

水上村
新型インフルエンザ等対策行動計画
【改定版】

〔 策定 平成26年9月 〕
〔 改定 令和 8年3月 〕

目 次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	1
1-1	感染症危機の取り巻く状況	1
1-2	新型インフルエンザ等特別措置法の制定	2
2	水上村新型インフルエンザ等対策行動計画の概要	
1-1	水上村新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	3
1-2	計画の位置付け	4

第2部 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方等	5
1-1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	5
1-2	対策の基本的な考え方	6
1-3	村における組織体制	7
1-4	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	8
1-5	対策実施上の留意事項	10
2	対策の基本項目	12
3	対策推進のための役割分担	
3-1	関係機関、事業者、村民等との役割分担	13
3-2	水上村新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等	15

第3部 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組

1	実施体制	16
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	18
3	まん延防止	20
4	ワクチン	21
5	保健	30
6	物資	32
7	住民の生活及び地域経済の安定の確保	33

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

1-1 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大しています。さらに、グローバル化により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ます。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年（2020年）以降、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック¹）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ます。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がやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要があります。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能です。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す。

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ます。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス²」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけではなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められます。ワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点です。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもあります。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す。

¹ 感染症の世界的大流行のこと。特に、新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す

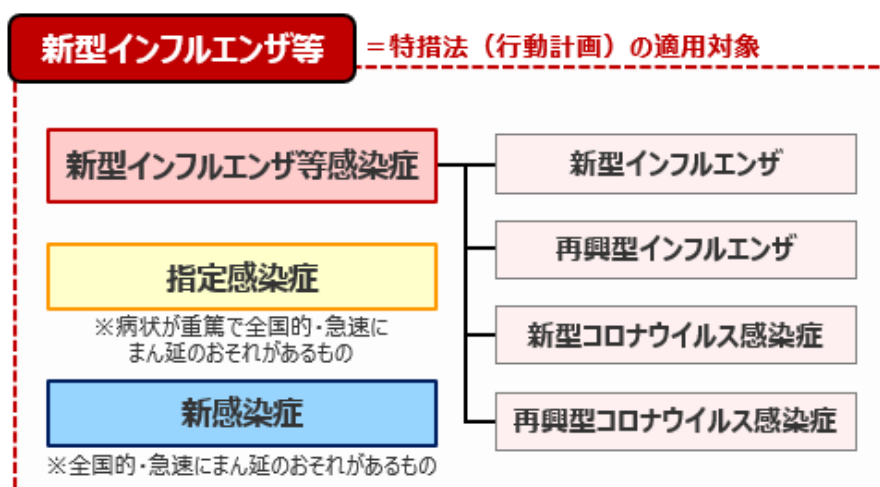
² 人や動物の健康と、それを取り巻く環境を包括的に捉え、関連する人獣共通感染症などの分野横断的な課題に対し、関係者が連携して取り組む概念

1-2 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ます。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ます。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念されます。さらに、未知の新感染症についても、その感染性の強さから社会的影響が大きいものが発生する可能性があります。これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があります。新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）は、病原性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、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものです。特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、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 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）です。

<図表1>



2 水上村新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

1-1 水上村新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

平成 25 年（2013 年）6 月、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。）が策定されました。政府行動計画は、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国が実施する措置等を示すとともに、都道府県行動計画、指定（地方）公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものです。その後、令和 6 年（2024 年）7 月、新型コロナ対応の経験を踏まえ、政府行動計画が改定されました。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、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も含めた幅広い呼吸器感染症による危機に対応できる社会をめざすものです。

また、熊本県（以下「県」という。）においても政府行動計画が改定されたことを受け、県における新型コロナ対応の経験を踏まえて熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）が改定されました。

本村では、平成 25 年（2013 年）3 月に、熊本県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）が設置された場合に、村長を本部長とする対策本部を速やかに設置し、全庁を挙げて対策を推進するため、「水上村新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、平成 26 年（2014 年）9 月、「水上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。）を策定しました。

