

第106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11月4日（金）13時00分～13時45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11月2日時点）

【令和4年11月4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 (10月26日公表時点)	現在の数値 (11月2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)	3,305.0人 (301.0人)	4,305.9人 (389.6人)		32,099.9人 (2022/8/3)	総括コメント 感染状況の推移に注意が必要である 新規陽性者数の7日間平均は増加しており、今後の急激な増加に注意を払う必要がある。人の集まる屋内では、気温が低い中でも定期的な換気を励行するなど、基本的な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	59.6件	64.6件		257.9件 (2022/7/25)	
	③検査の陽性率（PCR・抗原） (検査人数)	18.2% (10,205人)	22.5% (11,168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	83.3件	84.6件		309.7件 (2022/7/24)	総括コメント 通常の医療との両立が可能な状況である 入院患者数は2週間連続して増加し、新規入院患者数も増加している。重症患者数は横ばいで推移しているものの、新規陽性者数の増加から少し遅れて増加する傾向があり、今後の動向を注視する必要がある。 個別のコメントは別紙参照
	⑤入院患者数 (病床数)	1,310人 (3,969床)	1,654人 (3,716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)	17人 (231床)	18人 (224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11月1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	オミクロン株対応	2回目	3回目	オミクロン株対応	2回目	3回目	4回目	オミクロン株対応
80.7%	64.8%	5.9%	87.5%	71.1%	6.5%	93.1%	89.7%	78.3%	3.6%





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）
-  通常の医療を制限し、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11月2日公表時点）

モニタリング項目		前回の数値 (10月26日公表時点)	現在の数値 (11月2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)	22.9% (1,209人/5,283床)	29.2% (1,544人/5,283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	7.6% (32人/420床※2)	8.8% (37人/420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	15.0% (196人/1,310人)	13.1% (216人/1,654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)	69.6% (453人/651床)	74.4% (486人/653床)	79.8% (2022/7/12)
	(5) 救急医療の東京ルール ^{※4} の適用件数 (救急医療体制のひっ迫度を把握)	83.3件	84.6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	11月4日 第106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10月25日から10月31日まで（以下「今週」という。）に検疫で確認された陽性者は13人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回10月26日時点（以下「前回」という。）の3,305人/日から、11月2日時点で約4,306人/日に大きく増加した。</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130%となった。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	11月4日 第106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3,305人/日から、11月2日時点で約4,306人/日に大きく増加した。今週先週比は、前回の約97%から今回は約130%と100%を上回っており、今後の急激な増加に注意を払う必要がある。</p> <p>イ) 職場や教室、店舗等、人の集まる屋内では、気温が低い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適切に着用すること、手洗いなどの手指衛生、状況に応じた環境の清拭・消毒等、基本的な感染防止対策を徹底することにより、新規陽性者数の増加をできる限り抑制していく必要がある。</p> <p>ウ) 発熱や咳、咽頭痛等の症状があるなど、新型コロナウイルスに感染したと思ったら、まず、外出、人との接触、登園・登校・出勤を控え、症状が軽い場合は、余裕をもって、かかりつけ医、発熱相談センター、#7119又は診療・検査医療機関に電話相談し、特に、症状が重い場合や、急変時には速やかに医療機関を受診する必要がある。</p> <p>エ) 療養期間中においては、有症状の場合、症状軽快から24時間経過後までは外出の自粛が求められていることから、常備薬（市販薬）、解熱鎮痛薬等や食料品等を少し多めに備えることが必要であり、都ではリーフレットを作成し、都民に呼び掛けている。</p> <p>オ) 東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイトによると、11月1日時点で、東京都の3回目ワクチン接種率は、全人口では64.8%、12歳以上では71.1%、65歳以上では89.7%となっており、4回目ワクチン接種率は、65歳以上では前回の77.7%から78.3%となった。また、オミクロン株対応ワクチンの接種率は、全人口では5.9%、12歳以上では6.5%、65歳以上では3.6%となっている。現在の流行の主体であるオミクロン株BA.5系統に対して、従来型のワクチンを上回る効果が期待できるとされていることから、オミクロン株対応ワクチンの接種を促進する必要がある。</p> <p>カ) 従来型の新型コロナワクチンについては、5歳以上とされていた初回接種の対象が、生後6か月から4歳までの乳幼児に拡大されており、都内においても、一部の区市町村から順次、接種を開始している。</p> <p>キ) 今冬は、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が懸念されており、これらの流行状況に注意が必要である。都では、同時流行が始まる前に、新型コロナウイルスに対するワクチンとともに、インフルエンザワクチンの早期の接種を呼び掛けている。</p>

モニタリング項目	グラフ	11月4日 第106回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>ク) 世界的に流行の主体はオミクロン株 BA.5 系統であるものの、オミクロン株の亜系統である「BA.2.75 系統」「BA.4.6 系統」「BF.7 系統」「BQ.1.1 系統」及び「XBB 系統」などが都内で複数報告されており、今後の動向を注視していく必要がある。都では、これらの亜系統についてゲノム解析や変異株 PCR 検査等を行い、監視している。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10 歳未満 9.1%、10 代 13.7%、20 代 16.5%、30 代 16.4%、40 代 17.5%、50 代 13.7%、60 代 6.0%、70 代 4.0%、80 代 2.3%、90 歳以上 0.8%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、40 代が 17.5%と最も高く、次いで 20 代が 16.5%となった。行動が活発な 20 代から 40 代が依然として高い割合を示しており、今後の動向を注視する必要がある。</p> <p>イ) 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（10 月 18 日から 10 月 24 日まで（以下「先週」という。）の 2,008 人から、今週は 2,372 人となり、その割合は 9.0%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 301 人/日から、11 月 2 日時点で約 390 人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 65 歳以上の高齢者数は、3 週間連続して増加している。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注意する必要がある。</p> <p>イ) 医療機関での入院患者や高齢者施設等における入所者も、基本的な感染防止対策を徹底・継続する必要がある。</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、10 月 23 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）2,184 件、学校・教育施設（幼稚園・学校等）97 件、医療機関 262 件であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>今週も複数の高齢者施設等で、施設内感染の発生が報告されており、基本的な感染防止対策を継続する必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	11月4日 第106回モニタリング会議のコメント
	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、区部の中心部が高い値となっている。
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	<p>(1) #7119 における発熱等相談件数の 7 日間平均は、前回の 59.6 件/日から、11 月 2 日時点で 64.6 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 26.4 件/日から、11 月 2 日時点で 26.1 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 1,179 件/日から、11 月 2 日時点で約 1,430 件/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>#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の今後の動向を注視するとともに、感染拡大に備え、発熱相談センターの更なる体制の拡充について検討する必要がある。</p>
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主検査で陽性となり、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 18.2% から、11 月 2 日時点で 22.5% に上昇した。また、7 日間平均の PCR 検査等の人数は、前回の約 10,205 人/日から、11 月 2 日時点で 11,168 人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 横ばいで推移していた検査の陽性率は、今回は 22.5% に上昇した。この他にも、把握されていない感染者が存在していると考えられ、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、今後の感染拡大に備え、配付を待たずに早期に検査ができるよう、検査キットを事前に薬局等で個人購入し、備蓄しておく必要があり、都ではリーフレットを作成し、都民に呼び掛けている。</p>

モニタリング項目	グラフ	11月4日 第106回モニタリング会議のコメント
		<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）以外で自主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」を運営しており、今週は4,924人が報告されている。</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	11月4日 第106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は以下のとおりである。</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は、前回の 22.9% (1,209 人/5,283 床) から、11月2日時点で 29.2% (1,544 人/5,283 床) となった。</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は、前回の 7.6% (32 人/420 床) から、11月2日時点で 8.8% (37 人/420 床) となった。</p> <p>(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、前回の 15.0% (196 人/1,310 人) から、11月2日時点で 13.1% (216 人/1,654 人) となった。</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、前回の 69.6% (453 人/651 床) から、11月2日時点で 74.4% (486 人/653 床) となった。</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数は、84.6 件/日となった。</p>
④ 救急医療の東京ルールの適用件数	④	<p>東京ルール of 適用件数の 7 日間平均は、前回の 83.3 件/日から、11月2日時点で 84.6 件/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 東京ルール of 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、救急医療体制が未だ影響を受けている。</p> <p>イ) 救急搬送においては、救急車の現場到着から病院到着までの時間が、新型コロナウイルス感染症流行前の水準と比べると、依然延伸したまま推移している。</p>
⑤ 入院患者数	⑤-1	<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> <p>(1) 11月2日時点の入院患者数は、前回の 1,310 人から 1,654 人に増加した。</p> <p>(2) 11月2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 196 人から 216 人となり、割合は前回の 15.0% から 13.1% となった。</p>

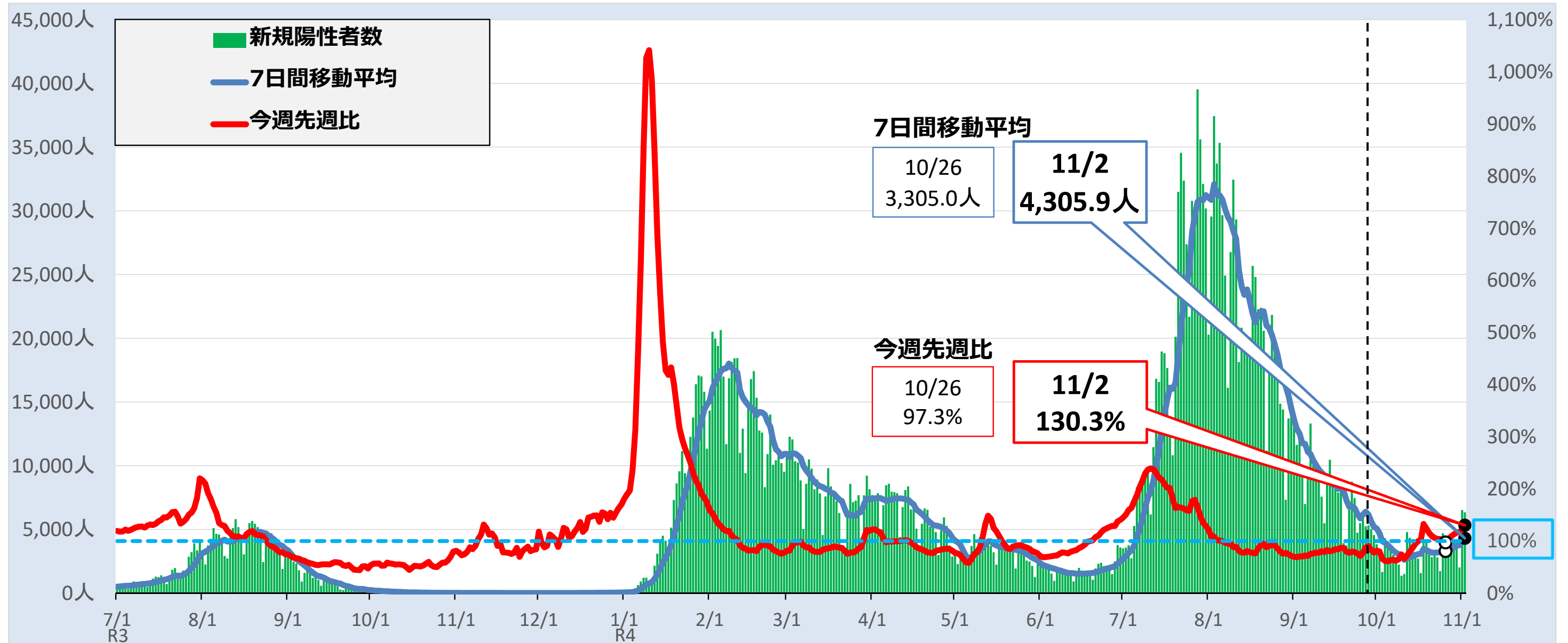
モニタリング項目	グラフ	11月4日 第106回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数		<p>(3) 今週新たに入院した患者数は、先週の607人から741人となった。また、入院率は2.8% (741人/今週の新規陽性者数26,324人)であった。</p> <p>(4) 都は、各医療機関に要請する病床確保レベルをレベル1 (5,283床)としており、11月2日時点で稼働病床数は3,716床、稼働病床数に対する病床使用率は44.5%となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は2週間連続して増加し、新規入院患者数も増加しており、今後の動向に注意する必要がある。</p> <p>イ) 今冬は、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が懸念されており、発熱外来、オンライン診療の拡充など、医療提供体制を強化していく必要がある。</p> <p>ウ) 入院調整本部への調整依頼件数は、11月2日時点で89件となった。</p>
	⑤-2	<p>11月2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32%を占め、次いで70代が約20%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>入院患者のうち重症化リスクが高い60代以上の高齢者の割合は、約78%と高い値のまま推移しており、今後の動向を注視する必要がある。</p>
	⑤-3	<p>(1) 11月2日時点で、検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は1,654人 (前回は1,310人)、宿泊療養者数は1,156人 (同931人)であった。</p> <p>(2) 11月2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27,344人、全療養者数は30,154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、食料品やパルスオキシメーターの配送、都の宿泊療養施設等への入所など、療養生活のサポートが受けられることを、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、29か所の宿泊療養施設を運営している。現在、各施設の一部フロア休止等を行い、稼働レベルをレベル1として、確保している約13,000室を、約9,000室に変更して対応している。</p>

モニタリング項目	グラフ	11月4日 第106回モニタリング会議のコメント
		<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10月31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、6月14日から10月24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>
⑥ 重症患者数	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17人から11月2日時点で18人となった。年代別内訳は、10代1人、20代1人、30代1人、40代1人、50代4人、60代1人、70代4人、80代4人、90歳以上1人である。性別は、男性12人、女性6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1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0.02%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0.17%、80代以上0.13%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17人（先週は11人）、離脱した患者は8人（同6人）、使用中に死亡した患者は3人（同1人）であった。</p> <p>(4) 今週報告された死亡者数は30人（50代2人、60代2人、70代8人、80代11人、90代7人）であった。11月2日時点で累計の死亡者数は6,015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5.3日であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>重症患者数は横ばいで推移している。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>
	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32人から11月2日時点で37人となった。年代別内訳は10代1人、20代1人、30代1人、40代1人、50代5人、60代4人、70代9人、80代11人、90歳以上4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37人のうち、11月2日時点で人工呼吸器又はECMOを使用してい</p>

