

<凡例> 本計画の中で略称を用いて記述する場合は、以下の略称を使用した。

略 称	説 明
特措法	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）
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年法律第114号）
予防接種法	予防接種法（昭和23年法律第68号）
政府行動計画	特措法第6条第1項に基づき政府が定める新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画
政府ガイドライン	新型インフルエンザ等対策ガイドライン（政府行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議が作成したガイドライン）
政府対策本部	特措法第15条第1項に基づき臨時に内閣に設置される新型インフルエンザ等対策本部
基本的対処方針	特措法第18条第1項に基づき政府対策本部が定める新型インフルエンザ等への基本的な対処方針
緊急事態宣言	特措法第32条に基づき政府対策本部長が行う新型インフルエンザ等緊急事態宣言
特定接種	特措法第28条に基づき新型インフルエンザ等対策に携わる者（医療機関などの登録事業者や公務員）に対して行われる臨時の予防接種
住民接種	特措法第46条第1項または予防接種法第6条第1項に基づき住民に対して行われる臨時の予防接種
県行動計画	特措法第7条第1項に基づき山口県知事が作成した山口県新型インフルエンザ等対策行動計画
県対策本部	特措法第22条第1項に基づき山口県知事が設置する山口県新型インフルエンザ等対策本部
市対策本部	特措法第34条第1項に基づき下関市長が設置する下関市新型インフルエンザ等対策本部
△△法1(1)①	△△法第1条第1項第1号（条・項・号の順で番号のみを記載、項は（ ）数字、号は○囲み数字）
《政_》	政府行動計画の関連記述のページ（_の部分の数字が関連記述のあるページ）
《県_》	県行動計画の関連記述のページ（_の部分の数字が関連記述のあるページ）
《ガ_》	政府ガイドラインの関連記述のページ（_の部分の数字が関連記述のあるページ）

# I 総論

## 1 はじめに

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、発生した場合に全国的かつ急速にまん延し、かつ、これにかかった場合の病状の程度が重篤となるおそれがあり、特措法、感染症法、予防接種法その他の関係法令に基づき、その発生の予防やまん延防止が図られることとなる。

本行動計画は、特措法第8条第1項に基づき作成する本市における新型インフルエンザ等対策の実施についての計画であり、同条第2項に規定される事項を定めるものである。

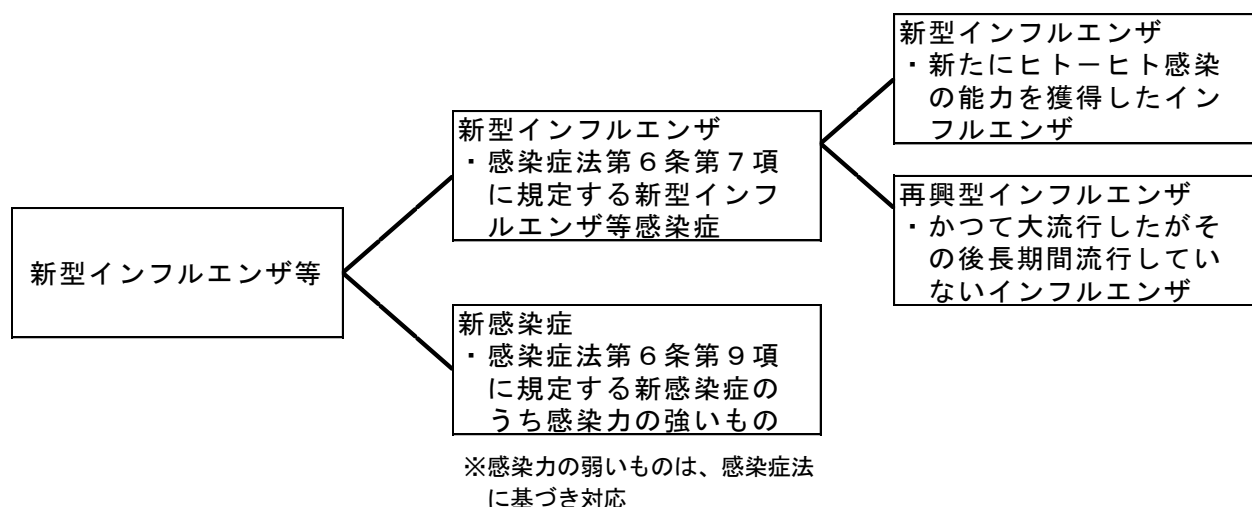
本行動計画は、平成25年6月に策定された政府行動計画を受けて同年11月に策定された県行動計画に基づき策定した。また策定に当たっては、政府ガイドラインの考え方との整合に留意した。

なお、本計画に基づく各対策の実施に当たっては、関係機関（組織）それぞれにおいて業務継続計画（BCP：Business continuity planning）や個別対策のマニュアルの作成が必要である。

## 2 本行動計画の対象とする感染症

本行動計画の対象とする感染症は「新型インフルエンザ」及び「新感染症」で、それぞれの定義は以下のとおりである。

名称	定義
新型インフルエンザ	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（同項第1号に規定する新型インフルエンザ及び同項第2号に規定する再興型インフルエンザ）
新感染症	感染症法第6条第9項に規定する新感染症であって、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるもの。



○鳥インフルエンザと新型インフルエンザ

「鳥インフルエンザ」

- ・鳥のかかるインフルエンザ。
- ・稀に鳥から人への感染はあるが、人から人への感染は極めて稀なもの。
- ・感染の過程で新型インフルエンザに変わる可能性があるため、注意が必要である。
- ・鳥インフルエンザは特措法の対象でなく、感染症法に基づき対応する。
- ・鳥インフルエンザ（H5N1）は、感染症法の2類感染症である。
- ・H5N1以外の鳥インフルエンザは、通常は感染症法の4類感染症であるが、状況によっては、平成25年の鳥インフルエンザ（H7N9）のように感染症法の指定感染症の指定が行われ、その指定に基づき必要な対応が行われる。

「新型インフルエンザ」

- ・新型と再興型がある。
- ・新型は、新たに人から人へ伝染する能力を有するようになったもの。過去に流行したことがないため、一般に免疫がなく大流行や重篤化のおそれがある。
- ・再興型は、過去に流行したことがあるが、流行から長時間が経過し、免疫を持つものが少ないもの。これも一般に免疫がないため大流行や重篤化のおそれがある。

区分	鳥インフルエンザ		新型インフルエンザ		季節性インフルエンザ
	鳥のかかるもの	人のかかるもの	新型	再興型	
主な感染経路	鳥→鳥	鳥→人 (感染は稀)	人→人	人→人	人→人
過去の人での流行と免疫を持つ人		過去に流行がない。 ↓ 一般に免疫がない。	過去に流行がない。 ↓ 一般に免疫がない。	かなり以前に流行したが、長時間が経過している。 ↓ 一般に免疫がない。	毎年流行を繰り返す。 ↓ 免疫を持つ人も多い。

