

萩市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 (2026 年) 2 月

萩 市

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	- 3 -
第1節 市行動計画の作成	- 3 -
第2節 市行動計画改定の目的	- 4 -
第3節 市の感染症危機管理の体制	- 4 -
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	- 5 -
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	- 5 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	- 5 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 6 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 8 -
（1）有事のシナリオの考え方	- 8 -
（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）	- 8 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 10 -
（1）平時の備えの整理や拡充	- 10 -
（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	- 10 -
（3）基本的人権の尊重	- 11 -
（4）危機管理としての特措法の性格	- 12 -
（5）関係機関相互の連携協力の確保	- 12 -
（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	- 12 -
（7）感染症危機下の災害対応	- 12 -
（8）記録の作成や保存	- 13 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 13 -
（1）国の役割	- 13 -
（2）県及び市町の役割	- 13 -
（3）医療機関等の役割	- 14 -
（4）指定（地方）公共機関の役割	- 16 -
（5）登録事業者の役割	- 16 -
（6）一般の事業者の役割	- 16 -
（7）市民の役割	- 16 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目	- 17 -
（1）市行動計画の主な対策項目	- 17 -
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等	- 18 -
（1）EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策 の推進	- 18 -

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	- 18 -
(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	- 18 -
(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し	- 18 -
第4章 組織体制	- 19 -
(1) 萩市新型インフルエンザ等対策推進会議	- 19 -
(2) 萩市新型インフルエンザ等対策本部	- 19 -
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	- 20 -
第1章 実施体制	- 20 -
第1節 準備期	- 21 -
第2節 初動期	- 22 -
第3節 対応期	- 23 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 25 -
第1節 準備期	- 26 -
第2節 初動期	- 27 -
第3節 対応期	- 29 -
第3章 まん延防止	- 32 -
第1節 準備期	- 32 -
第2節 初動期	- 33 -
第3節 対応期	- 33 -
第4章 ワクチン	- 38 -
第1節 準備期	- 38 -
第2節 初動期	- 43 -
第3節 対応期	- 46 -
第5章 医療	- 50 -
第1節 準備期	- 50 -
第2節 初動期	- 51 -
第3節 対応期	- 51 -
第6章 保健	- 53 -
第1節 準備期	- 53 -
第2節 初動期	- 54 -
第3節 対応期	- 54 -
第7章 物資	- 55 -
第1節 準備期	- 55 -
第8章 市民生活及び市民経済の安定の確保	- 56 -
第1節 準備期	- 56 -
第2節 初動期	- 58 -
第3節 対応期	- 59 -

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)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、特定の抗微生物薬に耐性を獲得する薬剤耐性(AMR)により、感染症の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、抗菌薬適正使用などのAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、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

新型インフルエンザは、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動物が保有する病原体がウイルスの変異により人から人へ感染する能力を獲得すれば、多くの人が免疫を獲得していないことから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が図られるものである。

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、全国性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、全国性的かつ急速なまん延のおそれがあるもの)
 - ③ 新感染症(全国性的かつ急速なまん延のおそれがあるもの)
- 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

平成 25 年(2013 年) 6 月、特措法第 6 条に基づき、政府行動計画が作成された。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、市町村が市町村行動計画を、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。

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。

本市においては、政府行動計画及び山口県が平成 25 年(2013 年) 9 月に改定し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、平成 26 年(2014 年) 7 月、萩市新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「市行動計画」という。)を策定し、各種体制を整備した。

今般、政府行動計画及び県行動計画が改定されたことを受け、本市における新型コロナ対応の経験を踏まえ、市行動計画を改定する。その際、県行動計画との整合性を確保する。

なお、国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うとしていることから、本市においても、国や県の動向、本市での取組状況等を踏まえ、必要に応じ、市行動計画を改定する。

第2節 市行動計画改定の目的

市行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

令和5年(2023年)9月から国の新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「国推進会議」という。）において新型コロナ対応を振り返り、課題が整理され、

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてもしなやかに対応できる社会を目指す必要があるとされている。

こうした社会を目指すためには、

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・ 国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、市行動計画を全面改定するものである。

第3節 市の感染症危機管理の体制

市の感染症危機管理の体制として、保健部及び総務部をはじめとする関係部局との一体的な対応を確保し、国や県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とともに、国や県、関係団体等と連携し、対応できる健康危機管理体制を構築する。

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、我が国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、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患うおそ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置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

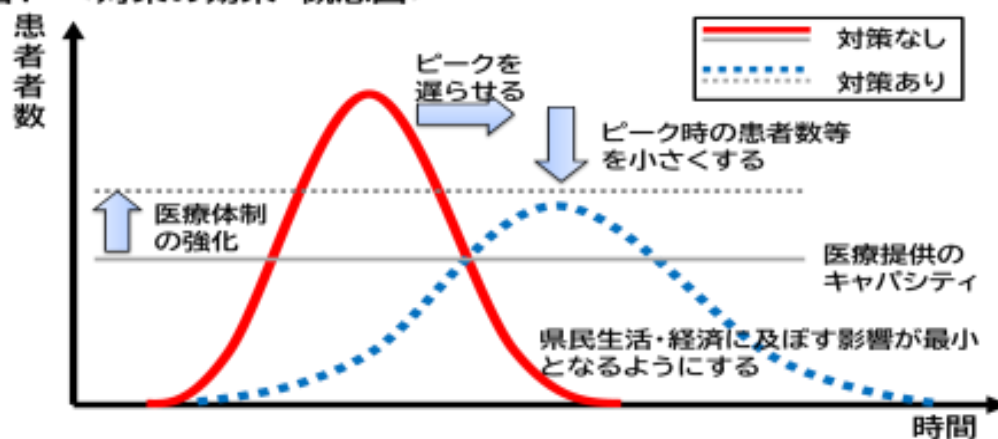
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療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、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 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。
- ・ 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- ・ 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、医療の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>



