

諸塚村新型インフルエンザ等対策行動計画



令和8年3月

諸塚村

目 次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と村行動計画	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義	
第1節 感染症危機を取り巻く状況	
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	
第2章 村行動計画の作成と感染症危機対応	4
第1節 村行動計画の作成	
第2節 新型コロナ対応での経験	5
第3節 村行動計画改定の目的	6
第2部 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方針	7
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	
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	8
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	9
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	11
第5節 対策推進のための役割分担	15
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	18
第1節 村行動計画における対策項目等	
第3章 村行動計画の実効性を確保するための取組等	24
第1節 EBPM の考え方に基づく政策の推進	24
第2節 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	24
第3節 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	24
第4節 定期的なフォローアップと必要な見直し	25
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	26
第1章 実施体制	26
第1節 準備期	26
第2節 初動期	31
第3節 対応期	35
第2章 情報提供・共有・リスクコミュニケーション	37
第1節 準備期	37
第2節 初動期	39
第3節 対応期	40
第3章 まん延防止	41
第1節 準備期	41
第2節 初動期	42
第3節 対応期	43

第4章	ワクチン		45
第1節	準備期		45
第2節	初動期		50
第3節	対応期		53
第5章	保健		57
第1節	準備期		57
第2節	初動期		57
第3節	対応期		58
第6章	物資		59
第1節	準備期		59
第2節	初動期		60
第3節	対応期		61
第7章	住民生活及び地域経済の安定の確保		62
第1節	準備期		62
第2節	初動期		64
第3節	対応期		65

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と村行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 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る。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」いう。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

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

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

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

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。さらに、未知の感染症である新感染症の発生についても、その感染性²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る。

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る。

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)は、病原性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が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定(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、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置(以下「まん延防止等重点措置」という。)、新型インフルエンザ等緊急事態措置(以下「緊急事態措置」という。)等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)等と相まって、国全体として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(特措法第2条第1号)は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

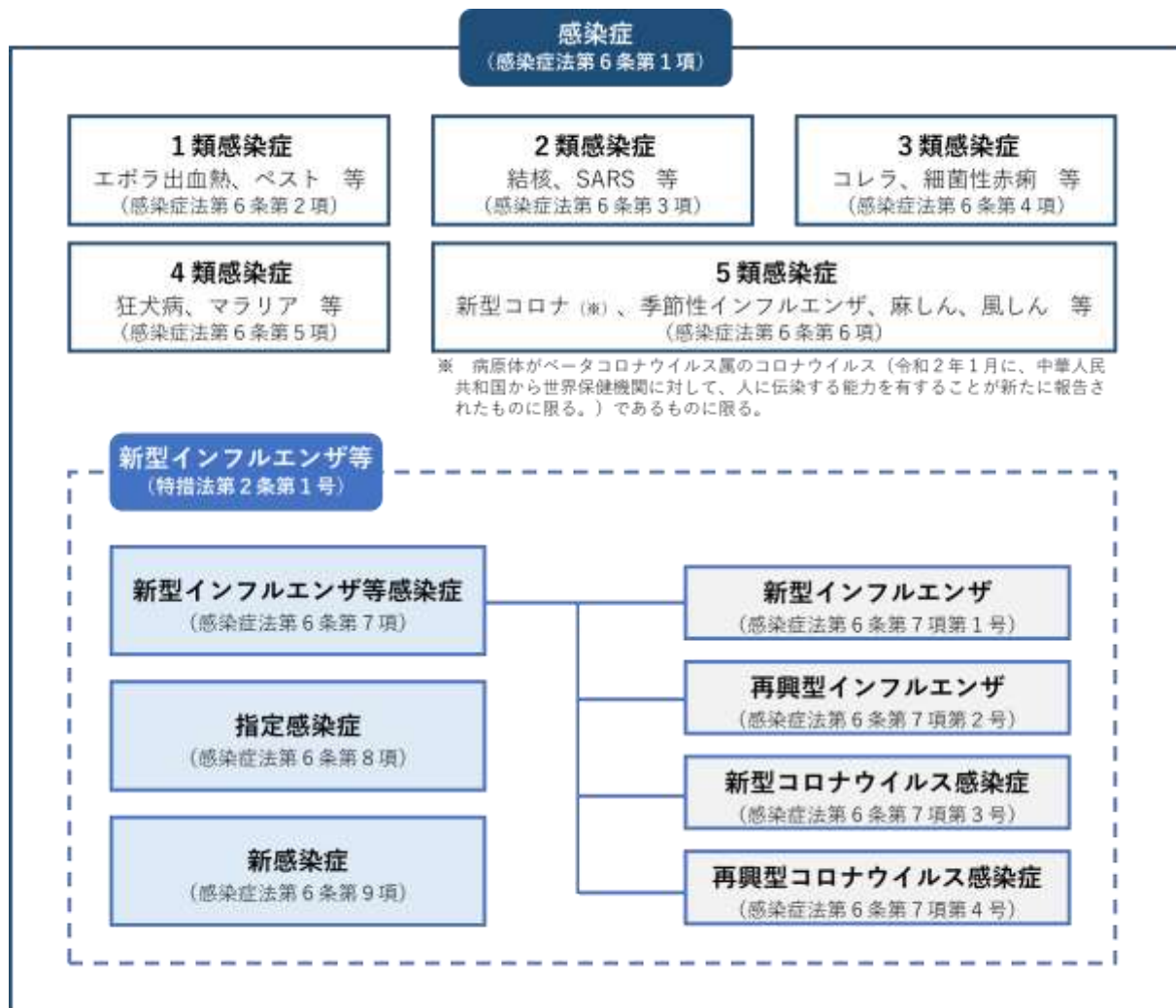
- ① 新型インフルエンザ等感染症(感染症法第6条第7項)
- ② 指定感染症(当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの。感染症法第6条第8項)
- ③ 新感染症(全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの。感染症法第6条第9項)

² 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、村行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

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、村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。

である。

＜感染症法及び特措法における感染症の分類（イメージ）＞



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、国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。平成17年（2005年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」が作成され、以来、数次の部分的な改定が行われた。

平成23年（2011年）には、平成21年（2009年）の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を踏まえ、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、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」が改定された。

また、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、平成24年（2012年）4月に、特措法が制定された。平成25年（2013年）6月に、特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が作成された。

宮崎県（以下「県」という。）では、平成17年（2005年）1月に「新型インフルエンザ対応指針」、平成21年（2009年）1月に「県新型インフルエンザ行動計画」（以下「県行動計画」という。）を作成した。また、県においても国の新型インフルエンザ対策行動計画が改定されたことを受け、平成24年（2012年）3月に改定、平成25年（2013年）9月には特措法第7条に基づき、県行動計画が改定された。

平成25年（2013年）6月、特措法第6条に基づき、政府行動計画が、同年9月に特措法第7条に基づき県行動計画が示されると、諸塚村では特措法第8条に基づき、新型インフルエンザ発生による健康被害や社会機能への影響を最小限にとどめ、村民生活の安心・安全を確保することを目的とし、平成26年（2014年）9月に村行動計画を改定した。

