

「第 72 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 23 日（木）15 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 72 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。

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。

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。

そして、医療体制戦略監の上田先生にご出席いただいております。よろしくお願いいたします。

なお、潮田副知事、宮坂副知事他 5 名の方につきましては、WEB での参加となっております。

それでは、早速ですけれども議事に入って参ります。

まず、「感染状況・医療提供体制の分析」のうち、「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。ご報告をいたします。

「感染状況」であります、色は「緑」でございます。

総括のコメントですけれども、「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。

新規陽性者数が増加傾向にあります。こちらについて注視する必要があるとございます。また、新たな変異株（オミクロン株）による新規陽性者の発生状況を把握して適切に対応していく必要がある、といたしました。

それでは詳細について、ご報告をいたします。

まず、新規陽性者数でございます。

7 日間平均でありますけれども、前回は 1 日当たり約 19 人、今回は 1 日当たり約 28 人と増加をしております。増加比は 150%であります。

新規陽性者数の 7 日間平均でありますけれども、10 週間連続して 50 人を下回っております。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、医療従事者の努力や都民の理解によって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。

一方、8 月下旬以降、増加比は 100%前後で推移しておりましたが、前回の約 121%から今回は 150%と、100%を超える値が続いております。新規陽性者数が増加傾向にあり、注視する必要があります。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あります。

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、こちらについて、検疫で判明した分を含めて、これまでに全国で 160 人の感染者が確認されております。このうち、検疫以外で判明した都民の陽性者は、12 月 22 日時点で 6 人でございました。

変異株 PCR スクリーニングやゲノム解析を実施するとともに、諸外国の動向や、WHO、国立感染症研究所における変異株（オミクロン株）の感染性、重症度、ワクチン効果に与える影響等の評価も踏まえて、発生状況を把握して、適切に対応していく必要があります。

都では、東京都健康安全研究センターにおいて、変異株（オミクロン株）に対応した PCR 検査を実施しています。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の拡大を進めています。

今後懸念される感染の拡大に備えて、ワクチンの接種を検討中の都民に、ワクチンの接種は、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があります。軽症、無症状でも、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、区市町村と連携して、2 回目の接種完了から原則 8 か月以上経過したすべての方、18 歳以上の方を対象として、順次ワクチンの 3 回目の追加接種ができるよう体制の構築を進めております。都は大規模接種会場において、医療従事者及び救急隊員等を対象にして、3 回目の追加接種を開始しております。

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 密を避けること、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必要でございます。

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 21 日時点では、東京都の接種状況は、全人口で 1 回目が 76.2%、2 回目が 75.5%、12 歳以上になりますと 1 回目が 84.0%、2 回目が 83.2%、65 歳以上では 1 回目が 91.6%、2 回目が 91.2%でございます。

次に①-2 に移って参ります。

年代別の構成でございます。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 40 代が 24.4%と、各年代の中で最も高い割合となっております。12 歳未満は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。

次に①-3 に移って参ります。

新規陽性者に占める 65 歳以上の高齢者の数でありますけれども、前週が 11 人、今週は 17 人と増加しております。割合は 9.9%であります。

7 日間平均ですけれども、前回は 1 日当たり約 2 人、そして今回は 1 日当たり約 3 人と、低い値で推移をしております。

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。

また、高齢者は重症化するリスクが高く、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防止対策が重要でございます。

次、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ございます。同居する人からの感染が 57.1%と最も多かったという状況でありまして、次いで施設及び通所介護の施設での感染が 11.9%、職場での感染が 8.3%、そして会食が 7.1%でございました。

今週は 40 代における会食での感染例が見られております。

東京 iCDC の専門家は、「夜間滞留人口は前週に引き続き、新型コロナウイルス感染症流行後の最高水準付近を推移しており、時間帯によっては、昼間滞留人口を上回る高い水準となっている。依然として中高年層の占める割合が最も高い。」と報告をしております。

