

錦町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年7月

(令和5年12月改定)

(令和8年5月改定)

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要	1
第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	17
第1章 実施体制	
第1節 準備期	17
第2節 初動期	18
第3節 対応期	18
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	
第1節 準備期	20
第2節 初動期	21
第3節 対応期	22
第3章 まん延防止	
第1節 準備期	23
第2節 初動期	23
第4章 ワクチン	
第1節 準備期	26
第2節 初動期	30
第3節 対応期	34
第5章 保健	
第3節 対応期	37
第6章 物資	
第1節 準備期	37
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	
第1節 準備期	37
第2節 初動期	38
第3節 対応期	39

第1部 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

1 計画の趣旨・経緯

「錦町新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「町行動計画」という。）は、新型インフルエンザ等への対策に関する基本的な方針を実施する措置、関係機関の役割等を示すものとして、熊本県では平成17年（2005年）に策定して以来、平成21年（2009年）に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応の教訓を踏まえた見直しなど順次、部分的な改定を行ってきました。当町においても熊本県同様に平成17年（2005年）に町行動計画を策定し、平成21年4月、平成23年9月、平成25年4月、令和5年12月に必要に応じた改定を行ってきました。

特に、平成25年（2013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。

このような中、令和2年（2020年）1月に国内初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19。以下「新型コロナ」という。）が確認され、全国的に拡大する中で、本町でも町民の生命及び健康が脅かされ、町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の危機において、次々と変化する事象に対し、町民はもとより、医療関係者、事業者、行政など、全町を挙げた取り組みが進められました。

今回の町行動計画の改定は、新型コロナ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。

町行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えを着実に進めるとともに、有事の際には関係機関等と連携しながら迅速に対策を実施することにより、町行動計画の主たる目的である「町民の生命及び健康の保護」と「町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響最小化」の実現を目指します。

2 計画の位置付け・期間

町行動計画は、特措法第8条第1項に規定により、都道府県行動計画に基づき作成するものです。

なお、町行動計画に掲げる取り組みについてはフォローアップを行うとともに、関係法令やこれらの計画の見直し状況等も踏まえ、概ね6年ごとに町行動計画を改定します。ただし、新型インフルエンザ等が発生し、実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験をもとに見直します。

3 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ます。

さらにグローバル化により世界各国で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恐れも大きくなっています。

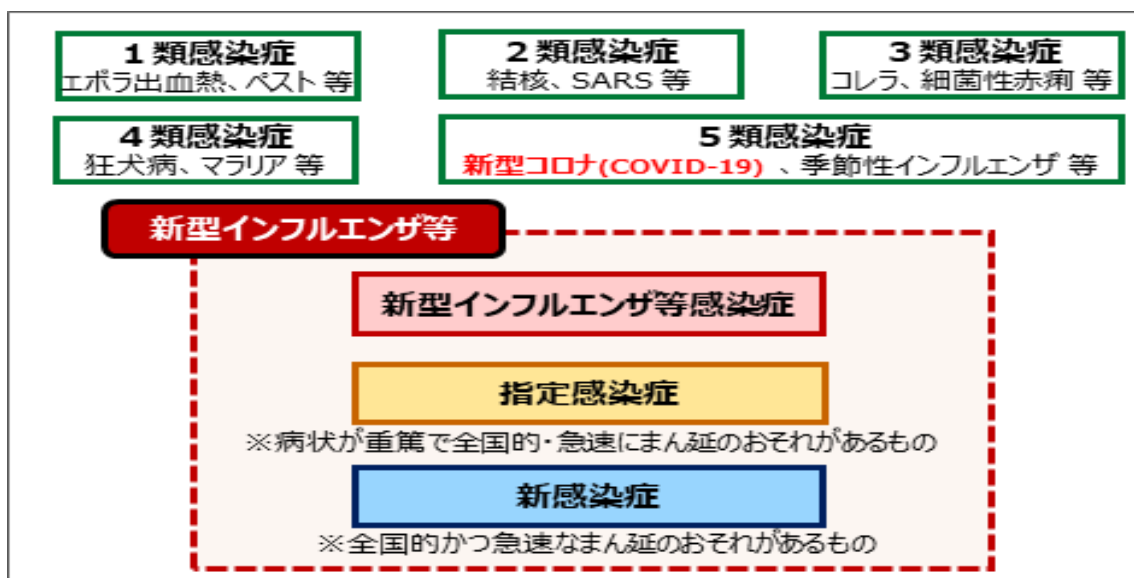
これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年（2020年）以降、新型コロナウイルスがパンデミックとなるなど、新興感染症等は国際的な脅威となっています。

