

第39回東京都新型コロナウイルス感染症 モニタリング会議

次 第

令和3年4月1日（木）14時30分～15時00分
都庁第一本庁舎7階 大会議室

- 1 開会
- 2 感染状況・医療提供体制の分析の報告
- 3 意見交換
- 4 知事発言
- 5 閉会

感染状況・医療提供体制の分析（3月31日時点）

【4月1日モニタリング会議】

区分	モニタリング項目 ※①～⑤は7日間移動平均で算出	前回の数値 (3月24日公表時点)	現在の数値 (3月31日公表時点)	前回との比較	(参考) これまでの最大値※6	項目ごとの分析※4
感染状況	①新規陽性者数※5 (うち65歳以上)	299.9人 (68.1人)	349.4人 (73.0人)		1,815.9人 (2021/1/11)	総括コメント 感染が拡大していると思われる
	潜在・市中感染					新規陽性者数が増加に転じ、主要駅や繁華街、花見の名所等では多くの人出があったことから、第3波を超える感染拡大が危惧される。変異株により感染者が急増する可能性があり、増加比の推移に厳重な警戒が必要である。 個別のコメントは別紙参照
	②#7119（東京消防庁救急相談センター）※1における発熱等相談件数	64.4件	58.1件		117.1件 (2020/4/5)	
	③新規陽性者における接触歴等不明者※5	数	144.1人	179.3人		
	増加比※2	102.4%	124.4%		281.7% (2020/4/9)	
医療提供体制	検査体制					総括コメント 通常の医療が大きく制限されていると思われる
	④検査の陽性率（PCR・抗原）（検査人数）	3.7% (6,689人)	4.0% (6,895人)		31.7% (2020/4/11)	
	受入体制					入院患者数は増加傾向にあり、通常医療への影響が長期間続いている。今後の感染状況の推計に基づく、医療提供体制の逼迫が憂慮される。徹底的に感染防止対策を実行し、重症化リスクの高い高齢者層の新規陽性者数を減らすことが重要である。 個別のコメントは別紙参照
	⑤救急医療の東京ルール※3の適用件数	66.1件	71.0件		131.7件 (2021/1/15)	
⑥入院患者数（病床数）	1,371人 (5,048床)	1,466人 (5,048床)		3,427人 (2021/1/12)		
	⑦重症患者数 人工呼吸器管理（ECMO含む）が必要な患者（病床数）	42人 (332床)	45人 (332床)		160人 (2021/1/20)	

※1 「#7119」…急病やけがの際に、緊急受診の必要性や診察可能な医療機関をアドバイスする電話相談窓口

※2 新規陽性者における接触歴等不明者の増加比は、絶対値で評価

※3 「救急医療の東京ルール」…救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない事案

※4 分析にあたっては、上記項目以外にも新規陽性者の年齢別発生状況などの患者動向や病床別入院患者数等も参照

※5 都外居住者が自己採取し郵送した検体による新規陽性者分を除く。

※6 前回の数値以前までの最大値

総括コメントについて

1 感染状況

<判定の要素>

- いくつかのモニタリング項目を組み合わせ、地域別の状況等も踏まえ総合的に分析

<総括コメント（4段階）>

-  感染が拡大していると思われる／感染の再拡大の危険性が高いと思われる
-  感染が拡大しつつあると思われる／感染の再拡大に警戒が必要であると思われる
-  感染拡大の兆候があると思われる／感染の再拡大に注意が必要であると思われる
-  感染者数の増加が一定程度にとどまっていると思われる

2 医療提供体制

<判定の要素>

- モニタリング項目である入院患者や重症患者等の全数に加え、その内訳・内容も踏まえ分析
例) 重篤化しやすい高齢者の入院患者数
- その他、モニタリング項目以外の病床の状況等も踏まえ、医療提供体制を総合的に分析

<総括コメント（4段階）>

-  体制が逼迫していると思われる／通常の医療が大きく制限されていると思われる
-  体制強化が必要であると思われる／通常の医療との両立が困難であると思われる
-  体制強化の準備が必要であると思われる／通常の医療との両立が困難になりつつあると思われる
-  通常の体制で対応可能であると思われる

専門家によるモニタリングコメント・意見【感染状況】

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
		<p>このモニタリングコメントでは、過去の流行を表現するために、便宜的に東京都における第1波、第2波及び第3波の用語を以下のとおり用いる。</p> <p>第1波：令和2年4月に新規陽性者数の7日間平均がピークとなった流行状況 第2波：令和2年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークとなった流行状況 第3波：令和3年1月に新規陽性者数の7日間平均がピークとなった流行状況</p>
① 新規陽性者数	①-1	<p>都外居住者が自己採取し郵送した検体を、都内医療機関で検査を行った結果、陽性者として、都内保健所へ発生届を提出する例が散見されている。</p> <p>これらの陽性者は、東京都の発生者ではないため、新規陽性者数から除いてモニタリングしている（今週3月23日から3月29日まで（以下「今週」という。）は62人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回3月24日時点（以下「前回」という。）の約300人から、3月31日時点の約349人と増加した。</p> <p>(2) 新規陽性者数の増加比が100%を超えることは感染拡大の指標となり、100%を下回ることは新規陽性者数の減少の指標となる。増加比は前回の約102%から約117%と上昇した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数は3月8日の約253人から増加に転じ、増加比は3月中旬から継続して100%を超えている。緊急事態宣言が解除されて最初の週末を迎え、主要駅や繁華街、花見の名所等では多くの人出があったことから、急激な感染拡大への厳重な警戒が必要である。</p> <p>イ) 現在の新規陽性者数の増加比約117%が継続すると、2週間後には1.37倍の約480人/日、4週間後（ゴールデンウィーク直前）には1.87倍の約650人/日の新規陽性者が発生することになる。</p> <p>ウ) 現在の新規陽性者数で増加比がさらに上昇すると、新規陽性者数は爆発的に増加し、第3波を超えるような経過をたどることが危惧される。感染拡大防止の取組の成果は、概ね2週間後に現れることから、直ちに対策を講じる必要がある。</p> <p>エ) 全国各地で感染力の強い変異株による感染者が増えている。変異株により感染者が急増する可能性を踏ま</p>

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>え、増加比の推移には警戒が必要である。</p> <p>オ) 都内では、これまでに合計 54 件の変異株（※国立感染症研究所及び東京都健康安全研究センターで変異株と判定されたもの）が検出されている。感染力が強い変異株は全国的に広がりを見せており、感染が急激に拡大するリスクがある。従来株から変異株に流行の主体が移る可能性もあり、変異株の動向を的確に把握することが重要である。</p> <p>カ) 変異株により新規陽性者数が急増する局面を確実に探知するため、都は民間検査機関と連携して、変異ウイルス検査を 4 月上旬に陽性検体の約 25% まで増やし、さらに引き上げることを計画している。</p> <p>キ) 都は区市町村や医師会等とともにワクチンチームを立ち上げ、ワクチン接種の準備を進めているが、そのためには多くの医療人材の確保が必要となる。ワクチン接種に必要な医療人材を配置するためにも、新規陽性者数をできるだけ減少させ、医療従事者の負担を減らすことが必要である。</p> <p>ク) 都は、東京都新型コロナウイルスワクチン相談センターを開設し、看護師や保健師等の専門職が電話相談に対応している。</p> <p>ケ) ワクチン接種は、発症及び重症化の予防効果は期待できるが、現時点では感染そのものを防ぐ効果についての情報は限られている。引き続き、ワクチン以外の感染予防策が重要となる。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10 歳未満 2.8%、10 代 5.4%、20 代 23.9%、30 代 14.3%、40 代 14.2%、50 代 12.8%、60 代 8.2%、70 代 9.2%、80 代 6.5%、90 代以上 2.7%であった。</p> <p>新規陽性者数に占める 20 代の割合が目立って上昇し、70 代以上の割合は約 18%であった。</p>
	①-3 ①-4	<p>(1) 新規陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者数は、前週 3 月 16 日から 3 月 22 日まで（以下「前週」という。）の 435 人（21.2%）から、今週は 536 人（21.9%）と高い水準のまま増加した。割合は横ばいであった。</p> <p>(2) 65 歳以上の新規陽性者数の 7 日間平均は、前回の約 68 人/日から 3 月 31 日時点で約 73 人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数が高い水準で推移する中、病院や高齢者施設で十数人規模のクラスターが複数発生しており、重症化リスクの高い 65 歳以上の高齢者層への感染が続いている。高齢者層への感染を防ぐためには、家庭外で活動する家族、医療機関や高齢者施設で勤務する職員が、新型コロナウイルスに感染しないことが最も重要である。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>イ) 高齢者層は重症化リスクが高く、入院期間が長期化することもあり、本人、家族及び施設等での徹底した感染防止対策が必要である。</p> <p>ウ) 都は、2月から特別養護老人ホームや介護老人保健施設等を対象として、集中的な検査を実施しており、今後さらに通所サービス等にも対象を拡大することを計画している。</p> <p>エ) 高齢患者の重症化を防ぐためには早期発見が重要である。感染拡大防止の観点からも、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合は、まず、かかりつけ医に電話相談すること、かかりつけ医がない場合は東京都発熱相談センターに電話相談すること等、都民への普及啓発が必要である。</p>
	①-5	<p>(1) 今週の濃厚接触者における感染経路別の割合は、同居する人からの感染が46.1%と最も多かった。次いで施設（施設とは、「特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院、保育園、学校等の教育施設等」をいう。）及び通所介護の施設での感染が25.2%、職場での感染が11.7%であった。</p> <p>(2) 濃厚接触者における施設での感染が占める割合が、80代以上では69.4%と最も多かった。</p> <p>(3) 同居する人からの感染が占める割合は80代以上を除く全ての年代で最も多く、10代以下が66.7%であり、40代から60代で50%以上となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 同居する人からの感染が最も多い一方で、職場、施設、会食、接待を伴う飲食店など、多岐にわたる場面で感染例が発生している。感染経路別に見ると、前週と比べ、施設が30.0%から25.2%へ低下する一方、職場が9.0%から11.7%へ上昇し、会食は5%台で推移している。</p> <p>イ) 感染リスクが高いと考えられる会食の際、会話時にはマスクを着用するとともに、人数は同居家族以外ではいつも近くにいる4人までとする、他のグループとのテーブル間の距離を一定以上（目安1~2m以上）に確保する等、国の「緊急事態宣言解除後の地域におけるリバウンド防止策についての提言」を遵守する必要がある。</p> <p>ウ) 第3波を超える感染の急激な拡大が危惧される。テレワークや時差通勤の積極的な取組、歓送迎会等の行事を控える、手洗い・マスク着用、3密を回避する等、日常生活でできる基本的な感染予防対策を徹底して行うことが必要である。屋外においても人と人の距離を十分にとる、会話時は必ずマスクを着用する等の感染防止対策を徹底する必要がある。</p> <p>エ) 院内感染が多発し、新規の患者受入れを停止せざるを得ず、周辺の救急病院への負担が増大し、救急医療を</p>

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		含む通常の医療体制に影響を与えている。職員による院内・施設内感染の拡大防止対策の徹底が必要である。都は保健所の要請により、施設内感染が発生した病院、高齢者施設等に感染対策支援チームを派遣し、感染拡大防止対策を進めている。
	①-6	<p>今週の新規陽性者 2,442 人のうち、無症状の陽性者が 490 人、割合は 20.1%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 無症状や症状の乏しい感染者の行動範囲が広がっている可能性があり、感染機会があった無症状者を含めた集中的な PCR 検査等の体制強化が、引き続き求められる。</p> <p>イ) 無症状であっても感染源となるリスクがあることに留意する必要がある。</p> <p>ウ) 無症状の陽性者が早期に診断され、感染拡大防止に繋がるよう、保健所の体制整備への継続した支援を実施し、保健所の調査機能を最大限発揮することが必要である。</p>
	①-7	<p>今週の保健所別届出数を見ると、足立が 176 人 (7.2%) と最も多く、次いで多摩府中 157 人 (6.4%)、八王子市 139 人 (5.7%)、世田谷 134 人 (5.5%)、新宿区 127 人 (5.2%) の順である。</p> <p>【コメント】</p> <p>依然として新規陽性者数は高い水準で推移しており、保健所業務への多大な負荷を軽減するための支援策が必要である。</p>
①-8	<p>新規陽性者は前週より増加し、都内保健所のうち 9 保健所でそれぞれ 100 人を超える新規陽性者数が報告された。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 感染の再拡大や変異株の影響を最小限にするため、都は保健所と連携して、積極的疫学調査を充実し、クラスターを早期に発見する対策を検討している。</p> <p>イ) 保健所単位を超えた都全域のクラスターの発生状況の実態把握ができる体制を検討する必要がある。</p>	

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>国の指標及び目安における東京都の新規陽性者数は、都外居住者が自己採取し郵送した検体による新規陽性者分を含む（今週は62人）。</p> <p>※ 国の新型コロナウイルス感染症対策分科会（第5回）（8月7日）で示された指標及び目安（以下「国の指標及び目安」という。）における、今週の感染の状況を示す新規報告数は、人口10万人あたり、週18.1人となり、国の指標及び目安におけるステージⅢとなっている。（15人を超えるとステージⅢ）</p> <p>また、先週一週間と直近一週間の新規陽性者数の比は、直近は1.16となっている。（1.00を超えるとステージⅢ）</p> <p>（ステージⅢとは、感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階）</p>
② #7119における発熱等相談件数	②	<p>#7119の7日間平均は、前回の64.4件から3月31日時点で58.1件と横ばいであった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) #7119の増加は、感染拡大の予兆の指標の1つとしてモニタリングしてきた。都が10月30日に発熱相談センターを設置した後は、その相談件数の推移と合わせて相談需要の指標として解析している。7日間平均は依然高い水準で推移しており、引き続き注意が必要である。</p> <p>イ) 都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均は、前回の約865件から、3月31日時点で約914件と増加傾向にある。</p> <p>ウ) 今後、再び都民の相談需要が大幅に増えた場合にも対応できるよう、相談体制を維持する必要がある。</p>
		<p>新規陽性者における接触歴等不明者数は、感染の広がりを反映する指標であるだけでなく、接触歴等不明な新規陽性者が、陽性判明前に潜在するクラスターを形成している可能性があるためモニタリングを行っている。</p>
	③-1	<p>接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約144人から、3月31日時点の約179人と増加した。</p> <p>【コメント】</p> <p>感染拡大を防止するために、保健所における濃厚接触者等の積極的疫学調査による感染経路の追跡を充実することにより、潜在するクラスターを早期に発見することが必要である。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比	③-2	<p>新規陽性者における接触歴等不明者の増加比が100%を超えることは、感染拡大の指標となる。3月31日時点の増加比は約124%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>接触歴等不明者の増加比は3月中旬から継続して100%を超えていたが、3月31日時点で約124%と一段高い水準となり、今後、急激に感染が再拡大することへの厳重な警戒が必要である。</p>
	③-3	<p>(1) 今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者数の割合は、前週の約49%と比較し横ばいの約49%と依然として高い値で推移している。</p> <p>(2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20代で60%を超え、30代及び40代でも50%を超える高い値となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>20代から40代において、接触歴等不明者の割合が50%を超えており、依然として多くの新規陽性者数が報告されている中で、保健所における積極的疫学調査による接触歴の把握が難しい状況が続いている。その結果として、接触歴等不明者数及びその割合も高い値で推移している可能性がある。</p>
		<p>※ 感染経路不明な者の割合は、前回の48.8%から3月31日時点の51.8%となり、国の指標及び目安におけるステージⅢとなっている。(50%を超えるとステージⅢ)</p>

専門家によるモニタリングコメント・意見【医療提供体制】

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
④ 検査の陽性率 (PCR・抗原)		PCR検査・抗原検査（以下「PCR検査等」という。）の陽性率は、検査体制の指標としてモニタリングしている。迅速かつ広くPCR検査等を実施することは、感染拡大防止と重症化予防の双方に効果的と考える。
	④	<p>7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の3.7%から3月31日時点の4.0%とわずかに上昇傾向にある。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約6,810人から、3月31日時点で約6,895人となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) PCR検査等件数がほぼ横ばいで推移する一方、新規陽性者数が増加したことから、PCR検査等の陽性率はわずかに上昇傾向にある。</p> <p>イ) 現在、都は通常時3万7千件/日、最大稼働時6万8千件/日のPCR等の検査能力を確保している。感染を抑え込むために、この検査能力を有効に活用して、濃厚接触者等の積極的疫学調査の充実、陽性率の高い特定の地域や対象におけるPCR検査等の受検を推進する必要がある。</p> <p>ウ) 都は、クラスターの発生及び感染の再拡大の端緒を早期に把握できるよう、感染多数地域における医療機関、高齢者施設等の従業員等の検査の集中的実施や感染状況に応じた定期的なスクリーニングの実施等の取組をまず葛飾区で試行した。今後、同様の取組を拡充していく予定である。また、繁華街や特定の地域で感染拡大の兆候をつかむため、無症状者を対象にした検査を実施することを検討している。</p>
⑤ 救急医療の東京 ルールの適用件数	⑤	<p>東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の66.1件から、3月31日時点で71.0件と横ばいであり、依然として高い値が続いている。</p> <p>【コメント】</p> <p>東京ルールの適用件数は約71件で、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前と比較して高い水準であることから、今後の推移を注視する必要がある。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</p>
		<p>※国の指標及び目安におけるステージⅢの10%より低値である。(ステージⅡ相当) (ステージⅡとは、感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階。)</p>

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
		動時間は過去の水準と比べると延伸したままであり、二次救急医療機関や救命救急センターでの救急受入れ体制への影響が長期化している。
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 入院患者数は、前回の1,371人から、3月31日時点で1,466人と増加傾向にある。</p> <p>(2) 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を、都内全域で約170人/日を受け入れている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 都は入院重点医療機関等の協力により、重症用病床332床、中等症等用病床4,716床、計5,048床（確保病床数）の病床を確保している。都が感染拡大時に要請した場合に、新型コロナウイルス感染症患者のために最大限転用し得る病床として登録された病床を含めると、合計で6,044床（最大確保病床数）を確保している。</p> <p>イ) 今後の感染状況の推計に基づくと、医療提供体制の逼迫が憂慮される。病床を転用するには時間を要することから、現在の増加比約117%が継続すると、新規陽性者数が2週間後には約480人/日、4週間後（ゴールデンウィーク直前）には約650人/日となる感染状況の推計に基づき、通常医療への影響を考慮した上で、各医療機関に病床の転用を要請する必要がある。</p> <p>ウ) 従来株と比較して感染力が強い変異株が問題となっており、病院の体制が十分に確保できないまま感染が拡大する危険性がある。現在の医療提供体制の状況では、変異株による急激な感染拡大には対応できなくなる危険性がある。徹底的に感染防止対策を実行する必要がある。</p> <p>エ) 変異株等による感染の拡大を想定して、小児病床を含めた病床、宿泊療養及び自宅療養の体制確保のための対策を検討している。</p> <p>オ) 陽性患者の入院と退院時にはともに手続、感染防御対策、検査、調整、消毒等、通常の患者より多くの人手、労力と時間が必要である。都は、病院の実情に即した入院調整を行うため、毎日、医療機関から当日受入れ可能な病床数の報告を受け、その内容を保健所と共有している。</p> <p>カ) 保健所から入院調整本部への調整依頼件数は約46件/日である。透析患者や高齢者等の入院調整が依然として難航している。入院基準の順守、入院調整のルール、手順等を徹底する必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数	⑥-2	<p>入院患者の年代別割合は、60代以上が高い割合で推移しており、全体の約7割を占めている。</p> <p>【コメント】</p> <p>高齢者層の割合は依然として高い水準にあり、この傾向が継続する可能性がある。高齢者層への感染拡大を防ぐため、基本的な感染予防策、環境の清拭・消毒等、全世代での対策の徹底が必要である。</p>
	⑥-3 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回3月24日時点の2,976人から3月31日時点で3,204人と高い値で増加傾向が続いている。内訳は、入院患者1,466人（前回は1,371人）、宿泊療養者630人（前回は547人）、自宅療養者616人（前回は563人）、入院・療養等調整中492人（前回は495人）であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア）引き続き実効性のある感染拡大防止対策を徹底し、全療養者数を大幅に減少させる必要がある。</p> <p>イ）全療養者に占める入院患者及び宿泊療養者の割合は約65%で推移しているが、引き続き新規陽性者の入院、宿泊療養及び自宅療養の振り分け、その後の情報管理を一元化するシステムを活用し、「療養／入院判断フロー」による安全な宿泊療養を推進する必要がある。</p> <p>ウ）都は濃厚接触者等の積極的疫学調査の充実の他、陽性率の高い特定の地域や対象における、定期的なスクリーニングのためのPCR検査等を開始した。その結果、陽性者が増加する可能性があり、宿泊療養先、入院先の確保を検討している。</p> <p>エ）都は、自宅療養者の容態の変化を早期に把握するため、パルスオキシメータを区市保健所へ7,240台配付するとともに、フォローアップセンター（※24時間体制で健康相談を受けることが可能）から自宅療養者宅への配送も開始し1,598台配付した。また、自宅療養者向けハンドブックの配付、食料品等の配送を行う等フォローアップ体制の質的な充実も図っている。</p> <p>オ）都は、4月1日時点で宿泊療養施設12箇所を確保し、療養者の安全を最優先に運営を行っている。現在、新規陽性者の急激な増加にも対応できるよう、職員の配置、搬送計画、部屋の消毒等の見直しを行い、宿泊療養施設の運営の効率化に取り組んでいる。</p>
		<p>※国の指標及び目安における、病床全体のひっ迫具合を示す、確保病床数（都は5,048床）に占める入院患者数の割合は、3月31日時点で29.0%となっており、国の指標及び目安におけるステージⅢの25%を超えた数値となっている。</p>

