

長洲町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 11 月

目 次

I	はじめに	P 2
II	インフルエンザの基礎知識	P 5
III	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	P 7
III-1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	
III-2	対策の基本的考え方	
III-3	被害想定等	
III-4	発生段階	
III-5	組織体制	
III-6	対策推進のための役割分担	
III-7	予防接種について	
IV	各段階における対策	P 19
	＜未発生期＞	P 20
	1 実施体制	
	2 情報提供・共有	
	3 予防・まん延防止	
	4 町民の生活及び町民経済の安定の確保	
	＜海外発生期＞	P 23
	1 実施体制	
	2 情報提供・共有	
	3 予防・まん延防止	
	4 町民の生活及び町民経済の安定の確保	
	＜県内未発生期＞	P 25
	1 実施体制	
	2 情報提供・共有	
	3 予防・まん延防止	
	4 町民の生活及び町民経済の安定の確保	
	＜県内発生早期＞	P 27
	1 実施体制	
	2 情報提供・共有	
	3 予防・まん延防止	
	4 町民の生活及び町民経済の安定の確保	
	＜県内感染期＞	P 29
	1 実施体制	
	2 情報提供・共有	
	3 予防・まん延防止	
	4 町民の生活及び町民経済の安定の確保	
	＜小康期＞	P 32
	1 実施体制	
	2 情報収集	
	3 予防・まん延防止	
	4 町民の生活及び町民経済の安定の確保	

I 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、世界的な大流行（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2千万人が罹患し、熊本県でも約34万人の患者が発生しました。

(新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定)

新型インフルエンザは、およそ10年から40年の周期で発生しています。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、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ます。

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ります。

このような社会的影響の大きな感染症が発生した場合には、国家的な危機管理としての対応が必要とされます。

このため、国は、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、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「特別特措法」という。）を定めました。

特別措置法は、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置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す。

(新型インフルエンザ等緊急事態宣言ならびに緊急事態措置)

新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）とは、国民の生命・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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときに、政府対策本部長（内閣総理大臣）が発出します。

また、緊急事態宣言が発出された場合は、特別特措法の規定により、不要不急の外出の自粛等の要請や施設の使用制限の要請、住民に対する予防接種の実施等の新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）を実施するものです。

(発生前からの対策が重要)

新型インフルエンザ等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。このことは、予め対策を検討しておくことで諸外国と比較して健康被害が低い水準に抑制された前回の日本における新型インフルエンザ対策が物語っています。

(町の計画を見直しました)

本町では、平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行を踏まえ、平成21年3月に長洲町新型インフルエンザ対策行動計画を策定し、新型インフルエンザの発生に備えてきました。

今回の見直しは、平成25年4月に施行された特別措置法に基づくものです。特別措置法では、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、名称に「等」を加え、「長洲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。）」として新たに策定し、これまでの長洲町新型インフルエンザ対策行動計画を廃止しました。

町行動計画には、新型インフルエンザ等対策の基本方針や、未発生期から小康期に至る各段階の具体的な対策を示すとともに、町民への予防接種、緊急事態宣言時の対応など新たな内容を盛り込んでいます。

(関係機関の協力、町民等の役割)

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た関係機関をはじめ、ライフラインを担う事業者の協力が不可欠です。また、町民をはじめ一般の事業者も職場や学校、家庭での日常的な感染予防に努めていただくことも重要です。

(町行動計画の見直し)

今後は、この計画に基づき、新型インフルエンザ等対策を推進するとともに、国・県行動計画に準じ適時見直しを行っていきます。

Ⅱ インフルエンザの基礎知識

○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こします。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症等と見分けることが困難です。また、軽症の場合であれば、重症化して肺炎、脳炎等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様です。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間（潜伏期間）は、通常のインフルエンザであれば1～5日です。また、インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、インフルエンザという感染症を発症しないこともあります（不顕性感染）。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染はあり得ます。



飛沫感染：咳やくしゃみとともに放出されたウイルスを吸い込むことによる感染

接触感染：ウイルスが付着したものを触れた後に鼻、口などに触れることにより、粘膜などを通じておこる感染

(参考)

空気感染：飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5ミクロン以下）である飛沫核となって、空气中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによっておこる感染。

○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とするインフルエンザをいいます。毎年流行を繰り返す通常のインフルエンザとは異なり、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがあります。

○新型インフルエンザ(A／H1N1)／インフルエンザ(H1N1)2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のインフルエンザをいいます。なお、今般の新型インフルエンザ（A／H1N1）は、平成23年3月31日をもって感染症法に基づく「新型インフルエンザ等感染症」ではなくなり、同年4月1日以降、「インフルエンザ（H1N1）2009」という名称を使用することとされました。

○鳥インフルエンザ(H5N1)※1

鳥に対して感染性を示すH5N1亜型のインフルエンザウイルスを病原体とする感染症で、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されています。鳥インフルエンザ(H5N1)は、これまでの感染例をみると高い致死率を示しており、このウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されています。

