

## 「第 111 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 5 年 1 月 12 日（木）14 時 10 分  
都庁第一本庁舎 8 階 災害対策本部室

### 【総務局理事】

それではただいまから、第 111 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。

同じく戦略ボードのメンバーで、国立国際医療研究センター国際感染症センター長の 大曲先生。

東京 iCDC からは、所長の賀来先生。

東京都医学総合研究所社会健康医学研究センター長の西田先生。

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。よろしくお願ひいたします。

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、Web 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」の報告でございます。

「感染状況」につきまして、大曲先生ご報告をお願いいたします。

### 【大曲先生】

それでは、報告をいたします。

感染状況でありますけれども、色は「オレンジ」であります。「感染が拡大している」としております。

新規陽性者数であります、年末年始中に一時減少したものの、大きく増加をして、再び年末の前の水準に近づいてきております。職場や学校等の再開に伴う新規陽性者数の動向を、引き続き注視する必要がある、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。

まず、①の新規陽性者数であります。

この 7 日間平均であります、前回は 1 日当たり約 11,569 人、今回は 1 日当たり約 15,520 人と大きく増加をしております。今週先週比は約 134%であります。

新規陽性者数であります、年末年始の間に一時減少したものの、再び年末前の水準に近

づいてきています。この他にも、把握されていない多数の感染者が潜在していると考えられます。職場、そして学校等の再開に伴う新規陽性者数の動向を、引き続き注視する必要があります。

また、都内では季節性のインフルエンザの流行シーズンに入っています。新年を迎え、更に警戒を強める必要があります。

また、ワクチンではありますが、オミクロン株対応ワクチンの接種率は、1月10日の時点で、65歳以上では67.2%ではありますが、全人口では36.8%、12歳以上ですと40.5%となっております。ワクチンの接種の期間が3月末までとなっております。引き続き早期の接種を呼びかける必要があります。

また、小児の重症者も報告されております。5歳から11歳までの小児の接種につきましては、初回の接種とともに追加接種を、6か月から4歳までの小児の接種については、まずは初回の接種を進める必要があります。

また、感染の拡大によって就業制限を受ける方が多数発生しています。医療提供体制をはじめとする社会機能の低下が危惧されます。医療従事者、エッセンシャルワーカーをはじめ誰もが、家庭、そして日常生活において、感染者あるいは濃厚接触者となる可能性があることを意識をして、そして自ら身を守る行動を徹底する必要があります。

自身や家族等の感染に備えて、新型コロナ検査キット、そして市販の解熱鎮痛薬等や、1週間分の食料品そして生活必需品などを備蓄しておく必要があります。また、体調の変化時など迷った時には、相談窓口で電話をして、発熱、咳、咽頭痛などの症状がある場合、重症化リスクの高い高齢者、小学生以下の小児、妊婦や基礎疾患がある方は、速やかに発熱外来を受診する必要があります。

また、重症化リスクの低い方につきましては、まずは新型コロナの検査キットで自己検査を行い、陽性であった場合には、直ちに東京都陽性者登録センターへ登録することが望まれます。陰性だった場合でも、季節性インフルエンザの可能性があるので、受診につなげる必要があります。診察あるいは薬の処方を希望する場合には、「東京都臨時オンライン発熱診療センター」で受診することが可能であります。

変異株ではありますが、都が実施しているゲノム解析によりますと、BA.5系統の割合が、12月26日までの1週間で受け付けた検体で見ますと約54%まで減少しております。一方で、オミクロン株の亜系統である「BQ.1.1系統」、「BF.7系統」、「BN.1系統」、「BA.2.75系統」、そして「XBB系統」などの割合が上昇しています。これまで主流であったBA.5系統から、これら亜系統への置き換わりが進む過程で、新規陽性者数が急激に増加することに警戒が必要であります。

また、国は、中国での新型コロナウイルス感染症の急拡大を受けまして、12月30日から中国からの入国者を対象に緊急の水際措置を開始し、1月8日には更に強化をしています。今後の感染の状況に注意をする必要があります。

次に、①-2であります。

年代別構成比でございますが、新規陽性者に占める割合であります。20代が21.9%と最も高く、次いで30代が18.3%であります。20代、そして30代を合わせた割合が、新規の陽性者全体の40%以上と高い割合を占めております。

