

大玉村

新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年6月

目次

第1部 計画策定の趣旨・位置付け	1
第1章 計画策定の趣旨	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と行動計画	2
第2章 計画の位置付け・推進体制及び進捗管理	3
第2部 新型インフルエンザ等対策の基本方針	4
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方	4
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的	4
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	5
第3節 対策の時期区分	6
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	8
第5節 対策推進のための役割分担	11
第6節 本村行動計画の実効性を確保するための取組み等	13
第2章 新型インフルエンザ等の対策項目と横断的視点	14
第1節 本村行動計画における対策項目	14
第2節 横断的な視点	14
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み	17
第1章 実施体制	17
第1節 準備期	17
第2節 初動期	18
第3節 対応期	19
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	20
第1節 準備期	20
第2節 初動期	21
第3節 対応期	22
第3章 まん延防止	24

第1節 準備期.....	25
第2節 初動期.....	25
第3節 対応期.....	25
第4章 ワクチン.....	26
第1節 準備期.....	26
第2節 初動期.....	31
第3節 対応期.....	35
第5章 保健.....	39
第1節 準備期.....	39
第2節 対応期.....	39
第6章 物資.....	40
第1節 準備期.....	40
第2節 対応期.....	40
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	41
第1節 準備期.....	41
第2節 初動期.....	42
第3節 対応期.....	42
用語集（「※」標記の用語）	45

第1部 計画策定の趣旨・位置付け

第1章 計画策定の趣旨

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、気候変動等による環境変化や、開発の進展による都市化、人口密度の増加等により、未知の感染症と接触する機会が増加している。さらに、国際交流の進展、人や物の移動の高速化・大量化等により、未知の感染症が発生した場合には、短期間で広範囲に拡散するおそれが大きくなってきている。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ている。

令和元年（2019年）12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎として集団発生後、世界中に感染が拡大した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）は、令和2年（2020年）1月に日本国内で最初の感染者が確認されて以降、本村でも感染の拡大、縮小を長期間にわたって繰り返し、行政のみならず、医療機関や関係団体、事業者等が困難な判断・対応を余儀なくされるとともに、多くの村民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機[※]と向き合うこととなった。

感染症危機は新型コロナで終わるものではなく、新型インフルエンザ等[※]の新興感染症[※]は国際的な脅威となっており、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、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、人獣共通感染症について、ヒト、動物及び環境の分野横断的な課題解決に取り組むワンヘルス・アプローチ[※]や、既知の感染症であっても特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）への対策等の推進も重要な観点である。

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

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

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、本村の危機管理としても重大な問題である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

(1) 政府の行動計画作成・改定

国は、平成17年(2005年)に「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、平成21年(2009年)の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえ、平成24年(2012年)4月に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。)が制定されたことに伴い、平成25年(2013年)6月、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「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(以下、「政府行動計画」という。)を作成した。令和元年(2019年)12月以降の新型コロナ対応の経験や課題を踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等¹以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、令和6年(2024年)7月、政府行動計画を全面改定した。

(2) 県の行動計画作成・改定

福島県においても、国の計画策定の動きを踏まえ、平成17年(2005年)12月に「福島県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した後、平成25年(2013年)12月には、特措法に基づき「福島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。)を作成した。新型コロナ対応を踏まえた政府行動計画の改定に伴い、令和7年(2025年)3月、県行動計画を全面改定した。

(3) 本村の行動計画作成・改定

本村においても、国や県の計画策定の動きを踏まえ、平成27年(2015年)3月に、特措法に基づき「大玉村新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下、「村行動計画」という。)を作成した。

新型コロナ対応を踏まえた政府行動計画及び県行動計画の改定に伴い、今回、本村行動計画を見直し、次なる感染症危機に備えるものである。

¹ 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。)第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

第2章 計画の位置付け・推進体制及び進捗管理

本村行動計画は、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえて、村内の新型インフルエンザ等対策の実施に関して定めるものである。