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ウイルス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や令和7年(2025年)3月に改定された県行動計画は、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。

市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、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、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。(具体的な対策は、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」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、本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積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のみならず、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、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄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	市民等に対する啓発や県、市町、事業者による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、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。
対応期	県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	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。 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。
	県内で感染が拡大し、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・県と協議の上、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。
---	--

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織り込んだ想定とする。

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「新型インフルエンザ等対策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。

新型インフルエンザ等対策の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)

具体的には、前述の(1)の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう、表2のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

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「新型インフルエンザ等対策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な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括り

の分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

あわせて、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこどもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

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。）、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。）及び萩市新型インフルエンザ等対策本部（本部長：市長、以下「市対策本部」という。）が設置されて国、県及び市の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	封じ込めを念頭に対応する時期	市対策本部の設置後、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・市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。）
	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、知見の集積により明らかになる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）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	ワクチンや治療薬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させる必要が生じる可能性も考慮する。）

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

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) 初発の感染事例に対する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) リスクコミュニケーション等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、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、国と県及び市町の連携等のための DX の推進や人材育成等

関係機関等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と県及び市町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、国と県及び市町との連携等の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する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、国や県からの情報を収集する。

(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。その際、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、国や県が予め定める対策切替えの判断に資する指標等の状況も参考に、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、国や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を講ずる場合には、対策の影響を受ける県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

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、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な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に取り組む。

(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、県対策本部及び市町対策本部は、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。また、市民等の生命及び健康に重大な影響を及ぼす事態が発生し、市の対策だけでは十分な対応が困難な場合には、県や他市町に対し必要な支援を要請する。

(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、県連携協議会や萩環境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。

また、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、保健所や協力医療機関等による、必要に応じた早期の介入・支援を目指す。

(7) 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、平時から防災備蓄を進め、避難所施設の確保等を進めることや、県とともに、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

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) 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、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。

(2) 県及び市町の役割

県及び市町は、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。

こうした取組においては、県は、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。

【市町】

市町は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等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環境保健センターが作成する健康危機対処計画（以下「健康危機対処計画」という。）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】

県環境保健センターは、本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（JIHS）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（以下「県立総合医療センター」という。）をはじめとした医療関係機関との連携強化など、本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、県をはじめ関係機関等と当該情報等を共有する。

（３）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、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はじ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。

【第一種感染症指定医療機関】

本県唯一の第一種感染症指定医療機関である県立総合医療センターは、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。

また、将来にわたって、本県の感染症医療の拠点として中核的役割を担えるよう、その人材の養成及び資質の向上を含め、さらなる機能強化を推進する。

【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。

【協定指定医療機関】

第一種及び第二種協定指定医療機関は、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。

【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県・市町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、新型インフルエンザ等感染症の病原性に応じた良質かつ適切な医療を提供するよう努める。

【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、さら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。

【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、市町等におけるワクチン接種や医療機関等での治療薬投与の開始に向けて、県内の卸売販売業者との連携による体制整備に努める。

また、消毒薬の供給体制の整備と正しい消毒薬の啓発活動に努める。

【診療放射線技師等の関係者】

診療放射線技師・臨床工学技士・救急救命士は、新型インフルエンザ等の発生時には、さらなるまん延を防止するための県からの要請に応じ、ワクチン接種に協力するよう努める。

(4) 指定(地方)公共機関の役割

指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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。

(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事業継続等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2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

(1) 市行動計画の主な対策項目

本市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画に示された方針に基づき、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策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8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 医療
- ⑥ 保健
- ⑦ 物資
- ⑧ 市民生活及び市民経済の安定の確保

※対策項目のうち「リスクコミュニケーション」、「ワクチン」、「保健」、「物資」は、新たに追加された項目

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

(1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

市行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

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に当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2) 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。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、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。

県及び市、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。

(3) 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。県及び市は、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、住民や関係機関に働き掛けを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国は、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画をはじめとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、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。

市は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、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、必要に応じ、市行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合は、市は、必要に応じ、市行動計画について所要の見直しを行う。

第4章 組織体制

表3 <時期に応じた体制を整備>

時期	準備期	初動期	対応期			
	新型インフルエンザ等感染症の発生前の段階	世界で新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した段階	県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期
本市	萩市新型インフルエンザ等対策推進会議	萩市新型インフルエンザ等対策本部 ※政府対策本部・県対策本部の開設に併せて、設置・開催 ※国・県の示す基本的対処方針を踏まえ、市行動計画に沿った対処方針を作成し、具体的な対策を実施				

(1) 萩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。

(2) 萩市新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生した場合において、情報共有し、関係機関が連携して、新型インフルエンザ等の予防・まん延防止対策について協議する。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

【目的】

- ⇒ 関係者間における情報共有や実践的な訓練の実施等の取組を進め、多様な主体間での連携体制を強化する。
- ⇒ 準備期においては、県、指定(地方)公共機関等との体制の整備や強化を行う。
- ⇒ 初動期及び対応期においては、専門家の意見等も踏まえ実施体制を強化し、国、県、近隣市町、医療機関等と緊密に連携しながら対策を実施する。
- ⇒ また、感染症法や特措法に基づく総合調整や指示を含め、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施する。

