

球磨村新型インフルエンザ等対策 行動計画

平成26年6月策定

令和2年7月改定

令和8年6月改定

目 次

はじめに	1
I 総論	
第1 新型インフルエンザ等対策の基本方針	3
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2 対策の基本的考え方	4
3 対策実施上の留意点	4
4 時期区分の想定	6
5 対策推進のための役割分担	6
6 組織体制	10
7 対策本部の役割	11
II 各論	13
第1 実施体制	13
1 準備期	13
2 初動期	14
3 対応期	14
第2 情報提供・共有・リスクコミュニケーション	15
1 準備期	15
2 初動期	16
3 対応期	16
第3 まん延防止	16
1 準備期	16
2 初動期	17
3 対応期	17
第4 ワクチン	18
1 準備期	18
2 初動期	21
3 対応期	23

第5	保健	24
1	準備期	24
2	初動期	25
3	対応期	25
第6	物資	26
1	準備期	26
2	対応期	26
第7	村民の生活及び地域経済の安定確保	
1	準備期	26
2	初動期	27
3	対応期	27

はじめに

(新型インフルエンザの概要)

新型インフルエンザは毎年流行している季節性のインフルエンザとは異なり、ほとんどの人がウイルスに対する免疫（抵抗力）を持っていません。

このため、一度発生すると感染は急速に拡大し、世界的大流行（パンデミック）となります。20世紀はじめに流行し、世界で4千万人、日本でも40万人の方が死亡した通称「スペインかぜ」も新型インフルエンザでした。

平成21年（2009年）にメキシコで発生した豚由来の新型インフルエンザA（H1N1）は強毒性ではなかったものの、日本では発生から1年で約2千万人がり患し、熊本県でも約34万人の患者が発生しました。

このような新型インフルエンザの発生を阻止することや、発生の時期を正確に予測することは、現在の科学技術では困難です。また、発生すると短期間でパンデミックを引き起こすことを考えると、発生前から地域での感染（まん延）を想定した具体的な対策を進めておくことが重要です。

(計画策定の目的と経緯)

熊本県新型インフルエンザ対策行動計画は、平成17年に策定され、順次、部分的な改定が行われてきました。

平成25年には、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）が施行され、国や地方公共団体等の責務のほか、国、都道府県及び市町村による行動計画の策定が法定化されました。特措法では、新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象としているため、計画名称に「等」を加え、「熊本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。）」となりました。

このような中、令和2年1月に国内初の新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナウイルス」という。）が確認され、全国的に感染が拡大する中で、国民の生命及び健康が脅かされ、国民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けました。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、国民はもとより、医療関係者、事業者、行政等、国を挙げての取り組みが進められました。

今般の「球磨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、県行動計画の改定に基づき、新型コロナウイルス対応で明らかになった課題や、これまでの関連する法改正等を踏まえ、新型インフルエンザ等による新たな感染症危機への備えを充実させ、対応力の強化を図るものです。

(関係機関の協力、村民等の役割)

新型インフルエンザ等の対策を推進するためには、県や市町村など公的機関はもちろん、医療機関や医療関係団体をはじめとしてライフラインを担う事業者の協力が不可欠です。また、村民をはじめ一般の事業者も職場、学校、家庭での日常的な感染予防に努めていただくことも肝要です。

(計画の見直し)

球磨村では新たな感染症の脅威から村民を守り、安心安全を確保するために県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策を推進するとともに、関係者の意見・提案を踏まえ、適宜見直しを行っていきます。

I 総論

1 新型インフルエンザ等対策の基本方針

第1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、村民の生命及び健康、村民生活及び社会経済活動にも大きな影響を与えかねません。

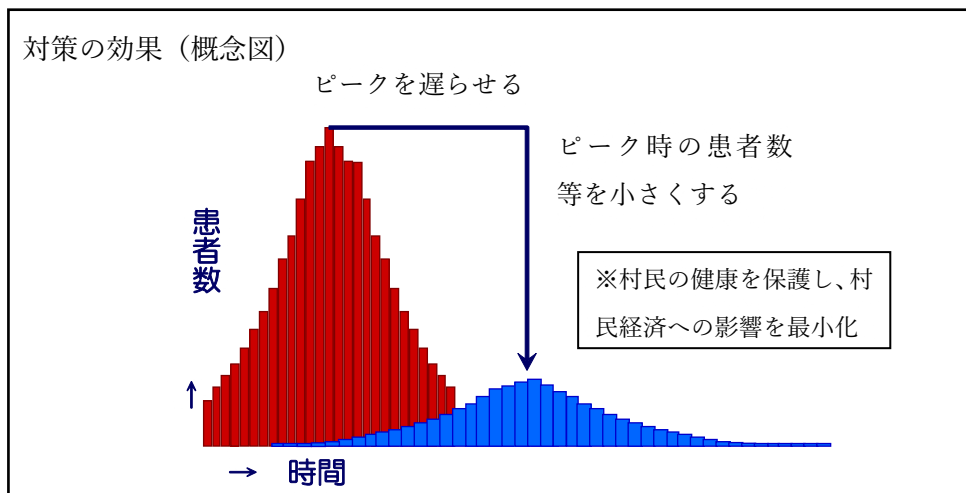
新型インフルエンザ等は、長期的には村民の多くが患うおそれがあるものですが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうことを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を、本村の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要があります。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、村民の生命及び健康を保護する

