

舟橋村

# 新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年2月

# 目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と村行動計画	- 1 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義	- 1 -
第1節 感染危機を取り巻く状況	- 1 -
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 2 -
第2章 村行動計画の作成と感染症危機対応	- 3 -
第1節 村行動計画作成の経緯	- 3 -
第2節 村行動計画改定の目的	- 4 -
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	- 5 -
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	- 5 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	- 5 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 6 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 8 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 10 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 13 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目	- 16 -
第1節 対策の基本項目	- 16 -
第2節 村行動計画の実効性確保	- 18 -
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	- 20 -
第1章 実施体制	- 20 -
第1節 準備期	- 20 -
第2節 初動期	- 21 -
第3節 対応期	- 22 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 24 -
第1節 準備期	- 24 -
第2節 初動期	- 25 -
第3節 対応期	- 26 -
第3章 まん延防止	- 27 -
第1節 準備期	- 27 -
第2節 初動期	- 28 -
第4章 ワクチン	- 29 -
第1節 準備期	- 29 -
第2節 初動期	- 34 -
第3節 対応期	- 38 -
第5章 保健	- 42 -

第1節 対応期 .....	- 42 -
第6章 物資 .....	- 43 -
第1節 準備期 .....	- 43 -
第7章 村民の生活及び地域経済の安定の確保 .....	- 44 -
第1節 準備期 .....	- 44 -
第2節 初動期 .....	- 46 -
第3節 対応期 .....	- 47 -

※第3部の対策項目の各論は、記載の根拠となった政府行動計画、政府ガイドラインのページを文末に付しています。

(行〇〇) : 政府行動計画上のページ数

(G〇〇) : 政府ガイドライン上のページ数

## 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と村行動計画

### 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義

#### 第1節 感染危機を取り巻く状況

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。2020年1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）<sup>1</sup>（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、我が国の国民の生命及び健康が脅かされ、国民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。さらに、未知の感染症である新興感染症<sup>2</sup>等は、その感染性<sup>3</sup>の高さによっては社会的影響が大きくなる可能性があるため、危機管理を行う必要がある。

近年、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大し、新興感染症等が発生した場合には世界中に拡散するおそれがある。しかし、その発生時期を正確に予知することは困難であり、また発生を未然に防ぐ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、万全な体制を整えることが重要である。

---

<sup>1</sup> 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（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。）であるものに限る。

<sup>2</sup> 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を指す。

<sup>3</sup> 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、村行動計画においては、わかりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

## 第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性<sup>4</sup>が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国や地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務のほか、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置<sup>5</sup>（以下「まん延防止等重点措置」という。）、新型インフルエンザ等緊急事態措置<sup>6</sup>（以下「緊急事態措置」という。）等の特別の措置について定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。特措法の対象となる感染症（以下「新型インフルエンザ等<sup>7</sup>」という。）は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある感染症であり、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症<sup>8</sup>
  - ② 指定感染症<sup>9</sup>（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
  - ③ 新感染症<sup>10</sup>（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- を指す。

---

<sup>4</sup> 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、村行動計画においては、わかりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。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」を指す用語として「毒力」が使用される。

<sup>5</sup> 特措法第2条第3号

<sup>6</sup> 特措法第2条第4号

<sup>7</sup> 特措法第2条第1号。なお、村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、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等が発生した旨の公表（感染症法上の位置付け）が行われるまでの間においても、本用語を用いている。

<sup>8</sup> 感染症法第6条第7項

<sup>9</sup> 感染症法第6条第8項

<sup>10</sup> 感染症法第6条第9項

## 第2章 村行動計画の作成と感染症危機対応

### 第1節 村行動計画作成の経緯

本村では、平成 21(2009)年度に「新型インフルエンザ対策行動計画」(以下「村行動計画」という。)を策定した。村行動計画では、政府行動計画及び県行動計画が示す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踏まえ、村が実施する新型インフルエンザ等対策の基本的な方針等を示す。

なお、本計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等<sup>11</sup>以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、さまざま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。

また、村は、政府行動計画の改定内容等を踏まえて定期的な検討を行い、必要があると認める場合は速やかに村行動計画の変更を行うものとする。

---

<sup>11</sup> 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新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

