

# 令和8年（2026年）3月 狛江市 新型コロナウイルス感染症対応の記録（概要版）

## はじめに

令和2年1月、日本で初めての新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認された。その後、感染は全国に広がり、市民の命や健康だけでなく、経済や日常生活など、社会全体に大きな影響を与えた。

これまでに経験したことのない未曾有の感染症危機に直面し、狛江市（以下「市」という。）は、東京都（以下「都」という。）、多摩府中保健所（以下「保健所」という。）、近隣自治体と連携しながら対応してきた。また、狛江市医師会（以下「医師会」）・歯科医師会・薬剤師会の3つの専門団体（以下「三師会」という。）や、東京慈恵会医科大学附属第三病院（令和8年1月より東京慈恵会医科大学西部医療センター）などの専門家の協力を得て、対策を進めてきた。さらに、市民や医療従事者、事業者、各団体などの協力により、幾度も訪れた感染の波を乗り越えてきた。

本市では、これまでの対応を体系的に検証・整理するため、令和8年度に新型コロナウイルス感染症対応の詳細な記録を作成する予定である。本書は、これまでの対応の経過と得られた知見の要点を整理した概要版であり、今後の感染症危機に備えるための基礎資料として位置付けるものである。

## I 実施体制

### 1 対策の実施体制

市は、国や都の方針に基づき、市長を本部長とし、副市長、教育長、各部長職に加え、必要に応じて警察及び消防署の参加を得て開催する「対策本部会議」を54回開催した。また市長、副市長、教育長、三師会及び保健所長を委員とし、必要に応じて東京慈恵会医科大学附属第三病院の参加を得て開催する「専門家協議会」を8回開催し、これらの会議において、市の対応方針を決定してきた。

特にワクチン接種、PCR検査及び自宅療養者への支援については、医師会と密接に連携を図りながら推進してきた。

### 2 予算の確保

#### （1）国の交付金の活用

令和2年度決算では、7億5,701万2千円、令和3年度決算では、2億7,491万円、令和4年度決算では、6億3,192万円、令和5年度決算では、4億5,204万3千円となり、合計21億1,588万5千円の交付を受けた。

これらの財源を活用し、特別定額給付金事業、市内医療機関への事業継続補助金、子育て世帯緊

急対策応援給付金、高齢者物価高騰対策給付金、公立学校給食の無償化、プレミアム付商品券事業など、幅広い分野において感染症対策を実施した。

## (2) 新型コロナに関する国庫補助金など

国の補助制度として、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業補助金、新型コロナウイルスワクチン接種対策費負担金及び補助金、新型コロナウイルス感染症セーフティネット強化交付金などを活用した。

また、都補助金として、市町村新型コロナウイルス感染症緊急対策特別交付金などを活用し、必要な対策の実施に当たって財源の確保を図った。

## II 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### 1 情報提供・共有

#### (1) 感染症予防

市ホームページ、広報こまえ、LINEなどを活用し、感染症状況や予防対策について随時情報発信を行った。令和2年4月には「狛江市長からの緊急メッセージ」、7月には「狛江市からのお知らせ」、12月には「年末年始特大号」と題して、全戸配布チラシを3回発行した。状況の変化に応じて、市民に必要な情報を迅速に伝えることに努めた。

#### (2) ワクチン

令和3年2月から、市ホームページ、広報こまえ、LINEなどを活用し、ワクチン接種に関する情報を随時発信した。あわせて、全戸配付チラシを9回発行するとともに、YouTube動画配信を17回、記者会見を4回実施し、市民への情報提供に努めた。

また、小田急電鉄と連携し、駅構内に接種開始日時等を掲載した巨大ポスターを掲示することで、鉄道利用者に向けた効果的な情報発信を行った。

情報発信に当たっては、必要な内容を適切かつ的確に、タイミングよく発信するとともに、対象となる市民を意識しながら、内容や目的が分かりやすく伝わるよう努めた。

### 2 コールセンターの設置

市はコールセンターを設置し、委託事業者が用意する2か所のオペレータールームで運営した。受電状況や問合せ内容に応じて、受付時間帯やオペレーター数を随時調整した。1日のオペレーター配置人数は4人から20人であり、繁忙期には土日を含め毎日9時から21時まで対応した。

