

## 第9回 東京都感染症対策連絡会議

令和6年3月22日（金）午前10時00分  
東京都庁第一本庁舎16階北側 特別会議室S6

### 【保健医療局 内藤感染症対策調整担当部長】

ただ今から、第9回東京都感染症対策連絡会議を開催いたします。本日は年度末のお忙しい中、本会議にご出席いただき、誠にありがとうございます。私は進行を務めさせていただきます保健医療局感染症対策調整担当部長の内藤と申します。どうぞよろしく願いいたします。委員の皆様のご紹介につきましては、机上に配付させていただきました出席者名簿で代えさせていただきます。

それでは、議事に先立ちまして、座長の黒沼副知事からご挨拶をいただきます。

### 【黒沼副知事】

皆さんおはようございます。会議の冒頭に一言申し上げます。本日の会議には、感染症医療体制戦略ボードの猪口先生、医療体制戦略監の上田先生、そして東京 iCDC 所長の賀来先生にもご出席いただいております。ありがとうございます。新型コロナのモニタリングの分析、それからその他の感染症として、インフルエンザ、あるいは先日都内でも患者が発生いたしました麻しんについて、本日の会議では報告を予定しております。また、来年度以降の新型コロナ対策の取組の方向性について説明がございます。さらに東京 iCDC リスクコミュニケーションチームリーダーの奈良先生にもウェブでご参加をいただき、都民1万人アンケートの調査結果につきましてご報告をいただく予定でございます。

新型コロナの感染症法上の5類移行を機に立ち上げました本連絡会議でございますが、今回で9回を重ねております。この間の関係者の皆様へのご協力に深く感謝を申し上げます。新年度も引き続きまして、都民の命と健康を守るため、専門家の先生方のご助言も賜りながら、庁内及び関係機関とも適切に連携をし、感染症の対策に取り組んでまいりたいと存じます。

私からは以上です。

### 【内藤部長】

ありがとうございました。それでは、最新の新型コロナのモニタリング分析について、専門家の先生方からご説明をいただきたいと思っております。

最初に、感染動向と医療提供体制につきまして、猪口先生お願いいたします。

### 【猪口先生】

それでは、感染動向についてご報告します。次のページから詳細について述べさせていただきます。資料①-1です。「定点医療機関当たり患者報告数」、第11週3月11日から3月17日の報告医療機関数は415施設、患者報告数は1,537人となりました。一定点医療機関当たりの患者報告数は前週の4.25人から、今週は3.7人と6週連続で減少傾向になっております。厚生労働省が公表した献血時の検査用検体の残余血液を用いた新型コロナウイルスの抗体保有割合実態調査によると、抗N抗体の保有率は全国では58.8%ですが、都では68.2%でした。しかし、現在は免疫逃避性が高いとされる変異株JN.1が主流となっていることで、一度感染したとしても再感染してしまう可能性があることから、推移を注視していく必要があります。令和6年4月以降も自身の健康や周囲への感染リスクを踏まえ、場面に応じたマスク着用、手洗い、換気などの基本的な感染防止対策とともに体調が悪い時は外出を控えることを周知する必要があります。

①-2です。「60歳以上の定点医療機関当たりの患者報告数」です。60歳以上の患者報告数は前週の0.81人から今週は一定点あたり0.62人と6週連続で減少傾向となっておりますが、重症化リスクが高い高齢者等の感染状況は注視する必要があります。東京都感染症情報センターのデータによりますと、新型コロナウイルス感染症の集団発生は前週の34施設から今週は37施設となっております。高齢者や基礎疾患を有する方は、重症化を防ぐためにもワクチン接種が望ましく、3月末までは生後6か月以上のすべての方が無料で接種可能であります。なお、令和6年4月1日以降、65歳以上の方及び60歳から64歳で対象となる方、例えば60歳から64歳で心臓・腎臓または呼吸器の機能に障害があり、身の回りの生活が極度に制限される方、ヒト免疫不全ウイルス(HIV)により免疫の機能に障害がある方、日常生活がほとんど不可能な方には、新型コロナウイルスの重症化予防を目的として、秋冬に自治体による定期接種が行われ、費用は原則有料となります。また、令和6年4月1日以降には定期接種以外で接種を希望される方には任意接種として自費で接種を受けていただくこととなります。

