

新型インフルエンザ等対応
中央省庁業務継続ガイドライン

平成 26 年 3 月 31 日

新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に
関する関係省庁対策会議

目次

1.	はじめに.....	1
1.1	本ガイドラインの目的.....	1
1.2	「中央省庁業務継続ガイドライン～首都直下地震～」との関係.....	1
1.3	本ガイドラインの適用範囲.....	3
1.4	政府の体制.....	3
2.	業務継続計画策定の前提となる被害状況の想定.....	4
3.	業務継続計画の基本的考え方.....	5
3.1	政府に求められる役割.....	5
3.2	業務継続の基本方針.....	6
3.3	業務継続計画に盛り込むべき事項.....	10
4.	業務の仕分け.....	10
4.1	発生時継続業務.....	10
4.2	発生時継続業務以外の業務.....	12
4.3	感染リスクと業務継続の考え方.....	12
4.4	制度の弾力運用等の検討.....	12
5.	必要な人員、物資及びサービスの確保.....	14
5.1	基本的な考え方.....	14
5.2	人員計画の作成.....	14
5.3	指揮命令系統の明確化.....	18
5.4	物資・サービスの確保.....	18
5.5	情報システムの維持.....	18
6.	感染対策の徹底.....	19
6.1	新型インフルエンザ等の感染経路.....	19
6.2	庁舎内における感染対策.....	20
7.	業務継続計画の実施.....	25
7.1	業務継続計画の発動.....	25
7.2	状況に応じた対応.....	26
7.3	通常体制への復帰.....	26
8.	業務継続計画の維持・管理等.....	26

8.1	関係機関等との調整.....	26
8.2	公表・周知.....	26
8.3	教育・訓練.....	27
8.4	点検・改善.....	27
参考1	：業務継続計画の目次（例）.....	28
参考2	：勤務形態の検討（例）.....	29
参考3	：各課室で把握・管理すべき職員の代替要員（整理の例）.....	31
参考4	：各課室で把握・管理すべき在宅勤務の可能性（整理の例）.....	32
参考5	：テレワークについて.....	33
参考6	：業務継続に必要なサービス・消耗品のチェックリスト（例）.....	37
参考7	：備蓄品リスト（例）.....	38
参考8	：職場における感染対策（例）.....	39
参考9	：消毒剤及び消毒方法について.....	41

1. はじめに

1.1 本ガイドラインの目的

- 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 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。このため、発生時においては、感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護するとともに国民生活及び国民経済に及ぼす影響を最小となるようにすることが必要である。
- 政府の各部門においては、新型インフルエンザ等（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 2 条第 1 号の「新型インフルエンザ等」をいう。以下同じ。）の発生時においても、新型インフルエンザ等対策に関する業務を実施するほか、国としての意思決定機能を維持し、最低限の国民生活の維持、治安の維持、経済活動の調整・支援等に必要な業務（以下「最低限の国民生活の維持等に必要な業務」という。）を円滑に継続することが必要であるとともに、関係機関や地方公共団体、国民への情報提供や支援を混乱することなく適切に行うことが求められる。
- 本ガイドラインは、新型インフルエンザ等発生時においても、中央省庁がその機能を維持し必要な業務を継続することができるよう、新型インフルエンザ等発生時に想定される社会・経済の状況やこれを踏まえた講ずべき措置を示し、各府省における適切な業務継続計画の策定を支援することを目的とする。
- 全ての府省等は、本ガイドラインに沿って、業務継続計画を策定、公表することが求められるが、その際、国民生活や関連業界に与える影響に鑑み、また、地方公共団体や民間事業者が計画を策定する際の参考となるよう、適切な検討を行うことが望まれる。

1.2 「中央省庁業務継続ガイドライン～首都直下地震～」との関係

- 中央省庁の業務継続計画については、本来、対象となるリスクごとに策定されるのではなく、一つの計画により想定されるリスクすべてに対応することが望ましいと考えられる。新型インフルエンザ等の業務継続計画を検討するに当たっても、首

都直下地震の業務継続計画との間では、中央省庁の機能の維持という共通の目的や方針が存在し、その手法にも共通する要素が見られる。既に内閣府政策統括官（防災担当）は、首都直下地震に対応した業務継続計画策定のためのガイドライン（中央省庁業務継続ガイドライン 第1版 ～首都直下地震への対応を中心として～）を公表しており、その他のリスクを想定した業務継続計画に応用することを推奨している。

- このため、新型インフルエンザ等と首都直下地震への対応を一本の業務継続計画とし、例えば、章建てを変えて記載することは合理的である。他方、両者は、被害の態様やそれを踏まえた対応が相当異なること等から、別個の業務継続計画として策定することも考えられる。各府省においては、それぞれの業務の特徴等を踏まえ、適切な形式を判断するものとする。
- また、新型インフルエンザ等のまん延時においても、地震等他の災害が発生するおそれがあることから、複数の災害が同時に発生する場合の業務継続の在り方についても、首都直下地震の業務継続計画の見直しを含め、各府省において検討しておく必要がある。
- なお、テロや大事故の場合には、首都直下地震と新型インフルエンザ等の双方の業務継続計画を参考にすることが有用である。

表1 業務継続計画における地震災害と新型インフルエンザの相違

項目	地震災害	新型インフルエンザ等
業務継続方針	○できる限り業務の継続・早期復旧を図る	○感染リスク、社会的責任、経営面を勘案し、業務継続のレベルを決める。
被害の対象	○主として施設・設備等、社会インフラへの被害が大きい	○主として、人への健康被害が大きい
地理的な影響範囲	○被害が地域的・局所的（代替施設での操業や取引事業者間の補完が可能）	○被害が国内全域、全世界的となる（代替施設での操業や取引事業者間の補完が不確実）
被害の期間	○過去事例等からある程度の影響想定が可能	○長期化すると考えられるが、不確実性が高く影響予測が困難
災害発生と被害制御	○主に兆候がなく突発する ○被害規模は事後の制御不可能	○海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能 ○被害量は感染対策により左右される

1.3 本ガイドラインの適用範囲

- 本ガイドラインの適用範囲は、各府省の内部部局、施設等機関及び地方支分部局とするが、各府省においては、最低限の国民生活の維持等に必要な業務を行う独立行政法人等についても、本ガイドラインを参考に業務継続計画を策定するよう指導することが望ましい。
- また、業務継続計画については、本省、各地方支分部局といった組織ごとに検討を行うことが必要であり、さらに、各府省間や府省内の組織間で相互に整合性を図ることが求められる。
- 加えて、各府省等において、それぞれの業務の継続に不可欠な関連事業者（サプライチェーン）に対しても、業務継続計画を策定するよう、要請することが望まれる。
- なお、国会や裁判所は、本ガイドラインでいう「中央省庁」には該当せず、業務継続計画の策定を行うかどうかについては、それぞれにおいて判断されるべき事柄であるが、新型インフルエンザ等のまん延時においても、これらの機関の最低限の機能は維持される必要があると考えられ、機関内での感染対策が講じられるべきであること、国会審議等の状況は、中央省庁の業務に大きく影響することから、新型インフルエンザ等発生時における対応方針を検討することが望まれる。

1.4 政府の体制

1.4.1 平常時の体制

(1) 政府全体の体制

- 平時には、新型インフルエンザ等の発生に備え、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議（以下「関係省庁対策会議」という。）において関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応する。関係省庁対策会議では、業務継続に係る各府省間の横断的又は統一的事項に関する方針の調整や情報交換等について検討、決定する。

(2) 各府省内の体制

- 各府省は、新型インフルエンザ等の発生に備え、業務継続計画を策定する。その際、必要に応じ、業務継続計画の内容について府省内で意思統一を図るための体制（各府省の対策本部や府省内連絡会の設置など）を整備する。
- 各府省の業務継続計画の策定、管理及び継続的な改定については、首都直下

地震の業務継続計画との整合性を確保しつつ、各府省の組織全体に対する指導・調整を行うことができる適切な部署（各府省の官房組織等）において行う。

1.4.2 新型インフルエンザ発生時の体制

（１）政府全体の体制

- 政府は、新型インフルエンザ等が発生した場合、特措法第15条第1項に基づき新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）を設置し、基本的対処方針の決定等を行う。
- その際、内閣官房には、内閣官房副長官補（内政）を長とする新型インフルエンザ等対策本部事務局（以下「政府対策本部事務局」という。）が組織され、各種対策の調整等が行われる。関係府省は、対策本部事務局に職員を派遣し、健康被害の状況、社会・経済への影響、講じた措置等について報告するとともに、基本的対処方針に基づく具体的対処等について協議・検討する（「新型インフルエンザ等発生時等における初動対処要領」参照）。