## 第 2 節 村行動計画改定の目的

一般の村行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

政府行動計画の改定に先立ち実施された「新型インフルエンザ等対策推進会議<sup>12</sup>（以下「推進会議」という。）」においては、新型コロナへの対応の振り返りや課題の整理<sup>13</sup>が実施され、主な課題として

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

の 3 点が挙げられた。

感染症危機は、繰り返し発生し得るものであることから、新型コロナへの対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うにあたり、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会をめざすことが必要である。

こうした社会をめざすためには、

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

の 3 つの目標を実現することができるよう、村行動計画を全面改定するものである。

---

<sup>12</sup> 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推進会議。

<sup>13</sup> 推進会議において、令和 5 (2023) 年 12 月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として取りまとめられた。

## 第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

#### 第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

##### 1 新型インフルエンザ等の特徴

###### (1) 発生の予測や阻止が困難であること

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、発生そのものを阻止することは不可能であり、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生し国内で流行した場合には、村内への侵入も避けられないと考えられる。

###### (2) 村民の生命、健康や生活・経済に大きな影響を与えること

長期的には、村民の多くがかり患するおそれがある。また、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。

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、村民の生命や健康、生活・経済にも大きな影響を与えかねない。よって本村の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要がある<sup>14</sup>。

##### 2 対策の目的及び戦略

###### (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こと

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し、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こと

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、村民生活及び社会経済活動への影響を軽減し、村民生活及び地域経済の安定を確保する。地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らし、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。

---

<sup>14</sup> 特措法第1条

## 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た準備は大きなリスクを背負う可能性がある。

村行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とせず、新たな呼吸器感染症が流行する可能性を想定し、対策の選択肢を示すものである。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、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村民経済に与える影響等を総合的に勘案し、村行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

村においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえた国・県の実情にあわせた対策を実施する。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収束するまでの状況に応じて、表1に示すとおり一連の流れを持った戦略を確立する。(表1)

表 1 時期に応じた戦略

時 期		戦 略
準備期	発生前の段階	地域におけるワクチンの接種体制の整備、村民に対する啓発、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	発生した段階 (A)	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では、直ちに初動対応の体制に切り替える。
対応期	発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期 (B)	<p>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対策を講ずる。また、病原性の程度に応じて、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に協力する。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、封じ込めを念頭に対策を実施する。</p> <p>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。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。</p>
	感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1)	<p>国、県、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や村民生活及び村民経済の維持のために最大限の努力を行う。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、様々な対処をしていく。</p> <p>地域の実情等に応じて、県対策本部<sup>15</sup>と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。</p>
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C-2)	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。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 (D)	最終的には、流行状況が収束 <sup>16</sup> し、特措法によらない基本的な感染対策に移行する。

<sup>15</sup> 特措法第 22 条

<sup>16</sup> 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。

## 第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

### 1 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症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 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、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

### 2 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の1の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、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。

#### ○ 初動期（A）

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、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下の B から D までの時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期 (B)
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1)
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C-2)
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 (D)

#### ○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期 (B)

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、国等が行う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開発、生産等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に備える。

#### ○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1)

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県等による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。

#### ○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C-2)

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える。ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。

#### ○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 (D)

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。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

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、障害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

国、県、指定（地方）公共機関等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。舟橋村新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」）という）は、政府対策本部、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。

### 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づくりが重要である。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）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、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に体制整備を進める。

#### （3）関係者や村民等への普及啓発と訓練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もってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

#### （4）ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーション等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、ワクチンの接種体制、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、国と県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、国と県との連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成等、複数の対策項目に共通する視点を念頭に取組を進める。

## 2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により村民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、村民が身体的、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、村民の生命及び健康の保護と村民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

### （１）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。

### （２）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。

### （３）対策項目ごとの時期区分

対策の切替え時期については、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。

### （４）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、学校教育の現場をはじ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わかりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講じる場合には、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し、説明する。

## 3 基本的人権の尊重

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。特措法による要請や行動制限の実施に当たって、村民の自由と権利に制限を加える場合は

必要最小限のものとする<sup>17</sup>。

その際には、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。

感染者やその家族、医療関係者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、人権侵害でありあってはならない。

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。対策の実施に当たってはより影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても村民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

#### **4 危機管理としての特措法の性格**

特措法は、感染症有事における危機管理のための規定であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症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じ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じるものではないことに留意する。

