「第 33 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 3 年 2 月 1 8 日（木） 1 3 時 0 0 分
都庁第一本庁舎 7 階 大会議室

【危機管理監】

それでは、第 33 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、感染症の専門家といたしまして、新型コロナタスクフォースのメンバーで、東京都医師会副会長でいらっしゃいます、猪口先生、そして、国立国際医療研究センター国際感染症センター長でいらっしゃいます、大曲先生、そして、本日は Web での参加でございますが、東京 iCDC 専門家ボード座長の賀来先生にご出席をいただいています。よろしくお願いいたします。

また、本日も、教育長、東京都技監、産業労働局長については、Web での参加となっております。

それでは、早速ですが、次第に入りたいと思います。まず、「感染状況・医療提供体制の分析」につきまして、「感染状況」につきまして、大曲先生からお願いいたします。

【大曲先生】

それでは、ご報告いたします。

「感染状況」でございますけれども、総括のコメントとしては、赤の印、「感染が拡大していると思われる」としております。

感染力が強い変異株が問題となっております。その中で、より早期にですね、クラスターを発見し、封じ込めの対策を積極的に行うためには、実効性のある感染拡大の防止対策を緩めることなく継続し、新規の陽性者数をできる限り減少させる必要があるとしております。

それでは、詳細に入って参ります。

①の「新規陽性者数」でございます。

毎回報告しております、東京都外で採取された検体、それが東京都内で検査されて、東京都内で報告された事例ではありますが、都外での発生でありますので、今回の新規陽性者数から除いております。参考までに、今回は 44 人ございました。

①-1 の新規陽性者数ですけども、7 日間平均を見ていきますと、前回は約 524 人でした。今回は約 347 人ということで減少しております。

約 1 ヶ月前の約 1,767 人をピークとして、新規陽性者数は減少し続けておりますけども、依然として高い値で推移しているというところでございます。

増加比を見ていきますと、引き続き 100%を下回りまして、約 70%であります。前回の約 73%とほぼ同じ水準で推移しております。

この7日間平均でありますけれども、そのピークの1月11日の約1,767人からは大きく減少しておりますが、依然として高いです。

減少はしておりますが、一方で、病院や高齢者施設で100人規模のクラスターが発生しておりますし、同居する人からの感染等により、高齢者層への感染が続いているという状況でございます。

実効性のある感染拡大防止対策を緩めることなく継続して、新規陽性者数をさらに減少させる必要があると考えております。

この新規陽性者数の増加比約70%、これを2週間維持することができますと、新規陽性者数の7日間平均は約170人になりますし、4週間維持することができれば、約83人になります。

こうなればですね、保健所の積極的疫学調査の体制や、医療提供体制を改善させ、持続的な感染拡大の防止対策に繋がることを期待できると考えております。

早期にクラスターを発見して、封じ込め対策を積極的に行うには、新規の陽性者数をできる限り減少させる必要がございます。

また、増加に転じる端緒、これを的確にですね、捉えるためには、都と保健所が連携して積極的疫学調査の体制を強化する必要がございます。

1月7日に2度目の緊急事態宣言が発令されておりますけれども、その後、新規陽性者数の増加比は約7割に抑えられております。

新規陽性者数、この減少し続けることに関しては、不要不急の外出自粛、あるいは飲食店等の営業時間短縮といった、都民や事業者の努力の成果と考えております。

新規の陽性者数をさらに減少させ、再拡大を防ぐためには、新規陽性者数が減少している現時点が重要な時期であります。都民や事業者のもう一段の協力が期待されるところでございます。

また、国内では、英国あるいは南アフリカ共和国等で流行している変異ウイルスが確認されております。都内では、これまでに合計13件の変異株が検出されているという状況でございます。

