

宇部市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 2 6 年 6 月

宇 部 市

目 次

I	はじめに	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2	取組の経緯	1
3	市行動計画の策定	2
II	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	3
II-1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
II-2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
II-3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
1	基本的人権の尊重	6
2	危機管理としての特措法の性格	6
3	関係機関相互の連携協力の確保	6
4	記録の作成・保存	6
II-4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	7
1	新型インフルエンザ等発生時の被害想定	7
2	新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	8
II-5	対策推進のための役割分担	8
1	国の役割	8
2	県、市等の役割	9
3	医療機関の役割	9
4	指定（地方）公共機関の役割	10
5	登録事業者	10
6	一般の事業者	10
7	市民	11
II-6	市行動計画の主要6項目	11
(1)	実施体制	11
(2)	サーベイランス・情報収集	12
(3)	情報提供・共有	13
(4)	予防・まん延防止	14
(5)	医療	17
(6)	市民生活及び地域経済の安定の確保	19
II-7	発生段階	19
II-8	組織体制	21
(1)	宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議	22
(2)	宇部市新型インフルエンザ等対策本部	23

Ⅲ 各段階における対策	24
未発生期	24
(1) 実施体制	24
(2) サーベイランス・情報収集	25
(3) 情報提供・共有	25
(4) 予防・まん延防止	25
(5) 医療	26
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	27
海外発生期	28
(1) 実施体制	28
(2) サーベイランス・情報収集	29
(3) 情報提供・共有	29
(4) 予防・まん延防止	29
(5) 医療	30
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	30
地域未発生期（国内発生早期、国内感染期）	32
(1) 実施体制	32
(2) サーベイランス・情報収集	32
(3) 情報提供・共有	33
(4) 予防・まん延防止	33
(5) 医療	34
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	34
地域発生早期（国内発生早期、国内感染期）	37
(1) 実施体制	37
(2) サーベイランス・情報収集	38
(3) 情報提供・共有	38
(4) 予防・まん延防止	38
(5) 医療	38
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	39
地域感染期（国内発生早期、国内感染期）	40
(1) 実施体制	40
(2) サーベイランス・情報収集	41
(3) 情報提供・共有	41
(4) 予防・まん延防止	41
(5) 医療	42
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	42

小康期	45
（１）実施体制	45
（２）サーベイランス・情報収集	45
（３）情報提供・共有	45
（４）予防・まん延防止	46
（５）医療	46
（６）市民生活及び地域経済の安定の確保	46
参考資料	48
１ 新型インフルエンザ帰国者・接触者相談センター及びコールセンター一覧表	48
２ コールセンター一覧表（市町）	49
３ 感染症指定医療機関一覧表	50
用語解説	51

※課名等は令和２年１月現在で修正

I はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響が懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、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（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年（2005年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年（2008年）の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年（2009年）2月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

本市においては、平成22年（2010年）4月に「宇部市新型インフルエンザ対策対応マニュアル」を策定し、新型インフルエンザ発生時に全庁的に対応するための各部課等の具体的な対策を示してきた。

平成21年（2009年）4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、

実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国においては、平成23年（2011年）9月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年（2012年）4月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

3 市行動計画の策定

国は、特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成25年（2013年）2月7日）を踏まえ、平成25年（2013年）6月7日「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を作成した。政府行動計画では、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等が定められている。

県は、示された基準を踏まえ、地域の実状に応じ、的確に対応できる体制の整備を図るため、平成25年（2013年）11月「山口県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を改定した。県行動計画では、県における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や県が実施する措置等を示すとともに、市町が市町行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等が定められている。

本市においては、政府行動計画及び県行動計画に基づき、「宇部市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定した。市行動計画では、市における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や市が実施する措置等を示すとともに、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

本市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

- 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、市は、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

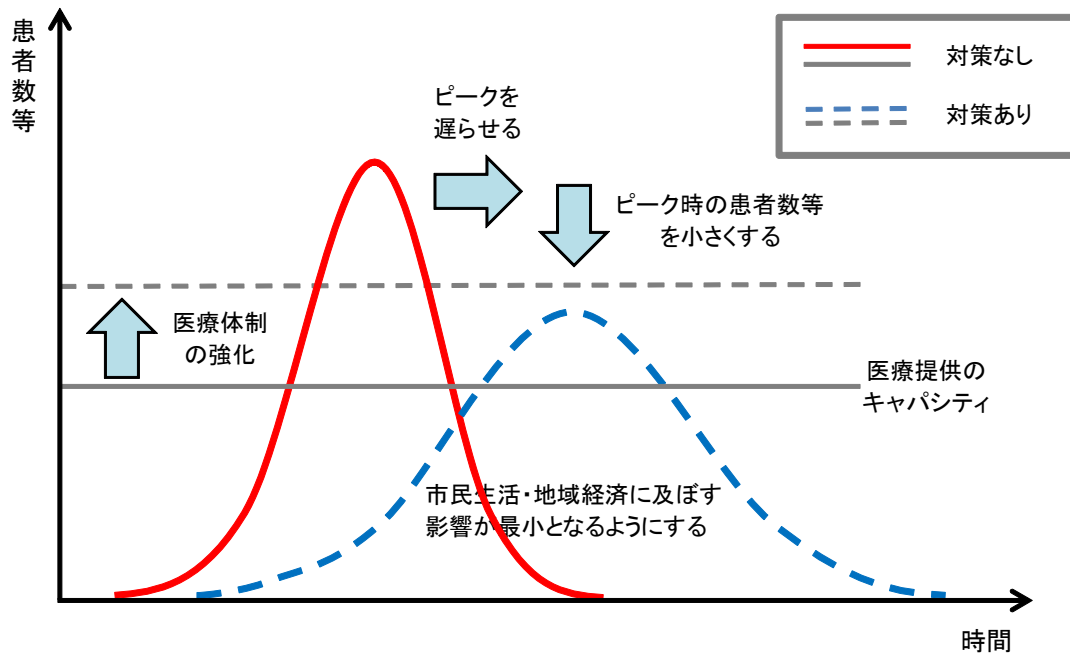
Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

Ⅱ－１ 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内、そして県及び市内への侵入も避けられず、市内で初めて発生することも考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- (１) 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。
 - 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (２) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - 業務継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



Ⅱ-2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、政府行動計画及び県行動計画において示された基準を踏まえ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。（具体的な対策については、「Ⅲ 各段階における対策」に記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階では、情報共有や市民に対する啓発、市による業務継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- 国内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大した段階では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて、市が国や県等と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準

備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARSのような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

