

令和4年4月22日
保健福祉政策部
世田谷保健所

新型コロナウイルス感染症の感染状況、
第6波における区の感染症対策の検証および今後の取組みについて

1 主旨

新型コロナウイルス感染症について、直近の区内感染状況や取組み、第6波における区の感染症対策の検証および今後の対応について取りまとめたので報告する

2 内容

(1) 新型コロナウイルス感染症の感染状況及び取組み

「新型コロナウイルス感染症の感染状況および取組みについて」のとおり

(2) 第6波における区の感染症対策の検証および今後の対応について

別紙「新型コロナウイルス感染症第6波の検証」のとおり

新型コロナウイルス感染症の感染状況および
取組みについて

令和4年4月3日時点

令和4年4月

世田谷区

保健福祉政策部
世田谷保健所

はじめに

新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月の国内初の感染確認後、急速に感染が拡大し、社会や経済に甚大な被害をもたらし、今なお日本のみならず世界中に脅威を与え、猛威を振るい続けています。

国はこの未曾有の事態に対応するため、令和2年4月から断続的に4度にわたり緊急事態宣言を発出し、不要不急の外出や移動について自粛を要請するなど、感染拡大防止に向けた緊急対策を進めてきました。世田谷区としても区民生活や事業活動を守り抜くため、感染予防の取組みを実施してきました。

本資料は、引き続き区民の皆様へ感染予防の取組みに向けたご協力をいただくとともに、今後の区の対策をより効果的なものとするため、区内の感染状況やこれまでの区の取組み等についてまとめたものです。

令和2年7月に区への対応及び今後の対策の全体像を取りまとめ、その後も定期的に区内の感染状況や区の取組等を取りまとめてきました。この度は、令和4年4月3日時点での区内の感染状況等について、取りまとめています。

〈これまでの区の感染状況等の取りまとめ履歴〉

- ・令和2年7月時点
- ・令和2年8月28日時点
- ・令和2年10月28日時点
- ・令和2年12月23日時点
- ・令和3年1月31日時点
- ・令和3年4月18日時点
- ・令和3年7月18日時点
- ・令和3年8月22日時点
- ・令和3年10月24日時点
- ・令和4年1月23日時点

＜新型コロナウイルス感染症の感染者数集計の考え方＞

「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」）12条に基づき、医師が作成した発生届に記載されている感染者の「所在地」が世田谷区である方について、区内の感染者として人数を集計しています。

集計にあたっては、HER-SYS[※]に登録されている感染者を集計しています。ただし、以下に該当する方は集計の対象外としています。

○クルーズ船（ダイヤモンドプリンセス号）乗客

なお、区のホームページ上で掲載している感染者数は、公表日の集計時点で区が把握した数値であり、本資料中の感染者数は、集計後の報告も含めて発生届の報告年月日で再集計したものであるため、ホームページ上と本資料中の数値に差異が生じる場合があります。また、本資料における各集計の数値は、今後の調査状況等により、後日変動、修正する場合があります。

※HER-SYSとは

厚生労働省が運営する新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システムの名称。

目 次

- 1 区内の感染状況（令和4年4月3日現在）・・・・・・・・・・ P 1
 - (1) 概要（令和4年4月3日現在）
 - (2) 感染者の累計数
 - (3) 新規感染者数の推移
 - (4) 男女別の感染状況
 - (5) 年代別の感染状況
 - (6) 地域別の感染状況
 - (7) 陽性患者の入院状況
 - (8) 死亡者の状況
 - (9) 感染源の状況
 - (10) PCR検査（従来型）数の推移
 - (11) PCR検査（社会的検査）の実施実績
 - (12) クラスター発生状況
 - (13) 社会福祉施設等での感染の発生状況
 - (14) 新型コロナワクチン接種状況

- 2 区の感染予防の取組み・・・・・・・・・・ P 3 1
 - (1) 新型コロナウイルス感染症に関する取組概要
 - (2) 感染急拡大を受けた区の実施状況
 - (3) 新型コロナウイルス感染症に関する業務フロー
 - (4) 新型コロナウイルス感染症自宅療養者への対策強化
 - (5) 新型コロナウイルス感染症対応医療機関等支援事業
 - (6) 新型コロナワクチン住民接種の実施状況

1 区内の感染状況（令和4年4月3日現在）

（1）概要（令和4年4月3日現在）

①新規感染者数の推移

東京都では、令和3年4月25日に3度目の緊急事態宣言が発出される状況となり、区内の感染者数は4月26日～5月2日の週に498人まで増加しました。その後6月20日に緊急事態宣言が解除され、まん延防止等重点措置に移行しましたが、その後急激に感染が拡大し、7月12日に4度目の緊急事態宣言が発出され、2回の延長がなされています。その後、新規感染者数は急激に減少し、9月30日に緊急事態宣言も解除され、10月18日～24日の週には1桁にまで減少しました。令和4年1月になり新たな変異株（オミクロン株）の影響で新規感染者数が急増し、1月21日にまん延防止等重点措置が適用され、1月31日～2月6日の週には8,307人となり過去最高を更新しました。その後、3月21日にまん延防止等重点措置が解除されましたが、依然として3千人台で推移している状況です。

②年代別の感染状況

区内の感染者は、全感染者のうち20代から50代の感染者が全体の約7割を占めています。（区民全体における同年代の人口割合は約6割）。

令和4年1月下旬から4月初旬の約2か月半の間で0～9歳の感染者は約6倍以上増加しており、こうした世代の感染をいかに防止するかが大きな課題となっています。

③陽性患者の入院状況

令和3年8月から入院患者数を年齢別でみると、デルタ株が流行した8月は40、50歳代の割合が高く、オミクロン株が流行の主体となった1月以降は70歳以上の割合が高くなっています。

④感染源の状況

令和4年4月3日までの区内の新規感染者のうち、感染源不明（調査中含む）と区分している患者は、全体の約6割となっています。感染源判明と区分している患者のうち、家庭内感染が約6割、飲食店での会食等による感染が約1割、職場内感染が約1割などとなっており、**直近の感染源の状況を見ると、家庭内での感染の割合が高くなっています。**これに伴い、子どもや高齢者も含めた全年代に感染が広がることが懸念されます。

⑤社会福祉施設等での感染の発生状況

区内の社会福祉施設等で、職員や利用者に患者が発生した事例は5,476件把握しています（令和4年4月3日現在）。前回集計時（令和4年1月23日現在）の1,410件から、この約2か月半の間で約3.88倍の件数となりました。

なお、前回から増加した件数の内訳では、区立小学校が4,482件となっており、多くの感染者が発生しました。また、保育施設等で3,299件、区立中学校で781件となっており、比較的若い世代の感染に引き続き注意が必要な状況です。

(2) 感染者の累計数

令和4年4月3日現在における感染者の累計数とその内訳（入院中、宿泊療養中、自宅療養中、退院等（療養期間経過を含む）、死亡）は以下のとおりです。

<感染者の累計数>

令和4年4月3日現在					
()内は令和4年1月23日現在					
感染者の累計数	入院中	宿泊療養中	自宅療養中	退院等 (療養期間経過を含む)	死亡
	578人 (219人)	211人 (133人)	5,125人 (5,555人)	82,497人 (29,357人)	200人 (162人)
88,611人 (35,426人)					

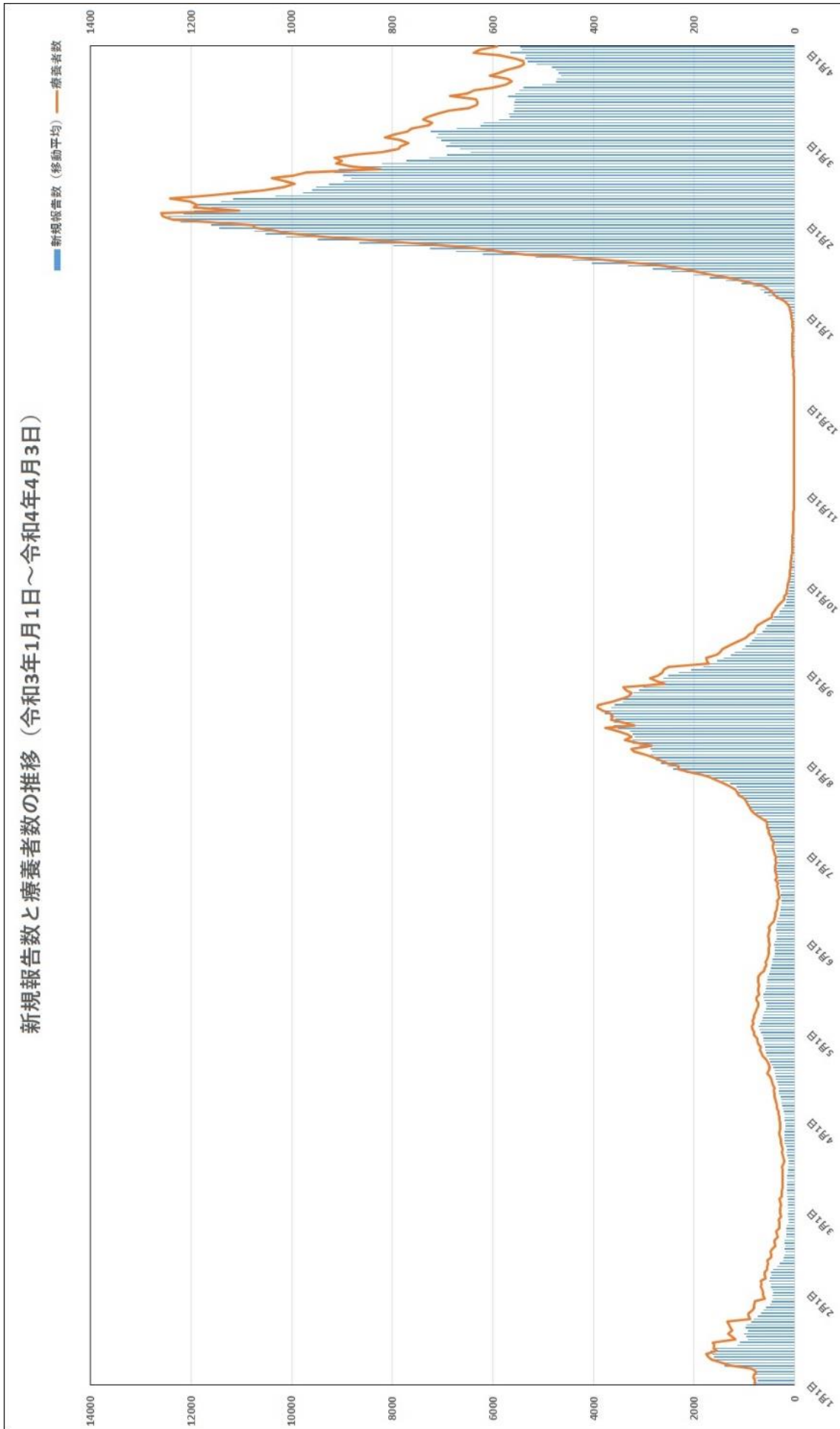
<区内の感染状況の分析>

	ステージⅢ 感染者の急増	ステージⅣ 爆発的な感染拡大	8月16日 ～22日	10月18日 ～24日	R4.1月17日 ～23日	3月28日 ～4月3日	前回との 比較
新規感染者	1週間で人口 10万人当たり 15人以上	1週間で人口 10万人当たり 25人以上	249.9人	0.6人	494.3人	405.7人	↓
療養者数 (入院者、自宅・ 宿泊療養者)	人口10万人当 たりの全療養 者数 15人以上	人口10万人当 たりの全療養 者数 25人以上	415.6人 (8月22日時点)	3.6人 (10月24日時点)	642.2人 (1月23日時点)	644.7人 (4月3日時点)	↑
PCR陽性率	10%	10%	32.2%	0.4%	39.4%	58.8%	↑
感染経路不明割合	50%	50%	53.3%	100%	70.6%	63.9%	↓

※PCR陽性率は、区が把握可能な検査件数を母数としており、区外の検査数の把握ができず分母に入らないため、数値が高くなる傾向にあります。また、国や都道府県、他の区市町村が算出している数値と算出方法（母数となる検査数）が異なるため、単純に比較することはできません。

※感染経路不明割合には感染経路調査中も含まれます。

<新規報告数と療養者数の推移>



(3) 新規感染者数の推移

区内の新規感染者数は、令和3年1月4日～10日の週に1,143人となり、東京都では1月7日に2度目の緊急事態宣言が発出されました。以降の新規感染者数は減少傾向にありましたが、4月25日に3度目の緊急事態宣言が発出される状況となり、4月26日～5月2日の週に498人まで増加しました。6月20日に緊急事態宣言が解除され、まん延防止等重点措置に移行しましたが、その後急激に感染拡大し、7月12日に4度目の緊急事態宣言が発出され、2回の延長がなされています。その後、新規感染者数は急激に減少し、9月30日に緊急事態宣言も解除され、10月18日～24日の週には1桁にまで減少しました。令和4年1月になり新たな変異株（オミクロン株）の影響で新規感染者数が急増し、1月21日にまん延防止等重点措置が適用され、1月31日～2月6日の週には8,307人となり過去最高を更新しました。その後、3月21日にまん延防止等重点措置が解除されましたが、依然として3千人台で推移している状況です。

<週ごとの新規感染者数推移>

【令和4年4月3日現在】

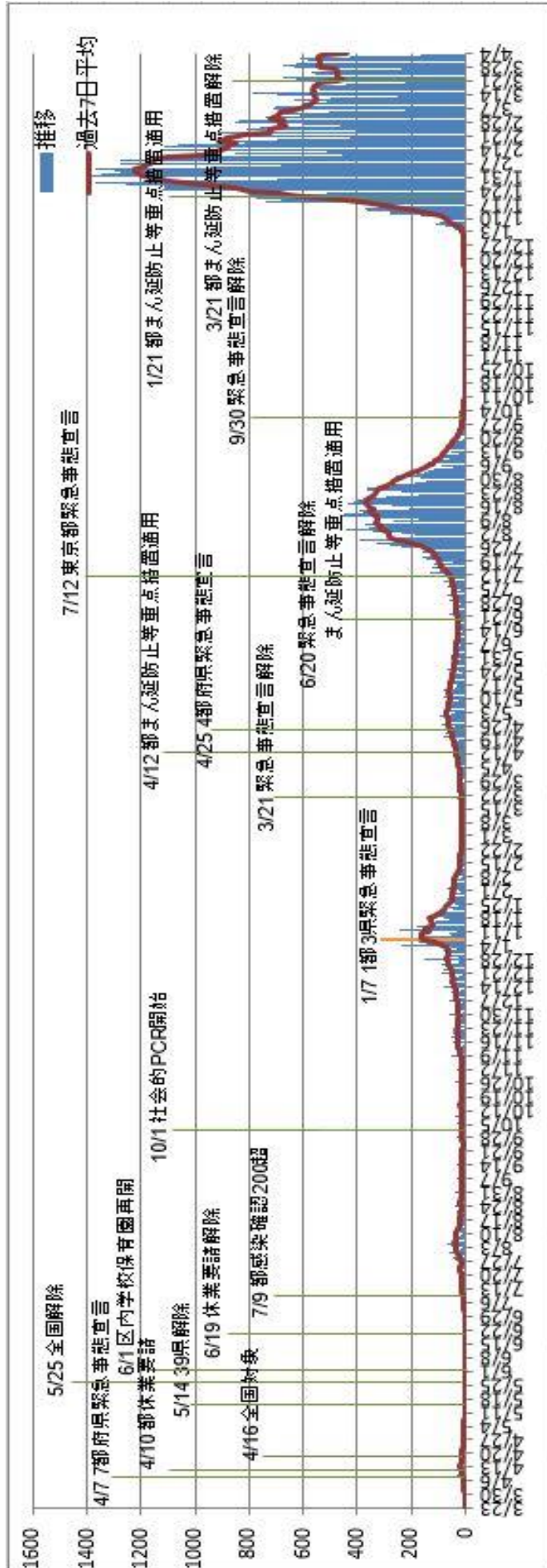
各週	感染者数 (人)
令和2年～令和3年 1月3日	5,089
1月4日～1月10日	1,143
1月11日～1月17日	890
1月18日～1月24日	506
1月25日～1月31日	333
2月1日～2月7日	277
2月8日～2月14日	135
2月15日～2月21日	124
2月22日～2月28日	96
3月1日～3月7日	102
3月8日～3月14日	99
3月15日～3月21日	115
3月22日～3月28日	145
3月29日～4月4日	153
4月5日～4月11日	227
4月12日～4月18日	290
4月19日～4月25日	411
4月26日～5月2日	498
5月3日～5月9日	392
5月10日～5月16日	408
5月17日～5月23日	330
5月24日～5月30日	280

各週	感染者数 (人)
5月31日～6月6日	261
6月7日～6月13日	193
6月14日～6月20日	215
6月21日～6月27日	242
6月28日～7月4日	288
7月5日～7月11日	391
7月12日～7月18日	666
7月19日～7月25日	927
7月26日～8月1日	1,981
8月2日～8月8日	2,339
8月9日～8月15日	2,397
8月16日～8月22日	2,374
8月23日～8月29日	1,867
8月30日～9月5日	1,052
9月6日～9月12日	589
9月13日～9月19日	318
9月20日～9月26日	104
9月27日～10月3日	77
10月4日～10月10日	25
10月11日～10月17日	19
10月18日～10月24日	6
10月25日～10月31日	15
11月1日～11月7日	7

各週	感染者数 (人)
11月8日～11月14日	13
11月15日～11月21日	14
11月22日～11月28日	11
11月29日～12月5日	10
12月6日～12月12日	15
12月13日～12月19日	32
12月20日～12月26日	32
令和3年12月27日～ 令和4年1月2日	62
1月3日～1月9日	457
1月10日～1月16日	1,861
1月17日～1月23日	4,814
1月24日～1月30日	7,871
1月31日～2月6日	8,307
2月7日～2月13日	6,505
2月14日～2月20日	6,171
2月21日～2月27日	4,806
2月28日～3月6日	4,449
3月7日～3月13日	3,910
3月14日～3月20日	3,809
3月21日～3月27日	3,345
3月28日～4月3日	3,721
合計	88,611

<区内の新規感染者数の推移>

【令和4年4月3日現在】



(4) 男女別の感染状況

男女別の累計感染者数は男性が女性の約 1.05 倍となっており、区民全体の男女比 47:53 (男性 433,950 人、女性 483,195 人。令和 4 年 4 月 1 日時点) と比較すると、男性に感染者数が多い傾向が見られます。

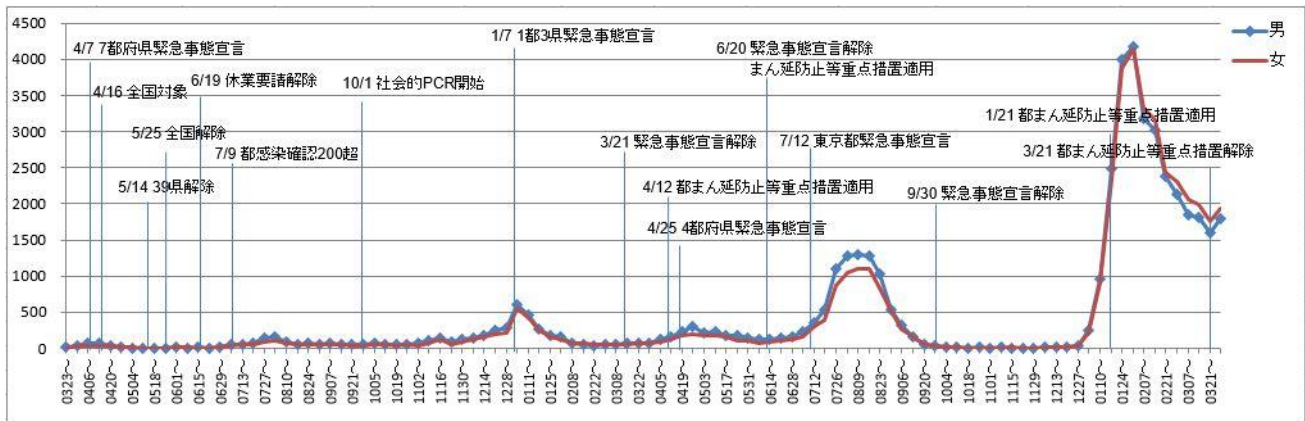
<男女別の感染者の累計>

【令和 4 年 4 月 3 日現在】

	男性	女性	計
累計	45,336 人	43,275 人	88,611 人
割合	51%	49%	100%

<男女別新規感染者数の推移>

【令和 4 年 4 月 3 日現在】



(5) 年代別の感染状況

区内の感染者は、全感染者 88,611 人のうち 20 代から 50 代の感染者が 60,491 人と、全体の約 7 割を占めています。(区民全体における同年代の人口割合は約 6 割。)

令和 4 年 1 月下旬から 4 月初旬の約 2 か月半の間で 0～9 歳の感染者は約 6 倍以上と大きく増加しており、こうした世代の感染をいかに防止するかが大きな課題となっています。

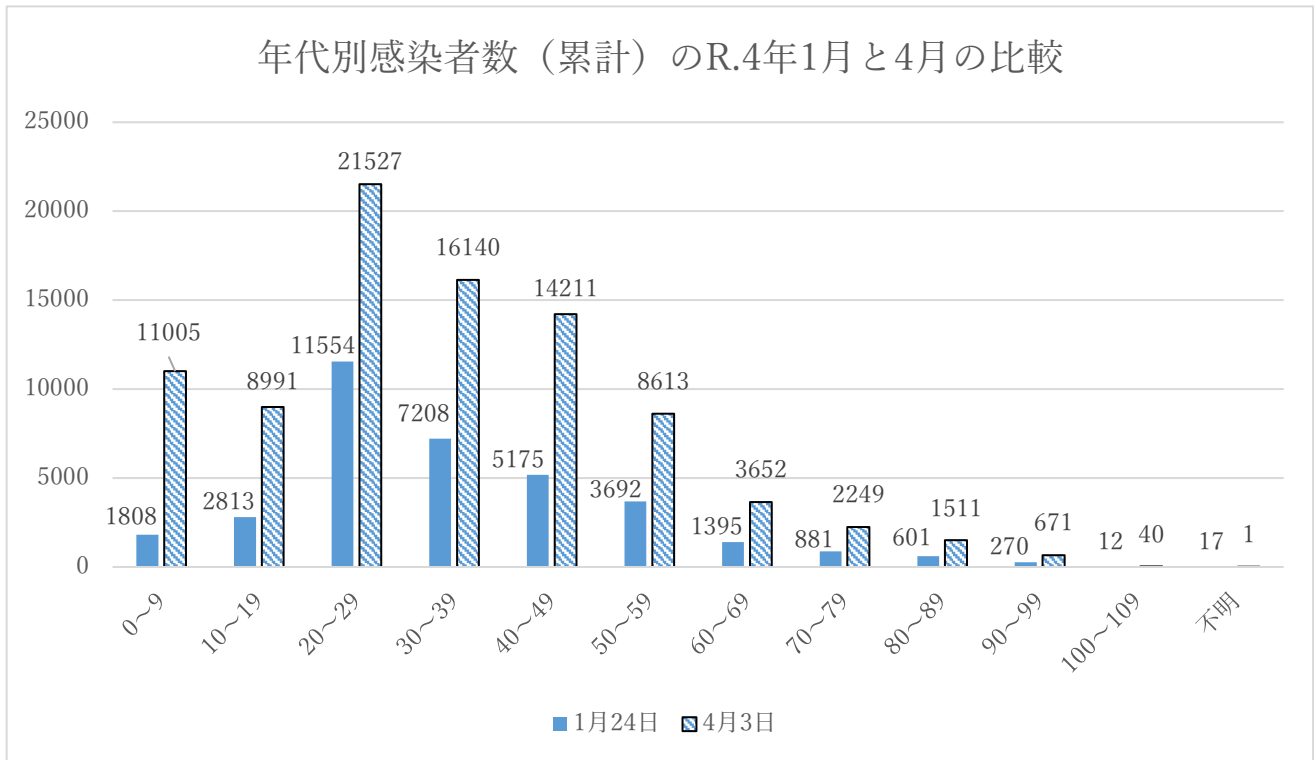
<年代別感染者数の累計(各取りまとめ時点別)>

歳	0～9	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～89	90～99	100～109	不明	計
R3. 4月18日	212 人	495 人	2,834 人	1,975 人	1,440 人	1,179 人	572 人	452 人	340 人	174 人	4 人	16 人	9,693 人
7月18日	391 人	825 人	4,384 人	2,921 人	2,130 人	1,669 人	758 人	551 人	421 人	194 人	7 人	16 人	14,267 人
8月22日	806 人	1,676 人	8,021 人	5,065 人	3,591 人	2,654 人	1,020 人	657 人	476 人	218 人	8 人	15 人	24,207 人
10月24日	1,238 人	2,081 人	9,120 人	5,908 人	4,242 人	3,084 人	1,133 人	742 人	536 人	244 人	10 人	15 人	28,353 人
R4. 1月23日	1,808 人	2,813 人	11,554 人	7,208 人	5,175 人	3,692 人	1,395 人	881 人	601 人	270 人	12 人	17 人	35,426 人
4月3日	11,005 人	8,991 人	21,527 人	16,140 人	14,211 人	8,613 人	3,652 人	2,249 人	1,511 人	671 人	40 人	1 人	88,611 人
1月→4月 増加割合	6.09 倍	3.2 倍	1.86 倍	2.24 倍	2.75 倍	2.33 倍	2.62 倍	2.55 倍	2.51 倍	2.49 倍	3.33 倍	0.06 倍	2.5 倍

<年代別感染者数の各取りまとめ時点における前回からの増加人数>

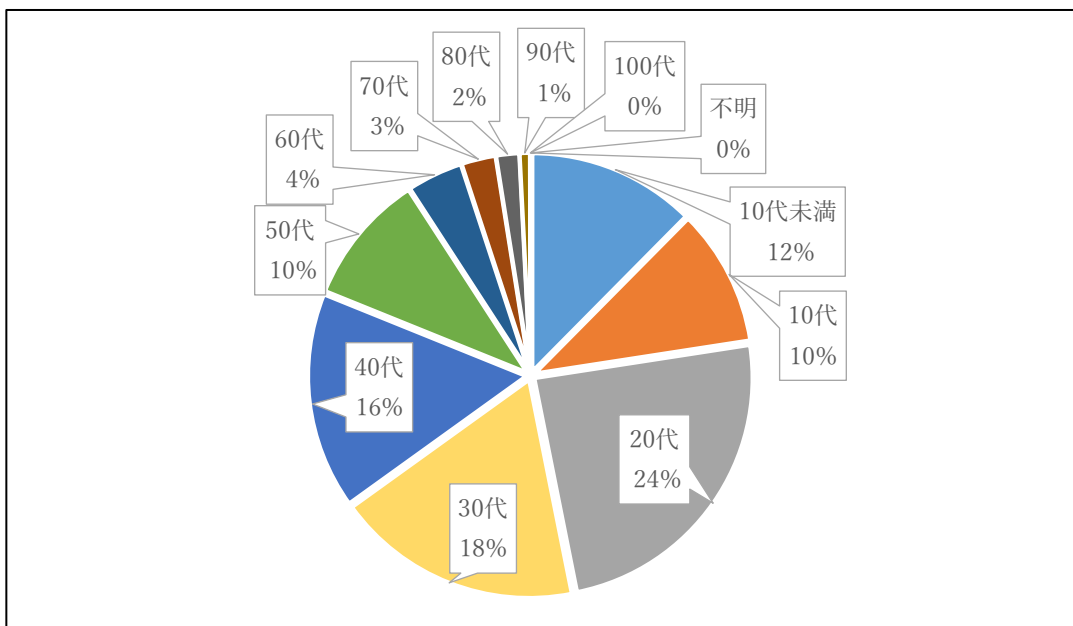
歳	0～9	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～89	90～99	100～109	不明	計
4月18日 → 7月18日	179 人	330 人	1,550 人	946 人	690 人	490 人	186 人	99 人	81 人	20 人	3 人	0 人	4,574 人
7月18日 → 8月22日	415 人	851 人	3,637 人	2,144 人	1,461 人	985 人	262 人	106 人	55 人	24 人	1 人	-1 人	9,940 人
8月22日 → 10月24日	432 人	405 人	1,099 人	843 人	651 人	430 人	113 人	85 人	60 人	26 人	2 人	0 人	4,146 人
R3. 10月24日 → R4. 1月23日	570 人	732 人	2,434 人	1,300 人	933 人	608 人	262 人	139 人	65 人	26 人	2 人	2 人	7,073 人
1月24日 → 4月3日	9197 人	6178 人	9973 人	8932 人	9036 人	4921 人	2257 人	1368 人	910 人	401 人	28 人	-16 人	53,185 人
増加人数 の各年代 の割合	17.3 %	11.6 %	18.8 %	16.8 %	17.0 %	9.3 %	4.2 %	2.6 %	1.7 %	0.8 %	—	—	100 %

※小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、個々の値の合計は必ずしも 100% とならない場合があります。



