

令和5年度 第1回
東京都感染症予防医療対策審議会

(午後 5時00分 開会)

○高島部長 それでは、始めさせていただきます。ただいまより、令和5年度第1回東京都感染症予防医療対策審議会を開催させていただきます。

本日は、お忙しい中、委員の皆様、当審議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

私は、保健医療局感染症対策総合調整担当部長の高島と申します。会長に引き継ぐまでの間、私が進行役を務めさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。以後、着座でご説明させていただきます。よろしくお願いいたします。

本日の会議でございますが、議事録及び会議資料は原則公開することとなっており、後日、東京都のホームページに掲載されます。あらかじめ、ご承知おきいただければと存じます。

また、本日、報道関係の取材が入っておりますため、冒頭、撮影させていただくことがございます。あわせて、ご了承いただければと存じます。なお、冒頭の頭撮りを除きまして、写真撮影、ビデオ撮影、録音はできませんので、ご了承を願います。

さらに、本日の会議は対面とオンラインのハイブリッド方式となっておりますので、会議の進め方について、ご案内を申し上げます。

オンラインでご参加いただいている委員の皆様におかれましては、まず挙手機能を用いて挙手いただくか、チャットに発言される旨を記載いただきまして、会長から指名されてから、ご発言をお願いしたいと思います。オンラインですのでタイムラグが生じますが、あらかじめご了承をお願いしたいと存じます。

会議の途中で長時間、音声聞こえない等のトラブルがございましたら、お手数でございますが、チャットにその旨の記載をお願い申し上げます。

それでは、お手元の配付資料をご確認いただければと存じます。また、オンラインでご出席の委員の皆様におかれましては事前に資料をお送りしておりますが、随時、画面でも共有させていただきます。

机上には、本日の資料として、ダブルクリップどめが二つ、ございます。一つ目が本日の会議、それから2枚目が審議会の委員名簿、その次、会議資料の順にお配りしております。

その次から、右上に資料ナンバーを振ってございますが、会議資料は1から5まで、それぞれホチキスどめでお配りしてございます。

それから、参考資料につきましては、これも右肩に資料番号を振っておりますが、1から8まで、通しページで17ページとなっております。

それから、ダブルクリップどめの二つ目、都の感染症対策における現行の計画等として、平成30年3月に改定いたしました東京都感染症予防計画、そして平成30年8月に改定をいたしました東京都結核予防推進プラン2018、平成30年7月に改定をいたしました東京都新型インフルエンザ等対策行動計画をお配りしております。

配付漏れはございませんでしょうか。よろしいでしょうか。もし何かお気づきの点があれば、その場で事務局にお申しつけいただければと存じます。

それでは次に、定足数の確認をさせていただきます。参考資料1の審議会条例第7条に、本審議会は委員の半数以上の出席がなければ開くことができないと定められております。本日は委員17名中17名のご出席をいただいております、定足数を満たしていることから、審議会開催が有効に成立しておりますことをご報告申し上げます。

続きまして、本日は委員改選後、初めての開催となりますので、委員の皆様のご紹介をさせていただきたいと存じます。お手元及び画面上の、先ほどの審議会委員名簿、それから座席表をご覧くださいと存じます。ご紹介の順番ですが、委員名簿に従いまして、区分別、50音順にてご紹介をさせていただきます。

それでは、まずオンラインでのご出席となります。東京都立駒込病院感染症科部長、今村委員でございます。

○今村委員 駒込病院の今村です。よろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくよろしくお願いいたします。

続きまして、またオンラインでのご出席となります。国立国際医療研究センター病院国際感染症センター、センター長、大曲委員でございます。

○大曲委員 大曲です。よろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくよろしくお願いいたします。

続きまして、オンラインでのご出席となります。公益財団法人結核予防会結核研究所所長、加藤委員でございます。

○加藤委員 加藤でございます。よろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくよろしくお願いいたします。

続きまして、東京弁護士会弁護士、島田委員でございます。

○島田委員 島田でございます。よろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくお願いいたします。

続きまして、東京検疫所長、高倉委員でございます。

○高倉委員 高倉です。どうぞよろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくお願いいたします。

続きまして、オンラインでのご出席となります。神奈川県衛生研究所所長、多屋委員でございます。

○多屋委員 多屋です。よろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくお願いいたします。

続きまして、国立病院機構東京病院感染症科部長、永井委員でございます。

○永井委員 永井です。よろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくお願いいたします。

続きまして、東京都立墨東病院感染症科部長、中村委員でございます。

○中村委員 墨東病院の中村です。よろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくお願いいたします。

続きまして、オンラインでのご出席となります。放送大学教授、奈良委員でございます。

○奈良委員 奈良です。どうぞよろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくお願いいたします。

続きまして、オンラインでのご出席となります。公益社団法人東京都医師会副会長、蓮沼委員でございます。

○蓮沼委員 蓮沼です。よろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくお願いいたします。

続きまして、オンラインでのご出席となります。東京医科大学病院渡航者医療センター特任教授、濱田委員でございます。

○濱田委員 濱田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくお願いいたします。

続きまして、オンラインでのご出席となります。公益社団法人東京都看護協会会長、柳橋委員でございます。

○柳橋委員 柳橋でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくお願いいたします。

続きまして、国立感染症研究所所長、脇田委員でございます。

○脇田委員 感染研の脇田です。よろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくよろしくお願いいたします。

