

阿武町新型インフルエンザ等対策 行 動 計 画

— 阿 武 町 —

(平成26年3月)

目 次

はじめに	2
I 総論	
1. 新型インフルエンザ等対策の基本方針	2
2. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	3
3. 対策の基本項目	3
4. 対策推進のための役割分担	5
II 各論	
1. 実施体制	8
2. 情報提供・共有	9
3. まん延防止に関する措置	11
4. 予防接種	12
5. 国民の生活及び地域経済の安定に関する措置	17
6. 医療	21
参考資料	22

はじめに

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたウイルスとは抗原性が全く異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生するもので、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていない為、世界的な大流行(パンデミック)となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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。)は、病原性の高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、住民の生命及び健康を保護し、生活や経済に及ぼす影響が最小となることを目的に緊急事態措置等の特別措置を定めたものであり、新型インフルエンザ等対策の強化が図られることとなった。

本町においては、国及び県の策定した「新型インフルエンザ等対策行動計画」に準じて、「阿武町新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定した。

なお、本行動計画は、流行の状況や毒性の変異等により、随時見直しを図っていくものとする。

I 総論

1. 新型インフルエンザ等対策の基本方針

新型インフルエンザの出現時期を正確に予知することは困難であり、その出現そのものを阻止することは不可能であり、国際交流の活発化、航空機による大量輸送の進展する時代に、ひとたび国内で新型インフルエンザが出現した際は、本町への侵入も避けられないと考えられる。

また、新型インフルエンザ等対策は、発生の際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。

このため、発生前、発生時、流行時に想定される状況への的確に対応するため、本町における行動計画をあらかじめ定め、事前に関係者に広く周知し、具体的な行動を速やかに実施することが出来るよう準備しておく必要がある。

一方、社会・経済的な影響としては、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、従業員本人のり患や家族のり患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定されるとともに、必要以外の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。

また、町民生活においては、学校・保育園等の臨時休校・休園、各種集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品や生活必需品等の生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想される。

こうした事態に対処するため、新型インフルエンザ対策等を本町の危機管理に関わる重要な課題として位置付け、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、社会や経済を破綻に至らせないことを主たる目的として対策を講じていくこととする。

2. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

町行動計画の策定に当たっては、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、これらの想定規模を超えることも、下回ることもあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。病原性についても高いものから低いものまで様々な場合がある。その発生時期を含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

そこで、県行動計画で推計されている流行規模を基に、本町における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次表となり、町行動計画でもこれを参考とした。

医療機関を受診する患者数	山口県における患者数（上限値）		阿武町における患者数（上限値）	
	約15万人～約30万人		約400人～約800人	
入院患者数上限	病原性が中等度	病原性が重度	病原性が中程度	病原性が重度
	約6,000人	約23,000人	約20人	約70人
死亡者数の上限	病原性が中等度	病原性が重度	病原性が中程度	病原性が重度
	約2,000人	約7,000人	約6人	約20人

3. 対策の基本項目

（1）実施体制

県や他の市町等と相互に連携を図り、平時においても県や関係機関と連携を密にし、一体となって取り組むこととする。

①阿武町新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、町民の生活に重大な影響を及ぼす恐れがある場合、並びに政府が緊急事態宣言を行った場合に、安全で安心な町民生活の確保を図るため、阿武町新型インフルエンザ等対策本部を設置する。

②阿武町新型インフルエンザ等対策会議

新型インフルエンザ等について、その予防啓発活動の推進、緊急時の対策等を協議し町民の健康と安全を確保するため、阿武町新型インフルエンザ等対策会議を設置する。

発生段階に応じた体制を整備

発生段階	未発生期	海外発生期	国内発生早期		国内感染期	小康期
			地域未発生 早期	地域発生 早期	地域感染期	
国 県						
町	阿武町新型インフルエンザ等対策会議		阿武町新型インフルエンザ等対策本部			政府対策本部が廃止されたときは、本部を廃止し、対策会議に移行 適宜変更

(2) 情報提供・共有

新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報を、個人のプライバシーや人権に配慮しつつ町民等に情報提供するとともに、海外発生時等でもコールセンター等を設け相談に応じる。

