

産山村新型インフルエンザ等対策行動計画

〔 策定 平成 26 年（2014 年）11 月
改定 令和 8 年（2026 年）3 月 〕

産 山 村

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要	- 6 -
1 計画の趣旨・経緯	- 6 -
2 計画の位置付け・期間	- 7 -
3 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義及び概要	- 7 -
4 計画改定の背景	- 11 -
(1) 感染症危機を取り巻く状況	- 11 -
(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験	- 11 -
(3) 関係法令等の整備及び政府行動計画並びに県行動計画の改定	- 12 -
第2部 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針	- 14 -
1 対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	- 14 -
(1) 対策の目的及び基本的な戦略	- 14 -
(2) 対策の基本的な考え方	- 14 -
(3) 時期区分の取扱い	- 14 -
(4) 対策実施上の留意事項	- 15 -
① 平時からの体制づくり	- 15 -
② 住民の理解や協力を得るための情報提供・共有	- 15 -
③ 基本的人権の尊重	- 15 -
④ 関係機関相互の連携協力の確保（市町村対策本部長の権限）	- 16 -
⑤ 社会福祉施設等における対応	- 16 -
⑥ 感染症危機下の災害対応	- 16 -
⑦ 記録の作成や保存	- 16 -
2 対策の基本項目	- 17 -
(1) 主な対策項目	- 17 -
(2) 各対策項目の基本的な考え方	- 17 -
① 実施体制	- 17 -
② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 18 -
③ まん延防止	- 18 -
④ ワクチン	- 18 -
⑤ 保健	- 19 -
⑥ 物資	- 19 -
⑦ 住民生活及び住民経済の安定の確保	- 19 -
3 対策推進のための役割分担	- 21 -
① 国の役割	- 21 -
② 県の役割	- 21 -

③ 村の役割.....	- 22 -
④ 住民の役割.....	- 22 -
5 新型インフルエンザ等対策の実施体制.....	- 23 -
(1) 産山村新型インフルエンザ等対策本部.....	- 23 -
第3部 各論.....	- 24 -
第1章 対策の各項目の考え方及び取組.....	- 24 -
1 実施体制.....	- 24 -
1-1 準備期(平時).....	- 24 -
(1) 実践的な訓練の実施.....	- 24 -
(2) 村行動計画等の作成や体制整備・強化.....	- 24 -
(3) 県及び関係機関との連携の強化.....	- 24 -
1-2 初動期.....	- 25 -
(1) 新型インフルエンザ等の発生の疑いが生じた場合の措置.....	- 25 -
(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.....	- 25 -
1-3 対応期.....	- 26 -
(1) 対策の実施体制.....	- 26 -
(2) 職員の派遣・応援への対応.....	- 26 -
(3) 必要な財政上の措置.....	- 26 -
(4) まん延防止等重点措置又は緊急事態措置に係る対応.....	- 26 -
(5) 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.....	- 26 -
2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	- 27 -
2-1 準備期(平時).....	- 27 -
(1) 新型インフルエンザ等の発生前における住民等への情報提供・共有.....	- 27 -
(2) 県と市町村間における感染状況等の情報提供・共有について.....	- 27 -
(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.....	- 27 -
2-2 初動期.....	- 28 -
(1) 市町村における情報提供・共有について.....	- 28 -
(2) 双方向のコミュニケーションの実施.....	- 28 -
(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応.....	- 28 -
2-3 対応期.....	- 29 -
(1) 迅速な情報提供・共有について.....	- 29 -
(2) 双方向のコミュニケーションの実施.....	- 29 -
(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応.....	- 29 -
3 まん延防止.....	- 30 -
3-1 準備期(平時).....	- 30 -
(1) 発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等.....	- 30 -

3-2	初動期	- 31 -
(1)	新型インフルエンザ等の発生時の対策強化	- 31 -
(2)	渡航者対策	- 31 -
3-3	対応期	- 32 -
(1)	対象に応じたまん延防止対策	- 32 -
(2)	渡航者対策	- 32 -
4	ワクチン	- 33 -
4-1	準備期（平時）	- 33 -
(1)	ワクチンの接種に必要な資材	- 33 -
(2)	ワクチンの供給体制	- 33 -
(3)	接種体制の構築	- 34 -
4-2	初動期	- 35 -
(1)	ワクチンの接種に必要な資材	- 35 -
(2)	接種体制の構築	- 35 -
4-3	対応期	- 37 -
(1)	ワクチンや必要な資材の供給	- 37 -
(2)	接種体制	- 37 -
5	保健	- 39 -
5-1	準備期（平時）	- 39 -
(1)	連携体制の確保	- 39 -
(2)	地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 39 -
5-2	初動期	- 40 -
(1)	有事体制への移行準備	- 40 -
(2)	住民への情報提供・共有の開始	- 40 -
5-3	対応期	- 40 -
(1)	有事体制への移行	- 40 -
(2)	特措法によらない基本的な感染症対策への移行	- 40 -
6	物資	- 41 -
6-1	準備期（平時）	- 41 -
(1)	感染症対策物資等の備蓄等	- 41 -
6-2	初動期	- 41 -
(1)	感染症対策物資等の備蓄状況の確認	- 41 -
(2)	円滑な供給に向けた準備	- 41 -
6-3	対応期	- 41 -
(1)	感染症対策物資等の取扱い	- 41 -
7	住民の生活及び地域経済の安定の確保	- 42 -

7-1	準備期（平時）	- 42 -
	（1）情報共有体制の整備	- 42 -
	（2）支援の実施に係る仕組みの整備	- 42 -
	（3）物資及び資材の備蓄	- 42 -
	（4）生活支援を要する者への支援等の準備	- 42 -
	（5）火葬体制の構築	- 42 -
7-2	初動期	- 43 -
	（1）住民及び事業者等への呼びかけ	- 43 -
	（2）遺体の火葬・安置	- 43 -
7-3	対応期	- 44 -
	（1）住民の生活の安定の確保を対象とした対応	- 44 -
	（2）社会経済活動の安定の確保を対象とした対応	- 45 -

第1部 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

1 計画の趣旨・経緯

平成25年(2013年)に新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下「特措法」という。)が施行され、国や地方公共団体等の責務のほか、国、都道府県及び市町村による行動計画の策定が法定化されました。「産山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。)は、新型インフルエンザ等への対策に関する基本的な方針や実施する措置、関係機関との協力等を示すものとして、平成26年(2014年)11月に策定しました。

その後、令和2年(2020年)1月に国内初の新型コロナウイルス感染症(COVID-19。以下「新型コロナ」という。)¹が確認され、全国的に感染が拡大する中で、本村でも住民の生命及び健康が脅かされ、住民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けました。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、住民はもとより、医療関係者、事業者、行政など一丸となった取組みが進められました。

