

# 馬路村新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月

馬路村

## 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等	1
第1節 感染症危機を取り巻く状況	1
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	2
第2章 政府行動計画の作成と感染症危機応	3
第1節 政府行動計画及び県行動計画の作成	3
第2節 馬路村行動計画	4
第3節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	5
第4節 政府行動計画及び県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	7
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	7
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	11
(1) 有事のシナリオの考え方	
(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）	
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	14
(1) 平時の備えの整理や拡充	
(2) 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え	
(3) 基本的人権の尊重	
(4) 危機管理としての特措法の性格	
(5) 関係機関相互の連携協力の確保	
(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応	
(7) 感染症危機下の災害対応	
(8) 記録の作成や保存	
第5節 対策推進のための役割分担	18
(1) 県、村及び連合の役割	
(2) 医療機関の役割	
(3) 指定（地方）公共機関の役割	
(4) 登録事業者	
(5) 一般の事業者	
(6) 住民	

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	20
第1節	行動計画における対策項目等	20
(1)	村行動計画の主な対策項目	
(2)	対策項目ごとの基本理念と目標	
(3)	複数の対策項目に共通する横断的な視点	
第3章	村行動計画の実効性を確保するための取組等	25
第1節	村行動計画等の実効性確保	25
(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	
(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	
(3)	多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	
(4)	定期的なフォローアップと必要な見直し	
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	27
第1章	実施体制	27
第1節	準備期	27
第2節	初動期	28
第3節	対応期	29
第2章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	31
第1節	準備期	31
第2節	初動期	32
第3節	対応期	33
第3章	まん延防止	34
第1節	準備期	34
第2節	初動期	35
第3節	対応期	36
第4章	ワクチン	37
第1節	準備期	37
第2節	初動期	43
第3節	対応期	46

第5章 保健	50
第1節 準備期～第2節 初動期	50
第3節 対応期	51
第6章 物資	52
第1節 準備期～第2節 初動期	52
第3節 対応期	53
第7章 住民生活及び地域経済の安定の確保	54
第1節 準備期～第2節 初動期	54
第3節 対応期	56
用語集	59

## 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（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（2020年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。）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きた。私たちは、今も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、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。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（Antimicrobial Resistance 以下「AMR」という。）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対策等にも着実に取り組み、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。

## 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についても、その感染性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（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としている。

また、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）等と相まって、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。

特措法第2条第1号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るもの」「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、次のものを指す。

- 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））

## 第2章 政府行動計画の作成と感染症危機対応

### 第1節 政府行動計画及び高知県行動計画

#### （政府行動計画）

特措法が制定される以前からも、我が国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。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（以下、「国の行動計画」という。）」を作成して以来、数次の部分的な改定がなされてきた。

2009年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、2011年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、2012年4月に特措法が制定された。2013年には特措法第6条の規定に基づき、「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。

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、都道府県が都道府県行動計画を、指定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ており、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、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、国は、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こととしている。

#### （高知県行動計画）

県は、2005年、高病原性鳥インフルエンザ対策と新型インフルエンザ対策を一体的かつ総合的に推進するため、国の行動計画を踏まえ「高知県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定。以後、国の改定に合わせて部分改定を行った。

2013年には、政府行動計画の策定を踏まえ、特措法に基づく「高知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。）」を策定し、2019年には、国の改定に合わせて部分改定を行っている。

## 第2節 馬路村行動計画

村行動計画は、特措法第8条第1項の規定により、県行動計画に基づき策定するものであり、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理するとともに、平時の備えの充実を図るものである。

また、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。

したがって、有事においては、国が作成する基本的対処方針（特措法第18条第1項に規定する基本的対処方針）、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）、県が専門家による科学的知見等を踏まえて決定する対応方針や実施すべき対策に従い、村内の感染状況を勘案したうえで、村、中芸広域連合（以下「連合」という。）、医療機関、指定（地方）公共機関、事業者、村民一人ひとりがそれぞれの役割等を共通に理解し、一体となって対応していくこととなる。

