

## 「第 34 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 2 6 日（金） 1 1 時 3 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 34 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、この会には、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、東京 iCDC 専門家ボード座長でいらっしゃいます、賀来先生にご出席をいただいています。また、産業労働局長には Web にて参加をいただいています。よろしくお願いいたします。

それでは早速ですが、次第に入って参ります。

まず、「感染状況・医療提供体制の分析」につきまして、「感染状況」につい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、総括としては、赤の印でありまして、「感染が拡大していると思われる」としております。

新規陽性者数の減少傾向が鈍化し、再度感染拡大に転じることへの十分な警戒が必要としております。

今後、感染力が強い変異株による感染が急速に拡大するリスクがあり、より早期にクラスターを発見し、封じ込め対策を徹底的に行う必要があるとしております。

それでは、詳細について述べて参ります。

まずは、①の「新規陽性者数」でございます。

前提として申し上げます、都外で採取されて、都内で検査されて、そして届出される事例であります。

発生地が都外ですので、今回のカウントから除外しておりますが、参考までに今回の陽性者は 34 人ございました。

①-1 であります。

新規陽性者数の 7 日間平均でございますけれども、前回は約 347 人ございました。今回は 2 月 24 日時点の約 288 人ということで、減少はしておりますものの、依然として高い値であったというところです。

この増加比を見ていきますと、引き続き 100%を下回っておりますが、約 83%ということで、前回の 70%と比べて上昇しております。

この7日間平均でありますけれども、1月21日から5週連続で減少しておりますものの、今回、その傾向が鈍化しております。

未だ第2波のピーク時、この時は346人でしたが、この時とほぼ同数の新規陽性者が発生しているという状況です。

増加比についても、70%台に抑えられておりましたけれども、今回は約1ヶ月ぶりに100%に近づいております、再度感染拡大に転じることへの十分な警戒が必要でございます。

また、前回は今回の新規陽性者数は243人まで減少すると推計しておりましたけれども、戻りまして、増加比が約70%から約83%へと上昇したためですね、減少幅が縮小し、推計値よりも45人多い約288人となっております。

また、前回は、2週間後、これ3月3日ですけれども、ここには約170人まで減少すると推計しておりましたが、今回の増加比から推計しますと、3月3日には約239人となります。新規陽性者数が減少している今こそが、大変重要な時期でございます。

感染拡大防止対策を徹底して継続し、新規陽性者数と、その増加比を再び下げる必要がございます。

このように陽性者数は減少しておりますが、一方で、病院や高齢者施設で50人規模のクラスターが発生しております。また、同居する人からの感染等で、高齢者層への感染が続いております。

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、そして、新規の陽性者数をさらに減少させる必要がございます。

この早期のクラスターの発見、そして封じ込め、この対策を徹底的に行うためには、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、増加に転じる局面を的確にとらえるためには、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。

変異株でございますが、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。都内ですけれども、これまでに合計14件の変異株が検出されております。

今後、感染力が強い変異株による感染が急速に拡大するリスクがございます。従来株から変異株に流行の主体が移る可能性もあります。

ですので、変異株により新規陽性者数が再度増加する局面を確実にとらえて、変異株の流行伝播を徹底的に封じ込めることが重要と考えております。

変異株に感染した者またはその疑い者ですけれども、発生した場合には、当該濃厚接触者のみならず、関係者に対する積極的な調査を行うなど、接触者の探索のための調査及び感染源の推定のための調査を徹底する必要がございます。

東京iCDC専門家ボードにおいて、変異株の遺伝子解析、検査体制の充実や、濃厚接触者等の積極的疫学調査の実施を計画しております。

ワクチンに関しましては、都は、区市町村、医師会とともにワクチンチームを立ち上げて

準備をしております。

ただ、ワクチンを実際に行っていくためには、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確保する、配置するためにも、新規の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必要でございます。

ワクチンの接種は、感染しても重症化しにくい効果は期待できますけれども、現時点では感染そのものを防ぐ効果については明らかではございません。

ですので、ワクチン以外の感染防止対策は引き続き重要でございます。

①-2に移ります。

年代ごとの分布をお示しします。今回、少し違って見えるところがあります。このグラフを見ていただくとわかりいただけるのは、新規陽性者数に占める20代、それと30代、そして50代の割合が上昇しているという傾向がございます。一方で、70代以上の割合は20%を下回っているという状況でございます。

