

新型コロナウイルス感染症（令和２年～令和４年）に係る
対応検証報告

令和５年１月
三 鷹 市

感染症への対応力向上と市民の安全・生活の維持、継続的な行政運営を目指して

三鷹市では、新型コロナウイルス感染症対策として、令和2年2月に「三鷹市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置するとともに、感染予防や感染拡大防止対策、市民生活のセーフティネットとなる支援を中心に、令和2年4月に三鷹市緊急対応方針（第1弾）を策定し、その後、令和4年2月に同方針（第10弾）を策定するまで、状況の変化を踏まえ、その時々が必要とされる多様な事業等について、迅速かつ柔軟に進めてきました。

三鷹市議会においては、三鷹市議会臨時会を令和2年7月から令和4年12月までに計8回開催し、定例会と合わせて計33号の感染症関連の補正予算を審議及び可決いただくことにより、オール三鷹で、緊急対応に取り組むことができました。

市民の皆様には、ワクチンの集団接種会場としてコミュニティ・センター及びSUBARU総合スポーツセンターを使用したため、施設のご利用を控えていただくことになりましたが、住民協議会をはじめ、様々な団体等の多大な協力により、円滑に接種が実施できたことは、三鷹市の強みである「協働のまちづくり」が発揮されたものと改めて認識したところです。

この度、今後の感染症に備え、感染症への対応力を高めるとともに、市民の安全・生活の維持、継続的な行政運営を図ることを目的とし、新型コロナウイルス感染症に係る対応として実施した各種事業について、「三鷹市新型インフルエンザ等対策行動計画（平成26年12月）」にあらかじめ想定している事項と比較し、その成果や課題を明確にしました。

令和5年1月現在、新型コロナウイルス感染症は収束していませんが、感染が始まってから一定の期間が経過したことから、現時点での検証として取りまとめたところです。検証については、実施した全ての事業を網羅できているものではありませんが、一定の評価を行い、課題を明らかにできたことにより、今後の感染対策と継続的な行政運営において意味深いものであると考えています。

新型コロナウイルス感染症の国内発生から3年が経過しようとしています。感染は収束することなく、未だに、感染対策を取りながら生活を送る日々が続いています。この間、公益社団法人三鷹市医師会を始めとする医療従事者の皆様、高齢者施設、障がい者施設、学校、保育所等に勤務する皆様においては、ご自身の感染リスクを抱えながらも、市民の健康と生活を守るために業務を継続いただいたことに敬意を表するとともに、感染対策等にご尽力いただいた関係者の皆様、さらに、通常業務に加え臨時的業務に対応している職員の皆さんに、深く感謝を申し上げます。

令和5年1月 三鷹市長 河村 孝

目 次

第1	新型コロナウイルス感染症の感染状況の推移と主な対策・取組	1
第2	三鷹市新型インフルエンザ等対策行動計画の実行性の検証	5
1	実施体制	
(1)	取組・対策	
	ア 対策本部の設置による推進体制の強化	
	イ 専門家の助言による感染症対策の点検	
(2)	総括	6
2	情報提供・共有	7
(1)	取組・対策	
	ア 適時適切な情報提供と相談体制の整備	
	イ 自宅療養者相談支援センターの設置	
	ウ 広域的な連携体制の構築	8
(2)	総括	9
3	感染拡大防止	10
(1)	取組・対策	
	ア 感染対策の周知と協力の呼びかけ	
	イ 学校の臨時休校	
	ウ 学校における感染防止対策	12
	エ 保育園等の臨時休業	13
	オ 保育園等における感染防止対策	14
	カ 高齢者・障がい者施設に対する感染防止支援	15
	キ 感染拡大時における施設の休館・各種イベント実施の取扱い	16
	ク オンラインを活用した活動の推進と支援	17
	ケ 「新しい生活様式」による新たな手続方法等の導入	
	コ 三鷹市PCRセンターの設置と運営	18
	サ 医療機関への支援	19
(2)	総括	
4	予防接種	21
5	市民生活及び経済活動の安定の確保	24
(1)	取組・対策	
	ア マスク、アルコール消毒液等の調達及び備蓄の充実	
	イ ごみ収集に係る事業継続の支援	
	ウ 市税等の猶予や減免、各種給付金等による市民生活のセーフティネット となる支援	25
	エ 中小企業等の経営継続に向けた支援	
(2)	総括	26

第3	新型コロナウイルス感染症対策における職員体制	・・・・・・・・	27
1	臨時組織等について		
2	時差勤務について	・・・・・・・・	32
3	出勤抑制について	・・・・・・・・	34
4	在宅勤務について	・・・・・・・・	35
第4	おわりに	・・・・・・・・	38
資料1	三鷹市新型コロナウイルス感染症対応検証委員会設置要綱		39
資料2	三鷹市新型コロナウイルス感染症対応検証委員会名簿		40

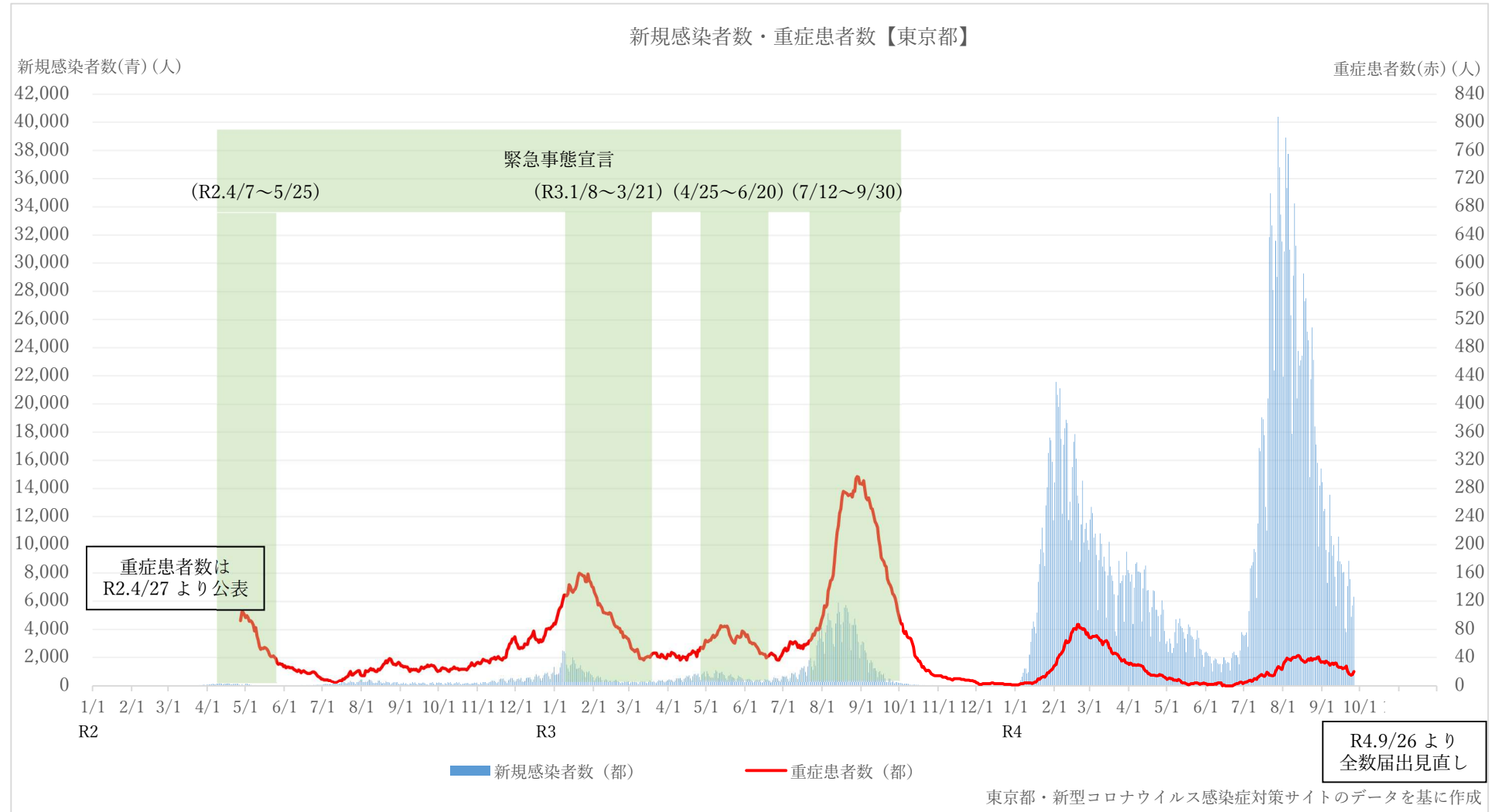
【資料編】（別冊）

- 新型コロナウイルス感染症 三鷹市緊急対応方針（第1～10弾）に基づく取組の実施状況
- 公共施設等への影響
- イベント等への影響

第1 新型コロナウイルス感染症の感染状況の推移と主な対策・取組

東京都内の感染者数及び重症者数の推移と三鷹市内の感染者数数の推移をグラフ化し、感染状況に応じた対策や取組などの整理を行った。
なお、人数等のデータは、東京都のホームページ「新型コロナウイルス感染症対策サイト」及び東京都の公表データを基に作成している。

