

「第 116 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 5 年 3 月 30 日（木）13 時 00 分
都庁第一本庁舎 8 階 災害対策本部室

【総務局理事】

それでは、ただいまから第 116 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、所長の賀来先生。

東京都医学総合研究所社会健康医学研究センター長の西田先生。

そして、医療体制戦略監の上田先生。

また本日は、東京 iCDC 専門家ボードのメンバーで、放送大学教養学部教授の奈良先生に Web でご出席をいただいております。

よろしくお願ひをいたします。

それでは、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」の報告です。

「感染状況」につきまして、大曲先生よろしくお願ひをいたします。

【大曲先生】

ご報告をいたします。

感染の状況でありますが、総括としては、色は「黄色」です。「感染状況の推移に注意が必要である」といたしました。

減少傾向が続いておりました新規陽性者数の 7 日間平均であります、今回増加に転じました。変異株の置き換わりや接触機会の増加などの影響が考えられます。感染の機会を減らすために、基本的な感染防止対策を継続する必要がある、といたしました。

それでは詳細について述べて参ります。

まず、①です。

新規陽性者数であります。この 7 日間平均であります、前回が 1 日当たり約 572 人。今回は 1 日当たり約 812 人と増加をしております。今回の今週先週比は、約 142% であります。

減少傾向が続いておりました新規陽性者数の 7 日間平均であります。増加に転じております。変異株の置き換わりや接触機会の増加などの影響が考えられます。

1 月の中旬から 10 週間連続して 100%を下回っていた今週先週比であります。今回 100%を上回っております。今週先週比が継続して 100%を超えることに警戒が必要であります。

変異株であります。都が実施していますゲノム解析によりますと、オミクロン株の亜系統である「BA.5 系統」、「XBB.1.5 系統」、「BN.1 系統」、「BQ.1.1 系統」が、3 月 13 日までの 1 週間で受け付けた検体数、236 件であります。この中でそれぞれ 19.5%、25.8%、16.9%、8.9% 検出されております。これまで流行の主体であった「BA.5 系統」より感染力が強いとされている「XBB.1.5 系統」への置き換わりが進んでいます。今後の動向を注視する必要があります。

年度末、そして新年度は、人の動きが活発となる時期であります。感染の機会を減らすために、人の集まる屋内では、定期的な換気を励行するとともに、3 密の回避、場面に応じた適切なマスクの着用、手指衛生などの基本的な感染防止対策を継続する必要があります。

また、屋内外を問わず、マスクの着用は個人の判断に委ねられております。一方、医療機関の受診時、あるいは医療機関、高齢者施設等への訪問時などにおいては、院内や施設内の感染拡大を防止するために、マスクを着用することが望ましいです。

オミクロン株対応ワクチンの接種率であります。3 月 28 日の時点で、65 歳以上では 75.4% であります。全人口で見ますと 41.8%、12 歳以上としますと 46.0% であります。オミクロン株対応ワクチンは、重症化の予防効果とともに、感染の予防効果、そして発症の予防効果も期待できます。引き続きワクチンの接種を呼びかける必要があります。

また、国は、令和 5 年度のワクチンの接種について、引き続き自己負担がなく接種可能としています。オミクロン株対応のワクチンは、5 月 8 日から 8 月末までの期間は、接種対象が重症化リスクを有する方や小児等に限られることになります。ですので、オミクロン株対応のワクチンを接種していない方のうち、希望がある方は、5 月 7 日までに受ける必要がございます。

また、東京 iCDC が実施しました都民アンケートの調査結果によりますと、市販の検査キットを準備している人の割合は 25% にとどまっております。自身、あるいは家族等の感染に備えて、普段から新型コロナの検査キットなどを常備しておく必要がございます。

次に、①-2 であります。

年代別の構成比であります。新規の陽性者の中に占める割合は 20 代が 19.8% と最も高く、次いで 50 代が 15.9% であります。20 代から 50 代の若年層・中年層が高い割合を示しており、引き続きその割合を注視する必要がございます。

