

## 「第 89 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 4 年 6 月 9 日（木）16 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 89 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始めます。

本日も感染症の専門家の先生方にご出席をいただいております。

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の猪口先生。国立国際医療研究センター国際感染症センター長の大曲先生。東京 iCDC 専門家ボードから座長の賀来先生。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たします。

また 8 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、早速ではありますけれども、「感染状況・医療提供体制の分析」のうち「感染状況」について、大曲先生お願いたします。

### 【大曲先生】

はい、それではご報告をいたします。

感染の状況でございまして、色は「オレンジ」としております。「感染状況は拡大傾向にないが、警戒が必要である」といたしました。

新規の陽性者数、これは継続して減少しております。海外からの観光客の受入れが再開されるなど、水際対策が緩和されています。都では、新たな変異株 PCR 検査を開始し、監視体制を強化しています。今後の変異株の動向を注視する必要がある、といたしました。

それでは詳細についてご報告をいたします。

#### ①新規陽性者数でございます。

7 日間平均は、前回の約 1 日当たり 2,348 人から、今回は 1 日当たり 1,784 人と減少をしております。増加比をとりますと、約 76%であります。

7 日間平均であります、6 月 8 日の時点で 1 日当たり 1,784 人と、継続して減少しております。また、増加比を見ますと、前回は約 71%、今回は約 76%と、3 週間連続して 100%を下回って推移をしています。

引き続き換気を励行し、3 密の回避、人と人との距離の確保、不織布マスクを場面に応じて適切に着用すること、手洗い等手指衛生、状況に応じた環境の清拭・消毒等、基本的な感染防止対策を徹底することにより、さらに新規陽性者数を減少させる必要があります。

また、夏場は熱中症防止の観点から、屋外でマスクを着用する必要はないものの、人との距離を 2 メートル以上確保できず、会話をするような場合は、マスクの着用が推奨されま

す。

東京都健康安全研究センター等においてゲノム解析を行った結果、都内でもこれまでにオミクロン株の亜系統である「BA.5 系統」と「BA.2.12.1 系統」、そして BA.1、BA.2 の組換え体が確認されています。今後の変異株の動向を注視する必要があります。

海外からの観光客の受入れが再開される等、水際の対策が緩和されています。東京都では、新たな変異株 PCR 検査を開始して、監視体制を強化をしています。

また、都内でのワクチンの接種に関しましては、6月7日の時点で、東京都の3回目のワクチンの接種状況はやや増加しています。全人口では58.3%、12歳以上では64.3%、65歳以上では87.6%となりました。「60歳以上の方」又は「18歳以上で基礎疾患を有する方・その他重症化リスクが高いと医師が認める方」を対象にして、4回目のワクチンの接種を一部の区市町村及び都の大規模接種会場で実施をしています。

ワクチンの接種による重症化の予防、そして死亡率低下の効果は、オミクロン株に対しても期待ができます。また、ワクチンを接種した方においては、症状が遷延するリスクが低いとの報告があります。若い世代を含めた幅広い世代に対して、ワクチンの接種を強力に推進する必要があります。

また、都内でも5～11歳のワクチンの接種を実施しています。特に基礎疾患を有する等、重症化するリスクが高い小児には、接種の機会を提供することが望ましいとされております。

次、①-2に移って参ります。

年齢別の構成比でございます。新規陽性者に占める割合であります。20代が19.7%と最も高く、これに次いで30代が18.3%でありました。30代以下の割合が65.1%と高い値で推移をしています。これまでの感染の拡大時の状況では、まず若年層に感染が広がって、その後、中高年層に波及しています。引き続き警戒が必要であります。また、保育所・幼稚園、学校生活及び職場など、全世代における感染防止対策の徹底が求められます。

次に、①-3に移ります。

新規陽性者に占める65歳以上の高齢者数であります。前回の1,349人から、今週は1,006人となりました。その割合は7.4%であります。

この数の7日間平均であります。前回の1日当たり約173人から、今回は1日当たり約133人と減少しております。

重症化リスクの高い65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、未だ高い値で推移しております。今後の動向に注意が必要でございます。

