麻績村
新型インフルエンザ等対策行動計画
改定版

令和７年 11 月

目　次

第１編　行動計画の基本事項 - 1 -
第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法と村行動計画 - 1 -
第１節　作成の主旨 - 1 -
第２節　村行動計画の位置付け - 1 -
第３節　対象とする疾患 - 2 -
第２章　行動計画の改定と感染症危機対応 - 3 -
第１節　新型コロナウイルス感染症対応での経験 - 3 -
第２節　村行動計画改定の目的 - 4 -
第３節　感染症危機管理の体制 - 5 -
第２編　新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針 - 7 -
第１章　新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等 - 7 -
第１節　新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 - 7 -
第２節　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 - 8 -
第３節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 - 11 -
第４節　対策推進のための役割分担 - 15 -
第２章　新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点 - 19 -
第１節　村行動計画における対策項目等 - 19 -
第３章　村行動計画の実効性を確保するための取組等 - 23 -
第１節　村行動計画等の実効性確保 - 23 -
第３編　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 - 25 -
第１章　実施体制 - 25 -
第１節　準備期 - 25 -
第２節　初動期 - 26 -
第３節　対応期 - 27 -
第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション - 29 -
第１節　準備期 - 29 -
第２節　初動期 - 30 -
第３節　対応期 - 31 -
第３章　まん延防止 - 32 -
第１節　準備期 - 32 -
第２節　初動期 - 32 -
第３節　対応期 - 32 -
第４章　ワクチン - 33 -
第１節　準備期 - 33 -

第２節　初動期 - 38 -
第３節　対応期 - 41 -
第５章　保健 - 44 -
第１節　準備期 - 44 -
第２節　初動期 - 44 -
第３節　対応期 - 44 -
第６章　物資 - 45 -
第１節　準備期 - 45 -
第２節　初動期 - 44 -
第３節　対応期 - 44 -
第７章　村民の生活及び地域経済の安定の確保 - 46 -
第１節　準備期 - 46 -
第２節　初動期 - 48 -
第３節　対応期 - 49 -
第８章　要配慮者の支援 - 49 -
用語集 - 49 -

第１編　行動計画の基本事項

第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法と村行動計画

第１節　作成の主旨

新型インフルエンザが発生すると、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。

それは、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る新型のウイルスの出現であれば同様であり、未知の感染症である新感染症についても、その感染性[1]の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性[2]が高い新型インフルエンザ等感染症や、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症（以下「新型インフルエンザ等[3]」という。）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、事業者等の責務等を定めたものである。

この特措法及び感染症法[4]に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本村全体の態勢を整備するため、麻績村新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「村行動計画」という。）を定めるものである。

第２節　村行動計画の位置付け

・村行動計画は、特措法第８条の規定に基づき、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村が実施する措置等を示すもので、長野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。）に基づく村行動計画に位置付けられるものである。

・村行動計画においては、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も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

・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

---

1 本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（伝播性）」のことを指す言葉として用いている。

2 本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。

3 特措法第２条第１号

4 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。）

の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、計画の定期的な検討を行い、県行動計画の変更があった場合には、適時適切に見直しを行う。

第３節　対象とする疾患

・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、以下のとおり。

① 新型インフルエンザ等感染症[5]

② 指定感染症[6]（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[7]（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

5 感染症法第６条第７項
6 感染症法第６条第８項
7 感染症法第６条第９項

第２章　行動計画の改定と感染症危機対応

第１節　新型コロナウイルス感染症対応での経験

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下、「新型コロナ」という。）[8]は、令和２年２月に県内で初の患者が確認されて以降、長きにわたり村民の生活に大きな影響を及ぼした。

村では特措法適用後、政府新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）の設置、長野県新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「県対策本部」という。）の設置に続き、麻績村新型コロナウイルス感染症対策本部を令和２年２月に設置した。

ウイルスが次々と変異を繰り返す中で、政府及び県の基本的対処方針も踏まえ、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り重症者の発生を減らすとともに、医療提供体制の崩壊を防止することにより、村民の生命と健康を守ることを目標に、村民の生活や経済に及ぼす影響に配慮しつつ、試行錯誤しながら様々な取組を、全庁を挙げて強力に進めてきた。

具体的には、村民の行動変容（マスク着用や換気、手洗い、人混みを避けるといった基本的な感染対策の徹底など）の促進や不要不急の外出自粛や業種を限定した営業時間短縮などの要請といった人流抑制、等を行い、また、まん延防止に向けた集団接種によるワクチン接種の推進等にも取り組んできた。

