

「第 106 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 11 月 4 日（金）13 時 00 分
都庁第一本庁舎 7 階 特別会議室（庁議室）

【総務局理事】

それでは、ただいまから第 106 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。

本日も感染症の専門家の先生方にご出席いただいております。

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の猪口先生。

東京 iCDC からは、所長の賀来先生に、本日はウェブでご出席をいただいております。

そして、医療体制戦略監の上田先生にご出席をいただいております。

よろしく願いをいたします。

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

それでは議事に入って参ります。

まず、「感染状況・医療提供体制の分析」につきまして、猪口先生からご報告をお願いいたします。

【猪口先生】

はい。では、「感染状況」から報告させていただきます。

総括コメントの色は「黄」、「感染状況の推移に注意が必要である」。

新規陽性者数の 7 日間平均は増加しており、今後の急激な増加に注意を払う必要がある。人の集まる屋内では、気温が低い中でも、定期的な換気を励行するなど、基本的な感染防止対策を徹底する必要がある、といたしました。

では、個別のコメントに移ります。

新規陽性者数です。

新規陽性者数の 7 日間平均は、前回 10 月 26 日時点の 1 日当たり 3,305 人から、11 月 2 日時点で約 4,306 人に大きく増加いたしました。

新規陽性者数の今週先週比が 100%を超えることは、感染拡大の指標となります。

今週先週比は、前回の約 97%から、今回は約 130%と、100%を上回っており、今後の急激な増加に注意を払う必要があります。

職場や教室、店舗など、人の集まる屋内では、気温が低い中でも定期的な換気を励行し、3 密の回避、人と人との距離の確保、不織布マスクを場面に応じて適切に着用すること、手

洗いなどの手指衛生、状況に応じた環境の清拭・消毒など、基本的な感染防止対策を徹底することにより、新規陽性者数の増加をできる限り抑制していく必要があります。

発熱や咳、咽頭痛などの症状があるなど、新型コロナウイルスに感染したと思ったら、まず、外出、人との接触、登園・登校・出勤を控え、症状が軽い場合は、余裕をもってかかりつけ医、発熱相談センター、#7119、又は診療・検査医療機関に電話相談することとし、特に、症状が重い場合や、急変時には速やかに医療機関を受診する必要があります。

療養期間中においては、症状がある場合、症状軽快から 24 時間経過後までは外出の自粛が求められていることから、常備薬、解熱鎮痛薬等、食料品等を少し多めに備えることが必要であり、都ではリーフレットを作成し、都民に呼びかけております。

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、11 月 1 日時点で、東京都の 3 回目ワクチン接種率は、全人口で 64.8%、12 歳以上では 71.1%、65 歳以上では 89.7%となっており、4 回目ワクチン接種率は、65 歳以上で 77.7%から 78.3%となりました。

今回から、1 枚目のこの下に紫色で特出しいたしました。オミクロン株対応ワクチンの接種率は、全人口で 5.9%、12 歳以上では 6.5%、65 歳以上では 3.6%となっております。現在の流行の主体であるオミクロン株 BA.5 系統に対して、従来型のワクチンを上回る効果が期待できるとされていることから、オミクロン株対応のワクチンの接種を促進する必要があります。

従来型の新型コロナワクチンについては、5 歳以上とされていた初回接種の対象が、生後 6 か月から 4 歳までの乳幼児に拡大されており、都内においても、一部の区市町村から順次接種を開始しております。

今年の冬は、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との同時流行が懸念されており、これらの流行状況に注意が必要であります。都では、同時流行が始まる前に、新型コロナウイルスワクチンとともに、インフルエンザワクチンの早期の接種を呼びかけております。

世界的に流行の主体はオミクロン株「BA.5 系統」であるものの、オミクロン株の亜系統である「BA.2.75 系統」「BA.4.6 系統」「BF.7 系統」「BQ.1.1 系統」及び「XBB 系統」などが都内で複数報告されており、今後の動向を注視していく必要があります。都では、これらの亜系統について、ゲノム解析や変異株 PCR 検査などを行い、監視しております。

①-2 です。

新規陽性者数の年代階層別分布割合では、40 代が 17.5%と最も高く、次いで 20 代が 16.5%となりました。行動が活発な 20 代、30 代、40 代が依然として高い割合を示しており、今後の動向を注視する必要があります。