（２）各府省内の体制

- 各府省は、政府対策本部事務局と緊密な連携を図りつつ、それぞれ対策本部等を開催して速やかに業務継続計画を発動する。その際、あらかじめ定めておいた人員体制等を、実際の状況に合わせて調整しつつ、具現化する。
- 各府省は、新型インフルエンザ等の発生段階に応じ、職場における感染対策や継続すべき業務内容を変更する。また、病休者等の増加により、職員の勤務体制や指揮命令系統も変化することから、各府省・各課室における業務継続計画の実施責任者は、実際の状況に応じて対応の変更、又は計画の修正など、弾力的な運営を行う。

2. 業務継続計画策定の前提となる被害状況の想定

- 新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータ等を参考とした場合、以下のような影響が一つの例として想定される。
 - ・ 国民の25%が、各地域ごとに流行期間（約8週間）の中でピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
 - ・ ピーク時（約2週間¹）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって

¹ アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約2週間と設定されて

5%程度²と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

- 各府省は、新型インフルエンザ等が発生した場合について、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。）に示されている被害想定等を参考としながら、また、所管行政分野の関係者やリスクマネジメントの専門家の意見を聴きながら、所管業務に及ぼす影響をもれなく検討することが必要である。
- なお、新型インフルエンザ等の流行規模や被害の程度は、出現した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等に左右されるものであり、現時点で予測することは難しい。本ガイドラインにおいては、上記の想定に基づき業務継続計画を策定することを推奨するが、実際には、被害の状況や事態の進行に応じて柔軟に対応する必要があり、また、必要に応じ、あらかじめ複数の選択肢を準備しておくことが望ましい。
- また、職員の休暇等、関連事業者の休業、物資の不足など、業務を遂行するために必要な人員、物資、情報等の必要資源が、新型インフルエンザ等のまん延により被害を受け、十分に得られない事態になることも想定しておくべきである。

3. 業務継続計画の基本的考え方

3.1 政府に求められる役割

- 新型インフルエンザ等が発生した場合、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、各府省における新型インフルエンザ等対策に関する業務や最低限の国民生活の維持等に必要な業務を中断することは許されず、適切な意思決定に基づき継続することが求められる。
- 一方、新型インフルエンザ等発生時には、多くの職員が本人のり患や家族の看病

いる。

National Strategy for pandemic influenza (Homeland Security Council, May 2006)

The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

² 平成21年（2009年）に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)のピーク時に医療機関を受診した者は国民の約1%（推定）

等のため休暇を取得する可能性があり、また、感染者と濃厚接触した職員についても外出自粛を要請され、出勤できなくなる可能性がある。さらに、新型インフルエンザ等のまん延時には、業務に必要な物資やサービスの確保が困難になる可能性がある。

- このため、職員の生命・健康を守りつつ、必要な業務を継続するためには、職場における感染対策を徹底するとともに、不要不急の業務を縮小・中断することにより業務の絞り込みを徹底して行い、真に必要な業務に資源を集中させることが必要となる。
- 新型インフルエンザ等発生時にも継続することが必要な業務の実施体制等については、現時点では、ウイルスの特徴やそれによる被害の正確な予測は難しいことから、有効な対策を考える上で流行規模等の想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策の検討・準備を行うことが重要である。
- また、社会・経済システムは相互に複雑に依存しており、各府省において予測困難な事態が生じることもあり得る。したがって、どのような業務の継続が必要となるかを事前に詳細に確定することは困難な面もあるが、そのような中でも、発生時において想定される国民や事業者の行動を可能な限り推測し、対応を検討することが必要である。
- 他方、各府省における業務の縮小・中断、実施拠点や実施方法の変更は、国民や事業者、外国等との関係に大きく影響する可能性があるため、事前に十分周知を行い、理解を求めることが必要である。このため、各府省は、発生時に継続する業務の具体的範囲や外部の関係者に影響を及ぼす部分を含め、業務の仕分けに関する素案を速やかに公表し、必要に応じ、関係者と協議を行った上、計画を策定する。

3.2 業務継続の基本方針

- 各府省は、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、適切な意思決定に基づき、政府行動計画等で取り組むこととされている業務であって、新型インフルエンザ等の発生により新たに発生し、又は業務量が増加するもの（以下「強化・拡充業務」という。）を優先的に実施するとともに、最低限の国民生活の維持等に必要な業務であって、一定期間、縮小・中断することにより国民生活、経済活動や国家の基本的機能に重大な影響を与えることから、国内感染期であっても業務量を大幅に縮小することが困難なもの（以下「一般継続業務」という。）を継続する。
- 強化・拡充業務及び一般継続業務（以下「発生時継続業務」という。）を実施及び継続できるよう、必要な人員、物資、情報入手体制、相互連携体制等を確保する。

特に人員については、国内における新型インフルエンザ等の発生以降、発生時継続業務以外の業務を一時的に大幅に縮小又は中断し、その要員を発生時継続業務に投入する^(※1) ことにより確保する(図1、表3)。

- 発生時継続業務以外の業務のうち、感染拡大につながるおそれのある業務については、極力中断する。
- 発生時継続業務を適切に実施・継続するため、職場における感染対策を徹底し、交代制勤務など感染リスクを低減させるための勤務体制を工夫する。新型インフルエンザ様症状のある職員^(※2)は、病気休暇を取得するよう要請するとともに、併せて、外出自粛を徹底するよう要請する。
- さらに、新型インフルエンザは、感染してから発症するまでに潜伏期間があるため、症状を有していなくても家族にり患者がいる職員については、濃厚接触者として、保健所から外出自粛要請がなされる可能性がある。このため、各府省においては、濃厚接触者として感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)第44条の3第2項の規定に基づき外出自粛等を要請された職員に対しては、特別休暇の取得を認めるとともに、外出自粛を徹底するよう要請する。
- 各府省においては、以上の基本的な考え方を踏まえ、発生時継続業務とそれ以外の業務の仕分け、発生時継続業務を遂行するために必要な人員、物資等の確保等について検討を行う。発生時継続業務を遂行する場合、感染対策を講じていても、何らかのリスクを伴うことが想定される。感染する危険を冒しても業務を続ける必要があるか否か、業務継続の必要性と業務継続による感染リスクとのバランスについて府省内で意思統一を図るとともに、必要に応じ、業務遂行上関係のある府省や関係機関とも調整する。

(※1) 強化・拡充業務の中には、その担当部局の平常時の体制を維持するだけでは人員が足りず、抜本的に増強しなければならないものもあると考えられるが、発生時継続業務以外の業務の縮小・中断を思い切って行わなければ、そのための人員を確保できないことに留意すべきである。

(※2) 「新型インフルエンザ様症状のある職員」の症状については、「38℃以上の発熱・咳、くしゃみ、肺炎等」が想定されるが、新型インフルエンザが実際に発生した場合、その症状については、厚生労働省が速やかに公表する。通常のインフルエンザとの区別がつきにくい可能性がある場合は、インフルエンザ様症状のある職員に対して、病気休暇の取得を要請する。また、症状を有しているにも関わらず病気休暇を取得せず、出勤しようとする職員に対しては、臨時の健康診断として医師の診察を受けさせることができる(人事院規則10-4第21条)。その診断結果により、病気休暇を取得して治療、療養に専念してもらうこととなる。(新型インフルエンザの患者又は新型インフルエンザのウイルスの保有者である場合には、人事院規則10-4第24条第2項に基づく就業禁止もあり得る。) なお、併せて、外出自粛の徹底を要請する。

表2 業務継続の基本方針

- 強化・拡充業務については、優先的に実施
- 一般継続業務については、適切に継続
- 発生時継続業務以外の業務については、大幅に縮小又は中断し、人員を発生時継続業務に投入
- 発生時継続業務以外の業務のうち、感染拡大につながるおそれのある業務については、極力中断
- 新型インフルエンザ様症状のある職員に対しては、病気休暇の取得及び外出自粛の徹底を要請
- 患者と濃厚接触し、感染症法第44条の3第2項の規定に基づき外出自粛等を要請された職員に対しては、特別休暇の取得を認め、外出自粛の徹底を要請
- 発生時継続業務については、職場における感染対策を徹底し、勤務体制を工夫

図1 新型インフルエンザ等発生時の業務継続の時系列イメージ
(新型インフルエンザ等による健康被害が重篤である場合)

