

## 「第 35 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 3 月 4 日（木） 16 時 00 分  
都庁第一本庁舎 7 階 大会議室

### 【危機管理監】

それでは、第 35 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、新型コロナのタスクフォースのメンバーでいらっしゃいます、東京都医師会副会長の猪口先生、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、また、東京 iCDC 専門家ボードのほうから、座長でいらっしゃいます、賀来先生、そして、東京都医学総合研究所社会健康医学研究センターセンター長でいらっしゃいます、西田先生に、この場にご出席をいただいています。

また、東京 iCDC の専門家の放送大学教養学部教授の奈良先生につきましては、Web で参加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、教育長、都技監、産業労働局長につきましては、Web で参加をしているところです。

それでは早速ですが、議事に入ります。

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ております。今後、感染力が強い変異株によって、感染拡大のスピードが増すリスクがございます。また、年度末から新年度にかけて、花見、歓送迎会、あるいは卒業旅行、これらの行事によって、再度増加に転じることが危惧されると、コメントをしております。

それでは、詳細を申し上げます。

まず、①の「新規陽性者数」でございます。

この 7 日間平均でございますけれども、前回は約 288 人でしたが、今回は約 272 人です。依然として高い数値であります。

増加比を見ますと、約 94%ということで、前回の約 83%から上昇しております。

コメントでございますが、新規陽性者数の 7 日間平均の減少が、今回、鈍化しております。

第2波では、ピーク時の346人から新規陽性者数が十分に減少せず、約150人から200人の間で増減を繰り返した後に、急激に感染が再拡大して、第3波を迎えております。

このような状況を踏まえて、再拡大の危険性があると考えております。

次に、コメントのエ)のほうをご覧ください。

病院ですとか、あるいは高齢者施設で、数十人規模のクラスターが複数発生している。あるいは、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、そして、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。

オ)ですが、早期にクラスターを発見して、封じ込め対策を徹底的に行うためには、新規陽性者数をできる限り減少させる必要がございます。

都は、保健所と連携して、積極的疫学調査の充実、クラスターを早期に探知する対策を検討しております。

また、変異株でございますが、カ)ですけれども、現在のところ、東京では合計14株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。また、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、変異株による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必要と考えております。

次は、①-2をご覧ください。

年齢階層ごとの比率でございますけれども、グラフのほうを見ていただくと、わかりやすいかと思っております。新規陽性者数に占める70代及び90代の割合が上昇しております。70代以上の割合を合計しますと、20%を上回ったという状況です。

次に、①-3をご覧ください。

65歳以上の高齢者の数でありますけれども、前回は500人、22%、今週は465人、26%ということで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。新規陽性者数に占める割合は、むしろ上昇しているというところでございます。

コメントでございますが、ア)ですけれども、病院や高齢者施設でクラスターが複数、ここにきて発生しております。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いるところです。

その感染を防ぐためには、家庭外で活動するご家族ですとか、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。

次に、①-5をご覧ください。

濃厚接触者です。その感染経路別の割合でございますが、今回は同居する人からの感染が41.7%と最も多いのでありますが、次いで施設、そして通所介護の施設での感染が、同居とほぼ同率の40.4%まで上昇しております。そういう状況でございます。

コメントですけれども、ア)ですが、日常生活の中での感染リスクを防ぐための取り組み

ということで、テレワーク、時差通勤、時差通学の拡充、これら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います。新規の陽性者の減少の鈍化という状況もあります。これまで以上に積極的な活用が求められています。

また、年度末、そして新年度にかけて、花見、歓送迎会あるいは卒業旅行等の行事によって、減少傾向にある新規陽性者数が、再度増加に転じることが危惧されます。

似たような状況は、昨年末、あるいは1年前の年度末にあったこととございます。

ウ) ですが、濃厚接触者における施設及び通所介護施設での感染の割合、これが29.7%から40.4%に上昇しております。

これを受けて、新規陽性者の中で高齢者が占める割合が高くなったと考えておりますし、同居する人からの感染等で、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。

