

平泉町
新型インフルエンザ等対策行動計画
(素案)

平成 26 年 3 月策定

令和 8 年〇月改定

目 次

| | |
|-------------------------------------|----|
| はじめに | 3 |
| 第1部 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 | 5 |
| 第1章 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 | 5 |
| 第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 | 5 |
| 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 | 6 |
| 第3節 様々な感染症に幅広く対応できる有事のシナリオ | 9 |
| 第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 | 10 |
| (1) 平時の備えの整理や拡充 | 10 |
| (2) リスク評価時を踏まえた感染拡大防止対策の切替え | 11 |
| (3) 基本的人権の尊重 | 12 |
| (4) 危機管理としての特措法の性格 | 12 |
| (5) 関係機関相互の連携協力の確保 | 13 |
| (6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応 | 13 |
| (7) 感染症危機下の災害対応 | 13 |
| (8) 記録の作成や保存 | 13 |
| 第5節 対策推進のための役割分担 | 14 |
| (1) 国の役割 | 14 |
| (2) 県及び町の役割 | 15 |
| (3) 医療機関の役割 | 16 |
| (4) 指定(地方)公共機関の役割 | 16 |
| (5) 登録事業者の役割 | 16 |
| (6) 一般事業者の役割 | 17 |
| (7) 町民の役割 | 17 |
| 第2章 新型インフルエンザ等対策の基本項目と横断的視点 | 18 |
| (1) 町行動計画の主な対策項目 | 18 |
| (2) 対策項目ごとの基本理念と目標 | 18 |
| (3) 複数の対策項目に共通する横断的視点 | 20 |
| 第3章 町行動計画の実行性を確保するための取組等 | 22 |
| (1) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持 | 22 |
| (2) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施 | 22 |
| (3) 定期的なフォローアップと必要な見直し | 22 |

| | |
|--------------------------------|----|
| 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 | 23 |
| 第1章 実施体制 | 23 |
| 第1節 準備期 | 23 |
| 第2節 初動期 | 25 |
| 第3節 対応期 | 26 |
| 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション | 28 |
| 第1節 準備期 | 28 |
| 第2節 初動期 | 30 |
| 第3節 対応期 | 32 |
| 第3章 まん延防止 | 35 |
| 第1節 準備期 | 35 |
| 第2節 初動期 | 36 |
| 第4章 ワクチン | 37 |
| 第1節 準備期 | 37 |
| 第2節 初動期 | 43 |
| 第3節 対応期 | 46 |
| 第5章 保 健 | 51 |
| 第1節 対応期 | 51 |
| 第6章 物 資 | 52 |
| 第1節 準備期 | 52 |
| 第7章 町民生活及び地域経済の安定の確保 | 53 |
| 第1節 準備期 | 53 |
| 第2節 初動期 | 55 |
| 第3節 対応期 | 56 |

はじめに

【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各国との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、時をお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する等、新興感染症等は国際的な脅威となっているが、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あり、また、その発生そのものを阻止することは不可能であることから、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、感染症の世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミック予防するためにも、「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組が求められている。

【今般の平泉町新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

2020年（令和2年）1月、我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹（以下「新型コロナ」）という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、町民の生命及び健康が脅かされ、町民生活及び地域経済は大きく影響を受けることとなった。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、町民はもとより、行政、医療関係者、事業者等が連携して取組が進められてきた。

今般、国において、新型コロナへの対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症²等以外も

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

² 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

含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指し、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が改定されたことから、平泉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。）の見直しを行うものである。

町行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

【町行動計画の改定概要】

町行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処するため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。有事に際しては、町行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、国が定める基本的対処方針（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。）第 18 条第 1 項に規定する基本的対処方針をいう。以下「国基本的対処方針」という。）や、必要に応じて県独自の対策を定める県の基本的対処方針（以下「県基本的対処方針」という。）に基づき、対応していくこととなる。

