

# 令和7年度 第2回 幕別町健康づくり推進協議会

日 時 3月26日(木) 18時30分から  
場 所 幕別町役場2階 2-A B会議室

## 〔会議次第〕

### 1 開 会

### 2 会長挨拶

### 3 報 告

報告第1号 令和7年度おやこ保健事業の主な取組について(資料1)

報告第2号 令和7年度成人保健事業の主な取組について(資料2-1、2-2)

### 4 議 案

議案第1号 令和8年度おやこ保健事業の主な取組(案)について  
(資料3-1、3-2)

議案第2号 令和8年度成人保健事業の主な取組(案)について(資料4)

### 5 その他

・幕別町食育推進計画について(資料5)

・幕別町新型インフルエンザ等対策行動計画改定版について  
(資料6-1、6-2、6-3)

### 6 閉 会

令和7年度 第2回 幕別町健康づくり推進協議会委員等名簿(敬称略)

令和8年3月26日(木)

区分	氏名	備考
識見を有する者 第3条第1号	かげ やま みち てる 景 山 倫 照	医師
	くに やす かつ よし 國 安 克 尚	歯科医師
	なか むら たか のり 中 村 貴 徳	薬剤師
関係機関又は団体の代表者 第3条第2号	たか はし ひら あき 高 橋 平 明	幕別町社会福祉協議会会長
	とび た とし あき 飛 田 稔 章	幕別町老人クラブ連合会会長
	なが せ みちよ 長 瀬 美千代	幕別町食生活改善協議会会長
	かま だ かず み 鎌 田 和 美	幕別清陵高等学校養護教諭
公募による者 第3条第3号	かど の ちえみ 門 野 千絵美	塾講師
	わた なべ かよこ 渡 邊 加代子	会社員
	いずみ だ けい すけ 泉 田 啓 輔	運動指導員

(任期 令和7年4月1日～令和9年3月31日)

【事務局】(当日参加者)

氏名	所属
亀田 貴仁	保健福祉部長
西嶋 慎	保健福祉部保健課長
宮北 友理枝	保健福祉部保健課健康推進係長
水谷 容子	保健福祉部保健課健康推進係主査
國安 瑞紀	保健福祉部保健課おやこ保健係長
森山 景子	保健福祉部保健課おやこ保健主査
北原 正喜	忠類総合支所保健福祉課長
山本 奈津子	忠類総合支所保健福祉課保健係長

1 新生児聴覚検査費用の助成について（令和7年4月開始）

新生児聴覚検査とは、出産した医療機関において、出生後2日～退院前に行われる、赤ちゃんの聴覚に異常がないかを早期に発見するための検査です。北海道が道内の医療機関と協定を締結しており、その協定に本町も参加しています。

町は、妊娠届出時や転入時の妊婦に対し、「新生児聴覚検査受診票」を交付、妊婦は受診票を医療機関に提出することで、出生後に医療機関で自己負担なく検査を受けることができます。

＜令和7年度実績（令和8年2月末現在）＞

受診者数	検査結果
92人	異常なし 92人

2 子宮頸がん予防のためのHPV（ヒトパピローマウイルス）ワクチンのキャッチアップ接種の経過措置について

キャッチアップ接種の経過措置の方が、令和8年3月31日までに定期接種として無料で3回の接種を完了できるよう周知を行いました。

＜周知方法＞

- 個別通知～9月下旬（令和7年度中が定期接種の最終年度となる高校1年生にも個別通知をした）
- ホームページ掲載～通年
- 広報掲載～10月号
- 令和7年度キャッチアップ接種回数～80回 ※令和8年2月末現在

＜広報10月号記事＞

## 高校1年生、条件付き接種対象女性へ HPV（子宮頸がん予防）ワクチン接種はお済みですか？

HPVワクチン接種を希望し、次の「対象者」に該当する方は、令和7年度中に3回の接種を完了しましょう。

◆対象者

①高校1年生相当の年齢の女性  
平成21年4月2日～平成22年4月1日生まれの女性  
→HPVワクチンの定期接種は、令和7年度が最終年度です。3回の接種を完了するためには4カ月の期間を要するため、令和7年11月末までに1回目を接種する必要があります。

②条件付き延長に該当する女性  
平成9年4月2日～平成21年4月1日生まれで、かつ、令和4年4月1日～令和7年3月31日の間に1回でもHPVワクチンを接種した女性  
→条件付き延長は令和7年度が最終年度です。

◆公費で接種できる期限  
令和8年3月31日◎

◆ワクチンの種類  
シルガード9、サーバリックス、ガーダシル

◎保健課おやこ保健係(☎54-3811)

◆指定医療機関（予約の有無を確認してください）

指定医療機関名	電話番号	予約
緑町クリニック	☎54-6900	必要
いしむら内科循環器クリニック	☎66-8233	必要
おち小児科医院	☎56-5522	不要※
十勝の杜病院	☎56-8811	必要
忠類診療所	☎8-2053	不要

※サーバリックス、ガーダシルのワクチンを接種する場合は予約が必要です。

◆自己負担額 無料(令和8年4月以降は、全額自己負担になります)

◆持ち物 母子健康手帳、個別通知済の予診票(予診票は、各指定医療機関にもあります)

◆その他 学生や疾患を有する等の理由により、指定医療機関以外で接種を希望する場合は依頼書が必要です。事前に問い合わせしてください。

### 3 産後ケア事業について

～令和7年度の拡充内容～

- (1) 通所型事業所 1か所→2か所
- (2) 通所型にショートケア（3時間）を追加  
※内容は従来からある「デイケア（6～7時間）」と同様。
- (3) 訪問型事業所 2か所（令和6年12月で1か所閉所）→3か所
- (4) 十勝管内の里帰り先の交通費を助成  
全額自己負担→全額町負担となり自己負担0円
- (5) 十勝管外で利用した産後ケアの助成開始。（償還払い）

利用実績 ※令和8年2月末現在

<訪問型>

	R5年度	R6年度	R7年度
利用実数	16人	30人	28人
利用延数	35回	68回	69回

<通所型>

	R5年度	R6年度	R7年度
利用実数	9人	17人	24回
利用延数	24回	31回	38回（内訳：デイケア36回 ショートケア2回）

<里帰り先での利用※幕別町外>

**訪問型**

音更町～3回

中札内村～3回

苫小牧市～2回

※申請中～札幌市

#### 4 パパママ教室について

(Aコース偶数月開催、Bコース奇数月開催 両コース 18:30~20:30)

○Aコース～育児の体験や食事のポイントがわかる(講師:保健師、管理栄養士)

○Bコース～出産のイメージや妊婦のお口ケアがわかる(講師:助産師、歯科衛生士、臨床心理士、保育士)

～令和7年度の拡充内容～

○Bコースを、「札幌コミュニティプラザ」から「子育て支援センターあおば分室」に会場を変更する。

⇒妊娠期から、子育て支援センターの場所やスタッフ、事業内容を知ってもらい、子どもが生まれたら、子育て支援の場所の1つとして活用してもらえよう促す。

○子育て支援センターの保育士による「子育て支援センターの紹介」

町発達支援センターの臨床心理士による「スマホ、タブレットとの付き合い方」の講話を新たに追加。

<利用実績> ※令和8年2月末現在

		R5年度	R6年度	R7年度	
Aコース	実施回数	6回	6回	5回	
	参加数	母	31人	19人	19人
		父	31人	19人	19人
Bコース	実施回数	6回	6回	5回	
	参加数	母	18人	13人	15人
		父	17人	15人	15人
参加延数(母)		49人	35人	34人	
参加延数(父)		48人	34人	34人	

## 令和 7 年度成人保健事業の主な取組について

## 1 【新規】 带状疱疹ワクチン定期接種について（令和 7 年 4 月開始）

令和 7 年 4 月から定期予防接種の対象となり、定期接種対象の方には、町が費用の一部を助成しています。

対象は、年度内に 65 歳を迎える方、60～64 歳でヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害があり日常生活がほとんど不可能な方です。

令和 7 年度から令和 11 年度までの 5 年間は、経過措置として、その年度内に 70、75、80、85、90、95、100 歳となる方も対象であります。

100 歳以上の人については、令和 7 年度に限り全員対象です。

ワクチンの種類	生ワクチン	組換えワクチン
接種回数等	1 回（皮下注射）	2 回（2 か月以上の間隔）（筋肉注射）
自己負担額	4,400 円	2 回 22,000 円

令和 7 年度接種者数 （令和 7 年 4 月～令和 8 年 1 月実施分）	
委託分	396 人
償還払い	5 人
計	401 人

&lt;

令和 7 年度接種率 （令和 8 年 1 月実施分まで）	
接種者数	401 人
対象者数	1,987 人
接種率	20.2%

## 周知方法&gt;

- 4 月に当年度対象となる 65 歳以上 5 刻みの方を対象に予診票を個別通知
- 広報 4 月号とホームページによる周知
- 組換えワクチンについて、1 月中に 1 回目を接種しないと 2 回目接種は補助の対象とならないため、広報令和 8 年 1 月号において再度周知

## &lt;接種内訳&gt;

- 委託分：生ワクチン 135 人、組換ワクチン 261 人
- 償還払い：生ワクチン 2 人、組換ワクチン 3 人

令和 8 年度についても、引き続き、対象者へは個別通知を行い、接種に必要な情報を周知する予定。

## 2 【新規】骨粗しょう症対策について

自覚症状がなく進行する骨粗しょう症（骨がもろくなっていく病気）を早期に発見し、進行を遅らせることで骨折などの要介護状態につながる疾病を予防し、健康寿命の延伸を図るため新規事業として実施しました。

### (1) 骨粗しょう症検診

#### ①実施内容

- ・ 40歳以上70歳まで（5歳刻み）の女性を対象に、集団検診を実施し費用の一部を助
- ・ 実施日時 9月25日～29日 受付時間は午前7時から10時まで
- ・ 検査方法 足のかかたで測定する超音波法
- ・ 自己負担額 300円

#### ②周知方法

- ・ 広報やホームページ、新聞記事掲載、折り込みチラシ、女性のがん検診節目年齢へのハガキ通知、SNS等で周知

#### ③実施結果

- ・ 受診者 計67名
- ・ 年代別内訳 40歳代17名、50歳代18名、60歳代20名、70歳12名

### (2) 骨粗しょう症予防教室

①対象者 40歳～70歳までの町民。

②内容 保健師と栄養士による生活習慣や食事の講話

③参加者 18名参加

令和8年度も周知や講座内容を見直しつつ、働き盛りの若い年代から骨を丈夫に保つ意識を町民に広められるよう、取り組みを継続していきたいと思っております。

## 3 【拡充】歯科健診事業について

令和6年度までは、20歳以上（妊婦は下限なし）を対象としていましたが、令和7年度からは18歳以上に拡充し、高校卒業後も切れ目のない健診体制で口腔状況を確認できるようになりました。

(1) 周知方法 母子手帳交付時のチラシ配布、集団健診会場でのポスター掲示、集団検診結果通知にチラシを同封

#### ○経年受診人数

	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度(R8年1月まで)
受診数	28人	32人	46人	38人
再掲)70歳以上	6人	7人	17人	9人
再掲)妊婦	16人	16人	16人	12人

令和7年度の受診者を年齢別で見ると、20歳代5人、30歳代11人、40歳代2人、50歳代3人、60歳代8人、70歳代8人、80歳代1人となっています。

歯科健診を受けることで口腔状況を定期的に確認し、口腔衛生に対する意識の向上につながっています。

#### 4 【拡充】熱中症対策について

暑さを避ける、こまめに水分補給をするなどの健康面での予防対策が重要なため、広報やホームページ等による予防対策の周知を行い、関係機関との連携を図りながら運動教室や民生委員協議会などで予防のための周知チラシ等を配付しました。また、熱中症警戒アラートの発表に合わせた情報発信に取り組みました。

○令和7年度 十勝地区の熱中症警戒アラート

発表された日付	幕別町（糠内）の最高気温
7月7日	35.8℃
7月8日	36.2℃
7月22日	36.3℃
7月23日	35.9℃
7月24日	37.0℃

令和6年度は1回のみ  
(7月23日)

昨年度に引き続き、外出時の涼み処としてまくべつクールスポットの設置を令和7年6月1日から9月30日まで行いました。

令和6年度は町有施設のみでの設置（6施設）でしたが、令和7年度は民間施設の協力で、11施設に拡充して設置することができました。

#### 【設置施設】

幕別町役場庁舎	本町130番地1	多機能会議室（1階） 北側ラウンジ（1階）
図書館本館	新町122番地7	館内
札内コミュニティプラザ	札内青葉町311番地11	コミュニティホール
図書館札内分館	千住180番地1	館内
図書館忠類分館	忠類白銀町384番地10	館内
道の駅忠類	忠類白銀町384番地12	館内
コムニの里まくべつ	旭町18番地6	地域交流スペース
株式会社ダイイチ札内店	札内共栄町164番地7	休憩スペース

