

第110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12月28日（水）15時45分～16時30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 都の対応について
- 4 東京iCDCからの報告
- 5 知事発言
- 6 閉会

感染状況・医療提供体制の分析（令和4年12月27日時点）

【令和4年12月28日 モニタリング会議】

区分	モニタリング項目 ※①～④は7日間移動平均で算出	前回の数値 (12月21日公表時点)	現在の数値 (12月27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)	16,324.3人 (1,488.4人)	17,423.0人 (1,609.7人)	→	32,099.9人 (2022/8/3)	総括コメント 感染が拡大している 新規陽性者数の7日間平均は、9週間連続して増加傾向にある。季節性インフルエンザが流行入りした中、年末年始は警戒感が薄れるおそれもあり、新規陽性者数の増加をできる限り抑制するため、基本に立ち返って、感染防止対策を徹底する必要がある。 個別のコメントは別紙参照
	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	127.1件	144.9件	↗	257.9件 (2022/7/25)	
	③検査の陽性率（PCR・抗原） (検査人数)	39.5% (20,241人)	40.0% (21,196人)	→	52.2% (2022/8/7)	
医療提供体制	④救急医療の東京ルール※3の適用件数	242.3件	252.6件	→	309.7件 (2022/7/24)	総括コメント 医療体制がひっ迫している 入院患者数は、約4か月ぶりに4,000人を上回った。医療機関では、一般救急受診等の増加や、医療従事者等の就業制限により、通常の医療との両立に支障が生じつつあり、医療提供体制がひっ迫してきている。 個別のコメントは別紙参照
	⑤入院患者数 (病床数)	3,862人 (6,135床)	4,184人 (6,046床)	→	4,459人 (2022/8/20)	
	⑥重症患者数 人工呼吸器管理（ECMO含む）が必要な患者 (病床数)	42人 (260床)	49人 (260床)	↗	297人 (2021/8/28)	

※1 医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった新規陽性者数の合計を計上（都内の空港・海港検疫にて陽性が確認され、都に報告された分を除く）

※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 「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
(令和4年12月26日現在)

都内全人口			12歳以上			高齢者(65歳以上)			
2回目 80.9%	3回目 66.4%	オミクロン株対応 34.8%	2回目 87.6%	3回目 72.6%	オミクロン株対応 38.3%	2回目 93.2%	3回目 90.0%	4回目 81.9%	オミクロン株対応 63.8%

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）／感染状況の推移に注意が必要である
-  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）>

-  医療体制がひっ迫している／通常の医療が大きく制限されている（と思われる）
-  体制強化が必要な状況である／通常の医療が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）

医療提供体制の分析（オミクロン株対応）（令和4年12月27日公表時点）

モニタリング項目		前回の数値 (12月21日公表時点)	現在の数値 (12月27日公表時点)	これまでの最大値※5
指標	(1) 病床使用率 (新型コロナウイルス感染症患者のための病床全体のひっ迫度を把握)	51.9% (3,755人/7,231床)	55.4% (4,039人/7,291床)	71.2% (2021/8/31)
	(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率※1	24.5% (94人/383床※2)	33.2% (127人/383床※2)	36.9% (2022/8/11)
(参考指標)	(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合	10.4% (400人/3,862人)	10.2% (418人/4,102人)	25.9% (2022/5/9)
	(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率※3 (救命救急医療体制のひっ迫度を把握)	76.5% (501人/655床)	77.5% (505人/652床)	80.6% (2022/12/13)
	(5) 救急医療の東京ルール※4の適用件数※4 (救急医療体制のひっ迫度を把握)	242.3件	252.6件	309.7件 (2022/7/24)

※1・・・特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する病床の患者数及び人工呼吸器又はECMOの装着又はハイフローセラピーを実施する患者数の合計/特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する病床数及び人工呼吸器又はECMOの装着又はハイフローセラピーを実施可能な病床数の合計

※2・・・病床の使用状況や患者の重症度により変動

※3・・・救命救急センター内で特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する全ての患者数の合計/救命救急センター内で特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する全ての病床数の合計

※4・・・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

※5・・・(2) (3) (4)は令和4年2月2日公表時点以降の最大値

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	12月28日 第110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、第5波、第6波及び第7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 第6波：令和4年2月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第7波：令和4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。このモニタリングコメントでは、以下、B.1.1.529 系統のオミクロン株等については「オミクロン株」とする。</p>
① 新規陽性者数	①-1	<p>新型コロナウイルス感染症陽性患者の全数届出の見直しにより、令和4年9月26日の診断分からは、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を、新規陽性者数として公表している。</p> <p>新規陽性者数は、都内の空港・海港検疫にて陽性が確認された例を除いてモニタリングしている（今週12月20日から12月26日まで（以下「今週」という。）に検疫で確認された陽性者は3人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回12月21日時点（以下「前回」という。）の約16,324人/日から、12月27日時点で17,423人/日となった。</p> <p>(2) 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、100%を下回ることは新規陽性者数の減少の指標となる。今回の今週先週比は約109%となった。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	12月28日 第110回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>ア) 新規陽性者数の7日間平均は、前回の約16,324人/日から、12月27日時点で17,423人/日と9週間連続して増加傾向にある。今週先週比も、前々回の約120%から、前회가約114%、今回が約109%と、連続して100%を上回っている。前回冬の第6波、夏の第7波と比べ、今回の感染拡大局面は新規陽性者数の増加スピードが緩やかであるが、9週間連続と長期にわたり増加傾向にあり、減少の兆しが依然として見られない。</p> <p>イ) 今回の今週先週比約109%が継続すると、2週間後の1月10日には1.19倍の約20,700人/日の新規陽性者の発生が予測され、第6波のピーク時(2月8日、約18,012人/日)を超える感染状況となる。新規陽性者数の増加傾向が続く中、年末年始に、イベントや会食などによる、人の移動や接触機会が増えると、感染が一気に拡大する可能性もある。</p> <p>ウ) 感染拡大により、就業制限を受ける方が多数発生しており、医療提供体制が十分機能しない状況になりつつあり、社会機能の低下が危惧される。医療従事者、エッセンシャルワーカーをはじめ誰もが、家庭や日常生活において、感染者や濃厚接触者となる可能性があることを意識し、自ら身を守る行動を徹底する必要がある。</p> <p>エ) 年末年始は警戒感が薄れるおそれがある。新規陽性者数の増加をできる限り抑制するため、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し、3密(密閉・密集・密接)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、状況に応じた環境の清拭・消毒等、今一度基本に立ち返って感染防止対策を徹底する必要がある。</p> <p>オ) 都内では、医療機関からの患者報告数が目安を超え、3年ぶりに季節性インフルエンザの流行シーズンに入った。新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行が現実味を帯びており、更に警戒を強める必要がある。</p> <p>カ) 自身や家族等の感染に備え、新型コロナ検査キット、市販の解熱鎮痛薬等や、1週間分の食料品・生活必需品などを備蓄しておく必要がある。また、体調変化時など迷った時は相談窓口にご相談し、発熱や咳、咽頭痛等の症状がある場合、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る。</p> <p>キ) 重症化リスクの低い方は、まず新型コロナ検査キットで自己検査を行い、検査結果を確認した上で、陽性であった場合は陽性者登録を行い、陰性であった場合でも、季節性インフルエンザの可能性があるので、受診に</p>

モニタリング項目	グラフ	12月28日 第110回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>つなげる必要がある。診察や薬の処方を希望する場合は、「東京都臨時オンライン発熱診療センター」で受診することも可能である。</p> <p>ク) 重症化リスクの高い65歳以上の高齢者に対するオミクロン株対応ワクチンの接種率は、12月26日時点で63.8%となった。全人口では34.8%、12歳以上では38.3%となっている。更に接種を促進する必要がある。</p> <p>ケ) オミクロン株対応ワクチンは、従来型のワクチンを上回る重症化予防効果とともに、感染予防効果や発症予防効果も期待でき、また、ワクチン接種が、後遺症（倦怠感、咳など）の発症を減少させる可能性を示唆するという研究も報告されている。こうしたことを若い世代にも周知し、早期のワクチン接種を呼びかけることにより、感染拡大をできる限り抑制する必要がある。都では、地元の区市と連携し、臨時の接種会場を設置している。</p> <p>コ) 従来型の新型コロナワクチンについては、生後6か月から接種対象となっており、区市町村に加え、都の大規模接種会場でも実施している。</p> <p>サ) 都が実施しているゲノム解析によると、BA.5系統の割合が、12月12日までの1週間で受け付けた検体では約63%まで減少する一方で、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」及び「XBB系統」などの割合が上昇しており、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る。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満10.2%、10代10.8%、20代17.6%、30代17.9%、40代17.3%、50代13.1%、60代5.9%、70代3.9%、80代2.4%、90歳以上0.9%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数に占める割合は、30代が17.9%と最も高く、次いで20代が17.6%となった。今後の動向を注視する必要がある。</p> <p>イ) 小児、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る。</p>
	①-3 ①-4	<p>(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、先週（12月13日から12月19日まで（以下「先週」という。）の10,048人から、今週は11,048人に増加し、その割合は9.2%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1,488人/日から、12月27日時点で約1,610人/日となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	12月28日 第110回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>【コメント】 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、増加傾向が続いている。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警戒が必要である。</p>
	①-5	<p>第6波以降、新規陽性者数の7日間平均が最も少なかった6月14日を起点とし、12月18日までに都に報告があった新規の集団発生事例は、福祉施設（高齢者施設・保育所等）2,889件、学校・教育施設（幼稚園・学校等）142件、医療機関396件であった。</p> <p>【コメント】 今週も複数の医療機関や高齢者施設等で、施設内感染の発生が報告されている。また、医療・介護従事者が欠勤せざるを得ないことも、施設運営に影響を与えるため、従事者や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、ワクチン接種を一層促進する必要がある。</p>
	①-6	<p>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人口10万人当たりで見ると、都内全域に感染が広がっており、特に、区部の中心部が高い値となっている。</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127.1件/日から、12月27日時点で144.9件/日に増加した。また、小児の発熱等相談件数の7日間平均は、前回の38.1件/日から、12月27日時点で同じく38.1件/日となった。</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4,345件/日から、12月27日時点で約4,797件/日に増加した。</p> <p>【コメント】 ア) #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は、高い値のまま増加傾向が続いている。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も念頭に、過去最大規模の発熱患者が発生することを想定し、発熱相談センターの体制を強化している。 イ) 都では、#7119や発熱相談センターのほか、土日・祝日を含む毎日24時間開設している相談窓口として、小児救急電話相談#8000、自宅療養サポートセンター（うちさぼ東京）などを設置しており、状況等に応じた活用を周知している。</p>

モニタリング項目	グラフ	12月28日 第110回モニタリング会議のコメント
③ 検査の陽性率 (PCR・抗原)		PCR検査・抗原検査（以下「PCR検査等」という。）の陽性率は、感染状況をとらえる指標として、モニタリングしている。なお、抗原定性検査キット等による自己検査で陽性となり、東京都陽性者登録センターへ登録した方は、陽性率の計算に含まれていない。
	③	<p>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39.5%から、12月27日時点で40.0%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約20,241人/日から、12月27日時点で約21,196人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 検査の陽性率は、前回の39.5%から、今回は40.0%と、上昇傾向が続いている。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ことも考えられ、注意が必要である。</p> <p>イ) 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、無料配付している。また、都ではリーフレットを作成し、検査キットを事前に薬局等で個人購入し、備蓄するよう都民に呼び掛けている。</p> <p>ウ) 都は、都内在住の医療機関の発生届の対象者（65歳以上の者、妊婦、入院を要する者、新型コロナウイルス感染症の治療薬や酸素投与を要する者）以外で自己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時間受け付ける「東京都陽性者登録センター」を運営している。（今週、自己検査陽性で報告された人数は30,087人。）</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	12月28日 第110回モニタリング会議のコメント
	医療提供体制の分析（オミクロン株対応）	<p>オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析（データは前回→今回）</p> <p>(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 51.9% (3,755人/7,231床) →55.4% (4,039人/7,291床)</p> <p>(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率 24.5% (94人/383床) →33.2% (127人/383床)</p> <p>(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合 10.4% (400人/3,862人) →10.2% (418人/4,102人)</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率 76.5% (501人/655床) →77.5% (505人/652床)</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数 242.3件/日→252.6件/日</p>
④ 救急医療の東京ルールの適用件数	④	<p>東京ルール適用件数の7日間平均は、前回の242.3件/日から、12月27日時点で252.6件/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数が増加する中、東京ルール適用件数の7日間平均も増加傾向が続いており、一般救急を含めた救急医療体制に影響が及んでいる。特に年末年始は、「東京版救急受診ガイド（Web版）」「救急相談センター#7119」等を活用し、適切な救急受診を呼びかける必要がある。</p> <p>イ) 都内の救急出動件数は年間累計が過去最多を更新するなど増加しており、救急車の出動率は高い状態が続いている。救急搬送では、救急患者の搬送先決定に時間を要し、救急車の現場到着から病院到着までの時間は延伸している。年末年始にかけて、更に困難な状況に陥ることが強く懸念される。</p>
⑤ 入院患者数		<p>重症・中等症の入院患者数のモニタリングを一層重点化するため、その時点で病床を占有している入院患者数に加え、酸素投与が必要な患者数（重症患者は含まない）をモニタリングしている。</p> <p>なお、国による全数届出の見直しに伴い、令和4年9月27日以降の自宅療養者等の数は、国への療養状況等の調査報告に準じて、直近1週間の新規陽性者数の合計から入院患者数及び宿泊療養者数を差し引いた数による推計値を用いている。</p>

