美里町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成２６年３月

令和８年３月改定

目　　次

第１章　計画の作成にあたって
　１　計画作成の趣旨
　２　改定の背景
　３　計画の位置づけ
　４　対象とする疾患
　５　計画の見直し

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実施に関する基本的な考え方等
（１）対策の目的及び基本的な戦略
（２）対策の基本的な考え方
（３）時期区分及び有事のシナリオの想定
（４）対策実施上の留意事項
（５）対策推進のための役割分担
２　新型インフルエンザ等対策の項目と横断的視点
（１）主な対策項目
（２）各対策項目の基本的な考え方
（３）複数の対策項目に共通する横断的な視点
３　県行動計画の実効性を確保するための取組み等
（１）国立健康危機管理研究機構（JIHS）の果たす役割
（２）県行動計画の実効性確保
（３）新型インフルエンザ等対策の実施体制

第３章　新型インフルエンザ等対策の各項目の取組
　１　実施体制
　　１－１　準備期（平時）
　　１－２　初動期
　　１－３　対応期

　２　情報提供・共有、リスクコミュニケーション
　　２－１　準備期（平時）
　　２－２　初動期
　　２－３　対応期

　３　まん延防止
　　３－１　準備期（平時）

３－２　初動期

４　ワクチン
４－１　準備期（平時）
４－２　初動期
４－３　対応期

５　保健

６　物資

７　住民の生活及び地域経済の安定の確保
７－１　準備期（平時）
７－２　初動期
７－３　対応期

第１章　計画の策定にあたって

１　計画作成の趣旨

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。このため、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（世界的な大流行）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る。

また、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した場合は、パンデミックとなるおそれがある。

平成 25 年、新型インフルエンザや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、事業所等の責務を定めた、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）が施行された。

また、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。）に新型インフルエンザ等を含む感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関し必要な措置が規定されている。

これらの特措法及び感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、町全体の体制を整備するため、美里町新型インフルエンザ等対策行動計画を平成 26 年に作成した。

２　改定の背景

（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おそれも大きくなっている。

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（2020 年）以降、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）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る。

このため、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。

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となる。

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。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組みが求められる。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ある。

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る。こうしたAMR対策の推進など、平時からの着実な取組みにより、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る。

（２）新型コロナでの経験

令和２年１月に国内で最初に新型コロナ患者が確認されて以降、ウイルスの変異と８回の感染拡大の波を繰り返し、令和５年（2023年）５月までに、延べ53万人を超える感染者が確認された。この未曽有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国をあげての取組が進められ、新型コロナが感染症法上の５類感染症に位置付けられるまでの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った。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び社会経済活動が大きく影響を受けることとなった。

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、経済や社会生活をはじ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、感染症によって引き起こされる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った。

そのため、国において特措法や感染症法について所要の改正が行われたことを受け、新型インフルエンザをはじめとする幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会を目指し、令和６年７月に新型インフルエンザ等対策政府行動計画が抜本的に改訂された。

政府行動計画の改定、熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画や、新型コロナ対応の検証を踏まえ、町行動計画を改定する。

３　計画の位置づけ

特措法第６条に基づく政府行動計画及び特措法第７条に基づく県行動計画との整合性を保ちつつ、美里町における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び町が実施する措置等を示すもので、特措法第８条に基づく市町村行動計画に位置付けられるものである。

４　計画の見直し

政府行動計画及び県行動計画の見直しがあった場合には適切に変更を行う。
なお、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必要に応じ行動計画を見直す。

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実施に関する基本的な考え方等

（１）対策の目的及び基本的な戦略

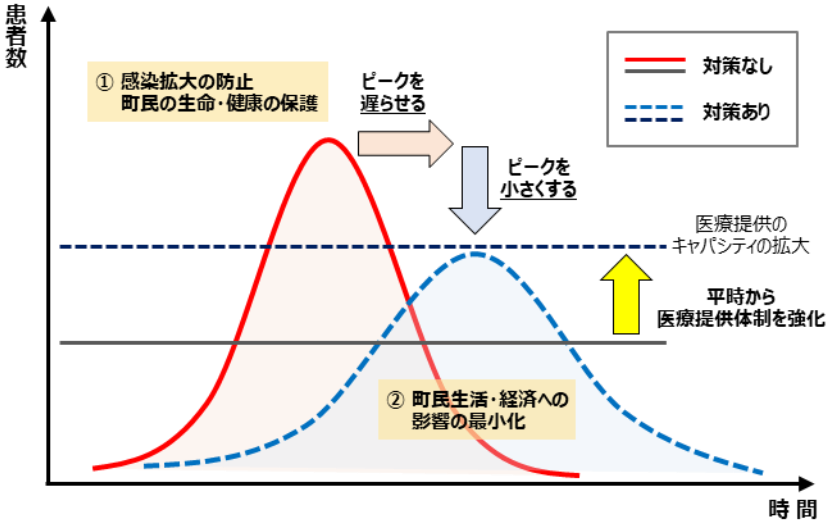
病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、町民の生命及び健康、町民生活及び社会経済活動にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等は、長期的には町民の多くがり患するおそれがあるものであるが、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、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。

