

光市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月改定

光 市

目次

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画.....	1
1 感染症危機を取り巻く状況.....	1
2 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	1
3 市行動計画の改定.....	2
第2章 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針.....	4
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	4
2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	5
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	7
（1）平時の備えの整理や拡充.....	7
（2）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.....	8
（3）基本的人権の尊重.....	9
（4）危機管理としての特措法の性格.....	10
（5）関係機関相互の連携協力の確保.....	10
（6）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応.....	10
（7）感染症危機下の災害対応.....	10
（8）記録の作成や保存.....	10
4 対策推進のための役割分担.....	10
（1）国の役割.....	10
（2）県及び市の役割.....	11
（3）医療機関の役割.....	12
（4）指定（地方）公共機関の役割.....	13
（5）登録事業者の役割.....	13
（6）一般の事業者の役割.....	13
（7）市民の役割.....	13
第3章 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組.....	14
1 市行動計画の主要7項目.....	14
（1）実施体制.....	14
ア 準備期.....	14
イ 初動期.....	16
ウ 対応期.....	19
（2）情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	19
ア 準備期.....	20
イ 初動期.....	21
ウ 対応期.....	22

(3) まん延防止	22
ア 準備期.....	23
イ 初動期.....	23
ウ 対応期.....	23
(4) ワクチン	23
ア 準備期.....	24
イ 初動期.....	28
ウ 対応期.....	31
(5) 保健	34
ア 準備期.....	35
イ 初動期.....	35
ウ 対応期.....	35
(6) 物資	35
ア 準備期.....	36
イ 初動期.....	36
ウ 対応期.....	36
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保.....	37
ア 準備期.....	37
イ 初動期.....	38
ウ 対応期.....	38
参考資料 1 光市新型インフルエンザ等対策本部条例.....	41
参考資料 2 用語解説.....	42

本文中、解説が必要な用語について、最初に使用されるページに「＊」を付けて解説しています。

市行動計画策定・改定履歴

当初計画策定	平成22年10月	「光市新型インフルエンザ対策行動計画」
第1期改定	平成24年6月	
第2期改定	平成26年6月	「光市新型インフルエンザ等対策行動計画」
第3期改定	平成27年4月	機構改革に伴う改定
第4期改定	平成30年4月	機構改革に伴う改定
第5期改定	平成31年4月	機構改革に伴う改定
第6期改定	令和5年7月	
第7期改定	令和8年3月	

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画*

1 感染症危機*を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等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が進んでおり、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ており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群*（SARS：Severe Acute Respiratory Syndrome）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）以降新型コロナウイルス感染症*（以下「新型コロナ」という。）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。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、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ることが重要である。

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であるものも想定される。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、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ*の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性*（Antimicrobial Resistance）（以下「AMR」という。）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

2 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、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。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸

念される。

さらに、未知の感染症である新感染症*についても、その感染性*の高さから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、同様に危険性のある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。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、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、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症
 - ② 指定感染症（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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
 - ③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- である。

3 市行動計画の改定

平成25年(2013年)6月、特措法第6条に基づき、「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。）が作成された。政府行動計画は、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を定めたものである。県においても、同年9月、政府行動計画を踏まえ、特措法第7条に基づき、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。

本市も、特措法第8条に基づき、国及び県の行動計画との整合性を確保しつつ、平成26年(2014年)6月に「光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。）を改定した。市行動計画は、本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、本市が実施する措置等を示したものである。

その後、令和6年(2024年)7月、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）の経験を踏まえ、政府行動計画が改定された。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複数の感染の波をもたらし、ウイルスの変異とともに感

染の波の規模は拡大していった。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国をあ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を行うこととなった。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び社会経済活動が大きく影響を受けることとなった。

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であるだけでなく、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。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等以外も含めた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。

政府行動計画では、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を示しており、具体的には対応を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実するとともに、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充した。また、感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化した。さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国及び都道府県をはじめとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとしている。

県は政府行動計画が改定されたことを受け、令和7年（2025年）3月に県行動計画を改定した。本市においても国及び県の行動計画が改定されたことを受け、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見等を取り入れ、見直す必要があることから、市行動計画を改定する。

