

新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する 関係省庁対策会議（第23回）

議 事 次 第

平成21年8月7日（金）

15：00～15：30

於：内閣府本府講堂

1. 開会

2. 議事

- （1）新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議設置要綱の改正等について
- （2）新型インフルエンザ対応中央省庁業務継続ガイドラインの策定について
- （3）今般の新型インフルエンザ（A/H1N1）の動向等について
- （4）その他

3. 閉会

【 配 布 資 料 】

- 資料1 新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について
- 資料2－1 新型インフルエンザ対応中央省庁業務継続ガイドラインの概要
- 資料2－2 新型インフルエンザ対応中央省庁業務継続ガイドライン
- 資料3 今般の新型インフルエンザ（A/H1N1）の動向等について
- 資料4 新型インフルエンザ等対策室の設置に関する規則

新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する
関係省庁対策会議の設置について

平成16年3月2日
関係省庁申合せ
平成16年3月4日一部改正
平成16年3月11日一部改正
平成16年3月19日一部改正
平成17年10月28日一部改正
平成18年9月7日一部改正
平成18年11月27日一部改正
平成19年1月9日一部改正
平成19年10月26日一部改正
平成20年8月29日一部改正
平成21年8月7日一部改正

- 1 新型インフルエンザ及び高病原性鳥インフルエンザ等の発生に関して、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ため、新型インフルエンザ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「対策会議」という。）を設置する。
- 2 対策会議の構成は、次のとおりとする。ただし、議長は、必要があると認めるときは、構成員を追加することができる。

議 長	内閣危機管理監
副議長	内閣官房副長官補（内政担当）
構成員	内閣官房内閣審議官（新型インフルエンザ等対策室長）
	内閣官房内閣審議官（内閣広報室）
	内閣官房内閣審議官（内閣情報調査室）
	内閣官房内閣審議官（危機管理審議官）
	内閣府政策統括官（科学技術政策担当）
	内閣府食品安全委員会事務局長
	警察庁生活安全局長
	警察庁警備局長
	金融庁総務企画局総括審議官
	総務省大臣官房長
	消防庁次長
	法務省入国管理局長
	外務省国際協力局長
	外務省領事局長
	財務省大臣官房総括審議官
	文部科学省大臣官房政策評価審議官
	文部科学省スポーツ・青少年局長

厚生労働省大臣官房技術総括審議官
厚生労働省健康局長
厚生労働省医薬食品局長
厚生労働省医薬食品局食品安全部長
農林水産省大臣官房総括審議官
農林水産省消費・安全局長
経済産業省大臣官房技術総括審議官
資源エネルギー庁長官
原子力安全・保安院長
中小企業庁次長
国土交通省航空局長
国土交通省政策統括官（危機管理担当）
海上保安庁次長
環境省自然環境局長
防衛省大臣官房衛生監
防衛省運用企画局長

- 3 対策会議に幹事を置く。幹事は、関係行政機関の職員で議長の指名する官職にある者とする。
- 4 対策会議の庶務は、関係行政機関の協力を得て、内閣官房において処理する。
- 5 議長は、必要に応じ、構成員以外の関係行政機関の職員その他の関係者の出席を求めることができる。
- 6 前各項に定めるもののほか、対策会議の運営に関する事項その他必要な事項は、議長が定める。

新型インフルエンザに関する関係省庁対策会議幹事会について

「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（関係省庁申し合わせ）に基づき、新型インフルエンザ（国内での鳥インフルエンザ等の人への感染を含む。）に関する幹事を置く。

