宇部市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和８年７月

はじめに

令和２年（2020 年）１月に国内で最初の新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、その感染拡大は、市民の生命と健康に深刻な脅威をもたらしただけでなく、医療提供体制の逼迫、学校教育の停滞、地域経済の著しい落ち込みなど、私たちの社会生活のあらゆる面に多大な影響を及ぼしました。

この未曽有の感染症危機*に対し、本市では、「宇部市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、市民、行政、医療関係者、事業者等と連携して感染症対策に取り組んでまいりました。その過程で、事前準備や初期対応、情報発信のあり方などの重要性を再認識したほか、感染症に関する知識不足や不安、恐怖心を背景に感染者や医療従事者等に対する差別や排除行動といった容認できない事案も生じました。

今回の改定は、この経験を踏まえ、次なる感染症危機に対して、より万全に対応できるよう対策の充実を図るものです。策定に当たっては、医療・保健・福祉・教育・経済など多様な主体の参画を重視し、現場の声を反映させ、以下の**３つの柱**を基本目標としています。

- **感染症危機に対応できる平時*からの体制づくり**

  感染症対策は、発生後の対応だけでなく、平時からの備えが重要です。医療機関や事業者等との連携体制の強化に加え、実践的な訓練の実施や人材の確保など、平時からの取組を重視し、次の感染症危機に迅速かつ的確に対応できるよう、継続的に体制の整備・充実を図ります。

- **市民生活･教育及び地域経済活動の維持**

  感染拡大の防止と、市民生活・教育・地域経済活動の維持を適切に両立させることが不可欠です。コロナ禍における過度な行動制限等の対策が市民生活や地域経済に与えた影響を教訓とし、感染状況に応じた機動的な対策の切替えを行いながら、こども*たちの学び、市民の日常生活、そして地域の経済活動を可能な限り継続できる体制を整えます。

- **基本的人権の尊重と正確な情報の発信**

  感染症は誰もが罹患し得るものです。感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見や差別、誹謗中傷は決して許されるものではなく、これらは患者*の受診を控えさせるだけでなく、感染拡大を招く要因にもなります。科学的根拠に基づく正確な情報を迅速かつ分かりやすく発信することで、風評被害や不当な差別の防止を図り、市民が正しい知識の下、思いやりを持って行動できる社会を守ります。

目次

第１部　新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画 1
　第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等 1
　　第１節　感染症危機を取り巻く状況 1
　　第２節　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 1
　第２章　市行動計画の作成と感染症危機対応 2
　　第１節　市行動計画の作成 2
　　第２節　市行動計画改定の目的 2
　　第３節　市の感染症危機管理の体制 3
第２部　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
　第１章　新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等 3
　　第１節　新型インフルエンザ等対策の目的 3
　　第２節　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 4
　　第３節　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ 5
　　第４節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 7
　　第５節　対策推進のための役割分担 9
　第２章　新型インフルエンザ等対策項目 12
　第３章　市行動計画の実効性を確保するための取組等 13
　第４章　組織体制 14
第３部　各対策項目の考え方及び取組 16
　第１章　実施体制 16
　　第１節　準備期 16
　　第２節　初動期 18
　　第３節　対応期 19
　第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション 20
　　第１節　準備期 20
　　第２節　初動期 22
　　第３節　対応期 23
　第３章　まん延防止 25
　　第１節　準備期 25
　　第２節　初動期 27
　　第３節　対応期 27
　第４章　ワクチン 29

第１節　準備期 29
第２節　初動期 32
第３節　対応期 36
第５章　保健・医療 39
第１節　準備期 39
第２節　初動期 41
第３節　対応期 42
第６章　物資 44
第１節　準備期 44
第２節　初動期 44
第３節　対応期 45
第７章　市民生活及び地域経済の安定の確保 45
第１節　準備期 45
第２節　初動期 46
第３節　対応期 47
参考資料 51

第1部　新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節　感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発による、開発途上国における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大により、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大し、未知の感染症が発生した場合には短期間で世界中に拡散するおそれが大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群(SARS)やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和２年(2020 年)以降、新型コロナが世界的な大流行（パンデミック*）を引き起こす等、新興感染症*等は国際的な脅威となっている。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知し、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えておくことが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症も想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。

このほか、既知の感染症であっても、薬剤耐性（AMR）により、治療が困難となることが懸念されている。院内感染対策の強化や抗菌薬適正使用などの AMR 対策の推進等、将来的な薬剤耐性の拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第2節　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

毎年流行を繰り返すインフルエンザウイルス*とは抗原性が大きく異なる新型インフルエンザは、鳥を起源とするウイルスが、新たに人への感染性*を獲得することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が免疫を獲得していないため、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をもたらすことが懸念されている。

同様に、未知の新感染症*も、社会的に大きな影響が発生する可能性がある。

これらの感染症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(2012 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等感染症、指定感染症及び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、国民生活及び国民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、まん延防止等重点措置*、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(1998 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。

第2章　市行動計画の作成と感染症危機対応

第1節　市行動計画の作成

本市は、平成 25 年(2013 年) 6 月に作成された国の新型インフルエンザ等対策行動計画*（以下「政府行動計画」という。）及び同年 9 月に作成された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。）を踏まえ、特措法第 8 条の規定に基づき、「宇部市新型インフルエンザ等対策行動計画」を平成 26 年(2014 年) 6 月に作成した。

新型コロナは、令和 2 年(2020 年) 1 月に国内で最初に感染者が確認されて以降、ウイルスの変異とともに、複数の大規模な感染の波をもたらした。この未曽有の危機に対し、行政、医療関係者、国民、事業者等、国を挙げての取組が進められ、同感染症が感染症法上の 5 類感染症に位置付けられるまで 3 年超にわたり、特措法に基づいた対応が行われた。

この経験により、感染症危機は社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威にとどまらず、経済や社会生活をはじめとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであること、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて明らかとなった。

令和 6 年(2024 年) 7 月、新型コロナ対応の経験を踏まえ、政府行動計画が改定され、令和 7 年(2025 年) 3 月、県行動計画が改定された。

これらの改定は、新型コロナへの対応で明らかとなった課題や、これまでの法改正等も踏まえ、幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会を目指すものである。

政府行動計画及び県行動計画の改定に伴い、宇部市新型インフルエンザ等対策行動計画を改定する。(以下、この改定後の計画を「市行動計画」という。)

なお、計画期間内でも必要に応じて臨機応変に見直しを行う。

第2節　市行動計画改定の目的

市行動計画は、これまでの感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機に対応するため、以下の 3 つの目標の実現を目指す。

・感染症危機に対応できる平時からの体制づくり

・市民生活及び地域経済活動への影響の軽減
・基本的人権の尊重

第3節　市の感染症危機管理の体制

市の感染症危機管理体制として、健康福祉部や総務部をはじめとする関係部署における一体的な対応を確保し、国、県及び環境保健センターから感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備する。また、国、県及び関係団体等と連携し、健康危機管理体制を構築する。

なお、市行動計画の変更に際しては、学識経験者等の意見を事前に聴取する。

第2部　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

第1章　新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節　新型インフルエンザ等対策の目的

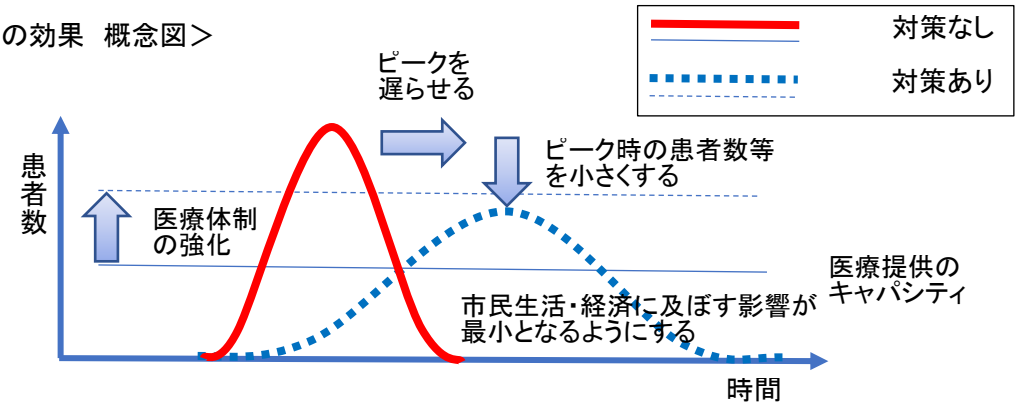
(1) 感染拡大の抑制、市民の生命及び健康の保護

・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等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提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要なときに必要な人が適切な医療を受けられるようにする。
・適切な医療提供により、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の最小化

・感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び地域経済への影響を軽減する。
・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
・事業継続計画の作成や実施等により、地域社会での様々な活動を維持する。

図１　＜対策の効果　概念図＞



第2節　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の発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく。

そのため、市行動計画は、特定の感染症や過去の事例だけでなく、発生した新型インフルエンザ等の特性に応じて様々な状況に対応できるよう対策の選択肢を示すものとし、表１を柱とする一連の流れを持つ戦略を確立する。

【表１】時期に応じた対策

時　期		対　策
準備期	**新型インフルエンザ等の発生前の段階**	医療提供やワクチン等の供給体制の整備、市民等に対する啓発及び業務継続計画*等の策定、DX の推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、事前の準備を周到に行う。
初動期	**世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（国内で発生した場合を含む）**	病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提として対策を策定する。 海外で発生している段階で、感染拡大のスピードをできる限り遅らせるため、直ちに初動対応の体制に切り替える。

対応期	**県内及び市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期**	県と連携し、病原性に応じて、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。 また、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、適切な対策へと切り替える。 なお、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や中止を図る等の見直しを行う。
	県内及び市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	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。また、県等と協議の上、地域の実情に応じて柔軟な対策を講ずるなど、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	県と連携し、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
	流行状況が収束*し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新

型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。

② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。

③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も想定する。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性*等）のリスク評価*の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第３部の「各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ〔時期ごとの対応の大きな流れ〕

感染症の特徴や危機の長期化、状況変化に幅広く対応するため、表２に示すとおり初動期と対応期を区分し、有事の想定シナリオに基づいて対策を柔軟かつ機動的に切り替えながら感染症危機に対応する。

表２に示す初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第３部の「各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要となる対策の選択肢を定める。

【表２】

時 期	有事のシナリオ
初動期	感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、新型インフルエンザ等政府対策本部（以下「政府対策本部」という。）が設置されて基本的対処方針*が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等)を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期	**県内及び市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期**	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国及び県外における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬*やプレパンデミックワクチン*等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意する）。
	県内及び市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	感染の封じ込めが困難な場合は、病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するために、感染拡大防止措置等を検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える。（ただし、病原体の変異により対策を強化する必要が生じる可能性も考慮する。）
	流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要である。このため、将来に起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、各種体制の整備やリスクコミュニケーション*等の備え、日頃からの感染症予防や次の感染症危機への備えに関する普及啓発など、平時の備えの充実を進める。

また、対策の推進に当たっては、対応能力の向上や業務負担の軽減を図るため、DX の活用を進める。

(2) 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び地域経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。

このため、科学的知見の集積により把握された病原体の性状、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えるなど、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び地域経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

また、対策に当たって、市民等の理解や協力が最も重要であることから、平時から感染症や感染対策の基本的な知識について、可能な限り科学的根拠に基づき、分かりやすく情報提供・共有を行うことにより、適切な判断や行動を促す。

(3) 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、基本的人権を尊重し、特措法による要請や行動制限等、市民の自由と権利に制限を加える場合は必要最小限のものとする。

その際、法令の根拠があることを前提として、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療機関や社会福祉施設等の関係者等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、人権侵害であり、決して許されるものではない。加えて、これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等を保護するためにも強く防止すべき課題である。

さらに、対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい要配慮者等への対応に留意するなど、感染症危機において市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症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ず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等が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、国において、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないと判断されることもあり得るため、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

宇部市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、山口県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）と、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。

また、必要に応じて、県対策本部に対して、総合調整を行うよう要請する。

(6) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄の整備や避難所施設の確保、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、県及び近隣市と連携しながら、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(7) 記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、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、保存し、公表する。

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 市の役割

市は、市民に最も近い行政単位として、国及び県の対処方針に基づき、市域における総合的な対策を推進する。まず、感染症の発生時、又は発生のおそれがある段階においては、市対策本部の設置による迅速な意思決定の下、機動的に実施体制を整える。これにより、感染拡大の防止や市民生活の安定確保に全力を挙げるとともに、ワクチン接種、生活支援、要配慮者への支援といった各般の対策を的確に実施する。特に、医療提供体制の維持やワクチン接種の円滑な実施に当たっては、医師会をはじめとする地域医療機関との連携を平時から強化し、地域一丸となった協力体制を構築する。

また、情報発信においては、SNS や広報紙など多様な媒体を活用し、迅速かつ正確な情報提供と相談対応を実施する。これにより、根拠のない情報による市民の不安を解消し、一人ひとりが自ら適切な感染防止行動を取れるよう啓発に努める。さらに、県や近隣市との緊密な連携を図るとともに、平時からの啓発活動、研修等を通じて、市域全体の感染対策の実効性を継続的に向上させる。

なお、消防機関においては、県から要請があったときは患者等*の移送に協力する。

(2) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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、都道府県、市町村及び指定(地方)公共機関が実施する対策を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。また、WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

さらに、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及び研究の推進や、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。こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

新型インフルエンザ等の発生時においては、政府対策本部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、新型インフルエンザ等対策推進会議(国推進会議)等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(3) 県の役割

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、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められることから、実際の新型インフルエンザ等の県内発生時には、県対策本部により県の対処方針を決定し、感染状況等に応じて必要な対策を総合的に推進する。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定*を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

(4) 医療機関等の役割

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、平時には、院内感染対策の研修、訓練の実施のほか個人防護具*をはじめとした感染症対策物資等*の確保に努める。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及

び県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携に努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療を提供するため、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

**ア　第一種感染症指定医療機関*

山口県唯一の第一種感染症指定医療機関である山口県立総合医療センター*（以下「県立総合医療センター」という。）は、感染症の発生予防及びまん延防止のため、県内における感染症の医療に係る中核的機関として、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症等の入院治療を行うとともに、環境保健センター等と連携し、情報の収集及び分析等に努める。

イ　第二種感染症指定医療機関

第二種感染症指定医療機関は、地域における感染症の医療に係る中核的機関として、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症等の入院治療を行い、感染症の発生予防及びまん延防止に努める。

ウ　協定指定医療機関

協定指定医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）は、新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

エ　医師・看護師等の関係者

医師・看護師等の医療関係者は、平時から、新型インフルエンザ等の発生に備えた市の対策に協力するとともに、感染症有事においては、その病原性や県内感染状況に応じ、地域における通常医療との両立を前提とした、良質かつ適切な医療を提供するよう努める。

オ　歯科医師・臨床検査技師等の関係者

歯科医師・臨床検査技師等の関係者は、新型インフルエンザ等の発生時には、更なるまん延を防止するための県からの要請に応じ、感染を疑う者に対する検体採取やワクチン接種に協力するよう努める。

カ　薬剤師等の関係者

薬剤師等の関係者は、平時から、国の示すワクチン、治療薬等の研究開発への支援に努めることとし、新型インフルエンザ等の発生時には、その病原性に応じ国の示す指針等に従い、市におけるワクチン接種や医療機関等での治療薬投与が円滑に開始されるよう、薬剤の確保に協力する。

また、消毒薬の供給体制の整備と消毒薬の正しい使用に関する啓発活動に努める。

(5) 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場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 登録事業者*の役割

登録事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市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等の準備を進める。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(7) 一般の事業者の役割

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、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める。

(8) 市民の役割

平時から、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等、その対策に関する知識を得るとともに、健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)を行うほか、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うように努める。

また、発生時には、状況や対策等の正しい情報を得て、個人レベルで感染拡大を防ぐ対策を実施するよう努める。

第2章 新型インフルエンザ等対策項目

(1) 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、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」ことを実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、市や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の７項目を主な対策項目とする。

① 実施体制
② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
③ まん延防止
④ ワクチン
⑤ 保健・医療
⑥ 物資
⑦ 市民生活及び地域経済の安定の確保

第3章　市行動計画の実効性を確保するための取組等

(1) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

市行動計画は、新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。また、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

市や市民等が幅広く対応に関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議を開催するなど、新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

(2) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、市民や関係機関に働き掛けを行う。

(3) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国は、おおむね６年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるとしている。

本市においても、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、上記の期間にかかわらず、必要に応じ、市行動計画の見直しを行う。その際、各主体の取組における課題と成果を共有するとともに、その結果を市行動計画の見直しに反映させることとする。

第4章　組織体制

(1) 時期に応じた体制

平時から、市内での発生に備え、宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議を設置し、関係部局間で情報共有を図る。

感染症の急速なまん延が探知され、政府又は県の対策本部が設置された場合は、必要に応じて市対策本部を設置し、市域における総合的な対策を推進する。なお、緊急事態宣言*がなされたときは、直ちに市対策本部を設置する（表３）。