クリスマス、そして年末年始に向けて、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に、友人や同僚等との会食は、マスクを外したまま長時間、大人数で会話すること等によって感染リスクが高まることや、そして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、このことを繰り返し啓発する必要があります。

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。

職場であります。そこ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ております。

次、①-6 に移って参ります。

新規陽性者、今週の 172 人のうち、無症状の陽性者が 30 人、割合は前週の 15.0%から今週は 17.4%となっております。

次、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。世田谷が36人と最も多く、次いで大田区が22人、みなとが16人、目黒区、江戸川、新宿区及び板橋区が同数の7人でございました。

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あります。

①-8に移って参ります。

地図でお示ししておりますけれども、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をお示しします。

人口10万人単位で補正しても結果としては同様でございます。

次に、②#7119における発熱等の相談件数でございます。

7日間平均であります、前回は44.1件、今回は43.4件、横ばいでございます。

都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均ですが、前回は約352件、今回は12月22日時点で約475件と、こちらは増加をしております。

#7119における発熱等相談件数の増加には注視する必要があります。

次、③です。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、7日間平均で前回は1日当たり約10人、今回は1日当たり約16人となっております。

この7日間平均でありますけれども、1日当たり10人前後で推移しております。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。

新規陽性者における接触歴等不明者の増加比でありますけれども、前回は約97%でありましたが、今回は約160%となっております。

8月下旬以降の増加比ですが、100%前後で推移しておりましたが、今回は約160%となりました。新規陽性者数が増加傾向にあり、こちらについても注視する必要があります。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必要があります。

次、③-3に移って参ります。

新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合であります、前週が約57%、今週が約51%でありました。

20代及び80代以上で、この接触歴等不明者の割合が70%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、幅広い年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。

続いて「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。それでは報告させていただきます。

総括コメント、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。

新たな変異株、いわゆるオミクロン株の感染者に対する、個室隔離等の入院医療体制の確保を進めるとともに、今後懸念される感染拡大に備え、入院、宿泊及び自宅療養の更なる体制強化が求められる、といたしました。

では、詳細について、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0.4%から0.5%と上昇いたしました。検査等の人数は、前回の約5,466人から約5,731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、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49.7件から57.9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への影響が継続しております。

⑥入院患者数です。

入院患者数は前回の80人から155人に増加いたしました。今週、新たに入院した患者は85人でありました。

入院患者数は、11月18日以降、100人を下回って推移しておりましたが、12月18日に100人を超え、12月22日時点で155人となっております。引き続き、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す。

変異株、いわゆるオミクロン株の感染者は、現時点では重症度にかかわらず、個室隔離等の入院が必要とされており、入院患者の増加に影響を与えている可能性があります。オミクロン株の動向に注意するとともに、年末年始の入院医療体制を整備する必要があります。

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ます。

現在、都における確保病床数はレベル1の4,669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、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ます。

確保病床の通常医療のための病床への転用は、都からの要請後2週間以内に確保病床に戻すことを前提に行うこととしております。

オミクロン株感染者の増加に備え、都は、各医療機関に対し、入院医療体制確保の準備を

依頼するとともに、濃厚接触者と確認された方を特定の宿泊療養施設で隔離し、健康観察しております。現在、都内で渡航歴のない変異株陽性者の発生も危惧される状況であり、入院医療体制への影響も踏まえて、宿泊療養施設の確保が必要であります。

今後懸念される感染拡大に備え、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。

オミクロン株の感染拡大に備え、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」等、体制強化を図っております。

⑥-2 です。

あらゆる年代の患者が数人ずつ入院しております。

⑥-3 です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の 189 人から、296 人となっております。内訳は、入院患者が前回 80 人から今回 155 人、宿泊療養者が 39 人から 48 人、自宅療養者は 34 人から 51 人、入院・療養等調整中が 36 人から 42 人となっております。

