

【公表日 令和5年3月9日】

感染状況・医療提供体制の分析（令和5年3月8日時点）

区分	モニタリング項目 ※①～④は7日間移動平均で算出	前回の数値 (3月1日公表時点)	現在の数値 (3月8日公表時点)	前回との比較	これまでの最大値	項目ごとの分析
感染状況	①新規陽性者数※1 (うち65歳以上)	866.9人 (135.0人)	776.6人 (116.3人)	↑	32,099.9人 (2022/8/3)	総括コメント 感染状況の推移に注意が必要である
	②#71119 (東京消防庁救急相談センター)※2 における発熱等相談件数	66.6件	64.9件	↑	257.9件 (2022/7/25)	新規陽性者数の今週先週比は、8週間連続して100%を下回って推移しているものの、減少傾向は鈍化しており、今後の動向に注意が必要である。引き続き、基本的な感染防止対策を継続する必要がある。
	③検査の陽性率 (PCR・抗原) (検査人数)	5.5% (9,768人)	4.5% (10,230人)	↑	52.2% (2022/8/7)	総括コメント 通常の医療との両立が可能な状況である
	④救急医療の東京ルール※3の適用件数	122.9件	120.1件	↑	309.7件 (2022/7/24)	入院患者数は、8週間連続して減少している。医療機関では、病床使用率や救急医療体制の状況などに応じて、通常医療とのバランスを取りながら、柔軟な病床運用に取り組んでいる。
	⑤入院患者数 (病床数)	802人 (3,737床)	660人 (3,626床)	↑	4,459人 (2022/8/20)	
	⑥重症患者数 (ECMO含む)が必要な患者 (病床数)	13人 (199床)	8人 (201床)	↑	297人 (2021/8/28)	
医療提供体制						
		都内全人口		高齢者(65歳以上)		
		2回目 81.1%	2回目 87.7%	ボカノ株対応 45.4%	2回目 93.3%	ボカノ株対応 74.8%
		3回目 67.3%	3回目 73.5%	3回目 90.3%	3回目 93.3%	4回目 83.1%

※1 医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった新規陽性者数の合計を計上（都内の空港・海港検疫にて陽性が確認され、都に報告された分を除く）
 ※2 「#71119」…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
 ※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

【参考】VRSデータによる
都民年代別ワクチン接種状況
(令和5年3月7日現在)

医療提供体制の分析（オミクロン株対応）（令和5年3月8日公表時点）

モニタリング項目	前回の数値 (3月1日公表時点)	現在の数値 (3月8日公表時点)	これまでの最大値 ^{※5}
指標			
(1) 病床使用率 (新型コロナウイルス感染症患者のための病床全体のひっ迫度を把握)	15.1% (771人/5,100床)	12.2% (624人/5,100床)	71.2% (2021/8/31)
(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率 ^{※1}	7.7% (30人/389床 ^{※2})	5.7% (22人/389床 ^{※2})	37.1% (2023/1/10)
(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合	23.1% (185人/802人)	21.8% (144人/660人)	25.9% (2022/5/9)
(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率 ^{※3} (救命救急医療体制のひっ迫度を把握)	74.2% (489人/659床)	74.8% (494人/660床)	81.3% (2023/1/11)
(5) 救急医療の東京ルールの適用件数 ^{※4} (救急医療体制のひっ迫度を把握)	122.9件	120.1件	309.7件 (2022/7/24)
(参考指標)			

※1……特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する病床の患者数及び人工呼吸器又はECMOの装着又はハイフローセラピーを実施する患者数の合計/特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する全ての病床数及び人工呼吸器又はECMOの装着又はハイフローセラピーを実施可能な病床数の合計

※2……病床の使用状況や患者の重症度により変動

※3……救命救急センター内で特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する全ての患者数の合計/救命救急センター内で特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する全ての病床数の合計