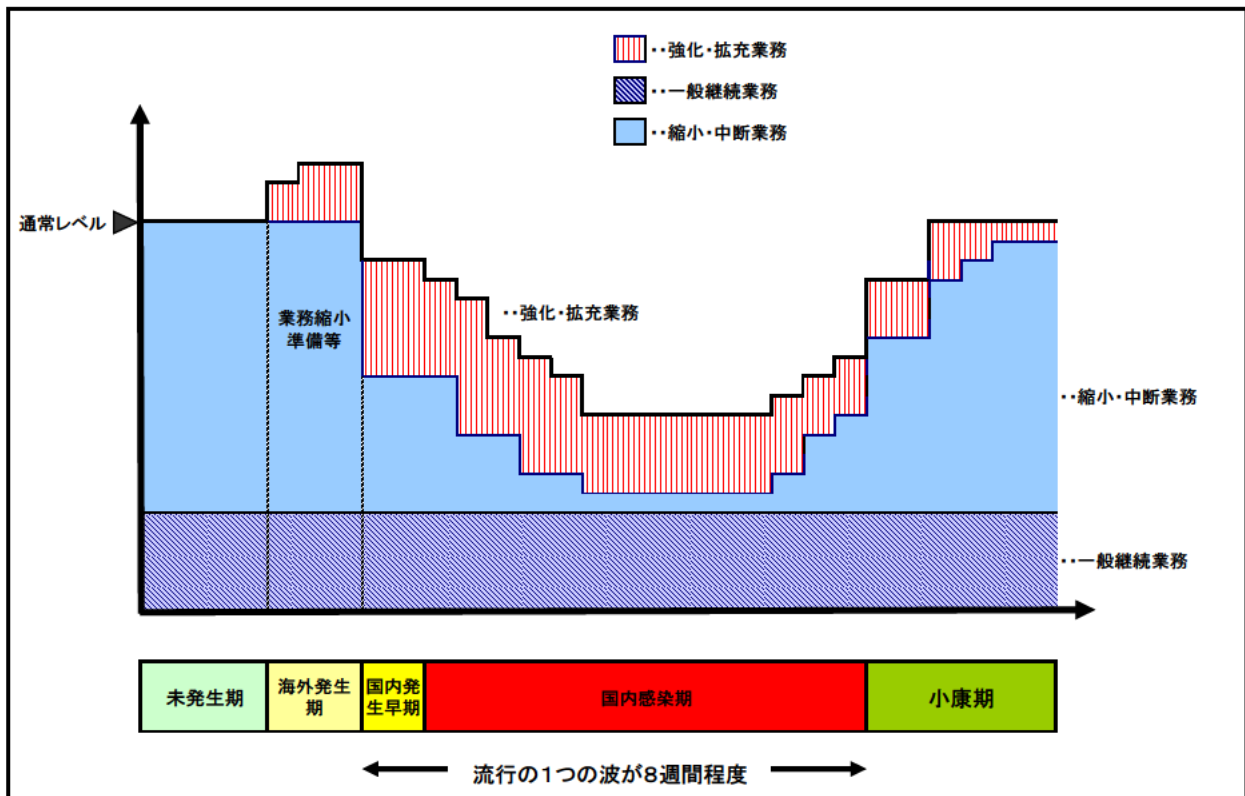


表3 業務区分ごとの業務量の時系列イメージ

【 】: 業務量の割合 (イメージ)

		第一段階 (海外発生期)	第二段階 (国内発生早期)	第三段階 (拡大期、まん延期、回復期)	第四段階 (小康期)
発生時継続業務	強化・拡充業務	【120%】 ・ 業務継続計画の発動 ・ 水際対策等の開始	【140%】 ・ 対策の本格稼動	【150%】 同左	【100%】 ・ 業務縮小
	一般継続業務	【100%】 ・ 業務継続計画の発動 ・ スプリットチーム等の対応準備	【90%】 ・ 業務の継続 ・ 可能であれば、業務縮小	【80%】 ・ 同左	【100%】 ・ 通常業務体制への移行
縮小・中断業務		【100%】 ・ 業務継続計画の発動 ・ 業務の大幅縮小・中断の準備	【20~80%】 ・ 業務の大幅縮小・中断の開始 ・ 発生時継続業務に対する支援	【0~60%】 ・ 業務の大幅縮小・中断 ・ 発生時継続業務に対する支援	【80~100%】 ・ 通常業務体制への移行

(注) 【 】内の業務量の割合については、1つのイメージであり、業務区分ごとの業務量は様々であるため、各段階における3つの区分の業務量を足し合わせても300%になるわけではない。

3.3 業務継続計画に盛り込むべき事項

- 業務継続計画には、次の3つの要素を盛り込むことが必要である。

(1) 発生段階別の戦略

- 業務の仕分けにより発生時継続業務に分類されたものについては、その特性を考慮し、可能なものについては、発生段階ごとの業務水準の目標を記載する。また、どのような人員・資源配分を行うかなどについても、可能な限り検討する。
- 具体的には、職場における感染対策、人員体制、通勤手段、勤務方法、継続的な安否確認体制、業務に不可欠な物資・サービスの調達方法、関係機関との情報共有や協力体制などを記載する。
- なお、新型インフルエンザ等の発生時に起こりうる事態を正確に予測することは容易でないことから、複数の事態を想定した上、対応も複数の選択肢を用意しておき、実際の場面でどの選択肢を採用するか決定することが望ましい。

(2) 事前の準備

- 発生時の対応を迅速かつ円滑に行うことができるようにするため、必要な機器・物資の調達、関連事業者との調整、予算の確保などを含め、準備を計画的に行うためのスケジュールを明らかにする。

(3) 業務継続計画の維持・管理

- 業務継続計画を有効に実施するためには、継続的な維持・管理が重要であり、人事異動や連絡先、物資やサービスの調達先等の情報の更新、定期的な訓練とその結果のレビューの実施、幹部を含む職員の意識啓発、業務継続計画の内容の継続的な見直し・改善などについて、明記しておく。

4. 業務の仕分け

4.1 発生時継続業務

- 発生時継続業務の具体的範囲については、政府行動計画や新型インフルエンザ等対策ガイドラインに示されている各府省の役割、業務の縮小・中断が国民生活に与える影響の大きさ等を踏まえ、事前に検討し、明らかにしておくことが必要である(表4)。

【強化・拡充業務】

- ・ 政府行動計画等で取り組むこととされている業務であって、新型インフルエンザ等の発生により新たに発生し、又は業務量が増加するもの。
 - ・ 新型インフルエンザ等発生時には、状況に応じ、緊急に法令の改正等が必要となる可能性もあり、それに関する業務も該当。
 - ・ 新型インフルエンザ等発生時の社会・経済の混乱防止、指定（地方）公共機関及び登録事業者（特定接種の登録対象となっている事業者）や地方公共団体に対する支援などの業務も該当。
- ※強化・拡充業務に区分された業務であっても新型インフルエンザ等対策の事態の進展等に応じ、縮小されるものを含むことに留意

【一般継続業務】

- ・ 最低限の国民生活の維持等に必要な業務であって、一定期間、縮小・中断することにより国民生活、経済活動や国家の基本的機能に重大な影響を与えることから、国内感染期であっても業務量を大幅に縮小することが困難なもの。
 - ・ 発生時継続業務を実施・継続するための環境を維持するための業務（物品購入・契約、安全・衛生、庁舎管理等）も該当。
- 発生時継続業務の範囲を検討する際には、以下の点に留意する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時においても真に継続することが必要な業務に資源を集中するため、個々の業務を精査し、必要最小限に絞り込むこと。
 - ・ 発生時継続業務に位置付けられた業務の課室レベルの責任者（業務継続計画の実施責任者。課室長等）は、その業務が確実かつ適切に実施されるよう責任を負う立場となるため、事前の準備段階も含め、主体的に行動することが必要であること。
 - ・ 発生時継続業務以外の業務（縮小・中断業務）の課室レベルの責任者（業務継続計画の実施責任者。課室長等）は、発生時継続業務を行う部門に対する支援を通じ、その実施・継続に積極的に協力すること。
 - ・ なお、発生時継続業務に位置付けられないとしても、平時における業務そのものの重要性が否定されるものではないことについて、職員の理解を深めることも重要であること。

（一般継続業務の工夫）

- 一般継続業務であっても、国内感染期の行政需要の低下により、一定期間休止したり、業務量を縮小したりすることが可能なものがありうる。また、例えば、1週間に一度集中的に実施すれば対応できるものなどもあると考えられることから、業務の内容や作業手順を精査し、より少ない人員により、短時間で効率的に実施するための工夫を行う。

4.2 発生時継続業務以外の業務

- 発生時継続業務以外の業務（縮小・中断業務）については、状況を見ながら必要に応じて、発生時から段階的に業務を縮小し、国内感染期には可能な限り中断することとし、その場合の縮小・中断の手順や関係者への周知方法を検討する。

4.3 感染リスクと業務継続の考え方

- 各府省は、新型インフルエンザ等発生時における各種業務の仕分けや、業務を縮小・中断する場合の勤務形態について検討する際には、個々の業務を実施する際の感染リスクも勘案する。
- 特に不特定多数の者が集まる場を設定する業務（説明会、審議会等）については、インターネットや電子メールの活用など代替手段を検討し、それが困難な場合には、中止又は延期する。