次に、①-3に移ります。

高齢者のデータであります。新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数でありますけれども、前週の681人、26.1%から、今週は500人、22%と減少しておりますけれども、依然として高い水準でございます。

7日間平均を見ますと、前回は約88人/日で、今回は2月24日の時点で約64人/日となっております。

新規陽性者数の減少傾向が鈍化しております。一方で、病院や高齢者施設でクラスターが複数発生しております。重症化リスクの高い65歳以上の高齢者層への感染が続いております。こうした層への感染を防ぐためには、家庭外で活動する家族、そして医療機関や高齢者施設で勤務する職員が新型コロナウイルス感染症にならないということが重要でございます。

高齢者層は重症化リスクが非常に高く、そして入院期間が長期化することもあります。ですので、本人、ご家族、そして施設等での徹底した感染対策が必要と考えております。

次に、①-5に移って参ります。

濃厚接触者に関連したものでありますが、今週の濃厚接触者における感染経路別の割合でございますけれども、同居する人からの感染が48.6%と最も多いという状況でございます。次いで施設、そして、通所介護の施設での感染が29.7%、職場での感染が6.7%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が、80代以上では76.4%と最も多かったというところでございます。

コメントですけれども、日常生活の中での感染リスクを防ぐための取組ということで、テレワーク、時差通勤、時差通学、これらの拡充は、人の流れ及び密な環境を減らすことに高い効果が期待されて、これまで以上に積極的な活用が求められております。

また、高齢者施設において、施設内感染が多発するとともに、同居する人からの感染によ

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。

エ)に行きます。

同居する人からの感染が最も多いのは、職場、施設、会食等から家庭に持ち込まれた結果と考えられております。

感染の機会をあらゆる場面で減らすとともに、基本的な感染予防策である、「手洗い、マスク着用、3密を避ける」、環境の清拭・消毒、これらを徹底する必要がございます。

在留外国人の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と考えております。

また、年度末、そして新年度にかけては、花見ですとか、歓送迎会ですとか、あるいは卒業旅行等の行事がございます。

これらによって、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いうところ です。

また、気温も上がってきております。週末を中心に人の流れが増えております。屋外においても、人と人との距離を十分にとって、マスクを外しての会話を避ける、こうした感染防止対策を徹底する必要がございます。

屋外にいてもですね、お互いの距離が近かったがゆえに感染したという事例はいくつもございます。

また、今週は保育園、職場、会食等を通じての感染例が報告されております。昼食後の団らん、あるいは業務中の休憩時においても、マスクの取り外しは必要最小限にとどめて、引き続き感染防止対策を徹底する必要がございます。ご飯を食べた後も、ついおしゃべりをしてしまって、マスクをつけるのを忘れてしまう。そうしたことが起こりうるというところ です。それを避けようというところでもあります。

①-6に移って参ります。

無症状者のデータでございます。新規陽性者数 2,269 人のうち、無症状の陽性者が 469 人、割合は 20.7%でございました。

感染多数地域における高齢者施設の従業者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スクリーニングの実施等の取り組みが必要と考えております。

また、無症状の陽性者が早期に診断されて、感染拡大防止に繋がるように、保健所の体制整備への継続した支援が必要でございます。

次に、①-7に移って参ります。

地域のデータですけれども、今週の保健所別の届出数ですが、葛飾区が 168 人、7.4%と最も多く、次いで江戸川ですね、162 人、7.1%です。次が多摩府中 138 人、6.1%、足立が 134 人で 5.9%、そして新宿区 121 人、5.3%の順でございます。

依然として新規の陽性者数が高い値で推移しておりまして、保健所業務への多大な負荷を軽減するための支援が必要でございます。

①-8に移って参ります。

地図が出ております。地図全体、赤色がなくなってきて、薄くなってきているのはおわかりいただけると思います。これによってですね、新規陽性者数は前週より減少しております。

ただ、都内の保健所の約3割にあたる9保健所で、それぞれ100人を超える新規の陽性者数が報告されております。下がってきたとは言いますけれども、都内全域で感染が拡大しているという状況です。

そして、日常生活の中で感染するリスクは高まっています。引き続き感染防止対策の徹底が必要でございます。

次に、②に移って参ります。「#7119における発熱等相談件数」でございます。

こちらの7日間平均は、前回は58.7件、今回は64.4件ということで、横ばいではございました。7日間平均を見ていきますと、60件前後で推移しております。厳重な警戒が必要と考えております。

