

(案)

千早赤阪村新型インフルエンザ等
対策行動計画
【第 2 版】

令和8年(2026 年) 月
千早赤阪村

目次

はじめに.....	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画.....	2
1. 感染症危機を取り巻く状況.....	2
2. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	2
3. 千早赤阪村新型インフルエンザ等対策行動計画の改定.....	3
第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針.....	5
1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	5
(1) 感染拡大の抑制と住民の生命及び健康の保護.....	5
(2) 住民生活及び社会経済活動への影響の最小化.....	5
2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	6
3. 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	8
(1) 有事のシナリオの考え方.....	8
(2) 感染症危機における有事のシナリオ(時期ごとの対応の大きな流れ).....	9
4. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	11
(1) 平時の備えの整理や拡充.....	12
(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.....	12
(3) 基本的人権の尊重.....	13
(4) 危機管理としての特措法の性格.....	14
(5) 関係機関相互の連携協力の確保.....	14
(6) 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.....	14
(7) 感染症危機下の災害対応.....	14
(8) 記録の作成や保存.....	14
5. 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担.....	15
(1) 国の役割.....	15
(2) 地方公共団体の役割.....	15
(3) 地方衛生研究所の役割.....	17
(4) 医師会等の役割.....	18
(5) 指定(地方)公共機関の役割.....	18
(6) 登録事業者の役割.....	18
(7) 一般の事業者の役割.....	19
(8) 住民の役割.....	19
6. 新型インフルエンザ等の対策項目.....	19
7. 村行動計画等の実行性を確保するための取組等.....	20
(1) EBPM(エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)の考え方に基づく施策の推進.....	20
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持.....	20
(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施.....	20
(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し.....	20

第3章 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組	21
I.実施体制	21
1)準備期	21
2)初動期	21
3)対応期	22
II.情報提供・共有、リスクコミュニケーション	23
1)準備期	23
2)初動期	24
3)対応期	25
III.まん延防止	27
1)準備期	27
2)初動期	27
3)対応期	28
IV. ワクチン(予防接種)	28
1)準備期	28
2)初動期	33
3)対応期	36
V. 保健	41
1)準備期	41
2)初動期	41
3)対応期	42
VI. 物資	42
1)準備期	42
2)初動期	43
3)対応期	43
VII. 住民生活及び地域経済の安定の確保	44
1)準備期	44
2)初動期	45
3)対応期	45
資料編	48

はじめに

感染症危機への対応については、平成 21 年に世界的に流行した新型インフルエンザ(A/H1N1)への対応を踏まえ、国においては、平成 24 年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、平成 25 年6月には特措法第6条に基づき、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国が実施する措置等を示した、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。)を策定されました。また、府においては、同年9月に大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画(以下、「府行動計画」という。)が策定されました。本村では、平成26年3月に千早赤阪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。)を策定するとともに、千早赤阪村新型インフルエンザ等対策本部条例(平成25 年条例第 3 号)及び千早赤阪村新型インフルエンザ等対策会議要綱(平成26 年要綱第 3 号)を制定しました。

このような中、令和2年以降、新型コロナウイルスが世界的な大流行(パンデミック)を引き起こしました。国内においては、令和2年1月に国内1例目の患者が確認されて以降、新型コロナウイルスが令和5年5月に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。)に基づく5類感染症に位置づけられるまで3年超にわたり、特措法等に基づいた対応を行うこととなり、国民の生命及び健康のみならず、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定に大きな脅威をもたらしました。

この新型コロナウイルスへの対応は、新型インフルエンザ等対策行動計画策定後、初めての感染症危機への対応となり、病原体の変異や対策の長期化等想定外の事態に対して、国を挙げて新たに保健・医療分野の取組やまん延防止対策を検討し、実行していくこととなりました。

この経験により、感染症危機は社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであること、パンデミックに対しては国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて明らかとなり、令和6年7月に政府行動計画、令和7年3月に府行動計画が改定されました。

村においても、新型コロナ感染症対応の経験を教訓とし、政府行動計画や政府行動計画ガイドライン、府行動計画が改定されたことを受け、村行動計画を改定し、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も含めた幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる体制を構築します。

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

1. 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リスクが高まっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群(SARS)やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年以降、新型コロナウイルスが世界的な大流行(パンデミック)を引き起こす等、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に直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

パンデミックを引き起こす病原体には人獣共通感染症であるものも想定されるため、ヒト・動物・環境の分野横断的な課題に対し、関係機関が連携して解決に取り組む「ワンヘルス・アプローチ」の推進により、人獣共通感染症に対応することが重要である。また、既知の感染症においても、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)を獲得することにより、感染拡大リスクが増大する可能性があり、薬剤耐性(AMR)対策を日頃から着実に推進することで、将来的な感染拡大リスクの軽減を図る必要がある。

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、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、これらの多面的な視点を踏まえ、平時から感染症危機に備え、万全な体制を整えることが重要である。

2. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

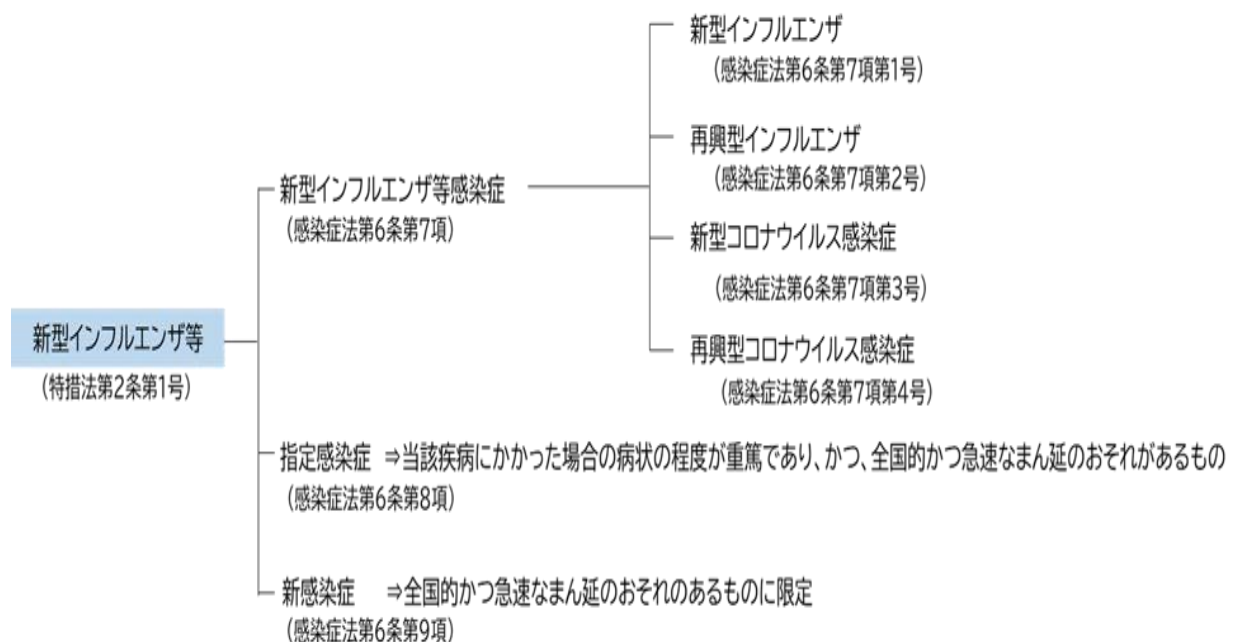
また、新型コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の強さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地

方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、① 新型インフルエンザ等感染症、② 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）、③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

図表1 新型インフルエンザ等



3. 千早赤阪村新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

新型コロナウイルス対応においての課題や関連法規改正等を踏まえ、令和6年（2024年）7月に改正された政府行動計画は、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も含めた幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会をめざすものとなっている。府においても、令和7年3月、政府行動計画の改定内容や府における新型コロナウイルス対応の経験を踏まえ、府行動計画が改定された。

村においても、次なる感染症危機に直面した際、住民の命と生活を支えるために、迅速に国の動向を捉え、医療機関、近隣市町等と連携し、柔軟かつ機動的に対応していくことが重要である。

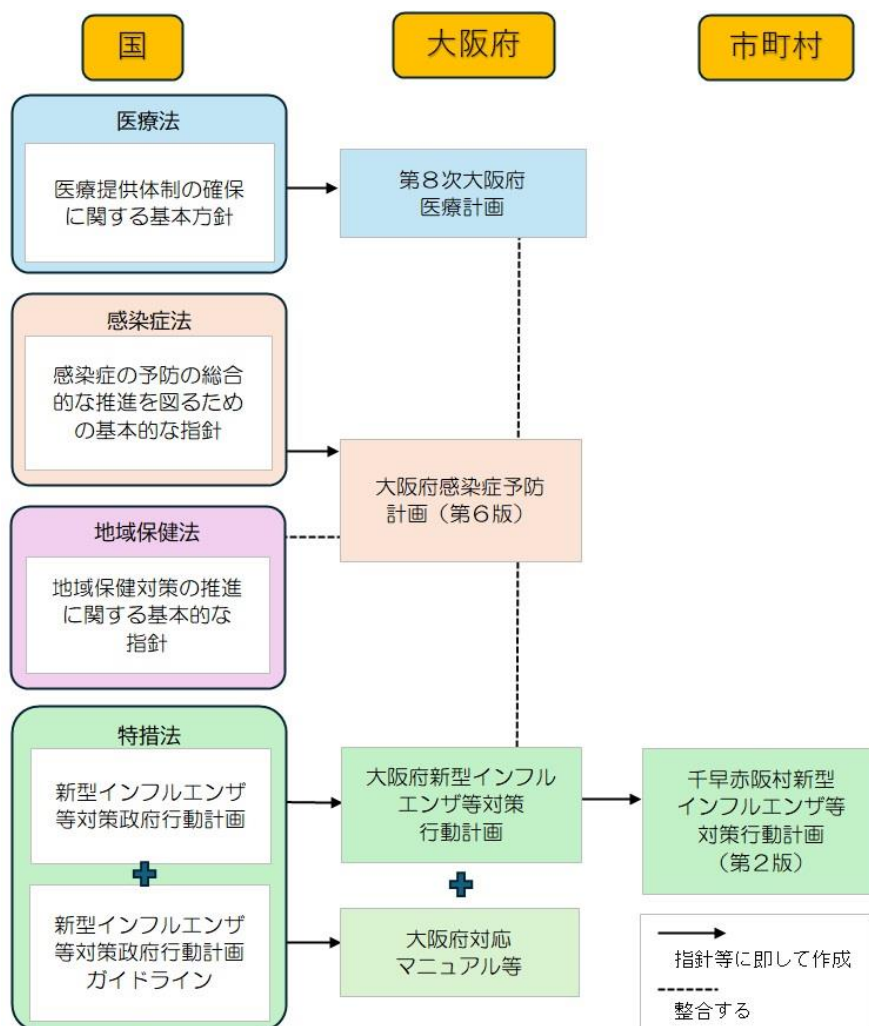
そのためには、平時から、感染症危機に備え、国、府、村、関係機関との連携体制の構築等、より万全な体制整備を図る必要があり、とりわけ、一般社団法人富田林医師会（以下、「富田林医師会」という。）との情報共有、訓練及び役割分担の確認は、本行動計画の中でも特に重要である。