4.4 制度の弾力運用等の検討

- 指定（地方）公共機関及び登録事業者（特定接種の登録対象となっている事業者）の事業継続を支援する観点から、新型インフルエンザ等の発生時において弾力的に運用することが必要な法令について、具体的な対応方針を検討する。
- 制度の弾力運用等については、関係業界から意見聴取するなどにより想定される事象や課題を洗い出し、具体的な対応方針についてあらかじめ検討を行う。

表4 発生時における業務の仕分けの考え方

		業務の性格	発生時の体制（例）	稼働人員
発生時継続業務	強化・拡充業務	<ul style="list-style-type: none"> 政府行動計画や新型インフルエンザ等対策ガイドラインで取り組むこととされている業務であって、新型インフルエンザ等の発生により、新たに業務が生じ又は業務量が増加するもの 	<ul style="list-style-type: none"> 国内発生時から、状況に応じ体制を維持、強化 縮小・中断業務から人員補充 	<p>【増加】</p> <p>通常人数から出勤不可能人数を減じ、縮小・中断業務からの補充人数を加える。</p>
	一般継続業務	<ul style="list-style-type: none"> 最低限の国民生活の維持等に必要な業務であって、一定期間、縮小・中断することにより国民生活、経済活動や国家の基本的機能に重大な影響を与えることから、業務量を大幅に縮小することが困難なもの 発生時継続業務を継続するための環境を維持するための業務 	<ul style="list-style-type: none"> 国内発生時から、状況に応じ体制を維持 必要に応じて、縮小・中断業務から人員補充 可能な範囲で在宅勤務や自宅近くの出先機関での勤務を活用 	<p>【若干減少】</p> <p>通常人数から出勤不可能人数を減じ、縮小・中断業務からの補充人数を加える。</p>
発生時継続業務以外の業務（縮小・中断業務）		<ul style="list-style-type: none"> 中長期的な業務など、緊急に実施することが必須ではなく、一定期間、大幅な縮小又は中断が可能な業務 ※施策の実施が遅れることにより国民生活や経済活動に一定の影響はあるが、業務資源の配分の優先順位の観点から一定期間の大幅な縮小又は中断がやむを得ないもの。 	<ul style="list-style-type: none"> 国内発生時以降状況に応じ業務縮小を開始し、強化・拡充業務へ人員を補充 必要に応じて、スプリットチームを活用 可能な範囲で在宅勤務や自宅近くの出先機関での勤務を活用 	<p>【大幅減少】</p> <p>通常人数から出勤不可能人数及び強化・拡充業務への補充人数を減じる。</p>

5. 必要な人員、物資及びサービスの確保

5.1 基本的な考え方

- 実際に新型インフルエンザ等が発生した場合に業務継続計画が有効に機能するためには、個々の職員や事業者名が特定される詳細な形式により人員計画や物資調達計画等を策定しておくことが必要である。
- 発生時継続業務の範囲決定後、その業務に関して必要となる人員、物資等（必要資源）を整理する。発生時継続業務以外の業務についても、縮小又は中断するための手続きや広報が必要となり、また、代替策を講ずる必要が生ずる場合もあると考えられ、これらに関わる業務と必要な人員、物資等を整理する。
- なお、新型インフルエンザ等の発生中に他の災害等が発生した場合の人員体制、必要な物資の確保等についても、考慮することが必要である。

5.2 人員計画の作成

- 業務の仕分けを踏まえ、課室・係単位で必要となる人員を確保するための人員計画を作成する。
- その際、通勤時や勤務時の感染リスクを低減するため、勤務体制を工夫する。また、最大40%の欠勤率を想定し、強化・拡充業務について業務量が増加しても全体が機能するような計画とする。また、学校・保育施設等の臨時休業や介護サービスの不足により、家族の都合で出勤困難となる可能性のある職員を具体的に把握し、それを織り込んだ上で、人員計画を作成する。
- なお、地震等を対象とした業務継続計画を策定する場合、復旧時間の目標等を設定するケースが多いが、新型インフルエンザ等の場合には、被害が長期間にわたり、不確実性が高い一方で、発生段階に応じた対策が規定されていることから、同様の目標を設定することは難しい。このため、各部署において、発生段階ごとに、発生時継続業務の実施目標を設定し、それを達成できる人員体制を整備することが望ましい。

（人員の確保）

- 人員計画の作成に当たっては、発生時継続業務について、部署間応援の実施を検討する。その際、発生時継続業務以外の業務に従事している者の部署間応援が可能となるよう、人事のあり方を整理する。〔参考2参照〕

- 発生時継続業務を実施するための専門知識が必要な職員（例えば、特別な資格や技能を有する職員）については、まず、可能な限り代替性を高めるための方策を講じる。代替の手段としては、スキルの標準化、教育訓練、バックアップ要員の確保などが考えられる。〔参考3参照〕

（通勤方法）

- 職員の通勤時における感染リスクを低減するため、時差出勤や自転車・徒歩等による出勤について検討を行う。

（注）新型インフルエンザ等発生時の公共交通機関の運行については、政府行動計画において、所管省庁を中心に、国立感染症研究所等関連機関の協力を得て、調査研究を推進した上で、政府が新型インフルエンザ等発生時の行政や事業者の対応方針を更に検討することとなっている。

- 自家用車による通勤については、道路渋滞を引き起こす懸念があるので、実施については、道路混雑の状況を踏まえた判断が必要である。

（在宅勤務）

- 在宅勤務を行う場合には、在宅での勤務内容について、あらかじめ決めておく。〔参考4参照〕

- また、「現行制度下でのテレワーク実施に関する考え方（指針）」（平成16年7月、人事院・総務省）等を参照し、対象となる業務や職員、在宅勤務の方法について検討を行う。また、自宅近くの出先機関で実施することが可能な業務についても、検討を行う。〔参考5参照〕

（人員計画の円滑な実施）

- 人員計画を円滑に実施するため、各府省の業務継続計画の実施責任者が発生時の職員及びその家族の感染状況、職員の出勤状況等を速やかに把握するための具体的手順、職員の症状別の対応と人事制度上の取り扱い（在宅勤務又は自宅待機の命令等）等を整理する（表5）。
- 人員計画の策定・実施に当たっては、業務継続計画の発動期間中、少ない人員で業務を行わざるを得なくなることから、長時間労働による過労や精神的ストレスにより職員が健康を害することにならないよう配慮する。

5.3 公務上の災害等の考え方

- 国家公務員災害補償法上の「公務上の災害」とは、職務遂行中あるいは職務に関連して被った災害であって、当該災害が公務に起因していると認められるものをい

う。

- 職員が公務中に新型インフルエンザ等により患し、健康被害が生じた場合、公務災害の認定に当たっては、当該災害が官の管理下で発生したものであること（公務遂行性）、また、公務と災害との間に相当因果関係があること（公務起因性）について、個別事案ごとの判断が必要であるが、公務災害が認められる可能性がある。
- なお、新型インフルエンザ等の発生時、職員に対し、特定接種を行うこととした場合であって、副反応による健康被害が生じたときは、予防接種健康被害救済制度の対象となると同時に、国家公務員災害補償法に基づく救済の対象になる可能性があるが、個別事案ごとに判断を要する。
- また、職員が通勤（勤務のために住居と勤務場所との間等を合理的な経路及び方法で移動（公務の性質を有するものを除く。）することをいう。）途中で被った災害（負傷、疾病、障害又は死亡をいう。以下同じ。）であって、当該災害が通勤に起因していると認められる場合、国家公務員災害補償法上の「通勤による災害」となる。
- 公共交通機関を利用して通勤している間に新型インフルエンザ等により患し、健康被害が生じた場合については、個別事案ごとの判断が必要であるが、通勤災害が認められる可能性がある。
- また、通常、公共交通機関を利用して通勤している者が、新型インフルエンザ等発生時に、自転車や徒歩等での通勤に変更した場合、個別事案ごとの判断が必要であるが、合理的な経路及び方法であると認められる可能性があると考えられる。

表5 職員の症状別の対応と人事制度上の取り扱い

症状の有無	患者との濃厚接触歴	一般に要請される行動等	職員の対応及び人事制度上の取り扱い※1)	備考（法令上の規定、行動計画等の記述）
新型インフルエンザ様症状あり	—	入院、外出自粛又は自宅療養 （検疫時には隔離又は停留）	病気休暇取得 ※インフルエンザ様症状がある場合、病気休暇を取得（症状を有しているにも関わらず病気休暇を取得せず、出勤しようとする職員に対しては、臨時の健康診断を受診させる。）	感染症法第19条に基づき、都道府県知事が入院を命令。また、感染症法第44条の3に基づき、都道府県が外出自粛要請（感染症法に基づく措置は国内発生早期に限る。検疫時には、検疫法第14条第1項第1号に基づき隔離又は検疫法第14条第1項第2号に基づき停留）
新型インフルエンザ様症状なし※3	患者との濃厚接触あり（濃厚接触者）	外出自粛 （検疫時には健康監視又は停留） ※感染症法に基づく外出自粛は国内発生早期のみ	特別休暇取得	感染症法第44条の3、都道府県知事が外出自粛要請（検疫時には、検疫法第18条及び感染症法第15条の3に基づき健康監視又は検疫法第14条第1項第2号に基づき停留）
		学校・社会福祉施設等（保育所・介護老人保健施設等の通所サービス等を提供する施設）の休業等への対応	年次休暇取得等※2) 職務命令による在宅勤務	学校・社会福祉施設等の施設使用制限等については、特措法第45条第2項に基づき、都道府県知事が要請。

