

16. 感染症対策

感染症対策は、「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」（平成10年法律第114号）（以下、「感染症法」という。）に基づき行なっている。感染症の発生の予防及びまん延を防止し、区民の健康を守るために平常時から予防対策を推進し、感染症発生時には積極的疫学調査・健康診断・入院勧告など迅速かつ的確な対策を講じている。

[1] 感染症発生動向調査

感染症法第12条及び法第14条に基づき感染症の患者を診断した医師から届出を受けて、感染症の発生状況を把握し、その結果を区民や医療機関へ還元することで、感染症の拡大防止を図っている。

1類～4類感染症・5類感染症の一部（侵襲性髄膜炎菌感染症・風しん・麻疹）・新型インフルエンザ等感染症は医師が診断後直ちに、5類感染症の全数把握対象疾病（侵襲性髄膜炎菌感染症・風しん・麻疹を除く。）は診断後7日以内に全数最寄りの保健所へ届け出る。5類感染症の定点把握対象疾病は指定届出機関（定点医療機関）での診断患者数を週単位もしくは月単位で報告することとなっている。

□豊島区内定点医療機関

定点種別	インフルエンザ (週報)	小児科 (週報)	眼科 (週報)	性感染症 (月報)	基幹 (週・月報)
医療機関数	8	5	1	3	1

□感染症届出受理疾患（内訳）

（単位：件）

類 型	疾 病	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
2 類	結核	68	62	56	80	76
新型インフルエンザ等感染症	新型コロナウイルス感染症（※1）	3,818	32,385	52,351	241	
3 類	細菌性赤痢	1	0	0	0	0
	腸管出血性大腸菌感染症	8	4	12	8	10
	パラチフス	0	0	0	1	0
	コレラ	0	0	1	0	0
4 類	A型肝炎	0	0	1	1	0
	E型肝炎	2	2	3	3	5
	エムボックス（※2）	0	0	0	4	0
	デング熱	0	0	0	2	4
	レジオネラ症	3	4	0	3	4
5 類	アメーバ赤痢	2	1	0	3	2
	ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）	4	1	0	0	1
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症（※3）	1	1	0	4	2
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	1	0
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	2	0	0	0
	後天性免疫不全症候群	1	2	2	0	2
	ジアルジア症	0	0	0	1	1
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	0	1	0
	侵襲性肺炎球菌感染症	1	0	2	1	2
	梅毒	141	206	295	374	353
	百日咳（※4）	1	0	0	0	5
	急性脳炎	0	0	0	0	1
	麻しん	0	0	0	0	1
	水痘（入院例に限る）	0	0	2	0	0

（※1）令和3年2月13日より新型インフルエンザ等感染症へ類型変更。

令和4年9月26日より、届け出対象が（65歳以上の者、入院を要する者、重症化リスクがあり新型コロナウイルス感染症治療薬の投与又は新たに酸素投与が必要と医師が判断する者、妊婦）に限定化され、令和5年5月8日より5類感染症へ類型変更された。

（※2）令和5年5月26日より病名が「サル痘」から「エムボックス」へ変更された。

（※3）令和5年5月26日より病名が「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」から「カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症」へ変更された。

（※4）平成30年1月1日より定点把握から全数把握に変更された。

□ 5 類感染症（定点把握・週報）

（単位：件）

疾 病	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
R S ウイルス感染症	18	401	208	127	252
咽頭結膜熱	24	35	29	193	83
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	67	11	24	207	446
感染性胃腸炎	521	498	565	620	1,069
水痘	30	6	8	8	86
手足口病	18	43	142	77	1,029
伝染性紅斑	2	0	2	2	184
突発性発しん	21	22	20	10	38
ヘルパンギーナ	221	53	166	140	177
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	3	1	0	4	5
不明発しん症（都単独）	4	0	0	1	2
M C L S（川崎病）（都単独）	1	4	1	3	5
インフルエンザ（鳥インフルエンザ・新型インフルエンザ等感染症を除く）	532	2	565	3,212	2,075
新型コロナウイルス感染症（※）				3,309	1,775
流行性角結膜炎	33	27	32	55	92
マイコプラズマ肺炎	12	0	0	1	88
クラミジア肺炎（オウム病を除く）	2	0	6	5	2
感染性胃腸炎（ロタウイルス）	0	1	1	0	14

（※）令和5年5月8日より新型インフルエンザ等感染症から5類感染症へ類型変更された。

□ 5 類感染症（基幹・性感染症定点把握・月報）

（単位：件）

疾 病	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
性器クラミジア感染症	167	200	169	177	123
性器ヘルペスウイルス感染症	68	71	76	45	38
尖圭コンジローマ	36	32	34	39	13
淋菌感染症	104	141	147	84	43
トリコモナス症（都単独）	13	7	8	14	8
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	1	0	0	0	0
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	25	18	23	14	13
薬剤耐性緑膿菌感染症	1	0	1	0	0

[2] 積極的疫学調査

感染症発生届や社会福祉施設等からの報告を受理し、積極的疫学調査を行なって感染拡大防止のため必要な保健指導・接触者の健康診断を実施している。

□ 積極的疫学調査実施件数

(単位：件)