特に学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等とも連携し情報提供を行う。

またコミュニケーションに障害のある方(視覚障害者、聴覚障害者等)に配慮するよう努める。

(3) まん延防止に関する措置

流行のピークを出来るだけ遅らせ、医療体制等が対応可能な範囲内に患者数をおさめるため、個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせを行い、効果と状況を総合的に勘案し、実施する施策の決定、実施している施策の縮小・中止を速やかに行う。

主要な感染拡大防止対策は、「患者の入院又は自宅療養」、「患者との接触者に対する感染防止のための協力要請等」、「地域対策及び職場対策」の3つに分類されることから、町は、本対策を講ずると同時に、サーベイランス情報、積極的疫学調査結果、対策実施状況等を関係機関から収集するとともに、感染拡大防止対策の評価を実施し、この結果を踏まえ必要な対策を行うものとする。

(4) 予防接種

医療の提供並びに国民生活及び国民救済の安定を確保するために、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときには、特定接種が実施される。

また、緊急事態宣言が行われている場合は臨時の予防接種を行い、緊急事態宣言が行われていない場合には、新臨時接種を行う。

(5) 医療

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、基本的には当該医療を担当する医療機関等において接種を行う。

(6) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

要援護者への生活支援、火葬能力等の把握、物資及び資材の備蓄等について生活、経済への影響を最小限にできるよう準備を行う。

行動計画の各段階の概要

本計画では、新型インフルエンザ等発生から小康状態に至るまでを5段階に分類し、それぞれの段階に応じた対策等を定めている。

発生段階	状 態		
	国	県	市町
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態		
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態		
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	(地域未発生期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態	
		(地域発生早期)	
国内感染期	国内の何れかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	
		(地域感染期) 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少	
小康期	患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態		

4. 対策推進のための役割分担

(1) 県

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域医療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。

特措法及び感染症法に基づく措置の実施に当たっては、国や市町及び指定（地方）公共機関等の事業者と相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等の発生予防及びまん延防止のための施策を講ずるとともに、正しい知識の普及、情報の収集及び提供、患者移送・防疫用器具の整備、医療体制の整備等の感染症対策に必要な基盤の整備に努める。

新型インフルエンザ等患者が複数の県をまたがって移動した場合や、県境部で新型インフルエンザ等の患者等が発生した場合など、本県のみによる対応が困難又は不適當な場合は、接触者調査や入院医療機関の確保等について、国及び近隣の県と調整を行う。

県立総合医療センターにおいては、感染症指定医療機関として患者等に対する医療を積極的に提供する。

健康福祉センター等（保健所）については、地域における感染症対策の中核機関として、環境保健センターについては、県における技術的専門的な機関として位置づけるとともに、それぞれの役割が十分に果たされるよう機能強化をはじめとした対応を推進していく。

警察本部及び警察署においては、必要に応じて、健康福祉部と連携し、新型インフルエンザ等の流行時、社会的な混乱を生じさせないように努める。

(2) 町

町は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、国及び県の基本的対処方針に基づき、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、近隣市町、指定（地方）公共機関と緊密な連携を図る。

消防機関においては、萩市と連携し、県の要請により患者等の移送に協力する。

(3) 医療機関

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医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材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発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

新型インフルエンザ等患者の受診に備え、健康福祉センター等（保健所）との連絡体制の整備を行う。

第一種・第二種感染症指定医療機関等においては、患者の入院・治療に対応できるよう、受け入れ体制など必要な体制を整える。

帰国者・接触者外来を行う医療機関は、患者の診断・治療に対応できるよう、受け入れなど必要な体制を整える。

地域感染期における医療については、全ての医療機関において、診断・治療のできる体制を整える。

県医師会、地元医師会は、県と協力し、医療機関及び受診者への情報提供及び感染予防のための普及啓発に努める。

(4) 指定（地方）公共機関

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき（特措法第3条第5項）、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

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など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、その活動を継続するよう努める（特措法第 4 条第 3 項）。

(6) 一般の事業者

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。

県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望まれる。

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（特措法第 4 条第 1 項、第 2 項）。

(7) 町民

新型インフルエンザ等の発生前から新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っているマスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい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、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・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。