今般の村行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかになった課題や、これまでの関連する法改正等を踏まえ、新型インフルエンザ等による新たな感染症危機への備えを充実させ、対応力の強化を図るものです。

村行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えを着実に進めるとともに、有事には、関係機関等と連携しながら迅速に対策を実施することにより、「住民の生命及び健康の保護」と「住民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化」の実現を目指します。

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年(2020年)1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、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。

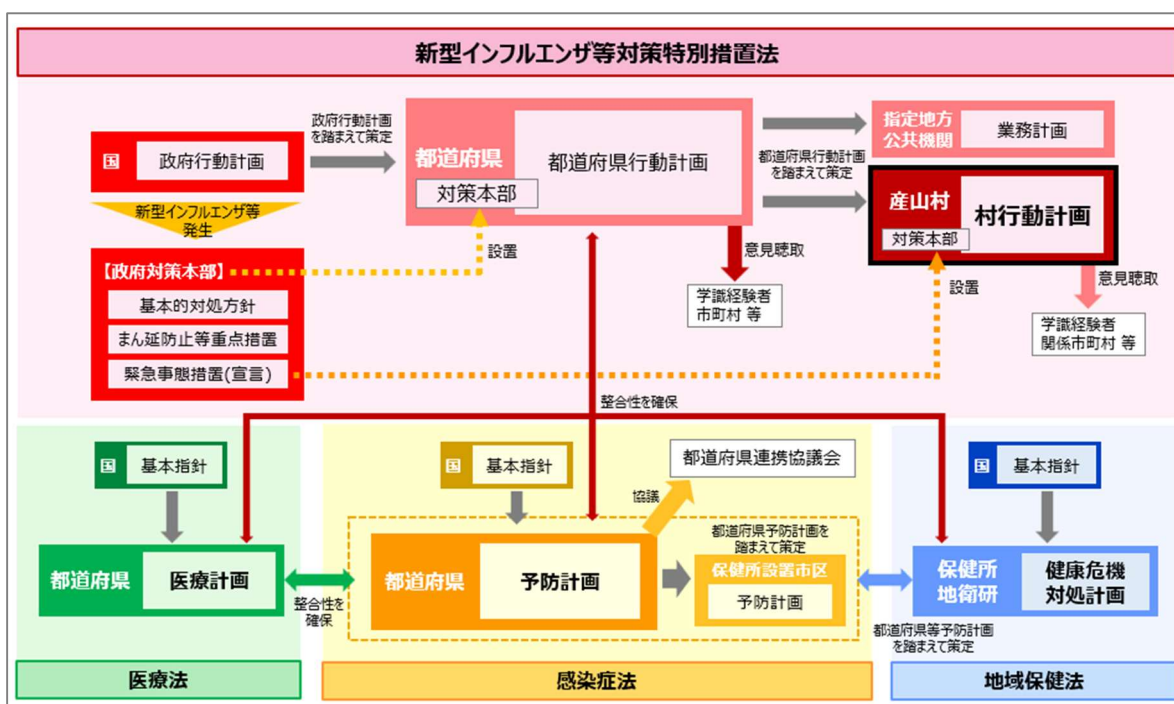
2 計画の位置付け・期間

村行動計画は、特措法第8条に規定される市町村行動計画として、令和7年(2025年)3月に改定された熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「県行動計画」という。)に基づき策定するものです。

今般の改定に当たっては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画(以下「政府行動計画」という。)及び政府ガイドライン及び県行動計画との整合を図ります(図表1参照)。

なお、村行動計画に掲げる取組みについては定期的にフォローアップを行うとともに、県行動計画の見直しがあった場合には適切に変更を行います。ただし、新型インフルエンザ等が発生し、実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験をもとに見直します。

<図表1> 県行動計画と他法令・計画との関係(イメージ)



3 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義及び概要

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスと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ます。

このため、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

め、パンデミック（世界的な大流行）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ます。

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した場合は、パンデミックとなるおそれがあります。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性¹の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性があり、これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があります。

特措法は、病原性²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又は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化することを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関³、事業者、国民等の責務、有事におけるまん延防止等重点措置⁴、緊急事態措置⁵等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下、「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものです。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、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、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として、具体的には次の3つが定められています。

- ① 新型インフルエンザ等感染症（新型インフルエンザ・再興型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・再興型新型コロナウイルス感染症）
- ② 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、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（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

¹ 「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」を指す用語であるが、県行動計画においては、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」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。

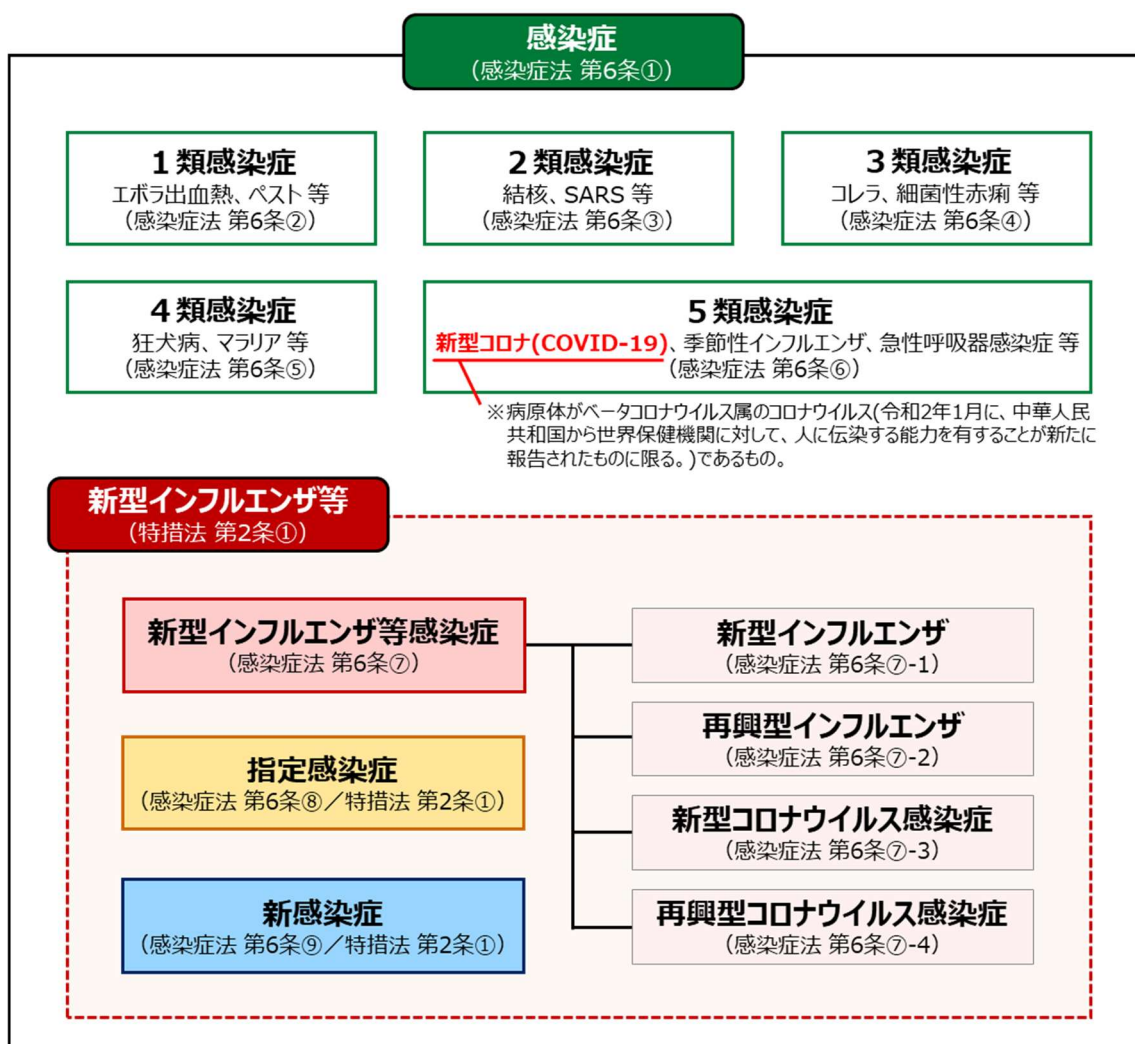
² 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」を指す用語であるが、県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