モニタリング項目	グラフ	11月4日 第106回モニタリング会議のコメント
⑥ 重症患者数		<p>る患者が18人（前回は17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8人（同9人）、その他の患者が11人（同6人）であった。</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は、2週間連続して増加した。病床使用率は10%を下回って推移しているものの、重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加する傾向があることから、今後の動向を注視する必要がある。</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17人であり、新規重症患者数の7日間平均は、前回の1.7人/日から、11月2日時点で2.0人/日となった。</p>

【感染状況】 ①-1 新規陽性者数・今週先週比

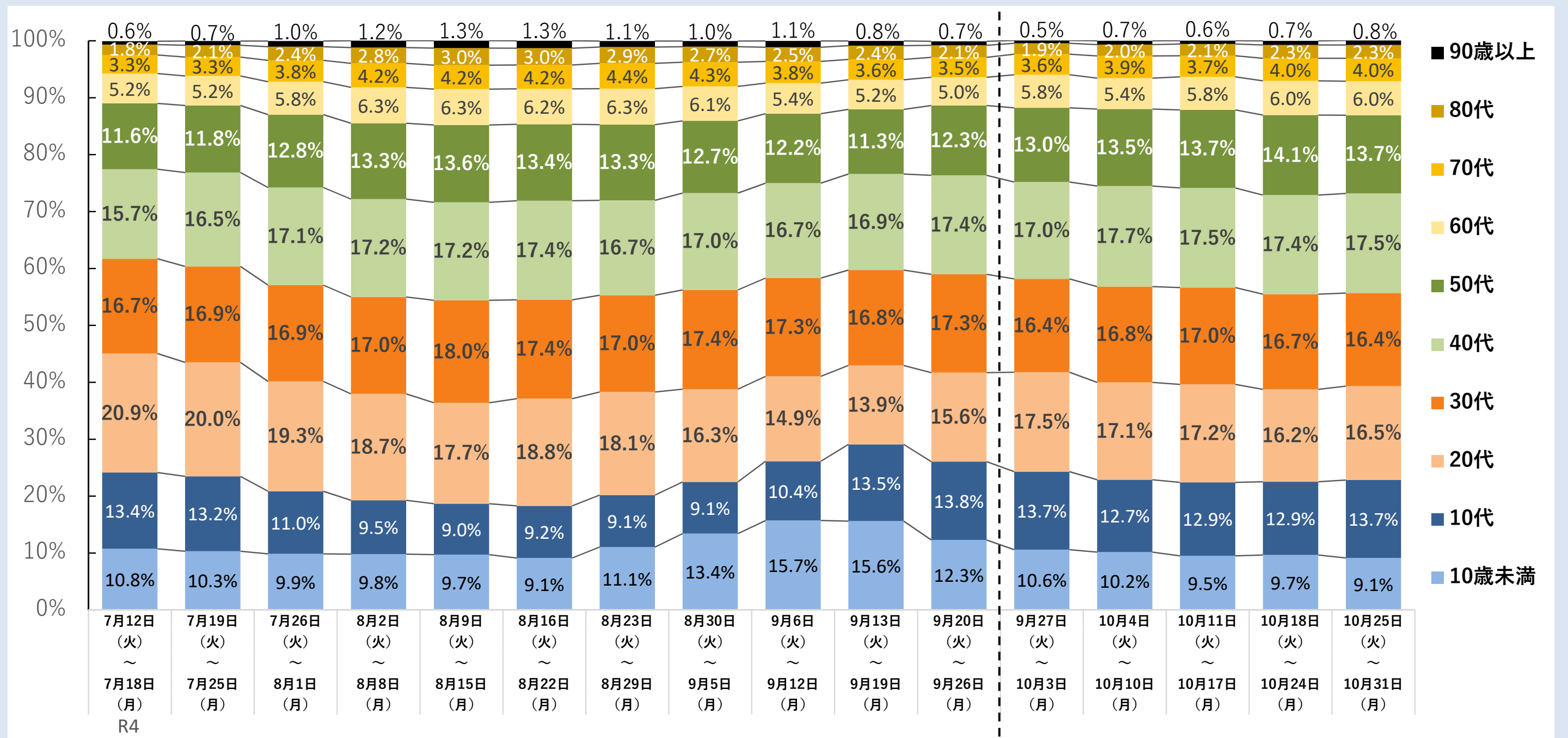
➤ 新規陽性者数の7日間平均は、約4,306人に大きく増加した。今週先週比は、約130%となった。



(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

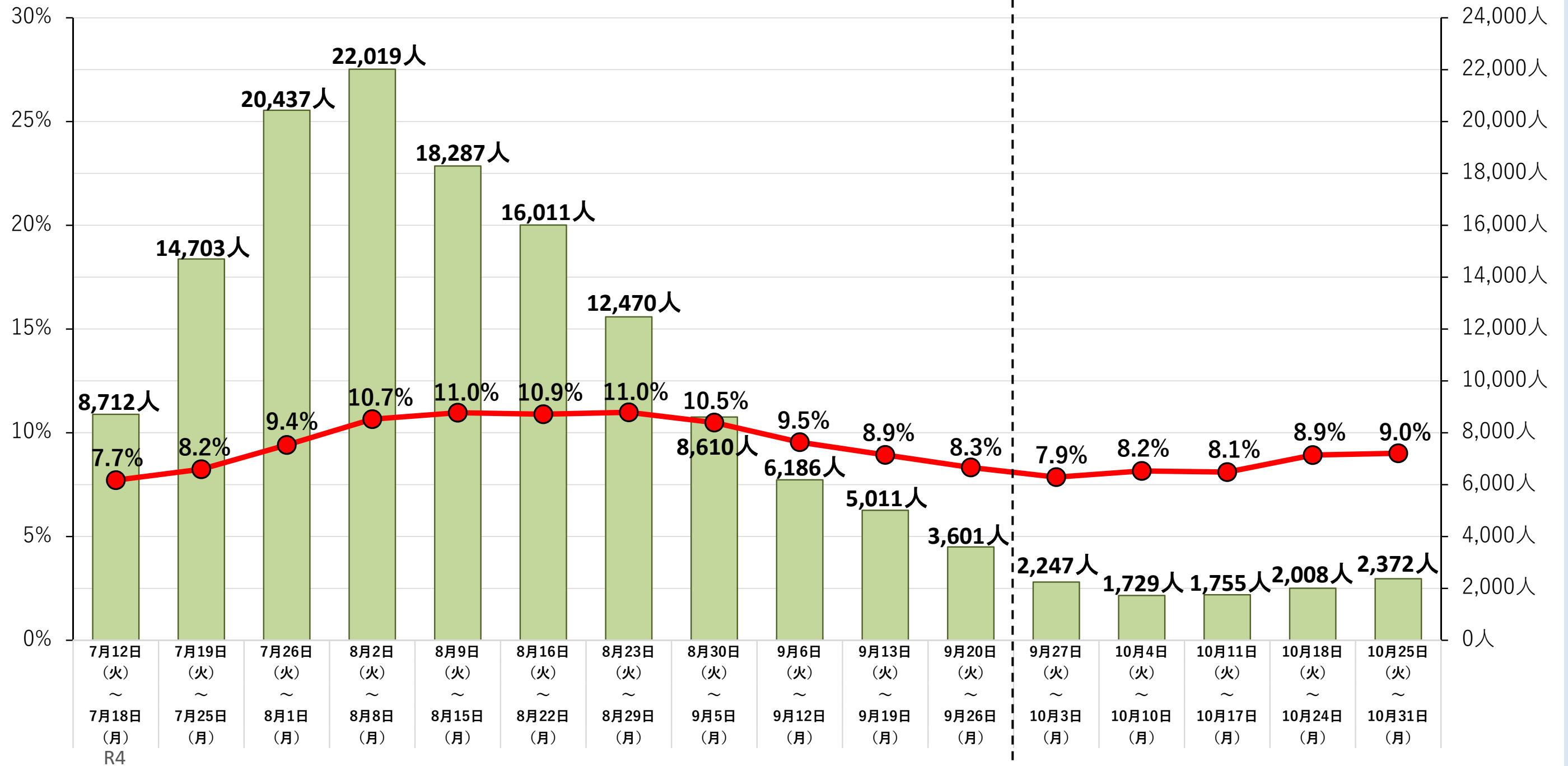
(注2) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を計上