生活協同組合コープ さっぽろさつない店	札幌市豊町 43 番地	イーティンスペース
ぴあざフクハラ札幌店	札幌市青葉町 308 番地 23	休憩スペース
フクハラ若草店	札幌市若草町 557 番地 1	休憩スペース

## 5 【拡充】こころの健康づくり事業について

こころの健康づくりについての周知として、ホームページに「こころの健康」のページを開設しました。ページ内には「こころの相談」「ストレスをためないコツ」「ゲートキーパーになろう～大切な命を守るために～」の項目をつくり、閲覧していただけるようにしました。

また、「健康関連情報」のページに「健康のための良い睡眠」の項目を追加し、良い睡眠から健康にと題して、厚生労働省の睡眠ガイドをリンクさせました。

広報による周知としては、10月号には「世界メンタルヘルスデー」に合わせて、相談窓口の紹介を行いました。3月号では自殺対策強化月間にあわせて、「ゲートキーパーになろう」を掲載（資料2-2）し、悩んでいる人に気づき、話を聴いて、見守り必要な機関につなげるためにできることからはじめてみることを提案しました。

## 「ゲートキーパーになろう」～3月は自殺対策強化月間です～

3月は、進学や就職、転勤など、生活環境が大きく変化し、ストレスを受けやすい時期です。そのため、厚生労働省は「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、毎年3月を「自殺対策強化月間」と定めています。大切な命を守るために、みなさんもゲートキーパーになりませんか。

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気付き、声を掛けて、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

以下の4つの役割が期待されていますが、そのうちどれか1つできるだけでも、悩んでいる方にとっては大きな支えになるでしょう。心得も意識して、大切な命を守ることにつながりましょう。

### ●ゲートキーパーの役割

#### ◆変化に気付く

家族や仲間の変化に気付いて声を掛ける

#### ◆じっくりと耳を傾ける

本人の気持ちを尊重し耳を傾ける

#### ◆支援先につなげる

早めに専門家に相談するよう促す

#### ◆温かく見守る

温かく寄り添いながらじっくりと見守る




### ●ゲートキーパーの心得

- ・相手の話に動揺しないように心の準備をする
- ・穏やかで温かみのある対応をする
- ・相手のこれまでの苦勞をねぎらう
- ・心配していることを伝える
- ・一緒に考えることが支援になる
- ・相談に乗って困ったときのつなぎ先(相談窓口等)を知っておく

#### 【北海道の専門相談窓口】

窓口	電話番号	相談時間
北海道立精神保健福祉センター 「こころの電話相談」	☎0570-064-556	①月曜～金曜 午前9時～午後9時 ②土曜・日曜・祝日 午前10時～午後4時 ※12月29日～1月3日を除く
24時間対応窓口 「北海道いのちの電話」	☎011-231-4343	毎日 24時間
帯広保健所 「こころの健康相談専用電話」	☎☎21-9110	月曜～金曜 午前8時45分～午後5時 ※祝日を除く


#### 【北海道こころの健康LINE相談窓口】

窓口	相談時間	利用方法
北海道こころの健康 SNS相談窓口  LINE	①月曜～土曜・祝日 午後6時～10時 ②日曜 午後6時～午前6時	次の①か②の方法から、友だち登録をして利用してください。 ①左の二次元コードを読み取る ②LINEアプリで「北海道こころの健康SNS相談窓口」を検索

#### 【町の健康相談窓口】

窓口	住所	電話番号	相談時間
役場 健康相談室	本町130番地1	☎☎54-3811	月曜～金曜 午前8時45分～午後5時30分 ※土日祝日、12月29日～1月3日を除く
札内支所 住民相談室	札内青葉町311番地11	☎☎67-1566	
ふれあいセンター福寿 保健福祉課保健係	忠類白銀町384番地10	☎☎8-2910	

#### 【町のメール相談窓口】

窓口	メールアドレス
役場 健康相談室 	✉kenkou@town.makubetsu.lg.jp メールの件名に「健康相談」、本文に相談内容を記載して送信してください。 月曜～金曜 午前8時45分～午後5時30分の間に返信します。

☎保健課健康推進係(☎☎54-3811)

## 令和 8 年度おやこ保健事業の主な取組内容（案）について

## 1 【新規】RSウイルスワクチンの接種費用の助成について

妊婦の方へのRSウイルスワクチンの予防接種が、予防接種法に基づく定期接種の対象となりましたことから、令和 8 年 4 月から、定期予防接種を開始します。

## (1) RSウイルスとは

小児や高齢者に呼吸器症状を引き起こすウイルスで、生後 1 歳までに 50%以上の、2 歳までにほぼ 100%の乳幼児がRSウイルスに少なくとも 1 度は感染するとされています。

感染すると、2～8日の潜伏期間ののち、発熱、鼻汁、咳などの症状が数日間続き、一部では気管支炎や肺炎などの下気道症状が出現します。初めて感染した乳幼児の約 7 割は軽傷で数日のうちに軽快しますが、約 3 割は咳が悪化し、喘鳴（ゼーゼーと呼吸しにくくなること）や呼吸困難、さらに細気管支炎の症状が出るなど重症化することがあります。2010 年代には、年間 12 万人～18 万人の 2 歳未満の乳幼児がRSウイルス感染症と診断され、3 万人～5 万人が入院を要したとされています。また、入院例の 7%が何らかの人工換気を必要としたとする報告もあります。

## (2) 対象者と接種回数

接種時点で妊娠 28 週 0 日から 36 週 6 日までの妊婦の方で 1 回接種

## (3) 定期接種に使用するワクチン（母子免疫ワクチン）

生まれたばかりの乳児は免疫の機能が未熟であり、自力で十分な量の抗体をつくることができないとされています。母子免疫ワクチンとは、妊婦が接種すると、母体内で作られた抗体が胎盤を通じて胎児に移行し、生まれた乳児が出生時から病原体に対する予防効果を得ることができるワクチンです。

RSウイルス感染症に対する母子免疫ワクチンとして組換えRSウイルスワクチン（ファイザー社のアブリスボ）があります。

## (4) ワクチンの効果

妊婦の方が妊娠中に接種することにより、出生後の乳幼児のRSウイルス感染による下気道感染症（肺炎・気管支炎等）に対する予防効果が認められています。

## (5) 幕別町の実施内容（予定）

開始時期：令和8年4月1日

対象者：妊娠28週0日～妊娠36週6日の妊婦

実施医療機関：十勝管内産科～慶愛病院、帯広厚生病院、帯広協会病院  
町内～景山医院、おち小児科医院、忠類診療所

制度の周知：広報4月号掲載、ホームページ

接種勧奨：

①妊娠届出時（母子手帳発行時）、転入時の妊婦に、案内文と予防接種ワクチン予診票を交付し、接種勧奨する。

②妊婦訪問（妊娠7か月～9か月頃）時に、接種勧奨する。

③既に妊娠届出をし、令和8年4月1日以降にワクチン接種対象となる妊婦に対して、3月下旬に個別通知をし、接種勧奨をする。

※ 添付資料～厚生労働省の接種者向けのリーフレット（A4両面）

## 2 【拡充】 ママカフェ（産前産後サポート事業）の講話内容について

ママカフェは、妊婦さんから1才未満のおやこを対象に、子育ての情報共有、助産師、管理栄養士、保健師が離乳食の進め方や育児の相談支援を行う事業です。

令和8年度から、スタッフに歯科衛生士が加わり、こどもの咀嚼の様子を見て、口の発達の確認や、口の使い方についてのアドバイスをすることで、舌の動きが良くなり、発音や食に良い影響を与えます。

## 3 【拡充】 任意インフルエンザ接種に「フルミスト点鼻薬」費用助成開始

国において、令和5年3月に経鼻弱毒生インフルエンザワクチン（3価）の2歳から19歳未満に対する使用について薬事承認されました。

現在、任意インフルエンザは、妊婦、中学3年生、高校3年生を対象に、不活化インフルエンザワクチンの接種費用の一部助成（自己負担1,300円）をしています。ワクチンによって接種費用が異なることから、令和8年度から、町の助成額を1回あたり2,000円とし、どのワクチンを接種しても助成を受けることができるようになります。また、接種方法が鼻腔内に噴霧するため、注射の針が苦手な子どもも受けやすくなると考えられます。

開始時期：令和8年10月開始

助成期間：令和8年10月1日～令和9年2月28日

助成金額：1回の接種につき2,000円

対象ワクチン：不活化インフルエンザHAワクチン

経鼻弱毒生インフルエンザワクチン

周知方法：広報、ホームページ、個別通知

<インフルエンザワクチンについて>

	不活化インフルエンザHAワクチン	経鼻弱毒生インフルエンザワクチン
	KMB、微研、デンカ	第一三共
効能又は効果	インフルエンザの予防	インフルエンザの予防
用法及び用量	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 6か月以上3歳未満のものには0.25mLを皮下に、3歳以上13歳未満のものには0.5mLを皮下におよそ2～4週間の間隔をおいて2回注射する。</li> <li>・ 13歳以上のものについては、0.5mLを皮下に、1回又はおよそ1～4週間の間隔をおいて2回注射する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2歳以上19歳未満の者に、0.2mLを1回（各鼻腔内に0.1mLを1噴霧）、鼻腔内に噴霧する。</li> </ul>
用法及び用量に関連する注意	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2回接種を行う場合の接種間隔は、免疫効果を考慮すると4週間おくことが望ましい。</li> <li>・ 医師が必要と認めた場合には、他のワクチンと同時に接種することができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師が必要と認めた場合には、他のワクチンと同時に接種することができる。</li> </ul>
接種費用	約 3,300 円	約 8,000 円

※接種費用は医療機関によって異なります。



令和8年度から、  
妊娠28週～36週の妊婦の方を対象に

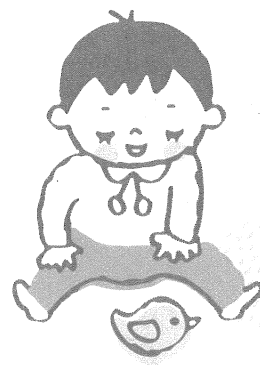
# RSウイルス 感染症に対する 母子免疫ワクチンの 定期接種を実施します。

RSウイルス感染症は乳幼児が感染すると重症化することがあります

RSウイルスは小児や高齢者に呼吸器症状を引き起こすウイルスで、2歳までにほぼ全ての乳幼児がRSウイルスに少なくとも1度は感染するとされています。

感染すると、発熱、鼻水、咳などの症状が出現し、初めて感染した乳幼児の約7割は軽症で数日のうちに軽快しますが、約3割では咳が悪化し、重症化することがあります。

2010年代には、年間12万人～18万人の2歳未満の乳幼児がRSウイルス感染症と診断され、3万人～5万人が入院を要したとされています。



## 定期接種の対象

接種時点で、**妊娠28週0日** から **36週6日** までの妊婦の方  
過去の妊娠時にRSウイルスワクチン(母子免疫ワクチン)を  
接種したことがある方も対象になります。

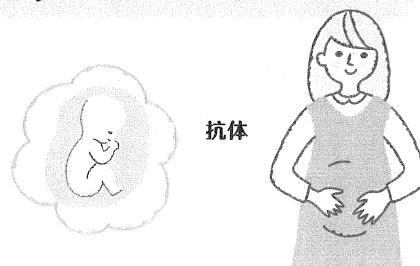
## 定期接種を受ける方法と費用

定期接種はお住まいの(住民票のある)市町村で実施されます。  
接種できる場所や費用について、詳しくはお住まいの市町村にお問い合わせ  
ください。また、里帰り出産によりお住まいの市町村外での接種を希望する  
場合についても、お住まいの市町村にお問い合わせください。



## 使用するワクチン(母子免疫ワクチン)について

母子免疫ワクチン(ファイザー社の組換えRSウイルスワクチン:アブリスボ®)を使用します。このワクチンは、妊婦の方に接種すると、母体内で作られた抗体が胎盤を通じて胎児に移行し、生まれた乳児が出生時からRSウイルスに対する予防効果を得ることができます。



接種スケジュール	妊娠28週0日から36週6日までの間に1回接種
----------	-------------------------

## ワクチンの効果

	有効性(*1)	
	日齢0日~90日	日齢0日~180日
RSウイルス感染症による医療受診を必要とした下気道感染症(*2)の予防	6割程度の予防効果	5割程度の予防効果
RSウイルス感染による医療受診を必要とした重症下気道感染症(*3)の予防	8割程度の予防効果	7割程度の予防効果