³ 特措法第2条第7号及び第8号

⁴ 特措法第2条第3号

⁵ 特措法第2条第4号

< 図表 2 > 感染症法及び特措法における感染症の分類（イメージ）



※感染症法施行規則の改正により、令和7年（2025年）4月7日から急性呼吸器感染症（ARI）が感染症法上の5類感染症に追加（既に5類感染症に位置付けられているものを除く）¹。

¹ 急性呼吸器感染症(Acute Respiratory Infection: ARI)とは、急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称。

<図表3> 特措法の適用対象となる「新型インフルエンザ等」の分類・定義

<p>■新型インフルエンザ等感染症</p> <p>① 新型インフルエンザ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>② 再興型インフルエンザ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ かつて世界的規模で流行したインフルエンザのうち、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。 <p>③ 新型コロナウイルス感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>④ 再興型新型コロナウイルス感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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のうち、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。
<p>■指定感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 既に知られている感染性の疾病（1類感染症、2類感染症、3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、感染症法の関係規定（第3章から第7章まで）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。 <p>※特措法の対象は、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。</p>
<p>■新感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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性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。 <p>※特措法の対象は、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。</p>

4 計画改定の背景

(1) 感染症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ます。

さらに、グローバル化により世界各国で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ます。

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、さらには令和2年（2020年）以降、新型コロナがパンデミックとなるなど、新興感染症¹等は国際的な脅威となっています。

このため、引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれ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ります。

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

パンデミックを引き起こす病原体には、人獣共通感染症であるものも想定されます。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みが求められます。こうしたワンヘルス・アプローチ²の推進により、人獣共通感染症に対応することも必要です。

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ことも考えられます。こうしたAMR対策の推進など、平時からの着実な取組みにより、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していくことも求められます。

(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験

本村では、令和2年（2020年）2月に県内で新型コロナの感染者が初めて確認されて以降、ウイルスの変異と複数回の感染拡大の波を繰り返し、感染

¹ かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症をいう。

² 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。

症法上の5類感染症に位置付けられた令和5年（2023年）5月までに多くの感染者が確認されました。

この約3年間、本村では住民の生命と健康を守るため、国が定める基本的対処方針に基づく村有施設の感染防止対策、住民・事業者への感染・まん延防止対策の周知並びにワクチン接種の促進等に努めてまいりました。

特に、ワクチン接種については、近隣市町村とともに接種体制の強化に向けて取り組み、迅速かつ円滑な実施につながり、地域社会、地域医療が機能不全に陥るような事態は避けられました。

今後発生する可能性がある新興感染症への対応につなげていくことを目的に、本村の対応等を振り返り、3つの観点で総括しています。

＜図表4＞ 本村の新型コロナ対応に関する総括

項目	総括内容
① 住民・事業者への対策・支援	国・県から地域住民・事業者への要請や支援などの個別対策は、刻々と変化する情勢に対応して概ね適時適切に対策をとることができた。
② 保健・医療提供体制の確保	村として防護服等の資材の備蓄ができておらず、平時から必要な準備を整えておくことの必要性を感じた。ワクチン接種体制については、医療機関をはじめとした関係機関の努力により比較的円滑に進めることができた。
③ 組織体制	日々求められる業務が変化する中、国に求められた特別定額給付金、新型コロナワクチン接種の業務等を各担当課のみならず、全庁体制により迅速に対応することができた。

（3）関係法令等の整備及び政府行動計画並びに県行動計画の改定

令和2年（2020年）1月に国内で初めて新型コロナが確認されて以降、新型コロナを特措法の適用対象とした上で、ウイルスの特徴や状況の変化に応じた措置を講じるため、順次、関連する法令等の整備が進められました。

その後、令和5年（2023年）5月に新型コロナの感染症法上の位置付けが5類感染症に移行するとともに、同年に特措法が改正され、国・地方が一体となって、感染症の発生及びまん延の初期段階から迅速かつ的確に対応する仕組みが整備されました。

そして、令和6年（2024年）7月、新型コロナ対応で明らかになった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、政府行動計画が全面改定され、さらには、令和7年（2025年）3月には、県行動計画も全面的に改定された

ことを踏まえ、村行動計画を改定しました。

<図表5>新型コロナに関連する主な関係法令等の改正

時 期	改正された法令等	主な改正内容等
令和2年 (2020年)	感染症法	・「指定感染症」に指定
	特措法	・適用対象に追加（暫定措置）
令和3年 (2021年)	感染症法	・「新型インフルエンザ等感染症」（2類相当）に位置付け（特措法の適用対象となる「新型インフルエンザ等」に追加） ・宿泊療養・自宅療養の協力要請規定の新設 等
	特措法	・「まん延防止等重点措置」の創設 ・事業者及び地方公共団体に対する支援措置を規定 等
令和4年 (2022年)	感染症法	・平時から都道府県等と医療機関等の間で、病床確保・発熱外来・自宅療養者等への医療提供・後方支援・医療人材の派遣に関する協定を締結する仕組みを法定化 ・初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置の導入 等
令和5年 (2023年)	感染症法	・新型コロナの位置付けを「5類感染症」に移行し、特措法に基づく措置を終了
	特措法	・政府対策本部長の指示権の発動可能時期の前倒し ・地方公共団体による事務の代行等の要請可能時期・対象事務の拡大 ・事業者等に対し命令を発出する際の基準の明確化 等
	内閣法	・感染症対応に係る司令塔機能を担う組織として、内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁を設置
	国立健康危機管理研究機構法（新規制定）	・国立感染症研究所と国立国際医療研究センターを統合し、国立健康危機管理研究機構（JIHS）を設立 ※令和7年（2025年）4月設立
令和6年 (2024年)	政府行動計画	・新型コロナ対応の経験及び関係法令等の整備を踏まえた全面改定
令和7年 (2025年)	県行動計画	・新型コロナ対応の経験、関係法令及び政府行動計画の全面改訂を踏まえた全面改定