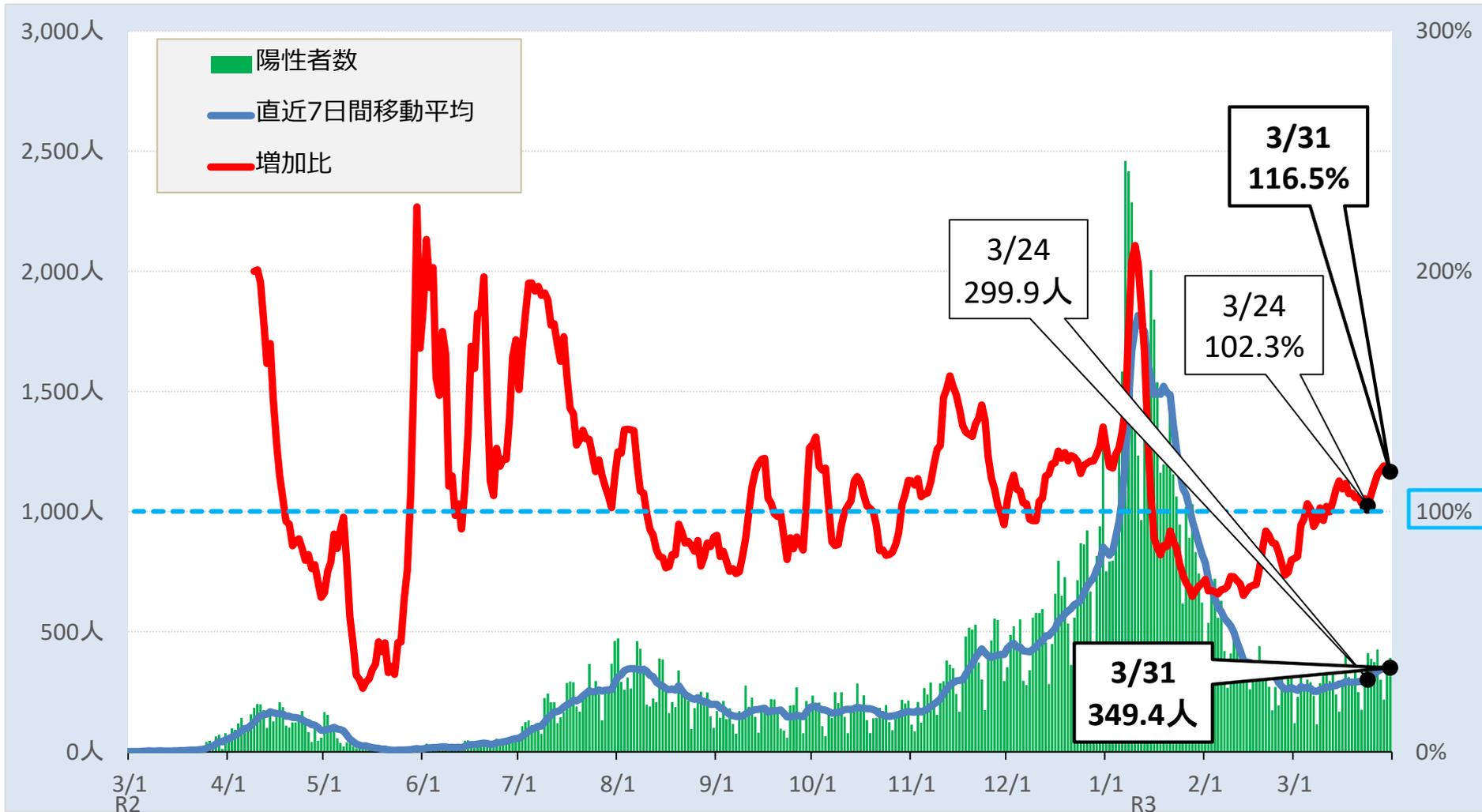
モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
		<p>人口10万人当たりの全療養者数（入院、自宅・宿泊療養者等の合計）は、前回の21.4人から3月31日時点で23.0人となり、国の指標及び目安におけるステージⅢとなっている。（15人を超えるとステージⅢ）</p>
⑦ 重症患者数		<p>東京都は、その時点で、人工呼吸器又はECMOを使用している患者数を重症患者数とし、医療提供体制の指標としてモニタリングしている。</p> <p>東京都は、人工呼吸器又はECMOによる治療が可能な重症用病床を確保している。</p> <p>重症用病床は、重症患者及び集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者（人工呼吸器又はECMOの治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者、及び離脱後の不安定な状態の患者等）の一部が使用する病床である。</p>
	⑦-1	<p>(1) 重症患者数は、前回の42人から3月31日時点で45人であった。重症患者数は新たな発生も続き、横ばいで推移している。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は19人（先週は21人）であり、人工呼吸器から離脱した患者20人（先週は11人）、人工呼吸器使用中に死亡した患者3人（先週は8人）であった。</p> <p>(3) 今週、新たにECMOを導入した患者はおらず、ECMOから離脱した患者は1人であった。3月31日時点において、人工呼吸器を装着している患者が45人で、うち1人の患者がECMOを使用している。</p> <p>(4) 3月31日時点で集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器又はECMOの治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者等154人（先週は148人）、離脱後の不安定な状態の患者36人（先週は35人）であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新型コロナウイルス感染症患者への転用で、通常の医療も含めた重症患者のための医療提供体制は、長期間にわたり厳しい状況が続いている。実効性のある感染防止対策を徹底し、重症化リスクの高い高齢者層の新規陽性者数を減らすことが重要である。</p> <p>イ) 人工呼吸器又はECMOの治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者の数が依然として多いため、重症患者数の増加が危惧される。</p> <p>ウ) 重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加してくることや、本疾患による重症患者は人工呼吸器の離</p>

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		<p>脱まで長期間を要するため、ICU等の病床の占有期間が長期化することを踏まえ、その推移を注視する必要がある。</p> <p>エ) 都は、重症患者及び重症患者に準ずる患者の一部が使用する病床を、重症用病床として現在332床を確保している。国の指標及び目安における重症患者のための病床は、重症用病床を含め、合計1,024床確保している。</p> <p>オ) 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9.0日、平均値は16.1日であった。</p> <p>カ) 現状では、新規陽性者の約0.8%が重症化し、人工呼吸器又はECMOを使用している。</p> <p>キ) 都は、重症患者のための医療提供体制を確保するために、重症の状態を脱した患者や、重症化に至らず状態の安定を得た患者が転院する医療機関の確保を検討している。</p> <p>ク) 変異株等による感染の再拡大を想定して、通常の医療との両立を図りながらの重症用病床確保の対策を検討している。</p>
	⑦-2	<p>3月31日時点の重症患者数は45人で、年代別内訳は40代が2人、50代が4人、60代が12人、70代が19人、80代が7人、90代が1人である。年代別にみると70代の重症患者数が最も多かった。性別では、男性30人、女性15人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 70代以上の重症患者数が6割を占めている。重症化リスクの高い高齢者層への感染を防ぐためには、引き続き家族間、職場及び医療・介護施設内における感染予防策の徹底が必要である。</p> <p>イ) 基礎疾患を有する人、肥満、喫煙歴のある人は、若年であっても重症化リスクが高い。あらゆる世代が、感染リスクの当事者であるという意識を持つよう普及啓発する必要がある。</p> <p>ウ) 死亡者数は前週の54人から今週は94人と大幅に増加しており、3月31日時点で累計の死亡者数は1,770人となった。今週の死亡者のうち、70代以上の死亡者が82人であった。</p>
	⑦-3	<p>新規重症患者（人工呼吸器装着）数の7日間平均は、3月24日時点の約2.7人/日から3月31日時点の約3.3人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>重症患者の約4割は今週新たに人工呼吸器を装着した患者である。陽性判明日から人工呼吸器の装着までは平均8.1日で、入院から人工呼吸器装着までは平均3.8日であった。自覚症状に乏しい高齢者等は受診が遅れ</p>

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
		<p>がちであると思われ、患者の重症化を防ぐためには、症状がある人は早期に受診相談するよう普及啓発する必要がある。</p>
		<p>※ 国の指標及び目安における重症者数(集中治療室(ICU)、ハイケアユニット(HCU)等入室又は人工呼吸器か ECMO 使用)は、3月31日時点で318人と、国の指標及び目安におけるステージⅢとなっている(255人を超えるとステージⅢ)。うち、ICU入室又は人工呼吸器か ECMO 使用は62人となっている(人工呼吸器か ECMO を使用しない ICU 入室患者を含む)。</p>