また、この変異株なんですけど、従来株と比較して感染力が強い変異株が問題となっており、今後、現状よりですね、急速に感染拡大するリスクはございます。

ですので、新規の陽性者数を十分に減少させた上で、変異株による再度増加、この局面を確実に捉えて、感染変異株の流行伝播を徹底的に封じ込めることが重要でございます。

このためですね、東京iCDCの専門家ボードにおいて、変異株の遺伝子解析、そして濃厚接触者等の積極的疫学調査等に関する検討を進めております。

また、ワクチンでありますけれども、都は、区市町村、そして医師会等とともに、ワクチンチームを立ち上げております。準備を進めております。

ただ、実際のその接種につなげるにはですね、多くの医療人材の確保が必要でございます。ワクチン接種に必要な医療人材を配置するためにも、新規陽性者数をできるだけ減少させ

て、医療従事者の負担を減らすことが重要でございます。

次に、①-2に移ります。

年代別の構成比でございますけれども、このグラフを見ていただきますと、新規陽性者数に占める各年代の割合、これは、この2、3週間で大きく変化していないということが見て取れます。70代以上の割合も、依然として20%を超えているという状況でございます。

①-3に移ります。

高齢者のデータでございます。新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数でございますけれども、前回は1,015人ございました。26.8%です。今週は681人、全体との比が26.1%ということで、実数は減少しておりますけれども、依然として高い水準でありますし、割合は横ばいでございます。

また、この7日間平均を見ますと、前回は約140人、今回は2月17日時点で約88人/日という状況でございます。

新規の陽性者数が減少している中でですね、病院や高齢者施設でクラスターが多発しております。

重症化リスクの高い65歳以上の高齢者層に、結果として感染が拡大しているという状況でございます。

この感染拡大を防ぐためには、家庭の外で活動する家族、医療機関や高齢者施設で勤務する職員が感染しないということが最も重要でございます。

高齢者は非常に重症化リスクが高いです。入院期間も長期化することがございます。ですので、本人、家族、そして施設などでの徹底した感染対策が必要でございます。

次に、①-5に移って参ります。

濃厚接触者における感染経路の割合でございます。今回ですが、全体としまして、同居する人からの感染が45.6%と最も多かったというところで、次に施設がきます。そして、通所介護の施設での感染が37.4%、職場での感染が7.1%というところございました。

濃厚接触者における施設での感染が占める割合であります。70代では49.7%、80代以上では82.1%と最も多かったというところです。

同居する人からの感染を見ていきますと、その割合ですが、70代以上を除くすべての年代で最も多いという状況ございました。

日常生活の中で感染するリスクを防ぐためには、テレワーク、時差通勤・通学等の拡充は、人の流れ、そして密な環境を減らすことに高い効果が期待されます。ですので、これまで以上に積極的な活用取り組みが求められます。

また、病院、高齢者施設、ここで施設内の感染が多発するとともにですね、同居する人からの感染等で、高齢者層への感染拡大が進んでいるという状況でございます。

院内感染が多発して、新規の患者さんの受け入れを停止せざるを得なくなって、そしてその結果、周辺の救急病院の負担が増大し、救急医療を含む通常の医療体制にまだ影響を与えています。

また、病院、施設支援を担う保健所の負担が増大しております。職員による院内・施設内の感染の拡大防止策の徹底が必要であります。

都としては、このような院内感染が発生した場合には、その病院や高齢者施設に感染対策支援チームを派遣して、対策に努めております。

また、このところ寒い日が続いておりますけども、暖房を使用する機会が多いと思います。感染予防には換気が非常に重要でありますので、効果的な方法で、こまめな換気を徹底する必要がございます。

また、人と人がですね、密に接触して、マスクを外して、飲食、そして飲酒を行う、そして大声で会話をするなどの行動は、感染リスクを著しく増大させ、新規の陽性者数がさらに増加します。

