

感染状況・医療提供体制の分析（3月31日時点）

区分	モニタリング項目 ※①～⑤は7日間移動平均で算出	前回の数値 (3月24日公表時点)	現在の数値 (3月31日公表時点)	前回との比較	(参考) これまでの 最大値※6	項目ごとの分析※4
感染状況	①新規陽性者数※5 (うち65歳以上)	299.9人 (68.1人)	349.4人 (73.0人)		1,815.9人 (2021/1/11)	総括コメント 感染が拡大していると思われる
	②#7119（東京消防庁救急相談センター）※1における発熱等相談件数	64.4件	58.1件		117.1件 (2020/4/5)	
	③新規陽性者における接触歴等不明者※5	144.1人	179.3人		1,192.4人 (2021/1/11)	新規陽性者数が増加に転じ、主要駅や繁華街、花見の名所等では多くの人出があったことから、第3波を超える感染拡大が危惧される。変異株により感染者が急増する可能性があり、増加比の推移に厳重な警戒が必要である。 個別のコメントは別紙参照
		102.4%	124.4%		281.7% (2020/4/9)	
	④検査の陽性率（PCR・抗原）（検査人数）	3.7% (6,689人)	4.0% (6,895人)		31.7% (2020/4/11)	
医療提供体制	⑤救急医療の東京ルール※3の適用件数	66.1件	71.0件		131.7件 (2021/1/15)	総括コメント 通常の医療が大きく制限されていると思われる 入院患者数は増加傾向にあり、通常医療への影響が長期間続いている。今後の感染状況の推計に基づく、医療提供体制の逼迫が憂慮される。徹底的に感染防止対策を実行し、重症化リスクの高い高齢者層の新規陽性者数を減らすことが重要である。 個別のコメントは別紙参照
	⑥入院患者数 (病床数)	1,371人 (5,048床)	1,466人 (5,048床)		3,427人 (2021/1/12)	
	⑦重症患者数 人工呼吸器管理（ECMO含む）が必要な患者（病床数）	42人 (332床)	45人 (332床)		160人 (2021/1/20)	

- ※1 「#7119」…急病やけがの際に、緊急受診の必要性や診察可能な医療機関をアドバイスする電話相談窓口
 ※2 新規陽性者における接触歴等不明者の増加比は、絶対値で評価
 ※3 「救急医療の東京ルール」…救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない事案
 ※4 分析にあたっては、上記項目以外にも新規陽性者の年齢別発生状況などの患者動向や病床別入院患者数等も参照
 ※5 都外居住者が自己採取し郵送した検体による新規陽性者分を除く。
 ※6 前回の数値以前までの最大値

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
		このモニタリングコメントでは、過去の流行を表現するために、便宜的に東京都における第1波、第2波及び第3波の用語を以下のとおり用いる。 第1波：令和2年4月に新規陽性者数の7日間平均がピークとなった流行状況 第2波：令和2年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークとなった流行状況 第3波：令和3年1月に新規陽性者数の7日間平均がピークとなった流行状況
		都外居住者が自己採取し郵送した検体を、都内医療機関で検査を行った結果、陽性者として、都内保健所へ発生届を提出する例が散見されている。 これらの陽性者は、東京都の発生者ではないため、新規陽性者数から除いてモニタリングしている（今週3月23日から3月29日まで（以下「今週」という。）は62人）。
① 新規陽性者数	①-1	(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回3月24日時点（以下「前回」という。）の約300人から、3月31日時点の約349人と増加した。 (2) 新規陽性者数の増加比が100%を超えることは感染拡大の指標となり、100%を下回るとは新規陽性者数の減少の指標となる。増加比は前回の約102%から約117%と上昇した。 【コメント】 ア) 新規陽性者数は3月8日の約253人から増加に転じ、増加比は3月中旬から継続して100%を超えている。緊急事態宣言が解除されて最初の週末を迎え、主要駅や繁華街、花見の名所等では多くの人出があったことから、急激な感染拡大への厳重な警戒が必要である。 イ) 現在の新規陽性者数の増加比約117%が継続すると、2週間後には1.37倍の約480人/日、4週間後（ゴールデンウィーク直前）には1.87倍の約650人/日の新規陽性者が発生することになる。 ウ) 現在の新規陽性者数で増加比がさらに上昇すると、新規陽性者数は爆発的に増加し、第3波を超えるような経過をたどることが危惧される。感染拡大防止の取組の成果は、概ね2週間後に現れることから、直ちに対策を講じる必要がある。 エ) 全国各地で感染力の強い変異株による感染者が増えている。変異株により感染者が急増する可能性を踏ま

- 1 -

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		え、増加比の推移には警戒が必要である。 オ) 都内では、これまでに合計54件の変異株（※国立感染症研究所及び東京都健康安全研究センターで変異株と判定されたもの）が検出されている。感染力が強い変異株は全国的に広がりを見せており、感染が急激に拡大するリスクがある。従来株から変異株に流行の主体が移る可能性もあり、変異株の動向を的確に把握することが重要である。 カ) 変異株により新規陽性者数が急増する局面を確実にかつ迅速に探知するため、都は民間検査機関と連携して、変異ウイルス検査を4月上旬に陽性検体の約25%まで増やし、さらに引き上げることを計画している。 キ) 都は区市町村や医師会等とともにワクチンチームを立ち上げ、ワクチン接種の準備を進めているが、そのためには多くの医療人材の確保が必要となる。ワクチン接種に必要な医療人材を配置するためにも、新規陽性者数をできるだけ減少させ、医療従事者の負担を減らすことが必要である。 ク) 都は、東京都新型コロナウイルスワクチン相談センターを開設し、看護師や保健師等の専門職が電話相談に対応している。 ケ) ワクチン接種は、発症及び重症化の予防効果は期待できるが、現時点では感染そのものを防ぐ効果についての情報は限られている。引き続き、ワクチン以外の感染予防策が重要となる。
	①-2	今週の報告では、10歳未満2.8%、10代5.4%、20代23.9%、30代14.3%、40代14.2%、50代12.8%、60代8.2%、70代9.2%、80代6.5%、90代以上2.7%であった。 新規陽性者数に占める20代の割合が目立って上昇し、70代以上の割合は約18%であった。
	①-3 ①-4	(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、前週3月16日から3月22日まで（以下「前週」という。）の435人（21.2%）から、今週は536人（21.9%）と高い水準のまま増加した。割合は横ばいであった。 (2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の約68人/日から3月31日時点で約73人/日となった。 【コメント】 ア) 新規陽性者数が高い水準で推移する中、病院や高齢者施設で十数人規模のクラスターが複数発生しており、重症化リスクの高い65歳以上の高齢者層への感染が続いている。高齢者層への感染を防ぐためには、家庭外で活動する家族、医療機関や高齢者施設で勤務する職員が、新型コロナウイルスに感染しないことが最も重要である。

- 2 -

(1)