今般の村行動計画の改定では、政府行動計画及び府行動計画との整合性を踏まえ、対策項目を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(予防接種)、⑤保健、⑥物資、⑦住民生活及び地域経済の安定の確保の7項目とし、それぞれの項目において「準備期」「初動期」「対応期」の3期に分類する。

改定にあたっては、国内における新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の発生及び国外からの侵入、感染拡大、終結に至るまでの対応を迅速かつ確実に行之、最小限の被害に抑えることができるよう、千早赤阪村新型インフルエンザ等対策会議(以下、「村対策会議」という。)及び感染症に関する学識経験者の意見を踏まえ、改定する。

また国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うとしていることから、村においても、必要に応じ、村行動計画の改定を検討する。

参考 保健・医療分野(感染症関連)における各計画の体系図



資料：大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画（第2版）（令和7年（2025年）3月）より抜粋

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、住民の生命、健康、生活及び社会経済活動にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、住民の多くが患うおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機事象上の重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として、国、府、保健所、市町村、関係機関が相互に連携して対策を講じていく必要がある。

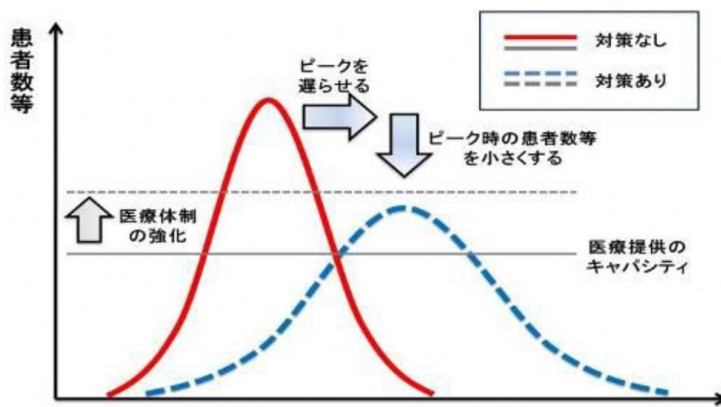
(1) 感染拡大の抑制と住民の生命及び健康の保護

- ・ 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) 住民生活及び社会経済活動への影響の最小化

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、住民生活及び社会経済活動への影響を軽減するとともに、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(BCP)の作成や実施等により、医療提供の業務又は住民生活及び社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

図表2 新型インフルエンザ等対策のイメージ



資料：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン(まん延防止に関するガイドライン)(令和6年(2024年)8月30日)

2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナ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。

令和6年(2024 年)7月に改定された政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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ものである。

政府行動計画及び府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、日本の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、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めざすこととしている。

村行動計画においても、国及び府の対策も視野に入れながら、本村の地理的な条件、社会状況、医療体制等を考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた対策を組み立てることとする。

具体的には、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、政府行動計画を踏まえ、準備期、初動期、対応期の3期にわたり、一連の流れを持った戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが住民生活及び社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、時期に応じた戦略(図表 3)を選択し決定する。

住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、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。

また、事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、住民等の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

あわせて、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、府、村及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や住民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、これらの公衆衛生対策がより重要である。

図表3 時期に応じた戦略(対応期は、基本的対処方針等国の方針に基づいて対応)

時期		戦略
準備期	発生前の段階	・水際対策の実施体制構築に関して国や府と連携する。 ・地域における医療体制の整備、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンの供給体制の整備に関する情報収集に努める。 ・住民への感染症に関する知識の普及・啓発を行う。 ・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など、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前準備を行う。
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	・直ちに初動対応の体制に切り替える。 ※新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を行う。 ・対応期に備えた情報収集や準備期の進捗確認と総点検を行う。 ・村対策本部を設置。直ちに村対策本部会議を開催し、今後の対応について検討する。 ・住民が混乱しないよう最新の情報収集に努め、正確な情報を提供する。
対応期	府内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	・村対策本部会議を定期的に行い、感染予防・拡大防止策、感染者の対応策、最新の情報収集、住民への周知活動等迅速に検討し、対策を講じる。 ・患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬の使用、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、病原に関する情報収集。 ・不要不急の外出の自粛要請が発令された場合の住民への周知とそれに伴う住民課題抽出と対応策の検討。 ・村内施設の使用制限等の検討等、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。 ※国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。 ・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。 ・住民が混乱しないよう最新の情報収集に努め、正確な情報を提供する。

対応期	府内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	・村対策本部会議を定期だけでなく、状況に応じて臨時に開催し、感染予防・拡大防止策、感染者の対応策、最新の情報収集、住民への周知活動等迅速に検討し、対策を講じる。 ・国、府、村、関係機関及び事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や住民生活及び社会経済活動の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。 ・府と協議し、地域の実情等に応じて近隣市町と連携しながら、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	・常時、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、最新情報を収集し、その状況の変化に合わせて、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。 ・予防接種や治療が速やかに行われるよう、府、近隣市町、医療機関や感染症の予防・治療に関連する施設(以下、「医療機関等」という。)と連携し、対策を講じる。
	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	・新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

3.様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1)有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。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章の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

（2）感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう、有事のシナリオ（図表 5）を想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

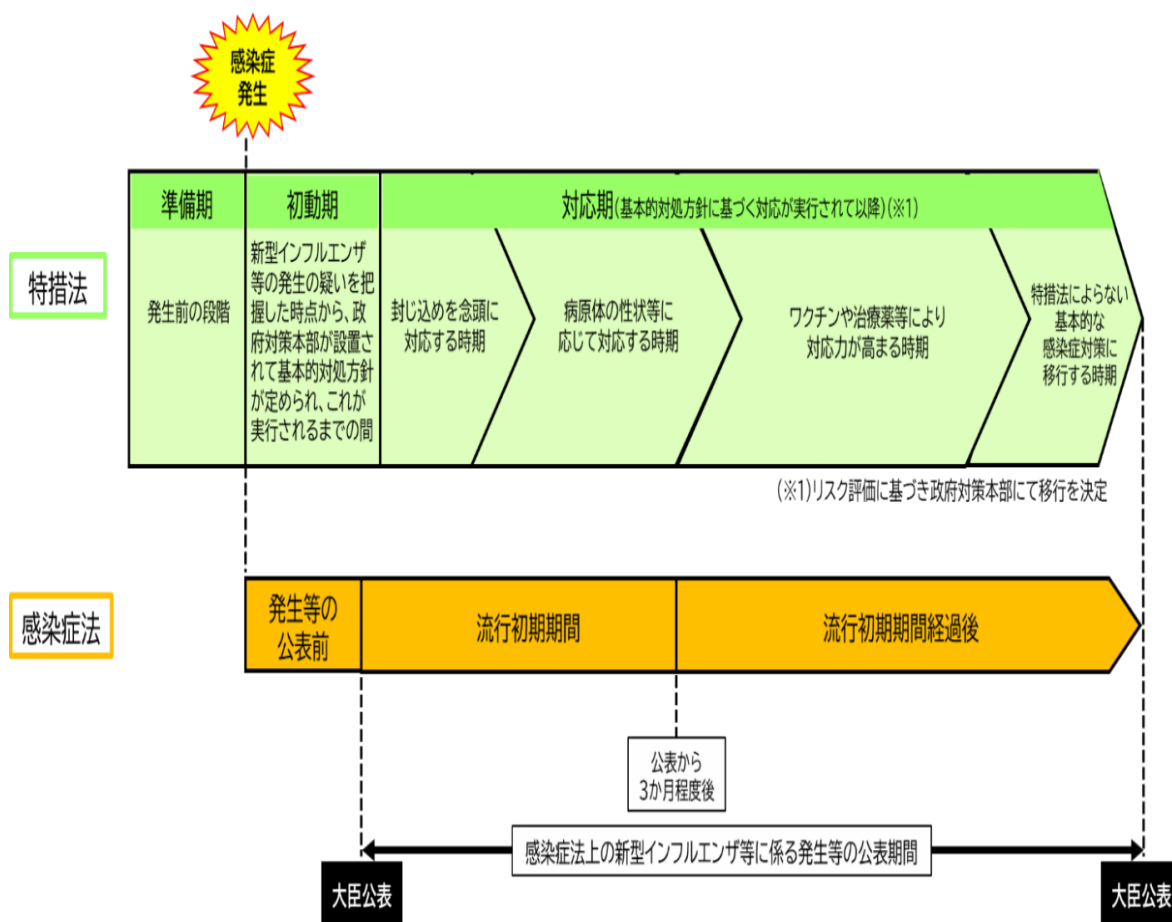
図表5に示す初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3章の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要なとなる対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、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、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、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。

さらに、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「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。

加えて、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。

図表4 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方(イメージ図)



資料：大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画（第2版）（令和7年（2025年）3月）

※1 感染症法に基づく流行初期期間は、府行動計画上の初動期の終盤から対応期「病原体の性状等に応じて対応する時期」又は「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」にかけての期間に相当し、流行初期期間経過後は、府行動計画上の対応期「病原体の性状等に応じて対応する時期」又は「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」以降に相当すると考えられる（ただし、一概に定義づけられるものではない）。

図表5 初動期及び対応期の有事のシナリオ

時期	有事のシナリオ
初動期	・感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。 ・国、府からの情報収集、連携、共有に努める。 ・村対策本部を設置し、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を検討し、実行（対応期の準備含む）する。

対 応 期	封じ込めを念頭に 対応する時期	・政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパндеミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。 ・コールセンター等の設置等を通じて、住民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。
	病原体の性状等に 応じて対応する時 期	・感染の封じ込めが困難な場合は、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）を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。 ・庁内及び関係機関との密な情報共有（病原体、国や府の動向、村の対策、感染域や患者数など） ・国、府に対して情報収集、情報共有を行い、連携を図る。
	ワクチンや治療薬 等により対応力が 高まる時期	・ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する）。 ・予防接種法の改正などを含む国の動向に準じ、予防接種を希望する住民が速やかに接種を受けられるよう、府、富田林医師会・医療機関（以下、「医師会等」という。）及び近隣市町等と連携し、速やかに接種体制を構築する。
	特措法によらない 基本的な感染症対 策に移行する時期	・最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

※大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画（第2版）（令和7年（2025年）3月）をもとに作成。

4. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、村行動計画等に基づき、府や近隣市町、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。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①から⑤までの取組により、平時の備えを充実させ、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

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 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村内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、感染事例の探知能力を向上させるとともに、国内外で初発の感染事例が探知され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 関係者や住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住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 医療提供体制、検査体制等、平時の備えや取組

感染症法や医療法等の制度改正を踏まえた医療提供体制等の平時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、ワクチンや治療薬等の研究開発への協力、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 DX の推進や人材育成等