今般、政府行動計画、県行動計画が改定されたことを受け、村行動計画を改定する。

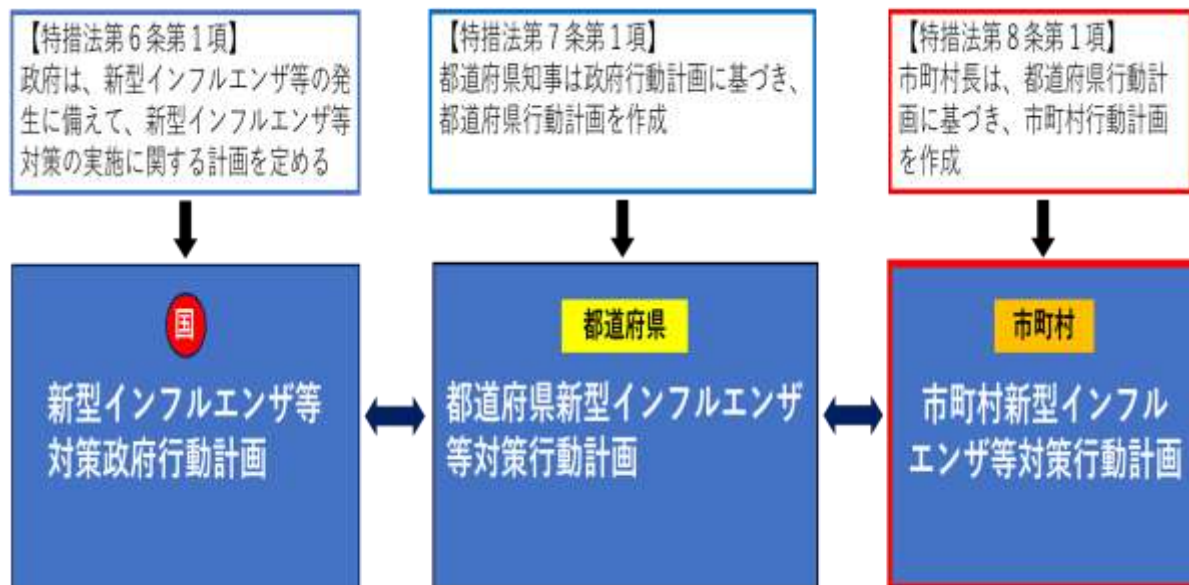
村行動計画は、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものであり、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等⁴以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、国、県は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時

⁴ 感染症法第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

適切に政府行動計画、県行動計画の変更を行うこととしている。このため、村においても、国、県の対応を踏まえ、村行動計画の適時適切な変更を行うものとする。

<各計画の関係性イメージ>



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で原因不明の肺炎が集団発生し、2020

年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認され、政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置された。本県においても、県内1例目の感染が確認される前の2020年2月に、宮崎県新型コロナウイルス感染症対策本部が設置され、本村においても同本部を設置した。

2020年3月には特措法が改正され、新型コロナが特措法の適用対象となり、特措法に基づき国を挙げて新型コロナ対策に取り組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（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をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、経済対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が進められた。

本県では、2020年3月4日に1例目の感染が確認されてから、5類感染症へと移行するまでに、延べ321,429人の感染者、合計778人の死亡者が確認された。この間の8回にわたる感染拡大の波は回を重ねるごとに大きくなり、オミクロン株へと置き換

わった第6波以降、爆発的な感染拡大に直面し、保健所業務、医療提供体制への負荷が著しく高まった。

一方で、オミクロン株の特性やワクチン接種の進展などにより、重症化率や死亡率が低下したこと等を踏まえ、新型コロナは、2023年5月8日に5類感染症へと移行した。

こうして、3年超にわたり、特措法に基づく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、感染症危機は、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ということである。また、新型コロナ対応では、感染症危機の影響を受ける範囲は広範囲に及び、多くの村民が、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、決して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

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

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。）では、新型コロナ対応の主な課題として、

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

を挙げており、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

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

の3つの視点から対策の充実・強化を図る必要がある。

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

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、国内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、健康被害だけではなく、社会機能や経済活動の混乱が懸念され、村民の生活にも大きな影響をもたらすことが予想される。

新型インフルエンザ等については、長期的には、村民の多くが患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策が危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、以下を目的として対策を講じていく必要がある。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、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、ワクチンの早期開発を前提としたワクチン接種体制の構築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、県が行う医療提供体制の強化策に協力しながら、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

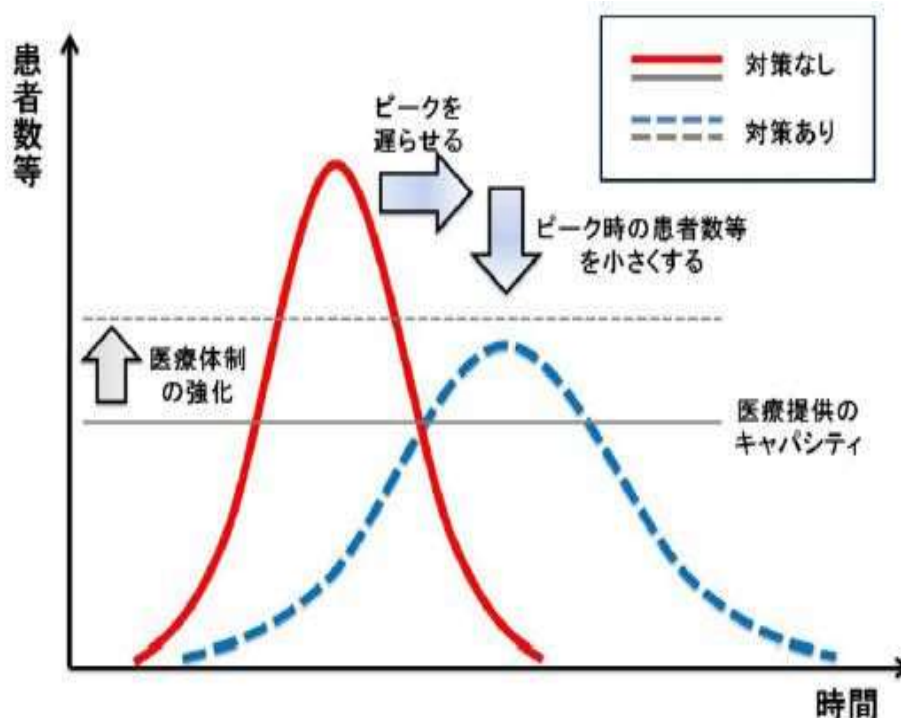
(2) 村民生活及び村民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、村民生活及び村民の社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 村民生活及び村民の社会経済活動の安定を確保する。
- ・ 地域や職域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は村民生活及び村民の社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

こうした事態を想定し、国、県及び関係機関と連携協力を図りながら、可能な限り感染拡大を抑制し、流行のピークを遅らせるとともにピーク時の患者数等を少なく

し、健康被害を最小限に抑えることにより、村民生活に及ぼす影響を最小とすることを目的とする。

〈対策の効果 概念図〉



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス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、政府行動計画及び県行動計画に基づき、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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。

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⁵等）、流行の状況、地域の実情、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが村民生活及び村民の社会経済活動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

⁵ 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。

ら、実施すべき対策を選択し決定する。

また、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がある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

さらに、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や村民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが求められる。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

（1）有事のシナリオの考え方

過去に国内で流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえ、政府行動計画、県行動計画に準じ、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見に基づく病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬

剤感受性等) のリスク評価の大括りの分類を活用し、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示し、新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分(準備期)と、発生後の対応のための部分(初動期及び対応期)に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ(時期ごとの対応の大きな流れ)