対応件数は、多い日には予約電話を含め300件を超えていた。主な相談内容は、下記のとおりであり、市民の不安や疑問に対応する重要な窓口となっていた。

- 予約方法や基礎疾患がある場合の接種可否など「ワクチン接種概要について」
- 基礎疾患に該当するかどうか、接種すべきかどうかなど「対象について」
- 新型コロナ感染に伴う症状やワクチン接種後の副反応など「症状について」

### 3 情報発信体制の整備

ワクチン接種事業を契機に市の公式LINEアカウントを開設し、多くの市民に「友だち登録」をしてもらうことで、迅速な情報発信体制を整えた。

令和7年11月27日時点で55,586人の方が登録し、現在も市の重要な情報発信ツールとして活用している。

## Ⅲ まん延防止

### 1 学校

#### (1) 臨時休業から学校再開までの経過

令和2年2月27日、政府対策本部から、全国一斉の臨時休業の要請があり、臨時休業を実施した。なお、卒業式は感染対策を講じた上で実施した。その後、都内の感染拡大を受け、東京都教育委員会の要請により臨時休業が延長した。

新年度は感染対策を徹底しながら始業式及び入学式を実施した。6月1日に学級を2分割した分散登校を開始し、6月29日から通常登校を再開した。

#### (2) 臨時休業中の学習保障

臨時休業中は、教材の郵送や家庭学習支援を行った。教育委員会と学校が連携し、市立学校教員が作成した授業動画を令和2年5月11日から配信した。この際、端末や通信環境のない家庭には、タブレット端末やWi-Fiルーターの貸出しを行った。

登校できない児童・生徒に対しても、オンライン配信や課題配信などにより学習機会の確保に努めた。

#### (3) GIGAスクール構想と1人1台端末の整備

臨時休業を契機としてGIGAスクール構想が前倒しとなり、令和2年4月から整備を開始し、9月までに1人1台のタブレット型情報端末を整備した。端末を日常的に活用するとともに、オンライン授業の実施や学習支援の充実を図った。

#### (4) 端末活用の定着に向けた体制整備

校内研修の実施やGIGAスクール構想推進委員会の設置により、端末活用の定着を図った。各校間の格差が生じないよう努め、家庭への周知や情報提供も行った。

#### (5) 感染拡大防止と学校現場の負担軽減

登校再開後は、検温、消毒、マスク着用、3密回避を徹底した。スクール・サポート・スタッフを配置し、消毒作業や健康確認などを支援した。これにより教員の負担軽減を図るとともに、感染拡大防止に努めた。

#### (6) 教育活動への影響と再認識された学校の役割

学校行事や教育活動の中止・制限が生じた一方で、学習機会の保障や児童・生徒の心身のケアなど、学校の役割の重要性が改めて認識された。

## 2 保育園

### (1) 保育現場の対応

令和2年2月、学校の一斉休校が要請されたが、保育園では一斉休園は行わなかった。その中で、消毒・換気・手洗いを徹底するとともに、子ども同士や保育士同士、保育士と子どもの接触をできる限り減らすよう配慮した。

行事についても、感染対策を講じながら実施方法を変更したり、状況に応じて中止したりするなど、柔軟に対応した。

### (2) 感染発生時の対応と課題

職員や園児、同居家族の感染事例は日常的に報告されていた。園児などに複数の罹患者が出た場合には、感染拡大防止の観点から休園や登園自粛要請を行わざるを得ない状況であった。これについては、保護者の理解を得ながら対応した。