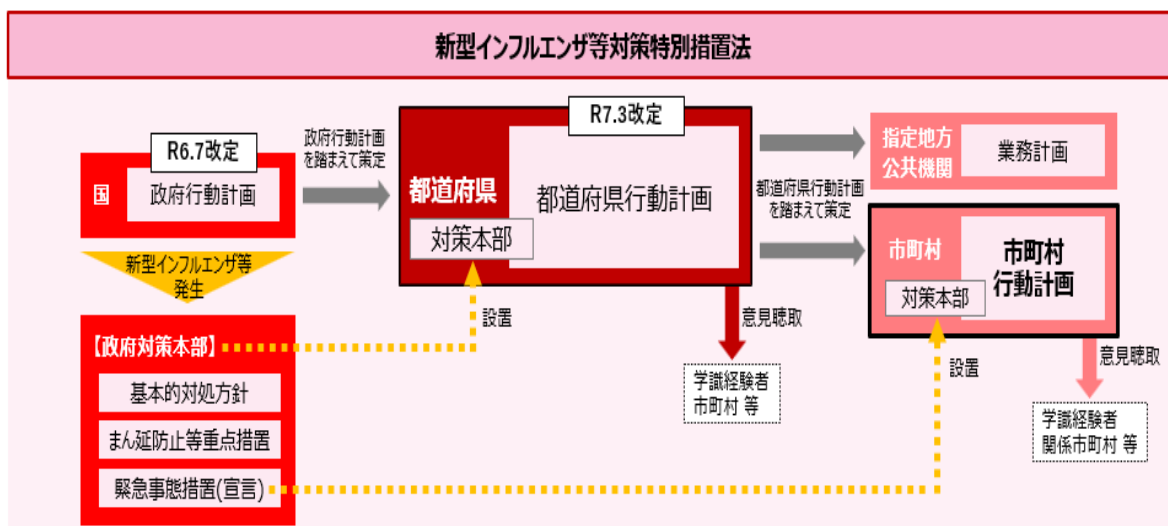
今般、県行動計画が改定されたことを受け、村行動計画を改定します。

なお、国は、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、適時適切に政府行動計画の変更を行うとしていることから、村においても、国の動向や府での取組状況等を踏まえ、必要に応じ、村行動計画の改定を検討します。

1-2 計画の位置づけ

村行動計画は、特措法第8条に規定される市町村行動計画として、令和6年（2024年）7月に改定された政府行動計画及び令和7年（2025年）3月改定された県行動計画に基づき策定します。（図表2参照）

<図表2> 村行動計画と他法令・計画との関係（イメージ）



第2部 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1 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

1-1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、村民の生命及び健康、村民生活及び社会経済活動にも大きな影響を与えかねません。新型インフルエンザ等は、長期的には村民の多くが、り患するおそれがあるものですが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうことを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を、本村の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要があります。

新型インフルエンザ等対策の主たる目的

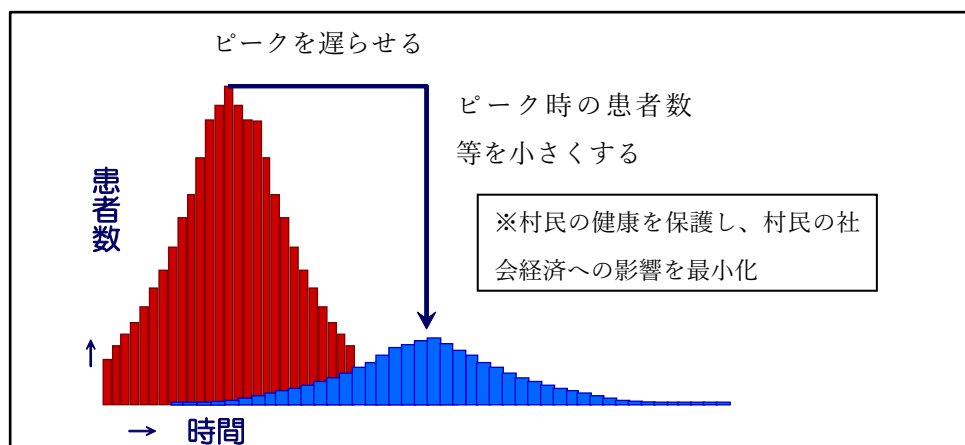
① 感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康の保護

