

令和4年第2回小金井市議会定例会予算（案）における 新型コロナウイルス感染症対策について

1 事業規模

(単位：千円)

区 分	事業費	令和4年度	
		一般会計 (第2回)	一般会計 (第3回)
総額（一般会計＋特別会計）	1,560,933	343,840	1,217,093

2 主要事項（小金井市緊急対応方針の取組）

(単位：千円)

区 分	事業費	令和4年度	
		一般会計 (第2回)	一般会計 (第3回)
(1) いのちを守る	623,017	250,966	372,051
○ 新型コロナウイルスワクチン接種の実施【健康課他】 新型コロナウイルスワクチンの4回目接種を実施	609,720	250,466	359,254
○ 自宅療養者等への支援【健康課】 新型コロナウイルス感染症にり患等をした場合の療養期間のうち、東京都の配食事業、市の自宅療養者等生活支援事業等でカバーできない部分の支援について、生活に必要な物品の買物を代行するサービス実施者に対し、事業に要する経費を補助	500	500	0
○ PCR検査等費用の補助【自立生活支援課、介護福祉課】 市内に所在する障害福祉事業所等及び介護事業所の職員及び利用者に対し、PCR検査等の自己負担額の全額又は一部を補助	12,175	0	12,175
○ 市施設における環境整備【経済課】 東小金井事業創造センターの商談室において十分な換気を継続的に行うため、窓を整備	622	0	622
(2) くらしを守る	488,269	92,874	395,395
○ 住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金の支給 【地域福祉課他】 新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、様々な困難に直面した方々が、速やかに生活・暮らしの支援を受けられるよう、住民税非課税世帯等に対して、1世帯当たり10万円を支給	386,228	54,428	331,800
○ 子育て世帯生活支援特別給付金の迅速な支給 【子育て支援課他】 新型コロナウイルス感染症による影響が長期化する中で、低所得の子育て世帯に対し、その実情を踏まえた生活の支援を行う観点から、児童1人当たり一律5万円を支給	101,028	38,446	62,582
○ 新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の支給 【地域福祉課】 新型コロナウイルス感染症による影響が長期化する中で、緊急小口資金等の特例貸付における再貸付が終了した世帯等に対し、就労による自立又は円滑な生活保護の受給へ繋げるため、世帯員数に応じ、月額6万円から10万円を支給（申請期限を令和4年8月末まで延長）	901	0	901

(単位：千円)

区 分	事業費	令和4年度	
		一般会計 (第2回)	一般会計 (第3回)
○ 東京都出産応援事業の実施【健康課】 コロナ禍において、子どもを産み育てる家庭を応援・後押しするため、新生児1人当たり10万円分の育児用品、子育て支援サービス等を提供する事務を実施	112	0	112
(3) 地域を守る	449,025	0	449,025
○ 障害福祉事業所等、介護事業所への支援 【自立生活支援課、介護福祉課】 新型コロナウイルス感染拡大防止を図りつつ公益性の高い福祉サービスを継続して実施する事業者に対し、その事業の運営に要する費用の一部として20万円（居宅介護支援事業所及び介護予防支援事業所は5万円）を上限に補助	40,516	0	40,516
○ 地域振興券の発行【経済課】 新型コロナウイルス感染症の影響により停滞している市内の消費喚起及びキャッシュレス決済普及促進を目的として、全ての市民に対し、電子版地域振興券2,500円を発行	394,500	0	394,500
○ 市内事業者への支援【経済課】 国の「小規模事業者持続化補助金」を活用して販路開拓等に取り組む市内の小規模事業者に対して、小規模事業者持続化サポート補助金を支給	14,009	0	14,009
(5) その他	622	0	622

※ 主要事項は、原則として「新型コロナウイルス 小金井市緊急対応方針」に係る主な取組を区分別に掲載し、それ以外のものはその他としています。

※ 個別の内容等については、【 】内の担当課までお問い合わせください（予算担当と事業担当が異なる場合があります）。

事務連絡
令和4年5月20日

(宛先) 課長職者

健康課長 石原 弘一
(公印省略)

新型コロナワクチン接種にかかる時間外調べ (依頼)

新型コロナワクチン接種にあたり、これまで各課からの多大な応援をいただき、誠にありがとうございます。

新型コロナワクチン接種は、原則として全額国費の対象となることから時間外手当についても新型コロナウィルスワクチン接種体制確保事業費補助金として申請することになります。ついては、別添の新型コロナワクチン接種にかかる時間外調べにより調査に御協力をお願いします。

記

- 1 時間外調査対象 正規職員、会計年度職員を問わず、新型コロナワクチン接種にかかる時間外の時間数を割増率別に御集計ください。
- 2 調査対象期間 令和3年1月から令和4年3月分まで
- 3 回答期限 令和4年5月31日

問い合わせ 健康課 石原 (内線2951)

令和4年5月23日以降の施設等対応

施設名		令和4年4月25日～5月22日	令和4年5月23日以降
市 関 連 施 設	【集会施設】 市民会館(朝え木ホール)、東小金井駅開設記念会館(マロンホール)、前原暫定集会施設(12月末まで貸出中止)、桜町上水会館、貫井北町集会場、中之久保集会所、前原町丸山台集会所、貫井南町三楽集会所、東町友愛会館、中町桜並集会所、貫井北五集会所、中町天神前集会所、東町集会所	9:00～22:00	・大声を出すイベントは人数制限あり ・カラオケ設備使用の場合、改めて基本的な感染防止策を徹底するよう協力を依頼
	小金井宮地楽器ホール(小金井市民交流センター)		
	はげの森美術館	11:00～16:00	所蔵作品展は5月8日まで
ス ポ ー ツ 施 設	総合体育館	9:00～21:00	・大声を出すイベントは人数制限あり ・感染防止対策
	栗山公園健康運動センター	9:00～21:00	・感染防止対策
	一中クラブハウス (談話室・柔剣道場)	9:00～21:00	・感染防止対策
ス ポ ー ツ 施 設 (屋 外)	上水公園運動施設(グラウンド・テニスコート)	9:00～19:00	・大声を出すイベントは人数制限あり ・感染防止対策
	市テニスコート場	9:00～19:00	
	一中テニスコート		・開放時間＝午後3時まで ・感染防止対策
	南中学校テニスコート夜間開放		・開放時間＝午後9時まで ・感染防止対策
図 書 館	図書館本館	10:00～17:00 (水木金は1階のみ～20:00)	・新型コロナウイルス感染症対策継続 ・イベント事業は個別対応
	図書館緑分室	10:00～17:00	
	図書館東分室、貫井北分室	9:00～19:00	
	西之台会館図書室	10:00～17:00	
公 民 館	公民館本館・貫井南分館・緑分館	9:00～22:00	・大声を出すイベントは人数制限あり ・カラオケ設備使用の場合、改めて基本的な感染防止策を徹底するよう協力を依頼
	東分館・貫井北分館		
そ の 他 施 設	文化財センター	9:00～16:30	・感染防止対策
	清里山荘(清里少年自然の家)	営 業	・感染防止対策
	環境楽習館	9:00～17:00	・感染防止対策
	栗山公園パーベキュー広場	11:00～14:00	・1日1組限定(最大4名まで) ・感染防止対策
	本町・東・貫井南・緑児童館	通常とおりの開館時間	
(そ の 他)	放課後子ども教室	開 催	・感染防止対策
	休日の遊び場開放	・団体開放は実施 ※個人利用は引き続き中止(今後実施にむけて調整)	
	スポーツ個人利用開放校	開 催	・感染防止対策
	テクノスカレッジ体育館開放	中 止	
	土曜スポーツクラブ	開 催	・感染防止対策

