

田野畑村新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 3 月 20 日

岩手県田野畑村

目 次

《 総論 》

頁

1	策定の背景	-1-
2	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	-2-
3	新型インフルエンザ等発生時の被害想定について	-6-
4	対策推進のための役割分担	-8-
5	発生段階	-9-

《 各論 》

(1)	対策を実施するための体制	-11-
	総論	
	未発生期	
	海外発生期以降	
	小康期	
(2)	情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）	-12-
	総論	
	未発生期	
	海外発生期～県内未発生期	
	県内発生早期～県内感染期	
	小康期	
(3)	まん延の防止に関する措置	-13-
	総論	
	未発生期	
	海外発生期	
	県内未発生期	
	県内発生早期	
	県内感染期	
	小康期	
(4)	予防接種の実施	-16-
	(1) 住民接種に対する予防接種の概要	
	(2) 予防接種による健康被害	
	予防接種による健康被害	
	未発生期	
	海外発生期以降	
	小康期	

(5) 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置-21-

① 社会・経済機能の維持（上下水道，廃棄物処理などを含む）

未発生期

海外発生期～県内発生早期

県内感染期以降

小康期

② 要援護者への生活支援

未発生期

海外発生期以降の対応

県内感染期以降

小康期

③ 埋火葬の円滑な実施

未発生期までの対応

海外発生期

県内発生早期から県内感染期（感染拡大期）までにおける対応

県内感染期（まん延期）における対応

小康期

《総論》

1 策定の背景

1-1. 作成の趣旨

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世界的な大流行（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、未知の感染症である新感染症の中で、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いものが発生する可能性がある。これらが発生した場合には国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び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、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及び新型インフルエンザ等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。）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。

1-2. 対象とする疾患

今回、これら国の動き及び新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、「田野畑村新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を行うこととした。

本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、以下のとおりである。

- (1) 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。）
- (2) 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

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、適時適切に行動計画の変更を行うものとする。

2 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

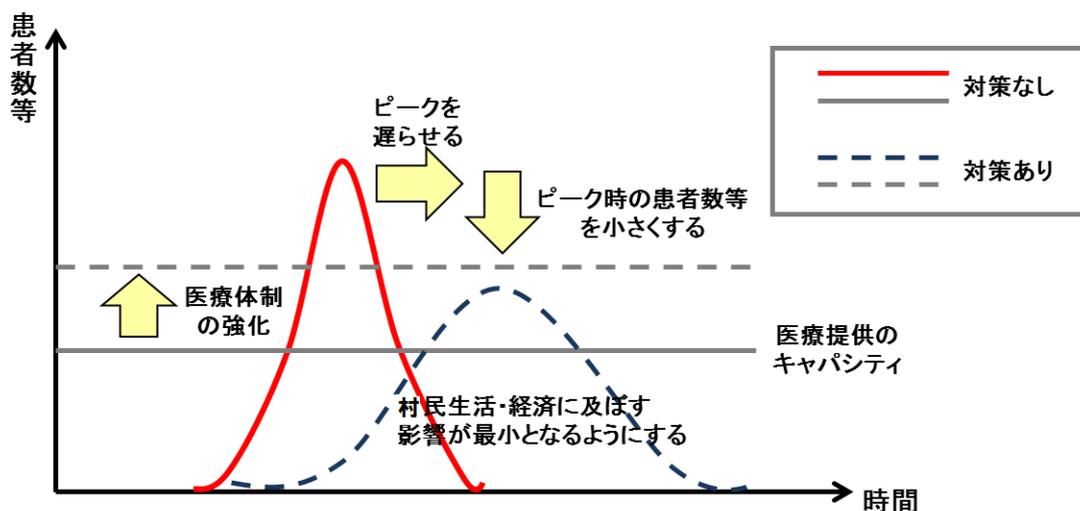
2-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、またその発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国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万が一発生すれば、国民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- ・ 感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護する。
 - ア 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - イ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- ・ 村民生活及び村民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ア 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - イ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は村民生活及び村民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



2-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

(1) 柔軟な対応

一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等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。

そこで、田野畑村においては、科学的知見及び各国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、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じた戦略を確立する。

(2) 発生段階に応じた対応

ア 未発生期

発生前の段階から、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

イ 海外発生期

直ちに、対策実施のための体制に切り替える。病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。

ウ 国内発生期

患者の入院措置や、抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛や、その者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードを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。

なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力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最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られしだい、適切な対策へと切り替えることとする。また、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・中止を図るなど見直しを行うこととする。

エ 県内発生期

国、県、村、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりには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。

事態によっては、地域の実情等に応じて、県や各省等が政府対策本部と協議のうえ、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

村民の生命及び、健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせて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など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。

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を許容すべきことを、村民に呼びかけることも必要である。

(4) 村民一人ひとりによる感染拡大防止策

事業者や村民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。

日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

2-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

村では、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等に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) 基本的人権の尊重

村では、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとする。県との連携のもと、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、公共的施設等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、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必要最小限のものとする。

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する。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万が一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし新型インフルエンザ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得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部、村対策本部は、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。県対策本部長から政府対策本部長に対して、または、村対策本部長から、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、政府対策本部長または県対策本部長は、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(4) 記録の作成・保存

田野畑村では、発生した段階で、政府対策本部、県対策本部、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、公表する。

3 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

3-1. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

(1) 被害想定のお考え

本行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考えるうえで、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得る、その発生の時期も含め事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

(2) 感染規模の想定

本行動計画を策定するに際しては、現時点における科学的知見や、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定した。

田野畑村の人口の 25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約 740 人と推計。

入院患者数及び死亡者数については、この推計の約 740 人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約 15 人、死亡者数の上限は約 5 人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 60 人、死亡者数の上限は約 20 人となると推計。

区 分		全 国	岩 手 県	田 野 畑 村	
受診患者数		約 2,500 万人	約 254 千人	約 740 人	
入院患者数	病原性	中等度	約 53 万人	約 5.4 千人	約 15 人
		重 度	約 200 万人	約 20 千人	約 60 人
死亡者数	病原性	中等度	約 17 万人	約 1.7 千人	約 5 人
		重 度	約 64 人	約 6.5 千人	約 20 人

(注) 全国及び岩手県の人口は総務省の「人口推計年報 (H25.10.1)」から算出

(全国 127,300 千人、岩手県 1,294 千人)

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは、新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。

このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

3-2. 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

国民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。

ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

4 対策推進のための役割分担

4-1. 村の役割について

村は、新型インフルエンザ等が発生したときには、基本的対処方針に基づき、村内に係対策を的確かつ迅速に実施し、村内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。

地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等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。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

4-2. 一般の事業者

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

村民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染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。

4-3. 村民

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、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践するよう努める。

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る。

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る。

5 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく。

本行動計画では、政府行動計画及び県行動計画に示された段階を適用し、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断する。

村及び関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

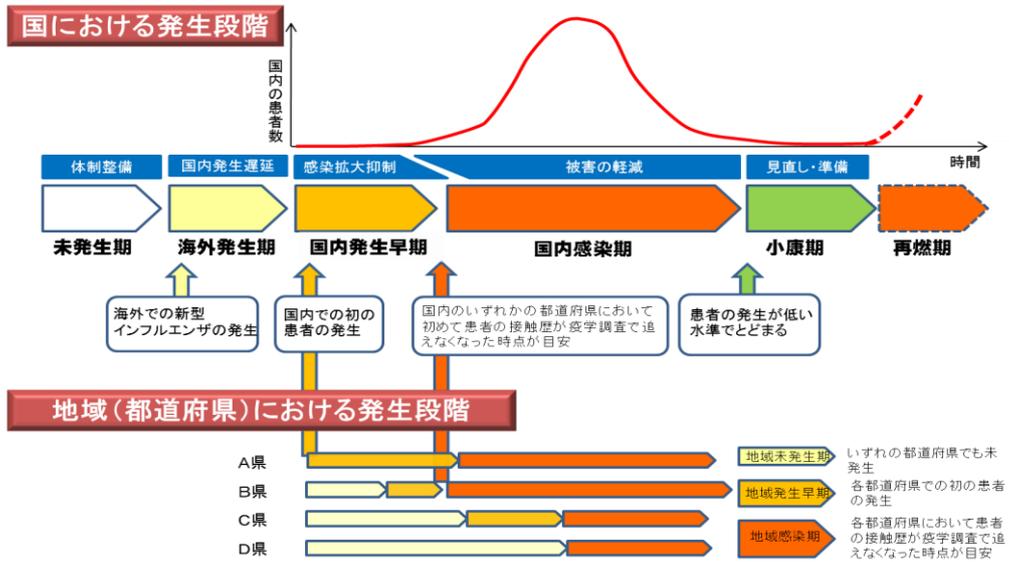
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

