

飛 島 村
新型インフルエンザ等対策
行 動 計 画

令和8年6月（全面改定）

飛島村

目 次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	
第1章 感染症を危機を取り巻く状況	3
第2章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	4
第3章 対象とする疾患	5
第4章 飛島村行動計画の位置づけ	6
第5章 感染症危機管理の体制	7
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基本的な戦略	8
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	9
第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	11
第4章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	13
第5章 対策推進のための役割分担	16
第6章 村行動計画の主な対策項目	19
(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) 村民の生活及び地域経済の安定の確保	
第7章 複数の対策項目に共通する横断的な視点	22
第8章 村行動計画の実効性を確保するための取組等	24
第3部 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組	
第1章 実施体制	26
(1) 準備期	
(2) 初動期	
(3) 対応期	
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	32
(1) 準備期	
(2) 初動期	
(3) 対応期	
第3章 まん延防止	35
(1) 準備期	
(2) 初動期	

第4章 ワクチン	37
(1) 準備期	
(2) 初動期	
(3) 対応期	
第5章 保健	48
(3) 対応期	
第6章 物資	49
(1) 準備期	
第7章 村民の生活及び地域経済の安定の確保	50
(1) 準備期	
(2) 初動期	
(3) 対応期	
資材備蓄表	54

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 感染症を危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ¹の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

¹ 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

第2章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルス²とウイルスの抗原性が、大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

さらに、未知の感染症である新感染症の中でその感染性³の高さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性があり、これらが発生した場合には重要な危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下、「特措法」という。）は、病原性⁴が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症（以下、「新型インフルエンザ等」という。）が発生した場合に国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小にすることを目的に、国、県、村、事業者等の責務等を定めたものである。

この特措法及び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。）に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本村全体の態勢を整備するため、飛島村新型インフルエンザ等対策行動計画（以下、「村行動計画」という。）を定めるものである。

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

³ 「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、分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。なお、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。

⁴ 「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、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。

第3章 対象とする疾患

特措法の対象となる新型インフルエンザ等⁵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、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものである。具体的には、以下のとおり。

- ① 新型インフルエンザ等感染症⁶
- ② 指定感染症⁷（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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症⁸（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

⁵ 特措法第2条第1号

⁶ 感染症法第6条第7項

この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 一 新型インフルエンザ（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）
- 二 再興型インフルエンザ（かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）
- 三 新型コロナウイルス感染症（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）
- 四 再興型コロナウイルス感染症（かつて世界的規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）

⁷ 感染症法第6条第8項

この法律において「指定感染症」とは、既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、第三章から第七章までの規定の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるものをいう。

⁸ 感染症法第6条第9項

この法律において「新感染症」とは、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病の蔓延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

第4章 飛島村行動計画の位置づけ

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。

従前の村行動計画は平成26年6月に策定したものであるが、本村における新型コロナへの対応（以下、「新型コロナ対応」という。）を振り返り、課題を整理したところ次の点が主な課題として挙げられる。

- 平時からの備え
- 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- 情報発信

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

こうした社会を目指すための目標を以下のとおり示す。

- 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

これらの目標を実現できるよう、村行動計画を全面改定するものである。

第5章 感染症危機管理の体制

1. 村の体制

(1) 全庁的、全体的な取り組み

新型インフルエンザ等が発生する前において、課長会議等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係課間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取り組みを推進する。

保健環境課をはじめ、関係部局においては事業者等との連携を強化し、発生した時に備えた準備を進める。

(2) 実施体制

愛知県知事を本部長とする愛知県対策本部⁹（以下「県対策本部」という。）が設置された時には、直ちに飛島村新型インフルエンザ等対策本部¹⁰（以下、「村対策本部」という。）を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、村民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。

政府及び県により、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置が行われた場合には、特措法に基づき必要な措置を講ずる。

ア. 構成

- 本部長：村長
- 副本部長：副村長、教育長
- 本部員：各部長、総務課長、保健環境課長

イ. 所管事項

- 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。

⁹ 特措法第22条

¹⁰ 特措法第34条

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基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、村内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、村民の生命や健康、経済全体に大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、村民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティ（受入能力）を超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を村の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく¹¹。

