

鮫川村新型インフルエンザ等対策行動計画



令和 8 年 5 月

鮫 川 村

目次

はじめに	1
第1部 計画策定にあたって	3
第1章 計画策定の趣旨・位置付け	3
第1節 感染症危機を取り巻く状況	3
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	4
第3節 計画の位置付け	5
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	6
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方	6
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的	6
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	7
第3節 対策の時期区分	9
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	11
第5節 本村行動計画の実効性を確保するための取組等	14
第2章 新型インフルエンザ等の対策項目と横断的視点	15
第1節 本村行動計画における対策項目	15
第2節 横断的な視点	15
第3章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	16
第1節 対策推進のための役割分担	16
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	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	22
第1節 準備期	22
第2節 初動期	23
第3節 対応期	24
第3章 まん延防止	25
第1節 準備期	26
第2節 初動期	26
第3節 対応期	26
第4章 ワクチン	27
第1節 準備期	27
第2節 初動期	29

第3節 対応期	30
第5章 保健	32
第1節 準備期	32
第3節 対応期	33
第6章 物資	34
第1節 準備期	34
第3節 対応期	34
第7章 村民生活・村民経済の安定の確保	35
第1節 準備期	35
第2節 初動期	36
第3節 対応期	36
用語解説	39

はじめに

近年、気候変動等による環境変化や、開発の進展による都市化や人口密度の増加等により、未知の感染症と接触する機会が増加しています。さらに、国際交流の進展や人や物の移動の高速化・大量化により、未知の感染症が発生した場合には、短期間で広範囲に拡散するおそれが大きくなってきています。

令和元年（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として集団発生後、世界中に感染が拡大した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）は、令和2年（2020年）1月に日本国内で最初の感染者が確認されて以降、本村でも感染の拡大、縮小を長期間にわたって繰り返し、行政のみならず、医療機関や関係団体、事業者等が困難な判断・対応を余儀なくされるとともに、多くの村民が、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りました。

この新型コロナへの対応を通じて、未曾有の感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、村民の生命及び健康への大きな脅威となるだけでなく、経済や社会生活を始めとする村民生活の安定にも大きな影響を及ぼすものであることが明らかとなり、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、県及び本村の危機管理における重大な問題として、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ました。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ありません。次なる感染症危機に備え、平時から感染症危機に対応できる体制を整備し、それを維持していくことが重要です。

国は、新型コロナへの対応の経験や課題を踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等¹以外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ため、令和6年（2024年）7月、「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。）を全面改定しました。

また、福島県においても、感染症危機の発生時において迅速かつ的確な対応に向けた準備を計画的に進めるため、令和7年（2024年）3月、「福島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。）を改定しました。

これに伴い、鮫川村においても感染症危機の発生時において迅速かつ的確な対応に向けた準備を計画的に進めるため、政府行動計画や県行動計画に基づき、学識経験者や県、各分野の関係団体等からの意見も踏まえ、「鮫川村新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「本村行動計画」という。）を改定するものです。

なお、政府行動計画及び県行動計画については、今後の新型インフルエンザ等

¹ 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。）第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

対策の検証等を通じ、適時適切に変更を行うものとされているため、本村行動計画についても必要に応じて改定するものとします。

次なる感染症危機に備え、国や県、関係機関との緊密な連携を図りながら、本村行動計画等の実効性を高め、感染症危機への対応力の向上に全村一丸となって取り組んでいきます。

第1部 計画策定にあたって

第1章 計画策定の趣旨・位置付け

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ている。

とりわけ新型コロナは、令和元年（2019年）12月末に中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎として集団発生した後、世界中に感染が拡大し、世界的な大流行（パンデミック）を引き起こした。本村においても感染の拡大、縮小を繰り返しながら、長期間にわたり村民の生命及び健康が脅かされ、村民生活や村民経済に大きな影響を及ぼした。

感染症危機は新型コロナで終わるものではなく、新型インフルエンザ等の新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれ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、人獣共通感染症について、ヒト、動物及び環境の分野横断的な課題解決に取り組むワンヘルス・アプローチや、既知の感染症であっても特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）への対策等の推進も重要な観点である。

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り、本村の危機管理としても重大な問題である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

