

「第 90 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 23 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 90 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催いたします。

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太田先生。東京 iCDC 専門家ボードからは座長の賀来先生。そして、医療体制戦略監の上田先生です。よろしくお願ひいたします。

なお、8 名の方につきましては、Web 参加となっております。

それでは早速ですが、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、太田先生お願ひいたします。

【太田先生】

はい。それではご報告をいたします。

「感染状況」でありますけれども、色は「黄色」としております。「感染状況は改善傾向にあるが、注意が必要である」といたしました。

新規陽性者数の 7 日間平均でありますけれども、継続して減少しておりましたが、今回は増加しております。変異株を含めて、今後の動向に注意する必要があります。基本的な感染防止対策を徹底することにより、新規陽性者数の増加を抑制する必要がある、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の新規陽性者数でございます。

この 7 日間平均でありますけれども、前回は 1 日当たり 1,542 人から、今回は 1 日当たり約 1,698 人と増加をしております。増加比をとりますと約 110%であります。

5 月 19 日以降、100%を下回って推移してきた増加比でありますけれども、6 月 1 日時点の 71.1%から 3 週間連続して上昇しております、今回 100%を上回っております。新規陽性者数の 7 日間平均が 5 週間ぶりに増加をしております、今後の動向に注意する必要があります。

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、手洗いなどの手指衛生、状況に応じた環境の清拭・消毒など、基本的な感染防止対策を徹底することによって、新規陽性者数の増加を抑制する必要があります。

ます。

また、夏に向かって、熱中症防止の観点から、屋外では一律に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には、マスクの着用が推奨をされます。

東京都健康安全研究センターでは、新たな変異株のPCR検査を行っています。6月22日時点の速報値で、オミクロン株の亜系統として「BA.2系統疑い」、「BA.5系統疑い」、「BA.2.12.1系統疑い」、これが6月7日から13日の週では、それぞれ82.2%、13.6%、4.1%検知されています。今後の動向に注意する必要があります。外国人の観光客が陽性となった場合など、「外国人観光客の受入れ対応に関するガイドライン」、これは観光庁でありますけれども、こちらに準じた対応が必要であります。

ワクチンの動向であります。6月21日の時点で、東京都の3回目のワクチン接種状況はやや増加をしております。全人口では59.3%、12歳以上では65.4%、65歳以上では88.0%となりました。4回目のワクチン接種は、「60歳以上の方」または「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」を対象としています。区市町村や都の大規模接種会場で実施をしております。

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、都内の小学校において、インフルエンザによる臨時休業措置（学年閉鎖）がとられております。インフルエンザとの同時流行の可能性に備えて、今後の対応を早急に検討しておく必要があります。

次、①-2に移って参ります。

年代別の構成比であります。新規陽性者数に占める割合は20代が18.3%と最も高く、次いで30代が18.2%となりました。30代以下の割合が64.8%と高い値で推移をしております。保育所・幼稚園、学校生活及び職場における感染防止対策の徹底が求められます。

次、①-3に移ります。

高齢者であります。新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数であります。前週の733人から、今週は729人となっております。その割合は6.6%でございました。

新規陽性者数の7日間平均であります。前回の1日当たり約99人から、今回は1日当たり約121人と増加をしております。

重症化リスクの高い65歳以上の新規陽性者数の7日間平均であります。継続して減少しておりましたが、今回は増加しています。今後の動向に注意する必要があります。

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、感染経路が明らかであ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70.9%と最も多かったという状況であります。次いで、施設及び通所介護

の施設での感染が 15.6%、職場での感染が 5.0%でありました。

このように、今週も高齢者施設、教育施設、職場での感染例が見られております。1月3日から6月12日までに、都に報告があった新規の集団発生事例であります。高齢者施設や保育所等の福祉施設で 2,156 件、幼稚園・学校等を含む学校・教育施設が 728 件、医療機関が 228 件でございました。

少しでも体調に異変を感じる場合には、外出、人との接触、登園・登校・出勤を控え、発熱や咳、痰、咽頭痛、倦怠感等の症状がある場合には、医療機関を受診するように周知する必要があります。

また、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 30.1%、10 代では 28.9%と高い値で推移をしております。保育所・幼稚園、そして学校での感染拡大に警戒が必要であります。

職場であります。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、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。

会食による感染が明らかだった新規陽性者の数であります。継続して減少してはいたしましたが、今週は増加をしています。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、①-6 に移ります。

