

第114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5年3月2日（木）14時30分～15時15分
都庁第一本庁舎8階 災害対策本部室

- 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5年3月1日時点）

【令和5年3月2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 (2月22日公表時点)	現在の数値 (3月1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)	1,145.0人 (157.9人)	866.9人 (135.0人)		32,099.9人 (2022/8/3)	<p>総括コメント 感染状況の推移に注意が必要である</p> <p>感染状況は改善傾向が続いている。感染機会を減らすためには、定期的な換気、3密の回避、適切なマスクの着用、手指衛生などの基本的な感染防止対策を継続する必要がある。</p> <p>個別のコメントは別紙参照</p>
	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	60.6件	66.6件		257.9件 (2022/7/25)	
	③検査の陽性率（PCR・抗原） (検査人数)	6.3% (11,187人)	5.5% (9,768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	140.0件	122.9件		309.7件 (2022/7/24)	<p>総括コメント 通常の医療との両立が可能な状況である</p> <p>入院患者数は減少傾向が続き、約8か月ぶりに1,000人を下回った。医療機関では、新型コロナウイルス感染症のための病床を通常医療用の病床に振り替えるなど、柔軟な病床運用を行っている。</p> <p>個別のコメントは別紙参照</p>
	⑤入院患者数 (病床数)	1,065人 (3,896床)	802人 (3,737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)	10人 (201床)	13人 (199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5年2月28日現在)	都内全人口			12歳以上			高齢者(65歳以上)			
	2回目	3回目	於加 ¹ 株対応	2回目	3回目	於加 ¹ 株対応	2回目	3回目	4回目	於加 ¹ 株対応
	81.1%	67.2%	41.1%	87.7%	73.4%	45.2%	93.3%	90.3%	83.1%	74.5%

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5年3月1日公表時点）

モニタリング項目		前回の数値 (2月22日公表時点)	現在の数値 (3月1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)	20.3% (1,033人/5,100床)	15.1% (771人/5,100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	10.5% (41人/389床※2)	7.7% (30人/389床※2)	37.1% (2023/1/10)
(参考指標)	(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合	21.1% (225人/1,065人)	23.1% (185人/802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)	76.9% (504人/655床)	74.2% (489人/659床)	81.3% (2023/1/11)
	(5) 救急医療の東京ルールの適用件数※4 (救急医療体制のひっ迫度を把握)	140.0件	122.9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	3月2日 第114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波から第8波まで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 第8波：令和4年12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		<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2月21日から2月27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>①-1 (1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回2月22日時点（以下「前回」という。）の1,145人/日から、3月1日時点で約867人/日に減少した。 (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76%となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	3月2日 第114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】</p> <p>ア) 新規陽性者数の7日間平均は、前回の1,145人/日から、3月1日時点で約867人/日と7週間連続して減少し、今週先週比も100%を下回って推移しており、感染状況は改善傾向が続いている。</p> <p>イ) 感染機会を減らすためには、人の集まる屋内では定期的な換気を励行するとともに、3密（密閉・密集・密接）の回避、場面に応じた適切なマスクの着用、手指衛生などの基本的な感染防止対策を継続する必要がある。</p> <p>ウ) 国は、3月13日より、屋内外を問わず、マスクの着用を個人の判断に委ねることとした。なお、医療機関の受診時や、医療機関・高齢者施設等への訪問時などにおいては、院内・施設内での感染拡大を防止するため、引き続きマスクの着用を周知する必要がある。</p> <p>エ) 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、2月13日までの1週間で受け付けた検体では約31%まで低下する一方で、オミクロン株の亜系統である「BQ.1.1系統」「BF.7系統」及び「BN.1系統」などへの置き換わりが進んでおり、今後の検出状況を注視する必要がある。</p> <p>オ) 都内では、インフルエンザ流行注意報が発出中である。新型コロナウイルス感染症とともに、流行状況を注視する必要がある。</p> <p>カ) オミクロン株対応ワクチンの接種率は、2月28日時点で、65歳以上では74.5%であるが、全人口では41.1%、12歳以上では45.2%となっている。オミクロン株対応ワクチンは、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、引き続きワクチン接種を呼びかける必要がある。また、これまでに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る。</p> <p>キ) 体調変化時など迷った時は、相談窓口（#7119、#8000、発熱相談センターなど）に相談し、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方（高齢者、妊婦、基礎疾患のある方など）や小学生以下の小児は、速やかに発熱外来を受診する必要がある。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、陽性の場合は、東京都陽性者登録センターに登録することが望まれる。</p> <p>ク) 自身や家族等の感染に備え、普段から新型コロナ検査キットなどを備蓄しておく必要がある。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満8.2%、10代9.2%、20代15.9%、30代16.3%、40代16.1%、50代14.7%、60代7.8%、70代5.8%、80代4.2%、90歳以上1.8%であった。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	3月2日 第114回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		新規陽性者数に占める割合は、30代が16.3%と最も高く、次いで40代が16.1%となった。20代から50代の若年層・中年層が、依然として高い割合を示しており、引き続きその動向を注視する必要がある。
	①-3 ①-4	(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、先週(2月14日から2月20日まで(以下「先週」という。))の1,356人から、今週は946人に減少し、その割合は14.3%から14.5%となった。 (2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の約158人/日から、3月1日時点で135人/日に減少した。 【コメント】 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は減少傾向が続いているものの、高齢者は、感染により、既存疾患の悪化や誤嚥性肺炎を招く可能性があり、重症化リスクも高いことから、施設管理者は面会の実施に当たり、面会者にマスクの着用を求めるなど、引き続き適切な感染防止対策を講じる必要がある。
	①-5	オミクロン株が主流となった第6波以降、感染者数の増加に伴い、福祉施設、学校・教育施設及び医療機関等での集団発生事例が多数報告されている。 新規陽性者数の7日間平均が第7波と第8波の間で最も少なかった10月11日を起点とし、2月19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)2,098件、学校・教育施設(幼稚園・学校等)71件、医療機関343件であった。 【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おり、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継続する必要がある。都では、施設を対象として、直接相談を受ける専用窓口を設置し、感染発生の有無を問わず、感染対策の相談や現地指導に幅広く対応している。
	①-6	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、区部の中心部からの報告数が多い傾向が見られる。
② #7119における発熱等相談件数		#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。
	②	(1) #7119における発熱等相談件数の7日間平均は、前回の60.6件/日から、3月1日時点で66.6件/日となった。また、小児の発熱等相談件数の7日間平均は、前回の25.3件/日から、3月1日時点で27.1件/日となった。 (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495件/日から、3月1日時点で約534件/日となった。

モニタリング項目	グラフ	3月2日 第114回モニタリング会議のコメント
		<p>【コメント】 #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、今回、やや増加しており、今後の動向を注視する必要がある。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や小児救急電話相談#8000を活用することを、引き続き周知する必要がある。</p>
③ 検査の陽性率 (PCR・抗原)		<p>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。</p>
	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6.3%から、3月1日時点で5.5%に低下した。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約11,187人/日から、3月1日時点で9,768人/日となった。</p> <p>【コメント】 ア) 検査の陽性率は、前回の6.3%から、今回は5.5%と、継続して低下傾向にある。報告に表れない感染者が潜在している可能性もあり、注意が必要である。 イ) 東京都陽性者登録センターでは、都内在住の医療機関の発生届の対象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時間受け付けており、今週報告された人数は1,250人であった。</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	3月2日 第114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 20.3% (1,033人/5,100床) →15.1% (771人/5,100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 10.5% (41人/389床) →7.7% (30人/389床)</p> <p>(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合 21.1% (225人/1,065人) →23.1% (185人/802人)</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率 76.9% (504人/655床) →74.2% (489人/659床)</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数 140.0件/日→122.9件/日</p>
④ 救急医療の東京ルールの適用件数	④	<p>東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の140.0件/日から、3月1日時点で122.9件/日に減少した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 東京ルールの適用件数の7日間平均は、減少したものの高い値で推移している。救急医療の現場では院内感染対策として、救急外来でのウイルス検査や個室での一時受入れが必要とされ、依然として、一般救急を含めた救急医療体制への影響が残っている。</p> <p>イ) 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、救急車の現場到着から病院到着までの時間は改善傾向にあるが、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として延伸している。</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>

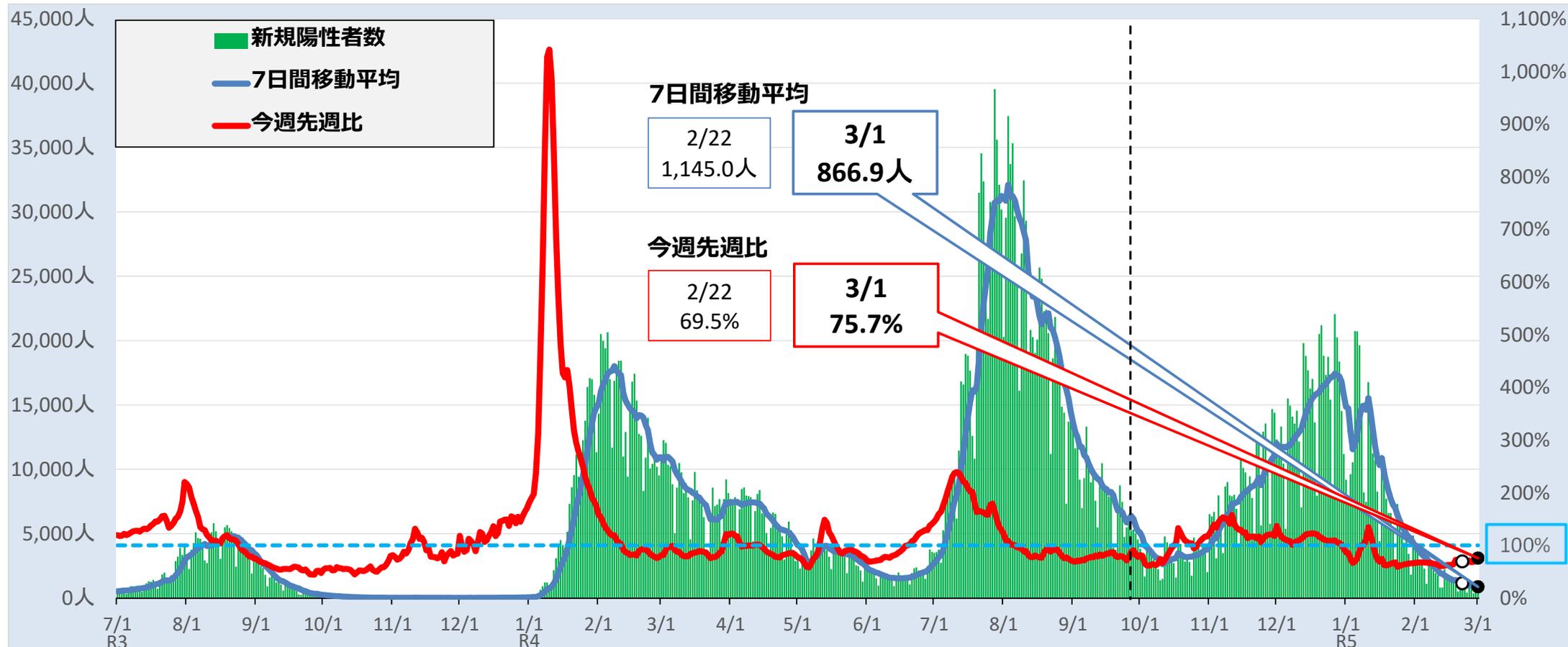
モニタリング項目	グラフ	3月2日 第114回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数	⑤-1	<p>(1) 3月1日時点の入院患者数は、前回の1,065人から802人に減少した。</p> <p>(2) 3月1日時点で、入院患者のうち酸素投与が必要な患者数は、前回の225人から185人となり、入院患者に占める割合は前回の21.1%から23.1%となった。</p> <p>(3) 今週新たに入院した患者数は、先週の368人から306人となった。また、入院率は4.7%（306人/今週の新規陽性者数6,504人）であった。</p> <p>(4) 都は、病床確保レベルをレベル1（5,100床）としており、3月1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20.3%から15.1%となった。また、即応病床数は3,737床、即応病床数に対する病床使用率は21.5%となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 減少傾向が続いている入院患者数は、約8か月ぶりに1,000人を下回り、通常医療との両立が可能な状況になってきている。医療機関では、病床使用率や救急医療体制の状況などに応じて、新型コロナウイルス感染症のための病床を通常医療用の病床に振り替えるなど、柔軟な病床運用を行っている。</p> <p>イ) 入院調整本部への調整依頼件数は、3月1日時点で11件となった。</p>
	⑤-2	<p>3月1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33%を占め、次いで70代が約21%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>入院患者のうち60代以上の高齢者の割合は、約82%と高い値のまま推移している。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る。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いる。</p>
	⑤-3	<p>(1) 3月1日時点で、検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は802人（前回は1,065人）、宿泊療養者数は173人（同223人）であった。</p> <p>(2) 3月1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5,095人、全療養者数は6,070人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 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、「MyHER-SYS」による健康観察や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>