(1) 政府行動計画の作成・改定

国は、平成17年(2005年)に「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、平成21年(2009年)の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえ、平成24年(2012年)4月に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。)が制定されたことに伴い、平成25年(2013年)年6月、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政府行動計画を作成した。

令和元年(2019年)12月以降の新型コロナ対応の経験や課題を踏まえ、令和6年(2024年)7月、政府行動計画を全面改定した。

(2) 県行動計画の作成・改定

県は、国の計画策定の動きを踏まえ、平成17年(2005年)12月に「福島県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した後、平成25年(2013年)12月には、特措法に基づき県行動計画を作成した。

新型コロナ対応を踏まえた政府行動計画の改定に伴い、令和7年(2025年)3月、県行動計画を全面改定した。

(3) 本村行動計画の作成・改定

本村においても、新型インフルエンザ等に関する対策の基本的な方針や実施する措置等を定めるため、県行動計画と整合性を図りながら、特措法に基づき、平成27年(2015年)5月に本村行動計画を作成した。また、村組織再編に伴い、平成29年(2017年)4月に一部改定した。

新型コロナ対応を踏まえた政府行動計画、県行動計画の改定に伴い、今回、本村行動計画を見直し、次なる感染症危機に備えるものである。

第3節 計画の位置付け

本村行動計画は、特措法第6条に基づく政府行動計画及び特措法第7条に基づく県行動計画との整合性を保ちつつ、本村における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び本村が実施する措置等を示すもので、特措法第8条に基づく市町村行動計画に位置付けられるものである。

(1) 本村行動計画で定める事項

- ① 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
- ② 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び村民等への適切な方法による提供
- ③ 村民等に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
- ④ 生活環境の保全その他の村民生活及び村民経済の安定に関する措置
- ⑤ 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
- ⑥ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する県、他の市町村及びその他の関係機関等との連携に関する事項

(2) 計画の見直し

政府行動計画及び県行動計画の見直しがあった場合には、学識経験者、県及び各分野の関係団体等からの意見も踏まえ、適時適切に変更を行う。

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

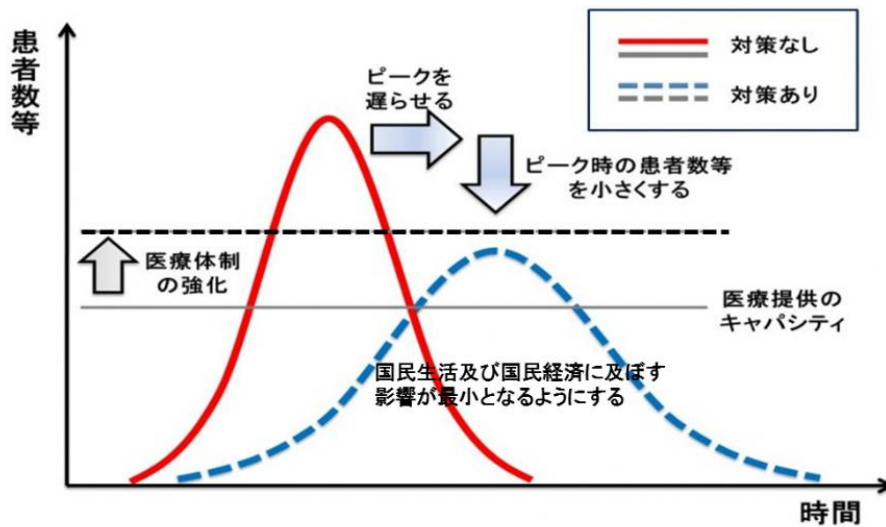
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的

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、国内はもとより、村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、村民の生命や健康、生活・経済全体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、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、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、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 村民生活及び村民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を円滑に行うことにより、村民生活及び村民経済活動への影響を軽減する。
 - ・ 村民生活及び村民経済の安定を確保する。
 - ・ 感染対策等により、患者や欠勤者の数を減らす。
 - ・ 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村民生活及び村民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の概念図>



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。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス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。本村行動計画は、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえつつ、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、様々な状況で幅広く対応できるよう、以下の①から④までの考え方により、対策の選択肢を示すものとする。