【表３】時期に応じた体制

<table>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">時期</td><td>準備期</td><td>初動期</td><td colspan="4">対応期</td></tr>
<tr><td>新型インフルエンザ等の発生前の段階</td><td>世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（国内で発生した場合を含む）</td><td>県内及び市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期</td><td>県内及び市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期</td><td>ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期</td><td>流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期</td></tr>
<tr><td rowspan="3">山口県</td><td rowspan="2">本庁</td><td>山口県
新型インフルエンザ等
対策推進会議</td><td colspan="5">山口県新型インフルエンザ等対策本部</td></tr>
<tr><td colspan="6">山口県感染症対策連携協議会*</td></tr>
<tr><td>現地</td><td colspan="6">地域感染症対策連絡協議会　（保健所対策本部）
※県対策本部の開設に合わせ設置</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">宇部市</td><td rowspan="2">宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議

※常設
※新型インフルエンザ等の発生の危険性が高まった時期*など、必要に応じて会議を招集</td><td colspan="5">コア会議

※緊急を要する事態への対応や迅速な政策判断が必要な場合に実質的な意思決定機関として開催
※感染状況や国・県の動向に応じた市の方針、緊急対策、全庁的な優先業務等を決定
※コア会議で決定された事項は、対策本部会議へ付議</td></tr>
<tr><td colspan="5">宇部市新型インフルエンザ等対策本部

※政府対策本部・県対策本部の設置状況を踏まえ、必要に応じて設置
※緊急事態宣言がなされたときは必ず設置し、本部会議を開催
※国及び県の対処方針を踏まえ、総合的な対策を推進
※緊急事態解除宣言がなされたときは、市対策本部を廃止し、宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議へ移行</td></tr>
</table>

(2) 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に、関係部署が情報を共有するとともに連携を強化し、対策の準備、市民への適切な情報提供など必要な対策が講じられる

よう協議する。なお、本会議は健康福祉部長を会長、総務部長及び健康福祉部次長を副会長、各部等（水道局、交通局、消防組合を含め、選挙管理委員会、監査委員、農業委員会を除く）の次長級を委員とする。

(3) コア会議

新型インフルエンザ等の発生時において、緊急を要する事態への対応や迅速な政策判断が必要な場合、本市における実質的な意思決定機関としてコア会議を開催する。

本会議は、市長、副市長、総務部長、健康福祉部長、防災危機管理監等で構成し、感染状況や国・県の動向に応じた市の方針、緊急対策、全庁的な優先業務の決定等を行う。

コア会議において決定された事項は、市長の指示により、速やかに対策本部会議へ付議する。

(4) 宇部市新型インフルエンザ等対策本部（対策本部会議）

特措法及び宇部市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成 25 年条例第 12 号、以下「条例」と言う。）に基づき設置される、本市の新型インフルエンザ等対策に関する最高意思決定及び総合調整を担う機関であり、本部長（市長）の指揮の下、コア会議においてなされた実質的な意思決定事項を審議・追認するとともに、全庁的な方針の周知徹底および部局間の総合調整を行う。（表４）。また、医学的根拠に基づいた方針決定と情報発信が行えるよう、必要に応じて、感染症の専門知識を有する医師等を市対策本部会議に参加を要請する。

なお、緊急を要する場合や感染拡大期においては、必要に応じて、対策本部会議の開催は書面もしくはオンライン等により機動的に行い、あるいは本部長専決とともに、事後の本部会議にて報告・確認を行うことができる。

【表４】宇部市新型インフルエンザ等対策本部

役職又は役割	委員
本部長	市長
副本部長	副市長
本部員	教育長
	水道局長
	交通局長
	総務部長
	防災危機管理監
	総合政策部長
	観光スポーツ文化部長

	市民環境部長
	健康福祉部長
	こども未来部長
	産業経済部長
	都市政策部長
	土木建設部長
	教育部長
	議会事務局長
	消防組合消防局消防長
庶務	健康福祉部

第3部　各対策項目の考え方及び取組

第1章　実施体制

第1節　準備期

1－1. 市行動計画の見直し

市は、特措法の規定に基づき、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画を見直していく。

（健康増進課）

1－2. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

（健康増進課、防災危機管理課）

1－3. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

① 市は、市行動計画を作成・変更し、必要に応じて県及び国から当該計画の作成・変更の支援を受ける。市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

（健康増進課）

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更し、必要に応じて県及び国から当該計画の作成・変更の支援を受ける。

（職員課、防災危機管理課）

③　市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。

（健康増進課）

④　市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施するとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

（健康増進課、防災危機管理課）

⑤　市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成を行う。その際、国、JIHS*及び県の研修等を積極的に活用し、人材の確保や育成に努める。

（健康増進課）

⑥　市は、「宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議」を設置し、関係部局間で情報共有を図るとともに、市民への情報提供を行う。

（健康増進課、広報広聴課）

1－4. 国、県及び市等の連携の強化

①　市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

（健康増進課、水道局、交通局）

②　市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。

（健康増進課）

③　市は、宇部健康福祉センター（宇部環境保健所）が設置する「地域連絡協議会」に参画し、県、医師会、消防本部等の関係機関との連携を強化する。保健所を中心とした近隣市との情報共有・連携の場を定期的に設けるよう、保健所に働き掛ける。

（健康増進課）

④　市は、第３節（対応期）3-2 に記載している特定新型インフルエンザ等対策*（特措法第２条第２号の２に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

（健康増進課）

⑤　市は、県が感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合における総合調整権限を行使したときは、協力して必要な対応を行う。

（健康増進課）

第2節 初動期

2－1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

① 市は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、関係部局間で情報共有を行うとともに、必要に応じて、宇部市新型インフルエンザ等対策推進会議を開催し、情報の集約、共有を行う。

（健康増進課、ほか全ての課等）

② 市は、山口県新型インフルエンザ等対策推進会議の開催状況等を踏まえ、各圏域における対策準備等を進めるため、宇部健康福祉センター（宇部環境保健所）が適宜開催する「地域連絡協議会」に参加し、保健所管内の市や医療機関等との情報共有やまん延時に向けた対応を協議する。

（健康増進課）

2－2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

① 国や県が対策本部を設置したとき、市は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、県対策本部との連携を念頭に新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

（健康増進課、防災危機管理課）

② 市は、緊急事態宣言がなされたときは、速やかに対策本部を設置することとなるが、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。

（健康増進課、防災危機管理課）

③ 市は、令和２年以降の新型コロナ対応の経験を踏まえ、必要に応じて、第１節（準備期）1-3 及び 1-4 に基づき、市長の指揮命令の下、県や保健所等とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握し、市行動計画等に基づく必要な対策を専ら所管するための特別対策組織の設置や、部局横断的な応援体制の整備など、変化する状況に応じた機動的な対策の実施に必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。また、市内での発生は無論、職員の感染や家族介護による人員不足に備えて、新型インフルエンザ等の病原性や感染力等を踏まえ、市の業務継続計画の見直しを行う。なお、最大 40％の職員が欠勤する事態を想定し、平時から「非常時優先業務」及び「一時停止・縮小対象業務」を整理したガイドラインを策定しておく。有事の際は本部長（市長）の指示のもと、非優先業務を即時に停止・縮小し、人員を感染症対応部門及び危機管理部門へ機動的に配置転換する。

（職員課、防災危機管理課、健康増進課、全ての課等）

２－３. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援の有効な活用を検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債の発行を検討し、所要の準備を行う。

（財政課、全ての課等）

第3節 対応期

３－１. 対策の実施体制

① 市は、新型インフルエンザ等への対策を専ら実施する特別対策組織の迅速な設置や、病原体の性状に応じた部局横断的な応援体制の整備など、変化する状況に応じた機動的な対策実施に向けた、全庁的な対応を進める。

（職員課、全ての課等）

② 市は、宇部健康福祉センター（宇部環境保健所）や環境保健センターとも連携し、地域の感染状況について収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。

（健康増進課）

③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

（職員課）

３－２. 職員の派遣・応援への対応

① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、特措法に基づき、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。

（健康増進課、職員課）

② 市は、特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める。

（健康増進課、職員課）

３－３. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、新型インフルエンザ等の発生を把握した際には、予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。また、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて、地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

（財政課、全ての課等）

3－4. 緊急事態宣言の手続

緊急事態宣言がなされた場合、市は、直ちに市対策本部を設置し、市域に係る緊急事態措置に関する総合調整を行う。

（健康増進課、防災危機管理課）

3－5. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3－5－1. 市対策本部の廃止

市は、緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態*が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

（健康増進課、防災危機管理課）

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1－1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1－1－1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、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等について、広報紙、市ウェブサイト、SNS 等の各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、分かりやすい情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、集団感染が発生する等、保育施設や学校、職場等は地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられることから、より丁寧な情報提供・共有を行う。また、こどもや高齢者、障害者等対象者に応じて理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

（健康増進課、広報広聴課、観光交流課、地域クラブ推進室、保育幼稚園課、学校教育課、高齢福祉課、介護保険課、障害福祉課）

1－1－2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知

度・信頼度が一層向上するよう努める。

また、障害等の特性により、マスクを着用できない方が周囲に意思表示できるステッカー・缶バッジ等の周知を図る。

（健康増進課、人権・男女共同参画推進課、広報広聴課）

1－1－3. 偽･誤情報に関する啓発

市は、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、県と協力して各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

（健康増進課、広報広聴課）

1－2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供･共有体制の整備等

1－2－1. 迅速かつ一体的な情報提供･共有の体制整備

① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

（健康増進課、広報広聴課、観光交流課、地域クラブ推進室、保育幼稚園課、学校教育課、高齢福祉課、介護保険課、障害福祉課）

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、県や関係機関、商工会議所及び事業者等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。

（健康増進課、広報広聴課、産業政策課）

③ 市は、感染症の発生状況等に関する情報の公表については、市民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する。

（健康増進課、広報広聴課）

1－2－2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

① 市は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、偽･誤情報の拡散状況等のモニタリングを含め、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

（健康増進課、広報広聴課）

② 市は、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置する準備を進める。

（健康増進課、広報広聴課）

第2節 初動期

2－1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

（健康増進課、広報広聴課、観光交流課、地域クラブ推進室、保育幼稚園課、学校教育課、高齢福祉課、介護保険課、障害福祉課）

② 市は、県と連携し、感染症の発生予防及びまん延防止のため、また、診療、修学、就業、交通機関の利用等において、患者等への差別・偏見等を排除するため、パンフレット等の作成、キャンペーンや各種研修会の実施等、あらゆる機会を通じて、正しい知識の普及に努めるとともに、相談機能の充実等、市民に身近なサービスの充実に努める。

また、市民等に対して的確な情報提供を行うため、平時から報道機関との連携を密接に行う等、連絡体制の整備に努める。

（健康増進課、人権・男女共同参画推進課、広報広聴課）

③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や関係機関、商工会議所及び事業者等と情報提供・共有を行う。

（健康増進課、広報広聴課、産業政策課）

④ 市内に居住し又は滞在する外国人についても同様に情報提供・共有を行うため、窓口に、新型インフルエンザ等の予防等について多言語で説明したパンフレットを備えておく等の取組を行う。

（健康増進課、観光交流課）

⑤ 市は、感染症に関する個人情報の流出防止のため、医療機関を含む関係機関の職員に対して、情報の保護に関する意識の高揚を図るとともに、適切な指導を行う等その徹底を図る。

（健康増進課、広報広聴課）

2－2. 双方向のコミュニケーションの実施

① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを

行うよう努める。

（健康増進課、広報広聴課）

② 市は、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、国が作成した市町村向けの Q&A 等に基づき適切な情報提供及び相談対応を行い、市民等の不安解消に努める。

（健康増進課、広報広聴課）

③ 市は、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映する。

（健康増進課）

2－3. 偏見・差別への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況などを踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に係る情報を整理し、市民等に周知する。

（健康増進課、人権・男女共同参画推進課、広報広聴課）

第3節 対応期

3－1. 基本的方針

3－1－1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 市は、感染拡大の段階に応じて、発信する情報の内容・頻度・媒体を機動的に切り替える。感染が急拡大する時期には発信頻度を高め、市民が今とるべき行動を明確に示す。対策を変更・緩和する際には、変更理由と科学的根拠を丁寧に説明し、市民の混乱を防ぐ。また、SNS 等のモニタリングを行い、偽・誤情報を発見した場合は速やかに正確な情報を発信して打ち消しを図る。

（健康増進課、広報広聴課）

② 市は、感染拡大期には商工会議所・業界団体・自治会等を通じた情報の浸透が特に重要となることから、これらの団体等へ随時、情報提供を図り、事業者・地域住民が必要な情報を確実に受け取れる体制を強化する。

（健康増進課、広報広聴課、産業政策課、市民活動課）

③ 市は、感染状況が大きく変化する局面（急拡大・緊急事態宣言・対策の緩和・収束等）において、市長が直接市民に語り掛けるメッセージを発出し、市の方針と市民への期待行動を明確にする。

（広報広聴課、健康増進課）

④ 市は、感染症に関する個人情報の流出防止のため、医療機関を含む関係機関の職員に対して、情報の保護に関する意識の高揚を図るとともに、適切な指導を行う等その徹底を図る。

（健康増進課、広報広聴課）

3－1－2. 双方向のコミュニケーションの実施

① 市は、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等の体制を強化し、国が作成した市町村向けのＱ&A 等に基づき適切な情報提供及び相談対応を行う。

（健康増進課、広報広聴課）

② 市は、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、Ｑ&A 等を更新する。

（健康増進課、広報広聴課）

3－2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて国及び県が決定・見直しを行う対策方針に基づいて、以下のとおり対応する。

3－2－1. 封じ込めを念頭に対応する時期

県内及び市内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか得られていない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、県が不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

（健康増進課、人権・男女共同参画推進課、広報広聴課）

3－2－2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3－2－2－1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切

に対応できるよう、市は、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

（健康増進課）

3－2－2－2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）などを踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、市は、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

（健康増進課、広報広聴課、観光交流課、地域クラブ推進室、保育幼稚園課、学校教育課、高齢福祉課、介護保険課、障害福祉課）

3－2－3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、市は、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

（健康増進課）

第3章 まん延防止

第1節 準備期

1－1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

① 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。

（健康増進課、広報広聴課）

② 市及び学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の

基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、県健康増進課及び各保健所に設置される相談センター*に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。ただし、障害等の特性によりマスク着用・行動制限・隔離*への対応が困難な場合があることも十分考慮する。

（健康増進課、広報広聴課、観光交流課、地域クラブ推進室、保育幼稚園課、学校教育課、高齢福祉課、介護保険課、障害福祉課）

③　市は、県と連携し、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や、施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

（健康増進課、産業政策課、ほか関係課等）

④　公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定（地方）公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定される。県は、その運行に当たっての留意点等について、調査研究の結果を踏まえ、指定（地方）公共機関に周知することとしており、市はこれに協力する。

（交通局、交通政策課）

⑤　市は、平時より市及び市関連施設における、感染防止対策に必要な資材(マスク、消毒液等)を備蓄する。

（健康増進課、地域福祉課、市民活動課、ほか関係課等）

1－2. 業務継続計画の周知

市は、市内におけるまん延に備え、指定（地方）公共機関等に業務継続計画を作成するよう周知する。

（健康増進課、ほか関係課等）

1－3. 大学等の研究機関との連携体制の構築及び科学的知見の活用

市は、有事における迅速かつ科学的な感染症対策を可能とするため、大学等の研究機関との連携体制を構築し、研究への協力や感染症動向の予測に関する専門的知見の共有を図る。

（健康増進課、ほか関係課等）

1－4. キャッシュレス（非接触型決済）の利用促進

市は、不特定多数の者が接触する現金を介した感染リスクを低減するとともに、店舗のレジ周辺等における混雑を緩和するため、市民及び事業者に対し、電子マネーや QR コード決済等のキャッシュレス（非接触型決済）の導入・利用を推奨する。

（産業政策課）

第2節 初動期

2－1. 市内でのまん延防止対策の準備

市は、市内におけるまん延に備え、業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行う。また、感染状況（感染者数、病床使用率等）、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を鑑み、公共施設の使用制限基準を定めるなど必要な対策を実行する。

なお、施設の使用制限やイベント等の扱いについては、単なる一律休止・中止を避け、ウイルスの特性に応じた適切な感染防止策（換気、入場制限、屋外利用等）を講じた上での「活動継続」を優先的に検討する方針を基準に盛り込む。

（健康増進課、防災危機管理課、ほか関係課等）

2－2. 非対面型ビジネス（テイクアウト・デリバリー等）の活用推奨

市は、飲食店等での「密」を回避するためのまん延防止対策として、店内における感染リスクを低減しつつ地域経済活動を維持するため、事業者に対してテイクアウトやデリバリー、移動販売などの非対面・非接触型のビジネスモデルへの転換や取組を推奨し、必要に応じた情報提供や支援を行う。

（産業政策課）

第3節 対応期

3－1. まん延防止対策の内容

市は、国や県などによる情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況などに応じて示される基本的対処方針に基づき、市内の感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や地域経済活動への影響も十分考慮する。

（健康増進課）

3－1－1. 患者や濃厚接触者*以外の市民に対する要請等への協力

市は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛について、県や関係機関と連携して、周知を行う。

（健康増進課、産業政策課）

3－1－2. 基本的な感染対策に係る要請等への協力

市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底について、県や関係機関と連携して、周知を行う。

（健康増進課、広報広聴課、観光交流課、地域クラブ推進室、保育幼稚園課、学校教育課、高齢福祉課、介護保険課、障害福祉課、産業政策課）

3－1－3. 事業者や学校等に対する要請への協力

3－1－3－1. 市民に対する要請等への協力

県が集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行った場合、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請を行った場合は、市は、市民に対し外出自粛要請や、移動自粛要請についての周知を行う。

