

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 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。

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。

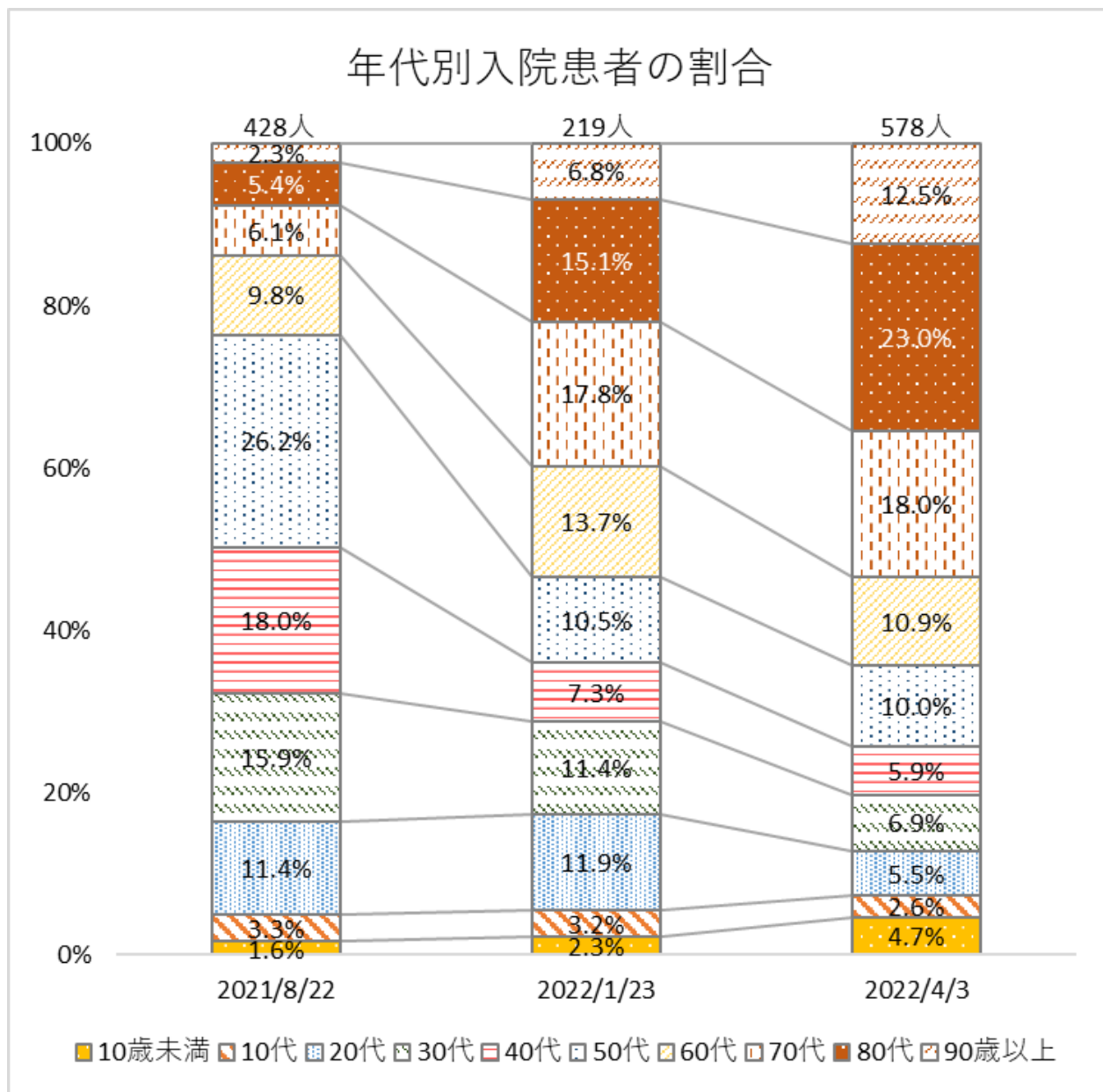
	R3.8.16～22 (デルタ株) ※()内は①に対する割合	R4.2.28～3.6 (オミクロン株) ※()内は①に対する割合
① HER-SYS 入力感染者総数	2,376 人	4,402 人
② 医療機関による HER-SYS 入力感染者数	1,007 人 (42.4%)	3,304 人 (75.1%) ↑
③ FAX による届出人数 (保健所「代行入力」)	1,369 人 (57.6%)	1,098 人 (24.9%) ↓
④ HER-SYS 利用登録 (外来 ID 振出) 医療機関数	193 医療機関 : 8/31 時点	312 医療機関 : 3/31 時点