次、①-3です。

高齢者であります。新規陽性者の中に占めます65歳以上の高齢者の数であります。先週の10,002人から、今週は11,112人に増加をし、その割合は10.6%となっております。

新規陽性者数の7日間平均を見ますと、前回は1日当たり約992人、今回は1日当たり1,810人となっております。

このように新規陽性者の中に占める65歳以上の高齢者数は増加をしております。

①-5でございます。

第6波以降で数えまして、新規陽性者数の7日間平均が最も少なかった6月14日、ここを起点として、1月1日までに、都に報告があった新規の集団発生の事例数であります。福祉施設が3,239件、学校・教育施設が162件、医療機関は430件でございます。

今週も複数の医療機関、そして高齢者施設等で施設内の感染の発生が報告をされております。また、医療や介護の従事者が欠勤せざるを得ないことも、施設の運営に影響を与えます。ですので、従事者や入院患者、そして入所者は、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、ワクチンの接種を一層促進する必要がございます。

次に、①-6でございます。

都内の医療機関から報告された新規陽性者数の保健所区域別の分布を見ております。これは人口10万人当たりであります。都内の全体に感染が広がっております。特に色の濃いところ、これは高いところですが、区部の中心部が高い値となっております。

次、②であります。

#7119における発熱等の相談件数であります。この7日間平均は、前回の1日当たり176.1件から、今回は1日当たり148.0件と減少しています。小児の発熱等相談件数の7日間平均を見ますと、前回は1日当たり34.0件、今回は1日当たり30.7件となりました。

都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均であります。前回は1日当たり約6,183件、今回は1日当たり約5,200件と減少しております。

このように、発熱相談センターにおける相談件数は、依然として高い値で推移をしております。

次、③です。

検査の陽性率であります。行政検査における7日間平均のPCR検査等の陽性率ですが、前回は42.1%、今回は37.8%と低下をしています。また、この7日間平均の検査等の人数であります。前回は1日当たり約8,849人、今回は1日当たり約25,790人となっております。

検査の陽性率であります。依然として高い値で推移をしております。症状があるにもかかわらず検査を受けない、あるいは自主検査で陽性と判明したにもかかわらず登録をしな

いなど、報告に表れない感染者が多数存在していることが予想をされます。新規陽性者数そして陽性率の数値の評価には十分な注意が必要です。

私からは以上でございます。

#### 【総務局理事】

ありがとうございました。

続きまして、「医療提供体制」につきまして、猪口先生からよろしくお願い申し上げます。

#### 【猪口先生】

医療提供体制について報告いたします。

総括コメントの色は「赤」、「医療体制がひっ迫している」としております。

入院患者数は非常に高い水準で推移し、一般の救急受診や救急搬送も多く、厳しい状況が続いております。重症患者数は第7波のピークを上回って推移しており、医療提供体制を圧迫してきております、といたしました。

では、個別のコメントに移ります。

この表は、オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析を示したものです。個別のコメントに含まれておりますので、重複を避けますので、後でご覧になってください。

では、④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 of 7日間平均は、前回の1日当たり264.3件から、289.0件となりました。

東京ルール of 適用件数 of 7日間平均は増加傾向が続いており、令和4年7月24日に記録した過去最高値、1日当たり309.7件に近づいてきております。一般救急を含めた救急医療体制への影響は深刻化しております。

都内の救急出動件数は増加しており、救急搬送においては、救急患者の搬送先決定に時間を要しているため、救急車の出動率は高い状態が続いております。東京消防庁では非常用救急隊を増隊して対応しておりますが、救急車の現場到着から病院到着までの時間は大きく延伸しています。

⑤入院患者数です。

入院患者数は、前回の4,271人から4,278人となりました。

入院患者のうち酸素投与が必要な患者数は、前回の473人から530人に増加し、入院患者に占める割合は、前回の11.1%から12.4%となっております。

今週新たに入院した患者数は、先週の1,747人から1,749人、入院率は1.7%でした。

都は、感染拡大の状況を踏まえ、軽症・中等症用の病床確保レベルを、レベル2の7,291床としており、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56.5%から56.3%、また、即応病床数の6,043床に対する病床使用率は70.8%となっております。

入院患者数は、4,000 人を超える非常に高い水準で推移しております。例年、冬の期間は、緊急対応を要する脳卒中・心筋梗塞などの救急受診が多く、各医療機関はコロナによる入院患者に加え、一般の救急受診や救急搬送への対応にも追われております。医療提供体制がひっ迫し、厳しい状況が続いており、円滑な入院調整や回復期支援病院等への転院などを更に進めていく必要があります。

