

「第 113 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 2 月 9 日（木）17 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 113 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。

よろしくお願いいたします。

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、大曲先生よろしくお願いいたします。

【大曲先生】

それでは、ご報告をいたします。

感染の状況であります。色は「黄色」としております。「感染状況の推移に注意が必要である」といたしました。

新規陽性者数の 7 日間平均は継続して減少しておりますが、把握されている感染者以外にも、報告に表れない感染者が多数潜在している可能性があります。感染状況の推移に注意が必要である、といたしました。

それでは、詳細をご報告いたします。

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。前回の 1 日当たり約 3,999 人から、今回は 1 日当たり約 2,652 人と大きく減少しております。今週先週比は約 66%であります。

このように、新規陽性者数の 7 日間平均は大きく減少しました。また、今週先週比を見ますと、4 週間連続して 100%を下回って推移しています。感染状況は改善傾向にありますが、把握されている感染者以外にも、報告に表れない感染者が多数潜在している可能性があります。

ます。引き続き感染状況の推移に注意が必要であります。

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23日までの1週間で受け付けた検体では約42%まで低下してきております。一方で、オミクロン株の亜系統であります「BQ.1.1 系統」、「BF.7 系統」、「BN.1 系統」、そして「XBB 系統」などへの置き換わりが進んでおります。これらの亜系統では中和抗体からの逃避等によって、より広がりやすくなっていることが示されています。今後の検出状況を注視する必要があります。

2月2日に、都はインフルエンザの感染者が増えていることから、3シーズンぶりに流行注意報を発表しております。この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、2月7日の時点で、65歳以上ですと73.2%です。しかし、全人口では40.1%、12歳以上では44.2%となっております。オミクロン株の対応ワクチンは、重症化の予防効果とともに、感染の予防効果、そして発症の予防効果も期待できます。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、これまでに小児の重症者も報告されておりますので、小児の接種も進める必要がございます。

それでは、①-2に移って参ります。

年代別の構成比でございます。新規の陽性者に占める割合であります。40代が16.6%と最も高く、次いで30代が16.1%であります。また、3週間連続して上昇しておりました10歳未満の割合は、今週はやや低下しておりますが、引き続き動向に注意する必要があります。

次に、①-3であります。

新規陽性者に占める65歳以上の高齢者の数であります。先週は4,164人、今回は3,048人と減少しております。割合ですが、12.9%から14.0%となっております。新規陽性者数の7日間平均ですが、前回の1日当たり約535人から、今回は1日当たり約370人と減少をしました。

このように、新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は減少はしておりますが、割合は上昇傾向にあります。高齢者は、感染によって既存の疾患が悪化する場合や、誤嚥性肺炎を招く可能性があることから、家庭内そして施設等での徹底した感染防止対策が重要でございます。また、施設管理者は、面会の実施に当たりまして、入所者そして面会者の体調、そしてワクチンの接種歴、検査の陰性等を考慮する必要があります。

次、①-5でございます。

第7波以降、新規陽性者数の7日間平均が最も少なかったのが10月11日ですが、ここを起点として1月29日までに都に報告があった新規の集団発生の事例であります。福祉施設が1,874件、学校・教育施設が71件、医療機関が246件であります。

このように、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されております。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必要があります。これに対して都では、施設を対象とした専用の相談窓口を設置しております。感染の

発生の有無を問わず、感染対策の相談や、現地の指導に幅広く対応しております。落ち着いてきている今こそ、準備が必要かと思えます。

次、①-6であります。

都内の医療機関から報告されました新規陽性者数の保健所区域別の分布を、人口10万人当たりで見せております。色分けをしております。都内全域に感染が広がっておりますが、特に色が濃いのは区部の中心部、ここが高い値となっております。

②です。

#7119における発熱等の相談件数であります。この7日間平均ですが、前回は1日当たり65.4件、今回は1日当たり65.7件であります。小児の発熱等の相談件数の7日間平均を見ますと、前回は1日当たり25.1件、今回は1日当たり26.6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日間平均であります。前回は1日当たり約962件、今回は1日当たり約790件と減少しております。

#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、これは減少傾向が続いています。発熱などの症状が出た場合には、24時間相談を受け付ける発熱相談センター、そして小児の救急電話相談#8000を活用することを、引き続き周知する必要があります。

次、③であります。

検査の陽性率です。行政検査における7日間平均のPCR検査等の陽性率ですが、前回は16.2%、今回は11.4%です。低下しました。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13,872人、今回は1日当たり約13,331人となりました。

検査の陽性率は継続して低下傾向にあります。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は多数潜在している可能性がございます。

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「橙」、「通常の医療が制限されている状況である」といたしました。

入院患者数は継続して減少し、新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制は改善傾向にあるものの、一般の救急患者への対応などで医療機関の負担は長期化しております。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。