続きまして、オンラインでのご出席となります。目黒区保健所長、石原委員でございます。

○石原委員 石原でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくよろしくお願いいたします。

続きまして、三鷹市健康福祉部保健医療担当部長、近藤委員でございます。

○近藤委員 近藤です。よろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくよろしくお願いいたします。

続きまして、オンラインでのご出席となります。島しょ保健所長、田口委員でございます。

○田口委員 田口です。よろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくよろしくお願いいたします。

続きまして、東京都健康安全研究センター所長、吉村委員でございます。

○吉村委員 吉村です。よろしくお願いいたします。

○高島部長 よろしくよろしくお願いいたします。

続きまして、東京都保健医療局職員を紹介させていただきます。

保健医療局技監、成田でございます。

○成田技監 成田でございます。よろしくお願いいたします。

○高島部長 続きまして、感染症対策部長、加藤でございます。

○加藤部長 加藤でございます。よろしくお願いいたします。

○高島部長 続きまして、感染症対策調整担当部長、西塚でございます。

○西塚部長 西塚です。よろしくお願いいたします。

○高島部長 続きまして、感染症対策調整担当部長、藤井でございます。

○藤井部長 藤井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○高島部長 続きまして、感染症対策調整担当部長、松谷でございます。

○松谷部長 松谷です。よろしくお願いいたします。

○高島部長 続きまして、感染症予防計画担当課長、太田でございます。

○太田課長 太田です。よろしくお願いいたします。

○高島部長 以上をもちまして、紹介を終わらせていただきます。

それでは、議事に先立ちまして、保健医療局技監の成田から、一言ご挨拶を申し上げます。成田技監、お願いいたします。

○成田技監 皆様、こんにちは。保健医療局技監の成田でございます。座って失礼いたします。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、東京都感染症予防医療対策審議会委員をお引き受けいただきまして、誠にありがとうございます。また、平素より、都の保健医療行政にご理解、ご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

東京都では平成30年3月に感染症予防計画を改定し、国内外の脅威となる感染症の発生に的確に対応して、感染症の脅威から都民を守るため、感染症危機管理体制の強化等を図ってきたところでございます。しかし、前回の計画改定以降、新型コロナウイルス感染症による、これまで経験したことがない感染拡大に直面し、東京都は区市町村医師会、医療機関等の関係機関と連携し、専門家の先生方の知見も仰ぎながら、一丸となって幾度も感染の波を乗り越えてまいりました。

このような状況の中、国は新型コロナへの対応を踏まえ、国民の生命や健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、令和4年12月に法改正を行い、本年5月に基本指針を改定いたしました。都におきましても、改正感染症法等の趣旨を踏まえまして、都の特性を考慮しつつ、都民の命と健康を守るため、東京都感染症予防計画を見直すこととし、今後の感染症対策のあり方につきまして、本審議会に諮問することといたしましたので、よろしくご審議のほど、お願い申し上げます。

○高島部長 ありがとうございます。

それでは、本日の議事に移らせていただきます。

まず、会長の選出をお願い申し上げます。会長の選出方法につきましては、参考資料1、審議会条例第5条第1項に、会長は委員の互選により定めると規定されております。

皆様、会長候補のご推薦はございませんでしょうか。

○永井委員 よろしいでしょうか。

○高島部長 お願いいたします。

○永井委員 永井でございます。

ご経験やご実績から、やはり脇田委員を会長に推薦したいと思いますが、いかがでしょうか。

○高島部長 ただいま、永井委員から会長候補者として脇田委員をご推薦いただきましたが、いかがでしょうか。

(異議なし)

○高島部長 よろしいでしょうか。かしこまりました。ありがとうございます。

それでは、脇田委員、会長をお引き受けいただきますよう、お願いを申し上げます。

○脇田会長 ありがとうございます。

○高島部長 脇田会長には、会長席にお移りいただきたいと思います。

それでは、早速で恐縮でございますが、脇田会長に一言、ご挨拶をお願いしたいと思います。

○脇田会長 皆様、会長へのご推挙どうもありがとうございました。ただいまご指名をいただきましたので、東京都感染症予防医療対策審議会の会長を務めさせていただきたいと思います。

就任に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げたいと思います。ここからは着席で失礼いたします。

令和2年1月、都内で発生して以来、新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、サーベイランスであったり情報収集、検査体制の確保、医療提供体制の強化、ワクチン接種の促進、治療薬確保、水際対策等、様々な対応が必要となりました。また、新型コロナウイルス流行時には、ほかの感染症流行はあまり見られませんでした。現在は国内外におきまして季節性インフルエンザ、麻疹、風疹であったり、様々な感染症の流行も見られております。特に、世界有数の大都市である東京におきましては、常に国内外からの感染症の持ち込みというリスクがございます。申し上げるまでもございませんが、今後の感染症対策というのは、極めて東京都において重要であると考えております。

このような中で会長職をお引き受けすることになりましたが、喫緊の課題としましては、平成30年に改定された感染症予防計画を、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえて、新たに改定していく時期にあるということになります。これは委員の皆様方、事務方のご協力を賜りながら、会議が円滑に進行できるように、私としましては全力を尽くしてまいりますので、どうぞご協力のほど、よろしくお願ひしたいと思ひ

ます。よろしくお願いいたします。

○高島部長 どうもありがとうございました。

それでは続きまして、審議会条例第5条第3項に基づき、会長代理を会長のご指名により定めたいと思います。会長、いかがでしょうか。

○脇田会長 ありがとうございます。

それでは、会長代理は蓮沼委員にお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(異議なし)