新型インフルエンザ患者等及びその接触者に対して、その人権を十分に配慮し、偏見や差別を持たないよう努め、その人権を損なうことのないよう注意しなければならない。

Ⅱ 各論

1. 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、山口県萩健康福祉センター及び萩市等近隣の市町と相互に連携を図り、新型インフルエンザ等が発生する前においては、庁内関係部局が一体となって事前準備を行う。

また、行動計画の作成に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴く。発生時には医学・公衆衛生の学識経験者及び法律家や経済界の意見を可能な範囲で適宜適切に聴取する。

発生段階	対 策 等	
未発生期	<p>(1) 市町村行動計画等の作成</p> <p>①特措法の規定に基づき、政府行動計画及び都道府県行動計画等を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直しを図る。</p> <p>(2) 地方公共団体の連携強化</p> <p>①山口県萩健康福祉センターや萩市等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。</p>	
海外発生期		
地域未発生期 ／地域発生早期 ／地域感染期	緊急事態宣言がされている場合の措置	<p>(1) 対策本部の設置</p> <p>①緊急事態宣言がなされた場合、速やかに対策本部(本部長：町長)を設置する。</p> <p>②緊急事態宣言がなされていない場合であっても、特措法に基づかない任意の対策本部を設置することができる。</p>
小康期	緊急事態宣言がされている場合の措置	<p>(1) 対策本部の廃止</p> <p>①緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに対策本部を廃止する。</p>

2. 情報提供・共有

発生の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として発生前においても、発生したときに正しく行動してもらう上で必要な新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や、様々な調査研究の結果などは町民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。

特に、児童生徒等に対して、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して丁寧に情報提供していく。

新型インフルエンザ等の発生時には、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、コールセンターなどを設置し、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等に対応する。

発生段階	対 策 等
未発生期	<p>(1) 体制整備等</p> <ul style="list-style-type: none"> ①新型インフルエンザ等発生時に、住民からの相談に応じるため、国からの要請に基づいてコールセンター等を設置する。 ②発生前から国・県、関係機関との情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。 ③新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、萩健康福祉センターとの連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供する。 ④萩市と連携し最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。
海外発生期	<p>(1) コールセンター等の体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ①国からの要請に基づいて他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民へ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、適切な情報提供を行う。 <p>(2) 情報提供方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ①新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供を行う。 ②情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供に努める。 ③ホームページ、相談窓口、防災行政無線等を通じて、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者が依頼に関する情報をその地域に提供する。 ④県と協力し、在住外国人に対し、わかりやすい日本語を含む多言語で、情報提供する。 <p>(3) 情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ①国及び県とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向

	<p>の情報共有を行う問い合わせ窓口を設置し、メール等により、対策の理由、プロセス等の共有を行う。</p>
<p>地域未発生期 ／地域発生早期 ／地域感染期</p>	<p>(1) コールセンター等の体制充実・強化</p> <p>①国からの要請に従い、国から配布されるQ & Aの改訂版等を受けて対応し、コールセンター等による適切な情報提供を行う。</p> <p>②国及び県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。</p> <p>(2) 情報提供方法</p> <p>①新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、県や関係市町と情報を共有する。</p> <p>なお、プライバシーを保護することが重要であることは当然であるが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成 11 年法律第 42 号）第 7 条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては住民生活・地域経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性とのバランスに考慮して情報提供を行う。</p> <p>発生地域の公表にあたっては、原則、市町村名までの公表であるが、その程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する場合もある。</p> <p>②県と協力し、在住外国人に対し、わかりやすい日本語を含む多言語で、情報提供する。</p> <p>(3) 情報共有</p> <p>①国及び県とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を設置し、メール等により、対策の理由、プロセス等の共有を行う。</p>
	<p>緊急事態宣言がされている場合の措置</p>
<p>小康期</p>	<p>(1) コールセンター等の体制の縮小</p> <p>①状況を見ながら国からの要請に基づいてコールセンター等の体制を縮小する。</p> <p>②国及び県とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、国の方針に基づき第二波に備えた体制の再整備を行う。</p>
	<p>緊急事態宣言がされている場合の措置</p>

3. まん延防止に関する措置

流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保し、流行のピーク時の受診患者数を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めるため、新型インフルエンザ等まん延防止対策を実施する。

