

小菅村新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 6 月

はじめに

小菅村新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的

令和 2 (2020) 年 1 月、我が国で最初の新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) (以下、「新型コロナ」という。) の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、人々の生命及び健康が脅かされ、経済や暮らしなど社会における日常生活に重大な影響がもたらされた。本村はもとより、医療機関や高齢者施設、保育所、学校、消防機関、その他の事業者、村民等すべての関係者は、それぞれが置かれた状況の中で多大な影響を被ることとなり、急速に社会にまん延する感染症による危機というものがどういうものかを、机上の空論ではなく、まさに現実のものとして経験した。

新興感染症等は国際的な脅威となっており、世界が新興感染症等の発生の恐れに直面していることや、感染症危機が拡大し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。

今般の小菅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。) の改定は、新型インフルエンザ等対策特別特措法 (平成 24 年法律第 31 号。以下、「特措法」という。) をはじめとする法改正等に的確に対応するとともに、新型コロナによる感染症危機を乗り越える過程で得た多くの教訓を踏まえ、未知なる感染症に対しどのように対処すべきか、その方策を明らかにし、平時から感染症危機に備えて、より万全な体制の構築を目指すものである。

行動計画の改定の概要

特措法は、新型インフルエンザ等感染症に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び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、指定公共機関及び指定地方公共機関 (以下「指定 (地方) 公共機関」という。)、事業者等の責務、新型インフルエンザ等発生時における措置及び新型インフルエンザ等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、国全体として万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

村では、国や県の行動計画やガイドラインを踏まえ、平成 21 (2009) 年に村行動計画を策定し、新型インフルエンザ等の感染症対策を推進してきた。

平成 25 (2013) 年 4 月に特措法が施行されたことにより、新型インフルエンザ等対策政府行動計画 (以下、「政府行動計画」という。) が新たに作成されたことを踏まえ、平成 2

7(2015)年3月に村の行動計画を改定した。

令和元(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が集団発生し、令和2(2020)年1月に我が国で新型コロナの感染者が確認され、同年3月に特措法が改正されてから、3年超にわたって特措法に基づく新型コロナ対応を経験した。新型コロナのまん延に伴い、本村では令和4(2022)年4月に新型コロナウイルス対策業務継続計画(BCP)の策定を行い、行政機能の維持を計った。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目指して対策の充実等を図るために、令和6(2024)年7月に政府行動計画が改定された。政府行動計画の改定により、山梨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。)が改定され、これらの改定を踏まえ、本村においても、行動計画の改定を行うものである。

村行動計画は、改定後の県行動計画を基本に、本村における新型コロナ対応の経験を踏まえたものとした。対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナ等だけでなく、その他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、準備期、初動期及び対応期の3期に分けて記載し、特に準備期の取組を充実させている。

また、対策項目をこれまでの6項目から7項目に再編し、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記述の充実を図る。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、ワクチンの接種体制等についても明確化する。

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県行動計画の改定を踏まえた村行動計画の改定を行うとともに、実践的な訓練を実施することとする。

この計画は、事前の想定のとおりにより事が運ばないのが有事であることを念頭に、その内容は、感染症対策に携わる山梨県医師会をはじめ所管する富士・東部保健福祉事務所、本村の医療の中核を担う国民健康保険小菅村診療所医師等の意見を聴き改定しており、次の感染症有事において「役に立つ」ことを期するものである。

目次

I 総論

第1章 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針	p5
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び主な戦略	
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	
第2章 対策の基本項目	p22
第1節 対策項目の設定	
第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点	
第3節 村行動計画の実行性を確保するための取組等	

II 各論

第1章 実施体制	p30
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	p35
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第3章 まん延防止に関する措置	p43
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第4章 ワクチン	p46
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第5章 保健	p61
第1節 初動期	
第2節 対応期	
第6章 物資	p63
第1節 準備期	
第2節 対応期	
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	p65
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	

I 総論

第1章 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び主な戦略

新型インフルエンザ等は、発生時期や地域、感染力等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。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、国内への侵入も避けられず、感染は全国に拡大することが考えられる。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、住民の生命及び健康や住民生活及び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、国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。

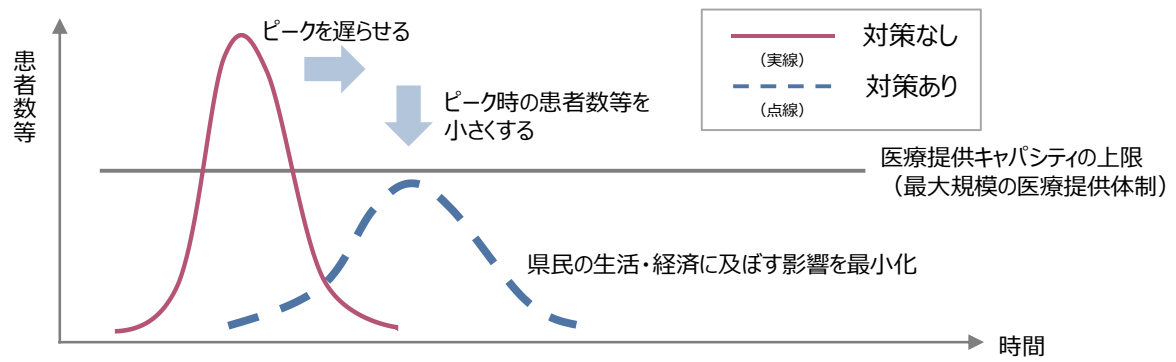
1 感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する。

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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 住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。

- (1) 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で住民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- (2) 住民生活及び地域経済の安定を確保する。
- (3) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- (4) 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住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。

【対策の効果（概念図）】



(山梨県行動計画 対策の目的の概念図抜粋)

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への対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