在留外国人の方々におきましては、コミュニティにおいて感染例が報告された場合に備えて、言語あるいは生活習慣等の違いに配慮した情報提供と支援が必要でございます。

また、年度末にもう差しかかってきております。年度末から新年度にかけては、何が行われるかといいますと、花見があったりですとか、歓送迎会があったりですとか、あるいは学生の方々が卒業旅行といったところもされるかもしれません。ただ、そうした行事によって、減少傾向にある新規の陽性者数が、再度増加に転じることが、危惧されるところでございます。

また、今週出てきたところとしては、学校ですとか、保育園、職場、会食等を通じての感染例が報告されております。

夜だけではなくてですね、業務中の休憩ですとか、あるいは昼間の会食、これらも含めて、引き続き感染防止対策に関する普及啓発を行う必要がございます。

次、①-6に移って参ります。

無症状の方のデータです。新規陽性者数 2,606 人のうち、無症状の陽性者が 521 人、割合は 20%でございます。感染多数の地域における高齢者施設の従業員等の検査の集中的な実施、あるいは感染状況に応じた定期的な検査、こうした実施の取り組みが必要でございます。

また、無症状の陽性の方が早期に診断されて、感染の拡大防止につながるように、保健所の体制整備へのさらなる支援策が必要でございます。

次に、①-7に移って参ります。

保健所別の届出数でございます。今週は、葛飾区が 212 人、8.1%と最も多いと。次が江戸川で 170 人、6.5%、大田区で 169 人、6.5%、多摩府中で 164 人、6.3%、練馬区と足立それぞれで 137 人、5.3%というところではございました。依然として、新規陽性者数が高い値で推移しております。保健所業務への多大な負荷を軽減するための支援策が必要でございます。

①-8に移ります。

地図で見えていきます。大分、赤いところが多かったのですが、だんだんと色が薄くなってきたのが見てとれます。色が薄い方が、数が少ないというところではございます。

新規陽性者数、これは前週より減少しましたがけれども、ただ、見ていきますと、都内の保健所の約3割にあたる9保健所で、それぞれ100人を超える新規陽性者数が報告されているというところがございます。

今後、積極的疫学調査における優先度を踏まえて、必要に応じて、保健所業務の重点化を図る必要があると考えております。

次に、②に移って参ります。

「#7119における発熱等相談件数」であります。

この7日間平均でありますけれども、前は61.1件、今回は58.7件と、横ばいでございます。7日間平均を見ていきますと、このように60件前後で推移しております、厳重な警戒が必要であると考えております。

一方で、都の発熱相談センターの相談件数の7日間平均を見ていきますと、12月2日が約1,004件、年末年始は1月5日の時点で2,571件まで上がっております。

その後は、2月17日の時点で約1,042件ということで減少はしておりますけれども、今後、都民の相談需要が増えた場合に対応できるように、相談体制を強化する必要がございます。

次、③に移ります。

「新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比」でございますけれども、この数でございますが、前回の約257人、これから減少したものの、17日の時点で約172人と、高い値で推移しております。

新規の陽性者、この発生を減少させて、保健所における濃厚接触者等の積極的疫学調査による感染経路の追跡を充実することです、潜在するクラスターの発生を早期に探知し、感染拡大を防止することが可能と考えます。

今後、大きな山を呼ばないようにという意味で、非常に重要な点と我々は考えております。新規の陽性者数が減少傾向にあることを踏まえて、接触歴等不明の新規陽性者を減らすために、積極的な疫学調査を充実させるための方策を早急に検討する必要がございます。

次、③-2に移ります。

この接触歴等不明者の増加比でございますが、2月17日時点で約71%ということでございます。100%を下回っておりますけれども、再上昇ということに関して、引き続き厳重に警戒する必要がございます。

次に、③-3に移って参ります。

新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合でございますが、前週約50%で、今回は約49%ということで、横ばいでございますけれども、高い値で推移しております。

年代別で見ていきますと、その割合ですが、20代で60%を超えていると、30代から50代では50%を超える非常に高い数値となっております。20代から50代で、接触歴等不明者の割合が50%を超えております。