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		イ) 高齢者層は重症化リスクが高く、入院期間が長期化することもあり、本人、家族及び施設等での徹底した感染防止対策が必要である。 ウ) 都は、2月から特別養護老人ホームや介護老人保健施設等を対象として、集中的な検査を実施しており、今後さらに通所サービス等にも対象を拡大することを計画している。 エ) 高齢患者の重症化を防ぐためには早期発見が重要である。感染拡大防止の観点からも、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合は、まず、かかりつけ医に電話相談すること、かかりつけ医がいない場合は東京都発熱相談センターに電話相談すること等、都民への普及啓発が必要である。
	①-5	(1) 今週の濃厚接触者における感染経路別の割合は、同居する人からの感染が46.1%と最も多かった。次いで施設（施設とは、「特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院、保育園、学校等の教育施設等」をいう。）及び通所介護の施設での感染が25.2%、職場での感染が11.7%であった。 (2) 濃厚接触者における施設での感染が占める割合が、80代以上では69.4%と最も多かった。 (3) 同居する人からの感染が占める割合は80代以上を除く全ての年代で最も多く、10代以下が66.7%であり、40代から60代で50%以上となっている。 【コメント】 ア) 同居する人からの感染が最も多い一方で、職場、施設、会食、接待を伴う飲食店など、多岐にわたる場面で感染例が発生している。感染経路別に見ると、前週と比べ、施設が30.0%から25.2%へ低下する一方、職場が9.0%から11.7%へ上昇し、会食は5%台で推移している。 イ) 感染リスクが高いと考えられる会食の際、会話時にはマスクを着用するとともに、人数は同居家族以外ではいつも近くにいる4人までとする、他のグループとのテーブル間の距離を一定以上（目安1～2m以上）に確保する等、国の「緊急事態宣言解除後の地域におけるリバウンド防止策についての提言」を遵守する必要がある。 ウ) 第3波を超える感染の急激な拡大が危惧される。テレワークや時差通勤の積極的な取組、歓送迎会等の行事を控える、手洗い・マスク着用、3密を回避する等、日常生活でできる基本的な感染予防対策を徹底して行うことが必要である。屋外においても人と人の距離を十分にとる、会話時は必ずマスクを着用する等の感染防止対策を徹底する必要がある。 エ) 院内感染が多発し、新規の患者受入れを停止せざるを得ず、周辺の救急病院への負担が増大し、救急医療を

- 3 -

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		含む通常の医療体制に影響を与えている。職員による院内・施設内感染の拡大防止対策の徹底が必要である。都は保健所の要請により、施設内感染が発生した病院、高齢者施設等に感染対策支援チームを派遣し、感染拡大防止対策を進めている。
	①-6	今週の新規陽性者2,442人のうち、無症状の陽性者が490人、割合は20.1%であった。 【コメント】 ア) 無症状や症状の乏しい感染者の行動範囲が広がっている可能性があり、感染機会があった無症状者を含めた集中的なPCR検査等の体制強化が、引き続き求められる。 イ) 無症状であっても感染源となるリスクがあることに留意する必要がある。 ウ) 無症状の陽性者が早期に診断され、感染拡大防止に繋がるよう、保健所の体制整備への継続した支援を実施し、保健所の調査機能を最大限発揮することが必要である。
	①-7	今週の保健所別届出数を見ると、足立が176人（7.2%）と最も多く、次いで多摩府中157人（6.4%）、八王子市139人（5.7%）、世田谷134人（5.5%）、新宿区127人（5.2%）の順である。 【コメント】 依然として新規陽性者数は高い水準で推移しており、保健所業務への多大な負荷を軽減するための支援策が必要である。
	①-8	新規陽性者は前週より増加し、都内保健所のうち9保健所でそれぞれ100人を超える新規陽性者数が報告された。 【コメント】 ア) 感染の再拡大や変異株の影響を最小限にするため、都は保健所と連携して、積極的疫学調査を充実し、クラスターを早期に発見する対策を検討している。 イ) 保健所単位を超えた都全域のクラスターの発生状況の実態把握ができる体制を検討する必要がある。

2

- 4 -

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		国の指標及び目安における東京都の新規陽性者数は、都外居住者が自己採取し郵送した検体による新規陽性者分を含む（今週は62人）。 ※ 国の新型コロナウイルス感染症対策分科会（第5回）（8月7日）で示された指標及び目安（以下「国の指標及び目安」という。）における、今週の感染の状況を示す新規報告数は、人口10万人あたり、週18.1人となり、国の指標及び目安におけるステージⅢとなっている。（15人を超えるとステージⅢ） また、先週一週間と直近一週間の新規陽性者数の比は、直近は1.16となっている。（1.00を超えるとステージⅢ） （ステージⅢとは、感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階）
② #7119における発熱等相談件数	②	#7119の7日間平均は、前回の64.4件から3月31日時点で58.1件と横ばいであった。 【コメント】 ア) #7119の増加は、感染拡大の予兆の指標の1つとしてモニタリングしてきた。都が10月30日に発熱相談センターを設置した後は、その相談件数の推移と合わせて相談需要の指標として解析している。7日間平均は依然高い水準で推移しており、引き続き注意が必要である。 イ) 都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均は、前回の約865件から、3月31日時点で約914件と増加傾向にある。 ウ) 今後、再び都民の相談需要が大幅に増えた場合にも対応できるよう、相談体制を維持する必要がある。
		新規陽性者における接触歴等不明者数は、感染の広がりを反映する指標であるだけでなく、接触歴等不明な新規陽性者が、陽性判明前に潜在するクラスターを形成している可能性があるためモニタリングを行っている。
	③-1	接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約144人から、3月31日時点の約179人と増加した。 【コメント】 感染拡大を防止するために、保健所における濃厚接触者等の積極的疫学調査による感染経路の追跡を充実することにより、潜在するクラスターを早期に発見することが必要である。

- 5 -

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
	③-2	新規陽性者における接触歴等不明者の増加比が100%を超えることは、感染拡大の指標となる。3月31日時点の増加比は約124%となった。 【コメント】 接触歴等不明者の増加比は3月中旬から継続して100%を超えていたが、3月31日時点で約124%と一段高い水準となり、今後、急激に感染が再拡大することへの嚴重な警戒が必要である。
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比	③-3	(1) 今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者数の割合は、前週の約49%と比較し横ばいの約49%と依然として高い値で推移している。 (2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20代で60%を超え、30代及び40代でも50%を超える高い値となった。 【コメント】 20代から40代において、接触歴等不明者の割合が50%を超えており、依然として多くの新規陽性者数が報告されている中で、保健所における積極的疫学調査による接触歴の把握が難しい状況が続いている。その結果として、接触歴等不明者数及びその割合も高い値で推移している可能性がある。
		※ 感染経路不明な者の割合は、前回の48.8%から3月31日時点の51.8%となり、国の指標及び目安におけるステージⅢとなっている。（50%を超えるとステージⅢ）

