

第73回東京都新型コロナウイルス感染症 モニタリング会議

次 第

令和4年1月6日（木）15時00分～15時45分
都庁第一本庁舎7階 特別会議室（庁議室）

- 1 開会
- 2 感染状況・医療提供体制の分析の報告
- 3 意見交換
- 4 知事発言
- 5 閉会

感染状況・医療提供体制の分析（1月5日時点）

【1月6日モニタリング会議】

区分	モニタリング項目 ※①～⑤は7日間移動平均で算出	前回の数値 (12月29日公表時点)	現在の数値 (1月5日公表時点)	前回との比較	これまでの最大値	項目ごとの分析		
感染状況	①新規陽性者数※1 (うち65歳以上)	43.7人 (4.3人)	134.7人 (9.3人)		4,849.4人 (2021/8/19)	総括コメント	感染拡大の兆候があると思われる	
	潜在・市中感染	②#7119（東京消防庁救急相談センター）※2における発熱等相談件数	47.9件	84.3件		209.7件 (2021/8/16)	新規陽性者数の増加比が著しく上昇し、これまでに経験したことのない高い水準になった。変異株（デルタ株）から変異株（オミクロン株）への置き換えりによる、急速な感染拡大に警戒する必要がある。 個別のコメントは別紙参照	
		③新規陽性者における接触歴等不明者※1	数	26.6人	91.0人			2,972.6人 (2021/8/19)
			増加比※3	170.6%	342.5%			342.5% (2022/1/5)
検査体制	④検査の陽性率（PCR・抗原）（検査人数）	0.8% (5,900人)	2.5% (4,624人)		31.7% (2020/4/11)	総括コメント		通常の医療との両立が安定的に可能な状況である
医療提供体制	受入体制	⑤救急医療の東京ルール※4の適用件数	57.7件	66.4件		145.1件 (2021/8/14)	変異株（オミクロン株）の急速な感染拡大に備え、海外の感染状況を踏まえ、感染者の基礎疾患、重症度、年齢構成などを把握、分析しながら入院医療、宿泊及び自宅療養の計画を前倒しする必要がある。 個別のコメントは別紙参照	
		⑥入院患者数（病床数）	206人 (4,669床)	373人 (4,839床)		4,351人 (2021/9/4)		
		⑦重症患者数 人工呼吸器管理（ECMO含む）が必要な患者（病床数）	1人 (346床)	3人 (353床)		297人 (2021/8/28)		

※1 都外居住者が自己採取し郵送した検体による新規陽性者分を除く。

※2 「#7119」…急病やけがの際に、緊急受診の必要性や診察可能な医療機関をアドバイスする電話相談窓口

※3 新規陽性者における接触歴等不明者の増加比は、絶対値で評価

※4 「救急医療の東京ルール」…救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない事案

【参考】VRSデータによる都民年代別ワクチン接種状況(1月4日現在)

都内全人口

接種対象者（12歳以上）

高齢者（65歳以上）

1回目78.0%

2回目77.2%

1回目85.9%

2回目85.1%

1回目92.4%

2回目92.0%





総括コメントについて

1 感染状況

<判定の要素>

- モニタリング項目に加え、地域別の状況やワクチン接種の状況等、モニタリング項目以外の指標の状況も含め、感染状況を総合的に分析

<総括コメント（4段階）>





-  大規模な感染拡大が継続している／感染の再拡大の危険性が高いと思われる
-  感染が拡大している／感染状況は拡大傾向にないが、警戒が必要である
-  感染拡大の兆候がある（と思われる）／感染状況は改善傾向にあるが、注意が必要である
-  感染者数が一定程度に収まっている（と思われる）

2 医療提供体制

<判定の要素>

- モニタリング項目に加え、療養者の年齢構成、重症度、病床の状況やワクチンの接種状況等、モニタリング項目以外の指標の状況も含め、医療提供体制を総合的に分析

<総括コメント（4段階）>

-  体制が逼迫している／通常の医療が大きく制限されている（と思われる）
-  通常の医療を制限し、体制強化が必要な状況である／通常の医療が一部制限されている状況である
-  体制強化の準備が必要な状況である／通常の医療との両立が可能な状況である
-  平時の体制で対応可能であると思われる／通常の医療との両立が安定的に可能な状況である

(注) 通常の医療：新型コロナウイルス感染症以外に対する医療（がん、循環器疾患等の医療）

専門家によるモニタリングコメント・意見【感染状況】

モニタリング項目	グラフ	1月6日 第73回モニタリング会議のコメント
		<p>このモニタリングコメントでは、過去の流行を表現するために、便宜的に東京都における第1波、第2波、第3波、第4波及び第5波の用語を以下のとおり用いる。</p> <p>第1波：令和2年4月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第2波：令和2年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第3波：令和3年1月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第4波：令和3年5月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第5波：令和3年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波</p>
		<p>世界保健機関（WHO）は、新型コロナウイルスの変異株の呼称について、差別を助長する懸念から、最初に検出された国名の使用を避け、ギリシャ語のアルファベットを使用し、イギリスで最初に検出された変異株については「B.1.1.7 系統の変異株（アルファ株等）」、インドで最初に検出された変異株については「B.1.617 系統の変異株（デルタ株等）」、南アフリカで最初に報告された変異株については「B.1.1.529 系統の変異株（オミクロン株等）」という呼称を用いると発表した。国も、同様の対応を示している。</p> <p>このモニタリングコメントでは、以下、B.1.617 系統の変異株（デルタ株等）については「変異株（デルタ株）」、B.1.1.529 系統の変異株（オミクロン株等）については「変異株（オミクロン株）」とする。</p>
① 新規陽性者数	①-1	<p>都外居住者が自己採取し郵送した検体について、都内医療機関で検査を行った結果、陽性者として、都内保健所へ発生届を提出する例が見られている。</p> <p>これらの陽性者は、東京都の発生者ではないため、新規陽性者数から除いてモニタリングしている（今週 12 月 28 日から 1 月 3 日まで（以下「今週」という。）は 9 人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の 7 日間平均は、前回 12 月 29 日時点（以下「前回」という。）の約 44 人/日から、1 月 5 日時点で約 135 人/日に増加した。</p> <p>(2) 新規陽性者数の増加比が 100%を超えることは感染拡大の指標となり、100%を下回ることは新規陽性者数の減少の指標となる。今回の増加比は約 308%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数の 7 日間平均は、1 月 5 日時点で約 135 人/日と、約 3 か月ぶりに 100 人/日を上回った。南アフリカ等で、変異株（デルタ株）から変異株（オミクロン株）への急速な置き換えの進行が報告されてお</p>

モニタリング項目	グラフ	1月6日 第73回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>り、我が国においても、置き換わりによる急速な感染拡大に警戒する必要がある。</p> <p>イ) 増加比は、前回の約155%から、今回は約308%と著しく上昇し、これまでに経験したことのない高い水準になった。新規陽性者数の7日間平均は、1か月前の約16人/日から約8倍に増加しており、現時点における増加比が今後も続けば、爆発的な感染拡大となる。</p> <p>ウ) 今週の新規陽性者数は、年末年始中の休診による検査数の減少、検査報告の遅延等の影響を受けているため、報告数よりもさらに多い可能性がある。</p> <p>エ) 今週は、都内でも、海外への渡航歴がなく、感染経路が不明な変異株（オミクロン株）の陽性者が37人（1月5日時点の累計）と増加した。感染経路が追えない事例から、変異株（デルタ株）と比較すると感染拡大のスピードが速いとされる変異株（オミクロン株）の感染が、急速に拡大していると思われる。</p> <p>オ) 検疫以外で判明した、渡航歴あり又は陽性者の濃厚接触者である都民の変異株（オミクロン株）の陽性者は、35人（1月5日時点の累計）と増加した。</p> <p>カ) 都では、入国帰国後、自宅で14日間待機する都民の方を対象に、感染の早期発見・不安解消のため、PCR検査キットの配付を開始した。</p> <p>キ) 変異株 PCR スクリーニングやゲノム解析を実施するとともに 諸外国の動向や、WHO、国立感染症研究所における変異株（オミクロン株）の感染性、重症度、ワクチン効果に与える影響などの評価も踏まえ、発生状況を把握し、適切に対応していく必要がある。</p> <p>ク) 都では、東京都健康安全研究センターにおいて、変異株（オミクロン株）に対応したPCR検査を実施している。また、変異株を早期に探知するため、民間検査機関と連携して、新型コロナウイルス感染者のゲノム解析の規模拡大を進めている。</p> <p>ケ) 感染拡大のリスクが高まっており、ワクチン接種を検討中の都民に、ワクチン接種は、重症化の予防効果と死亡率の低下が期待されていることを周知し、ワクチン接種をさらに推進する必要がある。</p> <p>コ) ワクチンを2回接種した後も感染する可能性があり、軽症や無症状でも周囲の人に感染させるリスクがあるため、ワクチン接種後も、普段会っていない人との飲食や旅行、その他の感染リスクの高い行動を引き続き避けるとともに、基本的な感染防止対策を徹底する必要がある。</p> <p>サ) 変異株（オミクロン株）の感染拡大に備え、ワクチンを2回接種した都民に対する3回目の接種を早急に推進する必要がある。このため、都は区市町村と連携して、順次、ワクチンの3回目の追加接種ができるよう、体制構築を進めている。</p>

モニタリング項目	グラフ	1月6日 第73回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>シ) 各都道府県における変異株（オミクロン株）の感染状況に応じ、効果的かつ早急にワクチンを配付することが求められる。</p> <p>ス) 気温が低い中でも換気を励行し、手洗い、不織布マスクを隙間なく正しく着用すること、3密（密閉・密集・密接）の回避、人混みを避けて人との間隔をあける等、基本的な感染防止対策を徹底することが重要である。</p> <p>セ) 東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイトによると、1月4日時点で、東京都のワクチン接種状況は、全人口で1回目78.0%、2回目77.2%、12歳以上（接種対象者）では1回目85.9%、2回目85.1%、65歳以上では1回目92.4%、2回目92.0%であった。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満6.1%、10代6.9%、20代28.8%、30代23.4%、40代16.3%、50代8.8%、60代3.7%、70代2.9%、80代2.5%、90歳以上0.6%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 50代以下の割合が新規陽性者全体の9割以上を占めており、中でも20代が28.8%と各年代の中で最も高い割合となっている。12歳未満はワクチン未接種であることから、保育園・幼稚園や学校生活での感染防止対策の徹底が求められる。</p> <p>イ) 感染の中心である若年層を含めたあらゆる年代が感染によるリスクを有しているという意識を持つよう、引き続き啓発する必要がある。</p>
	①-3	<p>(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、前週（12月21日から12月27日まで（以下「前週」という。））の36人から、今週は40人となり、その割合は7.7%となった。</p> <p>(2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の約4人/日から1月5日時点で約9人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 医療機関や高齢者施設等では、ワクチンを2回接種した職員及び患者や入所者も、基本的な感染防止対策を徹底・継続するとともに、3回目接種を検討する必要がある。また、職員や患者家族からの感染防止対策を徹底する必要がある。</p> <p>イ) 高齢者は、重症化リスクが高く、入院期間も長期化することが多いため、家庭内及び施設等での徹底した感染防止対策が重要である。</p>
	①-4	
	①-5	<p>(1) 今週の濃厚接触者における感染経路別の割合は、同居する人からの感染が56.8%と最も多かった。次いで職場での感染が12.5%、会食による感染が9.4%、施設（施設とは、「特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院、保育園、学校等の教育施設等」をいう。）及び通所介護の施設での感染が7.8%であった。</p>

モニタリング項目	グラフ	1月6日 第73回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	ーイ	<p>(2) 今週は20代及び30代における会食での感染例が見られ、都内の神社では職員のクラスターが発生した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新年会や賀詞交歓会、成人式等での、普段会っていない人との会食の機会は、新たな感染拡大の契機になる可能性がある。長時間、大人数で会話をする事等により感染リスクが高まることから、友人や同僚等との会食は、できる限り短時間、少人数とし、会話時はマスクを着用することを繰り返し啓発する必要がある。</p> <p>イ) 施設での感染を防止するため、保育園・幼稚園、教育施設、高齢者施設等における、感染防止対策のより一層の徹底が必要である。</p> <p>ウ) 職場での感染を防止するため、事業者は、従業員が体調不良の場合に、受診や休暇取得を積極的に勧めるとともに、テレワーク、時差通勤、オンライン会議の推進、3密を回避する環境整備等の推進と、基本的な感染防止対策を徹底することが引き続き求められる。</p>
	①-6	<p>今週の新規陽性者521人のうち、無症状の陽性者が64人、割合は前週の17.4%から12.3%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>無症状や症状の乏しい感染者からも感染が広がる可能性があり、症状がなくても感染源となるリスクがあることに留意して日常生活を過ごす必要がある。</p>
	①-7	<p>今週の保健所別届出数を多い順に見ると、世田谷57人(10.9%)と最も多く、次いで新宿区46人(8.8%)、みなと37人(7.1%)、大田区31人(6.0%)、目黒区29人(5.6%)であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>感染拡大に備え、都、保健所、医療機関等が連携し、地域全体で早期発見、早期治療の体制を強化する必要がある。</p>
	①-8 ①-9	<p>今週は、3か月ぶりに、1か所の保健所で50人を超える新規陽性者数が報告された。</p> <p>【コメント】</p> <p>変異株(デルタ株)から変異株(オミクロン株)への置き換わりによる、急速な感染拡大に警戒する必要がある。</p>
② #7119における発熱等相談件数		<p>#7119の増加は、感染拡大の予兆の指標の1つとしてモニタリングしてきた。都が令和2年10月30日に発熱相談センターを設置した後は、その相談件数の推移と合わせて相談需要の指標として解析している。</p>
	②	<p>(1) #7119における発熱等相談件数の7日間平均は、前回の47.9件から1月5日時点で84.3件に増加した。</p> <p>(2) 都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均は、前回の約629件から、1月5日時点で約1,270件</p>

モニタリング項目	グラフ	1月6日 第73回モニタリング会議のコメント
② #7119 における発熱等相談件数		<p>に増加した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 発熱等相談件数の7日間平均は増加しており、感染拡大の予兆が見られる。なお、連休中は、#7119 における発熱相談件数が増加する傾向にあるため、その影響も考慮し、評価をしていく必要がある。</p> <p>イ) 都は、年末年始に回線数を増強して、発熱相談センターの体制強化を図った。引き続き#7119 と発熱相談センターの連携を強化していく必要がある。</p>
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比		<p>新規陽性者における接触歴等不明者数は、感染の広がりやを反映する指標であるだけでなく、接触歴等不明な新規陽性者が、陽性判明前に潜在するクラスターを形成している可能性があるためモニタリングを行っている。</p>
	③-1	<p>(1) 接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約27人/日から、1月5日時点で91人/日となった。</p> <p>(2) 今週の接触歴等不明者数の合計は329人で、年代別の人数は、10代以下20人、20代109人、30代85人、40代58人、50代28人、60代13人、70代9人、80代以上7人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>接触歴等不明者数は、3週間連続して大きく増加した。接触歴等不明者の周囲には陽性者が潜在していることに注意が重要である。</p>
	③-2	<p>新規陽性者における接触歴等不明者の増加比が100%を超えることは、感染拡大の指標となる。1月5日時点の増加比は、前回の約171%から約342%と大きく上昇した。</p> <p>【コメント】</p> <p>増加比は、前回の約171%、今回の約342%と、100%を大きく超える値が続いている。感染経路が追えない第三者からの潜在的な感染を防ぐため、基本的な感染防止対策を常に徹底することが重要である。</p>
③-3	<p>(1) 今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合は、前週の約60%から約63%となった。</p> <p>(2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、10代以下、70代及び80代以上を除く全年代で60%を超えている。</p> <p>【コメント】</p> <p>いっどこで感染したか分からないとする陽性者が、幅広い年代で高い割合となっている。新規陽性者との接触歴がある無症状者へのPCR検査等、積極的疫学調査の充実が求められる。</p>	

専門家によるモニタリングコメント・意見【医療提供体制】

モニタリング項目	グラフ	1月6日 第73回モニタリング会議のコメント
④ 検査の陽性率 (PCR・抗原)	④	<p>PCR検査・抗原検査（以下「PCR検査等」という。）の陽性率は、検査体制の指標としてモニタリングしている。迅速かつ広くPCR検査等を実施することは、感染拡大防止と重症化予防の双方に効果的と考える。</p> <p>7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の0.8%から1月5日時点で2.5%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約5,900人から、1月5日時点で約4,624人となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) PCR検査等件数が連休の影響で減少した一方、新規陽性者数が増加したため、PCR検査等の陽性率は上昇した。</p> <p>イ) ワクチン接種済みであっても、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合や、症状がなくても自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合は、かかりつけ医、発熱相談センターまたは診療・検査医療機関に電話相談し、早期にPCR検査等を受けるよう周知する必要がある。都は、公表を了解した診療・検査医療機関のリストをホームページ上に公表している。</p> <p>ウ) また都では、感染リスクの高い環境にあるなど感染不安を感じる無症状の都民が、薬局や民間検査機関等において、PCR検査等を無料で受けられる取組を都内約180か所で行っている。</p>
⑤ 救急医療の東京 ルールの適用件数	⑤	<p>東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の57.7件から1月5日時点で66.4件と、依然として高い水準で推移している。</p> <p>【コメント】</p> <p>東京ルールの適用件数は約66件で、新型コロナウイルス感染症の発生前と比較して高い水準で推移しており、二次救急医療機関や救命救急センターでの救急患者の受入れ体制への影響は拡大傾向にある。また、救急車が患者を搬送するための現場到着から病院到着までの活動時間は、過去の水準と比べると依然延伸している。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 入院患者数は、前回の206人から、1月5日時点で373人に増加した。</p> <p>(2) 今週、新たに入院した患者は186人であった。</p> <p>(3) 陽性者以外にも、陽性者と同様の感染防御対策と個室での管理が必要な疑い患者について、都内全域で約123人/日を受け入れている。</p> <p>【コメント】</p>

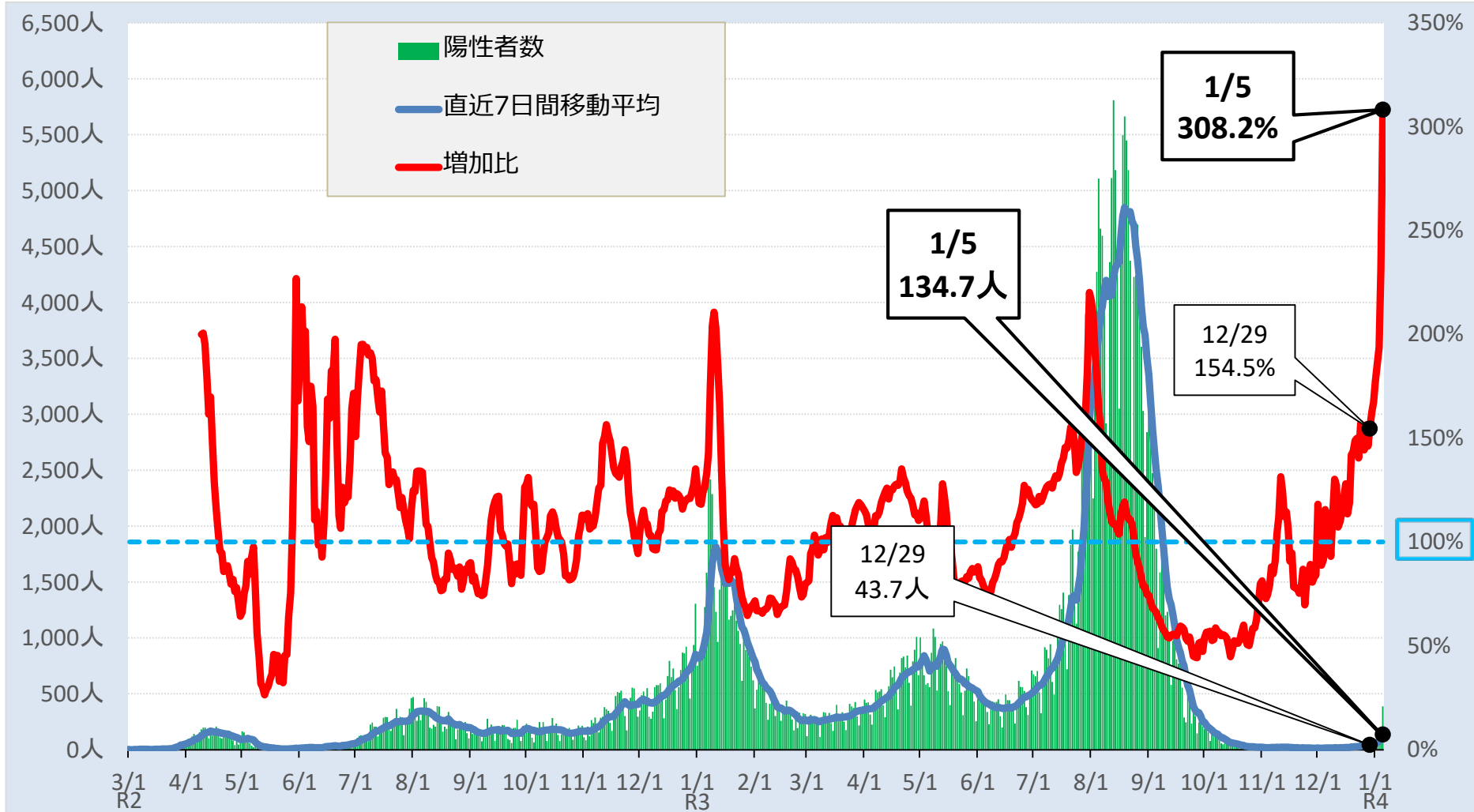
モニタリング項目	グラフ	1月6日 第73回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>ア) 入院患者数は、11月18日以降、100人を下回って推移していたが、12月18日に100人を超え(101人)、1月5日時点では373人となった。入院患者数は増加傾向にあるものの、現時点では、通常医療との両立が安定的に可能な状況にあると思われる。</p> <p>イ) 現在、変異株(オミクロン株)の患者と変異株(デルタ株)の患者の同室での入院療養は認められていない。この状況が続けば、病床がひっ迫する恐れがあり、対処方針の変更が求められる。</p> <p>ウ) 現在、都における確保病床数はレベル1(4,839床)であるが、「変異株(オミクロン株)の感染拡大に備えた特別対応」として、変異株(オミクロン株)陽性者の急増時にはレベル3(確保病床6,919床)の体制に移行することとした。</p> <p>エ) 変異株(オミクロン株)の感染拡大を防止するため、都は、濃厚接触者と確認された方を特定の宿泊療養施設で隔離し、健康観察している。また、変異株(オミクロン株)の感染拡大に備え、宿泊療養施設の更なる確保を進めている。</p> <p>オ) 都では、軽症者等を一時的に受け入れ、酸素投与や中和抗体薬による治療なども行える酸素・医療提供ステーションを開設している。</p> <p>カ) 感染拡大に備え、高齢者施設等におけるスクリーニング検査の実施、往診等による中和抗体薬投与の体制整備が求められる。また、中和抗体薬及び抗ウイルス薬の予防的投与を視野に入れた、国による安定的な供給が求められる。</p> <p>キ) 現在、入院調整本部は、都内全域の変異株(オミクロン株)の陽性者及び疑い患者の入院調整を実施しており、連休中は円滑に調整を行った。変異株(オミクロン株)の感染拡大に備え、新型コロナウイルス感染者情報システムの機能拡充や体制強化を図っている。</p>
	⑥-2	<p>1月5日現在、あらゆる年代の患者が入院している。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 保育園や学校等での感染拡大に備える必要がある。このため都は、小児科を標榜する医療機関に対し、診療体制の確保を依頼している。</p> <p>イ) 第5波での妊婦の感染者急増を踏まえ、都は、分娩取扱い医療機関等に対し、診療体制の確保を依頼している。</p>