類 型	疾 病 名	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
2 類	結核	104	92	87	136	137
指定感染症	新型コロナウイルス感染症(※1)	3,542				
3 類	細菌性赤痢	1	0	0	2	0
	腸管出血性大腸菌感染症	13	10	15	13	9
	パラチフス	1	0	0	1	0
	コレラ	0	0	1	0	0
4 類	E型肝炎	2	3	6	3	4
	A型肝炎	1	0	1	1	0
	デング熱	0	0	0	2	3
	レジオネラ症	6	7	1	3	2
	エムボックス(※2)	0	0	3	4	0
新型インフルエンザ等感染症	新型コロナウイルス感染症(※1)	404	28,403	9,423	281	
5 類	アメーバ赤痢	2	1	0	1	0
	ウイルス性肝炎	4	1	0	0	0
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症(※3)	1	1	0	4	0
	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	0	0	1	0
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	2	0	0	0
	後天性免疫不全症候群	1	3	2	0	0
	ジアルジア症	0	0	0	1	0
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	0	1	0
	侵襲性肺炎球菌感染症	1	0	3	1	2
	梅毒	143	206	296	373	353
	百日咳	1	0	0	0	0
	風しん	2	0	0	0	1
	麻しん（疑い例含む）	1	1	0	4	9
	RSウイルス	0	0	0	3	2
	インフルエンザ	0	0	0	216	45
	咽頭結膜熱	0	0	0	2	0
	感染性胃腸炎	0	0	0	13	12
	水痘	0	0	2	2	0
	手足口病	0	0	0	7	51
	ヘルパンギーナ	0	0	0	3	1
その他 (福祉施設・集団例等)	疥癬（角化型含む）	0	0	0	1	0
	アタマジラミ	0	0	0	1	0
	結膜炎	0	0	0	1	1
	感冒症状	0	0	0	5	0
	溶連菌	0	0	0	1	1
	ヒトメタニューモ	0	0	0	3	1

	急性肝炎疑似症	0	0	1	0	0
総 数		4,230	28,730	9,841	1,090	634

(※1) 令和3年2月13日より新型インフルエンザ等感染症へ類型変更。令和5年5月8日より5類感染症へ類型変更。

(※2) 令和5年5月26日より病名が「サル痘」から「エムボックス」へ変更された。

(※3) 令和5年5月26日より病名が「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」から「カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症」へ変更された。

[3] 感染症健康診断・講習会

(1) 患者本人・家族・接触者等（結核を除く）の健康診断

積極的疫学調査の結果、健康診断が必要な接触者及び治療終了後の患者本人を対象に病原体を保有していないことの確認検査を実施している。

□患者本人・接触者等の検査

(単位：件)

年度 \ 区分	検査数	陽性数	陰性数
2	15	2	13
3	19	1	18
4	30	1	29
5	56	1	55
6	19	3	16
腸管出血性大腸菌感染症	19	3	16

(2) 社会福祉施設・医療機関・学校等職員対象感染症予防講習会

感染症拡大防止のため、講習会を実施している。

□実施回数

年 度	実施回数（回）	参加人数（人）
2	1	95
3	1	105
4	3	146
5	4	93
6	6	137
N95マスクフィットテスト（※）	2	38
感染症予防対策（保育所等職員）	1	39
感染症の基礎知識（区民一般）	2	35
感染症トピックス（学校保健）	1	25

(※) 新型インフルエンザ等初動対応訓練分（再掲）

[4] 結核対策

豊島区は結核り患率が高く、また、都市型結核の特徴がみられる。結核の早期発見・再発防止・まん延防止のため、登録患者の服薬支援・医療費公費負担・接触者の健康診断等を行なっている。また、結核予防週間（9月24日から9月30日）には、正しい知識の普及に努めている。

(1) 結核患者の概要（潜在性結核除く）

区分 年	全結核り患率	全結核有病率	平均入院日数 (日)	平均有病日数 (日)	年末・ 病状不明率 (%)
2	17.1 (10.1)	9.4 (6.8)	68.0 (60.0)	201 (273)	26.8 (20.7)
3	12.4 (9.2)	9.7 (6.2)	49.0 (62.0)	195 (273)	5.2 (18.2)
4	13.9 (8.2)	7.9 (5.4)	46.0 (64.0)	273 (265)	13.0 (19.1)
5	13.1 (8.1)	8.2 (5.5)	75 (63.0)	207 (273)	11.8 (15.4)
6	12.3	10.0	—	—	10.4

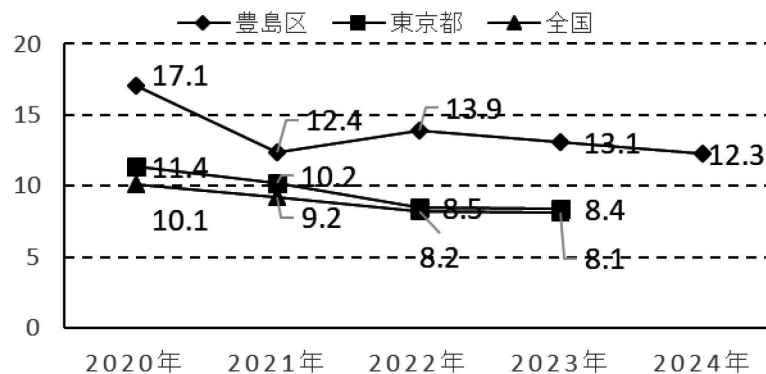
(注1) 下段（ ）内は結核の統計による全国値。令和5年は速報値のため、全国値および平均日数は未掲載。

(注2) り患率：一年間に発病した患者数を人口10万対率で表したものの。

(注3) 有病率：ある時点において、ある人口集団中にいるその病気をもっている人の割合。通常人口10万対率で表す。

(注4) 病状不明率 = 年末現在活動性不明数 / 年末現在登録者数 × 100

全結核り患率の年次推移



(2) 新登録患者の概要

①新登録患者の属性（潜在性結核除く）

各年1～12月

区分 年	新登録 患者数	65歳以上		生活保護受給中		外国人	
		人数 (人)	65歳以上／ 新登録 (%)	人数 (人)	生保人数／ 新登録 (%)	人数 (人)	外国人／ 新登録 (%)
2	51	17	33.3 (68.5)	2	3.9	21	41.2
3	37	18	48.6 (68.9)	6	16.2	12	32.4
4	42	19	45.2 (70.2)	4	9.5	14	33.3
5	40	12	30.0 (66.8)	2	5.0	20	50.0
6	38	13	34.2 (—)	3	7.9	14	36.8

(注) 65歳以上（ ）内は結核の統計による全国値のため、令和6年は未確定。

②新登録患者の活動性分類

各年1～12月 (単位：人)