③

専門家によるモニタリングコメント・意見【医療提供体制】

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
④ 検査の陽性率 (PCR・抗原)		PCR検査・抗原検査（以下「PCR検査等」という。）の陽性率は、検査体制の指標としてモニタリングしている。迅速かつ広くPCR検査等を実施することは、感染拡大防止と重症化予防の双方に効果的と考える。
	④	7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の3.7%から3月31日時点の4.0%とわずかに上昇傾向にある。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約6,810人から、3月31日時点で約6,895人となった。 【コメント】 ア) PCR検査等件数がほぼ横ばいで推移する一方、新規陽性者数が増加したことから、PCR検査等の陽性率はわずかに上昇傾向にある。 イ) 現在、都は通常時3万7千件/日、最大稼働時6万8千件/日のPCR等の検査能力を確保している。感染を抑え込むために、この検査能力を有効に活用して、濃厚接触者等の積極的疫学調査の充実、陽性率の高い特定の地域や対象におけるPCR検査等の受検を推進する必要がある。 ウ) 都は、クラスターの発生及び感染の再拡大の端緒を早期に把握できるよう、感染多数地域における医療機関、高齢者施設等の従業員等の検査の集中的実施や感染状況に応じた定期的なスクリーニングの実施等の取組をまず葛飾区で試行した。今後、同様の取組を拡充していく予定である。また、繁華街や特定の地域で感染拡大の兆候をつかむため、無症状者を対象にした検査を実施することを検討している。
		※国の指標及び目安におけるステージⅢの10%より低値である。（ステージⅡ相当） （ステージⅡとは、感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階。）
⑤ 救急医療の東京 ルールの適用件数	⑤	東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の66.1件から、3月31日時点で71.0件と横ばいであり、依然として高い値が続いている。 【コメント】 東京ルールの適用件数は約71件で、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前と比較して高い水準であることから、今後の推移を注視する必要がある。救急車が患者を搬送するための現場到着から病院到着までの活

- 7 -

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
		動時間は過去の水準と比べると延伸したままであり、二次救急医療機関や救命救急センターでの救急受入れ体制への影響が長期化している。
⑥ 入院患者数	⑥-1	(1) 入院患者数は、前回の1,371人から、3月31日時点で1,466人と増加傾向にある。 (2) 陽性者以外にも、陽性者と同様の感染防御対策と個室での管理が必要な疑い患者を、都内全域で約170人/日を受け入れている。 【コメント】 ア) 都は入院重点医療機関等の協力により、重症用病床332床、中等症等用病床4,716床、計5,048床（確保病床数）の病床を確保している。都が感染拡大時に要請した場合に、新型コロナウイルス感染症患者のために最大限転用し得る病床として登録された病床を含めると、合計で6,044床（最大確保病床数）を確保している。 イ) 今後の感染状況の推計に基づくと、医療提供体制の逼迫が憂慮される。病床を転用するには時間を要することから、現在の増加比約117%が継続すると、新規陽性者数が2週間後には約480人/日、4週間後（ゴールデンウィーク直前）には約650人/日となる感染状況の推計に基づき、通常医療への影響を考慮した上で、各医療機関に病床の転用を要請する必要がある。 ウ) 従来株と比較して感染力が強い変異株が問題となっており、病院の体制が十分に確保できないまま感染が拡大する危険性がある。現在の医療提供体制の状況では、変異株による急激な感染拡大には対応できなくなる危険性がある。徹底的に感染防止対策を実行する必要がある。 エ) 変異株等による感染の拡大を想定して、小児病床を含めた病床、宿泊療養及び自宅療養の体制確保のための対策を検討している。 オ) 陽性患者の入院と退院時にはともに手続、感染防御対策、検査、調整、消毒等、通常の患者より多くの人手、労力と時間が必要である。都は、病院の実情に即した入院調整を行うため、毎日、医療機関から当日受入れ可能な病床数の報告を受け、その内容を保健所と共有している。 カ) 保健所から入院調整本部への調整依頼件数は約46件/日である。透析患者や高齢者等の入院調整が依然として難航している。入院基準の順守、入院調整のルール、手順等を徹底する必要がある。

- 8 -

(4)

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数	⑥-2	入院患者の年代別割合は、60代以上が高い割合で推移しており、全体の約7割を占めている。 【コメント】 高齢者層の割合は依然として高い水準にあり、この傾向が継続する可能性がある。高齢者層への感染拡大を防ぐため、基本的な感染予防策、環境の清拭・消毒等、全世代での対策の徹底が必要である。
	⑥-3	検査陽性者の全療養者数は、前回3月24日時点の2,976人から3月31日時点で3,204人と高い値で増加傾向が続いている。内訳は、入院患者1,466人（前回は1,371人）、宿泊療養者630人（前回は547人）、自宅療養者616人（前回は563人）、入院・療養等調整中492人（前回は495人）であった。 【コメント】 ア）引き続き実効性のある感染拡大防止対策を徹底し、全療養者数を大幅に減少させる必要がある。 イ）全療養者に占める入院患者及び宿泊療養者の割合は約65%で推移しているが、引き続き新規陽性者の入院、宿泊療養及び自宅療養の振り分け、その後の情報管理を一元化するシステムを活用し、「療養／入院判断フロー」による安全な宿泊療養を推進する必要がある。 ウ）都は濃厚接触者等の積極的疫学調査の充実の他、陽性率の高い特定の地域や対象における、定期的なスクリーニングのためのPCR検査等を開始した。その結果、陽性者が増加する可能性があり、宿泊療養先、入院先の確保を検討している。 エ）都は、自宅療養者の容態の変化を早期に把握するため、パルスオキシメータを区市保健所へ7,240台配付するとともに、フォローアップセンター（※24時間体制で健康相談を受けることが可能）から自宅療養者宅への配送も開始し1,598台配付した。また、自宅療養者向けハンドブックの配付、食料品等の配送を行う等フォローアップ体制の質的な充実も図っている。 オ）都は、4月1日時点で宿泊療養施設12箇所を確保し、療養者の安全を最優先に運営を行っている。現在、新規陽性者の急激な増加にも対応できるよう、職員の配置、搬送計画、部屋の消毒等の見直しを行い、宿泊療養施設の運営の効率化に取り組んでいる。
	⑥-4	
		※国の指標及び目安における、病床全体のひっ迫具合を示す、確保病床数（都は5,048床）に占める入院患者数の割合は、3月31日時点で29.0%となっており、国の指標及び目安におけるステージⅢの25%を超えた数値となっている。

- 9 -

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
		人口10万人当たりの全療養者数（入院、自宅・宿泊療養者等の合計）は、前回の21.4人から3月31日時点で23.0人となり、国の指標及び目安におけるステージⅢとなっている。（15人を超えるとステージⅢ）
⑦ 重症患者数		東京都は、その時点で、人工呼吸器又はECMOを使用している患者数を重症患者数とし、医療提供体制の指標としてモニタリングしている。 東京都は、人工呼吸器又はECMOによる治療が可能な重症用病床を確保している。 重症用病床は、重症患者及び集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者（人工呼吸器又はECMOの治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者、及び離脱後の不安定な状態の患者等）の一部が使用する病床である。
	⑦-1	(1) 重症患者数は、前回の42人から3月31日時点で45人であった。重症患者数は新たな発生も続き、横ばいで推移している。 (2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は19人（先週は21人）であり、人工呼吸器から離脱した患者20人（先週は11人）、人工呼吸器使用中に死亡した患者3人（先週は8人）であった。 (3) 今週、新たにECMOを導入した患者はおらず、ECMOから離脱した患者は1人であった。3月31日時点において、人工呼吸器を装着している患者が45人で、うち1人の患者がECMOを使用している。 (4) 3月31日時点で集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器又はECMOの治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者等154人（先週は148人）、離脱後の不安定な状態の患者36人（先週は35人）であった。 【コメント】 ア）新型コロナウイルス感染症患者への転用で、通常の医療も含めた重症患者のための医療提供体制は、長期間にわたり厳しい状況が続いている。実効性のある感染防止対策を徹底し、重症化リスクの高い高齢者層の新規陽性者数を減らすことが重要である。 イ）人工呼吸器又はECMOの治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者の数が依然として多いため、重症患者数の増加が危惧される。 ウ）重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加してくることや、本疾患による重症患者は人工呼吸器の離