【主な対応】

＜準備期＞

① 市行動計画等の見直し、体制整備・強化

- ・市行動計画、業務継続計画の見直しを必要に応じて行う。

② 人材育成・実践的な訓練等の実施

- ・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。
- ・感染症対策に対応できる人材の確保・育成を行う。

③ 市の体制整備・強化

- ・「萩市新型インフルエンザ等対策推進会議」を設置する。

④ 国、県及び市町等の連携の強化

- ・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。

＜初動期＞

① 新型インフルエンザ等の発生疑いを把握した場合

- ・国内外の発生状況等について、庁内で情報共有を行う。
- ・市対策推進会議を開催する。

② 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合

- ・市対策本部の設置の検討を行う。
- ・国・県の基本的対処方針を踏まえ、市対処方針を策定する。
- ・部局横断的な応援体制の整備など、変化する状況に応じ機動的に対策が実施できるよう全庁的に対応する。
- ・迅速な対策の実施に必要な予算の確保を行う。

＜対応期＞

① 対策の実施体制

- ・変化する状況に応じ 機動的に対策が実施できるよう全庁的に対応する。
- ・リスク評価等を踏まえた地域の実情に応じた適切な対策を実施する。

② 職員の派遣・応援への対応

- ・市が機能不全等に陥った場合、県に事務代行を要請する、他の市町へ応援を求める等する。

③ 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

- ・国からの財政支援を有効に活用する等、財源を確保し、必要な対策を実施する。

④ まん延防止等重点措置・緊急事態措置

- ・緊急事態宣言後、直ちに市対策本部において、対応を検討する。
- ・必要に応じて、緊急事態に関する総合調整を行う。

⑤ 特措法によらない場合

- ・政府対策本部廃止後、直ちに市対策本部を廃止する。

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係部局が一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

(2) 所要の対応

1-1. 市行動計画等の見直しや体制整備・強化

- ① 本市は、市行動計画を必要に応じて見直す。その際には、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等の意見を聴く。
- ② 本市は、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、業務継続計画を必要に応じて見直す。
- ③ 本市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の養成等を行う。また、県等の研修等を積極的に活用し、人材の確保や育成に努める。

1-2. 実践的な訓練の実施

本市は、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。

1-3. 市の体制整備・強化

本市は、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体制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り、市における取組体制を整備・強化するため、市業務継続計画の改定等を進める。なお、市の業務継続計画については、県の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。

- ① 本市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等について、キャリア形成の支援等を行いながら、訓練や養成等を推進する。特に、県等の研修等を積極的に活用しつつ、感染症対策の中核となる人材の確保や育成に努める。

- ② 本市は、平時から、市民等に対し、感染症に関する基本的な情報や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その対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ③ 本市は、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。
- ④ 本市は、「萩市新型インフルエンザ等対策推進会議」（以下「市推進会議」という。）を設置し、関係部局が情報を共有するとともに、市民への情報提供を行う。

1-4. 国、県及び市町等との連携の強化

- ① 国、県、市町及び指定(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。
- ② 国、県、市町及び指定(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。
- ③ 本市は、特定新型インフルエンザ等対策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。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、国家の危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市推進会議を開催し、関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(2) 所要の対応

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 本市は、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、市推進会議を開催し、情報の集約、共有を行う。
- ② 本市は、保健所が開催する萩地域感染症対策連絡協議会を通して、阿武町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。

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 国は、り患した場合の症状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、内閣総理大臣は閣議にかけて、政府対策本部を設置し、当該政府対策本部の名称並びに設置の場所及び期間を国会に報告するとともに、公示することとしている。

県は、国において、政府対策本部が設置されたときは、直ちに県対策本部を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、県内発生に備え、国の示す基本的対処方針を踏まえ、県行動計画に基づき対策を決定し、県の対処方針として策定・公表する。

あわせて、本市は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、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進める。

- ② 本市は、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、第1節(準備期)1-3に基づき、市長の指揮命令の下、保健所と連携し、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。
- ③ 本市は、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。

第3節 対応期

(1) 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、市民生活や社会経済活動に重大な影響を及ぼす、感染の拡大やまん延、その後の特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

(2) 所要の対応

3-1. 対策の実施体制

- ① 本市は、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、全庁組織的な対応を進める。
- ② 本市は、県や保健所と連携し、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。
- ③ 本市は、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。

3-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

本市は、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、対策に要する経費につい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。

3-3. 職員の派遣・応援への対応

- ① 本市は、新型インフルエンザ等のまん延により本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。
- ② 本市は、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。

3-4. まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の対応等について

3-4-1. まん延防止等重点措置

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況又は都道府県からの要請等も踏まえ、国推進会議の意見を聴き、基本的対処方針を変更するとともに、まん延防止等重点措置の公示等を行うこととしている。

県は、環境保健センターを中核として、準備期及び初動期から実施している県内外からの情報収集・分析に基づき、県連携協議会等での専門家等の意見も聴きつつ、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置の要請や、国による適用・公示に伴う必要な対策実施の判断に資する関係情報を収集、整理する。

あわせて、県は、国の示す方針に沿った、まん延防止等重点措置として、県内事業者の営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令を行うに当たっては、あらかじめ、所管する関係部局を通じて、当該事業者からなる関係団体及びその他の学識経験者の意見を聴き、前述のリスク評価の情報と併せ、県対策本部長に報告し、必要な対策の実施について判断するとともに、国に要請する。