第2部 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針

1 対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

(1) 対策の目的及び基本的な戦略

村は、住民の健康及び生命の保護、住民生活に及ぼす影響の最小化を主たる目的として対策を講じます¹。

(2) 対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況に応じて採るべき対応が異なることから、あらかじめ時期区分を設け、各区分において想定される状況に対応できるよう方針を示すものです。

(3) 時期区分の取扱い

県計画に準じ、次の3つを想定します（図表6参照）。

なお、発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染性、流行の状況等によっては、例えば、初動期が非常に短期間になること等も考えられるため、この時期区分はあくまでも想定であることに留意しつつ、実際の対応に際しては、柔軟かつ機動的に対策の切替えを行うこととします。

「第3章 各論」において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を示します。

<図表6> 時期区分の想定

時期区分	想定される時期・期間
準備期 (平時)	・ 新型インフルエンザ等の発生前に、予防や事前準備など平時の備えに取り組む期間
初動期	・ 国内外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て以降、主に次の対応が行われる期間 (A) 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等発生の公表 (B) 特措法に基づく政府対策本部及び県対策本部の設置

¹ 特措法第1条

対応期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県対策本部の設置後、基本的対処方針等に基づく対策等を講じる期間 ・ 緊急事態宣言が発出された場合は直ちに村対策本部を設置（図表7） ・ 中長期的に複数の感染拡大の波が生じることも想定し、さらに次の4つのフェーズに区分 <ul style="list-style-type: none"> (A) 封じ込めを念頭に対応する時期 (B) 病原体の性状等に応じて対応する時期 (C) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (D) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 ・ 緊急事態解除宣言がなされた場合は遅滞なく村対策本部を廃止
-----	--

＜図表7＞ 村対策本部

<p>産山村新型インフルエンザ等対策本部</p> <p>本部長：村長</p> <p>副本部長：教育長</p> <p>本部長：各課課長</p>

（4）対策実施上の留意事項

① 平時からの体制づくり

村は、平時の備えを充実させ、訓練等により迅速な初動体制の確立につながります。

② 住民の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策の実施に当たっては、住民の理解や協力が重要です。このため、平時から感染症や感染症対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の住民の理解を深めます。こうした取組みを通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、住民の適切な判断や行動を促すよう努めます。

特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講じる場合には、対策の影響を受ける住民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく周知します。

③ 基本的人権の尊重

特措法による要請や行動制限等により国民の自由と権利に制限を加える場合は、まず基本的人権を尊重することとし、その制限は当該対策を実施するために必要最小限のものとし、

その際、村は、県と連携し法令に根拠があることを前提として、リスク

コミュニケーションの観点からも、住民等に対して十分に説明し、理解を得るよう努めます。

また、感染者やその家族、医療従事者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等に関する偏見・差別は人権侵害であり、あってはならないものです。加えて、そのような偏見・差別は、感染者の受診行動を妨げ、感染拡大の原因となる可能性があるだけでなく、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等を保護するためにも、防止すべき課題です。

さらに、対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮も必要です。感染症危機においても住民の安心を確保し、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留意しながら取組みを進めます。

④ 関係機関相互の連携協力の確保（市町村対策本部長の権限）

村は、新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行います。

⑤ 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がい者施設といった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進めます。

⑥ 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、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を共有する体制を構築します。感染症危機下で自然災害が発生した場合には、国や県と連携し、発生地域における状況を把握するとともに、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供・共有、避難の支援等を速やかに行います。

⑦ 記録の作成や保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表します。

2 対策の基本項目

(1) 主な対策項目

村行動計画は、対策の主たる目的である「住民の生命及び健康の保護」及び「住民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化」を実現するための具体的な対策を定めるものです。

各種対策の切替えのタイミングを明確化し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、次の7項目を村行動計画の主な対策項目とします。

【対策項目】

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

(2) 各対策項目の基本的な考え方

村行動計画で掲げる対策項目は、対策の主たる目的の実現に向けて、それぞれの項目が相互に関連しており、一連の対策として実施する必要があります。このため、次に示す①～⑦の対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要です。

① 実施体制

感染症危機は、住民の生命及び健康に加え、住民生活及び社会経済活動に広く大きな影響を及ぼすことから、本村の危機管理として取り組む必要があります。

このため、国や県、近隣市町村、医療機関など多様な関係機関と連携しながら、迅速かつ的確な対策を講じることが重要です。

平時から人材の確保・育成や訓練等を通じて対応能力を高めるとともに、対策の検討・立案・実施、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた調整、意思決定や指揮命令等の組織体制を明確化しておくことで、有事の迅速かつ的確な政策判断と実施につなげ、感染拡大を可能な限り抑制し、住民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化を目指します。

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・差別の発生や、偽・誤情報が広まるおそれがあります。そのような中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行うためには、その時点で把握している科学的根拠に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行うことが求められます。

その上で、住民、医療機関、事業者等と各種情報及びその見方を共有することで、住民等が適切に判断し、行動できるようにすることが重要です。

このため、平時から住民等の感染症に対する理解を深め、感染症危機に対する意識を高めるとともに、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、体制の整備や取組みを進める必要があります。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、住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します。医療提供と併せ、状況に応じたまん延防止対策を講じることで、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のキャパシティの範囲内に収めることが重要です。

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、まん延防止対策は重要な施策となります。

その上で、大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、国が迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施について判断し、県がその対象区域となった際は、県と協力して住民へ措置内容の周知や各種要請等への協力を呼びかける必要があります。

一方で、こうした措置により住民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は対策を実施するため必要最小限のものとすべきことや、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、状況の変化に応じて柔軟かつ機動的に対策を見直すことが重要です。

④ ワクチン

ワクチンの接種を通じて個人の感染や発症・重症化を防ぐことにより、受診患者、入院患者又は重症者の数を減少させ、医療提供体制のひっ迫を回避することは、住民の生命及び健康の保護に加え、社会経済活動に及ぼす影響を最小限にとどめることにつながります。

