

# 厚生委員会報告資料

令和4年3月14日

報告事項件名	頁
1 (仮称) 江北健康づくりセンターの概要について・・・・・・・・・・	2
2 動物の愛護及び管理に関する法律の改正による狂犬病予防法の登録の 取り扱いについて・・・・・・・・・・	6
3 足立区における新型コロナウイルス感染症発生状況について・・・・・・・・	8
4 新型コロナウイルスワクチン接種事業の進捗状況について・・・・・・・・	14

(衛 生 部)

# 厚生委員会報告資料

令和4年3月14日

件名	(仮称) 江北健康づくりセンターの概要について										
所管部課名	衛生部衛生管理課、政策経営部エリアデザイン推進室エリアデザイン計画担当課、地域のちから推進部住区推進課、福祉部高齢者施策推進室地域包括ケア推進課										
内容	<p>江北エリアデザイン計画を推進する区の新たな拠点として「健康」をテーマに、江北保健センター、休日応急診療所、医療・介護情報・研修センター及び子育てサロンの機能を有する(仮称)江北健康づくりセンターのコンセプト及び建築計画を策定したため、報告する。</p> <p><b>1 施設コンセプト</b></p> <p>「健康」「医療・介護」「非常時対応」の3つの視点から施設の機能を整備する(別紙1:3~4ページ)。</p> <p>(1) 健康寿命を支える 「気づく」「学ぶ・体験」「実践」の3ステップで健康寿命の延伸に貢献する。</p> <p>(2) 高齢者の生活を支える 現在の「在宅療養支援窓口」「高齢援護担当」「基幹地域包括支援センター」「権利擁護センター」を集約し、新たな拠点を設置することで、医療と介護の切れ目のない一体的支援を強化する。</p> <p>(3) 災害・感染症に備える 地震に耐え、浸水をしのぎ、感染症から区民の命を守る。</p> <p><b>2 建築計画</b></p> <p>令和4年1月に開設した東京女子医科大学附属足立医療センター近接の立地を活かし、「健康」をテーマに保健や医療・介護支援機能を集約し、災害・感染症対策を強化した施設とした(別紙1:5ページ)。</p> <p><b>3 今後の予定について</b></p> <table border="0" data-bbox="427 1653 1332 1892"> <tr> <td>令和4年 6月頃</td> <td>まちづくり連絡説明会</td> </tr> <tr> <td>令和4年 9月</td> <td>議会議決</td> </tr> <tr> <td>令和4年10月</td> <td>工事契約締結、工事説明会</td> </tr> <tr> <td>令和4年10月~令和6年 6月</td> <td>工事期間</td> </tr> <tr> <td>令和6年 7月以降</td> <td>引越し、施設運営開始</td> </tr> </table>	令和4年 6月頃	まちづくり連絡説明会	令和4年 9月	議会議決	令和4年10月	工事契約締結、工事説明会	令和4年10月~令和6年 6月	工事期間	令和6年 7月以降	引越し、施設運営開始
令和4年 6月頃	まちづくり連絡説明会										
令和4年 9月	議会議決										
令和4年10月	工事契約締結、工事説明会										
令和4年10月~令和6年 6月	工事期間										
令和6年 7月以降	引越し、施設運営開始										
問題点 今後の方針	事業の進捗状況に合わせ、まちづくり連絡会等を通じて情報を発信し、工事着工までの準備を進めていく。										

# 「もしも」に備えた 医療・介護・健康の拠点

別紙 1

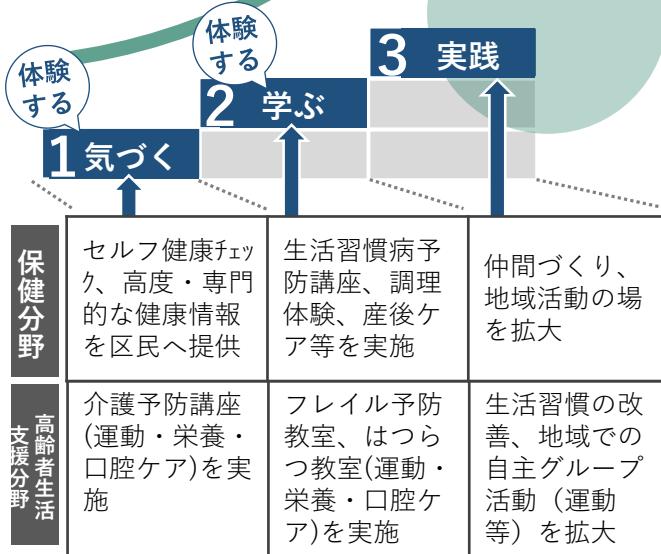
## 健康寿命を支える

ポイント I

### 3ステップで健康寿命の延伸に貢献する

「気づく」「学ぶ・体験」「実践」の3ステップで、**区民の健康意識を高める**とともに、周囲の人や地域の健康を支える**担い手としてのヘルスポランテアを育てる**。

江北のまちから  
足立区全域へ展開



～画像はイメージ～

保健センター、医療・介護連携拠点、休日応急診療所、子育てサロン等が、「健康」をキーワードに連携し、区民や地域団体が集う「まちの居場所」をつくる。

### 設計コンセプト

- 1 日常の「健康」を支えつつ、非日常の「もしも」に備える 拠点づくり
- 2 ひとりでもみんなでも 心地よい居場所づくり
- 3 小規模な講座から大規模なイベントまで 多様な使い方ができる空間づくり

## 災害・感染症に備える

ポイント III

### 地震に耐え、浸水をしのごぎ、感染症から区民の命を守る

#### ■保健所のバックアップ施設 (第2の保健所)

- ・ 非常時でも72時間施設の必要機能を維持させる**非常用発電機を設置**
- ・ 災害、感染症発生時の緊急時にも対応可能な**電話・LAN・Wi-Fi設備等インフラ**の充実

#### ■地震や浸水による災害対策

災害時に保健活動、要支援者保護が可能な施設として設計(下図「新施設の災害対策」参照)