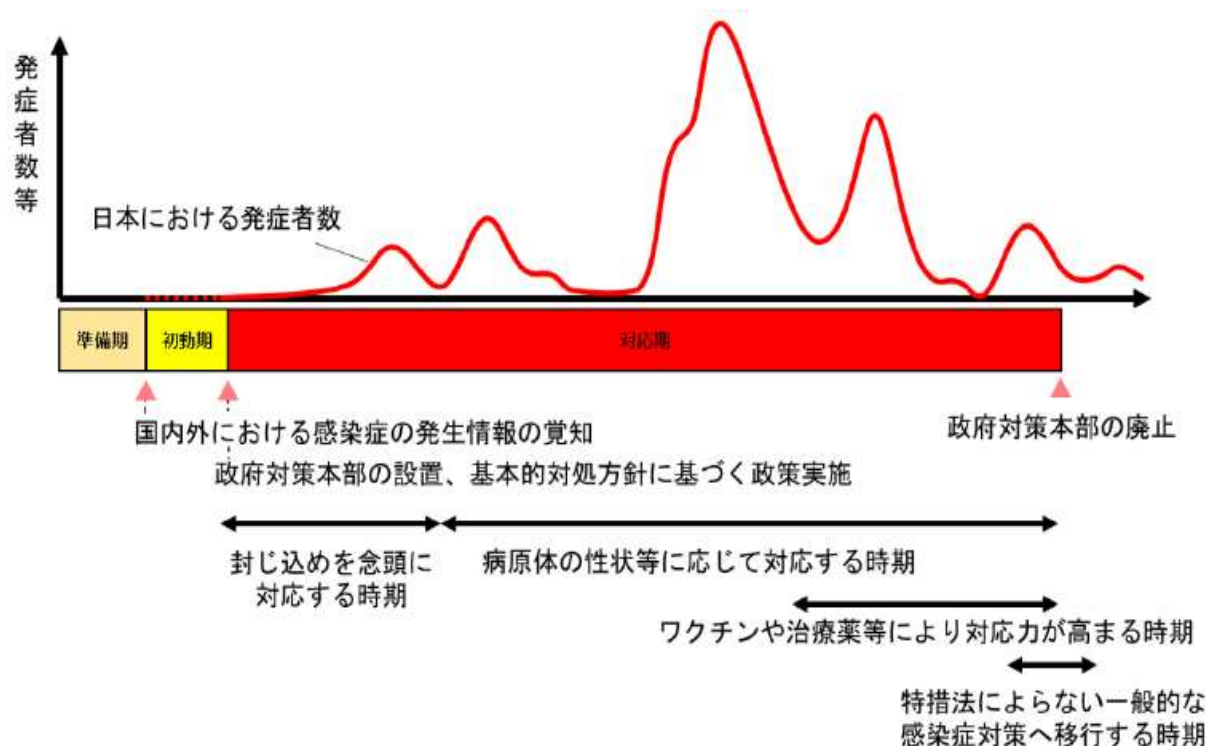
具体的には、前述の(1)の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。

政府行動計画及び県行動計画に準じ、以下の発生段階を設定する。なお、対応期については、下表のとおりBからDまでの時期に区分する。

なお、初動期の前に、予防や物資の備蓄、関係機関等との連携、想定訓練等、事前準備を行う時期として準備期も想定しておく

時 期	内 容 等
初 動 期 (A)	感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を感知して以降、新型インフルエンザ等対策本部(以下「政府対策本部」という。)が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの時期。感染拡大のスピードをできる限り抑えて、準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する時期。
対 応 期 (B~D)	封じ込めを念頭に対応する時期 (B) 国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階であり、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する時期。
	対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1) 感染の封じ込めが困難な段階であり、病原体の性状等を踏まえ、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波(スピードやピーク等)を抑制するべく感染拡大防止措置等を検討する時期。
	対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C-2) ワクチンや治療薬の普及等により新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える時期。
	対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 (D) 最終的に、ワクチン等の効果が出る等し、病原体の変異により病原性や感染性等の低下、及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることで、特措法によらない基本的な感染症対策(出口)に移行する時期。

<新型インフルエンザ等発生時の発症者数のイメージ>



※ここで示している図は1つのイメージであり、実際の感染症危機においては様々なパターンが想定されることに留意すること。

(国作成「新型インフルエンザ等対策に関する指定公共機関に係る説明会資料」より抜粋)

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

(1) 平時の備えの整理や拡充

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

(ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(イ) 関係者や村民等への普及啓発と訓練等を通じた継続的な点検や改善

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

(ウ) 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション⁶等の備え

有事の際の速やかな対応を可能とするため、平時からリスクコミュニケーションについての取組を進めるとともに、医療提供体制や検査体制の整備について国や県と情報共有を行う。

(エ) 負担軽減や情報の有効活用、国、県、他市町村との連携等のための DX の推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、国や県との連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、有事に対処できる様々な分野の人材の育成、確保を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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と適切な情報提供・共有により村民生活及び村民の社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、村民の生命及び健康の保護と村民生活及び村民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。

(イ) 医療提供体制と村民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

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

⁶ リスクコミュニケーションとは、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。

や村民の社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

(エ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載するなど、国や県の方針を踏まえ、可能な範囲で個々の対策の切替えのタイミングの目安を示す。

(オ) 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するなど、こどもを含め様々な年代の村民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有を図ることで、村民が適切な判断や行動を選択できるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける村民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。

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。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等に係る偏見・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。このため、村は、個人情報保護に十分留意し、これらの偏見・差別により感染者等の人権が損なわれることのないように、あらゆる機会を通じた新型インフルエンザ等に関する正しい知識の普及啓発、偏見・差別防止のための注意喚起及び教育等を行う。村民等においても、正しい知識を持ち、国、県や村等から提供される新型インフルエンザ等に

関する情報を冷静に判断して、偏見・差別により感染者等の人権が不当に損なわれることがないように努める。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に際しても、まずは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

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

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

（６）高齢者施設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、県と連携し、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、国や県と連携しながら、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、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5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

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

新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、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、国及び市町村など関係機関と連携を図りながら、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し、感染症の特徴や病原体の性状に応じた対策を着実に推進する。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を確保するとともに、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

の対応能力を発揮させるため、計画的に準備を進める。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とが可能となる。

こうした取組において、県は、宮崎県感染症対策連携協議会⁷及び宮崎県感染症対策審議会⁸等（以下「連携協議会等」という。）を通じ、県予防計画等について協議を行うとともに、同計画に基づく取組状況を毎年度国に報告する。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の確保や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

また、県は、平時から、国が発信する感染症や感染対策に関する基本的な情報を県民に分かりやすく伝える。

（３）村の役割

村は、住民に最も近い行政単位であり、村民に対するワクチンの接種や、村民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、県や近隣市町村と緊密な連携を図りながら、的確に対策を推進していく。

（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、地域における医療機関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。

（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、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村民生活及び村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

⁷ 平時から感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、感染症法第 10 条の 2 に基づき、県、保健所設置市、県医師会等で構成する協議会。

⁸ 宮崎県感染症対策審議会条例（平成 11 年条例第 11 号）に基づき、感染症対策の総合的な推進を図ることを目的として設置している県の附属機関。

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。

（８）一般の事業者

新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染防止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、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場面も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

（９）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、人込みを避ける等）の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、医薬品や食料品、生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種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。

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

村行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護する」こと及び「村民生活及び村民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、村や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画、県行動計画を踏まえ、以下の7項目を村行動計画の主な対策項目とする。

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

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

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

① 実施体制

感染症危機は国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、JIHS、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析を行い、リスク評価を踏まえ、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護し、村民生活及び村民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等（以下「偽・誤情報」という。）が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、村民等、県、日向入郷圏（以下「圏域」という。）、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、村民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、村は、平時から、村民等の感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの体制整備を進める必要がある。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、村民生活及び村民の社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を踏まえ、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づくまん延防止等重点措置等の迅速な実施を国に対して要請する。

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

④ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、村民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被

害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

そのため、国、県及び村は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。また、新型インフルエンザ等の発生時のワクチン接種に当たっては、事前の計画に基づきつつ、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑤ 保健

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

また村は、新型インフルエンザ等のまん延時など、必要に応じた県からの要請に基づき、健康観察及び生活支援等を実施する。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、村民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄の推進等、必要な準備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、感染症対策物資等の不足が懸念される場合には、国、県、感染症対策物資等の製造販売事業者や販売事業者と連携しながら必要量の確保に努める。

⑦ 村民生活及び村民の社会経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、村民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、村民生活及び村民の社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、国、県及び村は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や村民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

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

(3) 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ⅠからⅢ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。

Ⅰ. 人材育成

Ⅱ. 国と地方公共団体との連携

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

Ⅰ. 人材育成

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

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

さらに、新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

また、地域の医療機関等においても、県等や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

II. 国と地方公共団体との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、地方公共団体の役割は極めて重要である。国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、村は村民に最も近い行政単位として予防接種や村民の生活支援等の役割を担う。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国及び県との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では地域や県の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は圏域内の連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