このため、引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれ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ります。

しかし、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、発生そのものを阻止することは不可能であることから、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えておくことが重要になります。

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ます。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス（人と動物の健康と環境の健全性は一つと捉えこれらを一体的に守ろうという考え方）」により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取り組みが求められます。こうしたワンヘルス・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も必要です。

このほか、既知の感染症であっても、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、将来的な感染拡大によるリスクが増大することも考えられます。こうしたAMR対策の推進など、平時からの着実な取り組みにより、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していくことも求められます。



4 新型コロナウイルス感染症対応での経験（熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画より抜粋）

熊本県では、令和2年（2020年）2月に新型コロナウイルスの感染者が初めて確認されて以降、ウイルスの変異と8回の感染拡大の波を繰り返し、感染症法上の5類感染症に位置付けられた令和5年（2023年）5月までに、延べ53万人を超える感染症が確認されました。

この3年間、熊本県では県民の生命と健康を守るため、特措法等に基づき、県民や事業者等に対して、感染症対策への協力を働き掛けるとともに、保健・医療提供体制を強化しました。

あわせて、様々な事業者等への支援や商工・経済振興策を講じ、感染拡大防止と社会経済活動の両立を目指し、取り組みを進めました。

総論

1. 新型インフルエンザ等対策の基本方針

(1) 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、町民の生命及び健康、町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、長期的には多くの住民が罹患する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、本町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ります。

新型インフルエンザ等対策の主たる目的

①町民の生命及び健康の保護

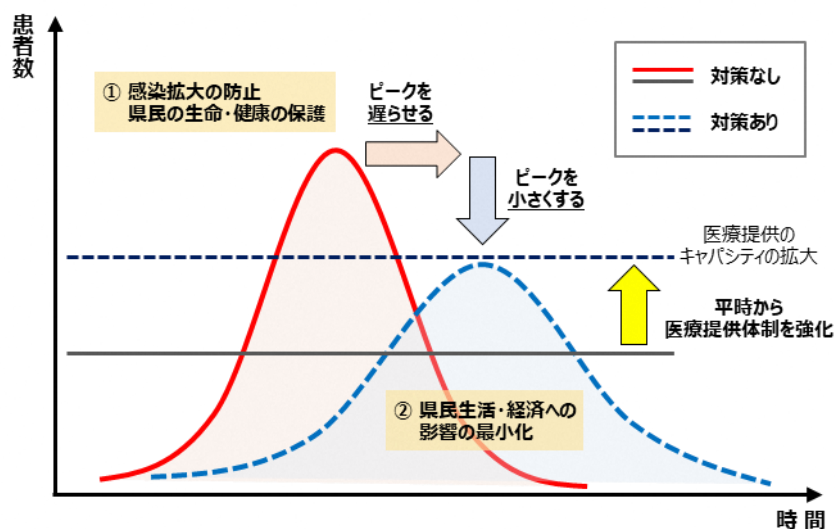
- ・ 平時から圏域内の医療機関との情報共有と、医療提供体制の整備を推進することにより、治療を要する患者に適切に医療を提供し、重症者や死亡者を最小化します。
- ・ 感染拡大防止措置により、流行のピークを遅らせ、小さくすることで、ワクチンの接種体制整備等のための期間を確保しつつ、医療提供体制への負荷を軽減させます。

②生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟に対策を切り替えることにより、生活及び社会経済活動への影響を軽減させます。
- ・ 医療機関や事業者等における感染症対策により、欠勤者等の数を減少させるとともに、BCP※の策定・実行等を通じて、医療提供又は町民生活及び社会経済活動の安定確保に寄与する業務の維持に努めます。

※業務継続計画（不測の事態が発生しても、重要な業務を中断させない、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）

新型インフルエンザ等対策のイメージ



(2) 対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応する必要があります。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ません。

町行動計画は、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。

そこで、町では、国、県の方針及び科学的知見等を踏まえ、地域の実情を考慮しつつ、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対応を目指します。