#### ■フレキシブルに対応できる諸室

- ・ 事務室等の**フリーアドレス化**により、緊急対応時の人数増員も対応可能
- ・ 可動間仕切りで区分可能とした大会議室の設置

#### ■ICTを活用した緊急時対応の強化

ICT活用によるペーパーレス化で、保健センター間、関係部署との**迅速な情報共有**、緊急時対応等の区民サービスを向上

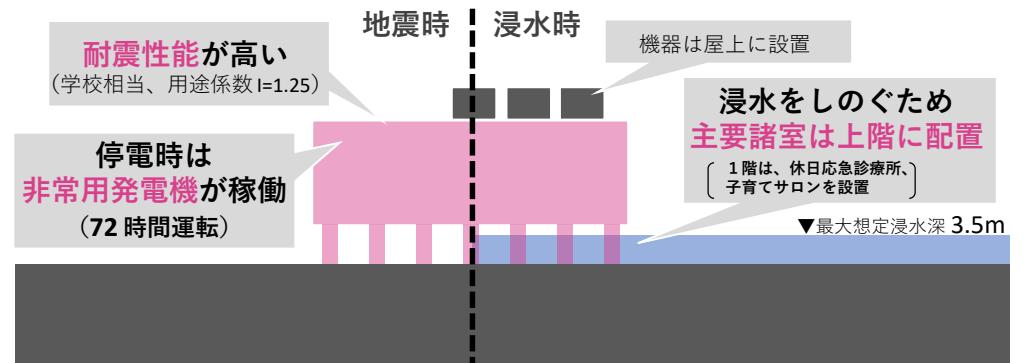
#### ■休日応急診療所

足立区医師会、区内2次救急医療機関と連携し、感染症流行時など**非常時にも対応できる休日応急診療所(次ページIII-1参照)**を設置

### 「足立区の新たな感染症対策の考え方」



### 「新施設の災害対策」



ポイント II

## 一体的支援の拠点を新設し 切れ目のない支援を強化する

#### ■医療・介護連携の強化

「**医療・介護情報・研修センター**」を設置し、多職種連携研修やICTの活用を推進する。

#### ■高齢者への支援強化

「**高齢者あんしん支援チーム**」により、認知症や虐待など支援を必要としている高齢者へ、より速やかに支援を届ける。

#### ■安心な在宅医療体制の構築

「**在宅医療休日当番医制度**」を創設し、在宅医療に協力いただける医療機関を増やす。

## 高齢者の生活を支える

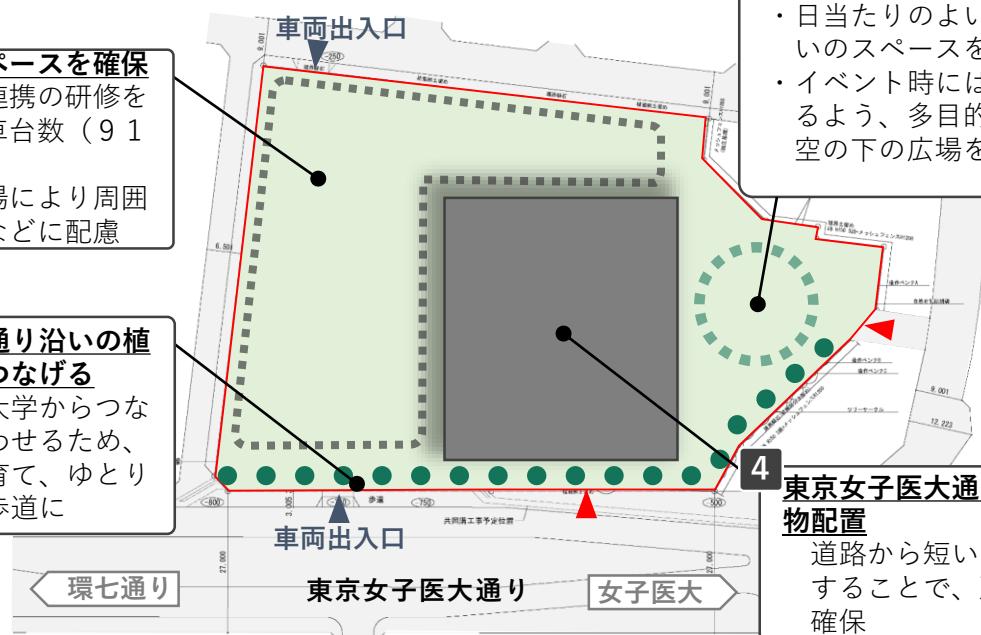


視点	現状（課題）	課題解決に向けた取組みの方向性	想定している具体的な取組み	
			事業内容 ↓ 新規★／ 拡充◎	実施場所
I 健康寿命を支える	<b>1 健康行動につながる動機付けが不十分</b> (1)座学形式による講座のため、受講した区民の主体的・継続的行動につながる健康意識を持たせづらい	<b>1 「気づく」「学ぶ・体験」から「実践」へ</b> (1)最新情報の発信及び自分の身体を「測って、知る」ことで動機付けを促す (2)実践型、体験型のプログラムにより自分にもできるという自己効力感を高め、継続を促す (3)周囲や地域の健康を支える担い手として育成したヘルスポランテアが、健康づくり活動を実践する場を地域全体に広げる	★① 健康チェック機器やボランティア、NPOの方達の交流を行えるサロン機能設置 ★② 女子医大足立医療センターから提供される高度、専門的な健康情報の展示 ○③ 食育やフレイル予防に資する実習など体験に重点を置いた栄養教室や口腔ケア教室を開催 ★④ 健診情報を把握できる母子アプリを検討し、ニーズにあった情報を発信 ○⑤ 通いの場（住区、ふれあいサロンなど）等を使ったグループ活動の拡充	● 1階多目的広場 ● 2階栄養実習室、 歯科相談室
	<b>2 相談窓口のワンストップ化が不十分</b> (1)子育て世代が利用できる相談機関は多いが、機関ごとの個別対応によるため、切れ目のない支援の更なる強化が必要	<b>2 更なる連携・協働の強化</b> (1)「健康」「包括的」「一体的連携」をキーワードとした、切れ目のない支援の強化とともに、子育て世代に限定しない多世代の女性支援も行う	★① 妊娠、出産、予防接種等の健康情報に特化したコンシェルジュを配置 ★② 女子医大足立医療センターを含めた女性専門外来やヘルスケア外来と連携した女性健康相談を実施 ○③ デイサービス型の産後ケアを実施	● 2階事務室 ● 3階子育て支援室
	<b>3 認知症や軽度要介護認定者の増加</b> (1)高齢化に伴い認知症や要介護度が軽度の高齢者が増加している	<b>3 区民の認知症・介護予防知識の向上</b> (1)認知症・介護予防教室の参加者を増やし、自ら認知症や介護の予防を行える区民を増やしていく	○① 区民の健康知識の向上や地域活動のリーダー育成のために、認知症予防教室や介護予防教室を、センターで通年でモデル実施	● 3階研修室
II 高齢者の生活を支える	<b>1 医療・介護関係者間の連携不足</b> (1)医療機関と介護サービス事業者等の連携（相互理解）が不十分である	<b>1 医療・介護連携の強化</b> (1)研修の見直しやICTの活用により医療・介護の連携を強化していく	★① 「医療・介護情報・研修センター」を新設 ★② 人材確保のための支援機能の新設 ○③ 在宅療養支援窓口の機能拡充 ○④ 医療・介護関係者向けSNS「メディカルケアステーション」の活用促進 ○⑤ 医療・介護連携にかかる情報発信の強化	● 3階大研修室 （3室に分割利用可）
	<b>2 支援を必要とする高齢者の増加</b> (1)高齢化に伴い認知症や虐待など支援を必要とする高齢者が増加している	<b>2 高齢者への支援の強化</b> (1)認知症や虐待など支援を必要としている高齢者がより速やかに支援を受けられるようにする	★① 「高齢者あんしん支援チーム」による一体的支援の拠点新設（高齢援護担当、基幹地域包括支援センター、権利擁護センターあだち）	● 3階事務室
	<b>3 在宅医療需要の増加</b> (1)高齢化に伴い在宅医療需要が増加している	<b>3 安心な在宅医療体制の構築</b> (1)足立区医師会と連携し、在宅医療に協力いただける医療機関を増やしていく	★① 「在宅医療休日当番医制度」を創設 ○② 区内の医療機関のネットワーク化（病診連携の推進）	● 3階事務室
III 災害・感染症に備える	<b>1 災害時等の保健所機能の維持が困難</b> (1)現足立保健所及び現江北保健センターの設備では地震・浸水・感染症発生時に保健所・保健センター機能を保つことができない	<b>1 保健所のバックアップ施設</b> (1)保健医療活動支援拠点として第2の保健所に位置づけ、災害時等に保健センター機能を維持し、保健所をバックアップする	★① 地震・浸水・感染症発生時における事業継続性を高めるため、国が推奨している72時間機能を維持させる非常用発電機を設置 ○② 1階は浸水をしのぐため必要最低限の機能のみとし、主要諸室を2階以上に配置 ○③ 災害発生時等の対応が行えるだけの電話・LAN・Wi-Fi設備等を確保し、自然換気と機械換気を併用した室内環境 ★④ 診察室や動線を明確にゾーニングした休日応急診療所で発熱外来を実施し、重症者を2次救急医療機関等へつなぐ	● 屋上 ● 1階休日応急診療所 ● 施設全体
	<b>2 保健所・保健センターのスペース不足</b> (1)諸室が手狭なため、応援人員の配置や緊急避難スペースの確保が困難	<b>2 フレキシブルに対応できる諸室</b> (1)十分な執務室、緊急避難スペースを確保する	★① フリーアドレス化により、職員同士の連携のしやすさ、緊急対応時の人数増員も対応可能 ○② 地震・浸水時のDHEATの活動拠点、配慮が必要な区民の緊急避難場所として、多目的に活用できる広いスペースを確保	● 2階事務室 ● 2階集団指導室、 3階大研修室
	<b>3 緊急時対応のBCPが脆弱</b> (1)紙媒体による管理により、センター間の情報共有、緊急時の初動対応が鈍い	<b>3 ICTを活用した緊急時対応の強化</b> (1)ICT活用によるペーパーレス化により、迅速な情報共有、緊急時対応等の区民サービスを向上させる	★① 母子カードの電子化を始めとした各保健センター等事業のICT化による保健予防活動の充実 ★② オンライン申請や相談、予約方法、web会議等の新しい手段を模索し、時間・場所にとらわれない新たな区民サービスを検討	● 2階各諸室

