

美浦村新型インフルエンザ等対策行動計画



平成 26 年(2014 年)12 月 策定

令和 8 年(2026 年) 3 月 全部改定

美浦村新型インフルエンザ等対策行動計画 目次

第1	はじめに.....	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	1
2	行動計画の作成と感染症危機対応.....	2
	(1) 行動計画の作成.....	2
	(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験.....	3
3	行動計画改定の目的.....	4
	(1) 政府行動計画改定の目的.....	4
	(2) 村行動計画の改定.....	4
第2-1	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.....	5
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
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	6
3	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	9
	(1) 有事のシナリオの考え方.....	9
	(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）.....	9
4	新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	11
	(1) 平時の備えの整理や拡充.....	11
	(2) 基本的人権の尊重.....	11
	(3) 危機管理としての特措法の性格.....	11
	(4) 関係機関相互の連携協力の確保.....	12
	(5) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応.....	12
	(6) 感染症危機下の災害対応.....	12
	(7) 記録の作成や保存.....	12
5	対策推進のための役割分担.....	13
	(1) 国の役割.....	13
	(2) 地方公共団体の役割.....	13
	【県】.....	13
	【市町村】.....	14
	(3) 医療機関の役割.....	14
	(4) 指定（地方）公共機関の役割.....	15
	(5) 登録事業者.....	15

(6) 一般の事業者	15
(7) 住民	15
第2-2 新型インフルエンザ等対策の対策項目	16
1 村行動計画における対策項目等	16
(1) 村行動計画の主な対策項目	16
(2) 対策項目ごとの基本理念と目標	16
第3 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	19
第1章 実施体制	19
第1節 準備期	19
第2節 初動期	20
第3節 対応期	20
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	23
第1節 準備期	23
第2節 初動期	24
第3節 対応期	25
第3章 まん延防止	28
第1節 準備期	28
第2節 初動期	28
第3節 対応期	29
第4章 ワクチン	31
第1節 準備期	31
第2節 初動期	33
第3節 対応期	33
第5章 保健	35
第1節 対応期	35
第6章 物資	36
第1節 準備期	36
第7章 住民生活及び地域経済の安定の確保	37
第1節 準備期	37
第2節 初動期	38
第3節 対応期	38

第4 資料	41
1 各行動計画等の位置づけ.....	41
2 関係機関との連携（イメージ図）	42
3 美浦村新型インフルエンザ等対策の組織.....	43
4 美浦村新型インフルエンザ等対策連絡会議設置要綱	44
5 美浦村新型インフルエンザ等対策本部条例.....	45
6 美浦村新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則	46
7 用語集	47

第1 はじめに

1 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。

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、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、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（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、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）

である。

2 行動計画の作成と感染症危機対応

(1) 行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでおり、2005年には、「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、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」が作成され、茨城県においても同年12月、「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成しており、以来、数次の部分的な改定を行っている。

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が改定され、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有識者会議中間とりまとめ」（2013年2月7日）を踏まえ、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。

政府行動計画では、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が示されるとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定（地方）公共機関が業務継続計画を作成する際の基準となるべき事項等が定められており、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、対策の選択肢が示されている。

茨城県においては、特措法第7条に基づき、政府行動計画で定められた事項を踏まえ、従前の「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を修正し、2014年2月に「茨城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。）」を策定した。

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ものとされており、茨城県においても、政府行動計画の変更等に準じて、数次の部分的な改定を行ってきた。

今回、美浦村においても、特措法第8条等の規定、国・県の動き及び新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験等を踏まえ、平成26年（2014年）12月に策定した従前の計画「美浦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。）」の改定を行うものとする。

(2) 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月には国内でも新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）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月には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、特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、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対応が行われた。

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、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、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の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・県・村の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

3 行動計画改定の目的

(1) 政府行動計画改定の目的

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、次の感染症危機に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われたものである。

2023年9月から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た。

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、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

