

「第 37 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 1 8 日（木） 1 5 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 37 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。

本日の会議には、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いらっしゃいます、国立国際医療研究センター国際感染症センター長の 大曲先生と、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おります。よろしくお願いいたします。

なお、本日は、教育長と都技監につきましては、Web での参加となっております。

それではまず、「感染状況・医療提供体制の分析」につきまして、大曲先生からご説明お願いいたします。

【大曲先生】

それでは、ご報告いたします。

まず、「感染状況」でございますけれども、赤でありまして、「感染の再拡大の危険性が高いと思われる」としております。

今週ですけれども、新規陽性者数の増加比が 100%を超えております。今後、変異株等により、急激に感染の再拡大が起こる可能性がございます。

また、花見、歓送迎会あるいは卒業旅行、こうした行事によって、例年通り人の流れが増加すればですね、年末年始を超える感染の急激な拡大も危惧されるという状況でございます。

また、合わせて「医療提供体制」に関して申し上げますと、こちらに関しては、総括では、「通常の医療が大きく制限されていると思われる」としております。赤でございます。

重症患者数ですが、これは減少傾向が続いておりましたが、今回下げ止まりが見られています。今一度、実効性のある感染防止対策を徹底する必要がございます。

感染再拡大を想定して、病床、宿泊療養及び自宅療養の体制確保について、早急に検討する必要がございます。

それでは、詳細について解説して参ります。

まずは、①「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、前回の約 262 人から今回の約 293 人ということで、増加に転じております。

増加比ですが、前回の約 96%から約 112%に上昇し、100%を超えたというところです。

コメントですが、7週間続いた新規陽性者数の減少傾向が止まり、高い水準のままその増加比が100%を超えております。

今後、変異株等により急激に感染が再拡大する可能性を踏まえて、増加比の推移に警戒が必要でございます。

第2波を思い返しますと、新規陽性者数がピーク時の346人から十分に減少せずに、約150人から200人の間で、何回か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。

今回ですけれども、現状、250人以上で推移しているという状況でありまして、第3波を超えるような経過をたどらないよう、十分な警戒が必要でございます。

首都圏の1都3県では、感染状況あるいは医療提供体制に対する負荷の現状を鑑みまして、緊急事態宣言が再延長されておりましたが、主要駅や繁華街での人の流れはむしろ増えているという状況であります。

宣言の解除後には、感染者数が急激に増加する可能性を十分に認識して、人と人の距離を十分にとって、マスクを外しての会話を避けるなどの感染防止対策を徹底する必要がございます。

また、時期としては卒業あるいは異動の季節でございます。歓送迎会あるいは卒業パーティー等で感染する例が見られております。

これまでの都民、そして事業者が自らの生活や事業等を制限してきた努力が活かされるように、今一度、実効性のある感染防止対策を徹底する必要がございます。

また、この新規陽性者数が高い水準のまま推移している中でですね、病院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ことや、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、新規の陽性者数をさらに減少させる必要がございます。

クラスターの早期発見、そして感染拡大防止ということで、都は感染者が多数発生している地域、あるいは施設等への定期的なスクリーニング検査の試行を開始いたします。

また、変異株ですが、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います。

他県を見ますと、変異株による高齢者のクラスターが発生しています。都内では、これまでに合計26件の変異株が検出されています。感染力が強い変異株は、全国的に広がりを見せております。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。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捉えて、変異株の流行伝播を徹底的に封じ込めることが必要でございます。

変異株に感染した者または感染が疑われる者が発生した場合は、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といった、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あります。

また、ワクチンに関しましては、都は、区市町村や医師会等とともにワクチンチームを立ち上げて、その接種の準備を進めております。

ただ、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必要でございます。

都は、ワクチンの優先接種の対象となる医療従事者のうち、まずは10万人を対象に接種を開始しております。

また、ワクチンの接種後の副反応に対する相談に対応するために、都は、看護師や保健師等の専門職が電話相談で対応するコールセンターを開設しております。

それでは、①-2にお移りください。

年代別のデータでございます。グラフを見ていただきますと、今回は、新規の陽性者に占める10代及び40代の割合が上昇しているというところであります。70代以上の割合は、約20%でございました。