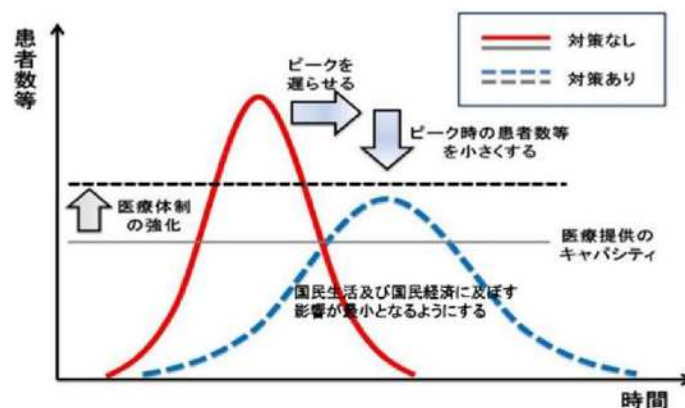
（1）感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護する。

- ① 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造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、医療体制への負担を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティ（受入能力）を超えないようにすることにより、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）村民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小限となるようにする。

- 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により、村民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ② 村民生活及び村民経済の安定を確保する。
- ③ 地域での感染対策等により、病欠者等の数を減らす。
- ④ 医療の提供の業務又は村民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

＜対策の効果 概念図＞



¹¹ 特措法第1条

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

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。

村行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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、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。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性¹²等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが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。

（1）段階に応じた対応

ア．発生前の段階（準備期）

地域におけるワクチン接種体制の整備、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。

イ．発生した段階（初動期）

国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

ウ．対応期

＜発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期＞

- ・感染リスクのある者の外出自粛や病原性に依拠して、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- ・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。
- ・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。

＜感染が拡大し、病原体の性状等に依拠して対応する時期＞

- ・国、県、事業者等と十分な情報共有と連携を図り、医療提供体制の確保や村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。
- ・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。あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられるため、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。

¹² 薬剤感受性とは、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。

- 地域の実情等に応じて、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にし、現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

＜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。

＜特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期＞

- 最終的には、流行状況が収束¹³し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。

（２）社会全体で取り組む感染拡大防止策

不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。

全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組む他、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を積極的に検討する。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、村民の理解を得るための呼び掛けを行う必要がある。

（３）村民の感染拡大防止策

事業者や村民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行う必要がある。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

¹³ 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章 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 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状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¹⁴。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各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

具体的には、前述の第1節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。

ア. 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、内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）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。

イ. 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

¹⁴ リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例として、まん延防止であれば、第3部第6章第3節の記載を参照。

た場合は、国等が行う抗インフルエンザウイルス薬¹⁵やプレパンデミックワクチン¹⁶等の要請等に対する情報を収集し、予防接種体制の構築に備える。

ウ. 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。

エ. 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。）。

オ. 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項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-1）においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。

また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

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」（C-2）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」（D）を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこども¹⁷や若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

¹⁵ インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。タミフル（商品名）等。

¹⁶ 新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

¹⁷ 本行動計画では、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」(2021年12月21日閣議決定)に倣い、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用する。

第4章 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発生に備え、また発生した時に特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び村行動計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等に対策的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下のアからオまでの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

ア. 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

イ. 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに村として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

ウ. 関係者や村民への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や村民に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

エ. 医療提供体制、検査体制及びリスクコミュニケーション等の備え

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

オ. 負担軽減や情報の有効活用、国や県、医療機関等との連携等のためのDXの推進や人材育成等

従事者等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国や県、医療機関等との連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により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、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下のアからオまでの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、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。

ア. 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めた

リスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

イ. 医療提供体制と村民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける村民や事業者を含め、村民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

ウ. 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

エ. 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

オ. 村民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、村民の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の村民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。また、高齢者施設や障害者施設等にて集団生活を送る村民、援助者に対しても、適切な判断や行動ができるよう、平時より情報提供が必要である。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ずる場合には、対策の影響を受ける村民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

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、村民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする¹⁸。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、法令の根拠があることを前提として、村民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗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、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。

¹⁸ 特措法第5条

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の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が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというもので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、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。

村対策本部長（以下「本部長」という。）は、村域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進にあたり、特に必要があると認める場合には、県対策本部長に対して、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¹⁹。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(7) 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

県及び村は、感染症危機下の災害対応についても想定し、国と連携して平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、村において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、県及び市町村は、国と連携し、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。

(8) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、村対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

¹⁹ 特措法第36条第2項

第5章 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ときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び指定（地方）公共機関²⁰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²¹。

また、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める²²とともに、世界保健機関（WHO）その他の国際機関等との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める²³こととしており、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