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

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

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。

(2) 村行動計画の改定

村は、政府行動計画の全面改定及び県行動計画が2025年3月に全面改定されたことを受け、従前の村行動計画を全面改定する。

第2-1 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

1 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、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、住民の生命及び健康や生活及び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、住民の多くが患う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) 住民の生活及び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、住民の生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 住民の生活及び経済の安定を確保する。
- ・ 地域での感染症対策等により、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の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

2 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ことを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナ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。本行動計画は、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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

また、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、以下の点を柱とする一連の流れを持った戦略とする。（具体的な対策については、「第3 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、発生段階ごとに記載する。）

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、実行可能性及び対策そのものが住民の生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、本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。

<戦略の柱>

- ① 発生前の段階（準備期）では、国の水際対策、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、ワクチンの供給体制の整備、住民に対する啓発や行政・企業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。
- ② 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経験として対策を策定することが必要である。
- ③ 国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各般の対策を講ずる。

- ④ 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。
- ⑤ 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、村は、国、県、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や住民の生活及び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。
- ⑥ 事態によっては、村は県対策本部等と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、近隣市町や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。
- ⑦ 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。
- ⑧ 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の医療対応以外の感染症対策と、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症対策については、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。

3 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、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社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定には、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 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）

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。

4 新型インフルエンザ等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、政府行動計画、県行動計画及び村行動計画又は業務継続計画に基づき、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。平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

(2) 基本的人権の尊重

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（例：病院・診療所、薬局その他で新型インフルエンザ等患者等に頻繁に接する機会のある医師、看護師、薬剤師その他の者等）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取り組む。

(3) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対

策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、必ずしもこれらの措置が講じられるものではないことに留意する。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び村対策本部は、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。

必要に応じ、村は県に対して、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を行う。

(5) 高齢者施設や障がい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がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、研修や訓練への参加や実施など、有事に備えた準備を行う。

また、社会福祉施設等は高齢者や基礎疾患を有する者が多く利用しており、感染により重症化等のリスクが高くなることも懸念されるため、有事には、病原体の性状等も踏まえ、医療機関に準じて感染症対策を講ずる。

(6) 感染症危機下の災害対応

村は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、県及び村において、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、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、避難所等における衛生環境を維持するために、適切かつ迅速な防疫活動、保護活動等を実施する。また、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。

(7) 記録の作成や保存

村は、美浦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。

5 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、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。

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

新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及びこれ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。

なお、特措法第2条に定める指定行政機関は、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。

国は、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。その際、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染症対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、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、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域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。

【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、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。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、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される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毎年度国に報告し、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、Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（対策・改善）の4つのプロセスを繰り返し、継続的な改善を図る。

【市町村】

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の高齢者、障がい者等の要配慮者等への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。自宅療養者等に対する健康観察や生活支援等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図るものとし、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。

（3）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、院内感染症対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会や関係機関等（以下「連携協議会等」という。）を活用した地域における連携を進めることが重要である。

加えて、地域における院内感染症対策のネットワークの構築と医療機関相互に支援する体制の構築が重要である。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、各医療機関は、当該感染症の特性を踏まえ、特定機能病院、感染症

指定医療機関等それぞれの役割を担い、協定指定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。

(4) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は住民の生活及び経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の住民の生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染症対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(6) 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、職場における感染症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。

(7) 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、個人が行う基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、各個人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、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に各個人が対策を実施するよう努める。

第2-2 新型インフルエンザ等対策の対策項目

1 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「住民の生活及び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。

村行動計画は、以下の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

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や住民の生活及び経済に広く大きな被害を及ぼすことから、本村の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図ることが重要である。

そのため、村は、県及び近隣市町と相互に連携し、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。

村行動計画の作成等に際しては、医学・公衆衛生学の学識経験者等の意見を聴き、発生時においても、医学・公衆衛生学の学識経験者等の意見を適宜適切に聴取する。

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、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、住民、村、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、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。

市町村は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。このため、村は、平時から、住民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。

また、発生時には、国・県等が発信する情報を入手し、住民への情報提供を行うとともに、生活相談等広範な内容にも対応できる体制を整備する。

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、住民の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。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がることも重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、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が行われる。