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等が期待できることから、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、国の動向を踏まえ、医療 DX を推進する。

また、感染症危機管理の対応能力を向上させるため、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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・共有により住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、住民が身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保するため、住民生活及び社会経済活動の安定を維持するための取組が重要である。

このため、以下の①から④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、住民の生命及び健康の保護と住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を考慮する。府は、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所等と連携し、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

② 医療提供体制と住民生活及び社会経済活動への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には、大阪府感染症予防計画(以下、「予防計画」という。)及び大阪府医療計画(以下、「医療計画」という。)に基づき、府が医療提供体制の速やかな拡充を図ることになる。本村においては、府と連携し、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。国や府のリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける住民等や事業者を含め、住民生活や社会経済活動等に与える影響にも十分留意する。

③ 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、府との連携の下、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、国が定める参考指標等の状況を踏まえるとともに、必要に応じて府が独自に設定する指標等の状況も踏まえて対策の切替えに対応する。

④ 住民等の理解や協力を得るための情報提供・共有、リスクコミュニケーション

対策に当たっては、住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、子どもを含め様々な年代の住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・共有及び双方向のリスクコミュニケーションにより、適切な判断や行動をとれるようにする。特に、国や府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、人権に十分配慮し、対策の影響を受ける住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、理解を求める。

(3) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、住民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

加えて、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、住民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者等に対する偏見・差別、誹謗中傷等は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても住民等の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

(4)危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。

しかし、新型インフルエンザ等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。

(5)関係機関相互の連携協力の確保

村対策本部は、大阪府新型インフルエンザ等対策本部(以下、「府対策本部」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する。

村は、特に必要があると認めるときは、府に対して、特措法に基づく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。

(6)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。

(7)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、避難所における感染者(疑いを含む)のための専用スペースの確保等を進めることや、府との連携の下、自宅療養者等の避難所への避難または在宅避難のための情報共有等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、国と府と連携しながら、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供、避難所への避難または在宅避難の支援等を速やかに行う。

(8)記録の作成や保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、村対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

5.新型インフルエンザ等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。
- ・WHO(世界保健機関)等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。
- ・新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。
- ・新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。
- ・平時には、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。
- ・新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組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、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、新型インフルエンザ等対策推進会議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)地方公共団体の役割

- ・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、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【府の役割】

- ・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。
- ・平時においては、下記について計画的に準備を行い、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。
- ① 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。
- ② 民間検査機関又は医療機関と検査措置協定を締結し、検査体制を構築すること。
- ③ 民間宿泊業者等と宿泊施設確保措置協定を締結し、宿泊施設を確保すること。
- ④ 保健所体制を整備すること。
- ⑤ 感染症に関する人材を育成すること。

※こうした取組においては、府が設置する各会議等を通じ、関係機関等と協議を行うことが重要であ

る。

- ・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、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。

- ・新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体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、地方公共団体間の広域的な連携についても積極的に取り組み、準備を行うことが重要であるため、複数の府県にわたり新型インフルエンザ等が発生した場合、関係する府県で構成される対策連絡協議会の設置や、関西広域連合又は関係する府県との間で、感染症の発生の動向等の情報提供・共有、感染予防・まん延防止に係る対策等、連携体制を強化し、広域で感染症対策を進める。

【保健所の役割】

- ・感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、健康危機対処計画の策定等、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。

- ・感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関との連携強化に加え、地域の医療機関への研修・訓練等への支援を行う。

- ・新型インフルエンザ等の発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取組を推進する。

【村の役割】

- ・村は、住民に最も近い行政単位であり、感染症に関する周知・啓発等の情報提供、住民に対する予防接種及び副反応・健康被害に関する対応、有事に備えた備蓄、新型インフルエンザ等の発生時の住民の生活支援や地域経済の安定の確保等、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。

- ・新型インフルエンザ等により、又は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大きな影響が及ぶ可能性がある住民生活と地域経済について、安定が確保できるよう平時から対策を準備し、感染拡大時には対策や適切な措置を講じる。

- ・国の方針を踏まえ、府と連携の下、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。また、対応期においては、府と連携の下、構築した接種体制において、接種を希望する住民が迅速に接種を受けられるようにするとともに、ワクチンを接種したことによる副反応症状等についても適切な情報収集を行う。

- ・新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、府が実施する新型インフルエンザ等患者やその濃厚接触者に対する健康観察や生活支援に協力する。

- ・新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄する。

- ・平時から、保健衛生部門のみならず、関係各所属において、国や府、関係機関、事業者等との連携を強化するとともに、備蓄状況及び連携体制等に関する進捗を確認し、庁内一体となった取組を推進する。

- ・対策の実施に当たっては、府、近隣市町及び関係団体等と緊密な連携を図る。

- ・新型インフルエンザ等の発生が確認され、府対策本部が設置された場合、村対策本部を直ちに設置し、庁内一体となった対策を強力に推進するため、速やかに村対策本部会議を開催する。

図表 6 千早赤阪村新型インフルエンザ等対策本部による対策本部会議の体制及び所管事務等

組織体制	委員長(議長)	村長
	副委員長	副村長
	委員	教育長、部長、理事
	その他、委員長が必要と認めたもの	
所管事務	・新型インフルエンザ等対策行動計画に関する事項 ・庁内の組織体制の整備・強化に関する事項 ・その他必要な事項	
庶務	健康課(保健衛生部門)	自治防災課(危機管理部門)
	○新型インフルエンザ等対策行動計画に関する事項 ・政府行動計画及び大阪府行動計画との調整 ・千早赤阪村新型インフルエンザ等対策行動計画の策定に関すること ○その他必要な事項 ・医療提供体制の確保 ・ワクチン接種事務 ・保健所との連携	○庁内の取組体制の整備・強化に関する事項 ・対策本部の設置、運営管理 ・全庁的な情報の集約 ・部局横断的な連絡調整 ○その他必要な事項 ・災害対応のノウハウを活かし、人員や物資支援の調整

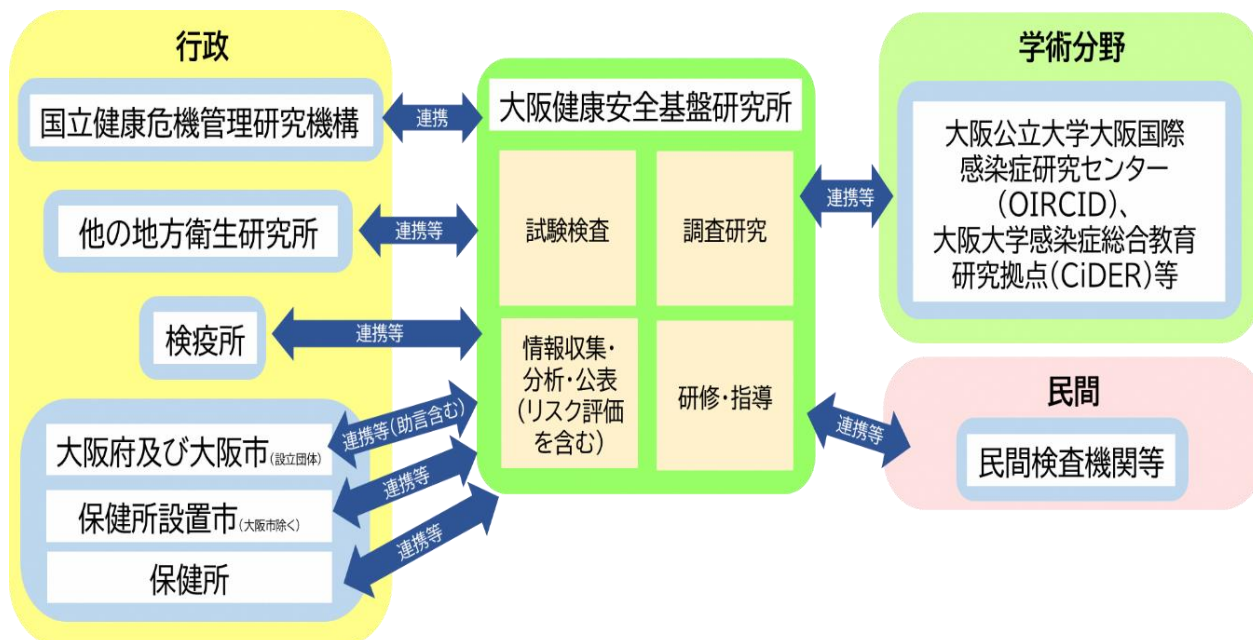
(3) 地方衛生研究所の役割

・感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、国立健康危機管理研究機構や他の地方衛生研究所、検疫所、府等の関係部局及び保健所との連携の下、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析及び公表を行う。

・特に、地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、これらの取組を行うに当たり、平時より、大阪公立大学大阪国際感染症研究センター(OIRCID)や大阪大学感染症総合教育研究拠点(CiDER)等の大学・研究機関等との連携を進めるとともに、府等に対し、研究所が有する技術及び知見を提供しつつ、最新の知見・情報を踏まえた感染症対策等への助言や提言を行う。

・平時から情報収集・分析やリスク評価を行うための体制を構築し、運用するとともに、有事には、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行い、府を始め関係機関等に当該情報等を報告する。

図表 7 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所の役割等について



資料：大阪府新型インフルエンザ等対策行動計画（第2版）（令和7年（2025年）3月）

(4) 医師会等の役割

- ・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、医師会等は、平時から、地域における医療提供体制の確保のため、府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ことが求められる。
- ・患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び都道府県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。
- ・新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医師会等は、医療措置協定に基づき、府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

- ・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) 登録事業者の役割

- ・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)は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の住民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、平時から、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)一般の事業者の役割

- ・一般の事業者については、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。
- ・住民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。
- ・特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(8)住民の役割

- ・平時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等に関する知識を得るとともに、日頃の健康管理に加え、基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。
- ・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状況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。

6.新型インフルエンザ等の対策項目

政府行動計画及び府行動計画では、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する」こと及び「住民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を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ている。

政府行動計画及び府行動計画との整合を図り、主たる目的を同じくする村行動計画においては、それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、村や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、国の示す「市町村行動計画作成の手引き(令和6年12月26日)」を踏まえ、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(予防接種)
- ⑤ 保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 住民生活及び地域経済の安定の確保

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

そのため、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要である。

7.村行動計画等の実行性を確保するための取組等

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

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のが重要である。

府においては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、施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 の考え方に基づいて施策を実施し、その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要であるとしている。村では、府の情報や分析結果を活用し、取り組みを推進する。

(2)新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

村行動計画は、新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、改定後も、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。

新型コロナウイルス対応を踏まえ、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、平時から機運の維持を図る。

(3)多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

(4)定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、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、政府行動計画の改定について必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるとしている。

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

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

第3章 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組

I.実施体制

感染症危機は住民の生命及び健康、住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、危機管理の問題として取り組む必要があり、関係機関が連携して取組を推進することが重要である。

そのため、準備期においては、業務継続計画(BCP)の作成等により、庁内や関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、初動期には、対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施するため、村対策本部を設置し、対応期に向けた準備を進める。