※4……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

※5……(2) (3) (4)は令和4年2月2日公表時点以降の最大値

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	3月2日 第114回モニタリング会議のコメント
		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波から第8波までの用語を以下のとおり用いる。 第1波：令和2年4月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第2波：令和2年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第3波：令和3年1月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第4波：令和3年5月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第5波：令和3年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第6波：令和4年2月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第7波：令和4年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第8波：令和4年12月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波
		世界保健機関（WHO）は、新型コロナウイルスの変異株の呼称について、差別を助長する懸念から、最初に検出された国名の使用を避け、ギリシャ語のアルファベットを使用し、イギリスで最初に検出された変異株については「B.1.1.7 系統の変異株（アルファ株等）」、インドで最初に検出された変異株については「B.1.617 系統の変異株（デルタ株等）」、南アフリカで最初に報告された変異株については「B.1.1.529 系統の変異株（オミクロン株等）」という呼称を用いると発表した。国も、同様の対応を示している。このモニタリングコメントでは、以下、B.1.1.529 系統のオミクロン株等については「オミクロン株」とする。
① 新規陽性者数		新型コロナウイルス感染症陽性患者の全数届出の見直しにより、令和4年9月26日の診断分からは、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を、新規陽性者数として公表している。 新規陽性者数は、都内の空港・海港検疫にて陽性が確認された例を除いてモニタリングしている（今週2月21日から2月27日まで（以下「今週」という。）に検疫で確認された陽性者は3人）。
	①-1	(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回2月22日時点（以下「前回」という。）の1,145人/日から、3月1日時点で約867人/日に減少した。 (2) 新規陽性者数の今週先週比が100%を超えることは感染拡大の指標となり、100%を下回るとは新規陽性者数の減少の指標となる。今回の今週先週比は約76%となった。

モニタリング項目	グラフ	3月2日 第114回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		【コメント】 ア) 新規陽性者数の7日間平均は、前回の1,145人/日から、3月1日時点で約867人/日と7週間連続して減少し、今週先週比も100%を下回って推移しており、感染状況は改善傾向が続いている。 イ) 感染機会を減らすためには、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（密閉・密集・密接）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る。 ウ) 国は、3月13日より、屋内外を問わず、マスクの着用を個人の判断に委ねることとした。なお、医療機関の受診時や、医療機関・高齢者施設等への訪問時などにおいては、院内・施設内での感染拡大を防止するため、引き続きマスクの着用を周知する必要がある。 エ) 都が実施しているゲノム解析によると、BA.5系統の割合が、2月13日までの1週間で受け付けた検体では約31%まで低下する一方で、オミクロン株の亜系統である「BQ.1.1系統」「BF.7系統」及び「BN.1系統」などへの置き換わりが進んでおり、今後の検出状況を注視する必要がある。 オ) 都内では、インフルエンザ流行注意報が発出中である。新型コロナウイルス感染症とともに、流行状況を注視する必要がある。 カ) オミクロン株対応ワクチンの接種率は、2月28日時点で、65歳以上では74.5%であるが、全人口では41.1%、12歳以上では45.2%となっている。オミクロン株対応ワクチンは、重症化予防効果とともに、感染予防効果や発症予防効果も期待でき、引き続きワクチン接種を呼びかける必要がある。また、これまでに小児の重症者も報告されていることから、小児の接種も進める必要がある。 キ) 体調変化時など迷った時は、相談窓口（#7119、#8000、発熱相談センターなど）に相談し、発熱や咳、咽頭痛等の症状がある場合、重症化リスクの高い方（高齢者、妊婦、基礎疾患のある方など）や小学生以下の小児は、速やかに発熱外来を受診する必要がある。重症化リスクの低い方は、まず新型コロナ検査キットで自己検査を行い、陽性の場合、東京都陽性者登録センターに登録することが望まれる。 ク) 自身や家族等の感染に備え、普段から新型コロナ検査キットなどを備蓄しておく必要がある。
	①-2	今週の報告では、10歳未満8.2%、10代9.2%、20代15.9%、30代16.3%、40代16.1%、50代14.7%、60代7.8%、70代5.8%、80代4.2%、90歳以上1.8%であった。 【コメント】

モニタリング項目	グラフ	3月2日 第114回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		新規陽性者数に占める割合は、30代が16.3%と最も高く、次いで40代が16.1%となった。20代から50代の若年層・中年層が、依然として高い割合を示しており、引き続きその動向を注視する必要がある。
	①-3 ①-4	(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、先週(2月14日から2月20日まで(以下「先週」という。))の1,356人から、今週は946人に減少し、その割合は14.3%から14.5%となった。 (2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の約158人/日から、3月1日時点で135人/日に減少した。 【コメント】 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は減少傾向が続いているものの、高齢者は、感染により、既存疾患の悪化や誤嚥性肺炎を招く可能性があり、重症化リスクも高いことから、施設管理者は面会の実施に当たり、面会者にマスクの着用を求めるなど、引き続き適切な感染防止対策を講じる必要がある。
	①-5	オミクロン株が主流となった第6波以降、感染者数の増加に伴い、福祉施設、学校・教育施設及び医療機関等での集団発生事例が多数報告されている。 新規陽性者数の7日間平均が第7波と第8波の間で最も少なかった10月11日を起点とし、2月19日までに都に報告があった新規の集団発生事例は、福祉施設(高齢者施設・保育所等)2,098件、学校・教育施設(幼稚園・学校等)71件、医療機関343件であった。 【コメント】 今週も複数の医療機関や高齢者施設等で、施設内感染の発生が報告されており、従事者や入院患者及び入所者は、基本的な感染防止対策を継続する必要がある。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、感染発生の有無を問わず、感染対策の相談や現地指導に幅広く対応している。
	①-6	都内の医療機関から報告された新規陽性者数の保健所区域別の分布を人口10万人当たりで見ると、区部の中心部からの報告数が多い傾向が見られる。
② #7119における発熱等相談件数		#7119の増加は、感染拡大の予兆の指標の一つとしてモニタリングしてきた。都が令和2年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。
	②	(1) #7119における発熱等相談件数の7日間平均は、前回の60.6件/日から、3月1日時点で66.6件/日となった。また、小児の発熱等相談件数の7日間平均は、前回の25.3件/日から、3月1日時点で27.1件/日となった。 (2) 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495件/日から、3月1日時点で約534件/日となった。