①-3です。「定点医療機関当たり年代別患者報告数」です。年代別患者報告数はほとんどの年代で減少傾向にあります。若い世代や基礎疾患のない方であっても、咳や倦怠感などの後遺症が出現するリスクがあることを引き続き都民に周知する必要があります。

①-4です。「定点医療機関当たり患者報告数」の保健所区域別です。保健所区域別の定点医療機関当たり患者報告数は31地区中5区域において前週に比べて10%以上上昇しております。

②「#7119における発熱等相談件数」です。#7119における発熱等相談件数は前週の74.4件から、今週は79.1件と横ばいでした。新型コロナウイルス感染症に不安を抱える都民からの一般相談や、自宅療養者からの健康相談等に対応し、必要に応じて外来対応医療機関等の紹介を行ってきた東京都新型コロナ相談センターが令和6年3月末をもって終了となります。医療機関の案内や救急の相談等については、他の疾病と同様に医療機関案内サービスひまわり、それから東京消防庁救急相談センター(#7119)、子供の健康相談室(#8000)

などが対応することを丁寧に周知していく必要があります。

続いて医療提供体制の負荷についてです。③「救急医療の東京ルール」の適用件数は、前週の119.7件から今週は125.7件と横ばいでした。令和5年12月中旬から平均100件を超える高い水準が続いております。東京消防庁のデータによりますと、救急出動件数は直近7日間平均で一日あたり2,476件となっておりますが、東京消防署では、引き続き救急車の適時適切な利用を呼びかけております。

④「入院患者数」です。入院患者数は前週の1,061人から、今週は1,182人と増加いたしました。厚生労働省が公表した新型コロナウイルス感染症の療養状況、病床数等に関する調査結果によりますと、都の中等症Ⅱの患者数は144人、前週は150人でした。それから重症患者数は前週は39人で、今週は27人となっております。東京都感染症情報センターのデータによりますと、新型コロナウイルス感染症の基幹定点医療機関当たりの入院患者数は前週が一定点あたり5.1人に対しまして、今週は5.28人となっております。都の入院患者数が2月27日時点で国の定める基準（ピーク時の1/3）である1500人を下回ったことから、1週間後の3月6日に段階0へ移行し、新型コロナにかかる確保病床は0となっております。令和6年4月以降、新型コロナも通常の医療提供体制で対応する方針となりますが、医療現場では引き続き院内感染を防ぐ対策が必要となり、継続して負荷が発生いたします。今後も引き続き幅広い医療機関での入院受入が求められます。

私からは以上であります。

#### 【保健医療局 内藤感染症対策調整担当部長】

ありがとうございます。続いて、変異株の状況について賀来所長お願いいたします。

#### 【賀来先生】

次に変異株について報告をさせていただきます。こちらのグラフ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。現在、世界で主流となっているJN.1は都内でも最も多く検出されており、2月26日から3月3日までの週では全体の60.5%となっております。JN.1を含むBA.2.86系統全体では86%を占めております。また、XBB系統はEG.5が9.3%となっております。今後も東京iCDCでは引き続きゲノム解析により変異株の動向を監視してまいります。

私からの報告は以上となります。

#### 【保健医療局 内藤感染症対策調整担当部長】

ありがとうございました。次に令和6年度以降のモニタリング分析等、令和6年4月以降の主な都の施策の方向性等、令和6年度以降の東京都感染症対策連絡会議について、一括して、雲田保健医療局長よりご説明をいたします。