従前の町行動計画は、平成 26 年に策定されたものであるが、政府行動計画の改定や新型コロナに対応した経験を踏まえ、今般、初めてとなる抜本改定を行う。

具体的には、各種の対策を抜本的に拡充するとともに、対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナ等だけでなく、その他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、記載を 3 期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。

また、対策項目をこれまでの 5 項目から 7 項目に拡充し、新型コロナへの対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図った。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の切替えについても明確化する。

さらに実行性を確保するため、国や県と連携した実施状況のフォローアップや政府行動計画の定期的な改定を踏まえた町行動計画の見直しを行うとともに、国や県及び関係機関と連携し、実践的な訓練を実施することとする。

「感染症法」という。）第 6 条第 7 項第 3 号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第 4 号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

【第1部 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】

第1章 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

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国、県、そして町内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、町民の生命及び健康、生活及び経済にも大きな影響を与えかねない。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが罹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偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を町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る³。

(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、医療提供体制の整備等のため時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者を減らす。

(2) 町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 感染拡大を可能な限り抑制することを基本とし、リスク評価等を踏まえ、必要に応じて感染拡大防止の対策の切り替えを円滑に行う。
- ・ 町民生活及び地域経済の安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の策定や実施等により、医療の提供の業務又は町民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

³ 特措法第1条

第2節 新型インフルエンザ等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していく必要があることを念頭に置かなければならない。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ない。政府行動計画は、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を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性も踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、国においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせるバランスのとれた戦略を目指すこととしている。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を確立することとしており、町においては、国及び県の戦略に即して、次の点を柱として取り組んでいく。

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⁴等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性及び実行可能性等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択して決定する。

- 発生前の段階（準備期）では、町民に対する啓発や町及び事業者による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っていくことが重要である。
- 国内で発生した場合も含め世界で新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動期対応の体制に切り替える。

⁴ 薬剤感受性とは、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。

- 新型インフルエンザ等の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、国基本的対処方針に基づき、感染リスクのある者の外出自粛、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- 新型インフルエンザ等の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等を踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対応等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて必要性の低下した対策については、その縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 県内及び町内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、県、町及び事業者等の相互に連携して、医療提供体制の確保や町民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ、想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 地域の実情に応じて、県等と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるよう、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、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等に合わせて、必要に応じて対策を切り替える。
- 最終的に、流行状況が収束⁵し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

⁵ 患者が国内や県内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

町民の生命や健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務の縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

また、事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性もあることについて周知し、町民の理解を得るための呼びかけを行うことも必要である。

さらに、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケットをはじめとする季節性インフルエンザ⁶等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症⁷等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

⁶ インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型またはB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症

⁷ かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症

第3節 様々な感染症に幅広く対応できる有事（感染症が実際に発生した場合）のシナリオ

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①～④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ① 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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 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、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集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等に合わせて、リスク評価等を踏まえ、必要に応じて対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 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の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、町行動計画等に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要であるため、以下のア)からオ)までの取組により、平時の備えの充実を進める。

ア) 新型インフルエンザ等の発生時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新型インフルエンザ等の発生時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行う。

イ) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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国内で発生した場合も含めて様々なシナリオを想定し、初発の感染事例を探知した後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

ウ) 関係者や町民等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認識を広く感染症対策に携わる関係者や町民等に持ってもらうとともに、次に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) 医療提供体制、リスクコミュニケーション⁸等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、国及び県との連携のもと、医療提供体制、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

⁸ 個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

オ) 国及び県との連携等のための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、国が整備するシステム等を活用したDXの推進のほか、人材育成、国及び県、市町村との連携等、複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) リスク評価等を踏まえた感染拡大防止対策の切替え

対策に当たっては、以下のア) からオ) までの取組により、対策の切り替えを円滑に行う。

ア) 可能な限り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する。国と連携して可能な限り科学的根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

