

「第 69 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 11 月 11 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】

それでは定刻となりましたので、ただいまより第 69 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、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 i C D C 専門家ボードからは、座長でいらっしゃいます賀来先生、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、4 名の専門家の方々にご出席いただいています。よろしくお願いをいたします。

なお現在、知事につきましては静養中のため、本日の会議については、黒沼副知事の代行で進めさせていただきます。

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】

はい、それではご報告いたします。感染の状況でありますけども、色は緑であります。

総括としては、感染者数が一定程度に収まっていると思われる、としております。

新規陽性者数の 7 日間平均であります。横ばいでもあります。ただ増加比は 100%を超えています。今後の動向に注目すべきであります。引き続きワクチンの接種を推進するとともに、基本的な感染防止対策を徹底することによって、新型コロナウイルス感染症を抑え込む必要がある、といたしました。

それでは詳細について説明して参ります。①の新規陽性者数であります。①-1 ではありますが、7 日間平均ですけれども前回の 1 日当たり約 22 人から、今回が 1 日当たり約 23 人と、ほぼ横ばいでもあります。増加比をとりますと約 113%でございます。

新規陽性者数の 7 日間平均は、今回の値が 1 日当たり約 23 人であり、前回からほぼ横ばいであったものの、4 週間連続して 50 人を下回っております。これは多くの都民とそして事業者が自ら感染防止対策に取り組んでいることや、ワクチン接種が進んだこと等によるものと考えられます。

また、7 週間連続して 50%台で推移していた増加比であります。前回は 70%台、今回

が110%台に上昇し、100%を超えたことに注目すべきであります。ただし、感染者数が少ない現段階では、クラスター等の発生で新規陽性者数の増加比が大きく影響を受けることに注意が必要であります。

感染拡大のリスクが高くなる冬に備えまして、ワクチンの接種を検討している都民に、ワクチンの接種は重症化の予防効果と、そして死亡率の低下が期待されていることを周知するなど、ワクチンの接種をさらに推進する必要があります。都では、スマートフォンのアプリを活用したワクチン接種促進キャンペーン「TOKYO ワクシオンアプリ」を開始しています。

また、ワクチンですが、2回接種した後も感染する可能性はあります。軽症や無症状であっても、周囲の人に感染させるリスクがあります。ですので、ワクチンの接種後も、普段会っていない人との飲食や旅行、その他の感染リスクの高い行動を引き続き避けるとともに、基本的な感染防止対策を徹底する必要があります。都は3回目の追加接種を検討しています。

日頃から手洗い、不織布マスクを隙間なく正しく着用すること、そして3密の回避、換気の励行及び人混みを避けて、人との間隔をあける等、基本的な感染防止対策を徹底することによって、引き続き新型コロナウイルス感染症を抑え込む必要があります。

ワクチンであります。東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイトによりますと、11月9日時点で、2回目を終えた都民は7割を超え、うち65歳以上では9割に達しました。東京都のワクチンの接種状況は、全人口で1回目が74.7%、2回目が72.0%、12歳以上の接種対象者にしますと1回目が82.3%、2回目が79.3%、65歳以上で見ますと1回目が91.0%、2回目が90.2%でありました。

次に①-2に移って参ります。年代別の構成比であります。50代以下の割合が新規陽性者全体の8割以上を占めております。中でも20代が20.9%と、各年代の中で最も高い割合であります。12歳未満はワクチン接種の対象外であることから、保育園・幼稚園や学校生活での感染防止対策の徹底が求められます。

次に①-3に移って参ります。新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者の数であります。けれども、前週が22人、今週は21人と横ばいでありました。その割合は14.2%です。

医療機関や高齢者施設等では、ワクチンを2回接種した職員及び患者や入所者も、基本的な感染防止対策を徹底・継続する必要があります。

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別の割合であります。同居する人からの感染が62.3%と最も多いという状況です。次いで施設及び通所介護の施設での感染が17.0%、会食による感染が5.7%、職場での感染が3.8%でありました。また、今週は10代以下における施設での感染例が見られました。

年末が参ります。年末に向けてクリスマス、忘年会、帰省、旅行等、会食の機会が増えます。会食での感染を防止するため、友人や同僚等との会食、公園や路上での飲み会等は、マスクを外したまま長時間、大人数で会話をすることによって感染リスクが高まることや、普