（健康増進課、広報広聴課）

3－1－3－2. 事業者に対する要請等への協力

① 市は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底及び従業員に対して基本的な感染対策等を勧奨し、徹底するよう協力を求める。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の従業員への配慮等について協力を求める。

（健康増進課、産業政策課）

② 市は、国及び県からの要請に基づき、関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう協力を求める。

（健康増進課、介護保険課、障害福祉課、保育幼稚園課）

3－1－3－3. 学校等に対する要請等への協力

市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、地域の感染状況等に鑑み、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、又は休校）等について学校・保育施設等の設置者が適切に対応できるよう必要な情報提供等を行う。

なお、学校等における臨時休業は一律に求めるのではなく、教育活動等を継続できるよう、感染拡大の状況やウイルスの特性を踏まえ、真に必要な場合に限定して慎重に検討・実施する。

（学校教育課、保育幼稚園課、健康増進課）

3－1－3－4. 市が管理する施設の対応等

市は、あらかじめ定めた基準により、所管施設の使用制限及び停止(休業)等を検討・実施する。

（防災危機管理課、健康増進課、市民活動課ほか関係課等）

3－1－3－5. 公共交通機関の対応等

市は、県の要請を受け、市営バスにおける適切な感染対策を実施する。また、必要に応じて運行方法の変更等を検討・実施する。

（交通政策課、交通局）

3－2. まん延防止に配慮した生活様式の実践

3－2－1. 屋外空間を活用した安全な地域経済活動の推奨

市は、必要に応じて、道路等の公共空間における飲食や物販等営業活動について、関係法令の範囲内で占用基準の弾力的な運用を検討・実施する。

（産業経済部、ほか関係課等）

第4章　ワクチン

第1節　準備期

1－1. ワクチンの接種に必要な資材等

1－1－1. ワクチンの接種に必要な資材等の準備

市は、平時から予防接種に必要となる消毒用アルコール綿や体温計等の資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

（健康増進課）

1－1－2. ワクチンの流通に係る体制の整備

市は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県と連携の方法や役割分担について協議の上、県におけるワクチンの流通体制の構築に協力する。

（健康増進課）

1－1－3. ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者について随時把握するほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

（健康増進課）

1－2. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種*の場合）

1－2－1. 登録事業者の登録に係る周知

市は、国が進める特定接種の対象となる事業者の登録について周知に協力する。

（健康増進課）

1－2－2. 登録事業者の登録

市は、関係省庁からの要請に基づき、特定接種の対象となる事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録する手続に協力する。

（健康増進課）

1－3. 接種体制の構築

1－3－1. 接種体制

市は、医師会等の関係者と連携し、医療従事者、接種場所、接種に必要な資材等の確保など接種体制の構築に向けた検討を行う。

また、市は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

（健康増進課）

1－3－2. 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町を実施主体として、原則として集団的な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準備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市民生活・地域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。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、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）

1－3－3. 住民接種

予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）第 6 条第 3 項の規定による予防接種の実施に関し、平時から以下のとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

① 市は、国や県の協力を得ながら、市民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

② 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶなど、居住する市以外での接種を可能にするよう取組を進める。

③ 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や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・予約等の接種の具体的な実施方法について、国から示される接種体制の具体的なモデルなどに沿って準備を進める。

（健康増進課）

1－4. 情報提供・共有

市は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてウェブサイトや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、市民の理解促進を図る。また、接種に対して不安や疑問を持つ市民に対しても丁寧に対応する。

（健康増進課）

1－4－1. 市民への対応

市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者(こどもの場合)等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じた Q&A 等の提供など、双方向的な取組を進める。

（健康増進課）

1－4－2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。

（健康増進課）

1－5. DX の推進

① 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って当該システムの整備を行う。

（健康増進課）

② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

（健康増進課）

③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応していない医療機関に来院する等のミスマッチ

が生じないよう環境整備に取り組む。

（健康増進課）

第2節 初動期

2－1. ワクチンの接種に必要な資材の確保

市及び県は、消毒用アルコール綿や体温計等の予防接種に必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

（健康増進課）

2－2. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

（健康増進課）

2－3. 接種体制

2－3－1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要になることから、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

（健康増進課）

2－3－2. 住民接種

2－3－2－1. 接種体制の準備

市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

（健康増進課）

2－3－2－2. 人員の確保

接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

（健康増進課、職員課）

2－3－2－3. 接種体制の構築

予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、

それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

（健康増進課）

2－3－2－4. 医療従事者の確保

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。

（健康増進課）

2－3－2－5. 接種実施医療機関等の確保

市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣市、医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

（健康増進課）

2－3－2－6. 社会福祉施設等における接種体制の構築

市は、高齢者施設、社会福祉施設等の入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部局や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

（健康増進課、障害福祉課、高齢福祉課、介護保険課）

2－3－2－7. 接種会場の運営方法に係る検討

市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討し、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

（健康増進課）

2－3－2－8. 接種会場の準備

医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。

なお、具体的な医療従事者等の人数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師１名、接種を担当する医師又は看護師１名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等１名を１チームとすることや接種後の状態観察を担当する者（可能であれば看護師等の医療従事者）を１名配置する。（表５）

【表５】医療従事者等の人数の例

医療従事者等の種類	人数
予診を担当する医師	１名/チーム
接種を担当する医師又は看護師	１名/チーム
薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等	１名/チーム
接種後の状態観察を担当する看護師等	１名

※検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などは、事務職員等が担当することも考えられる。

（健康増進課）

２−３−２−９. 接種会場における救急対応の準備

① 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。

② 実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。

③ アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。

④ 市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議し、取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。必要物品とは、以下（表６）が想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

【表６】接種会場において必要と想定される物品

区分	物品
準備品	□消毒用アルコール綿 □トレイ □体温計 □医療廃棄物容器、針捨て容器 □手指消毒剤 □救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。 （代表的な物品） ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液
医師・看護師用物品	□マスク □使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ） □使い捨て舌圧子 □膿盆 □聴診器 □ペンライト
文房具類	□ボールペン（赤・黒） □日付印 □スタンプ台 □はさみ
会場設営物品	□机 □椅子 □スクリーン □延長コード □冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 □ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 □耐冷手袋等

（健康増進課）

2－3－2－10. 接種会場における感染性産業廃棄物の管理

感染性産業廃棄物が搬出されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の措置を講ずる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守するとともに廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について相談する。

（健康増進課）

2－3－2－11. 接種会場における動線

感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないよう配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保し、要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

（健康増進課）

第3節 対応期

3－1. ワクチンや必要な資材の供給

① 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、準備期で整理した対応に基づき行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

（健康増進課）

② 感染症の流行状況及びワクチンの供給量に応じて、集団接種と個別接種を組み合わせた体制を構築する。

（健康増進課）

③ 市は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。

（健康増進課）

④ 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

（健康増進課）

3－2. 接種体制

① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

（健康増進課）

② 市は、追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、医療機関と連携して接種体制の継続的な整備に努める。

（健康増進課）

3－2－1. 特定接種

市は、国や県と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

（健康増進課）

3－2－2. 住民接種

3－2－2－1. 予防接種の準備

市は、国の定める接種順位に基づき、接種体制の準備を行う。

（健康増進課）

3－2－2－2. 予防接種体制の構築

3－2－2－2－1. 予防接種体制の構築

市は、国からの要請があったときは、全市民が速やかに接種を受けられるよう集団的な接種を行うことを基本として、事前に定めた接種体制に基づき、必要に応じて、県の協力も得ながら具体的な接種体制の構築の準備を進める。

（健康増進課）

3－2－2－2－2. 接種会場追加の検討

市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。

（健康増進課）

3－2－2－2－3. 人員や資材の確保

市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

（健康増進課）

3－2－2－2－4. 接種会場における感染予防対策等

発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう市ウェブサイト、SNS 等の各種媒体での周知及び接種会場

において掲示等により注意喚起すること等、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者へのワクチン接種については、接種のリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

（健康増進課）

3－2－2－2－5. 会場での接種が困難な者への対応

医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。

ただし、必要に応じて、訪問による接種も検討する。

（健康増進課、障害福祉課、高齢福祉課、介護保険課）

3－2－2－3. 接種に関する情報提供・共有

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、国からの要請に基づき、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

（健康増進課）

3－2－2－4. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場への来場が困難な者が接種を受けられるよう、市の関係課や医師会等と連携し、接種体制を確保する。

（健康増進課、障害福祉課、高齢福祉課、介護保険課）

3－2－2－5. 接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

（健康増進課）

3－3. 副反応疑い報告等

3－3－1. 健康被害に対する速やかな救済

① 市は、予防接種健康被害救済制度について、被接種者に応じた適切な情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

（健康増進課）

② 市は、予防接種による健康被害を疑う被接種者からの申請を受け付けたときは、予防接種健康被害調査委員会において、医学的な見地から当該事例について調査し、審査に係る資料を整理した上で、国の定める手続に沿って、県を経由し、国に対し被害救済の給付申請や給付等を行う。

（健康増進課）

3－4. 情報提供・共有

① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報(接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法、医療機関の情報、各種相談窓口等)に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について、市民への周知・共有を行う。

（健康増進課、広報広聴課）

② パンデミック時においても、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

（健康増進課）

3－4－1. 特定接種に係る対応

市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、特定接種対象者へ接種に必要な情報を提供する。

（健康増進課）

3－4－2. 住民接種に係る対応

① 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。

② 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時に様々な混乱も起こり得るため、広報に当たっては、以下の点に留意する。

a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える

b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える

c 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて分かりやすく伝える

（健康増進課、広報広聴課）

第5章 保健・医療

第1節 準備期

1－1. 人材の確保

市は、感染症対応が可能な保健師等の専門職を含む人材の確保に努めるとともに、必要に応じて国及び県、関係団体との連携により人材派遣等の体制を整備する。また、県や保健所等による感染症発生の公表から 1 か月間の動向を見据えた人員体制の検討を行う。

（健康増進課、ほか関係課等）

1－2. 業務継続計画を含む体制の整備

市は、有事において保健師等の専門職が実施する健康相談、訪問指導、心の健康相談等の業務を継続するため、業務の優先順位を明確にした業務継続計画を策定し、必要な職員体制を整備する。

（健康増進課、防災危機管理課、ほか関係課等）

1－3. 研修･訓練等への参加

市は、県が実施する保健所における感染症有事体制を構成する人員（IHEAT*要員を含む。）に対する感染症等に関する実践的な訓練や研修に積極的に参加し、所属する保健師等を応援職員として派遣できるよう、必要な取組を推進する。

（健康増進課、ほか関係課等）

1－4. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から保健所や医療機関、消防局、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係団体との意見交換や必要な調整を行い、有事における迅速な連携が可能となるよう関係性の構築に努める。

また、市は関係機関との会議等を通じて、医療人材の確保、検査体制、情報共有の仕組み等について協議を行い、関係機関等と確認する。さらに、入院受入調整の仕組みなど県・保健所・消防機関等と連携し確認するとともに、宇部・山陽小野田・美祢広域救急医療対策協議会において、救急搬送の受入れから状態に応じた転院までの流れを整理する。

なお、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市内の民間宿泊事業者等と連携した受入体制を構築する。

（健康増進課、地域福祉課、ほか関係課等）

1－5. 地域における情報提供･共有

① 市は、適切な受診行動や感染予防行動をとることができるよう市民からの健康相談に対応するため、相談窓口体制（電話相談等）を準備する。保健師等の専門職が感染症に関する相談に適切に対応できるよう、相談内容に応じた対応手順、医療機関等につなぐ方法をあらかじめ検討する。また、相談対応に必要な知識･スキルに関する研修を実施し、相談内容の記録・管理方法を整理する。

（健康増進課）

② 市は、情報提供に当たり、国や県から提供される情報を活用し、基本的な感染対策や受診の目安等を分かりやすく伝え、共有する方法を検討する。あわせて、感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別が、受診控え等感染症対策の妨げとなることを踏まえ、正しい知識の普及啓発の方法を検討する。また、高齢者、こども、日本語能力

が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等に配慮した情報提供や健康相談の方法について、関係課等と連携して整理する。

（健康増進課、広報広聴課、地域福祉課、高齢福祉課、学校教育課、障害福祉課）

1－6. 検査体制の準備

市は、県と連携して、地域における検査ニーズと検査キャパシティを把握し、有事における市の検査体制について検討する。

（健康増進課、地域医療対策室）

1－7. 休日・夜間救急診療所の運営

市は、休日・夜間の一次救急体制を維持し、県・医師会・医療機関等と連携し、感染拡大を想定した院内感染対策を講ずる。

休日夜間救急診療所は、感染症発生時においてもその機能を維持し、診療が継続できるよう、以下の取組を平時から実施する。

① 感染症発生時に備えた備蓄品（個人防護具・消毒資材等）の事前整備及び定期的な更新

② 感染症発生時における発熱患者等への適切な対応プロトコル（院外対応・動線分離・トリアージ等を含む）の事前策定及び定期的な見直し

③ 感染症発生時に迅速に対応できる人的体制（医師・看護師等の応援体制を含む）の構築に向けた、医師会・関係医療機関との事前協議及び体制整備

④ 感染症発生時における緊急対応としての受付時間の変更や診療人数の制限、さらにはオンライン診療などの新たな手法導入の準備を進める。

（地域医療対策室）

第2節 初動期

2－1. 有事体制への移行準備

市は、県からの応援派遣要請に対応する準備を進めるとともに、県から要請があったときは、検査体制の立ち上げに協力する。また、保健センターにおける相談体制や保健事業等を通じた市民への情報提供等について準備を進める。

（健康増進課）

2－2. 市民への情報提供・共有の開始

① 市は、発生国・地域からの帰国者等*や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。

（健康増進課）

② 市は、国が設置した情報提供・共有のためのウェブサイト等の市民への周知、Q＆A

の公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供･共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

（健康増進課、広報広聴課）

2－3. 医療提供体制に関する連携･調整

市は、感染状況や各病院の入院受入体制の準備の状況など対応方針等を県･市･消防機関等で共有し、必要な対応策を協議・調整する。

（地域医療対策室）

2－4. 休日･夜間救急診療所の運営

市は、一次救急医療機関として初期診療と適切な振分け（紹介･救急搬送等）を担い、診療所で把握した感染状況等を関係機関と共有し、所要の対応等を行う。

（地域医療対策室）

第3節 対応期

3－1. 有事体制への移行

市は、県から応援派遣要請があった場合は、必要な職員を派遣する。また、市は、県から新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報の提供を受けたときは、市民等に適切に情報提供を行う。

（健康増進課、ほか関係課等）

3－2. 主な対応業務の実施

3－2－1. 健康観察*及び生活支援

市は、県からの要請に応じて定められた期間の健康観察を行うとともに、県から新型インフルエンザ等の患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター*等の物品の支給に協力する。

（健康増進課）

3－2－2. 情報提供･共有

① 市は、感染が拡大する時期にあっては、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等の対策について、市民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。

（健康増進課、広報広聴課）

② 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方

等の情報共有に当たって適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

（健康増進課、広報広聴課、地域福祉課、高齢福祉課、学校教育課、障害福祉課）

3－2－3. 健康相談等

市は、保健センターを拠点として、健康相談等の保健事業を通じ、新型インフルエンザ等に関する市民等からの相談への対応や市民等への適切な情報提供を行う。あわせて、必要な受診や健診、予防接種等が遅滞なく実施されるよう周知を図り、過度な受診控えを防止する。さらに、オンライン等を活用した健康づくりに関する啓発や心の健康相談を実施し、市民の心身の健康の増進を図る。

市は、感染症対応に当たる医療従事者等の精神的負担を軽減するため、相談窓口の設置や支援策の検討を行う。

（健康増進課、こども支援課、保険年金課）

3－2－4. 検査の実施

① 市は、国が示す検査実施の方針を参考にしながら、必要に応じて、県と連携して、検査センターを立ち上げる。

（健康増進課、地域医療対策室）

② 市は、地域の感染状況に応じ、集団発生の未然防止及び年末年始などの人流拡大期における更なるまん延防止に向けた集中的検査について、国や県と連携して、実施する。

（健康増進課、地域医療対策室）

3－2－5. 医療提供体制の負荷軽減に向けた対応

市は、救急搬送受入に影響が生じる場合に病院間で情報共有を図り、医療負荷が高まる場合は、県に入院受入体制の強化を要請する。また、市が臨時的な協力体制を構築するなど独自対応を行う際は事前に県と協議・情報共有する。

（地域医療対策室）

3－2－6. 休日・夜間救急診療所の運営

市は、準備期及び初動期と同様、一次救急医療機関として院内感染対策を講じた診療を継続し、発熱等の症状を含む急病患者の初期診療と重症度に応じた適切な振分け（紹介・救急搬送等）を行う。あわせて、診療所で把握した感染状況や地域の動向を県・医師会・医療機関等の関係機関と共有し、医療提供体制の調整や市民への受診案内等の所要の対応を行う。