\*1 妊娠24週~36週の妊婦を対象としています。

\*2 肺炎、気管支炎等の感染症

\*3 医療機関への受診を要する気道感染症を有するRSウイルス検査陽性の乳児で、多呼吸、SpO2 93%未満、高流量鼻カニユラまたは人工呼吸器の装着、4時間を超えるICUへの収容または無反応・意識不明のいずれかに該当と定義しています。

## ワクチンの安全性

ワクチンの接種後に副反応がみられることがあります。

主な副反応には、接種部位の症状(疼痛、腫脹、紅斑)、頭痛、筋肉痛があります。

ワクチン接種による妊娠高血圧症候群の発症リスクに関して、薬事承認において用いられた臨床試験では、妊娠高血圧症候群の発症リスクは増加しませんでした。海外における一部の報告では、妊娠高血圧症候群の発症リスクが増加したというものもありますが、解釈に注意が必要であるとされています。

接種後に気になる症状を認めた場合は、接種した医療機関へお問い合わせください。

### ●他のワクチンとの同時接種について

医師が特に必要と認めた場合は、他のワクチンと同時接種が可能です。

## 予防接種後に健康被害が生じた場合は、救済制度があります

予防接種は、感染症を予防するために重要なものですが、健康被害(病気になったり障害が残ったりすること)が起こることがあります。極めてまれではあるものの、副反応による健康被害をなくすことはできないことから、救済制度が設けられています。

接種を受けたご本人及び出生した児が対象となります。制度の利用を申し込むときは、予防接種を受けた時に住民票を登録していた市町村にご相談ください。



## 令和 8 年度成人保健事業の主な取組（案）について

## 1 【新規】国保一般健康診査について

40 歳以上国保民健康保険加入者は、特定健診の対象者として受診券が発行され、町の指定医療機関や集団検診で受診することができますが、39 歳以下の国民健康保険加入者は、健診への助成がなく、集団検診の対象でもありませんでした。

40 歳代で特定健診を受けた人の中には、治療が必要な生活習慣病になっている人もおり、若いうちから健康状態の確認と生活習慣病の予防を意識できるように、18 歳から 39 歳までの国民健康保険加入者に対して、集団検診での一般健康診査を受けられるようにします。

自己負担額は、2,100 円です。

## 2 【拡充】がん検診について

がん検診について、30 歳代から関心を持ち健康状態を確認する機会となるように、集団検診における胃がん、肺がん、大腸がんの検診受診対象者を、40 歳以上から 35 歳以上に拡充します。

乳がん検診は、集団検診か個別医療機関で受診する偶数年齢の女性に対して、助成の対象を 40 歳以上から 36 歳以上に拡充します。

## 3 【拡充】特定健診・後期高齢者健診委託医療機関について

40 歳から 74 歳までの国民健康保険加入者を対象にした特定健診と、後期高齢者医療保険加入者を対象にした後期高齢者健診は、集団検診と町が指定した医療機関で受診券を利用して無料で受けることができます。

かかりつけ医が町外の方も多いため、帯広市内など近隣の市町の医療機関とも契約をしていますが、個別に契約するのでは医療機関数を増やすことが進まず、かかりつけ医が帯広市内の健診対象者を、健診受診につなげるのが課題でした。

令和 8 年度からは、帯広市医師会と集合契約をすることになり、帯広市医師会で契約する意向のある市内医療機関を調査した結果、新たに 16 カ所の医療機関と契約することが可能になり、令和 7 年度の帯広市内指定医療機関 18 カ所から、34 カ所に増えます。

かかかりつけ医での健診実施によって健診対象者への利便性が増し、健診受診率の向上につながることを目指します。

## 4 【拡充】こころの健康づくり事業について

こころの健康づくりについて、関心を高める機会として、精神科医による町民向けの講演会を実施予定です。

誰にでも起こり得るこころの不調について、早期に対応して医療などの利用にも前向きに考えていただけるよう、医師からのアドバイス等を交えた講話を行うことで、こころの健康を保つ生活を送るきっかけづくりになることを目指します。

# 幕別町食育推進計画(案)

～ 生涯にわたって「食べる力=生きる力」を育む ～

令和8年度～令和11年度



幕別町図書館公式キャラクター  
(出典：食育絵本「やっぱりやさいでよかったな！」)

幕別町



## 目 次

1	計画の趣旨	1
2	食育・地産地消の定義	2
3	計画の位置付け	2
4	計画の期間	3
5	計画の推進体制	3
6	幕別町の食をめぐる現状と課題	5
7	食育等に関する3つの基本目標	7
8	計画の策定までの経過	11
9	各種計画策定アンケートの内容	12
資料 幕別町食育・地産地消推進会議要綱		13

パークゴルフとナウマン象のまち

### 幕別町

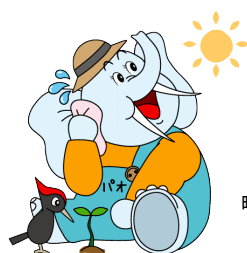


人口	25,075 人	令和 8 年
世帯	12,714 世帯	1 月末現在
面積	477.68 km <sup>2</sup>	

主要な農畜産物（令和6年度）

品目	作付面積 (ha)	収穫量 (トン)
てん菜	1,999.7	149,020.1
馬鈴薯	2,443.0	75,880.2
小麦類	4,254.4	28,587.5
豆類	2,510.4	7,667.5
人参	390.8	16,262.4
長芋	352.8	12,509.3
玉葱	198.1	9,332.0
大根	162.5	5,684.9
キャベツ	52.4	2,410.9
白菜	34.3	2,048.3
レタス	38.1	1,143.7
かぼちゃ	35.3	725.4
ごぼう	11.7	293.9
ゆり根	4.5	52.0
生乳（令和6年）		約 112,800

幕別町は、十勝管内の中央部に位置し、多くの農畜産物が収穫される農業の盛んな町です！



町のマスコット  
パオくんとかマゲラクン

# 1 計画の趣旨

食は命の源であり、私たち人間が生きていくためには欠かせないものです。

しかし、現在、国内では肥満や生活習慣病の増加、過度の痩身、また児童生徒の朝食欠食などの問題が見られます。さらに世界的な食料需給のひっ迫に伴う食料の安定供給の確保、安全・安心な食品に対する消費者の関心の高まりへの対応、食物と生産現場のつながりの確保や、家庭や地域で受け継がれてきた伝統的な食文化の継承、食品ロスといった食に関する課題が存在しています。

このような国民の食生活をめぐる環境の変化に伴い、国では、食育に関する施策を総合的かつ計画的に進めるため、平成17年6月に「食育基本法」を公布し、翌年3月には「食育推進基本計画」を策定し、北海道では、全国に先駆けて平成17年12月に「北海道食育推進行動計画」を策定しました。

本町では、「幕別町6次産業化・地産地消等推進戦略」、「第3期まくべつ健康21」等により、それぞれ健康づくりや食育の推進に関する施策に取り組んできましたが、食に関係する分野は多岐にわたることから、相互に関係機関の役割を理解し、共通の目標を持ちながら食育活動を実践することが重要となっています。

これらのことから、本町の食をめぐる現状と課題を踏まえ、食育の意義、大切さを見つめ直し、食に関係する機関や団体を含め、町民の皆様と役割を分担しながら、地場産のおいしい農畜産物をもっと気軽に楽しく食べることで、町民一人ひとりが生涯にわたって「食べる力＝生きる力」を育むことを目指し、食育を計画的に推進するために「幕別町食育推進計画」を策定します。

国（R 3～7年度）



北海道（R 6～10年度）



町（H31～R 5）



町（R 6～17年度）



## 食育まめ知識



### 食育で育てたい「食べる力」

（出典：農林水産省「第4次食育推進基本計画」）

- (1)心と身体の健康を維持できる
- (2)食事の重要性や楽しさを理解する
- (3)食べ物の選択や食事づくりができる
- (4)一緒に食べたい人がいる(社会性)
- (5)日本の食文化を理解し伝えることができる
- (6)食べ物やつくる人への感謝の心

## 2 食育・地産地消の定義

### (1) 食育

生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てる食育を推進することが求められています。（食育基本法前文）

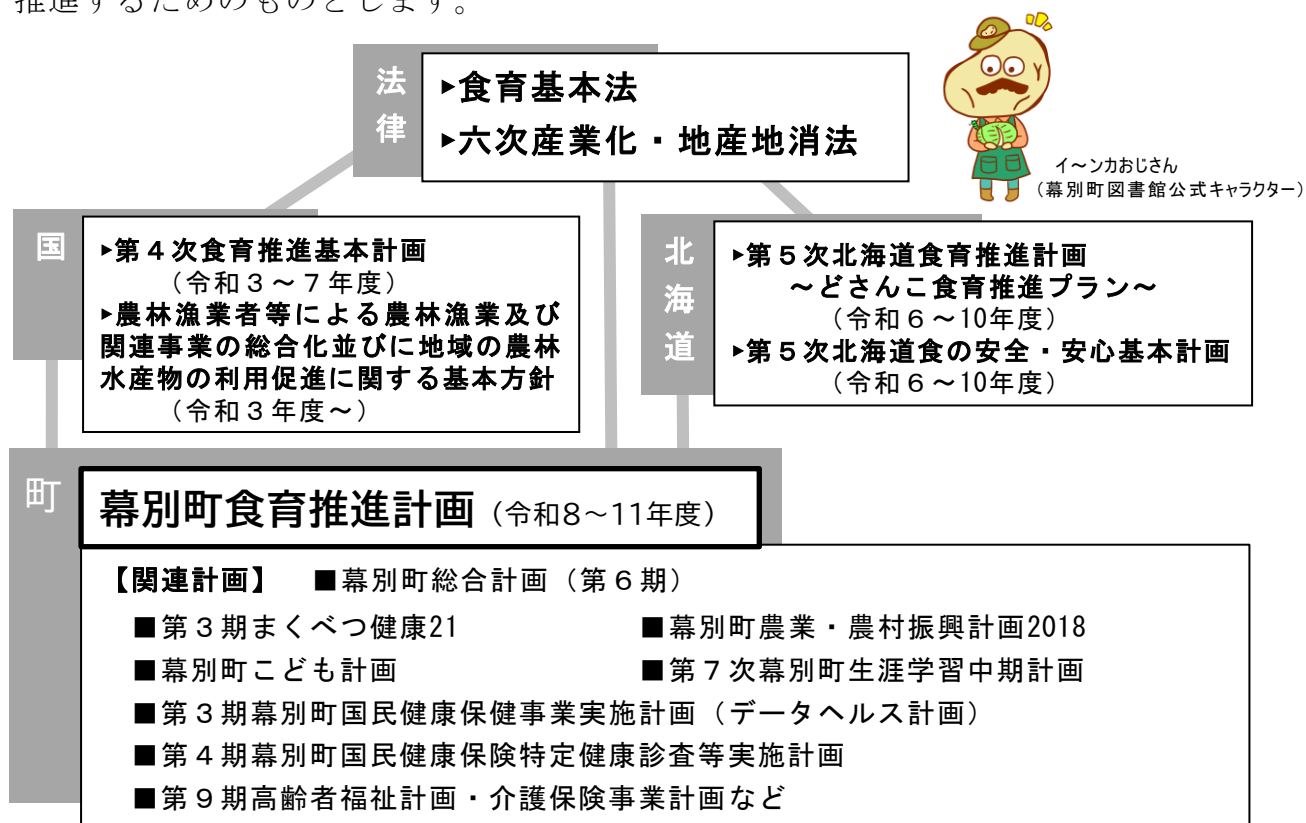
### (2) 地産地消

国内の地域で生産された農林水産物（食用に供するものに限る。）をその生産された地域内において消費すること及び地域において供給が不足している農林水産物がある場合に他の地域で生産された当該農林水産物を消費することと位置づけています。（地域資源を活用した農林漁業者等による新事業の創出等及び地域の農林水産物の利用促進に関する法律（以下「六次産業化・地産地消法」という。）第25条）

なお、本計画では、「食育・地産地消」を「食育等」と表記します。

## 3 計画の位置付け

本計画は、食育基本法第18条第1項及び六次産業化・地産地消法第41条第1項に基づき、国や北海道の計画を基本として策定する市町村食育推進計画及び国の基本方針を勘案して策定する地産地消促進計画として位置付け、食育等を具体的に推進するためのものとします。



