

「第 71 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 12 月 9 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】

それではただいまより第 71 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、東京都新型コロナウイルス感染症医療体制戦略ボードのメンバーで、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。東京 iCDC 専門家ボードからは、座長でいらっしゃいます賀来先生。

そして、医療体制戦略監の上田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、武市副知事、潮田副知事、宮坂副知事、他 6 名の方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ご報告お願いいたします。

【大曲先生】

はい、それではご報告をいたします。

総括でありますけれども、色は「緑」であります。

「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。

ワクチンの接種の推進、換気の励行等の基本的な感染防止対策を徹底する必要性があります。また、新たな変異株が確認されております。今後の動向を注視する必要がある、といたしました。

それでは詳細をご報告いたします。

まず①新規陽性者数でございます。

7 日間平均を見ますと、前回は 1 日当たり約 17 人、今回は 1 日当たり約 16 人とほぼ横ばいでございます。増加比は約 91%です。

このように、新規陽性者数の 7 日間平均であります。8 週間連続して 50 人を下回っております。多くの都民と事業者が自ら感染防止対策に取り組んでいることや、医療従事者の努力や都民の理解によって、ワクチンの接種が進んだこと等によるものと考えております。

また、8月下旬以降、増加比は100%前後で推移しております。今回は約91%となりました。感染者数が少ない現段階では、クラスターの発生等によって、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ございます。

南アフリカ等で検出されたB.1.1.529系統の変異株、いわゆるオミクロン株について、検査でこれまでに4人の感染者が確認されたことから、今後の動向を注視する必要があります。

都では12月3日から、都内における変異株の発生状況を把握することを目的に、東京都健康安全研究センターにおいて、オミクロン株に対応したPCR検査を開始しました。また、変異株を早期に探知するために、民間の検査機関と連携して、新型コロナウイルス感染者のゲノム解析の規模を拡大することとしています。

今後懸念される感染拡大に備え、ワクチンの接種を検討中の都民に対して、ワクチン接種は重症化の予防効果と死亡率の低下が期待されていることを周知する等、ワクチンの接種をさらに推進する必要があります。

また、ワクチンを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。都は区市町村と連携して、ワクチンの3回目の追加接種の体制の構築を進めています。

また、感染対策であります。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、密閉・密集・密接、いわゆる3密の回避、そして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ことが重要であります。

特に最近はやや冷え込みがきつくなっております。換気を、やはり十分意識してやらなければいけない時期だと思っております。

また、ワクチンの状況であります。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、12月7日時点で、東京都のワクチンの接種状況は、全人口で1回目が76.0%、2回目が74.9%、12歳以上ですと1回目が83.7%、2回目が82.6%、65歳以上ですと1回目が91.4%、2回目が91.0%でありました。

次①-2に移って参ります。年齢別の構成比でございます。

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25.4%と、各年代の中で最も高い割合となっております。12歳未満ですが、ワクチン未接種であることから、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①-3に移って参ります。高齢者でございます。

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。前週が9人、今週は12人に増加しております。その割合は10.9%でありました。

また、新規陽性者数の7日間平均ですが、前回は1日当たり約2人、今回も1日当たり

約2人、低い値で推移しております。

医療機関そして高齢者施設等では、ワクチンを2回接種した職員及び患者、入所者も基本的な感染防止対策を徹底・継続する必要がございます。

また、高齢者は重症化のリスクが高く、入院期間も長期化することが多いため、家庭内及び施設等での徹底した感染対策が必要でございます。

次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でございます。同居する人からの感染が52.8%と最も多かったという状況でありまして、次いで職場での感染が22.2%、会食による感染が5.6%、施設及び通所介護の施設での感染が同じく5.6%ございました。

また、今週も20代における会食での感染例が見られております。

年末年始に向けて、会食の機会が増えることが予想されます。会食での感染を防止するため、友人や同僚等との会食は、マスクを外したまま長時間、大人数で会話を行うこと等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等は、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ございます。

また、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110人のうち、無症状の陽性者が20人、割合は前週の11.9%から18.2%となっております。