また、コメントのカ) に移りますが、週末の日中を中心に人の流れが増えているという状況です。

屋外においても、人と人の距離を十分に取ること、そしてマスクを外しての会話を避ける等の感染防止対策を徹底する必要があります。

次に、①-6にお移りください。

無症状者でございますが、今週の新規陽性者1,827人のうち、無症状の陽性者が396人、割合が21.7%というところとございました。

コメントのイ) ですが、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、こうした実施の取組が必要と考えております。

次に、①-7を飛ばし、8をご覧ください。

保健所ごとの数でございますけれども、都内の保健所のうち3保健所で、それぞれ100人を超える新規陽性者が報告されているという状況でございます。

感染の再拡大、あるいは変異株の影響を最小限にするためにですね、都は、保健所と連携して積極的疫学調査を充実して、クラスターを早期に探知する対策を検討しています。

保健所単位を超えた都全域のクラスターの発生状況の実態把握ができる体制を検討する必要があると考えております。

次に、②にお移りください。

「#7119における発熱等相談件数」でございますが、7日間平均は前回64.4件、今回は55件と減少しております。ただ、この7日間平均は60件前後で推移しておりまして、厳重な警戒が必要と考えております。

次に、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。

この不明者数ですが、前回は約143人、今回は約134人ということで、横ばいでした。

③-2にお移りください。

この増加比を見ていきますと、約93%でございます。前回の84%から上昇しております。この増加比ですけれども、100%を下回っておりますけれども、また、この増加比が再び100%を超えることについて、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にお移りください。

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けれども、前週の約51%と比較して、横ばいの約48%ということで、依然として高い数字で推移しております。

コメントでございますが、20代から40代において、接触歴等不明者の割合が50%を超えているという状況でございます。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。

「感染状況」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」の状況につきまして、猪口先生からお願いします。

#### 【猪口先生】

「医療提供体制」は、やはり今週もですね、赤の「体制が逼迫していると思われる」ということしております。

病床の逼迫が解消されないまま感染が再拡大する可能性があります。変異株の増加を念頭に置きながら、病床確保の戦略を早急に検討する必要があります。重症患者はICU等の病床の占有期間が長期化することを踏まえ、その推移を注視する必要があるとしております。

では、詳細なコメントに関しまして、④「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3.8%から低下して、3月3日時点で3.2%となりました。

また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約5,888人から、約6,776人となりました。

現在、都は、通常時1日当たり37,000件、最大稼働時1日68,000件のPCR検査等の検査能力を確保しております。感染を抑え込むために、この検査能力を有効に活用することが大事な局面になっていると思います。

では、⑤です。「救急医療の東京ルールの適用件数」です。

救急における選定困難による東京ルールの適用件数は、7日間平均で前回の92.4件から3月3日時点で70.7件に減少しましたが、依然として高い値が続いております。

すなわち、二次救急医療機関や救命救急センターでの救急受け入れ体制の逼迫が続いて

おり、長期化しております。

⑥-1 です。「入院患者数」です。

3月3日時点の入院患者数は前回の1,882人から1,548人に減少しましたが、第2波の入院患者のピーク時、1,710人に近い水準で、まだ推移しております。

コメントのイ) です。

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、病床の逼迫が解消されないまま感染が再拡大する可能性があります。

現在の医療提供体制の状況では、変異株によるさらなる急速な感染再拡大には対応できなくなる危険性があります。

変異株の場合、数が増えるだけではなくでですね、入院期間が長くなる可能性もありますので、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ります。

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

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。

高齢者層の割合は依然として高い水準にあり、この傾向が続く可能性があります。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とともに、基本的な感染予防策、環境の清拭・消毒を徹底する必要があります。

⑥-3 です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の2月24日時点の3,503人から減少したものの、3月3日時点で2,979人と高い値で推移しています。

内訳は、入院患者1,548人、宿泊療養者は384人、自宅療養者529人、入院・療養等調整中ですね、518人でした。

ウ) です。

現在、先に述べたように、集中的なPCR検査等を計画しておりますが、それを遂行しますと、結果として陽性者が増加する可能性があります。そのため、宿泊療養先、入院先の確保を早急に検討する必要があります。

⑦「重症患者数」です。

⑦-1 ですね、重症患者数は、前回の69人から3月3日時点で52人と減少傾向が続いていますが、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が20人であり、人工呼吸器から離脱した患者が21人、使用中に死亡した患者さんが13人でした。