【雲田保健医療局長】

私からは令和6年度以降のモニタリング分析などにつきましてご報告をいたします。まず資料2、令和6年度以降のモニタリングや専門家の分析等の方向性でございます。令和6年4月に通常の医療提供体制に完全移行いたしますが、新型コロナは今後も、他の5類感染症よりも丁寧に情報提供を行うため、モニタリング項目を整理した上で専門家による分析を必要に応じて継続してまいります。4月からは新型コロナの感染動向を踏まえまして、減衰振動への移行状況などきめ細かく確認することや、新型コロナを含む感染症全般につきまして、感染動向等の情報共有や医療提供体制の負荷について臨床現場の状況を共有することなどを目的に、モニタリングと分析を実施してまいります。本日もご出席の猪口先生、奈良先生、上田先生、賀来先生には引き続きご協力をお願いしたいと存じます。どうぞよろしくお願い申し上げます。なお、現行の新型コロナのモニタリング分析資料の公表でございますが、令和6年3月28日で終了いたします。

次に具体的な情報発信につきましてご説明をいたします。新型コロナの定点医療機関当たり患者報告数は他の感染症と同様に、原則として毎週木曜日に健康安全研究センターのホームページで公表いたします。また、新型コロナにかかる情報は当面の間、「新型コロナ情報」として、毎週、原則として金曜日に発行いたします。この「新型コロナ情報」のイメージでございますが、次のページとその次のページのスライドのとおりになってございます。現在発行しております、「東京都インフルエンザ情報」に類似するものを作成いたしまして、新型コロナにかかる情報を発信してまいります。資料2の説明は以上でございます。

続きまして資料3でございます。4月以降の新型コロナ対策に関する国の方針等と都の主な施策の方向性につきましてご報告いたします。今月5日、4月以降の医療提供体制と公費支援につきまして、国から3月末で移行期間を終了し、通常の医療提供体制で対応する方針が示されました。まず公費支援の取扱いでございます。コロナ治療薬や入院医療費につきましては、令和6年3月末で公費支援を終了し、他の疾病と同様に高額療養費制度が適用されることにより、所得に応じて一定額以上の負担が生じない取扱いとなります。高齢者施設等の従事者への集中的検査や相談窓口につきましても3月末で終了とされております。

次のページになります。次に医療提供体制についてでございます。外来でございますが、外来対応医療機関の指定・公表の仕組みは3月末で終了し、広く一般的な医療機関による対応へ移行することとされております。入院につきましては病床確保料を廃止し、確保病床によらない形で入院患者を受け入れる通常の医療提供体制へ移行することとされております。また、旧臨時の医療施設につきましても3月末で廃止することとされております。

次のページです。次に入院調整につきましては、引き続き医療機関間で入院先を決定するとされております。最後に高齢者施設における対応でございますが、施設内療養を行う施設への補助など、高齢者施設に対する各種政策・措置は3月末で終了するとされております。一方で、今後も高齢者施設における感染症対応力の向上が必要でありますことから、令和6年度介護報酬改定におきまして、高齢者施設における恒常的な感染対策に係る取組を措置

するとされております。

次にこの方針を踏まえて都の主な施策の方向性につきまして、次のページからご説明をいたします。ご覧の表でございますが、各事項につきまして、3月末までの施策を左の欄に、4月以降の施策を右の欄に記載してございます。また、継続を青、終了を赤、全国一律の方針に基づき実施する事業を黄色でお示しをしてございます。先月1日にご報告しておりますとおり、都におきましても、令和6年度から通常の医療提供体制での対応に完全移行することとし、コロナ特別対応は原則令和5年度末で終了といたします。

主な事項につきましてご説明いたします。まず相談体制でございますが、東京都新型コロナ相談センターを、発熱患者に対応可能な医療機関の拡大などを踏まえ、3月末で終了し、4月以降は東京都医療機関案内サービス等で対応してまいります。次に検査・診療体制でございますが、診療所等の施設・設備整備の支援は、感染症予防計画で定める医療提供体制を確保し、新興感染症発生時に速やかに対応できるようにするための取組として、再整理した上で実施をしております。