そこで、村行動計画は、県行動計画に基づき、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、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

政府行動計画においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。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収束するまでの状況に応じて、以下の点（表1）を柱とする一連の流れを持った戦略を確立することとしており、県行動計画における対策の構成もこれを踏まえたものであり、村行動計画もこれに準じたものとする。（具体的な対策については、Ⅱ各論の「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、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権の配慮や、対策の有効性、実行可能性並びに対策そのものが住民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

表1 各期における戦略

時期		戦略
準備期	発生前の段階	国や県と連携し、住民等に対する啓発や行政、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	国内で発生した場合を含め世界で新型コロナウイルス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	直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型コロナウイルス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行う。海外で発生している段階で、万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。
対応期	基本的対処方針が策定・公示以降の段階	
	県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	国や県と連携し、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等への協力を行い、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・村内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	国、県、村、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や住民生活及び地域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、村内の実情等に応じて、県対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようし、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

政府行動計画に基づき、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、政府行動計画で示されている病原体の性状（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Ⅱ各論の「新型インフルエンザ等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、前述の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、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 各期における有事のシナリオ

	時期	有事のシナリオ
初動期	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、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、国や国立健康危機管理研究機構（JIHS）が明らかにする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）を踏まえて、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	特措法に基づく政府対策本部及び県対策本部の設置後、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、国やJIHSが示す諸外国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等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）。
	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て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。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬等により、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）。 ワクチン接種を希望する住民が速やかに接種を受けられるよう、接種体制を構築し、接種を推進する。
	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。

この初動期及び対応期の時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、Ⅱ各論の「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、県行動計画に基づき、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、県行動計画に基づき、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。

また、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、特に子どもや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。

第４節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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、行動計画又は業務計画に基づき、国や県と相互に連携、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①から⑤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。

① 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。

② 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県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、国内外で初発の感染事例が探知された後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

③ 関係者や住民等への普及啓発と訓練等を通じた継続的な点検や改善

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住民等と共有するとともに、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継続的に点検や改善を行う。

④ 医療提供体制、検査体制等、平時の備えや取組

小菅村診療所と連携し、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を進める。

⑤ 負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のための DX の推進や人材育成等

DX 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、保健所の業務負担の軽減や関係者の連携強化等の申請負担の軽減等が期待できることから、新型インフルエンザ等の感染症危機管理

の対応能力を向上させていくことをめざし、国の動向を踏まえ、医療 DX 等を推進する。また、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。

(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・共有により住民生活及び住民の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①から④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、住民の生命及び健康の保護と住民生活及び住民の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。

① 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

村は、県等と連携し、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から国や県が行う感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等を含めたリスク評価を活用していく。

② 医療提供体制と住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

有事には県の行動計画及び山梨県地域保健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。国や県の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、影響を受ける住民や事業者等を含め、住民生活や地域経済等に与える影響にも十分留意する。

③ 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地域経済等の状況に合わせて、国が定める指標も踏まえた上で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。

④ 対策項目ごとの時期区分

個々の対策の切替えタイミングについては、柔軟な対応が可能となるよう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、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。

⑤ 住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、住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、こどもを含め様々な年代の住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。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が発出された場合には、対策の影響を受ける住民や事業者等の状況も踏まえ、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

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し、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、住民等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住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、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、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住民等の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等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、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こともあり得ると考えられ、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

村対策本部は、政府対策本部や県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

村は、特に必要があると認めるときは、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

村は、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。

(7) 感染症危機下の災害対応

村は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化を進め、避難所施設の確保を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有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自然災害が発生した場合には、国や県と連携しながら、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

村は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、村対策本部において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

第 5 節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

政府行動計画及び県行動計画において、関係者の役割が次のように整理されている。

(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、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 WHO（世界保健機関）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、平時に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及び関係省庁対策会議の枠組みを通じ、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、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、国は新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、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、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。

【県の役割】

都道府県は、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、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關する確な判断と対応が求められる。

このため、県は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こと、民間宿泊業者等と平時に宿泊施設確保措置協定を締結し、宿泊施設を確保すること、感染症に関する人材育成等、医療提供体制、保健所、検査体制及び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、新型インフルエンザ等の発生時に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、県は県が設置する各会議等を通じ、関係機関等と、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。また、新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体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、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。そのため、県は、複数の都道府県にわたり新型インフルエンザ等が発生した場合、関係する都道府県で構成される対策連絡協議会の設置や、広域連合や関係する都道府県との間で、感染症の発生の動向等の情報提供・共有、感染予防・まん延防止に係る対策等、連携体制を強化し、広域で感染症対策を進める。

【村の役割】

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關し、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。また、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。村は、県とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図っておく。

【保健所の役割】

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、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。感染対策向上加算にかかる届出を行った医療機関等との連携強化に加え、地域の医療機関等に対し、研修・訓練等への支援を行

う。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。また、保健所は、検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、取組状況を毎年度県に報告し、進捗確認を行う。

(3) 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、平時から地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

(4) 指定(地方)公共機関の役割

指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は住民生活及び住民の社会経済活動の安定に寄与する業務を行う事業者については、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、平時から、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。

住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) 住民の役割

住民は、平時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等に関する知識を得るとともに、日頃の健康管理に加え、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、発生状況や予防接種等の実施状況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 対策の基本項目

第1節 対策項目の設定

政府行動計画では、対策の切り替えのタイミングを示すとともに、地方公共団体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、下記の13の対策項目を立てている。

このうち、県行動計画では、港湾や空港のない本県の実情を踏まえ、「水際対策」の対策項目については、まん延防止の入り口と位置付けて「まん延防止」の対策項目に統合し、「治療薬・治療法の対策項目については、国による取組が多数を占めることや、同じ感染症危機対応医薬品等としてワクチンとの関連が強いことから「ワクチン」の対策項目と統合し、下記の11の対策項目を設けている。