段会っていない人との会食などは、新たな感染拡大の契機になる可能性があること、これを繰り返し啓発する必要があります。

また、施設であります。施設での感染を防止するために引き続き、保育園・幼稚園、教育施設、高齢者施設等における感染防止対策の徹底が必要であります。

職場ですが、職場での感染を防止するために、事業者は、従業員が体調不良の場合に、受診や休暇の取得を積極的に勧めるとともに、テレワーク、時差通勤、オンライン会議の推進、3密を回避する環境整備等の推進と、基本的な感染防止対策を徹底することが引き続き求められます。

次①-6に移って参ります。今週の新規陽性者が148人ですが、無症状の方が36人、割合は先週の19.0%から、今週は24.3%になっております。

無症状もしくは症状の乏しい感染者からも、感染が広がっている可能性があります。症状がなくても、感染源となるリスクがあることに留意をして、日常生活を過ごす必要がございます。

①-7に移って参ります。今週の保健所別の届出数であります。多い順に見ますと、北区が22人と最も多く、次いでみなとが15人、そして多摩府中が13人、品川区、江戸川及び多摩立川が同数の10人でありました。

冬に備えて、都、保健所、医療機関等が連携して、地域全体で早期の発見、早期の治療の体制を強化する必要があります。

①-8に移ります。これ地域で見えていきますが、今週50人を超える新規陽性者数が報告された保健所はございませんでした。ですので、色としては、モノトーン一色ということになります。

①-9もご覧ください。これ10万人単位で人口で補正した数値でありますけれども、同じような傾向でございます。

次に②、#7119における発熱等の相談件数であります。この7日間平均ですけれども、前回は52.9件、今回は55.4件で横ばいです。

また、都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均ですが、前回は約446件、今回は約484件で増加しております。#7119における発熱相談件数の増加に注意する必要があります。

次③に移って参ります。新規陽性者における接触歴等不明者数と増加比でございます。

不明者数であります。前回は7日間平均で1日当たり約15人から、今回は1日当たり約15人でありまして横ばいです。

今週の接触歴等不明者数、合計は95人です。年代別で見えていきますと、10代以下が13人、20代が25人、30代が17人、40代が14人、50代が7人、60代が8人、70代が4人、80代以上が7人でありました。

接触歴等不明者数ですが、前回まで11週連続して減少した後に、横ばいとなりました。接触歴等不明者の周囲には陽性者が潜在していることに注意が必要でございます。

次③-2 に移って参ります。この数の増加比でありますけども、前回の約 79%から今回約 106%となっております。

接触歴等不明者の増加比であります。4 週続けて緩やかに上昇して、今回 100%を超えております。注意が必要です。第三者からの感染経路が追えない潜在的な感染を防ぐために、基本的な感染防止対策を常に徹底することが必要でございます。

次③-3 に移ります。今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合であります。前週は約 67%、今週は約 64%であります。

この年代別の割合でありますけども、10 代以下及び 40 代を除く全世代で 60%を超えております。いつどこで感染したか分からないとする陽性者が、このように幅広い世代で高い割合となっております。新規陽性者との接触歴がある無症状者への PCR 検査等、積極的疫学調査の充実が求められております。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。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。それでは医療提供体制についてお話をさせていただきます。色は黄色です。

総括コメントとして、通常医療との両立が可能な状況である、といたしました。入院患者数と重症患者数は継続して減少しており、通常医療との両立が可能な状況にあるものの、感染拡大に備えた人員及び病床確保により、救急患者の受入体制は未だ影響を受けている、としております。

では詳細に移ります。

④検査の陽性率です。7 日間平均の PCR 検査等の陽性率は 0.4%から、同じ 0.4%となりました。検査等の人数は、約 5,469 人から約 5,579 人となっており、検査等件数と新規陽性者数がともにほぼ横ばいで推移したため、陽性率は横ばいとなっております。

発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合は、ワクチン接種済みであっても、早期に PCR 検査等を受けるよう周知する必要があります。都は、公表を了解した診療・検査医療機関のリストをホームページ上に公表しております。自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合は、症状がなくても医療機関を受診し、医師の判断に基づく行政検査を速やかに受けるよう、都民に周知する必要があります。

