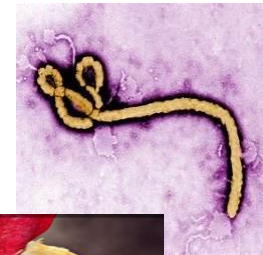


東京の感染症予防対策

目次:

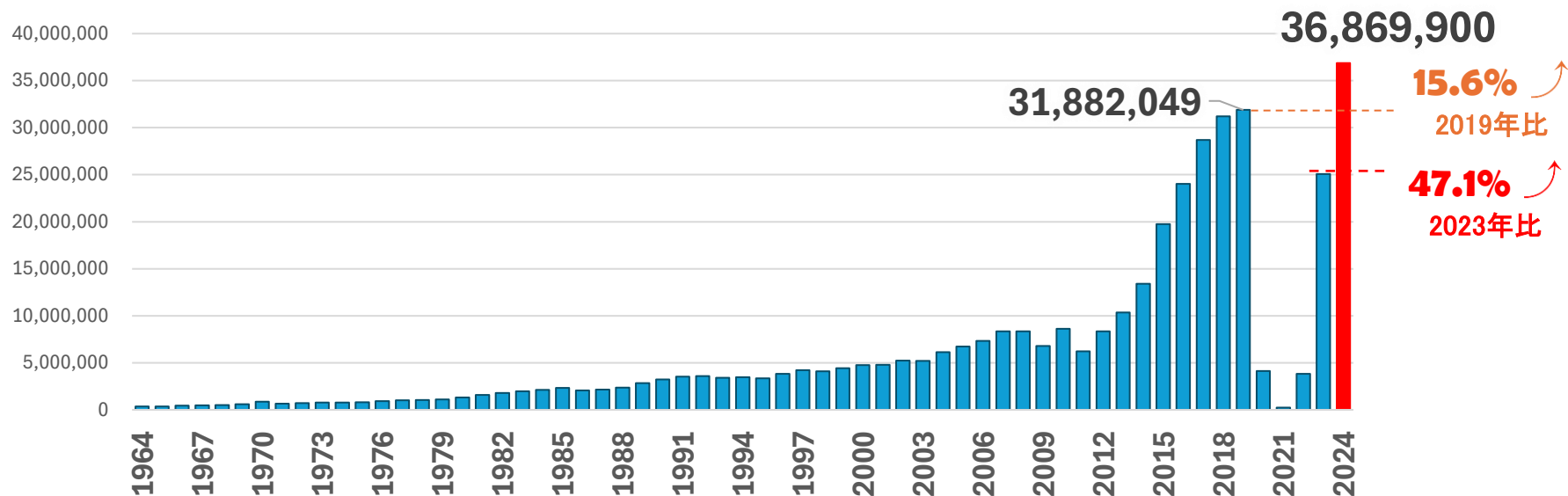
- i. 出血熱
- ii. A(H5N1)型インフルエンザ
- iii. デング熱
- iv. 梅毒



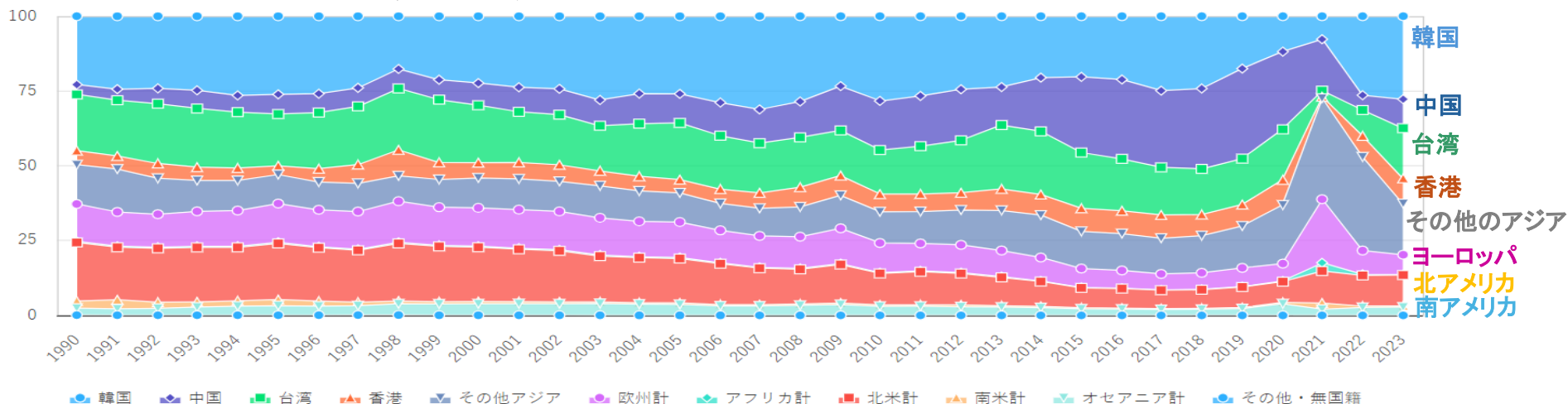
西塚 I., M.D., Ph.D.
東京都(TMG)

背景: 日本への外国人訪問者の統計

■ 2024年の日本への外国人訪問者数: 36,869,900人(新記録)



■ 日本への外国人訪問者数の推移(地域別 1990-2023)