特に、単独で対応が難しい人材育成等の平時の備えについては、平時からの市町村間の広域的な連携による取組や県及び国による支援等を有効に活用することが求められる。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国と県等の連携体制やネットワークの構築に努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に、国や県から提供される情報を村民、事業者、関係機関等に対し、できる限り分かりやすい形で情報提供・共有を行う。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国や県との意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う地方公共団体の意見を適切に反映させることが重要である。また、国及び県と共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

近年取組が進みつつある DX は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、国及び県と連携しながら、感染症危機対応に備えた DX を推進していくことが不可欠である。

DX 推進の取組として、国において、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予

防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要である。

また、DX 推進の取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、国民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

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 EBPM の考え方に基づく政策の推進

村行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPM¹⁸（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づいて政策を実施する。

第2節 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

村行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、村行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

第3節 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」という考えは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。村は、国、及び県と連携し、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

¹⁸ 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。

第4節 定期的なフォローアップと必要な見直し

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

国は、政府行動計画やガイドライン等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、推進会議等の意見も聴きながら、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずる。

このため、村においても、政府行動計画、県行動計画の改正を踏まえ、村行動計画について、必要な検討を行い適時適切な改定を行うものとする。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に村行動計画について見直しを行う。

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（予防や準備等事前準備の期間）

《目的》

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、庁内における各役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係者間の連携を強化する。

1. 村行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 村は、村行動計画を作成し、必要に応じて変更を行う。村行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- ② 村は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 村は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の養成等を行う。

2. 訓練の実施

村は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた訓練を実施する。

3. 国及び県、圏域市町村等の連携の強化

- ① 村は、国、県及び指定（地方）公共機関など関係機関、圏域市町村で相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 村は、国、県及び指定（地方）公共機関など関係機関、圏域市町村で相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、業界団体等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。
- ③ 村は、本章第3節（対応期）「2. 職員の派遣・応援への対応」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。）の代行や応援の運用方法について、県等及び圏域市町村と事前に調整し、着実な準備を進める。

4. 諸塚村の組織・体制

国による新型インフルエンザ等緊急事態宣言の対象の市町村となった際には、感染拡大防止の対応を実施するために、特措法第34条と諸塚村新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく諸塚村新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

対策本部は、本部長（村長）が副本部長、本部員を収集し行う。新型インフルエンザ等の発生は、風水害、地震等の災害、国民保護の武力攻撃事態の発生と同様に、全庁一丸で対応しなければならない緊急非常事態である。生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが危惧されており、危機管理の問題として取り組む必要がある。

そのため、諸塚村においては、新型インフルエンザ等が発生した場合は危機管理部門と健康に関わる部門が中心となり、全庁を横断した体制を構築し総合的かつ効果的な対策を推進する。

① 諸塚村新型インフルエンザ等対策連絡会

構成	本部長 副村長 副本部長 教育長 本部員 総務政策課長 企画創生課長 住民生活課長 産業戦略課長 建設環境課長 税務会計課長 きょういく課長 議会事務局長 国民健康保険諸塚診療所 事務長 消防主任
設置時期	国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑い、又は発生が確認された場合、国及び県の動向を逐次確認し、情報収集を行う
役割	新型インフルエンザ等に対する対策の協議と指示、指導を行う。 ・ 対策本部の役割に準じて、初動の体制整備、感染対策を図る。 ・ 緊急対応が必要な場合については、村長と協議の上決定し、連絡本部へ報告することができるものとする。
事務局	住民生活課

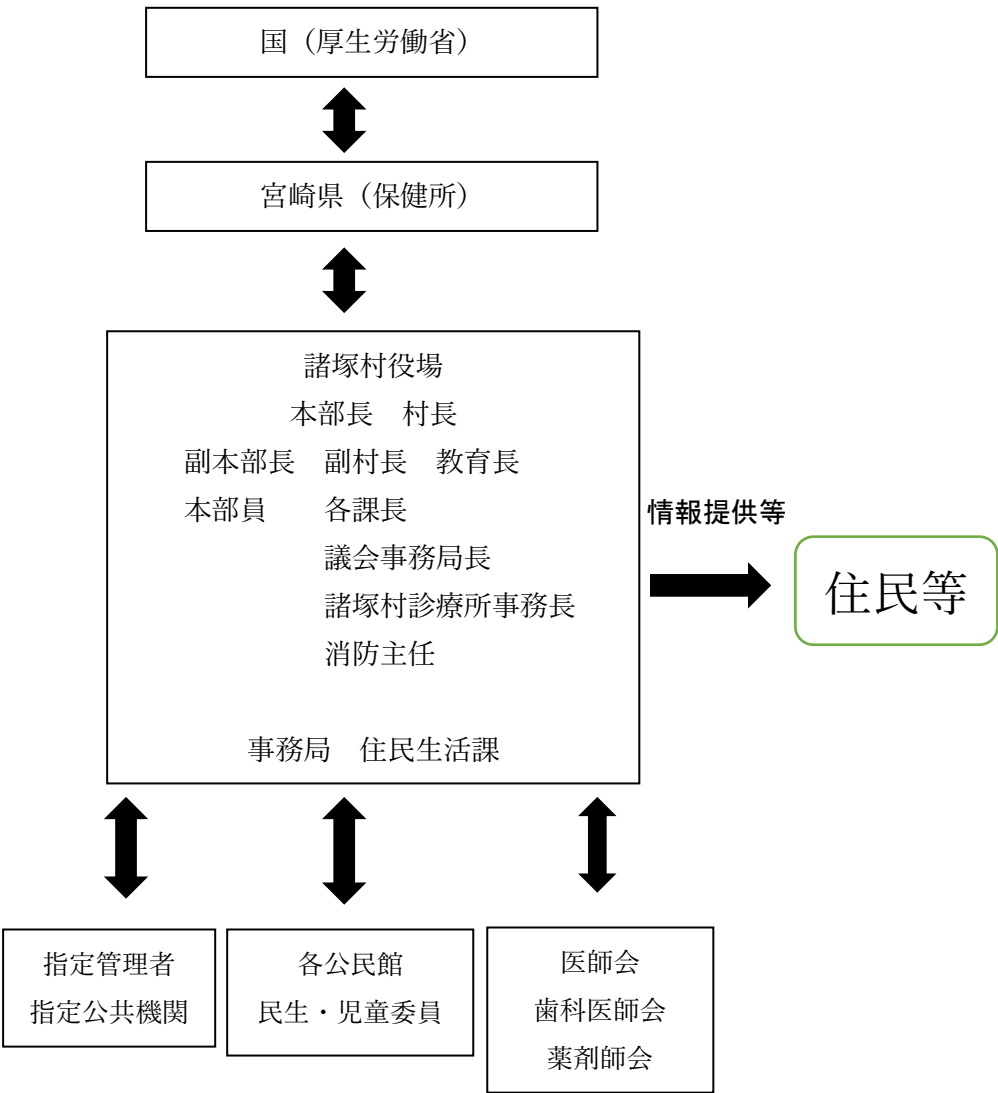
② 諸塚村新型インフルエンザ等警戒本部

構成	本部長 副村長 副本部長 教育長 本部員 総務政策課長 企画創生課長 住民生活課長 産業戦略課長 建設環境課長 税務会計課長 きょういく課長 議会事務局長 国民健康保険諸塚診療所 事務長 消防主任
設置時期	国又は県が新型インフルエンザ対策本部を設置した場合（フェーズに応じる）。
役割	新型インフルエンザ等に対する対策の実施の決定と必要な指示を行う。 ・ 対策本部の役割に準じて、必要な対策を講じる。 ・ 緊急対応が必要な場合については、村長と協議の上決定し、警戒本部へ報告することができるものとする。
事務局	住民生活課