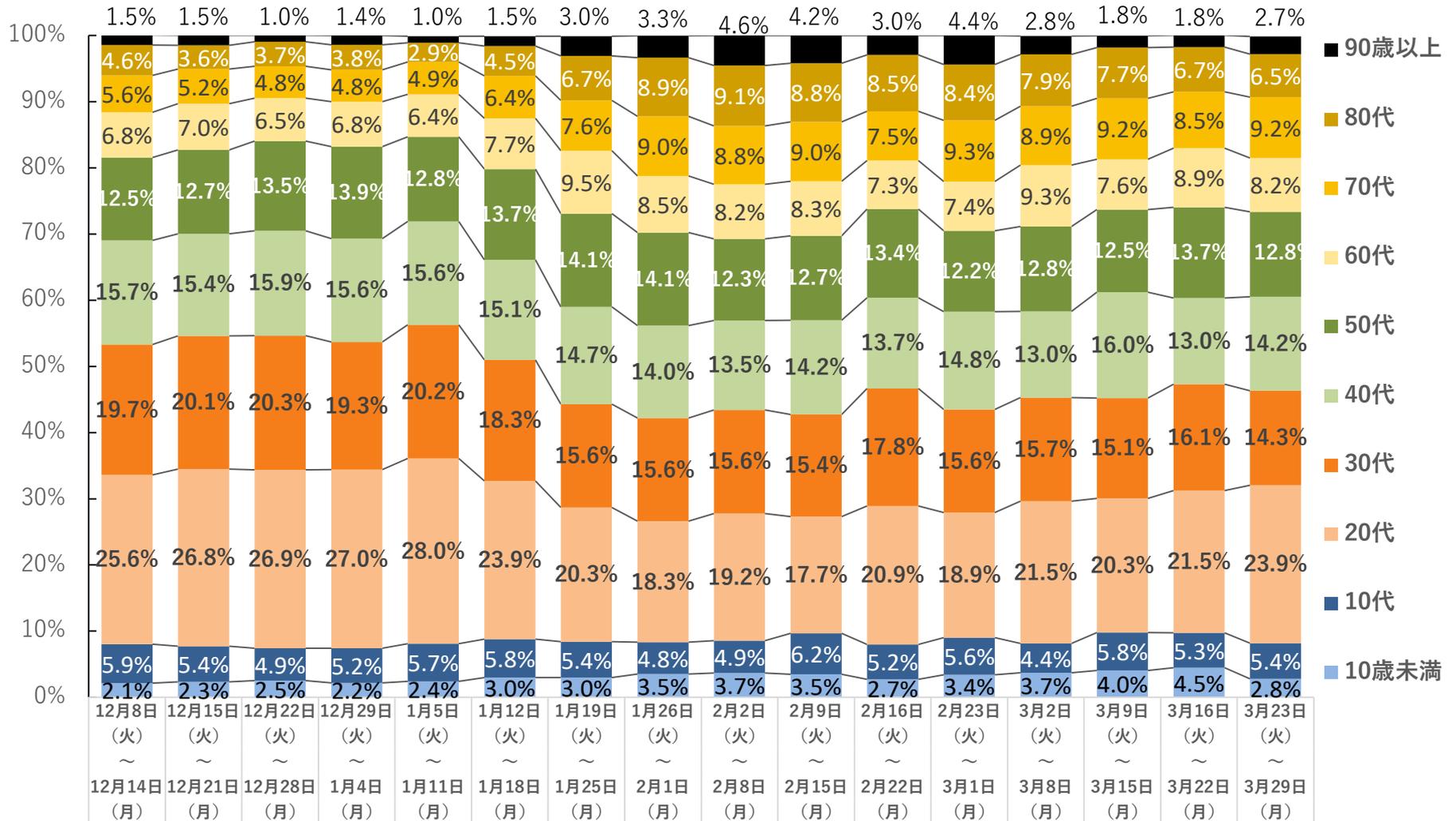
【感染状況】 ①-1 新規陽性者数・増加比

➤ 新規陽性者数の7日間平均は約349人と増加しており、増加比は約117%となった。

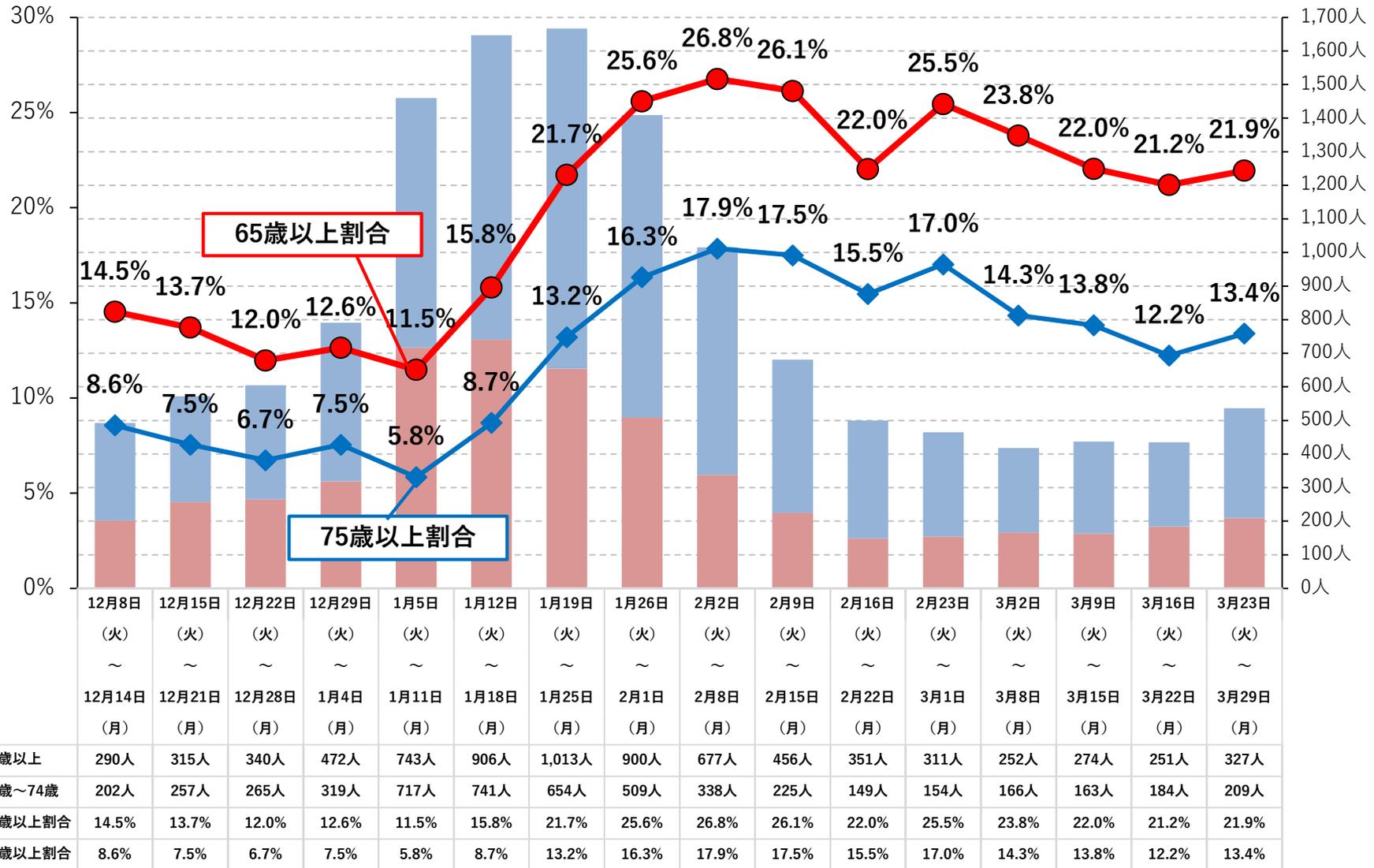


(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

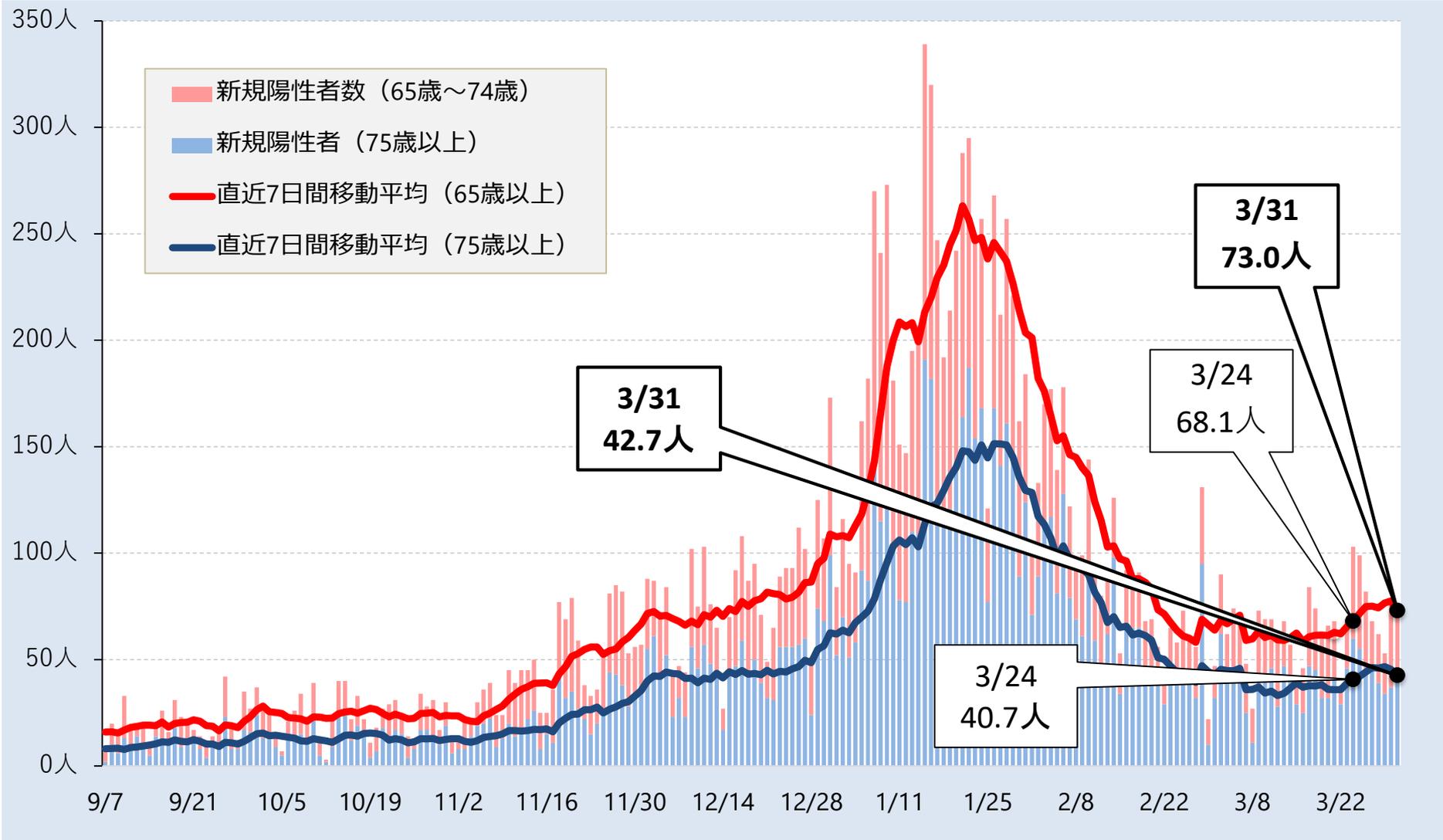
【感染状況】 ①-2 新規陽性者数（年代別）



【感染状況】 ①-3 新規陽性者数（65歳以上の割合）

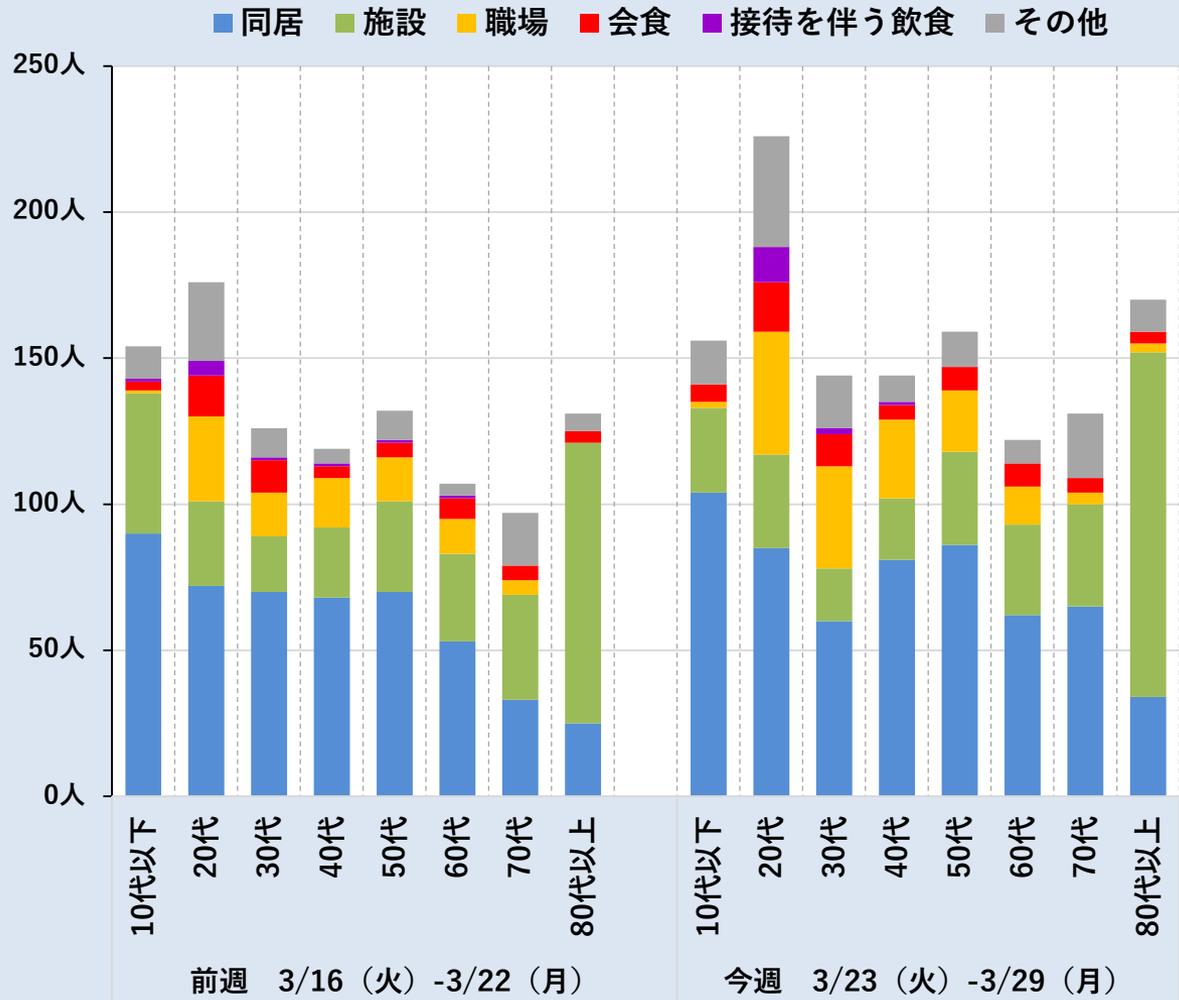
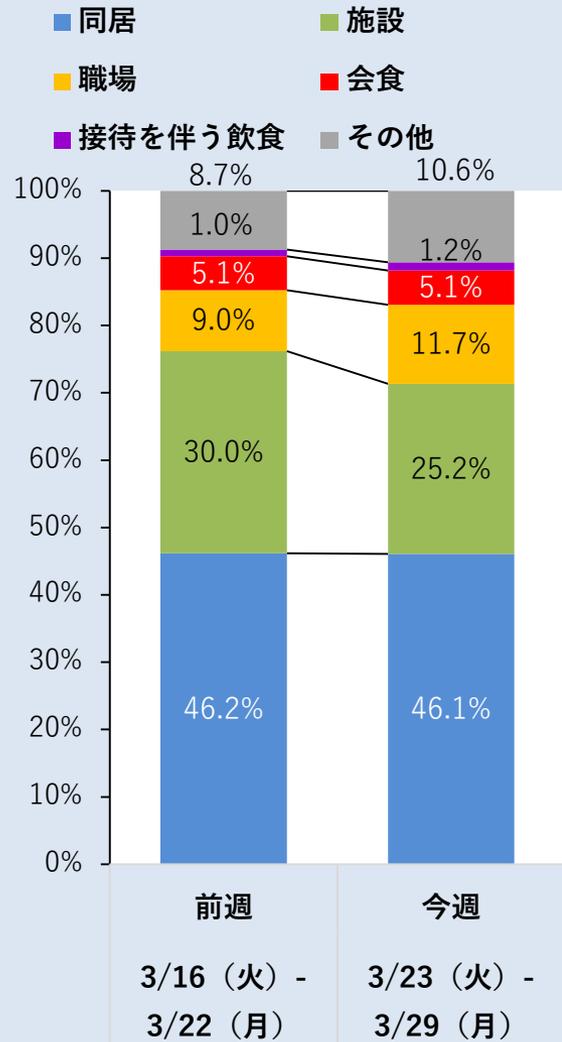


【感染状況】 ①-4 新規陽性者数（65歳以上の7日間移動平均）



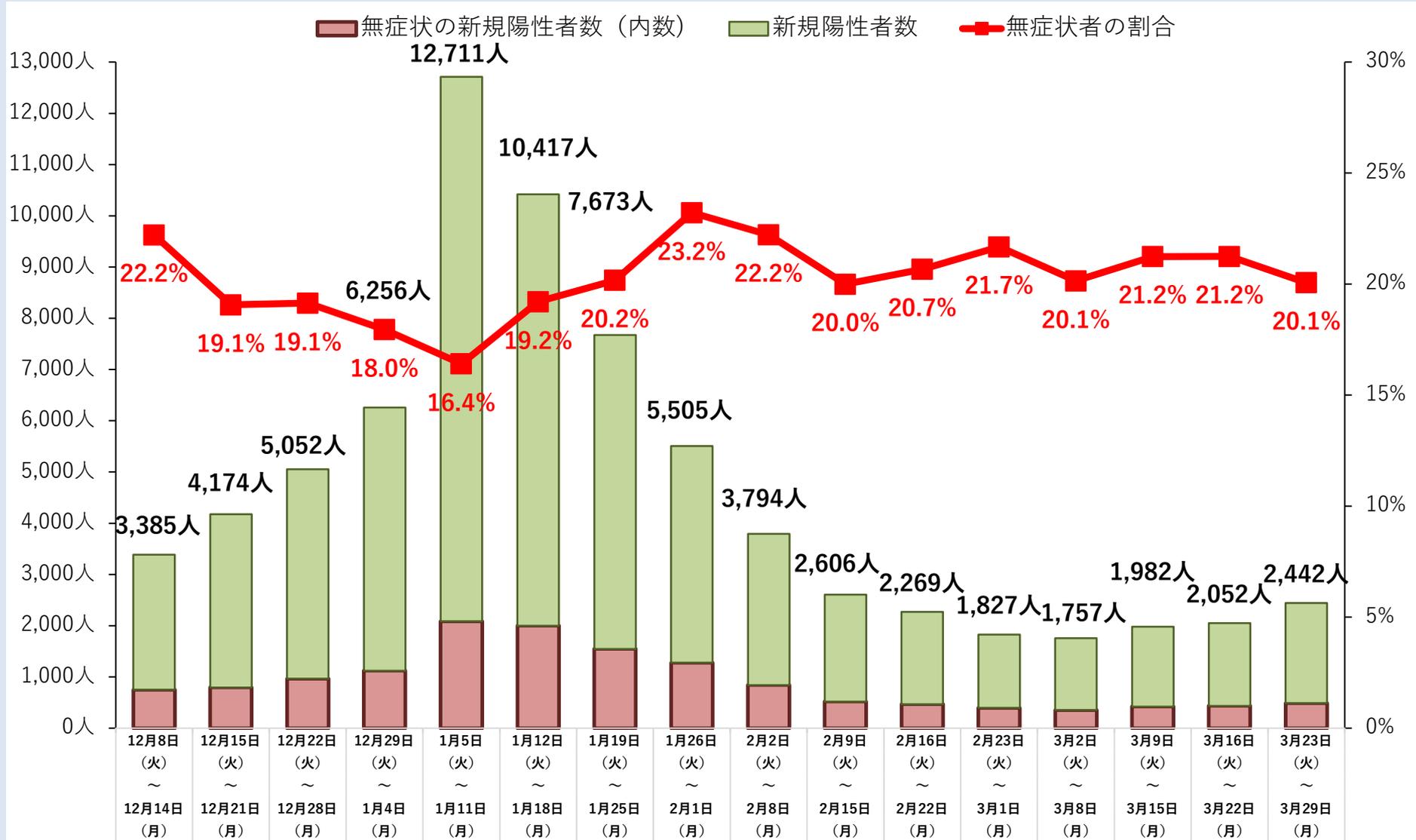
(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

【感染状況】 ①-5 新規陽性者数（濃厚接触者における感染経路）

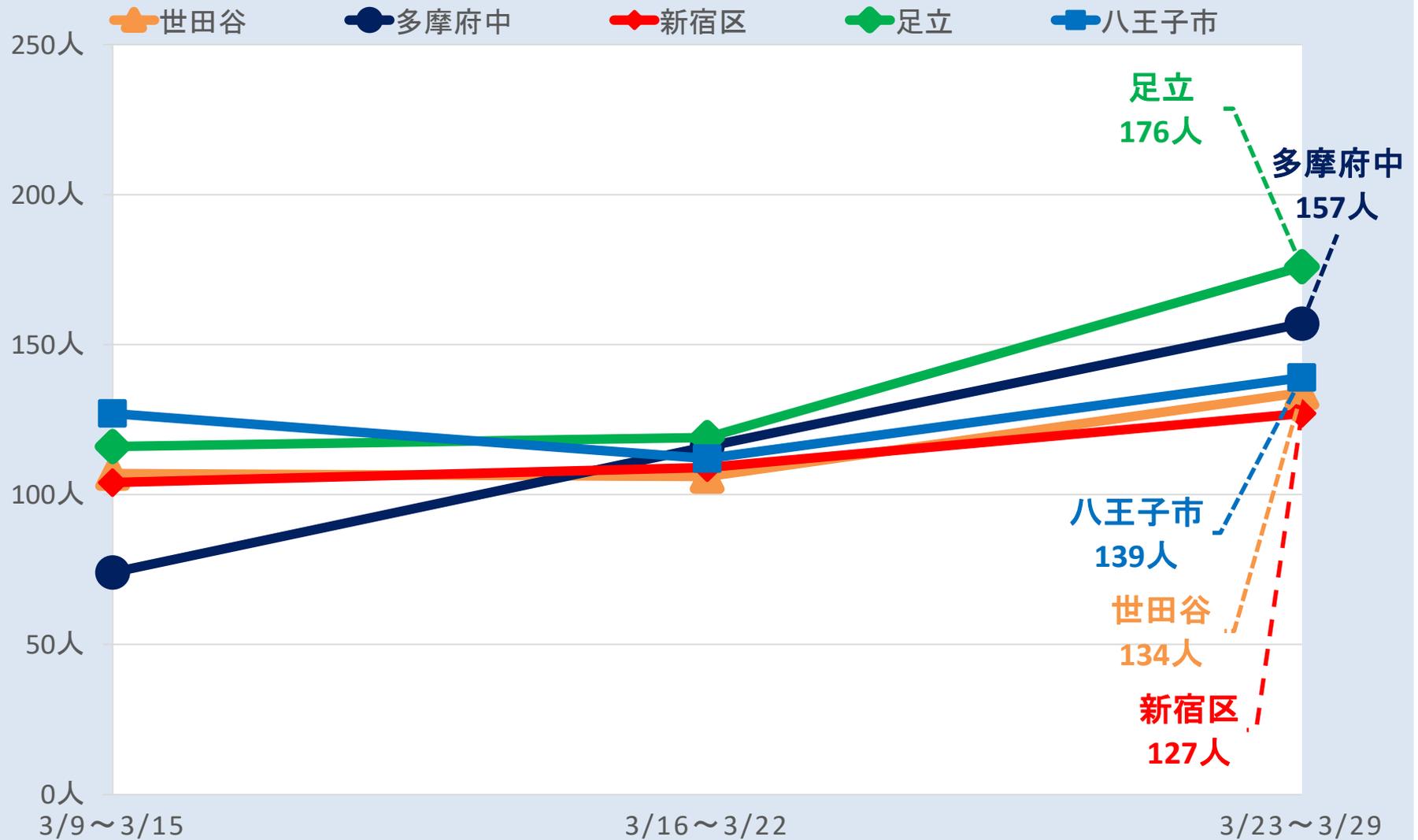


(注) 「施設」とは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、医療機関、保育園、学校等の教育施設等

【感染状況】 ①-6 新規陽性者数（無症状者）

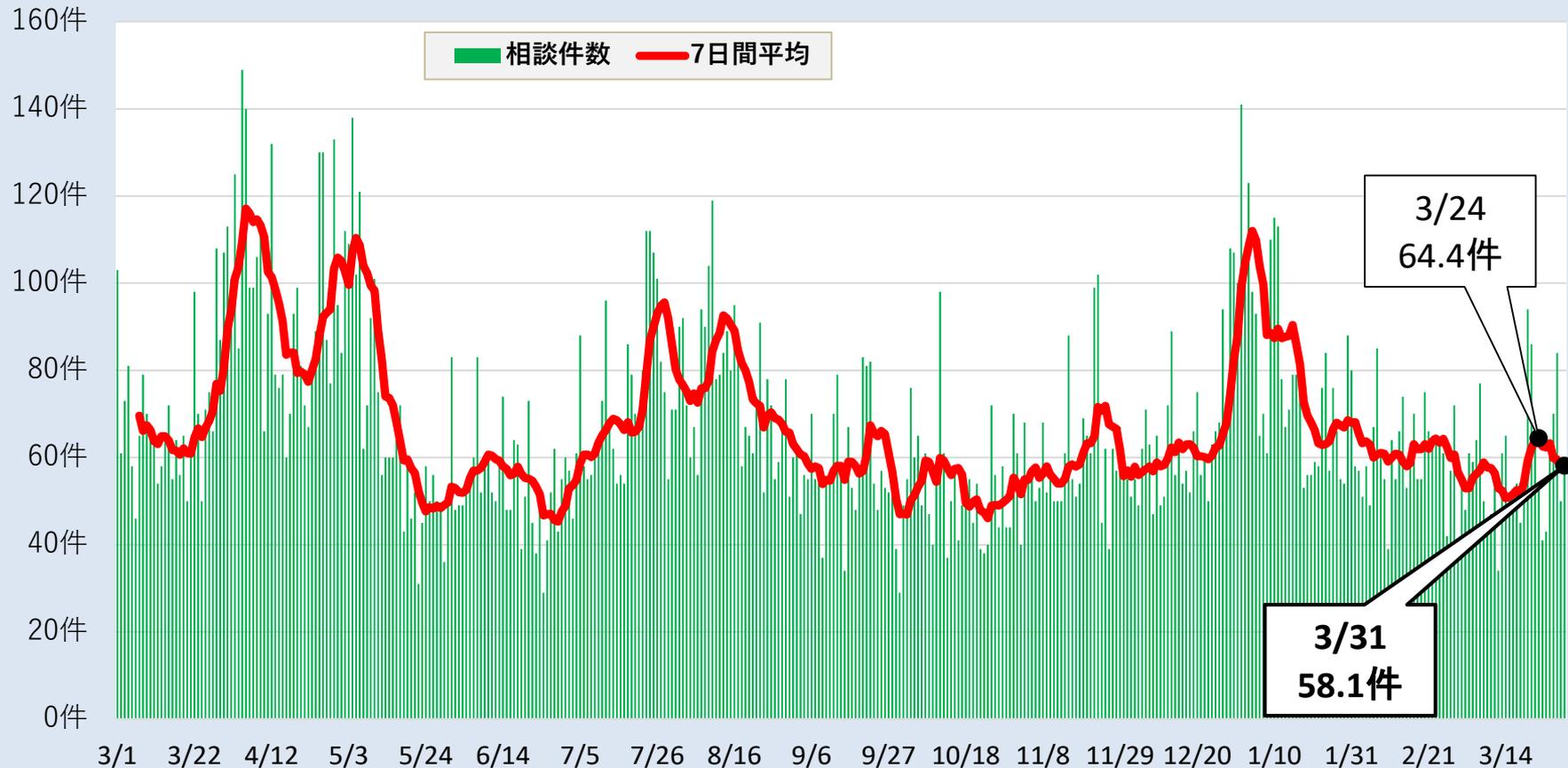


【感染状況】①-7 新規陽性者数（届出保健所別、今週の最多5地区、3週間推移）



【感染状況】 ② #7119における発熱等相談件数

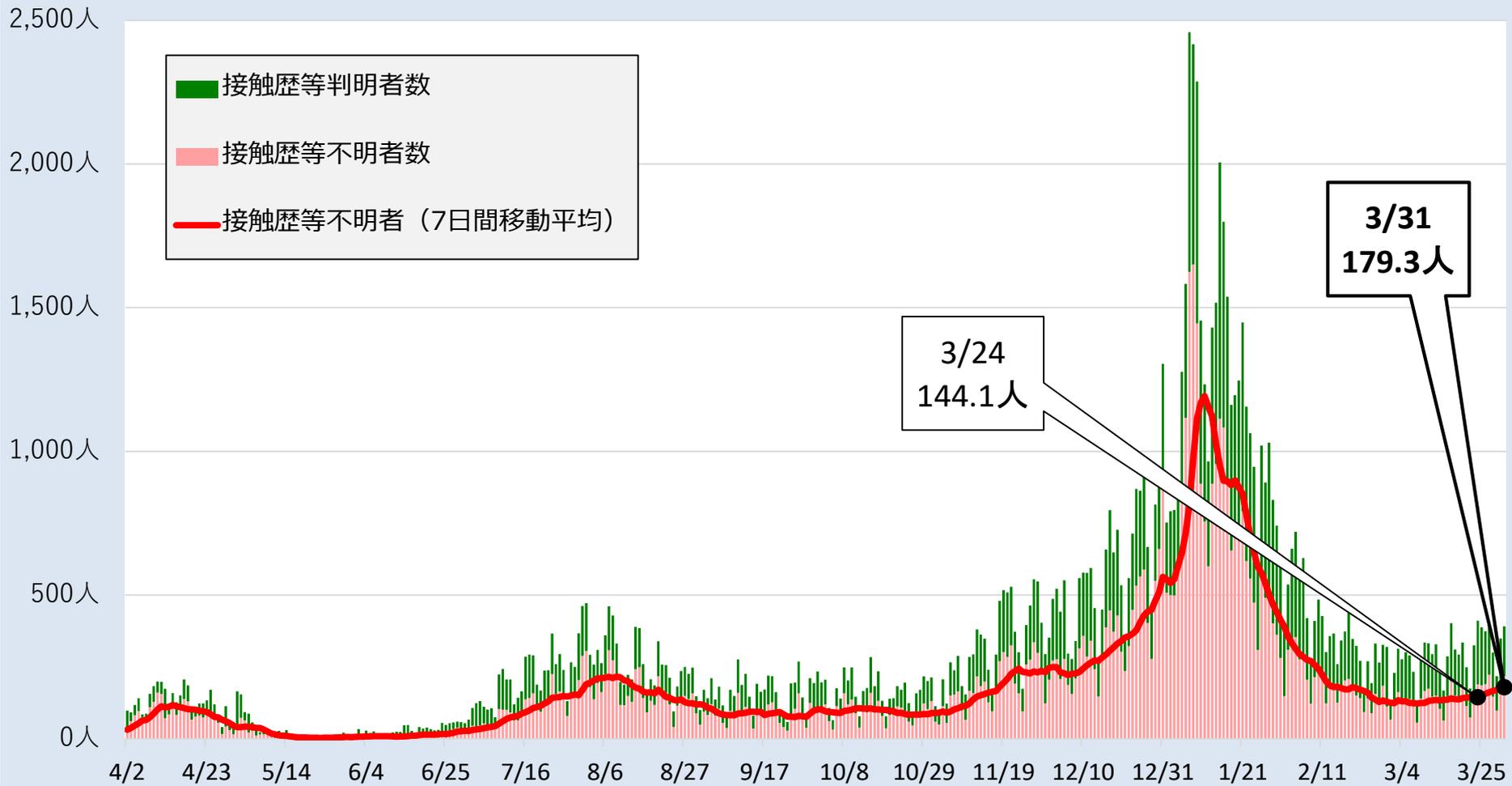
- #7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。
- #7119の7日間平均は、高い値で推移している。



