

「第 42 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 4 月 22 日（木）13 時 00 分

都庁第一本庁舎 7 階 特別会議室（庁議室）

【危機管理監】

それでは、第 42 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。そして東京 i C D C 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。

なお、技監、産業労働局長につきましてはウェブでの参加となっております。

それでは早速ですが、次第に入って参ります。

まず「感染状況、医療提供体制の分析」の報告につきまして、「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、「感染の状況」についてご説明いたします。

総括のコメントとしましては、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。

新規の陽性者数は、人と人との接触機会、そして変異株等の影響によって、急激に増加しております。

重症化リスクの高い高齢者層への感染が再び増加しており、徹底した感染防止策が必要であるとしており、それでは詳細についてご説明して参ります。

1 枚おめくりください。

まず①が新規陽性者数であります。

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 475 人、そして 4 月 21 日時点で約 644 人ということで、増加をしております。

増加比を見ていきますと前回は約 120%、今回は約 135%と、高い水準の中で、さらに上昇傾向が続いております。

現在の新規陽性者数の増加比約 135%が継続しますと、ゴールデンウィーク明けの 2 週間後には、1.82 倍の 1 日当たり約 1,170 人。

4 週間後には、3.32 倍の 1 日当たり約 2,140 人の新規陽性者が発生することとなります。

新規陽性者の数ですけれども、人と人との接触機会や変異株等の影響による急激に増加し

ております。

ゴールデンウィーク中に、旅行や繁華街の外出等により、さらに接触機会が増加すれば、新規陽性者数は急速に増加し、第3波を超えるような爆発的な感染拡大が危惧されます。

感染拡大の防止のためには、徹底した接触機会の抑制が求められます。

都民、事業者、行政が一丸となって、感染拡大を早期に抑制する対策を講じる必要がございます。

都の検査で、N501Yの変異がある変異株と判定された陽性者の割合でありますけれども、4月21日時点の速報値で、3月29日から4月4日の約16.5%から、4月5日から4月11日の約28.5%へと上昇しております。

国立感染症研究所の分析では、N501Y変異株は感染力が強く、従来株と比べ、実効再生産数が1.32倍とされております。

分析の報告を見ますと、1.9倍になるとの報告も、ございます。

仮に、ほぼ全体がこの変異株N501Yに入れ替わるとして、単純に仮の審査を行えば、新規陽性者数が700人。増加比が1.7とした場合に、2週間後の新規陽性者数は約2,000人超、入院患者数は約6,000人超になると推計されております。

こうしたことから、現時点での感染の状況は、極めて厳しい状況にございます。

N501Yの変異株は、感染力が強いことから、全国的に広がりを見せておりまして、都においても、従来株から変異株に流行の主体が移りつつありまして、爆発的な感染拡大への厳重な警戒が必要でございます。

変異株の動向について後程、また賀来先生からお話がございます。

4月21日時点で、保育園の園児4名、職員2名が変異株陽性となりまして、現在保健所で対応中でございます。

変異株による新規陽性者数が急増する局面を確実にかつ迅速に探知するため、都は民間検査機関と連携して、今後さらに変異株のPCR検査数を増やしていく方針でございます。

またあとは、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まして、ワクチンの接種を進めておりますが、そのために多くの医療人材の確保が必要でございます。

ワクチンの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、医療従事者の負担を減らすことが必要でございます。

次に①-2に移ります。

年代ごとの比率でございますけれども、このグラフ見ていただきますと一番右端でございますが、今回目立つのは、10代から40代の割合が非常に高い、その傾向が続いているというところでございます。

第3波までは、若年層の感染者数の増加から始まりまして、その次に重症化しやすい高齢者層へ感染が広がりました。また、若年層から他の世代へ感染が拡大する危険だけではなくて、若年であっても後遺症が長引くリスクがございます。

また、変異株によって従来株よりも若い世代における重症化も懸念されております。

ですので、あらゆる世代が感染リスクの当事者であるという意識を持つよう啓発する必要があります。

①-3に移ります。高齢者の統計でございます。

新規陽性者に占める 65 歳以上の高齢者、この比率でありますけれども、かつ比率であります。前回は 315 人、9.9%でございましたが、今回は 436 人、10.7%と増加しております。