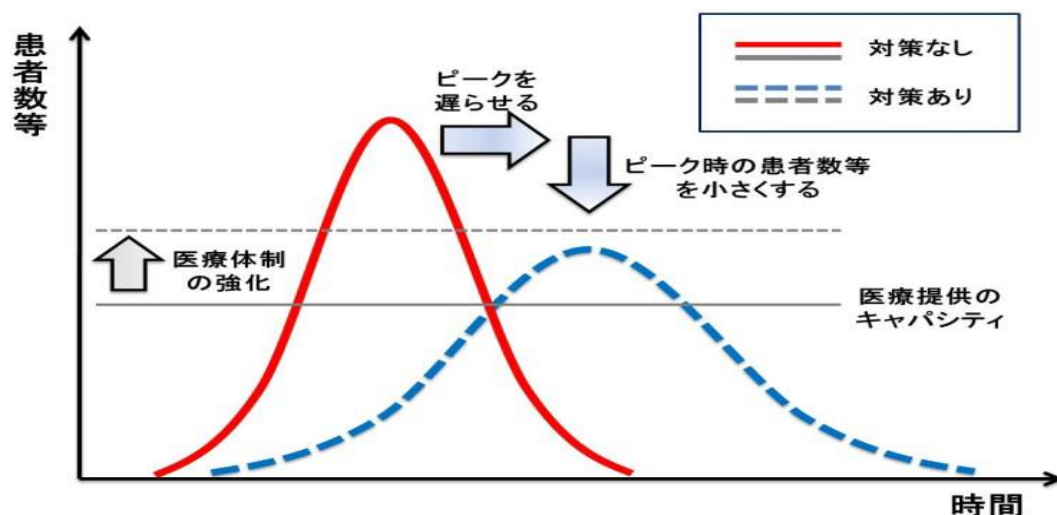
### 3 新型インフルエンザ等対策の基本方針

(1) 前提

- ア 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る。
- イ 新型インフルエンザ等の発生そのものを阻止することは不可能である。
- ウ 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。《政3》《県4》

(2) 対策の主たる目的

- ア 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- イ 流行のピーク時の患者数をなるべく少なくして、患者数が医療提供のキャパシティを超えないようにする。
- ウ 事業継続計画の作成・実施等により、市民生活の安定に資する業務を維持する。  
《政3》《県3》



(3) 対策の基本的考え方

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から、本行動計画は対策の選択肢を示すものである。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、政府が定める基本的対処方針や病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況その他の状況を勘案し、実施すべき対策を選択し決定する。《政4》《県4》

(4) 対策実施上の留意点

ア 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、法令に基づき市民の権利と自由に制限を加える場合においても必要最小限のものとする。また、市民に十分説明し、理解を得ることを基本とする。

イ 記録の作成・保存

市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。《政6》《県5》

## 4 新型インフルエンザ等発生時の患者数等の想定

本行動計画の策定に当たっての新型インフルエンザ発生時の患者数等は、以下のとおり想定した。ただし、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合には、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得ることを念頭に置く必要がある。《政 7》《県 6》

### (1) 入院患者・死亡者数の上限等

区分		日本 (*1)	山口県 (*2)	下関市 (*3)
医療機関を受診する患者数の推計の上限値 (*4)		約 2,500 万人	約 30 万人	約 55,000 人
中等度 (*5)	入院患者数の上限	約 53 万人	約 6,000 人	約 1,200 人
	死亡者数の上限	約 17 万人	約 2,000 人	約 400 人
	1日当たり最大入院患者数 (*7)	10.1 万人	記載なし	約 200 人
重 度 (*6)	入院患者数の上限	約 200 万人	約 23,000 人	約 4,400 人
	死亡者数の上限	約 64 万人	約 7,000 人	約 1,400 人
	1日当たり最大入院患者数 (*7)	39.9 万人	記載なし	約 900 人

(\*1) 政府行動計画より。

(\*2) 県行動計画より（政府行動計画の掲載数値を住民基本台帳に基づく人口（平成24年3月31日現在）で人口割りして）算出。（\*3）政府行動計画の掲載数値を住民基本台帳に基づく人口（平成24年3月31日現在）で人口割りして算出。

(\*4) ~ (\*7) 国の推計（試算）の際の説明は次のとおり

(\*4) 全人口の25%が罹患するとの想定で、米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて推計した値

(\*5) 致命率0.53%（アジアインフルエンザ等のデータを参考）の場合の推計値

(\*6) 致命率2.0%（スペインインフルエンザのデータを参考）の場合の推計値

(\*7) 全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算値

### (2) 従業者の欠勤率

地域で約8週間流行が続き、そのうちのピーク時（約2週間）は、従業員の最大40%程度が欠勤する。

#### <参考>

○ 政府行動計画・県行動計画において「新型インフルエンザ等による社会への影響の想定については多くの議論があるが」と前置きしたうえで次のような例が示されている。《政 8》《県 8》

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

例「ピーク時（約2週間）に従業者が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業者自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、

出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約 2 週間）には従業員の最大 40% 程度が欠勤するケースが想定される。」

- 平成 21 年（2009 年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に医療機関を受診した者は、推定で国民の約 1% である。《政 9》

## 5 新型インフルエンザ等の発生段階の区分

政府行動計画における発生段階の区分と地域における発生段階との関係は、下表のとおりである。ただし、国内初めての発生が本市であることもあり得ることを念頭に置く必要がある。

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



## 6 新型インフルエンザ等の発生時に特措法に基づき実施される事項

新型インフルエンザ等の発生時に特措法等に基づき実施される事項の概要は、下表のとおりであるが、対策の体制としては大きく2段階に分けられる。

- 1 政府対策本部の設置（それに伴い直ちに県対策本部が設置される）
- 2 緊急事態宣言（それに伴い直ちに市対策本部が設置される）

実施事項	説明
発生の公表	厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生したと認めるときその旨を公表する。《感染症法44の2(1)》
政府対策本部の設置 と 県対策本部の設置	症状の程度が季節性インフルエンザと概ね同程度以下の場合を除き、内閣総理大臣は、内閣に新型インフルエンザ等対策本部を設置する。《特措法15》 政府対策本部が設置されたときは、都道府県知事は、直ちに、都道府県対策本部を設置しなければならない。《特措法22》
基本的対処方針 の公表	政府対策本部は、政府行動計画に基づき基本的対処方針を定め、公示する。《特措法18》
緊急事態宣言 と 市対策本部の設置	政府対策本部長は、重篤である症例の発生頻度が季節性インフルエンザに比べ相当程度高いと認められる新型インフルエンザ等が国内で発生し、感染等の経路が特定できない場合または感染者等が公衆にまん延させるおそれがある行動をとっていた場合など感染が拡大していると疑うに足りる正当な理由がある場合が発生したと認めるときは「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。《特措法32》 緊急事態宣言がされたときは、市町村長は、直ちに、市町村対策本部を設置しなければならない。《特措法34》
緊急事態解除宣言 と 市対策本部の廃止	政府対策本部長は、緊急事態措置を行う必要がなくなったと認めるときに、解除宣言を行う。《特措法32(5)》 市町村長は、緊急事態解除宣言がなされたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止する。《特措法37により準用される25》
政府対策本部の廃止 と 県対策本部の廃止	季節性インフルエンザと病状が同程度以下と明らかになったとき、または国民の大部分が免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨が公表されたとき、若しくは新感染症を1類感染症とみなす政令が廃止されたときに、政府対策本部は廃止される。《特措法21(1)》 政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく都道府県対策本部は廃止する。《特措法25》

## 7 対策の推進のための役割分担

### (1) 国（政府行動計画より）

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（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、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（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。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

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

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。《特措法3(1)～(3), (5)》《政9》

### (2) 県（県行動計画より）

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

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

新型インフルエンザ等患者が複数の県をまたがって移動した場合や、県境部で新型インフルエンザ等患者等が発生した場合など、本県のみによる対応が困難または不適當な場合は、接触者調査や入院医療機関の確保等について、国及び近隣の県と調整を行う。

県立総合医療センターにおいては、感染症指定医療機関として患者等に対する医療を積極的に提供する。

健康福祉センターについては、地域における感染症対策の中核機関として、環境保健センターについては、県における技術的専門的な機関として位置づけるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう機能強化をはじめとした対応を推進していく。

警察本部及び警察署においては、必要に応じて、健康福祉部と連携し、新型インフルエンザ等の流行時、社会的な混乱を生じさせないよう努める。

《特措法3(4), (6)》《県9》

(3) 市

市は、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発生時の要配慮者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、対策を実施する。対策の実施に当たっては、国、県、近隣市町及び指定（地方）公共機関と緊密な連携を図る。

なお、保健所を設置する本市は、感染症法においては、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められることから、県と地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図っておく。《特措法3(4)、(6)》