③ 諸塚村新型インフルエンザ等対策本部

構成	本部長 村長 副本部長 副村長 教育長 本部員 総務政策課長 企画創生課長 住民生活課長 産業戦略課長 建設環境課長 税務会計課長 きょういく課長 議会事務局長 国民健康保険諸塚診療所 事務長 消防主任
設置時期	緊急事態宣言の発令が出されたとき。
役割	新型インフルエンザ等に対する対策の実施の決定と必要な指示、命令を行う。 (1) 村長緊急事態宣言、終息宣言の発表 (2) 村内公共施設の閉鎖、利用制限、行事の中止、延期の決定等 (3) 村職員の勤務態勢の見直し (4) 新型インフルエンザ等対策の予算措置の決定 (5) 臨時的な診療場所開設の決定（村内公共施設） (6) その他重要事項の決定 ・緊急対応が必要な場合については、村長と協議の上決定し、対策本部へ報告することができるものとする。
事務局	住民生活課

図 2 諸塚村新型インフルエンザ等対策本部の危機管理体制



第2節 初動期（感染症の急速なまん延及びその可能性を探知してから基本的対処方針が実行されるまでの期間）

《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、国家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、村新型インフルエンザ等対策本部等の立ち上げ等、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。

1. 新型インフルエンザ等の発生の疑い、又は発生が確認された場合の措置

- ① 村は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑い、又は発生が確認された場合、国及び県の動向を逐次確認し、情報収集を行うとともに、政府の初動対処方針が決定した場合は、速やかに庁内へ情報を共有する。その際、村はフェーズに応じ、新型インフルエンザ等対策連絡会（以下「対策連絡会」という。）を設置する。
- ② 国が新型インフルエンザ等対策本部（以下、「政府対策本部」という。）を設置した場合¹⁹や宮崎県が宮崎県対策本部（以下、「県対策本部」という。）を設置した場合において、村は警戒本部を設置し、対策本部の設置を検討するなど、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ③ 村は必要に応じて、第1節（準備期）「1. 村行動計画等の作成や体制整備・強化」を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。
- ④ 村は圏域市町村と連携・協議の上、早期に県や医師会、関係医療機関と連携し、患者等の搬送、入院ベッドの確保、連絡方法などを確認・整理する。

2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

村は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援²⁰の有効的な活用を検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する²¹ことを検討し、所要の準備を行う。

¹⁹ 特措法第15条

²⁰ 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

²¹ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

3 各課等の主な役割

新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、各課等が連携を取りながら諸塚村地域防災計画に準じた全庁的な取組を行う。

各課等に共通する役割及び、各課等の主な役割については以下のとおりとする。

各課等に共通する役割	
1	対策本部を所管する事務として命ぜられる業務の実施に関すること
2	所属する施設等に関する感染対策の徹底及び機能維持・縮小の要請等に関すること
3	地域感染期等における関係団体等への活動の継続又は自粛要請等に関すること
4	地域感染期等における業務の維持継続に関すること
5	関係機関との連絡・調整に関すること
6	新型インフルエンザ等に関する財政措置に関すること
7	各課の応援（職員、車両等）に関すること

課名	主な役割
総務政策課	①患者の搬送等に関すること ②消防団員との連絡調整に関すること ③車両の調達、対策本部機能維持に必要な資機材に関すること ④職員の健康管理、感染対策に関すること ⑤感染が疑われる職員の出勤停止の措置等勤務態勢に関すること ⑥公共交通機関の業務継続に関すること ⑦業務継続計画（BCP）に関すること ⑧活動人員に対する食料品や飲料水の提供に関すること ⑨役割分担の調整・追加指示・命令に関すること ⑩公共施設の換気、消毒清掃、環境保全の指示に関すること ⑪電気、ガスのライフライン事業者による業務継続の要請をすること
企画創生課	①広報の統括に関すること ②広報、防災無線による村民への情報等の伝達に関すること ③関連情報の発表に関わる調整に関すること ④報道機関との連絡調整に関すること ⑤緊急事態宣言が行われた場合の緊急事態措置の伝達及び村民の外出自粛要請に関すること ※①～⑤（日程調整や周知・伝達は企画創生課、周知する内容調整については住民生活課で行う） ⑥商工会の感染防止対策に関すること ⑦事業所、休業者に対する支援に関すること

住民生活課	①対策本部の設置及び運営に関する事 ②各課間の統合調整及び統制に関する事 ③協定の締結に関する事 ④緊急事態発生の通常受理及び伝達に関する事 ⑤保健所との連携に関する事 ⑥医師会、歯科医師会及び薬剤師会との連絡調整に関する事 ⑦新型感染症に係る相談窓口の設置等に関する事 ⑧感染防止に関する医薬品、医療資機材の調達に関する事 ⑨プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの予防接種に関する事 ⑩新型感染症等に関する情報収集及び情報提供並びに感染対策、医療機関受診方法等の普及啓発に関する事 ⑪感染対策及び医療体制整備にかかる物資及び資材の備蓄、調達及び搬送に関する事 ⑫廃棄物（ごみ、し尿）の収集、運搬に関する事 ⑬資源の使用抑制、ごみの排出規制に関する事 ⑭一時的な遺体の安置所の開設に関する事 ⑮身元不明の遺体の収容及び埋火葬に関する事 ⑯介護保険施設等施設内での感染対策に関する啓発及び情報提供に関する事 ⑰介護保険施設等及び福祉施設での新型インフルエンザ患者の集団的な発生を把握する事 ⑱要援護者等の支援に関する事 ⑲福祉サービスの利用継続に関する事 ⑳ボランティアの受け入れに関する事 ㉑認定こども園の感染対策に関する事 ㉒認定こども園の新型インフルエンザ患者の集団的な発生を把握する事 ㉓認定こども園の業務継続、臨時休業に関する事
産業戦略課	①野鳥・家畜等の大量不審死、感染症が疑われる野鳥・家畜等の検査等への協力及び処分等に関する事 ②防疫に関する事 ③関係事業所への情報提供及び連絡・調整に関する事 ④企業活動の縮小要請に関する事 ⑤食料品の確保及び安定供給のために関係機関と連携する事
建設環境課	①道路の維持管理に関する事 ②水道の維持管理、飲料水の確保に関する事

きょうい く課	①小中学校における感染対策に関する啓発、情報提供に関すること ②小中学校での集団的な発生を把握すること ③小中学校の臨時休業に関すること ④各公民館への協力要請の伝達、調整に関すること
国民健康 保険諸塚 診療所	①外来診療に関すること ②診療所運営の維持に関すること

第3節 対応期（基本的対処方針が実行されてから、県対策本部が廃止されるまでの期間）

《目的》

初動期に引き続き、発生から流行状況の収束等、長期間にわたる対応も想定し、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ため、感染症危機の状況並びに村民生活及び村民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制の見直し、整備を行い、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

1. 対策の実施体制

- ① 村は、緊急事態宣言の発令がなされたときは、直ちに警戒本部において、村対策本部の設置等体制整備を行い、県対策本部と連携を図りつつ、新型インフルエンザ等への対策をすみやかに推進する。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、必要があると認めるときは、同法第34条第1項に基づかない任意の対策本部を設置することができる。
- ② 村は県等と連携しつつ、必要に応じて対応方針を変更しながら、当該方針に基づき、地域の実情に応じ適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。

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する。
- ② 村は、特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。
- ③ 村は、対策本部運営または対策の実施等が長期間にわたる場合には、応援職員による人員体制の強化や業務の外部委託による効率化など、関係職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講じ、状況に応じ柔軟に対応する。

3. 必要な財政上の措置

村は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

4. 緊急事態措置の検討等（緊急事態宣言の手続き）

村は区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

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（村対策本部の廃止）

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

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（予防や準備等事前準備の期間）

＜目的＞

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、村民、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、村民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、村は、平時から、村民等の感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、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、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、村による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた村民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理する。