令和５年５月８日には感染症法上の５類感染症に位置づけが変更され、行政が特措法や感染症法、長野県新型コロナウイルス感染症等対策条例（以下「条例」という。）に基づく様々な要請・関与をしていく仕組みから、個人の選択を尊重し、村民の自主的な取組を基本とする対応に移行した。

今後、次の感染症危機に備えるため、この経験を活かした取組を進めることが重要である。

8 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（2020 年１月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

第２節　村行動計画改定の目的

村行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

従前の村行動計画は、平成 26 年 11 月に策定されたものであるが、今般の新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）を振り返り、国、県及び村において課題を整理したところ[9]、次の点が主な課題として挙げられた。

・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

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の目標を、以下のとおり示す。

・感染症危機に対応できる平時からの体制作り
・村民生活及び社会経済活動への影響の軽減
・対策の実施に当たっての基本的人権の尊重

これらの目標を実現できるよう、村行動計画を全面改定するものである。

9 国では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、2023 年 12 月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として、取りまとめられた。

第３節　感染症危機管理の体制

１　村の体制

（１）全庁的、全村的な取組

・新型インフルエンザ等が発生する前において、庁内連絡会議を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。

・総務課や住民課をはじめ、関係部局においては、県や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

（２）実施体制

⑵-1 麻績村新型インフルエンザ等対策本部[10]（以下「村対策本部」という。）

・政府対策本部が設置された時には、直ちに県と連携を図り、対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、村民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。

・長野県新型インフルエンザ等対策本部が設置したときも、村対策本部を設置する。

・政府によりまん延防止等重点措置及び緊急事態措置が行われた場合には、特措法に基づき必要な措置を講じる。

ア　構 成

本部長	村長
副本部長	副村長、教育長
構成員	各課長
事務局	総務課・住民課

その他本部長が要請した機関の代表者等
（消防団、自治会、商工会、社協、小中学校、医師）

イ　所管事項

・新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること。

・村内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。

・村内における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。

10 特措法第 34 条

・村内発生時における社会機能維持に関すること。
・国、県、関係機関との連絡調整に関すること。
・村民に対する正確な情報の提供に関すること。
・その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

(2)-2庁内連絡会議

・初動期以降の段階において、必要に応じ設置し、総合的な対策や事前準備などについて、協議及び連絡調整を行なう。
・村対策本部が設置されたときは、下部組織として対策の準備、調整にあたる。
・幹事会は必要な情報収集、計画策定、予算措置等の他、関係機関との連絡調整を行なう。
・議長は必要に応じて構成員を収集し、庁内連絡会議を開催する。

ア　構 成

議長	総務課	課長
構成員	総務課 住民課 各課 教育委員会	消防防災担当 環境衛生担当・保健師 課長・係長 教育長

幹事会	総務課長、消防防災担当、住民課長、教育次長、保健師

事務局	住民課

イ　所管事項

・庁内危機管理体制の整備
・新型インフルエンザに関する情報の収集及び伝達に関すること。
・新型インフルエンザに対する知識、感染予防策、生活必需品等の備蓄に関する広報に関すること。
・行動計画に基づく各種対策の事前準備の実施に関すること。
・長野県新型インフルエンザ等対策本部地方部事務局（松本地域振興局、松本保健福祉事務所）との連絡調整に関すること。
・その他庁内連絡会議の設置目的を達成するために必要なこと。

第２編　新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第１章　新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第１節　新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

１　新型インフルエンザ等の特徴

（１）発生の予測や阻止が困難であること

・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る。
また、その発生そのものを阻止することは不可能である。

・世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、村内への侵入も避けられないと考えられる。

（２）村民の生命、健康や生活・経済に大きな影響を与えること

・長期的には、村民の多くがり患するおそれがある。

・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。

・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・経済にも大きな影響を与えかねない。
したがって、本村の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要がある。

２　対策の目的及び戦略

（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こと

・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）村民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにすること

・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。

・村民生活及び地域経済の安定を確保する。

・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。

・事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は村民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第２節　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

１　柔軟な対応

・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。

・村行動計画は、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、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。

・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[11]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、村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。

２　段階に応じた対応

（１）発生前の段階（準備期）

・地域におけるワクチンの接種体制の整備、村民に対する啓発、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う。

（２）発生した段階（初動期）

・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では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

（３）対応期

①　発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期

・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ずる。また、病原性の程度に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

・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。

・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。

---

11 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

・国等が行う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開発や生産の要請等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に備える。
・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。