また、村行動計画は、県行動計画に定められている、市町村行動計画及び指定地方公共機関の業務計画の策定にあたっての基準となるべき事項に従って策定する。

### 第3節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

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月には日本においても新型コロナウイルス感染症の感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同年2月13日には、県対策本部（高知県新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同月29日には、県内で初めての患者が確認された。

一方、政府では2020年2月に新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナウイルス感染症を特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

その後、政府による特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型コロナウイルス感染症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、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、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ウイルス感染症対応が行われ、本県においても、2021年8月27日から9月12日には、高知市を対象として、また、2022年2月12日から3月6日には県全域を対象として、まん延防止等重点措置が適用された。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した2023年5月8日、新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類感染症に位置付けられ、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止され、それに伴い県対策本部を廃止した。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナウイルス感染症対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、住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住民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナウイルス感染症対応では、全ての住民が、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、決して新型コロナウイルス感染症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4節 政府行動計画及び県行動計画改定の目的

今般の政府行動計画の改定は、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。政府行動計画の改定にあたり、国の新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）において新型コロナウイルス感染症対応を振り返り、課題を整理したところ、

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

が主な課題として挙げられている。

こうした新型コロナウイルス感染症対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要とされている。

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
- ・ 国民生活及び地域経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要があるとされ、これらの目標を実現できるよう、政府行動計画が全面改定されたところである。

県行動計画については、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、政府行動計画に合わせて、2025年3月に全面改定されたところである

村行動計画についても、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、政府行動計画及び県行動計画に合わせて改定を行うものである。

## 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及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、本県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、住民の生命及び健康、住民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等については、長期的には、住民の多くが罹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を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、連合と連携した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、住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確保等のための時間を確保する。
  - ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、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。
  - ・感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、住民生活及び地域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

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していく必要がある。また、過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症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。

そのため、科学的知見及び国等の対策も踏まえ、本村の地理的な条件、社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、連合と連携し、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指す。

その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対策については、第3部「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」に記載する。）

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）、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、対策そのものが住民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を選択し決定する。

○発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の供給体制の整備、住民に対する啓発や企業等による事業継続計画等の策定、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っておくことが重要である。

○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（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。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海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。

○県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、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諸般の対策を講ずる。

○なお、県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が、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こととする。また、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こととする。

○県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、県、市町村、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や住民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

○地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、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。

○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時期を迎える。

住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、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。

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周知し、住民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、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、事業者や住民一人一人が、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必要である。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

#### (1) 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、幅広く対応できるシナリオとするため、政府行動計画と同様に、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地域経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- 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。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「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」で具体的な対策内容を記載する。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。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

## ○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。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

- ・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-1）
- ・ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
- ・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）

## ○対応期：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、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対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

## ○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。

## ○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（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。）。

○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、ワクチンの普及等による免疫の獲得、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部の「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」において、それぞれの時期に必要なとなる対策の選択肢を定める。

特に、対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-1）においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の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。病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大まかな分類に応じた対策を定めるに当たっては、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。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」（C-2）については、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、対応期の「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。

さらに、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

国、県、市及び連合は、新型インフルエンザ等の発生時や準備段階に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

##### (1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、連合と一体となった以下の(ア)から(オ)までの取組により、平時の備えの充実を進め、連合と協働した訓練等により迅速な初動体制を確立するとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

##### (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) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに動き出せるように体制整備を進める。

##### (ウ) 関係者や住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住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。

##### (エ) 医療提供体制、検査体制、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、検査体制の整備、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。

##### (オ) 負担軽減や情報の有効活用、国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、国と地方公共団体の連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

## (2) 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により住民生活及び地域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、連合と一体となった以下の(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、住民の生命及び健康の保護と住民生活及び地域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。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

### (イ) 医療提供体制と住民生活及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける住民や事業者を含め、住民生活や地域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地域経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

### (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た、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。

### (オ) 住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、住民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の住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、適切な判断や行動を促せるようにする。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住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

国、県、村及び連合は、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、住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、住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（ひぼう）中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても住民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

### (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

政府対策本部、県及び村の新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」「村対策本部」という。）は、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。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等については、連合が主体となって平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