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シートです。後ほど、ご確認いただければと思います。

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189.0件から161.7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、1月中旬から減少傾向にあるものの、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への影響が残っております。

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おります。救急車の現場到着から病院到着までの時間は改善が見られますが、新型コロナウイルス感染症流行前の水準と比べると、大きく延伸した状態が続いております。

⑤入院患者数です。

入院患者数は、前回の2,498人から1,946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335人から276人、入院患者に占める割合は前回の13.4%から14.2%となっております。

今週新たに入院した患者数は、先週の1,042人から813人となりました。また、入院率は3.7%でした。

都は、病床確保レベルを、レベル1の5,268床に引き下げております。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45.5%から35.5%となりました。また、即応病床数は5,084床で、即応病床数に対する病床使用率は38.3%となっております。

入院患者数は継続して減少し、新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制は改善傾向にあるものの、一般の救急患者への対応などで医療機関の負担は長期化しております。新規陽性者数が十分に下がりきらない状況から再び増加に転じると、医療体制のひっ迫は繰り返し起こる可能性があります。今後の動向を注視する必要があります。

都は、病床確保レベルをレベル1とするよう、1月31日に各医療機関へ要請いたしました。各医療機関では、救急医療を含む通常医療の厳しい状況を踏まえ、病床使用率や救急医療体制の状況に応じて、通常医療用の病床に振り替えるなど、柔軟な運用を行っていく必要があります。

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、発熱外来を確保するとともに、「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36%を占め、次いで70代が約21%であり、入院患者のうち60代以上の高齢者の割合は、約85%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も含まれており、今後の動向を注視する必要があります。なお、都内においては、高齢者等医療支援型施設を8

か所設置し、高齢者の療養体制を確保しております。

⑤-3です。

検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は1,946人、宿泊療養者数は543人、自宅療養者等の人数は16,081人、全療養者数は18,570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、引き続き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35人から32人となりました。年代別内訳は、10歳未満2人、20代3人、30代1人、40代1人、こうした若い方を含んで、50代3人、60代3人、70代10人、80代7人、90代1人、確認中が1人です。性別は男性21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1人です。

人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は0.04%でした。

今週、新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は30人で、離脱した患者が13人、使用中に死亡した患者が7人でした。

今週報告された死亡者数は118人。2月8日時点で累計の死亡者数は7,768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76.9%から75.3%となっております。

重症患者数は32人とほぼ横ばいでした。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おります。高齢者の重症化率が他の年代に比べ高い傾向は変わらないものの、これまでに、小児であっても重症化する患者が一定数存在しており、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92人から82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82人のうち、人工呼吸器又はECMOを使用している患者が32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34人、その他の患者が16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23.8%から21.2%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、前回からほぼ横ばいとなりました。重症者用病床使用率は20%台で推移していて、各医療機関においては、重症患者の受入状況を踏まえて柔軟な病床運用を行っていく必要があります。

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 30 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 3.6 人から同じく 3.6 人となりました。

私の方から以上であります。

【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いただき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、次に、「都の対応について」に移ります。

ご報告のある方いらっしゃいますでしょうか。

それでは、次に、「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、ご報告申し上げます。

次のスライドお願いいたします。

レジャー目的の夜間滞留人口は、前週に引き続き減少しております。

インフルエンザの流行も広がっておりますので、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、個別のスライドを見ながら、補足の説明をさせていただきます。

都内主要繁華街の夜間滞留人口は、直近 1 週間で 5.2% 減少し、小幅ながら 2 週続けて減少となっております。

コロナ流行後、初めて緊急事態宣言や重点措置のない 1 月、2 月を過ごしているわけですが、今のところ、昨年末の高い水準を超えることなく、一定程度低い水準で推移しております。

次のスライドお願いします。

こちらは、2019 年以降の夜間滞留人口の推移を比較したグラフです。

左端、赤いラインが今年に入ってから夜間滞留人口の推移となりますが、こちらを見ますと、緊急事態宣言中であった 2021 年、また重点措置期間中であった 2022 年の 2 月初旬と比べ、一定程度高い水準には到達しているものの、コロナ前の 2019 年の同時期水準に比べますと、依然 43.8% 低いところに留まっていることがわかります。

次のスライドお願いします。

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。

ハイリスクの深夜帯滞留人口も、年末の高い水準までは戻っておらず、実効再生産数も低

いところで横ばいで推移しております。

ただ、インフルエンザの流行も広がってきておりますので、引き続き、会食時の換気を含め、基本的な感染対策を継続していただくことが重要と思われまます。

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、「変異株の状況について」のご報告とともに、総括のコメントをよろしく願いいたします。