保育園では子ども同士の接触や保育士との接触が避けにくいため、接触を減らしながら安全な保育を継続するための工夫が大きな課題であった。

### (3) 休園の判断と継続体制の確保

休園の判断に当たっては、保健所の意見を聞きながら、感染した園児や職員の行動状況を踏まえ、各保育園と市が協議の上で決定した。

特に、職員に複数の感染者が出た場合には受入れ体制の維持が困難になることがあり、そのような状況下でも安全な保育を継続できる体制を確保することが課題であった。

## 3 庁舎及びその他公共施設

### (1) イベントや会議の中止

市主催のイベントについては、大規模イベントや飲食を伴うイベントを原則として中止又は規模を縮小するなどの対応を行い、感染症のまん延防止に努めた。

### (2) 市役所本庁舎の対応

窓口対応におけるマスクの着用を義務付けるとともに、パーティションを設置するなど感染防止対策を実施した。あわせて、出勤する職員と在宅勤務を行う職員に分けるなど、市職員の感染拡大を防止するための対策を講じた。

また、市職員による繁華街での飲食や大人数(組織内メンバー)での会食の自粛を求めたほか、海外渡航の自粛についても周知した。

### (3) 公共施設の臨時休館

令和2年2月から5月末日までの間、3密を防止するため、地域センター、地区センター、公民館、図書館、あいとぴあセンターなどの公共施設を休館した。その後、6月以降は感染症対策を実施した上で、段階的に再開した。

## IV ワクチン

### 1 実施体制の構築

ワクチン接種は全市民を対象とする大規模事業であり、情報が日々更新される中、不確定要素を抱えた状況での開始となった。そのため、国、都、市内医療機関などとの連携体制を整え、令和3年1月に福祉保健部に「新型コロナ予防接種室」を設置した。

事業コンセプトを「コンパクトな街ならではの強みを生かした、安心して安全なワクチン接種」とし、親切・丁寧な対応を心掛けて取り組んだ。

### 2 予約体制の整備

初回接種については、LINE又は電話による予約方式とした。インターネット予約については、利用率が高く全世代に広く普及していることからLINEを採用し、分かりやすさを優先して一本化した。

しかし、ワクチン接種への関心の高まりと供給が限定的であったことから、高齢者の予約開始時にはコールセンターに電話が殺到し、電話がつながりにくい状況が生じた。

このため、3回目の接種（第1期追加接種）では、65歳以上の高齢者を対象に、会場・日時・ワクチンメーカーをあらかじめ指定する「予約指定」を実施した。あらかじめ接種日時を示すことで高齢者の安心につながり、その後の予約は大きな混乱なく進めることができた。

なお、予約開始当初（令和3年5月12日～6月7日）の予約件数は、LINEが約7割、コールセンターが約3割であった。

### 3 接種会場の設置と運営

当初は上和泉地域センターと岩戸児童センターの2会場で開始し、その後防災センターを追加した。初回接種では駅前などに特設会場も設置した。

高齢者の移動負担を考慮し、3回目接種からは75歳以上を対象に、看護師が移動しながら接種を行う「巡回接種」を実施した。

また、暑さ対策として待機時間の短縮や時間帯の工夫、飲料水の配布などを行い、状況に応じて柔軟に運営した。

会場までのアクセスが困難な方には、無料シャトルバスやタクシー運賃助成などの支援を実施した。

### 4 接種率向上への取組

接種率が伸び悩んだ際には、駅前での予約不要接種「ふらっと接種」を実施したほか、若者向けの「SAVE KOMAE PROJECT」を展開するなど、対象に応じた取組を行った。

医療資材が不足する中でも、特殊なシリンジの確保など現場での工夫により、より多くの市民が

接種できるよう対応した。

## 5 多言語対応や情報弱者への支援

外国人向けに多言語説明や通訳機器を活用した他、障がい者に対しては点字・拡大文字案内、音声案内、ファックスやメール予約、コミュニケーションボードの設置などを行った。