※1 感染症法において、鳥インフルエンザ(H5N1)は二類感染症とされています。

○鳥インフルエンザ(H7N9)※2

2013年4月1日、WHOにより、中国で鳥インフルエンザ(H7N9)に感染した患者が発生したことが、公表されました。

今回確認された鳥インフルエンザ(H7N9)は、今までに人に感染することが知られていなかったウイルスの感染症です。感染源はまだ分かっていませんが、これまでのところ、ヒトからヒトへの持続的な感染は確認されていません。

※2 感染症法において指定感染症に指定されており、鳥インフルエンザ(H5N1)並びに、患者（疑似症含む）への入院措置、就業制限等の対応が行われます。

Ⅲ 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

Ⅲ－１ 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

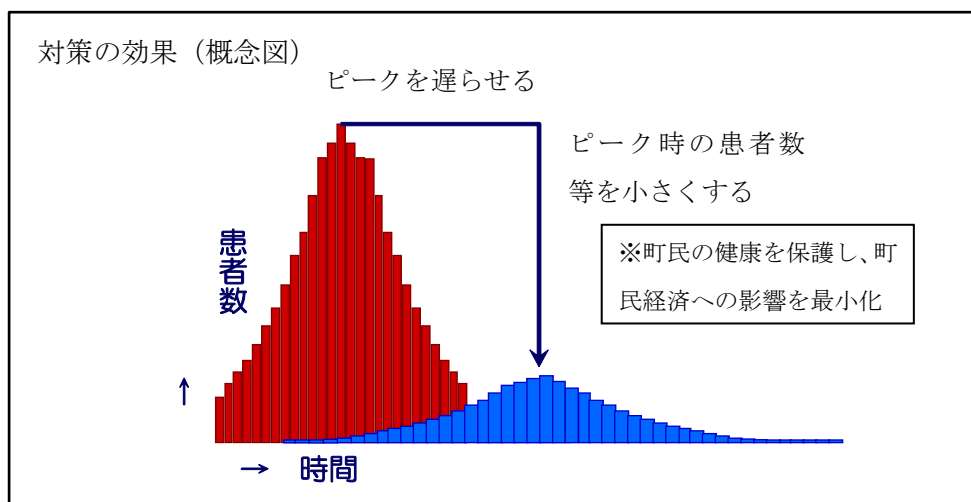
新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として対策を講じることとします。

１ 感染拡大を可能な限り抑制し、町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、医師会等との連携により、重症者や死亡者数を減らします。

２ 町民生活及び町民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染対策等により、欠勤者数を減らします。
- ・診療継続計画又は事業継続計画の作成・実施等により、町民生活及び町民経済の安定を確保する業務の維持に努めます。



Ⅲ－２ 対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等が発生した際は、感染者や死亡者を可能な限り最小限にとどめ社会機能の停滞と経済的影響を阻止することが重要です。

そのため、町は町民に最も身近で住民の生活支援等を担う自治体として、国行動計画やガイドライン、あるいは県行動計画等における対応策を踏まえつつ、様々な状況で対応できるよう、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行状況等を踏まえ、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経済に与える影響等を総合的に勘案し、対策を選択して実施します。

１ 病原性等の程度に応じた対策の実施

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。そのため、町行動計画には、病原性が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にしていきます。

また、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行状況等を踏まえ、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町民経済に与える影響等を総合的に勘案し、対策を選択して実施します。

２ 状況に応じた対策の切り替え

発生前の段階では、実施体制の構築、地域における医療体制の整備、発生に備えた訓練や町民に対する啓発、事業所等における事業継続計画の策定等を行うことにより周到な準備を進めます。

病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施しますが、情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えます。

また、状況の進展に応じて、対策の効果を検証し、有効性の低下した対策については、縮小・中止を図るなどの見直しを行います。

Ⅲ－３ 被害想定等

１ 新型インフルエンザが発生した場合の被害想定

県内、有明圏域における新型インフルエンザ発生による被害想定について、ひとつの例として、次のように想定されます。

長洲町で医療機関を受診する患者数の上限値は、約 3, 300 人と推計されます。

入院患者数及び死亡者数について、中等度（アジア・インフルエンザのデータを参考。致命率 0. 53 %）の場合、入院患者数の上限値は約 66 人、死亡者数の上限値は約 18 人。重度（スペインインフルエンザのデータを参考。致

命率 2.0%) の場合、入院患者数の上限値は約 264 人、死亡者数の上限値は約 66 人となると推計されます。

また、1 日当たりの最大入院患者数を算出すると、中等度の場合約 13 人（流行発生から 5 週目）と推計され、重度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は約 50 人（流行発生から 5 週目）と推計されます。

これらの推計においては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による効果、現在の我が国の医療体制や、衛生状況等については考慮されていないことに留意する必要があります。

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すが、新型インフルエンザ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・実施することとします。このため、これ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き対応を検討します。

新型インフルエンザが発生した場合の被害想定

区 分		国	熊本県	有明地域	長洲町
受診患者数		2,500万人	36万人	33,000人	3,300人
入院患者数	中等度	53万人	7,500人	697人	66人
	重度	200万人	3万人	2,787人	264人
死亡者数	中等度	17万人	2,400人	223人	18人
	重度	64万人	9,000人	836人	66人