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制等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をなるべく少なくして、医療体制への負荷を軽減する。

② 村民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化

- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟に対策を切り替えることにより、村民生活及び社会経済活動への影響を軽減させる。
- 村民生活及び村民の社会経済活動の安定を確保する。
- 地域での感染対策等により、職場の欠勤者数を減らす。
- 業務継続計画の作成・実施等により、村民生活及び社会経済活動の安定確保に寄与する業務の維持に努める。

<図表3> 対策の効果（概念図）



1-2 対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応する必要があります。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねません。村行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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徴を踏まえ、様々な状況に対応できるよう、その対策の選択肢を示すものです。そこで、本村では、国の方針及び科学的知見等を踏まえ、地域の実情を考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた対応を目指します。なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等をいう。以下同じ。）、流行の状況等を踏まえ、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、村行動計画に掲げる取組みの中から実施すべき対策を決定・実行します。

(1) 時期区分

新型インフルエンザ等対策に当たっては、対策を切り替えるべきタイミングを明確化するため、次の3つの時期区分を想定します。

① 準備期（平時）

新型インフルエンザ等の発生前に、予防や事前準備など平時の備えに取り組む期間

② 初動期

新型インフルエンザ等の位置づけられる可能性がある感染症を探知して、国が発生を公表し、特措法に基づく政府対策本部及び県対策本部が設置されるなど初動対応にあたる時期となり、村においても「水上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。）の設置を検討し設置

③ 対応期

国の基本的対処方針等に基づく対策を講じ、特措法によらない基本的な感染症対策に移行するまでの期間

◎発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染性、流行状況によっては、時期区分の期間はきわめて短期間となる可能性もあり、必ずしも時期区分通りに進行するとは限らない。地域における発生状況や医療提供等は様々であるため、村は県並びに近隣市町村の動向に沿って行動することとします。

＜図表 4＞ 時期区分の想定（県行動計画より）

時期区分	想定される時期・期間
準備期 (平時)	・新型インフルエンザ等の発生前に、予防や事前準備など平時の備えに取り組む期間
初動期	・国内外で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生して以降、主に次の対応が行われるなど初動対応にあたる期間 (A) 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等発生公表 (B) 特措法に基づく政府対策本部及び県対策本部の設置 (C) 政府対策本部による基本的対処方針の策定・実行
対応期	・県対策本部の設置後、基本的対処方針等に基づく対策等を講じる期間 ・中長期的に複数の感染拡大の波が生じることも想定し、さらに次の4つのフェーズに区分 (A) 封じ込めを念頭に対応する時期 (B) 病原体の性状等に応じて対応する時期 (C) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (D) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

1-3 村における組織体制

(1) 考え方

- ・ 全庁的な危機管理の問題として取り組みます。
- ・ 国、県、事業者等と相互連携を図り、一体となった取組を行います。

(2) 全庁的な取組

- ・ 新型インフルエンザ等が発生する前において、課長会にて、事前準備の進捗を確認し、関係課等の連携を確認しながら、全庁一体となった取組を推進します。事務局は保健福祉課とし、準備期から担当者を決め、発生に備えた準備を行います。
- ・ 保健福祉課をはじめ、関係課においては、他市町村や事業所、関係機関との連携を強化し、発生に備えた準備を進めます。

(3) 水上村新型インフルエンザ等対策本部

- ・ 国内外で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症が発生して以降、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等が公表された場合政府新型インフルエンザ等対策本部や県対策本部の立ち上げが行われます。
- ・ 政府により新型インフルエンザ等緊急事態宣言の対象となった際には、特措法第34条と水上村新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、村対策本部を設置し、新型イ

ンフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、村民の健康被害の防止及び社会機能維持を図ります。（緊急事態宣言がない場合でも村長が必要と認めるときは対策本部を設置することができる。）