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制等を整備するための時間を確保します。
- ・流行のピーク時の患者数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減します。
- ・医療体制の強化を図り、患者数が医療提供の限界を超えないようにするとともに、適切な医療の提供により、重症者や死亡者数を減らします。

(2) 村民生活及び村民経済に及ぼす影響が最小となるようにする

- ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟に対策を切り替えることにより、村民生活及び社会経済活動への影響を軽減させます。
- ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供並びに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ます。



第2 対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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ります。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミック経験を踏まえると、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ません。

村行動計画は、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以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、様々な状況に対応できるよう、その対策の選択肢を示すものです。

また、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、病原体の症状、流行の状況等を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが村民生活及び社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、県行動計画に掲げる取組みの中から実施すべき対策を決定・実行します。

第3 対策実施上の留意点

国、県、市町村又は指定地方公共機関は、有事やその準備段階に、特措法その他の法令、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、対策を迅速かつ的確に実施することが求められます。その際、次の①～⑦に留意します。

① 平時の備えの整理

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要であるため、次のア～ウの取組みにより、平時の備えを充実させ、訓練等により迅速な初動体制の確立につなげるとともに、情報収集・分析・共有の基盤となるDX（デジタル・トランスフォーメーション）等を推進します。

ア 有事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感染症危機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進めます。

イ 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動体制の整備

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県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した場合は速やかに初動対応ができるよう体制整備を進めます。

ウ 関係者や村民への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や村民と共有するとともに、新たな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います。

② 基本的人権の尊重

特措法による要請や行動制限等により国民の自由と権利に制限を加える場合は、まず基本的人権を尊重することとし、その制限は当該対策を実施するために必要最小限のものとしします。

その際、法令に根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、村民等に対して十分に説明し、理解を得るよう努めます。

また、感染者やその家族、医療従事者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等に関する偏見・差別は人権侵害であり、あってはならないものです。加えて、そのような偏見・差別は、感染者の受診行動を妨げ、感染拡大の原因となる可能性があるだけでなく、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等を保護するためにも、防止すべき課題です。

さらに、対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮も必要です。感染症危機においても県民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように留意しながら取組みを進めます。

③ 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症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るよう制度設計されています。

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、治療薬等の対策が有効である場合など、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講じる必要がないこともあり得ると考えられます。

このため、あらゆる場合にこれらの措置を講じるものではないということに留意します。

④ 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び市町村対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、対策を総合的に推進する必要があります。

村は、特に必要があると認めるときには、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請します。

⑤ 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といった社会福祉施設等にお

いて必要となる医療提供体制について、平時から検討し、有事に備えた準備を進めます。

⑥ 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、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報を共有する体制を構築します。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国や県と連携し、発生地域における状況を把握するとともに、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・共有、避難の支援等を速やかに行います。

⑦ 記録の作成や保存

村は、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、公表します。

4 時期区分の想定

新型インフルエンザ等対策に当たっては、対策を切り替えるべきタイミングを明確化するため、3つの時期区分を想定します。

時期区分	想定される時期・期間
準備期 (平時)	・新型インフルエンザ等の発生前に、予防や事前準備など平時の備えに取り組む期間
初動期	・国内外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て以降 (A)厚生労働大臣による新型インフルエンザ等発生の公表 (B)特措法に基づく政府対策本部及び県対策本部の設置 (C)政府対策本部による基本的対処方針の策定・実行
対応期	・県対策本部の設置後、基本的対処方針等に基づく対策等を講じる期間

5 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するに当たっての関係機関等の基本的な役割を以下のとおりとします。

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら対策を迅速かつ的確に実施し、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体制を整備する責務を有します。また、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、対策に取り組めます。

