

改 定

草加市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年（2026年）4月1日

草 加 市

はじめに

(草加市新型インフルエンザ等対策行動計画の構成と主な内容・対応力の向上)

新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下、「特措法」という。)第8条において作成を定められた草加市新型インフルエンザ等対策行動計画(以下、「草加市行動計画」という。)の改定において構成と主な内容は以下のとおりとする。

なお、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、感染症有事の対応策を整理して、平時における備えの充実を図り、国の基本的対処方針、新型インフルエンザ等対策政府行動計画や埼玉県の実行動計画等の様々な対策の選択肢を参考にし、改定する。

【草加市行動計画の構成と主な内容】

草加市行動計画は、3部構成として改定する。

- (1). 第1部：特措法の意義、草加市行動計画の位置付けや改定の背景を記載。
 - ・特措法について、その意義と対象となる感染症を示す。
 - ・今回、抜本的な改定となる草加市行動計画の改定目的や概要を示す。
- (2). 第2部：草加市行動計画の総論的な考え方、留意事項を記載。
 - ・対策の基本となる項目の考え方と目標について、総論的に示す
 - ・対策を実施する国、医療機関、事業者、市民等の役割を示す。
 - ・対策は、中長期的となることも想定して、3つの時期区分として「準備期」・「初動期」・「対応期」を設定し、各時期の考え方や方針を示す。
- (3). 第3部：草加市行動計画における各対策項目の具体的な取組内容を記載。
 - ・新型インフルエンザ等対策の9つの項目について、具体的な取組を「準備期」・「初動期」・「対応期」に分けて示す。

【草加市行動計画に基づく感染症有事の対応力向上に向けて】

草加市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策が迅速かつ効果的に実施されることが重要となる。市は、県や関係機関等と連携を行い、草加市行動計画の実効性を高め、感染症有事における対応力の向上に取り組むこととする。

目次

はじめに	- 1 -
第1部 特措法（新型インフルエンザ等対策特別措置法）と草加市行動計画（草加市 新型インフルエンザ等対策行動計画）	- 4 -
第1章 特措法の意義等	- 4 -
第1節 特措法の制定	- 4 -
第2節 特措法が対象とする感染症	- 4 -
第2章 草加市行動計画の改定	- 5 -
第1節 草加市行動計画の作成	- 5 -
第2節 草加市行動計画の改定の背景	- 5 -
第3節 草加市行動計画の改定の概要	- 6 -
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針	- 9 -
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	- 9 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的	- 9 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な考え方	- 9 -
第3節 新型インフルエンザ等対策の段階的实施	- 10 -
第4節 新型インフルエンザ等対策 実施上の留意事項	- 11 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 13 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本項目と横断的視点	- 18 -
第1節 草加市行動計画における対策の基本項目	- 18 -
第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点	- 23 -
第3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	- 24 -
第1章 実施体制	- 24 -
第1節 準備期	- 24 -
第2節 初動期	- 25 -
第3節 対応期	- 25 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 27 -
第1節 準備期	- 27 -
第2節 初動期	- 28 -
第3節 対応期	- 30 -
第3章 まん延防止	- 32 -
第1節 準備期	- 32 -
第2節 初動期	- 32 -
第3節 対応期	- 32 -
第4章 ワクチン	- 35 -

第1節 準備期	- 35 -
第2節 初動期	- 38 -
第3節 対応期	- 39 -
第5章 医療	- 43 -
第1節 準備期	- 43 -
第2節 初動期	- 43 -
第3節 対応期	- 44 -
第6章 検査	- 46 -
第1節 準備期	- 46 -
第2節 初動期	- 46 -
第3節 対応期	- 46 -
第7章 保健	- 48 -
第1節 準備期	- 48 -
第2節 初動期	- 48 -
第3節 対応期	- 48 -
第8章 物資	- 51 -
第1節 準備期	- 51 -
第2節 初動期	- 51 -
第3節 対応期	- 51 -
第9章 市民生活及び地域経済の安定の確保	- 52 -
第1節 準備期	- 52 -
第2節 初動期	- 53 -
第3節 対応期	- 53 -
用語集（五十音順）	- 56 -

第1部 特措法（新型インフルエンザ等対策特別措置法）と草加市行動計画
（草加市新型インフルエンザ等対策行動計画）

第1章 特措法の意義等

第1節 特措法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型ウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型ウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念される。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染力の程度によっては社会的影響が大きいものが発生する可能性と社会的影響があることから、特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、埼玉県（以下、「県」という。）、草加市（以下、「市」という。）、指定地方公共機関¹及び事業者等の責務、新型インフルエンザの発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、2013年4月13日に施行され、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ対策の強化を図るものとされている。

第2節 特措法が対象とする感染症

特措法の対象となる新型インフルエンザ等の感染症は、以下のとおりである。

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、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものを対象としている。

- (1) 新型インフルエンザ等感染症
- (2) 指定感染症（当該疾病にかかった場合の症状の程度が重篤であり、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- (3) 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

¹ 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。

第2章 草加市行動計画の改定

第1節 草加市行動計画の作成

2013年6月、国は特措法第6条に基づき「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。）を作成した。また、埼玉県では、特措法第7条1項の規定により、政府行動計画に基づき、「埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「県行動計画」という。）を2014年1月に作成した。

草加市においても、特措法第8条1項の規定により政府行動計画及び県行動計画に基づき、草加市行動計画（草加市新型インフルエンザ等対策行動計画）を2014年12月に作成した。

草加市行動計画は、草加市の市域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、市が実施する措置等を示すものである。

第2節 草加市行動計画の改定の背景

新型コロナウイルス感染症が、令和元年（2019年）12月初旬に、中華人民共和国湖北省武漢市において第1例目の感染者が報告され、わずか数カ月ほどで日本を含め世界的な流行となり、世界保健機関（WHO）は令和2年（2020年）1月30日に「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」、同年3月11日には「世界的大流行（パンデミック）」を宣言するまでに至った。

日本においても、同年2月1日に新型コロナウイルス感染症が指定感染症及び検疫感染症に指定された。国内における感染者は令和2年（2020年）1月15日に初めて確認され、当初は都市部を中心に国内の感染拡大が広がり、その後、急速に地方においても感染拡大が進む中、草加市では同年3月13日に初めての感染者が確認された。

コロナ禍においては、これまで潜在化していた多くの課題が、浮き彫りになった。代表的なものとしては、行政機関の連携、行政内部の体制が、今回のような事態を想定したものとはなっていなかったことや、行政や教育現場におけるデジタル化が民間ほど進んでおらず、デジタル技術で人と人との接触を減らすことなどが直ちには難しかったことなどが挙げられる。現在では、これらの課題について、一定の解決が図られているが、今後も適切な対応を取り続ける必要がある。

このことから、草加市では、その間の経験と反省を基に感染症有事においても感染拡大防止と社会・経済活動の両立が図られ、市民の安全・安心な暮らしを確保し、『快適都市草加』の実現をめざすため、これからも歩みを止めることなく時勢に応じた対応に向けて、草加市行動計画を改定する。

第3節 草加市行動計画の改定の概要

3-1. 改定の目的

国から示された課題、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、感染症有事においても、強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要であることから、以下を踏まえた改定を行う。

3-2. 改定において国から示された課題

- (1). 平時の備えの不足
- (2). 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- (3). 情報発信

3-3. 改定における目標

- (1). 感染症有事に対応できる平時からの体制作り
- (2). 市民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- (3). 基本的人権の尊重

3-4. 抜本的な改定

このたび、国では新型コロナ対応を踏まえ2024年7月に政府行動計画を抜本的に改定した。また県でも、2025年1月に政府行動計画の抜本改正に合わせ、県行動計画を抜本改正した。

草加市においても、政府行動計画及び県行動計画に基づき、草加市行動計画を全般的に見直して抜本的に改定を行う。なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験等を通じた改善等を踏まえながら、適時適切に草加市行動計画の変更を行うものとする。

3-5. 改定の内容

草加市行動計画における主な内容は以下のとおりとする。

なお、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ感染症有事における対応策を整理して、平時の備えの充実を図り、国の基本的対処方針、政府行動計画や県行動計画の様々な対策の選択肢を参考とする。また、感染が中長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応やワクチン及び治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確にする。

(1). 想定される感染症

新型インフルエンザや新型コロナ等だけでなく、その他の幅広い呼吸

器感染症等をも念頭に置く。

(2). 対策の時期区分の変更

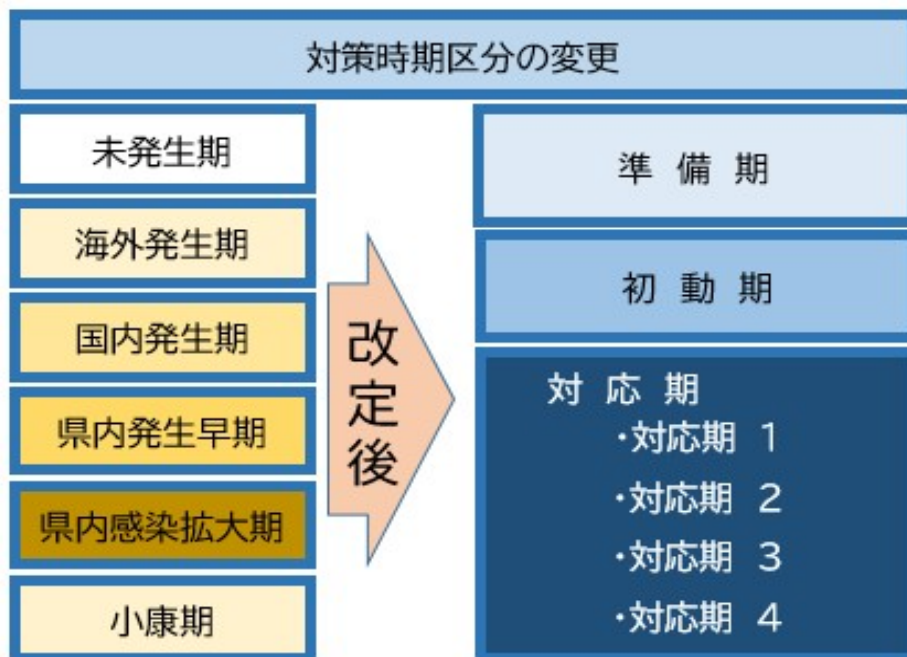
対策の時期区分を政府行動計画や県行動計画に合わせた3期（準備期、初動期及び対応期）とするが、感染症有事が中長期的になることと状況の変化等に応じて幅広く対応するため、対応期については更に4つの段階に区分して、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資することとする。