モニタリング項目	グラフ	12月28日 第110回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数	⑤-1	<p>(1) 12月27日時点の入院患者数は、前回の3,862人から4,184人となった。</p> <p>(2) 12月27日時点で、入院患者のうち酸素投与が必要な患者数は、前回の400人から418人となり、入院患者に占める割合は前回の10.4%から10.2%となった。</p> <p>(3) 今週新たに入院した患者数は、先週の1,751人から1,870人となった。また、入院率は1.6%（1,870人/今週の新規陽性者数120,410人）であった。</p> <p>(4) 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（7,291床）としており、12月27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51.9%から55.4%となった。また、即応病床数は6,046床、即応病床数に対する病床使用率は69.2%となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は、非常に高い水準のまま増加傾向が続いており、8月下旬以来約4か月ぶりに4,000人を上回った。医療機関では、一般の救急受診や救急搬送の増加への対応に加え、感染等により就業制限を受ける医療従事者等が多数発生し、受入体制の確保が困難になってきている。新型コロナウイルス感染症のための医療と、通常の医療との両立に支障が生じつつあり、医療提供体制がひっ迫してきている。</p> <p>イ) 年末年始を控え、都は、東京都医師会等の協力のもと、発熱外来を一層強化するとともに、更なる感染拡大に対応するため、「東京都臨時オンライン発熱診療センター」を設置し、重症化リスクの低い方の診療体制の強化を図っている。また、年末年始に帰省・旅行をする都民向けに、主要ターミナル駅等8か所に臨時の無料検査会場を設置した。</p> <p>ウ) 入院調整本部への調整依頼件数は、12月27日時点で501件と高い値で推移している。高齢者や併存症を有する者など、入院調整が難航する事例も複数発生している。</p>
	⑤-2	<p>12月27日時点で、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%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者のうち重症化リスクが高く、入院が長期化する傾向がある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いる。第6波の入院患者数のピーク時の約72%（2月19日）、第7波の約76%（8月20日）を上回っており、医療機関の負担の増加要因となっている。</p> <p>イ) 都では、高齢者等医療支援型施設を12月26日に新たに1施設開設（合計8か所、最大692床）するとともに、酸素・医療提供ステーションにおける患者の受入対象を拡大するなど、重症化リスクの高い高齢者の療養</p>

モニタリング項目	グラフ	12月28日 第110回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数		体制を強化している。
	⑤-3	<p>(1) 12月27日時点で、検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は4,184人（前回は3,862人）、宿泊療養者数は3,494人（同3,228人）であった。</p> <p>(2) 12月27日時点で、自宅療養者等（入院・療養等調整中を含む）の人数は114,285人、全療養者数は121,963人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 発生届対象外の患者であっても、東京都陽性者登録センターに登録することで、健康観察、宿泊療養施設等への入所、食料品等の配送など、療養生活のサポートが受けられることを、引き続き都民に周知する必要がある。</p> <p>イ) 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る。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8,150室）で運用している。</p>
⑥ 重症患者数		<p>東京都は、重症者用病床の利用状況のモニタリングを一層重点化するため、重症患者数（人工呼吸器又はECMOを使用している患者数）及びオミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床に入院する患者数（特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する病床の患者数及び人工呼吸器又はECMOの装着又はハイフローセラピーを実施する患者数の合計）も併せてモニタリングしている。</p> <p>人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合の算出方法：6月14日から12月26日までの28週間に、新たに人工呼吸器又はECMOを使用した患者数と、6月14日から12月19日までの27週間の新規陽性者数をもとに、その割合を計算（感染してから重症化するまでの期間を考慮し、新規陽性者数を1週間分減じて計算）している。</p>
	⑥-1	<p>(1) 重症患者数（人工呼吸器又はECMOを使用している患者数）は、前回の42人から12月27日時点で49人に増加した。年代別内訳は、10歳未満3人、10代2人、30代1人、40代2人、50代9人、60代8人、70代12人、80代10人、90代2人である。性別は、男性34人、女性15人であった。また、重症患者のうちECMOを使用している患者は4人であった。</p> <p>(2) 人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は0.03%であった。年代別内訳は40代以下0.01%、50代0.03%、60代0.06%、70代0.20%、80代以上0.16%であった。</p>

モニタリング項目	グラフ	12月28日 第110回モニタリング会議のコメント
⑥ 重症患者数		<p>(3) 今週、新たに人工呼吸器又は ECMO を装着した患者は 39 人（先週は 49 人）、離脱した患者は 19 人（同 15 人）、使用中に死亡した患者は 13 人（同 9 人）であった。</p> <p>(4) 今週報告された死亡者数は 143 人（30 代 3 人、40 代 2 人、50 代 2 人、60 代 13 人、70 代 20 人、80 代 62 人、90 代 39 人、100 歳以上 2 人）であった。12 月 27 日時点で累計の死亡者数は 6,685 人となった。</p> <p>(5) 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 6.0 日、平均値は 7.2 日であった。</p> <p>(6) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、前回の 76.5% から、12 月 27 日時点で 77.5% となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 12 月 27 日時点で、重症患者数は 49 人と、先週に続き増加しており、既に第 7 波のピーク（8 月 13 日、43 人）を上回った。小児も含め年代も多岐にわたっている。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いる。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る。</p> <p>イ) 新規陽性者数の増加に伴い、中等症患者が増加すれば、一定割合で重症患者が発生する可能性が高く、今後の動向に注意が必要である。</p>
	⑥-2	<p>(1) オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、前回の 94 人から 12 月 27 日時点で 127 人に大きく増加した。年代別内訳は 10 歳未満 5 人、10 代 2 人、30 代 1 人、40 代 4 人、50 代 22 人、60 代 17 人、70 代 36 人、80 代 30 人、90 歳以上 10 人である。</p> <p>(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症患者 127 人のうち、12 月 27 日時点で人工呼吸器又は ECMO を使用している患者が 49 人（前回は 42 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 40 人（同 23 人）、その他の患者が 38 人（同 29 人）であった。</p> <p>(3) 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 24.5% から、12 月 27 日時点で 33.2% に大きく上昇した。</p> <p>【コメント】</p> <p>オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数及び重症者用病床使用率は、今回ともに大きく増加しており、引き続き今後の動向に警戒する必要がある。</p>
	⑥-3	<p>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 6.4 人/日から、12 月 27 日時点で 5.6 人/日となった。</p>

【感染状況】 ①-1 新規陽性者数・今週先週比

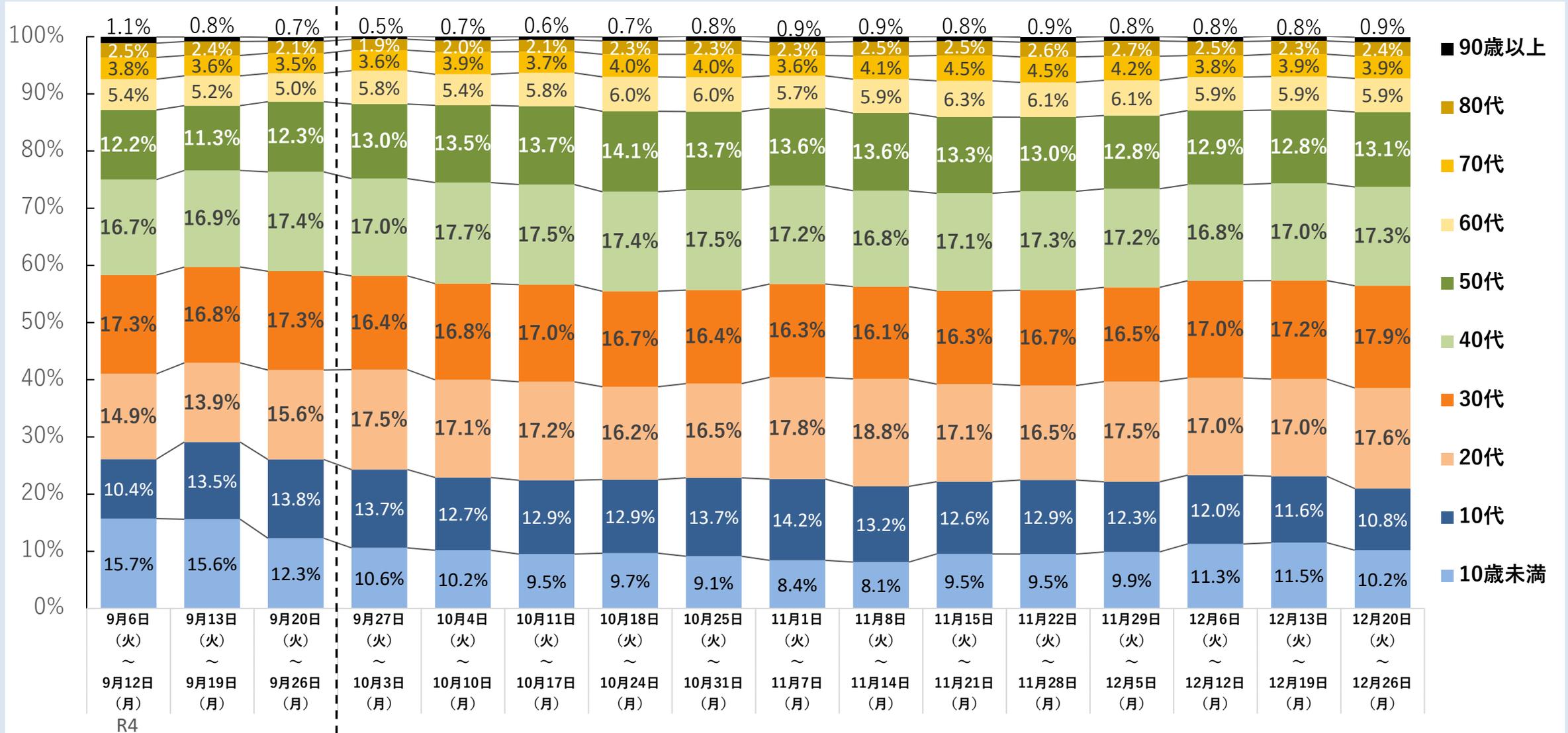
➤ 新規陽性者数の7日間平均は、17,423人となった。今週先週比は、約109%となった。



(注1) 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

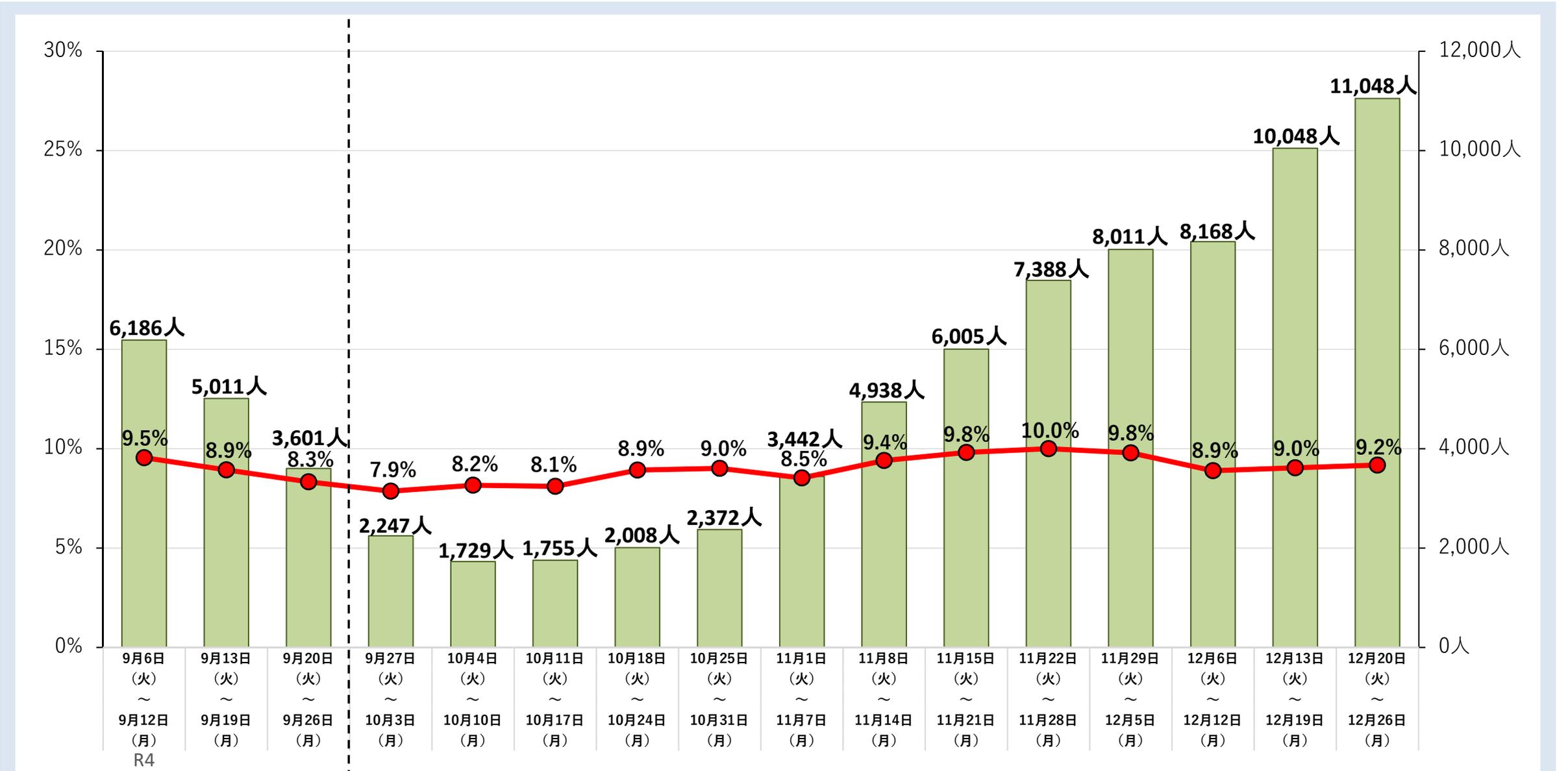
(注2) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を計上