第2章 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

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、県及び本市への侵入も避けられないと考えられる。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発生すれば、市民の生命や健康、市民生活及び市民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恐れがあるものであるが、患者*の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制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。

ア 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のための時間を確保する。

イ 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、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

ウ 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) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

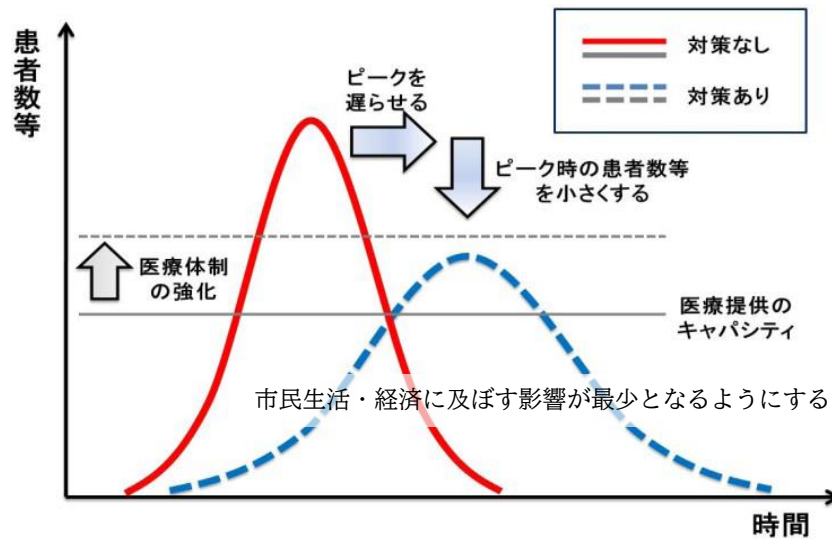
ア 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。

イ 市民生活及び市民経済の安定を確保する。

ウ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。

エ 事業継続計画の作成や実施等により、医療提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

《図1 対策の効果 概念図》



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。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例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。

令和6年(2024年)7月に改定された政府行動計画は、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、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

また、県行動計画においても同様の観点から、各種対策を総合的かつ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している。

市においては、国及び県の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し、その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、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、第3章において記載する。）。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性*等)、流行の状況、地域の実情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市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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等の対策を実施することについて

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があることについて周知し、市民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

あわせて、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等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、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ*等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

表1 感染拡大時期に応じた対策

(対応期は、国の示す基本的対処方針*に基づき対応)

時 期		対 応
準備期	新型インフルエンザ等感染症の発生前の段階	実施体制構築に係る国や県との連携、地域における医療提供体制の整備や、ワクチンの供給体制の整備、市民等に対する啓発や市、事業者による業務継続計画(BCP: Business Continuity Plan)*等の策定、DX* (デジタル・トランスフォーメーション) 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、新型インフルエンザ等の発生に備えた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める)	直ちに初動対応の体制に切り替える。 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海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるという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、市内の万全の体制を構築するためには、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。
対応期	市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	県による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、感染リスク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等の予防投与*の検討、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の対策に協力し、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、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報

	が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、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や中止を図る等の見直しを行う。
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	国、県、市町及び事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市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、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。 したがって、あらかじめ想定したとおりに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。また、地域の実情等に応じて、国や県及び他市町と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、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	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。

(「山口県新型インフルエンザ等対策行動計画」参考)

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市町又は指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、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) 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作りが重要である。このため、以下の(ア)から(オ)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を

行う。

ア 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず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、その実施のために必要となる準備を行う。

イ 初発の感染事例確認後の迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の感染事例を確認後、速やかに県と連携して初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

ウ 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

エ 医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション*等の備え

感染症法や医療法(昭和 23 年法律第 205 号)等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事*の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発への連携・協力、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

オ 負担軽減や情報の有効活用、国及び県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、国及び県との連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成、国と県及び他市町との連携等、複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 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

対策に当たっては、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社会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、以下の(ア)から(オ)までの取組により、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社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

ア 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価*を考慮した可能な限り科学的な根拠に基づいて国や県が実施する取組等を踏まえて対応する。

イ 医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には、国及び県は予防計画*及び医療計画*に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑

制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずることから、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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、国が予め定める対策切替えの判断に資する指標等の状況や県の対策切替えの判断等も参考に、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して対応する。

