

新型インフルエンザ等対策行動計画

丹波山村
令和8年6月

目次

第1編 行動計画の基本事項	- 1 -
第1章 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節 作成の主旨	- 1 -
第2節 村行動計画の位置付け	- 1 -
第3節 対象とする疾患	- 2 -
第2章 行動計画の改定と感染症危機対応	- 3 -
第1節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	- 3 -
第2節 村行動計画改定の目的	- 3 -
第3節 感染症危機管理の体制	- 4 -
第2編 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	- 6 -
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	- 6 -
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	- 6 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 6 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 8 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 10 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 13 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	- 17 -
第1節 村行動計画における対策項目等	- 17 -
第3章 村行動計画の実効性を確保するための取組等	- 22 -
第1節 村行動計画等の実効性確保	- 22 -
第3編 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	- 25 -
第3節 対応期	- 25 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 27 -
第1節 準備期	- 27 -
第2節 初動期	- 27 -
第3節 対応期	- 29 -
第3章 まん延防止	- 31 -
第1節 準備期	- 31 -
第2節 初動期	- 31 -
第3節 対応期	- 31 -
第4章 ワクチン	- 33 -
第1節 準備期	- 33 -
第2節 初動期	- 38 -
第3節 対応期	- 42 -
第5章 保健	- 46 -
第1節 準備期	- 46 -
第2節 初動期	- 46 -
第3節 対応期	- 46 -
第6章 物資	- 48 -

第 1 節 準備期	- 48 -
第 2 節 初動期	- 48 -
第 3 節 対応期	- 48 -
第 7 章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	- 49 -
第 1 節 準備期	- 49 -
第 2 節 初動期	- 50 -
第 3 節 対応期	- 50 -

第Ⅰ編 行動計画の基本事項

第Ⅰ章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と村行動計画

第Ⅰ節 作成の趣旨

新型インフルエンザが発生すると、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。

それは、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る新型のウイルスの出現であれば同様であり、未知の感染症である新感染症についても、その感染症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、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症や、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び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、事業者等の責務等を定めたものである。

この特措法及び感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本村全体の態勢を整備するため、丹波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。）を定めるものである。

第Ⅱ節 村行動計画の位置付け

村行動計画は、特措法第 8 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や村が実施する措置等を示すもので、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。）に基づく市町村行動計画に位置付けられるものである。

村行動計画においては、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。

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新型インフルエンザ等対策特別措置法と村行動計画の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、計画の定期的な検討を行い、県行動計画の変更があった場合には、適時適切に見直しを行う。

第3節 対象とする疾患

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、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、具体的には次のとおり示す。

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

第2章 行動計画の改定と感染症危機対応

第1節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下、「新型コロナ」という。）は、令和2年3月に本県で初の患者が確認されて以降、長きにわたり村民の生活に大きな影響を及ぼした。

ウイルスが次々と変異を繰り返す中で、政府の基本的対処方針及び県の対応方針を踏まえ、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り重症者の発生を減らすとともに、医療提供体制の崩壊を防止することにより、村民の生命と健康を守ることを目標に、村民の生活や経済に及ぼす影響に配慮しつつ、試行錯誤しながら様々な取組を、全庁を挙げて強力に進めてきた。

具体的には、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）の促進や不要不急の外出自粛や地域・業種を限定した営業時間短縮などの要請といった人流抑制、積極的な検査の実施等の感染対策の一方で、必要な方に医療を提供できるよう、医療提供体制等の整備を行い、また、まん延防止に向けた集団接種や職域接種を充実させるなどワクチン接種の推進等にも取り組んできた。

令和5年5月8日には感染症法上の5類感染症に位置づけが変更され、行政が特措法や感染症法に基づく様々な要請・関与をしていく仕組みから、村も個人の選択を尊重し、村民の自主的な取組を基本とする対応に移行した。

次の感染症危機に備えるため、この経験を活かした取組を、全村を挙げて進めることが重要である。

第2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。

従前の村行動計画は、今般の新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）を振り返り、国、県及び村において課題を整理したところ、次の点が主な課題として挙げられた。

- ・ 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

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

こうした社会を目指すための目標を、次のとおり示す。

- ・感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・村民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・対策の実施に当たっての基本的人權の尊重

これらの目標を実現できるよう、村行動計画を全面改定するものである。

第3節 感染症危機管理の体制

Ⅰ 村の体制

(1) 全庁的、全村的な取組

新型インフルエンザ等が発生する前において、庁内連絡会議を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。