- 3 -

モニタリング項目	グラフ	3月2日 第114回モニタリング会議のコメント
		【コメント】 #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は、今回、やや増加しており、今後の動向を注視する必要がある。発熱などの症状が出た場合には、24時間相談を受け付け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る。
③ 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、感染状況をとらえる指標として、モニタリングしている。なお、抗原定性検査キット等による自己検査で陽性となり、東京都陽性者登録センターへ登録した方は、陽性率の計算に含まれていない。
	③	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6.3%から、3月1日時点で5.5%に低下した。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約11,187人/日から、3月1日時点で9,768人/日となった。 【コメント】 ア) 検査の陽性率は、前回の6.3%から、今回は5.5%と、継続して低下傾向にある。報告に表れない感染者が潜在している可能性もあり、注意が必要である。 イ) 東京都陽性者登録センターでは、都内在住の医療機関の発生届の対象者以外で自己検査陽性の方又は医療機関で陽性の診断を受けた方の登録を24時間受け付けており、今週報告された人数は1,250人であった。

- 4 -

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	3月2日 第114回モニタリング会議のコメント
	医療提供体制の分析 (オミクロン株対応)	オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析(データは前回→今回) (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 20.3% (1,033人/5,100床) →15.1% (771人/5,100床) (2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率 10.5% (41人/389床) →7.7% (30人/389床) (3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合 21.1% (225人/1,065人) →23.1% (185人/802人) (4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率 76.9% (504人/655床) →74.2% (489人/659床) (5) 救急医療の東京ルールの適用件数 140.0件/日→122.9件/日
④ 救急医療の東京ルールの適用件数	④	・東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の140.0件/日から、3月1日時点で122.9件/日に減少した。 【コメント】 ア) 東京ルールの適用件数の7日間平均は、減少したものの高い値で推移している。救急医療の現場では院内感染対策として、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され、依然として、一般救急を含めた救急医療体制への影響が残っている。 イ) 救急搬送においては、救急患者の搬送先決定に時間を要しており、救急車の現場到着から病院到着までの時間は改善傾向にあるが、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いる。
⑤ 入院患者数		重症・中等症の入院患者数のモニタリングを一層重点化するため、その時点で病床を占有している入院患者数に加え、酸素投与が必要な患者数(重症患者は含まない)をモニタリングしている。 なお、国による全数届出の見直しに伴い、令和4年9月27日以降の自宅療養者等の数は、国への療養状況等の調査報告に準じて、直近1週間の新規陽性者数の合計から入院患者数及び宿泊療養者数を差し引いた数による推計値を用いている。

- 5 -

モニタリング項目	グラフ	3月2日 第114回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数	⑤-1	(1) 3月1日時点の入院患者数は、前回の1,065人から802人に減少した。 (2) 3月1日時点で、入院患者のうち酸素投与が必要な患者数は、前回の225人から185人となり、入院患者に占める割合は前回の21.1%から23.1%となった。 (3) 今週新たに入院した患者数は、先週の368人から306人となった。また、入院率は4.7% (306人/今週の新規陽性者数6,504人)であった。 (4) 都は、病床確保レベルをレベル1(5,100床)としており、3月1日時点で、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20.3%から15.1%となった。また、即応病床数は3,737床、即応病床数に対する病床使用率は21.5%となっている。 【コメント】 ア) 減少傾向が続いている入院患者数は、約8か月ぶりに1,000人を下回り、通常医療との両立が可能な状況になってきている。医療機関では、病床使用率や救急医療体制の状況などに応じて、新型コロナウイルス感染症のための病床を通常医療用の病床に振り替えるなど、柔軟な病床運用を行っている。 イ) 入院調整本部への調整依頼件数は、3月1日時点で11件となった。
	⑤-2	3月1日時点で、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%であった。 【コメント】 入院患者のうち60代以上の高齢者の割合は、約82%と高い値のまま推移している。高齢者の中には、介護度の高い患者や重度の併存症を有する患者も含まれており、今後の動向を注視する必要がある。なお、都内においては、高齢者等医療支援型施設を8か所設置し、高齢者の療養体制を確保している。
	⑤-3	(1) 3月1日時点で、検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は802人(前回は1,065人)、宿泊療養者数は173人(同223人)であった。 (2) 3月1日時点で、自宅療養者等(入院・療養等調整中を含む)の人数は5,095人、全療養者数は6,070人であった。 【コメント】 ア) 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、「MyHER-SYS」による健康観察や食料品等の配達など、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る。