本村行動計画の推進については、大玉村新型インフルエンザ等対策推進会議（以下、「庁内推進会議」という。）を中心とする部局横断的な体制の下、新型インフルエンザ等に関する情報共有や本村行動計画に基づく取組みの進捗管理を行う。

また、学識経験者や各分野の関係団体での各取組みの進捗状況や課題等を確認し、政府行動計画（おおむね6年ごとに改定の検討を行う方針）や県行動計画の改定の動きを踏まえ、必要な対策や計画の見直しについて協議を行い、本村における新型インフルエンザ等対策の推進を図る。

第2部 新型インフルエンザ等対策の基本方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的

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、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内及び県内、さらには本村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、村民の生命及び健康、村民生活や地域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、村民の多くが罹患する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村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。

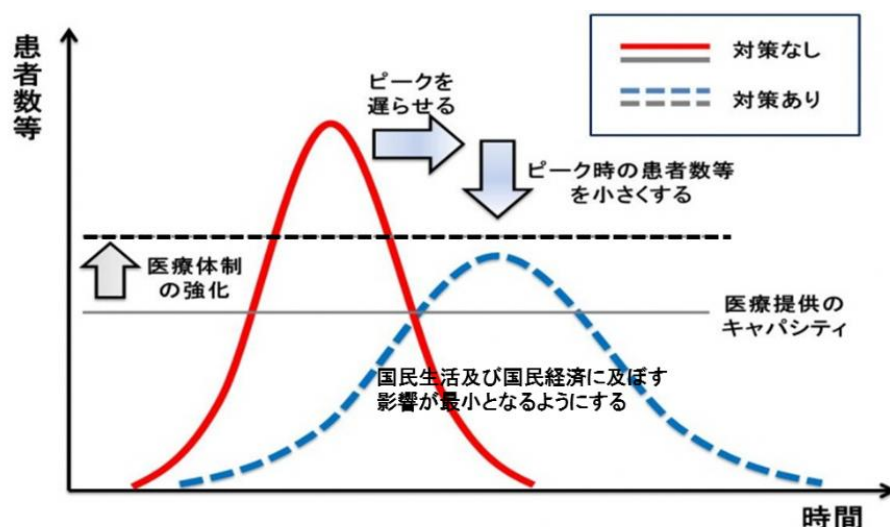
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護する。

- 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、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) 村民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、村民生活及び地域経済活動への影響を軽減し、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村民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

＜対策の概念図＞



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。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本村行動計画は、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえつつ、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、様々な状況で幅広く対応できるよう、以下の考え方により、対策の選択肢を示すものとする。

- (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ウイルス感染症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（病原性、感染性、薬剤感受性等）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についても想定する。

また、科学的知見、国及び県の対策等を踏まえ、本村の地理的な条件、人口分布、少子高齢化、交通機関等の社会状況、医療提供体制等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせ

せてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて戦略を確立する。（具体的な対策については、第3部において記載する。）

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、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村民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を決定する。

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

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

従業員の罹患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、村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。

また、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、村及び指定（地方）公共機関[※]による対策だけでは限界があり、事業者や村民一人一人が、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咳エチケット²、場面に応じたマスク着用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。

第3節 対策の時期区分

「準備期」「初動期」「対応期」の3つの時期に区分し、対応すべき新型インフルエンザ等対策について定める。

² 咳やくしゃみの飛沫により他人に感染させないために、個人が咳・くしゃみをする際に、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえること。

【準備期】

新型インフルエンザ等が発生する前の時期（平時）

地域における医療提供体制の整備、村民に対する啓発、事業継続計画等の策定、DXの推進、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行う。

【初動期】

国が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、政府対策本部が設置された後、基本的対処方針^{*}が定められ、それに基づく対策が実行されるまでの時期

国内で発生した場合を含め、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において、初動対応の体制への切り替えを行うとともに、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】