次に、①-3 であります。

新規陽性者の中に占める 65 歳以上の高齢者の数であります。先週の 696 人から今週は 729 人となっております。割合が 15.3% から 14.8% になりました。この新規陽性者数の 7 日

間平均を見ますと、前回の 1 日当たり約 84 人から、今回は 1 日当たり約 114 人となりました。

新規陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者数ですが、今週はほぼ横ばいとなりました。高齢者は、感染によって既存疾患や疾病的悪化、そして誤嚥性肺炎を招く可能性があります。重症化のリスクも高いことから、引き続き適切な感染防止対策を講じる必要がございます。

次に、①-5 であります。

新規の陽性者数の 7 日間平均が 7 波と 8 波の間で最も少なかったのが 10 月 11 日であります、ここを起点として 3 月 19 日までに都に報告があった新規の集団発生の事例の件数であります。福祉施設が 2,217 件、学校・教育施設は 71 件、医療機関は 366 件でございました。

施設内の感染の発生報告は少なくなってきております。こうした中においても、基本的な感染防止対策を継続する必要があります。都では、施設を対象として、直接相談を受ける専用窓口を設置し、感染の発生の有無を問わず、対策の相談、そして現地の指導に幅広く対応しております。引き続き活用を促していく必要があります。こういう事例が起きてないうちに準備をしておくということが重要ではないかと思います。

次に、①-6 であります。

都内の医療機関から報告されました新規陽性者数の保健所区域別の分布を、人口 10 万人当たりで見ております。そうしますと、区部の中心部からの報告数が多い傾向が見られております。

次に、②です。

#7119 における発熱等の相談件数であります。7 日間平均を見ますと、前回の 1 日当たり 67.4 件から、今回は 1 日当たり 64.4 件となっております。また小児の発熱等相談件数の 7 日間平均を見ますと、前回が 1 日当たり 26.9 件、今回は 1 日当たり 22.1 件となりました。

また、都の発熱相談センターの相談件数であります。この 7 日間平均でありますが、前回の 1 日当たり約 423 件から、今回は 1 日当たり約 412 件になりました。

このように、#7119 における発熱等の相談件数はほぼ横ばいで推移しています。発熱などの症状が出た場合には、24 時間相談を受け付けている発熱相談センターや、小児救急電話相談 #8000 を活用することを、引き続き周知する必要があります。

次に、③です。

検査の陽性率であります。行政検査における 7 日間平均の検査等の陽性率でありますが、前回の 4.9% から今回は 5.4% と上昇をしております。また、7 日間平均で見た PCR 検査等の人数であります、前回が 1 日当たり約 7,389 人、今回は 1 日当たり約 9,146 人となりました。

このように、検査の陽性率は 3 週間連続して上昇の傾向が続いております。警戒が必要であります。

私からは以上です。

【総務局理事】

ありがとうございました。

続きまして、「医療提供体制」につきまして、猪口先生よろしくお願ひいたします。

【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。

総括コメントの色は「黄」、「通常の医療との両立が可能な状況である」としました。

入院患者数は、今回、再び減少したが、自宅療養者等は増加しております。現時点では、通常医療との両立が可能な状況になってきているものの、救急医療体制への影響が未だ残っております、といたしました。

では、個別のコメントに移ります。

この表は、オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析をまとめたものですが、個別のコメントと重複いたしますので、後程ご覧になってください。

④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1日当たり115.7件から、116.4件となり、引き続き高い値で推移しております。医療機関では、救急外来でのウイルス検査や個室での一時受入れが必要となっており、救急医療体制への影響が未だ残っております。

救急搬送においては、救急患者の搬送先決定に時間を要する場合があり、救急車の現場到着から病院到着までの時間は、新型コロナウイルス感染症流行前の水準と比べると、依然として延伸しております。