(4) 指定（地方）公共機関

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、国、県、市及び他の指定（地方）公共機関と連携し、その業務について新型インフルエンザ等対策を実施する。《特措法3(5)》

(5) 医療機関

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

新型インフルエンザ等に関する医療の提供の業務を行い特定接種の対象となる登録事業者である医療機関は、以下に例示する事項を含め、診療継続計画（業務継続計画）に基づき、地域の医療機関が連携して、発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。《特措法4(1)～(3)》

- ・新型インフルエンザ等患者の受診に備え、市との連絡体制の整備を行う。
- ・帰国者・接触者外来を行う医療機関は、患者の診断・治療に対応できるよう、受け入れなど必要な体制を整える。
- ・指定公共医療機関、指定地方公共医療機関及び予め入院患者の受け入れを依頼し、その協力を得た医療機関（以下「指定医療機関等」という。）においては、患者の入院・治療に対応できるよう、受け入れ体制など必要な体制を整える。
- ・市内感染期における医療については、全ての医療機関において、診断・治療のできる体制を整える。
- ・市医師会は、市と協力し医療機関及び医療機関受診者への情報提供及び感染予防のための普及啓発に努める。

(6) 登録事業者（医療機関を除く）

住民生活及び住民経済の安定に寄与する業務を行い特定接種の対象となる登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の住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には、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備に、新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。《特措法4(1)～(3)》

(7) 一般の事業者

事業者は、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に努める。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を含め、感染防止に努める。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底に努める。《特措法 4(1), (2)》

(8) 市民

市民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、季節性インフルエンザにおいても行っている、「マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい」等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生の状況や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。

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

《特措法 4(1)》



## II 各論

## 1 実施体制

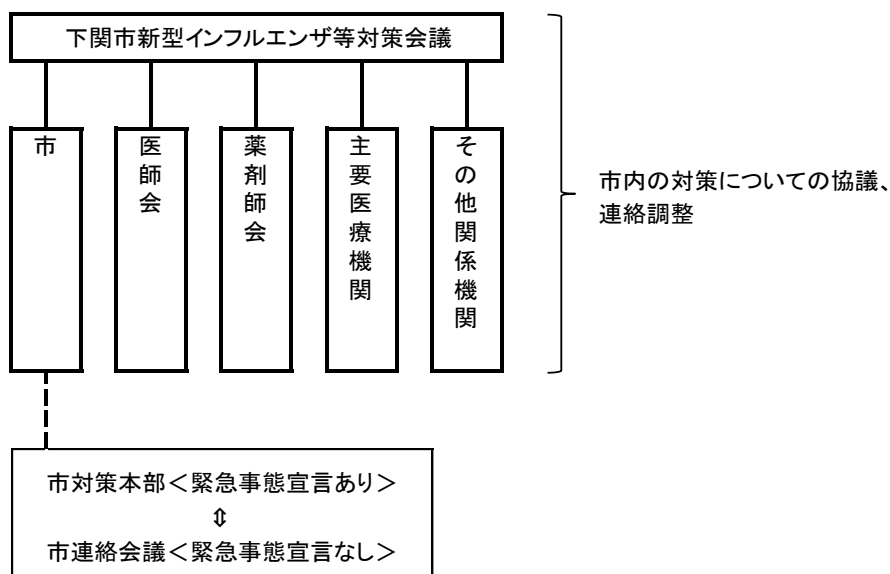
新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、市は、その対策に全庁的に取り組むとともに、医療機関など市内関係機関との連携、更には山口県及び他の市町等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。《政12》  
 市内の枠組みとして、下関市新型インフルエンザ等連絡会議（以下「市連絡会議」という。）を設置する。市連絡会議は、緊急事態宣言発令下に設置される市対策本部と連続性を持つよう運営する。

また、市域内における新型インフルエンザ等対策の実施には、医療機関などの市内関係機関との連携が重要であることから、市内関係機関と市とを構成員とする下関市新型インフルエンザ等対策会議（以下「市対策会議」という。）を設置する。

発生段階	対 策 等	
未発生期 《県25》	(1)市連絡会議及び市対策会議の開催 市は、市連絡会議及び市対策会議を必要に応じて行い、対策の実施体制等を確認する。  (2)市行動計画の見直し 市は、本行動計画を必要に応じて見直す。《政28》  (3)業務継続計画の策定 市及び医療機関等の登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生した場合においても、継続が必要な業務及び発生に伴い実施が必要となる業務を実施するための業務継続計画（BCP計画）を策定し、必要に応じて見直す。  (4)関係機関との連携 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、山口県及び関係機関等と平素から情報交換、連携体制を確認し、必要に応じ訓練を実施する。 《政28》	
海外発生期 《県33》	市は、未発生期の市連絡会議体制を継続するとともに、状況に応じて臨時の市連絡会議及び市対策会議を開催する。	
市内未発生期 市内発生早期 市内感染期 《県41, 49, 56》	<緊急事態宣言なし> 海外発生期と同じ。 ※政府対策本部、県対策本部が設置された場合も同様であるが、緊急事態宣言に伴う市対策本部への移行に備える。	<緊急事態宣言あり> 市対策本部の設置 市は、緊急事態宣言がなされた場合、直ちに市対策本部を設置する。（市連絡会議を市対策本部へ移行する。）《特措法34(1)》《政52, 62》
小康期 《県65》	未発生期の体制に戻り次の発生に備える。	市対策本部の廃止 市は、緊急事態解除宣言がされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止し、未発生期の体制に戻り次の発生に備える。 《特措法37》《政73》

○ 組織図



(1) 市対策会議

市内関係機関が連携して新型インフルエンザ等対策を行うための協議や連絡調整を行う。

(2) 市連絡会議

平時及び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、市の関係部局が情報を共有するとともに連携を強化し、医療提供体制や医薬品の確保、住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。

会 長	保健所長
副 会 長	保健部長、保健所次長
会議構成員	下表中の課の長

部局 (会議の構成課)	部局の所掌事務
総合政策部 (企画課) (広報戦略課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●各部局等との連絡調整</li> <li>●新型インフルエンザ等対策に係る広報に関する事項</li> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
総務部 (総務課) (防災危機管理課) (職員課) (契約課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市職員応援体制の整備に関する事項</li> <li>●り患した職員のサービスに関する事項</li> <li>●防災関連機関に関する事項</li> <li>●避難行動要支援者名簿情報の内部共有に関する事項</li> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
財政部 (財政課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>



市民部 (まちづくり政策課) (生活安全課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市民の生活一般に関する事項</li> <li>●墓地・埋火葬に関する事項</li> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
福祉部 (福祉政策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童福祉関係機関を除く福祉関係機関に関する事項</li> <li>●要支援自宅療養患者（各論7住民の生活及び地域経済の安定に関する措置参照）への支援に関する事項</li> <li>●遺体の安置等に関する事項</li> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
こども未来部 (子育て政策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●児童福祉関係機関に関する事項</li> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
保健部 (保健医療政策課) (地域医療課) (健康推進課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市行動計画のとりまとめ</li> <li>●国、県等からの情報収集</li> <li>●サーベイランスの実施</li> <li>●各関係機関との連絡調整</li> <li>●医療体制の確保に関する事項</li> <li>●市民病院等に関する事項</li> <li>●予防接種に関する事項</li> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
環境部 (環境政策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
産業振興部 (産業振興課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●生活関連物資の安定供給に関する事項</li> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
農林水産振興部 (農業振興課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
観光スポーツ文化部 (観光政策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
建設部 (道路河川建設課) (道路河川管理課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
都市整備部 (都市計画課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
港湾局 (施設課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●港湾における検疫に関する事項</li> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
ボートレース企業局 (ボートレース事業課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
菊川総合支所 (地域政策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
豊田総合支所 (地域政策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
豊浦総合支所 (地域政策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
豊北総合支所 (地域政策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
教育委員会 (教育政策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●所管する教育機関に関する事項</li> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>
上下水道局 (企画総務課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●水道及び下水道事業の継続に関する事項</li> <li>○所管業務の継続に関する事項</li> <li>○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施</li> </ul>