# 建築計画の概要

**1 十分な駐車スペースを確保**  
 ・医療・介護連携の研修を想定した駐車台数（91台）を確保  
 ・平置き駐車場により周囲への圧迫感などに配慮

**2 東京女子医大通り沿いの植樹帯を緑道へつなげる**  
 東京女子医科大学からつながる緑道にあわせるため、樹木を大きく育て、ゆとりある緑豊かな歩道に



建物配置イメージ

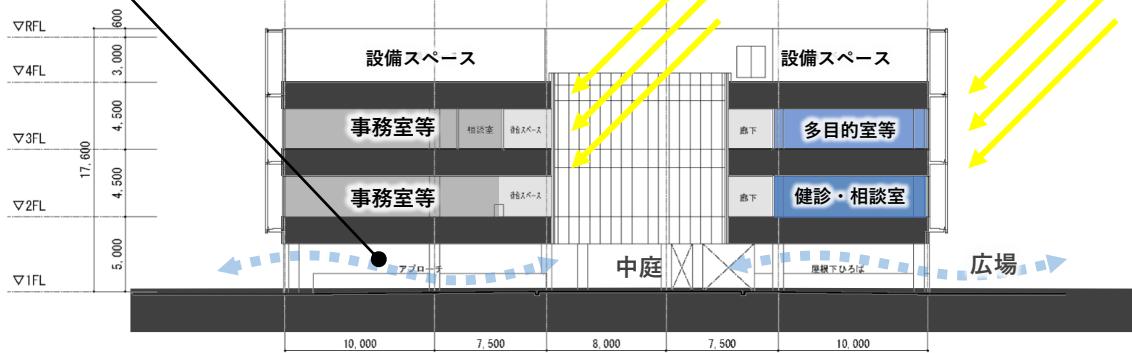
**3 広場**  
 ・日当たりのよい南側に、憩いのスペースを確保  
 ・イベント時には一体的に使えるよう、多目的～屋根の下～空の下の広場を整備

**4 東京女子医大通りに沿った建物配置**  
 道路から短いアプローチとすることで、建物視認性を確保

## 主な機能（階構成）

- 1階** 休日応急診療所、子育てサロン、多目的広場
- 2階** 江北保健センター
- 3階** 医療・介護連携拠点
- 屋上** 倉庫、設備スペース

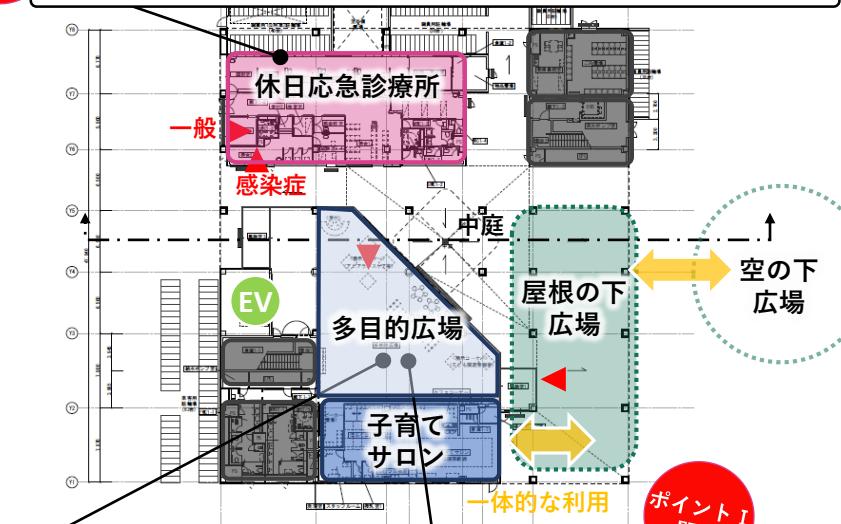
**5** **ポイントⅢ 関連**  
 ・浸水時を考慮して、1階は吹抜け空間を基本に計画  
 ・地震時の耐震性も確保