モニタリング項目	グラフ	3月2日 第114回モニタリング会議のコメント
		イ) 都は、感染状況を踏まえ、休止等を除く21か所、8,093室（受入可能数5,844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いる。
⑥ 重症患者数	⑥-1	<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：新規陽性者数の7日間平均が、第7波と第8波の間で最も少なかった10月11日から2月27日までの20週間に、新たに人工呼吸器又はECMOを使用した患者数と、10月11日から2月20日までの19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> <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10人から3月1日時点で13人となった。年代別内訳は、10歳未満1人、20代1人、30代1人、50代1人、60代2人、70代6人、80代1人である。性別は、男性9人、女性4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2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0.04%であった。年代別内訳は40代以下0.01%、50代0.04%、60代0.09%、70代0.28%、80代以上0.27%であった。</p> <p>(3) 今週、新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は8人（先週は6人）、離脱した患者は7人（同7人）、使用中に死亡した患者は1人（同5人）であった。</p> <p>(4) 今週報告された死亡者数は68人（30代1人、50代3人、60代3人、70代13人、80代29人、90代19人）であった。3月1日時点で累計の死亡者数は7,978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2.5日、平均値は6.7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76.9%から、3月1日時点で74.2%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 重症患者数は、13人となった。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、重症患者の割合や致死率の低下が示されている。高齢者における重症患者の割合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</p>

モニタリング項目	グラフ	3月2日 第114回モニタリング会議のコメント
⑥ 重症患者数		<p>スクを有していることに注意が必要である。</p> <p>イ) 救命救急センター内の重症者用病床使用率が、依然として高い水準で推移する中、医療機関では、通常医療とのバランスを保ちながら、柔軟な病床運用を行っている。</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41人から3月1日時点で30人となった。年代別内訳は10歳未満1人、20代1人、30代1人、50代4人、60代4人、70代11人、80代6人、90歳以上2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30人のうち、3月1日時点で人工呼吸器又はECMOを使用している患者が13人(前回は10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15人(同20人)、その他の患者が2人(同11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10.5%から、3月1日時点で7.7%となった。</p> <p>【コメント】 オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は減少傾向が続いており、病床使用率も10%を下回って推移している。</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8人であり、新規重症患者数の7日間平均は、前回の0.7人/日から、3月1日時点で1.1人/日となった。</p>

【感染状況】 ①-1 新規陽性者数・今週先週比

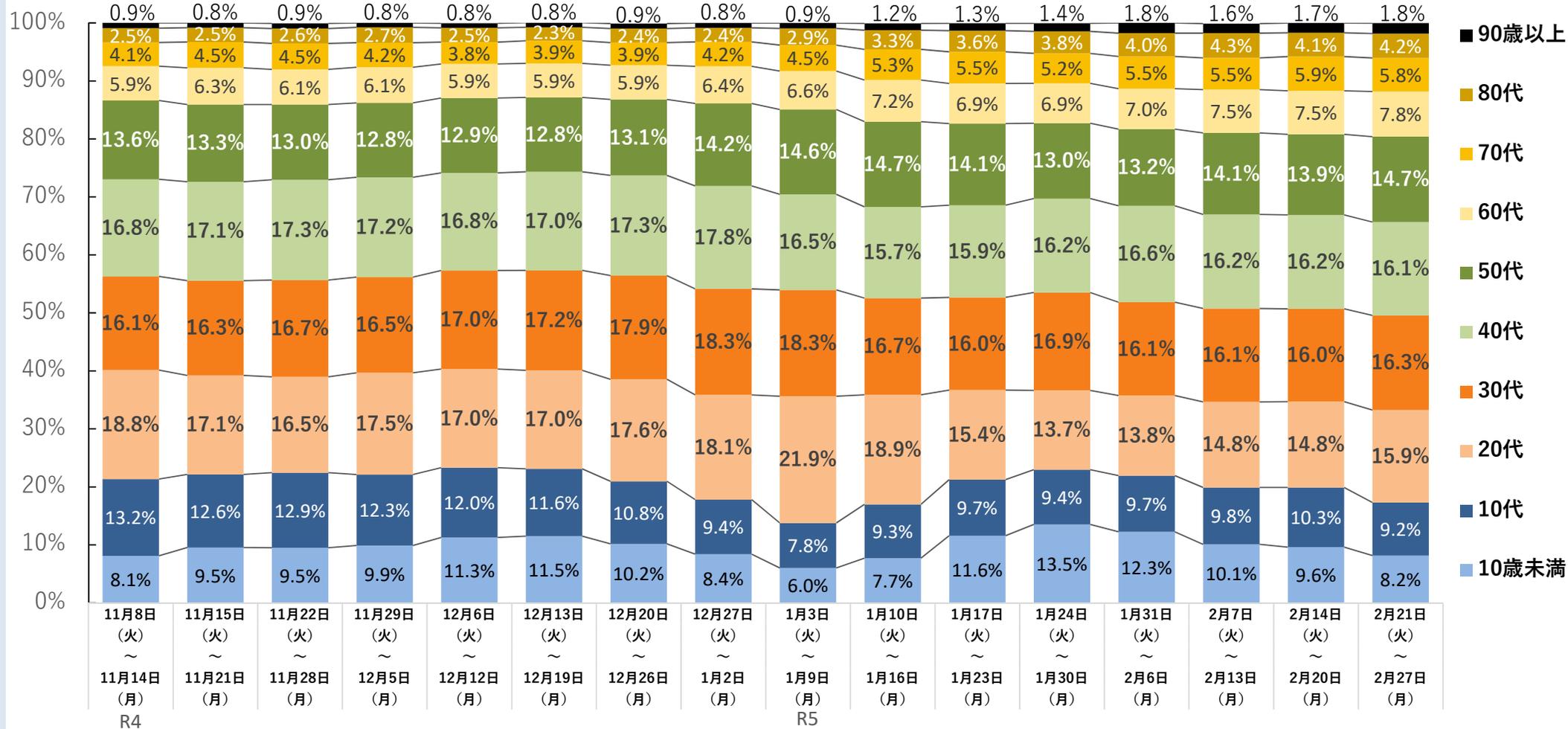
➤ 新規陽性者数の7日間平均は、約867人に減少した。今週先週比は、約76%となった。



(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

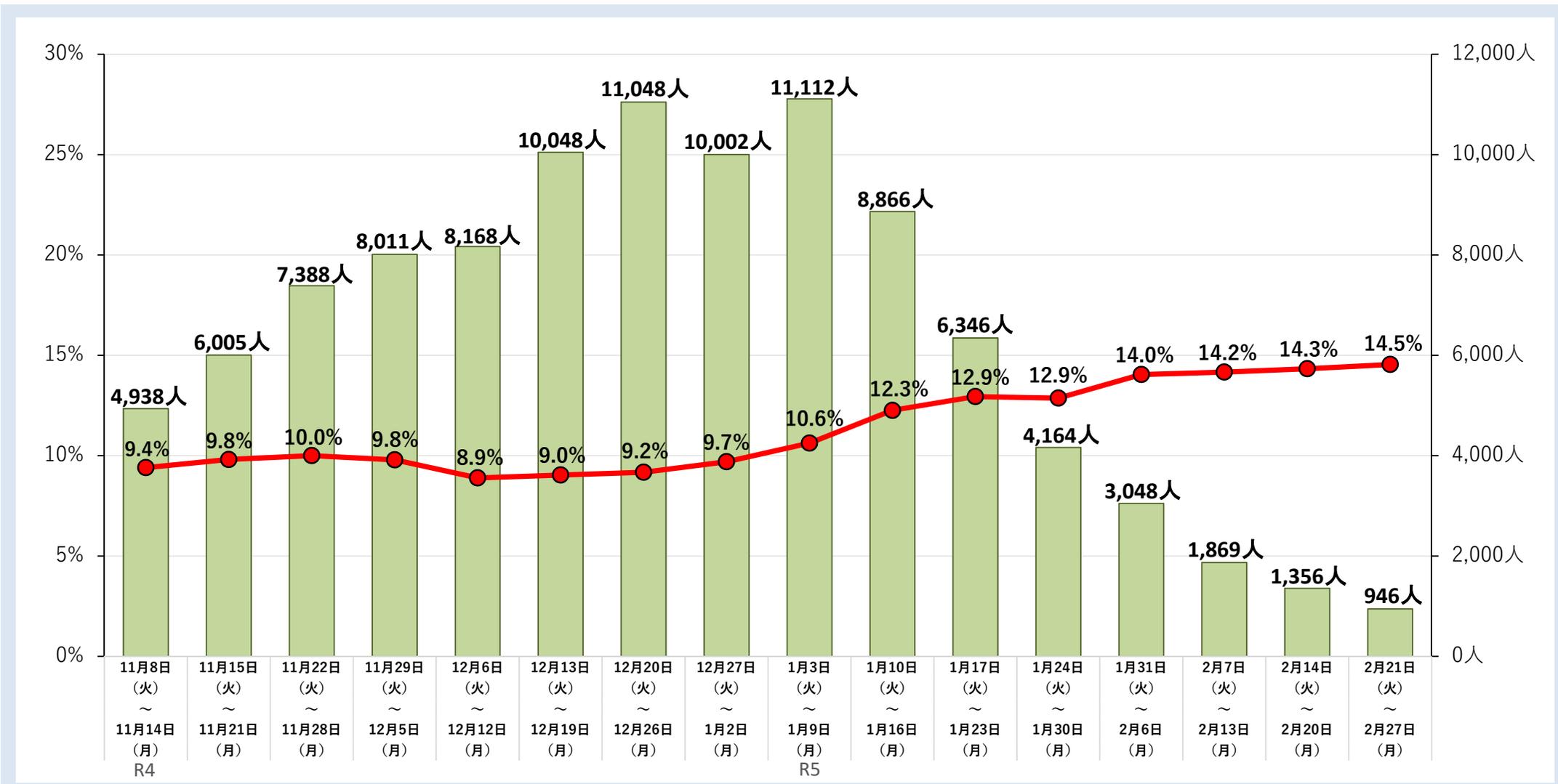
(注2) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を計上