総務課や住民生活課をはじめ、関係部局においては、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

(2) 実施体制

新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発令された時（村が対象区域に含まれた場合）は、直ちに村新型インフルエンザ等対策本部（以下「村対策本部」という。）を設置し（特措法第34条）、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、村民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。

特措法に基づき国又は県が対策本部を設置する前であっても、全庁体制に移行する必要があると判断した時は、特措法によらない任意の村対策本部を設置する。

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

対策本部の編成

- 本部長：村長
- 副本部長：副村長
- 本部員：教育長・各課管理職員
- 部員：各課職員
- 事務局：住民生活課

対策本部の役割分担

- ・本部長は、村長をもって充て、村新型インフルエンザ対策本部を総括し、職員を指揮監督する。
- ・副本部長は、副村長をもって充て、本部長を補佐し、本部長に事故がある場合は、その職務を代理する。
- ・本部員は、教育長・管理職員を充てる。
- ・各課管理職員は、当該課に属する対策を掌理し、職員を指揮監督し対策の処理に当たる。

- ・各課職員は、管理職員の命を受けて対策に当たる。
 - ・本部長に事故があった場合の職務の代理者は、次のとおりとする。
- 第１位順 副村長 第２位順 総務課長 第３次順 住民生活課長

対策本部の本部員会議

- ・村新型インフルエンザ等対策本部会議に本部員会議を置き、本部長が招集する。
- ・本部員会議は、本部長、副本部長及び本部員をもって構成し、まん延状況の分析及び新型インフルエンザ等対策の基本方針、その他新型インフルエンザ対策に関する重要事項を協議する。

所掌事項

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

第2編 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

1 新型インフルエンザ等の特徴

(1) 発生の予測や阻止が困難であること

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難である。また、その発生そのものを阻止することは不可能である。

世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、村内への侵入も避けられないと考えられる。

(2) 村民の生命、健康や生活・経済に大きな影響を与えること

長期的には、村民の多くが患するおそれがある。

患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまう。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、村民の生命や健康、生活・経済にも大きな影響を与えかねない。したがって、本村の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要がある。

2 対策の目的及び戦略

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護すること

感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。

流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減することで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

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) 住民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにすること

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、住民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。

住民生活及び地域経済の安定を確保する。

地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。

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住民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

1 柔軟な対応

過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負う。

村行動計画は、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示す。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが村民生活及び村民経済に与える影響等を総合的に勘案し、村行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

2 段階に応じた対応

（1）発生前の段階（準備期）

地域におけるワクチンの接種体制の整備、村民に対する啓発、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。

（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）対応期

①発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期

感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を講ずる。また、病原性の程度に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施する。

常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替える。

状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行う。

②感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期

国、県、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や村民生活及び村民経済の維持のために最大限の努力を行う。

変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め、様々な事態が生じ、

あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられるので、状況に応じて臨機応変に対処していく。

地域の実情等に応じて、県対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができするようにし、現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

③ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

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

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

3 社会全体で取り組む感染拡大防止策

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

全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組む他、継続する重要業務を絞り込む等の対策を積極的に検討する。

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

4 村民の感染拡大防止策

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

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。

特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

Ⅰ 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、次の(Ⅰ)から(Ⅳ)までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

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

有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。

対策の切替えについては第3編の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

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

2 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

前述の1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。また、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

(1) 初動期 (A)

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

(2) 対応期

対応期については、次の①から④までの時期に区分する。

- ① 封じ込めを念頭に対応する時期 (B)
- ② 病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1)
- ③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C-2)
- 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 (D)

① 封じ込めを念頭に対応する時期（B）

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

② 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえた県等によるリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

リスク評価については、病原性や感染性等の観点から、大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。その際、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

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

ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、次の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」（D）を迎えることも想定される。

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（D）

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

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

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

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

Ⅰ 国、県等との連携協力

国、県等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実

施に万全を期す。

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

2 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、次の(1)から(5)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有の基盤となる 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。

(2) 初発の感染事例の探知と迅速な初動の体制整備

初動対応については、初発の感染事例を探知した後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(3) 関係者や村民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

(4) ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーション等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(5) 負担軽減や情報の有効活用、国と県との連携等のための DX の推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、国と県との連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成、国と県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。

3 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により村民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。

次の(1)から(5)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、村民の生命及び健康の保護と村民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況

等も含めたリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける村民や事業者を含め、村民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(2) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。

(3) 対策項目ごとの時期区分

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、県のリスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(4) 村民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、村民等の理解や協力が最も重要である。

