

## 新型コロナウイルス感染症に対する東京都実地疫学調査チーム (TEIT)

### の活動状況について (2020年1月～6月)

草深 明子<sup>a</sup>, 岡田 麻友<sup>a</sup>, 渡邊 愛可<sup>b</sup>, 貞升 健志<sup>c</sup>, 中坪 直樹<sup>a</sup>

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に対する保健所支援として2020年1月から6月までに派遣された25事例について, 東京都実地疫学調査チーム (Tokyo Epidemic Investigation Team : TEIT) の活動状況をまとめた. 医療機関や高齢者介護福祉施設における感染拡大の主な要因は, 発熱者をCOVID-19と判断するまでの遅れと, 職員を介した接触感染であると考えられた. また, 企業では, 勤務外に開催される飲み会や食事会等, 飲食を伴う会合が感染拡大の要因となる事例が複数あった.

医療機関や高齢者介護福祉施設におけるCOVID-19の集団感染では, 主に①疫学調査, ②ゾーニングやコホーティング, 感染拡大防止策に関する助言, ③施設機能維持に関する評価とその対策に関する助言の3つの支援が必要となり, 保健所, TEITに加え2020年2月26日に厚生労働省が立ち上げたクラスター対策班等の関係機関と連携を図りながら対策をすすめた. TEITはこれまで疫学調査を主とした保健所支援を行うことが多かったが, COVID-19に対する今後のTEITの役割は, 保健所支援を基盤におきつつ, 保健所が行う関係機関との連絡調整を支援することも大きな役割になると考える.

キーワード : COVID-19, 集団感染, 院内感染, 東京都実地疫学調査チーム, TEIT, 疫学

#### はじめに

東京都健康安全研究センターは平成24年, 都内保健所が行う疫学調査を支援することを目的に, 医師, 保健師を主なメンバーとする東京都実地疫学調査チーム (Tokyo Epidemic Investigation Team : TEIT) を設置したり, TEITが支援する主な内容は, ①保健所の調査と連携した感染症発生地域等での原因調査の実施, ②保健所が実施する疫学調査及び分析等の技術的支援, ③保健所が主催する対策会議への出席, ④保健所が実施する検査実施の支援, ⑤関係機関, 他の自治体との連絡調整, ⑥その他, 実地疫学調査

の支援に必要な事項<sup>1)</sup>で, これまでも保健所の要請に基づき支援を行ってきた.

2020年1月24日, 東京都内で中国在住旅行者から初めて新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 患者が確認された<sup>2)</sup>. 以降, 1日に報告される陽性者数の増加に伴い, 都内では医療機関や福祉施設, 企業を中心に集団感染事例複数発生し保健所からのTEIT支援要請も増加した.

本報では, 2020年1月から6月までのCOVID-19に関連したTEIT派遣についての活動状況を報告し, 今後の参考資料とする.



図1. 都内COVID-19新規陽性者報告数 (2020年1月～6月) N=6,225

<sup>a</sup> 東京都健康安全研究センター企画調整部疫学情報担当  
169-0073 東京都新宿区百人町3-24-1  
<sup>b</sup> 東京都福祉保健局感染症対策部  
163-8001 東京都新宿区西新宿2-8-1  
<sup>c</sup> 東京都健康安全研究センター微生物部