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を相談件数として算出

【感染状況】 ③-1 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比

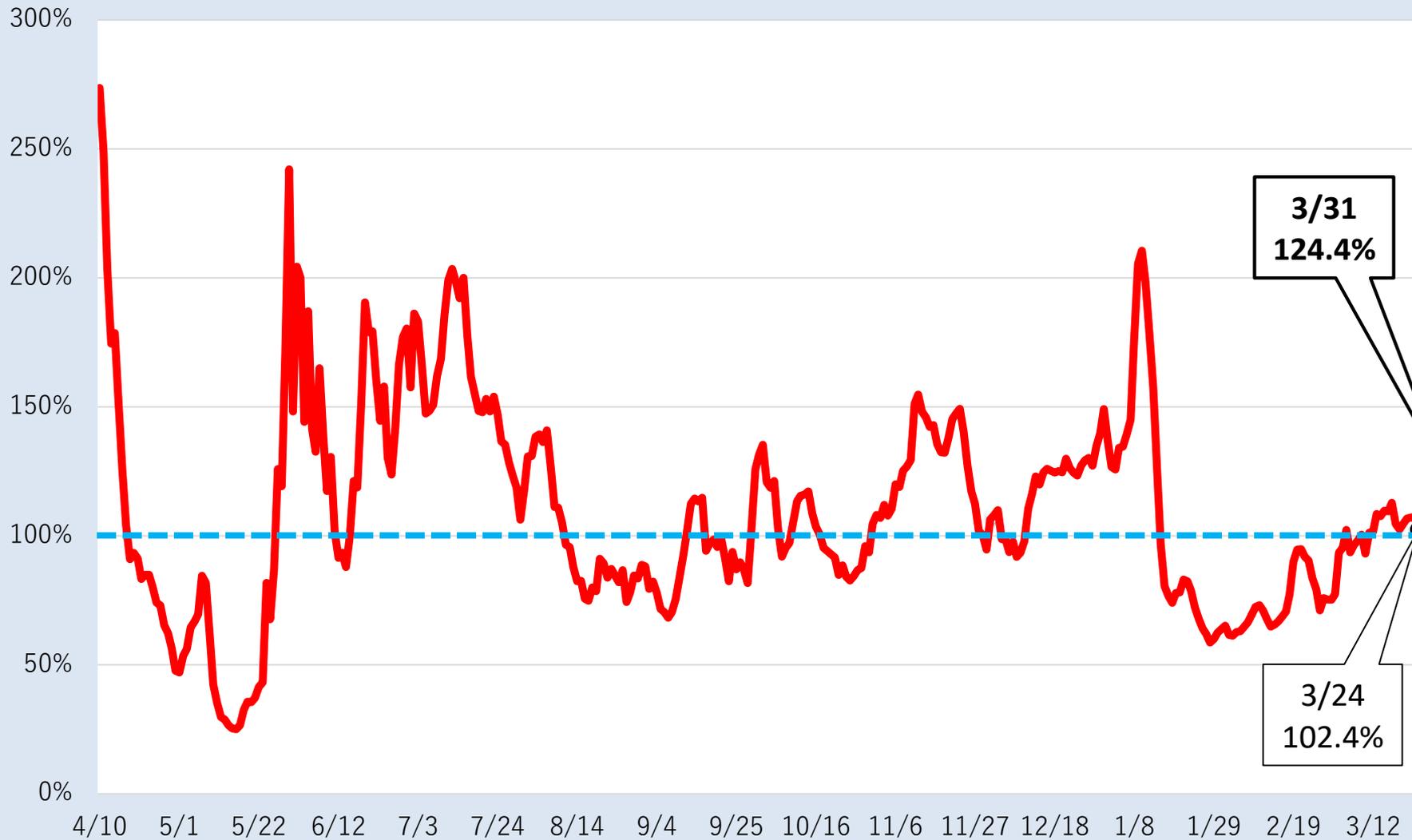
➤ 接触歴等不明者数の7日間平均は約179人と増加した。



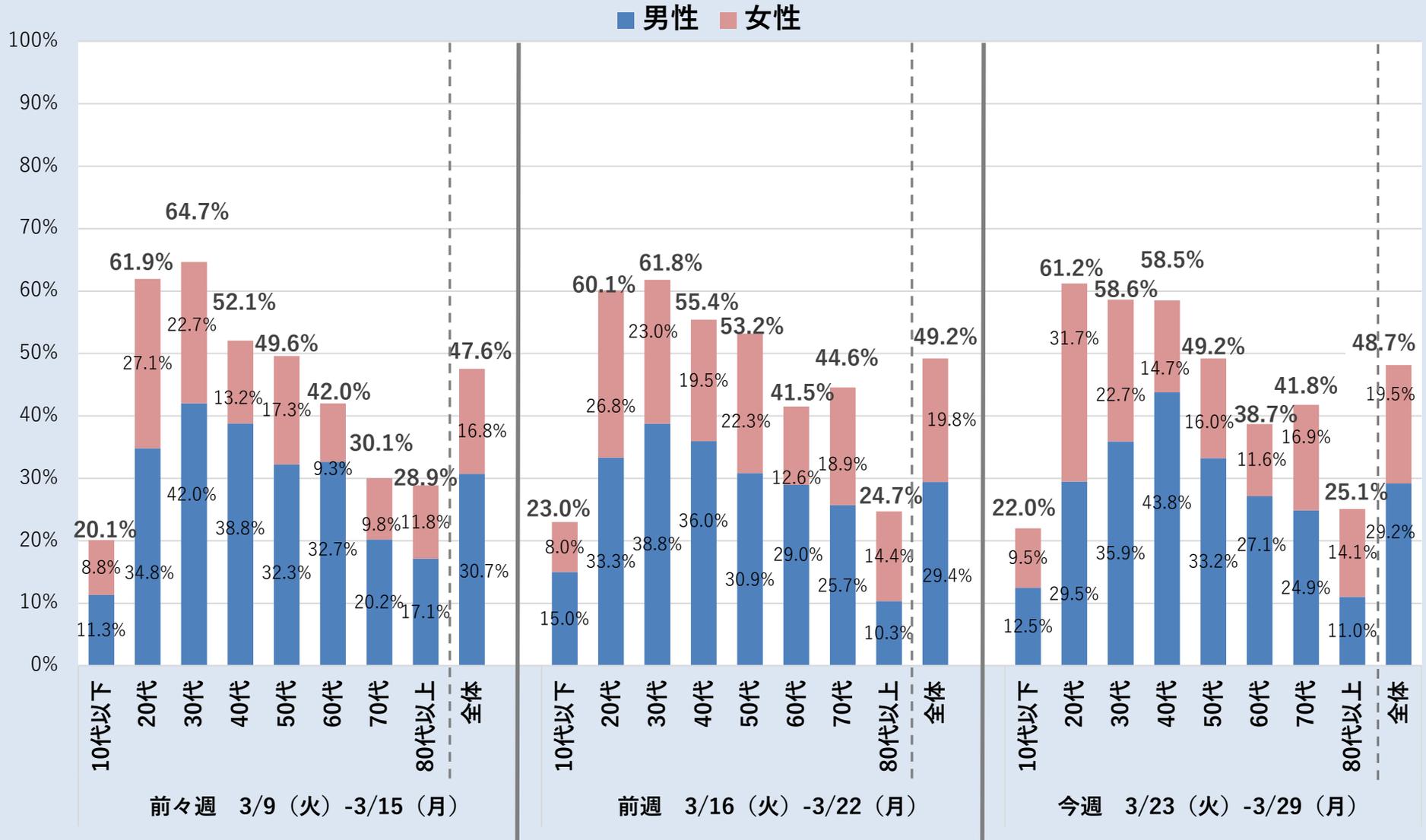
(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を不明率として算出

(注) 濃厚接触者など、患者の発生状況の内訳の公表を開始した3月27日から作成

【感染状況】 ③-2 新規陽性者における接触歴等不明者（増加比）



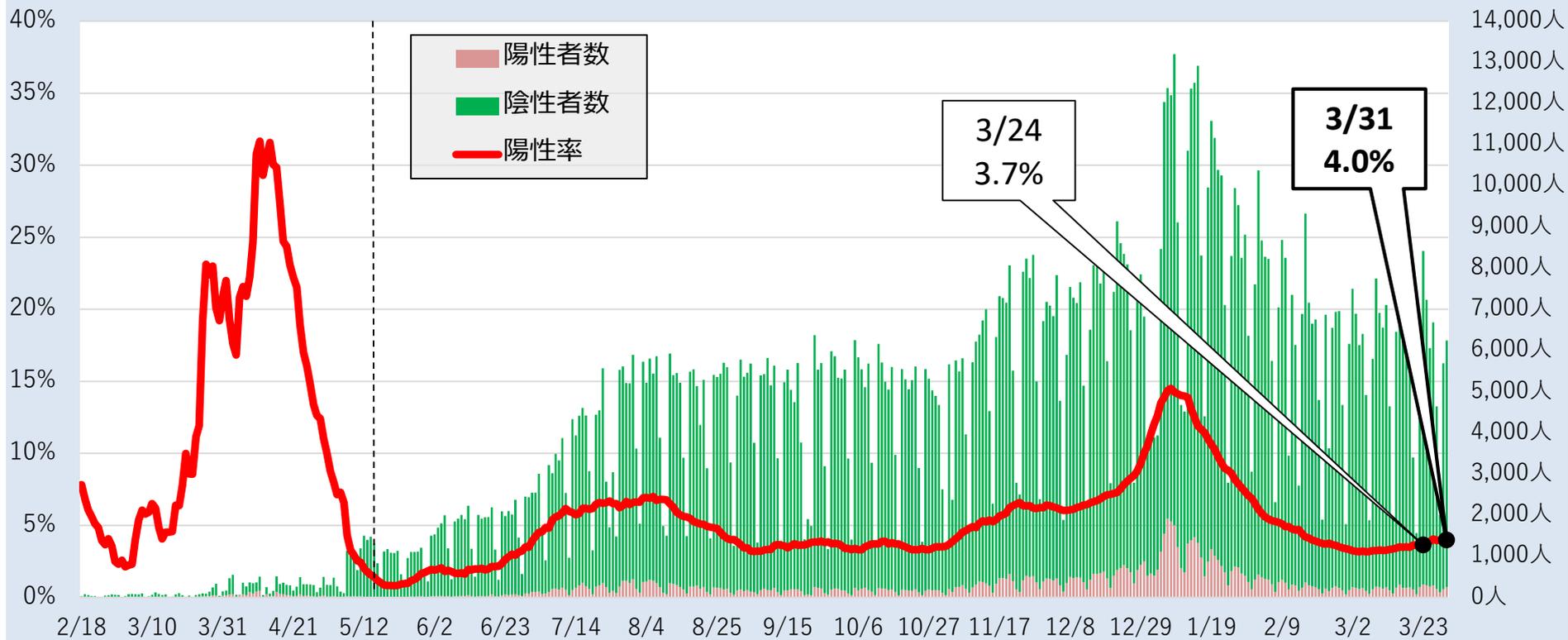
【感染状況】 ③-3 年代別接触歴等不明者の割合



(注) 割合については、各年代の接触歴判明者を含めた陽性者数を100%として算出。

【医療提供体制】④ 検査の陽性率（PCR・抗原）

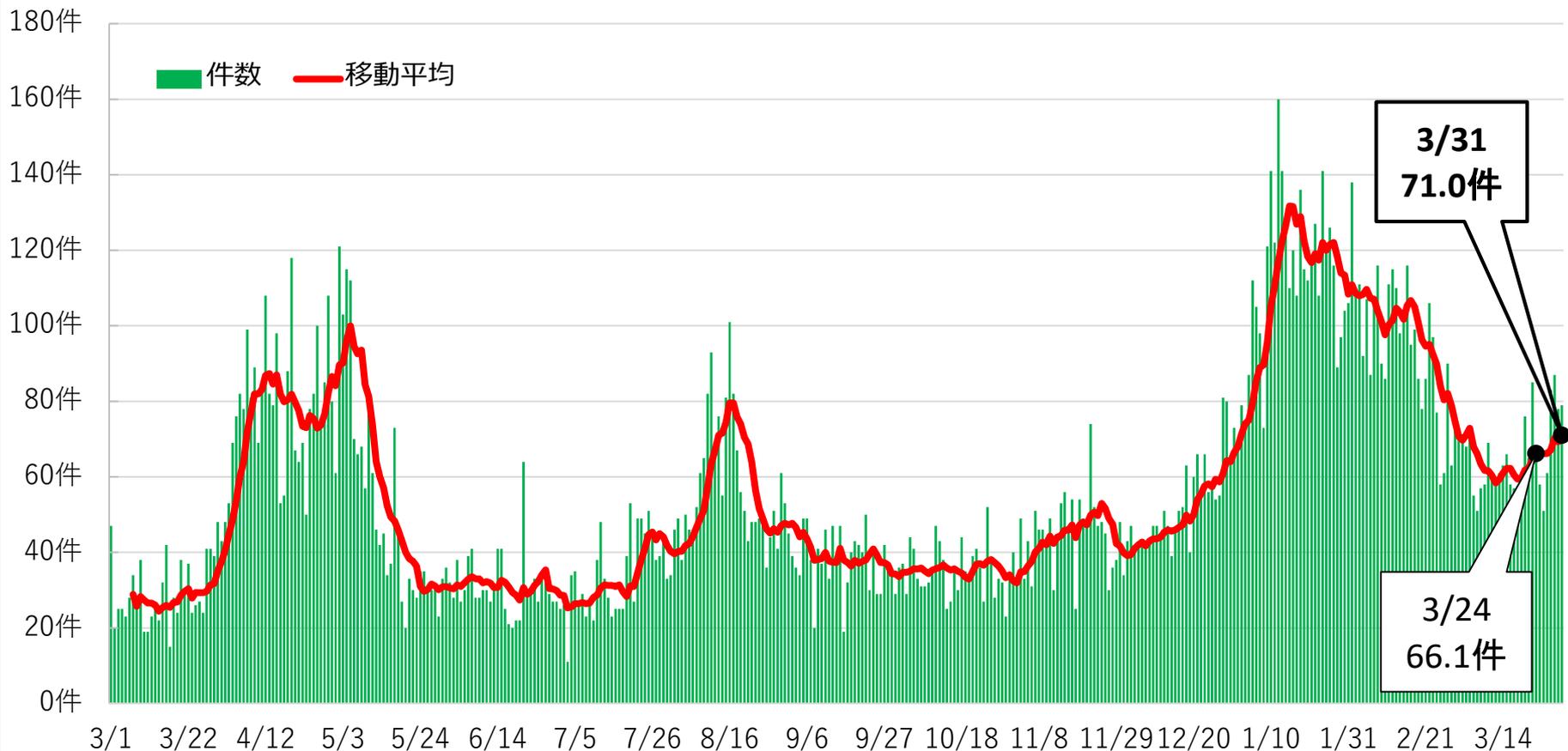
➤ PCR検査等の陽性率は4.0%と、前回の3.7%からわずかに上昇傾向にある。



- (注1) 陽性率：陽性判明数（PCR・抗原）の移動平均／検査人数（＝陽性判明数（PCR・抗原）＋陰性判明数（PCR・抗原））の移動平均
 (注2) 集団感染発生や曜日による数値のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値をもとに算出し、折れ線グラフで示す（例えば、5月7日の陽性率は、5月1日から5月7日までの実績平均を用いて算出）
 (注3) 検査結果の判明日を基準とする
 (注4) 5月7日以降は(1)東京都健康安全研究センター、(2)PCRセンター（地域外来・検査センター）、(3)医療機関での保険適用検査実績により算出。4月10日～5月6日は(3)が含まれず(1)(2)のみ、4月9日以前は(2)(3)が含まれず(1)のみのデータ
 (注5) 5月13日から6月16日までに行われた抗原検査については、結果が陰性の場合、PCR検査での確定検査が必要であったため、検査件数の二重計上を避けるため、陽性判明数のみ計上。6月17日以降に行われた抗原検査については、陽性判明数、陰性判明数の両方を計上
 (注6) 陰性確認のために行った検査の実施人数は含まない
 (注7) 陽性者が1月24日、25日、30日、2月13日にそれぞれ1名、2月14日に2名発生しているが、有意な数値がとれる2月15日から作成
 (注8) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある

【医療提供体制】 ⑤ 救急医療の東京ルール件数

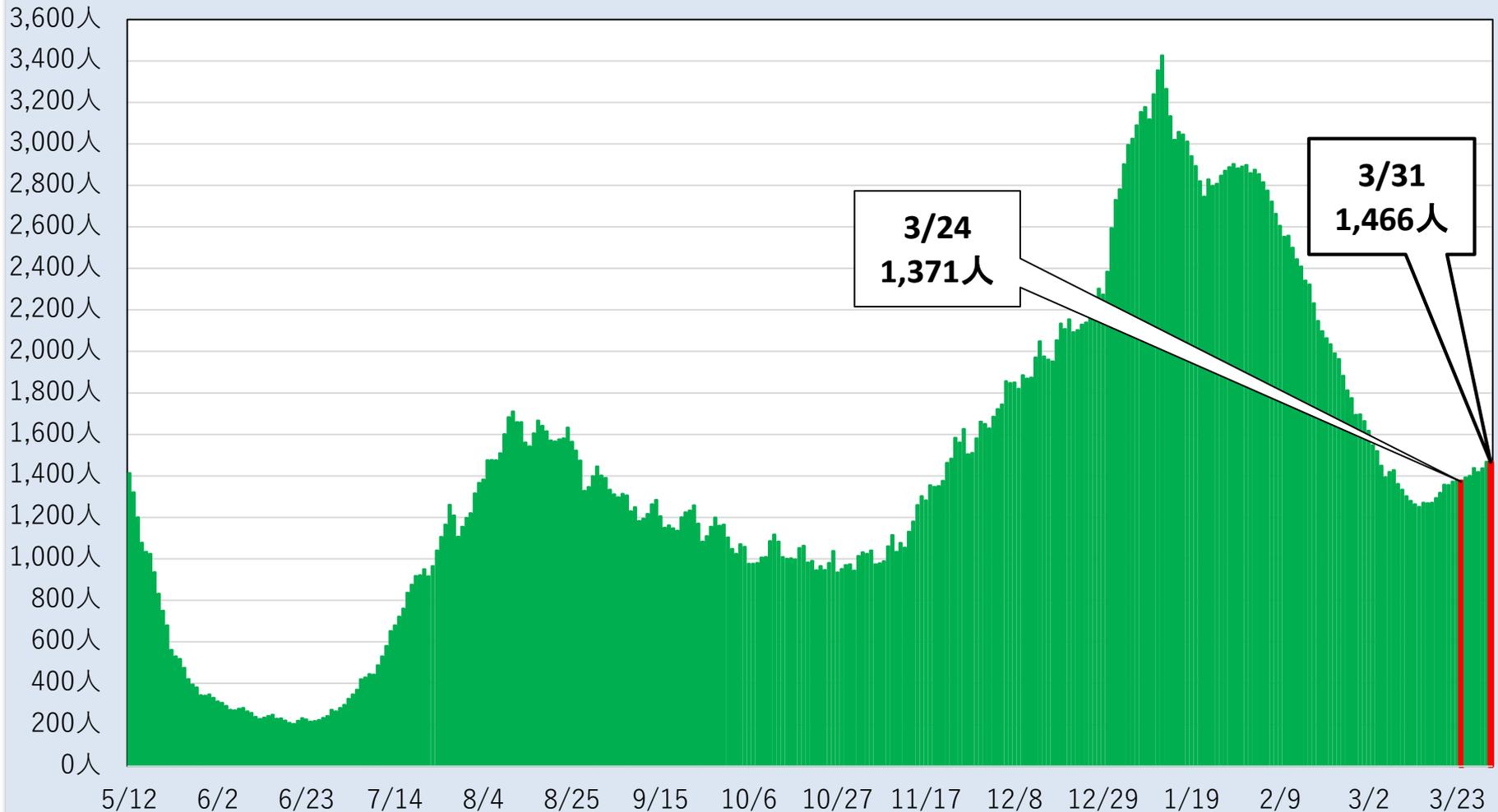
➤ 東京ルールの適用件数の7日間平均は横ばいである。



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を相談件数として算出

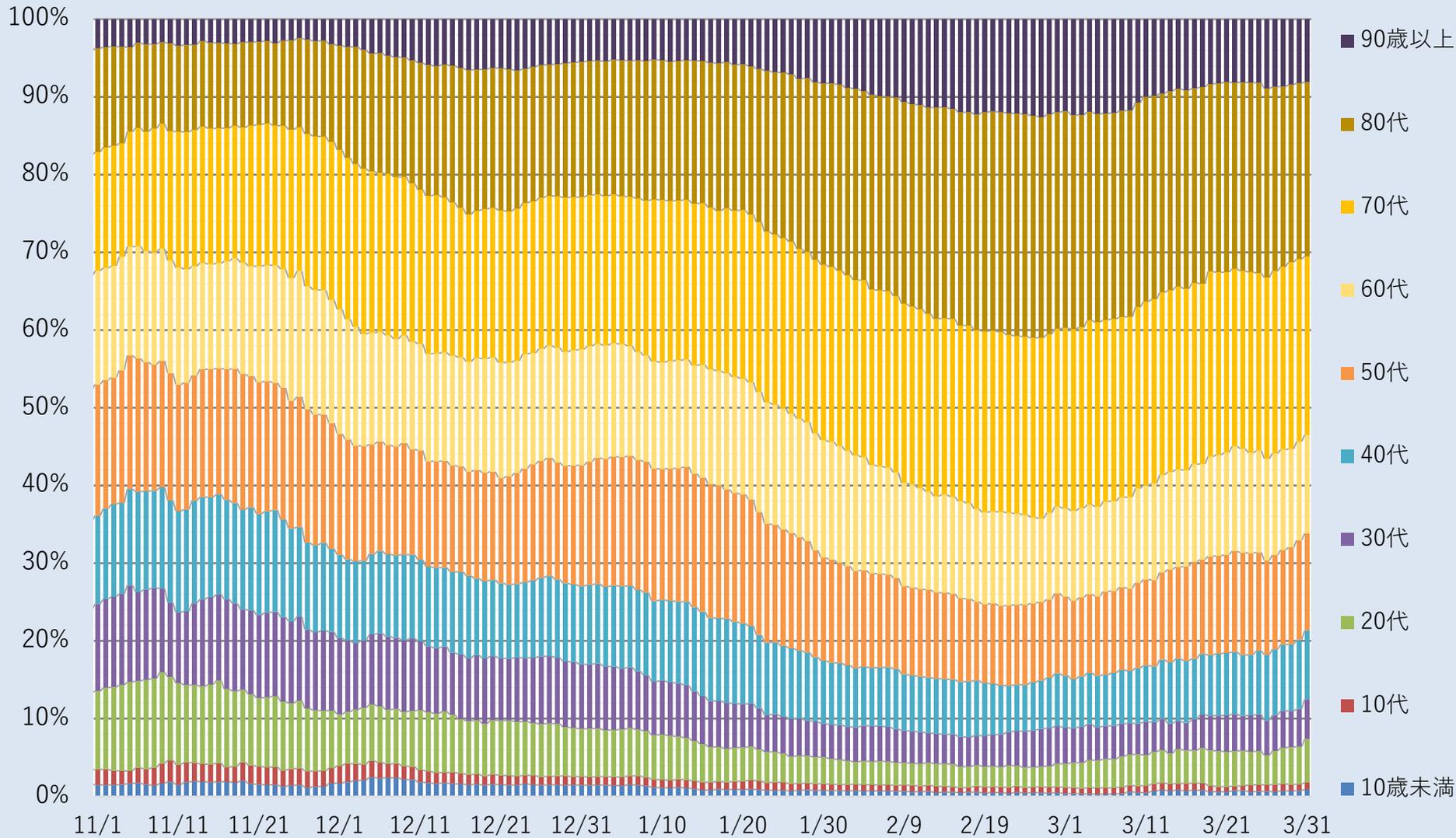
【医療提供体制】⑥-1 入院患者数

➤ 入院患者数は、3月31日時点で1,466人と増加傾向にある。

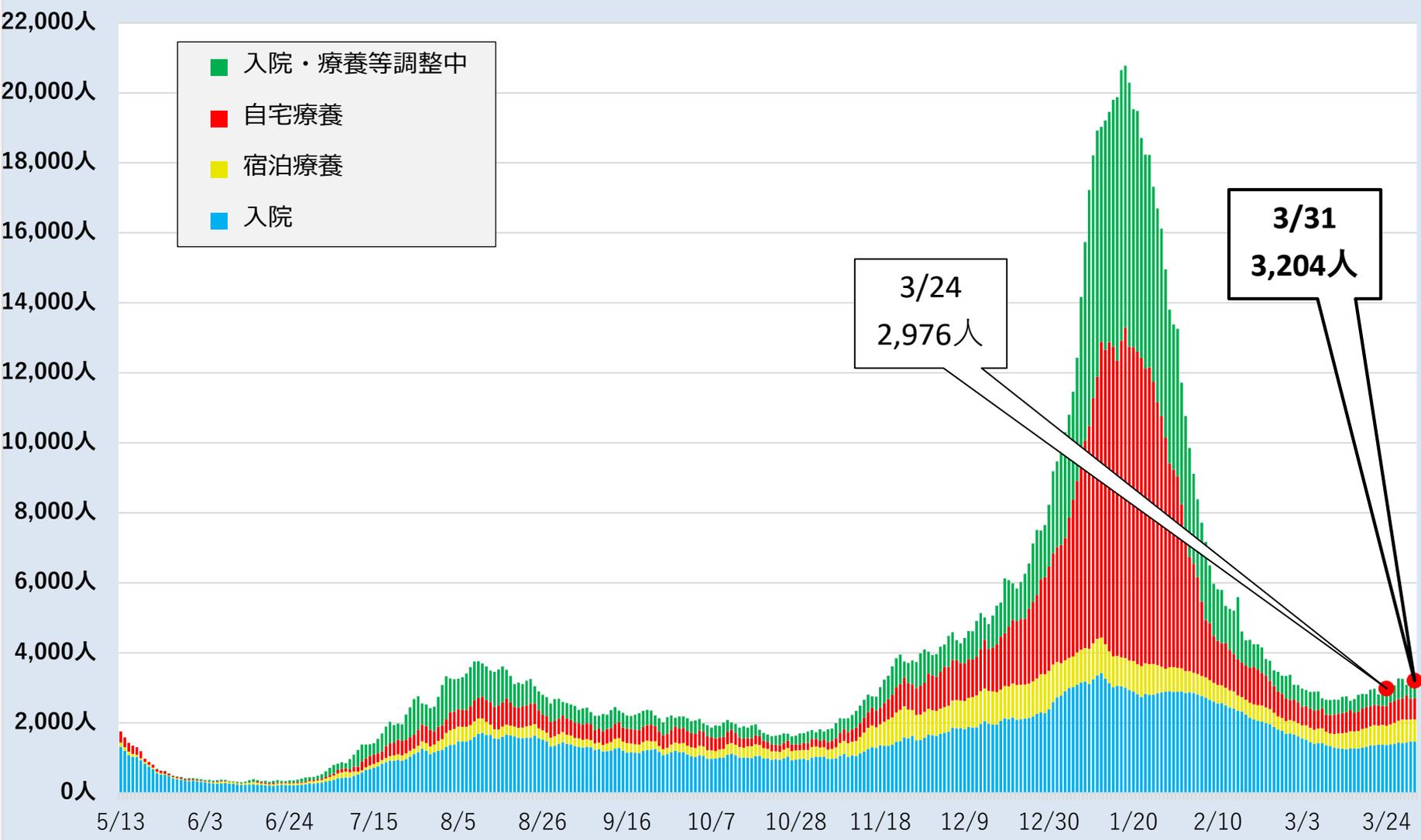


(注) 2020年5月11日までの入院患者数には宿泊療養者・自宅療養者等を含んでいるため、入院患者数のみを集計した5月12日から作成

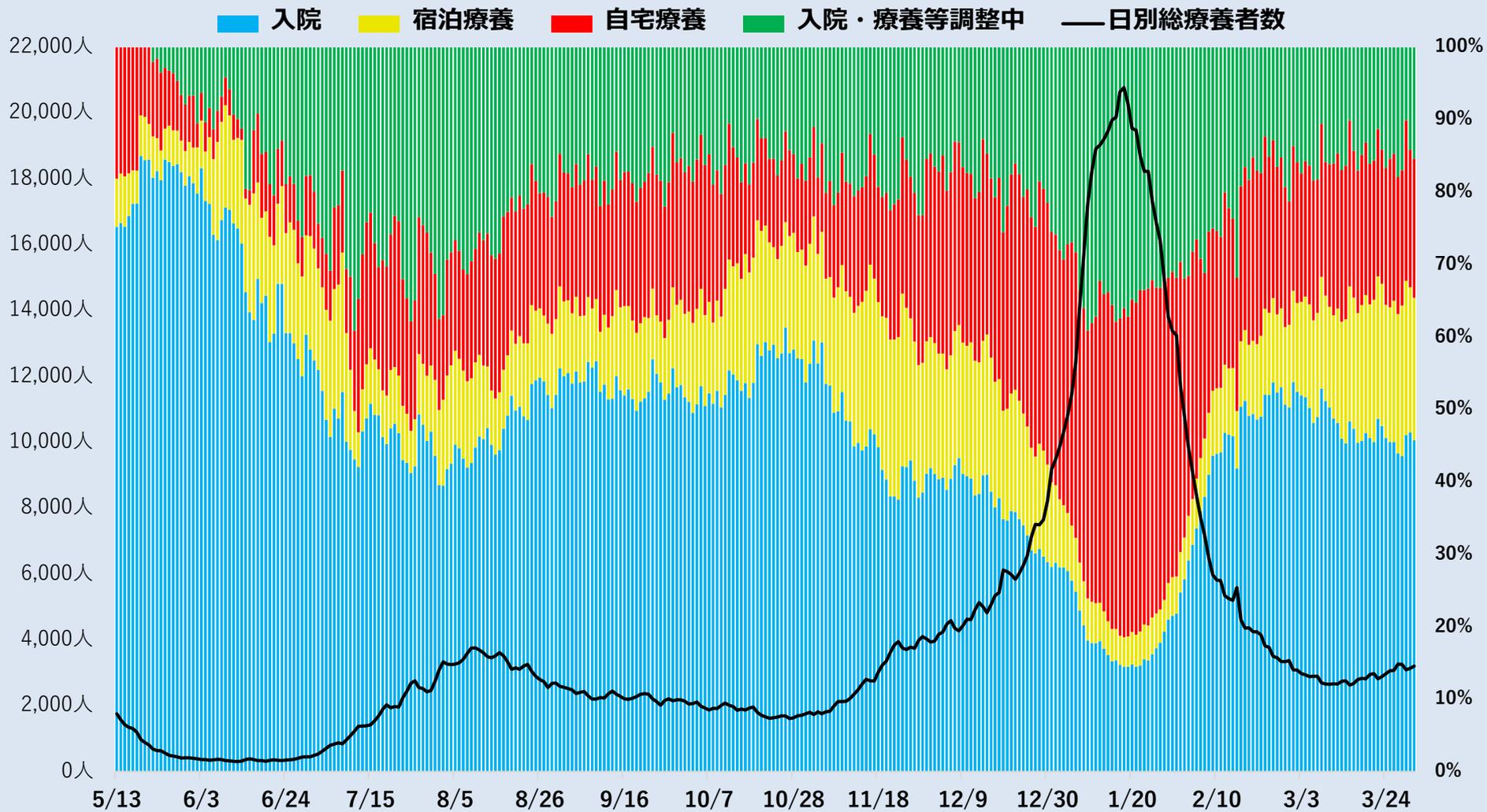
【医療提供体制】 ⑥-2 入院患者 年代別割合（公表日の状況）



【医療提供体制】 ⑥-3 検査陽性者の療養状況（公表日の状況）



【医療提供体制】 ⑥-4 検査陽性者の療養状況別割合（公表日の状況）



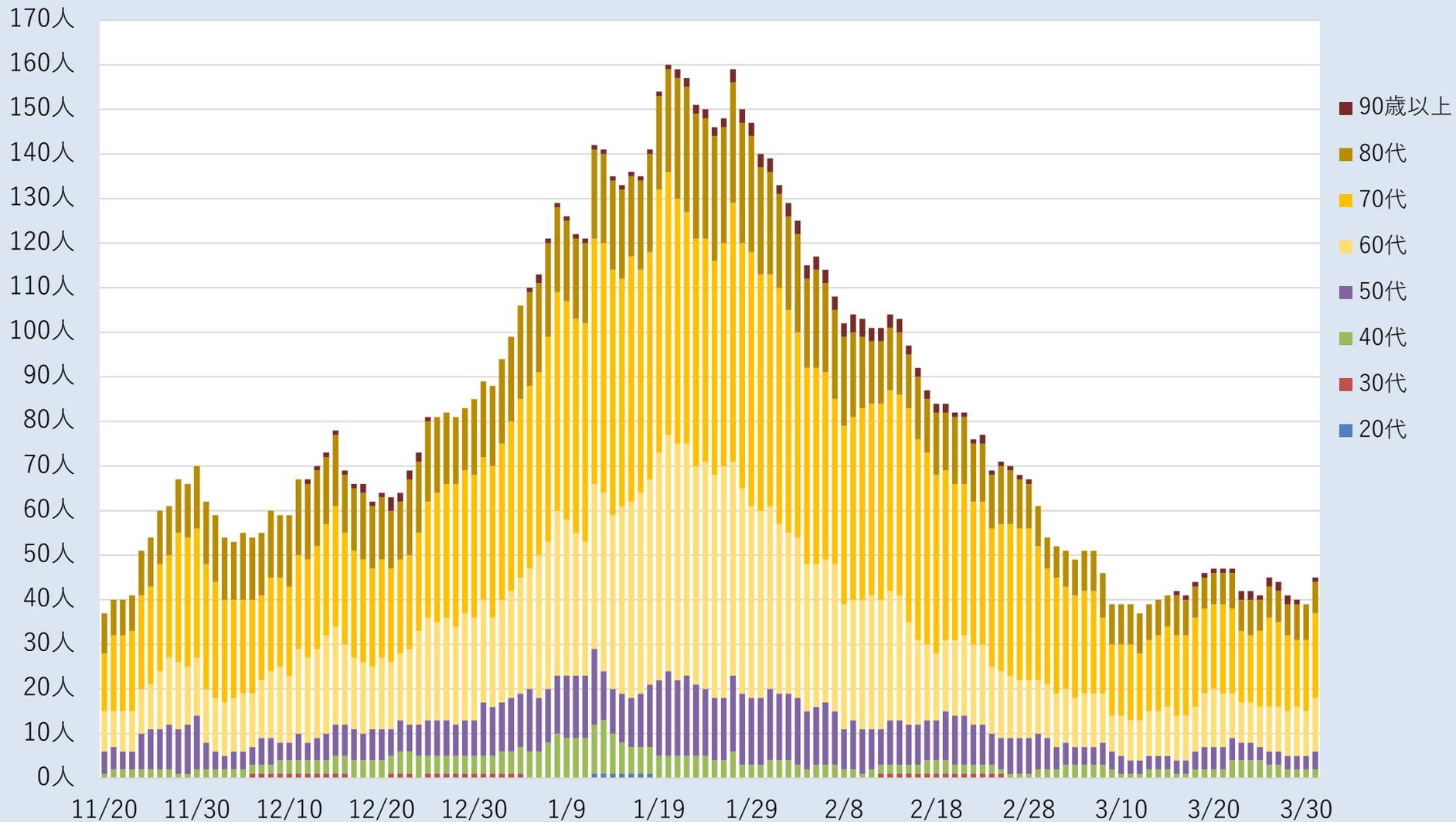
【医療提供体制】 ⑦-1 重症患者数

➤ 重症患者数は、前回の42人から3月31日時点で45人と横ばいで推移している。

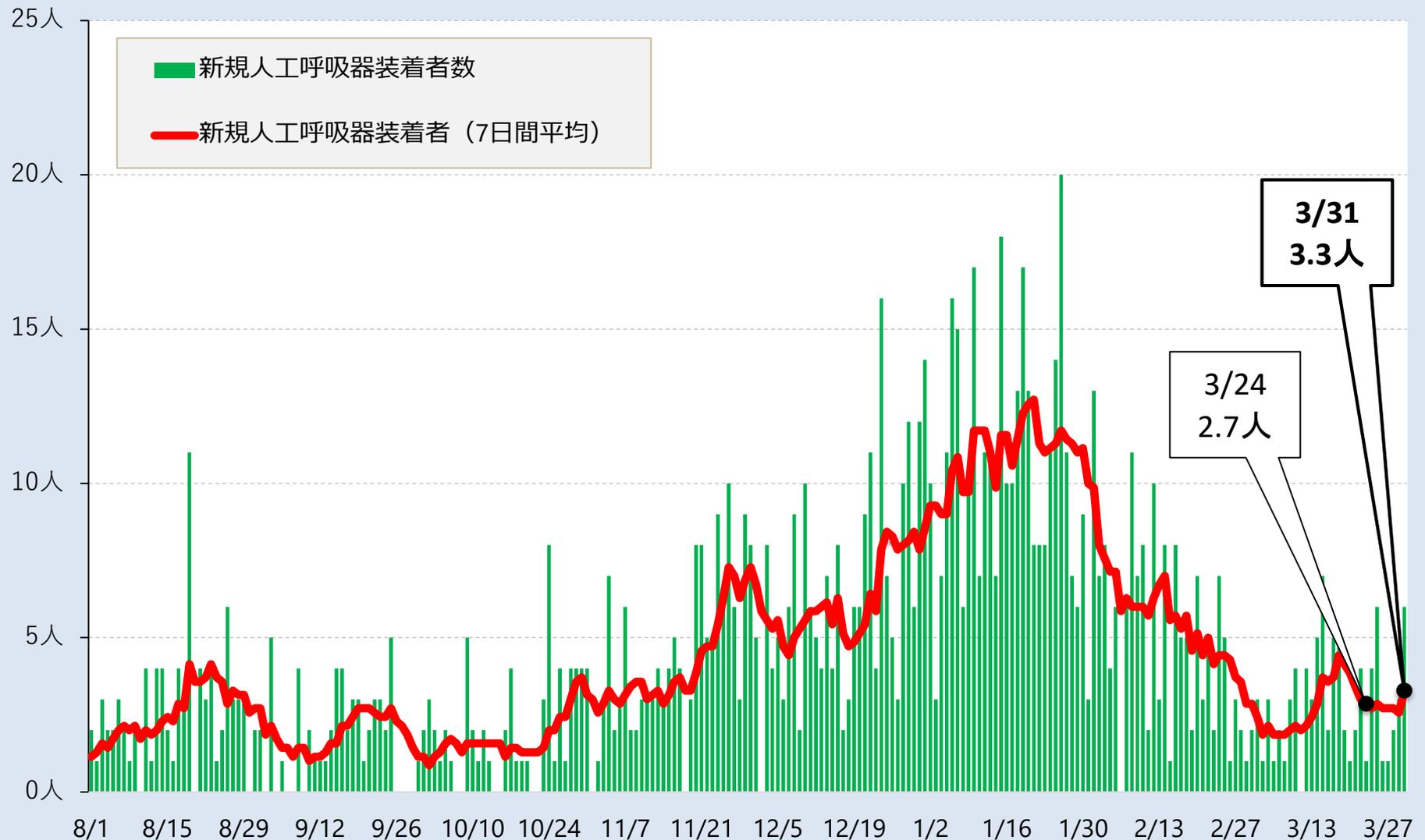


(注) 入院患者数のうち、人工呼吸器管理（ECMOを含む）が必要な患者数を計上
上記の考え方で重症患者数の計上を開始した4月27日から作成

【医療提供体制】 ⑦-2 重症患者数（年代別）



【医療提供体制】 ⑦-3 新規重症患者数（人工呼吸器装着者数）



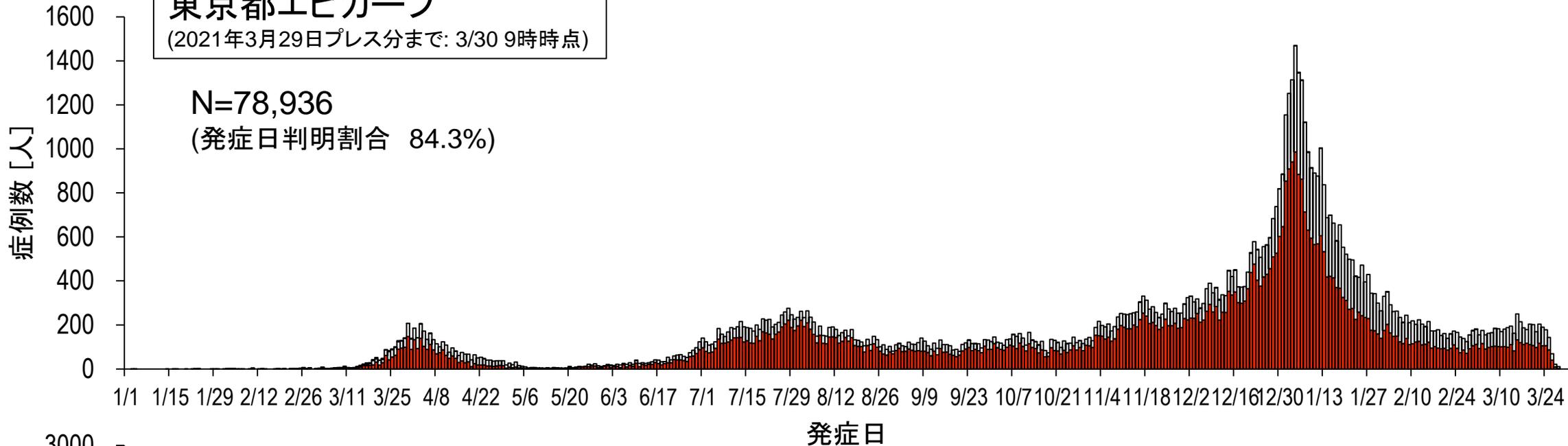
(注) 件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値として算出

東京都エピカーブ

(2021年3月29日プレス分まで: 3/30 9時時点)

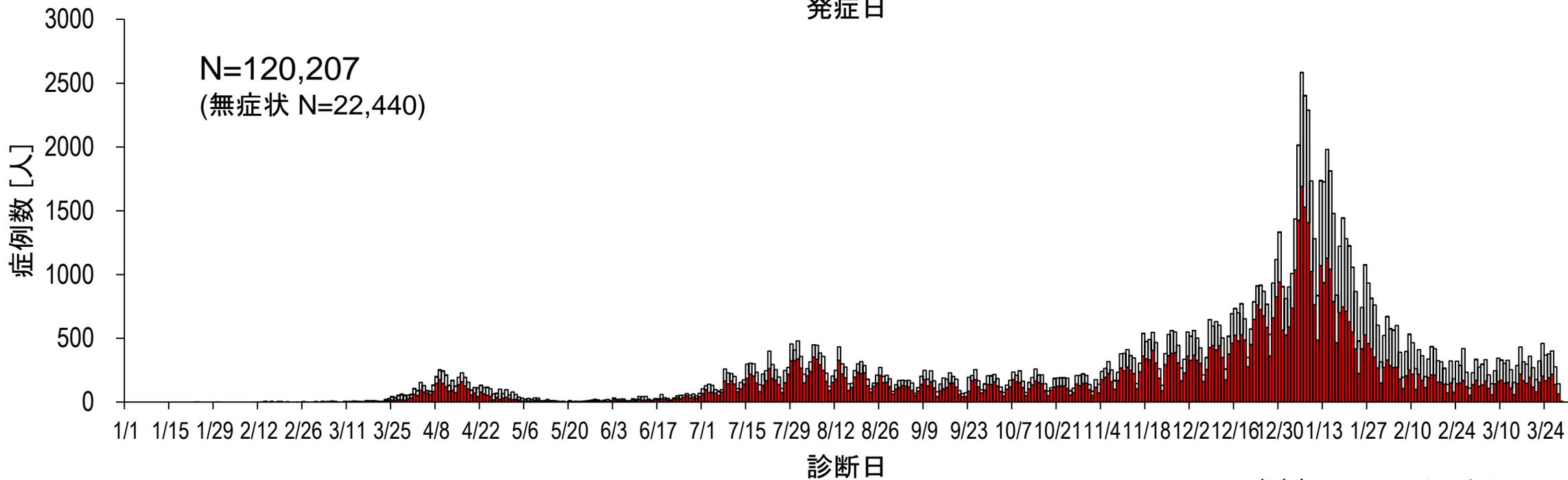
N=78,936

(発症日判明割合 84.3%)