※施設、事業等については、原則5月22日までの対応と同様とする。
※引き続き、感染拡大防止策を徹底した上での運用とする。

第74回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議

次 第

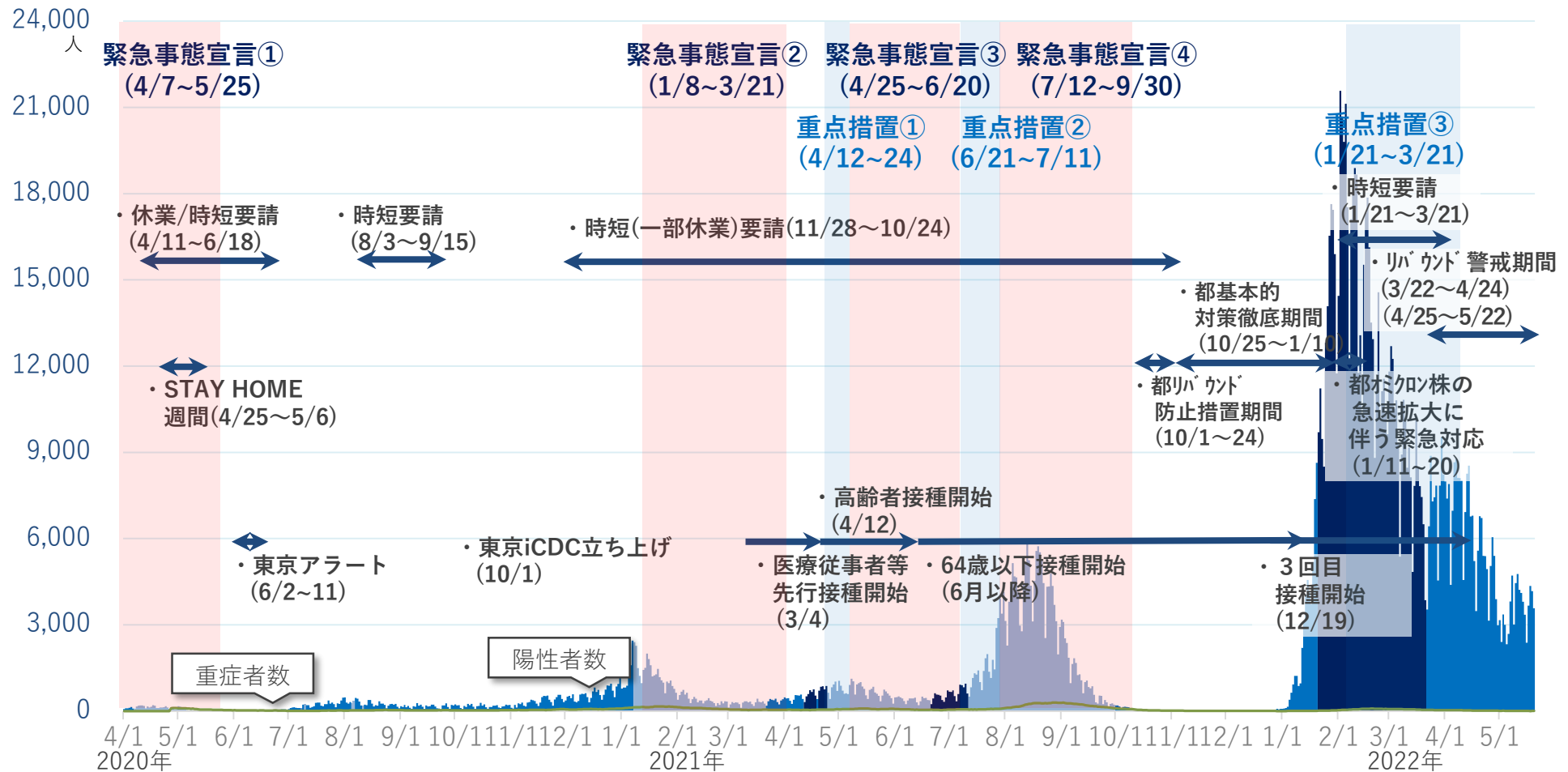
令和4年5月20日（金）18時15分から
都庁第一本庁舎 7階特別会議室（庁議室）

- 1 開会
- 2 状況報告・各局発言
- 3 本部長発言・指示
- 4 閉会

都内の陽性者数等の状況（令和4年5月20日時点）

重症者	3人	オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率 2.0% 増減の傾向	宿泊療養	2,093人／約13,000室
入院	1,137人		病床使用率 15.7% 増減の傾向	陽性者

※宿泊療養者数は5月19日時点



直近の国の動き

令和4年3月17日	第90回新型コロナウイルス感染症対策本部開催 (持ち回り開催)	「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」変更 ○ まん延防止等重点措置の終了 区域 北海道、青森県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、石川県、岐阜県、静岡県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、香川県及び熊本県 終了日 令和4年3月21日
令和4年4月6日	第91回新型コロナウイルス感染症対策本部開催 (持ち回り開催)	(「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」については、変更なし)
令和4年5月19日	第84回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード	「日常生活における屋外と、小児のマスク着用について」(和田先生提出資料)

近隣3県における感染状況等

(各県ホームページ、5月19日時点)

	埼玉県	千葉県	神奈川県
重症患者数	1人	3人	12人
重症者用病床使用率	0.5%	2.4%	5.71%
入院患者数	374人	184人	371人
病床使用率	20.5%	11.4%	17.67%
新規陽性者数 (7日間平均)	1,393.4人 (9,754人/7日)	995.3人	1,874.57人

5月23日（月）以降の対応

✓ リバウンド警戒期間は終了

「基本的な感染防止対策の徹底」の継続

✓ 主な取組

- 基本的感染防止対策の徹底
- コロナ医療と通常医療との両立を図る
医療提供体制の確保
- ワクチン接種の促進

5月23日以降の取組（案）

令和4年5月20日
東京都

1. 5月23日以降の取組

(1) 区 域

都内全域

(2) 対応の概要

新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、5月23日以降、以下の要請、協力依頼を実施

① 都民向け

- ・ 基本的な感染防止対策の徹底
- ・ 感染を拡げないための行動 等

② 事業者向け

- ・ 業種別ガイドラインの遵守
- ・ 催物（イベント等）の開催制限 等

2. 都民向けの要請、協力依頼

(基本的な感染防止対策の徹底)

- こまめな『換気』を行うこと
- 混雑している場所や時間をできるだけ避け、『3密を回避』すること
- マスクの着用は感染防止対策として大変重要なため、特に人と会話をする時や混雑する場所では『マスク着用』を徹底すること
- 会食は感染防止対策が徹底された認証店を利用し、会食後はマスクを着用すること
- こまめに『手洗い・手指消毒』を行うこと

(感染を拡げないための行動)

- 自分と大切な人や社会を守るためにも、早めにワクチン接種を検討すること
- 発熱等の症状が出た場合は速やかに診察を受けること
- 感染に不安を感じたら、検査を受けることを要請

(新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項)

3. 事業者向けの要請、協力依頼

(1) 飲食店及び飲食に関連する施設

施設の種類 (施行令第11条)	内 訳	対 応
集会場等 (第5号等)	食品衛生法上における飲食店営業許可を受けている 結婚式場等	<ul style="list-style-type: none">● 「徹底点検 TOKYOサポート」プロジェクトにおける「感染防止徹底点検済証」の交付を受け、かつ、これを店頭に掲示している店舗<ul style="list-style-type: none">・ 認証基準を適切に遵守して営業するよう協力を依頼・ 飲食の場における安全安心の確保のために「TOKYOワクシヨン」の活用を推奨
遊興施設 (第11号)	食品衛生法上における飲食店営業許可を受けている キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホール、スナック、バー（接待や遊興を伴うもの）、パブ等の施設	<ul style="list-style-type: none">● 上記点検済証の交付を受けていない又は掲示していない店舗<ul style="list-style-type: none">・ 同一グループの同一テーブルへの入店案内を4人以内、滞在時間を2時間以内とするよう協力を依頼・ 酒類の提供・持込は、11時から21時までの間とするよう協力を依頼
飲食店 (第14号)	飲食店（居酒屋を含む。）、喫茶店、 バー（接待や遊興を伴わないもの）等 （宅配・テイクアウトサービスは除く。）	<ul style="list-style-type: none">● カラオケ設備を提供している店舗<ul style="list-style-type: none">・ 利用者の密を避ける、こまめな換気を行う、マイク等の消毒を行うなど、基本的な感染防止対策を徹底するよう協力を依頼● 上記の店舗に共通の要請<ul style="list-style-type: none">・ 業種別ガイドラインの遵守を要請（法第24条第9項）

3. 事業者向けの要請、協力依頼

(2) その他の施設①

施設の種類 (施行令第11条)	内 訳	対 応
劇場等 (第4号)	劇場、観覧場、映画館、プラネタリウム、演芸場 等	<ul style="list-style-type: none"> ● イベントを開催する場合、規模要件に沿って施設を使用することを要請（法第24条第9項） （「3（3）イベントの開催制限」参照） ● カラオケ設備の提供を行う場合、利用者の密を避ける、こまめな換気を行う、マイク等の消毒を行うなど、基本的な感染防止対策を徹底するよう協力を依頼 ● 長時間に及ぶ飲食・飲酒など、感染リスクの高い行動を避けることについて、利用者への注意喚起を図るよう協力を依頼 ● 以下の事項を実施するよう協力を依頼 <ul style="list-style-type: none"> ・ 従業員に対する検査の勧奨 ・ 入場をする者の整理等 ・ 発熱等の症状のある者の入場の禁止 ・ 手指の消毒設備の設置 ・ 事業を行う場所の消毒 ・ 入場をする者に対するマスク着用周知 ・ 感染防止措置を実施しない者の入場禁止 （すでに入場している者の退場を含む） ・ 施設の換気 ・ 会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置 （アクリル板設置又は利用者の適切な距離の確保等） ● 業種別ガイドラインの遵守を要請（法第24条第9項）
集会場等 (第5号)	集会場、公会堂、葬儀場 等	
展示場 (第6号)	展示場、貸会議室、文化会館、多目的ホール 等	
商業施設 (第7号)	大規模小売店、ショッピングセンター、百貨店 等	
ホテル等 (第8号)	ホテル、旅館（集会の用に供する部分に限る。）	
運動施設 (第9号)	体育館、スケート場、水泳場、屋内テニス場、柔剣道場、ボウリング場、野球場、ゴルフ場、陸上競技場、屋外テニス場、ゴルフ練習場、バッティング練習場、スポーツクラブ、ホットヨガ、ヨガスタジオ 等	
遊技場 (第9号)	マージャン店、パチンコ屋、ゲームセンター、テーマパーク、遊園地 等	
博物館等 (第10号)	博物館、美術館、科学館、記念館、水族館、動物園、植物園、図書館 等	
遊興施設 (第11号)	個室ビデオ店、個室付浴場業に係る公衆浴場、射的場、勝馬投票券発売所、場外車券売場、ネットカフェ、マンガ喫茶 等	
商業施設 (第12号)	スーパー銭湯、ネイルサロン、エステティック業、リラクゼーション業、銭湯、理容店、美容店、質屋、貸衣装屋、クリーニング店 等	
学習塾等 (第13号)	自動車教習所、学習塾 等	

3. 事業者向けの要請、協力依頼

(2) その他の施設②

施設の種類 (施行令第11条)	内 訳	対 応
学校 (第1号)	幼稚園、小学校、中学校、高校 等	<ul style="list-style-type: none">●以下の事項を徹底するよう協力を依頼<ul style="list-style-type: none">・基本的な感染防止対策の実施・部活動、課外活動、学生寮における基本的な感染防止対策、飲み会等に関する学生等への注意喚起・発熱等の症状がある学生等が登校や活動参加を控えるよう周知すること・感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応すること
保育所等 (第2号)	保育所、介護老人保健施設 等	
大学等 (第3号)	大学 等	