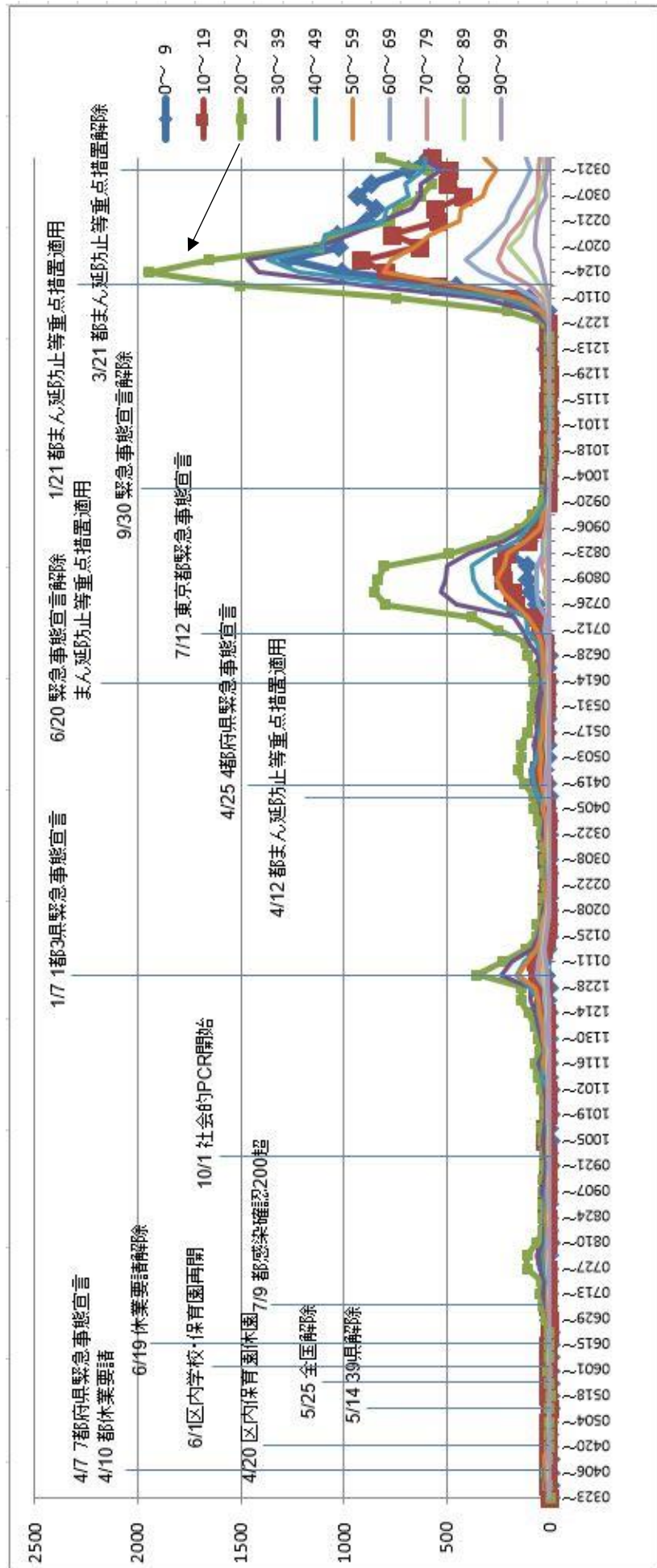
<年代別感染者数（累計）の割合>

【令和4年4月3日現在】



<年代別新規感染者数の推移>

【令和4年4月3日現在】



(6) 地域別の感染状況

地域別の感染状況について、感染者数の累計及び人口 10 万人（令和 4 年 4 月 1 日時点）あたりの感染者数で比較を行いました。地域別の感染者数については、あくまでも感染者の居住地別に累計を算出したものであり、数値の高さがその地域でクラスターが発生していることを示すものではありません。今回は本年 1 月からの感染拡大を受けて、全地域で感染者数が増加したため人口 10 万人あたりの件数も増加しています。

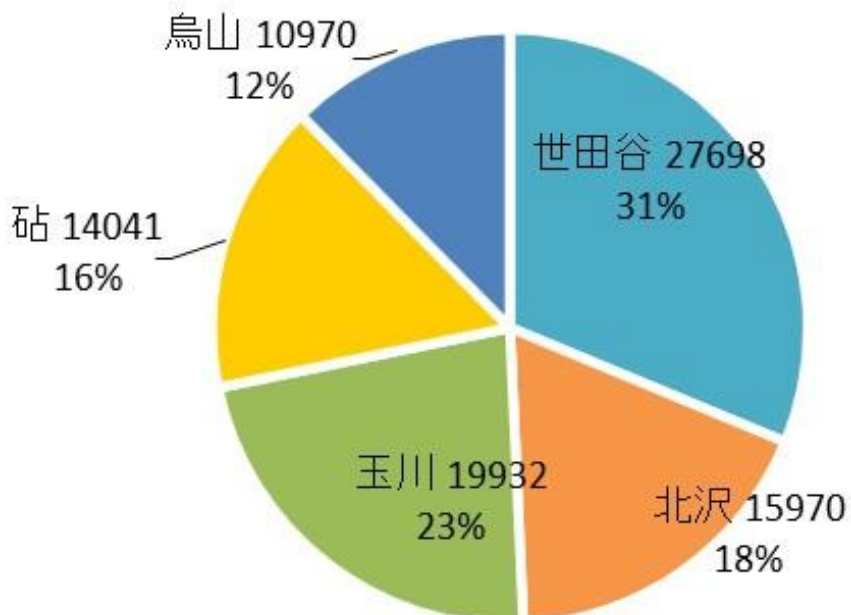
<地域別感染者累計数・人口 10 万人あたりの件数> 【令和 4 年 4 月 3 日現在】

	世田谷	北沢	玉川	砧	烏山	全体
累計数(人)	27,698	15,970	19,932	14,041	10,970	88,611
人口 10 万人あたりの数(人)	10,963.34	10,407.16	8,813.62	8533.23	9114.63	9661.61

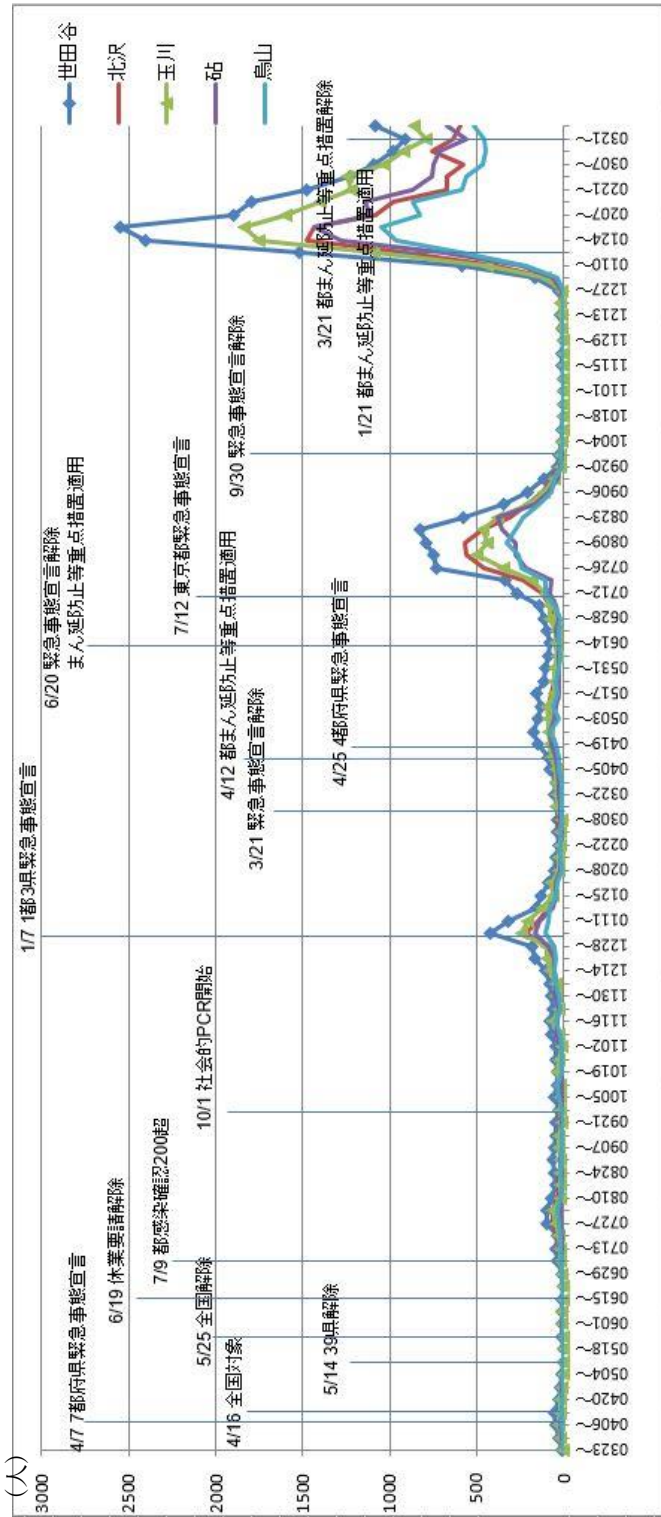
<【過去分】地域別感染者の人口 10 万人あたりの件数(人)>

	世田谷	北沢	玉川	砧	烏山	全体
R3. 4 月 18 日	1367.82	1161.96	889.77	792.28	912.74	1053.05
7 月 18 日	2048.77	1704.08	1278.55	1134.00	1378.61	1549.97
8 月 22 日	3385.12	3173.05	2122.82	1850.88	2357.43	2629.85
10 月 24 日	3913.83	3674.37	2477.14	2272.87	2796.87	3080.27
R4. 1 月 23 日	4806.96	4569.56	3199.50	2873.28	3479.27	3851.67

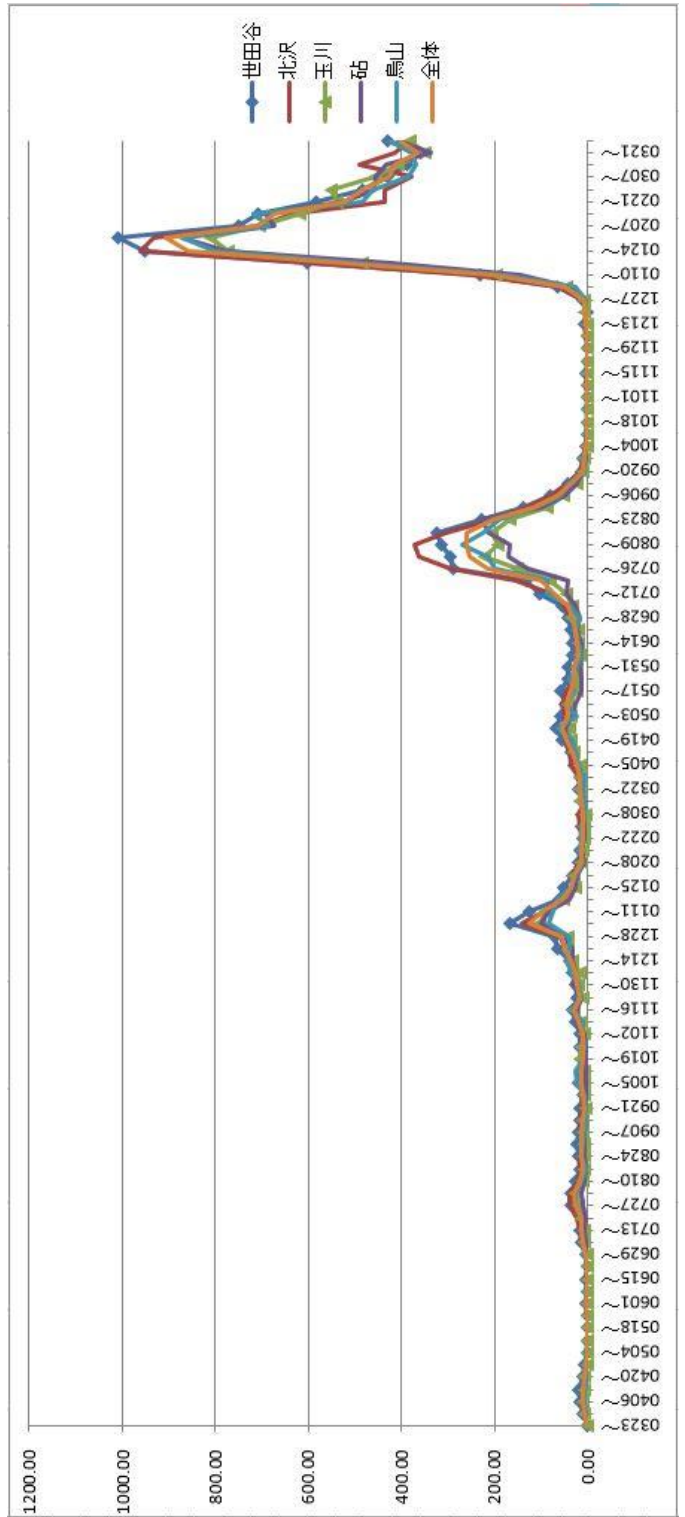
<地域別感染者累計数> 【令和 4 年 4 月 3 日現在】



<地域別新規感染者数の推移>



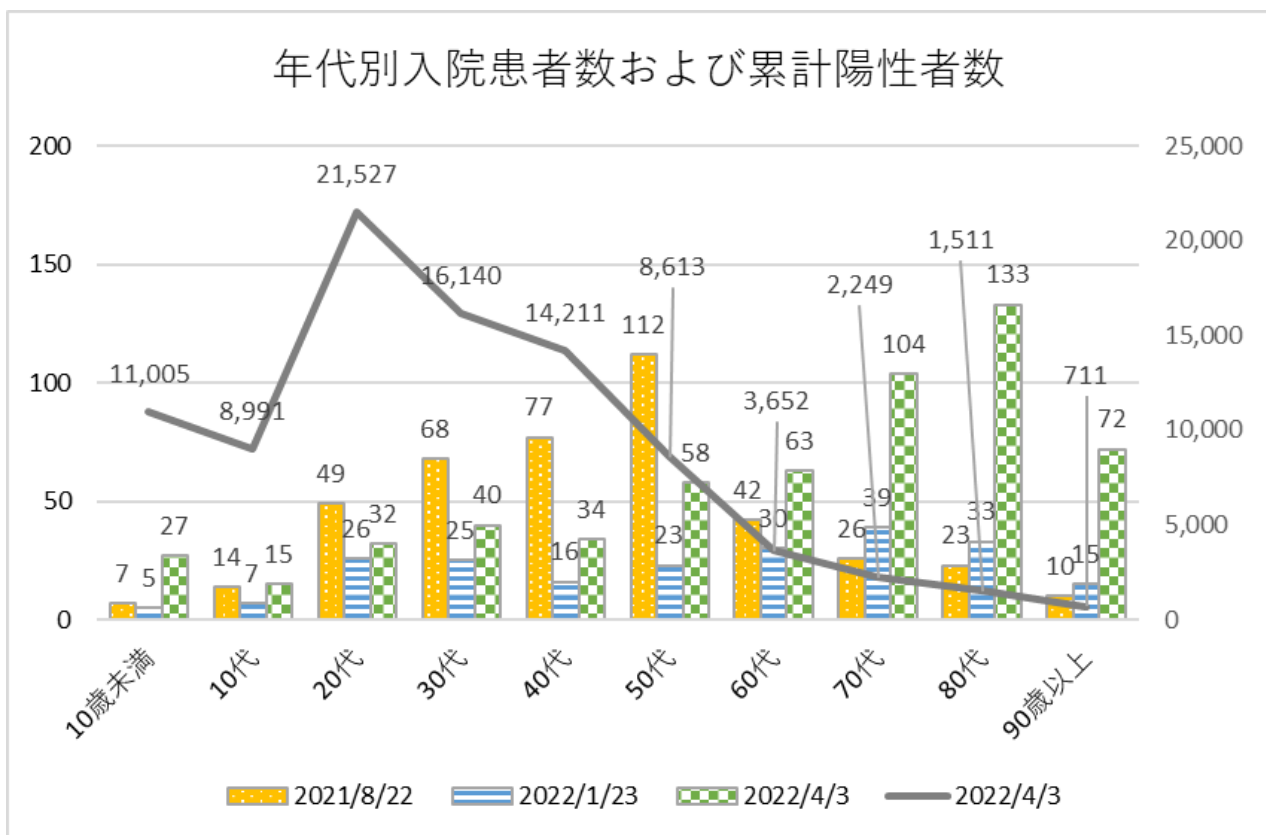
<10万人当たりの地域別新規感染者数の推移>



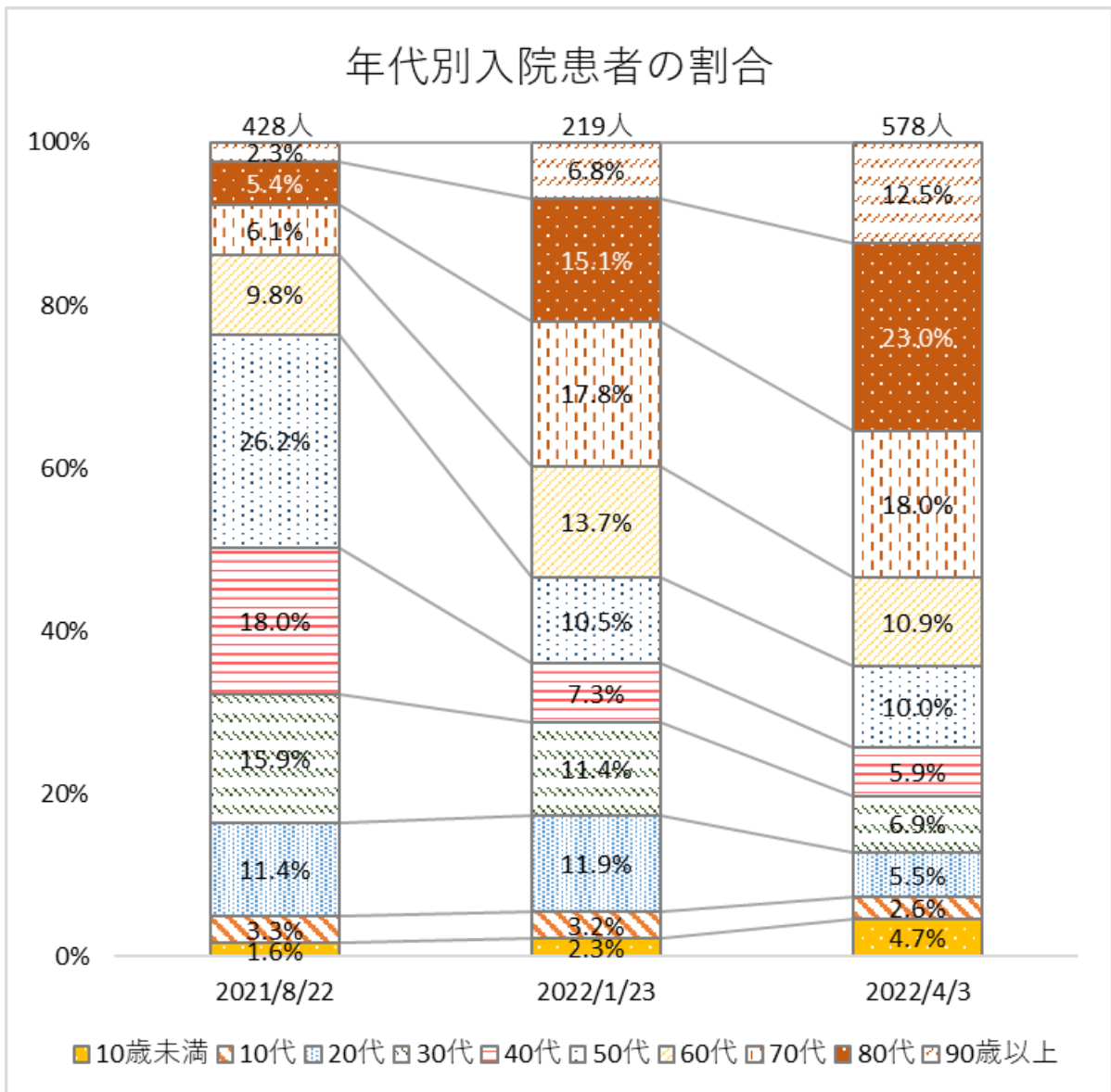
(7) 陽性患者の入院状況

これまで新型コロナウイルス感染症に罹患した患者のうち、医療機関等からの報告により把握した重症者等の報告をしていましたが、オミクロン株流行による急速な患者数の増加、および入院する医療機関も都内広域にわたる状況となり、入院後の病状確認は困難となりました。このため、これまでの報告を入院患者数の変化および年代別割合に変えて報告いたします。

令和3年8月から入院患者数を年代別で見ると、デルタ株が流行した8月は40、50歳代の割合が高く、オミクロン株が流行の主体となった1月以降は70歳以上の割合が高くなっています。



※図の数値は統計上の数値であり、実際の数値とは異なる場合があります。

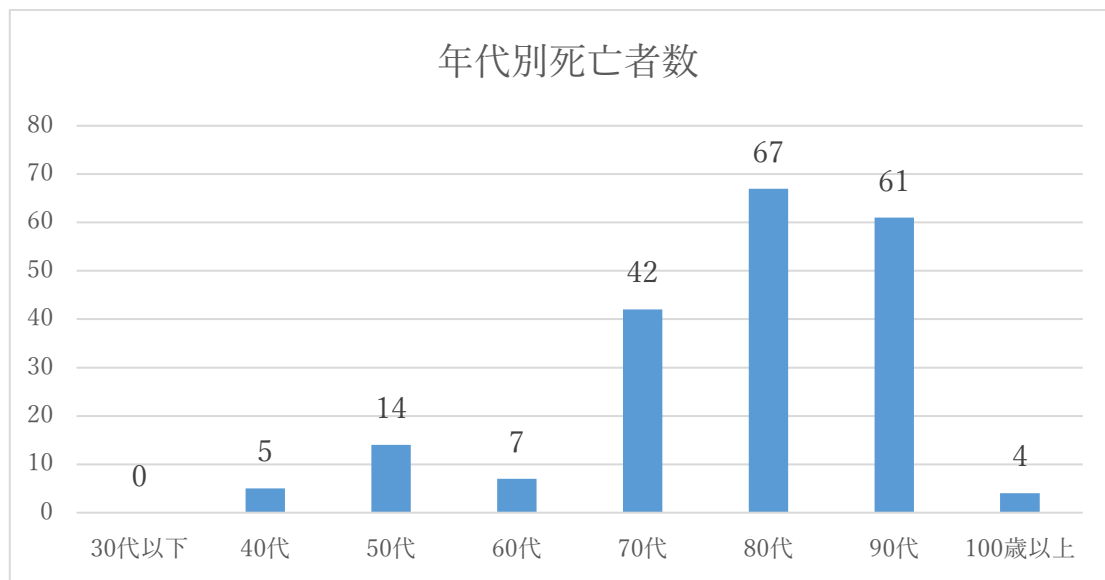


※図の数値は統計上の数値であり、実際の数値とは異なる場合があります。

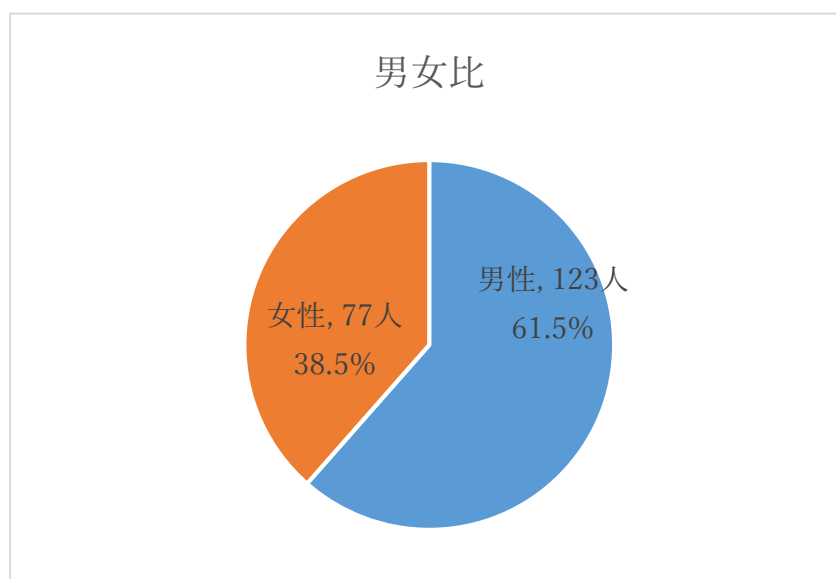
(8) 死亡者の状況

令和4年4月3日現在、病院等からの連絡により区が把握した感染者における死亡者数は200人です（区外医療機関等で診断され、入院先または療養先も区外医療機関である場合については、区保健所が関わっていないため、含まれていません）。年代別の死亡者数は、80代が67人と最も多く、90代が61人、70代が42人、60代が7人、50代が14人、40代が5人、100歳以上が4人となっており、30代未満の死亡者は出ていません。年代別の感染者数では20代から50代が多い一方、死亡者数は80代が最多となっていることから、高齢者ほどリスクが高く、より感染を防ぐ対策が必要です。また、死亡者全200人のうち、男性が123人、女性が77人であり、男性が多い傾向にあります。さらに、200人のうち174人に基礎疾患があり、全国的な傾向と同じく、基礎疾患がある人ほど死亡のリスクが高い状況となっています。

<年代別死亡者数>



<死亡者の男女比>



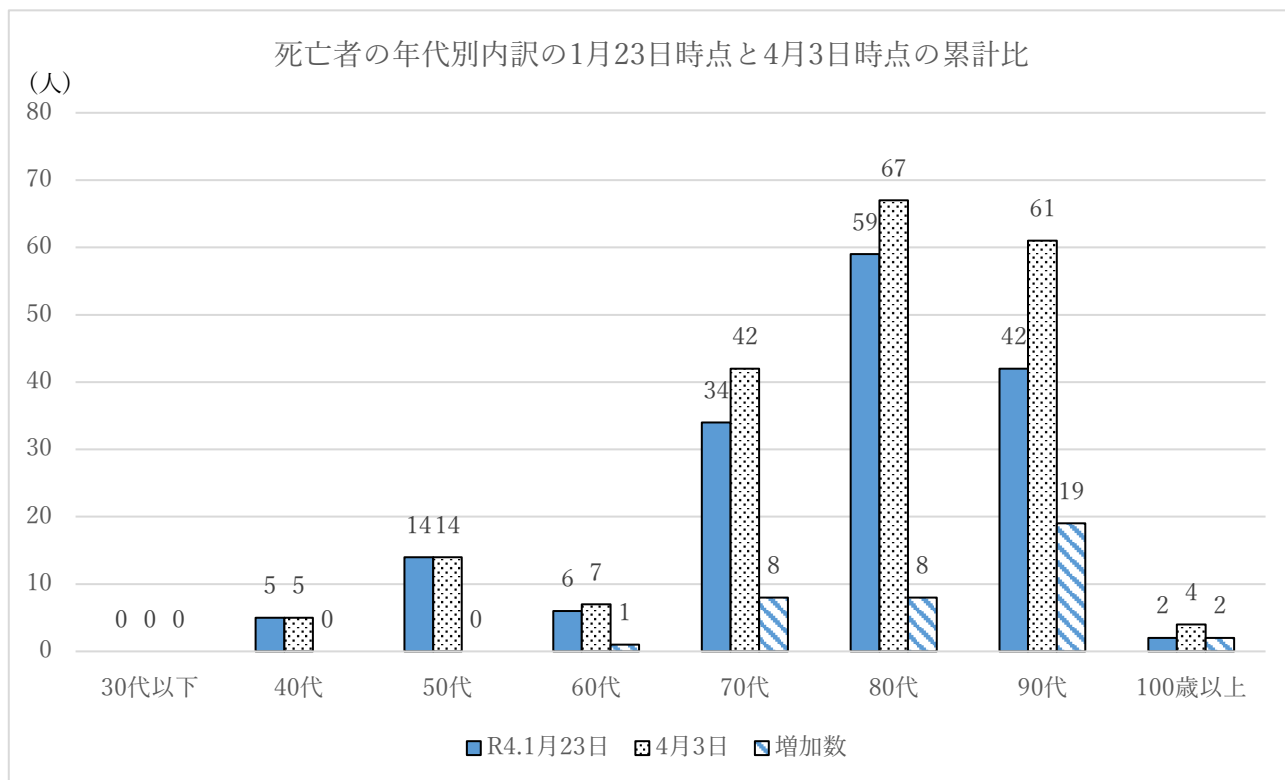
<年代別死亡者数の累計（各取りまとめ時点別）>

	30代 以下	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100歳 以上	計
R3. 4月18日	0 人	2 人	4 人	3 人	20 人	37 人	29 人	1 人	96 人
7月18日	0 人	3 人	4 人	4 人	25 人	45 人	33 人	1 人	115 人
8月22日	0 人	3 人	5 人	4 人	27 人	47 人	35 人	1 人	122 人
10月24日	0 人	5 人	14 人	6 人	34 人	58 人	41 人	2 人	160 人
R4. 1月23日	0 人	5 人	14 人	6 人	34 人	59 人	42 人	2 人	162 人
4月3日	0 人	5 人	14 人	7 人	42 人	67 人	61 人	4 人	200 人
各年代の 割合	—	2.5 %	7.0 %	3.5 %	21.0 %	33.5 %	30.5 %	2.0 %	100 %

※死亡情報が反映されるまで時間差があるため、実際の数値とは異なる場合がございます。

<年代別死亡者の各取りまとめ時点における前回からの増加人数>

	30代 以下	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100歳 以上	計
R3.4月18日 → 7月18日	—	1 人	0 人	1 人	5 人	8 人	4 人	0 人	19 人
7月18日 → 8月22日	—	0 人	1 人	0 人	0 人	2 人	2 人	0 人	7 人
8月22日 → 10月24日	—	2 人	9 人	2 人	7 人	11 人	6 人	1 人	38 人
R3.10月24日 → R4.1月23日	—	0 人	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人	0 人	2 人
1月23日 → 4月3日	—	0 人	0 人	1 人	8 人	8 人	19 人	2 人	38 人



(9) 感染源の状況

令和4年4月3日までの区内の新規感染者(累計)のうち、感染源不明(調査中含む)と区分している患者は、全体の約63%となっています。

一方で、感染源判明と区分している患者について、家庭内感染が59.9%、飲食店での会食等による感染が6.3%、職場内感染が9.9%などとなっており、**直近の感染源の状況を見ると、家庭内での感染の割合が高くなっています。**これに伴い、子どもや高齢者も含めた全年代に感染が広がるのが懸念されます。