平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校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ための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、村民等に適切な判断や行動を促せるようにする。

特に県が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。

4 基本的人権の尊重

県及び村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重する。

特措法による要請や行動制限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、必要最小限のものとする。その際には、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、村民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、人権侵害であり、あってはならない。

これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

対策の実施に当たっては、より影響を受けがちな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取り組む。

5 弾力的な措置

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。

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。

6 関係機関相互の連携協力の確保

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

村は、特に必要があると認める時は、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。

7 高齢者施設や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。

8 感染症危機下の災害対応

県及び村は、感染症危機下の災害対応についても想定し、国と連携して平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、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、県及び村は、国と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

9 記録の作成や保存

村対策本部による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

新型インフルエンザ等が発生した場合は、自らその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。

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。

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。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。

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は、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。

対策の実施に当たっては、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。

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

新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応を行う。

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など、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。

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、関係機関等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行う。

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

新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、村内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、村内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

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、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。

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。

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。

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、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、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 登録事業者

登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、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り、特措法第28条に規定する特定接種の対象となる。

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。

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。

6 一般の事業者

新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行う。

村民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小する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。

7 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。

新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

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

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、住民の生命及び健康を保護する」こと及び「住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。それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においてもわかりやすく、取り組みやすいようにするため、次の7項目を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) 住民生活及び地域経済の安定の確保

2 対策項目ごとの基本理念と目標

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。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

感染症危機は住民の生命及び健康や住民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、全村的な危機管理の問題として取り組む必要がある。

国、県、市町村、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図る。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護し、住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。

① 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがあり、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る。その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、村民等、地方公共団体、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、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、村民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

② 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する。

県等による適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげる。

特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、県では病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

村民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発・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。

③ 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、国民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、新型インフルエンザ等の発生時に安全で有効なワクチンを迅速に供給するために、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、平時から、緊急時におけるワクチンの迅速な開発・供給を可能にするために必要な施策に取り組んでいくことが重要である。また、県及び村は、国と連携し、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時において、ワクチン接種を進めるに当たっては、

事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

④ 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、県等は、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、住民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、村民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。そのため、村は県が行う、市町村の区域を越えたまん延の防止の措置に対し協力する。

⑤ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、国民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

⑥ 住民生活及び地域経済の安定の確保

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

新型インフルエンザ等の発生時には、県及び村は、村民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。

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、次の（１）及び（２）の視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。

それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

（１）国と地方公共団体との連携

（２）DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

（１）国と地方公共団体との連携

国との適切な役割分担の下、県は、国が定める基本的な方針を基に、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を、地域の実情に応じて実施する。

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。

新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行う。

単独で対応が難しい人材育成等の平時の備えについては、平時からの地方公共団体間の広域的な連携による取組や県及び国による支援等を受ける。

新型インフルエンザ等の発生時に住民、事業者、関係機関等に対し、できるだけ分かりやすく適切な情報提供・共有を行う。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、現場を担う県及び市町村の意見が適切に反映されるよう、平時から国との意見交換を進めておくことや、国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。

(2) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

① DXの推進

近年取組が進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるため、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、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、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。

さらに、国は、DX推進に必要となる、人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進めることとしている。

国におけるこうした取組により、県及び村においてもDXを推進する必要があるが、DXを進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、村民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

② その他の新技術

新型コロナ対応においては、ワクチンにおける技術革新や、スーパーコンピュータ「富岳」を用いた感染経路等のシミュレーション、携帯電話データ等を用いた人流データの分析、スマートフォンの近接通信機能（Bluetooth）を利用した陽性者との接触を通知するアプリケーションの開発等のこれまで感染症対策に十分

用いられていなかった新たな技術を用いた取組が試みられた。これらのほか、従前よりポリオウイルスで活用していた下水サーベイランスについても、新型コロナウイルス対策への活用が試みられた。近年、新たな技術を用いた医薬品開発や生成 AI 等の技術革新がなされている。新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナウイルス対応での取組も含め、国の方針を注視のうえ、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要である。

なお、政府行動計画では、上記に加え、「研究開発への支援」、「国際的な連携」の2つを横断的視点として設定し、対策の充実・強化を図っている。

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。

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

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、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り、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。

県、市町村や村民等が幅広く対応に関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

3 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。

県及び村は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

4 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化や県行動計画の改定に合わせて、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。

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村

行動計画の実効性を確保するための取組等の発生状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに行われる県行動計画の改定に基づき、村行動計画についても所要の見直しを行う。

