新型コロナウイルス感染症対応の検証と健康危機管理体制の基盤整備検討報告書

【　資　料　編　】

令和６年３月

品　川　区

＜目　次＞

１．検証・検討経過、検討委員会等 1
２．国・都・区における主な対応（年表） 3
３．新型コロナウイルス感染症に対する品川区の対応 15
４．保健所組織体制・業務の記録 38
５．全庁意見聴取の実施 80
６．関係機関へのアンケートの実施 85
７．新型コロナワクチン接種の記録 107

１．検証・検討経過、検討委員会等

（１）検証・検討経過

	主な取組み
2023（令和５）年 ４月	新型コロナ対応記録の収集整理
５月	庁内所属へのアンケート調査 制度に関する情報収集、体系整理
６月	新型コロナ対策の成果・課題整理 他自治体の取組事例収集
７月	関係機関へのアンケート調査・ヒアリング
８月	骨子案の検討
９月	第１回検討委員会（９月 13 日）
10 月	新型コロナ対応の検証結果まとめ
11 月	第三者点検委員による外部評価（11 月 13 日）
12 月	第２回検討委員会（12 月 21 日）
2024（令和６）年 １月	第三者点検委員による最終点検（１月 10 日） 議会報告（１月 22 日）
２月	
３月	

（2）検討委員会　委員名簿

	所属・役職	氏　名
委員長	健康推進部長（品川区保健所長）	阿部　敦子
副委員長	品川区保健所保険整備担当部長	秋山　徹
委員	総務部長	堀越　明
	総務部危機管理担当部長	滝澤　博文
	総務部総務課長	勝亦　隆一
	健康推進部健康課長	若生　純一
	品川区保健所保健予防課長	坂野　晶司
	品川区保健所新型コロナウイルス予防接種担当課長	濵中　宏章
	品川区医師会副会長	三浦　和裕
	品川区医師会理事	渡辺　寛
	荏原医師会副会長	羽尻　裕美
	荏原医師会	小野　竜
	品川区薬剤師会会長	加藤　肇
	東京消防庁第二消防方面本部　救急担当係長	今戸　信吾
	東京消防庁大井消防署　救急係長	前原　誠

事務局	品川区保健所生活衛生課長	舩木　秀樹
	総務部総務課総務係	
	品川区保健所生活衛生課庶務係	

（3）第三者点検委員(オブザーバー）名簿

所属・役職	氏　　名	主な経歴
アライヴ品川大井管理者 （元東京都福祉保健局 感染症危機管理担当対策部長）	吉田　道彦	医師 （前港区保健政策監、品川区在籍歴有）
品川区行政不服審査会委員	清宮　眞知子	元東京都福祉保健局保健政策部長、 主席監察員等
東京都立荏原病院　副院長	野津　史彦	感染症担当医師等

2．国・都・区における主な対応（年表）

		国等の対応		東京都の対応		品川区の対応	
令和2年1月	上旬	6日	武漢市における非定型肺炎発生に係る注意喚起文書発出				
	中旬	14日 15日 16日	世界保健機関（WHO）が新型コロナウイルスの検出を認定 国内初の感染者を確認 国内１例目の患者発生を公表 指定感染症に指定（２月１日施行）				
	下旬	28日 29日 30日	指定感染症に指定（２月１日施行） 新型コロナウイルス感染症に関する電話相談窓口開設 WHO「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」宣言 新型コロナウイルス感染症対策本部設置	27日 29日 30日	新型コロナウイルス関連の東京都危機管理対策会議開催（第１回） 新型コロナウイルス感染症に関する電話相談窓口開設 東京都新型コロナウイルス感染症対策本部を設置	30日 31日	第１回連絡会議 全庁へコロナ予防啓発ポスター
2月	上旬	３日	横浜港にダイヤモンド・プリンセス号入港	７日	帰国者・接触者電話相談センターを開設	３日 ６日 ７日	第１回対策本部開催 各部へマスク(約200,000枚)、消毒液（390ℓ）配布 帰国者・接触者電話相談センターを開設
	中旬	11日 13日 14日 20日	WHOが新型コロナウイルス感染症の正式名称「COVID-19」を発表 緊急対応策第１弾決定 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議を設置 イベント開催について方針を公表	18日	新型コロナウイルス感染症対策に係る補正予算（案）発表	14日 18日	第２回対策本部開催 第３回対策本部開催
	下旬	25日 27日	新型コロナウイルス感染症対策の基本方針策定 学校園休校要請	21日 26日 28日	都主催イベントの取扱いについて決定 「新型コロナウイルス感染症に関する集中的取組」策定 3/2 から春休みまでの都立学校の休業を決定	21日	イベント等で使用する消毒液の貸し出し開始 区施設利用における還付について決定
3月	上旬	２日 ６日 10日	制度融資に関するセーフティネット保証４号の指定 制度融資に関するセーフティネット保証５号の指定業種追加 緊急対応策第２弾決定	３日 ６日	都公式ホームページに感染症対策サイトを開設 新型コロナウイルス感染症対応緊急融資制度等中小企業支援を開始	２日	第４回対策本部開催
	中旬	12日 14日 18日 19日	WHO「パンデミックと言えると評価」と発表 新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正・施行 生活不安に対応するための緊急措置を決定 専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」を公表	12日	東京都緊急対応策（第３弾）発表	19日	第５回対策本部開催
	下旬	24日 25日 26日 28日	第32 回オリンピック競技大会・東京2020パラリンピック競技大会の延期を決定 海外への渡航自粛を要請 改正新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく政府 対策本部設置 基本的対処方針決定	24日 25日 26日	水道料金・下水道使用料の支払い猶予の開始 都民に対し夜間・週末の外出自粛を要請 特措法第 22 条の規定に基づく、「東京都新型コロナウイルス感染症対策本部」へ移行	26日	第６回対策本部開催 区立学校臨時休校（3/3～5/31） その他区立施設の休止等

		国等の対応		東京都の対応		品川区の対応	
4月	上旬	1日	専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」を公表	1日	都立学校の５月６日までの休業の方針を公表 都内市区町村別の感染者数の公表開始	3日	第７回対策本部開催
		7日	基本的対処方針変更 ７都府県（東京都，神奈川県，千葉県，埼玉県，大阪府，兵庫県，福岡県）に緊急事態宣言	7日	東京都新型コロナウイルス感染症対策条例専決処分による制定 東京都入院調整本部設立（日中帯の都による入院調整開始） 感染者の宿泊施設における療養開始 東京都緊急事態措置相談センター（コールセンター）を開設	6日 7日	各課・各施設の拭き掃除による除菌作業（～R5/5/7） 第８回対策本部開催（緊急事態宣言を受けての品川区基本方針）
				10日	「東京都における緊急事態措置等」策定	8日 9日	第９回対策本部開催 防災行政無線による外出自粛呼びかけ（～5/24）
	中旬	11日 16日	基本的対処方針変更 基本的対処方針変更 緊急事態宣言の対象地域を７都府県から全国に拡大（５月６日まで）	15日 17日	東京都緊急対策（第４段）発表 東京都外国人新型コロナ生活相談センター（ 略称：TOCOS トコス）を設置	17日	緊急事態宣言発令について懸垂幕による呼びかけ（庁舎・4/20～きゅりあんでも実施）
		18日	国内の累計感染者数が１万人を超える			18日	区長から区民の皆様へ（しながわネット TV）
		20日	特別定額給付金（一律10万円）の給付を決定			20日	都作成「緊急事態措置実施中」ポスター掲示
	下旬	22日	専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」を公表	22日	「東京都感染拡大防止協力金」申請受付開始	23日	第 10 回対策本部開催 区主催イベント等の中止
		30日	令和２年度一次補正予算成立				
5月	上旬	1日	持続化給付金申請受付開始 特別定額給付金オンライン申請受付開始 専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」を公表	5日 9日	都立学校の休業延長を決定（～5/31） 特措法第 24 条に基づく施設の使用停止等の要請に応じない施設の公表を開始	・特別定額給付金（１人 10 万円給付） ・品川区介護・障害福祉サービス業務継続支援金（介護・障害福祉サービス従事者１人 2.5 万円給付）	
		4日	基本的対処方針変更 緊急事態宣言を５月31日まで延長 専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」を公表			1日	第 11 回対策本部開催 窓口に飛沫防止パーティション設置
		7日	新型コロナウイルス治療薬（レムデシビル）の特例承認			8日	区長から区民の皆様へ［宣言延長］（しながわネット TV）
	中旬	14日	基本的対処方針変更 ８都道府県（北海道，埼玉県，千葉県，東京都，神奈川県，京都府，大阪府，兵庫県）を除く39県の緊急事態宣言を解除 専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」を公表			12日 18日	品川区 PCR 検査センター開設 第 12 回対策本部開催
	下旬	21日	基本的対処方針変更 大阪府，京都府，兵庫県の緊急事態宣言を解除	22日	「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」（以下「ロードマップ」という）を公表 「事業者向け東京都感染拡大防止ガイドライン～「新しい日常」の定着に向けて～」を策定	22日 25日	第 13 回対策本部開催 令和２年度新型インフルエンザ等対策連絡会議開催
		22日	「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～」（文部科学省）を策定 基本的対処方針変更	26日	ロードマップにおける「ステップ１」を開始	26日	区長から区民の皆様へ［宣言解除、新しい生活様式の実践］（しながわネット TV）
		25日	全都道府県の緊急事態宣言を解除（緊急事態解除宣言）	28日	「新型コロナウイルス感染症対策と学校運営に関するガイドライン（都立学校）～学校の「新しい日常」の定着に向けて～」を策定	27日	第 14 回対策本部開催
		29日	専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」を公表				

		国等の対応	東京都の対応	品川区の対応
6月	上旬		1日　ロードマップにおける「ステップ２」を開始 2日　都民へ警戒呼びかける「東京アラート」発動	児童手当給付金（子育て世帯への臨時特別給付金）（児童１人につき１万円）
	中旬	12日　令和２年度第 二次補正予算成立 新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）の運用を開始 19日　都道府県をまたぐ移動の自粛要請を全面解除 コンサート等のイベントの参加人数の上限を1,000 人に緩和	11日　「東京アラート」解除 12日　ロードマップにおける「ステップ３」を開始 「感染防止徹底宣言ステッカー」を発行 「東京版新型コロナ見守りサービス」の運用開始	
	下旬			23日　第 15 回対策本部開催 23日　各課・各施設へ非接触型検温器を配布
7月	上旬	10日　コンサート等のイベントの参加人数の上限を5,000 人に緩和	5日　東京都知事選挙 9日　第１回新型コロナウイルス感染症モニタリング会議開催	品川区新型コロナ対策支援寄付金（ガバメントクラウドファンディング　寄付金額 7,188,000 円） 1日　区長から区民の皆様へ[熱中症予防、給付金等]（しながわネット TV） 3日　各課・各施設にフェイスシールド配布
	中旬		13日　新型コロナウイルス感染症緊急対策に係るひとり親家庭支援事業（食料品等支援）の実施を公表	16日　区長から区民の皆様へ[感染者増加]（しながわネット TV） 20日　第 16 回対策本部開催 20日　１都３県共同メッセージ掲示（店舗利用について）
	下旬	22日　国内需要回復策の一環としてGOTOトラベルキャンペーン開始（東京都発着除く） 23日　「８月１日以降における催物の開催制限等について」通知発出	22日　都内の累計感染者数が１万人を超える 28日　新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療・介護・障害分）の受付を開始 30日　８月３日～31 日の間、酒類を提供する飲食店とカラオケ店に対して午後 10 時までの営業時間短縮を要請 31日　「営業時間短縮に係る感染拡大防止協力金」を公表 第１回新型コロナウイルス感染症対策都区市町村協議会の開催	
8月	上旬		1日　東京都新型コロナウイルス感染症対策条例（一部改正）専決処分により施行	しながわ活力応援給付金（１人３万円、中学生以下は１人５万円給付） ひとり親世帯臨時特別給付金（１世帯５万円、第２子以降１人３万円加算） 3日　第 17 回対策本部開催
	中旬		17日　「東京都家賃等支援給付金」の申請を開始	11日　感染防止徹底宣言ステッカー周知活動（五反田駅前商店会、五反田仲通り共栄会エリア）
	下旬	24日　「９月１日以降における催物の開催制限等について」通知発出 28日　「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」公表（厚生労働省）	27日　飲食店、カラオケ店などへの午後 10 時までの時短営業要請を、23 区に限り９月 15 日まで延長 イベント等の開催制限について９月末まで延長・都内の累計感染者数が２万人を超える	
9月	上旬		1日　「自宅療養者を対象に LINE を活用した健康観察システム」を導入	1日　第 18 回対策本部開催
	中旬	11日　「11 月末までの催物の開催制限等について」通知発出 15日　検査体制拡充に向けた「新型コロナウイルス感染症に関する検査体制の拡充に向けた指針」公表 16日　菅内閣発足		
	下旬		28日　「雇用安定化就業支援事業」を開始	

		国等の対応		東京都の対応		品川区の対応	
10月	上旬	１日	GOTO トラベルキャンペーンの東京発着分も対象へ	１日 ９日	東京 iCDC 専門家ボードを設置 都内観光促進事業の実施を公表（10/23～R3/3/31 出発分）	１日	区長から区民の皆様へ[基本的感染対策の徹底、区内経済活性化等]（しながわネット TV）
	中旬			15日	「東京都新型コロナウイルス感染症対策条例（改正）」を施行	27 日 27 日	第 19 回対策本部開催 品川区における感染者公表基準策定[・区職員が感染した場合 ・区施設で感染者が発生した場合 など]
	下旬	23日 31日	出入国制限の一部緩和（ 中長期滞在者対象） 新型コロナウイルス感染症対策分科会「感染リスクが高まる「５つの場面」」等提言 「新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の実施について」通知発出（ 厚生労働省） 国内の累計感染者数が10万人を超える	25日 30日	都内の累計感染者数が３万人を超える 「新型コロナウイルス感染症に関する検査体制整備計画」を策定 東京都発熱相談センターを開設		
11月	上旬	９日	新型コロナウイルス感染症対策分科会が対策強化についての緊急提言	 ２日	東京都フォローアップセンター（FUC）開設 自宅療養者フォローアップセンターによる食料品支援を開始（都保健所圏域から開始）	20 日	区長から区民の皆様へ[感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫、コロナ対応を踏まえた R3 予算編成]（しながわネット TV）
	中旬	12日 17日	「来年２月末までの催物の開催制限、イベント等における感染拡大防止ガイドライン遵守徹底に向けた取組強化等について」通知発出 「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における「協力要請推進枠」の創設について」通知発出	18日 19日	自宅療養者フォローアップセンターによる 24 時間対応の医療相談を開始 １日の新規感染者が 500 人を超える		
	下旬	24日	GOTOトラベルの対象から札幌市と大阪市を目的地とする旅行の一時除外について公表（11/27～12/15）	25日 28日	23 区・多摩地域市町村の酒類の提供を行う飲食店及びカラオケ店の午後 10 時までの営業時間短縮要請（11/28～12/17） 都内観光促進事業新規予約の一時停止 都内の累計感染者数が４万人を超える		
12月	上旬					ひとり親世帯臨時特別給付金の基本給付の再支給（１世帯５万円、第２子以降１人３万円加算） 10 日	第 20 回対策本部開催
	中旬	14日 18日	GOTOトラベル事業を全国一斉停止について公表（12/28～R3/1/11） 厚生労働省による自治体向け説明会「新型コロナウイルスワクチンの接種体制確保について」実施	14日 17日 18日	23 区・多摩地域市町村の酒類の提供を行う飲食店及びカラオケ店の午後 10 時までの営業時間短縮要請（12/18～R3/1/11） 都内観光促進事業新規予約の一時停止を延長 「新型コロナウイルス感染症都民向け感染予防ハンドブック」作成 都内の累計感染者数が５万人を超える		
	下旬	22日 25日 28日	国内の累計感染者数が20万人を超える 国内で初めてウイルスの変異株が検出される 全ての国・地域からの新規入国の一時停止	31日	１日の新規感染者が 1,353 人で過去最多	28 日	都コロナ特別警報に伴い、年末年始防災行政無線による外出自粛呼びかけ実施（～31 日）

		国等の対応		東京都の対応		品川区の対応	
令和3年1月	上旬	7日	首都圏４都県に特措法第32 条に基づく緊急事態宣言発出 （1/8～2/7）		東京都夜間入院調整窓口設置 自宅療養者フォローアップセンターによるパルスオキシメーターの貸与を開始 7日 飲食店及びカラオケ店等の午後８時までの営業時間短縮要請（酒類の提供は午後７時まで） （1/8～2/7）	7日 8日	区長から区民の皆様へ［宣言発出］（しながわネット TV） 第 21 回対策本部開催 品川区におけるコロナ感染者公表基準の見直し［公表によって感染防止に資する場合、５名以上のクラスターが発生した場合］ 都作成「緊急事態措置実施中」ポスター掲示
	中旬	14日	緊急事態措置の対象区域を11 都府県に拡大			12 日	防災行政無線による外出自粛呼びかけ（～3/21）
	下旬						
2月	上旬	3日	緊急事態措置の対象区域を10 都府県に変更し、期間を延長 （2/8～3/7）	3日	飲食店及びカラオケ店等の午後８時までの営業時間短縮要請の延長 （2/8～3/7）	3日 4日 5日	第１回ワクチン検討会開催 第 22 回対策本部開催 区長から区民の皆様へ［宣言延長］（しながわネット TV）
	中旬	13日	特措法の改正（まん延防止等重点措置の創設など）			12 日 19 日	第２回ワクチン検討会開催 第３回ワクチン検討会開催
	下旬					25 日	第４回ワクチン検討会開催 各課・各施設へ執務室用パーティション配布
3月	上旬	1日 8日	緊急事態措置の対象区域を首都圏４都県に変更 緊急事態措置の期間を延長 （～3/21）	1日	飲食店及びカラオケ店等の午後８時までの営業時間短縮要請の延長 （3/8～3/21）	4日 7日 8日 10 日	第 23 回対策本部開催 第５回ワクチン検討会開催 桜花期における対策（注意喚起）（～4/15） １都３県共同メッセージ掲示（感染防止徹底） 第６回ワクチン検討会開催
	中旬			18日	緊急事態宣言後の一定期間を段階的緩和期間とし、飲食店及びカラオケ店等の営業時間短縮要請を午後９時までとした （3/22～3/31）	18 日	第 24 回対策本部開催 第７回ワクチン検討会開催 １都３県共同メッセージ掲示（リバウンド警戒）
	下旬	21日	４都県の緊急事態宣言を解除			22 日 23 日 25 日 30 日 30 日	区長から区民の皆様へ［宣言解除］（しながわネット TV） 防災行政無線による感染拡大防止への協力の呼びかけ（～3/31） 第８回ワクチン検討会開催 第 25 回対策本部開催 区施設の夜間利用を 4/1～午後９時まで。
4月	上旬	1日 5日 9日	３府県に特措法に基づくまん延防止等重点措置実施を決定 （4/5～5/5） まん延防止等重点措置区域に、東京都を含む３都府県の追加を決定 （東京都は4/12～5/11） 国内の累計感染者数が50万人を超える	9日	23 区及び多摩６市に対し、まん延防止等重点措置の適用を決定	2日 8日	第９回ワクチン検討会開催 第 10 回ワクチン検討会開催 自宅療養者のためのオンライン診療体制（品川モデル）開始
	中旬	12日	高齢者へのワクチン接種開始	12日 20日	「徹底点検 TOKYO サポート」プロジェクトの実施 東京都医師会等と連携した自宅療養者を対象とした医療支援体制の強化	12 日 12 日 13 日 15 日 16 日	第 26 回対策本部開催 区施設の夜間利用は午後 8 時までとするよう協力を求める 午後 8 時以降利用する場合でも、午後 9 時までの利用とする 区長から区民の皆様へ［まん防の適用］（しながわネット TV） 第 11 回ワクチン検討会開催 防災行政無線による感染拡大防止への協力の呼びかけ（～4/24）

		国等の対応		東京都の対応		品川区の対応	
	下旬	23日 30日	４都府県に特措法第32条に基づく緊急事態宣言発出（4/25～5/11） 都道府県に対し、飲食店における感染症対策徹底のための第三者認証制度の導入を呼びかけ	21日 23日	国へ緊急事態宣言の発出を要請 「新型コロナウイルス感染症に関する検査体制整備計画」を策定	22日 25日 25日 26日 26日 27日 28日	第12回ワクチン検討会開催 区長から区民の皆様へ［宣言発出］（しながわネットTV） 「路上飲み」「公園飲み」への注意喚起 第27回対策本部開催 施設利用について、緊急事態宣言期間中は貸し出しを原則休止する（～9/30） 防災行政無線による外出自粛等の呼びかけ 第13回ワクチン検討会開催 都作成「路上のみはやめてください」ポスター掲示
5月	上旬	７日	緊急事態措置の対象区域を６都府県に変更し、期間を延長（～5/31）			低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金①ひとり親世帯分、②その他世帯分（児童１人５万円） ７日 10日 10日	第14回ワクチン検討会開催 第28回対策本部開催 区施設の令和３年５月12日～５月31日まで昼間の貸し出しを再開
	中旬	14日	緊急事態措置の対象区域を９都道府県に拡大			13日 20日	第15回ワクチン検討会開催 第16回ワクチン検討会開催
	下旬	21日 24日 28日	緊急事態措置の対象区域を10都道府県に拡大 自衛隊大規模接種センターでの接種開始 緊急事態措置の期間を延長（～6/20）	24日	自衛隊大規模接種センター（東京会場）への無料送迎シャトルバス運行開始	24日 26日 27日 28日 31日	１都３県共同メッセージ掲示（変異株の急速な流行） ワクチンキャンセル対応（余剰ワクチンの有効活用）（～9/30） 第17回ワクチン検討会開催 第29回対策本部開催 区施設の夜間の貸し出し休止期間を令和３年６月20日まで延長
6月	上旬			８日	築地ワクチン接種センター運用開始（以降、大規模接種会場を順次増設）	１日 ３日 10日	区長から区民の皆様へ［宣言延長］（しながわネットTV） 第18回ワクチン検討会開催 第19回ワクチン検討会開催
	中旬	17日	緊急事態措置の対象区域10都道府県のうち１県の期間を延長（～7/11）東京都を含む７都道府県を、まん延防止等重点措置区域に追加（6/21～7/11）	11日	ワクチン接種促進支援事業の開始	17日 18日 18日	第20回ワクチン検討会開催 第30回対策本部開催 区施設利用の還付対象期間及び使用申請取り下げの受付期間を令和３年７月11日まで延長 令和３年６月21日から20時までの夜間貸し出しを再開
	下旬	21日	企業や大学等における職域単位でのワクチン接種開始	21日	東京都飲食店等における感染防止対策認証制度を施行	21日 22日 24日	区長から区民の皆様へ［まん防への移行］（しながわネットTV） 防災行政無線による感染拡大防止への協力の呼びかけ（～7/11） １都３県共同メッセージ掲示（感染防止徹底） 第21回ワクチン検討会開催
7月	上旬	８日	緊急事態措置の対象区域を、東京都を含む２都県に変更し、期間を延長（7/12～8/22）	４日	東京都議会議員選挙	新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金（単身者６万円、２人世帯８万円、３人以上世帯10万円を３か月支給） １日 ８日 ９日	第22回ワクチン検討会開催 第23回ワクチン検討会開催 第31回対策本部開催
	中旬	19日	ワクチン接種対象年齢を12歳以上に引下げ			12日 15日 20日	区長から区民の皆様へ［宣言発出］（しながわネットTV） 防災行政無線による外出自粛等の呼びかけ（～9/30） 第24回ワクチン検討会開催 第32回対策本部開催

		国等の対応		東京都の対応		品川区の対応	
	下旬	23日 26日 30日	東京オリンピック開幕（～8/8） ワクチン接種証明書の申請受付開始 緊急事態措置の対象区域を６都府県に変更し、期間を延長（～8/31）	29日	ワクチン接種会場コールセンター開設	21日 26日 28日	第25回ワクチン検討会開催 １都３県共同メッセージ掲示（都県境を越える移動控え） 第26回ワクチン検討会開催
8月	上旬	６日	国内の累計感染者数が100万人を超える。			６日	第27回ワクチン検討会開催
	中旬	17日	緊急事態措置の対象区域を13都府県に変更し、期間を延長（～9/12）			18日	第28回ワクチン検討会開催
	下旬	24日 25日	東京パラリンピック開幕（～9/5） 緊急事態措置の対象区域を21都道府県に変更	21日 27日	酸素ステーション設置 若者向けワクチン接種会場を開設	21日 25日 30日	区長から区民の皆様へ[宣言延長]（しながわネット TV） 第29回ワクチン検討会開催 第33回対策本部開催
9月	上旬	１日 ９日	デジタル庁発足 緊急事態措置の対象区域21都道府県のうち19都道府県の期間を延長（～9/30）			１日 ９日 10日	第30回ワクチン検討会開催 自宅療養者のための往診事業開始 第31回ワクチン検討会開催 第34回対策本部開催
	中旬	13日	全人口の50%以上がワクチン接種（２回目）完了			11日 16日 16日	区長から区民の皆様へ[宣言再延長]（しながわネット TV） 第32回ワクチン検討会開催 １都３県共同メッセージ掲示（緊急事態）
	下旬	27日 30日	抗原検査キットの薬局販売解禁 19都道府県の緊急事態宣言を解除			22日 29日 29日 29日	第33回ワクチン検討会開催 第35回対策本部開催 第34回ワクチン検討会開催 区施設の夜間貸し出しを午後９時までに変更
10月	上旬	４日	岸田内閣（第１次）発足	１日	リバウンド防止措置期間の設定（～10/24）	１日 ８日	区長から区民の皆様へ[宣言解除]（しながわネット TV） 防災行政無線による外出自粛等の呼びかけ（～24日） 第35回ワクチン検討会開催 区長から区民の皆様へ[リバウンド防止措置]（しながわネット TV）
	中旬					14日 19日	第36回ワクチン検討会開催 令和３年度新型インフルエンザ等対策連絡会議開催
	下旬	31日	衆議院議員総選挙			21日 22日 22日 22日 28日	第37回ワクチン検討会開催 第36回対策本部開催 還付の取扱いを令和３年10月25日以降解除し、各施設の施設利用に関する条例等に基づき処理する １都３県共同メッセージ掲示（基本的対策徹底期間） 第38回ワクチン検討会開催
11月	上旬	８日	外国人の新規入国の一部再開	１日	「TOKYO ワクションアプリ」提供開始	４日	第39回ワクチン検討会開催
	中旬	10日 19日	岸田内閣（第２次）発足 コロナ克服・新時代開拓のための経済対策を閣議決定 子育て世帯への臨時特別給付金（子供１人あたり10万円相当）の支給を決定 住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金（１世帯あたり10万円）の支給を決定			12日 18日	第40回ワクチン検討会開催 第41回ワクチン検討会開催
	下旬	26日 30日	世界保健機関（WHO）が、南アフリカでオミクロン株の検出を確認 国内で最初のオミクロ株感染者を確認 外国人の新規入国を原則停止			25日 30日	第42回ワクチン検討会開催 第37回対策本部開催

		国等の対応		東京都の対応		品川区の対応	
12月	上旬	1日	ワクチン接種（3回目）の開始	3日	オミクロン株に対応した変異株 PCR 検査開始	子育て世帯への臨時特別給付金（児童手当受給者　児童1人10万円）	
						2日 9日	第43回ワクチン検討会開催 第44回ワクチン検討会開催
	中旬	17日 20日	各自治体に対し、「初回接種完了から8か月以上の経過を待たずに新型コロナワクチンの追加接種を実施する場合の考え方」を発出 ワクチン接種証明アプリ運用開始	16日 17日	都内で初めてオミクロン株の感染者を確認 医療従事者等を対象としたワクチン接種（3回目）の開始	16日	第45回ワクチン検討会開催
	下旬	22日	オミクロン株の市中感染（大阪府）を確認	23日 24日 25日 28日	健康上の理由や 12 歳未満の子供の無料 PCR 等検査の開始 都民に対し検査受検を要請 無症状の都民向けの無料 PCR 等検査の開始 在日米軍基地に対するオミクロン株の感染拡大防止に関する緊急要望	23日 24日	第46回ワクチン検討会開催 1都3県共同メッセージ掲示（年末年始感染防止協力）
令和4年 1月	上旬	7日	3県に特措法に基づくまん延防止等重点措置実施（1/9～1/31）	12日	自宅療養者に速やかに健康観察を実施するため医療機関による健康観察を開始	6日	第47回ワクチン検討会開催
	中旬	19日 20日	まん延防止等重点措置区域に、東京都を含む13都県を追加（1/21～2/13） 国内の累計感染者数が200万人を超える	19日	警察・消防職員を対象としたワクチン接種（3回目）の開始	11日 13日 20日 20日 20日 20日	第38回対策本部開催 第48回ワクチン検討会開催 第39回対策本部開催 第49回ワクチン検討会開催 区施設利用の還付対象期間及び使用申請取り下げ受付期間を令和4年1月21日～2月13日まで設定 夜間の貸し出しは午後9時までとする 1都3県共同メッセージ掲示（オミクロン株、まん延防止期間）
	下旬	21日 22日	ワクチン接種対象者に5歳から11歳までを追加承認 1日の国内新規感染者数が初めて5万人を超える	22日 28日 31日	1日の新規感染者数が初めて1万人を超える都内の累計感染者数が50万人を超える ワクチン接種センターにおける事前予約不要のワクチン接種（1回目及び2回目）の開始 自宅療養サポートセンター（うちさぽ東京）の開設 感染拡大時療養施設申し込み窓口の開設	21日 25日 26日	区長から区民の皆様へ[まん防適用]（しながわネット TV） 防災行政無線による感染拡大防止への協力の呼びかけ（～3/14） 第50回ワクチン検討会開催
2月	上旬			2日	1日の新規感染者数が2万人を超え、過去最多 臨時の医療施設(高齢者・妊婦)開設		住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金（1世帯10万円）
						3日 8日 10日 10日	第51回ワクチン検討会開催 職員向け抗原定性検査キットの配布 第40回対策本部開催 第52回ワクチン検討会開催
	中旬	10日	まん延防止等重点措置の適用期間を延長（～3/6）			14日 17日	区長から区民の皆様へ[まん防延長]（しながわネット TV） 第53回ワクチン検討会開催
	下旬					24日	第54回ワクチン検討会開催
3月	上旬	4日	まん延防止等重点措置の適用期間を延長（～3/21）	1日	都内の累計感染者数が 100 万人を超える	4日 4日 4日	第41回対策本部開催 区施設利用の還付対象期間及び使用申請取り下げの受付期間を令和4年3月21日まで延長 1都3県共同メッセージ掲示（感染対策とワクチン接種）

		国等の対応		東京都の対応		品川区の対応	
	中旬			15日 17日	ワクチン接種センターにおける事前予約不要のワクチン接種（３回目）の開始 まん延防止等重点措置の終了後の「リバウンド警戒期間」を設定し、期間中の取組を決定（3/22～4/24）	11日 18日 18日	第 55 回ワクチン検討会開催 第 42 回対策本部開催 還付の取扱いを令和４年３月 22 日以降解除し、各施設の施設利用に関する条例等に基づき処理する
	下旬	21日	まん延防止等重点措置が終了			22日 25日	１都３県共同メッセージ掲示（感染防止対策とワクチン接種） 第 56 回ワクチン検討会開催
4月	上旬	10日	１日の入国者総数の上限引き上げ（7,000 人→１万人）			８日	第 57 回ワクチン検討会開催
	中旬	13日	世界の累計感染者数が５億人を超える	18日	「東京都版新型コロナ見守りサービス」（ 統合版）運用開始	15日	１都３県共同メッセージ掲示（感染防止対策と社会経済活動との両立）
	下旬			21日 28日	「リバウンド警戒期間における取組」の延長（4/25～5/22） 高齢者・障害者施設感染対策専用相談窓口の設置及び即応支援チームの派遣開始	21日 22日	第 58 回ワクチン検討会開催 第 43 回対策本部開催
5月	上旬					６日	第 59 回ワクチン検討会開催
	中旬	20日	ワクチンや治療薬の「緊急承認制度」創設	18日 20日	都内の累計感染者数が 150 万人を超える 「５月 23 日以降の取組」を公表（感染症拡大を防止するための要請、協力依頼）	19日 20日	第 60 回ワクチン検討会開催 第 44 回対策本部開催
	下旬	23日 24日	基本的対処方針変更（屋外で会話がない場合のマスク着用を不要等） 体育の授業ではマスクを不要とするなど、学校におけるマスク着用について通知 外国人観光客の受入再開に向けた実証事業開始	22日	「リバウンド警戒期間」終了		
6月	上旬	１日 10日	１日あたりの入国者総数の上限引き上げ（１万人→２万人） 感染リスクの低い国・地域から入国する添乗員付きパッケージツアーに限定して外国人観光客の受け入れ手続き再開（98 か国・地域）	10日	「もっと Tokyo」（都内観光促進事業）トライアル実施	低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金（原油価格・物価高騰等総合緊急対策） ２日	第 61 回ワクチン検討会開催
	中旬	17日	内閣感染症危機管理庁の創設決定			16日	第 62 回ワクチン検討会開催
	下旬					30日	第 63 回ワクチン検討会開催
7月	上旬	10日	参議院議員選挙	１日	「東京 iCDC 所長」の職を設置し、健康危機管理体制を強化	住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金（原油価格・物価高騰等総合緊急対策）	
	中旬	15日 17日	基本的対処方針変更（新たな行動制限 国内の累計感染者数が1,000 万人を超える			14日	第 64 回ワクチン検討会開催
	下旬	22日 23日 27日 29日	濃厚接触者の待機期間縮小（７日→５日） １日あたりの新規感染者数が20 万人を超える WHO「新規感染者は日本が世界最多」と発表 都道府県の判断により「BA.5 対策強化宣言」を発出できる方針を公表	27日 28日	感染拡大時療養施設開設（立川市高松） 12 月１日以降宿泊療養施設へ転換 １日あたりの新規感染者数が４万人を超える【７波ピーク】	21日 28日	第 45 回対策本部開催 令和 4 年度新型インフルエンザ等対策連絡会議開催 第 65 回ワクチン検討会開催

		国等の対応		東京都の対応		品川区の対応	
8月	上旬			1日	新型コロナを疑う症状がある方への抗原定性検査キットの無料配布事業開始 3日 「東京都陽性者登録センター」の開設（対象年齢を順次拡大）	1日	防災行政無線による感染拡大防止への協力の呼びかけ（～29日） 10日 第66回ワクチン検討会開催 区長から区民の皆様へ［区内での感染急拡大］（しながわネットTV） 1都3県共同メッセージ掲示（自身や大切な人を守る夏）
	中旬	19日	1日あたりの新規感染者数が26万人を超える【第7波ピーク】	11日	都内の累計感染者数が250万人を超える 12日 都内の1日あたりの死亡者数が過去最多の43人となる		
	下旬	31日	抗原定性検査キットのインターネット販売開始			25日	第67回ワクチン検討会開催
9月	上旬	2日 7日 8日	4県で保健所への発生届出対象者を限定化（全数届出の見直し）開始 陽性者の療養期間短縮（10日→7日） 陽性者について、症状軽快から24時間経過または無症状の場合、必要最小限の外出が許容される 外国人観光客の入国制限の見直し、入国者総数の引き上げ（2万人→5万人） 基本的対処方針変更、「With コロナに向けた政策の考え方」が決定	7日 8日	都内の累計感染者数が300万人を超える 後遺症対応医療機関（402医療機関）を公開	8日	第68回ワクチン検討会開催
	中旬	13日	国内の累計感染者数が2,000万人を超える	13日	「感染拡大防止の取組」を公表		
	下旬	26日	全国一律で保健所への発生届出対象者を限定化（全国届出の見直し）	26日	発生届出対象者を限定化（全数届出の見直し）	21日 22日	第46回対策本部開催 第69回ワクチン検討会開催
10月	上旬					6日	第70回ワクチン検討会開催
	中旬	11日 13日	入国者総数上限の撤廃、入国時検査の廃止など水際対策が大幅に緩和 全国旅行支援開始 国・地方自治体・関係団体等と連携する「新型コロナ・インフル同時流行対策タスクフォース」立上	20日	「東京都陽性者登録センター」の受付時間を24時間に拡大	20日	第71回ワクチン検討会開催
	下旬						
11月	上旬					電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金（1世帯5万円） 7日	第72回ワクチン検討会開催
	中旬	17日 18日	接触確認アプリ（COCOA）の機能停止 都道府県の判断により「医療ひっ迫防止対策強化宣言」または「医療非常事態宣言」が発出できる方針を公表	15日 17日	1日あたりの新規感染者数が再び1万人を超える 都モニタリング会議「第8波の入口に」警戒レベル引き上げ	18日	第47回対策本部開催
	下旬	22日 25日 29日	軽症者にも使用できる飲み薬「ゾコーバ」を緊急承認 基本的対処方針変更（令和4年秋開始接種等追加） 学校給食について、感染者対策講じた上で「給食の時間の会話も可能」と通知	29日	都内の累計感染者数が350万人を超える	24日	第73回ワクチン検討会開催

		国等の対応		東京都の対応		品川区の対応	
12月	上旬	１日 ２日 ５日 ９日	国内の死亡者累計が５万人を超える 感染症法改正（感染症医療の提供を公的医療機関などに義務付け等） 新型コロナウイルス・インフルエンザを同時に検査する一般用検査薬を承認 予防接種法の一部改正（特例臨時接種の法的根拠廃止等）				
	中旬			12日	「東京都臨時オンライン発熱診療センター」の開設		
	下旬	29日 30日	国内の１日あたりの死亡者数が過去最多の420 人となる 中国に渡航歴のある入国者について、入国時検査を開始			22 日 22 日	第 74 回ワクチン検討会開催 １都３県共同メッセージ掲示（年末年始感染防止対策）
令和5年 1月	上旬						
	中旬					12 日	第１回対策本部専門部会開催
	下旬	27日	基本的対処方針変更（イベント開催制限の見直し等） 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針を決定（5/8 から５類に移行）	27日	「感染拡大防止の取組」を修正（イベント開催制限の見直し等）		
2月	上旬	10日	マスク着用の考え方の見直し（3/13 適用） 基本的対処方針変更（感染症法上の５類への移行について等）			２日 10 日	第２回対策本部専門部会開催 第 48 回対策本部開催
	中旬			14日	５類移行に関する国への要望（今後の財政支援やワクチン接種計画の早期明示） 「感染拡大防止の取組」を修正（マスクの着用について）	17 日	第３回対策本部専門部会開催
	下旬						
3月	上旬	10日	新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について公表			２日	第 49 回対策本部開催
	中旬			13日	マスクの着用について、個人の判断に委ねる		
	下旬					27 日	第４回対策本部専門部会開催
4月	上旬						
	中旬						
	下旬					24 日	第５回対策本部専門部会開催
5月	上旬	８日	新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが５類感染症に			１日 ８日	第 50 回対策本部開催 対策本部廃止
	中旬						
	下旬						