3. 事業者向けの要請、協力依頼

(3) イベントの開催制限

- イベント主催者等は、以下の規模要件に沿ったイベントを開催することを要請（法第24条第9項）

施設規模 イベント類型	施設の収容定員（※2）		
	～5,000人以下の施設	5,000人超～10,000人の施設	10,000人超の施設～
大声なしの イベントの場合 （※1）	収容定員まで可	5,000人まで可	収容定員の半分まで可
		「感染防止安全計画」（※3、※4）を策定した場合 ➔ 収容定員まで可	
大声ありの イベントの場合 （※1）	収容定員の半分まで可		

- ※1 大声ありのイベント・・・観客等が、通常よりも大きな声量で、反復・継続的に声を発するイベント
又は必要な対策を十分に施さないイベント
大声なしのイベント・・・上記以外のイベント
- ※2 収容定員が設定されていない場合
 - ・大声ありのイベント：十分な人と人との間隔（できれば2m、最低1m）を確保
 - ・大声なしのイベント：人と人とが触れ合わない程度の間隔を確保
- ※3 感染防止安全計画を策定できるのは、「大声なし」のイベントのみ
- ※4 参加人数が5,000人超かつ収容率50%超のイベントに適用

- 参加者等に対し、イベント等の前後の活動における基本的な感染防止対策の徹底や、直行直帰の呼びかけ等を行うよう協力を依頼
- 接触確認アプリ等を活用することを要請（法第24条第9項）
- 業種別ガイドラインを遵守することを要請（法第24条第9項）

3. 事業者向けの要請、協力依頼

(4) その他

(職場への出勤等)

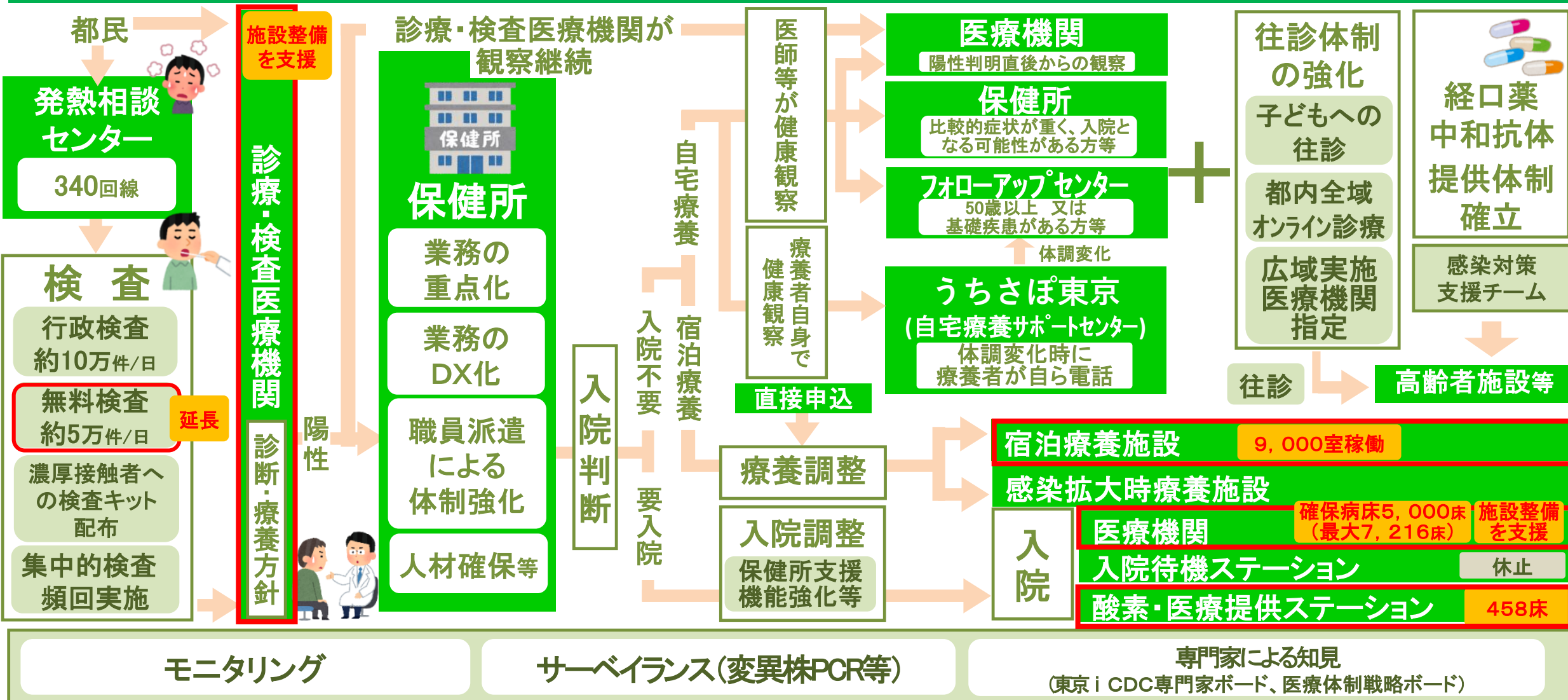
- テレワークの推進や、基本的な感染防止対策を徹底するよう協力を依頼

(ワクチン接種歴や検査結果確認の取組)

- 飲食、イベント、旅行等の活動に際してワクチン接種歴（TOKYOワクション等を活用）や陰性の検査結果を確認する取組を推奨

例) 飲食 : 大人数の会食、ホームパーティー 等
イベント : 小規模イベント、結婚式 等
移動 : 都道府県間の旅行 等
その他 : 高齢者施設での面会 等

保健・医療提供体制の全体像



医療提供体制①

赤字:新規施策(方向性)等

通常医療との両立を図るため、病床確保レベル1 (5,000床)

※最大確保病床 7,216床

一般医療や救急のひっ迫状況、重症患者の割合などに応じて、通常医療への振り替えや、重症者用病床数の引下げなど、柔軟な運用を行う

軽症・中等症の患者の転院、軽症者の宿泊療養施設、自宅等への退院を促進

臨時の医療施設の高齢者等医療支援型施設(赤羽)137床を設置(5/9~)

病院における感染症対策のための施設整備への支援を強化

医療機関

酸素・医療提供ST

肺炎症状が少ない特性を踏まえ機能転換(外来、救急応需を強化)

458床:調布 84床⇒立川 92床に移転(6月)、築地デポ 191床、都民の城 140床、練馬 35床

※病院型の豊島・荏原病院は休止、入院待機STは酸素医療提供STに機能統合

宿泊療養施設

確保居室 約12,000室を維持、施設稼働レベル1(約9,000室)

うち医療機能強化型 220室、妊婦支援型 40室維持

入所調整本部 最大276名体制(76→196→276名)

医療提供体制②

赤字:新規施策(方向性)等

感染拡大時 療養施設

原則無症状・重症化リスクのない軽症の陽性者で家庭内感染の可能性のある方、親子で療養可能な入居施設 604床(立飛279床、立川325床)
うち医療機能強化型施設100床(立飛)

検査体制

第6波実績を踏まえた20.8万件/日の検査需要見込みに対し、
合計29万件/日の検査体制を確保

行政検査:約10万件/日、検査機器の増設支援(6月~)

集中的検査等:約10万件/日、施設等職員の頻回検査(週1回→週2~3回)を実施(4/7~)

無料検査:最大5万件/日(当面の間延長)

濃厚接触者への検査キット配布:4万件/日(~6/30)

診療・検査医療機関(約4,500機関)の増加を働きかけ、**診療所におけるゾーニング等の施設整備を支援**、絞込み検索機能の充実などの診療・検査医療機関マップの機能改善(3/11~)

医療提供体制③

自宅療養体制

発熱相談センター 340回線

(100回線→150回線(1/20～)→200回線(2/1～)→280回線(2/11～)→340回線(2/19～))

自宅療養者フォローアップセンター 4か所最大600名体制
自宅療養サポートセンター(うちさぽ東京) 最大340回線

入院調整本部の体制維持(軽症者の入院調整、保健所支援機能、往診調整機能等)
(1月以降2,500件を超える転退院を実施)

医療機関による陽性判明直後からの健康観察の促進(約1,800医療機関が参画)

往診体制(都内全域オンライン診療、医師会往診(38地区)、広域的に実施する医療機関(36医療機関)、施設向け医療支援チーム(25地区医師会)、かかりつけ医への透析患者の搬送(2/5～))

パルスオキシメーター 約33万台確保、配食サービス 最大9.6万食/週

「自宅療養者向けハンドブック」を改訂、学生寮・部活動で集団感染を防ぐチェックリストの作成、学生を対象とした感染予防チェックリストを新たに作成(4/22～)

医療提供体制④

赤字:新規施策(方向性)等

高齢者 対策

施設の感染制御・業務支援体制の強化(事前研修実施、支援チーム派遣、相談窓口設置)(4月下旬～)

高齢者施設等職員の頻回検査(週1回→週2～3回)を実施(4/7～)

高齢者施設への往診体制強化(医療支援チーム拡充 25地区医師会)(4月下旬～)

経口薬・中和抗体薬:高齢者施設や施設嘱託医の属する医療機関の登録促進(4/1～)

高齢者等医療支援型の臨時の医療施設を整備、
臨時の医療施設の高齢者等医療支援型施設(赤羽)137床を設置(5/9～)(再掲)

療養病床を持つ医療機関や軽症・中等症の受入医療機関等の活用を促進(5月中旬～)、
都立公社病院において介護度がより高い高齢者を受け入れる体制を強化(6月～)