次に、①-3、65歳以上の高齢者数に移って参ります。

こちらは前回418人、比率としては23.8%から、今回437人、22%ということで、依然として高い水準で推移して、割合も横ばいでございます。

7日間平均を見ますと、前回は約62人/日で、今回は約61人/日というところでございます。

病院あるいは高齢者施設でクラスターが複数発生しているということは申し上げました。この結果、重症化リスクの高い高齢者層への感染が続いております。

この高齢者層への感染を防ぐためには、家庭外で活動する家族、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非常に重要であります。

高齢者が罹患しますと、重症化リスクは高く、結果として入院期間が非常に長期化することがございます。ですので、そうならないように、本人、家族及び施設での徹底した感染防止対策が必要でございます。

次に、①-5に移って参ります。

濃厚接触者でございます。この感染経路別の割合を見ていきますと、今回は、同居する人からの感染が44.1%と最も多かったというところであります。次いで施設及び通所介護での施設での感染が36.7%、職場での感染が8%という内訳でございました。

コメントに移りますが、同居する人からの感染が最も多いということは続いておるわけですが、一方で職場、施設、会食、接待を伴う飲食店など、非常に多岐にわたる場面で感染例が発生しております。

感染経路別に見ますと、前週と比較して、職場がですね、6.5%から8%に増加していると、会食も約4%ということで、この値で推移しております。

感染リスクが高いと考える会食の際には、会話時にはマスクを必ず着用するとともに、人数は同居家族以外では、いつも近くにいる4人までとするというところで、こうすること

によって、仮に感染があっても最小限にとどめられます。そして、最小限にとどめるという意味では、他のグループとのグループ間の距離を一定以上に保つ。目安としては、1メートル、できれば2メートルに保つと、こうしたことなど、国のいわゆる「緊急事態宣言解除後の地域におけるリバウンド防止策についての提言」、これを遵守する必要があります。

また、日々の生活の中での感染のリスクを防ぐための取組としては、テレワークあるいは時差通勤、時差通学などの拡充が、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。

そして、これはもう、これまで以上に積極的な活用が求められます。事業者の取組を支援するために、都は、テレワーク導入時の様々な課題について、無料で専門家に相談できる「テレワーク導入緊急相談ダイヤル」を開設しております。

また、今週の出来事としては、東京では桜の開花が宣言されております。これから花見、歓送迎会あるいは卒業旅行、こうした行事で例年通りに、もし人の流れが増加すればですね、その結果、年末年始を超える感染の急激な拡大も危惧されるという状況でございます。

仮に屋外にいても、人と人の距離を十分に取って、マスクを外しての会話を避けるなどの感染防止対策を徹底する必要があります。実際に屋外活動での感染事例というのものも、いくつもございます。

院内感染が多発して、新規の患者受け入れを停止せざるを得なくて、そして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影響を与えております。職員による院内・施設内感染の拡大防止対策の徹底が必要でございます。

また、同居する人からの感染が多いのは、結局、その職場ですとか、施設、会食等から家族に持ち込まれた結果であります。感染の機会をあらゆる場面で減らすと、そして、基本的な感染防止対策である、「手洗い、マスクの着用、3密を避ける」、環境の清拭・消毒、これらを徹底する必要があります。

また、今週の特徴としては、学校、幼稚園、職場、会食等を通じた感染例が報告されております。昼食後の団らんや業務中の休憩時間においても、マスクの取り外しは必要最低限にとどめ、引き続き感染防止対策を徹底する必要があります。休み時間は楽しい時間ではありますが、ついついマスクを外したまま、長い間会話をしているということが起こりかねないところですので、ご注意ください。

次に、①-6に移って参ります。

無症状者でありますけれども、今週の新規陽性者 1,982 人のうち、無症状の陽性者が 421 人、割合は 21.2% ございました。

コメントのイ) ですけども、感染多数地域における医療機関、高齢者施設等の従業員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の実施等の取組を葛飾区で試行する予定でございます。