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※等をいう。以下同じ。）、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町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、町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。

※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。

(3) 時期区分及び有事のシナリオの想定

① 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、次の3つの時期区分を想定します（下記図表参照）。

時期区分の想定

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、主に次の対応が行われる期間 (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（特措法第15条）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	・ 政府、県対策本部の設置を踏まえ、町対策本部の設置、そして基本的対処方針等に基づく対策等を講じる期間 ・ 中長期的に複数の感染拡大の波が生じることも想定し、さらに次の4つのフェーズに区分 (A) 封じ込めを念頭に対応する時期 (B) 病原体の性状等に応じて対応する時期 (C) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (D) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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。
- ・町行動計画の作成変更する際は学識経験者等の意見を聴き、情報を収集する期間。

初動期

- ・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を探知して以降、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表（以下「新型インフルエンザ等発生の公表」という。）を行い、特措法等に基づき政府対策本部設置後は情報を関係機関から収集する期間。町は対策本部を、設置するなど初動対応にあたる期間。

対応期

- ・国、県の対策本部設置後は、町対策本部を立ち上げ基本的対処方針等に基づく対策を講じ、特措法によらない基本的な感染症対策に移行するまでの期間。なお、発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染性、流行の状況等によっては、例えば、初動期が非常に短期間になること等も考えられます。このため、この時期区分はあくまでも想定であることに留意しつつ、実際の対応に際しては、柔軟かつ機動的に対策の切替えを行うこととします。

②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以外の呼吸器感染症を念頭に置きつつ、中長期的に複数の感染拡大の波が生じることも考慮し、幅広く対応できるよう、次のア～エの考え方を踏まえた、有事のシナリオを想定します。

- ア 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、病原体の性状に応じた対策を講じます。
- イ 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、流行の早期収束を目標とします。
- ウ 科学的知見の蓄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変化や、社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とします。
- エ 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が長期化する場合も想定します。

③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）

上記②の考え方も踏まえ、感染症の特徴、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、初動期及び対応期において、柔軟かつ機動的に対策を切り替える有事のシナリオを想定します。

初動期

- ・国内外で新型インフルエンザ等が発生又はその疑いが生じた場合は、世界保健機関（以下「WHO」という。）や国が発表する感染症の発生動向や特徴、病原体の性状に関する情報を収集します。

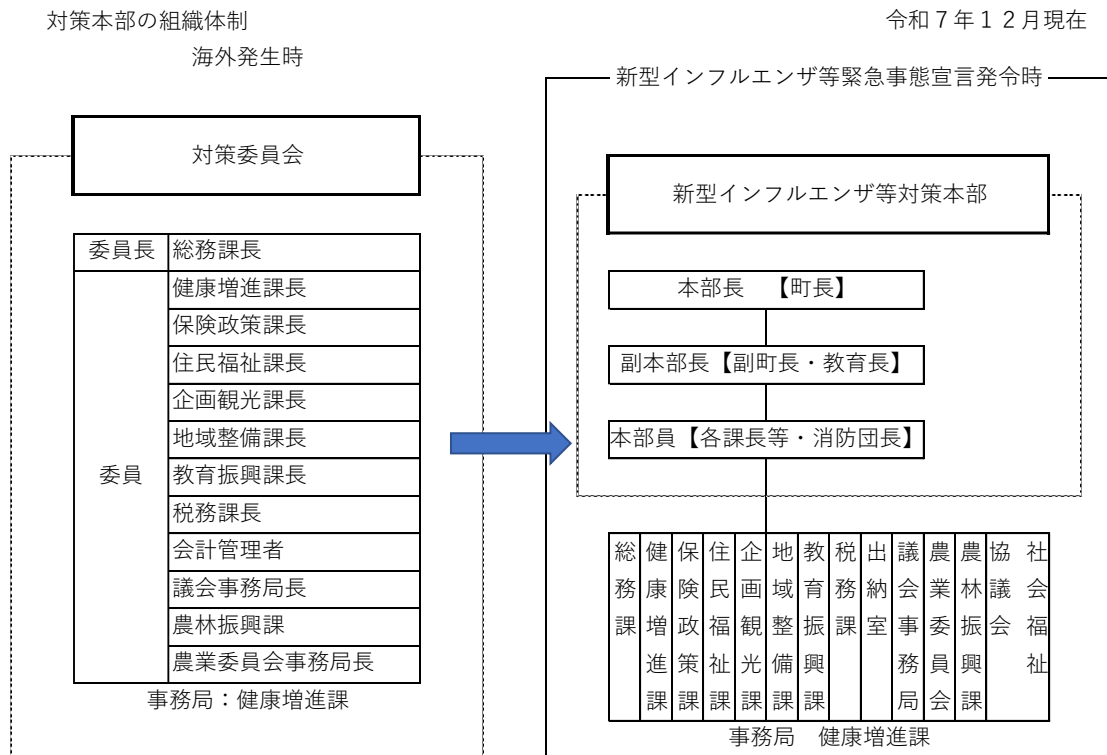
収集した情報については、総務課長を委員長として全課で構成する対策委員会を設置し対応策を検討します。