- 6 -

モニタリング項目	グラフ	3月2日 第114回モニタリング会議のコメント
		イ) 都は、感染状況を踏まえ、休止等を除く21か所、8,093室(受入可能数5,844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いる。
⑥ 重症患者数		<p>東京都は、重症者用病床の利用状況のモニタリングを一層重点化するため、重症患者数(人工呼吸器又はECMOを使用している患者数)及びオミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床に入院する患者数(特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する病床の患者数及び人工呼吸器又はECMOの装着又はハイフローセラピーを実施する患者数の合計)も併せてモニタリングしている。</p> <p>人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合の算出方法:新規陽性者数の7日間平均が、第7波と第8波の間で最も少なかった10月11日から2月27日までの20週間に、新たに人工呼吸器又はECMOを使用した患者数と、10月11日から2月20日までの19週間の新規陽性者数をもとに、その割合を計算(感染してから重症化するまでの期間を考慮し、新規陽性者数を1週間分減じて計算)している。</p>
	⑥-1	<p>(1) 重症患者数(人工呼吸器又はECMOを使用している患者数)は、前回の10人から3月1日時点で13人となった。年代別内訳は、10歳未満1人、20代1人、30代1人、50代1人、60代2人、70代6人、80代1人である。性別は、男性9人、女性4人であった。また、重症患者のうちECMOを使用している患者は2人であった。</p> <p>(2) 人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は0.04%であった。年代別内訳は40代以下0.01%、50代0.04%、60代0.09%、70代0.28%、80代以上0.27%であった。</p> <p>(3) 今週、新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は8人(先週は6人)、離脱した患者は7人(同7人)、使用中に死亡した患者は1人(同5人)であった。</p> <p>(4) 今週報告された死亡者数は68人(30代1人、50代3人、60代3人、70代13人、80代29人、90代19人)であった。3月1日時点で累計の死亡者数は7,978人となった。</p> <p>(5) 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2.5日、平均値は6.7日であった。</p> <p>(6) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、前回の76.9%から、3月1日時点で74.2%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 重症患者数は、13人となった。新型コロナウイルス感染症は、オミクロン株が主流となって以降、重症患者の割合や致死率の低下が示されている。高齢者における重症患者の割合が他の年代に比べ高い傾向は変わらないものの、これまでに、小児であっても重症化する患者が一定数存在しており、あらゆる年代が重症化する</p>