モニタリング項目	グラフ	1月6日 第73回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数	⑥-3 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の 451 人から 1 月 5 日時点で 1,206 人となった。内訳は、入院患者 373 人（前回は 206 人）、宿泊療養者 235 人（前回は 88 人）、自宅療養者 184 人（前回は 64 人）、入院・療養等調整中 414 人（前回は 93 人）であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 全療養者に占める入院患者の割合は約 31%、宿泊療養者の割合は約 19%であった。現在、変異株（オミクロン株）の患者は全員入院とされており、入院患者数の増加に影響を与えている。</p> <p>イ) 変異株（デルタ株）よりも感染拡大のスピードが速いとされる変異株（オミクロン株）の急激な感染拡大に備え、海外の感染状況を踏まえ、感染者の基礎疾患、重症度、年齢構成などを把握、分析しながら入院医療、宿泊及び自宅療養の計画を前倒しする必要がある。</p> <p>ウ) 都は、14 か所（受入れ可能数 4,200 室）の宿泊療養施設を確保し、施設の受入時間帯を拡大するなど、効率的な運営に取り組んできた。また、「変異株（オミクロン株）の感染拡大に備えた特別対応」として、1 月中に 4,760 室を確保するとともに、今後の変異株（オミクロン株）の患者の受入れに向けて、更なる宿泊療養施設の確保、開設の準備を進めている。</p> <p>エ) 変異株（オミクロン株）の感染拡大による自宅療養者の急速な増加に備え、健康観察の充実を図る必要がある。このため都は、陽性判明直後からかかりつけ医や診療・検査医療機関が健康観察を開始する取組、地域の医師等による電話・オンラインや訪問診療の充実、フォローアップセンターの相談員の増員等を進めるとともに、予め人材情報を登録可能な「東京都医療人材登録データベース」を設置し、更なる体制強化を進めている。</p> <p>オ) 都はこれまで、パルスオキシメータを区市保健所へ 26,660 台配付した。また、フォローアップセンターからパルスオキシメータの自宅療養者宅への配送、自宅療養者向けハンドブックの配付、食料品等の配送を行っている。感染の拡大に備え、酸素濃縮器をさらに確保するとともに、全ての自宅療養者に行き届くよう、パルスオキシメータの確保が求められる。</p>
⑦ 重症患者数		<p>東京都は、その時点で、人工呼吸器又は ECMO を使用している患者数を重症患者数とし、医療提供体制の指標としてモニタリングしている。</p> <p>東京都は、人工呼吸器又は ECMO による治療が可能な重症用病床を確保している。</p> <p>重症用病床は、重症患者及び集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者（人工呼吸器又は ECMO</p>

モニタリング項目	グラフ	1月6日 第73回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		の治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者、及び離脱後の不安定な状態の患者等)の一部が使用する病床である。
	⑦-1	<p>(1) 重症患者数は、前回の1人から1月5日時点で3人となった。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は2人(前週は0人)、人工呼吸器から離脱した患者は1人(同1人)、人工呼吸器使用中に死亡した患者はいなかった(同0人)。</p> <p>(3) 今週、新たにECMOを導入した患者はなく、ECMOから離脱した患者もいなかった。1月5日時点において、重症患者のうちECMOを使用している患者はいなかった。</p> <p>(4) 1月5日時点で集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器又はECMOによる治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者等9人(ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者1人を含む)(前回は8人)、離脱後の不安定な状態の患者は4人(同1人)であった。</p> <p>【コメント】 1月5日時点で、重症患者数は3人であり、救命救急医療提供体制との両立が可能であると考え。現時点で、変異株(オミクロン株)感染者の中から重症患者は発生していないが、今後の推移に注視する必要がある。</p>
	⑦-2	<p>1月5日時点の重症患者数は3人で、年代別内訳は50代が2人、60代が1人である。性別では、男性2人、女性1人であった。</p> <p>【コメント】 ア) 高齢者のみならず、肥満、喫煙歴のある人は若年であっても重症化リスクが高い。あらゆる年代が感染による重症化リスクを有していることを啓発する必要がある。 イ) 今週報告された死亡者数は1人(60代1人)であった。1月5日時点で累計の死亡者数は3,175人となった。</p>
⑦-3	<p>新規重症患者(人工呼吸器装着)数の7日間平均は、1月5日時点で0.4人/日であった。</p> <p>【コメント】 今週新たに人工呼吸器を装着した患者は2人であった。一方、重症患者3人のうち1人は、人工呼吸器管理期間が14日以上に及ぶ長期化した重症患者となっている。</p>	

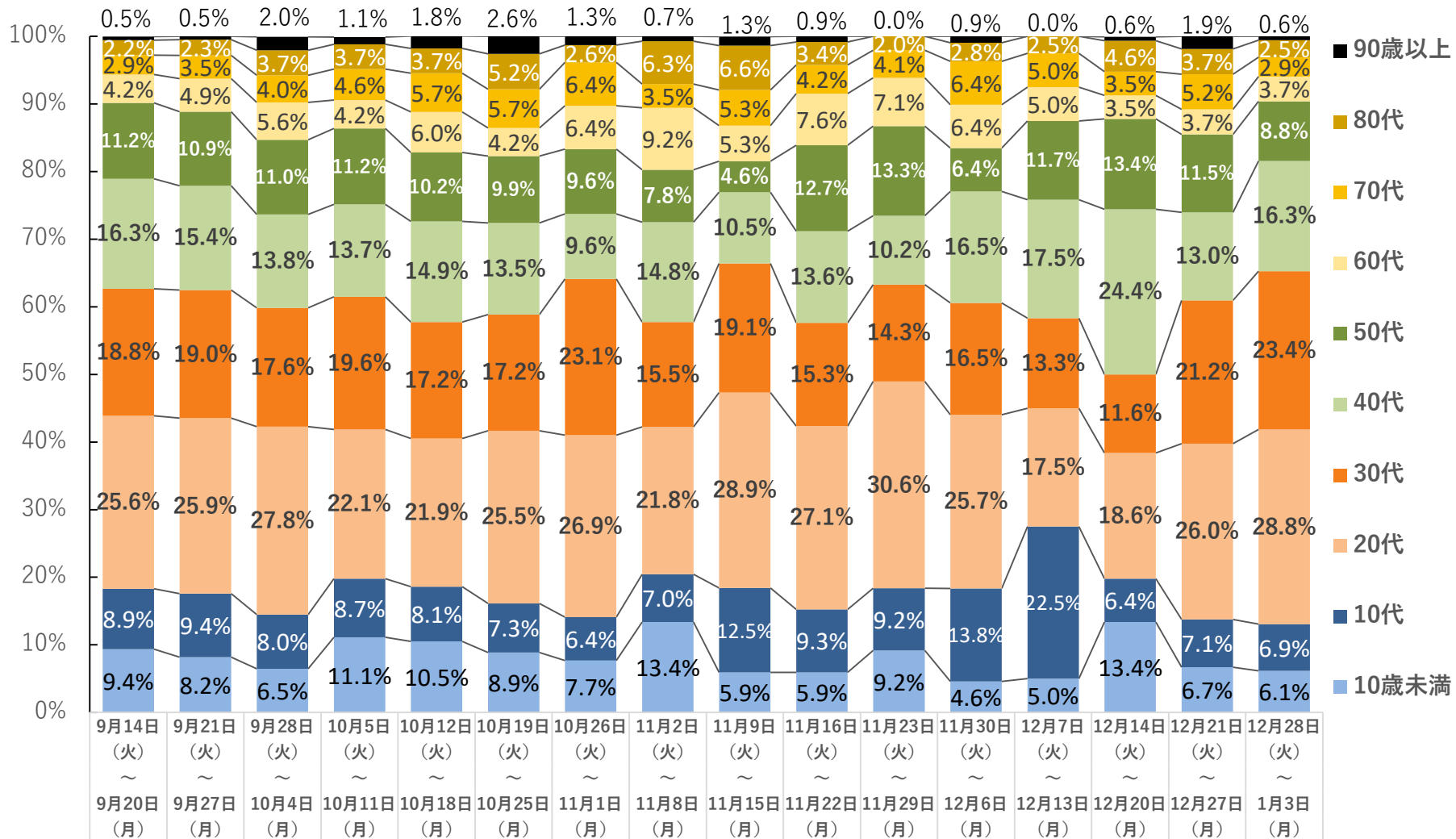
【感染状況】 ①-1 新規陽性者数・増加比

➤ 新規陽性者数の7日間平均は約135人に増加した。増加比は約308%となった。

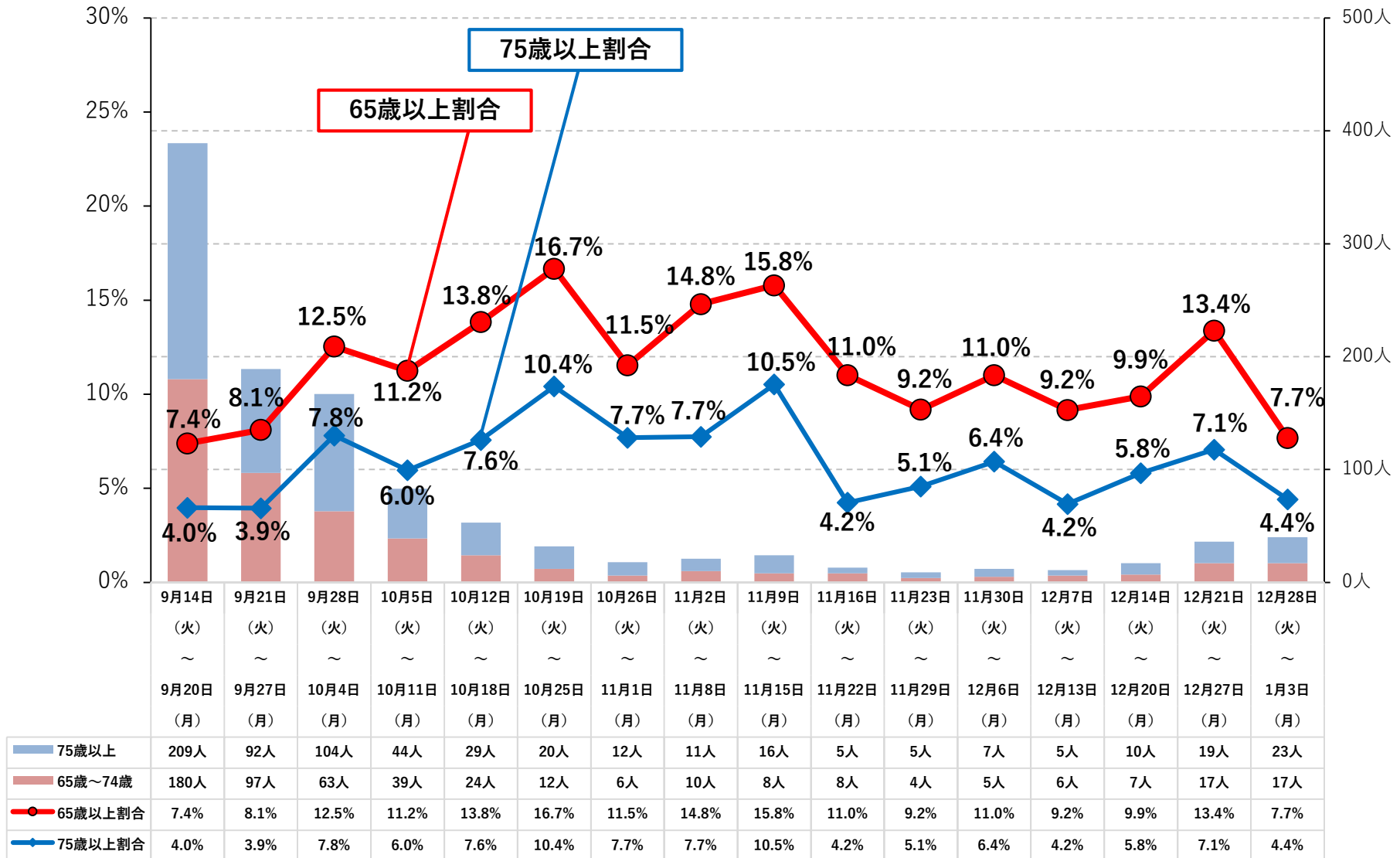


(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

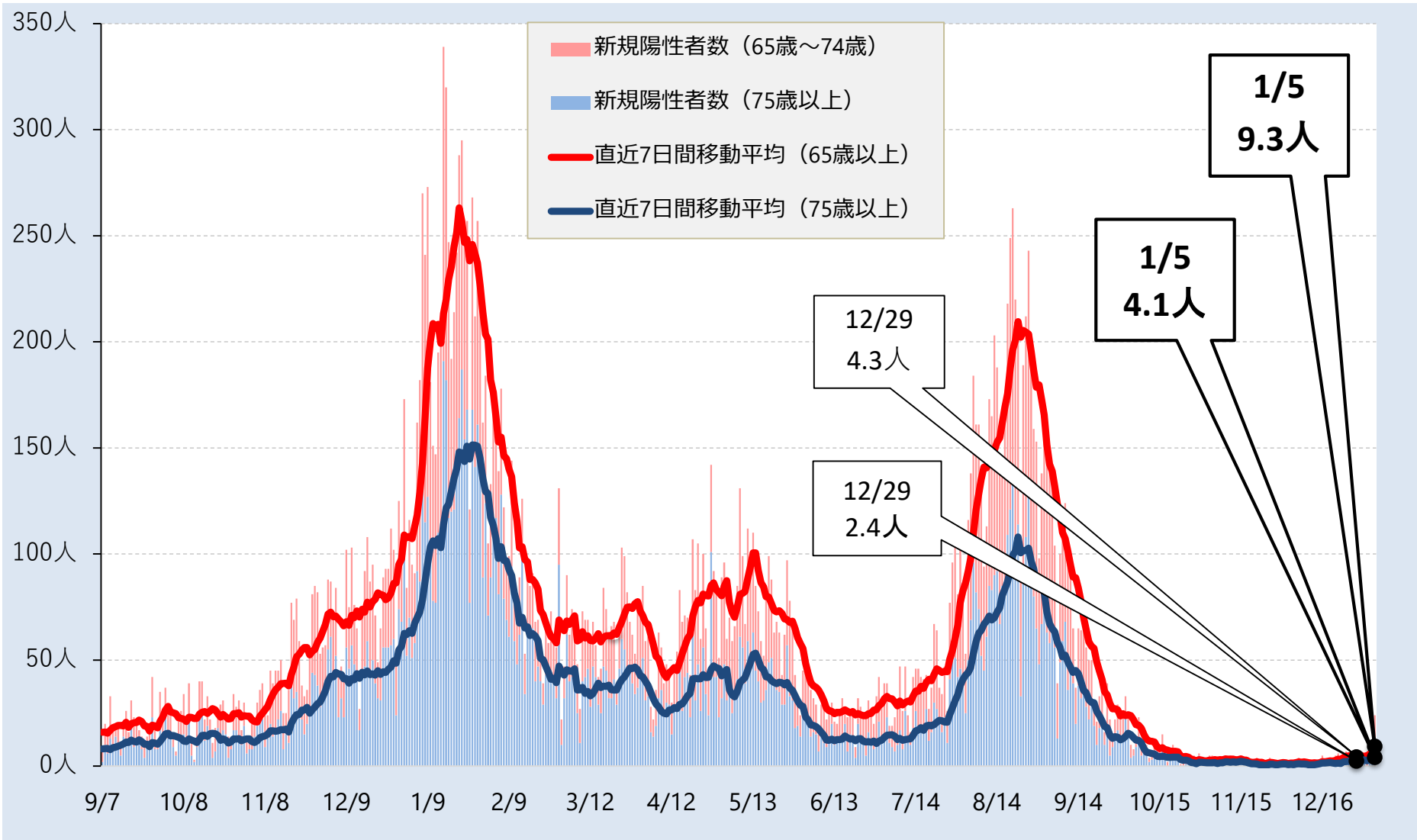
【感染状況】 ①-2 新規陽性者数（年代別）



【感染状況】 ①-3 新規陽性者数（65歳以上の割合）

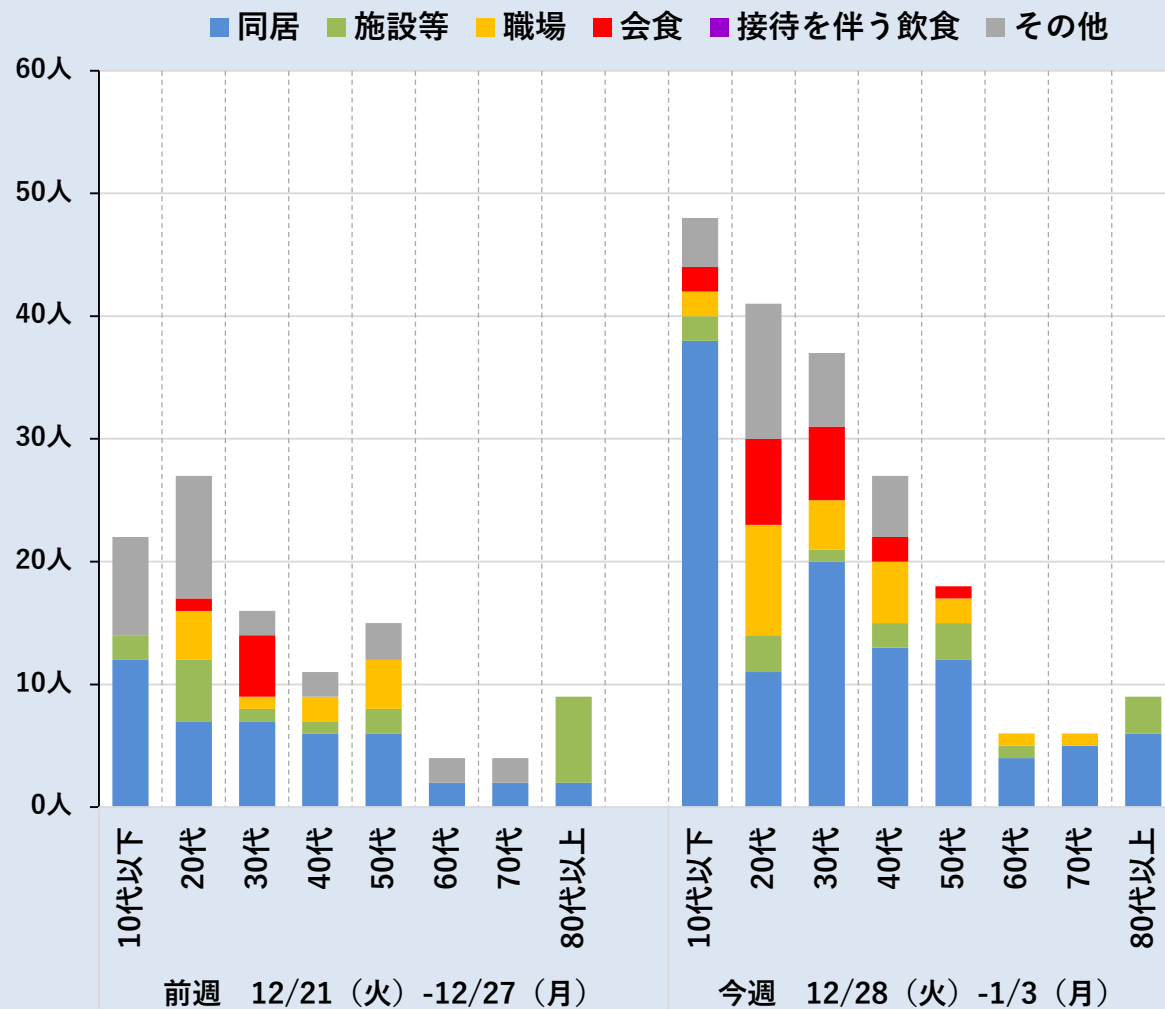
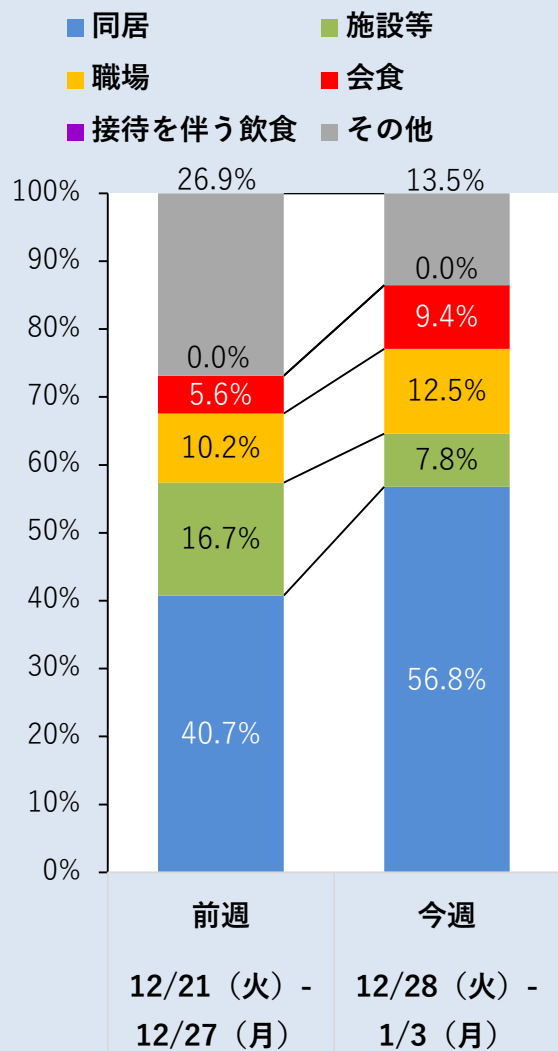


【感染状況】 ①-4 新規陽性者数（65歳以上の7日間移動平均）



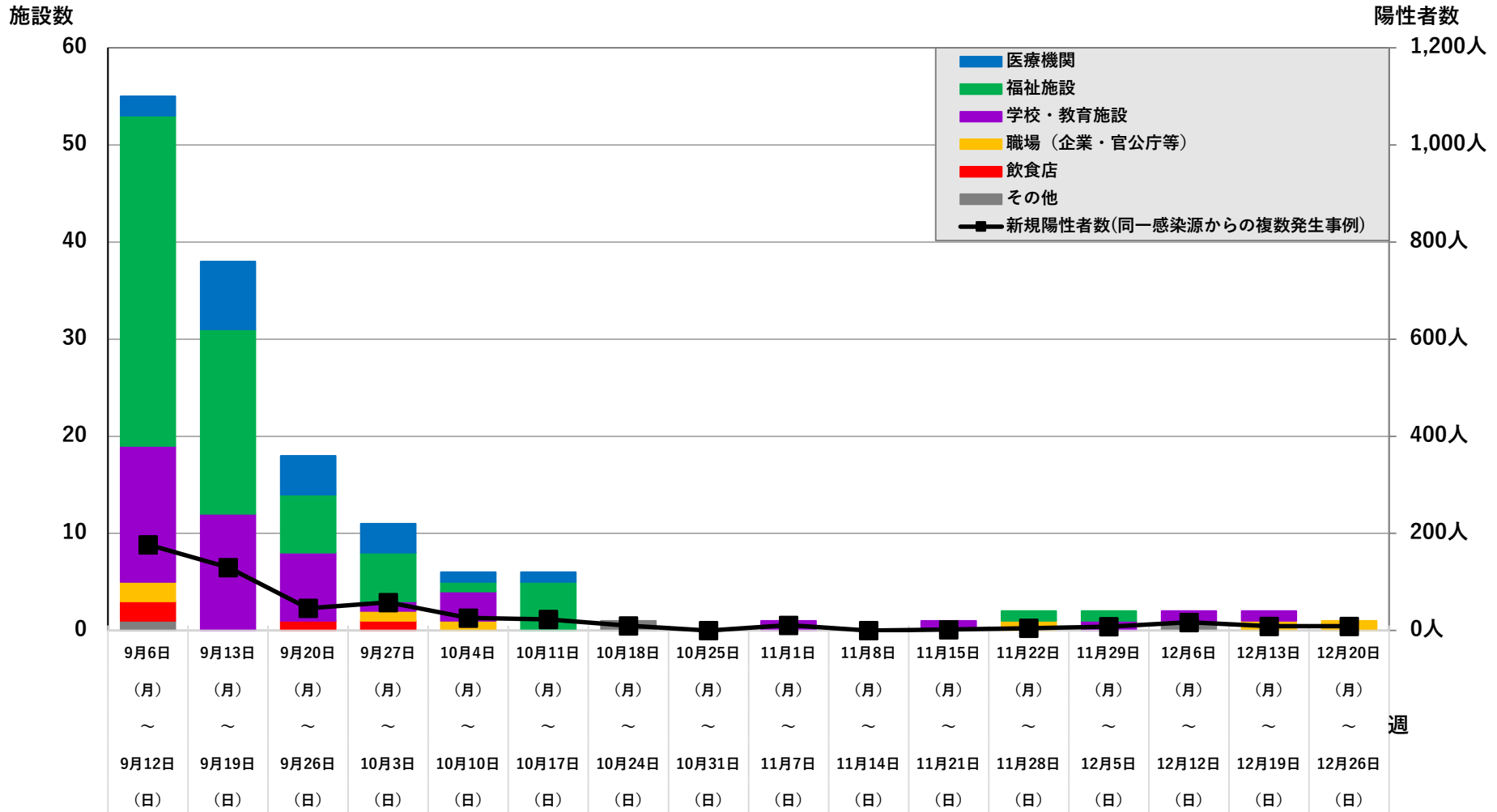
(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