コロナ治療が終了した高齢者の療養病床への転院促進(5月中旬～)

ワクチンバス(移動式接種会場)、都大規模接種会場での4回目接種推進

高齢者施設の人的応援体制を強化(理学療法士、作業療法士を派遣)(5/17～)

医療提供体制⑤

子ども 対策

保育所等へ感染対策支援チームを派遣、保育施設における感染症対策リーフレット改訂

保育士・ベビーシッター・小学校職員を対象に集中的検査を実施中

保育施設等職員の頻回検査(週1回→週2~3回)を実施(4/7~)

自宅療養中の子どもへの往診の実施(3/17~、343件)

休日に小児の診療を行う医療機関の体制強化(4月末~)

妊婦支援型の臨時の医療施設(イースタワー(品川プリンスホテル)・ファーイーストビレッジホテル東京有明・都立・公社病院)(再掲)

子どもを含む家族で利用可能な感染拡大時療養施設(再掲)

保育士・ベビーシッターへのワクチン接種を推進、親子接種の実施(3/14~)、
ワクチンバス(移動式接種会場)による小児接種を実施(3/23~)

保育所等の休園時における代替保育(公民館・児童館等)への支援

親が陽性・子どもが濃厚接触者となった場合の、子どもの預け先を確保

医療提供体制⑥

赤字:新規施策(方向性)等

保健所 体制

業務の重点化、都職員の派遣(約100名規模)、見える化やチャットボット、ウェアラブル端末による健康観察を先行実施、進捗確認ツールの区市保健所への横展開(4月～)

保健所を通さず宿泊療養を希望する患者が直接申し込む体制(9割超が直接申込)

ワクチン

3回目接種の加速:一般高齢者(R4.1～)、警察・消防関係者(1/19～)、高齢者施設等従事者(2/3～)、保育士等(2/8～)、18歳以上の都内在住・在勤・在学者(2/28～)、予約なし接種(3/15～)、団体接種(4/11～)

4回目接種開始(区市町村:5月下旬から順次、都・大規模接種会場:6/1～)
科学的知見を踏まえて、4回目接種対象者に医療・介護従事者等を加えるように国に要望

都・大規模接種会場:6/1から4会場に再編(都庁南・行幸地下・立川南・三楽病院)

ワクチンバス(移動式接種会場)の高齢者施設・山間地域・大学派遣(2/14～、95か所)

戦略的広報の実施、企業・大学・2回目接種を実施した業種等への働きかけ(4/8～、約3.4万件)、
ワクションアプリの積極的活用(4/8～)

経口薬 中和抗体薬

経口薬提供体制の確立、高齢者施設や施設嘱託医の属する医療機関の登録促進(4/1～)
(ラゲブリオ:登録済医療機関3,580(うち施設150)・発注済薬局2,286、パキロビッド:登録済医療機関数332・対応薬局9)

臨時の医療施設における中和抗体薬の投与、
経口薬・中和抗体薬の確実な供給と円滑な流通を国へ要望

病床の確保

病床確保 レベル1

確保病床数
5,000床

〔うち 重症者用※ 300床〕

通常医療への振り替え

重症者用病床数の引下げ

病床使用率が、
20%未満 かつ **下降傾向** など

病床使用率が、
40%超 かつ **上昇傾向** など

病床確保 レベル2

確保病床数
7,216床

〔うち 重症者用※ 500床〕

※ オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床

- ✓レベルの変更にあたっては、病床使用率のほか、**重症者用病床使用率**や**病床使用率の増減スピード**等も踏まえ、**総合的に判断**
- ✓レベル2への引上げ時は、**2週間を目途に病床の確保**を要請。**都立公社は先行して病床を確保**
- ✓一般医療や救急のひっ迫状況、重症患者の割合などに応じて、通常医療への振り替えや、重症者用病床数の引下げなど、**柔軟な運用を行う**

宿泊療養施設

施設稼働 レベル1

稼働居室
約9,000室
うち

医療機能強化型 220室
妊婦支援型 40室

新規陽性者数が **減少傾向** かつ
6,000人未満(7日間移動平均) など

新規陽性者数が **増加傾向** かつ
10,000人を超過 など

※ 2週間程度でレベルを引上げ

施設稼働 レベル2

稼働居室
約12,000室
うち

医療機能強化型 220室
妊婦支援型 40室

- ✓ 宿泊療養施設の確保居室数は、現状の約12,000室規模を維持
- ✓ レベルの変更は、新規陽性者の数や増減のスピード等を踏まえ、総合的に判断

都・大規模接種会場の体制

- ✓ 3回目接種の進展・4回目接種の対象範囲を踏まえ、**大規模接種会場を4会場に再編**
- ✓ **4回目接種を6月1日から開始**（全4会場）
- ✓ **ノババックスワクチンの接種（1～3回目）を5月30日から開始**（都庁南展望室、立川南）

都・大規模接種会場一覧（6月1日～）

No.	会場名	使用ワクチン				最大接種規模	備考	
		ファイザー (1～4回目)	モデルナ (1～4回目) (3・4回目)		アストラゼネカ (1・2回目)			ノババックス (1～3回目)
1	都庁南展望室		●		●	●	1,500 回/日	予約なし接種実施（モデルナのみ） 団体接種に対応
2	行幸地下	●	●				4,000 回/日	
3	立川南	●		●		●	1,500 回/日	自力移動困難者への接種に対応
4	三楽病院	(月・木)	●				100 回/日	親子接種を実施
		(火・金)			●		800 回/日	
都・大規模接種会場の最大接種規模						7,800 回/日		

➡ ワクチンバスによる接種（約1,000回/日）と合わせて、**約9,000回/日**

企業などの皆様へ

- ◎ **業種別ガイドラインの順守**
- ◎ **テレワーク、時差出勤等、人との接触を低減する取組を徹底**
- ◎ **引き続き事業継続をサポートするため、支援策を継続**

事業継続のための備え		期限
宿泊型テレワークによるBCPの実行支援	6月末	
宿泊施設を活用したサテライトオフィスの提供(日帰り)【区部・多摩】		
コロナで欠勤したスーパー・コンビニ従業員の代替要員確保支援		
引き続きの感染防止対策の後押し		
高齢者を家庭での感染から守るための宿泊施設における滞在支援	6月末	
「週3回・社員の7割以上」のテレワークを実施した中小企業等に奨励金を支給		

都内観光促進事業（もっとTokyo）

- ✓ ワクチン3回接種済みの方や検査結果が陰性である方を対象
- ✓ トライアル的に、来月中には開始
- ✓ 今後、国の「Go Toトラベル」の動きや感染状況を踏まえて、全国的な観光振興と足並みを揃える

学校の対応

- ✓ **正しい手洗い、こまめな換気等の基本的な感染症対策を引き続き徹底**
- ✓ **修学旅行や体育祭等の学校行事は、感染防止対策を講じた上で実施**
- ✓ **家庭での検温や健康観察を継続**



都立施設等の対応

5月23日以降の対応

感染防止対策を徹底した上で開館

入場者の入替制などを活用し、各施設の状況に応じ、密にならない範囲で運営

○美術館、博物館、動物園、庭園等

美術館の企画展等、一部を除き事前予約不要（混雑時は入場制限あり）

・上野動物園は事前予約不要に変更

※双子パンダ観覧は抽選継続（4,400人/日）

新型コロナウイルス感染症対策に係る東京都の取組

-第1波から第6波までの状況-

- 2年以上にわたる、東京における第1波から第6波までの**新型コロナウイルス感染症との闘いの軌跡を振り返り**
- これまでの対応を取りまとめ、積み重ねた知見や経験を活かして講じてきた**各対策における成果や課題を整理**
- 当面のコロナ対策や**今後の感染症対策に活かす**

主な対策の振り返り

- ✓ 検査体制
- ✓ 入院医療体制
- ✓ ワクチン
- ✓ テレワークの推進
- ✓ 学校における学びを止めない取組
- ✓ 都民等に向けた広報、情報発信
など

4 総防管第 6 0 1 号
令和 4 年 5 月 2 0 日

各区市町村長 殿

東京都知事
小池 百合子
(公 印 省 略)

5 月 2 3 日以降の取組について

各区市町村におかれましては、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策に特段の御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

3 月 2 1 日の重点措置終了以降、病床使用率・重症病床使用率が大幅に減少するなど、医療の逼迫状況は改善するとともに、新規陽性者数も下降傾向にあります。また、懸念されていたゴールデンウィーク後の感染拡大も見られませんでした。

こうした状況を踏まえ、都は、5 月 2 0 日開催の東京都新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「対策本部」という。）において、5 月 2 2 日をもって「リバウンド警戒期間」を終了することとし、5 月 2 3 日以降の取組を別紙のとおり決定いたしました。

その概要は、①都民向けに、こまめな換気を行うことや、混雑している場所や時間を避けて 3 密を回避することなど基本的な感染防止対策の徹底、早めのワクチン接種や検査など感染を拡げないための行動について協力を依頼、②認証を受けた飲食店等については、認証基準を適切に遵守して営業すれば、人数制限等の協力依頼は行わず、認証を受けていない飲食店等については、引き続き同一グループの同一テーブルへの入店案内を 4 人以内、滞在時間を 2 時間以内とすること、酒類の提供・持込を 2 1 時までとすることについて協力を依頼、③イベントについては、人数上限や収容率等の規模要件に沿った開催を要請し、感染防止安全計画の策定によって規模要件を緩和しています。

各区市町村におかれましては、関係機関等への周知及び対応について、御協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

なお、取扱いに変更がある場合は、対策本部における決定後、改めてお知らせいたします。

事務連絡
令和4年5月20日

各〔都道府県
保健所設置市
特別区〕衛生主管部（局）御中

各〔都道府県
市区町村〕保育主管部（局）御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部
子ども家庭局