村及び連合は、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、村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、県、村及び連合において、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、村は、国及び県と連携し、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、連合と連携して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

県及び村は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、県対策本部及び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) 県、村及び連合の役割

県、村及び連合は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国が示す基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

#### 【県】

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、国が示す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が求められる。

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、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、高知市、感染症指定医療機関等で構成される高知県感染症対策連携協議会等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を国に報告し、進捗確認を行う。

これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

#### 【村及び連合】

村及び連合は、感染拡大の防止と住民生活の安定を図ることを最も重要な役割とし、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、国が示す基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

### (2) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療

措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び高知県感染症対策連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

### (3) 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

住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。

### (4) 住民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生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 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、住民の生命及び健康を保護する」「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分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の7項目を村行動計画の主な対策項目とする。

- 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

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

感染症危機は住民の生命及び健康、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、村の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）、県、市町村、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、村及び連合は、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・分析とリスク評価を行い、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。

## 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（さくそう）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、住民等、村、連合、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、住民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、村及び連合は、平時から、住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。

## ③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、住民生活及び地域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併せて、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。

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されていることや、まん延防止対策が地域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、住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地域経済

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、連合及び村は、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。

新型インフルエンザ等の発生時には、国が確保したワクチンについて迅速な供給を行うとともに、接種に当たっても、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。

#### 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、連合及び村は、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守る必要がある。その際、住民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

#### 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、住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り、平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進する。

#### ⑦ 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、住民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、住民生活及び地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

このため、連合及び村は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や住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、連合及び村は、住民生活及び地域経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や住民等は、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、県及び市町村の連携
- III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

#### 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。

#### II. 国、県及び市町村の連携

新型インフルエンザ等の対応に当たっては、県、村及び連合の役割は極めて重要である。国、県、村及び連合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、村及び連合は予防接種や住民の生活支援等の役割が期待されている。

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、県、村及び連合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、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近隣県との連携も重要であり、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、準備を行うことが重要である。

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、連合及び中芸管内の各町村が一体的に取り組むとともに、県又は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行うことが求められる。

また、新型インフルエンザ等対策に当たっては、国、県、村及び連合が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。

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、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、医療DXを含め、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。

### 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。

感染拡大防止と地域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収集・分析し、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

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。

住民等が幅広く対応に関係した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、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。村及び連合は、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込まれるよう、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

行動計画は、訓練の実施等により得られた改善点や制度改正、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、必要な見直しを行うことが重要とされていることから、村行動計画等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みについて、定期的なフォローアップを行う。

また、県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、村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する。

## 第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

### 第1章 実施体制

#### 第1節 準備期

##### (1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、中芸管内が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、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、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機関間の連携を強化する。

##### (2) 所要の対応

###### 1-1 実践的な訓練の実施

村及び連合は、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 村行動計画等の策定・見直し

①村は、村行動計画を策定・変更する。なお、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。

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（BCP）を策定し、必要に応じて改定する。

###### 1-3 国及び地方公共団体等との連携の強化

①国、県、村、連合及び指定（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訓練を実施する。

②県、村、連合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、県内外の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。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、村の危機管理として事態を的確に把握するとともに、住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、必要に応じて「危機管理本部会議」等を開催し、村、連合及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

### (2) 所要の対応

#### 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政府対策本部や県対策本部が設置された場合、村は、必要に応じて対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

②村は、必要に応じて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。

#### 2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

機動的かつ効果的な対策の実施のため、国及び県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。

## 第3節 対応期

### (1) 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、県内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、村、連合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のが重要である。

感染症危機の状況並びに住民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、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。

### (2) 所要の対応

#### 3-1. 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、速やかに以下の実施体制をとる。

##### ①対策の実施体制

村は、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）を実施するため必要があると認めるときは、指定行政機関又は指定地方行政機関に応援を要請する（特措法第26条の6）。

村は、新型インフルエンザ等のまん延により、村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対して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（特措法第26条の2）。

村は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を要請する。（特措法第26条の3第2項及び第26条の4）