次のページです。次に医療提供体制についてでございますが、病床確保について、都といたしましても、病床確保料を3月末で終了をいたしまして、確保病床によらない形で入院患者を受け入れる体制へと移行いたします。介護度の高い高齢者などを受け入れてまいりました、高齢者等医療支援型施設でございますが、高齢者施設での感染症への対応力が向上したことなどを踏まえまして、3月末で終了といたします。

次のページです。後遺症対策でございますが、対応医療機関マップの公表や医療従事者等の後遺症への理解促進に向けた取組につきまして、通常の医療提供体制での対応におきましても当面実施すべきものとして、4月以降も継続してまいります。次に、自宅療養体制でございますが、高齢者施設への即応支援チーム派遣や感染症対策リーダー研修などの取組につきまして、ハイリスク施設への対策として内容を再整理した上で実施をいたします。なお、施設専用窓口、即応支援チームにつきましては、新興感染症発生時に設置・実施を検討してまいります。

次のページです。次にワクチンでございますが、大規模接種会場は定期接種化に伴い3月末で終了といたします。なお、都庁の北展望室では、3月29日から31日までの3日間は接種時間を拡大いたしまして実施をいたします。引き続き接種を希望する方への利用を呼びかけてまいります。最後にモニタリング、サーベイランスでございますが、ゲノム解析につきまして、通常の医療提供体制での対応におきましても当面実施すべき取組として、4月以降も継続いたします。資料3の説明は以上でございます。

最後に資料4でございます。東京都感染症対策連絡会議でございます。未知の感染症を含むあらゆる感染症に対し、常時備え、必要な対策を速やかに検討、実施に繋げていくため、令和5年5月8日付で設置し、これまでに9回開催してまいりました。令和6年度以降もインフルエンザ、新型コロナウイルス等の感染状況に留意が必要な場合や、夏や冬など例年感染症が流行する時期等を踏まえ、都民に感染予防の呼びかけを行う場合など、必要に応じ

て引き続き開催してまいります。

私からは以上でございます。

【保健医療局 内藤感染症対策調整担当部長】

ありがとうございました。次に、新型コロナ以外の感染症の状況について、保険医療局西塚感染症対策調整担当部長よりご説明をいたします。

【保健医療局 西塚感染症対策調整担当部長】

それでは資料5を使いまして、コロナ以外の感染症3つについて順次ご報告いたします。まず1ページ目であります。インフルエンザであります。今年3月17日までの第11週の定点医療機関当たり患者報告数は14.09と2週連続増加しており、ウイルスはB型が流行しております。引き続き流行注意報を継続いたします。

2ページ目であります。ここからは麻しんであります。高熱と発疹の症状を特徴とする感染症です。感染力が非常に強く、稀に肺炎や脳炎を合併し、先進国であっても千人に一人が死亡すると言われております。海外では麻しんが流行しており、特にヨーロッパの患者報告数は前年の30倍に増加し、重症例・死亡例も確認されております。また、訪日する方が多い東南アジアも麻しんが多い地域となっており、海外との渡航が活発化している中、国内での感染拡大に注意が必要です

次のページです。国内と都内の状況であります。関西国際空港へ到着した方が麻しんに罹患していたことが判明いたしまして、同じ航空機に搭乗した方の感染例が10人に上っております。都内の状況であります。この関空関連の患者1名が都内滞在中に発病されました。それとは別に、南アジアから帰国した5歳未満の都民が感染するなど、都内で5人の麻しん患者を確認しています。今後さらに感染が広がる可能性もあり、注意が必要です。東京都は不特定多数が集まる場所に患者が滞在した場合、その場所の情報を公表しています。都民の皆様には都の情報に注意していただき、麻しんを疑う症状がある場合は、医療機関に電話等で麻しんの疑いがあることを伝えた上で、医療機関の指示に従ってください。また、受診の際は公共交通機関の利用を避けてください。