※1：職員の対応、人事制度上の取り扱いについては、各府省の人事課に確認すること※2：年次休暇、育児休業又は介護休暇の取得が考えられるが、在宅勤務を命ずることも可能であり、要件等については各府省の人事課に確認すること※3：新型インフルエンザ様症状がない人は、状況に応じ在宅勤務を命ずることも可能と考えられる。

5.4 指揮命令系統の明確化

- 業務上の意思決定者である幹部がり患する場合も想定し、各府省の意思決定が滞ることがないようにする必要がある。
- 発生時継続業務に携わる幹部については、感染リスクを極力抑えるような対策を講じるとともに、当該幹部がり患し、職務執行が難しくなった場合の代行者や意思決定の代替ルートを明確にする必要があり、例えば、次の事項について検討しておく。また、幹部と代行者が同時にり患するリスクを低減するため、交代で勤務する等の方法についても検討する。

<検討事項>

- ・ 職務を代行するタイミング（条件）、現状復帰するタイミング
- ・ 代行対象とする職務の内容・権限の範囲
- ・ 代行予定者に対する事前の研修
- ・ 幹部と代行予定者の情報共有（引き継ぎ等）の方法

5.5 物資・サービスの確保

- 各府省が業務の継続を行うためには、庁舎管理や警備、清掃・消毒業務、各種設備の点検・修理、消耗品の供給等、発生時においても、継続して確保することが必要な物資・サービスが存在する。
- このため、業務の継続に不可欠な物資・サービスをリストアップし、物資については計画的に備蓄を進める。〔参考6参照〕
- また、それらの物資・サービスを提供する事業者を洗い出し、事業継続に向けた協力を要請する。当該事業者自体の事業継続が難しいと判断される場合には、代替策について検討を行う。〔参考7参照〕
- 各府省やその共済組合が運営する病院・診療所においても、業務継続計画を策定し、新型インフルエンザ等発生時の診療方針及び体制を明確にするとともに、医薬品等の備蓄方針を検討することが必要である。

5.6 情報システムの維持

- 発生時においては、海外からの情報収集、国民や事業者、関係機関などへの情報発信が重要となるため、情報システムの維持は不可欠である。
- 新型インフルエンザ等の被害は主に人的なものであるため、情報システムが物理的な被害を受ける可能性は低い。ただし、感染拡大によるオペレータ、受託事業者

の庁舎内常駐者、故障が発生した場合のメンテナンスサービスなどの不足等も想定し、十分な備えを行っておく必要がある。(情報セキュリティに関しては、「重要インフラの情報セキュリティ対策に係る第2次行動計画」(2012年4月26日改訂、情報セキュリティ政策会議)も参照のこと。)

- また、国民の不安が高まった場合には、アクセス数の増加によりシステム障害等が発生する可能性もある。アクセス数の増加に備えて、稼動可能性の有無やバックアップ体制等について検討する必要がある。
- なお、テレワークを拡大する場合、サーバへのアクセス数が増加することになるため、送信情報量の上限を設けるなどの検討を行う必要がある。また、情報通信速度やセキュリティ面についても確認しておく必要がある。さらに、在宅からの府省内LANへのアクセスが困難となった場合に備え、自宅に代わる代替拠点についても考える必要がある。

6. 感染対策の徹底

6.1 インフルエンザウイルスの感染経路

- 毎年人の中で流行する通常の季節性インフルエンザの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であると考えられている(図2)。
- 新型インフルエンザの場合には、現段階では発生していないため、その感染経路を特定することはできないが、同様に飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。基本的には、この二つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられる。(空気感染の可能性は否定できないものの、一般的な感染経路であるとする科学的根拠はないため、各府省においては、空気感染を想定した対策よりもむしろ、飛沫感染と接触感染を想定した対策を確実に講ずることが必要であると考えられる。)
- なお、ウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜や結膜などを通じて生体内に入ることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。環境中(机、ドアノブ、スイッチなど)では状況によって異なるが、数分間から長くても数十時間内に感染力を失うと考えられている。
- 新感染症の感染経路は、病原体ごとに異なるが、主に3つの感染経路が考えられ、新型インフルエンザと同様に、飛沫感染と接触感染があるが、他に空気感染も考えられる。

(1) 飛沫感染

- 飛沫感染とは、感染した人が咳やくしゃみをすることで排出する、ウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートル以内しか到達しない。

(2) 接触感染

- 接触感染とは、皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。

例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などが付着した手で、机、ドアノブ、スイッチなどを触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の眼や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

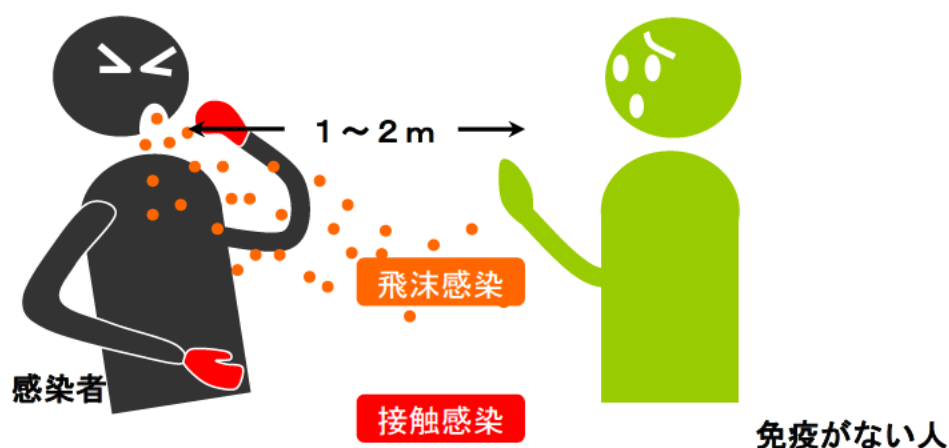


図2 新型インフルエンザの主な感染経路

(参考) 空気感染

空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5ミクロン以下）である飛沫核となって、空気中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は空気中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室など）やフィルターが必要になる。

6.2 庁舎内における感染対策

- 庁舎内における感染対策の徹底は、上記の人員計画の前提となるものであり、事前に周到な検討を行う必要がある。

- 感染対策については、個人で実施するものと組織的に実施するものがあるが、適切に実行できるよう、実施方法、実施責任者等を明確にする。また、感染対策業務に従事する者を人員計画に盛り込むとともに、必要な医薬品、資器材等を備蓄する。このため、府省内の診療所における備蓄方針を検討し、業務継続計画に記載することが必要である。

(1) 基本的な感染対策

- 基本的な感染対策としては、以下があげられる。〔参考8参照〕

- ①咳エチケット
 - ②マスク着用
 - ③手洗い
 - ④対人距離の保持
 - ⑤職場の清掃・消毒
- (参考) 特定接種

① 咳エチケット

- 風邪などで咳やくしゃみがでる時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。

<方法>

- ・咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。ティッシュなどが無い場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。
- ・咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。
- ・咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。

② マスク着用

- 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的

根拠は未だ確立されていない。

<方法>

- ・マスクは表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。
- ・新型インフルエンザ発生時に職場で使用するマスクとしては、不織布製マスクの使用が推奨される。
- ・不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用（サージカルマスク）に分類されるが、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用においては、家庭用と医療用はほぼ同様の効果があると考えられる。
- ・N95マスク（防じんマスクDS2）のような密閉性の高いマスクは、日常生活での着用は想定されないが、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い医療従事者等に対して勧められている。これらのマスクは、正しく着用できない場合は効果が十分に発揮されないため、あらかじめ着用の教育・訓練が必要となる。

③ 手洗い

- 外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻回に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と石鹼による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。

<方法>

- ・感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指衛生を実施する。
- ・手洗いは、流水と石鹼を用いて15秒以上行うことが望ましい。洗った後は水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが60～80%程度含まれている消毒薬）は、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。

④ 対人距離の保持

- 感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで、感染リスクが高まると言える。（通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から1～2メートル以内に落下する。つまり2メートル以上離れている場合は感染するリスクは低下する。）患者の入室制限やマスク着用、障壁の設置等も対人距離の保持と同様に感染リスクを低下させるためのものであり、状況に応じて対策を講じることが必要である。