3-4-2. 緊急事態宣言

緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、住民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

本市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置し、本市の区域に係る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。

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

本市は、政府対策本部が廃止され、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（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し、市推進会議による情報連絡体制に移行する。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

【目的】

- ⇒ 情報の錯綜、偏見・差別等の発生、偽・誤情報の流布のおそれに対し、啓発や科学的知見に基づく情報を提供・共有する。
- ⇒ 市民等との双方向のコミュニケーションにより、リスク情報とその見方を共有し、市民等の適切な判断・行動が可能となるよう啓発する。

【主な対応】

＜準備期＞

① 感染対策等の情報提供・共有

- ・ マスク、手洗い等の基本的な感染対策等について、保育施設や学校、高齢者施設等、広く市民に対し丁寧に情報提供・共有を行う。
- ・ 高齢者やこども、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配慮した媒体や方法を整理する。
- ・ 一体的かつ整合的なワンボイスによる情報提供・共有を行う。

② 偏見・差別等、偽・誤情報に関する啓発

- ・ 感染者やその家族、医療従事者等への偏見・差別等は許されず、法的責任を伴い得ること等を啓発する。
- ・ 市民等のメディアや情報に関するリテラシー向上のため、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

③ 双方向のコミュニケーションの体制整備

- ・ コールセンター等、相談体制構築の準備を進める。
- ・ 市民等が必要としている情報を把握するリスクコミュニケーションの研究をする。

＜初動期～対応期＞

① 感染対策等の情報提供・共有

- ・ 準備期を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を活用する。
- ・ 市民等の行動変容等に資する啓発・メッセージを発出する。

② 双方向のコミュニケーションの実施

- ・ SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じ、情報の受取手の反応や関心を把握する。
- ・ コールセンター等の設置・体制強化を行う。

③ 偏見・差別等、偽・誤情報に関する啓発

- ・ 準備期の取組を継続する。

④ 感染症対策の見直しに伴う説明の徹底

- ・ 対応期においては、不要不急の外出の自粛等、感染の封じ込めを念頭にした対策を市民等に対し科学的根拠に基づき分かりやすく説明する。
- ・ 感染拡大防止措置等の見直しについて、こどもや高齢者等に配慮し、分かりやすく説明する。
- ・ 平時への移行に伴う医療提供体制や感染対策の見直し等について、市民等に対し丁寧に情報を提供する。

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民等、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、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。このため、平時から、市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、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。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、本市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、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よう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、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・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

(2) 所要の対応

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

本市は、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その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、本市による情報提供・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。

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、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、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者の集団感染が発生するおそれがあることから、本市の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場をはじめ、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

本市は、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、本市による情報提供・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。

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

本市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、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、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

これらの取組等を通じ、本市による情報提供・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。

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

本市は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 本市は、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、子ども、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。
- ② 本市として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、市対策本部に広報担当者を設置する。なお、対策の実施主体となる部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、市対策本部が調整する。
- ③ 本市は、新型インフルエンザ等の発生時に、業界団体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。
- ④ 本市は、報道機関等に対し、適宜、広報担当者から対応状況等について、情報提供を行う。

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 本市は、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・共有にいかす方法等を整理し、必要な体制を整備する。
- ② 本市は、住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。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づ

づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、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行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

本市は、国や JIHS 等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 本市は、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。

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、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

- ② 本市は、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、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。
- ③ 本市は、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、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- ④ また、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、窓口で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。
- ⑤ 本市は、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。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 本市は、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。

- ② 本市は、住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を行う。
- ③ 本市は、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、住民等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映する。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

本市は、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、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市町及び NPO 等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

第3節 対応期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、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や行動できるようにすることが重要である。このため、本市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、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について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、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行うよう努める。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や、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

本市は、国・県や JIHS 等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、管内の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由(どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等)、実施主体等を明確にしながら、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1. 基本の方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 本市は、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。

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、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

- ② 本市は、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、患者等への差別や偏見を排除するため、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。
- ③ 本市は、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、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- ④ また、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、窓口にて、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。
- ⑤ 本市は、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。

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 本市は、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。
- ② 本市は、住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を行う。
- ③ 本市は、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、住民等の関心事項等を整理し、Q&A 等を更新する。

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

本市は、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、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、本市及び NP0 等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

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、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

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把握していない場合は、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、本市は、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、本市が市民等に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。

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、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。

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)等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、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。

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、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。

第3章 まん延防止

【目的】

- ⇒ まん延防止対策を実施することで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制が対応可能な範囲内に患者数を抑制する。
- ⇒ 準備期及び初動期においては、まん延防止対策に関する市民への理解促進や準備を行う。
- ⇒ 対応期においては、まん延防止対策を実施し、病原体の性状の変化、ワクチンや治療薬等の普及等に応じ、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

【主な対応】

<準備期>

① 市民への理解促進

- ・ 市民一人一人が感染対策に協力する意識を醸成する。
- ・ 人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る不要不急の外出自粛等、個人や事業者に対するまん延防止対策の市民への理解促進を図る。

<初動期>

① まん延防止対策の準備

- ・ 本市業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

<対応期>

① まん延防止対策の内容

- ・ 市民に基本的な感染対策や時差出勤等の取組、不特定多数の者が集まる場所への外出自粛や、都道府県間の移動自粛の要請を行う。
- ・ 緊急事態措置として、市立施設の使用制限や停止等を実施する。
- ・ 市立施設の臨時休業を実施する。