男女で感染源を比較すると、男女ともに家族・同居人と職場(医療機関、飲食店、福祉施設等を除く)が高くなっています。ほかには男性は飲食店、女性は保育園・幼稚園が高くなっています。

こうした状況を踏まえ、密閉、密集、密接といった3つの密を避け、「自ら感染しない」と「他者に感染させない」ことに十分留意する必要があります。

また、家庭内や会食等での感染拡大を防止するための細やかな配慮とリスクを最大限回避する習慣を一人ひとりが実践することが大切です。

なお、感染源判明と区分している患者の感染源分類の内訳、直近の感染源の状況は、以下のとおりです。令和2年度と現在を比較しますと、主に「家庭内」「学校等(専門学校含む)」「保育園・幼稚園」が増加し、「医療機関」「飲食店」「職場(医療機関、飲食店、福祉施設等を除く)」が減少しています。

<主な感染源分類の令和2年度と令和4年4月との比較>

①増加傾向

主な感染源分類・内訳	①令和2年度 感染源の状況 構成比	②令和4年4月 感染源の状況 構成比	②-①
家族・同居人	42.2%	73.2%	31.0 ポイント
学校等(専門学校含む)	0.9%	3.8%	2.9 ポイント
保育園・幼稚園	1.0%	4.8%	3.8 ポイント

②減少傾向

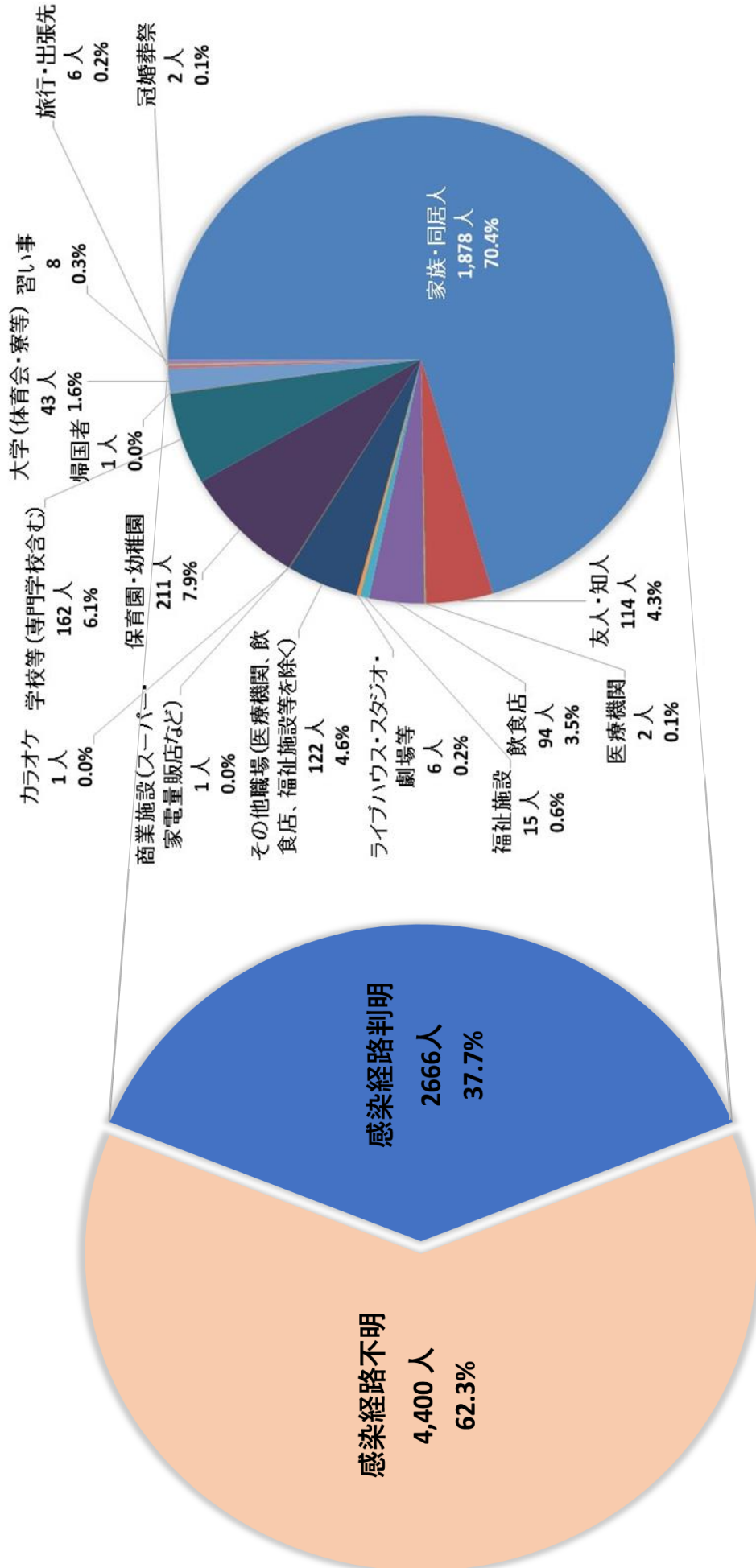
主な感染源分類・内訳	①令和2年度 感染源の状況 構成比	②令和4年4月 感染源の状況 構成比	②-①
医療機関	7.5%	0.2%	△7.3 ポイント
飲食店	13.0%	5.3%	△7.7 ポイント
職場(医療機関、飲食店、福祉施設等を除く)	11.2%	4.3%	△6.9 ポイント

＜感染源分類の内訳（感染源が区内・区外問わず分類）【累計】＞

感染源分類・内訳	令和2年度 (2020年度)						令和3年度 (2021年度)						令和4年度 (2022年度)						総計			
	～3月		4～6月		7～9月		10～12月		1月		2月		3月		4月(3日まで)		人数	構成比	内訳			
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	男	女				構成比		
3,877	42.5%	1,795	45.4%	6,531	42.9%	112	40.7%	4,430	27.0%	8,424	33.4%	6,902	40.2%	418	34.7%	32,489	36.7%	15,301	17.3%	17,188	19.4%	
①家族・同居人	1,636	42.2%	816	45.5%	3,345	51.2%	61	54.5%	2,515	56.8%	5,992	71.1%	4,784	69.3%	306	73.2%	19,455	59.9%	8,244	53.9%	11,211	65.2%
②友人・知人	351	9.1%	152	8.5%	455	7.0%	7	6.3%	309	7.0%	279	3.3%	205	3.0%	23	5.5%	1,781	5.5%	972	6.4%	809	4.7%
③医療機関	289	7.5%	27	1.5%	26	0.4%	1	0.9%	45	1.0%	119	1.4%	29	0.4%	1	0.2%	537	1.7%	213	1.4%	324	1.9%
④飲食店	503	13.0%	200	11.1%	639	9.8%	9	8.0%	436	9.8%	131	1.6%	121	1.8%	22	5.3%	2,061	6.3%	1,183	7.7%	878	5.1%
⑤福祉施設(高齢・障害)	272	7.0%	69	3.8%	62	0.9%	6	5.4%	52	1.2%	291	3.5%	128	1.9%	2	0.5%	882	2.7%	255	1.7%	627	3.6%
⑥ライブハウス・スタジオ・劇場等	100	2.6%	34	1.9%	65	1.0%	0	0.0%	11	0.2%	6	0.1%	5	0.1%	1	0.2%	222	0.7%	131	0.9%	91	0.5%
⑦職場(医療機関、飲食店、福祉施設等を除く)	434	11.2%	321	17.9%	1,186	18.2%	5	4.5%	425	9.6%	490	5.8%	335	4.9%	18	4.3%	3,214	9.9%	1,806	11.8%	1,408	8.2%
⑧カラオケ	32	0.8%	5	0.3%	8	0.1%	0	0.0%	13	0.3%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	59	0.2%	35	0.2%	24	0.1%
⑨商業施設(スーパー・家電量販店など)	2	0.1%	1	0.1%	9	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	0.1%	0	0.0%	16	0.0%	7	0.0%	9	0.1%
⑩保育園・幼稚園	38	1.0%	18	1.0%	178	2.7%	11	9.8%	215	4.9%	520	6.2%	661	9.6%	20	4.8%	1,661	5.1%	752	4.9%	909	5.3%
⑪学校等(専門学校含む)	36	0.9%	51	2.8%	118	1.8%	2	1.8%	255	5.8%	462	5.5%	522	7.6%	16	3.8%	1,462	4.5%	800	5.2%	662	3.9%
⑫帰国者	4	0.1%	5	0.3%	2	0.0%	6	5.4%	2	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	20	0.1%	16	0.1%	4	0.0%
⑬大学(体育会・寮等)	131	3.4%	81	4.5%	298	4.6%	1	0.9%	116	2.6%	111	1.3%	68	1.0%	6	1.4%	812	2.5%	717	4.7%	95	0.6%
⑭スポーツジム	12	0.3%	2	0.1%	16	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	3	0.0%	0	0.0%	34	0.1%	20	0.1%	14	0.1%
⑮旅行・出張先	6	0.2%	5	0.3%	44	0.7%	1	0.9%	11	0.2%	3	0.0%	12	0.2%	1	0.2%	83	0.3%	61	0.4%	22	0.1%
⑯結婚式	6	0.2%	1	0.1%	2	0.0%	0	0.0%	4	0.1%	1	0.0%	1	0.0%	1	0.2%	16	0.0%	6	0.0%	10	0.1%
⑰習い事	25	0.6%	7	0.4%	78	1.2%	2	1.8%	21	0.5%	18	0.2%	22	0.3%	1	0.2%	174	0.5%	83	0.5%	91	0.5%
感染源不明	5,240	57.5%	2,160	54.6%	8,689	57.1%	163	59.3%	11,976	73.0%	16,830	66.6%	10,277	59.8%	787	65.3%	56,122	63.3%	30,035	33.9%	26,087	29.4%
調査中	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
総計	9,117	100.0%	3,955	100.0%	15,220	100.0%	275	100.0%	16,406	100.0%	25,254	100.0%	17,179	100.0%	1,205	100.0%	88,611	100.0%	45,336	51.2%	43,275	48.8%

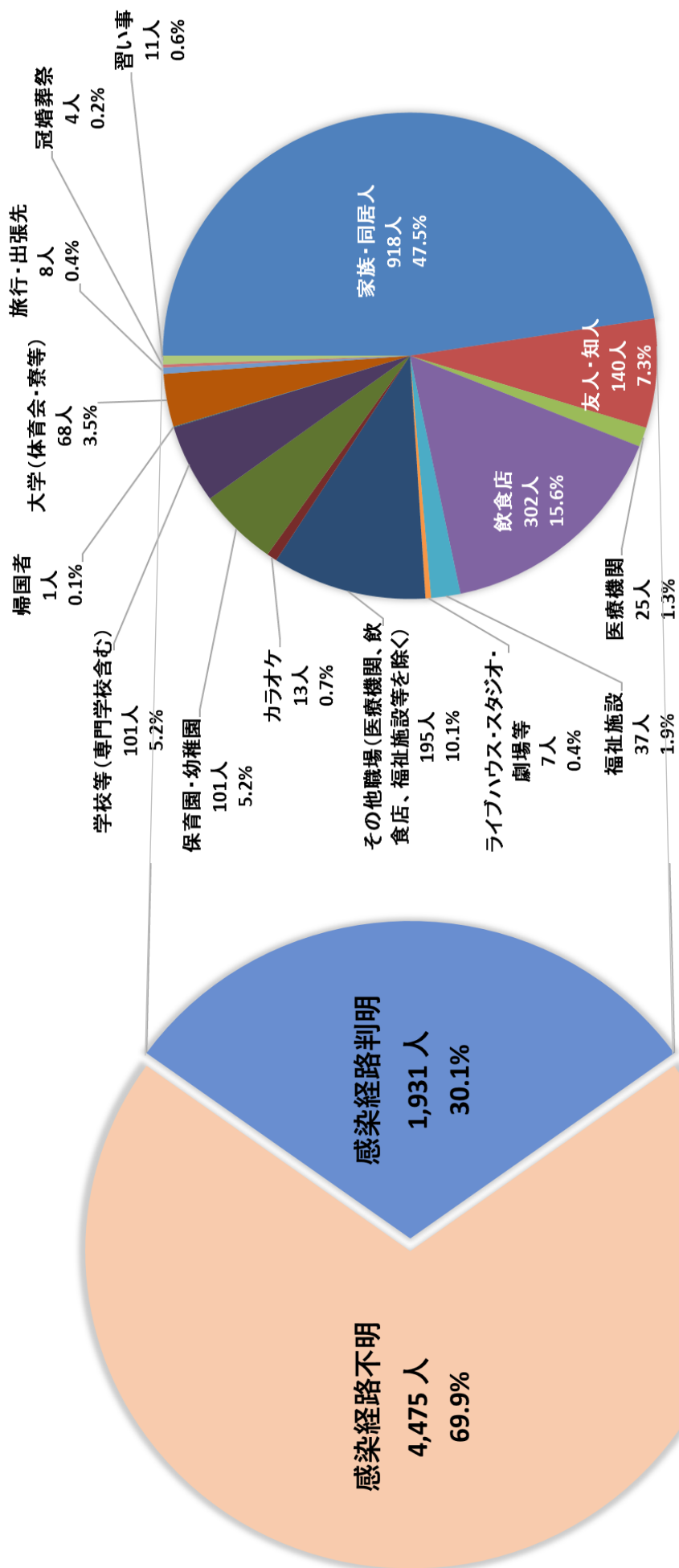
※本資料中の他の統計や区の統計や区のホームページ上の数値等と集計時点及び集計期間が違いため、数値に差異が生じています。
 ※令和3年7月31日より積極的疫学調査について、陽性者の体調確認を優先して実施しています。
 ※令和4年1月8日より積極的疫学調査にトリアージを導入しています。
 ※あくまでも感染源は推定であり、感染源分類については疫学調査をもとに区が独自に分類しました。

<直近の感染源 (令和4年3月21日～4月3日)>



判明した感染源別の状況 (3月21日～4月3日)

【参考】 前回（令和4年1月23日時点）の感染源（1月10日～1月23日）



判明した感染源別の状況（1月10日～1月23日）

(10) PCR検査（従来型）数の推移

< PCR検査件数 >

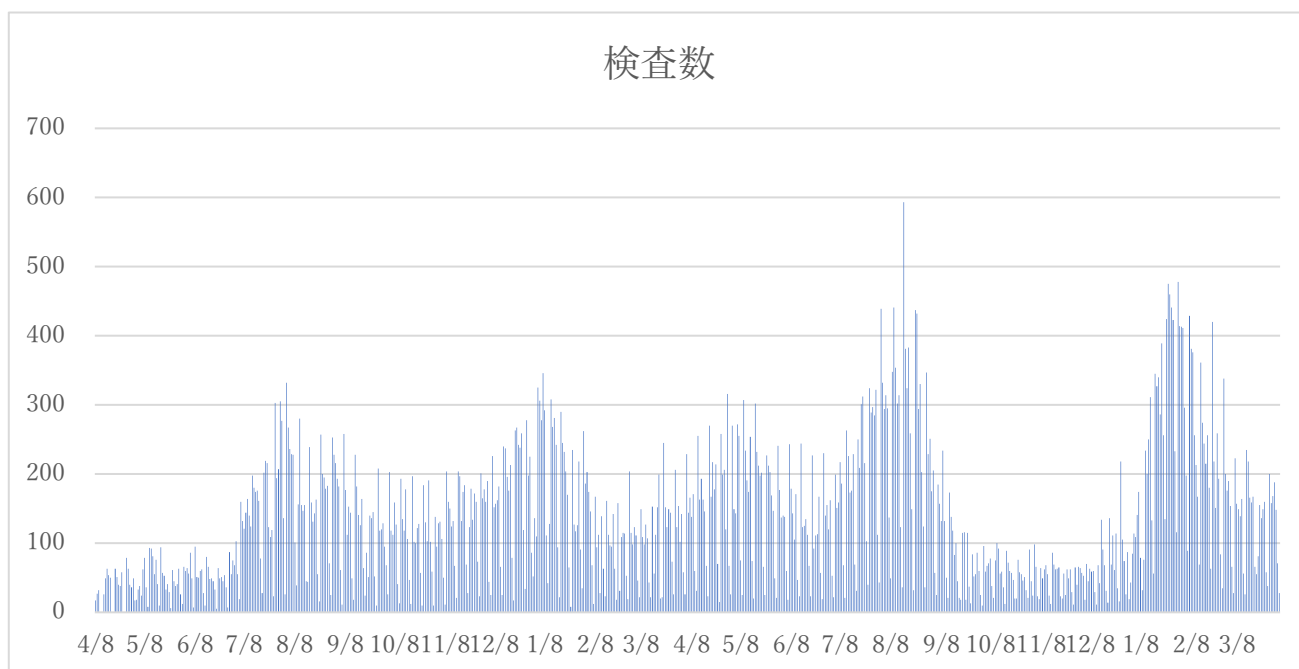
実施月	検査数	【参考】左記以外検査数（注）	
		PCR検査	抗原検査
令和3年4月以前	45,457件	3,895件	2,205件
5月	5,042件	4,281件	2,399件
6月	3,721件	3,513件	2,193件
7月	5,585件	5,237件	3,052件
8月	8,374件	9,027件	4,039件
9月	3,011件	4,757件	2,566件
10月	1,659件	2,762件	1,798件
11月	1,487件	2,419件	1,523件
12月	2,095件	2,924件	1,767件
令和4年1月	7,184件	12,789件	6,988件
2月	7,003件	10,212件	7,529件
3月	4,097件	8,663件	6,735件
4月※3日時点	435件	—	—
累計※4月3日時点	95,150件	70,479件	42,794件

※世田谷保健所（行政検査）、玉川医師会（保険適用）、世田谷区医師会（保険適用）、区内医療機関。

※（注）は医療機関支援を受けており、従来型のPCR検査に含まれていない医療機関の検査数。

※検査数は区内で検査を受けた区民の検査数であり、区外で検査を受けた区民や区内で検査を受けた区外の方の数は含まれません。また、陰性確認検査として一人で複数回実施した検査件数を含んでいます。

< PCR検査件数の推移 >



(11) PCR検査（社会的検査）の実施実績

介護事業所等を対象としたPCR検査（社会的検査）の実施実績は次のとおりです。

<全体>

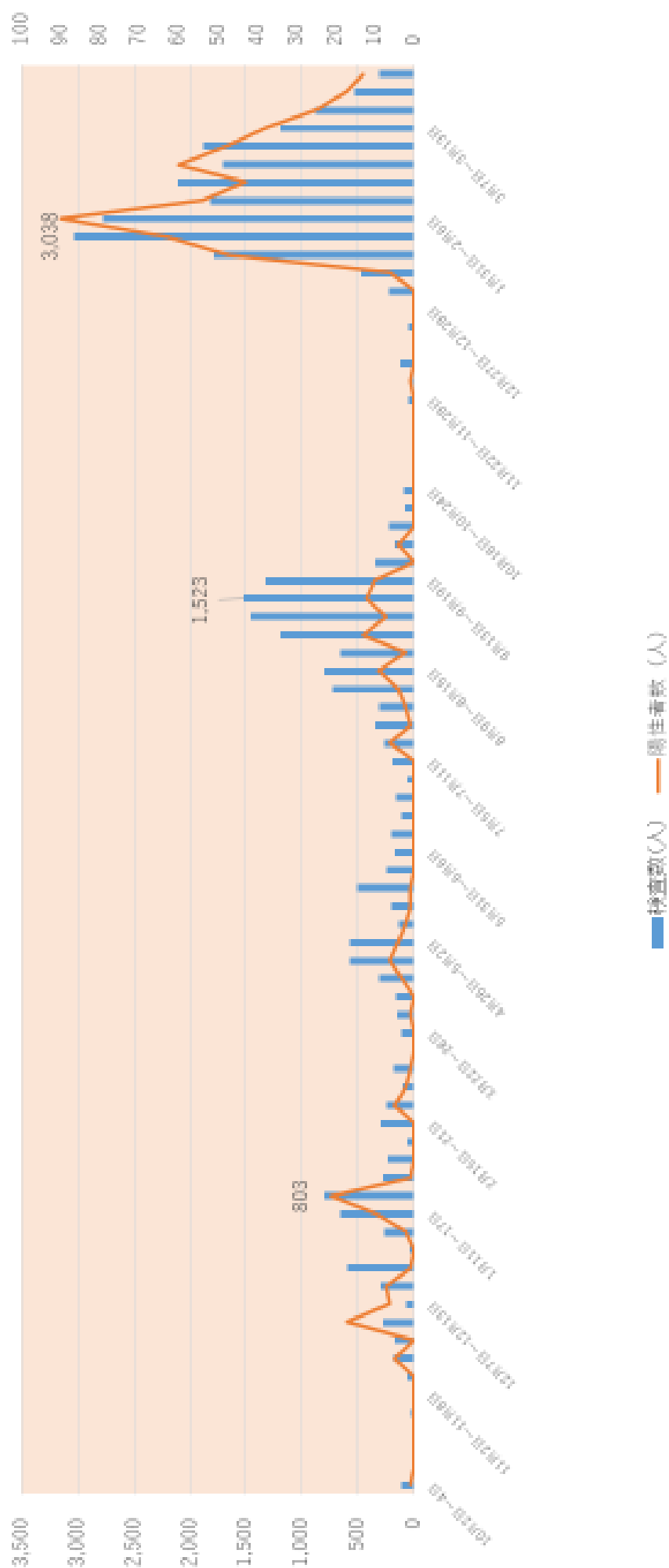
	行政検査			スクリーニング検査
	計	【令和2年10月1日受付開始】		【令和3年1月13日 受付開始】
			随時検査	定期検査
実施施設数	1,106 施設	660 施設	446 施設	344 施設
介護事業所	524 施設	184 施設	340 施設	244 施設
障害者施設	185 施設	89 施設	96 施設	98 施設
上記以外	397 施設	387 施設	10 施設	2 施設
延べ施設数	2,381 施設	1,401 施設	980 施設	2,787 施設
介護事業所	1,101 施設	349 施設	752 施設	1,861 施設
障害者施設	357 施設	161 施設	196 施設	919 施設
上記以外	923 施設	891 施設	32 施設	7 施設
検査数	53,538 件	37,189 件	16,349 件	30,878 件
介護事業所	23,498 件	10,078 件	13,420 件	18,068 件
障害者施設	6,171 件	3,623 件	2,548 件	12,578 件
上記以外	23,869 件	23,488 件	381 件	232 件
陽性者数 （陽性率）	708 件 (1.32%)	683 件 (1.84%)	25 件 (0.15%)	
陽性把握 実施施設数	251 施設	239 施設	12 施設	
介護事業所	57 施設	46 施設	11 施設	
障害者施設	21 施設	20 施設	1 施設	
上記以外	173 施設	173 施設	0 施設	

※行政検査の実績数には保健所や医師会等で行っている従来型のPCR検査の実績数は含まれていません。

※定期検査は令和3年10月以降より停止しています。

※スクリーニング検査は令和4年1月以降より停止しています。

週ごとの検査数 合計37,189人(4月3日現在) 随時検査
 週ごとの陽性者数 合計672人(4月3日現在) 随時検査



(12) クラスタ発生状況

これまで区内におけるクラスター（5人以上の患者発生があった施設）の報告をしてきましたが、令和4年3月16日付厚生労働省からの通知に基づき、重症化リスクの高い方が入院、入所している医療機関や高齢者施設等を対象に積極的疫学調査を集中的に実施するよう変更しています。このため、今回より調査を実施し、把握した件数のみの報告といたします。

<区内のクラスター発生状況【累計】>

施設等	R3.4月18日 現在	7月18日 現在	8月22日 現在	10月24日 現在	R4.1月23日 現在※2	4月3日 現在※2
医療機関	12件	12件 (0)	13件 (+1)	14件 (+1)	17件 (+3)	26件 (+9)
高齢者施設	24件	28件 (+4)	32件 (+4)	34件 (+2)	37件 (+3)	96件 (+59)
障害者施設	—	—	—	1件 (+1)	4件 (+3)	19件 (+15)
保育園	3件	5件 (+2)	11件 (+6)	21件 (+10)	37件 (+16)	212件 (+175)
幼稚園	1件	1件 (0)	2件 (+1)	3件 (+1)	9件 (+6)	18件 (+9)
小学校	—	3件 (+3)	3件 (0)	3件 (0)	44件 (+41)	105件 (+61)
中学校	5件	7件 (+2)	8件 (+1)	9件 (+1)	18件 (+9)	47件 (+29)
計	45件	56件 (+11)	69件 (+13)	85件 (+16)	166件 (+81)	523件 (+357)

※1 カッコ内は前回集計からの増加数を表しています。

※2 今般の感染拡大により、現時点では保健所による正確なクラスター発生数の把握が困難なため、施設所管課が一定の期間に同一施設で感染者が5人以上発生した件数を速報値として記載しております。また、各期間での発生件数を順に足し合わせ、累計として記載しております。

これまでの保健所の集計方法とは異なり施設毎に集計方法や集計数に差があるため、あくまでも参考値であり、今後数値が大幅に変更になる可能性があります。

(13) 社会福祉施設等での感染の発生状況

区内の社会福祉施設等で、職員や利用者に患者が発生した事例は5,476件把握しています(令和4年4月3日現在)。前回集計時(令和4年1月23日現在)の1,410件から、この約2か月半の間で約3.88倍の件数となりました。

なお、前回から増加した件数の内訳では、区立小学校が4,482件となっており、多くの感染者が発生しました。また、保育施設等で3,299件、区立中学校で781件となっており、比較的若い世代の感染に注意が必要な状況です。

<社会福祉施設等での感染の発生状況【累計】>

施設等		R3.4月18日 現在	7月18日 現在	8月22日 現在	10月24日 現在	R4.1月23日 現在	4月3日 現在
高齢者 サー ビス	通所介護	44件	52件	57件	60件	67件	125件
	地域密着型通所介護	29件	37件	40件	42件	47件	85件
	短期入所生活介護	6件	7件	8件	9件	11件	16件
	認知症対応型共同生活介護	8件	11件	16件	19件	21件	37件
	有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)	20件	30件	37件	46件	57件	106件
	訪問介護	30件	37件	41件	46件	52件	100件
	訪問リハビリテーション	1件	2件	2件	3件	3件	5件
	特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)	18件	21件	27件	32件	38件	61件
	訪問看護	5件	6件	8件	10件	14件	42件
	総合事業	1件	1件	1件	1件	1件	1件
	介護老人保健施設	5件	6件	9件	9件	11件	18件
	居宅介護支援	4件	5件	5件	7件	8件	12件
	通所リハビリテーション	6件	6件	6件	7件	9件	16件
	看護小規模多機能型居宅介護	1件	2件	3件	3件	3件	5件
	認知症対応型通所介護	2件	2件	2件	2件	2件	11件
	都市型軽費老人ホーム	1件	1件	1件	1件	1件	4件
	地域密着型特別養護老人ホーム (地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)	1件	1件	1件	1件	1件	1件
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1件	1件	2件	2件	3件	4件
	訪問入浴介護	1件	1件	2件	2件	4件	6件
	介護予防支援	1件	1件	1件	1件	1件	13件
小規模多機能型居宅介護	—	2件	2件	2件	3件	7件	

サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設入居者生活介護含む)	—	2件	2件	2件	3件	16件
住宅型有料老人ホーム	—	1件	2件	3件	5件	18件
福祉用具貸付	—	—	—	—	—	1件
養護老人ホーム	—	—	—	—	—	1件
計	185件	235件 (+50)	275件 (+40)	310件 (+35)	365件 (+55)	711件 (+346)

※カッコ内は前回集計からの増加数を表しています。

施設等		R3.4月18日 現在	7月18日 現在	8月22日 現在	10月24日 現在	R4.1月23日 現在	4月3日 現在
障害者 サービス	障害児通所施設	8件	14件	25件	29件	37件	122件
	障害者通所施設	16件	21件	43件	50件	65件	134件
	障害者入所施設	2件	3件	3件	4件	5件	7件
	居宅介護事業所	7件	8件	10件	13件	15件	38件
	相談支援事業所	2件	2件	2件	4件	4件	10件
	障害者グループホーム	5件	7件	9件	11件	15件	30件
	短期入所施設	—	—	—	—	—	3件
	計	40件	55件 (+15)	92件 (+37)	111件 (+19)	141件 (+30)	344件 (+203)
保育 施設 等	企業主導型保育施設	1件	1件	3件	6件	10件	132件
	私立認可保育園	83件	127件	237件	310件	512件	2177件
	区立認可保育園	24件	32件	55件	82件	133件	1168件
	認証保育所	9件	11件	15件	27件	36件	238件
	認可外保育施設	14件	19件	37件	51件	75件	248件
	私立認定こども園	6件	12件	19件	21件	22件	111件
	病児・病後児保育事業	0件	0件	0件	0件	0件	7件
	一時預かり施設	1件	1件	3件	3件	3件	8件
	地域子育て支援拠点	1件	1件	2件	4件	6件	7件
	計	139件	204件 (+65)	371件 (+167)	504件 (+133)	797件 (+293)	4096件 (+3299)
幼稚園	私立幼稚園	14件	36件	38件	48件	81件	256件
	区立幼稚園	1件	1件	2件	12件	26件	69件
	計	15件	37件 (+22)	40件 (+3)	60件 (+20)	107件 (+47)	325件 (+218)
計	379件	531件 (+152)	778件 (+247)	985件 (+207)	1410件 (+425)	5476件 (+4066)	

※カッコ内は前回集計からの増加数を表しています。

<社会福祉施設等での感染発生状況【1か月当たりの増加件数】>

施設等	R3.4月18日 → 7月18日	7月18日 → 8月22日	8月22日 → 9月19日	9月19日 → 10月24日	R3.10月24日 → R4.1月23日	1月23日 → 4月3日
高齢者サービス	約16.7件	40件	27件	8件	約18.3件	約138.4件
障害者サービス	約5.0件	37件	19件	0件	約10.0件	約81.2件
保育施設等	約21.7件	167件	123件	10件	約97.7件	約1,319.6件
幼稚園	約7.3件	3件	18件	2件	約15.7件	約87.2件