一方で、都の発熱相談センターの相談件数の7日間平均でありますけれども、前回は約1,042件でした。今回は2月24日時点で約929件に減少しておりますけれども、再び相談需要が増えた場合にもそう対応できるように、この体制を維持する必要があります。

次に、③に移って参ります。新規陽性者数における接触歴等不明者数、そして、その増加比でございます。

③-1であります。接触歴等不明者数ですけれども、7日間平均で前回は約170人でした。これから減少したものの、2月24日の時点で約143人と高い値で推移しております。

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によって、点在するクラスターを早期に探知し、感染拡大を防止することが可能と考えております。

新規陽性者数が減少傾向にあることを踏まえまして、接触歴等不明の新規陽性者を減らすために、積極的疫学調査を充実させるための取り組みを、東京iCDCで現在計画しております。

③-2に移って参ります。

この新規陽性者における接触歴等不明者の増加比でありますけれども、2月24日時点の増加比は、前回の約71%と比べて上昇しております。約84%ではございました。この接触歴等不明者の増加比が約84%ということで、100%に近づいております。これに関して、引き続き厳重に警戒する必要があると考えております。

次に、③-3に移って参ります。

今回の新規陽性者数に対する接触歴等不明者数の割合でありますけれども、前週の約49%と比較して、横ばいということで、約51%ということでありまして、依然として高い値で推移しております。

その内容を見ていきますと、今週の年代別で見るとですね、その接触歴等不明者の割合は、20代及び30代で60%を超えていると、そして、40代から60代でも50%を超える高い値ではございました。

このように 20 代から 60 代において、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、多くの新規陽性者数が報告されている中で、保健所における積極的疫学調査による接触歴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も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」についてですが、総括のコメントは、「体制が逼迫していると思われる」ということで、先週同様の赤でございます。

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おります。

感染防止対策を徹底し、新規陽性者数を確実に減少させ、保健所や医療機関の負荷を早期に解消する必要があるとしております。

詳細なコメントに移ります。

④です。「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 4.2%からやや低下して、2 月 24 日時点で 3.8%となりました。また、7 日間平均の PCR 検査等の人数は、前回の 6,859 人から 5,888 人でした。

コメントのイ) です。

現在、都は、通常時、1 日当たり 37,000 件の検査能力を確保しております。大曲先生からすでに述べられておりますけれども、感染を抑え込むためには、この検査能力を有効に活用して、一つは、濃厚接触者等の積極的疫学調査を充実させ、陽性率の高い特定の地域や対象における PCR 検査等の受検促進を検討する必要があります。

病院や高齢者施設に対し、定期的なスクリーニングの実施などの戦略を検討する必要があります。

前者は感染拡大を防ぐための攻めの検査作戦であり、後者はクラスターを防ぐ守り的な検査と言えると思います。

⑤です。

「救急医療の東京ルールの適用件数」、すなわち救急患者の受け入れが困難であったケースが、7 日間平均で前回の 105.4 件から 2 月 24 日時点で 92.4 件に減少したものの、依然として高い値が続いております。

グラフで見るとれるように、未だ第 1 波、第 2 波より高い件数が発生しております。二

次救急医療機関や救命救急センターは、新型コロナ患者を受入れるために病床がないなど逼迫し、多くの医療機関で救急患者の受け入れが困難な状況が続いています。

⑥「入院患者数」です。

⑥-1、2月24日時点の入院患者数は、前回の2,232人から1,882人に減少しましたが、グラフで見ての通り、第2波のピークよりも高い水準で推移しております。

陽性者以外にも、疑い患者を都内全域で約180人受け入れております。

従来株より感染力が強い変異株が問題となっています。現在の逼迫した医療提供体制では、変異株等による感染再拡大に対応できません。

新規陽性者数を確実に減少させて、保健所や医療機関の負荷を早期に解消する必要があると考えます。

都は、入院重点医療機関等の協力により、約100床の増床を行い、重症用病床約330床、中等症用病床約4,670床、計約5,000床の病床を確保しております。

カ)です。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は約50件です。受入れ体制に改善傾向が見られるものの、透析患者や、高齢者等の入院調整は難航しています。