- 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についても想定する。

また、科学的知見及び国の対策等を踏まえ、本村の地理的な条件、人口分布、少子高齢化、交通機関等の社会状況、医療提供体制等も考慮しつつ、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こととする。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戦略を確立する。（具体的な対策については、第3部において記載する。）

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村民生活及び村民経済に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を決定する。

村民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、国、県が行う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ことで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。

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、村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、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、事業者や村民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いや咳エチケット²、場面に応じたマスク着用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。

² 咳やくしゃみの飛沫により他人に感染させないために、個人が咳・くしゃみをする際に、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえること。

第3節 対策の時期区分

(1) 対策の時期区分

「準備期」「初動期」「対応期」の3つの時期に区分し、対応すべき新型インフルエンザ等対策について定める。

時期		対策
準備期	発生前の時期 (平時)	<ul style="list-style-type: none"> 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、村民等に対する啓発や事業者による業務継続計画等の策定、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行う。
初動期	国が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、政府対策本部が設置された後、基本的対処方針が定められ、それに基づく対策が実行されるまでの時期	<ul style="list-style-type: none"> 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において、初動対応の体制への切り替えを行うとともに、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	封じ込めを念頭に 対応する時期	<ul style="list-style-type: none"> 国内・県内で新型インフルエンザ等が発生した初期段階では、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、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、まずは封じ込めを念頭に対応する。 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可能な限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

<p>病原体の性状等に 応じて対応する時 期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国内・県内で感染が拡大し、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。 ・ 対策の検討に当たっては、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、各対策項目の具体的な内容を定めるとともに、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。 ・ 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。
<p>ワクチンや治療薬 等により対応力が 高まる時期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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」を迎えることも想定される。
<p>特措法によらない 基本的な感染症対 策に移行する時期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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に移行する。

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、市町村、指定（地方）公共機関は、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、政府行動計画及び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、以下のアからカまでの取組により、平時の備えの充実を進め、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・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国内・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初動対応に動き出せるよう体制整備を進める。

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に持ってもらうとともに、次なる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、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え
感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、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、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

オ 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、有事に備えた準備を行う。

カ 負担軽減や情報の有効活用、国・県・村の連携等のためのDXの推進や人材育成等
保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国・県・村の円滑な連携等を図るためのDXの推進や人材育成等の取組を進める。

(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

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により村民生活及び村民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、以下のアからエまでの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、村民の生命及び健康の保護と村民生活及び村民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、平時から情報収集・分析の体制整備を進める。

イ 医療提供体制と村民生活及び村民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には感染症予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、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、影響を受ける村民や事業者を含め、村民生活や村民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社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本

として対応する。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、国のガイドライン等を踏まえ、可能な範囲で事前に検討を行う。

エ 村民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、村民等の理解や協力が最も重要である。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、こどもを含め様々な年代の村民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、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村民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信する。

(3) 基本的人権の尊重

国、県及び村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとする。特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、村民の自由と権利に制限を加える場合は、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とともに、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、村民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷など、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り、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、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意し、村民の安心の確保を図り、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) 関係機関相互の連携協力の確保

国、県及び村は、それぞれの対策本部を中心として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。

また、村から県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整が必要な場合は、要請する。

(5) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等、県と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自然災害が発生した場合には、村は、国、県と連携しながら、発生地域における状況を適切に把握する。また、必要に応じて、対策本部事務局等の人員体制の拡充や、避難所における感染症対策の強化、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(6) 記録の作成や保存

村は、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5節 本村行動計画の実効性を確保するための取組等

(1) 定期的なフォローアップ

本村行動計画に基づく対策等の取組状況について、客観的な数値や統計データ等の合理的根拠を活用した進捗管理に努め、関係機関等の意見も聴きながら、定期的なフォローアップを行い、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

(2) 本村行動計画の見直し

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、行動計画の見直しを行う。

本村行動計画の見直しに当たっては、国や県等から提供される行動計画の充実に資する情報等を活用する。

(3) 新型インフルエンザ等への備えの機運の醸成

本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、本村行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。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。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型イ