【参考①-i】区立小中学校での感染の発生状況【累計】

施設等	R3.4月18日 現在	7月18日 現在	8月22日 現在	10月24日 現在	R4.1月23日 現在	4月3日 現在
区立小学校	141件	236件 (+95)	373件 (+137)	607件 (+234)	1150件 (+543)	5632件 (+4482)
区立中学校	54件	80件 (+26)	142件 (+62)	220件 (+78)	366件 (+146)	1147件 (+781)

※カッコ内は前回集計からの増加数を表しています。

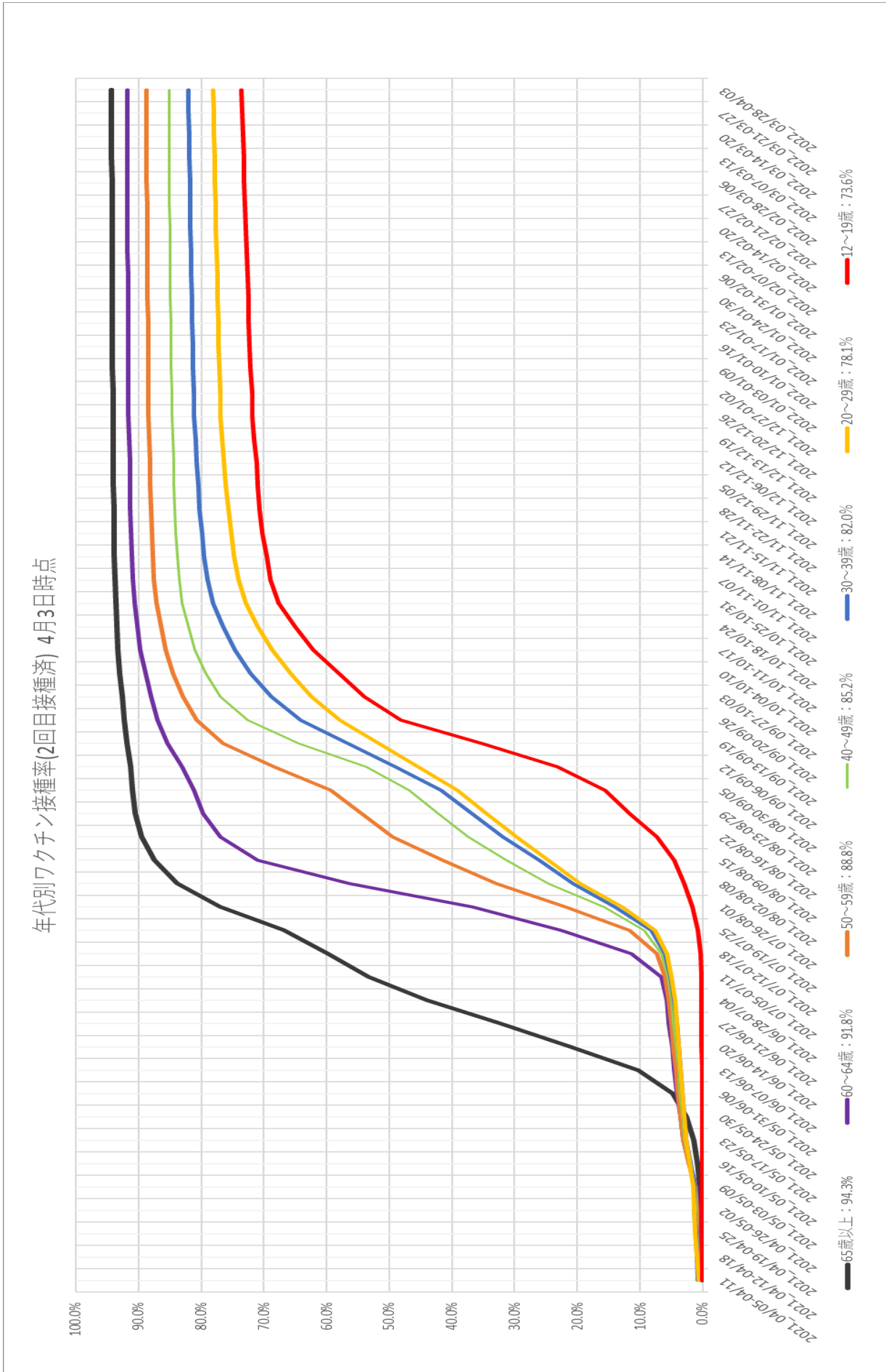
【参考①-ii】区立小中学校での感染の発生状況【1か月当たりの増加件数】

施設等	R3.4月18日 → 7月18日	7月18日 → 8月22日	8月22日 → 9月19日	9月19日 → 10月24日	R3.10月24日 → R4.1月23日	1月23日 → 4月3日
区立小学校	約31.7件	137件	226件	8件	181件	約1,792.8件
区立中学校	約8.7件	62件	77件	1件	約48.7件	約312.4件

【参考②】高齢者施設での月別陽性者（令和3年10月～令和4年4月）

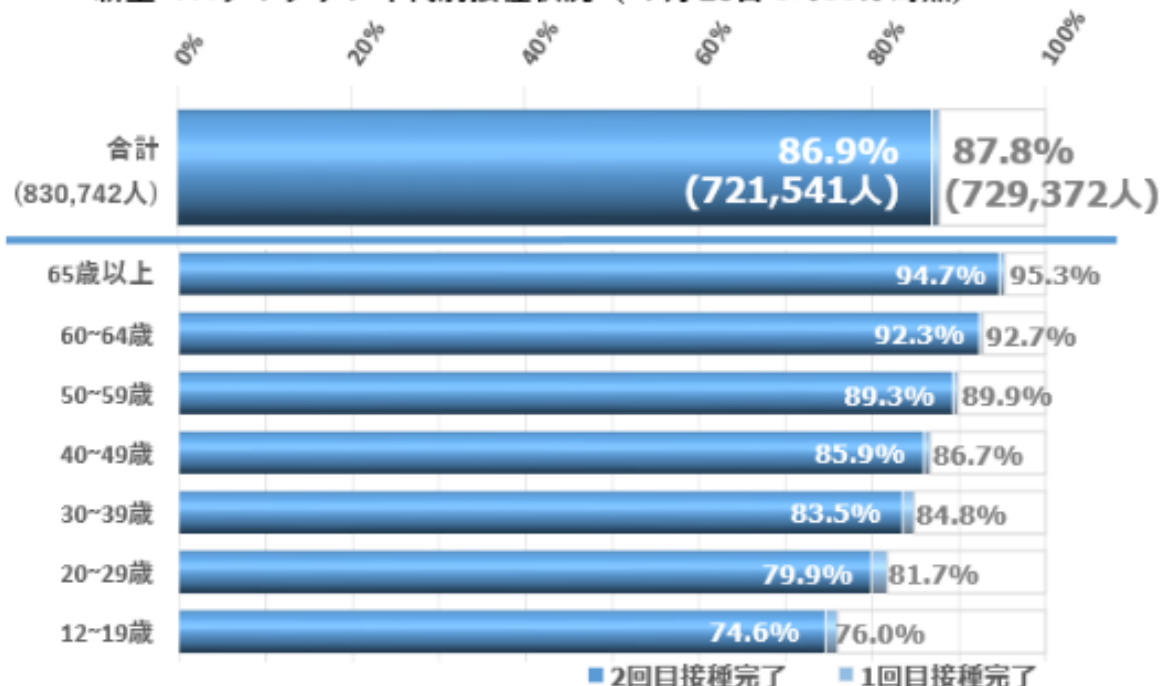
月	職員 陽性者数	利用者 陽性者数	陽性者数	クラスター 発生数
R3.10月	2人	2人	4人	0件
11月	1人	0人	1人	0件
12月	3人	3人	6人	0件
R4.1月	133人	94人	227人	15件
2月	352人	509人	861人	40件
3月	112人	151人	263人	7件
4月(3日まで)	1人	2人	3人	0件
合計	604人	761人	1365人	62件

(14) 新型コロナワクチン接種状況



新型コロナワクチン1・2回目接種状況(毎週水曜日更新)

新型コロナワクチン年代別接種状況 (4月20日 8時30分時点)



新型コロナワクチン年代別接種状況(4月20日8時30分時点)

対象	対象人口 (人)	1回目接種済 み数(人)	1回目接種 済み割合	2回目接種済 み数(人)	2回目接種 済み割合
65歳以上	186,399	177,599	95.3%	176,533	94.7%
60歳~64歳	48,751	45,215	92.7%	45,014	92.3%
50歳~59歳	139,811	125,639	89.9%	124,911	89.3%
40歳~49歳	153,920	133,456	86.7%	132,267	85.9%
30歳~39歳	129,465	109,836	84.8%	108,119	83.5%
20歳~29歳	115,677	94,535	81.7%	92,403	79.9%
12歳~19歳	56,719	43,092	76.0%	42,294	74.6%
(1)合計	830,742	729,372	87.8%	721,541	86.9%
(2)個別接種(VR S未登録分)	—	1,911	—	765	—
(1)と(2)の合計	—	731,283	88.0%	722,306	86.9%

- 年代別の数値は、国のワクチン接種記録システム(VRS:VaccineRecordSystem)の集計です。
- 水曜日が祝日の場合は、翌営業日に更新します。
- 1・2回目接種済み数はVRSの数値(令和4年3月末時点の年齢で集計)。VRSで2回目接種のみ登録されている場合は、同数を1回目接種に計上しています。
- 各項目の割合は、対象者数に占める割合です。
- 職域接種や個別接種は、VRSの接種実績の反映には時間がかかります。
- 令和4年1月5日から対象者人口を令和3年12月1日時点に更新しています。

新型コロナワクチン3回目の接種状況

3回目の接種状況(毎週水曜日更新)

新型コロナワクチン年代別接種状況(4月20日8時30分時点)

対象	対象人口(人)	3回目接種済み数(人)	3回目接種済み割合
65歳以上	186,399	142,166	76.3%
60歳～64歳	48,751	32,872	67.4%
50歳～59歳	139,811	78,415	56.1%
40歳～49歳	153,920	65,565	42.6%
30歳～39歳	129,465	44,502	34.4%
20歳～29歳	115,677	33,790	29.2%
12歳～19歳	56,719	4,756	8.4%
(1)合計	830,742	402,066	48.4%
(2)個別接種(VRS未登録分)	—	53,237	—
(1)と(2)の合計	—	455,303	54.8%

※3月15日から東京都が公表を開始した3回目接種の接種率には、区内医療機関で実施した個別接種の実績(上記参照)が含まれていないため、実際の接種率よりも低く表示されています。

- 年代別の数値は、国のワクチン接種記録システム(VRS:VaccineRecordSystem)の集計です。
- 水曜日が祝日の場合は、翌営業日に更新します。

(補足)

- 個別接種は、VRSの接種実績の反映に時間がかかります。世田谷区では、接種時点から平均1か月程度経過後にVRSに反映しています。

2 区の感染予防の取組み

(1) 新型コロナウイルス感染症に関する取組概要

分類		項目	内容
相談	電話	新型コロナウイルス相談窓口	症状はないが、新型コロナウイルス感染症に関する相談対応を実施（外部委託）
		発熱相談センター	発熱や全身のだるさ等の症状がある方の相談対応を実施（外部委託）
		後遺症相談窓口	療養期間終了後も何らかの症状が残っている方の相談対応を実施（外部委託）
検査	PCR 検査	従来型検査（行政検査）	感染拡大時は検査時間を延長して検査を実施（外部委託）
		社会的検査（行政検査）	区内介護事業所等の社会福祉施設を対象に早期に感染者を発見し、重症化防止やクラスター発生の抑止を目的とした検査を実施 ・医師の診断が伴う検査で無症状者を対象 ・定期検査と随時検査の2種類 ※現在定期検査は停止中
		社会的検査（スクリーニング検査）	区内介護事業所、障害者施設、児童養護施設等を対象に早期に感染者を発見し、重症化防止やクラスター発生の抑止を目的とした検査を実施 ・医師の診断が伴わない検査で無症状者を対象 ・検査の結果、「陽性（感染疑い）」となった場合、随時検査（医師の診断を伴う検査）または医療機関による診療・診断が必要 ※現在スクリーニング検査は停止中
	抗原定性検査	随時検査の補完	区内介護事業所等を対象に一定以上のウイルス量を有する方を早期に発見することでクラスター発生抑止、重症化防止を図ることを目的として実施 ・医師の診断が伴わない検査で無症状者および軽い倦怠感やのどの痛みなど、体調が気になる場合が対象 ・検査の結果、「陽性（感染疑い）」となった場合、随時検査（医師の診断を伴う検査）または医療機関による診療・診断が必要
		行事前検査	速やかな検査が可能な抗原定性検査を活用し、小中学校において校外学習や部活動の大会等の行事実施前に検査することで、感染拡大防止を図る

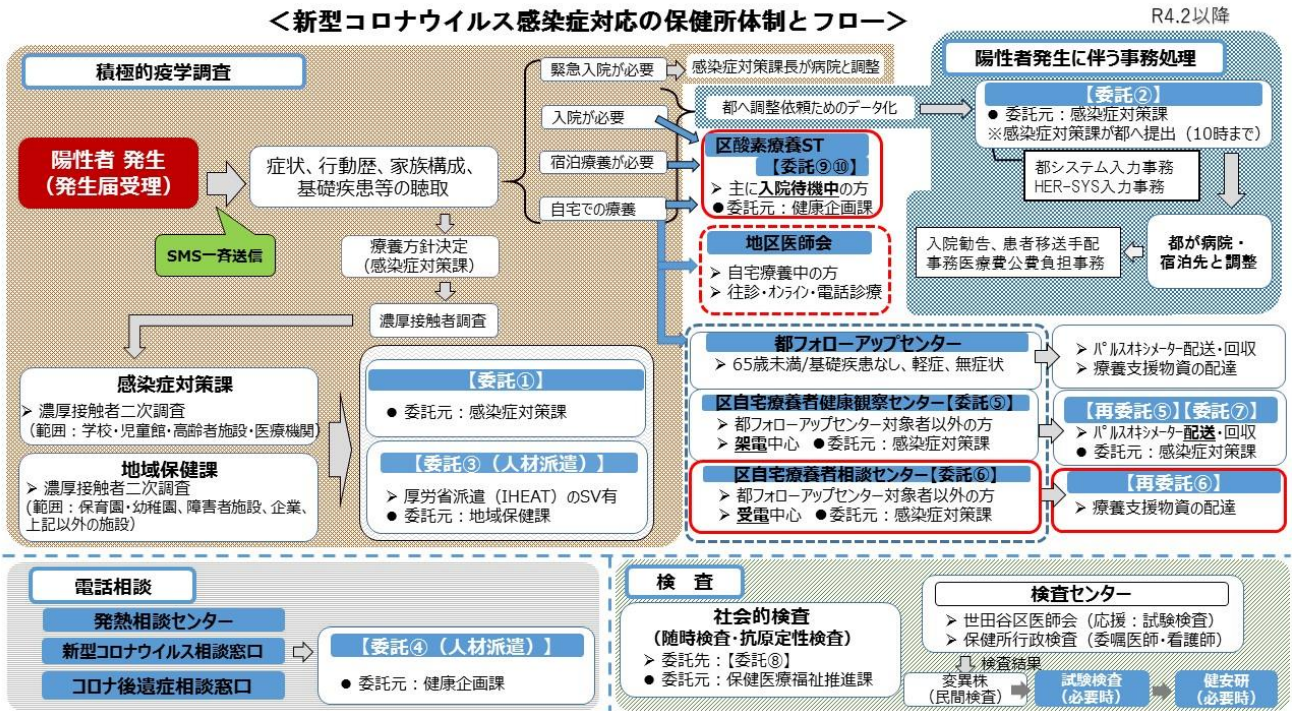
			・検査の結果、「陽性（感染疑い）」となった場合、 随時検査（医師の診断を伴う検査）または医療機 関による診療・診断が必要	
	PCR等検査 無料化事業	東京都PCR等検査無料 化事業に関する民間事 業者との連携	川崎重工業株式会社と連携し、東京都が実施してい るPCR等検査無料化事業に基づき、新型コロナウイルス感 染症の感染不安を感じる都民に対し、無料で PCR等検査を実施	
保健所体制強化		庁内応援体制	全庁応援を実施（データ入力、積極的疫学調査等）	
		委託の活用	人員増にて対応（データ入力、積極的疫学調査等）	
		大学との連携	大学の教員による業務支援	
療養 支援	自宅 (P35を参 照)	健康観察	在宅患者	全ての療養者へ保健所から療養案内を記載したショ ートメッセージを送信
		パルスオキシメーター 配布		希望する自宅療養者に対して配布できるよう、4月 3日時点で9,160台を確保
		酸素濃縮 装置	東京都	契約及び協定により、500台を確保
			世田谷区	契約及び協定により、約10台を確保
		体調悪化 時の対応	医師会	電話オンライン診療や往診等の体制を構築
			訪問看護 ステーシ ョン	訪問看護業務委託を東京都で導入し、区における往 診体制でも活用した
	外部委託		架電と受電の機能を切り分けて委託を実施	
	食料配送	委託	すべての療養者に3日分の飲料水等を配布できるよ う外部委託を実施	
宿泊施設	東京都	<省略>		
酸素療養	酸素療養ステーション (P37を参照)	世田谷区民を対象として1月11日より開設し、 4月3日時点で50名を受け入れた		
入院	病床の確保	医療機関支援 (P38を参照)	医療機関の受け入れ体制を強化及び地域医療体制の 確保のため、新型コロナウイルス感染症に対応する 医療機関を支援する	
治療	軽症	中和抗体薬（抗体カク テル等）	都による患者移送・患者からのコールセンターを設 置し、入院・外来等で投与できる体制を構築	
		経口治療薬	国の登録センターに登録済みの医療機関や薬局を通 じた薬の提供体制	
研究		Ct値	令和3年5月26日福祉保健常任委員会報告済み	
その他		後遺症	令和3年9月2日福祉保健常任委員会報告済み 令和3年11月17日福祉保健常任委員会報告済み 令和4年2月1日福祉保健常任委員会報告済み 令和4年3月25日議会情報提供済み	
ワクチン（P41を参照）				

(2) 感染急拡大を受けた区の取り組み状況

No	項目	内容
1	地区医師会との連携による取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ■ 診断から保健所の連絡までの間の健康観察の実施 ■ HER-SYSによる発生届提出の勧奨 ■ 療養開始以降の健康観察の実施 ■ 自宅療養者への往診・電話・オンライン診療の実施
2	積極的疫学調査委託及びデータ入力等委託	<ul style="list-style-type: none"> ■ 感染急拡大を受けて事務職・看護師の配置増 (12月から3月にかけて、看護師延3964名、事務延3,847名配置) ■ 1月26日より往診等調整窓口を設置
3	自宅療養者健康観察センター	<ul style="list-style-type: none"> ■ 全ての療養者へのSMS配信(運用変更) ■ 有症状患者のリストを区・事業者でモニタリングし、症状に応じて機動的に架電し、健康状態を的確に把握
4	自宅療養者相談センター	<ul style="list-style-type: none"> ■ 現行20回線で運用し、自宅療養者から保健所にかかる電話回線の負荷軽減を図った ■ 保健所からの連絡(SMS送信等)から3日以内に飲料、ゼリーなど流動食を配送
5	パルスオキシメーター配送	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1月4日より配送に加え、機器の保管・管理も委託(最大400件/日配送可能)
6	酸素療養ステーション	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1月11日より開設(16床)、開設期間も延長 ■ 累計入所者数50名(4月3日時点)
7	区内大学との協定	<ul style="list-style-type: none"> ■ 日本体育大学及び国士舘大学と患者へのトリアージ対応への協力に関する協定締結(1月7日) ■ 活動実績 (4月3日時点) 日中延べ131人活動、夜間延べ68人活動
8	療養サポートシート	<ul style="list-style-type: none"> ■ 陽性時の患者への連絡及び調査の効率化を目的に、事前に必要な情報を電子申請で入力(12月24日～) ※ 12月下旬両医師会会員医療機関へ配布済
9	社会的インフラを継続的に維持するための検査(社会的検査)との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1月14日以降、各施設所管課が施設における患者を把握した時点で、保健所の疫学検査の結果を待たずに、速やかに施設における社会的検査(随時検査)を実施している(臨時的運用)。

(3) 新型コロナウイルス感染症に関する業務フロー

区は新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、保健所・保健福祉政策部をはじめとした関係所管部の職員及び民間の多様な人材の活力を活用し、次のようなフローで対応を行っています。



(4) 新型コロナウイルス感染症自宅療養者への対策強化

①年齢・症状別自宅療養者への支援（連絡、健康観察、物資） 令和4年4月1日時点

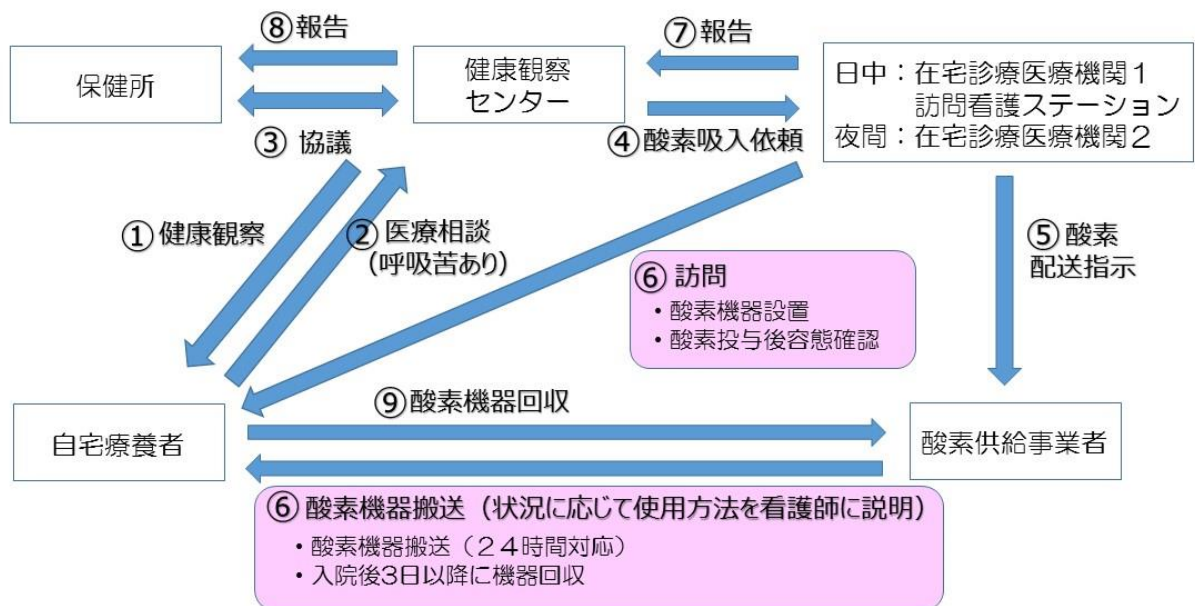
分類	対象	おおよその割合	初回SMS	初回架電	My-HER-SYS通知	健康観察	パルスオキシメーター	配食（都）	配食（区）
入院	入院を要する方	-	○	○	○	医療機関	x	x	x
	ホテル 自主ホテル	3.5%	○	x	x	ホテル	x	x	x
自宅療養	医療機関 管理	7.5%	○	x	x	診断医	○(希望者はうちさほへTEL)	○(希望者はうちさほへTEL)	○
	保健所 (区)	3.5%	○	○	○	外部人材 区FUC	○(入院待機者は都から配送) ○(希望者のみセルートから配送)	x ○(希望者はうちさほへTEL)	x ○
	フォローアップ センター (都FUC)	25%	○	x	x	都FUC (SMSにてLINE登録)	○(希望者はうちさほへTEL)	○(希望者はうちさほへTEL)	○
	うちさほ 東京 (都)	60.5%	○	x	x	患者本人	○(希望者はうちさほへTEL)	○(希望者はうちさほへTEL)	x

②在宅での酸素投与の体制整備

令和3年4月下旬より、区、健康観察センターの受託事業者、在宅酸素供給事業者の3者が連携し、入院調整中で酸素吸入が必要な感染者へのフォローアップ体制を強化しました。主に自宅療養中に呼吸苦等の発現により症状が悪化し、入院調整が必要と判断された感染者を対象として、自宅に速やかに酸素濃縮器を運搬するとともに、医療職による在宅での酸素投与等の診療体制を整備しました。(図)

区では、これまでに入院を待つ105人の方に使用していただいています。

在宅での酸素投与の体制



(図) 在宅での酸素投与の体制

③都の自宅療養者への医療支援策の活用

東京都でも、令和3年5月より自宅療養者が急増した場合に備え、都内全域において、自宅療養者の体調が悪化した場合、東京都・東京都医師会と地区医師会が連携し、地域の医師等による電話（オンライン含む）や訪問による診療が受けられる体制を構築しています。区においても、世田谷区医師会、玉川医師会との連携により、東京都の自宅療養者支援の仕組みを積極的に活用し、自宅療養者の健康観察や往診対応等の自宅療養者の支援に引き続き取り組んでいきます。

④酸素療養ステーションの開設・運用

区は、自宅にて入院治療を待つ新型コロナウイルス感染症患者等に対し、酸素投与を含めた必要な支援を医療職の管理にて行うため、令和4年1月11日より区内の社会福祉施設に場所を移し、再開設いたしました。

<世田谷区酸素療養ステーションの概要>

1 施設の位置づけ

感染症法に基づく新型コロナウイルス感染症患者の宿泊療養施設

2 設置場所

区内社会福祉施設を活用（非公開）

3 定員

16名（世田谷区民対象）

4 開設期間

令和4年1月11日～9月30日

5 運用実績

(1) 入所者数

男	女	合計
26	24	50

(2) 年代別入所者数（累計）

10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代
0	4	7	7	5	7
60代	70代	80歳以上			
10	9	1			

(3) 酸素投与件数（累計）

酸素投与
3

(3) 点滴投与件数（累計）

点滴投与
8

(5) 退所後の行先（累計）※2名入所中

病院	ホテル	自宅
12	6	30

(5) 新型コロナウイルス感染症対応医療機関等支援事業

新型コロナウイルス感染拡大に対応する医療機関の受入れ体制を強化するとともに、地域医療体制の確保を図るため区内の医療機関を支援する補助事業を実施し、区内84の医療機関を支援しています。令和4年4月3日現在の実績は下記のとおりです。

① 新型コロナウイルス感染症専用病床確保支援

区内の新型コロナウイルス感染症患者入院受入医療機関に対し、新型コロナ病床を区民が使用した場合に、1日につき1床あたり8,000円を補助しています。(自衛隊中央病院【防衛省】、都立松沢病院【東京都】を除く。)なお令和4年1月より、中等症Ⅱの患者に対応した場合、1日につき1床あたり16,000円、重症の患者に対応した場合、1日につき1床あたり24,000円を補助しています。

<区内確保病床数の推移>

※自衛隊中央病院、都立松沢病院除く

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
150	150	150	151	163	173	173	167	167	179	191	191

<確保病床の区民使用数(延べ)>

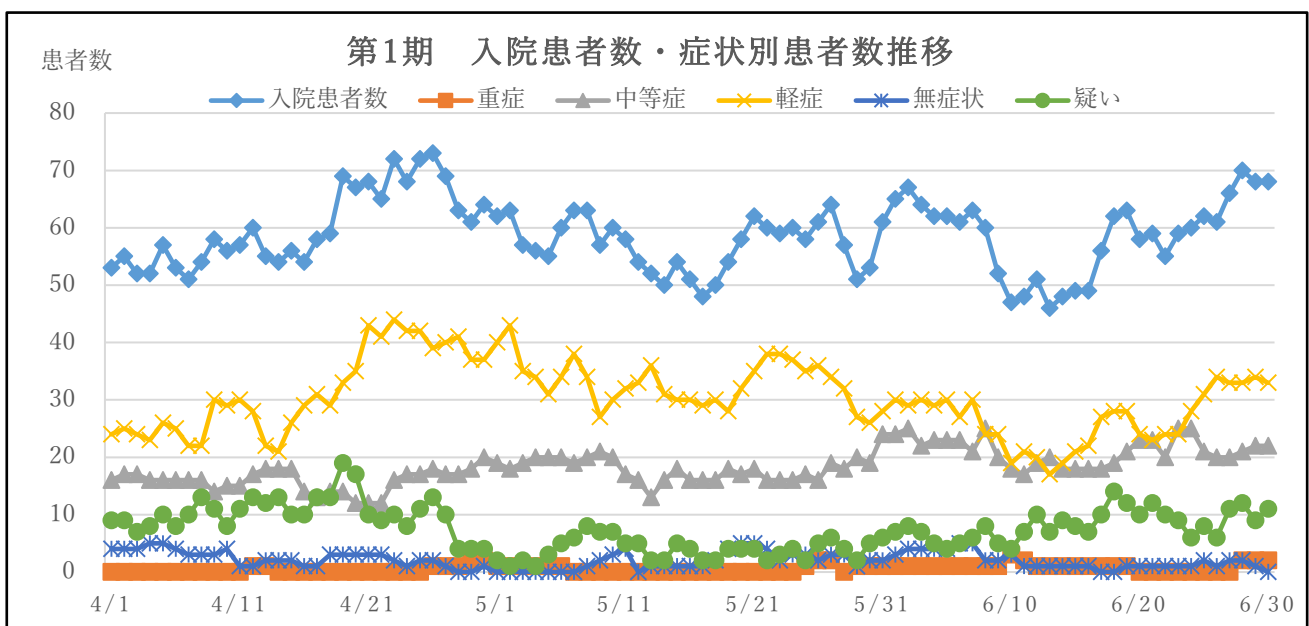
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1439	1437	1456	1919	2342	2068	326	128	275	1535	2215	1970