対策項目	
政府行動計画	県行動計画
①実施体制	①実施体制
②情報収集・分析	②情報収集・分析
③サーベイランス	③サーベイランス
④情報提供・共有、リスクコミュニケーション	④情報提供・共有、リスクコミュニケーション
⑤水際対策	⑤水際対策、まん延防止
⑥まん延防止	⑥ワクチン、治療薬・治療法
⑦ワクチン	⑦医療
⑧医療	⑧検査
⑨治療薬・治療法	⑨保健
⑩検査	⑩物資
⑪保健	⑪生活・経済の安定の確保
⑫物資	
⑬国民生活及び国民経済の安定の確保	

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域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発生時の要援護者への支援に関し、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。

村行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する」こと及び「住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具体的な対策を定めるものである。それぞれの対策の切り替えのタイミングを示し、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、政府行動計画ならびに県行動計画では 13 項目が設定されている。村行動計画においては、内閣感染症危機管理統括庁から示された下記7項目を主な対策項目とし、各々の概要についてはⅡの各論にて説明を行うこととする。

対策項目
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住民の生活及び地域経済の安定の確保

各対策項目では、概ね次のようなことを記載する。

対策項目		記載のあらまし
①	実施体制	市町村、その他の関係機関の発生段階ごとの実施体制や人材確保・養成、実効性の確保に向けた訓練の実施、関係機関間の連携等について記載
②	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	情報提供の体制や方法、特にリスクコミュニケーションの手法を活用した発信、偏見・差別や偽・誤情報に関する対応等について記載
③	まん延防止	まん延防止対策の実施体制や状況に応じた対策の内容等について記載
④	ワクチン	予防接種の実施体制の整備について記載
⑤	保健	村行政の保健分野に関する実施体制の整備及び地域保健が担う対策について記載
⑥	物資	村や医療機関等が行う感染症対策物資及び資材の備蓄及び備蓄の活用等について記載
⑦	住民の生活及び地域経済の安定の確保	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ついて記載

各対策の具体的な取組は、Ⅰ 総論で設定した対応時期の区分に応じて、Ⅱ 各論に記載し、平時から感染症有事までの一連の対策の運用を確かなものにする。

第 2 節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

次に掲げる事項は、前節で定める対策項目の分野にとられない横断的な視点で考慮すべき事項である。

【人材の養成】

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、準備期である平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材を確保し、継続的に養成することが不可欠である。

その際には、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を行うことが重要である。

そのため、村は、感染症に関する幅広い知識を有し、適切な感染症対策を推進することができる人材の養成・確保を図るため、国・県等が行う感染症に関する研修会への関係する職員等の計画的な参加に努める。

【行政機関間の連携】

新型インフルエンザ等の対応に当たって、県・市町村の役割は極めて重要である。国と地方公共団体との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はじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市町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が期待されている。

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は、国・県・他市町村との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では、地方公共団体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、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、例えば、平時から国・県・他市町村との意見交換や、共同しての訓練等、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。

【DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進】

近年、取組が進みつつあるDX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、研究開発への利用等のデータの利活用の促進や診療への活用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。

例えば、新型コロナ対応においては、「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)」により、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になった。また、医療機関等情報支援システム(G-MIS)による全国の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等、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。このほか、オンライン診療など診療においてもデジタル技術の活用が図られた。

このような対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療DXを含め、感染症危機対応に備えたDXを推進していくことが不可欠である。

DX推進の取組として、政府行動計画においては、次のようなものを掲げている。

- 接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築
- 電子カルテ情報の標準化及び感染症発生届との連携並びにワクチン・治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集
- 国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤の整備
- DX推進に必要な人材の育成やデータ管理の在り方の検討
- 収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討

本村においても、こうした取組に対応していくことが重要となる。さらに、DX推進に必要な人材の育成やデータ管理の在り方検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進める。

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮しながら、住民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。また、DXの推進に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に留意し、データを適切に取り扱うことが必要である。

第3節 村行動計画の実行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

村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のもとより、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

村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、村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。

新型コロナの経験を踏まえ、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、平時から機運の維持を図る。

(3) 実践的な訓練の実施

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。村は、訓練の実施やそれに基づく点検・改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、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始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ものとしている。

村は、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、村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、必要に応じ、村行動計画について所要の見直しを行う。

II 各論

第Ⅰ章 実施体制

感染症危機は、住民の生命及び健康や住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、村全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、国・県・市町村・JIHS・研究機関・医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、村においては、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。また、新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護し、住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Ⅰ節 準備期

(Ⅰ) 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、関係機関が連携して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抽出や改善、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。

(Ⅱ) 所要の対応

Ⅰ-Ⅰ. 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し、又は他の機関が実施する訓練に参加する。

＜総務課・住民課＞

Ⅰ-Ⅱ. 市町村行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 村は、特措法の規定に基づく政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた村行動計画の作成を行い、必要に応じ、変更する。村は、村行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

＜住民課＞

- 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（BCP）を作成し、県の業務継続計画や関連する他の計画との整合性に配慮しながら必要に応じて見直しを行う。 <全課>
- ③ 村は、緊急事態宣言の対象区域になった場合など、感染症有事における業務の種類・量を把握し、当該業務を適正かつ確実に実行できる村対策本部体制及びそのための規定を整備する。 <総務課・住民課>
- ④ 村は、県が対策本部を設置したときに、速やかに村対策本部（任意設置を含む）の立ち上げ及び小菅村診療所の運営等が行えるよう体制を整備する。 <総務課・住民課>
- ⑤ 村は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施するとともに、必要に応じて、部局間の連携強化や役割分担に関する調整を行う。 <全課>
- ⑥ 村は、県や医療機関による研修も活用しつつ、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行う。 <総務課・住民課>

