

「第 100 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 9 月 1 日（木）13 時 15 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 100 回目となりました、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、小池知事につきましてはマレーシアから、そして東京 iCDC 所長の賀来先生につきましてはスイスから、リモートでご出席をいただいております。

また、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。

同じく戦略ボードのメンバーで、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 からは、東京都医学総合研究所社会健康医学研究センター長の西田先生。

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。

また、9 名の方につきましても、リモートでご参加となっております。

それでは早速ですけれども、「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。

感染の状況でありますけれども、色は「赤」であります。「大規模な感染拡大が継続している」といたしました。

新規の陽性者数の 7 日間平均であります。前回から減少しております。ただ、未だ非常に高い水準となっております。新学期を迎えて、部活動、そして学校行事を含む学校生活において、基本的な感染防止対策をとる必要がある、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。

まず、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。前回の 1 日当たり約 20,253 人から、今回は 1 日当たり約 14,492 人と減少をしております。増加比は約 72%です。

新規陽性者の 7 日間平均でありますけれども、前回から減少しております。増加比もですね、前回の約 92%から今回は約 72%と、4 週間連続して 100%を下回る水準で推移をし

ております。

新規の陽性者数であります。第 7 波のピーク時から半減しておりますが、未だ非常に高い水準となっております。多くの小中学校で今週から新学期が始まっています。通学等による接触機会の増加等に伴う新規陽性者数の動向を、引き続き注視する必要があります。

東京都の健康安全研究センターにおける、8 月 31 日時点での速報値であります。オミクロン株の亜系統として「BA.5 系統疑い」が 98.2%検出されております。都内では BA.5 が流行の主体となっております。

同センターのゲノム解析によって、「BA.2.75 系統」が、これまでに 33 例検出されております。こちらの検出状況を注視しております。

誰もがいつどこで感染してもおかしくない状況が続いている中、依然として就業制限を受ける者の発生も続いています。医療をはじめとした社会機能の維持に影響を及ぼしています。自ら身を守る行動を徹底するとともに、自分や家族が感染者、あるいは濃厚接触者となった場合を想定して、食料品や市販薬等の生活必需品など、最低限の準備をしておくことを都民に呼びかける必要があります。

また、職場や教室、店舗など、人の集まる屋内では、エアコンの使用中でも換気を励行し、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、そして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で、新規陽性者数をできる限り抑制する必要があります。

都のワクチンの接種状況であります。8 月 30 日の時点で、東京都の 3 回目のワクチンの接種率は、全人口では 63.1%、12 歳以上ですと 69.5%、65 歳以上では 89.4%であります。また、65 歳以上の 4 回目のワクチン接種率であります。前回は 63.2%、今回は 67.8%となっております。

国はこれまで 2 回目までのワクチン接種を終えたすべての人を対象として、9 月以降にオミクロン株に対応したワクチンの接種を開始するとしています。しかし、重症化予防のためには、できる限り早期の 3 回目のワクチン接種を促進するとともに、高齢者施設の入所者等の高齢者、そして医療従事者等への 4 回目のワクチンの接種を、これは急ぐ必要があります。

次に、①-2 であります。

年齢別の構成比ですが、新規陽性者に占める 20 代の割合は 18.1%と、引き続き全年代の中で最も高くなっております。また、前週と比較しますと、10 歳未満の割合が 11.1%とやや上昇しております。新学期を迎えて感染拡大の可能性あります。保育所や幼稚園、そして学校等で感染防止対策を行う必要があります。

次に、①-3 でございます。

新規陽性者に占める 65 歳以上の高齢者であります。前回の 16,031 人から、今週は 12,475 人と減少しています。割合は 11.0%です。

この数の 7 日間平均であります。前回の 1 日当たり約 2,221 人から、今回は 1 日当た

り約 1,545 人と減少をしました。

新規陽性者の中に占める 65 歳以上の方々の割合は、10%程度で推移をしています。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防止対策が引き続き重要でございます。

①-5 であります。

今週、感染経路が明らかだった新規陽性者の中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 73.5%と最も多く、次いで施設及び通所介護の施設での感染が 13.3%、職場での感染は 4.9%でございました。

また、1月3日から8月21日までに都に報告があった新規の集団発生の事例であります。高齢者施設や保育所などの福祉施設が 3,398 件、幼稚園・学校などの学校・教育施設が 809 件、医療機関は 389 件であります。今週も高齢者施設での集団感染の事例が多数発生しております。