また、繁華街や特定の地域で、感染拡大の兆候を掴むために、飲食店の従業員を対象にした検査も実施する計画でございます。

エ) ですが、このように無症状の陽性者、スクリーニングで把握していくわけですが、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を実施し、保健所の調査機能を最大限発揮することが必要でございます。

次に、①-7に移ります。

保健所ごとのデータでございます。届出数を保健所ごとに見ていきますと、今回は、多摩小平が144人、7.3%と最も多いと、次が八王子でございます、127人、6.4%、次いで足立116人で5.9%、次いで世田谷が107人ですね、5.4%であります。その次は江戸川で105人、5.3%でございます。依然として新規陽性者が非常に高い水準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にお移りください。

それぞれの区市町村の中での広がりをお色分けしてみたものでございます。新規の陽性者は全週より増加して、都内の保健所のうち6保健所でそれぞれ100人を超える新規の陽性者が報告されております。

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、都は保健所と連携して、積極的疫学調査を充実し、クラスターを早期に発見する対策を計画しております。

保健所単位を超えて、都全域で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ございます。

それでは、②「#7119における発熱等相談件数」に移って参ります。

今回、7日間平均は、前回は57.7件、今回は51.6件という数字でございました。

7日間平均を見ますと、依然高い水準で推移しておりまして、引き続き注意が必要でございます。

都の発熱相談センターを見ますと、相談件数の7日間平均は、前回は約777件、今回は約799件ということで、横ばいでございます。

今後、再びその相談需要が増えた場合にも対応できるように、相談体制は引き続き維持する必要がございます。

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。

この数ですけども、7日間平均で、前回の約125人から3月17日時点での約141人ということで、増加に転じております。

感染の拡大を防止するために、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追跡を充実することにより、潜在するクラスターを早期に発見することが必要でございます。

次に、③-2にお移りください。

この増加比を見たものでありますけども、3月17日の増加比は、前回と比較して約113%と、上昇しております。

この数値を受けて、急激に感染が再拡大することへの嚴重な警戒が必要でございます。

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あります。前週の約 49%と比較しますと、横ばいの約 48%であります。依然として高い数値でございます。

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いると判断しております。

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ございます。

以上、感染状況でした。

次に、医療提供体制に移ります。

まずは、④「検査の陽性率」でございます。

7日間平均のPCR検査等の陽性率ですけれども、前回は3.3%、今回は3.5%とほぼ横ばいでした。

また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回は約6,418人、今回は6,810人でした。

コメントですが、現在、都は、通常時が1日当たり37,000件、最大稼働時1日当たり68,000件のPCR等の検査能力を確保しています。

感染を抑え込むために、この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検査等の受検を推進する必要があります。

都は、感染の再拡大の端緒を早期に把握できるように、優先順位をつけつつ、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検査等を開始します。

次に、⑤「救急医療の東京ルールの適用件数」でございます。

この件数の7日間平均ですが、前回は61.7件、今回は62.3件と横ばいであり、依然として高い値でございます。

この適用件数ですけれども、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前と比較すると、高い水準であります。今後の推移を注視する必要があります。

一方、救急車が患者を搬送するための現場到着から病院に到着するまでの活動時間を見ますと、これは短縮傾向ではあるんですけれども、ただ、これは過去の水準と比べると、依然延伸しております。

二次救急医療機関あるいは救命救急センターでの救急受入れ体制の影響が長期化していると、我々は判断しております。

⑥「入院患者数」に移って参ります。

この入院患者数ですけれども、前回は1,333人、今回は3月17日時点で1,270人です。依然として高い水準でございます。

この陽性者に加えて、陽性者と同様の感染防御対策と個室での管理が必要な疑い患者さんを、都内全域で、1日当たり約190人受け入れているという状況でございます。

入院患者数は、徐々に減少傾向にはありますものの、第3波の拡大前と比べますと、依然として高い水準であります。通常医療への影響が長時間続いています。

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まして、病院の体制が十分に確保できないまま、感染が再拡大する危険性がございます。