一方で、特措法第5条において、住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社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、国、県及び村は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

⑤保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、村は県等と連携し、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、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。

また、村は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要がある。

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需要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る。

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とともに、不足が懸念される場合等には、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組むが、これらの取組を実施してもなお个人防护具が不足する場合は、県・国と連携し、医療機関等に対し必要な个人防护具の配布を行う等、更なる対策を講ずる。

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、住民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、国及び県、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、指定地方公共機関及び事業者は、業務継続計画の策定等の必要な準備を行い、事業継続や感染防止に努める。

第3 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、関係者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. 実践的な訓練等の実施

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等を実施する。

1-2. 市町村行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 村は、市町村行動計画を作成・変更し、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、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 村は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 村、県及び指定（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 村、県及び指定（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。

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、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、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 国が政府対策本部を設置した場合や県が茨城県対策本部を設置した場合において、村は、「美浦村新型インフルエンザ等対策連絡会議」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、「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。

2-2. 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、国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、国、県、村及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

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。

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 政府対策本部が設置された場合、茨城県においても、県対策本部が設置される。村は、村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準備を進める。
- ② 村は、新型インフルエンザ等の発生時に、村対策本部を速やかに立ち上げられるよう、また、準備期からの対策を推進するために、「美浦村新型インフルエンザ等対策連絡会議」を設置する。
- ③ 国内で、新型インフルエンザ等がまん延し、国による新型インフルエンザ等緊急事態宣言の対象市町村となった際は、特措法第 34 条及び美浦村新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく「美浦村新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。

3-1-2. 職員の派遣・応援への対応

- ① 村は、新型インフルエンザ等のまん延により、村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、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。
- ② 村は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。また、県を通じ村から応援の要請があった際は、可能な限り協力を行う。

3-1-3. 必要な財政上の措置

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

3-2. 緊急事態措置の検討等について

緊急事態措置の実施に係る手続等については、以下のとおりとする。なお、これらの措置の実施に係る考え方等については、「第3章（まん延防止）」の記載を参照する。

3-2-1. 緊急事態宣言

村は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに美浦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. 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

3-3-1. 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、遅滞なく美浦村対策本部を廃止する。

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、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、住民等が適切に判断・行動できるようになることが重要である。

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。

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・共有に活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

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

村は、平時から県等と連携して、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、住民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

その際、個人が行う基本的な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について啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県等と連携して、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。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

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く、法的責任を伴い得ることや、患

者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

1-1-3. 村と県の間における感染状況等の情報提供・共有

村は、住民にとって最も身近な行政主体として、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があり得る。こうしたことを踏まえ、村と県では、必要な情報連携体制を整備しておく。

1-1-4. 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、相談窓口等を設置する準備を進める。

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、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

村は、国及び県等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、村内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、住民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 村は、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人が行う基本的な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、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

② 村は県及び国が作成する Q&A 等及び国が設置するコールセンター等を住民に周知する。

③ 村は、国からの要請を受けて、相談窓口等を設置する。

2-1-2. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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く、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

また、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、住民等が正しい情報を円滑に入手できるよう適切に対処する。

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。

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。

また、個人が行う基本的な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・共有するなど、住民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

村は、県及び国等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、村内

外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしなが、村内の関係機関を含む住民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 村は、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人が行う基本的な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、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

② 村は、県と連携して、住民等に対し、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。

③ 村は県及び国が作成する Q&A 等及び国が設置するコールセンター等を住民に周知する。

④ 村は、国からの要請を受けて、相談窓口等を継続する。

3-1-2. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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く、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

また、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、住民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-2-1. 病原体の性状等に応じて対応する時期

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の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、村は県と連携し、住民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防

止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

3-2-2. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染症対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

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、対策の実施等にあ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

① 村、県、学校等は、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症対策の普及を図る。

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。

② 村内施設の消毒剤等の感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための个人防护具等の備蓄を進める。

③ 小中学校、幼稚園、保育・子育て施設、高齢者施設、障がい者施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ等発生に備えた対応について検討を行う。

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、村内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