【感染状況】 ①-5-ア 新規陽性者数（濃厚接触者における感染経路）



(注) 「施設等」とは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、医療機関、保育園、学校等の教育施設等及び通所介護の施設

【感染状況】 ①-5-イ 新規陽性者数（同一感染源からの複数発生事例）



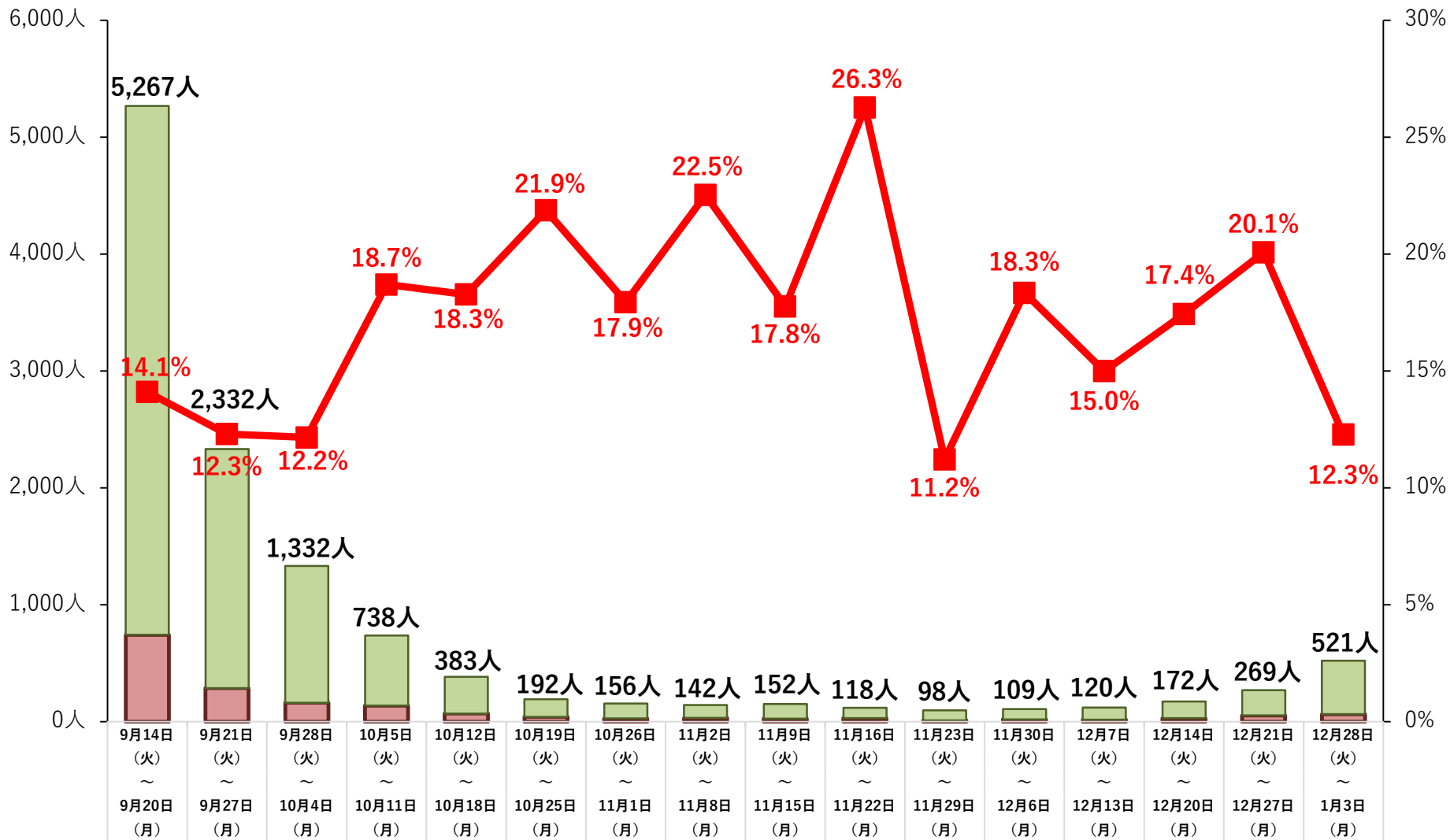
(注1) 都内保健所より受けた報告実績（報告日ベース）により算出。

医療機関、福祉施設、学校・教育施設、飲食店及び職場（企業・官公庁等）において、新型コロナウイルス感染症で、同一感染源から2名以上の陽性者が発生した事例を集計。

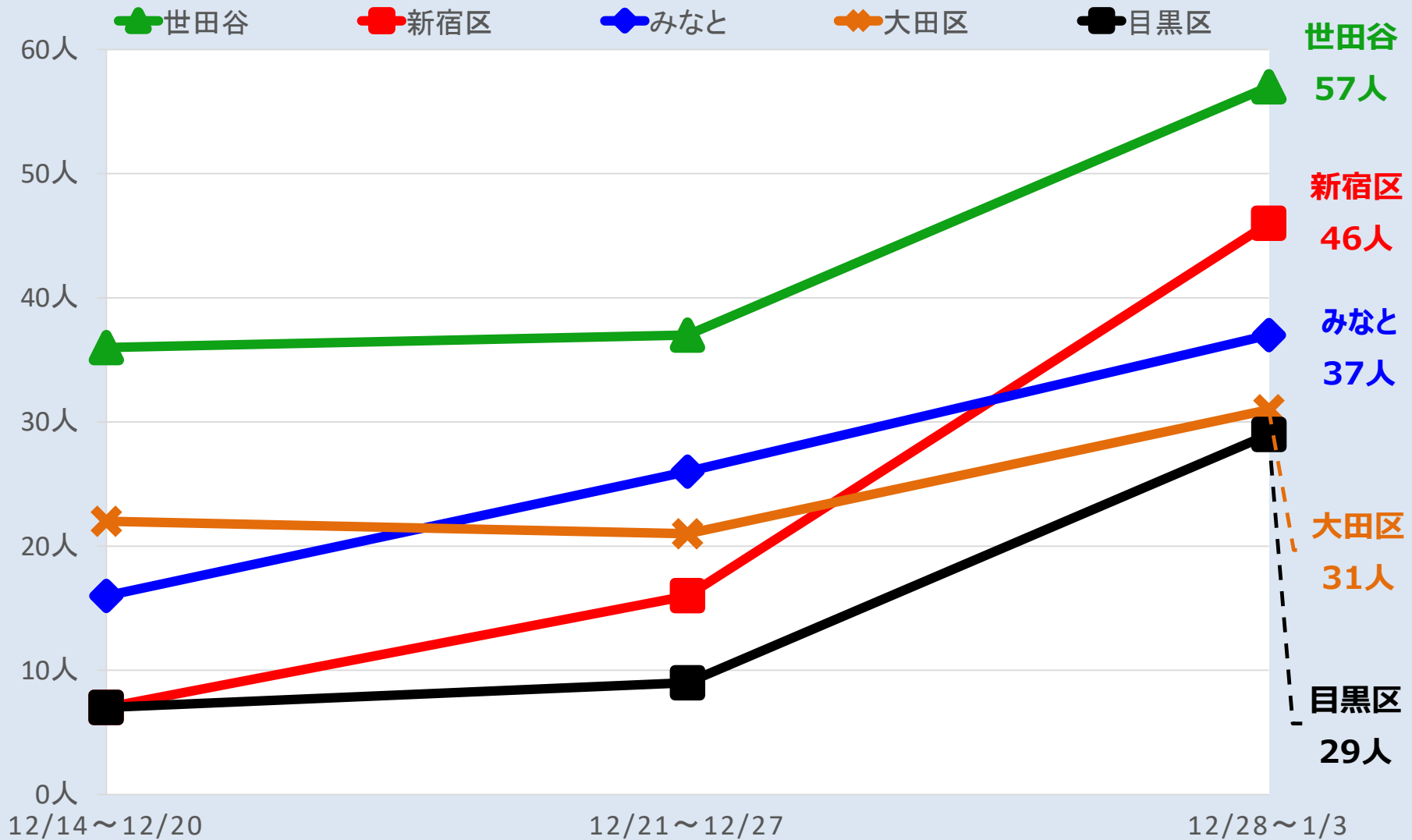
(注2) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある。

【感染状況】 ①-6 新規陽性者数（無症状者）

■ 無症状の新規陽性者数（内数） ■ 新規陽性者数 ■ 無症状者の割合

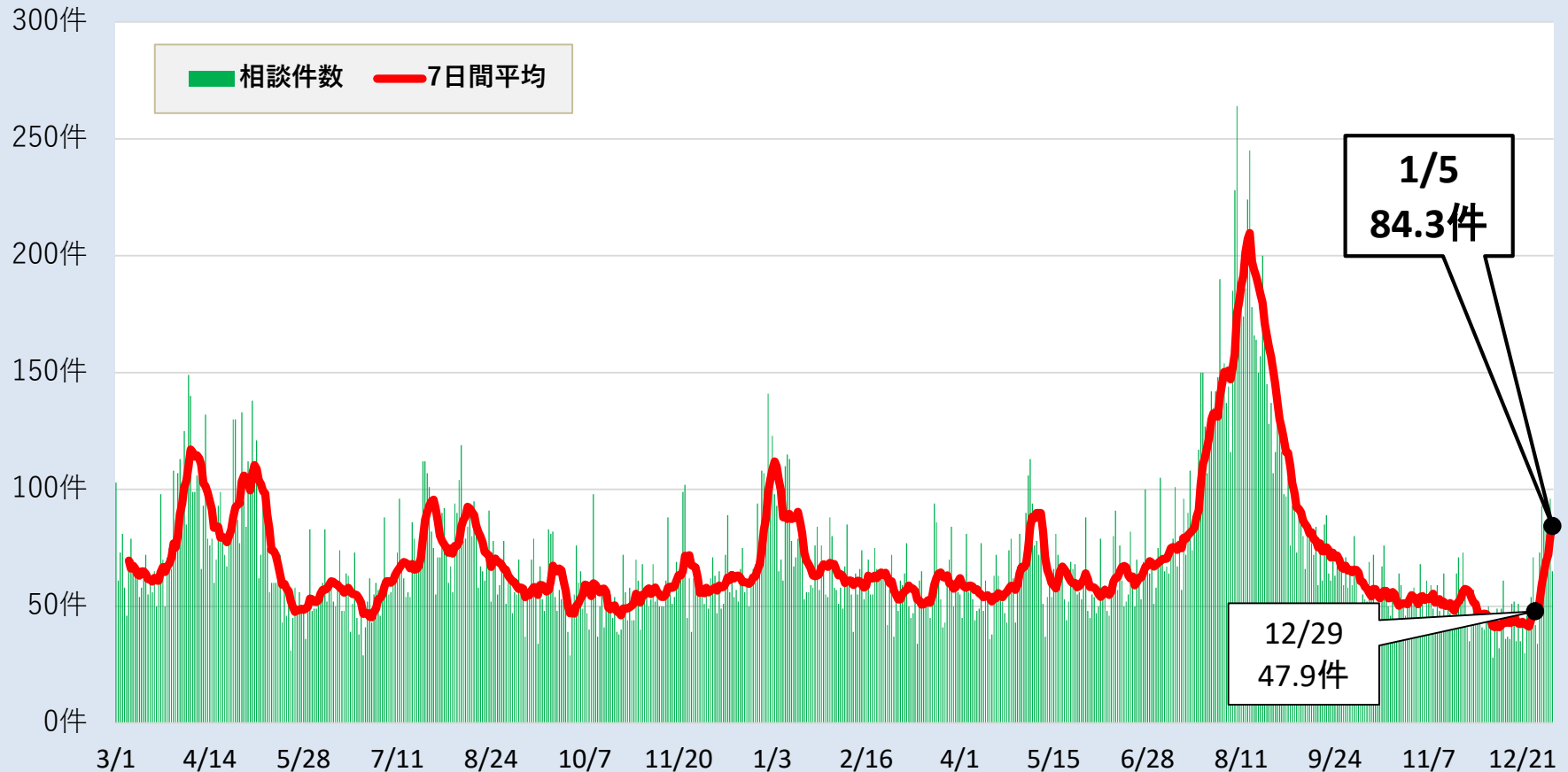


【感染状況】 ①-7 新規陽性者数（届出保健所別、今週の最多5地区、3週間推移）



【感染状況】 ② #7119における発熱等相談件数

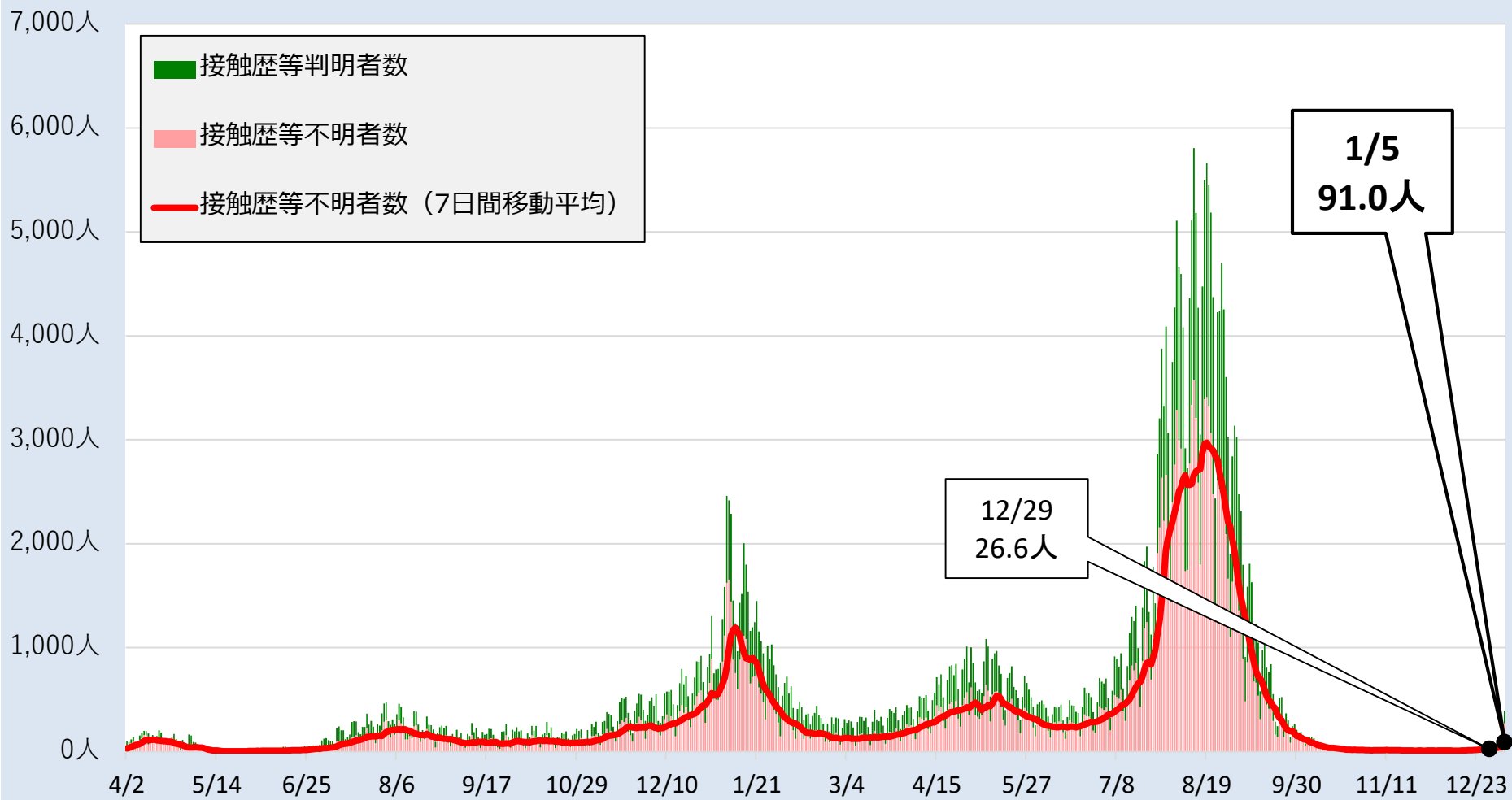
- #7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。
- #7119の7日間平均は、1月5日時点で84.3件に増加した。



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を相談件数として算出

【感染状況】 ③-1 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比

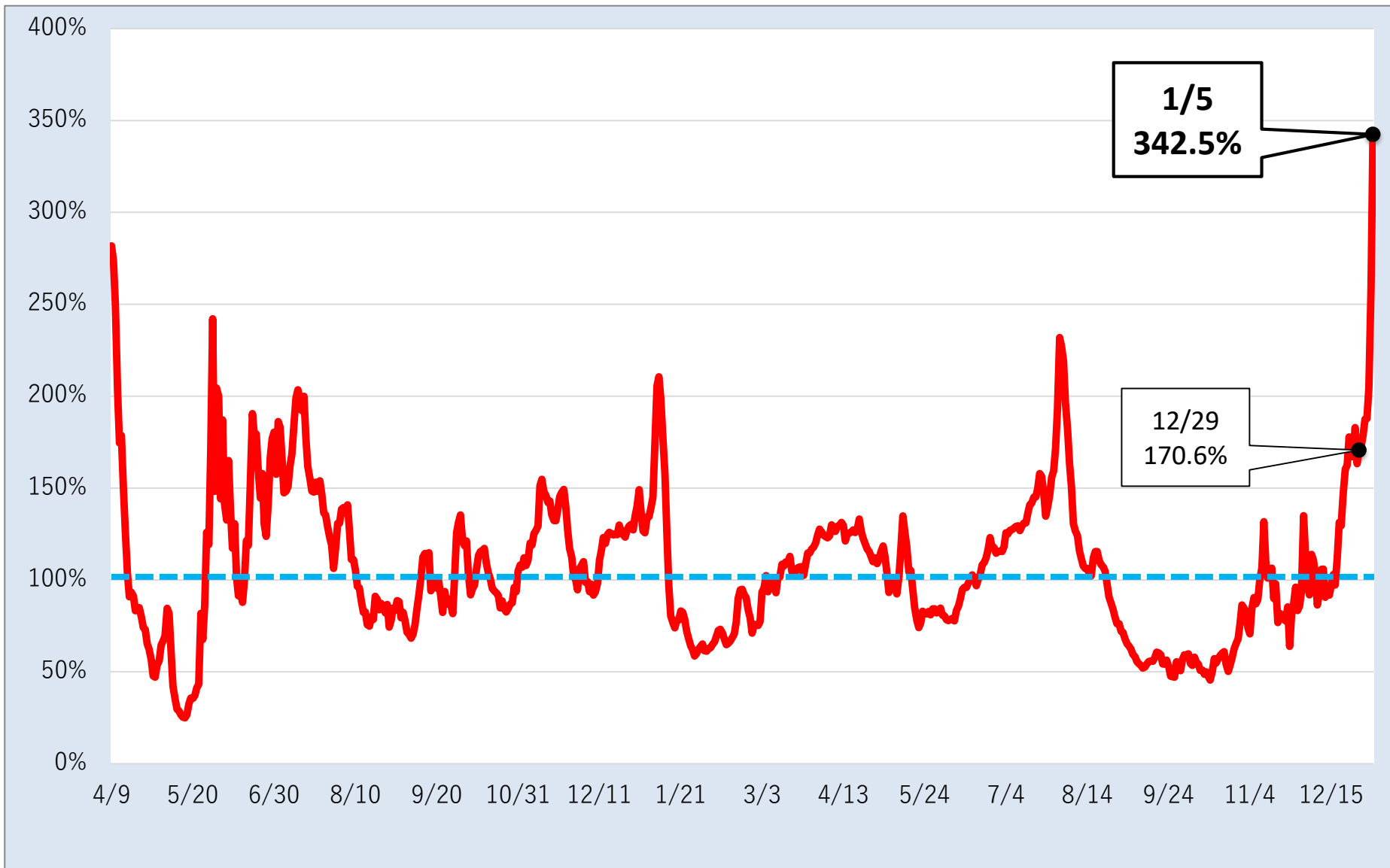
➤ 接触歴等不明者数の7日間平均は91人となった。



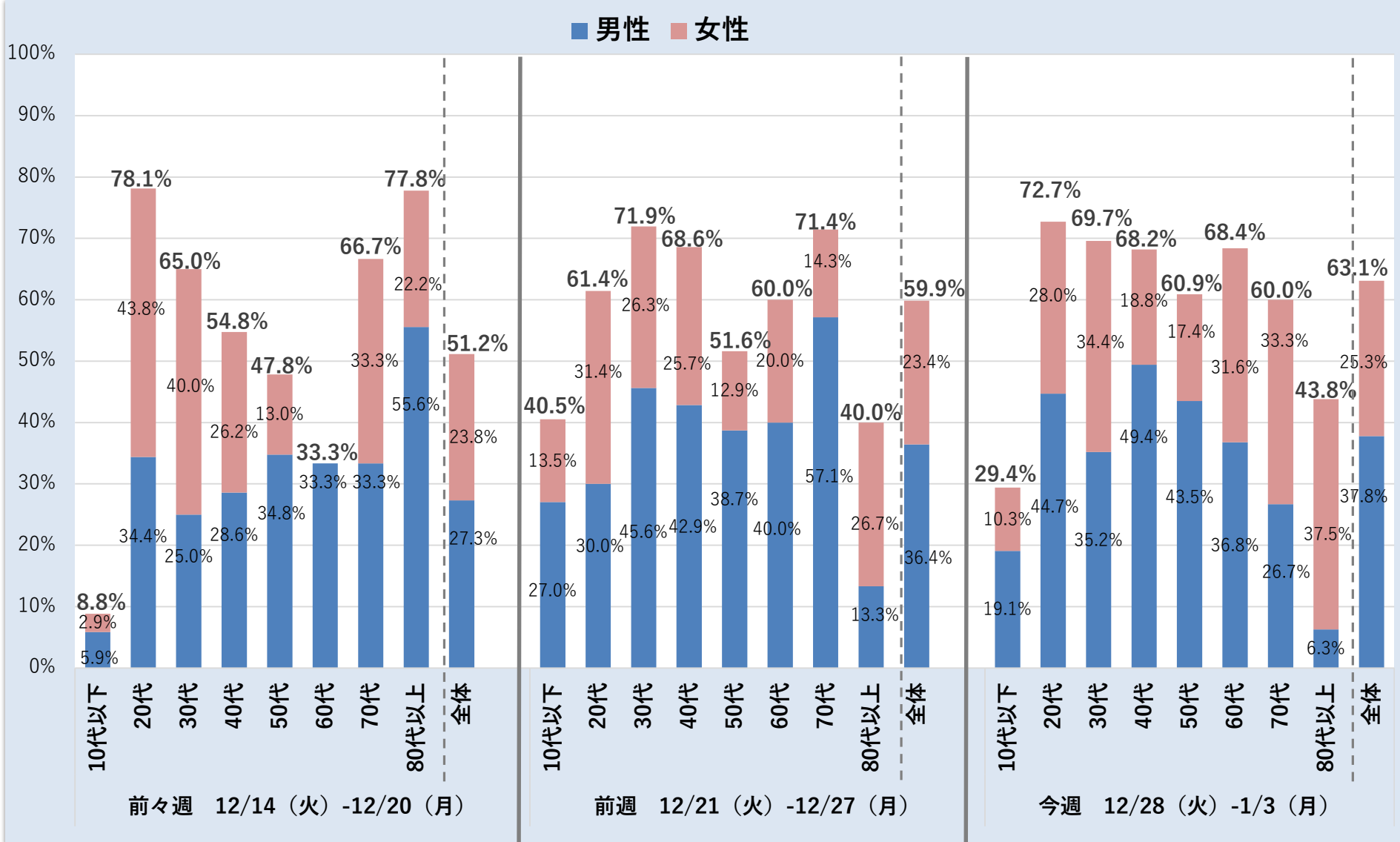
(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を不明率として算出