出血熱

A(H5N1)
インフルエンザ

デング熱

梅毒

概要

出血熱

出血熱

A(H5N1)
インフルエンザ

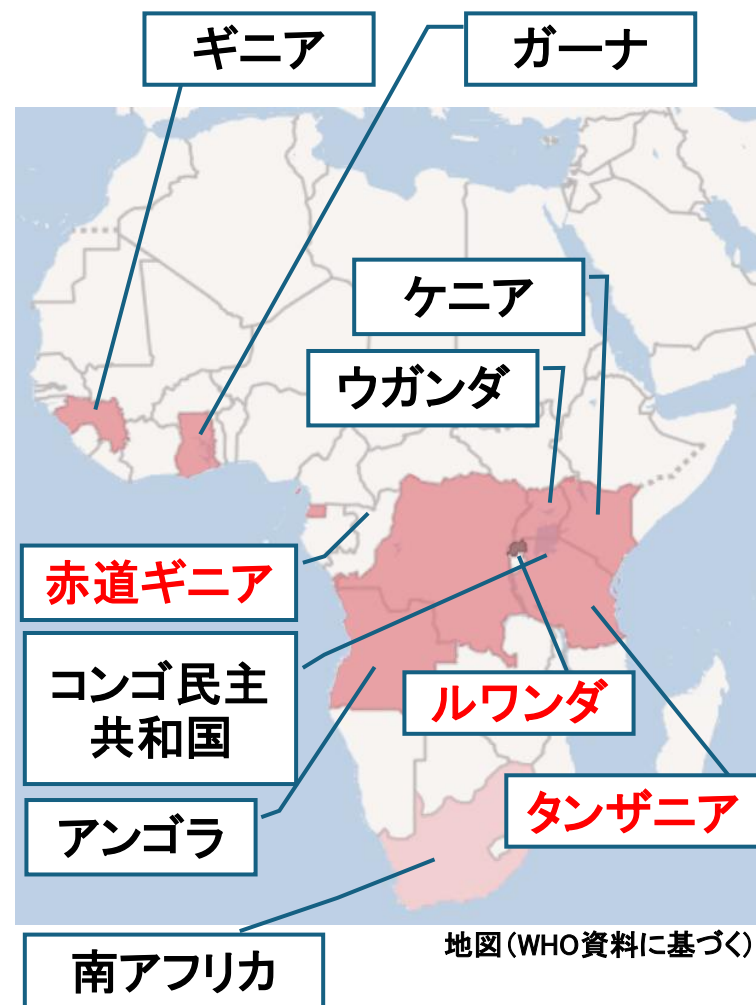
デング熱

梅毒

概要

マールブルグウイルス

年	国	感染者数	死亡者数
1967	ユーゴスラビア	2	0
1967	ドイツ	29	7
1975	南アフリカ	3	1
1980 '87	ケニア	3	2
1998～2000	コンゴ民主共和国	154	128
2005	アンゴラ	374	329
2007 '12 '14 '17	ウガンダ	23	10
2008	オランダ	1	1
2008	アメリカ合衆国	1	0
2021 '22	ガーナ	4	3
2023	タンザニア	9	6
2023	赤道ギニア	40	35
2024	ルワンダ	66	15
合計		709	537



ウガンダでスーダンウイルスによる エボラ出血熱の発生



2025年2月6日

2025年1月29日、ウガンダ保健省は**エボラ出血熱**の発生を正式に宣言した。この発生は**スーダンウイルス** (Sudan virus) によって引き起こされ、首都カンパラで確認された。これは2000年以来、ウガンダで発生した**8回目**のエボラ出血熱であった。

確認された症例

感染が確認されたのは、ムラゴ国立紹介病院 (Mulago National Referral Hospital) で勤務していた32歳の男性看護師。

男性は初期症状として高熱、胸の痛み、呼吸困難、体の複数の部位からの出血があり、ムラゴ紹介病院 (カンパラ)、サイディナ・アブバカル・イスラム病院 (Matugga, ワキソ県)、ムバレ地域紹介病院 (Mbale, ムバレ市) など複数の医療施設で治療を受けた。また、彼は伝統医からの治療も求めたが、1月29日に**死亡**した。



<https://www.cdc.gov/han/2025/han00521.html>

出血熱

A(H5N1)
インフルエンザ

デング熱

梅毒

概要

"東京の「指定感染症医療機関」

- 海外で発生したエボラ出血熱の発生が東京で確認されたという想定のもと、都のマニュアルを検証するため、一連の対応を検証した。

収容能力

指定感染症医療機関(特定感染症)

国立国際医療研究センター

4

指定医療機関(第一種感染症)

東京都立駒込病院

2

東京都立荏原病院

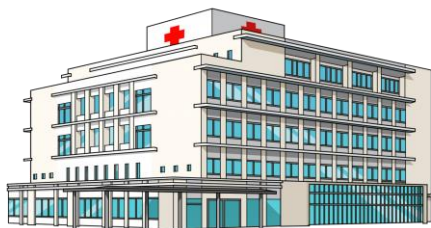
2

東京都立墨東病院

2

自衛隊中央病院

2



指定医療機関(第二種感染症)

東京都立駒込病院

28

東京都立荏原病院

18

東京都立墨東病院

8

東京都立豊島病院

20

青梅医療センター

6

東京医科大学八王子医療センター

8

立川病院

6

日本赤十字社武蔵野病院

6

東京都立多摩総合医療センター

19

昭和病院

6

八王子市立病院

2

「第一種感染症対応訓練」

2024年10月24日 @東京都立駒込病院(東京がん・感染症センター)

- ◆ 海外で発生したエボラ出血熱の流行が東京で確認されたというシナリオを踏まえ、都のマニュアルを検証するため、一連の対応を検証した。
- ◆ 訓練には都や23区、指定医療機関、消防本部などが参加した。
- ◆ 2015年に東京都第一類感染症対策協議会が設立して以来、毎年訓練を実施しています。

第一種感染症対応訓練

〈日本国内で初の感染例が発生した場合の初期対応シミュレーション〉

多機関間の連携



エボラ患者の搬送



感染者の遺体の火葬



“Tokyo iCDC”

2020年10月1日 設立

感染症との終わりなき闘い

Tokyo iCDC (東京感染症対策センター) は、東京都の感染症対策に関する科学的根拠に基づいた助言を提供する専門家ネットワークです。

The Tokyo Center for Infectious Diseases Prevention and Control, known as Tokyo iCDC, was established in October 2020 amid the COVID-19 pandemic at the initiative of the Tokyo Metropolitan Government (TMG).

“Normally, a national center for infectious disease control is created by a country, but the fact that this system has been established by the TMG is quite a milestone,” said Tokyo iCDC Director Kaku Mitsuo.

The center has nine teams of experts as well as individual task forces, involving more than 80 experts.

“Tokyo iCDC is a virtual intelligence network that brings together experts in various areas of infectious diseases from all over Japan online,” Kaku explained. “It is a brand new, unprecedented organization.”

Since its establishment, Tokyo iCDC has, via the TMG’s monitoring conferences, analyzed relationships between the movement of people and the spread of

infection, while providing detailed information on mutant strains.

During the pandemic, the center also offered direct support at elderly care facilities and hospitals where mass infections occurred, while distributing brochures to residents to share information about COVID-19. “We were very active in information literacy and risk communications,” he recalled.

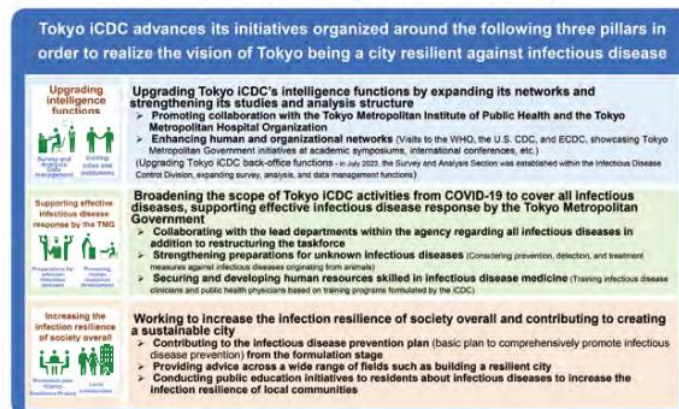
The TMG has established the “Tokyo Model” as a comprehensive health and medical care delivery system for COVID-19. The administration, medical institutions, the people of Tokyo, and experts from Tokyo iCDC have formed a united front to deal with the disease.

“Front-line experts fully engage in discussions with the TMG, and then present the results to citizens of Tokyo and to medical professionals,” he said. “The comprehensive response is a very important feature.



賀来満夫博士
Tokyo iCDC センター長

Pillars of Future Tokyo iCDC Initiatives



Pillars of Future Tokyo iCDC Initiatives

We believe this has led to Japan and Tokyo, along with New Zealand, having an extremely low mortality rate compared with other OECD members,” Kaku said in his evaluation of the Tokyo Model.

As COVID-19 was downgraded in May 2023 in Japan to class 5, the same level as seasonal influenza, the role of Tokyo iCDC has changed. “We are moving from contingency to normal circumstances,” he said. “We have faced a variety of challenges, so it is necessary to create a robust system during normal times,” he continued. “We must look ahead to the next pandemic.”

Tokyo iCDC currently has three pillars of future initiatives. The first is to upgrade its intelligence functions: the center will strengthen its study and analysis function as well as expand its networks. It will also cooperate with similar facilities at home and abroad, while introducing the TMG’s initiatives to academic conferences.