1 幹事の会合（以下「幹事会」という。）の構成は、次のとおりとする。

主 宰：内閣官房内閣参事官（新型インフルエンザ等対策室）

構成員：内閣官房内閣参事官（内閣官房副長官補室）

内閣官房内閣参事官（安全保障・危機管理担当）

内閣官房内閣参事官（内閣広報室担当）

内閣官房内閣参事官（内閣情報調査室担当）

内閣府大臣官房企画調整課長

内閣府政策統括官付参事官（ライフサイエンス担当）

内閣府食品安全委員会事務局情報・緊急時対応課長

警察庁生活安全局地域課長

警察庁警備局警備企画課危機管理企画官

金融庁総務企画局政策課長

総務省大臣官房企画課長

消防庁救急企画室長

法務省入国管理局入国在留課長

外務省領事局政策課長

外務省国際協力局地球規模課題総括課専門機関室長

財務省大臣官房総合政策課政策推進室長

文部科学省新型インフルエンザ対策室長

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長

厚生労働省大臣官房厚生科学課長

厚生労働省健康局結核感染症課長

厚生労働省医薬食品局血液対策課長

厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課長

厚生労働省医薬食品局食品安全部企画情報課検疫所業務管理室長

農林水産省大臣官房食料安全保障課長

農林水産省消費・安全局動物衛生課長

経済産業省大臣官房総務課長

資源エネルギー庁長官官房総合政策課エネルギー情報企画室長

原子力安全・保安院企画調整課長

中小企業庁事業環境部企画課経営安定対策室長

国土交通省航空局監理部航空安全推進課長

国土交通省政策統括官付参事官（危機管理）
海上保安庁総務部国際・危機管理官
環境省大臣官房総務課長
防衛省運用企画局事態対処課長
防衛省人事教育局衛生官

- 2 幹事会の庶務は、関係行政機関の協力を得て、内閣官房新型インフルエンザ等対策室において処理する。
- 3 幹事会は、必要に応じ、構成員以外の関係行政機関の職員その他の関係者をオブザーバーとして招請する。

家畜や野生動物における鳥インフルエンザ等に関する
関係省庁対策会議幹事会について

「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（関係省庁申し合わせ）に基づき、家畜や野生動物における鳥インフルエンザ等に対し、その発生予防、蔓延防止、国民の食に対する不安の払拭、事業者への経営対策等の措置を政府一体となって実施するため、家畜や野生動物における鳥インフルエンザ等に関する幹事を置く。

1 幹事の会合（以下「幹事会」という。）の構成員は、次のとおりとする。

主 宰：内閣官房内閣参事官（内閣官房副長官補室）
構成員：内閣官房内閣参事官（新型インフルエンザ等対策室）
内閣官房内閣参事官（安全保障・危機管理担当）
内閣官房内閣参事官（内閣情報調査室担当）
内閣府食品安全委員会事務局情報・緊急時対応課長
警察庁警備局警備企画課危機管理企画官
金融庁総務企画局政策課長
総務省大臣官房企画課長
消防庁救急企画室長
財務省大臣官房総合政策課政策推進室長
文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長
厚生労働省健康局結核感染症課長
厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課長
農林水産省消費・安全局動物衛生課長
経済産業省大臣官房総務課長
中小企業庁事業環境部企画課経営安定対策室長
国土交通省航空局監理部航空安全推進課長
国土交通省政策統括官付参事官（危機管理）
環境省自然環境局野生生物課鳥獣保護業務室長
防衛省運用企画局事態対処課国民保護・災害対策室長
防衛省人事教育局衛生官

2 幹事会の庶務は、関係行政機関の協力を得て、内閣官房副長官補室において処理する。

3 幹事会は、必要に応じ、構成員以外の関係行政機関の職員その他の関係者をオブザーバーとして招請する。

新型インフルエンザ対応中央省庁業務継続ガイドラインの概要

(平成21年8月 新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議)

ガイドラインの目的

新型インフルエンザ発生時においても、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、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。

ガイドラインの適用範囲

- 各府省内部部局・地方支分部局、独法等において、組織毎に、相互の整合性を図りつつ、業務継続計画を策定。
- それぞれの組織の業務継続に不可欠な関連事業者に対しても、業務継続計画の策定を要請。
- ※ 国会や裁判所は適用対象ではないが、各々新型インフルエンザ発生時の対応方針を検討することが望まれる。

業務継続計画策定の前提となる被害想定

- 罹患率は、全人口の約25%。
- 流行の第一波は約2か月。その後、流行の波が2～3回繰り返される。
- 本人の罹患や家族の看病等のため、職員が最大40%程度欠勤することも想定。
- 経済活動の大幅な縮小、公共交通機関の輸送力の大幅低下、学校・保育施設等の臨時休業、食料品・生活必需品の不足等を想定

業務継続計画に盛り込むべき内容

- 発生段階別の戦略
 - ・ 職場における感染防止策、人員計画、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
- 事前準備
 - ・ 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、準備のスケジュールの明確化
- 計画の維持・管理
 - ・ 人事異動情報、物資・サービスの調達先の情報の更新、定期的な訓練とその結果のレビュー、職員の意識啓発、計画内容の継続的な見直し・改善