都は、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の充実を進めるとともに、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」を設置いたしました。今後懸念される変異株の感染拡大に備え、さらなる体制強化が求められます。

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。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、全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。

オミクロン株の濃厚接触者が多くの宿泊療養施設を利用しております。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、現在確保計画を前倒しして、18 か所、受入れ可能数は 4,040 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。

⑦-1、重症患者数は前回の 3 人から、同じく 3 人です。

新たに人工呼吸器を装着した患者はなく、人工呼吸器から離脱した患者さんもいらっしゃいませんでした。そして、人工呼吸器使用中に死亡した患者さんもいらっしゃいませんでした。

重症患者のうち、ECMO を使用している患者はいらっしゃいません。

重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器等必要になる可能性が高い状態の患者が 7 人いらっしゃいます。

12 月 22 日時点で重症患者数は 3 人であり、救命救急医療提供体制との両立は可能であると考えております。

年代別内訳は 50 代が 2 人、60 代が 1 人。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1人であります。12月22日時点で、累計の死亡者数は3,173人であります。

⑦-3です。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者さんはいらっしゃいませんでした。一方、重症患者3人のうち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った分析シートの内容につきまして、ご質問等ございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

よろしければ、都の今後の対応についてに移ります。この場でご報告のある方いらっしゃいますでしょうか。

ないようですので、ここで東京 iCDC からご報告いただきます。

まず、都内主要繁華街における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。それでは都内主要繁華街の滞留人口の状況につきまして報告を申し上げます。

次のスライドお願いいたします。

初めに分析の要点を申し上げます。レジャー目的の夜間滞留人口は、12月に入り急激に増加し、新型コロナウイルス流行後の最高水準付近を推移しております。また、中高年層のみならず、ここに来て若年層の深夜帯滞留人口も急激に増加しております。

今後、年末年始に向けて飲食の機会がさらに増える可能性があります。一方で、国内での市中感染が確認されたオミクロン株の感染拡大が、ここから急速に進むことを想定すべき状況にあることから、長時間、大人数、マスクなしでの会食をできる限り回避することが重要と思われます。

次のスライドお願いいたします。

さて、個別のデータの説明に入る前に、改めてですけれども、繁華街夜間滞留人口をモニタリングする意義について少しおさらいをさせていただきます。

今年1月のネイチャー誌に発表された、GPSデータを用いた米国の論文によりますと、人々の移動先、すなわち滞留場所の種類によって、感染のリスクが大きく異なることが明らかとなっています。

この研究では、10%程度の限られた場所での滞留が 85%の感染を説明すると推計されており、特に右側の図にありますように、フルサービスのレストラン、すなわちアルコールの提供を伴う飲食店における滞留が、その他に比べて、感染リスクが圧倒的に高いということが示唆されています。

こうしたエビデンスを踏まえまして、私どもは、いわゆる品川駅の改札や、渋谷の交差点等をただ通過するような、いわゆる単純な人でのデータではなく、飲食店が密集する繁華街、さらにはアルコールの消費量が増加する夜間に着目し、ハイリスクな場所、ハイリスクな時間帯の滞留人口の推移をモニタリングしております。

次のスライドお願いいたします。

こうしたデータの特性を踏まえつつ、直近の繁華街の滞留人口の状況について説明を加えさせていただきます。

前回の宣言が解除された後、繁華街の滞留人口は昼夜ともに増加し続けておりますが、特に 12 月に入ってから、夜間滞留人口の増加が目立っております。

次のスライドお願いいたします。

昨年 10 月末ごろに、最も夜間滞留人口が増加した時期がありましたが、ここ 2 週間ほどで、その最高水準にほぼ到達し、かなり高いところで推移し続けております。

ここまでのところ、デルタ株に対するワクチン効果によって、夜間滞留人口の増加が感染拡大に繋がりにくい状況がありましたが、今後デルタ株からオミクロン株への置き換えが急速に進んでいった場合には、高いところを推移している現状の夜間滞留人口が、感染状況に再び大きく影響してくる可能性は十分にあるかと思われます。