なお、医療ひっ迫により診療所の許容量を超えるおそれがある場合は、医師会と協議の上、受付制限や診療方式の切り替えを決定・公表し、現場における医療従事者の負担軽

減と混乱防止を図る。

（地域医療対策室）

第6章 物資

第1節 準備期

1－1. 感染症対策物資等の備蓄等

市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等のローリング備蓄、調達ルートを確保するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 49 条第 1 項の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

（健康増進課、地域福祉課）

1－2. 地域拠点への備蓄

市は、平時より市庁舎や保健センター等に感染防止対策に必要な資材（マスク、消毒液等）を備蓄する。

（健康増進課、地域福祉課、ほか関係課等）

1－3. 消防機関における感染症対策物資等の備蓄

消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

（消防局）

第2節 初動期

2－1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について、備蓄・配置状況及び調達可能性を確認する。

（健康増進課、地域福祉課、消防局）

2－2. 不足物資の調達

市は、不足している感染症対策物資等について随時調達し、必要量を確保する。

（健康増進課、地域福祉課、消防局）

第3節　対応期

3－1. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、県や市町、指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

（健康増進課）

3－2. 不足物資の供給等

市は、準備期に備蓄した感染症対策物資等について適時かつ適切に供給する。

（健康増進課）

第7章　市民生活及び地域経済の安定の確保

第1節　準備期

1－1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

（健康増進課、防災危機管理課）

1－2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DX を推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等配慮が必要な方々にも迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

（全ての課等）

1－3. 地域活動の情報伝達手段の整備

市は、感染症発生時に備え、自治会・各種団体における電子回覧板・LINE 等の活用を支援し、情報が迅速かつ漏れなく届く環境を構築する。

（市民活動課）

1－4. 物資及び資材の備蓄等

① 市は、市行動計画に基づき、前章第１節（「物資」における準備期）1-1 で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第 49 条第 1 項の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

（健康増進課、地域福祉課）

② 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

（健康増進課）

1－5. 事業継続に向けた準備の勧奨

市は、事業者における感染対策の実施及び事業継続のため、業務の優先順位の整理など可能な範囲で新型インフルエンザ等の発生時における業務継続計画の策定や定期的な見直しについて勧奨する。

（健康増進課）

1－6. 訓練の実施

市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備えた訓練の実施に継続的に取り組むことを勧奨する。

（健康増進課、ほか関係課等）

1－7. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的な手続を定めておく。

（健康増進課、高齢福祉課、介護保険課、障害福祉課、こども支援課）

1－8. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

① 市は、県が実施する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・検討や、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備に協力する。

② 市は、県の火葬体制を踏まえ、市内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行う。

（環境政策課）

第2節 初動期

2－1. 事業継続に向けた準備等の呼び掛け

市は、市内での新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の推奨、オンライン会議等

の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう呼び掛ける。

（健康増進課、広報広聴課、ほか関係課等）

2－2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、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掛ける。

（健康増進課、広報広聴課、ほか関係課等）

2－3. 公共施設利用及びイベント開催に関する判断基準に関する検討

市は、公共施設利用及びイベント開催の可否・判断基準となる基本方針を速やかに策定し、市民・事業者に周知する。

（防災危機管理課、健康増進課、ほか関係課等）

2－4. 相談窓口の整備

市は、感染症発生時に市民・施設・事業者が迷わず相談できるよう、健康・福祉・経済・生活等に関する相談窓口を整備し、広く周知する。

（広報広聴課、健康増進課、地域福祉課、高齢福祉課、障害福祉課、こども支援課、産業政策課）

2－5. 遺体の火葬・安置

市は、県を通じた国からの要請を受けて、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に向けた準備を行う。

（環境政策課）

第3節 対応期

3－1. 市民生活の安定の確保に関する対応

3－1－1. 心身への影響に関する施策

① 市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル*予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

（健康増進課、地域福祉課、高齢福祉課、こども支援課、学校教育課、教育支援課）

② 市は、活動制限に伴う運動不足や高齢者のフレイルを予防するため、動画配信や広報媒体を活用し、自宅で安全かつ継続的に実施できる健康体操等の情報を発信する。

（健康増進課、高齢福祉課）

3－1－2. 生活支援を要する者への支援

市は、高齢者・障害者等の要配慮者等に対し、必要に応じて生活支援（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。

（高齢福祉課、介護保険課、障害福祉課）

3－1－3. 有事における要配慮者の孤立防止と支援の継続

① 市は、感染症流行時においても、高齢者・障害者・こどもに対する虐待等支援が必要な家庭が孤立しないよう、民生・児童委員、地域包括支援センター、相談支援事業所等と連携し、安否確認及び見守りを継続する。

（地域福祉課、高齢福祉課、障害福祉課、こども支援課、健康増進課）

② 市は、外出自粛等によりリスクが高まる配偶者からの暴力（DV）や各種虐待について、相談窓口の周知徹底を図るとともに、関係機関と連携し、早期発見・早期対応に努める。

（地域福祉課、こども支援課、人権・男女共同参画推進課）

3－1－4. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、小・中学校の使用の制限やその他長期間の小・中学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、児童生徒に対して配付している「１人１台端末」を活用したオンライン授業の実施、授業動画の提供など、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

（学校教育課、教育支援課）

3－1－5. 地域活動の継続に関する支援

① 市は、感染状況に応じ、地域コミュニティ活動が継続できるよう屋外空間の利用推奨や感染防止対策を講じた施設利用を支援する。

（市民活動課）

② 市は、地域活動の感染リスク低減のため、活動内容に応じたガイドラインを作成・配布し、自主的な取組を支援する。

（市民活動課、健康増進課）

③ 市は、公共施設利用及びイベント開催の可否・判断基準となる基本方針を周知・運用する。

（防災危機管理課、健康増進課、ほか関係課等）

3－1－6. 生活関連物資等の価格の安定等

① 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、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保を行う。

（健康増進課、広報広聴課、ほか関係課等）

② 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。

（健康増進課、広報広聴課、ほか関係課等）

③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市民への冷静な購買行動の呼び掛けを行うほか適切な措置を講ずる。

（健康増進課、広報広聴課、ほか関係課等）

④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和 48 年法律第 48 号)、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置のほか適切な措置を講ずる。

（健康増進課、広報広聴課、ほか関係課等）

３－１－７. 埋葬・火葬の特例等

市は、必要に応じて以下①から⑦までの対応を行う。

① 市は、県を通じた国からの要請を受けた場合、可能な限り火葬炉を稼働させる。

（環境政策課）

② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

（環境政策課）

③ 市は、県の要請を受けた場合、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市に対する広域火葬の応援・協力を行う。

（環境政策課）

④ 市は、県を通じた国からの要請を受けて、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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

（環境政策課）

⑤ 市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

（環境政策課）

⑥ 臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県へ調整を依頼し、円滑に火葬が行われるよう努める。

（環境政策課）

⑦ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが

困難であり、緊急の必要があると認めるときは、本市以外の市町による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例について国が定めるため、当該特例に基づき埋葬又は火葬に係る手続を行う。

（環境政策課）

3－2. 地域経済活動の安定の確保を対象とした対応

3－2－1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置等を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

- キャッシュレス決済
- テイクアウト
- 関係法令の弾力的な運用による公園、広場、道路等の公共空間における飲食や物販等営業活動
- 休業補償　等

（産業経済部、ほか関係課等）

3－2－2. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

市が提供している以下の事業は、新型インフルエンザ等緊急事態において原則として安定的かつ継続的にサービスを維持する。

- 水道事業
- 下水道事業
- ごみ収集・し尿処理
- 救急業務
- 公共交通機関

（水道局、下水道整備課、廃棄物対策課、消防局、交通局、交通政策課）

参考資料

1　新型インフルエンザ等相談センター及びコールセンター

相　談　窓　口	所　在　地	電話番号 ＦＡＸ	Ｅメール
宇部健康福祉センター （宇部環境保健所）	〒755-0033 宇部市琴芝町一丁目 1-50	0836-31-3203 0836-34-4121	a13220@pref. yamaguchi.lg.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	kansensyou@pref. yamaguchi.lg.jp

2　コールセンター（市）

相　談　窓　口	所　在　地	電話番号 ＦＡＸ
宇部市 （宇部市保健センター）	〒755-0033 宇部市琴芝町二丁目 1-10	0836-31-1777 0836-35-6533

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	独立行政法人地域医療機能推進機構 徳山中央病院	12 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	12 床
県西部	下関	地方独立行政法人下関市立市民病院	6 床
北浦	長門 萩	山口県立厚生農業協同組合連合会 長門総合病院	8 床
合計		4 か所	38 床

4　用語集

用語	内容
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
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。）
隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 15 条第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第３項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、他からの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者*を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことをさす用語であるが、県行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことをさす言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」をさす用語として「伝播性」が使用される。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。

感染症指定医療機関	感染症法第 6 条第 12 項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。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品)、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器)、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
感染症病床	病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床。
感染症法	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(1998 年)法律第 114 号)
帰国者等	帰国者及び入国者。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
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。

参考資料

業務継続計画	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。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事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
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。
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。 ※政府が策定するものについては、政府行動計画という。 県が策定するものについては、県行動計画という。 市が策定するものについては、市行動計画という。
コールセンター	新型インフルエンザ等発生時に、市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。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。

こども	市行動計画では、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」（令和３年(2021 年)12 月 21 日閣議決定）にならい、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用。
酸素飽和度 ※用語集の説明のみで使用	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
指定(地方)公共機関	特措法第２条第７号に規定する指定公共機関及び同条第８号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者を指定。
住民接種	特措法第 27 条の２の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第６条第３項の規定に基づき実施する予防接種。
新型インフルエンザ等	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、同条第８項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第６条第９項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）。 市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する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、又は及ぼす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。
新型インフルエンザ等対策推進会議(国推進会議)	特措法第 70 条の２の２に規定する新型インフルエンザ等対策の推進を図るための会議。

参考資料

新型インフルエンザ等の発生の危険性が高まった時期	海外又は国内において新型インフルエンザ等の発生が確認され、国内への侵入若しくは国内におけるまん延のおそれが高まり、国や県の動向等を踏まえ警戒体制の強化が必要と認められる時期。
新感染症	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。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方から、電話での相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。
双方向のコミュニケーション	県、市町、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、市による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地域感染症対策連絡協議会(地域連絡協議会)	地域の感染症対策において、管内の市町、地元医師会、消防本部等の関係機関との連携を強化するため、各保健所に設置。
登録事業者	特措法第 28 条に規定す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。
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法。(平成 24 年(2012 年)法律第 31 号)
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第２条第２号の２に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であっ

	て、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、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、国が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、まれに、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。
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして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。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度*を測定する医療機器。
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。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。 なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

参考資料

フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、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。
平時	患者発生後の対応時以外の状態。（準備期）
まん延防止等重点措置	特措法第２条第３号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の８第１項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要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、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者 ※用語集の説明のみで使用	感染症法第６条第 11 項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないもの。
薬剤感受性	感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）。
山口県感染症対策連携協議会	感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、感染症法第 10 条の２に基づき、県、保健所設置市、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関及びその他の関係機関を構成員として、県が設置する組織。
山口県立総合医療センター	県内の高度専門医療や政策医療に関し、他の医療機関では担うことが困難な医療を提供するなど、県全体の医療を支える中核的な基幹病院。また、

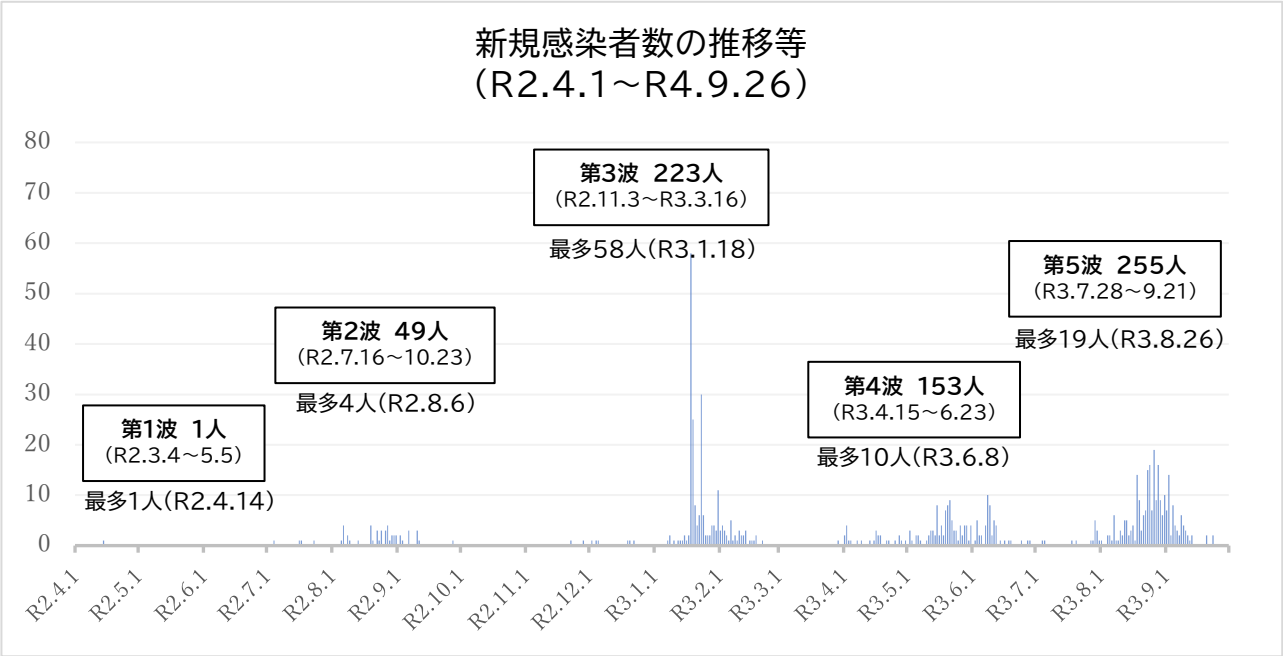
	新型コロナウイルス感染症等の新興感染症の重症者や妊婦等を含む多数の患者を受け入れる第一種感染症指定医療機関。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
リスク評価	情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスを指す。 リスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。
リテラシー	健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。
流行状況が収束	患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。
JIHS（国立健康危機管理研究機構）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和 7 年(2025 年) 4 月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。