## 4 計画の期間

本計画の期間は、令和8年度から令和11年度までの4年間とし、関係法令の改正や社会情勢等により計画の改定を行う必要が生じた場合には、適宜その見直しを行います。

なお、終期を「第3期まくべつ健康21」の中間評価（令和11年度）に合わせ、次期計画は、「第3期まくべつ健康21（改訂版）」と一体的に策定します。

令和8年度	令和11年度	令和12～17年度
▶「食育推進計画」の施行	▶「食育推進計画」の評価 ▶「第3期まくべつ健康21」の中間評価	▶「第3期まくべつ健康21（改訂版）」と「食育推進計画」を一体的に策定

### 【参考】

- ・「第4次食育推進基本計画（国）」の計画期間（R3～7年度） 5年間
- ・「第5次北海道食育推進計画（道）」の計画期間（R6～10年度） 5年間
- ・「第3期まくべつ健康21」の計画期間（R6～17年度） 12年間

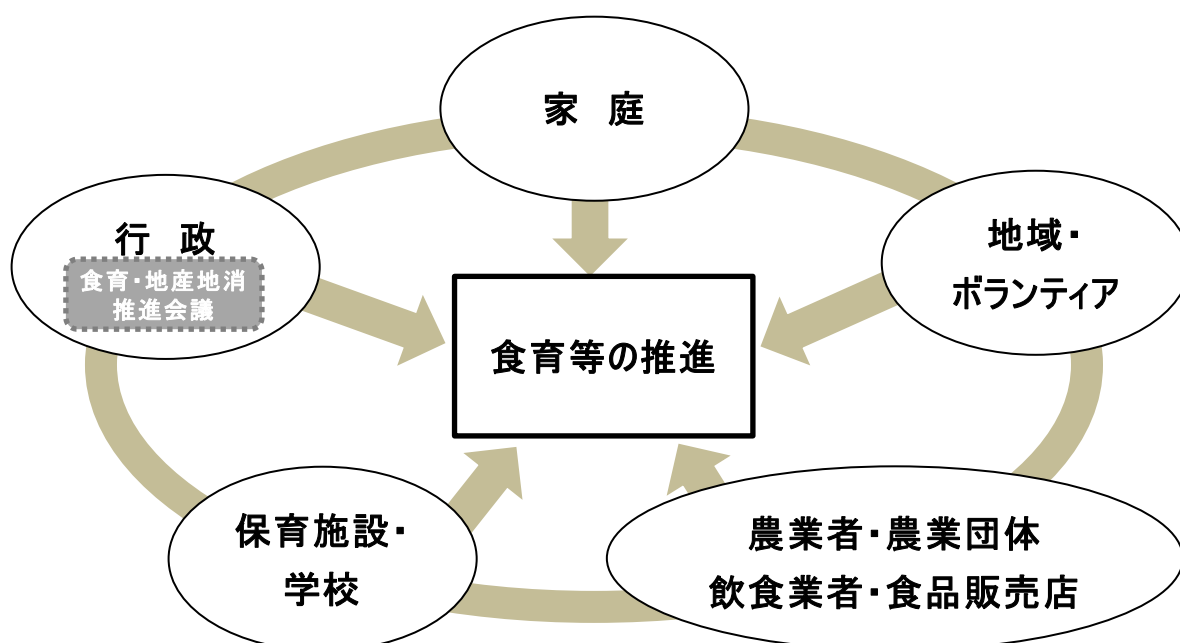


スターレおくさん  
(幕別町図書館公式キャラクター)


## 5 計画の推進体制

食育等は、実践の場が家庭、保育施設・学校、行政、地域やボランティア団体、飲食店や農業者など多岐にわたることから、それぞれの役割を理解し、相互に連携や補完をしながら活動を行うことで、効果的な計画の推進に努めます。


また、町民一人ひとりが食育等への関心を高め、主体的に実践できるように、庁内に「食育・地産地消推進会議」を設置し、関係する部署と関係機関・団体等の横断的な連携を図ります。




## 《町民や関係機関等における食育等推進の役割・連携》

1	家庭における食育等の推進	 まーくん&めーちゃん (幕別町図書館公式キャラクター)
---	--------------	--


子どもの基本的な食習慣を形成するため、家族と一緒に食事をとることや「早寝早起き朝ごはん」を実践するなど、関係機関やボランティア団体と連携して、食育等への関心を高めます。また、日常生活における家庭教育の実施や関係団体が開催する農業体験や料理教室への参加を通じて、食育等の重要性や適切な栄養管理、地場産の農畜産物に関する知識の向上を図ります。

2	保育施設・学校における食育等の推進	 えんどうせんせいとゆりんちゃん (幕別町図書館公式キャラクター)
---	-------------------	---


保育施設や学校において、子どもが食に関する正しい知識を学ぶことができるよう、地域の農業者・農業団体と連携して農業体験や調理に関する体験、昼食時間での食事マナー学習などを計画的に推進します。

3	農業者及び団体・飲食業者・食品販売店における食育等の推進	 ぼちゃげらくんともろこしじーちゃん (幕別町図書館公式キャラクター)
---	------------------------------	--

品質の高い食品を安定的に供給することと合わせて、各種体験活動の実施、協力など町民に対する学習機会の提供を通じて、地場産の農畜産物に理解を深め、その大切さを伝える取組などに努めます。

4	地域・ボランティア団体における食育等の推進	 むぎこさんとワネンじょう (幕別町図書館公式キャラクター)
---	-----------------------	---

町民が生涯健康で暮らすための基本となる良好な食生活や食習慣の確立を図るため、地域やボランティア団体独自の取組のほか、家庭・保育施設・学校・企業・町内会・行政等が相互に連携して、町民に対する食育等の普及啓発に努めます。

5	行政における食育等の推進	 ビートさんときんちゃん (幕別町図書館公式キャラクター)
---	--------------	---

町内外の関係機関等と連携して、食育等に関する啓発活動を推進し、町民への周知と理解の向上を図るとともに、町民の健康の増進や地産地消の促進に向けた取組などを計画的に推進します。

## 6 幕別町の食をめぐる現状と課題



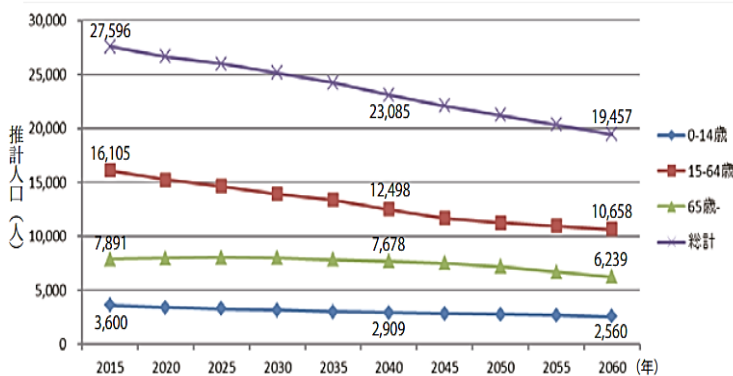
あずばあ  
(幕別町図書館公式キャラクター)

### (1) 食をめぐる社会情勢の変化

本町では、人口減少、少子高齢化、核家族化や生活様式の多様化により、家庭・地域・学校など食を取り巻く環境は大きく変容しています。その影響で、栄養の偏り、食事の不規則化、共食機会の減少等の課題が見られることから、年代や個人差に応じた取組を行い、地域全体で食育等を推進する体制づくりが必要です。

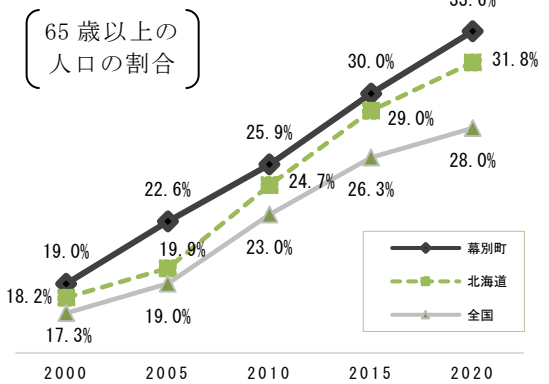
個人及び家族の健康相談、保育施設・学校・企業・地域の食育活動やイベント、SNSや広報紙による普及活動などを通じて、町民一人ひとりの特性に合わせた多様なアプローチを示し、選択肢の幅を広げる必要があります。

【幕別町人口ビジョン】



(2015年3月末の住基人口を基準人口として、国の長期ビジョンの期間である2060年までを推計)

【高齢化率】 (国勢調査)



### (2) 食生活の変化と健康への影響

朝食の欠食、野菜の摂取量不足、脂質や塩分の過剰摂取など、栄養の偏りや食習慣の乱れに起因する「肥満」、高血圧や糖尿病等の「生活習慣病」の増加が現代社会の課題となっています。

子どもの頃から食育等の大切さを理解し、バランスの良い食事の摂り方や適切な食品を選択する力を身につけ、日常生活の中で実践できるよう働きかけることで、将来的に望ましい食習慣の実践者を増やしていく必要があります。



小学校の食育指導、展示 (食育掲示板)



こどもクッキング教室  
～食生活改善協議会与協働して実施

### (3) 地産地消に対する理解と取組

本町は、長芋や馬鈴薯、レタス、ゆり根、乳製品など特産物が多く、農業者や加工業者、販売業者など、食に関わる産業が地域の基幹産業となっており、この特色を生かした食育等を推進することが重要となっています。

これまでも、保育施設・学校、農業協同組合、農畜産物の農業者などにより、地場産の農畜産物を使用した給食の提供や農業体験などの取組により、関心度は高まりつつあると考えていますが、引き続き、それぞれの役割を分担しながら食育等の大切さを町民へ周知し、継承していく必要があります。

また、農畜産物を生産する場である農業・農村は次のような機能も有しており、四季折々の美しい景観も特徴であるため、農業への関心を高められるような食育等に取り組むことも大切です。

◆農業・農村の多面的機能（農林水産省ホームページより）	
○ 一時的に雨水をためて洪水を防ぐ機能	○ 土砂崩れを防ぐ機能
○ 土の流出を防ぐ機能	○ 川の流れを安定させる機能
○ 地下水を作る機能	○ 暑さをやわらげる機能
○ 生きもののすみかになる機能	○ 農村の景観を保全する機能
○ 伝統の文化を伝承する機能	○ 癒しや安らぎをもたらす機能
○ 農作業の体験学習の機能	

#### オリジナル食育絵本の作成

- ・新小学1年生に配布
- ・地場産野菜を活用した図書館キャラクターが登場



#### 幕別やさい月イチ菜

- ・町内の飲食店で幕別産野菜のメニューを提供
- ・町内小売店で幕別町産野菜コーナーを設置



#### 保育施設の地産地消給食

- ・まくベジカレー
- ・にんじゃサラダ

幕別産の馬鈴薯、人参、玉葱を使用



#### 農作物収穫体験会



### (4) 食文化の伝承と食品ロスなどの環境問題

食生活の多様化や簡便化が進む中で、これまで先人から受け継がれてきた地場産の農畜産物を使った郷土料理やアイヌ料理など伝統的食文化の継承が重要です。

また、世界的な食料需給のひっ迫、食料不足が問題となる中で、我が国においては食べ残しなどに伴う大量な食品の廃棄が行われており、これらの削減につながる働きかけを町民へ広く周知し、活動を広めていく必要があります。



(出典：農林水産省「食品ロス削減国民運動」)