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））

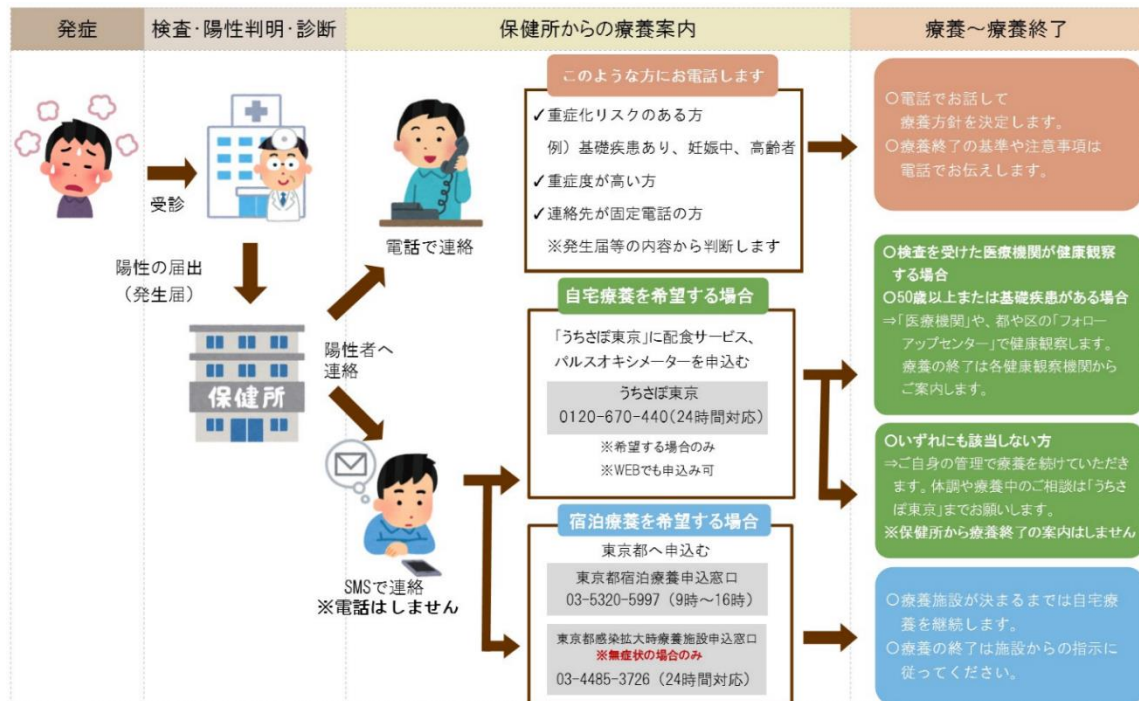
	保健所	診療所等	都フォローアップセンター	療養者自身（うちさぼ東京）
割合	424人 (3.5%)	11% (1,332人)	3,029人（25%）	7,330人（60.5%）

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実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

