

山江村新型インフルエンザ等対策行動計画

－新たな感染症危機への備え－

平成21年10月 策定

平成26年 3月 改定

平成28年12月 改定

令和 3年 1月 改定

令和 8年 3月 改定



山江村新型インフルエンザ等対策行動計画(改定版)目次

第Ⅰ部 山江村新型インフルエンザ等対策行動計画の構成	1
第1章 はじめに	1
第1節 計画策定の目的と経緯	1
第2節 計画の位置付け	1
第3節 感染症危機を取り巻く状況	2
第4節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	2
第5節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	4
第Ⅱ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	6
第1章 新型インフルエンザ等対策の基本方針	6
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	6
第2節 時期区分の想定、有事のシナリオの考え方	7
第3節 対策実施上の留意事項	10
第2章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	14
第1節 関係自治体、関係機関、事業者、住民等との役割分担	14
第2節 新型インフルエンザ等対策の対策項目	18
第3節 山江村新型インフルエンザ等対策行動計画の実行性を確保するための取組み	19
第Ⅲ部 新型インフルエンザ等対策の各項目の取組み	21
第1章 実施体制	21
第1節 準備期(平時)	21
第2節 初動期	22
第3節 対応期	23
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	25
第1節 準備期(平時)	25
第2節 初動期	27
第3節 対応期	29
第3章 まん延防止	31
第1節 準備期(平時)	31
第2節 初動期	33
第3節 対応期	34

第4章 ワクチン	37
第1節 準備期(平時)	37
第2節 初動期	41
第3節 対応期	43
第5章 保健	46
第1節 準備期(平時)	46
第2節 初動期	47
第3節 対応期	48
第6章 物資	50
第1節 準備期(平時)～初動期	50
第2節 対応期	51
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	52
第1節 準備期(平時)	52
第2節 初動期	54
第3節 対応期	55

第 I 部 山江村新型インフルエンザ等対策行動計画の構成

第 1 章 はじめに

第 1 節 計画策定の目的と経緯

山江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。）は、新型インフルエンザ等¹への対策に関する基本的な方針や実施する措置、関係機関の役割等を示すものとして、平成21年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応と教訓を踏まえ平成21年10月に策定した。

また、平成25年には、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。）が施行され、国や地方公共団体等の責務のほか、国、都道府県及び市町村による行動計画の策定が法制化²された。

このような中、令和2年1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19。以下「新型コロナ」という。）³の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、我が国の国民の生命及び健康が脅かされ、国民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、国民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者など、国を挙げての取組みが進められてきた。

今般の村行動計画の改定は、新型コロナで明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型コロナや新型インフルエンザ以外にも含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。

村行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事においては、感染症の特性や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していくこととしている。

第 2 節 計画の位置付け

村行動計画は、特措法第8条に規定される市町村行動計画として、令和7年3月に改定された熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）に基づき策定するものである。

¹ ①新型インフルエンザ等感染症（新型インフルエンザ・再興型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・再興型コロナウイルス感染症）、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、全国的かつ急速なまん延の恐れがあるもの）、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）をいう。

² 特措法第6条、第7条及び第8条

³ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年（2020年）1月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、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。

第3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世界各国で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恐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、さらには令和2年以降、新型コロナがパンデミックになるなど、新興感染症⁴等は国際的な脅威となっている。

このため、引き続き世界が新興感染症等の発生の恐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、発生そのものを阻止することは不可能であることから、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えておくことが重要となる。

パンデミックを引き起こす病原体には、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みが求められる。こうしたワンヘルス・アプローチ⁵の推進により、人獣共通感染症に対応することも必要である。

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ききにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大することも考えられる。こうしたAMR対策の推進など、平時からの着実な取組みにより、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していくことも求められる。

第4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

⁴ 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をいう。

⁵ 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。

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、未知の新感染症についても、その感染性⁶の強さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

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。

特措法は、病原性⁷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⁸、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⁹及び緊急事態措置¹⁰等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の体制を整備し、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、症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症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。

⁶ 「感染症」は、学術的には、「病原体が対象に感染する能力とその程度」を指す用語であるが、村行動計画においては、分かりやすさの観点から「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す言葉として用いる。なお、学術的には「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

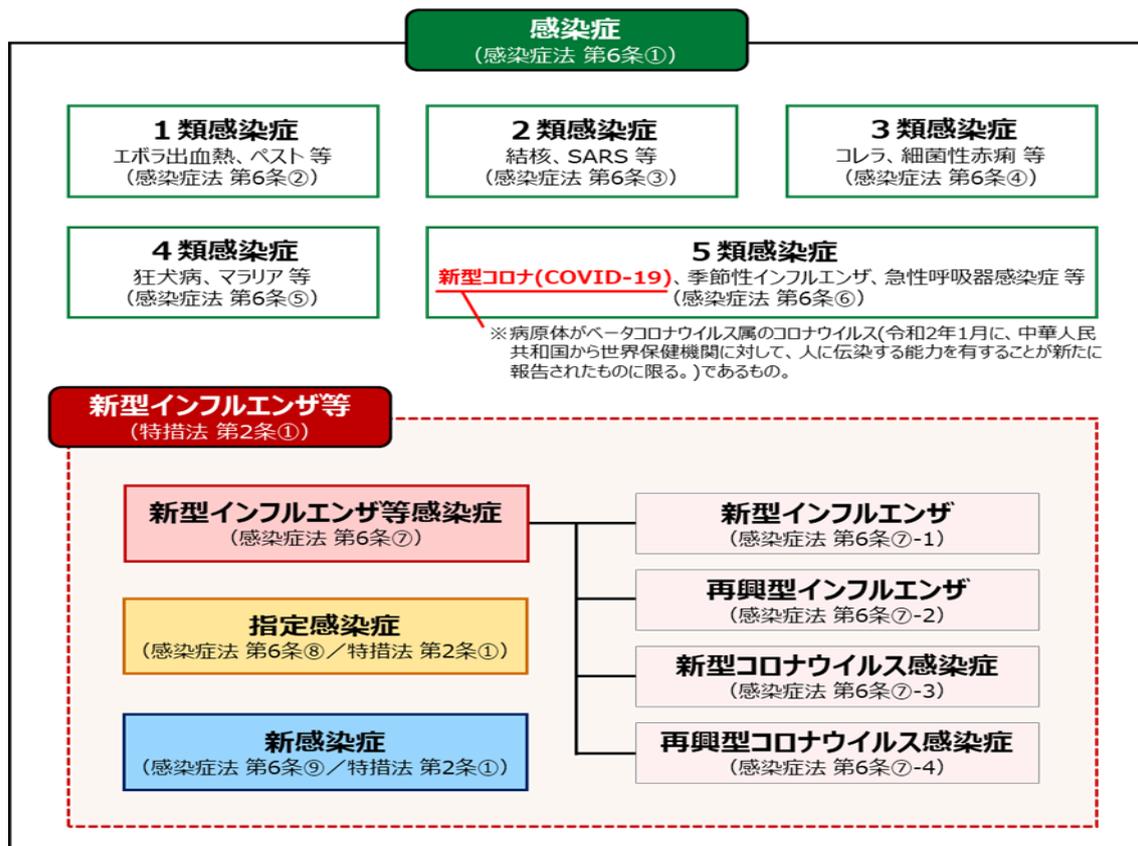
⁷ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」を指す用語であるが、村行動計画においては、分かりやすさの観点から「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