① 準備期

② 初動期

③ 対応期

- ・ 封じ込めを念頭に対応する段階（対応期1）
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する段階（対応期2）
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる段階（対応期3）
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する段階（対応期4）

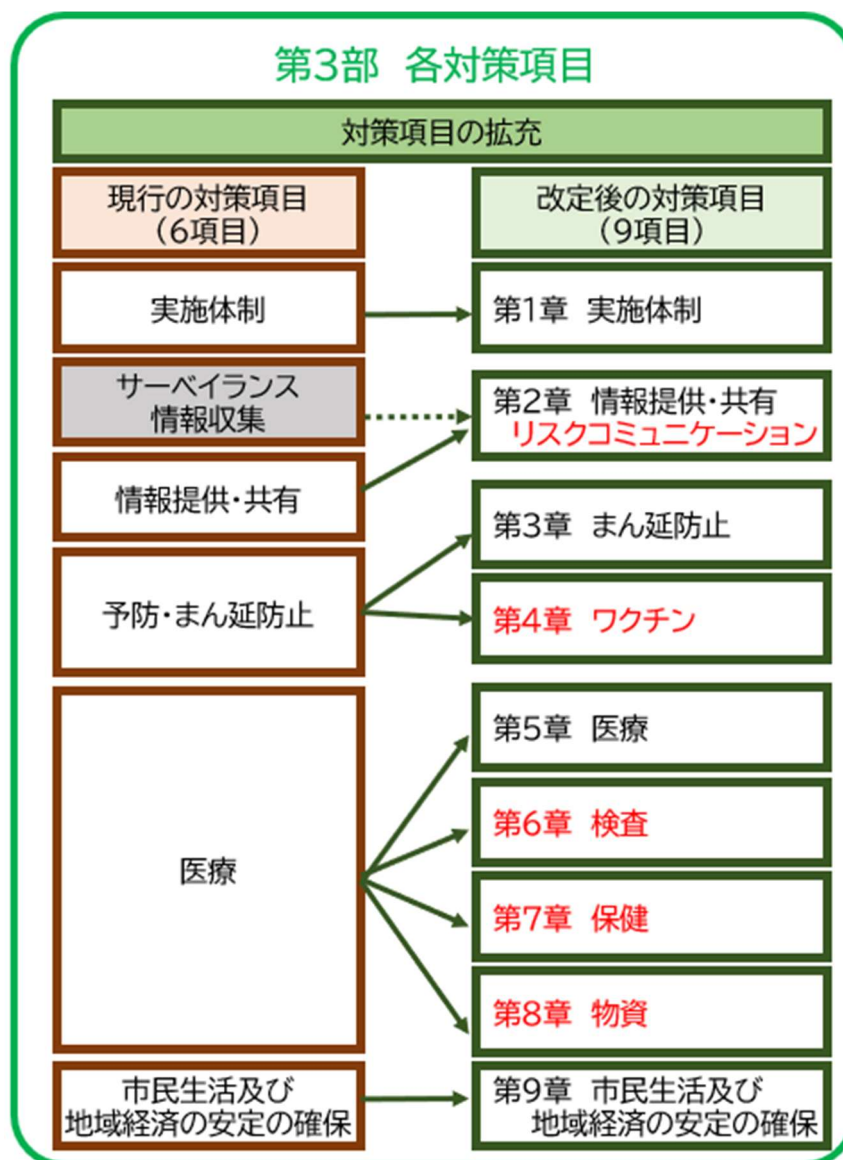


(3). 対策項目の見直し

政府行動計画の対策項目は従来までの6項目から13項目に拡充し、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させて内容の充実が図られ、県行動計画も政府行動計画に準じて充実が図られた。

草加市行動計画の対策項目は、政府行動計画や県行動計画に準じることとなるが、市において対策が必要かつ実施可能な9項目とする。

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と草加市新型インフルエンザ等対策行動計画
 第2章 草加市行動計画の改定



(4). 実効性の確保

実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、県や関係機関等と平時から連携を行い、感染症有事における対応力の向上に取り組む。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することは不可能である。ひとたび、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内及び市内への侵入は避けられないと考えられる。病原性や感染力の高い新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や経済に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、中長期的に市民の多くが罹患するおそれがあるもので、一定の期間での感染拡大が発生した場合は、地域医療体制の安定が保持できなくなることから、新型インフルエンザ等対策を市の重要な課題と位置付け、以下の2点を主たる目的として段階に応じた対策を講じていく必要がある。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する
- (2) 市民生活及び経済に及ぼす影響を最小とする

第2節 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な考え方

- (1). 草加市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症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、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況でも対応できるよう、国の基本的対処方針、政府行動計画や県行動計画に基づき、対策の選択肢を示すものである。
- (2). 新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染力、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性と実現可能性及び対策そのものが市民生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案して、草加市行動計画から実施すべき対策を選択して決定する。
- (3). 生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、業務縮小等による接触機会の抑制などの医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要となる。
- (4). 新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の安定や社会的混乱を回避するためには、国・県・市による対策だけでは限界があり、

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

事業者や市民一人ひとりが、感染拡大を抑えるための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要で、特にワクチンや治療薬が無い未知の新感染症が発生した場合は、公衆衛生対策がまず重要となる。

第3節 新型インフルエンザ等対策の段階的实施

市が行う対策は、国や県の対策のエアポケットを埋めながら、「感染しない・させない→市民生活を安定させる→市民生活の回復・向上」に向けて、感染拡大等の感染状況や治療薬・ワクチン接種等の進捗状況を勘案しながら、段階に応じて具体的に行うこととする。

3-1. 準備期

発生前の段階（準備期）では、市内における医療提供体制の整備、市民等への感染症に対する啓発、事業者等の業務継続計画の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要となる。

3-2. 初動期

国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

3-3. 対応期

3-3-1. 対応期1

政府対策本部が設置され、基本的対処方針の策定以降（対応期）の国内の感染症の発生当初の時期（対応期1）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、病原性に応じて市民へ不要不急の外出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、可能な限り感染者数等を減少させることを目的した対策を講ずる。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

具体的には、「感染しない・させない」と「市民生活を安定させる」ために、未知のウイルスへの対応として、県等による検査体制の拡充や疫学調査²等へ協力を行い、社会活動制限や市民の行動抑制を通じて感染拡大

² 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症予防法）第15条
感染症の発生予防や発生状況、動向、原因を明らかにするための調査

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

を抑制し、集団感染の防止に努め、医療提供体制の確保と社会・経済活動の両立を図りながら、ワクチンや治療薬の開発等に向けた時間を確保する対策を実施する。

3-3-2. 対応期2

国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期2）では、国、県、市、事業者等は相互に連携し、医療提供体制の確保や市民生活及び経済の維持のために最大限の努力を行う。また、不測の事態にも対応できるよう、社会状況を把握し、臨機応変に対処しながら、県対策本部等と調整を行うなど、柔軟に対策を講ずることとする。

具体的には、引き続き「市民生活を安定させる」ために、県等と連携して自宅療養体制の確保への協力等を行い、流行のピーク時における患者数等をなるべく少なくして医療提供体制の安定を確保することで、真に治療が必要な患者が適切な医療を受けられるような対策などを追加して実施する。

3-3-3. 対応期3

ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期3）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。

具体的には、ワクチン接種開始の見通しがつき、ウイルスに関する知見の蓄積が進んだ時期においては、「市民生活の回復・向上」に向けて、重症者・死亡の極小化を目標に適切な医療提供体制を維持しながら、高年者施設等での集団感染や重症化に注意を払い、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえて市民生活及び社会経済への影響を軽減する対策へと円滑に切替えて実施する。

3-3-4. 対応期4

特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（対応期4）は、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に移行する。

第4節 新型インフルエンザ等対策 実施上の留意事項

市は、国や県と、発生時や準備段階に、特措法その他法令、それぞれの行

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するために、以下の点に留意しながら万全を期す。

4-1. 平時の備えの整理や拡充

感染症有事における対応には平時からの体制作りが重要である。このため、平時から備えの充実を進めて、迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、あらゆる分野においてDXの推進等を行う。

4-2. 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

対策の実施にあたっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供等により、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させながら、市民が身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することと、さらに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、市民の生命及び健康の保護、市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。

4-3. 基本的人権の尊重

対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等において市民等の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は必要最小限のものとする。法令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³の観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の偏見・差別は、人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別が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り、医療従事者等の気概の保持の観点からも防止すべき課題である。

さらに、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意するとともに、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。

特に市内における感染状況の公表においては、感染者に関する個別事例及び集団感染事例から、り患者等の人権、施設等への誹謗中傷や風評被害等が起きないように十分注意する。

4-4. 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態

³ 個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、既存のワクチンや治療薬等での対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないことも想定され、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

4-5. 関係機関相互の連携協力の確保

県や関係機関等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。なお、必要がある場合には速やかに県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整についての要請を行う。

4-6. 高年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

感染症有事における高年者施設、障がい者施設等において必要となる対策について、平時から検討し、感染症有事に備える。

4-7. 感染症拡大時のデジタル技術活用

感染症有事における対応では、DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。特に感染拡大時には、デジタル技術を通じて、人との直接的な接触を伴うことなく社会経済活動を維持することが期待される。感染拡大時における各種相談、ワクチン接種の体制整備、市役所の事務負担軽減による対応能力の強化等、あらゆる場面においてデジタル技術を積極的に活用する。

4-8. 感染症有事における災害対応

感染症有事における災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症有事において地震等の災害が発生した場合は、国や県等と連携し、発生状況を適切に把握するとともに、必要応じ、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。

第5節 対策推進のための役割分担

5-1. 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市及び指定地方公共機関等が実施す

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等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、強力に推進する。その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

5-2. 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国の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的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国の基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し、的確な判断と対応を行う。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関や宿泊施設等と検査等措置協定を締結し、検査体制を構築すること等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について計画的に準備する。

また、感染症法における予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき、改善を図る。

5-3. 市の役割

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国の基本的対処方針に基づき、市域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。

市は、住民に最も近い行政単位であり、ワクチンの接種や生活支援、要配慮者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施し、対策の実施にあたっては、県や近隣の市等と緊密な連携を図る。