流行入りした季節性インフルエンザの影響も高まってきている中、都は、東京都医師会等の協力のもとに、発熱外来を一層強化するとともに、「東京都臨時オンライン発熱診療センター」を設置し、外来診療体制の強化を図っております。

入院調整本部への調整依頼件数は、1月11日時点で276件と高い値で推移しております。高齢者や並存症を有する者など、入院調整が難航する例も複数発生しています。

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34%を占め、次いで70代が約21%で、60代以上の高齢者の割合は約83%と高い値のまま推移しております。高齢者の中には、介護度の高い患者や重度の併存症を有する患者が含まれており、医療機関の負担の増加要因となっております。この状況が長期化すれば、医療提供体制が更にひっ迫する可能性があります。

都内においては、高齢者等医療支援型施設の増設や、酸素・医療提供ステーションにおける患者の受入対象の拡大などにより、高齢者の療養体制を強化しております。

⑤-3。

1月11日時点で、検査陽性者の全療養者のうちの入院患者数は4,278人、宿泊療養者数は2,676人で、自宅療養者等は101,688人、全療養者数は108,642人でした。

発生届対象外の患者であっても、自宅療養中の療養生活をサポートしていく必要があります。東京都陽性者登録センターへの登録を、都民に周知徹底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、30か所の宿泊療養施設を運営しています。現下の感染拡大に対応するため、宿泊療養施設の稼働レベルを、レベル2に引き上げ、11,509室、受入可能数8,134室で運用しております。

⑥重症患者数です。

重症患者数は前回の49人から同じく49人でした。年代別内訳は、10歳未満が3人、30代1人、40代5人、50代8人、60代4人、70代18人、80代8人、90代2人でした。性別は男性33人、女性16人でした。また、ECMOを使用している患者は3人です。

人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は0.03%でした。

今週、新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は39人、離脱した患者は21人、使用中に死亡した患者が8人でした。

今週報告された死亡者数は197人、累計の死亡者数は7,085人となっております。

今週、人工呼吸器を離脱した患者の、装着から離脱までの日数の中央値は7.0日、平均値は7.1日です。

救命救急センター内の重症者用病床使用率は、前回の 75.3%から 81.3%と、オミクロン株対応の分析を開始した昨年 2 月以来の最高値を更新いたしました。

重症患者数は、第 7 波のピーク、令和 4 年 8 月 13 日の 43 人を上回って推移しており、医療提供体制を圧迫してきております。

新型コロナウイルス感染症は、オミクロン株が主流となって以来、重症化率や死亡率の低下が示されているものの、高い感染者数が持続すれば、重症者数や死亡者数は増えていきます。高齢者の重症化率が他の年代に比べ高い傾向は変わりありませんが、小児であっても重症化する患者が一定数存在しております。あらゆる年代が重症化するリスクを有していることに注意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 131 人から 139 人となりました。このうち、人工呼吸器又は ECMO を使用している患者が 49 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が 45 人、その他の患者が 45 人です。

オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、前回の 34.2%から 36.3%となりました。

オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、緩やかに上昇しながら 30%台で推移しております。重症患者数は新規陽性者数の増加から遅れて増加してきており、引き続き今後の動向に警戒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 39 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 4.7 人から 5.4 人になっております。

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。

ただいまの分析報告の内容につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。

よろしければ、「都の対応について」に移ります。

この場でご報告のある方はいらっしゃいますでしょうか。

よろしければ、「東京 iCDC からの報告」に移ります。

まず、「都内主要繁華街における滞留人口のモニタリング」につきまして、西田先生、ご報告をよろしく願いいたします。

#### 【西田先生】

はい。それでは、都内中心部の夜間滞留人口の状況につきまして報告を申し上げます。

次のスライドお願いします。

初めに分析の要点を申し上げます。

レジャー目的の夜間滞留人口は、年末年始の2週間で42.8%と大幅に減少いたしました。昨年、一昨年の同時期を下回る水準にまで減少していたことになります。

依然、厳しい感染状況が続いておりますので、引き続き基本的な感染対策を徹底していただくとともに、オミクロン対応ワクチンの接種を推進していくことが重要と思われまます。

