

大宜味村新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 7 月改定

大 宜 味 村

はじめに

【今般の大宜味村新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

令和 2 年（2020 年）1 月に我が国で初めて新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、感染が急速に拡大し、国民の生命及び健康が脅かされるとともに、国民生活や社会経済活動にも甚大な影響が生じました。この未曾有の感染症危機に際しては、刻々と変化する状況に対応するため、国民をはじめ、政治、行政、医療関係者、事業者等が一体となって、国を挙げた取組が進められてきました。

本県においても、令和 2 年（2020 年）2 月 14 日に初めての感染者が確認されて以降、令和 5 年（2023 年）5 月 8 日に新型コロナが五類感染症に移行するまでの間に、8 回にわたる感染拡大の波を経験しました。

本村においては、村民の生活を守るため、各種支援策の実施やワクチン接種の推進など、さまざまな対応に取り組んできました。

今般の大宜味村新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「村行動計画」という。）の改定は、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）を通じて明らかとなった課題や、これまでの関係法令の改正等を踏まえ、令和 6 年（2024 年）7 月 2 日付けで全面改定された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。）及び沖縄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。）を踏まえたものです。あわせて、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。）第 8 条第 7 項の規定により準用する第 7 条第 3 項の規定に基づき、有識者の意見を聴取した上で改定を行うものです。

大宜味村では、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等に限らず、幅広い感染症による危機にも対応できる社会の実現を目指し、本村行動計画に基づいて、感染症危機に対する平時からの備えに万全を期するとともに、有事においては、感染症の特性や科学的知見に加え、島しょ県としての地理的特性や事情も踏まえながら、迅速かつ着実に必要な対策を講じていきます。

【村行動計画の改定概要】

村行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。有事に際しては、村行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、特措法第 18 条第 1 項に規定する基本的対処方針を踏まえて、対応を行っていくこととなる。

従前の村行動計画は、平成 26（2014）年 3 月に策定されたものであるが、今般、政府行動計画及び県行動計画の改定に基づき、初めてとなる抜本改正を行う。具体的には、

- ・ 新型コロナ対応の経験やその間に行われた関係法令等の整備
- ・ 感染症危機対応への体制整備
- ・ 村の総合調整権限・指示権限の創設・拡充によるガバナンス強化

等を踏まえ、各種の対策を抜本的に拡充し、具体化している。また、対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなく、その他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、新型インフルエンザ等の発生段階を準備期、初動期及び対応期の3期に分けて整理を行い、特に準備期の取組の記載を充実させている。

また、対策項目をこれまでの6項目から7項目に拡充させ、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、対策の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、村をはじめとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施し、又は参加することとする。

目 次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と村行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 4 -
第2章 取組の経緯	- 4 -
第3章 村行動計画の作成	- 4 -

第2部 新型インフルエンザ等対策の基本的方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 7 -
第2章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 9 -
第3章 対策推進のための役割分担	- 9 -
第4章 対策行動計画の主要な対応項目	- 11 -

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	- 18 -
第1節 準備期	- 18 -
第2節 初動期	- 19 -
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	- 21 -
第1節 準備期	- 21 -
第2節 初動期	- 22 -
第3節 対応期	- 23 -
第3章 まん延防止	- 24 -
第1節 準備期	- 24 -
第2節 初動期	- 24 -
第4章 ワクチン	- 25 -
第1節 準備期	- 25 -
第2節 初動期	- 30 -
第3節 対応期	- 34 -
第5章 保健	- 38 -
第1節 対応期	- 38 -
第6章 物資	- 39 -
第1節 準備期	- 39 -
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	- 40 -
第1節 準備期	- 40 -
第2節 初動期	- 41 -
第3節 対応期	- 42 -
資 料 編	- 44 -