- ・ 緊急事態宣言が解除された場合や村長が必要と認めるときは、村対策本部を廃止します。

①構成

- ・ 本部長：村長
- ・ 副本部長：副村長及び教育長
- ・ 本部員：各課長
- ・ 構成員：村の職員のうちから村長が任命する職員
- ・ 事務局：保健福祉課及び総務課
- ・ その他：特措法第 35 条第 4 項による職員以外の者

②所管事項

- ・ 新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること。
- ・ 特定接種の実施への協力及び住民に対する予防接種の実施に関すること。
- ・ 村内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防策に関すること。
- ・ 村内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・ 国、県、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・ 村民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・ その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

③圏域組織

圏域における新型インフルエンザ等対策を推進するため、地域振興局を中心として管内の市町村、医師会、薬剤師会、消防機関、警察等で組織する連絡調整組織や検討組織（「地域新型インフルエンザ等対策協議会」）を通じて、関係機関間の情報共有、連携等を図ります。

1-4 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

（1）有事³のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオと

³ 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から、特措法第 21 条に規定される政府対策本部の廃止まで

するため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定します。

- 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を講じる。
- 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。

(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、前述の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、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図表5のように有事のシナリオを想定し、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行います。

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

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや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ます。

<図表5> 初動期及び対応期の有事のシナリオ

時 期	有 事 の シ ナ リ オ
初 動 期	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。 必要に応じて村対策本部の設置を検討する。相談窓口等の設置等を通じて、村民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

対 応 期	1	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。
	2	感染の封じ込めが困難な場合は、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。
	3	ワクチンや治療薬等により、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。ワクチン接種を希望する村民が速やかに接種を受けられるよう、接種体制を構築し、接種を推進する。
	4	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。

1-5 対策実施上の留意事項

村は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、行動計画又は業務継続計画に基づき、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。この場合において、次の点に留意する。

(1) 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要である。このため、以下のアからウまでの取組により、平時の備えの充実を進める。

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 迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、国内外で初発の感染事例が探知された後、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。

ウ 関係者や村民等への普及啓発

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と共有するとともに、平時の備えについて継続的に点検や改善を行う。

(2) 医療体制の強化

- ア 村内医療機関における継続的な感染症関連研修、人材確保状況等を把握するなど感染症防止対策への協力及び情報共有連携します。
- イ 保健所と連携協力しクラスターへの対応をします。

(3) 物資・資源の備蓄と流通体制

マスク、ガウン、手指消毒液などを備蓄し、定期的に更新します。

(4) 村民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

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ため、分かりやすい情報提供・共有を行います。特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が発出された場合には、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ます。

(5) 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、医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等の実施に当たって、村民等の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は必要最小限のものとしします。

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⁴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します。

また、感染者やその家族、医療関係者等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものであり、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ります。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、防止すべき課題です。

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します。感染症危機に当たっても村民等の安心を確保し、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みます。

(6) 村民生活及び社会活動への影響の軽減

- ① 各種村民生活（税、生活困窮、ゴミ、日常生活の困り感、病気等）に関係する担当課によ

⁴ 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、多様な関係者の相互作用等を重視した概念

る 電話及び窓口での相談体制を強化します。

- ② 新型インフルエンザ等蔓延防止対策についての村の方針を公表します。
- ③ 速やかなワクチン接種体制の構築を村民へ周知します。

(7) 関係機関相互の連携協力の確保

村は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施する必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行います。

(8) 社会福祉施設等との連携協力

社会福祉施設等における感染症対策等を把握するとともに、日頃より感染症発症等情報共有及び相談しやすい体制を構築します。

(9) 感染危機下の災害対応

感染危機下の自宅療養者等の対応や避難所での感染症対策を行います。感染症危機下で地震等の自然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提供、避難の支援等を速やかに行います。

(10) 記録の作成・保存

対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表します。

2 対策の基本項目

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を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す。

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、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の7項目を村行動計画の主な基本項目とします。

- 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 住民の生活及び地域経済の安定の確保

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達成に向けて、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ります。そのため、それぞれの対策の全体像や相互の連携を意識しながら取り組みを行うことが重要です。