② 感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期

・国、県、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や村民生活及び村民経済の維持のために最大限の努力を行う。
・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、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられるので、状況に応じて臨機応変に対処していく。
・地域の実情等に応じて、県対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

・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。

④ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

・最終的には、流行状況が収束[12]し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。
・この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第３編の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要となる対策の選択肢を定める。
・感染や重症化しやすいグループ、特にこどもや若者、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。

３ 社会全体で取り組む感染拡大防止策

・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など、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。
・全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組む他、継続する重要業務を絞り込む等の対策を積極的に検討する。
・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村民に周知し、理解を得るため

12 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

の呼びかけを行う必要がある。

４　村民の感染拡大防止策

・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必要がある。
・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、咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。
・特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第３節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

１　国、県等との連携協力

・国、県、指定（地方）公共機関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。

・村対策本部は、政府対策本部、県対策本部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。

２　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（１）から（５）までの取組により、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・共有の基盤となるDXの推進等を行う。

（１）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。

（２）初発の感染事例の探知と迅速な初動の体制整備

・初動対応については、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に体制整備を進める。

（３）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、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（４）ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーション等の備え

・有事の際の速やかな対応が可能となるよう、ワクチンの接種体制、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。

（５）負担軽減や情報の有効活用、国と県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

・医療関連情報の有効活用、国と県との連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国と県との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

３　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

及び社会的に健康であることを確保することが重要である。
以下の（１）から（５）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社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（１）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、村民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

（２）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。

（３）対策項目ごとの時期区分

・柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、県のリスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

（４）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。
・平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校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、村民等に適切な判断や行動を促せるようにする。
・特に県が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し、説明する。

４　基本的人権の尊重

・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。
・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、必要最小限のものとする[13]。
その際には、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。

・感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、人権侵害であり、あってはならない。
これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。
・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村民の安心を確保し、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。

５　弾力的な措置

・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。
・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、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

６　関係機関相互の連携協力の確保

・村対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ対策を総合的に推進する。
・村は、特に必要があると認める時は、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する[14]。

７　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。

８　感染症危機下の災害対応

13 特措法第５条
14 特措法第 24 条第４項及び第 36 条第２項

・県及び村は、感染症危機下の災害対応についても想定し、国と連携して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、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、県及び村は、国と連携し、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共有、避難の支援等を速やかに行う。

９　記録の作成や保存

・対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

第４節　対策推進のための役割分担

１　国の役割

・新型インフルエンザ等が発生した場合は、自らその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[15]。

・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。

・ワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める[16]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[17]。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。

・新型インフルエンザ等対策閣僚会議[18]（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議[19]（以下「関係省庁対策会議」という。）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。

・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。

・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。

・対策の実施に当たっては、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。

・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

・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、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内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[20]。

---

15 特措法第３条第１項
16 特措法第３条第２項
17 特措法第３条第３項
18 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成 23 年９月 20 日閣議口頭了解）に基づき開催。
19 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成 16 年３月２日関係省庁申合せ）に基づき開催。
20 特措法第３条第４項

・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を行う。
・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など、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。
・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、保健所を設置する長野市及び松本市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関[21]等で構成される長野県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）[22]等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行う。
・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、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

３　村の役割

・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、村内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、村内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]。
・村民に最も近い行政単位であり、村民に対するワクチンの接種や、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。
・対策の実施に当たっては、県や近隣の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の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進する。
・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等を活用した地域の関係機関との連携を進める。

---

21 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、本政府行動計画上では「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」に限るものとする。
22 感染症法第 10 条の２
23 特措法第３条第４項

・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の発生前から、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、県知事に報告する。
・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[24]、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

・登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、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り、特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる。
・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。
・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[25]。

７　一般の事業者

・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。
・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[26]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。

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

24 特措法第３条第５項
25 特措法第４条第３項
26 特措法第４条第１項及び第２項

発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践する。

・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[27]。

27 特措法第４条第１項

第２章　新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第１節　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、村民の生命及び健康を保護する」こと及び「村民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

・国及び県と協力・連携して取組む共通事項として、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　村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

・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。

・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

・感染症危機は村民の生命及び健康や村民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、全村的な危機管理の問題として取り組む必要がある。

・国、県、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）、研究機関、医療機関等の多様な主体に村も加わり、相互に連携を図る。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。

・新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集を行い、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、村民生活及び地域経済に及

ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

・感染症危機においては、様々な情報が錯綜（さくそう）しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがあり、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・共有する、双方向のコミュニケーションを行い、村民等、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、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、村は、平時から、村民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