断面イメージ

## 1階 休日応急診療所、子育てサロン

**6** **ポイントⅢ 関連**  
 ・一般患者と感染症が疑われる患者の診察室や動線をわける  
 ・感染症診療室は陰圧管理、クリーンパーテーションを導入し、非常時の対応を強化する



**7** **ポイントⅢ 関連**  
 非常時には、全国から届く救援物資置き場として活用

**8** **ポイントⅠ 関連**  
 ・いつでも利用できる健康チェック機器で、自分の身体の様子に気づける場所  
 ・幅広い世代の居場所づくりに活用

## 2階 江北保健センター

**10** **ポイントⅢ 関連**  
 事務室レイアウトにフリーアドレスを導入



**9** **ポイントⅢ 関連**  
 非常時は、DHEAT\*の拠点として、会議や作業スペースに活用

## 3階 医療・介護連携拠点

**11** 個別相談に対応する個室を設置



**12** **ポイントⅡ 関連**  
 医療・介護の関係機関の事務室をまとめて、連携を強化

**13** **ポイントⅠ 関連**  
 可動間仕切りでフレキシブルに活用することで、栄養教室、歯ブラシ教室など実践的・体験的な講座拡大が可能な設え

**14** **ポイントⅢ 関連**  
 非常時は、乳幼児・妊産婦など配慮が必要な区民が緊急避難できるスペースとして活用

**15** **ポイントⅡ 関連**  
 ・300席程度の大研修室は、医療・介護に係る多職種の研修等に活用  
 ・可動間仕切りで小空間に区分可能

DHEAT\*…災害時健康危機管理支援チーム

# 厚生委員会報告資料

令和4年3月14日

件名	<b>動物の愛護及び管理に関する法律の改正による狂犬病予防法の登録の取り扱いについて</b>
所管部課名	衛生部足立保健所生活衛生課
内容	<p>動物の愛護及び管理に関する法律（以下「動物愛護法」という。環境省所管）改正により、令和4年6月以降、マイクロチップ（以下「MC」という。）に登録された飼主情報が自治体に通知される「ワンストップサービス」がスタートするため、区としての対応を報告する。</p> <p><b>1 動物愛護法の改正概要について</b></p> <p>(1) 犬猫等販売業者は、犬・猫にMCを装着のうえ、指定登録機関（日本獣医師会）に飼主情報等を申請・登録しなければならない。</p> <p>(2) 登録情報は、指定登録機関からワンストップサービスに参加する市区町村長に通知される。</p> <p>(3) 市区町村が指定登録機関から受け取った情報は、そのまま狂犬病予防法に基づく登録情報とすることができる。</p> <p><b>2 「ワンストップサービス」について</b></p> <p>上記の動物愛護法改正を受け、MCを装着し飼主情報等を登録すると、狂犬病予防法に基づく登録申請のために飼主が区の窓口を来訪する必要がなくなる。そのため、環境省は、MC装着・登録の流れを「ワンストップサービス」と称している。</p> <p>なお、「ワンストップサービス」への参加は自治体判断となっているため、足立区は「ワンストップサービス」に参加し、指定登録機関に対して情報提供を求めることとする。</p> <p><b>3 狂犬病予防法に基づく申請について</b></p> <p>(1) 区は、MCの登録情報を受けた犬については、別途、狂犬病予防法による犬の登録申請を求めず、登録手数料も徴収しないこととする。</p> <p>(2) MCの登録情報を受けた犬について、区は鑑札を交付しない。</p> <p>(3) 動物愛護法改正後も、MC未装着の場合の対応として、区の窓口における登録申請受付及び鑑札交付業務は継続する。</p> <p><b>4 手数料条例について</b></p> <p>MC未装着の場合には、従来どおり飼主から登録手数料を徴収し、鑑札を交付する必要があるため、区の手数料条例は改正しない。</p>

<参考>

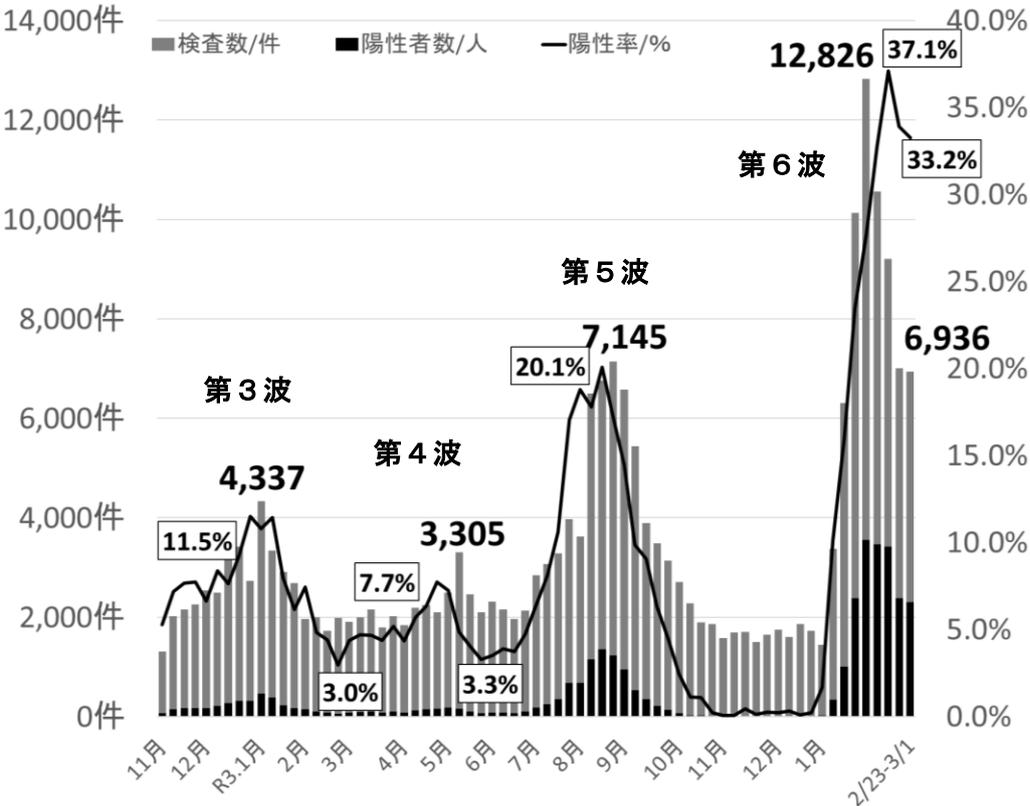
現状（変更前）	令和4年6月以降（変更後）
1 狂犬病予防法に基づき、 <u>犬の飼主は、所在地自治体に犬の所有情報を登録する。</u>	1 動物愛護法に基づき、 <u>ペットショップ等は、指定登録機関（日本獣医師会）にMC番号と飼主等情報を登録する。</u>
2 <u>自治体は、飼主に鑑札を交付する（手数料の徴収あり）。</u>	2 登録情報は指定登録機関から自治体に通知されるため、狂犬病予防法に基づく別途の登録を飼主に求めない。 <u>自治体から飼主への鑑札交付は行わない（手数料の徴収なし）。</u>
3 自治体は、登録情報をもとに狂犬病予防注射等を実施する。	3 自治体は、登録情報をもとに狂犬病予防注射等を実施する。