⁸ 特措法第2条第7号及び第8号

⁹ 特措法第2条第3号

¹⁰ 特措法第2条第4号

<図表 1> 感染症法及び特措法における感染症の分類（イメージ）



※感染症法施行規則の改正により、令和7年(2025年)4月7日から急性呼吸器感染症(ARI)が感染症法上の5類感染症に追加(既に5類感染症に位置付けられているものを除く)¹¹

第5節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

熊本県では、令和2年2月に新型コロナの感染者が初めて確認されて以降、ウイルスの変異と8回の感染拡大の波を繰り返し、感染症法上の5類感染症に位置付けられた令和5年5月までに、延べ53万人を超える感染者が確認され、本村でも多くの感染者が確認された。

この約3年間、熊本県では県民の生命と健康を守るため、特措法等に基づき、県民や事業者等に対して、感染症対策への協力を働きかけるとともに、保健・医療提供体制を強化してきた。

あわせて、様々な事業者等への支援や商工・経済振興策を講じ、感染拡大防止と社会経済活動の両立を目指し、取組みを進めてきた。

今後発生する可能性がある新興感染症への対応につなげていくことを目的に、

¹¹ 急性呼吸器感染症 (Acute Respiratory Infection:ARI) とは、急性の上気道炎 (鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎) 又は下気道炎 (気管支炎、細気管支炎、肺炎) を指す病原体による症候群の総称。

熊本県の対応を整理・記録しながら、課題等を振り返り、令和6年3月に熊本県の新型コロナ対応について検証資料が取りまとめられた。検証では、大きく3つの観点で総括されている。

なお、本村も熊本県の検証に倣い、また、感染防止対策やワクチン接種の経験をもとに、大きく2つの観点で総括した。

<図表2> 新型コロナ対応に関する総括

○熊本県の新型コロナ対応に関する総括

項目	総括内容
① 県民・事業者への対策・支援	県民への要請や事業者支援などの個別対応（施策）は、刻々と変化する情勢に対応して概ね適時適切に対策をとることができた。
② 保健・医療提供体制の確保及び保健所における対応	医療提供体制については、感染拡大時に課題が生じたものの、関係者の努力により地域医療が広範に機能不全に陥るような事態は避けられた。
③ 組織体制	行政対応は、想定を超える感染拡大と業務量に直面し、かつ、感染拡大の波ごとに業務が変化する中で業務の重点化や効率化が十分にできず、本庁担当課や保健所等の負担が大きい状態が継続したことから、次の発生に備えた対策が必要。

○山江村の新型コロナ対応に関する総括

項目	総括内容
① 村民・事業者等への対策・支援	村民への感染予防・拡大防止のお知らせや村内の事業者支援などの対応（施策）は、刻々と変化する情勢に対応し、国や熊本県の支援を受け、また、村独自の施策も実施し概ね適時適切に対策をとることができた。
② 組織体制	健康福祉課を中心に感染拡大の波ごとに対応し、業務を遂行することとなった。特にワクチン接種については、人吉市・球磨郡医師会の協力のもと、医療機関や他自治体と連携した接種を実施することができたが、通常業務に加えての新型コロナ対応業務となったため業務が一部滞る状態になったことから、次の発生に備え対応のステージごとに役場組織内での支援体制を構築することが必要。

第Ⅱ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基本方針

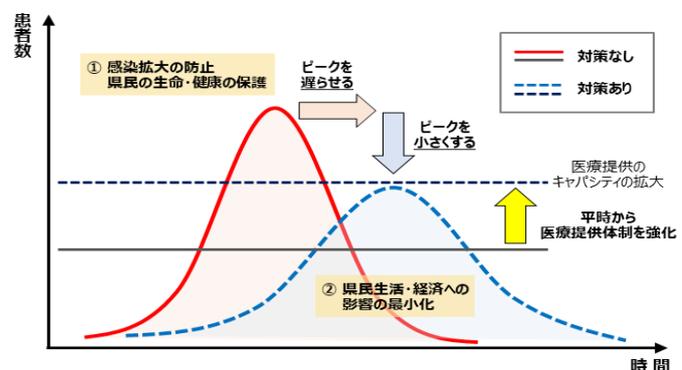
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、村民の生命及び健康、村民生活及び経済活動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、村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には、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうことを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を、本村の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、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¹²。