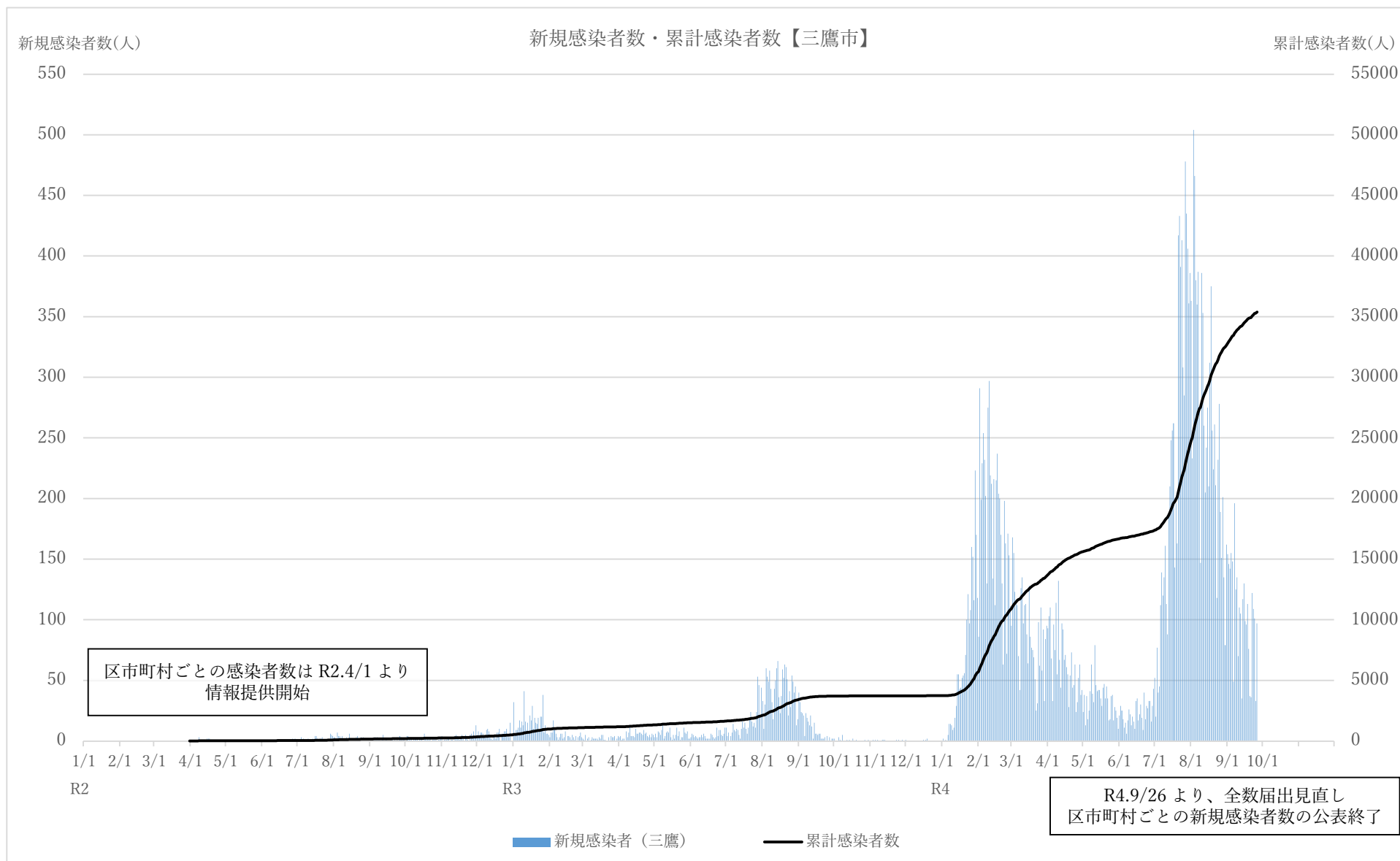
○東京都内の感染状況の推移



○国内の主な状況・国及び東京都の対策

国	○中国・武漢で原因不明の肺炎確認 (R1.12月)	
	○国内（神奈川県）で初感染確認 (R2.1/15)	○感染症発症届出対象 の患者見直し・限定化 (R4.9/26～)
	○新型コロナウイルスを「指定感染症」に指定 (R2.1月)	
	○新型コロナウイルスを新型インフルエンザ等対策特別措置法の対象疾患に位置付け (R2.2月)	
	○対策本部設置 (R2.3/26)	
	緊急事態宣言	 (R2.4/7～5/25) (R3.1/8～3/21) (4/25～6/20) (7/12～9/30)
都	○対策本部設置 (R2.3/26)	
	緊急事態措置	 (R2.4/7～5/25) (R3.1/8～3/21) (4/25～6/20) (7/12～9/30)
	まん延防止等重点措置	 (R3.4/12～4/24当初5/11) (6/21～7/11) (R4.1/21～3/21)
	東京都独自の方針	 段階的緩和期間 (R3.3/22～3/31) リバウンド防止期間 (R3.4/1～11当初4/24) リバウンド防止措置 (R3.10/1～10/24) 基本的対策徹底期間 (R3.10/25～11/30) オミクロン株の急速拡大に伴う緊急対応 (R4.1/11～20当初1/31) リバウンド警戒期間 (R4.3/22～5/22)

○三鷹市内の感染状況の推移



〇三鷹市の主な対応及び取組

実施体制	〇三鷹市新型コロナウイルス感染症対策本部設置（独自設置） (R2.2/21) ※2/21を第1回とし、以下の対策会議までに7回開催 〇三鷹市新型コロナウイルス感染症対策会議設置（行動計画に基づき設置・緊急事態宣言時に対策本部会議に位置付け） (R2.3/26) ※上記対策本部会議の開催回数を含め、令和元年度は11回、令和2年度は34回、令和3年度は23回、令和4年度は9回、合計77回開催（R4.12月末現在） 〇三鷹市感染症対策アドバイザー就任 (R3.5/15)
情報共有	〇三鷹市新型コロナウイルス感染症対策連絡会議 (R2.2/7) 地域保健連絡会 〇(R2.8/7) 〇(R2.11/19) 〇(R3.2/26) 〇(R3.5/21) 〇 〇 〇(R4.1/24) 〇(R4.6/29) 〇(R4.10/4) (R3.10/4) (R3.11/19)
感染拡大防止	〇イベント等の実施に関して「市主催事業の取扱いについて」発出 (R2.2/25) 〇三鷹市PCRセンター設置 (R2.6/15~R3.12/22) 〇三鷹市自宅療養者相談支援センター設置 (R3.10/1) 〇医療支援事業開始 (R2.10月) (R2.4/1から遡及適用)
予防接種	〇三鷹市新型コロナウイルスワクチン接種実施本部設置 (R3.1/1) 〇新型コロナウイルスワクチンに係るコールセンター（相談・接種予約受付）設置 (R3.3/15) 新型コロナウイルスワクチンの接種 〇1・2回目 〇3回目 〇小児(1・2回目) 〇4回目 〇 〇 〇 (R3.3月~) (R3.12月~) (R4.3月~) (R4.6月~) (R4.10月~) (R4.11月~) オミクロン株対応・小児（3回目） 乳幼児（1~3回目）
安定等民確の生活	〇経営相談窓口の設置 (R2.3/23) 〇マスク・消毒液、医療救護所等の備蓄品購入 (R2.7月)
緊急方針対応	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ (R2.4/17) (5/12) (7/7) (11/16) (R3.1/13) (4/21) (7/9) (8/20)(9/16) (R4.2/10)

第2 三鷹市新型インフルエンザ等対策行動計画の実行性の検証

三鷹市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「計画」という。）においては、主要な対策としての基本項目5項目（実施体制、情報提供・共有、感染拡大防止、予防接種、市民生活及び経済活動の安定の確保）を設定しており、検証に当たっては、基本項目ごとに「計画に掲げる取組・対策の要旨」として取りまとめ、当該要旨に係る市の緊急対応方針に掲げる対応及び取組の検証を行った。

1 実施体制

【計画に掲げる取組・対策の要旨】

- 国、東京都及び関係機関と相互連携強化
- 新型インフルエンザ等発生時に、国が対策本部を設置した場合、市対策会議を設置、情報収集、周知等実施
- 国が緊急事態宣言を行った場合、市対策本部を設置
- 専門家からの意見聴取

(1) 取組・対策

ア 対策本部の設置による推進体制の強化

【概要】

新型コロナウイルス感染症の都内での発症が確認された早期段階（令和2年2月21日）に、計画を準用し、独自に三鷹市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。）を設置した。その後、国が緊急事態宣言を行った際には、対策本部を新型インフルエンザ等対策特別措置法及び三鷹市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づくものに位置付けることとした。対策本部では、市施設の休館、事業やイベントの中止や緊急対応方針等について議論を行い、考え方や対応についての協議や情報共有を行った。

【評価】

感染症に関する情報が不足する中で、感染状況及び市民や事業者への影響を庁内で共有することが可能となり、緊急対応方針など、各種対策をいち早く実施することができた。より早期段階で全庁横断的な体制を整備することは、迅速な支援及び感染予防や感染拡大防止対策を実施する上で有効かつ重要であった。

イ 専門家の助言による感染症対策の点検

【概要】

感染対策は、専門的知見が求められる対策が必要であることから、発生時の対応について、必要に応じて専門家から意見を聴くことを計画に定めているところである。

新型コロナウイルス感染症対策については、ウイルスの変化により、感染拡大の波を繰り返し、感染拡大が長期間に渡ったため、その都度最善と考えられる対策を取る必要が生じた。

そこで、感染症の専門家に三鷹市感染症対策アドバイザー（以下「感染症アドバイザー」という。）に就任いただき、市民が安全に公共施設を利用するとともに、イベント等

において感染が拡大しないよう、実際の施設やイベント会場を視察し、具体的な感染対策について、助言をお願いした。

【評価】

公共施設や市で実施するイベント等については、その利用者・参加者や形態は多様であるため、厚生労働省から示された基本的な感染防止対策についての状況に応じた対処方法を感染症アドバイザーから助言いただいたことで、より具体的な対策を取ることができ、市民にも感染対策の徹底をお願いできた。

感染拡大が長期間になり、継続的で安全な行政サービス及び市民活動の実現に向けた専門家の具体的な助言は大変有効である。

・主な施設等に関する助言

施設	市役所、学校、保育園、図書館、スポーツ施設、芸術文化施設、選挙投票所、コミュニティ・センター
イベント等	スポーツイベント、演奏・舞台を伴うイベント、不特定多数の市民を対象としたイベント、飲食を伴うイベント、授業・部活動
助言内容	推奨するマスクの種類、効果的な換気、施設規模・形態に応じた人数制限、飛沫対策、人の導線・並び方、飲食スペース及び飲食時の対策

(2) 総括

早期段階で独自の対策本部を設置したことで、速やかに情報共有することができ、幅広い対策を打ち出すことができた一方で、対策本部の開催に当たり、専任の担当がいないうちで対応に苦慮することが多かったことから、対策本部を設置する前段階から作業部会等の体制があると、より迅速な対応が可能であったものと考えられる。

また、ウィズ・コロナの考えのもと、感染症アドバイザーからの具体的な助言により、感染が収束しない中でも安心して事業を再開・実施が可能となっていることから大変有効であったと評価できる。

2 情報提供・共有

【計画に掲げる取組・対策の要旨】

- 情報提供手段の確保
- 情報収集体制の整備
- 平時における情報提供
- 新型インフルエンザ等発生時における情報提供
- 医療機関等との情報共有・協力依頼
- 住民相談

(1) 取組・対策

ア 適時適切な情報提供と相談体制の整備

【概要】

当初、個人を特定される恐れがあったことから、東京都は市町村単位の感染者数の公表を差し控えていたが、感染が拡大する中で、市内の感染状況の把握と市民への情報提供は、感染拡大防止対策の徹底を図る上で非常に重要であることから、東京都に対し、市町村単位の公表を要請し、市内の感染者及び退院者等人数について段階的に東京都から情報提供が開始されることとなった。

東京都から提供される感染状況を基に、市内の感染状況をホームページで公表した。

なお、相談体制については、東京都が専用相談窓口を設置したことから、市としてコールセンター等は設置せず、健康推進課で相談に対応するとともに、必要に応じて東京都の相談窓口の案内を行った。

【評価】

感染状況についての東京都からの情報提供は限定的なため、市では把握できず、様々な問合せ等が市に多く寄せられ、対応に苦慮することが多かった。情報共有の内容・協力体制のあり方についての検討も今後の大きな課題だと考える。

また、感染拡大初期の段階で東京都多摩府中保健所（以下「保健所」という。）の体制が逼迫する中、専門の知識を有しない市が独自に相談窓口を設置することは困難であるが、相談機能を補完する役割として一時的に専任職員の配置や臨時窓口等体制を整備することで、より効果的にきめ細やかな対応を図ることも可能であったと考えられる。

イ 自宅療養者相談支援センターの設置

【概要】

医療機関で陽性が判明した場合、感染者への連絡、入院等の調整、健康観察、自宅療養者への食料品の支援については、東京都及び保健所が行っていた。令和3年9月上旬、感染が拡大し、自宅療養者が激増したことに伴い、東京都により行われていた食料品等の提供に遅延等が生じたことから、市独自で一人3日分程度の食料品支援と相談を開始した。食料品の調達、梱包及び配送は、当初、健康福祉部職員が行ったが、その後、民間事業者への委託とした。

令和3年10月、新型コロナウイルス感染症の再拡大に備え、自宅療養者相談支援セン

ター（以下「センター」という。）を設置するとともに、東京都に対して、感染症患者等に関する個人情報の取扱いについての同意書を提出し、東京都から陽性者等の個人情報の提供が開始した。

センターでは、自宅療養者等にプル型（受電）と、東京都から提供される個人情報を活用したプッシュ型（架電）の双方で支援を行い、感染者及び濃厚接触者等から食料品等の支援希望を受け付けるとともに、保健師等により体調確認や相談対応を行った。

また、センターで自宅療養者の体調悪化を確認した場合、速やかに保健所に情報提供することが、センターの大きな役割の一つであった。



取 組 内 容	○三鷹市自宅療養者相談支援センター開設 (R3.10/1) ○自宅療養者へのパルスオキシメーター貸与、心配ごとの相談受付開始 ○食料配送開始(R3.9月) ○日用品配送開始(R3.11月)	○(R4.9/26~) 感染症発症届出対象の 患者見直し・限定化 ○物資内容見直し (R4.8月)

【評価】

市からの食料品等の支援や電話による相談は、東京都からの支援が届かない状況で、自宅療養者の不安解消に大変有用であった。ただし、食料品等の配送については、当初、市職員で行ったが、通常業務に加えコロナ関連の業務が増える中、体制を整えるのは困難であり、民間事業者に業務委託することが効率的である。

また、保健所等の関係機関との連携については、センターを設置することにより、連携の窓口を一本化でき、迅速で分かりやすい対応を図ることができた。

ウ 広域的な連携体制の構築

【概要】

保健所及び北多摩南部医療圏を構成する6市（武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市）による地域保健連絡会などにより、情報共有・連携体制が整備されており、感染拡大する状況下においてもオンラインを積極的に活用することにより、連携が滞ることがないよう努めた。