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 村は、県・他市町村・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感染症有事の発生に備え、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。 <総務課・住民課>
- ② 村は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症や医療、社会経済分野の国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。 <総務課・住民課>
- ③ 村は、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。 <総務課・住民課>

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、村全体の危機管理として事態を的確に把握するとともに、住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、村は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて村対策本部等を立ち上げ、村及び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が確認された場合の措置

- ① 新型インフルエンザ等が発生し、国が内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置した場合には、村は必要に応じて、村長を対策本部長とする村対策本部を設置することを検討し、情報の集約、共有及び分析を行うとともに、国が決定した基本的対応方針に基づき、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

＜総務課・住民課＞

- ② 村は、必要に応じて、第 1 節（準備期）1-2 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。

＜総務課＞

2-2. 迅速な対応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、村対策本部を設置するかどうかに関わらず、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。 ＜総務課＞

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、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、村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住民生活及び住民の社会経済活動の状況や、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めざす。

(2) 所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

- ① 村は、自らの行動計画及び業務継続計画（BCP）に基づき、新型インフルエンザ等の対策や優先度の高い業務の実施に必要な体制を継続的に確保するとともに、人員体制を強化するため、全庁的な対応を推進する。 <総務課>
- ② 村は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員への心身への影響を考慮し、必要な対策を実施する。 <総務課>
- ③ 政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 村は、新型インフルエンザ等のまん延により村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時は、村の属する県に対し、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。 <総務課・住民課>
- ② 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時は、他市町村又は村の属する県に対して応援を求める。 <総務課・住民課>
- ③ 村は、新型インフルエンザ等の対応に関する情報を随時収集し、県から他市町村における応援要請が発出された場合には、県の要請に従い職員の派遣を検討する。 <総務課>

3-1-2. 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、対策に必要な財源を確保する。 <総務課>

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

村は、村を対象区域に含む緊急事態宣言がなされた場合は、特措法第34条により、

直ちに村対策本部を設置する。村は、当該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。

＜総務課＞

3-3. 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

3-3-1. 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。

＜総務課＞

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、様々な情報が錯そうしやすく、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り、その時点で把握している科学的根拠に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、国や県と連携しながら、住民、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、住民が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、村は平時から住民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、整備体制や取組を進める必要がある。

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、県や他市町村、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、住民が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、村は平時から住民等の感染症に対する意識を把握し、住民に対して感染症についての啓発を行うことで、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、住民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、村による情報提供・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努める。

(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国民等への情報提供・共有

1-1-1. 市町村における情報提供・共有について

- ① 村は平時から国や県と連携して、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、住民等の理解を深めるため、各種媒体（Web、SNS のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）を活用し、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、国、県及び村による情報提供・共有が有用な情報源として、住民等による認知度・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。

また、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、保健所や福祉部、教育委員会等が互いに連携しながら、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、学校教育の現場を始め、こどもに対する情報提供・共有を行う。

＜全課＞

- ② 村は、自らの情報提供・共有が住民の有用な情報源としてその認知度・信頼度が一層向上するよう、科学的根拠に基づく情報の発信等に取り組むとともに、相談窓口等の設置準備をはじめ、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

＜住民課＞

- ③ 村は、平時から科学的根拠に基づいた情報を繰り返し発信するとともに、科学的根拠が不明確な情報や偽・誤情報の拡散状況に応じ、各種媒体（Web、SNS のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）を活用して偽・誤情報に関する注意喚起を行う。

＜総務課・住民課＞

- ④ 村は、住民等が理解しやすい情報提供を行うため、リスクコミュニケーション等に関する研修や実践による職員の資質向上を図る。

＜住民課＞

1-1-2. 都道府県と市町村の間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

こうしたことを踏まえ、村は、有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と村の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両者で合意しておく。

＜総務課・住民課＞

- ② 村は、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、医療関係者等に対する偏見・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、国、県及び村による情報提供・共有が有用な情報源として、住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。 <住民課>

1-1-3. 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、国からの要請を受けて、相談窓口等を設置する準備を進める。 <住民課>
- ② 村は、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（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）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、住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。また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、住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。これらの取組等を通じ、県及び村による情報提供・共有が有用な情報源として、住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。 <住民課>

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、住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、住民等が、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、住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、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、住民等の不安の解消

等に努める。

(2) 所要の対応

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 市町村における情報提供・共有について

- ① 村は、国や県から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、住民等に対し、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。 <住民課>

- ② 村は、住民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、利用可能なあらゆる情報媒体（Web、SNS のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）を整備・活用し、新たな感染症の特性や国内外における発生状況、感染対策等の感染症情報について、迅速かつ一体的に、分かりやすく住民に情報提供・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大きく寄与することを含め、感染拡大防止のための行動変容に資する啓発を進め、冷静な対応を促すメッセージを発出する。

また、住民が必要な情報を入手できるよう、県と連携し、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の情報提供・共有にあたって配慮が必要な者に対しても、感染症有事に適時適切に情報共有ができるよう適切な配慮をしつつ、平時からホームページやSNSを通じて理解しやすい内容や方法で感染症に関する情報提供・共有を実施する。 <総務課・住民課・教育委員会>

- ③ 村は、準備期に検討した情報提供・共有の方策を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を図る。 <住民課>

- ④ 村は、国が開設する国・地方公共団体等の情報等を総覧できる Web サイトを住民等に情報提供・共有する。 <住民課>

- ⑤ 村は、国が作成した一般向け Q&A を各種媒体（Web、SNS 等のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）で情報提供・共有する。 <総務課・住民課>

- ⑥ 村は、科学的根拠が不明確な情報、偽・誤情報の拡散状況を踏まえつつ、その時点で得られた科学的根拠に基づいた情報を発信し、住民が正しい情報を入手できるよう努める。 <住民課>