(1). 準備期

感染症有事に向けて、平時から関係機関等とワクチン接種、検査、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供等に関する協議を行い、ワクチン接種・検査・医療提供の体制整備や構築等を計画的に準備するとともに、災害対策の備蓄物資にはない感染防止の個人防護具等の備蓄を検討し、感染症有事における災害対応を視野に入れた物資の備蓄を進める。

また、各対策の実効性を確保するため、必要に応じて各種訓練を実施し、関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認するとともに、相互での顔の見える関係を構築して、感染症有事における迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげる。

(2). 初動期

感染症有事では、国や県の対策におけるエアポケットを埋めることも念頭におき、「感染しない・させない→市民生活を安定させる→市民生活の回復・向上」と状況を注視しながら段階を踏んで対策を進める。

(3). 対応期

初期段階（対応期1・2）は、未知のウイルスへの対応として、県と連携して検査体制の拡充や疫学調査等へ協力を行い、社会活動制限や市民の行動抑制を通じた感染拡大の抑制と集団感染の防止に努め、医療提供体制の確保と社会・経済活動の両立を図りながら、ワクチンや治療薬の開発等に向けた時間を確保する対策を行う。

また、感染症に対する相談を一元的に受ける部署の設置、ホームページやSNS⁴を通じて的確な情報提供と啓発を図ることで、市民等に落ち着いた行動を促す。

対応期中期段階（対応期3）は、開発されたワクチンの住民接種を迅速に進め、集団免疫の獲得を図り、り患時における重篤化等を避けることと、感染拡大時における自宅療養者等への各種支援を確実に行う。

5-4. 医療機関の役割

⁴ Social Networking Service（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）の略、インターネット上で交流できる仕組み

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

県と医療措置協定を締結した医療機関は、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、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、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした医療提供に必要となる感染対策の物資等の確保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県の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。

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、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

市域においてPCR検査センター等の検査体制の構築を求められた際は、市と連携して設置及び運営を行う。

開発されたワクチンによる住民接種が開始された場合には、県との医療措置協定の締結の有無に関わらず、市と連携して可能な限り接種の推進を行う。

5-5. 指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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。

5-6. 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、医療提供の業務又は市民生活及び経済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市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継続等の準備を積極的に行い、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。

5-7. 一般の事業者

5-6に該当しない事業者については、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。

市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

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

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等、対策を行う必要がある。

5-8. 市民等

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取るべき行動等、対策に関する知識を得るとともに、日頃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、人混み避ける等）を個人レベルで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、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、個人レベルでの対策を実施するよう努める。



「新型コロナウイルス感染症対策 基本行動 啓発ポスターより」

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本項目と横断的視点

第1節 草加市行動計画における対策の基本項目

草加市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2点の主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び経済に及ぼす影響を最小とする」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。

政府行動計画及び県行動計画の対策の基本項目は13項目であるが、草加市行動計画における対策の基本項目は、市のレベルにおいて関連する9項目を抽出して、それぞれの対策の基本項目において切替えのタイミングを示しながら取り組みやすいように定める。

(1). 実施体制

国、県、草加保健所、医療機関等と相互に連携を図り、実効的な対策を講じる。人材確保・育成や必要に応じた訓練等を通じて対応能力を高める。

(2). 情報提供・共有、リスクコミュニケーション)

対策を効果的に行うために、迅速に正しい情報を提供して、可能な限り双方向のコミュニケーションを行うことで、市民等が適切に判断・行動できるようにする。

(3). まん延防止

新型インフルエンザ等の拡大を可能な限り抑制、健康被害を最小限に留め、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化する。感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制を対応可能な範囲内に収めることにつなげる。有効な治療薬がなく、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生学的観点から実施する。

(4). ワクチン

接種により、感染や発症、重症化を防ぎ、市民の健康を守り、患者数を減少させることで入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制の対応可能な範囲内に収めることで、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる。

平時から医療機関等と接種の具体的な体制や実施方法について準備を行う。

(5). 医療

感染症有事における通常医療との両立を念頭に置き、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応して、市民の生命及び健康を守る。県の予防計画及び医療計画等に基づいて関係機関が連携して医療提供体制を整備し、研修・

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針
 第2章 新型インフルエンザ等対策の基本項目と横断的視点

訓練等を通じて強化する。

(6). 検査

検査の適切な実施により、患者の早期発見による新型インフルエンザ等のまん延防止とともに、患者を診断して早期治療につなげる。また、まん延防止対策の段階的な検討や、柔軟かつ機動的な実施につなげる。

(7). 保健

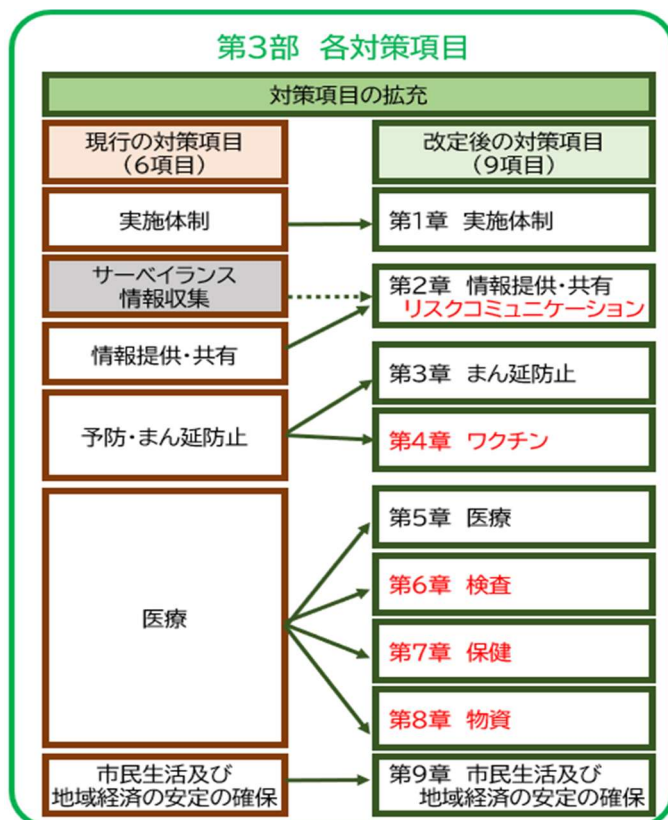
市内の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策（自宅療養者支援等）を実施し、市民の生命及び健康を守る。また、積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定への協力を通じて、県等への支援を行う。

(8). 物資（災害対策基本法第49条物資と兼ねることが可能）

防災関連の施策と連動しながら、必要な感染対策物資等の備蓄を行う。医療機関等で必要な感染対策の物資等が不足する場合、必要な个人防护具等の調整や配布を行う。

(9). 市民生活及び市内経済の安定の確保

感染症有事においては、市民の生命・健康被害とともに、市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り、市民生活及び市内経済の安定確保に必要な対策や支援を行う。市民や市内事業者等は、平時の準備と自らの業務継続や感染防止に努める。



第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本項目と横断的視点

～9項目別の主な対応イメージ（時期区分）～

政府・県行動計画を踏まえた改定（9項目別の主な対応イメージ）

	初動期 市内外で新興感染症が 発生した段階	対応期 i:発生から感染拡大の初期段階 ii:感染拡大から、病原体の性状等に応じて対応する時期 iii:ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	対応期 iv:特措法によらない基本的な 感染症対策に移行
●:国・埼玉県等 ☆:市			
第1章 実施体制	● 新型インフルエンザ等発生公表・政府対策本部会議設置(国) ☆ 市対策本部の設置	● 本部の解散 ☆ 対応専門部署の設置	● 本部の解散 ☆ 段階的な縮小・解散
第2章 情報共有・ 提供、リスコミ	☆ 感染症情報の提供・共有 ☆ 双方向のコミュニケーション実施(生活相談室中心) ☆ 偏見・差別や偽・誤情報への対応		
第3章 まん延防止		● 緊急事態措置、まん延防止等重点措置等による感染拡大防止の取組 ☆ 行動制限・基本的感染対策の徹底 ☆ 公共施設使用・イベント開催の制限	● 行動制限・基本的感染対策の継続 ☆ 段階的な貸出再開・イベント開催 → 平時への復帰
第4章 ワクチン		● パンデミックワクチンの開発(国) ☆ 接種体制の構築着手	● ワクチン承認 ☆ 住民接種の開始 → 定期接種化
第5章 医療	● 感染症指定医療機関による対応	● 県指定の重点医療機関による対応 ☆ 市立病院による対応開始(第一種協定指定医療機関) ☆ 第二種協定締結 個別医療機関による対応開始	● 通常診療へ移行 ● 通常診療へ移行
第6章 検査		● 抗原定性検査薬(キット)の開発(国) ☆ 市検査センターの設置	● 検査薬(キット)の普及 ☆ センターの段階的縮小 ☆ 検査キットによる検査(高年齢施設従事者) → センターの閉鎖
第7章 保健	● 入院勧告・措置、移送、入院調整(県)	☆ 積極的疫学調査への協力開始 ☆ 健康観察・生活支援(自宅療養者等)協力開始	● 医療機関間による入院調整 ● 調査縮小・終了 ● 段階的縮小 → 支援終了
第8章 物資		☆ 高年齢施設等の備蓄状況の確認 ☆ 医療機関、高年齢施設等の不足施設への物資調整・提供	
第9章 市民生活・ 経済		● 新型インフルエンザ等の発生により生じた影響緩和に必要な支援及び対策 ☆ 市民生活の安定確保(民生の影響緩和への支援) ☆ 社会経済活動の安定確保(影響緩和への支援・対策)	● 段階的縮小・専門部署での対応へ移行 ● 支援終了