３．新型コロナウイルス感染症に対する品川区の対応

（１）品川区新型コロナウイルス感染症対策本部

設置日	令和２年２月３日										
構　成	（本部長）区長　（副本部長）副区長、教育長 （本部員）各部長・所長、会計管理者、教育次長、各事務局長、 広報広聴課長、総務課長、人事課長、健康課長、生活衛生課長、 保健予防課長、各保健センター長 新型コロナウイルス予防接種担当課長、防災課長、災害対策担当課長										
開催状況	令和２年	第１回	第２回	第３回	第４回	第５回	第６回	第７回	第８回	第９回	第 10 回
		2/3	2/14	2/18	3/2	3/19	3/26	4/3	4/7	4/8	4/23
		第 11 回	第 12 回	第 13 回	第 14 回	第 15 回	第 16 回	第 17 回	第 18 回	第 19 回	第 20 回
		5/1	5/18	5/22	5/27	6/23	7/20	8/3	9/1	10/27	12/10
	令和３年	第 21 回	第 22 回	第 23 回	第 24 回	第 25 回	第 26 回	第 27 回	第 28 回	第 29 回	第 30 回
		1/8	2/4	3/4	3/18	3/30	4/12	4/26	5/10	5/28	6/18
		第 31 回	第 32 回	第 33 回	第 34 回	第 35 回	第 36 回	第 37 回			
		7/9	7/20	8/30	9/10	9/29	10/22	11/30			
	令和４年	第 38 回	第 39 回	第 40 回	第 41 回	第 42 回	第 43 回	第 44 回	第 45 回	第 46 回	第 47 回
		1/11	1/20	2/10	3/4	3/18	4/22	5/20	7/21	9/21	11/18
	令和５年	第 48 回	第 49 回	第 50 回							
		2/10	3/2	5/1							

（２）区民からの相談体制

①　新型コロナ受診相談窓口（帰国者・接触者電話相談センター）

時　期	対応内容
令和２年２月７日～	・電話：03-5742-9105、受付時間：９時～17 時 土日祝日除く ・場所：本庁舎５階（拡充のため令和２年３月２日から第二庁舎 255 会議室へ移転） ・体制：保健師２名（拡充のため令和２年３月２日ら６名体制（保健師・看護師５名、事務職１名）） ⇒「東京都発熱相談センター」の立ち上げに伴い運用を終了
（参考） 令和２年 10 月 30 日～	（参考） ・東京都発熱相談センター（新型コロナ受診相談窓口から名称変更） 電話：03-5320-4592、受付時間：24 時間（土日祝日含む） ・東京都発熱相談センター医療機関案内専用ダイヤル 電話：03-6732-8864、受付時間：24 時間（土日祝日含む） （参考） ・かかりつけ医紹介窓口 電話：品川区医師会 03-3450-6676、荏原医師会 03-5749-3088 受付時間：9 時～17 時（土日祝日除く）

②　一般相談の対応

時　期	対応内容
令和２年１月９日～	保健予防課、保健センターでの対応
令和２年２月 17 日～	・品川区電話相談窓口 電話：03-5742-9108、受付時間：平日 9 時～17 時 場所：本庁舎５階人事課横（旧喫煙所） →拡充のため令和２年３月２日から 255 会議室へ移転 →令和３年４月５日から 355 会議室へ移転 （参考） ・東京都電話相談窓口（日本語・英語・中国語・韓国語の他 12 言語に対応） 電話：0570-550-571、FAX：03-5388-1396 受付時間：9 時～22 時 土日祝日含む （参考）厚生労働省相談窓口 電話：0120-565-653、FAX：03-3595-2756 受付時間：9 時～21 時 土日祝日含む （参考）東京都多言語相談ナビ 電話：03-6258-1227 受付時間：平日 10 時～16 時 ※前身の「東京都外国人新型コロナ生活相談センター」は令和３年３月 31 日終了

③　しながわ新型コロナウイルス相談チャット

時期	対応内容
令和２年５月 21 日～	・運用開始
令和３年３月１日～	・ワクチン接種相談に対応

（３）区民への情報提供

①　ホームページ

②　SNS（Face book、Twitter、しなメール）　（令和２年１月 31 日～）

③　ケーブルテレビ（Ｌ字放送、テレビプッシュ含む）　（令和２年２月８日～）

④　Yahoo!防災アプリ、FM しながわ　（令和２年４月８日～）

⑤　広報しながわ　（令和２年２月 21 日～）

⑥　防災行政無線、青色防犯パトロールカーによる外出自粛等の広報

時期	対応内容
令和２年４月７日 ～５月 25 日	１）１回目の緊急事態宣言における広報 ［防災行政無線］ ・４月９日～12 日の間、9：50 に放送 ・４月 15 日～５月６日の間、１日３回、9：50、12：30、16：30 に放送 ・５月７日～５月 24 日の間、１日２回、9：50、16：30 に放送 ［青色防犯パトロールカー］ ・４月９日～５月 24 日の間、区内全域を対象に広報
令和２年 12 月 17 日 ～令和３年１月 11 日	２）年末年始特別警報における広報 ［防災行政無線］ ・令和２年 12 月 28 日～12 月 31 日の間、１日１回 15：00 に放送
令和３年１月８日 ～３月 21 日	３）２回目の緊急事態宣言における広報 ［防災行政無線］ ・１月 12 日～２月８日の間、１日１回、16：00 に放送 ・２月９日～３月 21 日の間、１日１回、17：00 に放送（17 時のチャイムの後）
令和３年３月 22 日 ～３月 31 日	４）段階的緩和期間（リバウンド防止期間）における広報 ［防災行政無線］ ・令和３年３月 23 日～３月 31 日の間、１日１回、17：00 に放送 （17 時のチャイムの後）
令和３年４月 12 日 ～４月 24 日	５）まん延防止等重点措置期間における広報 ［防災行政無線］ ・４月 16 日～４月 24 日の間、月曜・金曜日の 17：00 に放送 （17 時のチャイムの後） ［青色防犯パトロールカー］ ・４月 15 日～４月 24 日の間、区内全域を対象に広報
令和３年４月 25 日 ～６月 20 日	６）３回目の緊急事態宣言における広報 ［防災行政無線］ ・４月 26 日～６月 20 日の間、月曜・水曜・金曜日の 17：00 に放送 （17 時のチャイムの後） ［青色防犯パトロールカー］ ・４月 25 日～６月 20 日の間、区内全域を対象に広報
令和３年６月 21 日 ～７月 11 日	７）まん延防止等重点措置期間における広報 ［防災行政無線］ ・６月 21 日～７月 11 日の間、月曜・金曜日の 17：00 に放送 （17 時のチャイムの後） ［青色防犯パトロールカー］ ・６月 22 日～７月 11 日の間、区内全域を対象に広報
令和３年７月 12 日 ～９月 30 日	８）４回目の緊急事態宣言における広報 ［防災行政無線］ ・７月 12 日～９月 30 日の間、月曜・金曜日の 17：00 に放送 （17 時のチャイムの後） ［青色防犯パトロールカー］ ・７月 12 日～９月 30 日の間、区内全域を対象に広報

令和３年 10 月１日 ～10 月 24 日	９）リバウンド防止措置における広報 ［防災行政無線］ ・10 月１日～10 月 24 日の間、月曜・金曜日の 17：00 に放送 （17 時のチャイムの後） ［青色防犯パトロールカー］ ・10 月１日～10 月 24 日の間、区内全域を対象に広報
令和３年 12 月９日 ～令和４年１月 16 日	10）海外におけるオミクロン株の拡大に対する広報 ［青色防犯パトロールカー］ ・令和３年 12 月９日～令和４年１月 16 日の間、区内全域を対象に広報
令和４年１月 19 日～	11）オミクロン株の急速拡大による緊急対応に対する広報 ［青色防犯パトロールカー］ ・令和４年１月 19 日から区内全域を対象に広報
令和４年１月 21 日 ～３月 21 日	12）まん延防止等重点措置期間における広報 ［防災行政無線］ ・令和４年１月 25 日～３月 14 日の間、月曜日の 17：00 に放送 （17 時のチャイムの後） ［青色防犯パトロールカー］ ・令和４年１月 21 日～３月 21 日の間、区内全域を対象に広報
令和４年４月 25 日 ～５月 22 日	13）リバウンド警戒期間延長に係る大型連休感染対策に対する広報 ［防災行政無線］ ・令和４年４月 28 日、令和４年５月２日の 17：00 に放送 （17 時のチャイムの後） ［青色防犯パトロールカー］ ・令和４年４月 30 日、５月２日、５月６日の３日間、区内全域を対象に広報
令和４年７月 27 日 ～９月 30 日	14）感染再拡大に伴う夏季期間の広報 ［防災行政無線］ ・令和４年８月１日～８月 29 日の間、月曜日の 17：00 に放送 （17 時のチャイムの後） ［青色防犯パトロールカー］ ・令和４年７月 27 日～９月 30 日の間、区内全域を対象に広報
令和４年 12 月５日 ～12 月 31 日	15）感染再拡大に伴う冬季期間の広報 ［青色防犯パトロールカー］ ・令和４年 12 月５日～12 月 31 日の間、区内全域を対象に広報

⑦　懸垂幕

時期	対応内容
令和２年４月 17 日 ～５月 25 日、 令和３年１月 12 日 ～３月 21 日	・庁舎「緊急事態宣言発令中」
令和２年４月 20 日 ～５月 25 日、 令和３年１月 12 日 ～３月 21 日、 令和３年８月 19 日 ～９月 30 日	・きゅりあん「緊急事態宣言発令中」
令和２年５月 22 日～ ９月 15 日	・庁舎「気の緩みが感染を拡大させます　収束に向け、もうひとふんばり　がんばろう」
令和２年５月 27 日 ～９月 23 日	・庁舎「医療、社会生活を支えるために最前線で働いているみなさまへ　ありがとう」
令和２年６月１日 ～９月７日	・きゅりあん「気の緩みが感染を拡大させます　収束に向け、もうひとふんばりがんばろう」
令和２年６月１日 ～９月７日	・きゅりあん「医療、社会生活を支えるために最前線で働いているみなさまへありがとう」

⑧　しながわネット TV（YouTube）

時期	対応内容
令和２年４月 17 日	・「うちで踊ろう」星野源さんと品川区３競技応援キャラクター
令和２年４月 18 日	・濱野区長から区民の皆様へ
令和２年４月 21 日	・即席布マスクの作り方
令和２年５月８日	・濱野区長から区民の皆様へ（緊急事態宣言の延長を受けて）
令和２年５月 12 日	・品川わくわくスクール（市民科・ワンミニッツエクササイズ・英語科等）
令和２年５月 26 日	・濱野区長から区民の皆様へ（緊急事態宣言の解除を受けて、新しい生活様式の実践）
令和２年７月１日	・濱野区長から区民の皆様へ（新しい生活様式の実践、熱中症予防、特別定額給付金、しながわ活力応援給付金 等）
令和２年７月 16 日	・濱野区長から区民の皆様へ（新型コロナウイルス感染症患者の増加を受けて）
令和２年８月１日	・しながわ活力応援給付金の申請書の書き方動画
令和２年 10 月１日	・濱野区長から区民の皆様へ（基本的な感染防止策の徹底、感染防止徹底宣言ステッカー掲示がある店の利用、区内の経済活性化、新しい生活様式の継続 等）
令和２年 11 月 20 日	・濱野区長から区民の皆様へ（基本的な感染防止策、感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫、新型コロナ対応を踏まえた令和 3 年度予算編成 等）
令和３年１月７日	・濱野区長から区民の皆様へ（緊急事態宣言の発出を受けて）
令和３年２月５日	・濱野区長から区民の皆様へ（緊急事態宣言の延長を受けて）
令和３年３月 22 日	・濱野区長から区民の皆様へ（緊急事態宣言の解除を受けて）
令和３年４月 13 日	・濱野区長から区民の皆様へ（まん延防止等重点措置の適用を受けて）（4/13）
令和３年４月 25 日	・濱野区長から区民の皆様へ（緊急事態宣言の発出を受けて）
令和３年５月 21 日	・「品川区新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽﾜｸﾁﾝ接種」～75 歳以上の方へのおしらせ～
令和３年５月 21 日	・「品川区新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽﾜｸﾁﾝ接種」～65 歳以上の方へのおしらせ～
令和３年５月 21 日	・「品川区新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽﾜｸﾁﾝ接種」～ワクチン接種の予約を忘れずに！～
令和３年５月 21 日	・「品川区新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽﾜｸﾁﾝ接種」～ワクチン接種時の持ち物をチェック！～
令和３年６月１日	・濱野区長から区民の皆様へ（緊急事態宣言の再延長を受けて）
令和３年６月 21 日	・濱野区長から区民の皆様へ（まん延防止等重点措置に移行しました）
令和３年７月 12 日	・濱野区長から区民の皆様へ（緊急事態宣言の発令を受けて）
令和３年８月 21 日	・濱野区長から区民の皆様へ（緊急事態宣言の延長を受けて）
令和３年９月 11 日	・濱野区長から区民の皆様へ（緊急事態宣言の再延長を受けて）
令和３年 10 月１日	・濱野区長から区民の皆様へ（緊急事態宣言の解除を受けて）
令和３年 10 月８日	・濱野区長から区民の皆様へ（リバウンド防止措置を受けて）

令和４年１月 21 日	・濱野区長から区民の皆様へ（まん延防止等重点措置の適用を受けて）
令和４年２月 14 日	・濱野区長から区民の皆様へ（まん延防止等重点措置の適用延長を受けて）
令和４年８月 10 日	・濱野区長から区民の皆様へ（区内での感染急拡大を受けて）

（４）区内医療機関への情報提供

時期	対応内容
令和２年１月 24 日 ～随時	・品川区保健所ニュースレター（令和２年４月７日～毎週火曜発行） ※９月 23 日(水)から水曜日発行に変更

（５）関係機関への情報提供

時期	対応内容
令和２年１月 27 日、 令和 2 年２月 19 日	・旅館業者等への情報提供
令和２年２月 26 日	・CSR 会員企業へテレワークの活用に関する政府通知文を情報提供
令和２年３月 11 日	・CSR 会員企業へ経済対策に関する政府通知文を情報提供
令和３年４月 22 日、 令和３年７月 15 日、 令和３年 10 月 21 日、 令和４年４月 28 日、 令和４年７月 28 日、 令和４年 10 月 25 日、 令和５年２月９日	・官公署等連絡会の構成員へ品川区の新型コロナウイルス感染症への対応状況、ワクチン接種状況を情報提供

（６）プレス対応

時期	対応内容
令和２年２月７日 16：00	・品川区帰国者・接触者相談センターの設置について
令和２年２月 28 日	・新型コロナウイルス感染症に関連した主な対応状況（区内施設の対応状況）
令和２年３月 10 日、 令和２年４月 10 日	・「新型コロナウイルス感染症の影響を機に　区ひとり親家庭等に送る坂井市産のお米」について
令和２年３月 27 日	・新型コロナウイルス感染症対策に約 9 億 6 千万円の補正予算を計上
令和２年４月１日	・新型コロナウイルス感染に伴い区立保育園１園の休園を決定
令和２年４月６日	・区職員１人が新型コロナウイルスに感染
令和２年４月 14 日	・新型コロナウイルス感染に伴い私立保育園１園の休園を決定

令和２年４月 16 日	・新型コロナウイルス感染に伴い区立保育園１園の休園を決定
令和２年４月 20 日	・品川区消費者センター職員１人が新型コロナウイルスに感染
令和２年４月 21 日	・新型コロナウイルス感染に伴い区立保育園１園の休園を決定
令和２年４月 23 日	・廃棄用品を活用　区役所窓口での感染防止に一工夫（戸籍住民課）
令和２年４月 24 日	・クラスター感染防止のため戸籍住民課の取扱いを変更
令和２年４月 27 日	・医療関係者等を応援するため橋梁をブルーライトアップ
令和２年５月１日	・【事前】品川区 PCR 検査センター　プレス向けデモンストレーションを８日に実施
令和２年５月８日	・新型コロナウイルス感染症対策に 442 億円余の補正予算を計上
令和２年５月８日	・品川区 PCR 検査センター開設～プレス向けデモンストレーション実施
令和２年５月 11 日	・「品川わくわくスクール」放送開始
令和２年５月 13 日	・WEB 会議「バーチャル背景」を活用した魅力発信
令和２年５月 14 日	・しながわ商店街応援プロジェクトスタート！
令和２年５月 20 日	・品川区立学校再開に向けて
令和２年５月 22 日	・新型コロナ対策　庁舎に２つのメッセージを掲出へ
令和２年５月 25 日	・「しながわ宿場まつり」中止（新型コロナウイルス感染症拡大防止）
令和２年５月 25 日	・就学援助認定世帯等児童・生徒に在宅学習支援費（昼食費相当分）１人２万円給付
令和２年５月 27 日	・しながわ観光大使「シナモロール」が新型コロナウイルス感染防止を呼びかけ
令和２年６月１日	・品川区民全員を対象とした「(仮称）しながわ活力応援給付金」135 億円余を補正予算に計上
令和２年６月３日	・区民や団体による新型コロナ対策を広報支援「わ！しながわ地域応援プロジェクト 2020～ちからを合わせて　がんばろう！」
令和２年６月 10 日	・区民から戸籍住民課にフェイスシールドの寄贈
令和２年６月 12 日	・区立学校で会議室システム「Zoom」の利用を開始
令和２年６月 12 日	・WEB 会議用バーチャル背景【第２弾】を無料配布～しながわ観光大使　シナモロールなどが在宅生活を応援～
令和２年６月 15 日	・新型コロナウイルス感染症対策等に 149 億円余の補正予算を計上
令和２年６月 29 日	・クラスみんなで授業再開　区立学校全学年で一斉登校始まる
令和２年６月 30 日	・区内医療機関が商店街を支援
令和２年７月１日	・７月 11 日 30%プレミアム付区内共通商品券申し込み開始　～地元商店街を応援！発行総額 10 億４千万円！～
令和２年７月 10 日	・コロナ禍の子どもたちへ匿名の支援　”レオ＆ライナ”さんからの商品券を児童養護施設へ寄贈
令和２年７月 13 日	・区内特別養護老人ホーム（民設民営）職員が PCR 検査陽性と判明

令和２年７月 27 日	・品川区立小学校で児童が新型コロナに感染
令和２年７月 27 日	・品川区内飲食店街で新型コロナウイルスクラスター発生
令和２年７月 29 日	・品川区立保育園で園児が新型コロナに感染
令和２年７月 30 日	・民間障害者福祉施設の就労継続支援Ｂ型の非常勤職員および民間通所介護事業所の利用者が新型コロナウイルスに感染
令和２年７月 31 日	・8.3 GoTo 品川区！ 地元観光ガイド発行
令和２年８月４日	・私立保育園保育士の新型コロナ感染を確認～当該保育園の休園を決定
令和２年８月６日	・新しい指定喫煙所の試験的運用を開始～加熱式たばこ専用、トリックアートを活用し距離を確保～
令和２年８月 13 日	・区内認証保育所で園児が新型コロナに感染
令和２年８月 13 日	・品川区立中学校で生徒が新型コロナに感染
令和２年８月 17 日	・品川区立保育園で保育士が新型コロナに感染
令和２年８月 20 日	・品川区新型コロナ対策支援寄附金の募集
令和２年８月 20 日	・区職員１人が新型コロナウイルスに感染
令和２年８月 24 日	・区内事業者のクラウドファンディング活用を支援 品川ビジネスクラブ×わ！しながわ地域応援プロジェクト
令和２年８月 31 日	・区職員１人が新型コロナウイルスに感染
令和２年８月 31 日	・９月１日「接触冷感フェイスカバー」発売
令和２年９月２日	・品川区立小学校の外部指導員が新型コロナに感染
令和２年９月３日	・区内高齢者施設の職員・利用者が新型コロナウイルスに感染
令和２年９月４日	・新型コロナウイルス感染症対策等に 17 億円の補正予算を計上
令和２年９月 29 日	・区内高齢者施設の職員が新型コロナウイルスに感染
令和２年 10 月２日	・品川区立小学校で児童が新型コロナに感染
令和２年 10 月５日	・品川区立学校で生徒が新型コロナに感染
令和２年 10 月６日	・品川区立学校で生徒が新型コロナに感染
令和２年 10 月９日	・品川区立学校で生徒が新型コロナに感染
令和２年 10 月 12 日	・区職員１人が新型コロナウイルスに感染
令和２年 10 月 13 日	・品川区立保育園で園児が新型コロナに感染
令和２年 10 月 19 日	・品川区立学校で生徒が新型コロナに感染
令和２年 10 月 20 日	・区職員１人が新型コロナに感染
令和２年 10 月 23 日	・11 月１日 『ENJOY しながわ屋形船キャンペーン』スタート！
令和２年 10 月 27 日	・コロナ禍での飲食店をサポート ネットショップ（ＥＣサイト）作成セミナーを開催！

令和２年 10 月 27 日	・私立保育園で職員４人が新型コロナに感染
令和２年 11 月９日	・品川区職員１人が新型コロナに感染
令和２年 11 月 12 日	・品川区立小学校で児童が新型コロナに感染
令和２年 11 月 12 日	・マイナンバーカード受付混雑緩和へ　インターネットと電話による予約制を開始
令和２年 11 月 16 日	・品川区立小学校で児童が新型コロナに感染
令和２年 11 月 18 日	・ニューノーマル時代の商店街の課題解決を支援 五反田バレー企業による新規事業創出イベントを開催
令和２年 11 月 20 日	・品川区職員２人が新型コロナに感染
令和２年 11 月 20 日	・区立障害者福祉施設の利用者が新型コロナに感染
令和２年 11 月 24 日	・品川区職員１人が新型コロナに感染
令和２年 11 月 26 日	・品川区職員２人が新型コロナに感染
令和２年 11 月 27 日	・品川区職員１人が新型コロナに感染
令和２年 12 月２日	・品川区立学校で児童・生徒が新型コロナに感染
令和２年 12 月３日	・品川区立小学校で児童２人が新型コロナに感染
令和２年 12 月４日	・区立図書館スタッフ１人が新型コロナに感染
令和２年 12 月 10 日	・私立保育園で職員が新型コロナに感染
令和２年 12 月 15 日	・品川区立保育園職員２人が新型コロナに感染
令和２年 12 月 16 日	・戸越銀座商店街連合会が「新型コロナウイルス対応危機管理ガイドライン」の完成を報告
令和２年 12 月 16 日	・品川区職員１人が新型コロナに感染
令和２年 12 月 21 日	・品川区立学校の児童・生徒が新型コロナに感染
令和２年 12 月 24 日	・品川区立保育園で園児１人が新型コロナに感染
令和２年 12 月 24 日	・区立障害者福祉施設の職員１人が新型コロナウイルスに感染
令和２年 12 月 24 日	・品川区職員１人が新型コロナに感染
令和２年 12 月 28 日	・品川区職員１人が新型コロナに感染
令和３年１月 15 日	・1.18 品川区飲食店・医療従事者応援プロジェクト開始
令和３年３月 29 日	・新型コロナワクチン集団接種会場に大井競馬場を追加
令和３年４月 21 日	・4/28 新型コロナワクチン 集団接種に向けたシミュレーションを実施
令和３年４月 26 日	・区民への新型コロナワクチン接種を実施
令和３年４月 28 日	・新型コロナウイルスワクチン 集団接種に向けたシミュレーションを実施
令和３年４月 30 日	・区立中学校教職員 4 人が新型コロナに感染

令和３年５月 12 日	・新型コロナワクチン 75 歳以上の区民へ接種券を発送
令和３年５月 14 日	・74 歳以下 65 歳以上の区民へ新型コロナワクチン接種券発送
令和３年５月 18 日	・「品川区ワクチンメーター」でワクチン供給量と予約枠数を見える化
令和３年５月 24 日	・区内集団接種会場でのワクチン接種を開始
令和３年５月 24 日	・区公式 YouTube でワクチン接種の動画配信
令和３年５月 27 日	・新型コロナウイルス感染症対策等に 11 億 8,881 万円余の補正予算を計上
令和３年６月２日	・余剰ワクチン 介護従事者等に接種へ
令和３年６月 10 日	・６月 29 日 12～64 歳の区民へ接種券を発送
令和３年６月 24 日	・新型コロナウイルス感染症対策等に 7 億 6,695 万円余の補正予算を計上
令和３年６月 24 日	・新型コロナウイルスワクチン 高齢者施設で間隔誤り２回接種
令和３年７月１日	・７月１日「接触冷感フェイスカバー(S-L)」発売
令和３年７月 19 日	・基準濃度に満たないワクチンを６人に誤接種
令和３年７月 20 日	・私立保育園で園児・職員が新型コロナに感染
令和３年７月 28 日	・私立保育園で園児・職員が新型コロナに感染
令和３年７月 28 日	・新型コロナウイルスワクチン 障害者通所施設で訪問接種
令和３年７月 30 日	・高齢者・障害者のワクチン接種会場への移動を支援
令和３年８月 25 日	・新型コロナウイルス感染症対策として 5 億 4,225 万円余 専決処分
令和３年８月 26 日	・9.1 予約開始　妊婦と配偶者（パートナー）の優先接種
令和３年９月 10 日	・アストラゼネカ社製ワクチンを廃棄
令和３年９月 16 日	・モデルナ社ワクチン 若年層の優先予約を開始
令和３年９月 17 日	・23 区初！マイナポータルでワクチンパスポートの電子受付を開始
令和３年 10 月６日	・最後の予約枠追加へ　～区外接種会場も活用し 希望者全員の接種を目指す～
令和３年 10 月 14 日	・港区と合同によるワクチン接種の実施
令和３年 10 月 21 日	・港区と合同　予約なしワクチン接種の実施
令和３年 11 月２日	・解凍後の期限が切れたワクチンを 204 人に誤接種
令和３年 11 月 18 日	・新型コロナウイルスワクチン　追加(３回目)接種の接種券を発送
令和３年 11 月 19 日	・WEB 会議用バーチャル背景【第３弾】を無料配布
令和３年 12 月 20 日	・追加接種の集団接種会場 大井競馬場に引き続き開設
令和３年 12 月 20 日	・子育て世帯への臨時特別給付金　10 万円を一括現金で支給
令和３年 12 月 28 日	・モデルナ社製ワクチンを用いた前倒し接種を実施

令和４年１月 13 日	・【事前】1.19～　高齢者への 3 回目前倒し接種の予約受付を開始
令和４年１月 17 日	・高齢者施設で３回目接種を前倒して開始
令和４年１月 28 日	・新型コロナワクチン 18 歳以上の全区民対象 接種間隔を６ヶ月に短縮
令和４年２月７日	・新型コロナウイルスワクチン 区内保育施設等に勤務する職員へ３回目優先接種を実施
令和４年２月 10 日	・戸籍証明書等をオンラインで申請可能に 新型コロナ感染拡大防止の新たな取組
令和４年２月 25 日	・新型コロナウイルスワクチン　小児(5-11 歳)への接種券を発送
令和４年３月８日	・新型コロナウイルスワクチン３回目接種 予約なしワクチン接種の実施
令和４年３月 15 日	・新型コロナウイルスワクチン３回目接種 予約なし接種を全ての接種日での実施に拡大
令和４年４月 14 日	・保管期限を超過したワクチンを 13 人に接種
令和４年５月 10 日	・不適切な温度管理のワクチンを 25 人へ接種
令和４年５月 20 日	・新型コロナウイルスワクチン４回目接種券を発送し、５月下旬より接種開始
令和４年５月 27 日	・新型コロナウイルスワクチン ノババックスを使用した接種開始
令和４年５月 31 日	・使用期限が切れたワクチンを 105 人に誤接種
令和４年６月 15 日	・新型コロナウイルスワクチン 予約なし接種を区外在住者へ拡大
令和４年８月４日	・新型コロナウイルスワクチン４回目接種券(医療・介護従事者)と３回目接種勧奨はがき発送
令和４年８月８日	・【１歳・２歳対象】２万円の子育てサポート商品券を配布
令和４年８月 30 日	・物価高騰等に伴う学校給食費補助事業
令和４年９月 12 日	・【１歳・２歳対象】５万円分の家事用品購入を支援
令和４年９月 16 日	・新型コロナウイルス オミクロン株対応ワクチン接種開始
令和４年 10 月 27 日	・電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金などに 45 億 4,940 万円余の補正予算を計上
令和４年 12 月１日	・新型コロナワクチン 立正大学・東京都と連携した臨時接種会場の設置

（７）議会対応

時期	対応内容
令和２年２月 26 日	・総務、厚生委員会において、区の対応状況を報告
令和２年３月３日、 令和２年３月６日 令和２年３月 13 日	・予算特別委員会（補正 3/3、総務 3/6、教育 3/13）において、区の対応状況を報告
令和２年４月 20 日	・総務、区民、厚生、文教委員会において、区の対応状況を報告
令和２年５月 19 日	・各常任委員会において、区の対応状況を報告
令和２年６月８日	・総務委員会において、区の対応状況を報告
令和２年６月 30 日	・厚生委員会において、保健所の対応状況を報告
令和２年８月 19 日	・総務委員会において区の対応状況、厚生委員会において保健所の対応状況、文教委員会において学校の運営状況を報告
令和２年８月 19 日	・総務委員会において「新型コロナウイルス対策支援寄附金の募集」を報告
令和２年９月 24 日	・区民委員会において「しながわ活力応援給付金」の進捗を報告（9/24）
令和２年９月 24 日	・厚生委員会において「特別定額給付金」の進捗および保健所の対応状況を報告 所管事務調査において「新型コロナウイルス感染症への対応」を報告
令和２年 10 月５日、 令和２年 10 月６日、 令和２年 10 月 12 日、 令和２年 10 月 13 日	・決算特別委員会（総務 10/5、民生 10/6、土木 10/12、教育 10/13）において区内の陽性者情報を報告
令和２年 11 月９日	・厚生委員会において保健所・保健センターの対応状況、東京都発熱相談センターの開設を報告
令和２年 12 月１日	・厚生委員会において保健所・保健センターの対応状況を報告
令和３年１月 19 日	・区民委員会において「飲食店・医療従事者応援プロジェクト」の実施を報告
令和３年１月 19 日	・総務委員会において「緊急事態宣言における区の対応」を報告
令和３年２月 24 日	・厚生委員会において保健所・保健センターの対応状況、新型コロナウイルスワクチン接種準備状況を報告
令和３年４月 19 日	・厚生委員会において保健所・保健センターの対応状況、新型コロナウイルスワクチン接種の準備状況を報告
令和３年５月 17 日	・総務委員会において新型コロナウイルス感染症の対応を報告
令和３年５月 17 日	・厚生委員会において保健所・保健センターの対応状況、新型コロナウイルスワクチン接種の準備状況を報告
令和３年６月７日	・厚生委員会において保健所・保健センターの対応状況、新型コロナウイルスワクチン接種の状況を報告
令和３年７月６日	・厚生委員会における報告事項 ➢ 保健所・保健センターの対応状況 ➢ 新型コロナウイルスワクチン接種の状況 ➢ 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等による第一号被保険者の介護保険料の減免について ➢ 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等による保険料（国保・後期）の減免について

	➢ 新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の延長について
令和３年８月 18 日	・区民委員会においてワクチン接種証明書（ワクチンパスポート）の発行状況を報告
令和３年８月 18 日	・厚生委員会において保健所・保健センターの対応状況、新型コロナウイルスワクチン接種の状況を報告
令和３年９月 22 日	・厚生委員会における報告事項 ➢ 保健所・保健センターの対応状況 ➢ 新型コロナウイルスワクチン接種の状況 ➢ 新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金に関する申請期間の延長 ➢ 新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の延長
令和３年 11 月８日	・厚生委員会において保健所・保健センターの対応状況、新型コロナウイルスワクチン接種の状況を報告
令和３年 11 月 30 日	・厚生委員会において保健所・保健センターの対応状況、新型コロナウイルスワクチン接種の状況を報告
令和４年１月 17 日	・区民委員会において、ワクチンパスポートアプリについて報告
令和４年１月 17 日	・厚生委員会における報告 ➢ 保健所・保健センターの対応状況 ➢ 新型コロナウイルスワクチン追加接種の状況 ➢ 住民非課税世帯等に対する臨時特別給付金の実施 ➢ 新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の延長
令和４年２月 24 日	・厚生委員会における報告 ➢ 住民非課税世帯等に対する臨時特別給付金の進捗 ➢ 保健所・保健センターの対応状況 ➢ 新型コロナウイルスワクチン追加接種の状況
令和４年４月 18 日	・厚生委員会における報告 ➢ 保健所・保健センターの対応状況 ➢ 新型コロナウイルスワクチン追加接種の状況
令和４年５月 16 日	・厚生委員会における報告 ➢ 保健所・保健センターの対応状況 ➢ 新型コロナウイルスワクチン追加接種の状況
令和４年６月 28 日	・厚生委員会における報告 ➢ 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等による第一号被保険者の介護保険料減免 ➢ 新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の延長 ➢ 区における新型コロナウイルス感染症対策 ➢ 予防接種に関する事務における「特定個人情報保護評価」の実施について
令和４年７月 25 日	・厚生委員会における報告区における新型コロナウイルス感染症対策
令和４年８月 22 日	・厚生委員会における報告 ➢ 区における新型コロナウイルス感染症対策
令和４年９月 16 日	・厚生委員会における報告 ➢ 区における新型コロナウイルス感染症対策 ➢ 予防接種に関する事務の「個人情報情報保護評価」の実施結果について

令和４年 11 月１日	・厚生委員会における報告 ➢ 新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の延長 ➢ 区における新型コロナウイルス感染症対策
令和５年１月 23 日	・厚生委員会における報告（1/23） ➢ 区における新型コロナウイルス感染症対策
令和５年２月 28 日	・厚生委員会における報告（2/28） ➢ 区における新型コロナウイルス感染症対策

（８）特別定額給付金

給付時期	対応内容
令和２年５月 18 日～	・所　　管：福祉部福祉計画課特別定額給付金担当 ・給 付 額：１人あたり 10 万円 ・給付対象：令和２年４月 27 日に品川区に住民登録がある方 ・コールセンター 品川区　03-5742-7803　午前 9 時～午後 5 時（土日祝日を除く） （令和２年５月１日～令和２年９月 30 日） 総務省　03-5638-5855　午前 9 時～午後 6 時 30 分（土日祝日を除く） （～令和２年９月 30 日） ・申請受付：オンライン申請の受付（令和２年５月１日～） 郵送申請の申請書発送（令和２年５月 22 日～） ・給付（口座振込）：オンライン申請の給付分（令和２年５月 18 日～） 郵送申請の給付分（令和２年５月 29 日～） ・申請期限：８月 24 日（月）

（９）しながわ活力応援給付金

給付時期	対応内容
令和２年８月 20 日～	・所　　管：地域振興部地域活動課しながわ活力応援給付金担当 ・給 付 額：１人あたり３万円（中学生以下には１人につき２万円を加算し５万円を給付） ・給付対象 ①令和２年４月 27 日に品川区に住民登録がある方 ②令和２年４月 28 日から同年 12 月 31 日までに生まれて住民登録された新生児 ・コールセンター 0570-02-5670　午前 9 時～午後 5 時（土日祝日を除く）英語、中国語に対応 ・申請方法：郵送申請のみ ・申請書発送：８月５日（水） ・給付開始：８月 20 日（木） ・申請期限：給付対象①の区民：11 月 10 日（火）、 ・給付対象②：令和３年３月 15 日（月） ・そ の 他：課税上の取扱いは、税務上、個人の一時所得となる 生活保護世帯の収入認定の取扱いは、収入認定除外とする

（10）児童手当給付金（子育て世帯への臨時特別給付金）

給付時期	対応内容
令和２年６月～	・所 管 課：子ども未来部子育て応援課 ・給 付 額：児童１人につき１万円 ・給付対象：令和２年４月分（３月分を含む）の児童手当を受給している方 ・給付時期：６月以降順次 ・申　　請：不要　※公務員は、要申請（令和２年９月 30 日まで） ・コールセンター：（内閣府）0120-271-381 午前９時～午後６時 30 分（土日祝日を除く）

（11）ひとり親世帯臨時特別給付金

給付時期	対応内容
令和２年８月 27 日	・所 管 課：子ども未来部子育て応援課 ・基本給付：１世帯５万円（第２子以降１人につき３万円加算） 追加給付：１世帯５万円（追加給付を受けるためには申請および審査を要する） ・対　　象：児童扶養手当を受給している、ひとり親世帯　等 ・コールセンター：03-5742-7816、午前９時～午後５時（土日祝日を除く） （令和２年７月 20 日～９月 30 日） ・給付時期：基本給付は令和２年８月 27 日、追加給付は申請受付分を随時審査し給付する ・申　　請：対象者により申請の有無が異なる

（12）ひとり親世帯臨時特別給付金の基本給付の再支給

給付時期	対応内容
令和２年 12 月	・所 管 課：子ども未来部子育て応援課 ・基本給付：１世帯５万円（第２子以降１人につき３万円加算） ・対　　象：既に、ひとり親世帯臨時特別給付金の「基本給付」を受けた方 ・給付時期：令和２年 12 月 ・申　　請：不要（対象者に通知）