Ⅱ－３ 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等に係る対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

1 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県との連携の下、医療関係者への医療等の実施の要請等（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送等（特措法第54条）、特定物資の売渡しの要請等（特措法第55条）の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする（特措法第5条）。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

2 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるといったものではないことに留意する。

3 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部、市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

県対策本部長から政府対策本部長に対して、または市対策本部長から県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、政府対策本部長又は県対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要があ

る場合には速やかに所要の総合調整を行う。

4 記録の作成・保存

市は、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

Ⅱ-4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

市行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

国では、政府行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に一つの例として、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致命率については、アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定している。

国が推計した流行規模を基に、本市における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次表のとおりとなり、市行動計画でもこれを参考とする。

本市の新型インフルエンザ流行規模（推計）

全人口の25%が罹患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数(上限値)						
受診患者数	日本		山口県		宇部市	
		約1,300万人～約2,500万人		約15万人～約30万人		約1.8万人～約3.5万人
入院患者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	約53万人	約200万人	約6,000人	約23,000人	約800人	約2,800人
死亡者数	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	約17万人	約64万人	約2,000人	約7,000人	約300人	約900人

- ・ 米国疾病予防管理センター（CDC）モデルに基づき、試算された全国の患者数（政府行動計画）を住民基本台帳に基づく人口（平成24年3月31日現在）により人口割して本市の患者数を試算した。
- ・ 新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある（被害想定の根拠としたアジアインフルエンザ（1956年発生）やスペインインフルエンザ（1918年発生）は新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等が開発される以前である。）。
- ・ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・ なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 市民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。

- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

Ⅱ-5 対策推進のための役割分担

1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する（特措法第3条第1項）。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める（特措法第3条第2項）とともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める（特措法第3条第3項）。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

2 県、市等の役割

県、市等は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する（特措法第3条第4項）。

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關した確な判断と対応を行う。

特措法及び感染症法に基づく措置の実施に当たっては、国や保健所を設置する下関市、市町及び指定（地方）公共機関等の事業者と相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等の発生予防及びまん延防止のための施策を講ずるとともに、正しい知識の普及、情報の収集及び提供、患者移送・防疫用器具の整備、医療体制の整備等の感染症対策に必要な基盤の整備に努める。

県は、市町と緊密な連携を図り、市町における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には、市町間の調整を行う。

【市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、国及び県の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県、近隣市町、指定（地方）公共機関と緊密な連携を図る。

【消防局】

宇部・山陽小野田消防局においては、県の要請により患者等の救急搬送に協力する。

3 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進する。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

- ・ 新型インフルエンザ等患者の受診に備え、健康福祉センターとの連絡体制の整備を行う。
- ・ 第一種・第二種感染症指定医療機関及び予め入院患者の受け入れを依頼し、その協力を得た医療機関（以下「感染症指定医療機関等」という。）においては、患者の入院・治療に対応できるよう、受け入れ体制など必要な体制を整える。
- ・ 帰国者・接触者外来を行う医療機関は、患者の診断・治療に対応できるよう、受け入れなど必要な体制を整える。
- ・ 地域感染期における医療については、全ての医療機関において、診断・治療のできる体制を整える。

- ・ 県医師会、地元医師会は、県と協力し、医療機関及び患者への情報提供及び感染予防のための普及啓発に努める。

4 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき（特措法第3条第5項）、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

5 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める（特措法第4条第3項）。

6 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行う。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底に努める（特措法第4条第1項及び第2項）。

7 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っているマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める（特措法第4条第1項）。

新型インフルエンザ患者等及びその接触者に対して、その人権を十分に配慮し、偏見や差別を持たないよう努め、その人権を損なうことのないよう注意しなければならない。

Ⅱ－6 市行動計画の主要6項目

本市行動計画は、政府行動計画や県行動計画に示された基準に基づき、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「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」こと及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「（１）実施体制」、「（２）サーベイランス・情報収集」、「（３）情報提供・共有」、「（４）予防・まん延防止」、「（５）医療」、「（６）市民生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

（１）実施体制

新型インフルエンザ等が発生する前においては、新型インフルエンザ等対策推進会議を通じ、事前準備の進捗を確認し、市一体となった取組を推進する。

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、市は、公衆衛生部門と危機管理部門が中心となり、全庁一丸となった取組を行う。

また、この危機管理に関係者が迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く周知しておく必要がある。

さらに、関係部局が連携し、一体となった取組を進める必要があるため、各発生段階に応じた体制を整備する。

なお、地域における発生段階の移行については、市は、県が判断した段階に応じた対応をとる。

＜発生段階に応じた実施体制＞

国 市、県	未発生期	海外発生期	国内発生早期		国内感染期	小康期
			地域未発生期	地域発生早期	地域感染期	
体制	宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議	(国の緊急事態宣言後設置) 宇部市新型インフルエンザ等対策本部				緊急事態解除宣言がされたときは、本部を廃止
宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議						

【未発生期】

宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議（会長：健康福祉部長）を設置する。

【海外発生期～地域感染期】

新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、宇部市新型インフルエンザ等対策本部（本部長：市長）を設置する。

なお、緊急事態宣言がされていないときであっても、市は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することができる。

【小康期】

緊急事態解除宣言がされたときは、宇部市新型インフルエンザ等対策本部（本部長：市長）を廃止する。

なお、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、市は、行動計画の策定等において、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、発生時には医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する必要がある。

(2) サーベイランス（発生動向調査・監視体制）・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国や県と連携し、情報収集に努める。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握は、健康福祉センター等(保健所)や医療現場の負担も踏まえ、地域の実情に応じて定点調査等による患者数の把握に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療体制等の確保に活用する。また、地域で流行する病原体の性状(インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等)に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

(3) 情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

(イ) 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

(ウ) 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図る。特に児童・生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、健康福祉部と教育委員会等

が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

(エ) 発生時における市民等への情報提供及び共有

① 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

提供する情報の内容については、特に、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

② 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、関係省庁の情報、地方公共団体の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

(オ) 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。市は、市対策本部に広報担当を設置し、適時適切に情報を共有する。なお、対策の実施主体となる部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、市対策本部が調整する。

(4) 予防・まん延防止

(ア) 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

(イ) 主なまん延防止対策

個人における対策については、市内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う（特措法第45条第1項）。

地域対策・職場対策については、市内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う（特措法第45条第2項及び第3項）。