新型インフルエンザ等感染者が県内または町内で発生した（恐れがある場合も含む。）段階で、対策を検討・実施するために町長を本部長とする対策本部員として移行します。

なお、対策本部の組織体制については次のとおりです。

・対策本部の組織体制

錦町新型インフルエンザ等対策本部の役割



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の説明を受け、実施の決定と必要な指示、命令並びに下記業務を行います。

- ・町長の緊急事態宣言、終息宣言の発表。
- ・新型インフルエンザ等に関する情報収集、情報交換。
- ・国、県等からの通知、指示事項等の確認等。

- ・状況に応じた対策の検討。
- ・新型インフルエンザ等感染対策の普及啓発。
- ・町行政業務の体制に関する調整。
- ・町内の公共施設の閉鎖、利用制限、町の行事の開催等について。
- ・新型インフルエンザ等対策の予算措置の決定。

対応期

【A：封じ込めを念頭に対応する時期】

町対策本部を設置し、町内で新型インフルエンザ等が発生した初期段階では、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ことが想定されます。

このため、諸外国及び国内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します。その際、国の基本的対処方針を踏まえた対策を速やかに講じるとともに、町民や関係機関にその措置内容の周知や協力の要請を行います。

【B：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、科学的知見の蓄積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたりスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、感染拡大の波（スピードやピーク等）を医療提供体制で対応できるレベルに抑制するため、感染拡大防止措置等を講じることを検討し、速やかに実施します。

【C：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期】

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まってきた場合には、科学的知見に基づき、対策の内容を柔軟かつ機動的に切り替えます。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があることも考慮します。

【D：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又は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）に移行します。

(4) 対策実施上の留意事項

町は、有事やその準備段階において、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、その際次の①～⑧に留意する必要があります。

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～オの取組みにより、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町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 関係者や町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町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、平時の備えにつて不断の点検や改善を行います。

エ 負担軽減や情報の有効活用、国、県との連携のための DX の推進や人材育成等

ICT を活用した感染症対応業務の効率化や負担軽減、医療関連情報の有効活用、国、県との連携を円滑化するための DX の推進のほか、人材育成、国、県との連携といった複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に置いた取組みを平時から進めます。

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

新型インフルエンザ等対策に当たっては、バランスを考慮した対策と適切な情報提供・共有により、町民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的な健康を確保することが重要です。

このため、次のア～オの取組みにより、感染拡大防止と社会経済活動のバランス

を考慮した対策の切替えを円滑に行い、町民の生命及び健康を保護し、町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じます。

ア 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します。また、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からデータの収集・分析やリスク評価を行う体制を整備します。

イ 町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、迅速かつ的確に感染拡大防止措置を講じます。その際、影響を受ける町民や事業者等を含め、町民生活や社会経済活動等に与える影響にも十分留意します。

ウ 状況の変化に応じた柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の蓄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、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します。

あわせて、対策の切替えの判断に用いる指標や考慮すべき要素についても、あらかじめ整理します。

エ 対策項目ごとの時期区分

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

オ 町民の理解や協力を得るための情報提供・共有対策の実施に当たっては、町民の理解や協力が最も重要です。

このため、平時から感染症や感染症対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじ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町民の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要です。こうした取組みを通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、町民の適切な判断や行動を促すよう努めます。特に、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じる場合には、対策の影響を受ける町民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく周知します。

③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、町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町民の安心を確保し、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。

④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。

⑤関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び町対策本部は、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。