（13）低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金

①　ひとり親世帯分

給付時期	対応内容
令和３年５月 10 日～	・所 管 課：子ども未来部子育て応援課 ・給 付 額：児童１人あたり一律５万円 ・対　　象：令和３年４月分の児童扶養手当が支給される方、公的年金等受給者のうち令和３年４月分児童扶養手当の支給が全額停止される方、家計が急変した方　等 ・コールセンター：03-5742-6027、午前９時～午後５時（土日祝日を除く） ・給付時期：令和３年５月 10 日以降順次 ・申　　請：対象者により申請の有無が異なる

②　その他世帯分

給付時期	対応内容
令和４年６月～	・所 管 課：子ども未来部子育て応援課 ・給 付 額：児童１人あたり一律５万円 ・対　　象：令和３年４月分の児童手当または特別児童扶養手当が支給され、かつ令和３年度分の住民税均等割が非課税である方（申請不要）上記の他、対象児童の養育者であって、家計の急変などの条件に該当する方（要申請） ・コールセンター：03-5742-6027、午前 9 時～午後 5 時（土日祝日を除く） ・給付時期：（申請不要の方）令和３年７月下旬以降順次 （要申請の方）令和３年８月上旬の受付開始以降随時 令和４年２月末受付終了（支給は３月末まで） ＜原油価格・物価高騰等総合緊急対策＞ ・令和４年５月補正予算　282,358 千円 ・給 付 額：児童１人あたり一律５万円 ・対 象 者：①令和４年４月分の児童扶養手当が支給される方（申請不要）、公的年金等受給者のうち令和４年４月分児童扶養手当の支給が全額停止される方、家計が急変した方等（要申請） ②令和４年４月分の児童手当または特別児童扶養手当が支給され、かつ令和４年度分の住民税均等割が非課税である方（申請不要）上記の他、対象児童の養育者であって、家計の急変などの条件に該当する方（要申請） ・給付時期：令和４年６月～

（14）子育て世帯への臨時特別給付金

給付時期	対応内容
令和３年 12 月 28 日～	・所 管 課：子ども未来部子育て応援課 ・給 付 額：児童１人あたり一律 10 万円 ・対　　象：①基準日（令和３年９月 30 日）において住民票がある平成 15 年４月２日以降に生まれた児童の養育者 ②令和３年 10 月１日以降令和４年３月 31 日までに出生した新生児の養育者 ③支援給付金対象者（離婚等により給付金が受け取れなかった方、令和３年 10 月１日から令和４年２月 28 日までに海外から帰国し、品川区で新たに児童手当の受給者となった方等） ※児童手当（本則給付）受給者もしくはそれに準ずる対象者 ・給付時期：（申請不要の方）令和３年 12 月 28 日 （要申請の方）令和４年１月７日に受付を開始し、１月末から随時給付 ＜令和４年度子育て世帯等臨時特別支援事業＞ ・令和３年度予算の繰越明許費で支出 ・対 象 者：令和３年度子育て世帯への臨時特別給付金対象者のうち、令和４年４月末までに給付金を受け取れなかった方 ・給付時期：令和４年７月まで（７月末をもって事業完了）

（15）新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金

給付時期	対応内容
令和３年７月 15 日～ （申請受付）	・所 管 課：福祉部生活福祉課 ・給 付 額：単身者６万円、２人世帯８万円、３人以上世帯 10 万円を３か月間支給する ・対　　象：社会福祉協議会の総合支援資金（特例）の再貸付が終了、または不承認になった世帯などで一定の収入資産要件、求職活動要件を満たす世帯（生活保護世帯除く）但し、令和４年１月以降は、総合支援資金（再貸付）に代えて、緊急小口資金および総合支援資金（初回）を借り終えた一定の困窮世帯も対象となる ・コールセンター：050-3155-3855 受付時間：平日の午前 8 時 30 分～午後 5 時 ・申　　請：対象者からの申請が必要 ・受付時間：平日の午前 8 時 30 分～午後 5 時（１月末で終了） ・申請受付：令和３年７月 15 日～令和４年 12 月末（受付終了） ＜原油価格・物価高騰等総合緊急対策＞ ・令和４年５月補正予算　23,674 千円 ・給付時期：申請受付後、随時 （申請期限が令和４年６月末→８月末まで延長になった）令和４年７月時点 ＜申請期限延長＞ ・申請期限：令和４年８月末→９月末まで延長になった　令和４年８月時点 ＜申請期限延長＞ ・令和４年 10 月補正予算　47,830 千円 ・給付時期：申請受付後、随時 ・申請期限：令和４年９月末→12 月末まで延長になった　令和４年 11 月時点

（16）住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金

時期	対応内容
令和４年２月３日～ （申請受付）	・所 管 課：福祉部生活福祉課 ・給 付 額：対象１世帯に対して 10 万円 ＜令和 3 年度住民税非課税世帯等臨時特別給付金＞ ・対　　象：①基準日（令和３年 12 月 10 日）において世帯全員の令和３年度分の住民税均等割が非課税である世帯（令和 3 年度非課税世帯） ②上記①の他、新型コロナの影響を受けて家計が急変し、非課税世帯と同様の事情にあると認められる世帯（家計急変世帯） ・コールセンター：050-3171-8490 受付時間：平日の午前 8 時 30 分～午後 5 時 ・申　　請：対象者①は簡易な申請手続きを行う 対象者②は対象者からの申請が必要 ・申請受付：令和４年２月３日～令和４年９月 30 日 ＜原油価格・物価高騰等総合緊急対策（令和４年度住民税非課税世帯等臨時特別給付金）＞ ・令和４年５月補正予算　879,400 千円 ・対　　象：基準日（令和４年６月１日）において世帯全員の令和 4 年度分の住民税均等割が非課税である世帯（令和 4 年度非課税世帯） ※令和３年度分の住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金の対象者または家計急変世帯として給付金を受領済の世帯を除く ・申　　請：対象者①は簡易な申請手続きを行う 対象者②は対象者からの申請が必要 ・申請受付：令和４年７月８日～令和 4 年 10 月 31 日

（17）電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金

時期	対応内容
令和４年 11 月７日～ （申請受付）	・所 管 課：福祉部生活福祉課 ・令和４年 10 月補正予算　2,120,000 千円 ・給 付 額：対象１世帯に対して５万円 ・対　　象：①基準日(令和４年９月 30 日)において世帯全員の令和４年度分の住民税均等割が非課税である世帯（非課税世帯） ②上記①の他、予期せず令和４年１月から 12 月までの家計が急変し、非課税世帯と同様の事情にあると認められる世帯（家計急変世帯） ・コールセンター：050-3171-8490 受付時間：平日の午前 8 時 30 分～午後 5 時 ・申　　請：対象者①は簡易な申請手続きを行う 対象者②は対象者からの申請が必要 ・申請受付：①非課税世帯　　令和４年 11 月 14 日～令和５年１月 31 日 ②家計急変世帯　令和４年 11 月７日～令和５年１月 31 日

（18）品川区 PCR 検査センター（完全予約制）

時期	対応内容
令和２年５月 12 日～	・設置日：令和２年５月 12 日 ・場　所：第二庁舎駐車場（屋内） ・受　付：週に３日（平日の午後２時間程度） ・連絡先：品川区医師会（委託先）　03-3471-5154 平日 9:00～17:00 ・自院で PCR 検査を実施していない「かかりつけ医」が患者の PCR 検査が必要と判断した場合、直接 PCR 検査センターを紹介し、センターで PCR 検査を実施する。 ・感染者数が増加し PCR 検査が必要な対象者が増加した場合は、検査日数を増加する等、柔軟に対応するとともに、必要に応じクラスター発生施設等への出張検査も実施している。 ・第５波終了後、感染者数が大幅に減少し、それに伴い検査者数も大幅に減少していることから、医師会と協議の上、令和３年 10 月 15 日から PCR 検査センターを一時的に休止とした。再開または休止継続の判断は、感染状況に応じて判断するものとした。 ・第６波による感染者の急増により令和４年２月１日（火）から再開したが、地域における検査体制が一定程度確保できたため、令和４年３月 31 日に再度休止した。

（19）品川区新型コロナ対策支援寄附金（ガバメントクラウドファンディング）

時期	対応内容
令和２年７月 13 日 ～10 月 10 日	寄付金の活用先：医療支援、保育支援、介護支援、障害者支援 目標額：10,000,000 円 募集期間：令和２年７月 13 日～10 月 10 日（90 日間） 最終寄付金額：7,188,000 円

（20）「感染防止徹底宣言ステッカー」の周知活動

時期	対応内容
令和２年８月 11 日	場　所：五反田駅東地区（五反田駅前商店会・五反田仲通り共栄会エリア） 実施者：区長、地域振興部長、商業・ものづくり課長、生活安全担当課長、一般職員、伊与田五反田駅前商店会会長、戸田五反田料飲組合連合会会長等およそ 30 名

（21）「路上飲み」、「公園飲み」への注意喚起

① ３回目の緊急事態宣言

時期	対応内容
令和３年４月 25 日（月） ～６月 20 日（日）	・実施時間：月～土曜日 7：30～22：00、日曜日 12：00～22：00 ・実施内容：青色防犯パトロールカーおよび道路・公園の巡回等を行っている委託業者が、路上飲み等を行っている方へ注意喚起を行う ・実施場所：［青色防犯パトロールカー］　区内全域 ［道 路 課 巡 回 業 者］　駅前広場等 （大井町駅、西小山駅、武蔵小山駅、大崎駅、立会緑道）　［公 園 課 巡 回 業 者］主要駅周辺公園児童遊園（12 か所）

② まん延防止等重点措置期間

時期	対応内容
令和３年６月 21 日（月） ～７月 11 日（日）	・青色防犯パトロールカーおよび道路、公園の巡回等を行っている委託業者が通常の巡回業務の中で、路上飲み等を行っている方へ注意喚起を実施

③ ４回目の緊急事態宣言

時期	対応内容
令和３年７月 12 日（月） ～９月 30 日（木）	・実施時間：月～土曜日 7：30～22：00、日曜日 12：00～22：00 ・実施内容：青色防犯パトロールカーおよび道路・公園の巡回等を行っている委託業者が路上飲み等を行っている方へ注意喚起を行う ・実施場所：［青色防犯パトロールカー］　区内全域 ［道 路 課 巡 回 業 者］　駅前広場等 （大井町駅、西小山駅、武蔵小山駅、大崎駅、立会緑道） ［公 園 課 巡 回 業 者］　主要駅周辺公園児童遊園

（22）桜花期における対策

酒類を伴う宴会行為、シート等を広げて行う集団での飲食は控えるよう注意喚起を実施 ・実施内容：立て看板の設置、公園の巡回等を行っている委託業者による注意喚起 ・実施場所：桜が多い区内の公園 （大井水神公園、しながわ中央公園、浜川公園、五反田ふれあい水辺広場など）	
時期	対応内容
令和４年３月７日（月） ～４月 15 日（金）	立て看板の設置
令和４年３月 19 日（土） ～４月 15 日（金）	委託業者による注意喚起

（23）東京都が展開する「徹底点検 TOKYO サポート」プロジェクトへの参加

時期	対応内容
令和３年５月７日（金） 13 時～17 時	・参　加　者：職員２名 ・活動内容：東京都の職員と協力し、区内飲食店（西五反田地区）における感染症対策の点検等を実施

（24）保健所の体制強化

①人材派遣

時期	対応内容
令和２年４月以降	感染者数に応じて看護師、一般事務等の人材派遣を実施

②全庁応援

時期	対応内容
令和３年５月以降	ワクチンの集団接種会場の運営のため、全庁から応援職員を動員
令和４年 11 月以降	集団接種会場における運営を事業者に全面委託することとなったため、職員応援終了
令和３年７月以降	新規陽性者数の急増など感染者数に応じて全庁から応援職員を動員

（25）各課における取組

（１）予防・啓発ポスター（チラシ）の周知

・全課へ掲示用ポスター等情報提供（令和２年１月 31 日～随時　総務課）

・各課において窓口、掲示版等に掲出（出先施設を含む）（各課）

（２）職員における感染予防策等

対応内容	時期	担当課
①インフォメーション等での主な情報提供 感染症まん延防止のため庁舎内での歯磨きを禁止	令和４年１月～ 令和２年１月 26 日	人事課
②職員用マスクの配付、出先施設等へ手指消毒液、 ハンドジェルの配付	令和２年２月６日～	総務課
③拭き掃除による除菌作業（毎日）	令和２年４月６日～	各課・各施設
④窓口に飛沫防止パネル等を設置	令和２年５月１日～	各課・各施設
⑤各課・各施設へ非接触型温度測定器を配付	令和２年６月 23 日～	総務課
⑥各課・各施設へフェイスシールドを配付	令和２年７月３日～	総務課
⑦職員の執務机に設置するパーティションを配付	令和３年２月中旬～	総務課

（３）部長会での情報共有

令和２年　１月 27 日、２月 28 日、３月５日、３月 27 日、４月６日、４月７日、４月 13 日、
４月 28 日、５月 28 日、６月２日

令和３年　１月 29 日

（４）繁忙業務への職員応援派遣、感染状況に応じた在宅勤務の拡大（令和２年４月９日～）

（５）第１回新型コロナウイルス感染症対策連絡会議（関係部課長）（令和２年１月 30 日）

４．保健所組織体制・業務の記録

（１）保健所組織体制の記録

■　保健予防課－感染症対策係・感染症保健担当

新型コロナ患者の発生初期から約１年は、保健所の感染症部門である「感染症対策係」が患者・濃厚接触者への対応などの中心的な業務を担ってきた。

令和２年度までは保健師を係長とする「感染症対策係」のみで対応していたが、令和３年４月から事務職員を係長とした「感染症対策係」、保健師を係長とした「感染症保健担当」の２係制に変更し、事務と保健師で連携をとりながら、新型コロナ感染症患者対応等をおこなった。

○　令和２年２月（区内初の感染者発生時）

〈執務室・応援従事者の対応スペース〉

本庁舎７階　保健予防課スペース

〈人 員〉

・担当課区職員：10 名

保健予防課長（医師）１名、保健計画担当係長（事務）１名
感染者対策係　８名（係長１（保健師）、常勤事務２、常勤保健師３，会計年度保健師２）

〈状 況〉

結核を中心とした感染症対応業務を担っていたメンバーで、従来の業務等もこなしながら発生初期の新型コロナウイルス対応にあたる。未知のウイルスに対しての相談・検査体制や診療体制が整っていない中、保健所職員が手探り状態で相談・検査・調査に尽力した。国内初のクラスター発生時には、都の応援チームを活用し対応した。

［主な対応の開始時期］

・品川区の電話相談センターの開設（令和２年１月９日～）
・新型コロナ患者への就業制限、入院勧告、移送対応の開始（令和２年２月～）
・保健所による入院調整の実施（（令和２年２月～）⇒令和２年４月７日～東京都が一括対応開始）
・新型コロナ入院医療費にかかる本人等への療養費払いを開始（令和２年２月～）
・帰国者・接触者外来へ、PCR 検査実施のための受診調整を実施（令和２年２月～）
・家族等、濃厚接触者への健康観察、体調悪化時の受診調整を実施
・国内初のクラスター発生事例への積極的疫学調査の実施（令和２年２月 14 日～16 日、201 名への PCR 検査）
・ダイヤモンド・プリンセス号下船者の健康観察に対応（令和２年３月１日～３月 14 日）

○　令和２年４月～５月頃（第１波）

〈執務室・応援従事者の対応スペース〉

本庁舎７階　保健予防課スペース　⇒　第二庁舎８階　研修室

〈人 員〉

・担当課区職員：16 名、応援・派遣：６～27 名

保健予防課長（医師）１名、保健計画担当係長（事務）１名
保健体制整備担当課長（大井保健センター所長兼務）１名、保健体制整備担当主査（生活衛生課庶務係長兼務）１名
感染者対策係：12 名（係長１（保健師)、常勤事務３、常勤保健師４，会計年度事務１、会計年度保健師３）

・都職員の応援：１～４名

・人材派遣看護師：４～15 名

・職員の全庁応援：１～８名（保健師及び保健所職員による日替わり応援）

〈状 況〉

第１波が到来し、感染者数も３月：17 人から４月：153 人に急増。初の緊急事態宣言がおこなわれるような状況で、新型コロナ対応にあたるため、事務・保健師ともに増員となったが、業務に不慣れな職員が多い中での感染症対応に追われた。４月中旬頃には区職員の全庁応援が実施され、また都職員の応援や人材派遣保健師が配置されるなど、体制強化が図られた。５月中旬以降は感染者数が落ち着き、庁内応援や派遣看護師などは減となった。

[主な対応の開始時期]

・陽性者の宿泊療養開始による、宿泊調整開始（令和２年４月～）
・陽性者の自宅療養開始による、自宅療養者への健康観察の開始（令和２年４月～）
・自宅療養者患者へのパルスオキシメーター送付の開始（令和２年４月～）
・品川区 PCR 検査センターによる検査を開始（令和２年５月～）
・自宅療養者証明書の発行開始（令和２年４月～）
・新型コロナ入院医療費にかかる診療報酬払いの開始（令和２年４月～）

○　令和２年７月～９月頃（第２波）

〈執務室・応援従事者の対応スペース〉

本庁舎７階 保健予防課スペース ⇒ 第二庁舎 ６階多目的室／262・261 会議室

〈人 員〉

・担当課区職員：19 名、応援・派遣：14～26 名

保健予防課長（医師）１名、保健計画担当係長（事務）１名
保健体制整備担当課長（大井保健センター所長兼務）１名、保健体制整備担当主査（生活衛生課庶務係長兼務）１名
感染者対策係：15 名（係長１（保健師)、常勤事務３、常勤保健師４，会計年度事務１，会計年度保健師６）

・都職員の応援：４名

・人材派遣看護師：９～19 名

・職員の全庁応援：１～３名（事務等による応援）

〈状 況〉

外出自粛等の終了後､若年層を中心とした飲食店等の利用者などにより感染が拡大し､第２波が到来。新規陽性者数は６月：13 人、７月：271、８月：351 人と第１波を超える規模となった。会計年度保健師や派遣看護師を増員するとともに、業務スペースが不足したため、多目的室・会議室へ移動して、患者対応等にあたった。

[主な対応の開始時期]

・東京都から陰圧仕様車貸出⇒軽症患者等の移送の実施（令和２年７月～）
・自宅療養者への食糧配送の開始（令和２年８月～）
・【国】新型コロナ感染者等情報把握・管理システム（HER-SYS）の稼働（令和２年８月３日～）

○　令和２年 12 月～令和３年２月頃（第３波）

〈執務室・応援従事者の対応スペース〉

第二庁舎　６階多目的室／262・261 会議室

〈人　員〉

・担当課区職員：19 名、応援・派遣：33～52 名

保健予防課長（医師）１名、保健計画担当係長（事務）１名
保健体制整備担当課長（大井保健センター所長兼務）１名、保健体制整備担当主査（生活衛生課庶務係長兼務）１名
感染者対策係：15 名（係長１（保健師)、常勤事務３、常勤保健師４，会計年度事務１，会計年度保健師６）

・都職員の応援：４名

・人材派遣事務：２名

・人材派遣看護師：25～28 名

・職員の全庁応援：２～18 名（事務、保健師等による日替わり応援）

〈状　況〉

第２波から新規陽性者数が十分に減少しないまま第３波が到来した。年末年始の会食機会の増加、帰省などにより感染が拡大し、新規陽性者数も 11 月：320 人から 12 月：733 人、１月：1,374 人と前月比２倍となるペースで急増した。人材派遣看護師や職員全庁応援を大幅に増員するなどして、患者対応等にあたった。

［主な対応の開始時期］

・品川区 PCR 検査センターによる出張検査（高齢者施設等）を開始（令和３年１月～）
・【都】自宅療養者フォローアップセンターの保健所設置区市対応の開始（令和３年１月～）

○　令和３年４月～６月頃（第４波）

〈執務室・応援従事者の対応スペース〉

第三庁舎　５階　353・354 会議室

〈人 員〉

・担当課区職員：24 名、応援・派遣：23～27 名

保健予防課長（医師）１名、保健体制整備担当課長（大井保健センター所長兼務）１名
感染者対策係：６名（係長１（事務)、常勤事務４、会計年度事務１）
感染症保健担当：16 名（係長１（保健師)、常勤保健師７、会計年度保健師８）

・都職員の応援：４名

・人材派遣事務：２～４名

・人材派遣看護師：17～19 名

〈状 況〉

今まで１つの係（感染症対策係）で事務業務と患者等対応の業務をおこなってきた新型コロナ対応業務について、組織改正により、事務職員のみを配置した感染症対策係と、保健師のみを配置した感染症保健担当の２係制に変更した。事務業務を切り離すことで、保健師が患者等対応に集中できるようにするなど、業務効率化が図られた。

感染状況は、令和３年２月～３月の新規陽性者数が 200 人台であったが、４月：579 人、５月：709 人と増加した。ただし感染規模は第３波の半数程度となったため、職員の全庁応援を実施せずに、保健予防課職員および人材派遣を活用して対応にあたった。

[主な対応の開始時期]

・オンライン診療、薬剤配送サポート業務の開始（令和３年４月～）

○　令和３年７月～９月頃（第５波）

〈執務室・応援従事者の対応スペース〉

第三庁舎　５階　353・354 会議室／第三庁舎 4 階会議室、職員互助会休憩スペース

〈人 員〉

・担当課区職員：27 名、応援・派遣：29～72 名

保健予防課長（医師）１名、保健体制整備担当課長（大井保健センター所長兼務）１名
感染者対策係：９名（係長１（事務)、常勤事務７、会計年度事務１）
感染症保健担当：16 名（係長１（保健師)、常勤保健師７、会計年度保健師８）

・都職員の応援：４名

・人材派遣事務：６～14 名

・人材派遣看護師：16～19 名

・職員の全庁応援：３～35 名（事務、保健師等による日替わり応援）

〈状 況〉

４月からの感染の第４波が収まりきらないうちに、感染力が強く重症化リスクが高いデルタ株が主流となり、患者が急増するとともに、救急医療体制もひっ迫し始めた。

品川区の新規陽性者数も令和３年６月：422 人から、７月：1,717 人、８月：4,352 人と過去の波を遥かに上回る数となった。人材派遣や全庁応援区職員を増員し、全ての患者に対して、架電による第一報連絡、その後の健康観察を実施したが、業務の多くで対応が遅延した。また重症化する患者が多く、病床がひっ迫したため、多くの患者の入院先が決まらず、救急隊とともに深夜まで入院調整を実施していた。

[主な対応の開始時期]

・患者への SNS 送信を実施（電話連絡が遅れる旨および緊急連絡先を先に伝える）
・国のシステム HER-SYS を用いた、健康観察の実施
・保健所による濃厚接触者の調査を同居家族のみに限定
・医師会と連携し、自宅療養者への在宅往診を実施（令和３年９月～）

○　令和３年 12 月～令和４年５月頃（第６波）

〈執務室・応援従事者の対応スペース〉

第三庁舎　５階　353・354 会議室／第三庁舎 4 階会議室／第三庁舎　６階講堂

〈人 員〉

・担当課区職員：26 名、応援・派遣：27～191 名

保健予防課長（医師）１名、保健体制整備担当課長（大井保健センター所長兼務）１名
感染者対策係：８名（係長１（事務)、常勤事務６、会計年度事務１）
感染症保健担当：16 名（係長１（保健師)、常勤保健師７、会計年度保健師８）

・都職員の応援：４名

・人材派遣事務：７～45 名

・人材派遣看護師：11～18 名

・職員の全庁応援：５～124 名（事務、保健師等による日替わり応援）

〈状 況〉

令和３年９月後半から第５波が落ち着きを見せ始め、10 月～12 月にかけては１日の感染者数が０人～３人程度となった。

令和３年 12 月には海外において非常に感染力の強いオミクロン株が流行していたが、保健所では検疫所と協力して空港検疫を実施することで、オミクロン株感染の国内蔓延を抑えていた。

年末年始を過ぎて、令和４年１月に入ってからオミクロン株の感染者が急増。12 月感染者数：25 人から１月感染者数：7,799 人と過去に例を見ないペースの増加となった。人材派遣職員と区の応援職員を大幅に増員し、執務スペースとして講堂を利用、150 人を超える応援人員が患者への電話連絡対応へあたった。

年度替わりとなる令和４年４月になっても、感染者数は高い水準にあり（令和４年４月：5,877 人)、人事異動も重なったことで保健所体制のひっ迫は続いた。

[主な対応の開始時期]

・kintone（クラウドサービス）を活用した区独自の患者管理システム運用開始（令和３年 12 月～）
・医療機関による患者への健康観察がスタート⇒区の kintone と連携
・患者数増加により、架電対象を重症化リスクの高い方(原則 50 歳以上等)に限定
・SMS の一括大量送信サービスの利用開始
　重症化リスクの低い方へは SMS での連絡とした（令和４年１月～）
・保健所による濃厚接触者の調査の終了

○　令和４年７月～令和４年８月頃（第７波）

〈執務室・応援従事者の対応スペース〉

第三庁舎　５階　353・354 会議室／第三庁舎　４階会議室／第三庁舎　６階講堂／国際友好協会　会議室

〈人 員〉

・担当課区職員：24 名、応援・派遣：53～110 名

保健予防課長（医師）１名、
感染者対策係：８名（係長１（事務)、常勤事務６、会計年度事務１）
感染症保健担当：15 名（係長１（保健師)、常勤保健師７、会計年度保健師７）

・都職員の応援：４名

・人材派遣事務：34～56 名

・人材派遣看護師：10～17 名

・職員の全庁応援：５～33 名（事務、保健師等による日替わり応援）

〈状 況〉

令和４年７月に入り、新規感染者が爆発的に増加（令和４年６月：2,148 人、令和４年７月：20,205 人)。発生届が１日 1,000 件以上となる日も続き、入力業務の対応に追われることとなった。一方で、架電対応の対象を大幅に絞ったことで、区応援職員の人員は第６波と比較して小規模なものとなった。

令和４年９月 26 日から発生届の対象が、国の法規則改正で限定化（65 歳以上等の４類型）されたことにより、保健所に届出られる発生届が大幅に減少し、体制が落ち着いていった。

[主な対応の開始時期]

・患者数増加により、架電対象を更に重症化リスクの高い方(原則 65 歳以上等)に限定
（令和４年７月～）

○　令和４年 11 月～令和５年１月頃（第８波）

〈執務室・応援従事者の対応スペース〉

第三庁舎　５階　353・354 会議室／第三庁舎　４階会議室

〈人　員〉

・担当課区職員：24 名、応援・派遣：50～53 名

保健予防課長（医師）１名、
感染者対策係：８名（係長１（事務)、常勤事務６、会計年度事務１）
感染症保健担当：15 名（係長１（保健師)、常勤保健師７、会計年度保健師７）

・都職員の応援：４名

・人材派遣事務：30～33 名

・人材派遣看護師：16 名

〈状　況〉

発生届の限定化以降、保健所への届出対象者は大幅に減少したが、11 月に入り届出対象者が増加に転じ始めた（届出対象者 10 月:564、11 月:1,274、12 月：1,997 人)。届出対象者に対して従前からの患者対応をおこなうとともに、届出対象外の患者に対しても、必要に応じて保健所が入院調整・外来診療調整・オンライン診療調整を行った。

届出対象外者を含めると、第６波相当の感染者数となっていたものの、保健所が対応しなければならない患者が減少したため、過去の波と比較して大きな混乱もなく対応できた。

[主な対応の開始時期]

・発生届対象者に対しては、(一部の医療機関が直接健康観察を行う患者を除いて) 全て電話での初回連絡を実施

○　令和５年５月８日以降

〈執務室・応援従事者の対応スペース〉

第三庁舎　５階　353・354 会議室／第三庁舎　４階会議室

〈人　員〉

・担当課区職員：23 名、派遣：２名

保健予防課長（医師）１名、
感染者対策係：９名（係長１（事務)、常勤事務７(内短時間１)、会計年度事務１）
感染症保健担当：13 名（係長１（保健師)、常勤保健師７、会計年度保健師５）

・人材派遣事務：２名

・人材派遣看護師：５名

〈状　況〉

新型コロナウイルス感染症の５類移行後は、感染症法に基づく患者対応等は終了となったが、国・都において必要とされた経過措置について対応すべく、医療機関間の入院調整業務のサポート、重症化リスクの高い高齢者施設等への検査・療養体制確保対応などについて、９月末まで対応した。また、一部経過措置が令和６年３月まで延長され対応を行っている。

●　課　題

- 【第１波～第７波】担当課職員の配置数が慢性的に不足していた。担当課職員は、従来の感染症部門の中心業務である結核業務、HIV・性感染症業務等や、感染爆発時の応援・派遣人員調整業務、執務室スペースの確保などを実施しながら、新型コロナ患者・濃厚接触者への対応を行っていた。
- もともと、平時の感染症・結核対応の最低限の人員のみが配置されており、新型コロナ発生以降も新たな職員増員配置のペースが遅く、感染爆発時もわずかな担当課職員の配置に留まり、その際配置される職員も緊急時業務の対応が困難な入区１年目の職員であった。そのため、担当課職員の多くが年間超過勤務 1,000 時間～1,500 時間となり、１ヶ月間の超過勤務が 200 時間～250 時間となる担当課職員が複数いる、などといった状況が２年半の間続き、心身に著しい影響が生じうる勤務体制となっていた。
- 【第４波】４月の人事異動でベテラン職員が抜け、半数以上が新たに配属となった職員であったため（ほとんどの職員が配属１年目～２年目。新規採用職員含む）、２年目の職員が１ヶ月間半休むことができず勤務していた。
- 【第４波～第６波】医療機関から保健所へ発生届が出されてから、保健所から患者へ電話連絡を行うが、初回連絡ができるまで２～３日かかることがあった。
- 【第４波～第６波】問い合わせの電話が殺到し、対応できる担当課職員が絶対的に不足しているため、電話が鳴り止まない状況であった。

  ⇒R4.4 から新型コロナに関する問い合わせについては、品川区のコロナ相談ダイヤルに一本化し、体制を強化することで多少は緩和された。ただし、定型化できない問い合わせ等については、保健所職員が対応せざるを得ず、保健所職員の不足から感染爆発時には対応しきれない状況も続いた。
- 【第４波～第７波】多数の応援職員が来たものの、日替わりで別人の応援がくるため、担当課職員が毎日業務説明を行わなければならず、大きな負担となった。また、応援職員によるミスも頻発したため、応援業務終了後に担当課職員が深夜まで残って修正作業等に追われることとなった。
- 【第５波】患者情報（カルテ）を紙（クリアファイル）で管理しており、応援職員を含めて 100 名に近い人員が紙カルテを用いて業務にあたっていたため、問い合わせがあっても速やかに情報を確認することができず目的の紙カルテを探し出すのに多大な時間をとられた。

  ⇒令和３年 12 月から kintone を活用した区独自の電算患者管理システムを開始し、負担が軽減していった。

●　意　見

〇感染拡大時における速やかで柔軟な人員配置の実施

- 新型コロナウイルス感染症については未知の感染症対応業務であり、国や都において次々と新たな制度や仕組みが構築される中、保健所においても速やかに新たな制度・仕組みに対応していかなければならなかった。
  - そうした状況に対応するための人員配置について、感染拡大時に定型的な業務を行う人材派遣・応援職員の実施については速やかに検討・実施されたが、次々と変化する状況に対応するために人員が必要な保健所担当課へは、わずかな職員配置に留まり、更に配置される職員も緊急時業務の対応が困難な入区１年目の職員であり、担当課職員が慢性的に不足していた。

このような経緯を踏まえ、

- 未知の新興感染症の発生した際は、国内感染初期の段階から人事異動や兼務発令を検討し、速やかに予定者を選定するなど（入区１年目職員等ではなく、緊急時業務も対応できる職員）、感染拡大時に適切で速やかな人員配置を実施できるような体制を構築する。
- 新興感染症が収束していない段階において、人事異動による職員の入れ替わりにより業務の継続が困難となるため、大幅な人員の入れ替えを行わない、またどうしても異動させる必要がある場合は、定例の人事異動実施時期より前に業務の引継ぎ期間を十分に確保し新たに人員を配置するなどの措置を行う。
- 想定を上回る規模の感染爆発時には、部署間の調整では新たな人員配置が進まないため、区幹部が中心となり、柔軟な人員配置を実施する。

（２）保健所業務体制の記録

①　相談

■　相談ダイヤル、保健所への相談

令和２年２月１日	• 厚生労働省　新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について • 疑い例を早期に帰国者接触者外来につなげるための電話相談窓口を２月上旬を目途に設置するよう通知あり。
令和２年２月２日	• 東京都　２月３日以降センターの準備を進める旨の通知あり。
令和２年２月６日	• 東京都　帰国者・接触者電話相談センターの連絡先の確認。 • 品川区の連絡先を提供。
令和２年２月７日	• 品川区の帰国者・接触者電話相談センターを開設 • 区民、企業、医療機関などから寄せられる様々な相談に応じた。流行地からの帰国者や、疑わしい症状を訴える者については区内に 3 か所設置された「帰国者・接触者外来」への受診調整を行った。
令和４年４月	• コロナ全般の相談を受け付ける「品川区新型コロナウイルス感染症相談ダイヤル」と新たに位置づけ一般区民からの相談窓口として明確化した。
令和５年５月	• 新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行するにあたり、感染症法上患者管理が終了した。保健所の位置づけは医療機関の支援となる。９月末までは病診間連携における入院調整の移行期間として、一部を保健所が支援することとなる。相談ダイヤルは５類移行後の区民の一般的な相談に加え、医療機関の入院調整依頼にまつわる相談窓口として位置づけた。

〇組織・人員体制

設置当初(令和２年２月)は本庁舎 5 階人事課横の一室に保健センター保健師、生活衛生課職員が当番制で対応した。

令和２年４月	• 派遣看護師６名体制　４回線　常勤保健師１名配置
令和３年４月	• 派遣看護師４名体制　３回線
令和３年６月	• 派遣看護師３名体制　２回線
令和３年７月	• 派遣看護師２名体制　２回線
令和４年２月	• 派遣看護師１～２名　事務派遣１名　２～３回線
令和４年３月	• 派遣看護師１名　事務派遣１名　２回線
令和４年４月	• 事務派遣４名　　４回線
令和４年８月	• 事務派遣４～５名　最大５回線
令和５年５月	• 派遣看護師２名　事務１名　３回線

〇相談内容の変遷

令和２年度	• 症状についてや医療機関への受診について、検査についての相談が約８割を占めていた。また、７月頃（第２波の開始）より陽性者との接触した方からの相談が増加した。
令和３年度	• 令和２年度に比べ、陽性者との接触した方からの相談が増加した。また、オミクロン株出現した頃にあたる 10 月～１月にかけて流行地からの帰国した方からの相談が増加した。
令和４年度	• 入院保険金請求の際に保険会社に提出が求められる自宅療養証明書についての相談や、保健所が発行する書類（就業制限通知書や公費負担決定通知書、入院勧告書、入院延長勧告書）の問い合わせが増加した。令和２・令和３年度に多かった相談は減少した。

感染が流行する中で、寄せられる相談内容が変容したことが伺える。

●　苦労したこと

- 国や東京都の方針が変化する中で最新の情報が区民に渡るよう周知させるための情報の整理
- コロナの波に応じて相談ダイヤルのみならず課内への架電が殺到した。
- 相談ダイヤルの従事職員の力量により対応に差があり、統一した対応を伝達するためのライン作りが難しかった。
- 架電殺到時には電話が繋がらない事態が発生し、他部署にも影響が及んだ。

●　工夫したこと

- 相談件数に応じた回線数の検討。
- 相談ダイヤル従事職員用のマニュアルを随時更新して充実させた。
- 音声ガイダンスによる自動応対の導入。（令和４年 12 月）
- 相談ダイヤル記録票を電子化し kintone での記録開始した。（令和４年 12 月）

●　意　見

- 相談ダイヤルに関しては、日替わり応援のため全庁応援の体制なし。
- 相談窓口を設置するときにはある程度の人員を確保する。
- 相談ダイヤル従事者の育成方法の早期の検討。
- 電話が繋がらない時の対応方法の検討。

■　他部署との調整

○施設内発生の相談

・令和元年度～令和２年度

感染者が出ると担当係長が直接相談に来所。（一日何件もの来訪が来る時もあった）。しかし感染者対応で職員が対応できないため、窓口を課長とし相談書式を作成し管理職ルートで相談する体制に統一し、本部会議を通して周知した。

開業医で検査が可能になり、担当部署内で独自判断するようになった。

令和３年４月 20 日	• 新型コロナウイルス感染(疑)職員等への対応について。
令和３年７月	• マスクの着用について学校に周知。
令和４年１月	• 集団発生の濃厚接触者の追跡を行っていたが、濃厚接触者が追えなくなりホームページに対応について掲載し周知。
令和４年６月１日	• 高齢者福祉課とハイリスク施設への支援について確認し施設に周知。
令和４年８月４日	• 第７波における高齢者施設の対応変更。
令和４年９月８日	• 療養期間短縮の庁内通知。
令和４年９月 26 日	• 限定化に向けて調整。
令和４年 10 月 28 日	• ハイリスク施設の対応変更の通知。
令和４年５月８日	• ５類移行に向けての調整。

●　苦労したこと

- 国や都の変更があるたびに、庁内の関係部署に合わせた周知を行うのに時間を要した。

●　工夫を行ったこと

- 全庁応援のマニュアルを作成し、応援の方が対応を行えるよう整えた。

●　意　見

- 共有情報などはインフォメーションを活用すると良い。
- 全庁応援の方で協力的な方が多かったが、協力的でない方も一部いた。配置も日替わりなので、職務に責任を持っていただくためにも兼務にしたほうが良いと思う。