新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、県行動計画の改定状況等も踏まえ、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に村行動計画の見直しを行う。

村の行動計画の見直しに当たって、県との連携を深める観点から、県から行動計画の充実に資する情報の提供等を受ける。

県は、国から、平時からの対策の充実に資する情報の提供や好事例の横展開、必要な研修等に係る情報の提供等を受けながら、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組を充実させる。

村は、県が実施する取組について、適宜共有を受け、村の取組の支援を受ける。

第3編 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

村は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、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。

1-2. 村行動計画等の作成や体制整備・強化

(1) 村は、村行動計画を作成・改定する。その際には、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。

【住民生活課】

(2) 村は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・改定する。

【各課】

(3) 村は、村行動計画や業務継続計画の作成・改定に当たっては、関連する他の計画と整合性のとれたものとなるように配慮する。

【住民生活課】

(4) 緊急事態宣言の対象区域になった場合等、感染症有事における業務の種類・量を把握し、当該業務を適正かつ確実に実行できる村対策本部体制及びそのための規定を整備する。

【各課】

(5) 庁内対策会議を設置し、事前準備の進捗を確認し、関係部署間等の連携を確保しながら全庁一体となった取り組みを推進する。事態対応を円滑に行うための連絡体制を整備するとともに、関係部署においては、県や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

【各課】

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

(1) 国、県、村及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び対策の実施等を適切に行うことができる体制を整備する。

【各課】

- (2) 国、県、市及び指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

【各課】

第2節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- (1) 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は、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。

【住民生活課】

- (2) 市は、必要に応じて、第1節(準備期)1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

【各課】

- (3) 休日及び夜間に緊急的に対応すべき事案が発生した時は、宿日直担当が連絡を受け、関係部署に報告し対応できる体制を整える。

【各課】

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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

【総務課】

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制

- (1) 市行動計画及び業務継続計画に基づき、新型インフルエンザ等の対策や優先度の高い業務の実施に必要な体制を継続的に確保するとともに、人員体制を強化するため、全庁的な対応を推進する。

【各課】

- (2) 新型インフルエンザ等のまん延により、市が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を要請する。

【住民生活課】

- (3) 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。

【住民生活課】

- (4) 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。

【総務課】

- (5) 新型インフルエンザ等に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を実施する。

【総務課、住民生活課】

3-2. 緊急事態措置の検討等について

(1) 緊急事態宣言の手続

村は、村を対象区域に含む緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに村対策本部を設置する。村は、当該村の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

【対策本部、住民生活課】

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

(1) 村対策本部の廃止

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

【住民生活課、村対策本部】

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. 新型インフルエンザ等の発生前における村民等への情報提供・共有

- (1) 平時から村民等が、感染症危機に対する理解を深めるために信頼性のある情報提供・共有を行い、有用な情報源の発信に努めるとともに、相談窓口等で可能な限り双方向のコミュニケーションを図ることやリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

【住民生活課】

- (2) 村は、新型インフルエンザ等の発生時に、村民等からの相談に応じるため、相談窓口等を設置するための体制・手順等を確認する。

【住民生活課】

- (3) 村民が理解しやすい情報提供を行うため、リスクコミュニケーション等に関する研修や実践による職員の資質向上を図る。

【住民生活課】

- (4) 自らの情報提供・共有が村民の有用な情報源としてその認知度・信頼度が一層向上するよう、科学的根拠に基づく情報の発信等に取り組み、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大きく寄与することを啓発する。

【住民生活課】

- (5) 地域における感染拡大の起点となりやすい保育所等、学校等、重症化リスクが高いと考えられる高齢者施設等と相互に連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

【住民生活課、教育委員会】

- (6) 感染者やその家族、勤務先などの所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されず、法的責任を伴い得るだけでなく、偏見・差別等を恐れて受診行動を控えることが感染症対策の妨げになることを平時から普及啓発する。

【住民生活課】

- (7) 平時から、科学的根拠に基づいた情報を繰り返し発信するとともに、科学的根拠が不明確な情報や偽・誤情報の拡散状況に応じ、各種媒体（Web、SNS のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）を活用して偽・誤情報に関する注意喚起を行う。

【住民生活課】

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有について

- (1) 国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も

参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明をするため、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、村民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行なう。