依然として新規陽性者数が高い状況が続いている中で、保健所における積極的な疫学調査による接触歴等の把握が難しい状況が続いております。その結果として、接触歴等不明者

数及びその割合が高い値で推移している可能性があると考えております。

私からは以上でございます。

【危機管理監】

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、猪口先生からお願いいたします。

【猪口先生】

では、「医療提供体制」について報告させていただきます。

総括コメントは一番上の、やはり赤で、「体制が逼迫していると思われる」、入院患者数は減少傾向にあるものの、依然として非常に高い水準で推移しており、医療提供体制の逼迫による通常医療への影響が長期間続いています。

重症化リスクの高い高齢者層の新規陽性者数を減らし、重症患者数を減少させることが最も重要であると考えます。

では、詳細につきましては、④から参ります。

「検査の陽性率」です。7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の5.2%から低下し、4.2%となりました。

また、PCR検査等の人数は、前回の約7,871人から約6,859人となりました。分母であるPCR検査数は減少して、それから、分子である新規陽性者数がより減少したために、陽性率は下がったわけであります。

ただ、グラフを見ていただきますと、感染者数と、この陽性率がほぼパラレルになっているというか、同じ波形になっています。

これは、イ)で書いてあるところですね、この検査能力を有効に活用して、濃厚接触者等の積極的疫学調査の充実、陽性率の高い特定の地域や対象におけるPCR検査等の受診の積極的な推進、それから無症状者も含めた集中的なPCR検査等の戦略を検討する必要がある。この戦略的な検査になっていないっていうこと、感染に合わせたような検査になってしまっているっていうことだと思います。

この保健所による、これ大曲先生の方にも出ておりましたところですけども、保健所による積極的な調査、それから、この戦略的なPCR検査、こういったところが、今後のですね、再上昇のためには有効の作戦だと、再上昇を防ぐための作戦として大事だと考えております。

⑤です。「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は、前回の104件から105.4件となり、依然として高い値が続いております。

これも大曲先生のほうで、院内感染が影響しているっていうお話がありました。救急医療においては、この院内感染によってかなり影響を受けていると考えております。

では、⑥「入院患者数」です。

⑥-1、入院患者数は、前回の2,606人から2,232人と非常に高い水準で推移しております。感染者数に比べますと、あまり減っていないというところです。

陽性者以外にも、陽性者と同様の感染防止対策と個室管理が必要な疑い患者を、都内で約200人、毎日受け入れております。

保健所で、今、入院の決定業務を行っておりますが、その業務が長期化し、通常業務への影響が生じております。

都は、入院重点医療機関の協力により、100床の増床を行い、重症用病床330床、それから中等症等用病床4,670床、計5,000床を確保することができました。

カ)です。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、約1日当たり60件まで減っておりますが、入院調整や、症状軽快後の転院調整が進み、患者の受け入れ体制に改善傾向が見られるものの、まだやはり多い状態でありまして、難航することもあります。新規陽性者数をさらに減少させることが重要です。

⑥-2です。

入院患者の年代別割合は、60代以上が高い割合で推移しており、全体の約7割を占めております。家庭、施設を始め、重症化リスクの高い高齢者への感染の機会を、あらゆる場面で減らすことが必要であります。

⑥-3です。

グラフを見ていただきますと、緑と赤の減り具合が非常に大きい。そして、黄色も減っておりますけれども、青があまり減っていないというのが数字で出ております。

検査陽性者の全療養者数は、前回の5,974人から減少し、4,358人となりました。

まだ高い値ですが、内訳としては、入院患者が2,232名、それから宿泊療養者が425名であり、特にですね、自宅療養者、このグラフで見えた通りですが、自宅療養者が980人、そして調整中が721人と大きく減少しております。