さらに、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究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ます。こうした取組み等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進します。

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ます。

また、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みを総合的に推進します。

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きます。

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、対策を強力に推進します。

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、対策を進めます。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行います。

(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します。

① 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の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が求められます。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備します。

併せて、医療機関や民間検査機関等との検査措置協定や、宿泊施設等との宿泊施設確保措置協定を締結することにより、検査や宿泊施設等の対応に体制を移行し、感染症対策を実施します。

こうした取組みにおいては、県は、保健所設置市（本県では熊本市をいう。以下同じ。）のほか、感染症指定医療機関等で構成する熊本県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）において予防計画に基づく取組み等に関する協議を行うとともに、その取組み状況について、毎年度、進捗管理を行い、国に報告します。

これらの取組みにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組みを実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図ります。

② 村の役割

村は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、迅速かつ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ります。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実施します。

また、村は、県とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図っておきます。

（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ため、医療機関は、平時から、地域における医療提供体制の確保に向け、県と医療措置協定を締結し、院内感染症対策の研修、訓練や個人防護具をはじ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ます。

また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画（BCP）の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要です。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づく県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行います。

（4） 指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有しており、確実に業務を継続するため、業務計画の作成・見直しを行うことが求められます。

業務計画の作成や見直しに当たっては、政府行動計画や県行動計画、「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」等を踏まえ、新型コロナ対応も振り返りながら、平時から対策の実施体制や関係機関との連携のほか、DXの推進やテレワークの活用など、必要となる取組みを検討し、準備を進めます。

(5) 登録事業者の役割

特定接種の対象となる医療の提供の業務又は村民生活及び社会経済活動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ため、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、職場における感染症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す。

その上で、新型インフルエンザ等の発生時には、平時の準備をもとに、その業務を継続的に実施するよう努めます。

(6) 一般の事業者の役割

事業者等は、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対策を行うことが求められます。

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ます。特に多数の者が集まる事業を行う事業者等については、感染拡大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努めます。

(7) 村民の役割

平時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生前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、基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、うがい、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ます。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人で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ます。

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。

6 組織体制

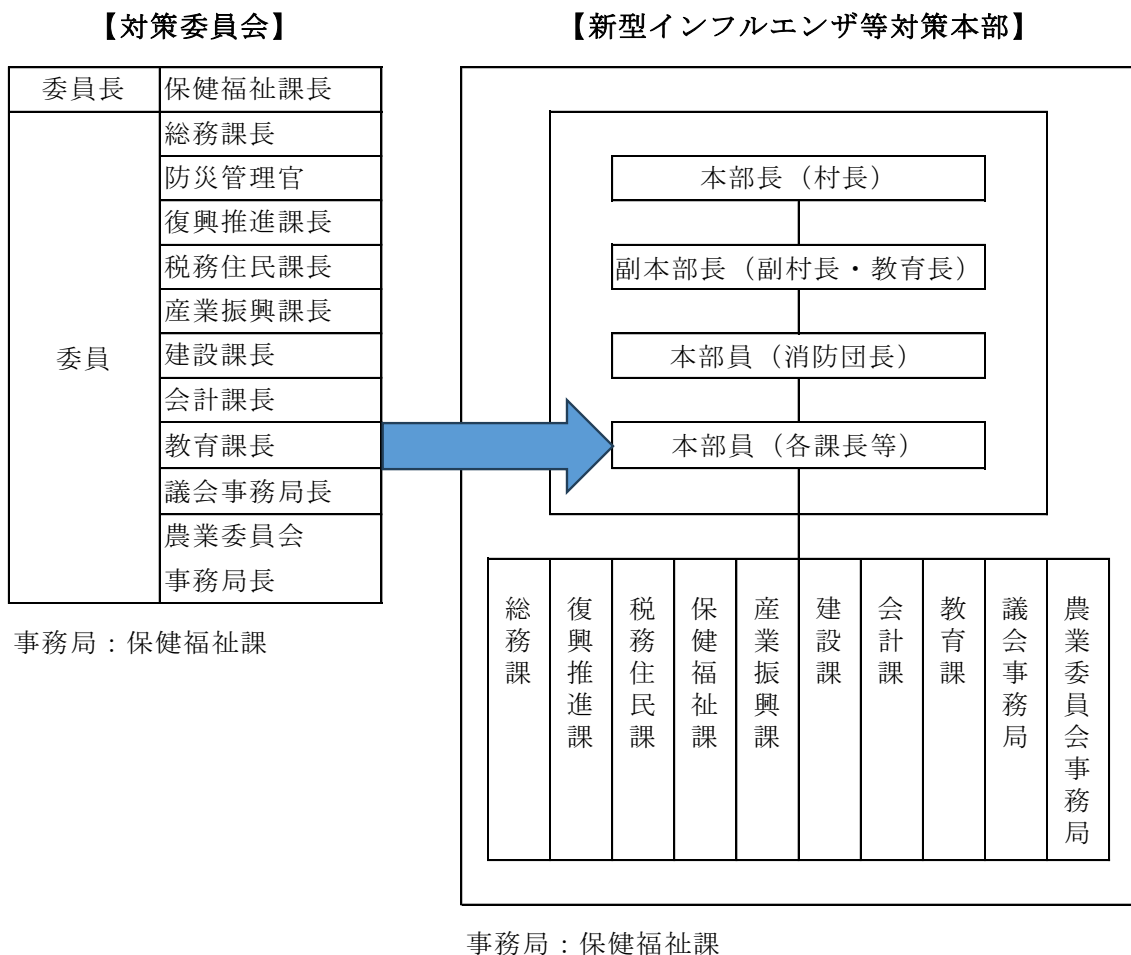
新型インフルエンザ等の発生・流行に対応するため、発生段階に応じた対策組織を整備します。