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本項目と横断的視点

～9項目別の主な対応イメージ～

	準備期	初動期	対応期
(1) 実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ① 実践的な訓練の実施 ② 有事における体制の整備・強化 <ul style="list-style-type: none"> ・行動計画の適時適切な変更 ・業務継続計画の見直し、変更 ・市対策本部の体制整備 ③ 関係機関等との連携強化 <ul style="list-style-type: none"> ・国、県、3師会等との連携確認 	<p>【新型インフルエンザ等の発生確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 初動期における措置 <ul style="list-style-type: none"> ・市対策本部の設置の準備 ・対策に向けた全庁的な対応準備 ② 予算の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・国からの財政支援の有効活用 ・必要に応じた地方債の発行 	<ul style="list-style-type: none"> ① 基本となる実施体制 <ul style="list-style-type: none"> ・市対策本部の設置と対応協議 <ul style="list-style-type: none"> ⇒状況分析、対応判断、対策切替え ・人員体制の確保と専門部署の設置 <ul style="list-style-type: none"> ⇒対策に応じた段階的な拡充 ⇒市民相談等の専門部署の設置 ・財政上の措置(緊急対策基金の設置等) ② 緊急事態措置・まん延防止重点措置 <ul style="list-style-type: none"> ・措置に関する総合調整の実施
(2) 情報収集・分析	※市における対応なし		
(3) サーベイランス			
(4) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ① 感染対策等の情報提供・共有 <ul style="list-style-type: none"> ・マスク、手洗い等の基本的な感染対策 ・県との情報提供の手順等の取り決め ② 双方向コミュニケーションの体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・市民が必要な情報、提供方法等の研究 <ul style="list-style-type: none"> ⇒相談室(専門部署)の設置準備 ③ 偏見・差別、偽・誤情報への啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・感染者や家族、医療従事者等への配慮 <ul style="list-style-type: none"> ⇒法的責任を伴い得ることの啓発 ・SNS、各種媒体の偽・誤情報への対応 <ul style="list-style-type: none"> ⇒正確な情報取得(リテラシー)の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ① 感染情報等の情報提供・共有 <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ、メール、ライン等での配信 ・個人レベルでの感染対策による感染防止 ・県と健康観察、生活支援の情報共有 ② 双方向のコミュニケーション実施 <ul style="list-style-type: none"> ・相談室等における情報提供・共有 <ul style="list-style-type: none"> ⇒医療提供体制に関する情報等 ③ 偏見・差別、偽・誤情報への啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・正確な情報提供と沉着冷静な行動誘導 	<ul style="list-style-type: none"> ① 感染情報等の情報提供・共有継続 <ul style="list-style-type: none"> ・迅速かつ一体的な情報提供 <ul style="list-style-type: none"> ⇒行動変容に資する啓発、冷静な行動 ・適切な配慮と理解しやすい内容や方法 ・発熱外来、後遺症外来等の医療情報 ・県から患者対応に向けた情報収受 ② 双方向のコミュニケーション実施 <ul style="list-style-type: none"> ・相談室等における迅速かつ一体的な情報提供・共有 <ul style="list-style-type: none"> ⇒り患による外出制限、後遺症相談等 ③ 偏見・差別、偽・誤情報への啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・パンデミックの進行に伴った対応 ・緊急時からの冷静な行動を促す啓発 ・平時移行を視野に入れた的確な情報提供
(5) 水際対策	※市における対応なし		

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本項目と横断的視点

	準備期	初動期	対応期
(6) まん延防止	① 市民等の理解促進 ・行動計画の対策の内容や意義の周知 ⇒感染対策協力の必要性の理解促進 ・マスク、手洗い等の基本的な感染対策 ⇒有事における個人行動の理解促進	① まん延防止対策を実施する準備 ・感染拡大のスピードやピークを抑制 ⇒医療提供体制の整備の時間を確保 ・業務継続計画に基づく対応の準備	① まん延防止対策の実施 ・市民への各種措置に基づいた要請 ⇒行動制限、基本的感染対策の徹底 ・公共施設の使用制限、イベント等の開催制限 ⇒感染リスクを考慮しながら段階的に再開 ・高齢者・障がい者施設への周知、支援
(7) ワクチン	① 接種体制の構築 ・住民接種に備えた連携体制の確認 ⇒個別・集団接種に備えた事前調整等 ② DXの推進 ・国の整備システムと連携 ⇒予防接種事務のデジタル化の整備	① 接種体制の構築 ・接種を実施する体制構築 ⇒集団接種会場の調整、医療従事者確保 ⇒個別接種実施の医療機関確認 ・国の方針等に基づく住民接種の調整 ⇒接種予定数・予約方法・資材確保等 ・接種困難者に対する接種体制の構築	① 迅速な接種と体制の随時見直し ・国の方針に基づく優先接種の実施 ・必要に応じて集団接種等の実施 ・追加接種実施に向けた体制維持 ② 予防接種に関する情報提供 ・接種方法、接種意義等の接種情報 ・副反応、ワクチンの有効性・安全性の情報
(8) 医療	① 医療提供体制の整備 ・医療提供体制に資する支援策の確認	① 感染症有事体制に移行 ・協定による医療提供の対応準備 ⇒市立病院、協定締結医療機関	① 適切な医療の提供 ・感染状況に応じた医療提供体制の継続 ⇒県の調整等によるり患者と通常診療 ② 医療提供体制の切替え ・柔軟かつ機動的な切替え、段階的な移行
(9) 治療薬・治療法	準備期	初動期	対応期
	※市における対応なし		
(10) 検査	① 検査実施の体制整備 ・感染症有事に備えた体制の構築 ⇒地域検査センター設置・検査体制 (県、市医師会等)	① 感染症有事体制に移行 ・地域検査センターの設置 ⇒県、医師会や施設所有者との調整 ② 検査実施の情報提供・共有 ・市民へ検査実施等の情報提供	① 検査実施の支援と段階的転換 ・地域検査センターの実施支援 ・一般検査薬の普及状況等に応じて縮小 ② 高齢者施設従事者への検査 ・外部からの侵入による集団感染の防止
(11) 保健	① 県との連携体制構築 ・り患者の健康観察、生活支援 ⇒個人情報提供の具体的手順等の構築 ② 平時からの情報提供・共有 ・市民等からの認知度・信頼度向上	① 感染症有事体制への移行準備 ・市対策本部、専任組織の設置準備 ② リスクコミュニケーションの開始 ・市民への情報提供、共有等 ⇒県と連携した感染拡大リスクの低減	① 積極的疫学調査 ・施設(高齢者・学校等)調査を県に依頼 ⇒感染状況に応じて自主的調査へ移行 (事案の累積にて自主調査・判断へ) ② 健康観察・生活支援 ・自宅療養者の健康観察への協力 ⇒県からの依頼と連携 ・自宅療養者、濃厚接触者の支援 ⇒食事提供、パルスオキシメーター支給等 ・集団免疫の獲得、感染状況に応じて縮小 ③ 情報発信・共有の継続 ・分かりやすい情報提供、共有 ・高齢者、こども、外国人等への配慮

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本項目と横断的視点

	準備期	初動期	対応期
(12) 物資	① 感染症対策物資の備蓄 ・必要な物資等の備蓄 ⇒災害対策基本法 第49条物資と兼備 ・个人防护具の備蓄(医療機関・消防)	① 感染症対策物資の確保の推進 ・物資等の備蓄状況の把握と確保の推進	① 備蓄状況の確認と調達 ・物資不足時、調達の調整・提供 ⇒医療機関や高齢者施設等
(13) 市民生活・経済	① 情報共有体制の整備 ・国、県や庁内の情報共有体制を確認 ② 支援実施に向けた仕組みの整備 ・行政手続、給付・交付等でのDXの推進 ③ 市民、事業者への備蓄勧奨 ・衛生用品、食料品、生活必需品等 ④ 要配慮者への生活支援の準備 ・高齢者、障がい者等への生活支援等 ⇒国や県からの要請による支援	① 市民生活・社会経済活動の安定確保 ・市民、市内事業者に感染対策の準備周知 ・生活相談等の対応開始 ② その他 ・埋葬、火葬対策 ⇒一時的な遺体安置の施設確保の準備	① 市民生活の安定確保 (影響緩和に向けた支援及び対策) ・心身への影響に関する施策 ・要配慮者への支援 ・教育、学びの継続に向けた取組への支援 ② 社会経済活動の安定確保 ・事業者向けの緊急経済対策 ⇒国、県、関係機関との連携 (想定例:中小・個人事業主支援金、家賃支援金等) ・感染状況に応じて円滑な対策の切替え ★対策例(市のコロナ禍時・・・財源:国費補助前提) ・セーフティネット保証利用支援補助金 ・創業者向け持続化給付金事業補助金 ・事業者応援型クラウドファンディング活用支援事業 ・公共交通事業者緊急支援金

第2節 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。国、県や関係機関との連携を通じて、一丸となって対策を推進していくことが重要である。

(1). 人材育成

平時から中長期的な視野による感染症の専門人材の育成を目的とし、専門性の高い人材の育成、人材の裾野を広げる取組として、より幅広い対象(危機管理部門や広報部門等)に対する訓練や研修、感染症対策の中核となる職員の人材確保・育成に取り組む。

(2). 国や県との連携

感染症有事においては、国が基本的な方針を策定し、県による独自の対策を含めて、市が関係法令に基づく対策を実施するといった適切な役割分担が重要である。このため、平時から国や県との連携体制を構築し、感染症有事においては国や県に対して必要な働き掛けを行う。

(3). DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

市においては国や県、各地方公共団体間、行政機関と医療機関との間の情報収集・共有、分析の基盤整備に協力を行う。

第3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3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

新型インフルエンザ等が国内外で発生又はその疑いある場合は、事態を的確に把握し、全国一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ市の役割を整理するとともに、感染症有事において機能する指揮命令系統等の構築と組織体制の編成及び確認、人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。必要に応じて研修や訓練を通じて課題の発見や改善、定期的な会議の開催等で関係機関との連携を強化する。

1-1. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を必要に応じて実施する。

1-2. 草加市行動計画等の作成や体制整備・強化

- (1). 市は、特措法第8条第1項の規定に基づき、草加市行動計画を作成し、適時適切に変更する。草加市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やその他の学識経験者の意見を聴く。
- (2). 市は、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感染症有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画である「草加市新型インフルエンザ対策事業継続計画」を必要に応じて見直し、変更する。
- (3). 市は、特措法の定めのほか、草加市新型インフルエンザ等対策本部（以下、「市対策本部」という。）に関して必要な事項を条例⁵で定める。
- (4). 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行う。

1-3. 国、県及び地方公共団体等の連携の強化

- (1). 市は、国、県及び指定地方公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び必要に応じて会議等を実施する。
- (2). 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体や草加八潮医師会・草加市歯科医師会・草加市薬剤師会等の関連する関係機関

⁵ 草加市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年3月18日条例第7号）

と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

第2節 初動期

新型インフルエンザ等が国内外で発生または、その疑いある場合は、事態を的確に把握するとともに市民の生命及び健康を守るため、緊急かつ総合的な対応を行う。準備期における検討等に基づき、市対策本部設置の準備を進め、対策の実施体制を強化して初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