【総務課、住民生活課】

- (2) 村民に対し、新型インフルエンザ等の感染を疑う行動歴や症状がある場合は、県が設置するコールセンター等に相談するよう周知する。

【住民生活課】

- (3) 各種媒体（Web、SNS のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）を利用し、新たな感染症の特性や国内外における発生状況、感染対策などの感染症情報を村民に分かりやすく発信する。

【住民生活課】

- (4) 高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方々に適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を実施する。

【総務課、住民生活課】

- (5) 準備期に検討した情報提供・共有の方策を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を図る。

【総務課、住民生活課】

- (6) 国や県が開設する情報等を総覧できる Web サイトを村民に情報提供・共有する。

【総務課、住民生活課】

- (7) 国や県が作成した一般向け Q&A を各種媒体（Web、SNS 等のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）で情報提供・共有する。

【総務課、住民生活課】

- (8) 個人レベルの感染対策が社会における感染症拡大防止に大きく寄与することをも含め、感染拡大防止のための行動変容に資する啓発を進め、冷静な対応を促すメッセージを発出する。

【住民生活課】

- (9) 感染者やその家族、勤務先などの所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されず、法的責任を伴う場合があること、偏見・差別等を恐れて受診行動を控えることが感染症対策の妨げになることなどを発信する。

【住民生活課】

- (10) 科学的根拠が不明確な情報、偽・誤情報の拡散状況を踏まえつつ、その時点で得られた科学的根拠に基づいた情報を発信し、村民が正しい情報を入手できるよう努める。

【住民生活課】

- (11) 偏見・差別等に関する県、国、NPO 等の相談窓口に関する情報を整理し、村民に周知する。

【住民生活課】

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

村は、相談窓口等を設置するとともに、可能な限り双方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実施する。

【住民生活課】

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

- (1) 国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明をするため、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、村民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

【総務課、住民生活課】

- (2) 各種媒体（Web、SNS のデジタル媒体やリーフレット等の非デジタル媒体等）により、情報提供・共有を図る。

【住民生活課】

- (3) 高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方々に適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を実施する。

【総務課、住民生活課】

- (4) 業界団体等を通じた情報提供・共有を図る。

【総務課、住民生活課】

- (5) 国や県が開設する情報等を総覧できる Web サイトを村民に情報提供・共有する。

【総務課、住民生活課】

- (6) 新たな感染症の特性や国内外における発生状況、感染対策といった感染症情報を村民に分かりやすく発信する。

【住民生活課】

- (7) 国や県が作成した一般向け Q&A を HP 等で情報提供するとともに、相談窓口等の体制を強化する。

【総務課、住民生活課】

- (8) 個人レベルの感染対策が社会における感染症拡大防止に大きく寄与することをも含め、感染拡大防止のための行動変容に資する啓発を進め、冷静な対応を促すメッセージを発出する。

【総務課、住民生活課】

- (9) 感染者やその家族、勤務先などの所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別

等は許されず、法的責任を伴う場合があること、偏見・差別等を恐れて受診行動を控えることが感染症対策の妨げになることなどについて、情報提供する。

【住民生活課】

- (10) 科学的根拠が不明確な情報、偽・誤情報の拡散状況を踏まえつつ、その時点で得られた科学的根拠に基づいた情報を発信し、村民が正しい情報を入手できるよう努める。

【住民生活課】

- (11) 偏見・差別等に関する県、国、NPO等の相談窓口に関する情報を整理し、村民に周知する。

【住民生活課】

- (12) 偏見・差別等や偽・誤情報への対策として、SNS等のプラットフォーム事業者に対して必要な協力・要請等を実施する。

【住民生活課】

- (13) 病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、措置の強度等が異なることから、当該対策を実施する理由について、可能な限り科学的根拠等に基づいて、丁寧に説明する。

【住民生活課】

- (14) 特に影響の大きい年齢層を重点的に、リスク情報及びリスク情報に基づく対策等について、理解・協力を得るため丁寧に説明し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを図る。

【住民生活課】

- (15) 特措法によらない医療提供体制や基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及び保健所等での対応の縮小について、村民・事業者等に対し丁寧に説明する。

【住民生活課】

- (16) 順次広報体制を縮小する。

【対策本部、住民生活課】

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

村は、村相談窓口等の設置を継続する。

【住民生活課】

第3章 まん延防止

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- (1) 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。

【住民生活課】

- (2) 村は、地域のまん延防止対策を推進する立場から、感染症有事においても業務を継続することができるよう、業務継続計画（BCP）を適宜更新する。

【総務課】

第2節 初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

- (1) 村は、国や県と相互に連携し、村内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法の規定に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の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）の確認を進める。