一方で、多言語対応や情報弱者対策は十分とは言えず、都や支援団体と連携していくことが重要である。

## V 保健

### 1 医療・健康相談体制

健康推進課が相談対応を担ったが、当時は件数を把握する余裕もないほど電話が集中し、連日対応に追われる状況であった。主な相談内容は、受診の要否、PCR検査を受けられる場所、濃厚接触者に該当するかどうかなどであった。市民の不安に直接対応する重要な窓口となっていた。

### 2 発熱者への支援体制の整備

主に専門家協議会において医師会などと協議を重ね、まずは、必要な方がきちんとPCR検査を受けられる体制づくりを進めた。あわせて、自宅療養者の相談体制の充実を図るなど、医療につなげる仕組みを整備した。

### 3 自宅療養者への支援

#### (1) 食料支援・血中酸素濃度測定器の貸出し

令和3年8月より、都からの食料が届くまでの間の3日分の食料支援を3,703件実施するとともに、血中酸素濃度測定器の貸出しを428件実施した。これらの取組に関するチラシ配布については、市内医療機関の協力を得て実施したことにより、自宅療養者と速やかに連絡を取ることが可能となり、健康観察の方法や療養期間中の対応等について説明することができた。

#### (2) 電話による健康観察

令和4年1月から9月までの間、都と個人情報の取扱いに関する協定書を締結し、保健所から提供された情報を基に、電話による健康観察を7,606件実施した。併せて食料支援等の各種支援制度について案内することで、自宅療養者の不安軽減につなげることができた。

一方で、架電業務に多くの時間を要し、一日の大半を当該業務に充てる状況となったため、通常業務の実施が困難となる場面もあった。このことから、早期の段階から兼務職員を含めた体制整備が必要であったと考える。

## VI 物資

### 1 物資の確保と配布

市の備蓄だけでは感染症対策物資が十分ではなかったため、市民からの寄附や国・都から配分された物資を受け入れた。また、消毒用アルコールが不足する状況となったが、医療用以外のアルコールを調達するなどして確保した。これらの物資は、医療機関、社会福祉施設、学校などの関係機関へ順次配布し、現場の感染対策を支援した。

### 2 供給不足と運用上の課題

当時はマスクなどの多くが海外製であったため、世界的なロックダウンの影響により供給が一時停止するなど、物資不足が続いた。

また、市でも防護服やゴーグル、マスクなどを備蓄していたものの、ゴムの劣化が進み使用できない物品が一部あることが判明するなど、防護対策物品の管理に課題があった。さらに、マスクなどの備蓄品について在庫状況が十分把握されていないものも確認された。

その後、発注済み物資が時間差で到着したことにより、一時的に過剰となるなど、供給と在庫管理の面でも課題が生じた。

### 3 今後に向けた課題

これらの課題を踏まえ、コロナ対策の補助金を活用し、マスクなどの備蓄品を新たに購入するなどの備蓄体制の強化を図った。また、備蓄品の在庫管理の徹底にも取り組んだ。

一方で、物資には経年劣化や在庫の入替え（ローリング）などの課題があることから、市単独での備蓄には限界がある。このため、今後は、国や都と連携を図りながら、状況に応じて柔軟に対応していくことが重要である。

## VII 市民生活及び経済活動の安定の確保

### 1 経済的支援策

#### (1) 令和2年度に実施した主な支援策

「狛江市中小企業者緊急対策応援助成金」として、市内事業者到家賃助成を行い、227件、総額5,051万4千円を給付した。本助成金は、事業者の固定費である家賃負担を軽減し、経営の安定を目的とするものである。また、「狛江市中小企業者感染拡大防止協力金」を305件、総額3,050万円を交付した。さらに、「狛江市地域経済持続支援金」として、売上げが減少した市内事業者に20件、総額200万円を交付した。

加えて、「狛江市3密対策実施など事業者支援給付金」として235件、総額2,350万円を交付した。あわせて、狛江市商工会において「狛江市プレミアム付商品券事業」を実施し、購入額に30%のプレミアムを付けた商品券を3億9千万円発行した。