発熱や咳、そして咽頭痛などの症状があるなど、体調に異変を感じる場合には、まず外出や人との接触や、登園・登校、そして出勤を控え、症状が軽い場合には、余裕を持ってかかりつけ医や発熱相談センター、#7119 又は診療・検査医療機関に電話相談をして、特に、症状が重い場合や、急変時には、速やかに医療機関を受診する必要があります。また、感染の予防に関する事など、新型コロナウイルス感染症に関する一般的な相談については、「新型コロナ・オミクロン株コールセンター」が電話相談を受け付けております。

70 代及び 80 代以上は施設で感染した割合が高く、施設での感染は 70 代ですと 25.6%、80 代以上ですと 65.7%となっています。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。

また、保育所等でも、依然として施設内感染の発生が報告されております。また、新学期を迎え、部活動、そして学校行事を含む学校生活において、基本的な感染防止対策をとる必要がございます。

次、①-6 であります。

今週の新規陽性者、合計が 113,568 人のうち、無症状の方は 10,553 人、割合は前週の 9.4%から今回は 9.3%となっております。

このように、無症状あるいは症状の乏しい感染者からも感染が拡大している可能性がございます。

次、①-7 であります。

今週の保健所別の届出数であります。多い順に見ますと、足立が 7,053 人と最も多く、次いで多摩府中が 6,883 人、世田谷が 6,859 人、多摩立川が 5,291 人、江戸川が 5,245 人でございました。

保健所では、オミクロン株の特性を踏まえて、積極的疫学調査や療養先の選定など、業務の重点化を図っていく必要がございます。

次、①-8 であります。

その状況を地図で見て参ります。今週は都内の30の保健所で500人を超える新規の陽性者数が報告されています。極めて高い水準で推移をしております。そういうこともありまして、地図で色分けをしますと、紫一色というところです。

次、①-9に移ります。

これを人口10万人当たりで補正して見たものがこちらでございます。やはり紫一色でありまして、島しょを含めて、都内の全域に感染が拡大していることが示されております。

次、②です。

#7119における発熱等の相談件数でございます。この7日間平均ですが、前回の1日当たり143.1件から、今回1日当たり113.4件と減少しました。

都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均であります。前回の1日当たり約7,253件から、今回1日当たり約4,330件と大きく減少をしました。

#7119における発熱等の相談件数及び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。減少しておりますが、高い水準のまま推移をしております。動向を注視する必要がございます。

次、③になります。

新規の陽性者における接触歴等の不明者数と増加比でございます。この不明者数であります。7日間平均で、前回の1日当たり15,572人から、今回は1日当たり約10,925人と減少しました。

接触歴等不明者数の合計は、今週は86,401人でありまして、年代別に見ますと、20代が17,975人と最も多く、次いで30代が15,665人、40代が15,001人の順でございます。

接触歴等不明者数は、働く世代を中心に依然として高い値で推移をしています。多数の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であります。

この数の増加比を見ておりますが、増加比は前回の約93%から、今回は約70%となっております。このように増加比は4週間連続して100%を下回っております。引き続き動向を注視する必要がございます。

次、③-3でございます。

こ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。前週が約77%、今週は約76%です。

年代別に見ていきますと、20代が約87%と最も高い値となっております。10代以下及び80代以上を除く全ての年代で、接触歴等不明者の割合が70%を超えております。いっ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。

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「赤」、「医療体制がひっ迫している」。

入院患者数は、依然として高い水準で推移しており、医療機関への負荷が長期化しております。重症患者数は、新規陽性者数の増加から遅れて増加します。今後の推移に警戒が必要である、といたしました。

では、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。

(1) 新型コロナウイルス感染症のために確保を要請した病床の使用率は、8月24日時点の57.7%から8月31日時点で48.8%、

(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、33.1%から29.0%、

(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、12.4%から13.1%、

(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、70.4%から69.5%、

(5) 救急医療の東京ルールの適用件数は、1日当たり143.0件となりました。

酸素投与が必要な方の割合以外の4項目は、すべてで改善いたしました。

④検査の陽性率です。

行政検査における7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の44.2%から39.0%に低下しました。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20,628人から、約17,551人となっております。

検査の陽性率は39.0%に低下いたしましたが、依然として極めて高い値で推移しております。

新規陽性者数が非常に高い水準で推移する中、診療・検査医療機関に検査・受診の相談が集中したことから、都は、抗原定性検査キットの無料配付の対象を、濃厚接触者及び20代から40代の有症状者といたしました。