① 町民の生命及び健康の保護

- 感染拡大防止措置により、流行のピークを遅らせ、医療体制の強化・拡充やワクチン製造・流通のための時間を確保する。
- 流行ピーク時の患者数をできるだけ少なくし、地域医療体制の負担を軽減するとともに、医療提供体制の拡充・強化を図る県の取組に協力する。

＜図表1＞ 新型インフルエンザ等対策のイメージ



② 町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化

- 感染対策等を行い、患者や欠勤者の数を減らす。
- 町は、業務継続計画（BCP）の策定・実行等を通じて、町民の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る。
- 適切な情報提供により、過度な不安を抑え、風評被害や人権侵害が起こらないようにする。

（２）対策の基本的な考え方

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

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ある。

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・実行する。

（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する（図表２参照）。

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

- 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、特措法等に基づく県対策本部が設置される期間

対　応　期

- 国・県の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る。

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する。

＜図表２＞ 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	・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

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、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する。

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についても考慮する。

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する。

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する。

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する。

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する。

図表３　　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		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する。 あわせて、全庁的な初動体制の構築を進め、町民や関係機関等への注意喚起及び情報提供・共有を強化する。 なお、特措法に基づく政府対策本部が設置され、同法に基づく県対策本部が設置された場合、町対策本部の独自（任意）設置について検討し、必要に応じて設置する。
対応期	Ａ　封じ込めを念頭に対応する時期	県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る。 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する。 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う。
	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、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、速やかに実施する。
	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があることも考慮する。
	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）に移行する。

（４）対策実施上の留意事項

町は、有事やその準備段階に、特措法その他の法令又は町行動計画に基づき、国、県、指定地方公共機関と相互に連携協力し、対策を迅速かつ的確に実施する

ことが求められる。その際、次の①～⑧に留意する必要がある。

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）等を推進する。

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る。

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る。

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、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

エ ワクチンやリスクコミュニケーション等の備え

有事に速やかな対応が可能となるよう、ワクチン接種体制の構築やリスクコミュニケーション等について平時から保健所等と取組を進める。

オ 国・県との連携のためのDXの推進や人材育成等

国や県との連携の円滑化等を図るため、DXの推進や人材育成等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取り組みを進める。

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ある。

このため、次の取組みにより、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る。

ア　状況の変化に応じた柔軟かつ機動的な対策の切替え

県は、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する。町は、必要な協力を行う。

イ　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ある。

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、こ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・共有が必要である。

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る。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する。

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町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する。

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る。

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ある。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、防止すべき課題である。

さらに、対策の実施にあたっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮も必要である。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留意しながら取組みを進める。

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、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る。

このため、どのような場合にもこれらの措置を講じるものではないというこ

とに留意する。

⑤　関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、政府対策本部、県対策本部と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る。

また、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町から県に要請する。

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対応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、平時から防災備蓄等を進め、町を中心に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共有等の連携体制を整えることなどを進める。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共有、避難の支援等を速やかに行う。

⑧　記録の作成や保存

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

（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る。

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る。

・　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る。
・　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する。
・　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る。

- 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する。
- 有事には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、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。
- 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基本的な情報の提供・共有を行う。

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る。

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する。

あわせて、医療機関や民間検査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る。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、対策を実行する。

また、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、その取組状況について、毎年度、進捗確認を行い、国に報告する。

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く。

③ 町の役割

町は、町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る。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密に連携することも重要である。

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の確保が求められる。

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ある。

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う。

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、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る。

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、準備を進める。

⑥　登録事業者の役割

特定接種の対象となる医療提供の業務又は町民生活及び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町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ある。

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る。

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る。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をはじめとする物資の備蓄に努める。

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ある。

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る。

有事には、発生の状況や予防接種など、国、県及び町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る。

２　新型インフルエンザ等対策の項目と横断的視点

（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ある。

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する。

【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 町民生活及び経済の安定の確保

（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る。

このため、上記①～⑦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ある。

３　町行動計画の実効性を確保するための取組み等

（１）EBPMの考え方に基づく対策の推進

町行動計画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、対策の各取組みを具体的かつ計画的なものとすることが必要である。

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はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に関連する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政策を立案・実施する。その前提として、効率的なデータの収集とその分析ができる体制の確保も重要である。

（２）　新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

町行動計画は、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにするための手段であり、自然災害への対応と同様に、平時の備えを維持・向上させていくことが不可欠である。