- ⑦ 村は、偏見・差別等に関する県、国、NPO 等の相談窓口に関する情報を整理し、住民に周知する。 <住民課>

2-1-2. 都道府県と市町村の間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。 <総務課・住民課>

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 村は、国からの要請を受けて、相談窓口等を設置する。 <住民課>
- ② 村は、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について本格的に体制を強化し、県や村のコールセンター・相談窓口等の情報を住民に周知し、寄せられた意見や SNS の動向により情報の受け手の関心を把握し、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。 <住民課>
- ③ 村は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の住民等への周知、Q&A の公表、住民等向けの相談窓口等の設置等を通じて、住民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。 <住民課>

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 村は、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、医療関係者等に対する偏見・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ことが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、村は、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、住民等に周知する。 <住民課>

第 3 節 対応期

(3) 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、住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、村は、住

民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する住民等の理解を深め、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、住民等が、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、住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、住民等の不安の解消等に努める。

(4) 所要の対応

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 市町村における情報提供・共有について

- ① 村においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。国や県から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、住民等に対し、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

＜住民課＞

- ② 村は、住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、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえながら、利用可能なあらゆる情報媒体（Web、SNS のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）を整備・活用し、新たな感染症の特性や国内外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、ホームページ等により、住民等に対し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、住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。

＜総務課・住民課＞

- ③ 村は、業界団体等を通じた情報提供・共有を図る。 <住民課>
- ④ 村は、引き続き、国が開設する国、地方公共団体等の情報等を総覧できる Web サイトを住民等に情報提供・共有する。 <住民課>
- ⑤ 村は、国が作成・改訂した一般向け Q&A を各種媒体 (Web、SNS 等のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等) で情報提供するとともに、村相談窓口の体制を強化する。 <総務課・住民課>
- ⑥ 村は、科学的根拠が不明確な情報、偽・誤情報の拡散状況を踏まえつつ、その時点で得られた科学的根拠に基づいた情報を発信し、住民が正しい情報を入手できるよう努める。 <住民課>
- ⑦ 村は、偏見・差別等に関する県、国、NPO 等の相談窓口に関する情報を整理し、住民に周知する。 <住民課>
- ⑧ 村は、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、国や県が行う感染対策等の根拠を丁寧に説明する。 <住民課>
- ⑨ 村は、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、措置の強度等が異な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する。 <住民課>

3-1-2. 都道府県と市町村の間における感染状況等の情報提供・共有について

村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

3-2. 基本的方針

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 村は、国からの要請を受けて、相談窓口等を継続する。 <住民課>

- ② 村は、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、状況に応じて SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。 <総務課・住民課>
- ③ 村は、特に影響の大きい年齢層を重点的に、リスク情報及びリスク情報に基づく対策等について、理解・協力を得るため丁寧に説明し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを図る。 <総務課・住民課>

3-2-1. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 村は、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、医療関係者等に対する偏見・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ことが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、村は、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、住民等に周知する。 <住民課>
- ② 村は、偏見・差別等や偽・誤情報への対策として SNS 等のプラットフォーム事業者に対して国が行う要請等において、必要な協力を行う。 <総務課>

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- ① 村は、特措法によらない医療提供体制や基本的な感染症対策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）及び保健所等での対応の縮小について、住民・事業者等に対し丁寧に説明する。 <住民課>
- ② 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住民等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を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。 <住民課>
- ③ 村は、順次広報体制を縮小する。 <総務課・住民課>

第3章 まん延防止に関する措置

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、住民生活及び地域経済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がる事が重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、特措法に基づき、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用がなされた場合には、当該まん延防止対策を的確かつ迅速に実施する。

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

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、住民の生命及び健康を保護する。このため、国や県の方針を踏まえ、対策の実施に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、有事におけるまん延防止措置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、住民等や事業者の理解促進に取り組む。

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

1-1-1. 市町村における情報提供・共有について

- ① 村は、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、平時から住民や関係機関等へ周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、住民の生命及び健康を保護するためには住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。

＜総務課・住民課＞

- ② 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、感染症有事において、自らの感染が疑われる場合は相談センターに連絡し相談すること、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスク着用等の咳エチケットを行うことなど、とるべき対応等について、平時から理解促進を図る。

＜住民課＞

- ③ 村は、地域のまん延防止対策を推進する立場から、感染症有事においても業務を継続することができるよう、業務継続計画（BCP）を適宜更新する。

＜全課＞

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、医療提供体制等を整備す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、村内でのまん延の防止やまん延時の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.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。

＜総務課・住民課＞

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、医療のひっ迫を回避し、住民の生命や健康を保護する。その際、住民生活や地域経済への影響も十分考慮する。

また、指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果と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、住民生活や地域経済への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

3-1. 事業者への特別の要請等

村は、まん延防止のために必要な措置によって影響を受けた事業者を支援するため、財政上の措置やその他の必要な措置を講ずることを検討する。その際には、国の予算措置の状況を踏まえ、国庫支出金を活用することや、他事業者との公平性の観点や円滑な執行等が行われることなどに留意する。

＜総務課＞

3-2. 医療・保健福祉・教育における対策強化とその影響への配慮

- ① 村は、学校保健安全法による臨時休業（学級閉鎖、学校閉鎖又は休校）等について県からの要請を受けまん延を防止するために必要な対策を検討する。

＜住民課・教育委員会＞

- ② 村は、通所介護事業所等が休業する場合には、自宅での家族等による付き添いのほか、サービスの利用を継続する必要がある要介護者等については訪問介護等を活用した対応を検討する。

＜住民課＞

第4章 ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、住民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重傷者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、村は、国や県と連携しつつ、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、住民の生命及び健康を保護し、住民生活及び住民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにするため、国や県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に、円滑な接種を実現するために、村は、国や県と連携し、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