県から国に対して、町から県に対して、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、国又は県は、その要請の趣旨を尊重し、速やかに所要の総合調整を行います（特措法第24条第4項及び第36条第2項）。

⑥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等について、平時から検討し、有事に備えた準備を進めます。

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、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。

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、それぞれの対策本部における対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表します。

(5) 対策推進のための役割分担

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対策を支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有しています。（特措法第3条）

その上で、政府行動計画においては、国の役割として次の取組みが掲げられています。

- ・ WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組みます。
- ・ 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や、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。
- ・ 上記の取組み等を通じ、有事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。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期（平時）に位置付けられた対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により対策の点検及び改善に努めます。
- ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、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（特措法第2条第5号）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ます。
- ・ 有事には新型インフルエンザ等対策推進会議（特措法第18条第4項）等の意見を聴きつつ、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。
- ・ 国民等や事業者等の理解・協力を得て対策を行うため、感染症や感染症対策に関する

る基本的な情報の提供・共有を行います。

②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する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（感染症法第36条の3第1項に規定する、都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定）を締結し、医療提供体制を整備します。

あわせて、医療機関や民間検査機関等との検査措置協定（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的確に講じるため、病原体等の検査を行う機関と締結する協定）や、宿泊施設等との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の軽症者等を受け入れる宿泊療養施設の確保を迅速かつ的確に講じるため、民間宿泊事業者等と締結する協定）を平時に締結することにより、検査や宿泊療養等の対応について、計画的に準備を進めます。このような取組みを通じて、有事には迅速に体制を移行し、対策を実行します。

また、県は、感染症指定医療機関（感染症法第6条第14項に規定する「第1種感染症指定医療機関」及び同条第15項に規定する「第2種感染症指定医療機関」をいう。以下同じ。）等で構成する熊本県感染症対策連携協議会（感染症法第10条の2に規定する「都道府県連携協議会」。以下「連携協議会」という。）において、熊本県感染症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、その取組状況について、毎年度、進捗確認を行い、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対策を実施しつつ、PDCAサイクルに基づき改善していきます。

③町の役割

町は、住民に最も近い行政単位であり、町民に対するワクチンの接種や生活支援、有事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、町職員が平時から地域の状況を把握しているため、特に保健師等の専門職を中心として、県や近隣の市町村と緊密に連携します。

また、町は、まん延防止等に関する協議など、平時から連携体制を構築するとともに、有事には迅速に体制を移行し、相互連携のもと対策を実施します。

④医療機関の役割

医療機関は、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、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するとともに、院内感染症対策の研修や訓練、個人防護具をはじめとした感染症対策物資等（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（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ばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材）の確保が求められます。また、新型インフルエンザ等の診療体制を含めた、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深めることが重要です。

有事には、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。

⑤指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、特措法に基づき、対策を実施する責務を有しており（特措法第 3 条第 5 項）、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。

⑥登録事業者（特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けている者）の役割

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）の対象となる医療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、有事においても最低限の国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

重要業務を継続するための準備等を積極的に行うことが重要です。

その上で、有事となった際は、平時の準備をもとに、重要業務を継続的に実施するよう努めます（特措法第4条第3項）。

⑦一般の事業者の役割

事業者等は、有事に備えて、職場における感染症対策を行うことが求められ、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（特措法第4条第1項及び第2項）ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品をはじめとする物資の備蓄に努めます。

⑧町民の役割

町民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等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、平時からの健康管理に加え、個人での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、人混みを避ける等）を実践することが重要です。また、有事に備えて、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を備蓄することが推奨されます。有事には、発生の状況や予防接種など、国、県及び市町村が実施している対策に関する情報等を得て、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（特措法第4条第1項）。

第2部 新型インフルエンザ等対策項目の考え方及び取組

(1) 主な対策項目

町行動計画は、対策の主たる目的である「町民の生命及び健康の保護」及び「町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化」を実現するための具体的な対策を定めるものです。

各種対策の切替えのタイミングを明確化し、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、次の7項目を町行動計画の主な対策項目とします。

【対策項目】

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

(2) 各対策項目の基本的な考え方

町行動計画で掲げる対策項目は、対策の主たる目的の実現に向けて、それぞれの項目が相互に関連しており、一連の対策として実施する必要があります。

このため、次に示す第1章～7章の対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要です。

第1章 実施体制

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

町は、政府行動計画及び熊本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. 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町は、町行動計画を作成・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きます。