ンフルエンザ等への備えを充実させる機運の醸成を図る。

第2章 新型インフルエンザ等の対策項目と横断的視点

第1節 本村行動計画における対策項目

政府行動計画、県行動計画を踏まえ、以下の7項目を本村行動計画の主な対策項目とする。

なお、各対策項目の基本理念と具体的な内容については、第3部の各章に記載する。

- 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 村民生活及び村民経済の安定の確保

第2節 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、複数の対策項目に共通して考慮すべき横断的な視点は、以下の事項とする。

(1) 国、県、市町村及び関係機関との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たっては、国、県、市町村が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を地域の実情に応じて行う。また、村は住民に最も近い行政単位として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に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析、村民等に対する適切な情報提供・共有など、新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、国、県、市町村及び関係機関との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。また、平時から県と意見交換を行い、対策の現場を担う立場から、必要に応じて県に意見

を述べることが重要である。また、国、県及び村等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。

さらに、新型インフルエンザ等への対応では県や市町村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、都道府県間の連携、県と市町村等との連携、保健所間の連携など、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。

(2) 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ことから、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めざし、国及び県の動向を踏まえ、DX を推進する。

第3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 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、対策に取り組むとともに、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、それ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。

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) 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、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、地域における医療提供体制の確保やまん延防止のための対応など、県内における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。

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や民間検査機関等との検査等措置協定の締結により、医療提供体制、検査体制、宿泊療養等の実施体制を確保するとともに、保健所や衛生研究所における対応体制について、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、必要な感染症対策を実行する。

こうした取組を進めるに当たっては、保健所設置市や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、取組状況の進捗確認を行うとともに、感染症予防計画や医療計画、県行動計画の見直しについて協議を行う。

(3) 村の役割

村は、村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、村民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。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。

(4) 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N95マスク等の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を進めるとともに、県連携協議会等の活用により、関係機関との連携を図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。

(5) 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。

(6) 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国民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。

(7) 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。

村民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努めるなど、対策を行う必要がある。

(8) 村民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、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

感染症危機は村民の生命及び健康や村民生活及び村民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、本村全体、そして村の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、村、医療機関、その他関係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、平時から、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は、平時における準備を基に、迅速な情報収集を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護し、村民生活及び村民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

第1節 準備期

1-1 行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 村は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、本村行動計画を作成・変更する。村は、本村行動計画を作成・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³。
- ② 県及び村は、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。村の業務継続計画については、県の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。
- ③ 村は、政府行動計画及び県行動計画、本村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。
- ④ 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。

1-2 国、県、市町村等の連携の強化

- ① 国、県、村及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 国、県、村及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生

³ 特措法第7条第3項及び第9項並びに第8条第7項及び第8項

に備え、国内・県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。

- ③ 村は、第3節（対応期）3-1-2に記載している特定新型インフルエンザ等対策の代行⁴や応援⁵の具体的な運用方法について、県及び他市町村と事前に調整し、着実な準備を進める。
- ④ 村は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から、県が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、着実な準備を進める。

第2節 初動期

2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、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、第1節（準備期）1-1を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう全庁的な対応を進める。

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⁶ことを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

3-1 基本となる実施体制の在り方

県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

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、必要な対策を講ずる。

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、その全部又は大部分の事

⁴ 特措法第26条の2第1項及び第2項

⁵ 特措法第26条の4

⁶ 特措法第70条の2第1項

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⁷を要請することができる。

- 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、県又は他の市町村に対して応援を求める⁸ことができる。

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⁹し、必要な対策を実施する。

3-2 緊急事態宣言がなされた場合の対応

緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを踏まえ、国が緊急事態宣言を行った場合は、村は、直ちに村対策本部を設置する。村は、そ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。

村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除（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。

3-3 任意の対策本部設置

村は、緊急事態宣言の有無にかかわらず、必要に応じて村対策本部を設置することができる。

なお、国、県の対策本部が廃止になったときは、速やかに廃止する。

⁷ 特措法第 26 条の 2 第 1 項

⁸ 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

⁹ 特措法第 70 条の 2 第 1 項

第2章 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、村民等、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、村民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、平時から、村民等の感染症に対する意識の把握に努め、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。

第1節 準備期

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、平時から国及び県等と連携し、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、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¹⁰。これらの取組等を通じ、情報提供・共有の有用な情報源として、村民等の認知度・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。

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、県及び村の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等が連携して、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、県及び村は、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。