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。

新型インフルエンザ等対策閣僚会議²⁴（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議²⁵（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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) 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、国が示す基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

²⁰ 独立行政法人等の公共的機関及び医薬品又は医療機器の製造や販売、電気やガス等の供給等の公益的事業を営む法人で、国及び都道府県知事が指定する機関で、新型インフルエンザ等が発生したときに国や地方公共団体と連携して新型インフルエンザ等対策の的確な実施が求められている。

²¹ 特措法第3条第1項

²² 特措法第3条第2項

²³ 特措法第3条第3項

²⁴ 「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。

²⁵ 「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。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市、感染症指定医療機関²⁶等で構成される愛知県感染症対策連携協議会²⁷（以下、「連携協議会」という。）等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

県は、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

（３）村の役割

新型インフルエンザ等が発生した場合は、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²⁸。

村は、村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。

また、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る²⁹。

（４）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備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、業務継続計画及び医療措置協定に基づき、県からの要請または地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療を提供、後方支援又は医療人材の派遣をするよう努める。

（５）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ときは、特措法に基づき³⁰、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

²⁶ 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、本行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

²⁷ 感染症法第10条の2

²⁸ 特措法第3条第4項

²⁹ 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要である。

・都道府県行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聴く（特措法第7条第4項）等の特措法に定められる連携方策を確実に実施すること。

また、都道府県行動計画案の作成の際、あらかじめ学識経験者の意見を聴く（特措法第7条第3項）ための場を設けるに当たって、市町村の代表者の参加等、特措法上の連携方策以外にも都道府県と県内の保健所設置市が連携して対策を講じるための方策もある。

・県内の保健所設置市も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努めること（特措法第12条第1項）。

³⁰ 特措法第3条第5項

(6) 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村民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続など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、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める³¹。

(7) 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。

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。特に不特定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³²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努める等の対策を行う。

(8) 村民の役割

新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザ等に関する情報や、発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、手洗い・うがいの励行、マスク着用、咳エチケット等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など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³³。

³¹ 特措法第4条第3項

³² 特措法第4条第1項及び第2項

³³ 特措法第4条第1項

第6章 村行動計画の主な対策項目

政府行動計画及び県行動計画では、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、国民の生命及び健康を保護する。」及び「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」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について13項目を主な対策項目としている。

村行動計画においても政府行動計画及び県行動計画との整合を保ちながら以下の7項目を主要な対策として位置づける。

- (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) 村民の生活及び地域経済の安定の確保

注釈

「情報収集」を頭出しした方が良い（保健所）

各項目ごとの対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりである。

(1) 実施体制

感染症危機は村民の生命及び健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから、国、地方公共団体、事業者が相互に連携を図り、国全体の危機管理の問題として取り組み、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関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・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護し、村民生活及び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、村民等、地方公共団体、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、県民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、村は、平時から、村民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

(3) 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、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。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のが重要である。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、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、県は特措法に基づき、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要請する。

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。

(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、国においては、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、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、平時から、緊急時におけるワクチンの迅速な開発・供給を可能にするために必要な施策に取り組んでいくことが重要である。また、村は県及び国と連携し、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おいて、ワクチン接種を進めるに当たっては、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、村等は、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。また、村は県が行う、市町村の区域を越えたまん延防止対策に協力する。

(6) 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、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、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、村民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、県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7章 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の（１）から（３）までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

（１）人材育成

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

その際には、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。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

（２）国・県及び近隣市町村との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、地方公共団体の役割は極めて重要である。地方公共団体と国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始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、村は村民に最も近い行政単位として予防接種や村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、県及び近隣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村と県との連携が重要であり、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。

特に、本村のような規模の小さい市町村では単独で対応が難しい人材育成等の平時の備えについては、平時からの地方公共団体間の広域的な連携による取組や県及び国による支援等が求められる。

（３）DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

ア. DX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。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、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等を進めていくとともに、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、分析の基盤が整備されていくことが重要である。

国におけるこうした取組により、県及び村においてもDXを推進する必要があるが、DX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た、村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。

イ. その他の新技術

新型コロナ対応においては、ワクチンにおける技術革新や、スーパーコンピュータ「富岳」を用いた感染経路等のシミュレーション、携帯電話データ等を用いた人流データの分析、スマートフォンの近接通信機能（Bluetooth）を利用した陽性者との接触を通知するアプリケーションの開発等のこれまで感染症対策に十分用いられていなかった新たな技術を用いた取組が試みられた。これらのほか、従前よりポリオウイルスで活用していた下水サーベイランス³⁴についても、新型コロナ対策への活用が試みられた。近年、新たな技術を用いた医薬品開発や生成AI等の技術革新がなされている。新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナ対応での取組も含め、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要である。