②　検査・診療（発熱外来）

■　保健所および医療機関による検査体制

令和２年２月	• 新型コロナ発生初期における診療は、令和２年２月に設置された帰国者・接触者外来（新型コロナ外来）のある一部の医療機関（病院等）に限定されていた。検査については保健所が依頼を受け、地方衛生研究所へ検体持ち込みをして実施していた。当初は行政検査として行っている PCR 検査でなければ、感染が疑われる者が新型コロナウイルスを保有しているか確認できないこととされた。 • また、検査対象は武漢市からの帰国者およびその接触者に限られていたが、その後基準が緩和され、医師の総合的な判断で検査を実施できることとなった。（ただし、保健所に相談の上で行政検査を行える）
令和２年３月６日	• 新型コロナに関する PCR 検査について保険適用を開始。実施医療機関による医学的判断に基づき、保健所を経由することなく民間検査機関等へ検査依頼を行えることとなる。 • また、帰国者・接触者外来等で実施する保険適用される検査については、前述の行政検査と同様の観点を有することから、当該検査費用の負担を本人に求めないこととされた。（行政検査の委託として扱う）
令和２年４月	• 行政検査における公費について、令和２年４月診療分（５月請求分）から審査支払機関への委託が可能となった。これにより、医療機関による診療報酬請求が可能となり、患者が一時的に医療機関窓口で支払いを行うことなく、検査公費負担を受けられるようになった。
令和２年５月 12 日	• 医師会等に行政検査を委託し集中的に検査を実施できる地域外来・検査センターの仕組みが令和２年４月からスタートし、品川区では区内医師会に委託して PCR 検査を実施する品川区 PCR 検査センターを開設。（区役所駐車場内に設置、週３回の実施を基本として、感染状況に応じて実施回数を増減。）
令和２年５月 ～令和３年３月	• 有症状者の抗原定性検査が可能となり、PCR 検査において唾液検査が可能となるなど、検査手段が拡大された。また、地域のかかりつけ医や身近な医療機関での検査・診療できるよう「診療・検査医療機関」が整備されていった（「診療・検査医療機関」は一般非公開。保健所等のみへリスト提供）。これらにより、区内おいて検査可能となる外来医療機関が増加していった。
令和３年１月	• 品川区 PCR 検査センターによる、高齢者施設等を対象にした出張 PCR 検査を開始。
令和３年８月	• 感染者が急増した第５波においては、診療・検査医療機関や PCR 検査センターでの検査体制がひっ迫したため、保健所による臨時 PCR 検査を実施した（PCR 検査センター会場を活用し、検査センター時間外に実施）。
令和３年９月	• 東京都ホームページにて診療・検査医療機関に係る情報を公表。
令和３年 10 月	• 東京都の診療・検査医療機関の公表を受けて、区内の診療・検査医療機関に係る情報を品川区ホームページへ掲載。 • 令和３年 10 月時点の区内の診療・検査医療機関数は、152 医療機関
令和３年 12 月	• 海外で感染力が強いオミクロン株感染者が増加し、国内の防疫対応が強化され、保健所では検疫所と協力して空港検疫を実施。帰国した機内濃厚接触者について、保健所検査を実施した。
令和４年１月	• 感染拡大時の対応として、医療機関の受診前に、抗原定性検査キット等で自ら検査した上で受診した際は、医師の判断で再度の検査を行うことなく、

	本人が提示する検査結果を用いて確定診断が行えることとなった。また同居家族などの感染者の濃厚接触者が有症状となった場合には、医師の判断により検査を行わなくとも、 臨床症状で診断できることとなった。 ⇒医師会および区内「診療・検査医療機関」へ対応周知。
令和４年３月末	• 地域の検査体制が十分に整備され、また自身で実施した抗原検査キットによる医師の確定診断が可能となったことにより、品川区 PCR 検査センターによる定期検査（区役所駐車場内での基本週 3 検査）を終了とした。出張 PCR 検査については引き続き継続。
令和４年８月	• 重症化リスクの低い方（20 代～40 代）を対象にした東京都陽性者登録センターが開設され、自身で抗原検査キット等を使用し、陽性となった場合に自ら登録センターへ申し込むことにより、医療機関に受診することなく保健所に発生届が出される仕組みが構築された。
令和５年５月８日以降	• 新型コロナウイルス感染症の５類移行後に伴い、新型コロナの検査について、医療機関での行政検査扱いは終了となり、検査費用は患者自己負担となった。 • 高齢者施設等を対象にして行う、出張 PCR 検査については国・都の経過措置に対応するため、９月末まで継続予定。

● 課　題

- 地域の検査体制が確立されるまでは、区内の病院に設置された帰国者・接触者外来でした検査実施ができず、また検査対象も帰国者等という条件もあり、検査件数に限りがあった。そのため、症状が重症化してから検査・診断されるケースも発生した。
- 感染拡大時には、地域の検査体制ひっ迫し、医療機関での検査・診療が受けられないという問い合わせが殺到した。

● 意　見

- 新興感染症発生初期の検査・診療体制に対応できるよう、医師会や区内の拠点病院を中心に連携を図り、平時から情報共有や訓練を実施するなどし、初期の段階から対応可能となる医療機関を確保するとともに、地域の医療機関での検査体制が整った後は、「診療・検査医療機関」を区民に広く周知できるよう、協力体制を構築する。

■　診療体制

ア）　オンライン診療（品川モデル）

変遷

令和３年４月	• 運用開始。
令和３年８月 28 日～	• 土曜の診療も開始された。 平日の診療時間は９時から 17 時　土曜の診療時間は 9 時から 12 時

●　概要

・品川区医師会・荏原医師会、品川区薬剤師会の協力のもと、新型コロナウイルス感染症陽性者のうち、自宅療養、もしくは入院調整中で自宅待機中の区民に対する医療提供体制を充実させるため、オンライン診療の仕組みを整備した。

●　診療方法

・保健所が健康観察等でオンライン診療が必要と判断した場合には、患者にオンライン診療のアクセス URL を保健所が送付する。患者に必要事項を確認の上、アクセスし、診療まで待機をしていただく。参加医療機関は患者の待機を確認したら、オンライン上で診療を行う。

・令和３年 10 月時点でのオンライン診療登録医療機関数は、18 医療機関（うち産科１，皮膚科２）。

●　実績

・約 900 件

イ）　往診

● 変遷

令和２年	• かかりつけ医が独自に往診を行っていた可能性があるが、詳細不明。
令和３年４月	• 地域における自宅療養者等に対する医療支援強化事業においてファストドクター活用開始。
令和３年９月	• 品川区　自宅療養者に対する往診事業が開始。
令和４年１月	• 東京都　自宅療養者等への往診体制の強化事業　開始。
令和４年２月	• 東京都　高齢者施設への往診体制強化　実施。
令和４年２月	• 東京都　介護老人福祉施設及び介護老人保健施設に対する医療支援並びに地区医師会における高齢者施設への支援体制の整備についてが発出。これにより、地区医師会と連携し、高齢者施設（特別養護老人ホーム・老人保健施設）への往診体制を構築した。

● 概要

・保健所で往診が必要と判断した場合にかかりつけ医や区・都事業を利用して、地区医師会連携のもと往診に繋いだ。

・令和３年 10 月末時点での区往診事業登録医療機関数は、66 医療機関。

● 実績

・約 200 件

ウ）　ファストドクター

● 変遷

令和３年４月	• 運用開始。
令和４年 11 月１日	• 運営母体がナイトドクターに変更された。

● 概要

・地区医師会の体制が確保されていない場合等、必要に応じて自宅療養者への電話・オンラインや訪問による診療をファストドクター株式会社へ依頼することが可能となった。

エ）　外来

● 変遷

令和２年２月	• 厚生労働省よりコロナ感染症疑い例を診療体制等の整った医療機関に確実につなぐため、「帰国者・接触者外来」を設置するよう要請あり。
令和２年２月	• 昭和大学病院・NTT 東日本関東病院　帰国者・接触者外来の設置。
令和２年３月	• 東京品川病院　帰国者・接触者外来の設置。 • 品川区の帰国者・接触者外来が増加。
令和２年９月	• 感染者数増加に伴い、入院できる医療機関が限られてきた。 • 東京品川病院やＡクリニックを中心に画像検査の外　来受診を受け入れる病院が出てきた。
令和３年 10 月	• 医療機関の申請に基づいて都道府県が指定を行い、「発熱患者等専用の診察室を設け、発熱患者等を受け入れる体制」をとることが取り決められ、診療検査医療機関の指定が開始。指定された医療機関での有症状時の検査や受診が可能となった。
令和５年５月	• 類型以降に伴い診療検査医療機関は外来対応医療機関に名称変更。 • より多くの医療機関がコロナ感染者を受け入れられるよう体制整備を行う。

● 概要

・濃厚接触者や症状を呈している者への受診相談に対応し、診療検査医療機関に受診勧奨を行った。

・自宅療養者で症状が改善しない場合などに画像評価や内服強化目的で保健所より医療機関に受診依頼を行った。

・コロナ以外の疾患（持病以外に骨折なども対象であった）に対して、保健所が直接病院に外来受診を掛け合った事例も見受けられた。

● 実績

・約 760 件

オ）　治療薬

● 変遷

	• 流行初期には、対症療法が中心。
令和３年７月	• 軽症患者等の重症化 を防止する点滴薬である 中和抗体薬「ロナプリーブ」が特例承認されたことを受けて、順次、酸素・医療提供ステーション及び宿泊療養施設の一部でも投与が実施された。
令和３年８月	• 品川区でモデル事業として医療機関と対象者の調整を行った。
令和３年 10 月	• 東京都中和抗体薬治療コールセンターが開始。
令和３年 12 月	• ラゲブリオ　特例承認。
令和４年１月	• ゼビュディ　特例承認。
令和４年２月	• パキロビッドパック　特例承認。
令和４年８月	• エバシェルド　特例承認。
令和４年９月 16 日	• ラゲブリオが一般流通開始。

● 概要

・初期の対処療法を含めて、医療機関・薬剤師会・各薬局の協力のもと経口薬に関しては自宅療養者への配薬が行われた。

・中和交代薬投与希望者については、中和交代薬コールセンターを案内したり、東京都と連携して投与できる施設への調整を行った。

・モデル事業として実施した調整は陽性確定から実施に時間制限があること、２症例が時間内に投与されない場合、薬剤が破棄されてしまうことなど課題があがった。

カ）　薬局

● 変遷

令和２・令和３年度	• 薬局から自宅への薬剤の配送について都の支援事業（薬剤交付支援事業）が実施される。
令和４年３月１日より	• 都の支援事業の対象者が新型コロナウイルス感染症の自宅療養者、宿泊療養者に限定されるとともに、配送料実費および交通費の実費となり、品川区でも支援が開始された。

● 概要

・品川区薬剤師会より提供された配送が可能な薬局一覧を参照し、患家の住所地に近い薬局を患者と決定後、医療機関が薬局に処方箋を送付する。薬局は準備が整い次第患者に配送する。

・令和３年 10 月時点での薬剤配送（置き配等）登録薬局数は、78 薬局。

・薬局からの薬剤配送に都から支援費が交付されていたものが制度変更により令和４年３月以降交付されなくなった。品川区では令和４年より、薬剤サポートとして支援費を支払っている。

●　苦労したこと

- 受診しても検査のみで処方がないクリニックが多かったので、処方のための受診調整を行うことがしばしばあった。
- オンライン診療のアクセス画面で混乱している陽性者に対して、模擬画面等がなかったので説明が難しかった。また、診療時間の合間にオンライン診療を行った関係で、待ち時間が生じた。
- 土日祝日の外来受診先がなく、コロナ陽性者のピーク時は往診をファストドクターに依頼していたが、ファストドクターからも要請中止の連絡が午前中に入ったりと医療体制に苦渋した。
- 外来受診者が多い場合の搬送手段の確保が難しかった。
- 区民に検査キットが渡るまでは、症状出現時や濃厚接触者の方の検査の受診調整を保健所が担うことも多数あり、業務ひっ迫した。
- 陽性者によっては予約をした受診を突然キャンセルすることもあり、医療機関と保健所との信頼関係が揺らいだ。
- 外来受診の際に初診料等はかかる可能性があること等陽性者への説明不足により信頼関係が揺らぐ場面もあった。

●　工夫したこと

- 区内の診療検査医療機関や薬剤配送を行える薬局をリストアップし、診断前の方に関しては保健所を介さず検査・受診ができるよう体制を整えた。
- オンライン診療、外来診療、往診診療の依頼方法を品川区独自でフロー、マニュアルを作成したため、どの職員でもスムーズに依頼することができた。また、マニュアルが最新のものであるよう更新を続けた。
- 派遣看護師の中でも役割分担を行い、それぞれの業務がひっ迫しているときには協力しあって医療につないだ。また、朝会後に担当ごとに優先順位等を相談してから業務を開始した。

●　意　見

- 全庁体制なし。
- 地区医師会、薬剤師会との定期的な状況報告会の実施。
- 保健所ひっ迫時には保健所から陽性者への説明不足により信頼関係を失う例も見受けられる。医療機関から陽性者に正しい情報が共有されるよう、連携を強化する必要がある。
- 遠隔オンライン診療の充実。

③　健康観察・生活支援

■　患者支援－感染者・濃厚接触者の支援（企業調査含む）

第１波 （令和２年１月～６月）	• ２月 14 日、区内１例目発生。呼吸器症状で発症し入院後、検査にて陽性判明。１例目の濃厚接触者に対し実施した検査で区内３名、区外６名の陽性判明。 • １例目の濃厚接触者対応として、２月 14 日・15 日・17 日に 201 名（区内 91 名、区外 110 名）の PCR 検査行った。検体は健康安全研究センターへ計６回搬入。陽性者９名。（区内３名、区外６名）他区の濃厚接触者に対し、居住自治体へ依頼文を作成し健康観察等依頼した。最終的には初発患者を含めて 18 名の陽性が判明した。 • 陽性者全てに入院勧告を行い、入院可能な病院を保健所が１件ずつ電話にて調整。入院治療は感染症指定医療機関のみであったため、近隣の荏原病院、自衛隊中央病院を基本に入院打診。患者数が増え始めた３～４月初旬には感染症指定医療だけでなく、結核指定医療機関である東海大学八王子病院や多摩地区の病院へも保健所が打診。入院後は保健所職員が病院訪問し、入院勧告、意見付与、疫学調査を実施した。のちに、病院訪問は不要とする旨の国通知があり、中止した。４月７日、東京都入院調整本部が設立され、入院調整は東京都が実施することになった。夜間帯については保健所が引き続き対応した。入院調整がつかなかった自宅療養者に対し、パルスオキシメーターを配送した。 • 患者搬送は民間救急事業者を活用するか、陰圧仕様車を職員が運転し搬送を実施。退院基準（PCR 陰性）を満たさないと退院できないため、入院期間が長くなり、病院からホテルへの搬送調整も行った。陽性者の受診は保健所職員が往復送迎を行った。６月末時点で HERSYS が稼働していなかったため、保健所独自の患者管理方法が求められた。 • 陽性者への疫学調査より濃厚接触者を特定。他自治体の場合は依頼文送付、区内在住者には、最終接触日から 14 日間、毎日健康観察を実施した。健康観察期間中に発熱等の有症状があった場合は、医療機関受診先を調整。 • 区内複数の病院に設置された帰国者・接触者外来への PCR 検査の受診調整、当該外来で採取された検体を、東京都健康安全研究センターへ搬入。５月 12 日、PCR センター開設（医師会委託）後は検査申し込み窓口および、検査受付を行った。 • 「検査できる件数に限りがあったため、発熱が持続している」「感染地域からの帰国者」などといった条件がついていた。そのため、検査までに時間を要し、診断がついた時点では重症化している症例があった。陽性者が濃厚接触者の本名や居住地を知らない場合があり、連絡先を確認するのに時間を要した。
第２波 （令和２年７月～10 月）	• 自宅療養者に対し１日２回健康観察実施。 • 療養終了基準を発症日から 10 日間かつ症状軽快 72 時間とし、再燃の可能性と療養終了後４週間は体調注意の項目を追加説明した。療養期間中はリモート診療・処方の調整を実施。 • コロナ発生当初～第３波位までは、とくに患者搬送の負担が大きく（感染症対応の業者が少なかった）、搬送手段の確保はどこの保健所も課題だった。※のちに、東京都からの陰圧車配備（貸出）、タクシー配備あり。国や都による補助金や支援がない中で患者支援を実施することは非常に困難を極めた。更に、保健所職員が少なかったため一人に対する負担が大きかっ

	た。 • 濃厚接触者に対しては、感染拡大に伴い、健康観察の電話かけを毎日→２日おきへ変更。
第３波 （令和２年 11 月 ～令和３年３月）	• 感染者数増加に伴い、自宅療養者に対して、発症２日前からの聞き取り、発症３日目以前は接触歴のみへ変更した。また、フォローアップセンター（FUC）が開設され、保健所が担っていた陽性者の体調不良時の相談窓口を FUC でも担うようになった。しかし、健康観察対象者は「重症化リスクが低い人」であったため、重症化リスクが高い人は保健所管理のままであり、かつ、FUC へ依頼するための疫学調査と入力作業が必要であった。また、FUC 管理で連絡がつかないケースや受診・入院調整が必要な場合は、保健所が対応した。 ※フォローアップセンター 対象：無症状または症状軽快・基礎疾患なし・日本語で会話が可能・独居、同居者全員が陽性・または高リスク同居者と隔離可能・65 歳未満の方 内容：LINE または電話による毎日の健康観察、自宅療養中に必要な食料品の配送、24 時間対応の自宅療養者専用相談窓口、パルスオキシメーター（血中酸素飽和度測定器）の配送などの自宅療養の支援を行った。 • 濃厚接触者への架電は基本的には２回（初回、最終日）とした。ただし重症化リスクに応じて、３回～毎日実施、症状出現後は毎日行った。 • N501Y 株の濃厚接触者については「同居者」「区内在住者」に限定し、毎日体調確認を行った。同居者以外で濃厚接触者に該当するものは、居住地の保健所やコールセンター（品川区民の場合はかかりつけ医などの医療機関）に問い合わせるよう案内し、保健所での受診調整は中止した。また、同居している濃厚接触者に対し、家庭内分離についての基準を作成した。
第４波 （令和３年４月～６月）	• 自宅療養者に対して、品川区医師会によるオンライン診療、往診事業が開始され、受診調整、結果の確認を実施した。夜間にかかる場合はファストドクターへの依頼を実施。翌日、受診結果の確認を実施した。
第５波 （令和３年７月～10 月）	• ７月より感染者数急増に伴い、業務がひっ迫。急変する陽性者が多く救急対応が増加した。そのため、重症化リスクの高い自宅療養者への対応を中心に実施し、初回連絡が遅れる方へ SMS を送信した。SMS は毎日 50～60 人に対し、１件ずつ、電話番号を入力し携帯電話より送信。ダブルチェックでの実施であったため、全員に送信完了するまでに１時間ほど要した。 • 救急隊からの連絡は、毎日 10 件ほどあり、入院調整ができない場合は、往診や外来の受診調整を実施した。夕方に体調悪化し救急要請するケースが多く、１割程度は搬送先が決まらず、職員が夜間入院調整本部へ依頼するか、病院へ直接電話をかけ入院調整を行った。 • また、報道等を受けて、「急変するかもしれない」という不安を訴える人が多く、健康観察の電話時間が長くなるケースや、１人に対し１日２回以上電話をかけるケースが増加した。日中は医療機関や区民からの問い合わせに対応し、夜間はサチュレーションモニターの配送や、安否確認目的で訪問（ピーク時には毎日５～６件）を実施した。訪問先で救急要請が必要な事例もあった。 • 連絡がつかない陽性者に対しては１日３回以上架電し、２日連絡がつかない場合は患者宅を訪問した。訪問して本人と連絡がつかないと、警察へ安否確認のため同行訪問を依頼し、訪問時に陽性者の体調が悪い場合は救急要請を実施した。医療機関における健康観察対象者が健康観察に応じず、連絡がつかず医療機関から保健所に連絡が入ることも多かった。 • 健康観察で My HER-SYS を導入。 ※My HER-SYS による健康観察

	ID・URL を SMS で送信。陽性者自身が入力した内容を看護師が確認することで健康観察を行った。また、My HER-SYS 上で体調不良（38 度以上の発熱、SpO2:94%以下、息苦しさがみられた際には保健所より架電し、必要時にはそれ以降の健康観察を架電対応とした。療養終了日には療養終了となることを記載した SMS を送信した。 • 都よりモデル地区に選定され、９月～抗体カクテル対象者を保健所が選定し、病院までの搬送を実施した。 • 濃厚接触者については、同居家族のみの対応とした。また、保育園、小中学校等での集団検査を中止し、濃厚接触者は以下の対応をお願いした。 ・乳幼児や児童、生徒：14 日間の自宅待機、症状出現時に医療機関受診 ・保育士、教員等：症状の有無にかかわらず医療機関にて検査実施、14 日間の自宅待機。
第６波 （令和３年 11 月 ～令和４年５月）	• 11 月 30 日～国より「オミクロン感染者は原則入院」の指示があり、重症度に関わらずオミクロン株と診断された場合は入院調整を実施。そのため、検査会社からの検査結果を迅速に把握し対応することが求められた。（その後、オミクロン株感染者もデルタ株感染者と同様の対応へ変更） • 患者数増加後は、重症化リスクのある自宅療養者への対応を重点的に実施し、リスクが低い方についての対応は次の通りとした。 ・49 歳以下：相談先のうちさぽ案内等 SMS による初回連絡 ・50 歳以上：一報実施し東京都フォローアップセンター(以降 FUC)へ健康観察依頼。FUC 対象外は保健所管理 • SMS 不可：電話し、以降は FUC または保健所管理 • 対象者増加により、FUC が対応困難となったため FUC へ依頼できる対象者が限局的になった。その都度、マニュアルの変更を行い、保健所管理の人数が増加した。 • 12 月～kintone 運用開始され、カルテが紙管理から電子データ管理へ移行した。これにより、問い合わせへの対応時間が短縮できた。医療機関による健康観察実施のため、保健所と患者情報を共有できるようなスキーム(Form bridge)を医師会とともに構築した。 ※医療機関健康観察 令和４年１月 12 日より保健所を介さずに直接、医療機関が健康観察を行う事業が開始。体調悪化時には医療機関から保健所へ連絡が入り、保健所が受診・入院調整を実施した。 • 陽性者数激増により、初回電話まで１～２日を要した。「保健所から連絡がこない」という問い合わせが増加。区民、関係機関からの電話が増加し「保健所の電話がつながらない」という苦情が他部署へも及んだ。 • 検査キット不足により「特例疑似症（みなし）」診断が可能となったが、みなし患者は入院調整にエントリーできないため、入院が必要な場合は検査調整が必要となり入院調整に至るまでに時間を要した。 • 空電 PUSH（SMS 一斉送信サービス）導入により、SMS 送信時間が大幅に短縮された。 • 透析患者は原則入院となっていたが、重症度に応じて外来対応となった。搬送手配は東京都が実施したが、保健所が手配することもあった。 • 濃厚接触者への連絡は、陽性者から 10 日間の自宅待機等を伝えてもらった。検査可能医療機関がホームページに公表されるようになったため、保健所調整が不要とり、検査希望や体調不良時は、濃厚接触者自身が医療機関へ相談してもらうことになった。
第７波 （令和４年６月～９月）	• 第６波を上回る陽性者が発生した。陽性者への架電が２～３日遅延する日が続き始めた。７月 15 日届出受理分より、健康観察対象を重症化リスクの

	状況によって更なる重点化を図った。また、胸部 X 線等で肺炎の有無を判断する等、病状の的確な把握や療養の終了判断のため、コロナ患者受け入れ可能医療機関へ受診調整し搬送を行った。 • 救急対応はピーク時 5 件～10 件／日あり。（※第６波ピーク時：２～３件／日） ※救急対応 感染症法上、コロナ罹患者の受診や入院の必要性は保健所が判断することとされている。重症者については第６波以降、保健所を介さずに救急要請患者の入院調整を消防庁救急副本部と東京都の入院調整窓口が直接対応することとなった。軽症者に対しては、救急隊から保健所へ連絡が入り、搬送可否の判断を委ねられるが、第７波の感染拡大時には、その対応に追われた。その際、保健所における健康観察の対象外であることも多く、聞き取り調査から判断までに時間を要することも多かった。軽症者に関しては、外来受診も踏まえて病院を選定した。施設入所中や自宅療養の高齢者の呼吸状態が悪化し、在宅酸素療法が導入された患者も見受けられた。第７波のピーク時はそのような方が救急要請しても朝まで病院が決まらないこともあり、翌日救急隊と保健所とで再選定後、病院が決定するケースも数件あった。 • 観光客の帰国時の PCR 検査や、入国中の症状出現により陽性になった外国人が帰国困難となり、ホテル入所調整や、旅行会社の相談対応にあたったケースが数件あった。 • 9/26 から発生届の対象者が４類型に限定。それに伴い発生届の届出数は大幅に減少。対象外陽性者(発生届の対象とならなかった陽性者)は、陽性者登録センターに登録し、My HER-SYS を活用することで健康観察を都が実施出来るフローとなる。
第８波 （令和４年 12 月 ～令和５年２月）	• 発生届対象者に対しては、全例、保健所より初回連絡（架電）を行い、療養方法を選定。医療機関による健康観察者に対しては SMS を継続。連絡がつかない陽性者（最大２件／日）に対しての対応は今まで同様に実施。届出対象外者に対しては、東京都 FUC から依頼のあった方や救急要請した方の入院調整、不搬送となった際の外来受診やオンライン診療、その後の健康観察等を行った。主には小児や既往歴のある方、咽頭痛が強く飲水が行えない等を主訴とする内容であった。 • また、陽性者登録センターへ登録をしていない患者も多数おり、個人情報の収集などの調整に時間を要することがあった。自宅療養者数は発生届対象者の限定化に伴い減少した。宿泊療養者数についても届出対象外者は保健所を介さず自身で宿泊療養を申し込むため、保健所の把握数は減少した。入院患者は東京都が入院病床の増床や高齢者等医療支援型施設の増設を行ったため、第７波より増加した。

■　検疫所対応（発生当初）

令和２年１月 29 日	• 国に「厚生労働省フォローアップセンター」、２月７日、都に「帰国者・接触者電話相談センター」が設置された。２月７日、区でも専用電話回線による相談窓口を設置。 • 保健所は、健康フォローアップ対象者（感染拡大地域からの入国者）に対し、入国の翌日から 14 日間経過するまで健康確認の実施と有症状時の受診勧奨を実施。その結果を毎日検疫所及び厚生労働省健康フォローアップセンターに報告した。
令和２年２月 20 日	• 横浜検疫所よりダイヤモンド・プリンセス号の下船者に対する健康観察依頼あり。計６名分に対し、下船から 14 日間経過するまで毎日電話にて健康観察を実施した。
令和２年３月３日	• 空港検疫所より入国者の健康観察依頼あり。これ以降、依頼のある入国者に対し、入国から 14 日間経過するまで電話やメールにて健康観察を実施した。
令和２年４月 10 日	• 国が LINE アプリ、AI を使用した自動音声による電話連絡（AI 電話）を導入したことにより、保健所は LINE アプリ、AI 電話による健康フォローアップの実施に同意していない者及び、有症状を呈した者の健康観察を実施した。
令和２年５月 11 日	• 厚生労働省健康フォローアップセンター、検疫所、都、保健所に同一システムとなる「帰国者フォローアップシステム」が導入され、情報伝達の事務負担が軽減。

■　501Y 株対応

令和３年１月 20 日	• 変異株（501Y）の国内流入及び感染拡大を防止するため、国において「新型コロナウイルス感染症特定流行国滞在者健康確認センター（特定流行国センター）」が設置された。これ以降、品川区内滞在の入国者は特定流行国センターの対応管轄となった。
令和３年３月 15 日	• 健康フォローアップ及び自宅待機の確認を更に強化するため、「特定流行国センター」を「入国者健康確認センター」に改称し、健康フォローアップの対象を全ての国及び地域からの入国者へと拡大することになった。
令和３年３月 26 日	• 「入国者健康確認センター」が全ての入国者についてフォローアップを行う体制が整ったため、これ以降の入国者（品川区）について保健所対応が不要となった。最終的に計 2,768 人の入国者に対し、品川区保健所より電話やメールにて健康観察を実施した。下記表参照。

（人）

令和２年										令和３年				
３月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10 月	11 月	12 月	１月	２月	３月	４月	５月
13	73	82	202	210	264	275	387	269	379	176	145	266	2	1

■　オミクロン株対応

オミクロン株が出現してからの陽性者・濃厚接触者の検査の変遷

令和３年 11 月 30 日	• オミクロン株の感染が確認された患者等に係る入退院及び濃厚接触者についての取扱いについて指針が示される。（第一報） 陽性者：原則入院対応。症状軽快後 PCR か抗原定量検査で２回の陰性確認が必要。（24 時間あける） 無症状病原体保有者：陽性判明日から６日間経過時点で２回の陰性確認が必要。（24 時間あける） 濃厚接触者：オミクロン株陽性者と同一航空機に搭乗していた場合には座席にかかわらず濃厚接触者と判断すること。
令和３年 11 月 30 日	• 新型コロナウイルス感染症（変異株）に係る健康観察について オミクロン株陽性者の濃厚接触者の検査については、速やかに陽性者を把握する観点から、２日に１回を目安に実施するよう通知あり。 【この通知を受けての品川区の対応】 • オミクロン株が陽性の患者に関しては入院を勧める。 • やむをえず陽性者が自宅療養する際には陰性確認は保健所で行う。 • 成田・羽田の検疫所からのリストに基づき、濃厚接触者の確認。架電を行い、所在や簡単な疫学調査の確認後、検査日程を組んだ。検査は原則２日に１回。キットを必要数お渡しし、唾液が出せる陽性者は滞在先で回収した。唾液が出せないもの（小児など）は課長とともに検体採取した。検体は主に健康安全研究センターに搬入した。
令和３年 12 月１日	• 濃厚接触者に関する宿泊施設の滞在について オミクロン株濃厚接触者に関しては、宿泊施設に滞在していただくことを求めるよう依頼受ける。 【この通知を受けての品川区の対応】 • 濃厚接触者に関しては、架電の上、宿泊療養の同意を得る。 • 同意が得られたら東京都に報告し、宿泊調整にかける。原則次の日入所。 • 同意を得られないものに関しては自宅待機。14 日間の健康観察・自宅待機と陰性確認協力を依頼する。 • 品川区保健所でのオミクロン株濃厚接触者の kintone での管理が開始。
令和３年 12 月 13 日	• 入国者のうちオミクロン株疑いとする陽性者の範囲広げる。 • L452(-)の場合もオミクロン株陽性として対応。濃厚接触者も同様の対応。
令和３年 12 月 20 日	• 宿泊療養中または自宅療養中における検査実施時期について共有。 濃厚接触者：最終暴露日から３日目・６日目・10 日目の陰性確認。 14 日間の自宅待機。 【この通知を受けての品川区の対応】 • 濃厚接触者の検査実施時期の変更。
令和３年 12 月 27 日	• 入国者のうち、オミクロン株陽性とする者の範囲の拡大。 陽性者：入国時検査でコロナ陽性の者は全てオミクロン株を疑う。 濃厚接触者：前後２列を含む５列以内の列に搭乗していたものを濃厚接触候補者とする。濃厚接触者の判定は自治体の疫学調査によると通知。入国者全員に入国３日目の検査キット配布（保健所での３日目の検査不要）。 【この通知を受けての品川区の対応】 • 検疫からのリストの候補者は一律濃厚接触者と対応することを取り決め。

	• 濃厚接触者は３日目の検査を実施しているものとみなし、保健所の検査は６日目・10 日目に減らした。
令和４年１月５日	• オミクロン株陽性者が必ずしも入院しなくてよくなった。宿泊・自宅療養が可能になる。自宅療養者のうち、ワクチン接種完了者は陰性確認不要となる。 【この通知を受けての品川区の対応】 • オミクロン株陽性者で自宅療養をしていた者のうち、ワクチン接種者は陰性確認終了。
令和４年１月７日	• 新型コロナウイルス感染症の感染急拡大への対応についての都通知内で濃厚接触者の陰性確認が不要になる 【この通知を受けての品川区の対応】 • 濃厚接触者の陰性確認終了。
令和４年１月 14 日	• オミクロン株陽性者が実質今まで通りの対応になる。 陽性者：ワクチン接種の有無にかかわらず、従来の退院基準に則る。自宅療養者の陰性確認が不要になる。 濃厚接触者：待機期間は 10 日間に変更。社会機能維持者は６・７日目の検査陰性で待機解除となる。（自費検査） 【この通知を受けての品川区の対応】 • 抗原検査キットは自分で検査をできる方を対象としていることから、品川区の独自ルールで未就学児の待機期間短縮は原則認めないことを取り決めた。
令和４年１月 28 日	• 濃厚接触者の待機期間が７日間に変更。 • 社会機能維持者は４・５日目の検査陰性で待機解除となる。（自費検査）

●　苦労したこと

〇オミクロン株陽性者に関して

- 当初、オミクロン株陽性か判断するためには L452 変異株（デルタ株）が陰性である検査の後に再スクリーニングにかけられていたため、最終的にオミクロン株陽性者への対応が遅延することがあった（陰性確認の案内が遅くなるなど）。

〇オミクロン株陽性者の濃厚接触者について

- 検疫からのリストの送付が夕方になるため、東京都からは待機命令がしばしば発令された。リスト受理後、そこから濃厚接触者への架電、翌日の宿泊調整を行い、連日職員の超過勤務が続いた。
- 濃厚接触者の中には連絡が取れない方や別の国に移動してしまう方がいたため、対応に苦渋した。厚生労働省に都度連携し、報告した。
- ２日に１回ないし、３日に１回陰性確認をしなければならず、職員が複数名体制で毎日近くの滞在先に出向き、検体回収・検体搬入を行った。１月に入ると陽性者が増え、濃厚接触者への対応と陽性者への対応で情報が錯綜することも多かった。

●　工夫したこと

- オミクロン株が流行し、検疫との協働が始まった際に早期に kintone の改修を行い、オミクロン株の濃厚接触者に関する情報の整理や、日々の陰性確認者のリストアップを行い、フロー等の検討を重ねることで混乱を最小限にすることができたと考える。
- 東京都より待機命令が発令され、発令解除まで職員が超過勤務せざる負えない日々が続いた。そのため、待機する職員を当番制にし、負担を分担した。
- 日々の変更される事務連絡を係内で共有し、全員が新しい情報を備えているようにした。

●　課　題

- 全庁体制なし。
- 未知の株が出現し、新型インフルエンザ等感染症に位置づけられた際に、検疫や厚生労働省の動向を把握していく必要がある。
- 有事象時の早期のシフト・当番制の導入。
- 区民への広報が滞り、ホームページや SNS を活用した広報活動が遅延した。その結果、コールセンターや課内への問い合わせが増加した。

■　生活支援

食料・パルスオキシメーター配送支援

自宅療養者が速やかに、生活面の支援や適切な健康管理を受けることができる体制を構築した。また、区の支援と並走して、東京都自宅療養者フォローアップセンターによる、食料配送やパルスオキシメーターの貸与も開始された。令和４年１月に自宅療養者サポートセンター（うちさぽ東京）が設置され、直接療養者が食料品やパルスオキシメーターの配送を依頼する形へと変化した。

令和２年６月	• パルスオキシメーターの配送開始（区配送実績：6,457 件）
令和２年８月	• 食料の配送開始（区配送実績：3,611 件）

●　課　題

＜食料配送＞

〇急激な感染者数増加・減少の際の食料の確保および在庫管理

- 食料の購入および箱詰めの年間契約を締結していたが、急激な感染者増加の際に速やかな納品が難しく、複数の業者より、食料および段ボールを購入し、職員で箱詰めを行った。それに伴い、事務量が増加した。
- 急激な増加に備え、多く在庫を抱えていても、急激に感染者が減少することがあり、消費期限内に配送することができないこともあった。
- 消費期限近くになった在庫については、子供食堂に寄付を行った。

＜パルスオキシメーター配送＞

〇健康管理終了後のパルスオキシメーターの返送率・在庫管理

- パルスオキシメーターの配送の際に、返送用のレターパックを送付しているが、返送率が 73%であった。
- 療養終了後、返送がない方については、架電をし、返送の催促を行った。件数が非常に多く、在庫管理に、相当の時間を要した。

●　意　見

- 委託による定期的な配送体制を組んではいたが、自宅療養者の体調等により急な配送を求められることもあり臨機応変な配送が行える体制が必要である。
- 日常的に感染症の発生に備え、人員・物品の確保が求められる。
- パルスオキシメーターなどは、常に在庫管理を行い、発送可能な体制の構築が必要である。

■　就業制限通知・入院勧告書・入院公費負担

令和２年２月～５月	• 感染症法に伴う就業制限通知、入院勧告および入院延長勧告、療養費支給申請書・療養費支給決定通知書を入院患者に対し一律送付。 • （医療機関に支払いを行った患者に対し、必要事項を記載した入院医療費の申請についてのご案内と療養支給申請書を送付。その後、品川区で審査が完了後に患者に対して、療養費支給決定のお知らせ及び療養費支給決定通知書を送付して、患者の本人口座へ入金。）※当時は診断時点で品川区でも入院先が他区の場合は、最初の入院勧告は品川区が行ってもその後の勧告および療養費の処理は入院医療機関を管轄する保健所が行っていた。（品川区で療養費払いを行った患者数は 17 名）→処理は６月
令和２年６月頃～	• 患者による療養費払い→審査支払機関による診療報酬払いへ。 • 新型コロナウイルス感染症患者の入院に係る公費負担について（令和２年５月 18 日都通知）より、療養費払いでは一時的に高額な支払いを患者に負担させることから課題となったため、感染症指定医療機関以外の医療機関における公費負担医療の請求方法を改め、法第 37 条第１項並びに法第 40 条第１項及び第６項を適用し、都内の保健所が入院勧告を行った患者であり、現在勧告入院中または退院後費用の請求を行っていない患者に対して、患者本人への公費負担分の費用請求は行わず、審査支払機関へのレセプト請求を行うことが可能となった。 • 新型コロナウイルス感染症による入院公費についての負担者番号は、法別番号（28）都道府県番号（13）実施保健所（092）検証番号（0）の８桁の番号とする（健感発 0526 第１号令和２年５月 26 日付感染症法第 42 条の規定に基づく入院患者の療養費に支給について）。 • 受給者番号は保健所ごとに設定するが、コロナについては７+暦年１桁目+受給者番号+検証番号とする。（感染症法第 37 条の入院患者に対する公費負担の実施及び法第 42 条の療養費の支払いに係る決定通知）
令和３年５月頃～	• 今まで勧告書および公費決定通知は退院の有無にかかわらず医療機関または所在地に送付していたが、原則住所地に送付となった。 →医療機関からの戻りが多かったため。
令和４年１月頃～	• kintone 導入前（令和３年 12 月まで）までは Excel の管理簿で患者の療養状況を管理していたが、kintone 導入により作業効率が格段に上がった。
令和４年２月頃～	• 各通知の保健所長印が手押し→電子印となった。 →感染拡大等の観点から、事務処理の効率等を考慮し、保健所長の許可のもと保健所長印が電子化されたことで、作業効率が上がった。
令和４年８月頃～	• オミクロン株 BA.5 系統への置き換わりを見据えた感染拡大に対応するための医療機関・保健所の負担軽減等について（令和４年７月 22 日付厚生労働省通知）4.（3）（4）より、陽性者からの協力が得られれば感染症法第 18 条による就業制限通知を行う必要が無くなった。 • ここの陽性者の協力とは、品川区では陽性者に対して送る SMS の本文にその旨記載し、特段陽性者から本件について意見がなければ協力を得たとした。 • 就業制限通知発行中止以降で発行は行っていない。
令和４年 10 月～	• 新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養における公費負担医療の提供について（令和２年５月 28 日付２福保健感　第 502 号）より、宿泊療養者及び自宅療養者のうち、療養期間中に医療機関を受診した患者の情報として、都へ「公費負担の対象者リスト」を送付していたが、令和４年９月 26 日の発生届限定化に伴い、終了した。