(2) 所要の対応

2-1. 村内でのまん延防止対策の準備

① 村は、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) について、県と情報の共有を行う。

- ② 村は、住民、事業所、介護・福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避けること等の基本的な感染症対策等を勧奨する。
- ③ 学校等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。
- ④ 村内発生に備え、村施設の閉鎖等について検討を行う。また、小中学校、幼稚園、保育施設等の臨時休業についても、県が示す臨時休業の基準を考慮し、検討を行う。
- ⑤ 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、住民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

(2) 所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

村は、国・県を通じた要請に基づき、感染症法に基づく入院措置等の患者対策や濃厚接触者対策を実施する。

3-1-2. 外出等に係る要請等

村は、国・県を通じた要請に基づき、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自粛や、都道府県間の移動自粛について、注意喚起を行う。

3-1-3. 感染症対策に係る勧奨等

- ① 村は、住民等に対し、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症対策等を強く勧奨する。
- ② 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染症対策を強化するよう注意喚起を行う。

3-1-4. 事業者や学校等に対する要請

3-1-4-1. 営業時間の変更や休業要請等

村は、緊急事態措置として、村施設に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の検討を行う。

3-1-4-2. 学級閉鎖・休校等の対応

村は、国・県を通じた要請に基づき、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう検討を行う。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

村は、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、国及び県の協力等を得ながら、速やかに接種できるよう、未発生期から必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの供給体制

村は、県、医師会、卸売販売業者団体等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県等とともに、ワクチンの供給体制を整備する。

また、村は、実際にワクチンを供給するにあたっては、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、分配量を想定しておく。

1-2. 接種体制の構築

1-2-1. 接種体制

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、管内医療機関と密に連携し、接種の優先順位の考え方等について整理し、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。

1-2-2. 特定接種

特定接種とは、特措法第28条の規定に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、厚生労働省に指示し、臨時に行われる予防接種をいう。

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、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。

1-2-3. 住民接種

村は、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項の規定による予防接種の実施に関し、平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

（ア）村は、住民接種については、国及び県等の協力を得ながら、希望する住民が速やかに

ワクチンを接種することができるよう体制の構築を図る。

- ① 接種対象者数の推計
- ② 村職員の人員体制の確保
- ③ 管内医療機関等との調整
- ④ 接種に必要な資材等の確保
- ⑤ 国、都道府県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制
- ⑥ 接種に関する住民への周知方法の策定

(イ) 村は、円滑な接種の実施のため、全国の医療機関と全国の市町村又は都道府県が集合的な契約を結ぶことができるシステムを活用して接種を可能となるようにする。

(ウ) 村は、接種対象者の推計等に基づき、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が受けられるよう、介護保険係、障害福祉係と衛生部門等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表 1 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	総人口	A	
基礎疾患のある者	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2倍
小学生・ 中学生・ 高校生相当	人口統計(6-18歳未満)	F	
高齢者	人口統計(65歳以上)	G	
成人	人口統計から上記人数を除いた人数	H	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

1-3. 情報提供・共有

村は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、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、住民等の理解促進を図る。

1-4. DXの推進

村は、市町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。

第2節 初動期

(1) 目的

国の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

(2) 所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

村は、速やかに予防接種を開始できるよう、以下（ア）から（工）までを開始する。

（ア）村は、接種予定者の把握を行い、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て調整を開始する。

（イ）村は、住民接種については、県等の協力を得ながら、希望する住民が速やかにワクチンを接種することができるよう体制の構築を図る。

① 村職員の人員体制の確保

② 管内医療機関等との調整

（ウ）村は、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、村又は県の介護保険部局及び医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

（工）国における大規模接種会場の設置や職域接種等が実施される場合には、村は、必要な準備を行う。

第3節 対応期

(1) 目的

村は、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. 接種体制

村は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-1-1. 特定接種

3-1-1-1. 村職員に対する特定接種の実施

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村職員に対し、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-1-2. 住民接種

3-1-2-1. 予防接種の準備

国における、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえた予防接種の準備を受け、村は、接種体制の準備を行う。