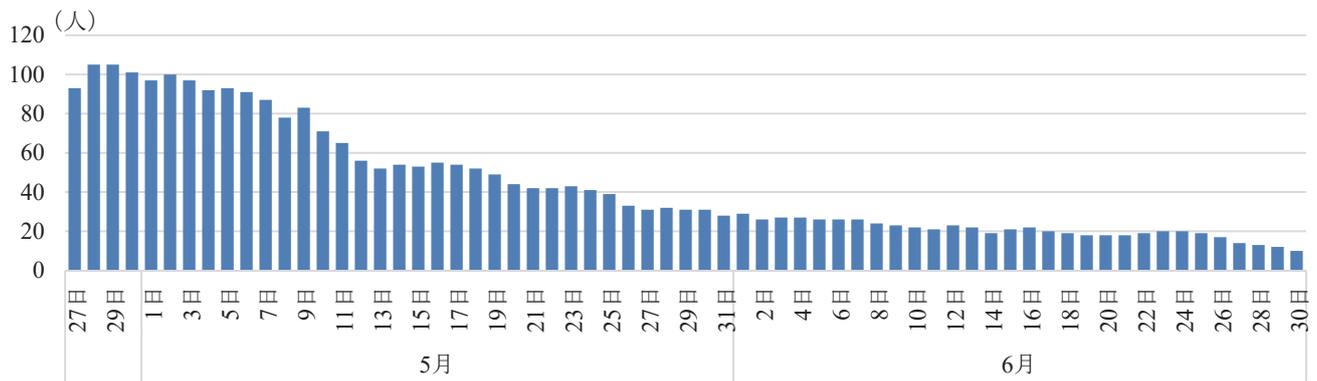


図2. 都内COVID-19重症者報告数（東京都2020年4月27日～6月30日） N=3,125

## 新型コロナウイルス感染症都内発生状況

### 1. 都内新規陽性者報告数の推移

新型コロナウイルス陽性者は2020年1月24日に都内で初めて確認され、4月上旬には1日の新規陽性者報告数が100人を超えた（図1）。なお、発症日別に報告数をまとめると、ピークは3月下旬にあった。4月7日に緊急事態宣言が7都府県に出され、人の動きが制限されたため、4月中旬をピークに報告数は減少したが、4月下旬には重症化する陽性者が毎日100人前後報告されるようになった（図2）。5月25日に緊急事態宣言が解除されると再び新規陽性者報告数は増加傾向となっていった。

表1. COVID-19 施設別集団発生報告数  
（東京都2020年2月14日～6月） N=135

種別	2月	3月	4月	5月	6月	総計	
1 飲食店	1	12	11	2	1	27	
2 企業		9	24	4	0	37	
3 医療機関	2	3	27	2	0	34	
4 福祉施設	高齢者介護福祉施設	0	1	16	1	0	18
	児童福祉施設	0	0	5	0	0	5
	障害者福祉施設	0	0	1	0	0	1
5 官公庁	0	0	6	0	0	6	
6 学校・教育施設	0	0	1	0	0	1	
7 ライブハウス等	0	2	1	0	0	3	
8 その他	1	0	2	0	0	3	
総計	4	27	94	9	1	135	

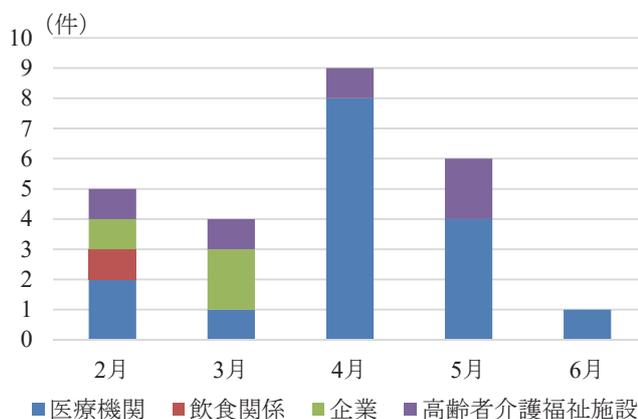


図3. TEIT月別派遣依頼数  
（2020年1月～6月） N=25

### 2. 都内集団感染事例報告数とTEIT派遣依頼数の推移

2020年2月14日、職場関係の新年会によるCOVID-19集団感染事例が都内で初めて報告された<sup>3)</sup>。2月14日から3月までの集団感染報告数は計31件で飲食店関連13件、企業9件、医療機関5件が報告数全体の87%を占めた。2月から3月のTEIT派遣依頼は医療機関3件、企業3件、高齢者介護福祉施設2件、飲食店関連1件であった。4月から6月の集団感染報告数は医療機関29件、企業28件、福祉施設23件、飲食関連14件で医療機関や高齢者福祉施設からの報告数が2月から3月に比べ増加し、企業や飲食店の集団発生も継続的に報告された（表1,図3）。4月以降のTEIT派遣依頼は医療機関13件、高齢者介護福祉施設3件で、医療機関等の大規模な集団感染事例が複数発生し終息までのTEIT支援期間が長くなる傾向にあった（図4）。