個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

不用な外出を控え、人ごみを避けることが必要となる。

また、一定の時点で学校・保育園・老人福祉施設等の休業や、各種イベント等の中止、町有施設の閉鎖などを行う必要がある。町や企業等の業務についても、必要最小限度に縮小し、交通機関を使った移動についても、可能な限り避ける必要が生じる。どうしても外出が避けられない場合は、必ずマスクを着用し、うがい、手洗い、咳エチケットの徹底を図る必要がある。

発生段階	対 策 等
未発生期	<p>(1) 感染対策の実施</p> <p>①住民に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不用な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うと言った基本的な感染対策について理解促進を図る。</p> <p>(2) 防疫措置、疫学調査等についての連携強化</p> <p>①国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、地方公共団体その他関係機関との連携を強化する。</p>
海外発生期	<p>(1) 感染対策の実施</p> <p>①マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。</p>

4. 予防接種

特定接種とは、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、政府対策本部長がその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をいう。

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（臨時の予防接種）に基づく接種を行うこととなる。

発生段階	対 策 等
未発生期	<p>(1) 特定接種の位置づけ</p> <p>①特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種と見なし、同法（第 22 条及び第 23 条を除く。）の規定を適用し実施する。</p> <p>②特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員については、町が実施主体として接種を実施する。</p> <p>(2) 特定接種の準備</p> <p>①国が実施する登録業者の登録業務について、必要に応じて協力する。</p> <p>②特措法第 28 条第 4 項の規定に基づき、国から労務又は施設の確保その他の必要な協力を求められた場合は協力する。</p> <p>③国及び県と連携し、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。</p> <p>(3) 住民接種の位置づけ</p> <p>①住民接種は、原則として町内に居住する全住民を対象とする。（在留外国人を含む）</p> <p>(4) 住民接種の準備</p> <p>①住民接種については原則として集団的接種により、公民館や町民センター等を利用して町が実施する。</p> <p>②円滑な接種の実施のために、予め市町の間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町以外の市町における接種を可能にするよう努める。</p> <p>③速やかに住民接種をすることができるよう、国が定める住民接種の実施要領を参考に萩健康福祉センター、萩市医師会、事業者、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、接種の勧奨、接種の時期の周知、予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。</p> <p>ア 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保</p>

	<p>イ 接種場所の確保（医療機関、町民センター、公民館、学校等）</p> <p>ウ 接種に要する器具等の確保</p> <p>エ 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）</p>
<p>海外発生期</p>	<p>(1) 特定接種の実施</p> <p>①国及び県と連携し、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。</p> <p>②国からの要請により、県と連携して特定接種の接種実施モニタリングに協力する。</p> <p>(2) 特定接種の広報・相談</p> <p>①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。</p> <p>(3) 住民接種の準備</p> <p>①住民接種については原則として集団的接種により、公民館や町民センター等を利用して町が実施する。</p> <p>②国と連携して特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始する。</p> <p>③国から要請があったときは、全町民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本として、事前に町行動計画において定めた接種体制に基づき、県と協力し円滑に予防接種が行われるよう、具体的な接種体制の構築の準備を進める。</p>
<p>地域未発生期 ／地域発生早期</p>	<p>(1) 住民接種の実施</p> <p>①パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>（以下の項目については、緊急事態宣言が行われている場合に特措法第46条の規定に基づいて実施する「住民に対する予防接種」又は、緊急事態宣言が行われていない場合に予防接種法第6条第3項に基づいて実施する接種（新臨時接種）両方の留意点について記載してある。）</p> <p>ア 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健所・学校・公民館など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、町内に居住する者を対象に集団的接種を行う。</p> <p>イ 発熱等の症状を呈している等、予防接種を行うことが不相当</p> </div>

<p>地域未発生期 ／地域発生早期</p>	<p>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し、接種会場において掲示等により注意喚起することなど、接種会場における感染対策を図る。</p> <p>ウ 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参したうえで、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、通院中の医療機関において接種することも考えられる。</p> <p>エ 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を考慮して、集団的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こと。</p> <p>オ ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。</p> <p>カ 1ml等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。</p> <p>キ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受診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、在宅医療を受領中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。</p> <p>ク 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。</p>
<p>地域発生早期</p>	<p>(2) 住民接種の広報・相談</p> <p>①住民からの基本的な相談に応じる。</p> <p>②病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。</p> <p>(3) 住民接種の有効性・安全性に係る調査</p> <p>①予防接種後副反応報告書及び報告基準をあらかじめ町内の医療機関に配布する。</p>
<p>緊急事態宣言がされている場合の措置</p>	<p>(1) 住民に対する予防接種の実施</p> <p>①住民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種</p>