村は、以下の表3を参考に、平時から予防接種に必要となる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。＜総務課・住民課＞

表3 予防接種に必要となる可能性がある資材

【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こと。代表的な物品を以下に示す。	☐ 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

・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 ☐ AED	☐ 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. ワクチンの供給体制

村は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

＜住民課＞

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

- ① 村は、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、国が推進する予防接種事務のデジタル化等の状況を踏まえながら、平時から医師会等と連携し、医療従事者、接種場所、接種に必要な資材等の確保等、接種体制の構築に向けた検討を行う。

＜総務課・住民課＞

- ② 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実施する。

＜総務課・住民課＞

1-3-2. 特定接種

- ① 村は、国からの要請を受けた際、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員を対象とする特定接種を速やかに実施できる体制を構築する必要があるため、平時より、実施主体として特定接種の集団的接種ができるよう、接種体制を構築する準備をしておく。

＜総務課・住民課＞

- ② 特定接種の対象となりうる地方公務員については、所属する地方公共団体が対象

者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

<住民課>

- ③ 村は、特定接種の対象となる国民生活・国民経済安定分野の事業者による登録申請を当該事業者に周知する。

<総務課・住民課>

- ④ 村は、国からの要請に基づき、特定接種登録事業者に対し、接種体制を円滑に構築するために必要な事項を周知する。

<総務課・住民課>

- ⑤ 村は、特定接種登録事業者による業務（事業）継続計画（BCP）の作成を支援する。

<総務課・住民課>

1-3-3. 住民接種

村は、平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な住民接種を実現するため、次の準備を行う。

- （ア） 村は、国等の協力を得ながら、当該市町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構築を図る。

<住民課>

- α . 村は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する住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、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、小菅村診療所等と連携の上、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. 村の人員体制の確保
- 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、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
- v. 接種に必要な資材等の確保
- vi. 国、県及び市町村間や、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。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、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表4 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者の試算方法		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(6-18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)

＊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。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、地域の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、地域の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。
- 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こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持でき

るよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能とする。

- (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ことなど、居住する市町村以外での予防接種を可能にするよう取組を推進する。

<住民課>

- (ウ) 村は、速やかな接種を可能とするため、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場所、接種の時期の周知・予約等の接種体制の具体的な実施方法に係る準備を進める。

<住民課・教育委員会>

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

- ① 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 Hesitancy (ワクチン忌避、予防接種への躊躇)」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、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、双方向的な取組を進める。
- ② 村は、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接種対象者、接種順位の在り方等の基本情報について Web サイトや SNS を通して情報提供・共有を行い、住民等の理解促進を図る。

<住民課>

<総務課・住民課>

1-4-2. 市町村における対応

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。

<住民課>

1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

- ① 村衛生部局（住民課）は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び総務課、住民課内でも介護保険や障害福祉等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。 ＜住民課＞
- ② 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、住民課は、教育委員会等との連携を進める。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を進める。 ＜住民課・教育委員会＞

1-5. 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）において、予防接種の接種記録や副反応疑い報告等を迅速かつ正確に管理するために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、整備を行う。 ＜住民課＞
- 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等の対応を実施する。 ＜住民課＞
- 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国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応でき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。 ＜住民課＞

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、国や県と連携し、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

村は、「第4章第1節1-1. ワクチンの接種に必要な資材」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。 <総務課・住民課>

2-2. 接種体制

2-2-1. 接種体制の構築

- ① 村は、準備期に整理した接種体制に基づき、接種会場や接種に携わる医療従事者の確保等、接種体制の構築を行う。 <総務課・住民課>
- ② 村は、国から提供されたワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を踏まえ、予防接種体制の構築等の業務を担うワクチン専従組織の立ち上げを検討する。 <総務課・住民課>

2-2-2. 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。

また村は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。 <総務課・住民課>

2-2-3. 住民接種

- ① 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。なお、接種ペースと比較してワクチンの供給見通しが少ない場合は、年齢別での接種勧奨等の方策も検討する。 <住民課>
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署である住民課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総務課等も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。 <全課>
- 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、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、村保健衛生部局（住民課）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保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る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。

＜総務課・住民課＞

- 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、村は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。＜住民課＞

- ⑤ 村は、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、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。＜住民課＞

- ⑥ 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。＜住民課＞

- ⑦ 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。また、高齢者等で予防接種事務のデジタル化に対応が困難な対象者が一定あることを想定し、紙の接種券と運転免許証等の本人確認書類をあわせて確認する等、本人確認手段についても検討する。＜住民課＞

- 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、効率的な会場運営となるよう留意する。

<住民課>

- 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、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、事前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、県医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市町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、以下表5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。

<住民課>

表5 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	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋(S/M/L) ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆

☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 ＊接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・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 ☐ AED	☐ 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
--	---

- 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、必要に応じて廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について相談する。

<住民課>

- 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。

<住民課>

第 3 節 対応期

（1） 目的

国や県の方針に基づき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接種を希望する住民が迅速に接種を受けられるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても国の方針を踏まえて適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済につなげるように努める。

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. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 村は、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を行うものとし、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。

＜住民課＞

- ② 村は、厚生労働省からの要請を受けて、各市町村に割り当てられたワクチン量の範囲内で、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。なお、医療機関へのワクチンの割り当てについては、村への供給量が確約されたワクチン数量のみで計画を立案すること。また、医療機関が接種計画・予約対応を行いやすいよう、月単位での供給量を示し、供給数量の変更についても対応可能な方法を検討すること。

＜住民課＞

- ③ 村は、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、特定の製品に偏って発注等を行っていることが考えられるため、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。

＜住民課＞

- ④ 村は、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、都道府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。