### 3. TEIT派遣の概要

#### 1) 事例の概要

2020年1月から6月までにTEITが派遣された事例は25件で医療機関16件、高齢者介護福祉施設5件、企業3件、飲食関連1件であった。医療機関16件の病床数規模は800床以上1件、400床以上9件、100床以上5件、100床未満1件であった。1事例に対する終息時陽性者数は0人から212人（中央値17.5人）であった。高齢者介護福祉施設5件は特別養護老人ホーム4件、デイサービス施設1件で終息時の陽性者数は0人から37人（中央値4）であった。企業3件と飲食関連1件の終息時陽性者数は1人から12人（中央値6人）であった。なお、終息とは一般的には最終新規陽性者報告日から28日間新規陽性者の報告がない状況を言う。

#### 2) 派遣依頼の契機と依頼内容

TEITの派遣依頼に至る契機は、感染症対策の主管部署である東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課（当時）に保健所が事例経過を報告する中で感染症対策課担当者よりTEIT派遣を助言された事例は16件、TEITに直接相談があった事例は8件、東京都福祉保健局医療政策部医療安全課から感染症対策課にTEIT派遣の相談があった事例は1件であった。派遣依頼の内容は積極的疫学調査に関する指導・助言、集団感染の拡大防止策に関する指導・助

	1月	2月	3月	4月	5月	6月
1 飲食関連		13 14				
2 医療機関		13 17				
3 高齢者介護福祉施設		19				
4 企業		19				
5 医療機関		20				
6 企業			15			
7 企業			17 30			
8 医療機関			23		20	
9 高齢者介護福祉施設			30			
10 医療機関				5		
11 高齢者介護福祉施設				8		
12 医療機関				10 14		
13 医療機関				16 26		
14 医療機関				17 22		
15 医療機関				21 30		
16 医療機関				23	14	
17 医療機関				28		
18 医療機関				30		5
19 医療機関				30	15	
20 医療機関					4 25	
21 高齢者介護福祉施設					8 11	
22 高齢者介護福祉施設					13	
23 医療機関					18	
24 医療機関						31
25 医療機関						11

図 4. TEIT 支援期間 2020 年 1 月～6 月

言、行政検査に関する支援、対策の評価及びコンサルテーションであった。

3) 探知から派遣までの期間と陽性者数

高齢者介護福祉施設や医療機関で2人以上の陽性者が発生した事例は18件で、保健所が2人以上の陽性者を探知してからTEIT派遣を依頼するまでの期間は0日から35日（中央値5.5日）であった。依頼までの期間が0日から1日の事例は依頼時の陽性者は2人から12人（中央値4.5人）だったが、2日から35日（中央値7.5日）の事例は陽性者が3人から37人（中央値14.5人）で対策や終息判断のコンサルテーションを目的とした派遣も含まれていた。対策や終息判断のコンサルテーションを目的とした4事例を除く14事例で派遣依頼までに2日以上経過している事例は、支援開始時の陽性者数が2人から33人（中央値17人）で初動時の陽性者数が多い傾向にあった。また、終息時陽性者数が50人以上だった5事例は、探知から依頼までが1日から6日（中央値3日）で依頼時の陽性者数は2人から33人（中央値5人）だったが、5事例全て陽性者の他に発熱者が多数発生していた。5事例の終息時陽性者数は52人から212人（中央値80人）であった。

4. TEIT活動内容

1) 保健所支援

COVID-19患者が都内で初めて確認された直後のTEIT派遣では、企業や飲食店関連の疫学調査、接触者健診の支援、高齢者介護福祉施設に対する濃厚接触者の調査と選定に関する助言等で主に疫学調査に関わる支援を行った。