○脇田会長 それでは、蓮沼委員、よろしくお願いいたします。

○蓮沼委員 よろしくよろしくお願いいたします。

○脇田会長 ありがとうございました。

○高島部長 ありがとうございます。

それでは、この後の会議の進行につきましては、脇田会長にお願い申し上げます。脇田会長、よろしくお願い申し上げます。

○脇田会長 承知しました。

それでは、議事を進めてまいりたいと思います。

まず、ここで、審議会への諮問をお受けしたいと存じますので、成田技監、よろしくお願いいたします。

○成田技監 よろしくご審議のほど、よろしくお願いいたします。

○脇田会長 承知いたしました。

ただいま諮問書をお受けいたしましたので、謹んで進めてまいりたいと思います。

委員の皆様には、諮問書の写しが机上に配付され、あるいは画面に共有させていただきますので、ご覧いただきたいと思います。内容につきましては、事務局のほうから読み上げをお願いしたいと思います。

○高島部長 それでは、諮問書を朗読させていただきます。

5保医感計第67号、東京都感染症予防医療対策審議会。

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、第10条第4項の規定に基づき、下記の事項について諮問する。

令和5年7月27日、東京都知事、小池百合子。

記。

1、諮問事項。東京都の感染症の予防のための施策の実施に関する計画の改定につい

て。

2、諮問理由。新型コロナウイルス感染症への対応等を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、令和4年12月に感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下、感染症法という）が改正され、本年5月には感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（以下、基本指針という）が改正された。感染症法及び基本指針の改正により、都道府県が策定する感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下、予防計画という）の記載事項の充実を図るとともに、数値目標の設定を行うほか、保健所設置市及び特別区においても予防計画を定めるなど、感染症対策の一層の充実を図ることとなった。そこで、都においても改正感染症法等の趣旨を踏まえ、東京都の特性を考慮しつつ、感染症から都民の生命と健康を守るため、予防計画を改定することとし、諮問をする。

以上でございます。

○脇田会長 ありがとうございます。

それでは、報道の方の頭撮りはここまでとさせていただきますので、よろしくお願ひします。これ以降は、写真撮影やビデオ撮影、録音はすることができませんので、ご了承をお願いします。

それでは、議題に入らせていただきます。諮問事項にもありましたとおり、前回の予防計画、こちらは平成30年に改定されて、2009年の新型インフルエンザであったり、それ以降も西アフリカのエボラ出血熱の流行であったり、MARSの発生であったり、あるいは都内で流行したデング熱の経験を踏まえて改定されたわけですが、さらに今回、新型コロナウイルス感染症流行があり、それでなかなか対応が難しかったところがあったという反省点が感染症法の改正につながって、そして基本指針も改定されたということですので、それに基づいて今回、東京都の感染症予防計画についても改定が必要だということになります。

そこで、諮問事項に対応させていただくことが必要になるわけですが、事務局から今回の計画の改正の背景、ポイントなどについての説明をお願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

○太田課長 予防計画担当の太田と申します。改めて私の方から、ご説明させていただければと思います。

資料1、東京都感染症予防計画の改定等の概要について、A4横の資料、こちらをご覧ください。

先ほど来、お話が出ているとおり、感染症法等が改正されまして、令和3年2月と令和4年12月の2回の改正と、国の施策の方向性の基本的な指針ということで、国の基本指針が本年5月に改正されたこと等を踏まえまして、東京都の感染症予防計画の改定が必要という形になってございます。東京都感染症予防計画につきましては、都における感染症対策の基本計画という位置づけで策定しておりまして、平成30年3月に改定しているところでございますが、今回の感染症法等の改正を踏まえて、改定を行っていく必要があるというところでございます。

まず、1枚目の資料、改正感染症法等の概要①に、感染症法の概要をご案内させていただいておりますので、順にご説明をさせていただければと思います。

まず、令和3年2月の改正ということで、新型コロナウイルス感染症の実効性の確保というところで、主な内容として3点挙げさせていただいております。

まず、1点目が保健所設置区市から都道府県知事への発生届の報告等の義務化及び電磁的方法の活用というのが定められているところでございます。

2点目として、都道府県知事による食事の提供等の市町村長との連携、宿泊施設の確保に係る努力義務ということで、新型コロナで主に課題となった自宅療養者ですとか宿泊施設の療養者の方への支援というところが、都道府県知事においても努力義務として定められたというところでございます。

3点目、入院勧告・措置の対象を限定し、入院措置や積極的疫学調査に応じない場合等の罰則について定められまして、実効性の確保というのが位置づけられたというところでございます。

続きまして、令和4年12月改正の感染症発生・まん延時における保健・医療提供体制の整備等について、ご説明をさせていただきます。

まず、1枚目に記載している3点でございますが、まず1点目、都道府県予防計画に係る保健・医療提供体制等の記載事項の充実及び体制確保に係る数値目標の設定というところで、表に記載してございますが、記載事項の充実及び数値目標の設定につきましては、対応する感染症として新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症を想定するというところでございますが、ただ、実際に今後発生する新興感染症がどのような性状かは分からないというところもございますので、まずは現に対応し、

これまでの教訓を生かせる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に、その最大値の体制を踏まえて数値目標を設定していく。想定を超える感染症が発生した場合には、国の判断の下、その特性に合わせて機動的な対応を行うということが定められております。

整合性を図る関連計画として、保健医療計画、新型インフルエンザ等対策の行動計画、健康危機対処計画というところが掲げられてございます。

法律の施行及び計画期間でございますが、来年、令和6年4月1日に予防計画に関する法改正の施行が予定されてございますので、令和5年度、今年度中に予防計画の策定、改定等が必要ということで、計画期間は6年間というところで位置づけられてございます。

2点目ですけれども、都道府県予防計画を踏まえて、保健所設置区市における新たな予防計画の策定というのが義務付けられているところでございます。

3点目でございますけれども、都道府県に保健所設置区市等で構成する連携協議会の設置及び都道府県知事の総合調整権の対象拡大というところで、平時から保健所設置区市や感染症指定医療機関、消防機関等の関係機関において、感染症対策の体制づくりや情報共有のあり方等を協議する場ということで、連携協議会の設置が位置づけられたところでございます。