このため、国は、平時から有事におけるワクチン（プレパンデミックワクチン又はパンデミックワクチン）の迅速な開発・供給に必要な施策に取り組み、県及び村は、医療機関や事業者、関係機関等と連携し、平時からワクチン接種の具体的な体制や実施方法を準備しておく必要があります。

なお、ワクチンは個人の意思により接種を行うことが前提となることから、実際に接種体制を構築する際には、科学的根拠に基づく効果や安全性のほか、副反応の可能性や健康被害救済制度等についても適切に周知を行うことが重要です。

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るため、地域での発生状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を保護する必要があります。その際、住民への情報提供・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す。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、村内全域に急速にまん延するおそれがあり、個人防護具をはじめとする感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれます。感染症対策物資等の不足により、医療提供や検査等が滞り、住民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐ必要があります。

このため、医療機関や社会福祉施設等においては、感染症対策物資等を十分に確保できるよう、平時から備蓄を推進するとともに、特に医療機関における備蓄・配置状況を把握できる体制を整備することが重要です。

その上で、有事に感染症対策物資等の不足が懸念される場合には、国が必要に応じて供給量の増加に向けた生産要請等を行い、それでもなお不足する場合は、医療機関等に対する個人防護具の配布等の対策を講じる必要があります。

こうした平時からの感染症対策物資等の備蓄や、有事において不足した場合の対応を通じて、医療提供や検査を円滑に行い、住民の生命及び健康の保護につなげることが重要です。

⑦ 住民生活及び住民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等が発生した場合は、住民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、住民生活及び社会経済活動に大きな影響が生じる可能性が

あるため、村は県と協力して、有事に備えた取組み等に関する啓発を行う必要があります。

さらに、有事には国が迅速に財政支援など所要の措置を講じ、県及び村は、それらの措置の活用や地方債の発行も選択肢として、住民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策・支援を講じることが求められます。

また、事業者や住民は、平時の準備をもとに、自ら事業継続や感染防止に努めることが重要です。 |

3 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、自ら対策を迅速かつ的確に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する対策を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しています。その上で、政府行動計画においては、国の役割として次の取組みが掲げられています。

- ・ 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。
- ・ 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や、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。
- ・ 上記の取組み等を通じ、有事におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期（平時）に位置付けられた対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により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の枠組みを通じ、政府一体となった取組み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する。
- ・ 有事に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、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力的に推進する。
- ・ 国民等や事業者等の理解・協力を得て対策を行うため、感染症や感染症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関する的確な判断と対応が求められます。

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します。

あわせて、医療機関や民間検査機関等との検査措置協定や、宿泊施設等との宿泊施設確保措置協定を平時に締結することにより、検査や宿泊療養等の対応について、計画的に準備を進めます。このような取組みを通じて、有事には迅速に体制を移行し、対策を実行します。

また、県は、保健所設置市（本県では熊本市をいう。以下同じ。）のほか、感染症指定医療機関等で構成する熊本県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）において、予防計画に基づく取組み等に関する協議を行うとともに、その取組状況について、毎年度、進捗確認を行い、国に報告します。

これらの取組みにより、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対策を実施しつつ、PDCAサイクルに基づき改善していきます。

③ 村の役割

村は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や生活支援、有事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、迅速かつ的確に対策を実施することが求められます。対策の実施に当たっては、村職員が平時から地域の状況を把握しているため、特に保健師等の専門職を中心として、県と緊密に連携することも重要です。

④ 住民の役割

住民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、平時からの健康管理に加え、個人での基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）を実践することが重要です。

また、有事に備えて、個人でもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等を備蓄することが推奨されます。

有事には、発生状況や予防接種など、国、県及び村が実施している対策に関する情報等を得て、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ます。

5 新型インフルエンザ等対策の実施体制

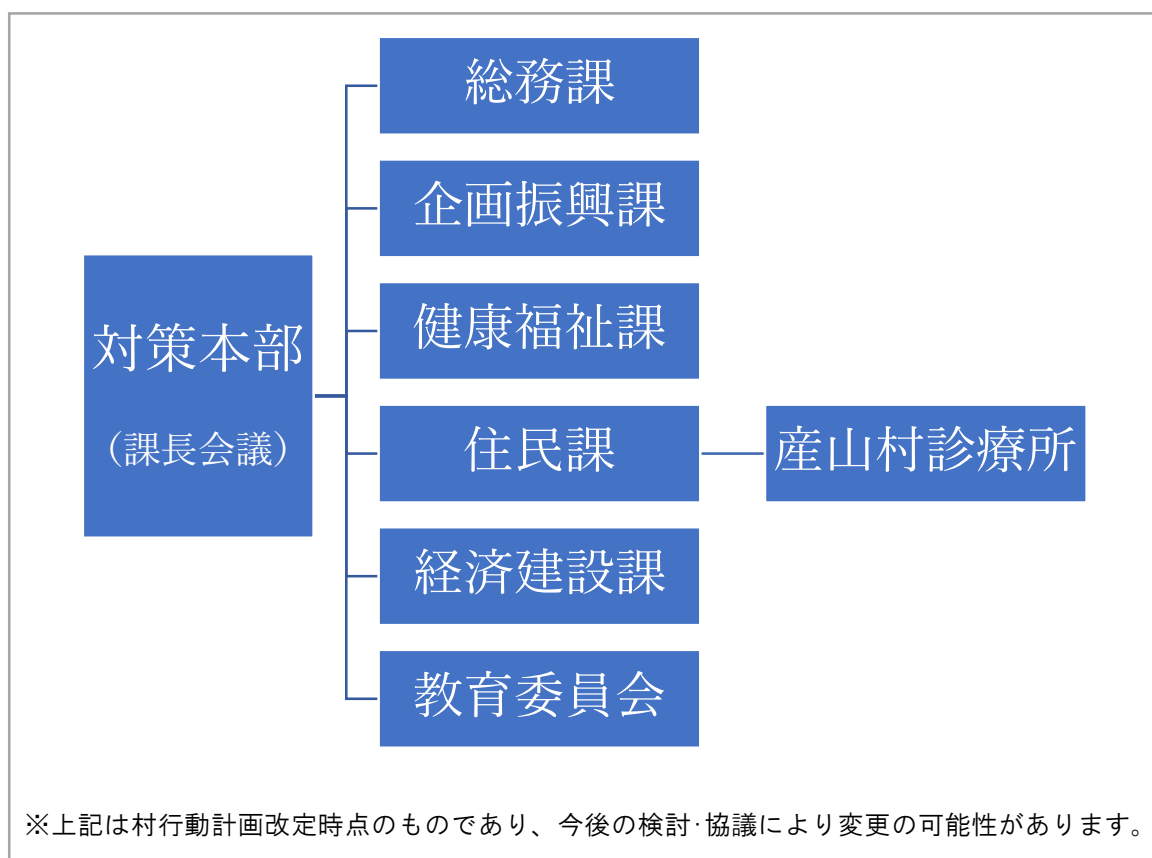
(1) 産山村新型インフルエンザ等対策本部

対策を迅速かつ的確に講じるためには、平時からその実施体制を整備しておくことが重要です。

このため、村対策本部について、各種対策の検討・立案・実施、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内容等の調整、意思決定や指揮命令等の体制を明確化します（図表8参照）。