医療機関での入院患者、そして高齢者施設等における入所者も、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、①-5に移って参ります。

今週、感染経路が明らかだった新規陽性者の感染経路別の割合であります。同居する人からの感染が71.2%と最も多く、次いで、施設及び通所介護の施設での感染が17.0%、そし

て、職場での感染が4.3%でございました。

今週も、高齢者施設、教育施設、職場での感染が見られております。1月3日から5月29日までに都に報告があった新規の集団発生事例ではありますが、福祉施設、これは高齢者施設、そして保育所等を含みますが、2,022件、学校・教育施設が706件、医療機関が212件でございました。

今週も、10代以下では施設で感染した割合が高く、10歳未満では31.6%、10代では23.8%と高い値で推移をしております。ですので、保育所・幼稚園、学校での感染の拡大に警戒が必要でございます。

高齢者施設、そして医療機関等においては、施設内での集団発生も未だ確認されています。職員の就業制限等による社会機能の低下が危惧をされます。また、保育所・幼稚園、小学校等でも、依然として施設内感染の発生が報告されています。保護者が欠勤せざるを得ないことも社会機能に影響を与えております。

職場につきましては、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、オンラインの会議、時差通勤の推進、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。

また、今週、会食による感染が明らかだった新規陽性者数は、前週の152人から、今週は115人となりました。会食は換気の良い環境で、できる限り短時間、少人数として、会話時はマスクを着用することを繰り返し啓発する必要があります。

次に①-6に移って参ります。

新規陽性者13,519人のうち、無症状の陽性者は892人でした。割合は前週の6.7%から、今週は6.6%となっております。

このように、今週も症状が出てから検査を受けて、そして陽性と判明した人の割合が高かったという状況でございます。

①-7に移ります。

今週の保健所別の届出数であります。多い順に見ますと、世田谷で1,223人と最も多く、次いで多摩府中が746人、新宿区が721人、足立が655人、大田区が654人という順でございました。

次、①-8に移ります。

今週は都内の保健所のうち、32%にあたる10の保健所で、それぞれ500人を超える新規陽性者数が報告をされております。

色分けをして見ると、このようなかたちで、色の濃いところが実数として多かったところとなります。

①-9に移ります。

これを人口10万対で整理をしますと、ならしますとこのようなかたちになります。中央から右、区部を中心に紫のところが広がっていて、数値としては高いということになります。

次、②に移ります。#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。前回が1日当たり59.7件、今回は1日当たり64.0件と横ばい  
であります。

また、都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均でございますが、前回が1日  
当たり約1,298件、今回は1日当たり約1,088件でありまして、減少しております。

発熱等相談件数の7日間平均は高い値で推移をしております。引き続き、#7119と発熱相  
談センターの連携を強化していく必要がございます。

次、③に移ります。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。

不明者数ですが、7日間平均で、前回の1日当たり1,426人から、今回は1日当たり約  
1,091人と減少をしました。

今週の接触歴等不明者数の合計が8,204人です。年代別の人数は、20代が2,128  
人と最も多く、次いで10代以下が1,854人、そして30代の1,519人の順でございます。

接触歴等不明者数は依然として高い値で推移をしております。こ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。

この増加比を見て参ります。前回の約71%から、今回約76%となっておりまして、4週  
間連続して100%を下回って推移をしております。

感染経路が追えない第三者からの潜在的な感染を防ぐために、基本的な感染防止対策を  
引き続き徹底することが必要でございます。

③-3に移ります。

新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合でございます。前週の約61%から、今回も同  
じく約61%でありました。年代別に見ていきますと、20代が約80%と高い値となっており  
ます。