今週の新規陽性者 11,113 人のうち、無症状の方が 626 人、割合は前週の 6.3%から、今回は 5.6%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。多い順に見ますと、世田谷で 830 人と最も多く、次いで多摩府中が 714 人、江東区が 552 人、足立が 545 人、大田区が 527 人という数値でございました。

次、①-8 に移ります。

地図で見ると、今週は都内の保健所のうち、約 19%にあたる 6 の保健所で、それぞれ 500 人を超える新規陽性者数が報告されております。

実数での分布を色分けしてみますと、このようなかたちになっております。

次、①-9 に移ります。

人口 10 万人当たりで均してみますと、このような分布になります。

比較的、地図からしますと真ん中から右の区部の方が、色が濃い状況でございます。

つまり、10 万人当たりの数が多いというところがございます。

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日間平均は、前回の1日当たり54.6件から、今回は1日当たり63.1件です。増加をしております。

都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均でございますが、前回は1日当たり約950件、今回は1日当たり約1,105件と増加をしております。

このように発熱等相談件数の7日間平均は、高い値で推移をしております。

次、③です。新規陽性者における接触歴等の不明者数、増加比であります。

不明者数であります。7日間平均は、前回の1日当たり945人から、今回は1日当たり約1,033人となっています。

今週の接触歴等不明者数の合計は6,833人です。年代別の人数を見ますと、10代以下が1,680人と最も多く、次いで20代が1,563人、30代が1,237人の順であります。

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。

次、③-2でございます。

増加比でありますけれども、約109%でありました。5月18日以降、100%を下回って推移してきた増加比であります。今回100%を上回ったという状況であります。

このように、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。

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。前回と同じく約61%でございます。

年代別の割合ですけれども、20代が約77%と高い値となっております。

このように、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代を見ますと約77%でありまして、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】

「医療提供体制」について報告いたします。

総括コメント、色は「黄色」、「通常の医療との両立が可能な状況である」。

入院患者数は継続して減少してきましたが、今回は横ばいとなりました。引き続き、感染状況やウイルスの特性に応じた医療提供体制を確保するための検討を進める必要がある、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を報告いたします。

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15日時点の11.4%から、6月22日時点で12.1%。

(2)の、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、2.4%から2.1%。

(3)の、入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、11.5%から11.1%。

(4)の、救命救急センター内の重症者用病床使用率は67.6%から68.7%と、いずれも横ばいでありました。

(5)救急医療の東京ルールの適用件数については、1日当たり71.7件と引き続き高い水準で推移しております。

では、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10.4%から10.9%となっております。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の1日当たり約9,504人から約9,844人となりました。

減少傾向にあった陽性率は、今回10.9%と、前回に引き続き横ばいでありました。依然として高い水準で推移しております。①-6のコメントにありましたが、症状が出てから検査を受ける方が多く、無症状や軽症で検査未実施の感染者が多数潜在している状況が危惧されます。都では、感染リスクが高い環境にある場合など、感染不安を感じる無症状の都民の方を対象にした無料検査を実施しております。

⑤です。

東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の1日当たり68.9件から71.7件となりました。

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。

⑥-1です。

入院患者数は前回の575人から614人となりました。

今週新たに入院した患者は、前週の351人から378人となっております。また、入院率は3.4%でありました。

都は、各医療機関に要請する病床確保レベルを、レベル1の5,000床としており、6月22日時点で確保病床数は5,047床となり、うち稼働病床数は4,813床であります。

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人を受け入れております。

入院患者数は6月1日以降、1,000人を下回って継続して減少してきましたが、今回は614人と横ばいとなり、今後の動向に注意する必要があります。

入院調整本部への調整依頼件数は、6月22日時点で49件となりました。入院調整本部では、重症度別の入院調整班や、転退院、保健所、往診などの支援班を設置し、中和抗体薬等の担当とも連携して対応しております。

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約27%を占め、次いで70代が約18%でした。

入院患者に占める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、高齢者を引き受け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的医療施設の運用が重要であります。

⑥-3です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の17,535人から17,212人となりました。内訳は、入院患者が前回575人に対して614人、宿泊療養者が967人から1,093人、自宅療養者は11,479人から11,422人、入院・療養等調整中が4,514人から4,083人となっております。

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・東京都病院協会の協力を得て運営しております。6月1日からは、稼働レベルを1とし、21か所8,990室、受入可能数は6,190室で運用しております。