< 発生段階 >

発生段階	状態	
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	(県の判断) (県内未発生期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
		(県内発生早期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	(県内感染期) 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



《各論》

(1) 対策を実施するための体制

総論

新型インフルエンザ等の発生・流行に対応するため、発生段階に応じた危機管理組織を整備する。

新型インフルエンザ等の発生は危機管理の問題として取り組む必要がある。

そのため、村においては、新型インフルエンザ等が発生した場合は危機管理部門と健康に関わる部門が中心となり全庁を横断した体制を構築し、総合的かつ効果的な対策を推進する。

村は、県等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。また、物資及び資材を備蓄する。

未発生期

未発生期からの対策を推進するために、関係課の課長職等で構成する**田野畑村新型インフルエンザ等対策連絡会議**を設置する。

そして、発生時には、新型インフルエンザ等対策本部を速やかに立ち上げられるよう、事務局は予防担当課とする。

海外発生期以降

海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された際、政府対策本部や県の対策本部の立ち上げが行われる。村では**田野畑村新型インフルエンザ等対策本部**を特措法に基づく緊急事態宣言がない場合は設置しない。

県内発生期になり、国による新型インフルエンザ等緊急事態宣言の対象の村となった際には特措法第34条と**田野畑村新型インフルエンザ等対策本部**条例に基づく**田野畑村新型インフルエンザ等対策本部**を設置する。

対策本部を設置した際は、未発生期に設置した**田野畑村新型インフルエンザ等対策連絡会議**は解散とする。

○田野畑村新型インフルエンザ等対策本部

- ・ 本部長：村長（特措法第35条）
- ・ 副本部長：本部員から村長が指名する。（特措法第35条第2項第4号）
- ・ 本部員：副村長、教育長、消防長、各課長等をもってあてる。

（特措法第35条第2項第3号）

村対策本部長は、田野畑村の区域に係る新型インフルエンザ等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、村が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うことができる。

副本部長は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるときはその職務を代理する。対策本部の本部員は本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

小康期

村対策本部を解散する。

(2) 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）

総論

新型インフルエンザ等の発生時には、検疫、医療等の各分野における施策の実施に当たって、村民一人一人が、新型インフルエンザ等に対する正確な知識に基づき、適切に行動することで、はじめて、まん延の防止が可能となる。

村は、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。

したがって、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係課等での情報共有体制を整備する。

村は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県等が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、村内の新型インフルエンザ等の発生状況や今後実施される対策に係る情報、公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容にも対応できる体制を整備する。

村は、平時から情報提供に努めるとともに、発生時において個人のプライバシーや人権に配慮しつつ、迅速に正確な情報を国民に提供するとともに、継続的に村民の意見を把握し、村民が主体的に対策に参画できる体制を整備する必要がある。

コミュニケーションに障害のある方（視覚障害者、聴覚障害者等）や外国人など受け手に応じた情報提供を行うよう配慮する。

未発生期

国及び県が発信する情報を収集し、必要に応じ、村民に提供する。

村の広報誌等に予防的対策や本行動計画などの情報を掲載する。

学校、保育園、児童館は集団発生が発生したり、地域への感染拡大の起点となりやすいことから、平常時から衛生担当課や教育委員会と連携して、児童生徒等に対し感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導する。

海外発生期～県内未発生期

国及び県が発信する情報や基本の方針を収集し、必要に応じ、村民に提供する。関係機関等の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。

新型インフルエンザ等など疾患に関する相談のみならず、生活相談や地方公共団体の行う対応策についての問い合わせに対応する電話相談窓口を設置する。

県内発生早期～県内感染期

国及び県を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザ等の発生情報を収集し、関連情報及び村の対策内容、状況を村民に提供するとともに、混乱防止及び注意喚起を図る。

県内発生状況について周知し、家庭での感染予防策、拡大防止策の徹底を要請する。また、学校の臨時休校時の対応等について周知する。

電話相談の対応時間を拡大するなど、新型インフルエンザ等に関する相談体制の強化を図る。

小康期

村民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性について情報提供と注意喚起を行う。

相談窓口等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

(3) まん延の防止に関する措置

総論

感染拡大を止めることは困難であるが、健康被害を最小限にとどめるとともに、村民生活・経済への影響を最小化することを目的として、適切な医療の提供と並んで、その流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を少なくし、治療を要する患者数を医療提供能力の範囲内に抑制するための、まん延防止対策を講じることが重要である。なお、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、公衆衛生学的観点から実施するまん延防止対策は特に重要な施策である。