② 町は、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 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成を行います。

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

① 国、県、町及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施します。

② 国、県、町及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築します。

第2節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

① 国が政府対策本部を設置した場合（特措法第15条）や熊本県が県対策本部を設置した場合において、町は、必要に応じて、町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ます。

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

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

町は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援（特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項）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します（特措法第70条の2第1項）。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。）ことを検討し、所要の準備を行います。

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとります。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

① 町は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、熊本県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行（特措法第26条の2第1項）を要請します。

- ② 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は熊本県に対して応援を求めます。

(特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4)

- ③ 町は、対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、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。

3-1-2. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援（特措法第 69 条、第 69 条の 2 第 1 項並びに第 7 条第 1 項及び第 2 項）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（特措法第 70 条の 2 第 1 項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。）し、必要な対策を実施します。

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手續

- ① 町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに町対策本部を設置します（特措法第 34 条第 1 項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能です）。
- ② 町は、当該町の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行います（特措法第 36 条第 1 項）。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 町対策本部の廃止

- ① 町は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく町対策本部を廃止します（特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条）。
- ② 町は、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、独自に対策本部の設置を継続することも検討します。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における国民等への情報提供・共有

1-1-1. 町における情報提供・共有について

- ① 住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、町が果たす役割は大きく、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められます。準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、町による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進めます。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられます。
- ② 町は、平時から感染症に関する基本的な情報、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、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、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その対策等について、各種媒体を利用しながら、分かりやすい情報提供・共有を行います。
- ③ 感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではないことや、このような偏見・差別により患者が受診行動を控えるなど、感染症対策の妨げにもなること等についても啓発します。

1-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 町は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得ます。こうしたことを踏まえ、町長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされています（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）第16条等）。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と町の行動計画等で位置付けるとともに、具体的

な手順をあらかじめ両者で合意しておくことも考えられます。

- ②町は、関係機関・団体等も含め、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。

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

町は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進めます。

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 町における情報提供・共有について

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

2-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

- ①町は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得ます。
- ②町は、準備期に整備した方法等を踏まえ、各種媒体を活用し、迅速に情報提供・共有を行います。その際、個人レベルでの感染症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、行動変容につながる啓発を行うとともに、冷静に対応するよう周知します。また、住民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、外国人、視覚や聴覚が不自由な人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・共有を行います。
- ③町は、住民の情報収集の利便性向上のため、国や関係機関等による情報も一体的に閲覧できるウェブサイトを立ち上げます。
- ④町は、準備期に構築した連携体制により、関係機関・団体等を通じた情報提供・共有を行います。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ①町は、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、一般的な問合せに対応するコールセンターを設置するなど、相談体制を整備します。
- ②町は、住民からの問合せや相談内容から、関心の高い情報等を整理した上で情報提

供・共有を行うなど、双方向のリスクコミュニケーションに努めます。

- ③ 町は、準備期の偏見・差別を防止するための啓発を引き続き実施します。また、科学的根拠が不確かな情報など、偽・誤情報が拡散している場合は、その時点で得られた科学的知見に基づく情報を繰り返し丁寧に提供・共有することにより、住民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処します。

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 町における情報提供・共有について

- ① 町においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明を行います。
- ② 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は、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とり行います。

3-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 町は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得ます。
- ② 町は、引き続き、初動期 2-1 の情報提供・共有を行います。

3-2. 基本的方針

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 町は、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、コールセンターを拡充するなど、相談体制を強化します。
- ② 町は、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。
- ③ 町は、初動期に引き続き、偏見・差別を防止するための啓発や、偽・誤情報への対応を実施します。

第3章まん延防止

第1節 準備期

- 1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等町は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図ります。