- 10 -

(5)

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		脱まで長期間を要するため、ICU等の病床の占有期間が長期化することを踏まえ、その推移を注視する必要がある。 エ) 都は、重症患者及び重症患者に準ずる患者の一部が使用する病床を、重症用病床として現在332床を確保している。国の指標及び目安における重症患者のための病床は、重症用病床を含め、合計1,024床確保している。 オ) 今週、人工呼吸器を離脱した患者の、装着から離脱までの日数の中央値は9.0日、平均値は16.1日であった。 カ) 現状では、新規陽性者の約0.8%が重症化し、人工呼吸器又はECMOを使用している。 キ) 都は、重症患者のための医療提供体制を確保するために、重症の状態を脱した患者や、重症化に至らず状態の安定を得た患者が転院する医療機関の確保を検討している。 ク) 変異株等による感染の再拡大を想定して、通常の医療との両立を図りながらの重症用病床確保の対策を検討している。
	⑦-2	3月31日時点の重症患者数は45人で、年代別内訳は40代が2人、50代が4人、60代が12人、70代が19人、80代が7人、90代が1人である。年代別にみると70代の重症患者数が最も多かった。性別では、男性30人、女性15人であった。 【コメント】 ア) 70代以上の重症患者数が6割を占めている。重症化リスクの高い高齢者層への感染を防ぐためには、引き続き家族間、職場及び医療・介護施設内における感染予防策の徹底が必要である。 イ) 基礎疾患を有する人、肥満、喫煙歴のある人は、若年であっても重症化リスクが高い。あらゆる世代が、感染リスクの当事者であるという意識を持つよう普及啓発する必要がある。 ウ) 死亡者数は前週の54人から今週は94人と大幅に増加しており、3月31日時点で累計の死亡者数は1,770人となった。今週の死亡者のうち、70代以上の死亡者が82人であった。
	⑦-3	新規重症患者（人工呼吸器装着）数の7日間平均は、3月24日時点の約2.7人/日から3月31日時点の約3.3人/日となった。 【コメント】 重症患者の約4割は今週新たに人工呼吸器を装着した患者である。陽性判明日から人工呼吸器の装着までは平均8.1日で、入院から人工呼吸器装着までは平均3.8日であった。自覚症状に乏しい高齢者等は受診が遅れ

- 11 -

モニタリング項目	グラフ	4月1日 第39回モニタリング会議のコメント
		がちであると思われ、患者の重症化を防ぐためには、症状がある人は早期に受診相談するよう普及啓発する必要がある。
		※ 国の指標及び目安における重症者数(集中治療室(ICU)、ハイケアユニット(HCU)等入室又は人工呼吸器かECMO使用)は、3月31日時点で318人と、国の指標及び目安におけるステージⅢとなっている(255人を超えるとステージⅢ)。うち、ICU入室又は人工呼吸器かECMO使用は62人となっている(人工呼吸器かECMOを使用しないICU入室患者を含む)。

6

- 12 -

	2月	月	火	水	木	金	土	日	週計
	2月1日	2	3	4	5	6	7		第1週
国立市	3		1	2	3		4		13
東京都	393	556	676	734	577	639	429		4004
	8	9	10	11	12	13	14		第2週
国立市	1	1			1	1	2		6
東京都	276	412	491	434	307	369	371		2660
	15	16	17	18	19	20	21		第3週
国立市	1		2	1	1				5
東京都	266	350	378	445	353	327	272		2391
	22	23	24	25	26	27	28		第4週
国立市	2		1	1					4
東京都	178	275	213	340	270	337	329		1942
	3月	月	火	水	木	金	土	日	週計
	3月1日	2	3	4	5	6	7		第1週
国立市			1	1	2				4
東京都	121	232	316	279	301	293	237		1779
	8	9	10	11	12	13	14		第2週
国立市	1				2	2	1		6
東京都	116	290	340	335	304	330	239		1954
	15	16	17	18	19	20	21		第3週
国立市							2		2
東京都	175	300	409	323	303	342	256		2108
	22	23	24	25	26	27	28		第4週
国立市	1	1		2	2		2		8
東京都	187	337	420	394	376	430	313		2457
	29	30	31	4月1日	4月2日	4月3日	4月4日		第5週
国立市	5	1	4						10
東京都	234	364	414						1012

新規 陽性者数	2月	3月
国立市	28	30
東京都	10,997	9310

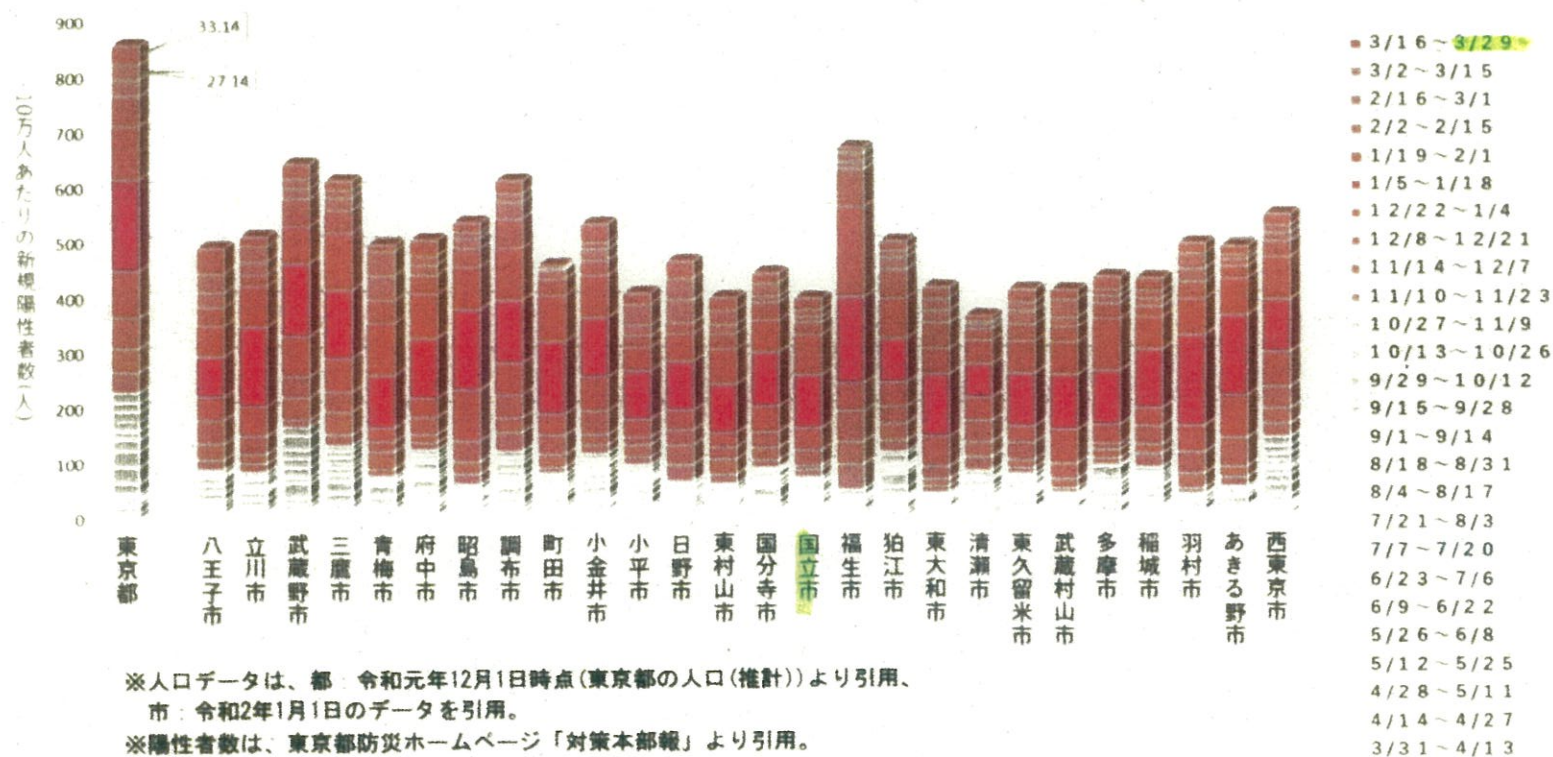
	経路不明	接触歴あり	自宅療養	宿泊療養	入院
2月	12	16	16	5	7
3月	13	17	15	8	7