³⁴ 地域の下水処理場などに流れ込む下水に含まれるウイルスや病原体の濃度を定期的に測定し、地域社会における感染症の流行状況を把握する手法

第8章 村行動計画の実効性を確保するための取組等

(1) EBPM（エビデンス・ヘースト・ポリシー・メイキング）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はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（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。

村や村民等が幅広く対応に関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（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、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、県行動計画が改定された場合、村行動計画も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年ごとの県行動計画の改定に基づき、村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、県行動計画等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村行動計画の見直しを行う。

(6) 指定地方公共機関業務計画

指定地方公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果やDXの推進やテレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組

第1章 実施体制³⁵

(1) 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

内 容	担 当
村は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。	保健環境課

1-2. 村行動計画等の作成や体制整備・強化

内 容	担 当
①村は、村行動計画を作成・変更し、その際には、あらかじめ、保健対策推進協議会等を活用し、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 ³⁶ 。	①保健環境課
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、業務継続計画を作成・変更する。	②保健環境課
③村は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の養成等を行う。	③保健環境課

1-3. 国・県・市町村等の連携の強化

内 容	担 当
①国、県、市町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。	①保健環境課
②国、県、市町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、管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た連携体制を構築する。	②保健環境課

³⁵ 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

³⁶ 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、村が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

(2) 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

内 容	担 当
<p>①県が対策本部を設置した場合³⁷において、村は、必要に応じて、飛島村新型インフルエンザ等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。</p> <p>②村は、必要に応じて、(1)準備期②1-1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。</p>	<p>①総務課</p> <p>②保健環境課</p>

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

内 容	担 当
<p>村は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し機動的かつ効果的な対策の実施を可能とするため、国からの財政支援³⁸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³⁹することを検討し、所要の準備を行う。</p>	<p>保健環境課</p> <p>総務課</p>

³⁷ 特措法第15条

³⁸ 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

³⁹ 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。

(3) 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方

県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

内 容	担 当
①村は、新型インフルエンザ等のまん延により当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 ⁴⁰ を要請する。	①総務課
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ときは、他の市町村又は県に対して応援を求める ⁴¹ 。	②総務課

3-1-2. 必要な財政上の措置

内 容	担 当
村は、国からの財政支援 ⁴² 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 ⁴³ し、必要な対策を実施する。	保健環境課 総務課

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手續

内 容	担 当
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 ⁴⁴ 。 村は、当該市町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 ⁴⁵ 。	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

内 容	担 当
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。）なされたときは、遅滞なく村対策本部を廃止する ⁴⁶ 。	総務課

⁴⁰ 特措法第26条の2第1項

⁴¹ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁴² 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

⁴³ 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。

⁴⁴ 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、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。