基本的対処方針に基づく対策を講ずる時期

対応期の中でも以下の時期に区分し、それぞれの時期に応じた対策を講ずるものとする。

○封じ込めを念頭に対応する時期

国内、県内及び村内で新型インフルエンザ等が発生した初期段階では、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、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、まずは封じ込めを念頭に対応する。

感染リスクのある者の外出自粛や不要不急の外出自粛の要請、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。

○病原体の性状等に応じて対応する時期

国内、県内及び村内で感染が拡大し、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。

対策検討に当たっては、病原性や感染性の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、各対策項目の具体的な内容を定めるとともに、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。

感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、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。

○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、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。

ワクチンや治療薬の有無や開発状況等によっては、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。

○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、県及び村は、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、以下の取組みにより、平時の備えの充実を進め、訓練等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推進等を行う。

○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。

○初発の感染事例の探知能力の向上と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国内、県内及び村内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるよう体制整備を進める。

○関係者や村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村民等に持ってもらおうとともに、次なる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。

○医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション[※]等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組みを進める。

○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、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

○負担軽減や情報の有効活用、国、県及び村の連携等のためのDX推進や人材育成等。

国、県及び村の円滑な連携等を図るためのDX推進や人材育成等の取組みを進める。

(2) 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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・共有により村民生活及び地域経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の取組みにより、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、村民の生命及び健康の保護と村民生活及び地域経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

○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、平時から情報収集・分析の体制整備を進める。

○医療提供体制と村民生活及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には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、影響を受ける村民や事業者を含め、村民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

○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、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。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について、国のガイドライン等を踏まえ、可能な範囲で事前に検討を行う。

○村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、村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、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の村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。こうした取組みを通じ、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[※]等の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村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する。

(3) 基本的人権の尊重

国、県及び村は、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する。特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、国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とともに、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、村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、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷など、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、あってはならないものである。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り、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、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、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意し、村民の安心の確保を図り、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

国、県及び村は、それぞれの対策本部を中心として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。

(5) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下において災害対応が必要となる事態についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化、村を中心とした避難所施設の確保等を進めるとともに、自宅療養者等の避難のための情報共有など、県との連携体制の整備等に取り組む。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、村は、国及び県と連携し、災害の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提供、避難の支援等を速やかに行う。

(6) 記録の作成や保存

村は、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、県、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、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組むとともに、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究、それに係る国際協力の推進に努める。

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

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

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) 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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のための対応など、県内における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

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[※]や民間検査機関等との検査等措置協定[※]の締結により、医療提供体制、検査体制、宿泊療養等の実施体制を確保するとともに、保健所や衛生研究所における対応体制について、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、必要な感染症対策を実行する。

こうした取組みを進めるに当たっては、保健所設置市や感染症指定医療機関[※]等で構成される連携協議会[※]等を通じ、取組み状況の進捗確認を行うとともに、感染症予防計画[※]や医療計画[※]、県行動計画の見直しについて協議を行う。

(3) 村の役割

村は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、村内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、村内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。

村は、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、基本的対処方針に基づき、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、県や近隣市町村と緊密な連携を図る。

(4) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や N95 マスク等の個人防護具[※]を始めとした必要となる感染症対策物資等[※]の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた業務継続計画[※]の策定を進めるとともに、連携協議会等の活用により、関係機関との連携を図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。

(5) 村民の役割

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、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策等（換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、手洗い、人混みを避ける等）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6節 本村行動計画の実効性を確保するための取組み等

(1) 定期的なフォローアップと必要な見直し

本村行動計画に基づく対策等の取組み状況について、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、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえ、定期的なフォローアップを行い、PDCA[※]サイクルに基づき改善を図る。

村が行動計画の見直しを行うに当たっては、行動計画の充実に資する情報について、県や国と必要な連携を図る。

(2) 業務計画

新型コロナへの対応を振り返りつつ、DX 推進やテレワークの普及状況等を踏まえ、確実な業務継続のために必要な取組みを検討し、業務計画の必要な見直しを行う。

(3) 新型インフルエンザ等への備えに係る機運の醸成

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とから、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みを継続的に行う。