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と村行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、従来の季節性インフルエンザウイルスとは抗原性が大きく異なる新たなウイルスが出現することで、概ね10年から40年という周期で発生しています。大半の人がこれに対する免疫を持たないため、ひとたび発生すれば世界規模のパンデミックへと発展し、甚大な健康被害や社会活動への深刻な停滞を招くおそれがあります。また、未知の「新感染症」についても、その感染力の強さから新型インフルエンザと同等の社会的混乱をもたらすリスクが否定できません。国はこうした事態を国家レベルの危機管理事案と位置づけ、厳重な対応を求めています。

これらを踏まえ制定された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、高病原性の新型インフルエンザ等が発生した際、国民の生命・健康を守り、社会経済への影響を最小限に抑えることを目的としています。本法は、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19年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相互に補完し合うことで、国・自治体・公共機関・事業者の役割を明確化し、国全体として強固な対策体制を構築する基盤となるものです。

第2章 取組の経緯

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認された新型インフルエンザ（A/H1N1）は、またたく間に世界的大流行へと発展しました。国内では発生から約1年で推計約2千万人が感染したものの、入院者数約1.8万人、死者数203人、人口10万対の死亡率0.16という結果であり、諸外国と比較して極めて低い水準に抑制されました。この対応プロセスを通じて、実際の現場運用や病原性が比較的低いケースにおける課題など、多くの知見と教訓が得られました。

一方で、季節性並みの病原性であったこの事例においても、一部の地域や時期において医療資源・物資の不足が生じました。将来、より毒性の強い新型インフルエンザがまん延する事態に備えるため、政府は行動計画を刷新し、2009年の経験を生かした実効性の高い法的枠組みを検討した結果、2012年（平成24年）5月、高病原性ウイルスや未知の新感染症をも対象とする危機管理法として特措法が成立しました。

第3章 村行動計画の作成

国は、特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を平成25年（2013年）6月に作成し、沖縄県も特措法第7条に基づき、同年10月に「沖縄県新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を作成しました。

本村も特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、「大宜味村新型インフルエンザ等対策行動計画」を平成26年3月に作成しました。

その後、新型コロナウイルス感染症の流行により、感染症危機管理に関する体制や対応について多くの課題が顕在化し、平時からの備え、関係機関との連携、医療提供体制の確保、住民

への情報発信等の重要性が改めて認識されました。

こうした新型コロナウイルス感染症対応の経験と教訓を踏まえ、国において政府行動計画の改定が行われ、これを受けて県においても県行動計画の改定が行われました。

本村では、国及び県の計画改定の趣旨を踏まえ、地域の実情に即した感染症対策を一層推進するため、村行動計画を改定するものです。

村行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりです。

- ・ 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（以下「新型インフルエンザ」という。）

感染症法第6条

7 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 一 新型インフルエンザ（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）
- 二 再興型インフルエンザ（かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）
- 三 新型コロナウイルス感染症（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）
- 四 再興型コロナウイルス感染症（かつて世界的規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）

- ・ 感染症法第6条第8項に規定する指定感染症で、既知の感染症のうち全国かつ急速なまん延のおそれ等により、政令で指定され、同法上、必要な措置の対象となるもの

感染症法第6条

8 この法律において「指定感染症」とは、既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であつて、第三章から第七章までの規定の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるものをいう。

- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

感染症法第6条

9 この法律において「新感染症」とは、人から人に伝染すると認められる疾病であつて、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

第2部 新型インフルエンザ等対策の基本的方針

第1章 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は、その発生時期や地域、伝播の強さを事前に見極めることが難しく、有効なワクチンが未整備な段階では対策の構築も容易ではありません。住民の命や健やかな暮らし、さらには地域経済に及ぼす影響も懸念されます。

こうした状況下では、県や関係行政、医師会・薬剤師会をはじめとする医療関係者との強固な協力体制を築き、流行前から段階に応じた的確な措置を講じることで、感染の広がりを抑え、社会機能を維持することが不可欠です。