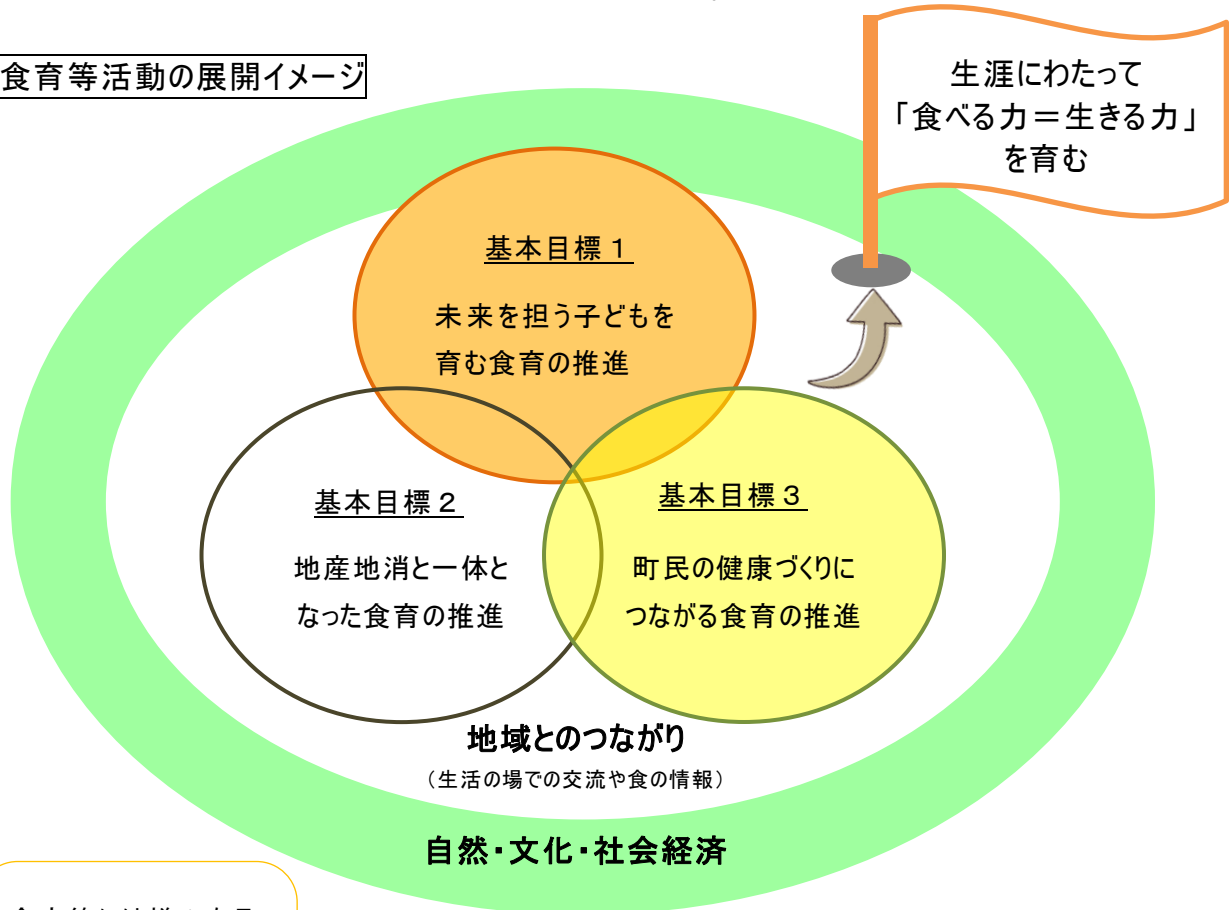
## 7 食育等に関する3つの基本目標



じんこちゃん、しばさくちゃん、ぼらっちせんばい  
(幕別町図書館公式キャラクター)

食育等をめぐる現状と課題などを踏まえ、食育等の推進を効果的に取り組むため、次の3つの基本目標を設定し、それぞれ関連する事業に、町民・関係機関及び団体・行政機関等が一体となって取り組みます。

### 食育等活動の展開イメージ



食育等には様々な取組があります。みんなで一緒に考えて身近なことから実践してみませんか？



～こんなことも食育です～

- 🔍 お料理をしたり…
- 🥕 農林漁業体験をしたり…
- ♻️ 食物の循環を学んだり…
- 💖 みんなで楽しくお食事をしたり…
- 🍴 食事のマナーを身につけたり…
- 🍎 食物を残さず食べたり…

### 食育まめ知識



毎年6月は「食育月間」、毎月19日は「食育の日」

6月の「食育月間」は、食育推進全国大会のほか、全国各地で食育をテーマとした多くの取組やイベントがあります。

(出典：農林水産省「第4次食育推進基本計画」)

基本目標 1

未来を担う子どもを育む食育の推進  
(子どもたちの体験、食事マナーなど)

食育はすべての町民に必要なものですが、特に子どもたちに対する食育は、心身の成長及び人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と体を培い豊かな人間性を育てていく基礎となるものとして重要です。

保育施設、学校におけるバランスのとれた給食の提供や栄養教諭による食育指導、料理教室などを通じて、食事マナーの習得も含めて健全な食生活を自ら実践できるように、子どもたちの成長を促します。

< 数値目標 > ※現状値、目標値：「R5食育アンケート①」  
「第3期まくべつ健康21(計画策定)アンケート」

指標項目	対象者	現状値	目標値
肥満者の割合 (BMI 25以上)	小学生	3.6%	減少
	中学生	4.6%	
	高校生	12.2%	
普段ひとりで食 事する者の割合	小学生	4.8%	減少
	中学生	7.7%	
	高校生	12.2%	
食育の認知度	小学生	72.3%	増加
	中学生	65.1%	
	高校生	56.1%	
食育活動を行っ ている者の割合	小学生	27.7%	増加
	中学生	10.8%	
	高校生	7.3%	
朝食を毎日摂ら ない者の割合	小学生	18.1%	減少
	中学生	20.0%	
	高校生	43.9%	
	20歳以上	男性 17.3% 女性 14.8%	16%以下

農業体験



啓発事業



JA 青年部の食育事業



< 具体的な事業 >

- (1) 保育施設における啓発事業 (食育レンジャーの活動や講話等)
- (2) 保育施設、小中学校における地場産野菜を使用した給食
- (3) 保育施設園庭での野菜の栽培、収穫体験
- (4) 小中学校における栄養教諭の食育指導、給食栄養指導
- (5) 小学校における JA 青年部等の食育事業
- (6) 小学生の農業体験、料理教室、はみがき教室
- (7) 子育てに関する本の貸出、レシピの情報発信
- (8) 農村ホームステイの実施 など

【関係機関及び団体、行政機関】

- ・ JA 幕別町、JA さつない、JA 忠類 ・ ゆとりみらい21推進協議会
- ・ 小中高等学校 ・ 保育施設 ・ 百年記念ホール ・ 飲食業者
- ・ 農業者団体 (まくべつ稔の里ほか)
- ・ ボランティア団体 (幕別町食生活改善協議会ほか)
- ・ 町 (保健課、農林課、こども課、商工観光課) ・ 教育委員会 ・ 給食センター ・ 図書館など

## 基本目標 2

### 地産地消と一体となった食育の推進 (生産から食卓まで～食物の循環)

本町の基幹産業である農業は豊かな自然に恵まれ、四季折々の農畜産物が豊富に生産されていますが、その直売店舗も少なく限られた取組であることから地産地消の推進に向けた基盤整備が未だ十分とはいえない状況です。

このため、地場農畜産物の情報発信の充実や各種体験活動、保育施設及び学校給食に地場産品を活用するなど食への関心を高め、地場産の農畜産物の利用促進や安全・安心な食への理解促進を図ります。

また、生産から食卓までの食物の循環を考える機会として、家庭、保育施設、学校、飲食業者において食品ロスの削減への意識を高められるよう周知を図ります。

<数値目標> ※現状値、目標値：「R5食育アンケート②」

指標項目	対象者	現状値	目標値
地産地消#に取り組んでいる者の割合	全年代	47.0%	増加
食品ロスに取り組んでいる者の割合	全年代	96.0%	増加

飲食業者による  
地産地消弁当



#このアンケートにおける「地産地消」とは、国内の地域で生産された農林水産物（食用に供されるものに限る。）をその生産された地域内で消費することをいう。

#### <具体的な事業>

- (1)野菜摂取量アップ事業（野菜量の展示、野菜レシピの広報紙掲載等）
- (2)町外イベントでの物産展において、地場産農畜産物の普及活動の実施
- (3)幕別やさい月イチ菜（地場産野菜を使用したメニューを町内飲食業者で提供）
- (4)飲食業者における食育への取組（食品ロス、栄養情報等）
- (5)弁当の日の開催（町職員・町内企業への周知）
- (6)アスリート食レシピの普及、郷土料理や伝統食（アイヌの食文化など）の継承
- (7)町特産野菜をモチーフとした図書館キャラクターを使用した食育絵本の製作と配布
- (8)食品ロス削減の啓発活動
- (9)野菜や産業に関する本の貸出、食に関する情報発信
- (10)地域サロンや地域食堂等において共食の機会を提供する取組
- (11)食育人材の活用（個人・企業・団体） など

レシピの発行



#### 【関係機関及び団体、行政機関】

- ・ JA幕別町、JAさつない、JA忠類
- ・ 幕別町商工会
- ・ 飲食業者
- ・ 社会福祉協議会
- ・ 町（保健課、農林課、こども課、商工観光課、防災環境課）
- ・ 給食センター
- ・ 図書館など
- ・ ゆとりみらい21推進協議会
- ・ 小中高等学校
- ・ 百年記念ホール
- ・ 企業
- ・ 幕別町観光物産協会
- ・ 幕別町消費者協会
- ・ ボランティア団体（幕別町食生活改善協議会ほか）
- ・ 教育委員会

食育まめ知識



「おとう飯<sup>ほん</sup>」始めようキャンペーン

男性も積極的に家庭での食事に関わることで、家族と食事を通じたコミュニケーションがより深まることが期待されます。（出典：男女共同参画局）



### 基本目標 3

## 町民の健康づくりにつながる食育の推進 (野菜摂取量の増加、バランスのとれた食事など)

朝食欠食、脂質や塩分の過剰摂取、野菜の摂取不足などの栄養の偏りは、肥満や生活習慣病の危険因子となります。食習慣が健康に及ぼす影響を知るとともに、幅広い年齢で健康の維持、増進につながる食育の取組を推進します。

子育て期の保護者を対象にした事業では、家庭で楽しく食事をする中で食育の大切さを伝えています。

また、成人・高齢者を対象とした事業は、生活習慣病、低栄養やフレイル# 予防を目的とし、事業の充実を図ることにより町民の健康づくりを目指します。

#フレイルとは、加齢により心身の機能が弱ってくる状態のことをいう。

<数値目標> ※現状値、目標値：「R 5 食育アンケート②」「第 2 期まくべつ健康21（最終評価）アンケート」「第 3 期まくべつ健康21（計画策定）アンケート」

指標項目	対象者	現状値	目標値
適正体重者の割合（BMI 18.5～25）		64.0%	66%以上
肥満者の割合（BMI 25以上）	男性	35.8%	28%以下
	女性	22.2%	17%以下
低栄養傾向の高齢者の割合（BMI 20未満）	65歳以上	30.3%	30%以下
若年女性のやせの割合（BMI 18.5未満）	20～39歳	21.2%	20%以下
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ほぼ毎日の者の割合	20歳以上	60.1%	63%以上
1日あたり野菜料理4皿以上摂取している者の割合	20歳以上	12.2%	20%以上
1日分の野菜摂取量350g（野菜料理5皿以上）の認知度	20歳以上	45.6%	50%以上
「食育」の活動を行っている者の割合	全年代	19.0%	増加

### <具体的な事業>

- (1)乳幼児健診、健康教育等における食生活支援
- (2)保育施設、小中学校における給食だより
- (3)生活習慣病予防の各種料理教室や健康づくり講座
- (4)健康相談における食生活支援
- (5)高齢者の健康づくり講座、介護予防教室
- (6)食育に関する本の貸出、レシピの情報発信
- (7)食育月間、食育の日における啓発活動 など



### 【関係機関及び団体、行政機関】

- ・小中高等学校
- ・保育施設
- ・百年記念ホール
- ・ボランティア団体（幕別町食生活改善協議ほか）
- ・町（保健課、こども課）
- ・教育委員会
- ・給食センター
- ・図書館など

### 食育まめ知識



### 「早寝早起き朝ごはん」運動

平成18年に「早寝早起き朝ごはん」全国協議会が設立され、子どもの基本的な生活習慣の確立や生活リズムの向上につながる運動を積極的に展開しています。  
(出典:文部科学省)



## 8 計画の策定までの経過

年月日	内容
令和7年10月17日 ～12月9日	各種団体との意見交換
令和7年10月21日	第1回幕別町食育・地産地消推進会議
令和7年11月12日	第1回作業部会
令和7年12月19日	第2回作業部会
令和8年1月7日	第2回幕別町食育・地産地消推進会議
令和8年1月29日	全員協議会で計画（案）を説明
令和8年2月3日 ～3月4日	パブリックコメントの実施（予定）

### 《各種団体との意見交換》

年月日	団体名	内容
令和7年10月17日	ゆとりみらい21推進協議会	取組状況の把握と計画（案）の説明
令和7年11月19日	幕別町校長会	第8回校長会議で各学校の取組状況の把握と計画（案）の説明
令和7年12月1日	幕別町食生活改善協議会	会員学習会で計画（案）の説明
令和7年12月8日	幕別町商工会	幕別町商工会理事会で取組状況の把握と計画（案）の説明
令和7年12月9日	幕別町観光物産協会	幕別町観光物産協会理事会で取組状況の把握と計画（案）の説明