【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

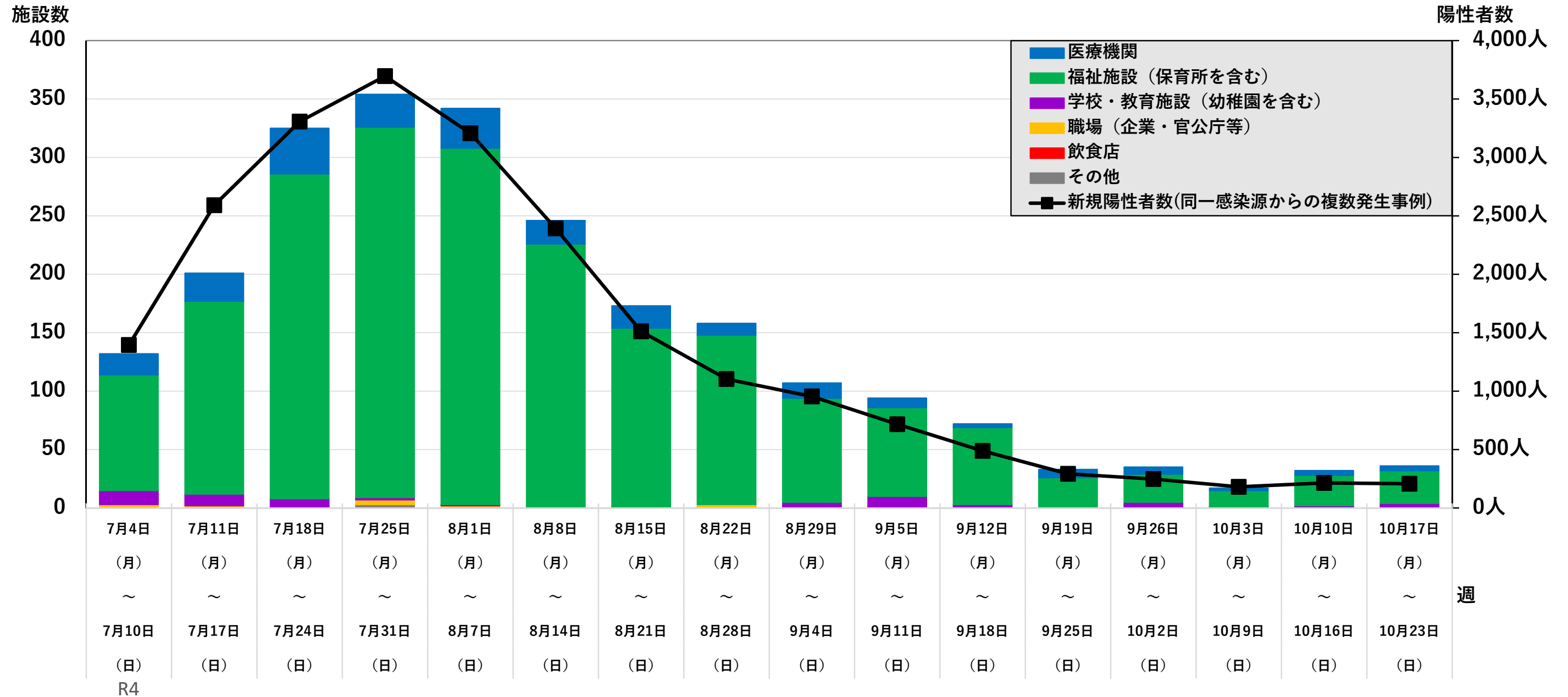
【感染状況】 ①-4 新規陽性者数（65歳以上の7日間移動平均）



(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

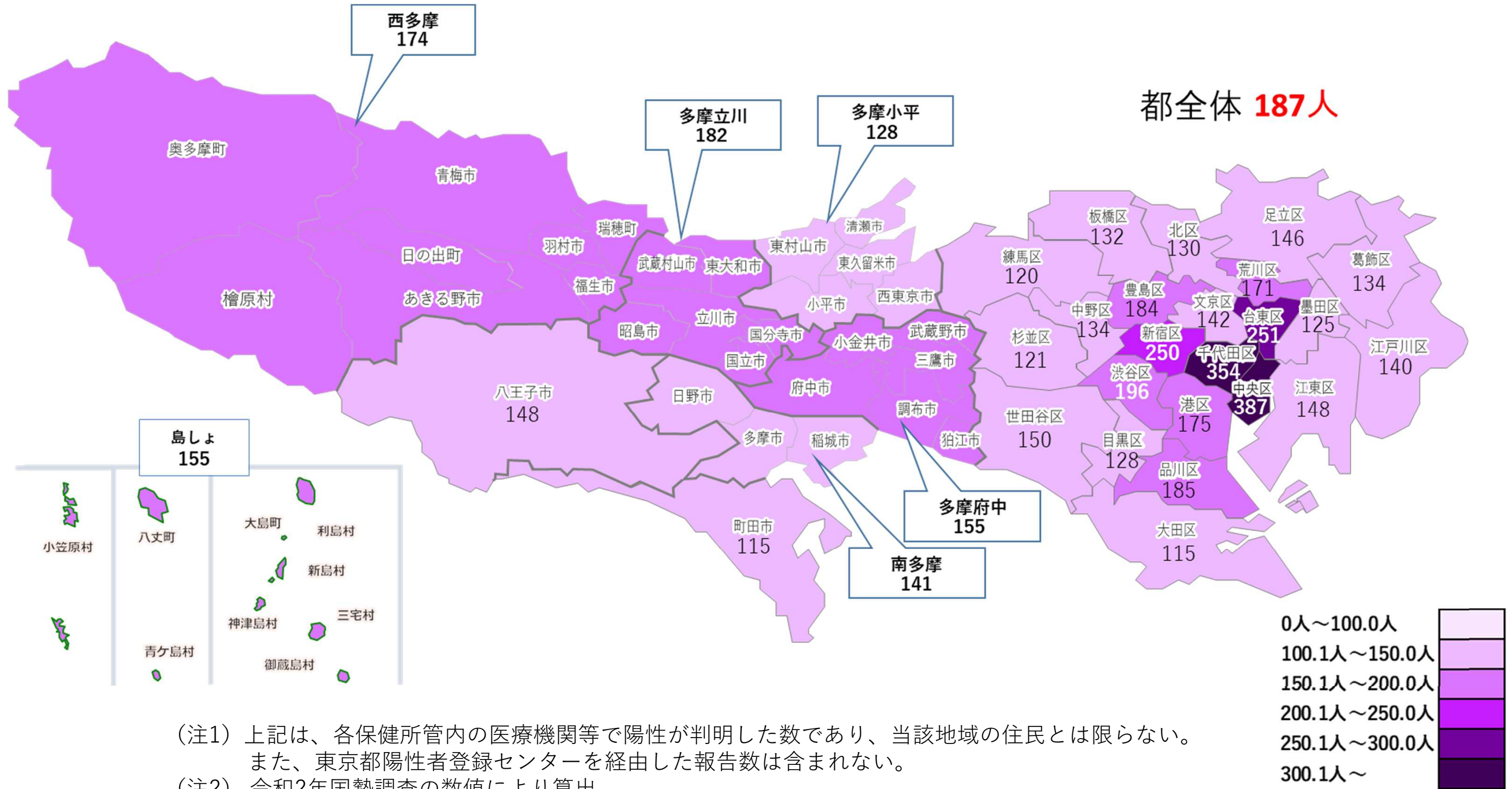
【感染状況】 ①-5 新規陽性者数（同一感染源からの複数発生事例）



(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。

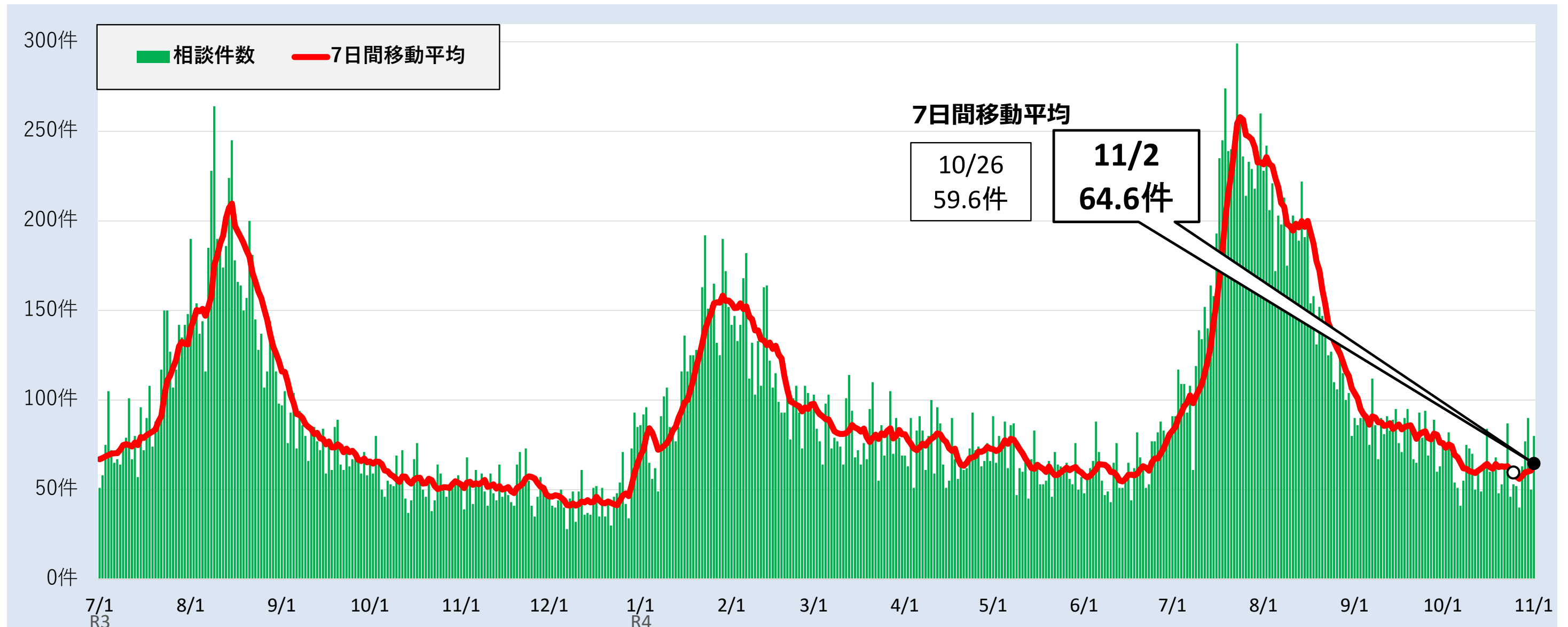
【感染状況】 ①-6 人口10万人あたり医療機関で陽性が判明した新規陽性者数（保健所区域別、10/25～10/31）



(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

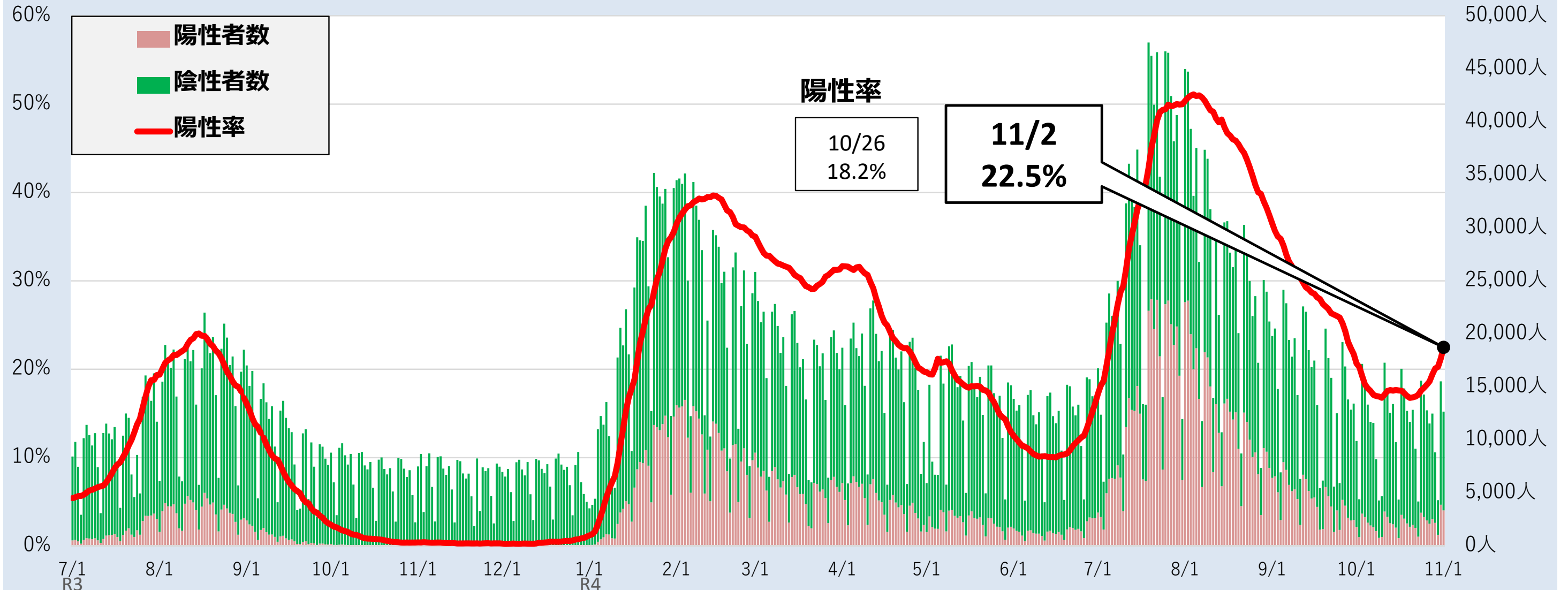
- #7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。
- #7119の7日間平均は、11月2日時点で64.6件となった。



(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）

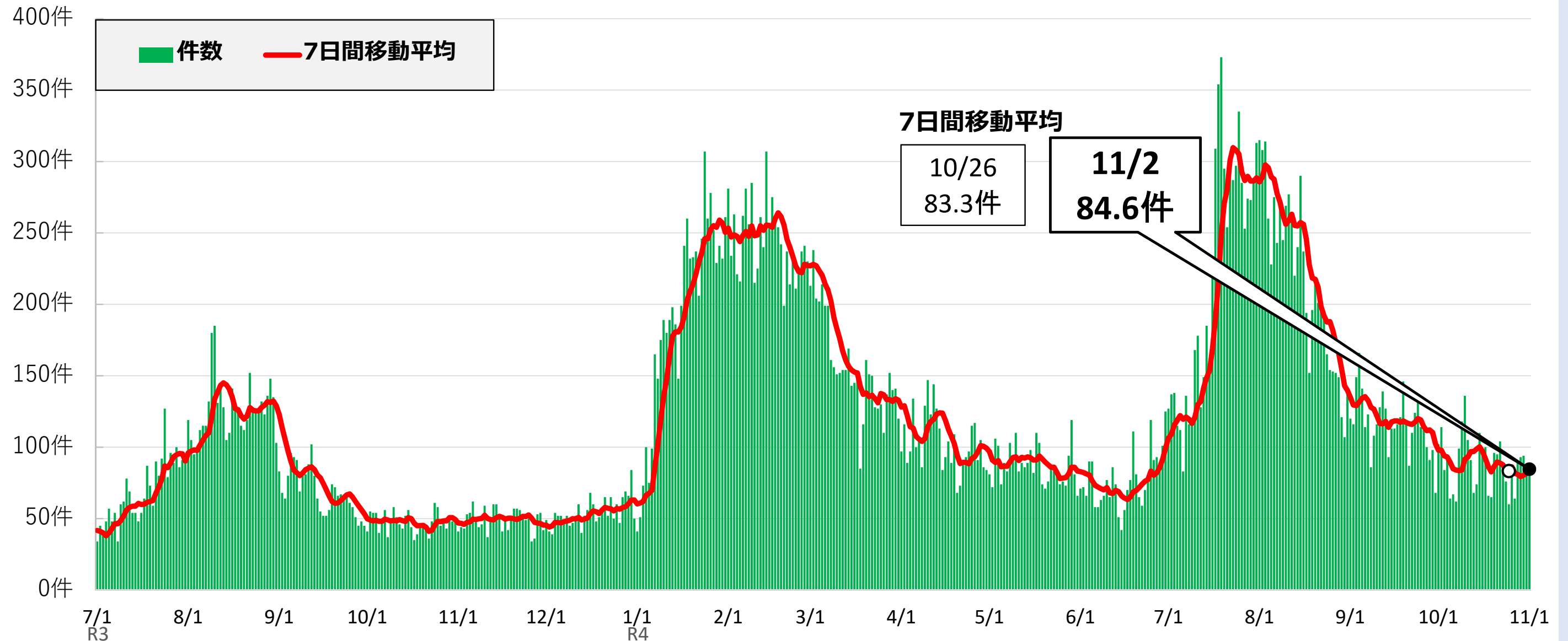
➤ PCR検査等の陽性率は22.5%に上昇した。



- (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の適用件数

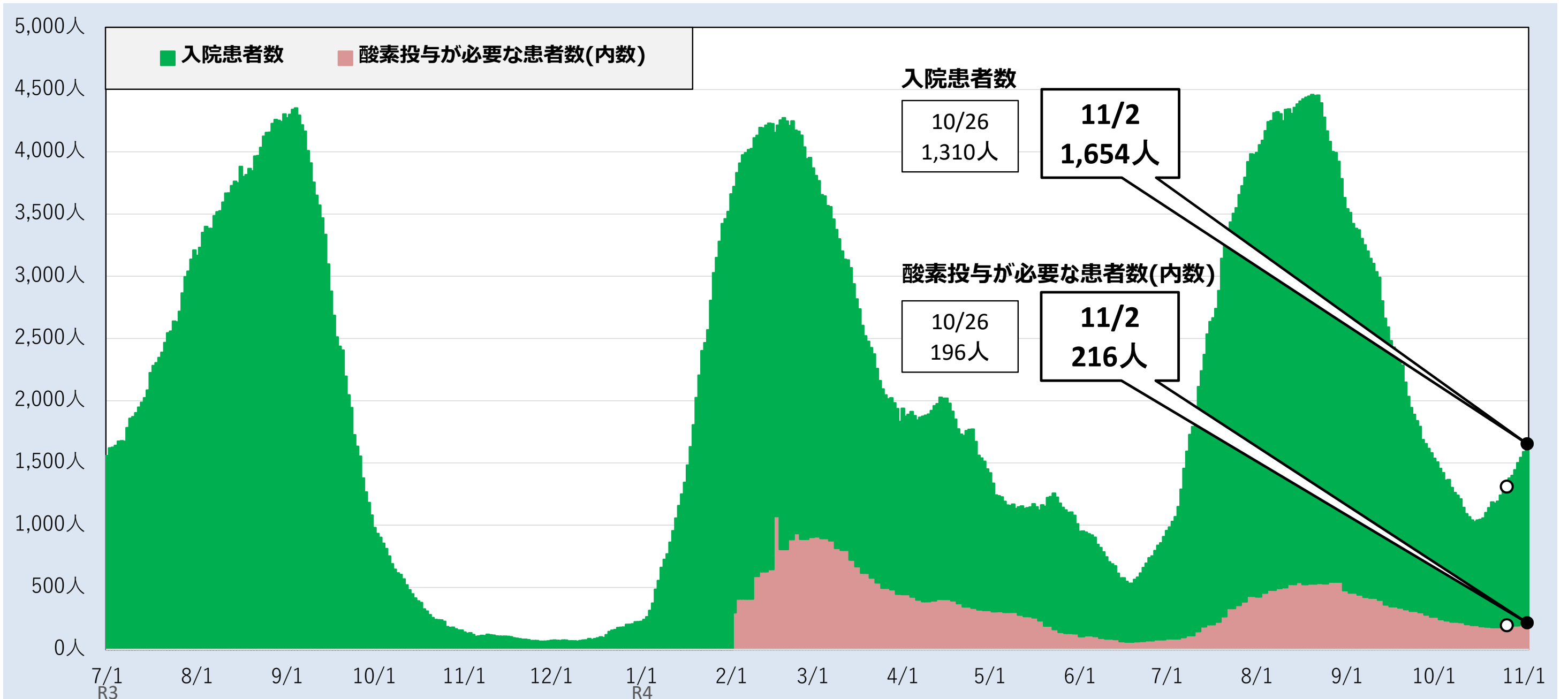
➤ 東京ルール適用件数の7日間平均は84.6件と、依然として高い値で推移している。