対応期には、府との連携の下、感染症危機の状況並びに住民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制の整備・見直しを行い、医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬の開発、治療法の確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することをめざす。

1)準備期

項目	取組	担当所属
I-1-1.実践的な訓練の実施	・政府行動計画及び府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。	危機管理部門 保健衛生部門
I-1-2.村行動計画等の作成・変更や体制整備・強化	・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。	保健衛生部門
	・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(BCP)を作成・変更する。	危機管理部門 (各課作成・変更したものの取りまとめ)
	・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。	人事部門

2)初動期

項目	取組	担当所属
I-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	・国が政府対策本部を設置した場合や、府が府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。	危機管理部門 保健衛生部門

	・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。	人事部門
I-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。	財政部門 保健衛生部門 危機管理部門
2-3. 業務継続計画(BCP)の執行	・庁内感染拡大防止対策及び住民生活に影響を及ぼさないよう業務を継続していくために、村長が必要と認めた場合は業務継続計画(BCP)に基づく対応を行う。	危機管理部門 人事部門 総務部門

3)対応期

項目	取組	担当所属
I-3-1. 基本となる実施体制の在り方 ・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。		
I-3-1-1. 職員体制の強化	・初動期に引き続き、必要な人員体制がとれるよう、全庁的な対応を進める。	人事部門
I-3-1-2. 職員の派遣・応援への対応	・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、府に対し、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。	危機管理部門 保健衛生部門 人事部門
	・村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、近隣市町又は府に対して応援を求める。	保健衛生部門 教育部門 人事部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)
I-3-1-3. 必要な財政上の措置	・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。	財政部門 保健衛生部門 危機管理部門
I-3-2. 緊急事態措置及び緊急事態宣言の発出時の対応	・緊急事態宣言が発出された場合は、速やかに村対策本部を設置し、緊急事態措置に応じた総合調整を行う。	保健衛生部門 危機管理部門 教育部門
I-3-3. 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。	危機管理部門 保健衛生部門

Ⅱ.情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要がある。その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を住民に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、リスク情報とその見方の共有等を通じて、住民が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、住民に対して平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、住民の感染症に関するリテラシーを高め、村からの情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図っておくことが重要である。

初動期以降は、常に国や府の発信する最新情報を入手し、正確な情報を発信することを心がけ、コールセンター設置により、双方向のコミュニケーションを図る。また、情報提供・共有においては、村ホームページやSNS、コールセンター等を活用し、住民が必要な情報を入手できるよう、高齢者やこども、日本語の理解が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等に適切に配慮しつつ、理解しやすい内容や方法で行う。

1)準備期

項目	取組	担当所属
Ⅱ-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		
Ⅱ-1-1-1. 村における情報提供・共有	・住民等が感染症危機に対する理解を深めるため、平時から感染症及び感染予防、拡大防止に関する情報提供・共有を行う。 ・村からの情報発信が、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。	保健衛生部門 情報発信部門
	・コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り住民等と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。	保健衛生部門
Ⅱ-1-1-2. 府と村の間における感染状況等の情報提供・共有	・新型インフルエンザ等の患者等に関する情報等、府知事が必要と認める情報の提供を受ける場合がある。この情報等を踏まえ、府と協力して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を想定し、具体的な情報連携の手順について、あらかじめ府(富田林保健所を含む)と村で合意を図る。	保健衛生部門 危機管理部門
Ⅱ-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	・住民等への情報提供・共有方法や府が設置する府民向けのコールセンター等と連携した相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。	保健衛生部門 人事部門 情報発信部門

Ⅱ-1-2.偏見・差別等に関する啓発	・誰もが感染する可能性があることを踏まえ、感染者やその家族、医療従事者、また感染者が確認された施設・店舗等に対する偏見や差別等は決して許されないものであり、これらに同調せず、むやみに拡散させないことを啓発する。また、不確かな情報に惑わされず正しい理解のもと冷静な行動を取ることを周知する。	人権部門
Ⅱ-1-3.偽・誤情報に関する啓発	・感染症危機においては、影響力のある人物からの発信に惑わされることや、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミック(信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況)の問題が生じることが想定される。村は、住民のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発や、科学的エビデンスに基づく情報発信を行い、正しい知識の普及に努める。 ・予防接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況も踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有するなど、住民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。	情報発信部門 保健衛生部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)

2)初動期

項目	取組	担当所属
Ⅱ-2-1. 情報提供・共有		
Ⅱ-2-1-1.村における情報提供・共有	・利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、ウェブサイト等により住民に対し迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、住民が必要な情報を入手できるよう、高齢者やこども、日本語の理解が十分でない外国人住民、視覚や聴覚等が不自由な方等に適切に配慮しつつ、理解しやすい内容や方法で情報提供する。 ・個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発信する。	保健衛生部門 情報発信部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)

	・学校・こども園・高齢者施設や職場等は、集団感染の発生により、地域における感染拡大の起点となりやすいため、各施設の担当所属等と連携の下、感染症、公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。 ・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。	教育部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む) 情報発信部門 保健衛生部門
Ⅱ-2-1-2.府との感染状況等の情報提供・共有	・村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等の実施主体であるため、府から新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援について協力を求められた場合は、それに応じる。	保健衛生部門 危機管理部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)
Ⅱ-2-2. 双方向のコミュニケーションの実施	・国からの要請、又は村長が必要と認めた場合は、コールセンター等を設置する。 ・国及び府が設置した情報提供・共有のためのウェブサイト等について、最新情報を入手し、村ホームページやSNS、コールセンター等も活用しながら、住民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。	保健衛生部門 人事部門 情報発信部門
Ⅱ-2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応	・誰もが感染する可能性があることを踏まえ、感染者やその家族、医療従事者、また感染者が確認された施設・店舗等に対する偏見や差別等は決して許されないものであり、これらに同調せず、むやみに拡散させないことを啓発する。また、不確かな情報に惑わされず、正しい理解のもと冷静な行動を取るよう周知する。 ・国や府と連携し、予防接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等も踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有するなど、住民が正しい情報を円滑に入手できるよう適切に対処する。	人権部門 保健衛生部門

3)対応期

項目	取組	担当所属
Ⅱ-3-1. 情報提供・共有		
Ⅱ-3-1-1.村における情報提供・共有	・利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、その時点で把握している科学的知見等に基づき、発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、住民が必要な情報を入	保健衛生部門 情報発信部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)

	手できるよう、高齢者やこども、日本語の理解が十分でない外国人住民、視覚や聴覚等が不自由な方等に適切に配慮しつつ、理解しやすい内容や方法で情報提供する。 ・個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発信する。	
	・学校・こども園・高齢者施設や職場等は、集団感染の発生により、地域における感染拡大の起点となりやすいため、各施設の担当所属等と連携の下、感染症、公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。 ・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。	教育部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む) 情報発信部門 保健衛生部門
Ⅱ-3-1-2.府との感染状況等の情報提供・共有	・村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等の実施主体であるため、府から新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援について協力を求められた場合は、それに応じる。	保健衛生部門
Ⅱ-3-2. 双方向のコミュニケーションの実施	・国からの要請、又は村長が必要と認めた場合は、コールセンター等を設置する。 ・コールセンター設置後、住民及び関係機関等から寄せられる問い合わせ内容や情報を踏まえて、住民や関係機関のニーズを把握し、把握した内容をまとめ、次の対応策に役立てる。 ・国及び府が設置した情報提供・共有のためのウェブサイト等について、最新情報を入手し、村ホームページやSNS、コールセンター等も活用しながら、住民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。	保健衛生部門 危機管理部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)
Ⅱ-3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応	・誰もが感染する可能性があることを踏まえ、感染者やその家族、医療従事者、また感染者が確認された施設・店舗等に対する偏見や差別等は決して許されないものであり、これらに同調せず、むやみに拡散させないことを啓発する。また、不確かな情報に惑わされず、正しい理解のもと冷静な行動を取るよう周知する。 ・国や府と連携し、予防接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等も踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づ	人権部門 保健衛生部門

	く情報を繰り返し提供・共有するなど、住民が正しい情報を円滑に入手できるよう適切に対処する。	
--	---	--

Ⅲ.まん延防止

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、新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、住民の健康被害を最小限にとどめるとともに、住民生活及び地域経済への影響を最小化するため、適切な医療の提供等とあわせて、発熱等感染を疑う患者の医療機関への受診方法や電話・オンライン相談窓口の周知等、感染者自身による感染拡大防止策を視野に入れたまん延防止対策を講じることで、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が医療提供体制のキャパシティを超えないように対策を推進する。

1)準備期

項目	取組	担当所属
Ⅲ-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	・換気・マスク着用・手洗い・咳エチケット・時差出勤・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。 ・自らの感染が疑われる場合は、帰国者・接触者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・咳エチケットを行うこと等の有事の対応について、平時から理解促進を図る。	保健衛生部門

2)初動期

項目	取組	担当所属
Ⅲ-2-1. 新型インフルエンザ等の感染拡大防止に向けた情報発信	・基本的な感染予防の実施を勧奨・啓発するとともに、感染源に関する最新情報を収集し、情報提供する。 ・感染が疑われる場合の相談窓口・医療機関・検査機関、感染拡大防止のための感染源に応じた対処方法などの情報収集と収集した情報の迅速な情報提供体制を整える。 ・感染者自身による感染拡大防止策として、発熱等感染を疑う患者の医療機関への受診方法及び電話・オンライン相談窓口について、住民が迷わず受診・相談できるよう周知を徹底する。	保健衛生部門 情報発信部門

3)対応期

項目	取組	担当所属
Ⅲ-3-1.感染拡大防止策に関する住民、事業者等に対する要請等	・村は、住民に対し、換気・マスク着用・手洗い・咳エチケット・時差出勤・人混みを避ける等の基本的な感染対策の実施を要請する。	保健衛生部門 人事部門 村内事業所及び施設所管部門
Ⅲ-3-2.外出制限等	・村は、住民に対し、特措法第45条第1項に基づき、府が期間を定めて行う外出制限等の要請に協力し、住民等に速やかに周知・勧奨する。	危機管理部門 人事部門 企画部門
Ⅲ-3-3.施設の使用制限(学校、こども園等)	・村は、学校やこども園等(新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令(平成25年政令第122号)第11条に定める施設に限る。)に対し、特措法第45条第2項に基づき、府が期間を定めて行う施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請に協力する。	教育部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む) 村内施設所管部門

IV. ワクチン(予防接種)

予防接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、住民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制がキャパシティを超えないようにすることは、新型インフルエンザ等による住民の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。

このため、国の方針を踏まえ、府と連携の下、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

また、対応期においては、府、近隣市町及び医師会等と連携の下、構築した接種体制において、接種を希望する住民が迅速に接種を受けられるようにするとともに、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行う。

ワクチンの分配に当たっては、府と連携し、ワクチンの供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

1)準備期

項目	取組	担当所属
IV-1-1.予防接種に必要な資材	・平時から予防接種に必要な資材(図表9参照)の確保方法等を確認し、接種を実施する場合には、速やかに資材を確保できるよう準備する。	保健衛生部門