③まん延防止

・新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、住民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。

・県等によ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。

・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。

・県が行うリスク評価により、村がまん延防止等重点措置や緊急事態措置が必要な地域とされた場合及び縮小や中止の見直しがされた場合は、速やかに措置に対し協力を行う。

④ ワクチン

・ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、国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、村は国及び県と連携し、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おいて、ワクチン接種を進めるに当たっては、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑤　保健

・新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、県等は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を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。

そのため、村は県が行う、まん延の防止の措置に対し協力する。

⑥　物資

・新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、国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。

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、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、県及び村は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や村民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

・新型インフルエンザ等の発生時には、県及び村は、村民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。

・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。

３　複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、国では、以下の（１）から（３）までの視点を複数の対策項目に共通して考慮すべき事項としている。村においても可能な限り対応を図るものとする。

それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりであり、具体的には、第３編以降の

各論で記載する。

（１） 人材育成

（２） 国と地方公共団体との連携

（３） DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

第３章　村行動計画の実効性を確保するための取組等

第１節　村行動計画等の実効性確保

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

・村行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとすることが重要である。

・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当たっては、国から示される、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する「EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）」の考え方に基づいた政策に沿って実施する。

２　新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

・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り、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。

・県、村や村民等が幅広く対応に関係した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（モメンタム）の維持を図る。

３　多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

・「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。

・県及び村は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

４　定期的なフォローアップと必要な見直し

・訓練の実施等により得られた改善点や、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化や県行動計画の改定に合わせて、村行動計画について、必要な見直しを行うことが重要である。

・定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症

等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね６年ごとに行われる県行動計画の改定に基づき、村行動計画についても所要の見直しを行う。

・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た場合は、県行動計画の改定状況等も踏まえ、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に村行動計画の見直しを行う。

・村の行動計画の見直しに当たって、県との連携を深める観点から、県から行動計画の充実に資する情報の提供等を受ける。

・県は、国から、平時からの対策の充実に資する情報の提供や好事例の横展開、必要な研修等に係る情報の提供等を受けながら、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組を充実させる。

・村は、県が取り入れた取組について、適宜共有を受け、村の取組の支援を受ける。

５　指定地方公共機関業務計画

・指定地方公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。

・検討の結果や DX の推進・テレワークの普及状況等も踏まえながら、業務計画の必要な見直しを行う。

第３編　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[28]

第１節　準備期

1-1. 村行動計画等の作成や体制整備・強化

① 政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、村行動計画を作成・変更する。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[29]。（住民課）

② 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。（全課）

③ 村は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の養成等を行う。（総務課・住民課）

1-2. 人材育成

① 県等の研修を積極的に活用し、職員の人材育成に努める。（総務課・住民課）

② 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。（総務課・住民課）

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

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。（総務課・住民課）

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。（総務課・住民課）

1-4. ＤＸの推進

平時から、健康管理システム等を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できるよう体制を整備する。（住民課）

---

28 特措法第８条第２項第１号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第３号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

29 特措法第８条第７項及び第８項。この場合において、村が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

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[30]や県が県対策本部を設置した場合は、必要に応じて、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措置の準備を進める。（住民課）

② 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。（総務課）

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援[31]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補正予算の計上等を検討し、所要の準備を行う。（全課）

30 特措法第 15 条

31 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

第３節　対応期

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. 職員の派遣・応援への対応

① 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ったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行[32]を要請する。（総務課）

② 村内において、特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める[33]。（総務課）

3-1-2. 必要な財政上の措置

国からの財政支援[34]を有効に活用するとともに、必要に応じて補正予算の計上等必要な対策を実施する。（全課）

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

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[35]。村内に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[36]。（総務課・住民課）

32 特措法第 26 条の２第１項
33 特措法第 26 条の３第２項及び第 26 条の４
34 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
35 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。
36 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に移行する時期の体制

3-3-1. 村対策本部の廃止

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[37]。（総務課）

37 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[38]

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. 村における情報提供・共有について

① 村における情報提供・共有の実施体制として、広報無線、村ホームページ等を活用し、村民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、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。（総務課・住民課）

② 村内の関係機関との情報提供・共有の実施について、平時より体制を整備する。（全課）

1-1-2. 県と村の間における感染状況等の情報提供・共有について

・県から、村民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や村民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や患者等に生活支援を行うことなどが求められた場合の、県知事が必要と認める情報の提供については、村対策本部でその提供を受けるものとする。（総務課・住民課）