問題点  
今後の方針

MCを装着しても飼主情報の変更、犬の死亡には届出が必要なことを周知していく。あわせて、年に1回の狂犬病予防注射と注射済票の交付を受けることが必要なことも引き続き周知する。

# 厚生委員会報告資料

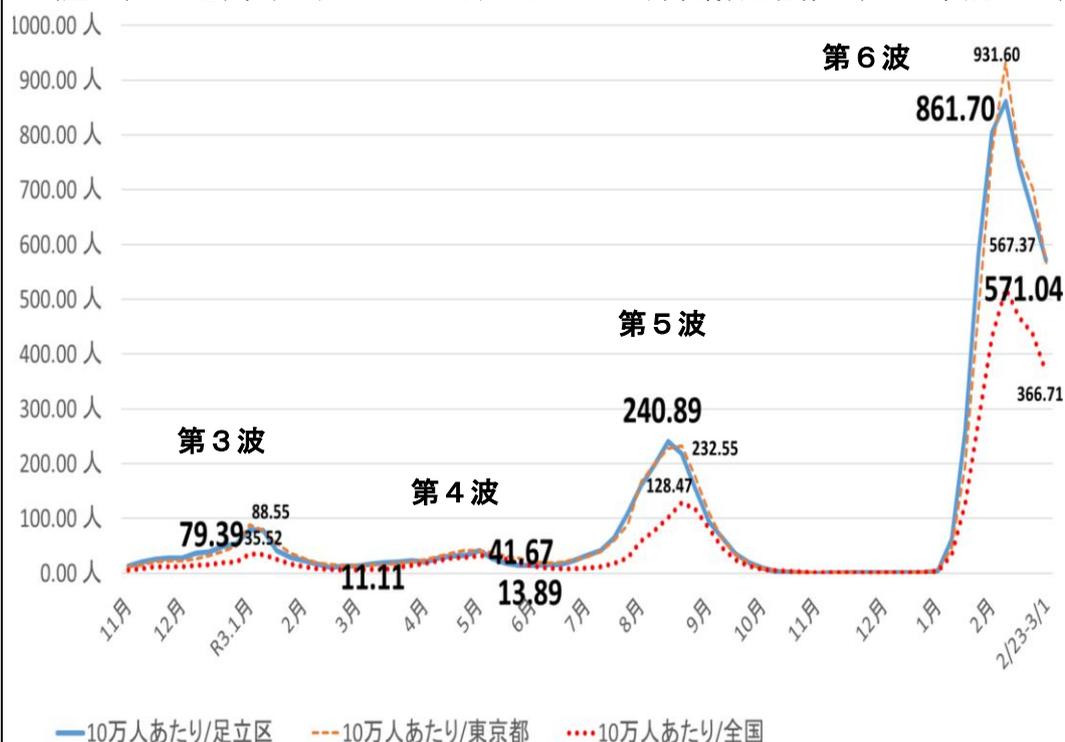
令和4年3月14日

件名	足立区における新型コロナウイルス感染症発生状況について																		
所管部課名	衛生部足立保健所感染症対策課																		
内容	<p><b>1 区内感染状況の概要</b></p> <p><b>(1) 区内におけるPCR検査件数と陽性率の推移</b></p> <p>PCR検査数に占める陽性率は、図1のとおり、第6波における市中の感染拡大の影響から、一時37.1%まで上昇したが、現在は若干減少し、33.2%となっている。</p> <p>(図1) 区内におけるPCR検査件数と陽性率の推移 (3/4 午前9時)</p>  <table border="1"> <caption>図1: 区内におけるPCR検査件数と陽性率の推移 (3/4 午前9時)</caption> <thead> <tr> <th>時期</th> <th>検査数/件</th> <th>陽性率/%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第3波 (11月)</td> <td>4,337</td> <td>11.5%</td> </tr> <tr> <td>第4波 (3月)</td> <td>3,305</td> <td>7.7%</td> </tr> <tr> <td>第5波 (9月)</td> <td>7,145</td> <td>20.1%</td> </tr> <tr> <td>第6波 (2/23-3/1)</td> <td>12,826</td> <td>37.1%</td> </tr> <tr> <td>現在 (3/4)</td> <td>6,936</td> <td>33.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>(2) 区内における感染者数の推移</b></p> <p>P12 別紙2のとおり、オミクロン株の感染状況については、若干減少傾向となってきた。足立区では、ピーク時1週間あたりの感染者数は6,000人程度まで急増したが、令和4年3月5日午前9時現在、4,000人程度まで減少してきた。しかしながら、いまだ第5波ピーク時の2倍強の感染者が発生しており、予断を許さない状況である。</p>	時期	検査数/件	陽性率/%	第3波 (11月)	4,337	11.5%	第4波 (3月)	3,305	7.7%	第5波 (9月)	7,145	20.1%	第6波 (2/23-3/1)	12,826	37.1%	現在 (3/4)	6,936	33.2%
時期	検査数/件	陽性率/%																	
第3波 (11月)	4,337	11.5%																	
第4波 (3月)	3,305	7.7%																	
第5波 (9月)	7,145	20.1%																	
第6波 (2/23-3/1)	12,826	37.1%																	
現在 (3/4)	6,936	33.2%																	

### (3) 1週間毎の人口10万人あたりの新規陽性者数

都内全域におけるオミクロン株の急速な拡大の影響により、図2のとおり、足立区ではピーク時10万人あたり861.7人まで急増した。令和4年3月4日午前9時現在では、571.04人まで減少してきてはいるものの、第5波ピーク時の2倍強となっている。

(図2) 1週間毎の人口10万人あたりの新規陽性者数 (3/4 午前9時)



## 2 クラスタ発生状況 (令和4年3月5日 午前9時現在)

令和4年1月以降、第6波において区内で発生したクラスタの総数は225件、その陽性者の総数は1,929名である。

施設別の主な発生要因は次のとおりである。

### (1) 保育施設

- ア 乳幼児はワクチン接種を受けていない
- イ 2歳未満児はマスク着用が推奨されていない
- ウ 乳幼児は体調の小さな変化を自らうまく伝えられない
- エ 早朝や夕方以降は合同での保育をしている

### (2) 小・中学校

- ア 11歳以下の児童はワクチン接種を受けていない
- ※ クラスタは小学校で多く発生

### (3) 高齢者施設、障がい者施設、医療機関

- ア 施設入所者と職員の接触時間が長い
- イ 高齢等により免疫力や体力が減衰している
- ウ 認知機能等の低下によりマスク着用が困難な場合がある 等

**3 新型コロナウイルス感染症の新たな変異株（オミクロン株）への対応**  
 令和3年11月30日に国内で最初のオミクロン株の患者が確認されて以降、国内で急激に感染が拡大し、第5波を超える陽性者数が確認されている。その状況を受け、東京都において、1月21日に適用が決定された「まん延防止等重点措置」が3月21日まで延長となっている。