年齢階級 分類(年)			総数	0～4	5～9	10～14	15～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～
2			76(25)	0	4	3	0	19	11	7	5	2	25
3			57(20)	0	0	0	0	13	3	2	11	4	24
4			58(16)	1	0	0	0	7	9	5	9	6	21
5			67(27)	6	2	0	2	12	12	4	5	5	19
6			63(25)	0	0	0	3	19	4	6	7	4	20
肺結核活動性	総 数		31	0	0	0	2	10	2	2	2	2	11
	再 掲	喀痰塗抹陽性	15	0	0	0	0	2	1	2	1	1	8
		初回治療	14	0	0	0	0	2	1	2	1	0	8
		再 治 療	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	その他結核菌陽性		10	0	0	0	0	6	1	0	0	0	3
	菌陰性・不明		6	0	0	0	2	2	0	0	1	1	0
	肺外結核活動性		7	0	0	0	0	2	0	0	1	2	2
	潜在性結核		25	0	0	0	1	7	2	4	4	0	7

(注) 総数の()内は潜在性結核の内数。潜在性結核とは、結核患者との接触があり、IGRA検査・ツベルクリン反応検査等により感染が認められ、発病予防の治療が必要と認められた者をいう。

③新規登録患者の薬剤感受性

薬剤感受性検査により抗結核薬INH・RFPに耐性あり（多剤耐性結核）と判明した場合、治療が困難となるため、感受性結果の把握に努めている。

□薬剤感受性内訳

各年1～12月 (単位：人)

年 区分	新登録 患者中 菌陽性	薬剤 耐性	再 掲				薬剤耐性 なし	感受性 不明 (※)
			INH・RFP 耐性	INH耐性 あり	RFP耐性 あり	その他 耐性あり		
2	31	3	0	1	0	2	28	0
3	22	3	1	0	1	1	19	0
4	20	2	1	1	0	0	18	0
5	25	2	1	0	0	1	23	0
6	24	3	1	1	0	1	20	1

(※) 感受性不明：登録後まもなく死亡、もしくは検体不良のため培養検査施行できなかった者等。

(3) 結核患者の管理

医師からの結核発生病歴を受け結核登録票を作成し、患者及び家族の健康状態などを記録して適正な治療を受けるよう指導している。（感染症法第12条、第53条の12）

□年末結核登録者活動性分類

各年12月31日現在(単位:人)

年 \ 年齢階級		総数	0～4	5～9	10～14	15～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～
2	総 数	178	0	0	1	0	53	30	31	13	11	39
	(再掲) 活動性	47	0	0	1	0	18	5	5	3	1	14
3	総 数	131	0	0	1	0	31	17	18	13	12	39
	(再掲) 活動性	41	0	0	0	0	9	3	0	7	5	17
4	総 数	127	1	0	1	0	24	22	11	21	14	33
	(再掲) 活動性	34	1	0	0	0	5	3	4	7	4	10
5	総 数	133	1	2	0	2	32	25	9	18	12	32
	(再掲) 活動性	34	1	1	0	2	5	10	1	4	0	10
6	総 数	144	0	0	1	3	45	22	9	18	12	34
内 訳	1. 活 動 性	43	0	0	0	0	12	4	2	7	4	14
	肺結核活動性・喀痰塗抹陽性・初回治療	6	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3
	肺結核活動性・喀痰塗抹陽性・再治療	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	肺結核活動性・その他結核菌陽性	12	0	0	0	0	7	2	0	0	0	3
	肺結核活動性・菌陰性・不明	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
	肺外結核活動性	10	0	0	0	0	2	0	0	2	3	3
	潜在性結核（治療中）	12	0	0	0	0	2	1	1	3	0	5
	2. 不 活 動 性	89	0	0	1	3	30	15	7	10	5	18
	内 肺結核・肺外結核	72	0	0	0	2	25	11	6	9	4	15
	内 潜在性結核	17	0	0	1	1	5	4	1	1	1	3
	3. 活 動 性 不 明	12	0	0	0	0	3	3	0	1	3	2

(4) 結核定期健康診断

感染症法第53条の2に規定されている定期健康診断の結果を把握している。また、健診機会が少なく結核り患率の高い対象者として、生活保護被保護者及び日本語学校生の健康診断を行なっている。

実施義務者	受診者	定期
事業者・ 学校長・ 施設の長	学校（専修学校及び各種学校を含み、幼稚園を除く）、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設、社会福祉施設（※）の従事者	毎年度
学校長	大学、高校等（修業年限が1年未満のものを除く）の学生又は生徒	入学した年度
施設の長	社会福祉施設（※）に収容されている者	65歳以降毎年度
区市町村長	上記以外の者（定期健康診断の必要がないと認める者は除く）	65歳以降毎年度
	管轄区域内の結核の発生状況、定期健康診断による発見率その他の事情を勘案して特に定期の健康診断の必要があると認める者（表②～④に掲載している対象者）	区市町村が定める定期

（※）上表中の社会福祉施設：社会福祉法第2条第2項第1号及び第3号から第6号までに規定する施設

①結核定期健康診断の報告状況（感染症法第53条の7）

区 分 年 度		対象施設数 (A)	対象者(人) (B)	報告書の提出		受診者数(人) (D)	受診率(%) (D)/(B)	エックス線検査(人)	検査結果		発病のおそれがあると診断された者の数(人)(※)
				提出施設数 (C)	提出率(%) (C)/(A)				発見患者数(人) (E)	患者発見率(%) (E)/(D)	
2		1,018	61,259	592	58.15	34,564	56.42	34,564	2	0.01	0
3		1,037	75,783	658	63.45	50,233	66.29	50,233	1	0.00	0
4		1,068	78,347	860	80.52	52,253	66.69	52,253	4	0.01	0
5		1,068	74,232	701	65.64	48,191	64.92	48,191	1	0.00	0
6		1,075	73,737	682	63.4	47,792	64.8	47,792	3	0.01	0
学校長内訳	事業者	988	11,236	621	62.9	10,050	89.4	10,050	0	0.00	0
	学校長	72	17,576	49	68.1	16,774	95.4	16,774	1	0.01	0
	高等学校	17	3,011	13	76.5	2,991	99.3	2,991	0	0.00	0
	大学(短大)	12	8,449	9	75.0	7,818	92.5	7,818	0	0.00	0
	その他	43	6,116	27	62.8	5,965	97.5	5,965	1	0.02	0
	施設の長	14	535	11	78.6	498	93.1	498	0	0.00	0
	区市町村長(65歳以上)	1	44,390	1	100	20,470	46.1	20,470	2	0.01	0