※平成24年人口動態調査人口16,230人を基準に推計

2 社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響については、一つの例として次のような影響が想定されます。

- 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し、り患者は 1 週間から 10 日間程度症状が続き、欠勤します。
- り患した従業員の大部分は、一定期間の欠勤後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰します。
- ピーク時（約 2 週間※1）に従業員が発症して欠勤する割合は、最大 5% 程度※2と考えられますが、従業員自身のり患のほか、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や、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% 程度が欠勤することが想定されます。

※1 アメリカ・カナダの行動計画において、ピークは2週間と設定されています。

※2 平成21年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約1%（推定）ですが、病原性の高い新型インフルエンザ等の発生を考慮し最大5%程度と見込んでいます。

Ⅲ-4 発生段階

新型インフルエンザ等の対策の実施にあたっては、発生の状況に応じて切れ目なく的確に対策をとる必要があることから、事前に準備を進め、状況の変化に即応して迅速に意思決定を行うことができるよう、あらかじめ発生段階を設け、各段階で想定される状況とその対策を定めることとします。

政府の行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生早期、感染期、そして小康状態に至るまでを、実情に応じて5つの発生段階に分類されています。

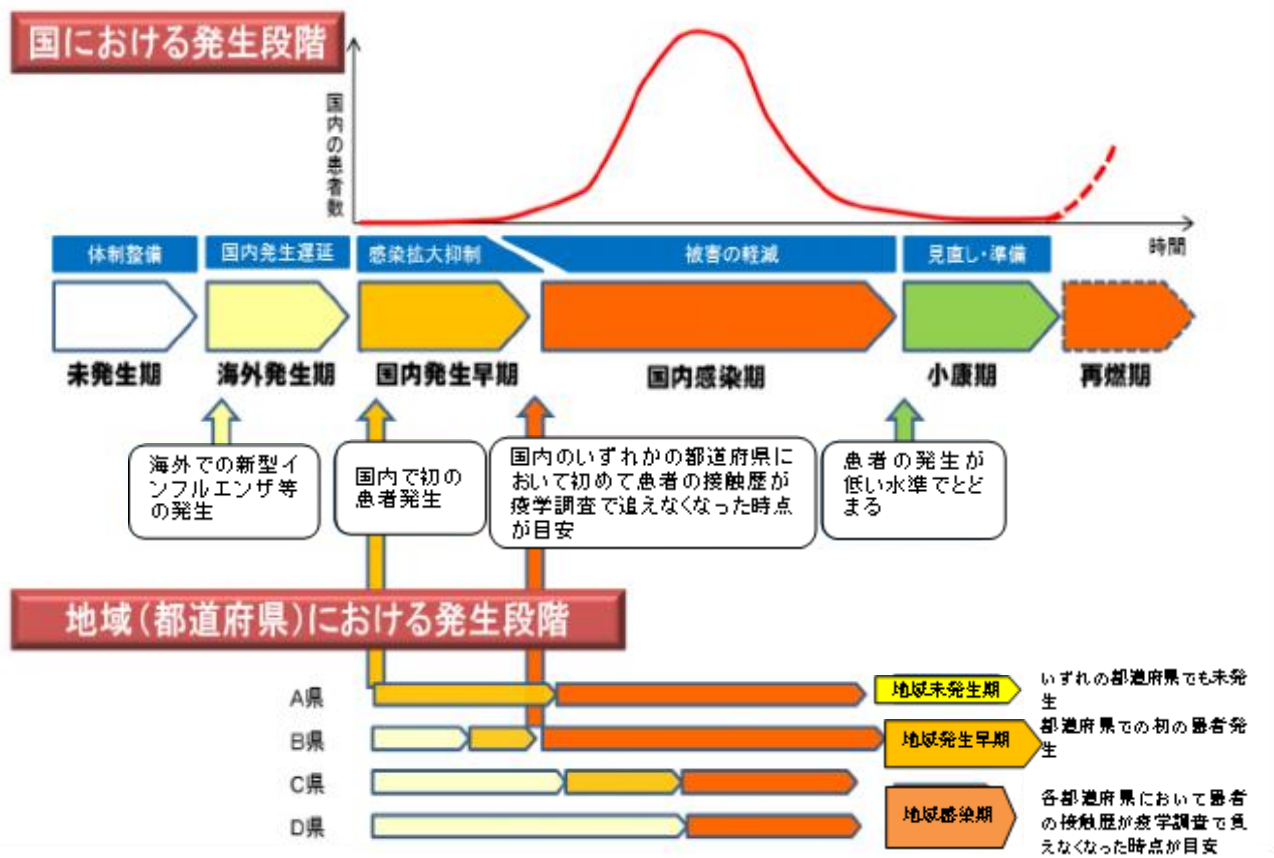
一方で、各地域における発生状況は様々であり、その状況に応じて柔軟に対応する必要があることから、町行動計画では県行動計画に準じ、発生段階を次の6段階に決めました。その移行については、県内での発生状況等を踏まえて、県が判断することとされています。