新型コロナへの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、県、医療機関、学校、高齢者施設等が、訓練や研修、啓発活動等の取組みを通じて、平時から新型インフルエンザ等に備える機運の醸成を図る。

第2章 新型インフルエンザ等の対策項目と横断的視点

第1節 本村行動計画における対策項目

政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の7項目を本村行動計画の主な対策項目とする。
なお、各対策項目の基本理念と具体的な内容については、第3部の各章に記載する。

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

第2節 横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、複数の対策項目に共通して考慮すべき横断的な視点は、以下の(1)から(3)の事項とする。

(1) 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、国や JIHS[※]等が実施する研修プログラムの活用も図りながら、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人々が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組みを行うことが重要である。

日頃から、感染症対応部門と危機管理部門とが連携を図り、全庁体制で行う災害対応等のノウハウや知見を活用しながら、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制を想定した研修や訓練、人員の確保等に取り組む必要がある。

また、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者(DMAT[※]、DPAT[※]先遣隊及び災害支援ナース)やIHEAT要員[※]の確保・育成等にも継続的に取り組んでいく必要がある。

さらには、地域医師会等の関係機関と連携し、必要な人材の育成・確保を図るほか、地域の医療機関等においても、県や保健所設置市、関係団体等が実施する訓練や研修等へ参加することにより、感染症を専門とする医師や看護師等を始め、医療従事者の新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

(2) 国、県、村及び関係機関の連携

新型インフルエンザ等の対応に当たっては、国、県、村が適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策を地域の実情に応じて実施する。村は、住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割を担う。

新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析、村民等に対する適切な情報提供・共有など、新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、国、県、村及び関係機関の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。また、国、県、村が平時から意見交換を行い、対策の現場を担う村の意見を新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に適切に反映させるとともに、国、県、村等が共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

さらに、新型インフルエンザ等への対応では県や村の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、都道府県と市町村との連携、市町村間の連携など、広域的な連携についても想定し、平時から連携体制やネットワーク構築に取り組むことが求められる。

(3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

新型コロナ対応においては、急激な感染拡大に伴い、感染症法に基づく発生届の届出に係る入力業務や患者の健康観察※業務等において、保健所や医療機関の負担が著しく増加したことから、医療機関から発生届のオンライン提出や患者本人による自身の健康状態のオンライン報告が可能な「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）」が整備されたことにより、保健所等の業務負担が軽減された。また、医療機関等情報支援システム（G-MIS）※により、医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握など、業務の効率化とともに情報収集の迅速性の確保が図られた。

DXの推進は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発へのデータ利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

接種対象者の特定や接種記録の管理等のための予防接種事務のデジタル化及び全国ネットワークの構築に向けた標準化、また、将来的には電子カルテと発生届の連携など、国によるDX推進の取組みを踏まえ、新型インフルエンザ等対策におけるデジタル技術の活用を図るため、必要な環境整備を行うとともに、村や医療機関との連携により、事務に従事する者の行動の変容に繋がる意識改革や運用が開始された技術の普及・活用促進にも取り組んでいくことが重要である。

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み

第1章 実施体制³

感染症危機は村民の生命及び健康や村民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、本村全体の危機管理問題として取り組む必要がある。国、県、村、医療機関、その他関係機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関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。

新型インフルエンザ等の発生時には、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護し、村民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

第1節 準備期

(1) 実践的な訓練の実施

村は、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。

(2) 村行動計画等の作成や体制整備・強化

①村は、村行動計画を作成・変更する。また、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の意見を聴く⁴。

³ 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

⁴ 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、市町村が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

②村は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。

③村は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

(3) 国及び地方公共団体等の連携の強化

①村は、国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、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村は、新型インフルエンザ等の発生に備え、業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。