The second is to broaden the scope of its activities from COVID-19 to cover all infectious diseases. It will strengthen its preparations for unknown infectious diseases and work to secure and help develop human resources.

Thirdly, it aims to increase the infection resilience of society overall and contribute to creating a sustainable city. The center will advise the TMG on medium- and

long-term infection control measures and help boost awareness about infectious diseases in an effort to increase the infection resilience of local communities.

The TMG has also made efforts to disseminate information to travelers from overseas and foreign residents in the capital. “Tokyo is a cosmopolitan metropolis with some 700,000 people from other countries,” he said. The TMG sends out information not only in English but also in various other languages, while providing information to embassies in Tokyo. “We would like to provide the same kind of information not only within Japan but also to the rest of the world, and work to create a system that allows people to live a safe and secure life in Tokyo,” he said.

In order to achieve its objectives, the data and knowledge accumulated to date are regarded as significant assets. “We must not lose what we have gained over the past four years. The lessons learnt at the risk of life will be invaluable in the next step,” he said.

“Infectious diseases are an eternal challenge. There is no end to the battle. No one knows what will happen in the future. We will overcome these challenges through our network, which will also encourage people to work together with a spirit of caring for each other. That is the best vaccine. I am convinced that we can create a resilient society.”

出血熱

A(H5N1)
インフルエンザ

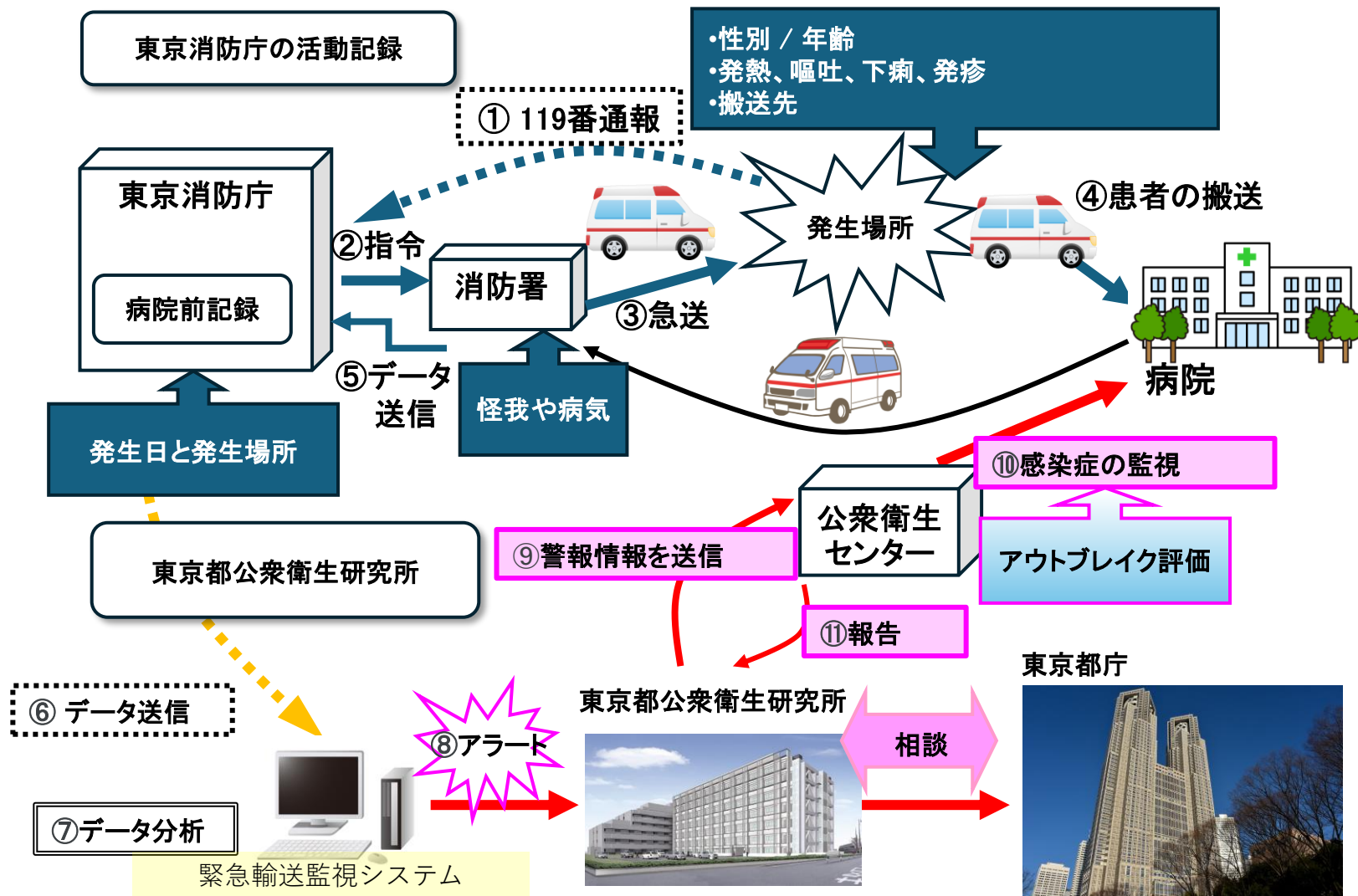
デング熱

梅毒

概要

「感染症における緊急患者監視システム」

2020年12月開始 未知の病原体による感染症を検出するための症候群監視



出血熱

A(H5N1)
インフルエンザ

デング熱

梅毒

概要

鳥インフルエンザ／H5N1インフルエンザ



cdc.gov/bird-flu

出典：CDC米国疾病予防管理センター



出血熱

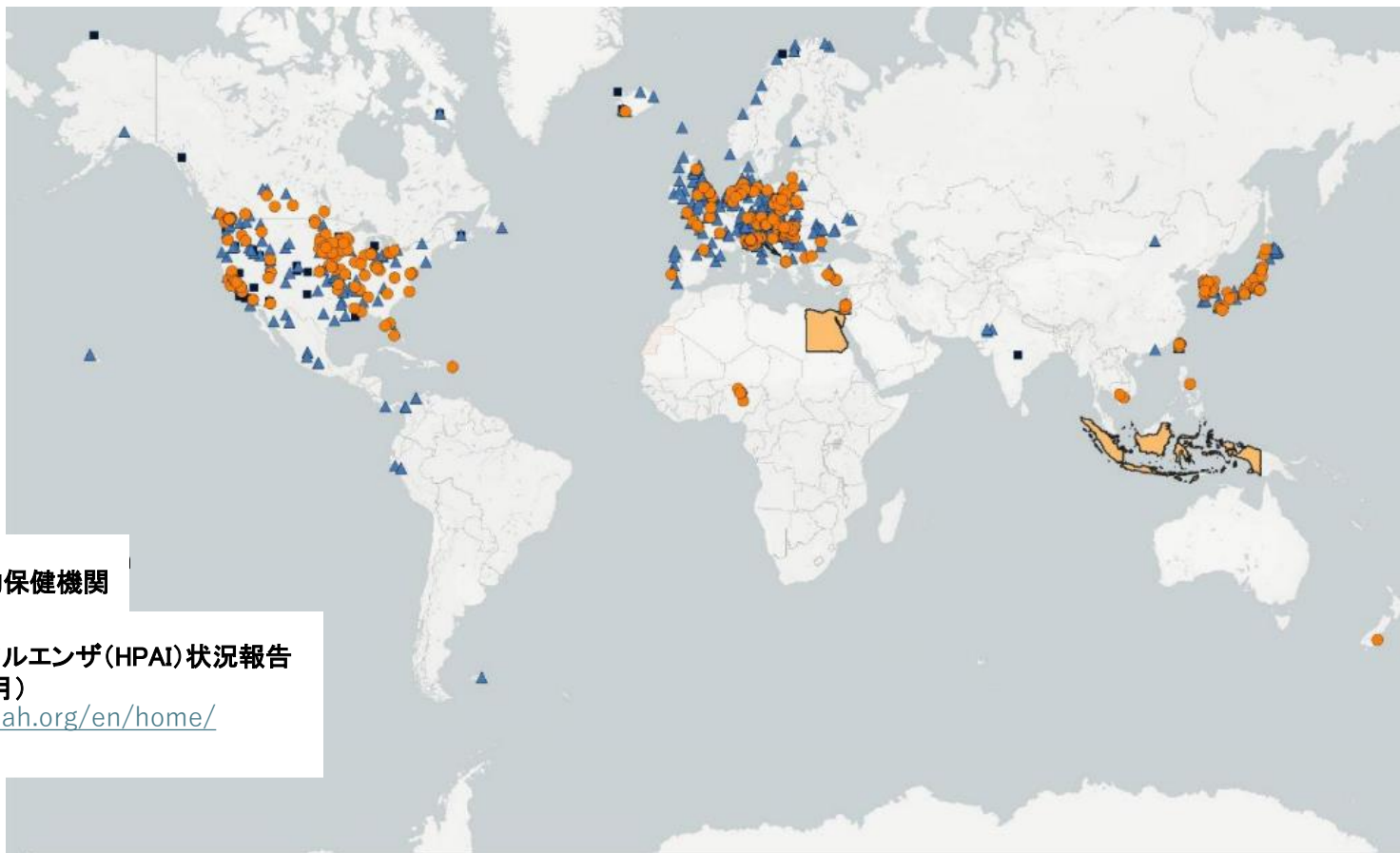
A(H5N1)
インフルエンザ

デング熱

梅毒

概要

高病原性鳥インフルエンザ(HPAI)の最新シーズンマップ (2024年10月～2025年9月)



世界動物保健機関

高病原性鳥インフルエンザ(HPAI)状況報告
第67号(2025年1月)

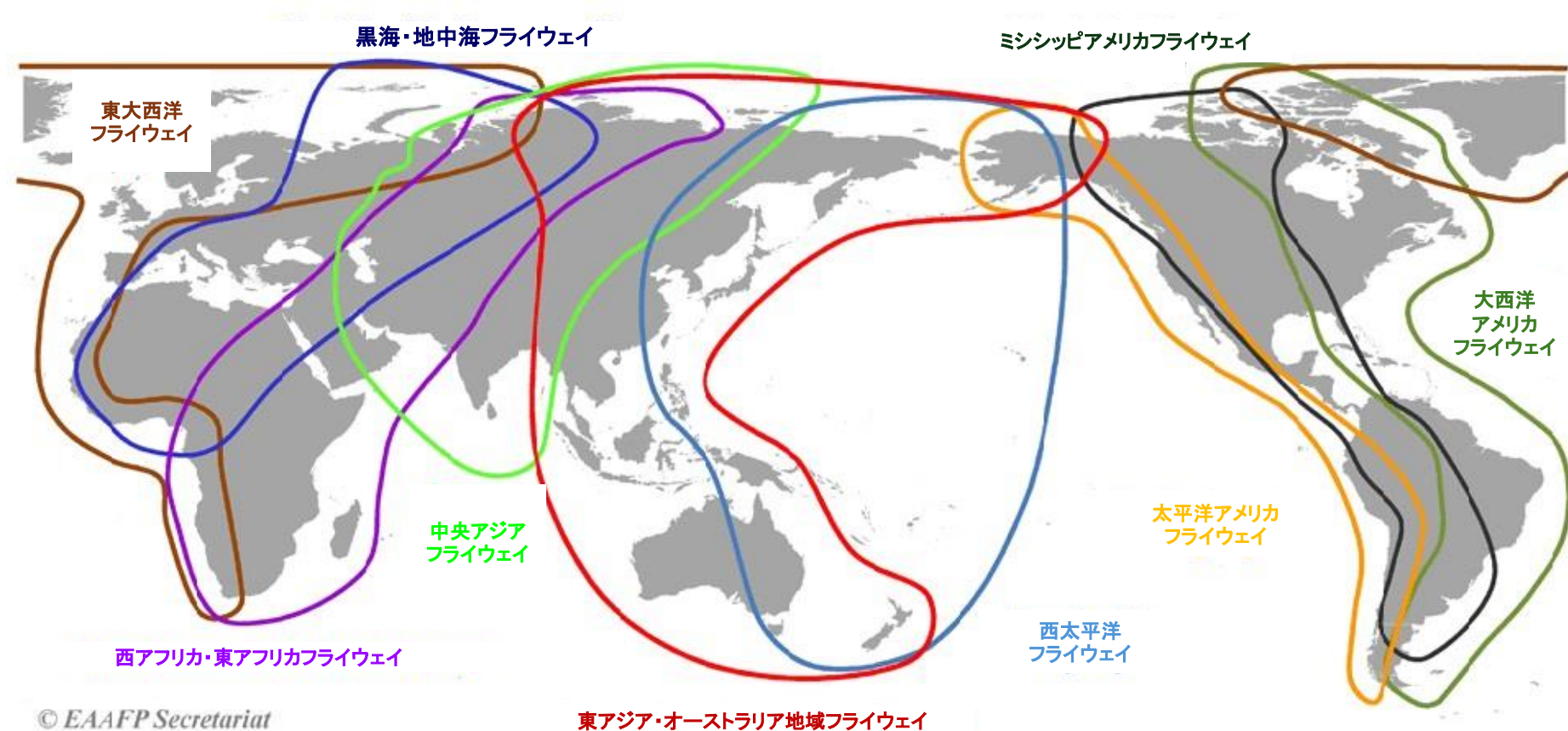
<https://www.woah.org/en/home/>

- 家禽(鶏など)での発生
- ▲ 家禽以外の鳥類での発生
- 哺乳類での発生
- HPAIが安定して報告されている地域(地理座標なし/6か月ごと)
- 家禽以外の動物におけるHPAIが安定して報告されている地域(地理座標なし/6か月ごと)

渡り鳥の飛行経路(フライウェイ)

渡り性の水鳥が毎年移動するルートは「フライウェイ(Flyway)」と呼ばれます。

世界には9つの主要なフライウェイが存在します。その中でも 東アジア・オーストラリア地域フライウェイ(EAAFP) は、ロシア極東やアラスカから東アジア、東南アジアを経由してオーストラリアやニュージーランドへと続き、22カ国を含むルートとなっています。