【感染状況】 ①-2 新規陽性者数（年代別）



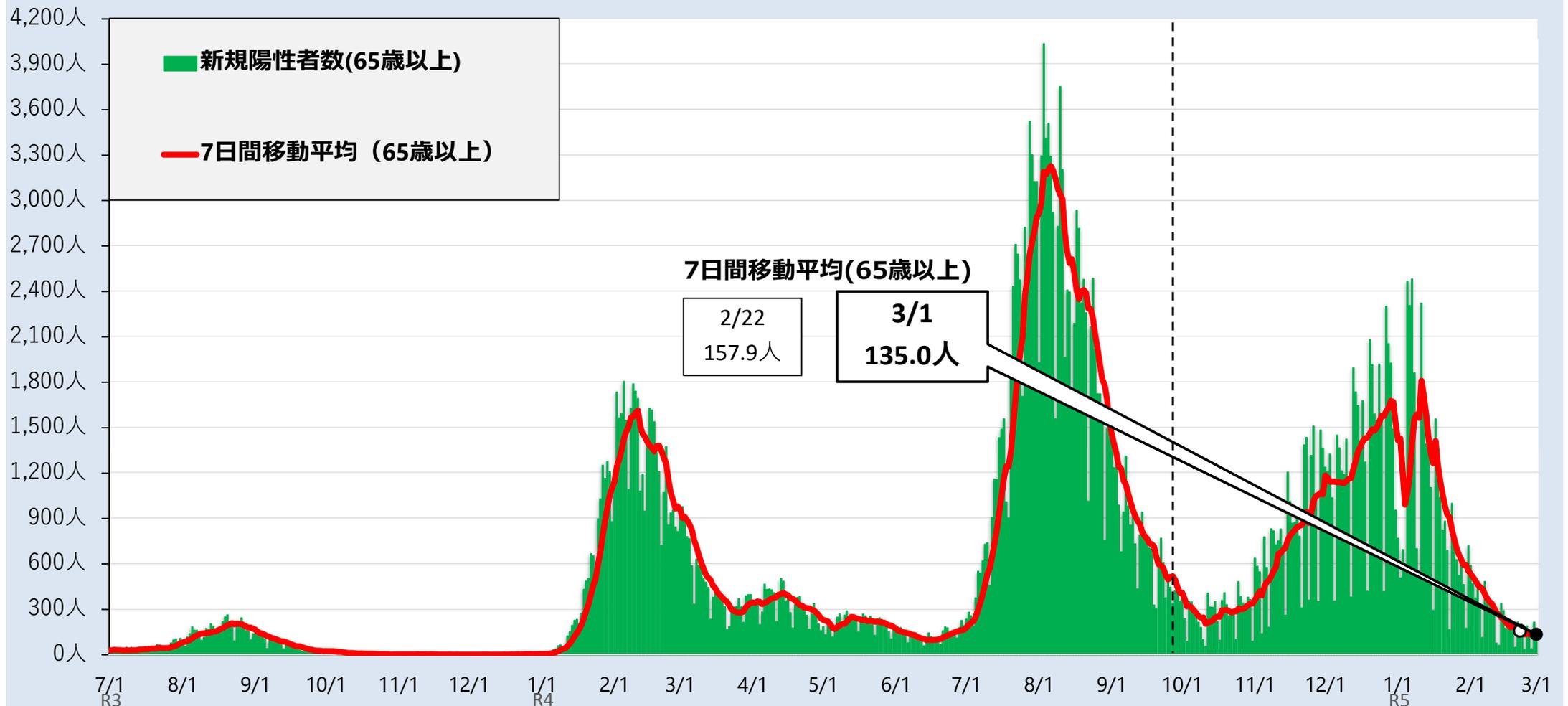
(注) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を計上

【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

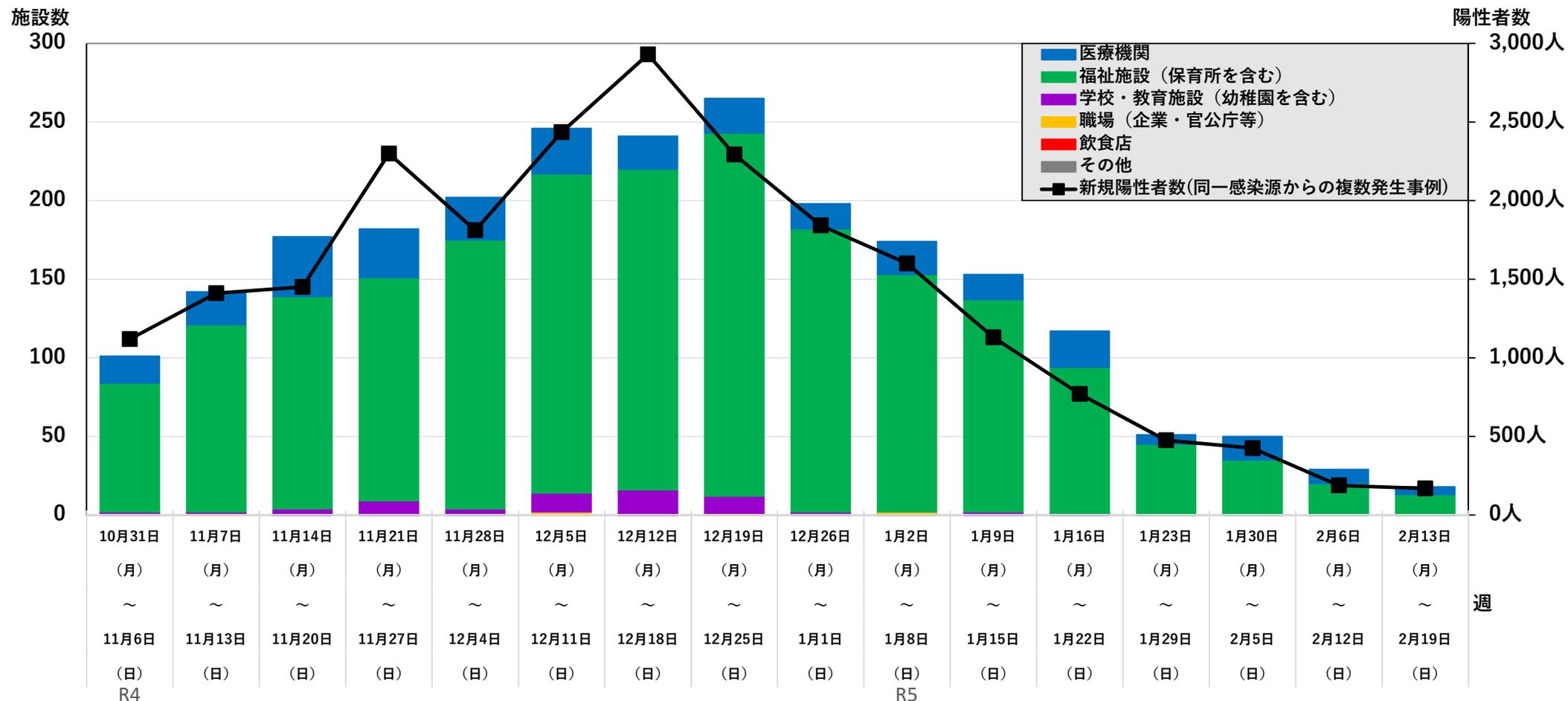
【感染状況】 ①-4 新規陽性者数（65歳以上の7日間移動平均）



(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）

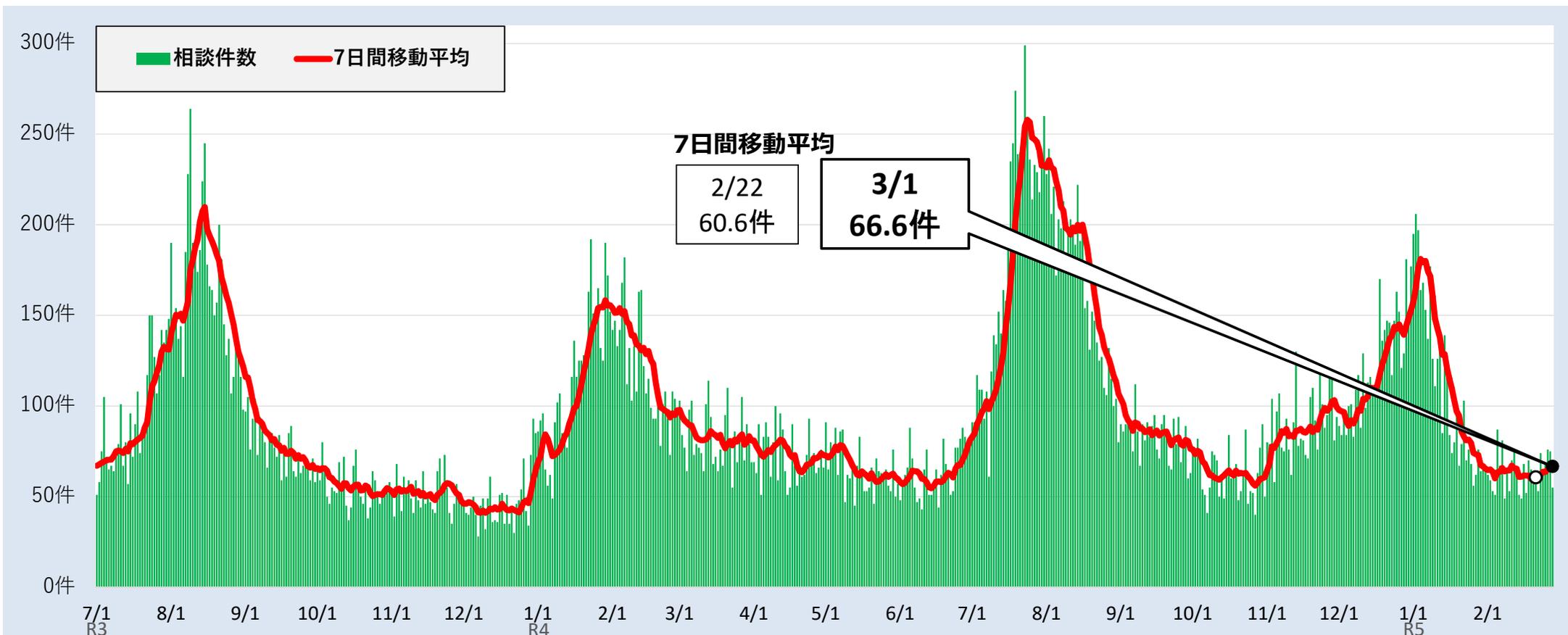


(注1) 都内保健所より受けた報告実績（報告日ベース）により算出
医療機関、福祉施設、学校・教育施設、飲食店及び職場（企業・官公庁等）において、新型コロナウイルス感染症で、同一感染源から2名以上の陽性者が発生した事例を集計

(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】 ② #7119における発熱等相談件数

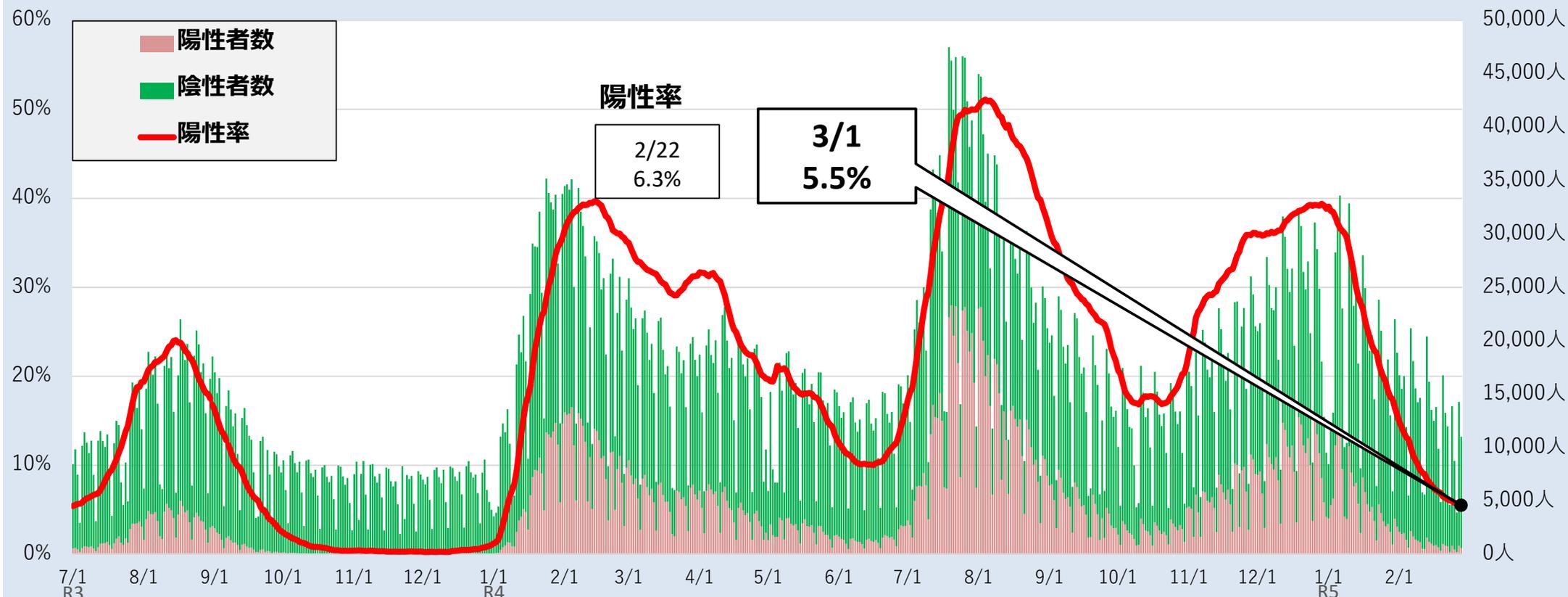
- #7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。
- #7119の7日間平均は、3月1日時点で66.6件となった。