都は、診療・検査医療機関への負担軽減を図るため、自主的な検査で陽性になった場合に、発熱外来を受診せずに、Webで申請し、医師が陽性を確定する「東京都陽性者登録センター」を、20代から40代を対象として設置し、今週は10,067人の届出がありました。

⑤救急医療の東京ルール of 適用件数です。

東京ルール of 適用件数の7日間平均は、前回の1日当たり191.9件から143.0件に減少いたしました。

感染状況が高い水準で推移する中、救急要請件数は高い水準で推移しており、東京ルール of 適用件数の7日間平均は減少したものの、非常に高い値で推移しております。

救急医療においては、搬送先決定までに時間を要しており、救急車が病院へ患者を搬送するまでの時間が延伸しております。救急隊の出動率は依然として高く、通報から現場到着まで時間がかかる状況も発生しており、緊急度や重症度の高い救急搬送に支障をきたす恐れ

があります。

⑥入院患者数です。

入院患者数は、前回の 4,277 人から 3,631 人に減少いたしました。

今週新たに入院した患者も、前週の 2,331 人から、2,030 人に減少しております。

都は、病床確保レベルをレベル 2、7,094 床としており、8 月 31 日時点の稼働病床数は 6,891 床、稼働病床に対する病床使用率は 52.7%となっております。

入院患者数は、8 月 20 日に報告された 4,459 人をピークに減少傾向が続いておりますが、依然として高い水準で推移しております。

多くの医療機関では、医療従事者が陽性又は濃厚接触者として、就業制限を受けることにより、十分に人員を配置できない状態が長期化しております。

入院調整本部への調整依頼件数は、8 月 31 日時点で 229 件となりました。透析、介護を必要とする者や妊婦等、翌日以降の入院調整となる事例が引き続き発生しております。

陽性患者の入院と退院時には、手続き、感染防御対策、検査、調整、消毒など、通常の患者より多くの人手、労力と時間が必要であり、医療機関への負荷が長期化しております。

入院患者の年代別割合は 80 代が最も多く、全体の約 32%を占め、次いで 70 代が約 21%でした。

入院患者のうち 60 代以上の高齢者の割合は約 78%と、引き続き高い値で推移しており、医療機関は介助が必要な患者や重症患者への対応に多くの人手を要する状況が続いております。

検査陽性者の全療養者数は、前回の 206,604 人から 161,143 人となっております。内訳は、入院患者が 3,631 人、宿泊療養者が 6,284 人から 4,870 人、自宅療養者は 130,031 人から 94,241 人、入院・療養等調整中が 66,012 人から 58,401 人となっております。

現在、都民の 90 人に 1 人が療養しており、全療養者に占める入院患者の割合は約 2%、宿泊療養者の割合は約 3%、約 95%の療養者が自宅療養を行っております。

都は、33 か所、13,195 室、受入可能数 9,300 室の宿泊療養施設を確保し、50 歳以上または重症化リスクの高い基礎疾患のある方、同居の家族に重症化リスクの高い方や妊婦等がいて、早期に隔離が必要な方を優先に、入所調整を行っております。

⑦重症患者数です。

重症患者数は、前回の 36 人から 33 人となりました。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 35 人、人工呼吸器から離脱した患者が 23 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者が 13 人でありました。

8 月 31 日時点で、重症患者に準ずる患者は 125 人、内訳は、ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者が 54 人、人工呼吸器等による治療を要する可能性の高い患者が 60 人、離脱後の不安定な患者が 11 人です。

重症患者数は、新規陽性者数の増加から遅れて増加いたします。まだまだ、今後の推移に

警戒が必要であります。

重症患者の年代別内訳は、10歳未満が1人、10代が1人、20代が1人、40代が1人、50代が7人、60代が6人、70代が10人、80代が6人です。性別は、男性16人、女性17人でした。

今週報告された死亡者数は先週と同数の176人で、10歳未満が1人、30代が2人、40代が3人、50代が9人、60代が4人、70代が23人、80代が75人、90代が55人、100歳以上が4人でありました。8月31日時点で、累計の死亡者数は5,321人となっております。

高齢者のみならず、ワクチン未接種者、肥満、喫煙歴のある人は、若い人であっても重症化リスクが高く、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。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は35人であり、新規重症患者数の7日間平均は、前回の1日当たり5.0人から4.4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。

分析シートの内容につきまして、ご質問ありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは続いて、東京iCDCからの報告になります。