それでは、個別のデータを見ながら補足の説明をさせていただきます。

レジャー目的の夜間滞留人口は、クリスマス前後に非常に高い水準にまで到達しましたが、その後、年末年始の2週間で42.8%と大幅に減少いたしました。

帰省などで、年末年始を地方で過ごす人々が増え、それに伴って都心部の繁華街の滞留人口が昨年よりもさらに減少したものと思われまます。

また、赤色のライン、昼間の滞留人口を見ましても、年末年始で顕著な減少が見られ、昨年、一昨年との同時期とほぼ同じ水準で推移いたしました。

祭りで賑わう街並みなどがニュースでは流れておりましたが、実態としては昨年、一昨年に引き続き、多くの市民が比較的慎重に行動されていたものと思われまます。

次のスライドをお願いします。

こちらは、新型コロナ流行前の2019年の夜間滞留人口と、流行後の2020年以降の同時期水準を比較したグラフです。

左端の赤色の点が、2023年の直近の状況を示しておりますが、コロナ前の2019年の同時期水準と比べまますと、30.1%低いところを推移しています。

また、コロナ流行後の2021年、2022年の同時期水準と比べましても、さらに低いところまで減少していたということがわかります。

次のスライドをお願いします。

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

両時間帯ともに、直近2週間で大幅に減少していたことがわかりますが、特に22時から24時の滞留人口については、昨年の重点措置期間中の水準にまで減少していたことがわかります。

直近の実効再生産数の推移については、連休の影響を受けて、実態が掴みづらい状況となっておりますが、この間の滞留人口の大幅な減少は、感染状況の悪化を緩和する方向で作用しているものと思われまます。

次のスライドをお願いします。

こちらは、夜間滞留人口の年代別占有率のグラフですが、依然、中高年層の割合が最も高い状況です。

依然、厳しい感染状況が続いておりますので、中高年層を含め、あらゆる世代において基本的な感染対策を徹底していただくとともに、オミクロン対応のワクチンの接種をできる限りさらに推進していくことが重要と思われまます。

私の方から以上でございます。

#### 【総務局理事】

ありがとうございました。

ただいまの西田先生から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、賀来所長から、これまでご報告いただいた事項についてのコメントと「変異株の状況」についてのご報告をお願いいたします。

#### 【賀来所長】

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

まず、「分析報告」へのコメントです。

ただいま、大曲先生、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。

感染状況は「オレンジ」で、新規陽性者数は一時減少したものの、再び年末前の水準に近づいており、職場や学校などの再開に伴う、今後の動向に注視が必要ということです。

医療提供体制は「赤色」で、入院患者数は高い水準で推移し、救急搬送も多く、厳しい状況が続いているとのことです。また、重症患者数は第 7 波のピークを上回って推移しているとのことです。

3 密の回避、換気や適切な不織布のマスクの着用などを徹底するとともに、ワクチンの接種を促進するなど、感染拡大をできる限り抑制する必要があると考えます。

続きまして、「繁華街滞留人口モニタリング」へのコメントです。

西田先生からは、都内繁華街の滞留人口モニタリングについてご説明がありました。

夜間滞留人口は、年末年始の 2 週間で大幅に減少し、直近 1 週間は、2022 年、2021 年の同時期よりも下回っているとのことです。

引き続き、基本的な感染防止対策を継続していくことが重要と考えます。

続きまして、「変異株」について報告させていただきます。

こちらのスライドは、ゲノム解析結果の推移について、直近 6 週間の動きを示したものです。

今回から、これまで「XBB 系統」として報告しておりました「XBB.1.5 系統」について、アメリカ CDC の公表方法を参考に、XBB 系統とは区分して報告をいたします。XBB.1.5 系統が都内で初めて確認されたのは、昨年 12 月 1 日であったことから、12 月の第 1 週までさかのぼり、別系統として報告をいたします。

週別の解析結果の推移ですが、12 月 13 日から 19 日の週と、12 月 20 日から 26 日の週と比較すると、BA.5 系統の割合が 58.0%から 54.1%に減少している一方で、BA.5 亜系統である BQ.1.1 系統が 13.4%から 14.9%、BF.7 系統が 11.4%から 13.0%、BQ.1 系統が 3.3%から 3.4%、また BA.2.75 系統の亜系統である BN.1 系統が 8.3%から 9.3%と、新た