⑦-1、重症患者数です。

重症患者数は、前回の1人から6月22日で0人となりました。

今週、新たに人工呼吸器を装着した人が1人、人工呼吸器から離脱した人も1人、人工呼吸器使用中に死亡された患者さんはいらっしゃいませんでした。

6月22日時点で重症患者に準ずる患者が41人まだいらっしゃいます。内訳は、人工呼吸器による治療を要する可能性の高い患者が34人、ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者さんは6人。また、離脱後の不安定な患者さんが1人でありました。

⑦-2です。

人工呼吸器又はECMOを使用した患者さんの割合です。簡易的な重症化率ですがけれども、割合は0.04%でありました。年代別内訳は40代以下が0.01%、50代が0.05%、60代以上が0.30%であります。

今週報告された死亡者数は24人。40代1人、60代1人、70代5人、80代5人、90代12人です。6月22日時点で、累計の死亡者数は4,562人となりました。

⑦-3、今週新たに人工呼吸器を装着した患者は1人であり、新規重症患者数の7日間平均は、前回の0.6人から、0.0人となっております。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

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。

それでは、次に都の対応に移ります。

「医療提供体制」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。私からは、先般の第2回都議会定例会で成立いたしました補正予算を踏まえまして今後の保健・医療提供体制について、ご報告いたします。

まず、保健・医療提供体制の全体像です。

検査体制や高齢者対策などの補正予算に計上した事業を着実に進めまして、体制を維持・強化しつつ、引き続き通常医療と新型コロナ医療の両立を図って参ります。

続いて、個別の項目でございます。

主な強化した事項につきまして、赤字でお示ししてございます。

病床につきましては、現在、感染や病床の状況を踏まえまして、病床確保レベル1、5,047床としております。

医療機関の感染症への対応力を高めるため、病院における感染症対策のためのゾーニングなどの取組に対する支援を強化しております。

次に、検査体制でございます。

社会経済活動を継続していくため、検査体制は引き続き十分な体制を維持して参ります。

まず、検査機器の増設支援により、検査を行う医療機関等を増やし、検査体制の増強を図ります。

飲食・イベント等に参加する方を対象とした無料検査事業につきまして、国事業の期間延長を踏まえまして、期間を8月末まで延長いたします。

濃厚接触者への検査キット配布についても、6月末までの期間を当面の間延長いたします。

現在、約4,500の医療機関を新型コロナ診療・検査医療機関として公表しておりますが、さらに多くの医療機関を公表できるよう働きかけを強化いたします。また、診療所が簡易陰圧装置などを整備する取り組みを支援することで、新型コロナの医療に当たる診療・検査医療機関をさらに拡充して参ります。

自宅療養体制についてでございます。

オミクロン株の特性として自宅療養者が多いことから、発熱相談センターやうちさぼ東京、医療機関による健康観察などにつきまして、第6波のピーク時の体制を継続して参ります。

高齢者施設の感染拡大を防止するため、即応支援チームの派遣などを行っております。今後、保健所からのクラスター情報も活用してプッシュ型の支援も行って参ります。

また、高齢者等医療支援型の臨時の医療施設は、7月中に新たに100床を整備する予定であります。

今後、さらに高齢者向けの臨時の医療施設の新設を検討しておりまして、高齢者が安心して療養できるよう体制を強化して参ります。

子供への対策について、休日に子供が発熱した場合の診療・検査体制を強化するため、休日に小児診療を行う医療機関への支援を充実させております。

オミクロン株感染下での感染対策のカギとなる高齢者施設の入所者に対するワクチンの4回目接種につきまして、施設の接種計画をフォローアップするなど、確実に促進して参り

ます。

また、経口薬についても、高齢者施設などの登録促進を図るとともに、より利用しやすくなるよう、流通の改善を国に要望しております。

次、ワクチンについてです。

ノバボックスについて、7月から三楽病院でも接種を開始いたします。

接種率が低い若い方を中心に、3回目のワクチン接種を進めて参ります。また、高齢者や基礎疾患のある方への4回目接種もすでに開始しております。感染の連鎖を断ち切り、重症化予防にも資するワクチン接種を引き続き推進して参ります。

次に、今後のコロナ対策に関する国への要望についてでございます。

都はこれまでもモニタリング会議、東京 iCDC など専門家を含めた健康危機管理体制を構築し、先手先手で医療提供体制の強化や保健所支援などを幅広く行って参りました。

また先般、これまでの取組を振り返り、取組状況や成果、課題を整理したところでございます。

こうしたところを踏まえまして、今後、国が次の感染症危機に向けた対策を検討していくにあたって、コロナ対策の現場を預かる都として、専門家を含めて、一元的な対応方針の明確化や、適切な水際対策、検査、医療提供体制の強化や財政面の支援など、国に対して必要な事項を要望いたしました。