また、被害を最小化するためには、公的な施策のみならず、住民や事業者の主体的な参画が欠かせません。一人ひとりが正しい知識に基づいて行動し、自らを守る「自助」と、地域で支え合う「共助」の意識を持って臨むことが求められます。

なお、感染症の性質は事例ごとに異なるため、本計画の運用に当たっては、状況に応じて柔軟に内容を選択・実行し、必要があれば適宜見直しを図ります。

(1) 発生段階

村行動計画の策定に当たり、県の行動計画が定める3つの発生段階（準備期：第1段階、初動期：第2段階、対応期：第3段階）に対応することとした。これは、新型インフルエンザ等が広範囲で同時に流行することが予想され、大宜味村が独自の設定区分に基づいて行動することは非効率的であると考えられるためです。

時 期	
準備期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
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
対応期	県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期
	県内・村内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
	流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

(2) 対策の基本主要項目

対策行動計画の内容を7つの主要項目、すなわち「1 実施体制」「2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション」「3 まん延防止」「4 ワクチン」「5 保健」「6 物資」「7 住民の生活及び地域経済の安定の確保」に沿って、各発生段階における本村の対策を明らかにしました。

(3) 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

大宜味村は、新型インフルエンザ等の発生に備えるとともに、発生時には、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び村行動計画又は業務計画に基づき、国、県及び指定（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を的確かつ迅速に実施するよう万全を期すこととします。この場合において、次の点に留意します。

1) 基本的人権の尊重（特措法第5条関係）

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、医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、村民の権利と自由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の必要最小限のものとし、

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、村民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とします。

2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の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よう制度設計されています。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともありえと考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるものではないことに留意する必要があります。

3) 関係機関相互の連携協力の確保

大宜味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。）は新型インフルエンザ等政府対策本部（以下「政府対策本部」という。）・沖縄県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）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します。

また、村対策本部長は必要に応じて県対策本部長に必要な総合調整を行うよう要請します。

4) 記録の作成・保存

本村は、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し、保存し、必要に応じて公表する。

（4）組織体制

新型インフルエンザ等の発生、まん延を防止するためには、村民に対する正確な情報の提供、発生動向の把握、予防、医療など、その流行状況に応じた関係部局の連携が求められる。

このため、新型インフルエンザ等対策に関わる組織体制について、大宜味村新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第5号）に基づき「大宜味村新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、各課が連携して総合的かつ効果的な感染防止対策を推進します。

第2章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症に限らず、その他の呼吸器感染症の発生も見据え、中長期的に複数の感染拡大の波が生じる可能性を想定した上で、幅広い状況に対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて有事のシナリオを設定します。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみに依拠するのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も念頭に置き、病原体の性状に応じた対策についても考慮します。
- ② 病原体に関する知見が限られている発生初期においては、感染拡大防止を徹底し、流行の早期収束を目指します。
- ③ 科学的知見の蓄積によって病原体の性状が明らかになることや、ワクチン・治療薬の普及などの状況変化、さらに社会経済情勢の変化に応じて、適切な時期に柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とします。
- ④ 病原体の変異に伴う病原性や感染性の変化、それに伴う感染拡大の反復や対策の長期化についても織り込んだ想定とします。

また、有事のシナリオを想定するに当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）についてリスク評価を大まかに分類し、それぞれのケースにおける対応の基本的な考え方を示します。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において具体的な対策内容を記載します。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備などの事前準備に関する部分（準備期）と、発生後の対応に関する部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とします。

第3章 対策推進のための役割分担

対策を推進するため、政府行動計画及び県行動計画に基づき、各関係機関は次の役割を担うこととします。

1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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しています。

また、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・研究の推進に努めるとともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、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ます。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進します。

その際、国は医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聞きながら対策を進めます。

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ときは、基本的対処方針にも基づき、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、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します。

【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、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、的確な判断と対応が求められます。

【村の役割】

村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチン接種や住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、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ます。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こととします。