エ 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、国及び県の示す方針を踏まえながら、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

オ 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、こども*を含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等による強い行動制限を伴う対策が講じられる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

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、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利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。

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、リスクコミュニケーションの観点からも、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^{ひぼう}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、これらの方々への人権侵害であり、決して許されるものではなく、法的責任を伴い得るものである。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の人員の士気の維持の観点等からも、強く防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても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、感染症有事における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感染症、指定感染症や新感染症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、国により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

政府対策本部、県対策本部及び市対策本部は、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。

市は、特に必要があると認めるときは、県に対して、特措法に基づく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する。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から、山口県感染症対策連携協議会*（以下「県連携協議会」という。）や各保健所での地域連携体制の枠組みの中で検討を行い、有事に備えた準備を行う。

社会福祉施設等での集団感染発生時には、その病原体の特性や感染状況等を踏まえ、感染制御や業務継続支援、感染者の症状等に応じた適切な治療の実施など、県が実施する対応等を踏まえ適切な支援等を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から避難所施設の確保等を進めることや、県及び市において、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、県及び市は、国等の関係機関とも緊密に連携しながら、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。

(8) 記録の作成や保存

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。

4 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、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。また、国は、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、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や研究の推進に努めるとともに、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。国は、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。

国は、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。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議*（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議*（以下「関係省庁対策会議」という。）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、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*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。

（２）県及び市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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、その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。

【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、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關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。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する下関市及び感染症指定医療機関*等で構成される県連携協議会等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA*サイクルに基づき改善を図る。

【市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、国及び県の対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

また、消防機関においては、県の要請により患者等*の移送に協力する。

【保健所】

県内各保健所は、感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針*に基づき保健所及び山口県環境保健センター*が作成する健康危機対処計画*等に基づき、平時から、管内の市町や消防機関、医療機関、社会福祉施設等との、会議や研修・訓練等の開催を通じ、感染症有事に備えた顔の見える連携体制の強化・充実をはじめとした、健康危機に備えた準備を計画的に推進する。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、地域で感染を疑う住民への相談窓口の開設をはじめ、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取組を推進する。

【地方衛生研究所】

山口県環境保健センターは、県の感染症の技術的かつ専門的な機関として、平時から、国や国立健康危機管理研究機構*（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）等との連携による、高度な科学的知見に基づく、正しい知識の普及、情報の収集及び分析並びに公表によるリスクコミュニケーションの強化、研究の推進、人材の養成及び資質の向上並びに確保、迅速かつ正確な検査体制の整備、県内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*をはじめとした医療関係機関との連携強化など、県の感染症対策に必要な基盤の整備を担う。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、国等との連携により、病原体の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行い、県を始め関係機関等と当該情報等を共有する。

（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、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具*を始めとした必要となる感染症対策物資等*の確保等を推進することが求められる。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を進めることが重要である。

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の提供体制を確保するため、医療機関は、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。

(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、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*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、その業務を継続的に実施するよう努める。

(6) 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、職場における感染対策を行うことが求められる。

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必要な場合も想定される。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が求められるため、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等、対策を行う必要がある。

(7) 市民の役割

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等、その対策に関する知識を得るとともに、平時からの健康管理に加え、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）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、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいても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等の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。

第3章 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組

1 市行動計画の主要7項目

市行動計画は、政府行動計画及び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」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための戦略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項目を市行動計画の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
- (6) 物資
- (7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 実施体制

感染症危機は国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、地方公共団体、JHIS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図るとともに、国は、外国政府及び国際機関とも協調しながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、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。

市においても、こうした国等の対応に準じて的確な実施体制を確立することが重要となる。

ア 準備期

(ア) 実践的な訓練の実施

市及び医療機関は、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、関係各課)

(イ) 市行動計画等の見直しや体制整備・強化

a 市行動計画の見直し

市は、特措法に基づき、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。市行動計画を変更する際には、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、関係各課)

b 業務継続計画の見直し

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、必要に応じて業務継続計画を見直していく。

(総務課、関係各課)

c 人材確保・育成

市、指定(地方)公共機関及び医療機関等は、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、行政職員等の養成等を行う。国やJIHS、県の研修等を活用し、人材の確保や育成に努める。