- ① 感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護する
 - ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、ワクチン製造等のための時間を確保する。
 - ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、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。
- ② 村民生活及び村民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする
 - ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、村民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・業務継続計画¹³の作成や実施等により、村民生活及び村民の社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

＜図表3＞ 新型インフルエンザ等対策のイメージ



¹² 特措法第1条

¹³ 不測の事態が発生しても、重要な業務を中断させない、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をいう。

第2節 時期区分の想定、有事のシナリオの考え方

① 時期区分の想定

時期区分	想定される時期・期間
準備期 (平時)	・ 新型インフルエンザ等の発生前に、予防や事前準備など平時の備えに取り組む期間
初動期	・ 国内外で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生して以降、主に次の対応が行われる期間 (A) 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等発生公表 ¹⁴ (B) 特措法に基づく政府対策本部 ¹⁵ 及び県対策本部 ¹⁶ の設置、村対策本部 ¹⁷ の設置検討 (C) 政府対策本部による基本的対処方針の策定・実行
対応期	・ 県対策本部等の設置後、基本的対処方針等に基づく対策等を講じる期間 ・ 中長期的に複数の感染拡大の波が生じることも想定し、さらに次の4つのフェーズに区分 (A) 封じ込めを念頭に対応する時期 (B) 病原体の性状等に応じて対応する時期 (C) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (D) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

② 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以外の呼吸器感染症を念頭に置きつつ、中長期的に複数の感染拡大の波が生じることも考慮し、幅広く対応できるよう、次のア～ウの考え方を踏まえた、有事¹⁸のシナリオを想定する。

ア 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、病原体の性状に応じた対策を講じる。

イ 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、

¹⁴ 感染症法第16条第2項

¹⁵ 特措法第15条

¹⁶ 特措法第18条

¹⁷ 特措法第34条第1項

¹⁸ 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から、特措法第21条に規定される政府対策本部の廃止までをいう。

感染拡大防止を徹底し、流行の早期収束を目標とする。

ウ 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が長期化する場合も想定する。

③ 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

前述②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、初動期及び対応期において、柔軟かつ機動的に対策を切り替える有事のシナリオを想定する。以下に示すア及びイの時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

ア 初動期

国内外で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。

山江村新型インフルエンザ等対策本部（以下「村対策本部」という。）の設置を検討し、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を講じる。

広報紙や防災行政無線等を通じて、村民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

イ 対応期

【A：封じ込めを念頭に対応する時期】

政府対策本部および県対策本部の設置後、国内や県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ことが予想される。諸外国および国内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する。

【B：病原体の性状等に応じて対応する時期】

感染の封じ込めが困難な場合は、科学的知見の蓄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¹⁹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、感染拡大の波（スピードやピーク等）を医療提供体制で対応できるレベルに抑制するため、感染拡大防止措置等を講じることを検討する。

【C：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期】

ワクチンや治療薬等の普及により、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、対策の内容を柔軟かつ機動的に切り替える。ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。

ワクチン接種を希望する村民が速やかに接種を受けられるよう、接種体制を構築し、接種を推進する。

【D：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期】

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

この初動期から対応期までの時期ごとの対応の大きな流れに基づき、「第三部」において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を示す。

特に、対応期B（病原体の性状等に応じて対応する時期）については、対策項目の性質に応じて、具体的な対策内容を定める。その際、複数の感染拡大の波の発生による対策の長期化や、病原性や感染性が変化する可能性も考慮する。

また、対応期C（ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期）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D（特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期）を迎えることも想定する。

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にも留意しつつ対策を定める。

¹⁹ リスク評価とは、情報収集・分析を通じて感染症のリスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをいう。

第3節 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、村行動計画に基づき、県等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の①～⑦に留意する。

① 平時の備えの整理

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要である。このため、以下のア～エの取組みにより、平時の備えを充実させ、訓練等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・分析・共有の基盤となるDX（デジタル・トランスフォーメーション）等を推進する。

ア 新型インフルエンザ等の発生時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体制の整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、国内外で初発の感染事例が探知された場合は、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

ウ 関係者や村民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

エ DXの推進や人材育成等

DXは、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迅速な情報共有を可能とし、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す。また、平時から、感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

② 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

新型インフルエンザ等対策に当たっては、バランスを考慮した対策と適切な情報提供・共有により、村民生活及び村民の社会経済活動への影響を軽減させ

るとともに、身体的、精神的及び社会的に健康を確保することが重要である。

このため、以下のア～エの取組みにより、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを考慮した対策の切替えを円滑に行い、村民の生命及び健康の保護と村民生活及び村民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じる。

ア 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。また、村は県等と連携し、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を構築する。

イ 状況の変化に応じた柔軟かつ機動的な対策の切替え

医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。国や県のリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時、感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける村民等や事業者を含め、村民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

ウ 対策項目ごとの時期区分

個々の対策の切替えタイミングについて、県が目安等を示している場合は、当該目安等を踏まえて適切な時期に対策の切替えを実施する。

エ 村民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策の実施に当たっては、村民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染症対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじ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村民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。

特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が発出された場合には、対策の影響を受ける村民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

③ 基本的人権の尊重

村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、村民等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实

施するため必要最低限のものとする²⁰。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、法令に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²¹の観点からも、村民等に対して十分に説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等に関する偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。加えて、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だけでなく、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、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機においても村民等の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

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じ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、治療薬等の対策が有効である場合など、まん延防止重点措置や緊急事態措置を講じる必要がないこともあり得ると考えられる。

このため、あらゆる場面にこれらの措置を講じるものではないということに留意する。

⑤ 関係機関相互の連携協力の確保

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

村は、特に必要があると認めるときは、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整²²を行うよう要請する。

⑥ 感染症危機下の災害対策

村は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等

²⁰ 特措法第5条

²¹ リスクコミュニケーションとは、個人・機関・集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその味方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念をいう。