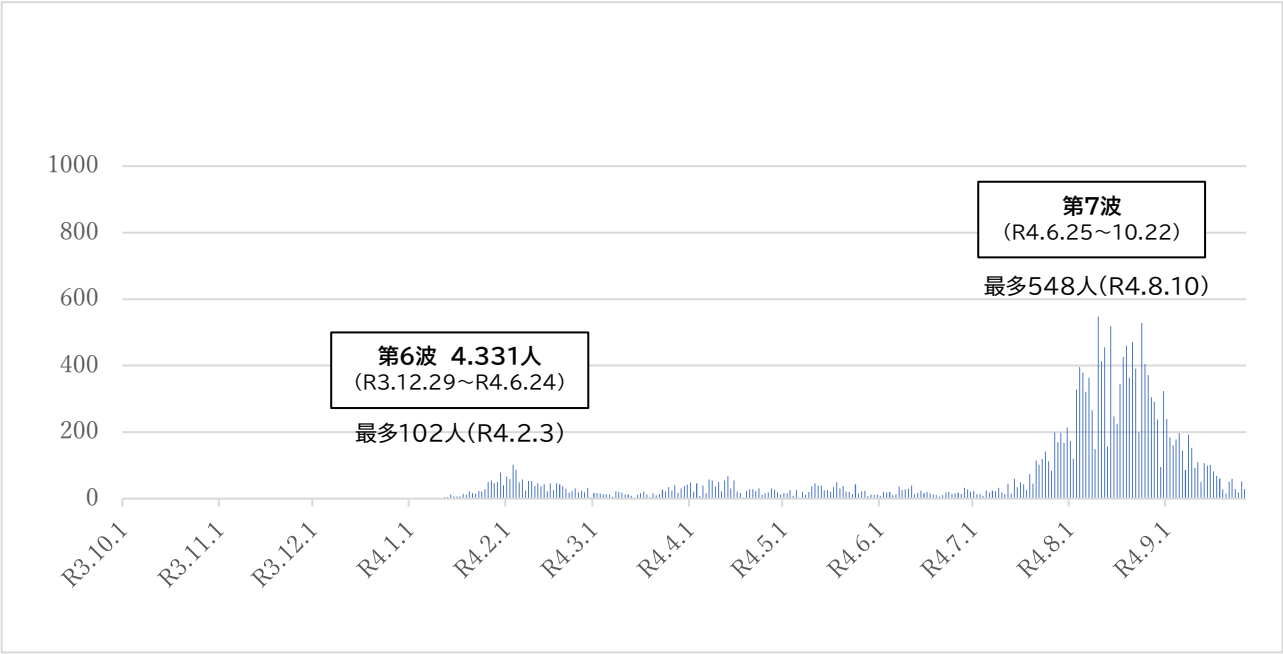
宇部市における
新型コロナウイルス感染症対策の振り返りと教訓

令和８年７月

1. 宇部市の感染状況

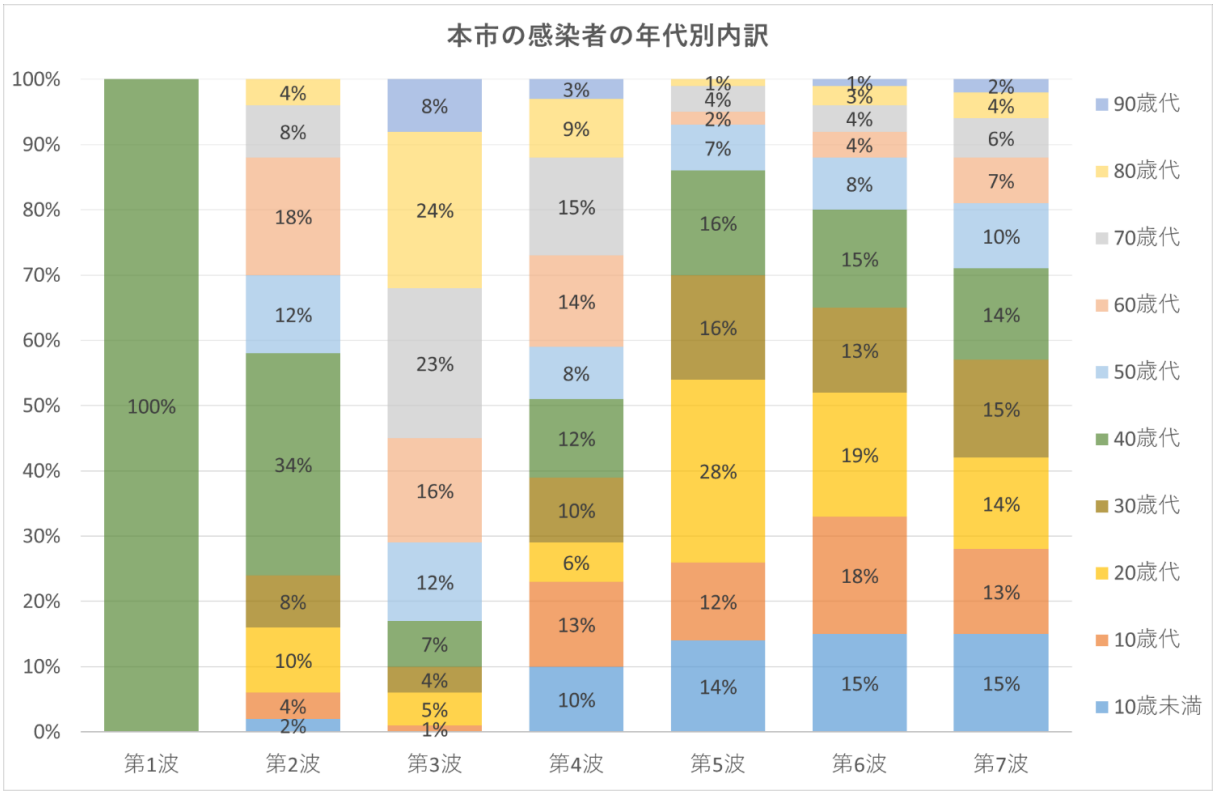
1）本市の新規感染者の推移等



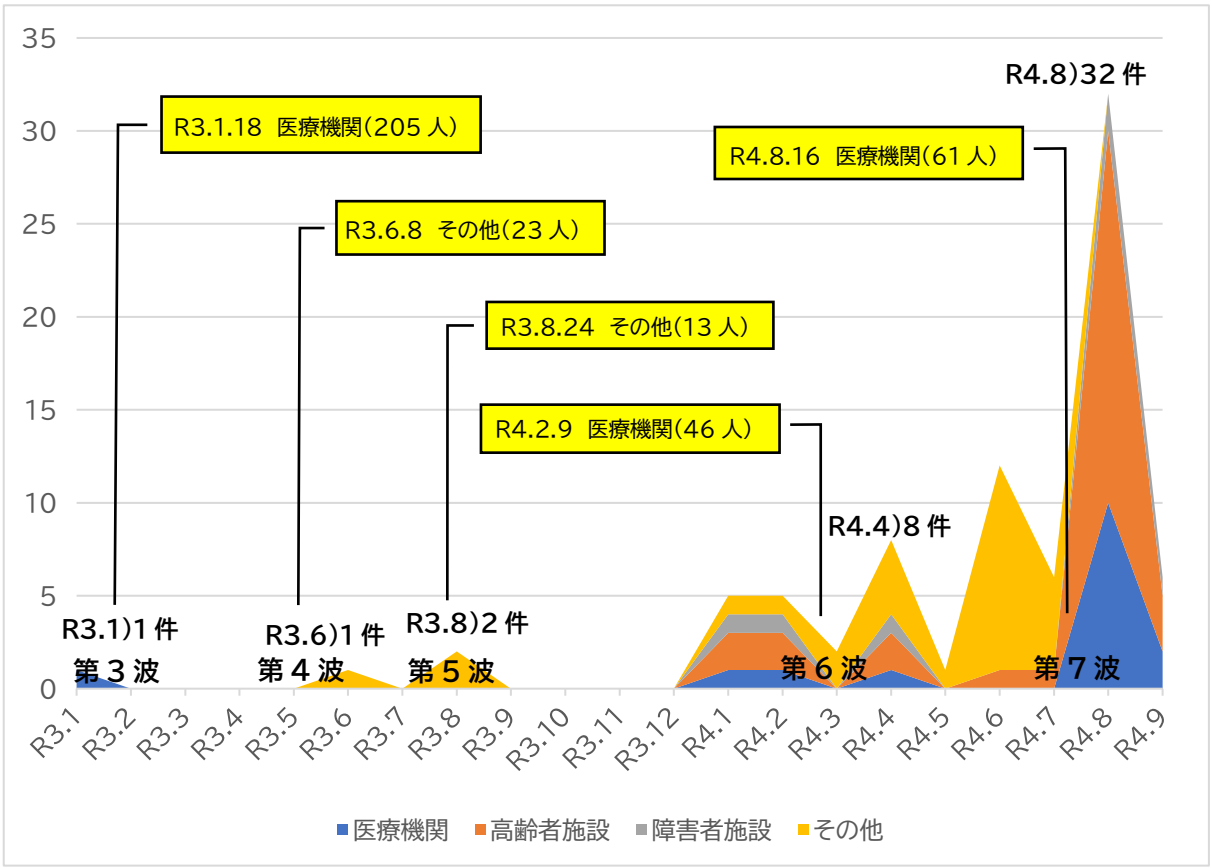


※山口県による居住市町別感染者数の集計および公表が終了したため、令和４年９月26日までの推移を掲載する。
※第１～７波の期間は、「山口県における新型コロナウイルス感染症対策の振り返り」（令和６年３月）を参考にした。

2）本市の新規感染者の年代別内訳



3）本市でのクラスター発生状況



2. 相談体制

1）市役所本庁舎でのコロナ総合相談窓口（令和2年3月～令和4年4月）

年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
相談件数	103	871	297	5

2）保健センターでの受診相談窓口（令和2年4月15日～令和5年5月7日）

年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度
相談件数	623	1,998	12,376	357

3. 情報発信

1）うべコロナニュースの発行（令和2年4月10日～）

新型コロナウイルス感染症に関して、市民の皆様へ正しい知識や情報を届けるため、小学校等に配布。

年度	令和２年度	令和３年度
発行回数	26	3

2）市長メッセージ

新型コロナウイルス感染症の状況変化に対し、市民へ迅速かつ正確な情報提供を行うため、刻々と変化する状況に柔軟に対応し、市長メッセージを発出。

【うべコロナニュース第１号】



【市長メッセージ】

事業者の皆様へ

事業者の皆様には、新型コロナウイルスの感染拡大の防止に向け、平素から「新しい生活様式」の実践等、ご協力をいただき感謝申し上げます。

現在、全国各地で新型コロナウイルスの変異株が確認されるとともに、首都圏や関西圏など都市部を中心に、若い世代を含む幅広い年代で感染拡大に歯止めがかからない状況が続いています。

山口県においても、感染者の発生が増加傾向に転じている状況から、「山口県も第４波の入口」にあるとして、このたび、感染状況のステージを「２」に引き上げられました。

本市でも、４月に入って幅広い年代に感染が確認されており、再び感染者数が増加に向かうか、それとも減少に転じるか、「第４波」の大きな分岐点に立っていると感じています。

これから人の移動が多くなるゴールデンウィークを迎えます。

事業者の皆様には、引き続き、ご自身と従業員、お客様を守るため、感染再拡大の阻止に向け、引き続き、３密を避け、「マスクの着用」、「手洗い」、「感染リスクが高まる「５つの場面」での行動に注意する」など、基本的な感染予防対策を徹底するとともに、次の点について、ご協力をお願いします。

○業種ごとの「感染拡大予防ガイドライン」に基づく感染防止対策を再度徹底してください。
在宅勤務（テレワーク）やテレビ会議などの活用をご検討ください。

○「緊急事態宣言」や「まん延防止等重点措置」の区域への出張や区域からの来訪については極力控えて、メールやテレビ会議などで代替してくださいますようお願いします。

○５月４日開催の「二十歳のつどい」の前後など、ゴールデンウィークは会食の機会が増えると思われます。飲食店におかれましては、現在、宇部観光料飲組合を通じてお願いをしていますが、座席間の距離の確保、適切なアクリル板の設置、換気の徹底や利用者へのマスク飲食の呼び掛けなど、引き続き、感染拡大予防ガイドラインなどに即した感染防止対策の徹底をお願いします。

令和３年４月 21 日

宇部市長　篠 﨑 圭 二

3）ストップ・ザ・コロナキャンペーン・推進宣言

新型コロナウイルス感染防止策として市民に実践してもらう四つの行動を定めた「宇部市みんなでストップ・コロナ推進宣言」を発表。市と市議会、宇部商工会議所、市自治会連合会が共同発案。

4）広報うべ、市ウェブサイト、公式 SNS

多様な媒体により、市民へ新型コロナウイルス感染症対策の最新情報を継続的に周知。

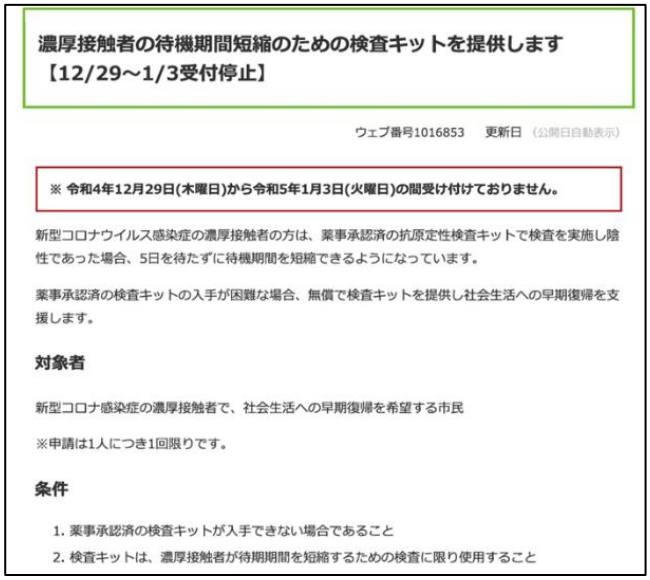
5）バス・公用車のラッピング

ストップ・コロナ推進活動を推進し、感染防止対策を徹底するため、バス・公用車のラッピングを実施。

【ストップ・ザ・コロナ推進宣言】



【市ウェブサイト】


濃厚接触者の待機期間短縮のための検査キットを提供します
【12/29～1/3受付停止】

ウェブ番号1016853　更新日 （公開日自動表示）

※ 令和4年12月29日(木曜日)から令和5年1月3日(火曜日)の間受け付けておりません。

新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者の方は、薬事承認済の抗原定性検査キットで検査を実施し陰性であった場合、5日を待たずに待機期間を短縮できるようになっています。

薬事承認済の検査キットの入手が困難な場合、無償で検査キットを提供し社会生活への早期復帰を支援します。

対象者

新型コロナ感染症の濃厚接触者で、社会生活への早期復帰を希望する市民

※申請は1人につき1回限りです。

条件

1. 薬事承認済の検査キットが入手できない場合であること
2. 検査キットは、濃厚接触者が待期期間を短縮するための検査に限り使用すること

【ラッピングバス】



4. 保健（まん延防止）

1） 医療物資の支援

（1） カッパの寄付

新型コロナウイルス感染者の診療現場での医療資材不足に対応するため、令和２年４月から市民や事業者の善意により寄せられた未使用のレインコートやポンチョ（カッパ）を医療用ガウンの代用品として地域の医療機関へ配布。令和２年６月までに 3,160 着を回収、医療機関７か所へ配布。

（2） マスクの配布

医療・福祉施設や事業所等のマスク不足に対応するため、備蓄品や寄付分、ならびに宇部市、山陽小野田市、宇部商工会議所、くすのき商工会、医療機関が共同購入したマスクを社会福祉施設等に配布。

（3） 濃厚接触者等に対する宿泊施設利用助成事業

家庭内感染拡大を防止するため、濃厚接触者等に同居家族があり、家庭内での隔離が困難な場合で、濃厚接触者等又はその同居家族が宿泊施設の利用をした場合、宿泊利用に係る費用の助成を実施。令和３年３月 10 日から令和５年５月７日の間に 154 件 1,845 泊利用。

（4） 抗原検査キットの配布

オミクロン株の急速な感染拡大や、お盆休みや年末年始等の医療機関の機能が限定される時期に、発熱等の軽症状者を対象として抗原検査キットの無料配布を実施。

年度	令和４年８月	令和５年１月
件数	1,107	4,112

（5） 宇部健康福祉センター（保健所）への保健師・看護師の応援派遣

令和２年２月から令和４年９月まで、山口県へ新型コロナウイルス感染症対応のため保健師・看護師を派遣。

【カッパの寄付ボックス表示】





5. 検査体制

1） 市直営の地域・外来検査センターの設置・運営

令和２年８月 31 日から新型コロナウイルス感染症感染拡大期に向けた検査体制整備等を目的に設置・運営。

2） 抗原検査キットの配布

新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者で、早期の社会生活への復帰を希望する市民を対象に抗原検査キットを無償提供。令和4年2月～令和5年5月に 1,885 個配布。

6. ワクチン接種

1）集団接種の状況（令和6年3月31日時点）

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、県や医療機関との調整を行い、接種を希望する市民が安心して接種できるよう万全の体制を整備するとともに、効果的な周知を実施しながら、 接種を推進。

(1)対象

・18 歳以上（令和 3 年 2 月）
・12 歳以上に拡大（令和 3 年 7 月）
・5 歳以上に拡大（令和 4 年 3 月）
・生後 6 ヵ月以上に拡大（令和 4 年 11 月）

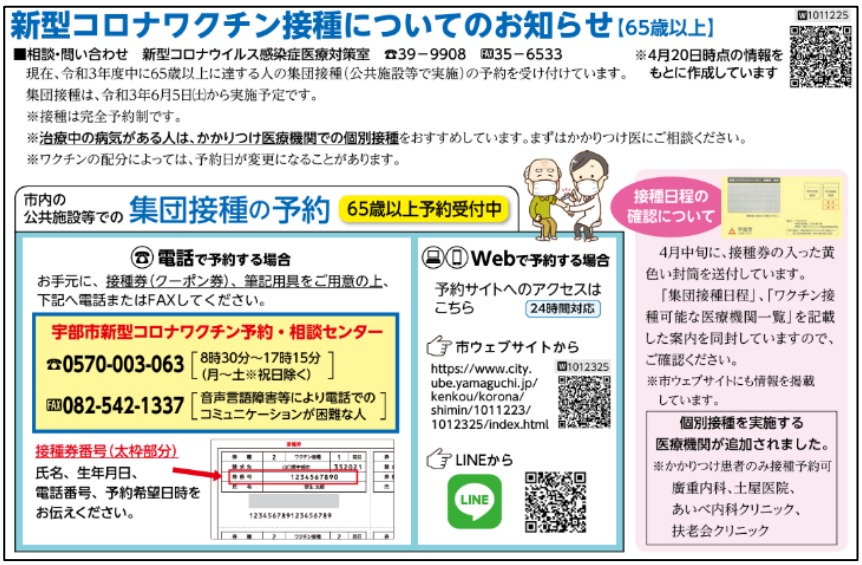
ただし令和 5 年春開始接種対象は、65 歳以上の者と基礎疾患を有する者、医療従事者等

(2)接種分類等

・初回接種（1・2 回目接種）
・追加接種（3・4・5 回目）
・令和 4 年秋開始接種：オミクロン株対応 2 価ワクチン
・令和 5 年春開始接種：オミクロン株対応 2 価ワクチン
・令和 5 年秋開始接種：オミクロン株 XBB.1.5 対応1価ワクチン

接種回数	対象者数	接種者数	接種率
1 回目	157,041 人	134,168 人	85.4%
2 回目		133,571 人	85.1%
3 回目	133,571 人	110,871 人	83.0%
4 回目	109,839 人	54,302 人	49.4%
5 回目	54,302 人	29 人	0.1%
令和 4 年秋開始接種	133,303 人	81,399 人	61.1%
令和 5 年春開始接種	130,974 人	39,214 人	29.9%
令和 5 年秋開始接種	138,571 人	44,721 人	33.5%