(注) 濃厚接触者など、患者の発生状況の内訳の公表を開始した2020年3月27日から作成

【感染状況】 ③-2 新規陽性者における接触歴等不明者（増加比）



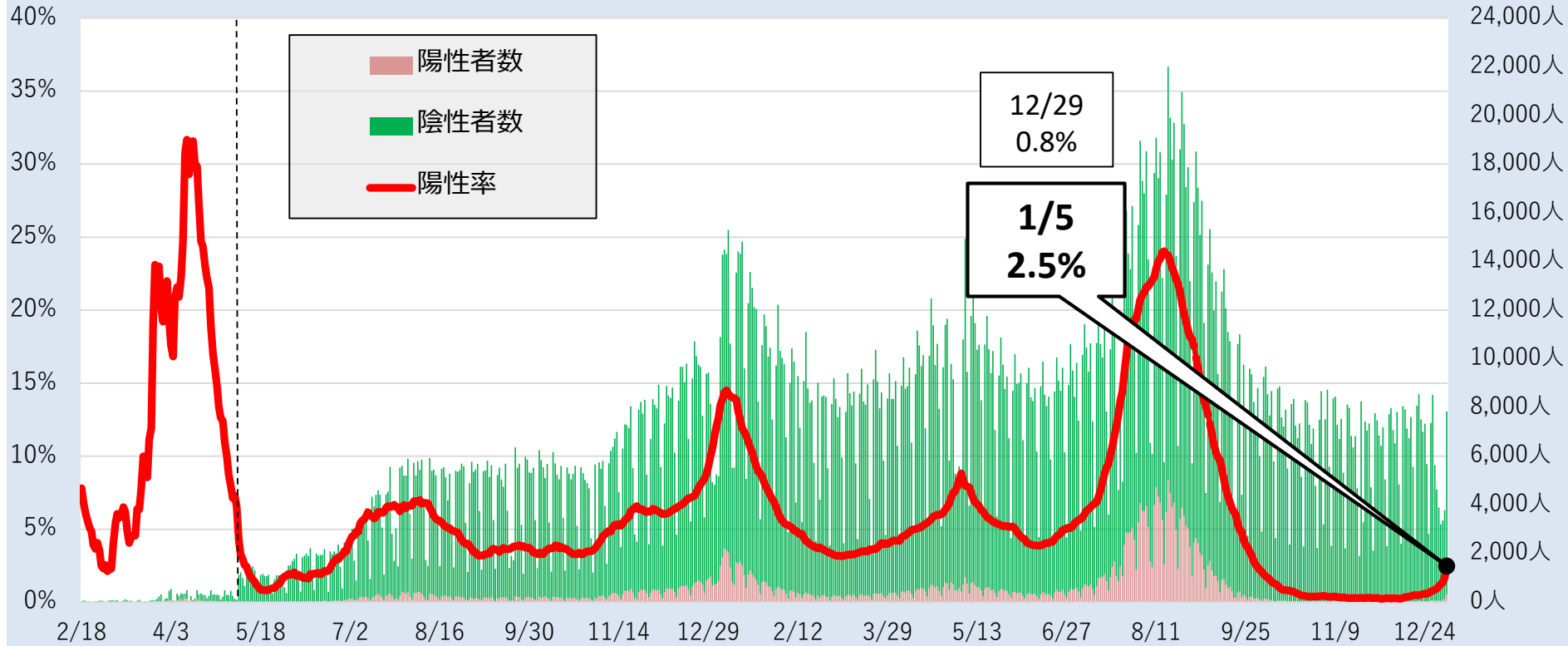
【感染状況】 ③-3 年代別接触歴等不明者の割合



(注) 割合については、各年代の接触歴判明者を含めた陽性者数を100%として算出。

【医療提供体制】④ 検査の陽性率（PCR・抗原）

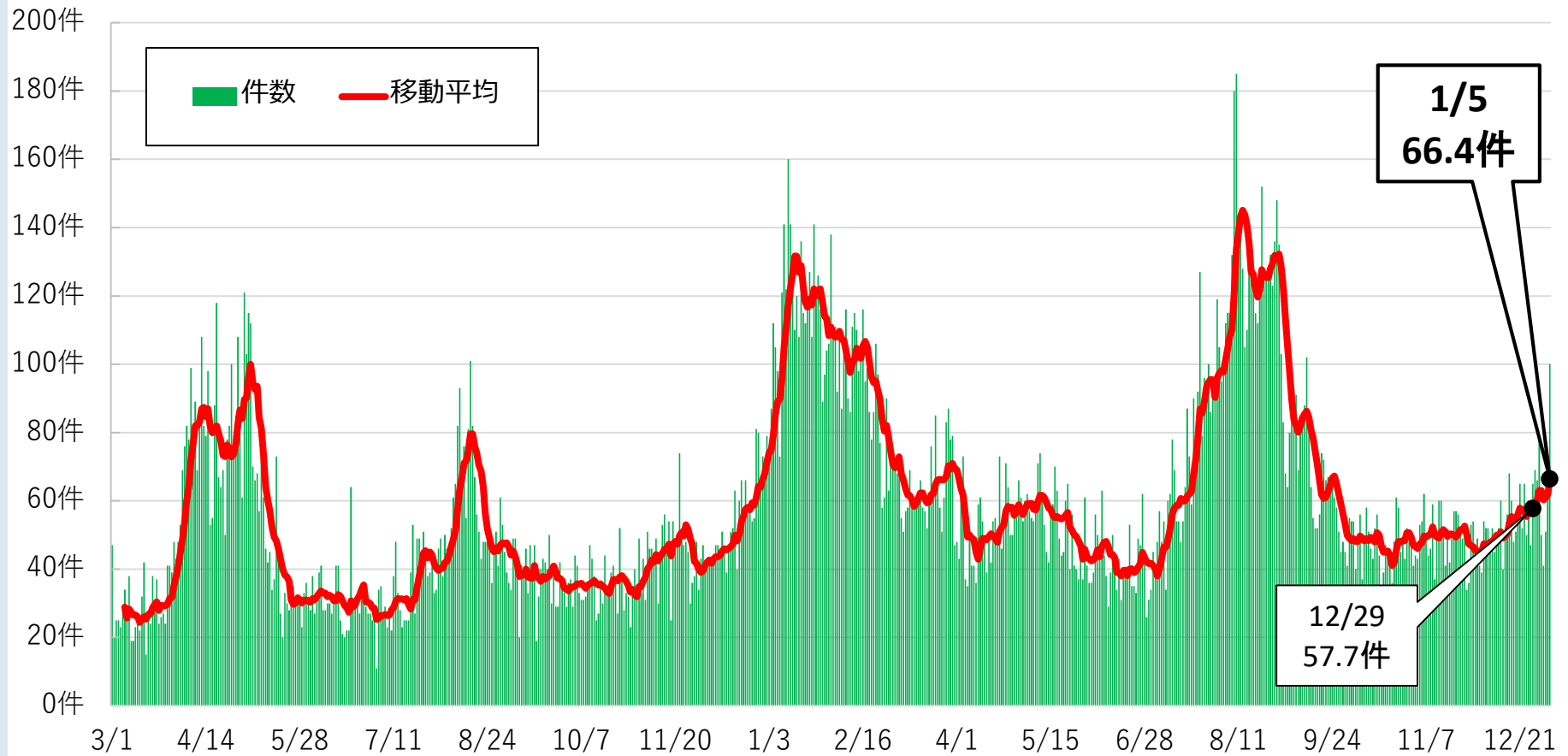
➤ PCR検査等の陽性率は2.5%となった。



- (注1) 陽性率：陽性判明数（PCR・抗原）の移動平均／検査人数（＝陽性判明数（PCR・抗原）＋陰性判明数（PCR・抗原））の移動平均
(注2) 集団感染発生や曜日による数値のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値をもとに算出し、折れ線グラフで示す（例えば、2020年5月7日の陽性率は、5月1日から5月7日までの実績平均を用いて算出）
(注3) 検査結果の判明日を基準とする
(注4) 2020年5月7日以降は(1)東京都健康安全研究センター、(2)PCRセンター（地域外来・検査センター）、(3)医療機関での保険適用検査実績により算出。同年4月10日～5月6日は(3)が含まれず(1)(2)のみ、同年4月9日以前は(2)(3)が含まれず(1)のみのデータ
(注5) 2020年5月13日から6月16日までに行われた抗原検査については、結果が陰性の場合、PCR検査での確定検査が必要であったため、検査件数の二重計上を避けるため、陽性判明数のみ計上。同年6月17日以降に行われた抗原検査については、陽性判明数、陰性判明数の両方を計上
(注6) 陰性確認のために行った検査の実施人数は含まない
(注7) 陽性者が2020年1月24日、25日、30日、2月13日にそれぞれ1名、2月14日に2名発生しているが、有意な数値がとれる2月15日から作成
(注8) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある
(注9) 吹き出しの数値は、モニタリング会議報告時点の数値を記載

【医療提供体制】 ⑤ 救急医療の東京ルール件数

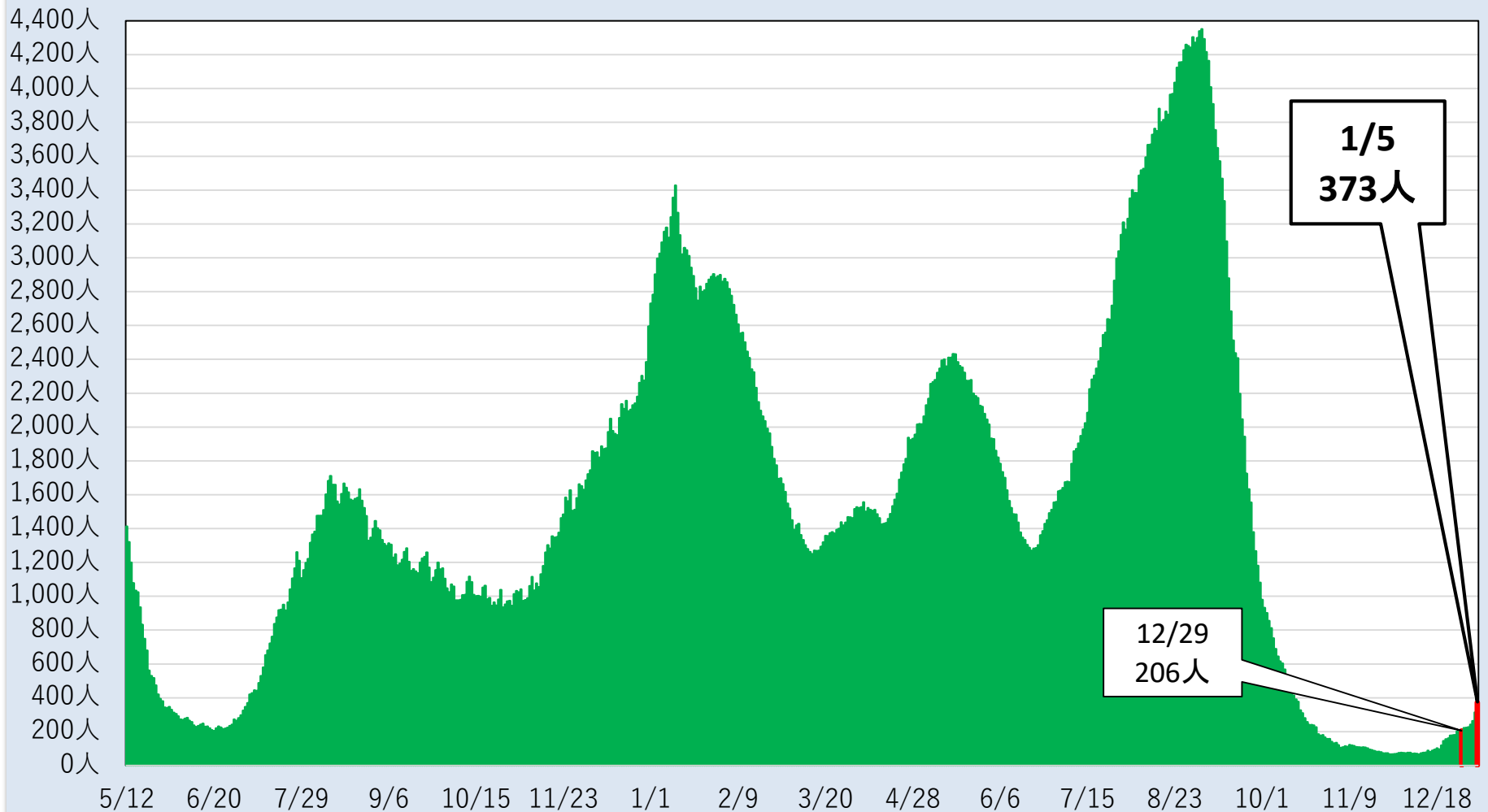
➤ 東京ルールの適用件数の7日間平均は66.4件と、依然として高い水準で推移している。