③村は、第3節（対応期）（3）①に記載している特定新型インフルエンザ等対策の代行⁵や応援⁶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) 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国が政府対策本部を設置した場合⁷や県が県対策本部を設置した場合において、村は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、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村は、必要に応じて、第1節（準備期）（3）を踏まえ、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。

(2) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

村は、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⁸を有効に活用するほか、必要に応じて地方債の発行を検討する⁹等、財源を確保し所要の準備を行う。

⁵ 特措法第26条の2第1項及び第2項

⁶ 特措法第26条の4

⁷ 特措法第15条

⁸ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

⁹ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

(1) 基本となる実施体制の在り方

村対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

①職員の派遣・応援への対応

○村は、新型インフルエンザ等のまん延により村全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策[※]の事務の代行¹⁰を要請する。

○村は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める¹¹。

②必要な財政上の措置

村は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

(2) 緊急事態措置の検討等について

緊急事態宣言[※]の手続

村は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに村対策本部を設置する¹²。村は、村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¹³。

(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の体制

村対策本部の廃止

村は、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、遅滞なく村対策本部を廃止する¹⁴。

¹⁰ 特措法第26条の2第1項

¹¹ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

¹² 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

¹³ 特措法第36条第1項

¹⁴ 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要がある、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーション[※]を行い、村民等、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、村民等が適切に判断・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、村民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組みを進める必要がある。

第1節 準備期

新型インフルエンザ等の発生前における村民等への情報提供・共有

(1) 感染症に関する情報提供・共有

村は、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、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、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、村民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う¹⁵。

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、村の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等は県と連携して、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、村は、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

(2) 偏見・差別等に関する啓発

村は、県及び関係機関と連携し、様々な機会を捉えて、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

¹⁵ 特措法第13条第1項

策の妨げにもなり得ること等について啓発する¹⁶。

また、村の保健衛生部局と教育委員会等は、県と連携し、児童・生徒への感染症に関する正しい知識の普及や偏見・差別をなくすための人権教育に取り組むとともに、保護者に対しても、科学的根拠に基づいて感染症に正しく向き合うよう啓発に努める。

(3) 偽・誤情報に関する啓発

SNSの普及等に伴い情報の発信・拡散が容易となっているとともに、一度拡散された偽・誤情報への対処は困難である。村は、県及び関係機関と連携し、国が提供・共有する情報を活用しながら、村民等が正しい情報を円滑に入手できるよう科学的知見等に基づく情報提供に取り組むとともに、村民等へ正しい情報の選択と冷静な判断を呼び掛けるなど、偽・誤情報に関する啓発に努める。

(4) 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

村は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等が、新型インフルエンザ等の発生時に実施し得るまん延防止対策を含めた必要な情報に関し、情報提供・共有する媒体や方法について整理できるよう、県に協力する。

(5) 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村は、新型インフルエンザ等の発生時に、村民等からの一般相談に応じるため、速やかにコールセンター等を設置する。
- ②村は、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など、県が進める相談対応に必要な体制整備に協力する。

第2節 初動期

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ①村は、国が準備期にあらかじめ整理した情報提供・共有の在り方を踏まえて提供する情報に基づき、関係団体等と情報提供・共有を行う。
- ②村は、県が実施する高齢者、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情報提供・共有について、協力する。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

村は、国からの要請に基づき、コールセンターの設置や国が作成するQ&A等のホームページ掲載など、相談対応に必要な体制を整備するとともに、関係部局で情報を共有する。

¹⁶ 特措法第13条第2項

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

村は、国、県及び関係機関と連携し、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り得ること等について、その状況等を踏まえつつ、村民に適切に情報提供・共有する。

あわせて、国や県、NPO等が設置する偏見・差別等に関する相談窓口の情報について村民等に周知するなど、県と連携し、村民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

