

感染症対策について～新型コロナウイルス感染症への対応～

新型コロナウイルス感染症は令和２年１月３１日に、感染症法^{※a)}上、「指定感染症」に指定され、入院勧告や就業制限の対応が始まった。令和３年２月１３日から「新型インフルエンザ等感染症」へ法律上の位置づけが変わり同様の対応を続けている。

また、感染症に加え「新型インフルエンザ等特別措置法」に基づき、緊急事態宣言や、まん延防止等重点措置の発出が行われ、それに基づく、外出自粛要請等を行った。

品川区保健所がこれまで対応してきた、第１波～第５波における新型コロナウイルス感染症の発生状況等を総括すると共に、過去最高の患者発生となった第５波への対応を振り返り、第６波へ対応可能な体制の構築について報告する。

※a) 感染症法：感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

◆感染症対応における感染症法に基づく東京都と区及び区保健所の役割

1) 東京都の対応

東京都は、保健所が把握した新型コロナウイルス患者（以下、「コロナ患者」と略）、そのうち死亡者、重症者を把握し国へ報告すると共に、緊急事態宣言が発出された後には、不要不急の外出自粛要請、施設の使用制限等の要請を行うと共に、国が示す目安を踏まえ、臨時休業等の要請を行う役割を担った。

相談体制においては、外国語による相談等、区では対応が難しい対象に対し、都内全域を対象とする電話相談委託事業を担うと共に、医療体制の整備においては、二次医療圏の圏域単位を基本として、入院病床の整備を行い、対応可能な病床を順次拡大した。

重症度に関わらず全例入院から軽症者は施設療養との方針へ変更されると、同施設を整備すると共に、自宅療養者が急増した第５波の折には、夜間も含め自宅療養患者への往診委託事業を開始し、それまで保健所が担っていた夜間の入院調整も令和３年８月後半からは、東京都が一括担う形の委託事業を開始する等、保健所の役割を支援した。

2) 区（保健所）の対応（資料.1）

住民に身近な自治体である品川区としては、住民へ向けて区報や区 HP 等による普及啓発・相談体制の充実及び PCR 検査を行った。

また、区保健所として患者への積極的疫学調査、就業制限、入院勧告等の他、患者の病状に応じ、病院や療養施設への入院調整や入所調整を都へ依頼すると共に、陰圧車による患者移送を担った。更に自宅療養者に対して、病状把握に役立つパルスオキシメーターや外出自粛に伴い食料入手が困難なことを考慮し、食料品の配送を行った。

コロナ患者の入院は、感染症法による入院勧告に基づく入院のため、医療費は公費により賄われる。そのため、医療機関への医療費の支払い等の対応を行った。

◆品川区における新型コロナ第1波～第5波への対応

品川区では、令和2年2月13日に、大田区保健所より大田区内の医療機関に入院中の品川区民のコロナ患者の情報を受け、同じ事業所の従業員等、濃厚接触者に当たる201名に対し、翌2月14日から3日間PCR検査を実施し、9名の陽性者を発見した。

その後、令和3年10月末までに、12,974人のコロナ患者に対応した。

○品川区保健所管内のコロナ感染者発生状況（令和2年2月～令和3年10月）

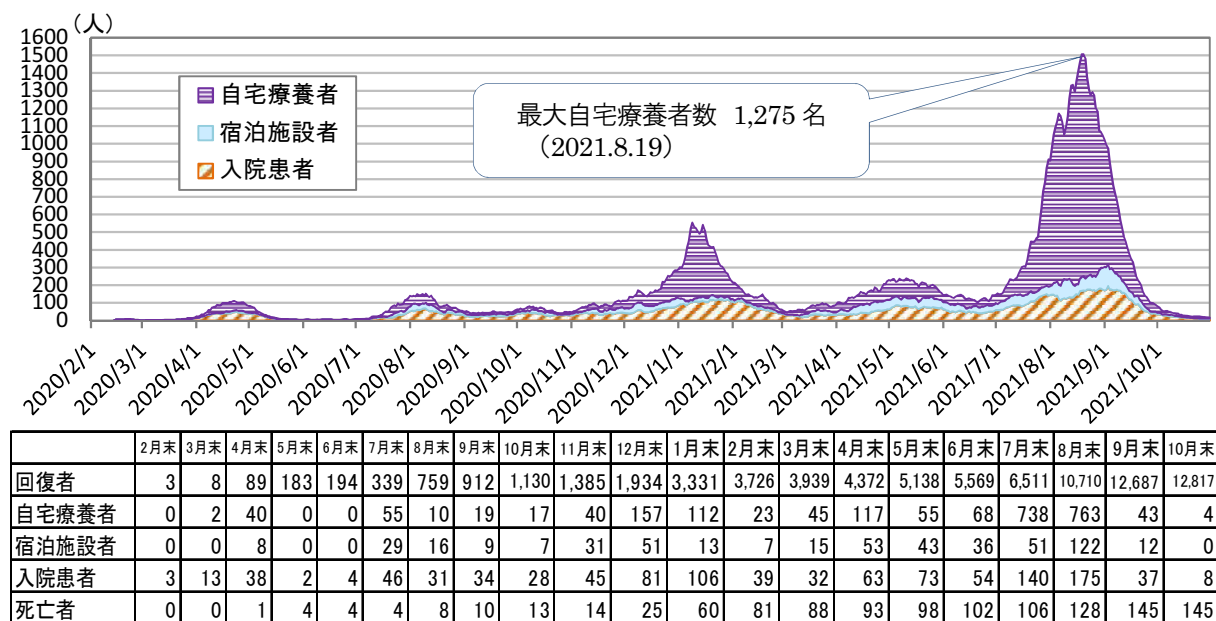


図1. 表1 品川区保健所管内における療養状態別新型コロナウイルス感染者数

○クラスターの発生（令和2年7月～令和3年10月）

同一施設で初発患者を含めて3例以上の感染者が発生した場合をクラスターと呼び、品川区では2020年7月から2021年9月にかけて169カ所で発生した。

表2. クラスター発生施設数

対象施設	件数
民間企業	68
高齢者福祉施設	39
児童福祉施設	33
学校・教育施設	15
医療機関	9
学習塾・民間学童	3
障害者福祉施設	1
行政機関	1
合 計	169