## 9 各種計画策定アンケートの内容

### 《R5食育アンケート①》

対 象：小学6年生（町内9小学校）、中学3年生（町内5中学校）、  
高校3年生（町内1校）

調査期間：令和6年2月1日～2月29日

配布数：小学6年生 262人  
中学3年生 234人  
高校3年生 100人

有効回答数：小学6年生 83人（回収率31.6%）  
中学3年生 195人（回収率83.3%）  
高校3年生 41人（回収率41.0%）

回答方法：WEB

### 《R5食育アンケート②》

対 象：19歳から79歳までの町民

調査期間：令和6年2月1日～2月29日

発送数：1,000人（無作為抽出）

有効回答数：645人（回収率64.5%）

回答方法：郵送、WEB

### 《第2期まくべつ健康21（最終評価）アンケート》

対 象：20歳から80歳までの町民

調査期間：令和5年5月8日～5月31日

発送数：2,000人（無作為抽出）

有効回答数：792人（回収率39.6%）

回答方法：郵送、WEB

### 《第3期まくべつ健康21（計画策定）アンケート》

対 象：20歳から80歳までの町民

調査期間：令和5年10月2日～10月18日

発送数：1,989人（無作為抽出）

有効回答数：728人（回収率36.6%）

回答方法：郵送、WEB

## 幕別町食育・地産地消推進会議要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条に基づく市町村食育推進計画及び地域資源を活用した農林漁業者等による新事業の創出等及び地域の農林水産物の利用促進に関する法律（平成22年法律第67号）第41条に基づく地域の農林水産物の利用の促進についての計画（以下「地産地消促進計画」という。）を策定するため、幕別町食育・地産地消推進会議（以下「会議」という。）の組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 市町村食育推進計画及び地産地消促進計画（以下「計画」という。）の策定に関すること。
- (2) 計画の見直しに関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、会議において必要と認められた事項に関すること。

(組織)

第3条 会議は、別表1に掲げる職にある者をもって組織する。

- 2 会議に会長及び副会長を置く。
- 3 会長は保健福祉部長をもって充て、副会長は経済部長をもって充てる。
- 4 副会長は、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 会議は、必要に応じて会長が招集する。

- 2 議長は、会長をもって充てる。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を聞き、若しくは説明させ、又は委員以外の者に資料の提出を求めることができる。

(作業部会)

第5条 会議に、計画の具体的な策定等に係る資料の収集や内容の検討を行うため作業部会（以下「部会」という。）を置く。

- 2 部会は、保健福祉部保健課健康推進係長、経済部農林課農政係長及び別表2に掲げる部署に所属する職員のうち会長が指名する者をもって組織する。
- 3 部会長は保健福祉部保健課健康推進係長をもって充て、副部会長は経済部農林課農政係長をもって充てる。
- 4 部会は、必要に応じて部会長が招集する。
- 5 部会の議長は、部会長をもって充てる。
- 6 副部会長は、部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(庶務)

第6条 会議及び部会の庶務は、保健福祉部保健課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

別表1 (第3条関係)

保健福祉部長
経済部長
保健福祉部保健課長
保健福祉部こども課長
経済部農林課長
経済部商工観光課長
教育委員会教育部学校教育課長
教育委員会教育部幕別学校給食センター所長

別表2 (第5条関係)

保健福祉部保健課
保健福祉部こども課
経済部農林課
経済部商工観光課
教育委員会教育部学校教育課
教育委員会教育部幕別学校給食センター



# 幕別町食育推進計画

発行日：令和8年3月

発行者：幕別町

（保健福祉部保健課）

〒089-0692

北海道中川郡幕別町本町130-1

TEL：0155-54-3811(代表)

FAX：0155-54-3839(代表)

# 幕別町新型インフルエンザ等対策 行動計画改定版（案）



改定：令和 8 年（2026 年）3 月 日  
幕別町

## はじめに

幕別町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「町行動計画」という。）は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）第 8 条の規定に基づき、感染症危機<sup>1</sup>が発生した場合に、町民の生命及び健康を保護し、町民生活・社会経済活動に及ぼす影響を最小にすることを目的に策定した計画である。

町では、これまで、国が平成 25 年 6 月 7 日に特措法第 6 条の規定に基づき「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。）を、北海道（以下「道」という。）が平成 25 年 10 月 31 日に特措法第 7 条の規定に基づき「北海道新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「道行動計画」という。）を策定したことを受け、平成 27 年 2 月 16 日に「町行動計画」を策定し、新型インフルエンザ等<sup>2</sup>に関する取組を進めてきた。

令和 2 年（2020 年）1 月に、国内で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）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、人々の生命及び健康が脅かされ、経済や暮らしなど社会全般に重大な影響がもたらされた。

この未曾有の感染症危機において、国をあげての取組が進められ、新型コロナが、感染症の予防及び感染症の患者<sup>3</sup>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。）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、特措法に基づいた対応を行うことになった。

今般、町は、政府及び道の行動計画に基づき、新型コロナへの対応で明らかになった課題や国の法改正も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ以外にも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すため、各対策の対応期を 3 期（準備期、初動期、対応期）に分け、予防接種に必要となる資材の確保など特に準備期の取組を充実し、町行動計画の改定を行うものである。

今後は、次なる感染症危機は将来必ず到来するとの認識の下、今般策定した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<sup>4</sup>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。

## 目 次

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 .....	1
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方等 .....	1
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 .....	1
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 .....	2
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ .....	4
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 .....	6
第5節 対策推進のための役割分担 .....	9
第2章 新型インフルエンザ等対策項目と横断的視点 .....	12
第1節 町行動計画における対策項目等 .....	12
第3章 町行動計画の実効性確保等 .....	16
第1節 町行動計画の実効性確保 .....	16
第2節 町行動計画等 .....	17
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 .....	18
第1章 実施体制 .....	18
第1節 準備期 .....	18
第2節 初動期 .....	18
第3節 対応期 .....	19
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション .....	21
第1節 準備期 .....	21
第2節 初動期 .....	21
第3節 対応期 .....	22
第3章 まん延防止 .....	23
第1節 準備期 .....	23
第2節 初動期 .....	23
第3節 対応期 .....	23
第4章 ワクチン .....	26
第1節 準備期 .....	26
第2節 初動期 .....	30
第3節 対応期 .....	32
第5章 保健 .....	36
第1節 準備期 .....	36
第2節 初動期 .....	36
第3節 対応期 .....	36
第6章 物資 .....	37
第1節 準備期 .....	37
第2節 初動期 .....	37
第3節 対応期 .....	37
第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保 .....	38
第1節 準備期 .....	38
第2節 初動期 .....	39
第3節 対応期 .....	39
付属資料 .....	42

## 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

病原性<sup>5</sup>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については、長期的には、町民の多くが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付け、以下の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 感染拡大の抑制、町民の生命及び健康の保護

- ・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やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等を可能な限り抑制し、医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

##### 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を円滑に行うことにより、町民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・町民生活及び社会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。
- ・業務継続計画<sup>6</sup>の作成や実施等により、医療の提供の業務又は町民生活及び社会経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

## 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、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等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性を踏まえ、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものとしている。

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てバランスのとれた戦略を目指し、その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収束するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立することとしている。

道においては、国の基本的対処方針を受けて、道行動計画を基に新型インフルエンザ等対策に係る政策決定を行うこととしており、町は、道の政策決定を踏まえつつ、町行動計画を基に必要な新型インフルエンザ等対策を行うこととする。

対策実施上の時期区分		
準備期	初動期	対応期
国内外における新型インフルエンザ等の発生の情報を探知するまで	国内外における新型インフルエンザ等の発生の情報を探知して以降、政府対策本部が設置され、基本的対処方針が実行されるまで	基本的対処方針が実行されて以降

準備期の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチン接種体制の整備、市町村及び企業における事業継続計画等の策定、町民に対する啓発、DX（デジタルトランスフォーメーション）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など、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おくことが重要である。</li> </ul>
初動期の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 新型インフルエンザ等が国内外で発生又はその疑いがある段階では、直ちに初動対応の体制に切り替える。</li> </ul>
対応期の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 国内や道内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、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。</li> <li>○ 国内や道内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期では、町は、道、保健所設置市、国、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や町民生活及び社会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。</li> <li>○ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期では、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、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。</li> <li>○ 最終的には、流行が収束し、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。</li> </ul>

### 第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

#### 1 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から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。
- 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。

また、有事のシナリオの想定にあたっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第2部の「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」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

#### 2 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）

具体的には、前記1の有事のシナリオの考え方も踏まえ、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、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

##### ○ 初動期

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症

の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期

政府対策本部及び北海道新型インフルエンザ等対策本部（以下「道対策本部」という。）の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、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中で、諸外国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。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○ 対応期：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、知見の集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、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波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

○ 対応期：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ることを踏まえて、科学的知見に基づき対策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も考慮する。）。

○ 対応期：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（出口）に移行する。

この時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第2部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方等」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

## 第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町、国、道又は指定地方公共機関<sup>8</sup>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及びそれぞれの行動計画又は業務継続計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の適確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、以下の点に留意する。

### 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づくりが重要である。このため、以下の取組により、平時の備えの充実を進め、実践的な訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

#### (1) 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。

#### (2) 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道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。

#### (3) 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の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、次の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。

#### (4) ワクチンやリスクコミュニケーション<sup>9</sup>等の備え

有事の際の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の取組を進める。

#### (5) 国や道との連携等のためのDXの推進や人材育成等

町は、国や道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組を進める。

### 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

対策にあたっては、バランスを踏まえ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、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、町は、国及び道と連携して、

以下の取組により、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を円滑に行い、町民の生命及び健康の保護と町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(1) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

道が、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や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。町は、必要な協力を行う。

(2) 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

町、国及び道における新型インフルエンザ等対策にあたっては、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、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の町民等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、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置<sup>10</sup>や緊急事態措置等の強い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を分かりやすく発信し、説明する。

### 3 基本的人権の尊重

町、国及び道は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、基本的人権を尊重し、特措法による要請や行動制限等の実施にあたって、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。

新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、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、医療従事者等（福祉・介護従事者等を含む。）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。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等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あたっては、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機にあたっては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 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、政府対策本部及び道対策本部と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する。

町は、必要がある場合には、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道に要請する。道はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

#### 5 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。

#### 6 感染症危機下の災害対応

町は、国及び道と連携し、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、道及び町において、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、町は、国及び道と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、町及び道は、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。

#### 7 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、保存し、公表する。

## 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適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適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。

また、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。

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、国民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。

### 2 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国が決定した基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を適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。

#### 【道】

道は、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、国が決定した基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し適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<sup>11</sup>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<sup>12</sup>を締結し、検査体制を構築するなど、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、感染症対策を実行する。

#### 【町】

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、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、国が決定した基本的対処方針に基づき、適確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、道や近隣の市町村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、道と医療措置協定の締結、院内感染対策の研修や訓練の実施、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<sup>13</sup>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の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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、道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。

### 4 指定（地方）公共機関の役割

電気・ガスや通信事業者等の指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

### 5 登録事業者<sup>14</sup>の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種<sup>15</sup>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、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の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

### 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、感染防止のための措置

の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努めるなど、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、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（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）など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。

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。

## 第2章 新型インフルエンザ等対策項目と横断的視点

---

### 第1節 町行動計画における対策項目等

#### 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「町民生活及び社会経済活動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。

以下の7項目ごとに、準備期、初動期及び対応期に分けて、その考え方及び具体的な取組を記載することとする。

- 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 町民生活及び社会経済の安定の確保

#### 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あたって、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から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社会経済活動に大きな被害を及ぼすことから、市町村においても国家の危機管理の問題として取り組む必要があり、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、町は、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。

このため、町は、政府対策本部が設置され、直ちに道が対策本部を設置した場合において、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。

なお、町対策本部の組織図については、表1（P20参照）のとおりとする。

## 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。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、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、町民等、医療機関、事業者等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、町は、道や関係団体とも連携し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行い、町民等が適切に判断・行動できるよう、情報提供・共有等を行う。

## 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、町民生活及び社会経済活動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。

このため、道は、国から示される対策の切替えの判断の指標に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置の実施や緊急事態措置を行う。

町は、事業者や町民への周知など、必要な協力を行う。

## 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る。

このため、町、国及び道は、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り、道は、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。

このため、町は、保健所が感染症有事体制に移行するにあたっては、道からの要請を受けて必要な協力を行うことから、業務量の増加に備え、人材育成や全庁的な

体制整備、業務の効率化・省力化を検討し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

#### ⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全道的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、町民の生命及び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、町は、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時に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況を確認する。

#### ⑦ 町民生活及び社会経済の安定の確保

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、町民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

このため、町は国や道と連携しながら、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。

事業者や町民生活・社会経済活動への影響に対しては、国が講ずる支援策を踏まえ、地域の実情などにも留意しながら適切な支援を検討する。

### 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①から③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。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

#### ① 人材育成

#### ② 町、国及び道の連携

#### ③ DXの推進

#### ① 人材育成

多くの職員が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、新型コロナウイルス対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも国や道と取り組む。