引き続き、国に対して働きかけるとともに、都として、実効性ある対策を講じて参ります。私からは以上です。

【危機管理監】

続いて、「インフルエンザによる学年閉鎖」について、教育長お願いいたします。

【教育長】

はい。インフルエンザによる学年閉鎖についてご報告いたします。

都内の公立小学校におきまして、学年全2学級の児童45人のうち14人がインフルエンザ陽性の診断を受けたため、6月21日から22日までの間、学年閉鎖を行ったとの報告がございました。

都内の公立学校におきましては、新型コロナウイルス感染症が流行して以降、インフルエンザによる臨時休業の措置をとったのはこれが初めてでございます。

都の教育委員会では、都立学校及び区市町村教育委員会に対しまして、インフルエンザの予防及び発生時の措置について適切に対応するよう、改めて周知をいたしました。引き続き、対策の徹底を図って参ります。

【危機管理監】

ただいまの2つの報告事項につきまして、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、東京 iCDC からの報告になります。

「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」、「変異株 PCR 検査」、「高齢者施設・障害者施設における換気のチェックリスト」及び「新型コロナウイルス後遺症オンラインセミナーの開催」について賀来先生お願いします。

【賀来先生】

はい。まず「分析報告」、「インフルエンザによる学年閉鎖」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」、「高齢者施設・障害者施設における換気のチェックリスト」、「後遺症オンラインセミナー」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、今回、新規陽性者数の増加が認められており、変異株を含め、今後の動向に注視し、感染症対策を徹底していく必要があること、また、医療提供体制については、入院患者数が今回横ばいとなり、感染状況やウイルスの特性に応じた医療体制の確保についての検討を進める必要があるとのコメントをいただきました。

今後は新たな変異株の動向を注視するとともに、新規陽性者数、重症化率なども考慮に入れ、引き続き、基本的な感染症対策の継続、ワクチン接種のさらなる推進、医療提供体制・療養体制の確保についての検討を行っていく必要があるかと思われまます。

続きまして、インフルエンザによる学年閉鎖のコメントです。

先ほど、東京都から、都内公立小学校のインフルエンザによる学年閉鎖についてご報告がありました。現在、冬にあたる南半球のオーストラリアでは、インフルエンザの流行が見られております。

スライドをご覧ください。

こちらは、オーストラリアにおけるインフルエンザの週別の確定報告数を示したグラフです。

グラフの赤い線をご覧ください。今年 2022 年 5 月 23 日から 6 月 5 日の 2 週間で約 4 万 8000 件の確定例が報告されています。

この数値は、黄色の線でお示ししましたが、過去 5 年平均を大きく上回り、時期は異なりますが、2017 年のピーク時と並んでいます。

なお、2021 年と 2020 年の 2 年間は流行が見られませんでした。

オーストラリアの例を踏まえますと、日本でも今年インフルエンザが流行する可能性がございます。

都においても、新型コロナウイルスとの同時流行にも対応できるよう準備を進めていく

ことが大変重要であると考えます。

続きまして、繁華街滞留人口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、先週から大きく増加することはなく、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。

青色の線でお示しをしました、推移が示されている 18 時から 24 時までの夜間滞留人口は、前の週と比べて 0.1%の増加と、ほぼ横ばいの状況です。

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、0.92 と、1.0 付近まで上昇してきております。

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 年の水準と比べて、39.5%低い水準にとどまっています。

引き続き、気を緩めず、基本的な感染対策を継続していくことが重要となります。

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。

現時点での解析結果では、6 月における、BA.2 系統の占める割合が 95.0%、オミクロン株の系統である BA.2.12.1 系統が 3.8%、BA.5 系統が 1.2%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 BA.2.12.1 系統が 52 件、BA.5 系統が 15 件、BA.1 系統と BA.2 系統の組換え体が 14 件確認されました。

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。

判定不能分を除いた BA.2 系統が占める割合は、6 月 7 日の週で 82.2%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、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引き続き BA.2 系統であるものの、BA.5 系統が 13.6%、

BA.2.12.1 系統が 4.1%と増加してきており、BA.2 系統の占める割合は次第に減少してきています。

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っております。

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ております。説明については割愛をさせていただきます。

次のスライドをお願いします。

高齢者や障害者は、新型コロナウイルスに感染すると重症化するリスクが高く、施設でひとたび感染が発生すると、クラスターに繋がる例もあります。基本的な感染防止対策として、日頃より換気が重要となります。