(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

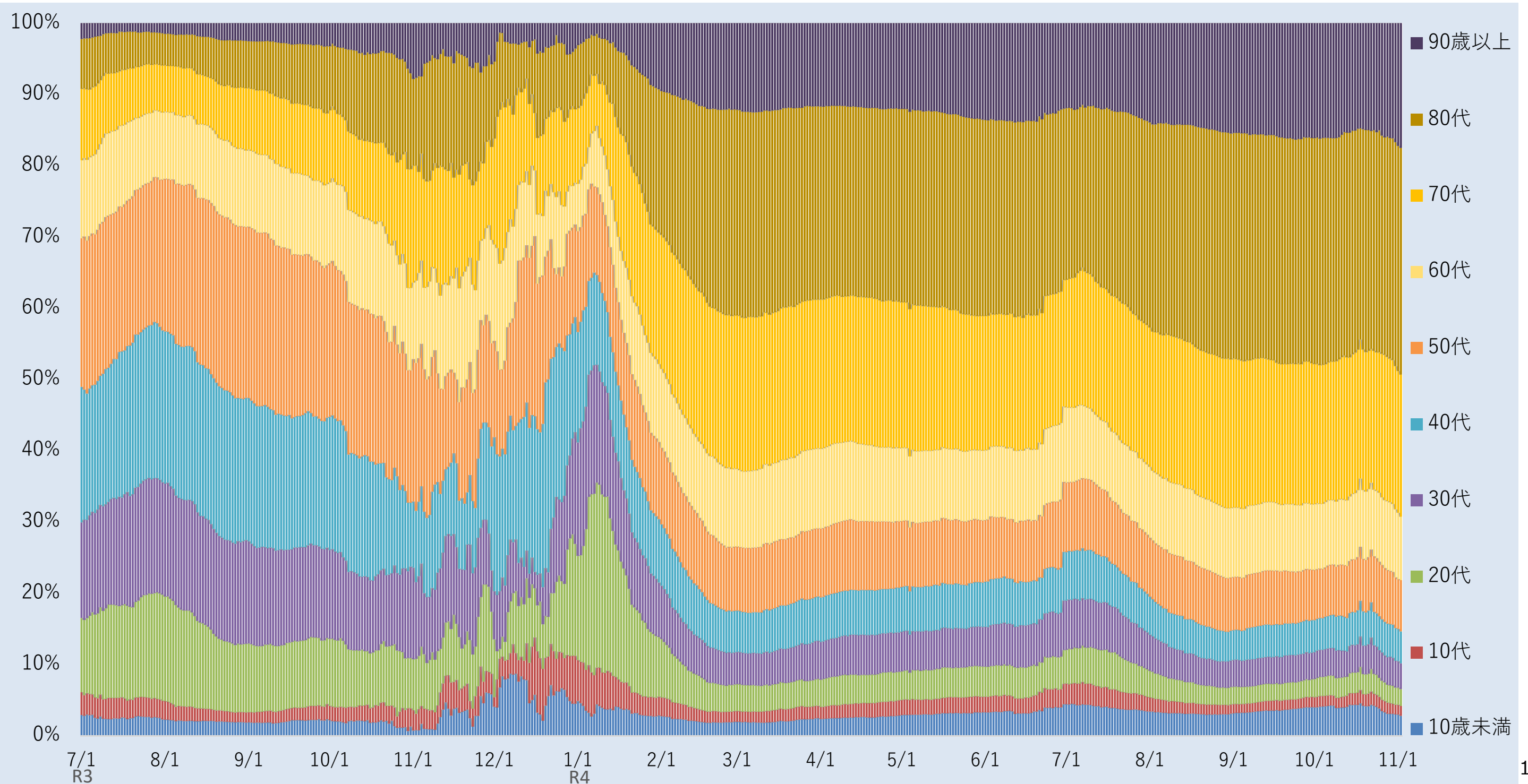
【医療提供体制】 ⑤-1 入院患者数（酸素投与が必要な患者数を含む）

➤ 入院患者数は、11月2日時点で1,654人に増加した。

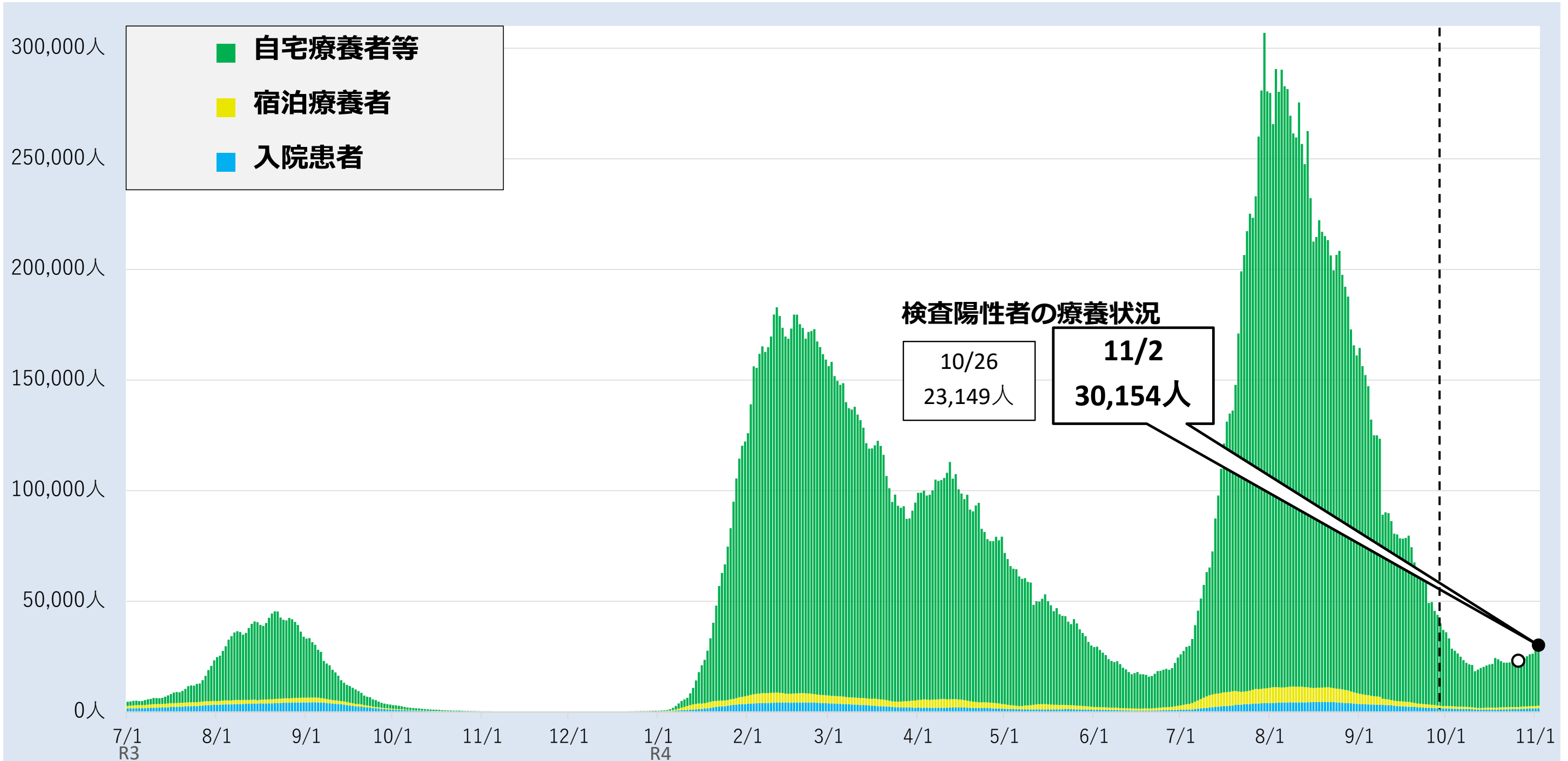


(注) 入院患者のうち、酸素投与が必要な患者数については、令和4年2月2日から作成

【医療提供体制】 ⑤-2 入院患者 年代別割合（公表日の状況）



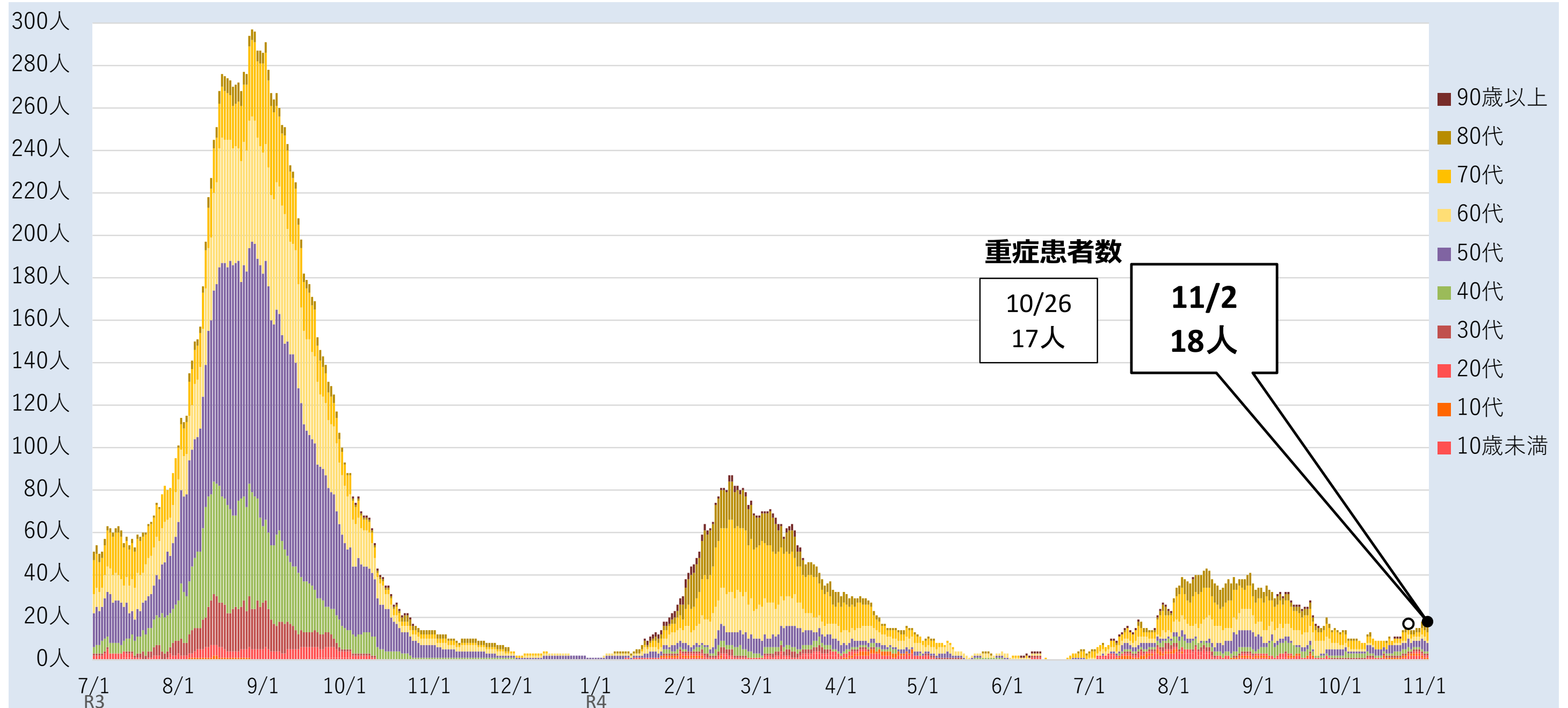
【医療提供体制】 ⑤-3 検査陽性者の療養状況



(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

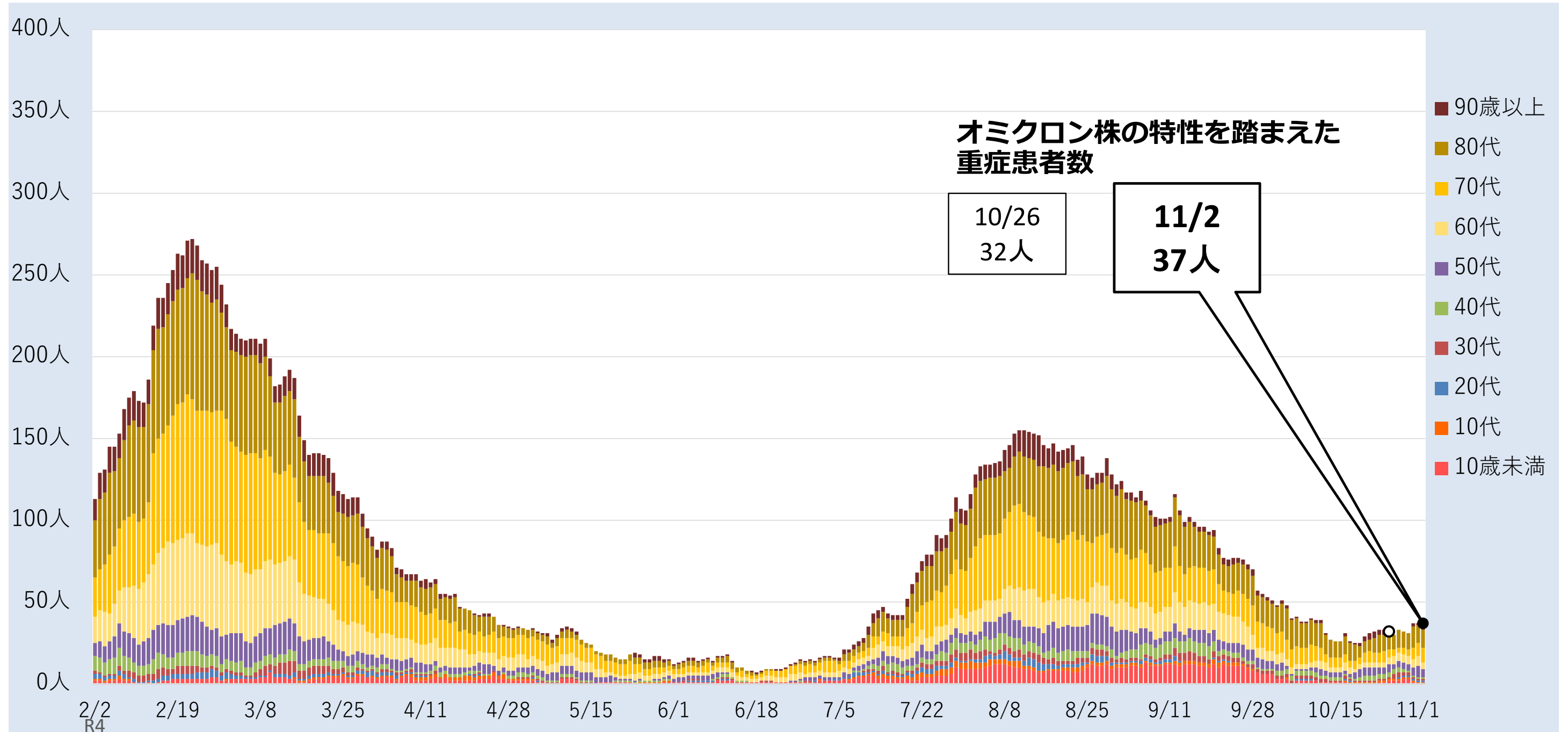
【医療提供体制】 ⑥-1 重症患者数

➤ 重症患者数は、11月2日時点で18人となった。



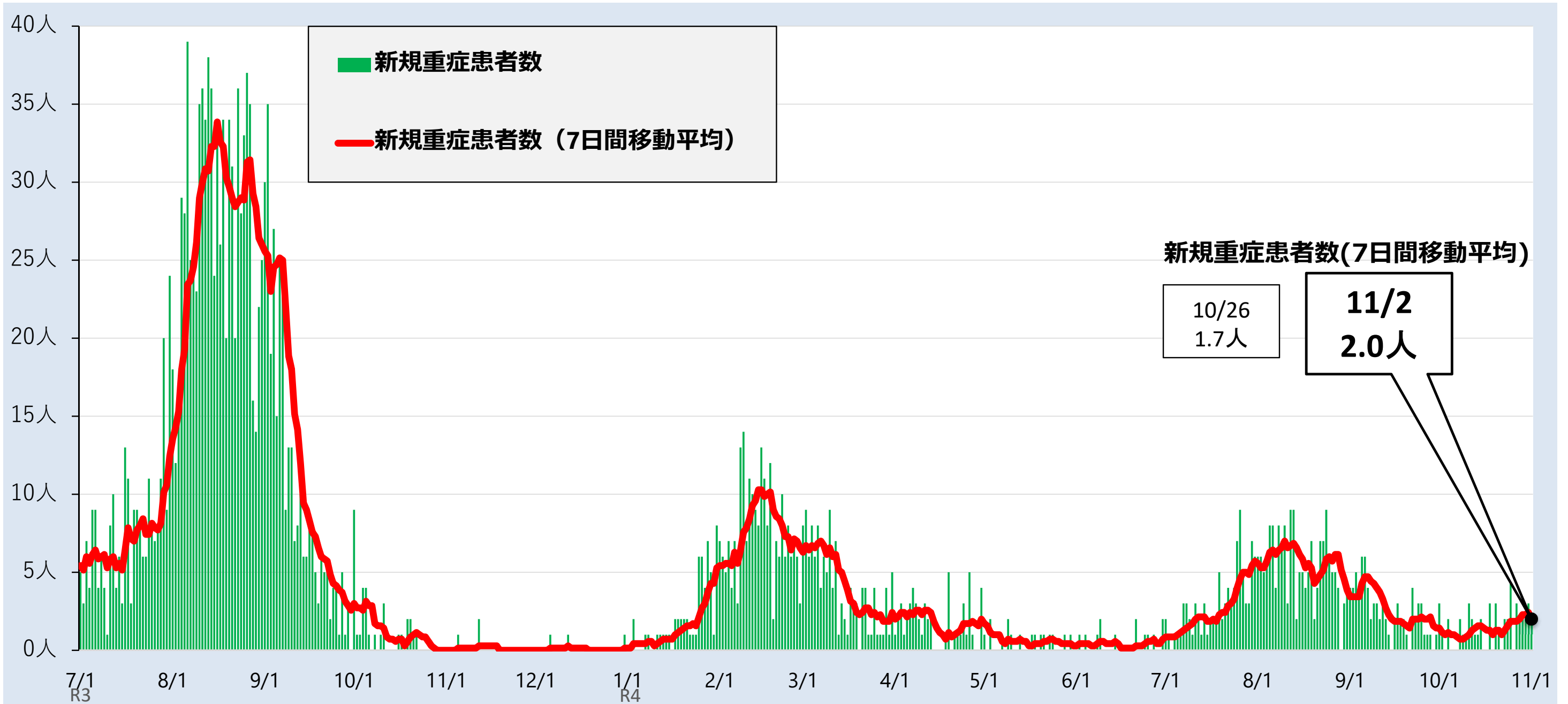
(注) 入院患者数のうち、人工呼吸器管理（ECMOを含む）が必要な患者数を計上

【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

【参考】国の新しいレベル分類のための指標（令和4年11月2日公表時点）

現在のレベル

レベル2

レベル分類指標

	レベル0 (感染者ゼロレベル)	レベル1 (維持すべきレベル)	レベル2 (警戒を強化すべきレベル)	レベル3 (対策を強化すべきレベル)	レベル4 (避けたいレベル)
都の指標	—	—	3週間後の病床使用率が確保病床数（7,496床）の約20%に到達	3週間後に必要とされる病床が確保病床数（7,496床）に到達又は病床使用率や重症者用病床（431床）使用率が50%超	確保病床数を超えた療養者の入院が必要
国の目安	新規陽性者数ゼロを維持できている状況	安定的に一般医療が確保され、新型コロナウイルス感染症に対し医療が対応できている状況	段階的に対応する病床数を増やすことで、医療が必要な人への適切な対応ができている状況	一般医療を相当程度制限しなければ、新型コロナウイルス感染症への医療の対応ができない状況	一般医療を大きく制限しても、新型コロナウイルス感染症への医療に対応できない状況

都の状況

	前回の数値 (10月26日公表時点)	現在の数値 (11月2日公表時点)
国のレベル分類のための病床使用率（注1）	16.1% (1,209人/7,496床)	20.6% (1,544人/7,496床)
国のレベル分類のための重症者用病床使用率（都基準）（注1）	3.7% (16人/431床)	3.5% (15人/431床)