(4) 医療提供体制の確保に関する周知

村は、県と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について村民等に周知する。

第3節 対応期

(1) 基本的な対応方針

以下の項目については、初動期に引き続き、適切に対応を行う。

- ・迅速かつ一体的な情報提供・共有（第2節（1））
- ・双方向のコミュニケーションの実施（第2節（2））
- ・偏見・差別等や偽・誤情報への対応（第2節（3））

(2) 医療提供体制の確保に関する周知

村は、県と協力し、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村民等に周知する。

(3) 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）等を踏まえた国やJIHS等による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村民等への協力要請の方法が異なり得ることから、村は、県が、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えるよう協力する。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・協力を得られるよう努める。

(4) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期の対応

村は、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外

来を直接受診する仕組みに変更する等の所要の措置について、県と協力して、村民等への周知を行う。

(5) リスク評価に基づく情報収集・分析結果の情報提供・共有

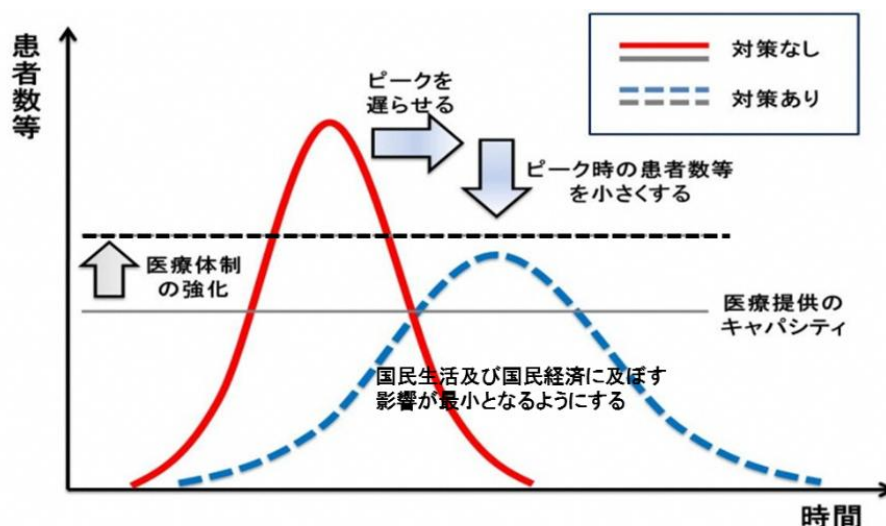
村は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する国の分析結果について、県が行う情報提供・共有に協力する。

第3章 まん延防止¹⁷

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

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとされていることや、まん延防止対策が地域経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

<対策の概念図> (再掲)



¹⁷ 特措法第8条第2項第2号ロ(新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項)に対応する記載事項。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。

第1節 準備期

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

村は、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、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

国内でのまん延防止対策の準備

村は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

患者や濃厚接触者以外の村民に対する基本的な感染対策に係る要請等

村は、県と連携し、村民等に対し、換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、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、その徹底を求める。

また、病原体の性状によって、症状のない時でも感染させる可能性がある場合には、必要に応じ、村民等に対して症状の有無にかかわらずマスクを着用するよう呼び掛けるなど、より効果的な感染対策の徹底を求める。

第4章 ワクチン¹⁸

第1節 準備期

(1) ワクチンの接種に必要な資材

村は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 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 ・ 気管内挿管セット ・ モニター ・ 酸素吸入器、酸素マスク	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> フェイスシールド <input type="checkbox"/> ガウン <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机、椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン（パーティション） <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

¹⁸ 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

(2) ワクチンの供給体制

① ワクチンの流通に係る体制の整備

村は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県との連携の方法及び役割分担について協議する。

② ワクチンの分配に係る体制の整備

村は、国がワクチンの分配に係るシステムを整備することを踏まえ、県が速やかに分配できる体制を構築できるよう協力する。

③ 基準に該当する事業者の登録等（特定接種^{*}の場合）

村及び県は、特定接種の対象となる事業者に対する登録作業に係る周知など、国による事業者登録の取組に協力する。

(3) 接種体制の構築

① 接種体制

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

② 特定接種

○ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町村の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者^{*}のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、村は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