次のスライドお願いします。

こちらは繁華街滞留人口の日別推移を時間帯別に示したグラフですが、昼の滞留人口に比べまして、夜間の滞留人口の増加が際立っているということがわかります。

特にここに来て 18 時から 20 時の夜間滞留人口、緑色のラインですけれども、こちらが昼の滞留人口の規模を上回るというこれまでにないような状況も見られております。

おそらく多くの都民の皆さんが、忘年会や会食をするにしても、比較的早い時間帯を選んで、基本的には一次会でお開きにするというような形で対応されておられるのではないかというふうに推測しております。

次のスライドお願いいたします。

こちらは 20 時から 22 時、22 時から 24 時の夜間滞留人口と実効再生産数の推移を示したグラフです。

双方の時間帯ともに 12 月に入り急激に増加しており、また実効再生産数もここ 2 週間以上、1.0 を超えた状況が続いております。

ここからオミクロン株の市中感染が広がっていった場合には、感染状況が悪化していく可能性もあるという風に思われます。

次のスライドお願いします。

こちらは、深夜帯の滞留人口の年齢階層別の推移を示したグラフですが、第5波以降、中高年層に比べ若年層の夜間滞留人口の増加傾向は、緩やかな印象がありましたが、12月に入りまして、若い方々の行動も活発化してきているように思われます。

次のスライドをお願いします。

こうした遅い時間帯の夜間滞留人口は感染拡大との関連がより強いということを、これまでの分析で確認してきておりますが、その要因の一つとしては、深夜帯に近づくほどマスクの着用率が低下しているという実態があります。

これは以前にもお示した資料ですが、今年3月に六本木駅構内にてマスク探知システムによる、288時間にわたる定点観測を行った結果です。

18時以降、終電時間が近づくにつれてマスクの未着用率は顕著に増加しています。朝8時台の未着用率が1.7%であるのに対して、20時台では6.7%、23時台では11.3%まで増加しています。

長時間の飲酒によってマスクの着用等、基本的な感染対策がおろそかになる可能性があります。オミクロン株に備えて、長時間の人数、マスクなしでの会食をできる限り回避していただくことが、重要であると思われます。

私の方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きまして、何かご質問ある方いらっしゃいますでしょうか。

ないようですので、総括コメント、変異株PCR検査、換気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、繁華街滞留人口モニタリングについてコメントさせていただき、続いて、変異株、換気について報告をさせていただきます。

分析報告へのコメントです。

ただいま大曲先生、猪口先生から新規陽性者数が増加傾向にあり、発生条項を早期に把握していく必要があること、さらに新たな変異株オミクロン株の感染者に対する入院医療体制の確保、宿泊及び自宅療養のさらなる体制強化が必要となるとの報告がありました。

感染拡大のリスクが高くなる冬、さらに年末年始の人の移動等、今後、オミクロン株による急速な感染拡大の可能性があるため、早急に、医療、診療体制の強化、3回目のワクチン接種の推進を図るとともに、全世代での感染対策の徹底を図っていく必要があると思われます。

続きまして繁華街滞留人口へのコメントです。

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、12月に入り急激に増加し、新型コロナウイルス流行後の最高水準付近を推移しているとのことでした。

完成の再拡大を改正するためにも、長時間人数、マスクなしでの会食を避ける等、一人一人が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。