このような無症状あるいは症状の乏しい患者さんから、ここが起点となって感染が広がる可能性があります。ですので、症状がなくても、感染源となるリスクがあることに留意して、日常生活を我々も過ごす必要がございます。

次①-7に移って参ります。

保健所別の届出数であります。多い順に見ますと、みなとが13人と最も多く、次いで目黒区及び世田谷が同数で9人、次が墨田区で8人、江戸川が7人の順でありました。

今後懸念される感染の拡大に備えて、都と保健所、そして医療機関等が連携して、地域全体で早期発見、早期治療の体制を強化する必要がございます。

次①-8であります。

保健所ごとの新規陽性者数であります。地図上はこのようになっております。

今週も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。

①-9に移ります。

これを人口で補正して10万人単位で見えておりますけども、先ほどと同じ結果でございます。

次に②#7119における発熱等相談件数でございます。

この7日間平均であります、前回は47.3件、今回は41.4件で減少しております。

都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均であります、前回は約339件、今回は約343件と、横ばいございました。

#7119における発熱等相談件数の増加に注意する必要があるがございます。

③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。

この接触歴等不明者数であります、7日間平均を見ますと、前回は1日当たり12人、今回は1日当たり10人あります。

合計数は74人でありまして、年代別に数を見ていきますと、10代以下が11人、20代が23人、30代が15人、40代が13人、50代が1人、60代が2人、70代が5人、そして80代以上が4人ございました。

このような接触歴がはっきりしない不明者の周囲には、陽性者が潜在する、隠れているという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。

新規陽性者における接触歴等不明者の増加比が100%を超えますと、一般的な感染拡大の指標としております。今回の増加比は前回の約138%から約83%となっております。こちらに関しては今後の動向を注意深く観察する必要があります。また、第三者からの、いわゆる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。

③-3に移って参ります。

今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合でございますが、前週の約68%から、今週は約67%となっております。

年代別の接触歴等不明者の割合であります、10代以下、50代及び60代を除く全世代で60%を超えております。いづれ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、猪口先生からご報告お願いいたします。

【猪口先生】

はい。では「医療提供体制」について報告させていただきます。

総括コメントの色は「緑」、「通常の医療との両立が安定的に可能な状況である」といたしました。

今後懸念される感染拡大に備えた体制整備を進めるとともに、新たな変異株の感染者に対する、個室隔離等の入院医療体制の確保が必要である、としております。

では、④の検査の陽性率であります。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の0.3%と同じく、0.3%でありました。7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約5,552人から、約5,491人となっております。

ワクチン接種済みであっても、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合や、症状がなくても自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合は、かかりつけ医、発熱相談センターまたは診療・検査医療機関に電話相談し、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。

⑤救急医療の東京ルールの実適用件数です。

適用件数の7日間平均は、前回の45.4件から47.9件と、依然として高い水準で推移しております。これは、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いると考えられます。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74人から70人となりました。

今週新たに入院した患者は44人です。

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150人受け入れております。

入院患者数は減少傾向にあり、11月18日以降は100人を下回って推移しております。通常医療との両立が安定的に可能な状況にあると思われま。

新型コロナウイルス感染症の発生前と比較して、全ての救急患者に対し感染を念頭に置いた診療が必要とされるため、救急受入れ体制への影響が常態化していると考えております。

現在、都における確保病床数はレベル1、4,703床であります。この確保病床を通常医療のための病床へ転用する場合には、都からの要請後、2週間以内に新型コロナ対応の確保病床に戻すことを前提として行うこととしております。

いわゆるオミクロン株の感染者には、個室隔離等の入院医療体制の確保が必要であります。また、都では、オミクロン感染者だけではなく、その濃厚接触者と判定された方を特定の宿泊療養施設で対応するための体制整備を進めております。

今後懸念される感染拡大に備え、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。

12月8日現在、あらゆる年代の患者が数人ずつ入院している状況です。

⑥-3です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の 176 人から 163 人となっております。内訳は、入院患者が 70 人、宿泊療養者が 33 人、自宅療養者が 32 人、入院・療養等調整中が 28 人です。

