

東吉野村
新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 9 月

東吉野村

目次

はじめに	- 3 -
第1部 特措法と村行動計画	- 3 -
第1章 特措法の制定	- 5 -
第2章 村行動計画の作成と感染症危機対応	- 6 -
第1節 村行動計画の作成	- 6 -
第2節 新型コロナ対応での経験	- 8 -
第3節 村行動計画改定の目的	- 9 -
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	- 10 -
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	- 10 -
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	- 10 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 12 -
第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 14 -
(1) 平時の備えの整理や拡充	- 14 -
(2) 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え	- 15 -
(3) 基本的人権の尊重	- 16 -
(4) 危機管理としての特措法の性格	- 16 -
(5) 関係機関相互の連携協力の確保	- 16 -
(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	- 17 -
(7) 感染症危機下の災害対応	- 17 -
(8) 記録の作成や保存	- 17 -
第4節 対策推進のための役割分担	- 18 -
(1) 国の役割	- 18 -
(2) 県の役割	- 18 -
(3) 村の役割	- 19 -
(4) 医療機関の役割	- 19 -
(5) 指定（地方）公共機関の役割	- 20 -
(6) 登録事業者	- 20 -
(7) 一般の事業者	- 20 -
(8) 村民	- 20 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	- 21 -
第1節 村行動計画における対策項目等	- 21 -

(1) 村行動計画の主な対策項目とその基本理念と目標.....	- 21 -
(2) 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	- 21 -
第3章 村行動計画の実効性を確保するための取組等.....	- 23 -
第1節 村行動計画等の実効性確保.....	- 23 -
(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.....	- 23 -
(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.....	- 23 -
(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施.....	- 23 -
(4) 定期的な実施状況の確認と必要な見直し.....	- 23 -
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 ...	- 24 -
第1章 実施体制.....	- 24 -
第1節 準備期.....	- 24 -
第2節 初動期.....	- 26 -
第3節 対応期.....	- 28 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	- 30 -
第1節 準備期.....	- 30 -
第2節 初動期.....	- 33 -
第3節 対応期.....	- 35 -
第3章 まん延防止.....	- 38 -
第1節 準備期.....	- 38 -
第2節 初動期.....	- 39 -
第3節 対応期.....	- 40 -
第4章 ワクチン.....	- 42 -
第1節 準備期.....	- 42 -
第2節 初動期.....	- 48 -
第3節 対応期.....	- 51 -
第5章 保健.....	- 55 -
第1節 対応期.....	- 55 -
第6章 物資.....	- 57 -
第1節 準備期.....	- 57 -
第7章 村民生活及び地域経済の安定の確保.....	- 58 -
第1節 準備期.....	- 58 -
第2節 初動期.....	- 61 -
第3節 対応期.....	- 62 -
用語集	- 66 -
別表	- 73 -

概要

はじめに

【今般の東吉野村新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

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）¹（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認され、奈良県においても我が国初となる日本人患者が確認された。以降新型コロナの感染が拡大する中で、東吉野村においても村民の生命や健康が脅かされるとともに、村民生活や地域経済活動にも大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、村民をはじめ、行政、医療関係者、地域団体、事業者等が連携し、感染拡大防止に向けた取組を行ってきた。

今般の東吉野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、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）において明らかとなった課題や、関連法令の改正等を踏まえ、今後発生しうる新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等²以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる体制を構築することを目的とする。

村行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えを行い、有事の際には、感染症の特徴や科学的知見に基づき、迅速かつ的確に必要な対応を実施していく。

【村行動計画の改定概要】

村行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、平時から必要な備えを整え、有事の際の対応策をあらかじめ整理しておくことを目的とするものである。有事の際には、国の基本的対処方針（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。）第 18 条第 1 項に基づく）および県の行動計画を踏まえ、村として必要な対応を実施していくこととなる。

従前の村行動計画は、2015 年に策定されたものであるが、今般、初めてとなる抜本改正を行う。今回の改正では、以下の内容を踏まえて、感染症対策の内容を拡充・具体化している。

- ・ 新型コロナ対応を通じて得られた経験やその間に行われた関係法令等の整備

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（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。

² 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）第 6 条第 7 項第 3 号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第 4 号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

- ・ 内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）や国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）の設置等を通じた感染症危機対応への体制整備
- ・ 国及び都道府県の総合調整権限・指示権限の創設・拡充によるガバナンス強化

また、本計画で対象とする疾患については、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症に加え、その他の幅広い呼吸器感染症も念頭置くこととした。その上で、計画の構成を、感染症発生段階に応じて「準備期」「初動期」「対応期」の3期に分け、特に平時の取組である準備期の内容を充実させている。

また、対応項目についても、従来の6項目から7項目に拡充し、新型コロナウイルス対応において課題となった事項については、独立した項目として新たに記載を行い、計画内容の具体性と実効性を高めて充実を図っている。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・治療薬の普及状況に応じた柔軟な対策の切替えについても明確化している。

実効性を確保するため、計画に基づく対策の実施状況の確認や定期的な見直しを行うとともに、国や県、関係機関と連携しながら、実践的な訓練を実施することとする。

第1部 特措法と村行動計画

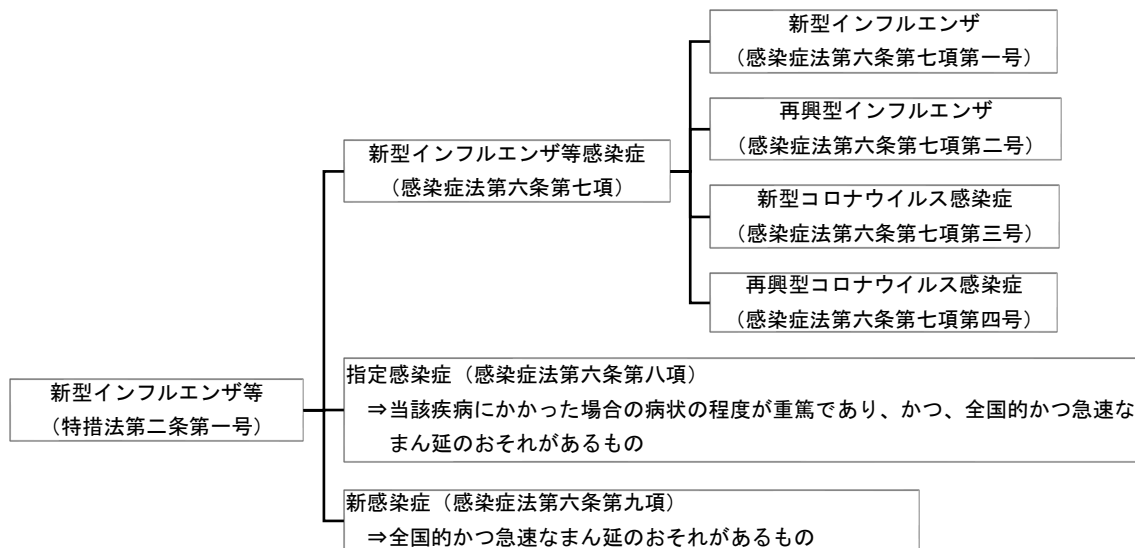
第1章 特措法の制定

特措法は、病原性³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を最小にすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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新型インフルエンザ等⁴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り、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症⁵
- ② 指定感染症⁶（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⁷（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

【図表1：特措法における「新型インフルエンザ等」の定義】



3 「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、本行動計画においては、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。

4 特措法第2条第1号

5 感染症法第6条第7項

6 感染症法第6条第8項

7 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 村行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、国や県では新型インフルエンザに係る対策に取り組まれてきた。2005年に国が「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画⁸」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の改定が行われた。県においても、2005年12月に「奈良県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、2006年6月に、国の行動計画の改定にあわせ、一部改定が行われた。

2009年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国は2011年に「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等⁹を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、2012年4月に、特措法が制定された。

2013年には、国が特措法第6条の規定に基づき、政府行動計画を作成したことを受け、県も同法第7条の規定に基づき、奈良県感染症委員会の意見を踏まえ、県行動計画を作成した。

村においても、こうした国・県の行動計画や制度改正の流れを受けて、新型インフルエンザ等のまん延時に迅速かつ的確な対応を行い、村民の生命と健康を守るための総合的な対策を推進するよう、村行動計画を2015年に策定した。

村行動計画は村の区域における新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方針や対応策を示すとともに、村内の関係機関や事業者等が感染症対策を実施する際の指針となることを目的とする。