4ページ目です。感染予防として麻しんワクチンが最も有効です。定期接種の対象者は合計2回の接種をお願いいたします。また都独自の取組として、定期接種の機会を逃した方に区市町村包括補助を活用し、任意接種の費用を助成する制度を設定しています。成人の方で2回接種していない方は、まずは抗体検査の検討をお願いいたします。

5ページ目です。最後に劇症型溶血性レンサ球菌感染症（STSS）であります。溶血性レンサ球菌に感染後、ショック・多臓器不全に陥る病態です。発病しますと30%が命を落とす重篤な感染症です。昨年の報告数は全国・東京都ともに過去最多。今年も3月17日時点で患者数が昨年の3倍のペースで推移しています。下段の週ごとの患者報告数を見ていただきますと、昨年の11月頃から増加していることがわかります。

6 ページ目です。上段であります。年齢階級別に見た STSS の都内報告数の推移でございます。これまでは高齢者の報告が多かった傾向がありますが、昨年は若い 40 代が増加しています。下段の帯グラフは患者数と死亡数の推移で、致死率は引き続き 3 割と高止まりしております。

7 ページ目です。なぜ STSS が増加したのか、都は解析を進めております。まず、疫学的には昨年 7 月頃から子供の風邪の一種の A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎が増加しました。この子供の咽頭炎と同じ時期に、劇症型である STSS が 40 代以下の親世代で増加が見られたことが分かってきました。次に、分子生物学的に咽頭炎や STSS の患者から分離されたレンサ球菌を分析すると、感染力が強いとして 2010 年代にイギリスから報告された M1<sub>UK</sub> 株というレンサ球菌の 1 種が急速に都内で置き換わっていることが分かりました。こうしたことが STSS の増加につながっている可能性があると考えております。

最後に 8 ページ目です。東京都の対応であります。2 月 29 日、東京 iCDC の専門家から様々な知見をいただきました。これまで知られていなかった STSS の人に共通する何らかの基礎疾患があるのではないかと、また、飛沫予防や接触感染予防で防げるのではないかと、また、診断の遅れや治療の遅れがあるのではないかと、などです。今後、都では疫学調査を継続し、不明だった STSS の病態を明らかにします。救命率を高めるよう有効な治療法、感染対策など最新の知見をまとめた東京都感染症マニュアルの追補版を作成し、医療機関に提供する準備を進めています。都民の皆様には傷口や手足が腫れて強い痛みがある場合など、STSS の兆候が見られる場合、速やかに医療機関を受診してください。

ご報告は以上です。

#### 【保健医療局 内藤感染症対策調整担当部長】

ありがとうございます。続きまして都民 1 万人アンケート調査結果について、ウェブでご参加いただいている、東京 iCDC リスクコミュニケーションチームリーダーの奈良先生よりご説明をいただきたいと思っております。

#### 【奈良先生】

それではご報告いたします。新型コロナの流行から 4 年が経った時点で都民アンケートを行いました。次のページが調査概要です。調査は先月の 2 月に行いました。次のページの回答者の基本属性はご覧の通りです。

それではアンケートの結果について、まいります。次のページです。まず、これまでの新型コロナについての経験や考えを尋ねました。陽性の判定経験については 3 割が「ある」と回答しています。ただ、自分で知らないうちに感染しているということもあるわけで、この数値と実態との間には差があると思われまので、この点には注意が必要だと思っております。一番下のグラフ、こちらでは陽性判定経験者のうち 25%が「後遺症を疑う症状があった」と答えております。