(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、5.5%に低下した。



(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

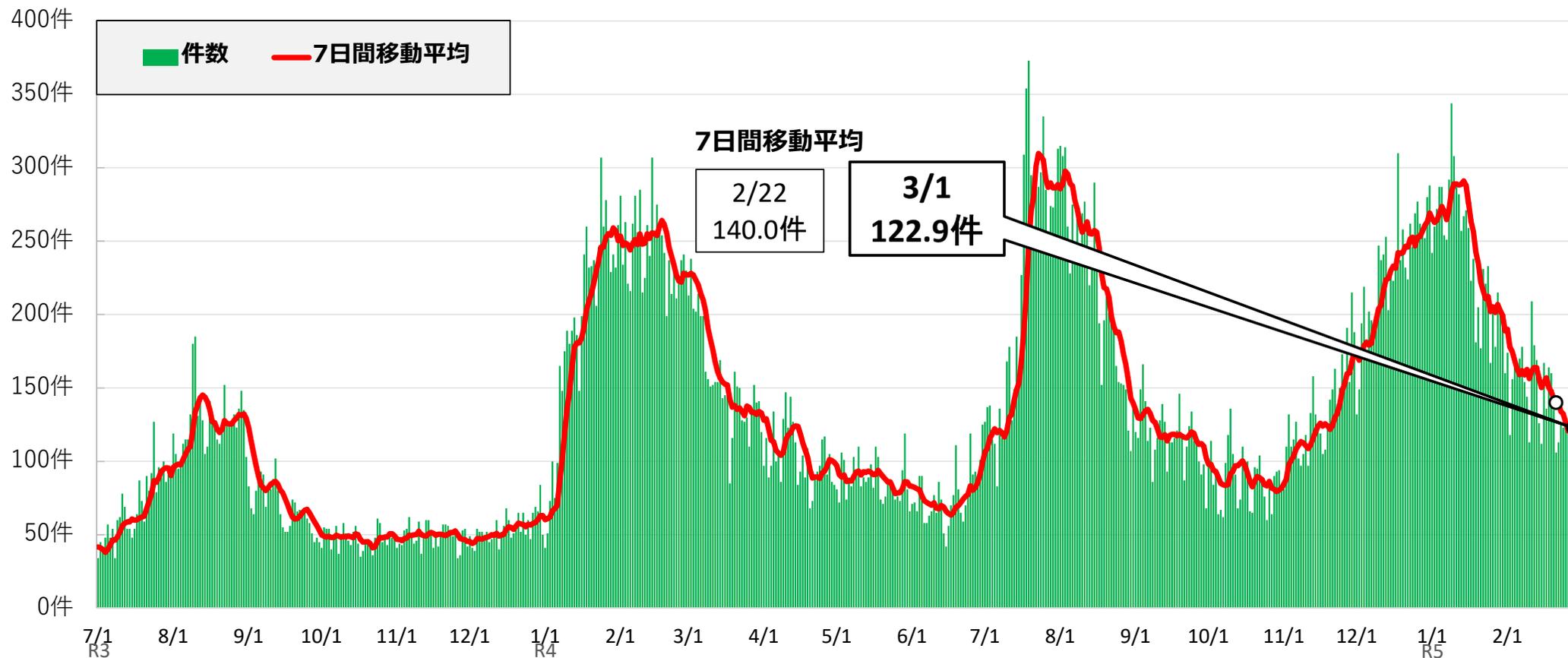
(注5) 陰性確認のために行った検査の実施人数は含まない。

(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適用件数

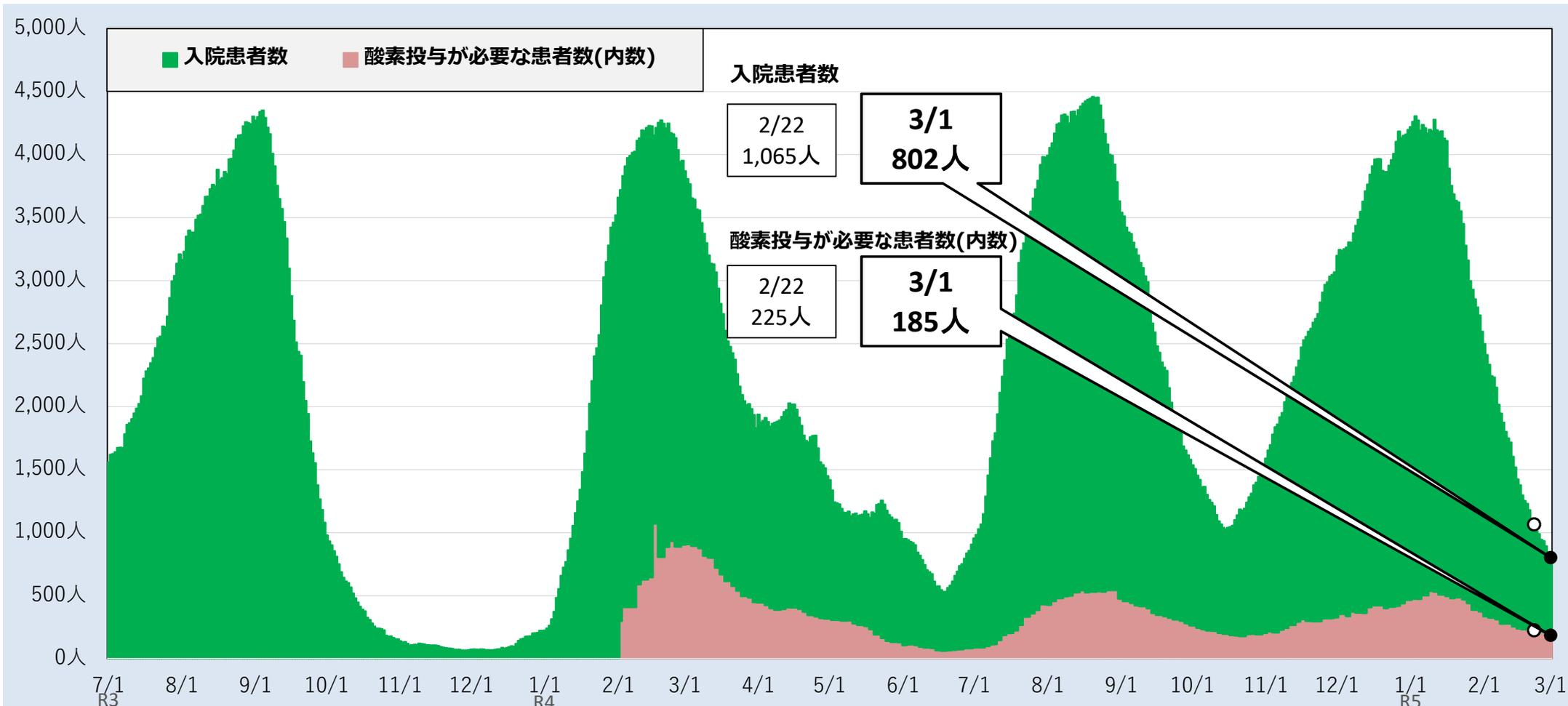
➤ 東京ルール適用件数の7日間平均は、122.9件に減少した。



(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

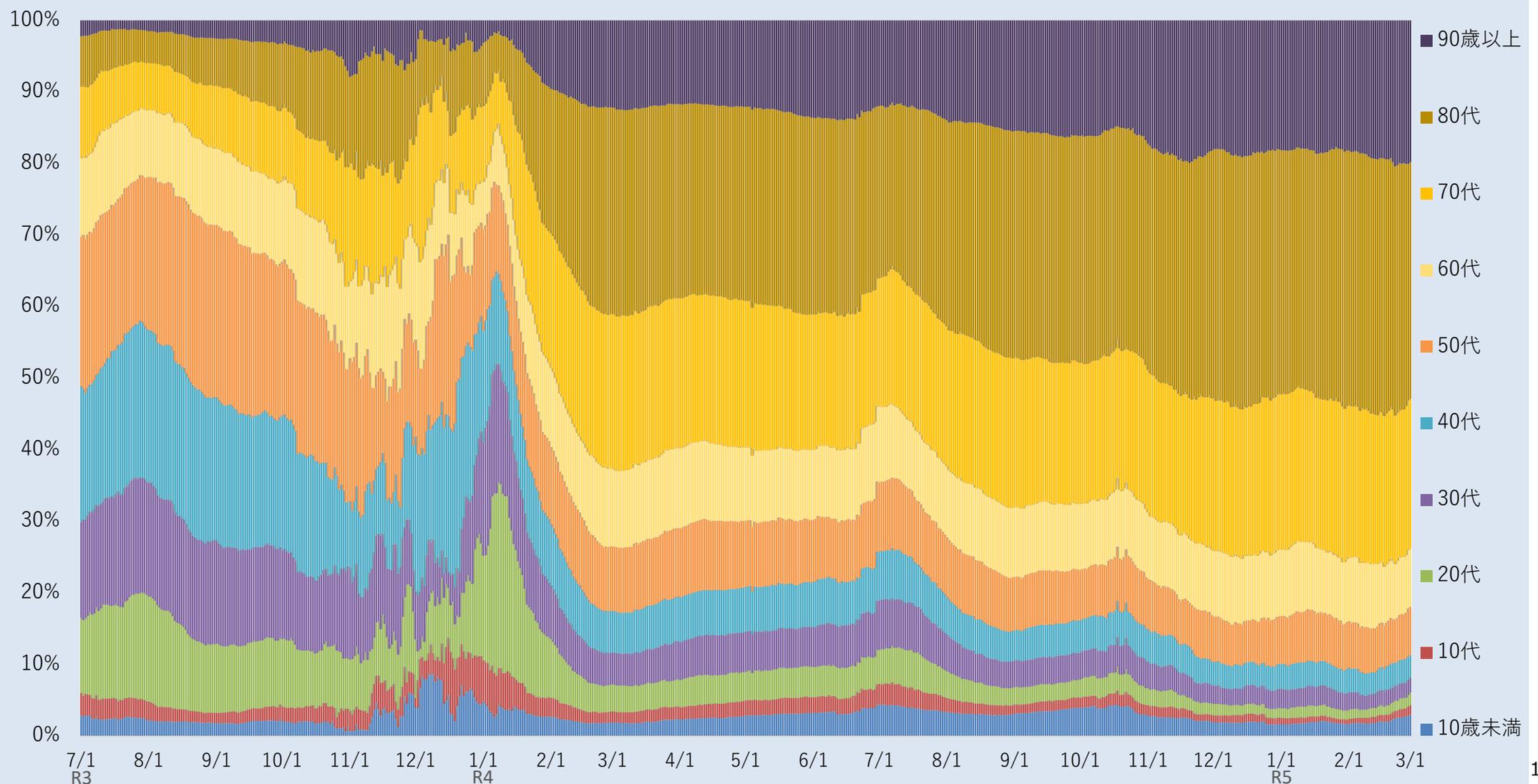
【医療提供体制】 ⑤-1 入院患者数（酸素投与が必要な患者数を含む）

➤ 入院患者数は、3月1日時点で802人に減少した。

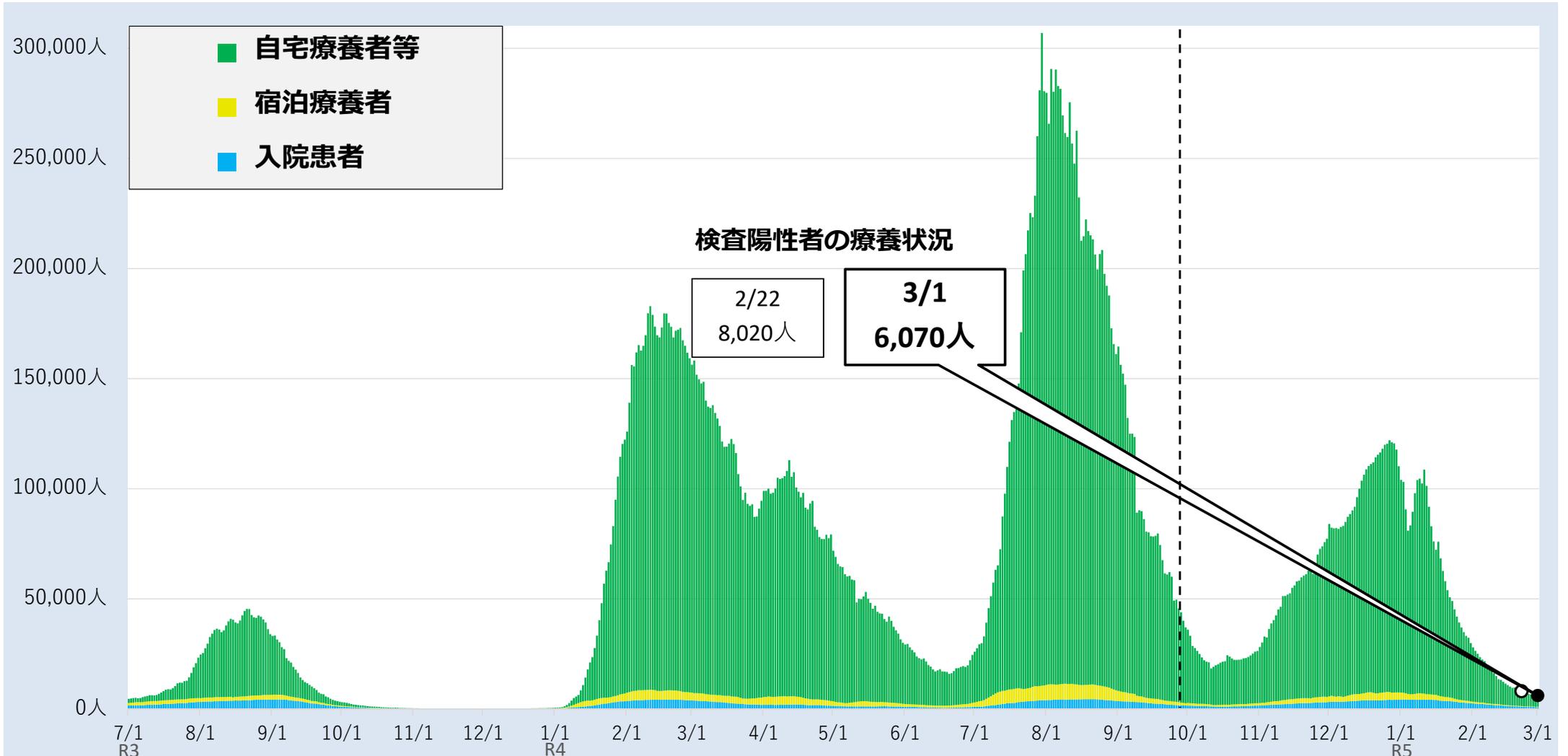


(注) 入院患者のうち、酸素投与が必要な患者数については、令和4年2月2日から作成

【医療提供体制】 ⑤-2 入院患者 年代別割合（公表日の状況）