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を相談件数として算出

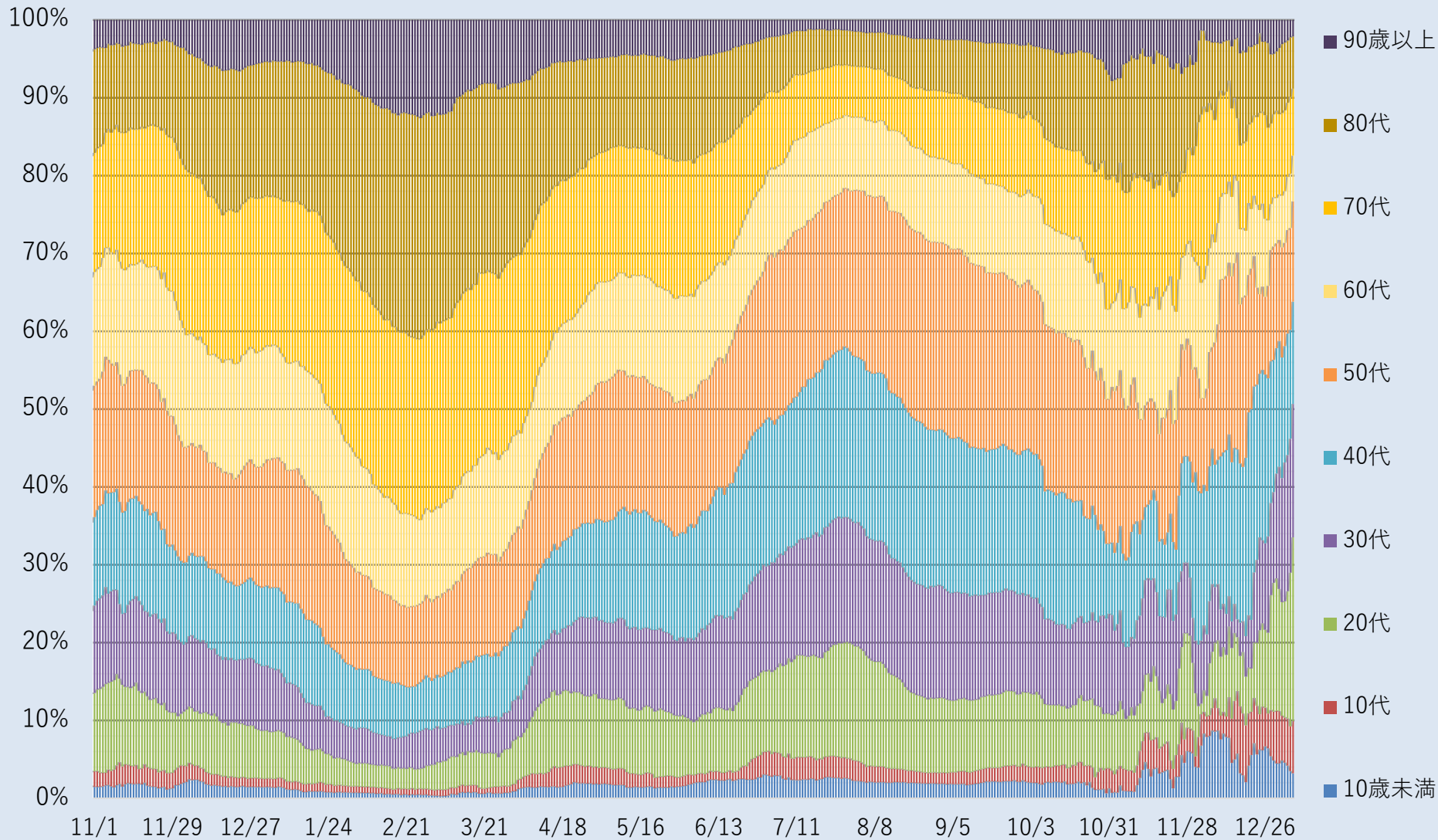
【医療提供体制】 ⑥-1 入院患者数

➤ 入院患者数は、1月5日時点で373人に増加した。

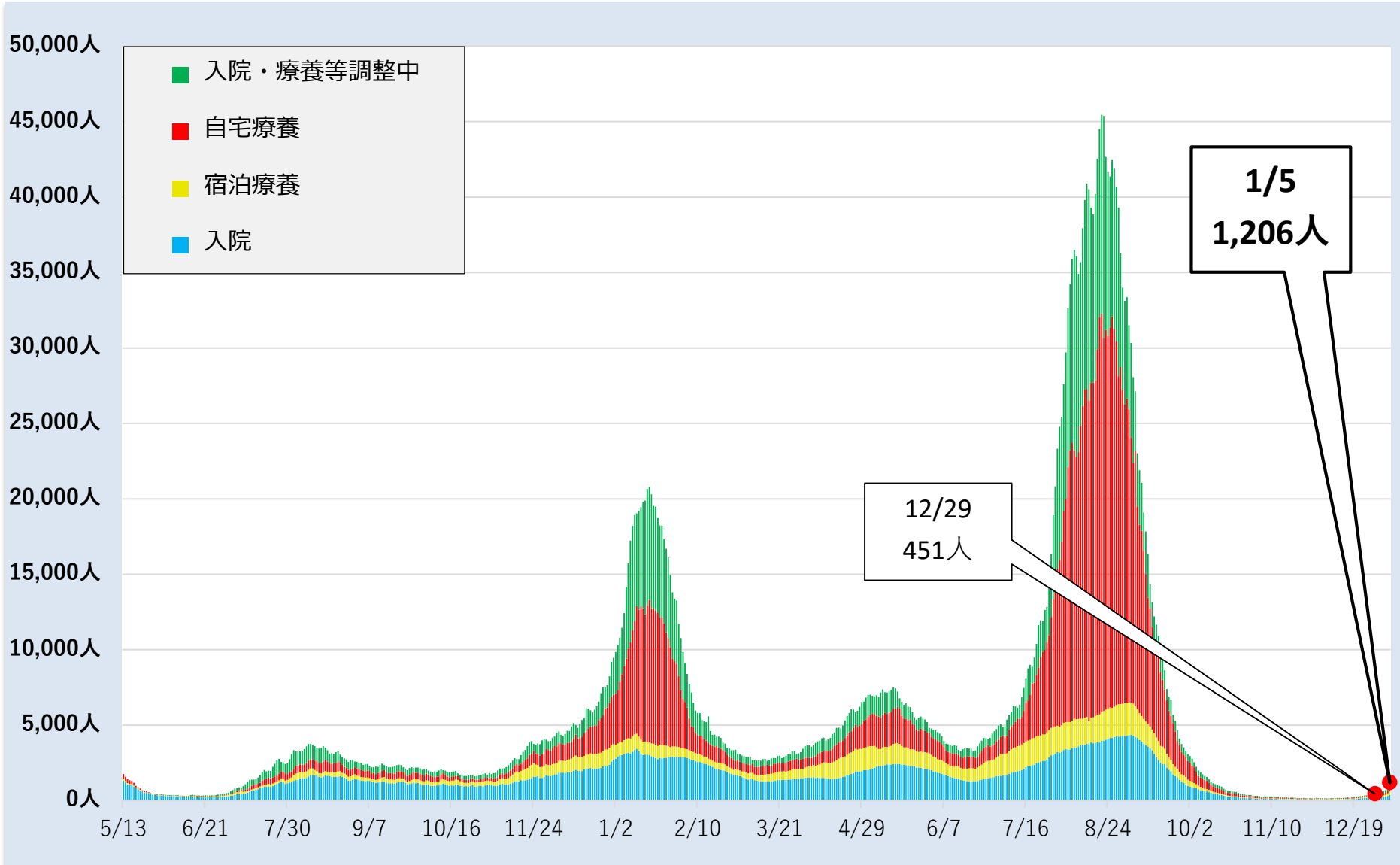


(注) 2020年5月11日までの入院患者数には宿泊療養者・自宅療養者等を含んでいるため、入院患者数のみを集計した5月12日から作成

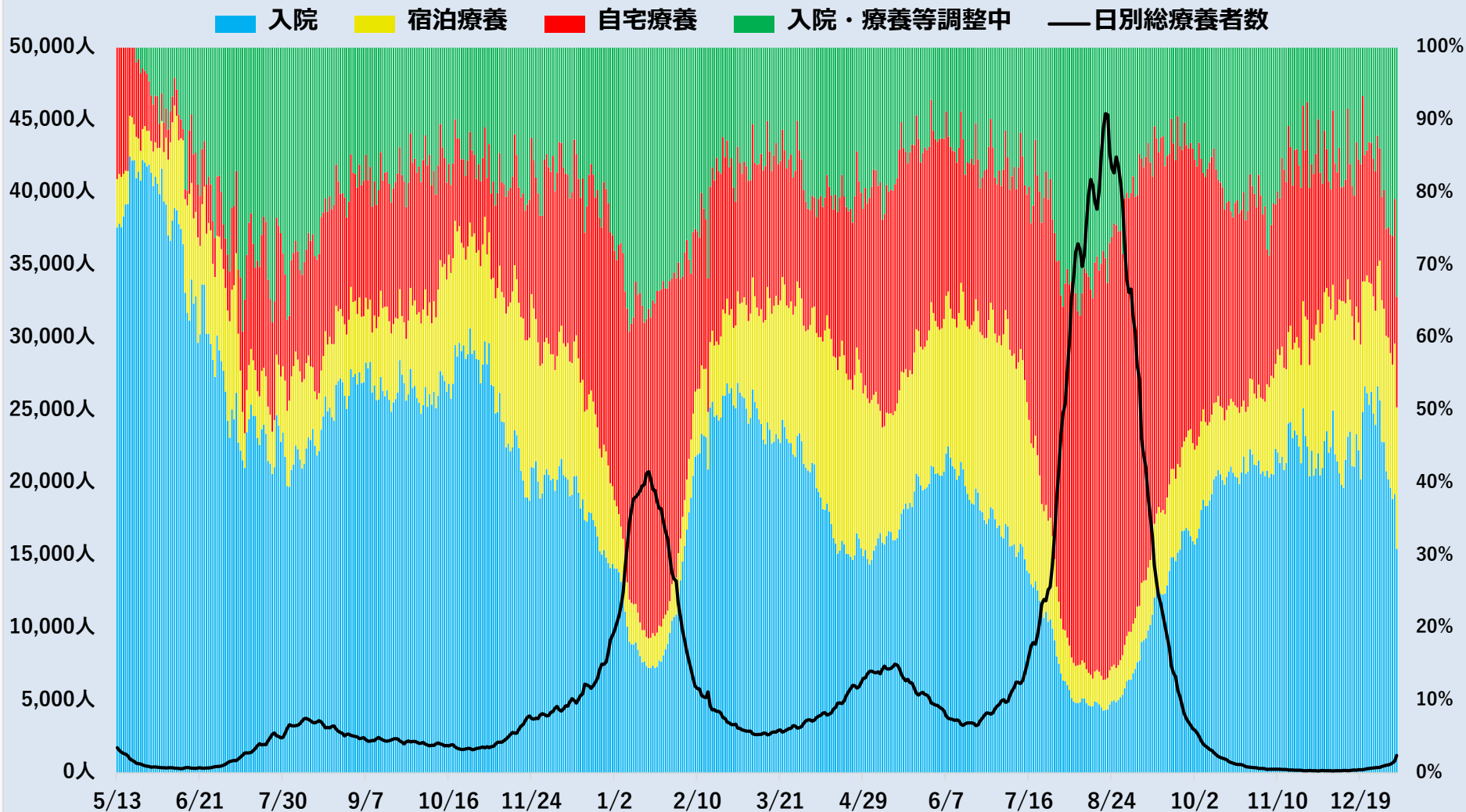
【医療提供体制】 ⑥-2 入院患者 年代別割合（公表日の状況）



【医療提供体制】 ⑥-3 検査陽性者の療養状況（公表日の状況）

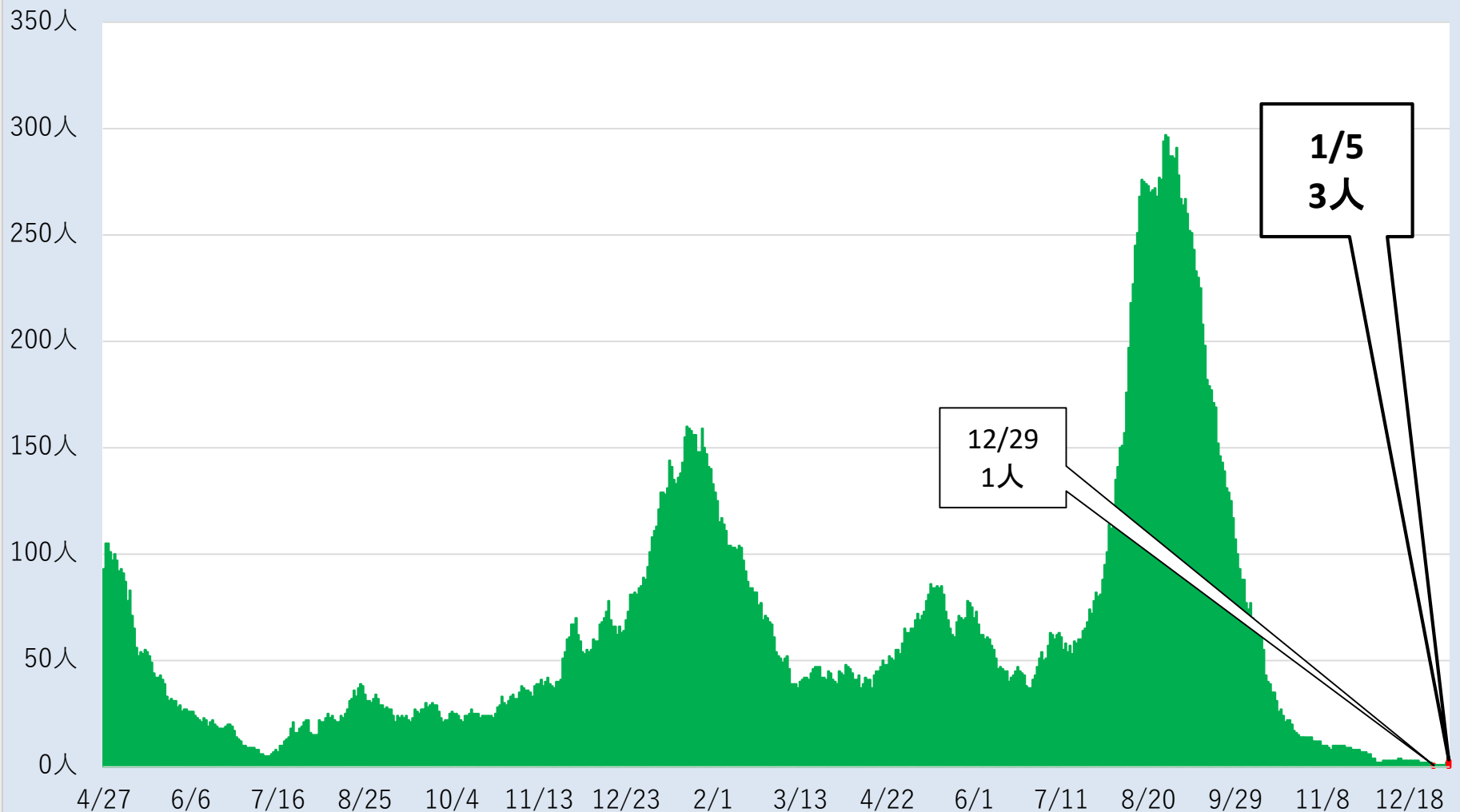


【医療提供体制】 ⑥-4 検査陽性者の療養状況別割合（公表日の状況）



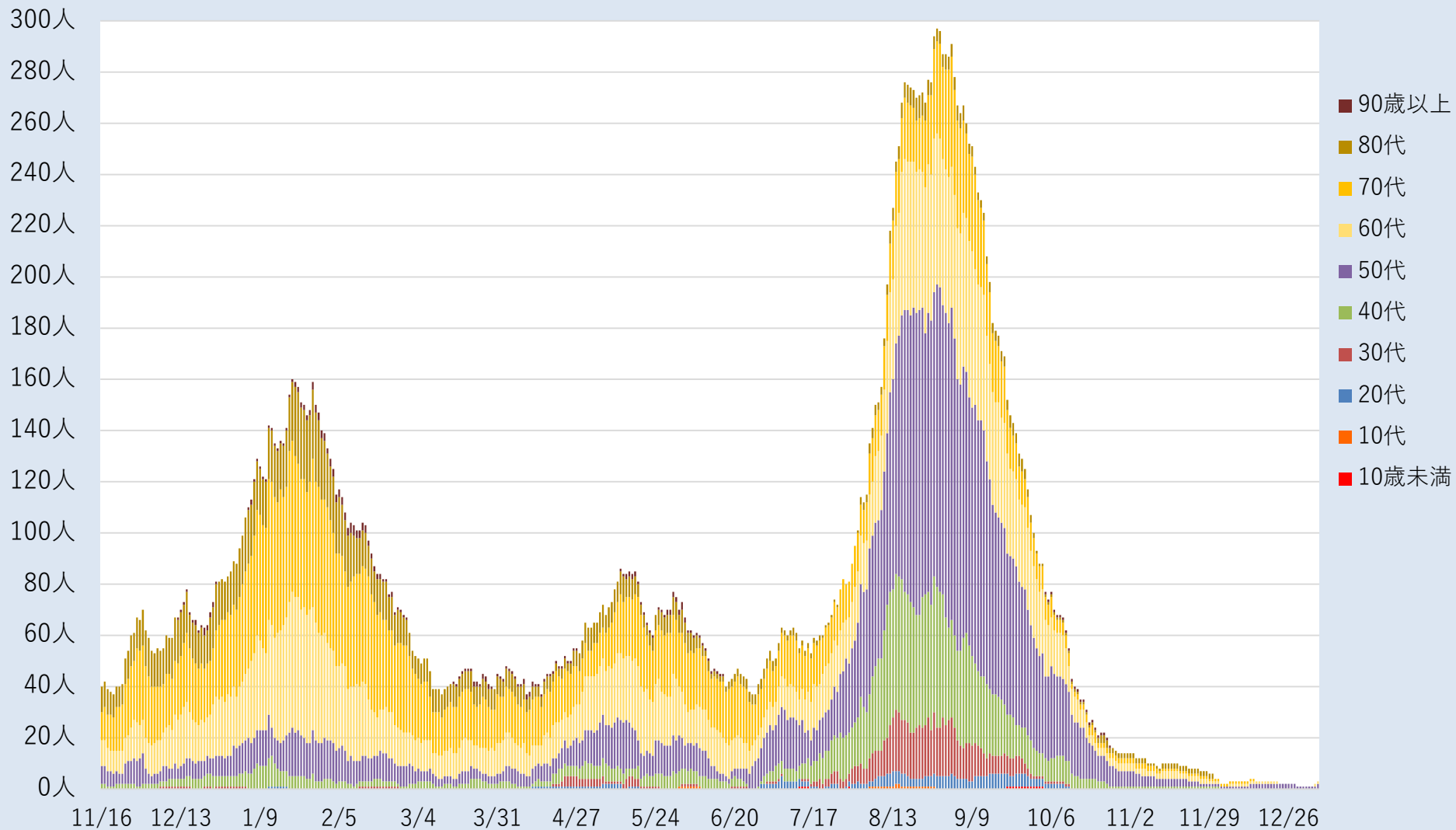
【医療提供体制】 ⑦-1 重症患者数

➤ 重症患者数は、1月5日時点で3人となった。



(注) 入院患者数のうち、人工呼吸器管理（ECMOを含む）が必要な患者数を計上
上記の考え方で重症患者数の計上を開始した2020年4月27日から作成

【医療提供体制】 ⑦-2 重症患者数（年代別）



【医療提供体制】 ⑦-3 新規重症患者数（人工呼吸器装着者数）



(注1) 件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値として算出

(注2) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある。

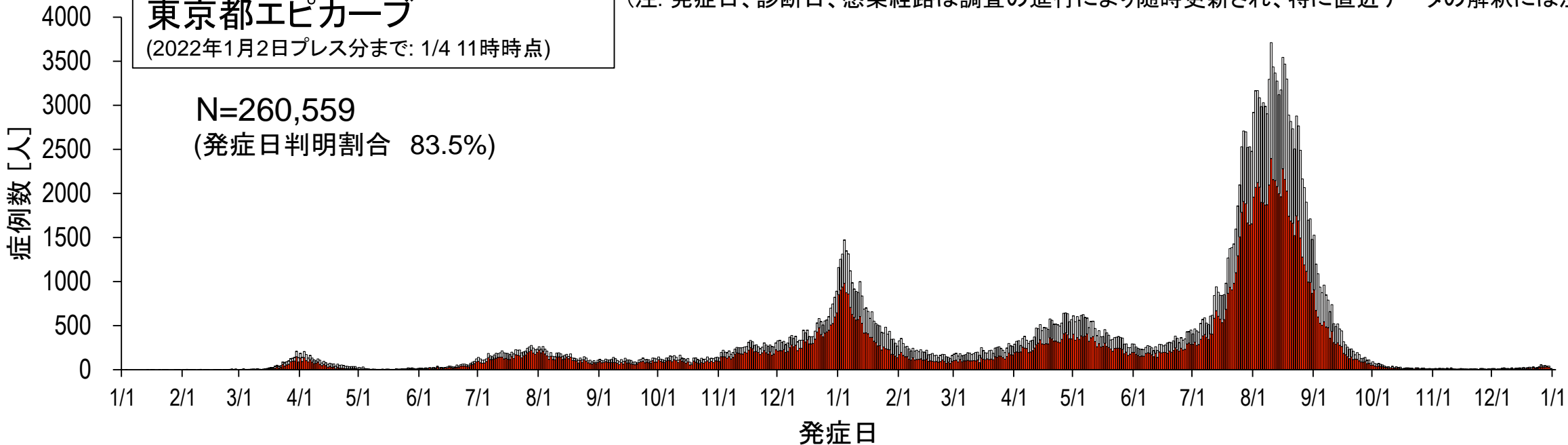
(注3) 吹き出しの数値はモニタリング会議報告時点の数値を記載

(注: 発症日、診断日、感染経路は調査の進行により随時更新され、特に直近データの解釈には注意を要する)

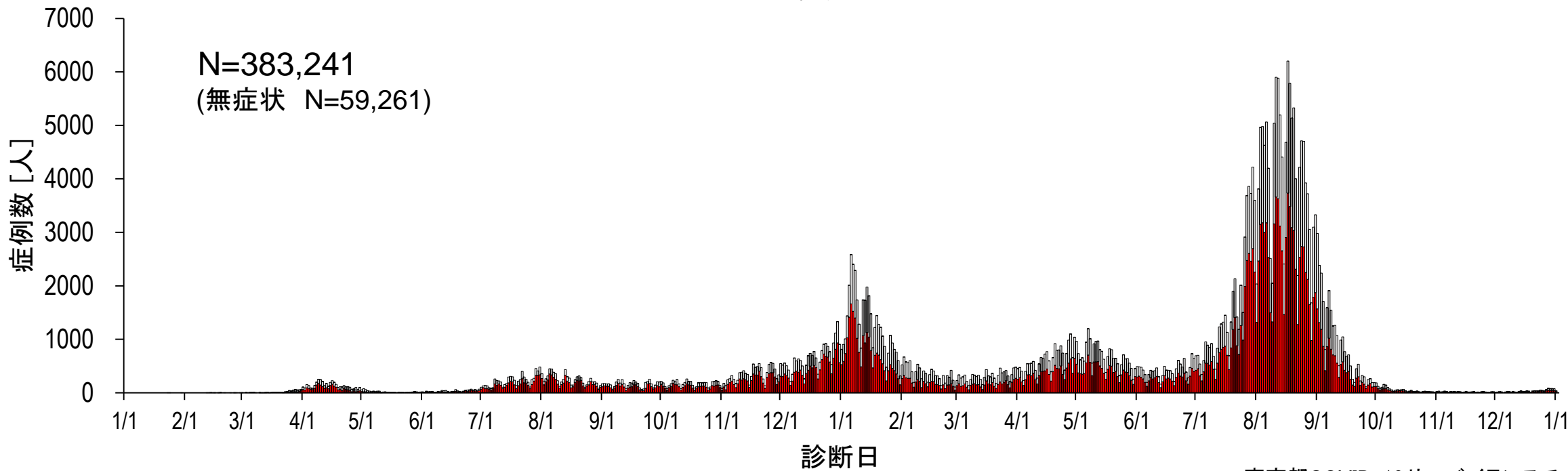
東京都エピカーブ

(2022年1月2日プレス分まで: 1/4 11時時点)

N=260,559
(発症日判明割合 83.5%)



N=383,241
(無症状 N=59,261)



【参考】国の新しいレベル分類のための指標（1月5日公表時点）

現在のレベル

レベル1

レベル分類指標

レベル0
(感染者ゼロレベル)

レベル1
(維持すべきレベル)

レベル2
(警戒を強化すべきレベル)

レベル3
(対策を強化すべきレベル)

レベル4
(避けたいレベル)

都の指標

—

—

3週間後の病床使用率が確保病床数（6,919床）の約20%に到達

3週間後に必要とされる病床が確保病床数（6,919床）に到達 又は 病床使用率や重症者用病床（510床）使用率が50%超

確保病床数を超えた療養者の入院が必要

国の目安

新規陽性者数ゼロを維持できている状況

安定的に一般医療が確保され、新型コロナウイルス感染症に対し医療が対応できている状況

段階的に対応する病床数を増やすことで、医療が必要な人への適切な対応ができている状況

一般医療を相当程度制限しなければ、新型コロナウイルス感染症への医療の対応ができない状況

一般医療を大きく制限しても、新型コロナウイルス感染症への医療に対応できない状況

都の状況

前回の数値
(12月29日公表時点)

現在の数値
(1月5日公表時点)

病床使用率

3.0%
(206人/6,919床)

5.4%
(373人/6,919床)

重症者用病床使用率（都基準）

0.2%
(1人/510床)

0.6%
(3人/510床)

3週間後の必要病床数（国予測ツール）（注）

—

—

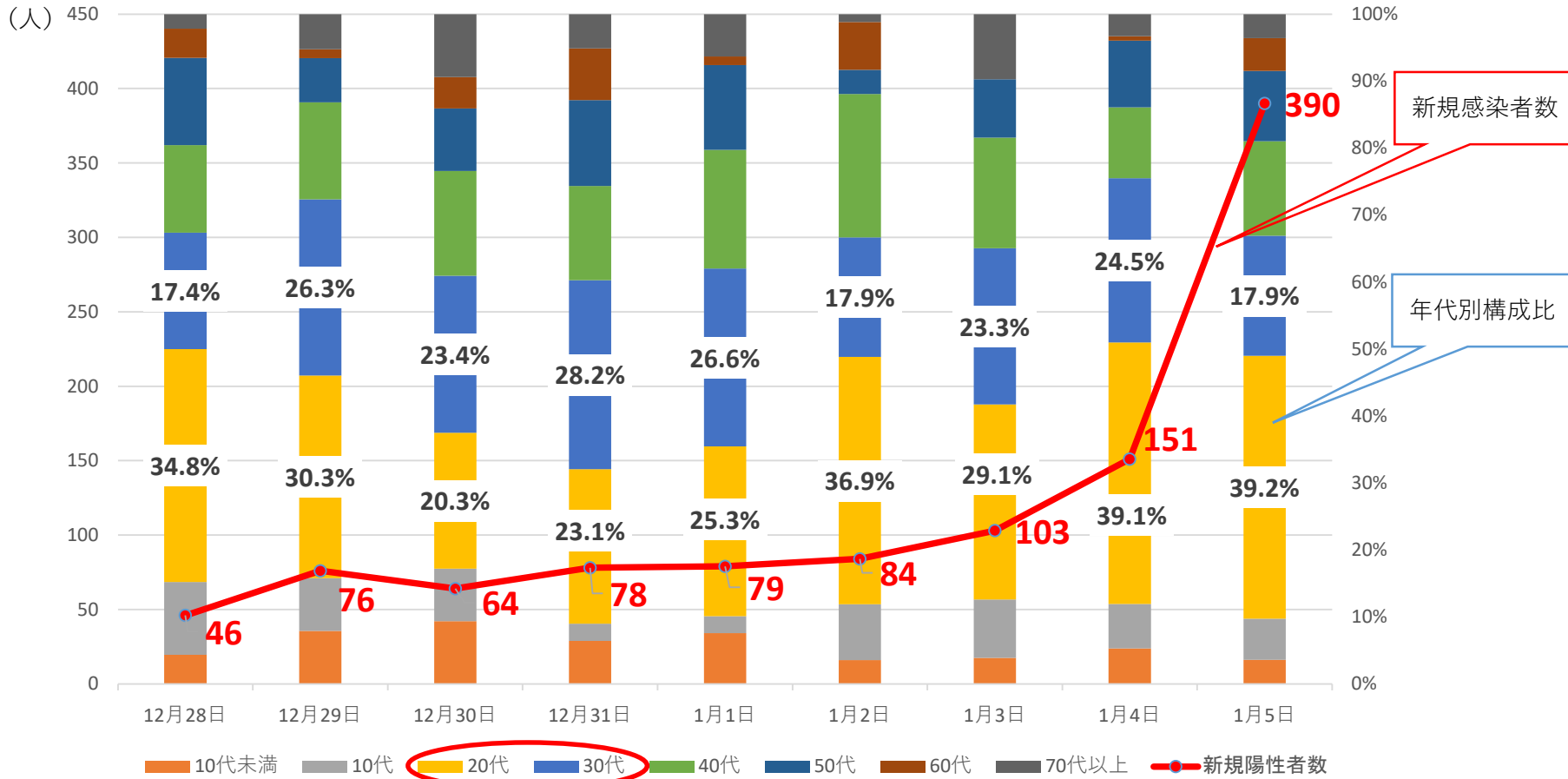
（注）増加傾向がみられない場合には、国予測ツールに基づく当該指標によるモニタリングを実施せず

【参考】重症者用病床使用率（国基準）

3.1%
(46人/1,468床)

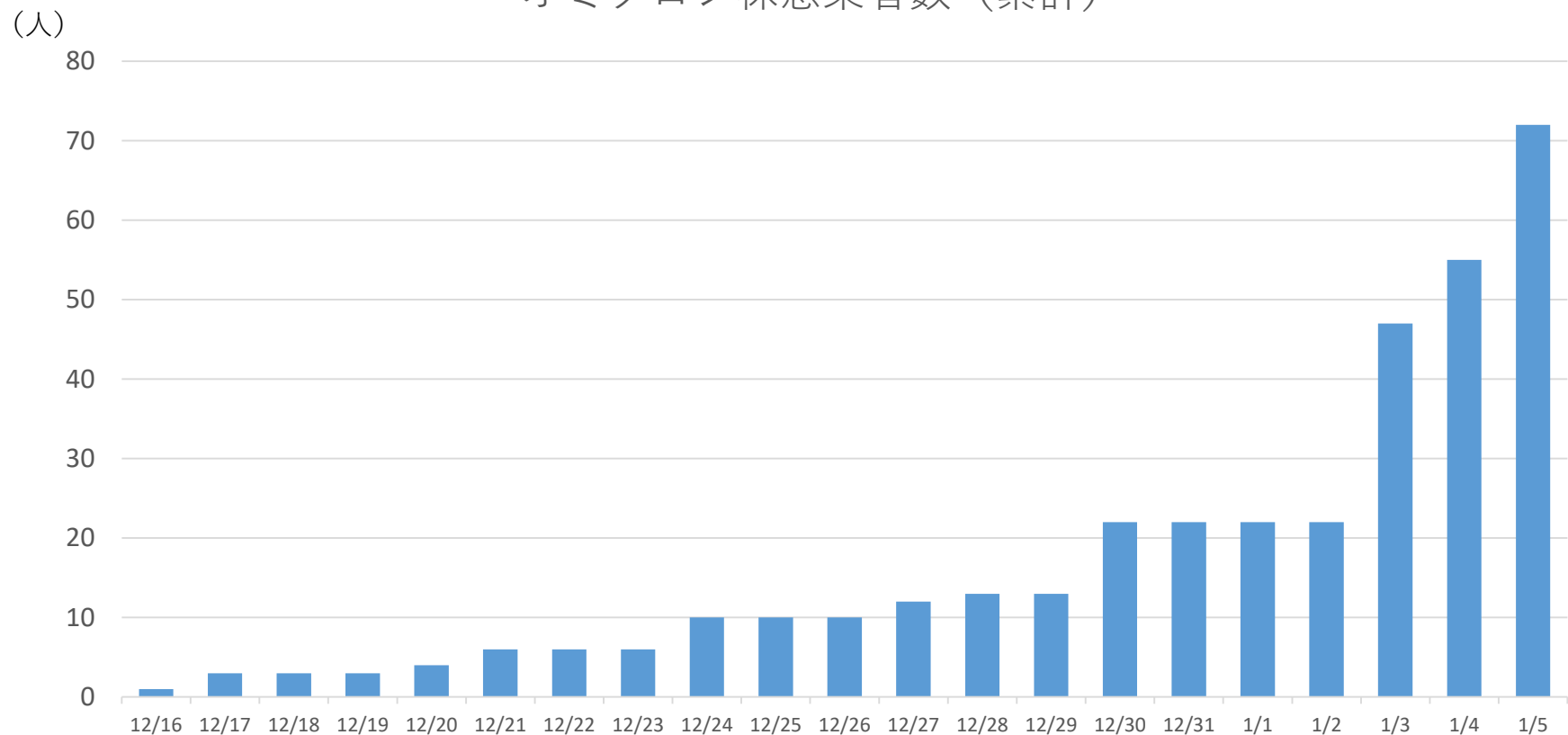
4.8%
(70人/1,468床)