IV-1-2. ワクチンの供給体制	・村は、府と連携し、新型インフルエンザ等の発生時のワクチン供給体制について平時より確認し準備する。	保健衛生部門
IV-1-3. 接種体制の構築		
IV-1-3-1. 接種体制	・医師会等と連携し、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。	保健衛生部門 危機管理部門 福祉部門(高齢・障がいのみ)
IV-1-3-2. 特定接種	・村は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る方に対し、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。 ・特定接種の対象となる地方公務員(例えば、集団接種会場スタッフや教員など)をあらかじめ把握・決定し、必要に応じて国へ人数を報告する。	保健衛生部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む) 教育部門 人事部門
IV-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、国及び府の協力を得ながら、村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. 住民接種については、国及び府の協力を得ながら、希望する住民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、パンデミック時に予防接種の円滑な実施が可能となるよう、図表 9 に示す事項等の接種に必要な資源や体制等を明確にした上で、医師会等と連携の下、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。(図表10参照) 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を推計しておくなど(図表 11 参照)、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者支援施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な方が接種を受けられるよう、村又は府の介護保険部局、障がい保健福祉部局と衛生部局等が連携し、接種会場での接種が困難な方への接種体制を検討する。 c. 医療従事者の確保に当たっては、接種方法(集団及び個別接種)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、村は、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、	保健衛生部門 人事部門 危機管理部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)

	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、富田林医師会管内市町と連携することを念頭に、医師会等の協力を得て医療従事者の確保を図る。個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会等や近隣市町との協力の下、接種体制の構築に関する協議を進める。 d.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動線に交差がなく、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については、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村又は医師会等が運営を行う。 (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など、村以外の市町村等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。	
IV-1-4. 情報提供・共有		
IV-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」の一つであるワクチン忌避・予防接種への躊躇(Vaccine Hesitancy)」の問題を踏まえ、平時を含む準備期において、村は、予防接種に関して住民が分かりやすい情報提供を行う。 ・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、ウェブサイトやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、住民の理解促進を図る。 ・被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集を行い、必要に応じてQ&A等を提供するなど、双方向的なコミュニケーションによる取組を進める。	保健衛生部門

IV-1-4-2.村における対応	・村は、予防接種の実施主体として、府の支援や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。 ・村は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、住民に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行う。	保健衛生部門
IV -1-4-3. 予防接種施設における多分野連携	・予防接種施策の推進に当たり、保健衛生分野のみならず、医療関係者に加え、労働、介護保険、障がい福祉等の多様な分野との連携及び協力に努める。 ・児童生徒に対する予防接種施策については、学校保健との連携が不可欠であることから、村教育部門等と連携し、就学時の健康診断や学校健康診断等の機会を利用して、予防接種に関する情報を周知するなど、予防接種施策の推進に資する取組に努める。	保健衛生部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む) 教育部門
IV -1-5. DXの推進	・村は、国が整備するシステム基盤を活用することで、予防接種業務のデジタル化が実現されるよう、将来の整備に向けた検討を行う。そのために国が示す当該システムに関する標準仕様書の改修を進める。 ・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方に対しては、紙の接種券等の送付を行う。 ・村は、予防接種業務のデジタル化に対応する医療機関の情報を住民が把握できるよう環境整備を進める。 ・村は、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、予防接種業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などのミスマッチが生じないよう、環境整備を進める。	保健衛生部門

図表 9 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とアルコールアレルギー対応の消毒綿 ☐ トレイ	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋(S・M・L) ☐ 必要時:使い捨て防護服、フェイスシールド

☐ 体温計 ☐ 血圧計、聴診器 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒液 ☐ ペーパータオル ☐ 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。 ☐ AED ☐ 担架 ☐ 血中酸素濃度測定器(パルスオキシメーター) ☐ 静脈路確保用品(駆血帯、翼状針、サージカルテープ等) ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ ペンライト ☐ 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	【ワクチン補填用物品】
	☐ 注射器、注射針 ☐ トレイ(薬液補填した注射器を置く用) ☐ サランラップ(清潔保持用) ☐ アルミホイル(薬液補填済注射器の光遮断用) ※薬液補填場所は、清潔かつ低温保持ができるよう検討すること。
	【文房具類】
	☐ ボールペン(赤・黒) ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ ☐ テープ類
	【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 ☐ 換気用サーキュレーター ☐ 車いす ☐ 会場案内板(屋内・外) ☐ 必要時:傘袋、脱いだ上着を入れる袋

図表 10 接種に必要な資源や体制の一覧

集団接種(施設)	個別接種(医療機関)
① 接種対象者数 ② 1施設で1日当たりの接種者可能な人数 ③ 医師、看護師等の医療従事者の確保 ④ 接種場所(村内であればくすのきホール、保健センター、高齢者施設、学校等)の確保 ⑤ ワクチンの確保及び保管場所の確保 ⑥ 会場の必要備品、消耗品準備 ⑦ 接種当日の救急対応体制の構築 ⑧ 会場準備から接種終了までの人員体制の確保 ⑨ 接種希望者の予約受付体制の確保	① 接種対象者数 ② 接種可能な医療機関数 ③ 1医療機関で接種可能人数と接種実施期間 ④ ワクチンの確保及び医療機関への配送体制確保 ⑤ 接種に必要な備品消耗品準備 ⑥ 接種希望者の予約体制の確保 ⑦ 村と医療機関の連絡体制の構築 ⑧ 接種に関する住民への周知方法の策定

⑩ 接種会場までの送迎体制の確保	
⑪ 国、府及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築	
⑫ 接種に関する住民への周知方法の策定	

図表 11 接種対象者の試算方法の考え方

対象	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。

2)初動期

項目	取組	担当所属
IV-2-1. 接種体制の構築	・村は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を進める。	保健衛生部門
IV-2-2. 予防接種に必要な資材の確保	・村は、準備期IV-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。	保健衛生部門
IV-2-3. 特定接種	・村は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る方に対し、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。	保健衛生部門 教育部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)
IV-2-4. 住民接種に向けた準備(集団接種)		
IV-2-4-1. 接種対象者数の把握	・速やかに免疫確保するためには、まず集団接種体制を整えることが最優先課題となる。村は、国の示す接種対象に対し、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	保健衛生部門 危機管理部門

	の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行う。 ・集団接種体制の構築及び接種対象者への勧奨方法や予約の受付方法について検討し、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。	
IV-2-4-2.全庁的な実施体制の構築と業務分担	・新型インフルエンザ等に対する予防接種に臨む場合、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・人事管理等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。	人事部門
IV-2-4-3.業務の洗い出しと人員配置	・予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、それぞれの業務について、必要な人員数を想定する。 ・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。その際、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、業務負担の軽減策を検討する。	人事部門 危機管理部門 保健衛生部門
	・各業務の担当部門を決定し、個人名入り人員リスト及び業務継続が可能なシフトを作成する。	人事部門 保健衛生部門
IV-2-4-4.接種体制の確保	・迅速かつ感染拡大させないための配慮(入口から出口が一方方向)が可能な接種会場となる施設を確保する。 ・医師会等の協力を得て、1施設で1日当たりの接種可能な人数を算出し、医師・看護師などの医療従事者を確保する。具体的な医療従事者等の数の例として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師と介助の看護師各1名、それとは別に注射器に薬液充填及び接種後の状態観察が必要な者への対応を担当する看護師が数名必要。 ・村単独実施が困難な場合は、富田林医師会管内市町と協議し、合同で実施できるよう検討する。 ・高齢者や障がい者施設に対する接種については、府の保護施設担当部局等と村福祉部門(高齢・障がい・こども含む)及び保健衛生部門が連携して接種の実施にかかる調整を行い、施設における集団接種方法及び医療従事者確保については、福祉部門と保健衛生部門で検討する。 ・接種会場の必要備品(机・いす・ワクチン用冷蔵庫、PC・配線、アナフィラキシー対応を含む救急セット、冷暖房設備等)や消耗品(案内板、ワゴン、トレー等)の洗い出しと確保。	保健衛生部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)

IV-2-4-5. ワクチン等の確保	・村は、迅速に接種体制を整え、国及び府と連携し、必要なワクチン及び医薬品(注射器などの消耗品含む)を確保する。 ・接種会場ごとのワクチンの配送及び保管方法をあらかじめ確保する。 ・アルコール綿や医療廃棄物容器等について、村が独自で調達する場合は、あらかじめ調達方法を関係機関と協議するほか、取引のある医療資材会社と情報交換を行うなど、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、準備期(図表 9)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。	保健衛生部門 危機管理部門
IV-2-4-6. 接種希望者の予約受付及び接種当日の送迎体制の確保	・接種は、予約制となることを想定し、予約可能なシステムの構築などの準備を整える。 ・公共交通機関が乏しい村では、接種会場まで行くことができない住民に対する送迎サービスについても配慮が必要であり、送迎体制の確保に努める。	保健衛生部門 危機管理部門
IV-2-4-7. 臨時接種会場における運営体制とデジタル対応	・村が、医療機関及び村立保健センター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。 ・医療機関及び村立保健センター以外の臨時の接種会場を設ける場合は、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が、業務負担の軽減策を検討し、外部委託できる業務については積極的に外部委託する。 ・臨時接種会場における運営に係る業務内容についてはマニュアルを作成し、事前説明を実施する。 ・臨時接種会場において、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業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を手配する。	保健衛生部門
IV-2-4-8. 接種会場における救急対応体制の整備	・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医師会等と協議の上、物品や薬剤の準	保健衛生部門 危機管理部門

	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。 ・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、あらかじめ会場内に対応責任者(医師及び看護師)を置き、事前に役割を確認するとともに、府、大阪府医師会及び地域の医療機関や消防機関の協力を得ながら、医師会等との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関を選定し、適切な連携体制を確保する。	
IV-2-4-9. 感染性産業廃棄物の適切な保管と処理体制の整備	・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、必要な措置を講じる。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)の基準を遵守するとともに、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について相談する。	保健衛生部門
IV-2-4-10. 感染予防に配慮した接種動線と会場設営の工夫	・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。 ・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となるように準備する。	保健衛生部門

3)対応期

項目	取組	担当所属
IV-3-1. ワクチンや必要な資材の供給	・国からの要請を受け、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画 予防接種(ワクチン)に関するガイドライン」における「3. ワクチンの供給体制」を踏まえて行う。 ・予防接種開始後は、接種対象者に対する接種率及びワクチン等の使用実績等を踏まえ、必要なワクチンを確保する。 ・村内における医療機関での個別接種が開始となった場合、医療機関ごとの接種可能な人数を把握し、国及び府から村に割り当てられたワクチンの量の範囲内で、ワクチンの割り当て量の調整を行う。 ・村は、国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、府が中心となり行う関係者に対する聴取や調査等に	保健衛生部門