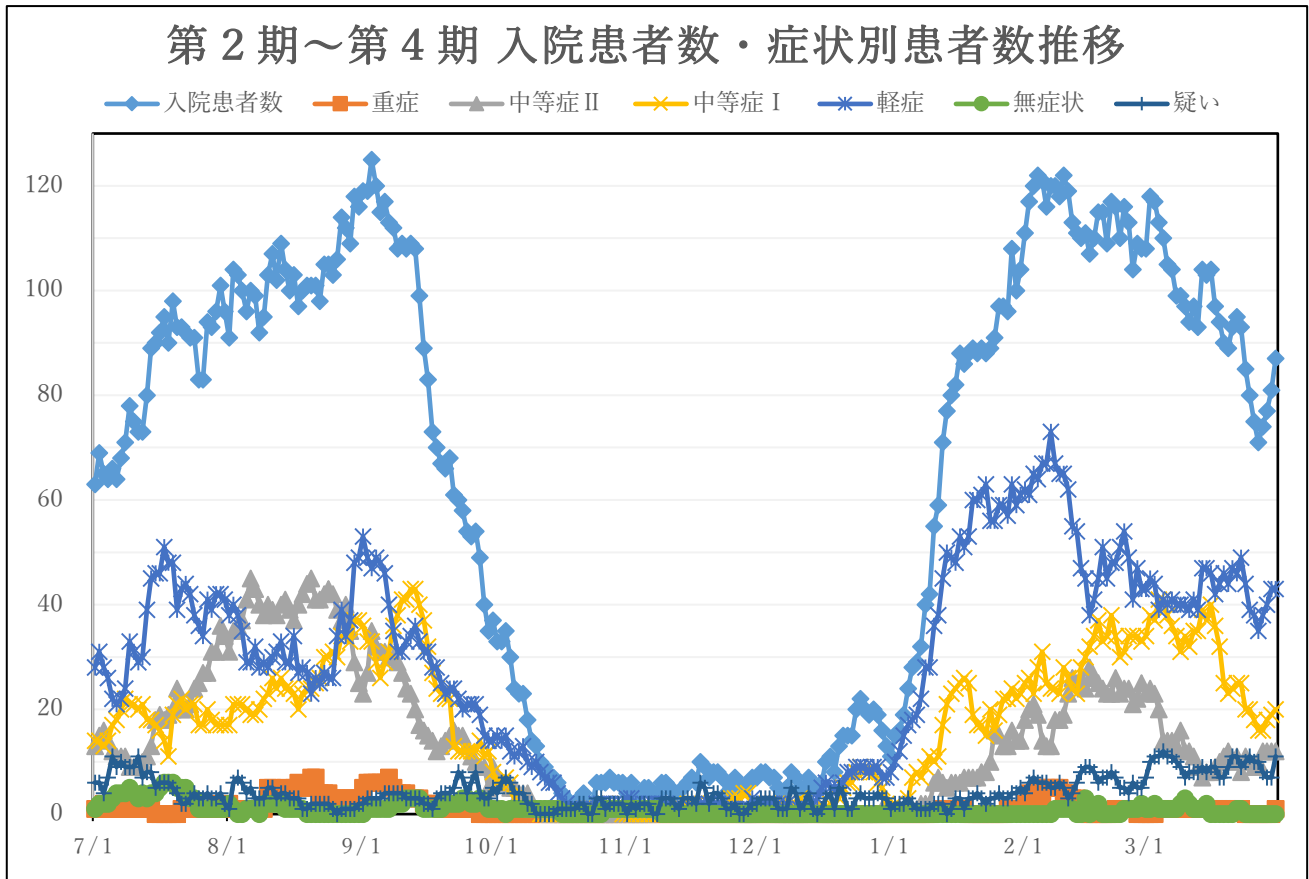
<確保病床のうち区民使用率>

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
80.1%	81.1%	82.5%	74.8%	73.3%	80.5%	84.2%	74.0%	82.1%	73.9%	69.2%	66.9%

<入院患者数の推移>

※自衛隊中央病院、都立松沢病院除く





② 発熱外来等の運営支援

区民が身近な医療機関において新型コロナウイルスに係る検査が実施できるよう、PCR検査について行政検体の受入れ、または保険診療による検査を実施する医療機関に対し補助を行っています。帰国者・接触者外来を運営した場合、1か月あたり20万円。発熱外来を運営する診療所等及び、発熱・咳等の疑似症状を有する患者に対して訪問にて診療を行う医療機関については、1か月あたり10万円。区内80の医療機関が支援を受けています。そのうち、発熱外来等が73、訪問診療が4、帰国者・接触者外来が3となっています。

<補助事業実施医療機関によるPCR検査数>

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3895	4281	3513	5237	9027	4757	2762	2419	2924	12789	10212	8663

※帰国者・接触者外来除く

<補助事業実施医療機関による抗原検査数>

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2205	2399	2193	3052	4039	2566	1798	1523	1767	6988	7529	6735

③ 休業・縮小施設の再開支援

医療機関の従業員または入院患者が新型コロナウイルス感染症に罹患、またはその疑いが発生したことにより、外来診療の一部または全部の休診、病床使用停止になった場合に、補助を実施しています。休診した1ラインごとに、1日につき41,700円、病床の使用停止は1日、1床あたり8,000円を補助しています。

<休診補助医療機関数等>

	第1期 (4～6月)	第2期 (7～9月)	第3期 (10～12月)	第4期 (1月～3月)
休診した医療機関	2 (47日)	1 (11日)	0	5 (57日)
補助した停止病床数	延べ870床	0	0	延べ765床

④ 新型コロナウイルス感染症回復後患者の転院受入支援

新型コロナウイルス感染症の退院基準を満たしたが、リハビリや他の疾患の療養の必要、介護者の罹患などの理由により自宅や入所施設、グループホーム等に戻ることでできない入院患者の転院等を受け入れる区内の医療機関や高齢者施設等を支援し、区内の新型コロナウイルス感染症入院受入病床の確保を図っています。

ア. 区内の入院受入医療機関より回復後患者を受入れた場合、1日につき8,000円

イ. アの医療機関に転院を実施した医療機関は患者1名につき12,000円

他の病院より回復後患者の転院を受け入れる8病院、自院にて転床を実施する9病院を支援しています。

なお令和4年1月より、区外の入院受入医療機関より区民である回復後患者を受入れた場合についても、アと同様の補助を実施しています。

<区内病院より転院を受け入れた患者数>

	第1期 (4～6月)	第2期 (7～9月)	第3期 (10～12月)	第4期 (1月～3月)
転院受入患者数	3名	3名	0名	4名
転院後の入院日数(延べ)	175日	88日	0日	74日

<自院にて回復後患者の転床を実施した患者数>

	第1期 (4～6月)	第2期 (7～9月)	第3期 (10～12月)	第4期 (1月～3月)
転床実施患者数	22名	39名	5名	105名
転床後の入院日数(延べ)	513日	617日	140日	1,887日

(6) 新型コロナワクチン住民接種の実施状況

1 主旨

国は、令和4年3月25日に、新型コロナワクチンの4回目接種の実施に備え、概ね5月下旬を目途に、接種券や会場の手配等、準備を進めることを自治体あてに通知した。

4回目接種を実施するかどうかは、引き続き国の分科会で審議されることとなるが、上記の国の通知に基づき、現在進めている3回目接種の実績も踏まえながら、4回目接種の実施に備えた対応方針を定め、実施が決定された際に円滑にスタートできるよう準備を進める。

2 3回目接種の実績

(1) 接種状況（令和4年4月18日までの実績）

①年代別及びワクチン別の接種状況

年齢区分	対象者人口	3回目接種済み人数	接種率	ワクチン別の内訳			
				ファイザー	比率	モデルナ	比率
75歳以上	99,180	76,803	77.4%	54,074	70.4%	22,729	29.6%
65-74歳	87,219	65,195	74.7%	33,576	51.5%	31,619	48.5%
60-64歳	48,751	32,796	67.3%	12,030	36.7%	20,766	63.3%
50-59歳	139,811	78,031	55.8%	25,273	32.4%	52,758	67.6%
40-49歳	153,920	65,098	42.3%	19,537	30.0%	45,561	70.0%
30-39歳	129,465	44,122	34.1%	11,551	26.2%	32,571	73.8%
20-29歳	115,677	33,442	28.9%	9,011	26.9%	24,431	73.1%
12-19歳	56,719	4,679	8.2%	1,551	33.1%	3,128	66.9%
(1)合計	830,742	400,166	48.2%	166,603	—	233,563	—
(2)個別接種 (VRS未登録分)	—	52,728	—	52,728	—	0	—
(1)と(2)の合計	—	452,894	54.5%	219,331	48.4%	233,563	51.6%

②接種機関別の接種状況

接種回数合計	内訳				
	集団接種	個別接種	職域接種	大規模接種（国・都）	区外接種ほか
452,894	220,218	120,999	60,438	20,362	30,877
100%	49%	27%	13%	4%	7%

③ウィークエンド夜間接種

以下の5会場で、3月18日～4月30日の毎金・土曜日に実施している。

会場名	設定枠数	接種数
文化生活情報センター	720	512
北沢タウンホール	660	364
玉川区民会館集会室	600	284
砧総合支所	960	357
烏山区民センター	660	423
計	3,600	1,940

④予約なし接種

以下の5会場で、3月25日から実施している。

会場名	実施期間	実施日数	接種数
区立大蔵第二運動場	3.25～4.17	16日間	70
宮坂区民センター	4.1～4.17	11日間	54
弦巻区民センター	4.1～4.17	11日間	33
代田区民センター	4.1～4.17	11日間	25
粕谷区民センター	4.1～4.17	11日間	33
計			215

⑤目黒区、狛江市、楽天グループ株式会社による世田谷区民を対象とした接種

実施主体	実施期間	設定枠数	接種数
目黒区（3会場）	2.24～3.31	12,771	3,017
狛江市（2会場）	3.19, 20, 21, 26, 27	3,300	1,957
楽天グループ株式会社	3.7～（継続中）	41,555	11,116

※上記のほか一部の区内企業や大学でも、世田谷区民を対象とした接種を実施している。

⑥高齢者施設等での接種

ア 高齢者施設及び障害者施設での接種

■ 高齢者施設での3回目接種実績 合計12,954回

月	12月	1月	2月	3月	合計
入所者	108	1,592	3,523	1,889	7,112
従事者	121	1,411	2,968	1,342	5,842

■ 障害者施設での3回目接種実績 合計1,039回

月	1月	2月	3月	合計
利用者	18	164	666	848
従事者	10	34	147	191

- ・集団接種会場等まで来所できない高齢者施設及び障害者施設の利用者・従事者に対する3回目接種のため、医師、看護師等で編成した接種チームによる巡回接種、または施設嘱託医等による施設内接種を行い、3月中に接種を完了した。
- ・高齢者施設は対象224施設※のうち施設内接種を希望する201施設、障害者施設は希望のあった52施設で接種を行った。

※高齢者入所施設での接種の対象施設（224施設）

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、認知症高齢者グループホーム、有料老人ホーム、養護老人ホーム、都市型経費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅

イ 障害者施設職員同行による集団接種会場での接種

保健医療福祉総合プラザ（うめとぴあ内）で2月24日（木）、3月17日（木）、24日（木）に実施し、希望のあった3施設、利用者22人の接種を行った。

■3回目接種実績

月	2月	3月	合計
利用者	13	9	22

ウ 障害者専用会場

4月7日、21日、28日、5月12日の木曜日の午後、保健医療福祉総合プラザ（うめとぴあ内）において、障害者の方に配慮・支援を行う専用会場を設けて接種を実施する。

4月7日の実施状況は以下の通りである。

■接種実績（1、2回目接種者も含む）

実施日	4月7日	合計
接種者	36	36

エ 接種会場への移動支援

移動困難な高齢者等が自宅から集団接種会場などへの移動に対し、福祉タクシー券などを給付し、移動支援を行った。

■取組み実績

- ・対象者 福祉タクシー券などの交付または自動車燃料費助成の対象の方
福祉タクシー券 : 約9,600人
予約料・迎車料補助券及びストレッチャー料免除券 : 約2,500人
- ・給付枚数 福祉タクシー券 : 1,000円券×2枚
予約料・迎車料補助券 : 2枚
ストレッチャー料免除券 : 2枚

(2) 各業務の実施状況

① 3回目用接種券の発送実績

発送回	到着開始日	対象者 (2回目接種時期)	送付件数	(内訳(概数))	
				高齢者数	高齢者以外
第1回	11月24日	令和2年3月1日～4月30日	6,600	400	6,200
第2回	12月21日	5月1日～5月31日	15,400	4,300	11,100
第3回	1月17日	6月1日～6月16日	24,400	20,100	4,300
第4回	1月24日	6月17日～6月23日	23,400	21,000	2,400
第5回	1月28日	6月24日～7月5日	40,000	35,900	4,100
第6回	2月3日	7月6日～7月18日	37,100	26,300	10,800
第7回	2月7日	7月19日～7月26日	40,300	14,200	26,100
第8回	2月9日	7月27日～7月31日 ※高齢者は～9月30日	78,100	45,300	32,800
第9回	2月18日	8月1日～8月7日	51,900	0	51,900
第10回	2月21日	8月8日～8月31日	118,600	0	118,600
第11回	3月1日	9月1日～9月30日	158,400	0	158,400
第12回	3月18日	10月1日～10月31日	49,200	2,100	47,100
第13回	4月19日	11月1日～11月30日	10,900	600	10,300
合計			654,300	170,200	484,100

※一斉発送の件数。このほか、転入者等に対しては、申請に基づき個別に発送。

- ・ これまでに約65万件の接種券を発送した(申請に基づく個別発送分を除く)。国による接種間隔の度重なる前倒しに対応し、随時、接種券の発送スケジュールを早めた。
- ・ 高齢者に対しては予約の集中を避けるため、1月中旬から2月上旬にかけて小刻みに分散発送するとともに、第8回発送分で優先して発送を行った。

② コールセンター運営 (R3.12月～R4.3月の実績)

月	R3.12月	R4.1月		2月		3月	
		4～15日	16～30日	1～15日	16～28日	1～15日	16～31日
受電数	10,077	7,391	53,415	103,013	33,550	27,879	15,537
応答数	8,658	6,441	32,315	45,254	27,458	22,509	13,315
回線数	100	150					

- ・ 3回目接種では、特に高齢者からの予約受付に備え、回線数を最大150回線に増設した(1・2回目接種時は最大83回線)。
- ・ 1月後半から2月前半にかけて、高齢者への接種券送付直後や混み合う時間帯など、一時的に受電数が応答数を大幅に上回る状況が見られたが、一過性で常態化することはなく、予約における目立った混乱は生じなかった。

【参考：1・2回目接種時の実績】

月	R3. 2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
受電数	303	946	558,649	852,884	125,102	166,550	387,354	47,597	13,467
応答数	272	935	29,682	60,907	54,458	61,741	69,015	29,674	11,288
回線数	20		70		83			42	

③まちづくりセンターでの予約支援（集計期間 R3. 12. 22～R4. 3. 31）

予約支援件数（28か所の合計）	約7,900件
-----------------	---------

- ・ご自身での予約が困難な方を対象に、28か所の各まちづくりセンターで区職員による予約支援を実施した。
- ・1・2回目接種時の実績が約15,000件であったのに対し、今回の実績は半数程度となった。要因としては、コールセンターの受電状況が改善したこと等が考えられる。

④エッセンシャルワーカーや感染時のリスクが高い区民への優先接種

対象者		区民	区内在勤者 (区外在住)
高齢者・障害者施設等従事者（居宅サービス事業者等従事者含む）※巡回接種対象の入所系施設の従事者は除く		区の集団接種会場（コールセンターで専用枠を予約。R4. 2. 14～）または楽天グループ株式会社で実施（R4. 3. 7～）	楽天グループ株式会社で実施（R4. 3. 7～）
保育関連施設職員			
教職員等（幼稚園、小学校、中学校）			
児童関連施設職員（新BOP・児童館職員等）			
市区町村のごみ収集業務従事者			
感染時のリスクが高い区民	妊婦（及び同居する配偶者等1名） 基礎疾患を有する方（該当する基礎疾患は、1・2回目接種時の優先接種対象と同じ）		

※上記のほか、東京都の大規模接種会場でもエッセンシャルワーカー等への接種を実施

(3) 4回目接種に向けた主な課題

①突発的な接種対象者数増加への対応

3回目接種では、国による接種間隔の度重なる前倒しにより、特に令和4年2月～3月の接種対象者数が当初計画していた人数から約20万人増加したことで、当初計画を大幅に上回る接種体制の確保や、接種券の発送時期の前倒し等を行うこととなった。

これを踏まえ、4回目接種では、当初の計画段階から突発的な接種対象者数の増加も想定し、一定程度余裕を持った接種体制の確保や接種券の送付時期を検討する。

②高齢者の予約受付

3回目接種では、接種券の分散発送、コールセンターの回線数の増設、まちづくりセンターでの予約支援を組み合わせることにより、高齢者の予約受付を目立った混乱なく進めることができたことから、4回目接種にあたっては、引き続き同様の取組みを実施する。

③個別接種におけるVRS登録方法の改善

区では、区内医療機関の事務負担軽減の観点から、個別接種実績のVRS登録は、月1回の接種費用請求時に区がまとめて行う方法を取っている。このため、東京都がVRS登録数を元に公表している都内区市町村の接種率の一覧では、区の接種率は実際よりも低い数値となっている。

4回目接種では、できる限り個別接種の実績を即時に把握できるよう、世田谷区医師会及び玉川医師会との協議のもと、VRS登録方法の改善を図る。

3 4回目接種の実施に備えた対応方針

(1) 現時点における4回目接種の概要（令和4年3月25日付国通知※の抜粋）

- ・4回目接種の実施やその対象者、3回目接種からの接種間隔等については、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会で引き続き審議する。
- ・各自治体は4回目接種の実施に備え、3回目接種を受けた全ての者が対象となることも想定して、現時点（3月25日時点）から2か月程度を目途に、接種券や会場の手配等、準備を進めること。
- ・4回目接種で使用するワクチンとしては、追加免疫としての使用が承認されているファイザー社ワクチン及び武田／モデルナ社ワクチンを想定している。
- ・4回目接種に係る接種体制確保に必要な費用については、引き続き、国が全額を負担する方針のもと、必要な予算については今後措置する予定。

※令和4年3月25日付国通知「新型コロナワクチン追加接種（4回目接種）の体制確保について」

(2) 対応方針

3回目接種の実績及び現時点で示されている4回目接種の概要を踏まえ、以下のとおり、4回目接種の実施に備えた対応方針を定める。なお、この対応方針は、今後の国からの情報により変更する場合がある。また、国が4回目接種の詳細を決定次第、当該方針に基づき、4回目接種の接種計画を決定する。

①接種券の発送

4回目用接種券は、3回目接種完了日から4か月を迎える前に到着するように発送する(ただし、初回の発送分を除く)。

また、高齢者への接種券発送にあたっては、予約の集中を避けるため、3回目接種の実績も踏まえて1回あたりの発送件数を分散する。

②予約受付体制

高齢者は4回目接種においても、高い接種率となることが見込まれることから、円滑に予約いただけるよう、引き続き、コールセンターの回線数は3回目接種時と同様に最大150回線を確保するとともに、まちづくりセンターの予約支援も実施する。

また、4回目接種に対応した予約システムの調整等を行う。

③集団接種体制

a 体制及び会場の確保について

国による接種対象者の拡大や、感染拡大による発熱外来等の増加で区内医療機関が個別接種を十分に実施できないリスク、また、4回目接種における職域接種の実施が不透明であるなど、集団接種の需要が突発的に高まる可能性があることから、4回目接種においては、集団接種の比率を高めて計画を策定するなど、接種対象者数の想定ピーク時と同等程度の4万回/週の接種能力を備え、集団接種の体制を強化することとし、円滑な実施に向けて、現時点から必要な会場や医療従事者等の確保を進める。また、接種対象者の年齢層やニーズに合わせた取組みを必要に応じて実施する。

会場の確保期間は、現在進めている3回目接種及び小児接種に当面使用しつつ、4回目接種の期間が4か月を想定し、12会場を10月まで確保する。さらに、4回目接種の後倒しや5回目接種の可能性も想定し、11月以降に関しても、区民利用の予約開放を延期する。

【確保する会場】

世田谷文化生活情報センター、弦巻区民センター、宮坂区民センター 保健医療福祉総合プラザ、北沢タウンホール、代田区民センター 旧二子玉川仮設庁舎(A棟)、旧二子玉川仮設庁舎(B棟)、玉川区民会館集会室、 砧総合支所、烏山区民センター、粕谷区民センター

b 風水害時の対応について

台風の接近などにより、区が高齢者等避難や避難指示を発令した場合や、気象状況などにより、集団接種会場に来場する区民等の安全が確保できないと区が判断した場合は、集団接種会場での接種を原則中止とする。

この場合、被接種者本人が再度予約システム等で接種予約を取ることを基本としつつ、振替日が確保できなかった方のために、あらかじめ区の集団接種会場で振替用の専用枠を一部確保しておく。

④個別接種体制

一般の高齢者の4回目接種を開始する当初から、集団接種と同時期に個別接種が実施できるように、世田谷区医師会及び玉川医師会と調整し、個別接種の体制を整える。

また、個別接種の実績をできる限り即時に把握可能とするため、現在、月1回の接種費用の請求時にまとめて処理をしているVRSへの登録方法を、両医師会との協議のもと改善を図る。

⑤高齢者施設接種

3回目接種と同様に、施設内で4回目接種を希望する高齢者施設が、国が示す3回目接種からの接種間隔を空けて、速やかに接種を実施できるよう体制を確保する。

⑥障害者施設等接種

ア 障害者施設における巡回接種

3回目接種と同様に、施設内で4回目接種を希望する施設が、国が示す3回目接種からの接種間隔を空けて、速やかに接種を実施できるよう体制を確保する。

イ 施設職員同行による集団接種会場での接種

施設の意向を改めて確認し、巡回接種や障害者専用会場を活用した接種を含め、柔軟に対応していく。

ウ 障害者専用会場

4回目の接種については、1～3回目の状況を踏まえて、予約、配慮や支援の方法、従事職員の体制を検討する。

エ 接種会場への移動支援

3回目接種と同様、4回目の接種会場への移動に福祉タクシー券等の利用ができるよう、福祉タクシー券などを追加で送付する。

⑦区民周知

4回目接種は、実施の有無やその詳細がいまだ国で審議中であり、初期に発送する接種券の同封物に制度概要（3回目からの接種間隔や接種対象者等）の印刷が間に合わないことから、区のおしらせやホームページ、SNS、コールセンター、その他の紙媒体等による周知や案内で補完するなど、必要な情報を区民に届けるための情報発信を行う。

4 その他

(1) 小児接種（1・2回目接種）の実績（令和4年4月18日までの実績）

①接種状況

実施主体	1回目接種数	2回目接種数	合計接種数
集団接種	3,407	3,130	6,537
個別接種	1,382	359	1,741
計	4,789	3,489	8,278

※5～11歳の対象者数約52,000人

②障害児（5～11歳、1・2回目）専用会場

集団接種会場の一部の時間を区切り、障害児が落ち着いてワクチン接種を受けられるよう新たに障害児専用枠を設けた。3月、4月に玉川区民会館に設け、5月に保健医療福祉総合プラザ（うめとびあ内）に設ける。

■接種実績

会場	1回目接種日	接種数	2回目接種日	接種数
玉川区民会館(集会室)	3月19日(土)午後	28	4月9日(土)午後	23

(2) ノババックス社ワクチンについて

- ・厚生労働省は4月19日、アメリカのノババックス社が開発し、武田薬品工業が国内での生産や流通を手掛けるワクチン（以下、「ノババックス」という。）を薬事承認した。
- ・国内では4種類目の新型コロナワクチンとなり、国は令和3年から1億5,000万回分の供給を受ける予定となっている。
- ・自治体には5月下旬から配送が開始される予定であり、国は、各都道府県に対して、少なくとも1か所の接種会場を設置することを求めている。

【参考 新型コロナワクチンの比較】

		ファイザー	武田／モデルナ	ノババックス
種類		mRNAワクチン	mRNAワクチン	組換えタンパクワクチン
接種	初回	21日間隔で2回 (12歳以上)	28日間隔で2回 (12歳以上)	21日間隔で2回 (18歳以上)
	追加	1回 (12歳以上)	1回 (18歳以上)	1回 (18歳以上)
希釈		1.8mLで希釈	希釈不要	希釈不要
1バイアル		6回分	10回分	10回分
保管温度		-75℃前後：9か月 -20℃前後：14日 2～8℃：1か月	-20℃前後：9か月 2～8℃：30日	2～8℃：9か月

(3) 集団接種会場における小児用ワクチンの廃棄について
別紙のとおり

5 今後のスケジュール (予定)

5月 1日 区のおしらせ5月1日号 (大型連休中の接種の実施について等)

5月 15日 区のおしらせ5月15日号 (4回目接種の概要等)

新型コロナウイルス感染症 第6波の検証

令和4年4月

世田谷区

保健福祉政策部
世田谷保健所

目 次

1	検証（概要）	P 1
2	検証（総括）	P 3
	(1) 主旨	
	(2) 対象期間	
	(3) オミクロン株の特性について《参考記載》	
	(4) 感染状況（第5波（主に R3.7・8月）と第6波（主に R4.1～3月）の比較）	
	(5) 第7波への対応想定	
	(6) 第7波に向けた主な対応	
3	第7波に向けた対応（総括表）	P 9
	(1) 対応方針一覧	
	(2) 各事業の検証及び今後の対応	
	ア 感染想定	
	(ア) 第6波当初の感染想定（区）と実際の新規感染者数	
	(イ) 第6波対応の評価及び今後の対応方針	
	イ 保健・医療提供体制	
	(ア) 相談	
	(イ) 検査	
	(ウ) 保健所体制強化	
	(エ) 療養	
	(オ) 入院	
	(カ) 治療	
	ウ ワクチン接種	
	エ 感染対策（感染症アドバイザー派遣）	
	オ 施設への感染症対策（高齢、障害、保育、区立小・中学校、新BOP学童クラブ）	

1 検証（概要）

（1）主旨

新型コロナウイルス感染症（第6波）における区の対応について、有効に感染予防や区民の不安解消において機能した点と、より効果的な対応が必要な点について、対応ごとに評価・検証を行い、その結果等を踏まえ、次の感染が来る事前の段階で準備しておくことや実際に感染が拡大した時の取組みの方向性をまとめることで、今後の感染拡大に備える。

（2）対象期間

令和3年12月1日～令和4年3月31日（4か月間）

（3）感染状況（第5波（主にR3.7・8月）と第6波（主にR4.1～3月）の比較）

	第5波①		第6波②		第6波÷第5波 ②÷①
	期間	人数	期間	人数	
感染者数 （週最大）	8月9日～ 8月15日	2,397人	1月31日～ 2月6日	8,307人	3.47倍
入院者数 （日最大）	8月19日 8月20日	473人	3月10日	859人	1.82倍
自宅療養者数 （日最大）	8月20日	3,588人	2月5日	12,116人	3.38倍
死亡者数 （期間（週））	7月18日～ 10月24日 （14週間）	53人	1月23日～ 4月3日 （10週間）	38人	0.72倍
施設等感染 発生状況	7月18日～ 10月24日 （14週間）	高齢 75件 保育 300件 小学校 371件	1月23日～ 4月3日 （10週間）	高齢 347件 保育 3299件 小学校 4482件	4.63倍 11.00倍 12.08倍

（4）第7波への対応想定

令和4年4月に入ると、都内の全感染者数のうち約8割※1が、オミクロン株「BA.1」系統の派生である「BA.2」系統（以下「BA.2」という。）となり、流行の主体が置き換わりつつある。BA.2は、感染した人が別の人にうつすまでの時間（世代時間）が、感染第6波で主体となっていたオミクロン株「BA.1」系統と比べて15%短い※2とされており、BA.2への置き換わりにより、新規陽性者数が高い水準のまま、急速に感染が再拡大する可能性がある。加えて、WHOによると、BA.2よりも10%感染力が高いとされるBA.1及びBA.2の組換え体である新たなオミクロン株「XE」の国内検疫での感染も確認されており、更なる警戒が必要であることから、下記のとおり感染拡大第7波を想定し、対策を検討する。

※1 令和4年4月21日東京都モニタリング会議資料「変異株PCR検査」

※2 新型コロナウイルス感染症対策第78回アドバイザリーボード資料（令和4年3月30日）

	想定
期間	令和4年5月中旬～ 6月中旬を想定
ピーク	5月中旬のピークを想定
新規感染者数	第6波(ピーク時)の1.5倍を想定

(5) 第7波に向けた主な対応

①保健所体制の強化

ア 民間活用の体制について

今冬の感染第6波に向けて整備した外部委託による体制については、実際の対応状況を踏まえ、対応可能件数等算出し、第6波(ピーク時)の1.5倍を超えることを想定し、速やかに増強の準備を行う。

イ 市内の応援体制について

第6波に向けて構築した感染状況に応じた参集体制、応援体制を引き続き維持し、第6波(ピーク時)の1.5倍を超えることを想定し、追加の参集を要請する。

また、更なる感染急拡大時においては、職員についても感染や濃厚接触に伴う欠勤者の増加が見込まれることから、市内の職務の重点化・優先順位付け等について検討を進める。

ウ 施設面・環境面の増強について

上記ア、イに伴う体制増強により、応援職員や委託事業者の従事場所やPC等の資機材が必要となることから、第6波(ピーク時)の1.5倍を超えることを想定し、順次追加の施設やPC等の準備について、施設面・環境面の増強を図る。

②社会的検査体制の強化

ア 随時検査

- ・第6波(ピーク時)の1.5倍を想定し、検体採取は6班体制を維持する。
- ・さらに感染が想定より拡大した場合は、随時検査の対象を重症化リスクの高い高齢者・障害者施設に重点を置く。
- ・その他の社会的検査の対象施設については原則抗原定性検査キットを活用し、随時検査は陽性疑いとなった方に絞り実施するなど、運用を変更する。

イ 抗原定性検査

- ・第7波に向けて、社会的検査の対象施設に対し、抗原定性検査キットの備え置きを進める。
- ・委託事業者と感染拡大期における抗原定性検査キットの安定供給について協議を行い、必要な数量を社会的検査対象施設等に配布できる体制を構築する。

③ワクチン接種

現在、3回目接種は若年層で接種率が伸びないなど接種控えと見られる状況が生じており、第7波の到来時には、再び接種希望者が増加する可能性があるほか、国が4回目接種の実施を検討しており、その開始時期が第7波の到来時期に重なる可能性もあることから、必要な接種体制を整えるとともに、接種の促進に向けた周知啓発を行う。

2 検証（総括）

（1）主旨

新型コロナウイルス感染症（第6波）における区の対応について、有効に感染予防や区民の不安解消において機能した点と、より効果的な対応が必要な点について、対応ごとに評価・検証を行い、その結果等を踏まえ、次の感染が来る事前の段階で準備しておくことや実際に感染が拡大した時の取組みの方向性をまとめることで、今後の感染拡大に備える。

（2）対象期間

令和3年12月1日～令和4年3月31日（4か月間）

（3）オミクロン株の特性について《参考記載》

「新型コロナウイルス感染症診療の手引き 第7.1版」（令和4年3月25日付）より

【感染経路】 感染者（無症状病原体保有者を含む）から咳、くしゃみ、会話などの際に排出されるウイルスを含んだ飛沫・エアロゾル（飛沫より更に小さな水分を含んだ状態の粒子）の吸入が主要感染経路と考えられる。

SARS-CoV-2 の環境下での生存期間は、プラスチック表面で最大72時間、ボール紙で最大24時間とされている（WHO）。

【エアロゾル感染】 エアロゾル感染は厳密な定義がない状況にある。SARS-CoV-2 感染者から近い距離でのエアロゾル曝露による感染を示唆する報告がある。一般的に1m以内の近接した環境で感染するが、エアロゾルは空気中にとどまり得ることから、密閉空間などにおいては1mを超えて感染が拡大するリスクがある。医療機関では、少なくともエアロゾルを発生する処置が行われる場合には、空気予防策が推奨される。

【潜伏期・感染可能期間】 潜伏期は1～14日間であり、曝露から5日程度で発症することが多い。ただし、オミクロン株は潜伏期が2～3日、曝露から7日以内に発症する者が大部分であるとの報告がある*。発症前から感染性があり、発症から間もない時期の感染性が高いことが市中感染の原因となっており、SARS や MERS と異なる特徴である。

* 国立感染症研究所.SARS-CoV-2 の変異株 B.1.1.529 系統(オミクロン株)の潜伏期間の推定：暫定報告. 2022.1.14.

