

第 6 回 東京都感染症対策連絡会議

令和 5 年 10 月 12 日（木）午後 3 時 20 分
東京都庁第一本庁舎 42 階 特別会議室 B

【保健医療局 内藤感染症対策調整担当部長】

それでは時間になりましたので、ただいまから第 6 回東京都感染症対策連絡会議を開催いたします。私は本日の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。

本日はご多忙のところ連絡会議にご出席いただき、誠にありがとうございます。今日の出席者の紹介につきましては、机上に配布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。

本日は感染症の専門家の先生方にお越しいただいておりますので、ご紹介いたします。感染症医療体制戦略ボードのメンバーでいらっしゃいます、大曲先生でございます。東京 iCDC から所長の賀来先生にご出席をいただいております。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】

それでは会議の冒頭に一言申し上げます。

ここ数日、ようやく秋を感じられるようになってまいりました。一方で空気は乾燥して気温が低くなり、これからの時期は我々のメインテーマであります感染症に引き続き注意が必要な季節でもございます。本日は新型コロナのモニタリング分析の他、10 月からの医療提供体制に関する移行計画、新型コロナ以外の感染症としてインフルエンザ、それからいわゆるプール熱、エムポックスについて報告がございます。インフルエンザは先月来、都内患者報告数が注意報基準である 10 人を上回る状況が続いております。また、通常は夏に流行する、いわゆるプール熱が 8 月以降に拡大をし、初めて警報レベルに達しました。今後十分な注意が必要でございます。本日の会議には大曲先生、賀来先生にもご出席いただいております。誠にありがとうございます。

引き続き専門家の先生方のご知見をいただきながら、庁内及び関係機関と適切に連携し、感染症対策に取り組んでまいりたいと考えております。

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した。それでは次に新型コロナの最新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ます。まず感染動向、医療提供体制について大曲先生、

よろしくお願いたします。

【大曲先生】

それではご報告をいたします。

まずは感染の動向でありまして、①の1の「定点医療機関当たり患者報告数」からご報告させていただきます。第40週の報告医療機関数は418、患者報告数は1,514人です。定点医療機関当たりの患者報告数であります。前週が7.08で今週は3.62になりまして、8月の下旬から9月の上旬を頂点として1ヶ月以上減少の傾向が続いております。また、新型コロナウイルス感染症の定点医療機関あたりの患者報告数は減少傾向が続いておりますが、インフルエンザの定点医療機関あたりの患者報告数は16.44人と4週連続で注意報レベルの10人を超えております。都民に対しては、換気や、医療機関・高齢者施設の訪問時、あるいは混雑する電車・バスに乗る時のマスクの着用、そして手洗いなどの基本的な感染防止対策とともに、体調が悪い時の外食・外出を控えるように引き続き協力を呼びかける必要がございます。

①の2です。「60歳以上の定点医療機関当たりの患者報告数」であります。こちらは前週が定点当たり1.35人、今週は0.73人です。減少しておりますが、引き続き重症化リスクが高い高齢者等の感染拡大には注意をしておく必要があります。また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について、第37週の合計218施設が最大値でありましたが、第40週のデータでは合計17施設でありまして、減少の傾向が続いております。

ワクチンについて、秋開始の接種であります。生後6ヶ月以上のすべての方が接種可能であります。特に高齢者や基礎疾患を有する方には、重症化を防ぐためにも早めのワクチンの接種が望ましいです。また現在使用されているワクチンであります。現在の流行株であるオミクロン、XBB系統に対して、これまでのワクチンよりも重症化の予防効果は元より、発症の予防効果の向上も期待されております。医療機関によっては、インフルエンザワクチンとの同時接種も対応が可能です。

①の3でありまして、「定点医療機関当たり年代別患者報告数」です。こちらですが、すべての年代で前週よりも減少しております。若い世代や基礎疾患がない方であっても、咳や倦怠感などのいわゆる後遺症が出現するリスクがあります。こちらに関して引き続き都民に周知する必要がございます。

①の4です。「定点医療機関当たり患者報告数」であります。保健所の区域別に見ますと、定点医療機関当たりの患者報告数が10人を超える保健所は今回はございませんでした。

②です。「#7119における発熱等相談件数」であります。前週が110.9件、今週は99.7件と引き続き減少しております。また、東京都の新型コロナ相談センターの相談件数を見ますと、前回は一日当たり558件、今回は一日当たり336件でございます。

次に医療提供体制の負荷の状況を見てまいります。③の「救急医療の東京ルール適用件

数」であります。前週が109件、今週は92.7件でありまして、引き続き減少しております。救急の出動件数であります。猛暑の影響も弱まって緩やかに減少傾向にあります。ただし、日によって救急車の逼迫アラートが発出される日も未だ生じております。直近では10月10日がそうでありました。ですので引き続き救急車の適時適切な利用を都民にお願いするために、受診を迷った場合には、東京都の新型コロナの相談センター、#7119、あるいは子どもの場合は小児救急相談（#8000）が利用できることを周知する必要があります。