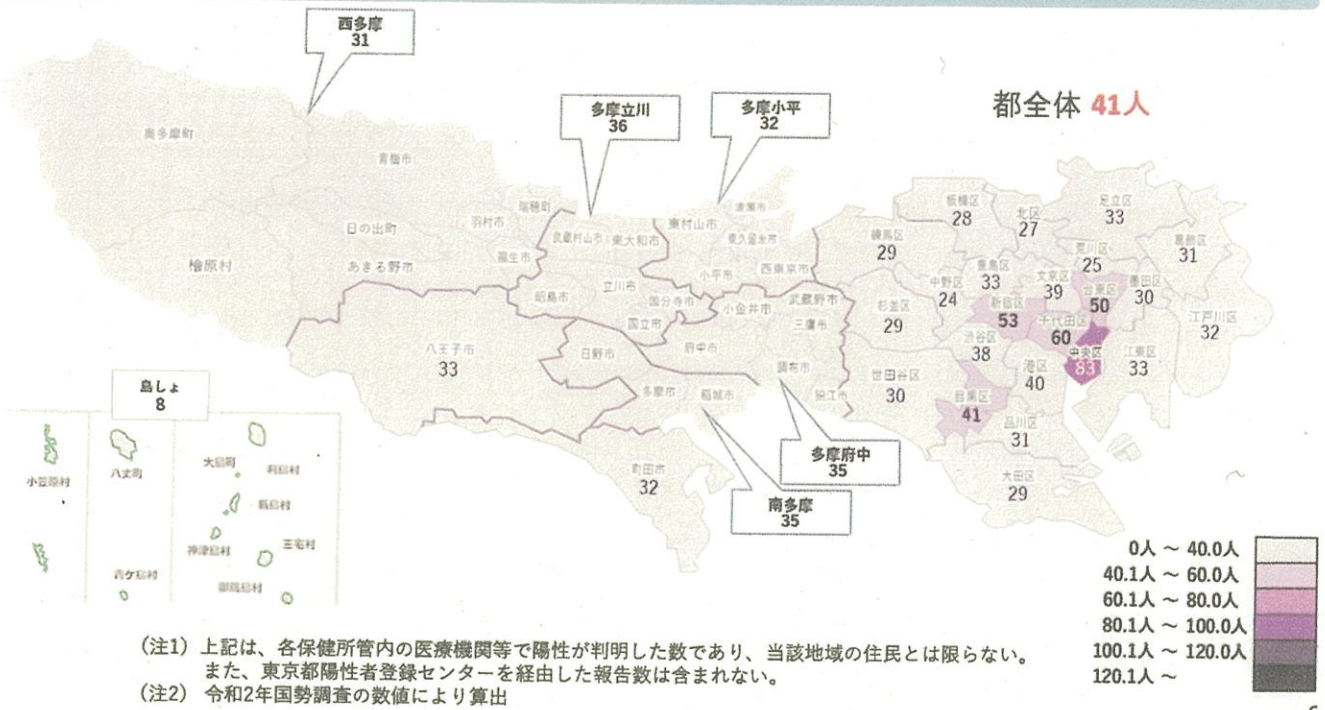
- 7 -

モニタリング項目	グラフ	3月2日 第114回モニタリング会議のコメント
		スクを有していることに注意が必要である。
⑥ 重症患者数		イ) 救命救急センター内の重症者用病床使用率が、依然として高い水準で推移する中、医療機関では、通常医療とのバランスを保ちながら、柔軟な病床運用を行っている。
	⑥-2	<p>(1) オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、前回の41人から3月1日時点で30人となった。年代別内訳は10歳未満1人、20代1人、30代1人、50代4人、60代4人、70代11人、80代6人、90歳以上2人である。</p> <p>(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症患者30人のうち、3月1日時点で人工呼吸器又はECMOを使用している患者が13人(前回は10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15人(同20人)、その他の患者が2人(同11人)であった。</p> <p>(3) 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10.5%から、3月1日時点で7.7%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は減少傾向が続いており、病床使用率も10%を下回って推移している。</p>
	⑥-3	今週新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は8人であり、新規重症患者数の7日間平均は、前回の0.7人/日から、3月1日時点で1.1人/日となった。