また、調整の末、入院先医療機関が決定した後に、その時点での症状の改善や、患者さんの都合で、直前にキャンセルする事例が再度発生してきております。

⑥-2です。

入院患者の年代別割合は、60代以上が全体の約8割を占めております。グラフでは80代、90代の入院患者の割合が多いように見えます。高齢者の入院は長期化しますので、この割合が継続する可能性があります。①-5のグラフの指し示す通りですね、家庭及び施設を始め、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す。

⑥-3です。

検査陽性の全療養者数は、前回4,358人から減少したものの、2月24日時点で3,503人と高い値で推移しています。内訳は、入院患者は2,232人から1,882人、宿泊療養者は425人から408人、自宅療養者は980人から764人、調整中が721人から449人となりました。

入院患者数は減少傾向にあるものの、なかなか減らない状況にあるのは、入院すべき者が入院できる状況に改善してきたため、調整能力が落ち着いてきて、入院患者の割合が上昇してきていると考えます。

現在、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検査等の受検促進や、定期的なスクリーニングの実施、無症状者も含めた集中的なPCR検査等、④で示した検査作戦を計画しており、宿泊療養施設、それから入院先の確保を早急に検討する必要があります。

続きまして⑦、「重症患者数」です。

重症患者数は、前回の 87 人から 2 月 24 日時点で 69 人と減少が続いておりますが、依然として高い値が続いています。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者さんは 31 人であり、離脱した患者が 26 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者さんは 20 人でした。

2 月 24 日時点で集中的な管理を行っている重症患者に準じる患者、すなわち人工呼吸器が間もなく必要になる可能性が高い患者が 162 人、離脱後の不安定な状態の患者は 53 人でした。

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、約 330 床を確保しております。

国の指標及び目安における重症患者のための病床は、この重症用病床を含め、合計約 1,000 床を確保しております。

2 月 24 日時点で重症者及び重症患者に準ずる患者を合わせた人数は 284 人となり、医療の逼迫はまだ続いております。

オ) です。

現状では、新規陽性者のうち約 1%が重症化しております。

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に、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しますが、体力の低下等により、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を構築し、その運用を開始しております。

⑦-2 です。

重症患者 69 人の年代別内訳は、30 代が 1 人、40 代が 2 人、50 代が 7 人、60 代が 15 人、70 代が 31 人、80 代が 12 人、90 代が 1 人でした。年代別に見ると、70 代の重症患者数が最も多かったです。性別では男性が 56 人、女性が 13 人でした。

ウ) です。

今週の死亡者数は 137 人で、2 月 24 日時点で累計の死亡者数は 1,302 人となりました。今週の死亡者のうち 70 代以上の死亡者が 125 人でした。

⑦-3 です。

新規重症患者数、すなわち新たに人工呼吸器を装着した人数は、7 日間平均、2 月 17 日時点の 4.6 人から 2 月 24 日時点の 3.3 人となりました。

新規重症者数は、週当たり約 23 人と高い水準が続いています。グラフで見いただくと、第 2 波は一番左の山です。まだまだ非常に高い状態が続いております。

以上でありますけれども、新規陽性者が減少してきていますが、未だ医療提供体制は、体力を回復しておりません。ぜひ、下げるだけ下げていただくよう、切にお願い申し上げます。

以上であります。

**【危機管理監】**

ありがとうございました。

それでは、次の意見交換に移ります。

まず、ただいまご説明のありました、モニタリングの分析につきまして、ご質問等がありましたらお願いいたします。

よろしければ、都の対応のほうに移ります。

都の対応、施策につきまして、ご報告等がある方いらっしゃいましたら、お願いいたします。

初宿健康危機管理担当局長からご説明お願いいたします。

**【健康危機管理担当局長】**

参考で、国の指標及び目安でございます。

最新の情報が取りまとまりましたので、モニタリング分析に用いたデータを更新したものとさせていただきます。

資料の下端の「医療提供体制等の負荷」の右側になります。重症者用病床の現在の数値をご覧ください。

入院患者数が高い水準で推移する中、患者を受け入れるに当たりまして、各医療機関においては、様々な工夫をしていただき、病床を柔軟に運用し、重症患者等を受け入れていただいております。