	0～9歳	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	合計
2月	1	2	7	3	1	5	5	4	0	28
3月	3	0	11	0	3	7	1	1	4	30

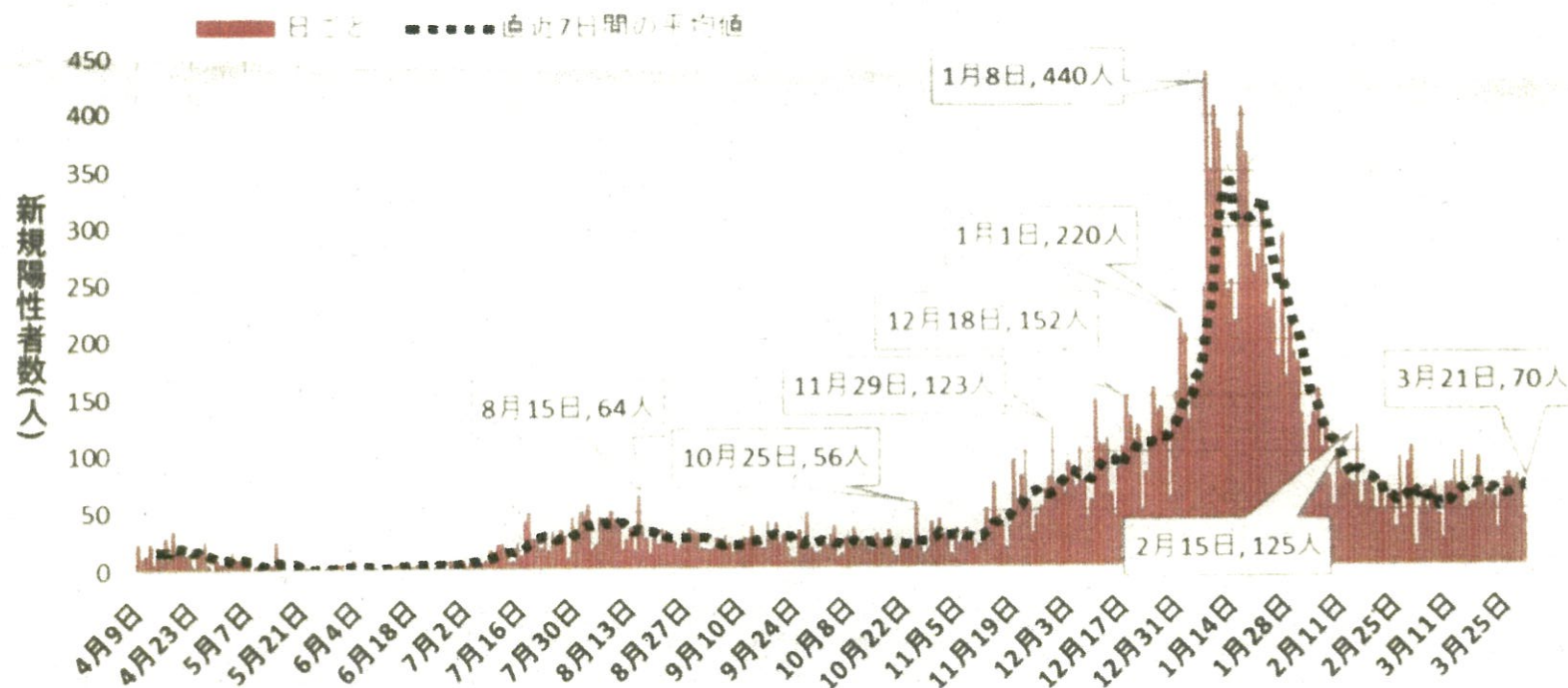
療養状況 (令和3年3月31日時点)

入院中	宿泊療養	自宅療養	調整中	総計
7	5	9	5	26

東京都全体および26市別人口10万人に対する新規陽性者数推移の累計 (2週間ごと)