＜住民課＞

3-2. 接種体制

- ① 村は、準備期及び初動期に構築した接種体制に基づき、予防接種を実施する。

＜住民課＞

- ② 村は、変異株の出現により追加接種が必要な場合においても混乱なく円滑に接種が進められるよう国や県と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

＜住民課＞

- ③ 村は、居住する市町村以外においても予防接種が可能となるよう、全国の医療機関や市町村、都道府県が締結する集合的な契約に参加する。 <住民課>

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 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。 <総務課・住民課>

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 村は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、国と連携して具体的な接種体制の構築を進める。 <総務課・住民課>

- ② 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。 <住民課>

- ③ 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。 <総務課・住民課>

- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、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。 <住民課>

- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。

<住民課>

- ⑥ 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。 <住民課>

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 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、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。 <住民課>
- ② 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。スマートフォン等の活用が困難な者に対しては、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。 <住民課>
- 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。 <総務課・住民課>

3-2-2-3. 接種体制の拡充

村は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討するほか、介護保険部局や医師会等の関係団体と連携し、接種会場での接種が困難な高齢者施設等の入所者等の接種体制を確保する。 <住民課>

3-2-2-4. 接種記録の管理

村は、地方公共団体間で接種履歴を確認し、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記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録を適切に管理する。 <住民課>

3-3. 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。 <住民課>
- ② 村は、特定接種（自らが実施主体となる予防接種に限る。）及び住民接種について、

国により予防接種との因果関係を否定できないと認定された健康被害を救済する。

<住民課>

- ③ 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。

<住民課>

- ④ 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。

<住民課>

3-4. 情報提供・共有

- ① 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。

<住民課>

- ② 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。

<住民課>

- 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、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。

<住民課>

3-4-1. 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。

<住民課>

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 村は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

<住民課>

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

<住民課>

- 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、村は、次のような点に留意する。 <住民課>

- 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、村民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

第5章 保健

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

国や県保健所等は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務不可の急増が想定される。このため、村は、平時から組織全体としての情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行いながら、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

第1節 初動期

(1) 目的

初動期は住民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

村行動計画に基づき、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1. 住民への情報提供・共有

- ① 村は、症例定義に当てはまる有症状者等が相談センターに相談することが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に重要であることを踏まえ、住民等に対し、新型インフルエンザ等の感染を疑う行動歴や症状がある場合は、県が保健所に設置する相談センターへ相談するよう周知する。 <住民課>

- ② 村は、地域の医療提供体制や医療機関への受診の方法を住民等に周知するとともに、救急医療のひっ迫を回避するため、症状が軽微な場合には救急車両の利用を控えることや#7119・#8000を利用することなど、救急車の適正利用を促進する。 <住民課>

第 2 節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、村行動計画に基づき、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

2-1. 主な対応業務の実施

- ① 村は、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげるため、県が設置する相談センターが行う有症状者等からの相談対応の取組を周知する。
＜住民課＞
- ② 村は県と協力し、地域の医療提供体制や相談センターを通じた医療機関への受診方法等について住民等に周知する。
＜住民課＞
- ③ 村は、特措法によらない医療提供体制や基本的な感染症対策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）及び保健所等での対応の縮小について、リスクコミュニケーションの専門家の知見を活用しつつ、住民・事業者等に対し丁寧に説明する。
＜住民課＞
- ④ 村は、症状が軽微な場合には救急車両の利用を控えるといった住民への救急車の適正利用や、#7119・#8000 の利用の促進により救急搬送・救急医療提供体制の維持を図る。
＜住民課＞
- ⑤ 村は、感染症の特徴や病原体の性状、新型インフルエンザ等への対応力の高まりなどを踏まえ、感染症以外の疾患にかかる健康診断・検診や受診を控えることがないよう普及啓発を行う。
＜住民課＞

2-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 村は、県が実施する健康観察に協力する。
＜住民課＞
- ② 村は、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地域保健・福祉

サービスの提供、県が実施する食事の提供、要配慮者の健康観察、その際に使用するパルスオキシメーター等の物品の支給について、県から患者等の情報共有を受けて、協力する。

<住民課>

第6章 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、住民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関をはじめとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

村は、村行動計画に基づき、平時から自ら必要な感染症対策物資等を備蓄し、医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進する。

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、村は、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を確保できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 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。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。

また、備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意する。 <総務課・住民課>

- 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。 <総務課>

第2節 対応期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、住民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。村は、準備期及び初動期に引き続き、県

と連携して必要な感染症対策物資の備蓄・配置の確認等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を確保する。

(2) 所要の対応

2-1.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、その備蓄する物資又は資材が不足し、緊急事態措置を的確かつ迅速に実施することが困難であると認めるときは、県に対し、必要な物資又は資材の供給について必要な措置を講ずるよう要請する。

＜総務課・住民課＞

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、住民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、住民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、村は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や住民に必要な準備を行うことを推奨する。また、指定地方公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、村は、住民生活及び地域経済の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や住民は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、住民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、県が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の実施により、住民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。村は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や住民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを推奨する。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、住民生活及び地域経済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住民生活及び地域経済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

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。 <全課>

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

- ① 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、対面に限らず、メールや電子申請などを活用した適切な仕組みを整備する。その際、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、日本語能力が十分でない外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くように留意し、ホームページや SNS 等の利用により情報の周知をする。

<総務課・住民課>

- ② 村は、指定地方公共機関以外の事業者の事業（業務）継続計画（BCP）の策定を推進するため、その策定を目指す事業者を支援する。その際、法令等により策定が義務付けられている場合は、記載すべき事項を満たすよう助言することとし、一般の事業者が策定する BCP は、事業継続力強化計画（簡易版 BCP）を含むものとして取り扱うことに留意する。
- ＜全課＞