80代以上を除く全ての世代で、接触歴等不明者の割合が50%を超えております。特に20  
代では約80%と、行動が活発な世代で高い割合となっております。

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。

続いて、「医療提供体制」について、猪口先生お願いいたします。

#### 【猪口先生】

はい。医療提供体制について報告いたします。

総括コメントの色は「黄色」、「通常の医療との両立が可能な状況である」。

今週、新たに入院した患者数及び入院している患者数はともに減少をしました。引き続き、  
新型コロナウイルス感染症のための病床を通常医療用の病床に振り替えるなど、柔軟な病

床運用を行う必要がある、といたしました。

では、詳細に移ります。

初めに、オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析について、まず報告いたします。

新型コロナウイルス感染症のために確保した病床使用率は、6月1日時点の18.3%から、6月8日時点で16.2%となりました。

オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、2.5%から3.8%となっております。

(1)、(2)両者とも、通常医療用にベッドの転換を進めて分母が減少しているために、使用率が上がっております。

入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、11.2%から11.4%になりました。

救命救急センター内の重症者用病床使用率は、73.8%から72.4%となっております。

救急医療の東京ルールの適用件数については72.1件と、引き続き高い水準で推移しております。

④検査の陽性率です。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の13.1%から10.9%に低下いたしました。また、7日間平均のPCR検査等の人数も、前回の約11,079人から、約9,908人に減少しております。

新規陽性者数の減少がPCR検査等件数の減少を上回り、PCR検査等の陽性率は減少いたしました。グラフで見るとおおりですね、依然として高い水準にあります。

自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合や、ワクチン接種済みであっても、発熱や咳、痰、咽頭痛、倦怠感等の症状がある場合は、かかりつけ医、発熱相談センター又は診療・検査医療機関に電話相談し、速やかに医療機関を受診する必要があります。

⑤救急医療の東京ルールです。

東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の83.3件から72.1件に減少いたしました。引き続き高い水準で推移しており、救急医療体制に未だ影響が残っております。

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、新型コロナウイルス感染症流行前の水準と比べると、依然延伸したまま推移しております。

⑥入院患者数です。

入院患者数は前回の949人から819人に減少いたしました。

新たに入院した患者は、前週の618人から、今週は529人に減少しております。

前週、都は、各医療機関に要請する病床確保レベルをレベル1、5,000床に引き下げ、6月8日時点で、確保病床数は5,047床となっており、稼働病床数は4,866床であります。

今週、新たに入院した患者数及び入院患者数はともに減少し、引き続き、病床使用率や救急医療体制の状況等に応じて、新型コロナウイルス感染症のための病床を通常医療用の病床に振り替えるなど、柔軟な病床運用を行う必要があります。

入院調整本部への調整依頼件数は、6月8日時点で20件となっております。

⑥-2です。

入院患者の年代別割合は、80代が最も多く全体の27%を占め、次いで70代が19%でありました。

入院患者数に占める60代以上の割合は約69%と、引き続き高い値のまま推移しており、高齢者を受け入れることが可能な病床や、軽症・無症状の高齢者のための臨時の医療施設の確保が必要であります。

⑥-3です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の29,307人から22,542人に減少いたしました。内訳は、入院患者819人、宿泊療養者1,084人、自宅療養者は17,156人から13,097人に、入院・療養等調整中が9,911人から7,542人に減っております。

全療養者に占める入院患者の割合4%、宿泊療養者の割合5%、自宅療養者と入院・療養等調整中の感染者が約91%を占めております。

都は、32か所、12,253室の宿泊療養施設を確保し、東京都医師会・東京都病院協会に協力を得て運営しております。また、新たに宿泊療養施設の稼働レベルを2段階とし、レベル2を32か所、12,253室、レベル1を21か所、8,990室といたしました。6月1日からは、レベル1とし、11か所を休止して、21か所で運用しております。