SARS-CoV-2 は上気道と下気道で増殖していると考えられ、重症例ではウイルス量が多く、排泄期間も長い傾向にある。発症から3～4週間、病原体遺伝子が検出されることは稀でないが、感染性があることと同義ではない。感染可能期間は発症2日前から発症後7～10日間程度と考えられている。なお、血液、尿、便から感染性のあるSARS-CoV-2が検出されることは稀である。

【季節性】 コロナウイルス感染症は一般に温帯では冬季に流行するが、COVID-19については、現時点では気候などの影響は明らかでない。

① 本区における発生届の届出状況について

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。)第12条による医師の届出(以下「発生届」という。)については、昨夏の感染第5波(デルタ株)対応の際は、約6割がFAXで届出をされていた。

このため、保健所ではFAXを代行入力する必要があり、これにより保健所体制のひっ迫の一因となり、陽性者への連絡遅延、保健所への問い合わせ集中といった悪循環に陥った。

一方で、今冬の感染第6波(オミクロン株)対応の際は、事前の国・東京都からの「HER-SYSによる発生届の提出」を促す医療機関あて事務連絡、地区医師会への依頼等による効果もあり、HER-SYSを利用する医療機関の数は、昨夏の約1.6倍に、また、7割を超える医療機関がHER-SYS入力による発生届の提出を行っており、第5波に比べて発生届の入力作業については軽減を図ることができた。

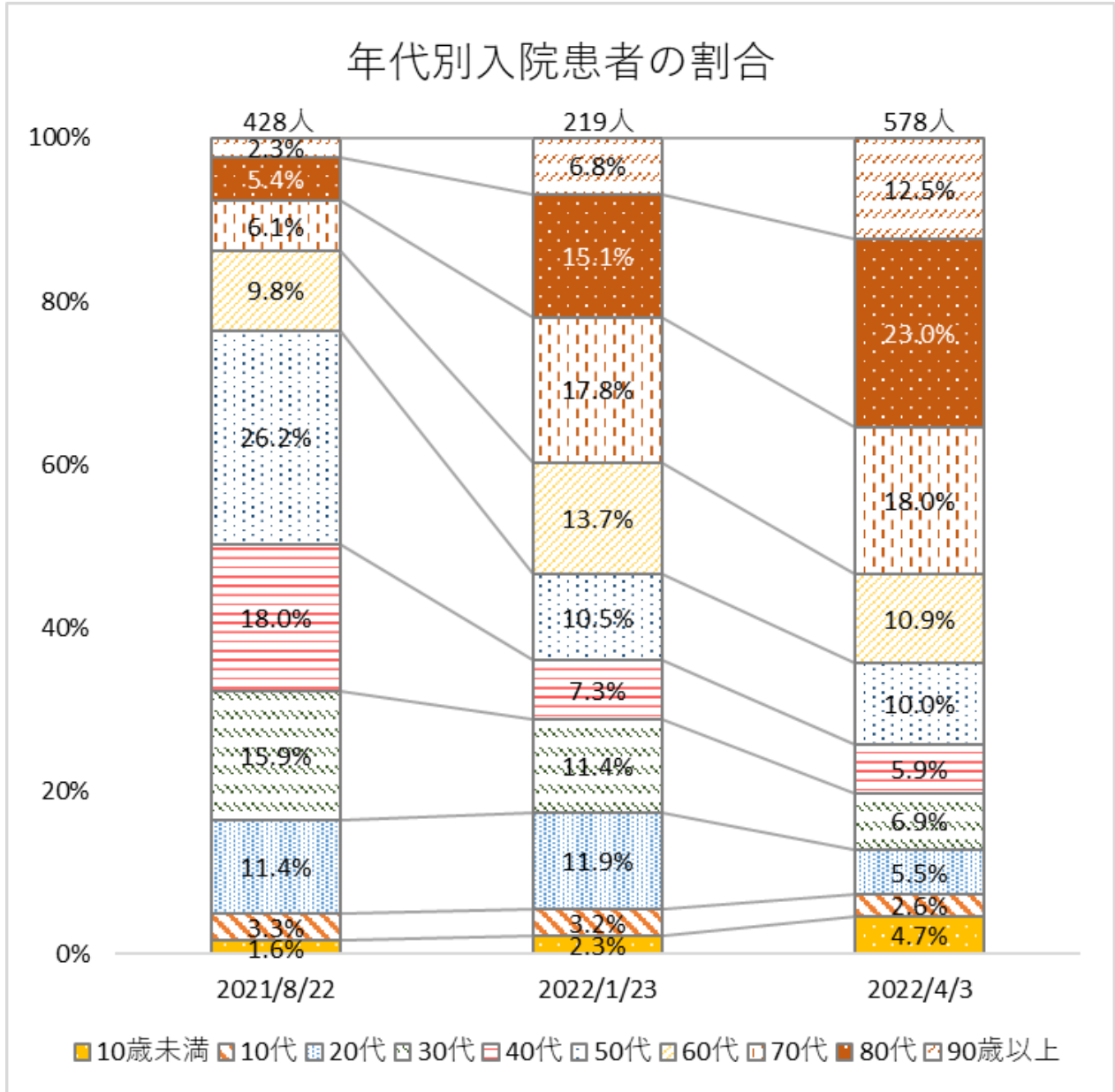
	R3. 8. 16～22 (デルタ株) ※()内は①に対する割合	R4. 2. 28～3. 6 (オミクロン株) ※()内は①に対する割合
① HER-SYS 入力感染者総数	2,376 人	4,402 人
② 医療機関による HER-SYS 入力感染者数	1,007 人 (42.4%)	3,304 人 (75.1%) ↑
③ FAX による届出人数 (保健所「代行入力」)	1,369 人 (57.6%)	1,098 人 (24.9%) ↓
④ HER-SYS 利用登録 (外来 ID 振出) 医療機関数	193 医療機関 : 8/31 時点	312 医療機関 : 3/31 時点

② 区内陽性患者の入院状況

令和4年4月3日時点の入院中の患者数は578人。年代別では70歳代が104人、80歳代133人、90歳以上が72人と高齢者が多く全体の53.5%と半分以上を占めている。

一方で、デルタ株が流行した令和3年8月22日時点の入院中の患者数でみると、30代が68人、40代が77人、50代が112人と高く、30～50代の年齢層の割合が60.1%となっている。オミクロン株が流行の主体となった1月以降は70歳以上の割合が高い傾向が顕著である。

令和4年4月3日時点



※図の数値は令和4年4月3日時点で集計した数値であり、実際の数値とは異なる場合がある。

③ 自宅療養者へのフォローアップ対応割合

(i) デルタ株 (令和3年8月、自宅療養者最大値：3,588人 (8/20))

	保健所	都フォローアップセンター
割合	2,870人 (80%)	718人 (20%)

感染第5波時の都のフォローアップセンターによる健康観察対象者は、30歳未満、基礎疾患がない、無症状又は症状軽快などの要件が多く、入院待機者、高齢者や基礎疾患がある者など、限定的な対応であった。

これにより、当時は、自宅療養者のほとんどを保健所（委託事業者含む）でフォローアップすることとなり、保健所の体制がひっ迫する一因となった。

(ii) オミクロン株（令和4年2月、自宅療養者最大値：12,116人（2/5））

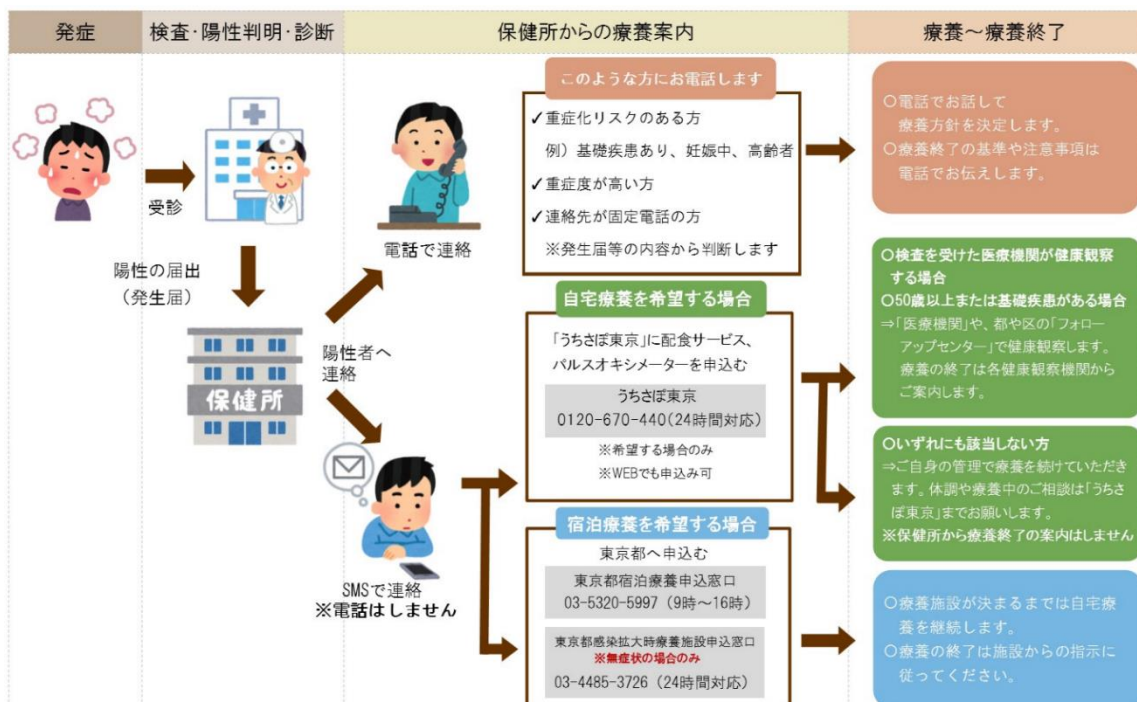
	保健所	診療所等	都フォローアップセンター	療養者自身（うちさぼ東京）
割合	424人 (3.5%)	11% (1,332人)	3,029人 (25%)	7,330人 (60.5%)

感染第6波では、都のフォローアップセンターが健康観察対象者を、50歳以上、または、年齢に関わらず基礎疾患のある者としたことから、保健所には入院待機者やフォローが必要な有症状者とするなど、都内全域において健康観察対象者の重点化をすることが可能となった。

また、これに加え、東京都は、都フォローアップセンター、保健所の健康観察の対象とならない多くの自宅療養者からの相談や支援物資の配送受付等を担う「うちさぼ東京」を令和4年1月31日に開設し、これにより、都内全域の保健所で自宅療養者に対する相談窓口の増強と保健所の負荷軽減が図られた。

さらに、第6波時には、地域の診療所等での健康観察を実施する仕組みも整えられ、検査、診断、健康観察を一括して療養者のフォローアップを実施するケースなど医療機関によるフォローアップ体制も増加した。

④ オミクロン株の特性を踏まえた、新型コロナウイルス感染症療養の流れ



(4) 感染状況（第5波（主にR3.7・8月）と第6波（主にR4.1～3月）の比較）

	第5波①		第6波②		第6波÷第5波 ②÷①
	期間	人数	期間	人数	
感染者数 (週最大)	8月9日～ 8月15日	2,397人	1月31日～ 2月6日	8,307人	3.47倍
入院者数 (日最大)	8月19日 8月20日	473人	3月10日	859人	1.82倍
自宅療養者数 (日最大)	8月20日	3,588人	2月5日	12,116人	3.38倍
死亡者数 (期間(週))	7月18日～ 10月24日 (14週間)	53人	1月23日～ 4月3日 (10週間)	38人	0.72倍
施設等感染 発生状況	7月18日～ 10月24日 (14週間)	高齢 75件 保育 300件 小学校 371件	1月23日～ 4月3日 (10週間)	高齢 347件 保育 3299件 小学校 4482件	4.63倍 11.00倍 12.08倍

(5) 第7波への対応想定

令和4年4月に入ると、都内の全感染者数のうち約8割※1が、オミクロン株「BA.1」系統の派生である「BA.2」系統（以下「BA.2」という。）となり、流行の主体が置き換わりつつある。BA.2は、感染した人が別の人にうつすまでの時間(世代時間)が、感染第6波で主体となっていたオミクロン株「BA.1」系統と比べて15%短い※2とされており、BA.2への置き換わりにより、新規陽性者数が高い水準のまま、急速に感染が再拡大する可能性がある。加えて、WHOによると、BA.2よりも10%感染力が高いとされるBA.1及びBA.2の組換え体である新たなオミクロン株「XE」の国内検疫での感染も確認されており、更なる警戒が必要であることから、下記のとおり感染拡大第7波を想定し、対策を検討する。

※1 令和4年4月21日東京都モニタリング会議資料「変異株PCR検査」

※2 新型コロナウイルス感染症対策第78回アドバイザリーボード資料（令和4年3月30日）

	想定
期間	令和4年5月中旬～ 6月中旬を想定
ピーク	5月中旬のピークを想定
新規感染者数	第6波(ピーク時)の1.5倍を想定

(6) 第7波に向けた主な対応

①保健所体制の強化

ア 民間活用の体制について

今冬の感染第6波に向けて整備した外部委託による体制については、実際の対応状況を踏まえ、対応可能件数等算出し、第6波（ピーク時）の1.5倍を超えることを想定し、速やかに増強の準備を行う。

イ 庁内の応援体制について

第6波に向けて構築した感染状況に応じた参集体制、応援体制を引き続き維持し、第6波（ピーク時）の1.5倍を超えることを想定し、追加の参集を要請する。

また、更なる感染急拡大時においては、職員についても感染や濃厚接触に伴う欠勤者の増加が見込まれることから、庁内の職務の重点化・優先順位付け等について検討を進める。

ウ 施設面・環境面の増強について

上記ア、イに伴う体制増強により、応援職員や委託事業者の従事場所やPC等の資機材が必要となることから、第6波（ピーク時）の1.5倍を超えることを想定し、順次追加の施設やPC等の準備について、施設面・環境面の増強を図る。

②社会的検査体制の強化

ア 随時検査

- ・第6波（ピーク時）の1.5倍を想定し、検体採取は6班体制を維持する。
- ・さらに感染が想定より拡大した場合は、随時検査の対象を重症化リスクの高い高齢者・障害者施設に重点を置く。
- ・その他の社会的検査の対象施設については原則抗原定性検査キットを活用し、随時検査は陽性疑いとなった方に絞り実施するなど、運用を変更する。

イ 抗原定性検査

- ・第7波に向けて、社会的検査の対象施設に対し、抗原定性検査キットの備え置きを進める。
- ・委託事業者と感染拡大期における抗原定性検査キットの安定供給について協議を行い、必要な数量を社会的検査対象施設等に配布できる体制を構築する。

③ワクチン接種

現在、3回目接種は若年層で接種率が伸びないなど接種控えと見られる状況が生じており、第7波の到来時には、再び接種希望者が増加する可能性があるほか、国が4回目接種の実施を検討しており、その開始時期が第7波の到来時期に重なる可能性もあることから、必要な接種体制を整えるとともに、接種の促進に向けた周知啓発を行う。

3 第7波に向けた対応（総括表）

（1）対応方針一覧

対応方針凡例：
 拡 充・・・これまでの体制を見直し、体制・対応を強化する。
 継 続・・・第6波での対応を引き続き継続する。
 見 直 し・・・これまでの体制を見直す。

項目	内容	対応方針
①新型コロナウイルス相談窓口 ②発熱相談センター	①②合わせての外部委託化に伴う一括対応による受電体制の増強により対応	拡充
後遺症相談窓口	労働相談窓口との連携も強化する	拡充
行政検査－従来型検査	感染拡大時は検査時間を延長して検査を実施し、6月以降は検査センターを移転するとともに、新たなPCR検査センターも追加設置し検査体制を拡充	拡充
行政検査－社会的検査（定期検査・随時検査）	区内介護事業所等の社会福祉施設を対象に早期に感染者を発見し、重症化防止やクラスター発生の抑止を目的とした検査を実施	見直し
社会的検査（抗原定性検査）－随時検査の補完	区内介護事業所等を対象に一定以上のウイルス量を有する方を早期に発見することでクラスター発生抑止、重症化防止を図ることを目的に実施。	見直し
社会的検査（抗原定性検査）－行事前検査	小中学校において、宿泊行事や部活動の大会等の行事实施前に検査することで、感染拡大防止を図る	継続
社会的検査（抗原定性検査）－施設および家庭における感染拡大防止	ワクチン接種対象外となる子ども関連施設の感染が多く見られたため、施設や利用者家庭の感染を予防することを目的として、保育園等の利用者に対し配付	継続
区民等を対象とした抗原定性検査キットの配布	感染拡大防止を目的として、希望する区民等に抗原定性検査キットを配布	見直し
臨時検査会場の設置	新型コロナウイルス感染症の急激な感染拡大に伴い、臨時検査会場を設置	見直し
保健所体制強化－庁内応援体制	追加の参集を要請	拡充
保健所体制強化－委託の活用	委託事業者による人員増を基本とし、上記庁内応援体制を組み合わせ対応	拡充

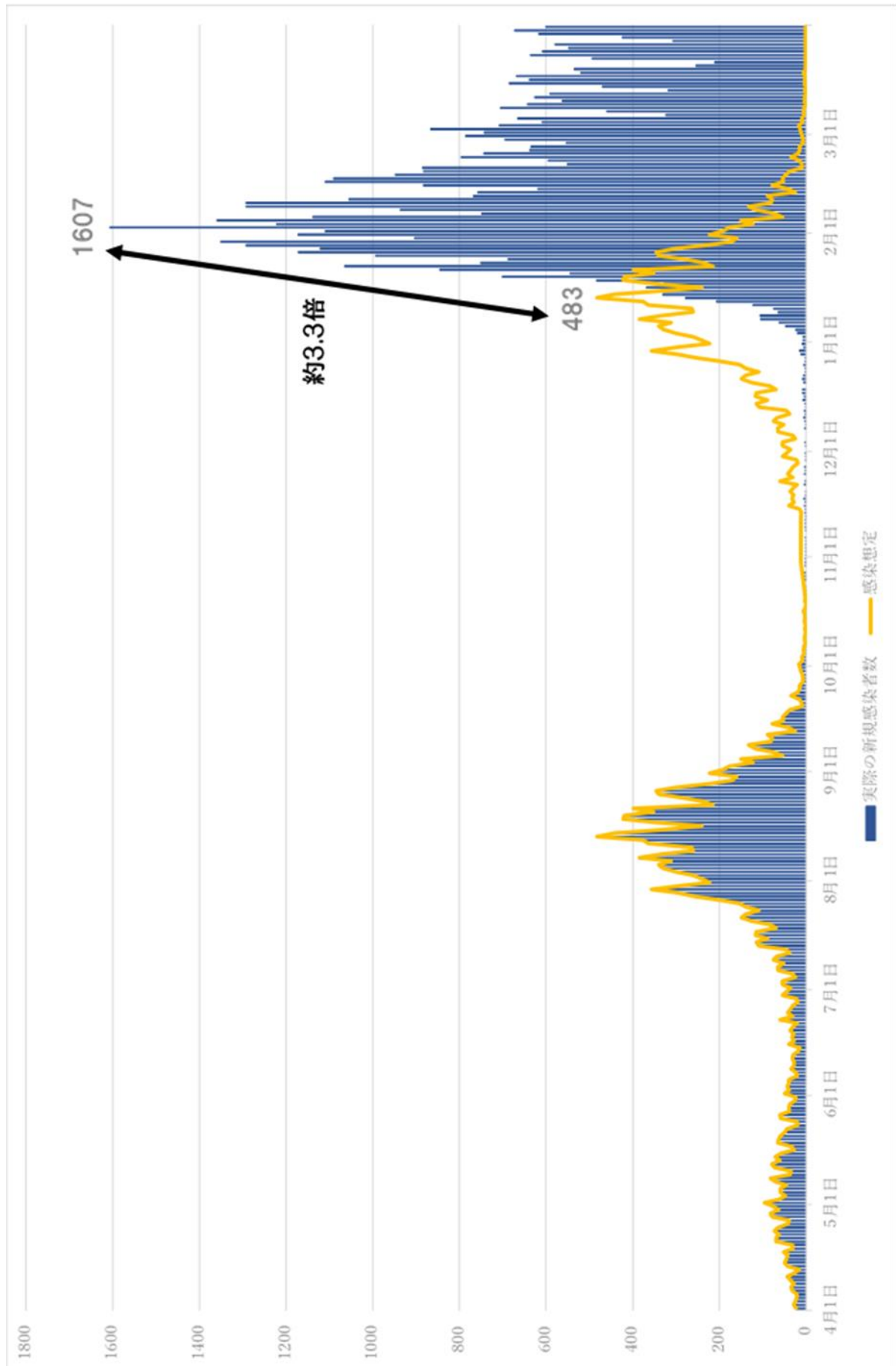
保健所体制強化 - 大学との連携	感染急拡大時には保健所の業務支援を再度要請	継続
療養 - 自宅 - 健康観察	委託事業者による人員増を基本とし、上記庁内応援体制を組み合わせ対応	拡充
療養 - 自宅 - パルスオキシメーター貸与	東京都による配送体制と組み合わせ、全自宅療養者への必要台数を確保	継続
療養 - 自宅 - 酸素濃縮装置 - ①東京都、②世田谷保健所	引き続き東京都と区の双方の在宅酸素供給体制を継続運用	継続
療養 - 自宅 - 体調悪化時の対応 - 医師会	往診調整機能の継続運用 東京都の各種事業の継続活用	継続
療養 - 自宅 - 体調悪化時の対応 - 訪問看護ステーション	東京都の訪問看護業務委託を継続運用	継続
療養 - 自宅 - 体調悪化時の対応 - 外部委託	現行の体制で運用を継続しながら、対応強化の必要性が見込まれる場合は、大学の業務支援と組み合わせ対応	拡充
療養 - 自宅 - 食料配送 - 委託	東京都による配送体制と組み合わせ、希望者への配送体制を継続	継続
療養 - 酸素療養 - 酸素療養ステーション	引き続き 16 床で運営継続	継続
入院 - 病床の確保 - 医療機関支援	医療機関の受け入れ体制を強化及び地域医療体制の確保のため新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関を支援	継続
新型コロナワクチン	感染拡大防止及び重症化予防の観点から 3 回目接種の実施。4 回目接種の検討	継続
感染症アドバイザー派遣	希望する社会福祉施設等に対し、医師及び感染管理認定看護師のアドバイザーが現地訪問、電話、メール等で新型コロナウイルス感染症に関する感染症対策及び予防に係る助言等を行うことにより、施設内での感染拡大の防止及び円滑な業務継続を図る。	継続

※施設への感染症対策（高齢、障害、保育、区立小・中学校、新BOP学童クラブ）については個票（P42～P49）を参照

(2) 各事業の検証及び今後の対応

ア 感染想定

(ア) 第6波当初の感染想定(区)と実際の新規感染者数



(イ) 第6波対応の評価及び今後の対応方針

項目	感染想定	世田谷保健所 保健福祉政策部
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>《世田谷保健所》</p> <p>令和3年10月1日付厚生労働省事務連絡「今夏の感染拡大を踏まえた今後の新型コロナウイルス感染症に対応する保健・医療提供体制の整備について」を受け、昨夏の第5波時の対応を踏まえ、①健康観察・診療等の体制、②自宅療養者等の支援体制、③入院等の体制のそれぞれの体制について、第5波と同程度の感染拡大に備えて見直しを行い、感染状況が小康状態であった、10月から12月にかけて、委託事業者の増強、庁内応援体制の整備等第6波に向けた事前の対策を進めた。</p> <p>令和4年1月中旬以降の感染拡大初期は、事前に準備をした感染レベルに応じて順次保健所体制の強化を図ると同時に、強化が追い付かない部分については、保健所内の応援体制により対応を行った。</p> <p>令和4年1月下旬から2月初旬の感染ピーク時前後は、国による「みなし陽性」の運用や東京都が設置するフォローアップセンターの対象者の変更・「うちさぼ東京」の開設など急な制度変更が相次いだ。委託事業者と連携し全ての療養者へのショートメッセージの送信体制を直ちに構築するなど運用変更に取り組み、急増する感染者への対応を継続した。</p> <p>《保健福祉政策部》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第5波時に感染が多く見られ、かつワクチン接種の対象となっていなかった保育園や幼稚園等の子ども関連施設に着目し、第5波以上に感染が拡大することを想定。 ・社会的検査では随時検査の検体採取体制を通常の2倍（3班体制→6班体制）とする。 ・社会的検査の対象施設に対し抗原定性検査キットを事前に配付（希望制）。 ・保育園、幼稚園等の利用者とその家族に対し、抗原定性検査キットを家庭内感染予防として配付。 <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>《世田谷保健所》</p> <p>感染拡大のペースが想定よりも急激に進行したため、当初準備していた体制への増強が追い付かなかった。また、前述の国や東京都の急な制度・運用変更は、委託事業者と連携体制にも大きな影響を及ぼすが、委託事業者の規模も大きくなっているため制度・運用変更の周知に時間を要した。</p> <p>《保健福祉政策部》</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 抗原定性検査キットの区民等への無料配布 ② 民間事業者と連携し、東京都PCR等検査無料化事業の検査会場を設置 ③ 上用賀公園拡張用地での臨時検査会場の設置 <p>上記①～③を緊急に対応したが、①、③について開始時期や対象者の設定について、検査ニーズに適した時期に実施出来なかった。</p>	

<p>対応方針</p>	<p>【第7波への備え、対応方針】</p> <p>《世田谷保健所》</p> <p>①外部委託による体制、②庁内応援体制、③施設・環境面の整備の3点については、第6波での実際の対応状況を踏まえ、対応可能件数等算出し、第6波（ピーク時）の1.5倍を超えることも想定し、委託業者、庁内関係所管等と調整を行いながら、順次体制を整えていく。</p> <p>《保健福祉政策部》</p> <p>【随時検査】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第6波（ピーク時）の1.5倍を想定し、検体採取は6班体制を維持する。 ・さらに感染が拡大した場合は、随時検査の対象を重症化リスクの高い高齢者・障害者施設に重点を置く。 ・その他の社会的検査の対象施設については原則抗原定性検査キットを活用し、随時検査は陽性疑いとなった方に絞り実施するなど、運用を変更する。 <p>【抗原定性検査】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第7波に向けて、社会的検査の対象施設に対し、抗原定性検査キットの備え置きを進める。 ・委託事業者と感染拡大期における抗原定性検査キットの安定供給について協議を行い、必要な数量を社会的検査対象施設等に配布できる体制を構築する。
-------------	--

