

「第 112 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 26 日（木）16 時 15 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 112 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を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太田先生。

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をいただいております。

よろしくお願いをいたします。

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」の報告です。

「感染状況」につきまして、太田先生、ご報告をお願い申し上げます。

【太田先生】

それでは、ご報告をいたします。

感染の状況でございしますが、色は「オレンジ」としました。「感染状況は拡大傾向にないが、警戒が必要である」としております。

新規陽性者数の 7 日間平均は減少しておりますが、報告に表れない感染者が多数潜在している状況が想定されます。変異株の置き換わり等に伴って、新規の陽性者数が十分に下がりにくいまま増加に転じることについて、引き続き警戒が必要である、といたしました。

それでは、詳細について報告をいたします。

まず、①の新規陽性者数でございします。

7 日間平均であります。前回の 1 日当たり約 9,771 人から、今回は 1 日当たり約 5,993 人と減少しております。今週先週比は約 61%であります。

7 日間平均であります。1 月 25 日の時点で 1 日当たり約 5,993 人と減少しました。報告に表れない感染者が多数潜在している状況が想定されます。今後、新規の陽性者数が十分に下がりにくいまま増加に転じることについて、引き続き警戒が必要としております。

また、都が実施していますゲノム解析によりますと、BA.5 系統の割合が、1月9日までの1週間で受け付けた検体では約49%まで減少する一方で、オミクロン株亜系統であります「BQ.1.1 系統」「BF.7 系統」「BN.1 系統」「BA.2.75 系統」及び「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、新規陽性者数が再び増加する可能性がございます。

米国で顕著に増加をしております「XBB.1.5 系統」ですが、都のゲノム解析でも検出されています。「XBB.1.5 系統」ですが、これまでのオミクロン株の亜系統よりも感染者数の増加の優位性が高いものと推定されています。また、免疫逃避性が高い可能性も指摘されており、今後の検出状況を注視する必要があります。

また、インフルエンザであります。都内では季節性インフルエンザの患者数が増加しています。新型コロナウイルス感染症とともに、流行の状況を注視する必要があります。

ワクチンであります。オミクロン株対応ワクチンの接種率は、1月24日の時点で、65歳以上では71.2%ありますが、全人口で見ますと38.9%、12歳以上で見ますと42.8%となっております。引き続き早期のワクチン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いることから、小児の接種も進める必要があります。

職場そして教室、店舗など、人の集まる屋内では、暖房の使用中でも定期的な換気を励行する、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正しく着用すること、手洗いなどの手指衛生、そして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し、新規の陽性者数をできる限り抑制する必要があります。

それでは、①-2 に参ります。

年代別の構成比でございます。新規陽性者数に占める割合ですが、30代が16.0%と最も高く、次いで40代が15.9%であります。先週と比較しますと、10歳未満の割合が上昇しており、60代以上の割合も、これは継続して上昇傾向にございます。

次、①-3 であります。

新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数であります。先週が8,866人、今週は6,346人と減少しております。割合は12.9%とほぼ横ばいでございました。新規陽性者数の7日間平均で見ますと、前回の1日当たり1,251人から、今回は1日当たり約761人と減少をしています。

新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数ですが、減少はしておりますが、未だ高い水準で推移をしている状況でございます。

次に、①-5 でございます。

6月14日を起点として、1月15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4,135件、学校・教育施設が168件、医療機関が514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、施設内感染の発生が報告をされております。医療・介護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、従事者そして入院患者及び入所者は、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。人口 10 万人当たりで色分けをして見ております。都内の全域に感染が広がっておりますが、特に色の濃いのは区部の中心部、この地域が高い値となっております。

次、②です。

#7119 における発熱等の相談件数でございます。この 7 日間平均であります。前回の 1 日当たり 109.6 件から、今回は 1 日当たり 81.4 件と減少しました。また、小児の発熱等の相談件数の 7 日間平均であります。前回は 1 日当たり 28.7 件、今回は 1 日当たり 28.1 件となりました。

また、都の発熱相談センターにおける相談件数の 7 日間平均でございます。前回は 1 日当たり約 2,611 件、今回は 1 日当たり約 1,419 件と減少をしました。