65 歳以上の新規陽性者数、これの 7 日間平均であります。前回は 1 日当たり約 45 人。そして今回は 1 日当たり約 75 人ということで、大きく増加しております。

新規陽性者数が高い水準で推移する中、病院、老人保健施設、医療法人ホーム等で、一方でクラスターが発生しております。

重症化リスクの高い 65 歳以上の高齢者層への感染が再び増加しているという状況でございます。

高齢者層への感染をしていくためには、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、新型後列に感染しないことが最も重要でございます。

あとは感染対策の支援チームを派遣して、施設の支援を行っております。

高齢者層は、重症化率が非常に高いです。そして、入院期間が長期化することもございます。ですので、本人家族及び施設等での徹底した感染防止対策は、引き続き必要でございます。

都は、精神科病院及び療養病床を持つ病院は約 7 万件、高齢者施設は約 10 万件、障害者施設は約 1 万件をこうした規模で、4 から 6 月にかけてスクリーニングの検査を実施する、実施して参ります。

また、クラスターが発生しやすい事業所や、人が集まる繁華街、商店街や大学等においても積極的に PCR 検査等を実施し、早期に陽性者と診断するためのモニタリングケースを計画して、順次開始しているという状況でございます。

次に①-5に移って参ります。

今週の濃厚接触者における感染経路別の割合を見ております。今回は、同居する人からの感染が、50.9%の最も多かったというところです。次いで施設であります施設及び通所介護の施設での感染が 15.9%。職場での感染が 14.2%。会食による感染が 7.5%でございます。

この濃厚接触者における施設での感染が占める割合ですけれども、80 代以上では 61.9%で最も多かったというところであります。また会食の占める割合でありますけれども、今週は 20 代では 13.9%ということで、他の世代と比べて高いと。また 10 代では、施設の占める割合が 29.8%と大きく上昇しており、このように同居する人からの感染が最も多い一方で、職場、そして施設、会食の場、接待を伴う飲食店など、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、前週と比べて施設が 11.1%から 15.9%に上昇しております。これを受けますと、高齢者への波及に警戒が必要ということが言えます。

また会食も、7.5%と、前週の 10%から低下しておりますけれども、依然として高い割合で

推移しております。会食は感染率が高い。このことを繰り返し啓発する必要が、ございます。

また、職場での感染を減らすには、事業性による、テレワークや時差通勤の一層の推進、大都市圏との往来や出張等の自粛、オンライン会議の活用など 3 密を回避する環境整備等に対する積極的な取り組みが求められると思います。

①—6 に移って参ります。

今週の新規陽性者数 4,060 人おりましたがそのうち無症状の陽性者が 739 人であります。比率は 18.2%でございました。

このような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、保健所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、①—7 に移って参ります。

保健所別の、今週の届出数でございます。世田谷が 298 人と最も多い、ついでに新宿区が 260、次が港で 256 人。次は多摩府中で 212。その次に行きますが練馬区で 200 人という結果でございました。

次に①—8 に移って参ります。

東京の地図で状況見て参ります。

これで見ますと、都内の保健所のうち約 3 分の 2 にあたる 19 の保健所で、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状況であります。

黄色い、地域の範囲が広がっているという状況であり、また 1 枚おめくりください。

これは、先ほど実数でありましたが、今度は人口 10 万人当たりの比率で見えております。

これで見ますと、明らかに右側の方が紫を含めて赤を含めていろんな声地域が多いわけですが、いわゆる 23 区の保健所からの報告数が多い、そのような傾向が見えます。

感染の再拡大や、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実施、充実し、クラスターを早期に発見する対策を実施しております。

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ございます。

次に②に移って参ります。＃7119 における発熱等の相談件数でございます。

この 7 日間平均でございますが、前回は 54.3 件、今回は 54.4 件ということで横ばいでした。

ただし、この 7 日間平均は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。

また、発熱相談センターにおける相談件数の中平均を見ていきますと、前回は約 1,053 件、今回は約 1,279 件ということで、増加しているという状況でございます。