村は、村以外の区域において、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、他の市町村又は県の応援の要請に応じる。

##### ②必要な財政上の措置

村は、国や県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。

### 3-2 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する。村は、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。

### 3-3 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（特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条）。

## 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、住民等、国、市町村、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、住民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、村及び連合は、平時から、住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、住民等が、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、村及び連合による情報提供・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、発生状況に応じた住民等への情報提供・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し、あらかじめ定める。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における住民等への情報提供・共有

###### ①感染症に関する情報提供・共有

地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、村及び連合の果たす役割は大きい。

準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、村及び連合による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、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体制整備を進める。

###### ②双方向コミュニケーションの体制整備

連合は、新型インフルエンザ等の発生時に、住民等からの相談に応じるため、コールセンター等の設置準備をする。村は、県及び連合の設置するコールセンターの情報収集をできるよう準備する。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、住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、住民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるように、住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、住民等の不安の解消等に努める。

### (2) 所要の対応

#### 2-1 情報提供・共有

- ① 村及び連合は、国の取組みに関する留意事項を参考とするほか、他の市町村等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明を行う。
- ② 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、住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。
- ③ 村及び連合は、住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・広報や住民からの相談受付等を実施する。また、県から新型インフルエンザ等の患者等の情報提供を受け、健康観察や生活支援に関して協力を求められた場合は協力する。

#### 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

連合は、新型インフルエンザ等の発生時に、住民からの相談に応じるため、コールセンター等が設置できるよう準備する。村は、県及び連合の設置するコールセンターの情報を収集できるよう準備する。

## 第3節 対応期

### (1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、住民等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、村及び連合は、住民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する住民等の理解を深め、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、住民等が、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、住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、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、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、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、住民等の不安の解消等に努める。

### (2) 所要の対応

#### 3-1 情報提供・共有

- ①村及び連合は、国の取組み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行う。
- ②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は、本格的に体制を強化し、住民への必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。
- ③村及び連合は、住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・広報や住民からの相談受付等を実施する。また、県から新型インフルエンザ等の患者等の情報提供を受け、健康観察や生活支援に関して協力を求められた場合は協力する。

#### 3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

連合は、住民からの相談に応じるため、県からの要請を受けて、コールセンター等を設置し、適切な情報提供を行う。村は、県及び連合の設置するコールセンターの情報を把握し、適切な情報提供を行い住民が利用できるよう支援する。

## 第3章 まん延防止

### 第1節 準備期

#### (1) 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住民の生命及び健康を保護する。

このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。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、住民や事業者の理解促進に取り組む。

#### (2) 所要の対応

##### 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

村及び連合は、県及び学校等と連携し、平時から換気、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。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策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、県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。

### (2) 所要の対応

#### 2-1 村内でのまん延防止対策の準備

村及び連合は、県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

### (1) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、住民の生命及び健康を保護する。その際、住民生活や地域経済活動への影響も十分考慮する。

また、準備期で検討した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、住民生活や地域経済活動への影響の軽減を図る。

### (2) 所要の対応

#### 3-1 まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、国及びJIHS による情報の分析やリスク評価に基づき、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、感染状況及び国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ずる。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、住民生活や地域経済活動への影響も十分考慮する。

## 第4章 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、住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地域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、県、連合及び村は、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。

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

連合及び村は、新型インフルエンザ等の発生時に、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ため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを速やかに供給し、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。

また、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、県、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1 ワクチンの接種に必要な資材

連合及び村は、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 予防接種に必要な可能性のある資材

【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"> <li>・ 血圧計等</li> <li>・ 静脈路確保用品</li> <li>・ 輸液セット</li> <li>・ 生理食塩水</li> <li>・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン</li> </ul>	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト  <b>【文房具類】</b> <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  <b>【会場設営物品】</b> <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子

剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<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
-------------------------	---

#### 1-2 ワクチンの流通に係る体制の整備

ワクチンの円滑な流通を可能とするため、連合及び村は、国・県との連携の方法及び役割分担について協議する。

また、県、連合及び村は、実際にワクチンを供給するにあたっては、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行う。