村は、村行動計画及び業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

【各課】

第3節 対応期

3-1. まん延防止対策の実施

村行動計画及び業務継続計画に基づく対応を実施する。

【各課】

- (1) 患者や濃厚接触者への対応

村は、国や県と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法の規定に基づき、患者への入院・就業制限その他の措置や患者の同居者等の濃厚接触者への外出自粛要請等の措置を行う。

村は、患者やその濃厚接触者への外出自粛要請等の措置に当たり、感染症の特徴や病原体の性状の知見、積極的疫学調査による感染源の推定及び濃厚接触者の特定に関する情報等を踏まえ、まん延防止のために有効とされる措置を組み合わせ実施する。

【住民生活課】

(2) 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

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、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やリモートワーク（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。

村は、地域の実情に応じて、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の自粛や都道府県間の移動の自粛について、村民等に呼びかける。

村は、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除き、居宅等から外出しないことを村民等に呼びかける。

【住民生活課】

(3) 事業者や学校等に対する要請

村は、県や関係機関と連携しつつ、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策を勧奨し、又は徹底するよう協力を要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要なもの以外のリモートワーク（テレワーク）、子どもが通う保育所等、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配慮等を行うよう協力を要請する。

【各課】

村は、県や関係機関と連携しつつ、村民の生命・健康を守るために休業することなく機能を維持する必要がある体制確保、業務継続体制の確保など新型インフルエンザ等対策の強化を要請する。

【各課】

村は、医療機関や高齢者施設、保育所、学校等に対し、感染症の性状を踏まえた感染防止対策に関する情報共有を行う。

【教育委員会、住民生活課】

村は、通所介護事業所等が休業する場合には、自宅での家族による付き添いのほか、サービスの利用を継続する必要がある要介護者等については、訪問介護等を活用した対応を検討する。

【住民生活課】

第4章 ワクチン

第1節 準備期

1-1. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

（1）登録事業者の登録に係る周知

村は、国と連携して、事業者に対して、国が定める特定接種の対象となり得る者に関する基準、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領を周知するとともに、国の構築する登録事業者を管理するデータベースへの登録作業に係る周知を行う。

【住民生活課】

（2）登録事業者の登録

村は、国が行う事業者の登録申請の受付、基準に該当する事業者の登録に協力する。

【住民生活課】

1-2. ワクチンの接種に必要な資材

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

【住民生活課】

表1 予防接種に必要な可能性のある資材

【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 ・ AED ・ 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
	【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 ☐ スクリーン ☐ 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 ☐ 冷暖房 ☐ 椅子 ☐ 延長コード

1-3. ワクチンの供給体制

村は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

【住民生活課】

1-4. 接種体制の構築

(1) 接種体制

- ① 村は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに接種体制が構築できるよう、国が示す接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について情報収集する。

【住民生活課】

- ② 村は、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう、全国の医療機関と集合的な契約を結ぶことができるシステムについて、国の構築状況を確認し、接種体制の構築に活用する。

【住民生活課】

- ③ 村は、村診療所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。

【住民生活課、関係機関】

(2) 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる村の地方公務員については、当該地方公務員の所属する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。

【住民生活課】

- ② 特定の対象となる国民生活・国民経済安定分野の事業者による登録申請については、村が所管する当該事業者に周知する。

【住民生活課】

- ③ 国からの要請に基づき、特定接種登録事業者に対し、接種体制を円滑に構築するために必要な事項を周知する。

【住民生活課】

- ④ 特定接種登録事業者による業務（事業）継続計画（BCP）の作成を支援する。

【各課】

- ⑤ 特定接種の対象となり得る地方公務員については、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。

【総務課、住民生活課】

(3) 住民接種

平時から、次の①から③までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- ① 村は、国等の協力を得ながら、当該村の区域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。

【住民生活課】

- a 村は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する村民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- ・接種対象者数
- ・村の人員体制の確保
- ・医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- ・接種場所の確保（医療機関、学校等）及び運営方法の策定
- ・接種に必要な資材等の確保
- ・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
- ・接種に関する住民への周知方法の策定

- b 村は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者施設等の利用者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

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)

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

c 村は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、村は、村診療所等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、村診療所や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得られるよう取り組む。

d 村は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、医療機関等と委託契約を締結し、医療機関等が運営を行うことも検討する。

- ② 村は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する村以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

【住民生活課】

- ③ 村は、国からの接種体制の具体的なモデルを示す等の技術的な支援を受けながら、医療機関等の医療関係者や学校関係者等と協力し、速やかに接種できるよう、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。