【評価】

広域的な連携に加え、公益社団法人三鷹市医師会（以下「医師会」という。）等主に医療に係る関係機関とも常時連携を図り、市内の感染状況や医療体制、PCR検査体制等についての情報共有・意見交換を適宜行い、後述する三鷹市PCRセンターの設置運営や新型コロナウイルスワクチン接種、医療支援等、新たな対策を行うことができた。

一方で、保健所では、感染者への対応が急増するとともに問合せが殺到し、電話がつながりにくくなったことにより、市に対しての問合せ及び苦情が多く寄せられた。市民からの身近な相談先として市に求められる役割は大きいものがあるが、保健所の役割、市の役割を明確に区別できないことも多く、市民の安心のために積極的に対応するためにも、平時から保健所の体制確保を求める必要がある。

引き続き、保健所及び医師会等と医療に係る連携を図り、協力体制を構築することが、広域的な感染対策に必要である。

(2) 総括

発生当初は医療機関も含めて情報が少なく、問合せに対応することが困難な事例もあったことから、窓口の一本化による情報の集約も重要な視点と思われる。計画では、保健所の役割と考えられるが、急激な感染拡大により問合せが殺到し保健所自体の対応能力が不足した経過もあり、この点において、協力体制・連携のあり方も検討していく必要がある。

そのほか、特に感染が拡大すると、発熱外来を実施する医療機関に関する問合せが多くなったが、風評被害を考慮し、当該実施医療機関の公表を見送るなど、あらためて適切な情報の周知と公表のあり方についても課題であると思われる。

新たな感染症への対応は、変異株の出現等、日々状況が変化する中で速やかな対応が求められる。**今回、医師会や保健所など、医療に係る連携については、日頃より連携していたことから、速やかにかつ柔軟に対応できたものと考えているが、未発生期等平時より情報共有・連携体制が構築されていることが重要であると、あらためて認識することとなった。**引き続き、相互協力体制の維持が重要である。

自宅で療養する市民に対しては、自宅療養者相談支援センターの開設により、感染拡大時において保健所業務が逼迫する中で、身近な相談窓口として安全・安心につながる対応ができたと考えるが、令和4年9月26日から感染症発症届出対象者の見直しが行われ、より感染者の状況が把握しづらくなったことから、今まで以上に保健所との連携を強化して取り組む必要がある。

保健所を持たない基礎自治体として、感染者の迅速な把握、必要な支援のあり方、感染症に対する正確な情報の把握等、解決すべき課題は多い。東京都に設置される「感染症対応に関する都保健所のあり方検討会」の議論等を注視しつつ、緊急時に対応するためデジタル技術を活用した保健所の分散ネットワークの構築等、積極的に市の考えを伝え、より迅速な感染症対策を実施できる体制づくりを平時から進める必要がある。

また、専門職を基礎自治体のみで任用するのは難しく、保健所が持つ専門性を容易に構築できないことから、保健所との人事交流及び研修について東京都との調整を図り、基礎自治体における人財育成、専門性の向上について、意見を伝える必要がある。

3 感染拡大防止

【計画に掲げる取組・対策の要旨】

医療機関の負荷軽減・必要な医療の受診機会の確保により、健康被害や市民生活等の混乱をできるだけ小さくし、流行のピークを遅らせるとともに急な感染者数の増加を抑制するための対策

- 個人の対策（手洗い・マスク着用、感染した場合の休務についての周知）
- 不要不急の外出自粛要請や催物開催制限についての協力の呼びかけ
- 事業所対策
 - ・ 学校、保育園等における感染防止対策・臨時休業
 - ・ 高齢者・障がい者等の社会福祉施設における対応
 - ・ イベント、催物等の自粛
 - ・ 郵送による手続きの呼びかけ
 - ・ 徒歩・自転車移動、時差出勤の呼びかけ

(1) 取組・対策

ア 感染対策の周知と協力の呼びかけ

【概要】

基本的な感染症防止対策や不要不急の外出自粛協力等について、広報やホームページのほか、独自に感染症予防に関するポスターや横断幕の掲示、安全安心メールや防災無線、感染症の専門家による助言動画の配信等、周知方法を工夫し、協力の呼びかけを実施した。

【評価】

周知・協力の呼びかけにより、基本的な感染症防止対策や不要不急の外出自粛等の協力が得られた。一方で、感染症が長期化する中、ウイルスの性質に合わせて感染対策も見直されるため、最新の情報を分かりやすく市民に周知することが重要である。

イ 学校の臨時休校

【概要】

令和2年2月27日に国から、全国の小・中・高等学校に対し感染拡大防止のための臨時休校の要請があったことから、三鷹市においても3月2日から全小・中学校22校を臨時休校とすることとし、保護者の方へ「臨時休校中にご協力いただきたいこと」として、体調管理、不要不急の外出自粛、外出の際のマスク着用、家庭学習の取組、教育支援学級（固定制）在籍児童・生徒に対する相談や学童保育の対応等について通知した。

当初、臨時休校は春季休業の期間（4月6日まで）としていたが、感染が拡大している状況を踏まえ、児童・生徒の健康を第一として、臨時休校の期間を5月10日まで延長することとし、保護者の様々な事情や児童・生徒の見守りと健康維持などの観点から、4月13日以降、次の対応を行った。

- ・各学校において学年ごとの登校日の設定、学習課題の提示や心のケア
- ・各学校の学年・時間別の校庭の利用

- ・家庭において一人で過ごすことが困難な児童に対する教室を利用した見守り
- ・教育支援学級（固定制）に在籍する児童・生徒への各学校での対応
- ・希望者を対象とした学校の給食室を活用した昼食の提供

さらに、国の緊急事態宣言の期間の延長や感染状況等を踏まえ、臨時休校の期間を5月31日まで延長することとした。引き続き、上記の対応を行うとともに、臨時休校期間が長期化している状況に鑑み、児童・生徒の学習の保障、心身の状況の把握と心のケアに重点を置いて、次の取組を実施した。

- ・各学校において学年・時間別等少人数で分散登校日の設定、学習計画に基づく家庭学習の状況や健康状況の確認
- ・希望する児童・生徒へ教員による個別面談の実施、学習に関する質問への対応や心のケア

その後、5月25日に国の「緊急事態宣言」が解除されたこと等を踏まえ、感染対策を講じながら、次のとおり、6月1日から市立小・中学校での教育活動を段階的に再開することとした。

- ・クラス2分割による午前・午後に分かれた分散登校（週ごとに段階的な再開）
- ・授業日ではない日の家庭で一人で過ごすことが困難な児童を対象とした学校図書館等を利用した見守り
- ・通常授業の再開と中学校の部活動の段階的实施

また、感染拡大防止に向け、手洗いやマスク着用、消毒、換気などの基本的な感染対策のほか、発熱者の自宅休養の徹底、給食時の配膳・喫食への配慮、「3密」を避けるための授業の工夫、学校行事の見直しを行った。

なお、臨時休校に伴う学習時間の確保については、7月以降、第2・第4土曜日の授業日の設定、小学校での水曜日6校時授業、中学校での7校時授業日（週1回）の設定、中学校第3学年の夏季休業中7月末までの授業日の設定等により対応を図った。

【評価】

国からの要請や感染状況等を踏まえて臨時休校とした期間においても、市独自の対策として、校庭の利用や学校の給食室を活用した昼食の提供などを実施した。利用する児童・生徒も多く、あらためて学校が学習の場だけでなく、子どもたちの居場所としての役割を果たしていると認識することとなった。

一方、休校による課題としては、休校期間中の保護者への案内は学校を通じて行うことが多いため、当初は学校によって学習課題提示の仕方や周知に差が生じた。

保護者連絡帳(アプリ)の導入により、今後は統一した対応が容易になると考えるが、教育委員会と各学校との事前調整をしっかりと行うことを前提としながら、丁寧な周知に努めていく。

ウ 学校における感染防止対策

【概要】

学校全体への感染症の拡大を防止するために、「新型コロナウイルス感染症に対応した三鷹市立小・中学校における学校再開ガイドライン」（令和2年5月）を策定し、各学校において学びの保障と感染防止対策の両立を図るよう様々な工夫に取り組んだ。

ガイドラインでは、教育活動上の留意点（各教科等の指導、学校行事等の実施、出欠席、臨時休業の実施等）について示すとともに、感染状況や国・東京都の方針に鑑み、その都度改定を加え、音楽科の合唱・合奏や登下校時のマスク着用の緩和などの見直しを行ってきた。

学校再開後は、6月の分散登校の期間を活用し、児童・生徒一人ひとりの学習状況の丁寧な把握に努め、必要に応じ補充のための授業や補習を実施しながら、学習内容の定着を図った。

さらに、家庭で学ぶことができる環境を確保するとともに、個別最適な学びを実現するため、市立小・中学校のデジタル技術を活用した教育環境として、学習用タブレット端末を児童・生徒1人1台整備し、導入に当たっては、安全に活用できるよう利用のルールを策定した上で、学校を通じて児童・生徒及び保護者に周知するとともに、学習用タブレット端末の利用に関する研修を小・中学校全教員対象に実施した。

学習用タブレット端末の効果的な活用に向けて、市立小・中学校の教員から「三鷹GIGAスクールマイスター」及び「三鷹GIGAスクール研究開発委員」を委嘱し、定期的な連絡会議を開催するなど、円滑に導入が進められるよう協議と研究開発を行った。さらに、国や東京都の補助制度を活用して、端末導入支援員を令和3年1月から令和4年3月まで配置するなど、学習用タブレット端末等の操作や活用等の支援を行った。

また、全校体制で子どもの状況を見守るため、全校児童・生徒へのアンケート調査や、担任及びスクールカウンセラーなどによる児童・生徒全員を対象とした面談を実施し、その内容に応じて、校内委員会で取組を協議し、組織的な対応に努めた。

家庭内に高齢者や持病を持つ方がいるなどの理由により、ご家庭の判断で登校を控えている児童・生徒に対しては、欠席とせず、担任等が家庭訪問などで連絡を密に取り、学習に遅れが生じることのないよう、丁寧な対応を行った。

令和3年度においては、4月25日の緊急事態宣言発令に伴う臨時休校は行わず、次のとおり感染防止対策を徹底した上で教育活動を継続した。

- ・通常の授業等を実施する中で、感染症対策を講じてもお飛沫感染の可能性が高い学習活動（グループでの話し合い、合唱や器楽演奏、調理実習など）は行わない。
- ・一定の制限を行いながら、部活動を再開
- ・校外での活動については、実施方法等を工夫した上で実施
- ・水泳の授業については、「コロナ禍における安全な水泳指導を実施するためのガイドライン」（令和3年5月）を策定し実施

また、文部科学省の学校における新型コロナウイルス衛生管理マニュアルや東京都教育委員会の感染症対策と学校運営に対するガイドラインを踏まえ、市教育委員会として、「新型コロナウイルス感染症に対応した三鷹市立小・中学校における学校運営ガイドラ

イン」(令和3年10月)を策定した。各学校においては、ガイドラインに基づき対応するとともに、濃厚接触者とならない教育活動の徹底、不織布マスク着用の推奨、効果的な換気の徹底等により、校内における感染拡大の防止に努めた。

【評価】

学校における行事等については、国や東京都が発する緊急事態宣言やまん延防止等重点措置により、やむなく中止等の判断が直前となる状況があったが、各ガイドラインに基づき、感染症対策を講じながら授業等を実施することで、児童・生徒の学びの保障と、安心の学校生活を確保し、各校における教育活動を継続することができた。

ガイドラインの改定の際には、その都度、市のホームページに公開し、情報共有を図ることができたが、学校の再開や感染症対策については、不安を抱く保護者も多いことから、学校医とも連携しつつ、学校から保護者へのより丁寧な情報提供を行う必要がある。