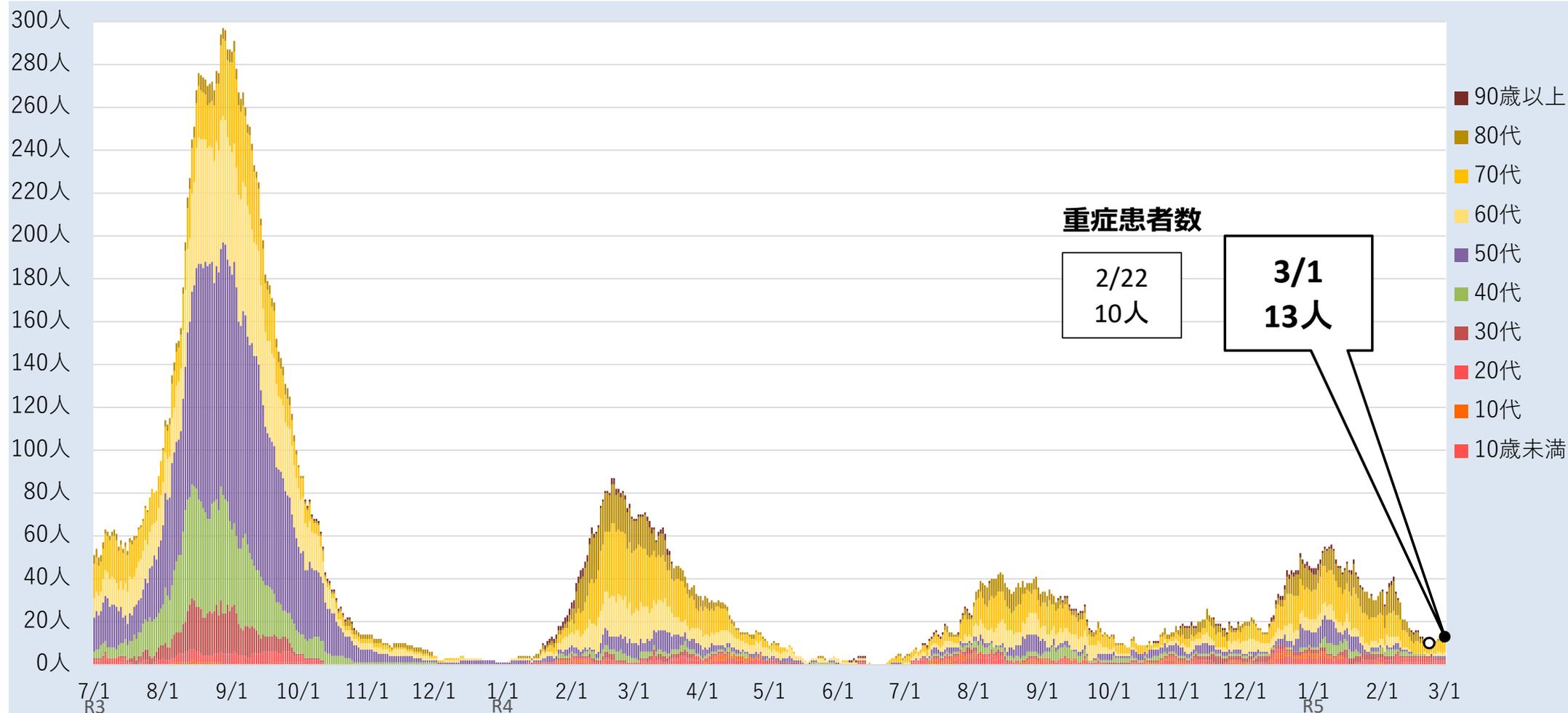
【医療提供体制】 ⑤-3 検査陽性者の療養状況



(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

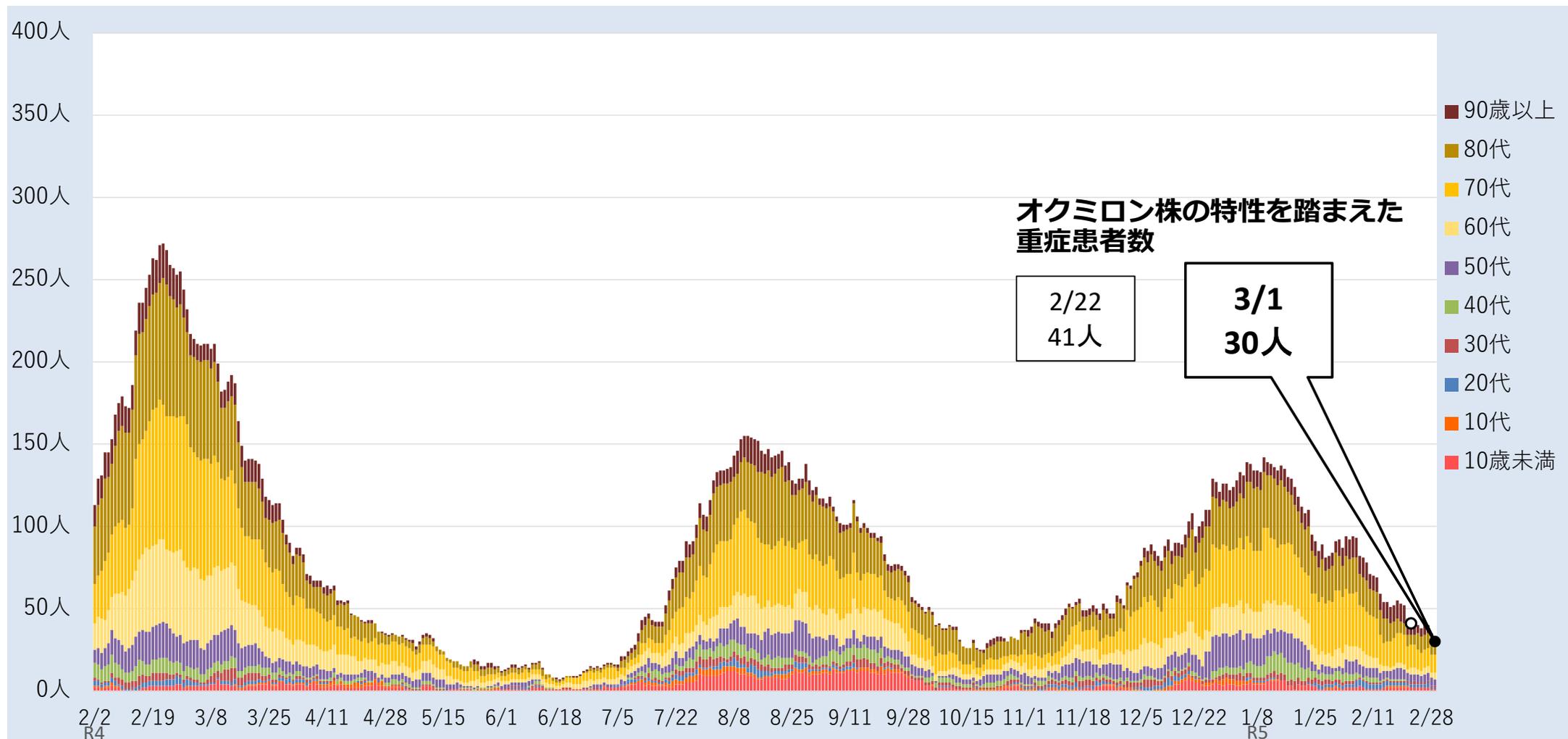
【医療提供体制】 ⑥-1 重症患者数

➤ 重症患者数は、3月1日時点で13人となった。



(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

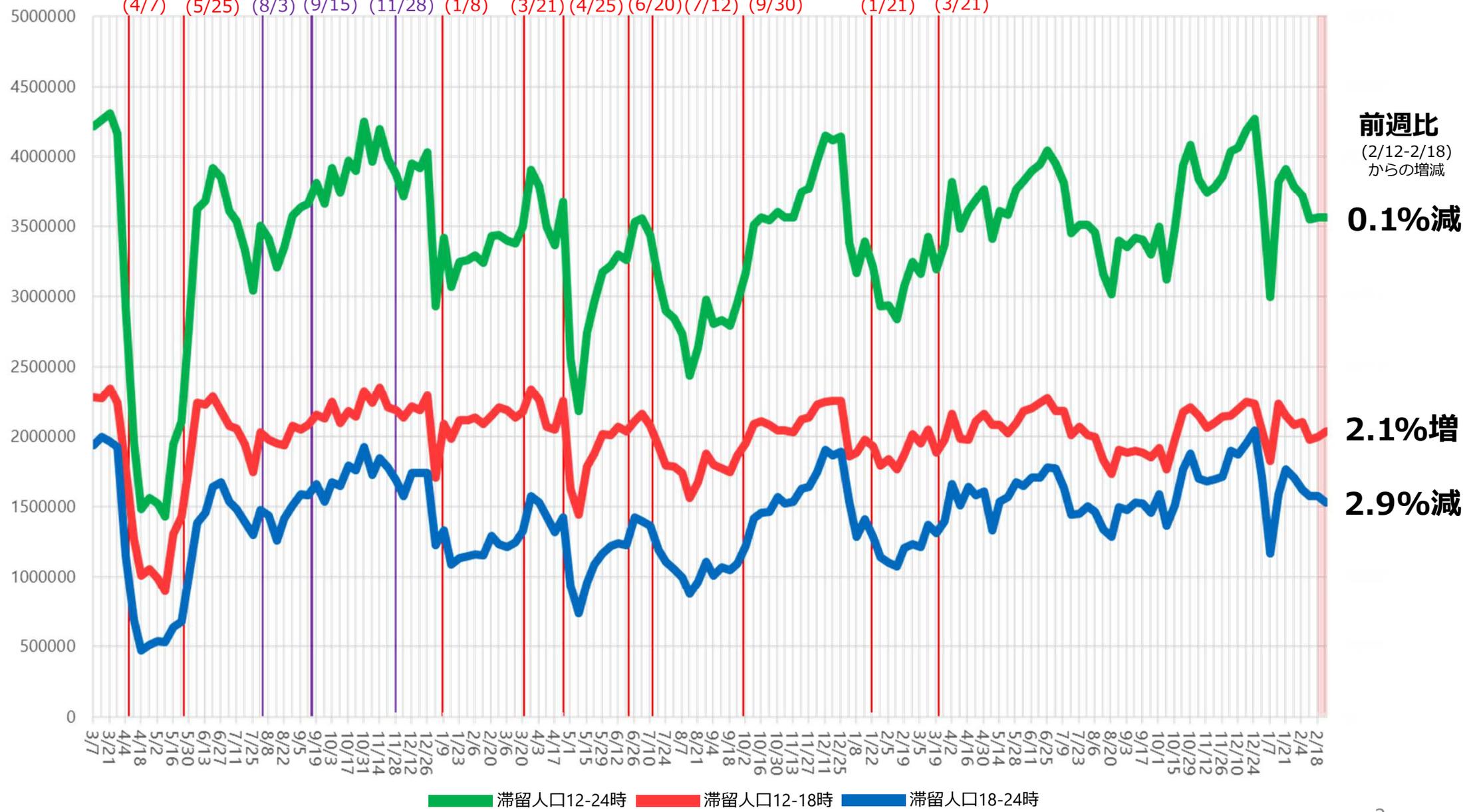
都内主要繁華街 滞留人口モニタリング

<要点>

- レジャー目的の夜間滞留人口は、前週に引き続きほぼ横ばいで推移（前週比：2.9 % 減）。
- 換気を含め基本的な感染対策を継続することが重要。

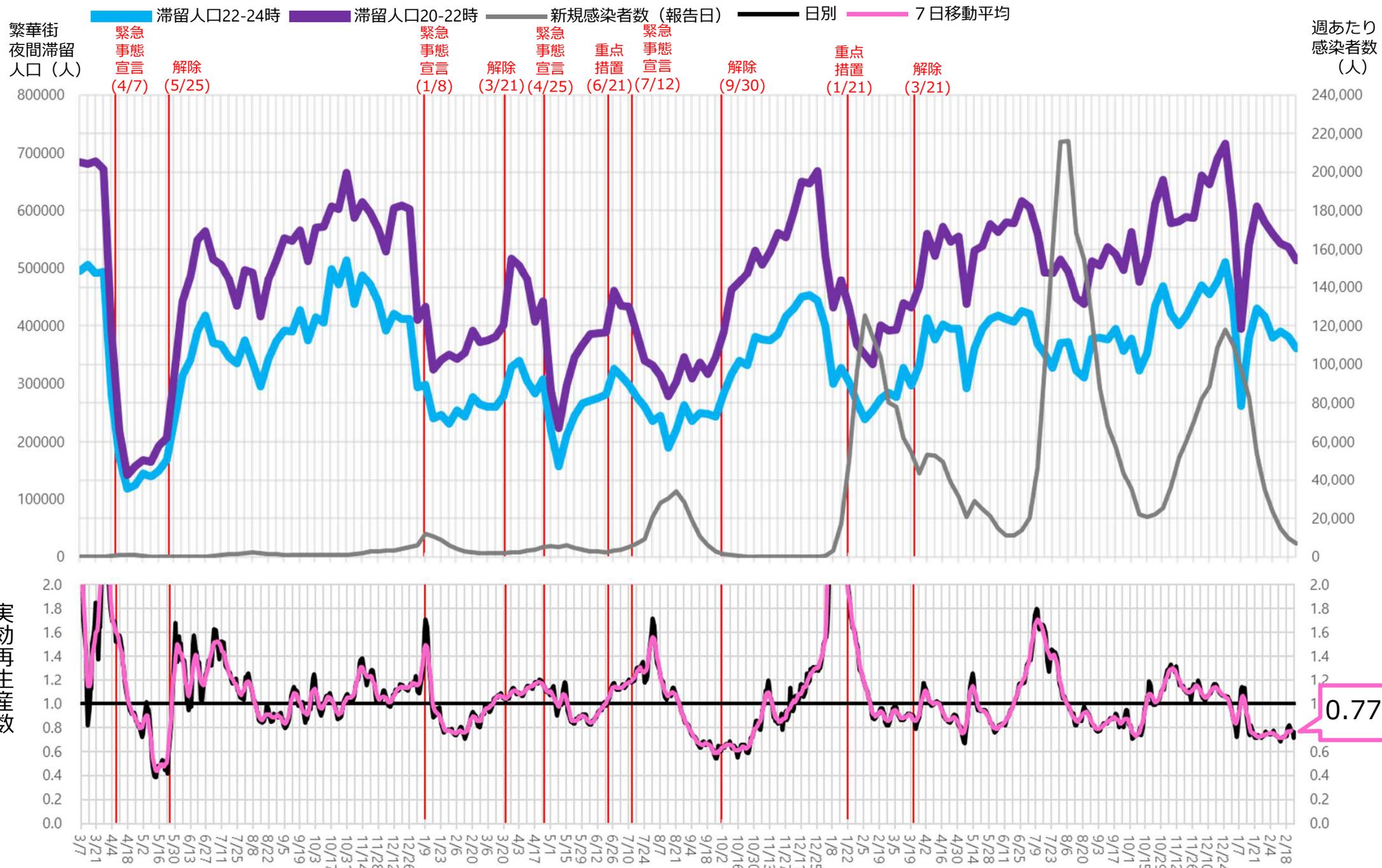
時間帯別主要繁華街滞留人口の推移：東京（2020年3月7日～2023年2月25日）

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

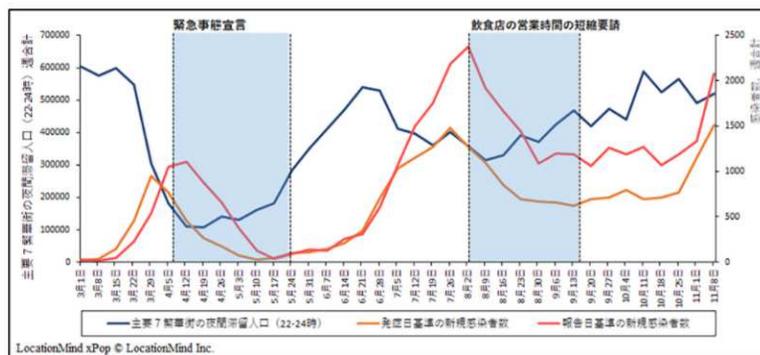
主要繁華街夜間滞留人口の推移と実効再生産数：東京（2020年3月1日～2023年2月25日）