2-1. 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). 市は、国が政府対策本部を設置した場合や、県が県対策本部を設置した場合において、市対策本部を設置することを関連部局（市長室・総務部・健康推進部）で検討し、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). 市は、迅速な情報提供、検査センター設置、疫学調査、自宅療養者支援、生活相談等に必要となる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

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて対策に要する経費について地方債を発行する⁶ことを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて国内での新型インフルエンザ等発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行して収束するまで、途中の病原体の変異も含め中長期間にわたる対応が想定されることから、対策の実施体制を持続可能なものとする。

感染症有事における状況、市民生活及び経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、薬剤感受性等）を踏まえ、特に医療提供体制のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等大きな状況変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えて、重症者・死亡者の極小化及び社会経済活動との両立を図りながら対応する。

⁶ 特措法第70条の2第1項。新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

3-1. 基本となる実施体制の在り方

市は、特措法第34条⁷に関わらず、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合には、直ちに市対策本部を設置する。市対策本部が設置された場合には、迅速な情報提供、検査センター設置、疫学調査、自宅療養者支援、生活相談等の必要な対策を実施するため、必要に応じて速やかに人員体制の確保と専門部署の設置を行う。

3-1-1. 市対策本部

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合、草加市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、市長を長（以下、「本部長」という）として設置し、総合的な対策を実施する。市対策本部の組織は、市長に任命された副本部長、本部長によって組織され、必要に応じて部を置き、業務を分担して新型インフルエンザ等対策にあたる。

3-1-2. 職員の派遣・応援への対応

- (1) 市は、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ると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- (2) 市は、その区域に係る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、他の市又は県に対して応援を求める。

3-1-3. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源の確保や緊急対策基金の設置など、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手續

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、市域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、本部長は緊急事態措置に関する総合調整を行う。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制（対応期4）

3-3-1. 対策本部の廃止

市は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

⁷ 特措法34条（新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、市町村長は、市町村行動計画で定めるところにより、直ちに、市町村対策本部を設置しなければならない。）

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

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

具体的には、市民等が可能な限り科学的な根拠に基づいて適切に判断・行動できるよう、平時から普及と啓発を含め、感染症対策等について適時適切に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー⁸を高めるとともに、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度について一層の向上を図る。

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における情報提供・共有

1-1-1. 市における情報提供・共有

市は、政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」に掲げられた留意事項等を参考とするほか、他市等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明を行えるよう準備を行う。

※政府行動計画ガイドラインに示された主な留意事項

迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 可能な限りワンボイス（一貫性のある情報）で行う
- ② 受け手に応じた配慮を行う
 - ・ ホームページやSNS等、対象層を想定した適切な方法を選択する
 - ・ 高年者、こども、外国人、視覚や聴覚の不自由な方等に配慮する
- ③ メッセージ作成上の工夫・留意点
 - ・ リスク情報の伝え方
 - a 自らが取り得る対策を併せて伝える
 - b 不確実との線引きを明確化、更新時期を明記する
 - c イメージしやすいもの、視覚化する
 - ・ 行動科学の知見の活用
 - 本人の意思決定に対する過度な介入にならない
 - ・ 情報を集約したホームページの立上げ
 - ・ 感染動向の分かりやすい情報提供・共有

⁸ 特定の分野に関する知識や能力、それを活用する力

第3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2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

1-1-2. 市と県との間における感染状況等の情報提供・共有

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、きめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、県から新型インフルエンザ等の患者の健康観察に関して協力を求められることや、患者に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、県から必要と認める情報提供⁹を受けられるよう、感染症有事における円滑な連携に向けて、具体的な手順をあらかじめ両者で取り決める。

1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものでなく、法的責任を伴い得ることや患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げになること等について啓発する。

1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症有事において偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミック¹⁰の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、メディアや情報に関するリテラシー向上が図られるよう、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発等を行う。

1-4. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、相談室等の専門部署を設置する準備を進める。

第2節 初動期

新型インフルエンザ等の発生または疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策について、状況等に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す。具体的には、市民等が可能な限り科学的な根拠に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市がその時点で把握している正確な情報について、迅速に分かりやすく情報提供・共有する。その際、双方向のコミュニケーションを行うよう努める。

また、感染者等に対する偏見・差別は許されず感染症対策の妨げにもなる

⁹ 根拠法令：感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第16条等。

¹⁰ 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況

第3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2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

こと、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえて正確な情報を繰り返し提供・共有する等で市民等の不安解消等に努める。

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 市における情報提供・共有

市は、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、体制を立ち上げ、市民等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。

準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、ホームページ・メール・ライン等の利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用して、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における拡大防止に大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出する。

また、必要な情報を入手できるよう高年者、こども、外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等へ、適切な配慮と理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行う。

初動期以降においては、市民の関心の高い発熱外来等の医療提供体制に関する情報等について、県と連携して市民等に迅速に情報提供・共有する。

2-1-2. 市と県との間における感染状況等の情報提供・共有

市は、県からの感染状況や発熱外来等の医療提供体制に関する情報等の提供を受け、市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・広報や相談受付等を実施する。

また、草加市行動計画の位置付けに基づき、県の要請により行う新型インフルエンザ等の患者の健康観察及び患者への生活支援等について県から必要な情報の提供を受ける。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、市民等に感染症対策に必要な情報を迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う専門部署として相談室等を設置する。

また、市民等が必要な情報を理解できるよう国や県が作成した市町村向けのQ & A等を活用し、ホームページを整備する。その際には、相談室等に寄せられた質問事項等から関心が高い事項等を整理してQ & A等に反映する。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

第3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2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、感染症が誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものでなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等の感染症対策の妨げにもなることについて、適切に情報提供・共有する。

また、各種メディアや情報に関するリテラシーの向上が図られよう、SNS等の各種媒体による偽・誤情報の流布に対する注意と啓発を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等を含めた正確な情報について、市の広報媒体を通じた発信を行うとともに、沈着冷静な行動を誘導する。

第3節 対応期

感染症有事において、対策を効果的に行うために、リスク情報とその共有等を通じて、市民等が対策に対する理解を深め、適切に判断や行動できるようにする。具体的には、市が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について迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、双方向リスクコミュニケーションに努め、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止に大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、市民等の不安解消に努める。

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 市における情報提供・共有

市は、リスクコミュニケーションについて、本格的に体制を強化し、市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。

初動期に引き続き、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を活用して、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止に大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な行動を促すメッセージを継続して発出する。また、必要な情報を入手できるよう高年者、こども、外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等へ、適切な配慮と理解しやすい内容や方法での情報提供・共有をさらに意識を高めて行う。

市内における感染状況の公表については、県から情報提供を受ける範囲において、感染者に関する個別感染事例及び集団感染事例等から、り患者等の人権、施設等への誹謗中傷や風評被害等が起きない内容とするとともに、原則として平日に行う。

また、市民の関心の高い発熱外来や後遺症外来等の医療提供体制に関する情報についても、県と連携して引き続き迅速に情報提供・共有する。

3-1-2. 県との間における感染状況等の情報提供・共有

市は、発熱外来等の医療提供体制に関する情報提供を県から受け、市民等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・広報や相談受付等を実施する。また、県の要請により行う新型インフルエンザ等のり患者への健康観察及び生活支援等を行う際に必要な情報の提供を引き続き受ける。

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、相談室等において市民等に、り患したことによる外出制限や後遺症相談等まで幅広く、感染症対策に必要な情報を迅速かつ一体的に情報提供・共有を引き続き行う。また、感染症対策に必要な情報を理解できるよう、ホームページを運営するとともに、国や県が作成した市町村向けのQ & A等を相談室等に寄せられた質問事項等から関心事項等を整理して更新する。

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものでなく法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等の感染症対策の妨げになること等について、その状況等を踏まえつつ、さらに適切な情報提供・共有を行う。併せて、偏見・差別等に関する国、県等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、各種メディアや情報に関するリテラシーの向上がさらに図られよう、SNS等の各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発等とともに、偽・誤情報の否定や訂正等も含めた正確な情報について、市の広報媒体を通じた発信を継続して行う。

3-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期（対応期4）

市は、ワクチン等により集団免疫の獲得が進み、病原体の変異により病原性や感染力等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に向けて留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行いながら、順次、広報体制の縮小等を行う。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

新型インフルエンザ等の発生時に、医療提供体制を安定・維持できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで市民の生命及び健康を保護する。

また、感染症有事における、まん延防止対策への協力を得るとともに、社会的影響を緩和するため、市民等の理解促進に取り組む。

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化への理解や準備の促進等

市は、草加市行動計画の対策の内容や意義について周知広報を行う。その際、まん延を防止し、市民の生命と健康を保護するために、一人ひとりの感染対策への協力が重要であることなどの必要性について理解の促進を図る。基本的な感染対策である、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普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、国・県等が設置する相談センターに連絡し指示を仰ぐこと、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感染症有事における対応等についても、平時から理解促進を図る。

第2節 初動期

新型インフルエンザ等が発生した際に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、医療提供体制の安定を確保するための所要な準備等を行う。

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講じて、医療提供体制のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、県や関係機関と連携してクラスター対策等を行い、感染拡大のペースを抑制し、医療提供体制の確保と社会・経済活動の両立を目指す。

3-1. 市域におけるまん延防止対策

市は、特に対処期の初期段階（対応期1）においては、未知のウイルスに対応するため、以下の点を踏まえた社会活動と市民の行動抑制を通じて感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせる。

- (1). 市の業務は事業継続計画に基づいて、必要な範囲で継続する。
- (2). 感染防止の基本的対応について市民への周知を行う。
- (3). 公共施設の使用制限を必要な範囲で行う。
- (4). 市が関わるイベント等を必要に応じて開催制限及び休止する。
- (5). 高年者・障がい者施設に感染防止の基本的対応の周知を行う。

3-2. 市民に対する要請

市は、国や県から発出された要請を勧奨及び周知徹底する。

国や県の発出と連携して、地域の実情に応じて不特定多数の者が集まる等のリスクが高い場所への外出自粛、まん延防止等重点措置においては、重点区域での営業時間の変更の対象となる業態等への外出自粛要請、緊急事態措置においては、生活の維持に必要な場合を除き、不要不急の外出をしないこと等の要請を行う。

また、換気、マスク着用の咳エチケット、手洗い等の基本的な感染対策、人混みを避けること、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または徹底すること要請する。