続きまして、2枚目の感染症法等の概要②をご覧くださいければと思います。

こちら（4）から（6）の3点ございまして、都道府県等と医療機関等における協定締結の仕組みが法定化されたところでございます。

主に、協定として4点ございまして、医療機関、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所と、感染症が発生した場合の病床確保ですとか発熱外来等の協定締結を内容とする医療措置協定。

2点目ですけれども、民間検査機関、基本的には地方衛生研究所等での検査というところが基本ではあるんですけれども、検査体制の確保というところで民間検査機関との核酸検出検査、PCR検査等を内容とする検査措置協定というのも位置づけられたところでございます。

3点目ですけれども、新型コロナ対応でも主に機能いたしました、民間の宿泊施設及び平時から宿泊業を営む公的施設などの宿泊施設との確保措置協定ということで、宿泊施設の療養における居室の確保というところを内容とする協定でございます。

最後ですけれども、DMAT等が所属する医療機関等と広域派遣の仕組みというところで、医療機関に属する医療チームが感染症対応を行うための派遣の仕組みが新たに設けられまして、そちらの方を内容とする協定というのが4点目として位置づけられたところでございます。

その他2点ということで、感染症発生・まん延時における公的医療機関等による医療提供の義務付けですとか、保健所等の業務支援を行う保健師等の外部の専門職の活用の仕組み（IHREAT）が法定化されたというところが、主に保健医療提供体制の整備等の改正となっております。

ほか2点でございますが、同様に令和4年12月の改正で、機動的なワクチン接種に関する体制の整備等というところで、医師・看護師等以外の者ということで、歯科医師、診療放射線技師等がワクチン接種等を行う枠組みが整備されたというところと、水際対策の実効性の確保というところで、検疫所長による入国者への居宅等での待機指示、待機状況の報告要請等が規定されたというところでございます。

こちらが感染症法等の概要になってございまして、3枚目の資料をご覧くださいと思います。

こちらが感染症法の改正に伴います国の基本指針の改正及び基本指針の改正に伴う都道府県で定める予防計画の記載事項及び数値目標を表にしたものでございます。下線が引いてある項目が、今回の感染症法等改正に伴いまして追加すべき事項ということで定められた内容になってございます。

患者の移送のための体制確保ですとか宿泊施設の確保、自宅療養者を含む外出自粛対象者の療養生活環境整備ですとか、保健所の体制というところで保健所職員等の人材の養成及び資質の向上、保健所の体制確保等を内容とする事項が追加されているところでございます。

同様に、予防計画につきましても記載事項の充実というところが図られておりまして、資料で太字になっているところが、主に都道府県に加えて保健所設置区市においても予防計画として定める事項ということで記載させていただいております。

一番右側の数値目標のところを緑で示させていただいておりますけれども、例えば検査の実施体制等であれば検査の実施能力ですとか、地方衛生研究所等の検査機器確保数等の数値目標を新たに予防計画の中で定めるというところが、感染症法等で示されたところでございます。

続きまして、資料の4ページをご覧くださいと思います。

こちらが感染症予防計画の改定の概要というところで、先ほどの感染症法等の改正及び基本指針の改正を受けまして、東京都の感染症予防計画の改定の検討の方向性ということで、主に5点、挙げさせていただいております。

上から三つ目までの○につきましては、基本的には国の考え方に沿って予防計画の内容を充実していくというところになってございます。

まず1点目が、感染症法や国の基本指針の改正を踏まえ、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症発生時の対応等について、記載項目を充実していく。

2点目が、保健・医療提供体制の確保等の数値目標について、連携協議会等での関係機関との協議等を踏まえて設定していく。

3点目が、保健医療計画等の関係計画との整合性を図り、内容を改定していく。

こちらは、基本的な国の考え方に沿って充実させていく方向性ということになります。

残りの2点でございますけれども、こちらは都独自の方向性としてお示しさせていただいておりますが、新型コロナウイルス感染症への対応における専門家による知見の活用や、区市町村、保健所、医療機関等の関係機関と連携して取り組んだ、都の対策等を踏まえ、記載内容を検討というところで、この3年間の間に、都として「うちさぼ東京」という自宅療養者への配食支援サービスですとか、様々な広域的な取組というのを保健所設置区市や医療機関等の関係機関と協力連携させていただきながら取り組んできたというところがございまして、その辺りの取組内容を、今後の新興感染症への対策というところで予防計画に反映していくというところを、一つの検討項目として挙げさせていただいております。

最後ですけれども、前回の計画改定からの都内感染症の状況変化を踏まえ、記載内容の充実を検討というところで、梅毒等の感染者が増えているですとか、その辺りの都内の感染症の状況を踏まえた内容の充実を検討というところで、5点、検討の方向性として示させていただいております。

予防計画の改定を通じて、未知の感染症にも揺るがない都市・東京の実現を目指していくという、都の方向性を記載させていただいております。

資料1の最後ですけれども、5ページに今後のスケジュールのイメージということで、挙げさせていただいております。

本日の第1回審議会が予防計画改定の諮問というところで、委員の先生方に諮問させ

ていただくというところになりまして、こちらをキックオフという形で、8月下旬以降、予防計画の改定に向けた検討を進めさせていただければと思います。

先ほど申し上げた、新たに設置する連携協議会を8月下旬に開催して、9月以降、連携協議会の部会の中で予防計画の素案を協議していき、11月の第2回審議会におきまして、中間のまとめ案ということで審議をお願いできればと考えております。年末の12月にパブリックコメントということで、一般の都民の方に内容を見ていただくですとか、関係団体への意見照会ということで、医師会や市町村等の関係団体に内容の意見照会をさせていただき、その内容を踏まえまして、来年3月の3回目の審議会で答申をいただきまして、3月末に感染症予防計画を改定し、4月に計画の施行というスケジュールで進めさせていただきたいと考えております。