当初、COVID-19の原因ウイルスについては不明な点が多かったこともあり、調査や濃厚接触者への対応を検討する際には「新型コロナウイルス積極的疫学調査実施要綱」<sup>4)</sup>に沿って行った。その後、都内陽性者数の増加に伴いTEIT派遣の依頼が増加すると、初動の段階で複数の陽性者や発熱者が発生している事例が多くなり、疫学調査から感染源や感染拡大の要因を明らかにし感染拡大防止策へつなげることで、医療機関、高齢者介護福祉施設内外の感染範

囲を確認し拡大防止策を講じること、陽性者発生病棟のゾーニングやコホーティングを検討すること、医療機関や高齢者介護福祉施設の機能維持に向けての評価と対策、PCR検査の調整や個人防護服（PPE）不足への対応等が支援として求められるようになった。

また、保健所は管内で集団感染が発生すると、大規模なPCR検査の実施やマスコミ等からの問い合わせ、医療機関や高齢者介護福祉施設との調整に追われるため、疫学調査やその分析に十分な時間を割くことができる保健所は少なかった。保健所と同じく、医療機関や高齢者介護福祉施設も集団感染が発生するとマスコミや関係機関への対応、保健所への職員名簿の提出、濃厚接触者リストの作成等に追われ、終息に向けた対策が速やかに進まないこともあった。そのため、TEITは保健所と相談をしながら医療機関や高齢者介護福祉施設と調整を行い、会議を随時開催し情報共有や対策の確認をしながら支援を継続した。

2) クラスタ対策班との連携

TEITへの派遣依頼が増加した3月下旬から、主に医療機関の集団感染事例について厚生労働省が立ち上げたクラスタ対策班<sup>5)</sup>と連携しながら支援をおこなった。クラスタ対策班導入については、保健所からの要請に基づきTEITが保健所へ派遣され、初回支援で感染状況の初期評価を行い、保健所と相談してクラスタ対策班の導入を決定した。クラスタ対策班と連携した事例は12件で、全て終息時陽性者数が10人以上の集団感染事例で、100人以上の陽性者が発生した事例も2件あった。クラスタ対策班は主に疫学調査を担うチームと感染防止策を担うチームで編成されている。クラスタ対策班とTEITとの役割は対応事例によって異なったが、同時期に複数の事例にTEITが対応しなければならぬ状況では、疫学調査をクラスタ対策班が担い、TEITは保健所とクラスタ対策班との連絡調整やPCR検査の調整、医療機関に対するPPE不足への対応等を東京都庁所管部署と行った。また、疫学調査はTEITと保健所が行いクラスタ対策班の感染防止チームと連携をしながら対応する事例もあった。

### 3) 関係部署との連携

4月以降、TEITが派遣された医療機関集団感染事例では、国のDisaster Medical Assistance Team (DMAT) や Disaster Psychiatric Assistance Team(DPAT), 日本看護協会等が支援に加わるようになった。DMATやDPATは主に、病院機能に関わる評価や転院調整、スタッフ不足に関する対応等を行った。日本看護協会は主に看護職不足の補填に関する調整を行い、日本看護協会から派遣されたナースが、感染防止チームが提案する感染防止対策を現場で進めていくリンクナースの役割を果たした事例もあった。

また、医療機関で集団感染が発生すると院内の情報伝達がスムーズにいかなることが多く、関わる支援機関が複数になることで、対策が統一されず更に医療機関が混乱する事例が発生した。そのため、支援機関がどのような役割で介入し対策を進めていくのか、保健所が整理をしていく必要があった。

## 結果と考察

### 1. 施設別対応事例の課題

集団発生調査の目的は、今そこにある危機へ対処するために原因を特定し、新たな発生を予防することと、同様の集団発生の出現を予防するための対策を考案し、なるべく早期に集団発生を探知し対処を行うサーベイランスシステムや集団発生の探知機能を改善する手がかりを得ることである<sup>6)</sup>。