## (2) 令和3年度に実施した主な支援策

「狛江市地域経済持続支援金」として、売上げの減少に苦しむ事業者 608 件に総額 6,080 万円を支援した。また、新たに市内農業者の経営継続を支援する「狛江市農業経営継続支援金」として総額 660 万円を交付した。さらに、「狛江市プレミアム付商品券事業」を継続し、総額 5 億 2 千万円分のプレミアム付商品券を紙とデジタルで発行した。

## 2 市役所機能の維持

### (1) 職員体制

多くの職員が同時に感染するリスクを最小限に抑えるため、各課で複数の班体制を敷き、出勤班と在宅勤務などで支援する班に分けるなど、パンデミックによる市政運営への影響を最小限にとどめた。

### (2) 超過勤務の状況

令和2年度は事業の休止・縮小や出勤抑制などにより、職員1人当たりの時間外勤務平均時間数は前年度比約15%減少した。

令和3年度は増加したが、令和4年度以降は減少し、令和5年度には令和2年度の水準に戻り、その後も減少傾向が続いている。

## Ⅷ 検査

### 1 PCR検査センターの設置

さらなる感染拡大を防止し、市民の安心・安全を確保することを目的として、令和2年8月から令和3年6月までの間、市内にPCR検査センターを1か所設置した。市が設置主体となり、運営を医師会に委託した。検査対象は、医師の診察によりPCR検査が必要と判断された市民とした。検査人数は1日あたり10人程度とし、検査日時は毎週水曜日・木曜日の午後1時から午後3時までとした。

多いときで、実施件数は月約70人、陽性率は約20%であった。その後、個別医療機関における検査体制が整備されたことから、当該センターは閉鎖した。

設置に当たっては、設置場所及びスタッフの確保が課題であったが、関係機関との協議を重ねることで設置に至った。また、近隣市及び保健所との調整も丁寧に実施した。

さらに、市内関係機関はもとより、近隣市及び保健所との連携が重要であることから、地域保健連絡会などを通じて、平時から顔の見える関係づくりを進め、情報交換を行った。

### 2 エssenシャルワーカー等への抗原・抗体検査キットの配布

令和2年11月より、市内で新型コロナウイルス感染症の陽性者が発生した事業所等において、感染状況の早期把握と迅速な対応を図るため、保育園・幼稚園、小・中学校、高齢・介護施設、消

防団、事業所のエッセンシャルワーカー等を対象に、抗原・抗体検査キットを配布した。

検査により感染の可能性を早期に把握し、陽性の疑いがある場合には速やかにPCR検査につなげる体制を整備することで、職場等における感染拡大の防止及び事業継続の確保を図った。

### 3 今後の検査体制への対応

政府及び都の新型インフルエンザ等対策行動計画において、検査については都道府県又は保健所を設置する市・特別区が主体となり実施することと整理された。

このため、今後本市においては、都の計画に基づく検査体制の中で、関係機関と連携しながら対応していくこととする。

### おわりに

コロナ禍において市が取り組んできた行政対応を記録し、後世に伝えることは重要な意義を持つ。未曾有のパンデミックは多くの課題を浮き彫りにしたが、同時に、自治体が迅速かつ柔軟に行動し、関係機関と連携することの重要性を改めて認識する機会ともなった。

感染症初期は情報が日々更新され、極めて不確実な状況が続いた。その中で市は、刻々と変化する情報を的確に把握し、市民一人一人の健康と安全を最優先に迅速な意思決定を行ってきた。また、分かりやすくタイムリーな情報発信に努め、市民の不安軽減と混乱の最小化を図った。

さらに、国や都の方針を踏まえつつ、市民ニーズに即した柔軟な対応を展開し、ワクチン接種体制の整備、生活支援策の拡充、三師会や慈恵第三病院など地域の医療機関との連携など、本市の特性を生かした取組を進めてきた。

これらの経験と知見は、今後の危機管理や自治体運営に資する重要な財産である。これらを確実に継承し、市民の命と生活を守るため、引き続き感染症対策や災害対応に全力で取り組んでいく。