【感染状況】 ①-2 新規陽性者数（年代別）



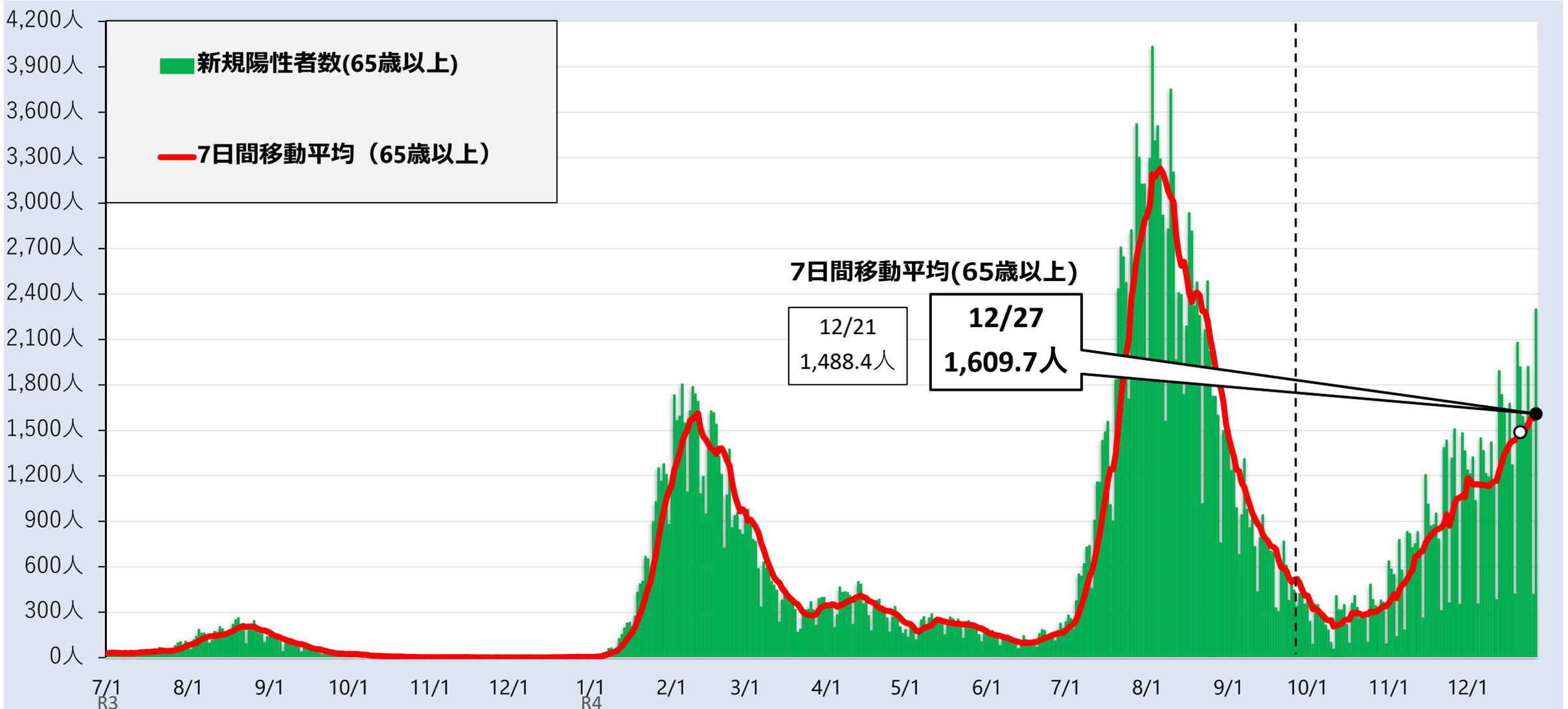
(注) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を計上

【感染状況】 ①-3 新規陽性者数（65歳以上の割合）



(注) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった新規陽性者のうち、65歳以上を計上

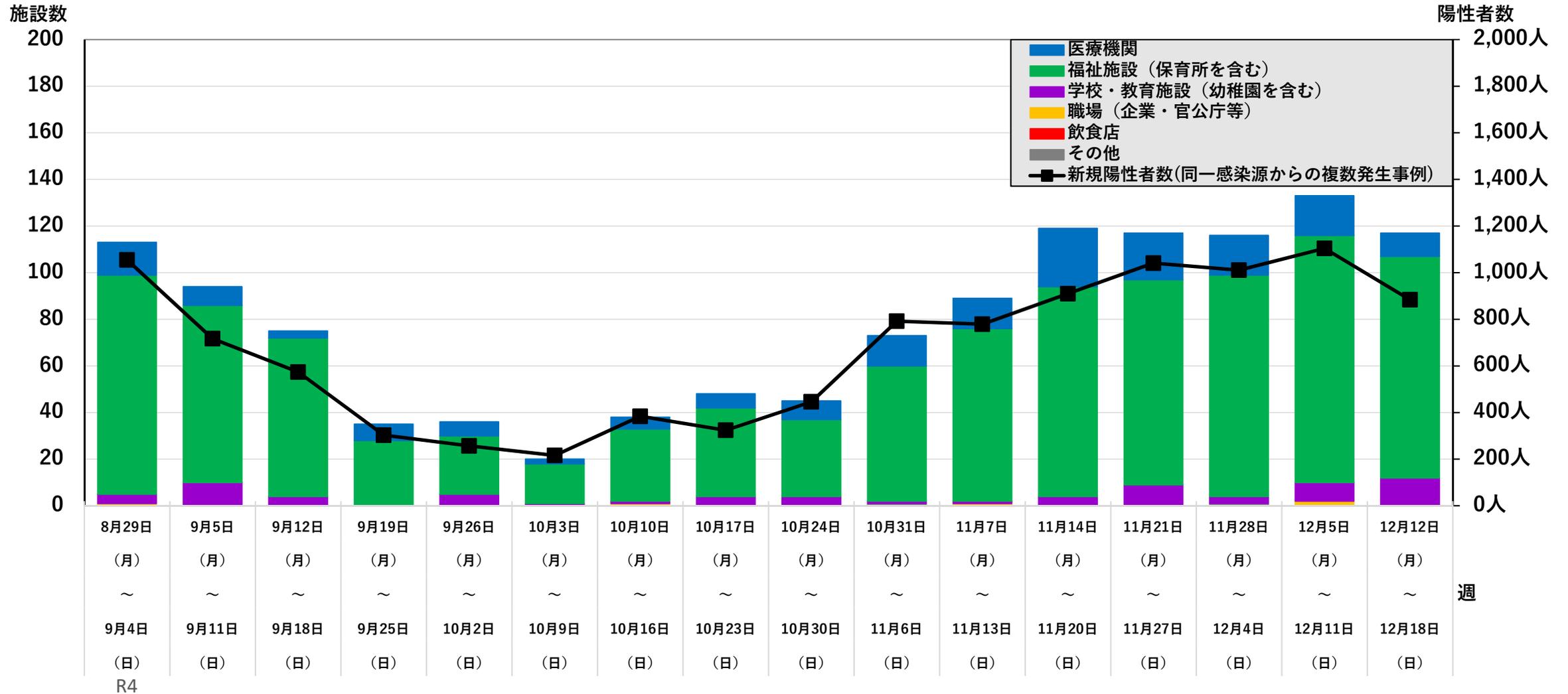
【感染状況】 ①-4 新規陽性者数（65歳以上の7日間移動平均）



(注1) 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

(注2) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった新規陽性者のうち、65歳以上を計上

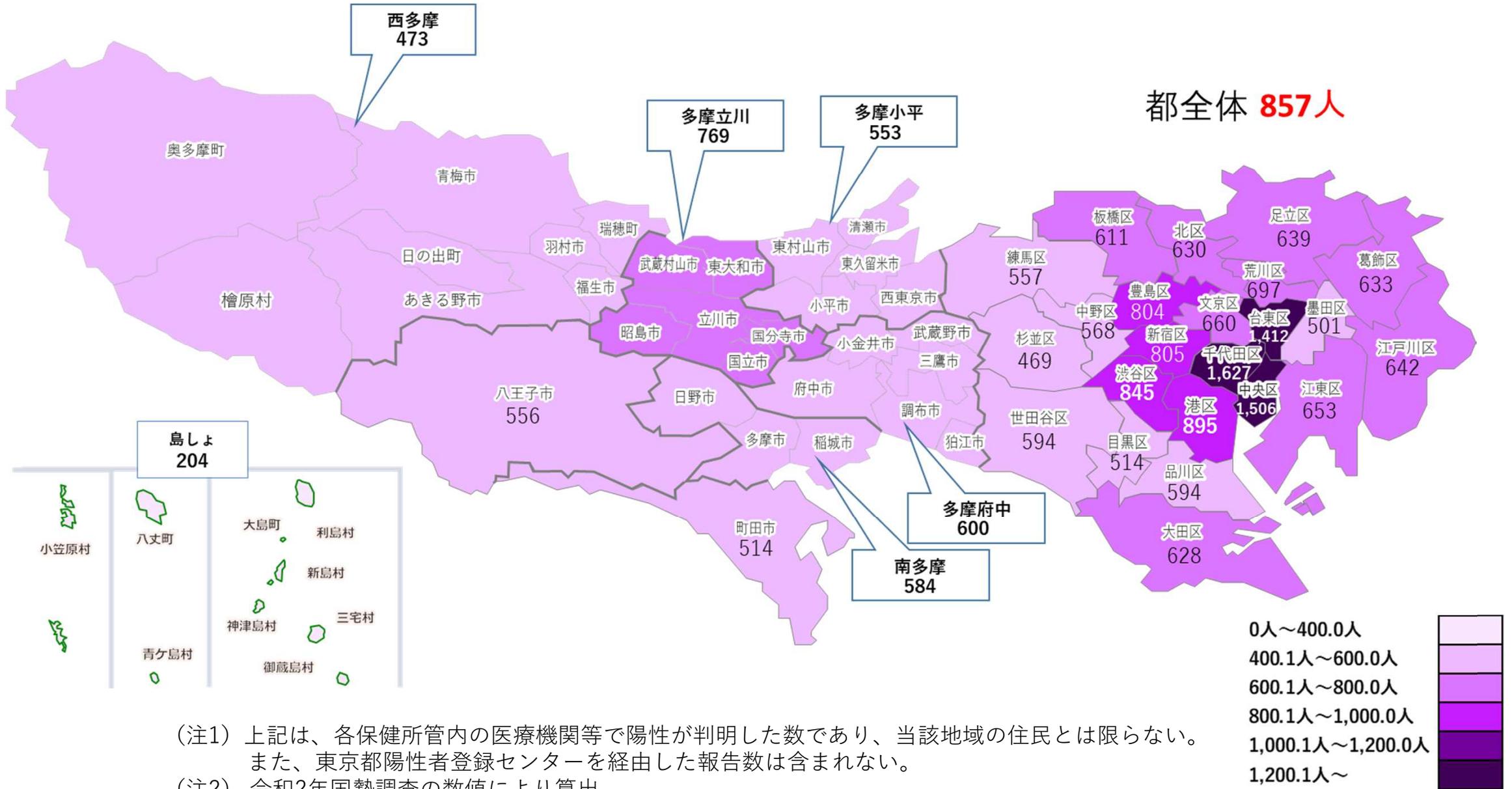
【感染状況】 ①-5 新規陽性者数（同一感染源からの複数発生事例）



(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。

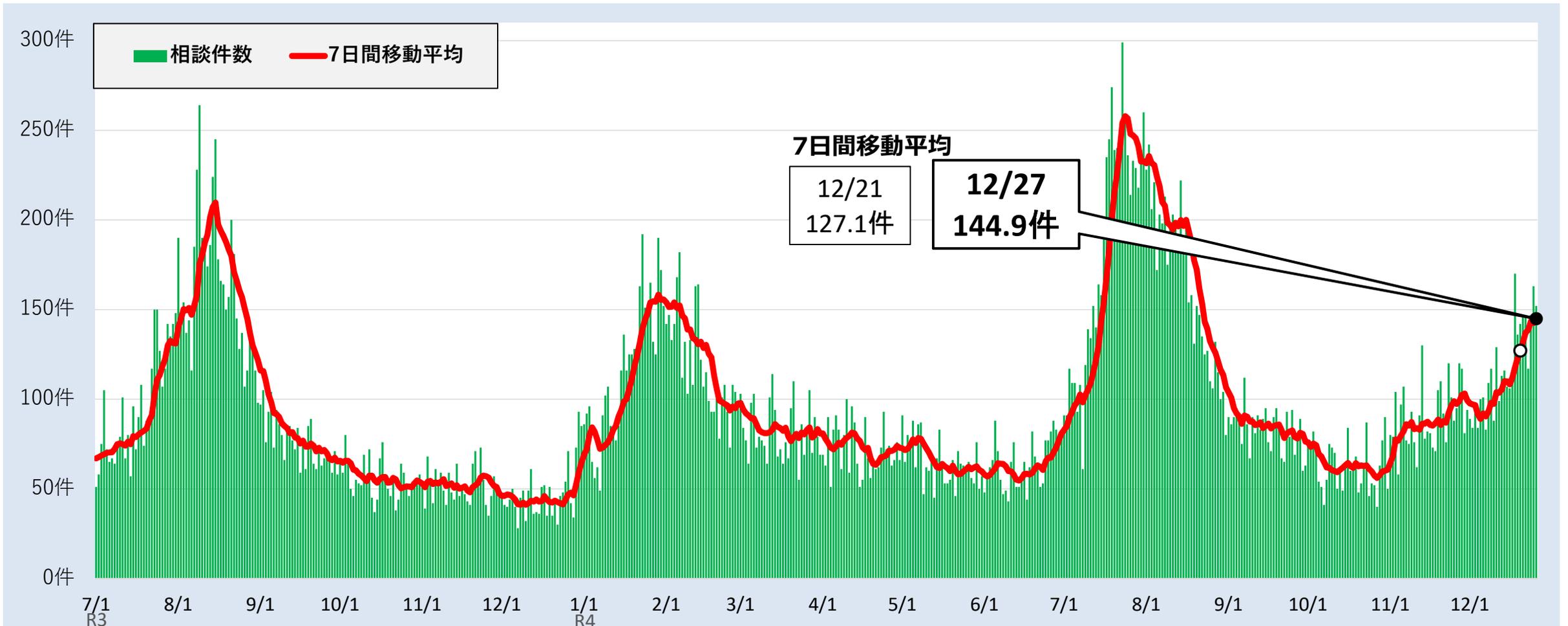
【感染状況】 ①-6 人口10万人あたり医療機関で陽性が判明した新規陽性者数（保健所区域別、12/20～12/26）



(注1) 上記は、各保健所管内の医療機関等で陽性が判明した数であり、当該地域の住民とは限らない。
また、東京都陽性者登録センターを経由した報告数は含まれない。
(注2) 令和2年国勢調査の数値により算出