**(1) 国・都の新たな対応方針（1月28日付 国・都の事務連絡）**

ア 濃厚接触者の待機期間について

濃厚接触者の待機期間	通常	社会機能維持者の場合
従前株	14日	—
オミクロン株	7日	5日 ※

※ 4日目と5日目に、薬事承認された抗原定性検査キッドを用いた検査で陰性が確認されれば、5日目から解除可能

イ 無症状患者（無症状病原体保有者）の療養解除基準について

患者の療養期間	通常	無症状の場合
従前株	10日	—
オミクロン株	10日	7日 ※

※ 検体採取日から7日間経過した場合、8日目に解除可能

**4 PCR予約専用ダイヤル、発熱電話相談センター等の相談実績**

2月合計 13,642件

**(1) PCR予約専用ダイヤル**

4,895件（2月1日から2月28日の平日18日間）

**(2) 発熱電話相談センター**

6,222件（2月1日から2月28日の平日18日間）

**(3) 自宅療養者サポートセンター（2月3日開設）**

2,525件（2月3日から2月28日の毎日26日間）

**5 感染拡大緊急体制への移行に伴う自宅療養の仕組み**

**（1月28日付 都の事務連絡）**

自宅療養者の急激な増加により、年齢や重症化リスクに応じたフォローアップ体制とするよう都が対応を変更した。

**(1) 健康観察の主な変更点 ※ 詳細はP13 別紙3のとおり**

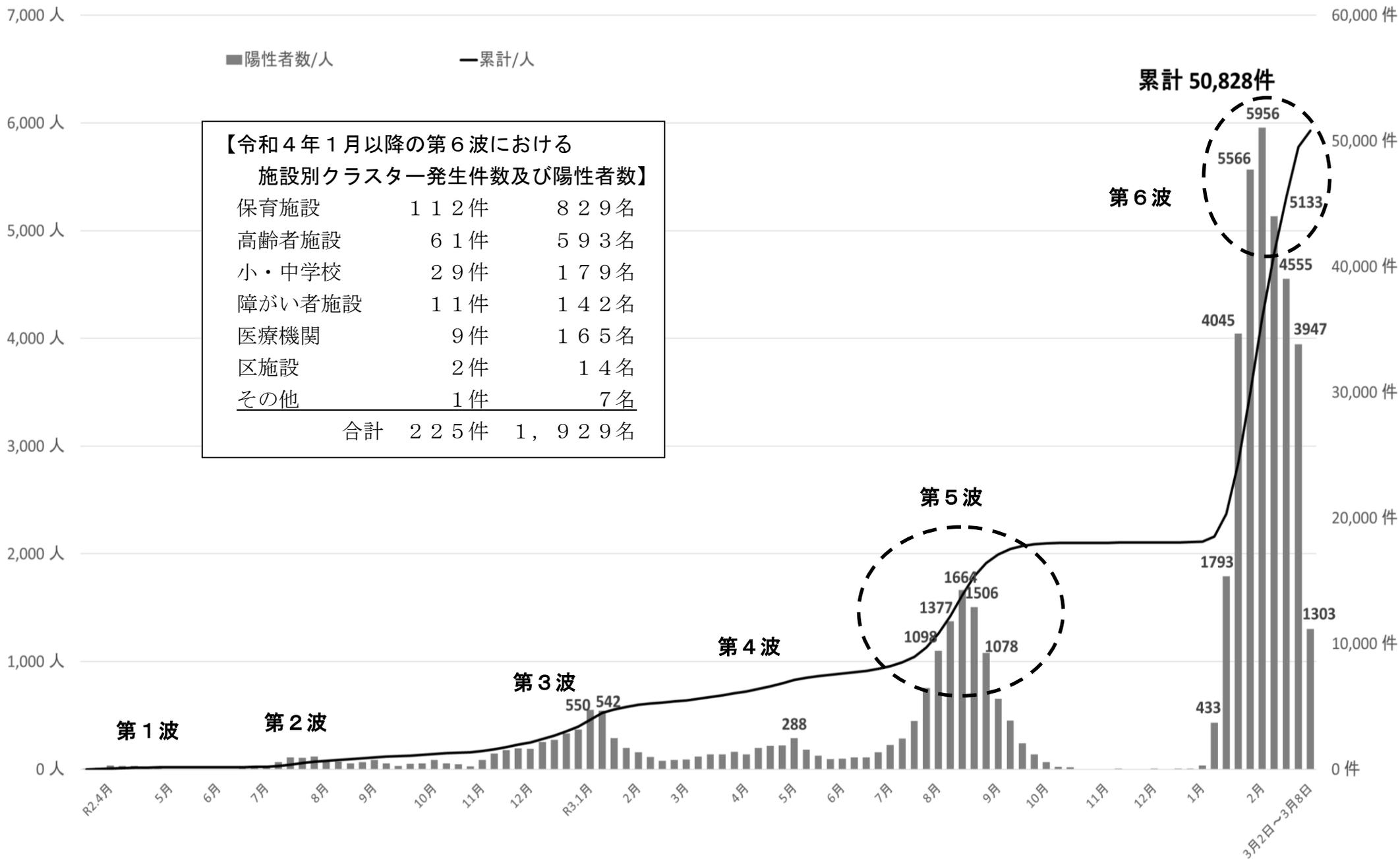
ア 患者全員にSMS等で「自宅療養サポートセンター（うちさぼ東京）」の連絡先をお知らせ

イ 50歳未満で基礎疾患のない方は、療養者自身の自己管理

ウ 体調変化時は「自宅療養サポートセンター（うちさぼ東京）」に相談（0120-670-440）

問 題 点 今後の方針	今後も引き続き区内における感染拡大を防止するため、相談・検査等の体制を確保するとともに、患者が円滑に医療機関を受診し、療養できる体制を構築していく。
----------------	--