長くなりましたけど、資料1の説明は以上でございます。

資料2から資料5につきましては、国の基本的な資料というところでございますので、後ほど参考にしていただければと思います。

資料2が予防計画策定のための手引ということで、今回の感染症法の改正を踏まえて予防計画策定に当たっての主なポイント等を分かりやすく示した資料という形になってございます。

資料3から5につきましては、感染症法の改正に関する国の通知になってございますので、後ほど確認いただければと思います。

続きまして、参考資料1は予防医療対策審議会の設置条例になってございますので、説明は割愛させていただきます。

参考資料2をご覧いただければと思います。こちらは対象となる感染症の定義・類型ということで、一類感染症から新感染症までを表にしたものでございまして、それぞれに対して行政的な対応措置等を定めたものになってございます。

続きまして、参考資料3をご覧いただければと思います。こちらが東京都健康安全研究センターで行っている東京都感染症発生動向調査ということで、2016年から2022年までの7年間の感染症の発生動向の患者報告数を表にしたものでございます。

まず、二類感染症のところ、上から二つ目に結核とございますけれども、2016年は2,340人であったのが、2022年は現在集計中でございますけれども、2021年が1,429人ということで減少傾向が示されているところでございます。

裏面、2ページ目に行きまして、資料の6ページですけれども、五類感染症の中の中

段よりやや上のところに後天性免疫不全症候群ということでエイズ、H I Vというところの感染症ですけれども、2016年が464人だったものが2022年は288人となってございます。一方で、梅毒が三つぐらい下のございますけれども、2016年が1,673人だったものが2022年は3,677人ということで、2倍以上に増えている状況でございます。

一番下、新型コロナウイルス感染症ということで、2020年に発生した新型コロナウイルス感染症の6万8,506人が、2022年には336万9,318人ということで、かなり急増しているところで、新型コロナウイルス感染症の感染拡大はこれまで経験したことがないというところが、発生動向調査のでもご確認いただけたと思います。

参考資料3は以上でございます。

続きまして、参考資料4、A4横の資料でございますけれども、こちらが東京モデルの全体像ということで、東京都が新型コロナ対応ということで行った取組を全体像として示しているところでございます。

都民の方からの相談を受け付ける発熱相談センターですとか、様々な検査等を行う診療・検査医療機関の体制確保等から始まりまして、保健所とフォローアップセンターとの協力体制と対応ですとか、「うちさぼ東京」における配食・パルスの提供、入院調整等、様々な広域的な対応を行ってきたところを資料にさせていただいておりますので、ご確認いただければと思います。

続きまして、参考資料5でございます。こちらが感染症指定医療機関の指定基準、配置基準等というところを表にしたものでございます。

上段、青い部分になってございますが、特定感染症指定医療機関から結核指定医療機関までを表にしたものでございまして、特定感染症指定医療機関は新感染症の所見がある者、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する病院ということで、都内では1病院、4床が指定されているところでございます。

以下、第一種につきましても、一類感染症、二類感染症等の患者を担当する病院ということで、4病院、8床。

第二種感染症指定医療機関につきましても、10病院、106床。

結核指定医療機関につきましても、12病院、351床ということで指定されているところでございます。

下段のオレンジの部分ですけれども、こちらが先ほど申し上げた感染症法の改正に伴いまして新たに法定化されたということで、協定締結に対応するところの指定医療機関ということで、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関ということで表にしたものでございます。

まず、第一種協定指定医療機関につきましては、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間ということで、新型インフルエンザ等感染症等が発生した場合に、その期間内に新興感染症の入院を担当する病院ということが第一種協定指定医療機関ということで、国の定める基準に適合し都道府県知事が定めるという形になってございます。

第二種協定指定医療機関につきましては、病床ではなくて、発熱外来ですとか自宅療養者等への医療の提供というところで、そのような病床の確保以外の医療の提供を行う医療機関を指定する仕組みということで、こちらも国の基準に適合する病院を都道府県知事が定めるという形になってございます。

参考資料5は以上でございます。

参考資料6から8までが、先ほど申し上げた感染症予防計画と整合性を図る関連計画の国の概要資料という形になってございます。

参考資料6が保健医療計画の概要というところで、医療計画の記載事項に新興感染症等の感染拡大時における医療を追加ということで、5疾病5事業のところへ、従前の事業に新たに6事業目ということで追加されておまして、感染症予防計画の内容がほぼ6事業目に該当してくるところでございます。

続いて、参考資料7が新型インフルエンザ等対策の行動計画の概要資料になってございまして、文字が多くて少し見づらいんですけども、国の内閣官房にへ内閣感染症危機管理統括庁というのを置いて、今後は政府の新型インフルエンザの行動計画の改定に向けて検討を進めることになっているところでございます。

参考資料8、最後でございますけれども、健康危機対処計画についてというところで、保健所ですとか地方衛生研究所において、感染症が発生・まん延した場合に人員体制ですとか検査体制をどう確保していくのかというところをあらかじめ平時から策定していくという計画になってございまして、これらの計画と今回の東京都感染症予防計画につきましては整合性を図りながら改定していくという形になってございます。

私からの説明は以上になります。

○脇田会長 ありがとうございます。

ただいま資料に基づいて、感染症法の改正の概要であったり今後の予防計画改定の概要といったところ、そして付随する参考資料のご説明をいただきました。

それでは、ただいまのご説明に関しまして委員の皆様からご質問、ご意見等があれば、いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。挙手していただければ、こちらからご指名させていただきますので、よろしく願いいたします。もし、あまりないようであれば、私のほうから少しご質問をしようかなと思いますけど。

