

「第 101 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 8 日（木）14 時 45 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 101 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太田先生。

東京 iCDC からは賀来所長。

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いただいております。

よろしく願いいたします。

なお、8 名の方について、Web での参加となっております。

それでは早速ですが、「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いいたします。

【太田先生】

それではご報告をいたします。

感染の状況でございしますが、色は「赤」としております。「大規模な感染が継続している」といたしました。

こちらのコメントに関して少し補足をしますと、先週も同じ「赤」で、コメントとしては「大規模な感染拡大が継続している」としておりました。

今週の状況をアドバイザーで相談したところなのですが、現実には、新規陽性者数の先週今週比は下がってきています。ですので、拡大という言葉は、今の状況とはそぐわないだろうということになりました。

ただ一方で、実際の数値を見ますと、今回も 10,913 人という数字が出ております。実数としては非常に大きいということで「大規模な感染が継続している」と表現をしております。

新規の陽性者数の 7 日間平均であります。減少しておりますが、未だ高い水準で推移をしております。また、今週報告されました死亡者数は過去最多でございました。換気の励行や 3 密の回避など、基本的な感染防止対策を徹底することによって、新規陽性者数をできる限り抑制していく必要がある、といたしております。

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。

7日間平均であります。前回の1日当たり約14,492人から、今回は1日当たり10,913人でありまして、減少しております。増加比は約75%です。

7日間平均でありますけれども、8月3日の時点の1日当たり約32,106人をピークにして減少しております。増加比は約75%でありまして、5週間連続して100%を下回ったものの、未だ1日当たり1万人を超える高い水準で推移をしております。また、今週報告された死亡者数は過去最多でございました。

9月6日の時点での東京都の3回目のワクチンの接種率であります。全人口では63.5%、12歳以上では69.9%、65歳以上では89.3%でありました。また、65歳以上の4回目のワクチンの接種率でございますが、前回は67.8%、今回は70.6%でございます。

国は、これまで2回目までのワクチン接種を終えた12歳以上のすべての人を対象として、9月以降、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おります。

また、小児であります。国は、5～11歳の小児について、ワクチンの接種を受ける努力義務の対象として、3回目の接種を可能としております。

ゲノム解析の結果でございますが、BA.2系統の亜系統「BA.2.75系統」がこれまでに41例検出されています。検出の状況を注視しております。

療養期間中の外出についてですが、症状があった方の場合、症状が軽快してから24時間後までは自粛が求められていることから、食料品あるいは市販薬等の生活必需品などの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ございます。つまり、体調が悪くて症状があってという時期が長く続くこともありますので、それへの備えが必要ということでございます。

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によって、新規の陽性者数をできる限り抑制する必要がございます。

次に①-2でございます。

年代別の構成比です。新規陽性者の中に占める30代の割合が17.4%です。全世代で最も高い状況です。また、10歳未満の割合が13.4%と2週連続して上昇をしております。こちらについては注意が必要でございます。

次、①-3に移ります。

高齢者であります。65歳以上の高齢者でありますけれども、前週の12,475人から、今週は8,625人と減少しています。割合は10.5%でございます。

また、新規陽性者数の7日間平均でございますが、前回の1日当たり約1,545人から、今回は1日当たり約1,128人と減少しております。

新規の陽性者の中に占める65歳以上の割合であります。10%程度で推移をしております。

す。高齢者は重症化のリスクが高く、入院の期間も長期化することが多いため、家庭内及び施設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74.5%と最も多い状況でありまして、次いで施設及び通所介護の施設での感染が14.3%、職場での感染が4.9%であります。

第6波以降、新規陽性者数の7日間平均が最も少なかった6月14日から8月28日まで、都に報告があった新規の集団発生の事例、この数であります。高齢者施設や保育所等の福祉施設が1,329件、幼稚園や学校などの学校・教育施設が67件、医療機関は168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をしております。

発熱や咳や咽頭痛等の症状があるなど、体調に異変を感じる場合には、まずは外出や人との接触、登園や登校、出勤を控えて、そして症状が軽い場合は、余裕を持って、かかりつけ医、発熱相談センター、#7119又は診療・検査医療機関に電話相談し、特に症状が重い場合、そして急変時には速やかに医療機関を受診する必要があるとございます。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きましては、「新型コロナ・オミクロン株コールセンター」が電話相談を受けております。