- 8 -

【公表日 令和5年3月9日】

【感染状況】①-6 人口10万人あたり医療機関で陽性が判明した新規陽性者数（保健所区域別、2/28~3/6）

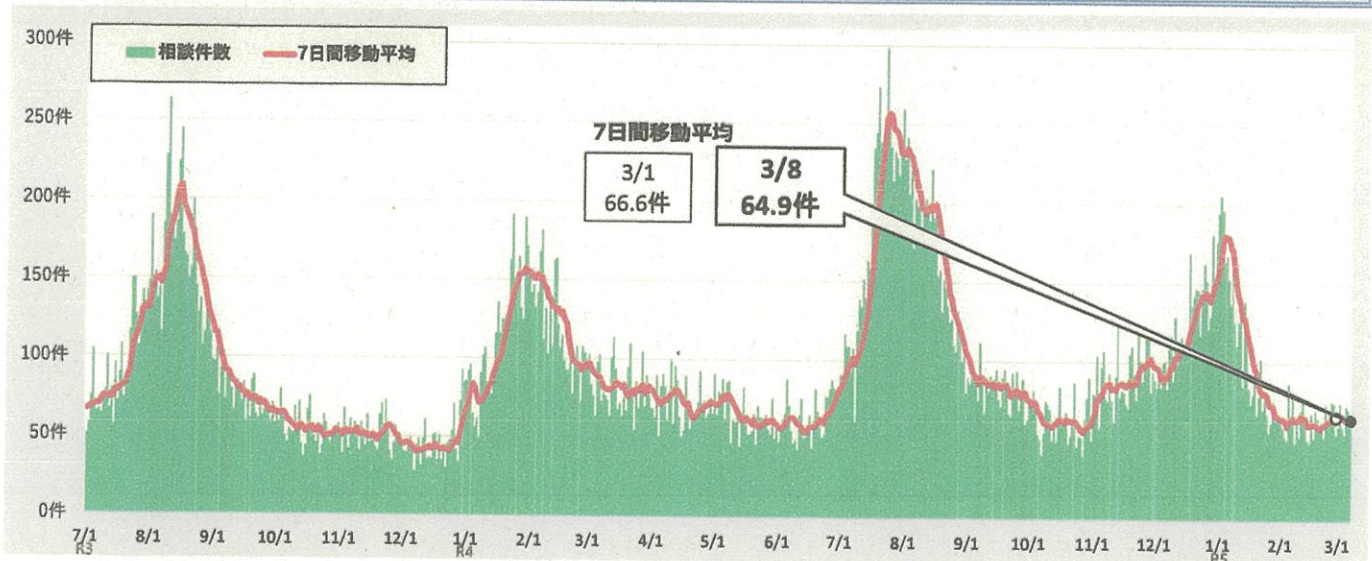


(注1) 上記は、各保健所管内の医療機関等で陽性が判明した数であり、当該地域の住民とは限らない。
また、東京都陽性者登録センターを経由した報告数は含まれない。
(注2) 令和2年国勢調査の数値により算出

【公表日 令和5年3月9日】

【感染状況】② #7119における発熱等相談件数

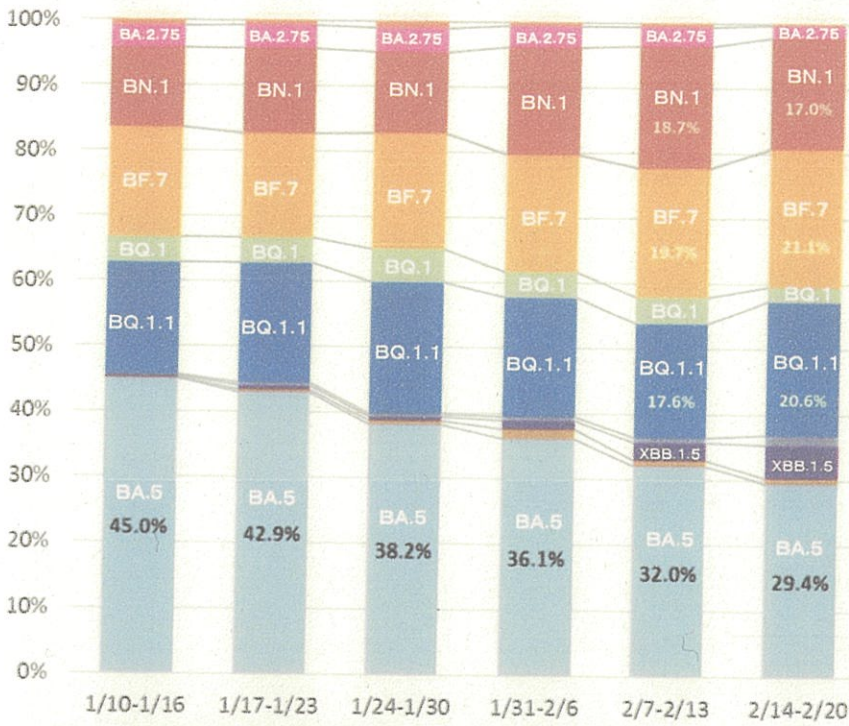
- #7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。
- #7119の7日間平均は、3月8日時点で64.9件となった。



(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

ゲノム解析結果の推移 (週別)

(令和5年3月9日12時時点)