現在の医療提供体制の状況では、変異株による急激な感染再拡大には対応できなくなる危険性がございます。ですので、今一度、徹底的に感染防止対策を実行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って、重症病床が332床、中等症用病床は4,716床、合計しますと5,048の病床を確保しています。

また、都は急激な感染拡大への備えということで、新型コロナウイルス感染症患者のために、最大限転用し得る重傷者ごとの病床数、いわゆる最大確保病床数を各医療機関に調査しているところであります。

変異株等による感染の再拡大を想定して、小児病床を含めた病床、そして病院だけではなくて、宿泊療養及び自宅療養の体制確保のための戦略を、早急に検討する必要があります。

カ)に移りますが、保健所から入院調整本部への調整依頼件数、これは現在、1日当たり35件です。患者の受け入れ体制に改善傾向は見られるものの、透析を受けている患者さん、あるいは高齢者等の入院調整は依然難航しております。今一度、入院基準の遵守、入院調整のルール、手順等を再確認する必要があります。

⑥-2にお移りください。

入院患者さんの年代別の割合でありますけれども、60代以上ですね、上半分ですけれども、60代以上が高い割合で推移しておりまして、全体の約7割でございます。

高齢者層の割合がこのように依然として高い水準にございます。今後もこの傾向が継続する可能性があると考えております。

次の⑥-3をご覧ください。

これは、検査陽性者の全療養者数を見たものであります。前回の2,651人から、3月17日時点で2,797人と高い値で横ばいとなっております。内訳を見ますと、入院患者が1,270人、宿泊療養者が501人、自宅療養者が550人、入院療・療養等調整中の方が476人というところでございます。

1月下旬から全療養者に占める入院患者及び宿泊療養者の割合が上昇しています。引き続き、新規陽性者の入院、宿泊療養及び自宅療養の振り分け、その後の情報管理を一元化するシステムを活用して、「療養／入院判断フロー」による安全な宿泊療養を推進する必要があります。

また、都は、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、定期的なスクリーニングのためのPCR検査等を開始する予定であります。その結果、陽性者が増加するという可能性もございます。それに備えて、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。

また、都は、昨年11月に24時間体制で健康相談が受けられる自宅療養者のためのフォ

ローアップセンターを開設しています。自宅療養者の容態の変化を早期に把握することは非常に重要です。急変が起こり得ます。ですので、都は、パルスオキシメーターを区市保健所へ 7,240 台配布するとともに、フォローアップセンターから自宅療養の患者さんのお宅への配送も開始して、1,232 台すでに配布されています。また、自宅療養者向けのハンドブックの配布、食料品等の配布を行うなど、フォローアップ体制の質的な充実も図っています。

また、東京 iCDC の情報サイトの「note」ございますが、こちらには、今回の緊急事態宣言中に療養した 20 代、30 代の方々からのメッセージが掲載されています。実際に感染された方々がどう感じなのかということは、なかなか見聞きする場がないわけですが、ぜひご一読いただければと思います。

都は、宿泊料施設 14 箇所を確保して、利用者の安全を最優先にして運営を行っています。現在、新規陽性者の急激な増加にも対応できるように、職員の配置、搬送計画、部屋の消毒等の見直しを行っているところでありまして、その結果、運営の効率化ができるようにということを取組がなされています。

また、都はですね、日本語によるコミュニケーションが不自由な在留外国人の方々ですね、宿泊療養をされるためのために、3 者間のいわゆる通訳ですね、療養者と施設のスタッフと、通訳者の間の通訳の導入で、合計 11 言語に対応できる体制を整備しております。

⑦に移ります。「重症患者数」でございます。

⑦-1 の重症患者数ですけども、前回は 39 人でしたが、今回 3 月 17 日時点で 41 人でございます。下げ止まっております。

今週新たに人工呼吸器を装着した方が 25 人、人工呼吸器から離脱した方が 10 人であり、人工呼吸器使用中に残念ながらお亡くなりになった方が 8 人ございました。また、今週新たに ECMO を装着した方は 2 人、ECMO から離脱された方は 2 人でした。