⁴⁵ 特措法第36条第1項

⁴⁶ 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

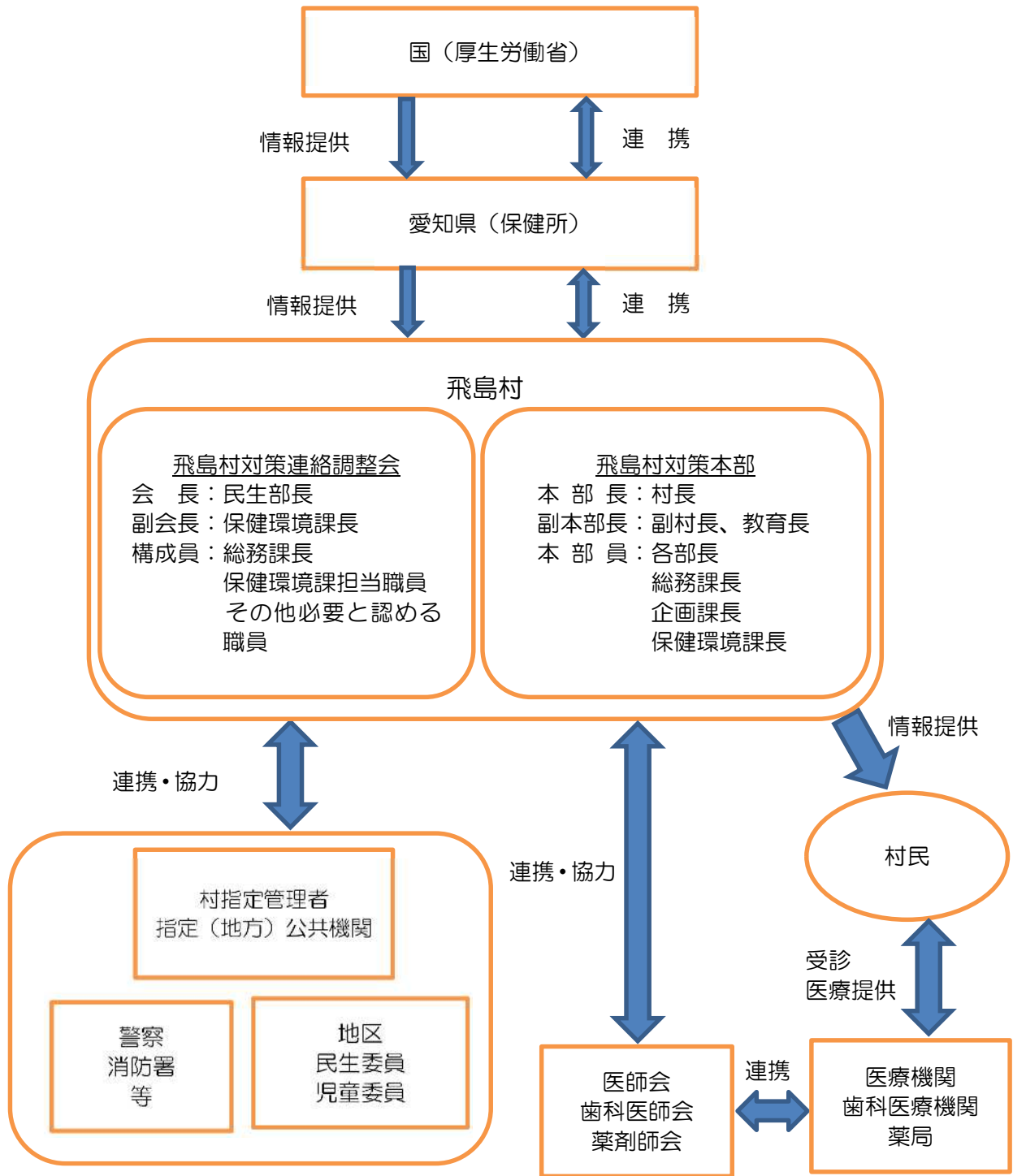
飛島村新型インフルエンザ等対策連絡調整会

設置段階	準備期・初動期
構成	会長：民生部長 副会長：保健環境課長 構成員：総務課長、保健環境課担当職員、その他必要と認める職員

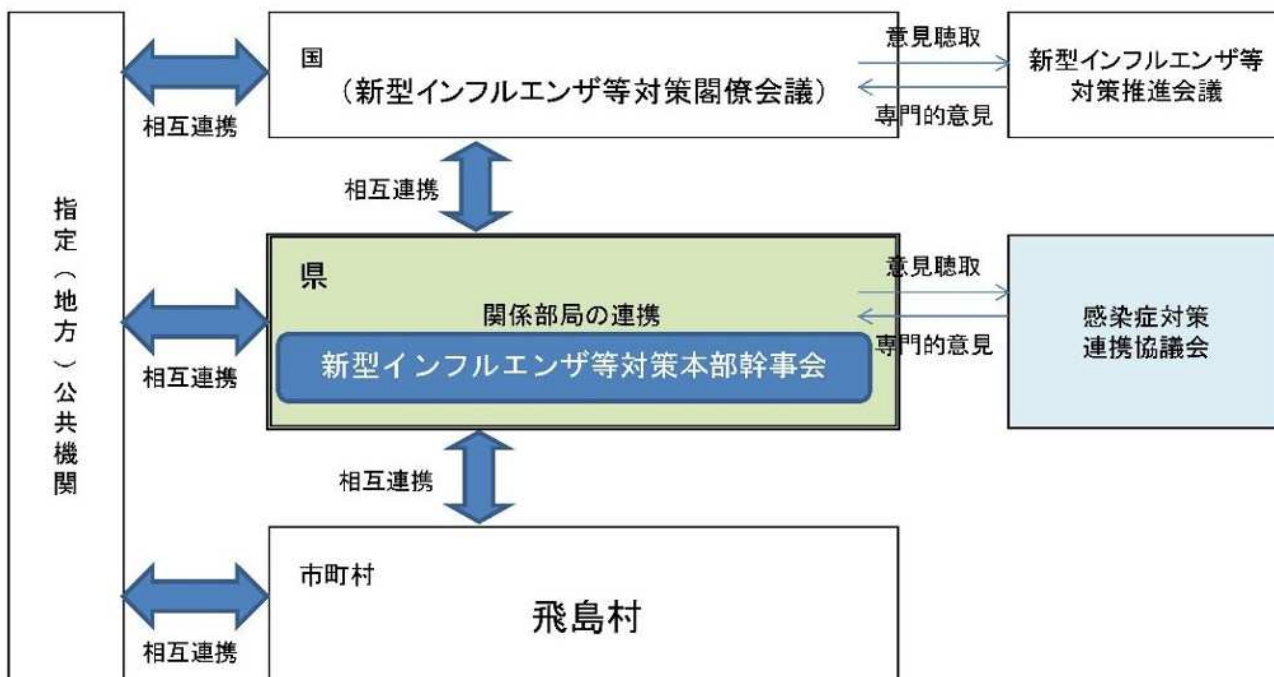
飛島村新型インフルエンザ等対策本部

設置段階	初動期・対応期
構成	本部長：村長 副本部長：副村長、教育長 本部員：総務部長、民生部長、開発部長、(教育部長、) 総務課長、保健環境課長 必要に応じて依頼：各課課長
所掌事務	「緊急事態宣言」が行われた場合には、速やかに村対策本部を設置し、必要事項の決定と指示、命令を実施する。 (1) 緊急事態宣言、終息宣言の発表 (2) 村の公共施設の閉鎖、利用制限、村の行事の中止・延期等の決定等 (3) 情報収集とその共有に関する事 (4) 相談窓口等による情報提供体制に関する事 (5) 新型インフルエンザ等対策用品の備蓄及びその配布に関する事 (6) その他必要事項の検討