また、学習用タブレット端末の活用については、令和3年1月に導入して以降、三鷹GIGAスクール研究開発委員及びスクールマイスターを中心に、活用の推進を図ってきた。令和3年5月には、学習用タブレット端末を活用した授業を収録した『三鷹GIGAスクール実践事例集』を作成し、市内全教員に配布した。そのようなことから、学習用タブレット端末については授業で積極的な活用が図られたとともに、学級閉鎖等の際には子ども達の学びを止めないために、オンラインを使った授業やオンライン学級活動等に活用することができた。オンラインを使った授業配信については、不登校傾向にある児童・生徒の学習保障という点からも有効であるため、今後も市内全校で実施をしていく。

エ 保育園等の臨時休業

【概要】

保育園及び学童保育所は、保護者の就労を支援する施設ということから、小学校が臨時休校の際にも朝から学童保育所を開所するなど、原則休業は行わず、緊急事態宣言中も、真に保育が必要な家庭の保育を実施するとともに、2次感染防止の観点から、施設内に感染者が出た際には、行動調査が終了するまでの期間、濃厚接触等が疑われる児童や職員のクラスを一部休業して対応した。

また、感染拡大期や職員の感染増加に伴い職員体制が取れない場合は、家庭保育の協力について、保護者に依頼するなどの対応も必要に応じて実施した。その他、全ての保育施設に対して、感染が発生した施設の職員及び児童のPCR検査費用の助成を行い、許可保育園については、臨時休園時等の緊急時一斉メール配信システムの導入等、様々な運営支援を実施した。

経費の助成としては、地域型保育施設に対して、登園自粛要請による保育料減収の補填や保育従事職員の感染による人員不足に対する代替職員の経費の助成を行った。

保護者への対応としては、市より通知文を発出し、状況の周知を図るとともに、PCR検査の案内や休園となったクラスの保護者の勤務先事業所に対し協力依頼を行うなど、感染防止及び保護者の就労支援に努めた。

登園自粛実施期間 令和2年4月13日（学童保育所は15日）～令和2年6月30日以降、随時、感染状況等必要に応じて家庭保育の協力要請を実施した。

【評価】

運営に係る経費及び感染防止に関する経費の助成、緊急時の保護者への連絡ツールの拡充等、様々な支援を実施することにより、感染者発生により一部休園を行った場合であっても、その後速やかに開園することができ、保護者の就労を支援することができた。

また、保健所の業務逼迫に伴い、子ども育成課が市内の保育園及び幼稚園の行動調査を担ったが、感染拡大期には多数の施設対応に追われ業務繁忙を極めたため、今後、行動調査のあり方について保健所と調整を図っていく必要がある。

オ 保育園等における感染防止対策

【概要】

三鷹市から市内各保育園及び学童保育所に対して、新型コロナウイルス感染症に係る国・東京都・保健所等からの情報を適切に周知するとともに、市で「新型コロナウイルス感染症対策における保育の基本的な考え方」を策定し、基本的な感染対策の周知・徹底を図った。

また、施設内に感染者が出た場合は、「新型コロナウイルス感染症対応フロー」に基づき、行動調査終了までの期間、必要に応じてクラスを一時休園にするほか、他クラスの保育の在り方の助言を行い、保護者への情報提供の実施及び2次感染防止の対応策を取り、保育園の運営の継続を図った。

具体的な感染対策としては、マスクや消毒液の配付、その他空気清浄機やサーキュレーター等の必要な物資を購入し、各施設に配備するとともに、健康観察・消毒等の基本的な感染対策のほか、保護者同士の接触・園内滞在時間の短縮、食事の際の飛沫対策等を行った。

多世代交流センターでは、「多世代交流センター新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン」、「施設利用ガイドライン」、「事業実施のためのリスク評価表」を作成した。

【評価】

保育園や保護者への感染防止策の周知を図ったことで、感染の抑制やクラスター等に波及するような2次感染を防ぐことができた。可能な範囲で人との接触を避けての保育運営となったが、新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、感染防止と同時に、コロナ禍であっても年齢に応じた経験をさせていく等、保育の質の維持が求められている。

学童保育所では、各指定管理者とも連携し、国や東京都、市の方針及び地域の感染状況に応じた事業の実施方法を検討・実施し、児童及び職員の安全と安心を確保しつつ、継続的な学童保育所の運営を行うことができた。

カ 高齢者・障がい者施設に対する感染防止支援

【概要】

国、東京都から発出される高齢者施設や障がい者施設（以下「高齢者施設等」という。）に対する新型コロナウイルス感染症の感染防止策などに関する通知について、市内高齢者施設等に対し、三鷹市介護・医療・地域資源情報検索サイト「愛称：三鷹かよおっと」、FAX、メール及び市ホームページ等を活用した周知を行った。

高齢者施設等事業者に対する感染防止物資の支援として、感染者が増加し始めた令和2年3月に、あらかじめ市に備蓄していたマスクを介護サービス事業所に配付し、その後、国や東京都と連携し、マスク、アルコール消毒液、非接触型体温計などの感染予防物資を高齢者施設等に配付する事業を継続的に実施するとともに、高齢者施設等において感染者が発生した場合におけるPCR検査等費用の助成を行った。

また、感染症予防の知識や技術を習得してもらうことを目的に研修動画を作成し配信することで、正しい知識を身に付け、感染症によって介護サービスなどがストップしてしまう事態になることを防ぐよう努めるとともに、高齢者施設等が独自に行う感染予防研修に係る経費への補助制度を創設し、感染予防の重要性に対する意識喚起を行った。

その他、外出を自粛する高齢者等に対する支援として、地域包括支援センターと連携した高齢者の見守り訪問による支援を実施するとともに、旧どんぐり山の施設等を活用し、介護する家族が感染した際の要介護者等の宿泊施設として整備した。

【評価】

国や東京都の取組周知については、国や東京都が自ら行った周知のほか、事業者と近い市が丁寧に周知を行った結果、きめ細やかな対応ができた。

一方で、小規模な事業者については、周知したものの、国や東京都の制度を活用するマンパワーが不足しており、得られた情報を活かせないといった状況も見受けられた。引き続き、事業者にも最も身近な自治体である市が行う情報提供は重要であることから、積極的に行うとともに、国や東京都の事業を小規模な事業者でも活用できるような支援の仕組みを検討していく必要がある。

感染症の拡大に伴いマスク等の感染予防物資が手に入りにくくなる中で、感染による重症化リスクの高い高齢者施設等にこれらを安定供給できたことは、感染拡大防止に役立つことができたと考えられる。

また、感染予防知識の習得等の支援についても、動画を事業者向けに公開したことで、復習も容易にでき、実施後のアンケート結果からも基礎知識の定着に効果があったと考えられる。

なお、感染予防物資提供の課題として、市が準備できた感染予防物資と、施設等が必要とする物資に差異が生じたため、今後も同様の取組を行う際には、必要とされる物資を的確に把握し、入手・提供できる態勢を整えておく必要がある。

介護する家族が感染した際の宿泊施設として旧どんぐり山の施設等の活用については、利用実績は多くはないものの、市民の不安を解消するとともに、保健所と連携する中で、要介護者等の受入施設の選択肢の1つとすることができたことは、保健所や介護事業者からも評価されており、意義のある対策であったと考えられる。

キ 感染拡大時における施設の休館・各種イベント実施の取扱い

【概要】

発生早期段階の令和2年2月に、市又は外郭団体等が事業を実施する場合の対応等について、次のとおり、「市主催事業の取扱い」として取りまとめて公表した。以後の感染防止対策は、この考え方を基に対応しているが、感染が拡大し、緊急事態宣言等が発令された際には、東京都が広域的な視点から施設の特性に合わせた対応方針を策定したことから、これに準じた対応を行った。

＜市主催事業の取扱い＞

- ・事業については、不特定多数の参加者を対象とするもの、食事を提供するものは原則として、延期又は中止
- ・前記要件に該当する事業であっても、この期間に実施する必要がある、実施日の変更が困難なものについては、感染リスクへ必要な対策をとり実施
- ・その他の事業については、リスク評価を行い個別に判断。実施する場合には、感染リスクへの必要な対策を十分に講じることを条件とし、それが実施できないと判断される場合には、延期又は中止

＜事業を実施する場合の注意事項＞

- ・発熱等の症状がある人に参加を控えるよう要請（事前告知が望ましい。）
- ・咳エチケットの徹底や頻繁な手洗いなどの周知。正しい手洗い方法の普及啓発
- ・アルコール消毒薬を会場入り口や会場内の複数個所に設置し、確実に実施（各施設の特性に合わせ、施設使用後の消毒作業を利用者に協力依頼）
- ・屋内事業での定期的な換気
- ・相互接触の機会を減らす、対面での会話機会を極力減らすなどの実施内容の変更

なお、公共施設を休館した場合であっても、電話での相談、情報提供、動画の活用など、感染リスクのない方法で各施設の運営を工夫した。

【評価】

感染拡大初期においては、市独自の対応方針を策定することにより、市関係施設やイベント等の取扱いにおいて統一した対応を図ることができたことは、対策本部が機能的な役割を果たしたものと見える。一方で、自治体間で開館、休館の判断が異なるケースもあり、自治体間を越えて開館している施設に他市の市民が利用のため移動してしまうという事態も発生したことから、感染症対策の広域的な連携が非常に重要な視点である。

また、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置などは、延長されるケースが多く、直前の施設利用のキャンセル対応が必要になったほか、市民からは予定が立てられないといった意見が寄せられることもあったことから、事前の周知やできる限り速やかな情報提供の重要性についてあらためて認識することとなった。

さらなる新型コロナウイルスの変異型や新たなウイルスが発生した場合、国や東京都など、広域の方針に準じた対応を図りつつ、これまでの対応を踏まえ、リスク評価を実施しながら取り組む必要がある。

ク オンラインを活用した活動の推進と支援

【概要】

3密（密閉・密集・密接）の回避などの感染症対策が求められる中で、対面型での市民活動のあり方を見直し、オンラインを活用するなど、活動の継続と支援へとつなげた。

生涯学習センターや三鷹ネットワーク大学では、オンラインでの講座を開催したほか、動画を配信することで、コロナ禍にあっても、多様な学びの機会を確保した。

また、地域ケアネットワークなどの市民活動のほか、市の審議会等においても、オンラインを併用して開催することで、継続的な活動や会議開催が可能となった。

その一方で、オンラインツールに不慣れな高齢者等の活動を支援するため、効果的なオンライン会議の手法等を指導できる市民サポーターを育成し、コミュニティ・センター等で講習会を開催するなど、オンラインやデジタル技術の活用に向けた裾野を広げる取組を進めた。

コロナ禍で外出の機会が少なくなっている高齢者に対しては、健康状態を維持し、交流機会の確保ができるような介護予防講座の実施にも積極的に取り組んできた。

【評価】

オンライン講座の開催や動画の配信によって、対面での参加が困難であった方が、新たに学びを得る契機となった。

また、オンラインを活用した市民活動は、平時においても、「新しい生活様式」として定着し、移動の制約なく場所を超えてコミュニケーションが可能なツールとして、広く定着することとなった。

そうした中で、デジタル機器の活用が困難な方との情報格差（デジタルデバйд）の解消が課題となっている。対面形式とオンライン形式の併用により、リアルの参加機会を確保するほか、デジタル機器の活用ノウハウを身につけるための支援を行うなど、オンラインを活用した活動を進めていくためのきめ細かな対応が必要となる。

ケ 「新しい生活様式」による新たな手続方法等の導入

【概要】

コロナ禍にあっても、窓口の継続が求められる中で、対面での接触型の手続きを見直すとともに、密を回避した業務への転換を図った。対面での手続きの見直しとして、保育園及び学童保育所の一斉入園（所）受付に当たって、会場での対面方式も併用しながら、郵送での申請も可能とした。

また、窓口での密を回避し、待たせない窓口を実現するため、令和2年10月から、市民課等の窓口の待ち人数と呼出番号をインターネットで確認することができるシステムを導入した。さらに、現金の授受が生じる窓口での接触を回避するため、令和3年1月から市民課総合窓口でキャッシュレス決済及びセミセルフレジ（現金自動精算機）の運用を開始するなど、感染対策及び利用者の利便性の向上を図った。