²² 特措法第24条第4項及び第36条第2項

の避難のための情報を共有する連携体制を整えることを進める。感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供・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、新型インフルエンザ等が発生した段階で、村対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表する。

第2章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

第1節 関係自治体、関係機関、事業者、住民等との役割分担

(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、自ら対策を迅速かつ的確に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の体制を整備する責務を有する²³。また、WHO（世界保健機関）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。こうした取組み等を通じ、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。

平時には、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関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組みを総合的に推進する。

指定行政機関²⁴は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

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

その際、新型インフルエンザ等対策推進会議²⁵等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 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。

²³ 特措法第3条

²⁴ 特措法第2条第5号

²⁵ 特措法第18条第4項

① 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關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關する医療措置協定²⁶を締結し、医療提供体制を整備する。

併せて、医療機関や民間検査機関等との検査措置協定²⁷や、宿泊施設等との宿泊施設確保措置協定²⁸を締結することにより、検査や宿泊施設等の対応に体制を移行し、感染症対策を実施する。

こうした取組みにおいては、県は、保健所設置市（本県では熊本市をいう。以下同じ。）のほか、感染症指定医療機関等で構成する熊本県感染症対策連携協議会²⁹（以下「連携協議会」という。）において、予防計画に基づく取組み等に関する協議を行うとともに、その取組み状況について、毎年度、進捗管理を行い、国に報告する。

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

② 村の役割

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要配慮者への支援に關し、国の基本的対処方針に基づき、迅速かつ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。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実施する。

また、村は、県とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図っておく。

（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ため、医療機関は、平時から、地域における医療提供体制の確保に向け、県と医療措置協定を締結し、

²⁶ 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。

²⁷ 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を迅速かつ的確に講じるため、病原体等の検査を行う機関と締結する協定。

²⁸ 感染症法第 36 条第 1 項に規定する、新型インフルエンザ等の軽症者等を受け入れる宿泊療養施設の確保を迅速かつ的確に講じるため、民間宿泊事業者等と締結する協定。

²⁹ 感染症法第 10 条の 2

院内感染症対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等³⁰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（BCP）の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づく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しており³¹、確実に業務を継続するため、業務計画の作成・見直しを行うことが求められる。

業務計画の作成や見直しに当たっては、政府行動計画や県行動計画、「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」等を踏まえ、新型コロナウイルス対応も振り返りながら、平時から対策の実施体制や関係機関との連携のほか、DXの推進やテレワークの活用など、必要となる取組みを検討し、準備を進める。

（５） 登録事業者³²の役割

特定接種³³の対象となる医療の提供の業務又は村民生活及び社会経済活動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村民生活を維持するため、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、平時から、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。

その上で、新型インフルエンザ等の発生時には、平時の準備をもとに、その業務を継続的に実施するよう努める³⁴。

³⁰ 感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（以下「薬機法」という。）第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第 2 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に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

³¹ 特措法第 3 条第 5 項

³² 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者。

³³ 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。

³⁴ 特措法第 4 条第 3 項

(6) 一般の事業者の役割

事業者等は、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。

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事業者等については、感染拡大防止のための措置の徹底が求められる³⁵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努める。

(7) 村民の役割

平時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生前にとるべき行動等に関する知識を得るとともに、日頃の健康管理に加え、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）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、個人で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、発生状況や予防接種等の実施状況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³⁶。

³⁵ 特措法第4条第1項及び第2項

³⁶ 特措法第4条第1項

第2節 新型インフルエンザ等対策の対策項目

(1) 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主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護する」及び「村民生活及び村民の社会経済活動に及ぼす影響を最小となるようにする」を達成するため具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、村や関係機関等においても分かりやすく、取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 村民生活及び村民の社会経済活動の安定の確保

(2) 各対策項目の基本的な考え方

主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っており、一連の対策として実施される必要がある。

そのため、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取組みを行うことが重要である。

第3節 山江村新型インフルエンザ等対策行動計画の実効性を確保するための取組み

① EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）³⁷の考え方に基づく対策の推進

村行動計画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みについて、具体的かつ計画的なものとする必要がある。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えにあたっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を立案・実施する。その前提として、効率的なデータの収集とその分析ができる体制の確保が重要である。

② 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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

新型インフルエンザ等の感染症は、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、平時からの備えと意識を高める取組みを継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等を通じて、平時から機運の維持を図る。

③ 多様な主体の参画による実践的な訓練等の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。村は、訓練の実施やそれに基づく点検・改善が関係機関で継続的に取組まれるよう、働きかけを行う。

④ 定期的なフォローアップと見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組みの改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画