1 球磨村新型インフルエンザ等対策委員会

対策本部の立ち上げ、総合的な対策の協議、連絡調整等により、迅速かつ効率的な対策が講じられるよう随時協議を行います。

2 球磨村新型インフルエンザ等対策本部

政府対策本部が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を発令した場合、発令されない場合であっても必要に応じ、対策を検討・実施するために村対策本部を設置します。



7 対策本部の役割

各課から新型インフルエンザ等に関する報告と対策の方針案について説明を受け、実施の決定と必要な指示、命令を行います。

- ① 村独自の緊急事態宣言、終息宣言の発表
- ② 新型インフルエンザ等に関する情報収集、情報交換
- ③ 国・県等からの通知、指示事項等の確認等
- ④ 状況に応じた対策の検討及び重要事項の決定
- ⑤ 新型インフルエンザ等感染症の普及啓発
- ⑥ 村行政業務の体制に関する調整
- ⑦ 村内公共施設の閉鎖、利用制限、行事の中止・延期等の方向性決定
- ⑧ 新型インフルエンザ等対策の予算措置

○新型インフルエンザ等対策本部設置時における事務分掌

担当課	所掌事務
各課共通	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関との連絡調整に関する事 ・ 村民生活、経済安定に関する事 ・ 本部長から命ぜられた事務に関する事
総務課 (議会事務局 長を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務継続計画の策定及び見直しに関する事 ・ 業務継続計画の策定に基づく各課の分掌事務の総括に関する事 ・ 職員の動員要請、参集状況の把握、指示に関する事 ・ 職員の健康状況把握及び感染拡大防止に関する事 ・ 下球磨消防本部との連絡調整に関する事 ・ 報道機関の対応に関する事 ・ 防災行政無線等による広報活動に関する事 ・ 車両の運用に関する事 ・ 諸団体(区長等)への協力要請に関する事 ・ 医療提供体制確保が困難な場合の公共施設の活用に関する事 ・ 感染対策に係る物資及び資材の備蓄、調達及び運搬に関する事
復興推進課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報誌やHPによる情報提供に関する事 ・ 商工観光業者の事業活動に関する事 ・ 観光客の安全確保に関する事
税務住民課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 死亡届受理事務及び死体の埋火葬の許可に関する事 ・ 遺体の収容と埋火葬の調整に関する事 ・ ごみ、一般廃棄物処理に関する事
保健福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策本部の設置及び運営に関する事 ・ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言の伝達及び村民への外出自粛要請に関する事 ・ 新型インフルエンザ等対策委員会に関する事 ・ 緊急事態発令の通報、受理及び伝達に関する事 ・ 行動計画の策定及び見直しに関する事 ・ 国、県などからの情報収集及び伝達に関する事 ・ 県、保健所及び医療機関との連携に関する事 ・ 村内の感染拡大防止や重症化防止、医療機関受診方法の普及啓発に関する事 ・ 健康相談に関する事