（※）発病のおそれがあると診断された者：胸部エックス線検査で経過観察（3か月後、6か月後）の者。

（注）その他のX線検査として、人事課から依頼を受けて、臨時職員検査を153件実施した。

②生活保護被保護者宿泊所等入所前健康診断

区分 年度	受診者数 (人) (A)	精密検査紹介者数 (人)	精密検査結果		
			結核患者発見数(人) (B)	結核患者発見率(%) (B) / (A)	その他(人)
2	73	2	0	0.00	2
3	47	1	0	0.00	0
4	36	0	0	0.00	0
5	8	1	0	0.00	1
6	7	0	0	0.00	0

③日本語学校生の健康診断

区分 年度	健診対象		健診結果				精密検査結果		
	対象校数 (A)	対象者数 (人) (B)	実施校数 (C)	受診者数 (人) (D)	受診率 (%) (D) / (B)	精密検査紹介者数 (人)	発見患者数 (人) (E)	患者発見率 (%) (E) / (D)	発病のおそれがあると診断された者の数 (※)
2	16	754	6	691	91.64	9	1	0.14	2
3	16	514	8	484	94.16	4	0	0.00	1
4	15	1,704	10	1,601	93.96	32	3	0.19	1
5	16	2,118	11	1,959	92.49	20	1	0.05	5
6	17	2,274	11	2,113	92.92	35	2	0.09	3

(※) 発病のおそれがあると診断された者：胸部エックス線検査で経過観察（3か月後、6か月後）の者。

(5) 結核接触者健康診断

感染が疑われる者に対して重点的に実施することにより、結核を早期に発見し、結核のまん延防止を図ることを目的としている。（感染症法第17条）

□接触者健康診断実施状況

(単位：人)

区 分 年 度		実施者数			実施検査						検査結果				他自治体からの依頼件数(件)
		保 健 所	委 託 医 療 機 関	計 (A)	ツベル クリン 反応 検査		IGRA 検査			エ ッ ク ス 線 検 査	発 見 患 者 数 (B)	患者発見率 (%) (B) / (A)	発 病 の お そ れ が あ る と 診 断 さ れ た 者	潜 在 性 結 核 感 染 症	
					判 定 数	陰 性 数	検 査 数	陽 性 数	判 定 保 留 数						
2	患者家族	41	8	49	0	0	37	15	0	35	0	0.00	0	10	36
	接触者	257	5	262	0	0	148	21	0	237	0	0.00	2	5	
3	患者家族	23	0	23	0	0	14	4	0	17	1	4.35	0	3	35
	接触者	184	14	198	0	0	118	13	0	158	0	0.00	0	3	
4	患者家族	29	2	31	0	0	20	2	0	24	1	3.23	0	1	31
	接触者	122	19	141	0	0	111	7	0	85	1	0.71	0	5	
5	患者家族	47	18	65	3	1	45	7	0	47	0	0.00	1	9	56
	接触者	237	45	282	2	0	254	28	0	190	0	0.00	1	15	
6	患者家族	37	10	47	1	1	41	1	0	39	0	0.00	0	1	61
	接触者	256	27	283	0	0	259	14	1	189	2	0.71	0	12	

(注1) 発病のおそれがあると診断された者：胸部エックス線検査で経過観察（3か月後、6か月後）の者。

(注2) IGRA検査：インターフェロンγ遊離試験、結核感染の有無を調べる血液検査。

(6) 結核医療費の公費負担

① 感染症の診査に関する協議会（結核）

結核患者に対する就業制限の通知、入院勧告、入院期間の延長並びに結核患者の医療費公費負担等について感染症の診査に関する協議会に諮問している。（感染症法第24条）

□感染症の診査に関する協議会（結核）開催状況

(単位：回)

年度	区分	定例診査協議会	緊急診査協議会
2		23	6
3		23	15
4		24	10
5		24	13
6		24	13

② 結核入院患者の医療

結核のまん延を防止するため必要があると認める時は、感染症の診査に関する協議会での診査の結果、結核指定医療機関への入院を勧告する。費用については、その負担能力に応じて一部又は全部を公費で負担する。（感染症法第37条、第42条）

□結核入院患者医療費公費負担状況

(単位：人)

年 度	区 分	計	健 康 保 険		国 民 健康保険	生 活 保護法	自 費 その他	後 期 高齢者
			本 人	家 族				
2	申 請	50	4	0	19	1	12	14
	承 認	50	4	0	19	1	12	14
3	申 請	39	2	0	19	9	2	7
	承 認	38	2	0	19	8	2	7
4	申 請	47	3	0	22	0	0	22
	承 認	47	3	0	22	0	0	22
5	申 請	50	15	4	15	5	0	11
	承 認	50	15	4	15	5	0	11
6	申 請	51	7	0	17	12	3	12
	承 認	51	7	0	17	12	3	12