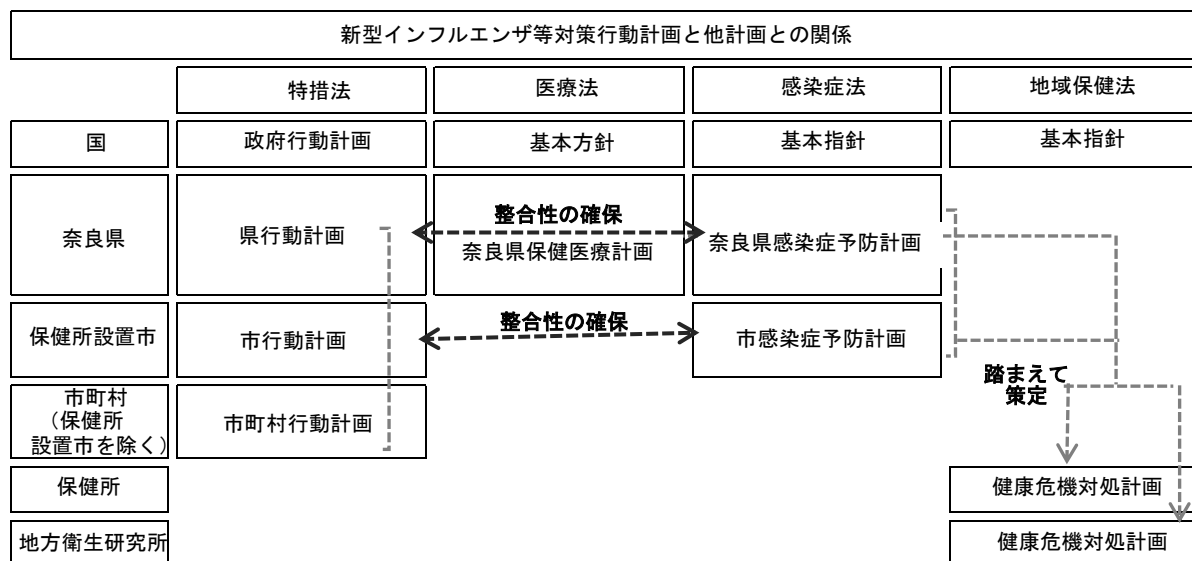
また、村行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定し、図表2に示すように国・県の方針や各種計画と整合性を保ちながら、村の実情に即した柔軟で実効的な選択肢を示すものである。

さらに、今後の科学的知見の進展や、有事における対応経験、平時における訓練やシミュレーション等を踏まえ、村は、本計画の定期的な検討・見直しを行い、必要に応じて適時適切に改定を行うことで常に実効性のある内容を維持するものとする。

8 “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005年WHOガイダンス文書

9 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、厚生労働省において、2010年6月、新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。

【図表 2：新型インフルエンザ等対策行動計画と他計画との関係】



第2節 新型コロナ対応での経験

2019年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市において原因不明の肺炎が集団発生し、2020年1月には日本国内でも新型コロナウイルス感染症の感染者が確認された。

村では、県内での感染者確認を受け、2020年1月末より村内の感染拡大防止に向けた対応を開始した。村においても、県の対策本部設置に準じて、村長を本部長とする「東吉野村新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、県や保健所との連携を図りながら、村民への情報提供や予防啓発活動を進めた。

2020年3月に特措法が改正され、新型コロナがその適用対象となったことに伴い、村の対策本部も法に基づく体制へと移行し、村民の安全確保と生活の安定を両立させるための取り組みを強化した。具体的には、イベントの中止、学校の臨時休校、村民の行動変容（マスク着用や換気、手洗い、人混みを避けるといった基本的な感染対策の徹底など）の促進、不要不急の外出自粛の要請やマスクの配布、買い物支援などを実施した。

新型コロナは、複数回にわたる感染拡大の波を引き起こし、その性質も変化していった。当初は未知の感染症に対する不安が大きく、村では高齢者を中心とした重症化リスクの高い村民への対応を重視し、医療機関との連携による隔離療養体制の確保に努めた。その後、ウイルスの特性や対応知見の蓄積により、感染者のトリアージや自宅療養支援体制の整備が進められた。

2023年5月8日、新型コロナが感染症法上の5類感染症に位置づけられたことにより、村の対策本部は廃止され、通常の行政体制へ、医療提供体制も、県の方針に従い、通常の診療体制へ移行した。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、村民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする村民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての村民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

第3節 村行動計画改定の目的

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。

2023年9月から国の新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）において新型コロナ対応を振り返り、課題が整理され¹⁰、

- ・ 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

が主な課題として挙げられた。

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、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くしなやかに対応できる社会を目指すため、以下の3つの目標実現が必要であるとされた。

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・ 国民生活及び地域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、改定された政府行動計画に沿って、県行動計画も全面改定された。

本村においても、これらの国や県の改定趣旨及び、地域の特性や村民の暮らしを踏まえた対策を展開していく必要がある。

特に、医療資源が限られる中山間地域である本村では、感染症危機に備えて平時からの村民理解の促進、情報共有体制の確立、応援体制の整備、要配慮者支援策の強化などをあらかじめ講じておくことが極めて重要である。

本行動計画の改定は、政府行動計画および県行動計画の全面改定に準じて行うものであり、本村が直面する可能性のあるあらゆる感染症危機において、迅速かつ人権を尊重した対応を可能にするための実効的な枠組みを構築することを目指すものである。

¹⁰ 推進会議において、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

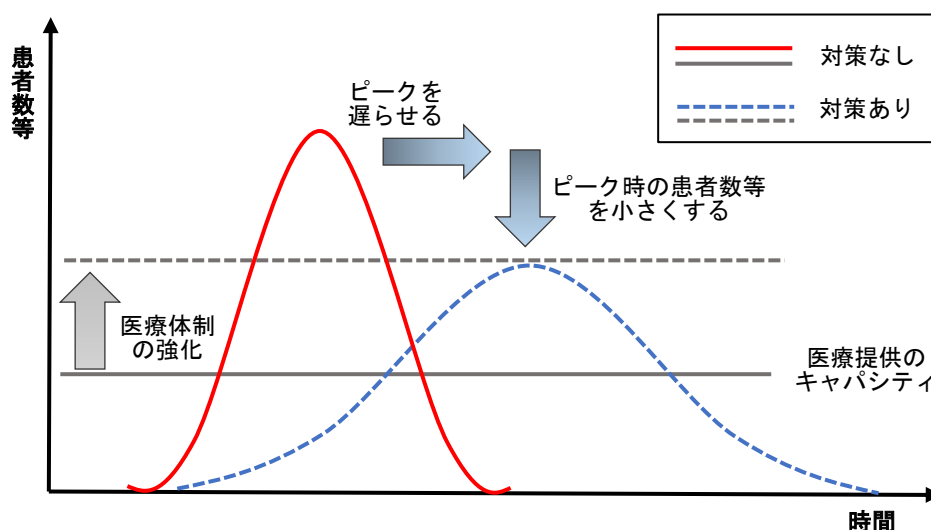
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、本村においても、村民の生命及び健康や村民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。とりわけ、本村のような中山間地域では、医療機関が少なく、医療提供体制の物理的キャパシティに限りがあるため、患者の発生が短期間に集中した場合には、その対応が困難となるおそれがある。このような背景を踏まえ、新型インフルエンザ等対策は、本村における危機管理上の最重要課題の一つとして位置づけ、次の2点を主たる目的として、関係機関・村民・事業者と連携しながら対策を講じていく必要がある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。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療体制を強化し、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で、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

【図表3：対策の効果（概念図）】



11 特措法第1条

(2) 村民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、村民生活及び地域経済活動への影響を軽減する。
- ・ 村民生活及び地域経済の安定を確保する。
- ・ 地域における感染予防対策や生活支援策を通じて、学校・事業所・福祉施設などでの欠勤者数を抑え、基本的な社会機能を維持する。
- ・ 事業継続計画の策定や実施により医療の提供の業務または、村民生活や地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

以上の目的と戦略を軸として、本村では、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの準備体制を確立し、発生時には的確な初動対応と段階的な対策強化を講じることにより、被害の最小化と早期の収束を目指す。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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ことになりかねない。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ものである。

村においては、科学的知見及び国や県の行動計画の方針を踏まえつつ、限られた医療資源や人材、交通アクセスの課題といった地域の実情を十分に考慮し、対策の有効性と実行可能性の両立を図る必要がある。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの各段階に応じて、以下の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対応は、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」に記載。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（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が村民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、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 発生前の段階（準備期）

村内における医療提供体制の整備、村民への啓発活動の実施、村役場における事業継続計画の策定、DX推進、職員の人材育成、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っておくことが重要である。

② 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。

③ 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）

国や県の方針に基づき、県が実施する入院措置等が円滑に実施されるよう、関係機関と連携を図る。また、病原性に応じて、村民に対して不要不急の外出自粛を呼びかけ、公共施設の一時閉鎖や公共交通機関等での感染防止対策等を講じる。医療機関、県、近隣市町村と連携し、感染拡大のスピードをできる限

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。

り抑えることを目的として柔軟な対応を行う。

④ 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）

国、県、村、事業者等が相互に連携して、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。村は、地域の実情等に応じて柔軟に対策を講じるため、県と協力し、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