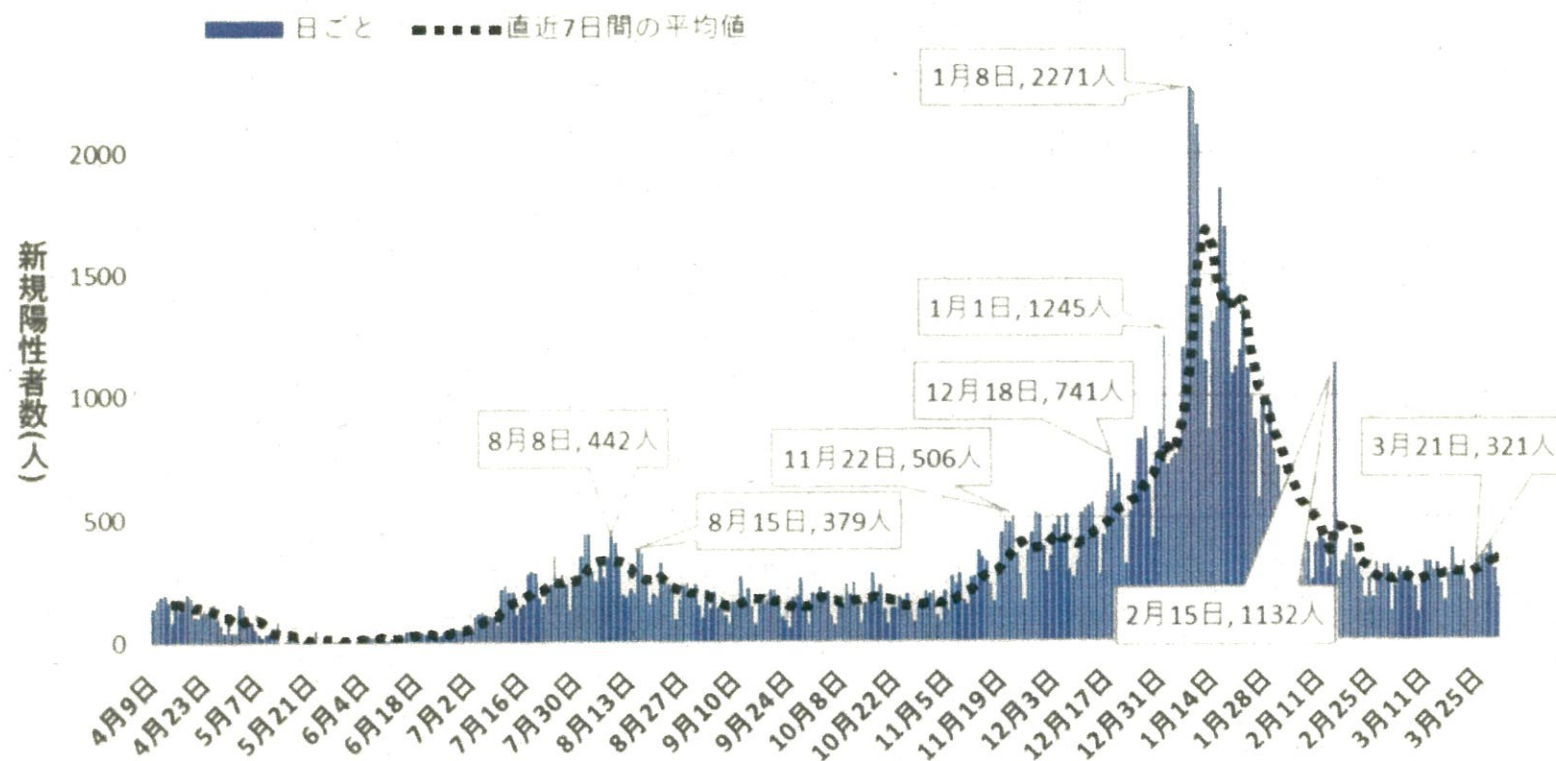
26市における新規陽性者数の推移



※陽性者数は、東京都防災ホームページ「対策本部報」より引用。

※5月14日については、陽性者の所在地が不明であったものをまとめて各区市町村に振り分けているため、一時的に要請者数が増えている。

東京都における新規陽性者数の推移



※陽性者数は、東京都防災ホームページ「対策本部報」より引用。

国立市医師会長（さくら通りクリニック院長） 春日井先生コメント

令和3年3月30日

（感染状況について～最近の診療場面より）

発熱者が増えているように感じる。38℃以上の方が多く、39℃近くまで発熱している方も見られるようになってきている。先日、38℃以上の方が1人いて、インフルエンザの検査を先にしたところA型であることがわかったので、タミフルを処方した。タミフルが効いたのだと思うが、熱は下がり、本人も楽になったようだ。念のため、新型コロナウイルス感染症の検査もしたところ、陽性であった。この方は、インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の両方に罹患していた。そのような状況であり、PCR検査には、毎日2～3人つないでいる。年代は若者から高齢者まで幅広い。特にどの年代が突出しているということでもない。

予断を許す状況にはないが、他の地域と比較すると、国立市は頑張っている。

（リバウンド防止期間における東京都の対応を受けて、今後気をつけること）

飲食の場で、食べていない時や会話をする際はマスクをする。うがい・手洗い・消毒をする。また、長く同じ所で話し込まないことは有効である。いずれにしても、これまで続けていたことを続けることが大切である。

（新型コロナウイルスワクチン接種について）

ワクチンについては、国立市にも、まずは医療従事者向けに入ってくる。どのように対応していくかは現在検討中である。今後の市民向け接種のためにも、シミュレーションの機会となるので、市と連携して検討していきたい。

また、接種に際して必要となる備品も早急に揃えているところである。挿管チューブまではいらないと思うが、一時救急対応ができるようにするためには、酸素やアドレナリンは必要である。

市民の皆さんには、ぜん息などのアレルギーを持っている場合など心配な場合は、必ず事前にかかりつけ医なり、市役所なりに相談や問い合わせをして欲しい。本人がどのようなアレルギーを持っているか、どのような体質でどのような状態なのか確認することが大事になってくる。

今後、接種スケジュールが順調に進んでいくかの懸念もあるが、インフルエンザに対するタミフルのような治療薬がない現状では、ワクチンに頼るところは大きい。

2 総防管第 4173 号

令和 3 年 3 月 26 日

各区市町村長 殿

東京都知事

小池 百合子

(公印省略)

4 月 1 日以降の新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく
施設の使用制限、催物の開催制限の要請等について

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。

令和 3 年 3 月 22 日付 2 総防管第 4086 号「緊急事態宣言解除後の催物の開催制限、施設の使用制限等にかかる留意事項等について」において、催物の開催制限、施設の使用制限の要請等について、当面、3 月 31 日までの取扱いについては、3 月 18 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。）において決定しており、4 月 1 日以降の取扱いについては、改めて対策本部における決定後、別途通知することとしておりましたが、3 月 24 日開催の対策本部において、当面、4 月 1 日から 4 月 21 日までの期間における法第 24 条第 9 項に基づく施設の使用制限、催物の開催制限の要請等について、別紙「リバウンド防止期間における東京都の対応」のとおり決定いたしましたので、お知らせいたします。

その概要は、①都民に対する日中も含めた不要不急の外出自粛の要請、②飲食店等に対する営業時間短縮の要請（営業時間は 5 時から 21 時まで。ただし、酒類の提供は 11 時から 20 時まで）、業種別ガイドライン遵守の要請、③イベントの開催制限の要請、また、各種施設に対し、同様の内容について、協力を依頼するものです。

なお、4 月 22 日以降の取扱いについては、別途通知いたします。

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、ご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

リバウンド防止期間における東京都の対応

令和3年3月24日

1. リバウンド防止期間における東京都の対応

1. 区域

都内全域

2. 期間

当面、令和3年4月1日（木曜日）0時から4月21日（水曜日）24時まで

3. 実施内容

新型コロナウイルス感染症の再拡大防止のため、人流の抑制を最優先に、以下の要請を実施

（1）都民向け：日中も含めた不要不急の外出自粛

- ・医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要な場合を除き、原則として外出しないこと等を要請

（新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項）

（2）事業者向け：営業時間の短縮、催物（イベント等）の開催制限

- ・施設管理者（次頁「①施設の使用制限」に掲げる施設）に対して営業時間の短縮を要請するとともに、業種別ガイドラインの遵守を要請（法第24条第9項）
- ・イベント主催者等に対して規模要件等（人数上限・収容率、飲食を伴わないこと等）に沿ったイベントの開催等を要請（法第24条第9項）

4. 4月22日以降の対応

感染状況や医療提供体制等を踏まえ、別途決定する。

2. リバウンド防止期間における施設の使用制限・イベントの開催制限等の概要

<① 施設の使用制限> (下線については、特措法に基づく要請)

施設の種類	施 設	内 容
飲食店	飲食店（居酒屋を含む。）、喫茶店 等 （宅配・テークアウトサービスは除く。）	●営業時間短縮を要請 <u>（営業時間は5時から21時まで。ただし、酒類の提供は11時から20時まで）</u> ●業種別ガイドラインの遵守を要請 ・令和3年4月1日（木）0時～4月21日（水）24時（※） （※）4月22日以降については、別途決定する。
遊興施設等	バー、カラオケボックス等で、食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗	