若年層及び高齢者層を含めたあらゆる世代が感染によるリスクを有しているという意識を、都民一人ひとりがより一層強く持つよう、改めて啓発する必要があります。

①-3 です。

新規陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者数は、先週の 2,008 人から今週は 2,372 人となり、その割合は 9.0%となっております。65 歳以上の新規陽性者数の 7 日間平均は、前回の 1 日当たり 301 人から、約 390 人となっております。

65 歳以上の高齢者数は 3 週連続して増加しております。高齢者は重症化リスクが高く、入院期間も長期化するため、引き続き今後の動向に注意をする必要があります。

①-5 です。

第 6 波以降、都に報告があった新規の集団発生事例は、福祉施設 2,184 件、学校・教育施設 97 件、医療機関 262 件でありました。

①-6 です。

これは都内の医療機関から報告された保健所区域別新規陽性者数の分布を、人口 10 万人当たりで見た図です。

区部の中心部が高い値となっており、多摩地域も濃くなってきております。

では、②#7119 における発熱等相談件数です。

相談件数の 7 日間平均は、前回の 1 日当たり 59.6 件から 64.6 件となりました。また、小児の発熱等相談件数の 7 日間平均は、前回の 26.4 件から 26.1 件です。

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 1 日当たり約 1,179 件から約 1,430 件となっております。

#7119 における発熱等相談件数及び都の発熱相談センターにおける相談件数の今後の動向を注視するとともに、感染拡大に備え、発熱相談センターの更なる体制の拡充について検討する必要があります。

③検査の陽性率です。

行政検査における 7 日間平均の PCR 検査等の陽性率は、前回の 18.2%から 22.5%に上昇しました。また、7 日間平均の PCR 検査等の人数は、前回の 1 日当たり約 10,205 人から 11,168 人となっております。

横ばいで推移していた検査の陽性率は、今回は 22.5%に上昇しました。この他にも、把握されていない感染者が存在していると考えられ、注意が必要であります。

都は、抗原定性検査キットを全年代の「濃厚接触者」及び「有症状者」を対象に、無料配付しております。また、今後の感染拡大に備え、配付を待たずに早期に検査ができるよう、検査キットを事前に薬局等で個人購入し、備蓄しておく必要があります。都ではリーフレットを作成し、都民に呼びかけております。

都は、都内在住の、医療機関の発生届の対象者以外で自主検査陽性の方又は医療機関で陽性の診断を受けた方の登録を 24 時間受け付けている「東京都陽性者登録センター」を運営しており、今週は 4,924 人が報告されております。

「感染状況」については以上であります。

続きまして、「医療提供体制」について報告いたします。

医療提供体制の総括コメントの色は「黄」、「通常の医療との両立が可能な状況である」。

入院患者数は、2週間連続して増加し、新規入院患者数も増加しています。重症患者数は横ばいで推移しているものの、新規陽性者数の増加から少し遅れて増加する傾向があり、今後の動向を注視する必要がある、といたしました。

では、個別のコメントに移ります。

まず、オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析について報告します。

(1) 新型コロナウイルス感染症のために確保を要請した病床の使用率は、前回の22.9%から29.2%、

(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、7.6%から8.8%に、

(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、15.0%から13.1%に、

(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、69.6%から74.4%となりました。

(5) 救急医療の東京ルール適用件数は、1日当たり84.6件であります。

では、④救急医療の東京ルール適用件数です。

東京ルール適用件数の7日間平均は、前回の1日当たり83.3件から、先ほども述べましたけれども、84.6件となっております。

東京ルール適用件数の7日間平均は、依然として高い値で推移しており、救急医療体制が未だ影響を受けていると考えられます。

救急搬送においては、救急車の現場到着から病院到着までの時間が、新型コロナウイルス感染症流行前の水準と比べると、依然延伸したまま推移しております。

⑤入院患者数です。

入院患者数は、前回の1,310人から1,654人に増加いたしました。

入院患者のうち酸素投与が必要な患者数は、前回の196人から216人となり、割合は、前回の15.0%から13.1%となっております。

今週、新たに入院した患者数は、先週の607人から741人となり、入院率は2.8%でした。

都は、各医療機関に要請する病床確保レベルを1、5,283床としておりますが、11月2日時点で稼働病床数は3,716床、稼働病床数に対する病床使用率は44.5%となっております。