「都内主要繁華街における滞留人口のモニタリング」について、西田先生お願いいたします。

【西田先生】

はい。それでは直近の夜間滞留人口の状況につきまして報告を申し上げます。

次のスライドをお願いします。

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、前週から急激に増加に転じており、前週比で16.4%と大幅に増加しています。

また、新規感染者数は減少傾向にあるものの、実効再生産数は依然小幅な減少にとどまっており、夜間滞留人口急増による感染状況の影響を注視していく必要があります。

引き続き、長時間・大人数の会食など、ハイリスクな行動をできる限り控えていただくことが重要と思われれます。

それでは、個別のデータを見ながら補足の説明をさせていただきます。

レジャー目的の夜間滞留人口は、お盆前後に3週連続で減少しておりましたが、先週から急激に増加に転じており、直近1週間では16.4%と大幅に増加しております。

お盆休み、夏休みが終わり、仕事帰りに繁華街で飲食する人々が増えてきていることや、新規感染者数の減少傾向が継続していることなどが背景要因として推測されます。

次のスライドをお願いします。

こちらは、新型コロナ流行前の 2019 年の夜間滞留人口の水準と、流行後の 2020 年以降の同時期水準を比較したグラフです。

赤色のラインの右端が、2022 年の直近の状況を示しておりますが、コロナ前の 2019 年度の同時期の水準と比べますと 43.6%、低いところを推移しております。コロナ流行後 1 年目の 2020 年の同時期水準とほぼ同程度のところを推移しているという状況です。

次のスライドをお願いします。

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。

お盆前後の夜間滞留人口は、前回重点措置解除前の水準にまで減少しておりましたが、前週から急激に増加に転じております。

直近の新規感染者数は減少傾向にあるものの、実効再生産数は小幅な減少にとどまっております。前週からの夜間滞留人口の急増と、学校の再開が相まって、来週以降の感染状況にどの程度影響が出てくるかを慎重に見ていくことが重要と思われれます。

次のスライドをお願いします。

こちらは年齢階層別の深夜帯滞留人口の推移を示したグラフです。

右端直近のところをご覧くださいとわかりますように、すべての世代で増加に転じているものの、一番上のオレンジ色、すなわち 40 歳から 64 歳までの中高年層の滞留人口が特に急激に増加しているということがわかります。

9 月に入り学校が再開する中で、家庭内での感染が学校を介して広がっていく可能性もあります。まず、家庭にウイルスを持ち込まないということが大事になりますので、引き続き基本的な感染対策を徹底していただくとともに、マスクなしでの長時間、大人数の会食など、ハイリスクな行動をできる限り控えていただくことが重要となります。

私の報告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。

滞留人口モニタリングにつきまして、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、「総括コメント」及び「変異株 PCR 検査」について、賀来所長お願いいたします。

【賀来所長】

はい。

まず、分析報告、繁華街夜間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。

新規陽性者数は都民の皆様方のご協力により、減少傾向にあるものの、感染状況、医療提供体制はいずれも「赤」となっているとのことです。

すなわち、第6波を超える感染状況がまだまだ続いており、医療機関への負荷が続いている状況です。夏休みが終わり、学校での感染事例の増加も懸念されることから、感染が再び拡大することに十分な注意が必要です。

そのため、都民の皆様方には、引き続き3密の回避、人と会う際のマスクの着用、こまめな手洗い換気などの基本的な感染対策を継続して行っていただくとともに、3回目、4回目のワクチン接種を受けていただくことをお願いいたします。

西田先生からは、都内繁華街の滞留人口モニタリングについてのご説明がありました。

夜間滞留人口は、前週から急激に増加しており、感染状況への影響を注視する必要があるということです。

引き続き、ハイリスクな行動は避け、感染予防を徹底することが重要です。

次に、変異株について報告をさせていただきます。

スライドをお願いいたします。

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、8月における「BA.2系統」の占める割合が1.3%、「BA.2.12.1系統」が0.4%、「BA.2.75系統」が0.2%、「BA.4系統」が0.6%、「BA.5系統」が97.5%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.5系統」が34,826件、「BA.2.12.1系統」が956件、「BA.4系統」が720件確認されています。

また、「BA.2.75系統」については、前回から8件増加し、後ほどご説明をいたします変異株PCR検査で確認されている2件と合わせて、合計で35件となっております。なお、いずれも軽症で、現在は回復されているとのことです。

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、BA.2.75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。