⑤入院患者数です。

入院患者数は、前回の621人から483人へ減少いたしました。

入院患者のうち酸素投与が必要な患者数は、前回の125人から91人となり、入院患者に占める割合は前回の20.1%から18.8%となりました。

今週新たに入院した患者数は、先週の243人から200人となり、入院率は4.1%でした。

都は、病床確保レベルをレベル1の4,935床（正しくは「4,985床」）としており、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、前回の11.8%から9.2%となっております。また、即応病床数は3,338床で、即応病床数に対する病床使用率は14.5%となっております。

入院患者数は、今回再び減少いたしました。現時点では、通常医療との両立が可能な状況になってきているものの、引き続き今後の医療提供体制の状況を注視する必要があります。

⑤-2です。

入院患者の年代別割合は、80代が最も多く全体の約33%を占め、次いで70代が約21%で、60代以上の高齢者の割合は、約83%と高い値のまま推移しております。都は、高齢者

等医療支援型施設を設置し、要介護度の高い高齢者の療養体制を確保しております。

⑤-3 です。

検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は前回の 621 人から 483 人、宿泊療養者数は前回の 149 人から 215 人となり、自宅療養者等の人数は 4,991 人、全療養者数は 5,689 人でした。

前回と比べ、自宅療養者等が増加しております。発生届対象外の患者は、東京都陽性者登録センターに登録することで、「My HER-SYS」による健康観察や食料品などの配送、療養生活のサポートが受けられることを、引き続き都民に周知する必要があります。

都は、感染状況等を踏まえ、4月1日から9か所、4,215室、受入可能数3,064室を引き続き確保し、東京都医師会・東京都病院協会の協力を得て、宿泊療養施設を運営することとしております。

重症患者数です。重症患者数は前回の4人から3人となりました。30代が1人、70代が2人で、3人とも男性であります。重症患者のうち、ECMOを使用している患者はおりませんでした。

今週、新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者が2人、離脱した患者が2人、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。

今週報告された死者数は16人で、70代が4人、80代が6人、90代が5人、100歳以上が1人でした。3月29日時点での累計の死者数は8,057人となっております。

救命救急センター内の重症者用病床使用率は、前回の71.6%から75.3%となりました。

⑥-2 です。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、前回の21人から12人となりました。年代別内訳は、30代が1人、50代が2人、60代が1人、70代が5人、80代が1人、90歳以上が2人であります。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者12人のうち、人工呼吸器又はECMOを使用している患者が3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が6人、その他の患者が3人です。

オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、前回の5.4%から3.1%となりました。

今週新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は2人であり、新規重症患者数の7日間平均は、前回と同じく、1日当たり0.4人となっております。

私からは以上です。

【総務局理事】

ありがとうございました。

ただいまご両名からご報告いただきました内容につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。

よろしければ、「都の対応について」に移りますが、ご報告のある方いらっしゃいますでしょうか。

よろしければ、ここで「東京 iCDC からの報告」に移ります。

まず、「都民 1 万人アンケートの調査結果等」につきまして、奈良先生よろしくお願ひをいたします。

【奈良先生】

はい。それでは報告をいたします。

最初にアンケート調査、次にインタビュー調査、最後に全体のまとめの順で述べたいと思います。

まず、アンケート調査の方です。

今回報告しますのは、前回のモニタリング会議で報告したものと同じアンケートの結果となります。調査概要はこちらの通りです。有効回収票数は 10,429 です。様々な質問項目から成る調査となっておりまして、今日は記載の項目についてまとまりましたので、結果をお示しします。

次お願いします。

回答者の性別、年代等、基本属性については、こちらをどうぞご覧ください。

では、アンケートの結果です。次お願いします。

上のグラフをご覧ください。

これまでに新型コロナ陽性と診断判定されたことがあるかどうかを尋ねました。その結果、自己検査陽性も含めて「ある」と答えた方は約 2 割いました。性別による差はなく、若い世代で陽性経験「あり」とする割合が高くなっています。