次に③、新規陽性者における接触歴等不明者数増加費を見て参ります。

この数であります。7 日間平均で見ますと前回は約 283 人。今回は約 377 人ということで増加しております。

接触歴等不明者数が増加しておりまして、感染経路が追えない潜在的な感染が拡大して

ることが危惧されております。

職場や外出先等から、家庭内にウイルスを持ち込まないためにも、普段の時、日常生活において、手洗い、マスク着用、3密を回避するなどの基本的な感染予防策を徹底して行うことが必要でございます。

③-2 に移って参ります。

先ほどの数字の増加比でございますけれども、4月21日時点での増加比は約133%でございます。

接触歴等不明者の増加日は3月の中旬から継続して100%を超えております。

前回は約121%でしたが、今回、約133%となっておりまして、高い水準の中でさらに上昇傾向が続いております。

この増加比がさらに上がりますと、爆発的に感染拡大して、第3波を超えるような経過をたどることが危惧される、そういう状況でございます。

③-3 に移ります。

新規陽性者に対する接触歴等不明者数、これ割合でございますが、約60%ということで、前週の約60%が横ばいでございます。

この割合、年代別で見えていきますと、20代から50代で60%を超えております。60代及び70代でも、50%を超える非常に高い値でございます。20代から70代で接触歴等不明者の割合が50%を超えております。

依然として多くの新規陽性者数が報告されてる中で、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が高い辺りで推移してる可能性がございます。

東京iCDCでは、東京都の人流データの分析を行っております。

これまでのデータによりますと、緊急事態宣言の解除後の1週間で急激に増加した、都内の主要繁華街における夜間滞留人口であります。解除後2週目の後半から減少する場面も見られてはおりますが、引き続き高い水準で推移していると報告されております。

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】

はい。

では、医療提供体制についてコメントさせていただきます。

総括コメントは、通常の医療が大きく制限されていると思われるということで一番上の

赤であり、感染がこのまま拡大すると、通常の医療への影響がより深刻となることが予想されます。

変異株の重症化率は、従来株より高いとの報告もあり、新規陽性者の増加を止め、変異株による重症患者の発生を防ぐ必要があるとしております。

では、詳細につきまして、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5.1%から5.7%と上昇いたしました。

また、7日平均のPCR検査等の人数は、前回の7,266人から、8,209人と増えており、あとは、クラスターの発生及び感染の再拡大の端緒を早期に把握できるよう、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や、感染状況に応じた定期的なスクリーニングの実施などの、取組を順次開始しております。

また、繁華街、特定の地域大学、そうしたところで、感染拡大の兆候を掴むため、無症状者を対象にしたモニタリング検査を計画し、これも順次開始しております。

⑤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49.0件から47.9件と横ばいであり、依然として高い値が続いております。

救急車が救急患者を搬送するための現場到着から、病院到着までの活動時間は、過去の水準と比べると、延伸したままであり、二次救急医療機関や救命センターでの救急受け入れ体制の影響が長期化していることがわかります。

⑥入院患者数です。

入院患者数は、前回の1,424人から1,606人と増加いたしました。陽性者以外にも、疑い患者を都内全域で約170人、1日当たり受けております。

あとは、現在重症用病床332床と、中等症用を4,716床、計5,048の病床を確保しております。

さらに、最大確保病床数として、6,044床を確保しておりますが、医療機関に対して、その準備を要請しました。今後、感染状況の推計、先ほど大曲先生がおっしゃられた、変異株に置きかわりまして、増加費が1.7となった場合、6000人を超える入院患者数が推計され、それを考慮いたしますと、ゴールデンウィークからの医療提供体制の逼迫が危惧されます。

特に重症化リスクの高い高齢者層は、入院期間が長期化することが多く、医療提供体制の負荷が大きくなります。

従って、高齢者層への感染を徹底的に防止することが必要であります。

都は、回復期にあたる患者の転院を積極的に受入れる回復支援病院を約200施設。約1000床を確保しております。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は約83件。1日あたりですけれども、これはかなり増加傾向でありまして、透析患者や高齢者等の入院調整は依然として困難な状況にあります。