「BA.2.75系統」については、前回と変わらず、2件となっております。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、変異株の置き換えの推移を比較したグラフです。

緑色でお示ししている BA.2 系統が 0.9%、紫色の B A.4 系統が 0.9%検出されておりますが、都内における感染の主体は、引き続き、赤色で 98.2%とお示しをしている B A.5 系統であると考えられます。

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。説明については省略をいたします。

なお、最後になりますが、私は現在ジュネーブで WHO の会議に参加をいたしております。

WHO 感染症危機管理シニアアドバイザーとして、WHO の感染症危機管理のブレイン役を務めておられる進藤奈邦子先生ともお話をさせていただきましたが、現在、世界各国で規制緩和、行動制限の緩和が進んでいます。しかしながら、いまだ WHO による新型コロナウイルス感染症の終息宣言は出されていない状況となっています。

世界では、いまだに 1 回目のワクチン接種を受けていない人たちも多数おられること、また、今後も新たな変異株の登場の可能性があることなどから、今後とも引き続き十分に注意しながら、行動緩和を進めていくことが重要であると考えます。

私からの報告は以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

賀来所長のご説明について、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、知事からご発言をお願いいたします。

【知事】

はい。聞こえますでしょうか。

【危機管理監】

良好です。

【知事】

はい。ありがとうございます。

今日が第 100 回の東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議となりました。

今日も猪口先生、大曲先生、賀来先生は今お話のありましたようにスイスのジュネーブからのリモートでの参加、そして西田先生、上田先生、いつものように、お忙しいところご出席ありがとうございます。

私自身はですね、今回マレーシア、今日はクアラルンプールにおりますが、リモートでの参加となっております。

東南アジアどこに行っても、冷房が効いてもう寒くて寒くてしょうがなく、ちょっと今こんなのかぶっておりますけれども、いずれにしましても、コロナをきっかけとしてですね、こういう形でDX、オンラインでの参加ということが、もうしょっちゅう行われましたけれども、今日のこの100回目の会議もですね、まさにそのような新しい会議のシステムになったかと思います。

そしてまた、今日は9月1日ということで、月が変わりました。本日から、共生社会実現のために定めました、東京都手話言語条例が施行されております。

早速この会議におきましても、手話通訳の方が入りまして、リアルタイムで情報をお伝えすることといたしております。

このモニタリング会議、ついに今回で第100回となりました、コロナとの闘いが始まって、すでに2年半以上が経っているわけでありますが、この間の都民の皆さんや事業者の皆さん、そして医療従事者の方々を始めとしたすべての皆様のご協力、そして東京iCDC、医療体制戦略ボードの皆さん、本当にご協力いただきました。そして、現場でもしっかりと対応してくれました。都庁の職員の皆さん、皆さんのご尽力に改めて、今日100回目ということもございますので、改めて感謝をしたいと思います。

さて、今週の中身でありますけれども、「感染状況」と「医療提供体制」、どちらも最高赤レベルということでもあります。そして、感染者数は減少傾向にあるけれども、まだ気を緩めることはできないとのこと。

都は、都民の皆様の命と健康を守ることを一番大切にして進めて参りました。

これまで、高齢者向けの病床、宿泊療養施設の拡大、そして陽性者登録センターの開設などに取り組んで参ったわけであります。引き続き、万全な医療提供体制の確保をお願い申し上げます。

そして、都民の皆様に対しましてですが、感染防止対策を改めて徹底するよう呼びかけをお願いいたします。

そして、国においては今後、全国レベルでの感染者の全数把握の見直しなど、新たな段階への移行を予定いたしております。

この移行に当たりましては、ぜひ国として、新型コロナウイルス感染症にどう対応していくのか、どうぞその基本的な方向性をはっきり示していただいて、国民と共有する、その方向性をみんなと共有するということが必要になって参ります。

その上で、これまでの知見を活かした実効性ある取組を統一的に行えるように、この感染症に対する具体的な対応の方針を示して欲しいという旨などをまとめました要望をですね、今朝ですね、国に要望したところでございます。

都は今後とも、都民、そして事業者、医療従事者を始めとした皆様と連携して取り組んで参りますので、引き続き頑張って参りましょう。そしてよろしくお願いを申し上げます。

ということでマレーシアから、私の声聞こえてましたでしょうか。

【危機管理監】

はい。大丈夫です。

【知事】

よかったです。はい。

ということで、私の方、締めくくりとさせていただきます。

【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 100 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別途お知らせをいたします。

どうもありがとうございました。