年末年始の感染状況①



年末年始の感染状況②

オミクロン株感染者数（累計）



年末年始における感染事例

✓ 会食の事例

- ・ **100人規模**のパーティー実施【20代】
- ・ **海外帰りの友人**を含む12人と宴会【30代】
- ・ 大晦日、**親戚一同**13名で会食【30代】

✓ クラスタ事例

- ・ **20名の仲間**で**複数の遊戯施設**をはしご
5時間にわたりともに行動
- ・ **マスクを付けず公演活動**を行った
アイドルグループのメンバー

感染拡大時の保健・医療提供体制について

保健・医療提供体制	オミクロン株 特別対応	
	病床確保レベル 2	病床確保レベル 3
医療機関	病床確保レベル 3 へ一気に移行 オミクロン株新規陽性者数が概ね 100人/日以上 (7日間平均)又は増加比が概ね 300%以上 が 2週間継続 の場合	確保病床(計画) 6,891床 <small>※感染者の重症度、病床の使用状況、一般医療への影響等を考慮して順次実施</small>
入院待機ST		46床 (平成立石病院 20床、永生病院 16床、東京北医療センター 10床)
酸素・医療ST【施設型】		600床 (日赤羽中央総合病院 150床、築地デポ 191床、調布庁舎 84床、都民の城 140床、区主導型(練馬) 35床)
酸素・医療ST【病院型】		120床 (荏原 40床、豊島 40床、多摩南部地域病院 20床、多摩北部医療センター 20床)
宿泊療養施設		1月中旬以降 4,760室 体制、さらに居室確保に向けて調整中
検査体制	行政検査：1月以降 約10万件/日 、無料検査： 最大3万件/日 (~1/31)	
自宅療養体制	発熱相談センター の体制強化(100回線(30回線増))	
	自宅療養者 フォローアップセンター の体制強化(計画の250名体制からさらに増員)	
	入院調整本部 の体制強化(軽症者の入院調整等の体制整備)	
	医療機関による 健康観察 の促進(協力機関の募集で約1,000医療機関から応募あり)	
	自宅療養者の 往診体制 を強化(都内全域オンライン診療、広域的に実施する10医療機関を先行指定(追加指定あり))	
保健所体制	経口薬 の提供体制の確立(医療機関958件、薬局1,317件登録済)	
	人材確保 、健康観察の進捗の 見える化 や チャットボット 、 ウェアラブル端末 による健康観察を先行実施	
	保健所を通さず宿泊療養を希望する患者が直接申し込む体制を強化、広報を展開	
ワクチン	医療従事者 及び 高齢者施設入所者・従事者 (R3.12~追加接種(3回目接種)開始)	
	一般高齢者 (R4.1~追加接種)、 警察・消防関係者 (R4.3~追加接種)を前倒し	

都内主要繁華街における 滞留人口モニタリング

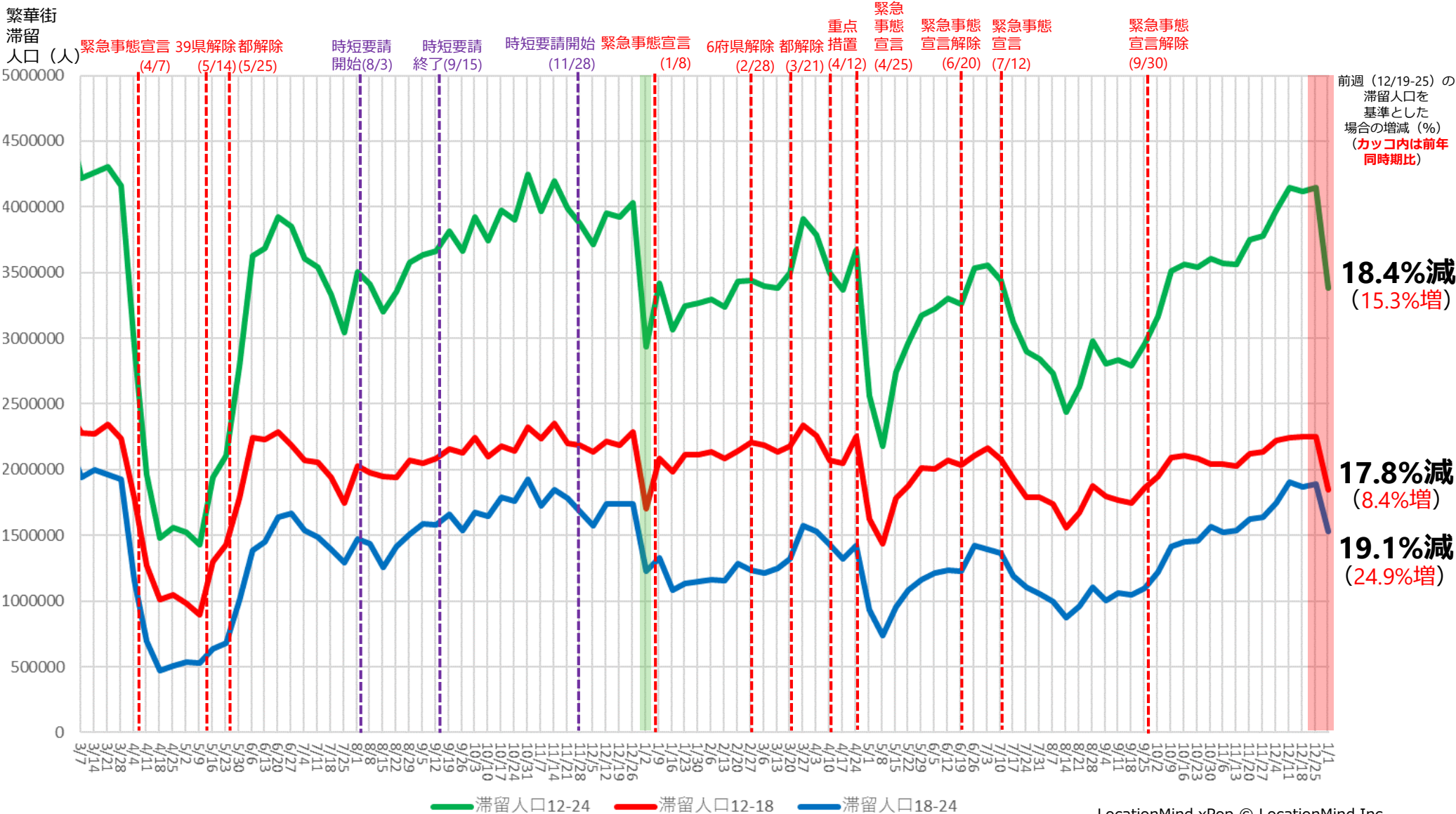
東京都医学総合研究所
社会健康医学研究センター
西田 淳志

都内主要繁華街 滞留人口モニタリング

<要点>

- レジャー目的の夜間滞留人口は、例年通り年末年始に減少するも（前週比：18.4 % 減）、前年同時期に比べると24.9 % 高い水準にとどまる。
- 今後、新年会などで再び夜間滞留人口が増加に転じる可能性がある。オミクロン株の感染拡大が急速に進むなかで、長時間、大人数、マスクなしでの会食をできるかぎり避ける必要がある。

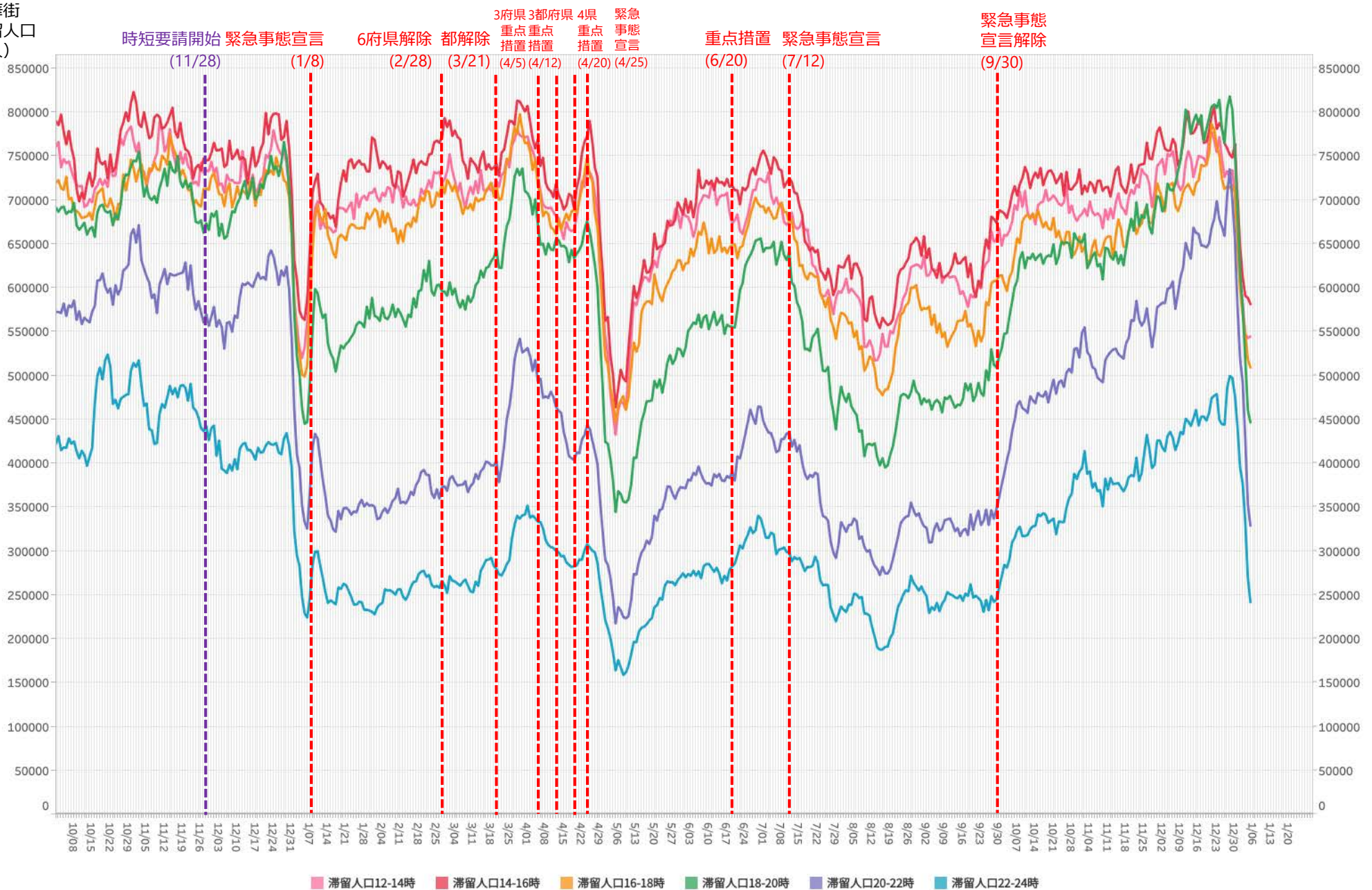
時間帯別主要繁華街滞留人口の推移 (2020年3月1日～2022年1月1日)



時間帯別主要繁華街滞留人口の日別推移：東京（2020年10月1日～2022年1月5日）

緊急事態
7/12-9/30

繁華街
滞留人口
(人)



*対象繁華街は歌舞伎町・銀座コリドー街・渋谷センター街・上野仲町通り・新宿二丁目・池袋・六本木

主要繁華街夜間滞留人口の推移と実効再生産数:東京 (2020年3月1日~2022年1月1日)

緊急事態
7/12-9/30

繁華街
夜間滞留
人口(人)

対象繁華街: 上野・銀座・六本木・渋谷
新宿二丁目・歌舞伎町・池袋

滞留人口22-24時

滞留人口20-22時

新規感染者数(報告日)

週あたり
感染者数
(人)

緊急事態宣言 39県解除 都解除
(4/7) (5/14) (5/25)

時短要請 開始(8/3) 終了(9/15)

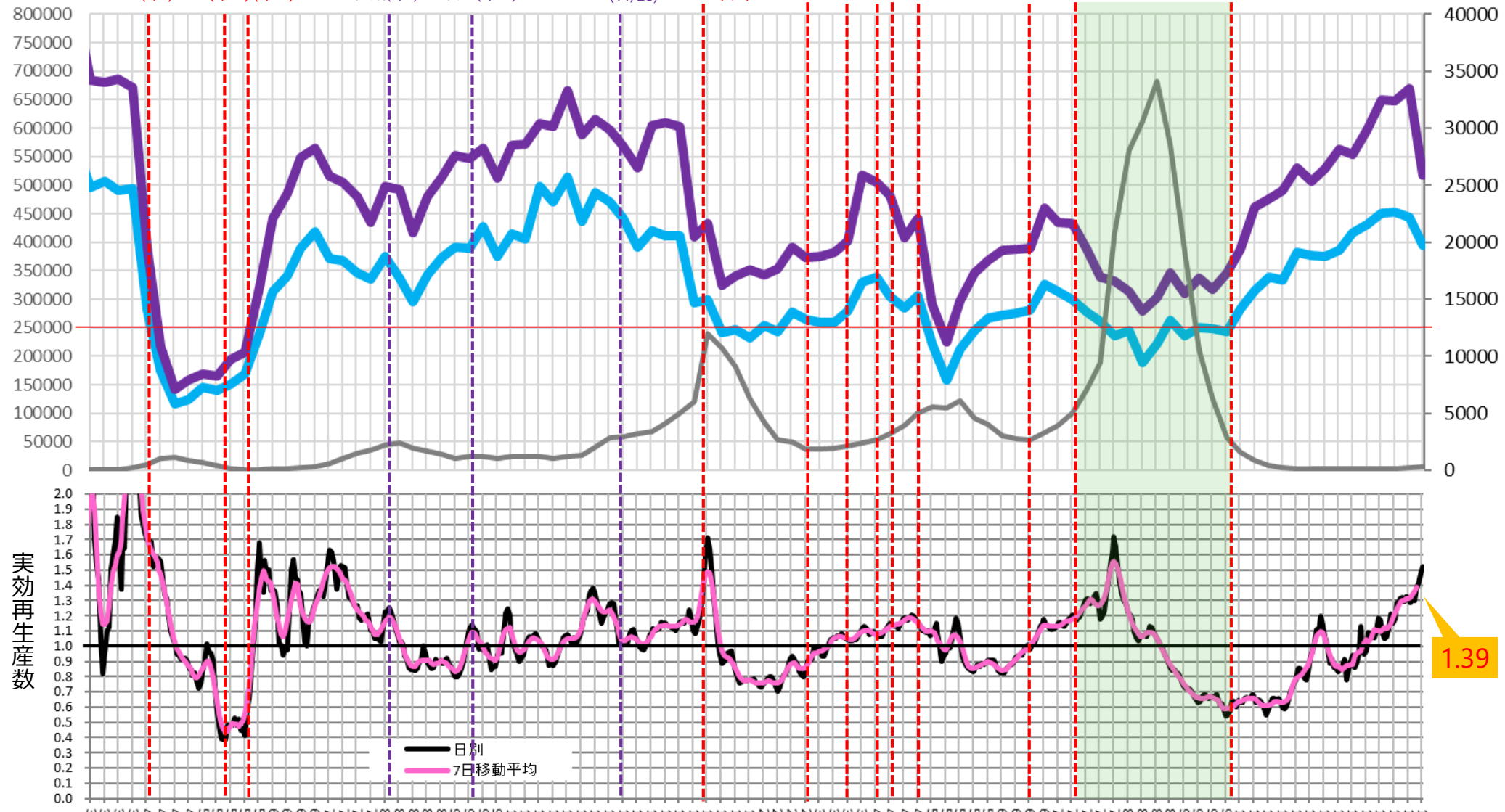
時短要請開始 (11/28)

緊急事態宣言 (1/8)

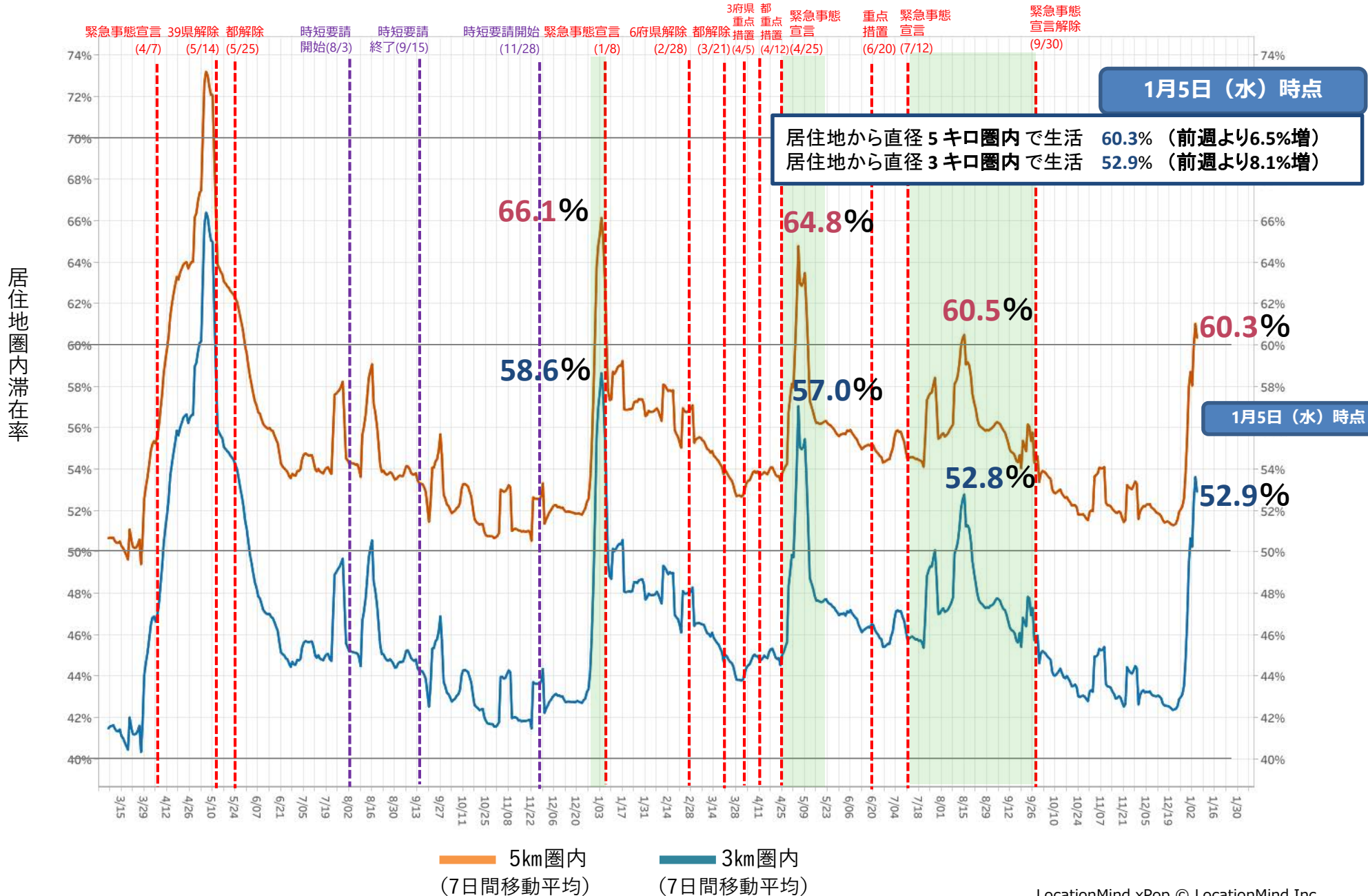
6府県解除 都解除
(2/28) (3/21) (4/5) (4/12) (4/25)

3府県都 緊急
重点重点 事態
措置措置 宣言
(6/20) (7/12)

緊急事態
宣言解除
(9/30)



ステイホーム指標 (2020年3月1日~2022年1月5日) : 東京都内全域



ハイリスクな滞留人口を正確にとらえる

- GPSの移動パターンから**主要繁華街に遊興目的で**

移動・滞留したデータを抽出 ※

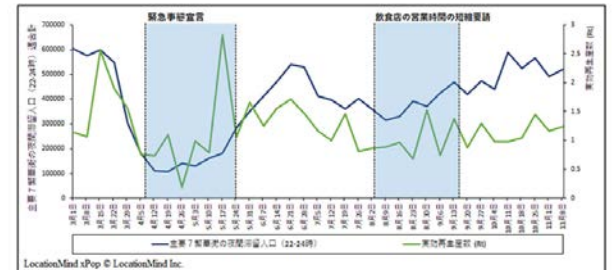
- **ハイリスクな時間帯の滞留人口量を**

1時間単位で推定(500mメッシュ単位)