3 対策推進のための役割分担

3-1 関係機関、事業者、村民等との役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するに当たっての関係機関等の基本的な役割を以下のとおりとします。

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら対策を迅速かつ的確に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する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しています。

その上で、政府行動計画においては、国の役割として次の取組みが掲げられています。

- ・ WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。
- ・ 新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進や、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。
- ・ 上記の取組み等を通じ、有事におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期（平時）に位置付けられ対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により対策の点検及び改善に努める。
- ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組みを総合的に推進する。
- ・ 指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定する。
- ・ 有事には新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。
- ・ 国民等や事業者等の理解・協力を得て対策を行うため、感染症や感染症対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 県の役割

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

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

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

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

これらの取組みにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための対策を実施しつつ、PDCAサイクルに基づき改善していきます。

(3) 村の役割

村は、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、国・県の基本的対処方針に基づき、迅速かつ的確に対策を実施します。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密に連携を図ります。

また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行します。

村は、県とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図っていきます。

(4) 村民の役割

① 村民は、新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザに関する情報や発生時に取るべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、平時からの健康管理に加え、個人での基本的な感染症対策（換気、マスクの着用、咳エチケット、手洗い、人ごみを避ける等）を実践します。

② 村民は、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人でもマスク、消毒液等の衛生用品、食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努めます。

③ 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など国・県・村が実施している対策等に関する情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施します。

3-2 水上村新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等

(1) EBPM(エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)⁵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す。

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とはもとより、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します。

(2) 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。

また、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います。

新型コロナの経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、県と連携し、啓発活動等の取組を通じて平時から機運の維持を図ります。

(3) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、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ものとしています。

村は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、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、必要に応じ村行動計画の見直しを行います。

なお、上記の期間にかかわらず、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、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合も、必要に応じ村行動計画について所要の見直しを行います。

⁵ 証拠に基づく政策立案。政策の企画をその場限りのエピソードに頼るのではなく、政策目的を明確化したうえで合理的根拠（エビデンス）に基づくものとする

第3部 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組

1. 実施体制

1-1 準備期

(1) 村行動計画の見直し及び体制整備・強化

- ① 村行動計画の策定・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きます。
- ② 村は新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員確保、育成及び有事においても維持すべき業務の維持を図るため、業務継続計画を作成し対応できるよう変更します。
- ③ 村は、新型インフルエンザ等対策に携わる担当者においては、必要な研修を受講させるなど、有事に対応できるよう養成します。

(2) 国、県（保健所を含む）、近隣市町村等との連携の強化

国、県（保健所を含む）、近隣市町村等と相互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します。

(3) 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します。

1-2 初動期

(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⁶や県が県対策本部を設置した場合において、村は必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、対策の準備を進めます。
- ② 村は、県等と連携しながら、国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化します。
- ③ 村は、必要に応じて、「1 実施体制 1-1 準備期（1）」を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進めます。

⁶ 特措法第15条

(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¹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、所要の準備を行います。

1-3 対応期

(1) 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下ア、イの実施体制をとります。

ア 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、村の全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請します。
- ② 村は、その区域に係る特定インフルエンザ等対策を実施する必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求めます。
- ③ 村は、対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、休暇の確保やメンタルヘルス支援等、必要な対策を講じます。

イ 必要な財政上の措置

村は、国からの財政支援⁷を有効に活用するとともに、必要に応じて基金を活用し、必要な対策を実施します。

(2) 緊急事態宣言の手続き

村は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに村対策本部を設置します。村は、村に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行います。

(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

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

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

⁷ 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

2 情報提供・共有・リスクコミュニケーション

2-1 準備期

(1) 情報提供・共有について

ア 村における情報提供・共有について

- ① 村は、平時から感染症に関する基本的な情報、基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、各種媒体を利用しながら、分かりやすい情報提供・共有を行います。
- ② 村は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではないことや、このような偏見・差別により患者が受診行動を控えるなど、感染症対策の妨げにもなること等についても啓発します。
- ③ 村は、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報提供や相談等のリスクコミュニケーションを行います。