(総務課、健康増進課)

d 「新型インフルエンザ等対策調整会議」の設置

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おいて、関係部局が情報を共有するとともに連携を強化し、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。

(健康増進課)

表2 新型インフルエンザ等対策調整会議

会長	副市長
副会長	福祉保健部長
	総務部 総務部長、総務課長、防災危機管理課長
	福祉保健部 健康増進課長、高齢者支援課長
	教育委員会 教育部長、教育総務課長、学校教育課長
	病院局 管理部長、光総合病院事務部長、 大和総合病院事務部長

※必要に応じて、関係部署の参加を要請する。

(ウ) 国、県及び市等の連携の強化

a 訓練

国、県、市及び指定(地方)公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、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、防災危機管理課、関係各課)

b 連携体制の構築

国、県、市及び指定（地方）公共機関は、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始めとした連携体制を構築する。

（健康増進課、関係各課）

イ 初動期

（ア）新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

a 「新型インフルエンザ等対策本部」等の設置

国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合、市は、必要に応じて、速やかに新型インフルエンザ等対策本部を設置することを検討し、国や県と連携した新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備をすすめる。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。なお、対策本部の設置にあたっては、光市地域防災計画で定める組織体制を準用するものとする。

（健康増進課、防災危機管理課）

表3 新型インフルエンザ等対策本部

本部長	市長	
副本部長	副市長	
本部員	教育長	水道局長
	総務部長	政策企画部長
	環境市民部長	福祉保健部長
	経済部長	建設部長
	都市政策部長	教育部長
	議会事務局長	病院局管理部長
	消防担当部長	

b 人員体制の強化

市は、令和2年以降の新型コロナ対応への経験を踏まえ、必要に応じて、（1）ア（イ）に基づき、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。

（健康増進課、総務課、関係各課）

【表4 各部署の役割】

部 署		主 な 役 割
対策本部	健康増進課 防災危機管理課	○新型インフルエンザ等発生動向の把握に関する こと ○市内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑 制対策と予防対策に関すること ○市内における新型インフルエンザ等に関する適切 な医療の提供に関すること ○発生・感染・被害状況の把握 ○市内発生時における社会機能維持に関すること ○国、県、関係機関との連絡調整に関すること ○市民に対する正確な情報提供に関すること ○その他対策本部の設置目的を達成するために必要 なこと
政策企画部	企画調整課	○広報紙での周知 ○報道機関への連絡・周知
総務部	総務課	○発生時庁舎管理・連絡体制 ○勤務体制・連絡体制（業務継続計画） ○職員の特定接種*に関すること ○県要請による職員の派遣
環境市民部	環境政策課	○県要請による臨時遺体安置所に関すること
	市民課	○県要請による臨時遺体安置所に関すること
	生活安全課	○生活関連物資等の安定に関すること
	地域づくり推進 課	○コミュニティセンター等関係施設の使用制限に関 すること
福祉保健部	福祉総務課	○社会福祉施設等の感染予防・感染拡大防止、臨時休 業等に関すること ○障害者等の要援護者への生活支援等に関すること
	高齢者支援課	○社会福祉施設等の感染防止・感染拡大防止、臨時休 業等に関すること ○高齢者の要援護者への生活支援等に関すること
	こども政策課	○保育所・幼稚園等の感染予防策・感染拡大防止、臨 時休業等に関すること
	こども家庭課	○こどもの家庭への生活支援等に関すること
	健康増進課	○予防接種の情報収集 ○予防知識の普及・感染予防策・自己備蓄品の周知