令和５年５月～	• コロナの５類移行に伴い、保健所が感染症法に基づく勧告および公費の期間については、４月 30 日までとなる旨医療機関及び患者に対して送付する決定通知書や勧告書等に加え簡易同封文書として送付。

４月 30 日までに入院した患者に対して、保健所が行う勧告は４月 30 日までとなるため。

※医療機関の報告漏れや審査会等により、年度内の陽性者でも次年度に作成されることがあるため、年度単位でのそれぞれの発行数にずれがある。

※令和５年度は４月１日～５月 12 日までに発行した件数

勧告および公費負担決定通知書の作成にあたり、発生届および入院の事実確認がとれたら、感染症審査協議会にかけ、受給者番号を付番し医療機関から感染症の対応が終了した旨の連絡を受けて、入院期間が確定したら作成する。

通知発行数				
	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
就業制限通知	4,081 件	34,651 件	28,763 件	0 件
入院勧告書	1,178 件	2,244 件	2,208 件	80 件
公費負担決定通知	1,157 件	2,036 件	2,437 件	80 件

● 課　題

- 書類作成者や確認者、送付者等一貫して人員不足だった。常勤が少なかったため、感染拡大に比例して書類送付が遅延した。

  →送付する通知書に遅延理由等記載した文書も同封した。

- 公費決定通知では公費負担期間（入院期間）の記載があるが、記載内容について区民からの問い合わせがあった。（コロナの治療が終わり感染性が無くなった後一般病棟で入院継続していた場合で、退院と感染症の対応終了日が異なった場合等）患者本人としては、入院期間がその分も含まれている等の誤解があった。

- 入院勧告および延長勧告書では、実際の入院期間を示すものではなく、勧告日から 72 時間以内の入院と必要に応じて 10 日間の延長ができること、それ以降も必要な場合は更に 10 日間の延長期間を一度の延長勧告通知時（初回）に可能であるが、区民からはそこまでの期間入院しなければいけないのか、その期間まで入院はしていない等の苦情や意見もあった。

  →問い合わせがあった際は直接決定通知の期間の根拠や勧告の内容や意味などを説明し、また kintone の該当患者ページに対応記録を残すことで、担当者不在でも別の職員が説明できるようにした。

- コロナの感染拡大時は特に通知を出すのが遅れ、発行に最大で２か月程度要した。コロナの患者数の問題から、本来入院前に行う勧告も事後処理となり、療養終了後に公費決定通知と合わせて送付が増えた。（先に決定通知書の場合あり）
- 医療機関から入院および退院の報告は電話であり、正式な書面等ではなかったため、聞き取りを行う者や医療機関の担当者により回答が異なったり、認識の違いで正しい入院期間の判定が難しかった。
- これにより発行後に入院期間の誤り等を医療機関より連絡を受けて再発行となり更に時間を要した。

  →とくに勧告日や入院期間の誤り（担当者等により回答が違う等）について確認する職員（派遣含む）がバラバラのため、聞き取りのポイントや箇所を明確にしたシートなどを作成したことで、スムーズな対応が可能となった。
- 勧告やそれに伴う公費の通知発行について、感染症法に基づく発生届があってのものであり、診断した医師は直ちに保健所に届出をしなければならないが、少なからず医療機関からの届出がないまたは入院の事実を保健所が知りえなかった場合等イレギュラー対応は、担当だけでは判断難しい場合は保健予防課長や上司に相談し、遅延理由等を文書にして提出することで遡りの発行を認めた事例あり。

  →例外的に認めたケースであり、再発防止のために担当者からの周知や必要に応じて書面の対応をお願いした。

●　意　見

- スムーズな対応や確実な情報を迅速に得るために、医療機関や医師会に対して、平時より対応方法や得たい情報の明確化をしていくことで、保健所と医師会や医療機関での認識等でのギャップを最小限にする。
- 職員間においても、正しい情報や知識の定着はもとより、担当者を中心に対応変更等細かく情報提供していき協力体制を構築する。

■　自宅療養証明書の発行

新型コロナウイルス感染症と診断され自宅療養をした区民に対し、保健所の勧告に基づき療養した期間を証明する書類として発行した。主な用途としては生命保険・損害保険の請求や勤務先・学校への提出など。保健所には法令上の発行義務は無いが、区民の利便性を考慮し、多数の自治体で区民サービスとして実施。なお、宿泊施設（ホテル）療養期間は東京都、入院期間は各入院先医療機関がそれぞれ証明書を発行した。

令和２年４月	• 発行開始。 • 証明書記載内容：氏名、住所、生年月日、療養期間等。 • 発生届を受理した陽性者のうち、自宅療養者に対して発行申請の有無に関わらず一律発行。 ※他区は申請に基づく発行が多かった。 ※東京都からの応援派遣職員が対応
令和２年 12 月	• 保険会社等の証明書様式への保健所記入を希望する場合、有料（300 円）での対応とした。
令和４年１月	• 一律発行から申請方式（郵送）に変更。 • 感染拡大による業務ひっ迫のため、発行希望者が申請手続きを行い、申請分のみ発行する方式に変更。なお、保険会社様式への保健所記入を含め、無料発行とした。（令和４年１月～令和４年２月　1,323 件）
令和４年２月	• 電子申請導入。 • 申請数増加による事務処理対応のため、電子申請を導入。システム操作が困難な方、保険会社様式への保健所記入を希望する方については郵送申請も可とした。
令和４年４月	• 〈国〉My HER-SYS に自宅療養開始日を証明する機能が追加。（令和４年４月 27 日付厚生労働省事務連絡） ※令和４年度からは区職員と派遣事務が対応。
令和４年８月	• 令和４年８月４日付厚生労働省事務連絡により、宿泊療養・自宅療養を証明する書類の発行については、原則として、My-HER-SYS で表示される証明書を使用することとなった。（令和４年２月～令和４年８月　14,005 件）
令和４年８月	• My HER-SYS 利用を原則とし、保健所による発行は例外対応のみに変更。 • みなし陽性、療養期間延長、システム操作が困難な方等に限定し、申請を受け付けることとした。なお、システム操作が可能な方は My-HER-SYS で表示される証明書を利用することが原則となるため、電子申請での受付は終了し、郵送申請のみとした。 • 各保険会社の独自様式への記載もしないものとした。 • 郵送申請により例外対応として保健所が発行する場合でも、記載内容は HER-SYS で表示される証明書と同内容とした。 • 証明書記載内容：氏名、生年月日、療養開始日（診断日）。（令和４年８月～令和５年３月　2,115 件）

●　課　題

○証明書記載内容

- 自宅療養証明書の記載内容について区民の理解が得られず、苦情となった。（保健所が証明できる療養開始日＝診断日であることや、診断日前や療養終了後に自己判断で自宅療養を続けていた場合など）
- 令和４年８月の様式変更までは療養期間（診断日～終了日）を記載していたため、療養期間に対する区民からの苦情（自己認識と異なる）が多発した。
- 証明書の記載内容は発生届に基づくため、医療機関が記載・入力した発生届の誤記載により証明書に記載される内容も誤ったものとなり、苦情と修正再発行が多発した。

○事務体制等

- 令和４年度からは区職員１名、派遣事務２～４名での対応。感染拡大時は１日 100 件を超える申請が続き、申請受付から発行まで１か月～１か月半程度を要した（陽性患者対応が最優先となるため、療養終了後の対応となる自宅療養証明書発行事務は最低限の人数とならざるを得なかった）。
- 受付から発行まで１か月以上を要した場合はもとより、申請の段階から区民個別の事情による苦情（早く発行してほしい、優先発行してほしい）が多発した。
- 療養終了から１年以上経ってからの申請も多数あり、事務量算出が困難。
- 疫学調査支援システム導入後、同システムによる発行を検討したが、療養期間等の制度変更が頻繁であること、また、記載項目の変更等で柔軟な対応が難しいことから、システム発行は見送りとなった。

●　意　見

- 区ホームページ等で証明書記載内容や制度について周知し、了承の上で申請いただくこととなっていたが、ほとんどの問い合わせ、苦情は区ホームページ等で事前周知している内容に関するものであった。
- また、陽性患者の勤務先や加入している保険会社が「保健所が発行する証明書でなければ証明書類にはならない」、「療養開始日と終了日の記載は必ず必要」等の誤った案内をしていることに起因する苦情が多数あった。
- 発行手続きに係る事務体制以前の課題として、制度の社会周知が必要であるが、区のレベルでは限界があるため、国や都に積極的な制度周知を要望したい。

④　情報管理・リスクコミュニケーション

■　予防啓発活動

ｉ）ホームページでの情報発信

➢　令和２年２月 17 日～　情報提供掲載開始

・武漢市における新型コロナウイルスに関連した肺炎について

・新型コロナウイルス感染症について（第２報）

・新型コロナウイルス感染症について（第３報･「帰国者･接触者電話相談センター」を設置）　等

掲載内容として（主なもの）

・新型コロナウイルス感染症について
・検査・外来診療等
・療養について（自宅療養・宿泊療養・入院療養）
・食料配送とパルスオキシメーター貸出について
・濃厚接触者について
・相談窓口
・よくある問い合わせ
・自宅療養証明書
・感染予防対策について
・外国人の方向け
・省庁・他団体関連ホームページ

国からの方針変更に伴い都度情報更新

ii）ニュースレターの発行

➢　令和２年４月３日～162 回発行（最終：令和５年５月 11 日　162 報）

・受診相談窓口（相談件数と相談内容について）

・区市町村別患者数

→第２報より　区内患者発生状況に変更

→第 10 報より　区内患者発生状況（年齢別・男女別、療養状態、検査数と陽性者率等）

・都内の最新感染動向

・医療に関する情報

・その他

→第 69 報より不定期に新型コロナウイルスワクチン接種状況を掲載し、第 90 報より定期的な掲載となる

iii）ポスターやチラシの掲示

- 令和２年の第１波前後に保健予防課として新型コロナウイルス感染症予防啓発ポスターを作成し、庁内関係部署に掲示を依頼。内容は、手洗い・咳エチケット・正しいマスク着用。
- 令和２年６月には、新バージョンとしてシナモロールをキャラクターに第２弾の啓発ポスターを作成し庶務担当課長会を通じて掲示を依頼。
- 内容は、Stay Home・換気を十分に・３密(密接・密集・密閉)の回避・手洗い。
- 以降は、保健予防課作成というより、国あるいは東京都作成のものを関係課に周知するような方向性に。

iv）地区別陽性者情報の共有

- 取扱い絶対注意で、医師会・歯科医師会・薬剤師会向けに地域の陽性者情報やクラスター情報を提供し診療の参考にしてもらっていた。
- 令和２年10月に開始し、週１回情報を更新し発生届出が限定化された令和４年９月下旬まで提供。(約100回)

v）関係部署へのクラスター発生時の対応並びに感染予防啓発等の周知

- 主に感染症でクラスター発生を起こしやすい高齢者施設や児童福祉施設については、当初患者発生の都度所管の担当係長が相談に来るような状況だったため、相談様式を作成し管理職ルートで相談する体制を構築、また、国や都の通知により変更事項党があればその都度周知を図っていた。
- 併せて、保健予防課として本部会議を通じて必要な情報の周知を図り、役所共通のものについては総務課を通じて周知を図ってもらった。

vi）FMしながわほっとラジオ品川

- 令和３年12月28日　「新型コロナウイルス感染症予防」啓発

・第５波での状況や年末年始に向けての感染予防など

- 令和５年１月17日　「新型コロナの現状と保健所の現状」

・第６～７波の状況、インフルエンザとの同時流行や第８波の状況、感染予防対策について

●　苦労したこと

- 保健予防課に様々情報が集約され、広く区民や関係部署に周知啓発する必要はあったが、保健予防課自身が患者対応に追われてしまい、当初予防啓発に十分手が回らないところもあったか。

⑤　関係機関等の連携

■　医師会・医療機関との連携

○区内医療機関の動きと医療機関との会議

令和２年２月 14 日	• NTT 関東病院でダイヤモンド・プリンセス号の患者２名を受け入れ。以後も発熱外来と入院診療実施。
令和２年２月 18 日	• 昭和大学病院に帰国者・接触者外来が設置される。
令和２年２月 20 日	• 令和元年度第２回新型インフルエンザ等対策連絡会議を予定していたが、新型コロナ感染症流行により開催延期。
令和２年３月 31 日	• 昭和大学病院内で院内対策本部を設置し病院の全スタッフで対応にあたる。手術数を本来の３～４割程度に縮小。近隣からも様々な患者がくるので広域の役割を担う。
令和２年４月	• ピーク時に東京品川病院と品川区医師会が診療所で診た患者を東京品川病院に紹介してもらうスキームを組まれた。ピーク時には一日 50 名の外来患者に対応した。東京品川病院、同時期の入院患者受け入れは最大 14 名行った。
令和２年５月	• 医師会委託によるＰＣＲ検査センターを立ち上げた以降は、定期的にＰＣＲ検査センター運営会議を開催
令和２年６月 25 日	• 令和２年度第１回新型インフルエンザ等対策連絡会議実施。 出席者： 地区医師会、薬剤師会、区内病院、区内感染症対応クリニック 区関係者(副区長、健康推進部、品川区保健所、防災まちづくり部) • 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への保健所の対応報告と医療機関との情報交換。
令和２年９月 24 日	• 第３回　医師会病院連絡会　部・課長参加
令和２年 10 月 29 日	• 第４回　医師会病院連絡会　情報提供　部・課長参加
令和２年 12 月３日	• 第５回　医師会病院連絡会　情報提供　　部・課長参加 • 区内患者だけでなく、遠方患者の対応増加。宿泊患者への処方、感染歴のある無症状者の PCR 再陽性などコロナ対応が長期になってきたことへの問題提起あり。年末年始の体制について共有。
令和３年１月 28 日	• 第６回　医師会病院連絡会　情報提供　部・課長参加 • コロナ対応の課題を共有。 • 区内の施設、高齢者福祉課、医師会、主治医は協力医療機関を確認する。 • 施設内で集団発生した場合に、特例的に主治医ではない医師(協力医療機関)の介入の許可を得る。 • 協力医師が保健所、高齢者福祉課、医師会など関係先と連携できる体制をつくる。療養病床でも同様。
令和３年４月	• オンライン診療（品川モデル）開始に伴う会議、医師会、薬剤師会
令和３年９月	• 往診事業開始に伴う会議を医師会と実施。
令和３年 10 月 19 日	• 令和３年度第１回新型インフルエンザ等対策連絡会議（WEB 形式） 出席者： 地区医師会、薬剤師会、区内病院 区関係者(総務部、品川区保健所、防災まちづくり部) 品川区保健所における新型コロナ第５波への対応報告。第６波への課題出し。ワクチン接種、治療薬の有効性など情報共有。自宅療養者への健康観察

	や、治療における病院、診療所の具体的役割分担に加え、薬剤師や訪問看護師の協力について確認。
令和３年 11 月 26 日	• 医師会共催講演会・連絡会　第６波に向けて、医療機関における健康観察実施に向けてのアンケート実施の案内。年末年始の体制について共有。
令和４年４月７日	• 医師会との連絡会 • GW、年末年始は医療体制を共有し、必要時補助金などの調整を行った。
令和４年７月 11 日	• 医師会定例情報共有会議
令和４年７月 21 日	• 令和４年度新型インフルエンザ等対策連絡会議、病院連絡会と同時開催（WEB 形式） 出席者： 品川区医師会、荏原医師会、薬剤師会、区内病院、区内医療機関 区関係者(総務部、品川区保健所、防災まちづくり部)
令和４年８月 24 日	• 医師会定例情報共有会議
令和４年９月 14 日	• 医師会定例情報共有会議
令和４年９月 28 日	• 医師会定例情報共有会議
令和４年 10 月 12 日	• 医師会定例情報共有会議
令和４年 11 月 16 日	• 医師会定例情報共有会議
令和４年 11 月 30 日	• 医師会定例情報共有会議
令和４年 12 月 21 日	• 医師会定例情報共有会議
令和５年１月 11 日	• 医師会定例情報共有会議
令和５年２月８日	• 医師会定例情報共有会議
令和５年３月８日	• 医師会定例情報共有会議
令和５年３月 29 日	• 医師会定例情報共有会議

○　新型インフルエンザ等対策連絡会議について

【概要】

医師会、薬剤師会、区内病院と保健所ほか庁内関係者で新型コロナウイルス感染症に係る保健医療分野における対応方針や現状の課題等を共有する会議（新型インフルエンザ等対策連絡会議）を実施した。

（委員）

庁外：品川区医師会、荏原医師会、品川区薬剤師会、区内病院（15 施設）

庁内：品川区保健所長、保健整備担当部長、危機管理担当部長、総務課長

防災課長、総務課総務係長、

（事務局）

保健予防課長、新型コロナウイルス予防接種担当課長

●　苦労したこと

- 医療機関においては保健所管内の患者以外も受け入れが必要で、区民が区内医療機関に入院できない現状があった。
- 自宅療養者が急増した際に医療が必要な方に医療が届けられない状況が発生した。そういった課題がある中、それを医療機関に共有する機会がなかった。
- 病院での検査予約ができず、症状があっても受診できないケースの相談が多くなる時期があった。
- 病院間での役割分担について病院から意見があった。（症状が軽快した方の下りの転院、重症化した患者ののぼりの搬送先。３次救急が行えるような環境確保。妊婦が自然分娩でなでなく帝王切開を行っていたのでその対応など）
- 新興感染症についてはオーバーアクションで対処することの重要性。
- 地域医師会、管内医療機関中心になり、区境の調整が難しい。２次医療圏（大田区など区をまたいだ）の調整が必要。

●　工夫を行ったこと

- PCR 検査センター運営会議や病院連絡会、新型インフルエンザ対策会議など医療機関と意見を交換する場を設けた。
- 国や都の変更点を会議の時に共有できるように心がけた。ニュースレター、地区別陽性者数など毎週感染者の状況などを共有する文書を発行した。（患者急増時はタイムリーに行えないこともあった）
- Kinton の導入時、医療機関の健康観察を行っている患者の情報を FormBrige を利用し、相互の業務負担軽減を図った。

● 課　題

- ワクチン担当、感染症担当、病院など会議が医師会の調整が重複し負担感が多かった。
- 有事の際の入院調整について行えるような仕組みが管内で必要か。
- 入院を主とする医療の調整は一義的には東京都の役割となっていたが、区内の医療機関の役割分担については検討が必要。
- 二次医療圏（大田区管内）レベルでの連携が取れるような仕組み作りが必要。
- 新興感染症については予防的に過ごすことが重要で、平時からその体制を作る必要がある。
- 新型コロナウイルス感染症は国や都の方針に基づく対応となるため、対応方法や方針の協議というよりは国や都の通知に基づく説明が主となる。また、各関係機関の意見等について、制度面での内容については保健所では対応できないことも多く、頂いた意見を国・都との会議において保健所から伝えるに留まらざるを得ない。
- 関係機関からの実務的な要望等は日常的な打合せ等で対応を検討し、制度面での意見はアンケート等による聴取が効率的と思われる。また、特に感染拡大期にあっては、協議により決定すべき事項が無い場合は書面開催により情報共有を図る等、一層効率的な運用が必要と思われる。

5．全庁意見聴取の実施

全庁 48 課から個票によりコロナ渦での対応について意見聴取を実施した。
意見聴取項目は
・所属における業務体制（事業の見直し等を含む）について
・新型コロナウイルス感染症対応で苦労したこと
・新型コロナウイルス感染症対応で工夫を行ったこと
・庁内連携（全庁体制）で良かった点、改善すべき点について
・今後の健康危機管理体制に関する課題および意見
とした。主な意見は以下の通りとなった。

●　応援業務について負担だった

・通常業務を行いながらの保健所、ワクチン接種会場への応援業務に人を割くのが厳しかった。
・直前の応援依頼に対応するのが厳しかった。
・各部・課ごとの人数の割振りについて、根拠が不明確だった。
・応援を出す方も受け入れる方も大変だったと思う。派遣職員を早く集めるなどある程度固定できる人を使うべき。
・庁内応援体制について、出先職場より融通の利く庁内部署で体制を組んでいただけるとありがたい。

●　災害対策体制と同様の体制構築

・有事が起きた際に迅速に対応できるよう、事前に外部支援を含めた体制強化のための計画を作成する必要があるのではないか。
・全国的に人材不足で、アウトソーシングすることが難しい状況下では、もっと内部で人員の融通が利くような仕組みをつくるべきである。
・緊急時の管理職を含めた職員の勤務体制の見直しを行い、窓口業務の体制やテレワークが可能となるための環境整備が必要だと思う。
・今回のことで、同じ区の施設であっても、その目的や利用者層によって対応も違ってくることを感じた
・新型コロナにより生じた新規事務について、新たな組織立ち上げや職員配置がなく既存体制内で対応したため、職員負担が急増した。
・感染症対応について、災害対応同様に対応フェーズを設定し、感染症対応に必要なマンパワーに基づき、対応フェーズごとに執務停止する定常業務の類型を体系的に規定すべきだと思う。
・平時に職員応援体制を構築するなど、人員配置の精査が必要だと感じた。
・庁内関係部署の連携強化はもとより、庁外関係団体（特に医師会等）との連絡調整やその周知などにおいて、更にきめ細やかな連絡体制・窓口の周知等が普段から必要ではないか。
・水防対応等で防災課に蓄積された情報・ノウハウの共有（態勢の事前構築、訓練実施など）は参考になると思われる。逆に、コロナ対応で蓄積された情報・ノウハウ（電子化、システム構築など）のフィードバックもできると良いと思う。

・感染拡大により利用者減が見込まれる施設の一部機能を停止するなど、優先順位をつけて感染症対策に戦力をつぎ込む必要があると思った。職員の総数は決まっているので、全機能を維持する必要はないのではないか。
・１か月単位で専従できる職員を増やし、応援職員と所管職員のつなぎ役を置いた方が良かったように思う。また、会計、庶務を行う職員を配置し、予算執行状況や、業務の進捗状況を客観的に行える人員が必要であったと思う。

●　人員確保のタイミングと内容

・感染拡大状況に対して過剰な応援体制となっている時期もあり、応援職員の必要人数、業務内容および業務の振り分けの整理が必要。
・感染症発生時の保健師や看護師等の専門職の人員確保や応援派遣スキームの構築。
・保健所やワクチン接種の応援体制については、早い段階での委託導入を実施してほしかった。
・専門性の高い保健所業務を保健所職員以外が行うのはかなり無理があると思われる。軽微かつ単純作業以外では、保健所のマンパワーのみで運用できるよう、保健所内の人員体制の再構築や委託業者の弾力的な運用をお願いしたい。
・患者対応やワクチン接種など必ずしも職員が対応せずに委託できるものについては、委託事業者を事前または早期に確保することができれば良いと感じた。
・ワクチン接種職員応援について、外部の派遣委託が実現したのが後半であったため、より早い時期に派遣体制が取れていると良かった。
・感染症が世界的に流行した場合等に業務縮小が見込まれる業界との事前協定や、緊急時に業務をお願いできる人材を登録制で確保できるといいのではないか。

●　停止業務の選定

・他区では区の方針が決まって、それに基づいていると断言するところもあり、品川も区の方針を最初に決めてほしかった。
・（常時開けていなくてはならない窓口・施設を数か所閉めてしまうと、開いている所に客が集まり密集してしまうデメリットはあるが）繁忙期以外は一部の窓口・施設を閉鎖して、その職員を応援体制に組み込むなどの抜本的な考え方も必要ではないか。
・感染者数に波があり、イベントや事業の再開のタイミングが難しいと感じた。

●　司令塔（本部）機能の強化・命令系統

・全庁に、早いタイミングで、方向性が示されると安心して業務に専念できる。今回のコロナの事例では、在宅勤務の取扱いについて、見通しが不透明で、当初は混乱していたように感じた。
・他区では区の方針が決まって、それに基づいていると断言するところもあり、品川も区の方針を最初に決めてほしかった。
・対策本部の運営方法の見直し。特に本部員が毎回全員参加する必要があるのか、状況に応じて、資料を省略する必要はないか、案件によりメンバーを絞ることで会場の確保がしやすくなるのではないか。

・国や都の対応方針を受けて、区の対応方針が決定されることは利用者に対する説得力が強まり理解できるが、国の方向性が示されてから区の方針決定までに時間がかかりすぎだという利用者からの不満の声もあった。
・職場体制・事業運営への責任について各々がどう考えて、上司からどう発信してゆくのか課題に感じた
・コロナに関連する方向性や見通し等の情報共有がスムーズに行われず、各課での判断が求められるケースが散見された。
・全庁的指示について何も示されず、現場判断することがあった。区としての原則方針を示し、例外は現場判断の体制にしてほしい。
・中止すべき業務を明確にし、区民に発信し、理解を得る必要があったと思われる。その上で、応援可能な人員を確保して体制を組むべき。

●　支援体制の構築

・職員へのフォローや体調管理についても検討されると良い。
・各職員への端末の配備、気兼ねなくテレワークすると言える職場環境等、ハード・ソフト両面で整えることが課題ではないか。
・緊急時の対応として請け負った業務について、状況変化により終了する業務であっても、明確な終了（または本来の担当部署へ業務を戻す）の判断がなされず、役割分担が不明確であった。
・少数職場ではコロナ応援の対応が厳しかった。
・陽性または濃厚接触者が出たときの職員体制の確保、・職員や家族の感染に伴う職員体制の確保
・特定の部署に負担が偏らないよう、緊急時の協力体制を構築する必要がある。
・感染拡大時は、保健所の中に庁内（子ども・高齢者等）を担当する職員（保健師・看護師）を置いてもらえると、スムーズに対応が進むのではないか。

●　情報収集、発信、問い合せ対応

・説明会等については、参加できない方向けに説明動画を作成し、ホームページで公開した。
・新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、新たに生じた業務についてそのための要綱などを整備したが、その後関連手続きが各所で随時開始され、情報が錯綜し課で全容がつかみきれないこともあり、後追い対応になることが多々あった。
・庁内意見の集約や情報共有の方法について、より効率的な手法があると良い。
・区や国の方針が示された際に、子どもに関する部署（教育委員会事務局や保育課など）と保健所が共通認識を図りながら、現場へ情報発信や周知ができた。
・動画配信などで子育て世代のサポート。
・施設運営において、利用者から、いつ飲食ができるかとの問い合わせが多く、特に近隣の区有施設などは飲食ができていたので、区の施設であっても対応の違いがあったので対応に苦慮した。
・コロナに関連する方向性や見通し等の情報共有がスムーズに行われず、各課での判断が求められるケースが散見された。
・情報共有はできていたが、決定事項が一転したり不明確であるなど、不審や齟齬が生じる場面が多々あった。

・区民への情報発信の強化。
・LINE、SMS など、罹患者への連絡方法を時代に即したツールを利用して確立しておくとスムーズかと思う。

●　職員研修・訓練

・職員のマインドを変えていく必要があると感じた。
・職員自己の健康管理の方法。
・危機時に在宅勤務を拡大した際、どのように職員の業務の質を担保するかが課題。
・応援職員の中には非協力的な職員もいた。意識改革の必要性。

●　事務の効率化、デジタル化

・せっかくテレワークの仕組みができたので、平常時に戻りつつある今、更に推進できればと思う。
・テレワーク勤務の体制が整っていないこと。職員へのタブレット端末の貸与などが必須ではないか。
・ICT ツールの充実は必須だと感じる。
・民間においてテレワークが実現できているのは、WEB 会議システムがセットで提供されていることが大きいことを考慮すると、今後区においてもテレワークを推進するにはコミュニケーションツールの担保（テレカンファレンス、WEB 会議等）が課題であり、整備を強く要望したい。
・業務継続性の観点から、庁内外問わず業務可能な PC の大規模配備（ネットワーク構築）やそれに伴うマネジメント体制の構築が必要と感じた。
・応援業務における事務フローを点検し、非効率な部分の改善案を提示した。
・保健所からのメールの一斉送信を実現するための記録システムと一斉メールシステムをつなぐデータ変換ツールを作成提供した。
・オンライン会議は会場セッティングの手間や人員の削減、移動時間の短縮等効率的な面が多いため、参加者の状況に応じて継続的に取り入れたい。
・テレワークシステムについては、自己所有端末利用枠が少なすぎる。また、現行、使用日の３日前に申請となっているが、当日でも利用可能にしてほしい。

6．関係機関へのアンケートの実施

区内の医療機関・福祉施設等の関係機関 19 か所に対し、新型コロナウイルス感染症対応に関するアンケートを実施した。なお、アンケート項目は以下の通りとした。

問１　貴法人における感染予防、検査・診療体制、入院、自宅療養者の支援等のコロナ対応について

①　各時期における貴法人の状況、保健所、区役所との連携で苦慮したこと、保健所・区役所からの対応・協力が不足していたこと

②　保健所、区役所との連携で円滑に行えたこと、保健所、区役所からの対応のうち効果的だったこと

問２　コロナ対応で構築した仕組み・システム等の活用について

問３　次回新興感染症が発生した際に懸念されること

問４　新型コロナウイルスワクチン接種に関すること

①　保健所、関係団体・事業者との連携で苦慮したこと、改善すべき課題

②　保健所、関係団体・事業者との連携で円滑に行えたこと、効果的だったこと

■配布・回答状況

機　関	回答数／配布数
病院・医師会	11／11
高齢者施設・障害者施設	6／8
合計	17／19

また、アンケートの回答があった関係機関のうち、７機関について追ヒアリングを実施した。

アンケート結果の概要

【問１】貴法人における感染予防、検査・診療体制、入院、自宅療養者の支援等のコロナ対応について

①　各時期における貴法人の状況、保健所、区役所との連携で苦慮したこと、保健所・区役所からの対応・協力が不足していたこと

○　令和２年１月～10 月（第１～２波）：発生初期～検査診療体制が整うまで

＜病院・医師会＞

• 初期は院内において専用の診療・検査を行うスペースがなく、出入り口付近の屋外で対応せざるを得なかった。場合により、一般外来患者と同じ空間ながらも衝立等を用いて距離を保ち、隔離とした。
• 小児（とくに乳幼児）の入院病床がなく、転院先を探すのに苦慮した。 • 区内他院の情報共有が全くなく、手探り状態だった。特に分娩医療施設、小児施設が WEB で集い対応を協議する場がなかった。小児・産科は区内の問い合わせや対応が当院に集中し、成人の COVI-19 診療を制限せざるを得ない状況を及ぼした。GW から輪番制のコロナ対応日開始、多くの職員を休日で対応したが、相談はなく待機だけという日もあった。陰圧車を用意し、軽症者は東病院への転送を開始し、大学病院のコロナ対応病床をいつも空きている状態を維持した。保健所を通じて重症患者を積極的に受け入れたが、到着時間が予定時刻通りにいかず、スタッフの待機時間が長いことがあった。この時期は ECMO ネットを通じた重要受け入れが多かった。
• 感染隔離に対する対応が病院、保健所共に手探り状態であった。 • 病棟閉鎖の基準が曖昧。経営的にも苦しくなった時期
• 感染予防：既にインフルエンザ対策として冬季の面会制限を実施していた。患者・入所者のフロア間の移動は禁止にし、１Ｆリハビリスペースはデイサービス専用とした。 • 検査・診療体制：PCR 検査体制が整わず、入所者・入院者の検査方法がなく苦慮した。（区の PCR センターは自力で行くことを求められたため） • コロナ対応：この間施設内で感染者はなく、PCR センターへの医師派遣などで支援を行った。
• 保健所での検査のみだったため（外部機関による PCR 及び自院での検査不可）、検査が滞り、感染が拡大した点に関し、苦慮致しました。
• コロナ外来及び発熱外来を作り、それぞれ呼吸器内科専門医・指導医２名が毎日診療を行っていた。 • コロナ専用病棟を作り、入院患者も呼吸器内科専門医・指導医２名をヘッドとした呼吸器内科チームが担当し診ていた。治療方針のため、毎晩カンファランスを施行した。 • 最大受け入れ患者数（４月）：外来 800 名、入院 57 名と看護師ら病院全体で診療した。 • 清掃業者が入れず、病院職員の多職種が協力して清掃を行った。 • 保健所の電話が繋がらず、繋がっても担当者に繋がらないなど、報告・相談に苦慮した。 • PCR 検査前に提出する検査連絡票（手書き）の記載が大変だった。 • 入退院時の送迎車の手配に苦労した。当院は１台トヨタから飛沫防止対応車を提供頂いた。 • 近隣の院外薬局にコロナ患者の処方対応を依頼し、徐々に連携を図ることができた。 • 具合が悪くなった患者さんも、保健所経由東京品川病院で対応した。 • 品川医師会の先生方とメールグループを作成し、情報共有し、社会全体で診療した。 • 家族にコロナを移さないように、約半年間は同じ空間で過ごせなかった。 • 重症化する患者も多く、ECMO や人工呼吸器患者の受け入れも行った。 • 治療薬不足。

• 感染対策に関わる物品の不足。（マスク、アルコール、パーティションなど） • 院外処方箋発行が困難→病院-薬局連携にてようやく１店舗受け入れ可能になった。 • 風評被害。（コロナ受け入れ病院に患者が寄り付かなくなった。） • 感染対策室に新規の罹患者を報告するように求められた。手順を整えるのに若干手間を取ったが、大きな問題はなかった。 • N95 など防護服、PCR 検査機器・検査試薬、治療薬は診療人数に応じて、自治体ごと提供頂きたい。
• 第１波：PCR 検査のハードルが高かったこと（都内最初の患者がでる前に、感染を強く疑う患者さんが当院にいらしていましたが検査できませんでした）。条件を満たさなくても、臨床医が「十分に疑える」と判断した場合は検査できる、としていただくと、発生初期に先手を打てると思いました。・院内の状況は混乱の３か月ののち、ようやく４月から対策本部が立ち上がりました。病院の初動が十分であったか検証が必要です。他方、DP 号からの患者を２名受け入れまして、社会的貢献として微力ながら協力致しました。
• 上記期間は当院でコロナ病床を確保しておらず、外来・入院患者にコロナ陽性が発生した際に区・保健所からの支援が得られず、転送先の選定に大変苦慮致しました。
• 保健所、区役所、各病院それぞれ何をしているのか分からなかった。 • 役所の中で何が決まっていて、何が秘匿なのか分からなかった。 • クリニックに直接個別のお願いがあり、保健所が何に困っているのか分からなかった。 • 保健所に種々、お願い、提案をしたが検討中なのか、却下されたのか返答がなく分からなかった。 ➡区全域での話し合い・情報共有の場がない(区主導で立ち上げてもらえなかった)ことが影響していると思った。 • 未曾有の事態で大変混乱していたのは理解できるが、態度の悪い電話応対はお互い気分を害すると思った。
• 発生初期は COVID19 疑いのある患者を診療する医療機関自体が少なく、自院で PCR 検査ができない時期があった。また当初、国からの検査を行う際の施設基準が厳しく、診療のみを実施し検査を行わない医療機関が多かったため、品川区 PCR 検査センターや検査可能医療機関への紹介が集中した。 • PCR 検査センターへの出動許諾医が少なく調整に苦慮した。 • 品川区の PCR 検査センターは区役所に設置された１か所のみであり、区内全域から公共交通機関の利用なしで移動する事が困難な方もいた。区内に複数か所 PCR 検査センターを設置する必要があったと考える。 • 診療所の判断のみで活動することが難しい中、今まで区及び保健所と診療における連携が少なかったため、情報共有する手段及び機会が限られていた。 • 当会の BCP(業務継続計画)と区の方針にずれがあり、休日診療所の運用を再考しなければならなくなった。 • 個人防護具が不足し、区の在庫も不足している中で、休日診療所への出動を辞退する医師もあり対応に苦慮した。 • WEB が充実していなかったため区・保健所・病院等との会議等の運用に苦慮した。
• 感染初期はマスク、消毒薬の需要が供給を上回りほぼ業務がそちらに集中した。会員だけでなく、品川区へもアルコールを提供するなど出来る限りの対応を行った。