全療養者に占める入院患者の割合は約 43%、宿泊療養者の割合は約 20%でありました。

今後懸念される感染拡大に備えた療養体制の整備が急務であります。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いたしました。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、地域の医師等による電話・オンラインや訪問診療について検討を進めるとともに、あらかじめ人材情報を登録可能な「東京都医療人材登録データベース」の設置を進めております。

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、自宅療養者向けの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ます。

今後懸念される感染拡大に備え、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、受入可能数として 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等、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 4 人から 3 人となっております。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者が 1 人、人工呼吸器から離脱した患者が 1 人、そして、人工呼吸器使用中に死亡した患者が 3 人でありました。

今週、新たに ECMO を導入した患者はなく、ECMO から離脱した患者は 2 人でありました。12 月 8 日時点において、重症患者のうち 1 人が ECMO を使用しております。

重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器または ECMO による治療が間もなく必要となる可能性が高い状態の患者が 1 人、これ前は 16 人でありましたから、かなり減っております。離脱後の不安定な状態の患者が 2 人でありました。

⑦-2 です。

重症患者の年代別内訳は 50 代が 1 人、60 代が 1 人、70 代が 1 人です。性別では、男性が 3 人、女性はいらっしゃいません。

今週報告された死亡者数は 3 人でありました。12 月 8 日時点で、累計の死亡者数は 3,169 人となっております。

⑦-3 です。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 1 人でありました。一方、その他の重症患者 2 人は、人工呼吸器管理期間が 14 日以上に及ぶ長期化した重症患者となっております。

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。

ただいまご説明いただきました分析シートの内容につきまして、ご質問等ある方いらっしゃいますでしょうか。

よろしければ、都の今後の対応について移ります。

オミクロン株への緊急対応について、福祉保健局長お願いいたします。

【福祉保健局長】

はい。オミクロン株の空港検疫での発生を受けまして、今月 3 日に危機管理対策会議を開催したところでございます。会議で報告したオミクロン株の都の緊急対応についてご説明いたします。

すでにオミクロン株は世界で 50 を超える国と地域で確認されておりますが、日本においても 11 月 30 日以降、先ほどお話ありました空港検疫で 4 例の陽性者が確認されております。

陽性者と同じ飛行機に搭乗していた方全員が濃厚接触者扱いとされますので、都ではこのうち、都内にいる 136 名全員に連絡を取っておりまして、宿泊療養施設への入所を勧奨しているところでございます。

また、政府からの協力要請を受けまして、都の宿泊療養施設 2,000 室以上を、変異株に対する指定国・地域からの入国者を対象とした国の検疫施設として提供いたします。

さらに、対象者には 2 日に 1 回の検査を行い、健康観察を徹底する等、万全を期しております。

次にオミクロン株の感染者を早期に発見するための検査体制でございますが、東京都健康安全研究センターでは、オミクロン株の主な変異の有無を確認する独自の検査手法を構築し、今月 3 日から検査を開始しているところでございます。今後、近隣県とも共有するほか、民間検査機関にも拡大して参ります。

これと並行いたしまして、健康安全研究センターのほか、民間の検査機関も活用して、ゲノム解析を積極的に推進する等、市中における監視体制を強化いたします。

次お願いします。

また、発熱症状や、感染の疑いがある方に対する行政検査についても、オミクロン株に備えた検査体制を十分確保するよう要請しています。

防疫体制でございますが、今後濃厚接触者を受け入れていくため、宿泊療養施設の受入居室数を、現在の 1,750 室から、レベル 2 相当の 3,400 室を確保して参ります。

また、仮に陽性者が見つかった場合には、可能な限り濃厚接触者の範囲を広げて、積極的疫学調査を行っていくよう、11 月 30 日に保健所に要請しております。

さらに、都民の皆様にも少しでも安心していただくよう、新たな変異株等に関する相談窓口、新型コロナ・オミクロン株コールセンターを今月 3 日に設置しております。

こうした対策と併せまして、ワクチン接種も積極的に進めて参ります。今月 1 日から医療従事者への 3 回目の接種が始まっておりますが、3 回目の接種に加えて、1 回目、2 回目の接種も引き続き勧奨して参ります。