次のページです。上のグラフですが、後遺症を疑う症状があった人のうち、約85%が「日常生活への支障があった」と回答しています。

次のページです。こちらは流行を振り返ってみて、特に困ったこと、つらかったことの結果です。「旅行などに行けなかった」の他、「友人、家族・親族に会えなかった、面会できなかった」など、人と会えなかったことが辛かった、と仰る声が多くなっております。

次のページです。こちらは逆に良い影響があったかお尋ねしたものです。「健康に気をつけるようになった」や、「オンラインを活用する働き方」を挙げる方が多かったです。

次のページです。こちらは、コロナを原因とした意見の相違や対立の経験についてのグラフとなります。そういった経験が「なかった」という方が一番多くて約7割ですが、ワクチンやマスク着用に関してはそれぞれ約15%、12%と、意見の相違などがあったことが分かります。

次のページです。「今、新型コロナは収束したと思いますか」を尋ねました。これについては「収束していない」とお答えの方が45%で、「収束した」の10%よりもはるかに多くなっています。「収束していない」とする理由は下のグラフにあるとおりです。

次のページです。こちらは新型コロナに対する考えをさらに詳しく尋ねた結果です。2021年から2024年の経年変化を見てみますと、都民の意識が著しく低下しているといった傾向は見られません。むしろ、「自分はコロナに感染しないと思う」一番上のグラフですが、こちらで「そう思う」という回答は年々減っている、つまり、自分もコロナに感染するかも、と思った方が増えているということがわかります。また、その下の感染した場合の重症化や死亡、後遺症についても、その回答傾向に2021年から大きな変化はありません。

では、感染の対策行動はどうか。これを次のグラフで見たいと思います。次のページです。マスク着用、手指衛生、換気といった対策については2021年からの経年変化を見てみますと実施割合は年々低下しています。それでも、2024年2月時点でも6割から8割の方が実施しています。テレワークも昨年2月調査と同じ程度で約3割が実践しています。

次のページです。こちらは「新型コロナの流行に関わらず、今後も定着してほしい項目は何か」と聞いたものです。手指衛生が約8割など、基本的な感染対策の定着を望む割合が高くなっています。下のグラフではオンラインを用いた働き方の定着を望む希望も多くあります。ただ、こうした希望には年代による差があります。

次のページです。上のグラフ3つが基本的な感染対策について見たものですが、年代が高くなるほど、こういったものの定着を希望する割合も大きくなってきています。一方、下の3つの時差通勤・通学やオンライン関連の項目ですが、これらについては30代、40代で希望割合が高くなっています。

次のページです。こちらが他のいろいろな感染症に対する意識です。インフルエンザが6割、それ以外の感染症についても25~40%の方が関心を持っていることがわかります。

次のページです。では、そうした感染症について情報源は何かを聞きました。テレビや新聞といった既存マスメディアが上位となっています。行政や専門家のインターネットサイ



トや SNS、また区市町村の広報誌なども 10~25%程度選択されています。なお、こうした情報源にはやはり年代による差があります。

次のページです。テレビや新聞は年代が高くなるほどその利用割合も高くなっています。一方、行政や専門機関・専門家や個人ユーザーの SNS、また学校や職場を情報源とするものは 20 代・30 代に多くなっています。

次のページです。「今後についてどうか」ということを聞きました。「今後も新型コロナのような感染症の大流行が発生すると思いますか」と聞いたところ、5 割が「わからない」、4 割が「発生する」と答えられ、「起こらない」と答えた方が 1 割にとどまっています。そして、「発生する」と答えた方の多くが、次なる流行に対して具体的に備えようとしています。それが下のグラフです。普段からの手洗い・換気が約 7 割で、また、マスクや解熱剤などの備蓄が 55%となっています。