¹⁰ 特措法第13条第1項

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

村は、国、県及び関係機関と連携し、様々な機会を捉えて、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り得ること等について啓発する¹¹。

また、県及び村は、保健衛生部局と教育委員会等が連携し、児童・生徒への感染症に関する正しい知識の普及や偏見・差別をなくすための人権教育に取り組むとともに、保護者に対しても、科学的根拠に基づいて感染症に正しく向き合うよう啓発に努める。

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

SNS の普及等に伴い情報の発信・拡散が容易となっているとともに、一たび拡散された偽・誤情報への対処は困難である。村は、国、県及び関係機関と連携し、国が提供・共有する科学的知見等に基づく情報を活用しながら、村民等が正しい情報を円滑に入手できるよう報提供に取り組むとともに、村民等へ正しい情報の選択と冷静な判断を呼び掛けるなど、偽・誤情報に関する啓発に努める。

1-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

県及び村は、新型インフルエンザ発生時に、村民等からの一般相談に応じるため、速やかなコールセンター等の設置や、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に努める。

第2節 初動期

2-1 情報提供・共有

- ① 村は、国が準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえて提供する情報に基づき、県や関係団体等との情報提供・共有を行う。
- ② 村は、県と連携し、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。
- ③ 村は、村民等の情報収集の利便性向上のため、国や県が情報を集約し公開しているウェブサイト等への案内を村ホームページ上に掲載するなど、

¹¹ 特措法第13条第2項

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

村は、国からの要請に基づき、コールセンターの設置や、国が作成する Q&A 等のホームページ掲載など、相談対応に必要な体制を整備するとともに、関係部局で情報を共有する

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 村は、国、県及び関係機関と連携し、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り得ること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。
- ② 村は、国や県、NPO 等が設置する偏見・差別等に関する相談窓口の情報について村民等に周知するなど、県と連携し、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。

2-4 医療提供体制の確保に関する周知

村は、県と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について村民等に周知する。

第3節 対応期

3-1 基本的な対応方針

以下の項目については、初動期に引き続き、適切に対応を行う。

- ・ 情報提供・共有 (2-1)
- ・ 双方向のコミュニケーションの実施 (2-2)
- ・ 偏見・差別等や偽・誤情報への対応 (2-3)

3-2 医療提供体制等の情報提供

村は、県と協力し、地域の医療体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について村民等に周知する。

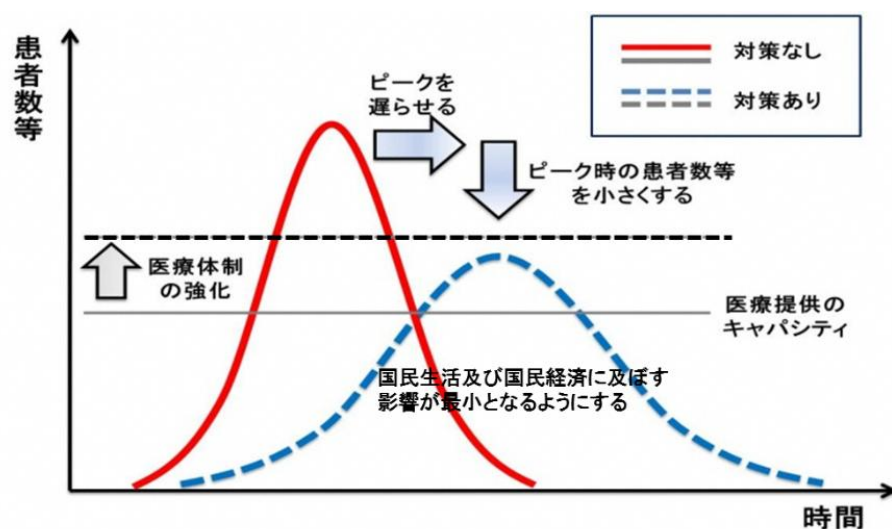
ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期において、県は、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更する等の所要の措置を講じる。村は県と協力して、村民等への周知を行う。

第3章 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、村民生活及び村民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。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を踏まえ、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、県は迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。まん延防止等重点措置や緊急事態措置が実施された場合には、村は、村民等に対しわかりやすい情報発信を行い、理解促進を図る。