⑤の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 46.9 件から 50.1 件と、依然として高い水準で推移しております。

二次救急医療機関や救命救急センターでの救急患者の受入れ体制に未だ影響を及ぼしております。また、救急車が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、依然延伸しております。

⑥入院患者数です。入院患者数は前回の 130 人から 118 人に減少いたしました。

陽性者以外にも、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について、都内全域で 1 日当たり約 160 人を受け入れております。

入院患者数は継続して減少しており、通常医療との両立が可能な状況にあるものの、感染拡大に備えた人員及び病床確保により、救急患者の受け入れ体制は未だ影響を受けております。

現在、都における確保病床数はレベル 1 の 4,834 床であります。確保病床は、病棟単位で医療スタッフの移動、それから感染管理のための区域分けや資機材の配置を行っており、通常医療のための病床に戻すにあたっては、今後都が確保病床の増床を要請した際には、2 週間以内に医療体制を再構築できることを前提に行うこととしております。

中和抗体薬は発症後 7 日以内に投与する必要があるとあり、都はコールセンターを設置するなど、速やかに投与できるよう体制整備を行いました。感染拡大のリスクが高まる冬に備え、高齢者施設等への往診等による中和抗体薬投与の体制整備が求められます。また、予防的投与を視野に入れた国による中和抗体薬の安定的な供給が求められます。

感染再拡大に備え入院調整本部は、新型コロナウイルス感染者情報システムの機能強化を図っております。

⑥-2 です。年代別割合は、70 代が最も多く全体の約 16%を占め、次いで 50 代及び 80 代が同じく 15%で、60 代以上が約 49%と上昇傾向にあります。

⑥-3 です。全療養者数は、前回の 315 人から 267 人に減少いたしました。内訳は入院患者 118 人、宿泊療養者 38 人、自宅療養者 58 人、入院・療養等調整中 53 人です。

入院患者の割合は約 44%である一方、宿泊療養者の割合が約 14%と低い水準にとどまっております。感染拡大のリスクが高くなる冬に備え、都は検査から療養解除後までの入院、宿泊及び自宅療養体制等に関する計画を策定しております。

感染拡大に備え、自宅療養者への支援、医療提供体制を再構築する必要があります。このため都は東京都医師会等と連携し、陽性判明直後から、かかりつけ医や診療・検査医療機関が健康観察を開始する取組や、重症化予防に向けた地域の医師等による電話・オンラインや訪問診療等について検討を進めております。

都はこれまでパルスオキシメータを区市の保健所へ 26,660 台配付いたしました。また、フォローアップセンターからパルスオキシメータの自宅療養者宅への配送、自宅療養者向けハンドブックの配付、食料品等の配送を行っております。感染の拡大に備え、酸素濃縮器をさらに確保するとともに、すべての自宅療養者に行き届くようパルスオキシメータの確保が求められております。

感染の再拡大に備え、十分な宿泊療養施設の確保を継続する必要があります。都は、現在 16 か所、3,230 室の宿泊療養施設を確保し、施設の受入時間帯を拡大するなど、効率的な運営に取り組んでおります。

⑦重症患者数です。重症患者数は前回の 14 人から 10 人に減少いたしました。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者が 1 人であり、人工呼吸器から離脱した患者は 4 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者は 2 人でありました。

重症患者 10 人のうち 4 人が ECMO を使用しております。

11 月 10 日時点で、人工呼吸器管理期間が 14 日以上の方が重症患者全体の 9 割を占め、ICU 等の重症用病床の使用が長期化しておりますが、救命救急医療体制との両立が可能になりつつあります。

人工呼吸器を離脱した患者の装着から離脱までの日数の中央値は 28.5 日、平均値は 42.0 日でありました。

重症患者 10 人の年代別内訳は、40 代が 1 人、50 代が 4 人、60 代が 2 人、70 代が 2 人、80 代が 1 人でありました。性別では男性が 9 人、女性が 1 人でありました。