□結核患者医療費・療養費公費負担状況

区分 年度	計			一般患者医療費			就業制限・入院勧告患者					
							医 療 費			療 養 費		
	支 払 い 延 件 数 (件)	支 払 金 額 (円)	1 件 当 り 平 均 金 額 (円)	支 払 い 延 件 数 (件)	支 払 金 額 (円)	1 件 当 り 平 均 金 額 (円)	支 払 い 延 件 数 (件)	支 払 金 額 (円)	1 件 当 り 平 均 金 額 (円)	支 払 い 延 件 数 (件)	支 払 金 額 (円)	1 件 当 り 平 均 金 額 (円)
2	667	10,901,220	16,344	603	1,912,281 (8,300,497)	3,171 (13,765)	64	8,988,939 (33,245,288)	140,452 (519,458)	0	0	0
3	619	18,023,205	29,117	566	2,766,025 (15,935,552)	4,887 (28,155)	53	15,257,180 (35,247,384)	287,871 (665,045)	0	0	0
4	606	7,245,612	11,956	546	2,433,459 (42,434,555)	4,457 (77,719)	60	4,812,153 (31,499,308)	80,202 (524,988)	0	0	0
5	609	9,332,184	15,324	544	1,583,037 (25,063,124)	2,910 (46,072)	65	7,749,147 (36,549,351)	119,218 (562,297)	0	0	0
6	526	17,577,115	33,416	460	1,553,644 (16,612,078)	3,377 (36,113)	66	16,023,471 (33,788,340)	242,779 (511,944)	0	0	0

(注) 下段 () の数値は総医療費とその平均金額。

③ 結核患者の医療

結核の適正な医療を普及するため、結核患者又は保護者からの申請により、感染症の診査に関する協議会の意見を聴取し、医療給付を行なっている。（感染症法第37条の2、第42条）

□結核外来患者医療費公費負担状況

（単位：人）

年 度	区 分	計	健 康 保 険		国 民 健康保険	生 活 保護法	自 費 その他	後 期 高齢者
			本 人	家 族				
2	申 請	102	25	3	29	4	15	26
	承 認	100	23	3	29	4	15	26
3	申 請	97	17	4	31	12	3	30
	承 認	96	17	4	30	12	3	30
4	申 請	89	10	4	42	12	1	20
	承 認	87	10	4	42	11	0	20
5	申 請	107	35	9	38	2	2	21
	承 認	100	33	9	35	2	2	19
6	申 請	96	19	6	39	5	1	26
	承 認	92	18	6	38	5	1	24

(7) 結核患者の療養支援

① DOTS（Directly Observed Treatment Short-course：直接服薬確認療法）

結核患者の服薬を確認することにより、患者の治療の成功と結核のまん延を防止するとともに、薬剤耐性結核の発生を予防することを目的としている。（感染症法第53条の14）

また、結核医療機関（結核予防会複十字病院、総合健診推進センター、国立国際医療研究センター病院、東京病院）が開催するDOTS会議等をととして連携しながら保健師等が服薬支援を実施している。

□DOTS実績

（単位：回）

年 度	区 分	実施 実人数	支援回数 （延数）	内 訳		
				訪問	面接	電話
2		90	384	6	225	153
3		102	529	45	216	268
4		110	856	26	340	490
5		91	657	65	219	373
6		104	480	35	218	227

② 結核登録者の精密検査（管理検診）

結核登録者を対象に、治療終了後の再発早期発見や治療中断者の病状悪化の早期発見のため、胸部エックス線検査等を行なっている。（感染症法第53条の13）

□管理検診実績

（単位：人）

区分 年度	実施者数			検査結果			
	保健所	医療機関 実施分	計 (A)	結核患者 発見数 (B)	結核患者 発見率 (%) (B) / (A)	発病のおそれ があると診断 された者	治癒及び 異常なし
2	103	71	174	1	0.57	74	99
3	76	74	150	0	0.00	46	104
4	58	79	137	0	0.00	46	91
5	62	92	154	0	0.00	47	107
6	86	86	172	0	0.00	80	92

（注）発病のおそれがあると診断された者：胸部X線検査で経過観察（3か月後、6か月後）の者。

（8）新登録肺結核患者治療成績

結核患者治療中及び終了後に、菌検査の把握や服薬及び治療状況等について分析し、評価を行なっている。肺結核患者の治療失敗・脱落率が5%以下を目標としている。

□肺結核新登録患者治療成績

（単位：人）

年	区分	治癒	治療 完了	死亡	治療 失敗	脱落 中断	転出	治療 継続	評価 不可	計
	元	7	24	5	0	1	2	3	0	42
	2	11	22	7	0	2	0	9	0	51
	3	6	20	8	0	0	0	3	0	37
	4	8	24	7	0	1	0	2	0	42
	5 (%)	9 (22.5)	24 (60.0)	3 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (5.0)	2 (5.0)	0 (0.0)	40
肺 結 核 活 動 性	喀痰塗抹 陽性（初回）	3	12	1	0	0	0	0	0	16
	喀痰塗抹陽性 （再治療）	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他の 結核菌陽性	3	5	1	0	0	1	0	0	10
	菌陰性・ その他	2	1	0	0	0	1	0	0	4
	肺外結核	1	6	1	0	0	0	2	0	10
	（別掲）潜在性結核	－	24	0	0	2	1	0	0	27

（注）治療終了1年後に評価しているため、前年分となる。

治 癒	治療が最後まで終了し、治療最終月およびそれ以前に少なくとも1回の培養陰性が確認された場合。
治療完了	治療が最後まで終了したが、培養検査未実施または培養検査結果未把握。
死 亡	治療期間中に死亡した場合。結核死だけでなく、全ての死亡が含まれる。
治療失敗	治療開始から5ヶ月目以降に採取された検体で培養陽性が確認され、その後治療を中止している場合。
脱落中断	治療を開始しなかった場合、または治療が連続で2ヶ月以上中断し、その後治療に復帰しなかった場合。
転 出	患者が国内他保健所または国外へ紹介のうえ転出した後、治療結果を把握できない場合。
治療継続	治療成績判定時期において、結核治療を継続している場合。
評価不可	保健所において治療成績を判定できないもの。