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、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スピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

(2) 所要の対応

1-1. 対策の実施に係る参考指標等

国は、有事にまん延防止対策を機動的に実施し、又は柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等に当たり参考とすべき指標やデータ等の内容、取得方法、取得時期等を整理することとしている。

本市は、こうした国が予め定める指標等の状況も参考に、本市におけるまん延防止対策の機動的な実施や、感染状況等に応じた、柔軟な対策の切り替えなどについて、判断する。

1-2. 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 本市は、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。

② 本市及び学校等は、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、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。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

(2) 所要の対応

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

本市は、市内におけるまん延に備え、国や県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。

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、国の示す指標やデータ等を状況判断の参考に活用しながら、緊急事態措置をはじめとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

本市は、国及び JIHS による情報の分析やリスク評価、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、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1. 市民に対する要請等

3-1-1-1. 外出等に係る要請等

本市は、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要請を行う。

また、まん延防止等重点措置として、重点区域において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において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う。

3-1-1-2. 基本的な感染対策に係る要請等

本市は、市民に対し、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、その徹底を要請する。

3-1-2. 事業者や学校等に対する要請

3-1-2-1. 営業時間の変更や休業要請等

本市は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、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する営業時間の変更の要請を行う。

また、緊急事態措置として、国・県からの要請に基づき、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者(以下「施設管理者等」という。)に対する施設の使用制限(人数制限や無観客開催)や停止(休業)等を実施する。

3-1-2-2. まん延の防止のための措置の要請

本市は、県からの要請に基づき、必要に応じて、上記 3-1-2-1 のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずる。

3-1-2-3. その他の事業者に対する要請

- ① 本市は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。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保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。

- ② 本市は、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要請する。
- ③ 本市は、県からの要請に基づき、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について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画を策定する。
- ④ 本市は、事業者に対し、必要に応じ、感染リスクの高まっている国・地域への出張を避けるよう要請する。
- ⑤ 本市は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。

3-1-2-4. 学級閉鎖・休校等の実施

本市は、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、県からの要請に基づき、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)等を地域の感染状況等に鑑み適切に実施する。

3-1-3. 公共交通機関に対する要請

3-1-3-1. 基本的な感染対策に係る要請等

本市は、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請する。

3-1-3-2. 減便等の要請

本市は、夜間の滞留人口を減少させ、人と人との接触機会を減らすため、必要に応じて、公共交通機関等に対し、運行方法の変更等を要請する。

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

本市は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

本市は、感染症有事には、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像に関する情報等に基づく国及び JIHS による分析やリスク評価の結果に基づき、基本的対処方針により対応する。

なお、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応じた対応の考え方は以下のとおり。

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が高くない場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を図る。

3-2-2-3. 病原性が低くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記 3-1 に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施する。

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合、本市は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記 3-1-2-4 の学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

本市は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記 3-1 に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記 3-2-2 に記載した考え方に基つき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

本市は、国の方針に基つき、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に際しては、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

3-2-5. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

- ① 本市は、市民生活・市民経済との両立を目的とする、迅速検査キットを活用した集中的検査の実施など、検査の利活用について、国が示す検査実施の方針を参考にしながら、地域における検査キャパシティの状況や、地域における当該検査の実施ニーズ等を考慮して実施の判断を行う。
- ② 本市は、新型コロナ対応の経験を踏まえ、地域の感染状況に応じ、高齢者施設等における集団発生 of 未然防止等に向けた、施設従事者等への集中的検査や、年末年始などの人流拡大期におけるさらなるまん延防止に向けた、主要な駅、薬局等での集中的検査などについても、国の示す基準等の変更や、迅速検査キットなどの開発・流通状況などに応じて、対策の実施について判断する。

第4章 ワクチン

【目的】

- ⇒ 市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるよう、ワクチンの円滑な接種を推進する。
- ⇒ 準備期においては、医療機関や事業者等とともに、ワクチンの供給・接種体制の構築に向けた協議、訓練を実施する。
- ⇒ 初動期及び対応期においては、予防接種やワクチンに関する最新情報の提供を通じ、市民の理解促進を図る。

【主な対応】

<準備期>

① 供給体制の構築

- ・ 卸売販売業者及び医療機関等のワクチンの在庫状況の把握、供給が偏在した場合の融通方法等の協議を行う。
- ・ 県との連携方法や役割分担の協議を行う。

② 接種体制の構築

- ・ 県や医師会等関係者と連携し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築と、必要人員や会場、資材等を含めた接種体制を想定した訓練を実施する。

③ 予防接種、ワクチンに関する情報提供

- ・ ワクチンの有効性や安全性等についてホームページや SNS 等を通じて市民に周知する。

④ DX の推進

- ・ 医療機関からの電子的な接種記録の入力等、国が整備するシステムを活用し、予防接種事務や記録等の共有を迅速かつ正確に行う体制を構築する。

<初動期～対応期>

① 接種体制の構築

- ・ 本市の接種体制を踏まえ、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保を進めるとともに、職域接種等の手段も含め検討する。
- ・ 接種に携わる医療従事者への協力要請を行う。

② 接種の実施

- ・ 医療従事者等をはじめとするエッセンシャルワーカーに対する接種については、国の方針を踏まえ、県と連携し、着実に実施する。
- ・ 対応期においては、流行株の変異に留意し、追加接種が必要な場合も含め、継続的な接種体制の整備を行う。