⑤ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）

科学的知見の集積、県における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。

⑥ 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時期を迎える。

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、県行動計画及び市町村行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の①～⑤の取組により、平時の備えの充実を進め、訓練や人材育成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県、関係機関等で共有しながら、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、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、国内又は県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、県や保健所と連携して感染の早期探知体制を整備するとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに初動対応に動き出せるよう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感染症対策に携わる関係者や村民等に広く持ってもらうための啓発を行うとともに、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点検や改善を行う。

④ 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、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 DX の推進と人材育成、広域連携の強化

医療関連情報の有効活用、国と地方公共団体の連携の円滑化、職員の負担軽減を図るため、国の動向を踏まえて医療 DX 等の推進に取り組む。また、人材育成、国や県等との連携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) 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により村民生活及び地域経済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、国や県の方針も踏まえ、以下の①～⑤までの取組により、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、村民の生命及び健康の保護と村民生活及び地域経済への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。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から国や県と連携して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。

② 医療提供体制と村民生活及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には予防計画及び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。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村内外の地域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。

④ 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。

⑤ 村民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、村民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の村民等の理解を深める必要がある。適切な判断や行動を促せるよう、可能な限り科学的根拠に

基づいた情報提供・共有を行う。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける村民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、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¹⁴。

また、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、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。

さらに、感染者やその家族、医療関係者に対する^{ひ ぽ う}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感染症、指定感染症や新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

村は、政府対策本部、県対策本部¹⁵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。

14 特措法第5条

15 特措法第22条

また、村は、特に調整の必要があるときは、県に対し、対策に関する総合調整の要請を行う。村としても、一自治体の判断に偏らず、広域的な視点からの対策が取られるよう配慮する。

(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、国や県と連携し、発生地域における被害状況や感染リスク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。

第4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¹⁶。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。

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¹⁷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¹⁸。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¹⁹（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²⁰（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、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) 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、国の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し的確な判断と対応が求められる。

16 特措法第3条第1項

17 特措法第3条第2項

18 特措法第3条第3項

19 「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。

20 「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。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関²¹等で構成される県感染症対策連携協議会²²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。

（３）村の役割

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の発生時の要配慮者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、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。

（４）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や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感染症対策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。

21 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、行動計画上では「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

22 感染症法第10条の2

(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場合は、特措法に基づき²³、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 登録事業者

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²⁴。

(7) 一般の事業者

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²⁵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。

(8) 村民

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）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²⁶。

23 特措法第 3 条第 5 項

24 特措法第 4 条第 3 項

25 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

26 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と横断的視点

第1節 村行動計画における対策項目等

(1) 村行動計画の主な対策項目とその基本理念と目標

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「村民生活及び地域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戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

県行動計画を踏まえ、分かりやすく、取り組みやすくするため、以下の7項目を村行動計画の主な対策項目とする。この7項目は、感染拡大の状況やワクチンの普及など、対策の段階に応じて柔軟に切り替えながら実施する。村は、県の対策の進行に合わせて、これらの項目に基づいた独自の対応を的確に実施するものとする。

① 実施体制

村における対策本部の設置、村内外関係機関との連携体制の確立

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

村民への適切な情報発信、誤情報の防止、信頼性のある情報の提供

③ まん延防止

公共施設や学校、イベント等における感染防止措置、行動制限等

④ ワクチン

優先順位に基づいた接種体制の確保、接種会場や人員の確保

⑤ 保健

健康相談、療養支援、要配慮者への支援など保健サービスの提供

⑥ 物資

マスク、消毒液、防護具、生活必需品等の備蓄・調達・配布体制の整備

⑦ 村民生活及び地域経済の安定の確保

生活支援、事業継続支援、雇用の維持、観光産業への配慮などの対策

(2) 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。

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、平時から研修や訓練への参加を通じて、職員の知識・技能の維持向上を図る。また、新型コロナ対応で得た知見を共有し、全職員が感染症対応の基本を理解できるよう努める。

② 国や県、近隣市町村との連携

新型インフルエンザ等への対応にあたっては、国が基本方針を定め、県が

実施主体として中心的な役割を担う中、東吉野村は村民に最も近い行政機関として、情報提供、予防接種、生活支援等を行う。村単独での対応には限界があるため、平時から国・県・近隣市町村・医療機関等との連携体制を整備し、情報共有や訓練を通じて協力関係を強化する。また、発生初期から迅速に対応できるよう、国や県との情報伝達や意見交換の仕組みを平時から確認・改善する。

③ DX の推進

・ DX の推進

新型インフルエンザ等の対応力を高めるため、国や県の DX 推進方針に基づき、感染状況の把握や情報共有体制の整備、予防接種事務のデジタル化を進める。限られた人員でも効率的に業務を行えるよう、デジタル技術の活用による業務の簡素化を図る。また、高齢者や障がい者等を含むすべての村民に分かりやすい情報提供を行う。

・ その他の新技術

新型コロナ対応で得られた知見を踏まえ、AI やデータ分析など新技術の活用を検討し、国や県の取組に合わせて柔軟に対応を検討する。

第3章 村行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 村行動計画等の実効性確保

(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。また、感染拡大防止と地域経済の両立を図るうえで、平時から有事までを通じて、根拠のある政策判断（EBPM）の考え方を取り入れる。村では、村の規模や実情に応じたデータ収集と分析を行い、必要に応じて県など関係機関と連携し、政策効果を検証しながら、より実効性の高い取組へ改善を図る。

(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、策定後も、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。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、訓練、研修、啓発活動等を通じて平時から村民や関係機関と共に備えの機運（モメンタム）の維持・強化を図る。

(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」という考え方は災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。

村、医療機関、教育機関、福祉施設、村民など多様な主体が連携し、実践的な訓練を行うことで実際の発生時に備えた対応力の向上を図る。

県や関係機関とも連携し、訓練結果を踏まえた改善を積み重ねることで、より実効性のある体制づくりを進める。

(4) 定期的な実施状況の確認と必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、制度上の整備状況、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、村行動計画等の見直しを行う。見直しに当たっては、県や関係機関の意見を聴きながら、制度や感染症の最新動向を踏まえて実効性を高める。また、国や県の行動計画は6年ごとに改定が行われるため、村行動計画との整合性を確認し、見直しを検討する。

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）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、早期に事態を的確に把握し、全庁一体となった取組を推進することが重要である。村は人員や医療資源が限られていることから、平時からの関係機関との連携を密にし、迅速に情報を共有・判断できる体制を整えておくことが必要である。このため、村内の関係部局や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に係る整理、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、研修や訓練を通じて課題の洗い出しや改善を重ね、対応能力の向上を図るとともに、定期的な会議や情報共有の機会を設け、関係部局や関係機関の連携を確認・強化する。

（2）行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 村は、国・県の行動計画の主旨を踏まえ、村の実情に即した村行動計画を策定し、必要に応じて改定を行う。その際には、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き²⁷、計画の実効性を高める。
- ② 村は、新型インフルエンザ等の発生時においても業務を継続しつつ、強化・拡充すべき業務を実施するため、業務継続計画を作成するとともに、必要に応じて見直す。村の業務継続計画については、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とあわせて検討するとともに、県の業務継続計画と整合性を図る。
- ③ 村は、村対策本部棟の設置に関する条例等を定め、緊急時の運営ルールを明文化する。
- ④ 村は感染症対策に携わる職員の知識・技能の向上を図るため、県関連団体等の研修を活用し、人材の確保や育成に努める。
- ⑤ 村は、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等に努める。
- ⑥ 村は、準備期における取組の進捗状況を定期的に点検し、有識者等からの助言を踏まえ、改善を図るなど PDCA サイクルを意識した取組を進める。

²⁷ 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、市町村が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

- ⑦ 村は、平時から、県、保健所、関係機関と連携し、村民等に対し、感染症に関する基本的な情報や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その対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ⑧ 村は、感染症危機管理における情報収集・分析体制を整え、県や関係機関と連携し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報基盤を構築する。

（３）実践的な訓練の実施

村は、政府行動計画及び都道府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。訓練では、関係部局、医療機関等が連携し、初動対応、情報伝達、村民への周知、物資配布など実際の対応を想定した内容とする。訓練結果を検証し、課題の洗い出しと改善策の県等を通じて、対応体制の強化を図る。

（４）国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 村は、国、県、関係機関と平時から情報共有を行い、連携体制の確認や訓練を実施し、有事に備える）。
- ② 村は、国内の業界団体や関係機関との情報交換を始めとした、感染症対策に関する協力体制を整備する。
- ③ 村は、警察、消防等の関係機関と連携し、感染症発生時の円滑な対応を図る。
- ④ 村は、県が組織する感染症対策連携協議会²⁸の協議結果及び国が定める基本指針²⁹等を踏まえて村行動計画の必要な見直しを行う。なお、予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づき県等が作成する行動計画、医療法に基づく医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る³⁰。
- ⑤ 村は、本章 3-1-3 に記載している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をいう。以下同じ。）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。
- ⑥ 村は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等が必要な場合、県や医療機関等と連携・調整を図る。