マスクの着用の考え方及び就学前児の取扱いについて

平素より、新型コロナウイルス感染症対策にご尽力頂きありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策として、マスクの着用は極めて重要であり、会話をする際等には マスクを着用していただくよう、様々な場面で国民の皆様をお願いしているところです。

このマスク着用に関しては、こういった場面で外してよいのかという声や、マスク着用が長期化する中で表情が見えにくくなることによる影響を懸念する声があります。また、これから気温・湿度が高くなる季節になるため、マスクを着用していると熱中症のリスクも高くなることが懸念されます。

令和4年5月19日の厚生労働省アドバイザリーボードにおいても、発達心理と保育の専門家からお話を伺うとともに、専門家有志から、屋外と子どものマスク着用についての考え方が示されました。

こうしたことを踏まえ、基本的な感染対策としてのマスク着用の位置づけを何ら変更するものではありませんが、今般、下記のとおり、

- ・身体的距離が確保できないが、会話をほとんど行わない場合のマスク着用の考え方を明確化するとともに、
- ・現在、オミクロン株の特徴を踏まえ、一時的に、対応を強化してきた保育所等における2歳以上の子どものマスク着用について、オミクロン株への対応以前の取扱いに戻すこととしましたので（概要については別紙参照）、内容について御了知の上、関係各所へ周知の程、御願い申し上げます。なお、周知に当たってのリーフレットを追ってお示しする予定です。

記

1. 屋外でのマスク着用について

- ・ ランニングなど離れて行う運動や、鬼ごっこのような密にならない外遊びなど、屋外で、2メートル以上を目安として他者との距離が確保できる場合はマスクを着用する必要はないこと。
- ・ 徒歩での通勤など、屋外で人とすれ違うことはあっても、会話はほとんど行わない場合は、マスクを着用する必要がないこと。
屋外であっても、近い距離で会話をするような場面では引き続き、マスクの着用を推奨すること。
- ・ 夏場については、熱中症になるリスクが高くなるので、上記のマスクを着用する必要はない場面では、マスクを外していただくことを推奨すること。

2. 屋内でのマスク着用について

- ・ 他者との距離が確保できており、会話がほとんどない場合は、マスク着用は必要ないこと。他方、会話を行う場合は、着用を推奨すること。
- ・ 距離が確保できない場合で、会話を行うときはマスクの着用を推奨すること。
加えて、通勤電車の中など距離が確保できない場合で、会話をほとんど行わないときについても、着用を推奨すること。

3. 子どものマスク着用について

- ・ 子どものマスク着用については、これまでも2歳未満については、マスク着用は奨めておらず、この取扱いに変更はないこと。
- ・ 2歳以上の就学前の子どもについては、オミクロン株への対応として、令和4年2月から、保育所等において、可能な範囲で、一時的にマスク着用を奨めてきたが、今般、この取扱いについて、2月の変更前の取扱いに戻すこと。
- ・ 具体的には、個々の発達の状況や体調等を踏まえる必要があることから、他者との距離にかかわらず、マスク着用を一律には求めないこと。

なお、施設内に感染者が生じている場合などにおいて、施設管理者等の判断により、可能な範囲で、マスク着用を求めることは考えられること。この場合でも、マスク着用を無理強いすることにならないよう、追って、留意点を子ども家庭局保育課より保育主管部(局)に対しお示しする予定であること。

【問い合わせ】

(1及び2関係)

新型コロナウイルス感染症対策推進本部(戦略班)

Mail:

(3関係)

子ども家庭局保育課

Mail:

2022年5月19日

阿南英明、今村顕史、岡部信彦、押谷仁、尾身茂、釜萯敏、鈴木基、
館田一博、中島一敏、前田秀雄、脇田隆字、和田耕治
岡田賢司、谷口清州、多屋馨子、峯真人、森内浩幸

日常生活における屋外と、小児のマスク着用について

○インフルエンザなどの呼吸器感染症対策として、感染者が不織布製マスク（以下、マスク）を着用することで、咳・くしゃみなどの症状のある人や会話の際に飛沫やエアロゾルの発散を低減させることを目的として推奨された。また、限界はあるものの飛沫やエアロゾルを吸い込むことを予防する効果もある。

○新型コロナウイルス感染症では、発症前あるいは無症状の人からの感染対策が重要であることが明らかとなり、さらに感染力が高いことや感染した場合の影響が大きかったことから、症状の有無に関わらず公共の場や職場などでのマスク着用が呼びかけられてきた。

○ワクチン接種が進み、また病原性がより低いオミクロン株が流行株の多くを占めるようになりこれまでの対策を緩和すべきという社会的要請も高まってきている。しかし、オミクロン株の伝播力は、ウイルスの特性からも従来株よりも高いため、マスク着用を含めた基本的な感染対策は重要である。

○これまでも、人との距離が十分確保できれば、屋外でマスクの着用は必ずしも必要でない旨を示すとともに、特に気温、湿度が高い夏期には熱中症の予防の観点からも周りの人との距離が確保できる場所ではマスクを外すことを推奨してきた。（環境省・厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000798079.pdf> 令和3年6月）

○ここでは、日常生活において、空気の循環により感染リスクが室内に比べて低めとなる屋外でのマスク着用について改めて確認する。また、オミクロン株の感染拡大によって一時的にマスク着用の必要性が強化された小児におけるマスク着用について、考え方を整理する。

1. 屋外でのマスク着用について

○屋外で周囲の人と距離が十分に確保できる、または、家族のような一緒に過ごすことが多い間柄の人たちだけであればマスクの着用は、引き続き必要ではないと考えられる（例えば公園での散歩やランニング、自転車などの移動など）。

○屋外で周囲との距離が十分に確保できない場面でも、周囲で会話が少ない（又はほとんどない）ようであれば、これまでの考え方どおり、マスク着用は必ずしも必要ないと考えられる（例えば徒歩での移動において）。多数の人が利用する公共交通機関での通勤・通学については引き続きマスクを着用する。

○屋外であっても人混みや会話をするような場面がありえる際はマスクを持参して、会話の際には適宜マスクを着用する。また、屋内への訪問があればマスクを持参するようにし、屋内にてマスクを着用する。

○新型コロナウイルス感染症においてもおこりえる症状（鼻水、頭痛、喉の痛み、発熱、咳など）があれば、まず外出を控えていただくことが重要。しかし、こうした症状があっても日常生活での必要物品の買い物などやむを得ない外出をする場合は、屋外でもマスク着用は必要である。

2. 小児のマスク着用について

○オミクロン株の特徴が判明しない中で、小児の感染がこれまでよりも多く確認されていたことを踏まえ、2022年2月の基本的対処方針の改定において、保育所、認定こども園等においては、2歳以上の未就学児についても、「発育状況等からマスクの着用が無理なく可能と判断される児童については、可能な範囲で、一時的に、マスク着用を奨める。」(<https://corona.go.jp/emergency/>)とされた。

○しかしながら、オミクロン株の特徴も判明しつつあり、新型コロナウイルスへの対応が長期化する中で、マスク着用により、熱中症のリスクや、表情が見えにくくなることによる影響も懸念されており、従来の考え方（2歳以上の未就学児については、マスク着用を一律には求めず、無理に着用させない）に戻していくことを考慮する時期にあると考えられる。

○一方で、当面は、小児での感染例は続き得ることから、施設内で感染者がでている、または体調不良者が複数いる場合などには、一時的にマスク着用をすることは考えられるが、長期化しないようにする留意する必要がある。

○なお、2歳以上の未就学児以外にも、小学校などにおいて、これまでの考え方を明確化し、次のような対応が考えられる。

・熱中症リスクが高い場合には、登下校時にマスクを外すよう指導。ただし、十分な距離を確保し、会話を控えること、公共交通機関を利用する場合はマスクを着用すること等について指導することは必要。

・屋外の運動場やプールでの体育の授業や休憩時間における運動遊び（鬼ごっこなど密にならない外遊びなど）においてもマスクの着用は不要とする。その際、十分な身体的距離をとることや体調不良の者が参加しないように確認することなどは必要である。

以上

(2022年5月版)

新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する11の知識

新型コロナウイルス感染症の患者数・病原性

1. 日本では、どれくらいの方が新型コロナウイルス感染症と診断されていますか。
2. 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人や死亡する人はどれくらいですか。
3. 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化しやすいのはどんな人ですか。
4. 海外と比べて、日本で新型コロナウイルス感染症と診断された人の数は多いのですか。

新型コロナウイルス感染症の感染性

5. 新型コロナウイルスに感染した人が、他の人に感染させる可能性がある期間はいつまでですか。
6. 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、どれくらいの方が他の人に感染させていますか。
7. 新型コロナウイルス感染症を拡げないためには、どのような場面に注意する必要がありますか。

新型コロナウイルス感染症に対する検査・治療

8. 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査にはどのようなものがありますか。
9. 新型コロナウイルス感染症はどのようにして治療するのですか。
10. 現在、日本で接種できる新型コロナワクチンはどのようなワクチンですか。接種はどの程度進んでいますか。