イ 県と村の間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 村は、村民にとって最も身近な行政主体として、村民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や村民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得ます。こうしたことを踏まえ、村長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされています。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と村の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ検討しておきます。
- ② 村は、関係機関・団体等も含め、相互に情報提供・共有を円滑に行うことができる連携体制の構築に努めます。

(2) 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

村は、国からの要請を受けて、相談窓口を設置する準備を進めます。

2-2 初動期

(1) 情報提供・共有について

ア 村における情報提供・共有について

- ① 村は、準備期に整備した方法等を踏まえ、各種媒体を活用し、迅速に情報提供・共有を行います。その際、個人レベルでの感染症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容につながる啓発を行うとともに、冷静に対応するよう

周知します。また、村民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、外国人、視覚や聴覚が不自由な者等に適切に配慮しつつ、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行います。

- ② 村は、村民の情報収集の利便性向上のため、国や関係機関等による情報も一体的に閲覧できるウェブサイトを立ち上げます。
- ③ 村は、準備期に構築した連携体制により、関係機関・団体等を通じた情報提供・共有を行います。

イ 県と村の間における感染状況等の情報提供・共有について

村は、村民にとって最も身近な行政主体として、村民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や村民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあった場合に協力します。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 村は、国が作成した Q&A 等による情報提供・共有を行うとともに、一般的な問合せに対応する相談窓口を設置するなど、相談体制を整備します。
- ② 村は、村民からの問合せや相談内容から、関心の高い情報等を整理した上で情報提供・共有を行うなど、双方向のリスクコミュニケーションに努めます。
- ③ 村は、準備期の偏見・差別を防止するための啓発を引き続き実施します。また、科学的根拠が不確かな情報など、偽・誤情報が拡散している場合は、その時点で得られた科学的知見に基づく情報を繰り返し丁寧に提供・共有することにより、村民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処します。

2-3 対応期

(1) 情報提供・共有について

村は、引き続き初動期（1）の情報提供・共有を行います。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 村は、国が作成した Q&A 等による情報提供・共有を行うとともに、相談窓口を拡充するなど、相談体制を強化します。
- ② 村は、初動期に引き続き、双方向のリスクコミュニケーションに努めます。
- ③ 村は、初動期に引き続き、偏見・差別を防止するための啓発や、偽・誤情報への対応を実施します。

3 まん延防止

3-1 準備期

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ります。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、村民の生命と健康を保護するためには村民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることについて理解促進を図ります。

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ります。

3-2 初動期

村は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行います。

3-3 対応期

(1) まん延防止対策の内容

村は、国や県、国立健康危機管理研究機構等による情報収集・分析やリスク評価及び国や県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、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）、変異の状況、感染状況及び村民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講じます。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、村民生活や社会経済活動への影響も十分考慮します。

- ① 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、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨します。
- ② 村は、国が発出した感染症危険情報を受け、関係機関と協力し、出国予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や感染対策に関する情報提供及び注意喚起を行います。

(2) まん延防止等重点措置又は緊急事態措置

村は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに、村対策本部（法定設置）を設置する。村は、当該市町村の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行います。

4 ワクチン

4-1 準備期

(1) ワクチン接種に必要な資材

村は、以下の図表6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します。

<図表6> 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 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。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 <input type="checkbox"/> パルスオキシメーター	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ <input type="checkbox"/> 時計 <input type="checkbox"/> ホッチキス
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

(2) ワクチンの供給体制

村は、実際にワクチンを供給するに当たっては、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、医療機関ごとの分配量を想定しておきます。

(3) 接種体制の構築

ア 接種体制

村は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行います。

イ 特定接種

特定接種とは特別措置法第28条に基づき、政府対策本部長が「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」緊急に必要があると認めるときに、臨時に予防接種を行います。特定接種の対象は、以下の者とされます。

- ・登録事業者の業務に従事する者
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる村の職員については、村を実施主体として、原則として集団的な接種により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ます。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します。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、接種体制を構築します。
- ② 特定接種の対象となり得る村の職員を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告します。

ウ 住民接種

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います。

- (ア) 村は、国等の協力を得ながら、村内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図ります⁷。
- (イ) 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ます。
- (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ます。