④です。「入院患者数」であります。前週が1,370人、今回は918人と引き続き減少しております。現時点では、入院医療提供体制の大きな負荷は見られませんが、新型コロナウイルス感染症及びインフルエンザの今後の流行状況、そして鎮咳薬等の供給状況など外来診療を含めた医療現場への影響を引き続き注視していく必要がございます。

また、厚生労働省が公表しているデータを見ますと、新型コロナウイルス感染症に関連し休んでいる看護職員数は減少傾向にあります。令和5年9月20日の時点で、都内重点医療機関138施設の内約54%にあたる75病院からの報告数だけでも194人ということで、1ヶ月前の令和5年の8月23日時点が320人でしたので、大きく減少しております。

また10月以降は確保病床への入院は重症・中等症Ⅱを中心とした患者に重点化しています。都の入院調整本部による調整も終了しており、入院に関わる制度が変更になりました。現時点では大きな支障は発生しておりませんが、今後の感染拡大を想定した体制の整備が重要であります。

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。続いて、変異株の状況について、賀来先生、よろしくお願いたします。

【賀来先生】

私からは変異株の病原体サーベイランスの結果についてご報告申し上げます。資料にありますように、社会的にも主流となっておりますEG.5が44%となっております。今は5割を超えていないということですが、引き続き変異株の病原体サーベイランスでこのEG.5が主流となる結果が出てくるものと思います。あと、最も変異が高く注目されておりますBA.2.86は、4例目が検出されました。ただ、スライド資料で見られますように、特にこれが大きく感染増加している傾向はございませんので、引き続き注意深く病原体のサーベイランスを行ってまいりたいと思っております。

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、医療提供体制の移行計画について、雲田保健医療局長よ

りご説明いたします。

【雲田保健医療局長】

私からは新型コロナに係る医療提供体制に関しまして、国の方針を踏まえ、これまで5類以降後の5月8日から9月末までを対象期間としておりました移行計画を見直し、10月から来年3月までを対象期間とする新たな移行計画を定めましたので、ご報告いたします。

まず、外来体制についてでございます。発熱患者等の診療に対応する外来対応医療機関につきまして、5類移行後から9月末までの間に新たに約520の医療機関を登録し、現在約5,700機関を都のホームページで公表しております。引き続き登録を促進し、3月末時点で約5,800機関とする計画としております。

次に、病床確保についてでございます。引き続き、確保病床によらず、幅広い医療機関でのコロナ患者の受け入れを促進し、617病院が受け入れることとしております。その上で、病床の確保対象者を重症・中等症Ⅱの患者や透析患者・妊婦などの特別な配慮が必要な方、医師の判断で特に高いリスクが認められる方に重点化した上で、段階0から段階3までの4段階の即応病床数を設定し、入院患者数に応じて運用してまいります。具体的には、段階1で約180床、段階2で約740床、段階3で約1,060床を確保いたします。なお、段階0では病床確保を行わず確保病床外で患者を受け入れることとなりますが、10月中は国が設けております経過措置を踏まえ、入院患者数が段階1の基準に満たない場合でも段階1の約180床を確保することとしております。

次に入院体制でございますが、引き続き病院のゾーニングなどの設備整備を支援するほか、医療機関における感染防止対策の研修実施を支援してまいります。また、感染が拡大した場合の備えとして、入院患者の受け入れや転院の促進など、医療機関に対する支援を機動的に行うための体制を確保してまいります。

次に入院調整体制でございます。都や保健所による入院調整が9月末で終了したところでございますが、コロナ患者の受け入れ可能な病床を確認できます都独自のシステムを継続することなどにより、引き続き他の疾病と同様に病病・病診連携を促進してまいります。また、高齢者等医療支援型施設への入所につきまして、システムを改修し、診療所などが直接入所調整を行う仕組みを10月から新たに構築しております。

次に相談・自宅療養体制でございますが、外来救急の逼迫を防ぐため、東京都新型コロナ相談センターにおいて、引き続き医療機関の受診、療養中の体調不安などの相談に対応してまいります。

最後に高齢者対策でございます。引き続きハイリスク層をしっかりと守るため、高齢者施設に対する感染症対策リーダー研修の実施や、高齢者等医療支援型施設の運営、高齢者施設等へのワクチンバスの派遣など記載の取組を継続いたします。こうした新たな移行計画に基づきまして、令和6年4月の通常の医療提供体制への完全移行に向けて、さらに取組を進めてまいります。