このように#7119 における発熱等の相談件数、そして都の発熱相談センターにおける相談件数は減少しております。

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 26.7%、今回は 21.1%と低下をしました。また、7 日間平均で見た PCR 検査等の人数であります。前回は 1 日当たり約 18,727 人、今回は 1 日当たり約 15,448 人となりました。

検査の陽性率ですが、低下をしております。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潜在している可能性がございます。

また、「濃厚接触者」及び「有症状者」となった場合に備えて、抗原定性検査キットを事前に薬局等で個人購入し、備蓄しておくことが望ましいです。

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、よろしく願いいたします。

【猪口先生】

では、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引き続き「赤」、「通常の医療が大きく制限されている」としました。

救急医療体制は、深刻な状況が続いており、医療機関の負担は長期化しております。新型コロナウイルス感染症のための病床は、病床使用率や救急医療の状況に応じて、柔軟な運用を行う必要がある、といたしました。

では、個別のコメントに移ります。

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ですが、詳細コメントと重複いたしますので、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の適用件数です。

東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の1日当たり263.7件から212.3件に減少いたしました。

東京ルールの適用件数の7日間平均は、依然として高い値で推移しております。一般救急を含めた救急医療体制は、深刻な状況が続いております。

都内の救急出動件数は高い水準で推移しており、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、救急車の出勤率は高い状態が続いています。東京消防庁では必要に応じて、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おります。

⑤入院患者数です。

入院患者数は前回の3,754人から3,161人に減少いたしました。

入院患者のうち酸素投与が必要な患者数は、前回の479人から440人となりましたが、入院患者に占める割合は前回の12.8%から13.9%となっております。

今週新たに入院した患者数は、先週の1,654人から1,328人となり、入院率は2.7%でした。

都は、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、1月25日時点で、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49.9%から42.0%となりました。また、即応病床数は5,798床で、即応病床数に対する病床使用率は54.5%となっております。

入院患者数は、1月3日に報告された4,305人をピークに、減少傾向が続いているものの、依然として高い水準で推移しております。各医療機関は就業制限を受ける医療従事者等の発生により人員確保が困難な中、コロナによる入院患者に加え、一般の救急受診や、救急搬送への対応もあり、医療機関の負担は長期化しております。

新型コロナウイルス感染症のための病床は、高齢者等医療支援型施設や酸素・医療提供ステーション等を活用しながら、病床使用率や救急医療の状況に応じて、通常医療用の病床に振り替えるなど、柔軟な運用を行う必要があります。

季節性インフルエンザが流行しており、都は、東京都医師会等の協力のもとに、発熱外来を拡充するとともに、「東京都臨時オンライン発熱診療センター」を運用しております。

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35%を占め、次いで70代が約22%で、入院患者のうち60代以上の高齢者の割合は、約84%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。

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います。

⑤-3です。

1月25日時点で、検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は3,161人、宿泊療養者数は1,227人、自宅療養者等の人数は37,568人で、全療養者数は41,956人でした。

発生届対象外の患者であったとしても、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30か所、11,509室、受入可能数8,134室の宿泊療養施設を確保し、東京都医師会・東京都病院協会の協力を得て運営しております。

⑥重症患者数です。

重症患者数は、前回の44人から1月25日時点で34人に減少いたしました。年代別内訳は、10歳未満1人、20代が1人、30代が3人、50代が1人、60代4人、70代13人、80代11人でした。性別は、男性23人、女性11人でした。また、重症患者のうちECMOを使用している患者は2人となりました。

人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は0.03%です。

今週、新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は29人、離脱した患者が25人、使用中に死亡された患者さんが11人でした。

今週、報告された死亡者数は217人。40代が3人、50代5人、60代12人、70代45人、80代90人、90代58人、100歳以上が4人でした。1月25日時点で累計の死亡者数は7,513人となっております。

救命救急センター内の重症者用病床使用率は、前回の79.5%から77.1%となっております。

重症患者数は34人と減少いたしました。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降、重症化率や致死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が必要であります。

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129人から91人となっております。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者91人のうち、1月25日時点で人工呼吸器又はECMOを使用している患者が34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33人、その他の患者が24人でした。

オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、前回の33.7%から23.8%となっております。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、100人前後と高い水準で推移しており、今