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してされていることや、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。

<対策の概念図> (再掲)



第1節 準備期

1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等
村は、換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、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

2-1 村内でのまん延防止対策の準備

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

3-1 基本的な感染対策等に係る要請等

村は、県と連携し、村民等に対し、換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨するとともに、国、県が行う要請に協力し周知を行う。

また、病原体の性状によって、症状のない時でも感染させる可能性がある場合には、必要に応じ、村民等に対して症状の有無にかかわらずマスクを着用するよう呼び掛けるなど、より効果的な感染対策の徹底を求める。

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、村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。

新型インフルエンザ等の発生時には、国や県の方針を踏まえ、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保など、接種体制を構築し、円滑なワクチンの接種が実施できるよう平時から着実に準備を進める。

第1節 準備期

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

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。

1-2 ワクチンの供給体制

1-2-1 ワクチンの流通に係る体制の整備

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

1-2-2 ワクチンの分配に係る体制の整備

村は、国がワクチンの分配に係るシステムを整備することを踏まえ、県と連携して速やかに分配できる体制を構築する。

1-3 基準に該当する事業者の登録等（特定接種¹³の場合）

県及び村は、特定接種の対象となる事業者に対する登録作業に係る周知など、国による事業者登録の取組に協力する。

¹³ 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、国がその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をいう。

1-4 接種体制の構築

1-4-1 接種体制

県又は村は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制を構築できるよう、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

1-4-2 特定接種

- ① 村は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる村職員に対する特定接種の実施主体として、接種を円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる村職員については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち村民生活・村民経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件となる。(厚生労働省)

- ② 村は、特定接種の対象となる村職員の人数を把握し、厚生労働省に報告する。

1-4-3 住民接種

平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- （ア）村は、国等の協力を得ながら、村内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- （イ）村は、円滑な接種実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する村以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- （ウ）村は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-4 情報提供・共有

県及び村は、医療機関や教育機関等と連携し、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、接種順位の在り方など、国が提供する情報をもとに村民等にわかりやすい情報発信を行い、予防接種やワクチンへの理解促進を図る。

1-5 DXの推進

県又は村は、スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等、マイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化など、国が進めるDXを活用し、新型インフルエンザ等の発生により予防接種を開始する際に、迅速かつ正確に接種記録等の管理を行えるよう、必要な準備を進める。

第2節 初動期

2-1 ワクチンの接種に必要な資材

村は、第4章第1節1-1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。

2-2 接種体制

2-2-1 予防接種に係る情報収集、提供・共有

村は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を収集するとともに、県と連携し、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等について、積極的に情報を収集し情報共有を早期に行うよう努め、県及び国の方針に基づいて速やかな予防接種を推進する。また、村は、国や県と連携し、予防接種の開始に向け、接種に関する相談窓口の周知に努める。

2-2-2 接種体制の構築

村又は県は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。また、国が大規模接種会場の設置や職域接種等の実施が必要と認める場合は、国、県、村が連携して必要な準備を行う。

2-2-3 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

村は、予防接種を行う際、必要に応じ、医療関係者や医療関係団体に対して協力を依頼する。

第3節 対応期

3-1 接種体制

- ① 村又は県は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 村又は県は、新型インフルエンザ等の流行株が変異したことに伴い追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、国、県及び医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備を図る。

3-1-1 特定接種

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、県及び村は、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的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-1-2 住民接種

3-1-2-1 予防接種体制の構築

- ① 県又は村は、国からの要請を受けて、国が決定した住民接種の接種順位に基づき、村民等が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に村において整理・構築した接種体制に基づき、国や県と連携して具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 村は、原子力災害により住民票のある市町村の区域外に避難している者が接種を希望する場合に、避難先自治体で円滑に予防接種が受けられるよう、国や県、避難先自治体、避難元自治体と連携して対応する。

3-1-2-2 接種開始及び接種体制の拡充

村又は県は、予約体制を構築し、接種を開始する。また、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、県又は村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。

3-1-2-3 接種記録の管理

国、県及び村は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるように、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に、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 健康被害に対する速やかな救済