イ) 医療提供体制への影響を踏まえた感染防止措置

有事には、地域の医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切な感染拡大防止措置等を講ずる。

ウ) 状況の変化を踏まえた対策の切替え

地域の医療提供体制、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化に合わせ、必要に応じて対策を切り替えることを基本として対応する。

エ) 対策項目ごとの時期区分

適時適切な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

オ) 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、町民等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対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始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等の理解を深めるための分かり

やすい情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特に、県独自の宣言やまん延防止等重点措置、緊急事態措置等の行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける町民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠について情報提供に努める。

(3) 基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重し、町民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする⁹。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、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説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性があるとともに、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に際し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取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における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ず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感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止措置等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

⁹ 特措法第5条

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

府対策本部¹⁰、県対策本部¹¹、町対策本部¹²は相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進し、町は、必要に応じて県に対し、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する¹³。この場合、県においては趣旨を尊重し必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う¹⁴。

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の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等の社会福祉施設等において必要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行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

町は、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、避難所施設の確保等を進め、県と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等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、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新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存・公表する。

¹⁰ 特措法第15条

¹¹ 特措法第22条

¹² 特措法第34条

¹³ 特措法第24条第4項

¹⁴ 特措法第36条第2項

第5節 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、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する¹⁵。また、国は、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。

また、国は、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¹⁶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る¹⁷。国は、こうした取組等を通じ、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する。

国は、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る。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議¹⁸（以下「閣僚会議」という。）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¹⁹の枠組みを通じ、政府一体となった取組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しておく。

国は、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、対策を強力に推進する。

その際は、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議²⁰等の意見を聴きつつ、対策を進める。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・共有を行う。

15 特措法第3条第1項

16 特措法第3条第2項

17 特措法第3条第3項

18 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解に基づき開催。

19 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

20 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。

(2) 県及び町の役割

県及び町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国基本的対処方針等に基づき、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する²¹。

【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、国基本的対処方針等に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

このため、県は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²²を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実施する。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する盛岡市（以下「盛岡市」という。）、感染症指定医療機関²³等で構成される岩手県感染症連携協議会²⁴（以下「県連携協議会」という。）を通じ、予防計画²⁵等について協議を行う。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、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を実施し、PDCAサイクル²⁶に基づき改善を図る。

²¹ 特措法第3条第4項

²² 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

²³ 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、本県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

²⁴ 感染症法第10条の2

²⁵ 感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に対する計画

²⁶ PDCAサイクルとは、Plan（計画）Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ

【町の役割】

町は、町民に対するワクチンの接種や、町民の生活支援、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、国基本的対処方針等に基づき、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、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

(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、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、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る。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²⁷の策定及び県連携協議会を活用した地域の関係機関との連携を進める。

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き県からの要請に応じ、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供等を行う。

(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²⁸、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者²⁹の役割

特措法第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は、新型インフルエンザ等の発生時においても、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策、重要業務の事業継続の準備を積極的に行う等、業務を継続的に実施するよう努める³⁰。

²⁷ 業務継続計画（BCP）とは、不測の事態が発生しても重要な事業を中断させない、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

²⁸ 特措法第3条第5項

²⁹ 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登録を受けているもの

³⁰ 特措法第4条第3項

(6) 一般の事業者の役割

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、職場における感染症対策を行うことが求められる。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染症防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染症防止のための措置の徹底が求められる³¹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る等、対策を行う必要がある。

(7) 町民の役割

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等、その対策に関する知識を得るとともに、平素から健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスクの着用等の咳エチケット、手洗い、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る。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいて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る。

さらに、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されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める³²。

³¹ 特措法第4条第1項及び第2項

³² 特措法第4条第1項

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本項目と横断的視点

(1) 町行動計画の主な対策項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「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」こと及び「町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においてもわかりやすく、取組やすいよう、以下の7項目を町行動計画の主な対策項目とする。

- 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 町民生活及び地域経済の安定の確保

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

町行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①～⑦までのそれぞれ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。