	協力し、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。	
IV-3-2. 接種体制 ・村は、初動期に構築した接種体制に基づき、次のとおり接種を行う。 ・新型インフルエンザ等の流行株が変異等により、国の方針に基づき追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるように、国や府、医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。		
IV-3-2-1.村職員等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、医療の提供並びに住民生活及び住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村職員等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。	保健衛生部門 人事部門 教育部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)
IV-3-2-2. 住民接種		
IV-3-2-2-1.予防接種体制の構築	・村は、国及び府、医師会等及び近隣市町等と連携し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種体制を構築する。 ・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、迅速かつ安全に接種できるよう、接種体制を構築する。 ・村は、国の要請及び接種対象者の接種状況、ワクチン供給量等を踏まえ、接種体制の変更を検討する。 ・各会場の設営においては、感染予防対策を徹底し、入口から出口までを一方通行にするよう、受付、予診、接種、接種済証発行を配置し、各待合所のソーシャルディスタンスにも配慮するとともに、会場内全ての者にマスクの着用を求める。また、ワクチン充てん作業を行う場所は、清潔が保てるよう配慮する。万一、接種後の緊急対応が発生した場合の対応場所や救急搬送時の搬送手順についても会場ごとに確保しておく。なお、緊急対応に必要な医薬品などの管理責任者を接種日ごとに配置し、その都度残薬を確認し、不足が無いよう注意する。 ・各会場の業務においては、医療従事者が行う予診・接種・ワクチンの充てん、副反応に対する対応等、それ以外の会場従事者が行う受付、誘導、接種済み証発行、ワクチン管理等について適切に実施できるよう、具体的なマニュアルを作成し、事前説明を行う。	保健衛生部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)

	・接種当日、発熱等の症状を呈しているなど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、接種会場に行かないよう広報及び個別案内等により周知するほか、接種会場入口に体温測定機を設置するとともに、会場内掲示等により注意喚起を行う。 ・医学的ハイリスク者に対する予防接種については、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。 ・会場内においては、身体障がい者、精神障がい者、高齢者、こどもに配慮した会場設営及び人員配置を行う。 ・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、訪問による接種について検討する。 ・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、庁内関係所属等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。	
IV-3-2-2-2.接種に関する情報提供・共有	・村は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、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。 ・村が行う接種勧奨については、国により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。 ・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を活用して周知を行う。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、広報誌への掲載等、紙での周知を行う。	保健衛生部門
IV-3-2-2-3.接種体制の拡充	・村は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した接種会場の増設等を検討する。 ・高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、庁内関係所属者や医師会等の関係団体と連携し、適切な接種体制を確保する。	保健衛生部門

IV-3-2-2-4.接種記録の管理	・国、府及び村は、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、また、接種を受けた方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。	保健衛生部門
IV-3-3.副反応相談体制の充実	・接種後に起こる可能性のある副反応に関して、接種した住民が正しく認識できるよう、広報やウェブサイトでの周知を行う。 ・集団接種では相談窓口がどこになるのか分かりにくい場合もあるため、接種後に渡す資料等に詳しく明示し、相談できない住民が出ないよう徹底する。 ・接種後の副反応症状が重く、入院にいたるケースについては副反応疑い報告書を国に提出する。また、そういった事例では、経過観察を継続し、状況の把握に努める。	保健衛生部門
IV-3-4.健康被害救済	・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、国の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が行われ、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。 ・住民接種の場合、接種した場所が住所地以外であっても、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、健康被害を受けた方が接種時に住民票を登録していた市町村となることを踏まえ、適切に対応する。 ・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。	保健衛生部門
IV-3-5. 情報提供・共有		
IV-3-5-1. ワクチンの安全性に係る情報収集と提供	・村は、ワクチンの安全性について、国により収集・整理された情報(医療機関等からの予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報や最新の科学的知見、海外の動向等の情報等)に基づき、適切な安全対策及び住民への情報提供・共有を行う。 ・村は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、住民に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行う。 ・住民に対し接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有	保健衛生部門

	効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。 ・村は、住民が正しい情報に基づいて接種の判断が行えるよう、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報に基づき、科学的に正確でない受け取られ方がなされ得る情報への対応を行う。	
IV-3-5-2.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)の連絡先等、接種に必要な情報を提供する。	保健衛生部門
IV-3-5-3.住民接種に係る対応	・村は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。 ・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。 ・これらを踏まえ、広報に当たって、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、住民一人ひとり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ことが必要である。	保健衛生部門

V. 保健

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、平時から府、近隣市町及び医師会等との連携・協力体制を構築する。一方、迅速な感染拡大防止を行うためにも、住民に向けた正しい感染予防に関する理解を深め、住民自らの備えについても周知する必要がある。

初動期には、海外からの帰国者等に対する感染拡大防止に関する情報発信の徹底による感染源の侵入防止や村内施設に対する感染拡大防止対策の周知、施設内掲示物の提供など集団感染防止に向けた保健活動が重要である。

さらに、感染者との濃厚接触者に対する正しい対応ができるよう、保健師及び看護師等専門職の確保し、感染源に関する知識の向上や住民対応に関する Q & A の作成等による人材育成を行い、適切な保健活動ができる体制を整える。

1) 準備期

項目	取組	担当所属
V-1-1.多様な主体との連携体制の構築	・村は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から府や富田林保健所、府内市町、医師会等との連携・協力をを行う。	保健衛生部門 村内施設所管部門
	・健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のため、統括保健師の配置について検討する。	人事部門
V-1-2.研修等を通じた対応力の向上	・村は、速やかに感染症有事体制に移行するため、全庁的な研修等を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。	人事部門
V-1-3.村内施設用感染拡大防止に向けた掲示物などの準備	・村は、基本的な感染拡大防止のための手洗い・うがい、ソーシャルディスタンス、咳エチケットなどの掲示物をあらかじめ作成し、有事に迅速に村内施設に配布できるよう準備する。	保健衛生部門

2) 初動期

項目	取組	担当所属
V-2-1.帰国者・接触者相談センターの周知	・村は、発生国からの帰国者や入国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者に対し、帰国者・接触者相談センター等に相談するよう周知する。	保健衛生部門
V-2-2.集団感染防止のための保健活動	・村内施設すべてに対して、感染拡大防止対策の周知及び施設内掲示物等の提供を行う。	保健衛生部門 村内施設所管部門
V-2-3.濃厚接触者に関する保健活動	・感染者との濃厚接触者(感染源の感染力により接触の程度は異なるが、感染者と接触し、感染している可能性のある者)に対する正しい対応ができるよう、保健師及	保健衛生部門 人事部門

	び看護師等専門職を確保し、感染源に関する知識の向上や住民対応に関する Q & A の作成等による人材育成を行い、適切な保健活動ができる体制を整える。	
--	--	--

3)対応期

項目	取組	担当所属
V-3-1.健康観察及び生活支援	・村は、府が実施する新型インフルエンザ等患者やその濃厚接触者に対する健康観察に協力する。 ・村は、府から当該患者や濃厚接触者に関する情報の共有を受けて、府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。	保健衛生部門 危機管理部門
V-3-2.感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集への協力	・村は、住民対応により知りえた感染に関する情報を取りまとめ、府が実施する感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集に協力する。	保健衛生部門

VI. 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、新型インフルエンザ等対策の実施が滞り、住民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

1)準備期

項目	取組	担当所属
VI-1-1. 感染症対策物資等の備蓄等	・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及び住民生活の安定の確保のための食料品や生活必需品等を備蓄する。なお、これらの備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条に基づく物資及び資材の備蓄と相互に兼ねる。 - また、これらの備蓄品は、定期的に備蓄状況を確認する。	保健衛生部門 危機管理部門
VI-1-2.住民に対する個人の備蓄品	・住民が、新型インフルエンザ等が発生した場合を想定した備えの重要性を理解し、住民自ら必要な物品を備える	保健衛生部門 危機管理部門

に関する周知	ことができるよう、周知する。	
--------	----------------	--

2)初動期

項目	取組	担当所属
VI-2-1. 感染源の特性に応じた物資の見直し及び購入	・感染源の特性により、想定していたよりもさらに強い感染力であることが判明した場合、直ちに物資の見直しを行い、感染予防及び感染者対策に必要な物資を購入する。	保健衛生部門 危機管理部門
VI-2-2.物資の物資残量確認及び分配方法	・感染予防・対策に係る物資は多岐にわたるため、その用途により、数量管理(必要量、残量、発注量等)が煩雑にならないよう、担当部署ごとに管理表を作成し管理する。 また、その分配方法についても、担当部署間で情報を共有し、効率的に必要な量を分配する。	保健衛生部門 危機管理部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)
VI-2-3.物資の補充	・感染拡大状況等に応じ、対応期に必要な物資の種類や量を見直し、迅速に物資を補給する。	保健衛生部門 危機管理部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)

3)対応期

項目	取組	担当所属
VI-3-1. 感染源の変異に応じた物資の見直し及び購入	・感染源の変異等により、追加の対応が必要となった場合、物資の見直しを行い、必要な物資を購入する。	保健衛生部門 危機管理部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)
VI-3-2.物資の残量確認及び分配方法	・感染予防・対策に係る物資は多岐にわたるため、その用途により、数量管理(必要量、残量、発注量等)が煩雑にならないよう、担当部署ごとに管理表を作成し管理する。 また、その分配方法についても、担当部署間で情報を共有し、効率的に必要な量を分配する。	保健衛生部門 危機管理部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)
VI-3-3.物資の補充	・感染拡大状況等に応じ、必要な物資の種類や量を見直し、迅速に物資を補給する。	保健衛生部門 危機管理部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)

VII. 住民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、住民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により、住民生活及び地域経済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、自ら必要な準備を行いながら住民や事業者に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを推奨する。

村を始め、国、府、他市町村、医療機関、指定(地方)公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に住民生活及び地域経済の安定を確保するための体制及び環境を整備することが重要である。

1) 準備期

項目	取組	担当所属
VII-1-1. 情報共有体制の整備	・新型インフルエンザ等対策を実施するに当たり、関係機関との連携や全庁的な連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。	保健衛生部門 危機管理部門 情報発信部門
VII-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。また、その際には、高齢者やデジタル機器に不慣れな方、外国人住民等も含め、支援対象に迅速かつ網羅的に情報が届くように留意する。	保健衛生部門 危機管理部門 企画部門
VII-1-3. 物資及び資材の備蓄	・村行動計画に基づき、「6. 物資」における準備期 1-1 で備蓄する感染症対策物資及び住民生活の安定確保に必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。これらの備蓄については、災害対策基本法第49条に基づく物資及び資材の備蓄と相互に兼ねる。	危機管理部門
	・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。	危機管理部門 保健衛生部門
VII-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、府と連携し、要配慮者の把握とともに、その具体的手続を検討する。	福祉部門(高齢・障がい・こども含む) 危機管理部門
VII-1-5. 火葬体制の構築	・村は、府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近隣市町及び庁内担当部署と連携する。	埋火葬部門