入院患者数は減少傾向にあるものの、1月初旬から現在に至るまで、高い水準で推移しています。

入院すべき者が早期に入院できる状況に、徐々に改善してきたため、1月下旬から全療養者に占める入院の割合が上昇いたしました。

オ)です。

自宅療養者の容態の変化を早期に把握するため、パルスオキシメーターを、区市の保健所へ2,590台配布するとともに、フォローアップセンターからは、自宅療養者宅へ配送を開始し、540台配布いたしました。

自宅療養者向けハンドブックの配布、食料品等の配送を行うなど、フォローアップ体制の質的な充実も図っております。

では、「重症患者数」です。⑦-1になります。

重症患者数は、前回の 104 人から 87 人と減少傾向が続いております。ですが、まだ高い値が続いております。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 35 人であり、人工呼吸器から離脱した患者は 27 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者さんが 15 人いらっしゃいました。

(4)のほうに行きます。2月17日時点で集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器または ECMO の治療が間もなく必要になる可能性が高い、予備軍的な状態の患者さんが 167 人、それから離脱後の不安定な状態の患者さんが 57 人いらっしゃいました。

ア) です。

重症患者数は、新規陽性者数の減少から遅れて緩やかにしか減少しません。重症患者のための医療提供体制の危機的状況はわずかに改善しましたが、まだ継続しております。破綻に瀕した医療提供体制を正常化するためには、重症化リスクの高い高齢者層の新規陽性者数を減らし、重症患者数を減少させることが最も重要です。

イ) です。

都は、重症患者及び重症患者に準ずる患者の一部が使用する病床を、重症用病床として現在 330 床を確保しております。

2月17日時点では、この重症患者と、それから重症患者に準ずる患者ですね、合わせて 311 人でした。まだまだ、医療の逼迫は続いております。

オ) です。

現状では、新規陽性者数のうち、約 2% が重症化しています。新規陽性者数の増加を抑制するため、実効性のある感染防止対策を緩めることなく徹底し、重症患者数の増加を防ぐことが最も重要です。

キ) です。

都は、重症患者のための医療提供体制を確保するため、重症の状態を脱した患者や、新型コロナウイルス感染症の退院基準を満たすが、体力の低下などにより、入院継続が必要な患者が円滑に転院するためのシステムの構築を進め、その運用を開始しました。

いわゆる後方病院に対しての転院をスムーズにするということを始めております。

⑦-2 です。

2月17日時点の重症患者数は 87 人で、年代別内訳は 30 代が 1 人、40 代が 3 人、50 代が 9 人、60 代が 17 人、70 代が 43 人、80 代が 12 人、90 代が 2 人でした。

ウ) です。

死亡者数は前々週の 98 人、前週の 141 人、今週は 102 人となっております。2月17日時点で累計死亡者数は 1,183 人となっております。

⑦-3 です。

新規重症患者数は 7 日間平均で 1 日当たり 5.4 人から 4.6 人となっております。週当たりになると 32 人となります。

以上、医療提供体制はまだ逼迫しておりますが、今後、ワクチンを接種すること、それから、感染力の強い変異株のことを考えますと、とにかく、もう少し患者数を減らす必要があると考えます。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは、意見交換に移ります。

まず、ただいまご説明のありました、分析の内容につきまして、ご質問等がある方がいらっしゃいましたら、お願いいたします。

それでは、都としての対応に移ります。この場で何か報告する事項がありましたら、お願いいたします。

よろしければですね、ここで賀来先生から、実効再生産数等の状況と、それから総括的なコメントにつきまして、ご発言をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

【賀来先生】

資料をご覧ください。これは西浦先生からの資料です。

まず、これは東京、神奈川、埼玉、千葉での感染者数の推移を見たものです。

この資料はすべての年齢において確実に陽性者が減ってきているというデータであり、1月8日の緊急事態宣言が出た後に確実に減ってきているということになります。

次の資料をご覧ください。

これは、東京、神奈川、埼玉、千葉の首都圏の4県での実効再生産数を示したスライドです。

これで見ますと、いわゆる緊急事態宣言の後、急速に感染者が低下し、実効再生産数は、直近の1週平均で0.81ということで、1を確実に下がった状況で、今、推移しているということでもあります。