消防局 (総務課) (警防課)	●救急対応に関する事項 ○所管業務の継続に関する事項 ○その他所管業務に関する新型インフルエンザ等対策の実施
2 2 部局 3 1 課	

○各部局共通事項 ●各担当部局共通事項でないもの

## (3) 市対策本部

緊急事態宣言がなされた場合に、特措法第34条第1項に基づき設置し、市内の新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務をつかさどる。

本部長	市長	
本部長代理	副市長	(1号本部員)
副本部長	教育長	(2号本部員)
	消防長(消防局長)	(3号本部員)
	港湾局長	(4号本部員)
	政策顧問	
	防災危機管理監	
	保健所長(保健部長)	
本部員	総合政策部長	
	総務部長	
	財政部長	
	市民部長	
	福祉部長	
	こども未来部長	
	環境部長	
	産業振興部長	
	農林水産振興部長	
	観光スポーツ文化部長	
	建設部長	
	都市整備部長	
	会計管理者	
	教育部長	
	ボートレース企業局長	
	上下水道局長	
	議会事務局長	
	菊川総合支所長	
	豊田総合支所長	
豊浦総合支所長		
豊北総合支所長		

※市対策本部事務局：保健部、総合政策部

## 2 サーベイランス・情報収集

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

本市は保健所設置市として地域におけるサーベイランスを行う。なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国はWHO等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築することとしている。《県13》《政15》

発生段階	対 策 等
未発生期 《県26》	<p>(1)サーベイランス（全般） 市は、平時から医療機関等の報告機関に対し、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。 また、ウイルスサーベイランスについては、新型インフルエンザの発生時にも十分な対応ができるよう、平時から山口県の検査体制の確認を行う。《ガ6》</p> <p>(2)サーベイランス（インフルエンザ定点） 市は、毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザについて、指定届出医療機関（インフルエンザ定点）における患者発生動向を週毎に把握する。その内、一部の医療機関において、ウイルスの亜型や薬剤耐性等を調査し、流行しているウイルス性状を把握する。</p> <p>(3)サーベイランス（基幹定点） 市は、季節性のインフルエンザについて、指定届出医療機関（基幹定点）における入院患者及び死亡者の発生動向を週毎に調査し、重症化の状況を把握する。</p> <p>(4)サーベイランス（学校等） 市は、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者や学級・学校閉鎖の状況を把握する。</p>
海外発生期 《県34》	<p>(1)サーベイランス（インフルエンザ定点） 未発生期に引き続き実施する。</p> <p>(2)サーベイランス（基幹定点） 未発生期に引き続き実施する。</p> <p>(3)サーベイランス（学校等） 未発生期の対策に加え、欠席者等の把握の範囲を短期大学・大学等まで拡大する。</p> <p>(4)サーベイランス（患者の全数把握） 市は、届出基準（症例定義）が決定されたときは、全ての医師に新型インフルエンザ患者（疑い例を含む。）を診察した場合の届出を求め、全数把握を開始する。</p> <p>(5)情報収集 市は、新型インフルエンザの発生状況等について、厚生労働省、山</p>

海外発生期	<p>口県、福岡検疫所門司検疫支所及び近隣の地方公共団体等との情報交換を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病原体に関する情報</li> <li>・疫学情報（症状、症例定義、致命率等）</li> <li>・治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）</li> </ul>
<p>市内未発生期 市内発生早期 ※緊急事態宣言 時も同様 《県41, 50》</p>	<p>(1)サーベイランス（インフルエンザ定点） 海外発生期に引き続き実施する。</p> <p>(2)サーベイランス（基幹定点） 海外発生期に引き続き実施する。</p> <p>(3)サーベイランス（学校等） 市は、海外発生期の措置に加え、患者や医療機関の協力を得て、報告のあった集団発生について可能な限り集団発生ごとに患者の検体を採取し、山口県が行うPCR検査等に協力する。《ガ13》</p> <p>(4)サーベイランス（患者の全数把握） 海外発生期に引き続き、疑い例を含む全数把握を行う。 また、発生当初の症例1例ごとの情報は、その後の対策において特に重要であることから、厚生労働省が全国の報告数が概ね数百例に達したと判断するまでの間は、届出情報以外に転帰までの症状及び治療経過、検査データ等について、積極的疫学調査により情報収集を行う。《ガ12》</p> <p>(5)積極的疫学調査 市は、市内で発生した新型インフルエンザについて、積極的疫学調査（感染経路、転帰までの症状及び治療経過、基礎疾患、接触者の状況などの調査）を実施する。調査の実施に関し、必要な場合には山口県及び厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）に支援を要請する。《県50》《ガ15》</p> <p>(6)情報収集 海外発生期と同じ。</p> <p>&lt;市内感染期への移行&gt; 市は、市内で患者が増加し、積極的疫学調査による全ての患者の接触歴の把握ができなくなった場合、市長の判断により、本市の対応を「市内感染期」に移行する。また、市は、対応を移行する場合、その旨を山口県に報告する。</p>
<p>市内感染期 ※緊急事態宣言 時も同様 《県57》</p>	<p>(1)サーベイランス（インフルエンザ定点） 市内発生早期に引き続き実施する。</p> <p>(2)サーベイランス（基幹定点） 市内発生早期に引き続き実施する。</p> <p>(3)サーベイランス（学校等） 市は、学校等における集団発生の把握の強化を中止する。 なお、状況に応じ山口県が中止を判断した場合は、欠席者の把握を中止する。</p> <p>(4)サーベイランス（全数把握） 市は、全数把握（全ての医師による新型インフルエンザ患者の届出）を中止する。</p>

<p>市内感染期 ※緊急事態宣言 時も同様</p>	<p>(5) 情報収集 市内発生早期に引き続き実施する。</p>
<p>小康期 ※緊急事態宣言 時も同様 《県65》</p>	<p>(1) サーベイランス（インフルエンザ定点） 市内発生早期に引き続き実施する。</p> <p>(2) サーベイランス（基幹定点） 市内発生早期に引き続き実施する。</p> <p>(3) サーベイランス（学校等） 市は、再流行を早期に探知するため、市内発生早期と同様学校等でのインフルエンザ等の集団発生の把握の強化と欠席者の把握を行う。</p> <p>(4) 情報収集 再流行に備え、流行後判明した知見等の情報を収集する。</p>

### 3 情報提供

平時における適切な情報提供により発生時の対策について周知を図ることが、新型インフルエンザ等の発生時に住民が正しく行動するうえで必要である。

市は、発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、発生前においても、予防的対策として、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民、医療機関、事業者等に情報提供する。

特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、市は学校管理者等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供を行う。《政16》

また、新型インフルエンザ等の発生時に多数寄せられる市民からの相談や問い合わせに対し適切に対応ができる体制を整備する。

発生段階	対 策 等
未発生期 《県27》	(1)体制整備等 市は、発生前から、市民等への情報提供体制及び関係部局間での情報共有体制を整備する。《ガ30》  (2)コールセンター等 市は、新型インフルエンザ等発生時の住民から一般的な相談に応じるための窓口、コールセンター等を設置するための準備を行う。《政31》
海外発生期 《県35》	(1)コールセンター等 市は、新型インフルエンザ等発生時の住民から一般的な相談に応じるための窓口、コールセンター等を設置し、適切な情報提供を行う。設置に当たっては、他の公衆衛生業務に支障を来さないよう、実情に応じた対応を行う。《政41》 【設置体制の例】《ガ30》 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一般的な問い合わせには事務職員を活用する等、医師・保健師等の専門職との役割分担を図る。</li> <li>・ 発生時から一定期間は、市の職員で対応し、Q &amp; Aを作成した上で外部の民間業者に委託する。</li> <li>・ コールセンター機能を外部民間業者へ全面委託する。</li> <li>・ コールセンター等の設置に当たって、音声ガイダンスでの番号入力により、相談内容を事前に振り分ける。ただし、耳の不自由な方や高齢者等への対応も併せて検討する。</li> <li>・ コールセンター等の設置に当たって、一般の問い合わせと医療機関からの問い合わせが混在しないよう、医療機関からの問い合わせを受け付ける専用窓口を設置する。</li> </ul> (2)情報提供方法 <ol style="list-style-type: none"> <li>① 市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、ホームページによるほか各種関係機関など通じて、地域の感染状況、新型インフルエンザ等への感染が疑われる症状がでた場合の対応方法に関する情報を市民等に提供する。                また、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、市の既存の仕組みを有効に活用するなどして、受取手に応じた情報提供に努める。《ガ31,191》</li> <li>② 新型インフルエンザ等の発生時において、市は、厚生労働省が発信する新型インフルエンザ等の診断、治療に係る情報を医療関係者に対し提供する。《ガ31》</li> </ol>