	<ul style="list-style-type: none"> ・村全体の発生状況の把握と報告に関すること ・防護服等の備蓄及び活動に関すること ・ワクチン予防接種に関すること ・保育園、介護福祉施設等への情報提供、支援、安全確保、発生状況等に関すること ・生活保護世帯、独居高齢者世帯等、要援護者等の状況調査及び支援救護、相談に関すること
産業振興課 (農業委員会 事務局長を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・家畜防疫に関すること ・食糧及び生活必需品の安定供給に関すること ・農林業者の事業活動に関すること
建設課	<ul style="list-style-type: none"> ・応急給水に関すること ・簡易水道事業の機能維持、確保に関すること ・電気、ガス等のライフライン事業者への業務継続の要請に関すること ・交通機関等の規制に関すること ・物品及び資材の運搬に関すること
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・球磨清流学園への情報提供、安全確保に関すること ・児童、生徒、教職員等の罹患者等の把握に関すること ・感染拡大時の球磨清流学園の臨時休業要請に関すること ・臨時休業中の教育供給体制の指導に関すること ・社会教育、社会体育施設への情報提供に関すること ・施設利用者の安全確保に関すること

II 各論

第1 実施体制

1 準備期

1-1 実践的な訓練の実施

村は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施します。

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・変更する場合は、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きます。
- 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・変更します。
- ③ 村は、新型インフルエンザ等対策に携わる者に、必要な研修を受講させるなど、有事に対応できるよう養成します。

1-3 国、県、近隣市町村等との連携の強化

- ① 村は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国、県、近隣市町村等と相互に連携し、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施します。
- ② 村は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や感染症専門機関等との連携体制を構築します。

2 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

村は、国、県が対策本部を設置した場合において、村民の健康被害の防止及び社会的機能の維持及び特措法に基づく新型インフルエンザ等の対策を迅速に講じるため、対策本部を設置することを検討するとともに、発生段階の進捗に応じ、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ます。

2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

村は、起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、地方債の発行を検討する等、新型インフルエンザまん延防止対策に要する経費について所要の準備をします。

3 対応期

3-1 実施体制維持

- ① 村は、新型インフルエンザ等のまん延により、大部分の事務を行うことができなくなったと認めたときは、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します。
- ② 村は、特定新型インフルエンザ等対策を実施するにあたり、必要があると認めるときには県及び近隣市町村等に応援や協力を求めます。

- ③ 村は、対策に携わる職員の心身の影響を考慮し、休暇の確保やメンタルヘルス支援など、必要な対策を講じます。

3-2 必要な財政措置

村は、必要な対策を実施するため、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じ地方債を発行するなど財源を確保します。

3-3 緊急事態宣言の手続き

村は、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、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います。

3-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

村対策本部は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされたときは、遅滞なく村対策本部を廃止することとしますが、引き続き対策の実施のために必要があると判断した場合は、独自に対策本部を継続することを検討します。

第2 情報提供・共有・リスクコミュニケーション

1 準備期

1-1 感染症に関する情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 村は、準備期から国、県からの新型インフルエンザの対策に関する適切な情報を迅速かつ的確に村民に伝えるため、村の広報紙、ホームページ、SNS等を活用するとともに相談対応を強化するため、国からの要請を受けて、電話等での相談体制（コールセンター等を設置する準備）を整えます。
- ② 村は、平時から換気、マスク装着、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基本的な感染症対策を奨励するとともに感染症発生状況等の情報を提供・共有します。
- ③ 村は、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別により患者が受診を控えたり、感染の疑いがあっても登校、出勤等続けるなど、こうした偏見・差別が病状の悪化や感染症防止の妨げになることなども啓発します。
- ④ 村は、県、関係機関・団体等を含め、相互に情報提供・共有を円滑に行うことができる連携体制の構築に努めます。

2 初動期

2-1 感染症に関する情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 村は、防災無線、広報紙、ホームページ、SNS 等を活用し、子どもから高齢者、外国人等にも適切な情報を届けます。また、村民一人一人の感染防止活動が社会全体の感染防止対策に寄与すること等を啓発するとともに、冷静に対応するよう周知します。
- ② 村は、ホームページに新型インフルエンザの特設サイトを立ち上げる際、国や関係機関等のサイトも一体的に閲覧できるよう配慮します。
- ③ 村は、準備期同様、関係機関、団体等を含め、相互に情報提供・共有を円滑に行うことができる連携体制を維持します。
- ④ 村は、国からの要請を受けて、相談体制（コールセンター設置等含む）を整備し、整備の際は、国が作成した Q&A 等による情報提供・共有を行うとともに、質問の多い内容等については、新型インフルエンザ特設サイト等にて紹介する等、双方向のリスクコミュニケーションに努めます。
- ⑤ 村は、準備期に引き続き、新型インフルエンザ感染に係る偏見・差別防止の啓発及び不確かな情報、偽・誤報、詐欺商法等拡散防止のため、繰り返し適切な情報を届けます。