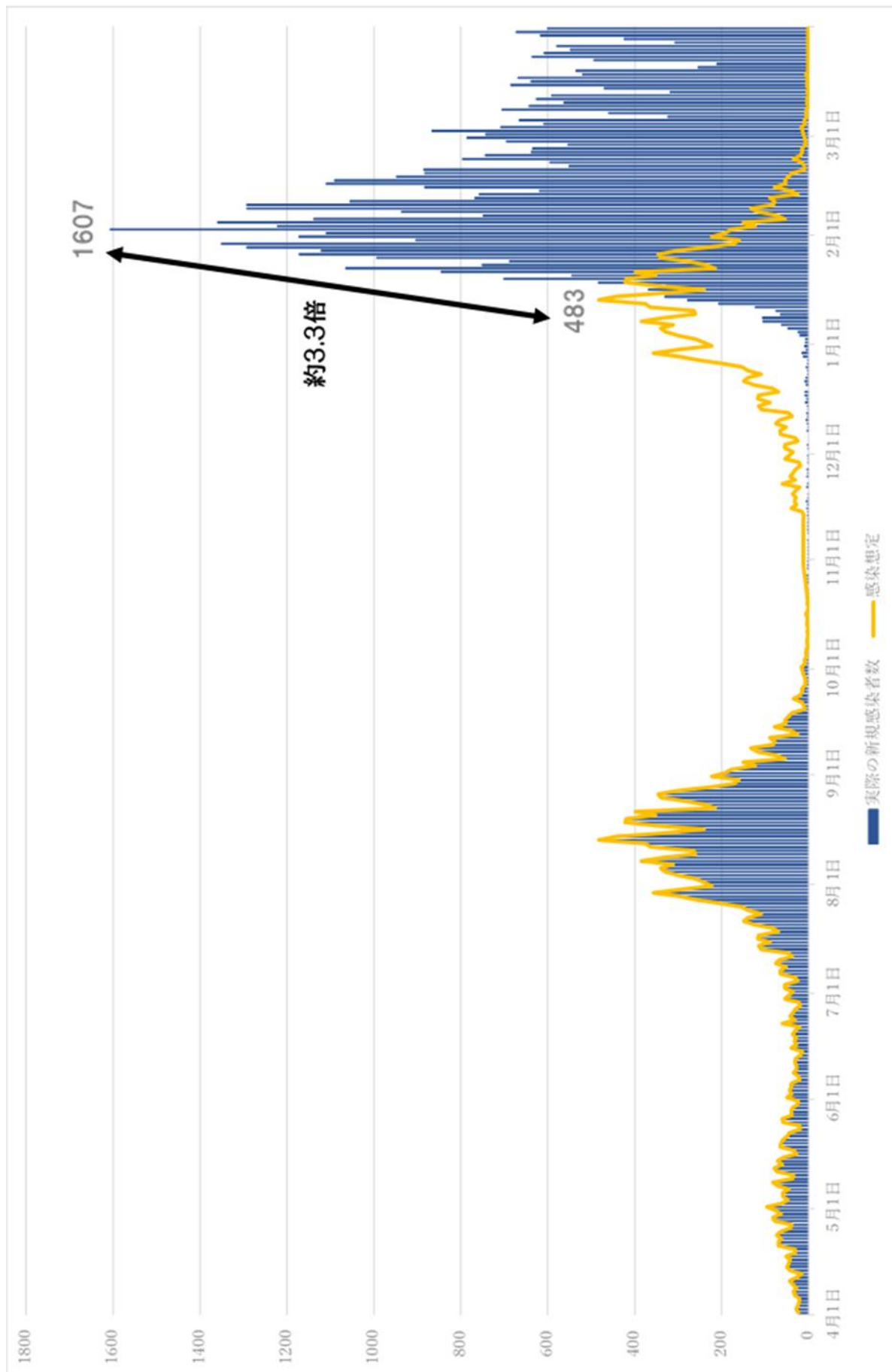
保健所体制強化 - 大学との連携	感染急拡大時には保健所の業務支援を再度要請	継続
療養 - 自宅 - 健康観察	委託事業者による人員増を基本とし、上記庁内応援体制を組み合わせ対応	拡充
療養 - 自宅 - パルスオキシメーター貸与	東京都による配送体制と組み合わせ、全自宅療養者への必要台数を確保	継続
療養 - 自宅 - 酸素濃縮装置 - ①東京都、②世田谷保健所	引き続き東京都と区の双方の在宅酸素供給体制を継続運用	継続
療養 - 自宅 - 体調悪化時の対応 - 医師会	往診調整機能の継続運用 東京都の各種事業の継続活用	継続
療養 - 自宅 - 体調悪化時の対応 - 訪問看護ステーション	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。	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	【有効に機能した点】 《世田谷保健所》 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。 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、強化が追いつ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。 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・「うちさぽ東京」の開設など急な制度変更が相次いだ。が、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。 《保健福祉政策部》 ・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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 《世田谷保健所》 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つかなかった。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。 《保健福祉政策部》 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 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。	