このため、新型コロナ対応の経験を踏まえ、訓練や研修、啓発活動等を通じて、平時から新型インフルエンザ等に備える機運の維持に取り組む。

（３）　多様な主体の参画による実践的な訓練等の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」という教訓は、災害に限らず新型インフルエンザ等への対応にも当てはまるため、訓練の実施により、平時の備えについて不断に点検し、改善していくことが求められる。

あわせて、訓練の実施やそれに基づく点検や改善に継続的に取り組むよう関係機関に働きかける。

（４）　定期的なフォローアップと見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組みの改善に加え、国内外の新興感染症等の発生動向やそれらへの対応状況、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、概ね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。

町は、県行動計画の改定を踏まえて、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、行動計画の見直しを行う。

なお、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必要に応じ行動計画を見直す。

第３章　新型インフルエンザ等対策の各項目の取組み

１　実施体制

１－１　準備期（平時）

（１）実践的な訓練の実施

町は、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する。

（２）町行動計画の作成や国及び県との連携強化

①　町は、町行動計画を作成・変更する。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く。

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・変更する。

③　町は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成を行う。

（３）国・県との連携強化

①　町は、国、県と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

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

１－２　初動期

（１）新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の対応

①　国が政府対策本部を設置した場合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、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始める。

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

（２）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。

１－３　対応期

（１）対策の実施体制

政府対策本部・県対策本部の設置後においては、速やかに町対策本部を設置する。

① 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、必要な対策を講じる。

（２）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ったと認める場合は、県に対して特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。

② 町は、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場合は、県内の他市町村又は県に対して応援を求める。

（３）必要な財政上の措置

町は、国による財政支援措置を有効に活用するとともに、必要に応じて、地方債の発行も検討しながら財源を確保し、必要対策を実施する。

（４）まん延防止等重点措置又は緊急事態措置に係る対応

町は、緊急事態宣言に指定された場合は、直ちに町対策本部を設置する。また、町は、緊急事態措置を迅速かつ的確に実施するために必要があると認める場合は、当該区域内に係る緊急事態措置に関する総合調整を行う。

（５）町対策本部の廃止

町は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言が解除された場合は、遅滞なく、町対策本部を廃止する。

なお、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する。

２　情報提供・共有、リスクコミュニケーション

２－１　準備期（平時）

（１）新型インフルエンザ等の発生前における町民への情報提供・共有

① 町における情報提供・共有について

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取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・共有を行う。

町は、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なること等についても啓発する。

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

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る。

（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る。

２－２　初動期

（１）迅速な情報提供・共有

① 情報提供・共有について

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・共有を行う。

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する。

また、町民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、外国人、視覚や聴覚が不自由な者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・共有を行う。

町は、町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る。

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・共有を行う。

（２）双方向のコミュニケーションの実施

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、相談体制を整備する。

また、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する。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、町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。

２－３　対応期

（１）　情報提供・共有について

①　町における情報提供・共有について

町は、引き続き、初動期（１）の情報提供・共有を行う。

（２）双方向のコミュニケーションの実施

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、相談体制を強化する。

また、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する。

３　まん延防止

３－１　準備期（平時）

（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

町及び学校等は、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症対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに電話連絡することや、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についても、平時から理解促進を図る。

３－２　初動期

（１）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う。

４　ワクチン

４－１　準備期（平時）

（１）ワクチンの接種に必要な資材

町は、以下の表を参考に、平時から予防接種に必要となる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をする。

表1　予防接種に必要となる可能性がある資材

<table>
<tr><th>【準備品】</th><th>【医師・看護師用物品】</th></tr>
<tr><td rowspan="5">□ 消毒用アルコール綿
□ トレイ
□ 体温計
□ 医療廃棄物容器、針捨て容器
□ 手指消毒剤
□ 救急用品
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。
・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</td><td>□ マスク
□ 使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ）
□ 使い捨て舌圧子
□ 膿盆
□ 聴診器
□ ペンライト</td></tr>
<tr><td>【文具類】</td></tr>
<tr><td>□ ボールペン（赤・黒）
□ 日付印
□ スタンプ台
□ はさみ</td></tr>
<tr><td>【会場設営物品】</td></tr>
<tr><td>□ 机
□ 椅子
□ スクリーン
□ 延長コード
□ 冷蔵庫/保冷バック・保冷剤
□ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫
□ 耐冷手袋等</td></tr>
</table>

（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。また、医療機関単位のワクチン配分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配分量を想定しておく。

（３）接種体制の構築

①　接種体制

町は、平時から医療関係団体等と連携し、接種に携わる医療従事者、適切な接種会場、資材等の確保について整理するとともに、接種体制の構築に必要な訓練を行う。

③　特定接種

ア　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、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ることが求められる。特に登録事業者のうち町民生活・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する。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、接種体制を構築する。