<方法>

- ・感染者の2メートル以内に近づかないことが基本となる。

⑤ 清掃・消毒

- 感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチなどを触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。

<方法>

- ・通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。頻度については、どの程度、患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日1回は行うことが望ましい。
- ・発症者の周辺や触れた場所、壁、床などの消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・石鹼又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯、ブラシ、雑巾は、水で洗い、触れないようにする。
- ・消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノールなどが有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。

(次亜塩素酸ナトリウム)

- ・次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02~0.1w/v% (200~1,000ppm)の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。

(イソプロパノール又は消毒用エタノール)

- ・70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う

(参考) 特定接種

- 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。

- ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、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。
- ワクチンについては、副反応のおそれがあること、効果が未確定であるため接種後にも感染対策を講じなければならないこと、また、発生状況に応じて、特定接種が行われない場合があることについて、本人に説明して同意を得ておく。

(2) 発症者が出た場合の対応

- 各府省は、庁舎内で発症者が出た場合の対応について検討を行い、明らかにしておくことが必要である（表6）。
- また、国内感染期に庁舎内で発症者が出た場合は、各府省自ら対応することが必要となるため、発症者に対応する作業班員をあらかじめ指定し、マスクなど个人防护具の備蓄や訓練を行っておく必要がある。

表6 庁舎内で発症者が出た場合の措置（例）

①発症者への対応

- ・ 部署ごとに作業班員をあらかじめ指定し、マスクなど个人防护具着用や搬送等の訓練を行う。
- ・ 発症者にマスクを着用させるとともに、発症者の状況に応じてマスクなど个人防护具を着用する。
- ・ 作業班員が海外発生期、国内発生早期であれば帰国者・接触者相談センターに、国内感染期であれば病院・診療所に連絡し、対応を確認する。
- ・ 作業班員は、発症者を医療機関又は保健所の搬送車等により、上記の機関から指示された医療機関に連れて行く。
- ・ 各府省の車両等で搬送することが必要な場合、運転手もマスクなどを着用する。また、車両の使用後、発症者が触れた場所などを中心に消毒を行う。

②濃厚接触者の外出自粛等

- ・ 海外発生期、国内発生早期においては、同じ職場で勤務した者など、発症者と濃厚接触の可能性がある職員については、作業班員が近隣の保健所に設置された帰国者・接触者相談センターに連絡して、その指示に従うこととし、感染症法第44条の3第2項の規定に基づき外出自粛等を要請された職員に対しては、外出自粛要請の期間（最大7日間）について特別休暇が認められるため、当該職員に特別休暇を請求させる。

7. 業務継続計画の実施

7.1 業務継続計画の発動

- 各府省は、海外で新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合、内閣官房に置かれた政府対策本部事務局と緊密な連携を図りつつ、それぞれ対策本部等を開催して、事態の状況に応じてあらかじめ定めておいた人員体制等に移行する。
- 初期段階（海外発生期、国内発生早期）では、発生した新型インフルエンザ等の重篤性、感染力等が不明である可能性が高いので、発生時継続業務以外の業務については、状況を見ながら必要に応じて縮小・中断する。

7.2 状況に応じた対応

- 各府省における業務継続計画の実施責任者は、事態の進展に応じ、計画に沿って、人員体制等を変更する。その際、業務遂行上生じた問題等について情報を集約し、必要な調整を行う。
- また、人員体制等を状況に応じて柔軟に変更できるよう、必要に応じ、複数の選択肢を用意しておくことが望ましい。

7.3 通常体制への復帰

- 政府対策本部が小康期に入ったことを宣言した場合、各府省は、基本的には、通常体制への移行を検討することになるが、地方支分部局等における移行のタイミングについては、地域的な流行状況等を踏まえ、あらかじめ検討しておく必要がある。
- 発症した職員の多くは治癒するため、これら職員も就業可能となることが想定されるが、小康状態の後、第二波、第三波が来る可能性がある。この間にウイルスが大きく変異しなかった場合、一度発症すれば免疫ができるため、重症化しにくくなると考えられるが、この間にウイルスが大きく変異した場合、治癒した者も再度感染し、重症化するおそれがある。また、新型インフルエンザ等により患したと考えられていた者が実は通常の季節性インフルエンザに感染したにすぎず、免疫ができていない可能性もある。こうした可能性も考慮し、感染対策を緩めることなく、第二波、第三波に備えた対応を検討する必要がある。

8. 業務継続計画の維持・管理等

8.1 関係機関等との調整

- 業務継続計画の策定に当たっては、関係機関や事業者の事業継続計画、各国政府の行動計画等を把握し、それらを念頭に置くことも必要である。
- 業務継続計画案を策定した後、業務遂行上関係のある他の府省、地方公共団体その他の関係機関との連携を確保する観点から、必要がある場合には、積極的に調整を行う。

8.2 公表・周知

- 各府省は、策定した業務継続計画について、外部の関係者に関わる部分を含む概要を公表し、必要に応じて説明を行う。さらに、国民及び事業者等に対し、業務継続計画に関する広報を行い、新型インフルエンザ等発生時には一部の業務を縮小又

は中断せざるを得ないことについて理解を求める。

- なお、個々の氏名を記載した人員計画や帳票等については、個人情報に当たることから、公表しない。

8.3 教育・訓練

- 業務継続計画の実施責任者は、発生時継続業務に従事する職員に対し、発生時の対応について周知し、理解させるとともに、定期的に教育・訓練を行う。
- 教育・訓練については、府省全体で計画的に実施する。訓練を行うに当たっては、欠勤率が高まった場合を想定し、一定割合の欠勤者を指定した上で、役割分担の確認等実地訓練を実施することにより、府省横断的な課題分析を行うことが望ましい。
- また、庁舎内において発症者が出た場合に対応する作業班員、不特定多数の者と接触しなければならない業務に従事する者などの場合、適切な個人防護策を講じることが必要であるため、これらの職員に対しては、綿密な教育・訓練を行う。

8.4 点検・改善

- 業務継続計画の策定後、府省の実施責任者は、人事異動や連絡先、物資やサービスの調達先等の情報更新の状況、教育・訓練の状況等について、定期的に各部署の取組状況を確認し、必要に応じ、改善を求める。
- 新型インフルエンザ等に対する新しい知見が得られた場合、政府行動計画等の変更が行われた場合、訓練等を通じて課題が明らかになった場合等には、適宜、業務継続計画の修正を行う。

参 考 資 料

参考 1 : 業務継続計画の目次 (例)

項目 (案)	内 容
1. 基本的な考え方	
1.1 背景	被害想定等
1.2 基本方針	業務継続計画の基本的考え方
1.3 他計画との関係	首都直下地震等との関係
2. 実施体制	
2.1 平常時の体制	各府省の意思決定システム等
2.2 発生時の体制	各府省の意志決定システム等
2.3 他機関との連携	地方公共団体・事業者との連携
3. 発生時継続業務等	
3.1 業務継続の基本方針	各府省に期待される役割、業務の仕分けの考え方
3.2 強化・拡充業務	具体的な業務の内容
3.3 一般継続業務	具体的な業務の内容
3.4 縮小・中断業務	具体的な業務の内容
4. 人員、物資等の確保	
4.1 人員計画	府省全体、各部署における人員計画、勤務体制、指揮命令系統等 ※氏名を入れた具体的計画については、業務継続計画の内部資料として作成
4.2 物資・サービスの確保	物資の備蓄方針、関係事業者との連携
4.3 情報システムの維持	情報システムの維持方針等
5. 感染防止の徹底	
5.1 職場での感染対策	具体的な感染対策
5.2 発症者への対応	業務継続、発症者が出た場合の対応
6. 業務継続計画の実施	
6.1 発動	タイミング等
6.2 状況に応じた対応	人員体制等の変更、必要な調整
6.3 通常体制への復帰	タイミング等
7. 業務継続計画の維持・管理等	
7.1 関係機関等との調整	計画の調整
7.2 公表・周知	概要の公表、関係者への周知
7.2 教育・訓練	教育・実地訓練
7.3 点検・改善	業務継続計画の見直し