3 対応期

3-1 感染症に関する情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 村は、国・県と情報連携を強めるとともに、村民にとって最も身近な行政主体として、初動期に整備を行った情報提供体制、相談体制を強化し、予防接種、健康、生活困窮等の課題にも対応します。また、初動期に引き続き、双方向のリスクコミュニケーションに努めます。
- ② 村は、情報提供・共有においては、個人が特定されないよう配慮します。また、偏見・差別が起こらないよう、初動期から引き続き偏見・差別防止の啓発及び不確かな情報、偽・誤報、詐欺商法等拡散防止のため、繰り返し適切な情報を届けます。

第3 まん延防止

1 準備期

1-1 村内での感染拡大防止対策

村民、村内の事業所・福祉施設等に対し、健康管理の徹底、換気、マスク着

用等の咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基本的な感染症対策の普及を図ります。

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

2 初動期

2-1 村内でのまん延防止対策

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います。

3 対応期

3-1 患者や濃厚接触者以外の村民等に対する情報提供等

村は、村民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策等の取組みを勧奨します。

3-2 病原性の性状等に応じて対応する時期

村は、国や県等が行う、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく分析やリスク評価の結果及び国や県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、対応を判断します。

3-3 病原性及び感染性がいずれも高い場合

村は、り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い、医療のひっ迫につながることで、大多数の村民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請も含め、レベルの高いまん延防止対策を講じます。

3-4 病原性が高く、感染性が低い場合

村は、り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードは比較的緩やかである場合は、基本的には上記の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指します。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討します。

3-5 病原性が比較的低く、感染性が高い場合

村は、り患した場合のリスクは比較的低いですが、感染拡大のスピードが速い場合は、まん延防止対策を実施しつつ、県と連携して対応します。

上記の対応を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、更なる感染拡大防止への協力を呼びかけるとともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討します。

3-6 子どもや高齢者等が感染・重症化しやすい場合

村は、子どもや高齢者、特定の既往歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討します。

例えば、子どもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育園等における対策が子どもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講じます。また、子どもの生命と健康を保護するため、地域の感染状況に応じて、学級閉鎖や休校等を決定します。それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講じることで、学校等における感染拡大を防止することも検討します。

3-7 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

村は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、まん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行の準備を行います。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて対策を講じます。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う村民生活や社会経済活動への影響を更に勘案しつつ検討を行います。

第4 ワクチン

1 準備期

(1) 実施体制

1-1 ワクチンの接種に必要な資材の確保

村は、以下の表を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保・確認等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をします。

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】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> ヘキシジン綿（アルコールアレルギー用） <input type="checkbox"/> トレイ（大） <input type="checkbox"/> トレイ（小） <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒用 <input type="checkbox"/> ゴミ入れ <input type="checkbox"/> 救急用品 ・ 血圧計等 ・ 点滴スタンド ・ 酸素ボンベ ・ 消毒バット（大） ・ 消毒バット（小） ・ 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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト <input type="checkbox"/> 鉗子立て <input type="checkbox"/> 注射絆
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

1-2 ワクチンの供給体制

村は、村民に必要なワクチンを試算するとともにワクチンの保管拠点、ワクチンの安全な配送等、医療機関、配送業者と連携協力し配送計画を立てます。

1-3 接種体制の構築

村は、医師会等との関係者と連携し、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います。

1-4 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職員等については、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ます。特に登録事業者のうち、住民生活・社会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されています。

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、接種体制を構築します。

- ② 特定接種の対象となる職員については、村が対象者を把握し、厚生労働省宛に人数を報告します。

1-5 住民接種

- ① 村は、国、県、近隣市町村、医療機関等の協力を得ながら、希望する全村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ます。パンデミック時にワクチン接種が円滑に実施できるよう医師会等とも連携の上、接種に必要な資源（以下に列挙する事項等）を明確化し、接種体制について検討します。

○接種に必要な資源

- ・ 接種対象者数の試算
- ・ 人員体制の確保
- ・ 医療従事者等の確保
- ・ 接種場所の確保及び運営方法の決定
- ・ 接種に必要な資材等の確保
- ・ 接種に関する住民への周知方法の決定 等

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として試算する。

- ② 村は、特に医療機関と情報を密に共有し、医療機関や接種会場に応じた予約受入体制の構築に加え、受付、ワクチン接種、待合の導線等も考慮するとともに、安全にワクチン接種が行えるよう取り組みます。
- ③ 村は、円滑な接種の実施のため、システムを活用しての全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、村外における接種が可能となるよう取り組みます。
- ④ 村は速やかに接種できるように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方法について、準備を進めます。