庶務	総務部総務課

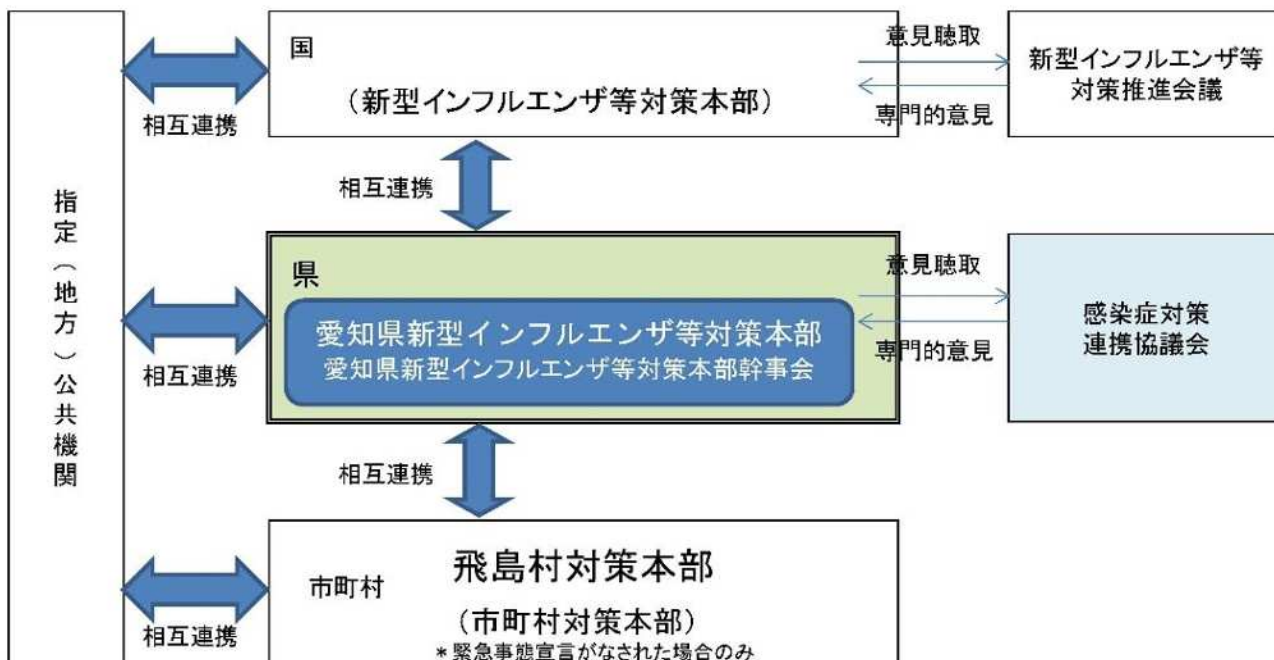
飛島村の実施体制



県の実施体制（発生前）



県の実施体制（発生效后）



第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション⁴⁷

(1) 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

内 容	担 当
<p>地域における住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、県や近隣市町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。</p> <p>準備期から住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住民等による認知度・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。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられる。</p>	保健環境課 企画課