イ　特定接種の対象となり得る町の職員を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

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　町は、国等の協力を得ながら、当該区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

（ア）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、希望する町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、下益城郡医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

ａ　接種対象者数

ｂ　人員体制の確保

ｃ　医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

ｄ　接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定

e　接種に必要な資材等の確保
f　国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
g　接種に関する町民への周知方法の策定

（イ）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うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表２　接種対象者の試算方法の考え方

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

※　乳児（１歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

（ウ）　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する。特に、接種対象者を１か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、町は、下益城郡医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、町内医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ておく。

（エ）　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する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。

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、居住する町以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

ウ　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る。

（４）　情報提供・共有

① 住民への対応

WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、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る。

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町民への情報提供等を行う。

③　衛生部局以外の分野との連携

町健康保険課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には総務課、福祉課等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、健康保険課は、町教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する

就学時の健康診断及び第13条第１項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を町教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

（５） DXの推進

① 町は、健康管理システム等が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

② 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る。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する。

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住民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

４－２ 初動期

（１） 接種体制

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う。

② ワクチンの接種に必要な資材

町は、４-１（１）において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

（２） 接種体制

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、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。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地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

② 住民接種

ア　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する。

イ　接種の準備に当たっては、健康保険課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総務課も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

ウ　予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、町福祉課と健康保険課が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を町福祉課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健康保険課と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

エ　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、町は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。

オ　町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

カ　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、下益城郡医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

キ　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う。

ク　医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師１名、接種を担当する医師又は看護師１名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等１名を１チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を１名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当する。

ケ　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下益城郡郡医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て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、下益城郡医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、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るが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

表３　接種会場において必要と想定される物品

<table>
<tr><th>【準備品】</th><th>【医師・看護師用物品】</th></tr>
<tr><td rowspan="5">□消毒用アルコール綿
□トレイ
□体温計
□医療廃棄物容器、針捨て容器
□手指消毒剤
□救急用品
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。
・血圧計等
・静脈路確保用品
・輸液セット
・生理食塩水
・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液</td><td>□マスク
□使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ）
□使い捨て舌圧子
□膿盆
□聴診器
□ペンライト</td></tr>
<tr><td>【文房具類】</td></tr>
<tr><td>□ボールペン（赤・黒）
□日付印
□スタンプ台
□はさみ</td></tr>
<tr><td>【会場設営物品】</td></tr>
<tr><td>□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</td></tr>
</table>

コ　感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守し、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

サ　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配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

４－３　対応期

（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

況の把握を行うものとし、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う。

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、割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。

③ 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う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

（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う。

① 特定接種

ア 町職員に対する特定接種の実施

町は、国・県と連携し、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町職員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

② 住民接種

ア 予防接種体制の構築

（ア） 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る。

（イ） 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する。

（ウ） 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。）等を確保する。

（エ） 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る。また、医学的ハイリスク者に対する

ワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

（オ）　医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考える。

（カ）　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、町福祉課、下益城郡医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

③　接種に関する情報提供・共有

ア　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・共有を行う。

イ　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する。

ウ　接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

④　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、町福祉課や下益城郡医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

⑤　接種記録の管理

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う。

（３） 健康被害救済

① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査され、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、住民接種の場合は町となる。

② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第１項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。

③ 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う。

（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町民への周知・共有を行う。

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する。

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む。

ア 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する。

イ 住民接種に係る対応

町は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じるが、広報に当たっては、次のような点に留意する。

（ア） 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。

（イ） 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。

（ウ） 接種の時期、方法など、町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。

5　保健

5－1　対応期

（1）　主な対応業務の実施

① 健康観察及び生活支援

ア　町は、県が実施する健康観察に協力する。

イ　町は、県から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する。

6　物資

6－1　準備期（平時）

（1）　感染症対策物資等の備蓄等

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する。

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

（2）　消防機関は、国及び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る。

7　町民生活及び地域経済の安定の確保

7－1　準備期（平時）

（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する。

（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することに留意する。

（３） 物資及び資材の備蓄

① 町は、町行動計画に基づき、６－１（「物資」における準備期）（１）で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。
なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

② 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する。

（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、障害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く。

（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。その際には住民生活課等の関係機関との調整を行うものとする。

７－２ 初動期

（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う。

７－３ 対応期

（１） 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

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）を講ずる。

（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、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

（３）　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う。

（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う。

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る。

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、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

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ずる。

（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、宇城広域連合に可能な限り火葬炉を稼働させる。

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する。

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・協力を行う。

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する。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する。

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、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る。

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う。

（６）　社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

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、効果的に講ずる。

② 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等緊急事態において、町営の簡易水道事業では、市町村行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。