# 区内感染者数の推移、累計及びクラスター発生状況（3月5日 午前9時現在）

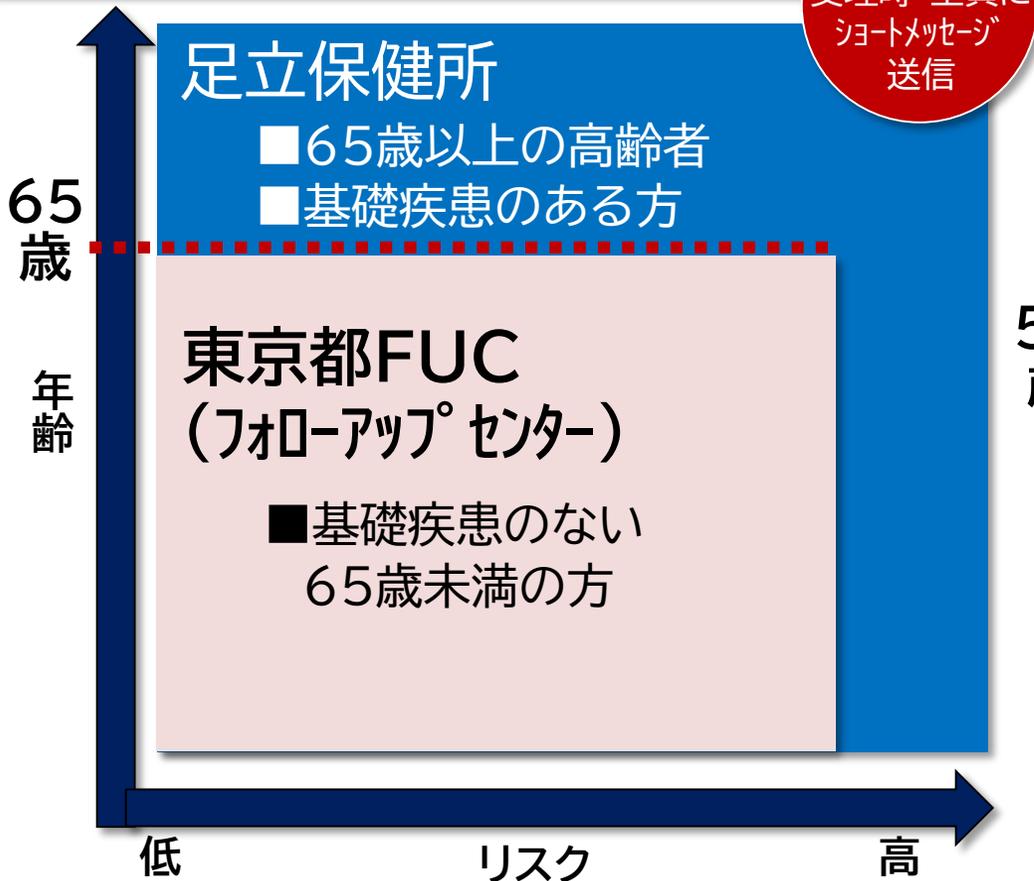


感染拡大緊急対応

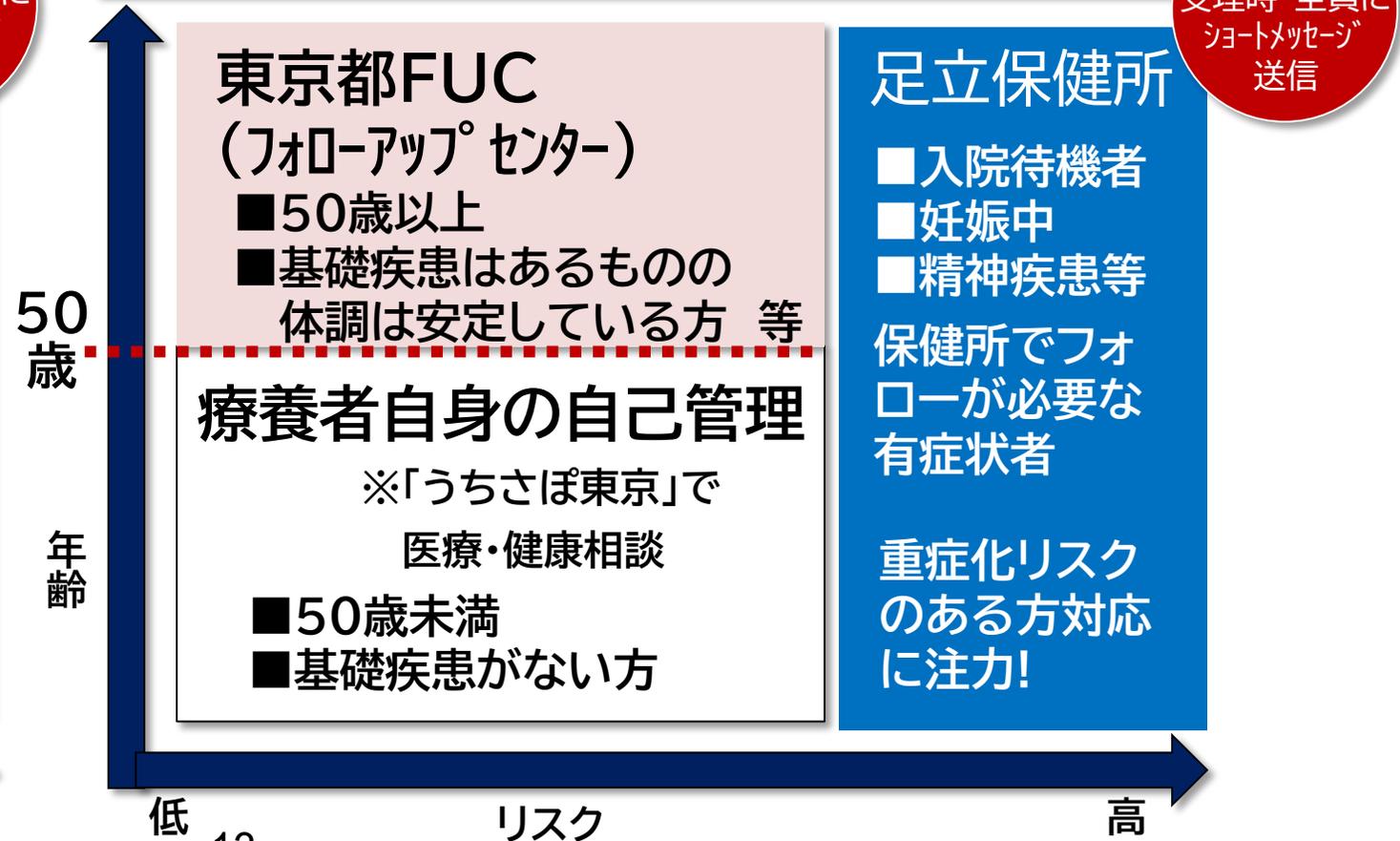
# 自宅療養者の健康観察体制の変更

- 自宅療養者の急激な増加に対応し、東京都が対応を変更(1/28に都から説明あり)
- 年齢や重症化リスクに応じたフォローアップ体制に変更

## これまで



## 現在 2022.1.31(発生届受理分)から



# 厚生委員会報告資料

令和4年3月14日

件名	<b>新型コロナウイルスワクチン接種事業の進捗状況について</b>																																											
所管部課名	新型コロナウイルスワクチン接種担当部 新型コロナウイルスワクチン接種担当課																																											
内 容	<b>1 3回目接種の取り組みについて</b> <b>(1) 接種券の送付</b> 3回目接種券の2月発送分以降について、2週間から約1か月程度早く発送手続きを行うよう発送スケジュールを変更した。 (令和4年3月7日現在)																																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2回目接種月</th> <th>2回目接種日</th> <th>3回目接種券 発送日(予定)</th> <th>対象者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">3年7月</td> <td>1日～9日</td> <td>1月28日(金)</td> <td>24,662人</td> </tr> <tr> <td>10日～31日</td> <td>2月4日(金)</td> <td>87,003人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">8月</td> <td>1日～16日</td> <td>2月10日(木)</td> <td>64,053人</td> </tr> <tr> <td>17日～31日</td> <td>2月18日(金)</td> <td>56,651人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">9月</td> <td>1日～7日</td> <td>2月25日(金)</td> <td>19,835人</td> </tr> <tr> <td>8日～30日</td> <td>3月4日(金)</td> <td>59,372人</td> </tr> <tr> <td>10月</td> <td>1日～31日</td> <td>3月22日(火)</td> <td>99,942人</td> </tr> <tr> <td>11月</td> <td>1日～30日</td> <td>4月18日(月)</td> <td>20,536人</td> </tr> <tr> <td>12月</td> <td>1日～31日</td> <td>5月23日(月)</td> <td>3,924人</td> </tr> <tr> <td>4年1月</td> <td>1日～31日</td> <td>6月20日(月)</td> <td>1,744人</td> </tr> </tbody> </table>			2回目接種月	2回目接種日	3回目接種券 発送日(予定)	対象者数	3年7月	1日～9日	1月28日(金)	24,662人	10日～31日	2月4日(金)	87,003人	8月	1日～16日	2月10日(木)	64,053人	17日～31日	2月18日(金)	56,651人	9月	1日～7日	2月25日(金)	19,835人	8日～30日	3月4日(金)	59,372人	10月	1日～31日	3月22日(火)	99,942人	11月	1日～30日	4月18日(月)	20,536人	12月	1日～31日	5月23日(月)	3,924人	4年1月	1日～31日	6月20日(月)	1,744人
	2回目接種月	2回目接種日	3回目接種券 発送日(予定)	対象者数																																								
	3年7月	1日～9日	1月28日(金)	24,662人																																								
		10日～31日	2月4日(金)	87,003人																																								
	8月	1日～16日	2月10日(木)	64,053人																																								
		17日～31日	2月18日(金)	56,651人																																								
	9月	1日～7日	2月25日(金)	19,835人																																								
		8日～30日	3月4日(金)	59,372人																																								
	10月	1日～31日	3月22日(火)	99,942人																																								