① 実施体制

感染症危機は、町民の生命及び健康や町民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、町の危機管理の問題として取り組む必要がある。

そのため、町は、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで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し、町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがあることから、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、町民等、国、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断・行動ができるようにすることが重要である。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、町民生活及び地域経済への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

④ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、町民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や地域経済への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、町は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

⑤ 保 健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なることから、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、町民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、町民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

⑥ 物 資

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資³³等の急激な利用の増加が見込まれるため、物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、町民の生命や健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、医療機関をはじめとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から感染症対策物資等の備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

⑦ 町民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、町民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、町民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、町は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や町民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

また、新型インフルエンザ等の発生時、町は、町民生活及び地域経済の安定の確保に必要な対策や支援を行い、事業者や町民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅢまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。

Ⅰ. 人材育成

Ⅱ. 国と県及び市町村との連携

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

それぞれの視点で考慮すべき内容は以下のとおりである。

Ⅰ. 人材育成

国においては、感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を進めると継続的に行

³³ 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、个人防护具（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

うことが不可欠であるとしている。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることを踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められている。

II. 国と県及び市町村との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たっては、国基本的対処方針の基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染防止対策や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、町は、町民に最も近い行政単位として、予防接種や住民の生活支援等の役割が期待されている。

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、国と県及び市町村の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では都道府県及び市町村の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、県と市町村の連携、保健所間の連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取組、準備を行うことが重要である。

特に規模の小さい当町では、単独での対応が難しい人材育成等の平時の備えについては、平時からの県及び市町村間の広域的な連携による取組や国及び県による支援等が望まれる。

III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

近年、取組が進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるなど、新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っていることから、町は、今後の国や県の取組と連携しながら、DXの推進に努める。また、こうした取組を進めるに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、町民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

第3章 町行動計画の実行性を確保するための取組等

(1) 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の平時の備えをより万全なものにするための手段であり、町行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、発生時期を予知（予測）することができず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高め得る取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナに対応した経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

(2) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて、不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。町は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関等で継続的に取り組まれるよう働きかけを行う。

(3) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、政府行動計画や新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行うこととしている。

また、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画をはじめとする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、おおむね6年ごとに政府行動計画が改定されることから、当町においても県の取組も参考としながら、所要の措置を講ずる。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、これまでに対応した経験を基に行われる政府行動計画等の改定を踏まえ、町行動計画等の見直しを行う。

【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】

第1章 実施体制³⁴

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、町全体で取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関との役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と組織体制の確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

(2) 所要の対応

1-1 実践的な訓練の実施【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

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。

1-2 町行動計画等の作成や体制整備・強化

【総務課、保健センター、子育て支援課、教育委員会、その他関係】

- ① 町は、町行動計画を作成・変更する。なお、その際は、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³⁵。
- 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。

³⁴ 特措法第8条第2項目第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

³⁵ 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、町が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

- ③ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる人材の確保及び育成に努める。

1-3 国、県、他市町村等の連携の強化

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

- ① 町は、国、県、他市町村及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、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 町は、国、県、他市町村及び指定（地方）公共機関とともに、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。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、危機管理として事態を的確に把握するとともに、町民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的に対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて、町対策本部等を立ち上げ、町及び関係機関における対策の実施体制を強化するとともに、県及び保健所等と情報共有しながら、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(2) 所要の対応

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

【総務課、保健センター、子育て支援課、教育委員会、その他関係課】

- ① 町は、国が政府対策本部を設置した場合³⁶や県が県対策本部を設置した場合は、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進める。
- 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る。

2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

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³⁷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³⁸ことを検討し、所要の準備を行う。

³⁶ 特措法第15条

³⁷ 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

³⁸ 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。

第3節 対応期

(1) 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、町及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し見直すとともに、特に、医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、必要に応じて対策を切り替えることで可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