2)初動期

項目	取組	担当所属
VII-2-1. 遺体の火葬・安置	・村は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が発生した場合に備え、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。 ※遺体の安置場所については、千早赤阪村地域防災計画における遺体対策に準ずる。 ・遺体安置場所における遺体の安置においては、遺族の心情に配慮するとともに、感染拡大防止対策を検討する。	危機管理部門 埋火葬部門

3)対応期

項目	取組	担当所属
VII-3-1. 住民生活の安定確保を目的とした対応		
VII-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)を講じる。	保健衛生部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)
VII-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、又は村長が必要と認めた場合は、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。	危機管理部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)
VII-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、学校の使用制限や長期間の臨時休校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。	教育部門
VII-3-1-4.生活関連物資等の価格の安定等	・住民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、国が実施する調査・監視を踏まえ、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協力を求める。 ・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。 ・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	商工部門

	切な措置を講じる。 ・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じる。	
VII-3-1-5.埋葬・火葬の特例等	・村は、円滑な火葬の実施と、可能な限り火葬炉を稼働させることができるよう、近隣市町と連携・協議する。また、府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。	埋火葬部門
	・村は、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所を設置し、遺体の保存を適切に行う。その際、遺族の心情に配慮した体制を整え、感染源の感染力に応じた感染拡大防止対策を徹底する。 ・万一、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じる。	埋火葬部門 危機管理部門 保健衛生部門
	・全国的に死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、国及び府から一時的な遺体安置場所の提供等の要請を受けた場合、速やかに場所の確保を検討する。	埋火葬部門 危機管理部門 保健衛生部門
	・遺体の安置場所の確保及び運営、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。	人事部門
	・新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬の円滑な実施が困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においては、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは、埋火葬の許可を要しないなど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。	埋火葬部門
VII-3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応		
VII-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住民生活への影響を緩和し、住民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	商工部門

	必要な財政上の措置を講じるとともに、公平性に留意しながら、必要な措置を効果的に実施する。	
Ⅶ-3-2-2.住民生活及び地域経済の安定に関する措置	・新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、必要な支援を行う。 ・また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた住民生活及び地域経済への影響に対し、必要に応じた支援を行う。支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。	商工部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)
	・村は、大阪広域水道企業団と連携して、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じる。 ・村は、大阪広域水道企業団に対し、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じることを要請し、大阪広域水道企業団は、この要請を受けて水の安定供給に取り組む。	都市整備部門 大阪広域水道企業団

資料編

1.千早赤阪村新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年3月 12 日条例第3号

(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、千早赤阪村新型インフルエンザ等対策本部(以下「対策本部」という。)に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

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

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

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

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

5 前項の職員は、村職員のうちから、村長が任命する。

(会議)

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

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

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

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

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

2.千早赤阪村新型インフルエンザ等対策会議要綱

平成 26 年2月 13 日要綱第3号

(趣旨)

第1条 この要綱は、新型インフルエンザ等の庁内取組体制等を協議し、実施するため設置する千早赤阪村新型インフルエンザ等対策会議(以下「対策会議」という。)に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所管事務)

第2条 対策会議は、次の各号に掲げる事項を所管する。

- (1) 新型インフルエンザ等対策行動計画に関する事項
- (2) 庁内の取組体制の整備・強化に関する事項
- (3) その他必要な事項

(組織)

第3条 対策会議は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は、村長をもって充てる。
- 3 副委員長は、副村長をもって充てる。
- 4 委員は、教育長、部長及び理事の職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、対策会議の会務を総理する。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故等があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 対策会議の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 委員長が必要と認めるときは、対策会議に委員以外のものの出席を求めることができる。

(庶務)

第6条 対策会議の庶務は、保健衛生担当課及び危機管理担当課が行う。

(補助)

第7条 この要綱に定めるもののほか、対策会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、公布の日から施行する。

(旧要綱の廃止)

- 2 千早赤阪村新型インフルエンザ対策本部設置要綱(平成 21 年千早赤阪村要綱第 17 号)は、廃止する。

附 則(平成 27 年3月 31 日要綱第 17 号)

この要綱は、平成 27 年4月1日から施行する。

附 則(平成 28 年 10 月1日要綱第 41 号)

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(令和3年3月 31 日要綱第 28 号)

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則(令和4年9月 30 日要綱第 34 号)

この要綱は、令和4年 10 月1日から施行する。

附 則(令和8年6月 10 日要綱第 36 号)

この要綱は、公布の日から施行する。

3.村行動計画に係る担当所属部門に該当する担当課及び事務分掌条例・規則

【参考:2026年度版】

部門	担当課名	事務分掌条例	事務分掌規則
人事部門	総務部秘書財政課	・職員の人事、給与及び福利厚生に関すること。	・職員の人事に関すること。 ・職員の福利厚生及び健康管理に関すること。
財政部門	総務部秘書財政課	・財政に関すること。	・予算の編成及び運用に関すること。
企画部門	総務部総務政策課	・村政の企画及び総合調整に関すること。	・重要施策の調査、研究、企画及び総合調整に関すること。
情報発信部門	総務部総務政策課	・広報及び公聴に関すること(広報部門)。 ・自治体DX及び情報化の推進に関すること(情報政策部門)。	・ホームページに関すること。 ・広報紙の編集及び発行に関すること。 ・自治体DX及び情報化の推進に関すること。
危機管理部門	総務部自治防災課	・危機管理に関すること。	・危機管理に関すること。 ・消防及び救急に関すること。
人権部門	民生部住民課	・人権推進及び同和対策に関すること。	・人権意識の啓発及び高揚に関すること。
福祉部門	民生部福祉課	・社会福祉に関すること。 ・介護保険に関すること。	・身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者福祉に関すること。 ・介護保険事業に関すること。 ・地域福祉に関すること。
	民生部こども課	・子育て支援に関すること。	・児童福祉施策の調査及び企画に関すること。 ・障がい児福祉に関すること。 ・認定こども園に関すること。
保健衛生部門	民生部健康課	・健康増進に関すること。 ・保健に関すること。	・住民の保健衛生に関すること。 ・感染症施策及び予防接種事業に関すること。
商工部門	産業建設部農林環境課	・商工業の振興に関すること。	・商工業関係諸団体との連絡調整に関すること。 ・労働行政に関すること。
埋火葬部門	民生部住民課		・埋火葬許可書の交付に関すること。
	産業建設部農林環境課	・環境衛生に関すること。	・墓地及び火葬場に関すること。
教育部門	教育委員会教育課		