入院患者数は2週間連続して増加し、新規入院患者数も増加しており、今後の動向に注意する必要があります。

今年の冬は、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との同時流行が懸念されており、発熱外来、オンライン診療の拡充など、医療提供体制を強化していく必要があります。

入院調整本部への調整依頼件数は、11月2日時点で89件となっております。

⑤-2です。

入院患者の年代別割合は80代が最も多く、全体の約32%を占め、次いで70代が約20%で、入院患者のうち、重症化リスクが高い、60代以上の高齢者の割合は、約78%と高い値のまま推移しており、今後の動向を注視する必要があります。

⑤-3です。

検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は1,654人、宿泊療養者数は1,156人、自宅療養者等の人数は27,344人で、全療養者数は30,154人でありました。

発生届対象外の患者は、東京都陽性者登録センターに登録することで、「My HER-SYS」による健康観察、食料品やパルスオキシメーターの配送、都の宿泊療養施設等への入所など、療養生活のサポートが受けられることを、都民に周知する必要があります。

都は、東京都医師会・東京都病院協会の協力を得て、29か所の宿泊療養施設を運営しております。現在、各施設の一部フロア休止などを行い、稼働レベルをレベル1として、確保している約13,000室を、約9,000室に変更して対応しております。

⑥重症患者数です。

重症患者数は、前回の17人から18人となりました。年代別内訳は10代が1人、20代が1人、30代は1人、40代1人、50代4人、60代1人、70代4人、80代4人、90歳以上が1人です。性別は男性が12人、女性が6人でした。また、重症患者のうちECMOを使用している患者は1人です。

人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は0.02%でした。

今週、新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者が17人、離脱した患者は8人、使用中に死亡された患者さんが3人でありました。

今週、報告された死亡者数は30人、50代が2人、60代2人、70代8人、80代11人、90代7人でした。11月2日時点での累計の死亡者数は6,015人となっております。

重症患者数は横ばいで推移しておりますが、高齢者のみならず、ワクチン未接種者、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まることが分かっております。また、感染により、併存する他の疾患が悪化するリスクや治療に影響を与える可能性を有していることを啓発する必要があります。

⑥-2です。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、前回の32人から37人となりました。年代別内訳は10代が1人、20代が1人、30代が1人、40代が1人、50代が5人、60代が4人、70代9人、80代11人、90歳以上が4人です。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者37人のうち、都基準の重症患者数が18人、この他に、ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者が8人、その他の患者が11人でした。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、2週間連続して増加いたしました。病床使用率は10%を下回って推移しているものの、重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加する傾向があることから、今後の動向を注視する必要があります。

⑥-3です。

今週新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は17人であり、新規重症患者数の7日間平均は、前回の1日当たり1.7人から、2.0人となりました。

私の方からは以上であります。

【総務局理事】

ありがとうございました。

ただいまのご説明のありました分析シートの内容につきまして、何かご質問等はございますでしょうか。

よろしければ、「都の対応について」に移ります。

「ワクチン接種の促進」につきまして、福祉保健局長からご報告をお願いいたします。

【福祉保健局長】

はい。それではご報告をいたします。

オミクロン株対応ワクチンは、従来型を上回る効果が期待できます。

対象となる方は、1・2回目接種を完了した12歳以上の方で、接種間隔は先月21日に、5ヶ月から3ヶ月に短縮されました。

これにより、7・8月に接種を受けた高齢者の方をはじめ、現時点で都民のうち、約900万人の方が接種可能となっております。年末までには、ほぼ全ての方が接種可能となる見込みです。

多くの都民にワクチンの早期接種を働きかけるため、「新型コロナワクチン接種キャンペーン2022秋冬」を実施し、集中的な広報等を展開いたします。

具体的には、ハイリスクの方が入所する高齢者施設などにワクチンバスを重点的に派遣し、施設入所者への接種を確実に進めて参ります。

また、本日を含めた4日間の日程で、虎ノ門ヒルズ森タワー内で臨時の接種会場を設置し、今後、区市町村と連携して、利便性の高い駅の近くや大学などでも同様の会場を設置して参ります。