(ウ) 予防接種

i) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

ii) 特定接種

ii-1) 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

市は、政府対策本部の決定に従い、新型インフルエンザ等の発生時に、自らの職員に速やかに特定接種を実施する。そのため、新型インフルエンザ等対策の職務に該当する者の考え方を整理し、発生時に速やかに特定接種を実施できるようあらかじめ、接種対象者、接種順位等を定める。

ii-2) 特定接種の接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する県又は市は、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を構築する。

政府行動計画Ⅱ-6 (4) 予防・まん延防止 (ウ) 予防接種 ii) 特定接種抜粋

ii-1) 特定接種

特定接種の対象となり得る者は、

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民

生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本となる。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

ii-2) 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

iii) 住民接種

iii-1) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、緊急事態宣言がされている事態においては柔軟な対応が必要であることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部におい

て決定される。

iii-2) 住民接種の接種体制

住民接種については、市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制を構築する。県は、予防接種の円滑な実施に協力する。

iv) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方について、国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定される。

(5) 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

(イ) 発生前における医療体制の整備

県が二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として開催する地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市、消防等の関係者からなる新型インフルエンザ等対策連絡協議会において地域の関係者と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

地域発生早期の段階では、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策として

も有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。

特に、地域発生早期の段階では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、国や県などからの診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは各圏域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する。

このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、健康福祉センター等に設置される「帰国者・接触者相談センター」の周知を図る。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図るとともに、在宅療養の支援体制を整備する。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、国、県との連携だけではなく、県医師会・市医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

休日・夜間救急診療所においても、新型インフルエンザ等患者に適切な医療が提供できるよう、市医師会や歯科医師会、薬剤師会、健康福祉センター（保健所）と随時連携を図りながら、医療体制の整備を行う。

（6）市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人や家族のり患等により、市民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事

業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行う。

Ⅱ－７ 発生段階

国は、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、5つの発生段階に分類している。

本計画では、地域の発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、「国内発生早期」「国内感染期」において、「地域未発生期」「地域発生早期」「地域感染期」を設け、6つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めている。

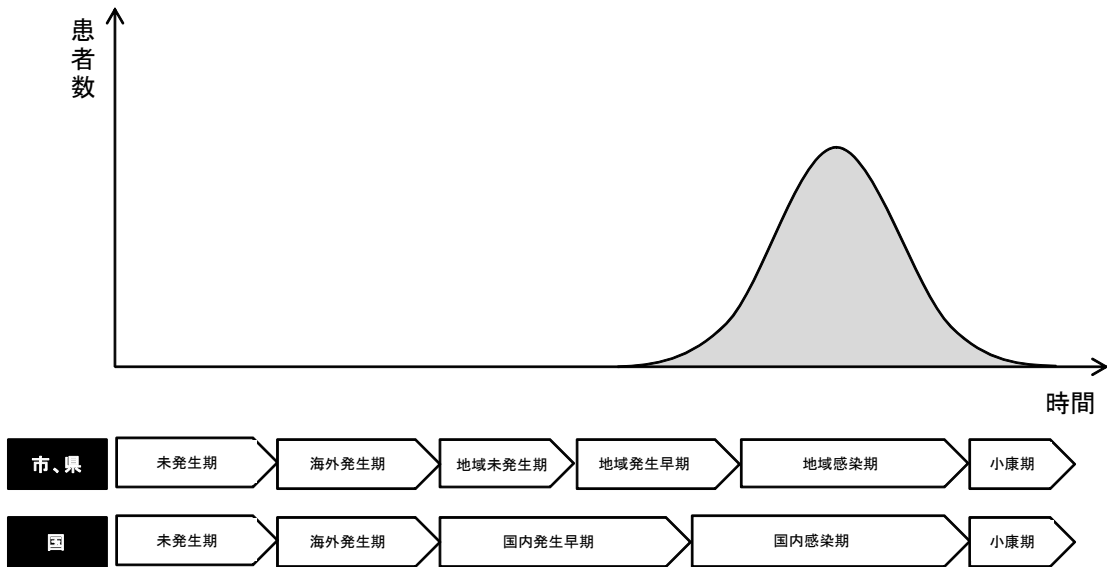
市は、行動計画等で定められた対策を県が判断した段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

<発生段階>

発生段階	状 態	
	国	市、県
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	(地域未発生期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
		(地域発生早期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態	(地域感染期) 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

＜国及び地域（市、県）における発生段階＞



Ⅱ－８ 組織体制

＜発生段階に応じた実施体制＞

国	未発生期	海外発生期	国内発生早期		国内感染期	小康期
			地域未発生期	地域発生早期	地域感染期	
体制	宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議	（国の緊急事態宣言後設置） 宇部市新型インフルエンザ等対策本部				緊急事態解除宣言がされたときは、本部を廃止
		宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議				

(1) 宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議

新型インフルエンザ等の発生の危険性が高まった時期から小康期まで、関係部局が情報を共有するとともに連携を強化し、迅速かつ的確に必要な対策が講じられるよう協議する。

会 長	健康福祉部長
副会長	防災危機管理監
	健康福祉部参事

部 署		所掌事務
防災危機管理監	防災危機管理課長	・危機管理に関する総合調整
総合戦略局	政策企画グループリーダー	・部内の調整
政策広報室	政策調整課長	・部内の調整
	広報広聴課長	・広報
総務財務部	総務管理課長	・部内の調整 ・庁舎管理に関する調整
	人事課長	・職員の服務関係
観光・シティプロモーション推進部	観光・グローバル推進課長	・部内の調整 ・在住外国人に対する情報提供
	ときわ公園課長	・ときわ公園の管理、飼養動物の管理
	文化・スポーツ振興課長	・文化・スポーツ行事、催物等の制限に関する調整窓口
市民環境部	市民活動課長	・部内の調整 ・市民相談窓口 ・自治会への周知
	生活衛生課長	・墓地埋葬関係
健康福祉部	地域福祉・指導監査課長	・部内の調整 ・在宅要介護者支援 ・社会福祉施設関係
	障害福祉課長	・障害者に関する支援、感染症対策
	高齢者総合支援課長	・高齢者に関する支援、感染症対策
	健康増進課長	・庁内の総合調整 ・医療機関との調整 ・感染症対策 ・住民接種
こども・若者応援部	子育て支援課長	・部内の調整
	保育幼稚園学童課長	・保育園における感染症対策
商工水産部	商工振興課長	・部内の調整
都市整備部長	土木河川港湾課長	・部内の調整
	公園緑地課長	・市内公園の管理
北部・農林振興部	北部地域振興課長	・部内の調整
	農林振興課長	・鳥インフルエンザ対策
教育委員会	総務課長	・委員会内の調整 ・教育関係対策の総合窓口 ・職員の服務関係
	学校教育課長	・児童・生徒の保健・安全 ・教員の服務関係
議会事務局	議事総務課長	・議会との調整
上下水道局	総務企画課長	・ライフラインの維持
交通局	交通事業課長	・公共交通機関の維持
宇部・山陽小野田消防局	警防課長	・救急業務関係