【感染状況】② #7119における発熱等相談件数

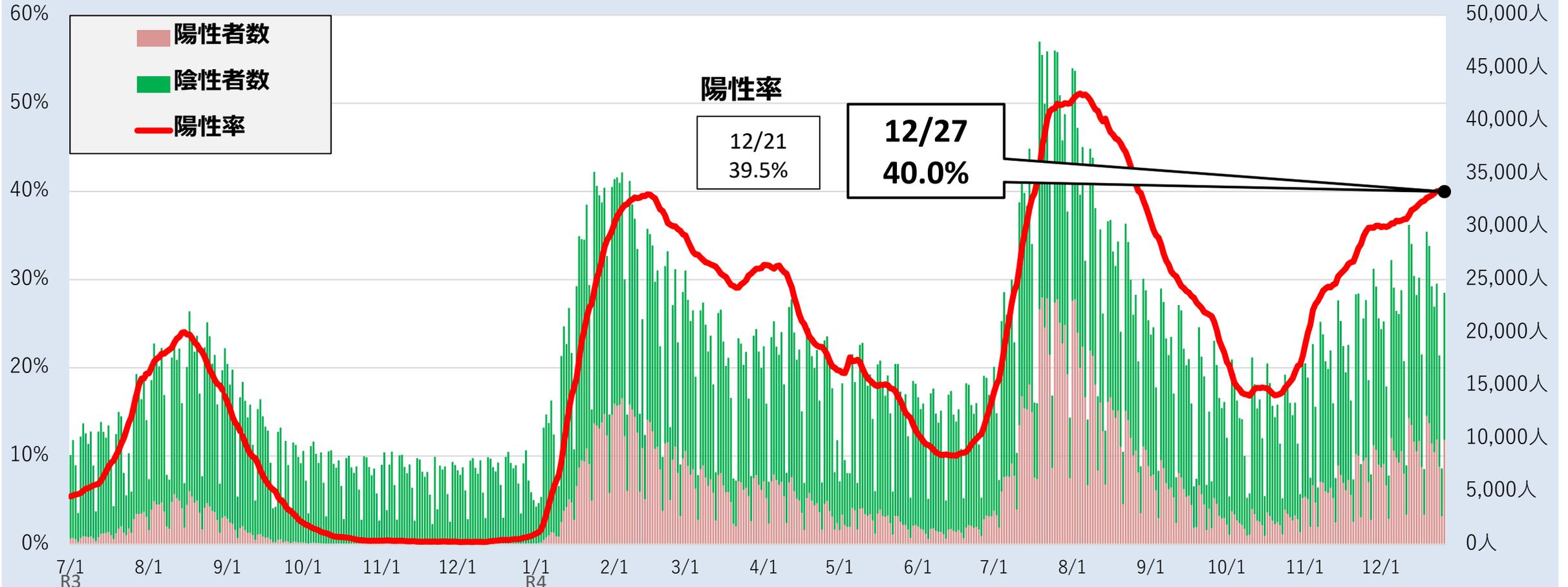
- #7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。
- #7119の7日間平均は、12月27日時点で144.9件に増加した。



(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 検査の陽性率（PCR・抗原）

➤ PCR検査等の陽性率は40.0%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、令和3年7月7日の陽性率は、7月1日から7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) (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

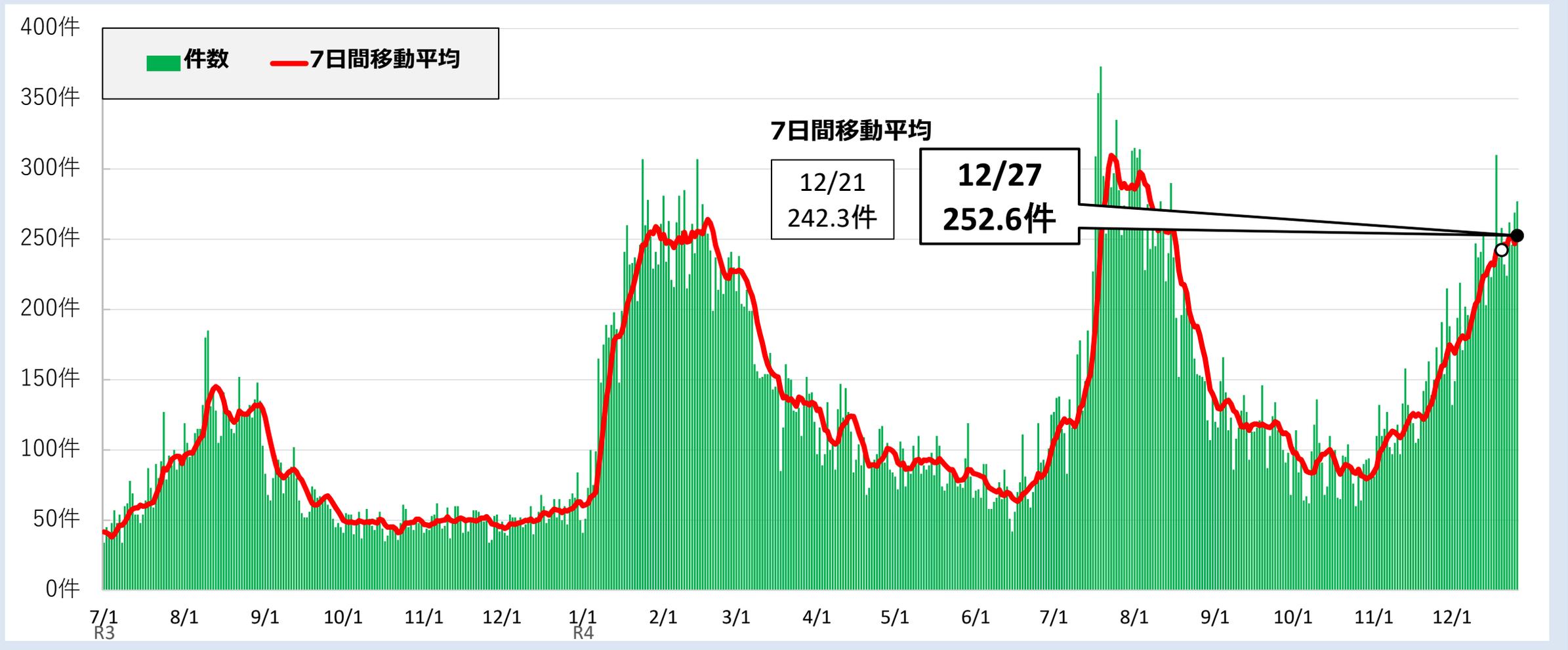
(注5) 陰性確認のために行った検査の実施人数は含まない。

(注6) 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7) 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】 ④ 救急医療の東京ルールの適用件数