個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、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・中止を行う。

ア 地域対策・職場対策

人と人との接触機会を少なくすることなどにより、多くの未感染者が患者ないし潜伏期間にある者と接触する機会をできる限り減らす対策である。県内発生早期から、個人における対策のほか、職場における感染対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対策をより強化して実施することとなる。また、緊急事態宣言がされている場合においては、主に県内発生早期において、施設の使用制限等の要請等を行うこととなる。

イ 個人における対策

県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、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

未発定期

村は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整えることが重要である。

村の施設の消毒剤等の感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための個人防護具等の備蓄を進める。

村立小・中学校、保育園、児童館、高齢者・障がい者の通所介護等の通所施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ発生に備えた対応について検討する。

海外発定期

村は、管内の住民、事業所、福祉施設等に対し、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、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。

また、村は、県と連携して、地域住民の混乱を避けるために、必要な情報を適宜提供する

学校等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。

県内での発生に備え、学校等における感染予防策を徹底するとともに、臨時休業等についての連絡体制を確認する。

事業所及び介護・福祉施設等に対し、感染予防策を徹底する。

県内未発定期

村民に感染予防策、拡大防止策を徹底するよう周知するとともに、村内発生に備え、村の施設の閉鎖について検討する。

学校等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。

また、村内発生に備え、県が示した学校等の臨時休業の基準を考慮し、村立小・中学校、保育園、児童館等の臨時休業等の基準について検討する。

県内発生早期

地域発生早期においては、患者数が少ない段階で感染拡大を抑制し、その後の患者数増加のタイミングを遅らせ、流行のピークの到来を遅延させるため、以下の対策を実施する。

ア 季節性インフルエンザなどと同様の、公私の団体・個人に協力を求める対策
イ 感染症法に基づく入院措置等の患者対策や濃厚接触者対策

新型インフルエンザ等緊急事態においては、状況に応じ、新型インフルエンザ等緊急事態措置等を講じる。

村民に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。

ウイルスの病原性等の状況に応じて、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に実施するよう、学校の設置者に要請する。

学校、保育園等に通う患者は一定期間自宅待機（出席停止）とするよう、管理者に要請する。

県が行う患者対策や濃厚接触者対策について、要請に基づいて対応する緊急事態宣言が出されている場合には、世界初発の場合の重点的まん延防止策（濃厚接触者対策や外出自粛要請・施設の使用制限等の要請等）や公共交通機関の混雑抑制策（事業者への時差出勤の要請等）が行われることがあり、対象地域となった場合には対応する。

県内感染期

感染拡大を止めることは困難であり、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替えることとなるが、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となった場合には、適切な医療を受けられないことによる重症者・死亡者数が増加する可能性が見込まれるため、地域感染期においてもまん延拡大対策を講じる。

患者対策として罹患した患者については、症状が軽快しても感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。

村の公共施設の閉鎖や村主催行事は中止又は延期を検討する。

また、村の事業継続計画（BCP）に基づき、業務や村民サービスを縮小する。

県が示した学校等の臨時休業の基準に基づいて決定した村立小・中学校、児童館、保育施設等の臨時休業の基準を引き続き、適用する。

小康期

流行の経過を踏まえ、第二波に備えて、拡大防止策を見直し、改善に努める

（４）予防接種の実施

ア ワクチン

備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用い

ることとなるが、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ンデ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る。

イ 特定接種

(ア) 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、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

(イ) 対象となり得る者

- ・ 「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（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。）
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

(ウ) 対象となり得る者の基準

住民接種よりも先に開始されるものであるため、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」については、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

これらの考え方を踏まえ、現時点において特定接種の対象となり得る業種・職務については、政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。

(エ) 基本的な接種順

- ・ 医療関係者
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ・ 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。）
- ・ それ以外の事業者

(オ) 柔軟な対応

発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等を総合的に国により判断され、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

(カ) 接種体制

a 実施主体

(a) 国によるもの

- ・ 登録事業者のうち特定接種対象となる者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(b) 県

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員

(c) 村

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる村職員

b 接種方法

- ・ 原則として集団的接種。
- ・ 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。
- ・ 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、接種体制の構築が登録要件となる。