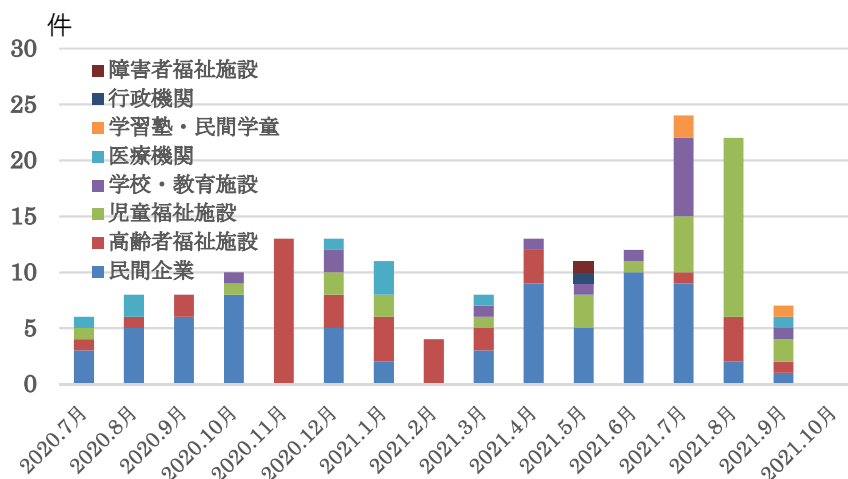


図2. 月別クラスター発生数

○死亡者情報（令和2年4月～令和3年10月）

令和3年9月までに、145名の患者が死亡し内訳は下記の通りであった。

表3. 性年齢別患者数死亡者数

年齢	感染者数	死亡者		
		合計	男	女
30歳未満	7,870	0	0	0
40歳代	2,127	2	2	0
50歳代	1,475	9	7	2
60歳代	623	14	12	2
70歳代	462	37	25	12
80歳代	301	48	28	20
90代以上	116	35	15	20
合 計	12,974	145	89	56

最年少43歳、最高齢100歳(平均80歳)

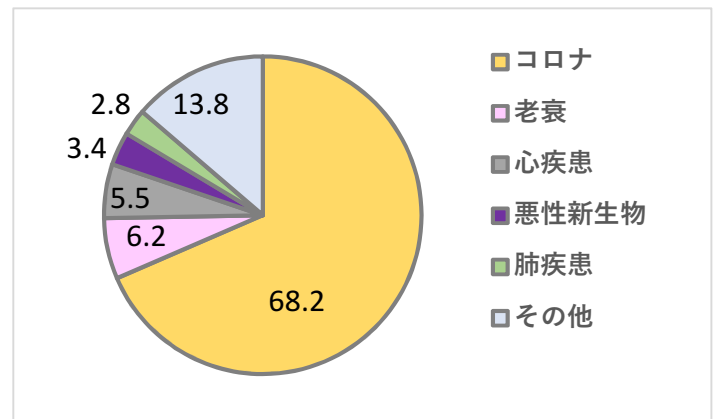


図3. 死因別死亡割合（%）

78%に呼吸器や循環器の基礎疾患があった。

○自宅療養者への対応（第5波対応時）

患者急増による病床不足に対し、軽症・無症状者は自宅療養の方針となり、最大1,275人の自宅療養者に対し、連日架電・SMS送信・MY-HERSYSを活用し健康観察を行い、必要な場合は外来受診・オンライン診療・往診調整を行ったほか、症状悪化時は入院調整を行った。

1) 自宅療養者への健康観察等

保健所による直接観察と、東京都が委託した自宅療養者フォローアップセンター※b) (FUC) で分担して健康観察に対応した。

- ・電話による健康観察：症状に応じて、1日2回以上架電実施
8/10以降：MY-HERSYS※a)対応を開始 ピーク時 50人/日
8/13以降：架電の代わりにSMS送信 最大216人/日(延べ1,340人)
- ・パルスオキシメーター配送：急ぐ時は届出当日、それ以外は食料品と共に配送した。

表4. パルスオキシメーターの保有状況

入手方法	台数	入手時期等
品川区で購入	375	2020.5.14～2021.8.20の間、11回に分けて購入
東京都から譲渡	790	2021.1.12～2021.7.29の間、5回に分けて納品
医師会から譲渡	260	2021.9.8に一括譲渡
合計	1,425	

- ・食料品配送：自宅療養中の患者へ、区からは発生届受理翌日に配送し、自宅療養者FUCからは、届出3日後に配送した。8月以降は、急激な感染者の増加により食料供給が間に合わず、希望者にのみ配送した。(参考図参照)

※b) 自宅療養者 FUC : 65 歳未満で基礎疾患が無い患者の健康観察を担当。ただし、患者急増により 7/27 以降 30 歳未満へ対象縮小。(8/26 以降 40 歳未満へと対象者を少し戻した。)

※c) MY-HERSYS : 患者自ら Web 上に自分の体調を入力し保健所が確認するシステム。架電の必要性は無くなるが、対象者を選び、ID を発行し、入力された情報を確認する業務は純増。

2) 外来受診 (ピーク時 : 7~8 件/日)

胸部 X 線検査による肺炎の有無を判断する等、病状の的確な把握のため、受け入れ可能医療機関へ受診調整し、陰圧車で搬送を担当した。

3) オンライン診療調整 (最大 13 件/日) いわゆる「品川モデル」(資料.2)

診療を希望する患者に、登録した複数の医師のうち、その日対応可能な医師が診療するシステムで、かかりつけ医がいない患者でも利用可能で好評だった。

4) 往診調整 (最大 5 件/日) (資料.3)

診察が必要な患者へ、8 月末までは患者宅に近い医師へ個別に往診を依頼。9 月以降、往診事業が整い、両医師会へ往診を依頼したが、その頃には対象が減った。

5) 抗体カクテル療法 (資料.4)