(2) 宇部市新型インフルエンザ等対策本部

国の新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたとき又は緊急事態宣言前に特措法に基づかない任意の対策本部を設置する場合は、宇部市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、対策本部を設置し、本市における感染拡大の防止と健康被害を最小限にとどめるために必要な対策が総合的に推進できるよう協議する。

本部長	市長
-----	----

副本部長	副市長
------	-----

本部員	教育長
	上下水道局長
	交通局長
	防災危機管理監
	総合戦略局長
	政策広報室長
	総務財務部長
	観光・シティプロモーション推進部長
	市民環境部長
	健康福祉部長
	こども・若者応援部長
	商工水産部長
	都市整備部長
	北部・農林振興部長
	会計管理者
議会事務局長	
宇部・山陽小野田消防局消防長	

庶務	健康福祉部
----	-------

Ⅲ 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。
新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し実施する。

未発生期

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態
- ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況

目的：

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国、県等との連携の下に発生の早期確認に努める。

対策の考え方：

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本市行動計画等を踏まえ、関係機関等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。
- 3) 海外での新型インフルエンザ等の発生を早期に察知するため、国、県等と連携を図るなど、継続的な情報収集を行う。

(1) 実施体制

(1)-1 市行動計画等の策定

- ① 市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。(健康増進課)
- ② 市は、業務継続計画の策定を行う。(人事課)

(1)-2 体制の整備と連携強化

- ① 市は、「宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議(会長：健康福祉部長)」を設置し、関係部局が情報を共有するとともに、市民への情報提供を行う。(関係課室)

- ② 市は、健康福祉センター（保健所）が開催する「新型インフルエンザ等対策連絡協議会」に出席し、県、医師会、消防局等の関係機関との連携を強化する。
（健康増進課）
- ③ 市は、県、関係機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、訓練を実施する（特措法第12条）。（関係課室）

（2）サーベイランス・情報収集

（2）-1 情報収集

市は、新型インフルエンザ等の発生状況等について、国、県等から情報収集を行う。（健康増進課）

（2）-2 通常のサーベイランス

市は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する体制を整備する。（保育幼稚園学童課、健康増進課、学校教育課）

（3）情報提供・共有

（3）-1 継続的な情報提供

- ① 市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。（広報広聴課、健康増進課）
- ② 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。（保育幼稚園学童課、健康増進課、学校教育課）

（3）-2 コールセンターの設置

市は、市民からの一般的な問い合わせに対応できる窓口を、市に設置する準備を進める。（健康増進課）

（4）予防・まん延防止

（4）-1 感染対策の実施

市は、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、海外発生期以降（帰国者・接触

者外来に限定して診療が行われる間)、帰国者・接触者相談センターが設置されるので、自らの発症が疑わしい場合は、同センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。(保育幼稚園学童課、健康増進課、学校教育課)

(4)-2 防疫措置、疫学調査等についての連携強化

市は、国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、県及びその他関係機関との連携を強化する。(健康増進課)

(4)-3 予防接種

(4)-3-1 基準に該当する事業者の登録

- ① 国が進める事業者の登録に関し、市は、国が作成した登録実施要領(特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示すもの)による、事業者に対しての登録作業に係る周知に協力する。(健康増進課)
- ② 市は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。(健康増進課)

(4)-3-2 接種体制の構築

(4)-3-2-1 特定接種

市は、国の要請に基づき、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。(健康増進課)

(4)-3-2-2 住民接種

- ① 市は、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、当該市の区域内に居住する者に対し、原則として集団接種により、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。(健康増進課)
- ② 市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。(健康増進課)
- ③ 市は、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。(健康増進課)

(5) 医療

(5)-1 地域医療体制

市は、健康福祉センター（保健所）が開催する「新型インフルエンザ等対策連絡協議会」等で、情報共有を図りながら、市内の地域医療体制を確認する。（健康増進課）

(5)-2 地域感染期に備えた医療の確保

消防局は、県の要請に基づき、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。（宇部・山陽小野田消防局）

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

(6)-1 業務計画等の策定

市は、指定（地方）公共機関が業務計画を策定するにあたっては、必要に応じて連携し、それぞれその業務計画を作成したときは、それを受領し確認する。（特措法第3条、第9条）。（健康増進課）

市は、必要最小限の行政サービスを維持するため、業務継続計画を策定する。（人事課・防災危機管理課）

(6)-2 物資供給の要請等

県は、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等を実施する体制の整備を要請する。

市は、上記の動向に留意し、業務に係る必要物資及び資材についての確保に努める。（特措法第10条）（関係課室）

(6)-3 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、地域感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きについて検討し、決定する。（地域福祉・指導監査課、障害福祉課、高齢者総合支援課、こども・若者応援課、健康増進課）

(6)-4 火葬能力等の把握

市は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備

する。(生活衛生課)

(6)-5 物資及び資材の備蓄等

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備等する。この備蓄する物資及び資材については、災害用備蓄と相互に兼ねることができる(特措法第10条、第11条)。

(地域福祉・指導監査課、健康増進課)

(6)-6 地域経済の安定確保

中小企業者の資金調達を円滑にするため、市は、中小企業信用保険法に基づくセーフティネット保証制度における認定事務を継続するための体制を整備する。

(商工振興課)

海外発生期
<ul style="list-style-type: none">・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況
目的： 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況等も注視しつつ、市内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 市内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方： 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 対策の判断に役立てるため、国、県等との連携の下で、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 3) 国内発生した場合には早期に発見できるよう国内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 5) 診療体制の確立、市民生活及び地域経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

(1)-1 体制の強化

- ① 市は、「宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議」を適宜開催する。（健康増進課）
- ② 市は、健康福祉センター（保健所）が開催する「新型インフルエンザ等対策連絡協議会」に出席し、県、医師会、消防局等の関係機関との連携を強化する。（健康増進課）
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の病原性や感染力等を踏まえ、必要に応じ、市の業務継続計画の見直しを行う。（人事課、防災危機管理課、関係課室）

(1)-2 市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がされていない場合であっても、特措法に基づかない任意の対策本部を設置することができる。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

未発生期の記載を参照

(2)-2 サーベイランス体制の強化

市は、感染拡大を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化と欠席者の把握を開始する。（保育幼稚園学童課、健康増進課、学校教育課）