3週間後の必要病床数（国予測ツール）（注2）	—	—

（注1）最大確保見込数に対する病床使用率であり、都の医療提供体制の指標（現時点の確保見込数に対する病床使用率）とは異なる。

（注2）増加傾向がみられない場合には、国予測ツールに基づく当該指標によるモニタリングを実施せず。

【参考】重症者用病床使用率（国基準）

20.9%
(219人/1,047床)

24.5%
(257人/1,047床)

オミクロン株対応ワクチン（二価ワクチン）

- 従来型のワクチンを上回る効果が期待される
- 対象者は、**1・2回目接種を終えた12歳以上の方**
- 接種間隔は、**10月21日より5か月⇒3か月に短縮**
- 現時点で**接種可能な都民の方 896万人**（年末までに1,076万人）

<オミクロン株対応ワクチン接種の対象者数（11月2日時点）>

～10月	11月上旬	11月中旬	11月下旬	12月上旬	12月中旬	12月下旬	1月上旬～
896万人	+59万人	+41万人	+41万人	+21万人	+10万人	+8万人	+4万人

年末までの接種対象者 **1,076万人**

『新型コロナワクチン接種キャンペーン 2022秋冬』の取組

区市町村や関係機関と連携した取組

- 高齢者施設等にワクチンバスを重点的に派遣
- 虎ノ門ヒルズ森タワー内での臨時接種を開始（11/4, 11, 14, 17、森ビル(株)・港区と連携）
- 利便性の高い駅近や大学等に臨時の接種会場を設置
- 区市町村のイベント等におけるポスターの掲出、チラシやノベルティを配布
- 区市町村の庁有車、防災無線等の呼びかけや町会・商店街等でのポスター掲出

社会経済との両立に向けた取組

- パスポートセンターにおけるポスター掲出やチラシによる働きかけ
- ただいま東京プラス、Go To Eat のサイトでのPR、TOKYOワクションの活用

広報媒体等の活用による普及啓発

- 都ホームページのトップページに、ワクチン接種状況のグラフを掲載
- 都営地下鉄駅構内において、音声放送による接種を働きかけ



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

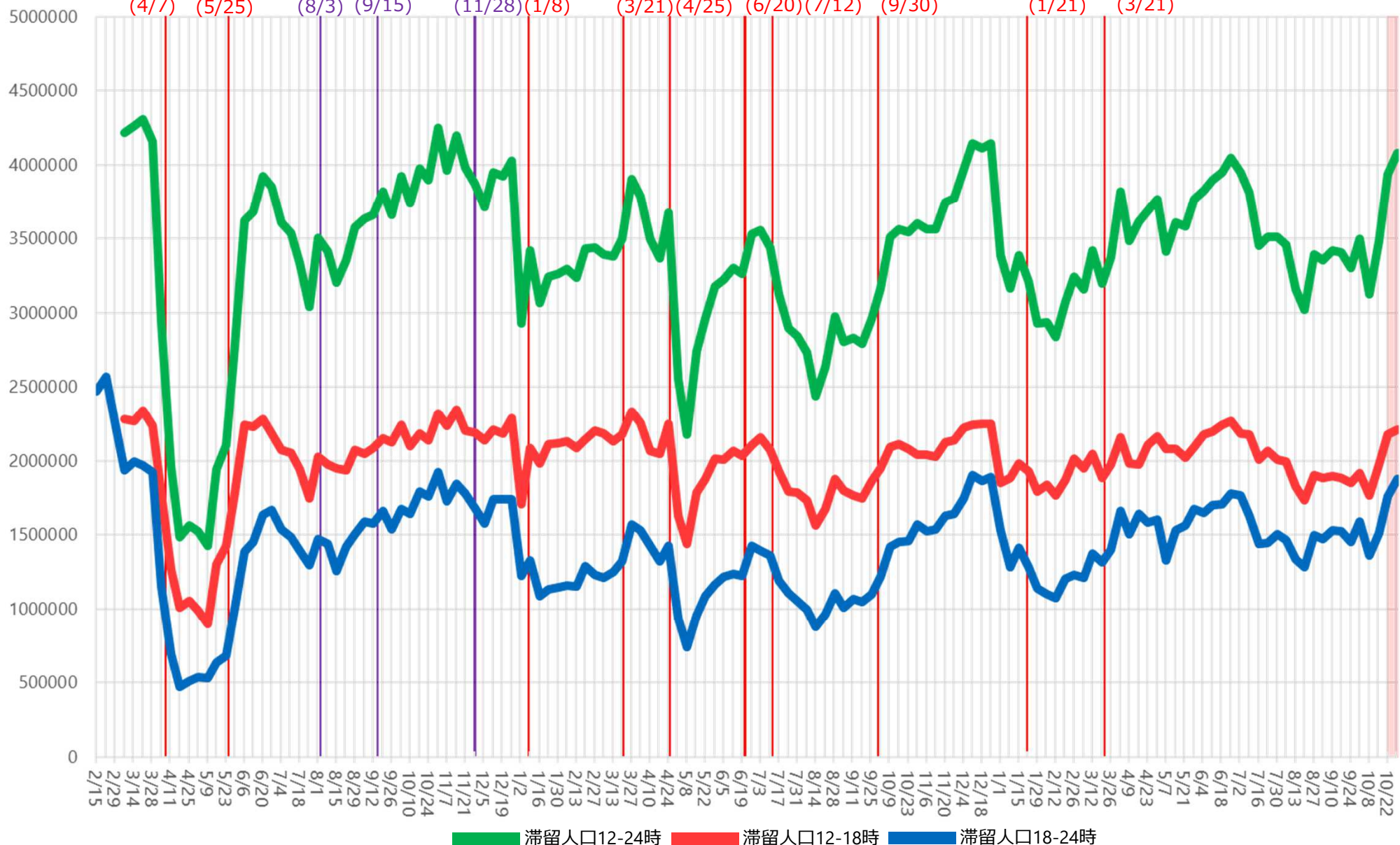
都内主要繁華街 滞留人口モニタリング

<要点>

- レジャー目的の夜間滞留人口は、3週連続で増加（前週比：6.4%増, 3週前比：37.8%増）。深夜帯の滞留人口は、すでに昨年末の高水準を上回っている。
- 引き続き、基本的な感染対策を徹底するとともに、ワクチン接種をさらに推進していくことが重要。

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10月29日）

繁華街
滞留
人口
(人)