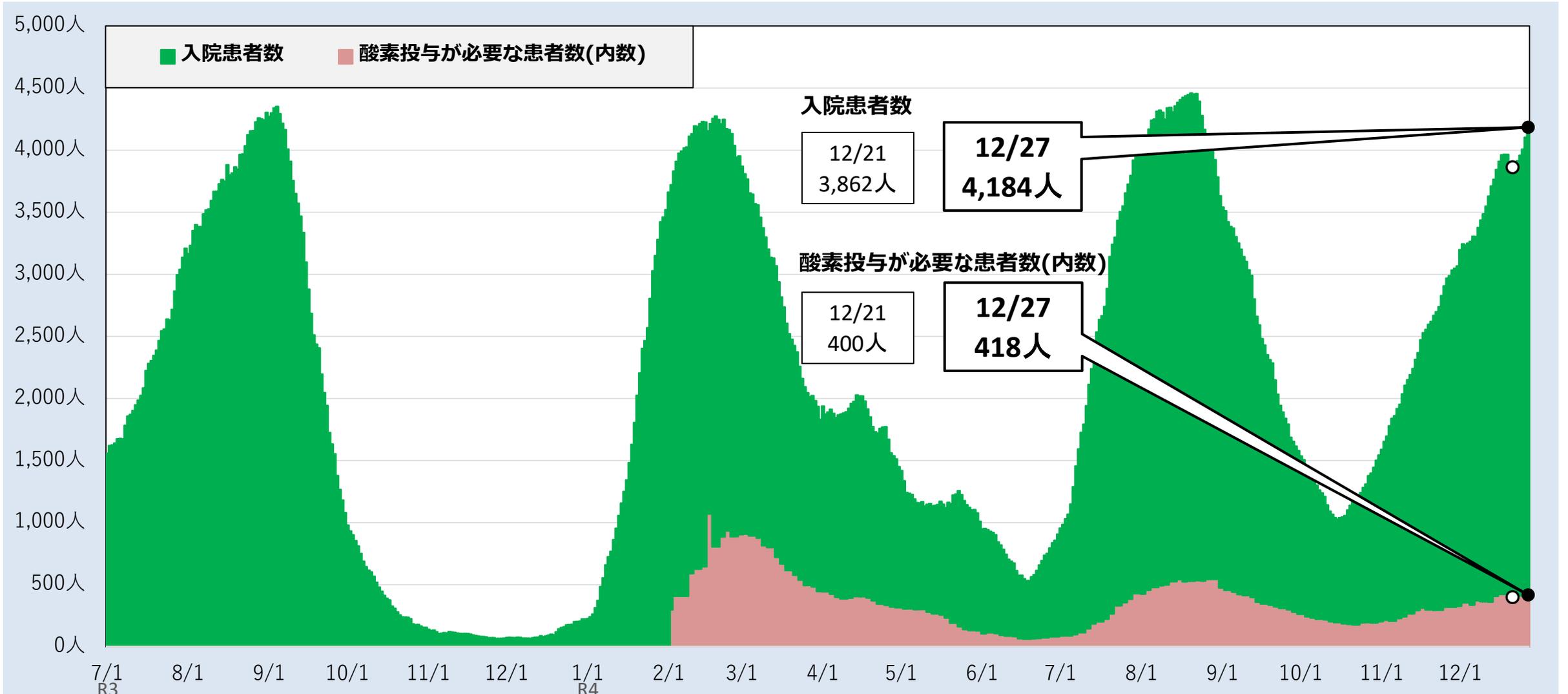
➤ 東京ルール^①の適用件数の7日間平均は252.6件となった。



(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適用件数として算出

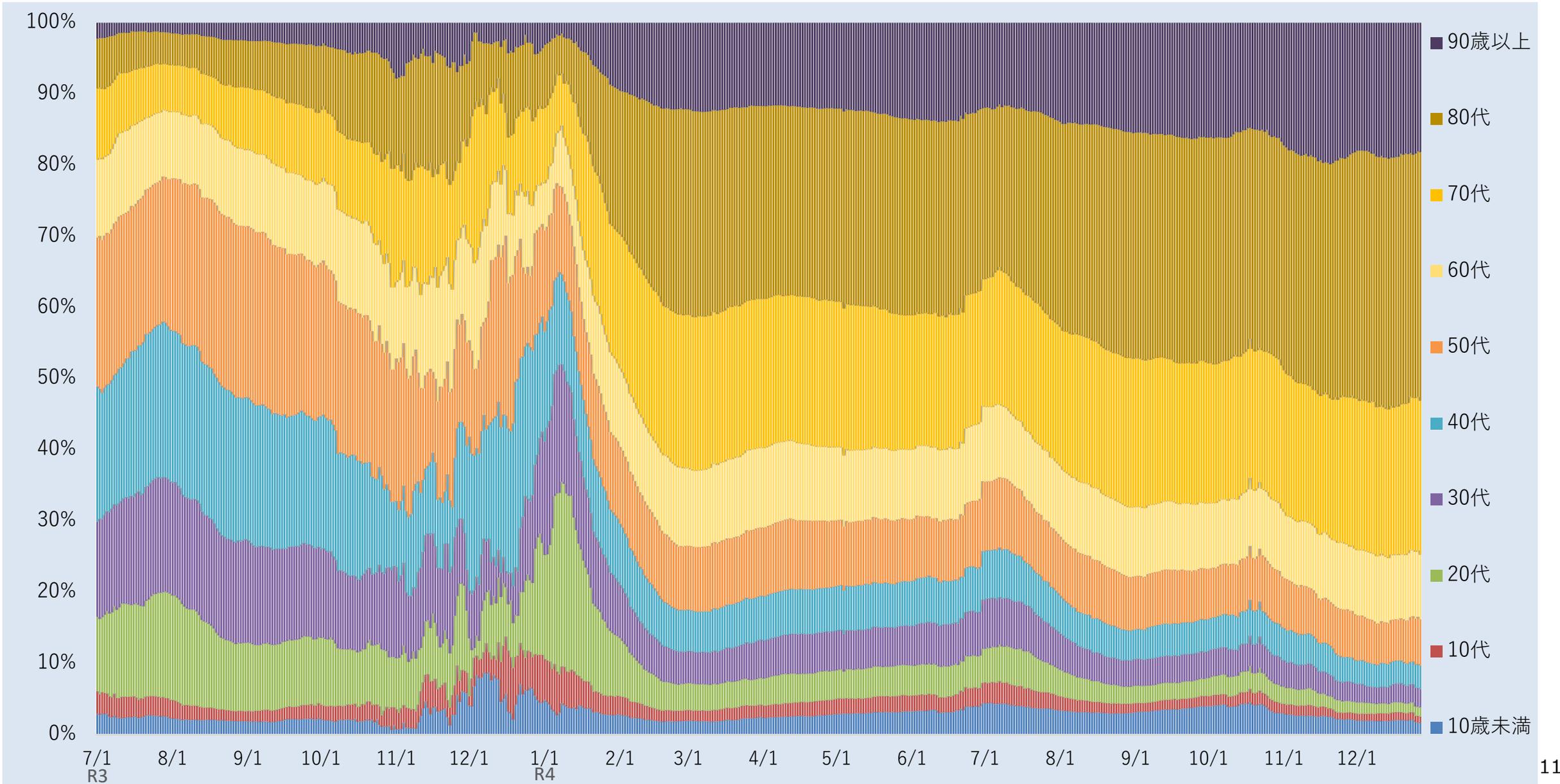
【医療提供体制】 ⑤-1 入院患者数（酸素投与が必要な患者数を含む）

▶ 入院患者数は、12月27日時点で4,184人となった。

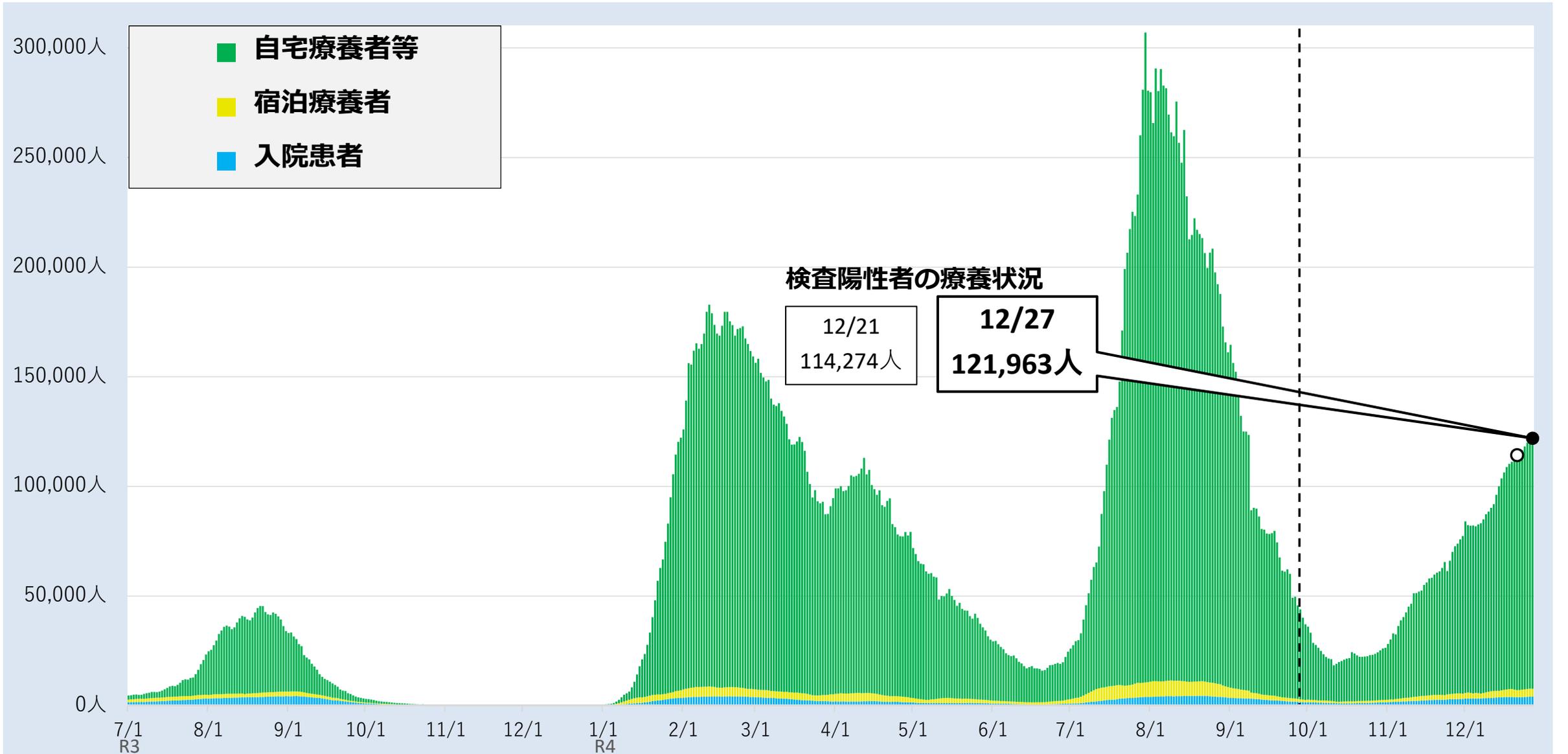


(注) 入院患者のうち、酸素投与が必要な患者数については、令和4年2月2日から作成

【医療提供体制】 ⑤-2 入院患者 年代別割合（公表日の状況）



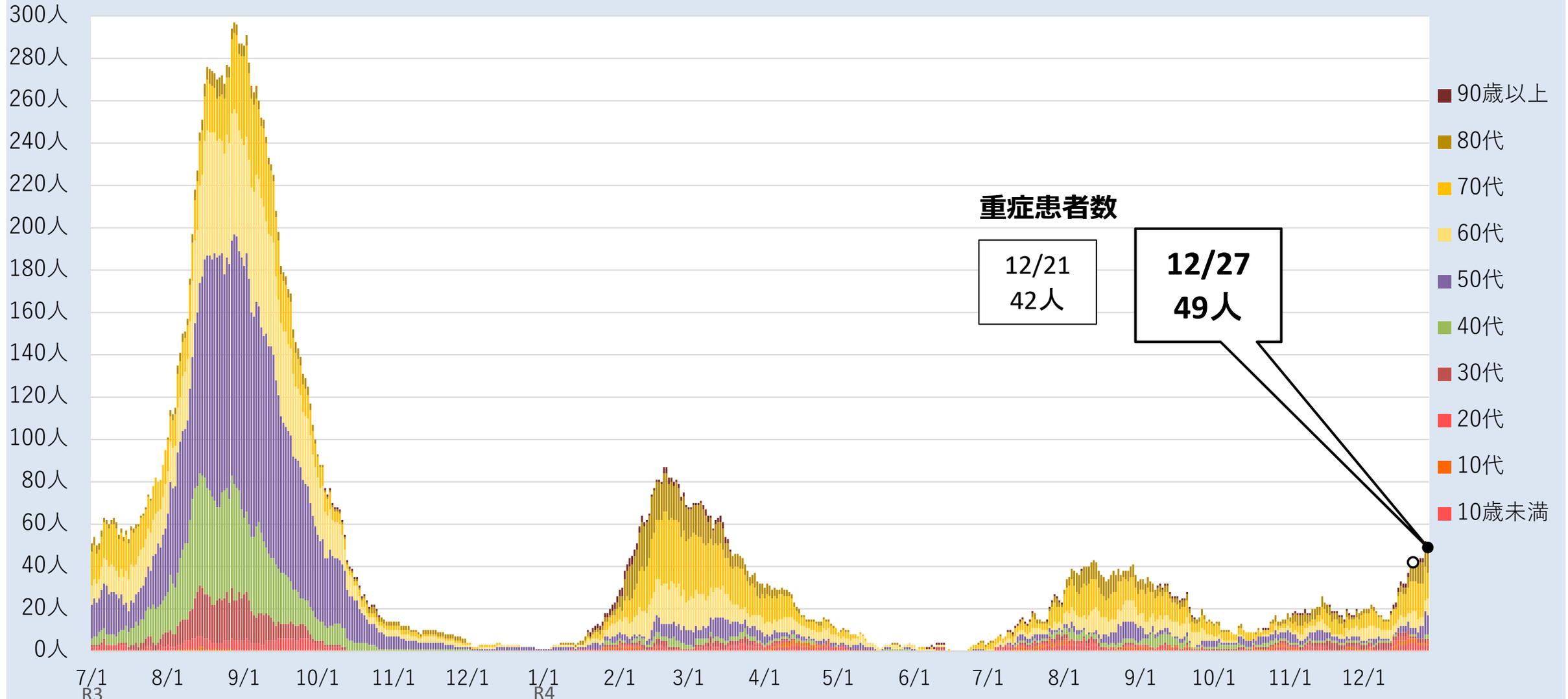
【医療提供体制】 ⑤-3 検査陽性者の療養状況



(注) 全数届出の見直しに伴い、令和4年9月27日以降の自宅療養者等の数は、国への療養状況等の調査報告に準じて、直近1週間の新規陽性者数の合計から入院患者数及び宿泊療養者数を控除した数により推計

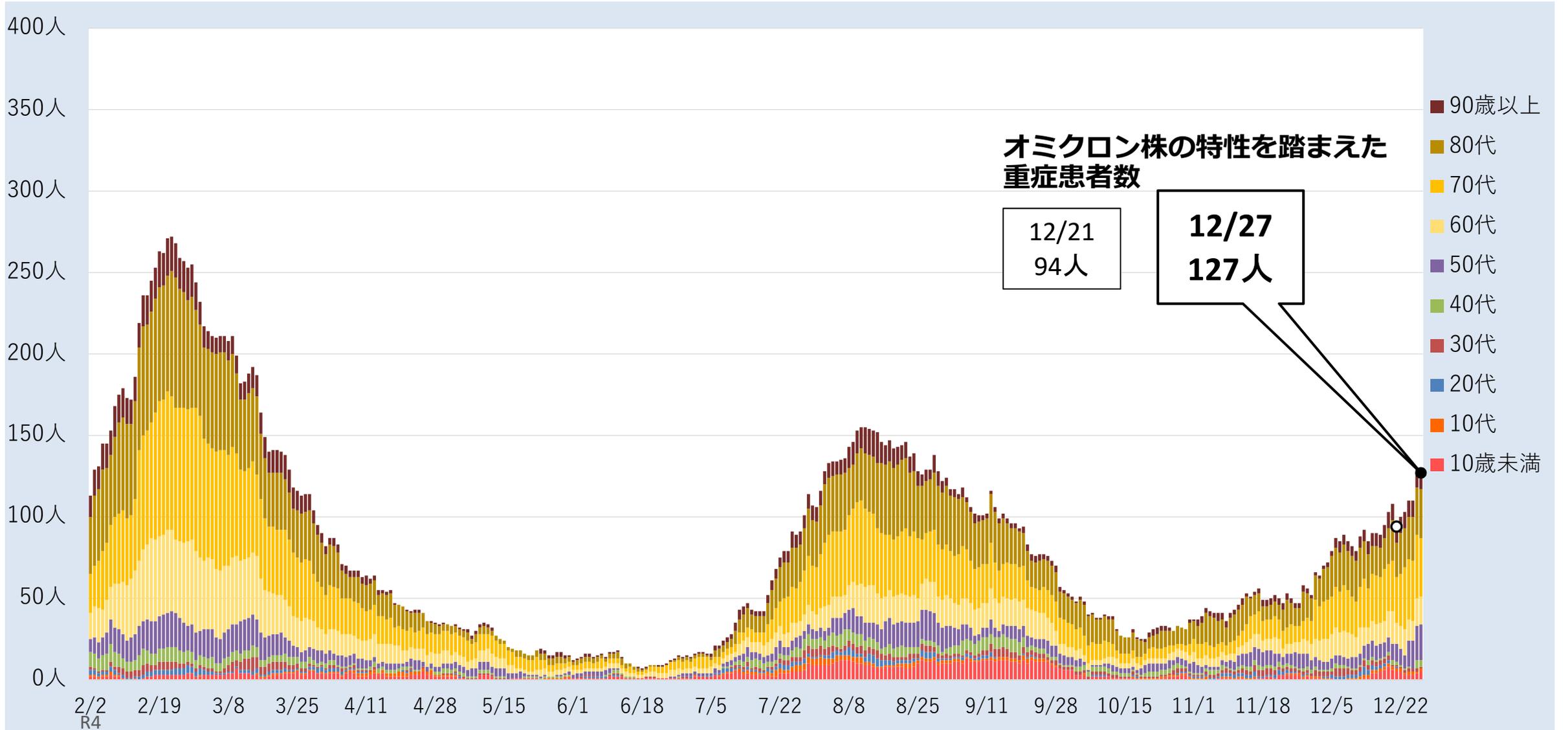
【医療提供体制】 ⑥-1 重症患者数

▶ 重症患者数は、12月27日時点で49人に増加した。



(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

【医療提供体制】 ⑥-2 オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数



(注) 特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する病床の患者数及び人工呼吸器又はECMOの装着又はハイフローセラピーを実施する患者数の合計を計上
上記の考え方で計上を開始した令和4年2月2日から作成

【医療提供体制】 ⑥-3 新規重症患者数



(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

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

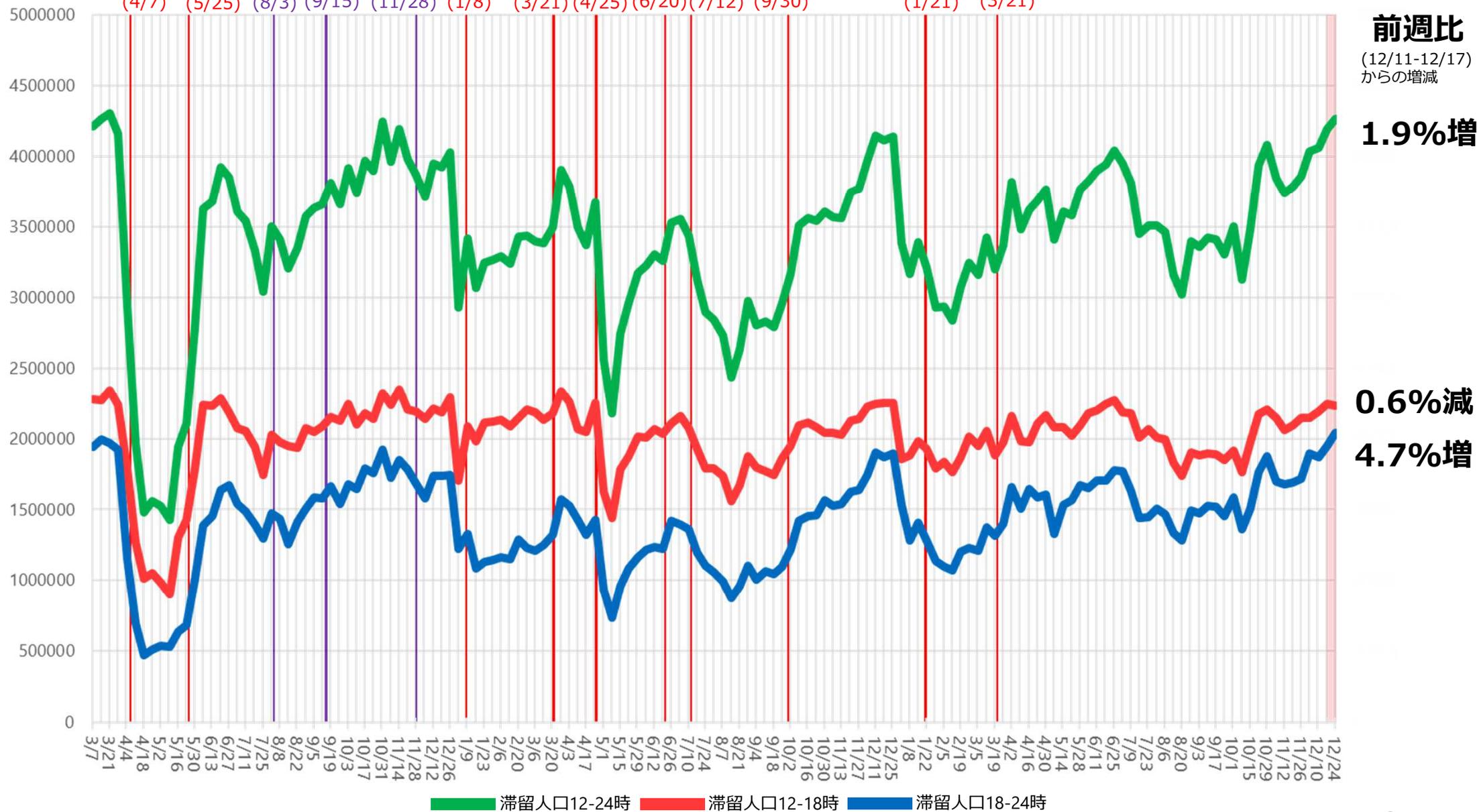
都内主要繁華街 滞留人口モニタリング

<要点>

- レジャー目的の夜間滞留人口は、直近1週間でさらに増加（前週比：4.7%増）。新型コロナの流行が始まった2020年3月以降、最も高い水準に到達。
- 今後、年末年始をむかえ日頃会わない人との接触機会も増える。基本的な感染対策を徹底し、ワクチン接種をさらに推進することが重要。