③ 予防接種、ワクチンに関する情報提供

- ・ 対応期においては、市民に対し、接種日程や会場、副反応疑い報告、健康被害救済申請の方法等の予防接種に係る情報の提供を行う。

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるよう、ワクチンの円滑な接種を実現するため、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材の準備

本市は、平時から予防接種に必要な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。

表 4 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 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備する。 ・ 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	☐ 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

1-2. ワクチンの流通に係る体制の整備

本市は医師会、管内卸売販売業者等関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、以下(ア)から(エ)までの体制を整備する。

- (ア) 管内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制
- (イ) ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法
- (ウ) 県との連携の方法及び役割分担
- (エ) ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量の想定

1-3. 基準に該当する事業者の登録等(特定接種の場合)

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることから、国により、特措法上の高い公益性及び公共性が認められる等の基準を踏まえ、特定接種の対象となる、登録事業者及び公務員の詳細について定められる。

1-3-1. 登録事業者の登録に係る周知

本市は、国が進める特定接種の対象となる事業者の登録に関し、国ガイドラインにおいて示される「特定接種の対象となる業種・職務について」による事業者に対して、登録作業に係る周知に協力する。

1-3-2. 登録事業者の登録

本市は、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事業者として登録する手続きに協力する。

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

本市は、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、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、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。

1-4-2. 特定接種

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する県又は市町を実施主体として、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、本市は、国の要請に基づき、速やかに特定接種が実施できるよう、準備期より接種体制を構築する。

1-4-3. 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、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(ア)から(ウ)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。

(ア) 本市は、国等の協力を得ながら、本市区域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。

- a 本市は、住民接種については、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、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 本市職員の人員体制の確保
 - 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、萩市総合福祉センター、萩市民館、保健センター等）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、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- b 本市は、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。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、本市又は県の介護保険部局、障害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 5 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	対象地域の人口の 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）	E1	
乳児保護者	人口統計（1 歳未満）×2	E2	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	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

※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。

- c 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、本市は、医師会等の協力を得てその確保を図る。個別接種、集団的接種いずれの

場合も、医師会等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るように努める。

- d 本市は、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、経過観察をする場所、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極力交差がなく、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。

(イ) 本市は、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、市民が本市以外での接種を可能にするよう取組を進める。

(ウ) 本市は、市民が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。

1-5. 情報提供・共有

本市は、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、市民の理解促進を図る。

また、平時を含めた準備期においては、定期の予防接種について、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。

1-6. 市町村における対応

本市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等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住民への情報提供等を行うこととする。

1-7. 衛生部局以外の分野との連携

本市衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係及び衛生部局以外の分野、具体的には労働部局、介護保険部局、障害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、本市衛生部局は、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。

1-8. DX の推進

- ① 本市は、本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）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、当該システムの標準化を行う。
- ② 本市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム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。
- ③ 本市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を住民が把握でき、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。

第2節 初動期

(1) 目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、速やかな予防接種へとつなげる。

(2) 所要の対応

2-1. ワクチンの接種に必要な資材の確保

本市は、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。

2-2. 接種体制

2-2-1. 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登録事業者、国、県及び本市は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、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。

2-2-2. 住民接種

- ① 本市は、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。
- ② 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。

- ③ 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、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、県保護施設担当部局及び福祉事務所、本市介護保険部局、障害福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を本市介護保険部局や障害福祉部局又は県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。
- ④ 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、医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 本市は、接種が円滑に行われるよう、医師会、近隣地方公共団体、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、萩市総合福祉センター、萩市民館、保健センター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。
- ⑥ 本市は、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、本市介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 本市は、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。
- ⑧ 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・届出を行う。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を検討する。
- ⑨ 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

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。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、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、原則として全て本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。また、本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。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、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

【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 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備する。 ・ 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	☐ 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 ☐ 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

- ⑩ 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。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。
- ⑪ 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。

2-2-3. 接種体制の構築

本市は、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。

2-2-4. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

本市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行う。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう要請することを検討する。

第3節 対応期

(1) 目的

確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるように、あらかじめ準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

(2) 所要の対応

3-1. ワクチンや接種に必要な資材の供給

- ① 本市は、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、予防接種（ワクチン）に関するガイドラインを踏まえて行うものとし、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。
- ② 本市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、本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。
- ③ 本市は、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。
- ④ 本市は、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。

3-2. 接種体制

- ① 本市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 国は、新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合に、追加接種の必要がないか速やかに抗原性の評価等を行い、検討することとしている。本市は、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に医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 特定接種の実施

国は、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るときは、特定接種を実施することを決定することとしている。

3-2-1-2. 特定接種の実施方法の決定

国は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報、プレパンデミックワクチンの有効性、ワクチンの製造・製剤化のスピード、ワクチンの供給量、国民等から求められるサービス水準、住民接種の緊急性等を踏まえ、国推進会議の意見を聴いて、特定接種の対象となる登録事業者や接種総数、接種順位を決定する等、特定接種の具体的な運用を定めることとしている。

3-2-1-3. 登録事業者及び国家公務員に対する特定接種の実施

本市及び登録事業者は、国の要請に基づき、登録事業者の接種対象者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員の対象者に、特定接種を行うときは、労務又は施設の確保その他の必要な協力を行う。

3-2-1-4. 地方公務員に対する特定接種の実施

本市は、国・県と連携し、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。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 住民接種の接種順位の決定