3-1-2-2. 接種に関する情報提供・共有

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

3-1-2-3. 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する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村又は県の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-1-2-4. 接種記録の管理

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

3-2. 情報提供・共有

村又は県は、予防接種に係る情報（接種スケジュールや接種場所や方法、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法、相談窓口の連絡先等）に加え、国が情報提供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。

第5章 保健

第1節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県が定める予防計画並びに保健所及び県衛生研究所等が定める健康危機対処計画や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、住民の生命及び健康を保護する。

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

(2) 所要の対応

1-1. 主な対応業務の実施

村は、県、保健所及び県衛生研究所、医療機関、消防機関等と準備期に整備・整理した業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携して、感染症対応業務を実施する。

1-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 県が新型インフルエンザ等の患者に対して、自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者やその濃厚接触者に対して、村は県が実施する健康観察に協力する。
- ② 村は、県が実施する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や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。
- ③ 村は、新型インフルエンザ等に罹患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者に対し、患者や医療機関等から要請があった場合には、村は国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送等）を行う。

1-1-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 村は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、住民等の理解を深めるため、県と連携の上、住民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 村は、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等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

第6章 物資

第1節 準備期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

村は、市町村行動計画、業務継続計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

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

(1) 目的

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、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。村は、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。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に住民生活及び地域経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2) 所要の対応

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。

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。

1-3. 物資及び資材の備蓄

① 村は、政府行動計画、市町村行動計画、県行動計画又は業務継続計画に基づき、「第6章（物資）」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。

② 村は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

1-4. 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、障がい者等の要配慮者への生活支援(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よう努め

る。

① 村は、行政区、関係機関等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障をきたすおそれのある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるよう準備を行う。

② 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、村が関係団体や社会福祉施設、介護支援事業者、障がい福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。

第2節 初動期

(1) 目的

国及び地方公共団体は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や住民等に、感染症対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、住民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

(1) 目的

村は、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組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

(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

3-1-1. 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。

3-1-2. 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、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援

(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

村は、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。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 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、村は、国の要請により、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。
- 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等の充実を図る。
- ③ 村は、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、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。

3-1-5. 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するよう要請する。
- ② 村は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。
- ③ 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臨時遺体安置所の施設等をただちに確保する。
- ④ 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、臨時安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、火葬能力について近隣の市町及び県と最新の情報の共有を図るものとする。
- ⑤ 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ため、村は、当該特例に基づき埋火葬にかかる手続きを行う。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