発生届を受理後、重症化予防効果が期待出来る抗体カクテル療法対象者には、治療意向の確認と、治療調整を行った。同療法の対象者は発症後 7 日以内の治療が必要なため、今後、治療を希望する患者から直接コールセンターに連絡し治療を行うこととなっている。

6) 救急対応 (ピーク時 : 5~15 件/日)

感染症法により、患者の病状の把握及び医療の必要性は保健所が判断し、搬送は保健所の業務とされていたため、救命が必要な 3 次救急患者以外は、救急要請があると夜中でも全例保健所へ連絡があり、その都度、入院の必要性の可否の判断を求められた。

SPO2 : 98%以上等搬送対象とならない患者へは、その旨保健所が説明し、外来受診、オンライン診療、往診等の代替え案に納得するまで説得が必要だった。入院調整本部(都)と消防庁で入院先を探す、保健所が探す場合もあり、最長 16 時間探し続け、多摩地域の病院によりやく決まった例もあった。8 月 27 日以降は、東京消防庁との話し合いで、保健所を介さずに救急要請患者の入院調整を消防庁と東京都の入院調整窓口が直接調整することとなり、当該業務が大幅に削減されたが、その頃には、患者が減っていた。

7) 連絡がつかない患者への対応 (最大 10 件/日)

1 日 5 回以上架電し、2 日連絡がつかない場合は患者宅を訪問。訪問時しても連絡が取れない場合、警察へ安否確認のため同行訪問を依頼、訪問時、体調が悪い場合は救急要請を行った。昼間は、他の自宅療養者対応中のため、訪問は夜半から対応することとなり、深夜に渡り警察と患者宅前で対応することが稀では無かった。

○濃厚接触者への対応

患者激増後、患者家族以外への対応は実質的に不可能となったため、HP に濃厚接触者の定義を掲載し、自ら医療機関へ申し出て検査を受けるよう周知すると共に、診療検査・医療機関に積極的に検査(行政検査対応)に協力していただくよう周知した。

○濃厚接触者への集団 PCR 検査

集団生活している施設等で陽性者が発生すると、濃厚接触者として同じ施設利用者を対象に出張等で PCR 検査を実施。対象者選定、施設との調整等により準備に優に 1 日近く必要な場合が多かった。自宅療養者対応を優先するため、やむなく 9/1～9/18 の間休止した。

表 5. 保健所における集団 PCR 検査の実績(令和 2 年 2 月～令和 3 年 10 月)

対象施設	施設数		検査回数		検査数		陽性数
		委託		委託		委託	
高齢者福祉施設	71	15	133	28	3,245	629	73
障害者福祉施設	11	3	16	4	283	122	2
児童福祉施設	78	0	96	0	2,618	0	70
学校教育施設	40	0	45	0	1,848	0	34
医療機関	8	1	12	1	453	6	23
官 公 庁	24	0	38	0	433	0	5
企 業 等	7	0	9	0	425	0	11
そ の 他	28	0	34	0	268	0	22
合 計	267	19	383	33	9,573	757	240

○東京都や他自治体等との連絡調整

都からの頻回の方針変更に伴う Web 会議による周知や他自治体や医療機関等からの患者や濃厚接触者への対応等に関する電話問い合わせが激増した。

○職員の応援体制

業務支援のため、健康推進部(保健所を含む)及び、全庁から応援職員が派遣されたが、日々変わる状況に即応するため頻回の対応マニュアルの改訂が必要だった。個々の質問に対し応援職員では回答が難しく、複数の常勤職員が付きっきりで対応した。

- ・自宅療養者 100 人以上 部内応援 (7/22～) 6～7 人/日
- ・新規感染者 100 人以上 全庁応援 (8/2～) 25～30 人/日 (各部 1～3 人/日)

最終的な判断は常勤職員が行うため、20 時頃応援職員が帰宅してから以降全対象者のカルテを常勤が確認し、その作業が連日 0 時過ぎまで必要だった。

表 6. 感染症担当職員数の推移 (各月最大時)

対象年月	医師	保健師		看護師	事務等					合計
	常勤	常勤	会計年度	派遣	常勤	都応援	会計年度	派遣	応援※d	
2019. 4	1	4	1	0	2	0	0	0	0	8
2020. 4	1	4	2	4	3	0	1	0	0	15
2021. 4	1	8	8	19	5	4	1	4	0	50
2021. 5	1	8	8	17	6	4	1	4	0	49
2021. 6	1	8	8	18	6	4	1	6	0	52
2021. 7	1	8	8	15	6	4	1	6	15	64
2021. 8	1	8	8	18	10	4	1	19	28	97
2021. 9	1	8	8	18	10	4	1	20	27	97
2021.10	1	8	8	19	10	4	1	16	0	67
2021.11	1	8	8	18	8	4	1	9	0	57

※d) 応援職員：保健師を含む、様々な職種の応援により業務を遂行した。

○第 6 波へ向けての調整 (資料.5)

医師会、薬剤師会、区内病院 (15 医療機関) と共に、第 5 波の振り返りと第 6 波へ向けた区内医療機関の役割分担等について協議し、今後の方針について調整を行った。

その結果、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し、第 6 波へ備えることとしている。

品川区保健所における新型コロナウイルス感染症への対応

[普及啓発・相談体制の充実]

- ①区報等による情報提供、②電話相談



[PCR検査]

10/15～休止中

- ①品川区PCR検査センター:週3～4日、30～80件/1日
出張PCR検査:クラスター発生施設等での検査
②区内医療機関検査:106カ所(診療可能機関152カ所)
⇒公表可能医療機関 80カ所、不可医療機関 26カ所

陰性



陽性

[積極的疫学調査 等]

- ▶症状の有無
- ▶症状出現日の確認
- ▶感染源の確認
- ▶感染可能期間の接触者
- ▶同居者の有無
- ⇒濃厚接触者の特定
- ※ 濃厚接触者の検査調整等

症状出現14日前～

症状出現 2日前～

〇陽性者への対応(入院先 および 療養先は東京都が調整)