3 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められます。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画の策定や地域における医療連携体制の整備を進めることが重要です。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努めるものとします。

4 指定（地方）公共機関の役割

特措法第2条に規定する指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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ます。

5 登録事業者の役割

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村民及び村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村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

新型インフルエンザ等対策の基本的方針

インフルエンザ等の発生前から、職場における感染予防策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要であり、新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努めます。

6 一般の事業者の役割

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

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、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれます。特に多数の者が集まる事業を行うものについては、感染防止のための措置の徹底が求められます。

7 村民の役割

新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っているマスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実施するよう努めます。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努めます。新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や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ます。

第4章 対策行動計画の主要な対応項目

対策行動計画の内容を7つの主要項目とします。

1. 実施体制
2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
3. まん延防止
4. ワクチン
5. 保健
6. 物資
7. 住民の生活及び地域経済の安定の確保

1 実施体制

新型インフルエンザ等は、高い病原性と強い感染力を有する場合、国民の生命や健康に甚大な被害を及ぼすのみならず、社会・経済活動の停滞を招くおそれがあることから、国家的な危機管理事案として位置付けられています。そのため、国、県、村及び事業者が緊密に連携し、一体となって対策を講じることが不可欠です。

発生前の準備段階においては、福祉保健課が中核となり、各部局間の連携を確保しつつ全庁的な取組を推進します。あわせて、県や関係事業者との協力体制を強化し、事前の備えを万全

なものとします。

実際に発生し、政府対策本部が設置された場合には、村においても速やかに村長を本部長、副村長及び各課長を構成員とする「大宜味村新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、全庁一丸となった対策を強力に実行します。さらに、特措法に基づく緊急事態宣言が本村を対象に発出された際は、事態の深刻さに応じて必要な特別措置を講じます。

なお、本対策は広範な専門知識を要するため、行動計画の策定や発生時の対応に当たっては、医学・公衆衛生等の学識経験者から適宜意見を聴取し、科学的根拠に基づいた的確な運用を図るものとします。

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ◆ 関係機関等からの情報収集
- ◆ 情報提供体制の確立と提供方法
- ◆ 県内各地域、関係機関、事業所等との情報共有と情報収集
- ◆ 相談窓口の設置等

村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策のすべての段階、分野においてコミュニケーションが必要です。

コミュニケーションは双方向のものであり、一方向の情報提供だけではなく、情報共有や情報の受け手の反応の把握までも含むことに留意します。

1) 情報提供手段の確保と提供

村民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受け手に応じた情報提供のため多様な媒体を用いて、理解しやすい内容でできる限り迅速に情報提供を行います。

※大宜味村における主な情報発信媒体

- ・ 防災行政無線
- ・ 村ホームページ
- ・ LINE 等

2) 発生前における村民等への情報提供（福祉保健課：教育委員会：総務課）

発生時の危機管理に対する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、村は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを村民のほか、医療機関、事業者等に情報提供します。こうした適切な情報提供を通じ、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した際に村民に正しく行動してもらう上で必要です。

特に児童生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく必要があります。

3) 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外、県内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮してわかりやすい情報提供を行います。

村民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠です。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要です。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要があります。

村民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行います。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること、感染したことについて患者やその関係者には責任がないこと、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要です。

4) 情報提供：共有体制について

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、適時適切に情報を共有します。

村対策本部における福祉保健課・総務課（広報担当者）を中心とし、適時適切に情報を提供・共有します。なお、対策の実施主体となる部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう村対策本部が総合的な調整を行います。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要です。さらに、コミュニケーションは双方向のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する受け手の反応などを分析し、次の情報提供に生かしていくこととします。

3 まん延防止

- ◆ 個人単位の感染防止対策
- ◆ 個人、地域、集団単位での感染拡大防止対策（患者隔離と接触者の管理）
- ◆ 地域感染拡大防止対策の協力
- ◆ 社会活動に関する自粛要請・助言等