イ 保健・医療提供体制

項目	(ア)相談－電話－①新型コロナウイルス相談窓口 ②発熱相談センター	世田谷保健所
内容	① 症状がない方を対象とした、新型コロナウイルス感染症に関する電話相談 ② 発熱や全身のだるさ等の症状がある方を対象とした電話相談	
実績	令和3年12月1日から令和4年3月31日実績 ①新型コロナウイルス相談窓口（電話）：合計6,464件 【内訳】 356件（令和3年12月）、2,262件（令和4年1月）、 2,303件（令和4年2月）、1,543件（令和4年3月） ②発熱相談（電話）：合計7,616件 【内訳】 466件（令和3年12月）、2,725件（令和4年1月）、 2,642件（令和4年2月）、1,783件（令和4年3月）	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 受診・相談体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症に関する一般的な質問に対応することにより、区民の不安を解消するとともに、必要に応じて労働相談窓口やこころの相談窓口等につなぐことができた。 ・発熱や全身のだるさ等の症状のある方を診療・検査医療機関等につなぐことができた。 ・新型コロナウイルス相談窓口、発熱相談センターの対象ではない、自宅療養者からの相談（療養期間、保健所が送付しているショートメッセージに関すること、HER-SYSに関すること）への対応を行った。 <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 感染急拡大時の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染急拡大にともない、電話がつながりにくい状態となった。 ・本来対象でない自宅療養者への対応で回線数を割くことになり、電話のつながりにくさの一因となった。 <p>② 人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人材派遣会社からの人材供給が感染急拡大に追いつかず、電話の回線数の増強が十分にできなかった。 	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「拡充」</p> <p>① 外部委託化による受電体制の増強について</p> <p>令和4年度より従前の人材派遣から外部委託とすることによって、委託事業者が人員の確保から運営まで一括した対応が可能となった。</p> <p>外部委託化によって、常時20回線による運用が可能となり、拡充して実施する。</p> <p>② 外部委託による着信対応見込みについて</p> <p>これまでの1回線で1日に対応できた最大の件数は52件であった。</p>	

	<p>20回線運用した場合、1日の応答可能件数は1,040件となる。</p> <p>第6波の1.5倍(約3000人)の新規感染者が発生した場合、電話着信の見込みは約1,035件を見込んでおり、応答可能な件数となる。</p> <p>③ 着信困難な時間帯の増強について</p> <p>着信数が特に多くなる傾向の月曜日の午前中などについては、委託事業者と連携し、スポットでの人員増を行うなど迅速な対応を行う。</p>
--	---

項目	(ア)相談－電話－後遺症相談窓口	世田谷保健所
内容	療養期間終了後も何らかの症状が残っている方の電話相談	
実績	令和3年12月1日から令和4年3月31日実績 後遺症相談窓口：合計253件 【内訳】 27件（令和3年12月）、26件（令和4年1月） 101件（令和4年2月）、99件（令和4年3月）	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 医療機関の案内 令和4年1月までは、後遺症に関する情報提供を中心に相談に対応し、医療機関の紹介は都立病院の「後遺症相談窓口」が担っていたが、令和4年2月より、東京都から「後遺症に対応可能な医療機関リスト」の提供を受けて以降は、相談に対応するだけでなく、医療機関の案内までできるようになった。</p> <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 新型コロナウイルス感染症後遺症アンケートに基づく対応 新型コロナウイルス感染症後遺症アンケートの結果、後遺症に関する事柄だけではなく、感染及び後遺症に伴う収入減や雇止めといった就労関係まで影響があることが明らかとなった。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「拡充」</p> <p>一般相談及び発熱相談センターの外部委託化に合わせ、後遺症相談についても委託化するとともに、医療機関以外の関係機関との連携も強化し、相談体制を拡充する。</p> <p>また、令和3年7月及び12月に実施したアンケートを踏まえ、健康に関する相談を担う保健所と労働相談を担う三茶おしごとカフェなどが連携を密にし、ケースに応じて労働基準監督署や国・都の労働相談窓口やぷらっとホーム世田谷につなぐ等、社会保障や雇用関係、生活再建の窓口についての相談体制を拡充する。</p>	

項目	(イ)検査—行政検査—従来型検査	世田谷保健所
内容	主に濃厚接触者を対象とした、保健所が実施する検査	
実績	<p>令和3年12月1日から令和4年3月31日実績</p> <p>検査実績：合計6,652件</p> <p>【内訳】</p> <p>660件（令和3年12月）、2,175件（令和4年1月） 2,578件（令和4年2月）、1,239件（令和4年3月）</p> <p>運営実績：13時～17時（12月1日から1月18日、3月） 13時～19時（1月19日から2月28日） ※年末年始（12月29日、31日、1月3日）及び祝日も稼働</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 運営時間の延長による、検査能力の向上</p> <p>感染急拡大時においても運営時間の延長により、主に陽性者の同居家族（無症状の濃厚接触者）に対するPCR検査を実施したが、検査までに数日を要するなど検査体制がひっ迫した。</p> <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 検査体制の強化</p> <p>今冬の感染拡大時の検査体制のひっ迫状況を踏まえた検査体制の人員確保、検査枠の拡充を図る必要がある。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「拡充」</p> <p>現在、世田谷区医師会と共同で運営している、「PCR検査センター」の保健所によるPCR検査の実施時間を2時間延長し、1日あたり216検体（通常時144検体）まで拡大する。</p> <p>また、6月以降は、世田谷区医師会とともに区内の医療機関敷地に移転し、プレハブ棟の設置による検査体制の更なる拡充を図るとともに、保健所による追加の「PCR検査センター」も設置し、検査体制を拡充する。</p>	

項目	(イ)検査—行政検査—社会的検査(定期検査・随時検査)	保健福祉政策部
内容	区内介護事業所等の社会福祉施設を対象に早期に感染者を発見し、重症化防止やクラスター発生の抑止を目的とした検査を実施。 ・医師の診断を伴う確定検査で無症状者を対象 ・定期検査と随時検査の2種類 ※令和3年10月以降定期検査は停止中	
実績	令和3年12月1日から令和4年3月31日までの随時検査実績 延べ施設数： 694施設 検査数： 18,864件 陽性者数： 516件(陽性率2.74%)	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 検査体制の強化 検体採取について通常3班体制を6班体制とした結果、訪問施設数及び検査数は第5波の約2倍を実施することが出来た。</p> <p>② 効率的な検査 検査予約日の2～3営業日前に受検意向を確認し、キャンセルの有無を把握することで、第5波で多かったキャンセル枠を有効に活用することが出来た。</p> <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 検査申し出から実施までの期間の超過 検体採取について12月から6班体制としたが、1月中旬から2月中旬は検査希望日から1週間を超えての検査となってしまった。</p> <p>② 高齢施設の優先的検査 2月中旬から、高齢者施設における重症化及びクラスター抑止に向け、予約の優先枠を設定した。ただし開始時点では予約数が減少に転じていたこともあり効果は少なかった。</p>	
対応方針	<p>【第7波(新規感染者数が第6波(ピーク時)の1.5倍)への備え】 「見直し」</p> <p>① 随時検査体制の維持 第6波(ピーク時)の1.5倍を想定し、検体採取について6班体制を維持する。</p> <p>② 高齢施設等の優先的検査 さらに感染が想定より拡大した場合は、随時検査の対象を重症化リスクの高い高齢者・障害者施設に重点を置く。 保育、幼稚園、小中学校、新BOP、児童養護施設等については原則抗原定性検査キットを活用し、随時検査は陽性疑いとなった方に対象を絞り実施するなど運用を変更する。</p>	

項目	(イ)検査－スクリーニング検査－社会的検査（スクリーニング検査）	保健福祉政策部
内容	<p>区内介護事業所、障害者施設、児童養護施設等を対象に早期に感染者を発見し、重症化防止やクラスター発生の抑止を目的とした検査を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の診断が伴わない検査で無症状者を対象 ・検査の結果、「陽性（感染疑い）」となった場合、随時検査（医師の診断を伴う検査）または医療機関による診療・診断が必要 	
実績	※令和4年1月以降スクリーニング検査は停止中	

項目	(イ)検査－社会的検査(抗原定性検査)－随時検査の補完	保健福祉政策部
内容	<p>区内介護事業所等を対象に一定以上のウイルス量を有する方を早期に発見することでクラスター発生抑止、重症化防止を図ることを目的として実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師の診断が伴わない検査で無症状者および軽い倦怠感やのどの痛みなど、体調が気になる場合が対象 ・ 検査の結果、「陽性(感染疑い)」となった場合、随時検査(医師の診断を伴う検査)または医療機関による診療・診断が必要 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【参考】「社会的検査で陽性となった事例(78件)のウイルス量に関する報告書」の概要(令和3年5月26日福祉保健常任委員会報告)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会的検査の陽性事例(令和2年11月1日から令和3年3月4日)78件のウイルス量(Ct値)の傾向を慶應義塾大学医学部腫瘍センターゲノム医療ユニット長医学博士西原教授の監修のもと、報告書にまとめた。 ・ 主に無症状者である陽性78件のうち、約4割でウイルス量が多く、強い感染力を有していた。 ・ 無症状にも関わらず、Ct値が低い(ウイルス量が多い)陽性者がいた。 ・ 一方で、症状があっても、Ct値が低いとは限らないなどの分析結果となった。 ・ 本研究結果を踏まえ、事業継続と感染拡大の防止を併存させる方策として、一定のウイルス量を安価でかつ迅速に検出できる抗原定性検査を導入した。 </div>	
実績	令和3年12月1日から令和4年3月31日までの抗原定性検査キット配付実績 配付数：79,300キット	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 感染拡大時前への備え</p> <p>12月までに抗原定性検査キットの備蓄を進めていた約半数の施設では、随時検査が遅れた時期においても抗原定性検査キットで対応出来た。</p> <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 供給遅れ</p> <p>1月中旬から2月にかけて抗原定性検査キットの供給が全国的に不足したことから、特に抗原定性検査キットを事前に備蓄していなかった約半数の施設の中には、抗原定性検査キットによる感染対策を講じることが困難となった事例が見受けられた。</p>	
対応方針	<p>【第7波(新規感染者数が第6波(ピーク時)の1.5倍)への備え】 「見直し」</p> <p>① 抗原定性検査キットの備蓄の強化</p> <p>第7波に向けて、社会的検査の対象施設に対し、抗原定性検査キットの備蓄を進める。</p> <p>② 抗原定性検査キットの安定供給</p> <p>委託事業者と感染拡大期における抗原定性検査キットの安定供給について協議を行い、必要な数量を社会的検査対象施設等に配布できる体制を構築する。</p>	

項目	(イ)検査－社会的検査(抗原定性検査)－行事前検査	保健福祉政策部 教育委員会事務局
内容	<p>速やかな検査が可能な抗原定性検査を活用し、小中学校において宿泊行事や部活動の大会等の行事実施前に検査することで、感染拡大防止を図る。</p> <p>・検査の結果、「陽性(感染疑い)」となった場合、随時検査(医師の確定診断を伴う検査)または医療機関による診療・診断が必要</p>	
実績	<p>令和3年12月1日から令和4年3月31日までの配付数 3,750キット</p> <p>※区立、私立、国立の配付合計</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 学校行事の確実な実施と感染症対策の両立</p> <p>普段の学校生活より感染リスクが高まりやすい宿泊行事や部活動大会の参加前に検査することで、安心して参加できる環境を整えることができた。</p> <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 感染状況に応じた柔軟な対応</p> <p>感染者数が比較的少ない時期においては、感染リスクも少なくなると考えられ、感染状況等によっては実施の有無を検討することとしている。</p>	
対応方針	<p>【第7波(新規感染者数が第6波(ピーク時)の1.5倍)への備え】「継続」</p> <p>① 抗原定性検査キットの確保等</p> <p>感染拡大時の全国的な抗原定性検査キットの供給不足に対応するため、宿泊行事の実施計画等に基づき、事前に必要数を確保する。</p> <p>また、緊急事態宣言が発出されるなど、宿泊行事の中止の際は、行事前検査用の簡易キットを随時検査の補完に充てるなど、柔軟な対応に努める。</p>	

項目	(イ)検査－社会的検査(抗原定性検査)－施設および家庭における感染拡大防止	保健福祉政策部
内容	<p>第5波で、ワクチン接種の対象外となる子ども関連施設の感染が多く見られた。第6波に向けて家庭から施設への感染を予防することを目的として、保育園等の利用者に対し、速やかな検査が可能な抗原定性検査キットを配付した。</p> <p>・検査の結果、「陽性(感染疑い)」となった場合、随時検査(医師の診断を伴う確定検査)または医療機関による診療・診断が必要</p>	
実績	<p>対象施設：区内の保育園、幼稚園等</p> <p>配付数：69,950キット</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 感染拡大時期を見通した事前配付</p> <p>第6波の感染拡大時期を予想し、対象とした施設等のうち90%以上の施設等を通じて、感染拡大前の年末までに配布することができた。</p>	
対応方針	<p>【第7波(新規感染者数が第6波(ピーク時)の1.5倍)への備え】「継続」</p> <p>① 家庭内配付の継続</p> <p>引き続き施設および家庭における感染拡大防止としての抗原定性検査キットの配布に取り組む。</p>	

項目	(イ)検査一区民等を対象とした抗原定性検査キットの配布	保健福祉政策部
内容	感染拡大防止を目的として、希望する区民等に抗原定性検査キットを配布	
実績	<p>【区施設等における配布事業】</p> <p>①対象者 区内在住・在勤・在学</p> <p>②配布場所 i 二子玉川公園（玉川地域） ii 成城学園前駅南口広場（砧地域） iii 烏山区民センター前ひろば（烏山地域）</p> <p>③実施期間・時間 令和4年1月21日（金）～令和4年1月27日（木） （土日含む）計7日間、全日10時～16時 ※ただし成城学園間駅南口は1月24日（月）から</p> <p>④配布実績 38,388キット</p> <p>【薬剤師会における配布事業】</p> <p>①対象者 世田谷区民で以下のいずれかに該当する方 ・65歳以上の方 ・基礎疾患を有する方</p> <p>②配布場所 世田谷薬剤師会・玉川砧薬剤師会会員のうちご協力いただける薬局 222箇所</p> <p>③実施期間 令和4年3月1日（火）～3月31日（木）</p> <p>④配布実績 90,000キット</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 感染不安により検査を希望する方への配布 東京都PCR等検査無料化事業（令和4年1月13日時点、区内会場は3か所）を補完し、不安を抱える区民等に抗原定性検査キットを配布した。</p> <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 会場選定及び配布数量、配布方法 感染拡大に伴い希望者が殺到し、配布開始時刻前に当日の整理券の配布が終了する日が継続し、予定よりも短い期間で配布予定数が終了した。結果として希望者に行き渡らなかった。</p> <p>② 公平性 速やかに配布することを最優先とし、本人確認を自己申告としたところ、公平性に関するご意見をいただいた。</p> <p>③ 周知方法 緊急配布となったため、紙媒体の周知が追い付かず、マスメディアの報道を通して、初めて取り組みを知る区民が多数いた。また区議会への事前の情報提供が十分ではなかった。 ※薬剤師会による配布においては上記反省点を踏まえ、区の広報紙（区のおしらせ3月1日号）による周知を実施。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「見直し」</p> <p>① 配付対象の見直し ワクチン接種の対象ではない保育園・幼稚園児等の家庭に限定し、抗原定性検査キットを配付することを基本とする。</p>	

項目	(イ)検査－東京都 PCR 等検査無料化事業に関する民間事業者との連携	世田谷保健所 保健福祉政策部
内容	川崎重工業株式会社と連携し、東京都が実施している PCR 等検査無料化事業に基づき、新型コロナウイルス感染症の感染不安を感じる都民に対し、無料で PCR 等検査を実施	
実績	<p>① 代田区民センター 実施期間：令和4年1月14日（金）～2月13日（日） 検査件数：5,661件</p> <p>② 宮坂区民センター 実施期間：令和4年1月21日（金）～2月20日（日） 検査件数：4,866件</p> <p>③ 大蔵第二運動場 屋外プール棟 実施期間：令和4年2月15日（火）～ 検査件数：1,704件</p> <p>④ 玉川三丁目旧保育施設 実施期間：令和4年2月23日（水・祝）～ 検査件数：1,086件</p> <p>⑤ 旧松原まちづくりセンター施設 実施期間：令和4年2月25日（金）～ 検査件数：1,314件</p> <p><u>検査件数合計：14,631件</u></p> <p>※③～⑤は4月以降も継続、検査件数は3月31日までの件数。</p>	

項目	(イ)検査－臨時検査会場の設置	保健福祉政策部
内容	新型コロナウイルス感染症の急激な感染拡大に伴い、臨時の検査会場を設置	
実績	<p>① 対象者</p> <p>以下のいずれかに該当する方</p> <p>ア：無症状の区民で、抗原定性検査キットや東京都PCR等検査無料化事業で陽性疑いとなった方</p> <p>イ：区内の陽性者が発生した社会福祉施設（高齢者施設等）で濃厚接触者となった無症状の利用者及び職員（区民以外含む）</p> <p>ウ：上記ア、イの検査の結果、陽性者となった方と同居する無症状の方</p> <p>エ：無症状の世田谷区民で陽性者となった方と同居する方</p> <p>オ：無症状の区民で医療機関等の判断によりPCR検査受検の必要性が認められた方</p> <p>カ：有症状の区民でかかりつけ医や地域の身近な医療機関での診療・検査が困難な方</p> <p>② 実施期間 令和4年2月7日（月）～3月25日（金）</p> <p>③ 検査受付実績 1,966件</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 検査機会の拡充に寄与</p> <p>抗原定性検査キットの陽性疑いの方や濃厚接触者（いずれも無症状）の検査機会を拡充することで（途中から医療機関等で受診が困難だった有症状者も検査対象）医療機関のひっ迫を回避することに一定の寄与をした。</p> <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 開設時期</p> <p>設置には一定の時間が要することを念頭に、感染のピーク時までの開設を目指す必要があった。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「見直し」</p> <p>① シュミレーション等の事前実施</p> <p>世田谷保健所の検査体制の拡充や医療機関等により対応可能と見込んでいる。想定を超える感染拡大に備え、設置可能な場所の選定等のシュミレーションを事前に行う。</p>	

項目	(ウ)保健所体制強化－庁内応援体制	世田谷保健所
内容	感染拡大状況に応じた参集体制による全庁応援により、体制を強化した	
実績	<p>令和4年1月11日から令和4年3月31日実績</p> <p>庁内応援延べ人数：合計2,371人（事務1,813人、保健師558人）</p> <p>【事務内訳】</p> <p>332人（令和4年1月）、704人（令和4年2月）、777人（令和4年3月）</p> <p>【保健師内訳（保健相談課含む）】</p> <p>146人（令和4年1月）、253人（令和4年2月）、159人（令和4年3月）</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 感染状況に応じた応援体制</p> <p>感染拡大状況に応じた庁内応援により、以下の保健所業務を強化した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HER－SYS入力 ・PCR予約センター ・健康観察対象者で、一定期間連絡がとれない自宅療養者対応 ・陽性者への連絡・健康観察 <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 感染急拡大時の対応</p> <p>感染状況に応じた柔軟な応援体制、応援増に伴う執務スペースの確保。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「拡充」</p> <p>第6波に向けて構築した、感染状況に応じた参集体制・応援体制を引き続き維持するとともに、新規感染者数が第6波の1.5倍（約3,000人）を想定し、追加の参集を要請する。</p> <p>合わせて、体制増強により生じる場所や資機材についても施設面、環境面の増強を図る。</p>	

項目	(ウ)保健所体制強化－委託の活用	世田谷保健所
内容 実績	<p>積極的疫学調査やHER-SYS等のデータ入力を外部委託により体制強化した</p> <p>令和3年12月1日から令和4年3月31日実績</p> <p>委託人員延べ人数：合計7,811人（看護師3,964人、事務3,847人）</p> <p>【看護師内訳（延べ人数）】</p> <p>一次調査：本人の臨床情報から重症度を判断し療養方針を確定するための調査 711人（令和3年12月）、714人（令和4年1月） 772人（令和4年2月）、992人（令和4年3月）</p> <p>二次調査：感染源・経路の推定、濃厚接触者を追跡し、クラスターを検出するための調査 218人（令和3年12月）、224人（令和4年1月） 196人（令和4年2月）、137人（令和4年3月）</p> <p>【事務内訳（延べ人数）】</p> <p>649人（令和3年12月）、652人（令和4年1月） 996人（令和4年2月）、1,550人（令和4年3月）</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 保健所業務の補完</p> <p>あらかじめ、積極的疫学調査やデータ入力業務について委託体制を敷いたこと によって、国や東京都の連日の急な方針変更、運用変更に際しても、委託事業の 管理者と迅速に協議を進め柔軟な対応を進めることができた。</p> <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 人員体制の確保</p> <p>感染状況に応じた柔軟な人員増や、感染急拡大時においても時間を要すること なく事前に想定をした拡大時の体制に移行できるよう、事業者の管理者のみならず 実務者レベルまでの素早い対応を要請する。</p>	
対応 方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「拡充」</p> <p>1日の新規感染者数が1,200人まで対応可能な外部委託体制を4月以降も 維持する。</p> <p>1日の新規感染者数が第6波の1.5倍（約3,000人）となった場合は、1 日の人員体制が20名程度の不足が見込まれるため、委託事業者による人員増を 基本とし、感染急拡大時は、前頁の庁内応援体制を組み合わせるなど柔軟に対応 する。</p>	

項目	(ウ)保健所体制強化－大学との連携	世田谷保健所
内容	国士舘大学及び日本体育大学との連携による医療調整機能の強化	
実績	<p>大学の教員等（救急救命士等）による業務支援延べ人数 （令和4年1月11日から3月29日までの実績）</p> <p>日中：131人 【内訳】38人（令和4年1月）、73人（令和4年2月）、20人（令和4年3月）</p> <p>夜間オンコール：68人 【内訳】11人（令和4年1月）、28人（令和4年2月）、29人（令和4年3月）</p> <p>患者搬送：1件（令和4年2月）</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 大学との協定締結 各大学と協定を締結し、事前に協力内容を協議していたことで、感染拡大に合わせて、医師、救急救命士等の教員や学生に以下の協力を得ることができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体調が悪化した新型コロナウイルス感染症自宅療養者対応に関すること。 ・医療機関等への新型インフルエンザ等感染症患者の搬送に関すること。 ・患者の急増に伴う保健所業務ひっ迫時の後方支援業務に関すること。 <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 大学からの応援従事者との情報共有 度重なる療養期間や健康観察期間の変更などの制度変更の際の情報共有。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「継続」</p> <p>1日の新規感染者数が第6波の1.5倍（約3,000人）となった場合は、再度両大学に支援を要請し、自宅療養者からの問い合わせや入院調整等、保健所の業務を支援していただく。</p>	

項目	(エ)療養—自宅—健康観察	東京都 世田谷保健所
内容	療養者の重症化リスク等に応じた健康観察を実施	
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・全ての療養者へ、保健所からショートメッセージを送信。 ・療養者属性に応じた健康観察（うちさぼ東京、My HER-SYS、都フォローアップセンター、区健康観察センター、地域の医療機関など）を実施。 	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① ショートメッセージの運用 感染急拡大時においても、ショートメッセージを活用することにより、保健所から全ての療養者に対して療養時の必要な情報を伝えることができた。</p> <p>② 保健所等における健康観察の重点化 東京都の「うちさぼ東京」等の開設に伴い、保健所が重症化リスクの高い方の健康観察に重点化することが可能となり体調急変時の即座の入院調整等につなげることができた。</p> <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 事業者との情報共有 感染状況に応じた柔軟な人員増、国の度重なる療養期間や健康観察期間の制度変更や都自宅療養者フォローアップ体制の変更などの急な制度変更・運用変更について、事業者の管理者のみならず実務者レベルまでの素早い周知が求められる。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「拡充」</p> <p>東京都及び区の健康観察に関する体制を引き続き維持し、1日の新規感染者数が第6波の1.5倍（約3,000人）の場合であっても、区健康観察センター（250人/日）、区自宅療養者相談センター（250人/日）、都フォローアップセンター（750人/日）、地域の診療所等（270人/人）及びうちさぼ東京（1,800人/日）の役割分担により、自宅療養者への健康観察等のフォローアップを実施する。人員等体制の補強が必要な場合は、委託事業者または庁内応援の増員により、1日の対応可能件数を増やすことで対応する。</p>	

<参考> 自宅療養者の区分

対象者	フォローアップ機関	フォローアップ方法
50歳未満かつ基礎疾患なし	うちさぼ東京	ご自身での健康観察
50歳以上または基礎疾患あり	東京都自宅療養者フォローアップセンター	LINE（状況に応じて電話）による健康観察
50歳以上または基礎疾患あり、重症化リスクあり	世田谷区自宅療養健康観察センター	電話による健康観察
医療機関による健康観察 （医療機関から本人、保健所へ診断時に伝えている）	医療機関	電話等による健康観察

項目	(エ)療養—自宅—パルスオキシメーター貸与	世田谷保健所
内容	希望する自宅療養者に対して貸与できるよう、必要台数を確保	
実績	<p>令和3年12月1日から令和4年3月31日実績</p> <p>確保台数：累計9,160台</p> <p>貸し出し総数：1,497台</p> <p>【内訳】</p> <p>23台（令和3年12月）、825台（令和4年1月）</p> <p>436台（令和4年2月）、213台（令和4年3月）</p> <p>※令和4年1月31日の都の「うちさぼ東京」の開設により、希望者のみの配送に運用変更がなされた影響に伴い、貸出数が減少している。</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 全自宅療養者への貸与体制の確保</p> <p>必要な在庫数を確保し、東京都貸出分と合わせて、全自宅療養者への貸与体制を維持した。</p> <p>① 効果的な返送対応</p> <p>レターパックを用いた効率的な返送対応や未返却者への電話連絡などの効果的な対応。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「継続」</p> <p>東京都の「うちさぼ東京」の開設により、希望者のみの配送への運用変更に合わせて、区も同様の運用に変更を行っている。そのため、現在1日あたり、10件程度の配送実績である。</p> <p>配送は、1日あたり最大400件まで対応可能なことから、引き続き、都の「うちさぼ東京」による貸与・配送体制も組み合わせ、全自宅療養者への貸与体制を維持する。</p>	

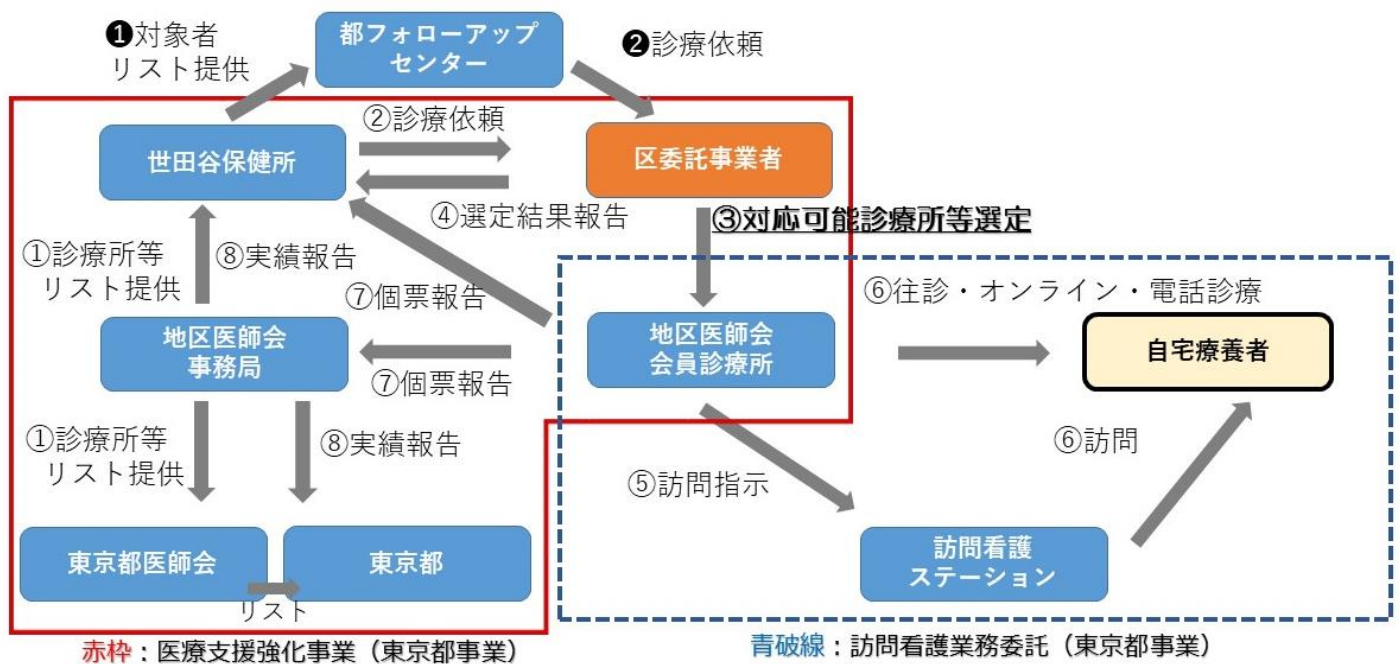
項目	(エ)療養－自宅－酸素濃縮装置－①東京都 ②世田谷保健所	東京都 世田谷保健所
内容	①都：契約及び協定により、500台を確保（都内全域で利用） ②区：契約及び協定により、18台を確保（区民専用で利用、区酸素療養ステーションの共用分含む）	
実績	令和3年12月1日から令和4年3月31日実績 自宅療養者への在宅酸素療法（HOT）対応件数：27件（①②の合計）	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 中等症患者への迅速な酸素投与の実施</p> <p>都内全域で利用可能な酸素濃縮器を地区医師会による往診対応時に、区民専用で利用可能な酸素濃縮器を区健康観察センターの医師による往診対応時に割りあてることにより、酸素濃縮器を供給する事業者の在庫の枯渇を防ぐことができ、中等症患者への迅速な酸素投与が実施できた。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「継続」</p> <p>オミクロン株の特性により、第6波では、昨夏の第5波のような酸素濃縮器の不足は発生しなかったことを踏まえ、引き続き、現状確保している都と区双方の在宅酸素の供給体制を維持する。</p>	