(2) 所要の対応

3-1 基本となる実施体制の在り方

町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る。

3-1-1 職員の派遣・応援への対応

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

- ① 町は、新型インフルエンザ等のまん延により、当町が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³⁹を要請する。
- ② 町は、町内におけ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、県又は他市町村に対して応援を求め⁴⁰る。

3-1-2 必要な財政上の措置

【総務課】

町は、国からの財政支援⁴¹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⁴²し、必要な対策を実施する。

³⁹ 特措法第26条の2第1項

⁴⁰ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁴¹ 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

⁴² 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。

3-2 緊急事態措置⁴³の検討等について

3-2-1 緊急事態宣言の手續

【総務課】

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する⁴⁴。

町は、町内におけ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う⁴⁵。

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

【総務課】

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する⁴⁶。

⁴³ 特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

⁴⁴ 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、市町村は特措法に基づかない任意に対策本部を設置することは可能である。

⁴⁵ 特措法第36条第1項

⁴⁶ 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

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) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、町民、町、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、町は、平時から、町民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、町民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動ができるよう平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー⁴⁷を高めることが望まれる。

(2) 所要の対応

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における町民等への情報提供・共有

1-1-1 町における情報提供・共有

【総務課、保健センター、子育て支援課、教育委員会、その他関係課】

町は、平時から県等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスクの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、発生時にとるべき行動等について、町民等の理解を深めるため、町広報等の各種媒体を利用して、継続的かつ適時に分かりやすい情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会全体の感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、町は、関係課と連携して感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う⁴⁸。

さらに、新型インフルエンザ等の発生においては、家きんや豚及び野生動物に由来するインフルエンザについても注意が必要であることから、ワンヘルス・ア

⁴⁷ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

⁴⁸ 特措法第13条第1項

プローチ⁴⁹の考え方にに基づき、県及び保健所、医療機関等と情報共有を図るとともに、必要に応じて町民への注意喚起を図る。

1-1-2 偏見や差別等に関する啓発

【総務課、保健センター、子育て支援課、教育委員会、その他関係課】

町は、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見や差別等は、決して許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発活動を行う⁵⁰。

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

町は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにはSNS等によって増幅されるインフォデミック⁵¹の問題が生じ得ることから、町民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用し偽・誤情報に関する啓発を行う。

1-2 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて町民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有するための媒体や方法について整理する。

1-2-2 双方向のコミュニケーションの取組の推進

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

町は、新型インフルエンザ等の発生時に、町民等からの相談に応じるため、町のコールセンター等を設置する準備をする。

⁴⁹ 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

⁵⁰ 特措法第13条第2項

⁵¹ 信頼性の高い情報とそうでない情報が入り交じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、町民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、町民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動ができるよう、町民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、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を行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を提供・共有する等、町民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

町は、国及び県等から提供された、その時点で把握している科学的知見に基づき、新型インフルエンザ等の特性、町内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、町民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

【総務課、保健センター、子育て支援課、教育委員会、その他関係課】

町は、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能な情報媒体を整理・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染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、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

2-2 双方向のコミュニケーションの推進

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

町は、町民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置

し、国が作成した市町村向けのQ&A等に基づき適切な情報提供を行う。

また、感染症対策を円滑に進めていく上で、コールセンター等に寄せられた意見の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

【総務課、保健センター、子育て支援課、教育委員会、その他関係課】

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く、法的責任を伴い 得ることや患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げになること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

また、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

第3節 対応期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断や行動ができるようにすることが重要である。このため、町は、町民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。具体的には、町民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動ができるよう、町民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、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を行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止に大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を提供・共有する等、町民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

町は、国及び県等から提供されたその時点で把握している科学的知見に基づき、町内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由、実施主体等を明確にしながら、町内の関係機関を含む町民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

3-1 基本的方針

3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

【総務課、保健センター、子育て支援課、教育委員会、その他関係課】

町は、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染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、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