医療機関や高齢者介護福祉施設の集団感染では、初発患者からの感染経路を早期に探知し対策を講じることで、新たな感染拡大を予防することができる<sup>7)</sup>。しかしTEITが派遣された25事例の中で50人以上の大規模な集団感染となった5事例は、初動の段階で陽性者の他に多数の発熱者が発生していたが、医療機関の異常を保健所が早期に探知できず、TEITの派遣依頼が遅れた事例もあった。保健所の探知が遅れる要因は、医療機関が散発的に発生する発熱者をCOVID-19と診断し初期の院内感染と判断するまでに遅れがあることが考えられた。初発患者の発生から院内感染と判断し保健所へ報告をするまでに期日を要し、保健所が2人以上の陽性者を把握していても院内感染の概要を把握できずTEIT派遣が遅れる事例もあった。医療機関では発熱者が絶えず発生していることもあり、もともとの疾患由来する発熱なのかCOVID-19からの発熱なのか判断が難しい事例が複数あった。そのため、平常時から病棟や施設ごとの発熱指標を把握するサーベイランス(図5)を行うことや発熱者の対応について統一した対応が図れるようマニュアル等を整備しておくことが拡大防止策として重要である。

また、医療機関で感染が拡大する要因としては、職員を介した接触感染と考えられる事例が12件あり、手指衛生のタイミングやPPE着脱の手技的な課題が見られた。特に職員数が少なくなる夜勤帯の手指衛生の徹底が難しく、夜勤帯のオムツ交換等のケアが接触感染の要因と考えられる事

例が複数あった。COVID-19では標準予防策の徹底が極めて重要<sup>8)</sup>とされているが、院内感染が発生すると医療機関も様々な対応を求められ、院内も混乱する傾向にある。院内感染発生後に改めて職員の手指衛生やPPEの着脱を徹底することは時間を要するため、全ての職種を対象に平常時から標準予防策や手指衛生に関する研修を行い、常に対策のレベルを一定に保つことが重要である。そして、院内感染発生時にはPPEの適切な使用や手指衛生の回数増加、環境整備の強化等、対策を更に強化していく必要がある。このことは、高齢者介護福祉施設でも同様であった。施設で陽性者が発生した際に速やかに医療機関へ移動できなかった事例もあった。そうした場合、数日は施設内で陽性者対応が必要になるため、高齢者介護福祉施設においても平常時にPPEの着脱訓練や手指衛生、環境整備に関する職員研修を実施しておく必要がある。

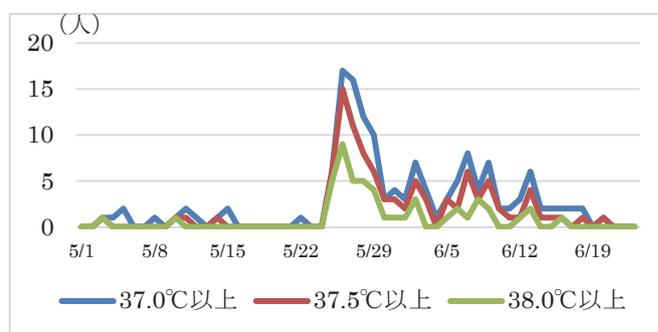


図5 対応事例 (No.24) 病棟発熱サーベイランスグラフ

企業で複数の陽性者が発生した事例は、職場以外に会食等を開催しており、社内空間や業務を通じた感染拡大より、飲食を共にすることからの感染が拡大要因として考えられた。そのため、企業の集団感染では会食の有無を確認していくことが重要である。また、企業や医療機関、高齢者介護福祉施設の共通課題として、職員の勤務形態が複雑になる傾向があり、常勤の職員に比べ派遣職員や非常勤職員に対する健康管理や個人情報の把握がしにくい点が挙げられた。集団感染発生時に速やかに職員の現状を把握するために、平常時から常勤職員の名簿と健康状態をリスト化しておくことに加え、非常勤職員や派遣職員についても名簿や健康状態、ダブルワークについて組織内で把握できる体制づくりが重要である。