【評価】

申請手続きの郵送化を通して、感染リスクの低減を図りながら、対面での手続きを見直し、申請しやすい環境を整備することができた。一方で、添付書類の不備等による手

戻りも生じ、申請者の手続きが煩雑になる課題も明らかになった。

また、キャッシュレス決済の導入は、感染対策のみならず、非接触型手続きへの転換の先駆的な取組となった。

対面での行政サービスを通したきめ細かな対応は、窓口サービスの根幹となるものの、申請書類の郵送化とともに、電子申請の基盤を整えることで、「行かなくてもよい窓口」を実現し、更なる利便性の向上を図っていく必要がある。

コ 三鷹市PCRセンターの設置と運営

【概要】

新型コロナウイルス感染症は、指定感染症（Ⅱ類相当）として位置付けられ、当初は感染症の診療・検査が可能な医療機関は、都道府県の設置する帰国者・接触者外来に限られるとともに、無症状病原体保有者を含む全ての患者は感染症指定医療機関への入院・隔離による治療が原則とされていた。

しかし、令和2年3月末から患者が急増し、同外来が逼迫する一方、病院・診療所での感染症の診療・検査が進まず、厚生労働省は、「地域外来・検査センター」の設置等を通知し、市では、保健所からの要請や、市民からの相談及び診療・検査要望の急増を受け、令和2年6月に三鷹市PCRセンターを設置した（設置場所：非公表）。

同センターの開設・運営は、医師会に委託し、市内医療機関において診察を行い、その結果、行政検査対象と診断した者のみ、当該診察を行った医師が同センターを予約するという流れとした。

設備については、茨城県猿島郡境町及び株式会社デベロップの協力のもと、コンテナ型ホテルユニットやキャンピングトレーラーを借用したほか、患者の送迎用に、株式会社ホンダカーズ東京中央から、送迎専用車両として運転席と乗客スペースをパーティションで分けられたワンボックスカーの無償提供を受けて運用し、医療機関や高齢者などからは大変好評であった。

【評価】

設置当初は、新型コロナウイルス感染症の診療・検査は帰国者・接触者外来に限られていたことから、検査等の実施可能な医療機関が不足しており、感染拡大初期段階において設置できたことは、感染した市民にとって安全・安心につながる取組であり、基礎自治体として重要な役割を果たすことができたと考える。一方で、検査体制における東京都との役割分担や計画的な医療機関の配置について、東京都とも課題認識を共有していく必要がある。

初期段階では非常に効果的であったが、新たな検査方法の普及も進み、医療機関への検査助成等様々な支援により、医療機関での体制が確保され、診療・検査を実施する医療機関が増えたことから、令和3年12月に三鷹市PCRセンターを閉鎖し、PCR検査体制の役割については、地域の医療機関が担うこととなった。

サ 医療機関への支援

【概要】

当初市内では、特定機能病院である杏林大学付属病院のみで新型コロナウイルス感染症患者（以下「コロナ患者」という。）の病床受入れを行っている状況だったが、感染症の拡大により、同病院のみではコロナ患者を受け入れることができなくなったことなどから、感染症拡大初期の段階で、市内病院からコロナ患者の受入病床の確保について、積極的な協力申出があった。

市では、東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関として登録できるよう、東京都と調整を行い、コロナ患者の医療体制の確保を図るとともに、感染症による医療崩壊を防ぎ、三鷹市内におけるコロナ患者等の受入れと検査体制の充実を図るため、対応する市内医療機関に対して「新型コロナウイルス感染症に係る医療支援事業補助金」による支援を実施した。

また、感染が急拡大する中で、発熱等の症状があり感染が疑われる方や自主検査で陽性の方が、より速やかに適切な医療を受けられるよう、遠隔診療・往診の促進を図ることを目的として「新型コロナウイルス感染症自宅療養者医療支援事業補助金」による医療機関の支援を実施した。

【評価】

令和4年12月現在は4つの病院においてコロナ患者の受入病床が確保され、PCR行政検査についても約60医療機関で検査が可能になる等、コロナ患者等の医療体制の確保・充実につながった。

東京都地域医療構想に定める病床機能や感染症医療機関の指定については、これまで市で直接支援等することはなかったが、新型コロナウイルス感染症の拡大で、医療体制が逼迫し、市民の安全が危険にさらされる状況により、地域医療を確保し、感染対策を図るため、市としても積極的な支援を行った。

コロナ患者の入院受入医療機関への入院調整は、東京都が都内全域を対象として行うため、医療機関への支援に伴い確保した病床が、全て三鷹市民に限定されたものとはなかったが、コロナ患者用病床を確保することは、市民に適切に医療が提供され、市民の安心にもつながるものであった。

(2) 総括

保育園や高齢者施設等に対し、感染防止物資の支援としてマスク等を発生早期段階に配付できたことは、当時入手することが困難な時期において、感染拡大防止の観点から非常に有効であったと考える。

感染拡大時における施設の休館やイベント実施の取扱いについて、早期段階で独自の取扱い方針を打ち出したことは、市として統一的な方向性を示す上では非常に重要であったが、一方で、感染状況が変化する中で近隣自治体と調整を図ることは困難なことから、発生初期段階における広域的な視点においては課題である。

三鷹市PCRセンターの設置については、設置の構想は、感染拡大が始まった令和2年

4月中旬ごろに医師会と連携してスタートしたが、設置に当たっては、医療スタッフの確保、場所の確保、スタッフ控室等の確保が必須であり、その調整に時間を要し、開設できたのは2か月後の6月15日となり、**急きょ、感染対策を徹底した臨時施設を設置する困難さも明らかとなった。今後、新型コロナウイルスのような新たな感染症が発生した場合の対応について検討を進める必要がある。**

病床の確保については、東京都保健医療計画に医療圏域内における全体の病床数が示され、三鷹市を含む北多摩南部医療圏では病床数は充足している状況である。しかしながら、**今回の市内病院のコロナ患者用病床への転換は、一定の成果がある一方で、施設や設備などでの課題がある市内病院も存在したことから、市民の安全を守るため、市として、感染症対策と災害時医療に対応できるよう市内病院を支援していく必要がある。**

4 予防接種

【計画に掲げる取組・対策の要旨】

- ワクチンの確保
- 特定接種の実施
- 住民接種の体制確保及び実施

【概要】

・ 接種の種類

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン（以下「新型コロナワクチン」という。）接種は、予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律（令和2年法律第75号）において、予防接種法の臨時接種に関する特例を設け、厚生労働大臣の指示のもと、市町村において実施する予防接種として開始され、計画に定める新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく特定接種や住民接種、予防接種法に基づく新臨時接種など、既存の接種類型とは異なるものとなっている。

・ 実施体制及び接種体制

令和3年1月1日付けで、市長を本部長、副市長及び教育長を副本部長とする、臨時的な横断組織として「三鷹市新型コロナウイルスワクチン接種実施本部」（以下「ワクチン接種本部」という。）を設置し、総合保健センターを執務室とした。

新型コロナワクチンの接種体制としては、市が特設会場を設置・運営する集団接種と、かかりつけ医を中心とした市内の医療機関による個別接種、高齢者施設等における接種などを組み合わせて実施している。

集団接種の会場については、当初、コミュニティ・センター体育館に開設し、その後、SUBARU総合スポーツセンターの体育施設を会場とするとともに、杏林大学医学部付属病院等と連携し、同大学のアリーナに接種会場を開設した。杏林大学の接種会場については、駐車場の確保及び市民の利便性を考慮し、国立研究開発法人海上・港湾・航空技術研究所及び小田急バス株式会社の協力により、元気創造プラザから接種会場まで、研究所敷地内を通過するシャトルバスを運行した。その他、利便性の高い会場として、三鷹駅前の三鷹ネットワーク大学にも適時開設した。

なお、集団接種の予約については、電話での予約に加えて、24時間予約可能なWEB予約システムを導入し、利便性の向上を図っている。

また、東京都の大規模接種会場を都立井の頭恩賜公園内に設置するよう、同公園西園に設置予定であったオリンピック・パラリンピックの東京都2020ライブサイトに係る感染対策等の要望と併せて東京都に要望し、園内駐車場に、自力での移動が難しく集団又は個別接種会場での接種が困難な方が、車に乗ったまま接種できる会場が開設された。市では、車を確保できない方に対して、タクシー事業者の協力を得て、タクシーによる同会場と自宅等との移動支援を行った。

ワクチンの接種順位については、医療提供体制の確保や重症化リスク等に基づき国が示す接種順位に沿って開始し、接種の進捗状況やワクチンの供給状況によって、社会機能を維持するために必要な事業の従事者（エッセンシャルワーカー）等を優先的に接種するな

どの対応を行っている。

- ・ **ワクチンの確保等**

新型コロナワクチンは、国がワクチン及び接種に必要な資器材を確保するとともに供給に関する流通体制を構築し、自治体ごとの人口やワクチン使用実績等により割当量を調整して供給している。市へ供給されるワクチンは、市が一括して受け取り、国から支給されたワクチン保管用冷凍庫で保管しつつ、集団接種会場や医療機関、高齢者施設等へ計画的に分配し、委託事業者による小分け配送を実施している。

なお、国から市への初回のワクチン配送が高齢者人口の多い順に行われたため、最も早い自治体よりも1か月程度遅い日程であったこと、一般の住民に対する初回の接種券送付に、当初の予定よりも時間を要したことが、ワクチン接種の予約や接種開始時期など、その後のスケジュールに大きな影響を与えることとなった。

- ・ **広報・相談体制**

広報については、市ホームページ内に新型コロナワクチン接種のコンテンツページを開設し、随時最新の情報を発信しているほか、「広報みたか」により、適時ワクチン接種の特集記事を掲載するとともに、毎号記事を掲載して情報発信を行っている。

相談体制については、令和3年3月から、接種の手続き等に関する一般相談や予約受付を行うコールセンターを民間事業者に委託し、市民センター内に開設している。

健康被害救済制度については、随時相談を受け付け、申請があった場合には、三鷹市予防接種健康被害調査委員会での調査・確認を経て、東京都へ進達している。

【評価】

現在、国では、新型コロナワクチン接種の経験を踏まえ、今後のパンデミックに備えて、体系的な接種類型の整備やデジタル化の推進、接種記録等のデータベースの整備等により、効率的にワクチン接種を進める仕組みについて検討が進められている。

そのため、**今後の方向性としては、国や東京都の新型コロナワクチン接種の検証や、それに基づく計画等の見直しと整合を図りつつ、計画において、新型コロナワクチン接種の枠組みをあらためて整理するとともに、今回の経験に基づいた実効性の高い内容となるよう、取り組んでいく必要がある。**

さらに、**新型コロナワクチン接種と同程度の、大規模な予防接種の実施に当たっては、実施本部体制のもとでの組織的な連携が、迅速かつ円滑な接種にとって重要であることから、あらかじめ計画において定めておくことを検討する必要がある。**

新型コロナワクチンの確保に関しては、一時期、国が供給スケジュールを示さないまま、自治体間での接種競争をいたずらにあおり、自治体に対して接種の加速を促したことにより、ワクチンが確保できていない中でも予約を受け付けることとなった。これにより、接種ペースに国からの供給が追いつかず、予約数と供給量のバランスが取れないなど、三鷹市においても集団接種、個別接種ともに大きな影響を受け、他自治体にワクチンの融通をお願いすることとなった。今後、**今回同様の供給体制を築く場合には、早期にワクチンの供給スケジュールを示すよう国に要望するとともに、東京都に対しては、東京都の大規模接種会場分を含めた自治体間でのワクチン融通の仕組みを構築するよう働きかける必要がある。**

接種体制の構築に当たっては、医療従事者と接種会場の確保が何よりも重要であるが、集

団接種においては、地域医療に影響を与えないよう医師会からの協力について、曜日の限定や薬剤師会へのワクチン調製依頼などにより、負担を軽減する配慮が必要である。また、対応可能な民間事業者を早急に確保し、事業者を中心とした体制を構築するとともに、インターネットを利用して市民が自分自身でいつでも予約可能なシステムの早期導入が重要である。

接種会場については、公共施設以外の大規模会場や利便性の高い接種会場を開設することも考慮し、民間施設も含めて候補となる場所を具体的に検討しておくことが必要である。一方で、会場の変更は、市民に混乱をきたすこともあり、できる限り継続的に設置できるメインの会場を決めておくのが望ましい。