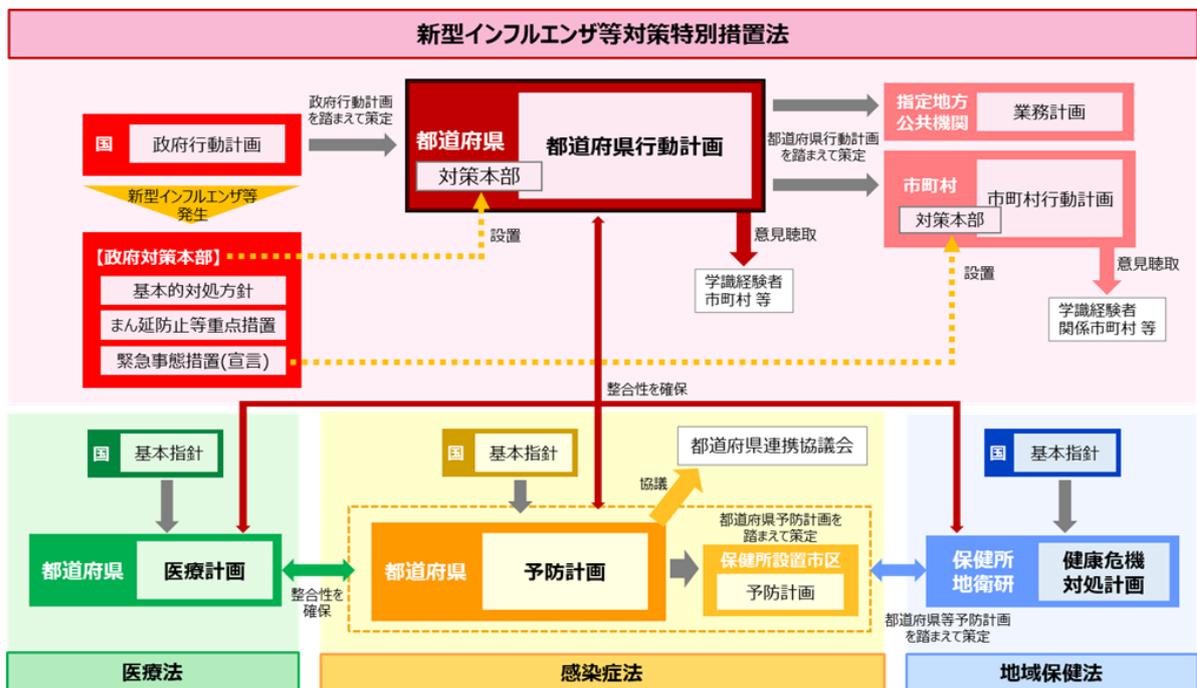
³⁷ エビデンス（根拠）に基づく政策立案（Evidence-based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何かなど、政策手段と目的の倫理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンスを可能な限り集め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組み。

をはじめとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講じるものとしている。

村は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、必要に応じ、村行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合は、必要に応じ、村行動計画について所要の見直しを行う。

＜図表4＞ 県行動計画と村行動計画における他法令・計画との関係(イメージ)



第Ⅲ部 新型インフルエンザ等対策の各項目の取組み

第1章 実施体制

第1節 準備期（平時）

（1） 所要の対応

1-1 実践的な訓練の実施

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

1-2 村行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 村は、村行動計画を作成・変更する。村は、村行動計画を作成又は変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く³⁸。
- ② 村は、県が対策本部を設置したときに、速やかに村対策本部を立ち上げられるよう体制を整備する。
- ③ 村は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。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。
- ④ 村は、県や医療機関等による研修も活用しつつ、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の養成等を行う。
- ⑤ 村は、新型インフルエンザ等対策が速やかに実施できるよう、対策に必要な物品等を事前に準備しておく。

1-3 関係機関等との連携の強化

- ① 村は、県や指定地方公共機関と相互に連携し、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とともに、関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。
- ② 村は、特定新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法について整備し、着実な準備を進める。

³⁸ 特措法第8条第7項及び第8項。

第2節 初動期

(1) 所要の対応

2-1 体制整備（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³⁹及び県対策本部⁴⁰が設置された場合、村は、村対策本部の設置を検討し、情報の集約、共有及び分析を行うとともに、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策に係る対応方針を決定する。
- ② 村は、県等と連携しながら、国内外における発生動向等に関する情報収集を強化し、その結果を共有する。
- ③ 村は、必要な体制整備が可能となるよう、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、国の財政支援⁴¹を踏まえつつ、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⁴²ことを検討し、所要の準備を行う。

³⁹ 特措法第15条

⁴⁰ 特措法第22条

⁴¹ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

⁴² 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

(1) 所要の対応

3-1 体制整備・強化

- ① 村は、初動期に引き続き、必要な人員等の体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。
- ② 村は、医療関係団体等、地域の関係者による医療対策会議等を開催し、対策の強化を図る。
- ③ 村は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、休暇の確保やメンタルヘルス支援など、必要な対策を講じる。

3-1-1 緊急事態措置のための職員の派遣・応援の対応

- ① 村は、緊急事態措置のための事務を実施するにあたり、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⁴³を要請する。
- ② 村は、緊急事態宣言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⁴⁴。

3-1-2 必要な財政上の措置

村は、国からの財政支援⁴⁵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⁴⁶し、必要な対策を実施する。

3-2 緊急事態措置等の検討等について

3-2-1 緊急事態宣言の手続

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⁴⁷。村は、当該村の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う⁴⁸。

⁴³ 特措法第26条の2第1項

⁴⁴ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁴⁵ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

⁴⁶ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

⁴⁷ 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

⁴⁸ 特措法第36条第1項

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく村対策本部を廃止する⁴⁹。

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

⁴⁹ 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（平時）

（1） 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村民等への情報提供・共有

1-1-1 感染症に関する情報提供・共有

村は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、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、村民等の理解を深めるため、各種媒体を活用し、継続的かつ適時に、情報提供・共有を行う⁵⁰。これらの取組み等を通じ、国、県及び村による情報提供・共有が有用な情報源として、村民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、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について啓発する。

また、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、福祉担当部局及び教育委員会等が互いに連携しながら、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、学校教育の現場をはじめ、子どもに対する情報提供・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、医療関係者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴いえることや、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⁵¹する。

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

村は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうでない情報が入り混じって不安や恐怖とともに急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、村民

⁵⁰ 特措法第13条第1項

⁵¹ 特措法第13条第2項

等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、村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。

1-2 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

- ① 村は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて村民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、村民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、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への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。
- ② 村は、有事に速やかに感染症情報の村民等への情報提供・共有が図れるよう、必要に応じて専門的知見を有する者等から助言等を得ながら、村民等への情報提供・共有方法や、村民等からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について検討する。
- ③ 村は、感染症情報の共有に当たり、情報の受け手である村民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、村民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。
- ④ 村は関係機関・団体等も含め、相互に情報提供・共有を円滑に行うことができる連携体制の構築に努める。