前週比
(10/16-10/22)
からの増減

3.7%増

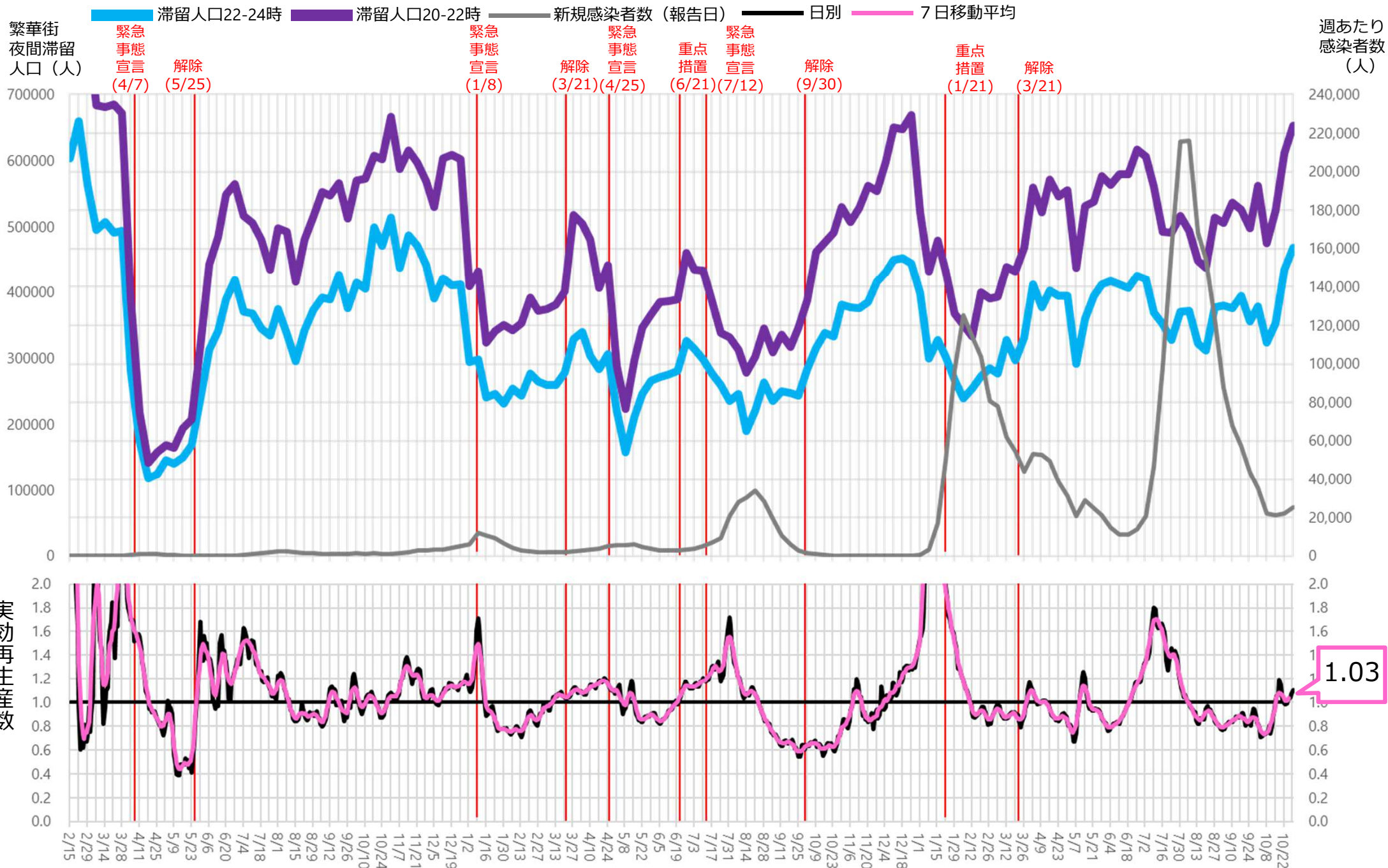
1.5%増

6.4%増
[37.8%増]

[カッコ内は
3週前(10/2-10/8)
からの増減]

※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10月29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 ※※



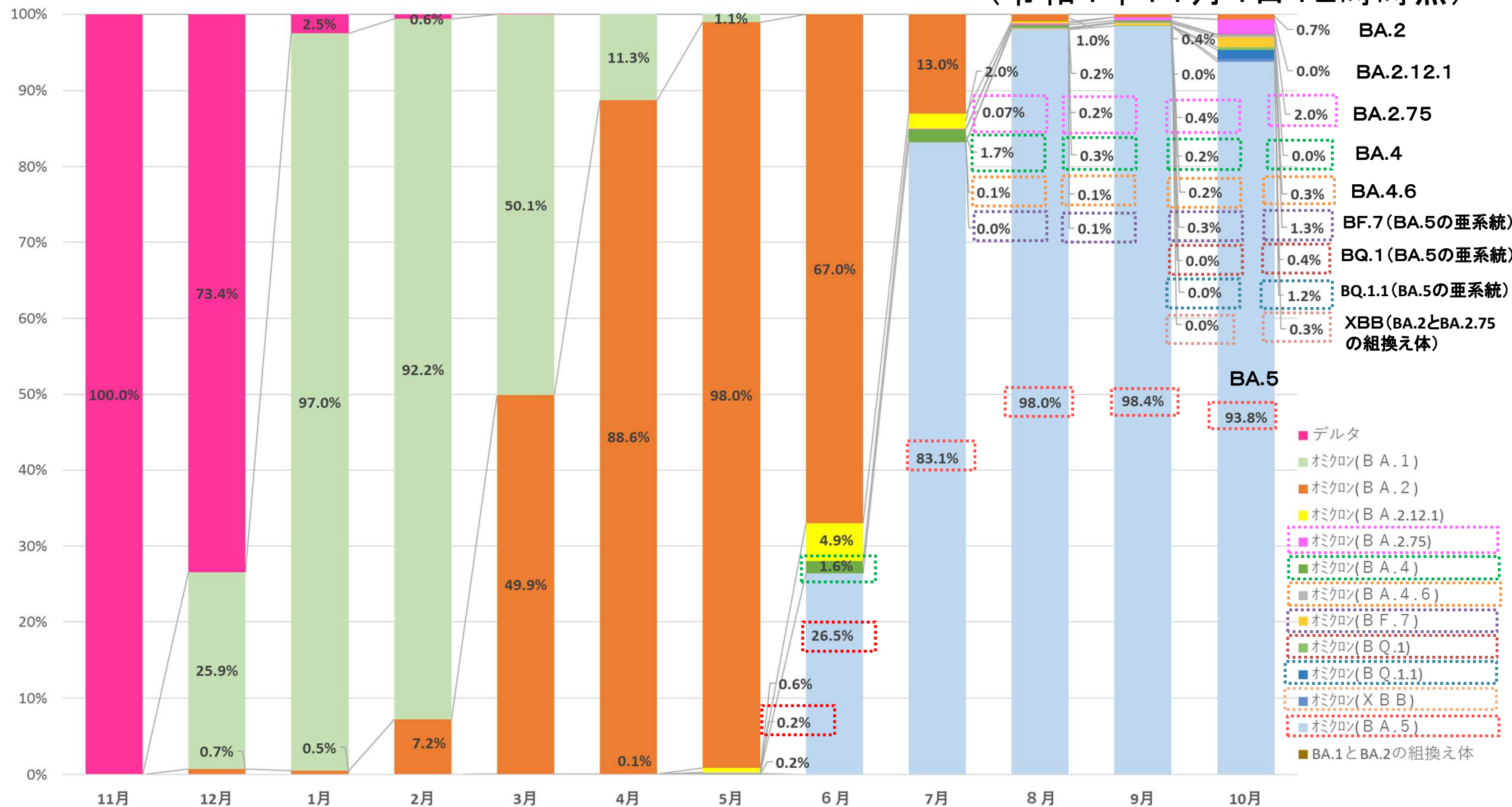
※GPS移動パターンから職場と自宅の場所を推定した後、職場・自宅以外の15分以上の滞留をレジャー目的としてカウント

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

(令和4年11月4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（内訳）

（令和4年11月4日12時時点）

名称	11月	12月	令和4年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
デルタ株	89	102	260	21	1	0	0	0	0	0	0	0
オミクロン株（BA.1）	0	36	10,115	3,158	2,136	565	53	1	1	0	0	0
オミクロン株（BA.2）	0	1	54	248	2,127	4,427	4,911	2,893	4,558	214	68	35
オミクロン株（BA.2.12.1）	0	0	0	0	0	1	29	213	693	49	7	0
オミクロン株（BA.2.75）	0	0	0	0	0	0	0	0	24	45	(+1) 81	(+55) 104
オミクロン株（BA.4）	0	0	0	0	0	0	0	70	601	75	40	2
オミクロン株（BA.4.6）	0	0	0	0	0	0	0	0	23	32	37	17
オミクロン株（BA.5）	0	0	0	0	0	0	8	1,144	29,135	21,587	19,043	4,901
オミクロン株（BF.7）	0	0	0	0	0	0	0	0	10	30	56	68
オミクロン株（BQ.1）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	19
オミクロン株（BQ.1.1）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(+1) 5	(+39) 63
BA.1とBA.2の組換え体	0	0	0	0	2	4	8	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	0	0	1	(+11) 16
計	89	139	10,429	3,427	4,266	4,997	5,009	4,321	35,045	22,032	19,343	5,225
健安研	26	22	824	49	61	19	10	22	0	0	0	0
その他	63	117	9,605	3,378	4,205	4,978	4,999	4,299	35,045	22,032	19,343	5,225

新規陽性者数（報告日別）	542	905	194,563	416,171	256,738	188,021	101,664	58,556	567,728	757,621	244,023	100,143
実施割合	16.4%	15.4%	5.4%	0.8%	1.7%	2.7%	4.9%	7.4%	6.2%	2.9%	7.9%	5.2%

- ※ 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。

全体に占めるBA.2.75の割合	—	—	0.07%	0.2%	0.4%	2.0%
全体に占めるBA.5の割合	0.2%	26.5%	83.1%	98.0%	98.4%	93.8%

「BQ.1.1系統」と「XBB系統」に対応した変異株PCR検査の開始

- ✓ 世界的に、感染の主体はBA.5系統ではあるものの、BA.5系統の亜系統である「BQ.1.1系統」およびBA.2系統とBA.2.75系統の組換え体である「XBB系統」の割合が増加しており、今後の発生動向に注視が必要
- ✓ 「BQ.1.1系統」は欧州およびアメリカで、「XBB系統」はシンガポールやインドなどで検出数が増加

- 都健康安全研究センターにおいて、「BQ.1.1系統」や「XBB系統」に特徴的な変異である、『K444T』『N460K』等に着目した変異株PCR検査を開始
- 都内の「BQ.1.1系統」や「XBB系統」の発生状況をいち早く把握

検査方法

- ✓ これまで実施している「BA.5系統」や「BA.2.75系統」に対応した変異株PCR検査に合わせて、『K444T』や『N460K』等の変異の有無を確認
- ✓ 「BA.5系統」疑いに、『K444T』『N460K』『R346T』の変異がある場合
⇒ 「BQ.1.1系統」疑い
- ✓ 「BA.2.75系統」疑いに、『N460K』『R346T』『Q183E』の変異がある場合
⇒ 「XBB系統」疑い

「BQ.1.1系統」と「XBB系統」の検査フロー

経過日数
1日

PCR検査（コロナ陽性が判明）

変異株PCR検査（迅速かつ幅広く特異な変異の有無を確認）

健安研独自の変異株PCR検査

「BA.5系統」疑いに、『K444T』『N460K』『R346T』の変異がある場合

⇒「BQ.1.1系統」疑い

「BA.2.75系統」疑いに、『N460K』『R346T』『Q183E』の変異がある場合

⇒「XBB系統」疑い

その他の分類については、以下の表のとおり

1日程度

	オミクロン							
	BA.2	BA.2.75	XBB	BA.4	BA.4.6	BA.5	BF.7	BQ.1.1
主な変異	G339D	G339H	R346T N460K G339H Q183E	P151S G339D L452R	P151S G339D L452R	D3N G339D L452R	R346T D3N G339D L452R	R346T D3N K444T N460K G339D L452R

7日程度

ゲノム解析（詳細の遺伝子解析を行い変異を把握）（※）
⇒オミクロン株の系統（BQ.1.1やXBB系統など）を確定

※ゲノム解析は、ウイルス量が一定以上必要

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11月4日12時時点)

	合計数	3.28 まで	3.29- 4.4	4.5- 4.11	4.12- 4.18	4.19- 4.25	4.26- 5.2	5.3- 5.9	5.10- 5.16	5.17- 5.23	5.24- 5.30	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		
変異株PCR検査実施数	18893	4975	1206	1027	801	701	446	369	472	396	256	205	172	220	322	398	407	678	455	459	574	411	404	493	629	602	440	449	294	174	274	182	2		
オミクロン株疑い	16734	4827	1193	959	764	683	438	359	446	339	247	200	169	219	308	382	355	658	372	326	409	311	259	378	424	389	314	316	219	125	209	135	2		
BA.1疑い	3371	2811	278	143	81	33	11	7	7	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	7914	2016	915	816	683	650	427	352	439	338	243	176	139	147	178	139	81	100	23	13	13	8	3	3	3	1	2	3	1	0	1	1	0	0	
BA.2.12.1疑い	54									1	2	1	7	14	14	7	5	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA.2.75疑い	25																	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	1	4	1	12	3	0	0	
BA.4疑い	75									0	0	0	0	3	13	13	4	9	5	5	7	2	3	0	2	2	1	2	2	0	2	0	0	0	
BA.4.6疑い	0																												0	0	0	0	0	0	
BA.5疑い	5270									0	2	23	23	55	103	223	265	548	343	308	387	300	253	375	419	384	311	310	210	120	184	122	2	0	
BF.7疑い	22																												2	4	10	6	0	0	
BQ.1.1疑い	3																																3	0	0
XBB疑い	0																																	0	0
判定不能	2158	147	13	68	37	18	8	10	26	57	9	5	3	1	14	16	52	20	83	133	165	100	145	115	205	213	126	133	75	49	65	47	0	0	

構成割合 (判定不能除く)