<その他の施設への対応>

施設の種類	内 容
遊興施設（食品衛生法の飲食店営業許可を受けている店舗等を除く。）、劇場、観覧場、映画館又は演芸場、集会場又は公会堂、展示場、物品販売業を営む店舗（1,000平米超）（生活必需物資を除く。）、ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）、運動施設又は遊技場及び博物館、美術館又は図書館、サービス業を営む店舗（1,000平米超）（生活必需サービスを除く。）	●21時までの営業時間短縮、酒類提供は11時から20時までを協力依頼 ●業種別ガイドラインの遵守を協力依頼 ・令和3年4月1日（木）0時～4月21日（水）24時（※） （※）4月22日以降については、別途決定する。
イベント関係の施設である、劇場、観覧場、映画館又は演芸場、集会場又は公会堂、展示場、ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）、運動施設、遊技場、博物館、美術館又は図書館	●イベントの開催制限（「収容率」「人数上限」のいずれか小さいほうとする）の協力依頼 <u>【収 容 率】 大声なし：100%以内 大声あり：50%以内</u> <u>【人数上限】 5,000人 又は 収容定員50%以内（≦10,000人）のいずれか大きいほう</u> ・令和3年4月1日（木）0時～4月18日（日）24時（※） （※）4月19日以降、当面の間、イベントの開催制限に準拠

<② イベントの開催制限> (下線については、特措法に基づく要請)

〈大声なし〉クラシック音楽、演劇等 〈大声あり〉ロックコンサート、スポーツイベント等

内 容	●イベントの開催制限（「収容率」「人数上限」のいずれか小さいほうとする）の要請 <u>【収 容 率】 大声なし：100%以内 大声あり：50%以内</u> <u>【人数上限】 5,000人 又は 収容定員50%以内（≦10,000人）のいずれか大きいほう</u> ・令和3年3月22日（月）0時～4月18日（日）24時（※） （※）4月19日以降、当面の間、以下の「収容率」「人数上限」のいずれか小さいほうとする <u>【収 容 率】 大声なし：100%以内 大声あり：50%以内</u> <u>【人数上限】 5,000人 又は 収容定員50%以内 のいずれか大きいほう</u> ●21時までの営業時間短縮を協力依頼 ・令和3年3月22日（月）0時～4月18日（日）24時 ●業種別ガイドラインの遵守を協力依頼 ・令和3年3月22日（月）0時～4月21日（水）24時（※） （※）4月22日以降については、別途決定する。
-----	--

新型コロナウイルスワクチンに関する市報での情報発信

■3月5日号1面下部

新型コロナウイルスのワクチン接種に向けて準備を進めています

市では、新型コロナウイルスのワクチン接種の準備を進めています。国は、4月中旬以降、65歳以上の高齢者への接種を開始することを示しています。ワクチンの供給量・供給時期は不確定要素もあるため、市では、ワクチンの供給量に応じて段階的にワクチン接種を実施していくこととなります。

接種開始時期や接種場所などの詳細は、決まり次第、市報および市ホームページでお知らせします。また、4月上旬以降、対象の方に接種券などを郵送する予定です(年齢区分に応じて段階的に郵送します)。

■新型コロナウイルスワクチン接種対策室対策担当

(参考)接種順位

- ①医療従事者等 ※2月より実施中
- ②65歳以上の高齢者(昭和32年4月1日以前に生まれた方)
- ③高齢者以外で基礎疾患を有する方や高齢者施設等で従事されている方
- ④①～③以外の方

※接種順位は国が決定しています。

▲市HP「新型コロナウイルスワクチン」

■3月20日号8面上部

新型コロナウイルスのワクチン接種について

接種日時 接種日時点の年齢が16歳以上の方
※ファイザー社のワクチンの場合

接種会場 市民総合体育館 第1体育室(富士見台2-48-1)
(原則、国立市に住民票がある方は、国立市内で接種)

※現在、市内の医療機関等でも接種できるよう、協議を進めています。
※やむを得ない事情(〇)がある場合は、住民票所在地以外の自治体で接種できる場合があります。手続きの詳細は、決まり次第お知らせします。

〇入院・入所者、基礎疾患を持つ者が主治医の下で接種する場合、出席のために退院している妊産婦、遠隔地に下宿している学生、単身赴任者など

市では、新型コロナウイルスにかかるワクチン接種に向けて準備を進めています。

	65歳以上の方(※)	その他の方
接種券の郵送	4月中旬以降、段階的に発送	未定
接種時期	4月26日頃の週にワクチンを受け入れ、準備でき次第開始	未定

※昭和32年4月1日以前に生まれた方

※接種はワクチンの供給量に応じて段階的に実施していきます。
※ワクチンの供給状況等により予定が変更となる場合があります。

■ワクチンの効果と副反応を正しく理解したうえで、接種するかどうかの判断をしましょう。病気で治療中、授乳中、妊娠している等の理由で、接種に不安のある方は、主治医等とご相談ください。

■対象の方は、法律上接種を受けるよう努めなければならないとされています(妊娠中の方を除く)が、強制ではありません。市民の皆さまにおかれましては、接種しない選択をした方が差別されることのないようご配慮をお願いします。

■新型コロナウイルスの発症(症状が出る)を予防する効果が確認されています。海外では、2回の接種によって、約95%の有効性で発症の予防効果が確認されており、国内の臨床試験でも同様の効果があるとされています。

■接種によって重症者や死亡者が減ることにより、医療機関の負担を減らすことにつながります。

■どんなワクチンでも副反応が起こる可能性があります。国内の臨床試験では、ワクチンを2回接種後に、次のような割合で副反応が起きています。
接種部位の痛み: 約80%、疲労・倦怠感: 約60%、37.5度以上の発熱: 約33%

■まれに起こる重大な副反応の1つの急性アレルギー反応「アナフィラキシー」も米国で100万人に5人程度報告されています。

■ワクチンの効果と副反応を正しく理解したうえで、接種するかどうかの判断をしましょう。病気で治療中、授乳中、妊娠している等の理由で、接種に不安のある方は、主治医等とご相談ください。

■対象の方は、法律上接種を受けるよう努めなければならないとされています(妊娠中の方を除く)が、強制ではありません。市民の皆さまにおかれましては、接種しない選択をした方が差別されることのないようご配慮をお願いします。

■新型コロナウイルスワクチン接種対策室対策担当

■4月5日号1面上部

新型コロナウイルスのワクチン接種について

今号では、接種までの流れや各種問い合わせ先についてお知らせします。
■新型コロナウイルスワクチン接種対策室対策担当

接種までの流れ

1. 接種券が届く
国立市に住民票がある、16歳以上の方に郵送します。
郵送の時期は右表の「今後の予定」のとおりです。
2. 接種できる時期・接種会場を確認する
■接種時期: 現時点では、右表の「今後の予定」のとおりです。
■接種会場: 市民総合体育館 第1体育室(富士見台2-48-1)
※市内の医療機関等でも接種できるよう協議を進めています。
3. 予約する
インターネットまたは電話(予約・案内センター)で予約できます。
※予約方法や予約開始時期の詳細は、決まり次第お知らせします。
4. 接種する
■当日の持ち物
接種券・予約票・本人確認書類(健康保険証、運転免許証等)
※予約票は接種券に同封予定です。できる限り必要事項を記入してお持ちください。

■接種は2回行います。ファイザー社のワクチンの場合、1回目の接種から標準的に20日の間隔(※)を空けた後、できるだけ速やかに2回目の接種を受けてください。なお、必ず18日以上の間隔を空ける必要があります。
※1回目の接種を受けた曜日の3週間後の同じ曜日に2回目の接種を受けることをあらわします。
■新型コロナウイルスワクチン以外の予防接種を前後に受ける場合は、原則として13日以上の間隔を空ける必要があります。