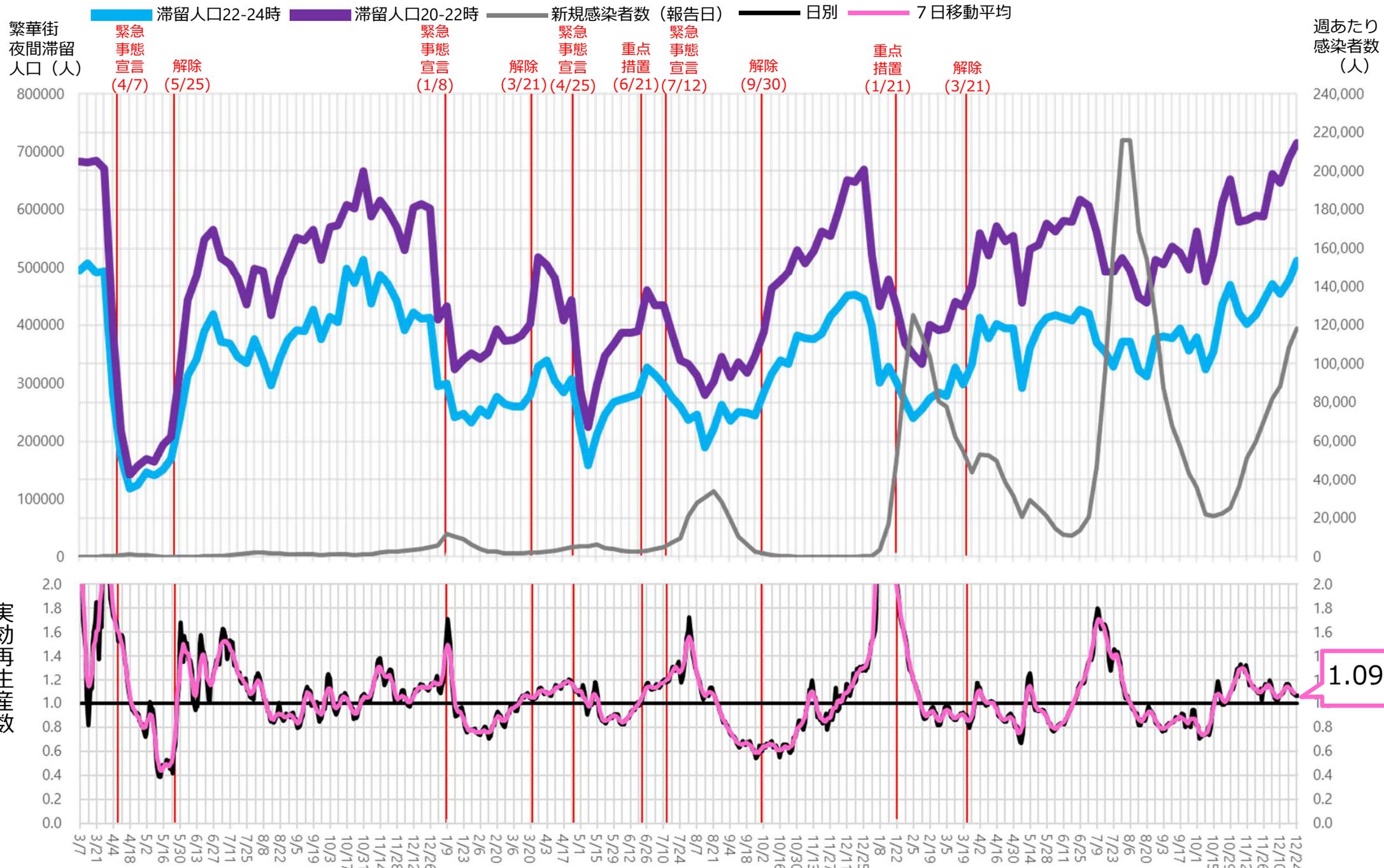
時間帯別主要繁華街滞留人口の推移：東京（2020年3月7日～2022年12月24日）

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12月24日）



※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

LocationMind xPop © LocationMind Inc.

(※) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を計上

ハイリスクな滞留人口と感染状況との関連

- GPSの移動パターンから主要繁華街(ハイリスクな場所)にレジャー目的(ハイリスクな目的)で滞留したデータを抽出 ※
- 夜間帯(ハイリスクな時間帯)の滞留人口量を1時間単位で推定
- 繁華街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確認されている ※※



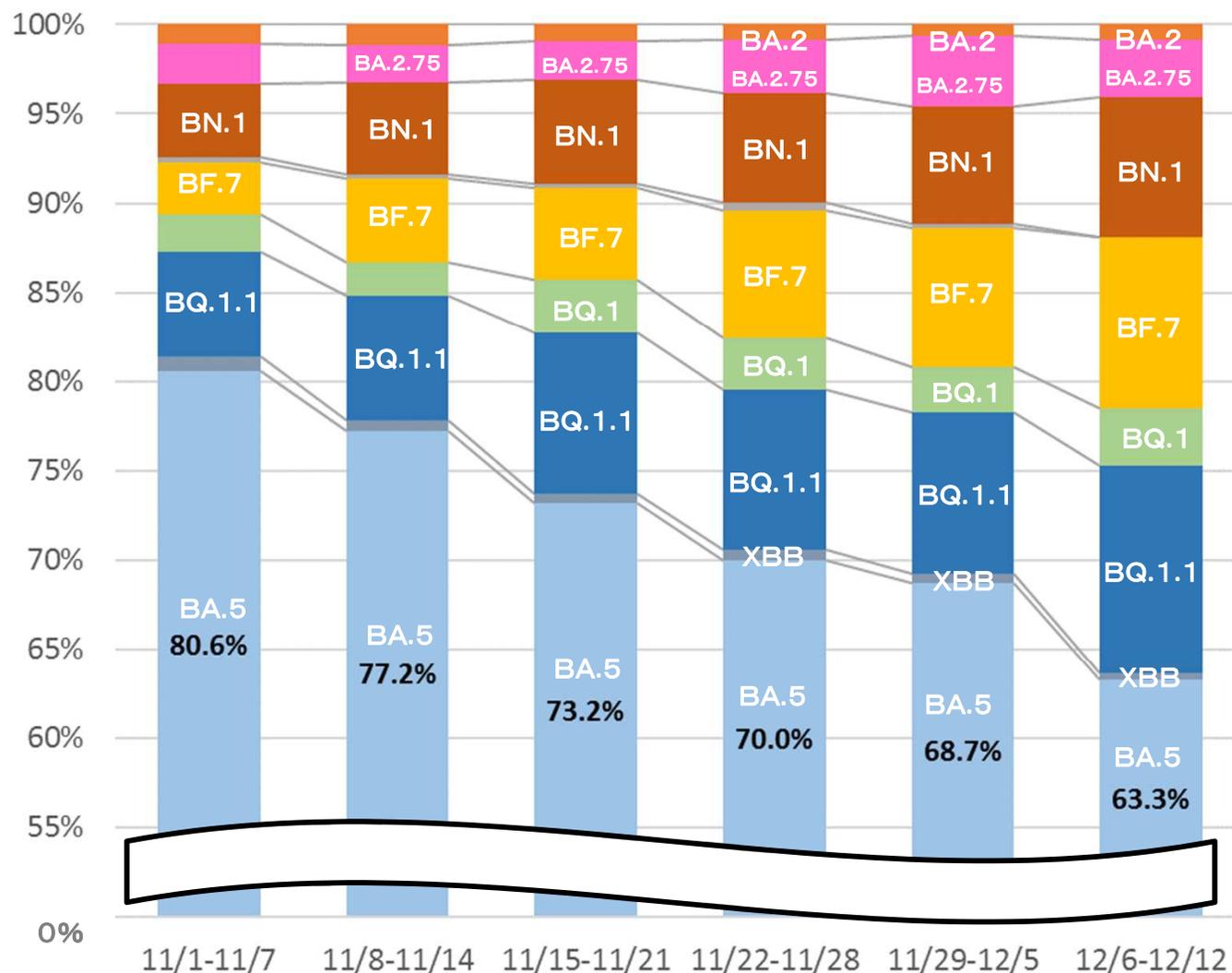
※GPS移動パターンから職場と自宅の場所を推定した後、職場・自宅以外の15分以上の滞留をレジャー目的としてカウント

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

ゲノム解析結果の推移 (週別)

(令和4年12月28日12時時点)



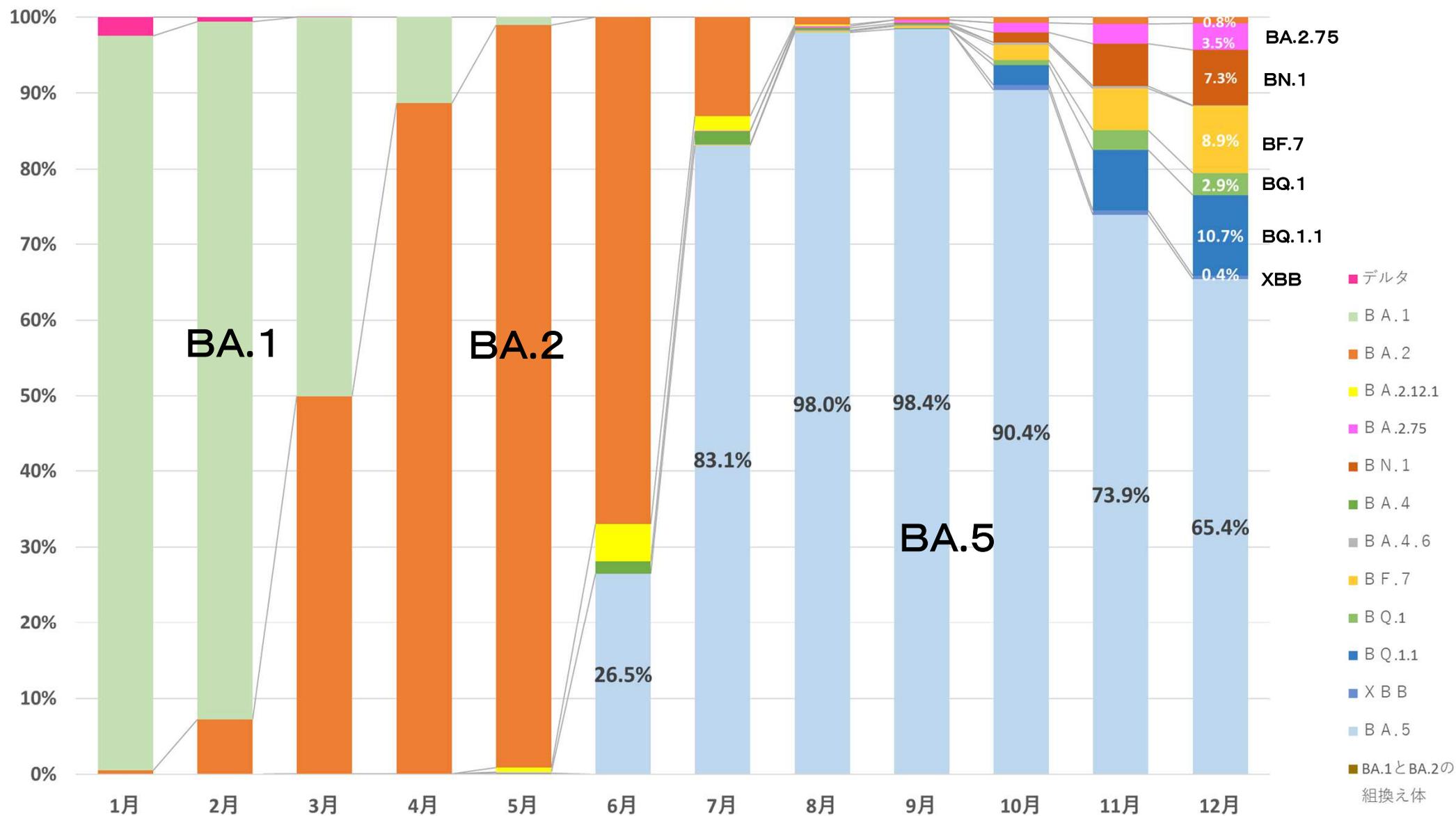
	11/29-12/5	12/6-12/12	増減	11.29-12.5 (実数)	12.6-12.12 (実数)
BA.5	68.7%	63.3%	↓	4,166	3,697
BQ.1.1 (BA.5の亜系統)	9.0%	11.7%	↑	547	681
BF.7 (BA.5の亜系統)	7.8%	9.6%	↑	476	560
BN.1 (BA.2.75の亜系統)	6.6%	7.8%	↑	398	457
BQ.1 (BA.5の亜系統)	2.5%	3.2%	↗	154	187
BA.2.75	4.0%	3.2%	↘	242	186
BA.2	0.6%	0.9%	→	37	51
XBB (組換え体)	0.5%	0.4%	→	33	21
BA.4.6	0.2%	0.0%	→	12	1

※1.0%pt以上の増減
 ※0.5%pt以上の増減

- ※ 都内検体の、過去6週に報告を受けた、ゲノム解析の実績(速報)
- ※ 追加の報告により、更新する可能性あり
- ※ BA.2とBA.2.12.1とBA.2.75とBN.1は別々に計上。BA.4とBA.4.6は別々に計上。BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1は別々に計上。
- ※ 全数届出の見直しに伴い、9/27以降の報告分については、都内医療機関等の検体に対する解析結果の積み上げとする。

ゲノム解析結果の推移（月別）

（令和4年12月28日12時時点）



※ 都内検体の、過去1年間に報告を受けた、ゲノム解析の実績

※ 追加の報告により、更新する可能性あり

※ BA.2とBA.2.12.1とBA.2.75とBN.1は別々に計上。BA.4とBA.4.6は別々に計上。BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1は別々に計上。