28 感染症法第 10 条の 2 第 1 項

29 感染症法第 9 条及び第 10 条第 1 項

30 感染症法第 10 条第 8 項

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、村の危機管理として事態を的確に把握するとともに、村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、準備期における検討等に基づき、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）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 国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、村は県と連携し、庁内の関係部局及び関係機関との間で速やかに情報共有を行い、状況の把握と初動体制への移行準備を行う。
- ② WHO や国（厚生労働大臣）が新型インフルエンザ等の発生を確認した場合、村は県と連携し、関係部署間で共有する。
- ③ 国が政府対策本部を設置した場合や都道府県が都道府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。
- ④ 村は、村対策本部の設置にあわせて住民福祉課を中心とした対応体制を強化し、必要に応じて他課職員の兼務や応援配置を行う。
- ⑤ 村は、国の基本的対処方針及び県の対処方針に基づき、村としての対処方針を決定し、地域の実情に即した感染拡大防止策や村民支援策を検討する。
- ⑥ 村は、必要に応じて、本章（1）を踏まえ、全庁的な応援態勢を整備し、職員の人員配置や業務の優先順位を見直す。
- ⑦ 村は、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと国が判断した場合、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施し、県と連携して適切な対応を行う。

（3）迅速な対策の実施に必要な予算の確保

村は、国の財政支援制度³¹を最大限活用することを前提に、感染症対策を迅速且つ着実に実施するための財源確保方針を整備する。具体的には、国・県の交付金や補助金等の活用を優先的に検討し、必要に応じて地方債を発行する³²ことや村の財政調整基金の活用等の手段について、関係部署で検討・

³¹ 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

³² 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

準備を行う。

政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

（１）目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、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ことが重要である。感染症危機の状況や村民生活、地域経済への影響を踏まえながら、必要に応じて対策内容や実施体制を柔軟に見直す。特に医療の逼迫、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、村民への影響を最小限に抑えるよう努める。

（２）基本となる実施体制の在り方

国や県の対策本部設置後、村においても速やかに以下の体制を整える。

① 対策の実施体制

- ・村は、必要に応じて村対処方針を見直し、県や国の方針を踏まえて適切な対策を実施する。また、全庁的な体制を随時見直し、実施体制を強化する。
- ・村は、県、保健所、医療機関とも連携し、地域の感染状況を一元的に把握できる体制を整備した上で、収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な対策を実施する。
- ・村は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

② 村による総合調整

- ・村は、必要に応じて県、近隣市町村及び関係機関と連携し、情報共有と対応調整を行う。
- ・村は、感染症の発生やまん延を防止するため、県、保健所、医療機関、等と連携し、情報提供や対応調整を行う。また、県からの指示・要請に基づき、感染症法に定める入院勧告や入院措置等に関する協力を行うとともに、村内関係機関（医療機関、福祉施設等）との連絡調整を行う。

③ 職員の派遣・応援への対応

- ・村は、新型インフルエンザ等のまん延により村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³³を要請する。

³³ 特措法第26条の2第1項

- ・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、近隣市町村又は県に対して応援を求める³⁴。
- ・感染症対応に知見を有する医師、看護師等の医療関係者の確保が困難となる場合は、県または近隣市町村に対して、医療人材に係る応援の要請を行う。

④ 必要な財政上の措置

村は、国の財政支援制度³⁵を最大限活用することを前提に、感染症対策を迅速且つ着実に実施するための財源確保方針を整備する。具体的には、国・県の交付金や補助金等の活用を優先的に検討し、必要に応じて地方債を発行する³⁶ことや村の財政調整基金の活用等の手段について、関係部署で検討・準備を行う。

（３）まん延防止等重点措置又は緊急事態措置が適用された場合の対応

① 県による要請又は命令への村の対応

県が、まん延防止等重点措置や緊急事態措置に基づく要請・命令を行う際は、村は県の判断や要請内容を踏まえ、地域の実情に応じた協力を行う。必要に応じて、村内事業者や村民への情報提供・周知を迅速に実施する。

② 村対策本部の設置

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し³⁷、県との連携のもと、村内における措置を迅速かつ的確に実施する。必要に応じて、関係機関・事業者との情報共有及び総合調整を行う³⁸。

（４）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

① 村対策本部の廃止

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³⁹。

³⁴ 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

³⁵ 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

³⁶ 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。

³⁷ 特措法第 34 条第 1 項。なお、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 条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされている。

³⁸ 特措法第 36 条第 1 項

³⁹ 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

第1節 準備期

（1）目的

村は、感染症危機において、村民が正確な情報に基づき冷静に判断・行動できるよう、県や保健所、医療機関、事業者等と連携し、リスク情報の共有とリスクコミュニケーションを行う。そのため、平時から村民の感染症に対する関心や理解の状況を把握し、感染症に関する知識や行動への意識を高める取組を進めるとともに、感染症に関する正確で分かりやすい情報の提供や、村民との信頼関係の構築に努める。また、感染症の発生時には、県等からの情報を的確に伝達し、必要に応じて地域の声を県へ伝えるなど、双方向のコミュニケーションを行う体制を整備する。

（2）新型インフルエンザ等の発生前における村民への情報提供・共有

① 感染症に関する情報提供・共有

村は、県や保健所と連携し、平時から、国や県が提供する情報等を活用して、感染症に関する基本的な知識や感染予防策（換気、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、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について、村民の理解を深めるため、各種媒体を活用して、わかりやすく、継続的かつ適時に情報提供・共有を行う⁴⁰。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も啓発する。

また、こども園や学校、高齢者施設、事業所等においては、集団感染の発生や重症化リスクの高い者への感染拡大が懸念されることから、国・県・保健所と連携し、感染症や公衆衛生対策に関する丁寧な情報提供・共有を行う。さらに、学校教育の場などを通じて、こどもにも理解しやすい形で情報提供を行う。

② 偏見・差別等に関する啓発

村は、県や関係機関と連携し、感染症は誰もが感染する可能性のあるものであり、感染者やその家族、医療従事者等への偏見・差別は許されないことを広く啓発する⁴¹。また、偏見や差別が受診の遅れや感染拡大を招くおそれがあることを周知し、村民の理解と協力を促す。

40 特措法第13条第1項

41 特措法第13条第2項

③ 偽・誤情報に関する啓発

村は、県や関係機関と連携し、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⁴²の問題が生じ得ることから、村民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、村民が信頼できる情報を適切に入手できるよう努める。

④ 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、村民にとって最も身近な行政主体として、感染症発生時には、村民への周知や相談対応をしているため、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。そのため、県から感染症の発生状況や患者に関する情報提供を受けることがあり、個人情報やプライバシーの保護に留意しながら円滑に情報提供を受ける体制をあらかじめ整備しておく必要がある⁴³。

有事における円滑な連携のため、村行動計画においても県との情報共有体制や連携手順を明確に位置づける⁴⁴。

（３）医療関係者、指定（地方）公共機関等との情報共有

村は、初動期及び対応期において、以下の項目を円滑に実施することができるよう、準備期から県及び関係機関との連携を深めておく。

- ① 新型インフルエンザ等の発生時において、県が医師会等を通じて発信する診断・治療に関する情報を速やかに村内医療機関へ伝達できる体制を整備する。
- ② 県が医療関係者からの意見を収集し、フィードバックを行う際には、村は必要に応じて村内の関係者の意見を取りまとめ、県との連絡調整を円滑に行うよう努める。
- ③ 村は、平時から県、指定（地方）公共機関、業界団体と情報共有を行い、有事に備えて、あらかじめ連絡体制を確認・強化する。

⁴² 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。

⁴³ 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。

⁴⁴ 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。

（４） 双方向のコミュニケーションの体制検討や取組の推進

- ① 村は、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適切に行うため村民の反応や情報ニーズを把握し更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理し検討する。
- ② 新型インフルエンザ等の発生時には、国からの要請を受けて、村民からの相談に対応するため、村の相談窓口やコールセンター等を設置する準備を進める。
- ③ 村は、村民が理解しやすい情報提供・共有を行うため、リスクコミュニケーションに関する研究や取組を積極的に推進するとともに、職員に対する研修を実施し、手法の充実・改善に努める。

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、村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、村民等が、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、村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、村民等の不安の解消等に努める。

（２）迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 村は、村民が情報を受け取る方法や理解の仕方が多様であることを踏まえ、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ統一的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルの感染対策が地域全体の感染拡大防止につながることを周知し、冷静な行動を促すとともに、行動変容につながる啓発に努める。

また、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚・聴覚等に障がいのある者など、多様な村民に配慮し、理解しやすい内容や方法で情報を提供・共有する。

- ② 村は、村民の利便性を高めるため、国・県・村・指定公共機関等が発信する情報を必要に応じて集約し、村ホームページ等で一元的に確認できるよう体制を整える。
- ③ 村は、準備期にあらかじめ整理した情報提供・共有のあり方を踏まえ、県や関係機関と連携し、村民や関係機関への円滑な情報提供・共有を行う。
- ④ 村は、国が定める新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準を踏まえ、県と連携しながら、個人情報やプライバシーに十分配慮しつつ、感染症対策に必要な情報の提供・共有を適切に行う。
- ⑤ 村は、感染症対策を円滑に進めていく上で、村民や関係者の理解と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、村民から寄せられる意見や相談内容を活用し、村民の関心や反応を踏まえた情報