医療のデジタル・トランス・フォーメーションというのが非常に今後重要になってくるということだと思うんですけど、資料1の最初のところでも、発生届の報告であったり、あるいは電磁的方法の活用とありますので、今後は東京都としてどういった方向性をお考えなのか。NESID への入力が多分デジタル化されているんだけど、そこと病院と保健所をつなぐところはいろいろ手書きであったりFAXだったということですので、その辺りの体制整備をどのようにお考えなのかということ、ちょっと伺いたいという点と。

もう一つは、やはり東京都は非常に様々な自治体が組み合わさっているということで、区があり、そして市町村があるというところで、その連携というのが何回も出てきたような気がするんですね。そのところ、大ざっぱでも結構なので、どういった体制で今後取り組まれていくか、予防計画にどのように書き込んでいくか、もしお考えがあれば教えていただければと思いますが、いかがでしょうか。

○太田課長 事務局からお答えさせていただきたいと思いますが、ご質問ありがとうございます。

まず1点目の医療DXの推進でシステム化というところのお話ですけれども、国においても今回の新型コロナ対応におきましてHER-SYSを構築して、発生届等の電子化を進めたところをごさいます、新型コロナ以外の感染症につきましても、発生届の電子申請ができる感染症サーベイランスシステムというのを既に昨年10月から稼働させているところをごさいます。ただ、電子申請の義務化は現在は感染症指定医療機関に限られているというところをごさいます、医療機関ですとか保健所の効率化、負担軽減に加えまして、紛失等のリスクの回避の観点からも発生届の電子申請の対象を感染症指定医療機関以外、より幅広い医療機関にする方向にさせていただくよう、国にも要望しているところをごさいます、国の動向も踏まえながら対応を検討させてい

ただきたいというふうに考えてございます。

2点目の保健所設置区市をはじめとした区市町村との連携というところでございますけれども、先ほど感染症法等の改正等の中でご説明させていただいた、保健所設置区市等で構成する連携協議会というのを東京都においても設置をいたしまして、保健所設置区市だけではなく、自宅療養者への配食ですとか普及啓発等を行う市町村と平時から情報共有ですとか協議する場を設けて、予防計画の内容が都域全体で実効的なものになるように検討するような体制を整えていきたいというふうに考えているところでございます。

○脇田会長 ありがとうございます。

前回の予防計画にも感染症に関する知識の普及啓発と情報提供という項目があって、今回の新型コロナウイルス感染症の流行でも非常にそこが重要だったというところでありまして、今、区市町村との連携というところでも、やはりそういった普及啓発と情報提供というところがワンボイスで住民の方に提供されるということも非常に重要だと思いますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

予防計画の改定はかなり様々な項目にわたっていて、委員の先生方の専門的なご知見を、活用と言うとおかしいんですけど、いろいろお知恵をいただくということが改定においては必要になってくるというところですので、その辺りではぜひご意見とかご知見をいただきたいというところだと思います。

いかがでしょうか。特によろしいですか。大曲委員、お願ひいたします。

○大曲委員 脇田先生、ありがとうございます。

2点ほど、東京都にお伺ひしたいことがあります。

一つは、資料1の1ページ目で、2ポツの後に(2)があります。都道府県の予防計画を踏まえた保健所設置区市における新たな予防計画の策定の義務付けと書かれているんですけども、恐らく東京都の計画が定められた後に定められるものというふうに素朴に理解していたんですが、実際の時期がいつ頃になるのかというのを伺ひしたかったのが1点と。

あともう1点は、コロナが起こる前までは実務上は特措法に基づいて、東京都でもそうですし、我々だと新宿区に場所がありますので、新宿区の、いわゆる新型インフルエンザ対策の協議会があって、そこで議論しながらBCPをつくったりしてきたわけなんですね。その枠組みというものが、こうして今回、予防計画ができて、協議会が

できる中で、従来の特措法に基づいてあった新型インフルエンザ対策の枠組みというものがどうなっていくのか、ちょっと気にしていたものですから、もし今、分かるころがあれば、ご教授いただければと思いました。

以上です。

○脇田会長 大曲先生、どうもありがとうございました。

2点ご質問がございました。一つは保健所設置区市の予防計画はどのタイムラインになるのか、作成ですね。それから、2番目は新型インフルの協議会と、今回つくられる協議会をどう考えるかといったところだと思います。レスポンスをいただけますでしょうか。

○太田課長 ご質問、ありがとうございます。

まず1点目の保健所設置区市の予防計画の策定期間というところでございますけれども、先ほどの説明の中でも申し上げましたけれども、来年4月1日に予防計画の策定、改正の部分が施行されるということで、今年度中に東京都及び保健所設置区市においても予防計画の改定、策定等が必要になってくるというところでございますので、都道府県の予防計画を踏まえて保健所設置区市の予防計画を策定するという形にはなっているんですけれども、基本的には同じ3月、来年の3月末の時点で東京都及び保健所設置区市の予防計画を改定、策定するという形になってございます。ですので、かなりタイトなスケジュールということになりますので、連携協議会の場等を活用させていただいて、小まめに緊密に区市町村に情報提供、情報共有させていただいて、並行して改定、策定作業が進められるように取り組んでまいりたいと思います。

2点目の特措法に基づく新型インフルエンザ対策本部での検討が、今後、連携協議会が設置されたことでどうなるのかというところですが、東京都においても新たな連携協議会の設置というところで、既存の会議体等の再編ですとか、どういう形で進めていくのが望ましいかというのは現在も検討させていただいているところでございますので、よりよい形で感染症対策の協議が進められるように、引き続き検討させていただいているというところでございます。