続きまして、東京の実効再生産数でございます。

このデータでも、2月の前半から、いろいろなデータ、報告数などから、確実に、1を下回ったというデータであります。

現時点では確実に実効再生産数は下がっており、いわゆる緊急事態宣言の成果が出ているわけですが、新規の陽性者数をしっかり下げないと、今後、リバウンドしてくる可能性があると思われまます。

先ほど分析報告の中で、大曲先生が、感染力が強い変異株が問題となっているということをご指摘されました。

今後さらに、新規感染者数をできる限り減少させないと、変異株のクラスターに対しての対応が非常に難しくなるという意味でも、この変異株への対応をしっかり行っていく必

要があると思います。

また、まだ変異株の病原性についても、現時点でははっきりしておりませんが、先ほど猪口先生からもご報告がありましたように、重症化リスクの高い高齢者での感染、入院での重症者数というのは、まだ続いております。

この西浦先生の資料と、今の分析報告を合わせて考えますと、今は確実に下がってはいますけれども、リバウンドに対しての対応がこれから大きな課題になるということだと思われれます。

また、変異株のことについて、少し報告をさせていただきます。前回は報告をさせていただきましたけれども、東京 iCDC では、昨年 12 月に、新型コロナウイルスのゲノム解析に関する検討チームを立ち上げています。特に、都内での渡航歴のない変異株については、現在 5 例報告されていますが、これは健康安全研究センターでの変異株スクリーニングによって 2 例が見つかり、その他の 3 例もスクリーニング後のフォローアップでリンクを追えた例ということになります。

健康安全研究センターでは、これまで約 2,000 件のスクリーニングも行っていますが、このほかに発生例は認められておりません。

ただ、もうすでに他県でもクラスターの報告があり、あるいは九州でも変異株が認められており、全国的に変異株が広がっているということは否定できない、あるいは、広がりつつあるというような状況の中で考えていく必要があるかと思えます。

そういう意味では、東京 iCDC としても、この変異株のオペレーション、スクリーニングをしっかりと行っていくということにこれからも努めて参りたいと思えます。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまご説明のありました感染状況、実効再生産数等につきまして、何かご質問がありましたら、お願いいたします。

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。

【都知事】

今日で 33 回目になりますモニタリング会議でございます。

猪口先生、大曲先生には、この場にお越しいただいて、そして、ご報告いただき、誠にありがとうございます。賀来先生におかれましては、本日オンラインでのご参加と、ただいまの分析についてのご報告、誠にありがとうございました。

今回のモニタリング会議で引き続き、「感染状況」、「医療提供体制」とも最高レベルで、赤をそのまま維持をするという、そのような総括コメントをいただきました。

そして、新規陽性者数は減少しているけれども、入院患者数が大きく減少することなく、非常に高い水準での推移になっている点。

医療提供体制の逼迫による通常医療への影響が長期間継続している点。

実効性ある対策を緩めることなく継続をして、新規陽性者数をできる限り減少させることが必要だと、ご指摘いただきました。

また、感染経路については、病院、高齢者施設でのクラスターの発生や家庭内感染によって、高齢者層への感染が継続しているということでございます。

重症の患者さんについては15日（正しくは17日）の時点で87人、半数以上が70代以上。

そして、今週報告されました死亡者数ですが、102人で、うち9割を超える94人が70代以上ということで、高齢者の命に関わるという、その点についてのご指摘をいただきました。

各先生方からは、再び感染が拡大しないように、変異株が広がる前に積極的疫学調査を、以前と同じレベルとして、感染を抑え込むことが重要であるとのお話をいただいております。