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ後ろに遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながります。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が可能な範囲内に収めることにつながります。

個人単位の感染防止対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせで行いますが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフ

ルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行います。

1) 主な感染拡大防止策について

個人単位の感染防止対策については、国内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促します。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出自粛要請を行います。

地域対策・職場対策については、国内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染予防策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策をより強化して実施します。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行います。

観光旅行者の安心・安全を確保するため、新型インフルエンザ等発生時における観光旅行者への正確な情報の提供に努めます。

また、各種対策の推進に当たっては、風評被害の発生に十分留意します。

その他、海外で発生した際には、感染症には潜伏期間や不顕性感染があることから、ある程度の割合で感染者が入国し得るため、国内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要です。

4 ワクチン

◆ 予防接種の実施

1) 予防接種

① ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、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ります。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なる、※1 プレパンデミックワクチンと※2 パンデミックワクチンの2種類があります。

※1：A/H5N1 亜型のいずれかの株がパンデミックを起こすと予測されており A/H5N1 ウイルスワクチン株を孵化鶏卵で増殖させてワクチンを製造しているもの（プレパンデミックワクチン）

※2：発生時にそのときのウイルスを使用して製造されるワクチン（パンデミックワクチン）

なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載します。

新型インフルエンザ等対策の基本的方針

② 特定接種

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

政府行動計画において、特定接種の対象となり得る者は、次のとおりです。

ア 「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（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。）

イ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

ウ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

政府行動計画では、登録事業者、公務員を上記のとおりとし、特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、次の順とすることを基本として国が決定するとされています。

ア 医療関係者

イ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員

ウ 指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）

エ それ以外の事業者の順とすることを基本として国が決定するとされている。

また、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であるため、政府行動計画においては、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を国が決定するとされています。

特定接種については、備蓄しているプレパндеミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなりますが、発生した新型インフルエンザ等が H5N1 以外の感染症であった場合や、亜型が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパндеミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなります。

③ 特定接種の接種体制について

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的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未発生期から接種体制の構築を図ることが求められます。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築を登録要件とされています。

④ 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなります。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなります。

※ 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、村としてワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供します。

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、特定接種対象者以外の接種対象者について、以下の4つの群に分類するとともに、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、状況に応じた接種順位とすることを基本とし、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定するとしています。

ア 医学的ハイリスク者

イ 小児

ウ 成人・若年者

エ 高齢者

5 保健

地域における感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を講じるため、県が実施する健康観察や生活支援等に協力します。

これらの業務の実施に当たっては、必要に応じて、県における一元的な調整、外部委託の活用、県及びJIHSとの連携による対応等を行います。さらに、感染拡大時における業務負荷の急増に備え、平時からの体制整備、有事に優先的に取り組むべき業務の整理、DXの活用等を通じた業務の効率化・省力化を進めます。

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ます。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す。このため、感染症対策物資等が医療機関をはじ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を講ずることが重要です。

7 住民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等対策の基本的方針

新型インフルエンザ等は、多くの国民が罹患し、各地域で流行が続くと言われています。また、本人の罹患や家族の罹患等により、村民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがあります。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、村民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

村は、政府行動計画及び沖縄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・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。
- ② 村は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 村は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行う。

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 村は、国、県、他市町村及び指定（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。
- ② 村は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

第2節 初動期

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沖縄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、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。
- ② 村は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

村は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

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 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務を行うことができなくなつたと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- ② 村は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

3-1-2. 必要な財政上の措置

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

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

村は、国における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し、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。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 村対策本部の廃止

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

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における住民等への情報提供・共有

1-1-1. 村における情報提供・共有について

地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、村の果たす役割は大きい。村においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、村による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられる。

1-1-2. 沖縄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

村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して沖縄県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行う。こうしたことを踏まえ、大宜味村長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など沖縄県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について沖縄県と村の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておくことも考えられる。