民間移送車



東京都が仕立てた
民間移送車
(乗り合いバス)

① 入院

民間移送車 or
陰圧車(都貸与)を、
委託運転手が運転して移送



[対象]

- ▶高齢者
- ▶重症者 等

▶入院勧告

▶就業制限

② 施設療養

ホテルへ陰圧車で移送
⇒ペット同伴施設あり
(犬、猫、うさぎ、ハムスターに限る)



[対象]

- ▶65歳未満
- ▶軽症者

▶就業制限



③ 自宅療養



[対象]

- ▶大型ペットを飼育
- ▶介護や保育が必要な同居者
- ⇒施設療養対象外の軽症陽性者

▶就業制限

〇療養及び療養後の支援

① 入院

- ▶医療費助成
- ⇒医療費公費負担

② 施設療養

- ▶体調悪化時の病院移送



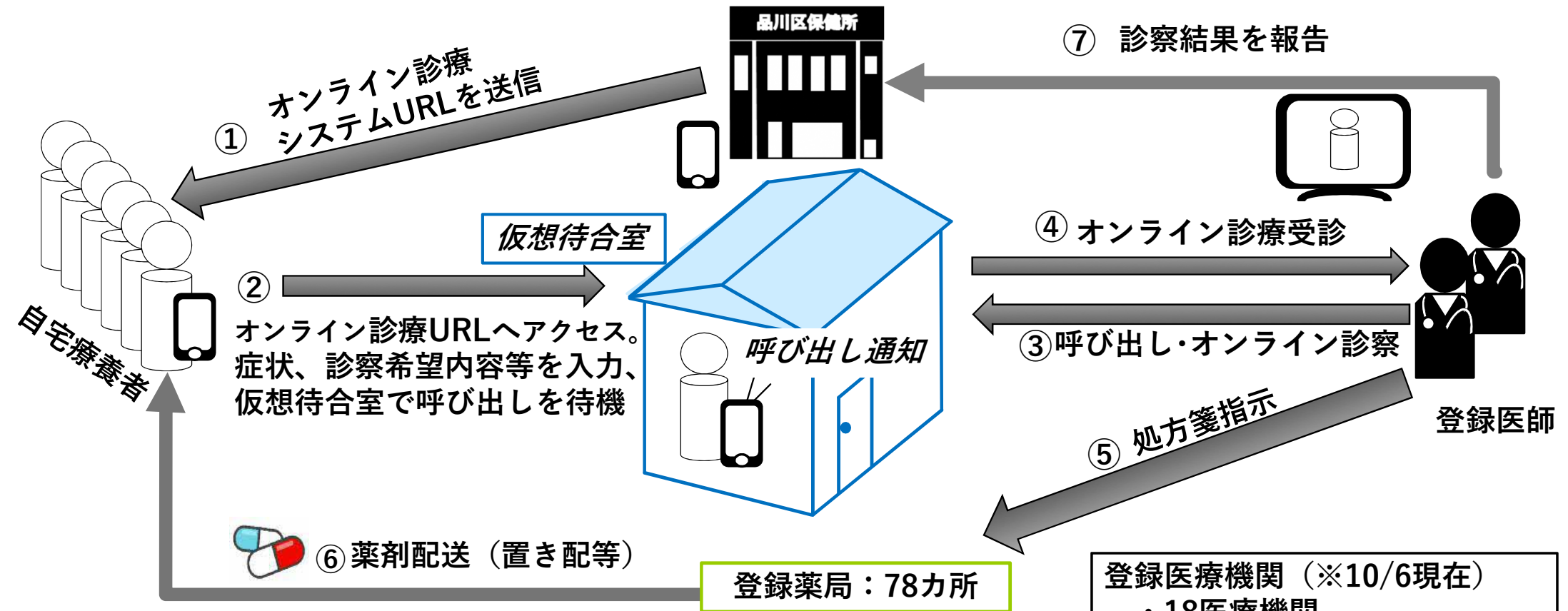
③ 自宅療養(都のフォローアップセンターと役割分担)

- ▶食料、パルスオキシメーター送付
- ▶健康観察の実施(毎日)
- ▶オンライン&訪問診療、処方薬配達
- ▶療養終了証明書作成(区独自対応)



オンライン診療（品川モデル）

資料. 2



月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月 (※10/12現在)	合計
利用件数	20	30	15	75	127	41	6	314