保健所によっては、すでにこの積極的疫学調査を再び始めているところもあると、このようなことを聞いております。

以上のご指摘を踏まえまして、都として、皆様へのお願いでございます。

新規陽性者数7日間平均、これは6日間連続で、前の週と比べて7割以下の維持ができているということで、これにつきましては、都民の皆様方のご協力、事業者の皆様方のご協力の成果と思えます。

そして、都民・事業者の皆様方にはですね、このペースを後戻りさせることがないように、「7日間平均を7割以下に」とどめること、「出勤者数を7割削減」を目安にということで、改めてのお願いでございます。

また、平日、休日を問わない、前からコロナはカレンダーがない、時計がない、地図がないと申し上げて参りました。平日も休日も、昼夜も問わず、徹底した外出の自粛を要請いたしております。

そして、高齢者、基礎疾患をお持ちの方は、症状があれば、すぐに受診のご相談をお願いいたします。

同居されているご家族、高齢者施設などの職員の方々については、もう基本中の基本であります、手洗い、消毒など、「感染しない、させない」行動の徹底をお願い申し上げます。

そして、事業者の皆様方には、半日とか時間単位で、テレハーフ、テレワークを有効に活かしていく。また、「週3日・社員の6割以上」のテレワークの実施をお願いいたしております。

先日、都の尾崎医師会会長、そして、東京商工会議所の三村会頭とともに、このテレワークをさらに推進していきましようという共同宣言も出させていただいたところでございます。

やはり、働いておられる方々にすれば、テレワークしたいけれども、なかなか経営者側のほうがさせてくれないんだという話もよく聞くところでございますので、改めて共同宣言を発出いたしまして、この点、経営者、そして、社員、またはそこで働いている方々、テレワークが実施できるように、引き続き、人流を抑えるという、コロナ対策という観点から、改めて引き締めていきたいところであります。

また、飲食店等の皆様方には、ガイドラインを徹底していただいております。そしてまた、営業時間短縮に、今しばらくご協力もお願いを申し上げます。

医療提供体制をまとめておきますと、さらなる病床確保を依頼しておりました。そして、合計が4,900床、内訳は重症用が315、中等症用が4,585、これが今週の時点でございましたが、これを重症用330床を含む、330と4,670ということで、5,000床へと引き上げております。

昨日、医療従事者へのワクチンの先行接種がいよいよ始まったところで、大曲先生は、次ですか。

【大曲先生】

僕は次です。

【都知事】

次ですか。ということで、今日はワクチン接種を行う医療機関に対しまして、ディープフリーザーの配置を進めております。

また、医療機関に対しまして、ワクチン接種にかかる経費の一部につきまして、予備費からの支援をするということといたしました。

最近、新規陽性者数、減ってはおります。7割に抑えるということで、皆さんの頭の中も、この7割に抑えるんだという意識を共有できればと思いますし、それによって、外出の自粛、営業時間の短縮など、引き続き、この都民・事業者の皆様方がご協力いただいている成果は表れてきていると思います。改めて感謝を申し上げます。

ただ、この流れがですね、確実なものにしなければならない。医療従事者の皆様方の負担も、それによって軽減させていかなければならないということでもあります。

「7日間平均を7割以下に」、「出勤者数を7割削減」、この二つの、また三つの7をですね、目安として、引き続きの感染防止策に取り組んで参りたいと存じますので、皆様のご理解、ご協力をお願い申し上げます。

改めて、大曲先生がこうおっしゃいましたように、現時点が重要な時期であるということでございます。

また、賀来先生からご報告いただきました、西浦先生を始めとする東京 iCDC の皆様方のご協力も得て、これからの分析、様々な感染の分析もしていただきました。

いずれにしても、今が大事ということをですね、改めて確認をさせていただき、モニ

タリング会議のまとめとさせていただきます。

誠にありがとうございます。

【危機管理監】

ありがとうございました。

以上をもちまして、第33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。