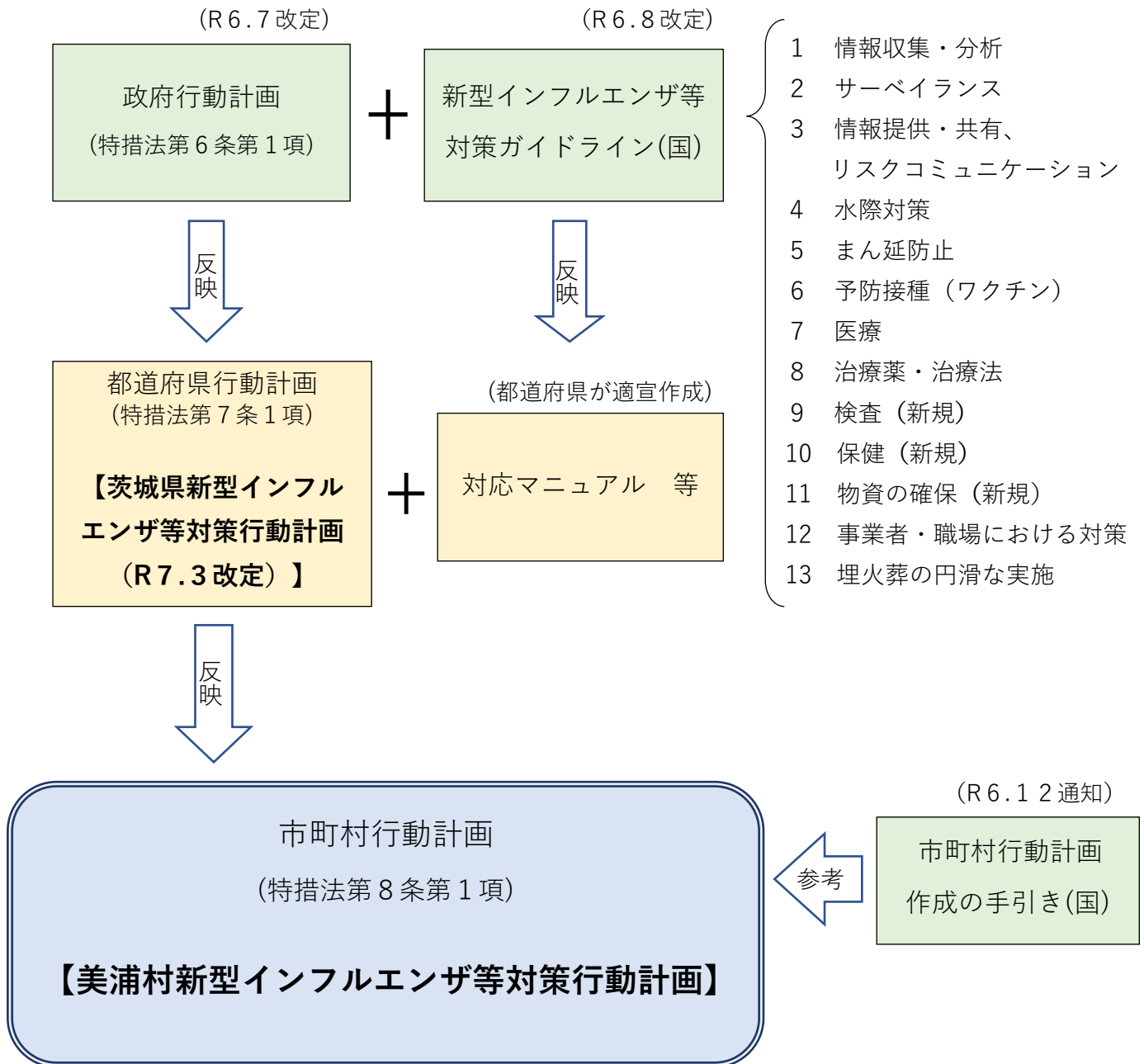
村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び住民生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

3-2-2. 住民生活及び地域経済の安定に関する措置

村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、村行動計画に基づき、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。

第4 資料

1 各行動計画等の位置づけ



3 美浦村新型インフルエンザ等対策の組織

(1) 初動期・対応期（政府対策本部又は県対策本部設置後から緊急事態宣言前まで）

■美浦村新型インフルエンザ等対策連絡会議

委員長	総務部長
副委員長	保健福祉部長
委員	経済建設部長、教育部長、総務課長、企画財政課長
事務局	保健福祉部健康増進課

(2) 対応期（緊急事態宣言後）

■美浦村新型インフルエンザ等対策本部

本部長	村長
副本部長	副村長、教育長、総務部長（左記の順で2名）
本部員	総務部長、保健福祉部長、経済建設部長、教育部長
事務局	保健福祉部健康増進課

■健康危機管理部

管理部長	保健福祉部長
副管理部長	総務部長、経済建設部長、教育部長
管理部員	総務課長、企画財政課長、税務課長、収納課長、住民課長、福祉介護課長、健康増進課長、国保年金課長、都市建設課長、経済課長、生活安全課長、上下水道課長、会計課長、議会事務局長、学校教育課長、子育て支援課長、生涯学習課長、美浦幼稚園長、大谷保育所長、木原保育所長
事務局	保健福祉部健康増進課

4 美浦村新型インフルエンザ等対策連絡会議設置要綱

美浦村新型インフルエンザ等対策連絡会議設置要綱

(設置)

第1条 政府対策本部、茨城県対策本部の設置時において、美浦村新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「行動計画」という。）に基づく対策を迅速かつ円滑に実施するため、美浦村新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(定義)