1. 村民等への情報提供・共有

- ① 村は、準備期から県等と連携して、広報や村ホームページ等を通じて感染症危機に対する理解を深めるための基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報等について、分かりやすい情報提供・共有を行う。
- ② 集団感染が発生しやすい場（保育施設や学校、職場等の集団生活の場）は、感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染のおそれがあることから、住民生活課、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について情報提供・共有を行う。また学校教育の現場では、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。
- ③ 偏見・差別等については、国及び県等と連携し、「感染者やその家族、職場や医療従事者等に対する偏見・差別等は許されないもので法的責任を伴い得ることや、受診行動を控える等感染対策の妨げにもなり得ること」等の啓発をする。
- ④ 偽・誤情報については、国及び県等と連携し、村民等のメディアや情報リテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用して啓発を行う。

2. 県等との感染状況等の情報提供・共有体制の整備

- ① 村は、新型インフルエンザ等の発生時に県等と情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。
- ② 村は、県等と連携して、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得ることを踏まえ、村長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けるとされているため、有事における円滑な連携のため、当該情報についての方法等を県等と確認する。
- ③ 村は、圏域市町村や医師会、関係医療機関とも円滑に連携できるよう、当該情報連携についての方法等を整理する。

3. 双方向のコミュニケーションの体制整備

- 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えるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等を整理し必要な体制を整備する。
- ② 村は、新型インフルエンザ等の発生時に、国の要請に応じ、村民等からの相談対応を行うため、状況に応じてコールセンター等の相談窓口設置に向けた準備を進める。その際、圏域等单位での設置についても検討する。

第2節 初動期（感染症の急速なまん延及びその可能性を探知してから基本的対処方針が実行されるまでの期間）

《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。

1. 村における情報提供・共有について

① 村は、村民等が情報を受け取る媒体やその受け止め方が様々であることを踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を活用し、国・県等との連携のもと、速やかに情報提供・共有を行う。

また、村民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、障がい者、子ども、外国人の方などへの適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容で、様々な方法での情報提供・共有に努める。

② 村は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

③ 偏見・差別等については、国及び県等と連携し、「感染者やその家族、職場や医療従事者等に対する偏見・差別等は許されないもので法的責任を伴い得ることや、受診行動を控える等感染対策の妨げにもなり得ること」などについて、その状況を踏まえ、適切に情報提供・共有を行う。

④ 偽・誤情報については、国及び県等と連携し、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や偽・誤情報の拡散状況等も踏まえ、村民等が正しい情報を入手できるように、適切に情報提供・共有を行う。

2. 双方向のコミュニケーションの実施

① 村は、感染症対策を円滑に進めるために関係者の理解や協力を得ることが重要であるため、一方向の情報提供だけでなく、窓口等に寄せられた意見等から、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

② 村は、国からの要請を受け、状況に応じて相談窓口等の設置に努める。その際は、圏域市町村等と共同での設置も協議する。

第3節 対応期（基本的対応方針が実行されてから、県対策本部が廃止されるまでの期間）

《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、村民が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、村民の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する村民の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、村民が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、村民の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努め、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、村民の不安の解消等に努める。

1. 村における情報提供・共有について

- ① 村は、準備期・初動期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、村民が必要な情報を得られるよう、国・県等との連携のもと、理解しやすい内容、かつ適切な方法で、速やかに情報提供・共有を行う。
- ② 村は初動期に引き続き、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- ③ 偏見・差別等については、国及び県等と連携し、偏見・差別等は許されないという方針の基、継続的かつ適切に情報提供・共有する。
- ④ 偽・誤情報については、国及び県等と連携し、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠に基づく正しい情報を円滑に入手できるよう、継続的かつ適切に情報提供・共有する。
- ⑤ 感染者の発生状況の公表等について、施設や職場の名称等は、接触者が特定されるか否か等を判断の基本とするなど、国・県等の対応方針を踏まえ、かつ個人情報の保護に留意しつつ、感染拡大防止のために必要な範囲で情報の公表を行う。

2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 村は、相談窓口等に寄せられた意見等から、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 村は、国からの要請を受け、相談窓口等を設置した場合は、県や圏域市町村等の支援を受けるなどして、設置の継続に努める。

第3章 まん延防止

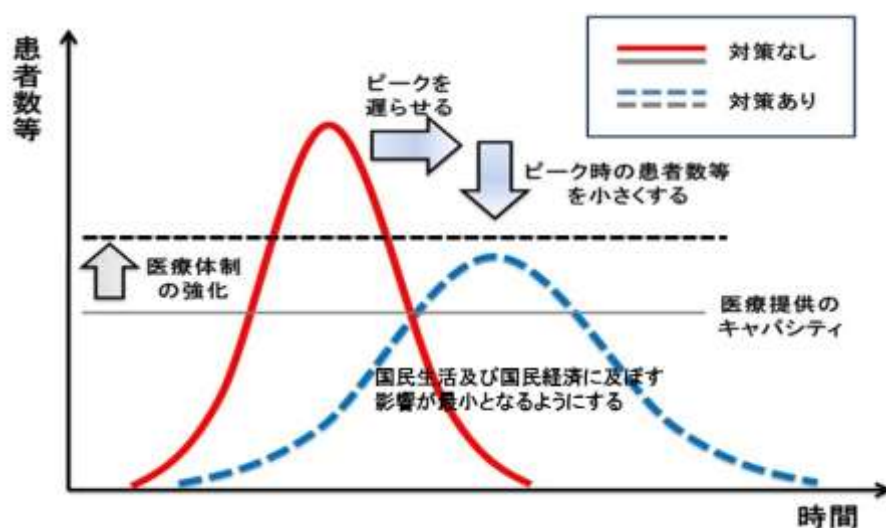
第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）

《目的》

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、村民の生命及び健康を保護する。

また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、村民や事業者の理解促進に取り組む。

＜対策のイメージ＞



（国作成「まん延防止に関するガイドライン」より抜粋）

1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等
 - ① 村は、村行動計画に基づき、国・県等と連携の上、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啓発を図る。
 - ② 平時より自らの感染症が疑われる場合は県等が設置する相談センターに連絡して指示を仰ぐことや、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、有事の対応等について平時から理解促進を図る。
 - ③ 新型インフルエンザ等の発生時に、既存の医療資源で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、村民の生命及び健康を保護する。

また、有事におけるまん延防止対策の発令や協力要請があった場合に、社会的影響を緩和するため、村民や村内事業者の理解促進に取り組む。

第2節 初動期（感染症の急速なまん延及びその可能性を探知してから基本的対処方針が実行されるまでの期間）

《目的》

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。

このため、村内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

1. 村内でのまん延防止対策の準備

- ① 村は、村行動計画に基づき、国・県等と連携の上、基本的な感染対策について、準備期より引き続き周知を図る。
- ② 自らの感染症が疑われる場合は県等が設置する相談センターに連絡して指示を仰ぐことや、不要不急の外出を控えること、マスクの着用等、具体的な感染対策をとるよう継続的な周知を行う。
- ③ 村は、国・県等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。

第3節 対応期（基本的対処方針が実行されてから、県対策本部が廃止されるまでの期間）

《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、医療のひっ迫を回避し、村民の生命及び健康を保護する。その際、村民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、国及び JIHS が示す指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、村民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

1. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

- ① 村は、県が行う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や、都道府県間等の移動自粛要請を受け、村民及び村内事業者等に周知するよう努める。
- ② 村は村民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、不要不急の外出を控える等の感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。
- ③ 村は、新型インフルエンザ等の発生時は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応を行う。また、感染拡大等の状況によっては業務継続計画の変更を行い、柔軟な対応を行う。

2. 営業時間の変更や休業要請等

村は、まん延防止等重点措置として県が行う、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する営業時間の変更の要請を周知するよう努める。また、緊急事態措置として村は、必要に応じて、学校等の多数の者が利用する施設²²を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。