出血熱

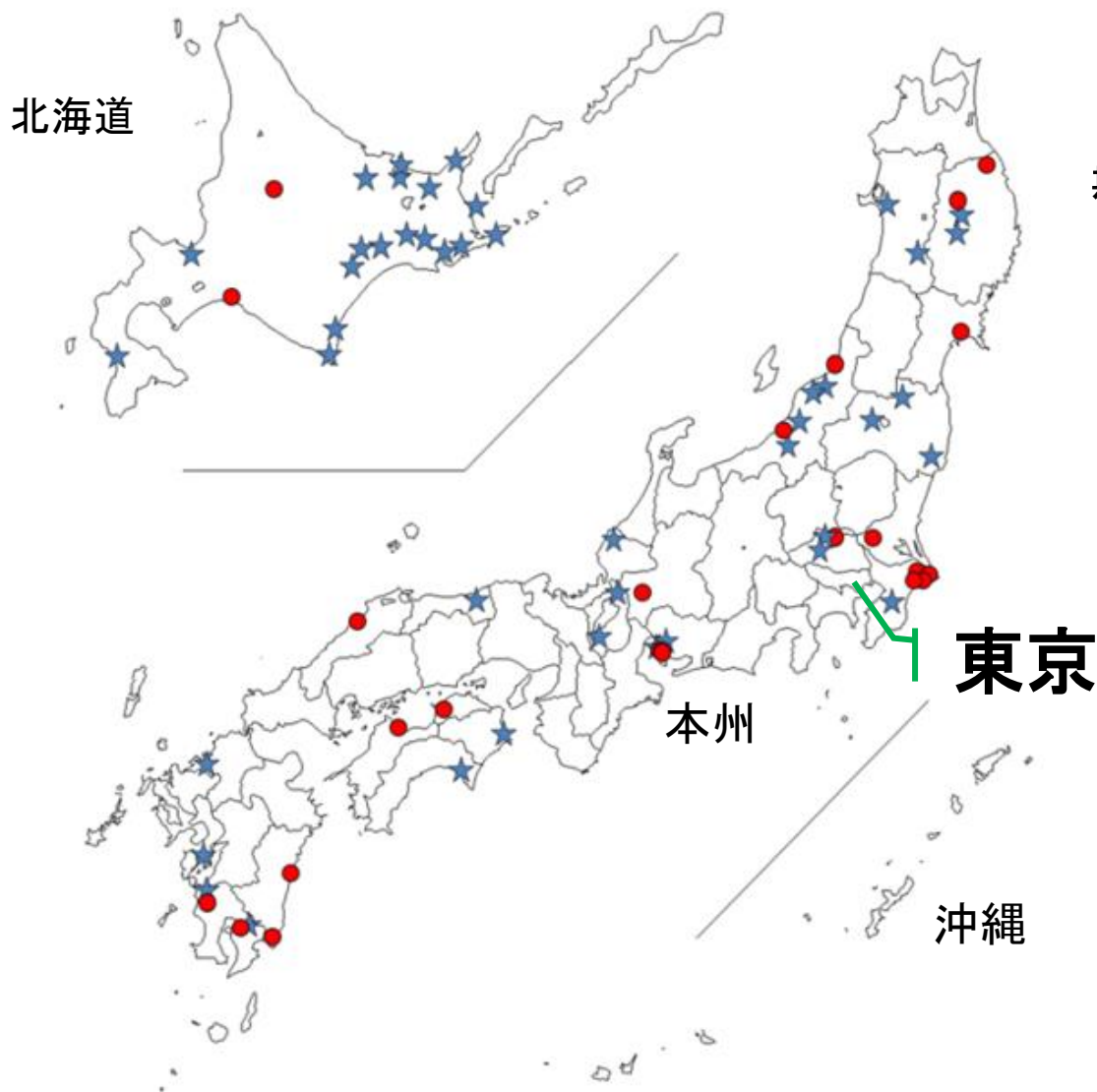
A(H5N1)
インフルエンザ

デング熱

梅毒

概要

日本における高病原性鳥インフルエンザの最新状況(2024/25シーズン)



期間: 2024年9月1日 ~ 2025年2月1日



家禽(養鶏場などの飼育
鳥類)

- ・ 51件 発生
- ・ 14都道府県 で確認
(全47都道府県中)



野鳥(野生の鳥類)

- ・ 109件 発生
- ・ 16都道府県 で確認
(全47都道府県中)

出血熱

A(H5N1)
インフルエンザ

デング熱

梅毒

概要

行政備蓄用抗インフルエンザウイルス薬

製品名	一般名	備蓄数(対象人数)	
		全国	東京
TAMIFLU カプセル®	オセルタミビルリン酸塩	1,133万人分	20万人分
TAMIFLU ドライシロップ®	オセルタミビルリン酸塩	577万人分	36.4万人分
RELENZA®	ザナミビル水和物	409万人分	83.7万人分
INAVIR ドライパウダー吸入®	ラニナミビルオクタン酸エステル水和物	1,205万人分	126万人分
RAPIACTA 静脈点滴注射®	ペラミビル水和物	185万人分	14万人分
XOFLUZA 錠®	バロキサビル マルボキシ ル	192万人分	9.35万人分
タミフル濃縮液	オセルタミビル	118万人分	－
タミフルドライシロップ濃縮液	オセルタミビル	23万人分	－
行政備蓄用抗インフルエンザウイルス薬 備蓄量		3,842 万人分	290 万人分

新たな感染症に備える東京の医療資源

◆ 東京都は新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、臨時の医療インフラを確保した。

パンデミック時に必要な医療資源		確保目標
医療機関	入院治療	6,000床
	外来治療	4,900施設
病院転送受入医療機関		310施設
一時的な医療スタッフ	医師	300名
	看護師	160名
委託可能な検査数		59,000件/日
宿泊療養施設		9,500室