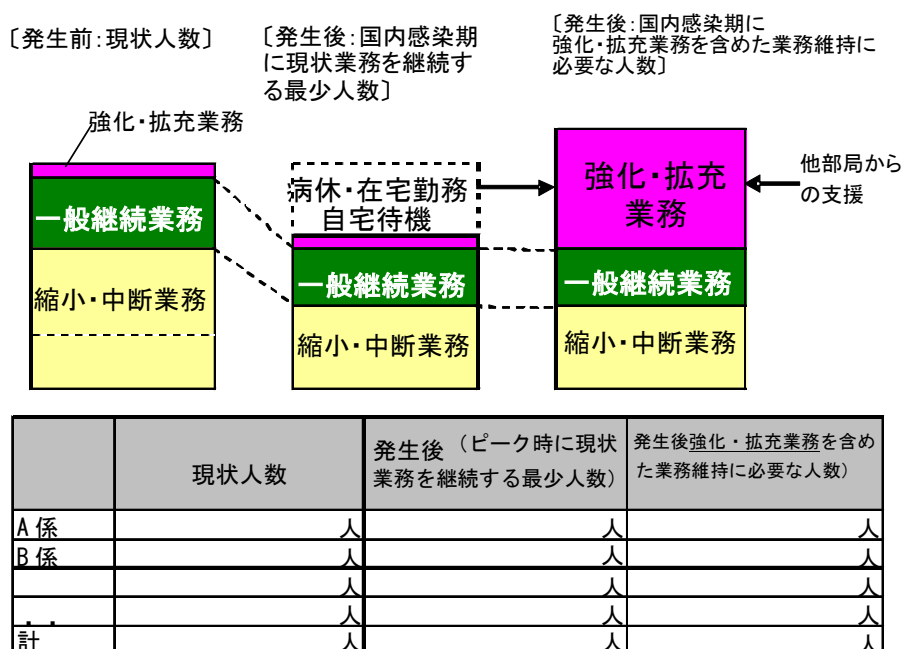
参考2：勤務形態の検討（例）

○ 発生時継続業務を中断しないための勤務形態の検討例を示す。

① 帳票を利用して人員計画を策定

- 課室ごとに業務の継続に必要な人員数を記載した帳票を作成し、人員の過不足を確認し、必要があれば、他の部署からの応援を要請する。
- まず、例えば、係ごとに、平常時における業務を、強化・拡充業務、一般継続業務、縮小・中断業務に区分する。
- その上で、当該係において、国内感染期における一般継続業務及び縮小・中断業務のために必要な最小限の人員数を確認する。
- また、当該係において、強化・拡充業務に従事する人員を想定し、上記の人員数に加えることにより、国内感染期に必要と予想される人員数を算出する。

表 人員計画を策定するための帳票のイメージ



- 各課室において、帳票に基づき、各係と業務区分ごとの必要人員数を確認した上、府省や部局における業務継続計画の実施責任者に対し、他の部署からの応援を要請し、又は他の部署への応援可能人員を報告する。
- 検討に当たっては、まん延時に職員の40%が欠勤することを想定する。
- 各課室において、他の部署から派遣され、各係の発生時継続業務の応援を行う者や他の部署の応援に行く者の氏名をリスト化する。
- 併せて、発生時継続業務への応援を開始するための要件（職員の欠勤数等）を決めておく。

参考3：各課室で把握・管理すべき職員の代替要員（整理の例）

- 発生時継続業務に従事する職員が新型インフルエンザ等発生時に出勤困難となる場合を想定し、出勤できない可能性や代替要員に求められる資格・経験を整理するとともに、代替要員の確保が可能であれば、リストアップする。

職級	現職員	現業務(所属)	②必要な資格・職歴	③出勤できない可能性 (具体的な理由)	代替要員		備考
					氏名	所属	
行1	内閣 花子	新型インフルエンザ等対策室	なし	共働きであり、保育所休止の場合、出勤困難	健康太郎	内閣官房副長官補室	代替要員は自転車通勤(30分)

(注)

②については、代替要員の確保の際に必要な資格・職歴の要件を記入する。

③については、通勤困難となる可能性や理由（例：満員電車で〇分乗車して通勤、共働き（一人親）であり保育所を利用等）を記入する。

参考4：各課室で把握・管理すべき在宅勤務の可能性（整理の例）

- ・ 在宅勤務に関しては、情報通信機器を活用する場合のみでなく、自宅で実施できる業務を幅広く検討する。
- ・ 1日7時間45分等の勤務時間を定め、連絡方法、実施すべき業務内容をあらかじめ決める。

係名	自宅で実施すべき業務内容	対象職員に関する留意事項	勤務時間		連絡方法
			開始時間	終了時間	
管理係	<ul style="list-style-type: none"> ・ 省内職員に対する研修にかかる企画及び研修資料の作成 ・ 入札資料、マニュアル等の作成 		9:30	18:15	・ 電話
統計係	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健医療事業者関連の調査結果の分析 		9:30	18:15	・ Eメール

参考5：テレワークについて

- テレワークは、情報通信技術を活用した場所と時間にとらわれない柔軟な働き方として、人事院、総務省においてガイドラインが示されている。

「現行制度下でのテレワーク実施に関する考え方（指針）」抜粋

Ⅲ 人事制度上の留意点

1 職務遂行体制の管理（職務専念義務の確保等）

国家公務員法

（職務に専念する義務）

第 101 条 職員は、法律又は命令の定める場合を除いては、その勤務時間及び職務上の注意力のすべてをその職責遂行のために用い、政府がなすべき責を有する職務にのみ従事しなければならない。（以下略）

テレワークを行う際に、人事管理運営上効率的な職務遂行体制を確保するためには、勤務時間中において、管理者が実施職種や職務内容等のテレワークの態様に応じて適宜職員の職務遂行状態を把握し、適切に職務命令を発することができる状態にあることが必要である。また、テレワークを行う職員及びその他の職員が円滑に職務を遂行するためには、業務の必要に応じて随時相互に連絡をとり合うことができる体制が整備されていることが望ましい。

このため、管理者はテレワークを行う職員に対して、テレワークを行う日の業務遂行場所を予め指定するとともに、その日に行うべき業務の内容を予め指定する。また、管理者はテレワークを行う職員と管理者等との通常又は緊急時における連絡手段を予め指定し、連絡することが考えられる。

2 勤務時間管理

一般職の職員の勤務時間、休暇等に関する法律

（1 週間の勤務時間）

第 5 条 職員の勤務時間は、休憩時間を除き、1 週間当たり 38 時間 45 分とする。（以下略）

（週休日及び勤務時間の割振り）

第 6 条 日曜日及び土曜日は、週休日とする。（括弧書き及びただし書略）

2 各省各庁の長は、月曜日から金曜日までの 5 日間において、1 日につき 7 時間 45 分の勤務時間を割り振るものとする。（以下略）

①勤務時間管理の方法等

ア) テレワークを行う際にも、勤務時間管理を適切に行う必要があり、勤務時間の管理に当たっては、次の例を参考に適切に処理する。

<例>

- ・ 職員は、原則として、始業時・終業時に管理者等に連絡し、その旨を申告する。
- ・ 管理者等は、職員が、IT 機器を利用してテレワークを行う場合には、その勤務時間の把握について、職員の申告も活用しつつ、IT 機器の稼働時間の記録などにより勤務時間を把握するよう努める。

イ) 管理者等は、職員にテレワークによる業務遂行を命ずる場合には、その職員の業務量が過重となることのないよう配慮するとともに、職員の職務の進捗状況等を的確に把握し、超過勤務を命ずる必要がある場合には、適切な超過勤務命令を行う。また、職員は、正規の勤務時間を超えて業務を処理する必要がある場合には、その旨管理者等に連絡し、管理者等の適切な指示を受ける。

② 出勤簿の取扱い

出勤簿の取扱いについては、出張時における処理と同様、テレワークによる勤務が行われることを明示する。

3 安全衛生管理

人事院規則 10-4 (職員の保健及び安全保持)

(健康安全教育)

第 13 条 各省各庁の長は、職員を採用した場合、職員の従事する業務の内容を変更した場合等において、職員の健康の保持増進又は安全の確保のために必要があると認められるときは、当該職員に対し、健康又は安全に関する必要な教育を行わなければならない。

テレワークの場合についても、職員に対し、健康の保持増進又は安全確保のための教育・指導等に配慮する必要がある。

4 公務災害

国家公務員災害補償法

(この法律の目的及び効力)

第 1 条 この法律は、国家公務員法第 2 条に規定する一般職に属する職員の公務上の災害又は通勤による災害に対する補償を迅速かつ公正に行い、あわせて公務上の災害又は通勤による災害を受けた職員の社会復帰の促進並びに被災職員及びその遺族の援護を図るために必要な事業を行い、もって被災職員及びその遺族の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする。(以下略)

人事院規則 16-0（職員の災害補償）

（公務上の災害の範囲）

第2条 公務上の災害の範囲は、公務に起因する負傷、傷害及び死亡並びに別表1に掲げる疾病とする。

（通勤による災害の範囲）

第3条 通勤による災害の範囲は、通勤に起因する負傷、傷害及び死亡並びに次に掲げる疾病とする。

- 一 通勤による負傷に起因する疾病
- 二 前号に掲げるもののほか、通勤に起因することが明らかな疾病（以下略）

① 公務災害又は通勤災害の適用について

テレワークの場合であっても、公務に起因すると認められる災害については、公務災害補償が適用される。

また、通勤災害については、勤務官署に相当する場所（サテライト型のテレワークの場合）と自宅の往復については、通常の通勤（出退勤）行為と同様に扱うことが妥当であり、当該通勤途上又は当該通勤に起因すると認められる災害については、通勤災害補償が適用される。