1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

国からの要請を受けて、相談窓口（コールセンター）等を設置する準備を進める。（総務課・住民課）

38 特措法第８条第２項第２号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び村民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

第２節　初動期

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 村における情報提供・共有について

① 情報提供・共有の実施体制について、広報無線、村ホームページ等の実施体制を強化し、村民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。（総務課・住民課）

② 村内の関係機関に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。（全課）

2-1-2. 県と村の間における感染状況等の情報提供・共有について

・県から、村民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や村民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や患者等に生活支援を行うことなどが求められた場合の、県知事が必要と認める情報の提供については、村対策本部でその提供を受けるものとする。（総務課・住民課）

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

国からの要請を受けて、相談窓口（コールセンター）等を設置し、コールセンターを通して村民等からの相談を受け付け、感染症に対する正しい知識を普及させる。（総務課・住民課）

第３節　対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 村における情報提供・共有について

① 情報提供・共有の実施体制について、広報無線、村ホームページ等の実施体制を強化し、村民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。（総務課・住民課）

② 村内の関係機関に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。（全課）

3-1-2. 県と村の間における感染状況等の情報提供・共有について

・県から、村民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や村民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や患者等に生活支援を行うことなどが求められた場合の県知事が必要と認める情報の提供については、村対策本部でその提供を受けるものとする。（総務課・住民課）

3-2. 基本的方針

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

国からの要請を受けて、相談窓口（コールセンター）等を継続する。（総務課・住民課）

第３章　まん延防止[39]

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

換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。（全課）

第２節　初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

県からの要請を受けて業務継続計画に基づく対応の準備を行う。（全課）

第３節　対応期

3-1. 基本的な感染対策に係る要請等

村民に対し、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の勧奨を行う。（全課）

3-2. まん延防止等重点措置及び緊急事態宣言等への対応

・県が、緊急事態宣言を公示した場合は、直ちに村対策本部を設置し、緊急事態措置を迅速に実施する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。（全課）

・県が、まん延防止等重点措置及び緊急事態宣言等を公示した場合は、県が要請する、外出自粛、施設の営業時間の変更や休業、学級閉鎖・休校等について、村民及び関係機関へ周知・協力の要請を行う。（全課）

---

39 特措法第８条第２項第２号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）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。

第４章　ワクチン[40]

第１節　準備期

1-1. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種[41]の場合）

1-1-1. 登録事業者の登録に係る周知

国と連携し、事業者に対して、国が定める特定接種の対象となり得る者に関する基準、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領を周知するとともに、国の構築する登録事業者を管理するデータベースへの登録作業に係る周知を行う。（住民課）

1-1-2. 登録事業者の登録

国が行う事業者の登録申請の受付、基準に該当する事業者の登録に協力する。（住民課）

1-2. ワクチンの接種に必要な資材

以下の表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。（住民課）

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】
□消毒用アルコール綿	□マスク
□トレイ	□使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ）
□体温計	□使い捨て舌圧子
□医療廃棄物容器、針捨て容器	□膿盆
□手指消毒剤	□聴診器
□救急用品	□ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。	【文房具類】
	□ボールペン（赤・黒）
	□日付印
	□スタンプ台
・血圧計等	□はさみ

---

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

41 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。特定接種の対象となり得る者は、
①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登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。

・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 □予防接種後副反応疑い報告書等、記録用紙	【会場設営物品】 □机 □椅子 □スクリーン □延長コード □冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 □ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 □耐冷手袋等

1-3. ワクチンの供給体制

実際にワクチンを受給するに当たっては、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接種人数・接種体制を想定しておく。（住民課）

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

① 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、国が示す接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について情報収集する。（住民課）

② 住所地外接種（居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種）を可能にするよう、全国の医療機関と集合的な契約を結ぶことができるシステムについて、国の構築状況を確認し、接種体制の構築に活用する。（住民課）

③ 塩筑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。（住民課）

1-4-2. 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる村の地方公務員については、所属する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、国の要請に基づき、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。（住民課）

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。（住民課）

（ア） 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[42]。

a　住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する村民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、当該医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

ⅰ　接種対象者数
ⅱ　接種実施にあたっての人員体制の確保
ⅲ　医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
ⅳ　接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
ⅴ　接種に必要な資材等の確保
ⅵ　国、県及び市町村間や、当該医師会等の関係団体への連絡体制の構築
ⅶ　接種に関する村民への周知方法の策定

b　医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数については表２を参考に推計し、住民接種のシミュレーションを行うほか、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と連携し、これらの者への接種体制を検討する。