N=120,207

(無症状 N=22,440)



(注: 発症日、診断日、感染経路は調査の進行により随時更新され、特に直近データの解釈には注意を要する)

【参考】国の指標及び目安

※国の新型コロナウイルス感染症対策分科会（第5回）（8月7日）で示された指標及び目安

区分	国の指標及び目安		現在の数値 (3月31日公表時点)	判定		
	ステージⅢの指標	ステージⅣの指標				
感染の状況	新規報告者数	15人 /10万人/週以上	25人 /10万人/週以上	18.1人 (3月25日～3月31日)	ステージⅢ	
	直近一週間と先週一週間の比較	直近一週間が先週一週間より多い	直近一週間が先週一週間より多い	多い (1.16)	ステージⅢ	
	感染経路不明割合	50%	50%	51.8%	ステージⅢ	
監視体制	PCR陽性率	10%	10%	4.0%	ステージⅡ相当	
医療提供体制等の負荷	療養者数	人口10万人当たりの全療養者数※1 15人以上	人口10万人当たりの全療養者数※1 25人以上	23.0人	ステージⅢ	
	病床のひっ迫具合	病床全体	最大確保病床の占有率1/5以上	最大確保病床の占有率1/2以上	24.3% (1,466人/6,044床)	ステージⅢ
			現時点の確保病床数の占有率1/4以上		29.0% (1,466人/5,048床)	ステージⅢ
		うち重症者用病床※2	最大確保病床の占有率1/5以上	最大確保病床の占有率1/2以上	31.1% (318人/1,024床)	ステージⅢ
			現時点の確保病床数の占有率1/4以上		31.1% (318人/1,024床)	ステージⅢ

※1 入院者、自宅・宿泊療養者等を含めた数

※2 重症者数については、厚生労働省の8月24日通知により、集中治療室（ICU）等での管理、人工呼吸器又は体外式心肺補助（ECMO）による管理が必要な者としており、ICU等での管理が必要な患者を、診療報酬上の定義による「特定集中治療室管理料」「救命救急入院料」「ハイケアユニット入院医療管理料」「脳卒中ケアユニット入院管理料」「小児特定集中治療室管理料」「新生児特定集中治療室管理料」「総合周産期特定集中治療室管理料」「新生児治療回復室入院管理料」の区分にある病床で療養している患者としている。

コロナ対策リーダー事業

○ 登録等の流れ

3/22(月)正午～

1 リーダーの登録

感染防止マナーの
呼びかけを宣誓



4/1(木)～

2 研修の実施

動画視聴・
理解度チェック



3 修了シールの発行

虹のステッカーに貼付



○ リーダー登録者は、東京iCDC監修による研修を受講

○ 研修を終了後、王冠マークの修了シールを発行

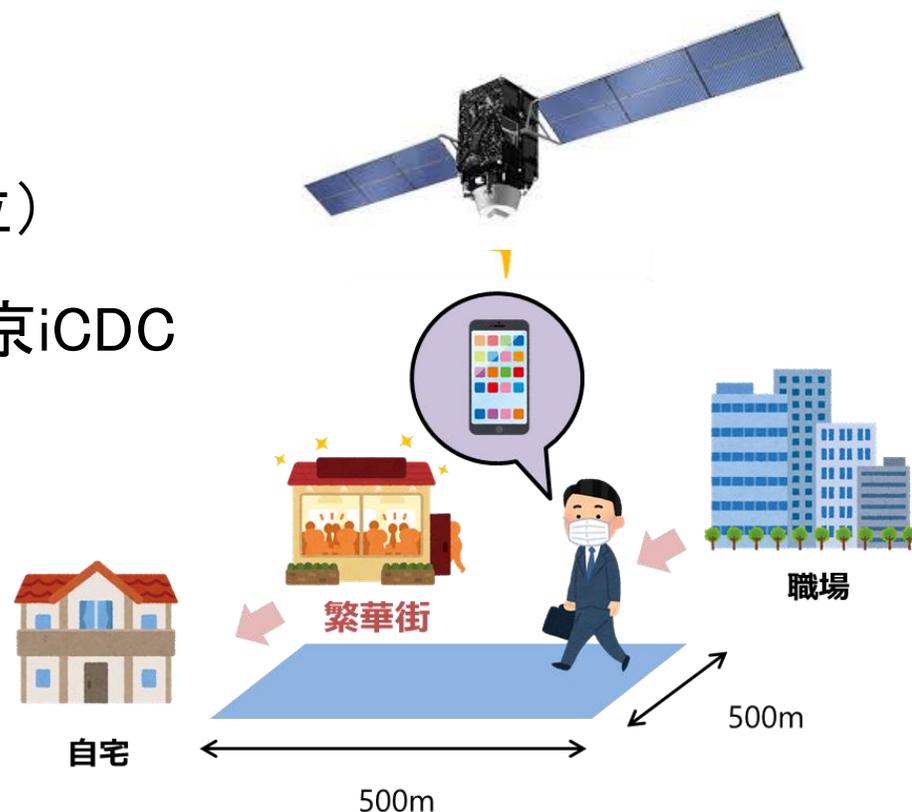
⇒ リーダーが中心となって、利用客への感染防止マナーをお声かけ

都内主要繁華街における 滞留人口モニタリング

東京都医学総合研究所
社会健康医学研究センター
西田 淳志

ハイリスクな人流・滞留を正確にとらえる

- GPSの移動パターンから**レジャー目的の人流・滞留を推定**※
- **主要繁華街**にレジャー目的で移動・滞留したデータを抽出
- ハイリスクな時間帯の人口滞留量を
1時間単位で推定(500mメッシュ単位)
- **LocationMind ⇒ 都医学研 ⇒ 東京iCDC**



※GPS移動パターンから職場と自宅の場所を推定した後、
職場・自宅以外の15分以上の滞留をレジャー目的としてカウント

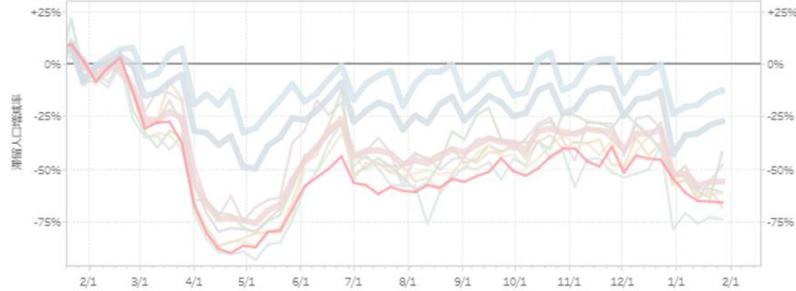
繁華街別 人口滞留ダッシュボード

歌舞伎町

LOCATIONMind xPop

家庭・オフィス以外
滞留人口増減率
感染拡大以前比*

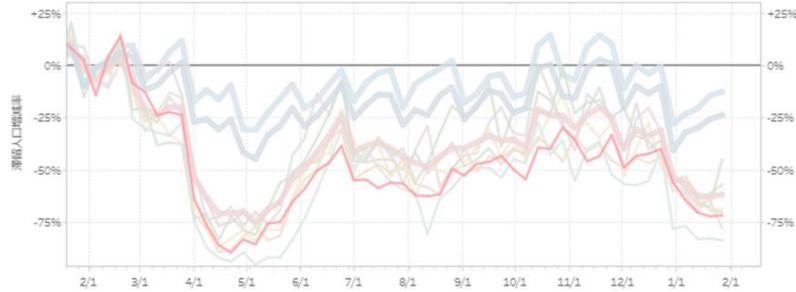
17:00~24:00



20:00~24:00



22:00~24:00



- 対象地域
- 区部
- 市部
- 全対象繁華街
- 上野仲町通り
- 銀座コリドー街
- 六本木
- 渋谷センター街
- 新宿二丁目
- 歌舞伎町
- 池袋

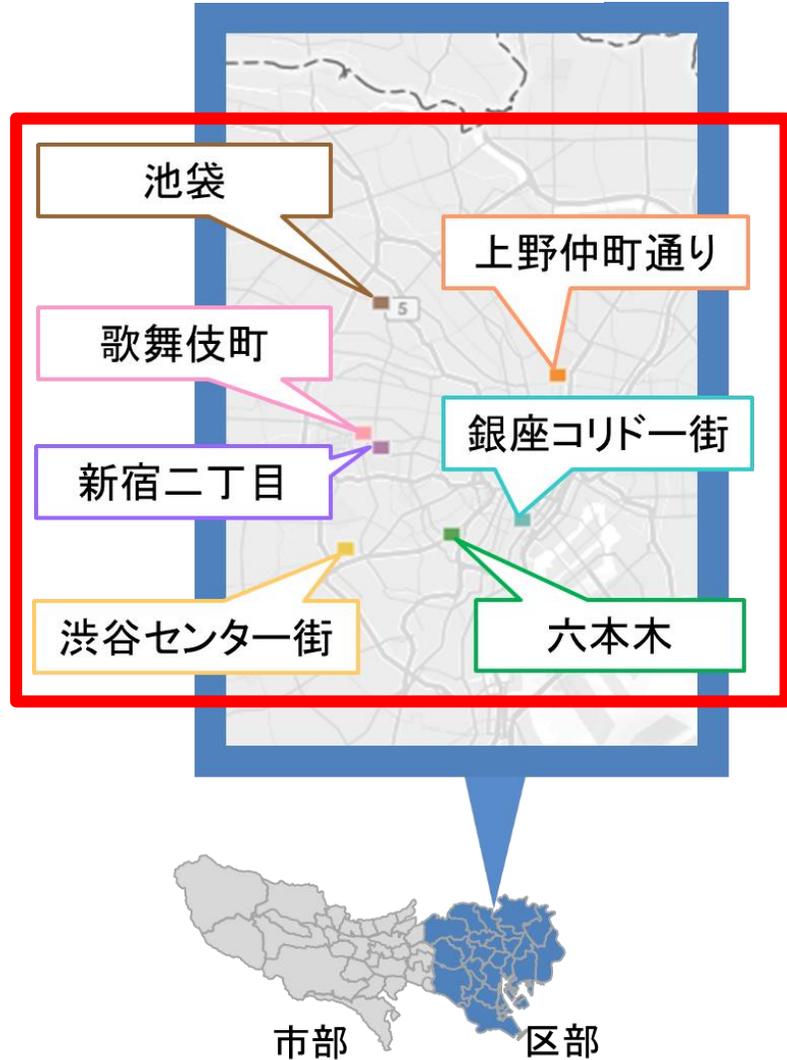


LocationMind xPop © LocationMind Inc.

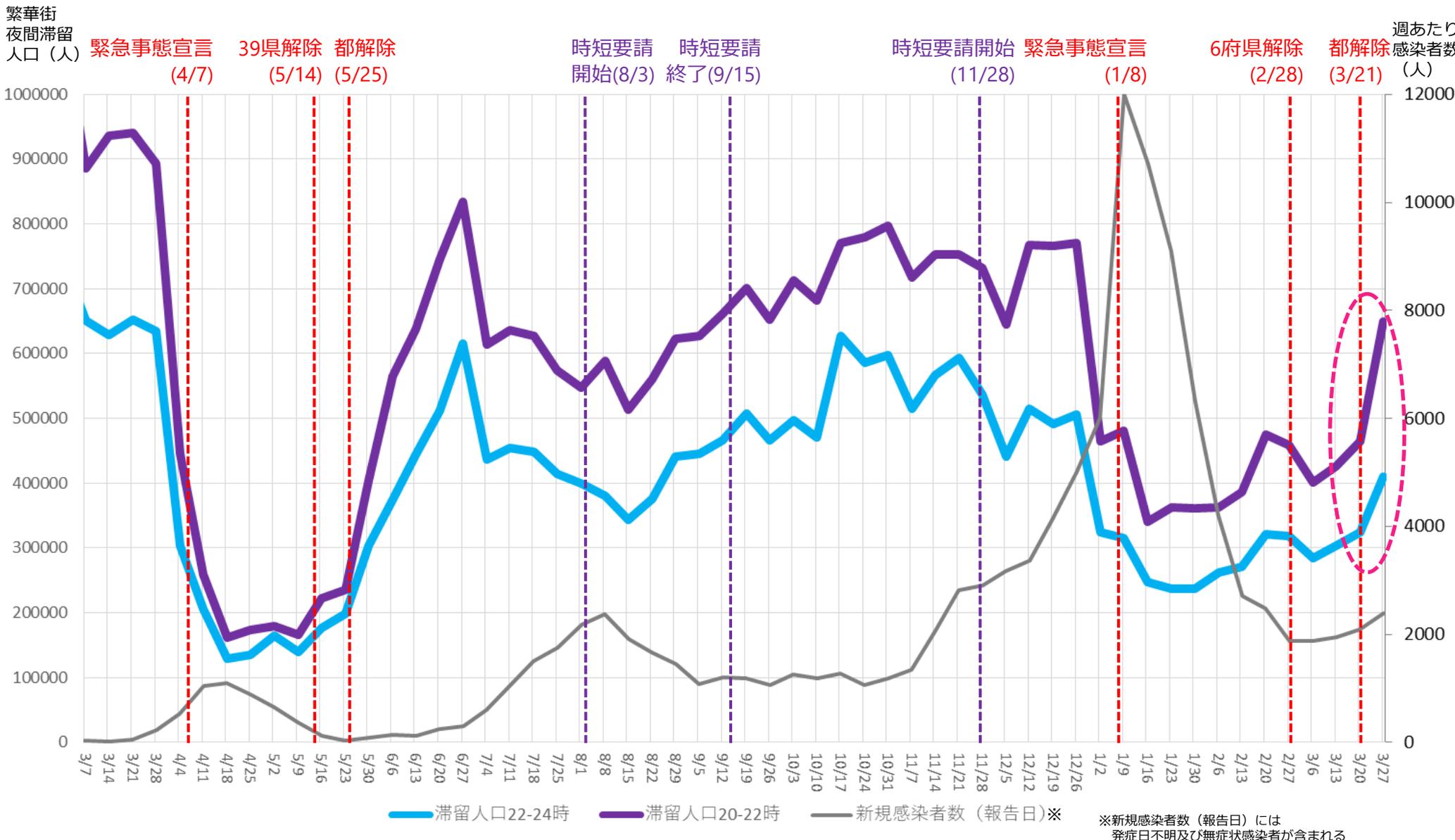
*感染拡大以前 (1/19~2/15) の平日日別平均を基準にした場合の減少率。

LocationMind xPop © LocationMind Inc.

主要7繁華街合計値を算出



東京都：主要繁華街夜間滞留人口の推移（2020年3月1日～2021年3月27日）



時間帯別主要繁華街滞留人口の日別推移：東京（2020年10月1日～2021年3月31日）

繁華街
滞留
人口(人)

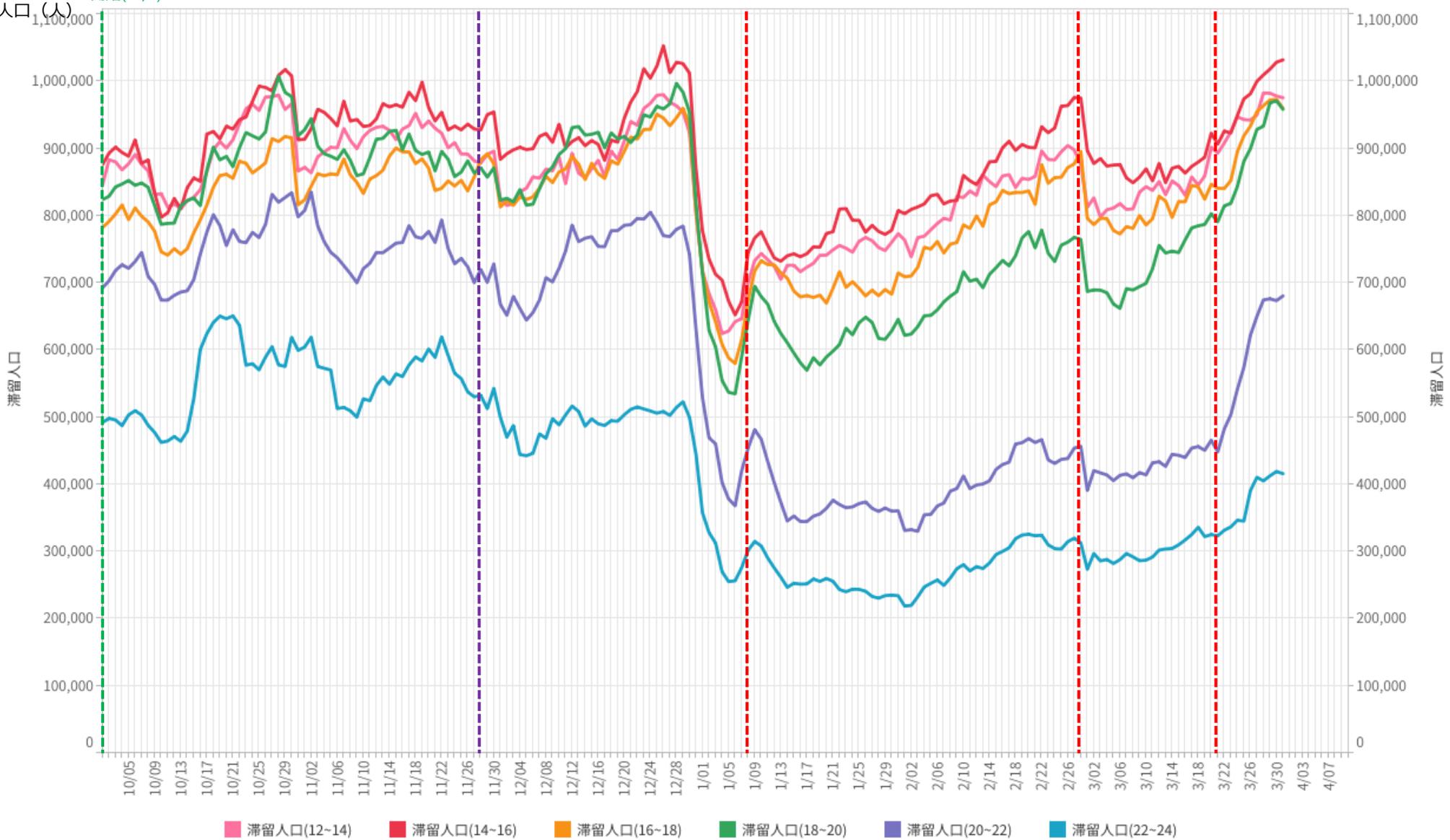
Go To Eat予約/
Travel東京対象
開始(10/1)

時短要請開始
(11/28)

緊急事態宣言
(1/8)

6府県解除
(2/28)

都解除
(3/21)



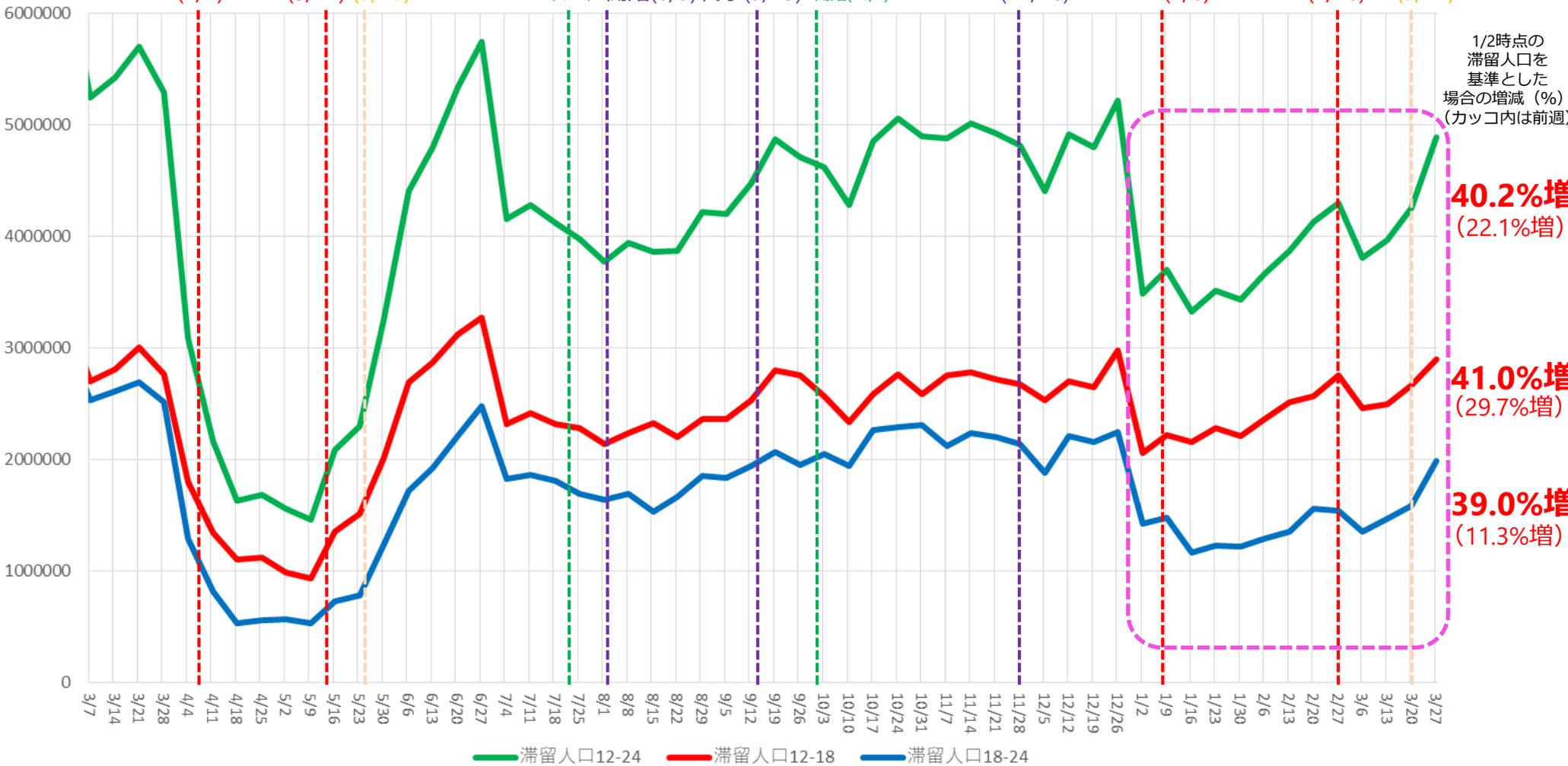
対象繁華街は上野仲町通り・銀座コリドー街・六本木・渋谷センター街・新宿二丁目・歌舞伎町・池袋

LocationMind xPop © LocationMind Inc.