<p>市内未発生期 市内発生早期 市内感染期 ※緊急事態宣言 時も同様 《県42, 50, 57》</p>	<p>(1) コールセンター等</p> <p>① 市は、国から配布されるQ &amp; Aの改訂版等を受けて対応し、相談窓口やコールセンター等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。《政54》</p> <p>② 市は、国及び山口県が発信する情報を入手し、住民への情報提供を行う。 また、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や市内で今後実施される対策に係る情報、市内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。《ガ31》</p> <p>(2) 情報提供方法</p> <p>市は、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部、厚生労働省及び山口県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者や報道関係者とあらかじめ検討を行っておく。《ガ26》</p> <p>【参考】</p> <p>※ 個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することは重要であることは当然であるが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成11年法律第42号）第7条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、住民の生命、ひいては住民生活・経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。《ガ26》</p> <p>※ 発生地域の公表に当たっては、原則、市までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。《ガ27》</p>
<p>小康期 ※緊急事態宣言 時も同様 《県66》</p>	<p>コールセンター等</p> <p>市は、状況に応じコールセンター等の体制を縮小する。《政74》</p>

## 4 まん延防止に関する措置

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。

また、流行ピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

なお、個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。《県15》《政17》

発生段階	対 策 等
未発生期 《県27》	<p>(1) 感染対策の実施</p> <p>市は、住民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者（電話）相談センター等に連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。《政31》</p> <p>(2) 防疫措置、疫学調査等についての連携強化</p> <p>市は、国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、福岡検疫所門司検疫支所その他関係機関との連携を強化する。《政32》</p> <p>(3) 搬送体制の整備</p> <p>市は、医療機関での診察、山口県が行う同定検査等により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制を準備するとともに、円滑に医療機関等に搬送できる体制を整備する。《ガ63》</p>
海外発生期 市内未発生期 ※緊急事態宣言 時も同様 《県35, 43》	<p>(1) 感染対策の実施</p> <p>市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう周知する。《ガ64》</p> <p>(2) 濃厚接触者対策</p> <p>市は、国及び山口県と協力し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を行う。</p> <p>また、市は、福岡検疫門司検疫所支所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用するほか、同所が行う水際対策に協力する。            《政41》</p>



<p>市内発生早期 ※緊急事態宣言 時も同様 《県51》</p>	<p>(1)濃厚接触者対策</p> <p>市は、市内発生早期となった場合には、山口県と協力し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）など次の措置を行う。</p> <p>また、患者が学校などに通っていた場合には、集団感染のおそれがあることから、市及び学校の管理者は感染症法に基づく対策以外に、学校保健安全法に基づく学校の臨時休業の実施についても検討する。</p> <p>《政54》《ガ66》</p> <p>① 患者に対し、感染症法第15条に規定する積極的疫学調査を実施することにより、当該患者の濃厚接触者を特定する。《ガ66》</p> <p>② 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。</p> <p>発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、必要に応じ、濃厚接触者に感染対策（以下「濃厚接触者対策」という。）を実施する。</p> <p>濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める場合がある。</p> <p>なお、状況に応じ、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。《ガ64》</p> <p>③ 濃厚接触者に対し、感染症法第44条の3または第50条の2の規定に基づき、外出自粛の要請等の感染を防止するための協力を要請する。《ガ66》</p> <p>④ 新型インフルエンザ等の病原性が季節性インフルエンザと同程度であることが判明した場合等、季節性インフルエンザ対策よりも強い対策を実施する必要性がないことが明らかになった場合には、特別の対策を速やかに停止する。《ガ68》</p> <p>⑤ 感染症法に基づく入院措置等を中止した後、厚生労働省から示された日数を目安に、必要に応じて、患者及び濃厚接触者に対して自宅待機を求めることを検討する。※後記「患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安」参照。《ガ66》</p> <p>(2)感染対策実施の要請</p> <p>市は、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。《政54》</p> <p>① 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を行うよう要請する。</p> <p>また事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。</p> <p>② 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。</p>
--	--

<p>市内発生早期 ※緊急事態宣言 時も同様</p>	<p>③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、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目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校管理者に要請する。</p> <p>④ 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かけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。</p> <p>⑤ 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の強化を要請する。</p>
<p>市内感染期 ※緊急事態宣言 時も同様 《県58》</p>	<p>(1)濃厚接触者対策</p> <p>① 市は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。</p> <p>② 市は、厚生労働省から示された日数を目安に、必要に応じて、患者及び患者の同居者に対して自宅待機を求めることを検討する。※後記「患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安」参照。《ガ69》</p> <p>(2)まん延防止対策 市内発生早期に引き続き実施する。</p> <p>(3)抗インフルエンザウイルスの予防投与 市は、山口県が地域感染期となった場合において、医療機関に対して患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請があった場合は、これに従う。《政64》</p>
<p>小康期 ※緊急事態宣言 時も同様</p>	<p>未発生期時の状態に戻るとともに、第二波に備える。</p>

## 【参考】

※患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安

## 1 患者の自宅待機期間の目安

(1) 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時の患者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。

■患者の自宅待機期間の目安は、「発症した日の翌日から7日を経過するまでまたは解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。

(2) 患者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じて、厚生労働省が当初の目安を修正して示す。

## 2 濃厚接触者の自宅待機期間の目安

(1) 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時に、患者の同居者等の濃厚接触者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。自宅待機期間の目安は、「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」とする。

(2) 濃厚接触者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じて、厚生労働省が目安を修正して示す。

■患者数が増大するにつれて、濃厚接触者の自宅待機を厳格に求めることは国民生活及び国民経済の安定の確保に悪影響を及ぼす度合いが高まることから、状況に応じ、自宅待機の期間を緩和する。

■自宅待機期間は、対策の効果と社会経済への影響のバランスを考慮し、多くの患者の感染力が消失するまでの期間を目安とする。ただし、病原性が高いと想定される場合にはより慎重に設定する。医学的ハイリスク者に接する可能性がある者の自宅待機期間については、さらに慎重に設定する。《ガ67》

## 5 予防接種

### （１）特定接種

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。《政18》

発生段階	対 策 等
未発生期 《県28》	<p>(1) 特定接種の位置づけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種とみなし、同法（第 22 条及び第 23 条を除く。）の規定を適用し実施する。《ガ97》</li> <li>② 特定接種は、登録事業者の従業員や公務員のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる者に対して実施される。</li> <li>③ 特定接種は、登録事業者の従業者及び国の職員は国が、県の職員は山口県が、市の職員は市が、それぞれ実施主体として接種する。《ガ97》</li> </ul> <p>(2) 特定接種の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 市は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。また、業種を担当する府省庁が、特定接種の登録対象となる事業者の意向を確認し、対象事業者の希望リストを厚生労働省に報告する場合に必要なに応じて協力する。《政33》《ガ94》</li> <li>② 市は、特定接種の対象となる市職員への接種体制を整備する。</li> </ul>
海外発生期 ～ 小康期 《県38》	<p>(1) 特定接種の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 市は、第 28 条第 4 項の規定に基づき、国の行う特定接種に関し国から労務または施設の確保その他の必要な協力を求められた場合に協力する。《ガ94》</li> <li>② 市は、登録事業者等が集団的接種体制を構築することが困難な場合に国が行う支援に協力する。《ガ97》</li> <li>③ 市は、国及び山口県と連携し、市職員対象者に対して、集団的または個別接種により接種を本人の同意を得て行う。《政47》</li> </ul> <p>(2) 特定接種の広報・相談</p> <p>市は、国及び山口県と連携し、特定接種に係る情報の収集に努めるとともに、登録事業者等に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、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。《ガ100》</p>