42 予防接種法第６条第３項

表２　接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の 7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6 歳未満）	D	
乳児	人口統計（1 歳未満）	E1	
乳児保護者※	人口統計（1 歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の 2 倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6 歳-18 歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65 歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H

※　乳児（１歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

ｃ　医療従事者の確保について、接種方法（集団接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者数を算定し、当該医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、当該医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ておく。

ｄ　接種会場の対応可能人数等を推計するほか、接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については当該医師会等と委託契約の締結を行う。

（イ）　円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、住所地外接種（居住する地方公共団体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）　国からの接種体制の具体的なモデルを示す等の技術的な支援を受けながら、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、速やかに接種できるよう、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。

1-5. 情報提供・共有

1-5-1. 村民への対応

国及び県とともに、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を通じて情報提供・共有を行い、村民等の理解促進を図る。（住民課）

1-5-2. 村における対応

村は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び村民への情報提供等を行う。（住民課）

1-5-3. 衛生部局以外の分野との連携

特に児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であるため、村教育委員会等と連携し、予防接種に関する情報の周知を村教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。（住民課）

1-6. DX の推進

村が使用している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し、予防接種事務のデジタル化が実現できるよう、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。（住民課）

第２節　初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

国からのワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報提供・共有に基づき、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。（住民課）

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

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。（住民課）

2-2. 接種体制

2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する際は、当該医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて当該医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（住民課）

2-2-2. 住民接種

① 住民接種にあたっては、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、村民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。（住民課）

② 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、当該医師会等の協力を得て、その確保を図る。（住民課）

③ 接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、当該医師会、近隣地方公共団体、医療機関と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センター等、公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う（集団接種のための臨時の接種会場）。（住民課）

④ 高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村又は県の介護保険部局等や長野県医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（住民課）

⑤　集団接種の実施については、保健センター等を医療機関等以外の臨時の接種会場として設け、運営方法を検討し、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。保健センター等において、ワクチンの配送や予約管理等、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場を国の示すシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。（住民課）

⑥　保健センター等を接種会場とする場合は、医療機関等以外の会場となるため、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。また、接種方法や接種期間、開設時間枠の設定に合わせ、必要な医療従事者数を算定する。なお、国のガイドラインでは、具体的な医療従事者等の数の例として、予診・接種に関わる者については、予診を担当する医師１名、接種を担当する医師又は看護師１名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等１名を１チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を１名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが示されている。（住民課）

⑦　接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ当該医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行い、調達方法についても医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進めるとともに、救急処置用品については、常時対応が可能となるよう、適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関等との適切な連携体制を確保する。（住民課）

表３　接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
□消毒用アルコール綿	□マスク
□トレイ	□使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ）
□体温計	□使い捨て舌圧子
□医療廃棄物容器、針捨て容器	□膿盆
□手指消毒剤	□聴診器

□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 □予防接種後副反応疑い報告書等、記録用紙	□ペンライト 【文房具類】 □ボールペン（赤・黒） □日付印 □スタンプ台 □はさみ 【会場設営物品】 □机 □椅子 □スクリーン □延長コード □冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 □ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 □耐冷手袋等

⑧　感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の措置を講る。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について事前に相談しておく。（住民課）

⑨　感染予防の観点から、接種経路の設定では、一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないよう配慮する。また、会場では、被接種者が一定の間隔を取ることができるようにすることや要配慮者への対応が可能なように準備する。（住民課）

第３節　対応期

3-1. ワクチンや接種に必要な資材

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について、あらかじめ準備期に計画した体制を踏まえて行うものとする。（住民課）

3-2. 接種体制

①　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に、国や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。（住民課）

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

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。（住民課）

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

県又は国と連携して、接種体制の準備を行う。（住民課）

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

①　国からの要請に基づき、村民が速やかに接種を受けられ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、具体的な接種体制の構築を進める。(住民課)

②　発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。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。（住民課）

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

①　予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、国の要請に基づき、接種に関する情報提供・共有を行う。（住民課）

3-2-2-4. 接種体制の拡充

感染状況を踏まえ、必要に応じて村内以外の接種会場の増設等を県に要望する。（住民課）

3-2-2-5. 接種記録の管理

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、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。（住民課）