3-1-2 双方向のコミュニケーションの推進

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

- ① 町は、国が作成したホームページ掲載用や市町村向けのQ & Aの改定版等に基づき適切な情報提供を行うとともに、コールセンター等を継続する。
- ② 町は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者等の理解や協力を得ることが重要であることから、コールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

3-1-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

【総務課、保健センター、子育て支援課、教育委員会、その他関係課】

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く、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。併せて、偏見・差別等に関する国、県、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。

また、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

【総務課、保健センター、子育て支援課、教育委員会、その他関係課】

県内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、町民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政府判断の根拠を丁寧に説明する。また、町民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、町は、偏見・差別等が許されないことや感

染症対策の妨げにもなること、また個人レベルでの感染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、県が不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

【総務課、保健センター、子育て支援課、教育委員会、その他関係課】

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、町民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

また、その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

3-2-3 基本的な感染症対策に移行する時期

【総務課、保健センター、子育て支援課、教育委員会、その他関係課】

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受性等が低下すること及び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へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。

第3章 まん延防止⁵²

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、町民の生命及び健康を保護する。

また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、町民や事業者の理解促進に取り組む。

(2) 所要の対応

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

【総務課、保健センター、子育て支援課、教育委員会、その他関係課】

- ① 町は、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、町民の生命及び健康を保護するためには、町民一人一人の感染対策への協力が重要であることや実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。
- ② 町は、換気、マスクの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る。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る。

⁵² 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、県及び保健所等と連携して、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるよう努める。

(2) 所要の対応

2-1 町内でのまん延防止対策の準備

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

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。

第4章 ワクチン⁵³

第1節 準備期

(1) 目的

ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国、県、近隣市町のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

町は、平時から予防接種に必要な資材（40頁、表1参照）の確保方法等を確認し、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

1-2 ワクチンの供給体制

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

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く。

1-3 接種体制の構築

1-3-1 接種体制

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

町は、医師会等の関係者と連携し、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う。

⁵³ 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

1-3-2 特定接種⁵⁴ 【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員は、町が実施主体として原則、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。特に、登録事業者のうち、町民生活・地域経済安定分野に関わる事業者については、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、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的接種を原則として、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。

② 町は、特定接種の対象となり得る町職員を把握し、その人数を国に報告する。

1-3-3 住民接種 【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

町は、平時から以下のア) 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、国及び県等の協力を得ながら、町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⁵⁵。

a 町は、住民接種について、国及び県の協力を得ながら、希望する町民が速やかに接種できるよう、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、パンデミック時においても円滑なワクチン接種が可能となるよう、以下の事項を明確にした上で、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ュミレーションを行うなど接種体制の構築に努める。

i 接種対象者数 (41 頁、表 2 参照)

ii 人員体制の確保

⁵⁴ 特措法第 28 条に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時的に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者は、

①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登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

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

⁵⁵ 予防接種法第 6 条第 3 項

- 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、町の公共施設等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する町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、住民接種のシュミレーションを行う。また、高齢者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、関係機関及び医師会等の関係団体と連携し、これらの者への接種体制を検討する。
- c 町は、医療従事者の確保について、接種方法（集団接種・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ことが重要である。また、個別接種、集団接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等の協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。
- 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、国が構築する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。