3 月 17 日時点では、人工呼吸器を装着している方が 41 人なのですが、そのうち 3 人の方に ECMO が使用されているという状況でございます。

3 月 17 日の時点で、集中的な管理を行っている重症患者さんに準ずる患者さんは、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、そういった状態の患者さん等は 152 人です。先週は 140 人となりました。離脱後の不安定な状態の患者さんは 37 人、先週は 39 人という状況でございます。

この病気における重症の患者さんですけども、人工呼吸器の離脱まで長期間を要するために、その結果として、集中治療室等の病床の専有期間が長期化することを踏まえて、その推移を注視する必要がございます。

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さんの数が依然として多い状況であります。ですので、重症患者数が高い値で今後も推移することが危惧されます。

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 332 床を確保しています。

国の指標及び目安における、重症患者のための病床は、重症病床を含めると、合計 1,024 床を確保されているという状況でございます。

現状ですが、新規の陽性者の約 1.3%が重症化して、人工呼吸器または ECMO を使用するという状況です。

つまり、陽性になった方、無症状の方も含めて 100 人いらしたとしたら、1 人強の方が、人工呼吸器が必要になるという、そういう状況です。

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さん、あるいは新型コロナ感染症の退院基準を満たすけれども、体力の低下等により、入院継続が必要な患者が遠隔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います。

重症患者のための医療提供体制ですけれども、長期間にわたって厳しい状況が続いております。今一度、実効性のある感染防止対策を徹底して、感染の再拡大を抑制するとともに、重症化するリスクの高い高齢者層の新規陽性者数を減らすことが必要です。

要は、これが重症者数の低下に直結しているというところであります。

変異株等による感染の再拡大を想定して、通常の医療との両立を図りながら、重症者用の病床の確保の戦略を早急に検討する必要があるとございます。

⑦-2 にお移りください。

重症患者数、今回 41 人と申し上げました。年代別に見ますと、70 代の重症患者さんが最も多いと、性別でいきますと、男性は 27 名、女性は 14 名であります。

70 代以上の重症患者数が約 7 割を占めております。重症化リスクの高い人への感染を防ぐためには、引き続き、家族、そして職場及び医療・介護施設内における感染予防策の徹底が必要でございます。

また、重症化するのには、あらゆる世代で起こり得ます。あらゆる世代の方々が、感染リスクの当事者であるという意識を持つように普及啓発をする必要があるとございます。

また、残念ながら亡くなった方の数ですが、前週が 84 人、今回は 110 人です。3 月 17 日時点での累計の死亡者数は 1,612 人です。今週の死亡者のうち 70 代以上の方の死亡者が 101 人です。

⑦-3 にお移りください。

人工呼吸器を装着されている方の数でありますけれども、新規の重症患者ですね、人工呼吸器を新規に装着した方の数の 7 日間平均を見ますと、3 月 10 日時点で 1 日当たり約 1.9 人でしたが、今回 3 月 17 日時点では 1 日当たり 3.4 人になっております。

ということで、新規の重症患者数は、直近 1 週間で 24 人となっているという状況であります。そして、この重症の方のうち 5 割はですね、今週新たに人工呼吸器を装着した方です。陽性の判明日から人工呼吸器の装着までが平均 9.1 日、そして入院から人工呼吸器の装着まで平均 5.1 日です。

高齢者は自覚症状に乏しい場合がございます。受診が遅れがちになると考えられます。ですので、高齢の患者さんの重症化を防ぐという意味で、症状がある方はですね、早期に受診

相談をするよう、普及啓発する必要がございます。

私からの報告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。

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モニタリングの感染状況、医療提供体制につきまして、何かご質問等がありましたらお願いいたします。