さらに、区市町村の秋のイベント等において、チラシを配布するほか、町会・商店街などでポスターを掲示するなど、都民への周知を行って参ります。

加えまして、都営地下鉄の駅構内において、音声放送による接種の呼びかけを行うなど、様々な広報媒体を活用して、都民への普及啓発を行って参ります。

これらの取組によりまして、年末年始に向けて、ワクチンの早期接種を促進して参ります。以上です。

【総務局理事】

ありがとうございました。

ただいまのご報告につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。

よろしければ、「東京iCDCからの報告」に移ります。

「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」、そして「変異株

PCR 検査」につきまして、賀来所長からご報告をよろしく願いいたします。

【賀来所長】

はい。まず「分析報告」、「都の対応」についてコメントをさせていただき、次に「繁華街滞留人口モニタリング」、「変異株」について報告をさせていただきます。

ただいま、猪口先生より、感染状況、医療提供体制について、ご発言がございました。

感染状況、医療提供体制、いずれも黄色ですが、感染状況は、新規陽性者数の7日間平均は増加していること、医療提供体制は、2週連続で入院患者数が増加しており、今後の動向を注視する必要がある、とのことです。

全国の感染状況を見ますと、どの地域でも増加に転じており、中でも北海道や東北地方では、前週に続き、大きな増加が見られます。冬に向かい、呼吸器ウイルス感染症が流行しやすいことから、さらなる警戒が必要です。

今後に向けて、都内の新規陽性者数をできる限り抑制していくためにも、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、全世代において、早期にワクチンを受けていただくことが重要であると考えます。

続きまして、東京都から、オミクロン株対応ワクチンの接種対象者が、現時点で900万人、年末までに約1080万人になるとの報告がございました。

新型コロナの第8波とインフルエンザの同時流行に備えるためにも、年末年始に向けて、早期接種を促進していくことが極めて重要であると考えます。

すでに、東京都では、ワクチン接種キャンペーンにより集中的な広報を展開しておられます。引き続き、都民の皆様のご理解、積極的な接種に繋がるよう、しっかりとしたリスクコミュニケーションを行っていくこと、そのことが鍵になっていくものと思われま

す。また、この夏の第7波では、第6波までと比べて多くの方が感染されました。「自然感染により獲得した免疫があるので、さらにワクチンを接種する必要はない」とお考えの方もおられるかもしれません。

しかし、感染した方であっても、徐々に免疫は下がっており、オミクロン株の免疫逃避性も考慮すると、再感染のリスクは高まっているものと考えられます。ぜひともワクチン接種をご検討いただきたいと思います。

都内主要繁華街の滞留人口の状況につきまして、西田先生の資料をもとにご説明をさせていただきます。

今回の分析の要点です。

レジャー目的の夜間滞留人口は、3週連続で増加しており、深夜帯滞留人口は既に昨年末の高水準を上回っております。

それでは個別のデータについて説明をいたします。

次の資料をお願いします。

青色の線で推移が示されている、18時から24時までのいわゆる夜間滞留人口は、直近の

ところ顕著に増加しております。

直近1週間では6.4%、3週間前に比べますと、37.8%増加してきております。人々のハイリスクな行動が急激に増加している様子が伺えます。

次の資料をお願いします。

こちらは20時から22時、22時から24時の夜間滞留人口と実効再生産数の推移を示したグラフです。

いずれの時間帯も、直近のところ顕著に増加しており、それに伴い、実効再生産数も「1.0」を上回る状況が見られています。

今後、年末に向けてさらに人々の接触機会が増えていくことが想定されます。基本的な感染対策を徹底するとともに、できる限りリスク行動を避け、ワクチンの接種を迅速に推進していくことが重要となります。

繁華街滞留人口の説明は以上となります。

続きまして、変異株について報告をさせていただきます。

こちらのスライドは、過去1年間のゲノム解析結果の推移です。

10月における解析結果は、現時点で「BA.2系統」の占める割合が0.7%、「BA.2.75系統」が2.0%、「BA.4.6系統」が0.3%、BA.5系統の亜系統である「BF.7系統」が1.3%、同じくBA.5系統の亜系統である「BQ.1系統」が0.4%、「BQ.1.1系統」が1.2%、BA.2系統とBA.2.75系統の組換え体である「XBB系統」が0.3%、「BA.5系統」が93.8%となっております。