### 2. 関係機関との連携とTEITの役割

COVID-19に対するTEIT派遣では、クラスター対策班やDMAT, DPAT, 日本看護協会等と連携を図りながら支援を行った。医療機関や高齢者介護福祉施設における集団感染では①疫学調査、②ゾーニングやコホーティング、感染拡大防止策に関する助言、③施設機能維持に関する評価とその対策に関する助言の3つの支援が必要であった。院内で感染拡大のおそれがある場合には、迅速に病院内で統一した対応を行うことが必要とされているが<sup>9)</sup>、集団感染発

生時に様々な関係機関が一気に関わることで医療機関や高齢者介護福祉施設等の現場が混乱し、対策が統一されない課題があった。本来、集団感染の対応は医療機関や高齢者介護福祉施設を管轄する保健所が主体となって対応するが<sup>10)</sup>、感染拡大の規模が大きくなると保健所が全て対応をしていくことは難しいため、関係機関が連携し3つの支援を進めていく必要がある。支援に関わる関係機関が複数になった場合、初動の段階でTEITやクラスター対策班、DMAT、DPAT、日本看護協会等関わる全ての関係機関が3つの支援のどの部分を担うのかを整理し対策の方向性を統一する。対策が途中の段階では、定期的に会議を開催し支援機関相互の情報共有を図りながら終息に向け支援を継続していく必要がある。情報共有を目的とした会議を定期的に行うには、保健所が窓口となって医療機関や高齢者介護福祉施設と支援機関の調整を図る必要があるが、COVID-19では保健所に複数の業務が発生していたため、調整の役割を担えない保健所もあった。

TEITはこれまで「疫学調査に関する支援」を依頼されることが多かったが、COVID-19に対する保健所支援では、関係機関との連絡調整や健康安全研究センター等におけるPCR検査の調整、都庁内関連部署と保健所との情報伝達等の支援が求められ、保健所の状況に応じて支援内容を柔軟に判断していく必要があった。今後、COVID-19と同じような大規模な感染症が発生した際には、今回同様に保健所を中心に複数の関係機関が支援に関わるものと考えられる。その際、TEITは初動の段階で事例の初期評価を行い、対策に必要な関係機関とのチーム編成を保健所と検討し、PCR検査や病原体の分子疫学解析による事後の検証を含めて、チームで対策をすすめる上での保健所と関係機関の調整・牽引役としての役割が大きいと考える。

また、3つの支援のうち「ゾーニングやコホーティング、感染拡大防止策に関する助言」については、医療機関で集団感染が発生すると、特に当該病棟の職員は感染の不安を抱えながら勤務を続けなければならない、初動の段階で対策を講じることが職員の安心へつながるため重要な支援となってくる。今回の派遣では「ゾーニングやコホーティング、感染拡大防止策に関する助言」について、クラスター対策班の感染対策チームが主に支援をしたが、COVID-19対応の経験がある医療機関が集団感染発生医療機関に支援を行うこともあった。また、精神科病院の集団感染では、精神疾患の特性を踏まえた感染防止対策が必要となり「精神科領域で感染制御を考える会 (iCAP)」のメンバーが支援に入った。今後は、必要に応じて保健所管内の地域医療機関が相互に支援体制を組める体制づくりを保健所が意識的にすすめていくことも、COVID-19対策の一策だと考える。

## ま と め

2020年1月から6月までにTEITが派遣された25事例の活動から、医療機関や高齢者介護福祉施設におけるCOVID-

19への対応では①疫学調査、②ゾーニングやコホーティング、感染拡大防止策に関する助言、③施設機能維持に関する評価とその対策に関する助言の3つの支援が求められており、TEIT以外のチームや専門家を含む関係機関と保健所が連携しながら対策を講じる必要があった。今回の活動では事例ごとに保健所と相談をしながら、関係機関と連携を図り支援を行ってきたが、集団感染発生初期の段階でTEITの他にも必要な支援が速やかに保健所や医療機関、高齢者介護福祉施設等に提供できる体制づくりが今後は必要であり、保健所と関係機関の連絡調整をTEITが担う役割は大きいと考える。また、高齢者介護福祉施設や医療機関では平常時から標準予防策を徹底し対策の質を維持しておくことが、集団感染発生時の速やかな対策強化へ通じると考えられた。