<p>地域発生早期</p>	<p>緊急事態宣言がされている場合の措置</p>	<p>を実施する。</p> <p>②住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。</p> <p>(2) 住民接種の広報・相談</p> <p>①病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種については、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。</p> <p>ア 新型インフルエンザ等の流行に対する不安がきわめて高まっている。</p> <p>イ 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。</p> <p>ウ ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と平行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。</p> <p>エ 臨時接種、集団的接種など、通常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。</p> <p>これらを踏まえ、広報にあたっては、次のような点に留意する。</p> <p>(ア) 接種の目的や優先接種の意義等をわかりやすく伝えることが必要である。</p> <p>(イ) ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、わかりやすく伝えることが必要である。</p> <p>(ウ) 接種の時期、方法など、国民一人ひとりがどのように対応するかについて、わかりやすく伝えることが必要である。</p> <p>オ 実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。</p>
<p>地域感染期</p>	<p>(1) 住民接種の実施</p> <p>①緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。</p> <p>②住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急期待宣言がされていない場合）を参照。</p> <p>(2) 住民接種の有効性・安全性に係る調査</p> <p>①予防接種後副反応報告書及び報告基準をあらかじめ町内の医療機</p>	

地域感染期	関に配布する。	
	緊急事態宣言がされている場合	<p>(1) 住民接種の実施</p> <p>①基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。</p> <p>②住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。</p> <p>③住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。</p>
小康期	<p>(1) 住民接種の実施</p> <p>①流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進める。</p> <p>②住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。</p> <p>(2) 住民接種の有効性・安全性に係る調査</p> <p>①予防接種後副反応報告基準をあらかじめ町内の医療機関に配布する。</p>	
	緊急事態宣言がされている場合の措置	<p>(1) 住民接種の実施</p> <p>①流行の第二波に備え、国及び都道府県と連携し特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。</p> <p>②住民に対する予防接種についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。</p> <p>③住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。</p>

5. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

新型インフルエンザ等発生時に、住民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。

発生段階	対 策 等
未発生期	<p>(1) 要援護者への生活支援</p> <p>①地域感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（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、国からの要請に対応し、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。</p> <p>②新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来す恐れがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、具体的な支援体制の整備を進める。</p> <p>③以下の状況及び福祉施策の状況に応じて、要援護者を定める。</p> <p>ア 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者</p> <p>イ 障害者の家、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者</p> <p>ウ 障害者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ情報を正しく理解することができず、感染予防や観戦時・流行時の対応が困難な者。</p> <p>エ その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）</p> <p>④災害時要援護者リストの作成方法等を参考に状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。</p> <p>⑤個人情報の活用については、必要に応じ個人情報保護法に関する包括的な同意を得るか、または弾力的な運用を検討する。</p> <p>⑥新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を整える。</p> <p>⑦要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。</p> <p>⑧地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者との連携をとりながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配布の方法について検討を行う。</p>

未発生期	<p>⑨自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見守るため等に必要なマスク等の備蓄を行っておく。</p> <p>⑩地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、町の業務継続計画を策定する。</p> <p>(2) 火葬能力等の把握</p> <p>①県が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把握、検討する際に連携する。県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。</p> <p>②墓地、埋葬等に関する法律（昭和 23 年法律第 48 号）において、埋火葬の許可権限等については地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限があるが、戸籍事務担当や萩市と連携して火葬の適切な実施を図るとともに、遺体の保存対策等を講ずる。</p> <p>(3) 物資及び資材の備蓄等</p> <p>①新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄等に努める。</p>
海外発生期	<p>(1) 遺体の火葬・安置</p> <p>①国から県を通じて行われる「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」旨の要請を受け対応する。</p> <p>②県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行し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、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。合わせて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進める。</p>
地域未発生期 ／地域発生早期	<p>(1) 要援護者対策</p> <p>①計画に基づき、要援護者対策を実施する。</p> <p>②食料品、生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品、生活必需品等の確保、配分、配布等を行う。</p> <p>③新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国や県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。</p> <p>(2) 遺体の火葬・安置</p> <p>①県と連携して、手袋、不織布マスク、非透過性納体袋等を新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。</p> <p>なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配布する。</p>