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

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

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

村においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

2-1-2. 沖縄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

村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して沖縄県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行う。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

村は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

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

村においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

3-1-2. 沖縄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

村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して沖縄県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

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

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。

第3章 まん延防止

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

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

第2節 初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

- 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4章 ワクチン

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

村は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要な可能性のある資材

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

1-2. ワクチンの供給体制

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事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、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。

1-3. 接種体制の構築

ワクチン（準備期）

1-3-1. 接種体制

村は、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。

1-3-2. 特定接種

① 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、村が実施主体として、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。

このため、村は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団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。

② 特定接種の対象となり得る職員を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-3-3. 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、区域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。

a 村は、住民接種については、厚生労働省及び沖縄県の協力を得ながら、希望する国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、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域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 地方公共団体の人員体制の確保

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、北部保健所、学校、大規模集会場等）及び運営方法の策定

v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、沖縄県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する住民への周知方法の策定

b 村は、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を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者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、村又は沖縄県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これら

の者への接種体制を検討すること。

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 村は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を 1 か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、村は、地域の医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の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、事前に合意を得られるよう努める。

d 村は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種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こと。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こと。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行う

ことも可能である。

- (イ) 村は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、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

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 Hesitancy」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、平時を含めた準備期においては、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、双方向的な取組を進める。

1-4-2. 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住民への情報提供等を行うこととなり、村はこうした取り組みを県の支援を受けながら行う。

1-4-3. 保健衛生係以外の分野との連携

村保健衛生係は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には、介護保険係、障害保健福祉係等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、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り、村衛生部局は、大宜味村教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を大宜味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必要がある。

1-5. DX の推進

- ① 村は、村が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、

国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

- ② 村は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- ③ 村は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

村は、地域の医師会や医療機関等との協力の下、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. 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. 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国、沖縄県及び村は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、村は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-2-2. 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。
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、沖縄県の保護施設担当部局及び福祉事務所、大宜味村介護保険係、障害保健福祉係と保健衛生係が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険係や障害保健福祉係又は沖縄県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は保健衛生係と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

- ④ 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、村は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 村は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また県が、村の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設ける場合は連携、協力する。
- ⑥ 村は、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、村又は沖縄県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 村は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の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考えられる。
- ⑨ 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、例えば、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地域の医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、沖縄県、沖縄県医師会等

の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て村が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、地域の医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、村が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

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 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 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	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ 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

- ⑩ 感染性産業廃棄物を村で管理することが有る場合、感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物

の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、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に配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期

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し、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、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に、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、ワクチンについて、大宜味村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 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、それらの問題を解消するために、沖縄県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。
- ④ 村は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、沖縄県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

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。

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、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。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 村は、国からの要請を受けて、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、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 村は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 村は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのもの

を含む。）等を確保する。

- ④ 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、村は、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。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ⑥ 村は、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、村の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 村は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 村が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

3-2-2-3. 接種体制の拡充

村は、感染状況を踏まえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、村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。

3-2-2-4. 接種記録の管理

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

3-3. 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住民票を登録していた市町村とする。
- 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。

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について住民への周知・共有を行う。
- ② 村は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- 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取り組む。

3-4-1. 特定接種に係る対応

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

3-4-2. 住民接種に係る対応

- 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 ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのため

の混乱も起こり得る。

- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、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ことが必要である。
 - 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ことが必要である。
 - 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ことが必要である。

第5章 保健

第1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 村は、沖縄県が実施する健康観察に協力する。
- ② 村は、沖縄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、沖縄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。

第6章 物資

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- 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等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

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

- ② 消防機関は、国及び沖縄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个人防护具の備蓄を進める。

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

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、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。

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

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

村は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（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、沖縄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、沖縄県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

村は、沖縄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. 住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

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、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 村は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・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、適切な措置を講ずる。
- ④ 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。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 村は、沖縄県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

- ② 村は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③ 村は、沖縄県の要請を受けて、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。
- ④ 村は、沖縄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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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、沖縄県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