中央省庁に求められる役割と業務の仕分け

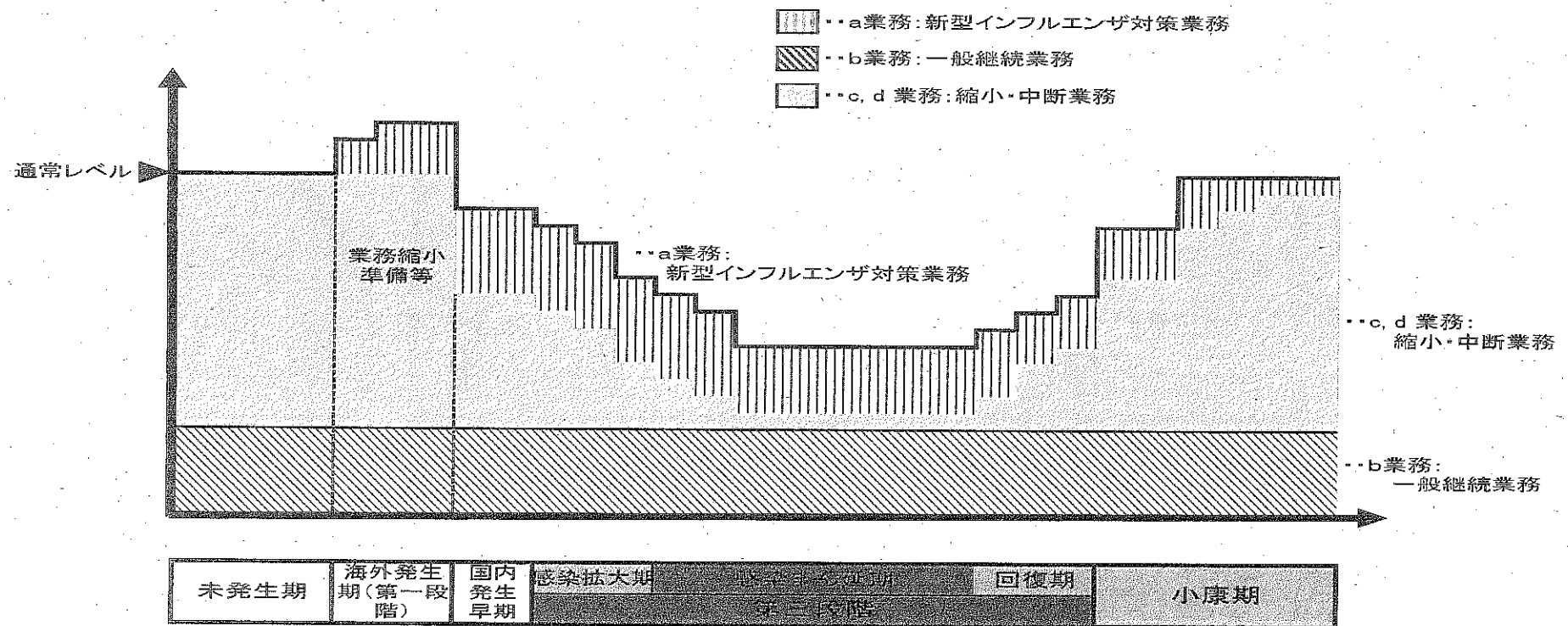
- 各府省には、新型インフルエンザ発生時においても、新型インフルエンザ対策業務のほか、国としての意思決定機能、最低限の国民生活の維持、治安維持、経済活動の調整・支援等を実施・継続することが期待される。
また、関係機関や自治体、国民への情報提供や支援を混乱することなく行うことが求められる。
- 各府省において、職員の生命・健康を守りつつ、必要な業務を継続するためには、
 - ⇒ 職場における感染防止策の徹底、
 - ⇒ 不要不急の業務を縮小・中断することにより、業務の絞り込みを徹底的に行い、真に必要な業務に資源を集中

		業務の性格	業務の例
発生時継続業務	新型インフルエンザ対策業務	新型インフルエンザ対策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	●水際対策、ワクチン開発・供給等 ●自治体の新型インフルエンザ対策業務や社会機能維持者に対する支援
	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・中断することで、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	●外交・防衛、年金の支給等 ●自治体が行う最低限の国民生活の維持に必要な業務に対する支援 ●物品購入・契約、安全・衛生、食堂、庁舎管理等
	縮小・中断業務	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することが可能な業務 ※ 施策の実施が遅れることにより国民生活等に一定の影響はあるが、業務資源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	●緊急性のない新政策・制度の企画立案 ●緊急性のない法令改正や補助金執行 ●許認可(※) ●緊急性のない立入検査、統計、調査研究、白書類の作成等

※国民や事業者等に義務を課し、権利を付与する事務については、可能な限り期限を延期、事務を簡素化するなど弾力的な対応を検討。

業務継続の基本方針

- 発生時継続業務 ⇒ 新型インフルエンザ対策業務を優先的に実施するほか、一般継続業務を適切に継続。
職場における感染防止策を徹底し、勤務体制を工夫。
- 発生時継続業務以外の業務 ⇒ 大幅に縮小又は中断し、人員を発生時継続業務に投入。
感染拡大につながるおそれのある業務は、極力中断。
- 新型インフルエンザ様症状のある職員 ⇒ 病気休暇の取得及び外出自粛の徹底を要請。
- 患者との濃厚接触者 ⇒ 特別休暇の取得を認め、外出自粛の徹底を要請。