時間帯別主要繁華街滞留人口の推移（2020年3月1日～2021年3月27日）

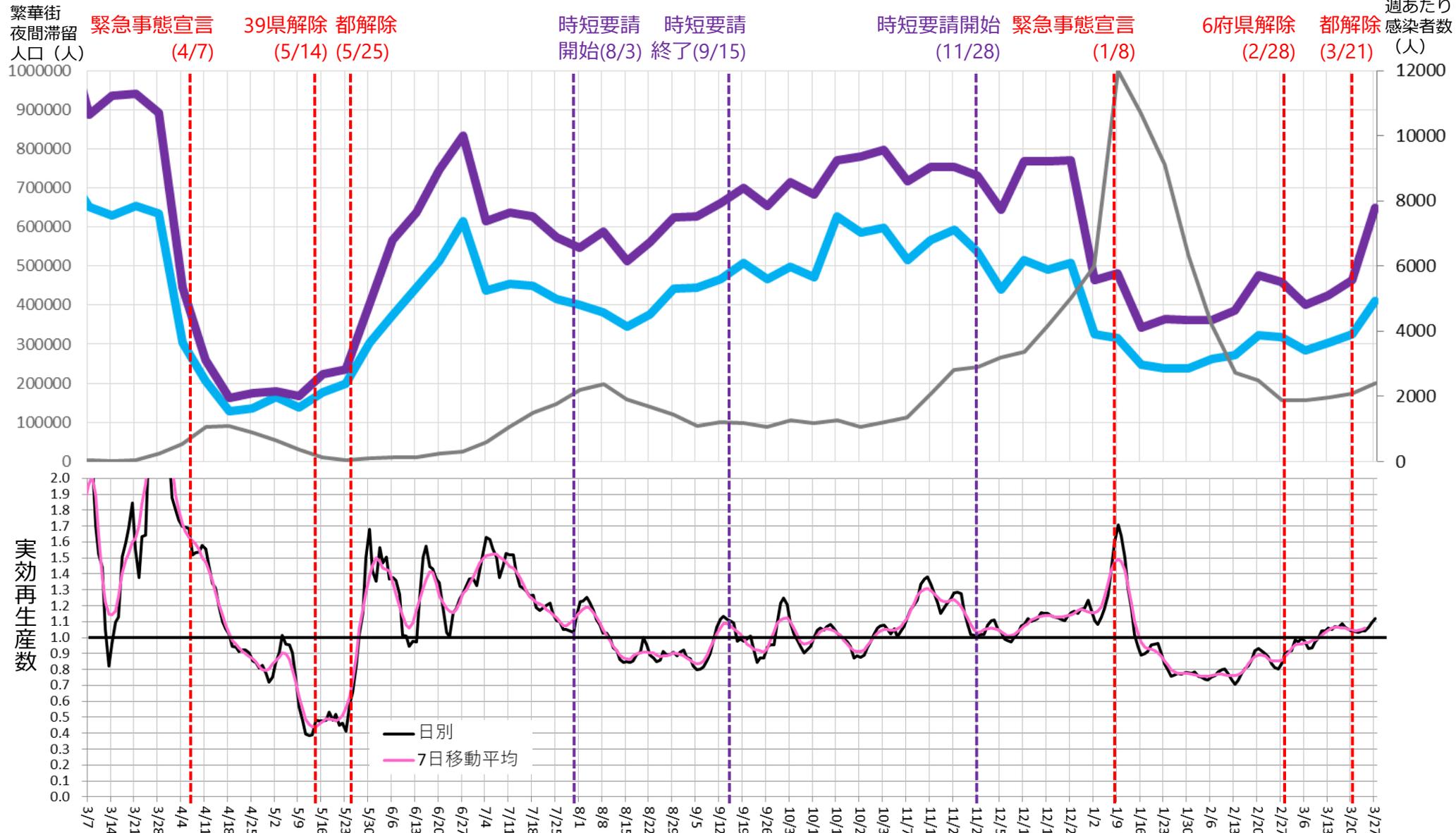
繁華街
滞留
人口（人）

緊急事態宣言 (4/7)
39県解除 (5/14)
都解除 (5/25)
Go To Travel キャンペーン開始 (東京以外) (7/22)
時短要請 開始(8/3) 終了(9/15)
Go To Eat予約/Travel東京対象 開始(10/1)
時短要請開始 (11/28)
緊急事態宣言 (1/8)
6府県解除 (2/28)
都解除 (3/21)

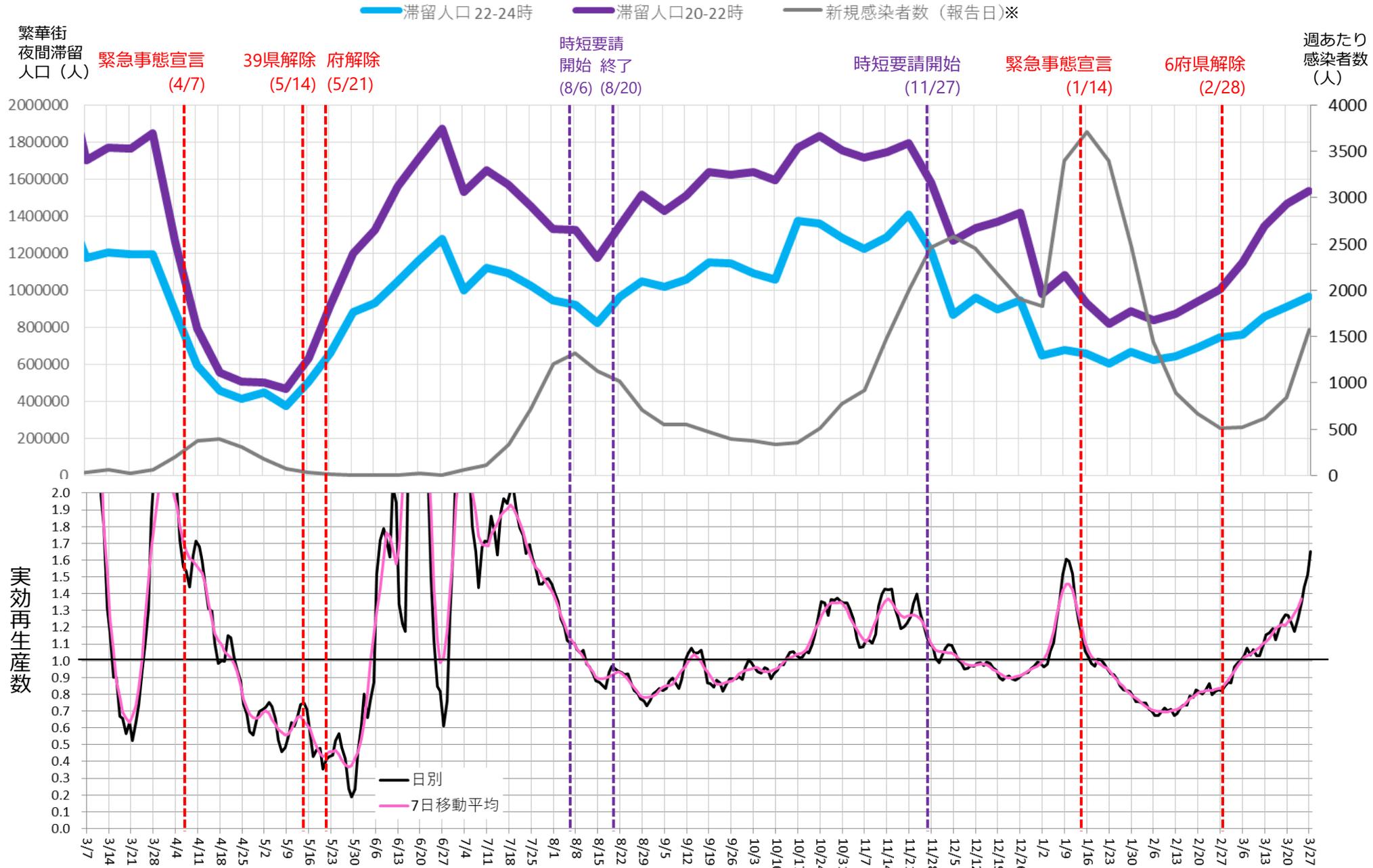


東京都：主要繁華街夜間滞留人口と実効再生産数の推移（2020年3月1日～2021年3月27日）

滞留人口22-24時 滞留人口20-22時 新規感染者数（報告日）※



大阪府：主要繁華街夜間滞留人口と実効再生産数の推移（2020年3月1日～2021年3月27日）



主要繁華街 滞留人口モニタリング 緊急事態宣言 解除後の推移

【東京都の状況】

- 緊急事態宣言期間中は大きく増加することなく抑制されていた都内主要繁華街の夜間滞留人口は、解除後の1週間で急激に増加（特に夜8～10時）。
- リスクの高い夜10～12時の繁華街滞留人口も顕著な増加に転じており、時短要請（夜9時）による夜間人流の抑制が難しい状況。
- 昼間の繁華街滞留人口は、（解除前から）増加が続いており第3波ピーク前の高い水準に戻りつつある。
- 先行解除した大阪府と比較すると、宣言延長期間中の3週間（3月1日～3月21日）滞留人口の増加は抑制されていたが、解除後の急激な人流増加の影響により、今後、さらに感染状況が悪化する可能性がある。

【大阪府の状況】

- 解除後すでに1か月以上経過。この間、夜間・昼間の繁華街滞留人口の増加が続いている。実行再生産数も上昇し続けており、さらなる感染の急拡大が懸念される。

都内の変異株スクリーニングの実施状況

- 健安研で、変異株のスクリーニング検査を実施(昨年12月～)
- 国と連携し、民間検査機関で、変異株スクリーニング検査を開始(2月～)

<都内の変異株スクリーニングの実施状況>

令和3年4月1日12時時点

	合計数	12.27まで	12.28-1.3	1.4-1.10	1.11-1.17	1.18-1.24	1.25-1.31	2.1-2.7	2.8-2.14	2.15-2.21	2.22-2.28	3.1-3.7	3.8-3.14	3.15-3.21	3.22-3.28	3.29-3.30
変異株PCR検査実施数	3,794	189	180	482	371	285	246	135	367	241	187	175	204	242	461	29
健安研	2,543	189	180	482	371	285	246	135	107	69	65	48	67	87	183	29
民間検査機関	1,251	—	—	—	—	—	—	—	260	172	122	127	137	155	278	0
陽性例の数	42	0	0	0	1	1	2	1	3	0	0	3	3	8	14	6
健安研	33	0	0	0	1	1	2	1	3	0	0	3	2	5	9	6
民間検査機関	9	—	—	—	—	—	—	—	0	0	0	0	1	3	5	0
(うちゲノム解析確定例数)	6	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0
健安研	6	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0
民間検査機関	0	—	—	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0	0		

※ 「スクリーニング実施数」のうち、12月27日までの189件には、感染研に送付して実施した69件を含む

※ 民間検査機関の実施数については、3月24日以降、追加の報告により、更新する可能性がある。

※ 陽性例(計42例)の内訳は、「海外への渡航歴ありまたはその接触者」が9例、「海外とのリンクなし」が33例

※ 都内における変異株確認例は、この「42例」の他に、スクリーニングを経ていない、国が公表したゲノム解析による確定例「12例」がある

「第 39 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 3 年 4 月 1 日（木） 14 時 30 分
都庁第一本庁舎 7 階 大会議室

【危機管理監】

それでは、第 39 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。

本日の会議には、感染症の専門家といたしまして、新型コロナタスクフォースのメンバーでいらっしゃいます、東京都医師会副会長の猪口先生、そして、国立国際医療研究センター国際感染症センター長でいらっしゃいます大曲先生、そして、東京 iCDC の専門家ボードから座長でいらっしゃいます賀来先生、そして、東京都医学総合研究所社会健康医学研究センターセンター長でいらっしゃいます西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。

なお、教育長と東京都技監、産業労働局長につきましては、本日は Web での参加となっております。

それでは、早速でございますが次第の中に入って参ります。

まず、「感染状況・医療提供体制の分析」の「感染状況」につきまして、大曲先生からお願いいたします。

【大曲先生】

ご報告いたします。

「感染状況」でございますけれども、色として赤でございます。「感染が拡大していると思われる」としております。

新規陽性者数が増加に転じております。主要駅、繁華街、そして花見の名所。これらの場所では、多くの人出があったことから、第 3 波を超える感染拡大が危惧されるという状況でございます。変異株によって、感染者が急増する可能性があります。ですので、増加比の推移に厳重な警戒が必要であります。

それでは詳細についてご報告いたします。

まずは、①「新規陽性者数」でございます。

この新規陽性者数、7 日間平均を見ていきますと、前回は約 300 人でしたが、今回 3 月 31 日の時点で約 349 人ということで、増加をしております。増加比を見ますと、前回は約 102%、今回は約 117%と上昇しております。

新規陽性者数は、3 月 8 日の約 253 人から増加に転じております。その後、増加比は 3 月の中旬から継続して、100%を超えています。緊急事態宣言が解除されて最初の週末があったわけですが、ここでは、主要駅あるいは繁華街、花見の名所等で多くの人出があったこと

から、急激な感染拡大への嚴重な警戒が必要と考えております。

この増加比約 117%であります。この状況が継続しますと、2 週間後には新規陽性者数が 1.37 倍の 1 日当たり約 480 人、4 週間後、ゴールデンウィークの直前に当たりますけれども、その頃には、1.87 倍の 1 日当たり約 650 人の新規陽性者が発生することになります。

現在の新規陽性者数で増加比がさらにですね、上がっていきますと、新規陽性者数は爆発的に増加して、第 3 波を超えるような経過をたどることが危惧されます。感染拡大の防止の取り組みの成果は、概ね 2 週間後、或いはそれ以降に現れるということですので、直ちに対策を講じる必要がございます。

また、伝えられている通り、全国の各地で感染力の強い変異株による感染者が増えております。変異株により感染者が急増する可能性を踏まえて、増加比の推移には警戒が必要でございます。

都内では、これまで合計 54 件の変異株が検出されております。感染力が強い変異株は全国的に広がりを見せております。感染が急激に拡大するリスクがございます。従来株中心の流行からですね、変異株に流行の主体が移る可能性もあります。ですので、変異株の動向を的確に把握することが必要でございます。

このために、都は民間の検査機関と連携して変異ウイルスの検査を 11 月の上旬には陽性検体の約 25%まで増やして、そしてさらに引き上げることを計画しております。

ワクチンでありますけれども、都は、区市町村、或いは医師会等とともにワクチンチームを立ち上げておまして、ワクチン接種の準備を進めておりますけれども、そのために多くの医療人材の確保が必要でございます。ワクチンの接種に必要な医療人材を配置するためにも、新規の陽性者数をできるだけ減少させ、医療従事者の負担を減らすことが必要でございます。

ワクチンですけれども、発症、そして重症化の予防効果は期待できます。しかし現時点では、感染そのものを防ぐ効果についての情報は、限られております。こういうこともありますので、引き続きワクチン以外の感染予防策が重要でございます。

①-2 に移ります。

年代別の構成比でございますけれども、このグラフ見ていただくと、今回おわかりいただけるのは、20 代の割合が目立って上昇しております。70 代以上の割合、割合は約 18%というところでございました。

次に、①-3 に移って参ります。

新規陽性者に占める 65 歳以上の高齢者数の動向でございますけれども、前回は 435 人、21.2%でありましたが、今週は 536 人、21.9%ということで、高い水準のまま、また増加をしているということでございます。

また、この 7 日間平均を見ていきますと、前回は 1 日当たり約 68 人でありましたが、今回は 1 日当たり約 73 人になっております。

新規陽性者数、これが高い水準で推移する中で、病院ですとか或いは高齢者施設で、10 数

人規模のクラスターが複数発生しております。この結果、重症化リスクの高い65歳以上の高齢者層への感染が続いております。これを防ぐためには、家庭外で活動する家族、医療機関や高齢者施設で勤務する職員が、この感染症に感染しないことが最も重要でございます。

高齢者は重症化率が非常に高いです。罹患しますと、病気にかかります入院期間が長期化することもございますので、そうならないように、本人、家族及び施設等での徹底した感染防止対策は、必要でございます。

これに対して都では、2月から特別養護老人ホームや介護老人保健施設等を対象として、集中的な検査を実施しております。これですけれども、今後さらに通所サービス等にも対象を拡大することが計画されております。

次に、①-5に移って参ります。

今週の濃厚接触者ですけれども、この感染経路別の割合で見ますと、同居する人からの感染が46.1%と最も多かったという状況でございます。次いで施設及び通所介護での施設での感染が25.2%、職場での感染が11.7%というところでございました。

施設での感染が占める割合これは80代以上では、69.4%と最も多かったというところがあります。

それ以外の世代でありますけれども、同居する人からの感染が占める割合が最も多かったというところがあります。

全体で見ますと、同居する人からの感染、これが最も多いわけでありまして、前週とを比べますと、様々な感染の場での感染が増えております。

例えばですね、施設が30%から25%、25.2%下がっておりますが、一方で職場が9%から11.7%に上昇、会食は5%台で推移しているという状況でございます。

感染のリスクが高いと考えられる会食の際には、会話時はマスクを着用するとともに、人数は同居家族以外では、いつも近くにいる4人までとする、他のグループとのテーブル間の距離を一定以上にする、目安としては1から2メートル、或いはそれ以上でありますけれども、こうした距離を確保するといった、国の緊急事態宣言解除後の地域におけるリバウンド防止策についての提言を、遵守する必要がございます。

申し上げてきたとおり、第3波を超える感染の急激な拡大が危惧される状況でございます。テレワークや時差通勤等の積極的な取り組み、歓送迎会等の行事を控える、手洗い、マスク着用、3密を回避する。といった、日常生活でできる基本的な感染予防対策を徹底して行うことが必要でございます。これは屋外でも同様でありまして、人と人の距離を十分にとる、会話時は必ずマスクを着用する、といった感染防止対策を徹底する必要がございます。

次に①-6に移って参ります。

無症状者のデータでございます。

今週の新規陽性者2,442人のうち、無症状の陽性者が490人です。割合としては、20.1%でございました。

無症状の陽性者が早期に診断されて、感染拡大の防止に繋がるように、保健所の体制整備

への継続した支援を実施し、保健所の調査機能を最大限発揮することが必要と考えております。

それでは①—7に移って参ります。

保健所別の届け出数を見て参ります。

今回は、足立が176人で最も多いという状況でありまして、次が多摩府中で157人、次いで八王子が139人。その次が世田谷で134人。次いで、新宿127人の順でございました。

そのまま①—8にお移りください。

新規陽性者数は前週より増加しているわけなのですが、この結果としまして、都内の保健所のうち9保健所で、それぞれ100人を超える、新規の陽性者数が報告されたという状況でございます。