50 代が最も多くを占めており、40 代から 60 代までが重症患者全体の 70% を占めております。

高齢者のみならず、肥満、喫煙歴のある人は、若年であっても重症化リスクが高いこと、あらゆる世代が感染による重症化リスクを有していることを啓発する必要があります。

今週報告された死亡者数は 8 人で、50 代が 1 人、60 代が 3 人、70 代以上が 4 人でありました。

11 月 10 日時点で累計の死亡者数は 3,157 人でありました。

新規重症患者数の 7 日間平均は、11 月 10 日時点で 0.1 人でありました。

陽性判明日から人工呼吸器の装着までは平均 14.4 日、入院から人工呼吸器装着まで平均 0.1 日でありました。

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のありました分析シートの内容につきまして、何かご質問等ございますか。

よろしければ都の対応に移りたいと思いますがこの場で何かご報告ある方いらっしゃいましたらお願いします。

ないようですのでここで東京 i CDC の専門家ボードからご報告をいただきたいと思っております。

まず都内主要繁華街におけます、滞留人口のモニタリングにつきまして、西田先生からお願いいたします。

【西田先生】

はい。それでは、時短要請終了後の繁華街滞留人口の状況につきまして報告を申し上げます。

す。

次のスライドお願いいたします。始めに、分析の要点について申し上げます。レジャー目的の夜間滞留人口は、宣言の解除や時短要請の終了に伴い段階的に増加し、前回宣言中の平均水準に比べますと44%増加しております。

ただし新型コロナ流行後、夜間滞留人口の水準が最も高かった昨年10月末ごろと比べますと、依然として2割程度低い水準で推移しています。

夜間滞留人口に占める若年層の割合についてですが、時短要請終了後も依然として中高年層を下回っており、先日10月31日のハロウィンの深夜帯の滞留人口を見ましても、昨年と比べ24%低い水準にとどまっています。

今後さらに滞留人口が増加していく可能性もありますが、引き続き、飲食時には、感染対策が徹底されている都の点検、認証済み店舗を選び、マスクを外しての長時間、大人数での会食など、リスクの高い状況を避けることが重要であると思われます。

それでは個別のデータについて説明を加えさせていただきます。宣言解除後1週目に急増した夜間滞留人口ですが、その後2週ほどはほぼ横ばいで推移をし、時短要請の終了期に、再び増加に転じますが、その揺り戻しか直近1週間では減少に転じております。

前回の緊急事態宣言中の平均水準に比べ直近のところでは44%増加しております。

次のスライドお願いします。ただし昨年10月末ごろの水準、すなわち新型コロナ流行後、夜間滞留人口の水準が最も高かった時期に比べますと、まだ20%程度低いところを推移しており、感染状況がかなり改善してきている中でも、人々が比較的慎重に行動判断されているという状況がうかがえます。

次のスライドお願いいたします。特に第5波以降、若い方々の行動が以前より慎重になっている様子もうかがえます。

こちらは夜間滞留人口の年齢階層別占有率を示したグラフですが、一番右側の深夜帯の滞留人口の推移を見ますと、今回の宣言さらには時短要請の終了を経てもなお、若年層の割合が中高年層を下回っています。

これまで宣言が解除されますと、若年層と中高年層の割合が拮抗するような状況が見られてきましたが、今回については、若い方々が、中高年層よりも比較的慎重に行動をしている可能性が示唆されています。

次のスライドお願いします。こちらは感染状況と夜間滞留人口の推移を示したグラフです。第1波以降のこれまでのデータを振り返りますと、新規感染者数が減少してくると、それに反応して、夜間滞留人口が急激に増加していくということがよく見られてきましたが、今回の第5波以降の推移については、感染者数が激減しているにもかかわらず、今年の10月から11月の水準よりも、低い水準で推移しており、若い人たちを中心に人々の行動様式の変化が、一定程度定着してきているのではないかと推測されます。

次のスライドお願いいたします。こちらは繁華街滞留人口の日別推移のグラフです。先日10月31日のハロウィンの夜間滞留人口、特に深夜帯の滞留人口について見ますと、時短要

請の終了後ということで、かなり高い水準まで上昇することも懸念されましたが、実際には、昨年ハロウィンよりも24%、低い水準にとどまっていたということが示されています。