3. 村内の公立小中学校における対応

村は、新型インフルエンザ等の発生時は、学校と連携のもと次のとおり

²² 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号）第 11 条に規定する施設に限る。

感染拡大防止策を講ずる。

- ① 新型インフルエンザ等の疑い又はより患していると診断された児童・生徒がいた場合、学校に対して接触者の健康管理、消毒等の協力を求めるとともに、児童・生徒の咳エチケット、手洗い等、感染拡大防止に努めるよう要請する。
- ② 患者等の集団発生がみられた場合は、学校において発症者の状況確認、児童・生徒の健康観察、臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）等の措置を講ずるよう要請する。
- ③ 同じ地域内の学校での流行が確認された場合は、学校内での発生の有無にかかわらず、必要に応じ、学校行事の自粛及び臨時休業を行うなどの感染拡大防止策を講ずる。

4. 社会福祉施設等及び認定こども園への対応

各施設設置者に対し、新型インフルエンザ等についての情報提供・共有を行い、利用者の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図るとともに、必要に応じて、臨時休業などの措置をとるよう要請する。

5. その他の事業者に対する要請

村は県と連携して、事業者に対して、職場における感染対策の要請や出勤が必要な者以外の勤務内容及び勤務体制等の対応について子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。

第4章 ワクチン

第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）

《目的》

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、村民生活及び村民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国や県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

1. ワクチンの接種に必要な資材の準備

村は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ 非アルコールの消毒綿 ☐ 注射器・注射針 ☐ トレイ ☐ 体温計（非接触型・接触型） ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ ブラッドバン ☐ 救急用品 ☐ 毛布	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨てエプロン ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ 消毒用アルコール液 ☐ ペンライト
接種会場の救急体制等を踏まえ、下記のとおり必要な物品を準備。 【代表的な物品】 ・ 血圧計 ・ A E D ・ パルスオキシメーター等 ・ 吸引器 ・ 酸素ボンベ ・ 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】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ はさみ ☐ スタンプ台（赤・黒） ☐ 予診票 ☐ 決裁板 ☐ メモ用紙 ☐ 老眼鏡 ☐ 年齢早見表 ☐ 済証
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ 時計 ☐ ゴミ袋 ☐ 電気スタンド ☐ パーテーション ☐ 延長コード ☐ 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 ☐ 遮光袋（ワクチンの種類による） ☐ ベッド・点滴スタンド・車イス

2. ワクチンの供給体制

- ① 村は、県が国の要請を受けて、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県医師会、県内の卸売販売業者団体等の関係者と協議をするに当たり、これに協力し、体制を構築する。
- ② 村は、ワクチンの供給に当たって、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、事業者の把握に努めるほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、医師会、圏域市町村、圏域の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、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。
- ③ 特定接種²³については、村は県とともに、国が行う事業者に対する登録作業に係る周知や登録事業者の登録に対して、必要な協力を行う。

3. 接種体制の構築

- ① 村は、県や医師会、村診療所、圏域市町村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整備を行う。

4. 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる村職員等については、諸塚村を実施主体として、原則として集団的な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接種体制について整理する。
- ② 特に登録事業者のうち村民生活・地域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、県や関係市町村、関係団体と協力して、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について整理する。
- ③ 特定接種の対象となり得る職員等については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する必要があるため、速やかに報告ができるよう対象者の把握方法を整備しておく。

²³ 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。

5. 住民接種

① 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、国及び県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²⁴。

a 村は、住民接種については、厚生労働省及び県等の協力を得ながら、希望者全員が速やかに接種することができるよう、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下の事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会・圏域市町村等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の整備を行う。

i 接種対象者数

ii 職員の人員体制の確保

iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

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

v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する住民への周知方法の検討

b 村は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村又は県の介護保険担当課、障害福祉担当課、衛生担当課、村内事業所等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

²⁴ 予防接種法第6条第3項

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E1	
乳児保護者※	人口統計（1歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

※ 乳児（1歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

- c 医療従事者の確保については、接種方法（集団的接種・個別接種）や会場数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なるため、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、集団的接種においては、多くの医療従事者が必要となるため、医師会等の協力を得てその確保を図る。個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。
- d 村は接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口まで導線の交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンは室温や遮光など適切な状況での保管を行う。なお、医師及び看護師の配置については、直接運営又は医師会等と委託契約を締結した上で医師会等による運営を行うことも検討する。
- (イ) 村は、円滑な接種の実施のため、国等が整備するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- (ウ) 村は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

6. 情報提供・共有・連携

- ① 村は村民に対し、定期の予防接種について、被接種者やその保護者等に分かりやすい情報提供を行い、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。²⁵
- ② 村は、定期の予防接種の実施主体として、村診療所、県や医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。
- ③ 住民生活課において、予防接種施策の推進に当たり、村診療所と連携し、その強化に努める。

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、住民生活課は、村教育委員会等と連携し、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村教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に努める。

7. DXの推進

- ① 村が活用する健康管理システム等が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行うよう努める。
- 村は接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する。
- 予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を住民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等が生じないよう環境整備に努める。

²⁵ 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 Hesitancy²⁵が上げられているため。(The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO: The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が、使われている。)

第2節 初動期（感染症の急速なまん延及びその可能性を探知してから基本的対処方針が実行されるまでの期間）

＜目的＞

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。

1. 接種体制の準備

村は、国が示す新型インフルエンザ等に対する特定接種又は住民接種に関する実施方法、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の対象者・実施方法及び必要な予算措置等に関する情報提供に基づき、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。

2. ワクチンの接種に必要な資材

村は、本章第1節1.「ワクチンの接種に必要な資材の準備（表1）」において必要と判断し準備した資材について村診療所と協議しながら適切に確保する。

3. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び村は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、村は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

4. 住民接種

- ① 村は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- ② 接種の準備に当たっては、住民生活課の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、総務政策課等も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、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、住民生活課が連携し行うこと（調整を要する施設

等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は住民生活課と連携し行うこと等）が考えられる。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。

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、村は村診療所、医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 村は、接種が円滑に行われるよう、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う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ保健所、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- ⑥ 村は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村又は県の介護保険部局、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 村は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討し、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録する等、その他必要な設備の整備等に努める。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要であり、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、必要な医療従事者数を算定する。

なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診担当医師 1 名、接種担当の医師又は看護師 1 名（医師は、予診担当と接種担当を兼ねることができる）、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、事務職員等での担当を想定する。

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるため

の救急処置用品として、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ村診療所と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、村診療所等との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、本節2.「ワクチンの接種に必要な資材」及び第1節表1のとおり、原則として全て村が準備するが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、村診療所、医師会等から一定程度持参してもらう等、必要に応じて、事前に協議を行う。

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について適宜協議を行う。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープ等により進行方向に一定の流れをつくり、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期（基本的対処方針が実行されてから、県対策本部が廃止されるまでの期間）

＜目的＞

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

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、第4章1節を踏まえて行い、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中する等の不具合が生じないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 村は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 村は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、医療機関や地域間での融通等を図る。
- ④ 村は、国からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品の指定や発注等を行っていることも原因と考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて医療機関や地域間での融通等を行う。

2. 接種体制

- ① 村は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 国は、新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合に、追加接種の必要がないか速やかに抗原性の評価等を行い検討することとしており、村は、追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、国や県、村診療所、と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

3. 特定接種の実施

- ① 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職員等の対象者に集団的な接種を基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

4. 住民接種の実施

(1) 予防接種体制の構築

- ① 村は、国からの要請に応じて、全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。
- ② 村は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 村は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知し、接種会場においては、掲示等により注意喚起することで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。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考慮する。
- ③ 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、住民生活課、村診療所、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(2) 接種に関する情報提供・共有

- ① 村は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 村が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知するよう努める。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。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方にも配慮し、情報誌への掲載等、紙での周知も実施する。