<p>地域未発生期 ／地域発生早期</p>	<p>②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。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。</p>
	<p>緊急事態宣言がされている場合の措置</p> <p>(1) 水の安定供給</p> <p>①水道事業者である町は、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。</p> <p>(2) 生活関連物資等の価格の安定等</p> <p>①住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、関係事業者団体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。また、必要に応じ、相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。</p>
<p>地域感染期</p>	<p>(1) 要援護者対策</p> <p>①新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。</p> <p>②引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品、生活必需品等の確保、配分、配布等を行う。</p> <p>(2) 遺体の火葬・安置</p> <p>①引き続き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。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。</p> <p>②県が遺体の搬送及び火葬作業に当たるものの感染防止のために必要となる手袋、不織布マスク等の物資の確保を行う際に連携する。</p> <p>③県や萩市と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。</p> <p>④死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。遺体の保存作</p>

地域感染期	<p>業のために必要となる人員等を確保する。</p> <p>⑤万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所に拡充について早急に措置を講ずるとともに、県や萩市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。</p>
	<p>緊急事態宣言がされている場合の措置</p> <p>(1) 水の安定供給</p> <p>①国内発生早期の項を参照</p> <p>(2) 生活関連物資等の価格の安定等</p> <p>①国民生活及び国民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、国及び県と連携して、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、必要に応じ関係事業者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。</p> <p>②生活関連物資等の受給・価格動向や実施した措置の内容について、国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、国民からの相談窓口や情報収集窓口の充実を図る。</p> <p>③生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、それぞれその行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。</p> <p>(3) 遺体の火葬・安置</p> <p>①国から県を通じ行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、萩市と連携し対応する。</p> <p>②国から県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。</p> <p>③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、当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。</p>

		<p>(4) 要援護者対策</p> <p>①国から在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う旨の要請を受け、対応する。</p>
小康期		<p>(1) 要援護者対策</p> <p>①新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。</p>
	緊急事態宣言がされている場合の措置	<p>(1) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等</p> <p>①国、県、指定地方公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。</p>

6. 医療

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し、かつ国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。