県及び村は、予防接種の実施により健康被害が生じたと認定された者への救済制度について、村民等への周知を行うとともに、申請者が急増した場合には、体制強化を図り、国や県等と連携し、迅速な救済に取り組む。

3-3 情報提供・共有

村は、国や県からの要請を受けて、国や県に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

また、県及び村は、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、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンの理解を深めるために国が提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。

第5章 保健

感染症危機時には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う中核となる存在である。また、県衛生研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な側面を担う中核となる存在である。

村は、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行い、有事において保健所、県衛生研究所等がその機能を果たすことができるよう協力する。

第1節 準備期

1-1 人材の確保

村は、新型インフルエンザ等発生時における市町村から保健所への応援職員の派遣について、平時から県と協議し県が取り組む感染症有事体制の人員確保に協力する。

1-2 健康観察及び生活支援の準備

村は、平時から県と協議し、健康観察等への協力の準備を進める。

有事において、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、陽性者が自宅で療養する場合には、陽性者への食事の提供等が必要となるため、村は県と連携し、地域全体で感染症危機に備えた体制の整備を進める。

1-3 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 村は、国、県及び関係機関と連携し、様々な機会を捉えて、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り得ること等について啓発する¹⁴。

また、県及び村は、保健衛生部局と教育委員会等が連携し、児童・生徒への感染症に関する正しい知識の普及や偏見・差別をなくすための人権教

¹⁴ 特措法第13条第2項

育に取り組むとともに、保護者に対しても、科学的根拠に基づいて感染症に正しく向き合うよう啓発に努める。【再掲：第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション 1-1-2】

- ② 村は、県と連携し、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への情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

第3節 対応期

3-1 情報共有

村は、新型インフルエンザ等の発生状況に対する村民の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する。

3-2 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。

3-3 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

村は、県と連携し、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へ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、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

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、医療や検査等の円滑な実施が滞り、村民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、村は、感染症対策物資等の備蓄の推進等、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。

第1節 準備期

1-1 感染症対策物資等の備蓄等

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

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。

- ② 村は、白河地方広域市町村圏整備組合が救急事業に必要な個人防護具を備蓄するよう、予算の確保を行うなど連携して取り組む。

第3節 対応期

3-1 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、国、県及び関係機関等とともに、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¹⁵。

¹⁵ 特措法第51条

第7章 村民生活・村民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、村民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、村民生活及び村民経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、村は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や村民等に必要な準備を行うことを勧奨する。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、村は、村民生活及び村民経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や村民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第1節 準備期

1-1 情報共有体制の整備

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

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、本村行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1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¹⁶。

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

¹⁶ 特措法第11条

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等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

1-5 火葬体制の構築

村は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・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

2-1 事業継続に向けた準備等の要請

村は、国及び県と連携し、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職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう、国、県が行う要請に協力し周知を行う。

2-2 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

3-1 村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、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限¹⁷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 村は、村民生活及び村民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。

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、本村行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

④ 県及び村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は社会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¹⁸。

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、火葬場の運営主体である東白衛生組合と協議し、可能な限りの火葬炉稼働を要請する。

② 村は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。

¹⁷ 特措法第 45 条第 2 項

¹⁸ 特措法第 59 条

- ③ 県及び村は、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であり、緊急の必要があると認める場合で、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を国が定めた場合には、当該特例に基づき対応する。
- ④ 村は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ⑤ 村は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

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要請等

村は、県と連携し、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を実施するよう県が行う要請に協力し周知を行う。

3-2-2 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村民生活への影響を緩和し、村民生活及び村民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や相談窓口の設置、その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる¹⁹とともに、関係者へ周知する。

3-2-3 村民の生活及び村民経済の安定に関する措置

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、本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。

¹⁹ 特措法第 63 条の 2 第 1 項

用語解説

※50 音順

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。
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ぶ事態。
感染症指定医療機関	本村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（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（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 型のような毎年の抗原変異が起らない 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。
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。 なお、感染症法に基づく医療措置協定において、N95マスク、サージカルマスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋の5物資の備蓄を推奨している。
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。
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

	<p>染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。</p> <p>本村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。</p>
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。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者及び入国者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。
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。
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、都道府県が設置する組織。
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。
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。
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。
感染症予防計画	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、多様な関係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。