BA.2疑い	-	76.7%	85.1%	89.4%	95.2%	97.5%	98.1%	98.4%	99.7%	98.4%	88.0%	82.2%	67.1%	57.8%	36.4%	22.8%	15.2%	6.2%	4.0%	3.2%	2.6%	1.2%	0.8%	0.7%	0.3%	0.6%	0.9%	0.5%	0%	0.5%	0.7%	-	-	-	
BA.2.12.1疑い	-								0.3%	0.8%	0.5%	4.1%	6.4%	4.5%	1.8%	1.4%	0.2%	0%	0%	0.5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-
BA.2.75疑い	-																0%	0.3%	0%	0%	0.3%	0%	0%	0%	0.5%	0%	0.3%	1.8%	0.8%	5.7%	2.2%	-	-	-	
BA.4疑い	-								0%	0%	0%	0%	1.4%	4.2%	3.4%	1.1%	1.4%	1.3%	1.5%	1.7%	0.6%	1.2%	0%	0.5%	0.5%	0.3%	0.6%	0.9%	0%	1.0%	0.0%	-	-	-	
BA.4.6疑い	-																											0%	0%	0%	0%	-	-	-	
BA.5疑い	-								0%	0.8%	11.5%	13.6%	25.1%	33.4%	58.4%	74.6%	83.3%	92.2%	94.5%	94.6%	96.5%	97.7%	99.2%	98.8%	98.7%	99.0%	98.1%	95.9%	96.0%	88.0%	90.4%	-	-	-	
BF.7疑い	-																											0.9%	3.2%	4.8%	4.4%	-	-	-	
BQ.1.1疑い	-																															2.2%	-	-	
XBB疑い	-																																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.2.12.1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

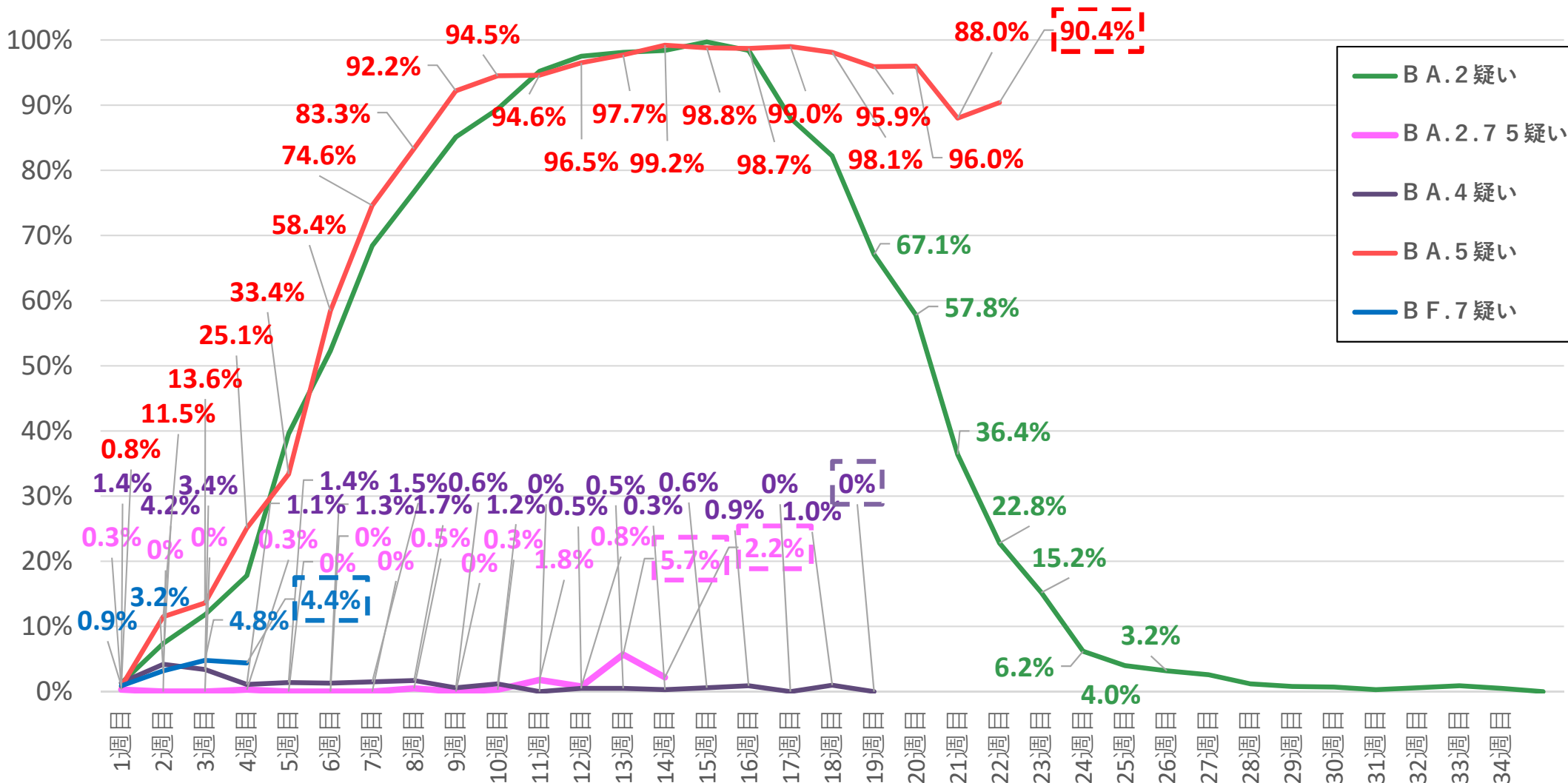
【参考】モニタリング検査(戦略的検査) 累計

検査数	BA.1疑い	BA.2疑い	BA.2.12.1疑い	BA.2.75	BA.4疑い	BA.4.6疑い	BA.5疑い	BF.7疑い	判定不能
2,214	0	302	32	8	11	1	677	8	1,175

※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

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11月4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。
- ※ BA.4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2022.6.14-6.20の週とする。
- ※ 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。
- ※ 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。

【参考】

都内のL452R変異株PCR検査 実施状況一覽

(令和4年11月4日12時時点)

	合計数	3.28まで	3.29-4.4	4.5-4.11	4.12-4.18	4.19-4.25	4.26-5.2	5.3-5.9	5.10-5.16	5.17-5.23	5.24-5.30	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
新規陽性者数(報告日別)	-	-	53,230	53,156	45,954	37,912	28,907	22,863	27,045	24,554	19,292	13,876	11,228	11,325	14,551	23,652	56,360	113,484	181,373	224,738	217,958	184,552	171,974	131,556	85,961	66,289	57,050	44,193	28,593	21,192	21,668	22,517	26,337
変異株PCR検査実施数	397,701	146,115	9,842	9,890	7,717	6,737	4,188	5,289	4,710	4,101	2,915	2,097	1,895	2,090	2,965	6,718	18,119	17,367	23,042	17,609	16,395	12,860	13,223	13,176	11,036	8,985	7,118	6,413	3,978	2,662	3,320	3,053	2,076
健安研	2,999	2,465	23	44	38	30	6	3	33	14	12	2	6	0	18	6	17	25	37	44	30	26	45	21	7	14	11	1	2	4	2	11	2
民間検査機関等	394,702	143,650	9,819	9,846	7,679	6,707	4,182	5,286	4,677	4,087	2,903	2,095	1,889	2,090	2,947	6,712	18,102	17,342	23,005	17,565	16,365	12,834	13,178	13,155	11,029	8,971	7,107	6,412	3,976	2,658	3,318	3,042	2,074
変異株PCR検査 実施割合	-	-	18.5%	18.6%	16.8%	17.8%	14.5%	23.1%	17.4%	16.7%	15.1%	15.1%	16.9%	18.5%	20.4%	28.4%	32.1%	15.3%	12.7%	7.8%	7.5%	7.0%	7.7%	10.0%	12.8%	13.6%	12.5%	14.5%	13.9%	12.6%	15.3%	13.6%	-
L452R変異株 陽性数	165,919	1,754	1	1	1	1	0	1	1	0	9	49	130	409	1,056	3,805	12,829	14,077	20,479	15,964	15,136	11,761	12,130	11,944	9,901	8,008	6,534	5,840	3,708	2,528	3,102	2,843	1,917
健安研	536	304	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	14	22	23	33	20	18	34	17	7	9	6	0	2	4	2	9	2
民間検査機関等	165,383	1,450	1	1	1	1	0	1	1	0	9	49	130	409	1,047	3,804	12,815	14,055	20,456	15,931	15,116	11,743	12,096	11,927	9,894	7,999	6,528	5,840	3,706	2,524	3,100	2,834	1,915
L452R変異株 陰性数	200,308	134,819	9,182	9,033	6,894	6,083	3,769	4,663	4,112	3,607	2,549	1,718	1,414	1,273	1,373	1,950	2,964	1,875	1,306	506	306	162	126	85	49	42	39	47	46	45	86	98	87
健安研	2,089	1,875	21	42	27	28	6	2	25	12	11	2	5	0	7	5	2	3	7	2	3	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0
民間検査機関等	198,219	132,944	9,161	8,991	6,867	6,055	3,763	4,661	4,087	3,595	2,538	1,716	1,409	1,273	1,366	1,945	2,962	1,872	1,299	504	303	162	126	83	49	42	38	47	46	45	86	97	87
判定不能件数	31,473	9,541	659	856	822	653	419	625	597	494	357	330	351	408	536	963	2,326	1,415	1,257	1,139	953	937	967	1,147	1,086	935	545	526	224	89	132	112	72
L452R変異株PCR検査 陽性率	-	-	0.01%	0.01%	0.01%	0.02%	0.0%	0.02%	0.02%	0.0%	0.4%	2.8%	8.4%	24.3%	43.5%	66.1%	81.2%	88.2%	94.0%	96.9%	98.0%	98.6%	99.0%	99.3%	99.5%	99.5%	99.4%	99.2%	98.8%	98.3%	97.3%	96.7%	-
L452R変異株PCR検査 陰性率	-	-	99.99%	99.99%	99.99%	99.98%	100.0%	99.98%	99.98%	100.0%	99.6%	97.2%	91.6%	75.7%	56.5%	33.9%	18.8%	11.8%	6.0%	3.1%	2.0%	1.4%	1.0%	0.7%	0.5%	0.5%	0.6%	0.8%	1.2%	1.7%	2.7%	3.3%	-

※ BA.4系統やBA.5系統には、L452Rの変異があり(陽性)、BA.1系統やBA.2系統には、L452Rの変異はない(陰性)

※ 民間検査機関等の実施数については、追加の報告により、更新する可能性がある

※ L452R変異株PCR検査陽性率および陰性率は、判定不能件数を、検査実施数から除外して算出

※ 「3.28まで」の検査結果に、アルファ株疑い1件を計上していないため、検査実施数と結果の件数が合致しない。

※ 「3.28まで」は、令和3年12月3日(遡及して検査した分を含む)から令和4年3月28日までの合計

※ 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。

「第 106 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 11 月 4 日（金）13 時 00 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 106 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。

東京 iCDC からは、所長の賀来先生に、本日はウェブ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を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、ほか 6 名の方につきましても、ウェブ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」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。では、「感染状況」から報告させていただきます。

総括コメントの色は「黄」、「感染状況の推移に注意が必要である」。

新規陽性者数の 7 日間平均は増加しており、今後の急激な増加に注意を払う必要がある。人の集まる屋内では、気温が低い中でも、定期的な換気を励行するなど、基本的な感染防止対策を徹底する必要がある、といたしました。

では、個別のコメントに移ります。

新規陽性者数です。

新規陽性者数の 7 日間平均は、前回 10 月 26 日時点の 1 日当たり 3,305 人から、11 月 2 日時点で約 4,306 人に大きく増加いたしました。

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ます。

今週先週比は、前回の約 97%から、今回は約 130%と、100%を上回っており、今後の急激な増加に注意を払う必要があります。

職場や教室、店舗など、人の集まる屋内では、気温が低い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適切に着用すること、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、基本的な感染防止対策を徹底することにより、新規陽性者数の増加をできる限り抑制していく必要があります。

発熱や咳、咽頭痛などの症状があるなど、新型コロナウイルスに感染したと思ったら、まず、外出、人との接触、登園・登校・出勤を控え、症状が軽い場合は、余裕をもってかかりつけ医、発熱相談センター、#7119、又は診療・検査医療機関に電話相談することとし、特に、症状が重い場合や、急変時には速やかに医療機関を受診する必要があります。

療養期間中においては、症状がある場合、症状軽快から 24 時間経過後までは外出の自粛が求められていることから、常備薬、解熱鎮痛薬等、食料品等を少し多めに備えることが必要であり、都ではリーフレットを作成し、都民に呼びかけております。

東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイトによると、11 月 1 日時点で、東京都の 3 回目ワクチン接種率は、全人口で 64.8%、12 歳以上では 71.1%、65 歳以上では 89.7%となっており、4 回目ワクチン接種率は、65 歳以上で 77.7%から 78.3%となりました。

今回から、1 枚目のこの下に紫色で特出しいたしましたのが、オミクロン株対応ワクチンの接種率は、全人口で 5.9%、12 歳以上では 6.5%、65 歳以上では 3.6%となっております。現在の流行の主体であるオミクロン株 BA.5 系統に対して、従来型のワクチンを上回る効果が期待できるとされていることから、オミクロン株対応のワクチンの接種を促進する必要があります。

従来型の新型コロナワクチンについては、5 歳以上とされていた初回接種の対象が、生後 6 か月から 4 歳までの乳幼児に拡大されており、都内においても、一部の区市町村から順次接種を開始しております。

今年の冬は、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が懸念されており、これらの流行状況に注意が必要であります。都では、同時流行が始まる前に、新型コロナウイルスワクチンとともに、インフルエンザワクチンの早期の接種を呼びかけております。

世界的に流行の主体はオミクロン株「BA.5 系統」であるものの、オミクロン株の亜系統である「BA.2.75 系統」「BA.4.6 系統」「BF.7 系統」「BQ.1.1 系統」及び「XBB 系統」などが都内で複数報告されており、今後の動向を注視していく必要があります。都では、これらの亜系統について、ゲノム解析や変異株 PCR 検査などを行い、監視しております。

①-2 です。

新規陽性者数の年代階層別分布割合では、40 代が 17.5%と最も高く、次いで 20 代が 16.5%となりました。行動が活発な 20 代、30 代、40 代が依然として高い割合を示しており、今後の動向を注視する必要があります。

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ります。

①-3 です。

新規陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者数は、先週の 2,008 人から今週は 2,372 人となり、その割合は 9.0%となっております。65 歳以上の新規陽性者数の 7 日間平均は、前回の 1 日当たり 301 人から、約 390 人となっております。

65 歳以上の高齢者数は 3 週連続して増加しております。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注意をする必要があります。