登録医療機関（※10/6現在）

・18医療機関

（うち産科1、皮膚科2）

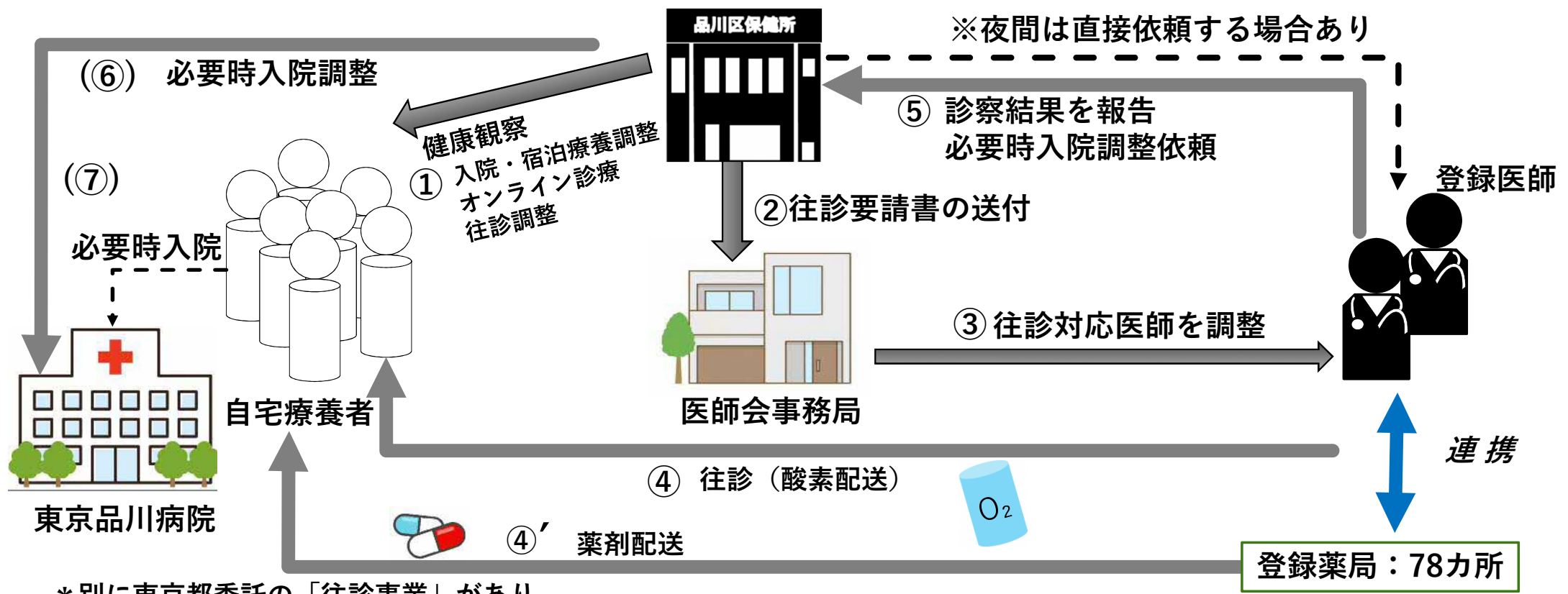
【診療時間】

（月）～（金） 9:00-17:00

（土） 9:00-12:00

往診調整（往診事業）

資料. 3



＊別に東京都委託の「往診事業」があり、
配薬や酸素設置等をおこなった。
(ファストドクター(株)・悠翔会)

9/1より往診事業スタート

月	4月～6月	7月	8月	9月	10月	合計
利用件数	0	6	54	2	0	62

登録医療機関（※10月末現在）
区内66医療機関が登録
【診療時間】
基本は平日日中
夜間・休日は要調整



診断した医師

① 重症化リスクあり

② 軽症者(酸素投与不要)

③ 発症から7日以内

医師が①～③を前提として、
患者の状況を総合的に判断し、
治療の可否を決定

[重症化リスク1つ以上ある者]

- ・ 50歳以上
- ・ 肥満 (BMI 30Kg/m² 以上)
- ・ 高血圧等 (心血管疾患)
- ・ 喘息等 (慢性肺疾患)
- ・ 糖尿病 (1型または2型)
- ・ 透析等 (慢性腎障害)
- ・ 慢性肝疾患
- ・ 免疫抑制状態 等

抗体カクテル療法コールセンター
(03-5320-5909 年中無休 9時～17時)

陽性連絡

治療希望の連絡

患者自宅



投与施設

診察

投与

経過観察

患者自宅



移動時の車(陰圧車)は
東京都が手配

宿泊療養施設の場合、
そのまま宿泊継続

病院、宿泊療養所、
酸素ステーション 等

自宅療養中の患者

東京都HPより

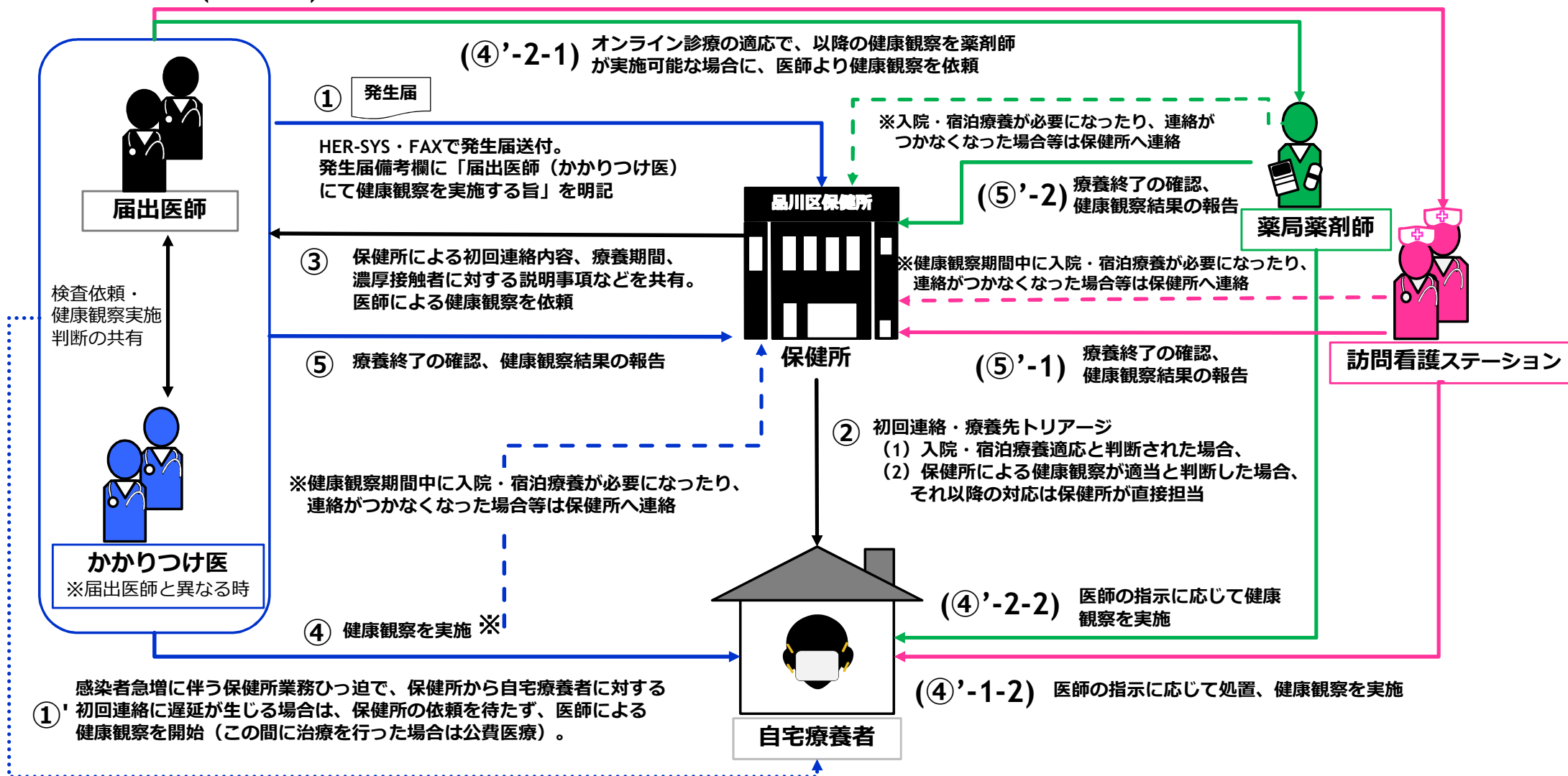
https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kansen/corona_portal/shien/chuwakotai.html