○脇田会長 どうもありがとうございました。

ということですので、むしろ保健所設置区市の予防計画の策定というのが東京都の予防計画に従ってといいますか、齟齬がないように作成する必要があるということですので、そちらのタイムラインはよりタイトということになるかと思えます。

それから、ほかの会議体との再編というのは今後ちょっと要検討といったことかと思
いました。ありがとうございました。

そのほか、いかがでしょうか。よろしいですか。吉村委員から、ご発言お願いいたし
ます。

○吉村委員 ご説明ありがとうございました。かなりタイトなスケジュールで進めないとい
けないので大変だと思いますが、よろしくをお願いします。

参考資料 8 の最後の図のところ、我々、地方衛生研究所や保健所に一番関わる
ものである健康危機対処計画というのは、多分、予防計画にリンクしてやっていかな
いといけないので、おしりが多分、これは決められていないというふうに書いてある
んですけど、同じような形で議論しながら、多分、連携協議会の中に健安研からも入
っていると思いますので、同時並行しながらという形になると思いますので、ぜひそ
の辺がきっちり分かる形で示していただけたらと思います。

以上です。

○脇田会長 ありがとうございました。

ということですけど、そこはよろしいですか。

○太田課長 ご意見ありがとうございます。おっしゃるとおり、健康危機対処計画という
のも新たにつくるというところで、かなりタイトなスケジュールになってございまし
て、参考資料 8 の二つ目の○に記載がございませけれども、令和 5 年度中に策定する
というところが定められておりまして、予防計画と同時期に、タイミングを合わせて
並行して検討して策定が必要というところで、健安研の皆様には大変ご苦勞をおかけ
するんですけども、ぜひ連携協議会の場等を活用して、策定に協力させていただけ
ればと思いますので、よろしくお願いいたします。

○吉村委員 ありがとうございます。

おしりが決まっていたんですね。すみません。それまでに何とかきっちりつくれるよ
うに協力していきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○脇田会長 ありがとうございます。

健康危機対処計画についても令和 5 年度中ということですから、令和 6 年 3 月まで
ということですから、こちらもタイトなスケジュールで進める必要があるということ
ですね。ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。会場から、高倉委員、お願いします。

○高倉委員 今のところに非常に関連する話なんです、参考資料6にある保健医療計画との整合性ということで、こちらが健康危機対処計画と、体制といいますか、違った形の計画の進め方になるとイメージして想像するんですが、こちらとの整合性の取り方という意味で、どのような進め方といいますか、独立して議論した上、すり合わせるとするのは難しいような気がしますし、この辺り、適宜、情報共有しながらみたいな、そういう仕組みというのをお考えなんでしょうか。その辺り、現時点での計画とといいますか、予定でいいので、お聞かせ願えればと思います。

○脇田会長 お願いできますか。

○太田課長 ご質問ありがとうございます。

高倉委員ご案内のとおり、医療計画との整合性を予防計画につきましても図っていくというところをございまして、こちらの医療計画は東京都保健医療局の医療政策部というところで所管しておりまして、同じように医療審議会ですとか計画推進協議会等の協議の場を設けて、改定に向けた検討を進めていただいているところをございまして、保健医療局内のそれぞれの部というところをございますので、その辺り、計画の改定状況ですとか内容等についても適宜、緊密に連携を図りながら、内容に齟齬がないように、整合性を図っていければというふうに考えてございますので、よろしくお願いたします。

○高倉委員 ありがとうございます。

○脇田会長 ありがとうございます。

ということで、様々な計画の策定といいますか、そういったものを同時並行で進めるというようなことで、かなり作業は大変だということが少し分かってきたというところですね。

そのほか、いかがでしょうか。会場の中村委員から、ご発言をお願いします。

○中村委員 すみません。ありがとうございます。

大変なところに、また大変な質問かもしれないんですけども、DX化ということで、届出に関しては電子申請ということで話が進んでいるということですけども、今回、コロナの対応で現場が一番困ったというのは、入院調整の概要がこちら側からもあまり見えないということなんですね。協定締結の仕組みでDMATという言葉が出てきていたり、平時から入院のシステムについて話し合っておく、準備しておくということがあるので、入院調整に関して何かDX化するような計画ですとか、病院側が重症

者を何人は受けるとかを一元化するようなシステムというか、そういうものをもしお考えであれば、お聞かせいただきたいんですけど。

○脇田会長 ありがとうございます。

東京都ほど大きいところだとなかなか難しいかもしれませんが、自治体によっては一元化したシステムで、見える化していたところがございますけれども、何かその辺りは。

西塚部長、お願いします。

○西塚部長 感染症対策調整担当の西塚でございます。

現在も MIST という東京都独自のシステムによって、全病院さんに入院者数、重症患者数等々の入力をお願いし、把握し、それを診療所等も閲覧することで、空床情報などの共有と入院調整にご活用いただいているところでございます。こういったシステムにつきましては、また次の有事において、入院調整本部において調整を行う資料とさせていただくことも含め、活用していくことになります。

今回のいろいろな経験、また現在の移行期間における使い勝手の検証なども医療機関のほうで行っていただいておりますので、アンケート等で把握して、次の機会に生かせるように、また改変していきたいと考えております。

○脇田会長 ありがとうございます。

今のは保健所単位でのシステムになっているんですか、それとも東京都全体か。

○西塚部長 東京都全体です。

○脇田会長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。大体よろしいですかね。ご意見ありがとうございます。