なお、ワクチンの接種会場のみならず、災害時等非常時には、公共施設を速やかに機能転換できることが重要であり、貸し出しによる施設利用の中止など、機能転換するための手段について、平時から整理、周知しておく必要がある。

接種券については、その後の接種スケジュールに大きな影響を与えるため、できる限り早期に発送することが求められるが、早期発送のためには、速やかにワクチンの供給スケジュールや予診票などの様式等を示すよう東京都を通じて国へ働きかけるとともに、印刷には想定以上に時間を要することから、印刷発注・納品に係るスケジュール管理を入念に行う必要がある。

今回の新型コロナワクチン接種の事業全体を通じて、接種体制の確保に必要な国からの情報提供が遅れたり、短期間の内に内容が変更されたりしたため、大きな混乱が生じた。住民への接種を直接担う市としては、国からの正式な連絡を待ちつつも、接種体制に影響が生じないよう、国の審議会の開催状況や日々の報道、他の自治体や事業者との情報交換など、幅広い手段で最新の情報をいち早く入手し、次の接種段階に必要な段取りを早めに整えておくことが重要である。

また、新型コロナワクチン接種については、接種対象者も幅広いことから、副反応を心配する声が多く寄せられた。**副反応や健康被害救済制度に関する市民からの相談について、接種開始とともに組織的な対応ができるよう、関係部署や医師会等の関係団体との連携について、あらかじめ計画等で示しておく必要がある。**

5 市民生活及び経済活動の安定の確保

【計画に掲げる取組・対策の要旨】

- 市民生活の維持
 - ・ 食料・生活必需品の安定供給
 - ・ 物資及び資材の備蓄
 - ・ 在宅で療養する患者への支援
 - ・ ごみの排出抑制
 - ・ 行政手続上の申請期限の延長
- 遺体に対する適切な対応
- 事業者への支援

(1) 取組・対策

ア マスク、アルコール消毒液等の調達及び備蓄の充実

【概要】

新型コロナウイルス感染症の国内感染が確認された当初において、マスクやアルコール消毒液の急激な需要拡大や買い占めにより、全国的に入手することが困難となったことから、市においては、災害と同様の非常時と捉え、備蓄品を活用したほか、新たに非接触型体温計を購入するなどの対応を行った。これら感染予防物資については、高齢者施設等に配付するとともに、各種事業やイベントを安全・安心に実施するために活用した。

加えて、今後の新たな感染症の発生等に備え、医療救護所等の感染症予防用の備蓄品の補充や障がい者施設及び高齢者施設等の事業者用の防護服等の調達を行った。

【評価】

新たな感染症の発生等の際には急激な需要拡大や買い占め等により入手困難となる事態も想定し、平時より、市民一人ひとりの備蓄を一層呼びかけるほか、必要量の確保・定期的な入替えを行う必要がある。

また、災害用備蓄品については、感染症にも対応した備蓄品の整備及び更新が重要である。

イ ごみ収集に係る事業継続の支援

【概要】

ごみ収集委託事業者に対し、感染症防止に向けた行動を取るよう周知啓発した。作業従事者本人が罹患又は濃厚接触者に該当したり、家族の看病により欠勤となった者はいたが、ごみ処理の体制に影響を及ぼすことはなかったため、排出抑制の協力要請をすることはなかった。一方で、作業従事者の感染防止策となるよう、自宅療養者等の増加も踏まえ、感染症対策のためのごみの捨て方を広報等で周知した。

【評価】

感染拡大に伴う外出自粛などにより在宅時間が増え、家庭系ごみの排出が一時的に増加した。古着の収集については、古着の輸出先である東南アジア等の入国制限等で受入

れを停止したため、約1か月間、排出抑制と焼却処理を行った。

生活様式の変化を受けたごみの排出量増加はあったが、作業従事者の罹患等によるごみ処理への影響はなく一般廃棄物の適正な処理を継続して行えた。今後も収集委託事業者及び排出者に対し、感染防止に向けた周知啓発を機会を捉えて行っていく。

ウ 市税等の猶予や減免、各種給付金等による市民生活のセーフティネットとなる支援

【概要】

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した世帯等に対し、市税等の猶予や国民健康保険税、介護保険料の減免、特別定額給付金、子育て世帯への給付金、住民税非課税世帯等に対する給付金など、国によるもののほか、市独自の給付金の給付やプレミアム付商品券の発行など、市民生活のセーフティネットとなる支援を行った。

【評価】

国の制度に基づき実施する給付事業については、全国一律に実施されることから迅速かつ着実に実施することが求められるが、事業内容が急きょ示されるなど制約がある中においても適切に対応することができた。

また、市独自の事業を実施することにより、地域経済の活性化とともに、国の事業の補完的な役割を果たすことによる市民生活の支援につなげた。

エ 中小企業等の経営継続に向けた支援

【概要】

計画に基づき、いち早く三鷹商工会内に中小企業診断士による経営相談窓口を設置し、事業者からの電話及び対面による相談ができる体制を構築した。相談においては、国等が実施した各種給付事業に関する情報提供や申請の支援を行い、事業者の経営継続支援を行った。

融資あっせん制度については、国等が行う制度の周知・広報を行ったほか、市独自の融資制度において、売上減少要件の緩和や貸付限度額の拡充も行い、中小企業等の資金繰りを支援するとともに、事務所等の賃借料の一部を補助する小規模事業者経営支援給付金給付事業も実施した。

加えて、緊急事態宣言等における行動制限により、営業時間の短縮や不要不急の外出の自粛により特に大きな影響を受けた飲食店等を支援するため、計画に記載のある融資制度等の紹介に加え、業態転換への補助制度や宅配サービス事業（デリバリー三鷹）など、「新しい生活様式」に対応するための環境整備に係る補助事業も展開した。

さらに、売上が減少した事業者への直接的支援が必要だったことから、各種給付金事業等を実施した。給付に当たっては、対象者の拡充を図るなど、数次に渡って実施した。

また、協働事業者への支援としては、休館としていた三鷹市立アニメーション美術館（三鷹の森ジブリ美術館）への再開に向けた支援や臨時休業により利用料金が減収となった三鷹市川上郷自然の村への運営支援など、経営継続に向けた支援も行った。

【評価】

経営相談窓口については、計画上想定されていた資金繰り以外にも、雇用に関する相談や国等への給付金申請に係る煩雑な手続きの支援など、幅広い相談に応えることができた。状況が刻々と変化し、国等が次々と新たな施策を展開することで、かえって事業者にとっては分かりにくい状況となっている中、果たした役割は大きかった。

また、宅配サービス事業については、売上が減少した飲食店事業者の経営支援としてのみならず、外出を控えている市民、アルバイト先が減少した学生等を支援する仕組みとして実施し、コロナ禍の緊急対応事業として一定の役割を担うことができた。

どの事業も緊急対応事業としてスピード感を重視して実施した反面、予算化から事業実施までの期間が短いことや、事務のオペレーションにおいてアナログ的な手法をとらざるを得ない状況で、その業務量は甚大なものとなった。

事業者の立場になり申請の簡便さを追及する意味でも、オンラインによる相談受付体制や給付金等の申請受付体制などについて、検討していく必要があると考える。

(2) 総括

マスクやアルコール消毒液の急激な需要拡大や買い占めにより、全国的に入手することが困難となり、市の備蓄品を活用して対応したが、あらためて、**感染症にも対応した災害用備蓄品の必要量の確保及び定期的な入替えが必要である。**

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した世帯や売上が減少した中小企業に対する支援としては、市税等の猶予や減免、各種給付金の支給など、感染状況が長期化する中で、適時に迅速かつ着実に実施することができた。

また、中小企業に対する支援については、経営相談窓口の設置により、中小企業の幅広い相談に応えることができ、宅配サービス事業を実施することで、売上が減少した飲食店、外出を控える市民、アルバイト先が減少した学生等を支援することができた。

なお、委託や補助金等の枠組みで事業を実施する協働事業者については、施設の休館や利用者の減少等により、収益が悪化したことから、利用料金を徴収して運営している外部団体を含め、国や東京都に対して補填制度の創設を要望したところである。

第3 新型コロナウイルス感染症対策における職員体制

(令和4年11月17日時点)

1 臨時組織等について

新型コロナウイルス感染症に係る給付金の支給や相談支援、ワクチン接種などにスピード感を持って対応し、全庁をあげて市民の暮らしや企業の経営継続を支援するため、様々な臨時組織を立ち上げて対応するほか、職員体制の拡充も図った。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
臨時組織	○三鷹市特別定額給付金事業推進室設置（最大専任職員 17 人） (R2.5/1~R2.11/30)	○三鷹市新型コロナウイルスワクチン接種実施本部事務局設置（最大専任職員 10 人） (R3.1/1~現在)	○自宅療養者相談支援センター設置（最大専任職員 4 人） (R3.10/1~現在)
			○三鷹市住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金事業推進室設置（最大専任職員 4 人） (R4.1/1~現在)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
職員体制の拡充	○住宅確保給付金（委託事業者 1 人増） (R2.7/1~)		
	○子育て世帯への臨時特別給付金①（兼任職員 3 人） (R2.5/1~R2.7/31)	○子育て世帯への臨時特別給付金②（兼任職員 2 人） (R3.12/1~R4.3/31)	
	○飲食事業者、小規模事業者等の経営支援 ○プレミアム付商品券（兼任職員 3 人） (R2.6/1~R3.3/31)	○中小企業等特別給付金（兼任職員 1 人） (R3.11/1~R4.1/31)	○子育て世帯生活支援特別給付金（最大兼任職員 2 人） (R4.6/1~R4.7/31)
			○地域応援商品券（専任職員 1 人、兼任職員 1 人） (R4.9/1~現在)

(1) 三鷹市特別定額給付金

ア 事業概要

国の「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」を踏まえ、特別定額給付金として、市民 1 人につき 10 万円を給付

イ 臨時組織の設置等

三鷹市特別定額給付金事業推進室を設置（規程）

（設置期間：令和 2 年 5 月 1 日～令和 2 年 11 月 30 日）

ウ 職員体制

基本的な事務局の推進体制は、専任職員 5 人（うち 1 人は月額職員）＋兼任職員 4 人で対応した。なお、給付事務の繁忙期であった令和 2 年 5 月は、専任職員を 17 人、兼任職員を 12 人まで増員し、体制強化を図った。

また、6 月 17 日及び 18 日の 2 日間は、申請書類の郵送受理対応により、120 人／日の応援体制を組んだ。

(2) 住居確保給付金

ア 事業概要

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う休業等により収入が減少し、離職等と同等程度の状況となり、住宅を喪失された方又は住宅を失うおそれが生じている方に、有期で家賃額相当の給付金を支給

イ 臨時組織の設置等

なし（健康福祉部生活福祉課で対応）

ウ 職員体制

令和 2 年 7 月から業務を委託している事業者を 1 人増員し、計 6 人で相談を実施

(3) 子育て世帯への臨時特別給付金①

ア 事業概要

新型コロナウイルス感染症の影響を受けている子育て世帯の生活を支援するため、令和 2 年 3 月末時点で中学生までの子どもがいる児童手当（特例給付は除く）受給世帯に対し、給付金を給付（対象児童 1 人につき 1 万円）

イ 臨時組織の設置等

なし（子ども政策部子育て支援課で対応）

ウ 職員体制

給付事務の繁忙期であった令和 2 年 5 月～7 月の期間、兼任職員 3 人を配置

(4) 子育て世帯への臨時特別給付金②

ア 事業概要

新型コロナウイルス感染症が長期化する中で子育て世帯を支援するため、令和 3 年 9 月分の特例給付を除く児童手当の受給者など、高校生までの子どもがいる世帯に対し、「子育て世帯への臨時特別給付金」を給付（子ども 1 人につき 10 万円）

イ 臨時組織の設置等

なし（子ども政策部子育て支援課で対応）

ウ 職員体制

給付事務の繁忙期であった令和3年12月～令和4年3月の期間、兼任職員2人を配置

(5) 子育て世帯生活支援特別給付金

ア 事業概要

コロナ禍において物価高騰等に直面する子育て世帯の生活を支援するため、国の補助事業として、令和4年3月31日時点で18歳未満の子どもがいる低所得者世帯に対し、「子育て世帯生活支援特別給付金」を給付（子ども1人につき5万円）