※ 全数届出の見直しに伴い、9/27以降の報告分については、都内医療機関等の検体に対する解析結果の積み上げとする。

ゲノム解析結果について（月別内訳）

（令和4年12月28日12時時点）

名称	令和4年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
デルタ株	260	21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
オミクロン株（BA.1）	10,115	3,158	2,136	565	53	1	1	0	0	0	0	0	
BA.2系統	オミクロン株（BA.2）	54	248	2,127	4,427	4,911	2,893	4,558	214	68	78	199	82
	オミクロン株（BA.2.12.1）	0	0	0	1	29	213	693	49	7	0	0	0
BA.2.75系統	オミクロン株（BA.2.75）	0	0	0	0	0	24	45	70	140	(+19) 549	(+195) 354	
	オミクロン株（BN.1）	0	0	0	0	0	0	0	11	141	(+30) 1,188	(+486) 736	
BA.4系統	オミクロン株（BA.4）	0	0	0	0	70	601	75	40	2	0	0	
	オミクロン株（BA.4.6）	0	0	0	0	0	23	32	37	36	65	7	
BA.5系統	オミクロン株（BA.5）	0	0	0	0	8	1,144	29,135	21,587	19,044	9,787	15,801	6,605
	オミクロン株（BF.7）	0	0	0	0	0	10	30	56	217	1,186	898	
	オミクロン株（BQ.1）	0	0	0	0	0	0	0	5	72	548	291	
	オミクロン株（BQ.1.1）	0	0	0	0	0	0	0	5	278	(+26) 1,719	(+712) 1,079	
BA.1とBA.2の組換え体	0	0	2	4	8	0	0	0	0	0	0	0	
BA.2とBA.2.75の組換え体（XBB）	0	0	0	0	0	0	0	0	1	78	(+2) 125	(+23) 45	
計	10,429	3,427	4,266	4,997	5,009	4,321	35,045	22,032	19,344	10,829	21,380	10,097	

新規陽性者数（報告日別）	194,563	416,171	256,738	188,021	101,664	58,556	567,728	757,621	244,023	100,143	257,031	—
実施割合	5.4%	0.8%	1.7%	2.7%	4.9%	7.4%	6.2%	2.9%	7.9%	10.8%	8.3%	—

※ 都内検体の、過去1年間に報告を受けた、ゲノム解析の実績

※ その他は国立感染症研究所や民間検査機関

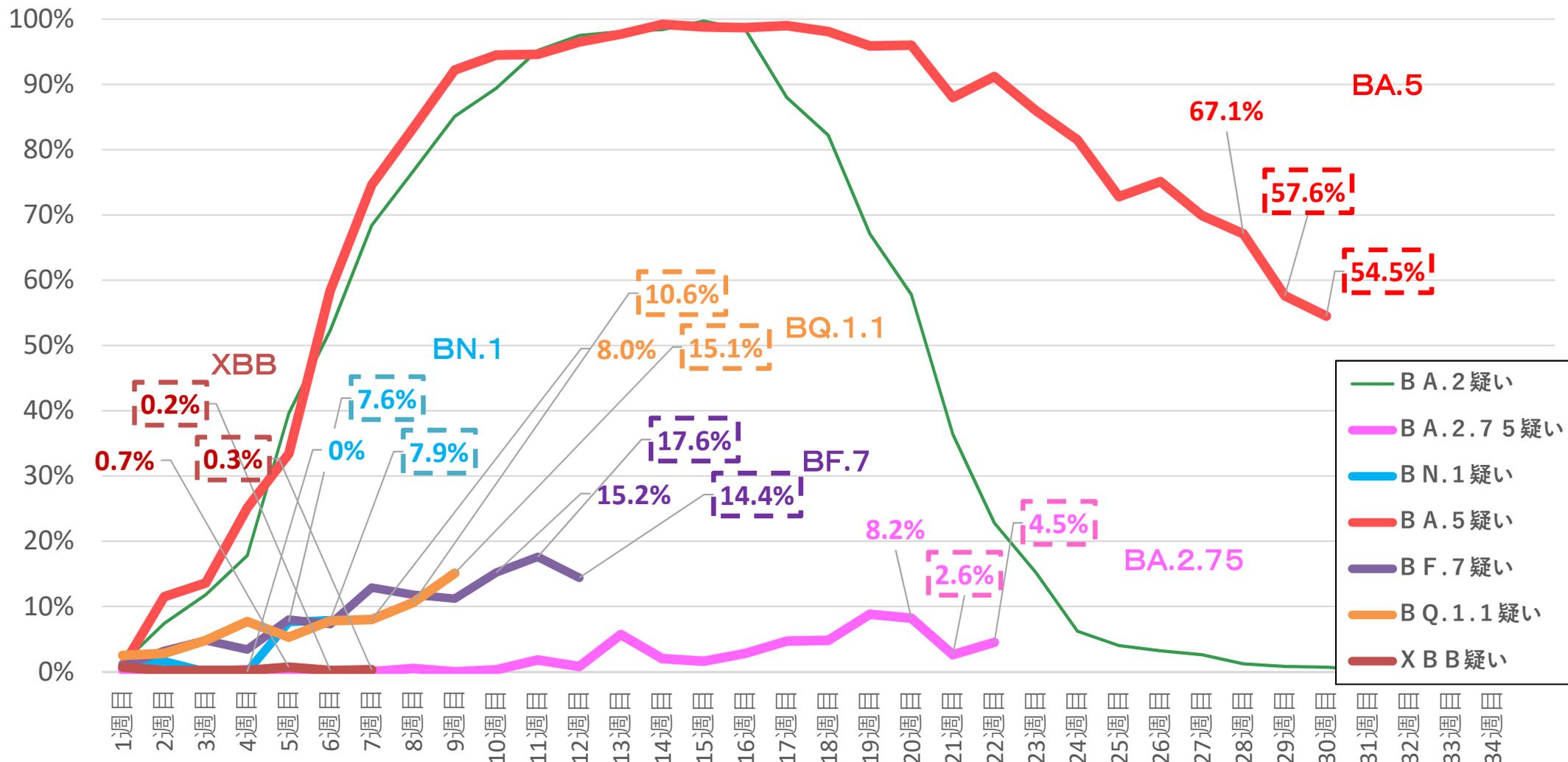
※ 追加の報告により、更新する可能性あり

※ BA.2とBA.2.12.1とBA.2.75とBN.1は別々に計上。BA.4とBA.4.6は別々に計上。BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1は別々に計上。

※ 全数届出の見直しに伴い、9/27以降の報告分については、都内医療機関等の検体に対する解析結果の積み上げとする。

健安研における変異株P C R検査によるオミクロン株亜系統の割合（推移）

（令和4年12月28日12時時点）



- ※ BA.2系統疑いの起算点は、健安研におけるスクリーニング検査で初めて確認された2022.2.8-2.14の週とする。
- ※ BA.2.75系統疑いの起算点は、健安研におけるスクリーニング検査で初めて確認された2022.7.19-7.25の週とする。（17週目以降は、BN.1疑いと別計上）
- ※ BA.5系統疑いの起算点は、健安研におけるスクリーニング検査で初めて確認された2022.5.24-5.30の週とする。（19週目以降はBF.7疑いと、22週目以降はBQ.1.1疑いと別計上）
- ※ BF.7系統疑いの起算点は、健安研におけるスクリーニング検査で初めて確認された2022.9.27-10.3の週とする。
- ※ BQ.1.1系統疑いの起算点は、健安研におけるスクリーニング検査で初めて確認された2022.10.18-10.24の週とする。
- ※ XBB系統疑いとBN.1系統疑いについては、健安研におけるスクリーニング検査で初めて確認された2022.11.8-11.14の週とする。
- ※ 割合は判定不能を除いて算出
- ※ 行政検査による検体を対象とする。

健安研におけるオミクロン株亜系統に対応した変異株PCR検査実施状況

(令和4年12月28日12時時点)

	合計数	5.30 まで	5.31- 6.6	6.7- 6.13	6.14- 6.20	6.21- 6.27	6.28- 7.4	7.5- 7.11	7.12- 7.18	7.19- 7.25	7.26- 8.1	8.2- 8.8	8.9- 8.15	8.16- 8.22	8.23- 8.29	8.30- 9.5	9.6- 9.12	9.13- 9.19	9.20- 9.26	9.27- 10.3	10.4- 10.10	10.11- 10.17	10.18- 10.24	10.25- 10.31	11.1- 11.7	11.8- 11.14	11.15- 11.21	11.22- 11.28	11.29- 12.5	12.6- 12.12	12.13- 12.19	
変異株PCR検査実施数	22762	10649	205	172	220	322	398	407	678	455	459	574	411	404	493	629	602	440	449	294	174	274	266	294	293	501	550	528	604	670	347	
オミクロン株疑い	20055	10255	200	169	219	308	382	355	658	372	326	409	311	259	378	424	389	314	316	219	125	209	204	250	248	426	434	489	547	568	292	
BA.2系統																																
BA.2.1疑い	3371	3371	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA.2.12.1疑い	54	3	1	7	14	14	7	5	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA.2.75疑い	194								0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	1	4	1	12	4	4	7	20	21	43	45	15	13	
BA.4系統																																
BA.4.4疑い	78																									5	7	0	0	43	23	
BA.4.6疑い	83		0	0	3	13	13	4	9	5	5	7	2	3	0	2	2	1	2	2	0	2	1	4	2	0	1	0	0	0	0	
BA.5系統																																
BA.5.5疑い	4																				0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	
BA.5.7疑い	7580	2	23	23	55	103	223	265	548	343	308	387	300	253	375	419	384	311	310	210	120	184	186	215	202	310	326	342	367	327	159	
BQ.1.1疑い	447																			2	4	10	7	20	18	55	51	55	83	100	42	
XBB疑い	266																						5	7	12	33	23	38	44	60	44	
判定不能	2706	393	5	3	1	14	16	52	20	83	133	165	100	145	115	205	213	126	133	75	49	65	62	44	45	75	116	39	57	102	55	

構成割合 (判定不能除く)

	BA.2系統	BA.4系統	BA.5系統	XBB疑い	判定不能
BA.2.1疑い	88.0%	0%	11.5%	0%	0%
BA.2.12.1疑い	0.5%	0%	0%	0%	0%
BA.2.75疑い	0%	0%	0%	0%	0%
BA.4.4疑い	0%	0%	0%	0%	0%
BA.4.6疑い	0%	1.4%	0%	0%	0%
BA.5.5疑い	0%	25.1%	11.5%	0%	0%
BA.5.7疑い	0%	0%	0%	0%	0%
BQ.1.1疑い	0%	0%	0%	0%	0%
XBB疑い	0%	0%	0%	0%	0%

- ※ 健安研の変異株PCR検査実績(民間検査機関の検体を遡及して、健安研においてBA.2.1 2.1系統やBA.5系統等のオミクロン株亜系統に対応した変異株PCR検査を実施した件数を含む)。なお、「3.28まで」の検査結果に、デルタ株疑い1件があるため、検査実施数と結果の件数が合致しない。
- ※ 行政検査による検体を対象に、健安研において変異株PCR検査を実施
- ※ BA.2.75疑いは7月12日以降、BA.4.6疑いとBF.7疑いは10月11日以降、BQ.1.1疑いとXBB疑いは10月28日以降、BN.1疑いは11月21日以降に受け付けた検体について、改めて変異株PCR検査を実施

【参考】モニタリング検査(戦略的検査) 累計

検査数	BA.1疑い	BA.2疑い	BA.2.12.1疑い	BA.2.75疑い	BN.1疑い	XBB疑い	BA.4疑い	BA.4.6疑い	BA.5疑い	BF.7疑い	BQ.1.1疑い	判定不能
2,860	0	307	32	48	9	3	11	3	1,025	88	59	1,275

※モニタリング検査(戦略的検査)による検体を対象に、健安研において変異株PCR検査を実施

「第 110 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 12 月 28 日（水）15 時 45 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 110 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太田先生。

東京 iCDC からは、所長の賀来先生に、本日は Web 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、宮坂副知事、他 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」の報告です。

「感染状況」につきまして、太田先生からご報告をお願いいたします。

【太田先生】

それでは、報告をいたします。

感染の状況であります。色は「オレンジ」であります。「感染が拡大している」としてあります。

新規の陽性者数の 7 日間平均であります。9 週間連続して増加傾向にあります。季節性のインフルエンザが流行入りした中、年末年始は警戒感が薄れるおそれもあります。新規陽性者数の増加をできる限り抑制するため、基本に立ち返って感染防止対策を徹底する必要があります、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の新規陽性者数でございます。

7 日間平均でございますが、前回の 1 日当たり約 16,324 人から、今回 1 日当たり 17,423 人になりました。今週先週比は約 109%でございます。

7 日間平均でございますが、9 週間連続して増加傾向にあります。今週先週比も前々回の

約 120%から、前回は約 114%、今回は約 109%と、連続して 100%を上回っております。前回の冬の第 6 波、夏の第 7 波と比べまして、今回の感染拡大局面は、新規陽性者数の増加スピードが緩やかであります。9 週間連続と長期にわたって増加傾向にありまして、減少の兆しが依然として見られないという状況であります。

今回の今週先週比約 109%であります。これが継続しますと、2 週間後には 1.19 倍の 1 日当たり約 20,700 人の新規の陽性者の発生が予測されます。これは第 6 波のピーク時を超える感染状況となります。新規陽性者数の増加傾向が続く中、年末年始にイベントあるいは会食などによる人の移動あるいは接触機会が増えますと、感染が一気に拡大する可能性もあります。

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おります。医療提供体制が十分機能しない状況になりつつあります。社会機能の低下が危惧をされます。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や日常生活において感染者や濃厚接触者となる可能性があることを意識をして、自ら身を守る行動を徹底する必要があります。

また、年末年始であります。警戒感が薄れるおそれがあります。新規陽性者数の増加をできる限り抑制するため、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正しく着用すること、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、今一度基本に立ち返って感染防止対策を徹底する必要があります。

また、都内では、医療機関からの患者報告数が目安を超えて、3 年ぶりに季節性インフルエンザの流行シーズンに入りました。新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行が現実味を帯びております。更に警戒を強める必要があります。