70代及び80代以上であります。施設で感染した割合が高く、施設での感染は70代が25.2%、80代以上では67.3%となっております。高齢者施設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。引き続き基本的な感染防止対策をとる必要があるとございます。

次、①-6に移って参ります。

今週の新規の陽性者が82,081人、このうち無症状の陽性者が7,221人です。割合は前週が9.3%、今回は8.8%であります。

無症状の検査の希望者は、PCR等検査無料化事業を利用するなど、検査目的の受診を控えることを普及啓発する必要があるとございます。

また、無症状あるいは症状の乏しい感染者からも感染が広がっている可能性があります。症状がなくても感染源となるリスクがあることに留意をして、日常生活を過ごす必要があるとございます。

次に①-7であります。

今週の保健所別の届出数であります。多摩府中で5,456人と最も多く、次いで世田谷が5,268人、足立が4,004人、練馬区が3,837人、大田区が3,821人でありました。

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、そして療養先の選定など、業務の重点化を図っていく必要があるとございます。

①-8であります。

保健所ごとの状況を地図で見たものがこちらでございます。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おります。色としては全部紫というところです。

次、①-9 でありましたが、この状況を人口 10 万人当たりで補正して見たものが、こちらの値でございます。区部を中心に高い値となっております。

次、②です。

#7119 における発熱等の相談件数であります。この 7 日間平均であります。前回の 1 日当たり 113.4 件から、今回は 1 日当たり 86.3 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 4,330 件から、今回は 1 日当たり約 3,186 件と減少しております。

#7119 における発熱等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、引き続き今後の動向を注視する必要があります。

次、③です。

新規の陽性者における接触歴等の不明者数と増加比であります。不明者数であります。7 日間平均で、前回の 1 日当たり約 10,925 人から、今回は 1 日当たり約 7,889 人と減少しております。

今週の不明者数の合計が 60,033 人、そして年代別に見ますと、20 代が 11,492 人と最も多く、次いで 30 代が 11,110 人、10 代以下が 11,013 人の順でございます。

このように、接触歴等不明者数は、若年層を中心に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。

この増加比を見ておりますが、前回は約 70%、今回は約 72%であります。

接触歴等不明者数の増加比は、5 週間連続して 100%を下回っております。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。前回は約 76%、今回は約 73%であります。

また、年代別の割合であります。20 代が約 86%と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。

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。では医療提供体制について報告いたします。

今週も総括コメントの色は「赤」、「通常の医療が大きく制限されている」。

入院患者数は減少傾向にあるが、高齢者の割合は未だ高い値となっている。新型コロナウイルス陽性患者には、通常の患者より多くの人手、労力と時間が必要であり、医療機関の負担は長期化している、といたしました。

では、最初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31日時点の48.8%から、9月7日時点で42.2%、

(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、29.0%から25.2%、

(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、13.1%から13.0%、

(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、69.5%から73.1%となりました。

(5) 救急医療の東京ルール適用件数は、1日当たり135.4件となっております。

では、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39.0%から33.0%に低下し、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の1日当たり約17,551人から約14,669人となっております。

検査の陽性率は33.0%と依然として高い値で推移していて、このほかにも、把握されていない感染者が多数存在していると考えられます。

診療・検査医療機関への負担軽減を図るため、都は、抗原定性検査キットを、濃厚接触者及び20代から40代の有症状者を対象に無料配付しております。

都は、20代から40代を対象に、自主的な検査で陽性だった場合に、発熱外来を受診せずにウェブで申請し、医師が陽性を確定する「東京都陽性者登録センター」を運営しており、今週は6,087人の届出がありました。

⑤救急医療の東京ルール適用件数です。

東京ルール適用件数の7日間平均は、前回の1日当たり143.0件から135.4件となりました。

東京ルール適用件数の7日間平均は、減少傾向にあるものの、高い値で推移しており、救急医療体制は未だ影響を受けております。

救急搬送においては、搬送先決定までに多くの時間を要していて、救急車が病院へ患者を搬送するまでの時間は、過去の水準と比べると、未だ大きく延伸したままとなっております。