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

市は、市民に対して各国の発生状況について情報提供し、注意喚起を行う。また、市ホームページの内容等について随時更新する。（広報広聴課、健康増進課）

(3)-2 情報共有

- ① 市は、国及び県とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を設置し、メール等により、対策の理由、プロセス等の共有を行う。（健康増進課）

- ② 市は、市内の学校等でのインフルエンザの集団発生状況や、市医師会が実施するインフルエンザ状況報告結果を庁内で共有する。（健康増進課）

(3)-3 コールセンターの設置

市は、市民からの問い合わせに対し、適切な情報提供ができるよう、市にコールセンターを設置し、相談体制の充実・強化を図る。（健康増進課）

(3)-4 その他

市は、県や（公財）山口県国際交流協会等と協力し、在住外国人に対し、わかりやすい日本語を含む多言語で、情報提供する。（観光・グローバル推進課）

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 感染対策の実施

市は、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実施するよう促す。（保育幼稚園学童課、健康増進課、学校教育課）

(4)-2 接種体制の構築

(4)-2-1 特定接種

- ① 市は、国と連携し、当該市の地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。（人事課、健康増進課）
- ② 市は、国が登録事業者の接種対象者、国家公務員の対象者に特定接種を行うときは、労務又は施設の確保その他の必要な協力を行う。（人事課、健康増進課）

(4)-2-2 住民接種

- ① 市は、国と連携して特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始する。（健康増進課）
- ② 市は、国から要請があったときは、全市民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本として、事前に市行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。（健康増進課）

(4)-3 モニタリング

市は、国からの要請により、特定接種の接種実施モニタリングに協力する。（人事課）

(5) 医療

(5)-1 医療体制

市は、休日・夜間救急診療所を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、市医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制が整備できるよう検討する。(健康増進課)

(5)-2 帰国者・接触者相談センターの周知

市は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者に対し、県が各健康福祉センター(保健所)に設置する帰国者・接触者相談センターに相談するよう周知する。(健康増進課)

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

(6)-1 市の対応

市は、業務継続計画の点検を行い、その実施について準備する。(人事課)

(6)-2 事業者の対応

① 市は、県と連携して、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。(関係課室)

② 指定(地方)公共機関等は、その業務計画を踏まえ、国及び県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。国からは、登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請が行われる。市は県と連携してこれに協力する。(特措法第3条)(関係課室)

(6)-3 遺体の火葬・安置

市は、県の要請を受け、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。(生活衛生課)

地域未発生期(国内発生早期、国内感染期)
・国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内で患者が発生していない状態
目的： 市内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方： 1) 国内での発生状況について注意喚起するとともに、対策についての的確な情報提

供を行い、感染対策を徹底する。

2) 国が国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言を行ったときは、積極的な感染対策等をとる。

3) サーベイランス・情報収集体制を強化する。

4) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

(1)-1 基本的対処方針の決定

- ① 市は、「宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議」を適宜開催する。(健康増進課)
- ② 市は、健康福祉センター(保健所)が開催する「新型インフルエンザ等対策連絡協議会」に出席し、県、医師会、消防局等の関係機関との連携を強化する。(健康増進課)

(1)-2 緊急事態宣言の措置

(1)-2-1 市対策本部の設置

- ① 市は、緊急事態宣言がされた場合は、速やかに市対策本部を設置する(特措法第34条)。
- ② 市は、緊急事態宣言がされていない場合であっても、特措法に基づかない任意の対策本部を設置することができる。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

未発生期の記載を参照

(2)-2 サーベイランス

市は、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化と欠席者の把握を継続する。(保育幼稚園学童課、健康増進課、学校教育課)

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

- ① 市は、市民に対して国内外の発生状況について情報提供し、注意喚起を行う。

また、市ホームページの内容等について随時更新する。（広報広聴課、健康増進課）

- ② 市は、メディア等に対し、適宜、広報担当から発生・対応状況について、情報提供を行う。（広報広聴課、健康増進課）
- ③ 市は、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する（保育幼稚園学童課、健康増進課、学校教育課）

(3)-2 情報共有

海外発生期の記載を参照

(3)-3 コールセンターの充実・強化

市は、国から配布されたQ & Aのほか、コールセンターに寄せられる問い合わせや国、県、関係機関からの情報の内容も踏まえコールセンターの充実・強化を図る。（健康増進課）

(3)-4 その他

海外発生期の記載を参照

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 予防接種（住民接種）

- ① 市は、国が決定した接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえて、市民への接種に関する情報提供を開始する。（健康増進課）
- ② パンデミックワクチンが、全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、市は、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する新臨時接種を開始する。（健康増進課）
- ③ 市は、新臨時接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校・公民館など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、当該市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。（健康増進課）

(4)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、市民に対する予防接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。(健康増進課)

(5) 医療

(5)-1 医療体制

市は、休日・夜間救急診療所を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、市医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を継続する。(健康増進課)

(5)-2 患者への対応等

市は、発生源からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。(健康増進課)

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

(6)-1 市の対応

海外発生期の記載を参照

(6)-2 事業者の対応等

市は、県と連携して、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を開始するよう要請する。(関係課室)

(6)-3 市民・事業者への呼びかけ

市は、県と連携して、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。(市民活動課、関係課室)

(6)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(6)-4-1 事業者の対応等

指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。その際、県は、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行うため、市は、その動向に留意する。（関係課室）

(6)-4-2 電気及びガス並びに水の安定供給（特措法第 52 条）

電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市、指定（地方）公共機関は、それぞれその行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。（上下水道局）

(6)-4-3 運送・通信・郵便の確保（特措法第 53 条）

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

(6)-4-4 サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、県と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。（健康増進課、関係課室）

(6)-4-5 緊急物資の運送等（特措法第 54 条）

① 県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定（地方）公共機関に対

し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。

② 県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。

③ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、県は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

(6)-4-6 生活関連物資等の価格の安定等

市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、県と連携して、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（市民活動課、関係課室）

(6)-4-7 犯罪の予防・取締り

県警本部は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

地域発生早期（国内発生早期、国内感染期）

・県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態

目的：

- 1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。
- 2) 患者に適切な医療を提供する。
- 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が行う緊急事態宣言により、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や積極的な感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、休日・夜間救急診療所での院内感染対策を実施する。
- 4) 地域感染期への移行に備えて、市民生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。

5) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

(1)-1 基本的対処方針の決定

- ① 市は、必要に応じ、「宇部市新型インフルエンザ等対策本部（本部長：市長）」を開催し、国の方針を踏まえ、市行動計画に基づき、対策を決定する。（全課室）
- ② 市は、「宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議」を適宜開催する。（健康増進課）
- ③ 市は、健康福祉センター（保健所）が開催する「新型インフルエンザ等対策連絡協議会」に出席し、県、医師会、消防局等の関係機関との連携を強化する。（健康増進課）

(1)-2 緊急事態宣言の措置

(1)-2-1 市対策本部の設置

地域未発生期の記載を参照

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

未発生期の記載を参照

(2)-2 サーベイランス

地域未発生期の記載を参照

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

地域未発生期の記載を参照

(3)-2 情報共有

海外発生期の記載を参照

(3)-3 コールセンターの継続

市は、コールセンターに寄せられる問い合わせや国、県、関係機関からの情報

の内容も踏まえコールセンターの充実・強化を図る。（健康増進課）

(3)-4 その他

海外発生期の記載を参照

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 予防接種（住民接種）

- ① 市は、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に規定する新臨時接種を進める。（健康増進課）
- ② 市は、緊急事態宣言がされている場合は、地域未発生期の対策を継続し、国の基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。（健康増進課）

(5) 医療

(5)-1 医療体制

市は、休日・夜間救急診療所の患者等が増加してきた段階において、県が帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行した場合は、市医師会等と協議し、院内感染対策を講じた上で、診療継続ができるよう体制を強化する。（健康増進課）

(5)-2 患者への対応等

市は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう引き続き周知する。（健康増進課）

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

(6)-1 市の対応

市は、業務継続計画の実施について着手する。（人事課）

(6)-2 事業者の対応

市は、県と連携して、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策を講じるよう要請する。（関係課室）

(6)-3 市民・事業者への呼びかけ

地域未発生期の記載を参照

(6)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

地域未発生期の記載を参照

地域感染期（国内発生早期、国内感染期）

・県内でインフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）

目的：

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染対策から被害軽減に切り替える。
- 2) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 3) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 4) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- 5) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 6) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかにできるだけ多くの市民に接種する。
- 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

(1)-1 基本的対処方針の変更

- ① 「山口県新型インフルエンザ等対策本部（本部長：知事）」による県全体として地域感染期に入ったこと等の宣言を受け、市は、「宇部市新型インフルエンザ等対策本部（本部長：市長）」を開催し、国及び県の方針等を踏まえ、市行動計

画に基づき、対策を決定する。（全課室）

- ② 市は、「宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議」を適宜開催する。（健康増進課）
- ③ 市は、健康福祉センター（保健所）が開催する「新型インフルエンザ等対策連絡協議会」に出席し、県、医師会、消防局等の関係機関との連携を強化する。（健康増進課）

(1)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 市は、緊急事態宣言がされた場合、速やかに市対策本部を設置する（特措法34条）。
- ② 市が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う（特措法第38条、39条）。

(2) サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

未発生期の記載を参照

(2)-2 サーベイランス

市は、学校等における集団発生の把握の強化は、中止する。なお、欠席者の把握は、状況に応じて市が判断する。（保育幼稚園学童課、健康増進課、学校教育課）

(3) 情報提供・共有

(3)-1 情報提供

地域未発生期の記載を参照

(3)-2 情報共有

海外発生期の記載を参照

(3)-3 コールセンターの継続

市は、コールセンター等に寄せられる問い合わせや国、県、関係機関からの情

報の内容も踏まえ、市のコールセンターを継続する。(健康増進課)

(3)-4 その他

海外発生期の記載を参照

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 予防接種(住民接種)

地域発生早期の記載を参照

(5) 医療

(5)-1 医療体制

市は、休日・夜間救急診療所の従事者の出務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。(健康増進課)

(5)-2 患者への対応等

市は、国や県の要請により、県と連携し、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うことや、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう関係機関に周知する。(健康増進課)

(5)-3 在宅で療養する患者への支援

市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)や自宅で死亡した患者への対応を行う。(地域福祉・指導監査課、障害福祉課、高齢者総合支援課、こども・若者応援課、健康増進課)

(5)-4 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、国や県の要請により、県と連携し、入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合は、臨時の医療施設として公共施設等の利用を検討する。公共施設等を利用した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。(健康増進課)

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

(6)-1 市の対応

市は、業務継続計画を実施する。(人事課)

(6)-2 事業者の対応

地域発生早期の記載を参照

(6)-3 市民・事業者への呼びかけ

地域未発生期の記載を参照

(6)-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(6)-4-1 業務の継続等

① 指定(地方)公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。その際、県は、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行うため、市は、その動向に留意する。(関係課室)

② 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討するため、市は、その動向に留意する。(関係課室)

(6)-4-2 電気及びガス並びに水の安定供給

地域未発生期の記載を参照

(6)-4-3 運送・通信・郵便の確保

地域未発生期の記載を参照

(6)-4-4 サービス水準に係る県民への呼びかけ

市は、県と連携して、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、市民に対して、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。(関係課室)

(6)-4-5 緊急物資の運送等

地域未発生期の記載を参照

(6)-4-6 物資の売渡しの要請等（特措法第 55 条）

- ① 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。
- ② 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

(6)-4-7 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 県及び市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（特措法第 59 条）。（市民活動課、関係課室）
- ② 県及び市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（市民活動課、関係課室）
- ③ 県は、米穀、小麦等の供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、国が備蓄している物資の活用を検討するよう国に要請する。
- ④ 県及び市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、それぞれその行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。（市民活動課、関係課室）

(6)-4-8 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

市は、行動計画等に基づき、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（地域福祉・指導監査課、障害福祉課、高齢者総合支援課、こども・若者応援課、健康増進課）

(6)-4-9 犯罪の予防・取締り

地域未発生期の記載を参照。

(6)-4-10 埋葬・火葬の特例等（特措法第56条）

- ① 市は、県から要請があったときは、可能な限り火葬炉を稼働させる。（生活衛生課）
- ② 死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合は、市は、県の協力を得て、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。（生活衛生課）
- ③ 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域のかつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

(6)-4-11 事業者への支援

- ① 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による被害状況等を確認し、必要な対応策を速やかに検討する。

小康期

- ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態
- ・ 大流行は一旦終息している状況

目的：

- 1) 市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方：

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

(1)-1 対策の評価・見直し

市は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、市行動計画の見直しを行う。（健康増進課）

(1)-2 市対策本部の廃止

市は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する（特措法第37条）。

なお、緊急事態宣言がされずに終息した場合は、市は、任意の対策本部を廃止することができる。（全課室）

（2）サーベイランス・情報収集

（2）-1 情報収集

未発生期の記載を参照

（2）-2 サーベイランス

- ① 市は、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。（健康増進課）
- ② 市は、再流行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザ等の集団発生の把握の強化と欠席者を把握する。（保育幼稚園学童課、健康増進課、学校教育課）