#### **5 関係機関相互の連携協力の確保**

政府対策本部<sup>18</sup>、県対策本部及び村対策本部<sup>19</sup>は相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。特に必要があると認める時は、村は県に対して総合調整を行うよう要請する。

#### **6 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**

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

---

<sup>17</sup> 特措法第5条

<sup>18</sup> 特措法15条

<sup>19</sup> 特措法第34条

## 8 記録の作成や保存

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、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<sup>20</sup>。また、国はWHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める<sup>21</sup>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<sup>22</sup>。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及びこれ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、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<sup>23</sup>。

##### （1）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、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判

---

<sup>20</sup> 特措法第3条第1項

<sup>21</sup> 特措法第3条第2項

<sup>22</sup> 特措法第3条第3項

<sup>23</sup> 特措法第3条第4項

断と対応が求められる。そのため、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、民間検査機関又は医療機関との間で検査等措置協定を締結し、検査体制を構築することをはじめ、保健所体制の整備、宿泊療養の実施体制等、感染症有事に必要となる体制について計画的に準備を行う。また、有事には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。こうした取組においては、県が、感染症対策連携協議会<sup>24</sup>（以下「連携協議会」という。）等を通じ、関係機関等と予防計画や保健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。

## （２）村の役割

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<sup>25</sup>。住民に最も近い行政単位であり、村民に対するワクチンの接種や、村民の生活支援、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、県や近隣市町と緊密な連携を図る。

## 3 医療機関の役割

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、地域の拠点病院との連携を進める。

## 4 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき<sup>26</sup>、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については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事

---

<sup>24</sup> 感染症法第 10 条の 2 第 1 項に基づく協議会

<sup>25</sup> 特措法第 3 条第 4 項

<sup>26</sup> 特措法第 3 条第 5 項

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<sup>27</sup>。

## 6 一般の事業者の役割

一般の事業者については、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。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<sup>28</sup>ため、平時からマスクや消毒薬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 村民の役割

村民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、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（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等をいう。以下同じ。）等の個人レベルでの感染対策を実施するよう努める。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<sup>29</sup>。

---

<sup>27</sup> 特措法第4条第3項

<sup>28</sup> 特措法第4条第1項及び第2項

<sup>29</sup> 特措法第4条第1項

## 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

### 第1節 対策の基本項目

#### 1 村行動計画の主な対策項目

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、村民の生命及び健康を保護する」こと及び「村民生活及び村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替のタイミングを示し、関係機関等においてもわかりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画では13項目が設定されている。村計画においては、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、第3部の各章節にて説明を行うこととする。

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

#### 2 対策項目ごとの基本理念と目標

村行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す(1)から(7)までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

##### (1) 実施体制

感染症危機は国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、村、JIHS（国立健康危機管理研究機構）、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図る。

そのため、村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。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、村民生活及び村民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

##### (2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生

したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、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、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、村民が適切に判断・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、村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、体制整備や取組を進める必要がある。

### (3) まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、村民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。県等によ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。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、県では病原体の性状等を踏まえたりリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

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

### (4) ワクチン

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

新型インフルエンザ等の発生時には、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、接種に当たっても、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知

見を踏まえた柔軟な運用を行う。

#### (5) 保健

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

そのために、村は県が行う、市町村の区域を超えたまん延防止の措置に対し協力する。

#### (6) 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、広域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、村民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

#### (7) 村民生活及び村民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生によって、村民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、村民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、県及び村は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や村民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

新型インフルエンザ等の発生時には、県及び村は、村民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や村民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

## 第2節 村行動計画の実効性確保

### 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。

### 2 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）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、本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。

村は新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

### **3 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施**

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。村は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

### **4 定期的なフォローアップと必要な見直し**

訓練の実施等により得られた改善点や、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化や県行動計画の改定に合わせて、本行動計画について、必要な見直しを行うことが重要である。

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年ごとに行われる県行動計画の改定に基づき、本行動計画についても所要の見直しを行う。

なお、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た場合は、県行動計画の改定状況も踏まえ、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に本行動計画の見直しを行う。見直しに当たっては、県との連携を深める観点から、県から行動計画の充実に資する情報の提供等を受ける。

### 第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

#### 第1章 実施体制

##### 第1節 準備期

###### 1-1. 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、平時から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。（行 56）

###### 1-2. 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。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。（行 57）
- 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。（行 57）
- 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。（行 58）