【ワクチン接種のお知らせ】



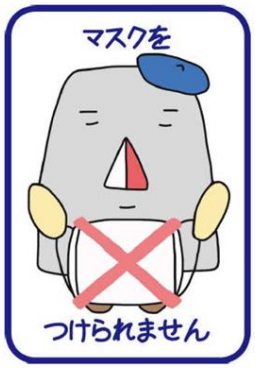
7. 人権を守る取組

市内でのクラスター発生に伴う感染者数の増加を受け、目に見えないウイルスへの不安から生じる誤った情報の拡散や、感染者、濃厚接触者、医療従事者等に対する不当な差別・偏見、誹謗中傷を防ぐため、市民に対して冷静な行動を呼びかける啓発活動を実施しました。

感染者情報の公表にあたっては、個人が特定されないよう細心の注意を払うとともに、感覚過敏や疾患などの理由でマスク着用が困難な方が周囲からの誤解や偏見なく安心して外出できるよう「マスクをつけられません」と意思表示できる缶バッジやシールの無料配布を行いました。さらに、コロナニュースなどの印刷物に点訳や音声コードを印字し、情報アクセスに困難を抱える方々へも確実な情報提供が行き届くよう努めました。

また、最前線で感染症に立ち向かう医療従事者への感謝と応援、そして感染拡大の早期収束への願いを込め、「感謝と応援のメッセージパネル展」を開催したほか、欧米発祥の「ライトイットブルー」の趣旨に賛同し、石炭記念館などを青色に照らす連動した取組を実施しました。

【マスクに関する意思表示シール】



【マスクに関する意思表示缶バッジ】



【感謝と応援のメッセージパネル展の様子】



【医療従事者応援メッセージ入り
青色千羽鶴贈呈の様子】



8. 経済的支援

本市では、コロナ禍において多角的な経済的支援を展開しました。事業者向けには、売上が減少した中小企業や小売・飲食店や時短要請に伴う卸業者等への支援金を交付したほか、タクシーを活用した飲食店のテイクアウト配送補助など、業態転換や事業継続を幅広く支援しました。市民・消費喚起向けには、特別定額給付金をはじめ、所得制限の超過や離婚などで子育て世帯臨時特別給付金を受け取れない世帯やひとり親世帯、住民税非課税世帯などに対し、各種臨時特別給付金やクーポン券を迅速に支給しました。さらに、プレミアム付商品券の発行により、市民の生活支援と市内店舗の売上回復、地域経済の活性化を同時に図りました。

1）主な支援策（事業者向け）

事業名	内容
うべ飲食店テイクアウト支援 タクシー配送事業 （令和2年度）	飲食店及びタクシー事業者への経営支援及び業態の多角化に寄与するため、タクシー事業者が市内飲食店のテイクアウト商品を配送する事業について補助。
小売・飲食店等持続化支援事業 （令和2年度）	コロナ禍により売上が減少した小売・飲食店等の事業継続を支援するため、支援金を交付。
中小企業等持続化支援事業 （令和2年度）	コロナ禍により売上が減少した中小企業等の事業継続を支援するため、支援金を交付。
時短要請支援金事業 （令和3年度、令和4年度）	山口県の営業時間短縮要請協力金を受けた飲食店等及び、県の要請に協力した飲食店等に酒類等を卸しており、売上が減少している事業者に対し、支援金を交付。

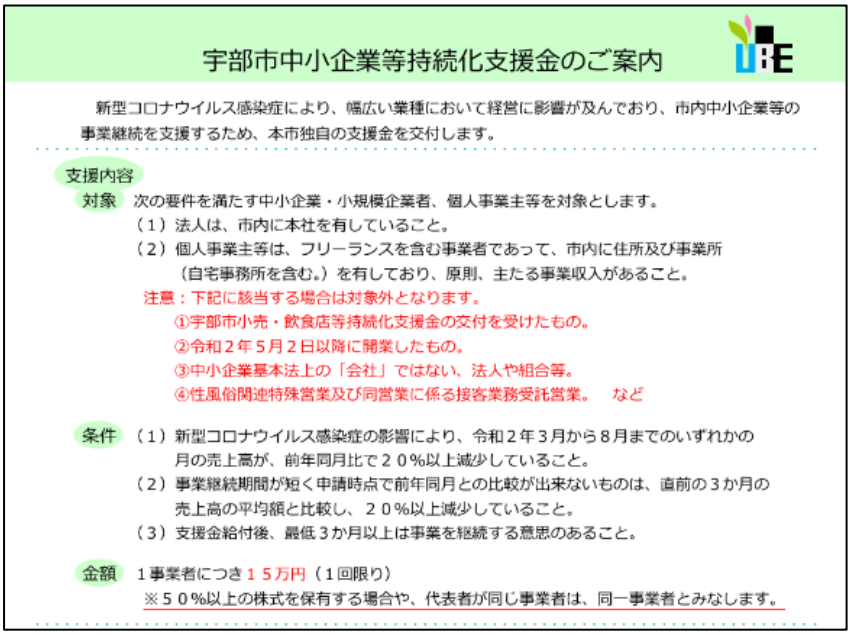
2）主な支援策（市民向け）

事業名	内容
子育て世帯臨時特別給付金 （令和2年度、令和3年度）	新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、子育て世帯を経済的に支援するため、所得制限の超過や離婚などで子育て世帯臨時特別給付金を受け取れない世帯に、児童一人あたり 10 万円を支給。
子育て世帯生活支援特別給付金 （令和3年度、令和4年度）	児童扶養手当を受給するひとり親世帯等または非課税の子育て世帯に対し、対象児童 1 人当たり 5 万円を支給。
住民税非課税世帯等 臨時特別給付金 （令和3年度、令和4年度）	住民税非課税世帯等に対し、対象世帯 1 世帯当たり 10 万円を支給。
母子家庭等自立支援経費 （令和2年度）	児童扶養手当受給者等への給付金及び市内登録飲食店等で使用可能なクーポン券の支給。
特別定額給付金事業 （令和2年度）	特別定額給付金（1 人当たり 10 万円）の支給。
プレミアム付商品券事業 （令和3年度、令和4年度）	新型コロナウイルス感染症の影響により売上が減少した市内店舗を支援するため、プレミアム付商品券を発行。

【プレミアム付商品券事業】



【宇部市中小企業等持続化支援事業のご案内】



宇部市中小企業等持続化支援金のご案内

新型コロナウイルス感染症により、幅広い業種において経営に影響が及んでおり、市内中小企業等の事業継続を支援するため、本市独自の支援金を交付します。

支援内容

対象　次の要件を満たす中小企業・小規模企業者、個人事業主等を対象とします。

（１）法人は、市内に本社を有していること。

（２）個人事業主等は、フリーランスを含む事業者であって、市内に住所及び事業所（自宅事務所を含む。）を有しており、原則、主たる事業収入があること。

注意：下記に該当する場合は対象外となります。

①宇部市小売・飲食店等持続化支援金の交付を受けたもの。

②令和２年５月２日以降に開業したもの。

③中小企業基本法上の「会社」ではない、法人や組合等。

④性風俗関連特殊営業及び同営業に係る接客業務受託営業。　など

条件　（１）新型コロナウイルス感染症の影響により、令和２年３月から８月までのいずれかの月の売上高が、前年同月比で２０%以上減少していること。

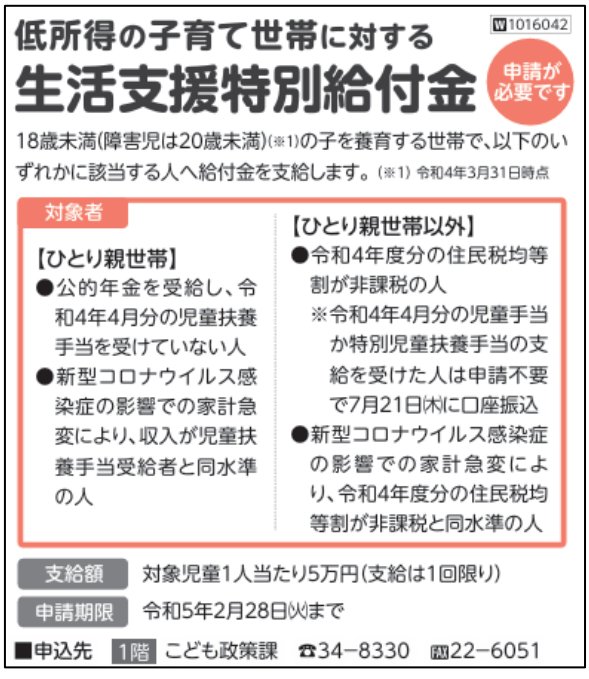
（２）事業継続期間が短く申請時点で前年同月との比較が出来ないものは、直前の３か月の売上高の平均額と比較し、２０%以上減少していること。

（３）支援金給付後、最低３か月以上は事業を継続する意思のあること。

金額　１事業者につき１５万円（１回限り）

※５０%以上の株式を保有する場合や、代表者が同じ事業者は、同一事業者とみなします。

【子育て世帯生活支援特別給付金】



低所得の子育て世帯に対する

生活支援特別給付金

W1016042

申請が必要です

18歳未満(障害児は20歳未満)(※1)の子を養育する世帯で、以下のいずれかに該当する人へ給付金を支給します。(※1) 令和4年3月31日時点

対象者

【ひとり親世帯】

●公的年金を受給し、令和4年4月分の児童扶養手当を受けていない人

●新型コロナウイルス感染症の影響での家計急変により、収入が児童扶養手当受給者と同水準の人

【ひとり親世帯以外】

●令和4年度分の住民税均等割が非課税の人

※令和4年4月分の児童手当か特別児童扶養手当の支給を受けた人は申請不要で7月21日(木)に口座振込

●新型コロナウイルス感染症の影響での家計急変により、令和4年度分の住民税均等割が非課税と同水準の人

支給額　対象児童1人当たり5万円(支給は1回限り)

申請期限　令和5年2月28日(火)まで

■申込先　1階　こども政策課　☎34−8330　FAX22−6051

9. 教育分野での対応

1）コロナ禍における小中学校に関する対応

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、臨時休校期間中の対応や学校再開後の対応、教育活動における感染症対策と児童生徒への支援等、小中学校においても様々な対応が求められました。

【臨時休校期間中の対応】

政府要請に基づく令和2年3月2日からの市内小中学校の臨時休校、山口県を含む全国での緊急事態宣言発令に伴う同年4月16日からの市内小中学校の一斉臨時休校、さらには5月24日までの一斉臨時休校延長により、児童生徒は長期にわたり学校教育から離れることとなりました。この状況に対し、以下の対策を実施しました。

・臨時休校中の過ごし方として、学校配付のプリントやドリル教材等を用いた家庭学習について児童生徒に指導。

・学力支援のため、本市の小中学校教職員の協力を得て、小中学校合わせて76本のダイジェスト授業動画を作成。YouTube の指定アドレスで配信するとともに、誰もがその学習機会を活用できるようネット環境が十分に整っていない児童生徒に対してはDVDを配付。

【学校再開後の対応】

学校再開後も、その後の感染拡大による臨時休校に備え、対策を講じる必要がありました。

・GIGAスクール構想に基づく一人一台端末の配備を直ちに実施。

・家庭での通信環境を調査し、家庭学習用通信機器等の貸し出し等のためICT機器の拡充整備を推進。

【教育活動における感染症対策と児童生徒への支援】

児童生徒の生命や健康を守ることを最優先に、学校生活全般において以下の対応を実施しました。また、これにより学校生活が大きく変化したため、児童生徒の心身のケアにも注力しました。必要に応じて健康相談等を実施し、スクールカウンセラー等による支援を行いました。

・教室等での感染防止策や教科に関わる学習活動の制限。

・消毒薬や非接触体温計の配備。

・入学式や卒業式、修学旅行等の学校行事の中止や制限。

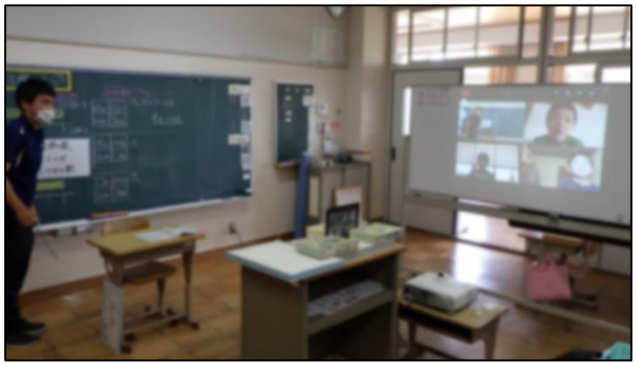
・部活動の練習時間や場所の制限、対外試合の中止。

【主な対応】

年月日	内容
令和2年3月2日	政府の要請に基づき、小中学校臨時休校 ※期間：3月2日～3月 26 日
令和2年3月	規模を縮小して小中学校卒業式を実施 ※小学校：3月19日、中学校3月7日
令和2年4月8日	小中学校　始業式 ※期間：4月8日～5月24日
令和2年4月	規模を縮小して小中学校入学式を実施 ※小学校：4月8日・9日、中学校4月8日

令和2年4月16日	政府の緊急事態宣言に基づき、小中学校臨時休校 ※期間：4月16日～4月29日
令和2年5月6日	小中学校臨時休校延長 ※期間：4月16日～5月24日
令和2年5月7・8日	小中学校臨時登校の実施 ※分散登校
令和2年5月	臨時休校中の学習支援として、ダイジェスト授業映像の配信・配付
令和2年5月25日	小中学校を再開午前中授業を実施 ※午前中授業の実施期間：5月25日～5月29日
令和2年5月	中学校部活動で対外試合を中止 ※期間：5月29日～6月 19 日
令和2年6月	小中学校水泳指導を中止
令和2年6月20日	中学校部活動で県内に限り、対外試合を再開
令和2年7月	夏季休業の短縮 ※夏季休業期間：8月1日～8月16日（16日間）
令和2年2学期	小学校は運動会は中止し、体育参観日等を実施 中学校は運動会は平日開催や観客制限等を実施
令和2年8月	修学旅行等延期等支援補助金交付
令和2年12月	冬季休業の短縮 ※冬季休業期間：12月26日～1月4日（10日間）
令和3年3月	規模を縮小して小中学校卒業式を実施 ※小学校：3月18日、中学校3月10日
令和3年3月	小中学校にタブレット端末を配備し、臨時休業中等の学習支援や連絡等に活用
令和3年5月～6 月	中学校宿泊学習を中止
令和 3 年7月	小中学校水泳指導を再開
令和 3 年 9 月～12月	小中学校運動会は午前中開催や観客制限等を実施
令和4年5月	小学校運動会は午前中開催や観客制限等を実施
令和4年 9 月10日	中学校運動会は午前中開催や観客制限等を実施
令和5年3月	規模を縮小して小中学校卒業式を実施 ※小学校：3月17日、中学校3月9日

【オンライン授業の様子①】



【オンライン授業の様子②】



【全校集会の様子】



【玄関前に設置された消毒器】



10. 寄附金

新型コロナウイルス感染症対策寄附金

期間	金額	件数
令和２年度～令和５年度	11,996,500 円	15 件

コロナに負けない！支え合い募金

期間	金額
令和２年度～令和５年度	9,779,683 円

11. 新型コロナ対策に携わられた方々による振り返り

本稿では、医療、教育、福祉、地域コミュニティなど多岐にわたる分野の皆様が、対応で直面した出来事、独自の工夫、そして来るべき新興感染症への貴重な教訓をご寄稿いただきました。未来の備えとします。

宇部市医師会 当時の医師会長による振り返り

1. 新型コロナ対応の主な業務の中で、特に印象的だった出来事や直面した状況についてお聞かせください。

新型コロナウィルス感染症は、発生早期に世界中をパンデミックに巻き込んでまん延し、宇部市内でも令和2年4月14日に第一例が報告され、山口県による市町別感染者数の集計が終了した令和４年9月26日までの市内の感染者は2万人を超えました。当初の新型コロナウイルス感染症は2026年現在と比較すると強毒性であり、数時間で病状が進行していく症例もありました。

こうした状況下においても、感染症患者急増への対応を迫られた医療行政と医師会とは綿密な連携をとることができました。診療形態の再構築が必要となった医療機関や院内感染が確認されたために限定された病院機能への対応、さらに業務がひっ迫した保健所などの行政機能を補完するための協力等を重点的に取り組みました。

2. 対応にあたって実施した独自の工夫や、効果的だった取組についてお聞かせください。

宇部市医師会は宇部市・山口県行政としっかりした連携をとりながら、市民の健康を守り抜く戦いを続けました。市民への新型コロナウイルスワクチン接種、新興感染症に対応できる検査や診療体制の再構築等、感染を収束に導くための数々の施策を実行に移しましたが、状況や対応は目まぐるしく変化していました。このため適宜、行政情報ならびに対策の方向性等を要約した文書通知や説明会の開催を行いました。また、会員問合せ内容を当会ホームページ上へ Q&A 開設する等、会員への迅速な情報提供に取り組みました。