※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 ※※



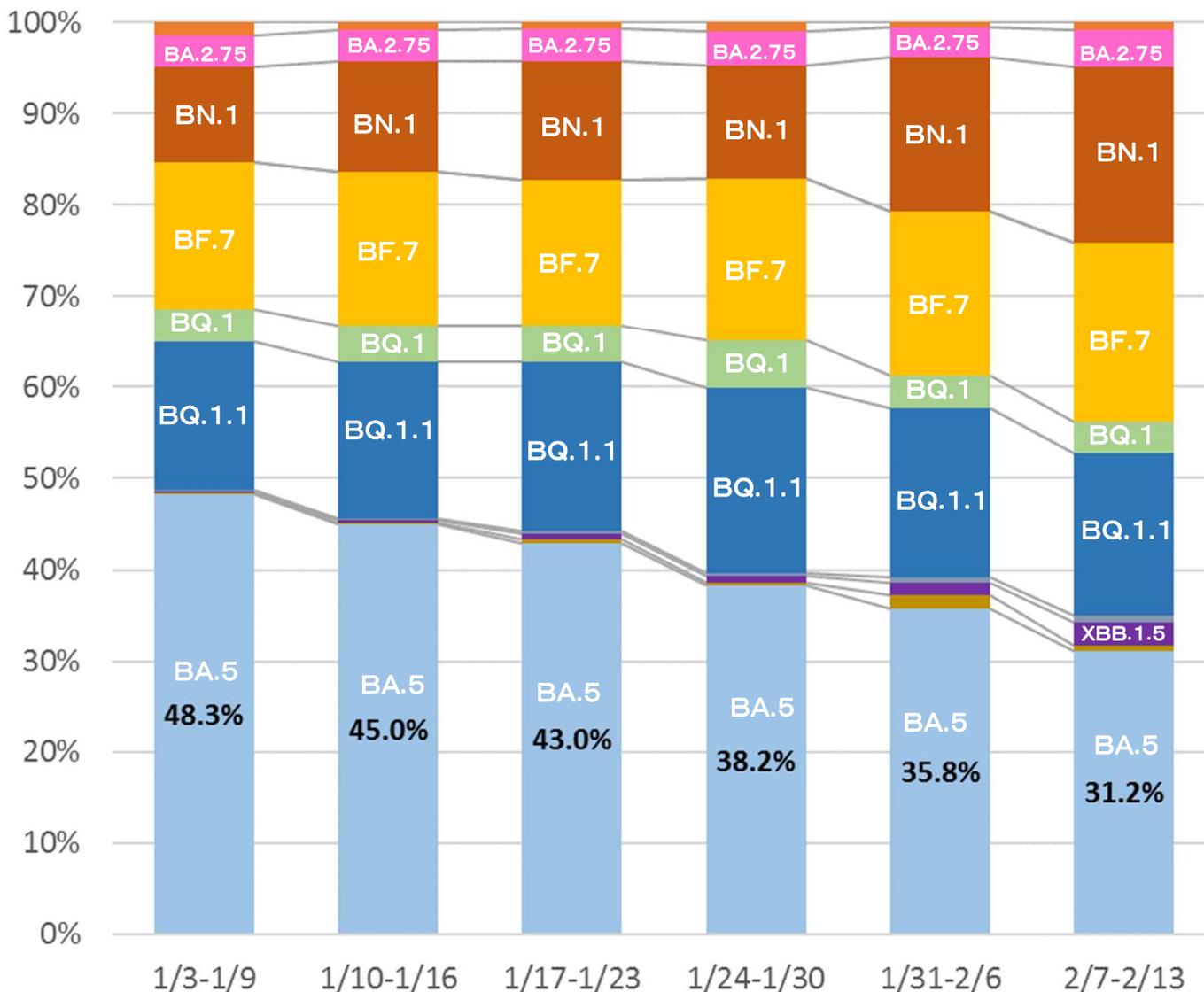
※GPS移動パターンから職場と自宅の場所を推定した後、職場・自宅以外の15分以上の滞留をレジャー目的としてカウント

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5年3月2日12時時点)



	1/31-2/6	2/7-2/13	増減	1/31-2/6 (実数)	2/7-2/13 (実数)
BA.5	35.8%	31.2%	↓	444	173
BF.7 (BA.5の亜系統)	18.0%	19.6%	↑	223	109
BN.1 (BA.2.75の亜系統)	16.9%	19.3%	↑	209	107
BQ.1.1 (BA.5の亜系統)	18.5%	17.8%	↔	230	99
BA.2.75	3.2%	4.0%	↗	40	22
BQ.1 (BA.5の亜系統)	3.6%	3.4%	→	45	19
XBB.1.5 (XBBの亜系統)	1.3%	2.5%	↑	16	14
BA.2	0.6%	0.9%	→	8	5
XBB	0.6%	0.7%	→	7	4
組換え体 (XBB以外)	1.5%	0.5%	↓	18	3