次のページです。さらに新たなパンデミックが発生した際の対応についての考えを詳しく伺いました。その結果、一番上のグラフの「ひとりひとりが感染予防対策をとることが決して無駄ではないと思う」割合が 75%であるなど、都民の皆さんが自分たちの対策に有効性や意義を感じているということがわかりました。それから自粛や各種制限について、スライド中ほどの、「海外渡航・入国の制限や外出自粛をしかたがない」とする割合は 7 割前後おられます。これに比べて下のグラフで、「経済活動を抑えたり、子どもや若者の活動を制限したり、家族や親族に会えなかったりといったものはしかたない」と答える割合は 5 割前後になっています。感染拡大の防止と、経済、教育、家族・親族のふれあい、といった社会生活上の活動とそのバランスについては、やはり様々な考えがあることがわかります。それから一番下のグラフです。感染者や医療従事者への差別・偏見については、大多数の方が「あってはならない」と考えていることもわかりました。次なるパンデミックではこうした意見も踏まえながら対応していくことが必要ではないかと考えます。

次のページです。パンデミック時の個人情報の行政への提供の意向についてです。「いかなる条件でも提供しない」と答えた方は一番下で、4.4%に留まっています。多くの回答者が一定の条件のもとで協力する意向を示しています。その条件として最も多いのが、「匿名・個人を特定しない」です。また、「感染拡大の要因を把握するため」など感染対策に役立てる、といったものも条件として多く選ばれています。

次のページです。自由記述です。説明は割愛します。

それでは、最後にまとめのスライドです。発生から 4 年経過しましたが、新型コロナは身近なもの、といった都民の意識は大きくは変わっていませんでした。また、基本的な感染対策も 6 割以上の方が実施されていました。そして、将来のパンデミックに対して、都民の多くは一人一人の感染対策の意義や有効性を認めておられます。具体的な備えを心がけていて、パンデミック発生時にも冷静に対応する姿勢が伺えました。都はこれまでも、新型コロナに対しても、年代を含めた属性に応じた情報発信に努めてきました。次の感染症の流行に向けても同様に、都民の属性等も踏まえながら、情報発信や感染症対策をきめ細かに行って

いくことが必要だというふうに考えます。

私からは以上です

**【保健医療局 内藤感染症対策調整担当部長】**

ありがとうございました。議事は以上となります。

最後に、本日ご出席いただいている専門家の先生方から全体を通じてコメントをいただければと思います。まず猪口先生、いかがでしょうか。

**【猪口先生】**

どうもありがとうございます。私の報告でも述べましたが、まだ入院患者数は約 1,200 人います。そして、東京ルールも、一日あたり 125 件ございます。コロナの前は 1 日 30 件以下程度で収まっていたところが、未だに 100 件以上あります。東京ルールで、救急を呼んだのになかなか病院にたどり着けない方たちがこれだけの数おられます。今度の 4 月から通常の医療体制に戻りますが、未だにコロナの感染者が出続けている状況です。奈良先生からも、都民の方の意識を述べられて、コロナをきっかけに、感染のことにに関して意識なさっている方が非常に多いということをお話いただきましたけれども、医療機関は感染に対して全く気を緩めることができない状況でいます。一人一人全ての患者さんに対して、「感染症があるもの」という前提で行動しますので、時間が非常にかかるということがあります。これからはウィズコロナの時代で、以前のコロナのない時代に戻れるわけでは決してなく、医療機関は特にナーバスに時間をかけながら診ていきますので、以前のようにすぐに診ることができず、なかなか対応してくれないということが想像できますけれども、是非、ご理解とご協力を今後ともよろしくお願ひしたいと思います。

以上です。

**【保健医療局 内藤感染症対策調整担当部長】**

ありがとうございました。上田先生、お願ひできますでしょうか。

**【上田先生】**

新型コロナウイルス感染症の状況であります。感染患者報告数は定点医療機関当たり 3.7 人となり、減少傾向が続いております。しかし、入院患者数は 1,182 人と前週に比べて増加しており、またインフルエンザの定点患者報告数についても、14.09 人と前週に比べて増加し、引き続き注意報レベルの感染が続いております。そのため、都民の皆様には引き続き場面に応じたマスク着用、手洗い、換気など基本的な感染防止対策を心がけ、また体調が悪いときは無理をせず、外出等について慎重な判断をお願ひいたします。雲田保健医療局長からのご報告にもありましたが、新型コロナも令和 6 年度からは通常の医療提供体制での対応に移行します。しかし、先ほども猪口先生からのご発言にもありましたように、今後も