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、関係団体、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。

#### 1-3 接種体制の構築

連合及び村は、医師会等の関係者と連携し、特定接種及び住民接種に必要な人員、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。

#### 1-4 特定接種

##### (ア) 特定接種の接種体制の構築

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる連合及び村職員については、連合を実施主体として、原則として集団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。

このため、連合及び村は、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。

##### (イ) 特定接種について

特定接種とは、特措法第28条に基づき、新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う接種をいう。

この特定接種は、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであり、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するにあたっては、住民等の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性及び公共性が認められるものでなければならないため、この基本的考え方を踏まえ、対象となる登録事業者及び公務員の詳細について定めておく。

なお、特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等に対す

る有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。また、病原性が低く、特定接種を緊急的に行う必要がないと認められる場合においても、医療関係者に先行的に接種を行う。

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者への特定接種は、国が実施主体となる一方、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員への特定接種は、県及び連合が実施主体となる。

#### (ウ) 住民接種について

##### ①住民接種の接種体制構築

連合及び村は、国・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。

##### ②住民接種

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、希望する住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、連合及び村は、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、連合は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、接種会場で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。

#### 住民接種実施に係る事前検討事項

1. 接種対象者数
2. 連合及び村の人員体制の確保
3. 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
4. 接種場所の確保（医療機関、公共施設、学校等）及び運営方法の策定
5. 接種に必要な資材等の確保
6. 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
7. 接種に関する住民への周知方法の策定

##### ③ 接種対象者等

連合及び村は、医療従事者や高齢者施設等の従事者、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、連合及び村においてこれらの人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	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

※ 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。

#### ④ 医療機関等との連携

連合及び村は、医療従事者の確保について、接種方法（集団接種・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。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、連合及び村は、医師会等の協力を得てその確保を図るものであり、集団接種、個別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。

#### ⑤ 接種会場等の確保と運営

連合及び村は、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、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。

連合は、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。なお、医師及び看護師の配置については連合が直接運営するほか、医師会等と委託契約を締結し、医師会等が運営を行うことも可能とする。

#### ⑥ 住民接種体制の構築

連合は、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び等、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みを進める。

連合及び村は、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。

#### ⑦ 情報提供・共有

平時を含めた準備期においては、連合は、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、双方向的な取組みを進める。

連合は、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住民への情報提供等を行い、必要に応じて県からの支援を受けることができる。

連合及び村は、予防接種施策の推進にあたり、医師会等の医療関係者及び事業者等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あたっては、学校保健との連携が不可欠であるため、教育委員会等との連携を進め、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組みに努める。

#### ⑧ DXの推進

連合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、連合は、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。

連合は、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。

また、連合及び村は、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環境整備に取り組む。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

準備期から強化した接種体制等を活用し、速やかな予防接種へとつなげる。

### (2) 所要の対応

#### 2-2 ワクチンの接種に必要な資材

連合及び村は、準備期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。

#### 2-3 接種体制

##### ① 接種体制の構築

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、連合及び村は、接種体制を構築するにあたり、医師会等の協力を得て、接種会場や医療従事者等の確保を図る。

##### ② 特定接種

連合は、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との調整が得られるよう必要な支援を行う。

##### ③ 住民接種

連合及び村は、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。

接種の準備にあたっては、連合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、中芸地域全体で実施体制の確保を行う。

予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、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、連合及び村は県担当部局及び福祉保健所と連携するとともに、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。

接種が円滑に行われるよう、連合及び村は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、公共施設、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。

連合は、高齢者施設をはじめとする、社会福祉施設等に入所中の人など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出をし、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う。また、県においては連合の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設ける。

連合及び村は、臨時的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。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。

また、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。

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、接種後の経過観察を担当する者を1名おくこととし（接種後の経過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、連合及び村職員等が担当すること。

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、医師会等の医療関係者の協力を得ながら、医療機関との調整を行い、搬送先となる二次医療機関等を選定して、医療関係者や中芸広域連合消防本部と共有することにより、適切な連携体制を確保することとする。

アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として連合及び村が準備する。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、医師会等から一定程度持参してもらおう等、あらかじめ協議が必要な場合は事前に検討を行う。

また、連合及び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し、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。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よく相談する。感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくり、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。

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】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血圧計等</li> <li>・ 静脈路確保用品</li> <li>・ 輸液セット</li> <li>・ 生理食塩水</li> <li>・ 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</li> </ul>	<b>【文房具類】</b> <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
	<b>【会場設営物品】</b> <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

## 第3節 対応期

### (1) 目的

確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

あらかじめ準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、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

### (2) 所要の対応

#### 3-1 ワクチンの接種に必要な資材

連合は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握し、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、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、かつ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。

連合は、厚生労働省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。

#### 3-2 接種体制

連合は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行い、流行株が変異し、追加接種の必要がある場合は、混乱なく円滑に接種を実施できるよう医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

#### ① 地方公務員に対する特定接種の実施

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、医療の提供並びに住民生活及び地域経済の安定を確保するため緊急の必要があると国が認め、特定接種を実施することを決定した場合において、連合及び村は、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。

#### ② 住民接種の実施

連合は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に連合及び村において整理・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、接種状況等を踏まえて接種の実施会場の追加等を検討する。また、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。

なお、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。また、接種会場において掲示等により注意喚起することにより、接種会場における感染対策を図る。

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。

医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅療養者については、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、在宅療養者や、高齢者施設等に入所する者であって、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。

連合は、高齢者施設、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、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。接種体制が確保でき次第、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。

連合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人に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。

接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対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人に対しては、村と連携し広報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

### 3-3 接種体制の拡充

連合は、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、社会福祉施設等入所者等、接種会場での接種が困難な人が接種を受けられるよう、医師会、介護事業者や障害福祉関係事業者等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

### 3-4 接種記録の管理

国、県及び連合及び村は、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。

### 3-5 予防接種による健康被害・副反応への対応

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、住民接種の場合は連合となる。

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なるため、連合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。県及び連合は、国から提供される「ワクチンの副反応疑い報告医師又は医療機関が独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）に行う副反応疑い報告」により、管内の実態を把握する。

### 3-6 情報提供・共有

連合及び村は、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、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する。

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、連合及び村は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。また、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。

### 3-7 住民からの相談への対応

①連合及び村は、住民からの基本的な相談に応じる。特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、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。

② 広報にあたって連合及び村は、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、住民一人ひとり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。

## 第5章 保健

### 第1節 準備期～第2節 初動期

#### (1) 目的

感染症有事において、県の保健所が、相談対応、検査・サーベイランス、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、患者移送、自宅・宿泊療養の調整、健康観察・生活支援等を実施し、地域における感染症対策の中核的な役割を担う。

連合及び村は、保健所がこの役割を着実に果たすことができるよう、応援職員の派遣や業務の協力体制を整備するとともに、関係機関との連携強化を図る。

感染症発生初期は、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。県が、予防計画及び健康危機対処計画に基づき、保健所が中心となって有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等の発生が公表された後に迅速に対応できるよう、県からの応援職員の派遣要請に迅速に対応できる準備を進める。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1 連合及び村職員の応援派遣

連合及び村は、県の保健所が、流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応できるよう、感染症有事体制を構成する人員確保に協力するため、応援職員の派遣体制を整備する。

##### 1-2 県・その他関係機関との連携強化

連合及び村は、県が新型インフルエンザ等の発生に備えて実施する高知県感染症対策連携協議会等を活用し、保健所、衛生環境研究所等、県内の他市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、新型インフルエンザ等の発生に、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）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、県からの要請があった時には、地域全体で感染症危機に備える体制を整備する。

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、予防計画及び健康危機対応計画や準備期に整理した行政、医療機関等の関係機関、専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、それぞれが求められる業務に必要な体制を確保し、県の保健所が中心となり遂行される感染症対応業務に協力することで、住民の生命及び健康を保護する。

その際、県の保健所職員の負担軽減のため、県からの要請があった場合は、応援職員の派遣や、自宅療養者の健康観察や生活支援等に協力する。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1 有事体制への移行