(3) 接種体制の拡充

村は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公共施設等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、住民生活課等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(4) 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等を活用し、接種記録の適切な管理を行う。

5. 副反応への対応

- ① 村は、国が収集したワクチンの安全性について、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報とともに、最新の科学的知見や海外の動向等の情報をもとに、村民等への適切な情報提供・共有を行う。
- ② 村は、国及び県と連携し、予防接種の実施により健康被害が生じたおそれがある者について、速やかに救済を受けられるように、情報提供を行う。また、被接種者等からの相談、申請等への対応を適切に行う。

6. 情報提供・共有

- ① 村は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。
- ② 村は、接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、村は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

7. 特定接種に係る対応

村は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

8. 住民接種に係る対応

- ① 村は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、村は、次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - c 接種の時期、方法など、村民がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

9. DXの活用

村は、国が整備したアプリケーションソフトウェアの情報発信に努め、その活用に努める。

第5章 保健

第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）

《目的》

村は、感染症有事の際における円滑な対応のため、県の本庁、保健所等の関係機関との密接な連携体制を構築する。また、収集・分析した感染症情報を関係者及び住民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際における迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

1. 職員の応援派遣

村は、県から保健所の感染症有事体制を構成する等の理由で、職員の応援派遣要請があることを想定しておく。

2. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

村は、保健所主催の研修及び訓練等に積極的に参加・協力し、関係機関との緊密な連携に努める。

3. 地域における情報提供・共有・リスクコミュニケーションの構築

村は、県と連携し、高齢者、こども、障害がある方、日本語能力の不十分な外国人の方等の情報共有にあたって配慮が必用な者に対しても、適切に情報共有ができるよう、平時の感染症情報の共有においても配慮する。

第2節 初動期（感染症の急速なまん延及びその可能性を探知してから基本的対処方針が実行されるまでの期間）

《目的》

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

村行動計画に基づき、新型インフルエンザ等感染症に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、住民に対しても、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の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

1. 職員の応援派遣

県から保健所の感染症有事体制を構成する等の理由で、村に対して職員の応援派遣要請があった場合は、これに協力する。

第3節 対応期（基本的対処方針が実行されてから、県対策本部が廃止されるまでの期間）

《目的》

新型インフルエンザ等の発生時に、村行動計画に基づき、村が求められる業務に必要な体制を確保して役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、住民の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

1. 健康観察及び生活支援等主な対応業務の実施

- ① 村は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。
- ② 村は、県からの要請に基づき、健康観察及び生活支援を実施する。これに伴い、県は、感染症法に基づき、村に対し、外出自粛対象者等の患者情報を必要な範囲内で提供するとともに、当該業務に係る費用について応分の負担²⁶を行う。なお、県が村に対し、健康観察及び生活支援の実施に係る要請を行う場合には、事前に要請内容の詳細について十分に協議する。

また、県は村に対し、令和4年12月9日付け厚生労働省通知（医政発1209第23号等）に基づき、災害時において被災した外出自粛対象者等の避難に係る情報共有のため、必要な範囲内で患者情報を提供する。

²⁶ 役割分担として、例えば、食事や基礎的な生活必需品の提供については県が負担し、村が独自に行う生活支援については村が負担することや、生活必需品等の購入代行による支援については療養者に実費負担を求めること等を想定

第6章 物資¹⁸

第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）

《目的》

感染症対策物資等は、有事に、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、村は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

1. 感染症対策物資等の備蓄等¹⁹

- ① 村は、村行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。
- ② 村は、国及び県からの要請を受けた健康観察等、感染の可能性が高まる業務に従事する可能性のある職員のための個人防護具（マスク、手袋、フェイスシールド等）の備蓄を進める。
- ③ 村は、備蓄物資の状況について、物資の使用期限や損傷状況等を定期的な確認し、物資の消費ペースや使用状況に基づいた補充計画による管理を行う。

¹⁸ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

¹⁹ ワクチン接種資器材等の準備については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

第2節 初動期（感染症の急速なまん延及びその可能性を探知してから基本的対処方針が実行されるまでの期間）

《目的》

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、村民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。村は、感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等の確保を促進する。

1. 物資の供給準備等

- ① 備蓄していた感染症対策物資等について、物資の使用期限や損傷状況等を定期的に確認し準備する。また、感染症の性状等を把握し、必要に応じて物資の追加・補充を行う。
- ② 村は、国や県から供給される物資（ワクチン、治療薬等）の受け入れに必要な場所や設備等についてあらかじめ確認し、物資受け入れの際に滞りなく保管・管理ができるよう体制を整備する。

第3節 対応期（基本的対処方針が実行されてから、県対策本部が廃止されるまでの期間）

《目的》

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、村民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。村は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等の確保を促進する。

1. 物資の供給

- ① 備蓄していた感染症対策物資等について、村内の各地域での感染状況に基づき、物資の供給を柔軟に調整しながら行う。特に感染者が集中している地域や、高齢者施設などへの配布を優先する等、効率的な物資の供給に努める。
- ② 物資の供給にあたっては、村内の各機関や施設等と連携し、可能な限り双方向のコミュニケーションを図りつつ、感染状況や需要の情報を得ながら、必要に応じた物資の供給を行う。また、余剰が生じた物資については、適時に他の地域や施設に再配布するなど、過不足の解消に努める。
- ③ 必要な物資及び資材が不足するときは、県と連携して近隣の地方公共団体等の備蓄物資及び資材を互いに融通するなど、相互に協力するよう努める。

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保²⁰

第1節 準備期（予防や準備等事前準備の期間）

《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、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村民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。村は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や村民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、村民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に村民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

1. 円滑な支援に係る仕組みの整備

- ① 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庁内各課での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。
- ② 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の検討を進める。その際は高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

2. 物資及び資材の備蓄²¹

- ① 村は、村行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）
 1. で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する²²。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²³。
- ② 村は住民や事業者に対しても、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について、職場や家庭での備えを推奨する。

3. 生活支援を要する者への支援等の準備

²⁰ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

²¹ ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

²² 特措法第10条

²³ 特措法第11条

① 村は、国や県等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、障がい者等の要配慮者²⁴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も想定し、県と連携して要配慮者の把握とともにその具体的手続を整理する。

4. 火葬体制の構築

村は、県、圏域市町村における火葬体制を踏まえ、火葬の適切な実施ができるよう平時より関係機関と連携体制を構築する。

²⁴ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」をご参照ください。

第2節 初動期 （感染症の急速なまん延及びその可能性を探知してから基本的対処方針が実行されるまでの期間）

《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等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、村民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

1. 心身への影響及び生活支援を要する者への支援

- ① 村は、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）を確認する。
- ② 村は、国・県等からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ、生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う場合に備えて、体制を確認する。

2. 教育及び学びの継続等に関する支援

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整理する。

3. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期 （基本的対処方針が実行されてから、県対策本部が廃止されるまでの期間）

《目的》

村は、準備期での対応を基に、村民生活及び社会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の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、村民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、村民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

1. 住民生活の安定の確保支援に係る支援

- ① 村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。
- ② 村は、国・県等からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ、生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

2. 教育及び学びの継続に関する支援

- ① 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う。
- ② 村は、村教育委員会と連携し、児童・生徒の心身への影響を考慮し、必要な対策を行う。

3. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 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、注視をするとともに、国、県等と連携し、必要に応じて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。
- ② 村は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、国、県等と連携し、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 村は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、村行動計画に基づき適切な措置を講ずる。

- ④ 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）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。

4. 埋葬・火葬の特例等

- ① 村は、県を通じての国からの要請を受けて、日向東臼杵広域連合に対し、可能な限り火葬炉を稼働させるよう依頼する。
- ② 村は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。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。
- ③ 村は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 村は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ 村は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、村は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

5. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

- ① 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村民生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。
- ② 村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、村行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

6. 村民生活及び社会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の防止に関する措置により生じた村民生活及び社会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。