下のグラフをご覧ください。

コロナ陽性と判定された方のうち、陽性になった回数は 1 回が約 9 割。2 回以上が約 1 割でした。

では、次お願いします。

後遺症についてです。

新型コロナ陽性経験のある方に、感染してから 2 ヶ月以上の期間、後遺症を疑う症状があったかどうかを尋ねました。

その結果、約 26%の方が「あった」と回答しました。どの世代でも後遺症の症状を訴える人は、一定数存在しておられます。

次お願いします。

それはどのような症状だったのかを尋ねました。症状としては、「疲労感・倦怠感」が約 5 割と最も多くなっていました。次いで、「咳」、「発熱・微熱」、「痰が出る」、「味覚障害」と続いています。

また、いわゆる風邪症状には含まれない症状にも、長く苦しむ方がおられるということが

わかります。

次、お願ひします。

上のグラフは、後遺症の症状による日常生活への支障の有無を示したものです。日常生活への支障が「非常にあった」、「ややあった」を合わせると 85%となっています。

また、下のグラフからは、支障があった方のうち 5 割以上が「仕事や学業を休んだ」ということもわかりました。中には、「1 ヶ月以上休んだ」という方も約 8.5%おられます。

次、お願ひします。

こちらは都民の皆さんの意識を伺ったものです。

新型コロナの 5 類への移行後、5 月 8 日以降についての心配、不安について尋ねました。その結果、今後の感染対策や医療への不安として、「医療費がどれくらい自己負担になるか心配だ」とする人は 6 割強となっています。

また、「どこの医療機関でも診療してもらえるか」、それから、「入院先を探すのに混乱しないか」についてでも 5 割強が不安を感じておられます。

次、お願ひします。

こちらは、新型コロナに関して欲しい情報は何かについてです。

今後欲しい情報として最も回答の多いものは、「医療機関を受診する方法」と、「医療費がいくらかかるか」で、いずれも 33%です。これに、「体調を相談できる窓口」、「治療薬の効果」が続いている、医療に関するわかりやすい情報を求める声が多いということがわかります。

次、お願ひします。

ではここからは、都民を対象としたインタビュー調査について、結果をご報告します。

先ほどのアンケート調査では、多くの量的データを得たわけですが、インタビュー調査では、調査対象者数は多くありませんが、深く、きめ細やかな質的データを得ることができます。

インタビュー調査の概要は、こちらの通りです。調査は 3 月 8 日から 11 日にかけて実施しました。

では、次お願ひします。

インタビュー調査では、新型コロナ流行によって、どのような影響や変化があったか、これをご自身の言葉で自由に語ってもらいました。皆さんの語りから、コロナ禍において、ネガティブな影響と、ポジティブな影響等があったことがわかります。

まず、ネガティブな影響としては、「旅行や遊びに行けなくなった」、「人との交流が減った」といった、外出自粛や人との接触を減らすことなどに伴う影響についての意見が多く聞かれました。また、医療機関や高齢者施設の面会制限による影響、また、教育環境の悪化、その深刻さについての声もありました。

一方、ポジティブな影響としては、「テレワークで勤務環境が良くなった」、「ネットでの楽しみが増えた」など、オンラインの活用・普及による変化についての意見が多く聞かれま

した。

次、お願いします。

続いて、どのような状況になったら、新型コロナが収束した・コロナと共生していると思うか、やはり自由に話していただきました。

そうしますと、「コロナの収束」や「コロナとの共生」のイメージは、人によって様々でした。中にはすでに収束していると考える方もおられました。

収束や共生の条件としては、感染者数が十分に減ったらとか、治療薬が普及したらとか、どの医療機関でも見てもらえるようになったら、といった客観的状況のありよう、これに加えて、普通のことと思えるようになったら、といったような、人々の気持ちのありよう、落ち着きによってもたらされるということもわかります。

次、お願いします。

さらに今後、行政に望むこととして、発信して欲しい情報、取り組んで欲しいことについて、自由に話していただきました。

その結果、全数把握がなくなったとしても、例えば増減の傾向がどうなっているかなど、感染者数について目安となるような情報を発信して欲しいという声が聞かれました。また、感染したらどうすればよいか、連絡先や受診先などに関する情報を引き続き発信して欲しいという希望もありました。