- **LocationMind ⇒ 都医学研 ⇒ 東京iCDC**

- **夜間滞留人口データとその後の**

新規感染者数、実効再生産数との関連が報告されている ※※



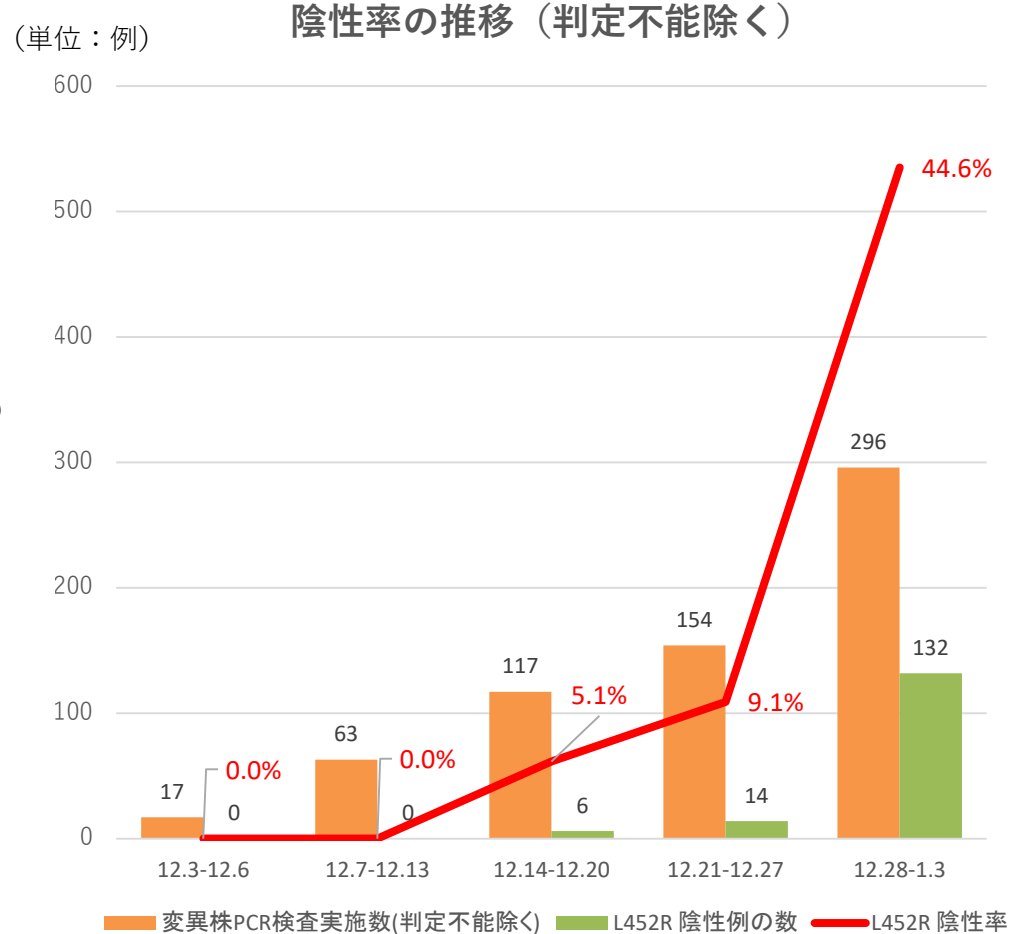
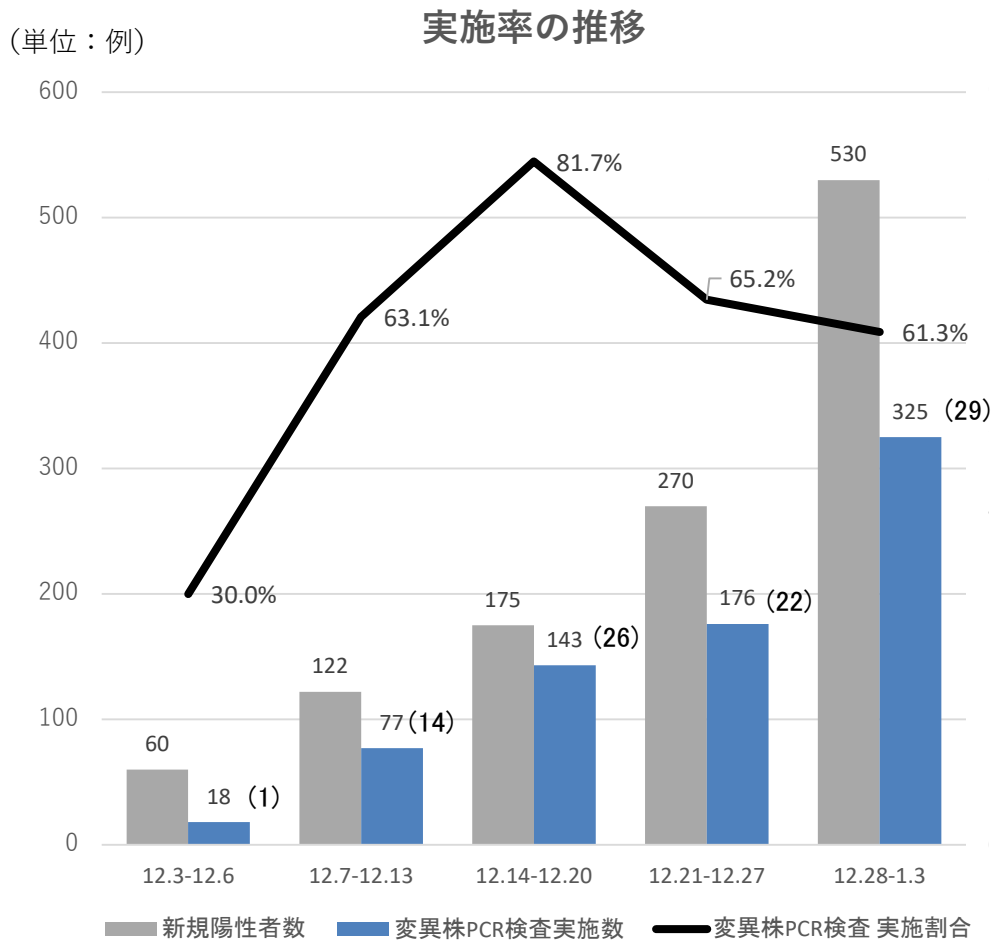
※GPS移動パターンから職場と自宅の場所を推定した後、職場・自宅以外の15分以上の滞留をレジャー目的としてカウント

LocationMind xPopのデータは、NTTドコモが提供するアプリケーションサービス「ドコモ地図ナビ」のオートGPS機能利用者より、許諾を得た上で送信される携帯電話の位置情報を、NTTドコモが総体的かつ統計的に加工を行ったデータを使用。位置情報は最短5分ごとに測位されるGPSデータ(緯度経度情報)であり、個人を特定する情報は含まれない。

※※ Nakanishi M, Shibasaki R, Yamasaki S, Miyazawa S, Usami S, Nishiura H, Nishida A. On-site Dining in Tokyo During the COVID-19 Pandemic: Time Series Analysis Using Mobile Phone Location Data. *JMIR mHealth and uHealth*, 2021

都内のL452R変異株PCR検査 実施状況 〔オミクロン株疑い(L452R陰性)の推移〕

(令和4年1月5日時点)



- ※ 変異株PCR検査実施数及び陰性例の数は、健安研及び民間検査機関等の合計
- ※ 変異株PCR検査実施数については、追加の報告により、更新する可能性がある。
- ※ 「判定不能」とは、ウイルス量が少ない等の理由により、変異についての判定ができないもの
- ※ 「実施率の推移」グラフにおける、実施数の()内の数字は判定不能となった検体数(内数)

都内のL452R変異株PCR検査 実施状況一覧 〔オミクロン株疑い(L452R陰性)の推移〕

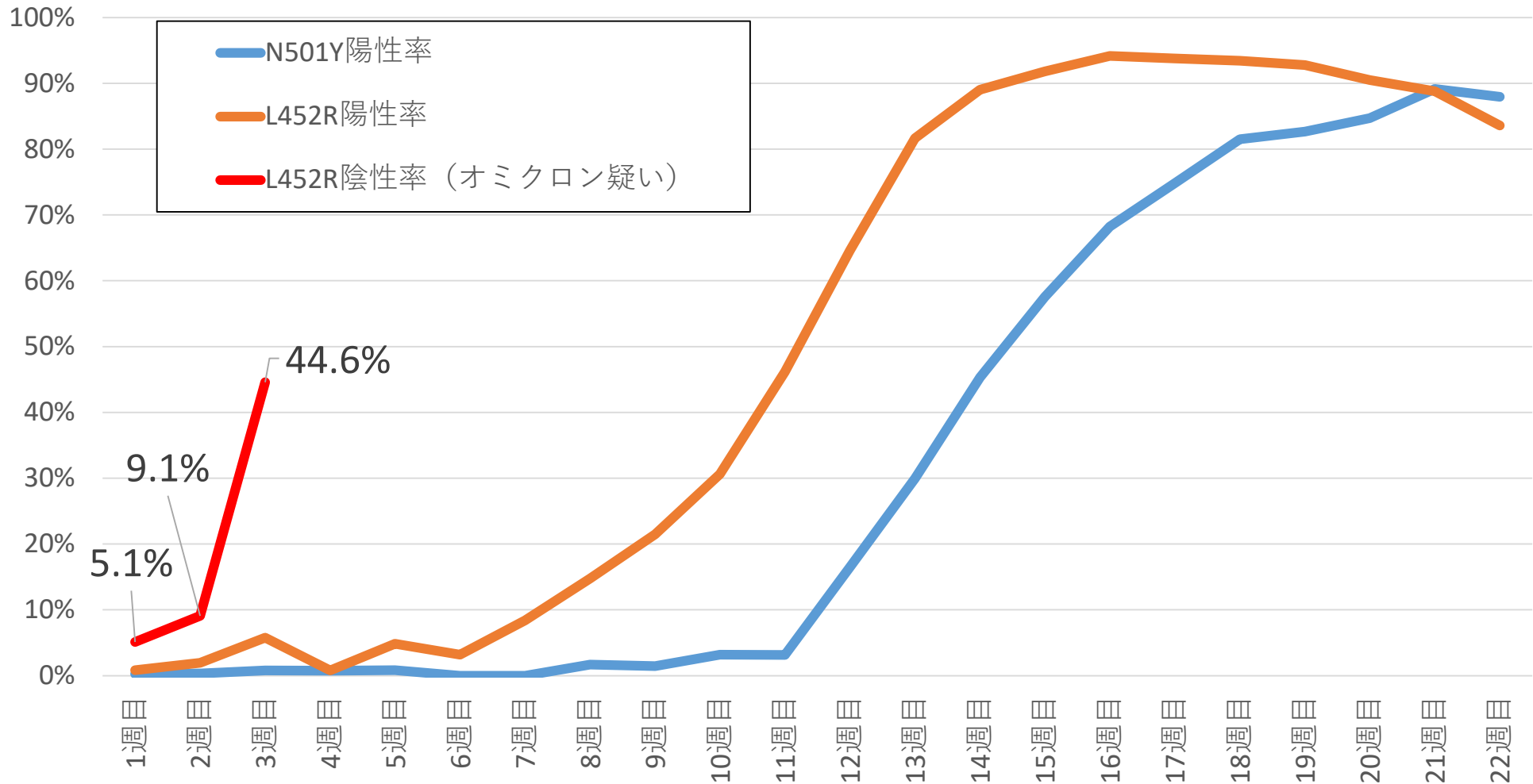
(令和4年1月5日時点)

	合計数	12.2まで	12.3-12.6	12.7-12.13	12.14-12.20	12.21-12.27	12.28-1.3
新規陽性者数（報告日別）	—	—	60	122	175	270	530
変異株PCR検査実施数	768	29	18	77	143	176	325
健安研	266	29	2	28	56	52	99
民間検査機関等	502	0	16	49	87	124	226
変異株PCR検査 実施割合	—	—	30.0%	63.1%	81.7%	65.2%	61.3%
L452R変異株 陰性数	152	0	0	0	6	14	132
健安研	47	0	0	0	6	7	34
民間検査機関等	105	0	0	0	0	7	98
判定不能件数	95	3	1	14	26	22	29
L452R変異株PCR検査 陰性率	—	—	0.0%	0.0%	5.1%	9.1%	44.6%

- ※ 12月以降のL452R陰性（デルタ株ではない）は、オミクロン株であることが推測できることからL452R陰性数を計上
- ※ 民間検査機関等の実施数については、追加の報告により、更新する可能性がある
- ※ L452R変異株PCR検査陰性率は、判定不能件数を、検査実施数から除外して算出

都内のL452R変異株PCR検査 実施状況 〔オミクロン株疑い(L452R陰性)の推移〕

(令和4年1月5日時点)



- ※ N501Yの起算点は、健安研におけるスクリーニング検査で初めて陽性が確認された1.11-1.17の週とする。
- ※ L452Rの起算点は、健安研におけるスクリーニング検査開始(4/30~)後、初めて陽性が確認された5.3-5.9の週とする。
 なお、L452Rのスクリーニング検査は、健安研において4/30から開始した。4/29以前については、4/1から4/29に受け付けた検体のうち、検査可能な検体から抽出し、改めてスクリーニング検査を実施している。(4/29以前は5例の陽性例が検出されている。)
- ※ L452R陰性率(オミクロン株疑い)の起算点は、健安研におけるスクリーニング検査で初めて陽性が確認された12.14-12.20の週とする。
- ※ L452Rの陰性率(オミクロン株疑い)は、判定不能を除いて算出

オミクロン株の発生件数（7日間平均）の推計

東京都では、医療提供体制におけるオミクロン株特別対応として、オミクロン株の新規陽性者の7日間平均が概ね100以上となった場合には、病床確保レベルを1からレベル3に移行することとしている。

$$\begin{aligned} \text{L452R陰性率} &= \frac{\text{(L452 R 陰性件数)}}{\text{(検査実施数 - 判定不能数)}} \\ \text{オミクロン株推計} &= \text{(新規陽性者数 (1週間累計))} \times \text{(L452R陰性率)} \end{aligned}$$

(令和4年1月5日時点)

	〔4週前〕 12/7(火)～ 12/13(月)	〔3週前〕 12/14(火)～ 12/20(月)	〔2週前〕 12/21(火)～ 12/27(月)	〔前週〕 12/28(火)～ 1/3(月)	〔直近7日間〕 12/30(木)～ 1/5(水)
新規陽性者数 (1週間累計)	122件	175件	270件	530件	949件
変異株PCR検査実施数 (1週間累計)	77件	143件	176件	325件	378件
L452Rの陰性率	0.0%	5.1%	9.1%	44.6%	59.9%
オミクロン株 新規陽性者(推計) (1週間累計)	0人	9人	25人	236人	568人
<u>オミクロン株 新規陽性者(推計) (7日間平均)</u>	0人	1.3人	3.5人	33.8人	81.2人

- ※ 「変異株PCR検査実施数」は、健康安全研究センター・民間検査機関等のL452R変異株検査数の合計値
- ※ 「変異株PCR検査実施数」「L452Rの陰性率」は、民間検査機関等において、検査から報告までにタイムラグがある場合、前週までの数字を遡って変更している。
- ※ 「L452Rの陰性率」には、海外渡航歴があるオミクロン株感染患者を含む。(健康安全研究センターでは、海外渡航歴のあるオミクロン株感染患者の検体を集めていることに留意する必要がある)

オミクロン株の状況

懸念される変異株（VOC）

○ 11/28 国立感染症研においてVOCに位置付け(WHO,EU ECDC,UK HSA,US CDCでもVOCに位置付け)

	ベータ株	ガンマ株	デルタ株	オミクロン株
感染性	5割程度高い可能性	1.4-2.2倍高い可能性	高い可能性 (アルファ株の1.5倍高い可能性)	高い可能性
重篤度	入院時死亡リスクが高い可能性	入院リスクが高い可能性	入院リスクが高い可能性	十分な疫学情報が無く不明
ワクチン効果	効果を弱める可能性	効果を弱める可能性	効果を弱める可能性	効果を弱める可能性
抗体医薬効果	効果を弱める可能性	効果を弱める可能性	—	—
再感染	—	従来株感染者の再感染事例の報告あり	—	再感染リスク増加の可能性

※ 第65回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードの資料を基に作成

※ オミクロン株については現時点ではウイルスの性状に関する実験的な評価や疫学的な情報が限られていることから注視が必要である

オミクロン株（海外の状況）

- 2021年12月22日時点までに、WHOの世界6つの地域(アフリカ、米州、南東アジア、欧州、東地中海、西太平洋地域)において確認（110か国）(※1)
- 英国の、12月30日時点におけるこれまでのオミクロン感染者数は**246,780人** (※2)
- 米国では、12月26日－1月1日の週の新規感染者に占める**オミクロン株の割合を95.4%**と推定(※3)。1月3日の1日あたりの新規感染者数は1,082,549人(過去最多)(※4)

※1 Enhancing Readiness for Omicron (B.1.1.529): Technical Brief and Priority Actions for Member States 23 December 2021(W H O)

※2 Omicron daily overview: 31December 2021 (UK Health Security Agency)

※3 Variant Proportions in USA 12/26-1/1 (COVID Data Tracker)(CDC)

※4 Johns Hopkins Coronavirus Resource Center

換気の重要性

- ✓ 換気が悪いと、**空気中にウイルスが長時間漂う**ことも
- ⇒ ウイルス量を下げるためにも、**部屋の十分な換気を!**
- ⇒ **基本の他にも、3つのポイントを抑えて換気を実践!**

換気の基本

部屋の対角線にある2か所の窓や扉を常時5~10cm開ける

寒い日でも、室温は18℃以上、湿度は40%以上に。

ポイント 1

24時間換気システムの活用

ポイント 2

レンジフードの活用

ポイント 3

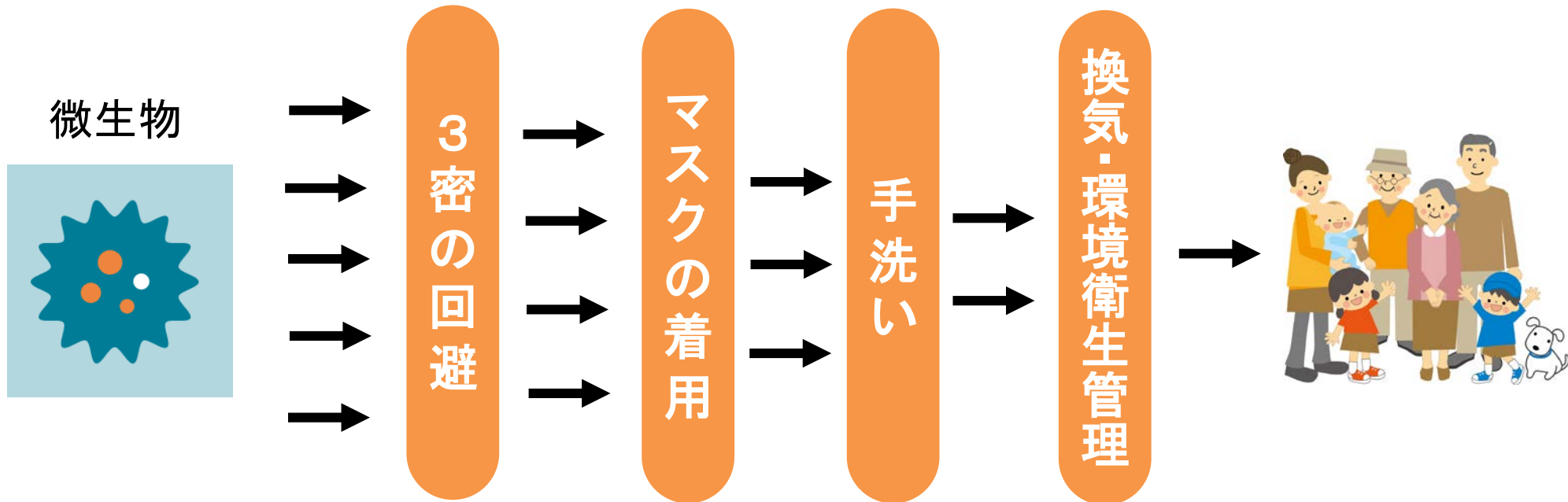
空気清浄機の活用
(効果的な配置方法等)

iCDCのnoteに、**おうち・オフィスの換気、通勤時のポイント**をまとめています。



徹底した感染症対策の継続

- ✓ 微生物の伝播を100%防ぐことは不可能
- ✓ 3回目(ブースター)を含めたワクチン接種を進めるとともに、**総合的な感染対策**によってリスク軽減を図っていく必要



ワクチン接種後であっても、今後の継続した感染症対策が極めて重要で、円滑な社会・経済活動の鍵となる

「第73回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議」

令和4年1月6日（木）15時00分
都庁第一本庁舎7階 特別会議室（庁議室）

【危機管理監】

それではただいまより、第73回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議を開始いたします。

本日の会議は感染症の専門家といたしまして、東京都新型コロナウイルス感染症医療体制戦略ボードのメンバーで、東京都医師会副会長でいらっしゃいます猪口先生。国立国際医療研究センター国際感染症センター長でいらっしゃいます大曲先生。東京 iCDC 専門家ボードからは、座長でいらっしゃいます賀来先生。そして医療体制戦略監の上田先生にご出席いただいております。よろしく願いいたします。

なお、武市副知事、潮田副知事、宮坂副知事ほか6名の方につきましてはウェブでの参加となっております。

それでは議事に入ります。

まず、「感染状況・医療提供体制の分析」のうち、「感染状況」について、大曲先生お願いいたします。

【大曲先生】

それではご報告いたします。

「感染状況」でありますけれども、総括としては、色は「黄色」としております。

「感染拡大の兆候があると思われる」という内容でございます。

新規陽性者数の増加比が著しく上昇し、これまでに経験したことのない高い水準になっております。いわゆるデルタ株からオミクロン株への置き換わりによる、急速な感染拡大に警戒する必要がある、といたしました。

それでは詳細について、ご報告をいたします。

①です。新規陽性者数でございます。

この7日間平均でありますけれども、前回は12月29日時点で1日当たり約44人でありましたが、今回1月5日時点で1日当たり約135人に増加をしております。増加比は約308%であります。

この7日間平均でありますけれども、1月5日時点で1日当たり約135人と、約3か月ぶりに1日当たり100人を上回っております。

南アフリカ等でデルタ株からオミクロン株への急速な置き換わりの進行が報告されてお

ります。我が国においても、置き換わりによる急速な感染拡大に警戒する必要があります。

増加比ですが、前回の約 155%から、今回約 308%と著しく上昇しています。これまでに経験したことの無い高い水準になりました。新規陽性者数の 7 日間平均は、1 か月前の 1 日当たり約 16 人から約 8 倍に増加しております。現時点における増加比が今後も続けば、爆発的な感染拡大となります。

今週の新規陽性者数でありますけれども、一方で年末年始中の休診による検査数の減少、そして検査報告の遅延等の影響を受けておりますので、報告数よりもさらに多い可能性があります。

また、今週は都内でも、海外への渡航歴がなく、感染経路が不明なオミクロン株の陽性者が、1 月 5 日時点での累計で 37 人いらっしゃいます。増加しています。感染経路が追えない事例から、デルタ株と比較すると感染拡大のスピードが速いとされる、いわゆるオミクロン株の感染が、急速に拡大していると思われま。

一方、検疫以外で判明した渡航歴あり、または陽性者の濃厚接触者である都民のオミクロン株の陽性者、こちらは 1 月 5 日時点で 35 人と、こちらも増加しております。

都では入国帰国後、自宅で 14 日間待機する都民の方を対象として、感染の早期発見や不安解消のために、PCR の検査キットの配付を開始しています。

また、変異株 PCR スクリーニングや、ゲノム解析を実施するとともに、諸外国の動向、WHO、国立感染症研究所におけるオミクロン株の感染性、重症性、ワクチン効果に与える影響等の評価も踏まえて、発生状況を把握し適切に対応していく必要があります。

都では東京都健康安全研究センターにおいて、オミクロン株に対応した PCR 検査を行っています。また、変異株を早期に探知するために、民間の検査機関と連携して、新型コロナウイルス感染者のゲノム解析の規模の拡大を進めています。

感染拡大のリスクが高まっております。ワクチンの接種を検討中の都民に対して、ワクチンの接種が、重症化の予防効果と死亡率の低下が期待されていることを周知をして、ワクチンの接種をさらに推進する必要があります。

一方、ワクチンを 2 回接種した後も感染する可能性はあります。軽症や無症状でも、周囲の人に感染させるリスクがあります。ですので、ワクチンの接種後も、普段会っていない人との飲食や旅行、その他の感染リスクの高い行動を引き続き避けるとともに、基本的な感染防止対策を徹底する必要があります。

オミクロン株の感染拡大に備えて、ワクチンを 2 回接種した都民に対する 3 回目の接種を早急に推進する必要があります。そのため都は、区市町村と連携して、順次ワクチンの 3 回目の追加接種ができるよう体制の構築を進めています。

各都道府県におけるオミクロン株の感染状況に応じて、効果的かつ早急にワクチンを配付することが求められます。

感染対策ですけれども、気温が低い中でも換気を励行して、手洗い、不織布マスクを隙間なく正しく着用すること、密閉・密集・密接の回避、そして人混みを避けて人との間隔をあ

ける等、基本的な感染防止対策を徹底することが重要であります。

ワクチンですが、東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイトによりますと、1月4日時点で、東京都のワクチンの接種状況であります。全人口で1回目が78.0%、2回目が77.2%、接種対象者である12歳以上にしますと1回目が85.9%、2回目が85.1%、65歳以上では1回目が92.4%、2回目が92.0%であります。

次に①-2に移って参ります。

50代以下の割合が、新規陽性者全体の9割以上を占めております。中でも20代が28.8%と、各年代の中で最も高い割合となっております。12歳未満はワクチン未接種であることから、保育園・幼稚園、そして学校生活での感染防止対策の徹底が求められます。

次①-3に移ります。

高齢者であります。新規陽性者の中に占める65歳以上の高齢者数でありますけれども、前週12月21日から27日までの36人から、今週は40人となっております。その割合は7.7%であります。