後の動向を注視しておく必要があります。

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 29 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 5.1 人から 3.6 人となっております。

私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、ご両名からありました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。

福祉保健局長から、「国への要望事項」について、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。

先週 20 日、国から、新型コロナの法律上の位置付けについて、原則としてこの春に 5 類感染症に移行するとの方向性が示されました。

それを受けて、都は即座に、法的位置付けの見直しに向けて必要となる事項について、国に対して要望いたしました。

全般的な事項でございますが、法的位置付けが変わっても、ウイルスの病原性や感染力は変化せず、今後も感染拡大は発生します。

これを踏まえまして、都民・国民の不安や医療現場等の混乱を招くことがないように、段階的に移行を進めるべきであること、また、5 類移行後の保健・医療提供体制の在り方を早期に示すことを、国に要望しています。

主な個別事項を、下段に記載してございます。

まず、医療提供体制についてでございますが、発熱患者が速やかに医療機関を受診できるよう、外来診療に関する診療報酬上の特例加算措置を継続すること、妊婦・小児・重症患者等を受け入れるための病床を確保できるようにするほか、保健所や都道府県が入院調整を行うことができるよう、国として方針を示すこと、介護度の高い高齢者等の療養体制を適切に確保するため、臨時の医療施設を継続できるようにすること、高額な自己負担により治療薬の服用や入院を控えるケースが生じないように、公費負担を継続することを、要望してございます。

次に、感染防止対策についてですが、クラスターの発生を防止するため、当面の間、高齢者施設職員等への集中的検査を継続すること、マスク着用等に関する方針を明示し、エビデンスに基づき、わかりやすく周知することを、要望しています。

次に、ワクチン接種についてですが、対象者や接種間隔など、今後のワクチン接種計画を

早期に明らかにするほか、接種費用を公費により負担するよう、要望しています。

その他、新たな感染症への備えとして、往診やオンライン診療をはじめとするコロナ対策のレガシーにより、地域包括ケアシステムの深化を図ることなどについても、要望してございます。

今後示される国の方針等を踏まえまして、都民・国民の不安や医療現場等の混乱を招かないよう、都としての対応を検討して参ります。

私からは以上です。

【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。

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、西田先生よろしく願いいたします。

【西田先生】

はい。それでは、直近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。

次のスライドをお願いします。

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、前週に引き続き増加しており、直近2週間で見ますと、51%増加しています。すでに年末ピーク時の8割程度の水準にまで戻ってきております。

寒い日が続いておりますが、引き続き、換気を含め、基本的な感染対策を徹底していただ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、年末年始の連休中に大幅に減少しましたが、その後連休明けの2週間で51%も増加し、年末ピーク期の8割程度の水準まで戻ってきています。昼間の滞留人口については、先週の時点ですでに年末のピーク水準にほぼ戻ってきています。

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。

左端の赤色の線が、2023年の直近の状況を示しております。緊急事態宣言や重点措置が出されていた昨年、一昨年の同時期水準に比べますと、高いところを推移しておりますが、一方で、コロナ前の2019年の同時期水準と比べますと、以前41.5%を低いところを推移しております。

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。

両時間ともに直近2週間で大幅に増加しておりますが、今のところ実効再生産数は減少し続けております。

今後、感染状況の改善に伴って、さらに滞留人口が増加してくる可能性があります。その影響が変異株への置き換えなどと相まって、どの程度出てくるか、引き続き注視していく必要があると思われま。

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、中高年層の方々の割合が最も高い状況です。

寒い日が続いており、会食時などの換気もおろそかになりがちですが、引き続き、基本的な感染対策を徹底していただくことが重要と思われま。

私の方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。

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、これまでご報告のありまし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よろしくお願いたします。

【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」についてコメントをさせていただき、続いて、「変異株」について報告をいたします。

まず、分析報告へのコメントですが、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、新規陽性者数の7日間平均は減少したものの、変異株の置き換えなどに伴い、新規陽性者数が十分に下がり切らないまま増加に転じることに警戒が必要とのこと。

また、医療提供体制は「赤」で、救急医療体制については、深刻な状況が続き、医療機関の負担が長期化しているとのこと。新型コロナウイルス感染症のための病床は、救急医療の状況などに応じた柔軟な運用が求められます。