＜高齢者施設・障害者施設＞

• 令和２年２月１日～３月２日　３Ｆ（利用者 24 名発熱）　保健所訪問　２月 20 日 PCR　全員陰性 他の疾患の可能性を否定してから PCR 検査。全員陰性。原因は特定できないまま収束した。 • 令和２年９月 26 日～10 月 22 日　４Ｆ（利用者２名、職員４名）保健所訪問 10 月 28 日・29 日 PCR、10 月 12 日･14 日 PCR　職員が罹患したため入院。そこから２名の職員の感染が判明しそれに伴い複数名の職員が濃厚接触者に認定された。罹患した利用者は入院できたが、当時の退院基準が厳しく、状態が安定していても PCR 陰性とならず、１ヶ月半の入院となった。また、後遺症に苦しむ職員がみられた。 • 保健所とはメールを活用して相談連絡ができたことがとても良かった。高齢者施設での感染事例がまだ多くはない時期でもあり、情報は混乱していたと思う。 • 後遺症（咳・倦怠感）が続く職員をどの段階で復職させて良いか、とても判断に迷った。 • 建物内の他事業の利用者への周知、事業運営の判断に関しては五里霧中であった。保健衛生の観点からの保健所判断と、所管課としての高齢者福祉課の判断、事業者としての施設判断の調整には、大変苦慮した。 • 品川区プレス発表の方針、法人としてのホームページへの公表の方針を定めてあると良かったと思う。メディアの取材申し込みもあったが、応じていない。
• 発生初期において、事業所および担当する利用者に陽性者が確認されることはなかった。しかし８月に入ると、利用者およびその家族において、陽性者の確認がされるようになってきた。自事業所職員による感染は確認されていない。 • 感染予防対策については、マスク着用、手洗い、手指消毒、執務室備品等の消毒の徹底。常時の換気。来館者に対しての検温、体調確認の実施。事業継続を図る為に、一時期職員の分散出勤（在宅勤務）を実施。 • 保健所へ連絡をしても電話が繋がらない。日をまたいだり、休日を挟むと担当者不在で分からないとの回答が多く散見された。保健所への問い合わせについて何をどのように問い合わせをしたら良いのか苦慮した。 • 特に訪問介護サービス事業所は、コロナ陽性者になった時点でサービスに入れないと言う事業所が多くあった。陽性であってもサービス提供を一律に拒むことは出来ないという認識でいたが、実際は陽性者からの感染予防という理由でサービス提供がなされないことが多く見受けられた。サービスが提供されないことで、家族が仕事を休むなどして対応をお願いするなど調整が増えた。このような状態を区は把握していたのか。把握している状況であれば、事業所に対しての指導を行うなどの協力が欲しかった。
• 感染発生当初は特に大きな課題はなかったが、徐々に感染者が増加するにあたりデイサービスでの利用人数が減少してきました。感染予防としてはマスクの着用のみの時期でありました。
• 窓口がどこであるのかが分かりづらかった。
• 【現場部門】令和２年８月　第二事業所のご利用者様に陽性者が発生。 対応の基準がなかった為、訪問したヘルパー全員を出勤停止。 区役所相談も保健所へ連絡するように指示を受ける。 • 【管理部門】区役所相談も保健所での判断との事、保健所側も連絡がつかず。 各関係機関、スタッフから対応指示を求められる。 保健所と連絡がつき、状況を伝えると、直通番号を教えて頂き、接触スタッフ別に判断基準を教えて頂く事ができた。
• 利用者も職員も時々感染者が出た程度だった。 • 検温による体調確認。館内の消毒や手指消毒、マスク着用の徹底。外部の方の立ち入りを禁止した。 • 連絡窓口が品川区で保健所とのやり取りは少なかった。相談対応してくれる窓口や病院等の情報が少なかった。

○　令和２年 11 月～令和３年 10 月（第３～５波）：デルタ株の対応など

＜病院・医師会＞

• 2021 年１月初め、入院患者から陽性発生。 • 保健所との連日のやり取りで指示を受け、スクリーニングを実施し、リストを作成。救急、新規入院の一時停止。一部の外来での縮小対応。
• 小児（とくに乳幼児）の入院病床がなく、転院先を探すのに苦慮した。 • 重症患者が ICU で満床になり、緊急入院を制限せざるを得なかった。かかりつけ医は対応できず、直接、救急車を呼ぶように指示された患者も多く、行政での旗振りがないまま次々搬送されて現場が混乱した。予想し得た事態であり、連携や情報共有について準備や対策が必要だった（特に、妊婦・小児）。アプリを用いた転院の取組は何の参考にもならなかった。産婦の軽症者は、毎日の電話問診の上で自宅療養したが、電話問診は通常業務への負担が大きかった。患者の車搬送は時間通りでなかったり、導線が違ったりと、運転手によってトラブルが頻発した。大田区や目黒区と病院ごとに区超えた連携が始まった。調整に時間がかかり、区を超えた地域連携が必要だった。
• 重症化例への対応、転院の基準が難しかった
• 感染予防：施設内の観戦情報、都、区からの感染情報を毎朝各フロア、部署で共有した。 • 検査、診療体制：区が設置した PCR センターへの医師派遣、区が設置したワクチン接種会場、都が設置した宿泊療養ホテル・酸素ステーションへの医師派遣を行うとともに、区内の介護事業者・介護従事者に対する PCR 検査を当院で行い支援した。 • 特にワクチン接種会場では被接種者から会場の利便性や開設時間に対する不安や不満が診察の際多く聞かれた。 • コロナ対応：この間入院・入所者にコロナ患者の発生はなかった。
• 幸いにもこの時期は患者の発生が少なく　クラスターは発生はありませんでした。
• コロナ専用外来の他に、発熱外来を作り、呼吸器内科指導医２名を中心とし、他の内科系医師も担当頂き、より多くの発熱患者を診療できる体制を整えた。 • グループ病院や近隣の病院・高齢者施設などのクラスター発生、隔離解除後の退院調整が上手くいかず、患者の受け入れに難渋した。 • 重症化する患者も多く、ECMO や人工呼吸器患者の受け入れも行った。 • 最大受け入れ患者数（令和３年８月）：外来 740 名、入院 88 名 • 発生届や療養証明に関する問い合わせが多く対応が大変だった。 • 出張や旅行中に陽性になった患者の対応が大変だった。（居住地なのか、滞在先なのか分からない、交通機関を利用して自宅に帰ってしまったなど） • 翌日の電話診療で電話に出ない患者の対応に困った。 • 翌日に陽性が判明した患者や、薬の処方が切れた場合の追加処方の対応が大変だった。 • 妊婦の受け入れの対応に苦慮した。（特に夜間休日） • 転院先を探す際に、「保健所を通してくれ」と言われ、スムーズに行かなかったことがあった。 • 医薬品の流通不足。 • 物品の不足。 • コロナワクチンの対応について　情報不足、通知が遅い、納入時期が不明なため在庫コントロールができない。 • 院内で変異検査を行う事ができたので、振り分けの手助けに役立てたと思います。
• デルタ株については、この３年間の中で最も病原性が高く危険な時期でした。病院は急増悪する患者が後を絶たず、診療面でも危険でしたが、中和抗体療法が使用できるようになってから先手を打てるようになり状況が改善しました。ワクチンの推進が著効し、状況が改善したことは特筆に値します。
• 令和３年９月よりコロナ病床７床を確保し受入要請を頂く事となりましたが、都と区保健所の其々から受け入れ要請が入る事があり、混乱致しました。　また、頻繁にルール変更が行われた事で担当者により返答や対応が異なった事も混乱に拍車をかける状況を生じました。
• 役所のパートや他部署からの応援職員が入れ替わりが激しく意思統一ができてない印象だった。 • 厚生省、都は決まって金曜日の夜に重要事項を伝達してきたので、土日に内容確認等で話をしたいが

区の責任のある担当者が休みで回答が得られず、即時的な対応ができずに困った。 • 発熱外来の診療の合間に膨大な資料を読むだけで大変だった。通知は独特な言い回しで書かれており、行政担当者が読解して説明してくれる等の配慮が欲しかった。 • 紙面だけでなく、意図することを電話等直接のやり取りで事前に説明してもらえると、区の意向をより反映した形で会員に伝えられると思った。 • 区議が色々な事業を手柄にしようと茶々入れてきたのを抑えてほしかった。
• 未知の感染症に対してかかりつけ患者や医療従事者の不安が増し、スタッフ　の退職もみられた。 • 患者数の増加により全ての患者に対応することが困難になったため、発熱外来の予約を断らざるを得ない状況になった。 • 重症者の増加により医療機関の負担が増えた。また、HER-SYS による情報共有の運用が円滑に行われず重症者への対応が遅れた。 • 発熱患者に対応している医療機関と対応していない医療機関にはっきりと分かれており、区や保健所が主導して医師会と連携を図り多くの医療機関の参加を促すような方策をとっていただきたかった。 • かかりつけ医紹介窓口の相談件数が激増した。特に、他の相談先から紹介されてくるケースがあり、「たらいまわしになっている」との不満を抱えた相談者が多くみられた。
• 行政各所への連絡が困難になった期間があった。コロナワクチンでは最初は行き違いもあったが本当に品川区と連携を密に行えた。診察レベルでは現場で医師との情報共有に重点をおいて行動した。

＜高齢者施設・障害者施設＞

• 令和３年１月９日～２月 20 日　４Ｆ（利用者 11 名、職員１名）DMAT（保健所経由）訪問 発熱者１名搬送し陽性が判明。連休であったが保健所へ相談。 １月 12 日･13 日 PCR　４Ｆ職員、１月 18 日 PCR　濃厚接触者として４Ｆ利用者 １月 11 日　１名、１月 16 日　２名　救急搬送　受け入れ先が見つからず救急車による入院調整が数時間に及ぶ。 18 日の検査で陽性者５名。施設内療養。食堂を陽性者療養スペースとした。 既に健康観察期間を終えた利用者１名が発症（２月６日）したことで、２月 12 日 PCR　利用者全員検査し、陰性を確認し収束となった。 関連事業のショートステイに関しては、職員の陽性者（１名が）看護師だったため、PCR 実施。１月 12 日～１月 30 日　事業縮小。 • 保健所に、こちらから電話相談することはかなり難しくなり、断念することが多かった。 • 陽性者の施設内療養に関しては、医療面での不安が大きく、職員のメンタルヘルスの重要性を痛感した。後遺障害に悩む職員もいた。 • この時の経験を通して、「コロナは災害である」という認識が高まった。 • 多床室の施設構造は「同居家族」という認識であり、ゾーニングの限界を感じた。
• 感染予防対策においては、第１～第２波に行った対策は継続。加えて執務室職員デスク間にアクリルボードの設置。 • この時期になると、在宅でサービス利用している高齢者の感染報告が急増してきた。同時に職員の家族にも陽性確認の報告がなされるようになってきた。報告を受けると同時に所管部署への報告を行う作業も増えてきた。ワクチン接種の為の予診票記入補助、接種予約業務など、コロナ対応に関する業務が多くなってきた。 • 陽性者の発生届は保健所が取りまとめていると聞いているが、各所管部署と発生届の共有や連絡等の連携は図れないのか。高齢者福祉課へ陽性者が確認されるごとにメールで報告を上げていたが、支援経過記録に記入し、同じようなことをメールで報告を上げるなど、二度手間三度手間となることあり、区役所内での連携方法を構築してもらいたいと感じた。
• 感染者の増加に伴いデイサービスの利用人数も半分まで減少してきた時期でありました。職員の感染防止はマスクとこまめな手洗いと消毒を行っています。この期間中はデイサービスを利用している方での感染者はほとんどでませんでした。
• 多数の感染者への対応により致し方ない部分はあると思いますが相談しづらい、出来にくい環境であったと思います。（区を通さないと、保健所に直接相談できないなど）
• 【現場部門】令和３年４月 本社事業所ご利用者に陽性者が発生 濃厚接触者の定義や確認に苦慮、保健所相談も繋がらない為、区役所が窓口となり大枠の判断を仰ぐ事が出来た。 • 【管理部門】東京都福祉保健局の考え方や他社の定義を参考に社内基準設定。品川区保健所より、濃厚接触者の判断基準として、眼球保護眼鏡の有無も濃厚接触者となるため、サービス時の着用指示をおこなう。
• 利用者は時々感染者が出た程度だった。職員は順番に感染者が出たが、事業運営は継続できた。 • 検温による体調確認。館内の消毒や手指消毒、マスク着用の徹底。外部の方の立ち入りを禁止した。 • 施設で定期的に実施した PCR 検査で、結果報告が夜間になることがあり、負担が大きかった。 • 高齢施設の様に消毒液や検査キットが支給されると良かった

○　令和３年 11 月～令和５年５月（第６～８波）：オミクロン株の対応など

＜病院・医師会＞

• 他院より転院の要請あり対応。 • 自院（外来）からの陽性者入院対応。 • 他施設から入院した方（陰性の情報あり）院外 PCR で陽性判明。 • 院内で数名のクラスターが発生したが保健所が大変とのことで自院で完結
• 患者数が爆発的に増えたことで、診察場所の確保に難渋しました。 • 陽性者の健康観察も不十分だった。 • 小児（とくに乳幼児）の入院病床がなく、転院先を探すのに苦慮した。 • オミクロン期になってから、医師会のミーティングが無くなった。患者数の増加に対応できず、この時期は頻回な情報交換が必要だった。相当数の職員が陽性や濃厚接触のための自宅待機となった。重症化は少ない一方、マンパワーは慢性的に不足していた。東京都から入院の依頼要請があり、患者の背景などを聞くと、各保健所に聞いてくれと言われ、あちこちと電話して、入院調整に時間がかかった。実際来てみたら軽症だったことが多かった。基礎疾患があるため帰宅やホテル移動はできないことが多く困惑した。病院機能の役割分担の明瞭化と患者状態の適切な状態把握と連携の必要性を感じた。
• 感染予防：毎朝の感染ミーティングでの情報共有を続けた。 • 検査・診療体制：クラスター発生時の PCR 検査体制が整わず苦慮した。令和４年４月から令和４年 11 月にかけ計６回のクラスターが発生した。特に令和４年８月については「保健所との連携に苦慮した」ではなく保健所の対応の酷さに苦慮した。忙しかったのは重々承知したうえで述べるが、医療知識が全くないと思われる職員を配置したり、同じことを何度も何回も話しても、システムとしてではなく（入院調整本部との連携が・・ではなく）保健所内での連携がとれておらず、問い合わせもできない事態が何度も起きた。指揮命令系統が破綻していることを強く感じた。次回に向け対策を講じていただきたい。
• 当院でもクラスターが発生しましたが、全国的にも感染者が多く出ていた時期であり、保険所への電話が繋がりにくいことがありました。指示を仰ぐのに苦慮致しました。
• 発熱外来に最大１日 200 人の患者が来院し、正面玄関の外まで行列ができた。 • 令和４年７～８月は特に発生届の入力や、患者からの問い合わせ対応が大変だった。 • 最大受け入れ患者数（令和４年７月）：外来 1854 名、入院 51 名 • 重症者は少なかったが、療養病院や高齢者施設のクラスターで、認知症や介護度の高い患者の入院が多かった。 • 医薬品の流通不足（現在も継続）：カロナール、メジコン、ムコダイン、アンブロキソールなど • 年末年始や日祝日など、クリニックなどが開いていない状況で医薬品が入手できなかったため運用が困難であった。 • 令和３年末から２回程、保健所より検体の分与（提供）依頼があったが、手順通りに検体を梱包しているにも関わらず、指定の輸送法である郵便局に受取拒否され、搬送まで結局数日を要した。搬送体制を整えてから実行して頂きたかった。
• 莫大な数の軽症患者で、正直入院が必要ないという患者が大半でした。入院対象の選別についてもう少し判断する術があれば、限られたベッドを有効に活用できたのではないかと思います。全期間を通じてですが、夕方遅い時間に入院⇒軽症で医療的介入不要、というパターンが少なからずあり、マンパワーが限られた病院でのダメージにつながりました。発生届の提出が病院にとって「つらい」作業となり、その届出のためだけに出勤を余儀なくされるケースが多くありました。
• システマチックに調整～搬送が進むようになりましたが、令和 5 年に入り保健所が陽性者の搬送を取りやめたことで、突発的な搬送要請に対応する事が難しくなりました。
• 現場（担当者）と会議室（管理職）で言ってることが異なることがあった。 • 各部署のリーダーが誰か分からなかった。現場判断の裁量をもう少し与えて、スピーディーな対応をしてほしいと思った。

• お互いに多忙を極めている時には、形式ばった会議は不要だと思った。(次第やスライドの準備、プレゼン等は不要で本題に入ってもらいたい)それよりも、率直な意見、本音を話してほしかった。
• 令和３年８月から品川モデル、令和３年９月から品川区往診事業が開始されたがクラスターが発生した高齢者施設等への往診等も必要となった。高齢者施設での診療は負担も多く、出動医が不足した。 • 健康観察は患者の不安軽減と言う点では役立っていたが、医療機関の人手と時間がかなり取られた。 • HER-SYS と Form bridge の二重登録の煩雑さや、HER-SYS 上のステータスが確認できなかったことにより患者の現在の状況(自宅療養中、宿泊療養中、入院等)が把握できず混乱をきたした。 • 保健所業務も負担が増加していったが、少し周りの状況が把握できるようになってきた中、情報共有の不足により、医療機関側が必要とする内容と保健所業務の内容が噛み合っていないと感じることがあった。 • 自主抗原検査による陽性者の増加により自宅療養者への処方薬等の配送を担う対応薬局が不足した。
• 抗原検査キットの販売で後方支援を行うとともに抗原検査キット不足で両医師会、歯科医師会、高齢者施設などに出来る限り提供させて頂いた。

＜高齢者施設・障害者施設＞

• 令和４年２月２日～令和４年２月 23 日　４Ｆ（利用者６名、職員３名）全員施設内療養 • 令和４年３月３日～令和４年３月 18 日　ショート（利用者７名、職員３名）退園後入院５名、自宅療養２名 保健所介入し濃厚接触者特定 • 令和４年４月 27 日～令和４年５月７日　４Ｆ（利用者３名）全員入院 • 令和４年８月 23 日～令和４年９月 15 日　３Ｆ（利用者 27 名、職員７名） 医療機関入院 6 名、高齢者等医療支援施設入所 11 名 東京都即応支援チーム訪問指導、東京都医療支援チーム往診等事業 • 令和５年１月 25 日～令和５年２月 11 日　４Ｆ（利用者 12 名、職員４名） PCR（行政検査）陽性者は全員入院（入所） 東京都代替職員の確保による応援体制強化事業を利用。 • 東京都事業の活用に関して、区保健所との分担が分かりにくい。特に医療支援チーム往診等事業に関しての保健所とのやり取りがスムーズにいかなかった。
• 感染予防は発生当初から継続実施。 • 更に在宅高齢者の陽性者数が増加。医療機関のひっ迫状況から搬送先が決まるまでに時間を要することが多く見受けられる。また当該事業所所属の職員および家族の陽性確認が増えてくる。
• コロナ感染者の急激な増加に伴い、施設玄関に待機場所を設置。感染の疑いがある場合は施設で用意した抗原検査キットを使用するなど、感染者への早期発見及び対応、感染の蔓延防止に努めた時期でありました。職員もフェイスマスクにマスクを常時使用、マスクも朝、昼、晩と菌を持ち込まない努力をしていました。週に１回の PCR 検査の継続を行いました。
• 【現場部門】スタッフ、ご利用者、ご家族等で感染報告が挙がる。 各社・各サービスの対応や判断基準が違う為、在宅を支える訪問介護部門が矢面となった、引き続き区役所へ相談し対応。 • 【管理部門】東京都福祉保険局の明確な考えをベースに基準ができた為現場での判断が出来るようになった。
• 令和４年７月下旬～８月上旬にかけて、生活介護事業で職員や利用者が数名ずつ感染者が出た。２～３日間、一部の利用者に利用自粛の協力をしてもらった。 • 検温による体調確認。館内の消毒や手指消毒、マスク着用の徹底。

② 保健所、区役所との連携で円滑に行えたこと、保健所、区役所からの対応のうち効果的だったこと

○ 令和２年１月～11 月（第１～２波）：発生初期～検査診療体制が整うまで

＜病院・医師会＞

• ４月まで保健所を通じた PCR 検査を行い助かった。しかし、検査結果が遅いためすぐに外注に変更した。６月から学内で PCR センターを立ち上げ、検査結果が提出当時に分かるようになった。保健所が PCR 臨時検査室の認可を迅速にいただき良かった。10 月になって、最初の品川区新型インフルエンザ連絡会議が開催され、区内の各病院がどのような対応をとっていたが始めて分かった。個人防護具や手指衛生の講師を当院 ICN が務めさせていただき、顔合わせができて、地域との連携を図ることができた。院内クラスター疑いの事例があり、保健予防課長（参事）が直接訪問してくれた。以後、顔の見える関係の構築ができ、個別の相談もできるようになった。
• 感染チームに色々とアドバイスを頂いた。
• 保健所・区役所から病院への連携は特になかった。
• お弁当などの応援物資が届き、職員皆が喜んでいた。 • 当院に陰圧車が入り、患者の搬送も行えるようになり、更に保健所との連携がスムーズに行えるようになった。 • エプロン、ガウンや、マスク、N95、一斗缶などでもアルコールを融通していただけたおかげでなんとか運用できたかと思います。
• 当初から患者紹介システムはある程度機能したと思っています。
• ５月に保健所長から「医療の現場がやりやすいように種々ある程度お任せします」と言っていただけたことで楽になった。
• PCR センターの設置。

＜高齢者施設・障害者施設＞

• 保健所とのメールによる報告や相談は大変心強く、日によって担当者が変わっても、情報が確実につながっていることに幾度となく、安堵を覚えた。 • 初期段階で、区に PCR 検査センターが設置されたことはありがたかった。 • 衛生物品等の寄付はとても役に立ち、ありがたかった。一部、布マスク、つなぎの防護服などはこの後の活用方法が想定しづらい。（しかし、今回最初に防護服の準備がないときは、以前都から支給された防護服を一部使用した。）
• 高齢者福祉課からの衛生用品（不織布マスク、プラスチックグローブ、消毒液）等の物品支給は効果的だったと考える。また、感染症拡大防止のための臨時的取扱いについての周知と疑義照会への対応は効果的であったと考える。
• 施設でクラスターが発生した際、保健所が入居者様の PCR 検査を行ってくれた。
• 訪問介護のエッセンシャルワーカーに対する、早期判断等、窓口の方が柔軟に対応頂き、矢面にたっている訪問介護サービスの全面休止をする事なく、独居の方などの生活を支える事ができた。 • 区役所からのマスク等の配布は大変助かりました。
• 品川区と連携し、事業運営について相談しながら出来て良かった。

○　令和２年 11 月～令和３年 10 月（第３～５波）：デルタ株の対応など

＜病院・医師会＞

• 院内クラスターが起こった際、スクリーニングの仕方、隔離方法、農耕接触の定義などの教示を受け、感染拡大防止の後押しとなった。
• 入院調整本部は小児においては機能せず。 • 都内の小児対応可能な病院は独自に連絡網を作って対応した。 • 頻回に医師会が中心になって連絡会議を開いていただいた。区内医療機関の信頼関係が深まり、大学病院の現状、保健所・医師会主導の PCR センターの状況、個人防護具不足の対応などが共有できた。保健所と協力してカクテル療法を開始し、保健所の手配の車が活用できた。大学病院も重症に追われたが、公社 荏原病院の「酸素・医療提供ステーション」に医師・看護師チームの派遣と東京都・医師会などの要請に応じたワクチン接種医療者の派遣を行った。
• 転院支援など効果的だった。
• 保健所・区役所から病院への連携は特になかった。
• 検査体制が外部委託でも可能となり、迅速に対応することができていました。 • コロナ陽性者の転院の調整も迅速にしていただき、院内の感染拡大を防ぐことができました。
• 品川区よりワクチンの接種計画について直接説明にきていただけたのは良かったです。当時の WEB 説明会などはこちらから質問を投げかけるのも難しい状況でした。
• 重症者の転院に手間がかかりましたがこれは保健所のマターではないので仕方ないかもしれません。当院では独自に連携病院を作り、重症者１名に対して中等症/軽症を２名交換、というトレードを提案、これがとても機能しました。
• 当院の受入基準について共有とご理解を頂き、問い合せについても迅速にご対応を頂きました。
• PCR センターの設置などお任せ頂けたのがスムーズだった。 • PCR センター担当課長(舩木氏)が着任し、医療と区役所の連絡・調整がスムーズになった。 • 保健所事務職とのやり取りや、保健師活動の事務手続き部分(契約等)において、担当部長(秋山氏)の存在が大きかった。どのような事務手続きを踏むと、現場の活動が事業として区にサポートいただけるのか、整理してもらったり、あるいは一緒に事業構築をしていただけた。
• 会議が充実したことにより、区や保健所との連携がとりやすくなった。 • 品川モデルの開始・品川往診事業の開始。 • 保健所での陽性者の健康観察。 • 入院調整の充実。
• 品川モデルに参加させて頂き心より感謝している。改めて消毒薬、診察後の薬はやはり薬局の業務であり、今回参加させて頂いたことは薬剤師会、会員薬局、現場薬剤師もその意思が伝わり夜間、休日問わず自宅療養者対応をしてくれた。またコロナワクチン業務を通し、行政事業の参加についても現場薬剤師は喜んで参加してくれた。参加した薬剤師レベルでも行政、医師会とより密な関係が作れたと実感している。またワクチン業務では夜間、日曜も本当に密に連絡やり取りをさせて頂いた。皆様のご苦労をものすごく感じ取ることができ改めて心より感謝したい。

＜高齢者施設・障害者施設＞

• DMAT（令和３年１月）の訪問指導により、基本的な考え方、やらなければならないこと、できることなどが整理できた。本当に良かった。 • ホーム入所者、医療福祉従事者へのワクチン接種に関して、円滑な支援が受けられた。
• 衛生物品の配布等は、発生当初から効果的であると考えている。ただし布製マスクについては取扱いに悩んだ。 • 医療福祉従事者へのワクチン接種について、集団接種会場で医療福祉従事者枠の設定など、混乱することなく円滑に接種が行えた。
• 入居者様がコロナに感染した際、入院調整窓口へ取次いでもらった。 • 入居者様のコロナワクチン集団接種を定期的に調整してもらった。
• 【現場部門】 保健所対応がひっ迫する中、濃厚接触者の判断相談など、区役所が対応した事で、業務継続をする事ができた。 • 区役所の検査キット配布も大変助かりました。
• 感染状況を書面で報告し、品川区と保健所と連携し対応できて良かった。 • 職員対象のワクチン接種はとても良かった。

○　令和３年 11 月～令和５年５月（第６～８波）：オミクロン株の対応など

＜病院・医師会＞

• 保健所業務ひっ迫とのことでなかなか対応が難しかった。
• 周産期チームは、陽性の妊婦に対しても可能な限り対応してきた。出産に関しては東京都や保健所の要請に応じて受け入れも行えた。透析可能な施設が増えてきた。紹介して外来通院に移行できた軽症患者もいた。クラスター発生のときなど、電話で情報連携ができた。現実的な対応についても保健所と協議できた。様々なことがマニュアルやフローチャート化され、おおよそ活用されるようになった。
• スムーズに対応できた。
• 医師会館での病院連絡会の際に保健所長も参加していただき今後の展望が見えた。
• 当院での迅速検査も可能となり、保健所との転院調整もスムーズにおこなえました。
• 引き続き患者紹介システムは機能していたと思います。限られた医療機関に患者が集中しないためにはこのシステムが必要でした。
• 昨年から本年５月の間、受入要請の連絡はスムーズであり、患者情報の入力にも欠落が見られなくなりました。　また、高齢者等医療支援施設への転出についても迅速にご対応を頂き、大変助かりました。
• 品川区と医師会のお互いの担当者の関係性が構築されたことで、やっとこの頃に、会議が現場に即して機能し始めた。
• 医療機関での健康観察事業の開始。 • 入院調整の依頼がスムーズに行えた。
• ワクチン業務では日を追うごとに確立され、品川区と密に行動できたと感じている。携帯ですぐに連絡、報告、改善できたこと、互いに常に前向きな議論が出来行動出来たことが大きい。

＜高齢者施設・障害者施設＞

• 無料 PCR 検査センターの活用は効果的であった。 • 抗原検査キット配付により、速やかな検査ができ、判断の一助となった。
• 高齢者福祉課からの抗原検査キットの配布。陽性者が判明した際、濃厚接触者に対して、遅滞なく抗原検査の実施によるスクリーニングが可能であった。
• 感染者の報告は都度都度行っていましたが、地域での感染者報告など詳細なフィードバックはあっても良かったのではと考えました。ある程度の地域の現状を知ることで未然に防げる部分や、準備出来る事、更には利用者への注意喚起ももっと具体的に出来たのではと思いました。
• クラスター発生時に「東京都即応支援チーム」に情報提供及び取次ぎを行ってくれた。
• 【管理部門】 基準や対応が統一された事で、ご利用者やご家族への説明の理解が得られるようになった。 引き続き、区役所の検査キット配布も助かりました。
• 令和４年７月下旬～８月上旬にかけて、生活介護事業で職員数名、利用者数名が感染することあり。保健所との連携を密に対応でき良かった。

【問２】コロナ対応で構築した仕組み・システム等の活用について

（各機関等において 3 年余りのコロナ対応で構築した検査・診療体制、入院体制、在宅療養支援体制(オンライン診療や往診)等について、今後平時有事問わずどのような活用ができるかなどについてご意見があれば記入ください。）

＜病院・医師会＞

• 自院で LAMP 法のできる検査体制、発熱外来の体制作り、感染部屋の感染患者受け入れシステム。
• 発熱外来は小児科としてはありがたい仕組み。 • 小児患者は常として発熱患者が多く、非発熱患者との分離は今後も継続したいところ。ただし、それができる場所がないのが今後の懸念点。また、現状では発熱患者を救急外来で見ているため、コロナ感染症でないと判別したらすぐに外来に回されてしまっており、発熱外来で完結できていないのも残念なところ。 • 2020 年６月から学内で PCR センターを立ち上げ、検査結果が提出当時に分かるようになった。臨時検査所の開設認可に保健所が迅速対応いただいた。保健所報告の電子化は今後活用できる。患者搬送のシステムも活用できる。コマンダー（調整局）による入院手配は今後も必要であろう。コマンダーは、医療圏に配置した方が地域連携が円滑かと思われる。遺伝子検査は各病院で導入された。平時でも別の感染症検査で活用できる。在宅療養支援体制は、当院では妊婦以外に行っていない。
• 院内での職員に対する抗原チェックのルール化、患者発生時の実態に合ったゾーニングなど感染症専門医のアドバイスをいただき、マニュアル化した。
• HER-SYS により、迅速に保健所に陽性者の情報共有が出来、スムーズな転院調整に繋がった。
• 電話診療、オンライン診療。 • コロナホットライン。 • 院外薬局が薬を郵送、または自宅まで届けてくれる。 • G-MIS,E-MIS,病院ポータル、各種コロナ薬剤使用時の報告など、いくつもの報告システムに重複した内容を登録しなければならず、とても負担が大きかった。
• 微生物検査の遺伝子検査化が加速すると思われます。
• コロナウイルスの感染力が無くなったわけではなく、コロナないしは別の感染症への対応についても今回の業務フローが活用できると考えております。
• 以前の地域連携を目的とした病院連絡会を、コロナ対応に特化し定期的に開催したことは有用であった。 • 各会議において（ワクチンも含め）責任者の会議と前線指揮官・現場の会議と後方部隊(事務方)の会議に分けたのが効率的だった。(例えば、医師は医師会と区の事業の契約内容詳細にはタッチしていない。) • 自宅療養者に対するオンライン診療システムである「品川モデル」は、受診者の症状悪化を防ぎ、入院に至るケースも発生しなかった。このモデルは、災害時にも有用だと思う。（その訓練も必要。） • 高齢者施設等への出張 PCR 検査は、施設クラスターへの対応として、保健師の業務過多を地域の医師、医師会が肩代わりし分散できたと思う。 • 自宅療養者への往診事業は、都全域で展開していたファストドクターによる往診ではなく、医師会事務局を介した調整により、よりスムーズな依頼・調整・実施が行えたと思う。(夜間休日は都に依頼せざるを得ないこともあったが) • 往診事業の後方支援として、区が東京品川病院にベッドを確保してくれたことも、往診事業を後押ししたと思う。(往診に行く医師の心理的な保障になったと思う) ➡オンライン診療、PCR 検査(検査場、出張含む)、往診の各事業を整理したことで、保健師業務の集中を分散できた。今後も有事の際に目の前の業務に謀殺されそうになったとしても、役割分担と業務の整理の実施が、負担の一か所集中を防ぐとともに、結果的に効率的な業務遂行につながると

思う。
• 各医療機関ごとの感染対策に対する取組の構築。 • 在宅療養支援体制。 • 両医師会・病院・薬剤師会との密な連携体制。 • 地域ごとの休日夜間体制の把握。 • オンライン診療への参画の増進。
• 自宅及び宿泊療養者への経口治療薬提供。 • 調剤投薬後の電話やオンラインでの服薬フォロー。 • 新型コロナウイルス及びインフルエンザウイルス抗原検査キット販売。

＜高齢者施設・障害者施設＞

• スタンダードプリコーション　感染症標準予防策の徹底。 • 感染症対応物品の備蓄。 • 初動対応、PPE が適切にできるようになった。 • 情報共有の仕組みの工夫。（ホワイトボード、PC、ライティングシート） • 発生時の合意形成の訓練。
• 複合施設であるが故、日々多くの来訪者がある。来館カードでの体調確認は平時より行うことで、季節性の感染症を問わず、異変の早期発見に繋がり、感染拡大を未然に防ぐことができると考える。また部署を問わずに情報の共有が図れるよう、報告場所を PC 上に作成。感染症に限らず、日常業務の中でも活用することにより、平時においては訓練の要素を持たせ、有事には報告や閲覧することが業務のルーティーンとなることの期待が持てると考える。
• 施設玄関先に待機場所を設置し、コロナの疑いがある方への早期発見と対応にできるようになりました。また、施設内での抗原検査の実施が出来るようにもなり、支援する職員も目に見える形で介護にあたることができました。 • 職員については、週に 1 回の PCR 検査を継続することで効果的な対応と発見ができたと思います。
• 当施設では、クラスターが発生した際に取った対応策をマニュアルにまとめ、周知することで、感染対策に必要な用品の備蓄を含む施設内および法人全体の仕組みを構築しました。 • また、主治医との連携を通じて検査体制も確立しましたが、感染状況に応じて検査の必要性を含めて確認を行っていくことが重要と考えます。
• 発生⇒情報収集⇒基準に基づく事業所判断⇒対応・周知⇒関係機関との連携。 • 体制を構築できた。
• 感染症の BCP 計画を作成。 • 感染症対応マニュアルの見直しと作成。 • 全職員対象の抗原検査キットによる定期的な検査。

【問３】次回新興感染症が発生した際に懸念されること

＜病院・医師会＞

• 院内クラスター発生の際、どの程度自院が耐えられるか。（もともと人員が少ないため）
• 診察場所の確保にとにかく苦労した（いまだにしている）。 • 建築基準などを緊急的に緩くして、中庭やピロティに臨時の診察場所を確保する、などできれば、少なくとも発熱患者とそれ以外の患者の動線が混乱することは少なくなると思う。 • 小児（とくに乳幼児）の入院病床がなく、同様に転院先を探すのに苦慮する。 • 今回と同様、最初に医療機関同士の連携・情報共有不足に陥いるとう懸念がある。かかりつけ医が対応できない特に、妊婦、小児、透析が特定の医療機関に集まる懸念がある。特定機能病院や救急救命センターとしての役割を維持することが重要。外来診療や疑似症例や中等症・軽症患者は、他の施設でも診る機能分担が必要である。特に、小児や人工透析患者では、区内だけでなく、近隣の区との連携が必要。医療者自体も感染でマンパワー不足が起きることも想定した対応も必要。医療施設内でのクラスター発生、職員マンパワー不足は、今後も重要な問題と考える。
• ウイルスは変異するのでそれに対応して病院、医療体制も速やかに変えていくべき。 • 他の疾患への犠牲が大きすぎる。
• 自院内における行動指針は作成したが、リハビリ・療養施設では介護要員が圧倒的に不足しそうなこと。
• 感染拡大により、保険所の機能がひっ迫し、指示系統が崩れることです。
• 次回新興感染症の本質の迅速な情報提供、研究体制。 • 診断機器、試薬の中央管理。（大学研究室の機器などを一旦回収するなど） • 診療数に応じた適切な試薬の配分。 • 防護服、マスク等の適切な配分・スタッフの確保。 • PPE や手指消毒の不足。 • 治療薬、対処療法薬の不足。 • 発熱外来のひっ迫を回避するための自治体ごとの医療配分構想の明確化。 • 薬の受け渡し体制。 • 入退院時や救急外来患者帰宅時の送迎。 • 容易に救急車を拒否する病院が一切査定すらされなければ、受入を謳って診療を行わない医療機関は今回以上に増えると思います。 • 感染病床の確保をしているのであれば受入義務を課しても良いのではないか。
• 「一般医療の維持」を言い訳に、新興感染症対応から逃れ出ようとする人や病院があり、このことが混乱の原因になります。当院ではこの傾向が特に強く出ており、次回のパンデミックでも同様になると予想されますし、感染症専門医１名ではやっていけないだろうと思っています。 • 病院の方針が、一般医療の維持であったため次回以降のパンデミックでも同様の傾向になると予想される。感染症専門医では変えられるものではない。
• 行政からの支援とその一貫性です。
• 関係部署を一堂に集めてほしい。平時でも弊害が出ているが、有事の際は「縦割り」によって更にスムーズな業務遂行が困難になる。 • 医師会担当者も区役所担当者も刷新されていることが予想される。今回の事例を生かせるか不安。
• 医療体制の崩壊。 • 医療従事者内でのクラスター。
• 医薬品不足による薬剤提供に制限が出る可能性がある。消毒薬、衛生用品で供給不足に陥る可能性がある。

＜高齢者施設・障害者施設＞

• 医療のひっ迫に対する対応　。 • 情報の整理。（過剰な情報戦） • 誹謗中傷。（感染を起こすなんて、職員がたるんでいるから？犯人捜し） • 感染拡大防止を推奨するあまり、今回のように人間のつながりが断絶される。 • 感染対策という人権侵害。 • 死者を弔うこともできない。（過剰防衛ではなかったか）
• コロナ感染症と変わらず、医療機関がひっ迫し、必要な医療を受けることができない患者が出てくると考える。感染患者への適切な対応と医療を求める患者に対して適切な医療を提供できないことが起こりえると考える。 • 新興感染症となれば、何が正しいことなのか分からない為、マスメディアや SNS を通じて誤った情報の拡散。
• デイサービスを運営するうえで利用人数が減少し、収入が不安定になることが１番懸念されることかと思います。
• コロナの第１波での感染率と致死率の高さが、新たな感染症でも起こる事を懸念します。
• 医療介護職スタッフへの判断と予防基準を明確にし、また訪問系と施設系とも基準を分ける。 • ※例）生活に必要な入浴介助、食事介助を実施すれば、問答無用で濃厚接触者となる基準では、サービス提供（生活）ができなくなる。 • ※例）ショートや通所が閉鎖になった場合、訪問系サービスがカバーする。
• 感染予防対策に多くの費用がかかるため、事業運営にも影響がある。 • 感染対応に必要な物品の確保が出来るか不安。 • 事業運営に必要な職員の確保が出来るのか不安。