続きまして変異株について報告をいたします。

まずこのスライドですが、これは東京都健康安全研究センターと国立感染症研究所において、都内県都内の検体の一部をゲノム解析した現時点で判明している結果の推移です。

10月に、従来株が1件発生しておりますが、11月は見えていただくように、データ株が100%となっています。

次のスライドをお願いします。

こちらは今申し上げた、データの具体的な内訳であります。

こちらにつきましても、見ていただきますように、11月までは、新たな変異株の発生は確認されておられません。

次のスライドをお願いします。

現在問題になっているオミクロン株の特徴や状況についてまとめたものであります。

まだ、オミクロン株については十分な疫学情報がそろってはおりませんが、現時点では、感染性・伝播性が高まっていること、ワクチン効果を減弱する可能性や、免疫からの逃避、さらには、再感染のリスクが増加すること等が示唆されています。

実際に英国では、12月18日のオミクロン感染者が1万人を超え、前日の3倍以上の増加が見られています。

またアメリカでは、新規感染者に占めるオミクロン株の割合が、12月10日から18日の週に73.2%と推定され、その前の週の12.6%から6倍に増えたという、米国CDCの報告があります。

このようにアメリカやヨーロッパ等の諸外国においては、オミクロン株への急速な置き換えが進み、患者数が急増していることから、日本、そして東京都においても十分な警戒が必要と考えます。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、東京都健康安全研究センターにおける変異株PCR検査の実施状況です。東京都健康安全研究センターではオミクロン株に対応した独自の変異株PCR検査を実施しています。これによりいち早くオミクロン株への疑いがあるものを特定し、早めの調査実施へつなげています。

スライドの下段をご覧ください。健康安全研究センターのペイン変異株PCRの実施状況です。12月23日の時点で、合計121件の検査を実施しております。その結果、オミクロン株疑いが6件、検出されております。

なお、その 6 件については、ゲノム解析の結果、オミクロン株であると判明しており、すでに公表しております。

次の資料をお願いいたします。

こちらは、東京都健康安全研究センターに民間検査機関分も加えた都内全体の L452R 変異株 PCR 検査の実施率と陽性率の推移です。

左側のグラフは、L452R 変異株 PCR 検査の実施数で、12 月 13 日の週は、実施率 77.2% となっております。

右側のグラフ、判定不能分を除いたデルタ株の陽性率は、95.3% となっており、こちらの差分の 5 件は、先ほどのスライドでご説明した、東京都健康安全研究センターで検出されたオミクロン株となっております。

感染拡大を防止するには、変異株スクリーニング検査等により、感染の端緒をいち早くとらえて対応することが必要です。

都は L452R 変異株 PCR 検査や、東京都健康安全研究センター独自の変異株 PCR 検査によって、都内におけるオミクロン株の発生件数を推計し、医療提供体制の確保に関して、病床確保レベルを 1 から 3 に引き上げるとしてありますが、このようなセンターの対応は、感染症危機管理の観点から大変に重要であると考えます。

引き続き、総合的な対策を、都においても取り組んでいただければと思います。

東京 iCDC でも、引き続きオミクロン株の発生動向について監視して参ります。

次のスライドをお願いします。これは参考資料であります。

次の資料をお願いいたします。本日は基本的な感染対策の一つである換気について、今後冬場の寒い時期を迎えますので、どのように効果的に換気を行っていただけるか、そのポイントについてお示しさせていただきたいと思います。

換気が悪いと空気中に長時間、ウイルスが漂うことがあります。ウイルスの感染、伝播を防ぐには、その部屋のウイルス量を少なくすることが重要で、そのためには、十分な換気を行うことが必要となります。

窓を開けて環境する際は、部屋の対角線にある 2 ヶ所の窓や扉を常時 5 センチから 10 センチあけてよい換気経路を作ること。

そして寒い日でも、エアコンや加湿器等を活用して、室温は 18℃以上。湿度は 40% 以上に保つことがポイントとなります。

次の資料をお願いします。

一般の住宅では、24 時間換気システムが正常に稼働していれば、十分な換気量を得られますので、積極的な活用が推奨されます。

一方で、換気システムの寿命は一般的に 10 年程度と言われておりますので、正常に動作しているか注意する必要があります。

また、住宅に備え付けられている換気口のフィルターを定期的に清掃し、換気量を確保することも大事なポイントとなります。

次の資料をお願いします。

ご家庭にある設備としてキッチンのレンジフードも活用できます。

吸い込む風量が大きいので、窓開けと併用すると、より効果的に換気が実施できます。窓が小さい場合や、対角線上に窓や扉がない場合には、キッチンのほか、洗面所の換気扇をまわして空気の流れを作ることも有効です。