⁷ 予防接種法第6条第3項

(4) 情報提供・共有

ア 村民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy⁸」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ます。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期において、村は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者(小児の場合)等に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ます。

イ 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村民への情報提供等を行います。

ウ 衛生部局以外の分野との連携

村衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の部局との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要があります。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、村衛生部局は、村教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定す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ます。

(5) DXの推進

ア 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）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います。

イ 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ます。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します。

ウ 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みます。

⁸ 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

4-2 初動期

(1) 接種体制の構築

ア 接種体制

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います。

イ ワクチンの接種に必要な資材

村は、図表6において必要と判断し準備した資材について、適切に確保します。

ウ 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います。

エ 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します。

(図表7) 接種対象者の試算方法の考え方

項目	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
水上学園 児童・生徒 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	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署である保健福祉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、全庁的な実施体制の確保を行います。

- 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、と村衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられます。なお、接種会場のスタッフ、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します。
- 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、村は医師会等の協力を得て、その確保を図ります。
- ⑤ 村は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて医師会、近隣市町村、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行います。その際、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、保健センター等、公的な施設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います。
- ⑥ 村は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築します。
- 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います。
- 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・届出を行います。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定します。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ます。
- 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

球磨郡公立多良木病院や医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行います。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地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します。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、球磨郡公立多良木病院や医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行います。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ます。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します。

図表 8 接種会場において必要と想定される物品

<p>【準備品】</p> <p><input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿</p> <p><input type="checkbox"/> トレイ</p> <p><input type="checkbox"/> 体温計</p> <p><input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器</p> <p><input type="checkbox"/> 手指消毒剤</p> <p><input type="checkbox"/> 救急用品</p>	<p>【医師・看護師用物品】</p> <p><input type="checkbox"/> マスク</p> <p><input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）</p> <p><input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子</p> <p><input type="checkbox"/> 膿盆</p> <p><input type="checkbox"/> 聴診器</p> <p><input type="checkbox"/> ペンライト</p>
<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 	<p>【文房具類】</p> <p><input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒）</p> <p><input type="checkbox"/> 日付印</p> <p><input type="checkbox"/> スタンプ台</p> <p><input type="checkbox"/> はさみ</p>
	<p>【会場設営物品】</p> <p><input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン</p> <p><input type="checkbox"/> 延長コード</p> <p><input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤</p> <p><input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫</p> <p><input type="checkbox"/> 耐冷手袋等</p>

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じます。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守します。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します。

- 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します。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保し、要配慮者への対応が可能なように準備を行います。

4-3 対応期

(1) ワクチンや必要な資材の供給

- ① 村は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、ワクチンの割り当て量の調整を行います。
- 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います。
- 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、地域間の融通等を行います。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います。

(2) 接種体制の構築

村は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行います。

ア 特定接種

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、村は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員に対し、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います。

イ 住民接種

(ア) 予防接種体制の構築

- ① 村は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に村において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めます。
- ② 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。）等を確保します。
- ③ 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ります。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行います。

- ④ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行います。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討します。
- ⑤ 村は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村の介護保険担当者、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

(イ) 接種に関する情報提供・共有

- 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・共有を行います。
- 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します。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応します。
- 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 を活用して周知します。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、広報誌への掲載等、紙での周知を実施します。

(ウ) 接種体制の拡充

村は、感染状況を踏まえ、必要に応じて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します。また、高齢者施設等の入所者等で接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村の介護保険担当者や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

(エ) 接種記録の管理

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

(3) 健康被害救済

- 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、国が設置する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ます。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ります。

- 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村となります。
- 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います。

(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・共有を行います。
- ② 村は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討します。
- 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みます。