国は、接種の順位に係る基本的な考え方に加え、重症化しやすい特定のグループ等の発生した新型インフルエンザ等の病原性等に関する情報を踏まえ、住民への接種順位を決定することとしている。

3-2-2-2. 予防接種の準備

本市は、国・県と連携して、接種体制の準備を行う。

3-2-2-3. 予防接種体制の構築

- ① 本市は、国から要請があったときは、全市民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本として、事前に定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。
- ② 本市は、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 本市は、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。また、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、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、訪問による接種を実施する。
- ⑥ 本市は、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、本市介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-4. 接種に関する情報提供・共有

- ① 本市は、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、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 本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。

3-2-2-5. 接種体制の拡充

本市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて萩市総合福祉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、高齢者施設や社会福祉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、本市介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-6. 接種記録の管理

本市は、準備期に整備したシステムを活用して接種歴を確認し、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、接種記録の適切な管理を行う。

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 本市は、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。
- ② 本市は、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。

3-4. 情報提供・共有

- ① 本市は、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。
- ② 本市は、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、必要な情報提供を行うことも検討する。
- ③ パンデミック時には、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、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-4-1. 特定接種に係る対応

本市は、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。

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 本市は実施主体として、住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を想定する。
 - a 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。
 - b 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。
 - c 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。
 - d 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、次のような点に留意する。
 - 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。

第5章 医療

【目的】

- ⇒ 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を守ることが重要
- ⇒ 初動期及び対応期においては、準備期で確保した医療提供体制により対応しつつ、時期に応じて柔軟かつ機動的に運用

【主な対応】

<準備期>

① 医療提供体制の確保

- ・ 県が事前に行う予防計画の策定に、必要に応じて協力する。
- ・ 在宅療養の支援体制を整備する。
- ・ 医師会等関係機関のネットワークを活用する。
- ・ 消防本部へ医療資器材（個人防護服等）備蓄を要請する。

② 研修・訓練の実施

- ・ 国や医療機関等と連携した研修・訓練により、人材を育成する。

<初動期～対応期>

① 医療体制等の情報提供② 在宅療養患者への支援③ 緊急事態宣言時の措置④ 患者搬送

- ・ 保健所の実施する移送に協力する。

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源(医療人材や病床等)には限界があることを踏まえつつ、平時において予防計画及び医療計画に基づき、県と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、本市は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、萩地域感染症対策連絡協議会を通じた、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

(2) 所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制

- ① 感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、本市は、県が事前に行う予防計画の策定に、必要に応じて協力する。

- ② 平時より在宅療養の支援体制を整備しておく。
- ③ 医療分野での対策を推進するに当たって、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であるため、医師会等関係機関のネットワークの活用を行う。
- ④ 消防本部は、県等が実施する感染対策や移送に関する研修や訓練に参加し、人材育成に努める。

第2節 初動期～第3節 対応期

(1) 目的

県は、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が海外等で発生した場合は、感染症危機から県民の生命及び健康を守るための、適切な医療提供体制の確保に向けて、国から提供・共有された情報や要請を基に、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。また、県及び下関市は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、管内の医療機関や住民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

(2) 所要の対応

2-1. 医療体制等の情報提供

本市は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして市民へ周知する。

2-2. 在宅で療養する患者への支援

本市は、国・県と連携し、関係団体等の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

2-3. 緊急事態宣言がされた場合の措置

本市は、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、県が必要に応じて行う臨時の医療対策に関し、必要な協力を行う。

2-3-1. 緊急事態宣言がされている場合において、県等が必要に応じて講じる措置

本市は、国と連携し、県内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが、在宅療養をおこなうことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。

2-4. 医療提供体制の確保等

本市は、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において萩地域感染症対策連絡協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備することに協力する。

2-5. 住民への周知

本市は、県からの要請を受け、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について住民等に周知する。

第6章 保健

【目的】

- ⇒ 準備期においては、県の必要な人員の確保に協力する。
- ⇒ 対応期においては、県が実施する健康観察・生活支援に協力する。

【主な対応】

<準備期>

① 保健所の体制

- ・ IHEAT 等の人員確保に協力する。

② 多様な主体との連携体制の構築

- ・ 平時から県との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

<初動期>

① 有事体制への移行準備

- ・ 県からの応援派遣要請に向けた準備を進める。

<対応期>

① 健康観察及び生活支援

- ・ 県が実施する健康観察及び生活支援に協力する

② 有事体制への移行

- ・ 県からの応援派遣要請に速やかに対応する。

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施により、その機能を果たすことができるようにする。また、県との役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する市町間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1. 人材の確保

- ① 本市は、県が実施する人材の送出し及び受入れ等に関する体制の構築に協力する。
- ② 本市は、保健所が感染症有事体制を構成する人員を確保することに協力する。

1-2. 連携体制の構築

1-2-1. 応援職員の派遣

本市は、所属する保健師等を応援職員として派遣できるよう、必要となる取組について協力する。

1-2-2. 多様な主体との連携体制の構築

本市は、県との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

さらに、陽性者が自宅で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施が必要となるため、地域全体で感染症危機に備える体制の構築に協力する。

1-3. 保健所の体制整備への協力

本市は、県が行う健康観察を実施できるよう、体制の整備に協力する。

第2節 初動期

(1) 目的

初動期には、県が有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応することに協力する。

(2) 所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

本市は、県からの応援派遣要請に向けた準備を進める。

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県が定める予防計画並びに保健所及び環境保健センターが定める健康危機対処計画や準備期に整理した県、市町、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び環境保健センターが、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、住民の生命及び健康を保護する。