3-3. 健康被害救済

① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は村となる。

② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に村民票を登録していた村となる。

③ 村は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。（住民課）

④ 予防接種健康被害救済制度の申請を受けた場合は、予防接種健康被害調査委員会を開催し、国の審査会への進達について審議を行う。（住民課）

⑤ 審査の結果、認定となった場合は、申請者に医療費等の支給を行う。（住民課）

3-4. 情報提供・共有

① 村は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報及び各種相談窓口など、必要な情報提供について村民へ周知・共有を行う。（住民課）

3-4-1. 特定接種に係る対応

具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。（住民課）

3-4-2. 住民接種に係る対応

① 実施主体として、村民への広報及び基本的な相談に応じる。

また、広報に当たっては、次のような点に留意する。（住民課）

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、村民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

第５章　保健

第１節　準備期

1-1. 県等との情報提供及び協力

1-1-1. 県等との情報提供

① 県からの感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を受け取る体制を平時から構築する。（住民課）

② 県等からの情報を庁内で共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を図る。（住民課・全課）

1-1-2. 県等への協力

県より職員の応援派遣要請があった場合は、人的協力を行う。（住民課）

1-2. 県等との連携体制の構築

1-2-1. 県等との連携体制の構築

県からの健康観察の協力要請があった場合に備え、平時から県との連携体制を構築する。（住民課）

第２節　初動期

2-1. 有事体制への移行準備

2-1-1. 村民への情報提供・共有の開始

国・県等が設置した情報提供・共有のためのホームページ等について、村民への周知するよう県等からの要請があった場合は速やかに実施する。（住民課）

第３節　対応期

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 県が実施する健康観察に協力する。（住民課）

② 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。（住民課）

第６章　物資[43]

第１節　準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等[44]

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[45]。

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[46]。（総務課・住民課）

第２節　初動期

2-1. 感染症対策物資等の備蓄等の確認

① 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の備蓄状況等を確認する。（総務課・住民課）

② 関係機関に対し、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の備蓄状況等についての確認を促す。（総務課・住民課）

第３節　対応期

3-1. 感染症対策物資等の備蓄等の確認

① 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の備蓄状況等を随時確認する。（総務課・住民課）

3-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

① 関係機関等において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が不足している場合又は今後不足するおそれがある場合は、村備蓄を配布する等の調整を行う。（住民課）

② 村は、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が不足するおそれがある場合は、県に県備蓄の配布を要請する。（住民課）

---

43 特措法第８条第２項第２号ハ（生活環境の保全その他の村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

44 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。

45 特措法第 10 条

46 特措法第 11 条

第７章　村民の生活及び地域経済の安定の確保[47]

第１節　準備期

1-1. 情報共有体制の整備

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庁内間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。（全課）

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

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。（総務課・村づくり推進課・住民課）

1-3. 物資及び資材の備蓄[48]

① 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[49]。

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[50]。（総務課・住民課）

② 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。

なお、勧奨に当たっては、村民等が適切に判断・行動できるよう、的確な情報提供に留意する。（住民課）

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

国の要請を受け、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者[51]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。（住民課）

---

47 特措法第８条第２項第２号ハ（生活環境の保全その他の村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

48 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。

49 特措法第 10 条

50 特措法第 11 条

51 要配慮者への対応については、巻末を参照。

1-5. 火葬体制の構築

県の火葬体制を踏まえ、火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当との調整を行うものとする。（住民課）

第２節　初動期

1-1. 情報共有

関係機関や庁内間において新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要となる情報の共有を行う。（全課）

1-2. 物資及び資材の備蓄[52]

① 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の備蓄状況を確認する。（総務課・住民課）

② 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状況の確認を行うことを勧奨する。

なお、勧奨に当たっては、村民等が適切に判断・行動できるよう、的確な情報提供に留意する。（住民課）

1-3. 生活支援を要する者への支援等の準備

国の要請を受け、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者[53]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、県と連携し具体的手続の確認を行う。（住民課）

2-1. 遺体の火葬・安置

県を通じ、国の要請を受け、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。（住民課）

---

52 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。
53 要配慮者への対応については、巻末を参照。

第３節　対応期

3-1. 村民の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

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。（住民課・教育委員会）

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

国・県の要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者[54]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。（住民課）

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限[55]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。（教育委員会）

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

① 村民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、県と連携し必要に応じ、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。（振興課）

② 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。（振興課）

③ 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国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる[56]。（振興課）

---

54 要配慮者への対応については、巻末を参照。

55 特措法第 45 条第２項

56 特措法第 59 条

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

① 県を通じ、国の要請を受けた場合は、安曇野松筑広域施設組合に可能な限り火葬炉を稼働するよう要請する。（住民課）

② 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村に対して広域火葬の応援・協力を行う。（住民課）

③ 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、県を通じ、国の要請を受け、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。（住民課）