⑥入院患者数です。

入院患者数は、前回の3,631人から3,251人に減少いたしました。

今週新たに入院した患者は、前週の2,030人から1,622人に減少しました。また、入院率は2.0%でした。

現在、病床確保レベルをレベル2、7,234床としており、稼働病床数は6,924床、稼働病

床数に対する病床使用率は 47.0%となっております。

今週新たに入院した患者数及び入院患者数は減少傾向にありますが、入院患者数に占める高齢者の割合は、未だ高い値となっております。

医療機関は、医療従事者の就業制限により、十分に人員を配置できない状態が続いております。新型コロナウイルス陽性患者には、通常の患者より多くの人手、労力と時間が必要であることに加え、現在、介助が必要な患者も多く含まれており、医療機関の負担は長期化しております。

入院調整本部への調整依頼件数は、9月7日時点で125件に減少いたしました。透析、介護を必要とする者や妊婦など、入院調整が難航する事例も引き続き発生しています。

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32%を占め、次いで70代が約20%であります。

入院患者のうち、60代以上の高齢者の割合は約77%と高い値で推移しており、今後の動向を注視する必要があります。

⑥-3です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の161,143人から124,986人となりました。内訳は、入院患者が3,251人、宿泊療養者が3,733人、自宅療養者が70,420人、入院・療養等調整中が47,582人です。

全療養者に占める入院患者の割合は3%、宿泊療養者の割合も3%、約94%の療養者が自宅療養を行っております。

極めて多数の療養者に対応するためには、臨時の医療施設や酸素・医療提供ステーション、感染拡大時療養施設を含め、確保した病床を、患者の重症度、緊急度、年齢等に応じて活用していく必要があります。

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、運営しております。50歳以上の方、重症化リスクの高い基礎疾患のある方及び重症化リスクの高い方や妊婦と同居して早期に隔離が必要な方を優先して、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、すなわち、人工呼吸器又はECMOを使用している患者数は、前回の33人から29人となっております。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は29人、人工呼吸器から離脱した患者は13人、人工呼吸器使用中に死亡した患者は11人でした。

9月7日時点で重症患者に準ずる患者が94人でした。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40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45人、離脱後の不安定な患者が9人でした。

今週、人工呼吸器を離脱した患者の、装着から離脱までの日数の中央値は5.0日、平均値

は 4.8 日でした。

重症患者数は 30 人前後で、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率が 20% 台で推移しております。重症患者数が緩やかな減少傾向にある中、重症患者に準ずる患者はまだ 94 人と高い値で推移しており、今後の動向を注視する必要があります。

⑦-2 です。

重症患者数は 29 人で、年代別内訳は 20 代が 1 人、40 代が 5 人、50 代が 2 人、60 代が 6 人、70 代が 11 人、80 代が 4 人でした。性別は男性が 18 人、女性が 11 人です。

人工呼吸器又は ECMO を使用した患者の割合、すなわち簡易的な重症化率ですが、それは 0.02% でした。年代別内訳は、40 代以下が 0.01%、50 代が 0.02%、60 代が 0.05%、70 代が 0.17%、80 代以上は 0.12% であります。

今週報告された死亡者数は 203 人、10 歳未満が 1 人、30 代が 3 人、40 代が 5 人、50 代が 8 人、60 代が 5 人、70 代が 37 人、80 代が 87 人、90 代が 52 人、100 歳以上 5 人と過去最多でありました。9 月 7 日時点で、累計の死亡者数は 5,526 人です。

重症患者のうち、60 代以上の高齢者の割合が約 72% と高い値となっております。

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。

⑦-3、今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 29 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 4.4 人から、4.0 人となりました。

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。

分析シートの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、都の対応としまして、「新型コロナ後遺症対応医療機関の公表」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。新型コロナウイルス後遺症対応医療機関の公表について、ご報告申し上げます。

後遺症に悩まれている都民が、かかりつけ医とは別に、後遺症に対応している医療機関をインターネット上で探し受診できるよう、都のホームページで公表いたします。

パソコンやスマートフォンから、対応医療機関を表示したマップにアクセスいただき、診療科や症状で検索することが可能となっております。

本日、情報を掲載している医療機関数は 402 ヶ所で、今後、定期的に情報を更新してまいります。

後遺症に悩まれている都民の方に、ぜひご活用をいただければと思います。
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 i CDC からの報告に移ります。