###### 1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 国、県、村及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（行 58）
- ② 国、県、村及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（行 58）

## 第 2 節 初動期

### 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 国が政府対策本部を設置<sup>30</sup>した場合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。（行 62）
- 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。（行 62）

### 2-2. 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<sup>31</sup>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<sup>32</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。（行 63）

---

<sup>30</sup> 特措法第 15 条

<sup>31</sup> 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

<sup>32</sup> 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

#### 3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。（行 64）

##### 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<sup>33</sup>を要請する。（行 66）
- 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ときは、他の市町又は県に対して応援を求める<sup>34</sup>。（行 67）

##### 3-1-2. 必要な財政上の措置

村は、国からの財政支援<sup>35</sup>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。（行 67）

#### 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、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<sup>36</sup>。  
村は、村内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<sup>37</sup>。（行 69）

##### ア：対策本部構成

- ・ 本部長：村長
- ・ 副本部長：村長が指名する者
- ・ 本部員：副村長、教育長、上市消防署長、総務課長、住民生活課長、健康福祉課長
- ・ 事務局

<sup>33</sup> 特措法第 26 条の 2 第 1 項

<sup>34</sup> 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

<sup>35</sup> 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

<sup>36</sup> 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。

<sup>37</sup> 特措法第 36 条第 1 項

イ：所轄事項

- ・ 新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること。
- ・ 村内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- ・ 村内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。
- ・ 村内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・ 国、県、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・ 村民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・ その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

**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<sup>38</sup>。（行 70）

---

<sup>38</sup> 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<sup>39</sup>

### 第1節 準備期

#### 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. 村における情報提供・共有について

村民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、村の果たす役割は大きい。村においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の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。

準備期から村民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、村による情報提供・共有について、有用な情報源として村民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、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。（G22）

##### 1-1-2. 県と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、最も身近な行政主体として、村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・広報や村民からの相談受付等を実施するほか、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関する県からの協力に応じることや、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、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報<sup>40</sup>など県知事が必要と認める情報の提供を受けるとされている。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方で合意しておくことも考えられる。（G22）

##### 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

村は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。（行87）

<sup>39</sup> 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

<sup>40</sup> 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）第16条等。

## 第2節 初動期

### 2-1. 情報提供・共有について

#### 2-1-1. 村における情報提供・共有について

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、村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。（G22）

#### 2-1-2. 県と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、最も身近な行政主体として、村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・広報や村民からの相談受付等を実施するほか、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関する県からの協力に応じることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。（G22）

### 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

村は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。（行 89）

### 第3節 対応期

#### 3-1. 情報提供・共有について

##### 3-1-1. 村における情報提供・共有について

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、村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。（G22）

##### 3-1-2. 県と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、最も身近な行政主体として、村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・広報や村民からの相談受付等を実施するほか、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関する県からの協力に応じることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。（G22）

#### 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

村は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。（行 92）

### 第3章 まん延防止<sup>41</sup>

#### 第1節 準備期

##### 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

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。（行 105）

---

<sup>41</sup> 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2節 初動期

### 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。  
(行 107)

第4章 ワクチン<sup>42</sup>

## 第1節 準備期

## 1-1. 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。  
(G7)

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	<input type="checkbox"/> マスク <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
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	【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 <input type="checkbox"/> 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

## 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

<sup>42</sup> 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。

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。（G8）

### 1-3. 接種体制の構築

#### 1-3-1. 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。（行 121）

#### 1-3-2. 特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる村の職員については、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村民生活・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。（行 121）

② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、村が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。（G14）

#### 1-3-3. 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。（行 122）

（ア） 村は、国等の協力を得ながら、村民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る<sup>43</sup>。（行 122）

a 村は、ワクチン接種については、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、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。（G19）

---

<sup>43</sup> 予防接種法第6条第3項

- 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、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 接種に関する村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こと。（G19）

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、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、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。（G20）

- 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動線に交差がなく、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、医師会等と委託契約を締結し、医師会等が運営を行うことも可能である。（G20）
- (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、本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を進める。（行 122）
- (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。（行 122）

#### 1-4. 情報提供・共有

##### 1-4-1. 村民への対応

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 Hesitancy<sup>44</sup>」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、双方向的な取組を進める。（G22）