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

③ 住民接種^{*}

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）村は、国等の協力を得ながら、村の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¹⁹。

¹⁹ 予防接種法第6条第3項

a) 村は、住民接種については、国及び県の協力を得ながら、希望する村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、地域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 地方公共団体の人員体制の確保
- 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、各種公共施設、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、県及び村間や、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) 村は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村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こと。

表2 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) 村は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。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、村は、地域医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。
- d) 村は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起らないよう配置を検討すること。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こと。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域医師会等と委託契約を締結し、地域医師会等が運営を行うことも可能である。

(イ) 村は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市町村以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組みを進める。

(ウ) 村は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

(4) 情報提供・共有

①住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy²⁰」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、村は、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、双方向的な取組みを進める。

②村における対応

村は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行うこととなり、県は、こうした村の取組みを支援することとなる。

③衛生部局以外の分野との連携

村衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には村労働部局、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、その強化に努める必要がある。

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、村衛生部局は、村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村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みに努める必要がある。

²⁰ The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO : The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が、使われている。

(5) DXの推進

- ①村は、村が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- ②村は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- ③村は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を村民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

第2節 初動期

(1) 予防接種に係る情報収集、提供・共有

- ①村は、県と連携し、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等について積極的に情報を収集し、情報共有を早期に行うよう努める。
- ②村は、県と連携し、予防接種の開始に向け、相談窓口の周知に努める。

(2) 接種体制の構築及び接種体制

村は、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。また、国が大規模接種会場の設置や職域接種等の実施が必要と認める場合は、県と連携して必要な準備を行う。

○ワクチンの接種に必要な資材

村は、第4章第1節（1）において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

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国、県及び村は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。

②住民接種

○村は、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。

- 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。
- 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、村介護保険部局、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介護保険部局や障害福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る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。
- 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、村は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- 村は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣市町村、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、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、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。また、県においては、市町村の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。
- 村は、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、村又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- 村は、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。

- 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。
- 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地域医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、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こと。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て村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、地域医師会等から一定程度持参してもらおう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、村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こと。

表3 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】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 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 ・ 気管内挿管セット ・ モニター ・ 酸素吸入器、酸素マスク	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> フェイスシールド <input type="checkbox"/> ガウン <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机、椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

- 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守すること。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こと。
- 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こと。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こと。

第3節 対応期

(1) ワクチンや必要な資材の供給

- ①村は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」第3章3. 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村は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村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村は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。
- ④村は、国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。

(2) 接種体制

- 村は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- 村は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し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、国や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

①特定接種

地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、村は、国と連携し、国が定めた具体的運

用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

②住民接種

(ア) 予防接種体制の構築

- 村は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に村において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- 村は、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。
- 村は、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。
- 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、村は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- 村は、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、村の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。
- 村は、原子力災害により村の区域外に避難している者が接種を希望する場合に、避難先自治体で円滑に予防接種を受けることができるよう、国や県、避難先自治体と連携して対応する。

(イ) 接種に関する情報提供・共有

- 村は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、接種に関する情報提供・共有を行う。
- 村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

オ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。

- 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。

(ウ) 接種体制の拡充

村は、感染状況を踏まえ、必要に応じて各種公共施設等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村の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。

(エ) 接種記録の管理

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

(3) 健康被害救済

- ①予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は村となる。
- ②住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。
- ③村は、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。

(4) 情報提供・共有

- 村は、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、国及び県が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。
- 村は、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。

○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、村は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

①特定接種に係る対応

村は、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。

②住民接種に係る対応

村は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

また、特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

これらを踏まえ、広報に当たっては、村は、次のような点に留意する。

- 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
- 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ことが必要である。
- 接種の時期、方法など、村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ことが必要である。

第5章 保健

第1節 準備期

(1) 人材の確保

村は、新型インフルエンザ等の発生時において、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保するための応援職員の派遣協力について、平時より県と協議を進める。