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、お盆明けから 8 月終盤にかけて急激に増加していましたが、直近 1 週間では増加が止まり、小幅ながら減少に転じております。実効再生産数は 0.8 まで下降してきております。

新規感染者数の減少に伴い、今後、人々の行動が活発化し、ハイリスクな接触機会も増える可能性があります。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、ワクチンの追加接種をさらに推進してい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、お盆明けから 8 月終盤にかけて急激に増加していましたが、先週の連夜の雨、悪天候の影響により、直近の 1 週間では増加傾向が止まり、1.5%、小幅ながら減少に転じております。

次のスライドお願いします。

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。

夜間滞留人口は、お盆前後に急減し、その後増加に転じていましたが、直近のところでは、お盆前の水準に戻ったあたりで横ばいで推移しているという状況です。実効再生産数も 0.8 まで下降してきております。

次のスライドお願いします。

こちらは深夜帯滞留人口の年齢階層別の推移を示したグラフです。

直近右端のところ、中高年層の滞留人口の増加が少し頭打ちしているように見えますが、依然として他の年齢層よりも高い水準で推移してしております。

次のスライドお願いします。

こちらは、新型コロナ流行前の 2019 年の夜間滞留人口の推移と、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、直近の状況を示しておりますが、コロナ前の2019年同時期の水準と比べますと、43.2%低いところを推移しております。

現状の夜間滞留人口は、コロナ流行後1年目の2020年の同時期水準よりも低いところを推移しておりますが、今後、新規感染者数の減少傾向が続く中で、人々の行動が活発化し、ハイリスクな接触機会も増える可能性があります。

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、ワクチンの追加接種を推進していくことが重要と思われれます。

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」「変異株PCR検査」及び「後遺症リーフレットの改訂」について、賀来所長をお願いします。

【賀来所長】

まず、「分析報告」「繁華街滞留人口モニタリング」についてコメントをさせていただき、続いて、「変異株」「後遺症リーフレット」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、医療提供体制、いずれも赤で、新規陽性者数の7日間平均は未だ高い水準で推移していること、また、入院患者の中で、高齢者の割合が高くなっており、医療機関の負担が長期化しているとのことです。

今後、重症化を防いでいくためにも、引き続き、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、できるだけ早く3回目、4回目のワクチン接種を受けていただくようお願いいたします。

また、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ご説明がありました。

夜間滞留人口は、お盆明けから急激に増加していましたが、直近1週間で増加が止まり、小幅ながら減少しているとのことです。

今後、人々の行動が活発化する可能性がありますので、引き続きハイリスクな行動はできる限り避けるなど、感染予防を徹底することが重要です。

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、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0.3%、「BA.2.75系統」が0.2%、「BA.4系統」が0.6%、「BA.5系統」が97.7%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40,232件、「BA.2.12.1系統」が970件、「BA.4系統」が753件確認されています。

また、注目している「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43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した。

次の資料をお願いします。

こちらはBA.2系統のほか、BA.2.12.1系統やBA.4系統と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、変異株の置き換わり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0.8%検出されておりますが、都内における感染の主体は、引き続き赤色でお示しております、99.2%のBA.5系統であると考えられます。

次の資料をお願いします。

このスライドは参考にお示ししております。説明については省略をさせていただきます。

続きまして、後遺症のリーフレットについて、ご報告させていただきます。

新型コロナウイルス後遺症について広く知っていただくため、この度、東京iCDCにおいて、後遺症リーフレットを改訂いたしましたので、ご報告をいたします。

この新たな第2版であります、「新型コロナウイルス感染症の後遺症について」というリーフレットであります。

この内容につきましては、後遺症の症状のこと、あるいは子供さんの後遺症について、どのような症状が見られるのか、あるいは典型的な、咳、倦怠感、あるいはブレインフォグといった、特徴的な症状についてもお示しをしております。

新型コロナウイルスに罹患した方の中には、倦怠感や頭痛などの後遺症を患い、苦しんでいる方が多くおられますが、後遺症であることに気づかずに悩まれている方もおられます。