医療現場では院内感染を防ぐ対策等で継続して負荷が発生することが予想され、引き続き幅広い医療機関での入院受入れをお願い申し上げます。都立病院も行政的医療を安定的に提供するという使命に基づき、引き続き入院が必要な新型コロナ患者を始めとする感染症患者を積極的に受け入れ、都民の命と健康を守るため尽力してまいります。

私からは以上です。

【保健医療局 内藤感染症対策調整担当部長】

ありがとうございます。続いて、オンラインでご参加の奈良先生、いかがでしょうか。

【奈良先生】

新型コロナについては、定点医療機関当たり患者報告数は減少傾向にあるとのことでした。一方で、医療現場の負荷というものは引き続き続くということでもあります。また、コロナ以外にもインフルエンザや麻しんなどの感染症の発生もあるわけで、今後も引き続き様々な立場からの対策、そして理解と協力が必要だということを、今回つくづく感じました。都は、4月以降も、1つ目には感染症対策について医療体制の負荷を減らすことも含め整理を続けるということ、2つ目には、医療機関案内ひまわりや#7119など、より都民の相談・心配に対応するという、3つ目には各種感染症の特性、それから個人が取りうる基本的な感染対策を具体的に周知するという、都民に向けて周知をお願いしたいと思います。今後のウィズコロナ・ウィズ感染症の社会には、都民の理解・協力は不可欠でありますので、是非情報発信を都からもお願いしたいと思います。

以上です。

【保健医療局 内藤感染症対策調整担当部長】

ありがとうございます。最後に賀来所長、お願いいたします。

【賀来先生】

それでは本日の報告事項について、総括的なコメントを申し上げます。先ほども報告がありました。新型コロナのモニタリング状況については、定点医療機関当たりの患者報告数は前週の4.25人から3.7人と減少していますが、引き続きその動向に留意していく必要があります。また、一方で、麻しんや劇症型溶血性レンサ球菌感染症などの患者の発生状況の報告もありました。麻しんは感染力が非常に強く、免疫を持たない人はほぼ100%感染しますが、予防にはワクチン接種が有効です。都民の皆様方にはぜひとも接種歴をご確認いただき、抗体検査やワクチン接種をご検討いただきたいと思います。また、劇症型溶血性レンサ球菌感染症は致死率が非常に高く、発病から症状の進行が急激であるため、都民はもとより医療関係者への情報提供が必要となります。先ほどもご報告がありましたが、東京iCDCでは劇症型溶血性レンサ球菌感染症のマニュアルも含めて、専門家の意見交換会を開催する

など、今後の対応に向けて専門的な視点から助言してまいりたいと思います。また、先ほど奈良先生からご報告がありました東京 iCDC リスクコミュニケーションチームによる都民1万人アンケートの報告では、都民の皆さま方の多くが、今も基本的な感染対策を実施しているとのことでした。東京都は引き続き都民の方々の年代やライフスタイルを踏まえたきめ細やかな情報発信を行っていくことが大切かと考えられます。今後、東京 iCDC では来年度以降も東京都が新型コロナウイルス感染症を含むさまざまな感染症への対策を進めるにあたり、専門家の立場から必要な分析や助言を行い、都の取組を支えてまいりたいと思います。

私からは以上です。

**【保健医療局 内藤感染症対策調整担当部長】**

ありがとうございました。この際、ご出席の皆様からご発言やご質問はございますでしょうか。

それでは以上をもちまして、第9回東京都感染症対策連絡会議を閉会とさせていただきます。

本日は誠にありがとうございました。