対応方針	【第7波への備え、対応方針】 《世田谷保健所》 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。 《保健福祉政策部》 【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。 【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。
------	--

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	【有効に機能した点】 ① 受診・相談体制の確保 ・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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 ① 感染急拡大時の対応 ・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。 ② 人材の確保 ・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	【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」 ① 外部委託化による受電体制の増強について 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。 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。 ② 外部委託による着信対応見込みについて 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。	

	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。 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。 ③ 着信困難な時間帯の増強について 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。
--	---

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	【有効に機能した点】 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 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。	
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】「拡充」 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。 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。	

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	令和3年12月1日から令和4年3月31日実績 検査実績：合計6,652件 【内訳】 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） 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	
評価	【有効に機能した点】 ① 運営時間の延長による、検査能力の向上 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 ① 検査体制の強化 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。	
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】「拡充」 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。 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。	

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	【有効に機能した点】 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。 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 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。 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。	
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】 「見直し」 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。 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。	

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	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	
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	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 【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) ・社会的検査の陽性事例(令和2年11月11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。	
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	【有効に機能した点】 ① 感染拡大時前への備え 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 ① 供給遅れ 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。	
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】 「見直し」 ① 抗原定性検査キットの備蓄の強化 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。 ② 抗原定性検査キットの安定供給 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。	

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	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实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	
実績	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 ※区立、私立、国立の配付合計	
評価	【有効に機能した点】 ① 学校行事の確実な実施と感染症対策の両立 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 ① 感染状況に応じた柔軟な対応 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。	
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」 ① 抗原定性検査キットの確保等 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。 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。	

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	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。 ・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	
実績	対象施設：区内の保育園、幼稚園等 配付数：69,950キット	
評価	【有効に機能した点】 ① 感染拡大時期を見通した事前配付 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。	
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」 ① 家庭内配付の継続 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。	

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	【区施設等における配布事業】 ①対象者 区内在住・在勤・在学 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） 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 ④ 配布実績 38,388キット 【薬剤師会における配布事業】 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 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 ③ 実施期間 令和4年3月1日（火）～3月31日（木） ④ 配布実績 90,000キット	
評価	【有効に機能した点】 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 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。 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。 ③ 周知方法 緊急配布となったため、紙媒体の周知が追いつかず、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。	
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】「見直し」 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。	

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	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 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 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 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 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 <u>検査件数合計：14, 631件</u> ※③～⑤は4月以降も継続、検査件数は3月31日までの件数。	

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	① 対象者 以下のいずれかに該当する方 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 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） 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 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 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 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 ② 実施期間 令和4年2月7日（月）～3月25日（金） ③ 検査受付実績 1, 966件	
評価	【有効に機能した点】 ① 検査機会の拡充に寄与 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 ① 開設時期 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。	
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】「見直し」 ① シュミレーション等の事前実施 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。	

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	令和４年１月１１日から令和４年３月３１日実績 庁内応援延べ人数：合計２，３７１人（事務１，８１３人、保健師５５８人） 【事務内訳】 ３３２人（令和４年１月）、７０４人（令和４年２月）、７７７人（令和４年３月） 【保健師内訳（保健相談課含む）】 １４６人（令和４年１月）、２５３人（令和４年２月）、１５９人（令和４年３月）	
評価	【有効に機能した点】 ① 感染状況に応じた応援体制 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。 ・ Ｈ Ｅ Ｒ－Ｓ Ｙ Ｓ 入力 ・ Ｐ Ｃ Ｒ 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 【見直しや新たな対応が必要な点】 ① 感染急拡大時の対応 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。	
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】「拡充」 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。 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。	

項目	(ウ)保健所体制強化－委託の活用	世田谷保健所
内容	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	
実績	令和3年12月1日から令和4年3月31日実績 委託人員延べ人数：合計7,811人（看護師3,964人、事務3,847人） 【看護師内訳（延べ人数）】 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） 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） 【事務内訳（延べ人数）】 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）	
評価	【有効に機能した点】 ① 保健所業務の補完 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 ① 人員体制の確保 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。	
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】「拡充」 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。 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。	