【問４】新型コロナウイルスワクチン接種に関すること

集団接種・個別接種、ワクチン保管・供給、広報等についてご記入ください。

○　令和３年４月～令和４年５月　初回接種・追加接種（３回目）開始：集団接種会場が中心で、コロナワクチンの供給が不足している状況

①　保健所、関係団体・事業者との連携で苦慮したこと、改善すべき課題

＜病院・医師会＞

• コールセンター経由で予約が取れなく、自院に直接予約の電話がかかってきてしまい、回線混雑となってしまった。（本来の救急の電話がつながらない状態になってしまった。）
• 当初はワクチンがいつ何本来るのか、不透明であったため、地域によって開始の時期がバラバラになり、接種券・予診票の配布もいつされるのか先が読めない点が困った。
• 品川区でどれだけのワクチンが確保できるかなど不透明なことは多かったと思うが現状をタイムリーに公表し配分していただきたかった。
• ディープフリーザーでの保管に関して、定期的な機械のチェックやワクチンの取扱いに関しては、苦慮をいたしました。
• 基本型施設として、サテライト施設が〆切を守らない、極端な数量を申請するなど、対応に困る事案が多かったです。
• ワクチンの初期配分については、順序などで一部不透明な部分がありました。
• 厚生労働省の方針がなかなか決まらず、直前になるまで接種スケジュールを決められず苦慮した。国の決定が遅いので、区の担当部署も動けない状態があった。早期に接種したい行政（被接種者）の希望は理解できるが、接種実施機関としては接種事故を起こしてはならない。現状の予防接種法（基礎自治体の責任で行う）ことに限界を感じているので、今後を考えると法改正をして国の音頭で行い、基礎自治体が委託を受ける方針が望ましいと考える。国・都道府県・基礎自治体で責任を擦り合っている感じがした。 • ワクチン供給の不足については、医療現場が持っている情報よりマスコミの情報が先行し、区民に不安を与えたりと混乱が大きかった。区民への情報提供は重要であるが、医療現場も知らない情報が先行するのは良いこととは思えない。 • 集団接種会場を区内で複数設置することについて、地理的バランス（区民の利便性）から複数の設置が必要な理由も理解できるが、出務者の調整（医師、看護師）を平日日中も含めて実施するのは非常に困難であった。巡回バス等を活用する等し、会場と区民を繋ぐ工夫も考えてほしかった。（特に感染が拡大して、発熱外来が多忙な時期は人員確保が大変だった）
• 特定の基本型施設による医療従事者用ワクチン発出の遅れにより混乱をきたした。接種優先順位を明確にすべきであったと考える。 • 医療従事者と称し明らかに医療従事者と思われない被接種者があった。優先接種者の確認方法の明確化が必要であった。 • 発熱診療等で忙しい中、ワクチン不足により１Ｖでの接種可能最大人数（６名）での予約調整が必要となり業務を圧迫した。 • 集団接種会場への派遣医療従事者の配置については最大公約数で対処できるよう配慮したが出動者それぞれのこだわりが強く、区議を含む派遣医師・看護師からの問題提起・要望に対応するため多くの時間が費やされた。
• ワクチンの管理。 • 最終的なワクチン必要本数の調整。 • 平日調製出務での人的確保。

②　保健所、関係団体・事業者との連携で円滑に行えたこと、効果的だったこと

＜病院・医師会＞

• ワクチンの対応に職員が交代制で担っていたが、実業務に影響が出始めたため、区のシルバー人材センターに依頼し、会員さんの力を借りることでワクチン会場が円滑に回った。
• 地域住民のワクチン接種に関して、GP の先生方が全面的にやって頂いたことは非常に助かった。
• 医師会を中心とし追加接種からはおおむね順調であった。
• 医師会や保健所から、ワクチンの供給内容や接種方法をきちんと説明いただいたため、 • 混乱なく接種を実施することができました。
• 保健所職員や職域接種などの地域貢献ができた。 • 当院がサテライトとなり、近隣へのワクチン配布ができた。 • 上記のようなサテライト施設対応なども一部医師会などで対応していただけたので助かりました。
• 新しいワクチンではありましたが、プロセス自体はある程度うまくいったと思います。そうした安定したシステムが現場に勇気を与えるのです。
• 品川区では行政・医師会・薬剤師会・業務委託事業者と会議を行い、情報共有ができたこと。
• 区及び薬剤師会のキャンセル対応の接種協力。
• 国から配布されたシリンジで調製・接種が行いにくい歳に、品川区で別のシリンジを購入してていただき調製や接種がスムーズに行えるようになった。 • 接種会場で事前・事後のミーティングを行う事で情報共有ができた。

○　令和４年６月～（追加接種（４回目）・令和４年秋開始接種・令和５年春開始接種開始）：個別医療機関が中心で、コロナワクチンの供給が安定した状況

①　保健所、関係団体・事業者との連携で苦慮したこと、改善すべき課題

＜病院・医師会＞

• 区への申し込みが上手くできない方や日程の間違いなど多かった。 • 何のワクチンは何週間隔などバラバラなので困った。
• 申請が減少しても、配送の日程には対応者が数名必要なため負担が大きいです。 • 品川区などでまとめていただけないでしょうか。 • 集団接種会場も無くなり、品川区での接種場所が曖昧なため、患者が集まらずかなりの廃棄がでているのではないかと思います。
• ワクチンの種類(オミクロン株対応、小児、乳幼児)が増えたり、ルールの変更が度重なり、実施医療機関へ周知するのが大変だった。
• 接種マニュアル・ワクチン保管方法等の変更が短期間で度々あり、会員への周知に苦慮した。 • 予約システムが途中で変更になり、一部混乱が生じた。システムは改善されていくべきだが、大きな変更は対応に時間を要するためできるだけ少なくしていただきたい。
• 令和４年５月までにシステム構築されており問題はなかった

②　保健所、関係団体・事業者との連携で円滑に行えたこと、効果的だったこと

＜病院・医師会＞

• 予約枠作成時に保健所の方と予約状況に応じて枠の増減を相談できたことで接種希望者（２回目のみ接種希望の方など）が接種できたと思う。
• 医師会や保健所から、供給内容や接種方法をきちんと説明いただいたため、混乱なく接種を実施することができました。
• 定期的な行政、医師会、薬剤師会、人材派遣会社との会議によって、情報共有ができた。 • 医療機関に向けては、都度説明会や資料のまとめを発出して、正確な予防接種実施に努めることができた。資料の提供については、行政にも正しい情報提供(資料作成も)に協力してもらえた。
• 区による保有ワクチンの全体数の把握。 • 小児接種の対応は大人の接種への対応をレガシーとしスムーズに行えた。
• 令和４年５月までにシステム構築されておりスムーズに業務が行えた。

【その他】行政への意見、その他コロナ対応を踏まえた様々な角度からのご意見等について、ご自由にご記載ください。

＜病院・医師会＞

• 保健所の方とのやり取りの中で感じたことですが、基本的に患者の”個”を重視する小児科と、”多”を相手に仕事をしなければならない行政とはなかなか噛み合わないのだと思った。 • 予想し得た感染の増加に対して、各医療機関の役割や連携を明確にしていなかったため、混乱がみられた。かかりつけ医が診れず、救急車を要請され、通常の搬送や救急対応にも大きく影響した。役割分担の明確化や対応の共有などについて、行政機関が先導し、システム構築を議論する場を設ける必要がある。特に、小児、妊婦、透析は、区を超えた地域の連携が必要。 • ワクチンに対するアナフィラキシーに関する噂が先行したため、リスクの高い患者を（医師会のリクエストに応える形で）引き受けましたが、提供した情報以外の患者さんを少々強引に頼まれることが散見されました（予約性にそのような患者さんが含まれていた）。個々の患者と仲介する医師にはそれぞれの個性がありますので、致し方ない所はありますが、現場の医師・看護師は大変苦労しておりましたのでご報告させて頂く。
• コロナの対応をもっと世界基準に準じてやってほしい。 • 日本の対応は遅すぎて現状に即していないと思う
• この３年間のことを踏まえ、医学的な知見のみならず、大規模災害としての側面からオール品川でどのような協力関係が構築されるかが今後のテーマだと思います。今回このアンケートを行うなど、保健所の前向きな姿勢を感じることができ今後に期待致します。
• 全国的に感染が拡大し、保健所が多忙な時期も、丁寧かつ迅速にご対応いただいたため、当院の感染拡大を防ぐことができました。
• 今回の政府および行政のコロナ対策はうまくいったと考えます。より良くするためには １．国内にある測定機器、試薬の中央管理および適切な配分 ２．防護服などの適切な配分 ３．輸送車などの無償提供 ４．危険手当の早期提供 ５．ワクチン接種などは、社会貢献の大きかった施設から開始し、その家族接種も考慮されるべきと考えます。 ６．治療薬の緊急承認の適切性
• ご紹介いただいた患者の重症度評価やその転帰などをもっと効率よく保健所などと共有したい。それにより臨床現場の意見をもっとシステムに反映させてほしい。パンデミック後半では入院不要と思われる患者が多数紹介されてきて困惑した。・現場を見に来てほしい。結局、現場を見に来てくれたのは区議会議員１名のみでした。現場の声を拾い上げる努力が見えないと、現場の徒労感は顕著になります。・新興感染症が蔓延期に入ったら総力戦のはずなのに、結局ごく一部の医療機関しか機能しなかったというのは、完全な計画倒れと思える。蔓延期にゲートキーパーを機能させなければ総合病院はマヒするのは当然。もしくは、地域で専用のデートを作って患者を振り分けするくらいのことが必要かもしれませんね。・地域を一つの面としてとらえる、いわゆる「災害」としての考え方が必要と思いました。
• ５類に移行したことは重々承知しておりますが、重症患者に限らずコロナ陽性患者の転送要件が発生した場合、単独で受け入れ先を探すことは至極困難であります。 転院支援については５月８日以前の状態に戻して頂ける事を願っております。
• 行政の仕事が少し理解できた。（行政の仕事の仕方が分からないために、我々の考え方、やり方を押し付けてしまった場面も多かったと思う。申し訳なかった。）公衆衛生の重要さが分かった。 • かなりの時間と労力と電話代を割いたと思う。ご配慮いただきたかった。たまに偉い人からねぎらいの言葉いただくとか、、、、。 • 病院に対する指導などをしてほしかった。

• 荏原医師会、薬剤師会、保健所、、、、、今回関わった人が誰か一人いなかっただけでも成立していなかったと思う。皆さんの協力が結果になった。 • 今後の新興感染症の流行を考えると、今回のことを教訓にするべく、落ち着いた時期に検証が必要。併せて予防接種法の改正も考慮されて良いと考える。 • 区民や議会の声を反映することは重要だが、事業実施が安全で確実に実施できるように無理を押し通すことがない決定を行政にはお願いしたかった。（優柔不断は現場を混乱させます） • 一部医療機関に患者が集中してその結果、風評被害でかかりつけ患者が減りました。また、検査対応医療機関医師の感染時の補償についても検討してほしい。 • かかりつけ患者の一部は、受診控えから全く受診しなくなり、高血圧や脂質異常症の悪化による脳血管・心疾患の増悪、進行がんの発見、引きこもりによる介護度の上昇があった。 • 区と関係機関（消防・救急・警察など）とが共通認識で動けるマニュアルの構築の必要性。
• 多くの区民が公共交通機関なしで受診可能な検査センター、発熱外来の複数箇所の設置。 • 医療機関への区や保健所からの積極的な情報発出。 • 新興感染症により医療機関が疲弊している中、会議等のフレキシブルな対応をお願いしたい。 • 医師会の感染対策本部と行政とのホットラインの構築。
• アフターフォロー制度にて、薬剤交付後であれば健康観察も服薬状況と合わせて可能。今回経験し現場薬剤師は行政事業を理解すれば参加できることが多い。日頃の連携、周知が大切だと感じた。また今回痛感した衛生用品、アルコール、また医薬品不足について、今後の新興感染症、災害対応に懸念が残る。

＜高齢者施設・障害者施設＞

• 情報の整理　関係各所からの通知が入り、情報の整理がとても困難。情報に振り回され、整理しきれなかった。「正しいこと」をアップデートしていくことに追われた。 • 便乗商法のようなセールスも多く、振り回された。 • 各事業所に BCP が義務付けられたが、継続すべき業務内容に関して、ガイドラインが必要である。感染症拡大を防ぐために事業を縮小することは、対利用者のサービス縮小というだけでなく、事業所としては収入減に直結することである。
• 在宅介護支援センター機能が無くなってしまないよう適切な対応をと言われるが、何が適切な対応なのかが分からない中、各支援センターに判断を委ねるのは統括支援センターとしてはリスクがあるのではないか。いつどこで感染するか分からない状況の中で、在宅介護支援センター機能の維持を図ることには、各支援センターも頭を悩ませたことと考える。何が適切なのか分からない状況においては、行政がガイドライン作成や対応に関する指示を出すことが必要なのではないだろうか。
• 先にも記述した通りにある程度地域でどのくらい感染者が出ているかなどが分かれば、利用者や職員への注意喚起ももっと効果的にできたのではと考えました。また、職員がコロナ感染になった場合の職員体制についても、規模の大きい施設であれば補填はできますが、小規模で運営している施設では職員の補填は簡単にはできないと思いますので、自分たちの補填の仕方はもちろんですが、その他にも頼れる施策があると安心材料にもなると思いました。
• 当施設では、コロナ第３波の影響を最も受け、初動の遅れや適切な対応方法が分からないまま多くの感染者と死亡者を出してしまいました。この反省を踏まえ、施設全体として感染対策の構築を進めてきましたが、その後もクラスターが発生することがあり、施設のみでの対応には限界を感じることがありました。 • 今後もコロナウイルスや新興感染症の発生は確実であり、日常の状況の中で行政を含めた関係構築と仕組み作りを行うことが重要だと考えます。平時においては、行政機関との連携を強化し、情報共有や相談体制の構築を図ることが求められます。定期的な会議や報告体制を整えることで、施設と行政との間で円滑なコミュニケーションを確保し、対策の効果的な実施や必要な支援の提供を行うことが出来れば幸いです。

7．新型コロナワクチン接種の記録

（1）国・都・区における主な対応（年表）＜新型コロナワクチン接種体制確保事業＞

①　令和２年 12 月～令和３年６月

	国・東京都の主な動向	組織体制	接種券送付、 予約・相談体制、広報	接種実施体制
令和２年 12 月	・12/18　厚生労働省による第１回自治体向け説明会開催（以降、随時開催）			
令和３年 １月	・1/15　ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）運用開始（国）	・1/8 保健体制整備担当設置（異動：係長 1） ・1/15 保健体制整備担当増（異動：部長 1、担当課長 1、係長 3（兼務））		
２月	・2/3　「ワクチンチーム」キックオフミーティング（都） ・2/14　ファイザーワクチン承認（国） ・2/15　新型コロナワクチンコールセンター開設（国） ・2/17　医療従事者等の先行接種開始（国）	・2/3　第１回ワクチン接種体制検討会開始（庁内会議）（以降、随時開催） ・2/15　住民接種に関する準備検討会開始（区、医師会等）	・2/25　区 HP にコロナワクチン接種専用ページ開設 SNS での配信開始	
３月	・3/1　新型コロナワクチン相談センター開設（都） ・3/2　第１回「ワクチンチーム」区市町村連絡調整部会開催（都）（以降、随時開催） ・3/5　ワクチン接種記録システム（VRS）への協力要請（国）	・3/1　業務委託にてコールセンター設置 ・3/2　第１回「ワクチンチーム」区市町村連絡調整部会参加開始（以降、継続参加）	・3/1　コールセンター開始（15 回線） ・3/1　チャットボット開始 ・3/26　VRS 利用に同意	
４月	・4/5　コロナワクチンナビがリリース（国） ・4/12　高齢者向けワクチン接種開始（国） ・4/12　副反応相談センター開設（都） ・4/26　東京都ワクチン接種予約システム運用開始（都）	・4/1　新型コロナウイルス予防接種担当新設（保健体制整備担当廃止） （体制：部長 1、担当課長 1、係長 3、主任 2、主事 1） ・4/6　ワクチン接種事務委託業務開始（2 名～10 名）		・4/26　高齢者施設接種開始 ・4/28　集団接種会場シミュレーションを旧ひろまち保育園にて実施
５月	・5/9　東京都新型コロナウイルスワクチン接種促進支援事業開始（都） ・5/17　自衛隊大規模接種予約開始（65 歳以上）（国） ・5/24　自衛隊大規模接種開始（65 歳以上）（国）	・5/13　本庁舎 3 階ワクチン相談コーナー設置、部内応援職員配置開始 ・5/19　各部から応援職員派遣開始　計 20 名/日、5/27～体制縮小計 8 名/日（本庁舎 3 階相談コーナー+プラッツァ） ・5/24　集団接種会場の応援開始（1 会場 2 名程度） 新型コロナウイルス予防接種担当に各部より応援職員追加（5 名程度）（～7/31）	・5/12　接種券（1・2 回目）発送（75 歳以上）約 45,000 通 ・5/11　ふれあい掲示板ワクチンポスター発行開始 ・5/13　コールセンター増枠 15 回線→25 回線 ・5/13　本庁舎 3 階にワクチン相談コーナー設置 ・5/14　接種券(1・2 回目)発送（65～74 歳）約 39,000 通 ・5/18　ワクチンメーター掲載開始	・5/24　ワクチンロス防止のため、予約キャンセル時の区職員接種開始（総務部調整） 【区集団接種会場開始】 ・5/24　ウェルカムセンター原、　こみゅにてぃぷらざ八潮 ・5/26　旧荏原第四中学校、大崎第一地域センター、旧ひろまち保育園 ・5/29　大井競馬場 ・5/30　障害児者総合支援施設ぐるっぽ
６月	・6/18　都庁北展望室ワクチン接種センターでの接種開始（都） ・6/21　企業や大学における職域接種開始（国） ・6/25　都庁南展望室ワクチン接種センターでの接種開始（都）	・6/17　本庁舎 2 階駐車場および 3 階ロビーにて接種券発行開始（午後から番号お知らせに変更）（～7/7）	・6/22　個別医療機関一覧の広報紙を全戸送付 約 256,000 部 ・6/29　1・2 回目接種券発送（13～64 歳）約 278,000 通	

②　令和３年７月～12 月

	国・東京都の主な動向	組織体制	接種券送付、 予約・相談体制、広報	接種実施体制
令和３年 ７月	・7/6　東京都代々木公園ワクチン接種センターでの接種開始（都） ・7/19　接種年齢を 12 歳以上に引下げ（国） ・7/24　東京都ワクチン接種センターでの接種開始（都） ・7/29　接種証明書の申請受付開始（国） ・7/29　接種会場コールセンター開設（都）	・7/1　新型コロナウイルス予防接種担当増員（5 名（内 3 名兼務）主任 2、主事 3） ・7/26　接種証明書発行受付開始（紙申請→紙交付） ・7/26～7/30 接種証明書特設窓口開設 本庁舎 3 階、534 件受付	・7/2　予約開始（基礎疾患、高齢者・障害者施設の従事者、60～64 歳） ・7/9　1・2 回目接種券発送（13～64 歳・転入）約 2,000 通 ・7/14 予約開始(50～59 歳) ・7/20 予約開始(40～49 歳) ・7/21　1・2 回目接種券発送（12 歳）約 1,100 通 ・7/30　高齢者・障害者移動支援用商品券発送開始 ・7/26 予約開始(30～39 歳) ・7/30 予約開始(29 歳以下) ・7/30　予約満枠のため、8/9 まで新規予約受付停止	・7/16　ワクチンの供給量について特別区長会を通じて国へ要望 ・7/28　障害者施設接種開始 【区集団接種会場終了】 ・7/25　スクエア荏原
８月	・8/2　東京都と経済団体が連携したワクチン接種会場での接種開始（都） ・8/18　東京都乃木坂ワクチン接種会場での接種開始（都） ・8/27　若者向けワクチン接種会場を開設（都）	・8/2　接種証明書受付開始（本庁舎 3 階戸籍住民課） ・8/10～13　接種証明書受付開始(各地域センター、大井町・目黒サービスコーナー) ・8/23　電子申請による接種証明書発行受付開始（電子申請→紙交付）	・8/10　新規予約受付再開 ・8/11　予約満枠のため、8/22 まで新規予約受付停止 ・8/14　コールセンター減枠 100 回線→50 回線 ・8/23　新規予約受付再開 ・8/24　予約満枠のため、9/5 まで新規予約受付停止	【区集団接種会場終了】 ・8/14　武蔵小山図書取次施設
９月	・9/13　全人口の 50%以上が初回接種完了（国） ・9/21　渋谷区の会場を活用した都のワクチン接種開始（都）		・9/1　妊婦と配偶者の優先接種予約開始 ・9/2　アストラゼネカワクチン予約開始 ・9/6　新規予約受付再開 ・9/6　予約満枠のため、9/18 まで新規予約受付停止 ・9/16　モデルナ若年枠予約開始（接種日は 9/19、21、27） ・9/19　新規予約受付再開	・9/10　アストラゼネカワクチン接種開始 ・9/14　モデルナワクチン接種開始（日精ビルディング、旧ひろまち保育園） ・9/11　妊婦と配偶者の優先接種開始（9/11・18・25） 【区集団接種会場開始】 ・9/10　日精ビルディング ・9/27　八潮学園 【区集団接種会場終了】 ・9/13　こみゅにてぃぷらざ八潮 ・9/21 ｳｪﾙｶﾑｾﾝﾀｰ原
10 月	・10/18　東京ドーム接種会場を活用した都のワクチン接種開始（都）	・10/1　新型コロナウイルス予防接種担当増員（係長 1）		・10/21　港区との合同接種開始（～11/25） 【区集団接種会場終了】 ・10/31 旧ひろまち保育園、武蔵小山図書取次施設
11 月	・11/1　ワクチン接種記録登録アプリ「TOKYO ワクション」サービス提供開始（都）	・11/2　第 1 回小児接種検討会議開催（医師会等）	・11/18　接種券（3 回目）発送開始（～R3.5 に 2 回目接種者）約 9,000 通	・11/18　在宅介護者等訪問接種開始 【区集団接種会場終了】 ・11/2　八潮学園 ・11/6　大崎第一地域ｾﾝﾀｰ ・11/7　障害児者総合支援施設ぐるっぽ
12 月	・12/1　ワクチン接種(3 回目)の開始（国） ・12/20　ワクチン接種証明アプリ運用開始（国） ・12/20 医療従事者等対象のワクチン接種（3 回目）開始（都）	・12/2　第 2 回小児接種検討会議開催（医師会等）	・12/16　LINE による接種券申請開始 ・12/16　転入者および 2 回目接種履歴がない方へ接種勧奨はがき発送 約 64,000 通	【区集団接種会場終了】 ・12/3　日精ビルディング

③　令和４年１月～６月

	国・東京都の主な動向	組織体制	接種券送付、 予約・相談体制、広報	接種実施体制
令和４年 １月	・1/19　警察・消防職員を対象としたワクチン接種（3 回目）の開始（都） ・1/21　ワクチン接種対象者に 5～11 歳までを追加承認（国） ・1/28　自衛隊大規模接種（3 回目）予約開始（国） ・1/31　自衛隊大規模接種（3 回目）開始（国）	・1/17　本庁舎・各地域センターでの区民サポート業務委託開始	・1/7　3 回目接種券発送（6/1～13 に 2 回目接種者）約 2,200 通 ・1/11　新予約システム（サイシード）による予約開始 ・1/14　3 回目接種券発送（6/14～30 に 2 回目接種者）約 20,000 通 ・1/19　3 回目接種予約開始 ・1/21　3 回目接種券発送（7 月中に 2 回目接種者）約 70,000 通 ・1/21　3 回目接種のご案内を広報しながわのとじ込み別冊版として発行	・1/17　高齢者施設 3 回目接種開始 ・1/21　3 回目接種開始
２月	・2/14　高齢者施設等へのワクチン接種促進のためのワクチンバス運行開始（都） ・2/21　小児（5～11 歳）へのワクチン接種開始（国）	・2/1　昭和大学と小児区集団接種会場設置の検討会を実施	・2/3　3 回目接種券発送（8/1～7 に 2 回目接種者）約 32,000 通 ・2/9　区内保育施設等従事職員への優先予約受付開始 ・2/9　3 回目接種券発送（～8/18 に 2 回目接種者）約 30,000 通 ・2/15　3 回目接種券発送（～9/22 に 2 回目接種者）約 61,000 通 ・2/18　3 回目接種券発送（～11/15 に 2 回目接種者）約 59,000 通 ・2/25　小児接種券発送開始 約 22,000 通 ・2/28　3 回目接種券発送（～12/31 に 2 回目接種者）約 5,600 通	・2/14　区内個別医療機関 3 回目接種開始
３月	・3/14　都の大規模接種会場における親子接種開始（都） ・3/15　予約なし接種（3 回目）の開始（都） ・3/23　ワクチンバスの巡回小児接種開始（都） ・3/25　12 歳以上 17 歳以下の方への 3 回目接種開始（国）	・3/17　予防接種健康被害調査委員会（第 1 回）実施 ・3/28　kintone の運用開始 窓口・郵便・電話・LINE での接種券発行申請の管理に活用		・3/8　区内個別医療機関小児接種開始 ・3/9　清掃作業員専用枠の接種実施（3/9・10 実施） ・3/17　区集団接種会場にて予約なし接種を全日程で開始、夜間接種開始（原則金曜） ・3/22　障害者施設 3 回目接種開始 【区集団接種会場開始】 ・3/27　品川保健センター（小児）
４月		・4/1　新型コロナウイルス予防接種担当異動 （体制：部長 1、担当課長 1、係長 3、主任 4、主事 4）	・4/8　12～17 歳の 3 回目接種券発送 約 12,000 通 ・4/11　12～17 歳の 3 回目接種専用枠予約受付開始（区集団接種会場：旧荏原四中学校、大井競馬場、品川区医師会館、荏原医師会館）	【区集団接種会場開始】 ・4/3　荏原保健センター（小児） ・4/21　旧リボン旗の台

令和４年 ５月	・5/25　60 歳以上の方及び 18 歳以上で基礎疾患有する方に対する 4 回目接種開始（国）	・5/30　接種券申請書の様式を改善、再構築後の LINE 申請フォームおよび kintone 利用による各アプリの運用開始	・5/23　４回目接種券発送（～1/31 に 3 回目接種済・60 歳以上）約 10,000 通 ・5/30　４回目接種券発送（２月中に３回目接種済・60 歳以上）約 44,000 通 ・5/30　４回目接種予約受付開始	・5/30　4 回目接種開始
６月	・6/1　大規模接種会場において高齢者等への 4 回目接種開始（モデルナ）（都）	・6/20　予防接種健康被害調査委員会（第 2 回）実施	・6/1　基礎疾患を有する方の 4 回目接種券発行申請受付開始 ・6/1　4 回目接種のワクチンポスターを医師会、薬剤師会、病院、薬局等に掲示を依頼 ・6/17　4 回目接種券発送（4 月までに 3 回目接種済の 60 歳以上、基礎疾患） 60 歳以上 約 28,000 通、基礎疾患 約 3,800 通	・6/2　ノババックス接種開始（荏原医師会館） ・6/16　区集団接種会場の予約なし接種を区外在住者へ拡大 ・6/17　高齢者施設 4 回目接種開始

④　令和４年７月～12 月

	国・東京都の主な動向	組織体制	接種券送付、予約・相談体制、広報	接種実施体制
令和４年 ７月	・7/22　４回目の対象者に新たに 18 歳以上 60 歳未満の医療従事者等及び高齢者施設等の従事者を追加（国） ・7/23　大規模接種会場において医療従事者等への 4 回目接種開始(都) ・7/26　接種証明書コンビニ交付開始(国) ・7/28　港区と連携した駅前での臨時ワクチン接種会場での接種開始(都)	・7/23　LINE 申請フォームに 18 歳以上の医療従事者等及び高齢者施設等の従事者の申請を追加	・7/15　高齢者向け 4 回目接種促進ポスターを各所に掲示（シルバーセンター、ゆうゆうプラザ、銭湯等）	
８月	・8/7　大規模接種会場においてファイザーの 4 回目接種開始（都） ・8/12　豊島区と連携した池袋駅近くの臨時ワクチン接種会場での接種開始(都) ・8/19　町田市と連携した町田駅近くの臨時ワクチン接種会場での接種開始(都) ・8/25　中央区と連携した銀座での臨時ワクチン接種会場での接種開始(都)		・8/4　4 回目接種券発送（1/31 までに 3 回目接種済・18 歳以上 60 歳未満の医療従事者や高齢者施設従事者等）約 7,800 通 ・8/9　3 回目接種勧奨はがきを発送 約 68,000 通	・8/18　医療従事者等・高齢者施設等従事者の 4 回目接種優先会場を設定（旧荏原第四中学校、大井競馬場、8/18，24，31）
９月	・9/6　小児（5～11 歳）の３回目接種開始(国) ・9/20　初回接種を完了した 12 歳以上の方のオミクロン株対応ワクチン接種開始(令和 4 年秋開始接種)(国) ・9/22　都の大規模接種会場においてオミクロン株対応ワクチン接種開始（都）	・9/1　予診票電子化等業務委託開始 ・9/13　予防接種健康被害調査委員会(第 3 回)実施	・9/16　小児接種券(3 回目)発送 ・9/26　オミクロン株対応ワクチン接種予約受付開始 ・9/29　3・4 回目接種券を発行済で未接種の方へ接種勧奨はがき発送 約 89,000 通 ・9/30　オミクロン株対応ワクチン(令和 4 年秋開始接種)接種券（第一弾）発送 約 139,000 通	・9/27　オミクロン株対応ワクチン(令和 4 年秋開始接種)接種開始 ・9/27　障害者施設 4 回目接種開始

令和４年 10 月	・10/14　都の大規模接種会場において、オミクロン株対応ワクチン(ファイザー)接種および高齢者に対するインフルエンザワクチンとの同時接種開始（～1/27）（都） ・10/21　都の大規模接種会場における 5 回目接種の開始(都) ・10/24　乳幼児（6 か月～4 歳）の初回接種(1～3 回目)開始（国） ・10/26　ワクチン接種キャンペーン 2022 秋冬開始(都)	・10/3　接種券申請書の様式を改善、再構築後の LINE 申請フォームの運用開始 ・10/28　区集団接種会場への応援職員の配置終了	・10/3　5 回目接種券発行申請受付開始 ・10/14　オミクロン株対応ワクチン接種予約受付開始 ・10/20　オミクロン株対応ワクチン接種券（第二弾）発送　約 80,000 通 ・10/27　乳幼児接種券発送開始	・10/2　小児区集団接種開始（3 回目接種） ・10/19　オミクロン株対応ワクチンの区集団接種会場での接種開始
11 月	・11/8　ノババックスを令和 4 年秋開始接種に位置づけ(国) ・11/11　都の大規模接種会場における乳幼児（6 か月～4 歳）接種の開始(都) ・11/29　都の大規模接種会場においてオミクロン株対応ワクチン（モデルナ）の接種開始(都)		・11/11　乳幼児接種券発送（一斉発送）約 15,000 通	・11/1　高齢者施設 5 回目接種開始 ・11/8　区内個別医療機関での乳幼児接種開始
12 月	・12/27　北区と連携した臨時ワクチン接種会場での接種開始（都）		・12/26　予約なし接種のポスター掲示開始	【区集団接種会場開始】 ・12/12～16　立正大学品川キャンパス

⑤　令和５年１月～10 月

	国・東京都の主な動向	組織体制	接種券送付、予約・相談体制、広報	接種実施体制
令和５年 １月	・1/21　武蔵村山市と連携した臨時ワクチン接種会場での接種開始(都)	・1/12　第 1 回新型コロナウイルス感染症対策本部・専門部会 （ワクチン接種体制検討会から新型コロナウイルス感染症対策本部・専門部会に位置づけを変更）		
２月	・2/4　小平市と連携した臨時ワクチン接種会場での接種開始（都）	・2/7　予防接種健康被害調査委員会(第 4 回)実施		・2/5　小児区集団接種会場（品川保健センター、荏原保健センター） 予約なし接種開始
３月	・3/8　小児追加接種のワクチンがオミクロン株対応ワクチンに変更（国） ・3/25　自衛隊大規模接種会場終了(国)	・3/1　区役所内区民サポート窓口移転 (本庁舎 3 階→第三庁舎 5 階)		【区集団接種会場終了】 ・3/18　旧荏原第四中学校 ・3/18　大井競馬場
４月		・4/1　新型コロナウイルス予防接種担当異動（体制：部長 1、担当課長 1、係長 3、主任 2、主事 6） ・4/1　ワクチン接種事務委託業務縮小（6 名） ・4/4　区電子申請サービスによる接種券発行等申請開始 ・4/24　第 5 回新型コロナウイルス感染症対策本部・専門部会（最終回）	・4/1　コールセンター減枠（50 回線→25 回線） ・4/24　令和 5 年春開始接種接種券発送　約 66,000 通	【区集団接種会場終了】 ・4/23　荏原保健センター（小児）

令和５年 ５月	・5/7　令和 4 年秋開始接種終了（国） ・5/8　新型コロナウイルス感染症が５類感染症に位置づけられる。（国） ・5/8　令和 5 年春開始接種開始（国） ・5/８　都の大規模接種会場 都庁北展望室ワクチン接種センター 東京都教職員互助会三楽病院接種会場(都)	・5/1　第 50 回新型コロナウイルス感染症対策本部（最終回） ・5/1　品川区新型コロナウイルスワクチン接種促進支援事業開始（都事業から区事業へ変更）		・5/8　個別医療機関で令和 5 年春開始接種開始 ・5/15　高齢者・障害者施設接種開始(令和 5 年春開始接種) 【区集団接種会場終了】 ・5/27　旧リボン旗の台 ・5/28　品川保健センター（小児）
６月		・6/2　予防接種健康被害調査委員会(第 5 回)実施		
７月			・7/1　コールセンター減枠 25 回線→15 回線	
８月		・8/29　予防接種健康被害調査委員会(第 6 回)実施	・8/1　コールセンター回線数変更 8/1～20＝平日 15 回線 8/21～31＝平日 25 回線 8/1～31＝土日は 10 回線	【区集団接種会場終了】 ・8/5　品川区医師会館 ・8/24　荏原医師会館
９月	・9/19　令和 5 年春開始接種終了（国） ・9/20　令和 5 年秋開始接種開始（オミクロン株 XBB 対応ワクチン） ・9/20　乳幼児（6 か月～4 歳）追加接種（4 回目開始）開始（国） ・9/20　都の大規模接種会場 都庁北展望室ワクチン接種センター 東京都教職員互助会三楽病院接種会場(都)		・9/1　コールセンター回線数および営業時間変更 開設日：平日と土曜のみ 時間：9 時から 18 時ま （8 月まで 9 時から 19 時） 回線数：平日　25 回線 土曜日 15 回線 ・9/4　令和 5 年秋開始接種接種券発送（60 歳以上）約 44,000 通 ・9/11　令和 5 年秋開始接種接種券発送（60 歳未満）約 80,000 通	・9/20　個別医療機関で令和 5 年秋開始接種開始 ・9/21　高齢者・障害者施設接種開始(令和 5 年秋開始接種)
10 月			・10/1　コールセンター回線数変更 回線数：平日　20 回線 土曜日 12 回線	【区集団接種会場】 ・旧リボン旗の台 1 か所のみで 10 月中に 10 日間実施（予約なし接種も実施） 10/4 開始、10/28 終了

（２）品川区の新型コロナワクチン接種実績

①　新型コロナワクチン接種累計実績

ワクチン接種記録システム（VRS：Vaccination Record System）から令和５年 10 月 31 日までの実績を 11 月１日抽出

※１　「年齢」は、令和５年 10 月 31 日時点の年齢であり、接種時の年齢ではない。

※２　「対象人数」は、令和５年 10 月１日時点の人口

※３　「接種人数」は、令和５年 10 月 31 日時点でのワクチン接種記録システムにデータ登録のあった累計接種人数であり、品川区から転出された方等も計上

＜年齢別累計接種実績【令和５年 10 月 31 日時点】＞

年齢	対象人数	接種人数							
	全体	１回目	２回目	３回目	４回目	５回目	６回目	７回目	合計
６か月-４歳	14,376	882	817	642	161	－	－	－	**2,502**
５歳-11 歳	22,760	3,844	3,707	1,802	557	125	0	－	**10,035**
12 歳-19 歳	21,592	14,563	14,396	9,636	3,561	378	2	1	**42,537**
20 代	54,282	35,272	35,104	26,156	7,665	1,120	160	39	**105,516**
30 代	65,284	57,528	57,274	42,760	15,275	2,710	500	116	**176,163**
40 代	66,948	59,650	59,471	47,379	22,282	4,505	1,010	302	**194,599**
50 代	59,835	53,875	53,759	46,922	29,123	7,649	2,183	678	**194,189**
60 歳-64 歳	19,961	18,399	18,373	17,028	13,279	7,906	2,961	311	**78,257**
65 歳以上	80,989	82,381	81,942	77,208	68,957	57,508	40,599	16,938	**425,533**
計	**406,027**	**326,394**	**324,843**	**269,533**	**160,860**	**81,901**	**47,415**	**18,385**	**1,229,331**

＜年齢別累計接種実績（オミクロン株対応ワクチン接種）【令和５年 10 月 31 日時点】＞

年齢	対象人数	接種人数		
	全体	令和４年秋開始	令和５年春開始	令和５年秋開始
６か月-４歳	14,376	－	－	161
５歳-11 歳	22,760	513	291	251
12 歳-19 歳	21,592	5,950	36	461
20 代	54,282	10,953	258	649
30 代	65,284	18,553	620	1,732
40 代	66,948	24,649	1,150	2,948
50 代	59,835	29,592	2,287	4,980
60 歳-64 歳	19,961	12,360	940	3,415
65 歳以上	80,989	61,753	41,542	20,126
計	406,027	**164,323**	**47,124**	**34,723**