		○コールセンター*の設置 ○相談窓口（国・県・市）の周知 ○予防接種順位及び接種体制の周知 ○防護服、消毒薬等の在庫管理 ○県要請による行政検査実施機関の開設協力 ○県要請による職員の派遣 ○県要請による在宅療養者等の支援 ○予防接種について光市医師会等との連携協力 ○特定接種・住民接種*の実施
経済部	商工振興課	○商店等への情報提供 ○生活関連物資等の価格の安定に関すること
都市政策部	公共交通政策課	○公共交通機関等への情報提供
教育委員会	教育総務課	○学校施設等の感染予防・感染拡大防止、臨時休業等に関すること
	学校教育課	○学校施設等の感染予防・感染拡大防止、臨時休業等に関すること
	文化・社会教育課	○放課後児童クラブの感染予防・感染拡大防止、臨時休業等に関すること
病院局	光総合病院 大和総合病院	○新型インフルエンザ等に対応する入院医療の協力 ○県要請による職員の派遣 ○特定接種・住民接種に関すること
光地区消防組合	消防本部 中央消防署	○患者発生時の県要請による患者搬送業務に関すること ○県要請による職員の派遣 ○感染防止備蓄資機材等の管理
水道局	浄水課	○水の供給に関すること
関係各課	関係各課	○業務継続計画に関すること ○不要不急の集会等自粛要請 ○防護服、消毒薬等の在庫管理

（イ）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、国からの財政支援を有効に活用すること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を発行することを検討し、所要の準備を行う。

（財政課、関係各課）

ウ 対応期

(ア) 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

a 対策の実施体制

市は、新型インフルエンザ等対策本部を基本体制とし、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、全庁組織的な対応を進める。また、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。

(総務課、健康増進課)

b 職員の派遣・応援への対応

市は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、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。

市は、その区域に係る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。

(総務課、健康増進課)

(イ) 必要な財政上の措置

市は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、必要となる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、関係各課)

(ウ) 緊急事態措置の検討等について

市は、緊急事態宣言*がなされた場合で、イ（ア）における対策本部を設置していない場合は、直ちに対策本部を設置し、緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、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)

(エ) 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

a 市対策本部の廃止

市は、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止し、新型インフルエンザ等対策調整会議による情報連絡体制に移行する。

(健康増進課、防災危機管理課)

(2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報*が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由

十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーション*を行い、国民等、地方公共団体、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、国民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、国は、平時から、国民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

市においても、市民、医療機関、事業者等と感染症に対するリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

ア 準備期

(ア) 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

地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は大きい。市においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の市町等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、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とともに、コールセンター等の設置準備をはじめ、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ができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクター等をメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う。

(健康増進課、企画調整課、関係各課)

(イ) 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察*に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるため、有事における円滑な県との双方向の情報提供・共有を行う体制を整える。

(健康増進課、関係各課)

(ウ) 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

(健康増進課)

イ 初動期

(ア) 市における情報提供・共有について

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。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等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、認識の共有を図ることも重要である。

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、企画調整課、関係各課）

(イ) 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあることから、県と連携した情報提供・共有等を行う。

（健康増進課）

(ウ) 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、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Q&A等に基づき適切な情報提供を行う。また、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）

ウ 対応期

(ア) 市における情報提供・共有について

市は、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。

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、企画調整課、関係各課)

(イ) 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあることから、県と連携した情報提供・共有等を継続する。

(健康増進課)

(ウ) 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、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て継続する。国が作成したQ&A等に基づき適切な情報提供を行う。また、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)

(3) まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、国は特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は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されていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対

策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

市においては、国が実施するまん延防止等重点措置や緊急事態措置に応じて、適切なまん延防止対策を行い、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。

ア 準備期

(ア) 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

市は、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。

(健康増進課、企画調整課、関係各課)

イ 初動期

(ア) 国内でのまん延防止対策の準備

市は、県を通じての国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

(健康増進課、防災危機管理課、関係各課)

ウ 対応期

(ア) まん延防止対策への対応

市は、国や県が実施する措置・要請に応じて、適切なまん延防止対策を行う。

(健康増進課、防災危機管理課、関係各課)

(4) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、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。そのため、国は新型インフルエンザ等の発生時に安全で有効なワクチンを迅速に供給するために、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、平時から、緊急時におけるワクチンの迅速な開発・供給を可能にするために必要な施策に取り組んでいくことが重要である。また、国、県及び市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時には、国における開発・生産はもとより、外国からの輸入、外国で開発された製品の国内生産等の全ての手段を通じ

て、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、接種に当たっても、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

市においては、供給されたワクチンを有効活用し、市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑えるべく、平時からの接種体制等の準備が重要となる。

ア 準備期

(ア) ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表5を参考に、平時から予防接種に必要な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、防災危機管理課)

表5 予防接種に必要な可能性のある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 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 ・ 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 ※接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備する。	☐ 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