なお、各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に留意します。

政府行動計画	県行動計画案
【未発生期】	【未発生期】 新型インフルエンザが発生していない状態
【海外発生期】	【海外発生期】 海外で新型インフルエンザが発生した状態
【国内発生早期】	【県内未発生期】 本県において患者が発生していない状態
	【県内発生早期】 本県において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】	【県内感染期】 本県において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
【小康期】	【小康期】 患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

※ 感染症が発生した際に、その状況・動向・原因などの全体像を調査することです。感染者や接触者を調査し、感染源・感染経路の特定を行うことで、感染の拡大防止対策に役立てます。

国及び地域（都道府県）における発生段階



各発生段階における県・市町村の役割

新型インフルエンザ等発生時における主な対策

	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
①実施体制					
(県)	新型インフルエンザ等対策本部を設置し対策を決定				
(市町村)		緊急事態宣言がされた場合市町村対策本部を設置し対策を決定			
②サーベイランス・情報収集					
(県・熊本市)	患者の全数把握を実施				
	死亡者、重症者の全数把握				
	①学校サーベイランス ②ウイルスサーベイランスの強化				① ② 再強化
③情報提供・共有					
(県・市町村)	新型インフルエンザ等相談窓口の設置		必要に応じて充実強化(24時間化等)		状況に応じ縮小
④予防・まん延防止					
	住民・事業者への手洗い、うがい、咳エチケット等の勧奨				
		住民への不要・不急の外出自粛要請			
		学校・保育所等に対する使用制限の要請(指示)			
	特定接種の開始				
(市町村)	住民への予防接種の準備開始	ワクチン供給が開始され次第接種を開始(継続)			
⑤医療					
○相談・情報提供	新型インフルエンザ等相談窓口(帰国者・接触者外来への紹介機能を併せ持つ)の設置				発生前の医療体制に戻す
○外来診療	帰国者・接触者外来の設置	帰国者・接触者外来による診療		一般の医療機関での診療	
○入院診療	患者(疑似症含む)への入院措置			入院治療は重症者に限定	
⑥住民生活及び住民経済の安定					
	指定地方公共機関は業務計画に基づく対応を準備	指定地方公共機関は業務計画に基づき必要な措置を開始			
		緊急物資の輸送、医薬品の配送を要請(指示)			
	遺体安置施設の確保準備			可能な限り火葬炉を稼働するとともに遺体安置所を確保	
は、本県が緊急事態宣言の対象区域になった場合に必要に応じて実施される措置になります。					

Ⅲ－５ 組織体制

（１）「長洲町新型インフルエンザ等対策本部」の設置

政府対策本部が、新型インフルエンザ等で、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れがあると判断し、「緊急事態宣言」を行い、県が対策本部を設置した時または、町内もしくは県内に発生した場合や発生の恐れがある場合、町は、町長を「本部長」、副町長及び教育長を「副本部長」、関係課長等を「本部員」として、「長洲町新型インフルエンザ等対策本部」（以下「対策本部」という。）を設置し、本部長は対策本部会議を開催して、発生時の初動対応及び感染拡大防止対策等速やかに行います。

本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置き、本部長が指名する部長が部の事務を行います。

（２）対策本部の組織

本部長	町長
副本部長	副町長・教育長
本部員	総務課長、まちづくり課長、住民環境課長、子育て支援課長、福祉保健介護課長、建設課長、農林水産課長、学校教育課長、生涯学習課長、水道課長、税務課長、下水道課長、議会事務局長、会計室長

Ⅲ－６ 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あ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

新型インフルエンザ等が発生した時は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体としての体制を整備する責務を有します。

２ 県の役割

特別措置法及び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（以下、「感染症法」という。）に基づく措置の実施主体として、国が定める基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し迅速かつ的確な対応を行います。

そのため、発生前においては、県行動計画等の作成・見直しを行うとともに、

市町村行動計画、指定地方公共機関の業務計画作成等を支援し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を推進します。発生時には、市町村、指定地方公共機関等と連携協力しながら対策を推進します。

3 町の役割

町は、町民に最も近い行政単位であり、国が定める基本的対処方針に基づき、町民に対するワクチン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等の対策を実施します。

対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図ります。

4 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抑制する観点から、医療機関は、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患者を診療するための院内感染対策等を推進し地域医療体制の確保に取り組みます。

また、新型インフルエンザ等の発生時においても、医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画の策定を進めます。

なお、発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、医療を提供します。

5 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ときは、特別措置法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有します。

なお、発生前において、県行動計画に基づき、業務計画を作成するとともに発生時には作成した業務計画に基づき対策を実施します。

（＊）指定地方公共機関：新型インフルエンザ等対策の実施に不可欠な、医療、医薬品等の製造・販売、電気・ガスの供給、輸送その他の公益的事業を営む法人の中から県知事が指定する 26 法人

6 登録事業者

特別措置法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者（以下「登録事業者」という。）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国民生活を維持する観点から、発生前から職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行います。