次の資料をお願いします。

こちらは先ほどのグラフの内訳です。

このうち、「BA.2.75系統」が56件、「BQ.1.1系統」が40件、「XBB系統」が11件、前回から新たに確認されています。

次の資料をお願いします。

このような、様々な変異株が、今、報告されつつあるわけですが、この変異株につきましては、健安研で様々なPCR検査を実施しております。

オミクロン株の亜系統である「BQ.1.1系統」及び「XBB系統」に対応した変異株PCR検査を開始させていただきました。

現在、世界的に見ても、完成の主体はBA.5系統であります。BA.5系統との亜系統である「BQ.1.1系統」及びBA.2系統とBA.2.75系統の組換え体である「XBB系統」の割合が増加していることから、今後、日本においても、変異株の発生動向を注視していく必要があります。

東京都では、これまでの検査に加えて、いち早く「BQ.1.1系統」や「XBB系統」の発生状況を把握するため、東京都健康安全研究センターにおいて、「BQ.1.1系統」や「XBB系統」に対応した変異株PCR検査を開始しております。

この変異株PCR検査につきましては、10月28日から検査を開始しておりますが、これ

までに実施している「BA.5 系統」や「BA.2.75 系統」に対応した変異株 PCR 検査に合わせて、「K444T」や「N460K」等の変異の有無に着目しております。

「BA.5 系統」疑いに「K444T」、「N460K」、「R346T」の変異がある場合、「BQ.1.1 系統」の疑いがあることとなります。

「BA.2.75 系統」疑いに「N460K」、「R346T」、「Q183E」の変異がある場合、「XBB 系統」の疑いがあることとなります。

次のスライドをお願いします。

こちらは、具体的な変異株 PCR 検査のフローです。参考として、オミクロン株の亜系統も合わせて記載しております。

ゲノム解析では 7 日ほどかかるわけですが、変異株 PCR では 1 日程度と迅速に判別することが可能となっております。

次のスライドをお願いします。

こちらは、オミクロン株亜系統に対応した変異株 PCR の結果です。

非常に小さな数字になっておりますが、「BA.2.75 系統」については、前週まで遡って新たに 8 件が確認され、25 件となっております。

今回から報告しております「BQ.1.1 系統」については、3 件が確認されておりますが、「XBB 系統」につきましては、まだこの変異株 PCR については、確認がされておられません。

次の資料をお願いします。

こちらのスライドは、変異株の置き換えの推移を比較したグラフです。

青色でお示ししている BF.7 系統が 4.4%、ピンク色の BA.2.75 系統が 2.2% 検出されておりますが、都内における感染の主体は、引き続き赤色で 90.4% とお示ししている BA.5 系統となっております。

東京 iCDC では、新たな変異株の流行の端緒を捉えるため、引き続き、陽性者の検体のゲノム解析や変異株 PCR を実施し、動向を監視して参りたいと思います。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、参考にお示しをいたします。説明については省略をいたします。

私からの報告は以上となります。

【総務局理事】

ありがとうございました。

ただいまの賀来所長からのご説明につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。

よろしければ、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。本日は、ご出張先の長崎から、オンラインで賀来先生にご出席いただいております。ご報告ありがとうございました。

また、この場に、猪口先生、上田先生、お忙しいところご出席いただいております。ありがとうございます。

そして、感染状況、医療提供体制につきましては、先週と変わらず、ともに黄色でございます。

そして先生方から、新規陽性者数は増加しており、今後の急激な増加に注意を払う必要がある、入院患者数は、2週間連続して増加している、とのご報告がございました。

そして、この冬には、新型コロナと季節性のインフルエンザの同時流行が懸念されております。専門家の方々のご意見や、これまで積み重ねてきた様々な知見、そして経験を生かして、先手先手でしっかりと取り組んで参りましょう。

そして、賀来所長から、この夏の第7波で感染された方々も、徐々に免疫が下がって、一度感染したから大丈夫だ、ではなくて、感染された方々も徐々に免疫が下がって、再感染のリスクが高まっているとのご報告をいただいております。

ワクチンについては、ツインデミックを回避するための攻めの手段であると、そして、都民の皆様に対しては、あらゆる取組を通じて、積極的なワクチン接種を呼びかけてください。

「守りの換気、マスク」、「医薬品などの備え」、こちらも大切であります。感染を拡げないためにも、今のうちから効果的な情報発信をお願いいたします。

都民の皆様には、引き続きのご理解・ご協力をお願い申し上げます。

以上でございます。

【総務局理事】

ありがとうございました。

以上をもちまして、第106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をいたします。

ご出席どうもありがとうございました。