第6波へ向けて自宅療養者に対する健康観察の実施体制（案）

資料. 5

（④'-1-1）健康観察中に訪問が適当な場合は、医師が指示書を作成、酸素投与等の処置、健康観察を依頼看護の導入

（④'-2-1）オンライン診療の適応で、以降の健康観察を薬剤師が実施可能な場合に、医師より健康観察を依頼



○配送食料品

上段：7日分=21食分（東京都から3日目以降に配送）

参考図



水 2ℓ 2本、野菜ジュース900mℓ 2本
緑茶パック 50袋入り、レンジ用ごはん 20食
カップやきそば 2個、ミックスフルーツ缶 2個
レトルトカレー 4個、かっぱえびせん 2袋
ソイジョイ 2本



水 2ℓ 2本、無糖コーヒー930mℓ 2本
サバ缶 3個、ツナ缶 6個、マヨネーズ 1本
乾燥海藻サラダ 9袋、ゴマ塩 1袋、コンソメ顆粒 1袋
カップ焼きそば 5個、レトルトすき焼きおじや 2袋
レトルト鳥ごぼうおじや 2袋、ドレッシング 18個
ポップコーン 2袋、たべっこどうぶつ 2個



水 2ℓ 2本、しじみの味噌汁 12食
ミックスビーンズ 2袋、パスタソース 3袋
コーン缶 2個、青じそドレッシング 1本
フルーツゼリー（桃、みかん） 7個
米粉スパゲティ 3袋、米粉マカロニ 1袋、レトルト中華丼 7個

下段：3日分+a=10食分（区から翌日に配送）

ポカリスエット2ℓ 1本、OS-1パウダー 1箱（7袋）、野菜ジュース 3本
レンジ用ごはん 12個、ごはん付きカップ茶漬け 4個、みそ汁 3個
レトルトビーフカレー 4個、レトルトシチュー 4個
カップめん 1個、缶詰（さんま蒲焼、鯖味噌煮）4個



1 国の基本設計

- ・国の指示のもと、都道府県の協力により、市町村において予防接種を実施する。

2 国、都道府県、市町村の役割

- 国 ワクチン確保、財政措置 ほか
- 都 医療従事者への接種体制、市町村事務に係る調整 ほか
- 区 医療機関との委託契約、接種費用の支払、住民への接種勧奨、個別通知 ほか

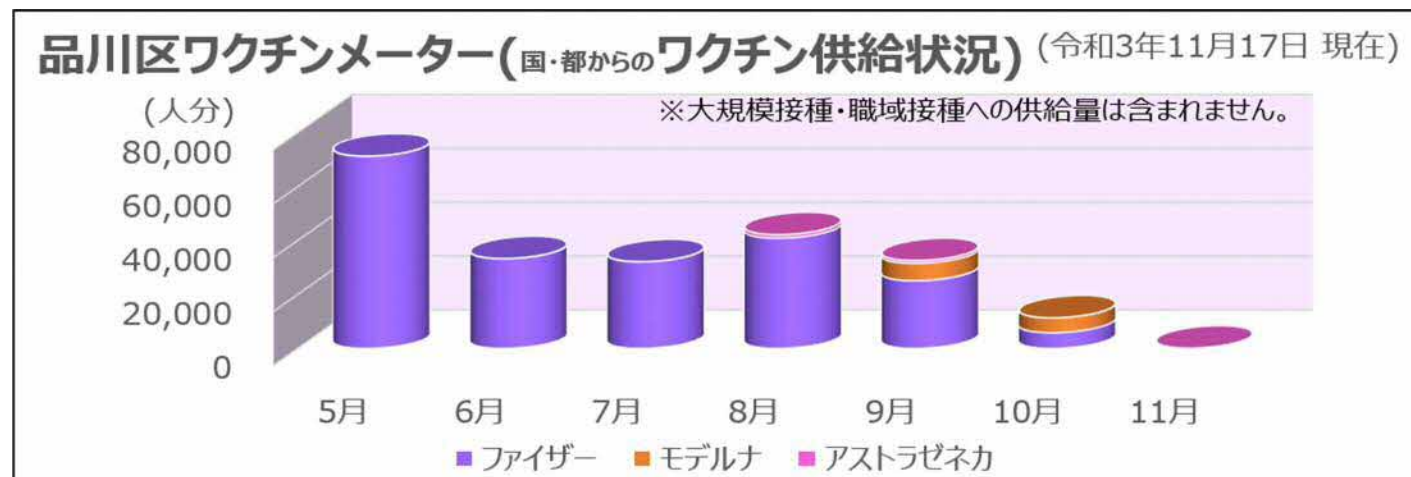
3 品川区の体制

- ・人的体制の整備 4/1 付 8 名配置、7/1 付 2 名追加 兼務 3 名追加、10/1 付 1 名追加
※応援職員 5 名(5/24～7 末)
- ・予防接種台帳システム等の改修
- ・印刷、郵送 JTB に委託
- ・相談体制の確保