【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」についてご報告いたします。

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1段階下がり「黄色」となり、新規陽性者数の7日間平均は継続して減少しているものの、推移には注意が必要とのことです。

また医療提供体制は、先週から「橙色」で、新型コロナに係る医療提供体制は改善傾向にあるものの、一般の救急患者への対応などで医療機関への負担は長期化しているとのことです。

3密の回避、適切なマスクの着用、換気や手指消毒などの対策を行い、新規陽性者数をできる限り抑えるとともに、検査キットや解熱鎮痛薬などを備蓄し、ご自身やご家族の感染に備えていくことが必要と考えます。

また、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、前週に引き続き減少しているものの、インフルエンザの流行が広がっていることから、引き続き換気を含めた基本的な感染対策の徹底が重要とのことです。

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。

1月10日から16日の週と、1月17日から23日の週と比較しますと、BA.5系統の割合が44.9%から42.1%に減少している一方で、BA.5の亜系統であるBQ.1.1系統が16.9%から19.5%に、BA.2.75系統の亜系統であるBN.1系統が12.4%から13.6%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

いても、0.3%から0.7%とわずかに増加しております。

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。

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、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きております。

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。

数字が小さくて見えにくいかもしれませんが、BN.1系統が前回から424件増えて5,133件、BF.7系統が545件増えて6,645件、BQ.1.1系統が635件増えて7,672件、XBB系統が10件増えて348件、XBB.1.5系統については19件増えて61件となっています。

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系統と紫色のBF.7系統がそれぞれ34.6%と多く、オレンジ色のBQ.1.1系統が12.8%、水色のBN.1系統が14.1%、ピンク色のBA.2.75系統が3.8%と新たな亜系統への置き換わりが進んでおります。

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。

1月24日から30日までの週で、BA.2.75系統が3件、BN.1系統が11件、BA.5系統とBF.7系統がそれぞれ27件、BQ.1.1系統が10件確認されています。

また、XBB.1.5系統については、行政検査ではまだ確認はされておきませんが、街中で実施しているモニタリング検査において、初めて1件確認をされています。

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、動向を監視して参りたいと思います。

続きまして、学校の式典におけるマスクの着用について、意見を述べさせていただきます。

現在、国において、個人の主体的な選択を尊重するという基本的な考え方のもと、マスク着用の取扱いを見直す議論が行われており、中でも学校の卒業式の取扱いについては、先行して検討が進められています。

卒業式は、学校生活を共に過ごしてきた友との別れ、先生との別れ、そしてたくさんの思い出を胸に旅立つ、門出となる記念すべき日です。

この3年間、コロナ禍との長い闘いにおいて、マスクの着用が一般化し、マスク越しでしか接することがなかった子供たちにおいて、この人生における記念すべき日に、マスクを外し笑顔で過ごせる環境は、思い出深いものになると考えます。

特に、卒業式は、広い空間で発声も限られ静かに執り行われるものであり、そういった状況においては、感染リスクは高くないものと考えられます。

一方で、マスクの着用は、感染防止対策において有効であるという点や、入試などを控えている生徒さんなどが着用したい場面において、着脱を無理強いしないといった点を十分に考慮していく必要があります。

また、マスクを着用しない場合においても、事前の検温や症状のチェックなどの体調管理、換気や手指消毒、距離を取るなど、リスクを可能な限り少なくするために、総合的な感染防止対策を図っていく必要があります。

国においては、子供たちやご家庭、現場の先生方に不安や混乱を招かないよう、なるべく早期に方針を示していただくべきものと考えます。

私からの報告は以上であります。

【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。本日のモニタリング会議、猪口先生、大曲先生、賀来所長、西田先生、上田先生、ご出席賜りまして、ありがとうございます。

今回は、感染状況が一段階下がって「黄色」となりました。もう一つの指標であります医療提供体制については、先週から「オレンジ」となっております。

先生方からは、まず、新規陽性者数は継続して減少しているものの、感染状況の推移に注意が必要である。医療提供体制は改善傾向にあるものの、一般救急の対応などで医療機関の負担が長期化、とのご報告をいただきました。

イベントの開催制限が見直されるなど、日常が徐々に戻りつつあります。そして人と人との接触の機会が増えてきています。新型コロナの陽性者数は減少してきておりますが、引き続き、感染対策の3つのポイントについて呼びかけをお願いいたします。

そして、賀来先生から、卒業式でのマスクの着用についてご発言がございました。感染対策はしっかり行いつつ、みんなの笑顔が分かる、思い出に残る卒業式になるよう願っております。

国は、新型コロナの法的位置付けにつきまして、特段の事情がない限り、5月に移行するとの方向性を示しました。

都といたしましても、しっかりと対応できるよう、医療現場や専門家の意見も踏まえまして、引き続き検討を進めてください。

よろしく申し上げます。

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 113 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。