出血熱

A(H5N1)
インフルエンザ

デング熱

梅毒

概要

ANN

NEWS

午後5時すぎ

東京・渋谷区

デング熱 代々木公園の駆除作業は

新たに2人感染…3人とも蚊に刺され

デング熱

TV朝日（2014年8月28日）の報道映像より

出血熱

A(H5N1)
インフルエンザ

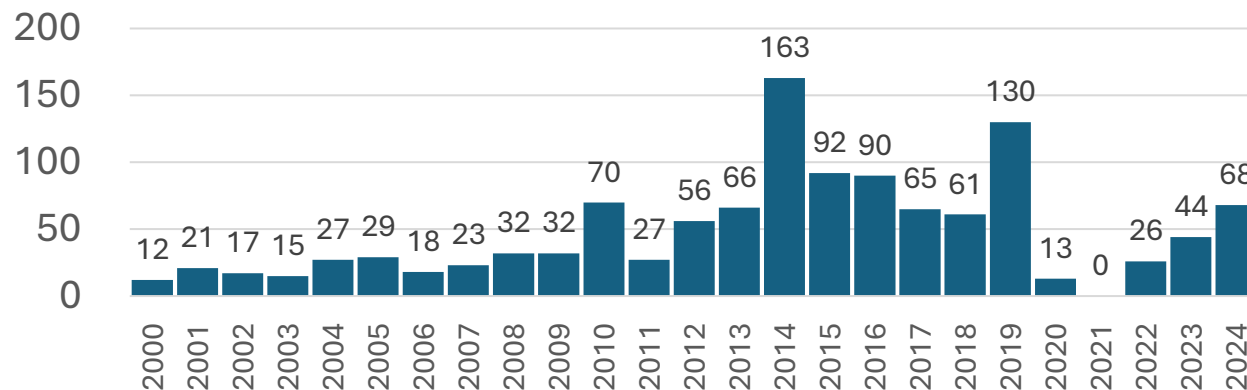
デング熱

梅毒

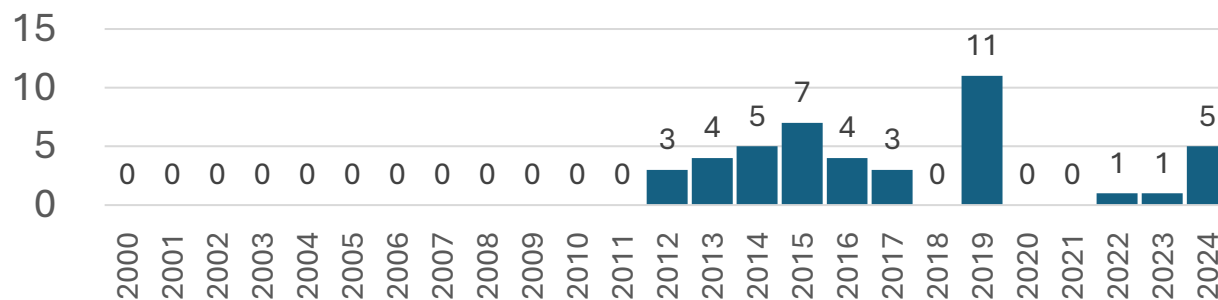
概要

東京における蚊媒介感染症の報告症例数の推移

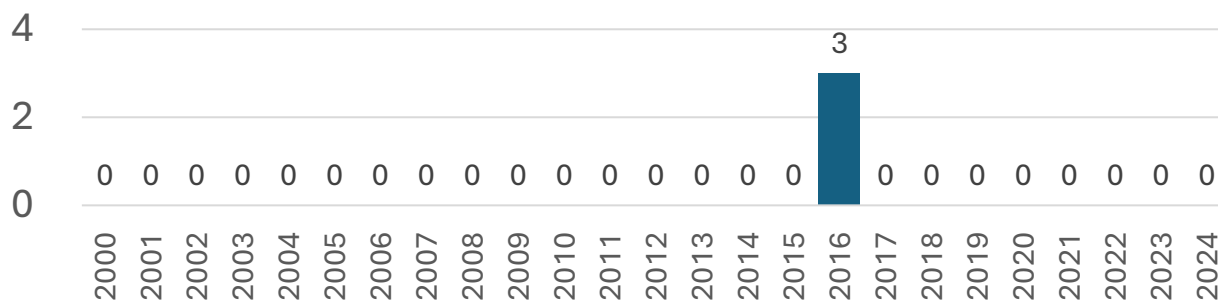
デング熱



チクングニア熱



ジカ熱



東京における媒介蚊監視地点

- 東京都健康安全研究センターでは、蚊媒介感染症の拡散を防ぐために定期的に蚊を捕獲し、病原体の有無を調査しています。



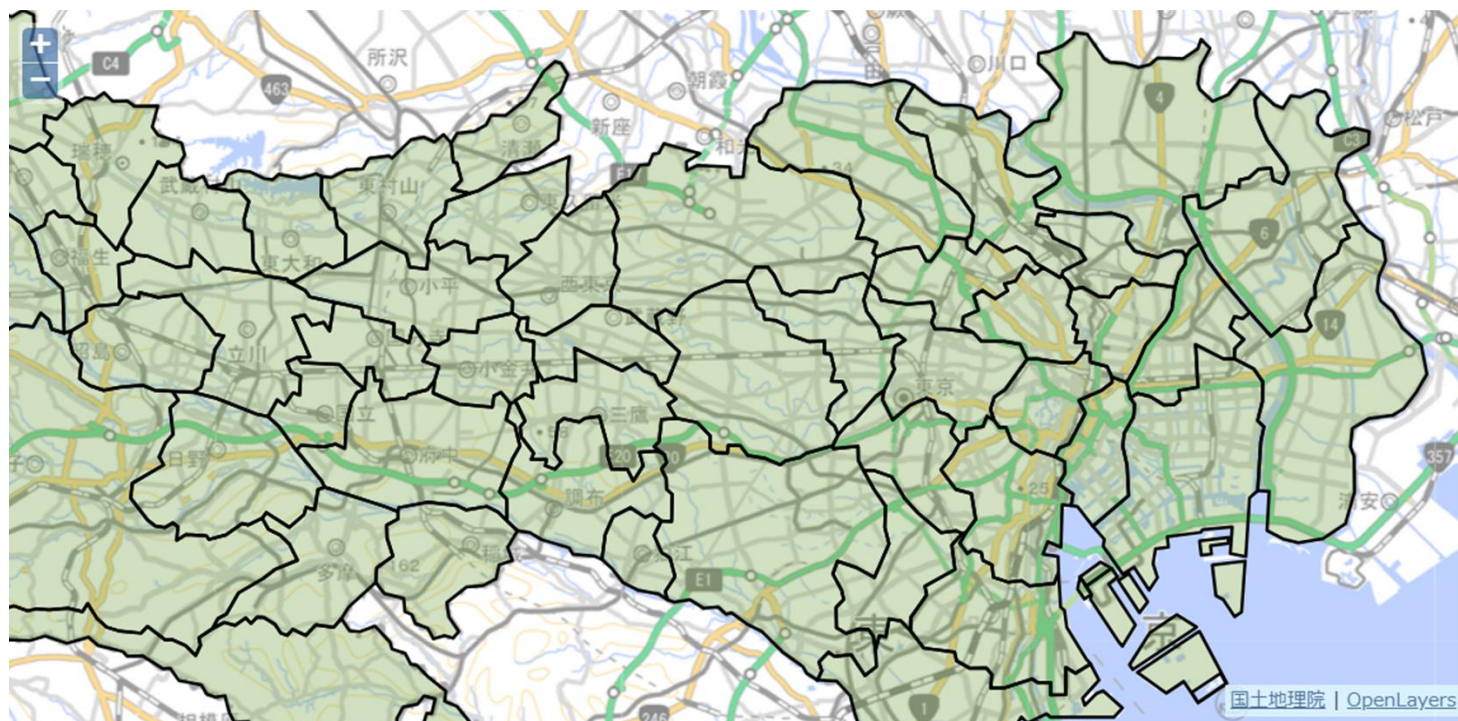
監視地点(都市公園など)



	カテゴリー	施設数	監視 ポイント数	検査対象の病原体
◆	重点監視地点	9施設	50地点	デングウイルス、チクングニアウイルス、ジカウイルス
●	広域監視地点	16施設	16地点	ウエストナイルウイルス、デングウイルス、チクングニアウイルス、ジカウイルス、マラリア原虫

東京都における蚊媒介感染症の高リスク地点情報

- ◆ 東京都は、デング熱、ジカウイルス感染症、チクングニア熱に関連するウイルスを媒介する蚊が存在する可能性のある場所について、一般市民向けに情報を提供しています。