⑥-2です。

入院患者年代別割合は、60 代以上の割合が減少傾向にあるものの、入院患者数は依然として高い数字にあります。

⑥-3 です。

検査陽性者の全療養者数は、前回 4,148 人から、5,314 人と増加の勢いが早まっております。入院患者は前回 1,424 人から 1,606 人。宿泊療養者は 1,058 人から 1,320 人。自宅療養者は 820 人から 1,220 人。そして調整中が 846 人から 1,166 人。すべてで増加いたしました。

宿泊療養施設の利用が適当と判断される陽性者の増加により、全療養者に占める入院患者の割合は約 30%と低下傾向にある一方で、宿泊療養者の割合は約 25%と上昇傾向にあり、今のところ感染者が、若い方が多いということで、むしろどちらかというと宿泊療養の伸びが今あるというところで、あとは自宅療養者の様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、これは 24 時間体制で健康相談を受けておりますが、自宅療養者宅への配送も開始して 2,525 台配布いたしました。

今後、自宅療養それから宿泊療養が増えて参りますと、このパルスオキシメーターが、悲劇的な状況を、未然に防ぐために重要な方法と考えます。

自宅療養者向けのハンドブックの配布、それから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を図っております。

あとは、東京都医師会等と連携してですね、体調が悪化した自宅療養者の地域の医師等による電話、そしてオンライン、そして訪問などによる診療を速やかに受けられる医療支援システムの運用を開始いたしました。

⑦重症患者数です。

重症患者数は、前回の 41 人から 48 人と、増加いたしました。今週新たに人工呼吸器を、装着した患者は 29 人。先週は 18 人。人工呼吸器から離脱した患者は先週が 13 人、今週が 18 人。人工呼吸器使用中に死亡された患者さんが 5 人であり、今週、新たに ECMO を導入した患者が 1 人、ECMO から離脱した患者はおりません。

4 月 21 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、192 人。離脱後の不安定な状態の患者さんが 38 人おります。

N501Y の変異株の重症化率は従来株より高いとの報告もあり、その動向を注視するとともに、新規陽性者の増加を止め、変異株による重症者の発生を防ぐ必要があります。

重症患者数は新規陽性者の増加から少し遅れて、10 日から 2 週間ぐらいなんですけれども、遅れて増加してくることや、人工呼吸器の離脱まで長時間を要するため、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ります。

あとは、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 床を確保しておりますが、国の指標における重症患者のための病床は、重症用病床を含め、合計 1,024 床を確保しております。

今週は新規陽性者の 0.7%が重症し、人工呼吸器を使用しております。

4 月 21 日時点の重症患者数は 48 人で、年代別内訳 20 代が 1 人、30 代が 1 人、40 代が 6 人、50 代が 6 人、60 代が 12 人、70 代が 18 人、80 代以上が 4 人であり、年代別に見ると、70 代の重症患者数が最も多かった状態です。70 代以上の重症患者数が 5 割を占めております。

今週は 60 代の重症患者数が先週の 7 人からほぼ倍増しております。

変異株によって、40 代から 60 代、従来株よりも若い世代における重症化リスクが高まることも懸念されます。

基礎疾患を有する人、喫煙歴のある人は、若年であっても、重症化するリスクが高いと言われております。

変異株によって、あらゆる世代が感染リスクの当事者であるという意識を持つよう、普及啓発する必要があります。

死亡者数は、先週の 25 人から今週 43 人と増加しており、4 月 21 日時点で累計の死亡者数は 1856 人となります。

⑦-3 です。

新規重症者。人工呼吸器を装着してる方たちの数であります、7 日平均は 4 月 14 日時点の 2.7 人／日から、4 月 20 日時点で 4.1 人／日となりました。