連合及び村は、県が、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画及び健康危機対応計画に基づく保健所の感染症有事体制へ移行し、県から連合及び村に対して応援職員の派遣要請があった場合は、可能な限り応援職員を派遣する。

##### 3-2 感染対応業務の実施

連合及び村は、県、保健所、医療機関等の関係機関と連携して感染症対応業務を実施する。

##### 3-3 健康観察及び生活支援の実施

連合及び村は、県が、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、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）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求め、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行う場合において、定められた期間の健康観察に協力する。

また、必要に応じ、患者やその濃厚接触者に関する情報等を県と共有し、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、及びパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

## 第6章 物資

### 第1節 準備期～第2節 初動期

#### (1) 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ため、連合及び村は、国が示す備蓄水準の物資を計画的に備蓄し、定期的に備蓄状況を確認する。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1 感染症対策物資等の備蓄等

連合及び村は、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する（特措法第10条）。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条第1項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（特措法第11条）。

## 第3節 対応期

### (1) 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、住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。

そのため、国・県・他の市町村・指定（地方）公共機関等が備蓄する物資を相互に融通する等、不足物資の供給の適切化を図る。

### (2) 所要の対応

#### 3-1 備蓄物資等の供給に関する相互協力

連合及び村は、新型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、国、県、他の市町村、指定（地方）公共機関等と備蓄する物資及び資材を融通する等、供給に関し相互に協力するよう努める。

## 第7章 住民生活及び地域経済の安定の確保

### 第1節 準備期～第2節 初動期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、まん延防止に関する措置により住民生活及び地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

そのため、村及び連合は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や住民等に対し、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とともに、住民生活及び地域経済活動の安定確保・影響の最小化のために必要となる支援について、その手続きや仕組みを構築する。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1 情報共有体制の整備

村及び連合は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関等との連携や庁内での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

##### 1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

村及び連合は、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、適切な仕組みを速やかに整備する。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、支援対象に迅速かつ網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

##### 1-3 物資及び資材の備蓄

村及び連合は、村行動計画に基づき、「第6章」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ことができる（特措法第11条）。

また、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。

##### 1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

村及び連合は、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きを決めておく。

#### 1-5 火葬体制の整備

村及び連合は、県の火葬体制を踏まえ、中芸管内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとし、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

### (1) 目的

村及び連合は、準備期での対応を基に、住民生活及び地域経済活動の安定を確保するための取り組みを実行に移す。また、新型インフルエンザ等のまん延防止に関する措置により生じた影響を緩和し、住民生活及び地域経済活動の安定を確保するため、住民及び事業者に対し、必要な支援を行う。その際、経済、観光、教育等の関係者との意見交換を通じ、各方面の現状やニーズを考慮した上で、対策の方向性や支援内容を検討する。

### (2) 所要の対応

#### 3-1 住民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

村及び連合は、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 生活支援を要する者への支援

村及び連合は、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。

##### 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り組み等の必要な支援を行う。

##### ④ 生活関連物資等の価格の安定等

村は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

また、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は、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。

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、新型インフルエンザ等緊急事態において、住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。

### 3-2 埋葬・火葬の特例等

村及び連合は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させ、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。

また、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。

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、村及び連合は一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。あわせて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、村及び連合は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、村及び連合は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

### 3-3 地域経済活動安定確保のための事業者支援

村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び住民生活への影響を緩和し、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、公平性にも留意して効果的に講ずる。

#### 3-4 地域経済活動の安定確保のための措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用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、安定的かつ適切な水道水の供給を確保するため、必要な措置を講ずる。

用語集

用語	内容
医療計画	医療法第 30 条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及び事態。
感染症指定医療機関	本政府行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画(BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。

緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。

住民接種	特措法第 27 条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。本政府行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の2第1項、第 44 条の7第1項又は第 44 条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。

登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
県等	県及び高知市
高知県感染症対策連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。

まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナウイルスは、2023年5月8日に5類感染症に位置付けられた。