【住民生活課】

1-5. 情報提供・共有

(1) 村民への対応

- ① 村は、国及び県とともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、村民等の理解促進を図る。

【総務課、住民生活課】

- ② WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして

「Vaccine Hesitancy」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、村は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じた Q & A 等の提供など、双方向的な取組を進める。

【住民生活課】

(2) 村における対応

村は、定期の予防接種の実施主体として、医療機関等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び村民への情報提供等を行う。

【住民生活課】

(3) 庁内関係課との連携

予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び庁内関係課との連携及び協力が重要であり、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、学校保健との連携が不可欠であり、村教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を村教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

【教育委員会、住民生活課】

1-6. DX の推進

- (1) 村は、村が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

【総務課、住民生活課】

- ① 村は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

【総務課、住民生活課】

- ② 村は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

【住民生活課】

第2節 初動期

2-1. 接種体制

(1) 接種体制の構築

村は、国からのワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報提供・共有に基づき、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。

【住民生活課】

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

村は、第4章第1節1-2において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

【住民生活課】

2-3. 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、医師会等医療機関の協力を得て、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医療機関の調整が得られるよう必要な支援を行う。

【住民生活課】

(2) 住民接種

- ① 村は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

【住民生活課】

- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部局の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部局も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

【総務課、住民生活課】

- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、村介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等医療機関の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

【総務課、住民生活課】

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、村は医療機関等の協力を得て、その確保を図る。

【住民生活課】

- ⑤ 村は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、村内医療機関、近隣地方公共団体、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

【住民生活課】

- ⑥ 村は、高齢者施設、社会福祉施設等を利用中の者など、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、医療機関等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

【住民生活課】

- ⑦ 村は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

【総務課、住民生活課】

- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師１名、接種を担当する医師又は看護師１名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等１名を１チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を１名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。

【住民生活課】

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医療機関等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て村が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医療機関等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、村が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

【住民生活課】

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 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 ・ AED ・ 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
	【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 ☐ スクリーン ☐ 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 ☐ 冷暖房 ☐ 椅子 ☐ 延長コード

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

【住民生活課】

- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることに加え、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することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

【住民生活課】

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- (1) ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第3章3. を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

【住民生活課】

- (2) ワクチンについて、各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。

【住民生活課】

- (3) ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

【住民生活課】

3-2. 接種体制

- ① 村は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

【住民生活課】

- ② 村は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し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に、国や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

【住民生活課】

(1) 特定接種

- ① 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、村は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

【住民生活課】

(2) 住民接種

- ① 予防接種の準備

村は、県又は国と連携して、接種体制の準備を行う。

【住民生活課】

② 予防接種体制の構築

a 国からの要請に基づき、住民が速やかに接種を受けられ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。

【住民生活課】

b 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。

【住民生活課】

c 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。

【住民生活課】

d 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。

【住民生活課】

e 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、高齢者施設等を利用する者であって、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。

【住民生活課】

f 高齢者施設、社会福祉施設等を利用中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、庁内関係課、医療機関等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

【住民生活課】

③ 接種に関する情報提供・共有

a 村は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、国の要請に基づき、接種に関する情報提供・共有を行う。

【住民生活課】

b 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。

【住民生活課】

- a 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

【住民生活課】

④ 接種体制の拡充

- a 感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の利用者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村の介護保険部局等や医療機関等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

【住民生活課】

- b 居住する市町村以外においても予防接種が可能となるよう、全国の医療機関や市町村、都道府県が締結する集合的な契約に参加する。

【住民生活課】

- c 変異株の出現により、追加接種が必要な場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、国及び県と連携して接種体制を継続的に整備する。

【住民生活課】

⑤ 接種記録の管理

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

【住民生活課】

3-3. 健康被害救済

- (1) 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は村となる。

【住民生活課】

- (2) 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。

【住民生活課】

- (3) 村は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

【住民生活課】

3-4. 情報提供・共有

- ① 村は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。

【住民生活課】

- ② 村は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行う。

【住民生活課】

- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、村は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

【住民生活課】

（1）特定接種に係る対応

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

【住民生活課】

（2）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。

【住民生活課】

- 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に留意する。

【住民生活課】

- 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。

【住民生活課】

- 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、村民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

第5章 保健

第1節 準備期

1-1. 連携体制の構築

情報提供体制や感染症有事における医療提供体制の整備を進めるとともに、県からの求めに応じ自宅療養者に対する健康観察の実施体制を整えるため、平時から県や保健所等との必要な調整を通じ連携を強化する。