[5] 新型コロナウイルス感染症

(1) 新型コロナウイルス感染症

① 新型コロナウイルス感染症と法の動き

令和元年12月に中国に端を発した新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月30日にWHO「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」と発表され、同2月1日我が国において感染症法上の指定感染症に、検疫法上では検疫感染症に指定された。令和3年2月13日以降は、感染症法上の新型インフルエンザ等感染症に分類されている。同4月1日には改正新型インフルエンザ等対策特別措置法が施行された。同法に基づき、東京都に対し、国による4度の緊急事態宣言と、3度のまん延防止など重点措置が発出された。令和5年5月8日以降、感染症法上の5類感染症に分類されている。

豊島区は令和2年3月26日「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、令和2年度31回、令和3年度21回、令和4年度6回、令和5年度1回の本部会議を開催した。

② 帰国者接触者相談センター池袋保健所コロナ対策室の設置

池袋保健所では、令和2年1月より帰国者接触者相談センターとして、区民の受診相談、療養相談を実施、4月7日には所内に池袋保健所コロナ対策室を設置した。陽性者数の増加の波に合わせて、保健所の人員体制も拡充を行い、最大時には100名を超える体制で、陽性者対応、濃厚接触者対応、区民相談、検査調整などを行なった。

令和3年度に帰国者接触者相談センターの名称を、豊島区新型コロナ電話相談センターに変更し、令和6年3月31日に終了した。

③ PCR 検査体制

豊島区では、令和2年5月より豊島区PCRセンターを設置した。また、複数の病院で、帰国者・接触者外来および発熱外来を開設した。令和2年度の検査実績は、計14,014件である。なお、令和2年9月以降は、上記以外の区内医療機関でも検査体制が整い、検査が実施されている。それにより、豊島区PCRセンターは終了した。

④ 感染症の診査に関する協議会

新型コロナウイルス感染症患者に対する就業制限の通知、入院勧告、入院期間の延長並びに医療費公費負担等について感染症の診査に関する協議会に諮問している。（感染症法第24条）

□感染症の診査に関する協議会（新型コロナウイルス感染症）開催状況（単位：回）

年度 \ 区分	定例診査協議会	緊急診査協議会
2	23	80
3	23	79
4	24	98
5	2（※）	6

（※）新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日より5類感染症へ類型変更され、以後開催なし。

⑤ 情報発信

新型コロナウイルス感染症の関連情報や相談窓口、発熱等症状のある時の受診方法等について、広報としまやホームページ等で周知を行なった。なお、ホームページでは、優しい日本語での案内も行なった。

(2) 新型コロナウイルスワクチン接種

① 概要

(ア)実施期間

令和3年2月17日から令和6年3月31日まで（特例臨時接種）

※第1期追加接種（3回目接種）は令和3年12月1日から開始

※第2期追加接種（4回目接種）は令和4年5月25日から開始

※オミクロン株対応2価ワクチン追加接種は令和4年9月20日から開始

※令和5年春開始接種（3～6回目接種）は令和5年5月8日から開始

※令和5年秋開始接種（3～7回目接種）は令和5年9月20日から開始

(イ)対象者

- ・初回接種（1、2回目接種）

以下の年齢区分で使用するワクチンが異なる。

I 12歳以上

II 小児（5歳～11歳）

III 乳幼児（6か月～4歳）

※乳幼児の初回接種は3回の接種で1セット

- ・第1期追加接種（3回目接種）

初回接種（1、2回目接種）から一定期間を経過した12歳以上の者

- ・第2期追加接種（4回目接種）

第1期追加接種（3回目接種）から一定期間を経過した以下の者

I 60歳以上の者

II 18歳以上60歳未満の者であって基礎疾患を有する者・その他新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師が認める者

III 医療従事者等及び高齢者施設等の従事者など

- ・オミクロン株対応2価ワクチンによる追加接種（3～5回目接種）

初回接種を終了した、前回接種から5カ月以上（10月21日から3カ月以上）経過した12歳以上の者

- ・小児（5歳～11歳）の追加接種は、令和4年9月6日から開始

- ・令和5年春開始接種は、高齢者（65歳以上）及び基礎疾患保有者

- ・令和5年秋開始接種は、初回接種を終了した生後6カ月以上の者

(ウ)接種費用

接種費用は全額公費で賄われるため、接種を受ける費用は無料である。

(エ)接種義務（予防接種法）

接種を受けることは強制ではなく「努力義務」とされ、接種を受ける方の同意のうえで接種を行なうものである。なお、一部の接種対象者については「努力義務」の適用はない。

② 接種体制

(ア)「豊島方式」による接種体制

- ・初回接種（1、2回目接種）

診療所・クリニック等の医療機関における「個別接種」を基本としつつ、区内施設を活用した接種（以下「集団接種」という）と区民ひろば19施設を巡回する接種（以下「巡回接種」という）を併用する3層構造による接種体制を確保する。

- ・追加接種

初回接種から接種体制を再編。「個別接種」「集団接種」を軸に、「夜間接種」「予約なし接種」など多様な区民ニーズに応じた接種体制を拡充する。

(イ) 各接種体制について

I. 個別接種（基本となる接種方式）

豊島区医師会をはじめとする各種医療関係団体及び区内約200か所の医療機関等と連携し、かかりつけ医などの身近な病院・診療所・クリニック等で接種を受けられる体制を構築する。

II. 集団接種

比較的広いイベントスペース等を有する区内施設を確保し、同時に多くの区民に対して接種できる体制を構築する。また、「夜間接種」「予約なし接種」など多様な区民ニーズに応じ、柔軟な受付体制を確立する。

※「夜間接種」について

学校や仕事等、昼間の接種が困難な方が接種できるよう接種会場を夜間まで開設する。

※「予約なし接種」について

学業・仕事・子育て等により、事前に接種の予定が立ちづらい方が接種を受けやすいよう事前予約不要で接種を受付する。

III. 巡回接種（令和3年度の実施）

優先接種対象となる高齢者の初回接種を中心に、日常より地域のコミュニティ拠点として区民に親しまれている区民ひろばを5つの接種チームが巡回し、普段から施設利用の多い高齢者等が接種できる体制を構築する。