あわせて、状況に応じた対応が可能となるよう、時期区分（発生段階）ごとに生じる業務や必要となる人員数等についても、あらかじめ整理します。

<図表8> 新型インフルエンザ等対策の実施体制（イメージ）



※上記は村行動計画改定時点のものであり、今後の検討・協議により変更の可能性があります。

第3部 各論

第1章 対策の各項目の考え方及び取組

1 実施体制

1-1 準備期（平時）

(1) 実践的な訓練の実施

村は、政府行動計画及び県行動計画の内容及び対応経験を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施します。

(2) 村行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 村は、村行動計画に掲げる取組について定期的にフォローアップを行うとともに、県行動計画の改定時期に合わせて、概ね6年ごとに村行動計画を改定します。なお、軽微な変更については、適宜、対応します。また、村行動計画を作成・変更する際には、軽微な変更を除き、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者から意見を聴取します。
- 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、関係課と協議したうえで業務継続計画を作成・変更します。
- ③ 村は、県や近隣市町村、医療機関など多様な関係機関と連携・協力しながら新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行います。
- ④ 村は、情報収集・分析・共有の基盤となるDX等を推進します。

(3) 県及び関係機関との連携の強化

- ① 県、村、指定地方公共機関及び医療機関は、平時からの情報共有、必要な取組の協議及び連携体制の確認を行うとともに、政府行動計画の内容を踏まえ、有事に備えた実践的な訓練を実施します。
- ② 村は、熊本県感染症対策連携協議会での議論を踏まえた県の方針のもと、協力可能な業務内容及び業務の依頼時期についてあらかじめ保健所と協議調整し、有事に備え着実に準備を進めます。
- ③ 村は、特定新型インフルエンザ等対策の代行や支援の具体的な運用方法について、県とあらかじめ協議・調整し、着実な準備を進めます。
- ④ 村は、国に対し、感染症危機管理に携わる人材や医療従事者等の育成、感染症対応業務におけるDXの推進、個人防護具等の備蓄、医療機関における体制強化など、平時の備えの充実に必要な取組について、財政支援等の所要の措置を講じるよう要望します。

1-2 初動期

(1) 新型インフルエンザ等の発生の疑いが生じた場合の措置

村は、県内で新型インフルエンザ等の疑いが生じた場合は、県の健康危機管理（現地）対策本部を通じて、情報を収集し、必要に応じて、村対策本部を設置することを検討するなど、有事体制の構築を進めます。

(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 国が特措法に基づく政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、村は、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進めます。
- ② 村は、必要に応じて、準備期に整理した内容を踏まえ、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ます。
- ③ 村は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援の活用のほか、必要に応じて、対策に要する経費について地方債の発行も選択肢の一つとして、住民生活や社会経済活動の安定の確保に必要な対策・支援を検討し、財源を確保するための準備を進めます。
- ④ 村は、準備期に整理した内容を踏まえ、感染症対応業務のうち、ICTの活用や外部委託が可能な業務について、必要な準備を進めます。

1-3 対応期

(1) 対策の実施体制

- ② 村は、管轄保健所や医療機関と連携し、健康福祉課において村内の感染状況等に関して一元的に情報を収集する体制を整備します。
- ③ 村は、上記②を踏まえ、新たな対策の実施や対策の見直しを行う場合等は、必要に応じ、関係機関や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との協議等を通じて、これらの事項について共有し、対策等を決定します。
- ④ 村は、対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、休暇の確保やメンタルヘルス支援など、必要な対策を講じます。
- ⑤ 村は、初動期までの準備をもとに、感染症対応業務の効率化や負担軽減のため、積極的に ICT の活用や外部委託を進めます。

(2) 職員の派遣・応援への対応

- ① 村は、新型インフルエンザ等のまん延により、本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を要請します。
- 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ます。

(3) 必要な財政上の措置

村は、国・県による財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債の発行も検討しながら財源を確保した上で、住民生活及び社会経済活動の安定の確保に係る対策を実施するよう努めます。

(4) まん延防止等重点措置又は緊急事態措置に係る対応

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ます。
また、本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います。

(5) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく村対策本部を廃止します。

なお、引き続き対策の実施のために必要があると判断した場合は、独自に村対策本部の設置を継続することも検討します。

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

2-1 準備期（平時）

（1）新型インフルエンザ等の発生前における住民等への情報提供・共有

- ① 村は、平時から感染症に関する基本的な情報、基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、各種媒体を利用しながら、分かりやすい情報提供・共有を行います。
- ② 村は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではないことや、このような偏見・差別により患者が受診行動を控えるなど、感染症対策の妨げにもなること等についても啓発します。
- ③ 科学的根拠に基づいた正確な情報を把握し、その情報を共有するため、医療機関、事業者等と連携体制を構築します。

（2）県と市町村間における感染状況等の情報提供・共有について

村は、県及び関係機関・団体等も含め、相互に情報提供・共有を円滑に行うことができる連携体制の構築に努めます。

（3）双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 村は、村対策本部における広報部門の設置など、迅速かつ的確な情報提供・共有を行うための体制を整理します。
- ② 村は、国からの要請を受けて、有事において、一般的な問合せに対応するコールセンターを迅速に設置できるよう、設置までの流れ等について整備します。

2-2 初動期

(1) 市町村における情報提供・共有について

- ① 村は、準備期に整備した方法等を踏まえ、各種媒体を活用し、迅速に情報提供・共有を行います。
その際、個人レベルでの感染症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容につながる啓発を行うとともに、冷静に対応するよう周知します。
また、住民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、外国人、視覚や聴覚が不自由な者等に適切に配慮しつつ、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行います。
- ② 村は、住民の情報収集の利便性向上のため、国・県や関係機関等による情報も一体的に閲覧できるウェブサイトを立ち上げます。
- ③ 村は、準備期に構築した連携体制により、関係機関・団体等を通じた情報提供・共有を行います。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 村は、国が作成した Q&A 等による情報提供・共有を行うとともに、一般的な問合せに対応するコールセンターを設置するなど、相談体制を整備します。
- ② 村は、住民からの問合せや相談内容から、関心の高い情報等を整理した上で情報提供・共有を行うなど、双方向のリスクコミュニケーションに努めます。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