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

内 容	担 当
<p>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。</p> <p>こうしたことを踏まえ、村長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている⁴⁸。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ことも考えられる⁴⁹。</p>	保健環境課

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

内 容	担 当
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。	保健環境課

⁴⁷ 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。

⁴⁸ 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。

⁴⁹ 具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

(2) 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

内 容	担 当
<p>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、県や近隣市町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。</p> <p>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。</p>	<p>①総務課</p> <p>②保健環境課</p>

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

内 容	担 当
<p>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。</p>	保健環境課

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

内 容	担 当
<p>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。</p>	保健環境課

(3) 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

内 容	担 当
<p>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、県や近隣市町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。</p> <p>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。</p>	保健環境課

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

内 容	担 当
<p>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。</p>	保健環境課

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

内 容	担 当
<p>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</p>	保健環境課

第3章 まん延防止⁵⁰

(1) 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

内 容	担 当
<p>村は、換気、マスク着用等の席エチケット、手洗い、人込みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。</p> <p>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。</p>	保健環境課

⁵⁰ 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。村が実施するまん延防止措置を記載する。

(2) 初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

内 容	担 当
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。	保健環境課

第4章 ワクチン⁵¹

(1) 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

内 容	担 当
村は、表1 ⁵² 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。	保健環境課

1-2. ワクチンの供給体制

内 容	担 当
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。	保健環境課

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

内 容	担 当
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。	保健環境課

1-3-2. 特定接種

内 容	担 当
<p>①新型インフルエンザ等対策の実施に携わる村の地方公務員については、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住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	保健環境課

1-3-3. 住民接種

平時から以下①から③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。

⁵¹ 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。

⁵² P.54

内 容	担 当
<p>①村は、国等の協力を得ながら、村に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁵³。</p> <p>ア. 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、希望する国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、表2⁵⁴に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、県及び村間や医師会等の関係団体への連絡体制 vii 接種に関する住民への周知方法の策定 <p>イ. 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。</p> <p>ウ. 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、海部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、海部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。</p> <p>エ. 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</p>	<p>①保健環境課 福祉課</p>

⁵³ 予防接種法第6条第3項

⁵⁴ P.55

<p>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、海部医師会等と委託契約を締結し、海部医師会等が運営を行うことも可能である。</p> <p>②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、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。</p> <p>③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。</p>	<p>②保健環境課</p> <p>③保健環境課</p>
---	-----------------------------

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

内 容	担 当
<p>村は、国及び県とともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、村民等の理解促進を図る。</p> <p>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 Hesitancy⁵⁵」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。</p>	保健環境課 総務課

1-4-2. 村における対応

内 容	担 当
<p>村は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行うこととなる。</p>	保健環境課

1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

内 容	担 当
<p>村衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には村労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。</p> <p>また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、村衛生部局は、村教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定す</p>	保健環境課 福祉課 教育課

⁵⁵ 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。

<p>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。</p>	
--	--

1-5. DXの推進

内 容	担 当
<p>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。</p>	①保健環境課
<p>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。</p>	②保健環境課
<p>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。</p>	③保健環境課

(2) 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

内 容	担 当
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。	保健環境課

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

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

2-2. 接種体制

2-2-1. 特定接種

内 容	担 当
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、海部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海部医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。	保健環境課

2-2-2. 住民接種

内 容	担 当
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。	①保健環境課
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。	②保健環境課
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、村介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害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。	③保健環境課 福祉課

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。	④保健環境課
⑤村は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、海部医師会、近隣市町、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、すこやかセンターなど公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。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。	⑤保健環境課 総務課
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。	⑥保健環境課 福祉課
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。	⑦保健環境課
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。	⑧保健環境課
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郡市区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	⑨保健環境課

<p>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、海部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、表3⁵⁶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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>⑩保健環境課</p> <p>⑪保健環境課</p>
--	-----------------------------