(イ) 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、市内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、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、市内の医療機関と密

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)

(ウ) 接種体制の構築

a 接種体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、迅速に特定接種又は住民接種の実施が可能となるよう、準備期の段階から、光市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、光市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)

b 特定接種

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地方公共団体を実施主体として、原則として集団的な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・市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。

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。

特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

(健康増進課、総務課、光総合病院、大和総合病院、関係各課)

c 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、国の示す、国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮した、住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を踏まえ、平時から以下（a）から（c）まで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。

(a) 市は、国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

- ① 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、光市医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。

また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- i 接種対象者数
 - ii 市の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、市総合福祉センター、コミュニティセンター、学校等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市町間や、光市医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する市民への周知方法の策定
- ② 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表 6 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備 考
総人口	人口統計(総人口)	A	
基礎疾患のある者	人口の 7 %	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計(1 - 6 歳未満)	D	
乳児	人口統計(1 歳未満)	E 1	
乳児保護者	人口統計(1 歳未満) × 2	E 2	乳児の両親として、対象人口の 2 倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計(6 歳 - 18 歳未満)	F	
高齢者	人口統計(65 歳以上)	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B + C + D + E 1 + E 2 + F + G) = H$

※ 乳児（1 歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

- ③ 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種、個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を 1 か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、光市医師会等の協力を得てその確保を図り、

個別接種、集団的接種いずれの場合も、光市医師会や医療機関等との協力の下、接種体制を構築する。

④ 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、光市医師会等と委託契約を締結し、当該医師会等が運営を行うことも可能である。

(b) 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等、居住する市以外における接種を可能にするよう取組を進める。

(c) 市は、速やかに接種できるよう、光市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準備を進める。

(健康増進課、光総合病院、大和総合病院、高齢者支援課、福祉総務課、地域づくり推進課、教育総務課、学校教育課、関係各課)

(工) 情報提供・共有

a 市民への対応

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ホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

また、定期的予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）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、こども家庭課、関係各課)

b 市における対応

市は、定期的予防接種の実施主体として、光市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)

c 衛生部局以外の分野との連携

市衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には市労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等との連携及び

協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市衛生部局は、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

（健康増進課、商工振興課、高齢者支援課、福祉総務課、
教育総務課、学校教育課、こども政策課）

（オ）DXの推進

- a 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、情報・DX推進課）

- b 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、情報・DX推進課）

- c 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国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でき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、情報・DX推進課）

イ 初動期

（ア）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）

（イ）ワクチンの接種に必要な資材

市は、第3章1（4）ア（「ワクチン」における準備期）（ア）において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、防災危機管理課）

(ウ) 接種体制

a 特定接種

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、接種体制を構築する国、県及び市は、光市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光市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、光総合病院、大和総合病院、商工振興課、関係各課)

b 住民接種

(a) 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。

(b) 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。

(c) 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。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携して行うこと(調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る光市医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等)が考えられる。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。

(d) 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、市は光市医師会等の協力を得て、その確保を図る。

(e) 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、光市医師会、近隣市町、医療機関、健診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、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、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。

(f) 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等や光市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

- (g) 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することとし、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。
- (h) 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・届出が必要となるため、適切に対応する。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を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。
- (i) 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光市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こと。また、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、県や山口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。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・備蓄することが困難であることから、光市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。また、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する必要があるが、少なくとも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。
- (j) 感染性産業廃棄物が運搬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必要な措置を講じなければならない。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。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

- (k) 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に配慮する。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することや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、総務課、光総合病院、大和総合病院、高齢者支援課、福祉総務課、情報・DX 推進課、関係各課)

ウ 対応期

(ア) ワクチンや必要な資材の供給

- a 市は、厚生労働省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適切に行い、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)

- b 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市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)

- c 市は、厚生労働省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)

- d 市は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

(健康増進課)

(イ) 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

a 特定接種

(a) 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、

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緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、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、総務課、光総合病院、大和総合病院、関係各課)

b 住民接種

(a) 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、希望する全市民が速やかに接種できるように集団的な接種を行うことを基本として、準備期及び初期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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広報等により周知すること、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により、市は、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に対するワクチン接種については、接種に係る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。
- ⑤ 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、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等や光市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(b) 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。

- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

(c) 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて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での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等や光市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(d) 接種記録の管理

市は、県及び市町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、光総合病院、大和総合病院、企画調整課、高齢者支援課、福祉総務課、情報・DX推進課、関係各課)

c 健康被害救済

- (a) 市は、予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、予防接種による健康被害を疑う被接種者等からの申請に基づき、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、国の定める手続きに沿って、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。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。

- (b) 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とする。

- (c) 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、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)

d 情報提供・共有

- (a) 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。

- (b) 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要に応じて情報提供を行う。

- (c) パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象

疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

(d) 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、接種に必要な情報を提供する。

(e) 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、接種時には次のような状況が予想される。
 - i 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - ii ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - iii ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - iv 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次の点に留意する。
 - i 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - ii 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。
 - iii 接種の時期、方法など、市民一人ひとり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、企画調整課、こども家庭課）

（５）保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、県等は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、住民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

また、県は、市町の区域を越えたまん延の防止に向け、新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から県連携協議会等の活用等を通じて主体的に対策を講ずる必要がある。

県が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び地方衛生研究所等*は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査*による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から県等に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所及び地方衛生研究所等は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型イン

フルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、県等は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICT*の活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要があり、これらの取組に資するよう国が必要な支援を行うことにより、全国一体となって地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

市においては、県が実施する健康観察等に協力することが求められる。

ア 準備期

(ア) 多様な主体との連携体制の構築

市は、県連携協議会に参加し、平時から各関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

(健康増進課)

(イ) 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、県と連携し、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配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

(健康増進課、企画調整課、こども家庭課、福祉総務課、関係各課)

イ 初動期

(ア) 市民への情報提供・共有の開始

市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知等を通じて、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、企画調整課、関係各課)

ウ 対応期

(ア) 健康観察及び生活支援

a 市は、県が実施する健康観察に協力する。

b 市は、県から当該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の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、関係各課)

(6) 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、国民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保さ

れるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。国は、平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握や新型インフルエンザ等の発生時における生産要請等のために必要な体制を整備する。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等を行い、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。さらに、これらの取組を実施してもなお个人防护具が不足する場合は、国は医療機関等に対し必要な个人防护具の配布を行う等、更なる対策を講ずる。

市においては、感染症対策物資等の備蓄をはじめ国等から医療機関等に配布される感染症対策物資等の供給があった場合は迅速な配布に努める。

ア 準備期

(ア) 感染症対策物資等の備蓄等

- a 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を備蓄等するとともに、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、防災危機管理課、関係各課）

- b 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个人防护具の備蓄を進める。

（光地区消防組合）

イ 初動期

(ア) 円滑な供給に向けた準備

国や県が行う感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備に協力する。

（健康増進課、関係各課）

ウ 対応期

(ア) 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、国や県、他市町、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。

（健康増進課、関係各課）

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、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市民生活及び市民経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、県及び市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び市民経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

ア 準備期

(ア) 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、関係各課）

(イ) 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、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

（健康増進課、情報・DX 推進課、企画調整課、関係各課）

(ウ) 物資及び資材の備蓄

a 市は、市行動計画に基づき、第3章1（6）ア（「物資」における準備期）

（ア）a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、防災危機管理課、関係各課）

b 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、企画調整課、商工振興課、関係各課）

(エ) 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、県を通じての国からの要請を受けて、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手続の検討など事前の準備を行う。

（高齢者支援課、福祉総務課、光地区消防組合）

（オ）火葬体制の構築

市は、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。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、市民課）

イ 初動期

（ア）遺体の火葬・安置

市は、県を通じての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ができるよう準備を行う。

（環境政策課、市民課）

ウ 対応期

（ア）市民生活の安定の確保を対象とした対応

a 心身への影響に関する施策

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、高齢者支援課、こども家庭課、関係各課）

b 生活支援を要する者への支援

市は、県を通じての国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（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。

（高齢者支援課、福祉総務課、光地区消防組合）

c 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、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、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）

d 生活関連物資等の価格の安定等

（a）市は、市民の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、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

- (b) 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。
- (c) 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、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- (d) 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市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その他適切な措置を講ずる。