(2) 生活支援の準備

有事の際、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）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合において実施する陽性者への食事の提供等²¹について、村は県と連携し、感染症危機に備えた体制の整備を進める。

(3) 健康観察の準備

村は、県が進める健康観察や生活支援の実施体制整備に協力する。

第2節 対応期

(1) 有事体制における情報共有

村は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する村民等の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する²²。

(2) 健康観察及び生活支援

○村は、県が実施する健康観察に協力する。

○村は、県から当該患者やその濃厚接触者^{*}に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター^{*}等の物品の支給に協力する。

(3) 感染状況に応じた取組

村は、自宅療養の実施に当たっては、(2)に記載している食事の提供等のほか、準備期に県が整備した自宅療養者に対する医療提供体制に基づき、県と協力しながら実施する。

²¹ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

²² 感染症法第16条第2項及び第3項

第6章 物資²³

第1節 準備期

感染症対策物資等の備蓄等²⁴

○村は、村行動計画に基づき、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²⁵。

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²⁶。

○消防本部は、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2節 対応期

備蓄物資等の供給に関する相互協力

村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国や県、関係機関等とともに、備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める²⁷。

²³ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

²⁴ ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

²⁵ 特措法第10条

²⁶ 特措法第11条

²⁷ 特措法第51条

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

(1) 情報共有体制の整備

村は、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。

(2) 支援の実施に係る仕組みの整備

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

(3) 物資及び資材の備蓄²⁸

①村は、村行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する²⁹。

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村は、事業者や住民に対し、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。

なお、勧奨に当たっては、住民等が適切に判断・行動できるよう、的確な情報提供に留意する。

(4) 生活支援を要する者への支援等の準備

村は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者³⁰等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

²⁸ ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

²⁹ 特措法第10条

³⁰ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」を参照。

(5) 火葬体制の構築

村は、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の整備について、県に協力する。

第2節 初動期

(1) 事業継続に向けた準備等の要請

村は、県が、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した場合には、周知に協力する。

(2) 遺体の火葬・安置

村は、国の要請に基づく県の要請に応じ、火葬場の火葬能力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) 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

①心身への影響に関する施策

村は、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。

②生活支援を要する者への支援

村は、国及び県からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者³¹等に応じた生活支援（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教育及び学びの継続に関する支援

³¹ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」を参照。

村は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限³²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み等の必要な支援を行う。

④生活関連物資等の価格の安定等

- 村は、住民の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。
- 村は、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、住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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- 村は、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、村行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- 村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、住民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は住民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる³³。

⑤埋葬・火葬の特例等

- 村は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- 村は、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。
- 村は、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。
- 村は、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。
- 村は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

³² 特措法第45条第2項

³³ 特措法第59条

○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、村は、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。

○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、国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、村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

①事業継続に関する事業者への要請等

村は、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ことについて、県に協力する。

②事業者に対する支援

村は、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住民生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置や相談窓口の設置、その他の必要な措置について、公平性にも留意し、効果的に講ずる³⁴とともに、関係者への周知を行う。

③住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、村行動計画に基づき、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。

³⁴ 特措法第 63 条の 2 第 1 項

用語集（「※」標記の用語）

用語	内容
DMAT	DMAT（Disaster Medical Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
DPAT	DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。

用語集（「※」標記の用語）

用語	内容
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症指定医療機関	本村行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（薬機法）第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
感染症予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。

用語	内容
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。 なお、感染症法に基づく医療措置協定において、N95マスク、サージカルマスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋の5物資の備蓄を推奨している。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。

用語集（「※」標記の用語）

用語	内容
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって国の定めるところにより国の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。 地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。

用語	内容
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

大玉村 新型インフルエンザ等対策行動計画

大玉村 住民福祉部 保健課

〒969-1392 福島県安達郡大玉村玉井字星内 70 番地

電話 : 0243-24-8114 FAX : 0243-68-2789