※1.0%pt以上の増減
 0.5%pt以上の増減

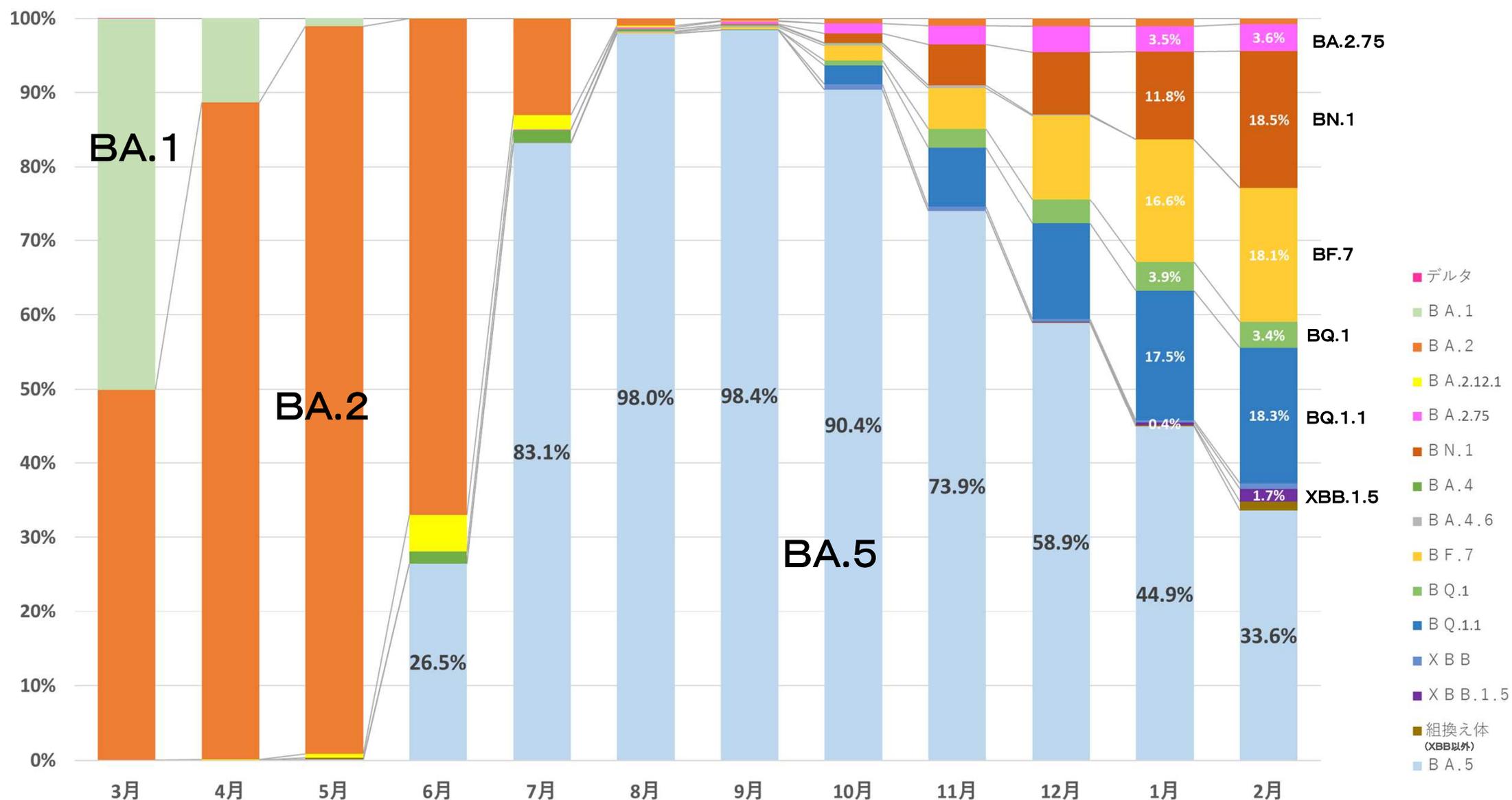
※ 都内検体の、過去6週に報告を受けた、ゲノム解析の実績(速報)

※ 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。XBBとXBB.1.5は別々に計上。組換え体(XBB以外)はXBBとXBB.1.5を除く。

ゲノム解析結果の推移（月別）

（令和5年3月2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。XBBとXBB.1.5は別々に計上。組換え体(XBB以外)はXBBとXBB.1.5を除く。

ゲノム解析結果について（月別内訳）

（令和5年3月2日12時時点）

名称	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和5年1月	2月	
デルタ株	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
オミクロン株（BA.1）	2,136	565	53	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
BA.2系統	オミクロン株（BA.2）	2,127	4,427	4,911	2,893	4,558	214	68	78	206	299	158	11
	オミクロン株（BA.2.12.1）	0	1	29	213	693	49	7	0	0	0	0	0
BA.2.75系統	オミクロン株（BA.2.75）	0	0	0	0	24	45	70	140	551	1,019	517	55
	オミクロン株（BN.1）	0	0	0	0	0	0	11	141	1,188	2,433	(+30)1,762	(+119) 279
BA.4系統	オミクロン株（BA.4）	0	0	0	70	601	75	40	2	0	0	0	0
	オミクロン株（BA.4.6）	0	0	0	0	23	32	37	36	68	23	1	0
BA.5系統	オミクロン株（BA.5）	0	0	8	1,144	29,135	21,587	19,044	9,787	15,879	16,987	6,716	507
	オミクロン株（BF.7）	0	0	0	0	10	30	56	217	1,186	3,279	(+38)2,482	(+126) 273
	オミクロン株（BQ.1）	0	0	0	0	0	0	5	72	550	946	587	52
	オミクロン株（BQ.1.1）	0	0	0	0	0	0	5	278	1,719	3,698	(+47) 2,617	(+112) 276
XBB系統	XBB	0	0	0	0	0	0	1	78	126	115	37	11
	XBB.1.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	55	(+15) 26
組換え体	2	4	8	0	0	0	0	0	0	1	21	30	18
計	4,266	4,997	5,009	4,321	35,045	22,032	19,344	10,829	21,474	28,845	14,962	1,508	
新規陽性者数（報告日別）	256,738	188,021	101,664	58,556	567,728	757,621	244,023	100,143	257,031	462,603	279,887	47,190	
実施割合	1.7%	2.7%	4.9%	7.4%	6.2%	2.9%	7.9%	10.8%	8.4%	6.2%	5.3%	3.2%	

※ 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

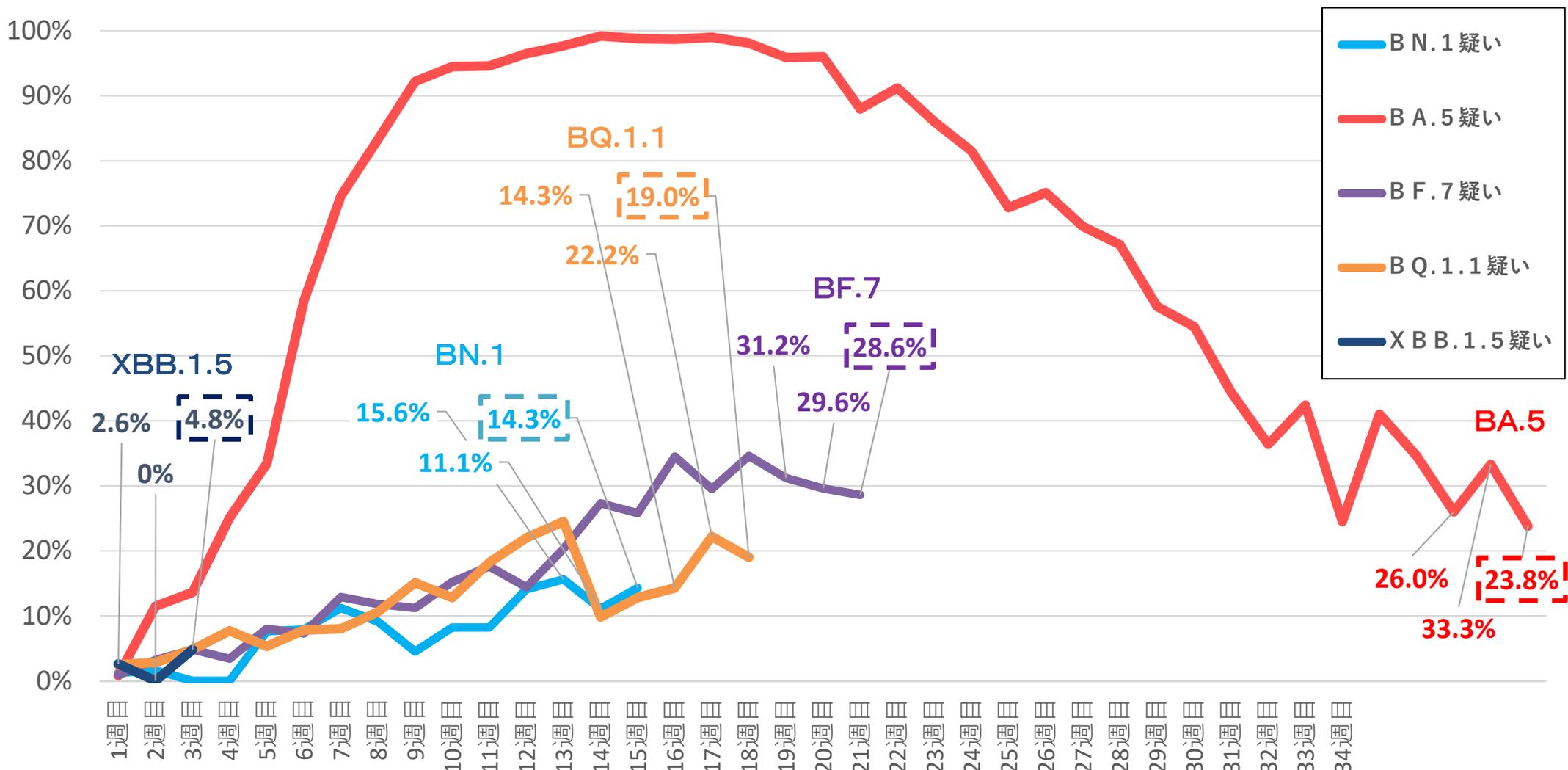
※ BA.2とBA.2.12.1とBA.2.75とBN.1は別々に計上。BA.4とBA.4.6は別々に計上。BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1は別々に計上。XBBとXBB.1.5は別々に計上。

組換え体(XBB以外)はXBBとXBB.1.5を除く。

健安研における変異株PCR検査によるオミクロン株亜系統の割合（推移）

（令和5年3月2日12時時点）

※ 新規陽性者数の減少に伴い検査数が減少していることから、数値の解釈には注意が必要



- ※ 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。
- ※ 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。
- ※ XBB.1.5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2023.1.31-2.6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5年3月2日12時時点)

	合計数	8.29 まで	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	12.20- 12.26	12.27- 1.2	1.3-1.9	1.10- 1.16	1.17- 1.23	1.24- 1.30	1.31- 2.6	2.7- 2.13	2.14- 2.20	
変異株PCR検査実施数	23840	15847	629	602	440	449	294	174	274	266	294	293	501	550	528	604	670	347	301	54	178	155	98	108	110	42	32	
オミクロン株疑い	20792	14601	424	389	314	316	219	125	209	204	250	248	426	434	489	547	568	292	187	44	132	110	61	78	77	27	21	
BA.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
BA.2疑い	7995	7902	3	1	2	3	1	0	1	1	0	7	0	2	8	4	22	10	8	1	5	3	5	0	5	0	1	
BA.2.12.1疑い	54	54	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.2.75疑い	226	2	0	2	0	1	4	1	12	4	4	7	20	21	43	45	15	13	13	1	2	6	2	3	3	1	1	
BN.1疑い	152												5	7	0	0	43	23	21	4	6	9	5	11	12	3	3	
BA.4疑い	83	64	2	2	1	2	2	0	2	1	4	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
BA.4.6疑い	4						0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
BA.5疑い	7848	3208	419	384	311	310	210	120	184	186	215	202	310	326	342	367	327	159	83	16	56	27	25	27	20	9	5	
BF.7疑い	652						2	4	10	7	20	18	55	51	55	83	100	42	38	12	34	38	18	27	24	8	6	
BQ.1.1疑い	391									5	7	12	33	23	38	44	60	44	24	8	29	27	6	10	11	6	4	
XBB疑い	13									0	0	0	3	1	1	4	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
XBB.1.5疑い	3																					0	0	0	2	0	1	
判定不能	3047	1245	205	213	126	133	75	49	65	62	44	45	75	116	39	57	102	55	114	10	46	45	37	30	33	15	11	

構成割合 (判定不能除く)

BA.2疑い	—		0.7%	0.3%	0.6%	0.9%	0.5%	0%	0.5%	0.5%	0%	2.8%	0%	0.5%	1.6%	0.7%	3.9%	3.4%	4.3%	2.3%	3.8%	2.7%	8.2%	0%	6.5%	0%	4.8%
BA.2.12.1疑い	—		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.2.75疑い	—		0%	0.5%	0%	0.3%	1.8%	0.8%	5.7%	2.0%	1.6%	2.8%	4.7%	4.8%	8.8%	8.2%	2.6%	4.5%	7.0%	2.3%	1.5%	5.5%	3.3%	3.8%	3.9%	3.7%	4.8%
BN.1疑い	—												1.2%	1.6%	0%	0%	7.6%	7.9%	11.2%	9.1%	4.5%	8.2%	8.2%	14.1%	15.6%	11.1%	14.3%
BA.4疑い	—		0.5%	0.5%	0.3%	0.6%	0.9%	0%	1.0%	0.5%	1.6%	0.8%	0%	0.2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
BA.4.6疑い	—						0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.5%	0.4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
BA.5疑い	—		98.8%	98.7%	99.0%	98.1%	95.9%	96.0%	88.0%	91.2%	86.0%	81.5%	72.8%	75.1%	69.9%	67.1%	57.6%	54.5%	44.4%	36.4%	42.4%	24.5%	41.0%	34.6%	26.0%	33.3%	23.8%
BF.7疑い	—						0.9%	3.2%	4.8%	3.4%	8.0%	7.3%	12.9%	11.8%	11.2%	15.2%	17.6%	14.4%	20.3%	27.3%	25.8%	34.5%	29.5%	34.6%	31.2%	29.6%	28.6%
BQ.1.1疑い	—									2.5%	2.8%	4.8%	7.7%	5.3%	7.8%	8.0%	10.6%	15.1%	12.8%	18.2%	22.0%	24.5%	9.8%	12.8%	14.3%	22.2%	19.0%
XBB疑い	—									0%	0%	0%	0.7%	0.2%	0.2%	0.7%	0.2%	0.3%	0%	4.5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
XBB.1.5疑い	—																					0%	0%	0%	2.6%	0%	4.8%