ウ 住民接種

(ア) 種類

a 臨時の予防接種

新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われている場合、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種として行われる。

b 新臨時接種

緊急事態宣言が行われていない場合、予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種として村が接種を実施する。接種費用は、自己負担で実施するが、村が経済的理由により接種費用を負担することができないと認めた者に対し接種費用の減免措置を行うことができる。

(イ) 対象者の区分

以下の4つの群に分類するが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。

住民接種の対象者については、以下の4群に分類する。

a 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

- ・ 基礎疾患を有する者

- ・ 妊婦
- b 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- c 成人・若年者
- d 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、政府行動計画に示したように新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がされている場合、村民生活及び村民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条第2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方（重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方）もあることから、こうした考え方を踏まえ判断される。

（ウ）接種体制

実施主体は、田野畑村であり、対象者は、村内に居住する者を原則とする。村内に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等に対しても、接種を実施する場合が考えられる。

原則として集団的接種を行う。村は、保健センター、学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託することにより、接種会場を確保し、接種会場における感染対策を図ることが必要である。

予防接種による健康被害

予防接種法が平成25年4月1日に改正され、インフルエンザを含む定期の予防接種等により、副反応が発生した場合の副反応報告について、医療機関に義務付けられたところである。

予防接種の実施主体である村を通じて、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布し、医師が予防接種後の副反応を診断した場合に、速やかに厚生労働省へ直接報告する。医療機関等（予防接種を実施した以外の医療機関を含む。）は、基準に該当する予防接種後の副反応を診断した場合、報告様式を用い、速やかに厚生労働省に報告する（当該報告は、予防接種法に基づく接種としての報告と、薬事法第77条4の2第2項の報告を兼ねたものであり、医療機関等は、当該報告のみを行うことで足りる。）。

接種対象者が、予防接種法に基づいて予防接種を受け、健康被害が生じた場合、その健康被害の状況に応じて、特定接種の場合は、その実施主体が、住民接種の場合は、村が給付を行う。

接種した場所が居住地以外でも、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居住する市町村とする。

未発生期

村は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、全国民が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。

村は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間及び県間等で広域的な協定を締結するなど、村以外の市町村における接種を可能にするよう努める必要がある。

村は、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、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、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める必要がある。

そのため、国は、接種体制の具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。

村は、各市町村のワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことも必要である。

実施主体となる村は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、地域医師会等と連携の上、接種体制を構築する。

- a 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- b 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）
- c 接種に要する器具等の確保
- d 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）

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。

通常の協力依頼では医療従事者の確保ができないような場合、特措法第46条第6項において読み替えて準用する第31条の規定に基づき、県知事は、政令で定める医療関係者に対し、住民に対する予防接種の実施に関し必要な協力の要請等を行うことを検討する。

国及び県は、医師会、関係事業者等の協力を得て、村が進める接種体制の構築を調整する。また、国は、村における接種体制について、具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。

基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、実施主体である村の判断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。

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。

社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等におい

て集団的接種を行う。

接種については、接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法を念頭に、厚生労働省において住民接種に関する実施要領を定めるものとする。また、村においては、住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめその手順を計画しておく。

村は、住民からの基本的な相談に応じる。

病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第 46 条の規定に基づく住民に対する予防接種については、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 ワクチンの安全性・有効性については、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 臨時接種、集団的接種など、通常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。

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、国、地方公共団体としては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ておく必要がある。

村においては、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

海外発生期以降

住民へのパンデミックワクチンの接種に当たっては、「(4) 住民に対する予防接種の実施」に基づき、迅速かつ円滑に接種ができるようにする。

村は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、県の設置する相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

ワクチンについての広報に当たっては、次の点に留意する。

- ・ 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
- ・ 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

- ・ 接種の時期、方法など、一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えること

小康期

村は、流行の第二波に備え、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。

(5) 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

新型インフルエンザは、多くの村民が罹患し、本人や家族の罹患等により、従業員の最大 40%が 2 週間にわたり欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の生活を維持することができなくなるおそれがある。

新型インフルエンザ等発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の村民生活を維持できるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者において事前に十分準備を行うことが重要である。

特に、高齢者世帯、障害者世帯等、新型インフルエンザの流行により、孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯への生活支援（安否確認、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）は、平時にも増して重要であり、発生前から生活支援について検討しておくことが必要である。