東京iCDCでは、この新たなリーフレットを通じて、都民の皆様にも、新型コロナウイルス後遺症の存在を改めて周知して参りたいと思っております。

今回のリーフレットでは、Q&A形式で、後遺症に関する基本的な事項をわかりやすく記載しております。

また、先ほど、西山福祉保健局長からご報告がありましたが、「都内の後遺症対応医療機関マップ」のご案内も、この一番最後の面に載せております。

こちらの新しいリーフレットは、本日より都のホームページに掲載をいたします。

後遺症は、コロナに罹患したすべての方に起こる可能性があります。若い世代や基礎疾患のない方も、後遺症と無縁ではありません。また、後遺症の症状は時間の経過とともに改善する傾向もあるとともに、治療が有効なケースもあります。

ぜひご一読いただき、後遺症かなと思ったら、無理な活動できる限り避け、かかりつけの医療機関等にご相談をいただければと思います。

最後になりますが、政府が示した新たな段階への移行についてコメントをさせていただきます。

政府は新たな段階への移行として、高齢の方などリスクの高い方への重点化、発生届の全数届出の見直し、オミクロン株対応ワクチンの接種促進などを、示しております。

東京都ではこれまでも、感染状況に応じた重点的な健康観察の実施や、重症化リスクの高い高齢者などを守るための対策に着実に取り組んでこられました。

新型コロナ対応においては、この感染症に対する国全体としての基本的な方向性を明確に示すことや、医療のデジタル化、治療薬やワクチンの流通、供給方法の改善などの全体像を明らかにしていくことが必要です。

東京都においては、一人一人の命と健康を守るという観点から、治療や予防を行っていくことが重要です。

こうしたことを踏まえ、専門家の意見や現場の意見を聞きながら、都としての方針を検討していただきたいと思います。

また、陽性者の療養期間の短縮についても、方針が示されました。社会を動かしていくため、他の人に感染させるリスクが低くなった方が早く社会に戻るということは必要である一方、科学的なエビデンスでは10日間をすぎるまでは、人に感染させるウイルスが排出される可能性があります。

そのため、療養期間が短縮されたとしても、人にうつす可能性が「0」になったわけではないということをしっかりと伝えていくことが大変重要です。

皆様方は、そのような認識のもと、10日間を過ぎるまでは、マスクの着用や人混みを避けるなどの自主的な感染予防行動を徹底していただきたいと思います。

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。

ただいまの賀来所長からの説明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。

それでは最後に知事からご発言をお願いいたします。

【知事】

はい。今日が 101 回目になりますモニタリング会議、猪口先生、大曲先生、賀来所長、西田先生、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。

そして感染状況、医療提供体制、今週も引き続き「赤」ということでございます。

先生方から、新規陽性者数の 7 日間平均は減少しているが、未だ高い水準での推移が続いていること、入院患者数は減少傾向にはあるが、医療機関の負担は長期化している、というご報告をいただきました。

感染状況は、下降傾向にありますはまだ気を緩めることはできないと、高齢者への対策、療養体制の強化、相談検査、そして診療体制の充実など、万全な医療提供体制の運営を引き続きよろしく願いいたします。

それから一昨日ですが、総理から、ウィズコロナの新たな段階への移行について、今週中に全体像を決定するとの表明がございました。

そして今、賀来所長からもご発言いただきましたが、国から示される、この全体像の内容をよく確認をいたしまして、専門家や現場のご意見を十分聞いた上で、一人一人の命と健康を守るための方策の検討をお願いしたいと存じます。

来週 13 日を目途といたしまして、都の対策本部会議を開催、そして今後の方針を決定して参ります。

また、昨日から療養期間が短縮をされました。そして、自宅療養をされている方に対しては療養解除の連絡、そして宿泊療養施設等に入所している方々への対応など、万全を期してお願いをいたします。

そして、最後に賀来所長から、先ほど後遺症のリーフレットもお示しをいたしました。これは改訂版ということでございます。

後遺症に悩んでいる皆さんの不安を解消できるよう、ぜひこのリーフレットを活用していただき、また相談窓口ということで、マップを示しておりますので、そちらの方の活用を周知していただきたい。

都民の皆様に対しては、感染防止対策を改めて実行するよう呼びかけていただきたいと思えます。

引き続き頑張ってください。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

以上で、第 101 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いたします。

ありがとうございました。