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

第2節 初動期

- 2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

町は、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。

		(対策の強度)	
		弱	強
個人 ※患者・濃厚接触者 以外	ア 外出前に係る要請	<ul style="list-style-type: none"> ● 初道府県間の移動の自粛要請 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 営業時間変更の要請の時間外に営業している場所のみだりに出入りしないことの要請
	イ 基本的な感染対策に係る要請	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本的な感染対策（換気、マスク着用等の換気システム稼働、手洗い・手指消毒、人混みを避ける等） ● 感染拡大につながる場面の制限（人と人の距離の確保、大声の制限、在宅勤務や待避出勤等の推奨等） 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 外出自粛要請
	ウ 退避・滞続中止の勧告等	<ul style="list-style-type: none"> ● 退避・滞続中止の勧告等 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 営業時間変更の要請等
	エ 営業時間変更や休業の要請等	<ul style="list-style-type: none"> ● 従業員に対する検査を受けることの勧告 ● 入場者の感染防止のための整理及び誘導 ● 発熱その他の症状のある者の入場の禁止 ● 手指の消毒設備の設置 ● 事業所・施設の消毒 ● 入場者に対するマスクの着用その他の感染防止に関する措置の周知 ● 正当な理由なくマスクの着用等の感染防止措置を講じない者の入場の禁止 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 施設の使用制限や休業の要請等
	イ まん延防止のための措置の要請		
事業者・学校等	ウ まん延防止重点等措置・緊急事態措置に係る命令		<ul style="list-style-type: none"> ◆ まん延防止等重点措置、緊急事態措置に係る命令 ◆ 命令に違反：過料
	エ まん延防止重点等措置・緊急事態措置に係る施設名の公表等		<ul style="list-style-type: none"> ◆ 施設名の公表
	オ その他の事業者に対する要請	<ul style="list-style-type: none"> ● 職場における感染対策等に係る要請 ● イベント等における感染拡大防止に係る計画策定等の要請等 ● 重症化リスクが高く、集団感染が生じやすい施設等に対する感染対策の強化に係る要請 ● 出張の延期・中止の勧告 ● 事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組みの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 学級閉鎖・休校等の要請
	カ 学級閉鎖・休校等の要請		

※正当な理由なく要請にむかいない場合（個別具体的な状況を勘案し、特に必要と認められる場合に限り）

※罰則的措置ではなく、利用者の合理的な行動を確保する目的

	右記以外の状況	まん延防止等重点措置の公示の対象となる状況	緊急事態措置（三）の対象となる状況
根拠規定	<ul style="list-style-type: none"> 特措法第24条第9項 	<ul style="list-style-type: none"> 特措法第31条の8（まん延防止等重点措置） 	<ul style="list-style-type: none"> 特措法第45条第2項（緊急事態措置）
措置の相手方	<ul style="list-style-type: none"> 条文上の制限はないが、規定の趣旨から、施行令第11条に規定する施設の管理者等に限定 	<ul style="list-style-type: none"> 感染者が継続して発生するとともに、当該感染患者の数が増加して推移するおそれがある業態に係る事業を行う者 	<ul style="list-style-type: none"> 施行令第11条に規定する施設の管理者等
措置内容	<ul style="list-style-type: none"> 要請 	<ul style="list-style-type: none"> 要請 <ul style="list-style-type: none"> 施設の営業時間の変更 施行令第5条の5に規定する措置 <ul style="list-style-type: none"> ※国民生活・経済に最大の影響を及ぼすおそれがある重点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に必要な措置 	<ul style="list-style-type: none"> 要請 <ul style="list-style-type: none"> 施設の使用制限 催物の開催制限 施設の営業時間の制限 施行令第12条に規定する措置
履行確保措置	<ul style="list-style-type: none"> 特になし（要請に従うかどうかは自主的判断） 	<ul style="list-style-type: none"> 要請に従わない場合の命令 命令に違反した場合の過料 	
立入検査等の可否	<ul style="list-style-type: none"> 不可 		<ul style="list-style-type: none"> 可能

ワクチン

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

表1 予防接種に必要な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"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 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。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 	<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
	【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 <input type="checkbox"/> 養生テープ

1-2. ワクチンの供給体制

町は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておきます。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

町は、人吉市・球磨郡医師会（以下医師会という）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。

1-3-2. 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の職員については、当該職員の所属する町を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、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ります。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、接種体制の構築を登録要件となります。このため、町は、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り得る町職員を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告します。

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います。

- （ア）町は、国等の協力を得ながら、町内に居住する町民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図ります。
- a 町は、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、希望する国民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行い、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います。
- i 接種対象者数
 - ii 町の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、人吉保健所、保健センター、町内学校等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び町、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- b 町は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく

等、住民接種のシミュレーションを行います。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等と連携し、これらの者への接種体制を検討します。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