１．「令和４年秋開始接種」
令和４年９月 20 日から令和５年５月７日までの期間における追加接種（３～5 回目）の合計接種数
※ワクチン接種記録システムから令和５年５月 31 日抽出

２．「令和５年春開始接種」
令和５年５月８日から令和５年９月 19 日までの期間における追加接種（３～６回目）の合計接種数

３．「令和５年秋開始接種」
令和５年９月 20 日から集計日までの期間における追加接種（３～７回目）の合計接種数

②　新型コロナワクチン接種月別実績【令和３年度】

ワクチン接種記録システム（VRS：Vaccination Record System）から令和３年４月１日から令和５年９月 19 日までの実績を 10 月 31 日抽出

※１　「年齢」は、令和５年 10 月 31 日時点の年齢であり、接種時の年齢ではない。

※２　「対象者数」は、令和５年 10 月１日時点の人口

※３　「接種人数」は、令和５年 10 月 31 日時点でのワクチン接種記録システムにデータ登録のあった接種人数であり、品川区から転出された方等も計上

＜年齢・回数別接種人数＞　（単位：人）

年齢区分	対象者数	回数	令和３年									令和４年			令和３年度合計
			４月	５月	６月	７月	８月	９月	10 月	11 月	12 月	１月	２月	３月	
５歳-11 歳	22,760	１回目	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	856	856
		２回目	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	33	33
		合計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	889	889
12 歳-19 歳	21,592	１回目	1	0	42	774	1,919	4,468	4,055	336	146	404	267	487	12,899
		２回目	0	1	1	214	1,043	2,687	5,245	2,034	333	121	400	350	12,429
		３回目	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	28	130	158
		合計	1	1	43	988	2,962	7,155	9,300	2,370	479	525	695	967	25,486
20 代	54,282	１回目	949	418	2,996	9,466	6,214	8,123	4,845	596	141	305	126	82	34,261
		２回目	698	707	472	4,026	9,253	6,773	8,726	2,706	544	108	298	156	34,467
		３回目	-	-	-	-	-	-	0	0	438	1,020	2,351	7,479	11,288
		合計	1,647	1,125	3,468	13,492	15,467	14,896	13,571	3,302	1,123	1,433	2,775	7,717	80,016
30 代	65,284	１回目	1,210	888	5,181	17,550	9,108	14,113	6,604	661	170	423	125	107	56,140
		２回目	962	1,093	932	7,599	16,151	12,035	12,743	3,657	598	155	406	181	56,512
		３回目	-	-	-	-	-	-	1	1	795	1,662	4,327	13,360	20,146
		合計	2,172	1,981	6,113	25,149	25,259	26,148	19,348	4,319	1,563	2,240	4,858	13,648	132,798
40 代	66,948	１回目	1,224	1,008	4,519	18,865	15,028	11,338	5,071	471	122	210	86	61	58,003
		２回目	775	1,264	1,008	8,325	17,794	17,396	8,527	3,008	489	105	200	114	59,005
		３回目	-	-	-	-	-	-	0	3	753	1,850	6,300	17,012	25,918
		合計	1,999	2,272	5,527	27,190	32,822	28,734	13,598	3,482	1,364	2,165	6,586	17,187	142,926
50 代	59,835	１回目	1,132	973	5,132	22,185	14,342	5,812	3,539	334	89	164	52	39	53,793
		２回目	542	1,225	1,006	8,066	20,616	14,132	4,810	2,359	359	77	165	66	53,423
		３回目	-	-	-	-	-	-	1	2	591	1,976	9,542	18,512	30,624
		合計	1,674	2,198	6,138	30,251	34,958	19,944	8,350	2,695	1,039	2,217	9,759	18,617	137,840
60 歳-64 歳	19,961	１回目	356	372	1,611	10,374	3,268	1,148	833	90	36	63	18	18	18,187
		２回目	141	400	425	4,569	7,832	3,029	1,038	597	105	27	59	30	18,252
		３回目	-	-	-	-	-	-	0	0	164	800	5,719	6,411	13,094
		合計	497	772	2,036	14,943	11,100	4,177	1,871	687	305	890	5,796	6,459	49,533
65 歳以上	80,989	１回目	1,251	12,872	36,825	25,722	2,154	1,360	1,256	178	58	146	91	67	81,980
		２回目	174	1,716	18,826	41,525	14,565	2,073	1,325	914	216	49	148	112	81,643
		３回目	-	-	-	-	-	-	3	0	223	9,612	40,513	20,437	70,788
		合計	1,425	14,588	55,651	67,247	16,719	3,433	2,584	1,092	497	9,807	40,752	20,616	234,411
全体	406,027	１回目	6,123	16,531	56,306	104,936	52,033	46,362	26,203	2,666	762	1,715	765	1,717	316,119
		２回目	3,292	6,406	22,670	74,324	87,254	58,125	42,414	15,275	2,644	642	1,676	1,042	315,764
		３回目	-	-	-	-	-	-	5	6	2,964	16,920	68,780	83,341	172,016
		合計	9,415	22,937	78,976	179,260	139,287	104,487	68,622	17,947	6,370	19,277	71,221	86,100	803,899

③　新型コロナワクチン接種月別実績【令和４年度】

＜年齢・回数別接種人数＞　（単位：人）

年齢区分	対象者数	回数	令和４年									令和５年			令和４年度合計
			４月	５月	６月	７月	８月	９月	10 月	11 月	12 月	１月	２月	３月	
６か月-４歳	14,376	１回目	－	－	－	－	－	－	0	207	222	204	58	39	730
		２回目	－	－	－	－	－	－	0	2	214	219	163	76	674
		３回目	－	－	－	－	－	－	0	0	0	4	156	217	377
		合計	－	－	－	－	－	－	0	209	436	427	377	332	1,781
５歳-11 歳	22,760	１回目	854	435	217	375	281	160	65	192	181	102	52	26	2,940
		２回目	1,283	485	387	213	387	232	89	107	202	114	84	42	3,625
		３回目	－	－	－	－	－	31	453	488	298	144	110	79	1,603
		４回目	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	59	59
		合計	2,137	920	604	588	668	423	607	787	681	360	246	206	8,227
12 歳-19 歳	21,592	１回目	528	274	117	205	180	62	57	81	70	30	25	12	1,641
		２回目	675	281	216	146	222	108	46	69	75	40	36	23	1,937
		３回目	2,258	1,834	752	1,113	956	250	415	659	650	247	123	142	9,399
		４回目	－	0	0	0	3	1	549	1,200	1,201	237	98	102	3,391
		５回目	－	－	－	－	－	－	0	2	1	1	0	0	4
		合計	3,461	2,389	1,085	1,464	1,361	421	1,067	2,011	1,997	555	282	279	16,372
20 代	54,282	１回目	121	82	65	50	68	39	29	26	29	27	13	10	559
		２回目	94	73	72	61	49	45	40	36	27	31	26	16	570
		３回目	4,889	2,341	1,358	1,179	1,107	582	768	777	621	455	365	270	14,712
		４回目	－	0	5	92	597	311	1,084	2,483	1,853	624	306	173	7,528
		５回目	－	－	－	－	－	－	2	108	298	57	30	9	504
		合計	5,104	2,496	1,500	1,382	1,821	977	1,923	3,430	2,828	1,194	740	478	23,873
30 代	65,284	１回目	152	81	60	68	53	45	21	22	35	18	19	18	592
		２回目	131	73	74	80	55	49	36	20	26	29	18	32	623
		３回目	8,744	3,620	2,383	1,976	1,404	797	1,052	987	657	339	265	226	22,450
		４回目	－	0	7	231	1,155	447	3,016	5,016	3,440	973	482	261	15,028
		５回目	－	－	－	－	－	－	15	284	548	124	48	25	1,044
		合計	9,027	3,774	2,524	2,355	2,667	1,338	4,140	6,329	4,706	1,483	832	562	39,737
40 代	66,948	１回目	74	52	38	49	33	22	14	15	12	5	8	10	332
		２回目	64	44	47	50	40	29	23	15	14	9	4	10	349
		３回目	9,216	3,760	2,047	2,018	1,206	558	730	688	558	287	161	150	21,379
		４回目	－	0	10	525	1,568	601	4,828	7,914	4,825	1,085	444	222	22,022
		５回目	－	－	－	－	－	－	41	655	812	211	85	50	1,854
		合計	9,354	3,856	2,142	2,642	2,847	1,210	5,636	9,287	6,221	1,597	702	442	45,936
50 代	59,835	１回目	69	28	26	24	23	12	11	9	12	11	4	4	233
		２回目	46	34	27	35	23	18	7	17	7	11	10	6	241
		３回目	8,034	2,924	1,319	1,340	837	324	415	447	282	135	104	73	16,234
		４回目	－	1	26	1,005	2,354	943	7,788	9,778	5,088	1,260	402	235	28,880
		５回目	－	－	－	－	－	－	99	1,259	1,454	364	125	59	3,360
		合計	8,149	2,987	1,398	2,404	3,237	1,297	8,320	11,510	6,843	1,781	645	377	48,948
60 歳-64 歳	19,961	１回目	24	15	5	13	8	4	4	5	3	4	2	1	88
		２回目	20	9	19	9	11	4	3	7	2	3	3	1	91
		３回目	2,013	721	320	268	196	87	110	77	58	25	16	26	3,917
		４回目	－	2	165	3,052	3,735	1,428	1,529	1,795	995	275	106	117	13,199
		５回目	－	－	－	－	－	－	238	2,905	2,456	745	253	241	6,838
		合計	2,057	747	509	3,342	3,950	1,523	1,884	4,789	3,514	1,052	380	386	24,133
65 歳以上	80,989	１回目	48	30	17	22	23	21	13	17	13	7	2	3	216
		２回目	53	33	25	22	28	27	6	14	18	14	6	3	249
		３回目	2,937	1,237	470	469	409	224	148	153	125	65	22	56	6,315
		４回目	－	11	2,856	30,832	21,998	5,967	1,908	2,390	1,693	529	146	265	68,595
		５回目	－	－	－	－	－	－	1,870	25,642	18,721	4,828	1,264	1,235	53,560
		合計	3,038	1,311	3,368	31,345	22,458	6,239	3,945	28,216	20,570	5,443	1,440	1,562	128,935
全体	406,027	１回目	1,870	997	545	806	669	365	214	574	577	408	183	123	7,331
		２回目	2,366	1,032	867	616	815	512	250	287	585	470	350	209	8,359
		３回目	38,091	16,437	8,649	8,363	6,115	2,853	4,091	4,276	3,249	1,701	1,322	1,239	96,386
		４回目	－	14	3,069	35,737	31,410	9,698	20,702	30,576	19,095	4,983	1,984	1,434	158,702
		５回目	－	－	－	－	－	－	2,265	30,855	24,290	6,330	1,805	1,619	67,164
		合計	42,327	18,480	13,130	45,522	39,009	13,428	27,522	66,568	47,796	13,892	5,644	4,624	337,942

④　新型コロナワクチン接種月別実績【令和５年度（令和５年９月 19 日まで）】

＜年齢・回数別接種人数＞　（単位：人）

年齢区分	対象者数	回数	令和５年						令和５年
			４月	５月	６月	７月	８月	９月(19 迄)	４-９月合計
６か月-４歳	14,376	１回目	38	15	19	15	18	3	108
		２回目	29	37	13	23	13	9	124
		３回目	91	61	26	35	14	10	237
		合計	158	113	58	73	45	22	469
５歳-11 歳	22,760	１回目	18	6	2	3	2	0	31
		２回目	23	12	6	1	4	0	46
		３回目	60	34	18	28	14	5	159
		４回目	207	83	38	53	22	9	412
		５回目	－	0	0	0	0	0	0
		合計	308	135	64	85	42	14	648
12 歳-19 歳	21,592	１回目	11	3	1	1	3	0	19
		２回目	11	7	2	2	5	0	27
		３回目	41	16	3	3	1	0	64
		４回目	67	11	2	7	3	0	90
		５回目	0	0	4	2	1	2	9
		６回目	－	0	2	0	0	0	2
		合計	130	37	14	15	13	2	211
20 代	54,282	１回目	13	4	4	1	0	0	22
		２回目	4	10	4	1	0	0	19
		３回目	119	18	4	3	2	0	146
		４回目	45	21	10	9	3	0	88
		５回目	2	15	33	30	4	6	90
		６回目	－	44	54	24	11	1	134
		合計	183	112	109	68	20	7	499
30 代	65,284	１回目	8	2	2	0	2	0	14
		２回目	6	5	1	2	1	0	15
		３回目	137	15	1	3	1	0	157
		４回目	78	34	25	12	4	4	157
		５回目	7	42	56	22	16	9	152
		６回目	－	144	174	62	23	10	413
		合計	236	242	259	101	47	23	908
40 代	66,948	１回目	3	1	1	2	0	0	7
		２回目	0	1	2	2	0	0	5
		３回目	63	10	2	2	1	0	78
		４回目	90	33	13	10	9	1	156
		５回目	13	55	89	51	20	10	238
		６回目	－	341	317	167	46	13	884
		合計	169	441	424	234	76	24	1,368
50 代	59,835	１回目	3	2	0	1	1	0	7
		２回目	1	4	1	0	1	0	7
		３回目	37	13	1	4	1	0	56
		４回目	84	43	12	11	6	0	156
		５回目	19	78	122	92	32	24	367
		６回目	－	809	653	320	108	11	1,901
		合計	144	949	789	428	149	35	2,494
60 歳-64 歳	19,961	１回目	2	0	0	1	0	0	3
		２回目	2	1	0	1	0	0	4
		３回目	8	1	1	2	1	0	13
		４回目	23	7	8	7	2	1	48
		５回目	38	33	41	25	13	3	153
		６回目	－	274	315	155	56	8	808
		合計	73	316	365	191	72	12	1,029
65 歳以上	80,989	１回目	5	4	2	3	2	0	16
		２回目	1	7	4	1	2	0	15
		３回目	14	12	22	7	6	3	64
		４回目	26	75	108	63	37	8	317
		５回目	129	965	1,338	723	317	29	3,501
		６回目	－	15,949	14,345	5,633	1,844	173	37,944
		合計	175	17,012	15,819	6,430	2,208	213	41,857
全体	406,027	１回目	101	37	31	27	28	3	227
		２回目	77	84	33	33	26	9	262
		３回目	570	180	78	87	41	18	974
		４回目	620	307	216	172	86	23	1,424
		５回目	208	1,188	1,683	945	403	83	4,510
		６回目	－	17,561	15,860	6,361	2,088	216	42,086
		合計	1,576	19,357	17,901	7,625	2,672	352	49,483

⑤　新型コロナワクチン接種実績【令和３年４月～令和５年９月 19 日の年度別総合計】

＜年齢・回数別接種人数＞　（単位：人）

年齢区分	対象者数	回数	令和３年度合計	令和４年度合計	令和５年度4-9月合計	総合計
６か月-４歳	14,376	１回目	-	730	108	838
		２回目	-	674	124	798
		３回目	-	377	237	614
		合計	-	1,781	469	2,250
５歳-11 歳	22,760	１回目	856	2,940	31	3,827
		２回目	33	3,625	46	3,704
		３回目	-	1,603	159	1,762
		４回目	-	59	412	471
		５回目	-	-	0	0
		合計	889	8,227	648	9,764
12 歳-19 歳	21,592	１回目	12,899	1,641	19	14,559
		２回目	12,429	1,937	27	14,393
		３回目	158	9,399	64	9,621
		４回目	-	3,391	90	3,481
		５回目	-	4	9	13
		６回目	-	-	2	2
			25,486	16,372	211	42,069
20 代	54,282	１回目	34,261	559	22	34,842
		２回目	34,467	570	19	35,056
		３回目	11,288	14,712	146	26,146
		４回目	-	7,528	88	7,616
		５回目	-	504	90	594
		６回目	-	-	134	134
		合計	80,016	23,873	499	104,388
30 代	65,284	１回目	56,140	592	14	56,746
		２回目	56,512	623	15	57,150
		３回目	20,146	22,450	157	42,753
		４回目	-	15,028	157	15,185
		５回目	-	1,044	152	1,196
		６回目	-	-	413	413
		合計	132,798	39,737	908	173,443
40 代	66,948	１回目	58,003	332	7	58,342
		２回目	59,005	349	5	59,359
		３回目	25,918	21,379	78	47,375
		４回目	-	22,022	156	22,178
		５回目	-	1,854	238	2,092
		６回目	-	-	884	884
		合計	142,926	45,936	1,368	190,230
50 代	59,835	１回目	53,793	233	7	54,033
		２回目	53,423	241	7	53671
		３回目	30,624	16,234	56	46,914
		４回目	-	28,880	156	29,036
		５回目	-	3,360	367	3,727
		６回目	-	-	1,901	1,901
		合計	137,840	48,948	2,494	189,282
60 歳-64 歳	19,961	１回目	18,187	88	3	18,278
		２回目	18,252	91	4	18,347
		３回目	13,094	3,917	13	17,024
		４回目	-	13,199	48	13,247
		５回目	-	6,838	153	6,991
		６回目	-	-	808	808
		合計	49,533	24,133	1,029	74,695
65 歳以上	80,989	１回目	81,980	216	16	82,212
		２回目	81,643	249	15	81,907
		３回目	70,788	6,315	64	77,167
		４回目	-	68,595	317	68,912
		５回目	-	53,560	3,501	57,061
		６回目	-	-	37,944	37,944
		合計	234,411	128,935	41,857	405,203
全体	406,027	１回目	316,119	7,331	227	323,677
		２回目	315,764	8,359	262	324,385
		３回目	172,016	96,386	974	269,376
		４回目	-	158,702	1,424	160,126
		５回目	-	67,164	4,510	71,674
		６回目	-	-	42,086	42,086
		合計	803,899	337,942	49,483	1,191,324

⑥　新型コロナワクチン接種場所別接種人数【令和３年４月～令和５年９月 19 日】

＜令和３年度＞　（単位：人）

	令和３年									令和４年			令和３年度合計
	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10 月	11 月	12 月	１月	２月	３月	
区内個別医療機関	9,131	13,023	28,138	59,028	39,819	24,629	10,698	4,794	2,417	5,406	29,587	41,558	268,228
区集団接種会場	0	3,334	23,468	41,260	36,931	46,794	42,661	10,912	1,142	8,739	32,130	19,545	266,916
区外接種会場	284	6,580	27,370	78,972	62,537	33,064	15,263	2,241	2,811	5,132	9,504	24,997	268,755

＜令和４年度＞　（単位：人）

	令和４年									令和５年			令和４年度合計
	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10 月	11 月	12 月	１月	２月	３月	
区内個別医療機関	24,453	11,503	8,938	27,738	30,027	9,945	11,703	29,724	29,074	9,585	3,626	2,320	198,636
区集団接種会場	8,804	4,223	2,740	13,831	3,712	1,678	12,791	27,158	10,305	2,247	1,045	1,565	90,099
区外接種会場	9,070	2,754	1,452	3,953	5,270	1,805	3,028	9,686	8,417	2,060	973	739	49,207

＜令和５年度＞　（単位：人）

	令和５年						令和５年４-９月合計
	４月	５月	６月	７月	８月	９月(19 迄)	
区内個別医療機関	1,086	15,166	14,881	6,491	2,197	289	40,110
区集団接種会場	287	2,668	614	371	116	0	4,056
区外接種会場	203	1,523	2,406	763	359	63	5,317

＜令和３年度～５年度（９月 19 日まで）＞　（単位：人）

	令和３年度合計	令和４年度合計	令和５年度４-９月合計	総合計
区内個別医療機関	268,228	198,636	40,110	506,974
区集団接種会場	266,916	90,099	4,056	361,071
区外接種会場	268,755	49,207	5,317	323,279

⑦　区集団接種会場実績一覧【令和３年５月 24 日から令和５年 10 月 28 日まで実施】

＜実施時期等＞

番号	施設名称	所在地	実施曜日	開始	終了
1	こみゅにてぃぷらざ八潮	八潮 5-9-11	月・水	2021/5/24	2021/9/13
2	ウェルカムセンター原	西大井 2-5-21	火	2021/5/24	2021/9/21
3	旧ひろまち保育園	広町 2-1-18	水・木・土・日	2021/5/26	2021/10/31
4	大崎第一地域センター	西五反田 3-6-3	水・木・土	2021/5/26	2021/11/6
5	旧荏原第四中学校	豊町 3-5-31	不定期	2021/5/26	2023/3/18
6	大井競馬場	勝島 2-1-2	不定期	2021/5/29	2023/3/18
7	障害児者総合支援施設	南品川 3-7-7	水・木・土・日	2021/5/30	2021/11/7
8	スクエア荏原	荏原 4-5-28	土・日	2021/6/19	2021/7/25
9	品川区医師会館	北品川 3-7-25	月・木・土	2021/6/21	2023/8/5
10	荏原医師会館	中延 2-6-5	水・木	2021/6/30	2023/8/24
11	武蔵小山図書取次施設	小山 3-22-3	土・日	2021/8/14	2021/10/31
12	日精ビルディング３階	大崎 1-6-3	月・火・金・土・日	2021/9/10	2021/12/3
13	八潮学園	八潮 5-11-2	月・火・水・木	2021/9/27	2021/11/2
14	品川保健センター【小児】	北品川 3-11-22	日	2022/3/27	2023/5/28
15	荏原保健センター【小児】	荏原 2-9-6	日	2022/4/3	2023/4/23
16	旧リボン旗の台	旗の台 5-13-9	不定期	2022/4/21	2023/10/28
17	立正大学（品川キャンパス）	大崎 4-2-16	月～金	2022/12/12	2022/12/16

＜接種実績＞　（単位：人）

番号	施設名称	一日あたりの接種人数上限	令和３年度合計	令和４年度合計	令和５年度合計	総合計
1	こみゅにてぃぷらざ八潮	252	5,851	0	0	5,851
2	ウェルカムセンター原	235	2,625	0	0	2,625
3	旧ひろまち保育園	696	42,576	0	0	42,576
4	大崎第一地域センター	288	14,597	0	0	14,597
5	旧荏原第四中学校	1,090	62,725	34,116	0	96,841
6	大井競馬場	1,370	92,953	30,323	0	123,276
7	障害児者総合支援施設	240	20,124	0	0	20,124
8	スクエア荏原	288	3,196	0	0	3,196
9	品川区医師会館	190	3,085	3,547	481	7,113
10	荏原医師会館	170	6,862	6,491	1,058	14,411
11	武蔵小山図書取次施設	288	6,404	0	0	6,404
12	日精ビルディング３階	420	4,316	0	0	4,316
13	八潮学園	324	4,594	0	0	4,594
14	品川保健センター【小児】	180	114	1,336	60	1,510
15	荏原保健センター【小児】	180	0	1,225	141	1,366
16	旧リボン旗の台	360	0	12,341	5,854	18,195
17	立正大学（品川キャンパス）	250	0	720	0	720
	合計		270,022	90,099	7,594	367,715

⑧　高齢者・障害者接種実績

Ⅰ　高齢者・障害者入所施設等巡回接種実績

＜対象高齢者施設＞

高齢者施設名		接種実施日				
		初回接種※	３回目接種	４・５回目接種		令和５年春開始接種
1	品川区立荏原特別養護老人ホーム	2021/4/26	2022/1/25	2022/6/28	2022/12/20	2023/5/15
2	品川区立杜松特別養護老人ホーム	2021/4/26	2022/1/25	2022/6/27	2022/11/24	2023/5/16
3	品川区立グループホーム杜松	2021/4/26	2022/1/25	2022/6/27	2022/11/24	2023/5/16
4	特別養護老人ホームグランアークみづほ	2021/4/27	2022/2/18	2022/8/5	2022/12/23	2023/8/2
5	かえで荘	2021/4/28	2022/1/31	2022/7/13	2022/12/14	2023/8/7
6	グループホーム小山	2021/4/28	2022/1/26	2022/7/15	2022/11/28	
7	グループホーム東五反田	2021/4/28	2022/2/9	2022/7/19	2022/11/2	2023/6/14
8	品川区立上大崎特別養護老人ホーム	2021/4/30	2022/2/2	2022/8/3	2022/12/8	2023/6/19
9	ロイヤルサニー	2021/4/30	2022/1/27	2022/7/29	2022/3/22	2023/7/21
10	認知症高齢者グループホーム　ロイヤル西大井	2021/4/30	2022/1/27	2022/7/29	2022/12/19	2023/7/21
11	品川区立戸越台特別養護老人ホーム	2021/4/30	2022/1/17	2022/6/17	2022/12/23	2023/6/16
12	晴楓ホーム	2021/4/30	2022/1/31	2022/8/17	2022/12/16	2023/8/21
13	アースサポート・グループホーム武蔵小山	2021/4/30	2022/2/9	2022/7/15	2022/11/29	2023/7/24
14	グループホーム　ソラストふたば	2021/4/30	2022/2/1	2022/7/12	2022/11/14	2023/5/26
15	品川区立八潮南特別養護老人ホーム	2021/5/6	2022/2/8	2022/7/26	2022/12/15	2023/7/25
16	品川区立八潮南認知症高齢者グループホーム グループホーム八潮南	2021/5/6	2022/2/8	2022/7/26	2022/12/15	2023/7/25
17	グループホーム東大井	2021/5/6	2022/2/14	2022/8/25	2022/12/6	2023/6/24
18	品川区立中延特別養護老人ホーム	2021/5/6	2021/2/7	2022/7/20	2022/12/19	2023/8/24
19	認知症高齢者グループホームロイヤル中延	2021/5/6	2022/2/18	2022/8/30	2022/11/30	2023/6/9
20	花物語しながわ	2021/5/25	2022/2/18	2022/9/22	2023/1/6	
21	品川区立平塚橋特別養護老人ホーム	2021/5/7	2022/2/3	2022/8/22	2023/2/7	2023/8/1
22	成幸ホーム	2021/5/7	2022/3/3	2022/8/29	2023/1/18	2023/8/9
23	品川区立大井認知症高齢者グループホーム	2021/5/7	2022/2/14	2022/8/20	2023/11/21	2023/6/13
24	グループホームきらら品川荏原	2021/5/7	2022/2/1	2022/7/6	2022/11/21	2023/8/1
25	ミモザ品川八潮	2021/5/7	2022/2/14	2022/8/2	2022/11/2	2023/5/30
26	東海ホーム	2021/5/21	2022/1/31	2022/7/7	2023/1/13	2023/7/25
27	ケアホーム東大井	2021/5/28	2022/2/28	2022/8/25	2022/12/6	2023/6/23
28	さくらハイツ西五反田	2021/5/31	2022/2/15	2022/8/31	2022/12/13	2023/6/2
29	ケアホーム西五反田	2021/5/31	2022/2/15	2022/8/31	2022/12/13	2023/6/2
30	グッドタイムホーム･不動前	2021/6/4	2022/2/1	2022/7/8	2022/12/26	2023/6/27
31	ファミリアガーデン品川	2021/6/4	2022/2/1	2022/7/19	2022/11/16	
32	大井林町高齢者住宅	2021/6/8	2022/2/4	2022/7/27	2022/12/2	2023/6/5
33	大井林町地域密着多機能ホーム	2021/6/8	2022/2/4	2022/7/27	2022/12/2	2023/6/5
34	有料老人ホームサニーライフ北品川	2021/6/9	2022/2/10	2022/8/30	2023/1/10	2023/6/27
35	メディカルホームボンセジュール東品川	2021/6/10	2022/2/14	2022/8/19	2022/12/12	2023/7/18
36	ケアホスピタル西小山	2021/6/14	2022/2/9			
37	東急ウェリナ旗の台	2021/6/14	2022/2/7	2022/7/25	2022/12/12	2023/5/26
38	東急ウェリナ旗の台（特定施設兼サ高住宅）	2021/6/14	2022/2/7	2022/7/25	2022/12/12	2023/5/26
39	コムニカ	2021/6/14	2022/1/26	2022/8/22	2022/11/28	2023/6/5
40	さくらハイツ南大井	2021/6/16	2022/2/4	2022/7/24	2022/11/20	2023/5/28

41	介護老人保健施設ケアセンター南大井	2021/6/16	2022/2/4	2022/7/17	2022/12/11	2023/6/11
42	メディカルホームまどか西大井	2021/6/16	2022/2/18	2022/8/31		
43	有料老人ホーム　ケアホーム西大井こうほうえん	2021/6/17	2022/2/9	2022/7/28	2022/11/22	2023/6/7
44	サ付　ケアホーム西大井こうほうえん	2021/6/17	2022/2/9	2022/7/28	2022/11/22	2023/6/7
45	ニチイホーム大森	2021/6/18	2022/2/17	2022/8/23	2022/11/24	
46	グランダ大井町	2021/6/18	2022/2/1	2022/8/27	2023/1/14	
47	そんぽの家Ｓ西大井	2021/6/21	2022/2/2	2022/8/2	2022/11/29	2023/6/9
48	アライブ品川大井	2021/6/22	2022/2/15	2022/9/9	2022/12/28	
49	ニチイホーム不動前	2021/6/23	2022/2/17	2022/8/24	2022/11/29	2023/8/9
50	ニチイホーム南品川	2021/6/24	2022/2/25	2022/8/26	2023/1/5	2023/8/14
51	介護老人保健施設ﾘﾋﾟｱ御殿山	2021/6/9	2022/2/14	2022/8/9	2023/2/14	

※初回接種（１、２回目接種）の２回目は原則１回目の３週間後

＜対象障害者施設＞

障害者施設名		接種実施日				
		初回接種※	３回目接種	４・５回目接種		令和５年春開始接種
1	かもめ園	2021/5/6	2022/1/23	2022/8/7	2023/12/4	2023/7/2
2	かがやき園	2021/6/30	2022/5/19	2022/11/2		2023/5/31
3	心身障害者福祉会館	2021/8/17	2022/3/22	2022/9/27		2023/5/30
4	西大井福祉園	2021/8/17	2022/3/24	2022/9/27		2023/5/30
5	障害児者総合支援施設	2021/9/16	2022/5/19	2022/10/21		2023/7/7
6	第一しいのき学園	2021/8/30	2022/3/22	2022/9/28		2023/6/1
7	ガーデン（ぷらーす）	2021/7/29	2022/3/22			
8	さつき	2021/7/28	2022/3/22	2022/9/28		
9	サンかもめ	2021/7/28	2022/5/19	2022/10/21		2023/7/7
10	かもめ工房（第一・第二・第三）	2021/7/29	2022/5/19	2022/10/21		2023/5/31
11	ふれあい作業所西品川	2021/9/9	2022/4/11	2022/9/27		2023/5/30
12	トット文化館	2021/9/9	2022/4/11	2022/9/28		2023/7/19

※初回接種（１、２回目接種）の２回目は原則１回目の３週間後

＜接種回数【集計期間：令和３年４月～令和５年９月 19 日】＞

区分	高齢者施設		障害者施設	
	施設数	接種回数	施設数	接種回数
初回接種（１、２回目）	51	4,063	12	481
追加接種（３回目）	51	2,228	12	368
追加接種（４、５回目）	50	1,748	11	244
令和５年春開始接種	42	1,640	10	264
合計		9,679		1,357

Ⅱ　在宅要介護者等訪問接種実績

	令和３年度	令和４年度	令和５年度（８月末まで）
訪問接種回数	948	873	338

⑨　小児（５歳～11 歳）接種実績

（単位：人）

期　間	初回接種		追加接種			合計			
	１回目接種	２回目接種	３回目接種	４回目接種	５回目接種	**全体**	区内医療機関	区外医療機関	区集団接種会場
令和４年３月	1,186	49	－	－	－	**1,235**	1,088	33	114
４月	1,213	1,783	－	－	－	**2,996**	2,638	53	305
５月	623	696	－	－	－	**1,319**	1,055	19	245
６月	308	532	－	－	－	**840**	736	13	91
７月	490	302	－	－	－	**792**	711	15	66
８月	352	514	－	－	－	**866**	638	17	211
９月	195	283	38	－	－	**516**	316	14	186
10 月	87	113	550	－	－	**750**	372	11	367
11 月	194	138	599	－	－	**931**	477	23	431
12 月	150	179	367	－	－	**696**	335	27	334
令和５年１月	81	90	179	－	－	**350**	202	16	132
２月	48	71	83	－	－	**202**	120	9	73
３月	27	37	59	64	－	**187**	79	23	85
４月	17	23	48	244	－	**332**	181	9	142
５月	4	10	27	88	－	**129**	67	5	57
６月	1	7	19	37	－	**64**	58	6	
７月	3	1	27	56	－	**87**	76	11	
８月	1	4	13	22	－	**40**	30	10	
９月	1	0	10	21	18	**50**	45	5	
10 月	16	5	36	74	107	**238**	214	24	
合計	**4,997**	**4,837**	**2,055**	**606**	**125**	**12,620**	**9,438**	**343**	**2,839**

⑩　乳幼児（生後６か月～４歳）接種実績

（単位：人）

期　間	初回接種			追加接種	合計		
	1 回目接種	2 回目接種	3 回目接種	4 回目接種	**全体**	区内 医療機関	区外 医療機関
令和４年 10 月	0	0	0	－	**0**	0	0
11 月	239	2	0	－	**241**	234	7
12 月	277	269	0	－	**546**	533	13
令和５年１月	236	254	5	－	**495**	475	20
２月	66	184	192	－	**442**	432	10
３月	40	86	244	－	**370**	358	12
４月	41	32	103	－	**176**	174	2
５月	14	40	70	－	**124**	119	5
６月	19	14	28	－	**61**	56	5
７月	15	21	38	－	**74**	66	8
８月	19	13	16	－	**48**	43	5
９月	3	10	10	2	**25**	18	7
10 月	44	20	28	162	**254**	226	28
合計	**1,013**	**945**	**734**	**164**	**2,856**	**2,734**	**122**

（３）品川区の新型コロナワクチン接種体制における事業実績

①　高齢者・障害者の移動支援

＜概要＞

・地域活動課と連携し、接種会場まで移動することが困難な、在宅で介護サービスを受けている高齢者や障害者手帳を持っている区民に対して、区内共通商品券 2,000 円分（接種会場への往復２回分）を送付。

・当時、区内共通商品券は、都内提携タクシー７社（荏原交通(株)、チェッカーキャブ無線協同組合、日本交通、国際自動車、大和自動車交通、帝都自動車交通、東都タクシー無線協同組合）で利用が可能。

＜対象＞

令和３年５月 24 日を開始基準日とし、同年８月 31 日までの間に１日でも下記対象となった方

・要介護、要支援認定を受けている方（総合事業対象者を含む）

・身体障害者手帳をお持ちの方で、下肢・体幹・移動機能障害１～３級、視覚障害１～３級、内部障害１級のいずれかに該当する方

・愛の手帳１・２度、精神障害者保健福祉手帳１級

＜主な対応＞

時　期	対応内容
令和３年７月 30 日	第１回：17,110 名の対象者の方へ郵送した。
令和３年８月２日～	コールセンター開設　平日午前 9 時～午後 5 時
令和３年 10 月１日	第２回：623 名の対象者の方へ郵送した。
令和３年 10 月 29 日	コールセンター終了
令和３年 11 月 25 日	第３回：201 名の対象者の方へ郵送した。

②　ワクチン接種証明書（ワクチンパスポート）の交付

＜概要＞

・区市町村が住民に対して実施した予防接種の記録等について、接種者からの申請に基づき、当該予防接種を実施した区市町村において交付。

・戸籍住民課および地域活動課と連携し、戸籍住民課、各地域センター、行政サービスコーナーで交付。実務は戸籍住民課が実施。

＜対象＞

・海外渡航の予定があり、有効期限内のパスポートをお持ちの方で品川区の接種券でワクチン接種を接種済みの方。

・令和３年 12 月 20 日から国内向け利用の交付も開始。

＜主な対応＞

時　期	対応内容
令和３年７月 26 日	接種証明書の紙交付開始、本庁舎３階総合受付横に特設窓口設置
令和３年７月 30 日	特設窓口設置終了
令和３年８月２日	戸籍住民課窓口で交付開始
令和３年８月 10 日	各地域センター、行政サービスコーナーで交付開始
令和３年８月 23 日	マイナポータルによる電子申請での郵送交付を開始
令和３年 12 月 20 日	アプリによる電子交付および国内用の交付を開始
令和４年１月 17 日	各地域センターで業務委託によるアプリ取得サポート、紙交付開始
令和５年 10 月 31 日	各地域センターでのアプリ取得サポート、紙交付終了。（委託終了） 交付窓口を戸籍住民課および行政サービスコーナーのみに縮小。

＜交付実績（令和５年 10 月 31 日時点）＞　（単位：件）

時　期	紙交付	電子交付（アプリ）	合計
令和３年度	2,261	17,170	19,431
令和４年度	29,842	149,769	179,611
令和５年度	2,561	17,142	19,703
合計	34,664	184,081	218,745

③　予防接種健康被害救済制度

＜概要＞

・予防接種後の副反応による健康被害については、極めてまれではあるものの不可避的に生じるものであることから、接種に係る過失の有無に関わらず迅速に救済する制度である。

・区は、本制度の相談・申請窓口の役割を担い、申請受理後、「品川区予防接種健康被害調査委員会」で調査のうえ、東京都を通じて国に進達する。国から認定通知を受領次第、結果を申請者に伝え、認定の場合は給付手続きを行う。

＜品川区予防接種健康被害調査委員会開催実績（令和５年 10 月 31 日時点）＞

時　期	回　数	調査件数
令和４年３月 17 日	第１回品川区予防接種健康被害調査委員会	10
令和４年６月 20 日	第２回品川区予防接種健康被害調査委員会	5
令和４年９月 13 日	第３回品川区予防接種健康被害調査委員会	7
令和４年２月７日	第４回品川区予防接種健康被害調査委員会	5
令和５年６月２日	第５回品川区予防接種健康被害調査委員会	5
令和５年８月 29 日	第６回品川区予防接種健康被害調査委員会	3

＜申請・進達・認定・否認件数（令和５年 10 月 31 日時点）＞　（単位：件）

申請受理件数	進達件数	認定数	否認数
37	31	13	3

新型コロナウイルス感染症対応の検証と
健康危機管理体制の基盤整備検討報告書
【　資　料　編　】

【発行年月】　令和６年３月
【発　　行】　品川区保健所
〒140-8715　東京都品川区広町 2-1-36