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。

ただいまの報告につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。

よろしければここで東京 iCDC からご報告いただきます。

総括コメント、都内主要繁華街における滞留人口のモニタリング、ブレイクスルー感染、そして変異株 PCR 検査につきまして、賀来先生からお願いいたします。

【賀来先生】

はい。まず、分析報告コメントいたします。

ただいま、大曲先生、猪口先生より、感染状況、医療提供体制について、それぞれ報告があり、感染者数が一定程度に収まっており、通常の医療との両立が安定的に可能な状況であるとのことです。

今後、年末年始に向けて、移動や人流の増加、飲食の機会等が増えることに加えて、新たな変異株オミクロン株の出現等により、感染リスクが増してくることが予想されます。

そのため、ワクチン接種のさらなる推進、換気等を含んだ基本的な感染症対策の継続、医療提供体制の整備等を今後とも継続的に実施していくことが必要であると考えます。

続きまして、繁華街の滞留人口についてです。

それでは都内主要繁華街の滞留人口の状況につきまして、西田先生の資料をもとにご説明をさせていただきます。

次の資料をお願いします。

初めに、今回の分析の要点について申し上げます。11 月後半から夜間滞留人口の急激な増加が続き、12 月に入ってさらに増加傾向が顕著となっております。特に中高年を中心とした深夜帯の増加が目立っています。

それでは個別のデータについて簡単にご説明させていただきます。

次の資料をお願いいたします。

こちらは、各時間帯の滞留人口の推移を日別に示したものです。次第に増加しているのがわかります。

次のスライドをお願いします。

22 時以降の滞留人口は増加が続いております。実効再生産数の直近の値は 0.97 と、1 を下回っております。

次のスライドをお願いします。

レジャー目的で繁華街に夜間滞留している人々の年齢階層別の割合、占有率をグラフ化したものです。

深夜帯を含むすべての時間帯で、中高年層が若年層を上回っています。

次のスライドをお願いします。

こちらは年齢別夜間滞留人口の推移を示したものです。やはり増加してきております。

引き続き、年末に向けて、人口密度が高く換気の悪い場所をできるだけ避け、飲食時以外にはマスクを着用する等、感染防御策を徹底することが重要です。

次のスライドをお願いします。

続きましてブレイクスルー感染について、ご説明をさせていただきます。

まず、このスライドですけれども、こちらのスライドは、新規陽性者数、重症者数と、12歳から64歳、65歳以上のワクチン2回目接種率を一つの表に示したものです。

デルタ株が拡大する中、ワクチン接種を集中的に進められたこと、接種後であっても、継続して感染予防対策を行う等、総合的な感染対策に取り組んできたことから、10月以降、新規陽性者の発生が著明に抑えられています。

次の資料をお願いします。

こちらはワクチン2回接種済みの陽性者。いわゆるブレイクスルー感染に関するスライドです。

上のグラフは、65歳以上と12歳から64歳におけるワクチン2回接種者及び未接種者の新規陽性者数の発生割合を比較したものです。

灰色が未接種者の各月における発生割合、青色がワクチン2回接種者の各月における発生割合です。

どちらの年代におきましても、ワクチン2回接種者における新規陽性者数の発生割合が総じて低い傾向にあり、データからは、ワクチン接種による感染予防効果を見ることができます。

一方、下のグラフをご覧ください。一方で、ワクチン接種が進み、2回接種者が増えたことに伴って、新規陽性者に占める2回接種者の割合は徐々に増加してきています。

この傾向は、ワクチン接種が早期に進んだ高齢者において顕著です。12歳から64歳においても同様の傾向が見られます。引き続き、データを分析する必要があるかと思えます。

次の資料をお願いいたします。

こちらのスライドは、都民に向けて、ブレイクスルー感染を注意喚起するために、東京iCDC専門家ボードの感染制御チームからの報告事項になります。

まず、ブレイクスルー感染について注意する点、3点ありますが、ブレイクスルー感染は先ほどの資料で説明しましたように、ワクチン2回接種後も感染を受ける可能性があります。