<sup>44</sup> 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。

#### 1-4-2. 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村民への情報提供等を行う。県は、こうした村の取組を支援する。（G22）

#### 1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

村の組織として、村健康福祉課は、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、具体的には村総務課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、村健康福祉課は、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に努める必要がある。（G23）

#### 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）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。（G24）
- 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。（G24）
- 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。（G24）

## 第2節 初動期

### 2-1. 接種体制

#### 2-1-1. 接種体制の構築

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。（行 129）

#### 2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

村は、第4章第1節1-2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。（G29）

### 2-2. 接種体制

#### 2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び村は、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医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（G30）

#### 2-2-2. 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。（G31）
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。（G31）
- 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中部厚生センター、村健康福祉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保健係や福祉係又は県の保護施設担当部局及び中部厚生センターが中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は保健係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。（G31）
- 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、村は医師会等の協力を得て、その確保を図る。（G32）
  - ⑤ 村は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、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、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、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。（G32）
  - 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。（G33）
  - 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。（G33）
  - 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。（G33）
  - 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郡医師会等

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、郡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、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。（G33）

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	<input type="checkbox"/> マスク <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 <input type="checkbox"/> 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

- 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。（G34）
- 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。（G35）

### 第3節 対応期

#### 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について、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。（G37）
- ② 村は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、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。（G37）
- 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。（G38）
- 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、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。（G38）

#### 3-2. 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。（行 131）

##### 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。（行 132）

### 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。（行 132）
- 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。（G42）
- 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。（G42）
- 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。（G42）
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。（G42）
- 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、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（G42）

#### 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。（行 132）
- 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。（G43）
- 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、広報誌や情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。（G43）

### 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、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（行 132）

### 3-2-2-4. 接種記録の管理

国、県及び村は、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、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。（行 133）

## 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。（G50）
- 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。（G50）
- 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。（G50）

## 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村民への周知・共有を行う。（行 134）
- 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。（G45）
- 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。（G45）

### 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。（G46）

### 3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 村は、実施主体として、村民からの基本的な相談に応じる。（G47）
- 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。（G47）
  - 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。（G47）
  - 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ことが必要である。
  - 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ことが必要である。
  - c 接種の時期、方法など、国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 対応期

#### 1-1. 主な対応業務の実施

##### 1-1-1. 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<sup>45</sup>。（行 186）
- ② 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<sup>46</sup>。（行 187）

---

<sup>45</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 9 項

<sup>46</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

## 第6章 物資<sup>47</sup>

### 第1節 準備期

#### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等<sup>48</sup>

- 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<sup>49</sup>。

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<sup>50</sup>。（行192）

- ② 富山県東部消防組合は、国及び都道府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。（行193）

---

<sup>47</sup> 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

<sup>48</sup> 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。

<sup>49</sup> 特措法第10条

<sup>50</sup> 特措法第11条

## 第7章 村民の生活及び地域経済の安定の確保<sup>51</sup>

### 第1節 準備期

#### 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。（行 200）

#### 1-2. 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。（行 200）

#### 1-3. 物資及び資材の備蓄<sup>52</sup>

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<sup>53</sup>。

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<sup>54</sup>。（行 201）

② 村は、事業者や村民に対し、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。（行 202）

#### 1-4. 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<sup>55</sup>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。（行 202）

<sup>51</sup> 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

<sup>52</sup> 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。

<sup>53</sup> 特措法第10条

<sup>54</sup> 特措法第11条

<sup>55</sup> 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

**1-5. 火葬体制の構築**

村は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には関係機関との調整を行うものとする。

（G3）

## 第2節 初動期

### 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できるよう準備を行う。（行 204）

### 第3節 対応期

#### 3-1. 村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）を講ずる。（行 205）

##### 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に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（行 205）

##### 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、学校の使用の制限<sup>56</sup>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。（行 205）

##### 3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 村は、村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乗値上げの防止等の要請を行う。（行 206）
- 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、村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、村民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（行 207）
- 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。（行 207）
- 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

<sup>56</sup> 特措法第 45 条第 2 項

法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる<sup>57</sup>。（行 207）

### 3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 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。（G4）
- ② 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。（行 207）
- ③ 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。（G6）
- ④ 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。（G6）
- ⑤ 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ことから、村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（G6）

## 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、村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。（行 208）

### 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。（行

---

<sup>57</sup> 特措法第 59 条

208)