さらに、必要に応じて多数の者が利用する施設を使用して催物等を開く者に対して、施設使用や催物の中止等について協力を要請する。

3-3. 公共施設の使用制限

市は、不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高い公共施設の使用について、新型コロナウイルス感染症の対応において策定した「公共施設利用に関する感染症拡大防止ガイドライン」及び各施設での感染拡大予防運営管理基準を準用して、必要に応じて基本的な感染対策の徹底や人数制限等、さらに貸出の休止を含めた使用制限を行う。

3-4. イベント等の開催制限

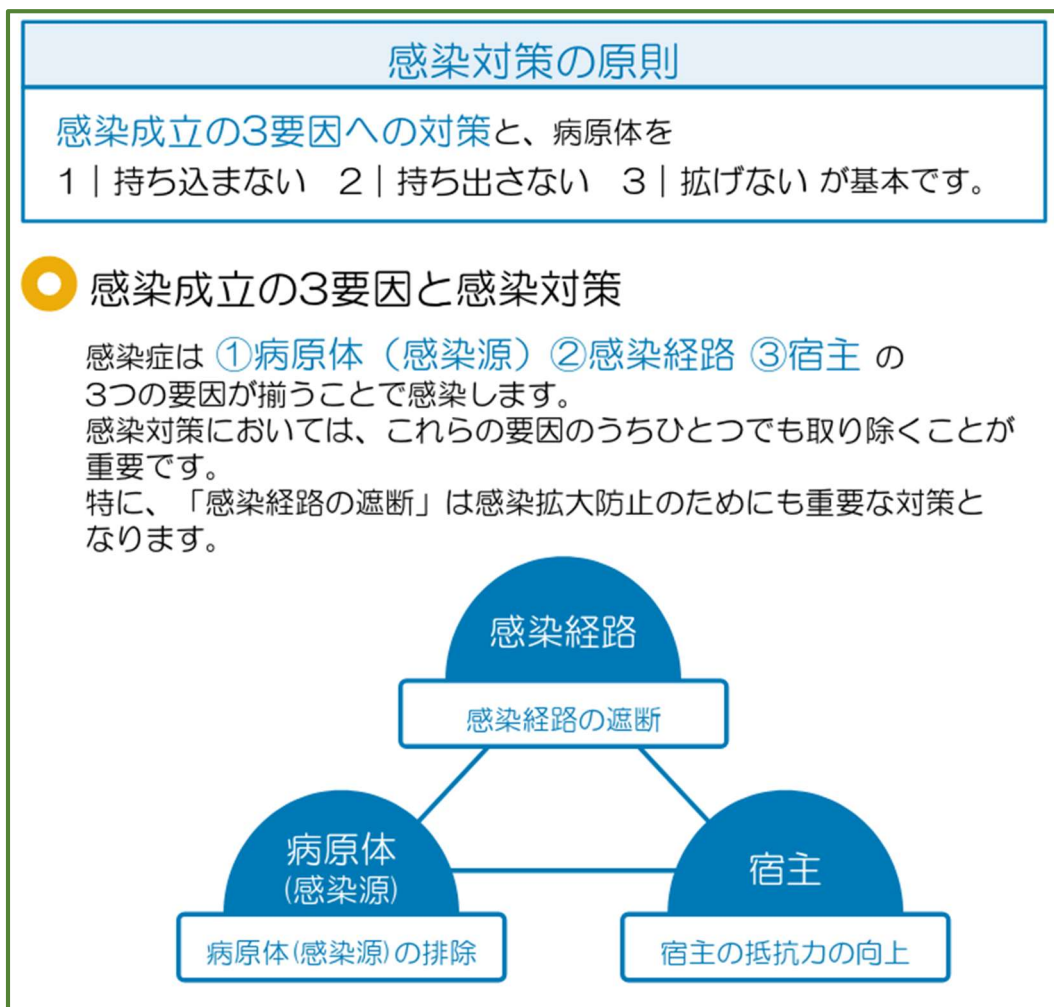
市は、不特定多数の者が集まる等の感染リスク等が高いイベントについて、市が関わるイベント等は中止等を含めて開催方法を検討する。その他市内で開催されるイベントについても、中止等を含めて基本的な感染対策の徹底や人数制限等とともに、感染防止の対策が確保された計画策定等を要請する。

3-5. 高年者施設・障がい者施設等への周知

市は、国や県からの要請を受けて高年者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や障がい者施設、多数の者が居住する施設等における感染症対策の強化について周知や支援等を行う。

3-6. 疫学調査における協力

市は、主に対応期の初期段階（対応期1及び対応期2）において、重症化リスクのある者が多数いる場所、集団との関連及び感染が生じやすいと考えられる状況があったか等を確認しながら、国が示す疫学調査の範囲及び方法を踏まえ、必要に応じて県に積極的疫学調査の依頼を行うとともに連携して、積極的疫学調査による感染源の推定及び濃厚接触者の同定等の感染拡大防止に向けた協力を行う。



「厚生労働省 感染対策の基礎知識 | 1より」

第4章 ワクチン

第1節 準備期

新型インフルエンザ等の発生時に、市民生命及び健康を保護し、市民生活及び経済に及ぼす影響が最小とするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンについて円滑な接種が実施できるよう、平時から個別接種を中心とする接種体制について着実に準備を進めるとともに、機動的に集団接種も運用できるよう関係機関との調整や、必要に応じて訓練を行う。

1-1. 集団接種に必要な資材

市は、表1を参考に平時から集団接種に必要な資材について、確保方法等の確認と、接種を実施する場合には速やかに確保できるよう準備する。

表1 集団接種に必要な資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> シリンジ（接種・希釈用） <input type="checkbox"/> 針（接種・希釈用） <input type="checkbox"/> 生理食塩水 <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計（非接触） <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 被覆保護材（ショットパッチ） <input type="checkbox"/> 救急用品（代表的な物品）	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> フェイスシールド <input type="checkbox"/> ガウン <input type="checkbox"/> エプロン <input type="checkbox"/> 白衣 <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
接種会場での救急体制を踏まえた必要な物品を準備する。 ・ 血圧計 ・ パルスオキシメーター ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・ 酸素ボンベ ・ 蘇生バック	【文房具類】 <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ <input type="checkbox"/> ゴミ袋
	【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤

第3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4章 ワクチン

・咽頭鏡ブレード ・マギル鉗子 ・挿管チューブ ・スタイレット <input type="checkbox"/> モバイルカート	<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"/> 簡易ベッド <input type="checkbox"/> パーティション
--	---

1-2. ワクチンの供給体制

市は、ワクチンの円滑な流通に向けて、県、市医師会等の関係者と協議して供給体制を構築する。また、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

市は、市医師会・市歯科医師会・市薬剤師会の三師会等の関係者と連携体制を確認し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制を構築し、必要に応じて訓練を行う。

1-3-2. 特定接種¹¹

- (1) 市は、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、集団接種を原則として、速やかに実施できるよう接種体制を構築する。
- (2) 市は、特定接種の対象となる市民生活・社会経済安定分野の事業者等に、特定接種に係る登録事業者の要件や登録手続の周知及び登録する手続の協力等を必要に応じて行う。

1-3-3. 住民接種

市は、平時から以下(1)から(4)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。

- (1) 市は、国や県等の協力を得ながら、市域に居住するものに対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- (2) 市は、円滑な接種の実施のため、県等と連携して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、市外における接種も可能にするよう取組を進める。
- (3) 市は、速やかに接種できるよう、三師会等と連携し、接種に携わる医療従事者等の体制、接種の場所、接種の時期・予約等の具体的な実施方法について準備を進める。

¹¹新型インフルエンザ等の発生時に法第18条第1項に規定する基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位等は決定するが、特定接種の実施を請求する確定的な権利は発生しないことに留意

第3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4章 ワクチン

(4). 市は、接種体制の構築にあたり①から③について三師会等と連携の上、検討し、必要に応じて円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認する訓練を行う。

① 次の5点の事項を含めて接種体制を検討する。なお、接種対象者については表2を参考に試算を行う。

- i 接種対象者数
- ii 市の人員体制の確保
- 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（個別医療機関、集団接種会場等）及び運営方法
- v 接種に必要な資材等の確保

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	国の指針数値
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
乳児	人口統計（1歳未満）	D	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	E	
小・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	人口統計から上記を除いた人数	H	$A - (B+C+D+E+F+G) = H$

② 接種予定数については、表3を参考に想定を行う。

なお、集団接種については、接種会場、接種人数、受付・待機・問診・接種エリア・経過観察・応急処置・ワクチン保管等の場所、人員配置、導線等を検討する。

表3 接種予定数の考え方（参考：新型コロナワクチン最大接種実績/週）

接種類型	実施個所	接種数/週	備考
個別接種	45 医院	7,200 人	60～人/週
〃	13 医院	1,700 人	～59 人/週
個別接種 計		8,900 人	※各医療機関 実績数
集団接種	アコスホール	3,800 人	平日・土 am×1L:48 人、土 pm・日×8L:30 人/h
〃	文化会館	1,300 人	土 pm・日×4L:36 人/h
〃	勤労福祉会館	1,300 人	〃
集団接種 計		6,400 人	※午前・午後 各3時間実施
接種可能数		15,300 人	週 15,300 人・月 61,200 人

- ③ 高年者施設等の入所者などで、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう関係機関と連携し、これらの者への接種体制を検討する。

1-4. 情報提供・共有

市は、予防接種の意義や制度等、ワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、接種体制・接種対象者、接種順位等の基本的な情報について、市のホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民の理解促進を図る。

1-4-1. 住民への対応

市は、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てQ&A等の提供など、双方向のコミュニケーションを進める。

1-4-2. 市における対応

市は、適正かつ効率的な予防接種の情報提供、実施及び、健康被害の救済受付と調査等を行い、必要に応じて県から市の取組への支援を受ける体制を構築する。

1-5. DXの推進

市は、市の予防接種に関連するシステム（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。

第2節 初動期

準備期に構築した接種体制等を活用して、速やかなワクチン接種へとつなげる。

2-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節1-1において必要と判断して準備した資材について、適切に確保する。

2-2. 接種体制

2-2-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築に着手する。

2-2-2. 特定接種

市で行う特定接種は、集団接種または職域接種を原則とするとともに、多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県、市医師会等の協力を得て、その確保に着手する。