提供・共有に努める。これにより、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実施する。

（３） 双方向のコミュニケーションの実施

村は、感染症発生時に村民からの相談や問い合わせに対応できるよう、相談窓口や電話受付体制を設置する。また、県が設置するコールセンター等と連携し、必要な情報の共有と対応の統一を図る。

（４） 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

村は、県と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、状況に応じて、適切に情報提供・共有する。また、偏見・差別等に関する国、県、村の各種相談窓口に関する情報を整理し、村民等に周知する。

偽・誤情報の拡散状況を踏まえ、県等が発信する正確で科学的根拠に基づいた情報を活用し、冷静な行動を促す啓発を行う。

第3節 対応期

（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、リスク情報とその見方の共有等を通じて、村民が自ら適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、村は、村民の関心や状況を踏まえつつ、感染症対策に対する理解を深め、村民が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、その時点で得られた科学的知見等に基づき、正確で分かりやすい情報を迅速に提供・共有するよう努める。

あわせて、双方向のリスクコミュニケーションを行い、個人の感染対策が地域全体の感染拡大防止につながることを伝えとともに、偏見や差別の防止、偽・誤情報への冷静な対応を促し、村民等の不安軽減を図る。

（２）情報提供・共有について

① 村における情報提供・共有について

村は、国や県の取組に関する留意事項を参考とするとともに、他の地方公共団体等の対応も踏まえ、地域の実情に即した分かりやすい説明に努める。

準備期に整備したリスクコミュニケーション体制を本格的に強化し、村民に対して必要な情報提供・共有及びリスクコミュニケーションを行う。

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、県と連携し、感染状況や対策方針等に関する情報提供・共有を適切に行うとともに、村民に最も身近な行政機関として、きめ細かな広報・周知や相談対応を実施する。

また、県から協力を求められた場合には、感染者等の健康観察や生活支援等について、関係機関と連携して必要な対応を行う。

（３）基本的方針

① 迅速かつ一体的な情報提供・共有

・ 村は、村民が情報を受け取る手段や理解の仕方が多様であることを踏まえ、準備期にあらかじめ定めた方法等に基づき、利用可能なあらゆる情報媒体（ホームページ、防災行政無線、広報、SNS 等）を活用して、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全体の感染拡大防止にもつながることを踏まえ、行動変容を促す啓発を行うとともに、冷静な対応を

呼びかけるよう努める。

また、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等に障がいのある者など、情報取得に配慮を要する方にも、理解しやすい内容・方法で情報提供・共有を行う。

- ・ 村は、村民が必要な情報を円滑に入手できるよう、国、県、村、指定（地方）公共機関等の情報について、必要に応じて集約し、ホームページ等で一元的に提供できるよう努める。

- ・ 村は、準備期に整理した情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や関係団体等から提供される情報を活用し、村民や関係機関への円滑な情報提供・共有を行う。

- ・ 村は、国が示す新型インフルエンザ等の発生状況に関する公表基準を踏まえ、県と連携し、個人情報やプライバシーの保護に十分配慮しながら、感染症対策に必要な情報の提供・共有を行う。

② 双方向のコミュニケーションの実施

- ・ 村は、感染症対策を円滑に進めていく上で、村民や関係機関の理解や協力を得ることが重要であることから、一方的の情報提供にとどまらず、村への問い合わせや相談内容等を通じて、村民の関心や不安の傾向を把握し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。

- ・ 村は、県や国の要請等を踏まえ、必要に応じて村民からの相談に対応するための相談窓口等を設置・継続し、村民からの意見や相談に対応できる体制を整える。

③ 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

村は、県と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、状況に応じて適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、村の相談窓口に関する情報を整理し、村民等に周知する。

また、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、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、わかりやすいQ&Aを作成する等、村民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

（４） リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性など）が明らかになった段階に応じて、以下のとおり対応する。

① 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生初期には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底する必要がある。

村は、県の方針を踏まえ、村民の理解と協力を得られるよう、病原体に関する知見が限られている場合にはその旨を明示し、判断の根拠を丁寧に説明する。

また、感染者等への偏見や差別が許されないこと、個人レベルでの感染対策が社会全体の感染防止につながることを周知し、行動自粛などの要請がある場合には、その必要性を科学的根拠に基づき分かりやすく説明する。

② 病原体の性状等に応じて対応する時期

・ 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性など）に基づくリスク評価により、感染防止対策が見直される場合、村は、県の方針を踏まえて、変更点やその理由を明確にし、村民が適切に判断できるよう分かりやすく説明する。

・ こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

こどもや高齢者など、重症化しやすい層に影響が大きいと判断される場合、村は、当該対策の理由を科学的根拠に基づき説明するとともに、重点的なリスクコミュニケーションを行い、理解と協力を得る。

・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン接種の進展や病原体の性状変化等により、特措法によらない通常の感染症対策に移行する段階では、村は、医療提供体制や感染対策の見直しなど、平時への移行に伴う留意点を丁寧に情報提供する。

また、個人判断に委ねる感染症対策移行への不安を持つ村民も想定し、可能な範囲で双方向のリスクコミュニケーションを行いながら、正確な情報の共有と理解の促進に努める。

状況の安定化に応じて、段階的に広報体制の見直し（縮小等）も検討する。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

（1）目的

村は、新型インフルエンザ等が発生した際に、限られた医療提供体制で対応できるよう、感染拡大のスピードやピークを抑制し、村民の生命及び健康を守ることを目的とする。あわせて、平時からまん延防止対策への理解を深め、村民や事業者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できる限り緩和するよう努める。

（2）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 村は、県の行動計画等を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時に想定される対策の内容やその意義について周知し、村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を実施することの必要性について理解促進を図る。
- 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、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。
- ③ 村は、まん延防止等重点措置や新型インフルエンザ等緊急事態⁴⁵における緊急事態措置等において、県や関係機関の要請内容を村民及び事業者に分かりやすく伝えけるとともに、理解と協力を得られるよう努める。

45 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をいう。以下同じ。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策を適切かつ迅速に実施することで、感染拡大のスピードやピークを抑え、村内の医療提供体制等を整備するための時間を確保する。また、発生時の受診者数や入院者数の増加を抑え、確保された医療体制で対応できるようにする。このため、村内でのまん延防止や、まん延時に迅速な対応がとれるよう準備を進める。

（2）村におけるまん延防止対策の準備

- ① 村は、感染症法に基づく対応（入院勧告・措置等）や、濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）が円滑に行われるよう、関係機関との連絡調整や生活支援等の側面から必要な協力を行う。

また、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合には、県や保健所と連携し、必要な支援を行う。

- ② 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。
- ③ 村は、県からの要請に基づき感染症のまん延に備え、関係機関や地域団体に対し、業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を促す。

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で、医療提供体制のひっ迫を回避し、村民の生命及び健康を保護する。また、県が講じる緊急事態措置等の効果及び影響を踏まえつつ、村としても柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、村民生活や地域経済への影響の軽減を図る。

（２）まん延防止対策の内容

村は、県が行う感染状況の評価や方針決定を踏まえ、県及び関係機関と連携し、地域の実情に応じたまん延防止対策を実施する。

また、まん延防止対策を講ずるに当たっては、村民生活や地域経済活動への影響にも十分配慮する。

① 患者や濃厚接触者への対応

- ・ 村は、県や医療機関等と連携し、感染が疑われる村民が速やかに適切な医療を受けられるよう、搬送体制や医療機関との調整を支援する。
- ・ 村は、県等が実施する濃厚接触者の健康観察や外出自粛要請に協力し、可能な範囲で必要な支援を行う。
- ・ 村は、県や医療機関と連携し、地域での感染拡大防止に向けた村民への周知啓発を行う。

② 患者や濃厚接触者以外の村民に対する要請等

村は、感染拡大の状況や県からの要請・助言等を踏まえ、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛、村民に呼びかけを行う。

また、県からの要請があった場合には、都道府県間の移動の自粛や、まん延防止等重点措置または緊急事態措置が講じられた際の、外出自粛要請⁴⁶等について、県と連携して周知・協力を呼びかける。

③ 事業者や学校等に対する要請

- ・ 村は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を促すとともに、従業員の健康管理や症状のある者の受診勧奨、テレワークの実施、保護者への勤務配慮等について協力を呼びかける。