な亜系統が全体的に増加しています。

今回から報告を開始した、XBB 系統の亜系統である XBB.1.5 系統については、前週と変わらず、0.1%でした。

次のスライドをお願いします。

こちらは今回から報告しております「XBB.1.5 系統」に関する情報です。

米国では、「XBB 系統」の亜系統である「XBB.1.5 系統」が増加しており、1月1日から7日の週では27.6%を占めております。

特に、米国北東部で顕著な増加が見られており、この系統がおよそ7割を占めております。

また、世界では、1月9日の時点で、国際的なデータベースに4,770件の発生が報告されており、そのうち米国が4,111件、英国が202件と多数を占めております。

特徴としましては、ECDC、EuropeanCDCの報告によりますと、北米及びヨーロッパでは、これまでのオミクロン株亜系統よりも、感染者増加の優位性が高いものと推定されています。

また、高い免疫逃避性や、細胞に侵入するための入口となる受容体と結合しやすい、といった可能性があります。重症度については不明であります。

都内においても、今後発生動向に注意が必要であり、現在、東京都健康安全研究センターにおいて、新たな変異株 PCR 検査の手法を検討しております。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、過去1年間のゲノム解析結果の推移を示したものです。

12月における解析結果ですが、11月と比較してBA.5系統が減少している一方で、BQ.1.1系統、BF.7系統、BN.1系統といった、オミクロン株の新たな亜系統の割合が増加しております。

次のスライドをお願いします。

こちらは先ほどのグラフの内訳です。

「BA.2.75 系統」が前回から219件増えて1651件、「BN.1 系統」が587件増えて3,117件、「BQ.1.1 系統」が927件増えて4,859件、「XBB 系統」が24件増えて303件となっております。

最後に、「XBB.1.5 系統」については、6件増えて15件、これまでに確認されています。

次のスライドをお願いします。

こちらは、オミクロン株の亜系統に対応した変異株 PCR 検査の結果について、変異株の置き換えの推移を比較したグラフです。

都内では引き続き、赤色でお示ししているBA.5系統が36.4%と最も多いものの、紫色のBF.7系統が27.3%、オレンジ色のBQ.1.1系統が18.2%、水色のBN.1系統が9.1%、えんじ色のXBBが4.5%、ピンク色のBA.2.75系統が2.3%と、新たな亜系統への置き換えが進んでおります。

ただし、最終週については、年末年始の関係で検体数が減少していることから、数値の解積には注意が必要です。

次のスライドをお願いします。

こちらは先ほどのグラフの内訳です。

12月20日から1月2日までの2週間で、「BA.2.75系統」が14件、「BF.7系統」が50件、「BQ.1.1系統」が32件確認されています。またBA.5系統については、99件が確認されています。

東京iCDCでは、引き続き、陽性者の検体のゲノム解析や変異株PCR検査を実施し、動向を注視して参りたいと思います。

私からの報告は以上です。

#### 【総務局理事】

ありがとうございました。

ただいまの賀来所長からのご報告等につきまして、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。第111回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議でございます。

猪口先生、大曲先生、賀来所長、西田先生、上田先生、ご出席をいただきまして、また本年もどうぞよろしくお願いを申し上げます。

感染状況・医療提供体制は、先週と変わらず、それぞれ「オレンジ色」と「赤色」となっております。

先生方から、新規陽性者数は一時減少してはいるけれども、大きく増加し、再び年末前の水準に近づいている。

入院患者数は、非常に高い水準で推移をし、救急搬送なども多く、厳しい状況が続いている、とのご報告がございました。

賀来先生からは、アメリカで顕著に増加しているXBB.1.5系統について報告をいただきました。引き続き注視をするようお願いをいたします。

発熱などの症状が出ました場合には、重症化リスクや、また、症状に応じて対応できますよう、都民の皆様へわかりやすく周知をお願いいたします。

あわせて、「発熱相談センター」「小児救急センター」「東京消防庁救急相談センター」など、相談窓口の周知もお願いをいたします。

感染防止対策の3つのポイントです。「速やかなワクチン接種」「守りの換気、マスク」「医薬品などの備え」につきまして、様々な手法で呼びかけてください。

今週から新学期が始まりました。また、インフルエンザの流行期にも入っています。子供達や保護者に対し、改めて、学校生活でも気を付けるようにお知らせをしてください。

引き続き頑張って参りましょう。

以上です。

**【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 111 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。