登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時には、その事業を継続します。

7 一般の事業者

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行います。

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、公共施設等、多数の町民が集まる事業を行う事業者については、感染防止のための措置を徹底します。

8 町民

普段から、国や県が新型インフルエンザ等に関して発信する情報に留意するとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の個人における感染対策を実践します。また、発生時に備えて、普段から各自食料品・生活必需品等の備蓄を行います。

さらに、発生時には、発生状況や実施されている予防接種などの対策等についての情報に留意し、感染拡大を抑えるための個人における対策を実施します。

Ⅲ－7 予防接種について

1 ワクチン接種の効果

ワクチンを接種し、個人の発症や重症化を防ぎ、受診患者数を減少させ、入院患者数を減少させることにより、医療の提供が可能な範囲内に収めるよう努めることで、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながります。

2 特定接種

(1) 特定接種とは

特別措置法第28条に基づき、政府対策本部長が「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」緊急に必要があると認めるときに臨時に予防接種を行います。特定接種の対象は、以下の者とされています。

- ① 登録事業者の業務に従事する者
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

(2) 特定接種の接種体制

登録事業者の特定接種対象者及び新型インフルエンザ等対策に携わる国家公務員については、国を実施主体とし、新型インフルエンザ等対策に携わる地方公務員については、その所属する県又は市町村を実施主体として、

原則、集団的接種により接種を実施します。

そのため、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ります。

3 住民接種

(1) 住民接種とは

① 種類

緊急事態宣言が行われた場合について、町は、特別措置法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行います。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合について、町は、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行います。接種費用は、原則被接種者負担で実施します（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あります。）

② 対象者の区分

住民接種の接種順位については、以下の4つのグループに分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本として国の決定に基づき以下のとおり定めます。

ア 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

イ 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。）

ウ 成人・若年者

エ 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者（65歳以上の者）

③ 接種順位の考え方

接種順位については、新型インフルエンザ等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、それぞれについて以下のような基本的な考え方を踏まえ、国が決定します。

ア 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

○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

i 医学的ハイリスク者 ii 成人・若年者 iii 小児 iv 高齢者

○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

i 医学的ハイリスク者 ii 高齢者 iii 小児 iv 成人・若年者

イ 国の将来を守ることに重点を置いた考え方

○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

i 小児 ii 医学的ハイリスク者 iii 成人・若年者 iv 高齢者

○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

i 小児 ii 医学的ハイリスク者 iii 高齢者 iv 成人・若年者

ウ 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて国の将来を守ることに重点を置く考え方

○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

i 医学的ハイリスク者 ii 小児 iii 成人・若年者 iv 高齢者

○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

i 医学的ハイリスク者 ii 小児 iii 高齢者 iv 成人・若年者

(2) 住民接種の接種体制

① 未発生期における接種体制の構築

ア 住民接種については、原則として集団的接種（施設集団接種・地域集団接種など）により接種を実施します。なお、在宅医療を受療中の患者など接種会場に出向くことが困難な者には、医療従事者が個別に訪問する「地域訪問接種」の実施も検討します。そのため、県や地域の医師会等と連携し、接種が円滑に行えるよう接種体制を構築します。

- イ 町内の人口データ等を参考にワクチンの需要量を算出しておくなど、住民接種のシミュレーションを行います。
- ウ 町は、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下の事項などに留意し、地域の医師会等と連携のうえ、接種体制を構築します。
- * 集団接種について、1市4町と玉名郡市医師会において「新型インフルエンザ等対策連携協定書」を締結し連携して取り組みます。
 - 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - 接種場所の確保
 - 接種に要する器具等の確保
 - 接種に関する住民への周知方法
 - * 施設集団接種：学校や医療機関、社会福祉施設等
 - * 地域集団接種：公民館等の公共施設

② 接種対象者

原則として町に居住する（住民登録をしている）者を対象者とします。

なお、町内に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院患者等に対しても、接種をする場合があります。

③ 医療従事者の確保

町は、県及び地域の医師会等の協力を得て、医療従事者の確保を図ります。

④ 実施会場の確保

町は、国及び県と連携して、公民館、学校等公的な施設を活用すること等により接種会場を確保します。

（参考：住民接種の比較）

	パンデミックワクチン		平成21年度の新型インフルエンザワクチン接種事業
	緊急事態宣言有り	緊急事態宣言無し	
考え方	○病原性の非常に高いおそれがある新型インフルエンザ等の発生により、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済が著しい混乱に陥るような状況を回避するため。	○病原性の高くない新型インフルエンザの発生時に、発病や重症化防止を図るため。	○死亡者や重症者の発生をできる限り減らすこと及びそのために必要な医療を確保するため。
対象者	全国民		全国民
特措法上の位置づけ	第46条 （住民に対する予防接種）		
予防接種法上の位置づけ	臨時接種（第6条第1項）	新臨時接種（第6条第3項） ※平成23年7月施行	
実施主体	市町村		国
接種費用	公費負担	自己負担	自己負担
接種方式	原則として集団的接種		原則として個別接種
接種体制の構築	原則として学校、保健センター等公的施設で接種		原則として医療機関に委託
	医療従事者、入院中の患者等は、医療機関で実施		原則として医療機関で接種
予約	原則として市町村で一元化して予約		各医療機関で予約
供給体制	政府が保有するもしくは購入したワクチンの流通を都道府県ごとに管理。		
	原則10mlバイアル（一部1mlバイアルによる供給あり）		原則1mlバイアル（供給開始時は、10mlバイアルによる供給あり）