## 文 献

- 1) 東京都健康安全研究センター：東京都実地疫学調査チーム (TEIT : Tokyo Epidemic Investigation Team) 設置運営要綱, 2015, 3.
- 2) 東京都保健福祉局報道発表資料：2020, 1, 24.  
<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyvo/press/2020/01/24/20.html> (2020年8月17日現在. なお本URLは変更または抹消の可能性はある)
- 3) 東京都保健福祉局：報道発表資料, 2020, 2, 14  
<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyvo/press/2020/02/14/33.html> (2020年8月17日現在. なお本URLは変更または抹消の可能性はある)
- 4) 国立感染症研究所疫学情報センター：新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要項, 2020, 5. <https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200529.pdf> (2020年8月17日現在. なお本URLは変更または抹消の可能性はある)
- 5) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症における患者クラスター (集団) 対策について, 2020, 2.  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000619966.pdf> (2020年8月17日現在. なお本URLは変更または抹消の可能性はある)
- 6) 日本医学研究開発機構新興再興感染症研究：結核集団発生調査のてびき, 2019, 8.  
[https://jata.or.jp/dl/pdf/outline/support/syuudanhassei\\_tebiki\\_v1.01.pdf](https://jata.or.jp/dl/pdf/outline/support/syuudanhassei_tebiki_v1.01.pdf) (2020年8月17日現在. なお本URLは変更または抹消の可能性はある)
- 7) 国立感染症研究所疫学情報センター：新型コロナウイルスクラスター対策, IASR2020, 7.  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/typhi-m/iasr-reference/2523-related-articles/related-articles-485/9756-485r03.html> (2020年8月17日現在. なお本URLは変更または抹消の可能性はある)
- 8) 一般社団法人日本環境感染学会：医療機関における新

型コロナウイルス感染症への対応ガイド第3版, 2020, 5.  
[http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19\\_taioguide3.pdf](http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide3.pdf) (2020年8月17日現在. なお本URLは変更または抹消の可能性がある)

- 9) 東京都福祉保健局：院内感染対策マニュアル, 2010, 10.  
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/joho/soshiki/isei/ian/oshirase/2010innaikansen.files/kansen20110428.pdf>  
(2020年8月17日現在. なお本URLは変更または抹消の可能性がある)
- 10) 東京都福祉保健局：東京都感染症対策のてびき, 2016, 2.

(2021年3月15日, 共著者の所属の修正を行った)

**Activities of Tokyo Epidemic Investigation Team (TEIT) against COVID-19 outbreaks (January – June, 2020)**

Akiko KUSABUKA<sup>a</sup>, Mayu OKADA<sup>a</sup>, Aika WATANABE<sup>b</sup>, Kenji SADAMASU<sup>a</sup>, and Naoki NAKATSUBO<sup>a</sup>

Tokyo Epidemic Investigation Team (TEIT) is consisted of doctors and public health nurses belonging to the Tokyo metropolitan government (TMG). TEIT was dispatched to 25 outbreaks between January and June, 2020, in order to support public health centers for the management of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreaks in hospitals, clinics, and elderly care facilities. One of the main reasons of the spread of SARS-CoV-2 in such facilities was the delayed detection of COVID-19 patients, including medical personnel. Eating and drinking events outside of workplace were also responsible for the formation of outbreaks. Three major objectives of TEIT in COVID-19 outbreak response were as follows: (1) active epidemiological investigation, (2) advising infection preventive measures including zoning and cohorting, (3) evaluation of facility's medical capacity during outbreak. Furthermore, coordination between public health centers and other responsible organizations were also an important role of TEIT.

**Keywords:** Tokyo Epidemic Investigation Team, TEIT, Tokyo, COVID-19, Outbreak, Outbreak response

---

a Tokyo Metropolitan Institute of Public Health  
3-24-1, Hyakunin-cho, Shinjuku-ku, Tokyo 169-0073, Japan

b Bureau of Social Welfare and Public Health  
Tokyo Metropolitan Government 2-8-1 Nishi-Shinjuku Shinjyuku-ku, Tokyo 163-8001, Japan