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

※乳児（1歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算。

- c 町は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定し、特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、町は医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得られるよう日頃から情報の共有を行います。
- d 町は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討します。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮します。
- なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、医師会等と委託契約を締結し、医師会等が運営を行うことも可能とします。
- (イ) 町は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約

を結ぶ等、居住する市町村以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組みを進めます。

- (ウ) 町は、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ます。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy (ワクチンへのためらい)」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されています。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、町は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じた Q & A 等の提供など、双方向的な取組を進めます。

1-4-2. 町における対応

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

1-4-3. 町以外の分野との連携（課名については R 8. 1 現在）

町は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び町以外の分野、具体的には総務課、保険政策課、住民福祉課、健康増進課との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要があります。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、町は、教育委員会との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を教育振興課や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要があります。

1-5. DXの推進

- ① 町は、町が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行います。
- ② 町は、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ます。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付します。
- ③ 町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を町民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等の mismatchesが生じないよう環境整備に取り組みます。

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

町は、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。

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

町は、第4章第1節 1-2 において必要と判断し準備した資材について、適切に確保します。

2-2. 接種体制

2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び町は、医師会等の協力を得て、その確保を図ります。また、町は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行います。

2-2-2. 住民接種

- ① 町は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始します。
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与し

た上で、全庁的な実施体制の確保をおこないます。

- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行います。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、町介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられます。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討します。
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は医師会等の協力を得て、その確保を図ります。
- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行います。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、人吉保健所、保健センター、町内学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行います。また、県においては、町の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられます。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築します。
- ⑦ 町は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行います。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要となります。接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定します。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接

種補助を担当する看護師又は薬剤師等 1 名を 1 チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を 1 名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が考えられます。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられます。

- ⑨接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行います。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保します。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て町が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行います。また、町が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要がありますが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進めます。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討します。

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<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
	【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 <input type="checkbox"/> 養生テープ

- ⑩感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければなりません。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）の基準を遵守し、また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談します。
- ⑪感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮します。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行います。

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ①町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第3章3. を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行います。
- ②町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行います。
- ③町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行います。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であるにもかかわらずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間のゆう原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行います。
- ④町は、厚生労働省からの要請を受けて、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行います。

3-2. 接種体制

町は、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

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、町は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行います。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ①町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めます。

- ② 町は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討します。
- ③ 町は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保します。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、町は、接種会場における感染対策を図ります。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。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行います。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、訪問による接種も考えられます。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 町は、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 町が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応します。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施します。

3-2-2-3. 接種体制の拡充

町は、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医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

3-2-2-4. 接種記録の管理

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

3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、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、住民接種の場合は町となります。
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村となります。
- ③ 町は、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います。

3-4. 情報提供・共有

- ① 町は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行います。
- ② 町は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討します。
- ③ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、町は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組みます。

3-4-1. 特定接種に係る対応

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

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じます。
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想されます。
 - 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ます。
 - 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ます。
 - 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ります。

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ます。

③ これらを踏まえ、広報に当たっては、町は、次のような点に留意します。

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す。

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す。

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す。

第5章 保健

第3節 対応期

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 健康観察及び生活支援

① 町は、県が実施する健康観察に協力します。

② 町は、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します。

第6章 物資

※特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済に関する措置）に対応する記載事項

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

① 町は、町行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認します。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができます。

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。

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間

での連携のため、必要となる情報共有体制を整備します。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

町は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DX を推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにします。

1-3. 物資及び資材の備蓄

- ①町は、行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄します。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねます。
- ②町は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨します。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

町は、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、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておきます。

1-5. 火葬体制の構築

町は、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部局等の関係機関との調整を行うものとしします。

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

町は、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起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行います。

第3節 対応期

3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

町は、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）を講じます。

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

町は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行います。

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行います。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ①町は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行います。
- ②町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。
- ③町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、錦町行動計画に基づき、適切な措置を講じます。
- ④町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じます。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ①町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の管理者である人吉球磨広域行政組合に対し、可能な限り火葬炉を稼働できるよう協力依頼します。

- ②町は、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します。
- ③町は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行います。
- ④町は、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あわせて町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保します。
- ⑥万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、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。
- ⑦新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの町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、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行います。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

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

3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である町や各地区水道組合は、新型インフルエンザ等緊急事態において、錦町行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じます。