46 特措法第31条の8第2項

- ・ 村は、医療機関、高齢者施設等の感染リスクが高い施設に対して、県の方針を踏まえ、感染対策の強化を依頼する。
- ・ 村は、集団感染の発生が懸念される施設等に対し、基本的な感染対策や人数制限等の安全対策の実施を求める。
- ・ 村は、事業者や各業界の自主的な感染対策を支援する取組を検討する。
- ・ 村は、県の方針や要請内容を踏まえ、村内事業者に対して感染防止対策の徹底及び県の協力要請への対応について周知・協力を依頼する。
- ・ 村は、感染状況や病原体の特性（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、村内の学校・こども園等に対して感染防止対策の徹底を促すとともに、県や教育委員会と連携して情報共有を行う。

また、地域の感染状況に応じて、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業⁴⁷（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等の実施について、関係機関と連携し、適切に対応する。

④ 公共交通機関に対する要請

村は、県の要請や国の方針を踏まえ、村内を運行する公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の呼びかけや、車内の換気・消毒などの感染対策の実施について、情報共有及び協力依頼を行う。

47 学校保健安全法第 20 条

第4章 ワクチン

第1節 準備期

（1）目的

村は、新型インフルエンザ等の発生時に、村民の生命及び健康を保護し、村民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国及び県と連携し、円滑なワクチン接種の実施に向けた準備を平時から進める。また、接種体制の構築にあたっては、医療機関、関係事業者、関係機関等と連携し、新型インフルエンザ等が発生した場合にも迅速かつ円滑に接種が実施できるよう、必要な体制整備及び調整を行う。

（2）ワクチンの接種に必要な資材

村は、ワクチン接種を円滑に実施するため、平時から予防接種に必要な資材の種類や確保方法について把握・確認を行い、接種実施時に速やかに確保できるよう準備を進める。なお、主な資材の一覧は別表（p73）に示す。

（3）ワクチンの供給体制

① ワクチンの流通に係る体制の整備

村は、県、関係医療機関及びワクチン配送事業者等と連携のもと、村内におけるワクチンの円滑かつ的確な流通と供給を確保するため、以下の事項について確認・調整を行う。

- ・ 県及び医療機関等からのワクチン供給に関する情報を迅速に把握できる体制の整備
- ・ ワクチンの供給に偏りが生じた場合に、県及び関係機関を通じて必要量を確保するための調整方法の確認
- ・ 県、医療機関及び関係事業者との連携方法並びに役割分担の明確化

村は、実際にワクチンを供給するにあたり、配送事業者の事前登録制度への対応が求められる可能性があるため、該当事業者の把握と調整を随時行う。また、村内医療機関と密に情報共有を行い、接種計画や供給スケジュールの調整を行う。さらに、県や国の供給スケジュールを踏まえつつ、地域事情を考慮した柔軟な対応ができる体制を構築する。

（4）基準に該当する事業者の登録等（特定接種⁴⁸の場合）

48 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に行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。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（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚

① 登録事業者の登録に係る周知

特定接種について、国が基準に該当する事業者からの申請に基づき登録を進める際、村は県及び国と連携し、村内の関係事業者に対して、接種体制、登録手続等に関する情報を周知する。

② 登録事業者の登録

国が事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録するに当たり、村は県と連携し、国の登録手続きの円滑な実施に協力する。

（５） 接種体制の構築

① 接種体制

村は、国および県が整理した考え方等を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に特定接種または住民接種が実施できるよう、準備期から地区医師会等の関係者と連携し、医療従事者、接種会場、接種に必要な資材等の確保など、接種体制の構築に向けた検討を行う。

また、地区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を進めるとともに、必要に応じて円滑な実施に向けた訓練を平時から行う。

② 特定接種

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町村の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。このため、村は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。特定接種の対象者のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる村職員については、村を実施主体として、原則として集団的な接種により実施する。
- ・ 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。

（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である。

③ 住民接種

村は、国の基本的な考えを受けて、国及び県の協力を得て、平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり、迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

（ア）村は国等の協力を得ながら、村内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁴⁹。

a 村は、国及び県の協力を得ながら、希望する村民全員が速やかに接種することができるよう、準備期から、初動期・対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時に円滑な接種が可能となるよう、検討を進める。特に以下の事項を明確にした上で、地区医師会等と連携し、接種体制を構築する。また、必要に応じて接種会場での流れを確認するシミュレーション等を実施し、平時から訓練を行う。

i 接種対象者数

ii 地方公共団体の人員体制の確保

iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定

v 副反応等緊急時の対応マニュアルの作成

vi 接種に必要な資材等の確保

vii 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

viii 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、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、介護保険・障害保健福祉・保健衛生部局等が連携し、接種体制を検討する。

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	

49 予防接種法第6条第3項

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、接種方法（集団接種・個別接種）や会場数、開設時間等に応じて必要な医療従事者数を算定する。特に集団接種においては、多くの医療従事者が必要となることから、地区医師会等の協力を得て人員の確保を図る。個別接種・集団接種いずれの場合においても、事前に関係団体と協議・合意の上、接種体制を構築する。

d 村は、接種会場ごとに対応可能人数等を推計し、受付、待合、問診、接種、経過観察、応急処置、ワクチンの保管・調剤など各エリアの動線を整理し、滞留を防ぐ配置を検討する。また、調剤後のワクチンは室温・遮光を適切に維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置は村が直接運営するほか、地区医師会等との委託契約により、地区医師会等が運営を行うことも可能とする。

(イ) 円滑な接種の実施のため、システムを活用して医療機関と委託契約を結ぶ等、他市町村における接種を可能にするよう取組を進める。

(ウ) 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、接種会場、接種時期の周知・予約等の具体的な実施方法について準備を進める。また高齢者施設等での接種が困難な者については、関係機関と連携し、接種体制について検討する。

（6）情報提供・共有

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 Hesitancy⁵⁰」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

⁵⁰ 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、

重要性が指摘されている。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）等に分かりやすい情報提供を行うとともに、村民が抱える疑問や不安の把握に努め、必要に応じてQ & A等の形で情報提供を行うなど、双方向的な取組を進める。

② 村における対応

村は、定期の予防接種の実施主体として、地区医師会等の関係団体と連携し、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、村のこれら取組が円滑に行われるよう、支援を行う。

③ 衛生部局以外の分野との連携

村においては、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者に加え、介護保険、障害福祉等の保健衛生以外の分野との連携及び協力を強化することが重要である。特に高齢者や障がい者への接種支援については介護保険及び障害福祉の担当と密接に連携し、接種機会の確保や移動手段の調整等を含めた支援体制を検討・構築する。

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ることから、教育委員会と協力し、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。

（7）DXの推進

- ① 村は、予防接種に係る業務の効率化及びデジタル化を図るため、国が整備するシステム基盤との連携を前提に、国が示す標準仕様書に沿って健康管理システム等の整備を進める。
- ② 村は、接種対象者を特定し、国のシステム基盤に登録することで、スマートフォン等を通じた接種勧奨通知等の電子的送付が可能となる仕組みの構築に向けた準備を進める。ただし、電子的に通知を受け取ることができない者については、紙の接種券等を送付するなど、全ての村民が確実に情報を受け取れるよう配慮する。

使われている。

- ③ 村は、予防接種のデジタル対応が可能な医療機関に関する情報を村民へ周知するとともに、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票等を事前登録した接種対象者が、非対応の医療機関を受診した際に混乱が生じないよう、適切な情報提供及び注意喚起に努める。

第2節 初動期

（1）目的

村は、準備期から構築した接種体制や関係機関との連携体制を活用し、県や国と連携して、新型インフルエンザ等の発生に関する情報を速やかに収集し、円滑な予防接種の開始につなげる。

（2）ワクチンの接種に必要な資材

村は、第7章第1節（1）において必要と判断し準備した資材について、在庫管理と供給体制の整備を行い、適切に確保する。

（3）接種体制

① 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び村は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。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円滑に行われるよう必要な支援を行う。

② 住民接種

- ・ 村は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、村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を通じて接種予定数を把握する。また、接種の勧奨方法や予約の受付方法を検討し、接種に必要な資材の確保のための調整を開始する。
- ・ 予防接種に係る業務量が平時を大幅に上回ることが想定されるため、組織・人事管理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。
- ・ 予防接種実施のための必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門決定した上で、各業務に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、村の介護保険担当者、障害福祉担当者と保健衛生担当者が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険担当者や障害福祉担当者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保健衛生担当者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。

- ・ 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。
- ・ 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、村は地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ・ 村は、接種が円滑に行われるよう、地区医師会、医療機関、健診機関、近隣市町村と協議し、接種実施医療機関の確保を図る。その際、診療時間の延長や休診日を活用した接種など、多人数への接種が可能となる体制の確保にも努める。また、必要に応じて、学校などの公的施設を臨時的接種会場として活用し、医療機関の医師や看護師等が当該施設で接種を行う体制についても協議を行う。なお、県においては、村の負担軽減のため、大規模接種会場を設けることも想定される。
- ・ 村は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ・ 村は、医療機関等以外の臨時接種会場を設ける場合は、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、当該接種会場をシステム基盤に登録、設備整備等の手配を行い、ワクチン配送や予約管理、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デジタル化を進める。
- ・ 医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、医療法に基づく村内医療機関開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。
- ・ 接種会場での救急対応については、アナフィラキシーショックや痙攣等の重篤な副反応が発生した場合に備え、応急治療に必要な救急処置用品（血圧計、静脈経路確保用品、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）を予め準備を行う。薬剤の購入や物品の調達については、地区医師会等と協議の上実施し、常時対応可能