さらに、自分たち個人に向けてだけではなく、事業主や病院や学校に対する情報発信をして欲しい、そういう声も見られました。

そして、医療体制の整備を含めて、今回のコロナ禍での経験を今後に活かして欲しいという声も聞かれました。

次、お願いします。

では、まとめます。

コロナ流行によって都民の暮らしにはポジティブ、ネガティブの両面で様々な影響がありました。

コロナ陽性との判定を経験した人の4人に1人は後遺症を疑う症状がありました。そのうちの多くの人は、後遺症による日常生活への支障があったと回答し、仕事や学業を休んだ人もいます。

今後の流行によって感染し、医療を受ける可能性について、回答者の多くは認識しています。そして、「今後はどのように医療を受けるのか」、「どれくらいの医療費かかるのか」について、漠然とした不安を抱えています。

コロナ収束についてのとらえ方は様々です。医療提供体制の進展だけではなく、人々の気持ちの落ち着きによってもたらされるという考え方も示されました。

都は、これまでしっかり情報発信してきましたが、今後もさらにこれを継続していくことが重要であると思われます。

また、これまでのコロナ禍での経験を今後に活かして欲しいという声も受けとめるべき

と考えます。

私からは以上です。

【総務局理事】

ありがとうございました。

ただいまの奈良先生からのご報告につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。

それでは次に、「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、西田先生よろしくお願ひいたします。

【西田先生】

はい。それでは繁華街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、前週に引き続き減少しているものの、実効再生産数は1.0付近まで上昇しています。

感染リスクの高い場所では、換気を含め、基本的な感染対策を継続していただくことが重要と思われます。

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、1月後半以降は緩やかな減少傾向が続いています。直近1週間につきましては、6.7%減少しております。

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年の夜間滞留人口と大流行後の2020年以降の同時期水準を比較したグラフです。

左端の赤色の線が2023年直近の状況を示しておりますが、コロナ前の2019年の同時期水準と比べますと、51.8%低いところを推移しております。

一方、2021年並びに2022年の同時期水準と比較いたしますと、ほぼ同じ水準で推移しております。

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。

両時間ともに、直近のところ2週連続で減少しております。一方、実効再生産数の7日間の移動平均は、0.93まで上昇してきており、直近の日別単位で見ますと1.0を超えております。

年度が切り替わる時期に差しかかり、歓送迎会なども多い時期となりますので、感染リスクの高い場所では、換気を含め、基本的な感染対策を継続していただくことが重要と思われます。

私の方からは以上でございます。

【総務局理事】

ありがとうございました。

ただいまの西田先生からのご報告につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。

それでは、次に、賀来所長からこれまでご報告いただいた事項についてのコメントと、「変異株の状況」についてのご報告をお願いいたします。

【賀来所長】

はい。まず、「分析報告」、「都民1万人アンケート」、「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」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ご発言がございました。

感染状況と医療提供体制はともに「黄色」。

感染状況では、変異株の置き換わりや、人と人との接触機会の増加などによる影響で、新規陽性者数の7日間平均が増加に転じたとのことです。

医療提供体制については、入院患者数は減少したものの、未だ救急医療体制への影響が残っているとのことです。

これから季節、新年度を迎える、歓送迎会など人の動きが多くなる時期でもあります。引き続き、基本的な感染防止対策により、感染リスクを減らしていくことが重要です。

続きまして、都民アンケート調査結果であります。

奈良先生からは、前回のモニタリング会議に引き続き、東京iCDCリスクコミュニケーションチームが行った、約1万人の都民を対象としたアンケート調査結果とグループインタビューの結果について、ご報告をいただきました。