その際、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)、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

(2) 所要の対応

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 本市は県が実施する健康観察に協力する。
- ② 本市は、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支給に協力する。

3-2. 有事体制への移行

本市は、県からの応援派遣要請に速やかに対応する。

第7章 物資

【目的】

- ⇒ 感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市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
- ⇒ 準備期においては、感染症有事に感染症対策物資等が必要とする機関に十分に行き渡るよう、平時から備蓄体制を整備する。

【主な対応】

＜準備期＞

① 感染症対策物資等の備蓄等

- ・ 本市は、必要な感染症対策物資等を備蓄する。

第1節 準備期

(1) 目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、本市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1. 体制の整備

本市は、有事において、感染症対策物資等が不足することがないよう感染症対策物資等の確保に努める。

1-2. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 本市は、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。

- ② 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。

第8章 市民生活及び市民経済の安定の確保

【目的】

- ⇒ 新型インフルエンザ等発生時における市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小化し、市民生活及び市民経済の安定の確保を目指す。
- ⇒ 準備期においては、新型インフルエンザ等発生時における情報共有体制の整備などに取り組む。
- ⇒ 初動期及び対応期においては、事業継続に向けた準備の要請、生活関連物資等の安定供給に関する市民や事業者への要請を行い、市民生活及び社会経済の安定を確保する。

【主な対応】

＜準備期＞

① 情報共有体制

- ・ 関係機関との連携や庁内部局間での連携のため、情報共有体制を整備する。

② 行政手続き等の実施に係る仕組み

- ・ 本市は、新型インフルエンザ等発生時の支援の実施に係る行政手続等について、DXを推進し、適切な仕組みを整備する。

③ 物資及び資材の備蓄等

- ・ 感染症対策物資や衛生用品、食料品、生活必需品等の備蓄を行う。

④ 要配慮者への生活支援等の準備

- ・ 県と連携し、要配慮者への生活支援等の対応やその具体的な手続の検討を行う。

⑤ 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

- ・ 火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

＜初動期～対応期＞

① 事業継続に向けた準備・実施

- ・ 事業者に対し、従業員の健康管理の徹底や職場の感染対策等の準備、実施の要請を行う。

② 生活関連物資等の安定供給に関する市民や事業者への呼びかけ

- ・ 初動期においては、市民や事業者に対して、生活関連物資等の安定供給の要請を行う。
- ・ 対応期においては、関係業界団体等に対して、供給の確保や便乗値上げ防止等の要請をする。

③ 要配慮者への生活支援

- ・ 対応期において、必要に応じ、要配慮者への生活支援対応を行う。

第1節 準備期

(1) 目的

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社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。本市は、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、市民生活及び社会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。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2) 所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

本市は、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。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

本市は、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、支援対象に迅速かつ網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

1-3. 条例・規則等の弾力的な運用に関する準備

本市は、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する観点から、新型インフルエンザ等の発生時に弾力的に運用することが必要な条例・規則等について、具体的な対応方針を整理する。

1-4. 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

1-4-1. 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

本市は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に国の示す方針などを踏まえ、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。なお、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。

1-5. 物資及び資材の備蓄等

① 本市は、市行動計画に基づき、第7章第1節(「物資」における準備期)1-2 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等する。

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。

② 本市は、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。

1-6. 生活支援を要する者への支援等の準備

本市は、国や県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を行うとともにその具体的手続を決めておく。

1-7. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

本市は、圏域内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関係機関との調整を行うものとする。

第2節 初動期

(1) 目的

本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

- ① 本市は、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職員等への休暇取得の勧奨、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要請する。
- ② 本市は、これらのほか、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

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

本市は、市民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資又は市民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）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とともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

2-3. 条例・規則等の弾力的な運用

本市は、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための条例・規則等の弾力的な運用について、周知を行う。また、その他新型インフルエンザ等の発生により、条例・規則等への対応が困難となった制度につき、必要な対応策を速やかに検討し、所要の措置を講ずる。

2-4. 遺体の火葬・安置

本市は、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。

第3節 対応期

(1) 目的

本市は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、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た影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。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、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 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

本市は、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とともに、事業者に対しても、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を生じさせないよう要請する。

3-1-2. 心身への影響に関する施策

本市は、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。

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

本市は、国や県からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等が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。

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

本市は、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。

3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 本市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、

また、買占め及び売惜しみが生じないように、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係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。

- ② 本市は、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。
- ③ 本市は、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。
- ④ 本市は、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)、物価統制令(昭和21年勅令第118号)その他の法令に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

3-1-6. 埋葬・火葬の特例等

本市は、必要に応じて以下①から⑦までの対応を行う。

- ① 本市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 本市は、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。
- ③ 本市は、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村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 本市は、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。
- ⑤ あわせて、本市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 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、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。
- ⑦ 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村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、本市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業継続に関する事業者への要請等

本市は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。

3-2-2. 事業者に対する支援

本市は、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。

3-2-3. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である本市は、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。

3-3. 市民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1. 条例・規則等の弾力的な運用

本市は、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための条例・規則等の弾力的な運用について、周知を行う。また、その他新型インフルエンザ等の発生により、条例・規則等への対応が困難となった制度につき、必要な対応策を速やかに検討し、所要の措置を講ずる。

3-3-2. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

本市は、本章の各支援策のほか、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た市民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。