そこで、国の通知にあります重症者のためのハイケアユニットなどの使用状況を把握するために、改めて調査を実施いたしました。

その調査結果では、患者が急増した際に、重症者等の受け入れ先として活用可能な病床数は約 1,000 床でございます。

また、病床の逼迫具合について、1 都 3 県を始めとする他県と比較しやすいように、この調査結果を活用し、今回から国の考えに基づいた占有率を記載いたしました。

今週の時点の数値といたしましては、32.0%でございます。国のステージとしては、II 相当となっております。ステージIIIでございます。失礼いたしました。

**【危機管理監】**

ありがとうございました。

他に都の対応等について、ご報告のある方いらっしゃいますか。

よろしければ、ここで賀来先生からですね、今後の新たな対応の考え方と、そして、総括のご発言をいただければと思います。お願いいたします。

**【賀来先生】**

まず、分析の報告へのコメントを少しコメントさせていただきます。

大曲先生、猪口先生から、ただいま分析の報告がございました。

新規陽性者数は減少傾向にありますが、未だ体制は逼迫した状況にあります。

今後、変異株による感染のリスクもある中で、クラスター対策を徹底していくためにも、新規陽性者数を減少させて、医療機関、保健所の負荷を解消していく必要があると思われま

す。  
続きまして、「東京都における新型コロナウイルス感染症流行状況を的確に捉えた新たな対応の考え方」についてご報告、ご説明いたします。次、お願いします。

感染状況は改善しつつある一方、変異株による感染拡大リスクが生じてきています。

都民の命を守るためにも、常に医療現場の逼迫を招かない対応が必要となってきます。次、お願いします。

そのため、保健所機能を最適な状態で維持し、積極的疫学調査を効率よく実施していくことが必要になります。

また、新たな感染拡大の予兆を迅速に捉えることで、流行の再燃、いわゆるリバウンドを予防していく必要があると思われま

す。  
これまで、感染者が多発している状況においては、集団における感染経路が複数存在することが言われています。そのため、感染拡大の防止のために、クラスター対策をしっかりと行っていく必要があります。

次、お願いします。このような状況の中で、流行状況を踏まえた臨時対応を行って参りましたが、

今後の対応について説明いたします。今後、新規の陽性者数が減少し、クラスターの感染経路が特定し得る段階になったときに、保健所の調査機能を最大限発揮し、感染が生じやすい状況の把握を強化、積極的な介入を図り、感染再拡大を予防していく必要があります。

対策移行の時期としては、新規陽性者数が 300 人前後と推移する状況となった時点で移行していくことが必要と思われま

す。現在、この状況に近づいており、本日をもって移行することが可能ではないかと判断をいたしております。

続いて、変異株について、ご報告申し上げます。変異株については、他府県でクラスターも生じており、全国的に広がりつつある状況にあると思

います。  
また、変異株によるクラスターが発生した際に、感染が急速に拡大する恐れがあります。  
東京 iCDC では、前回もお話しましたように、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、健康安全研究センターで、都内における遺伝子変異のスクリーニングを進めて参りました。

これまで約 2,100 件のスクリーニングを行っており、現在、国で 6 例が公表されていますが、このスクリーニングによって 2 例が判明し、残りの 4 例についても、スクリーニングによるリンクから判明したものであります。

東京 iCDC としましても、今後、都内で変異株による感染が急速に拡大する可能性も常に視野に入れ、国とも調整の上、民間検査機関でも検査を開始するなど、検査体制を強化し

ており、今後、さらに状況の把握に努めて参りたいと思います。

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事項につきまして、ご質問等ございましたらお願いします。

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します。

#### 【都知事】

第34回のモニタリング会議になりました。

猪口先生、大曲先生、いつもありがとうございます。そして、賀来先生にも、今日はお忙しいところ、ご参加、ご出席ありがとうございます。また、先ほどのコメント、また、なすべきことなどのアドバイス、ありがとうございます。

そして、今回のモニタリングの結果、引き続き、先生方から、「感染状況」、「医療提供体制」とも、最高レベルの赤で総括コメントをいただいております。

そして、感染状況、医療提供体制であります。新規陽性者数の減少傾向が鈍化していること、未だ第2波のピーク時と同程度の水準にあること。

今後、感染力が強い変異株による感染が急速に拡大するリスクを抱えていること。

保健所や医療機関の負荷を早期に解消するためにも、感染防止対策を徹底すること。この必要性を伝えていただきました。

それから、年代別で、20代、30代の割合が、今回増加しておること。感染経路については家庭内の感染が最多、次いで病院、高齢者施設での感染が多いこと。

そして、重症者数につきましては、24日の時点で69人と、その6割は70代以上であること。

そして、今週報告された死亡者数ですが、137人、先週の102人から大幅に増加し、9割を超える125人が70代以上であること。心からご冥福をお祈りいたします。

以上、ご指摘をいただきまして、ここから皆様方へのお願いでございます。

1月7日に緊急事態宣言が発出されまして、50日となりました。新規陽性者数は、減少はしているけれども、減少速度が鈍化している。また、変異株の広がり、ワクチンが行き渡るには時間が必要といった、そのような懸念がございます。