次のスライドをお願いします。こちらはステイホーム率の推移を示したグラフですが、宣言解除後、5キロ圏内、3キロ圏内のステイホーム率ともに下降してきております。

しかし先週、祝日がありましたので、その影響もあって一時的に上昇しています。祝日でも遠出をせずに、比較的家の近いところで過ごされている方が多かったということが伺えます。

次のスライドをお願いいたします。こちら大型ショッピングセンター内のフードコートの滞留人口の推移ですが、宣言解除後、都心部を中心に増加が顕著となっています。

フードコートはワクチン未接種のお子さんたちや中高生など若い方々も多く利用されますので、引き続き3密を回避するなど、感染予防対策を徹底していただくことが重要と思われまます。

私の方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。ただいまの西田先生からのご説明について、何かご質問等ございますか。

なければ、賀来先生から総括のコメントと、そして新型コロナウイルス療養者のアンケート結果、都内の変異株スクリーニングの実施状況につきまして、ご報告をお願いいたします。

【賀来先生】

はい。まず分析報告、繁華街滞留人口へのコメント、続いて、宿泊療養・自宅療養者アンケート、変異株について報告をさせていただきます。

まず分析報告へのコメントですが、ただいま大曲先生、猪口先生から新規陽性者数の7日間平均は横ばいで、増加比が100%を超えており、今後の動向に注意していく必要があるとのこと、また、通常医療との両立が可能な状況ではあるものの、救急医療の救急患者の受入状況はいまだ影響を受けているとの報告がありました。

今後とも感染拡大の動向に十分注意し、医療体制の整備や、ワクチン接種の推進、継続的な感染症対策の徹底など、総合的な感染症対応により、新型コロナウイルス感染症を抑え込むことが重要であると考えます。

また、繁華街滞留人口へのコメントですが、西田先生からは、都内繁華街の滞留人口のモニタリングについてご説明がありました。レジャー目的の夜間滞留人口は、宣言解除や時短要請終了に伴い、段階的に増加しているとのことでした。

感染の再拡大を回避するためにも、一人ひとりの感染対策を徹底することで、感染リスクを減らしていくことが大変重要であると考えます。

続きまして、宿泊療養・自宅療養者アンケートについて報告をさせていただきます。宿泊

療養、自宅療養の方にご協力をいただき、ご自身の行動状況や感染対策、自覚症状に関する Web アンケートを行っております。

本日は、7月から10月までの宿泊療養者、自宅療養者、計15,575名の回答結果について報告をいたします。

次のスライドをお願いします。まず、発症日の直前14日間で飲酒を伴う懇親会、もしくは、大人数や長時間に及ぶ飲食を行った人の割合は、月別にみますと、7月、8月に比べて9月、10月は減少しております。

次のスライドをお願いします。また、感染したことがわかった直前の14日間について、同居者以外とのマスク着用なしで会話を行った人の割合と人数は、8月をピークに、9月、10月は減少しております。

続いてのスライドをお願いします。発症日の直前14日間で飲酒を伴う懇親会、大人数や長時間に及ぶ飲食、同居者以外のマスク着用なしでの会話のいずれかを行ったと回答した人は、いずれの年代でも減少しております。

次のスライドをお願いします。

また大人数での飲食を控えること、マスク着用についてはまだしばらくは、気をつけるとの回答が多く、都民の皆さんが感染リスクを避けようとする意識が高いことがうかがわれます。

続いての資料をお願いいたします。また、今回の宿泊療養者アンケートに戻りまして、こちらのスライドは、ワクチン未接種者と2回接種者の自覚症状を比較したものです。

ワクチン2回接種者は、未接種者と比べますと、発熱、頭痛、倦怠感を訴える割合が下がっているほか、関節痛や筋肉痛、呼吸困難といった症状を訴える割合も低下しております。

一方で、鼻汁といった比較的軽い症状を訴える割合は上がっています。

アンケート調査結果についての報告は以上です。

続きまして、変異株の都内発生状況について報告をさせていただきます。変異株 PCR の検査実施数は、新規陽性者数の減少とともに、10月25日の週は19例となり、検査実施率は、14.5%となっております。