1-3 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組みの推進

村は、国からの要請を受けてコールセンター等を設置する準備を進める。

第2節 初動期

(1) 所要の対応

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 村は、国や県から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、村民等に対し、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。
- ② 村は、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因に関する県の情報の公表に関し、当該情報に関する村民等の理解の増進に資するため当該協力が必要であると認めるときは、県に対し個人情報の保護に留意の上、患者数及び患者の居住地位置等の情報を求める。
- ③ 村は、村民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえながら、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、ホームページ等により、村民等に対し迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、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。

また、村民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、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への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 村は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向、アンケート調査等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 村は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。
- ③ 村は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の村民への周知、Q&Aの公表等、村民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

2-3 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、医療関係者等に対する偏見・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。あわせて、村は、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、村民等に周知する。

また、村は、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、村民等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) 所要の対応

3-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

村は、引き続き、初動期2-1の情報提供・共有を行う。

3-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 村は、初動期に引き続き双方向のリスクコミュニケーションに努める。
- ② 村は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。
- ③ 村は、国が作成したQ&A等による情報提供・共有を行うとともに、コールセンターを拡充するなど、相談体制を強化する。

3-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

村は、初動期に引き続き、偏見・差別を防止するための啓発や、偽・誤情報への対応を実施する。

3-4 リスク評価に基づく方針の状況提供・共有

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。

3-4-1 封じ込めを念頭に対応する時期

村は、村民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

また、村民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、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、県が県民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止策の取組みが早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠に基づいて説明を行う。

3-4-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-4-2-1 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

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、村民等が適正に対応できるよう、村は、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。

3-4-2-2 子どもや高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や村民等への協力要請の方法が異なり得ることから、村は、村民等に対し、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

3-4-3 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

村は、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、村民等に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる村民等がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第3章 まん延防止⁵²

第1節 準備期（平時）

（1）所要の対応

1-1 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

- ① 村は、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、村民の生命と健康を保護するためには村民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。
- ② 村、学校、高齢者施設等は、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対策の普及を図る。
また、自らの発症が疑われる場合は、相談センター⁵³や医療機関に連絡し、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。
- ③ 村は県と連携して、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態⁵⁴における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請⁵⁵等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。
- ④ 村は、平時から職場における感染防止対策に必要な物品を備蓄する。

⁵² 特措法第8条第2項第2号口（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事故）に対応する記載事項。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。

⁵³ 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（新型コロナ対応における「帰国者・接触者相談センター」に相当するもの）。

⁵⁴ 特措法第32条第1項

⁵⁵ 特措法第45条第1項及び第2項

○感染防止対策に必要な物品

<備蓄品>

- サージカルマスク
- 体温計
- 手指消毒用アルコール
- 使い捨て手袋（プラスチック手袋S/M/L）
- ペーパータオル
- ハンドソープ
- 飛沫防止用パーテーション（窓口業務・対面カウンター）
- フェイスシールド/ゴーグル
- 感染対策用ガウン
- 次亜塩素酸ナトリウム（環境清掃用）

第2節 初動期

(1) 所要の対応

2-1 村内でのまん延防止対策

- ① 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) 所要の対応

3-1 まん延防止対策の内容

村は、国や県、国立健康危機管理研究機構等による情報収集・分析やリスク評価及び国や県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況及び感染状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講じる。

なお、まん延防止対策を講じるに際しては、村民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1 患者や濃厚接触者以外の村民等に対する情報提供等

- ① 村は、村民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策等の取組みを勧奨する。
- ② 村は、国が発出した感染症危機情報を受け、関係機関と協力し、出国予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や感染対策に関する情報提供及び注意喚起を行う。

3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

村は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する村の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、村民の生命や健康を保護するため、人と人との接触機会を減らす等の対応により、封じ込めを念頭に対策を講じる。

村は、必要に応じてまん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請について、県に対して要請する。

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

村は、国や県等が行う、病原性の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく分析やリスク評価の結果及び国や県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、対応を判断する。

3-2-2-1 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の村民の生命及び

健康に影響を与えるおそれがあることから、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請も含め、レベルの高いまん延防止対策を講じる。

3-2-2-2 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードは比較的緩やかである場合は、基本的には上記の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止をめざす。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請について、県に対して要請する。

3-2-2-3 病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、村は、基本的にはレベルの低いまん延防止対策を実施しつつ、県と連携して対応する。

上記の対応を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請について、県に対して要請する。

3-2-2-4 子どもや高齢者等が感染・重症化しやすい場合

子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、村は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

例えば、子どもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策が子どもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講じる。また、子どもの生命と健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講じることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

村は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、レベルの低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行の準備を行う。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて対策を講じる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う村民生活や社会経済活動への影響を更に勘案しつつ検討を行う。

3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

村は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症に備えた対策の改善等を行う。

3-3まん延防止等重点措置又は緊急事態措置

- ① 村は、地域の感染状況や医療の逼迫状況等の情報に基づくリスク評価を踏まえ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。
- ② 村は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに、村対策本部（法的措置）を設置する。村は、当該市町村の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

第4章 ワクチン⁵⁶

第1節 準備期（平時）

（1）所要の対応

1-1 接種体制の構築

1-1-1 接種体制

村は、新型インフルエンザ等の発生時に、村内には医療機関が存在しないため速やかに接種体制が構築できるよう、人吉市医師会及び球磨郡医師会の医療機関等、また近隣自治体の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な調整を平時から行う。

また、新型コロナワクチンの接種体制に倣い、医療機関における個別接種の体制（共同接種）が優先される可能性が高いため、上記同様に医師会や近隣自治体との連携を行う。

1-1-1-1 ワクチンの接種に必要な資材

村は、次項の表1を参考に、平時から予防接種に必要となる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。

1-2 ワクチンの供給体制

村には医療機関が無い場合、新型コロナワクチンの接種体制と同様に近隣自治体との共同接種となる可能性が高いことから、近隣自治体とワクチンの供給量について密に連携する。