(3) 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

内 容	担 当
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。	①保健環境課
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。	②保健環境課
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。	③保健環境課
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、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。	④保健環境課

3-2. 接種体制

①村は初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

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

内 容	担 当
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。	保健環境課

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

内 容	担 当
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。	①保健環境課
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。	②総務課

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。	③保健環境課
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。	④保健環境課
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、訪問による接種も考えられる。	⑤保健環境課
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。	⑥保健環境課 福祉課

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

内 容	担 当
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。	①保健環境課
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。	②保健環境課
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。	③保健環境課

3-2-2-4. 接種体制の拡充

内 容	担 当
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。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。	保健環境課 福祉課

3-2-2-5. 接種記録の管理

内 容	担 当
国、県及び村は、双方で接種歴を確認し、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。	保健環境課

3-3. 健康被害救済

内 容	担 当
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。	①保健環境課
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。	②保健環境課
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。	③保健環境課

3-4. 情報提供・共有

内 容	担 当
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。	①保健環境課
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。	②保健環境課
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。	③保健環境課

3-4-1. 特定接種に係る対応

内 容	担 当
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。	保健環境課

3-4-2. 住民接種に係る対応

内 容	担 当
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。	①保健環境課

<p>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。</p> <p>ア. 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。</p> <p>イ. 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。</p> <p>ウ. 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。</p> <p>エ. 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。</p>	<p>②保健環境課</p>
<p>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。</p> <p>ア. 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。</p> <p>イ. 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。</p> <p>ウ. 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。</p>	<p>③保健環境課</p>

第5章 保健

(3) 対応期

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 健康観察及び生活支援

内 容	担 当
①村は、県が実施する健康観察に協力する。 ②村は、県から当該患者やその濃厚接触者 ⁵⁷ 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。	①保健環境課 ②保健環境課

⁵⁷ 患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者。

第6章 物資⁵⁸

(1) 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等⁵⁹

内 容	担 当
<p>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⁶⁰。</p> <p>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⁶¹。</p>	<p>保健環境課 総務課</p>

⁵⁸ 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

⁵⁹ 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。

⁶⁰ 特措法第10条

⁶¹ 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⁶²

(1) 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

内 容	担 当
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。	保健環境課

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

内 容	担 当
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。	保健環境課

1-3. 物資及び資材の備蓄⁶³

内 容	担 当
①村は、村行動計画に基づき、6. (1) (「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 ⁶⁴ 。 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 ⁶⁵ 。	①保健環境課
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、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。	②保健環境課

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

内 容	担 当
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 ⁶⁶ 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。	保健環境課 福祉課

1-5. 火葬体制の構築

内 容	担 当
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。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。	保健環境課 住民課

⁶² 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

⁶³ 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。

⁶⁴ 特措法第10条

⁶⁵ 特措法第11条

⁶⁶ 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」をご参照ください。

(2) 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

内 容	担 当
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。	保健環境課

(3) 対応期

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

内 容	担 当
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。	保健環境課 福祉課

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

内 容	担 当
村は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者 ⁶⁷ 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。	保健環境課 福祉課

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

内 容	担 当
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 ⁶⁸ 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。	教育課

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

内 容	担 当
①村は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。	①総務課 経済課
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。	②総務課 経済課
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。	③総務課 経済課
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 ⁶⁹ 。	④総務課 経済課

⁶⁷ 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」をご参照ください。

⁶⁸ 特措法第45条第2項

⁶⁹ 特措法第59条

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

内 容	担 当
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る。	①保健環境課
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。	②保健環境課
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に対して広域火葬の応援・協力をを行う。	③保健環境課
④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。	④保健環境課
⑤あわせて村は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。	⑤保健環境課
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。	⑥保健環境課
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。	⑦保健環境課

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

内 容	担 当
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。	保健環境課

3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

内 容	担 当
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。	保健環境課

表 1 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護使用物品】
<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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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（黒・赤） <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

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	人数	備考
総人口	4,800人	
基礎疾患のある者	340人	人口の7%
妊婦	30人	母子健康手帳届出数
幼児	150人	1歳以上6歳未満
乳児	30人	1歳未満
乳児保護者	60人	1歳未満×2
小学生・ 中学生・ 高校生相当	480人	6歳以上18歳未満
高齢者	1,200人	65歳以上
成人	2,510人	上記以外の者

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・看護使用物品】
<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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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（黒・赤） <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