となるよう適切に管理する。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、速やかな治療や搬送が行えるよう、事前に会場内の役割分担を明確化し、県・県医師会・消防機関等と連携して搬送先医療機関を選定・共有する。さらに、アルコール綿や医療廃棄物容器等の準備にあたっては、村が原則として対応するが、全量の備蓄が困難であるため、地区医師会等と協議のうえ持参を依頼するなど調整を行う。調達に関しては、取引のある医療資材会社とも事前に情報交換を行い、具体的な準備を進める。必要物品の例は別表（p73）のとおりとし、会場の規模やレイアウトを踏まえた数量を検討する。

- ・ 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必要がある。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）の基準を遵守し、適切に実施する必要がある。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について十分に相談を行い、適切な処理体制を整える。
- ・ 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が求められる。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バリアフリーの同線や介助者の同伴スペースの確保等、準備を行うことが求められる。

第3節 対応期

（１）目的

村は、県及び国と連携し、あらかじめ準備期に構築した接種体制に基づき、迅速に接種を実施する。また、ワクチン接種後の症状等について適切に情報収集を行い、健康被害が発生した場合は、国・県と協力して迅速な救済を図る。実際の供給量や医療従事者等の状況を踏まえ、関係機関と連携して体制の見直しや調整を行い、柔軟な運用を維持する。

（２）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4章第1節（２）を踏まえて行うものとする。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希望者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 村は、国から割り当てられたワクチンの範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて配分を行う。
- ③ ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合は、県を中心に関係機関との調整を行い、ワクチンの在庫・偏在等の状況を把握した上で地域間の融通を行うなど、安定した供給確保に努める。特定の製品に偏って発注している場合は、必要に応じて他製剤を活用することも検討する。

（３）接種体制

村は、初動期に構築した接種体制に基づき、国及び県と連携し、円滑に接種を行う。

村は、国の方針に基づき追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるように国、県及び医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

① 特定接種

・ 地方公務員に対する特定接種の実施

村は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に従事する村職員等に対して、本人の同意を得た上で、集団的な接種を基本として特定接種を実施する⁵¹。

② 住民接種

（ア）予防接種の準備

51 特措法第28条

村は、国及び県と連携して、発生した新型インフルエンザ等の感染状況や特徴を踏まえ、円滑に接種を実施できるよう、接種体制の準備を行う。

（イ）予防接種体制の構築

- ・村は、国の要請を受け、村民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に村において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ・村は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ・村は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ・発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、村は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ・村は会場でのアナフィラキシー等重篤副反応発生時は、準備期等で作成したマニュアルに従って行動し、速やかに対応できるようにする。
- ・医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ・村は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村の介護保険担当者等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

（ウ）接種に関する情報提供・共有

- ・村は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ・村が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフ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。

・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する電子的通知に加え、ウェブサイト等を活用して広く周知する。なお、電子的な情報収集が困難な方に対しては、広報への掲載等、紙での周知を実施する。

（エ） 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の公的施設を活用し、医療機関以外の接種会場の追加・拡充を検討する。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円滑に接種を受けられるよう、村の介護保険担当者等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

（オ） 接種記録の管理

村は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が自身の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。

（４） 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を審査し、その結果に基づき給付を行う。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は村となる。
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外であっても、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害救済の実施主体は、接種時点で被接種者が住民票を有している村とする。
- ③ 村は、予防接種健康被害救済制度について、被接種者への情報提供を行うとともに、申請を受付及び申請を行おうとする被接種者等からの相談対応を適切に行う。

（５） 情報提供・共有

・村は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が提供・共有する予防接種に係る情報についても、村民への周知・共有を行う。

・村は、地域内で接種に対応する医療機関の情報、接種の実施状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことを検討する。

- ・パンデミック発生時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進するとともに、定期の予防接種の接種率が低下して対象疾病のまん延が生じないよう、引き続き定期の予防接種の必要性等についても周知に取り組む。

① 特定接種に係る対応

村は、特定接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

② 住民接種に係る対応

- ・村は、実施主体として、村民からの基本的な相談に応じる。
- ・特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種は、緊急的に実施されるものであり、以下のような状況が予想される。
 - （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。
 - （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。
 - （ウ）ワクチンの有効性・安全性に関する情報が限られており、接種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。
 - （エ）平時とは異なる接種体制がとられることにより、混乱が生じる。
- ・以上の状況を踏まえ、村は広報を行う際、次の点に留意する。
 - （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。
 - （イ）ワクチンの有効性・安全性に関する情報をできる限り透明性を持って公表し、村民に理解しやすい形で伝えること。
 - （ウ）接種の時期や方法など、村民一人一人がどのように対応するべきかを明確に伝えること。

第5章 保健

第1節 対応期

（1）目的

感染症有事には、保健所が地域における情報収集・分析、感染症対策の調整を担う中核的な機関となる。村は、保健所及び県と緊密に連携し、地域における感染症対策が円滑に進むよう支援するとともに、村民の健康と安心を守るため、迅速かつ的確な情報伝達と対応を行う。また、平時から有事に備え、保健所や医療機関、福祉施設等との連携体制を整備し、感染症サーベイランスに基づく情報の共有、人材の育成、物資や機材の確保などに努める。あわせて、有事の際には、村民からの健康相談や不安への対応、家庭や高齢者施設等における支援の調整を行い、地域全体で感染拡大防止と生活支援の両立を図る。これらを通じて、村としての保健機能を的確に発揮し、感染症危機においても村民の生命と健康、そして地域の暮らしを守ることを目的とする。

（2）主な対応業務の実施

① 相談対応

村は、県が設置する相談センターや発熱外来などの相談・受診体制について、村民へ分かりやすく周知し、必要に応じて関係機関との連絡調整を行う。

② 検査・サーベイランス

村は、県が実施する検査方針や感染症サーベイランスに基づき、検査体制や感染動向などに関する情報を村民へ周知するとともに、地域の状況に応じて県・保健所等と連携し、感染者や濃厚接触者への対応、福祉施設、学校等への支援、正確な情報提供を通じて、地域全体での感染拡大防止に努める。

③ 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

村は、保健所や県と連携し、感染者の療養先の調整に関することや療養支援に関する情報共有を行うとともに、感染者やその家族が安心して療養できるよう、生活面での支援を行う。また、必要に応じて医療機関や福祉関係機関等と連携し、自宅療養者への支援や、宿泊療養施設利用者への生活支援を調整する。なお、入院や療養の調整に当たっては、県及び保健所の判断を尊重し、村として必要な協力を行う。

④ 健康観察及び生活支援

・村は、保健所や県から提供される新型インフルエンザ等の患者情報に基

づき、患者の療養が自宅や宿泊療養施設で行われる場合には、患者やその濃厚接触者に対して外出自粛要請⁵²や就業制限⁵³への協力を呼びかける。また、県・保健所と連携し、定められた期間内における健康観察を可能な範囲で行う。

- ・村は、県と連携し、当該患者やその濃厚接触者に関する情報を基に、日常生活に必要なサービス（食事提供、パルスオキシメーター等の物品支給）を提供し、支援を行う⁵⁴。

- ・村は、保健所が感染症サーベイランスシステムを活用して実施する軽症患者や濃厚接触者等の健康観察に可能な範囲で協力し、必要に応じて見回りや架電等により村民の健康状態を把握する。

また、体調が急変した場合に速やかに医療機関を受診できるよう、村民に対して連絡先等の情報が周知されるよう支援する。

⑤ 健康監視

村は、県及び保健所と連携し、検疫所から通知のあった感染のおそれがある居宅等待機者に関する情報を共有し、保健所が実施する健康監視⁵⁵に可能な範囲で協力する。また、当該者やその家族が不安なく生活が続けられるよう、必要に応じて相談対応や生活支援につなげるなど、地域としての支援体制の維持に努める。

52 感染症法第 44 条の 3 第 1 項及び第 2 項並びに第 50 条の 2 第 1 項及び第 2 項

53 感染症法第 18 条第 1 項及び第 2 項（第 44 条の 9 の規定により準用する場合及び第 53 条の規定により適用する場合を含む。）

54 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

55 感染症法第 15 条の 3 第 1 項

第6章 物資

第1節 準備期

（1） 目的

感染症対策物資等は、有事の際に、医療や検査、住民対応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、村は県や国と連携し、必要な感染症対策物資等の備蓄⁵⁶確保に努めることで、新型インフルエンザ等の発生に必要な物資が速やかに活用できる体制を整える。

（2） 感染症対策物資等の備蓄等⁵⁷

村は、県の行動計画及び村の地域防災計画に基づき、感染症対応に必要な物資を計画的に備蓄し、定期的に点検・更新を行う⁵⁸。なお、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⁵⁹。また、国及び県からの要請を受けて、奈良県広域消防組合が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を備蓄できるよう、連携して取り組む。