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す。続きまして、子供の新型コロナ後遺症のリーフレット等について、東京 iCDC 所長、賀来先生からご説明いただきます。

【賀来先生】

コロナの後遺症、罹患後症状は子供も無関係ではなく、症状は成人と同様に多岐にわたり学校に通えなくなるケースも報告されております。資料にありますように、この度、子供のコロナ後遺症と回復に向けた支援、その方法などの理解促進のため、保護者向けのリーフレットと教職員向けのハンドブックを作成いたしました。

保護者向けのリーフレットは、感染予防の視点も含めた後遺症に関する Q&A や症状の解説、家庭生活での留意点、学校における配慮事例などを掲載しております。

また、教職員向けハンドブックはデジタルブックになっておりまして、全 15 頁で回復に向けたポイントや学校生活に戻るためのステップ、学校による対応や配慮について具体的に解説する内容となっております。

東京 iCDC はこれまで一般の方向けのリーフレット（第一版は令和 3 年 6 月、第二版は令和 4 年 9 月）を作成しており、企業向けのリーフレットも令和 5 年 6 月に作成したため、今回は第三弾となります。いずれも東京都保健医療局のホームページに掲載しております。広くご活用いただければと思っております。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。次に、新型コロナ以外の感染症の状況について、保健医療局西塚感染症対策調整担当部長よりご説明いたします。

【保健医療局 西塚感染症対策調整担当部長】

それではインフルエンザ、咽頭結膜熱、エムボックスについて資料 4 でご報告いたします。

はじめに、1 ページ目のインフルエンザです。先月 21 日に流行注意報を発表し、現在も継続中でありまして。10 月 8 日までの第 40 週の「定点医療機関当たり患者報告数」は前週とほぼ変わらず 16.44 人で行きました。

2 ページ目をご覧ください。世界の流行状況に目を移してまいります。左下のグラフ内の 2023 年秋でございますが、世界的に見ますと、すでに季節的な変動が再開されております。そして世界的に見ると、今秋の季節は低い水準になっております。しかし、東アジア、東南アジアでは変則的な流行が今も見られているところでございます。国内においても、海外からインフルエンザウイルスが入ってくる恐れがあります。これから冬に向かって、ますます流行シーズンを迎えますので、感染対策を心がけてください。

3 ページ目でございます。季節外れのインフルエンザ流行に伴いまして、資料の下段にありますように、咳止めや解熱剤などの供給が不足しています。先月 26 日、武見厚生労働大臣あてに医薬品の安定供給及びインフルエンザワクチンの促進について緊急要望を行いました。

次に 4 ページ目をお願いします。5 類感染症に位置付けられている咽頭結膜熱であります。例年 7～8 月頃にピークを迎えるこの疾患ですが、今年は秋に患者が増えまして、10 月 8 日までの第 40 週の定点当たり患者報告数は 2.11 人となりました。前週 2.10 人からわずかな増加に留まったものの、保健所別で見えますと警報基準 3 人に達した管轄の人口が都内全体の 30%を超え、警報基準を満たしました。本日、都内全域に咽頭結膜熱の流行警報を発表いたします。咽頭結膜熱の警報は 1999 年の統計開始以降、都内では初となります。病原体はアデノウイルスで、感染経路は飛沫接触感染です。

5 ページ目をご覧ください。咽頭結膜熱の症状等であります。まず症状は発熱、咽頭炎、結膜炎の三つが特徴です。ほとんどの場合、自然に治癒いたします。予防はせっけんとう流水による手洗い、タオルの共用を避けることなどが有効です。ぐったりしている、息苦しそうにしているなど、いつもと違う様子があれば、すぐに医療機関への相談、受診をしっかりとしましょう。

6 ページ目であります。最後にエムポックス（旧サル痘）であります。感染状況が落ち着いたこのタイミングで振り返りを行っております。疫学調査の結果、また都の対応について報告いたします。

次の 7 ページをご覧ください。エムポックスの今回の経過・症状をまとめました。リード文の 2 パラグラフ目にありますとおり、昨年 7 月に WHO は、エムポックスについて公衆衛生上の緊急事態宣言（PHEIC）を宣言し、本年 5 月 11 日、感染状況が改善されたとして解除しています。下段でございます症状等ありますが、病原体はエムポックスウイルスで、今回弱毒とされる西アフリカ系統株が世界に広がったとされています。感染経路は水ぶくれができた皮膚や粘膜の接触（性的接触など）で、人から人へ感染いたします。国内でも治療薬として「テコビリマット」が特定臨床研究として使用できるようになりました。

8 ページ目をご覧ください。世界のエムポックスの状況です。これまでに世界で 9 万人以上の感染例が報告されております。大部分が男性であります。女性や小児など誰もが感染しうる状況でございます。