（3）情報提供・共有

（3）-1 情報提供

- ① 市は、引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。（広報広聴課、健康増進課）
- ② 市は、市民からコールセンター等に寄せられた問い合わせや情報等を取りまとめ情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。（広報広聴課、健康増進課）

（3）-2 情報共有

市は、国及び県とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、国の方針に基づき第二波に備えた体制の再整備を行う。（健康増進課）

（3）-3 コールセンターの縮小

市は、国や県の方針に従い、状況を見ながら、コールセンターを縮小する。（健康増進課）

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 予防接種（住民接種）

- ① 市は、流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に規定する新臨時接種を進める。（健康増進課）
- ② 市は、緊急事態宣言がされている場合は、必要に応じ、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。（健康増進課）

(5) 医療

(5)-1 医療体制

市は、休日・夜間救急診療所を新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。（健康増進課）

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

(6)-1 市民・事業者への呼びかけ

市は、県と連携して、市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。（市民活動課、関係課室）

(6)-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

(6)-2-1 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

県、市、指定（地方）公共機関は、国と連携し、県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。（関係課室）

<参考資料>

1 新型インフルエンザ帰国者・接触者相談センター及び

コールセンター一覧表

相 談 窓 口	所 在 地	電話番号 F A X	Eメール
岩国健康福祉センター (岩国環境保健所)	〒740-0016 岩国市三笠町 1 丁目 1-1	0827-29-1521 0827-29-1594	a13214@pref. yamaguchi. lg. jp
柳井健康福祉センター (柳井環境保健所)	〒742-0032 柳井市古開作中東条 658-1	0820-22-3631 0820-22-7286	a13216@pref. yamaguchi. lg. jp
周南健康福祉センター (周南環境保健所)	〒745-0004 周南市毛利町 2 丁目 38	0834-33-6423 0834-33-6510	a13217@pref. yamaguchi. lg. jp
山口健康福祉センター (山口環境保健所)	〒753-8588 山口市吉敷下東 3 丁目 1-1	083-934-2533 083-934-2527	a13219@pref. yamaguchi. lg. jp
山口健康福祉センター (防府支所)	〒747-0801 防府市駅南町 13-40	0835-22-3740 0835-22-0962	a13219@pref. yamaguchi. lg. jp
宇部健康福祉センター (宇部環境保健所)	〒755-0033 宇部市琴芝町 1 丁目 1-50	0836-31-3200 0836-34-4121	a13220@pref. yamaguchi. lg. jp
長門健康福祉センター (長門環境保健所)	〒759-4101 長門市東深川 1344-1	0837-22-2811 0837-22-6363	a13225@pref. yamaguchi. lg. jp
萩健康福祉センター (萩環境保健所)	〒758-0041 萩市江向河添沖田 531-1	0838-25-2663 0838-26-0691	a13226@pref. yamaguchi. lg. jp
下関市立下関保健所	〒750-0006 下関市南部町 1-6	FAX:083-231-1376 コールセンター設置時に電 話番号を設定	hkhokeny@city. shimonoseki. yamaguchi. jp
山口県健康福祉部 健康増進課	〒753-8501 山口市滝町 1-1	083-933-2956 083-933-2969	a15200@pref. yamaguchi. lg. jp

2 コールセンター一覧表（市町）

相 談 窓 口	所 在 地	電話番号 F A X
岩国市 (岩国市保健センター)	〒740-0021 岩国市室の木町3丁目1-11	0827-24-3751 0827-22-8588
和木町 (保健相談センター)	〒740-0061 和木町和木2-15-1	0827-52-7290 0827-53-3441
柳井市 (柳井市保健センター)	〒742-0031 柳井市南町6丁目12-1	0820-23-1190 0820-23-3723
周防大島町 (健康増進課)	〒742-2806 周防大島町西安下庄3920-21	0820-77-5504 0820-77-5111
上関町 (高齢者保健福祉センター)	〒742-1402 上関町大字長島1561-1	0820-65-5113 0820-65-5115
田布施町 (田布施町保健センター)	〒742-1511 田布施町下田布施2210-1	0820-52-4999 0820-52-4988
平生町 (平生町保健センター)	〒742-1102 平生町平生村178	0820-56-7141 0820-56-0200
光市 (健康増進課)	〒743-0011 光市光井2丁目2-1	0833-74-3007 0833-74-3072
下松市 (下松市保健センター)	〒744-0025 下松市中央町21-1	0833-41-1234 0833-44-2304
周南市 (徳山保健センター)	〒745-0005 周南市児玉町1-1	0834-22-8553 0834-22-8555
防府市 (防府市保健センター)	〒747-0805 防府市鞠生町12-1	0835-24-2161 0835-25-4963
山口市 (山口市保健センター)	〒753-0079 山口市糸米2丁目6-6	083-921-2666 083-925-2214
宇部市 (宇部市保健センター)	〒755-0033 宇部市琴芝町二丁目1番10号	0836-31-1777 0836-35-6533
美祢市 (美祢市保健センター)	〒759-2212 美祢市大嶺町東分345-1	0837-53-0304 0837-53-1099
山陽小野田市 (健康増進課)	〒757-8634 山陽小野田市大字鴨庄94	0836-71-1814 0836-71-0673
長門市 (長門市保健センター)	〒759-4192 長門市東深川1326-6	0837-23-1132 0837-23-1168
萩市 (萩市保健センター)	〒758-0074 萩市大字平安古町209-1	0838-26-0500 0838-26-2378
阿武町 (民生課)	〒759-3622 阿武町大字奈古2636	08388-2-3113 08388-2-2090

3 感染症指定医療機関一覧表

(1) 第一種感染症指定医療機関

管轄医療圏	指 定 医 療 機 関 名	感染症病床数
山口県全域	山 口 県 立 総 合 医 療 セ ン タ ー	2床

(2) 第二種感染症指定医療機関

地 区	管轄二次医療圏	指 定 医 療 機 関 名	感染症病床数
県 東 部	岩 国 柳 井 周 南	総合病院社会保険徳山中央病院	1 2 床
県 中 部	山 口 ・ 防 府 宇 部 ・ 小 野 田	山 口 県 立 総 合 医 療 セ ン タ ー	1 2 床
県 西 部	下 関	下 関 市 立 市 民 病 院	6 床
北 浦	長 門 萩	山 口 県 厚 生 連 長 門 総 合 病 院	8 床
合 計		4 カ 所	3 8 床