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	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） 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） 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） 患者搬送：１件（令和４年２月）	
評価	【有効に機能した点】 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。 ・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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 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。	
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」 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。	

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	・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	【有効に機能した点】 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。 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 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。	
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】「拡充」 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。	

<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	令和3年12月1日から令和4年3月31日実績 確保台数：累計9,160台 貸し出し総数：1,497台 【内訳】 23台（令和3年12月）、825台（令和4年1月） 436台（令和4年2月）、213台（令和4年3月） ※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。	
評価	【有効に機能した点】 ① 全自宅療養者への貸与体制の確保 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。 ① 効果的な返送対応 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。	
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。 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。	

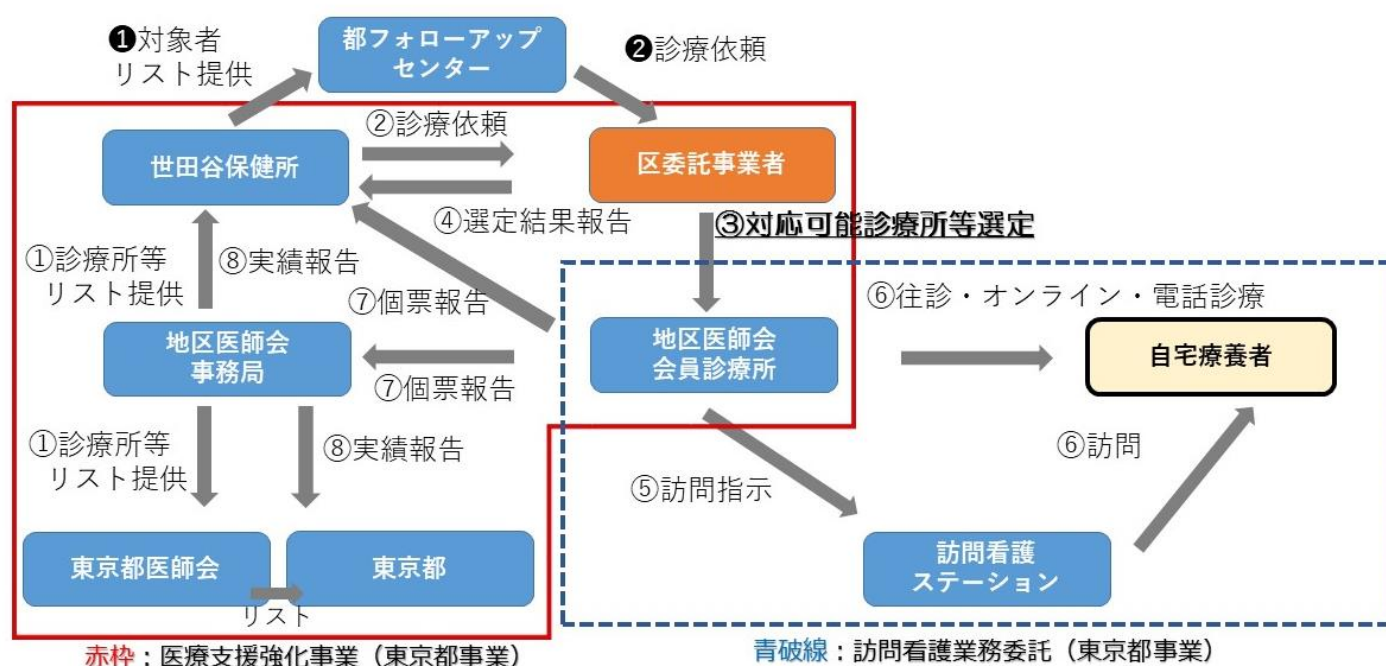
項目	(エ)療養－自宅－酸素濃縮装置－①東京都 ②世田谷保健所	東京都 世田谷保健所
内容	①都：契約及び協定により、500台を確保（都内全域で利用） ②区：契約及び協定により、18台を確保（区民専用で利用、区酸素療養ステーションの共用分含む）	
実績	令和3年12月1日から令和4年3月31日実績 自宅療養者への在宅酸素療法（HOT）対応件数：27件（①②の合計）	
評価	【有効に機能した点】 ① 中等症患者への迅速な酸素投与の実施 都内全域で利用可能な酸素濃縮器を地区医師会による往診対応時に、区民専用で利用可能な酸素濃縮器を区健康観察センターの医師による往診対応時に割りあてることにより、酸素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。	
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」 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。	