資料1の4ページ、ここに予防計画改定の概要ということで、方向性を書いていただきました。また、その先には、改定を通じて、未知の感染症にも揺るがない都市・東京の実現を目指していくということですので、新たな感染症に関しても滞りなく対応できるような予防計画の策定を目指すということになりますので、また委員の先生方からのご指導をよろしくお願ひしたいと思います。

さらなるご意見等ございませんでしたら、少し進めさせていただきますが、今回の諮問事項に関しましては、東京都の感染症の予防のための施策の実施に関する計画の改定ということですけども、先ほど事務局から説明がございましたように、策定の目途

というのが来年、令和6年3月ということになりますので、非常に短いところで作業する必要があるということになります。

そこでなんですけれども、本日示された論点をベースにしまして、感染症法等の改正であつたり、それから昨今の感染症の動向、これは東京都独自といいますか、やはりかなり大きな都市の特徴ということがありまして、先ほど来、ご説明があるように、例えば梅毒の症例数がかかなり増加してきているといったこともございますし、昨年、ヨーロッパやアメリカ等で流行したエムポックスも東京都では症例が見られたというようなこともございますので、そういった東京都の特徴も踏まえて、そして前回の改定以降の状況の変化というところも踏まえまして、事務局において中間のまとめ案を整理していただくということにして、それを次回の会議で検討するという形で進めていくことが必要と考えておりますが、いかがでしょうかというのが、私からのご提案になります。

そのような形で進めさせていただいてもよろしいでしょうか。

(異議なし)

○脇田会長 皆様、首肯していただいたというところですので、事務局におかれましては、そのように進めていただきたいと思います。

ただ、今回の諮問事項というのは非常に専門的な意見が必要だと思いますので、委員の先生方からはご助言をいただきたいと思っております。事務局の作業においても先生方からの助言というものが必要不可欠だと思いますので、先生方にはご負担をおかけいたしますけれども、どうぞよろしくお願ひしたいと思っております。

次に、今後の審議会の日程について、事務局からご説明をお願いしたいと思います。

○太田課長 会長からご提案もございましたので、ご多忙のところ大変恐縮ですが、今後、事務局が素案を作成し、新たに設置した東京都感染症対策連携協議会の場での協議を踏まえまして、内容について調整して、次回、11月に中間のまとめ案としてご提示いたしますので、ご審議いただきたいと思ひます。

その後、中間のまとめについて、関係機関の意見聴取及び都民の方へのパブリックコメントの募集を行いますので、それらを踏まえて、令和6年、来年3月に答申いただきますよう、お願ひしたいと思ひます。

なお、第2回の会議でございますけれども、先ほどのスケジュールでもご案内させていただきましたが、11月に、場所は都庁内の会議室で予定してございます。書面で

の正式な開催通知につきましては、10月に発送させていただければと思います。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

○脇田会長 ありがとうございます。

次回、11月に中間のまとめ案ということで提示する予定で進めていただけるということですが、今は7月の末になっていますけど、それほど長い期間があるわけではないので、作業は大変だと思いますが、どうぞよろしくお願ひします。また、委員の皆様には、先ほど来、申し上げているとおり、いろいろとご助言いただくことが必要ですので、どうぞよろしくお願ひいたします。

今の会議日程について、ご質問等、何かございますか。よろしいですか。今村先生、お願ひいたします。

○今村委員 今村です。2回の審議会で中間まとめ案の審議という予定となっていますよね。その間に、まず連携協議会によって議論が行われるという形になると思うんですけども、連携協議会のメンバーと、2回の審議会のメンバーで異なっている場合には、その委員はそれまでの議論が十分見えていないこともあるかと思います。今回は、パンデミックを経験したということもあり、広範囲の部分に手が入れていることが予想されます。例えば、治療とか医療体制だけではなくて、ワクチンのことも当然入ると思いますし、リスクミのところに関しても手を入れなくてはいけない。議論すべきことが多方面にわたるので、1回の審議で十分な意見交換ができるのかということに不安があります。少なくとも資料ができたなら早目に共有して、得意分野とか自分の担当分野の部分をしっかり見ておいていただいて、当日は簡潔に意見を述べるという形の会にするほうがいいのかと思うので、ぜひ検討していただければと思います。以上です。

○脇田会長 今村先生、どうもありがとうございます。

審議会を開催してやるのか、それとも委員の先生方に個別に様々なご助言をいただくのかということに関しては、事務局のほうで、多分作業が進んだところで、進め方については検討していただくということにしたいと思います。

いずれにしても、先生方からご意見をいただかなければいけないということは間違いないので、確かに今村先生がおっしゃるとおり、改定はかなり大部にわたると思うんですよね。それを次回、1回だけ、初見で全部の改定内容を見てくださいというのはかなり厳しいことは間違いないというふうに思いますので、そのところは少し工夫

していただけるように、委員の皆様方が十分に改正内容について把握して、意見を言
っていただけるように、事務局のほうで検討していただくということをお願いしたい
と思います。

今村先生、そんな形でよろしいですか。

○今村委員 ありがとうございます。それでいいと思います。

○脇田会長 では、よろしくお願ひいたします。

そのほか、よろしいですか、日程の進め方ですけども。

(なし)

○脇田会長 それでは、今村先生からご意見ございましたように、少し丁寧に進めていた
だけのようにお願ひいたします。

そのほか何か、委員の先生方あるいは事務局のほうからございますか。特にないす
か。

(なし)

○脇田会長 それでは、何もないようでしたら、以上をもちまして本日の議事は
終了ということにしたいと思います。

それでは、議事の方を事務局にお返しいたします。

○高島部長 ありがとうございます。

脇田会長、また委員の皆様におかれましては、本日は誠にありがとうございました。
次回の審議会もどうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、これで本日は終了とさせていただきます。皆様、どうもありがとうございました。
ました。

(午後 6時08分 閉会)