私の方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。

それでは意見交換に移ります。

まず、ただいまご説明がありました、感染状況、医療提供体制の分析につきまして、ご質問等ございますか。

それでは、今後の都の今後の対応についてに移りたいと思います。

この場で報告事項ありましたらお願いをいたします。

福祉保健局長から。

東京都におけます死亡症例等につきまして、ご報告お願いいたします。

【福祉保健局長】

死亡症例等について整理させていただきましたので、概要をご説明申し上げます。どうぞお願いします。

ここでは 12 月 10 日のモニタリング会議でお示した、令和 2 年 1 月 24 日から 6 月 30 日までを期間①、令和 2 年 7 月 1 日から 10 月 31 日までを期間②、令和 2 年 11 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日までを期間③として掲載させていただいております。

各機関で報道発表した症例を発表日の期間ごとに集計させていただいております。

まず1ページをご覧くださいなのですが、死亡者数は1315人となり、期間①に比べて大きな数字となりました。

男女別では、いずれの期間も男性が概ね6割を占めている状況にあります。

死亡者の平均年齢は、82.2歳となっておりまして、期間①に比べてやや上昇しております。

院内・施設内感染と推定される割合は、期間②では3割程度でございましたが、期間③では5割を超えた状況にございました。

2ページ目をお願いします。

ここは男女別年代別の死亡割合を示しております。いずれの期間も年代が上がるほど、死亡の割合が高くなっております。また、女性より男性の死亡割合が高くなっております。

3ページをお願いします。

ここでは全国との比較を示してございます。

機関①では全国と東京都の死亡割合はほぼ同じでございましたが、期間②、期間③では東京都の方の死亡割合は低くなっております。

次のスライドをお願いします。

最後に、参考として年代別の新規陽性者数の推移をグラフでまとめましたのでご覧くださいと思います。

いずれの世代も1月に大きな山を迎えておりますが、まず青い線であります20代30代の世代が早くピークを迎えまして、そこから約2週間遅れて緑の線でございます。

65歳以上の世代がピークを迎えているということでございます。

一番左側を、右側をご覧くださいますと4月に入ってから、まず若い世代が増加を見ているところでございまして、今後死亡リスクの高い高齢者世代への拡大が懸念されているところでございます。

私からの説明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。

ただいまの説明につきましてご質問等ございますか。

よろしければ、東京iCDC専門家ボードからということで賀来先生から総括のコメント、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】

まず分析報告へのコメントさせていただきます。

ただいま、大曲先生、猪口先生から報告がございましたように、新規陽性者の急激な増加が認められており、これによって通常の医療への影響が大きくなることが予想されております。今後、より強い措置による感染の抑制が必要になると考えられます。

また、ただいま吉村福祉保健局長から説明がありました死亡症例についてであります。

死亡症例については年齢が高くなるほど死亡割合が高くなる傾向があること、また、亡くなられた方の多くが院内感染や施設内感染であったことを改めて確認することができました。

こうしたことから、現在行われている高齢者へのワクチン接種や、高齢者施設等に対する検査などを確実に実施していくことが、感染拡大を防ぎ、ひいては死亡者の減少に繋がるものと考えます。

引き続き対策にしっかりと取り組んでいく必要があると思われます。

さて、変異株についてであります。

変異株について資料を供覧したいと思います。

都内の N501Y 変異株スクリーン検査の実施状況については、東京都健康安全研究センターだけでなく民間の検査機関 3 社、また大学病院などで検査が開始されております。

3 月 29 日以降の 2 週間では、1 週間当たり 1,000 件を超える変異株 PCR 検査が実施されており、実施割合は、34%から 37%あたりまで増加しております。

また、N501Y 陽性例は、累計では 759 例。このほかに、スクリーニングを経ていない国が公表したゲノム解析による確定 12 例があり、合わせて、都内の陽性例は、現在 771 例となっています。

また、スライド資料を見ていただきますように、N501Y 陽性は、約 3 月 20 日の週は約 3%ですが、3 月 29 日になりますと 16%、4 月 5 日の週は 28%と陽性率が大幅に上昇しています。

また、次の資料ですが、これは東京都健康安全研究センターにおけるスクリーン結果をもとに推計している都内の変異株の発生割合についての資料です。

ただ変異株の発生割合の推移としましては、直近の 4 月の 12 の週では、E 484 K 単独変異株が約 56%、N501Y が 32%という状況であります。

都内では、従来株が 10.7%ということで、E 484 K 単独変異株と N501Y 変化を合わせ、変異株に置き換わっており、全体の 9 割を占める状況となっています。