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	令和4年12月1日から3月31日実績 対応件数：合計421件 【内訳】 電話・オンライン診療：204件 往診：217件 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）	
評価	【有効に機能した点】 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。 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。	
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」 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。 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。 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。	

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	令和3年12月1日から令和4年3月31日実績 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） 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） 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）	
評価	【有効に機能した点】 ① 架電と受電の機能ごとの対応 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 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。	
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】「拡充」 ①健康観察センター 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。 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。 ②自宅療養者相談センター 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） 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3,000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。	

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、「うちさば東京」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	【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 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）	
評価	【有効に機能した点】 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。 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。	
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】 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。	

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	実績：合計48件（うち酸素投与3件） （令和4年1月）13件 （令和4年2月）26件（2件） （令和4年3月）9件（1件）	
評価	【有効に機能した点】 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。 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。	
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」 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逼迫に備え継続した運営を行う必要がある。 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。	

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	【有効に機能した点】 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。 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、病床使用数は第 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。 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。		
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」 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。		

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	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。	
実績	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。	
評価	【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。 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）。 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。 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 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。 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。	
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」 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。	

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	【有効に機能した点】 ① 施設等の実情に応じた助言の実施 ・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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 ① 依頼急増への対応 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。	
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」 ① 依頼への効率的対応 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。	

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	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。 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 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。 <table border="0"> <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	【有効に機能した点】 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。 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 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。													
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】「見直し」 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。													

項目	施設への感染症対策－（障害）	障害福祉部
内容	（１）障害者施設等に対する対応 ① 感染防止対策の周知 ② 陽性者発生時の支援 （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。 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 （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。	
実績	（１）障害者施設等に対する対応 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。 （２）在宅要介護者の受入体制整備 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 【参考】第５波の実績 3 件 （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	
評価	【有効に機能した点】 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 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	

	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。 ② 抗原定性検査キットの備蓄 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。
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】「拡充」 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。 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。

項目	施設への感染症対策 ― (保育)	保育部
内容	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。 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。 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。	
実績	① 感染拡大防止等に係る保育施設への周知 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) 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」 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」 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) 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) ② 保育部による濃厚接触者判定 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。 ③ 抗原定性検査キットの配付 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	
評価	① 感染拡大防止等に係る周知（継続） 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。 ② 保育部による濃厚接触者判定（見直し） 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。 ③ 区の抗原定性検査キット配布事業（継続） 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。	

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】「見直し」 ○保育施設における濃厚接触者の取扱いについて 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。
----------	---

項目	施設への感染症対策－（区立小・中学校）		教育委員会事務局																								
内容	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 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） 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。 ※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。 ② 児童・生徒陽性判明時の対応方法の変更等 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。																										
実績	① オンライン授業の選択状況 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。 小学校：通常授業 87.4%（79.0%） オンライン学習 12.6%（21.0%） 中学校：通常授業 80.7%（76.4%） オンライン学習 19.3%（23.6%） ※2/14日現在（1/28 現在） ② 第6波の感染状況等 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。 <table><tr><td colspan="2"></td><td>1月</td><td>2月</td><td>3月</td></tr><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></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	【有効に機能した点】 ① オンライン学習の定着 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。 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。 ② 学校現場等の負担軽減 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 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 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																										

	必要がある。また、オンライン学習中に映像や音声が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。 ② 学校運営の継続（学びの機会の確保） 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。
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」 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。

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	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。 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。	
実績	（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」 （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。 （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。	
評価	【有効に機能した点】 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。 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。 【見直しや新たな対応が必要な点】 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。	
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」 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。 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。 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。	