⑦重症患者数です。

重症患者数は、前回の3人から引き続き3人と低い値で推移しております。また、重症患者のうち、ECMOを使用している患者は1人です。

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

6月8日時点で、重症患者に準ずる患者は47人でありました。

重症患者数は3人と低い値で推移しており、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率も3.8%と低い割合になっております。病床使用率などに応じて、重症者用病床の引下げや救急医療を含む通常医療の患者の受入れなど、柔軟な病床運用を行う必要があります。

⑦-2です。

6月8日時点の重症患者数は3人で、年代別内訳は60代が1人、70代が1人、90代が1人でありました。性別は男性が2人、女性が1人です。

今週報告された死亡者数は27人。40代が1人、70代が6人、80代が14人、90代が6人でありました。6月8日時点での累計の死亡者数は4,526人です。

人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は0.04%で、年代別内訳は40代以下0.01%、50代0.05%、60代0.19%、70代0.42%、80代0.44%、90歳以上が0.13%で、年齢が上がるとともに、重症化しやすくなってはいますが、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するリスクが高く、あらゆる年代が感染により、重症化するリ

スクを有していることを啓発する必要があります。

⑦-3です。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者が2人であり、新規重症患者数の7日間平均は、前回の0.3人から0.4人となっております。

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。

ただいまの分析シートにつきまして、ご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは次に、「今後の医療提供体制等の検討」について、福祉保健局長お願いします。

#### 【福祉保健局長】

はい。私からは今後の医療提供体制等の検討の論点骨子についてご報告いたします。

都は、先月20日に新型コロナウイルス感染症対策に係る東京都の取組という、1波から6波までの振り返りを公表してございます。これを踏まえるとともに、また専門家の方からご意見をいただいて、この論点の骨子を整理してございます。これをベースにいたしまして、今後さらに専門家と意見交換を行って、今後の対応を検討して参りたいと考えております。

検討にあたっての前提ですが、第一に、亜系統を含むオミクロン株を想定してございます。オミクロン株の特徴は感染拡大のスピードが速い一方で、重症化・死亡リスクが相対的に低いということでございます。

二つ目に、この間、検査体制を強化し必要な医療提供体制を確保していること、第三にワクチンの3回目接種が進んでいることを、前提としております。

こういった前提に立った上で、検討の方向性としては、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図り、重症者・死亡者の発生、医療提供体制のひっ迫を防ぐことを目的に、諸制度の改正等、将来を見据えて対策を講じていくこととしてございます。

これまでの取組と今後の検討の方向性について、4点ご説明をいたします。

まず、専門家を含めた体制とモニタリング・サーベイランスでございます。

東京都では、これまでこのモニタリング会議、或いは東京 iCDC の専門家の方々のご協力を得まして、健康危機管理体制を構築してきております。感染拡大、変異株に備えて、新たな変異株 PCR 検査を開始する等、監視体制も強化しているところでございます。

今後、こうした健康危機管理体制を発展させ、或いは監視体制を継続するという方向で考えてございます。

次に、検査、診断・フォローアップでございますが、これまで、集中的検査、或いは検査キット配布等、その体制を大幅に拡充してきております。合わせて、診療・検査医療機関の拡大・公表を行ってきております。

社会経済活動との両立では、検査の充実が重要だと考えてございますので、こちらの体制については維持をしていくものと考えてございます。

また、フォローアップセンターや、うちさぼ東京等、自宅療養者の健康観察を行う体制の強化、さらに保健所がひっ迫するのを防ぐため、そのような体制の支援についても取り組んでいるところでございます。

今後、通常医療との一体化ということを見据えると、診療・検査医療機関をさらに拡大して、公表を拡大していくということを検討していきたいと考えてございます。

次に、医療・療養体制でございます。

東京都ではこれまでも、病床確保レベルを感染状況に応じて先手先手で引き上げて、必要な病床の確保をして参りました。

また、重症化リスクの高い高齢者、不安を抱える妊婦向けの臨時の医療施設など、様々な特性に応じた必要な医療提供体制の確保を図ってきております。

今後、コロナ医療と通常医療の両立を推進する方向で検討を深めるとともに、高齢者等重症化リスクの高い方への対策を重点的に行っていきたいと考えています。

一方で、経口薬等、将来、一般流通化し、どの医療機関でも必要な方に処方できると、こういった体制を早急に整えるよう、やはり国に対しても強く求めていきたいと考えております。