（生活安全課、商工振興課）

e 埋葬・火葬の特例等

- (a) 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう求める。
- (b) 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ものとする。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ものとする。
- (c) 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- (d) 市は、県を通じての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には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- (e) 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。
- (f) 万が一、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には、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、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- (g) 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となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

（環境政策課、市民課）

(イ) 市民生活及び市民経済活動の安定の確保を対象とした対応

a 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、市民生活及び市民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その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

(商工振興課、財政課)

b 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

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市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

(水道局)

参考資料1 光市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月29日

条例第24号

(趣旨)

第1条 この条例は、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「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、光市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 光市新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、光市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）の事務を総括する。

2 対策本部の副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、対策本部の事務を整理し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 対策本部の本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議（次項において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員、山口県の職員その他市職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

参考資料2 用語解説

※アイウエオ順

用語	内容
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
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、D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。)
関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策閣僚会議を補佐する、新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議で、「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について(平成16年(2004年)3月2日関係省庁申合せ)」に基づき開催。
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」のことを指す用語であるが、本行動計画では、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」のことを指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」を指す用語として「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。（県全域：山口県立総合医療センター） *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。（県東部地区：独立行政法人地域医療機能推進機構徳山中央病院） *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な不可欠であると認められる物資及び資材。
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）
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
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。
業務継続計画 （BCP：Business Continuity Plan）	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。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年(1994年)厚生省告示第374号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
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。
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。
国立健康危機管理研究機構 (JIHS: Japan Institute for Health Security)	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。
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	本行動計画では、「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。
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。
重症急性呼吸器症候群(SARS : Severe Acute Respiratory Syndrome)	感染症法上の重症急性呼吸器症候群(SARS : Severe Acute Respiratory Syndrome)は、SARSコロナウイルスを病原体とする重症呼吸器感染症である。主な感染経路は飛沫および接触感染である。発熱や呼吸器症状を呈し、重症化すると肺炎や急性呼吸窮迫症候群を起こし、死亡することがある。 出典：国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイトホームページ (https://id-info.jihs.go.jp/diseases/sa/sars/index.html)
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(全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。) 本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閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について(平成23年(2011年)9月20日閣議口頭了解)」に基づき開催。
新型インフルエンザ等対策推進会議	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。

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	新たなコロナウイルス感染症としてWHOによりCOVID-19と名付けられ、感染症法上の規定の全部又は一部を準用しなければ、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ものとして、「新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）」において、感染症法上の「指定感染症」に指定（令和2年2月1日施行）された感染症。また、令和2年3月13日には、「新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）」対象疾患とされた。 その後、令和3年2月13日施行の感染症法の改正により、「指定感染症」から「新型インフルエンザ等感染症」（2類相当）に変更された。さらに、令和5年5月8日施行の感染症法関係法令の改正により、「新型コロナウイルス感染症」は5類に変更となった。
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。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
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	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。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関。
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。
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、本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。
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。
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。
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)。
薬剤耐性 (AMR: Antimicrobial Resistance)	抗微生物剤〔抗菌薬(抗生物質及び合成抗菌剤を含む)等〕の不適正使用(不必要使用*1と不適切使用*2)により、抗微生物剤が効かなくなる、あるいは効きにくくなること。 *1 「不必要使用」とは、抗微生物薬が必要でない病態において抗微生物薬が使用されている状態。 *2 「不適切使用」とは、抗微生物薬が投与されるべき病態であるが、その状況における抗微生物薬の選択、使用量、使用期間が標準的な治療から逸脱した状態。
山口県環境保健センター	新型コロナウイルス感染症等の新興・再興感染症、水・大気汚染など、県民の健康を脅かす健康危機への対応をはじめ、県の衛生・環境行政を支える県内唯一の科学的・技術的中核研究機関。
山口県感染症対策連携協議会(県連携協議会)	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。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施。
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さす。 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。
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。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けた取組。
DX（デジタル・トランスフォーメーション：Digital Transformation）	進化したIT技術を浸透させることで、人々の生活をより良いものへと変革させること。 略称は DX(TransformationのTransは交差するという意味で、英語圏ではこれをXと略すためTでなくXとなった)。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。
PDCA	Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、令和5年（2023年）5月8日に5類感染症に位置付けられた。