5 保健

5-1 準備期

- ① 感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、病床のひっ迫状況等により、患者が自宅や宿泊療養施設⁹で療養する場合には、患者への食事提供¹⁰や宿泊施設の確保、症状悪化時等の相談窓口等が必要となるため、県等と連携し感染症危機に備える体制を構築します。
- ② 村は、国から提供された媒体を活用しながら、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等について、村民に情報提供・共有を行います。また、村民への情報提供・共有方法や、一般的な問合せに対応する相談窓口の設置をはじめとした村民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等についてあらかじめ検討し、有事には速やかに感染症に関する情報を村民に提供・共有できる体制の構築に努めます。
- ③ 村は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではないこと、そうした偏見・差別により患者が受診行動を控えるといった感染症対策の妨げにもなること等についても啓発します¹¹。
- ④ 村は県と連携し、高齢者、こども、外国人、視覚や聴覚等が不自由な者等に対し、適切に情報提供・共有を行うよう配慮します。

5-2 初動期

村は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の村民への周知、Q&Aの公表、村民からの一般的な問合せに対応する相談窓口の設置等を通じて、村民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向にコミュニケーションを行い、リスク情報及びその見方や対策の意義を共有します。

5-3 対応期

(1) 健康観察及び生活支援

- ① 村は、県からの要請を受けて、県の実施する健康観察に協力します。
- ② 村は、県から当該患者や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濃厚接触者が日常生活を営むために必要な支援に協力します。

⁹ 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む）に規定する宿泊施設をいう。以下同じ。

¹⁰ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

¹¹ 特措法第13条第2項

(2) 情報提供

村は、県や国からの新型インフルエンザ等の発生状況等に関する村民の理解を促進するために必要な情報（感染者数の推移、感染が拡大している地域、年代別の感染者数及び割合等）について、適宜、村民に情報提供を行います¹²。

¹² 感染症法第16条第2項及び第3項

6 物資

6-1 準備期

(1) 感染症対策物資等の備蓄等¹³

- 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するとともに、定期的に備蓄状況等を確認します¹⁴。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ます¹⁵。
- ② 消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

6-2 対応期

(1) 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

村は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認します。

(2) 備蓄物資等の供給に関する相互協力

村は、インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、近隣の市町村や指定地方公共機関等の関係各機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努めます。

¹³ ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

¹⁴ 特措法第 10 条

¹⁵ 特措法第 11 条

7 住民の生活及び地域経済の安定の確保

7-1 準備期

(1) 情報共有体制の整備

村は、新型インフルエンザ等の発生時に、村民生活及び村民の社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国や県との情報共有体制を整備します。村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備します。

(2) 支援の実施に係る仕組みの整備

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

(3) 物資及び資材の備蓄¹⁶

- ① 村は、村行動計画に基づき、6「物資」における6-1準備期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します¹⁷。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ます¹⁸。
- ② 村は、事業者や村民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨します。

(4) 生活支援を要する者への支援等の準備

村は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めます。

(5) 火葬体制の構築

村は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等を把握・検討し、担当部署とも連携しながら火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備します。

¹⁶ 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

¹⁷ 特措法第10条

¹⁸ 特措法第11条

7-2 初動期

(1) 事業継続に向けた準備等の勧奨

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

(2) 生活関連物資等の安定供給に関する村民等及び事業者への呼び掛け

村は、村民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請します。

(3) 遺体の火葬・安置

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

7-3 対応期

(1) 村民の生活の安定の確保を対象とした対応

ア 心身への影響に関する施策

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

イ 生活支援を要する者への支援

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

ウ 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¹⁹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の取組等に必要

¹⁹ 特措法第45条第2項

な支援を行います。

エ 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 村は、村民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行います。
- 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、村民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、村民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。
- 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、適切な措置を講じます。
- ④ 村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じます²⁰。

オ 埋葬・火葬の特例等

- ① 村は、県を通じて国からの要請を受けて、人吉球磨広域行政組合に依頼し可能な限り火葬炉を稼働させます。
- 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します。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとします。
- 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・協力をを行います。
- ④ 村は、県を通じて国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保します。
- ⑤ あわせて村は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保します。
- 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ます。
- 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

²⁰ 特措法第 59 条

られるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行います。

(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

ア 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、村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、効果的に講じます。

イ 村民の生活及び地域経済の安定に関する措置

- ① 水道事業者である村は、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じます。
- ② まん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正にできるため必要な措置を講じます。