3. 次なる新興感染症の発生に備え、次世代や他機関に伝えたい教訓についてお聞かせください。

医師会が一致団結して、迅速かつ確実な対策を実施することが何より重要です。今回の新興感染症は我々にとって未曽有の経験でしたが、これを収束させるという強い決意とそのために必要な行動を理解して同じ方向を向いて会員全員が努力し行動しました。大変な時期でしたが、いざというときに医師会員は団結できるという証左を与えてくれたことは貴重な経験にもなりました。

また、行政との綿密な協力体制を日常から構築しておくことの重要性も改めて認識しています。今回の新型コロナウイルス感染症対策では、重要な局面で常に行政から施策に対して専門的かつ責任を持ったご指導ご協力をいただいており、これが宇部市医師会員ひいては宇部市民に混乱を生じさせない最大の要因であったと考えています。

思えば、このような感染症との戦いは、これまでも医師会の諸先輩方が腸チフスやコレラに対して経験してこられました。先輩方がこれらの感染症を団結して克服し、市民の健康を

100年間にわたり守り抜いてこられたことを鑑として、今後起こり得る新型インフルエンザ等に対しても宇部市医師会員は努力を継続していきます。

宇部歯科医師会 担当理事による振り返り

1. 新型コロナ対応の主な業務の中で、特に印象的だった出来事や直面した状況についてお聞かせください。

マスコミなどで、歯科医院での新型コロナ感染の危険性が高いと報道されて、従業員の不安が高まりました。そして、患者さんたちの足も遠のきました。
さらに、新型コロナがエアロゾル感染で、発症前にも他者への感染力があることがわかり、より一層不安感が高まりました。

そのような状況の中、情報収集を細かく行いました。効果のありそうなことはすべて採用して感染対策に努め、口腔健康管理することの重要性について伝えていくことで不安感の払拭をめざしました。

2. 対応にあたって実施した独自の工夫や、効果的だった取組についてお聞かせください。

独自の工夫と言う訳ではありませんが、効果がありそうなことはすべて取り組みました。感染対策だけでなく、行動制限など自己管理の徹底、濃厚接触者にならないような取り組みも行いました。

あらゆるところからの情報収集に努め、職員間で情報の共有・対応をしていきました。
口腔健康管理することの重要性について伝えていくことにも取り組みました。

3. 次なる新興感染症の発生に備え、次世代や他機関に伝えたい教訓についてお聞かせください。

災難が去れば以前のような生活習慣に戻ってしまいがちですが、新型コロナ感染症で始めた感染対策だけでなく、三密（密閉、密集、密接）をはじめとする生活習慣でも、継続できることはできるだけ続けていくことが大切だと思います。

人員や病床数などが不足し、自宅療養者がかなりの数になりました。人員や病床は、必要な時に不足して困ることがないように常日頃から体制づくりをしておくことが重要です。

宇部薬剤師会 会長による振り返り

1. 新型コロナ対応の主な業務の中で、特に印象的だった出来事や直面した状況についてお聞かせください。

令和4年１月から令和５年５月まで県の委託を受け PCR 並びに抗原定性検査の無料検査所を開設し検査しました。依頼から２週間程度での検査開始を求められ、会場の設置や PCR 検査委託業者との契約等慌ただしく準備し、検査会場は二つのプレハブ小屋を向かい合わせに設置して窓越しに検体を受け渡し、受験者と検査補助者の感染予防に配慮しました。日常業務に支障がない１日 20 人の完全予約制で検査し、当初近隣に他の無料検査所がなくお断りすることもありましたが 1,450 人を超える検査を行い、帰省前に確認のために検査された学生の方に結果を伝えると安心した顔をされたのが印象的でした。

2. 対応にあたって実施した独自の工夫や、効果的だった取組についてお聞かせください。

令和３年６月から、宇部市、宇部市医師会と協力して新型コロナウイルスワクチンの集団接種会場において薬剤師を派遣して薬剤充填作業を行うに当たり、事前に実技実習を行い円滑に業務ができるよう準備しました。

急速な感染拡大による医療機関や保健所の負担軽減を目的に令和４年８月に設置された休日や平日夜間に自宅療養者の健康相談や診療を行う「健康フォローアップセンター」が発行した処方せんを薬局において調剤・電話服薬指導・配達を行いましたが、表札がない家も多く患家特定に苦慮しましたが、自家用車の車種、色を目安にすると参考になるとのアドバイスを頂き改善できました。

3. 次なる新興感染症の発生に備え、次世代や他機関に伝えたい教訓についてお聞かせください。

備蓄していたマスクの多くがゴムの劣化により使用できず、また急速な感染拡大により解熱薬、鎮咳薬、消毒薬、感染予防器具等が入手困難となりました。備蓄に当たっては、効率的なランニング備蓄を心がけ、定期的に確認することが重要です。

また、希望する薬局への知事による自宅療養者等への医療の提供を行う第二種協定指定医療機関の指定が制度化されましたが、特定の薬局に負担が偏らないしくみづくりや、感染者以外の患者さんとの薬局内でのゾーニングが課題であると考えます。

宇部市　教育長による振り返り

1. 新型コロナ対応の主な業務の中で、特に印象的だった出来事や直面した状況についてお聞かせください。

市内小中学校は、令和2年度の全国的な感染拡大により、一斉臨時休校を余儀なくされるとともに、学校再開後も、国の衛生管理マニュアルに基づき、手洗いや換気、消毒などの衛生管理や、「3つの密」を回避するための授業形態の見直しなど、感染状況に応じた感染予防対策を講じながら、学校運営を行いました。

2. 対応にあたって実施した独自の工夫や、効果的だった取組についてお聞かせください。

臨時休校中は、多くの児童生徒が自分だけで教科書を読んで、ワークやプリント等の教材で学習を進めていました。その中には学習支援を求めている児童生徒がいることを想定して、小規模校を中心にオンライン授業をおこないました。また、学習支援のためにダイジェスト授業動画の配信や配布も行いました。本市の小中学校教職員の協力を得ながら、小中学校併せて、76本の動画を作成し、YouTubeに指定アドレスで配信したり、ネット環境が十分に整っていない児童生徒に対して、DVDを配付したりするなど児童生徒の誰もが活用できるようにしました。

3. 次なる新興感染症の発生に備え、次世代や他機関に伝えたい教訓についてお聞かせください。

コロナ禍の経験は、私たちに予測不能な事態が起こりうるという現実と、いかなる時にも子どもたちの「命」と「学び」を守るための準備の重要性を教えてくれました。

次なる新興感染症に備えるためには、これらの教訓を単なる過去の経験で終わらせず、通常の教育活動が実施できない不測の事態が発生した場合に備え、学校危機管理マニュアルの整備等による「平時」の備えとその備えを継続的かつ定期的に見直し更新することなどの危機管理体制の徹底を図ることが大切です。

また、感染者に対する差別や偏見の防止など、新たな人権課題に応じた教育の推進も必要です。

福祉施設担当者による振り返り

1. 新型コロナ対応の主な業務の中で、特に印象的だった出来事や直面した状況についてお聞かせください。

感染症対策物品が不足する中での調達業務に加え、医療面では、往診医や協力医療機関との連携調整に時間を要し、陽性となった利用者の入院先が確保できず、施設内での療養対応が必要となりました。利用者への対応においては、認知症や障害特性等により、マスク着用や隔離を維持することが困難な方がおられたり、感染予防のための行動制限が利用者のストレスとなり、不穏や精神状態の悪化を招いたほか、食事や排泄介助時の感染リスクに対する現場の不安も絶えませんでした。人員面では、職員自身の感染や濃厚接触による出勤停止が相次ぎ、応援派遣も得られない中で、看護職などの専門職を含む人員不足が深刻化し、感染拡大を最小限に抑えるため、対応にあたる職員をあらかじめ固定するなどの措置をとりましたが、限られた人数で長期間ケアを維持することは心身の両面から負荷が高く、職員のメンタルケアや業務の継続をいかに両立させるかが当時の大きな課題でした。

2. 対応にあたって実施した独自の工夫や、効果的だった取組についてお聞かせください。

ゾーニングにおいては、感染者と濃厚接触者の居室を区分けし、標準的な感染予防対策と動線の分離を徹底しました。利用者の心身の健康を守るため、行動制限を強いられる中でも丁寧なケアを心がけました。また、利用者や家族との連携では、オンライン面会やパーテーション越しの面会、電話でのこまめな報告を継続し、心理的な孤立を防ぐことに注力しました。職員のメンタルケアとしては、休憩スペースの分離や体調不良を申し出やすい環境づくりを進めました。

3. 次なる新興感染症の発生に備え、次世代や他機関に伝えたい教訓についてお聞かせください。

今回の一連の対応を経て、業務継続計画（BCP）の策定とマニュアルの更新は不可欠だと痛感しました。今後は、個人防護具（PPE）の着脱やゾーニングの手順を、実地訓練やシミュレーションを通じた習熟が不可欠です。また、衛生資材は 1～2 週間分の備蓄を常に維持し、医療機関との連携協定や近隣施設との応援体制を平常時から整えておくが現場の安心感につながります。さらに、緊急時の対応方針を家族と事前に合意しておくことや、専門家を交えた感染症対策の会合などで情報を共有し続けることが、混乱を防ぐための最も有効な備えになると考えています。

保育園・幼稚園担当者による振り返り

1. 新型コロナ対応の主な業務の中で、特に印象的だった出来事や直面した状況についてお聞かせください。

新型コロナへの対応でいちばん難しいと感じたのは、乳幼児にマスクや距離の確保を伝えても理解が難しく、スキンシップが欠かせない子どもたちへの感染対策で、本来大切にしたい関わりとで毎日のように悩みました。運営面では、職員自身の感染や濃厚接触で職員が同時に休まざるをえなくなるなど、配置基準を保つのが難しくなったことです。明確な指針がない中での休園判断や、保護者の方とも、玄関での受け渡しで会話の時間がとれず、もどかしさを感じました。感染した子どもや保護者、職員に対して、必要以上に責任を問うような雰囲気や、周囲の目を気にして言い出しにくくなるような空気もあったように思います。感染症は誰にでも起こり得るものであり、差別や偏見が生まれないように、本人や家族のプライバシーへの配慮も大切だと感じました。

2. 対応にあたって実施した独自の工夫や、効果的だった取組についてお聞かせください。

感染対策として、運動会や発表会を学年別に分散・縮小して開催し、観客席や園児机の配置、声を出す保育内容や遊びも見直し、手作り遊具で密を避けつつ楽しめるよう工夫しました。衛生管理では、玩具のローテーション消毒や空気清浄機の導入などに取り組み、手洗い・うがいの習慣は今も子どもたちに根付いています。保護者との連携では、連絡アプリやお便りのデジタル化、健康観察カードなど ICT の活用が大きな助けになりました。ふだんからの風通しのよい職場づくりも、結果として保護者の安心につながったと感じています。

3. 次なる新興感染症の発生に備え、次世代や他機関に伝えたい教訓についてお聞かせください。

今回の経験を通じて、計画やマニュアルは「現場で本当に使えるもの」にしておくことの大切さを実感しました。あわせて、職員が一度に休まざるを得ない事態に備え、職員不足を前提とした応援体制をふだんから話し合っておく必要があります。また、乳幼児施設ならではの備蓄や休園・登園再開の目安を園内で整理しておくことに加え、平常時から連絡アプリの導入やお便りのデジタル化を進めておくことで、有事の際の連絡体制が保たれ、現場の負担軽減につながります。さらに、長期の登園控えが子どもや家庭に与える影響、感染者への差別や偏見が生まれないようにする視点も、園のなかで大切にしていきたいと思います。保育所・幼稚園は、感染対策だけの場ではなく、子どもの暮らしと育ち、保護者の生活を支える場でもあります。これからの備えにも、現場ならではの視点を生かしていきたいと思います。

地域コミュニティ団体による振り返り

1. 新型コロナ対応の主な業務の中で、特に印象的だった出来事や直面した状況についてお聞かせください。

対面での会議が難しくなり、多くの団体で書面決議による運営を余儀なくされました。一方で、地域活動は人と人が直接顔を合わせることで、その良さや役割が発揮される面も多く、活動をどのように続けていくかが大きな課題となりました。

イベントの中止や縮小が続いたことで、地域のつながりが薄れ、その影響は現在も一部で残っています。また、必要な情報が住民に十分届かず、地域との意思疎通に難しさを感じる場面もありました。さらに、民生委員による訪問活動が制限されたことで、高齢者の中には外出や人との交流の機会が減り、心身の健康への影響や自治会活動から離れる方が見られるなど、孤立への対応が課題となりました。

一方で、デジタル化は大きく進みましたが、活用状況には個人差があるため、デジタル機器の利用方法や情報を適切に活用する力の向上も、今後の重要な課題となっています。

2. 対応にあたって実施した独自の工夫や、効果的だった取組についてお聞かせください。

地区によっては、イベントの開催時間を短縮や健康チェックリストの活用、ビニールカーテンの設置など、状況に応じた感染対策を取り入れることで、行事を全面的に中止することなく継続することができました。こうした工夫は、コロナ禍が落ち着いた現在でも、地域活動の運営に活かされています。 また、民生委員は訪問を控えざるを得ない期間も、電話による見守りを続けるなど、できる方法を工夫しながら活動を継続しました。「中止を前提としない」という考え方や、活動の判断基準をあらかじめ共有しておくことは、役員の安心感や意欲につながり、地域活動を継続する力となりました。また、平時からグループ LINE や公式 SNS を活用した情報共有の仕組みづくりに取り組んだほか、ふれあいセンターや各家庭のパソコン・インターネット環境の整備も進み、オンラインによる会議や情報発信が地域に広く浸透しました。

3. 次なる新興感染症の発生に備え、次世代や他機関に伝えたい教訓についてお聞かせください。

地域コミュニティ活動は、一度中断してしまうと再開が難しくなることがあります。そのため、活動を継続していくためには、「中止ありき」ではなく、状況に応じて工夫しながら続けるという前向きな姿勢と、分かりやすい基準に基づいた判断が大切です。 また、日頃から隣近所とのつながりを深め、有事に支え合える関係を築いておくことも重要です。グループ LINE や SNS などを活用して日常的な情報共有の仕組みを整えておくことで、いざという時にもスムーズに情報を伝え、迅速に対応しやすくなります。さらに、「電子回覧板」などを導入して自治会事務を効率化することで、役員の負担軽減や情報伝達の円滑化につながります。 関係機関とも日頃から連携を深めながら、敬老祝賀会やサロン活動などの地域活動を無理のない形で続けていくことが大切です。こうした地域主体の取組を積み重ねることで、次の感染症の流行時にも地域のつながりを保ち、支援が必要な方を地域全体で支える体制づくりにつながると考えます。

宇部市　当時の健康福祉部長による振り返り

1. 新型コロナ対応の主な業務の中で、特に印象的だった出来事や直面した状況についてお聞かせください。

パンデミックという初めての状況と日々変わる情報に、右往左往しました。目に見えないウイルスの力、社会生活への影響などを市のレベルでは予測できず、国や県、マスコミの情報を頼りにする「未知との闘い」でした。

市内での感染がない状況での学校休校、市内感染者の拡大、病院や高齢者施設でのクラスターなどの目の前の事実にどう対応するのか、一日に何度も協議を重ね、正解のない対応策に不安を抱えながらも、「市民の命を守る」ことが市の、そして健康福祉部の使命であると自分自身に確認し続けました。

感染症拡大が長期化する中で、日本は「経済を回す。社会生活を取り戻す。」という選択をしますが、命を守ることが優先ではないかと考え、国・県の方針や、今だから言えますが、市の方針に納得できないこともありました。基礎自治体という市民に最も近い行政であるがゆえの葛藤であったように思います。

感染拡大初期に市独自の検査センターの設置を検討する際には、不確定要素も多く、どの位コロナ禍が続くか予測できない中で、その必要性や環境づくり、体制の構築などを関係機関の理解を得ながら進めていくことに労力を要しました。他県だけでなく他国の取組も参考に、部長として医師会や県との調整を進めながら、事の重大さをひしひしと感じました。

かつてない状況に対応するには、平素以上の責任と判断力を要します。市長・副市長が判断できるように、私自身が情報を把握し、理解し、伝えることができるよう、アンテナを立て続けていたように思います。

印象的なこととして「カッパ提供のお願い」があります。医療機関で使用するガウンが不足した時に、雨ガッパでよいから提供してほしいという依頼があり、市民の皆様にお願いしたところ多くの提供がありました。パンデミック最中での感謝のひとつです。また、なぜ情報提供が難しいのかと物申して食い下がる、検査センターを立ち上げるからねと一方的に報告する、ワクチンをたくさん下さいとお願いするなど、県に多くの御心痛をおかけしたのも、連携の一つとして記憶に残っています。

2. 対応にあたって実施した独自の工夫や、効果的だった取組についてお聞かせください。

新たな展開への対応や判断の後押しをして頂いたのは、平素からつながりのある関係機関の皆様です。抗原検査のドライブスルーやワクチン接種など、新たな手法とスピード感で仕組を構築できたのは、「何とかする」という思いの結晶です。その一方で、判断に迷い、短い期間で対応策を変更せざるを得ないこともありました。更に、市に届く御意見を理解しながらも、市として御意見に反する施策を進めることも必要でした。判断を速やかにするためにも関係機関とのつながりは重要で、私が専門職であることによる多少のつながりは、私個人としては心強いものとなりました。思いがけない出会いから御協力を得ることもあり、本当に感謝に堪えません。