## （２）住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。《政20》

また、住民接種に使用されるパンデミックワクチン（実際に出現した新型インフルエンザウイルスまたはこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン）は、製造に一定の期間が必要であり、どの発生段階で接種が実施可能となるかわからないため、発生段階に関わらず接種が実施可能となった時点から接種を開始する。

### ① 住民接種の準備（未発生期）《県28》

(7) 住民接種については、市を実施主体とし、国及び山口県の協力を得ながら、市医師会等関係機関と協議を行い、特措法第46条または予防接種法第6条第3項に基づき、対象者に速やかにワクチンを接種するための体制を整備する。

《政21、33》《ガ102》

(イ) 市は、住民接種に関する実施要領を参考に、地域の実情に応じてあらかじめワクチン需要量を算出しておく等接種の運用手順を計画する。《ガ105》

また、円滑な接種の実施のために、あらかじめ山口県下他市町間で広域的な協定を締結するなど、本市以外の市町における接種を可能にする体制を整備するよう努める。《政34》

(ウ) 市は、速やかに住民接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について次の事項を考慮し準備を進める。《政34》

- ・ 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- ・ 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）
- ・ 接種に要する器具等の確保
- ・ 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）

### ② 住民接種の実施（海外発生期～小康期）《県31, 44, 52, 59, 60》

発生段階に関わらず接種が実施可能となった時点から、以下のとおり接種を開始する。

(7) 緊急事態宣言がされていない場合

新臨時接種（予防接種法第6条第3項）として実施

市は、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。《政55》

※病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。《ガ104》

## (イ) 緊急事態宣言がされている場合

臨時の予防接種（特措法第46条）として実施

- a 市は、住民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。《ガ57》
- b 住民に対する予防接種実施についての留意点は下記「※住民接種実施に関する留意点について」を参照。
- c 市は、次のような点を考慮し広報を行う。《ガ104》
  - ・ 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
  - ・ 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。
  - ・ 具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等の周知を行う。

## ※住民接種実施に関する留意点について（上記（ア）、（イ）共通事項）

- 1 住民接種の対象《ガ103》
  - ・ 住民接種は、全住民を対象とする（在留外国人を含む。）。
  - ・ 市が実施主体である接種の対象者は、市内に居住する者を原則とするが、市内に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も含まれる。
- 2 市は、接種の実施に当たり、国及び山口県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的または個別接種を行う。《政55》
- 3 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ことが必要である。《ガ104》
- 4 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関において接種することを基本とするが、やむを得ず他の医療機関等で接種する場合は「優先接種対象者証明書」を持参し接種することも考えられる。《ガ104》  
また、医療機関以外の会場で集団的接種により接種を行う場合は、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種に係るリスク等も考慮して、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。《ガ104》
- 5 ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、医療機関において接種する場合、1バイアル当たりの接種可能者数を1グループとするなどして接種体制を構築する。  
また、1ml等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、個別接種を行うことも考慮する。《ガ104》
- 6 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、訪問による接種も状況により行う。《ガ104》
- 7 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。《ガ104》

## 6 医療

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

また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。《政22》

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。《政22》

発生段階	対 策 等
未発生期 《県29》	<p>(1) 地域医療体制の整備</p> <p>① 市は、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。《政34》</p> <p>② 市は、医療体制の整備に関する協議を行い、その役割分担について調整する。《ガ128》</p> <p>③ 新型インフルエンザ等患者の国内初発例を確認してから地域発生早期までは、新型インフルエンザ等患者は病状の程度にかかわらず、感染症法第26条で準用する第19条または第46条の規定に基づく入院措置等の対象となるため、市は新型インフルエンザ等患者の入院可能病床数を事前に把握しておく必要がある。</p> <p>④ 新型インフルエンザ等患者の入院に係る医療を提供する医療機関は、原則として次に掲げる医療機関とする。《ガ130》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染症指定医療機関</li> <li>・ 結核病床を有する医療機関など山口県の新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき山口県が病床の確保を要請した医療機関（「協力医療機関」という。）（これら2医療機関を以下「感染症指定医療機関等」という。）</li> </ul> <p>⑤ 市は、実情に応じ、感染症指定医療機関等のほか、公的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人地域医療機能推進機構の病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）で入院患者を受け入れる体制の整備に努める。《ガ130》</p> <p>(2) 市内感染期に備えた医療の確保</p> <p>市は次の点に留意して、市内感染期に備えた医療の確保に取り組む。            《政34》</p> <p>① 全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。</p> <p>② 市内の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関または公的医療機関等で入院患者を受け入れる体制の整備に努める。</p> <p>③ 新型インフルエンザ等患者の入院に備え、医療機関は、病床利用率や診療継続計画に基づき入院可能病床数（定員超過入院等を含む。）を試算しておく。</p> <p>これらの試算を基に、あらかじめ市内感染期以降に重症者の入院のために使用可能な病床数を決定し、対策立案の基礎資料とする。</p> <p>また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は</p>

## 未発生期

入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図るとともに、感染症指定医療機関等以外の医療機関等に、患者を入院させることができるよう活用計画を策定しておく。《ガ131》

- ④ 山口県が行う入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等の把握に協力する。
- ⑤ 市内の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- ⑥ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- ⑦ 市内感染期には医療従事者が不足する場合が想定されるため、市医師会等医療機関と連携し、軽症者をできる限り市内の中核的医療機関以外の医療機関で診療する、市内の中核的医療機関の診療を他の医療機関の医療従事者が協力し行う等、市内全体で医療体制が確保されるよう協力を依頼する。
- また、内科や小児科等の診療体制に重大な影響を及ぼさないよう、医療機関内において他科の医師を含めた協力体制の調整を行うなどし、医療従事者の確保をすすめる。
- なお、病診連携、病病連携は、地域の自助・互助のために重要であることから、地域の自助・互助を支援するための取り組みを、平時から新型インフルエンザ等を想定した協力体制を調整しておく。
- 《ガ131》
- ⑧ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等において医療を提供することについて検討を行う。

## (3) 検査体制の整備

市は、山口県が行う新型インフルエンザ等に対するPCR検査等に協力する体制を整備する。

## (4) 帰国者・接触者外来

市は、市医師会等医療機関と連携して、山口県が行う、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関（感染症指定医療機関、指定（地方）公共機関等）や公共施設（市夜間救急診療所等）等リストの作成及び設置の準備に協力する。

また、新たに帰国者・接触者外来のための診療所を開設する場合の手続については、開設者が、保健所長に帰国者・接触者外来の設置許可申請書の提出を事前に行い、事態発生時には届出等をもって直ちに許可を与える。

なお、設置を検討する際は、市内の実情を勘案し、概ね人口10万人に1か所程度、帰国者・接触者外来を設置する。《ガ129》

## (5) 資材の整備・訓練

- ① 市は、必要となる医療資器材（個人防護具等）をあらかじめ備蓄・整備する。

また、医療機関において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう努める。《県31》

人工呼吸器等の医療資器材は、市内感染期の需要が増加することが見込まれるので、入院医療機関において必要な治療が継続して行われるよう、医療資器材の確保状況を把握する。《ガ132》