凡 例

棒グラフ



当該施設及びその周辺において複数の患者が発生し、ハイリスクとされた地点



当該施設で実施した調査により、ウイルス保有蚊が確認され、ハイリスクとされた地点



当該施設及びその周辺において複数の患者が発生し、かつ、ウイルス保有蚊が確認され、ハイリスクとされた地点

+ 大きく

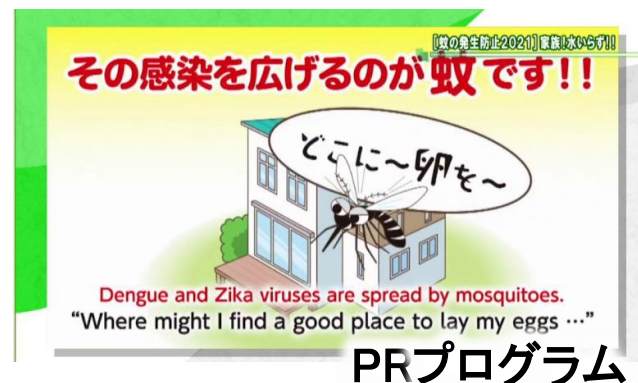
- 小さく

「蚊媒介感染症予防啓発月間」毎年6月

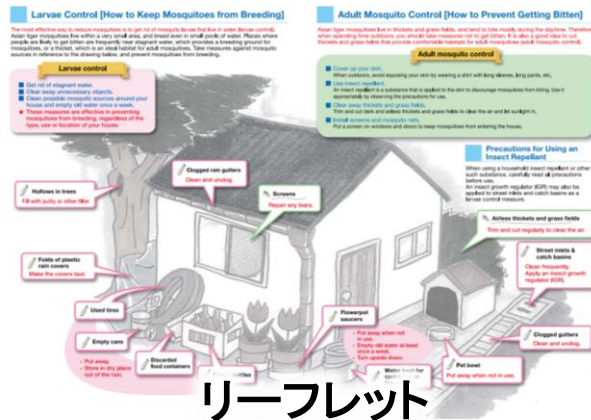
- ◆ 蚊媒介感染症の拡散を防ぐためには、地域全体で蚊の繁殖を抑制することが重要です。
- ◆ 東京都は6月を「蚊の発生防止月間」と定め、キャンペーンを実施しています。



ラッピングバス



啓発ポスター



リーフレット



殺虫剤の備蓄

出血熱

A(H5N1)
インフルエンザ

デング熱

梅毒

概要

ABEMAnews/

梅毒患者が急増 都が無料の臨時検査会場を設置

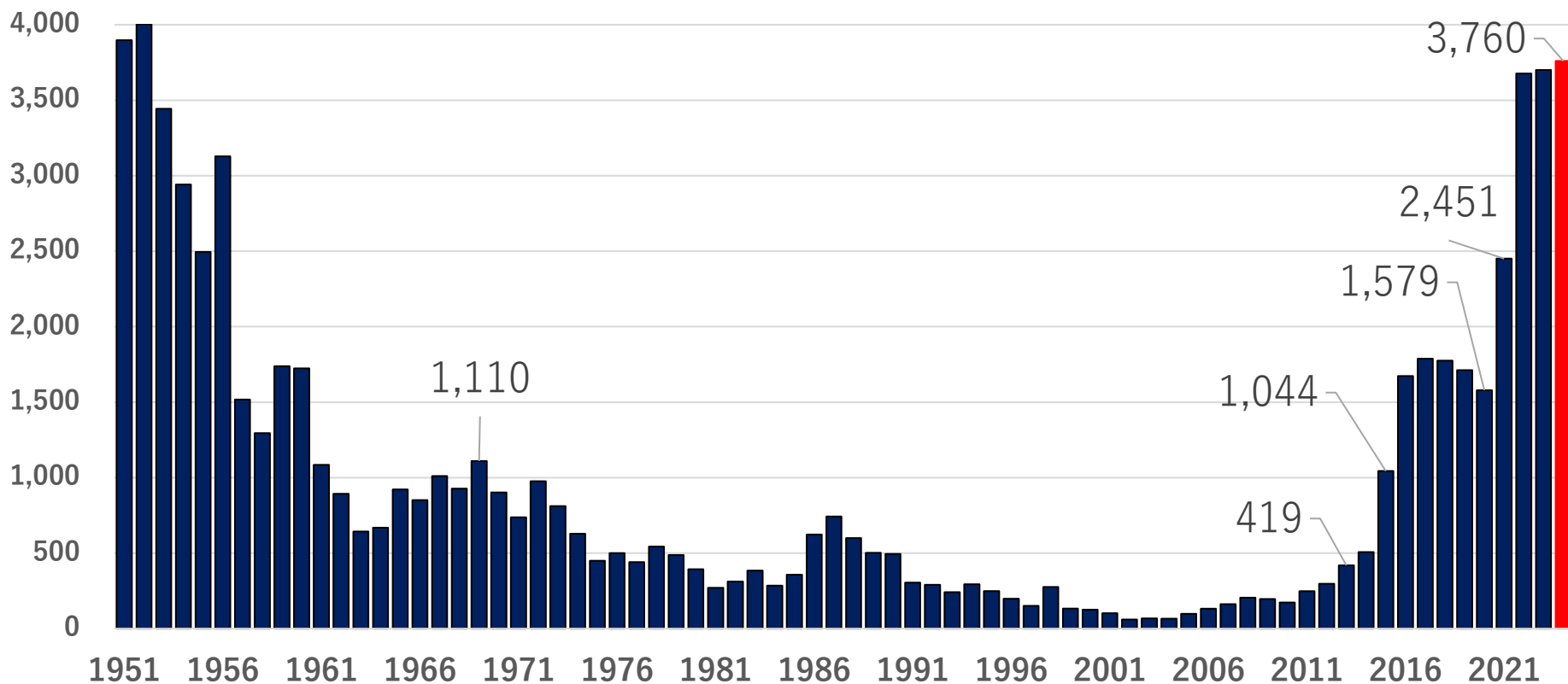
ANN
NEWS
梅毒即日検査会場
東京・新宿区 / 3日

梅毒

出典：テレビ朝日（日本）、2023年3月3日

東京における梅毒の報告症例の推移(1951年～2024年)

- ◆ 日本では1948年から梅毒症例の報告制度があり、1969年には報告症例数が1,110件となり、それ以降は減少傾向が続いていました。
- ◆ しかし、2011年頃から報告症例数が再び増加し始め、2024年には3,760件に達し、第二次世界大戦後の水準に匹敵する数となりました。