今週新たにECMOを導入した患者さんは2人で、ECMOから離脱した患者さんは1人でした。

3月3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患者ということで、143人、離脱後の不安定な状態の患者が56人でした。

続きまして、⑦-2です。

3月3日時点の重症患者数は52人で、年代別内訳は、40代が2人、50代が5人、60代が12人、70代が26人、80代が7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41人、女性が11人ということでありました。

死亡者数は、前々週の102人、前週の137人、今週121人と、依然、高い数字であります。3月3日時点で累計の死亡者数は1,419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108人でした。

⑦-3です。

新規重症者数の7日間平均は、2月24日時点で3.3人、3月3日時点では2.9人となりました。

⑦-1の(2)で述べましたように、重症患者の約4割は、今週新たに人工呼吸器を装着した患者でありました。

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、質疑、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、都の対応に移ります。

都の取組に関しまして、この場でご報告がある方はいらっしゃいますか。

なければ、東京iCDCの専門家ボードからの報告に移りたいと思います。

まず、人流に関する報告につきまして、西田先生からお願いいたします。

#### 【西田先生】

よろしくお願ひいたします。

私のほうから、先週末までの都内主要繁華街における人流の推移につきまして、報告を申し上げます。

さて、今回の緊急事態宣言の期間中におきましては、飲食店に対する夜8時までの時短要請が行われ、繁華街の夜間滞留人口が抑制されたことにより、感染者数が大幅に減少して参りました。

このことから、繁華街の夜間滞留人口と、その後の感染状況との間には強い関連があることが示唆されています。

私どもはこの間、飲酒や飲食を伴うレストランの感染リスクが極めて高いということ踏まえ、単純な人手のデータではなく、繁華街にレジャー目的で移動した人々のデータを抽出する仕組みを構築し、継続的なモニタリングを行っております。次のスライドお願いいたします。

私どもは、ここにありますが、都内の中心部の七つの主要繁華街をモニタリングの対象としております。次のスライドお願いいたします。

さて、今回の緊急事態宣言発令後の人流の状況でございますが、約1ヶ月程度、夜間滞留人口は抑えられてきましたが、他の府県の解除関連報道が増え始めた2月の中旬ごろから、都内の夜間滞留人口も明らかに増加し始めております。

こうした増加傾向が数週にわたって継続いたしますと、その後の感染再拡大のリスク、リバウンドのリスクが急激に高くなっていくわけですが、先週に入って、夜間滞留人口の増加が一時ストップし、わずかに減少に転じています。

通常、感染者数が減少し続け、解除関連報道が増え始めますと、夜間滞留人口は増加してしまうという傾向がございますが、そうした中、都民の皆様のご協力によりまして、先週はぎりぎりのところで、何とか踏み留まったというような状況かと思われれます。引き続き予断を許さない厳しい状況にあるというふうに思われれます。次のスライドお願いいたします。

さて、今後、感染の再拡大、リバウンドを防止することが重要な局面となりますが、すでに他の複数の自治体におきまして、実際にリバウンドが発生しております。

例えば、大阪では11月末に時短要請が行われまして、繁華街の夜間滞留人口が減少したことによって、感染者数も一時減少に転じておりましたが、実効再生産数が、十分に下がらない段階で、人流が再び増え始め、その後、急激なリバウンドが発生いたしました。

また、札幌市におきましても、12月と1月の初めに、実効再生産数が十分に下がりきらない段階で、夜間滞留人口が増加に転じた局面があり、2度のリバウンドが発生しております。

こうした実際の事例からも、感染状況が十分に収束する前に夜間滞留人口が増加し続けると、その後、リバウンドするリスクが顕著に高まるということが示唆されております。次のスライドお願いいたします。

一方、東京都の最近の実効再生産数を見ますと、未だ感染状況が十分に収束してきていると言いがたい状況にありまして、こうした状況下で、夜間人流が増加し続けますと、早い段階でリバウンドが発生する可能性があるというふうに思われれます。制限解除前にリバウンドに対する十分な警戒と対策を講じる必要があるというふうに思われれます。次のスライドお願いいたします。