- ② 市は、山口県が医療従事者等に対して行う、県内発生を想定した研修や訓練に協力する。



未発生期	<p>(6) 患者の移送体制の確立</p> <p>感染症法第 21 条の規定に基づき、感染症法第 26 条で準用する第 19 条の規定に基づく入院の対象となった新型インフルエンザ等の疑似患者については、原則として市が移送を行う。また、感染症法第 46 条の規定に基づく入院の対象となった新感染症の患者については、感染症法第 47 条の規定に基づき、市が移送を行う。この場合の患者の移送体制について、事前に体制を整備する。《ガ152》</p>
海外発生期 《県38》	<p>(1) 帰国者・接触者外来</p> <p>市は、新型インフルエンザ等が海外で発生した場合に行われる国からの要請により以下の対応を行う。《政47》</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 速やかに帰国者・接触者外来を整備する。 なお、帰国者・接触者外来を医療機関以外の場所（医療機関の屋外や公共施設等）に設置するため、診療所が新たに開設される場合には、本市における診療所開設に係る手続を迅速に行う。</li> <li>② 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。</li> <li>③ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、市医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。</li> <li>④ 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者または疑似症患者と判断された場合には、直ちに市に連絡するよう要請する。</li> <li>⑤ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を、山口県が行う検査に搬送する体制の確認を行う。</li> <li>⑥ 市は、帰国者・接触者外来の対象者や役割等の情報について住民に周知を行うが、帰国者・接触者外来の場所については、帰国者・接触者（電話）相談センター等が相談を受け付け、受診が必要であると判断した場合に知らせることを原則とし、公表は行わない。</li> <li>⑦ 帰国者・接触者外来の運営を支援するため、感染対策資器材の調達、人材の配分及び抗インフルエンザウイルス薬の確保等に協力する。</li> </ol> <p>(2) 帰国者・接触者（電話）相談センター等</p> <p>市は、山口県を通じた国から次の要請を受け対応する。《政48》</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 帰国者・接触者（電話）相談センター等を設置する。</li> <li>② 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者（電話）相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。 この際は、全ての発熱・呼吸器症状等を有する者から相談を受けるのではなく、発熱・呼吸器症状等に加え、発生国への渡航歴や患者との濃厚な接触歴がある者を対象としていること、また、これに該当する者は、まず帰国者・接触者（電話）相談センター等へ電話により問い合わせること等を、インターネット、ポスター、広報誌等を活用し、住民へ広く周知する。《ガ139》</li> <li>③ 帰国者・接触者（電話）相談センター等は、発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から電話で相談を受けた場合は、帰国者・接触者外来と受診調整を行うとともに、相談者に受診方法等の注意事項を伝える。《ガ139》</li> </ol> <p>(3) PCR等による検査体制の整備</p> <p>市は、山口県が行う新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査に協力するための体制を整備する。</p>

海外発生期	<p>(4) 抗インフルエンザウイルス薬</p> <p>市は、山口県と協力し、医療機関に対し、市内で発生した場合に、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者または救急隊員等搬送従事者等への対策として、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。</p> <p>《政49》 《ガ143》</p>
市内未発生期 ※緊急事態宣言時と同様 《県45》	<p>医療体制の整備</p> <p>市は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者（電話）相談センター等における相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。</p> <p>※発生が確認された後の対応は、「市内発生早期」の対応を行う。</p>
市内発生早期 ※緊急事態宣言時と同様 《県53》	<p>(1) 帰国者・接触者外来</p> <p>市内における患者等への対応が、帰国者・接触者外来で可能な状態であれば、体制を継続する。</p> <p>以下のように、帰国者・接触者外来の意義が低下した場合には、市長の判断により、本市の対応を「市内感染期」に移行する。また、市は、対応を移行する場合、その旨を山口県に報告する。《ガ136》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 帰国者・接触者外来以外の一般外来から新型インフルエンザ等患者の発生数が増加し、帰国者・接触者外来での診療と一般の医療機関での診療を分離する意義が低下した場合。</li> <li>・ 帰国者・接触者外来の受診者数の著しい増加により対応困難となった場合。</li> <li>・ 国の定める国内感染期において、市内は市内発生早期までの段階ではあるが、隣接する福岡県で患者が多数発生するなど、国内の流行状況を踏まえると、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制を継続して実施する意義が低下した場合。</li> </ul> <p>(2) 患者への対応等</p> <p>市は、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。</p> <p>また、山口県が行う新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査に協力する。《政57》</p> <p>(3) 抗インフルエンザウイルス薬</p> <p>① 市は、山口県と協力し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者または救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。</p> <p>なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。</p> <p>《政57》</p> <p>② 市は、市内感染期に備え、引き続き医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。《政58》</p> <p>(4) 感染症法に基づく入院措置</p> <p>市は、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行うが、地域における発生段階が地域発生早期であっても、帰国者・接触者外来の対応を「市内感染期」の対応に移行する場合は、入院措置も同様に移行する。</p> <p>なお、病原性が低いと判明する等により、新型インフルエンザ等患者</p>

<p>市内発生早期 ※緊急事態宣言 時も同様</p>	<p>全てを入院させて治療することの必要性がなくなった場合には、国の判断により、感染症法に基づく入院措置を中止する。《ガ140》</p> <p>(5) 感染症指定医療機関等への入院措置の実施について 市は、入院非同意者について、新型インフルエンザ等に感染していると疑うに足りる正当な理由があると認めた場合、当該者に対して、感染症法第15条の規定に基づく積極的疫学調査、第17条若しくは第45条の規定に基づく健康診断または第44条の3、若しくは第50条の2の規定に基づく感染を防止するための協力要請を実施する。 また、検査の結果が陽性であれば、市は、その結果を入院非同意者に連絡し、感染症法第26条で準用する第19条または第46条の規定に基づき、感染症指定医療機関等への入院措置を実施する。《ガ141》</p> <p>(6) PCR等による検査体制の整備及び運営等 市内における患者等への対応が、帰国者・接触者外来で可能な状態であれば、体制を継続するが、地域における発生段階が地域発生早期であっても、帰国者・接触者外来の対応を「市内感染期」に移行する場合は、PCR検査等の体制についても同様に移行する。《ガ144》</p>	
<p>市内感染期 《県60》</p>	<p style="text-align: center;">＜緊急事態宣言なし＞</p> <p>(1) 医療体制の確保 市は、山口県から以下の要請を受け対応する。《政66》</p> <p>① 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者（電話）相談センター等及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うことを関係機関に周知する。</p> <p>② 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知するとともに、新型インフルエンザ等の重症患者の入院が優先的に行われるよう、医療機関の空床把握やその情報提供を行う。</p> <p>③ 医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。</p> <p>④ 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。</p> <p>⑤ 臨時の医療施設を設置する場合は市医師会等医療機関と連携し、臨</p>	<p style="text-align: center;">＜緊急事態宣言あり＞</p> <p>左記の対策に加え、必要に応じ以下の対策を行う。 市は、国及び山口県と協力し、市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行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、臨時の医療施設を設置する。 《政67》</p>

市内感染期	<p>＜緊急事態宣言なし＞</p> <p>時の医療施設において医療を提供するために必要な医療従事者及び医療器材の確保を図る。《ガ133》</p> <p>(2) PCR等による検査体制の運営等</p> <p>市内感染期に至った段階では、全ての疑似症患者へのPCR検査等による確定診断を中止する。</p> <p>なお、時期にかかわらず、病原体定点医療機関等の検体を用いて、サーベイランスのためのPCR検査等は実施する。《ガ144》</p> <p>※感染していないことや治癒したことの証明を求められた等の要望に対するPCR検査等は実施しないものとする。</p> <p>(3) 在宅で療養する患者等への対応</p> <p>市は、自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、広報やHP等を活用して、感染対策に努めるよう指導する。《ガ147》</p> <p>※自宅療養患者への支援については「各論7 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置」参照。</p>	<p>＜緊急事態宣言あり＞</p>
小康期 《67》	<p>(1) 市は、山口県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。《政75》</p> <p>(2) 市は、社会機能の回復を図り、流行の第二波に備えるため、これまで実施した対策について評価を行い、次期流行に備えた対策を実施する。また、不足している医療資器材の調達及び再配備に協力するとともに、各医療機関において適切な医療資源の配置を検討するよう依頼する。《ガ151》</p> <p>(3) 市は、新型インフルエンザ等の流行による被害を把握し、分析する。</p>	<p>必要に応じ、市内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。 《政75》</p>