- ※ 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.2.12.1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、XBB.1.5疑いは2023年1月16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	XBB.1.5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
3,553	0	329	32	73	64	7	4	11	3	1,227	233	164	1,406

※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 114 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 3 月 2 日（木） 14 時 30 分
都庁第一本庁舎 8 階 災害対策本部室

【総務局理事】

それでは第 114 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。

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。

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、大曲先生よろしく願いをいたします。

【大曲先生】

それでは、ご報告をいたします。

感染の状況でございますが、総括としては、色は「黄色」であります。「感染状況の推移に注意が必要である」といたしました。

感染の状況ですが、改善の傾向が続いております。感染の機会を減らすためには、定期的な換気、3 密の回避、適切なマスクの着用、そして手指衛生などの基本的な感染防止対策を継続する必要がある、といたしました。

それでは、詳細に移って参ります。

①です。

新規の陽性者数でございます。この 7 日間平均であります。前回の 1 日当たり 1,145 人から、今回 1 日当たり約 867 人に減少をしております。今週先週比は約 76% であります。

新規陽性者数の 7 日間平均は、7 週間連続して減少しております。今週先週比も 100% を下回って推移しております。感染の状況は改善の傾向が続いております。

感染の機会を減らすためには、人の集まる屋内では、定期的な換気を励行するとともに、3 密の回避、場面に応じた適切なマスクの着用、手指衛生などの基本的な感染防止対策を継続する必要があります。

また、国は、3月13日より、屋内外を問わず、マスクの着用を個人の判断にゆだねることとしました。なお、医療機関の受診時、そして医療機関・高齢者施設等への訪問時などにおいては、院内や施設内での感染拡大を防止するために、引き続きマスクの着用を周知する必要があります。

都が実施していますゲノム解析によりますと、BA.5系統の割合が約31%まで低下する一方で、オミクロン株の亜系統である「BQ.1.1系統」、「BF.7系統」及び「BN.1系統」などへの置き換わりが進んでおります。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、流行注意報が発出中であり。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。

オミクロン株対応ワクチンの接種率です。2月28日の時点で、65歳以上では74.5%ありますが、全人口では41.1%、12歳以上としますと45.2%であります。オミクロン株対応ワクチンは、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。小児の接種も進める必要がございます。

次、①-2に移って参ります。

年代別の構成比でございます。新規の陽性者の中に占める割合であります。30代が16.3%と最も高く、次いで40代が16.1%であります。20代から50代の若年層、そして中年層が依然として高い割合を示しています。引き続きその動向を注視する必要があります。

次、①-3であります。

新規の陽性者の中に占める65歳以上の高齢者数であります。先週の1,356人から、今週は946人に減少しております。また、新規陽性者数の7日間平均であります。前回の1日当たり約158人から、今回は1日当たり135人と減少をしました。

新規陽性者の中に占める65歳以上の高齢者数は減少傾向が続いておりますが、高齢者は感染によって、既存の疾患の悪化、そして誤嚥性肺炎を招く可能性があります。そして、重症化のリスクも高いことから、施設の管理者は面会の実施に当たって、面会者にマスクの着用を求めるなど、引き続き適切な感染防止対策を講じる必要があります。

次、①-5であります。

新規陽性者数の7日間平均が第7波と第8波の間で最も少なかった日が、これ10月11日ありますが、ここを起点としまして、2月19日までに都に報告があった新規の集団発生の事例の数であります。福祉施設が2,098件、学校・教育施設が71件、医療機関は343件ございました。

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感染の発生が報告されています。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継続する必要があります。都では、施設を対象として、直接相談を受ける専用の窓口を設置して、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います。今の時期に対応をしておくことをお勧めしたいと思います。

次、①-6であります。

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。これを人口 10 万人当たりで見えています。そうしますと、色の濃いところが高いわけですが、右側にありまして、区部の中心部からの報告数が多い傾向が見られております。

次、②です。

#7119 における発熱等の相談件数であります。この 7 日間平均であります。前回は 1 日当たり 60.6 件、今回は 1 日当たり 66.6 件であります。また、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 25.3 件、今回は 1 日当たり 27.1 件であります。

また、都の発熱相談センターにおける相談件数の 7 日間平均でございますが、前回は 1 日当たり約 495 件、今回は 1 日当たり約 534 件になりました。

このように、発熱の相談件数に関しては今回やや増加しています。今後の動向を注視する必要があります。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。

次は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 検査等の陽性率であります。前回は 6.3%、今回は 5.5%と低下をしました。また、7 日間平均で見た検査等の人数であります。前回は 1 日当たり約 11,187 人、今回は 1 日当たり 9,768 人になりました。

検査の陽性率は、継続して低下する傾向にあります。一方で、報告に表れない感染者が潜在している可能性もありまして、注意が必要でございます。

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、猪口先生よろしくお願いたします。

【猪口先生】

はい。では、医療提供体制について報告します。

総括コメントの色は今週も「黄」、「通常の医療との両立が可能な状況である」といたしました。

入院患者数は減少傾向が続き、約 8 か月ぶりに 1,000 人を下回りました。医療機関では、新型コロナウイルス感染症のための病床を通常医療用の病床に振り替えるなど、柔軟な病床運用を行っている、といたしました。

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。個別のコメントと重複しますので、後ほど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140.0件から122.9件に減少いたしました。

東京ルール適用件数の7日間平均は減少したものの、高い値で推移しております。救急医療の現場では、院内感染対策として、救急外来でのウイルス検査や個室での一時受入れが必要となっており、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。

救急搬送において、救急患者の搬送先決定に時間を要しており、救急車の現場到着から病院到着までの時間は改善傾向にありますが、新型コロナウイルス感染症流行前の水準と比べると依然として延伸しております。

⑤入院患者数です。

入院患者数は、前回の1,065人から802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225人から185人となり、入院患者に占める割合は23.1%でした。

今週新たに入院した患者数は、先週の368人から306人となり、また、入院率は4.7%でした。

都は、病床確保レベルをレベル1の5,100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20.3%から15.1%となっております。また、即応病床数は3,737床で、即応病床数に対する病床使用率は21.5%となっております。

減少傾向が続いている入院患者数は、約8か月ぶりに1,000人を下回り、通常医療との両立が可能な状況になってきております。医療機関では、病床使用率や救急医療体制の状況などに応じて、新型コロナウイルス感染症のための病床を通常医療用の病床に振り替えるなど、柔軟な病床運用を一生懸命行っております。

入院調整本部への調整依頼件数は、3月1日時点で11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33%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82%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。また、都内においては、高齢者等医療支援型施設8か所を設置し、高齢者の療養体制を確保しております。

⑤-3です。

3月1日時点で、検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は、前回は1,065人でしたが802人に、宿泊療養者数は223人から173人となりました。自宅療養者等の人数は5,095人、全療養者数は6,070人であります。

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」による健康観察や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、感染状況を踏まえ、21 か所、8,093 室、受入可能数 5,844 室の宿泊療養施設を確保し、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 10 人から 13 人となり、年代別内訳は、10 歳未満が 1 人、20 代 1 人、30 代 1 人、50 代 1 人、60 代 2 人、70 代 6 人、80 代 1 人であります。性別は男性が 9 人で、女性が 4 人でした。また、ECMO を使用している患者は 2 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 を装着した患者が 8 人、離脱した患者が 7 人、使用中に死亡された患者さんが 1 人であります。

今週報告された死亡者数は 68 人で、30 代が 1 人、50 代 3 人、60 代 3 人、70 代 13 人、80 代 29 人、90 代 19 人でありました。3 月 1 日時点で累計の死亡者数は 7,978 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 74.2%となっております。

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降、重症患者の割合や致死率の低下が示されております。高齢者における重症患者の割合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あります。

救命救急センター内の重症者用病床使用率が依然として高い水準で推移する中、医療機関では通常医療とのバランスを保ちながら、柔軟な病床運用を行っております。

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 41 人から 30 人となりました。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者 30 人のうち、人工呼吸器又は ECMO を使用している患者が 13 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 15 人、その他の患者が 2 人であります。

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 10.5%から 7.7%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減少傾向が続いており、病床使用率も 10%を下回って推移しております。

今週新たに人工呼吸器又は ECMO を装着した患者は 8 人であり、新規重症患者数の 7 日平均は、前回の 1 日当たり 0.7 人から 1.1 人となっております。

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「都の対応について」に移ります。

ご報告のある方は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。

賀来所長から分析報告についてのコメント、「都内主要繁華街における滞留人口のモニタリング」及び「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」についてコメントを、続いて、「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。

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。

感染状況と医療提供体制は、ともに「黄色」。

感染状況では改善傾向が続き、医療提供体制では、入院患者数が約 8 か月ぶりに 1,000 人を下回ったとのこと。

新規陽性者数の発生を抑えていくためにも、基本的な感染防止対策により、感染の機会を減らしていくことが重要です。

続きまして、繁華街滞留人口のモニタリングについてコメントさせていただきます。西田先生の資料をもとにご説明をさせていただきます。

次のスライドをお願いします。

今回の分析の要点です。

レジャー目的の夜間滞留人口は、前週に引き続きまして、ほぼ横ばいで推移しております。

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 2.9%減少と、ほぼ横ばいで推移しております。

コロナ流行後、初めて緊急事態宣言や重点措置の無い 1 月、2 月でしたが、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 0.77 と低いところで横ばいで推移しております。

引き続き、換気を含め、基本的な感染対策を継続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31日から2月6日の週と、2月7日から13日の週を比較いたしますと、BA.5系統の割合が35.8%から31.2%に減少している一方で、BA.5の亜系統であるBF.7系統が18.0%から19.6%に、BA.2.75系統の亜系統であるBN.1系統が16.9%から19.3%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、1.3%から2.5%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です。

2月における解析結果ですが、1月と比較して、BA.5系統が減少している一方で、BN.1系統、BQ.1.1系統、BF.7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。

BN.1系統が前回から149件増えて5,814件、BF.7系統が164件増えて7,533件、BQ.1.1系統が159件増えて8,593件、XBB.1.5系統が15件増えて106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、紫色でお示ししているBF.7系統が28.6%と最も多く、赤色のBA.5系統が23.8%、オレンジ色のBQ.1.1系統が19.0%、水色のBN.1系統が14.3%、XBB.1.5系統が4.8%と、BA.5系統から新たな亜系統への置き換えが進んでおります。

ただし、この値は新規陽性者数の減少に伴い、検査数が減少していることから、数値の解釈には注意が必要となります。

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。非常に小さな数字ではありますが、2月14日から20日までの週で、BA.2.75系統が1件、BN.1系統が3件、BA.5系統が5件、BF.7系統が6件、BQ.1.1系統が4件、XBB.1.5系統が1件確認されております。

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。

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。先生方、ありがとうございます。

感染状況・医療提供体制ともに先週と変わらず、「黄色」が灯っております。

そして、先生方からのご報告では、まず、感染状況は改善傾向が続いている、入院患者数は減少傾向が続いて約8ヶ月ぶりに1,000人を切ったとのご報告いただきました。

そして、5月8日に予定されております、5類に移ってから以降の医療提供体制について、「東京モデル」として実施をしてきた取り組みを継続しつつ、段階的に移行を進めていきます。

そして、感染対策についても、都民への呼びかけを丁寧に行って参りたい。それぞれ取り組んでいただきます。

そして、サステナブルリカバリーの実現に向けて、引き続き、ともに頑張る参りましょう。

ご苦勞様でございます。

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114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。