IV 各段階における対策

町行動計画では、新型インフルエンザ等の発生段階毎に実施する対策を記載しますが、実際の対策実施時期はウイルスの病原性・感染力等により町行動計画の想定とは一致しない可能性があることから、段階はあくまで目安とします。

また、町行動計画には、病原性・感染力等が高い新型インフルエンザ等にも対応できるよう、強力な措置を含め対策を記載しますが、実際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、対策の有効性、実行可能性、患者等の人権、社会・経済活動への影響等を総合的に勘案し、対策を選択して実施します。

なお、ウイルスの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合は、強力な対策を実施することになりますが、これらの情報が得られ次第、上記を踏まえ、適切な対策に切り替えることとします。

未発生期
予想される状況
○新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ○海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状態。
対策の目標
○発生に備えて体制の整備を行います。
対策の考え方
○行動計画を作成し、必要に応じ見直しを行います。 ○行動計画を踏まえ、住民への予防接種体制を整備します。 ○新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、住民に継続的な情報提供を行います。

1 実施体制

(1) 行動計画の策定

町は、特別措置法に基づき行動計画を策定し、必要に応じて見直しを行います。

(2) 発生に備えた体制整備

町は、課長会議の枠組みを通じ、新型インフルエンザ等対策推進体制を整備します。

町は、県や指定地方公共機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、研修や訓練を実施します。

2 情報提供・共有

(1) 国内外の情報収集

町は、国の新型インフルエンザ等対策関連情報及び、県、保健所からの国内外の新型インフルエンザ等の発生情報を収集します。

(2) 新型インフルエンザ等の相談窓口の設置準備

町は、町民からの一般的な相談に応じるため、電話相談窓口を設置する準備を行います。

(3) 新型インフルエンザ等の基礎知識、感染症対策の情報提供

町は、町民、事業者に対し、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報

や手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の感染対策について、継続的に情報提供を行います。

(4) 学校等でのインフルエンザ発生状況の把握

町は、学校等でのインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知します。

(5) 野鳥・家きん・豚等のサーベイランス（感染症の発生状況の把握）

町は、町内で、野鳥・家きん・豚等のインフルエンザが発生した時は、県玉名地域振興局等との関係機関と連携し、適切な対応を行います。

(6) 要援護者の把握

町は、要援護者（高齢者、障がい者、妊産婦、乳幼児等）で新型インフルエンザ等の感染で生活に支障をきたすリスクの高い世帯の把握に努めます。

3 予防・まん延防止

(1) 対策実施のための準備

① 個人における対策の普及

町は、保育所、幼稚園、学校、事業者等と連携し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及及び理解促進を図ります。

② 地域及び職場における対策の周知

町は、職場における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について周知を図るとともに、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知します。

(2) 予防接種

① 特定接種

町は、国が事業者に対して行う特定接種に係る登録作業の周知に協力します。

町は、国が行う事業者からの登録申請の受付に協力します。

町は、集団的接種を原則として、特定接種の対象となる職員に対する接種体制を構築します。

② 住民接種

町は、県と連携して、特別措置法第46条又は予防接種法第6条3項に基づき、区域内に居住する者に対するワクチン接種を速やかに行うことができるよう体制を整備します。

町は、県、地域の医師会等、事業者等と協力し、国が示す接種体制についての具体的なモデルを参考に、接種に携わる医療従事者等の体制や接種場所、接種の時期の周知、予約方法等、接種の具体的な実施方法について検討・準

備を進めます。

町は、人口データを基にワクチンの需要量を算出しておくなど、住民接種のシミュレーションを行います。

町は、円滑な接種の実施が可能となるよう、以下の事項に留意し、地域の医師会等と連携のうえ、接種体制を構築します。

- ・医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- ・接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）
- ・接種に要する器具等の確保
- ・接種に関する町民への周知方法

③ 情報提供

町は、ワクチンの役割や、接種体制、接種対象者等の基本的な情報を町民に提供し、住民接種に関する理解促進を図ります。

4 町民生活及び町民経済の安定の確保

（１）要援護者への生活支援

町は、県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、あらかじめ対象世帯を把握するとともに、その対応等を検討します。

（２）火葬能力等の把握

町は、県が整備した火葬体制を踏まえて、火葬の適切な実施ができるよう調整を行います。

（３）物資及び資材の備蓄等

町は、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたり、消費者としての適切な行動を呼びかけます。また、外出自粛等に備え、食料品や生活必需品等を適切に備蓄するよう呼びかけます。