第2条 この要綱において使用する用語は、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「法」という。）において使用する用語の例による。

(所掌事務)

第3条 連絡会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 行動計画に基づく対策の総合的かつ効果的な推進に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ等の情報の収集及び分析に関すること。
- (3) 村民及び関係機関への正確な情報提供に関すること。
- (4) その他新型インフルエンザ等対策に関し連絡会議が必要と認めること。

(組織)

第4条 連絡会議は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 総務部長
- (2) 保健福祉部長
- (3) 経済建設部長
- (4) 教育部長
- (5) 総務課長
- (6) 企画財政課長

2 連絡会議に委員長及び副委員長を置く。

3 委員長は総務部長を、副委員長は保健福祉部長をもって充てる。

4 委員長は、連絡会議の会務を総理する。

5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡会議の会議は、委員長が招集し、これを運営する。

2 委員が会議に出席できないときは、当該委員が指名する職員を代理委員として出席させることができる。

3 委員長が必要と認めるときは、委員以外の者を連絡会議に出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 連絡会議の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(引継ぎ)

第7条 連絡会議は、法第34条第1項の規定により美浦村新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）が設置されたときは、第3条に掲げる事務を対策本部に引き継ぐものとする。

(解散)

第8条 政府対策本部、茨城県対策本部が廃止されたときは、連絡会議を解散する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

5 美浦村新型インフルエンザ等対策本部条例

美浦村新型インフルエンザ等対策本部条例

(趣旨)

第1条 この条例は、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「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、美浦村新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、対策本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に、本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、本村の職員のうちから、村長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議（以下、この条において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他村の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

第5条 前各条に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

(施行期日)

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。

6 美浦村新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則

美浦村新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則

(趣旨)

第1条 この規則は、美浦村新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年美浦村条例第7号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この規則において使用する用語は、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「法」という。）及び条例において使用する用語の例による。

(所掌事務)

第3条 対策本部は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 社会機能維持に関すること。
- (5) 国、県その他の関係機関との連絡調整に関すること。
- (6) 村民に対する正確な情報の提供に関すること。
- (7) 前各号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等対策の迅速かつ総合的な推進に必要なこと。

(組織)

第4条 村長は、対策本部の本部員として、別表第1に掲げる者を任命する。

2 村長は、対策本部の副本部長を別表第2に掲げる区分に応じ、2名指名する。ただし、別表第2に掲げた者が不在又は事故により2名に達しないときは、村長が指名する。

3 副本部長は、条例第2条第2項に規定する職務を行うほか、本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。

4 前項の規定により本部長の職務を代理する副本部長の順位は、別表第2による。

(対策本部会議の議長)

第5条 本部長は、条例第3条第1項の規定により招集した対策本部の会議の議長となる。

(健康危機管理部)

第6条 対策本部の所掌事務の執行を補佐するため、対策本部に健康危機管理部を置く。

- 2 健康危機管理部に、管理部長及び副管理部長を置く。
- 3 管理部長には保健福祉部長を、副管理部長には総務部長、経済建設部長及び教育部長をもって充てる。
- 4 本部長は、健康危機管理部の事務を円滑に執行するため、本部員のほか、別表第3に掲げる職員を健康危機管理部の部員（以下「管理部員」という。）として任命する。
- 5 管理部長は、健康危機管理部の事務を掌理する。
- 6 副管理部長は、管理部長を補佐し、管理部長に事故があるとき、又は管理部長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 7 前項の規定により管理部長の職務を代理する副本部長の順位は、別表第4による。
- 8 管理部員は、管理部長の命を受け、健康危機管理部の事務を処理する。

（健康危機管理部の会議）

第7条 健康危機管理部の会議（以下「管理部会議」という。）は、管理部長が必要に応じて召集する。

- 2 管理部長は、管理部会議の議長となる。
- 3 管理部長は、必要があると認めるときは、管理部会議に健康危機管理部の構成員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