最後に、感染拡大の防止についてでございます。

これまでリスクが高い高齢者や、障害者の入所施設の感染拡大防止への支援の仕組みについて積極的に取組を推進してきております。

また、感染拡大期には、感染リスクの高い時間、場所を回避していただくため、飲食店への時短要請等を行い、また1都3県で連携して感染拡大防止に向けた呼びかけも行ってきております。

今後の検討の方向性でございますが、ハイリスクの施設への対応、或いは高齢者へのワクチンの4回目接種、このようなことは早急に取組を推進していきたいと考えております。

また、基本的な感染防止対策の徹底を呼びかけるとともに、1都3県でも引き続き連携して進めていきたいと考えてございます。

一方で、医療のひっ迫が見込まれる場合には、専門家の方々のご意見も踏まえながら、さらなる対策の検討等が必要であると考えてございます。

今回お示した今後の医療提供体制等に関する論点骨子について、今後さらにiCDC専門家ボードをはじめとする、有識者の先生方のご意見を伺いながら、今後の医療提供体制や感染防止策を検討して参りたいと考えてございます。

私から以上です。

#### 【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの報告内容について、ご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。  
それでは、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」及び「変異株 PCR 検査」につきまして、賀来先生お願いいたします。

**【賀来先生】**

はい。まず、分析報告、東京都の今後の医療体制等の検討についてコメントをさせていただき、続いて、繁華街滞留人口モニタリング、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。

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のご発言がございました。

感染状況については、新規陽性者数は継続して減少しているものの、水際対策が緩和されていることから、新たな変異株の動向に注視していく必要があること。

また、医療提供体制については、今週の新たな入院患者数を含め、入院患者数は減少しており、今後は、新型コロナウイルス感染症用の病床を通常病床用の病床に振り替え、都全体として柔軟な病床運用を行う必要があるとのことでした。

現時点では、感染は継続して減少傾向にあるものの、新たな変異株の出現に警戒し、基本的な感染症対策を継続するとともに、医療提供体制、療養体制の柔軟な運用を行っていく必要があるかと思われまます。

また、ただいま、東京都から今後の医療提供体制等の検討に関する論点骨子のご報告がありました。

東京都ではこれまで、感染状況やウイルスの特性に応じて、検査体制の強化や、必要な医療提供体制の確保、ワクチン接種等、先手先手で取り組まれております。

また、感染拡大に備えた変異株の監視体制の強化や、感染防止を拡大を防止する観点から、ハイリスク施設の対応力強化や、感染拡大期の飲食店への事態に要請等、その時々状況を踏まえた対策にも取り組まれております。

東京 iCDC では、都内繁華街のレジャー目的の夜間滞留人口が、その後の新規陽性者数の推移に関連することが、専門家の研究により明らかになっていることから、都のモニタリング会議で報告をして参りました。

また、変異株の最新の感染動向の監視やモニタリングのほか、都民向けの感染予防ハンドブックや自宅療養者向けハンドブック、高齢者・障害者施設での感染対策事例集の作成、後遺症リーフレットの発行や換気に関する情報発信、1万人規模のアンケート調査とその解析、ワクチン接種の効果や抗体薬治療成績の解析等、様々な活動を行っております。