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

| 【医師・看護師用物品】 | 【ワクチン接種用物品】 |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 使い捨てガウン <input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> フェイスシールド <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 聴診器・ペンライト <input type="checkbox"/> 事務用品（スタンプ台・ボールペン） <input type="checkbox"/> 医師名ゴム印 | <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> 非アルコール綿 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 絆創膏 <input type="checkbox"/> ワクチン用トレイ <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> ゴミ袋 |
| 【会場従事者用物品】 | 【受付用物品】 |
| <input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> フェイスシールド <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> ゼッケン型ベスト <input type="checkbox"/> 事務用品（ボールペン・付箋等） <input type="checkbox"/> 体温計（問診用） | <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> ペン立て <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> 受付用パソコン <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 番号付きファイル <input type="checkbox"/> クリップボード |
| 【救急用物品】 | 【会場等設営物品】 |
| <input type="checkbox"/> AED <input type="checkbox"/> 血圧計 <input type="checkbox"/> アンビューセット <input type="checkbox"/> 酸素ボンベ <input type="checkbox"/> 静脈路確保用品 （留置針・注射針・駆血帯・テープ・シリンジ） <input type="checkbox"/> 輸液セット（延長チューブ・点滴台） <input type="checkbox"/> 気管挿管セット <input type="checkbox"/> 生理食塩水 <input type="checkbox"/> 薬液（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） <input type="checkbox"/> 膿盆 | <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"/> インカム <input type="checkbox"/> 時計・カレンダー <input type="checkbox"/> 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"/> 車椅子・ストレッチャー <input type="checkbox"/> ベッドセッティング （折りたたみベッド、布シーツ、タオルケット等） |

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（6-18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。

1-4 情報提供・共有 【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

1-4-1 住民への対応

町は、平時を含めた準備期において、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、わ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。

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町民への情報提供等を行う。

1-4-3 庁舎内及び関係機関との連携

町は、予防接種の推進に当たり、医療関係者及び庁舎内の各課との連携及び協力が必要であり、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ることから、町教育委員会等との連携を進める。

1-5 DXの推進 【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

- ① 町は、町が活用する健康管理システムが、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に努める。
- 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必要があることに留意する。
- 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ミスマッチが生じないよう環境整備に努める。

第2節 初動期

(1) 目的

準備期からの取組に基づき、関係機関と連携して接種体制を構築する。

(2) 所要の対応

2-1 ワクチンの接種に必要な資材

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

町は、第4章第1節1-1の表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。

2-2 接種体制

2-2-1 接種体制の構築 【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保及び接種体制の構築を行う。

2-2-2 特定接種 【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

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、その確保を図る。

2-2-3 住民接種 【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

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する。

② 接種の準備にあたっては、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、人事管理担当課も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

③ 予防接種の円滑な実施に向けて、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。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。

- 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、その確保を図る。
- ⑤ 町は、医師会、近隣の市町、医療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、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。
また、必要に応じ医療機関以外の公的な施設等の会場を活用し、医療機関等の医師や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。
- ⑥ 町は、高齢者施設や障がい福祉施設等の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、県、医師会等の関係団体と連携し接種体制を構築する。
- ⑦ 町は、医療機関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し、医療従事者以外の従事者の確保を進める。また、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等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、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 町は、医療機関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数の例としては、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（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ことなどが考えられる。

- 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が必要となる。具体的には、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し、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。実際に重篤な副反応が発生した場合には、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、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、搬送先となる接種会場近くの二次医療機関等を選定する。この情報を地域の医療機関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。
- さらに、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、第4章第1節1-1の表1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。
- 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らない。また、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第13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。
- 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と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いように準備を行う。

第3節 対応期

(1) 目的

町は、初動期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。
また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

(2) 所要の対応

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

- ① 町は、国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、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、国からの要請を受けて、ワクチンについて、町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う。
- ③ 町は、国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。

3-2 接種体制

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

- ① 町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 町は、国の検討を踏まえ、追加接種を行う場合においても、円滑に接種が進められるよう、県、医療機関等と連携して接種体制の継続的な整備に努める。

3-2-1 特定接種

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

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を対象者に、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。

3-2-2 住民接種 【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

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る。
- 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する。
- 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。）等を確保する。
- 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切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう周知する。また、接種会場においては掲示等により注意喚起を行い、接種会場における感染対策を図る。なお、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。
- 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、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ⑥ 町は、高齢者施設や障がい者福祉施設等、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、関係機関及び医師会等の関係機団体と連携し、接種体制を確保する。