	11月	1日～30日	4月18日(月)	20,536人																																								
	12月	1日～31日	5月23日(月)	3,924人																																								
	4年1月	1日～31日	6月20日(月)	1,744人																																								
	<b>(2) 3回目接種のさらなる前倒し実施</b> <b>ア 65歳以上は2回目接種日から6か月経過後、64歳以下は7か月経過後接種が可能に(1月13日時点)</b> 1月13日に「さらなる前倒し接種」を検討するよう国より通知があり、65歳以上の高齢者については2回目接種日から6か月経過後に、その他一般の方については7か月経過後に接種が可能となった。																																											
<b>イ 64歳以下の方も2回目接種後6か月経過後接種可能に(1月28日時点)</b> 1月28日の自治体説明会において、ワクチンの量と接種体制に余力がある場合、一般の方についても6か月経過後に接種が可能となったため、区としては2月1日より18歳以上の方全員が6か月経過後に接種可能とした。																																												

### (3) 医療機関による個別接種

接種開始日を前倒しし、1月24日より接種開始した。約200か所の協力医療機関で実施している。

### (4) 区が実施する集団接種

#### ア 庁舎ホール

【実施開始日】 2月8日（火）～（週6日開設、月曜日を除く）

【実施時間】 午前9時～午後8時

※ 前倒し接種に対応するため、3月末までの土日の実施時間を「午後6時まで」から「午後8時まで」とし、予約枠を拡大した。なお、4月以降の土日は「午後6時」までとなる。

#### イ 各地域体育館、東京電機大学

【実施開始日】 4月1日（金）～（週6日開設、月曜日を除く）

【実施時間】 午前9時～午後6時

接種実施日	会場（西エリア）	会場（東エリア）
4/1～10（4日を除く）	興本地域体育館	東和地域体育館
4/12～17	江北地域体育館	花畑地域体育館
4/19～24	鹿浜地域体育館	中央本町地域体育館
4/26～5/1	伊興地域体育館	佐野地域体育館
5/3～8	鹿浜いきいき館	生涯学習センター （学びピア21内）
5/10～15	新田地域学習センター	梅田地域体育館

## 2 追加接種（3回目接種）の接種状況について

（令和4年3月7日現在）

年齢層	対象人数 （人）	3回目接種人数	
		接種者数（人）	接種割合
65以上	170,834	105,475	61.7%
60-64	36,399	11,994	33.0%
50代	104,248	20,095	19.3%
40代	103,472	12,557	12.1%
30代	84,984	6,852	8.1%
20代	84,893	5,756	6.8%
10代（18歳以上）	11,560	354	3.1%
総計	596,390	163,083	27.3%

※ 65歳以上の高齢者105,475人のうち、約71%の74,953人は、区内医療機関による個別接種を受けている。

### 3 5歳から11歳のワクチン接種の開始について

厚生労働省から令和4年1月27日付で通知があり、5歳から11歳の小児に対してワクチンを接種することが可能となった。現在の接種スケジュールは以下のとおり。

#### (1) 対象年齢・人数

5歳から11歳までの小児・約36,000人

#### (2) 接種事業の概要

##### ア 医療機関による個別接種

2月26日(土)から一部医療機関において接種を開始した。今後、全54医療機関にて実施を予定している。

##### イ 足立区医師会館における接種

3月6日(日)～4月10日(日) ※毎週日曜日に実施

##### ウ 区の接種会場による接種

###### 【実施期間】

3月26日(土)～5月29日(日) ※土日で実施

###### 【接種会場】

区内小中学校の体育館 計23会場

(各土日6会場ずつ開設。1会場あたり最大500回で週6,000回接種可能)

#### (3) 接種ワクチン

小児用ファイザー社製ワクチン(0.2mlを3週間間隔で2回接種)

#### (4) 接種券の発送日

3月1日(火)

#### (5) その他

##### ア 接種にあたっての注意事項

接種にあたっては保護者の同意と立ち合いが必要となっている。保護者の同意なく、接種が行われることはない。

##### イ ワクチン接種に関する情報提供

区ホームページやあだち広報3月10日号において、厚生労働省から提供されているワクチン接種に関するリーフレット等の情報をご案内しており、ワクチンの効果および副反応が生じる可能性があることについて、児童および保護者の方にご理解していただいた上で、接種を受けていただくようにしている。

##### ウ 予診医による丁寧な説明

接種を行う前に、予診医よりワクチン接種に対する丁寧な説明を行うとともに、区の接種会場には必ず小児科医を配置し、また、緊急時に対応できる体制も整えている。

問 題 点 今後の方針	引き続き、医師会と協力して3回目接種を円滑に進めていく。また、5歳から11歳のワクチン接種については、細心の注意を払った上で、希望する区民の方に接種を行っていく。
----------------	---