海外発生期
予想される状況
○海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 ○海外における状況は、発生国・地域が限定的な場合や、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々。
対策の目標
○県内発生に備えて体制の整備を行います。 ○県内発生の早期発見に努めます。
対策の考え方
○海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、県内発生した場合の対策について、町民に対する的確な情報提供を行います。 ○町民に対する予防接種体制整備等、県内発生に備えた体制整備を急ぎます。

1 実施体制

(1) 町の実施体制

町は、必要に応じて、対策本部を設置し対策を決定します。

2 情報提供・共有

(1) 情報提供

町は、県の要請に応じ相談窓口を設置して、町民の相談に応じるとともに、必要な情報を提供します。

(2) 情報共有

町は、県が実施する対策について、メール等により対策の実施理由、プロセス等について情報を共有します。

3 予防・まん延防止

(1) 町内でのまん延防止対策

町は、住民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の感染対策を勧奨します。

町は、病院、薬局、社会福祉施設、保育所、幼稚園、学校、事業所等に対して感染対策を強化するよう要請します。

(2) 渡航者対策

町は、新型インフルエンザ等の発生前に、国が感染症危険情報を発出し、不要不急の渡航延期を勧告した場合、または新型インフルエンザ等の発生が確認され、国が感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告した場合には、住民に周知します。

町は、パスポート窓口等において、海外への渡航者に対し新型インフルエンザ等の発生状況や、感染対策等の情報を提供し、注意喚起を行います。

(3) 予防接種

① 特定接種

町は、国、県と連携し、対象職員に対して、集団的接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行います。

② 住民接種

町は、特別措置法第46条に基づく住民に対する予防接種または予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制整備の準備を行います。

町は、県の要請を踏まえ、未発生期に定めた方針に基づき具体的な接種体制を構築します。

③ 情報提供

町は、町民に対し、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制など具体的な情報について積極的に周知します。

4 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

町は、県の要請を受けて、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の確保等について準備を行います。

県内未発生期
予想される状況
○国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等が発生している状態。 ○県内では患者は発生していない状態。 ○国が緊急事態宣言を行う状態。
対策の目標
○県内発生に備えて体制の整備を行います。
対策の考え方
○国内外の発生状況について注意喚起するとともに、引き続き、住民等に県内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行います。 ○住民接種の早期実施に向けて準備を進め、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施します。

1 実施体制

(1) 緊急事態宣言時の体制

町は、町行動計画に基づき速やかに対策本部を設置し、必要な対策を決定し実施します。

2 情報提供・共有

(1) 情報提供

町は、県や地域の医師会等関連機関と連携をとり、引き続き、相談窓口を設置して、住民の相談に応じるとともに、必要な情報を提供します。

(2) 情報共有

町は、県が実施する対策について、メール等により対策の実施理由、プロセス等について情報を共有します。

3 予防・まん延防止

(1) 町内でのまん延防止対策

町は、住民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染対策を改めて勧奨します。

町は、病院、薬局、社会福祉施設、保育所、幼稚園、学校、事業所等に

対して、感染対策を強化するよう改めて要請します。

町は、公共交通機関、公共施設、多くの人が集まる施設等に対し、出入り口、トイレ等への擦式アルコールの設置や、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等適切な感染対策を講じるよう要請します。

(2) 渡航者対策

町は、渡航者への情報提供・注意喚起を継続します。

(3) 予防接種

① 住民接種

町は、国が予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施を決定し、接種順位を決定した場合、ワクチンの供給が可能になり次第、接種を開始します。

町は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、公民館・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等により接種会場を確保し、原則として、町内に居住する（住民登録をしている）者を対象に集団的接種を行います。

なお、必要に応じ地域訪問接種を行います。

② 緊急事態宣言がなされている場合の住民接種

町は、緊急事態宣言がなされている場合の町民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特別措置法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施します。

4 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

町は、引き続き、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の準備を進めます。

(2) 緊急事態宣言がなされている場合の措置

① 水の安定供給

水道事業者である町は、それぞれの行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じます。

② 生活関連物資等の確保

町は、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたり、消費者としての適切な行動を呼びかけます。また、外出自粛等に備え、食料品や生活必需品等を適切に備蓄するよう呼びかけます。

県内発生早期
予想される状況
○県内において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。
対策の目標
○町内での感染拡大をできる限り抑えます。 ○患者に適切な医療を提供します。
対策の考え方
○県と連携し医療体制や感染対策について周知し、町民への積極的な情報提供を行います。 ○県内感染期に備えて、町民生活及び町民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぎます。 ○住民接種を早期に実施できるよう準備を急ぎ、できるだけ速やかに実施します。