4.準備期、初動期、対応期における行動計画一覧表

準備期				初動期				対応期			
I 実施体制	I-1-1.実践的な訓練の実施		発生に備えた訓練の実施 保健衛生部門	危機管理部門 保健衛生部門	I-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		村対策本部の設置及び対策に係る措置準備 保健衛生部門	I-3-1-1. 職員体制の強化		人員体制の強化、全庁対応	人事部門
	村行動計画の作成・変更		保健衛生部門	保健衛生部門	人員体制の強化、全庁対応		人事部門	人員不足による事務代行の要請		危機管理部門 保健衛生部門 人事部門	危機管理部門 保健衛生部門 人事部門
	I-1-2. 村行動計画等の作成・変更や体制整備・強化		業務継続計画(BCP)の作成・変更	危機管理部門	I-2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保		財政支達の検討、対策経費の準備 財政部門 保健衛生部門 危機管理部門	I-3-1-2. 職員の出張・応援への対応		府又は近隣市に応援要請	保健衛生部門 教育部門 人事部門 福祉部門(高齢・障がい・こども含む)
	職員等の養成等		人事部門	人事部門	I-2-3. 業務継続計画(BCP)の執行		業務継続計画(BCP)に基づく対応	I-3-1-3. 必要な財政上の措置		財政支援の活用、対策の実施	財政部門 保健衛生部門 危機管理部門
II 情報提供・共有・リスクコミュニケーション	II-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		情報共有・情報発信 保健衛生部門 情報発信部門	保健衛生部門 情報発信部門	II-2-1. 情報提供・共有		保健衛生部門 情報発信部門 福祉部門 保健衛生部門	II-3-1-1. 村における情報提供・共有		発生状況、感染拡大防止措置等対策等の情報提供	保健衛生部門 情報発信部門 福祉部門
	II-1-1-1. 村における情報提供・共有		コールセンター準備、リスクコミュニケーション体制整備	保健衛生部門	II-2-1-1. 村における情報提供・共有		学校・こども園、高齢者施設や職場等への情報提供、リスクコミュニケーション	II-3-1-1. 村における情報提供・共有		学校・こども園、高齢者施設や職場等への情報提供、リスクコミュニケーション	教育部門 福祉部門 保健衛生部門
	II-1-1-2. 府と村の間における感染状況等の情報提供・共有		府との情報提供手続の整備	保健衛生部門 情報発信部門	II-2-1-2. 大阪府との感染状況等の情報提供・共有		府からの健康観察や生活支援の協力要請対応	II-3-1-2. 大阪府との感染状況等の情報提供・共有		府からの健康観察や生活支援の協力対応	保健衛生部門
	II-1-1-3. 双方のコミュニケーションの体制整備や取組の推進		住民への情報提供、共有体制の構築	保健衛生部門 人事部門 情報発信部門	II-2-2. 双方のコミュニケーションの実施		コールセンター設置、HP等情報提供、情報共有	II-3-2. 双方のコミュニケーションの実施		コールセンターでの住民ニーズ把握、情報提供、共有体制の構築	保健衛生部門 情報発信部門 福祉部門
III まん延防止	II-1-2. 偏見・差別等に関する啓発		正しい理解、冷静な対応の周知	保健衛生部門	II-2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応		正しい理解、冷静な対応の周知	II-3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応		正しい理解、冷静な対応の周知	保健衛生部門 情報発信部門 福祉部門
	II-1-3. 偽・誤情報に関する啓発		正しい知識の普及	保健衛生部門 情報発信部門 福祉部門							
	III-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		基本的な感染対策の普及、有事理解の促進	保健衛生部門	III-2-1. 新型インフルエンザ等の感染拡大防止に向けた情報発信		最新情報の収集及び迅速な情報提供体制、感染者の受診相談方法の周知徹底	III-3-1. 感染拡大防止策に関する住民、事業者等に対する要請等		住民等に対する感染対策実施要請	保健衛生部門 人事部門 村内事業所及び施設所管部門
								III-3-2. 外出制限等		府の外出制限要請に協力	危機管理部門 人事部門 企画部門 教育部門 福祉部門 村内施設所管部門
IV ワクチン（予防接種）	IV-1-1. 予防接種に必要な資材		資材確保の準備	保健衛生部門	IV-2-1. 接種体制の構築		医療従事者の確保、接種体制の構築	IV-3-1. ワクチンや必要な資材の供給		ワクチンの流通等の把握、確保、割り当て調整	保健衛生部門
	IV-1-2. ワクチンの供給体制		ワクチン供給体制の確認・準備	保健衛生部門	IV-2-2. 予防接種に必要な資材の確保		資材の確保	IV-3-2-1. 村職員等地方公務員に対する特定接種の実施		村職員等への特定接種の実施	保健衛生部門 教育部門 保健衛生部門 福祉部門
	IV-1-3. 接種体制の構築		医師会等と連携、平時訓練	保健衛生部門 危機管理部門 福祉部門	IV-2-3. 特定接種		特定接種体制の構築	IV-3-2-2. 1. 予防接種体制の構築		接種体制の構築、会場設定、ワクチン管理、訪問接種	保健衛生部門 福祉部門
	IV-1-3-1. 接種体制		接種体制の構築、必要時特定接種対象の届への報告	保健衛生部門 福祉部門 教育部門 人事部門	IV-2-4-1. 接種対象者の把握		接種予定者の把握、集団接種体制の構築、資材確保の調整	IV-3-2-2. 2. 接種に要する情報提供・共有		予約受付体制構築、接種動向	保健衛生部門
V 保健	IV-1-3-2. 特定接種		集団接種体制の準備	保健衛生部門 人事部門 危機管理部門 福祉部門	IV-2-4-2. 全庁的な実施体制の構築と業務負担		全庁的な実施体制の確保	IV-3-2-2-1. 予防接種体制の構築		接種体制の構築、会場設定、ワクチン管理、訪問接種	保健衛生部門 福祉部門
	IV-1-3-3. 住民接種		接種体制の構築、必要時特定接種対象の届への報告	保健衛生部門 福祉部門 教育部門 人事部門	IV-2-4-3. 業務の洗い出しと人員配属		必要人員の想定、外部委託、担当業務シフト作成	IV-3-2-2-2. 接種に要する情報提供・共有		予約受付体制構築、接種動向	保健衛生部門
	IV-1-4. 情報提供・共有		接種者への情報提供、住民理解の促進と疑問・不安対応	保健衛生部門	IV-2-4-4. 接種体制の確保		接種体制の確保、医療従事者の確保、医療従事者の確保、医療従事者の確保	IV-3-2-2-3. 接種体制の確保		接種体制の確保、医療従事者の確保、医療従事者の確保、医療従事者の確保	保健衛生部門
	IV-1-4-1. 住民への対応		接種者への情報提供、住民理解の促進と疑問・不安対応	保健衛生部門	IV-2-4-5. ワクチン等の確保		ワクチン等の確保、会場準備	IV-3-2-2-4. 接種記録の管理		接種記録の管理	保健衛生部門
VI 物資	IV-1-4-2. 村における対応		予防接種、健康被害救済の情報提供、ワクチン等の理解啓発	保健衛生部門	IV-2-4-6. 接種希望者の予約受付及び接種当日の送迎体制の確保		予約システム構築、送迎体制確保	IV-3-3. 副反応相談体制の充実		副反応についての周知及び状況把握等	保健衛生部門
	IV-1-4-3. 予防接種施設における多分野連携		医療関係、労働、介護、障がい分野との連携、児童生徒への周知	保健衛生部門 福祉部門 教育部門	IV-2-4-7. 臨時接種会場における運営体制とデジタル対応		医療法許可、外部委託、接種マニュアル、デジタル化等環境整備	IV-3-4. 健康被害救済		健康被害の救済、相談体制の確保	保健衛生部門
	IV-1-5. DXの推進		標準仕様書対応改修、デジタル化等対応	保健衛生部門	IV-2-4-8. 接種会場における救急対応体制の整備		救急処置用品の管理、救急連携体制の確保	IV-3-5-1. ワクチンの安全性に係る情報収集と提供		ワクチンに関する情報提供、共有	保健衛生部門
					IV-2-4-9. 感染性産業廃棄物の保管及び収集内容などの確認		感染性産業廃棄物の保管及び収集内容などの確認	IV-3-5-2. 特定接種に係る対応		ワクチン・コールセンターの情報提供	保健衛生部門
VII 住民生活及び地域経済の安定の確保	VI-1-1. 感染症対策物資等の備蓄等		物品の備蓄と定期点検	保健衛生部門 危機管理部門	VI-2-1. 感染源の特性に応じた物資の見直し及び購入		物資の購入	VI-3-1. 感染源の変異に応じた物資の見直し及び購入		物資の購入	保健衛生部門 危機管理部門 福祉部門
	VI-1-2. 住民に対する個人の備蓄品に関する周知		住民への周知	保健衛生部門 危機管理部門	VI-2-2. 物資の物資残量確認及び分配方法		物資の管理、分配	VI-3-2. 物資の残量確認及び分配方法		物資の管理、分配	保健衛生部門 危機管理部門 福祉部門
					VI-2-3. 物資の補充		物資の見直し、補給	VI-3-3. 物資の補充		物資の見直し、補給	保健衛生部門 危機管理部門 福祉部門
VIII 住民生活及び地域経済の安定の確保	VII-1-1. 情報共有体制の整備		情報共有体制整備	保健衛生部門 危機管理部門 情報発信部門	VII-2-1. 遺体の火葬・安置		遺体安置場所準備	VII-3-1-1. 心身への影響に関する施策		心身への影響を考慮した対応	保健衛生部門 福祉部門
	VII-1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備		行政手続・給付の仕組み整備等	保健衛生部門 危機管理部門 企画部門	VII-2-2. 濃厚接触者に関する保健活動		保健衛生部門 村内施設所管部門	VII-3-1-2. 生活支援を要する者への支援		要配慮者当の生活支援	危機管理部門 福祉部門
	VII-1-3. 物資及び資材の備蓄		物資・資材の備蓄	危機管理部門	VII-2-3. 濃厚接触者に関する保健活動		保健衛生部門 村内施設所管部門	VII-3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援		臨時休校等に関する対応	教育部門
	VII-1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備		住民への備蓄動向	危機管理部門	VII-2-4. 生活支援を要する者への支援等の準備		住民への備蓄動向	VII-3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等		生活物資等に関する業界団体との協力要請、相談窓口	商工部門
IX 住民生活及び地域経済の安定の確保	VII-1-5. 火葬体制の構築		火葬体制構築	火葬体制構築	VII-2-5. 火葬体制の構築		火葬体制構築	VII-3-1-5. 火葬体制の構築		火葬体制構築	火葬体制構築
X 住民生活及び地域経済の安定の確保											

略称・用語集

本計画では、以下のとおり、略称を用いるとともに、用語を定義します。

	略称 ・ 用語	内 容
あ 行	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、大阪府と大阪府域内にある医療機関との間で締結する協定。
	医療 DX	医療 DX(デジタルトランスフォーメーション)とは、デジタル技術を活用して、医療・保健・介護の情報やデータを全国規模で共有・活用し、医療の質の向上と業務効率化を目指す社会的変革。
か 行	患者	新型インフルエンザ等感染症の患者(新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって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もの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
	患者等	患者及び感染したおそれのある者。
	感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことをさす用語であるが、大阪府行動計画では、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」のことをさす言葉として用いている。 なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」をさす用語として「伝播性」が使用される。
	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(昭和35年法律第145号。以下「薬機法」という。)第2条第1項に規定する医薬品)、医療機器(薬機法第2条第4項に規定する医療機器)、個人防護具(着用することによって病原体等には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。
	感染症法	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。
	帰国者・接触者相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
	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。
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。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第374号)に基づき、平時から健康危機への備えを計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査措置協定	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を迅速かつ適確に講じるため、大阪府と病原体等の検査を行っている機関(民間検査機関や医療機関等)とが締結する協定。
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。 ※政府が策定するものについては、「政府行動計画」とする。 大阪府が策定するものについては、「府行動計画」とする。 市町村が策定するものについては、「市町村行動計画」とする。 千早赤阪村が策定するものについては、「村行動計画」とする。
国立健康危機管	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

	理研究機構	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、令和7年4月に設立。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。
	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。
さ 行	ジカウイルス感染症	ジカウイルス感染によっておこる感染症で、感染経路は蚊による吸血や輸血、性行為などがある。妊婦が感染すると胎児に感染する可能性がある。
	事業継続計画(BCP)	緊急事態が発生した際に重要な事業を継続し、または早期に復旧するための計画。
	自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障がい者施設等での療養者。 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設も含む。))、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、保護施設(生活保護法に規定する救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設)をさす。 ※障がい者施設等は、障がい者支援施設、福祉型障がい児入所施設、医療型障がい児入所施設、共同生活援助をさす。
	指定感染症	感染症法に基づき、国民の生命や健康に重大な影響を及ぼす恐れがあるとして、政令で一時的に指定される感染症。
	指定行政機関	国の行政機関であって、政令で指定するものをいう。
	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。大阪府指定地方公共機関は、医療関係機関等、医薬品等卸販売業者、ガス事業者、貨物運送事業者、鉄道事業者等を指定している。
	重症急性呼吸器症候群(SARS)	SARS コロナウイルスを病原体とする重症呼吸器感染症で、主な感染経路は飛沫及び接触感染である。
	住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
	宿泊施設確保措置協定	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宿泊施設の確保を迅速かつ適確に講じるため、大阪府と宿泊業者等とが締結する協定。

	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。)及び同条第9項に規定する新感染症(全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。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。
	新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
	新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議。「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。
	新型インフルエンザ等対策推進会議	特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策の推進を図るための会議。
	新型コロナ	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年(2020年)1月に、中華人民共和国から世界保健機関(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。
	新型コロナウイルス感染症等	感染症法第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。
	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。
	生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の住民生活との関連性が高い又は地域経済上重要な物資。
	双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む住民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体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。
た 行	対策本部	特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。 ※政府が特措法第15条第1項に基づき設置する本部は、「政府対策本部」とする。 府が特措法第22条第1項に基づき設置する本部は、「府対策本部」とする。 市町村が、特措法第34条第1項に基づき、緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、「市町村対策本部」とし、同様に村が設置する本部は「村対策本部」とする。
	地方衛生研究所	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分

		析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関(当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。)をいう。
	地方公共団体	大阪府及び市町村(保健所設置市を含む。)
	地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所	大阪府に設置されている地方衛生研究所。
	登録事業者	特措法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。
	特措法	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)。
	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。 特定接種の対象となり得る者は以下の通り。 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(登録事業者)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
	都道府県連携協議会	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の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、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。
な 行	偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。
	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。
は 行	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。病原性学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことをさす用語であるが、大阪府行動計画では、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」をさす言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」をさす用語として「毒力」が使用される。
	パンデミック	感染症など特定の病気が世界的な規模で大流行すること。
	病原性	病原体が病気を引き起こす性質。

	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、自立障がい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。
	平時	患者発生後の対応時以外の状態(準備期)。
ま 行	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じる措置。例えば、措置を講じ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。
や 行	薬剤感受性	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。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。
	薬剤耐性(AMR)	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こと。
	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。 ※大阪府が作成する計画は「大阪府予防計画」とする。
ら 行	リスクコミュニケーション	関係する多様な主体が相互に、リスク情報とその見方を共有し、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)につなげていくための活動。
	リスク評価	情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。感染症のリスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。
	流行状況が収束(する)	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。
	流行初期期間	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後3か月程度。
	流行初期期間経過後	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後から6か月程度以内。
わ 行	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。
そ の 他	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。
	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。