イ 臨時組織の設置等

なし（子ども政策部子育て支援課で対応）

ウ 職員体制

給付事務の繁忙期であった令和4年6月～7月の期間、兼任職員1～2人を配置

(6) 住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金

ア 事業概要

新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中で、速やかに生活・暮らしの支援が受けられるよう、国の補助事業として、基準日（令和3年12月10日）において世帯全員の令和3年度分の住民税均等割が非課税である世帯等に対し10万円を給付

イ 臨時組織の設置等

三鷹市住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金事業推進室を設置（規程）
（設置期間：令和4年1月1日～現在）

ウ 職員体制

事務局の推進体制は、専任職員3人。給付事務の繁忙期であった令和4年1月～3月は、兼任職員を2人増員し、体制強化を図った。

(7) 新型コロナウイルスワクチン接種

ア 事業概要

予防接種法に基づく新型コロナウイルスワクチンの接種について、市の特設会場における集団接種と市内医療機関における個別接種を実施

イ 臨時組織の設置等

三鷹市新型コロナウイルスワクチン接種実施本部事務局を設置（規程）
（設置期間：令和3年1月1日～現在）

ウ 職員体制

基本的な事務局の推進体制は、専任職員6～8人＋月額職員2～3人で対応。事務局を立ち上げた当初は、早急に接種準備・受付を進めるため、兼任職員19人の応援体制を組んだ。また、接種準備・受付の繁忙期には、専任職員を10人まで増員し、体制強化を図った。

(8) 自宅療養者相談支援センター

ア 事業概要

新型コロナウイルス感染症の自宅療養者等が安心して療養生活を送れるように、食料品等の支援や相談支援を実施

イ 臨時組織の設置等

自宅療養者相談支援センターを設置（規程）
（設置期間：令和3年10月1日～現在）

ウ 職員体制

事務局の推進体制は、専任職員4人

(9) 飲食事業者、小規模事業者等の経営支援

ア 事業概要

新型コロナウイルス感染症の影響により、厳しい経営状況に直面した事業者等に対して支援金を給付するなど、事業の継続を支援

イ 臨時組織の設置等

なし（生活環境部生活経済課で対応）

ウ 職員体制

令和2年6月～令和3年3月の期間、兼任職員3人を配置

※ 下記（10）プレミアム付商品券事業と合わせた職員体制

(10) プレミアム付商品券

ア 事業概要

新型コロナウイルス感染拡大の影響により消費が低迷する中、地域経済の活性化に向けた消費喚起及び市民生活を支援するため、プレミアム付商品券を販売（発売日：令和2年10月1日）

イ 臨時組織の設置等

なし（生活環境部生活経済課で対応）

ウ 職員体制

上記（9）のとおり

(11) 中小企業等特別給付金

ア 事業概要

新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響が長期化する中、売上減少や資金繰り悪化等の影響を受けている市内中小企業等に対して、上限10万円の特別給付金を給付し、事業活動の継続を支援（令和2年12月31日時点で市内に事業所を有する中小企業等で、令和2年1～12月の事業収入等が前年と比較して10%以上減少した者）

イ 臨時組織の設置等

なし（生活環境部生活経済課で対応）

ウ 職員体制

令和3年11月～令和4年1月の期間、兼任職員1人を配置

(12) 地域応援商品券

ア 事業概要

コロナ禍において原油価格・物価高騰に直面する中、地域経済の活性化に向けた消費喚起及び市民生活を応援するため、三鷹商工会が実施主体となりプレミアムを付与した地域応援商品券（三鷹むらさき商品券）を販売（発売日：令和4年11月10日～）

イ 臨時組織の設置等

なし（生活環境部生活経済課で対応）

ウ 職員体制

令和4年9月～専任職員1人、兼任職員1人を配置

(13) 総括

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う各種給付金の支給や相談支援、ワクチン接種など、早急に取り組まなければならない事業については、**臨時組織の設置や職員の兼務、会計年度任用職員の任用や業務委託などにより機動的に対応したが、臨時的・緊急的な業務の急増に対して限られた職員数で対応したため、全庁的な応援体制を組みながらも非常に厳しいものであった。**

なお、緊急的な新規事業については、事業設計段階から職員体制を確保する必要があるが、全庁的な調整に時間を要するため、速やかに職員体制を拡充することが困難な場合があった。

さらに、臨時的な事業が複数重なるような中、通常業務は感染症対策に配慮しながら継続する必要があったことから、応援にまわった職員だけでなく、少ない人数で業務を行う既存職場の職員にも大きな負担が生じており、結果として、全庁的に出勤抑制を図った時期を除くと、新型コロナウイルス感染症対応により、令和3年度は大幅に時間外勤務が増加している。

また、令和4年度も令和3年度を上回るペースで時間外勤務時間数が増加している。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
時間外勤務時間総数（年度）	112,714時間	117,698時間	116,037時間	147,293時間	—
うち上半期	53,528時間	59,789時間	58,939時間	70,628時間	77,333時間
1人当たりの時間外勤務時間数（年度）	139.0時間	145.3時間	141.9時間	179.0時間	—

これまで三鷹市では効率的な市政運営を目指し、適正な職員配置に努めてきたが、新型コロナウイルス感染症対策として実践した非常時における業務執行体制をあらためて検証した上で、**非常時においても行政サービスを継続するとともに臨時的な業務の発生にも耐えうる柔軟な職員体制について、外部委託の手法による業務運営を積極的に取り入れることも含め、検討を進める必要がある。**

2 時差勤務について

(1) 概要

時差勤務については、柔軟な働き方の一例として、令和元年 10 月 1 日から交代制勤務職場に勤務する職員等を除いて本格実施をしている。開始当初の勤務時間のパターンは、A勤務：7 時 30 分～16 時 15 分、B勤務：9 時 30 分～18 時 15 分、C勤務：正午～20 時 45 分の 3 種類である。

その後、新型コロナウイルス感染症対策として、通勤混雑を避ける観点から、令和 2 年 4 月 8 日から勤務時間のパターンを 2 種類（時差 8：8 時～16 時 45 分、時差 9：9 時～17 時 45 分）追加し、現在も臨時的な対応を続けている。

※ 時差勤務実施日の時間外勤務については、原則、緊急的な場合のみ人事担当課長に事前協議すれば可能としていたが、現在は臨時的な対応として、人事担当課長への事前協議を不要としている。また C 勤務は、夜間の会議対応等の場合のみ取得可能。

(2) 対象職員

常勤職員及びフルタイム再任用職員

ただし、正規の勤務時間の割振りが午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分以外のシフトがある交代制勤務職場（保育園、三鷹駅前市政窓口、子ども家庭支援センター、参加と協働推進室及び多世代交流センター及びマイナンバーカードセンター）に勤務する職員、学校に勤務する職員及び外郭団体等への派遣職員を除く。

※ 参加と協働推進室は令和 3 年 11 月 8 日から、多世代交流センターは令和 4 年 4 月 1 日からシフト制勤務を導入

(3) 実績

区分	勤務時間	月平均 取得件数			実利用者（年度）		
		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
A 勤務	午前 7 時 30 分～午後 4 時 15 分	193 件	250 件	276 件	75 人	77 人	71 人
B 勤務	午前 9 時 30 分～午後 6 時 15 分	58 件	81 件	154 件	59 人	57 人	61 人
C 勤務	午後 0 時 00 分～午後 8 時 45 分	9 件	5 件	11 件	32 人	18 人	23 人
時差 8	午前 8 時 00 分～午後 4 時 45 分		110 件	122 件		29 人	31 人
時差 9	午前 9 時 00 分～午後 5 時 45 分		61 件	91 件		20 人	21 人
計		260 件	507 件	654 件	134 人	148 人	147 人
前年度比		－	1.95 倍	1.29 倍	－	1.10 倍	0.99 倍

月平均取得件数：令和元年度は【年度実績件数÷6 月】で算出。1 人の職員が月に複数回時差勤務を取得した場合は、実際に取得した回数をカウント

◆令和3年度 実利用者数の部ごとの内訳

部 等	時差勤務を取得 したことのある 職員数 (A)	R3.4.1現在の 部等の職員数 (B)	部別取得 職員の割合 (A) ÷ (B)	月平均取得 件数	全取得件数 に占める割合
企画部	7人	45人	15.6%	9件	1.4%
総務部	16人	61人	26.2%	78件	11.9%
市民部	5人	126人	4.0%	16件	2.4%
生活環境部	12人	45人	26.7%	63件	9.6%
スポーツと文化部	8人	24人	33.3%	8件	1.2%
健康福祉部	22人	138人	15.9%	116件	17.7%
子ども政策部	12人	62人	19.4%	37件	5.7%
都市整備部	42人	115人	36.5%	251件	38.4%
都市再生部	3人	19人	15.8%	21件	3.2%
教育部	16人	73人	21.9%	54件	8.3%
その他	4人	33人	12.1%	1件	0.2%
合 計	147人	741人	19.8%	654件	

※ R3.4.1現在の部等の職員数は、時差勤務の取得対象となる職員数

(4) 総括

新型コロナウイルス感染症流行前の令和元年度と、流行後の令和2年度、3年度の「月平均 取得件数」を比較すると約2倍となっており、制度の周知が進んだことや感染リスクの軽減対策として取得件数が大幅に増となったものと考えられる。一方、実際に時差勤務を取得している「実利用者」は1.1倍とほぼ横ばいであることから、同一の職員の取得回数が増加していると考えられ、コロナ感染対策として新たに時差勤務を利用し始めた職員は少ないと考えられる。

部ごとの内訳を見ると市民部の取得率が低くなっており、同部においては窓口及び電話対応が業務の大半を占めているため、対応職員が減ってしまう時差勤務の取得が難しいことが結果として現れている。

時差勤務は、公共交通機関の混雑する時間を避けて通勤することができるため、感染症対策として一定の効果が期待できるが、業務内容により取得が難しい職場もあることから、感染症対策として実施する場合には、取得できる職場と難しい職場があることについて、職員の理解を得る必要がある。また、一律に実施するのではなく、業務の性質を踏まえた対象職場等の抽出も必要である。

なお、これまでの取得実績を見ると、早朝に出勤し夕方の通勤ラッシュ時前に帰宅できるA勤務及び時差8を選択する職員の割合が約6割と高い傾向にある。取得が難しい職場があることも踏まえつつ、平常時から多くの職員に取得機会を設け、業務前後の時間の有効活用といった時差勤務のメリットを実感してもらうことは、感染症まん延時だけではなく、多様な働き方を実現する職場環境を整備する上でも重要なことと考える。

3 出勤抑制について

(1) 概要

1 回目の緊急事態宣言（令和 2 年 4 月 7 日～5 月 25 日）時には、徹底して感染者数を抑えるため、人と人との接触を大幅に減らすこととして、25%以上の職員の出勤抑制を目標に掲げ、取組を行った。

具体的には、令和 2 年 4 月 13 日から 5 月 25 日までの間、在宅勤務、職務免除（職免）、有給休暇の取得による自宅待機の取組を行ったところである。

また、子どもの保育園又は小学校等が臨時休園・休校となったことから、職員が子の世話をするために勤務しないことがやむを得ないと認められる場合は、事故休暇とする取扱いも実施した。

(2) 対象

全職員（常勤職員、再任用職員及び会計年度任用職員（月額職員及び時間額職員））

(3) 実績

実施期間中の常勤職員及び再任用職員の出勤抑制率は、全体で 24.4%であった。また、会計年度任用職員については集計作業が膨大になることから、4 月 15 日のみ集計を行ったが、当日の抑制割合は 34.2%であった。以上のことから、実施期間中においては、25%以上の出勤抑制を図ることができたものと考えている。

なお、常勤職員及び再任用職員の出勤抑制は、次のとおりの割合で行われた。

在宅勤務：10% 職免：65% 有給・週休日の振替：20% 事故休暇：5%

(4) 総括

出勤抑制の一つの手段となった在宅勤務については、感染症対策のために急きょ実施することとしたため、テレワーク端末（ファイルサーバーやスターオフィスにアクセス可能）の準備が間に合わず、各部への配備が 1 台限りとなった。出勤抑制期間中は、Logo チャットなどの活用とともに自己所有のパソコン等での在宅勤務も認めたが、テレワーク端末の配備状況が、在宅勤務の取得率の低さに大きく影響したものと考えられる。