また、地域の医療機関等においても、町や国、道、関係団体等による訓練や研修等により、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

## ② 町、国及び道の連携

国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、道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、感染拡大防止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町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には、町、国及び道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の発生時は町と道との連携、保健所と管轄市町村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り組み、準備を行うことが重要である。

## ③ DX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等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ほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により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。

国は、DX推進の取組として、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要としている。

## 第3章 町行動計画の実効性確保等

---

### 第1節 町行動計画の実効性確保

#### 1 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

町行動計画は新型インフルエンザ等へ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、政府行動計画及び道行動計画が改定された際は、町行動計画も適宜必要な見直しを行い、改定後も、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、いつ起こるか予想できず、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る取組を継続的に行うことが重要である。

医療機関や関係機関・団体、町民や事業者等が幅広く関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、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、国及び道は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

#### 3 定期的なフォローアップと必要な見直し

国は政府行動計画や同計画のガイドライン等の関連文書について、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、統括庁を中心に行うとしている。

また、国は、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ものとしていることから、道及び町においてもその見直しに伴い必要な対応を行う。

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、その対応経験を基に政府行動計画等が見直されることから、道及び町の行動計画についても必要な見直しを行う。

## 第2節 町行動計画等

政府行動計画及び道行動計画の改定を踏まえて、町での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、町においても行動計画の見直しを行う。

道は、町の行動計画の見直しにあたって、町との連携を深める観点から、行動計画の充実に資する情報の提供等を行うこととしており、町は、道から提供される情報を踏まえ、町における取組を充実させる。

## 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

#### 第1節 準備期

##### 1-1 実践的な訓練の実施

町は、道行動計画及び町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

- ① 町は、町行動計画を変更する。行動計画を変更する際には、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、幕別町新型インフルエンザ等対策業務継続計画を必要に応じて変更する。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる保健師等の専門職の確保及び人材の養成や研修等に努める。

##### 1-3 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 町、国、道及び指定（地方）公共機関は相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 町、道及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、地域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はじめとした連携体制を構築する。

#### 第2節 初動期

##### 2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 政府対策本部が設置され、直ちに道が道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

町は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援の下、必要となる予算を迅速に確保し、機動的かつ効果的な対策を実施するとともに、必要に

応じて、対策に要する経費について、所要の準備を行う。

### 第3節 対応期

#### 3-1 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

##### 3-1-1 職員の派遣・応援への対応

- ① 町は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、道に対し、特定新型インフルエンザ等対策<sup>16</sup>の事務の代行を要請する。
- ② 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は道に対して応援を求める。

##### 3-1-2 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要な財源を確保し、対策を実施する。

##### 3-1-3 道による総合調整

- ① 道は、道の区域に係る新型インフルエンザ等対策を適確かつ迅速に実施するために必要があると認めるときは、道及び関係市町村並びに関係指定地方公共機関が実施する道の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う。
- ② また、道は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、市町村、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う。
- ③ 町は、①及び②の総合調整が行われるにあたっては、必要に応じて、道に対して意見を申し出るものとする。

#### 3-2 町対策本部の設置

町は、緊急事態宣言<sup>17</sup>がなされた場合など必要に応じて、直ちに町対策本部を設置する。町は、町の区域に係る緊急事態措置を適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。

表 1 町対策本部の組織

幕別町新型インフルエンザ等対策本部	
■組織	
(本部長)	町長
(副本部長)	副町長、教育長
(本部員)	企画総務部長、住民生活部長、保健福祉部長、経済部長、建設部長、忠類総合支所長、札内支所長、出納室長、議会事務局長、教育部長、幕別消防署長

3-3 町対策本部の廃止

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。

## 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

---

### 第1節 準備期

#### 1-1 新型インフルエンザ等の発生前における町民等への情報提供・共有

##### 1-1-1 町における情報提供・共有について

町は、準備期から町民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、町による情報提供・共有について、有用な情報源として町民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、相談窓口等の設置準備をはじめ、可能な限り双方向のコミュニケーション<sup>18</sup>に基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

##### 1-1-2 道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、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施する。また、新型インフルエンザ等の患者等<sup>19</sup>の健康観察<sup>20</sup>及び生活支援に関し、道からの要請を受けて、必要な協力を行う。

##### 1-1-3 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

町は、国からの要請を受けて、町民からの相談に応じるため、相談窓口等を設置する準備を進める。

### 第2節 初動期

#### 2-1 情報提供・共有について

##### 2-1-1 町における情報提供・共有について

町は、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

##### 2-1-2 道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、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施する。また、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察及び生活支援等に関し、道からの要請を受けて、必要な協力を行う。

## 2-2 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国からの要請を受けて、相談窓口等を設置する。寄せられた意見等の把握を通じて、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に努める。

## 第3節 対応期

### 3-1 情報提供・共有について

#### 3-1-1 町における情報提供・共有について

町は、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行い、偽・誤情報や偏見・差別による感染対策の妨げが起こらないよう努める。

#### 3-1-2 道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、初動期に引き続き、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施する。また、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察及び生活支援に関し、道からの要請を受けて、必要な協力を行う。

### 3-2 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国からの要請を受けて、相談窓口等を継続する。質問事項等から関心事項を把握し、関係部署で情報共有や対応に反映する。

## 第3章 まん延防止

---

### 第1節 準備期

1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 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。
- ② 新型インフルエンザ等のまん延防止のため、特に特定の地域で集団発生や原因不明の感染症が発生した場合に迅速な対応が行えるよう、町は、平時から道及び医療関係団体と連携を図る。

### 第2節 初動期

2-1 国内でのまん延防止対策の準備

町は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

有効な治療薬やワクチンが存在しない間は、まん延防止が重要となるため、発生時における対策強化に向けて、町民や関係機関等の理解と協力の促進を図る。

### 第3節 対応期

3-1 患者や濃厚接触者<sup>21</sup>以外の町民に対する要請等

3-1-1 外出等に係る要請等

道が、国から示される対策の切替えの判断の指標に基づき、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。また、道は、まん延防止等重点措置として、重点区域<sup>22</sup>において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において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などの要請を行う。

町は、事業者や町民への周知など、必要な協力を行う。

### 3-1-2 基本的な感染対策に係る要請等

道は、国と連携し、道民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなどの基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

町は、事業者や町民への周知など、必要な協力を行う。

### 3-2 事業者や学校等に対する要請

#### 3-2-1 営業時間の変更や休業要請等

道は、国から示される対策の切替えの判断の指標に基づき、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。

町は、事業者や町民への周知など、道に必要な協力を行う。

#### 3-2-2 まん延の防止のための措置の要請

道は、必要に応じて、上記 3-2-1 のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する。

町は、事業者や町民への周知など、道に必要な協力を行う。

#### 3-2-3 その他の事業者に対する要請

① 道は、国と連携し、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。

町は、事業者や町民への周知など、必要な協力を行う。

② 道は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まるなどの感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。

町は、施設の管理者等への周知など、必要な協力を行う。

#### 3-2-4 学級閉鎖・休校等の要請

道は、国と連携し、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、道は、国と連携し、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。なお、一斉臨時休業の要請については、こどもや保護者、社会経済活動への影響を踏まえ、慎重に検討を行う。

町は、学校・保育施設等や町民への周知など、必要な協力を行う。

## 第4章 ワクチン

### 第1節 準備期

#### 1-1 ワクチンの接種に必要な資材

町は、以下の表2を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表2 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> 消毒用クロルヘキシジン綿 (アルコールを含まない) <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 非接触体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、注射針回収容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アンビューバック (手動式人工呼吸器具) ・ 酸素ボンベ ・ パルスオキシメーター (酸素飽和度測定器) ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン 剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステ ロイド剤等の薬液 <input type="checkbox"/> 感染性危険物廃棄ボックス <input type="checkbox"/> AED (会場にない場合)	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋 (S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト <input type="checkbox"/> アイガード、フェイスシールド <input type="checkbox"/> 使い捨てキャップ、ガウン
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン (赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印等のスタンプ <input type="checkbox"/> スタンプ台、朱肉 <input type="checkbox"/> はさみ <input type="checkbox"/> クリップボード
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机、椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫/保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等 <input type="checkbox"/> 時計 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> スリッパ <input type="checkbox"/> 老眼鏡 <input type="checkbox"/> ビブス <input type="checkbox"/> 冷暖房機材

## 1-2 ワクチンの供給体制

町は、実際にワクチンを供給するに当たっては、地域のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、地域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

町は、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制が構築できるよう、平素から地域の医師会等の関係者との協力関係を構築する。

### 1-3-2 特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の地方公務員については、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。

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。

② 町は、所属する職員において特定接種の対象となり得る者を把握し、国宛てに人数を報告する。

### 1-3-3 住民接種<sup>23</sup>

町は、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、町の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。

a 町は、住民接種については、国及び道の協力を得ながら、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<sup>24</sup>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、地域の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。

- i 接種対象者数
- ii 地方公共団体の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、保健福祉センター、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、道及び市町村間や、地域の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、以下の表3を参考に、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。

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、町及び道の関係部局が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表3 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。

c 町は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種か個別接種）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、地域の医師会等の協力を得てその確保を図るべきであるため、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。

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。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも検討する。

(イ) 町は、円滑な接種の実施のため、居住する市町村以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

(ウ) 町は、速やかに接種できるよう、地域の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。

#### 1-4 情報提供・共有

##### 1-4-1 町民への対応

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。

##### 1-4-2 町における対応

町は、道の支援を得ながら、定期の予防接種の実施主体として、地域の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 衛生部局以外の分野との連携

町衛生部局は、予防接種施策の推進にあたり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には町労働部局、介護保険部局、障がい保健福祉部局等との連携及び協

力が重要であることから、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、町衛生部局は、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。

#### 1-5 DXの推進

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

## 第2節 初動期

### 2-1 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。

### 2-2 ワクチンの接種に必要な資材

町は、準備期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。

### 2-3 接種体制

#### 2-3-1 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町、国及び道は、地域の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の医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

## 2-3-2 住民接種

- ① 町は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、町及び道の関係部局が連携し行う。なお、接種会場のスタッフ、相談窓口業務や接種予約業務、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、町は地域の医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域の医師会、近隣市町村、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、保健福祉センター、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。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町及び道の関係部局、地域の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。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。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。

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、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地域の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、道、地域の医師会等の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。
- 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る。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）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。
- 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いように準備を行う。

### 第3節 対応期

#### 3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- 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を把握し、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、国からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- 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、道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。

- ④ 町は、国からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、道を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

### 3-2 接種体制

町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

#### 3-2-1 特定接種

##### 3-2-1-1 地方公務員に対する特定接種の実施

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

#### 3-2-2 住民接種

##### 3-2-2-1 予防接種体制の構築

- ① 町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- 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。
- 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、訪問による接種も検討する。
- ⑥ 町は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の関係部局、地域の医師会等の関係団体と連

携し、接種体制を確保する。

#### 3-2-2-2 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、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、広報紙への掲載等、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、必要に応じて保健福祉センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の関係部局や地域の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

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

#### 3-3 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、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が行われ、特定接種の場合はその実施主体が、住民接種の場合は町がその結果に基づき給付を行う。
- 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において行う。
- 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。

### 3-4 情報提供・共有

- ① 町は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。
- 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、相談窓口等の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

#### 3-4-2 町民に対する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るべきかについて、分かりやすく伝える。

## 第5章 保健

---

### 第1節 準備期

#### 1-1 帯広保健所との連携体制の構築

有事において、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、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、町は、新型インフルエンザ等発生時に備え、平時から帯広保健所との連携を図り、医療の提供状況等情報を共有し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

### 第2節 初動期

#### 2-1 有事体制への移行準備

町は、帯広保健所が感染症有事体制に移行するにあたっては、道からの要請を受けて必要な協力を行い、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

感染症に係る情報を関係者や町民と積極的に共有し、積極的に感染症対策に取り組むための理解と協力が得られるよう情報提供に努める。

### 第3節 対応期

#### 3-1 有事体制への移行

町は、帯広保健所が感染症有事体制を確立するにあたっては、道からの要請を受けて必要な協力を行う。

#### 3-2 主な対応業務の実施

##### 3-2-1 健康観察及び生活支援

- ① 町は、道からの要請を受けて、道が実施する健康観察に必要な協力を行う。
- ② 町は、道からの要請を受けて、道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必要な協力を行う。

##### 3-2-2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

町は、道と連携し、感染が拡大する時期にあつては、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新型インフルエンザ等の対策等について、町民等の理解を深めるため、町民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。情報提供にあたっては、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方など、情報の受け手に応じた適切な配慮をしつつ、道と連携の上、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知・広報等を行う。

## 第6章 物資

---

### 第1節 準備期

#### 1-1 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 町は、町行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