新型コロナ陽性と判定された4人に1人は後遺症を疑う症状があり、そのうち、多くの人が仕事などを含め、日常生活への支障があったと回答しているとのことです。

新型コロナによる後遺症は、今後取り組むべき重要な課題の一つでもあります。東京iCDCでも、引き続き後遺症タスクフォースにおいて取り組んで参りたいと思います。

また、5類移行後の新型コロナの医療について、漠然とした不安を抱えているとの声や、医療機関などに関する情報が欲しいとの声があったとのお話をございました。

さらに、グループインタビューの結果からは、収束についてのとらえ方は様々で、医療提供体制の進展だけではなく、人々の気持ちの落ち着きがもたらすものと受けとめられることもわかりました。

東京都におかれましては、5類移行後も、都民の皆様が、安全、安心に暮らしていただけるよう、引き続き丁寧な情報発信をしていただくななど、今後もしっかりととしたリスクコミュニケ

ニケーションに取り組んでいただきたいと思います。

また、西田先生からは、都内主要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。

夜間滞留人口は前週に引き続き減少しているものの、実効再生産数は 1.0 付近まで上昇してきており、感染リスクの高い場所では、引き続き、換気を含めた基本的な感染防止対策を継続することが重要とのことです。

続きまして変異株についてご報告させていただきます。

こちらのスライドは、ゲノム解析結果の推移について、直近 6 週間の動きを示したもの

です。

2月 28 日から 3 月 6 日の週と、3 月 7 日から 13 日の週と比較しますと、これまで割合が最も大きかった BA.5 系統の割合が 25.0% から 19.5% に減少しております。

また、BA.2.75 系統の亜系統である BN.1 系統や、BA.5 系統の亜系統である BF.7 系統、BQ.1.1 系統も減少しております。

一方、世界で主流となりつつある XBB.1.5 系統については、15.1% から 25.8% に増加しており、最も割合が多くなっております。

また、XBB.1.5 系統以外の XBB 系統も 4.6% から、11.9% に増加しており、今後の動向に注意が必要です。

次のスライドお願いします。

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。

3 月における解析結果ですが、2 月と比較して、BA.5 系統、BF.7 系統、BQ.1.1 系統が減少している一方で、XBB.1.5 系統や XBB 系統の割合が増加しております。

次のスライドお願いします。

こちらは先ほどのグラフの内訳です。

BN.1 系統が前回から 48 件増えて、6,116 件、BF.7 系統が 23 件増えて 7,822 件、BQ.1.1 系統が 27 件増えて 8,855 件、XBB 系統が 29 件増えて 437 件、XBB.1.5 系統が 62 件増えて 267 件となっております。

東京 iCDC では引き続き、陽性者の検体のゲノム解析により、変異株の動向を監視して参りたいと思います。

私からの報告は以上となります。

【総務局理事】

ありがとうございました。

ただいまの賀来所長からのご報告等につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。よろしければ、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。今週も猪口先生、大曲先生、賀来先生、西田先生、上田先生、そして今日は Web で、奈良先生にもご参加いただいております。皆さんありがとうございます。

そして、今回の感染状況・医療提供体制の分析、先週と変わらず、ともに「黄色」でございます。

先生方からは、減少傾向が続いている新規陽性者数は、今回増加に転じたということ、そして、入院患者数は減少しているとのご報告がございました。

そして Web でご参加いただいております奈良先生には、東京 iCDC リスコミチームによる 1 万人都民アンケート調査をしていただきまして、2 回目のご報告をいただいております。

後遺症、そして 5 類移行後の医療提供体制など、都民が求めている情報について、引き続き丁寧に発信をしていくという必要性が、このアンケートから読み取れる、丁寧な発信が求められているということです。努めて参りましょう。

そして、移行後の医療提供体制に関してですが、「東京モデル」を活かしながら、さらに幅広い医療機関で対応いただけるように、医師会などの皆様と調整をいたしまして、段階的に移行を進めてください。

サステナブル・リカバリーの実現に向けまして、引き続き頑張って参りましょう。

以上でございます。

ありがとうございました。

【総務局理事】

ありがとうございました。

以上をもちまして、第 116 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。

ご出席どうもありがとうございました。