次に、2点目として、前回のモニタリング会議で、東京都医学総合研究所の小原先生から報告いただきました、ワクチン接種者の抗体保有調査でも明らかとなりましたように、接種

から期間が経過すると、抗体価等が低下することにより、感染リスクが高まります。

3 点目としましては、右上のコロナ感染時の自覚症状のグラフを見ていただきますと、ブレイクスルーの特徴として、これは橙色のところでありますけども、発熱や倦怠感が、ワクチン未接種者の方に比べると少なくなっています。いわゆるそういった症状が現れにくくなっているということがあります。

一方では、感染症の症状が比較的軽く、鼻水等の症状が出てくる、そして、全く症状がない方も 15%おられるということになります。

これらのことを踏まえまして、ブレイクスルー感染を防ぐための留意すべきポイントを下にまとめています。

まず、ワクチン接種 2 回後も感染する可能性があり、ひとたび感染すれば、無症状の方であっても、通常の感染と同様、家族や周囲の方等、他の方に感染を広げてしまう可能性があることを、認識していただくことが重要だと思います。

また、ワクチン接種は感染や重症化を防ぐために、未接種の方は積極的にワクチン接種の検討をしていただくとともに、すでに 2 回接種済みの方は、3 回目のワクチン接種券が届いた場合には、その接種の検討をお願いしたいと思います。

そして何よりも、ワクチン接種後であっても、マスクの着用、手指衛生、換気、3 密の回避等の、日々の基本的な感染症対策を引き続き徹底していくことが重要となります。

最後に、何か普段と違う症状や異変を感じましたら、かかりつけや発熱相談センターへ連絡、相談をしていただきたいと思います。早期に検査をし、あるいは治療を受けていただくことが、感染の拡がりや、何よりもご自身の重症化防止にとって重要かと思われれます。

次のスライドをお願いします。

続きまして、変異株 PCR 検査ゲノム解析について報告をいたします。

まず、こちらのスライドですが、健康安全研究センターと国立感染症研究所において、都内の検体の一部をゲノム解析した結果の推移です。

詳細な解析により変異を確認するゲノム解析では、8 月以降はほぼデルタ株で、10 月以降は 100%となっています。

次の資料をお願いします。

これは、その下の解析結果の詳細な内訳です。

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ず、新たな変異株の発生は確認されておられません。

次の資料をお願いいたします。

このスライドは、東京都が独自に行っている変異株 PCR スクリーニング検査について示したものであります。

現在、新たに発生した変異株オミクロン株が世界に広がりつつあり、日本国内でも、空港検疫で 4 例が確認されています。

先ほどご報告をいただきましたが、東京都では、濃厚接触者の方への宿泊施設への入所を

勧奨することと、2日に1回の検査、積極的疫学調査の対象を拡大していく等、防疫体制を強化しており、併せてオミクロン株の監視体制も強化しています。

東京都では、健康安全研究センターにおいて、独自にオミクロン株に対応したPCR検査スクリーニング検査を構築し、都内で発生した陽性検体を対象に、12月3日から検査を開始しています。

PCR検査は、ゲノム解析よりも早く検査結果が出て、対応を早期にとれることが特徴であります。

この検査は、スライドにありますように、オミクロン株で特に変異している501番目のアミノ酸と484番目のアミノ酸に着目して、N501Y、E484Aという変異があるかどうか、そういった有無を確認することで、早期にオミクロン株を検出するものであります。

さらに、この検査では、オミクロン株だけではなく、デルタ株やアルファ株についても推定することが可能となります。

次の資料をお願いいたします。

スライド下段をご覧ください。健康安全研究センターにおけるオミクロン株のPCRスクリーニング検査の実施状況です。

12月3日から12月8日の期間で、コロナ陽性となった検体に対して、計38件検査が行われておりますが、これまでのところ、オミクロン株疑いは検出されておられません。

東京都iCDCでは、オミクロン株の発生動向について、都健康安全研究センター等によるスクリーニング検査により、引き続き監視して参りたいと思います。

次のスライドをお願いします。

このスライド非常に重要なスライドです。これまでと同様、オミクロン株であっても、マスクの正しい着用、手洗い、換気、3密回避といった、基本的な感染予防対策を行うとともに、ワクチン接種を推進していくことが大変に重要となります。