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

3-2-2. 住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、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。

資料編

感染症法第6条の規定に伴う新型インフルエンザ等が発生した場合の各課における役割は次の通りです。

各課の役割分担

共通	・ 県、関係機関・団体等との間の情報共有に関する事 ・ 所管する集客施設等におけるまん延防止に関する事 ・ 発生期における関係団体等への活動の継続又は自粛要請等に関する事 ・ 職場内での予防対策及び感染防止対策の徹底に関する事 ・ 発生期における村業務の維持継続に関する事
総務課	・ 村対策本部の運営に関する事 ・ 本部の庶務に関する事 ・ 緊急対策活動の集約及び総合調整に関する事 ・ 職員の動員及び配備計画の総合調整に関する事 ・ 本部長命令の伝達に関する事 ・ その他本部長の特命事項に関する事 ・ 自衛隊の派遣要請に関する事 ・ 情報の収集及び伝達に関する事 ・ 応援協定に基づく他村への応援要請及び関係機関等への協力要請に関する事 ・ 庁舎におけるまん延防止対策に関する事 ・ 備蓄物資の活用に係る総合調整に関する事 ・ 村業務の維持(職員の健康管理を含む)の総括に関する事 ・ 公務災害補償に関する事 ・ 各課の応援体制の調整に関する事 ・ 広報の総括に関する事 ・ 報道機関への情報提供に関する事 ・ 報道機関からの情報収集に関する事 ・ 報道機関からの問い合わせ等の対応に関する事 ・ ホームページ、インターネット等による情報発信に関する事 ・ 村営住宅の感染予防、まん延防止に関する事 ・ 記録写真に関する事
福祉保健課	・ 防疫対策の統括に関する事 ・ 予防接種等に関する事

	・医療提供体制の確保に関すること ・患者輸送体制の確保に関すること ・社会福祉施設等における感染予防・まん延防止に関すること ・抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通の確保に関すること ・健康相談対応、情報提供、感染予防策の普及啓発に関すること ・生活衛生関係営業者に対する感染予防策の周知に関すること ・在宅支援資材の調達に関すること ・生活困窮者等への支援に関すること ・高齢者、障がい者等の要援護者の支援に関すること ・児童福祉施設等における感染予防・まん延防止に関すること ・発生期における保育に関すること
住民課 会計課	・対策推進に必要な資材の調達に関すること ・火葬場の運営に関すること ・各課の応援に関すること
建設環境課	・廃棄物の処理に関すること ・火葬場の維持・管理に関すること ・遺体安置所に関すること ・ごみの排出抑制等に関すること ・ライフラインの機能確保に関すること ・各課の応援に関すること
企画観光課	・在外県人（観光客等）への情報提供に関すること ・企業活動の維持・復旧のための支援に関すること ・各課の応援に関すること
農林水産課	・農林水産業の維持・復旧のための支援に関すること ・主要食料（米、野菜、畜産物）の安定供給と情報発信 ・農家及び関係団体への情報提供及び注意喚起の実施 ・各課の応援に関すること
教育委員会	・公立教育機関における感染予防・まん延防止等に関すること。 ・発生期における教育対策に関すること。

○大宜味村新型インフルエンザ等対策本部条例

条例第 5 号
平成 25 年 3 月

(目的)

第 1 条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成 24 年法律第 31 号。以下「法」という。)第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、大宜味村新型インフルエンザ等対策本部(以下「本部」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

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

2 本部の副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を助け、本部の事務を整理する。

3 本部の本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、本部の事務に従事する。

4 本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、村の職員のうちから、村長が任命する。

(会議)

第 3 条 本部長は、本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、本部の会議を招集する。

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

(部)

第 4 条 本部長は、必要と認めるときは、本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

第 5 条 この条例に定めるもののほか、本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、この条例の公布の日又は法の施行の日のいずれか遅い日から施行する。