大阪ではこの感染力が強いと言われている N501Y 変異株の陽性率が、3 月下旬には約 43%でありましたが、その後、2 週間で約 80%まで上昇してきています。

都においては、感染力が強いといわれる N501Y 変異株の割合が上昇する一方で、E484 K 単独変異株も引き続き高い割合を占めており、状況は違いますが、今後 N501Y 変異株の脅威を考えると、引き続き警戒して、この変異株の動向を注視していく必要があると思われます。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの賀来先生からのご説明につきまして、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ご発言をお願いいたします。

【知事】

はい。

毎週ありがとうございます、猪口先生、大曲先生、賀来先生、お忙しい中でのご出席ありがとうございます。

先生方から、引き続き、感染状況、医療提供体制とも最高レベルの赤の総括コメントであります。

「感染状況」「医療提供体制」ですが、新規陽性者数は人と人との接触機会、そして変異株の影響などによって急激に増加をしている。

高齢者層への感染が再び増加していて、徹底した感染防止策が、必要だということ。

感染がこのまま拡大しますと通常の医療への影響がより深刻となることが予測される。

変異株の重症化率は、従来株より高いとの報告もあって、新規陽性者数の増加を止め、変異株による重症患者の発生を防ぐ必要とのご指摘をいただきました。

ありがとうございます。

新規陽性者数の増加でございますが、全体の約 120%から 135%と高い水準での推移になっております。

年代別にしますと 10 代から 40 代の割合が高い傾向。そして若い世代のピークから約 2 週間遅れて、65 歳以上のピークを迎えるということで、高齢者層への感染が、再び増加している状況でございます。

感染経路については、家庭内感染が最多でありまして、前週に比べますと、施設の割合が増加の部分も見られます。

重症の患者数ですが、4 月 21 日の時点では 48 人、前週に比べましての増加が見られます。

今日は死亡者についての分析も報告がありましたが、今週報告された死亡者数は 43 人、そのうち 38 人が 70 代以上ということであります。

賀来先生、ありがとうございます。変異株についてのご報告いただきました。

E484K 単独変異株と N501Y 変異株を合わせますと、都内では、すでに変異株が全体の 9 割を占めるという状況等の分析をしていただきました。

さて、今後の爆発的な感染拡大の恐れという危機的状況を踏まえまして、都は国に対しまして、昨日、昨夜でございますが、緊急事態宣言の発出を要請をいたしました。

そして、今後都としての緊急事態措置についても、国との協議を踏まえ、専門家の意見も聞きながら決定をしていく。

そしてまた、ここからは皆様方へのお願いでございますが、感染拡大を抑止するには、人と人との接触を避けることが最も重要なポイントであることは、すでに知られるところで

あります。

改めて申し上げます。

都民の皆様には、よって、外出は必要最低限、都県境を越える移動は自粛。ゴールデンウィークの旅行は中止または延期をお願いを申し上げます。

また、路上や公園での飲み会も、やめてください。これについても、感染の飛沫が飛ぶということも分析されています。

そして都外のお住まいの皆様には、エッセンシャルワーカーなど、どうしても出勤が必要な方以外、ゴールデンウィークも都内には来ないでいただきたい。

事業者の皆様には、テレワークの推進をお願いをいたしております。

毎日、企業のトップの方に対し、ご連絡を申し上げて、そしてテレワークの徹底を改めてお願いをしているところでございます。

そして、ゴールデンウィーク中の有給休暇の取得の促進など、従業員の出勤の抑制にご協力を賜りたく存じます。

感染拡大を何としても食い止めるために、都民、事業者の皆様には、この動きを抑えるための徹底した取組へのご理解とご協力を、ぜひともお願いをし、また猪口先生からもご指摘ありましたように、あらゆる世代が感染リスクの当事者であるという意識を持つようにというお話でございました。

まさに当事者感覚が重要というご指摘、本当に重要かと存じます。

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42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。

ご出席ありがとうございました。

ありがとうございました。