1-6 情報提供・共有

村は、予防接種の実施主体として、国・県及び医師会等との連携のもと適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び村民への情報共有等を行います。

1-7 関係各課分野と連携

村は、庁舎内の保健、医療、介護、障がい、学校、保育、子育て等に関する担当課間で情報共有、連携協力を図ります。

1-8DXの推進

- ① 村は、予防接種対象者及び接種者の管理に伴い、国が整備するシステム基盤と連携するため、必要なシステム改修を行い、円滑なワクチン接種遂行を推進します。
- ② 村は、デジタル化を推進し、スマートフォン、マイナンバーカード等を活用した予防接種に係る村民負担の軽減を図ります。

2 初動期

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、接種体制の構築を行います。

2-2 ワクチンの接種に必要な資材の確保

村は、予防接種の体制を整えるため、必要資材を確保します。

2-3 特定接種

村は、接種体制を構築・維持するため、村内医療機関と協力し医療従事者等の確保に努めます。また、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行います。

2-4 住民接種

- ① 村は、医療機関にワクチン接種に必要な人員等の確保状況を確認し、不足が見られる場合は、医師会等からの協力を得て接種体制の構築及び維持を図ります。
- ② 村は、予防接種対象者試算表をもとに、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、計画的にワクチン接種が遂行できるよう資材の確保を行います。
- ③ 村は、接種の準備に当たっては、予防接種担当部署の平時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います。
- ④ 村は、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、必要に応じて外部委託も検討し、接種体制を強化するとともにワクチン接種方法の周知を広報紙、防災無線、ホームページ、SNS 等にて行います。
- ⑤ 村は、高齢者等が接種会場まで来場することが困難な場合の交通手段を検討するほか、高齢者施設等入所者が施設内にて接種できるよう体制を構築します。
- ⑥ 村は、接種会場が不足する場合には、学校（体育館）等の公的施設の活用や医療機関に委託する等により接種会場を確保します。医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開所の許可・届出をし、医師会等に協力を得ながら医療スタッフ等必要人員の確保に努めるとともに、ワクチン配送、マイナンバーの利用、デジタル対応の推進など必要な整備をします。
- ⑦ 村は、医療機関等と協議し、接種会場においてワクチン接種に係る救急対応体制を構築するために必要な物品、薬剤等を確保します。
- ⑧ 村は、感染性廃棄物が運搬されるまでの保管場所を設け、当該廃棄物の保管場所である旨を掲示するほか、廃棄物の処理及び清掃に関する法律の基準を遵守します。
- ⑨ 村は、接種会場において、感染予防の順路、案内などを工夫し、要配慮者を含むすべての被接種者が安全かつ円滑にワクチン接種が行えるよう準備を行います。

3 対応期

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- ① 村は、ワクチン接種対象者試算及び予約状況により、ワクチン必要量、割当量の調整を行います。
- ② 村は、ワクチン供給に不足や過剰が生じる恐れがある場合、県に報告し、支援を求めます。

3-2 接種体制

村は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行います。

3-2-1 特定接種

村は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員に対し、国が定めたワクチン接種運用に基づき、集団的な接種を基本として、本人に同意を得て特定接種を行います。

3-2-2 住民接種

- ① 村は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めます。
- ② 村は、接種希望者数や接種の進行状況を医療機関と密に情報を連携し、状況に応じて接種の会場を増設し、その他必要資材の追加供給を行います。
- ③ 村は、発熱等の症状があること等、感染の疑いがある者は、接種会場に赴かないよう、広報により注意喚起します。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います。
- ④ 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います。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、関係者と協議を行い、訪問による接種等、当該者に負担の少ない接種体制を確保します。

3-2-3 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・共有を行います。
- ② 村は、接種会場や接種開始日等接種に係る情報を SNS、防災無線、チラシ等

の配布等で案内します。

- ③ 村は、村民の予防接種データを健康管理システムに取り込むとともに転出、転入の際のデータ等関係市町村との事務連携を確実にを行い、村民各自の接種歴等閲覧可能な体制を構築し、誤接種の防止と接種管理を行います。

3-3 健康被害救済

村は、予防接種の実施主体として、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(住所地以外での接種及び接種時本村の住民票を有していた者を含む)、予防接種健康被害救済制度に則り、制度の周知、相談対応、申請受付、審査結果に応じて給付、事務等を行います。