※接種実施区民ひろば（区内26施設のうち19施設に開設）

仰高、駒込、南大塚、清和第一、西巣鴨第一、豊成、上池袋、池袋本町、朋有、南池袋、高南第一、目白、高松、千早、さくら第一、さくら第二、長崎、富士見台、西池袋

IV. 高齢者施設等における接種（区内約40施設）

施設入所者及び施設従事者への接種を実施する。

③ 各団体との協定・連携等（「オールとしま」による接種の実施）

(ア) 急病人発生時における後方支援協定

豊島区内の接種会場や接種医療機関において、アナフィラキシー等の急を要する重篤な副反応が発生する状況に備え、東京都立大塚病院から後方支援をいただく旨の協定を、豊島区医師会・東京都立大塚病院・豊島区の三者において締結した。

(イ) 豊島区薬剤師会によるワクチン小分け・配送作業（拠点薬局の設置）

豊島区薬剤師会と連携し、ワクチン・医薬品等の小分け作業と併せ、区内約40か所の拠点薬局を中心とした接種医療機関への円滑なワクチン配送体制を確保する。

(ウ) 歯科医師接種に係る相互連携協定

歯科医師によるワクチン接種が認められたことを受け、豊島区歯科医師会館において歯科医師を中心とする接種を実施するにあたり、豊島区歯科医師会・豊島区医師会・豊島区の三者において連携する協定を締結した。（歯科医師接種は、令和4年度まで）

(エ) コミュニティソーシャルワーカーの予約等の支援

豊島区民社会福祉協議会の協力のもと、コミュニティソーシャルワーカーが電話相談や自宅訪問などにより、ひとり暮らしや外出が難しい高齢者などのワクチン接種予約等の支援（予約方法の説明や代理での予約、予診票の記入サポートなど）を行う。

④ 事業沿革（令和5年度）

- ・ 令和5年5月8日 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが、5類に移行
令和5年春開始接種開始（65歳以上及び5～64歳基礎疾患保有）
- ・ 令和5年5月12～28日 集団接種会場開設（としまセンタースクエア）

5月 は第1・第4土日に、池袋保健所でも集団接種を実施

6～7月 は、第1・第4日曜に、池袋保健所で集団接種を実施

- ・令和5年9月20日 令和5年秋開始接種開始（初回接種を終了した生後6カ月以上の者）
- ・令和5年10月以降 集団接種会場開設（池袋保健所） 土日の開催（12月17日まで実施）
- ・令和6年3月31日 新型コロナウイルスワクチン特例臨時接種終了
- ・令和6年度は、高齢者（65歳以上）及び60～64歳の対象者（※）に、秋冬に定期接種として実施された。

※60～64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）による免疫の機能に障害があり、日常生活がほとんど不可能な方

[6] エイズ・性感染症対策

エイズ（AIDS:acquired immunodeficiency syndrome、後天性免疫不全症候群）は、HIV(Human Immunodeficiency Virus ヒト免疫不全ウイルス)が感染して、人の免疫機能の中心的な役割を担っているCD4リンパ球(白血球の一種)が次々に破壊される病気である。

AIDS知ろう館を拠点とした感染予防、偏見・差別の解消のための普及・啓発活動やHIVおよび性感染症の検査・相談等を行なっている。

(1) AIDS知ろう館（豊島区池袋保健所AIDS知ろう館の団体利用に関する要綱）

エイズに関する図書、資料等を閲覧、国内外の行政機関や教育機関、学生等の視察・研修を受け入れている。

□経緯

時 期	内 容
平成 6年10月 3日	池袋保健所(東池袋1-39-2)1階 (84.00㎡) に開設
平成10年12月28日	池袋保健所(東池袋1-20-9)1階 (88.39㎡) に移転
平成18年11月 1日	建物面積を56.57㎡に縮小
平成27年 5月 7日	鬼子母神plusを併設
令和元年10月15日	池袋保健所仮庁舎へ (73.5㎡)

(2) 東京都エイズ啓発拠点事業「ふぉー・てぃー」

東京都の平成18年度エイズ啓発拠点事業の実施に伴い、平成19年から「AIDS知ろう館」に東京都エイズ啓発拠点「ふぉー・てぃー」を開設。（平成18年度は試行実施）

月曜日・木曜日の午後に開設している。事業内容として、若者の相談、学習支援、予防啓発、館内イベント開催等を実施している。

□「ふぉー・てぃー」事業実績

区分 年度	来館者数 (人)	見学		電話件数 (件)	相談件数 (件)	出張 ふぉー・てぃー	
		件数 (件)	人数 (人)			実施回数 (回)	人数 (人)
2	614	6	28	59	4,590	31	57
3	423	6	54	18	3,986	34	183
4	117	7	51	11	388	36	483
5	208	7	143	3	644	41	945
6	455	5	101	2	1,349	43	800

(3) 健康教育

HIV感染者・エイズ患者が増加する中、思春期の保健対策の強化が重要な課題になっている。
平成12年度から学校保健と連携しながらエイズや性感染症に関する健康教育を実施している。

区分 年度	参加人数 (人)	対 象 校			
		小学校	中学校	高等学校	大学
2(※)					
3	185		2		
4	468		5		
5	210		2		
6	376		3		

(※) 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止

(4) その他の啓発活動

- ・ 広報としま特集号 (HIV検査普及週間、エイズ予防月間)
- ・ エイズ予防月間に中央図書館内で世界エイズデーポスターなど展示

区分 年度	AIDS知ろう館 通信配布 (冊)	エイズフェス イベントでの メッセージ カード配布 (人)	区立小中学校 養護教諭との 情報交換会 (年2回開催) (人)	梅毒 普及啓発 チラシ配布(※) (部)
2	30			17,475
3	13			16,993
4	0		30	17,882
5	52	392	30	17,935
6	32	271	32	18,163