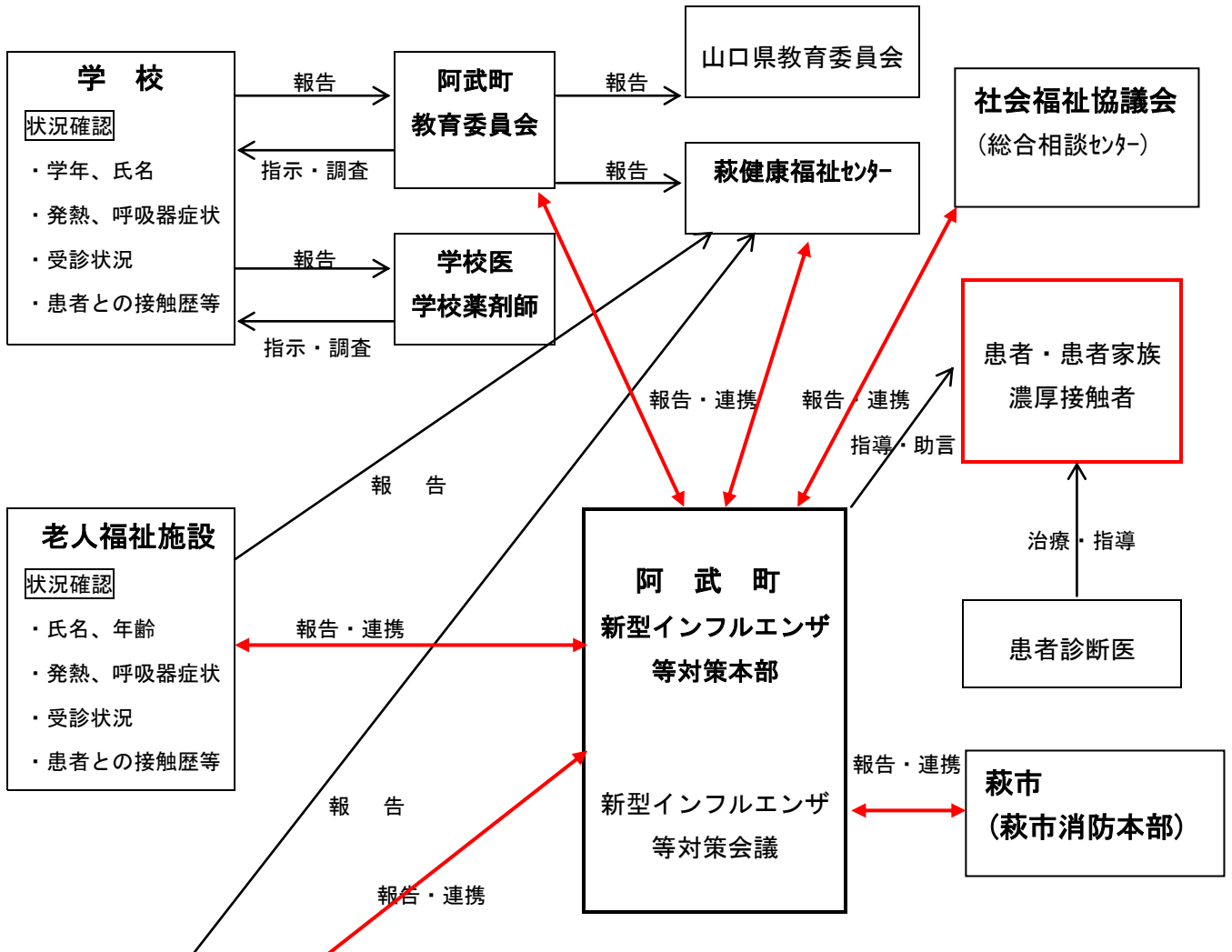
また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながることから、町内医療機関等と連携し必要な医療を継続できるよう努める。

発生段階	対 策 等	
地域発生早期 ／地域感染期		<p>(1) 在宅で療養する患者への支援</p> <p>①国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。</p>
	緊急事態宣言がされている場合の措置	<ul style="list-style-type: none"> ・国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。

7. 参考資料

新型インフルエンザ等疾患発生の際の連絡体制について

各施設において新型インフルエンザ等疾患が発生した場合は、以下の体制により感染拡大を防止するものとする。



◎ 関係機関連絡先

名称	TEL	名称	TEL
阿武町役場総務課	2-3110	みどり保育園	2-2041
阿武町役場民生課	2-3113	みどり保育園福賀分園	5-0017
阿武町教育委員会	2-0501	恵寿苑	2-0088
阿武中学校	2-2032	清光苑	2-3071
福賀中学校	5-0015	奈古高等学校	2-2333
阿武小学校	2-2031	山口県教育委員会	083-933-4510
福賀小学校	5-0014	萩健康福祉センター	0838-25-2667
萩市健康増進課	0838-26-0500	萩市消防本部	0838-25-2772
総合相談センター	2-3313	社会福祉協議会	2-2615