①-5 です。

第 6 波以降、都に報告があった新規の集団発生事例は、福祉施設 2,184 件、学校・教育施設 97 件、医療機関 262 件でありました。

①-6 です。

これは都内の医療機関から報告された保健所区域別新規陽性者数の分布を、人口 10 万人当たりで見た図です。

区部の中心部が高い値となっており、多摩地域も濃くなってきております。

では、②#7119 における発熱等相談件数です。

相談件数の 7 日間平均は、前回の 1 日当たり 59.6 件から 64.6 件となりました。また、小児の発熱等相談件数の 7 日間平均は、前回の 26.4 件から 26.1 件です。

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 1 日当たり約 1,179 件から約 1,430 件となっております。

#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の今後の動向を注視するとともに、感染拡大に備え、発熱相談センターの更なる体制の拡充について検討する必要があります。

③検査の陽性率です。

行政検査における 7 日間平均の PCR 検査等の陽性率は、前回の 18.2%から 22.5%に上昇しました。また、7 日間平均の PCR 検査等の人数は、前回の 1 日当たり約 10,205 人から 11,168 人となっております。

横ばいで推移していた検査の陽性率は、今回は 22.5%に上昇しました。この他にも、把握されていない感染者が存在していると考えられ、注意が必要であります。

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、無料配付しております。また、今後の感染拡大に備え、配付を待たずに早期に検査ができるよう、検査キットを事前に薬局等で個人購入し、備蓄しておく必要があります。都ではリーフレットを作成し、都民に呼びかけております。

都は、都内在住の、医療機関の発生届の対象者以外で自主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 時間受け付けている「東京都陽性者登録センター」を運営しており、今週は 4,924 人が報告されております。

「感染状況」については以上であります。

続きまして、「医療提供体制」について報告いたします。

医療提供体制の総括コメントの色は「黄」、「通常の医療との両立が可能な状況である」。

入院患者数は、2週間連続して増加し、新規入院患者数も増加しています。重症患者数は横ばいで推移しているものの、新規陽性者数の増加から少し遅れて増加する傾向があり、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。

まず、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報告します。

(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は、前回の22.9%から29.2%、

(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、7.6%から8.8%に、

(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、15.0%から13.1%に、

(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、69.6%から74.4%となりました。

(5) 救急医療の東京ルールの適用件数は、1日当たり84.6件であります。

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83.3件から、先ほども述べましたけれども、84.6件となっております。

東京ルール適用件数の7日間平均は、依然として高い値で推移しており、救急医療体制が未だ影響を受けていると考えられます。

救急搬送においては、救急車の現場到着から病院到着までの時間が、新型コロナウイルス感染症流行前の水準と比べると、依然延伸したまま推移しております。

⑤入院患者数です。

入院患者数は、前回の1,310人から1,654人に増加いたしました。

入院患者のうち酸素投与が必要な患者数は、前回の196人から216人となり、割合は、前回の15.0%から13.1%となっております。

今週、新たに入院した患者数は、先週の607人から741人となり、入院率は2.8%でした。

都は、各医療機関に要請する病床確保レベルを1、5,283床としておりますが、11月2日時点で稼働病床数は3,716床、稼働病床数に対する病床使用率は44.5%となっております。

入院患者数は2週間連続して増加し、新規入院患者数も増加しており、今後の動向に注意する必要があります。

今年の冬は、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が懸念されており、発熱外来、オンライン診療の拡充など、医療提供体制を強化していく必要があります。

入院調整本部への調整依頼件数は、11月2日時点で89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32%を占め、次いで70代が約20%で、入院患者のうち、重症化リスクが高い、60代以上の高齢者の割合は、約78%と高い値のまま推移しており、今後の動向を注視する必要があります。

⑤-3です。

検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は1,654人、宿泊療養者数は1,156人、自宅療養者等の人数は27,344人で、全療養者数は30,154人でありました。

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、食料品やパルスオキシメーターの配送、都の宿泊療養施設等への入所など、療養生活のサポートが受けられることを、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、29か所の宿泊療養施設を運営しております。現在、各施設の一部フロア休止などを行い、稼働レベルをレベル1として、確保している約13,000室を、約9,000室に変更して対応しております。

⑥重症患者数です。

重症患者数は、前回の17人から18人となりました。年代別内訳は10代が1人、20代が1人、30代は1人、40代1人、50代4人、60代1人、70代4人、80代4人、90歳以上が1人です。性別は男性が12人、女性が6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0.02%でした。

今週、新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者が17人、離脱した患者は8人、使用中に死亡された患者さんが3人でありました。

今週、報告された死亡者数は30人、50代が2人、60代2人、70代8人、80代11人、90代7人でした。11月2日時点での累計の死亡者数は6,015人となっております。

重症患者数は横ばいで推移しておりますが、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。

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32人から37人となりました。年代別内訳は10代が1人、20代が1人、30代が1人、40代が1人、50代が5人、60代が4人、70代9人、80代11人、90歳以上が4人です。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者37人のうち、都基準の重症患者数が18人、この他に、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8人、その他の患者が11人でした。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、2週間連続して増加いたしました。病床使用率は10%を下回って推移しているものの、重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加する傾向があることから、今後の動向を注視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17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1.7人から、2.0人となりました。

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。

ただいまのご説明のありました分析シートの内容につきまして、何かご質問等は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。

「ワクチン接種の促進」につきまして、福祉保健局長からご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。

オミクロン株対応ワクチンは、従来型を上回る効果が期待できます。

対象となる方は、1・2回目接種を完了した12歳以上の方で、接種間隔は先月21日に、5ヶ月から3ヶ月に短縮されました。

これにより、7・8月に接種を受けた高齢者の方をはじめ、現時点で都民のうち、約900万人の方が接種可能となっております。年末までには、ほぼ全ての方が接種可能となる見込みです。

多くの都民にワクチンの早期接種を働きかけるため、「新型コロナワクチン接種キャンペーン2022秋冬」を実施し、集中的な広報等を展開いたします。

具体的には、ハイリスクの方が入所する高齢者施設などにワクチンバスを重点的に派遣し、施設入所者への接種を確実に進めて参ります。

また、本日を含めた4日間の日程で、虎ノ門ヒルズ森タワー内で臨時の接種会場を設置し、今後、区市町村と連携して、利便性の高い駅の近くや大学などでも同様の会場を設置して参ります。

さらに、区市町村の秋のイベント等において、チラシを配布するほか、町会・商店街などでポスターを掲示するなど、都民への周知を行って参ります。

加えまして、都営地下鉄の駅構内において、音声放送による接種の呼びかけを行うなど、様々な広報媒体を活用して、都民への普及啓発を行って参ります。

これらの取組によりまして、年末年始に向けて、ワクチンの早期接種を促進して参ります。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、「東京iCDCからの報告」に移ります。

「総括コメント」、「都内主要繁華街における滞留人口のモニタリング」、そして「変異株

PCR 検査」につきまして、賀来所長からご報告をよろしくお願ひいたします。

【賀来所長】

はい。まず「分析報告」、「都の対応」についてコメントをさせていただき、次に「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。

ただいま、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、医療提供体制、いずれも黄色ですが、感染状況は、新規陽性者数の7日間平均は増加していること、医療提供体制は、2週連続で入院患者数が増加しており、今後の動向を注視する必要がある、とのこと。

全国の感染状況を見ますと、どの地域でも増加に転じており、中でも北海道や東北地方では、前週に続き、大きな増加が見られます。冬に向かい、呼吸器ウイルス感染症が流行しやすいことから、さらなる警戒が必要です。

今後に向けて、都内の新規陽性者数をできる限り抑制していくためにも、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、全世代において、早期にワクチンを受けていただくことが重要であると考えます。

続きまして、東京都から、オミクロン株対応ワクチンの接種対象者が、現時点で900万人、年末までに約1080万人になるとの報告がございました。

新型コロナの第8波とインフルエンザの同時流行に備えるためにも、年末年始に向けて、早期接種を促進していくことが極めて重要であると考えます。

すでに、東京都では、ワクチン接種キャンペーンにより集中的な広報を展開しておられます。引き続き、都民の皆様のご理解、積極的な接種に繋がるよう、しっかりとしたリスクコミュニケーションを行っていくこと、そのことが鍵になっていくものと思われま。

また、この夏の第7波では、第6波までと比べて多くの方が感染されました。「自然感染により獲得した免疫があるので、さらにワクチンを接種する必要はない」とお考えの方もおられるかもしれません。

しかし、感染した方であっても、徐々に免疫は下がっており、オミクロン株の免疫逃避性も考慮すると、再感染のリスクは高まっているものと考えられます。ぜひともワクチン接種をご検討いただきたいと思います。

都内主要繁華街の滞留人口の状況につきまして、西田先生の資料をもとにご説明をさせていただきます。

今回の分析の要点です。

レジャー目的の夜間滞留人口は、3週連続で増加しており、深夜帯滞留人口は既に昨年末の高水準を上回っております。

それでは個別のデータについて説明をいたします。

次の資料をお願いします。

青色の線で推移が示されている、18時から24時までのいわゆる夜間滞留人口は、直近の

ところ顕著に増加しております。

直近1週間では6.4%、3週間前に比べますと、37.8%増加してきております。人々のハイリスクな行動が急激に増加している様子が伺えます。

次の資料をお願いします。

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。

いずれの時間帯も、直近のところ顕著に増加しており、それに伴い、実効再生産数も「1.0」を上回る状況が見られています。

今後、年末に向けてさらに人々の接触機会が増えていくことが想定されます。基本的な感染対策を徹底するとともに、できる限りリスク行動を避け、ワクチンの接種を迅速に推進していくことが重要となります。

繁華街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、過去1年間のゲノム解析結果の推移です。

10月における解析結果は、現時点で「BA.2系統」の占める割合が0.7%、「BA.2.75系統」が2.0%、「BA.4.6系統」が0.3%、BA.5系統の亜系統である「BF.7系統」が1.3%、同じくBA.5系統の亜系統である「BQ.1系統」が0.4%、「BQ.1.1系統」が1.2%、BA.2系統とBA.2.75系統の組換え体である「XBB系統」が0.3%、「BA.5系統」が93.8%となっております。

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。

このうち、「BA.2.75系統」が56件、「BQ.1.1系統」が40件、「XBB系統」が11件、前回から新たに確認されています。

次の資料をお願いします。

このような、様々な変異株が、今、報告されつつあるわけですが、この変異株につきましては、健安研で様々なPCR検査を実施しております。

オミクロン株の亜系統である「BQ.1.1系統」及び「XBB系統」に対応した変異株PCR検査を開始させていただきました。

現在、世界的に見ても、完成の主体はBA.5系統であります。BA.5系統との亜系統である「BQ.1.1系統」及びBA.2系統とBA.2.75系統の組換え体である「XBB系統」の割合が増加していることから、今後、日本においても、変異株の発生動向を注視していく必要があります。

東京都では、これまでの検査に加えて、いち早く「BQ.1.1系統」や「XBB系統」の発生状況を把握するため、東京都健康安全研究センターにおいて、「BQ.1.1系統」や「XBB系統」に対応した変異株PCR検査を開始しております。

この変異株PCR検査につきましては、10月28日から検査を開始しておりますが、これ

までに実施している「BA.5 系統」や「BA.2.75 系統」に対応した変異株 PCR 検査に合わせて、「K444T」や「N460K」等の変異の有無に着目しております。

「BA.5 系統」疑いに「K444T」、「N460K」、「R346T」の変異がある場合、「BQ.1.1 系統」の疑いがあることとなります。

「BA.2.75 系統」疑いに「N460K」、「R346T」、「Q183E」の変異がある場合、「XBB 系統」の疑いがあることとなります。

次のスライドをお願いします。

こちらは、具体的な変異株 PCR 検査のフローです。参考として、オミクロン株の亜系統も合わせて記載しております。

ゲノム解析では 7 日ほどかかるわけですが、変異株 PCR では 1 日程度と迅速に判別することが可能となっております。

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 の結果です。

非常に小さな数字になっておりますが、「BA.2.75 系統」については、前週まで遡って新たに 8 件が確認され、25 件となっております。

今回から報告しております「BQ.1.1 系統」については、3 件が確認されておりますが、「XBB 系統」につきましては、まだこの変異株 PCR については、確認がされておられません。

次の資料をお願いします。

こちらのスライドは、変異株の置き換えの推移を比較したグラフです。

青色でお示ししている BF.7 系統が 4.4%、ピンク色の BA.2.75 系統が 2.2% 検出されておりますが、都内における感染の主体は、引き続き赤色で 90.4% とお示ししている BA.5 系統となっております。

東京 iCDC では、新たな変異株の流行の端緒を捉えるため、引き続き、陽性者の検体のゲノム解析や変異株 PCR を実施し、動向を監視して参りたいと思います。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、参考にお示しをいたします。説明については省略をいたします。

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説明につきまして、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。本日は、ご出張先の長崎から、オンラインで賀来先生にご出席いただいております。ご報告ありがとうございました。

また、この場に、猪口先生、上田先生、お忙しいところご出席いただいております。ありがとうございます。

そして、感染状況、医療提供体制につきましては、先週と変わらず、ともに黄色でございます。

そして先生方から、新規陽性者数は増加しており、今後の急激な増加に注意を払う必要がある、入院患者数は、2週間連続して増加している、とのご報告がございました。

そして、この冬には、新型コロナと季節性のインフルエンザの同時流行が懸念されております。専門家の方々のご意見や、これまで積み重ねてきた様々な知見、そして経験を生かして、先手先手でしっかりと取り組んで参りましょう。

そして、賀来所長から、この夏の第7波で感染された方々も、徐々に免疫が下がって、一度感染したから大丈夫だ、ではなくて、感染された方々も徐々に免疫が下がって、再感染のリスクが高まっているとのご報告をいただいております。

ワクチンについては、ツインデミックを回避するための攻めの手段であると、そして、都民の皆様に対しては、あらゆる取組を通じて、積極的なワクチン接種を呼びかけてください。

「守りの換気、マスク」、「医薬品などの備え」、こちらも大切であります。感染を拡げないためにも、今のうちから効果的な情報発信をお願いいたします。

都民の皆様には、引き続きのご理解・ご協力をお願い申し上げます。

以上でございます。

【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106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。