（庶務）

第8条 対策本部の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

（委任）

第9条 この規則に定めるもののほか、対策本部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

別表第1（第4条第1項関係）

副村長、教育長、総務部長、保健福祉部長、経済建設部長、教育部長

別表第2（第4条第2項関係）

役職	指名又は代理順位		
	第1順位者	第2順位者	第3順位者
副本部長	副村長	教育長	総務部長

別表第3（第6条第4項関係）

総務課長、企画財政課長、税務課長、収納課長、住民課長、福祉介護課長、健康増進課長、国保年金課長、都市建設課長、経済課長、生活安全課長、上下水道課長、会計課長、議会事務局長、学校教育課長、子育て支援課長、生涯学習課長、美浦幼稚園長、大谷保育所長、木原保育所長
--

別表第4（第6条第7項関係）

役職	代理順位	
	第1順位者	第2順位者
副管理部長	経済建設部長	教育部長

7 用語集

用語	解説
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。
医療提供体制	国民が病気になったときに、必要な医療を適切な場所で、適切なタイミングで受けられるようにするための仕組みのこと。具体的には、病院や診療所などの医療施設の整備、医師や看護師などの医療従事者の確保、医療保険制度の運営、地域における医療連携などが含まれる。
衛生研究所	都道府県又は指定都市における科学的かつ技術的中核として、関係行政部局、保健所等との緊密な連携の下、専門性を活用した地域保健に関する業務として調査研究、試験検査、研修指導、公衆衛生情報などの収集・解析・提供の 4 つの業務を行う機関。
感染症指定医療機関	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 項に規定する感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に必要な医薬品（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 型のように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。
業務継続計画	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。
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がいから個人を守るために作成・考案された防護具。
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感染症は、2023年5月8日に5類感染症に位置付けられた。
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。
指定行政機関	災害対策基本法に基づき、内閣総理大臣が防災行政上重要な役割を担うと指定した国の行政機関。具体的には、内閣府、警察庁、消防庁、外務省、財務省、厚生労働省などが含まれる。
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。
社会的弱者	社会の中で、様々な要因によって不利な立場に置かれている個人や集団を指す。具体的には、高齢者、障がい者、低所得者、外国

	人、女性、子ども、難民、ホームレスなど、様々な人々が含まれる。これらの人々は、経済的な困難、情報へのアクセス制限、差別、偏見など、様々な困難に直面する可能性がある。
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。
宿泊療養施設	新型コロナウイルスに感染した方で、入院治療が必要のない軽症者や無症状者を対象とした感染拡大を防ぐため都道府県が用意した施設。
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 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。
新型インフルエンザ (A/H1N1)	平成 21 年（2009 年）4 月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられたが、平成 23 年（2011 年）3 月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009」としている。
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。
双方向のコミュニケー	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・

シヨン	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。
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。
入院措置	感染症の拡大を防ぐために、感染症法に基づき特定の感染症患者に対して入院を勧告または命じることができる制度。
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。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミック	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。
病原性	新型インフルエンザ対策においては、その強弱でヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。
フレイル	身体的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。
防疫活動	伝染病の流行を予防するため、感染源、感染経路、個体の感受性に対する処置を総括していう。外来伝染病の国内侵入防止、国内伝染病の流行防止、患者や保菌者、接触者の早期発見、隔離、処置などを行う。
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。
薬剤感受性	個体が特定の薬物に対してどれだけ反応するか示す指標。
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を探知した段階から、特措法第21条の規定による政府対策本部の廃止までをいう。
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。
リテラシー	健康や医療に関する情報を正しく理解し、活用する能力のこと。

DX	DX（デジタルトランスフォーメーション）とは、デジタル技術を活用して、企業や社会の在り方を変革すること。単にデジタル化を進めるだけでなく、ビジネスモデルや組織、文化までを含めた全体的な変革を指す。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。

美浦村新型インフルエンザ等対策行動計画

発行：令和8年3月

発行者：美浦村保健福祉部健康増進課

所在地：〒300-0424 茨城県稲敷郡美浦村受領 1546 番地 1

連絡先：029-885-1889

URL：<https://vill.miho.lg.jp/>