## 【参考】

## ○全例に対するPCR検査等の実施期間

- 1 検査体制が整備されてから地域発生早期の間、原則として全ての疑似症患者へのPCR検査等を実施する。《ガ144》
- 2 地域感染期に至った段階では、全ての疑似症患者へのPCR検査等による確定診断を中止する。なお、地域発生早期であっても、患者数の増加、隣接都道府県における患者の発生状況等に基づき都道府県等の判断によって全ての新型インフルエンザ等患者に対する入院措置を中止した段階においては、全ての疑似症患者へのPCR検査等による確定診断を中止することもある。《ガ144》

- 3 病原性が低いと判明する等により必要がなくなった場合には、国の判断により、全ての疑似症患者へのPCR検査等による確定診断を中止する。《ガ144》
- ※ 感染していないことや治癒したことの証明を求められた等の要望に対するPCR検査等を実施しないものとする。

## 7 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等発生時に、住民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。《政24》

発生段階	対 策 等
<p>未発生期 《県31》</p>	<p>(1) 自宅療養患者への支援</p> <p>① 市は、新型インフルエンザ等により患し、在宅で療養することとなった患者のうち、世帯構成員等による生活援助等ができない状況の患者（以下「要支援自宅療養患者」という。）が発生し、この者または医療機関からこの者に対する支援の要請が市にあった時に必要となる、支援方法の確認及び支援体制の整備を行う。</p> <p>② 市は、要支援自宅療養患者の支援を行うにあたって必要となるマスク等の備蓄を行っておく。《ガ198》</p> <p>(2) 火葬能力等の把握</p> <p>市は、山口県が行う、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、並びに、火葬または埋葬を円滑に行うための体制整備について、次のとおり協力する。《政37》</p> <p>① 市は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから、域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を行う。《ガ204》</p> <p>② 市は、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料（備蓄量含む）、職員の配置状況等の火葬場の火葬能力及びに公民館、体育館、保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数についての山口県の調査に協力する。《ガ205》</p> <p>③ 市は、山口県の火葬体制を踏まえ、市内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。《ガ206》</p>
<p>海外発生期 市内未発生期 《県40,46》</p>	<p>(1) 要支援自宅療養患者への支援</p> <p>要支援自宅療養患者への支援体制の確認及び整備を行う。</p> <p>(2) 遺体の安置</p> <p>市は、国から山口県を通じて行われる、「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」旨の要請を受け、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。併せて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進める。《政49》</p>

市内発生早期 《県54》	<緊急事態宣言なし>	<緊急事態宣言あり>
	<p>(1)要支援自宅療養患者への支援 市は、要支援自宅療養患者を確認した場合は、事前に準備した支援を行う。</p> <p>(2)遺体の火葬・安置</p> <p>① 市は、山口県と協力して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、市内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。《ガ207》</p> <p>② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、市は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。《ガ207》</p>	<p>左記の対策に加え、以下のことを行う。</p> <p>(1)水の安定供給 市は、それぞれその業務継続計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を行う。《政59》</p> <p>(2)生活関連物資等の価格の安定等 市は、住民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口などを設置する。 《政60》</p>
市内感染期 《県61》	<p>(1)要支援自宅療養患者への支援 要支援自宅療養患者への支援を継続。</p> <p>(2)遺体の火葬・安置</p> <p>① 市は、引き続き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調整する。 また、市は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。《ガ207》</p> <p>② 市は、山口県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集する。</p>	<p>左記の対策に加え、以下のことを行う。</p> <p>(1)水の安定供給 上記「市内発生早期」の対策を継続。</p> <p>(2)生活関連物資等の価格の安定等 市は、上記「市内発生早期」の対策を継続するとともに、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、住民への迅速かつ的確な情報共有に努める。《政69》</p> <p>(3)遺体の火葬・安置</p> <p>① 市は、国から山口県を通じ行われる「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、一時的に遺</p>

<p>市内感染期</p>	<p>＜緊急事態宣言なし＞</p> <p>③ 市は、死亡者の増加に伴い火葬場の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、山口県の協力を得て、臨時遺体安置所及び遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。</p> <p>なお、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行う。</p> <p>《ガ208》《ガ209》</p> <p>④ 市は、市内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、近隣の自治体に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。《ガ208》</p>	<p>＜緊急事態宣言あり＞</p> <p>体を安置する施設等を直ちに確保する」旨の要請を受け、対応する。《政70》</p> <p>② 市は、山口県が、埋葬または火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、山口県が行うこととなっている次の事務の一部を行う。《ガ209》</p> <p>(ア) 新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、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認められるときは、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮する。</p> <p>(イ) 上記(ア)の際は、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認する。</p> <p>また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討する。</p> <p>(ウ) 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬また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埋火葬の許可を受けられるとともに、</p>
--------------	--	--



<p>市内感染期</p>	<p>&lt;緊急事態宣言なし&gt;</p>	<p>&lt;緊急事態宣言あり&gt;                  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。《ガ209》</p>
<p>小康期 《県67》</p>	<p>(1)要支援自宅療養患者への支援                  上記の対策を継続。                   (2)遺体の火葬・安置                  市は、上記の対策を継続するとともに、第二波に備える。</p>	<p>新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等                  市は、国、山口県、指定（地方）公共機関と連携し、市内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。《政76》</p>

# 用語集

## 【用語解説】

※アイウエオ順

## ○ インフルエンザウイルス

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

## ○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

## ○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

## \* 特定感染症指定医療機関

新感染症の所見がある者または一類感染症、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、二類感染症または新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

## \* 第二種感染症指定医療機関

二類感染症または新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

## \* 結核指定医療機関

結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）または薬局。

## ○ 感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

## ○ 帰国者・接触者外来

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

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

## ○ 帰国者・接触者（電話）相談センター

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

## ○ 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。

- 個人防護具（PPE）

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。
- サーベイランス  
見張り、監視制度という意味。  
疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。
- 指定届出機関  
感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるものまたは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院または診療所として、都道府県知事が指定したもの。
- 死亡率  
ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。
- 人工呼吸器  
呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気または酸素を送って呼吸を助けるための装置。
- 新型インフルエンザ  
感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的な大流行（パンデミック）となるおそれがある。
- 新型インフルエンザ（A/H1N1）  
インフルエンザ（H1N1）2009  
2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的な大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。
- 新感染症  
新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状または治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
- 積極的疫学調査  
患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問または必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

- 登録事業者
  - ・医療の提供の業務また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者。
  - ・指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。
- 致命率  
流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。
- トリアージ  
災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。
- 鳥インフルエンザ  
一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥またはその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。
- 濃厚接触者  
新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度または長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。
- 発病率  
新型インフルエンザの場合は、全ての人々が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。
- パンデミック  
感染症の世界的大流行。  
特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。
- パンデミックワクチン  
新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルスまたはこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。
- 避難行動要支援者名簿  
要配慮者のうち、災害が発生し、または災害が発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な者で、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する方の名簿

- 病原性  
新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。
- プレパンデミックワクチン  
新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。
- 要配慮者  
高齢者、障害者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する方（災害対策基本法）
- PCR（Polymerase Chain Reaction：ポリメラーゼ連鎖反応）  
DNAを、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素を用いてDNAに変換した後にPCRを行うRT-PCRが実施されている。