1-3. 物資及び資材の備蓄

- 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、必要な消耗品や資材の有無について確認し、必要に応じて備蓄する。なお、この備蓄は、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。
- ＜総務課・住民課＞

- 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、生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

＜総務課・住民課＞

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

村は、国の要請を踏まえ、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、往診、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するとともに、介護支援専門員や総合支援専門員等が所属する施設等と具体的な手続きを検討する。

＜住民課＞

1-5. 火葬体制の構築

村は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等を把握するとともに、それを超過した場合の一時的遺体安置施設等の検討、必要量のドライアイス・非透過性納体袋等の確保など、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

＜総務課＞

第 2 節 初動期

（1） 目的

村は、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、事業者や住民等に、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、住民生

活及び地域経済の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 遺体の火葬・安置

村は、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円滑にできるよう準備を行う。

＜総務課＞

第3節 対応期

(1) 目的

村は、準備期での対応を基に、住民生活及び地域経済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、住民生活及び地域経済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、住民生活及び地域経済の安定を確保する。

(2) 所要の対応

3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 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）を実施する。

＜住民課・教育委員会＞

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

村は、国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。＜住民課＞

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

村は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用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。

＜教育委員会＞

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 村は、国や県と連携し、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の高騰や買い占め及び売り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。
＜総務課・源流振興課＞
- ② 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。
＜総務課・源流振興課＞
- ③ 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。 ＜総務課・源流振興課＞
- ④ 村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。
＜総務課・源流振興課＞

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 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、円滑な火葬が実施できるよう求める。
＜住民課・総務課＞
- ② 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。
＜住民課・総務課＞
- ③ 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。
＜住民課・総務課＞
- ④ 村は、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、県を通じての国からの要請を受けて、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確

保する。

<住民課・総務課>

- ⑤ 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。

<住民課・総務課>

- 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、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。

<住民課・総務課>

- 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、村は当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。 <住民課・総務課>

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国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。

<総務課>

3-2-2. 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。

<源流振興課>

略称又は用語集

本計画では、以下のとおり、略称を用いるとともに、用語を定義する。

用語	内容
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。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する、県と県域内にある医療機関との間で締結する協定。
インフォデミック	信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。
関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策閣僚会議を補佐する、新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議。 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について (平成 16 年 3 月 2 日関係省庁申合せ)」に基づき開催。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者 (新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことをさす用語であるが、県行動計画では、「ヒトからヒトへの病原体の伝播のしやすさ」として用いている。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症対策物資等	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 (昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」という。)) 第 2 条第 1 項に規定する医薬品)、医療機器 (薬機法第 2 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曝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)
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の

	方針を定めたもの。
業務計画	特措法第9条第1項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画。
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。
緊急事態解除宣言	特措法第32条第5項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言のこと。新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときに行われる新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示であり、政府対策本部長が行い、国会に報告するものとされている。
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、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除き、みだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
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を迅速かつ適確に講ずるため、県と病原体等の検査を行っている機関（民間検査機関や医療機関等）とが締結する協定。
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。 ※政府が策定するものについては、「政府行動計画」とする。

	県が策定するものについては、「県行動計画」とする。 村が策定するものについては、「村行動計画」とする。
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、令和 7 年(2025 年)4 月に設立。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
こども	本行動計画は、政府行動計画の例により、法令上の用語を除き、「こども」という表記を用いている。
サーベイランス	感染症・環境汚染・経済等の動向について調査・監視を行うこと。
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者。 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設も含む。))、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅をさす。 ※障害者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす。
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。
収束	本行動計画では、患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあることをさす用語として用いている。
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。
住民等	村に居住する住民及び県に通勤・通学や観光等で来訪する他市町村民等。 ※村に居住する住民のみをさす場合は、「住民」とする。
宿泊施設確保措置協定	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宿泊施設の確保を迅速かつ適確に講ずるため、県と宿泊業者等とが締結する協定。
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。)及び同条第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 対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議。 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について(平成 23 年 9 月 20 日閣議口頭了解)」に基づき開催。
新型インフルエンザ等 緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新型インフルエンザ等 対策推進会議	特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策の推進を図るための会議。
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和 2 年(2020 年)1 月に、中華人民共和国から世界保健機関(WHO)に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるもの。
新型コロナウイルス感 染症等	感染症法第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。
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。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の住民生活との関連性が高い又は住民の社会経済活動上重要な物資。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生源・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、事業者等を含む住民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体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。
対策本部	特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。 ※政府が特措法第 15 条第1項に基づき設置する本部は、「政府対策本部」とする。 県が特措法第22条第1項に基づき設置する本部は、「県対策本部」とする。 村が、特措法第34条第1項に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態 宣言がなされたときに設置する本部は、「村対策本部」とする。
地方公共団体	山梨県及び市町村(保健所設置市を含む。)

登録事業者	特措法 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成 24 年法律第 31 号)
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
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。 特定接種の対象となり得る者は、 ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの(登録事業者)のうちこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。) ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員。 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員。
都道府県連携協議会	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の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、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。
内閣感染症危機管理統括庁	統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
平時	患者発生後の対応時以外の状態(準備期)。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことをさす用語である が、県行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」をさす言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」をさす用語として「毒力」が使用される。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。

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内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
薬剤感受性	感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
リスクコミュニケーション	関係する多様な主体が相互にリスク情報とその見方を共有し、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）につなげていくための活動。
リスク評価	情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。 感染症のリスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。
臨時休業	学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第20条に基づき、学校の設置者が、感染症の予防上必要があるときに臨時に行う、学校の全部の休業（いわゆる学校閉鎖）又は一部の休業（いわゆる学級閉鎖・学年閉鎖）のこと。
流行状況が収束する	患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さ

	らにセキュリティや AI 等が含まれる。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。