【用語解説】

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

○ 感染症指定医療機関

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（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

- * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院
- * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院
- * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院
- * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター

- 業務計画
指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関して作成する計画（特措法第9条）
- 業務継続計画（Business Continuity Plan : BCP）
新型インフルエンザ等流行時に最優先に行うべき業務を事前に定め、限られた資源を効率的に活用し、市民サービスの継続を図るもの。
特定接種の登録事業者は、当該「業務を継続的に実施するよう努めなければならない」という責務（特措法第4条第3項）を負うことから、新型インフルエンザ等発生時から終息までの間、継続し得る計画を作成する。
- 緊急事態宣言
新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるときに、政府対策本部により公示される。
- 抗インフルエンザウイルス薬
インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。
- コールセンター
新型インフルエンザ等発生時に、県民からの一般的な相談に応じ、適切な情報提供を行うため、県や市町に設置するもの
- 個人防護具（Personal Protective Equipment : PPE）
エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。
- サーベイランス
見張り、監視制度という意味。疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○ 指定公共機関

独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人で、国が政令で定めるもの

独立行政法人労働者健康福祉機構	関西電力株式会社
独立行政法人国立病院機構	九州電力株式会社
独立行政法人国立国際医療研究センター	四国電力株式会社
独立行政法人地域医療機能推進機構	中国電力株式会社
日本銀行	中部電力株式会社
日本赤十字社	東京電力エナジーパートナー株式会社
日本放送協会	東京電力パワーグリッド株式会社
成田国際空港株式会社	東京電力ホールディングス株式会社
中部国際空港株式会社	東北電力株式会社
新関西国際空港株式会社	北陸電力株式会社
公益社団法人日本医師会	北海道電力株式会社
公益社団法人日本歯科医師会	電源開発株式会社
公益社団法人全日本病院協会	日本原子力発電株式会社
一般社団法人日本医療法人協会	大阪瓦斯株式会社
一般社団法人日本病院会	西部瓦斯株式会社
公益社団法人日本薬剤師会	東京瓦斯株式会社
公益社団法人日本看護協会	東邦瓦斯株式会社
一般財団法人化学及血清療法研究所	オーシャントランス株式会社
株式会社ジェイ・エム・エス	商船三井フェリー株式会社
株式会社トップ	新日本海フェリー株式会社
KMバイオロジクス株式会社	太平洋フェリー株式会社
沢井製薬株式会社	マルエーフェリー株式会社
グラクソ・スミスクライン株式会社	株式会社商船三井
塩野義製薬株式会社	川崎汽船株式会社
第一三共株式会社	日本郵船株式会社
武田薬品工業株式会社	全日本空輸株式会社
中外製薬株式会社	日本航空株式会社
テルモ株式会社	北海道旅客鉄道株式会社
富士フイルム富山化学株式会社	四国旅客鉄道株式会社
ニプロ株式会社	九州旅客鉄道株式会社
一般社団法人日本ワクチン産業協会	日本貨物鉄道株式会社
一般社団法人日本医薬品卸売業連合会	東京地下鉄株式会社
沖縄電力株式会社	東海旅客鉄道株式会社

西日本旅客鉄道株式会社
東日本旅客鉄道株式会社
小田急電鉄株式会社
近畿日本鉄道株式会社
京王電鉄株式会社
京成電鉄株式会社
京阪電気鉄道株式会社
京浜急行電鉄株式会社
首都圏新都市鉄道株式会社
西武鉄道株式会社
東京急行電鉄株式会社
東武鉄道株式会社
名古屋鉄道株式会社
南海電気鉄道株式会社
阪急電鉄株式会社
阪神電気鉄道株式会社
旭タンカー株式会社
井本商運株式会社
上野トランステック株式会社
川崎近海汽船株式会社

近海郵船株式会社
栗林商船株式会社
鶴見サンマリン株式会社
日本海運株式会社
琉球海運株式会社
日本郵便株式会社
佐川急便株式会社
西濃運輸株式会社
日本通運株式会社
福山通運株式会社
ヤマト運輸株式会社
日本電信電話株式会社
東日本電信電話株式会社
西日本電信電話株式会社
エヌ・ティ・ティ・コミュニケーションズ株式会社
KDDI株式会社
ソフトバンク株式会社
株式会社NTTドコモ

○ 指定地方公共機関

都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定地方公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聞いて都道府県知事が指定するもの

地方独立行政法人山口県立病院機構
(山口県立総合医療センター)
地方独立行政法人下関市立市民病院
(下関市立市民病院)
山口県厚生農業協同組合連合会
(長門総合病院)
社団法人全国社会保険協会連合会
(総合病院社会保険徳山中央病院)
国立大学法人山口大学
(山口大学医学部附属病院)

社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県
済生会(済生会山口総合病院)
社会医療法人同仁会(周南記念病院)
一般社団法人岩国市医師会
(岩国市医療センター医師会病院)
山口県厚生農業協同組合連合会
(周東総合病院)
一般社団法人山口県医師会
公益社団法人山口県歯科医師会
社団法人山口県病院協会

一般社団法人山口県薬剤師会
公益社団法人山口県看護協会
株式会社エバルス
株式会社サンキ
株式会社セイエル
ティーエスアルフレッサ株式会社
株式会社アステム
山口合同ガス株式会社
一般社団法人山口県LPガス協会
防長交通株式会社
サンデン交通株式会社
一般社団法人山口県トラック協会

○ 死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数

○ 住民接種

特措法第46条に基づき、市町村を実施主体として住民に対して実施される予防接種

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により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と認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行(パンデミック)となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009

2009年(平成21年)4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ(A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年(平成23年)3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ(H1N1)2009」としている。

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により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と認められるものをいう。

○ 診療継続計画

地域感染期において極端に増加する患者への対応や出勤可能な職員数の減少等の影響等を踏まえ、医療機関の特性や規模に応じ、継続して医療を提供するために医療機関において作成する計画

- 致命率 (Case Fatality Rate)
流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合
- 特定接種
特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種
- 鳥インフルエンザ
一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。
- 濃厚接触者
新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。
- 発病率 (Attack Rate)
新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合
- パンデミック
感染症の世界的大流行。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。
- パンデミックワクチン
新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン
- 病原性
新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重

篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）

参考（政府行動計画、県行動計画関係）

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)

DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。

インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。