一方の昼間の繁華街滞留人口でございますが、こちらは残念ながら緊急事態宣言発令以後、一貫して増加傾向が続いており、抑制ができていないという状況がございます。

具体的には、緊急事態宣言の発令前に比べまして、夜間滞留人口が8%の増加にとどまっているのに対し、昼間の滞留人口は34%も増加しております。

引き続き、昼夜問わず、不要不急の外出自粛と、ランチ時間帯の感染予防の徹底が必要というふうに思われます。次のスライドお願いいたします。

リバウンド防止の観点から、感染状況を十分に収束させた上での宣言解除をするということが重要になって参りますが、それを実現するためには、現状の人流抑制の水準にとどまらず、さらにもう一段の対応が必要になるのではないかというふうに思われます。

私のほう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、都民意識調査に関しまして、Web で参加いただいています奈良先生からお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

#### 【奈良先生】

リスコミのチームでは、2月に緊急事態宣言下において、都民アンケートを実施いたしました。結果をご報告します。次、お願いします。

有効回収票数、回答者の性別、年代等については、ご覧の通りです。次、お願いします。

こちら、感染予防にどれぐらい取り組んでいらっしゃるかを尋ねた結果です。3密を避ける、マスク着用、こまめな手洗い、消毒、こういったものは高い割合で取り組まれています。

一方、それよりは割合が低かったものとしては、同居家族以外との飲食を控える、日中、夜間の外出を控えるなどでした。次、お願いします。

こちら、新型コロナに対する気持ちについての結果です。

毎日の新規感染者数を気にしているという方、7割を上回ります。また、医療の逼迫を心配しているという方、85%いらっしゃいます。次、お願いします。

このグラフは、新型コロナに関連して、欲しい情報は何かについての結果です。

ご覧の通り、ワクチンの副反応、ワクチンの効果といったものが上位に挙がってきております。次、お願いします。

こちらは、緊急事態宣言が解除された後、自身の生活や行動がどうなると思うかについての結果です。

解除後も変わらないと思うとの回答が多い項目としては、マスク着用や、こまめな手洗い、消毒があります。

一方で、同居家族以外との飲食、日中の外出などは、約3割が、解除後は増えると答われます。次、お願いします。

こちらは、東京都は今後、新型コロナ対策をどのような方針で行うべきだと思いますかの回答の結果を示したものです。

新型コロナを一気に封じ込めるべく、現在の感染防止対策を継続または強化すべき、32.5%、医療体制が通常の状態に戻るまで、感染防止対策を優先して行うべき、37.3%、合

わせて7割という結果になりました。次、お願いします。

こちらが、今の回答結果を年代別に見たものです。水色の部分、新型コロナを一気に封じ込めるべく回答割合には、年代差はないという結果になりました。

このように、都民の多くの方々が、感染状況等を心配してですね、対策を講じておられます。また、感染防止対策に協力すべきと考える方々が多いという結果になりました。

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人流に関する報告と、都民意識調査に関する報告に関して、何かご質問等ある方はいらっしゃいますか。

よろしければ、賀来先生から総括と、それからスクリーニング等についてご説明をお願いいたします。

#### 【賀来先生】

4点ほどコメントをさせていただきます。

まず、分析報告ですけれども、ただいま大曲先生、猪口先生から分析報告で、感染状況、そして、医療提供体制が依然として厳しい状況にあるというご指摘がございました。

今後、さらに感染防止策の徹底、医療提供体制の充実に努めていく必要があると思われま

す。

また、東京 iCDC 疫学・公衆衛生チームの西田先生から、都内の主要繁華街の滞留人口モニタリングについて、またリスクコミュニケーションチームの奈良先生から、都民の意識調査についての報告がございました。

西田先生からの報告にありましたように、夜間のみならず、昼間の滞留人口が増加傾向にあるということで、これは昼夜問わず、不要不急の外出の自粛の呼びかけ、さらに、特にランチタイムの感染予防策の徹底が今後求められると思われま

す。

また、奈良先生から報告いただきました都民の意識調査では、都民の方々が基本的な感染予防策を継続的に実施していただいているということがうかがえます。非常に皆さん頑張っていると思えます。