7日間平均を見ますと、前回は1日当たり約4人、今回は1月5日時点で1日当たり約9人となっております。

医療機関そして高齢者施設等では、ワクチンを2回接種した職員、そして患者さん、入所者の方々も基本的な感染防止対策を徹底・継続するとともに、3回目の接種を検討する必要があります。また、職員や患者家族からの感染防止対策を徹底する必要があります。

次①-5に移って参ります。

濃厚接触者における感染経路別の割合でございます。

同居する人からの感染が56.8%と最多でございます。次いで職場での感染が12.5%、会食による感染が9.4%、施設及び通所介護の施設での感染が7.8%ございました。

今週は20代と30代における会食での感染例が見られました。また、都内の神社では、職員のクラスターが見られております。

新年会や賀詞交歓会、成人式等での、普段会っていない人との会食の機会は、新たな感染拡大の契機となる可能性がございます。長時間、大人数で会話をすること等によって感染リスクが高まることから、友人や同僚等との会食は、できる限り短時間、少人数として、会話時はマスクを着用することを繰り返し啓発する必要があります。

また、施設での感染を防止するために、保育園・幼稚園、教育施設、高齢者施設等における感染防止対策のより一層の徹底が必要であります。

職場に関しましては、事業者は、従業員が体調不良の場合に、受診や休暇取得を積極的に勧めるとともに、テレワークや時差通勤、オンライン会議の推進、3密を回避する環境整備等の推進といった、基本的な感染防止対策を徹底することが、こちらにも引き続き求められます。

次①-6に移って参ります。

今週の新規陽性者521人でありまして、無症状の陽性者は64人です。割合ですが前

週が 17.4%、今週が 12.3%でございます。

①-7 に移ります。今週の保健所別の届出数であります。

多い順に見ますと、世田谷が 57 人と最も多く、次いで新宿区が 46 人、みなとが 37 人、大田区が 31 人、目黒区が 29 人でございます。

感染の拡大に備えて、都、保健所、医療機関等が連携をして、地域全体で早期発見、早期治療の体制を強化する必要があります。

次①-8 に移って参ります。地図で見参ります。

今週は 3 か月ぶりに、1 か所の保健所で 50 人を超える新規陽性者数が報告されております。

①-9 ご覧ください。このような状況でございます。

いわゆるデルタ株からオミクロン株への置き換わりによる急速な感染の拡大に警戒する必要があります。

次に、②#7119 における発熱等の相談件数であります。

7 日間平均ですが、前回の 47.9 件から、今回は 84.3 件と増加をしています。

また、都の発熱相談センターにおける相談件数の 7 日間平均ですが、前回の約 629 件から、今回は 1 月 5 日時点で約 1,270 件に増加をしています。

発熱相談件数の 7 日間平均が増加しております。感染拡大の予兆が見られます。また、連休中は#7119 における発熱相談件数が増加する傾向にあります。その影響も考慮した上で評価をしていく必要があります。

都は、年末年始に回線数を増強して、発熱相談センターの体制強化を図っております。引き続き#7119 と発熱相談センターの連携を強化していく必要があります。

次、③です。新規陽性者における接触歴等不明者数と増加比でございます。

不明者数であります。7 日間平均で前回は 1 日当たり約 27 人、今回は 1 日当たり 91 人となっております。

接触歴等不明者は 3 週間連続して大きく増加しております。接触歴等不明者の周囲には、陽性者が潜在していることに注意が必要でございます。

次③-2 に移ります。

この増加比でありますけれども、前回は約 171%で、今回は約 342%と大きく上昇しております。

感染経路が追えない第三者からの潜在的な感染を防ぐために、基本的な感染防止対策を常に徹底する必要があります。

次、③-3 に移ります。

新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合であります。

前週が約 60%、今週は約 63%であります。また、年代別の接触歴等不明者の割合であります。10 代以下、70 代及び 80 代以上を除く全年代で 60%を超えております。

このようにいつどこで感染したか分からないとする陽性者が、幅広い年代で、非常に高い

割合となっております。新規陽性者との接触歴がある無症状者への PCR 検査等、積極的疫学調査の充実が求められます。

私からは以上でございます。

【危機管理監】

ありがとうございました。

続きまして「医療提供体制」について、猪口先生からお願いいたします。

【猪口先生】

はい。では「医療提供体制」についてご報告させていただきます。

色は「緑」、「通常の医療との両立が安定的に可能な状況である」といたしました。

変異株（オミクロン株）の急速な感染拡大に備え、海外の感染状況を踏まえ、感染者の基礎疾患、重症度、年齢構成等を把握、分析しながら、入院医療、宿泊及び自宅療養の計画を前倒しする必要がある、といたしました。

では、詳細についてお話しします。

④検査の陽性率です。

7日間平均の PCR 検査等の陽性率は、前回の 0.8%から 2.5%となりました。また、7日間平均の PCR 検査等の人数は約 5,900 人から、1月5日時点で約 4,624 人となっております。

検査件数が連休の影響で減少した一方、新規陽性者数が増加したため、陽性率は上昇いたしました。

ワクチン接種済みであっても、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状があってもなくても、自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合は、かかりつけ医、発熱相談センターまたは診療・検査医療機関に電話相談し、早期に PCR 検査等を受けるよう周知する必要があります。都は、公表を了解した診療・検査医療機関のリストをホームページ上に公表しております。

都では、感染リスクの高い環境にある等、感染不安を感じる無症状の都民が、薬局や民間検査機関等において、PCR 検査等を無料で受けられる取組を都内約 180 か所で開催しております。

⑤救急医療の東京ルール of 適用件数です。

東京ルール of 適用件数の 7日間平均は前回の 57.7 件から 66.4 件と、依然として高い水準で推移しております。

二次救急医療機関や救命救急センターでの、救急患者の受入れ体制への影響は拡大傾向にあります。また、救急車が患者を搬送するための現場到着から病院到着までの活動時間は、過去の水準と比べると依然延伸しております。

⑥入院患者数です。

入院患者数は前回の 206 人から 373 人に増加いたしました。今週新たに入院した患者さ

んは、186 人です。陽性者以外にも疑い患者について、都内全域で 1 日当たり約 123 人を受け入れております。

入院患者数は 11 月 18 日以降、100 人を下回って推移しておりましたが、12 月 18 日に 100 人を超え、1 月 5 日時点で 373 人となっております。入院患者数は増加傾向にあるものの、現時点では、通常医療との両立が安定的に可能な状況にあると思われま

す。現在、オミクロン株の患者とデルタ株の患者の同室での入院療養は認められておりません。この状況が続けば、病床が逼迫する恐れがあり、対処方針の変更が求められます。

現在、都における確保病床数はレベル 1 の 4,839 床ですが、オミクロン株の感染拡大に備えた特別対応として、オミクロン株陽性者の急増時には、レベル 3、6,919 床の体制に移行することとしております。

オミクロン株の感染拡大を防止するため、都は、濃厚接触者と確認された方を特定の宿泊療養施設で隔離し、健康観察をしております。また、オミクロン株の感染拡大に備え、宿泊療養施設の更なる確保を進めております。

都では、軽症者等を一時的に受け入れ、酸素投与や中和抗体薬による治療等も行われる酸素・医療提供ステーションを開設しております。

高齢者施設等におけるスクリーニング検査の実施、往診等による中和抗体薬投与の体制整備が求められます。また、中和抗体薬及び抗ウイルス薬の予防的投与を視野に入れた、国による安定的な供給が求められます。

現在、入院調整本部は、都内全域のオミクロン株の陽性者及び疑い患者の入院調整を実施しており、連休中は円滑に調整を行うことができました。オミクロン株の感染拡大に備え、「新型コロナウイルス感染者情報システム」の機能拡充や体制強化を図っております。

⑥-2 です。

1 月 5 日現在、あらゆる年代の患者が入院しております。保育園や学校での感染拡大に備える必要があります。このため、小児科を標榜する医療機関に対し、診療体制の確保を依頼しております。

第 5 波での、妊婦の感染者急増を踏まえ、都は、分娩取扱い医療機関等に対し、診療体制の確保を依頼しております。

⑥-3 です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の 451 人から 1,206 人となっております。内訳は、入院患者が前回 206 人から 373 人、宿泊療養者が 88 人から 235 人、自宅療養者が 64 人から 184 人、入院・療養等調整中が 93 人から 414 人となっております。

全療養者に占める入院患者の割合は約 31%、宿泊療養者の割合は約 19%であります。現在、オミクロン株の患者は全員入院とされており、入院患者数の増加に影響を与えておりません。

デルタ株より感染拡大のスピードが速いとされるオミクロン株の急激な感染拡大に備え、海外の感染状況を踏まえ、感染者の基礎疾患、重症度、年齢構成等を把握、分析しながら、

入院医療、宿泊及び自宅療養の計画を前倒しする必要があります。

都は 14 か所、4,200 室の宿泊療養施設を確保し、施設の受入時間帯を拡大する等、効率的な運営に取り組んできました。また、オミクロン株の感染拡大に備えた特別対応として、1 月中に 4,760 室を確保するとともに、今後のオミクロン株の患者の受入れに向けて、さらなる宿泊療養施設の確保、開設の準備を進めております。

感染拡大による自宅療養者の急激な増加に備え、健康観察の充実を図る必要があります。このため、都は、陽性判明直後から、かかりつけ医や診療・検査医療機関が健康観察を開始する取組、地域の医師等による電話・オンラインや訪問診療の充実、フォローアップセンターの相談員の増員等を進めるとともに、あらかじめ人材情報を登録可能な「東京都医療人材登録データベース」を設置し、更なる体制強化を進めております。

都は、これまでパルスオキシメータを区市保健所へ 26,660 台配付いたしました。また、フォローアップセンターからパルスオキシメータの自宅療養者宅への配送、自宅療養者向けハンドブックの配付、食料品等の配送を行っております。感染の拡大に備え、酸素濃縮器をさらに確保するとともに、すべての自宅療養者に行き届くよう、パルスオキシメータの確保が求められます。

⑦重症患者数です。

重症患者数は前回の 1 人から 1 月 5 日時点で 3 人となりました。人工呼吸器を装着した患者は 2 人、人工呼吸器から離脱した患者が 1 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者さんはいらっしゃいませんでした。ECMO を使用している患者さんもいらっしゃいません。重症患者に準ずる人工呼吸器等の治療が間もなく必要になる可能性が高い患者さんが 9 人いらっしゃいます。

1 月 5 日時点で重症患者数は 3 人であり、救命救急医療提供体制との両立が可能であると考えます。現時点で、オミクロン株感染者の中から重症患者は発生しておりませんが、今後の推移に注視する必要があります。

重症患者の年代別内訳は 50 代が 2 人、60 代が 1 人。性別では男性が 2 人、女性が 1 人です。高齢者のみならず、肥満、喫煙歴のある人は、若年であっても重症化リスクが高くなります。あらゆる年代が感染による重症化リスクを有していることを啓発する必要があります。

今週報告された死亡者数は 1 人でありました。1 月 5 日時点で、累計の死亡者数は 3,175 人となっております。

⑦-3 です。

重症患者さんのうち 1 人は、人工呼吸器管理期間が 14 日以上に及ぶ長期化した重症患者さんとなっております。

私の方からは以上であります。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは意見交換に移ります。

まず、ただいまご説明のありました分析シートの内容につきましてご質問ある方いらっしゃいますでしょうか。

ないようですので、都の今後の対応に移ります。

年未年始における感染事例及び感染拡大時の保健医療提供体制について、福祉保健局長よりお願いいたします。

【福祉保健局長】

はい。まず、年未年始の都内の感染状況でございます。

新規の感染者数は、昨年末から増加傾向にございましたが、年明けから急激に感染が拡大してございます。

とりわけ 20 代 30 代が約 5 割、6 割を超える日もある等、若い世代で感染が拡大しております。

次お願いします。

また、年末から年明けにかけて、オミクロン株感染者が急拡大しております。先ほどお話ございましたようにデルタ株からオミクロン株に置き換わっている可能性があります。

次お願いします。

年未年始に都内で発生したこれらの感染事例について、いくつか簡潔にご説明させていただきます。

会食の事例というのはかなり見受けられまして、その中でも、例えば 100 人規模という人数でのパーティーにより感染した、或いは海外から帰国した友人、親戚の方との会食等により感染した事例というようなものが見受けられます。

また複数の遊戯施設を 5 時間にわたって、大人数でハシゴした事例、マスクをつけずに公演活動を行ったアイドルグループもメンバーでクラスターが発生している等、様々なクラスター事例が発生しておりますが、これらはすべてマスクを正しく着用していないということも確認されておまして、リスクの高い行動によりクラスターが発生しております。

このようなリスクの高い行動、さらにオミクロン株の拡大ということも相まって、感染拡大に繋がっているものと考えられます。

こうしたことから、密を避けること、手洗い、マスクの正しい着用、こまめな換気等、基本的な感染防止対策の徹底が重要であると考えております。

先ほど大曲先生からも、デルタ株からオミクロン株への置き換わりが急速に進むというお話がございました。このようなことを念頭に、オミクロン株の感染拡大に警戒する必要があるというような観点から、都における、オミクロンへの備えについてご説明させていただきます。

次お願いします。

昨年末以降、オミクロン株特別対応として、医療提供体制としては病床確保レベルを計画より早い段階で、レベル3に一気に引き上げると、或いは医療機関や酸素・医療提供ステーション等、臨時の医療施設等について拡充に着手する等、早め早めの対応で、感染の急拡大に努めることとしております。

また、宿泊療養施設につきましては、今月中旬に 4,760 室稼働体制としております。

ここに記載してございませんが、さらに拡充しまして、11,000 室を確保して、行う形で調整しているところでございます。

さらに 1 日最大 10 万件の検査体制を整備するとともに、感染不安を抱える方や、あらかじめ感染不安を解消しておきたい事情がある方に対して、無料検査を実施し、感染拡大防止を図っているところでございます。

オミクロン株の感染の急拡大に備えて自宅療養体制についても強化をいたします。発熱相談センターは、すでに 30 回線を増やして 100 回線に増強してございます。また自宅療養者フォローアップセンターは、計画の 250 名体制からさらに増強にも着手してございます。

また、医療機関による健康観察や往診体制、オンライン診療等、自宅療養者のサポート体制を強化するとともに、経口薬については、医療機関、薬局合わせて 2,275 件が登録され円滑な供給体制を確保しているところでございます。

保健所につきましては人材の確保を前倒しで進めるとともに、健康観察の進捗の見える化や、チャットボット、ウェアラブル端末による健康観察等、DX による保健所業務の改善を進めて参ります。また宿泊療養を希望する患者が直接申し込む体制を強化いたします。

ワクチンの追加接種につきましては、医療従事者やクラスターが発生しやすい高齢者入所者、従業者、一般の高齢者及び警察・消防関係者について、国や区市町村等と調整を図りながら、追加接種の前倒しを進めて参ります。

私からは以上でございます。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまのご報告についてご質問等ありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

よろしければここで東京 iCDC からご報告いただきます。

総括コメント、都内主要繁華街における滞留人口のモニタリング、変異株 PCR 検査、そして総合的な感染症対策につきまして賀来先生からお願いいたします。

【賀来先生】

はい。まず、分析報告へのコメントをさせていただきます。

ただいま、大曲先生、猪口先生から新規陽性者数の増加比が、これまでにない高い水準となり、新たな変異株オミクロン株に置き換わり急速な感染拡大に警戒する必要があること。

また、医療体制においても、感染状況を分析しながら、入院医療体制、宿泊及び自宅療養の計画を前倒しする必要があるとの報告がありました。

年末年始の人の移動等、今後、オミクロン株による急速な感染拡大の可能性があるため、早急に医療診療体制の強化、3回目のワクチン接種の推進を図るとともに、全世代での感染対策の徹底を図っていく必要があると思われます。

続きまして、繁華街滞留人口のモニタリングについて、お話をさせていただきます。

これは西田先生の資料をもとにご説明をいたします。

次の資料をお願いいたします。

初めに、今回の分析の要点について申し上げます。レジャー目的の夜間滞留人口は、例年通り、年末年始に減少しておりますが、前年の同時期と比べると高い水準にとどまっております。

次のスライドをお願いします。

要点で申し上げました通り、夜間滞留人口は、減少はしていますけれども、前年の同時期と比較すると高い水準にあります。

次のスライドをお願いします。

こちらは、各時間帯の滞留人口の推移を、日別に示したものです。減少傾向が続いています。

次のスライドをお願いします。

実効再生産数の直近の値は1.39と増加傾向にあります。

次のスライドをお願いします。

ステイホーム指標は、年末年始の休暇の影響で急増しています。休暇中は帰省や旅行を自粛され、自宅周辺で過ごす方も多かったということが伺われます。ただ、前年の同時期と比較しますと、低い水準にとどまっています。

今後、新年会等、再び夜間滞留人口が増加に転じる可能性があります。感染拡大を回避するためにも、一人一人が感染対策を徹底することで、感染リスクを減らしていくことが大変重要であると考えます。

繁華街滞留人口のモニタリングの報告は以上です。

次に、変異株について報告をさせていただきます。

年末年始からオミクロン株の確認例が、都内においても急増しております。

昨日までに、ゲノム解析の結果、72例がオミクロン株として確定し、東京都において公表されています。

今週のモニタリング会議から、オミクロン株であることが、早い段階で推測できる、L452R変異株の陰性となった件数及び陰性率についてお示しをさせていただきます。

まず、スライド左側の、検査の実施率ですが、12月28日の週は約61%となっています。

スライド右側のL452R変異株の陰性率の推移を示したのですが、陰性率、つまりオミクロン株と推測できる割合が、12月28日から1月3日の週に、前週の9.1%から大きく増

加し、44.6%となっています。

なお、実施率及び陰性率については、民間検査機関等から追加の報告による更新が、可能性がある点について留意が必要です。

次のスライドをお願いします。

こちらは先ほどの PCR 変異株検査の実施状況の一覧です。

1月3日までのオミクロン株と推定できる件数、L452R変異株の陰性数は、冒頭にお伝えしました、ゲノム解析の結果、確定している72件を含め、152例となっております。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、オミクロン株と推測できるL452R変異株の陰性率と、N501Y変異株であるアルファ株及びL452R変異株であるデルタ株の推移を比較したグラフです。

見ていただきますように、赤い線、オミクロン株は都内で最初に確認されてから、3週間目ですでに40%を超えています。

これは、デルタ株が同様の40%を超えたものよりも8週間早く、アルファ株よりも11週間も早く40%を超えている。

いわゆるオミクロン株は非常に速いスピードで置き換わりが進み、このまま推移すると、早い段階で、感染の主体になることが想定されます。

次のスライドをお願いします。

東京都では、医療提供体制におけるオミクロン株特別対応として、オミクロン株の新規陽性者の7日間平均の推計が、100人以上となった場合には、病床確保レベルを1から3に移行することとしています。

こちらのスライドの表はオミクロン株の発生件数を推計したものです。こちらでも、オミクロン株の置き換えの速さがわかります。速報値ではありますが、直近の12月30日から1月5日の期間におけるオミクロン株発生件数の7日間平均の推計は81.2人と急増しております。

オミクロン株の発生状況等について注視するとともに、医療提供体制の確保等にも備えていく必要があると考えます。

東京iCDCにおいてもオミクロン株の発生動向について、引き続き監視して参ります。

次のスライドをお願いします。

このスライドはオミクロン株の状況についてまとめたものであります。

まだ十分な疫学情報が揃ってはおりませんが、現時点で、感染・伝播性が高まっていること、ワクチン効果を減弱する可能性や免疫からの逃避があること、さらに、再感染のリスクが増加すること等が示唆されています。

また海外の状況ですが、昨年12月20日時点で、WHOの六つの地域事務局があるすべての地域でオミクロン株の発生が確認されています。

英国では、12月30日時点におけるオミクロン株感染者は累計で24万人を超え、アメリカでは12月29日から25日の週の新規陽性者に占めるオミクロン株の割合を95.4%と推

定しています。

なお、アメリカでは、1月3日時点の1日当たりのコロナ陽性者数が、これまでで最多となる100万人を超える等、感染が急拡大しております。

東京都においても、感染拡大の兆候が見られることから、これまで以上に危機感を持って対策を進めていくことが求められると考えます。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、12月23日のモニタリング会議で報告した換気のポイントを1枚にまとめたものです。

換気が悪いと、空気中にウイルスが長時間漂うことがあります。ウイルスの伝播を防ぐには、部屋のウイルス量を少なくすることが極めて重要であります。冬場の寒い時期であっても、重要な関係が必要となります。これはオミクロン株であっても変わりはありません。

なお、換気にあたっては、窓を開けてよい換気経路を作ること。室温を18℃以上に、湿度を40%以上に保つこと、といった基本に加えて、24時間換気し、システムの活用、レンジフードの活用、空気清浄機の活用といったポイントを押さえることも非常に有効です。

これらの詳細につきましては、東京 iCDC のノートに感染予防のための換気のポイントとして、2部にわたって解説しています。換気の実践にあたり、ぜひご覧いただければと思います。

次のスライドをお願いします。

現在、オミクロン株が世界で流行しており、東京都でも、感染拡大の兆候が見られるようになってきています。

ブースター接種を含むワクチン接種を、積極的に進めるとともに、3密の回避、マスクの正しい着用、手洗い、換気といった基本的な感染予防対策を徹底する等、総合的な感染対策によって感染リスクの軽減を図っていくことが大変重要となります。

特にオミクロン株に関しては、気管支を含め、上気道での増殖性が極めて高いとの報告があることから、不織布マスクをしっかりと顔に密着させて着用し、ウイルスの侵入を防ぐことが、感染症対策において、今まで以上に大変重要になると思われます。マスクの使い方、マスクの着用の仕方を、今一度徹底していただければと思います。

今後の継続した感染症対策は極めて重要で、円滑な社会経済活動の鍵になるものと考えられます。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

賀来先生からのご説明についてご質問ある方いらっしゃいますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは会のまとめといたしまして知事からご発言をお願いいたします。

【知事】

はい。今年最初の、モニタリング会議でございます。

雪が降る中、本日も猪口先生、大曲先生、賀来先生、上田先生、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

感染状況について、「黄色」ということで、これは一段上がり、そして、「感染拡大の兆候があると思われる」との総括コメントをいただいております。

感染状況、医療提供体制ですが、まず、新規の陽性者数の増加比は著しく上昇して、これまでに経験したことのない高い水準になっていると、デルタ株からオミクロン株への置き換えりによる、急速な感染拡大に警戒する必要がある。

また、オミクロン株の急速な感染拡大に備えて、海外の感染状況を踏まえて、感染者の基礎疾患、重症度、年齢構成等を把握、分析しながら、入院医療、そして、宿泊、自宅療養、これらの計画を前倒しする必要がある、これらのご報告をいただきました。

賀来先生から、L452R陰性率、オミクロン株の疑いですがけれども、こちらが急上昇していると、このまま推移すると、これまでのアルファ株やデルタ株よりも早いスピードで置き換えりが進んで、感染の主体となるとのご報告でありました。

このような状況を踏まえて、都におきましては、すでにオミクロン株の特別対応として先手先手で総合的な保健・医療提供体制の強化等に取り組んでいるところでございます。

以上を踏まえまして、ここから皆様方へのお願いであります。

手洗い、マスクの正しい着用、十分な換気、そして3密の回避等、基本的な感染防止対策の一層の徹底を改めてお願いをいたします。

少しでも体調に異変を感じる場合、外出や人との接触はお控えください。咳、発熱等の症状がある方は、お近くの診療検査医療機関、こちらを受診をしていただきたい。

都といたしましては、感染状況等に応じて、タイミングを逸することなく対策を講じることができるよう、必要な検討を進めて参ります。

感染拡大を抑えるためには、これは何度も申し上げておりますが、お一人おひとりが危機感を持って対策を徹底する、そのことが必要であります。皆様のご理解そしてご協力を、改めて新年早々ではございますが、お願いを申し上げます。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。以上をもちまして、第73回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議を終了いたします。

なお次回の会議日程は別途お知らせいたします。ご出席ありがとうございました。