新型コロナウイルスの変異株

11. 新型コロナウイルスの変異について教えてください。

Q 日本では、これまでにどれくらいの方が新型コロナウイルス感染症と診断されていますか。

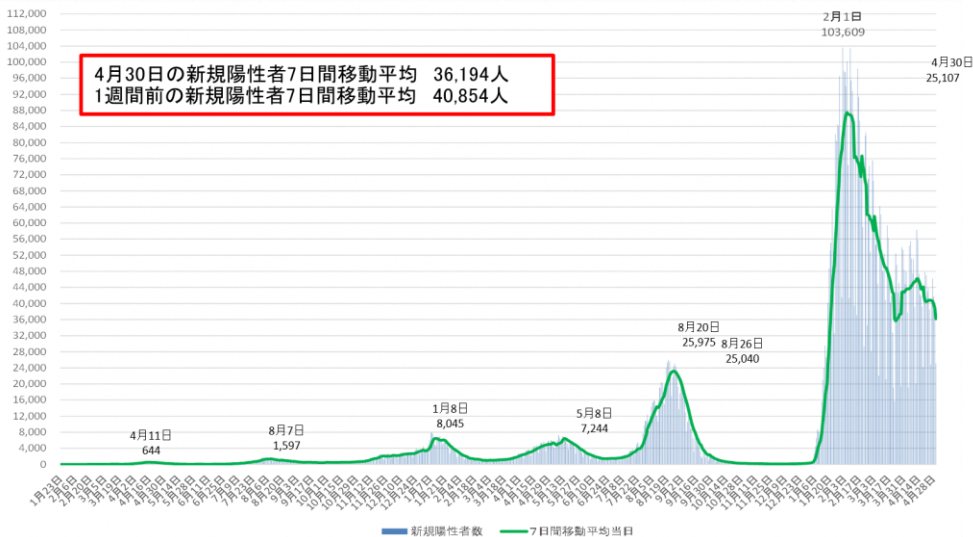
A 日本では、これまでに**7,860,059人**が新型コロナウイルス感染症と診断されており、これは全人口の**約6.2%**に相当します。国内の発生状況などに関する最新の情報、以下のリンクをご参照ください：

<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html>

- ※ 感染していても症状が現れず医療機関を受診しない人などがあるため、必ずしも感染した人すべてを表す人数ではありません。
- ※ 人数は2022年**5月1日0時時点**

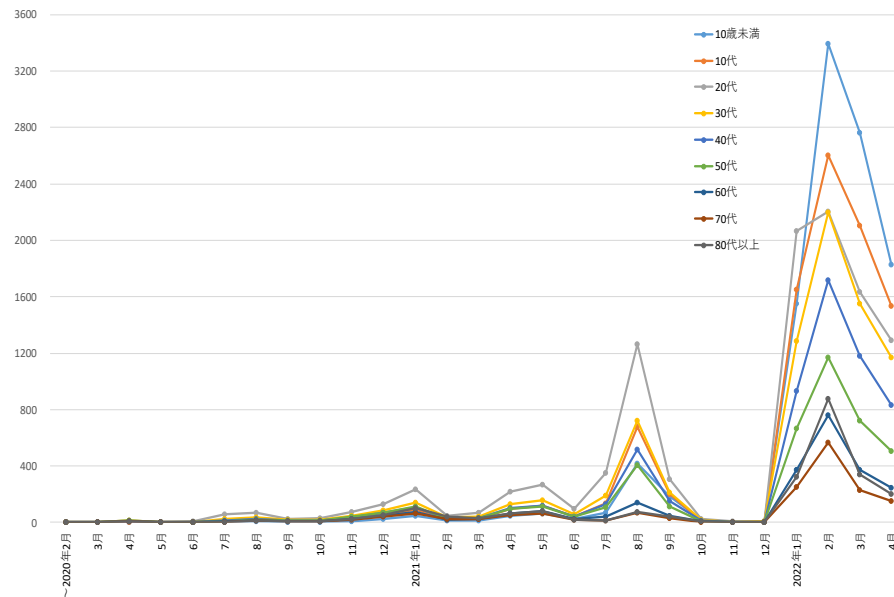
新型コロナウイルス感染症の国内発生動向

報告日別新規陽性者数 令和4年4月30日24時時点



※1 都道府県から数日分まとめて国に報告された場合には、本来の報告日別に過去に遡って計上している。なお、重複事例の有無等の数値の精査を行っている。
※2 令和2年5月10日まで報告がなかった東京都の症例については、確定日に報告があったものとして追加した。
※3 各自治体のプレスリリース及びHER-SYSデータを基に集計しているため、自治体でデータの更新が行われた場合には数値が変動することとなる。

年齢階級別 新規陽性者数（人口10万対）



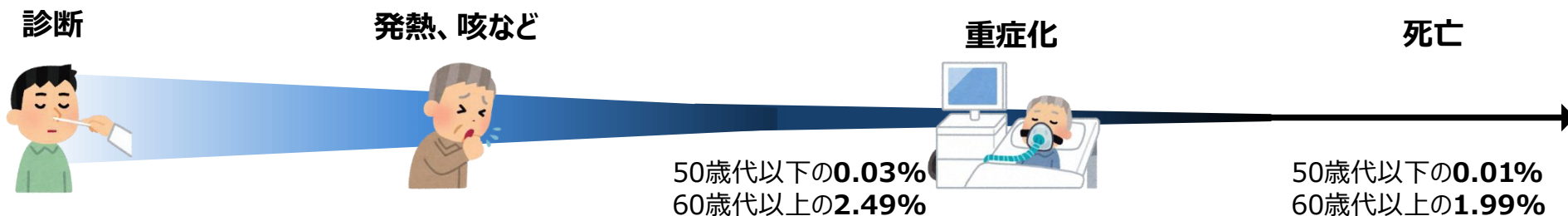
Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人や死亡する人はどれくらいですか。

A 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化した人の割合や死亡した人の割合は**年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向**にあります。重症化する割合や死亡する割合は**以前と比べ低下**しており、**オミクロン株が流行の主体**である2022年1月から2月に診断された人の中では、

- ・重症化した人の割合は 50歳代以下で0.03%、60歳代以上で2.49%、
- ・死亡した人の割合は 50歳代以下で0.01%、60歳代以上で1.99%

となっており、**ワクチンを3回接種された方の重症化・死亡リスクは2回接種以下の方と比べて大きく低下**します。

※「重症化した人の割合」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った症例または死亡した症例の割合。



診断された人のうち、重症化した割合 (%)

2022年1-2月※	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-
全体	0.02	0.00	0.00	0.01	0.05	0.12	0.58	2.03	4.25	6.48
ワクチン接種	3回	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.31	0.95	2.15	0.97
	2回以下	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.11	0.47	1.94	3.67
	なし	0.02	0.00	0.00	0.03	0.09	0.50	1.72	3.83	7.62

診断された人のうち、死亡した割合 (%)

2022年1-2月※	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-
全体	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.03	0.29	1.23	3.67	6.21
ワクチン接種	3回	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.31	0.63	1.79	0.97
	2回以下	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.02	1.14	3.15	5.95
	なし	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09	0.17	0.63	2.00	6.63

(※) 協力の得られた石川県、茨城県、広島県のデータを使用し、期間中の新型コロナウイルス感染者119,109人を対象に、年齢階級別、ワクチン接種歴別に重症化率及び致死率を暫定版として算出。死亡者数は、COVID-19の陽性者であって、死因を問わず亡くなった者を計上している。令和4年3月31日時点でのステータスに基づき算出しており、今後重症者数や死亡者数は増加する可能性がある点に留意。

(参考) 2022年1月5日から4月5日の死亡者数

	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-
2022年1月5日 ～4月5日	4	5	7	25	75	197	452	1,776	3,912	2,885

Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化しやすいのはどんな人ですか。

A 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち**重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある方、一部の妊娠後期**の方です。

重症化のリスクとなる基礎疾患等には、**慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満、喫煙**があります。

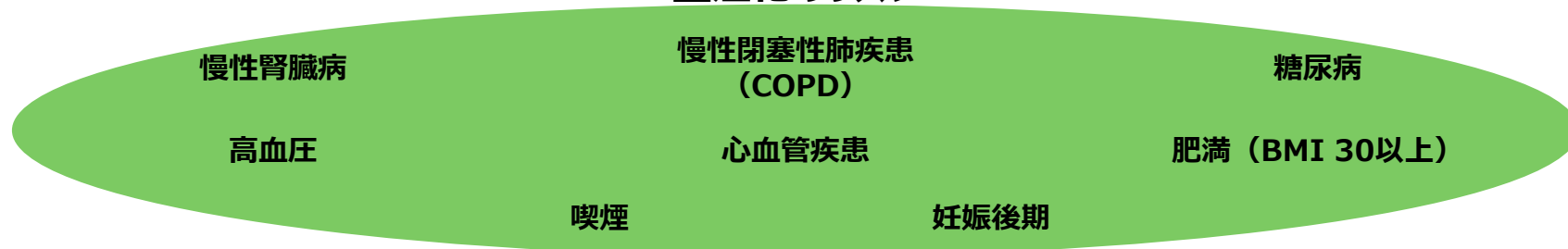
また、ワクチン接種を受けることで、重症化予防効果が期待できます。

30歳代と比較した場合の各年代の重症化率

年代	10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上
重症化率	0.5倍	0.2倍	0.3倍	1倍	4倍	10倍	25倍	47倍	71倍	78倍