また、本市では、対策本部会議とは別に対策が必要な関係部による「コア会議」を頻繁に開催して情報共有と対応策を協議しました。各部の立ち位置によって取り組む施策の優先

順位が違いますし、その判断の後ろには市民一人ひとりの姿があります。すべての人に同じように安心・安全な生活とこれまでの生活を保障できるわけではありません。国・県の対応等を情報共有することが庁内の分野を越えた連携につながり、経済を守ることやこどもたちの学びを保証することなど、行政として「市民の命と暮らしを守る」責任のある決断の場となったように思います。私個人としては、この会議があったことが本市の取組の大きな支えであったように感じています。

コロナ禍での命を守る医療の現場は、大きな不安の中、誹謗中傷を受けながらの日々を過ごし、スタッフを守るために病院としての方針を示されることもありました。そんな病院の事情を市民の皆様に伝えたり、少しでも安心につながるような支援策を考えたりと、表には見えにくい対応策も必要でした。誰もが初めての状況に悩み、苦しみ、不安を抱えた中で、それを受け止め、共に考える姿勢をもつこと。誰もができることかもしれませんが、行政として、市民への思いを持ってその姿勢を持ち続けることが大事であったと思います。

3. 次なる新興感染症の発生に備え、次世代や他機関に伝えたい教訓についてお聞かせください。

新型コロナウイルス感染症は「100年に一度の危機」と言われますが、経験がないから対応できないのではなく、今回の経験を次の備えとして伝えていくことが重要です。次に備える計画も大切ですが、コロナ禍の3年半の間、市民の生活にどんな影響があったのか、ニュースにならない体験を拾い上げることが力になるのかもしれません。

経験のない場面や初めての出来事では明確な根拠を持てず、あるいは反対の意見によって不安を抱えたまま判断せざるを得ないことが生じます。「市民の命と暮らしを守る」という役割と目的を認識し、危機意識を持ち、優先順位をつける勇気を持ち、覚悟を持った判断をすること。そういった判断ができるよう、情報を集約し、判断材料をそろえることが重要です。状況が次々と変わって長期化するような場合は、その強い気持ちを維持するために役割分担することも大切ですね。これはどのような立場であっても必要なことですし、責任のある立場であれば尚更です。

この度の感染症対策では、健康福祉部と防災危機管理監が協力しながら感染症対策の中心となりつつも庁内の横連携が図れたこと、エッセンシャルワーカーだけでなく市民生活に関与するあらゆる関係者の皆様と市民一人ひとりの御協力があったことが、パンデミックを乗り越える力となりました。

これから先、危機的な状況が生じた際においても市民が安全に暮らしていけるよう、多くの力が結集できることを願います。

12. 国・県・市のコロナ対応の振り返り

年	月	県		宇部市		国内外の動き	
令和元年（2019年）	12					31	中国政府はWHOに武漢市における原因不明の肺炎の発生を報告
令和2年（2020年）	1	31	県:「山口県新型コロナウイルス感染症対策本部」設置	31	第1回宇部市新型コロナウイルス対策推進会議	7	WHOは中国政府が新型コロナウイルスを検出したと公式発表
		31	県:県内保健所に相談窓口（帰国者・接触者相談センター）を設置			15	国内で初の感染者を確認
						23	中国政府が武漢市を閉鎖
						28	国:感染症法に基づく「指定感染症」、検疫法に基づく「検疫感染症」に指定
						30	国:新型コロナウイルス感染症対策本部を設置
	2			18	新型コロナウイルス感染症対策本部を設置、第1回同本部会議	3	横浜検疫所でダイヤモンド・プリンセス号の臨船検疫を実施
						11	WHOが新型コロナウイルスを[COVID-19]と命名 このころから医療用防護具やマスクの不足が深刻化する
						25	国:新型コロナウイルス対策基本方針を発表
						26	国:全国規模のイベントの中止、延期、規模縮小等の対応を要請
						27	国:小中学校、高校等に3月2日からの春休みまでの臨時休校を要請
	3	4	県:山口県1例目の感染者発表（中国地方で初）	2	公立小中学校の臨時休校	11	WHOがパンデミックの状態にあると表明
				2	市役所本庁舎にてコロナ総合相談窓口を開設	13	国:新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正（新型コロナウイルス感染症が同法の適用対象になる）
				16	学童保育への給食提供を開始	25	東京都知事「3密」会見
						26	国:新型インフルエンザ等特別措置法に基づく新型コロナウイルス感染症対策本部設置
						29	志村けんさん、新型コロナによる肺炎で死去
						30	東京オリンピック・パラリンピックの1年延期を決定
	4	20	県:県内のパチンコ店等の遊戯施設等に対する休業要請（4/21～5/14）	10	うべコロナニュースの発行開始	7	国:「緊急事態宣言」発出（7都道府県）
				14	市内1例目の感染者（山口県25例目）	16	国:「緊急事態宣言」が全国に拡大（～5/14）
				15	保健センターにて受診相談窓口を開設		
	5	5	県:新型コロナウイルス感染症「緊急事態宣言」に係る対処方針策定	1	特別定額給付金事業開始	4	国:緊急事態宣言の期限を5月末まで延長
				2	飲食店テイクアウト支援タクシー配送事業開始	21	国:避難所における新型コロナへの対応を踏まえたレイアウトなどについて通知
				7	小売・飲食店等持続化支援金開始	25	国:緊急事態宣言の全面解除
	6				市立小中学校給食無償化事業開始	19	国:都道府県をまたぐ移動について全国的に緩和、接触確認アプリCOCOA導入

年	月	県		宇部市		国内外の動き	
	7	17	県:新型コロナウイルス感染症の発生(ユーチューバーを介しての感染が疑われる事例の発生)		中小企業等持続化支援金開始	22	GO TO トラベルキャンペーン開始
		31	県:病床確保計画のとりまとめ(病床 423 床、宿泊療養施設 638 室)	27	ストップ・ザ・コロナキャンペーン・推進宣言	29	国:コロナによる死亡者の葬儀等でのガイドライン発出
	8	26	県:本県1例目のクラスター発生(山陽小野田市の飲食店関係) ⇒ 一斉 PCR 検査	11	ひとり親世帯臨時特別給付金開始		
				31	地域・外来検査センターの設置		
	9	9	県:本県1例目の死亡事例(80歳代女性)				
	10			22	久保田市長退任	1	GO TO EAT 事業開始
						23	国:年末年始の分散取得を呼びかけ
	11	1	県:診療・検査医療機関の指定(437 医療機関)、宿泊療養施設の開設(約 200 室)	22	篠﨑市長就任	12	国:催物の開催制限を翌年 2 月末まで継続する方針を発表
		13	県:本県 4 例目のクラスター発生(岩国市の飲食店関係) ⇒ 一斉 PCR 検査				
	12					14	アメリカでファイザー社ワクチン接種開始
						28	GO TO トラベル事業の全国的な一時停止
令和 3 年 (2021 年)	1	18	県:本県 13 例目のクラスター発生(宇部市の医療機関)	12	新型コロナウイルス感染症医療対策室を設置	8	国:「第 2 回緊急事態宣言」発出(4 都県)(1/14 7 府県追加)
		21	県:新型コロナワクチン接種対策会議(第1回)				
	2	19	県:医療従事者へのワクチン先行接種開始		医療従事者への先行接種開始	3	国:まん延防止等重点措置の新設
						14	国:ファイザー社ワクチン国内初の正式承認
						17	国内でワクチン先行接種開始
	3	28	県:本県1例目となる変異株(アルファ株)による感染者発表	10	濃厚接触者等に対する宿泊施設利用助成事業開始	21	国:「第 2 回緊急事態宣言」全国解除
					コールセンター開設(ワクチン)		
	4				市長定例会見でワクチン接種状況、感染状況、行動制限等を周知(以降毎月実施)	20	国内で初めてデルタ株確認
						25	「第 3 回緊急事態宣言」発出(4 都府県)(5/12 2 県、5/16 3 道県、5/23 1 県を追加)
	5	11	県:高校生等への一斉 PCR 検査実施(5 月中旬～)	10	65 歳以上を対象に医療機関で個別接種を開始	21	モデルナ社・アストラゼネカ社のワクチンを正式承認
		18	県:山口県新型コロナ感染拡大防止集中対策の実施(～6/20)	11	子育て世帯生活支援特別給付金開始	24	国:大規模接種センター接種開始
	6	2	県:広域集団接種会場の設置(ワクチン接種開始 6/26～)	5	集団接種開始(市民体育館、学校体育館、湖水ホール、ふれあいセンター、福祉会館など)	21	ワクチン職域接種開始
	7				基礎疾患を有する 18 歳～64 歳以下への接種開始	23	東京オリンピック開幕(～8/8)
				12	1 回目プレミアム付商品券申込み受付開始		
	8	2	県:入院調整に係る新システム(YCISS)の導入		基礎疾患の無い 18 歳～64 歳以下への接種開始		
		10	県:県外からの帰省者等を対象とした無料 PCR 検査の実施(8/11～8/31)				

年	月	県	宇部市	国内外の動き
		13 県:デルタ株感染拡大防止集中対策の実施(8/13～9/26)		
	10		1 時短要請支援金事業開始	
	11	30 県:「保健・医療提供体制確保計画」とりまとめ(病床 549 床、宿泊施設 930 室、臨時の医療施設 60 床、自宅療養者への支援体制強化)		30 国内 1 例目となるオミクロン株による感染者発表
	12	24 県:本県 1 例目となるオミクロン株による感染者発表 ⇒12/30～集中 PCR 検査の実施	24 子育て世帯臨時特別給付金支給開始	20 国:アプリで新型コロナワクチン接種証明開始
令和 4 年(2022 年)	1	5 県:米軍岩国基地 182 人の感染者確認(過去最多)		9 国:3 県(広島県・山口県・沖縄県)まん延防止等重点措置を決定
		9 県:まん延防止等重点措置の適用決定(1/9～1月末まで → 2/20 まで延長)		
	2		濃厚接触者の待機期間短縮のために抗原検査キットの無償提供(～R5.5 月)	24 ロシアによるウクライナ軍事侵攻勃発
			10 住民税非課税世帯等臨時特別給付金受付開始	
	3		1 時短要請支援金事業開始	21 国:全国のまん延防止措置終了
	5			25 タケダ社ノババックスが臨時接種で使用可能に(1～3 回目のみ)
	6		24 子育て世帯生活支援特別給付金支給開始	
	7		住民税非課税世帯等臨時特別給付金開始	
	8		1 2 回目プレミアム付商品券申込み受付開始	
			軽症状者への抗原検査キットの配布(8/14/・8/16・8/21)	
	9	7 国・県:療養期間の短縮(有症状者 10 日間⇒ 7 日間)、療養中の外出自粛の緩和(食料品の買い出し等の必要最小限の外出が可能に)		26 国:全国一律の全数届出の見直し(発生届を重点化、届出対象者を限定)
		26 県:自宅療養者が健康相談や生活相談を行う、自宅療養者フォローアップセンターの運営開始		
令和 5 年(2023 年)	1	5 県:県内で新規感染者数が 5,097 人となり、過去最多を更新		
		31 県:オミクロン株対応ワクチン県広域集団接種会場の廃止		27 国:新型コロナウイルス感染症の位置づけを 5 類に移行する方針に決定
	3			13 国:マスク着用の考え方見直し。R5.3.13 以降は個人の判断によることを基本とする。(学校は 4/1 から適用)
	4	28 県:「山口県新型コロナウイルス感染症対策本部」本部員会議の開催(新型コロナの5類移行に伴う対応の見直し)		27 国:新型コロナウイルス感染症の5類移行を正式決定(5/8 から適用)
	5	8 県:「山口県新型コロナウイルス感染症対策本部」廃止 ※以降、「新型コロナウイルスに関する山口県庁内対策連絡会議」により対応		8 国:「新型コロナウイルス感染症対策本部」廃止

年	月	県	宇部市	国内外の動き
				19 国:定点把握による全国の患者数の公表(初回)
令和６年（2024 年）	3			5 国:令和６年４月以降、通常の医療提供体制、公費支援等の特例的対応終了(厚労省通知)

13. 陽性者発生時対応手順

情報入手	● 県コロナ対策室 → 健康福祉部次長 ● 対策室 → 健康福祉部長 → 市長・副市長・コア会議メンバー （市長には電話、副市長・メンバーにはメール） ● 健康福祉部長 → 議長・副議長(メール)
コア会議	● 初発陽性者・濃厚接触者のうち、以下の場合に開催 ・市職員の感染 ・保育園・幼稚園・学童利用者、小中学校生徒の感染 ● 以下の場合、担当課が対象施設と情報共有して、市としての対応が必要な場合に開催 ・医療機関・福祉施設等での感染者発生 ・保健所からの情報により、公共施設等の利用者に呼びかけが必要な場合 ● 会議開催の有無に関わらず、濃厚接触者等の検査結果等感染拡大に関する情報については、健康福祉部からコアメンバーにはメールにて情報提供
リエゾン派遣	● クラスター発生などの重大事例による県の記者会見が開催される場合、必要に応じて県にリエゾンを派遣する。
対策本部会議	● コア会議での協議で必要と判断した場合に開催 ● 開催の必要な事案例としては、 ・保育園・幼稚園・学童・小中学校の休園・休校 ・公共施設・イベントの制限等 ・感染防止対策などで、市民に大きな影響があるもの
記者会見	● 陽性者発生に関する記者会見は、原則開催しない。(県の発表に任せる) ● 対策本部会議を開催した場合、会議終了後に会議の内容を報道に報告する。必要な場合には、会議終了後に市長による記者会見を行う。
市長メッセージ	● 全国・県の感染拡大の状況を見て、適時発信(コア会議で協議) ● 発信内容例としては ・発生に関すること、人権に配慮した行動をとること ・市の対応(保育園等や学校の休校、公共施設・イベント等) ・市民や様々な事業所への感染防止行動の呼びかけ
情報発信	● ウェブサイトでは、発生に関する情報(県に準じた内容)、市長メッセージ、本部会議の報告、その他市として行う対策等を掲載 ● コロナニュースや市広報など、紙面による発信も随時行う。
相談体制	● 発生状況や平日の相談状況をみて、休日の相談体制を保健センターにて立ち上げる。

14. 経験を踏まえた新型インフルエンザ等対策行動計画への反映方針

令和２年(2020 年)4 月に本市で新型コロナウイルス感染症の感染者が初めて確認されて以降、山口県による市町別感染者数の集計が終了した令和４年９月 26 日までの間に、延べ約２万人の感染者が確認されました。

本振り返りは、約３年に及ぶ前例のない事態の中で、医療・保健・福祉・教育・地域コミュニティなど各分野の最前線における現場の葛藤や創意工夫から得られた貴重な知見、および長期間の対策の中で浮き彫りになった課題等、未知の感染症という未曽有の危機に対し、本市が市民や関係機関等と協働して立ち向かった対策と教訓を整理したものです。

次なる新興感染症の発生に備えるため、以下のとおり「宇部市新型インフルエンザ等対策行動計画」への反映方針を定めます。

(1)感染症危機に対応できる平時からの体制づくり

コロナ禍における感染症対策物資等の逼迫や、関係機関との調整、現場のマンパワー不足等の経験を教訓とし、有事の対応に必要な平時からの備えとして、物資の備蓄や関係団体等との応援・協力体制を平常時から構築するとともに、実践的な訓練の実施や人材の確保等を行います。

(2)市民生活・教育及び地域経済活動の維持

活動制限や一斉休校が市民生活、こどもたちの学びの機会喪失、地域経済に与えた影響を重く受け止め、「ゼロリスク」を求めるのではなく、「感染拡大防止」と「社会経済活動の維持」の両立を機動的に図る体制を整備し、地域での孤立防止、こどもの学びを止めない教育の担保、感染状況に応じた迅速な経済支援の仕組みの整理等を進めます。

(3)基本的人権の尊重と正確な情報の発信

ウイルスへの恐怖や不正確な情報から生じる不当な差別、偏見、誹謗中傷は、患者の受診抑制や孤立を招き、結果としてさらなる感染拡大の要因となります。市民一人ひとりが正しい知識のもと、思いやりを持って行動できるよう、多様な媒体を用いて科学的根拠に基づく迅速な情報発信を行います。

なお、過去の対応においては、未知のウイルスに対し手探りで対応を迫られる中で多種多様な対策を講じてきました。しかし今後は、前例や慣習を漫然と踏襲するのではなく、効果が限定的であった過度な飛沫防止パネルやビニールカーテンの設置、ドアノブや物品等の頻繁な消毒など、安全優先の対応として実施したが、現場に過度な負担を強いる一律の対策は見直すなど、最新の科学的知見に基づいた「真に必要な対策」への選択と集中を図ります。

私たちはコロナ禍を通じて、前例のない事態に挑む柔軟性と、最新の知見に基づき対策を見極める重要性を学びました。本振り返りによって明確になった教訓は、単なる過去の記録ではなく、次期行動計画へと確実に引き継いでいく必要があります。今後も社会情勢の変化に柔軟に対応しつつ、有事の際において「市民の生命と健康を守ること」と「市民生活・地域経済を維持すること」を両立させ、迅速かつ着実に対策を遂行していきます。