例えば、マスクは不織布を顔にフィットさせて着用することがより効果的であります。また、先ほどから重要性が指摘されておりますが、換気が極めて重要であります。窓開けの換気に加えて、ご家庭でも実践できるレンジフードを活用した換気、あるいは空調機等による換気も非常に効果的であります。

最後に次のスライドをお願いします。

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、10月に厚生労働省で終了する方針が示され、都においても、健康安全研究センターの検査を除いて規模を縮小しております。しかしながら、この度のオミクロン株の発生を受け、このPCR検査につきましても、今後迅速に拡大して参りたいと思います。

これは、詳細なスライドですが、さらにオミクロン株にもしっかりと行っていきたくないと考えております。

次の資料をお願いします。

この資料については、説明を割愛させていただきます。

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、ご質問ある方いらっしゃいますでしょうか。

それでは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。先生方、毎回ご出席ありがとうございます。

そして、これまでも東京 iCDC、感染研、それぞれ特徴を生かして、得意な分野に対して、色々とスクリーニング等も研究していただいて、それが成果を挙げているということを改めて感謝したいと思います。

感染状況と医療提供体制ですが、ともに緑色を灯っています。

感染状況、医療提供体制につきましては、基本的な感染防止対策を徹底する必要があることと、また新たな変異株が確認されていることから今後の動向を注視する必要があるという点、今後懸念される感染拡大に備えた体制整備を進めるとともにですね、新たな変異株の感染者に対しての入院医療体制の確保の必要性というご報告をいただいております。

賀来先生から、ただいまのように、東京都健康安全研究センター、健安研の方で実施したオミクロン株 PCR 検査につきましては、その報告があって、これまでのところ、オミクロン株疑いは検出されていないと。

福祉保健局からの報告につきましては、オミクロン株の対応について国とも連携をして、先手先手で取り組んでいるという報告がありました。

空港検疫で確認された、これまで 4 例があるわけですが、このオミクロン株陽性者の濃厚接触者、同じ飛行機に乗っていた方々を、濃厚接触者と見なしているわけですが、この方々を、宿泊療養施設への入所を呼びかけています。

また岸田総理から、後藤からも連絡を幾度かいただいておりますけれども、協力要請がありました。都の宿泊療養施設、2,000 室以上ですが、これを国の検疫施設として提供するというので、都としても水際対策の方に協力をしているところであります。

オミクロン株による感染拡大を防ぐためには、あらゆる場面における基本的な感染防止対策の徹底が極めて重要でございます。

そういったことと同時にですね、都民の皆様方には、改めて、基本的な防止対策の励行をお願いいたします。徹底して行っていただきたい。

マスクの着用、手洗い、換気、3 密の回避、特に今、賀来先生からも換気という点を、喚起があったわけでご覧になって、ぜひ、これを、いろんな形で、窓開ける、レンジフードを使う、それから換気のためのエアコンですね、それらを活用するというお話でございます。

それから企業の皆様方には改めてですが、テレワーク、時差出勤、人と人との接触の低減についての更なる取組をお願いをしたいと。

また会食の時期が増える機会でございます。飲食店の皆様もコロナ対策リーダーがおられるわけで、その皆さんを中心にして改めて感染防止対策の確認を、お客様とともにお願いをしたいということでもあります。

感染の再拡大を防ぐには、私たち一人一人の感染しないさせないという取組が不可欠であると、結局またいつもの基本になりますけれども、ここは新しい変異株の出現ということでございますので、みんなで心して、みんなが当事者になってですね、しっかりと取り組んでいくということが必要だと思います。

よって、皆様のご協力ご理解よろしくお願いを申し上げます。

以上であります。

【危機管理監】

ありがとうございました。

以上をもちまして第71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。

なお、次回の会議は12月23日木曜日の開催を予定しております。

ご出席ありがとうございました。