1 実施体制

(1) 緊急事態宣言時の体制

町は、町行動計画に基づき速やかに対策本部を設置し、必要な対策を決定し実施します。

2 情報提供・共有

(1) 情報提供

町は、流行状況を踏まえ、相談窓口の拡充（時間延長等）を検討します。

(2) 情報共有

町は、メール等により国及び県の対策の方針等の情報を迅速に把握するとともに町民への周知を行います。

3 予防・まん延防止

(1) 町内でのまん延防止対策

町は、町民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等を強く勧奨します。

町は、病院、薬局、社会福祉施設、保育所、幼稚園、学校、事業所等に

対し、感染対策を強化するよう改めて要請します。

(2) 渡航者対策

町は、渡航者への情報提供・注意喚起を継続します。

(3) 予防接種

① 住民接種

町は、国が予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施を決定し、接種順位を決定した場合、ワクチン接種が可能になり次第、町行動計画に基づき、住民接種を開始します。

町は、接種の実施にあたり、県及び国と連携して、公的な施設を活用する等により接種会場を確保し、原則として、町に居住する（住民登録をしている）者を対象に集団的接種を行います。なお、必要に応じ地域訪問接種を行います。

② 緊急事態宣言がなされている場合の住民接種

町は、緊急事態宣言がなされている場合の町民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特別措置法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施します。

4 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

町は、引き続き、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の準備を進めます。

(2) 緊急事態宣言がなされている場合の措置

① 水の安定供給

水道事業者である町は、それぞれの行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じます。

② 生活関連物資等の確保

町は、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたり、消費者としての適切な行動を呼びかけます。また、外出自粛等に備え、食料品や生活必需品等を適切に備蓄するよう呼びかけます。

③ 要援護者への生活支援

町は、国からの要請に応じ、必要に応じて在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の準備を行います。

県内感染期
予想される状況
○県内において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ○感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
対策の目標
○医療体制を維持し、健康被害を最小限にとどめます。 ○町民生活及び町民経済への影響を最小限にとどめます。
対策の考え方
○対策の主眼を、感染防止から被害軽減に切り替えます。 ○医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行います。 ○受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、できるだけ速やかに実施します。 ○町民生活・町民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続します。また、その他の社会活動をできる限り継続します。 ○状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を行います。

1 実施体制

(1) 緊急事態宣言がなされている場合の措置

町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置します。

町は新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特別措置法の規定に基づく県、その他市町村による代行、応援等の措置の活用を行います。

2 情報提供・共有

(1) 情報提供

町は、流行状況を踏まえ、相談窓口の拡充（時間延長等）を検討します

(2) 情報共有

町は、メール等により国及び県の対策の方針等の情報を迅速に把握するとともに町民への周知を行います。

3 予防・まん延防止

(1) 町内でのまん延防止対策

町は、町民に対し、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット等を強く勧奨します。

町は、病院、薬局、社会福祉施設、保育所、幼稚園、学校、事業所等に対し、感染対策を強化するよう改めて要請します。

(2) 渡航者対策

町は、渡航者への情報提供・注意喚起を継続します。

(3) 予防接種

① 住民接種

町は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進めます。

② 緊急事態宣言がなされている場合の住民接種

町は、特措法第46条の規定による町民に対する予防接種を進めます。

4 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

町は、引き続き、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の準備を進めます。

(2) 緊急事態宣言がなされている場合の措置

① 水の安定供給

水道事業者である町は、それぞれの行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じます。

② 生活関連物資等の確保

町は、町民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたり、消費者としての適切な行動を呼びかけます。また、外出自粛等に備え、食料品や生活必需品等を適切に備蓄するよう呼びかけます。

町は、県及び国と連携し、生活関連物資等の供給状況について、町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、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

③ 要援護者への生活支援

町は、国からの要請に応じ、必要に応じて在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行います。

④ 埋葬・火葬の特例等

町は、県からの要請に応じて可能な限り火葬炉を稼働させるよう努めます。町は、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、県からの要請に応じて、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保します。

小康期
予想される状況
○患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ○大流行はいったん終息。
対策の目標
○住民生活及び経済の回復を図り、流行の第二波に備えます。
対策の考え方
○第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行います。 ○第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について住民に 情報提供するとともに、情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に 努めます。 ○第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進めます。

1 実施体制

(1) 実施体制

町は、緊急事態宣言が解除されたときは、町対策本部を閉鎖します。

(2) 対策の評価・見直し

町は、流行の第二波に備え、パンデミック期の対応に関する評価や課題を洗い出し、必要に応じて行動計画等の見直しを行います。

2 情報提供・共有

町は、県と連携し必要に応じて、情報提供のあり方等を見直します。

町は、流行状況に応じて、相談窓口を縮小、中止します。

3 予防・まん延防止

(1) 町内での感染拡大防止策

町は、県内の流行状況を踏まえつつ、発生後新たに開始したまん延防止対策を中止します。

(2) 渡航者対策

町は、国の方針を踏まえ、渡航者への情報提供・注意喚起の内容を順次見直します。

(3) 予防接種

① 住民接種

町は、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ます。

② 緊急事態宣言がなされている場合の住民接種

町は、必要に応じ、県及び国と連携して、流行の第二波に備え、特別措置法第46条に基づく町民に対する予防接種を進めます。

4 町民生活及び町民経済の安定の確保

(1) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

町は、県及び国と連携し、県内の状況等を踏まえ、県内感染期で講じた措置を継続し、また、合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止します。