村は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送業者のシステムへの事前の登録について、共同接種を行う自治体に依頼する必要があるため、随時対象者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要があることから、共同接種を行う自治体ならびに管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

⁵⁶ 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

表 1. 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・ 酸素ボンベ	<input type="checkbox"/> サージカルマスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> フェイスシールド <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
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン・パーテーション <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

1-1-2 特定接種

- ① 村は、特定接種について、国が行う登録事業者の登録に協力する。また、村は、接種が円滑に行えるよう特定接種の対象となる新型インフルエンザ等対策の実施に携わる村職員をあらかじめ決定するとともに、個別接種または集団接種の体制の構築を図る。
- ② 特定接種の対象となり得る村職員を把握し、厚生労働省宛に人数を報告する。

1-1-3 住民接種

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、以下のとおり迅速な予防接種等を実施するための準備を行う。

- ① 村は、国又は県の協力を得ながら、村内に住所を有する者に対し、

速やかに接種するための体制の構築を図る⁵⁷。

- ② 村は、円滑な接種の実施のため、国が構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、本村以外における接種を可能にするよう取組みを進める。
- ③ 村は、接種を希望する村民が速やかに接種を受けられるよう、人吉市医師会及び球磨郡医師会等の医療関係者ならびに近隣自治体等と協力し、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。

1-1-3-1 ワクチンの接種を行う施設・機関等

村は、平時から予防接種ができる機関や施設の確認を行い、接種を実施する場合には、速やかに接種できるよう準備する。

1-1-4 情報提供・共有

村は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、村民等に対し、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。

1-1-4-1 住民への対応

WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy⁵⁸」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、村は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ&A等の提供など、双方向的な取組を行う。

1-1-4-2 村における対応

村は、定期接種実施主体として、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県の協力を得ながら行う。

⁵⁷ 予防接種法第6条第3項

⁵⁸ The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO:The threats to global health in 2019) 日本語薬として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が使われている。

1-1-4-3 他部局等の分野との連携

村衛生部局は、予防接種施策の推進にあたり、医療関係者及び衛生部局以外の分野（労働部局・介護保険部局・障がい保健福祉部局等）との連携及び協力、その強化に努める。

1-1-4-4 DXの推進

村は、村が活用する予防接種における健康管理システムが、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう当該システムの整備を行う。

第2節 初動期

(1) 所要の対応

2-1 接種体制

2-1-1 接種体制の構築

村は、適宜県や近隣自治体と連携し、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。

2-1-2 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

村は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、県知事に対し、特措法第31条第3項又は第4項の規定による要請又は指示を行うよう求める。

2-1-3 接種に必要な資材

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

2-1-4 特定接種

村は、人吉市医師会および球磨郡医師会等の協力を得て、接種体制の確保を図る。

2-1-5 住民接種

- ① 村は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行う。また、接種の勧奨方法や予約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調整を行う。
- ② 接種の準備にあたっては、予防接種業務所管部署の業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署と連携し、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 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。
- ④ 村は、接種が円滑に行われるよう、人吉市医師会および球磨郡医師会、近隣自治体、医療機関等と接種実施体制について協議を行う。その際、あわせて、接種実施機関等において、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、医療機関以外の会場等を活用し、医療従事者の確保および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。
- ⑤ 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介護保険部局や関係団体と連携し、接種体制

を構築する。

第3節 対応期

(1) 所要の対応

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- ① 村は、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を行い、接種開始後はワクチン等の使用実績を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないよう、近隣自治体と協議を行い、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 村は、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、県を中心に関係者に関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

- ① 村は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国や県の方針に基づき追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるように、村は、国や県、近隣自治体、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。

3-2-1 特定接種

村は、国や県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる村職員のうち、あらかじめ接種対象者と決定した者に対し、原則、個別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。

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 住民接種の接種順位の決定

国による接種の順位に係る基本的な考え方に基づき、接種対象者の優先順位付けを行う。

3-2-2-2 予防接種の準備

村は、国や県と連携し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国が定める接種順位に従い接種を実施するための準備を行う。

3-2-2-3 予防接種体制の構築

村は、接種を希望する村民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的に準備を進める。

3-2-2-4 接種に関する情報提供・共有

村は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、村民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。その際、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切な状態にある者については、接種会場に赴かないように広報等により周知することについても、村は感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

3-2-2-5 接種体制の拡充

村は、感染状況を踏まえ、関係団体と連携し接種体制を確保する。原則として、村内に住所を有する者を対象に個別接種を行う。場合によっては公的な施設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も接種を受けられるよう、介護保険部局等と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-6 接種記録の管理

村は、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、準備期に国が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。

3-3 ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

村は、ワクチンの安全性について、国において収集・整理される情報や、医療機関等からの予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報、最新の科学的知見、海外の動向等の情報に基づき、安全対策について村民等へ適切な情報提供・共有を行う。

また、村は、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、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の対応を適切に行う。

3-4 情報提供・共有

- ① 村は、医療機関等と連携し、村民等に対し、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ための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。

また、村民等が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報に基づき、対応を行う。

- ② 村は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について村民等への周知・共有を行う。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、村は引き続き定期の予防接種の必要性等の周知にも取り組む。

3-5 接種に係る対応

- ① 村は実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチン有効性・安全性については、当初の情報が限られ、施主の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ 上記を踏まえ、広報等に当たっては村は、次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - c 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

第5章 保健

第1節 準備期（平時）

（1）所要の対応

1-1 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 村は、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講じる。
- ② 村は、想定される業務量に対応する人員確保数の状況を毎年度確認する。
- ③ 村は、平時から新型インフルエンザ等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の医療関係団体や関係機関との連携強化等に取り組む。

1-2 研修・訓練等を通じた人材育成

- ① 村は、新型インフルエンザ等の発生に備え、人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。
- ② 村は、速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。