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・共有を行う。
- 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ー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。
- 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、町ホームページやLINE等を活用して周知する。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、町広報への掲載等、紙での周知を実施する。

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、関係機関及び医師会等の関係団体と連携し接種体制を確保する。

3-2-2-4 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。

3-3 健康被害救済 【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

- 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し、その結果に基づき健康被害の給付が行われる。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町とする。

- ③ 町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者への情報提供を行い、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。

3-4 情報提供・共有 【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

- ① 町は、自らが実施する予防接種に関する情報（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。

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する。

3-4-2 住民接種に係る対応

- ① 町は、実施主体として、町民からの基本的な相談に応じる。
- 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る。
- a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・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る。
 - 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る。

- 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する。
- a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - 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。
 - c 接種の時期、方法など、町民一人一人がどのように対応すべきかについて、わかりやすく伝える。

第5章 保 健

第1節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県等が定める予防計画並びに保健所及び環境保健研究センターが定める健康危機対処計画や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、町民の生命及び健康を守る。

その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

(2) 所要の対応

3-1 主な対応業務の実施 【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

3-1-1 健康観察及び生活支援

- ① 町は、県及び保健所が、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、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）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等やその濃厚接触者に対して定められた期間において実施する健康観察に協力する。
- ② 町は、必要に応じ、県及び保健所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、食事の提供等の当該患者等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⁵⁶等の物品の支給に協力する。

⁵⁶ 皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器

第6章 物 資⁵⁷

第1節 準備期

(1) 目的

感染症対策物資等は、有事に、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、町は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備⁵⁸を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1 感染症対策物資等の備蓄⁵⁹等

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

- 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する。⁶⁰

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⁶¹。

- 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。

⁵⁷ 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の安定に関する措置）に対応する記載事項

⁵⁸ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

⁵⁹ ワクチンの接種資材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

⁶⁰ 特措法第10条

⁶¹ 特措法第11条

第7章 町民生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、町民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、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等により町民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。

町は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や町民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に町民生活及び地域経済の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2) 所要の対応

1-1 情報共有体制の整備【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関や各課との連携を図り、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

【全課】

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。

1-3 物資及び資材の備蓄【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

- ① 町は、町行動計画に基づき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⁶²。

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⁶³。

⁶² 特措法第10条

⁶³ 特措法第11条

- ② 町は、事業者や町民に対し、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。

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

【町民福祉課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

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見守りや生活支援、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きをあらかじめ決めておく。

1-5 火葬体制の構築

【町民福祉課】

町は、県の火葬体制を踏まえ、圏域における火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。

第2節 初動期

(1) 目的

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備を行い、事業者や町民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等と呼びかける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、県及び保健所等と連携し、速やかに所要の対応を行い、町民生活及び地域経済の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1 遺体の火葬・安置

【町民福祉課】

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。

第3節 対応期

(1) 目的

町は、準備期での対応を基に、町民生活及び地域経済の安定を確保するための取組を行う。また、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り生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

県、町、指定（地方）公共機関及び登録事業者等、各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、町民生活及び地域経済の安定を確保する。

(2) 所要の対応

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

【総務課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

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（自死対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル⁶⁴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。

3-1-2 生活支援を要する者への支援

【町民福祉課、保健センター、子育て支援課、その他関係課】

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て見守りや生活支援、搬送、死亡時の対応等を行う。

3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援

【教育委員会】

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⁶⁵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。

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

【観光商工課】

① 町は、町民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

⁶⁴ 身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障がいや死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。

⁶⁵ 特措法第45条第2項

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に、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要・価格動向や実施した措置の内容について、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る。
- ③ 町は、生活関連物資等の高騰又は供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講じる。
- ④ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域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、また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。

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

【町民福祉課】

- ① 町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者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。

- 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する。
- 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る。
- 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の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きを行う。

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

【観光商工課】

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。

3-2-2 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

【建設水道課】

水道事業者である町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、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ずる。