4 接種方法と接種会場

- ・4/26：高齢者施設接種開始 5/24：集団接種開始 6/20：個別接種開始
- ・区内集団接種会場は全 17 会場、個別接種会場は全 176 会場で実施した。
- ・その他（区外会場）：大田区産業プラザ PIO、キャノン株式会社下丸子体育館（大田区）
楽天クリムゾンハウス（世田谷区）、港区スポーツセンター（港区）

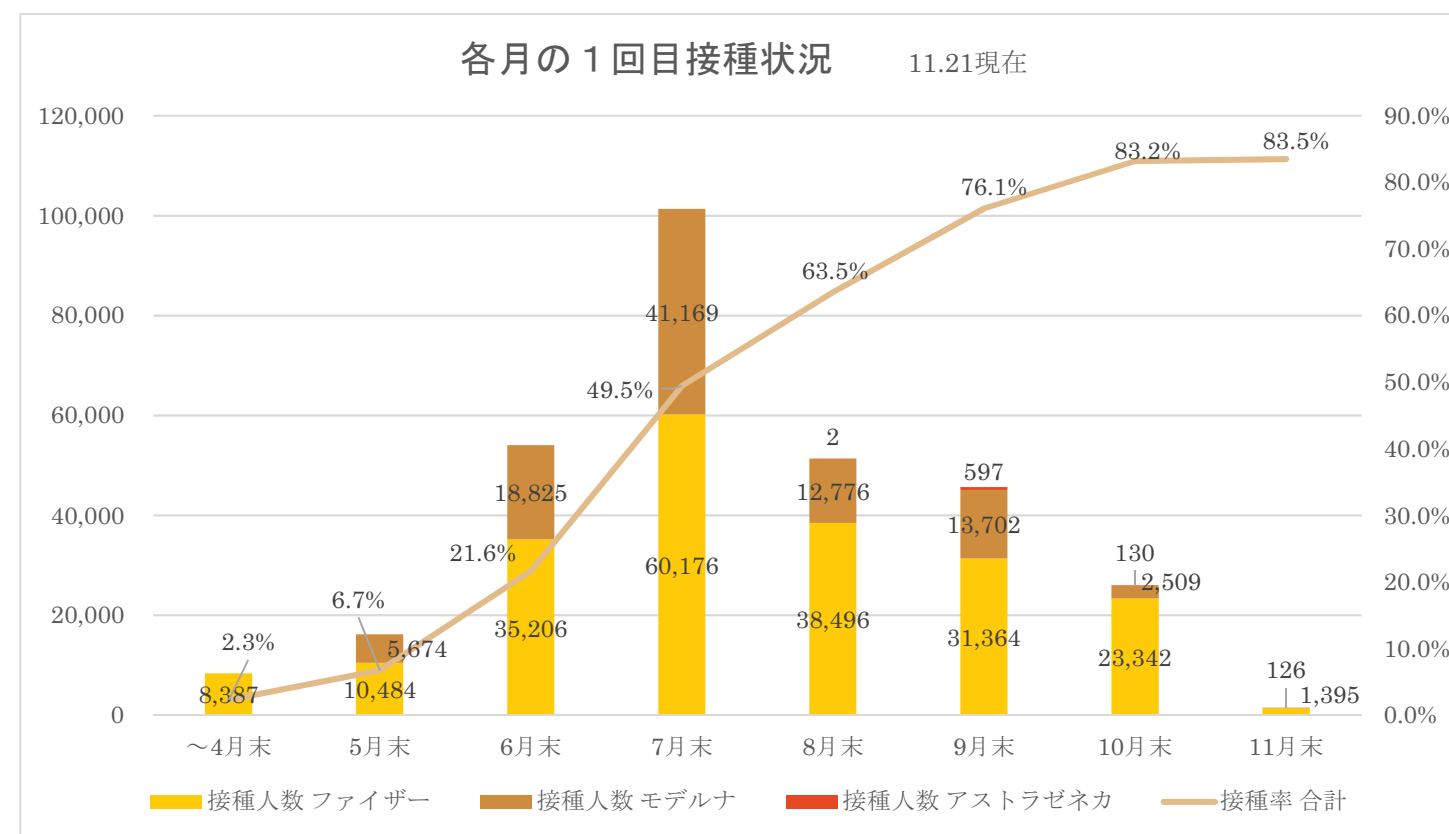
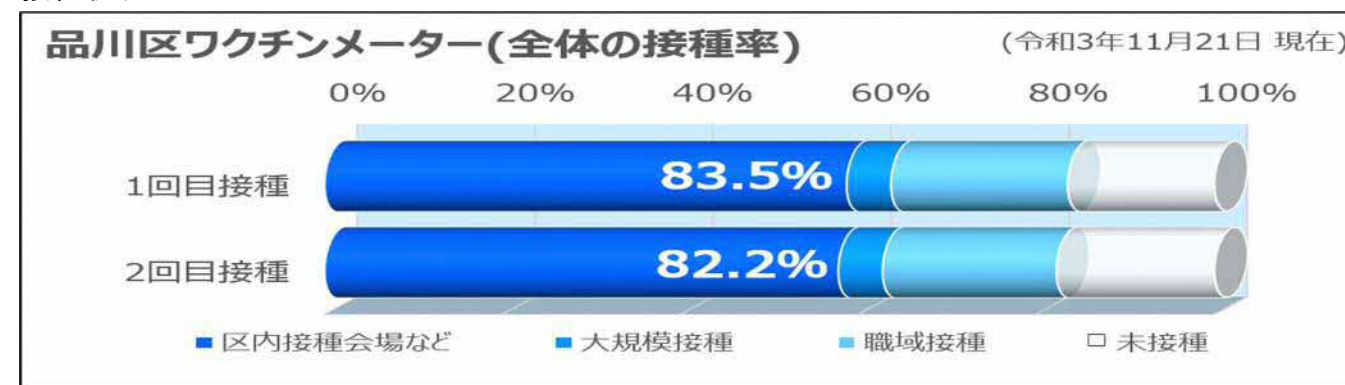
5 ワクチンの供給・確保状況