気を緩めると、感染が再拡大する可能性があるわけで、23日に行った1都3県で共同メッセージを発出してお願いしておりますように、ここは感染防止策をトコトン徹底すること、もう一段の感染を抑制することが重要であります。

今日も解除の話で、この2文字が、随分メディア的にも飛び交います。

それが都民や事業者の皆さん、1都3県に与える心理的な影響等もですね、考えなければならぬので、様々な分野でのご協力をお願いしたいと、改めて強調したいと思います。

そして、都民の皆様方には、平日、休日、そして昼、夜、外出の自粛を改めて要請をいたします。

また、明日、明後日、土日になるわけでありませけれども、少しこの週末は寒いでしょうか。ただ、もう春の陽気ということもありませしょうし、気分的な問題もあるでせしょうが、トコトン、ステイホームを改めてお願いをし、また原点であります、3密の回避、手洗い、消毒、マスクの正しい着用、そして基本的な感染防止対策、ひっくるめてですな、改めて徹底をしていただきたいと思ひます。

高齢者、基礎疾患をお持ちの方、それから、同居されていられるご家族、高齢者施設などの職員の方々には特に注意をお願いいたします。

そして、事業者の皆様方には、改めてテレワークの徹底をお願いいたします。

テレワーク比率は上がっていますけれども、それを実行しておられる日数が、少し減っているのではないかとひような指摘もあります。その結果、人流が抑制されていないところもござひます。

改めて、ローテーション勤務、時差出勤などを活用して、「出勤者の7割抑制」、これは事業者の方、上司の方、これを改めて、この段階でお願いを申し上げます。

飲食店などの皆様方には、営業時間の短縮に引き続きご協力をお願い申し上げます。そして、ガイドラインの遵守、こちらも改めてのお願いでござひます。

入店の際の消毒であったり、アクリル板であったり、お店を利用される方々へのご協力をお願いすることなどなど、それぞれの業種によって、ガイドラインを定めていただひております。それをですな、改めてご確認をいただきたい。

そして賀来先生、今日もありがとうございます。ご指摘のように、新規陽性者数が減少して、感染経路が特定できるようになった段階だからこそ、クラスター探知のための積極的疫学調査を強化すべきとのご報告でありました。

また、その目安といたしまして、新規陽性者数が7日間移動平均で300人前後とお示しをいただひたところでありませ。今週の7日間移動平均が約288人でござひますので、クラスターを早期に探知する、その対策へと移行をいたします。

それからワクチンですが、来月、都が中心となって準備を進めておりますのは、医療従事者等への優先接種であります。早速、来月から、この優先接種が始まります。

今後、区市町村、そして医師会等の関係機関と緊密に連携しながら、接種体制の確保に万全を期して参ります。

それから、これまでの都民・事業者の皆様方が、本当にご協力いただひて、様々ご苦勞をおかけし、そして現状に至っているわけですな。改めて感謝を申し上げると同時に、緊急事態宣言が3月7日までとなっております。この期間において、確実に終わらせると、そして、その先にまたリバウンドしてしまつてはですな、また第4波になってしまう。

そして、ここで特に変異株の話もござひます。ワクチンの接種がいつになるのかという問題もござひます。だからこそ、感染の防止策を徹底、トコトン徹底することが必要でござひ

ます。

ぜひ、改めての基本、「感染しない、させない」、その行動を徹底して、ご理解、ご協力を得て進めて参りたいと存じます。

また、この新規陽性者数などの減少が鈍化しているとはいえ、以前よりは若干、現場の状況も変わってきているかと思えます。

だからこそ、今、第4波に備えるということも必要で、これまでのいろんな蓄積、分析、そして工夫、これらを改めてですね、準備、またそうならないための予防、これらは梶原副知事、よろしく願いをいたします。中心となって、行っていただきたいと思えます。

私からは以上です。

#### 【危機管理監】

ありがとうございました。

以上をもちまして、第34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。