<参考資料>

1 新型インフルエンザ帰国者・接触者相談センター及び
コールセンター一覧表

相 談 窓 口	所 在 地	電話番号 F A X	Eメール
岩国健康福祉センター (岩国環境保健所)	〒740-0016 岩国市三笠町1丁目1-1	0827-29-1521 0827-29-1594	a13214@pref. yamaguchi.lg.jp
柳井健康福祉センター (柳井環境保健所)	〒742-0032 柳井市古開作中東条 658-1	0820-22-3631 0820-22-7286	a13216@pref. yamaguchi.lg.jp
周南健康福祉センター (周南環境保健所)	〒745-0004 周南市毛利町2丁目38	0834-33-6423 0834-33-6510	a13217@pref. yamaguchi.lg.jp
山口健康福祉センター (山口環境保健所)	〒753-8588 山口市吉敷下東3丁目 1-1	083-934-2533 083-934-2527	a13219@pref. yamaguchi.lg.jp
山口健康福祉センター (防府支所)	〒747-0801 防府市駅南町13-40	0835-22-3740 0835-22-0962	a13219@pref. yamaguchi.lg.jp
宇部健康福祉センター (宇部環境保健所)	〒755-0031 宇部市常盤町2丁目 3-28	0836-31-3200 0836-34-4121	a13220@pref. yamaguchi.lg.jp
長門健康福祉センター (長門環境保健所)	〒759-4101 長門市東深川1344-1	0837-22-2811 0837-22-6363	a13225@pref. yamaguchi.lg.jp
萩健康福祉センター (萩環境保健所)	〒758-0041 萩市江向河添沖田 531-1	0838-25-2663 0838-26-0691	a13226@pref. yamaguchi.lg.jp
下関市立下関保健所	〒750-0006 下関市南部町1-6	083-231-1530 083-231-1376	hkhokeny@city. shimonoseki. yamaguchi.jp
山口県健康福祉部 健康増進課	〒753-8501 山口市滝町1-1	083-933-2956 083-933-2969	a15200@pref. yamaguchi.lg.jp

2 コールセンター一覧表（市町）

相 談 窓 口	所 在 地	電話番号 F A X
岩国市 （岩国市保健センター）	〒740-0021 岩国市室の木町 3 丁目 1-11	0827-24-3751 0827-22-8588
和木町 （保健相談センター）	〒740-0061 和木町和木 2-15-1	0827-52-7290 0827-53-3441
柳井市 （柳井市保健センター）	〒742-0031 柳井市南町 6 丁目 12-1	0820-23-1190 0820-23-3723
周防大島町 （健康増進課）	〒742-2806 周防大島町西安下庄 3920-21	0820-77-5504 0820-77-5111
上関町 （高齢者保健福祉センター）	〒742-1402 上関町大字長島 1561-1	0820-65-5113 0820-65-5115
田布施町 （田布施町保健センター）	〒742-1511 田布施町下田布施 2210-1	0820-52-4999 0820-52-4988
平生町 （平生町保健センター）	〒742-1102 平生町平生村 178	0820-56-7141 0820-56-0200
光市 （健康増進課）	〒743-0011 光市光井 2 丁目 2-1	0833-74-3007 0833-74-3072
下松市 （下松市保健センター）	〒744-0025 下松市中央町 21-1	0833-41-1234 0833-44-2304
周南市 （徳山保健センター）	〒745-0005 周南市児玉町 1-1	0834-22-8553 0834-22-8555
防府市 （防府市保健センター）	〒747-0805 防府市鞠生町 12-1	0835-24-2161 0835-25-4963
山口市 （山口市保健センター）	〒753-0079 山口市糸米 2 丁目 6-6	083-921-2666 083-925-2214
宇部市 （宇部市保健センター）	〒755-0033 宇部市琴芝町 2 丁目 1-10	0836-31-1777 0836-35-6533
美祢市 （美祢市保健センター）	〒759-2212 美祢市大嶺町東分 345-1	0837-53-0304 0837-53-1099
山陽小野田市 （健康増進課）	〒757-8634 山陽小野田市大字鴨庄 94	0836-71-1814 0836-71-0673
長門市 （長門市保健センター）	〒759-4192 長門市東深川 1326-6	0837-23-1132 0837-23-1168
萩市 （萩市保健センター）	〒758-0074 萩市大字平安古町 209-1	0838-26-0500 0838-26-2378
阿武町 （民生課）	〒759-3622 阿武町大字奈古 2636	08388-2-3113 08388-2-2090

阿武町新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 25 日

条例第 9 号

(目的)

第 1 条 この条例は、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「法」という。）第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、阿武町新型インフルエンザ等対策本部（以下「本部」という。）に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第 2 条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員は、本部長の命を受け、本部の事務に従事する。

4 本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、阿武町職員の内から町長が任命する。

(会議)

第 3 条 本部長は、本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、本部の会議（以下この条において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定に基づき、国の職員その他阿武町職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し意見を求めることができる。

(部)

第 4 条 本部長は、必要と認めるときは、本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

第 5 条 この条例に定めるもののほか、本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。