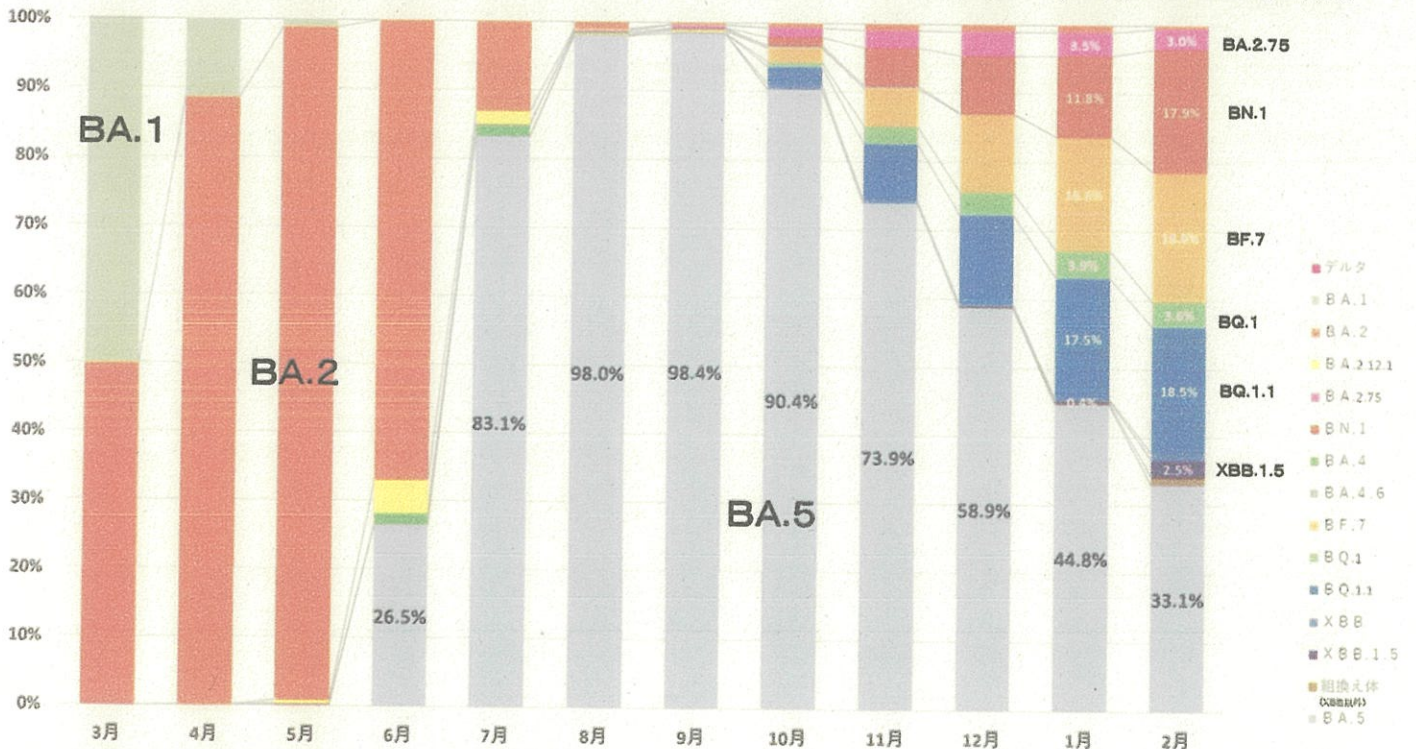
	2/7-2/13	2/14-2/20	増減	2/7-2/13 (実数)	2/14-2/20 (実数)
BA.5	32.0%	29.4%	↓	253	116
BF.7 (BA.6の亜系統)	19.7%	21.1%	↑	156	83
BQ.1.1 (BA.6の亜系統)	17.6%	20.6%	↑	139	81
BN.1 (BA.1.79の亜系統)	18.7%	17.0%	↓	148	67
XBB.1.5 (XBBの亜系統)	2.8%	5.1%	↑	22	20
BQ.1 (BA.6の亜系統)	4.0%	2.3%	↓	32	9
BA.2.75	2.9%	2.0%	↔	23	8
XBB	0.8%	1.5%	↗	6	6
組換え体 (XBB以外)	0.9%	0.8%	→	7	3
BA.2	0.6%	0.3%	→	5	1

※1.0%pt以上の増減 ↑ ↓
0.5%pt以上の増減 ↗ ↘

※ 都内検体の、過去6週に報告を受けた、ゲノム解析の実績(速報)
※ 追加の報告により、更新する可能性あり
※ BA.2とBA.2.12.1とBA.2.75とBN.1は別々に計上。BA.4とBA.4.6は別々に計上。BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1は別々に計上。XBBとXBB.1.5は別々に計上。組換え体(XBB以外)はXBBとXBB.1.5を除く。