2-2-3. 住民接種

- (1) 市は、国が示す接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、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等を検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- (2) 市は、予防接種を実施するための必要な業務を洗い出し、優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。なお、予約受付等のコールセンター、接種記録データ入力、集団接種を行う場合の会場スタッフ等、外部委託できる業務については、国や県の支援を受けて積極的に外部委託する。
- (3) 住民接種は、個別接種を中心として、接種を実施する医療機関等において、診療時間の延長や休診日での接種等も含め、多くの人数へ速やかに接種が行うことのできる体制を確保する。
- (4) 市は、国が示す接種ペースを勘案しながら必要に応じて、集団接種を行う。その際、市の施設などを会場として活用し、医療機関等の医師・看護師等が接種を行う。接種体制は、予診を担当する医師1名・接種を担当する看護師1名を1チームとして、薬液充填や接種後の状態観察に看護師等の医療従事者を複数配置する。その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などは、事務職員等が担当する。
- (5) 市は、高年者施設、障がい者施設等に入所中の者などで、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

第3節 対応期

市は、県等の協力を得ながら、国からのワクチン供給量や構築した接種体制に基づき迅速な接種を行う。また、接種需要等の状況により、接種体制の随時見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- (1). 市は、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、国や県から割り当てられた量の範囲内で、医療機関等の接種予定数に応じてワクチンや資材の割り当てを行う。
- (2). 市は、ワクチンや資材の供給に滞りや偏在等が生じた場合には、県と連携して、他の製品の活用や地域間での融通等を行う。

3-2. 接種体制

3-2-1. 全般

- (1). 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。必要に応じて接種に向けて人員体制の強化や専門部署の設置等を行う。
- (2). 市は、国が定める接種の優先順位を踏まえ、医療従事者やエッセンシャルワーカー等に対して接種を迅速かつ確実に実施する。
接種順位については原則として次の通りとする。
 - ① 医療従事者
 - ② 65歳以上の高年者（ワクチンの供給量によっては、後期高齢者をさらに上位とする）
 - ③ 基礎疾患を有する者（慢性の呼吸器疾患・心臓病・腎臓病・肝臓病、糖尿病、免疫の機能低下に係る病気や治療等）
 - ④ 高年者・障がい者施設等の介護関連、教育・保育関連等の従事者
 - ⑤ その他エッセンシャルワーカー（国民が必要最低限の生活を送るために不可欠なサービスを提供する業種）
 - ⑥ 上記以外の者（年齢層を区分して高年層を上位とする）
- (3). 市は、国から追加接種の実施が判断された場合についても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、県及び医療機関等と連携して接種体制の継続的な維持に努める。

3-2-2. 特定接種

市は、国が特定接種を実施することを決定した場合において、市の新型インフルエンザ等対策の実施に携わる対象者に対し、国が定めた具体的運用に基づき、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種を実施する。

3-2-3. 住民接種

3-2-3-1. 予防接種体制の構築

- (1). 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整備・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). 市は、感染状況や接種状況等を踏まえ、必要に応じて市の施設等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等¹²による集団接種等を検討する。
- (3). 接種においては、予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導等の人員、待合スペースや接種エリア等の設備、接種に必要な資材（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). 市は、発熱等の症状を呈している等で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を控えるよう周知するとともに、接種会場での掲示等により注意喚起すること等により、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、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年者施設等に入居する者で、当該医療機関における接種が困難な場合は、訪問による接種を行う。
- (6). 高年者施設、障がい者施設等に入所中の者などで、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、接種体制を確保する。

3-2-3-2. 接種に関する情報提供・共有

- (1). 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する際に、接種に関する情報提供・共有を行う。
- (2). 市は、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市民への周知・共有を行う。
- (3). 接種会場や接種開始日等については、市のホームページやSNS等を活用して周知を徹底する。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、広報そうか等、紙媒体による周知を徹底する。
また、接種の進捗状況や、使用ワクチンに関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、予防接種に必要な情報を提供する。

3-2-3-3. 接種記録の管理

¹² 医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要

市は、国、県等と、相互に接種歴を確認し、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関す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. 副反応疑い報告等

3-3-1. ワクチンの安全性に関する情報収集及び提供

市は、国や県との連携のもと、ワクチンの安全性について、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られた情報や、最新の科学的知見等の情報を、市民等へ適切に情報提供・共有を行う。

3-3-2. 健康被害に対する救済

- (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と進達を行い、その結果に基づき国や埼玉県と連携して給付を行う。なお、接種の場所は市内、市外を問わない。¹³（予防接種法第15条第1項）
- (2). 市は、国や県と連携し、予防接種の実施により健康被害が生じたと認定された者が速やかに救済を受けられるよう、予防接種健康被害救済制度の周知を行い、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

市は、国や県と連携して、予防接種の意義や制度等の予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、接種スケジュール・使用ワクチンの種類と有効性及び安全性、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る情報についてリスクコミュニケーションを行う。なお、感染拡大時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進するとともに、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、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

¹³ 予防接種法第15条第1項（市町村長は、当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等を受けた者が… 給付を行う。）

第5章 医療

第1節 準備期

感染症有事においては、県、市立病院と個別医療機関等が連携して、通常医療との両立を念頭に置き、感染症医療の提供体制を確保しながら病原性や感染性等に応じて変化する状況に柔軟かつ機動的に対応して、市民の生命及び健康を守る体制を構築する。

市は、国や県の市域における医療提供体制の維持に資する支援策として、個別医療機関への危険手当等の創設や運用方法等についての確認を行う。また、県が予防計画及び医療計画等に基づいて進める協定締結医療機関のさらなる増加、地域の医療提供体制の整備、訓練や研修の実施等の対策強化を支援する。

1-1. 基本的な医療提供体制

市域においては、県と第一種協定を締結して病床確保を行う市立病院、第二種協定を締結して発熱外来や自宅療養者等への医療提供を行う協定締結医療機関等が、県を中心とした調整のもと、有機的な連携により、市民等に必要な医療が提供される。

1-2. 医療提供体制を構成する機関

(1). 病床確保を行う協定医療機関（第一種協定指定医療機関）

市立病院では、病床確保を行う協定締結医療機関として、県からの要請に応じて、対応期において、主に中等症患者までの病床を確保し、入院医療を提供する体制が整備される。

(2). 発熱外来を行う協定締結医療機関（第二種協定指医療機関）

発熱外来を行う協定を締結している個別医療機関では、県からの要請に応じて、対応期において発熱患者等の専用の診察室（時間的・空分離を行われたプレハブ・簡易テント・駐車場等を含む）を設け、発熱患者の診療を行える体制が整備される。

(3). 自宅療養者等へ医療提供を行う協定締結機関（第二種協定指医療機関）

自宅療養者等へ医療提供を行う協定を締結している個別医療機関では、県の要請に応じ、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等の交付・服薬指導、訪問看護等を行う体制が整備される。

第2節 初動期

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した

場合は、市民の生命及び健康を守るため、県を中心とした市立病院、個別医療機関等が連携して適切な医療提供体制が確保される。

2-1. 医療提供体制の確保等

- (1). 市は、県からの情報提供を受けて地域の医療提供体制や医療機関（感染症指定医療機関）への受診方法等について市民等に周知する。
- (2). 県からの要請に応じ、協定締結医療機関では、対応期において医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、対応の準備に着手される。

第3節 対応期

新型インフルエンザ等が発生した場合は、市民の健康被害を最小限にとどめ、安心して生活を送ることができるよう、県を中心とした調整等により、市立病院、個別医療機関や保健所等が連携し、新型インフルエンザ等の患者及び通常診療についても適切な医療が提供できるように対応する。

3-1. 基本的な対応

- (1). 協定締結医療機関では、県と締結した協定に基づき、県の要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等へ医療提供などが行われる。
- (2). 協定締結医療機関では、県の要請に応じて、確保病床数・稼働状況、使用病床率、外来ひっ迫状況等を医療機関情報支援システム（G-MIS）に確実に入力がなされる。
- (3). 協定締結医療機関では、県からの要請に応じて感染対策物資等（个人防护具等）の備蓄・配置状況について医療機関等情報支援システム（G-MIS）に入力と、不足することが予見される場合には県へ報告がなされる。
- (4). 市は、県からの情報提供を受けて地域の医療提供体制や、県の相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等、医療機関の受診方法等について市民に周知する。
- (5). 市は、県と連携して医療機関等に、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を必要に応じて要請するとともに、十分な防御なく、ばく露した者に対して、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。

3-2. 時期に応じた医療提供体制の切替え

協定締結医療機関では、県と連携して対応期の各段階において、流行状況等を踏まえ、協定に基づく病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提

第3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5章 医療

供などの体制を柔軟かつ機動的な切り替え、適時適切な医療提供体制の確保がなされる。

なお、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（対応期4）においては、通常の医療提供体制に段階的な移行がなされる。

第6章 検査

第1節 準備期

市は、感染症有事において適切な検査の実施により患者を早期発見することで、医療提供につなげ、患者からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、個人及び社会への影響を最小限にとどめるため、必要に応じて地域検査センターを設置する準備を行う。

1-1. 地域検査センターの体制構築

市は、県や市医師会等と連携して、感染症有事において、必要に応じて地域検査センターの設置及び検査体制の構築に向けた準備を行う。

第2節 初動期

市は、感染症有事において患者を早期発見し、医療提供につなげ、患者からの感染拡大を防止するとともに、個人及び社会への影響を最小限にとどめるため、必要に応じて、市医師会等と連携して地域検査センターを設置する。また、市民に地域検査センターの設置を含めて、検査の実施体制等について情報提供・共有を行う。

1-1. 地域検査センターの設置

市は、必要に応じて設置する地域検査センターについて、県や市医師会との協議や、地域検査センターを設置する施設等の調整を行う。

第3節 対応期

市は、初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見し、医療提供につなげ、感染拡大を防止するとともに、個人及び社会への影響を最小限にとどめるため、地域検査センターによる検査を必要に応じて行う。

また、市内・外の新型インフルエンザ等の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、薬剤感受性等）等を踏まえ、県等と連携して、必要な検査の円滑な実施と検査体制の充実を行う。

3-1. 地域検査センターの検査

市は、必要に応じて設置する地域検査センターについて、引き続き、県や市医師会との調整や、地域検査センターでの検査実施を行う。

病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期2）以降においては、検査薬の普及による自主検査や民間検査場の開設等による検査能力が強化された段階では、検査センターの体制が縮小されることを想定する。