1-3 多様な主体との連携体制の構築

村は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から県や県内市町村、医療機関や医療関係団体、消防機関等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

第2節 初動期

(1) 所要の対応

2-1 有事体制への移行準備

- ① 村は、感染症発生後速やかに、感染症対策部門における人員体制を整備する。
- ② 村は、感染症有事体制を構築する人員の参集や受援に向けた準備、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）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

第3節 対応期

(1) 所要の対応

3-1 主な対応業務の実施

3-1-1 健康観察及び生活支援

- ① 村は、県が実施する健康観察に協力する。
- ② 村は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

3-2 有事体制への移行

村は、感染症有事体制を確立するとともに、初動期から継続して、感染症対策部門における人員体制を整備する。

3-3 感染状況に応じた取組み

3-3-1 流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね3か月まで）

- ① 村は、流行開始をめぐり感染症有事体制へ切り替えるとともに、感染症有事体制への移行状況を適時適切に把握する。
- ② 村は、県における業務の一元化・外部委託等による対策の実施体制を踏まえつつ、ICTツールを活用し、業務の効率化を推進する。
- ③ 村は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。

3-3-2 流行初期以降（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね6か月以降）

- ① 村は、感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、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）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更について示された場合は、業務負荷等も踏まえて、人員体制の見直し、感染症対策業務の対応の変更を適時適切に行う。
- ② 村は、流行初期以降（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね6か月以降）においては、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、村の対応を見直す。

3-3-3 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

村は、国や県からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（感染対策の見直し等）及びこれに伴う村の対応の縮小について、村民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

第6章 物資⁵⁹

第1節 準備期（平時）～初動期

（1）所要の対応

1-1 感染症対策物資等の備蓄等⁶⁰

- ① 村は、村行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する⁶¹。

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⁶²。

- ② 消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

⁵⁹ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項。

⁶⁰ ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

⁶¹ 特措法第10条

⁶² 特措法第11条

第2節 対応期

(1) 所要の対応

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

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

2-2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

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、県と連携して近隣の地方公共団体や指定地方公共機関等の関係各機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保⁶³

第1節 準備期（平時）

（1）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の発生時に、村民生活及び村民の社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国や県との情報共有体制を整備する。

また、村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、庁内及び関係機関との連携のため、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、全ての支援対象に対して迅速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等⁶⁴

- ① 村は、村行動計画に基づき、備蓄してい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⁶⁵。

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

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⁶⁶等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食

⁶³ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項。

⁶⁴ ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

⁶⁵ 特措法第10条

⁶⁶ 市町村は自治会等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により、孤独・孤立化し生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後に速やかに必要な支援ができるようにする。家族が同居していない又は近くにいない等のため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない高齢者、障がい者等が対象範囲となる。市町村は代配慮者の登録情報を整理し、必要な支援内容、協力者への依頼内容

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る。

1-5 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

村は、県及び人吉球磨広域行政事務組合と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

第2節 初動期

(1) 所要の対応

2-1 事業継続に向けた準備等の勧奨

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

2-2 生活関連物資等の安定供給に関する村民等及び事業者への呼び掛け

村は、村民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等⁶⁷の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

2-3 遺体の火葬・安置

村は、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。

⁶⁷ 食料品や生活必需品その他の国民生活との関連性が高い物資又は国民経済上重要な物資をいう。

第3節 対応期

(1) 所要の対応

3-1 村民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 生活関連物資等の安定供給に関する村民等及び事業者への呼び掛け

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

3-1-2 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⁶⁸予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講じる。

3-1-3 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。

3-1-4 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⁶⁹やその他長期間の学校の臨時休業の要請がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組み等の必要な支援を行う。

3-1-5 サービス水準に係る村民への周知

村は、必要に応じて、村民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時に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、理解を得るよう努める。

3-1-6 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 村は、村民生活及び村民の社会経済活動の安定のために、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、必要に応じ、関係業界団体等に対して

⁶⁸ 加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態。

⁶⁹ 特措法第45条第2項

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、村民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、村民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 村は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、村行動計画に基づき、適切な措置を講じる。
- ④ 村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、村民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は村民の社会経済活動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）、物価統制令（昭和21年勅令第118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⁷⁰。

3-1-7 埋葬・火葬の特例等

村は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

対応については、県が遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施していることから、県と連携して実施する。

- ① 村は、人吉球磨広域行政事務組合と連携し、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 村は、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ③ あわせて村は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- 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、円滑に火葬ができるよう努める。
- 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に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、緊急の必要がある時は、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

⁷⁰ 特措法第 59 条

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

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 事業継続に関する事業者への周知等

村は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を周知する。

3-2-2 事業者に対する支援

村は、国や県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び村民生活への影響を緩和し、村民生活及び村民の社会経済活動の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講じるよう努める⁷¹。

3-2-3 村民生活及び村民の社会経済活動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、村民生活及び村民の社会経済活動の安定のため、以下の必要な措置を講じる⁷²。

① ごみ収集・処理

まん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正にできるため必要な措置を講じる。

② 安定した上下水道の供給

まん延時でも上下水道施設を適正に稼働させて機能を維持するため、村職員及び委託業者による運用体制を確立する。

3-3 村民生活及び村民の社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1 雇用への影響に関する支援

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雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。

3-3-2 村民生活及び村民の社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

村は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた村民生活及び社会経済活動へのそ

⁷¹ 特措法第 63 条の 2 第 1 項

⁷² 特措法第 52 条及び第 53 条

の他の影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

山江村新型インフルエンザ等対策行動計画

改定日 令和8年3月

発行 熊本県山江村

〒868-8502 熊本県球磨郡山江村大字山田甲1356番地1

TEL0966-23-2111（代表） FAX0966-24-5669

編集 山江村役場 健康福祉課保健衛生係