項目	(エ)療養－自宅－体調悪化時の対応－医師会	東京都 世田谷保健所
内容	電話オンライン診療や往診等の体制を構築	
実績	<p>令和4年12月1日から3月31日実績 対応件数：合計421件</p> <p>【内訳】 電話・オンライン診療：204件 往診：217件</p> <p>令和3年12月：8件（電話・オンライン診療8件、往診0件） 令和4年1月：67件（電話・オンライン診療52件、往診15件） 令和4年2月：221件（電話・オンライン診療91件、往診130件） 令和4年3月：125件（電話・オンライン診療53件、往診72件）</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 地区医師会との連携による電話・オンライン診療や往診の案内 積極的疫学調査を受託する事業者のノウハウを活用し、自宅療養者からの往診や電話・オンライン診療依頼に対して、対応可能な医療機関を案内する仕組み（往診調整機能）を構築し、地区医師会との連携を強化した。</p> <p>② 東京都の自宅療養・施設療養者への各種施策の活用 東京都が東京都医師会へ委託している医療支援強化事業の活用による自宅療養者への医療支援、往診体制強化事業の活用による施設療養者への医療支援を活用し、地区医師会との連携を強化した。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「継続」</p> <p>往診調整機能を導入したことにより、第5波に比べ地区医師会会員医療機関による往診対応数が大幅に増加したことを踏まえ、引き続き往診調整機能を維持するとともに、地区医師会と連携し、自宅療養者に対する往診等が可能な医療機関の更なる参入を促す。</p> <p>東京都における医療支援強化事業・往診体制強化事業等の各種施策については、令和4年度も継続実施されていることから、引き続き制度を活用し、自宅療養者への往診等の体制を維持する。</p> <p>国や東京都の往診等への対応変更については、迅速に地区医師会と共有するなど、引き続きの連携を行う。</p>	

項目	(エ)療養－自宅－体調悪化時の対応－訪問看護ステーション	東京都 世田谷保健所
内容	東京都の訪問看護業務委託と連動した、自宅療養者宅への訪問看護対応	
実績	令和4年1月18日から3月31日実績 対応件数：5件（区把握分）	
評価	【有効に機能した点】 ① 体調悪化した自宅療養者への迅速な対応 前頁の電話・オンライン診療や往診等の体制に加え、訪問看護ステーションと連携して、体調悪化した自宅療養者宅へ継続して訪問を実施することにより迅速かつ継続的な対応を行うことができた。	
対応方針	【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「継続」 東京都における訪問看護業務委託については、令和4年度も継続実施されていることから、引き続き制度を活用し、自宅療養者への往診等の体制を維持する。	

<参考>

自宅療養者の体調悪化時の医療支援フロー



項目	(エ)療養—自宅—体調悪化時の対応—外部委託	世田谷保健所
内容	架電と受電の機能を切り分けて委託を実施	
実績	<p>令和3年12月1日から令和4年3月31日実績</p> <p>健康観察センター（架電数）：合計14,139件 【内訳】 314件（令和3年12月）、4,187件（令和4年1月）、 6,278件（令和4年2月）、3,360件（令和4年3月）</p> <p>健康観察センター（受電数）：合計2,247件 【内訳】 42件（令和3年12月）、748件（令和4年1月） 1,015件（令和4年2月）、442件（令和4年3月）</p> <p>自宅療養者相談センター（受電数）：7,131件 【内訳】 22件（令和3年12月）、2,558件（令和4年1月） 2,880件（令和4年2月）、1,671件（令和4年3月）</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 架電と受電の機能ごとの対応</p> <p>昨夏の第5波での経験を踏まえ、重点的に架電による健康観察を担う機能と無症状・軽症者からの相談を担う機能を設けたことで、感染拡大時においても回線がパンクすることなくハイリスク者のフォローアップを担うことができた。</p> <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>2月上旬の感染ピーク時は、都及び区の発熱相談センターへの自宅療養者からの問い合わせが集中した一方、自宅療養者相談センターへの問い合わせは少なかった状況を踏まえ、自宅療養者からの受電体制について見直す必要がある。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「拡充」</p> <p>①健康観察センター</p> <p>看護師10名の体制により、一日最大250人まで架電等による健康観察が実施可能な体制を維持する。</p> <p>1日の新規感染者数が第6波の1.5倍の場合（約3,000人）は、1日あたり180人の健康観察センターによるフォローアップ対象者の発生が見込まれるため、28頁の「大学との連携」による業務支援により、感染拡大時の健康観察体制の拡充を図る。</p> <p>②自宅療養者相談センター</p> <p>自宅療養者等相談センターとして、濃厚接触者の等の対応も加え、ホームページ等で問い合わせた先を周知することで受電機能を強化する。（2月末時点の応答件数103件/日）</p> <p>1回線当たりの1日の対応可能件数（54件）で20回線運用した場合、1日の応答可能件数は1,080件となり、1日あたりの新規感染者数が第6波の1.5倍（約3000人）の新規感染者が発生した場合であっても、1日の想定応答数（155件）を上回る。</p>	

項目	(エ)療養—自宅—食料配送	世田谷保健所
内容	すべての療養者に3日分の飲料水等を配布できるよう外部委託を実施	
実績	令和3年12月1日から令和4年3月31日実績 配送実績(区): 合計22,942件 【内訳】 62件(令和3年12月)、6,944件(令和4年1月) 8,720件(令和4年2月)、7,216件(令和4年3月)	
評価	【有効に機能した点】 ① 必要な方への物資配送 都の物資配送を補完するため、区独自に物資配送を実施することにより、必要な方へ物資の配送を実施することができた。 なお、「うちさぼ東京」の運用開始を受け、希望者による申し込み制に運用変更した。	
対応方針	【第7波(新規感染者数が第6波(ピーク時)の1.5倍)への備え】「継続」 都の物資配送の動向も踏まえ、引き続き、配送希望者に対して区の物資配送を実施する(3月末時点の配送実績約232件/日)。 最大の対応可能件数、1日あたり400件であるため、1日あたりの新規感染者数が第6波の1.5倍(約3000人)の新規感染者が発生した場合であっても、1日の想定対応件数348件を上回る。	

項目	(エ)療養－宿泊施設－東京都	東京都
内容	無症状者や軽症者について宿泊療養施設の利用を促す	
実績	<p>【都の取組み】 都内宿泊療養施設数：13,000室確保（令和4年3月17日時点） 医療機能強化型、高齢者等医療支援型、妊婦支援型：10施設開設</p> <p>宿泊療養者数（区民）： 令和3年12月最大：11名（12月29日） 令和4年1月最大：224名（1月15日） 令和4年2月最大：329名（2月22日、23日） 令和4年3月最大：303名（3月6日）</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 療養者からの直接申込窓口の導入（都の取組み） 令和3年11月15日より、療養者自らの申し込みによる入所が可能となり、希望者は概ね入所可能となった。</p> <p>② 宿泊療養施設の多機能化（都の取組み） 一部の宿泊療養施設では医療強化を行い、中和抗体薬投与、経口治療薬投与などの医療支援を行った。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】 都の宿泊療養施設事業の動向も踏まえ、療養者への情報提供を行うなど、引き続き無症状者や軽症者については、宿泊療養施設の利用を促していく。</p>	

項目	(エ)療養－酸素療養－酸素療養ステーション	世田谷保健所
内容	主に入院待機中の世田谷区民を対象として1月11日より開設	
実績	<p>実績：合計48件（うち酸素投与3件）</p> <p>（令和4年1月）13件</p> <p>（令和4年2月）26件（2件）</p> <p>（令和4年3月）9件（1件）</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>①感染急拡大時にホテル調整に時間を要する方や家庭内での隔離が難しい方向けに空き病床を活用した。</p> <p>②必要な方への酸素投与・点滴投与を実施し、入院待機施設としての役割を担った。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「継続」</p> <p>オミクロン株の特性で症状に軽症化がみられたものの、今後の変異株や入院病床のひっ迫に備え継続した運営を行う必要がある。</p> <p>確保した16床に対して、第6波における最大利用ベッド数は、10床であった。酸素療養ステーションの入所者が、1日の新規陽性者数が第6波の1.5倍と同じ割合で増加した場合であっても15床であることから、引き続き区独自の酸素療養ステーションの運営を継続する。</p>	

項目	(オ)入院－病床の確保－医療機関支援	保健福祉政策部	
内容	医療機関の受け入れ体制を強化及び地域医療体制の確保のため、新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関を支援する		
実績	新型コロナウイルス対応医療機関支援事業補助金		
	機関支援数	補助金額	
	86 医療機関（16 病院・68 診療所）	265,895 千円	
	①新型コロナウイルス専用病床の確保		
		確保病床数	使用病床数 【（ ）内は区民使用数】
			病床使用率 (8月及び2月)
	7～9月	163 床	延べ 8,336 (6,333) 床
	1～3月	191 床	延べ 8,224 (5,720) 床
	②発熱外来等の運営		
		PCR 検査数	抗原検査数
	7～9月	36,690 回	9,657 回
	1～3月	41,502 回	21,252 回
③休業・縮小施設の再開支援			
	休診補助	病床使用停止補助	
7～9月	1 医療機関・11 日	—	
1～3月	4 医療機関・57 日	3 医療機関・延べ 765 床	
④新型コロナ回復後患者の転院等受入支援			
	転院受入人数	転床実施人数	
7～9月	3 人	39 人	
1～3月	4 人	105 人	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 地域医療提供体制の確保 受検できる医療機関が、令和2年度の2.6倍となる86機関となるなど、地域医療提供体制が確保。</p> <p>② 病床確保数の増加 第6波においては、確保病床が第5波より増加し、病床使用率は第5波と同程度だったものの、病床使用率は6割に収まるなど、さらなる受入が可能だった。</p> <p>③ 新規入院受入の促進 転床実施人数が第6波では第5波の2.6倍にも増加しており、速やかに転床を実施することで、新規の入院受入を促進することができた。</p>		
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「継続」</p> <p>①第5波の病床不足（特に重症）、第6波の検査件数の大幅増に伴い、補助額を増額するなど必要な対応を実施した。引き続き、新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関を支援する。</p>		

項目	(カ)治療－治療薬－中和抗体薬、経口治療薬	厚生労働省／東京都
内容	都コールセンターを設置し、入院・外来等で投与できる体制を構築	
実績	【国・都の取組み】 区内の登録医療機関・薬局（令和4年3月30日時点） ラゲブリオ（MSD社）：388機関（医療機関228件、薬局160件） パキロビッドパック（ファイザー社）：15医療機関	
評価	【有効に機能した点】 ①往診体制を活用した往診医による薬剤処方（施設療養者への処方も含む） 令和4年1月18日から3月31日ラゲブリオ処方実績：30件（区把握分） ②施設療養者への投与による重症化予防	
対応方針	【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】 国・都の動向を注視し、必要に応じて関係機関に対して情報提供を行う。	

ウ ワクチン接種

項目	新型コロナワクチン	住民接種担当部
内容	<p>新型コロナワクチンの効果は、接種後の時間の経過に伴い、徐々に低下していくことが示唆されていることから、感染拡大防止及び重症化予防の観点から、初回（1・2回目）接種を完了したすべての方を対象に、追加（3回目）接種を実施する。</p>	
実績	<p>令和4年3月25日時点で、18歳以上の区民の約41.8%に対して、3回目接種を実施済み。</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】 初回（1・2回目）接種時の経験や反省点を踏まえ、追加（3回目）接種では、以下のとおり事業運営の改善を図った。</p> <p>① 高齢者の予約受付体制の強化 主に高齢者の予約の集中を避けるため、接種券を小刻みに分散発送するとともに、コールセンターの回線数を概ね倍増した（最大83回線⇒最大150回線）。</p> <p>② 集団接種体制の包括委託 集団接種会場の業務について、民間事業者への一元的な包括委託を実施することで、区職員従事者を全て削減するとともに、運営の質を維持しながら一体的で効率的な会場運営を実現した。</p> <p>③ 個別接種体制の拡大 高齢者の接種が本格実施される令和4年1月時点から、区内医療機関による個別接種を開始し、接種機会の拡大に努めた。</p> <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 集団接種会場の前倒し 追加（3回目）接種では、国が2回目接種からの接種間隔を当初の8か月から段階的に7か月、6か月と前倒ししたことで接種対象者のピークが早まったことに加え、オミクロン株の急拡大により、医療機関における発熱外来等の対応が増加し、個別接種を十分に実施できない状況が生じたことから、区の集団接種会場の開設時期の前倒しや、開設日数の増などで対応した。</p> <p>② 4回目接種の対策検討 現在、4回目接種が国で検討されており、5月下旬の開始を目途に接種の準備を行う旨が自治体あてに通知されていることから、急な前倒し等にも対応可能な接種体制や運営事務の検討を行う必要がある。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「継続」 現在、3回目接種は若年層で接種率が伸びないなど接種控えと見られる状況が生じており、第7波の到来時には、再び接種希望者が増加する可能性があるほか、国が4回目接種の実施を検討しており、その開始時期が第7波の到来時期に重なる可能性もあることから、必要な接種体制を整えるとともに、接種の促進に向けた周知啓発を行う。</p>	

エ 感染対策

項目	感染症アドバイザー派遣	保健福祉政策部
内容	希望する社会福祉施設等に対し、医師及び感染管理認定看護師のアドバイザーが現地訪問、電話、メール等で新型コロナウイルス感染症に関する感染症対策及び予防に係る助言等を行うことによって、施設内での感染拡大の防止及び円滑な業務継続を図る。	
実績	令和3年12月1日から令和4年3月31日までの実施件数 3件（高齢福祉施設等1、児童福祉施設等2）	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 施設等の実情に応じた助言の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉施設等では、第5波までと同様、国などが示す感染防止対策に沿って感染対策を行ってきているが、その中で、施設等が持つ日々の感染対策に関する疑問や感染発生時の対策等について、施設等の実情に応じた具体的な助言を行うことができた。 ・現地訪問・電話・メールによるほか、環境が整う場合はオンライン会議ツールを活用して効率的に助言を行った。 <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 依頼急増への対応</p> <p>第5波に比べ第6波では依頼が少なかったが、今後急増した場合でも、効率的かつ柔軟に対応できるようにする必要がある。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「継続」</p> <p>① 依頼への効率的対応</p> <p>施設等やアドバイザーとも調整し、オンライン会議ツールの活用など、効率的な助言を進める。</p>	

オ 施設への感染症対策（高齢、障害、保育、区立小・中学校、新BOP学童クラブ）

項目	施設への感染症対策－（高齢）	高齢福祉部												
内容	介護サービス事業所・施設に対して感染防止対策等の周知を行う。また、利用者や従業員で陽性者が発生した事業所・施設に対して、保健所とも調整し、内容確認を行うとともに、必要な物品提供の支援をする。													
実績	<p>①事業所・施設への周知 月1回の定例的な周知媒体である「介護保険FAX情報便」とは別に、まん延防止等重点措置適用時（1月20日）、延長時（2月10日）、再延長時（3月7日）にその都度、感染防止対策の再徹底等に関する通知文をFAXした。</p> <p>②陽性者が発生した事業所・施設への確認 事業所・施設の利用者や従業員で陽性者が発生した場合、保健所とも調整し、内容確認を行った上で必要なアドバイス等を実施した。 参考：令和4年1月1日から3月31日までの陽性者が発生した事業所・施設数 延べ420か所</p> <p>③事業者・施設への物品提供 事業所・施設に対して、マスク等の衛生物品の提供を行った。抗原定性検査キットは、クラスター化した事業所・施設に対して意向を確認した上で、提供を行った。</p> <table border="0" data-bbox="300 898 1276 1066"> <tr> <td>実績：マスク</td> <td>延べ2,080施設</td> <td>8,200枚</td> </tr> <tr> <td>手袋</td> <td>延べ675施設</td> <td>168,100双</td> </tr> <tr> <td>防護服（長袖ガウン）</td> <td>延べ18施設</td> <td>1,320枚</td> </tr> <tr> <td>抗原定性検査キット</td> <td>計9施設</td> <td>600個</td> </tr> </table>		実績：マスク	延べ2,080施設	8,200枚	手袋	延べ675施設	168,100双	防護服（長袖ガウン）	延べ18施設	1,320枚	抗原定性検査キット	計9施設	600個
実績：マスク	延べ2,080施設	8,200枚												
手袋	延べ675施設	168,100双												
防護服（長袖ガウン）	延べ18施設	1,320枚												
抗原定性検査キット	計9施設	600個												
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 事業所・施設への周知 タイミングを捉えて周知徹底を図ったことで、事業所・施設の感染防止対策の意識向上等に寄与できた。</p> <p>② 事業所・施設への物品提供 マスク等の必要な物品を提供したことで、事業所・施設のサービス提供の継続に資することができた。</p> <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 陽性者が発生した事業所・施設への確認 高齢福祉部内の各担当で確認を行ったが、第6波のピーク時には、該当の事業所・施設が相当数になったため、通常業務が滞る状況が見られた。</p>													
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「見直し」</p> <p>① 陽性者が発生した事業所・施設へ確認 第6波（ピーク時）の1.5倍の陽性者を想定すると、確認を適切に行うためには、体制強化や確認方法の見直し等が必要である。</p>													

項目	施設への感染症対策－（障害）	障害福祉部
内容	<p>(1) 障害者施設等に対する対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 感染防止対策の周知 ② 陽性者発生時の支援 <p>(2) 在宅要介護者の受入体制整備 在宅で介護している家族等が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合に、濃厚接触者となった障害者への支援を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 自宅へのヘルパー派遣 ② グループホーム居室（1室）の確保 <p>(3) 抗原検査キットの配付 令和4年2月より各施設からの要望により追加配付を実施。</p>	
実績	<p>(1) 障害者施設等に対する対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 感染防止対策等の周知 国や東京都、保健所等から出される新型コロナウイルスの感染防止対策に関する資料を送付するなどして周知を図るとともに、施設における利用者・職員の体調確認、換気、消毒など感染防止対策における相談等に対応。 ② 陽性者発生時の対応 陽性者発生時には、施設の職員や保健所等と連携して濃厚接触者の特定を行うとともに、施設運営について、職員・利用者の状況を踏まえ個別に調整して対応。 <p>(2) 在宅要介護者の受入体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 自宅へのヘルパー派遣 0件 ② 確保したグループホーム居室の利用 0件 <p>【参考】第5波の実績 3件</p> <p>(3) 抗原定性検査キットの配付 令和4年2月から令和4年3月までの配付実績 配付数：559キット（障害者施設及び事業者） ※別途東京都より障害児施設に63キット配付</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 在宅要介護者の受入体制整備 最終的に陰性が確認されたため、利用には至らなかったが、連絡を受けて2件の調整を実施。区民の安心とセーフティネットとしての一定の役割を担えた。 ② 抗原定性検査キットの配付 当初は「置き場所がないため希望しない」という施設もあったが、感染拡大に伴い、社会的検査（PCR検査）の受検までに時間を要するようになった際には、検査キットを希望する施設が増え、代替の役割を果たした。 <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 障害者施設等に対応する職員の体制 これまでの第5波までと違い、PCR検査の受検や陽性者が発生する施設が大幅に増加したため、通常業務に加えて土日出勤のシフトを組むなどの対応を行い、個々の事業を継続しつつ、施設に対する個別の対応を実施できた 	

	<p>が、さらに件数が増加する場合には、人員も含め体制を見直す必要がある。</p> <p>② 抗原定性検査キットの備蓄</p> <p>感染拡大時にPCR検査に時間を要する状況は、今後も十分に想定されるため、各施設における抗原定性検査キットの備蓄の体制を見直す。</p>
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「拡充」</p> <p>施設の感染防止対策の継続や、抗原定性検査キットの事前備蓄を行い、第7波に備える。</p> <p>併せて、在宅要介護の対応については、障害当事者が慣れ親しんだ環境を好む傾向にあることから、ヘルパー派遣の体制を維持しつつ、利用し慣れている短期入所施設での受け入れなど施設での対応を検討する。</p>

項目	施設への感染症対策 ー (保育)	保育部
内容	<p>第5波を大きく上回る感染状況を踏まえ、濃厚接触者判定を保育部で実施することで、保健所のひっ迫を回避する。</p> <p>また、緊急事態宣言、まん延防止等重点措置の適用や感染状況に応じた保育対応レベル（登園自粛要請等）により感染拡大防止に努める。</p> <p>あわせて、抗原定性検査キットの配布・活用により、社会的検査を補完するとともに保育園職員の健康観察期の短縮、施設内の感染拡大防止に取り組む。</p>	
実績	<p>① 感染拡大防止等に係る保育施設への周知</p> <p>令和4年1月14日周知 「感染予防の徹底について」 (感染急増に伴う注意喚起)</p> <p>令和4年1月20日周知 「まん延防止等重点措置の適用に伴う区内保育施設の対応について」</p> <p>令和4年1月25日周知 「第6波における保育施設の新型コロナウイルス感染症陽性者判明時の対応について」</p> <p>令和4年1月31日周知 「2月1日以降の保育の対応について」 (「保育レベル2」とし登園自粛依頼)</p> <p>令和4年2月25日周知 「3月1日以降の保育の対応について」 (「保育レベル1」とし通常保育へ戻す)</p> <p>② 保育部による濃厚接触者判定</p> <p>令和4年1月25日から保健所の基準に基づき、陽性者が発生した場合の濃厚接触者の特定を保育部が担うこととした。</p> <p>③ 抗原定性検査キットの配付</p> <p>令和4年2月14日から令和4年3月31日までの配付実績 配付数：22,000キット</p>	
評価	<p>① 感染拡大防止等に係る周知（継続）</p> <p>2月1日から2月28日まで、「保育レベル2」として、登園自粛の協力をお願いをした。登園率の大きな減少は見られなかったが、感染予防の注意喚起につながった。</p> <p>② 保育部による濃厚接触者判定（見直し）</p> <p>濃厚接触者判定を保育部で実施することで、保健所のひっ迫を回避することができた。一方で、陽性者の拡大による保護者からの問い合わせ等への対応や濃厚接触者判定、抗原定性検査キット配付、保育料の日割り計算対応などの業務が著しく増加し、職員への負担増となった。</p> <p>③ 区の抗原定性検査キット配布事業（継続）</p> <p>当初は「置き場所がないので希望しない」というような声もあったが、1月31日に国からエッセンシャルワーカーについて抗原定性検査キットの陰性により健康観察期間の短縮が可能という通知が発出されて以降、希望する園が増えた。また、社会的検査が滞っていた期間は、代替する役割も果たした。</p>	

対応 方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波(ピーク時)の1.5倍)への備え】「見直し」</p> <p>○保育施設における濃厚接触者の取扱いについて</p> <p>現在は、保育部職員が通常業務も行いながら保健所の基準に基づき、濃厚接触者を特定している。濃厚接触者の発生に伴い、休園を繰り返すことで仕事に行けない等、生活に支障をきたしているという保護者の声も多く寄せられているため、保育施設で陽性者が発生した際の対応について、保健所とともに検討する。</p>
----------	---

項目	施設への感染症対策一（区立小・中学校）	教育委員会事務局																							
内容	<p>① 小・中学校における「通常授業とオンライン学習の選択制」の実施</p> <p>ア 実施期間 1月26日（水）以降、準備が整った日より3月6日（日）</p> <p>イ 実施方法 教室での通常授業への出席、もしくは家庭等でのオンライン学習のいずれかを保護者、児童・生徒が選択できることとした。</p> <p>※終了後も感染症への不安等からオンライン学習の希望者には同授業を保障した。</p> <p>② 児童・生徒陽性判明時の対応方法の変更等</p> <p>児童・生徒の感染者数の急増に伴い、1月27日（木）から教育委員会事務局による疫学調査に替えて抗原検査キットの活用と、保健所と協議のうえ設定した学級閉鎖（3日間）の実施を通じ、学校内の感染拡大防止を図った。</p>																								
実績	<p>① オンライン授業の選択状況</p> <p>通常授業とオンライン学習の選択状況は以下のとおりであった。</p> <p>小学校：通常授業 87.4%（79.0%） オンライン学習 12.6%（21.0%）</p> <p>中学校：通常授業 80.7%（76.4%） オンライン学習 19.3%（23.6%）</p> <p style="text-align: right;">※2/14日現在（1/28現在）</p> <p>② 第6波の感染状況等</p> <p>小・中学校の学級閉鎖は令和3年4月（小学校5学級、中学校2学級）以降行っていなかったが、第6波では、以下の通り感染者数が急拡大し、学級閉鎖等による感染拡大防止対策を行った。</p> <table border="1" data-bbox="268 920 1281 1133"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">小学校</td> <td>感染者数</td> <td>991人</td> <td>2,423人</td> <td>1,564人</td> </tr> <tr> <td>学級閉鎖数</td> <td>133学級</td> <td>313学級</td> <td>161学級</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">中学校</td> <td>感染者数</td> <td>291人</td> <td>374人</td> <td>247人</td> </tr> <tr> <td>学級閉鎖数</td> <td>42学級</td> <td>39学級</td> <td>18学級</td> </tr> </tbody> </table>				1月	2月	3月	小学校	感染者数	991人	2,423人	1,564人	学級閉鎖数	133学級	313学級	161学級	中学校	感染者数	291人	374人	247人	学級閉鎖数	42学級	39学級	18学級
		1月	2月	3月																					
小学校	感染者数	991人	2,423人	1,564人																					
	学級閉鎖数	133学級	313学級	161学級																					
中学校	感染者数	291人	374人	247人																					
	学級閉鎖数	42学級	39学級	18学級																					
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① オンライン学習の定着</p> <p>同様の選択制を実施した令和3年9月13日～17日の期間にオンライン学習を選択した児童・生徒の平均値は小学校6.5%、中学校6.9%であったことから、オンライン学習選択者が増加し、オンライン学習の定着が進んだ。</p> <p>令和3年9月に実施したオンライン学習では「映像や音声の途切れ」、「質問や発言、学び合いの機会確保」といった課題が挙げられていた。こうしたことから「学年共通のオンライン専用授業の配信」や「黒板、学級全体など複数画面の配信」など好事例を学校間で共有し、オンライン学習態勢の充実を図ることができた。</p> <p>② 学校現場等の負担軽減</p> <p>第6波以前の疫学調査は、教育委員会が学校の感染対策の状況や、陽性者の学校での様子に関する資料を学校から取り寄せて実施しており、休日においても教職員が出勤し、教育委員会へ資料等の提出を行ってきた。疫学調査を停止し、陽性者発生数をもって学級閉鎖を決定することとしたことから、学校現場等の負担軽減につながった。</p> <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 教員のICT活用指導スキル、オンライン学習環境の更なる向上など</p> <p>授業中の質問や発言、学び合いの機会の確保及び児童・生徒一人ひとりの学習状況の適切な把握ができるよう、教員のICT活用指導スキルの向上に努めていく</p>																								

	<p>必要がある。また、オンライン学習中に映像や音声途切れることのないよう、環境設定や機器の整備が必要である。</p> <p>② 学校運営の継続（学びの機会の確保）</p> <p>第6波の急激な感染拡大に対応するため、早めの学級閉鎖により感染拡大防止に努めたが、一方で小学校では全61校で延べ約600学級が閉鎖になるなど、学校運営に大きな影響があった。今後は、学級閉鎖基準を緩和するなど、学校運営の継続や子どもの学びの機会の確保にも十分配慮しながら対応する必要がある。</p>
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「継続」</p> <p>第6波への対応を基本に、新型コロナウイルス感染症の感染力、感染状況を踏まえつつ、対応策を決定する。</p>

項目	施設への感染症対策－（新BOP学童クラブ）	子ども・若者部
内容	<p>新BOP学童クラブについては、第6波においても保護者に子どもが自宅で過ごせるときには、可能な範囲で学童クラブの利用を控えていただくようご協力をお願いしながら、運営を実施している。</p> <p>運営にあたっては、室内の換気や手洗い、マスク着用、施設内の消毒等を行うとともに、間食や昼食時には一方向を向いて黙食するなど、感染防止対策を徹底している。</p>	
実績	<p>(1) 感染拡大等に係る周知（利用自粛の協力と利用料減免の対応） 令和4年2月2日 「新型コロナウイルス感染予防に伴う新BOP学童クラブの利用について」</p> <p>(2) 利用料の減免の取扱い 利用料については、半月単位で利用の自粛にご協力いただいた方について、利用料を免除する取扱いを実施した。</p> <p>(3) 抗原検査キットや社会的検査の活用 陽性者発生時には、情報把握を迅速に行いながら、職員及び児童に対し、必要に応じて抗原検査のキットの活用や社会的検査を実施するなどの対応をした。</p>	
評価	<p>【有効に機能した点】</p> <p>① 保護者への利用自粛の協力依頼 保護者に対して、利用自粛の協力依頼を強めたことにより、利用者数に減少傾向がみられた。</p> <p>② 感染防止策の徹底 施設の換気や消毒、児童・職員の手洗いやマスクの着用等の徹底を図るとともに昼食、間食時の一方向を向いての黙食、一度に食べる人数の制限などや抗原検査キットの活用により、第6波中にクラスターは発生していない。</p> <p>【見直しや新たな対応が必要な点】</p> <p>① 抗原検査キットの活用方法 抗原検査キットについては、各新BOPにおける新型コロナウイルス陽性者の発生に差異があることと保管場所等に課題があることから各新BOPに配付せず児童課で管理していたが、配送等の事務的な負担が大きかった。</p>	
対応方針	<p>【第7波（新規感染者数が第6波（ピーク時）の1.5倍）への備え】「継続」</p> <p>① 第6波の対応を引き続き継続するとともに、同一施設内で感染が拡大した場合も、近隣児童館等と連携しながら、できるだけ休止しないように又は休止期間を最小とするよう体制を整える。</p> <p>② 新BOP学童クラブは、学校内にあることから、学校の感染状況、学級閉鎖、分散登校等の情報の共有化を図りながら、適切な対応を行っていく。</p> <p>③ 抗原検査キットを各新児童館に50セットずつ配付することにより、新BOPにおいて迅速に対応できるようにするとともに職員の負担軽減を図る。</p>	