④ 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り、国が緊急の必要があると認めて、区域外の市町村による埋火葬の許可等の手続きを特例で認めた場合には、それに基づいて対応する。（住民課）

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

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、村民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。（全課）

3-2-2. 村民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、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。（振興課）

第８章　要配慮者への対応

１．準備期の対応

（１）要配慮者の把握

・村は、社会福祉協議会や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、発生後速やかに必要な支援ができるようにする。

・新型インフルエンザ等発生時の要配慮者は、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。

・村は、災害時要配慮者名簿等を元に、新形インフルエンザ等発生時の対象となる、以下の者を把握する。

① 一人暮らし又は同居家族等の障害、疾病等の理由により、介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者

② 障がい者のうち、一人暮らし等の理由により、介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者

③ 障がい者又は高齢者のうち、一人暮らし等の理由により、支援がなければ村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時の対応が困難な者

④ その他、支援を要する者（ただし、要配慮者として認められる事情を有する者）

（２）要配慮者への支援内容の検討、提供の準備

村は、要配慮者の登録情報を整理し、必要な支援内容や協力者への依頼内容を検討する。

ア 安否確認に関する対策

村の職員やケアマージャ―や相談支援専門員等の協力者が電話等で確認するほか、訪問介護等の支援を安否確認と併せて行う。また、要配慮者自身が安否を電話等で知らせることができるよう、連絡先の提示を行う。

イ 支援内容の検討、提供の準備

・新型インフルエンザ等の発生時において、介護ヘルパーや配食サービスの提供等、支援への影響が最低限となるよう、事業所にＢＣＰ及び行動計画の作成を求める。

・村は、ケアマージャ―や相談支援専門員等と連携し、要配慮者の通院、入院、宿泊療養、自宅療養等が必要となった場合を想定し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送等）の提供方法について検討する。

・感染拡大により物資の流通が滞った場合に備え、備蓄物資の提供及びその配布

方法について検討する。

２．初動期及び対応期の対応

（１）要配慮者への情報提供

・要配慮者等へ感染予防や安否確認、支援要請の連絡先について周知を図る。
・保健・医療、物流についての正しい情報を提供すると共に、食料品・生活必需品等の適切な確保について説明する。

（２）要配慮者への支援の提供

・安否確認の実施及び、要配慮者からの要請に対し、支援を実施する。
・介護ヘルパーや配食サービスの提供事業所にＢＣＰに沿った行動計画の提出を求め、支援の縮小が最小限となるよう求める。

用語集

用語	内　　容
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	県行動計画においては、感染症法第６条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第１項に規定する医薬品（薬機法第２条第１項に規定する医薬品）、医療機器（同条第４項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすＡ型又はＡ型のような毎年の抗原変異が起こらないＢ型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第１項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第２条第４号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

用語	内　　容
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。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法（令和５年法律第 46 号）に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 年４月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。 期待される役割は、以下のとおり。 （１）地方衛生研究所等や諸外国とのネットワークを活用した情報収集に基づくリスク評価 （２）科学的知見の迅速な提供、対策の助言と分かりやすい情報提供・共有 （３）研究開発や臨床研究等のネットワークのハブの役割 （４）新型インフルエンザ等への対応能力向上のための専門人材の育成 （５）国際連携による新興感染症等の早期探知やリスク評価能力の向上、研究開発体制の強化
指定（地方）公共機関	特措法第２条第７号に規定する指定公共機関及び同条第８号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
住民接種	特措法第 27 条の２の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第６条第３項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第６条第９項に規定する新感染症（全国的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。

用語	内　　容
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。
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。
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。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。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。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。

用語	内　　容
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。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
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。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
５類感染症	感染症法第６条第６項に規定する感染症。新型コロナは、2023 年５月８日に５類感染症に位置付けられた。

参 考 資 料

１．策定の経緯

令和７年 １月～５月	市町村新型インフルエンザ等対策行動計画説明会	１月 30 日 ５月 19 日	説明会
	改定作業着手		
令和７年 ５月～８月	課長会議提出・内容確認依頼	７月 25 日	庁内説明
	庁内意見聴取	７月 25 日 ～８月６日	
	学識経験者意見聴取	８月 12 日 ～８月 18 日	
	改定案作成完了	８月 25 日	
	村行動計画変更	８月 25 日	
令和７年 11 月	村議会報告	11 月 20 日	
令和８年　１月	公表		
令和８年　３月	県知事報告		