なお全国的にデルタ株に置き換わったことから、L452R変異株 PCR 検査については、厚生労働省で終了することが示されました。

都においてもこれまでモニタリング会議で行ってまいりましたL452R変異株スクリーニング検査の報告を、終了することといたします。

次、続いての資料をお願いいたします。こちらのスライドは、デルタ株などのL452R変異株の陽性率を示したものです。左側のグラフでは、10月25日の週は76%となっております。右側のグラフは、ウイルス量が少ないなどの理由で、判定不能となった検体を除いた陽性率を参考値としてお示ししており、判定不能を除いた陽性率は、10月25日の週は95%となっております。

直近5週の陽性率の平均は96%以上と高い数値で推移しており、都内では、L452R変異

株に置き換わっていると言えます。

次の資料をお願いいたします。スライドの 3 枚目につきましては、説明を割愛させていただきます。

次の資料をお願いします。これは、健安研と国立感染症研究所において、都内検体の一部をゲノム解析した結果の推移です。5月から6月にかけては、青色の部分N501Y変異を有するアルファ株が感染の主体でしたが、7月からは、ピンクの色の部分、L452R変異を有するデルタ株への置き換わりが進み、10月は100%となっています。

次の資料をお願いします。こちらは、ゲノム解析結果の内訳を示しております。8月以降は、アルファ株とデルタ株以外の変異株は検出されておられません。

次の資料をお願いいたします。国立感染症研究所による国内の変異株の分類が変更となりましたので、ご説明させていただきます。

これまで、懸念される変異株 VOC と注目すべき変異株 VOI の二つに分類されておりましたが、新たに監視下の変異株 VUM が設定されました。

新設された監視下の変異株 VUM には、新たにラムダ株、ミュー株、AY.4.2 が該当しております。

次のスライドをお願いいたします。新たに監視下の変異株、VUM に位置付けられた英国で感染が増加している AY.4.2 について報告いたします。

AY.4.2 は、デルタプラスと言われているもので、デルタ株の亜系統です。

英国では、その他の変異株に比較して早く増加しており、9月27日の週では、英国で解析された検体の6%程度の検出とのことでした。

また、英国健康安全保障省は、AY.4.2 の増加率は、その他と比べて17%高いと試算しております。

国内の状況ですが、検疫では8月28日に英国滞在歴のある入国者1名から検出されておりますが、10月28日時点で、国内での検出例はありません。

感染研では、感染性が高まっている可能性を踏まえて、VUM に位置付けたとのことでした。

東京 i CDC ではこの AY.4.2 を含む、変異株の発生動向について、都健康安全研究センターなどによるゲノム解析により、引き続き監視して参ります。

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、何かご質問等ございますか。

よろしければ、会のまとめといたしまして、黒沼副知事からご発言をお願いいたします。

【黒沼副知事】

はい。猪口先生、大曲先生、西田先生、そして賀来先生、本日はお忙しい中ご出席を賜り

まして誠にありがとうございます。

感染状況につきましては緑色、医療提供体制につきましては黄色との総括コメントをちようだいしました。

大曲先生、猪口先生からは、引き続きワクチン接種の推進とともに、基本的な感染防止対策の徹底により、コロナを抑え込む必要がある。

入院患者数と重症患者数は継続して減少しており、通常医療との両立が可能な状況にあるとの報告がございました。

また、西田先生からは、レジャー目的の夜間滞留人口は、宣言解除や時短要請終了に伴い、段階的に増加をしている、感染対策が徹底されている都の点検認証済み店舗を選んで、マスクを外して、長時間、大人数の会食など、リスクの高い状況を避けることが重要とのご報告をいただきました。

また、賀来先生からは、宿泊療養者等へのアンケートの結果、ワクチンを2回接種された方は、未接種者と比べまして、発熱、関節、筋肉痛、呼吸困難といった自覚症状を訴える割合が低下をしている、また、今回でL452R変異株スクリーニング検査の報告は終了とし、今後は、都健康安全研究センター等によるゲノム解析により、変異株の発生動向を監視していくとのご報告をいただきました。

都では、今月いっぱい、基本的対策徹底期間としております。改めて、原点に立ち返り、手洗い、消毒、正しいマスクの着用、そして、換気の徹底など、基本的な感染防止対策の徹底、定着をお願いいたします。

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69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。