※「重症化率」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った症例または死亡した症例の割合。

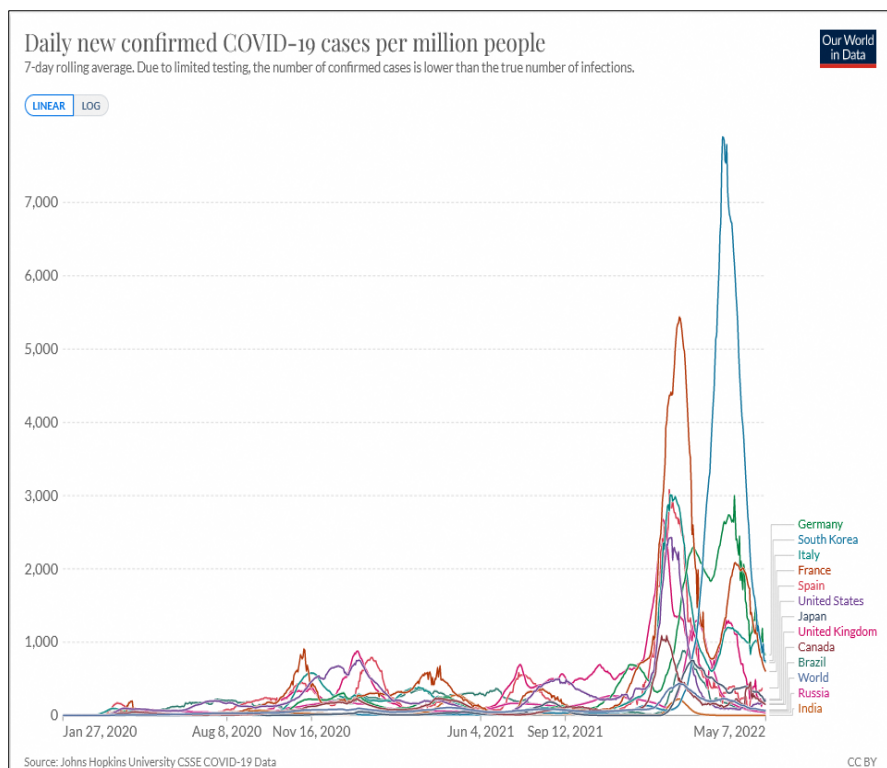
重症化のリスク



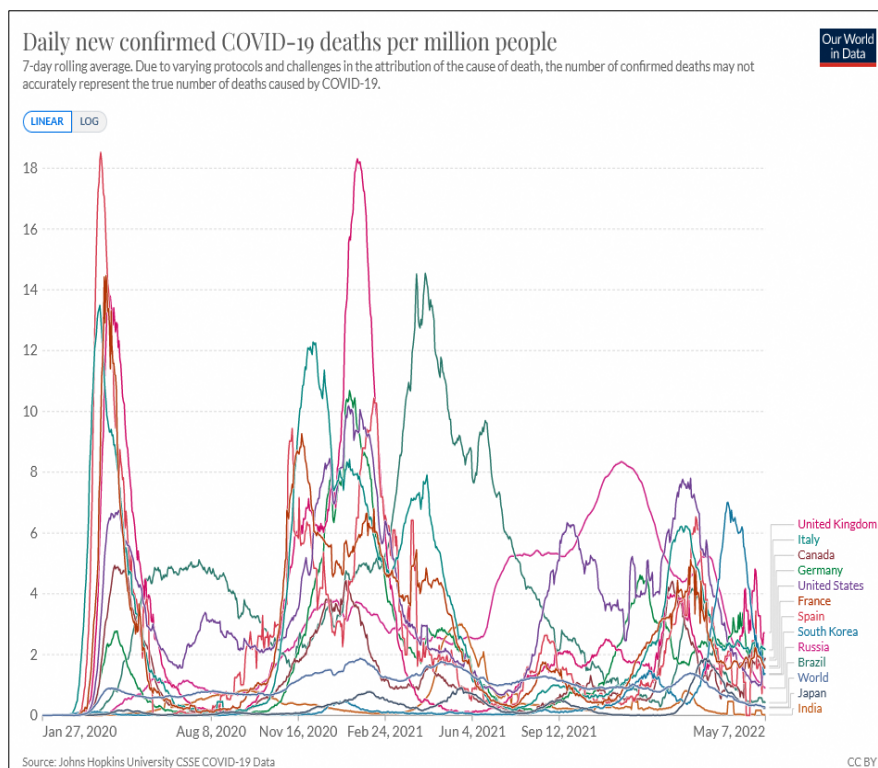
Q 海外と比べて、日本で新型コロナウイルス感染症と診断されている人の数は多いのですか。

A 日本の人口当たりの感染者数、死者数は、主要国と比べて低い水準で推移しています。

人口100万人当たりの新規感染者数
(7日間移動平均)



人口100万人当たりの新規死亡者数
(7日間移動平均)



出典：Our World in Data (2022年5月9日に利用)

Q 新型コロナウイルスに感染した人が、他の人に感染させてしまう可能性がある期間はいつまでですか。

A 新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させてしまう可能性がある期間は、**発症の2日前から発症後7～10日間程度**とされています。※

また、この期間のうち、発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなると考えられています。

このため、新型コロナウイルス感染症と診断された人は、**症状がなくとも、不要・不急の外出を控えるなど感染防止に努める必要**があります。

※新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第7.2版より

Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、どれくらいの人が他の人に感染させていますか。

A 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、**他の人に感染させているのは2割以下で、多くの人は他の人に感染させていない**と考えられています。

このため、感染防護なしに3密（密閉・密集・密接）の環境で多くの人と接するなどによって**1人の感染者が何人もの人に感染させてしまうことがなければ、新型コロナウイルス感染症の流行を抑えることができます。**

体調が悪いときは**不要・不急の外出を控えること**や、人と接するときには**マスクを着用すること**など、**新型コロナウイルスに感染していた場合に多くの人に感染させることのないよう**に行動することが大切です。

※ マスクの着用により、感染者と接する人のウイルス吸入量が減少することがわかっています。（布マスクを感染者が着用した場合に60-80%減少し、感染者と接する人が着用した場合に20-40%減少。）

Ueki, H., Furusawa, Y., Iwatsuki-Horimoto, K., Imai, M., Kabata, H., Nishimura, H., & Kawaoka, Y. (2020). Effectiveness of Face Masks in Preventing Airborne Transmission of SARS-CoV-2. *mSphere*, 5(5), e00637-20.

Q 新型コロナウイルス感染症を拡げないためには、どのような場面に注意する必要がありますか。

A 飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間におよぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わりといった場面でも感染が起きやすく、注意が必要です。

新型コロナウイルス感染症は、3密（密閉・密集・密接）の環境で感染リスクが高まります。一つの密でも避けて、「ゼロ密」を目指しましょう。

感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



Q 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査にはどのようなものがありますか。

A 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査には、核酸検出検査（PCR法等）、抗原定量検査、抗原定性検査等があり、いずれも被検者の体内にウイルスが存在し、ウイルスに感染しているかを調べるための検査です。

新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、鼻腔ぬぐい液や唾液を使うことも可能になっています。

なお、抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできません。

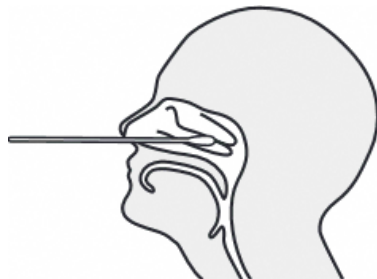
検査の対象者		核酸検出検査（PCR法等）			抗原検査（定量）			抗原検査（定性）		
		鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液
有症状者	発症から9日目以内	○	○	○	○	○	○	○	○	○※3
	発症から10日目以降	○	○	×	○	○	×	△※1	△※1	×
無症状者		○	○	○	○	×※2	○	×※2	×※2	×

※1 陰性の場合には必要に応じて核酸検出検査や抗原定量検査等を行うことが推奨される。

※2 確定診断としての使用は推奨されないが、結果が陰性の場合でも感染予防策を継続すること等の要件の下で、感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等において幅広く検査を実施する際にスクリーニングに使用することは可能。