ただ、緊急事態宣言が解除された後に、同居する家族以外との飲食や日中の外出、県境をまたぐ移動というものが増える可能性が判明しています。

今後は、このような留意点を踏まえた感染防止対策のさらなる徹底が望まれると思

います。

また、変異株についての資料を見ていただきたいと思います。変異株については、他府県でクラスターも生じており、全国的に広がりが見られている状況です。

都内においても、資料に見られますように、遺伝子変異のスクリーニング検査を実施して

おります。

特に、2月からは、国とも連携し、民間の検査機関にも協力をいただいて、スクリーニング検査を実施しており、2,645件のスクリーニング検査の結果、ただいま2例の変異株が判明しています。

今後、さらに急速に拡大することを踏まえて、東京 iCDC として、国や民間の検査機関とも連携して、さらに状況の把握に努めて参りたいと思います。

最後に、感染再拡大の防止に向けて、東京 iCDC 専門家ボードとして提言をさせていただきます。

まず、感染の現状です。ピーク時が2,520名、3月3日が316名で、減少のスピードが鈍化しております。このため、現在の対策を当分の間継続し、対応をさらに強化していく必要があります。

さらに、優先すべき取組を4点、お示しします。

リバウンドへの警戒と対応、変異株への対応、ワクチン接種の推進、リスクコミュニケーションの推進であります。次、お願いします。

特に、赤字の箇所に新たな取組、強化事項について、お示しをさせていただきました。

リバウンドへの警戒と対応については、やはり積極的疫学調査を徹底し、見えない感染源、隠れた感染源を、今後徹底して調査していく必要があります。また、高齢者施設、特に重症化が著しい高齢者施設への集中的なスクリーニング検査を新たに実施していくことが必要だと思われま

す。さらに、変異株については、ここに書いてありますように、変異株についての積極的疫学調査の強化、また、ゲノム解析を実施することで、さらに実態把握、情報収集を継続的に実施していくことが必要です。

今後、ワクチンが接種されることとなりますが、医療従事者と高齢者への接種の早期の開始、また、相談センターや予約システムの充実を図っていくことが必要だと思われま

す。最後に、奈良先生から報告いただきましたが、今後、都民の意識調査に基づいて、都と都民・事業者が一体となって、感染再拡大を防止していく。一体として取り組んでいくことの重要性を提言いたしたいと思

以上です。

#### 【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの賀来先生からのご説明について、ご質問等ございますか。

よろしければ、会議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】

モニタリング会議も、今日で35回目となりました。

毎週ご協力いただいております、猪口先生、大曲先生、賀来先生、西田先生、ありがとうございます。そして Web で、奈良先生には、意識調査のお願いいたしまして、ありがとうございます。

今回のモニタリングの先生方の分析で、「感染状況」、「医療提供体制」とも、引き続き最高レベルの赤で、総括コメントをいただいております。

感染状況、医療提供体制につきましては、新規陽性者数の減少傾向が鈍化していることと、感染の再拡大、リバウンドの危険性についてのご指摘、そして、今後、感染力が強い変異株による感染拡大のスピードが増すリスク、そして、病床の逼迫が解消されないままで感染が再拡大する恐れ、その可能性についてのご指摘をいただきました。

そして年代別で、70代、そして90代の割合が上昇している。70代以上の割合は20%を上回っている。高齢者、いかに気をつけなければいけないかということです。

感染経路につきましては、家庭内感染が最多で、そして病院、高齢者施設などでの感染は、家庭内感染と大体同程度の割合であるということで、いただきました。

重症患者数、3日の時点では、昨日の時点で52人ということでございます。ちなみに、今日もう1人減りまして、51人というのが最新の数字になっております。約6割が70代以上ということで、減少傾向にはございますが、さらにこの重症患者数については警戒が必要であります。

今週報告されました亡くなられた方が121人で、約9割の108人が、これもご高齢の方で、70代以上ということでありまして。ご冥福をお祈りしたいと思います。

以上のご指摘を踏まえまして、皆様方へのお願いが続きます。

まず、新規陽性者数の減少傾向が鈍化をしているということで、今日の時点でのR値が0.973、対前週比が96.2という、3時以降ですので、すでに発表された数字でございます。

ここで新規感染者数を徹底的に抑え込むことの必要性、医療提供体制の改善ということが必要でございますので、感染の拡大防止策、改めてお願いでございますが、トコトン徹底していただいて、もう一段の感染の抑制をお願いします。