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、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について必要な備蓄を進める。
- ③ 町民等に対しても、平時から感染症対策物資等の備蓄を行うことを推奨する。

### 第2節 初動期

#### 2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

町は、準備期に引き続き、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確認する。

町民等には、過剰にならない範囲で食料品や生活用品等の備蓄を行うことも周知する。

### 第3節 対応期

#### 3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

町は、初動期に引き続き、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確認する。

道や近隣市町村と備蓄物資及び資材等の供給に関し、相互協力できるよう、努める。

## 第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保

---

### 第1節 準備期

#### 1-1 情報共有体制の整備

町は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、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。

#### 1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

町は、国及び道と連携し、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

① 町は、町行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、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

町は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、道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。

#### 1-5 火葬体制の構築

町は、地域における火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

## 第2節 初動期

### 2-1 事業継続に向けた準備等の要請

道は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。また、道は、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

町は、事業者や町民への周知など、必要な協力を行う。

### 2-2 生活関連物資等の安定供給に関する町民等及び事業者への呼び掛け

道は、道民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の道民生活との関連性が高い物資又は社会経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

町は、事業者や町民への周知など、必要な協力を行う。

### 2-3 遺体の火葬・安置

町は、道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

### 3-1 町民の生活の安定の確保を対象とした対応

#### 3-1-1 心身への影響に関する施策

町は、国及び道と連携し、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<sup>25</sup>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な生活支援（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。

### 3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援

町は、国及び道と連携し、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、こどもの学びの保障や基本的な生活習慣の維持、こどもの居場所の確保や保護者等への丁寧な説明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

- ① 町は、国及び道と連携し、町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、国及び道と連携し、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、町民への迅速かつ適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、国及び道と連携し、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、国及び道と連携し、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町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。

### 3-1-5 埋葬・火葬の特例等

- ① 町は、道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、道の要請を受けて、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・協力をを行う。

- ④ 町は、道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、道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。

### 3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

#### 3-2-1 事業者に対する支援

町は、道と連携し、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町民生活への影響を緩和し、町民の生活及び地域経済の安定を図るため、国が講ずる支援策を踏まえ、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、地域の実情や公平性にも留意し、効果的に講ずる。

#### 3-2-2 町民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である町は、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。

#### 3-3 町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

町は、道と連携し、本章の各支援策のほか、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た町民生活及び社会経済活動への影響に対し、国が講ずる支援策を踏まえ、生活基盤が脆弱な者が特に大きな影響を受けることや地域の実情などにも留意しながら、適切な支援を検討する。

## 付属資料

### ○用語解説

1	感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
2	新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）。
3	患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっているという疑いに足りる正当なる有があるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
4	有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
5	病原性	季節性インフルエンザと抗原性（ウイルスの表面にある構造）が大きく異なるインフルエンザであって、一般に国民が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがあると認められるもの。
6	業務継続計画	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。
7	薬剤感受性	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。
8	指定地方公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
9	リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、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。
10	まん延防止等重点措置	特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、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当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
11	医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定
12	検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等にかかる検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定
13	感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品
14	登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
15	特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
16	特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
17	緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生

		し、その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し、又はその恐れが発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置 <sup>26</sup> を実施すべき期間、区域及びその内容を公示する。
18	双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業所等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方的な情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
19	患者等	患者及び感染した恐れがある者
20	健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっているという疑いに足りる正当な理由がある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求める。
21	濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
22	重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
23	住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
24	パンデミック	感染症の世界的大流行。特に新型インフルエンザは、ほとんどの人が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、世界中で大きな流行を起こす。
25	フレイル	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、自立障害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。
26	緊急事態措置	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

	<p>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。</p>
--	--



# 幕別町新型インフルエンザ等対策行動計画改定版の概要

## 1 改定の背景と趣旨

本計画は、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）第8条に基づき、新型インフルエンザ等対策における町の基本方針や役割などを定めるものとして、平成27年2月16日に策定した。新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）への対応で明らかになった課題や関連する法改正を踏まえ、幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すことを目的に、令和6年7月には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、令和7年3月には北海道新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「道行動計画」という。）がそれぞれ全面的に改定された。本町においても、国や北海道の計画改定を踏まえ、感染症危機に対する平時の備えに万全を期するとともに、有事の際の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するため、本計画を改定する（道行動計画改定から1年以内に本計画を改定するものとされている）。

## 2 改定の方向性

- 感染症対策において、役割分担のもと国や道との連携を強化することで統一的な対応を可能とするため、今回の改定における変更内容について、政府行動計画と道行動計画との整合性を持たせる。
- 計画の主たる目的である「感染拡大の抑制、町民の生命及び健康の保護」「町民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化」のために町が行うべき対策項目を整理し、内容をより詳しく明記する。
- 新型コロナウイルス感染症への対応で得られた知見を反映し、医療資源や人口構成など町の実情に合わせた体制整備を明確化する。
- 計画に実効性を確保するため、政府行動計画の見直し（概ね6年ごと）や感染症の発生など、社会状況の変化に応じた必要な見直しを行うことを明記する。

## 3 構成の変更

時期区分を軸とした構成から、対策項目を軸として各項目を3期に分けた構成に変更する。

### (1) 対策項目の整理 ※下線は新規項目

### (2) 時期区分の再設定

改定前	改定後
①実施体制	①実施体制
②サーベイランス・情報収集	②情報提供・共有、 <u>リスクコミュニケーション</u>
③情報提供・共有	
④予防・まん延防止	③まん延防止
⑤予防接種	④ <u>ワクチン</u>
⑥医療	⑤ <u>保健</u>
⑦町民生活及び地域経済の安定の確保	⑥ <u>物資</u>
	⑦町民の生活及び地域経済の安定の確保

改定前（全6期）		改定後（全3期）	
①未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	①準備期	国内外における新型インフルエンザ等の発生情報を探知するまで
②海外発生期	海外で発生した状態	②初動期	国内外における新型インフルエンザ等の発生を探知して以降、政府対策本部が設置され、基本的対処方針が実行されるまで
③道内未発生期	国内で発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことが出来る状態	③対応期	基本的対処方針が実行されて以降
④道内発生早期	道内で発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことが出来る状態		
⑤道内感染期	患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態		
⑥小康期	患者の発生が減少し、低い水準にとどまっている状態		

## 4 政府行動計画・道行動計画と町行動計画の比較

政府・道行動計画は13項目構成、保健所未設置自治体の行動計画は7項目構成となる。

※下線は新規項目

政府行動計画・道行動計画の項目	町行動計画の項目	改定後の内容
①実施体制	①実施体制	国・道など関係機関との連携強化と、迅速な対策の実施に必要な体制強化と予算確保を行う。
②情報収集・分析	記載不要	保健所設置自治体のみ記載
③サーベイランス	記載不要	保健所設置自治体のみ記載
④情報提供・共有、 <u>リスクコミュニケーション</u>	②情報提供・共有、 <u>リスクコミュニケーション</u>	町民等との双方向のリスクコミュニケーションの体制を整備し、町民等が適切に判断・行動できるように情報提供・共有等を行う。
⑤ <u>水際対策</u>	記載不要	保健所設置自治体のみ記載
⑥まん延防止	③まん延防止	感染拡大のスピードやピークを抑制するため、関係機関と連携した情報提供や町民への周知
⑦ <u>ワクチン</u>	④ <u>ワクチン</u>	平時から接種の具体的な体制や実施方法の準備を進め、感染症発生時の迅速な実施を行う。
⑧医療	記載不要	保健所設置自治体のみ記載
⑨ <u>治療薬・治療法</u>	記載不要	保健所設置自治体のみ記載
⑩ <u>検査</u>	記載不要	保健所設置自治体のみ記載
⑪ <u>保健</u>	⑤ <u>保健</u>	道との感染症対策の連携体制を構築し、町民に対する感染症情報の共有や感染症対策等の周知を進める。
⑫ <u>物資</u>	⑥ <u>物資</u>	感染症対策物資の備蓄を進め、円滑な供給体制を確保する。
⑬国民生活及び国民経済の安定の確保	⑦町民の生活及び地域経済の安定の確保	町民の心身への影響（メンタルヘルスや高齢者のフレイル予防、こどもの発育など）に関する対応、社会経済や生活へ必要な措置を講ずる。

## 時期区分ごとの対策項目の主な概要 ※下線は改定後追加内容

	第1節 準備期	第2節 初動期	第3節 対応期
第1章 実施体制	① 実践的な訓練の実施 ② 町行動計画の作成や体制整備・強化 ③ 国及び地方公共団体等の連携の強化	① 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合において、必要時に町対策本部の設置検討 ② 人員体制の強化、予算の確保	① 町対策本部の設置 ② 職員の派遣・応援への対応 ③ 必要な財政上の措置
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	④ 発生前における有用な情報源として、町民への情報提供・共有 ⑤ 道と町の間での感染状況等の情報提供・共有 ⑥ 国からの要請を受けて、町民の相談対応窓口の設置の準備	③ 町内や道と町の間での感染状況の情報提供・共有 ④ <u>リスクコミュニケーション</u> を含む周知・広報 ⑤ 町民からの相談受付窓口の設置 ⑥ 道からの要請を受け、健康観察や生活支援に関し必要な協力	④ <u>偽・誤情報や偏見・差別による感染対策の妨げが起こらないように努めながら</u> 、町民に対しての情報提供・共有 ⑤ 道と町の間における感染状況等の情報提供・共有 ⑥ 道からの要請を受け、健康観察や生活支援に関し必要な協力 ⑦ <u>リスクコミュニケーション</u> を含む周知・広報 ⑧ 町民からの相談受付窓口の継続 ⑨ 質問事項等から関心事項を把握し、関係部署で情報共有や対応に反映する <u>(双方向のコミュニケーション)</u>
第3章 まん延防止	⑦ 基本的な感染対策の普及啓発 ⑧ 道及び医療関係団体との連携	⑦ 国からの要請を受け業務継続計画に基づく対応の準備 ⑧ まん延防止対策について、町民や関係機関等の理解と協力の促進	⑩ 国や道が外出自粛等の感染症対策の徹底を、事業所・学校・町民に要請をした際の、周知等必要な協力 ⑪ 道と連携して事業者や施設管理者、学校・保育施設などや町民へまん延防止措置の周知等の必要な協力
第4章 ワクチン	⑨ 接種対象者や会場・資材等を含めた接種体制の構築準備(特定接種・住民接種) ⑩ 町民への分かりやすい情報提供 ⑪ 道や医療関係者、衛生部局以外と情報共有 ⑫ <u>予防接種の事務デジタル化の環境整備</u>	⑨ 接種体制の構築(特定接種・住民接種) ⑩ 接種会場や医療従事者の確保 ⑪ 地域医療機関との調整 ⑫ 全庁的な業務協力体制整備 ⑬ 外部委託事業の検討と業務の優先順位の整理	⑫ ワクチンや必要な資材の供給 ⑬ ワクチン接種の実施(特定接種・住民接種) ⑭ ワクチンに関する町民等への相談対応、情報提供・共有
第5章 保健	⑬ 保健所との連携体制を構築し、医療提供情報を共有し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築	⑭ 道からの要請を受けて必要な協力を行い、地域全体で感染症危機に備える体制の構築 ⑮ 感染症に係る情報を関係者や町民と積極的に共有し、感染症対策への理解と協力が得られるように努める	⑮ 道からの要請を受けて健康観察の協力 ⑯ 当該患者等の生活支援サービスの協力 ⑰ 理解しやすい内容や方法による感染症対策や各種支援対策の町民への周知・広報
第6章 物資	⑭ <u>感染症対策物資の備蓄</u> ⑮ 定期的な備蓄の状況の確認	⑯ <u>感染症対策物資等の備蓄状況の確保</u> ⑰ 町民に対し、過剰にならない範囲で食料品や日用品等の備蓄を行うことを周知	⑱ 初動期の対応を継続 ⑲ 感染症対策物資の確認と対応 ⑳ 道や近隣市町村と備蓄物資及び資材等の相互協力を努める
第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保	⑯ 関係機関や庁舎内での情報共有体制の整備 ⑰ 行政手続きや給付に係る仕組みの整備 ⑱ 事業所や町民への衛生用品等の備蓄の勧奨 ⑲ 火葬体制の構築	⑱ 健康管理や感染症拡大防止の対策準備の周知 ⑲ 生活物資の安定供給のための適正な行動の呼びかけ	㉑ <u>メンタルヘルスケアやフレイル予防等活動自粛による影響への対策</u> ㉒ <u>教育及び学びの継続体制の確保</u> ㉓ 生活・社会経済活動の安定確保 ㉔ 埋葬や火葬の特例に基づく手続き