6 年代別ワクチン接種人数、接種率（11月21日時点、医療従事者一部入力済み）

年代	1 回目	2 回目	対象(11/1 現在)
10 代(12-19 歳)	14,242 人 69.6%	13,826 人 67.6%	20,466 人
20 代	37,417 人 74.5%	36,425 人 72.6%	50,193 人
30 代	55,011 人 80.6%	53,830 人 78.8%	68,270 人
40 代	57,272 人 83.1%	56,353 人 81.8%	68,881 人
50 代	48,129 人 86.1%	47,618 人 85.2%	55,881 人
60 代(60-64 歳)	16,588 人 88.6%	16,497 人 88.2%	18,713 人
高齢者(65 歳以上)	75,701 人 92.3%	75,144 人 91.6%	81,995 人
区全体(12 歳以上)	304,360 人 83.5%	299,693 人 82.2%	364,399 人

7 接種状況



8 区民への周知

- ・広報しながわ：接種券の発送、予約、接種会場等を毎号で周知
- ・ホームページ：ワクチン供給状況、区民の接種状況、予約状況等を随時更新
- ・SNS：予約に関する最新情報や緊急情報を、状況に応じて発信
- ・その他：ふれあい掲示板にポスター掲示（全8回）

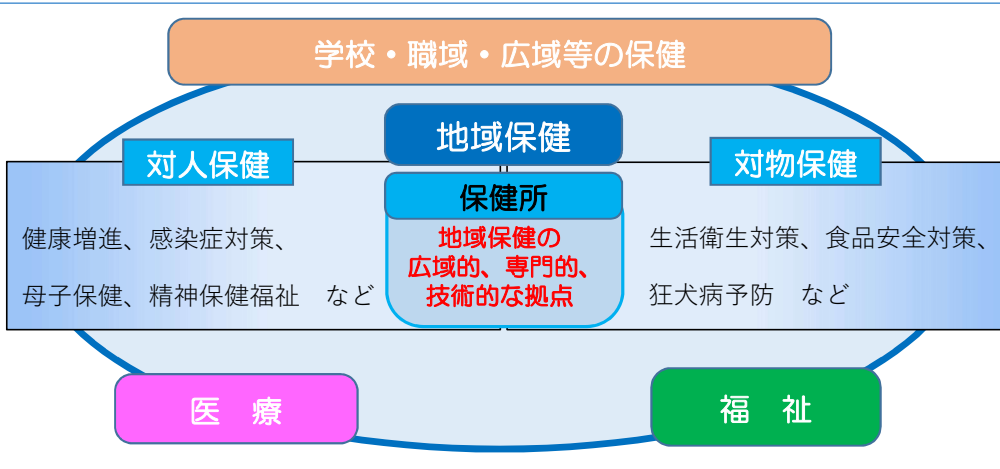
9 接種に関する課題

- ・ワクチン供給：ワクチンの供給数、配送時期が確定してから予約枠を作成するが、国からの供給数が急減したため、予約枠の減少や個別接種の大幅縮小を余儀なくされた。
- ・集団接種会場運営：ワクチンの供給不足と安定的な医療従事者の確保。
- ・予約の受付：予約開始日はコールセンターに電話が集中し、つながりにくかった。
Web システムはログインと予約変更の問い合わせが多かった。
- ・対象年齢拡大：当初の 16 歳以上から、8/2 に 12 歳以上へ拡大。国は現在 5-11 歳の接種を検討中。

１．保健所機能

地域保健法の規定に基づき、**公衆衛生の向上及び増進**に関する事務をつかさどる。

→健康なまちづくり、専門的・技術的業務、健康危機管理、企画及び調整 など



３．品川区の地域保健・衛生行政の概要

- ①区としての業務（母子保健、歯科保健、成人保健、健康づくり、精神保健等）
- ②保健所としての業務（衛生統計、医療監視、薬事衛生、食品衛生、感染症対策等）

◆生涯を通じた健康づくりの推進（新長期基本計画）

①区民の主体的な健康づくりを支援する。

区民の健康意識向上、フレイル予防、食からの健康づくり、歯と口腔の健康

②がんなどの疾病対策や地域医療連携を推進する。

総合的ながん対策、生活習慣病予防、こころの健康づくり、地域医療連携

③安心して生活できる環境を整備する。

自殺対策、受動喫煙防止対策、良好な生活環境の維持

④区民を健康危機から守る。

健康危機管理体制の充実、感染症対策の充実

２．保健所の業務

地域保健法において、以下の事項について企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を行うよう規定されている。

◎保健所（都道府県、政令市、特別区が設置する）

1. 地域保健に関する思想の普及及び向上
2. 人口動態統計その他地域保健に係る統計
3. 栄養の改善及び食品衛生
4. 住宅、水道、下水道、廃棄物の処理、清掃その他の環境の衛生
5. 医事及び薬事
6. 保健師
7. 公共医療事業の向上及び増進
8. 母性及び乳児並びに老人の保健
9. 歯科保健
10. 精神保健
11. 難病により療養を必要とする者の保健
12. エイズ、結核、性病、伝染病棟の予防
13. 衛生上の試験及び検査
14. その他地域住民の健康の保持及び増進

◎保健センター（市町村が設置することができる）

住民に対し、健康相談等、地域保健に関し必要な事業を行う。

４．保健所における健康危機管理

感染症や**食中毒等**の**健康危機**から区民を守るため、平時より発生状況の把握や被害の拡大防止に取り組んでいる。また、大規模な健康危機管理事象への対応について、さらなる体制強化を図る。

◎危機管理体制強化のために

平常時の業務・施策の執行について、保健センターや検査室の機能も十分に活かせるよう、体制強化、環境整備のための検討を進めている。加えて、有事の際の対応についても、新型コロナウイルス感染症対応の経験を活かし、より機動的、効果的な対応ができるよう、さらなる体制強化のための検討を行う。

- 【主な視点】
- マニュアル等の更新や資機材整備
 - 訓練や人材育成などによる体制強化
 - 医療機関等関係機関との連携強化 など

◎危機管理対応の拠点の整備

新庁舎建設の検討あたり、保健所機能及び危機管理体制の強化の視点から、保健センターを含めた体制とハード面に関する検討を行っている。