② 公務災害又は通勤災害の認定について

テレワークの場合、「公務」・「公務に伴う通勤」と「私的な生活（行動）」とが、その具体的態様のみならず時間的観点からも、必ずしも明確に区分されるとは限らず、したがって公務に起因する災害又は通勤による災害であるかどうかの事実認定が明確でないケースが多くなると考えられる。

そのため、通常の勤務官署以外の場所での勤務時間や通勤時間などの管理の方法や実態把握の方法などにより、「公務」・「公務に伴う通勤」と「私的な生活（行動）」とを明確に区分して判断する必要がある。

5 給与（調整手当）

所属する官署の所在地とテレワークを実施する場所が異なる場合についても、所属する官署の所在地に適用される支給区分に従って支給することとなる。

6 給与（通勤手当）

月のうち数日間サテライトオフィスで勤務を行い、残りの期間は所属す

る官署に勤務する場合、サテライトオフィスでの勤務は所属する官署の業務を行うものであり、当該オフィスについて勤務官署とみなし、それぞれの官署への通勤について手当を支給することとなる。

また、在宅勤務と所属する官署での勤務が両方とも常態として命じられている場合には、自宅から所属する官署への通勤について手当を支給することとなる。

参考6：業務継続に必要なサービス・消耗品のチェックリスト（例）

・新型インフルエンザ等発生時、装備・資器材やサービスの調達が可能かどうかを検討し、必要に応じて備蓄や内製等の対策を講じる。

区分	消耗品・資器材、 保守業務	必要数量	調達間隔 (時期)	調達・委託業者	業者が休業した場合 の対応策
サービスの調達	庁舎管理			業者名： 連絡先：	
	警備			業者名： 連絡先：	
	設備の保守・点検			業者名： 連絡先：	
	食堂			業者名： 連絡先：	
	宿直職員のための 食料品・飲料水等			業者名： 連絡先：	
	宿直寝具等のクリ ーニング			業者名： 連絡先：	
	清掃（執務室・トイレ）			業者名： 連絡先：	
	医療廃棄物の処理 （診療所から排出 される廃棄物）			業者名： 連絡先：	
				業者名： 連絡先：	
消耗品の調達	医薬品			業者名： 連絡先：	
	速乾性擦式消毒用ア ルコール製剤			業者名： 連絡先：	
	サージカルマスク （医療用の不織布製 マスク）			業者名： 連絡先：	
	家庭用の不織布製マ スク			業者名： 連絡先：	
	庁舎内等消毒剤（次 亜塩素酸ナトリウム、イ ソパノール、エタノール等）			業者名： 連絡先：	
	その他消耗品 （ ）			業者名： 連絡先：	
				業者名： 連絡先：	

（注）診療所から排出される医療廃棄物は、増加することが予想される。

参考7：備蓄品リスト（例）

- ・ 新型インフルエンザ等の発生に備え、必要に応じて備蓄を行う。

使用者	物品	留意点
一般職員	サージカルマスク（医療用の不織布製マスク）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発症者が使用 ・ 使い捨て
	家庭用の不織布製マスク	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員は、必要に応じ、執務室内において自らのマスクを着用することが促される ・ 使い捨て。1日1枚必要
	速乾性擦式消毒用アルコール製剤	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「参考9 消毒剤及び消毒方法について」を参照
	庁舎内等消毒剤	
	清拭用資材（タオル、ガーゼなど）	
	ふた付きゴミ箱	<ul style="list-style-type: none"> ・ 呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュを捨てる際は、感染対策の観点から、ゴミ箱はふた付きの方がより望ましい。
	食料品	<ul style="list-style-type: none"> ・ 宿直職員や深夜勤務職員用
	抗インフルエンザウイルス薬	<ul style="list-style-type: none"> ・ 府省内の診療所で新型インフルエンザ患者の診療を行う場合、タミフル・リレンザ等を備蓄
診療所職員 水際対策関係者等	感染防止衣（上・下）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 水を通さない材質 ※80度10分以上の熱水消毒と乾燥を行う等、十分に清潔にし、その行程に耐えうる感染防止衣を使用する場合には、再使用を否定するものではない。
	手袋	<ul style="list-style-type: none"> ・ 水を通さない材質 ・ 手指にフィットするもの ・ 使い捨て
	N95マスク	<ul style="list-style-type: none"> ・ フィットテストを行い、使用することが想定される者には、あらかじめ教育・研修を実施 ・ 使い捨て
	ゴーグル	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者由来の液体が目に入らないように防御 ・ 救急搬送後、十分な消毒を行った場合には再使用可能

参考8：職場における感染対策（例）

基本方針（案）	実施方法（具体例）
<p>①業務・通勤方法の見直し</p> <p>業務の絞込み</p> <p>勤務時間・場所の見直し</p> <p>業務方法の見直し</p> <p>出勤方法の見直し</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急性のない業務の縮小・中断 ・ 在宅勤務 ・ 職場内での宿直の実施 ・ 時差出勤制度の活用 ・ 出張の中止 ・ 会議の中止（電子メール・電話の利用、WEB 会議の導入等） ・ 公共交通機関を用いない方法（自転車、徒歩等）による出勤の検討 ・ 公共交通機関を用いて出勤せざるを得ない場合、マスク着用を促す。
<p>②入館管理</p> <p>インフルエンザ様症状を有する職員の出勤自粛</p> <p>来訪者及び職員の庁舎内への入場制限</p> <p>入場者へのマスク着用の促進</p> <p>来訪者の執務室内への入場禁止</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員に出勤前の体温測定を促し、発熱症状のある場合には、海外発生期、国内発生早期においては帰国者・接触者相談センターに、国内感染期においては病院・診療所に相談した上、その結果を連絡させる。当該職員に対しては、必要に応じて、病気休暇を取得するよう要請する。 ・ 適宜、出勤時の問診又は体温測定を行う。 ・ 庁舎の入り口及びホームページに、入場制限をしている旨を掲示する。 ・ 発熱している従業員や訪問者は、出勤や入場を拒否する。 ※発熱による来所制限は、通常であれば 38 度以上が目安と考えられるが、各府省の判断によりそれ以下としてもよい（耳で測定する場合、外気温の影響を受けやすいことに注意する。）。 ・ 来訪者には、必要に応じ、マスク着用を促す。 ・ 執務室への入場を禁止する。 ・ 来訪者が立ち入れる場所（会議室等）を設定する。

③執務室内での感染防止		
手洗い・手指消毒		<ul style="list-style-type: none"> ・ 職場や訪問スペースに出入りする人は必ず手洗いを 行う。そのために、訪問スペースに入る前に手洗い場 所（手指消毒場所）を設置する。手洗い場所の設置が 難しい場合、速乾性消毒用アルコール製剤を設置する ことも有効である。
対面の会議の中止		<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談や説明は、電話やメールで行う。
家庭用不織布製マスク の着用		<ul style="list-style-type: none"> ・ 発症した職員に対し、マスクを着用させる。 ・ 窓口業務等特に着用が推奨される職員のうち、何ら かの理由で自らのマスクを持っていない職員に対して は、必要に応じ、備蓄しておいたマスクを配布する。
使用済ティッシュペー パーの処理		<ul style="list-style-type: none"> ・ ふた付きの専用ゴミ箱を置く。
④その他		
食堂での感染対策		<ul style="list-style-type: none"> ・ 食堂の時差利用により接触距離を保つ。

参考9：消毒剤及び消毒方法について

- ・ インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノールなどが有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒やウイルスの舞い上がり、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。

（消毒剤）

* 次亜塩素酸ナトリウム

次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02～0.1w/v%（200～1,000ppm）の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。

* イソプロパノール又は消毒用エタノール

70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。

（消毒対象）

* 食器・衣類・リネン

食器・衣類・リネンは、洗浄・清掃を行う。衣類やリネンに患者由来の体液（血液、尿、便、喀痰、唾液等）が付着しており、洗濯等が不可能である場合は、当該箇所をアルコール製剤を用いて消毒する。

* 壁、天井の清掃

患者由来の体液が明らかに付着していない場合、清掃の必要はない。患者由来の体液が付着している場合、当該箇所を広めに消毒する。

* 床の清掃

患者が滞在した場所の床については、有機物にくるまれたウイルスの除去を行うために、濡れたモップ、雑巾による拭き取り清掃を行う。明らかに患者由来の体液が存在している箇所については、消毒を行う。

* 官庁の周辺の地面（道路など）

人が手であまり触れない地面（道路など）の清掃は、必要性は低いと考えられる。