自身や家族等の感染に備えて、新型コロナの検査キット、市販の解熱鎮痛薬などや、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、体調の変化した時など、迷った時には、相談窓口で電話をして、発熱や咳、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は、まずは新型コロナの検査キットで自己検査を行って、検査の結果を確認した上で、陽性であった場合には陽性者の登録を行い、陰性だった場合でも季節性インフルエンザの可能性はありますので、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」で受診することも可能であります。

65 歳以上の高齢者に対するオミクロン株対応ワクチンの接種率であります。12 月 26 日の時点で 63.8%になりました。全人口で見ますと 34.8%、12 歳以上ですと 38.3%となっております。更に接種を促進する必要があります。

また、オミクロン株対応ワクチンであります。従来株のワクチンを上回る重症化の予防効果とともに、感染予防効果や発症予防効果も期待でき、また、ワクチンの接種が倦怠感や

咳といった後遺症の発症を減少させる可能性を示唆するという研究もあります。こうしたことを若い世代にも周知をして、早期のワクチンの接種を呼びかけることによって、感染の拡大をできる限り抑制する必要があります。都では地元の区市と連携をして、臨時の接種会場を設置しています。

また、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12日までの1週間で受け付けた検体では約63%まで減少しています。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」、「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 の系統から、これら亜系統への置き換わりが進む過程で、新規の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。

次に、①-2 でございます。

新規陽性者数に占める割合、年代構成を見ております。30代が17.9%と最も高く、次いで20代が17.6%でありました。今後の動向を注視する必要があります。

次に、①-3 に移って参ります。

新規陽性者の中の65歳以上の高齢者数であります。先週の10,048人から、今週は11,048人に増加をし、その割合は9.2%であります。

7日間平均を見ますと、前回の1日当たり約1,488人から、今回は1日当たり約1,610人となりました。

このように、新規の陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、増加の傾向が続いております。高齢者は重症化のリスクが高く、入院期間も長くなります。引き続き今後の動向に警戒が必要でございます。

次に、①-5 であります。

第6波以降、新規陽性者数の7日間平均が最も少なかった日、これが6月14日でありますが、ここを起点として、12月18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2,889件、学校・教育施設は142件、医療機関は396件でありました。

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の感染の発生が報告されております。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あります。

次、①-6 でございます。

都内の医療機関から報告された新規の陽性者数の保健所区域別の分布を人口10万人当たりで見えております。色分けがされております。地図でいきますと、右側であります。都内の全域、中でも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ございます。この7日間平均は、前回は1日当たり127.1件、今回は1日当たり144.9件に増加しています。また、小児の発熱等相談件数の7

日間平均であります。前回は1日当たり38.1件、今回も同じく38.1件です。

また、都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均であります。前回は1日当たり約4,345件、今回は1日当たり約4,797件であります。

発熱相談センターにおける相談件数であります。高い値のまま増加の傾向が続いております。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も念頭に、過去最大規模の発熱患者が発生することを想定し、発熱相談センターの体制を強化をしています。

都では、#7119、そして発熱相談センターのほかに、土日・祝日を含む毎日24時間開設している相談窓口として、小児の救急電話相談#8000、自宅療養サポートセンター、いわゆるうちさぼ東京、これらを設置しております。状況等に応じた活用を周知しております。次、③です。

検査の陽性率でございます。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39.5%、今回は40.0%でありました。7日間平均での検査等の人数であります。前回は1日当たり約20,241人、今回は1日当たり約21,196人となりました。

検査の陽性率であります。40.0%と上昇傾向が続いております。これ以外にも、把握されていない多数の感染者が潜在していることも考えられます。注意が必要であります。

都は、抗原定性検査キットを全世代の「濃厚接触者」、そして「有症状者」を対象に無料で配付をしていますし、都ではリーフレットを作成をして、検査キットを事前に薬局等で個人購入し、備蓄するよう都民に呼びかけております。

都では、都内に在住する、医療機関の発生届の対象者、具体的には、65歳以上の方、妊婦さん、そして入院を要する者、新型コロナウイルス感染症の治療薬あるいは酸素投与を要する者、これ以外で自己検査陽性の方、もしくは医療機関で陽性の診断を受けた方の登録を24時間受け付ける「東京都陽性者登録センター」の運営をしております。今週、自己検査が陽性で報告された方は、30,087人で行いました。

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、猪口先生からご報告をお願いいたします。

【猪口先生】

はい。医療提供体制に関する総括コメントの色は「赤」、「医療体制がひっ迫している」としています。

入院患者数は約4か月ぶりに4,000人を上回りました。医療機関では、一般救急受診等の増加や、医療従事者等の就業制限により、通常の医療との両立に支障が生じつつあり、医療提供体制がひっ迫してきております。

では、個別のコメントに移ります。

このシートは、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の表であります。内容については個別のコメントと重なりますので、後でご覧になってください。

④救急医療の東京ルールの適用件数です。

東京ルール適用件数の7日間平均は、前回の1日当たり242.3件から、252.6件となりました。

新規陽性者数が増加する中、東京ルール適用件数の7日間平均の増加傾向が続いており、一般救急を含めた救急医療体制に影響が及んでおります。特に年末年始は、「東京版救急受診ガイド」のWeb版、それから「救急相談センター#7119」などを活用し、適切な救急受診を呼びかける必要があります。

都内の救急出動件数は年間累計が過去最多を更新するなど増加しており、救急車の出勤率は高い状態が続いております。救急搬送では、救急患者の搬送先決定に時間を要し、救急車の現場到着から病院到着までの時間は延伸しております。年末年始にかけて、更に困難な状況に陥ることが強く懸念されます。

⑤入院患者数です。

入院患者数は、前回の3,862人から4,184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400人から418人となり、入院患者に占める割合は前回の10.4%から10.2%となっております。

今週新たに入院した患者数は、先週の1,751人から1,870人となり、入院率は1.6%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、12月27日時点で、確保を要請した病床の使用率は、前回の51.9%から55.4%となり、また、即応病床数は6,046床で、即応病床数に対する病床使用率は69.2%となっております。

入院患者数は、非常に高い水準のまま増加傾向が続いており、8月下旬以来、約4か月ぶりに4,000人を上回りました。医療機関では、一般の救急受診や救急搬送の増加への対応に加え、感染等により就業制限を受ける医療従事者等が多数発生し、受入体制の確保が困難になってきております。新型コロナウイルス感染症のための医療と、通常医療との両立に支障が生じつつあり、医療提供体制がひっ迫してきております。

年末年始を控え、都は、東京都医師会等の協力のもと、発熱外来を一層強化するとともに、更なる感染拡大に対応するため、「東京都臨時オンライン発熱診療センター」を設置し、重症化リスクの低い方の診療体制の強化を図っております。また、年末年始に帰省・旅行する都民に向け、主要ターミナル駅など8か所に臨時の無料検査会場を設置いたしました。

入院調整本部への調整依頼件数は、501件と高い値で推移しております。高齢者や併存症を有する者など、入院調整が難航する事例も複数発生しております。

⑤-2。

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%

でした。

入院患者のうち重症化リスクが高く、入院が長期化する傾向がある 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。第 6 波の入院患者数のピーク時の約 72% と、第 7 波の約 76% を上回っており、医療機関の負担の増加要因となっております。

都では、高齢者等医療支援型施設を 12 月 26 日に新たに 1 施設開設し、合計 8 か所、最大 692 床とするとともに、酸素・医療提供ステーションにおける患者の受入対象を拡大するなど、重症化リスクの高い高齢者の療養体制を強化しております。

⑤-3 です。

検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は 4,184 人、宿泊療養者数は 3,494 人、自宅療養者等の人数は 114,285 人、全療養者数は 121,963 人でした。

発生届対象外の患者であっても、東京都陽性者登録センターに登録することで、健康観察、宿泊療養施設等への入所、食料品等の配送など、療養生活のサポートが受けられることを、引き続き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、30 か所の宿泊療養施設を運営しております。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 8,150 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 42 人から 49 人に増加いたしました。年代別内訳は、10 歳未満が 3 人、10 代が 2 人、30 代 1 人、40 代 2 人、50 代 9 人、60 代 8 人、70 代 12 人、80 代 10 人、90 代 2 人であります。性別は、男性が 34 人、女性 15 人でした。また、重症患者のうち、ECMO を使用している患者は 4 人であります。

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、離脱した患者が 19 人、使用中に死亡した患者が 13 人でした。

今週報告された死亡者数は 143 人。30 代が 3 人、40 代が 2 人、50 代が 2 人、60 代 13 人、70 代 20 人、80 代 62 人、90 代 39 人、100 歳以上 2 人でした。12 月 27 日時点で累計の死亡者数は 6,685 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 6.0 日、平均値は 7.2 日でした。

救命救急センター内の重症者用病床使用率は、前回の 76.5% から 77.5% となっております。

12 月 27 日時点で、重症患者数は 49 人と、先週に続き増加しており、すでに第 7 波のピーク、これは 8 月 13 日の 43 人ですけれども、それを上回りました。小児も含め、年代も多岐にわたっております。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。

新規陽性者数の増加に伴い、中等症患者が増加すれば、一定割合で重症患者が発生する可能性が高く、今後の動向に注意が必要であります。

⑥-2

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、前回の 94 人から 127 人に大きく増加いたしました。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者 127 人のうち、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 40 人、その他の患者が 38 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 24.5% から 33.2% に大きく上昇しております。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数及び重症者用病床使用率は、今回ともに大きく増加しており、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。

新規重症患者数の 7 日間平均は、前回の 1 日当たり 6.4 人から 5.6 人となっております。私の方から以上です。

【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。

賀来所長から、「分析報告」についてのコメント、そして、「都内主要繁華街における滞留人口のモニタリング」及び「変異株の状況」につきまして、ご報告をお願いいたします。

【賀来所長】

はい。まず「分析報告」についてコメントさせていただき、続いて「繁華街滞留人口のモニタリング」、「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。

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「橙色」で、新規陽性者数の 7 日間平均は、9 週間連続して増加傾向にあり、さらに季節性インフルエンザが流行入りしたとのことです

医療提供体制は、先週「赤色」に 1 段階上がっています。約 4 か月ぶりに入院患者が 4,000 人を上回っており、一般救急受診等の増加や医療従事者等の就業制限により、医療提供体制

はひっ迫してきているとのことでした。

また、大曲先生からもお話がありましたが、東京都では3年ぶりにインフルエンザの流行シーズンに入りました。今後、本格的な流行が懸念されることから、新型コロナとインフルエンザとの同時流行が、現実味を帯びてまいりました。

さらなる流行拡大を防止するためにも、ワクチン接種や、こまめな手洗い、マスクの適切な着用などの基本的な感染防止対策を徹底することが重要です。

また、発熱時に備えて、ご自身の受診、療養行動を今一度ご確認いただくとともに、解熱鎮痛薬や食料品といった備蓄を行うなど、より一層の注意を払っていただくことも重要であると考えます。

続きまして、都内主要繁華街の滞留人口の状況につきまして、その状況について、西田先生の資料をもとにご説明いたします。

次の資料をお願いします。

今回の分析の要点です。

レジャー目的の夜間滞留人口は、直近1週間で更に増加し、新型コロナ流行後、最も高い水準に到達しています。

それでは個別のデータについて説明します。

次のスライドをお願いします。

青色の線で推移が示されている18時から24時までの夜間滞留人口は、前の週と比べ4.7パーセント増加と、2週続けて上昇し、新型コロナの流行が始まった2020年3月以降で、最も高い水準に到達しています。

次のスライドをお願いします。

資料の上段は、紫色の線が20時から22時、水色の線が22時から24時の夜間滞留人口の推移を示したグラフです。

資料下段の実効再生産数の値ですが、直近7日間の平均では、「1.09」と「1」を超えており、感染の拡大傾向は継続しています。

今後、年末年始を迎え、日頃会わない人との接触機会も増えてまいります。基本的な感染対策を徹底し、ワクチン接種を更に推進することが重要です。

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させていただきます。

このスライドは、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。

スライド見られますように、11月29日から12月5日の週と、12月6日から12日の週とを比較すると、現在主流を占めているBA.5系統の割合が、68.7%から63.3%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9.0%から11.7%、BF.7系統が7.8%から9.6%、BQ.1系統が2.5%から3.2%、また、BA.2.75系統の亜系統であるBN.1系統が6.6%から7.8%と、新たな亜系統が全体的に増加しており、今後の推移に一層の注意が必要と思われれます。

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。

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きております。

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あります。

「BA.2.75系統」が前回から214件増えて1,182件、「BN.1系統」が516件増えて2,076件、「BQ.1.1系統」が738件増えて3,081件、「XBB系統」が25件増えて249件、これまでに確認されております。

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、変異株の置き換えりの推移を比較したグラフです。

都内における感染の主体は、先ほどのゲノム解析と同様に、赤色でお示ししているBA.5系統、54.5%となっておりますが、オレンジ色でお示ししているBQ.1.1系統が15.1%、紫色のBF.7系統が14.4%、ピンク色のBA.2.75系統が4.5%、えんじ色のXBBが0.3%と、新たな亜系統への置き換え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。

12月6日から19日までの2週間で、「BF.7系統」が142件、「BQ.1.1系統」が104件、「BN.1系統」が66件確認されています。また、BA.5系統については、486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、動向を監視してまいります。

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。今日で110回になりましたモニタリング会議。

本日も猪口先生、大曲先生、そして、今日はWeb参加いただきました賀来所長、そして上田先生、年末のお忙しいところ、ご出席、誠にありがとうございます。

感染状況、医療提供体制、先週と変わらず、それぞれ「オレンジ」「赤」となっておりま

す。

新規陽性者数は9週間連続して増加傾向にある、また、基本に立ち返って、感染防止対策を徹底する必要がある。

入院患者数は4か月ぶりに4,000人を上回った、医療提供体制がひっ迫してきている、とのご報告、先生方からいただきました。

年末年始の医療提供体制ですが、医療機関にもご協力をいただきまして、検査や発熱外来、発熱相談、自宅での療養体制など、円滑に確保できますよう、しっかりと連携をお願い申し上げます。

そして、発熱などの症状が出ました場合には、重症化リスクや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してください。

また、感染防止対策の3つのポイントであります、「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。

さて、年末年始も福祉や医療、警察、消防、交通、そして上下水道など、都民の生活を支える各現場におきまして、都民の安全・安心を確保するために、職員の皆様方にはご精励いただくようお願いを申し上げます。

今日もご苦勞様でございました。また1年間ご苦勞様でございました。大変お世話になりました。頑張ってください。

【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110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。