次の資料をお願いします。

室温を 18℃以上に維持しようとする、窓を十分に開けられない場合もあります。その場合には換気不足を補うため、空気清浄機を併用することも有効です。

また、その使い方も重要です。これは理解がなかなか進んでいないんですが、空気清浄機の配置は、人の居場所から約 10 平方メートル以内に、そして空気のよどみを発生させないように、外気を取り入れる風向きと、空気清浄機の風向きとが一致するように、配置するのがポイントとなります。

さらにサーキュレーター等を用い、綺麗な空気が室内に行き渡るようにするとより効果的です。

次の資料をお願いします。

オミクロン株が世界で流行していますが、これまで同様、3密の回避、マスクの正しい着用、手洗い、換気といった基本的な感染予防対策を行うとともに、ワクチン接種を進めていく等、総合的な感染症対策によってリスクの軽減を図ることが大変重要になります。

特に、この冬に向かって、換気や環境衛生管理をいかに行うことができるかがリスク軽減の一つの大きな鍵になると思われます。

次の資料をお願いします。

環境対策についてですが、東京 iCDC では、換気の専門家である早稲田大学の田辺先生、工学院大学の柳先生の監修のもと、換気のポイントをまとめた記事をノートとして公開しております。

今回ご紹介したご家庭における換気のポイントの他にも、オフィスや通勤時のポイントも掲載しておりますので、ぜひご覧ください。

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のご説明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。よろしいでしょうか。

それでは会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。

【小池知事】

はい。72 回目のモニタリング会議、猪口先生・大曲先生・西田先生・賀来先生・上田先

生、お忙しいところご出席、誠にありがとうございます。

感染状況と医療提供体制につきましては、両方「緑」で示していただいております。新規陽性者数は増加傾向にあって注視する必要があること、また、新たな変異株による新規陽性者の発生状況を把握して適切に対応していく必要があること。

そして、今後懸念される感染拡大に備え、入院、宿泊、自宅療養体制のさらなる体制強化が求められるとのご報告でございました。

そして、賀来先生から、今注目の、オミクロン株についてのご報告いただきました。

諸外国ではオミクロン株への急激な置き換わりが進んで患者数が急増しているということ、東京都でもこれまで6件確認をされていて警戒が必要であるということ。

都におきましては、昨日、危機管理対策会議を開催をいたしまして、「オミクロン株に備えた対策～年末年始の感染拡大を抑え込む～」というのをちょうど、取りまとめたところでございます。

そこで、オミクロン株でございますけれども、大阪で報告があり、また今日は京都でもその報告があるとの報道がございます。

そういったことを考えますと、このオミクロン株によります市中感染の拡大ということも視野に、先手先手で医療提供体制を強化するということが大切だと、賀来先生からもご指摘があり、またそのようにいたしているところでございます。

そしてそれに加えて、基本的な感染防止対策のさらなる徹底、特に換気の部分が、もっと注意をすべきという話。年末年始にお家にいらっしゃる方多いと思いますけれども、ぜひこの換気で空気の通り場所等をよく研究していただければと思います。

もちろん、マスクの着用、手洗い、消毒、そして、今申し上げた換気、基本的な感染防止対策の徹底を改めてお願いを申し上げます。

都民・事業者・行政一体となって、感染の再拡大を何としてでも防いでいかなければならない。どうぞ皆様方のご理解ご協力お願いを申し上げます。

以上でございます。

【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72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、次回の会議日程は別途お知らせをいたします。

ご出席ありがとうございました。