この度、東京 iCDC の換気・室内感染対策タスクフォースにおいて、「高齢者施設・障害施設における換気のチェックリスト」を作成いたしました。こういった 1 枚ものでございます。裏面にも非常に詳しく説明をしております。

高齢者施設、障害者施設では、機械換気設備による換気が基本となります。必要な換気量が確保されているかどうか点検し、換気設備が 24 時間稼働しているか、ぜひご確認ください。

機械換気設備のない部屋は、窓を開けて換気を行ってください。窓や扉を 2 方向開けて、室内全体に空気の流れを作ることが大切です。扇風機などを併用するとより高い効果が得られます。

1 人でも多くの高齢者施設・障害者施設での職員の皆様に、チェックリストをぜひご活用いただき、現場での感染防止対策の一助になることを願っております。

次の資料をお願いいたします。

東京 iCDC 後遺症タスクフォースでは、新型コロナウイルス感染症の後遺症の実態や診療について、医療従事者の皆様方の理解を深めていただくために、オンラインセミナーを開催いたします。

日時は、来月 7 月 31 日、日曜日の 14 時 30 分から 16 時 30 分まで、Web での開催としております。対象は、主に医師、看護師、薬剤師などの医療従事者の方々です。

本セミナーでは、スライド下段にある記載の通り、後遺症タスクフォース座長である、小坂先生から、基本講演として、「コロナ後遺症の国際的な動向」についてお話をいただいた後、タスクフォースのメンバーでもある 4 名の先生方から、それぞれご講演をいただく予定としております。

今後、医療機関の皆様方に、セミナーのご案内を送付させていただきます。ぜひご参加いただければと思います。

こういったような案内です。申込書といえますか、ご案内を送付させていただくことになっております。申し込み方法も裏面に書いております。

東京 iCDC 後遺症タスクフォースでは、後遺症の実態把握を引き続き進めるとともに、

都民や医療機関などの皆様方に、最新の知見や情報を発信して参ります。

私からの報告は以上となります。

【危機管理監】

ありがとうございました。

賀来先生のご報告内容について、ご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは最後に、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。

【知事】

はい。本日も猪口先生、大曲先生、賀来先生、上田先生、お忙しいところご出席いただきまして誠にありがとうございます。

入院患者数が横ばいではありますが、新規陽性者数が増加しております。陽性率が 10%を切るかなと思っていたら、ちょっとまた戻っているという感じ。

今一度、気を引き締めて、基本的感染防止対策の徹底、3 回目のワクチン接種のさらなる促進が必要であります。

基本的な感染防止対策につきましては、ご家庭、施設・学校、そして旅行業者、飲食店に対し、具体的な呼びかけを行って参ります。

それぞれのお店、飲食店などには、こういったもの（会食時の感染防止対策をまとめた多言語対応のポスター）をお店の前に貼ることによって、少しずつ海外からのお客様が増えてきていますので、レストランなどの入口に貼っていただくと、説明など大変でしょうから、これでご理解いただけるようにしていくということです。

また、感染が発生しますとクラスターに繋がる恐れがある高齢者施設、そして障害者施設に対しては、先ほど賀来先生からもご紹介ありましたように、東京 iCDC で感染対策の重要な要素である換気に対してのチェックリストを作成していただいております。それぞれ高齢者施設、そして障害者の方々への施設に対しては、この換気の部分をよく改めてチェックをしていただきたいと存じます。

基本的な対策の実践、そしてワクチンの接種など、私たち一人ひとりが、まず「感染しない、させない」、この行動の徹底、改めて申し上げたいと思います。それによって、感染を抑え込んでいきましょう。

それから、教育長の方からご説明がありましたが、季節性のインフルエンザで、都内の小学校にて、学年閉鎖ですね、学年閉鎖が発生したということでもあります。

また、賀来先生から南半球のオーストラリアで、3 シーズンぶり、3 年ぶりにですね、流行が拡大をしている、インフルエンザの流行が拡大して、そしてこの秋冬のインフルエンザと新型コロナの同時流行で、ツインデミックというんでしょうか、この可能性もあるとのこと報告でありました。

ここ 2 シーズンにわたっては、インフルエンザの流行がもうほぼゼロであったというこ

とですから、こういう新たな状況といいたいまいしょうか、インフルエンザとコロナの複合感染ということなど、十分な注意が必要ということでもあります。

これは国に対しても、体制の構築をすでに要望もいたしております。具体的にはワクチンの確保ということもございます。

都としても具体的な対策について、早急に取りまとめていきたいので、各局各担当、よろしく願いいたします。

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90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いて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。