それでは、都の対応に移りたいと思いますが、何かこの場でご報告のある方はいらっしゃいますでしょうか。

よろしければ、ここで賀来先生から、総括のコメントと、そして変異株スクリーニングの状況につきまして、お願いいたします。

【賀来先生】

ただいま大曲先生からご報告がありましたように、感染状況、医療提供体制ともに厳しい状況が続いています。

引き続き、感染の抑制をしっかりと図っていくとともに、リバウンドに対応していく体制を作り上げていく必要があるかと思われまます。

変異株に関しての遺伝子解析についての状況について、ご報告を申し上げます。スライド資料を見ていただければと思います。

これまで、東京 iCDC のゲノム解析検討チームを立ち上げまして、健安研で、変異株のスクリーン検査を民間と共同で行っております。

スライドに見られますように、これまで約 2,900 件の検査を実施しております。変異株陽性例として、14 例を報告しております。

この 14 例のほかに国が公表したゲノム解析による確定例 12 例がありますので、合わせると 26 例ということになります。

3 月に入ってからは、6 例の陽性が判明していますが、これはいずれも海外とのリンクがある事例であります。

しかし、現在、西日本を中心に、変異株の確認事例が急速に増えてきておりますので、都内でも急速な感染拡大を警戒すべきであろうと思います。

最後に、このリバウンドにどう対応していくのか、感染が再拡大するときどのように対応していくのかということについて、先週、感染再拡大の防止策について 3 点、提言させていただきました。一番、戦略的な検査を実施していくこと。二番、変異株の監視体制を強化していくこと。三番、保健所の体制強化、積極的疫学調査の強化ということについての提言であります。

今後、このような提言に基づいて、できるだけ速やかに国や保健所等と連携して、戦略的

な検査を実施し、クラスターの発生予防、早期検知の取組を進めていくことが重要かと思われます。

また、都内における変異株の監視体制をさらに強化していくということで、民間検査機関の活用や、検体を回収していくときのスキームを確立していくということで、検査規模を拡大して、早期検査、探知に努めていく必要があるかと思われます。

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事項につきまして、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、知事からお願いいたします。

【都知事】

本日も大曲先生、ありがとうございます。

賀来先生、お忙しいところをありがとうございます。

そして、本日のモニタリングであります。引き続き、先生方から、「感染状況」、「医療提供体制」とともに、最高レベルの赤の総括コメントをいただいております。

感染状況、医療提供体制について、新規陽性者数の減少傾向が止まって、増加比が100%を超えた点、今後、変異株などで急激に感染の再拡大が起こる可能性があること。

実効性のある感染防止対策を徹底することが必要というご指摘をいただきました。

感染経路につきましては、家庭内感染が最多となっております。

また、職場、施設、会食、接待を伴う飲食店など、多岐にわたる場面での感染が見られる。

重症の患者については、17日時点ではありますが、41人、こちらも下げ止まっている。その約7割は70代以上であること。

今週報告された死亡者数が110人に上っておりまして、前週の84人から増加をいたしております。さらにその9割が、101人になりますが、70代以上ということでもあります。

以上の指摘を踏まえまして、皆様へのお願いになります。

外出先などから家庭内に感染を持ち込まない。そのために、都民の皆さんには、今一度、基本、「手洗い、正しくマスクを着用する、3密を避ける」といった、この感染防止対策を改めて徹底をしてください。

そして、事業者の皆様には、感染のリスクを減少させるために、テレワークや時差通勤などを強力に進めていただきたい。

そしてまた、賀来先生からご指摘ありました、変異株のスクリーニングの実施状況でありますけれども、感染拡大の端緒を捉えるためにも、戦略的な検査、変異株の早期探知が重要であるというご指摘でございました。

これについては、特に国、保健所と連携しながら、取組を強化して参ります。

そして、今日ですが、国において、緊急事態宣言の解除が予定され、今、様々必要な手続きがとられているということでもあります。

都といたしましても、国の基本的対処方針などを踏まえて、都民、事業者の皆様への要請、呼びかけについてお示しをこれからしていく予定といたしております。

これまで本当に都民の皆さん、事業者の皆さんにはご協力いただきありがとうございました。皆さんのご尽力に改めて感謝を申し上げます。

ただ、ここで気を緩めるわけにはいかない。よく「ハンマー&ダンス」という言葉があります。決してダンスの時間が来たわけではない。むしろ、これからもしっかりと感染防止対策を徹底する必要があると、何としても、感染の再拡大を防いでいかなければなりません。

引き続きのご協力、ご理解、よろしくお願い申し上げます。

私からは以上であります。

【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37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。