3-2. 高年者施設等の従事者への検査

市は、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期2）以降において、高年者の入所施設等について、職員や新規入所者による外部からの持ち込みによる施設内の集団感染の発生を防止するため、県が高年者施設の従事者等へ行政検査を実施する場合には協力するとともに、必要に応じて行政検査の対象から外れた者に対して検査キットの配布による検査を行う。

第7章 保健

第1節 準備期

市は、平時から感染症有事において、県が行う積極的疫学調査、入院勧告・措置等について、県の要請を受けて調査協力、健康観察及び生活支援を実施する場合の体制を構築する。

1-1. 県等との連携体制の構築

市は、県の要請を受けて実施する新型インフルエンザ等患者に対する健康観察や食事の提供等の生活支援について、円滑に実施するため、当該者に係る必要な個人情報の提供を受ける具体的な手順等、県との連携体制を構築するとともに、感染症有事に備え、県、消防機関等の関係機関等との連携を強化する。

1-2. 市民等への情報提供・共有

市は、感染症に関する総合的な情報提供・共有について、市の情報が有用な情報源であること等、市民等への認知度・信頼度の一層の向上に努めるために、以下の情報等を平時から市民等に情報提供及び共有を行う。

- (1). 季節性インフルエンザの地域別発生状況
- (2). 小児感染症の流行状況（RSウイルス感染症、手足口病等）
- (3). 手洗い等の感染対策の基本事項

また、市民からの相談体制整備、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、感染症有事の際に速やかに情報提供・共有体制を構築できるようにする。

第2節 初動期

初動期は県民等が不安を感じ始める時期であり、迅速に準備を進めることが重要である。市は、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症は市内での発生を想定して、感染症有事体制への移行準備を進める。

また、市民等に対しても、市内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、県と連携して感染拡大のリスクを低減する。

第3節 対応期

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、求められる業務に必要な体制を確保するとともに、県や関係機関等と連携して感染症有事に対応することで、市民の生命及び健康を守る。その際、感染症の特徴や病原体の性状（病

原性・感染力・薬剤感受性等)、感染状況等を踏まえ、柔難な対応を行うとともに、必要に応じて人員体制の強化や専門部署の設置等を行う。また、県からの応援派遣要請については可能な限りの対応を検討する。

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 積極的疫学調査

市は、対応期の初期段階（対応期1）において高年者施設や学校等における集団感染の発生防止のため、必要に応じて県への積極的疫学調査の依頼を行うとともに、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者の同定（前向き積極的疫学調査）について、調査の協力を行う。

3-1-2. 健康観察及び生活支援

- (1). 市は、県から新型インフルエンザ等の患者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する当該患者の自宅療養における健康観察に協力する。
- (2). 市は、県から新型インフルエンザ等の患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等、当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。なお、生活支援については、県による支援の実施前及び実施後であっても、必要に応じて支援の実施を検討する。

3-1-3. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、感染が拡大する時期においては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時取るべき行動等の対策について、市民等に理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。また、高年者、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等への情報発信にあたっては、工夫して周知・広報等を行う。

3-2. 感染状況に応じた取組み

3-2-1. 国内での発生当初の段階（対応期1）

- (1). 市は、集団感染の防止のため、必要に応じて県に疫学調査の依頼や県からの要請による健康観察等の感染症対応業務に協力する。
- (2). 市は、検査の拡充として必要に応じて設置する地域検査センターについて、県や市医師会と協議や、施設の所有者等との調整等の支援を行う。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期2）以降

市は、感染の拡大等により病床使用率が高くなるなどで、県が患者の自宅療養を実施する場合には、県と連携して食事の提供等の生活支援の実施を支援する。なお、生活支援については、県による支援の実施前及び実施後にあっても、必要に応じて支援の実施を検討する。

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（対応期4）

感染症の重篤化リスクの低減、ワクチン接種による集団免疫の獲得等や感染状況等を確認しながら、健康観察や生活支援の対応や実施体制の段階的な縮小、感染対策の見直し等について、市民等に丁寧に情報提供・共有を行う。

第8章 物資

第1節 準備期

市は、感染症有事において、感染症対策を円滑に実施するため、個人防護具等の備蓄等、必要な感染対策の物資の確保に努める。なお、個人防護具については、N95マスク¹⁴はDS2マスク¹⁵で、フェイスシールドはゴーグル等での代替も可能とし、アイソレーションガウン¹⁶はプラスチックガウンも含むものとする。

1-1. 感染対策物資等の備蓄等

- (1). 市は、草加市行動計画に基づき、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対策物資等の備蓄等をするるとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。なお、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¹⁷。
- (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の備蓄を進める。
- (3). 県との協定締結医療機関等は、最前線で感染症に対する医療を提供する主体として、個人防護具の備蓄を進める。なお、協定を締結していない医療機関等も必要な個人防護具等の備蓄に努めるものとする。

第2節 初動期

市は、感染対策物資等の不足により、医療提供等の停滞が市民生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、必要な感染対策物資等の備蓄状況を把握しながら確保を進める。

第3節 対応期

市は、初動期に引き続き、感染対策物資の不足による医療提供等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、国や県等と連携して、必要な感染対策物資等を確保する。医療機関や高年者施設等において、感染対策物資が不足する際には、調達に向けた調整や必要に応じて提供に努める。

¹⁴ 防塵規格マスク（呼吸保護具）。国労働安全研究所（NIOSH）が認定。

¹⁵ 防塵規格マスク（呼吸保護具）。日本の労働安全基準に基づく防塵マスク規格。

¹⁶ 医療や介護の現場で、患者の体液や血液などによる汚染を防ぐために着用される、使い捨ての撥水性・不浸透性のガウン。感染症の拡大防止に貢献する個人防護具の一つ。

¹⁷ 特措法第11条（前条の規定による物資及び資材の備蓄と、災害対策基本法（昭和三十六年法律第二百二十三号）第四十九条の規定による物資及び資材の備蓄とは、相互に兼ねることができる。）

第9章 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延防止に関する措置より、市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。

市民等に対して、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨するとともに、必要な準備を行い、適時適切な対策の実施や市の事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関や庁内関連部局等との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2. 支援の実施に向けた仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高年者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速かつ確実に情報が届くようにする。

1-3. 物資及び資材の備蓄

- (1). 市は、草加市行動計画に基づき、第8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、感染症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). 市は、市民等に対し、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

市は、国や県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、高年者、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、死亡時の対応及び要配慮者の把握等について、県と連携して具体的な手続について検討を行う

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

第3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9章 市民生活及び地域経済の安定の確保

市は、県等と連携して、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

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を進め、市民や市内事業者に事業継続のための感染対策等の準備等を呼び掛け、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに生活相談等の所要の対応を開始して、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

また、県を通じて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進める。

第3節 対応期

市は、準備期や初動期に引き続き、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延防止に関する措置等により生じた影響を緩和するため、国や県と連携して必要な支援及び対策を行う。

3-1. 市民生活の安定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

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により、生じ得る心身への影響を考慮した必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高年者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国や県からの要請を受けて、高年者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じて生活支援（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

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じて教育及び学びの継続に関する取組等に必要な支援を行う。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- (1). 市は、市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、買い占め及び売り惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じて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). 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民等に迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じて相談窓口・情報収集体制の充実を図る。
- (3). 市は、生活関連物資等の価格高騰又は供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。
- (4). 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務、国民経済上で重要な物資若しくは役務の価格の高騰または供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買い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). 市は、県を通じて国から要請を受けた場合、事業者に必要な限り火葬炉を稼働させる。
- (2). 市は、県を通じて国から要請を受けて、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。
- (3). 市は、事業者と連携して、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、臨時遺体安置所等を含めて遺体の保存を適切に行う。

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

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置等による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び地域経済の安定を図るため、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、国や県と連携して公平性に留意し、効果的に講ずる。

第3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9章 市民生活及び地域経済の安定の確保

3-2-2. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、草加市行動計画に基づき、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。

3-2-3. 感染拡大防止とのバランスを踏まえた対策の切り替え

市は、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より、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。

第3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
用語集

用語集（五十音順）

用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（（Gathering Medical Information Systemの略）は、全国医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査機器（人工呼吸等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療措置協定	感染症法 第36条の3第1項に規定に基づき、県と県内にある医療機関との間で締結される協定
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（疑似症患者であって当該感染症に罹患していると疑うに足りる正当な理由の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。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染者 ※草加市行動計画内	新型インフルエンザ等の感染症に罹患した者をいう。感染者には無症状者等も罹患したことに無自覚な者を含む。
感染症指定医療機関 ※草加市行動計画内	感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症有事	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。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち、抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型またはA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処方針を定めたもの。

第3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
用語集

協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を県と締結する医療機関。「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」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画(BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または可能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。市の業務については、草加市新型インフルエンザ対策事業継続計画に基づいて業務を継続する。
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、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び経済に甚大な影響を及ぼし、またはそのおそれがある事態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措置を実施すべ期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び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の要請や、多数の者が利用施設の使用制限または停止等の要請等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項または第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疑うに足る正当な理由のある者また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こと。
市民等	市民及び市内事業者。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
指定地方公共機関	特措法第2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。

第3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
用語集

住民接種	特措法第27条の2規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び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。
新型インフルエンザ等 ※草加市行動計画内	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（全国かつ急速なまん延のおそれあるものに限る。）をいう。なお、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等 緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延より、国民生活及び経済に甚大な影響を及ぼし、または及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し 感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
双方向のコミュニケーション	市民等が適切に判断・行動することができるよう、市による一方向の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。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務または国民生活及び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。
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。
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たとときに、臨時に行われる予防接種のこと。

第3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
用語集

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より患していると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
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のパンデミックでは、近年これが人の世界に存在しなかったためにほとんどの人が免疫を持たず、人から人へ効率よく感染する能力を得て、世界中で大きな流行を起こすことが懸念される。
フレイル	身体性の脆弱性のみならず、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。
まん延防止等重点措置	特措法第2条3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止重点措置のこと。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、措置を講じ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。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって、当該感染症の症状を呈していないものをいう。
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とりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
D X	デジタルトランスフォーメーション（Digital Transformationの略）。デジタル技術を活用して、ビジネスや社会を大きく変革することを意味する。
P C R	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reactionの略）。D N Aを増幅するための原理であり、特定をD N A断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。

平成 26 年（2014 年）12 月策定
令和 8 年（2026 年）4 月改訂