【住民生活課】

1-2. 医療提供の体制整備

感染症有事における救急医療のひっ迫を回避するため、症状が軽微な場合には、救急車両の利用を控えることや#7119・#8000を利用すること等、平時から救急車の適正利用を促進する。

【総務課、住民生活課】

第2節 初動期

2-1. 県が設置する相談センター等の周知

症例定義に当てはまる有症状者等が相談センターに相談することが新型インフルエンザ等の発生予防及びまん延防止のために重要であることを踏まえ、住民等に対し、新型インフルエンザ等の感染を疑う行動歴や症状がある場合は、県が保健所に設置する相談センターに相談するよう周知する。

【住民生活課】

2-2. 健康観察

県からの求めに応じ、新型インフルエンザ等の健康観察を行う体制を整える。

【総務課、住民生活課】

2-3. 医療提供体制の確保

地域の医療提供体制や医療機関への受診の方法を村民に周知するとともに、救急医療のひっ迫を回避するため、症状が軽微な場合には、救急車両の利用を控えることや#7119・#8000を利用すること等、救急車の適正利用を促進する。

【総務課、住民生活課】

第3節 対応期

3-1. 県が設置する相談センター等の周知

村は、発熱外来への速やかな受診につなげるために、感染した恐れのある有症状者からの相談に対応する県が運営する相談センターの取組を周知する。

【住民生活課】

3-2. 健康観察及び生活支援の実施

(1) 村は、必要に応じて、県が実施する健康観察に協力する。

【住民生活課】

(2) 村は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

【住民生活課】

3-3. 医療提供体制の維持

(1) 症状が軽微な場合には、救急車両の利用を控えるといった住民への救急車の適正利用や#7119・#8000の利用促進により救急搬送・救急医療提供体制の維持を図る。

【住民生活課】

(2) 感染症の特徴や病原体の性状、新型インフルエンザ等への対応力の高まりなどを踏まえ、感染症以外の疾患にかかる健康診断・検診や受診を控えることがないよう普及啓発を行う。

【住民生活課】

3-4. 特措法によらない感染症対策に移行する時期の対応

特措法によらない医療提供体制や基本的な感染症対策への移行に伴い、留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及び保健所等での対応の縮小について、村民・事業者等に対し丁寧に説明する。

【各課】

第 6 章 物資

第 1 節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

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等柔軟に対応する。

【総務課、住民生活課】

第 2 節 初動期

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況の確認

感染症対策物資等備蓄・配置状況を随時確認する。

【総務課、住民生活課】

第 3 節 対応期

3-1. 物資又は資材の共有

備蓄する物資又は資材が不足するときは、国又は県に対し必要な措置を講ずるよう要請する。

【総務課、住民生活課】

第 7 章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第 1 節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

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

【各課】

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

村は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DX を推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

【各課】

1-3. 物資及び資材の備蓄

- (1) 村行動計画に基づき、第 6 章第 1 節（「物資」における準備期）11 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。

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等柔軟に対応する。

【総務課、住民生活課】

- (2) 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。

なお、勧奨に当たっては、住民等が適切に判断・行動できるよう、的確な情報提供に留意する。

【住民生活課、総務課】

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

村は、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決めておく。

【住民生活課】

1-5. 火葬体制の構築

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

【住民生活課】

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

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。

【住民生活課】

2-2. 生活支援の体制

新型インフルエンザ等の患者等に生活支援を行う体制を整える。

【総務課、住民生活課】

第3節 対応期

3-1. 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）を講ずる。

【教育委員会、住民生活課】

(2) 生活支援を要する者への支援

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

【住民生活課】

(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う。

【教育委員会、住民生活課】

(4) 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 村は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をすると

もに、必要に応じ、関係者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。

【各課】

- ② 村は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

【各課】

- ③ 村は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、村行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

【各課】

- ④ 村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づき、村が実施すべきとされる措置を適切に講ずる。

【各課】

（５）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、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させ、円滑な火葬が実施できるよう求める。

【住民生活課】

- ② 村は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。

【住民生活課】

- ③ 村は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。

【住民生活課】

- ④ 村は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

【住民生活課】

- 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。

【総務課、住民生活課】

- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、村は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県

から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

【住民生活課】

- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの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。

【住民生活課】

3-2. 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国民生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

【各課】

(2) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者である村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、村行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

【振興課】