そして、今日、西田先生からですね、すでに解除された他の地域で、すでにリバウンド傾向が見られるという、そのようなご報告をいただきました。また、他の地域が解除されるという報道だけでも、ぽんとはね上がっているという、そのような分析をいただいております。

また、その内容として、主要な繁華街では、夜間の滞留人口は少し減っているけれども、昼間がさらに増加しているという分析でありました。

よって、都民の皆さんには、改めて徹底した外出の自粛の要請をしなければなりません。昼、夜、平日、休日、どちらも外出を控えていただいて、ここはトコトン、ステイホーム、改めて申し上げます。トコトン、ステイホームをお願いを申し上げます。

それから、基本的な対策を繰り返し徹底するというのも重要であります。

本日の奈良先生の調査によりましても、本当に皆さん、マスクであるとか、会食の際のマスクであったり、手洗い等を実践していただき、これからも続けますっていう、そのような

分析をいただいております。本当に、こうやって日々ご協力いただいている皆さんに心から感謝を申し上げなければなりません。そして、また引き続きの心がけをよろしく願いを申し上げます。

そして、都内におけるインフルエンザの発生状況なんですけれども、2019年の流行時は66,828件だったのが、2020年、昨年、何と60件でとどまっているという数字がございませぬ。

これは、マスクであるとか、手洗いなど、これを徹底することによって、むしろインフルエンザは、圧倒的にですね、抑えられたという、そのような数字がございませぬ。

これらのことについては、基本的に、この手洗い、マスク等が、いかに他の疾病を抑えるかという意味でもあろうかと思えます。引き続きのご協力をお願い申し上げます。

また、高齢者、基礎疾患をお持ちの方、引き続きの注意をお願いしたい。そして、同居されているご家族、高齢者施設などの職員の方々には、改めてご自身の感染防止対策の徹底をお願いいたします。また、随時検査を行っていただいております。

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。毎日電車を利用されておられる方々は肌でおわかりだと思えますけれども、改めてここはテレワークの徹底、これは事業者の皆さんが経営方針として、明確に出していただくことが必要かと思えます。ローテーション勤務、時差出勤などご活用いただく。

そして、飲食店の皆様方、もう本当にこの間もご協力いただいておりますが、営業時間の短縮についてのご協力、ガイドラインの遵守、これらも引き続きのご協力をお願い申し上げます。

それから、奈良先生からの調査であります。この都民の方々、感染状況などを非常に心がけながら、心配をしながら、対策を講じていただいているという、そのようなことが読み取れますし、それに対しての、心から敬意を表したいと思えます。また引き続きのご協力をよろしく願いを申し上げます。そして、感染防止対策には心がけますよっていう、その割合が高いということをご報告いただきました。

そして、最後に賀来先生から、変異株のスクリーニングの実施状況についてのご報告をいただきました。

そして、今、世界の変異株についての報道もいろいろございませぬけれども、これらも参考にしながら、これからも変異株については、情報共有もしていきたいし、研究もさらに進めていくということです。

感染再拡大の防止、リバウンドに対しての対策でありますけれども、賀来先生のほうからご提言をいただいた通りでございまして、都としても早急に対応をして参りたいと考えております。

いずれにしても、先ほどの賀来先生が、ピーク時が2520人から、昨日の時点で316人ということでありました。7割以下ということで、これを進めていくことによって、減らしていく、そのような目安でございませぬけれども、スピードは減少が鈍化しているというこ

と。

そのためにも、リバウンドへの警戒と対応、変異株への対応、ワクチン接種の推進、リスクコミュニケーションの推進ということで4点、さらにその取組で、具体的にご提案をいただいております。

改めて、これまでの都民、そして事業者の皆様方のご協力に感謝を申し上げ、今、さらにここでもう一段でございますが、感染防止策をトコトン徹底することが、リバウンドをまず防ぐということに繋がる、よって「感染しない、させない」、その行動の徹底を、皆様方をお願いをし、さらなるご理解、ご協力、改めてお願いを申し上げたいと存じます。

本日のモニタリング会議、私のほうからはラップアップです。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35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。