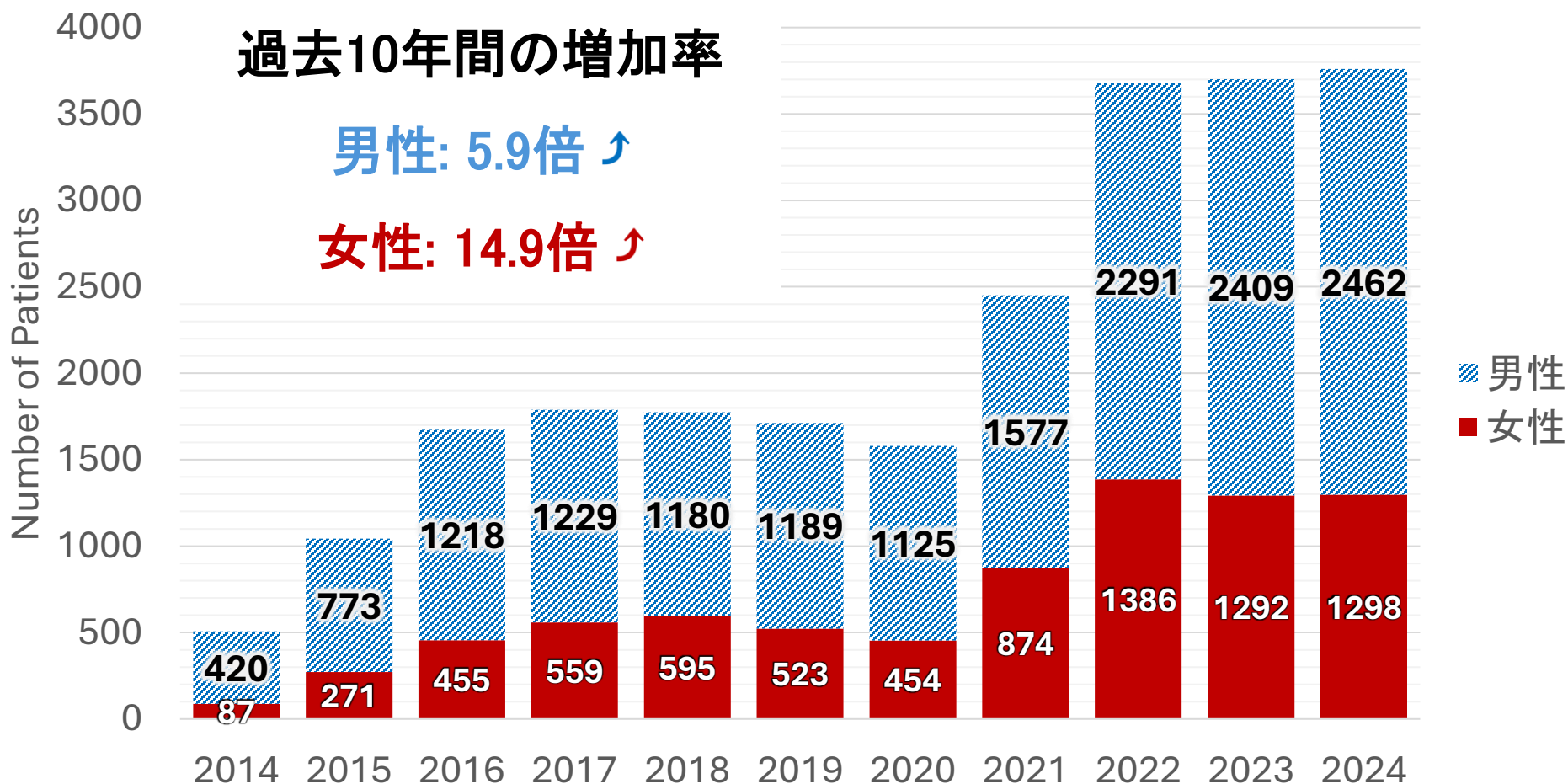
東京における梅毒の報告症例の推移(2014年～2024年)

◆ 過去10年間で、男性の梅毒症例数は5.9倍に増加し、女性の症例数は14.9倍に増加しました。

過去10年間の増加率

男性: 5.9倍 ↑

女性: 14.9倍 ↑



なぜ梅毒がこれほど広がったのか？

1. 誤った情報により、若者が梅毒への関心を失った。

—多くの人が梅毒の流行を過去の問題と認識している可能性がある。

2. 風俗店の形態の変化が影響を与えた可能性がある。

—産業衛生では、年上の男性が経済的支援と引き換えに年下の女性とデートする
（「パパ活」または「シュガーデート」）個人間の関係にはアクセスできません。

3. 医師が梅毒についての認識が低く、診察時に見逃してしまう可能性がある。

—低い検出率: 梅毒の監視システムによる検出率は12%～25%と推定されている。

参考文献: Yamagishi T, et al: Infectious Disease Surveillance, J. Public Health Vol. 88, No. 3, 254–261, 2024

正確な情報を若者に提供し、予防行動と検査の促進を図る

正確な情報の発信



無関心な層への行動変容を促す効果的なアプローチ

◆ 全体を対象とした戦略

啓発イベント

- ①夏季に重点を置いた啓発
- ②冬季の集中的な啓発活動

性感染症(STD) 検査サービスの 改善

- ①休日・夜間の対応
- ②女性専用の検査会場
- ③集中予約受付窓口の設置

さまざまな 団体との協力

- ①性産業従事者支援団体との協力
- ②若者支援団体との協力
- ③高校との協力

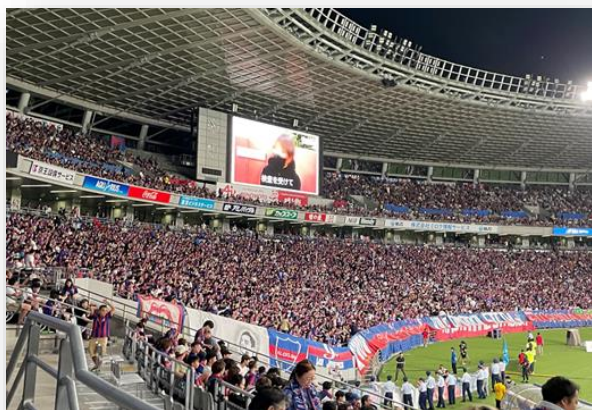
研修・講演会

- ①産婦人科医向け
- ②皮膚科医・一般医向け
- ③(産業)保健師向け

◆ ハイリスク層を対象とした戦略

啓発イベント

夏の集中的な啓発



啓発キャンペーンを開催…

- 夏休み期間中の繁華街で実施
- プロサッカースタジアムで開催
- 都市部の大型ビジョンを活用
- 若者向けに「マンガ」を提供

冬のキャンペーンの活用



- レッドリボンキャンペーンとの連携
- プロのパフォーマーによる演出
- YouTube広告で発信

➡ 若者に向けて効果的に啓発

STI（性感染症）検査サービスの改善

性感染症検査予約サイト



このアプリで以下が可能に:

- ・ 統合型予約カウンター
- ・ リマインドメールサービス
- ・ 多言語対応
- ・ 24時間受付対応

➡ 受検者の増加

検査・相談サービスの向上



東京都立検査室

以下のサービスを改善:

- ・ 休日・夜間対応
- ・ 検査能力の増加
- ・ 女性専用会場 / レディースデー
- ・ 即日の性感染症検査対応

➡ 行動変容の定着化

出血熱

A(H5N1)
インフルエンザ

デング熱

梅毒

概要

さまざまな団体との協力

性産業従事者支援団体



性産業従事者向けの支援:

- YouTube広告で検査室の紹介
- 風俗店に情報提供

➡ ハイリスク層へのアプローチ

若者支援団体



若者の性の悩みに対応:

- 東京若者健康支援「わかさぽ」
- ピアサポート(同世代による支援団体)

➡ 生殖健康の権利を守る

梅毒に関する研修セッション

産科医向け研修



産科医が学んだこと:

- 梅毒の臨床症状と治療
- 届出義務について
- 女性を支援する重要性

➡ 先天性梅毒の予防

公衆衛生保健師向け研修



公衆衛生看護師に求めること:

- 梅毒に感染した妊婦への包括的な健康・福祉支援

➡ 地域支援体制の構築

まとめ

- 東京都は、**ウイルス性出血熱**の国内発生に備えた訓練を実施しました。
- **H5N1インフルエンザ**パンデミックに備え、医療体制を整備しました。
- **デング熱**対策として、住民と協力し蚊の駆除に取り組んでいます。
- **梅毒**の啓発キャンペーンや若者の健康支援を実施しました。