（3） 医療機関及び福祉施設における備蓄等の推進

村は、村内医療機関や社会福祉施設等に対し、感染症対策物資の備蓄や管理の徹底を呼びかけるとともに、県からの要請や支援の情報を共有する。

また、必要に応じて備蓄物資の配分調整や支援要請を行い、地域全体での資源確保と活用を図る。

村は、県及び保健所と連携し、新型インフルエンザ等の特徴に基づき、村内医療機関や福祉施設等の感染症対策物資の備蓄・配置状況を確認する⁶⁰。

⁵⁶ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

⁵⁷ ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

⁵⁸ 特措法第10条

⁵⁹ 特措法第11条

⁶⁰ 感染症法第36条の5

第7章 村民生活及び地域経済の安定の確保

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、村民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、感染拡大のための措置により村民生活及び地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。村は、平時から必要な準備を進めるとともに、事業者や村民に対して適切な情報提供・周知を行い、家庭や事業所における自主的な備えを促すよう努める。また、村の関係機関や地域安泰が、感染症対策の実施や事業の継続を通じて、村民生活及び地域の安定に寄与できるよう連携体制を整備する。これらの取組を通じて、新型インフルエンザ等の発生時における村民生活及び地域経済の安定を確保する体制を整える。

（2） 情報共有体制の整備

村は、国及び県からの情報を速やかに把握し、庁内関係課及び関係機関（保健所、村内医療機関、学校、高齢者施設等）と共有する体制を整える。

また、感染症発生時には、村内の被害状況や住民生活への影響等を的確に把握し、県等の関係機関へ報告・連絡を行うとともに、住民へ必要な情報を周知する。

（3） 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に行う各種支援（支援金の給付や生活支援物資の配布等）に円滑な対応ができるよう DX を推進し、効率的な仕組みの整備を進める。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな者、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、デジタルとアナログの両面からの支援体制を整備し、迅速かつ丁寧な周知に努める。

（4） 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

① 業務継続計画の策定の勧奨

村は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染防止対策の実施や事業を継続するための業務継続計画（BCP）の策定を勧奨する。

② 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

村は、村内事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、人と人との接触機会を低減するため、オンライン会議の活用、テレワーク、時差出勤等の柔軟な勤務形態の導入が勧奨される可能性があることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう促す。また、こどもの通う学校等が臨

時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意し、関係機関と連携して情報提供等に努める。

（５） 緊急物資運送等の体制整備

村は、県及び関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や搬送が円滑に行われるよう、必要な情報共有及び調整に努める。また、物資の輸送や供給に支障が生じる場合には、県の調整のもと、状況に応じて必要な対応を検討する。

（６） 物資及び資材の備蓄⁶¹

① 村及び指定（地方）公共機関は、村行動計画又は業務計画に基づき、別表（p73）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⁶²。

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⁶³。

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。

（７） 生活支援を要する者への支援等の準備

村は、国及び県の要請を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時における高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（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、県や関係機関と連携しながら支援体制を整備する。

平時から、要配慮者名簿等を活用して支援が必要な村民の把握に努め、発生時には民生児童委員や福祉関係機関と連携して迅速に対応できるよう、具体的な手順を定めておく。

（８） 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

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。

61 ワクチン、治療薬、検査物資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。

62 特措法第 10 条

63 特措法第 11 条

① 関係機関の役割

村は、県及び近隣市町村と連携し、火葬場の稼働状況や火葬能力を把握するとともに、必要に応じて遺体搬送や火葬の体制を調整する。

対応期においては、県の調整のもと、火葬業務が円滑に行えるよう関係機関との連携体制を維持し、必要な支援を受けながら円滑な対応に努める。

また、医療機関等においては、遺体が新型インフルエンザ等の病原体に汚染され又は汚染された疑いのある場合、感染拡大防止に十分配慮し、搬送・火葬に従事する者へ必要な情報が確実に伝達されるよう留意する。

② 準備期までの対応

・ 現状の把握

村は、県および近隣市町村と連携し、火葬場の稼働可能な火葬炉数、平時および最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料の種類等を把握する。また、その情報については県を通じて共有し、対応期における火葬体制の円滑な運用に資するよう努める。

・ 火葬体制の整備

村は、県および近隣市町村の火葬体制を踏まえ、域内における遺体搬送や火葬の実施に支障が生じないように、必要な関係機関との連携を図る。また、搬送手段や火葬場の稼働状況について平時から確認し、必要に応じて県と協議のうえ対応体制を整える。

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、事業者や村民に対して、事業や生活を継続するために必要となる可能性のある感染対策等の準備等と呼び掛ける。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、村民生活及び地域経済活動の安定を確保する。

（2） 事業継続に向けた準備等の要請

- ① 村は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて村内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう呼びかける。
- ② 村は、これらのほか、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう呼びかける。

（3） 生活関連物資等の安定供給に関する村民等及び事業者への呼び掛け

村は、村民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の村民生活との関連性が高い物資又は地域経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼び掛けるとともに、村内の事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう協力を求める。

（4） 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、新型インフルエンザ等が全国的に流行し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、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、遺体を一時的に安置する臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。あわせて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進める。

第3節 対応期

（１） 目的

村は、準備期での対応を基に、村民生活及び地域経済活動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防止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、村民生活及び地域経済活動の安定の確保に努める。村、関係機関、事業者、村民などの各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、村民生活及び地域経済活動の安定を確保する。

（２） 村民生活の安定の確保を対象とした対応

① 生活関連物資等の安定供給に関する村民及び事業者への呼び掛け

村は、村民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、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を生じさせないよう要請する。

② 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防止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。

③ 生活支援を要する者への支援

村は、国の要請を踏まえ、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。

④ 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⁶⁴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。

64 特措法第45条第2項

⑤ サービス水準に係る村民への周知

村は、必要に応じて、村民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時に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、理解を得るよう努める。

⑥ 防犯および安全確保に関する取組

村は、県警察や駐在所と連携し、混乱に乗じた犯罪や詐欺等の防止に向け、必要に応じて村民への注意喚起や防犯活動の支援を行う。

⑦ 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 村は、村民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ・ 村は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、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。
- ・ 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、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ・ 村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、村民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域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）、物価統制令（昭和 21 年勅令第 118 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⁶⁵。

⑧ 埋葬・火葬の特例等

村は本章第 2 節 2(4)の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

- ・ 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。

65 特措法第 59 条

- ・ 村は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ・ 村は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ・ 村は、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に基づき、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ・ 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。
- ・ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、村は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、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。

（３） 地域経済活動の安定の確保を対象とした対応

① 事業継続に関する事業者への要請等

村は、村内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を周知する。

② 事業者に対する支援

村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延防止措置による事業者の経営及び村民生活への影響を緩和し、村民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

66。

③ 地方公共団体及び指定（地方）公共機関による村民生活及び地域経済の安定に関する措置

村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、村民生活及び村民の地域経済活動の安定のため、以下の必要な措置を講ずる⁶⁷。

・ **水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置**

まん延時も上下水道施設を適正に稼働させ機能を維持するため、村職員による運用体制を確立する。

・ **ごみ収集・処理を適切に行うため必要な措置**

まん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理を適正に行うため、関係機関と連携する。

（４） 村民生活及び地域経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

① 雇用への影響に関する支援

村は、新型インフルエンザ等のまん延防止に伴う雇用への影響を考慮し、必要に応じて関係機関と連携しながら、雇用に関する支援を行う。

② 村民生活及び地域経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

村は、本章の各支援策のほか、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防止措置により生じた村民生活及び地域経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

67 特措法第 52 条及び第 53 条

用語集

用語	内容
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき、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 項の規定に基づき、県知事が、同県知事の管轄する区域内にある医療機関との間で締結する協定。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 15 条第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
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。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
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。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナウイルス対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	県行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。

感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、政府対策本部が定める新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針。
業務継続計画	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（BCP）。
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国が認めるときに、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国が公示すること。
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。
緊急物資	特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。

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、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。
健康監視	検疫法第 18 条第 2 項（同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の 3 第 1 項（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
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、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や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
県感染症対策連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に基づき、県内の保健所設置市や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、県が設置している組織。
県等	県及び保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第 1 条に定める市）。
県民等	県民（地方自治法（昭和 22 年法律第 77 号）第 10 条に規定する県内に住所を有する者）及び県内に滞在する者（旅行者等）。
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。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。

酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
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国が認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 県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感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。
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。
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等に対し、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国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある者からの相談に応じるための電話窓口。

双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所	地域保健法第26条に規定する、調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う県の機関。
停留	検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。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。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって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。
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。

濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
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。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
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。
予防計画	感染症法第10条に規定する定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

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。
JIHS	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 年 4 月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
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。新型コロナは、2023 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。

別表

【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。 ・ 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	☐ 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 ☐ アイソレーションガウン ☐ フェイスシールド
	【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 ☐ タイマー