この地図でいきますと、濃い黄色で示された区域で、それぐらいの数が出ているというところがございます、分布がよくわかりいただけると思います。

感染の再拡大、或いは変異株の影響を最小限にするために、都は保健所と連携して積極的疫学調査を実施し、クラスターを早期に発見する対策を検討しているところであります。

また、保健所単位を超えた都全域のですね、クラスターの発生状況の実態把握ができる体制を検討する必要があります。

実際の保健所では、非常にこの変異株の調査としっかりとやっていただいていると、私は現場で認識しております。

2点目、「#7119における発熱等の相談件数」でございます。

これも7日間平均ですけども、前回の64.4件から、3月31日の時点で58.1件と、横ばいございました。

この7日間平均を見ていきますと、依然高い水準で推移しておりまして、引き続き注意が必要でございます。

一方、合わせて見ている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けれども、前回の約865件から、今回は約914件ということで、増加傾向にございます。

今後、再び都民の相談需要が大幅に増えた場合にも対応できるように、相談体制を維持する必要があるございます。

次に、③に移って参ります。「新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比」。

推移でございますけれども、まず、接触歴等不明者の数であります、7日間平均で見ますと全体が約144人。今回は約179人と増加しております。

感染の拡大を防止するために、保健所における濃厚接触者等の積極的疫学調査による感染系の追跡を充実することによって、潜在するクラスターを早期に発見することが必要と考えております。今こそ重要ということを申し上げておきたいと思っております。

③の2に移って参ります。

先ほどの数値の増加比を見ておりますけれども、3月31日時点での増加比は約124%で

ございました。

こちらの増加比ですけれども、3月中旬から継続して、100%を超えておりますけれども、今回3月31日の時点で約124%と、一段高い水準となっております。今後急激に感染が再拡大することへの嚴重な警戒が必要と考えております。

次に、③-3にお移りください。

新規陽性者に対する接触歴等不明者数の割合でございます。

前週の約49%と比較して、今回も約49%というところで、依然として高い値で推移しております。

20代から40代において、接触歴等不明者の割合が今回50%を超えております。依然として多くの新規陽性者数が報告されている中で、保健所における積極的疫学調査による、接触歴等の把握が難しい状況が続いているという状況でございます。その結果として、接触歴等不明者数及びその割合も高い値で推移している可能性があると考えております。

感染状況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。

続きまして、「医療提供体制」につきまして猪口先生からお願いいたします。

【猪口先生】

「医療提供体制」についてお話をさせていただきます。

総括コメントとしては、今週も「通常の医療が大きく制限されていると思われる」ということであります。入院患者数は増加傾向にあり、通常医療への影響が長期間続いております。今後の感染状況の推計に基づくと、医療提供体制の逼迫が憂慮されます。徹底的に感染防止対策を実行し、重症化リスクの高い高齢者層の新規陽性者数を減らすことが重要であるとしております。

では、詳細につきましてお話をさせていただきます。

④の「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3.7%から4.0%とわずかに上昇傾向にあります。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約6,810人から、3月31日時点で約6,895人となりました。

PCR検査等件数がほぼ横ばいで推移する一方、新規陽性者数が増加したことから、PCR検査等の陽性率はわずかに上昇傾向にあります。

現在、都は、通常時、1日当たり3万7000件の検査能力を有しております。

これを利用して、あとは、クラスターの発生及び感染の再拡大の端緒を早期に把握できるよう、感染多数地域における医療機関、高齢者施設等の従業員等の検査の集中的実施や、感染状況に応じた定期的なスクリーニングの実施などの取り組みを、まず葛飾区で執行いた

しました。今後、同様の取り組みを拡充していく予定です。また、繁華街や特定の地域で感染拡大の兆候をつかむため、無症状者を対象にした検査を実施することを検討しております。

⑤です。「救急医療の東京ルールの適用件数」です。

件数は7日間平均で、前回の66.1件から、3月31日時点で71.0件と横ばいであり、依然として高い値が続いております。すなわち、救急で体制への影響が長期化しております。

⑥の「入院患者数」です。

⑥-1。入院患者数は前回の1,371人から、3月31日時点で1,466人と増加傾向にあります。グラフで見ますと、3月13日が1260人で、現在1466人ですから、200人。半月ぐらいで、200人も増えているということです。

陽性者以外にも、疑い患者を都内全域で約170人受け入れております。

コメントです。

都は、入院重点医療機関等の協力により、重症用病床332床、中等症等用病床4,716床、計5,048床を確保しております。都が感染拡大時に要請した場合に、新型コロナウイルス感染症患者のために最大限転用し得る病床として登録された病床を含めると、合計で6,044床、これは最大確保病床と称しておりますけども、6044床を確保しております。

イ)です。

今後の感染状況の推計に基づくと、医療提供体制の逼迫が憂慮されます。

病床を転用するには時間を要することから、現在の増加比約117%が継続すると、新規陽性者数が2週間後には480人、4週間後には650人、1日当たりで増えてくるという推計になります。この新規陽性者数に基づいてですね、ある一定の入院率、その中等症が20%いるということを考えると、25%ぐらいの入院率だとか、平均在院日数を考えますとですね、将来の入院している数が、計算できるようになるわけですね。そうすると、それに基づくと逼迫が憂慮されるということになります。

ウ)です。

従来株と比較して感染力が高い変異株が問題となっており、病院の体制が十分に確保できないまま、感染が拡大する危険性があります。現在の医療提供体制の状況では変異株による急激な感染拡大には対応できなくなる危険性があります。徹底的に感染防止対策を実行する必要があります。

⑥-2に行きます。

入院患者の年代別割合は、60代以上が高い割合で推移しており、全体の7割を占めています。

⑥-3です。

検査陽性者の全療養者数は、前回2,976人から、3月31日時点で3,204人となりました。内訳は、入院患者1,466人、宿泊療養者630人、自宅療養者616人。そして調整中が490人でした。

コメントのイ) です。

全療養者に占める入院患者及び宿泊療養者の割合は約 65%で推移しております。

ウ)の方に行きますが、積極的疫学調査の充実のほか、陽性率の高い特定の地域や対象における定期的なスクリーニングのため、PCR検査等を開始しました。その結果、陽性者が増加する可能性があり、宿泊療養先、それから入院先の確保を検討しております。

では「重症患者数」に参ります。

⑦-1 です。

(1)、重症患者数は前回の 42 人から 45 人となりました。重症患者数は新たな発生も続き、横ばいで推移しております。少し増加しているとも言えますが、ほぼ横ばいぐらいですね、今のところ。

(2)です。今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 19 人、人工呼吸器から離脱した患者が 20 人、人工呼吸器使用中に死亡をした患者さんが 3 人でした。

(4)で、3 月 31 日時点で集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器または ECMO の治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者が 154 人、それから離脱後不安定な状態の患者が 36 名でした。

コメントのウ) です。

重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加してくることや、本疾患による重症患者は人工呼吸器の離脱まで長期間を要するため、ICU の病床の専有期間が長期化するのを踏まえ、その推移を注視する必要があります。

都は重症患者及び重症患者に準ずる患者の一部がすぐ使用する病床を重症用病床として 332 床を確保しております。国の指標及び目安における重症患者のための病床は、重症用病床を含め、合計 1,024 床確保しております。

オ) です。

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 9.0 日、平均値は 16.1 日でした。

カ) です。

現状では、新規陽性者の約 0.8%が重症化し、人工呼吸器又は ECMO を使用していません。

⑦-2 です。

3 月 31 日時点の重症患者数は 45 人で、その内訳は、40 代が 2 人、50 代が 4 人、60 代が 12 人、70 代が 19 人、80 代以上が 7 人でありました。年代別に見ると 70 代の重症患者数が最も多かったです。性別では、男性が 30 人、女性が 15 人です。

コメントのウ) です。

死亡者数は、前回の 54 人から今週 94 人と大幅に増加しております。3 月 31 日時点で累計の死亡者数は 1770 人となりました。今週の死亡者のうち 70 代以上の死亡者の方が 82 人おりました。

⑦-3です。

新規重症者数の7日間平均は、3月24日時点の2.7人からですね、3月31日時点の3.3人となっております。

陽性判明日から人工呼吸器装着まで平均8.1日で、入院から人工呼吸器装着までは平均3.8日でした。

以上、「医療提供体制」であります。まとめますと、新規陽性者数は、増加比が3月中旬から継続して100%を超えております。よって増加に転じたと考えます。また、変異株により、感染者がさらに急増する可能性があります。徹底的に感染防止対策を実行する必要があると考えます。

以上であります。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは意見交換に移ります。

まず、ただいまご説明のありました、分析の内容に関しまして、何かご質問のある方いらっしゃいましたらお願いいたします。

それでは、「都の今後の対応について」に移ります。

この場でご報告のある方いらっしゃいますか。

総務局長、お願いいたします。

【総務局長】

私からは、コロナ対策リーダーについてご説明を申し上げます。

リバウンドさせないため、各店舗にコロナ対策リーダーを配置していただき、研修受講の上、店内の感染防止策とともに、利用客に対して感染防止マナーを促す事業を展開してございます。

すでに3月22日から特設サイトを開設しまして登録を受け付けておりますが、本日からeラーニングによる動画視聴、修了シールの発行を開始いたします。

研修では、東京 iCDC 専門家ボード座長の賀来先生にご出演をいただき、飲食店等における、感染症対策の基礎知識を学んでいただきます。後程、賀来先生には一言お願いを申し上げます。加えまして、利用客への働きかけに関する具体的な対応方法などの動画も用意いたしました。

本日は、研修内容の一部をご覧いただきたく存じます。お願いします。

「コロナ対策リーダー研修の動画」放映（30秒程度）

リーダーには、なるべく簡便に主張をしていただきますよう、対策のポイントごとに短く

区切った動画となっております。

店舗と利用客の双方による協力のもと、より安心なお店づくりを進めていく上で、是非とも研修を受講していただきたいと思っております。説明以上でございます。

【危機管理監】

ありがとうございました。

他にこの場でご報告のある方いらっしゃいますか。

よろしければ、東京 iCDC 専門家ボードからご報告をいただきたいと思っております。

まず人流データにつきまして、西田先生からお願いいたします。

【西田先生】

はい。よろしくお願いいたします。

私の方からは、都内の主要繁華街における滞留人口の状況、特に緊急事態宣言解消後の人流の推移につきましては、報告申し上げます。

次のスライドお願いします。

私どもは、飲酒や飲食を伴うレストランの感染リスクが非常に高いということを踏まえて、一般に使われているような人手のデータではなく、繁華街に、有効目的で移動した人のデータを洗い出すシステムを構築し、その上で人流の正確なモニタリングを行っております。

都内の繁華街につきましては、こちらにある七つの主要繁華街をモニタリングの対象としております。

次のスライドお願いいたします。

さて、まず都内の主要繁華街の夜間滞留人口についてですが、宣言期間中は大きく増加することなく、一定のところで抑えられてきましたけれども、宣言解除後の先週1週間で、急激に増加をしております。

特に夜8時から10時の滞留人口が著しく増加しておりますが、それに引きずられてか、感染リスクのより高い、深夜帯の夜10時から12の繁華街の滞留人口も顕著な増加に転じております。

夜9時の時短要請が続いているにもかかわらず、夜10時以降の夜間人流も増加してしまっているという状況がございます。

次のスライドお願いします。

このグラフは夜間滞留人口だけでなく、昼間の滞留人口を含めた時間体別の推移を日別で示したものでございます。

グラフの上の部分は昼間の滞留人口を表しておりますけれども、宣言の解除前から増加が続いておりましたが、解除後1週間で第3波のピーク前の最も高い水準に戻りつつあります。

次のスライドお願いいたします。

宣言前の水準と比べますと、夜間の滞留人口、並びに昼間の滞留人口、ともにですけどすでに 40%近く増加しています。

わずか 1 週間で急激に人流が戻ったという状況がわかるかと思います。

次のスライドお願いいたします。

このグラフは、先ほどの夜間滞留人口の推移とあわせて、実効再生産数の推移を示したものです。

東京については 3 月 21 日まで夜間滞留人口が一定程度抑えられていたこともあり、現状の実効再生産数が 1.1 程度となっています。

私どものこれまでの分析を踏まえますと、夜間滞留人口が急激に増加した後、数週間後に実効再生産数も急激に上昇してくるということが想定されていますので、東京都におきましても、数週以内には確実に実効再生産数及び完成者数が急激に増えてくる可能性が高いという風に思われます。

次のスライドお願いいたします。

一方、先行解除した大阪府の状況も見ますと、夜間滞留人口の増加がすでに 7 週に渡って続いております。

夜 9 時の時短要請のラインを超えた、夜 10 時以降の滞留人口も抑制が利きにくい状況となっているのがわかるかと思います。

次のスライドお願いいたします。

大阪ですけれども、すでに実効再生産数もかなり高い水準に到達しております。

人流もいまだ増加している状況もありますので、今後さらなる感染の急拡大、場合によっては、感染爆発と言われるような事態が、高い確率で起こりうるという風に思われます。

次のスライドお願いします。

最後ですけれども、現在大阪で起きていること、また今後間近に起ころうとしていることが、数週間以内に東京においても生じる可能性が非常に高いという風に思われます。

強い対策を打って人流抑制したとしても、その数週間前までに増加した人流の影響によって、しばらく感染増加が収まらない状況、さらには感染爆発が発生することも懸念されます。

よって、早めに人流の抑制を打つ必要があるのではないかというふうに思われます。以上でございます。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの西田先生からのご説明につきまして何かご質問等ございますか。

よろしければ、賀来先生から総括のコメントと、そして変異株スクリーニングの実施状況につきましてお願いいたします。

【賀来先生】

「分析報告」へのコメントについて、ただいま大曲先生、猪口先生からの分析報告がございました。

第3波を超える感染拡大、それに伴う医療体制の逼迫の懸念が予想されています。現在、関西、東北地域で感染の急速な拡大が見られていますが、東京都でも今後さらに感染防止対策の徹底、医療提供体制の充実に努めていく必要があると思われます。

また、先ほど総務局長からコロナ対策リーダーの研修についてご報告がありました。

まさにこの新型コロナウイルス感染症は、特に飲食店での会話はその感染リスクが非常に高いということで、その対策が最重要課題となっています。

このコロナ対策リーダー研修は、感染症対策を科学的な視点からご理解いただく、そのことで、お店独自の対策や、お客様へのお声掛けをより効果的に行っていただくことを目的にしています。

先ほども見ていただきましたが、ビデオの動画、そしてテキストをご活用いただいて、是非ともお店、そしてお客様がともに、お互いに協力し、感染対策を行っていただけるような対策に繋げて行っていただければと思います。

また、東京 iCDC 専門家ボードの西田先生からも報告がありました。

夜間の滞留人口が顕著に増加していること、また、昼間の滞留人口も増加傾向が続いていることから、昼夜問わずの不要不急の外出自粛、会食或いはショッピングなどでの、感染予防策の徹底が求められます。

最後に、変異株についてであります。

変異株については、関西地域その頻度が増加しており、感染拡大の一因とも見なされています。

東京都では昨年から iCDC のゲノム解析検討チームを立ち上げ、健康安全研究センターと民間検査機関で変異株のスクリーニングを行っています。

現在まで3,700を超える検査を行っております。変異の陽性例としては42例を公表しています。また、これ以外に、東京都のスクリーニングを経ていない、国のゲノム解析による確定例が12例ありますので、全体では54例となっています。

先ほど大曲先生からの報告がありましたように、3月22日からは民間検査機関2社で変異株スクリーニングを開始しております。

現在、新規陽性者における変異株のスクリーニング検査の実施割合は約20%に拡大してきています。

現在陽性者のうち約3%が変異株によるものであり、現時点では、都内でのN501Y、イギリス型の変異株による市中感染が、広がっているという状況にはないのですが、今後、N501Yの検出状況、そして様々な変異株の動向について、今後調査していかねばならないと思っております。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの賀来生のご説明につきまして、何かご質問等ございますか。

よろしければ、会議のまとめとしまして、知事からご発言をお願いいたします。

【都知事】

第39回モニタリング会議でございます。

猪口先生、大曲先生、いつもありがとうございます。

また、賀来先生には、動画の方でも、非常にわかりやすい解説、ありがとうございます。これからリーダーとして登録していただくのに役立てていただくということで、ありがとうございます。今日のご指摘も本当にありがとうございます。

N501ってというのは、いわゆる英国型でいいんですね。

【賀来先生】

特に変異株で伝播性が高いというのは、N501Yというタイプですけど、今東京都では、それほどまだ広がっていないということは、確認されています。

【都知事】

ありがとうございます。

そして、西田先生、あの人流は、非常に、ある意味正直にそのあとの数値を移すというのはもうこれまでの状況を見れば明らかでございますので、先ほど大曲先生からもこのままいくと2週間後には485人という話でございましたが、もう15時を過ぎたのでありますけど、今日でもう475人、新規で出ておりますので、足は早いなど。そのような認識を持って進めたいと思っております。ありがとうございます。

今回のモニタリングの会議のまとめとして、まずは先生方から感染状況異形提供体制それぞれ最高レベルの赤ということで総括コメントいただきました。

感染状況医療提供体制については繁華街での多くの人出があったこと、年度末の、私は高田馬場を通ったらもう雑踏のようだったですね。はい。

そして、これらは第3波を超える感染拡大が危惧されるというご指摘。変異株によって感染者が急増する可能性があつて厳重な警戒が必要なこと。入院患者数の増加傾向と、医療提供体制の逼迫の憂慮というご指摘でございました。

感染経路では、家庭内感染が最多ということで、前の週と比べますと、職場での感染も増加している。重症患者数が3月31日の時点、昨日の時点で45人、横ばいで推移。

今週報告されました、亡くなりになりましたのが、94人ということで、前週が54人で

したから大幅に増加しているという点であります。

それから、人流についての西田先生からのご報告、主要繁華街では緊急事態宣言解除後、特に 20 時から 22 時の滞留人口の増加、急増ですね。人流増加の影響で、今後さらに感染状況は悪化するというご指摘でございます。

これらのご指摘踏まえまして、皆様方へのお願いでございます。

感染の再拡大が懸念される中で、日々の感染防止対策は何よりも重要であることという事は、もう基本中の基本であります。

都民の皆様には改めて外出を控えていただくこと、やむを得ない場合でも、3密を避けていただくこと、そして最小限としていただきたいということ。

手指の消毒や正しいマスクの着用、基本的感染防止対策の改めての徹底を、トコトンの徹底をお願いいたします。

それから、事業者の皆様方にはテレワークの取組をお願いし、新年度になりまして何かと顔合わせとか色々あるかもしれませんが、ここはですね、まだコロナが、非常に不安であるということを事業者の皆様方、また管理をするその方々、上司の方々が判断、これが重要かと思しますので、改めてテレワーク、徹底してお願いを申し上げます。

それから飲食店、今は 21 時までの営業時間短縮をお願いしておりまして、引き続きのご協力をお願い申し上げます。

それから、先ほど総務局長から、コロナ対策リーダーの研修を本日から開始すると報告がありまして、また、研修動画には賀来先生にご出演いただきました。

お二人はウエストランドさんという、M-1 に出られた方々ですけれども、実際に二人とも感染されたという、そういうご経験もあって、非常に SNS などでも、注意を呼びかけてくださっておられる、そのお二人にご出演いただいています。

私も研修動画見まして、非常に対談形式でわかりやすく、またエビデンスを用いながら、飲食店のリーダーで登録していただく方は、これはもう行政から言われていることを皆さん守ってくださいと、なかなかお客様にはですね、お願いもしづらいところは、お店側にはあるかもしれませんが、ここはコロナを抑えていくために、まずこのリーダー登録をお願いする。そしてポイントを押さえて、そうしたお客様に対してどういうことを言ってもらうか、これらについて、動画でチェックしていただきたいと思います。

また、変異株のスクリーニングの方の実施状況ということで、賀来先生からご報告いただきました。

検査規模の拡大に向けて、引き続き取り組んでいきたいことと、変異株の種類は地域によって異なっていて、またそれは、色々特徴を持った変異株であるということなども、引き続き、先生方からは色々学びながら対応策を考えていき、進めていきたいと思います。

現在、感染拡大の端緒を確実に捉えるための戦略的な検査を実施しております。

この取組をさらに加速させるということで、今日、全庁横断的な新型コロナウイルス感染症検査チームを立ち上げております。

医療提供体制についてはですね、さらなる感染の拡大の防止、感染拡大に備えるために、病床の確保計画の見直しをしまして、また医療機関の皆様方に、都立公社の病院長、そしてまた、指定を受けている病院、そしてまた救急救命を行っていただいている病院、それぞれの皆様方と意見交換をさせていただきまして、現在現場が抱えている課題などについても、直接伺うことができました。

これからも、医療機関等と力を合わせて、医療提供体制の整備を進めて参りますので、引き続きよろしく願いいたします。

それから、都立の大塚病院と駒込病院に、コロナの後遺症相談窓口を設置いたしました。

コロナの治療、それから療養が終了した後もですね、呼吸が苦しいとか、味覚嗅覚が異常になったと、いろんな症状が出ているということでございます。

それらの方々の相談に対応する窓口ということになります。

これまでも、もう1年以上経ちます、都民事業者の皆様ご協力や、改めて感謝を申し上げます。

感染しないさせない、その行動の積み重ねこそが最大の対策であるということは今もう再三再四申し上げて参りました。

また、今もテレビのコマーシャルで、東京都としての広報として、実際に感染された方々の実体験溢れるメッセージなどを伝えております。

他人事じゃないっていうことを、感染された方々は、口々に仰っておられます。

何としても、都民、事業者、行政一体となって、コロナを抑え込んでいきたい。

引き続き、都民事業者の皆様のご理解、ご協力のほど、お願いを申し上げます。

私の方からまとめて、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39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。

どうもありがとうございました。