部署ごとの出勤抑制率を見ると、窓口や相談業務を主とする部署（市民課、保険課、相談・情報課、健康福祉部、子育て支援課、子ども発達支援課など）での実績が低かった。特に市民課においては、年度当初の住民異動に加え、特別定額給付金の支給に関連してマイナンバーカードの申請・交付件数が急増したこともあり、早期に出勤抑制を解除した。このように、市民対応が主な業務になっている部署においては、出勤抑制が難しいことが伺えた。

また、出勤抑制の影響は、通常より少ない職員体制で窓口や電話対応をすることになり、出勤する職員の負担が増し、事務効率が低下したという意見があった。

感染症対策として出勤抑制を行う場合は、出勤抑制できる職場と難しい職場があることについて、職員の理解を得る必要があるほか、市民の生命や生活を守るために行政サービスを継続する事業継続計画（BCP）の考えに基づく対応を図る必要がある。

4 在宅勤務について

(1) 概要

職員の移動を可能な限り抑制し、感染拡大を防止しつつ、業務の継続を図り、市民生活への影響を最小限に抑えるため、主に緊急事態宣言期間中において在宅勤務による業務実施等を推進した。1回目の出勤抑制期間以外は、各部において部課長等に配備されたテレワーク端末(計40台)を調整して使用するか、情報推進課で貸し出す端末(計10台)を使用することで、在宅勤務を認めた。

1回目：令和2年4月13日～9月30日

※ 4月13日～5月25日は、職免等による出勤抑制も併せて実施

2回目：令和3年1月12日～3月19日 延べ47日間

3回目：令和3年4月27日～6月18日 延べ35日間

4回目：令和3年7月12日～9月30日 延べ35日間

(2) 対象

全職員（常勤職員、再任用職員及び会計年度任用職員（月額職員及び時間額職員））

(3) 条件等

実施場所は、原則として自宅。実施単位は1日とし、半日や時間単位での実施は不可。ただし、各種休暇や部分休業、出張と組み合わせることは可。

常に職場から連絡がとれる状態にしておくこととし、勤務の開始時、終了時及び休憩時間前に定時連絡を取り、終了後は報告書を提出。

(4) 実績

常勤職員のみ

1回目は出勤抑制期間中の在宅勤務で、職免等の服務上の選択肢がある中での変則的实施であったため、2回目以降をまとめる。

部 等	実施した職員の割合		
	2回目	3回目	4回目
企画部	8.9%	—	4.4%
総務部	—	—	—
市民部	—	—	0.8%
生活環境部	—	2.2%	6.7%
スポーツと文化部	16.7%	8.3%	8.3%
健康福祉部	4.4%	4.3%	5.1%
子ども政策部	0.4%	0.4%	0.4%
都市整備部	17.7%	5.2%	8.7%
都市再生部	5.9%	—	—
教育部	0.8%	—	1.6%
その他	25.8%	3.0%	6.1%
合 計	4.8%	1.8%	3.1%

(5) 在宅勤務に関するヒアリング内容

ア 在宅勤務が困難であった部署

市民部においては、基幹系システムを使用する業務と窓口及び電話対応業務が主な業務であり、職員体制を確保する必要があることから在宅勤務は行われなかった。試験的に市民部調整担当者が在宅勤務を試みたが、継続的に実施するための業務を確保することが困難であったほか、窓口要員の一人であったため在宅勤務の実績は1回のみとなった。

令和5年10月以降、テレワーク端末の導入を予定しているが、市民部では業務内容及びシステムの制約から、今後も在宅勤務の導入は困難であると考えられる。

イ 在宅勤務が推進された部署

(ア) 健康福祉部

健康福祉部では、地域福祉課、障がい者支援課、高齢者支援課で在宅勤務が行われ、実績については次のとおりである。

- ・業務内容：会議や研修などの資料作成及び準備、要綱等の改正、研修やWEB会議の参加など
- ・メリット：感染症予防対策に効果がある、育児や介護をしながら勤務できる、WEB会議やオンライン研修への参加が可能、時間の有効活用など
- ・デメリット：電話連絡手段の課題、業務の指示や進捗管理が難しい、適宜指導する又指導を受けることが難しい、出勤者に窓口及び電話対応業務の負担が偏るなど
- ・導入への課題：服務規程の明文化、業務の進捗管理手法の確立、窓口及び電話対応業務の負担軽減など

健康福祉部においても、相談業務や基幹系システムを使用する業務などが主な業務であり、全ての職員が平等に在宅勤務することは困難である。

(イ) 都市整備部

都市整備部では、都市計画課、公共施設課、水再生課、緑と公園課で在宅勤務が行われ、実績については次のとおりである。

- ・業務内容：設計業務、申請書類の確認業務、調書・台帳入力、図面作成、データ整理、文書管理システム及び市ホームページ作成システムにおける業務、WEB会議の参加などの業務など
- ・メリット：感染症予防、育児や介護をしながら勤務できる、時間の有効活用、濃厚接触者の自宅待機期間中も勤務できる、窓口や電話対応がなく業務に集中できる、働き方改革の推進など
- ・デメリット：勤務評価への課題、窓口や緊急対応時の人員不足、コミュニケーション不足、課内及び関係部署との調整や情報共有に課題があるなど
- ・導入への課題：職場や外部との連絡手段の確保、服務に関する規定整備、在宅勤務の評価方法の確立、業務の進捗管理手法の確立、窓口及び電話対応業務の負担軽減、情報漏洩の防止、在宅勤務のための環境整備、職員の意識改革など

現場作業や基幹系システムを使用する業務、過去資料の確認が必要な業務、大量の資料を閲覧しながらの相談業務などが多くあることから、全ての職員が平等に在宅勤務することは困難である。

(6) 四市行政連絡協議会での検討状況

テレワークについては、令和3年度に近隣4市（武蔵野市、三鷹市、小金井市、西東京市）で構成する四市行政連絡協議会において実現に向けた検討を行ったが、「在宅勤務は導入そのものが目的ではなく、市が何のために導入するのか、目的の明確化（感染症まん延防止対策、通勤時間の有効活用など）をすることが必要であり、目的が明確になれば導入は可能である。」と結論付けている。

仮に感染症対策の一環として在宅勤務を行えば、通勤時における人同士の接触機会を大きく減らすことができ、感染リスクを軽減できる。

また、職場での集団感染による業務停止といったリスクも軽減できるため、感染症対策としては非常に有効な手段として考えられる。一方、実施できる職場にどうしても不公平感が出てしまうため、時差勤務と同様に平常時から徐々に実施していき、職員への理解を求めていくことも必要である。

(7) 総括

在宅勤務を導入するに当たり課題となるのは、運用面では適正な職員体制の維持、情報共有や業務指示・相談を含むコミュニケーション不足への対策である。人事面では在宅勤務における適正な評価と勤怠管理である。市民、事業者及び職員が混乱することなく、効率的な業務遂行と行政サービスの維持・向上を果たすため、導入への課題を整理する必要がある。

また、保育業務をはじめとする現場での業務、相談業務、窓口及び電話対応業務などが中心となる部署とそれ以外の部署での在宅勤務導入における不均衡を、どのように解消するかということも大きな課題である。

在宅勤務に対応できる業務に制約はあるものの、時間の有効活用や働き方への意識改革などには一定の効果があつた。感染症がまん延した場合、在宅勤務は出勤抑制による感染防止対策と業務継続の両面から効果が期待できるものである。令和5年10月以降、全職員にテレワーク端末が配備され、在宅勤務の環境整備が進められることから、在宅勤務に関する服務規程や業務評価手法などのルールや規定の整備について、早急に対応する必要がある。

第4 おわりに

国では、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、令和4年12月9日に、「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等の一部を改正する法律（令和4年法律第96号。以下「改正法」という。）」が公布され、順次施行されることとなっている。改正法については、主に、国、都道府県、保健所設置市区、医療機関に関連する必要な措置を講ずる内容であるが、「都道府県と市町村の間の情報共有」「健康観察等に係る一般市町村の長の協力及び情報提供」「予防接種法の一部改正」等については、市町村にも大きく関連する内容である。

感染症に関する法律等では、国、都道府県、保健所、市町村等でそれぞれの役割が規定されているが、今回の新型コロナウイルス感染症対応の経験から、保健所を独自に持たない基礎自治体であっても、市民の安全及び生活に最も近い市町村に求められる役割及び責任は、定められるもの以上に、非常に重いものであることを痛感したところである。

今回の検証に当たって、医師会及び保健所と意見交換を行うとともに、三鷹市感染症対策アドバイザーの水野泰孝先生にもご意見をいただいたが、感染症発生時に市町村に求められる役割を果たすためには、平時から、医療機関及び保健所等と連携を取りながら、感染症対応力の向上を図ることが必要である。

感染症対策の目的は、「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。」「市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。」ことである。

今後、「三鷹市新型インフルエンザ等対策行動計画」等について、改正法及び国又は東京都の計画等の見直しを踏まえるとともに、今回取りまとめた新型コロナウイルス感染症に係る対応の検証内容も反映した見直しを行い、市民の安全・生活の維持、継続的な行政運営を図っていく。

○三鷹市新型コロナウイルス感染症対応検証委員会設置要綱

(設置)

第1条 新型コロナウイルス感染症に係る対応として実施した各種事業を検証し、その成果や課題を明確にするため、三鷹市新型コロナウイルス感染症対応検証委員会（以下「検証委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 検証委員会は、次に掲げる事項を検証する。

- (1) 三鷹市新型インフルエンザ等対策行動計画（平成26年12月策定）の実行性
- (2) 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い実施した事業の効果
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

(構成)

第3条 検証委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって構成する。

- (1) 委員長は、企画部担当副市長をもって充てる。
- (2) 副委員長は、総務部担当副市長及び教育長をもって充てる。
- (3) 委員は、市長部局及び教育委員会事務局の部長をもって充てる。

2 前項に定める者のほか、委員長は、必要に応じ、関係職員を検証委員会に出席させることができる。

(部会)

第4条 委員長は、個別具体的な検証作業を円滑に実施するため、部会を置くことができる。

- 2 部会に部会長を置き、委員の中から委員長が指名する者をもって充てる。
- 3 部会長は、関連する事業の進捗等について検証委員会に報告するものとする。

(専門家の意見等の聴取)

第5条 委員長は必要があると認めるときは、構成員以外に、医療等に関する専門家を出席させ、又は文書の提出等により、その意見又は説明を聴くことができる。

- 2 前項の規定による専門家の意見又は説明を聴いたときは、委員長はこれを十分に勘案して議事を進めるものとする。

(庶務)

第6条 検証委員会の庶務は、健康福祉部及び企画部において行うものとする。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、検証委員会の運営について必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、令和4年8月23日から施行する。

○ 三鷹市新型コロナウイルス感染症対応検証委員会名簿

役 職	職 名	氏 名
委 員 長	副 市 長	土 屋 宏
副 委 員 長	副 市 長	馬 男 木 賢 一
	教 育 長	貝 ノ 瀬 滋
委 員	企画部長	石 坂 和 也
	総務部長	濱 仲 純 子
	市民部長	一 條 義 治
	生活環境部長	川 鍋 章 人
	スポーツと文化部長	大 朝 撰 子
	健康福祉部長	小 嶋 義 晃
	子ども政策部長	秋 山 慎 一
	都市整備部長	小 泉 徹
	都市再生部長	久 野 暢 彦
	教育部長	伊 藤 幸 寛

事 務 局	健康福祉部保健医療担当部長	近 藤 さ や か
	健康福祉部健康推進課健康診査係長	直 川 佳 裕
	企画部企画経営課長	丸 山 真 明
	企画部企画経営課長補佐	前 田 裕 章

新型コロナウイルス感染症（令和２年～令和４年）に係る対応検証報告

令和５年１月発行

発 行 三鷹市

編 集 健康福祉部健康推進課

所在地 〒１８１－０００４

東京都三鷹市新川６－３７－１

三鷹中央防災公園・元気創造プラザ２階

電 話 ０４２２－２４－８０５０

ファックス ０４２２－４６－４８２７