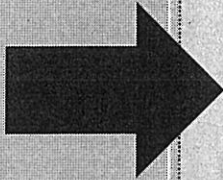
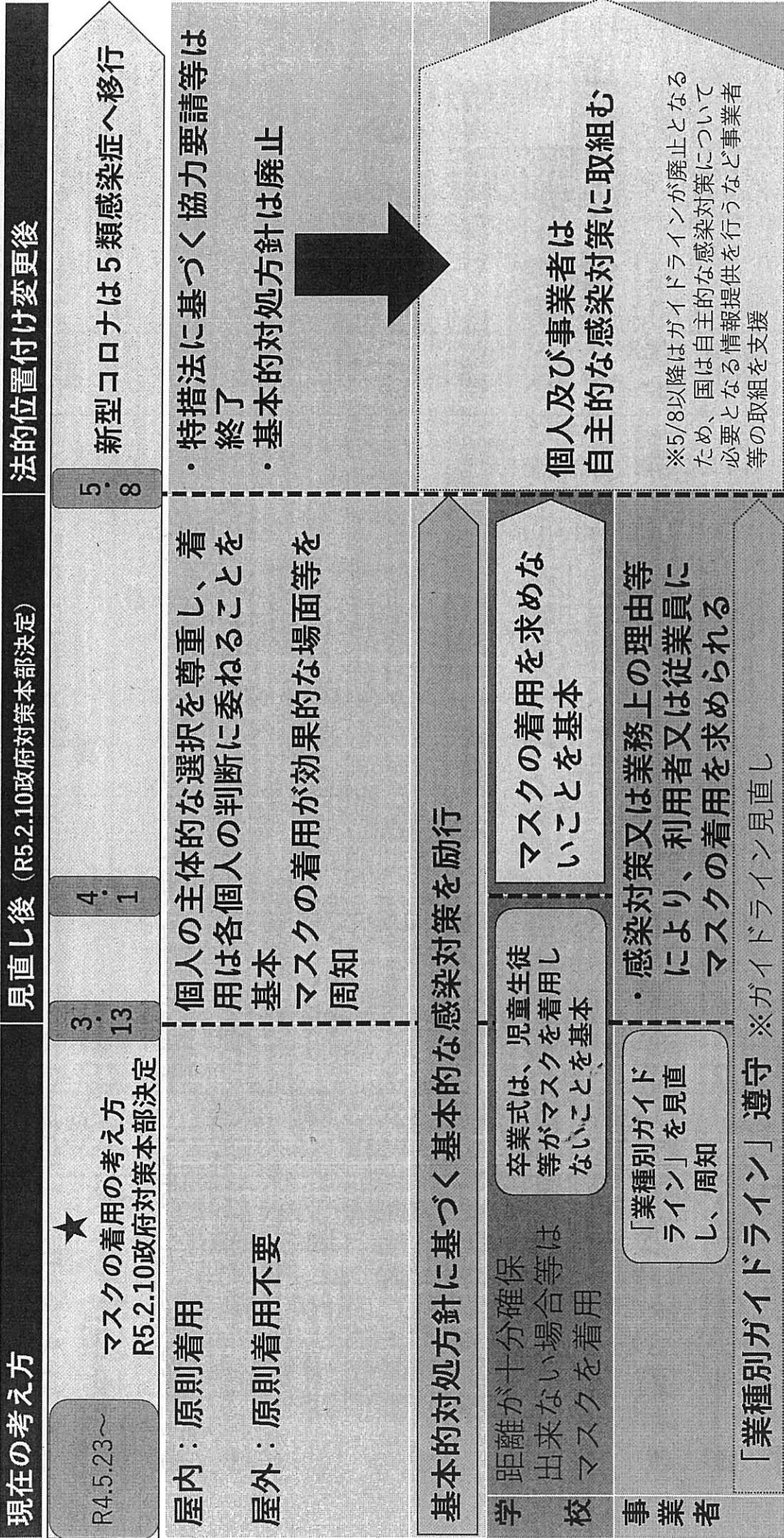
ゲノム解析結果の推移 (月別)

(令和5年3月9日12時時点)



※ 都内検体の、過去1年間に報告を受けた、ゲノム解析の実績
※ 追加の報告により、更新する可能性あり
※ BA.2とBA.2.12.1とBA.2.75とBN.1は別々に計上。BA.4とBA.4.6は別々に計上。BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1は別々に計上。XBBとXBB.1.5は別々に計上。組換え体(XBB以外)はXBBとXBB.1.5を除く。

国における「マスクの着用」の見直しについて



2. 都民向けの要請、協力依頼

(基本的な感染防止対策の徹底)

- こまめな『換気』を行うこと
- 混雑している場所や時間をできるだけ避け、『3密を回避』すること
- 屋内・屋外を問わず、マスクの着脱は個人の判断を尊重するが、高齢者等重症化リスクの高い者などの感染を防ぐため、以下の場面ではマスクの着用を推奨
 - ・ 医療機関の受診時
 - ・ 高齢者等重症化リスクの高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等への訪問時及び医療機関や高齢者施設等の従事者の勤務中
 - ・ 感染流行期に重症化リスクの高い方が混雑した（人との距離が確保できない）場所に行く時
 - ・ 通勤ラッシュ等混雑した電車やバス（概ね全員の着席が可能なもの（新幹線、通勤ライナー、高速バス、貸切バス等）を除く。）に乗車する時
 - ・ 施設の利用やイベント参加時に事業者から呼びかけられた時
- 会食は感染防止対策が徹底された認証店を利用すること
- こまめに『手洗い・手指消毒』を行うこと

(感染を拡げないための行動)

- 自分と大切な人や社会を守るためにも、早めのワクチン接種を検討すること
- 療養期間中にやむを得ず外出する場合はマスクの着用、人混みを避けるなどの感染予防行動を徹底すること
- 感染に不安を感じたら、検査を受けるとを要請（新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項）