9 ページをお開きください。国内の感染状況であります。グラフ内の緑の棒が都内、オレンジの棒が他府県の報告例であります。国内では第一例が欧州からの帰国者で、昨年 7 月 25 日に都内で診断されたものです。棒グラフでは横軸が時間となっており、一週ごとの患者数は今年 4 月をピークに減少しております。累積の患者数は国内で 208 人、このうち都内で 156 人となっております。すべて男性となっております。

10 ページをお開きください。東京都健康安全研究センターにおいて、分子疫学的な分析と考察を行いました。世界的な情報サイトに登録されたエムポックスウイルスの遺伝子配

列の違いにより、グループ化した系統樹を資料下段に示しております。背景の色が桃色のものが東京都健康安全研究センターが登録したものであります。左から昨年 7 月、昨年の 9 月、10 月、そして右端に本年 9 月に検出された株を分類しておりますが、ところどころウイルスの変異にギャップが見られるということで、海外で流行している株と同じ株が都内に断続的に持ち込まれている可能性も示唆されているところでございます。

11 ページは都の対応です。東京 iCDC の助言と支援を得ながら、検査・相談・診療体制を構築するとともに、効果的な啓発を行ってまいりました。

最後の 12 ページです。ハイリスク者に向けた注意喚起リーフレットを作成し、配布しています。関係者の協力を得まして、イベントや店舗などで配布しているところでございます。コロナ以外の感染症については以上になります。

【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。議事は以上となります。

それでは、ここで本日お越し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。まず大曲先生、いかがでしょうか。

【大曲先生】

ありがとうございます。エムボックスに関してコメントしたいと思います。西塚部長がおっしゃったように、5 月 11 日に PHEIC が終わったということで、世界の中では終わったように思われていたわけですね。日本でも先ほどお示しいただいたように、陽性の報告例も出てきてはいますが、それほど多くの方が気にかけないようになりました。

一方でその間、私たちはずっとアジアの動向を見てきましたけれども、アジアの国々ではむしろ報告が増えていますね。ということで一番気にしていたのは、もう海外からの人の行き来は元に戻っていますので、日本にまたそこから入ってくるのではないかということです。実際のところ、やはり日本で患者数は増えていますし、エムボックス株の遺伝子配列を見ていると、先ほどご紹介いただいたように、海外から新しい株が持ち込まれていて、それが日本国内で広がっていることを十分想像させる結果でありました。

ということで、エムボックスも決して終わった問題ではなくて、これからまた大きな問題になっていく、というよりむしろもう来ている問題でありますので、医療機関の方でも気をつけてみたいと思いますし、一般の方々もくれぐれもお気を付けいただければと思います。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す。続いて賀来先生、お願いいたします。

【賀来先生】

私からは総括的な発言をさせていただきます。本日は新型コロナウイルスについてモニタリングの状況、10月以降の医療提供体制の移行計画、また新型コロナウイルス感染症以外の感染症として、インフルエンザとプール熱、エムポックスについてご報告をいただきました。

新型コロナのモニタリング状況ですが、先ほど大曲先生もご説明されたとおり、定点医療機関当たりの患者報告数は8月下旬から9月上旬を頂点として減少傾向が続いているとのことでした。また、医療提供体制に関しては、新型コロナの入院患者数は減少し、現時点では入院医療提供体制への大きな負荷は見られないとのことでした。

一方西塚部長からもご報告がありましたインフルエンザは、定点当たり報告患者数が16.44人と引き続き注意報レベルを超えています。都におかれましては、インフルエンザワクチンの接種促進や医薬品の安定供給などについて、国へ緊急要望を行うとのことでした。都民の皆様にも引き続き換気や手洗いなどの基本的な感染防止対策を徹底していただきたいと思っております。

また、続いて咽頭結膜炎、いわゆるプール熱についてもご報告がありました。通常、7月から8月にピークを迎える感染症ですが、今年は8月以降に拡大し、都内では警報レベルになっています。咽頭結膜炎は、ほとんどの場合は自然に治癒しますが、アルコールがなかなか効かないということがありますので、感染を拡大させないために、流水による手洗いやうがいやタオルを別にするなどといった感染対策をお願いしたいと思っております。

エムポックスについては今、大曲先生からもコメントがありましたとおり、WHOより5月に緊急事態の終了が宣言されましたが、依然注意が必要になります。また、今回の都の対応についての振り返りがありました。東京 iCDC ではワンヘルス・アプローチ推進タスクフォースを立ち上げ、エムポックス発生時の対応についても助言を行っております。

今後も東京 iCDC では、東京都が様々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っております。

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】

先生方、ありがとうございました。最後に委員の先生、皆様からご発言または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6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。