第1波から第6波では、株の特性によって感染状況が異なっておりますので、今後も、その時々状況を踏まえた対策に取り組んでいくことが重要です。

引き続き、都の感染症対策に資するような知見やデータ等を示しながら、今後の都の医療

提供体制や感染防止対策等について、ともに検討して参ります。

続きまして、繁華街滞留人口のモニタリングについて、西田先生の資料をもとに説明をさせていただきます。

次のスライドをお願いします。

今回の分析の要点です。レジャー目的の夜間滞留人口は、ゴールデンウィーク前の水準を大きく上回ることなく、ほぼ横ばいで推移しています。

それでは個別のデータについて説明をさせていただきます。

次のスライドをお願いします。

青色の線で推移が示されている 18 時から 24 時までの夜間滞留人口については、前の週と比べ 1.5%減少しております。

次のスライドをお願いします。

こちらは、新型コロナ流行前 2019 年の夜間滞留人口の水準と、流行後の 2020 年以降の水準とを比較したグラフです。赤色の線の右端が、2022 年の直近の値を示しています。コロナ前の 2019 年の水準と比べ、38.6%低い水準にとどまっています。

次のスライドをお願いします。

資料下段の実効再生産数の値ですが、直近 7 日間の平均では 0.80 に減少しております。

感染状況は依然として低いレベルではない、ということに留意し、基本的な感染対策を継続していくことが重要です。

滞留人口の説明は以上となります。

続きまして、変異株について報告をさせていただきます。

こちらのスライドは、過去 1 年間のゲノム解析結果の推移です。

現時点の解析結果では、5 月の BA.2 系統株の占める割合は 98.2%となっております。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、先ほどのグラフの内訳です。

ゲノム解析の結果、都内ではこれまでオミクロン株の系統である BA.2.12.1 系統が 12 件、BA.5 系統が 5 件、BA.1 系統と BA.2 系統の組換え体が 11 件確認されています。

先週の報告から BA.2.12.1 系統が 6 件、BA.5 系統が 3 件、BA.1 系統と BA.2 系統の組換え体が 3 件、新たに確認されています。

次のスライドをお願いします。

こちらは BA.2 系統のほか、BA.2.12.1 系統や BA.4 系統、BA.5 系統にも対応した東京都健康安全研究センターにおける、変異株 PCR 検査の結果です。

モニタリング検査による検体を含めると、これまで BA.2.12.1 疑いが 5 件、BA.5 疑いが 2 件確認されています。

先週の報告から、BA.2.12.1 系統疑いがモニタリング検査による検体を含めて 3 件、BA.5 系統疑いが 2 件、新たに確認されています。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、変異株の置き換わりの推移を比較したグラフです。

都内における感染の主体は BA.2 系統株であります。BA.2.12.1 系統株の疑いや BA.5 系統株が確認されてきたことに伴い、5 月 24 日の週の BA.2 系統株の占める割合は 98.4% となり、前週と比べ若干減少しています。

東京 iCDC のゲノム解析チームでは、引き続き、新たな変異株の動向を監視していくとともに、状況を注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。

このスライドは参考にお示ししています。説明については省略をさせていただきます。説明は以上です。

#### 【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ご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。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、いつもありがとうございます。

感染状況、医療提供体制、それぞれ引き続き「オレンジ」と「黄色」となっております。新規陽性者数は継続して減少、入院患者数も減少しているとの分析をいただいております。

そして今、賀来先生からのお話のとおり、健康安全研究センターが独自に行っている検査によって、亜系統の感染例が確認されたとのこと報告であります。

以上を踏まえ、皆様方をお願いを申し上げます。

梅雨入りをしたわけでございますけれども、窓を開けたり、また換気扇を活用することで、こまめな換気を心掛けていただきたい。3 密の回避、場面に応じた正しいマスクの着用等も、引き続き心掛けていただきたいと存じます。

感染の連鎖を断ち切るとともに、後遺症を予防する観点からも、ワクチンの接種が重要でございます。都の大規模接種会場ですが、立地のいい場所に設置をしております。接種対象の方は、ぜひ早めに接種をお願いいたします。

私たち一人ひとりが「感染しない、させない」、そのための基本的な対策の実践、そして感染拡大の抑え込み、これを目指して参りましょう。

よろしくをお願いいたします。

#### 【危機管理監】

ありがとうございました。

以上で、第 89 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、次回の会議日程につきましてはまた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。