村は住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める必要がある。

新型インフルエンザ等が海外で大流行した場合、様々な物資の輸入の減少、停止が予想され、新型インフルエンザ等が国内で発生した場合、食料品・生活必需品等の生産、物流に影響が出ることも予想される。このため、個人・家庭における対策として自助の視点は重要であり、最低限（2 週間程度）の食料品・生活必需品等を備蓄しておくことが推奨される。また、食料品・生活必需品等の購入に当たって、買占めを行わないよう、消費者としての適切な行動をとることが求められる。

① 社会・経済機能の維持（上下水道、廃棄物処理などを含む）

未発生期

地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、村の備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行う。

村役場の事業継続計画（BCP）を策定する。

海外発生期～県内発生早期

生活相談や村民サービスについての問い合わせに対応する電話相談窓口の設置について体制を整える。

県内感染期以降

生活相談や村民サービスについての問い合わせに電話相談窓口で対応する。

※緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・ 村民生活及び村民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ・ 村は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、村民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、村民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・ 村は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、それぞれその行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

小康期

不要な措置を解除する。

②要援護者への生活支援

未発生期

村は、自治会等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるようにする。

新型インフルエンザ発生時の要援護者として、以下の者を対象とする。村が以下を例としながら決める)

- ・ 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難なもの
- ・ 障害者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
- ・ 障害者または高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応等が困難な者
- ・ その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する）

村が災害時要援護者リストの作成方法等を参考に村の状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。

個人情報の活用については、村において、事前に包括的な同意が取れる仕組みを作っておくこと、又は必要に応じ個人情報保護に関する条例の改正を行っておくこと、若しくは弾力的な運用を検討しておくことが望まれる。

新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、村が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護サービス事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。

要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容、協力者への依頼内容を検討する。

安否確認の方法としては、協力者が訪問して確認する方法のほか、要援護者自身が安否を電話やメールで知らせる方法が考えられる。

村では、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進めることが必要である。

自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るために必要な个人防护具（マスク等の個人を感染から守るための防護具）等の備蓄を行っておくことが必要である。

村では、新型インフルエンザ等発生時にも、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、村自らの業務継続計画を策定することが重要である。

海外発生期以降の対応

村は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。

村は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。

村は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、村は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

県内感染期以降

高齢者世帯、障がい者世帯等（新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯）への生活支援（安否確認、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を必要に応じて行う。

村は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

支援を必要とする村民等に対して食料品・生活必需品等の市の備蓄品の配布等を必要に応じて実施する。

緊急事態宣言がされている場合、村は、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

小康期

不要な措置を解除する。

③ 埋火葬の円滑な実施

病原性の高い新型インフルエンザ等の感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起こり、火葬の円滑な実施に支障を生ずるとともに、公衆衛生上、火葬を行うことができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。

他方、感染症法第30条第3項においては、墓地、埋葬等に関する法律第3条に規定する24時間以内の埋火葬禁止規定の特例として、新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から24時間以内の埋火葬が認められているとともに、感染症法第30条第2項において、このような病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある遺体は、原則として火葬することとされている。

そのため、県内感染期（まん延期）において死亡者が多数に上った場合も、速やかに火葬を行うことのできる体制をあらかじめ整備しておくことが必要となる。

また、新型インフルエンザ等に感染した遺体の保存や埋火葬に当たっては、感染拡大を防止する観点から一定の制約が課せられることになるが、他方で、地域の葬送文化や国民の宗教感情等にも十分配慮することが望ましい。そのため、感染拡大防止対策上の支障等がない場合には、できる限り遺族の意向等を尊重した取扱いをする必要がある。

村は、墓埋法において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから村内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担うものとする。

未発生期までの対応

県による火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力

並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数の調査、その結果について、域内の市町村及び近隣の県との情報の共有に協力する。

村は、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課等関係機関との調整を行うものとする。

海外発生期

村は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行し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、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進めるものとする。

県内発生早期から県内感染期（感染拡大期）までにおける対応

随時、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、村及び県と情報の共有を図るものとする。

県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整するものとする。

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。

県内感染期（まん延期）における対応

火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。

県と連携を図りつつ、遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資を確保することに引き続き努めるとともに、火葬場の火葬能力を最大限に発揮させるため、速やかに職員体制の整備や物資の配備に努めるものとする。

県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、他の市町村及び近隣県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施するものとする。

死亡者が増加し、火葬場の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、村は、県の協力を得て、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。併せて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保するものとする。

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、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努めることとする。

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ものとする。

小康期

随時不要となった対策を終了する。