(※) 生活習慣病予防健診、女性の骨太健診の通知に同封等

(5) HIV（エイズ）および性感染症検査・相談

エイズ・性感染症に関する電話相談・来所相談は随時実施している。

また、月に1回、匿名・無料・予約制でHIV検査・相談を実施している。通常検査時には、希望者に対する性感染症検査として、クラミジア検査、梅毒検査、淋病検査を実施している。

□エイズ相談件数

(単位：人)

区分 年度	電話相談			来所相談				相談 合計
	男	女	計	男	女	性別不明	計	
2	6	0	6	238	145	－	383	389
3	2	2	4	231	110	－	341	345
4	6	3	9	526	250	4	780	789
5	17	11	28	720	354	6	1,080	1,108
6	7	1	8	763	330	6	1,099	1,107

□HIV通常検査

区分 年度	回数 (回)	受診者（人）				陽性者（人）				陽性者率（％）			
		男	女	性別 不明	計	男	女	性別 不明	計	男	女	性別 不明	計
2	7	120	72	－	192	0	0	－	0	0.0	0.0	－	0.0
3	6	131	62	－	193	1	0	－	1	0.8	0.0	－	0.5
4	11	267	127	2	396	1	0	0	1	0.4	0.0	0.0	0.3
5	12	371	176	3	550	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
6	12	389	171	3	563	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0

□HIV即日検査

区分 年度	回数 (回)	受診者（人）			陽性者（人）			陽性者率（％）		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計
2	3	34	24	58	1	0	1	2.9	0.0	1.7
3	2	28	15	43	0	0	0	0.0	0.0	0.0

(注) 令和3年度で即日検査終了。

□クラミジア検査

区分 年度	回数 (回)	受診者 (人)				陽性者 (人)				陽性者率 (%)			
		男	女	性別 不明	計	男	女	性別 不明	計	男	女	性別 不明	計
2	7	115	70	－	185	9	3	－	12	7.8	4.3	－	6.5
3	6	127	61	－	188	2	4	－	6	1.6	6.6	－	3.2
4	11	257	125	2	384	11	11	0	22	4.3	8.8	0.0	5.7
5	12	362	163	2	527	13	11	0	24	3.6	6.7	0.0	4.6
6	12	374	160	3	537	6	6	1	13	1.6	3.8	33.3	2.4

□梅毒検査

区分 年度	回数 (回)	受診者 (人)				陽性者 (人)				陽性者率 (%)			
		男	女	性別 不明	計	男	女	性別 不明	計	男	女	性別 不明	計
2	10	153	96	－	249	8	0	－	8	5.2	0.0	－	3.2
3	8	156	76	－	232	3	0	－	3	1.9	0.0	－	1.3
4	11	266	126	2	394	7	1	0	8	2.6	0.8	0.0	2.0
5	12	369	174	3	546	4	0	0	4	1.1	0.0	0.0	0.7
6	12	388	170	3	561	2	0	0	2	0.5	0.0	0.0	0.4

□淋病検査

区分 年度	回数 (回)	受診者 (人)				陽性者 (人)				陽性者率 (%)			
		男	女	性別 不明	計	男	女	性別 不明	計	男	女	性別 不明	計
2	7	115	70	－	185	0	0	－	0	0.0	0.0	－	0.0
3	6	127	61	－	188	1	0	－	1	0.8	0.0	－	0.5
4	11	260	123	2	385	1	2	0	3	0.4	1.6	0.0	0.8
5	12	362	163	2	527	0	2	0	2	0.0	1.2	0.0	0.4
6	12	374	160	3	537	1	0	0	1	0.3	0.0	0.0	0.2

[7] 先天性風しん症候群予防対策事業

平成24年から25年に20～40代の男性を中心に全国で大規模発生がみられ、都内・区内でも大きな流行となった。これに伴い、都内では16人の先天性風しん症候群の患者が発生した（区内は発生なし）。

先天性風しん症候群の予防のため、妊娠を希望する女性等を対象に風しん抗体検査費用を全額助成し、風しん感受性者への予防接種費用を全額助成している。

予防接種の実績は、18.予防接種 [2]任意予防接種の助成（4）先天性風しん症候群対策を参照。

□風しん抗体検査費用助成実績

（単位：人）

区分 年度	妊娠を希望する女性	妊娠を希望する女性又は風しん抗体価が低い妊婦のパートナー又は同居者	合計
2	376	517	893
3	314	436	750
4	231	401	632
5	409	611	1,020
6	306	360	666

□風しん抗体検査結果：風しん抗体価が低い者（感受性者）数

（単位：人）

区分 年度			(再掲) 年 齢 (歳)							
			19以下	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50以上
2	合計	381	0	6	75	185	73	17	12	13
	女性	164	0	5	31	82	38	6	2	0
	男性	217	0	1	44	103	35	11	10	13
3	合計	316	0	4	78	141	47	27	3	16
	女性	135	0	2	42	60	20	6	1	4
	男性	181	0	2	36	81	27	21	2	12
4	合計	301	0	2	73	135	54	22	6	9
	女性	114	0	2	33	51	18	6	1	3
	男性	187	0	0	40	84	36	16	5	6
5	合計	459	0	6	93	192	117	24	8	19
	女性	188	0	2	38	83	49	9	1	6
	男性	271	0	4	55	109	68	15	7	13
6	合計	310	0	2	64	136	74	18	3	13
	女性	139	0	1	33	64	36	4	0	1
	男性	171	0	1	31	72	38	14	3	12

（注1）風しん抗体価が低い者（感受性者）：HI抗体価が16倍以下、EIA価8.0未満の方

（注2）本対策の予防接種実績は、18. 予防接種 [2]任意予防接種の助成（4）先天性風しん症候群対策を参照。