村は、準備期の偏見・差別を防止するための啓発を引き続き実施します。
また、科学的根拠が不確かな情報など、偽・誤情報が拡散している場合は、その時点で得られた科学的知見に基づく情報を繰り返し丁寧に提供・共有することにより、住民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処します。

2-3 対応期

(1) 迅速な情報提供・共有について

村は、初動期に引き続き、情報提供・共有を行います。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

① 村は、国が作成した Q&A 等による情報提供・共有を行うとともに、コールセンターを拡充するなど、相談体制を強化します。

② 村は、初動期に引き続き、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションに努めます。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

村は、初動期に引き続き、偏見・差別を防止するための啓発や、偽・誤情報への対応を実施します。

3 まん延防止

3-1 準備期（平時）

（1）発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 村は、県と協力して県行動計画及び村行動計画に基づき、対策として想定される対策の内容やその意義について周知します。

その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、住民の生命及び健康を保護するためには、個人レベルでの感染症対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進に努めます。

また、オンライン会議の活用、テレワークや時差出勤の推進など、有事の感染拡大防止にもつながる取組を平時から実施するよう努めます。

- ② 村は、学校関係、村内事業者等と連携し、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必要性を呼びかけます。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター等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、平時から理解促進に努めます。

3-2 初動期

(1) 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化

- ① 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います。
- ② 村は、健康福祉課において、まん延防止対策の参考となる情報の収集・分析に係る体制構築を進めます。(図表 11 参照)

また、その分析結果を踏まえて、まん延防止対策を検討・立案・実施するとともに、住民、学校関係及び村内事業者等に対して、注意喚起や感染症対策への協力を呼びかけます。

<図表 11 まん延防止対策の参考となるデータ・指標>

<p>(1) 病原体の性状等に関する指標及びデータ</p> <ul style="list-style-type: none">・ 重症化率（肺炎等の重篤な症例の発生頻度⁷⁾・ 致死率・ 潜伏期間・ 治癒までにかかる期間・ 無症状病原体保有者の発生状況・ 実効再生産数
<p>(2) 感染状況に関する指標及びデータ</p> <ul style="list-style-type: none">・ 新規陽性者数（今週先週比⁸⁾・ 患者数・ 検査の陽性率・ クラスターの発生状況（場所や環境、件数等）・ 感染経路不明者の発生割合・ 抗体保有率
<p>(3) 医療・公衆衛生に関する指標及びデータ</p> <ul style="list-style-type: none">・ 病床使用率（重症病床使用率）・ 外来のひっ迫状況・ 入院率・ 重症者数・ 中等症者数

※政府行動計画「まん延防止に関するガイドライン」参照

(2) 渡航者対策

村は、国が感染症危機危険情報を発出し、出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起が行われた場合、住民にホームページ等で周知するとともに、パスポート（旅券）申請の窓口において、海外の渡航予定者に対し注意喚起を行います。

3-3 対応期

(1) 対象に応じたまん延防止対策

国や県の対策等を踏まえ、村対策本部において決定し、迅速かつ的確にまん延防止対策を講じます。主な対策として次の①～④が考えられます。

- ①患者や濃厚接触者への対応
- ②患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等
- ③事業者や学校等に対する要請
- ④公共施設等の使用制限や村主催のイベント等の延期・中止

また、まん延防止等重点措置に関する公示及び緊急事態宣言の判断が示された場合は、速やかに住民に対して注意喚起するとともに、各種要請・周知を行います。

(2) 渡航者対策

村は、国が感染症危機危険情報を発出し、出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行っている限り、住民及び渡航予定者に対し、注意喚起を行います。

4 ワクチン

4-1 準備期（平時）

（1）ワクチンの接種に必要な資材

村は、以下の図表 12 を参考に、平時から予防接種に必要なとなる資材の確保等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備します。なお、ワクチンの種類により必要となる資材は変化するため、ワクチンの種類ごとに確認します。

図表 12 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

（2）ワクチンの供給体制

村は、実際にワクチンを供給するに当たっては、ワクチン配送事業者による配送が必要となる可能性があるため、随時、事業者を把握しておくほか、医療機関単位のワクチン分配量を接種計画に合わせて決定する必要もあることから、医療機関等と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておきます。

(3) 接種体制の構築

① 接種体制

新型コロナウイルス感染症にかかる予防接種の実施体制を参考に、個別接種を基本とし、村は、地域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とともに、併せて集団接種を想定した訓練等を適宜実施します。

② 特定接種

村は、対策の実施に携わる特定接種の登録対象者及び村職員に対して、村を実施主体として、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を検討します。なお、政府行動計画上は集団的接種を原則としていますが、本村においては、上記①の個別接種を活用して接種するものとします。

③ 住民接種

村は、平時か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を構築します。

(ア) 村は、速やかに接種できるよう、近隣市町村及び地域医師会等の医療関係者等と協力し、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ます。

(イ) 必要に応じ、接種の流れを確認するため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います。

(ウ) 村は、医療従事者や高齢者施設の従事者、さらには高齢者等の接種対象者数を推計しておきます。また、高齢者支援施設等の入所者数なども含め、移動しての接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部門、障害保健福祉部門と連携して、これらの者への接種体制を検討します。

(エ) 村は、円滑な接種の実施のため、国・県を通じて全国の医療機関と委託契約を結ぶなど、本村以外での地方公共団体における接種を可能にできる体制の整備に努めます。

4-2 初動期

(1) ワクチンの接種に必要な資材

村は、図表 12 を参考に必要と判断し準備した資材について、適切に確保します。新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施体制を参考に、近隣市町村及び医療機関等とワクチンの割当量及び供給について協議します。

(2) 接種体制の構築

① 特定接種

村は、地域医師会等の協力を得て、接種に係る医療従事者や接種会場の確保を図り、特定接種の準備を進めます。

また、登録事業者に対する特定接種の体制構築に向け、必要に応じて、医療従事者の確保や関係機関との調整等の支援に努めます。

② 住民接種

(ア) 村は、予想される接種人数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します。

(イ) 接種の準備にあたっては、予防接種担当課の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回ることが見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与したうえで、場合によっては、全庁的な実施体制の確保を行います。

(ウ) 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います。予防接種の円滑な実施を図るためにも、関係部局が連携し行うことが考えられます。

(エ) 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、速やかに医療機関等との会議を開催し、情報の共有そして医療従事者の確保を図ります。

(オ) 村は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣市町村、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行います。その際は、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休日の接種等も含め、多人数への接種を行うことができる

体制を確保するほか、必要に応じ、管轄保健所、学校施設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します。この場合は、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ます。

- (カ) 村が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・届出が必要になります。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、実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定しておきます。
- (キ) 村は、高齢者支援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、関係部門や医療関係団体と連携した接種体制の構築を進めます。
- (ク) 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、応急処置ができるための救急処置用品等を準備します。また、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、地域医師会等の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定し関係機関と情報等を共有することにより、適切な連携体制を確保します。
- (ケ) 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などの必要な措置を講じなければなりません。また、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、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談しておく必要があります。
- (コ) 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必要があります。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進めます。