今後の予定

	65歳以上の方(〇)	その他の方
接種券の郵送	4月中旬以降、段階的に実施	未定
接種時期	4月26日頃の週にワクチンを受け入れ、準備でき次第開始	未定

〇昭和32年4月1日以前に生まれた方
※接種はワクチンの供給量に応じて段階的に実施していきます。

ファイザー社のワクチン「コミナティ」について

メッセンジャーRNA(mRNA)ワクチンという種類に分類され、ウイルスのタンパク質をつくる基になる情報の一部を注射します。私たちがもつ体内の細胞を攻撃する免疫の仕組みを利用して、新型コロナウイルス感染症の発症を予防します。

下記の方は接種できません

- ①明らかに発熱している方
- ②重い急性疾患にかかっている方
- ③本ワクチンの成分に対し重度の過敏症の既往歴のある方
- ④上記以外で、予防接種を受けることが不適当な状態にある方

接種手続きや一般的な相談(国立市)

予約・接種会場の確認・接種券の再発行など
新型コロナウイルス予約・案内センター
☎505-4114 (平日午前9時～午後6時)
☎576-0264 (区の不自由な方向け)

健康面での一般的な相談
保健センター
☎572-6111 (平日午前8時30分～午後5時)
※かかりつけ医がいる場合は、かかりつけ医にご相談ください。

専門的な相談(東京都)

ワクチンの副反応など医学的知見が必要となる専門的な相談など
新型コロナウイルス相談センター
☎03-6258-5802
(土・日曜・祝日を含む24時間対応)

施策について(厚生労働省)

コロナワクチン接種のあり方など
新型コロナウイルスコールセンター
☎0120-761770
(土・日曜・祝日を含む午前9時～午後9時)

接種券の郵送などの際に点字(封筒など)や外国語の説明文などのご要望のある方は、新型コロナウイルス予約・案内センター(☎505-4114)までご連絡ください。

ワクチン接種の判断は個人の意思によるものです。接種をしていないことで差別や不当な取扱いを受けた場合などは、下記までご相談ください。
副市長室平和・人権・ダイバーシティ推進係 ☎576-2111(内線229)

ワクチン接種に関するより詳細な情報は、4月20日号でお知らせします。

今後の掲載予定

4月20日号

1面と2面で接種開始の案内と予約方法をメインに掲載予定
(また、今まで掲載した情報をまとめて記載し、避難行動要支援者への交通手段などについても掲載予定)

5月5日号以降

毎号半ページ～1ページ程度の分量で、副反応や接種券の発送状況などについて情報発信予定

新型コロナウイルスの市民生活への影響について

区分	指 標	令和元年度（件）	令和2年度（件）	増 減	コメント（傾向等）
				（前年度比較）	
（個人・家庭） 経済的な困窮	税徴収猶予許可件数（特例）（個人）	-	136	-	
	福祉総合相談の生活困窮に関する相談件数	245	826		
	住居確保給付金支給決定件数	11	183		
	生活保護新規申請件数	120	120		
	社会福祉協議会特例貸付受付件数	-	504		
		-	392		
	就学援助認定世帯数	400	390		
（事業者） 経済的な困窮	税徴収猶予許可件数（特例）（法人）	-	55		
	倒産情報	-	6		
家庭内の 不平等	児童虐待通告件数	112	87		
	新規女性相談のうちDV相談の件数	39	40		
フレイル（生活習慣病・健康状態）	特定健診の腹囲の有所見率	31.5	37.1		
	後期高齢者医療健診の腹囲の有所見率	5	6.8		
	特定健診の血糖・血圧・脂質の有所見率	32.2	35.7		
	後期高齢者医療健診の血糖・血圧・脂質の有所見率	1.4	1		
	後期高齢者の主観的健康観	-	12.5		
人のな がれ	自転車駐車場使用料（歳入）	133,422,155	60,050,560		
	コミュニティバス（くにっこ）利用者数	277,213	151,847		
	コミュニティワゴン（あおやぎっこ）利用者数	18,928	12,068		

コロナ禍における女性用品配布事業について

1. 目的

コロナ禍において、経済的貧困から女性用品（生理用品）が購入できない女性が「生理の貧困」として社会問題化されている。また、ひとり親（父子家庭）や虐待家庭など、ヘルスリテラシーが十分でない家庭においては、女性の衛生面のケアが軽視される傾向にある。

市の各相談窓口においては、女性用品の購入ができないとの直接的な相談事例は顕著に出てはいないが、女性の生理については女性特有のデリケートな事であり、相談ニーズとして表面化されにくい課題がある。

市として長期化しているコロナ禍における貧困対策の一環及びソーシャル・インクルージョンの理念を踏まえ、女性用品の配布を通じて、個別相談へのつなぎや対象となる女性に対する生理用品以外のニーズ調査を行い、個人や家庭の課題解決に向けた取り組みの第一弾を実施する。

本事業は継続的な実施が必要であると考え、第一弾の取り組み後、配布状況や手法、個別相談にどの程度つながった等、分析を行い「(仮)きずくプロジェクト」と称し継続的な課題として検討し、女性のエンパワーメントの推進を図る。

2. 事業の内容

- (1) 女性用品（生理用品）の配布
- (2) 配布物に市及び市社会福祉協議会の相談窓口の案内チラシを同封し、個別相談の情報提供を行う
- (3) 配布物にQRコードを記載したアンケートシートを同封し、生理用品以外の生活用品やその他のニーズを調査する

3. 対象者

- (1) 経済的にも困窮している女性（生理用品等の生活必需品の購入が困難な女性）
- (2) ひとり親世帯（特に父子家庭）や虐待家庭など女性の身体に対する理解や情報が十分に得られていない世帯の女性

4. 配布方法等

- (1) 配布物：生理用品 297 箱（子育て支援課購入）・東京都の防災備蓄 216 箱
計 513 箱（人）
- (2) 配布方法：包装袋に生理用品、相談窓口のチラシ、アンケート用紙を同封し、配布
窓口で職員が手渡す
- (3) 配布窓口：市長室（男女平等参画ステーション）・福祉総務課（ふくふく窓口）・
子育て支援課（くにサポ）・保健センター・市社会福祉協議会
- (4) 公立小中学校においては、4 月 7 日から新学期が始まることから、今後、校長会で
周知し、各校において検討する。

5. 周知方法

周知媒体：市報（4 月 20 号）・市 H P ・ S N S （Twitter など）・市広報掲示板（協力
職員募集）・プレスリリース

6. スケジュール

4 月 2 日（金）	健康危機管理対策本部会議報告
4 月 5 日（月）～9（金）	議会に説明資料の配布・各窓口の配布準備
4 月 12 日（月）～4 月末	生理用品の配布開始
5 月以降	再度検討会実施（結果分析、次回の検討）

7. その他

- ・本事業は、女性の意見を中心に協議を図り、検討職員のジェンダーバランスを考慮し、
他課の女性職員も参画し協議をしている。
- ・配布に際し、男性が家族分として取りに来ることや、トランスジェンダー（身体的特
徴は女性であるが、性自認は男性、外見上は男性に見える方）の方も想定する。
- ・本課題を契機に、職場として女性特有の身体状況の知識向上と相互理解を図り、女性
職員の働きやすい職場づくりを目的に（株）ユニチャーム「生理研修」を検討する。

8. 本事業の検討部署

市長室（女性支援）・防災安全課（防災備蓄）・福祉総務課（生活困窮・生活保護）・
保健センター（健康）・子育て支援課（ひとり親）・教育総務課・女性管理職