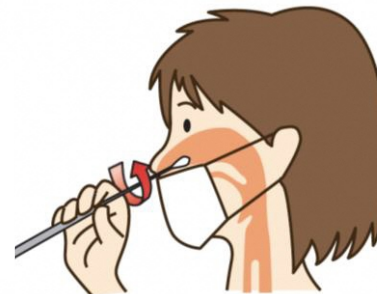
※3 唾液検体での薬事承認を得た製品に適用される点に留意。

検体採取の例
（鼻咽頭ぬぐい液と鼻腔ぬぐい液の場合）



鼻から綿棒を挿入し、
鼻咽頭を数回こする。
（医療従事者が採取）

鼻咽頭ぬぐい液採取



鼻の穴から顔の中心に向かって、
綿球が十分に隠れるくらい2cm
程度綿棒を入れて、綿棒の軸を
数回回転させた後、5秒間程度
静置し湿らせる。
（自己採取も可）

鼻腔ぬぐい液採取

※図はデンカ株式会社より提供

※図は臨床検査振興協議会より提供

Q 新型コロナウイルス感染症はどのようにして治療するのですか。

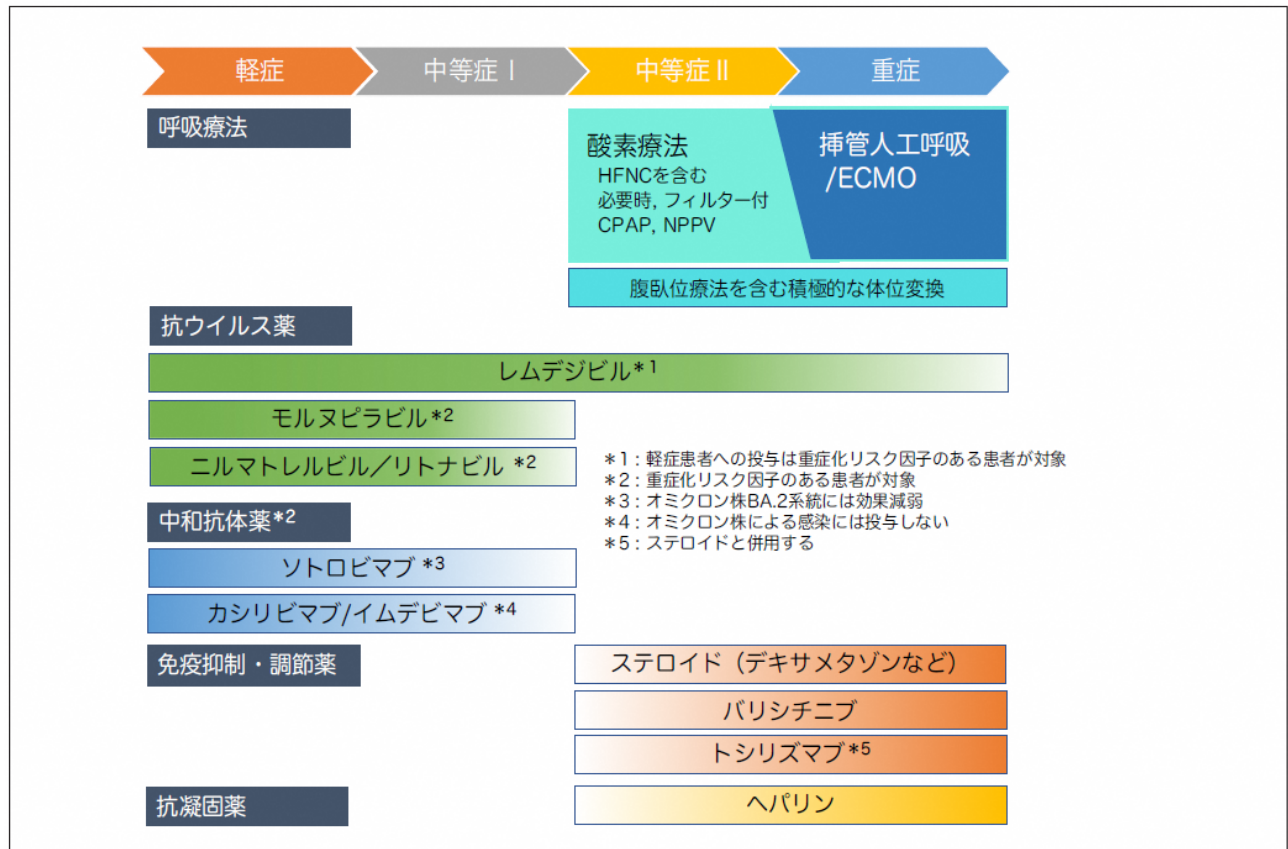
A 軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱薬などの対症療法を行います。ただし、重症化リスクのある方については、中和抗体薬や抗ウイルス薬の投与を行い、重症化を予防します。呼吸不全を伴う場合には、酸素投与や抗ウイルス薬、ステロイド薬（炎症を抑える薬）、免疫調整薬の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器等による集中治療を行うことがあります。

こうした治療法の確立もあり、新型コロナウイルス感染症で入院した方が死亡する割合は低くなっています。発熱や咳などの症状が出たら、まずは身近な医療機関に相談してください。

国内で承認されている治療薬

- レムデシビル（ベクルリー®）
- モルヌピラビル（ラゲブリオ®）
- ニルマトレルビル/リトナビル（パキロビッド®）
- ソトロビマブ（ゼビュディ®）
- カシリビマブ/イムデビマブ（ロナプリーブ®）
- デキサメタゾン
- バリシチニブ（オルミエント®）
- トシリズマブ（アクテムラ®）

（2022年4月1日時点）



Q 現在、日本で接種できる新型コロナワクチンはどのようなワクチンですか。接種はどの程度進んでいますか。

○ワクチンと接種対象者

<初回（1回目・2回目）接種>

2022年5月1日現在、国内では、ファイザー社、武田/モデルナ社、及びアストラゼネカ社の3社のワクチンが接種されています。メッセンジャーRNA（mRNA）ワクチンであるファイザー社のワクチンは5歳以上の方が接種の対象です。同じくmRNAワクチンである武田/モデルナ社のワクチンは、12歳以上の方が接種の対象です。ウイルスベクターワクチンであるアストラゼネカ社のワクチンは、原則、40歳以上の方が接種の対象（※1）です。なお、ノババックス社から製造技術移管を受けた武田社のワクチンも、18歳以上を対象に、今後新たに接種可能なワクチンとして加わることが決まりました。 ※1 18歳以上の方も接種を受けることが可能な場合があります。

<追加接種>

2021年12月1日より、2回目の接種が完了した方を対象に3回目接種が開始されています。現時点では、ファイザー社のワクチンを12歳以上に、武田/モデルナ社のワクチンを18歳以上の方に接種します。なお、ノババックス社から製造技術移管を受けた武田社のワクチンも、3回目接種として、18歳以上を対象に、今後新たに接種可能なワクチンとして加わることが決まりました。また、60歳以上の方、及び18歳以上で基礎疾患を有する方やその他重症化リスクが高いと医師が認める方を対象に、4回目接種が実施されることが決まりました。

○ワクチンの有効性について

新型コロナウイルスの発症等を予防する効果があります。オミクロン株が流行する前のデータではあるものの、接種から一定の期間において、発症予防効果は約70～95%（※2）と報告されています。また、様々な研究から、オミクロン株に対する初回接種による感染予防効果、発症予防効果は、デルタ株と比較して低く、2回目接種後経時的に低下するものの、追加接種により一時的に回復することが示唆されています。オミクロン株に対する初回接種による入院予防効果については、デルタ株と比較して一定程度低く、2回目接種後経時的に低下するものの、発症予防効果と比較すると保たれており、さらに追加接種により回復することが示唆されています。

※2 コミナティ、スパイクバックス、バキスゼブリア、ヌバキノビッド添付文書より

○ワクチンの安全性について

接種後に注射した部分の痛み、疲労、頭痛、筋肉や関節の痛み、寒気、下痢、発熱などが見られると報告されています。こうした症状の大部分は数日以内に回復しています。

○ワクチンの接種状況について

年齢階級別接種実績（2022年4月25日公表時点）

出典：首相官邸ホームページ（新型コロナワクチンについて）

○接種率	5～11歳	12～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80歳代	90歳代	100歳以上
1回以上接種者	12.0%	76.8%	81.0%	80.6%	83.4%	91.8%	91.5%	87.9%	94.5%	98.8%	99.7%	98.8%
2回接種完了者	7.0%	75.7%	80.1%	80.0%	82.9%	91.5%	91.3%	87.7%	94.2%	98.4%	99.1%	97.7%
3回接種完了者	－	9.2%	30.1%	33.2%	42.7%	61.4%	74.1%	80.1%	88.0%	90.6%	88.6%	85.2%

○接種回数	5～11歳	12～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80歳代	90歳代	100歳以上
人口	7,406,066	9,010,292	12,819,569	14,372,705	18,424,463	16,810,584	7,412,109	8,098,283	16,227,232	9,058,480	2,303,363	80,636
1回以上接種者	890,019	6,918,928	10,379,733	11,581,443	15,356,020	15,431,447	6,779,723	7,115,838	15,327,794	8,945,274	2,296,098	79,639
2回接種完了者	516,327	6,816,294	10,270,178	11,492,341	15,279,698	15,380,269	6,763,559	7,100,243	15,291,219	8,910,380	2,282,222	78,753

Q 新型コロナウイルスの変異について教えてください。

A 一般的にウイルスは増殖・流行を繰り返す中で少しずつ変異していくものであり、新型コロナウイルスも約2週間で一か所程度の速度で変異していると考えられています。現在、B.1.1.529系統の変異株（オミクロン株）が日本を含む世界各地で主流となっています。

新たな変異株に対して、引き続き、警戒していく必要があります。

厚生労働省では、新型コロナウイルスのゲノムを解析し、変異の状況を監視しており、世界保健機関（WHO）や専門家とも情報交換を行い、こうした変異の分析・評価を行うとともに、国内の監視体制を強化しています。また、懸念される変異株事例が確認された場合には、検査や積極的疫学調査を強化して、感染拡大防止に取り組んでいます。

■ 変異株に関する詳細は、厚生労働省ホームページの項目「変異株に関する参考資料」をご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html#h2_1

個人の基本的な感染予防対策は、**変異株であっても、3密（密集・密接・密閉）や特にリスクの高い5つの場面の回避、マスクの適切な着用、こまめな換気、手洗いなどが有効**です。

国民の皆様には、**これまで以上に感染予防対策の徹底**へのご協力をお願いいたします。

なお、変異株についての最新の情報は、厚生労働省ホームページ **新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード**の資料をご覧ください。

■ **新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードの資料等（第81回～）**

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00348.html

令和4年5月20日

小金井市長 西岡 真一郎 様

小金井市議会公明党 宮下 まこと
渡辺 ふき子
小林 正樹

コロナ禍における原油・物価高騰から市民生活を守るため
地方創生臨時交付金を有効に活用することを求める緊急要望
に関する詳細要望について

5月10日、我々は西岡市長に対し、新型コロナウイルスの感染拡大も未だ予断を許さず、世界的な食糧危機や原油・物価高騰が続くなか、総合緊急対策として組まれた、地方創生臨時交付金を有効に活用し生活者支援・事業者支援を求める緊急要望を行った。国会質疑なども進む中で、具体的な内容について要望を行う。

1. 生活者支援

- (ア) 学校給食等への負担軽減
- (イ) 住民税非課税世帯などに対する臨時特別給付金の対象拡大や上乗せ
- (ウ) 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の対象拡大や上乗せ
- (エ) 水道料金をはじめとする公共料金の負担軽減

2. 事業者支援

- (ア) CoCoバスやタクシーなど地域公共交通への支援
- (イ) トラックなど物流維持に向けた経営支援
- (ウ) 水道料金をはじめとする公共料金の負担軽減
- (エ) 自治体独自のマイナポイント事業への補助
(キャッシュレス決済サービス導入支援など)

以上