3-4 情報提供・共有

村は、予防接種勧奨を引き続き行うとともにワクチンの概要、予防接種を受ける方法、優先接種、申込方法、申込先、接種会場の名称及び所在地、連絡先、相談窓口等に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について、村民に周知・広報を行います。

3-4-1 特定接種に係る対応

村は、具体的な接種の進捗やワクチンの情報等について、国、県から示される情報、コールセンター等の連絡先、接種に必要な情報を提供します。

3-4-2 住民接種に係る対応

- ① 村は、特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種が行われる場合、地域の不安感が高まっていることや、ワクチン需要が極めて高まることが予想されるため、接種の目的や意義、ワクチンの有効性等について、丁寧に情報発信を行います。
- ② 村は、予防接種の実施主体として、村民からの基本的な相談に応じます。

第 5 保健

1 準備期

1-1 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 村は、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講じます。

- ② 村は、想定される業務量に対応する人員確保数の状況を毎年度確認します。
- ③ 村は、平時から新型インフルエンザ等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の医療関係団体や関係機関との連携強化等に取り組めます。

1-2 研修・訓練等を通じた人材育成

- ① 村は、新型インフルエンザ等の発生に備え、人材育成に努めます。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練等を実施します。
- ② 村は、速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練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ります。

1-3 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、平時から県や県内市町村、医療機関や医療関係団体、消防機関等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化します。

2 初動期

2-1 有事体制への移行準備

- ① 感染症発生後速やかに、感染症対策における人員体制を整備します。
- ② 村は、感染症有事体制を構築する人員の参集や受援に向けた準備、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）を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めます。

3 対応期

3-1 主な対応業務の実施

- ① 村は、県が実施する健康観察に協力します。
- ② 村は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービス又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力します。

第6 物資

1 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するとともに定期的に確認します。

なお、その備蓄については、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ます。

② 消防機関は、国及び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個人防護具の備蓄を進めます。

2 対応期

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

村は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認します。

2-2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、県と連携して近隣の市町村等関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し、相互に協力するよう努めます。

第7 村民の生活及び地域経済の安定の確保

1 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あたり、関係機関との連携や庁舎内関係各課での連携を図るため、必要となる情報共有体制を整備します。

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きや支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行います。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、支援対象者に迅速に網羅的に情報が届くよう留意します。

1-3 物資及び資材の備蓄

① 村は、村行動計画に基づき、感染症対策物資、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します。

なお、その備蓄については、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交互に兼ねることができます。

② 村は、村民及び村内事業所に対し、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、生活必需品等の備蓄を行うことを奨励します。

1-4 生活支援を要する者への支援等準備

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要配慮者（高齢者、障がい者等）への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県、村内各種支援事業所と連携し要配慮者の把握と具体的支援の手順等協議をします。

1-5 火葬体制の構築

村は、県及び人吉球磨広域行政組合等と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬を円滑に行うための体制を整備します。

2 初動期

2-1 遺体の火葬・安置

村は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態がおきた場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保の準備を行います。

3 対応期

3-1 村民生活の安定の確保を対象とした対応

① 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、自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者フレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への施策等を講じます。

② 村は、国からの要請を受けて、要配慮者（高齢者、障がい者等）の見回り、

介護、訪問診療、食事の提供等生活の支援、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し対応します。

- ③ 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支援を行います。
- ④ 村は、村民の生活及び地域経済の安定のため、物価の安定及び生活関連物資等の安定供給を図るため、関係業界団体に協力や便乗値上げ防止要請を行います。
- ⑤ 村は、生活関連物資等の需給・価格動向について、村民と情報共有するとともに必要に応じ、相談窓口等を設置します。
- ⑥ 村は、生活関連物資等の価格の高騰または供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、村行動計画に基づき、適切な措置を講じます。
- ⑦ 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、国民生活安定緊急措置法、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ます。

3-2 埋葬・火葬の特例等

- ① 村は、埋葬・火葬において、国からの要請を受けて火葬場の人員増等の支援等を行い、火葬炉稼働時間延長等を行うとともに遺体の適切な安置に努めるため、必要な施設、人員確保等を行います。
- 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ます。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います。
- ③ 村は、県からの要請を受けて、ひっ迫している近隣市町村の応援・協力をを行います。
- ④ 村は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保します。
- ⑤ 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、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ます。

- ⑥ 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きを行います。

3-3 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

- ① 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防止に関する措置による事業者の経営及び生活へ影響を緩和し、村民の生活、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財政上の必要な措置を公平性に留意し講じます。
- ② 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、水を安定かつ適切に供給するため必要な措置を講じます。