4-3 対応期

(1) ワクチンや必要な資材の供給

- ① 村は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、予防接種（ワクチン）に関するガイドライン第3章3を踏まえて行うものとします。
- ② 接種開始後は、ワクチン等の使用実績等を踏まえ、資材等の不足がないよう調整します。

(2) 接種体制

村は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行います。

① 特定接種

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、本人の同意を得て特定接種を行います。

② 住民接種

(ア) 予防接種体制の構築

- i 村は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めます。
- ii 村は、接種状況等を踏まえ、集団接種の実施を検討します。
- iii 村は、医療機関等が適切かつ円滑に接種できる環境を確保するため、医療機関等の求めに応じ、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。）の確保に努めます。また、集団接種では、会場において予診を確実に実施するほか、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、接種に要する資材等を確保します。
- iv 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し、接種会場等において掲示等により注意喚起すること等により、村は、接種会場等における感染対策を図ります。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います。
- v 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います。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討します。

vi 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、地域医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

(イ) 接種に関する情報提供・共有

i 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・共有を行います。

ii 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します。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します。

iii 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、SNS やお知らせ端末等を活用して周知することとします。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、広報誌への掲載等、紙での周知を実施します。

(ウ) 接種体制の拡充

村は、感染状況を踏まえ、必要に応じて集団接種等での実施を検討します。

(エ) 接種記録の管理

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

③ 健康被害救済

村は、予防接種の実施主体として、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、予防接種被害救済制度に則り、制度の周知、相談対応、申請受付、審査結果に応じて給付、事務等を行います。

④ 情報提供・共有

i 村は、予防接種勧奨を引き続き行うとともにワクチンの概要、予防接種を受ける方法、優先接種、申し込み方法、接種場所、相談窓口等、その他必要事項を村民に周知します。

ii 村は、国・県の情報をもとに、まん延しているウイルス等について、潜伏期間、症状、対処、予防方法等を村民に提供します。

5 保健

5-1 準備期（平時）

（1）連携体制の確保

村は、県が感染症法に基づき実施する「健康観察」や「食事の提供等」について、災害時の対応を含め、管轄保健所と村が協力する場合の連携・調整方法について事前に協議し、情報提供の具体的内容、費用負担のあり方などを定めておきます。

（2）地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 村は、国・県から提供された媒体を活用しながら、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等について、住民に情報提供・共有を行います。

また、住民への情報提供・共有方法や、一般的な問合せに対応するコールセンターの設置をはじめとした住民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等についてあらかじめ検討し、有事には速やかに感染症に関する情報を住民に提供・共有できる体制の構築に努めます。

② 村は、県と連携して、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではないこと、そうした偏見・差別により患者が受診行動を控えるといった感染症対策の妨げにもなること等についても啓発します。

③ 村は、県と連携して、高齢者、こども、外国人、視覚や聴覚等が不自由な者等に対し、適切に情報提供・共有を行うよう配慮します。

5-2 初動期

(1) 有事体制への移行準備

村は、準備期に管轄保健所と協議した内容について情報を共有し、協力できる体制を整備します。

(2) 住民への情報提供・共有の開始

村は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の住民への周知、Q&Aの公表及び県が開設した一般的な問合せに対応するコールセンターの案内等を通じて、住民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向にコミュニケーションを行い、リスク情報及びその見方や対策の意義を共有します。

5-3 対応期

(1) 有事体制への移行

① 健康観察及び生活支援

(ア) 村は、状況により、県が実施する健康観察について、準備期において管轄保健所と協議した内容について協力します。

(イ) 村は、状況により、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の生活支援について準備期で協議した内容について協力します。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(ア) 村は、感染が拡大する時期にあつては、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等について、住民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行います。

(イ) 村は、高齢者、こども、外国人、視覚や聴覚等が不自由な者等への情報共有に当たって、配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県等と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策等の周知を行います。

(2) 特措法によらない基本的な感染症対策への移行

村は、国、県が特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合、医療提供体制や感染症対策の見直し、これらに伴う保健所等での対応の縮小といった留意すべき点について、住民に情報提供・共有を行います。

6 物資

6-1 準備期（平時）

（1）感染症対策物資等の備蓄等

- ① 村は、村行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄し、定期的に備蓄状況等を確認します。

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ものとしません。

- ② 村は、広域消防本部に対し、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄について要請に努めます。

6-2 初動期

（1）感染症対策物資等の備蓄状況の確認

村は、感染症対策物資等の備蓄状況について、防災担当部局と連携し、適宜確認します。

（2）円滑な供給に向けた準備

村は、感染症対策物資等の不足が見込まれる場合は、国・県や感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携して必要量の確保に努めます。

6-3 対応期

（1）感染症対策物資等の取扱い

村は、村内医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、必要に応じて、村が備蓄した物資を配布することができるものとしません。

7 住民の生活及び地域経済の安定の確保

7-1 準備期（平時）

（1）情報共有体制の整備

村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備します。

（2）支援の実施に係る仕組みの整備

村は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行います。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留意します。

（3）物資及び資材の備蓄

① 村は、村行動計画に基づき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します。

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ものとします。

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啓発を行います。

（4）生活支援を要する者への支援等の準備

村は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（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検討します。

（5）火葬体制の構築

村は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行います。

7-2 初動期

(1) 住民及び事業者等への呼びかけ

- ① 村は、国・県が、有事に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らすため、事業者に対し、従業員の健康管理の徹底、感染が疑われる症状が見られる従業員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行うよう要請した場合、当該内容を村内事業者に周知するとともに、市の指定管理者に対しても同様の呼びかけを行います。
- ② 村は、国・県が、住民等に対して、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かけるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格高騰、買占め及び売惜しみを生じさせないよう呼びかけます。

(2) 遺体の火葬・安置

村は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行います。

7-3 対応期

(1) 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

① 心身への影響に関する施策

村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講じます。

② 生活支援を要する者への支援

村は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行います。

③ 教育及び学びの継続に関する支援

村は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限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います。

④ 生活関連物資等の価格の安定等

(ア) 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います。

(イ) 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ります。

(ウ) 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、適切な措置を講じます。

(エ) 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じます。

⑤ 埋葬・火葬の特例等

(ア) 村は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請します。

- (イ) 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ます。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います。
- (ウ) 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・協力を行います。
- (エ) 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します。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します。
- (オ) 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ます。
- (カ) 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います。

(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

① 事業者に対する支援

村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び住民生活への影響を緩和し、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、効果的に講ずるものとします。

② 住民の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、村行動計画に基づき、生活用水等を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じます。