また、インフルエンザの感染が広がりつつあります。3密の回避や換気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。

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、都内主要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。

夜間滞留人口は前週に引き続き増加し、昨年末のピーク時の 8 割程度の水準にまで戻ってきており、引き続き、基本的な感染対策を徹底することが必要とのことです。

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、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。

12 月 27 日から 1 月 2 日の週と、1 月 3 日から 9 日の週を比較しますと、BA.5 系統の割合が 49.9%から 48.5%に減少している一方で、BA.5 の亜系統である BF.7 系統が 14.4%から 16.2%に、BQ.1.1 系統が 15.6%から 16.1%に増加するなど、新たな亜系統が全体的に増加しています。米国を中心に報告されている XBB.1.5 系統については、0.2%から 0.1%とほぼ横ばいとなっております。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは過去 1 年間のゲノム解析結果の推移です。

1 月における解析結果ですが、12 月と比較して BA.5 系統が減少している一方で、BF.7 系統、BQ.1.1 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。

BN.1 系統が前回から 674 件増えて 4,250 件、BF.7 系統が 959 件増えて 5,484 件、BQ.1.1 系統が 948 件増えて 6,411 件、XBB 系統が 11 件増えて 326 件、XBB.1.5 系統については 9 件増えて 31 件となっております。

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 の結果について、変異株の置き換わりの推移を比較したグラフです。

都内では、赤色でお示ししている BA.5 系統に変わり、紫色の BF.7 系統が 34.5%と最も多く、オレンジ色の BQ.1.1 系統が 24.5%、水色の BN.1 系統が 8.2%、ピンク色の BA.2.75 系統が 5.5%と、新たな亜系統への置き換わりが進んでいます。

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。1 月 10 日から 16 日までの週で、BA.2.75 系統が 6 件、BN.1 系統が 9 件、BA.5 系統と BQ.1.1 系統がそれぞれ 27 件、BF.7 系統が 38 件確認されています。

また、先週から検査を開始しました、XBB.1.5 系統についてはまだ確認がされておられません。

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 の検査を実施し、動向を監視して参ります。

最後に、新型コロナウイルス感染症の法的位置付けの見直しについてコメントさせていただきます。

先般、政府が、新型コロナウイルス感染症を5類感染症とする方向性を示しました。時期については春ごろとされ、まだ明示されていませんが、今後、急速に5類に向けた議論が進んでいくものと思われます。

一方で、法的位置付けが変わったとしても、ウイルスの病原性や感染力はすぐに変化するものではありません。高齢の方などは、感染による重症化リスクが高いことから、東京都としてどのようにフォローしていくのか、議論することが必要であると考えます。

また、東京都からの報告にもありましたが、5類への移行にあたっては、都民の不安や医療現場などの混乱を招くことがないように、段階的に進めていくことも重要です。

東京都におかれては、今後、国から示される5類移行後の保健・医療提供体制のあり方を踏まえた検討を深めていくとともに、リスクコミュニケーションにもしっかりと努めていただきたいと思います。

私からは以上です。

【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。今日は112回目の新型コロナウイルス感染症モニタリング会議となります。

先生方、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、医療提供体制は先週と変わりません。それぞれが「オレンジ色」「赤色」となっております。

そしてコメントですけれども、新規陽性者数は減少、しかし、引き続き警戒が必要、救急医療体制は深刻な状況が続いていて、医療機関の負担は、ずっと長期化している、というご報告をいただきました。

1月20日に岸田総理から、新型コロナの法的位置付けにつきまして、原則としてこの春に5類に移行するという方向性が示されております。

近日中に移行後の医療提供体制の在り方が国から示されるとのことです。感染症に都と県の境はありません。国が一律に対策や財政措置のあり方を示す必要があり、そして引き続きしっかりと対応していただきたいと思います。

今週は強烈な寒波に覆われているところですが、インフルエンザの感染も広がっている。また、救急医療も厳しい状況が続いております。

発熱などの症状が出た場合に、重症化リスクなどに応じた対応ができますよう、相談窓口などとあわせて、都民の皆様にはわかりやすく周知をしていただきたい。

感染対策の3つのポイントにつきましては、様々な手法で呼びかけをよろしく願います。

たします。

引き続き頑張っていきましょう。

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 112 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。