← 流行の1つの波が8週間程度 →

← 8週間程度の流行が2～3回繰り返される可能性 →

人員・物資・サービスの確保、感染防止策の徹底

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計画を作成
 - ・ 通勤事情、保育等により出勤できない可能性がある職員の把握と代替要員の確保
 - ・ 代替可能性が低い職員の確保(宿泊等)
 - ・ スプリットチーム(班交代制)、在宅勤務の活用
 - ・ 部署間応援(縮小・中断業務 ⇒ 発生時継続業務)
 - ・ 公共交通機関の輸送力の大幅低下を想定した通勤方法の見直し(可能な限りの時差出勤、自転車・徒歩出勤等)
- 人員計画の円滑な実施
 - ・ 症状別の対応と人事制度上の取り扱い(在宅勤務命令等)の整理
 - ・ 長時間労働や精神的ストレスへの配慮
- 公務災害適用の可能性

指揮命令系統の明確化

- 各府省における意思決定が滞ることがないようにする必要
 - ・ 幹部の感染リスクを極力抑制
 - ・ 幹部が罹患し、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の明確化
 - ・ 幹部と代行者の交代勤務

物資・サービス等の確保

- 業務継続に必要な物資のリストアップと計画的備蓄
- 業務継続に必要なサービス(庁舎管理、警備、清掃・消毒業務、各種設備の点検・修理等)を提供する関連事業者の洗い出し
- 関連事業者に対する事業継続の要請、代替策の検討
- 診療所の業務継続計画策定
- 情報システムの維持

職場における感染防止策の徹底

<感染防止業務の整理>

- 感染防止策の実施方法の決定
- 人員計画、実施責任者、感染防止業務従事者を明示
- 必要な医薬品・資器材の備蓄

<感染防止策の実施>

- 対面距離(1～2m以上)の保持
- 感染者との接触機会の低減(会議の中止、食堂使用の時差制)
- 手洗い・手指消毒(執務室入口等への消毒剤配置)
- 咳エチケット(マスク着用の奨励、咳をする際、ティッシュなどで口と鼻を覆う)
- 数時間ごとの職場内の清掃・消毒、使用済みティッシュ用の蓋付きごみ箱
- 有症者の入館制限(問診、検温、サーモグラフィ設置等)
- 来訪者のマスク着用、執務室内への入場禁止
- 通常のインフルエンザワクチンの接種
- 発症者がした場合の対応(発熱相談センターへの連絡、医療機関への搬送等)

業務継続計画の実施と維持・管理

業務継続計画の実施

<計画の発動>

- 新型インフルエンザ対策本部が第二段階(国内発生早期)を宣言した場合、各府省は、それぞれ対策本部等を開催。
- 各府省は、速やかに業務継続計画を発動し、あらかじめ定めておいた発生直後の人員体制等に移行。新型インフルエンザの重篤性等が不明な中では、発生時継続業務以外の業務を一旦縮小・中断し、その後、状況を踏まえて見直しを検討。

<状況に応じた対応>

- 各府省の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。
- 人員体制等を状況に応じて変更できるよう、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。

<通常体制への復帰>

- 新型インフルエンザ対策本部が第四段階(小康期)を宣言した場合、各府省は、通常体制への移行を検討。
- 支分部局等については、地域的な流行状況等を踏まえた移行のタイミングについて検討。
- 流行の第2波に備え、感染防止策は緩めない。

業務継続計画の維持・管理等

<関係機関等との調整>

- 関係機関・事業者の事業継続計画等を把握し、それらを念頭に置くことも必要。
- 業務遂行上関係のある他の府省や地方自治体その他の関係機関との連携を確保。

<公表・周知>

- 各府省は、策定した業務継続計画の概要を公表し、必要があれば説明。
- 個人名を記載した人員計画や帳票等については、内部資料とする。

<教育・訓練>

- 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理解させる。
- 府省全体で、一定割合の欠勤者を指定し、役割分担の確認等実地訓練を実施。
- 特に発症者に対応する作業班員、執務室の消毒を行う者等については、綿密な教育・訓練を実施。

<点検・改善>

- 業務継続計画の実施責任者は、人事異動や連絡先の更新など定期的に各部局の取組状況を確認。
- 新型インフルエンザ対策行動計画等の変更や訓練等を通じて明らかになった課題に対応し、適宜、業務継続計画を修正。

(参考) 人員計画の検討

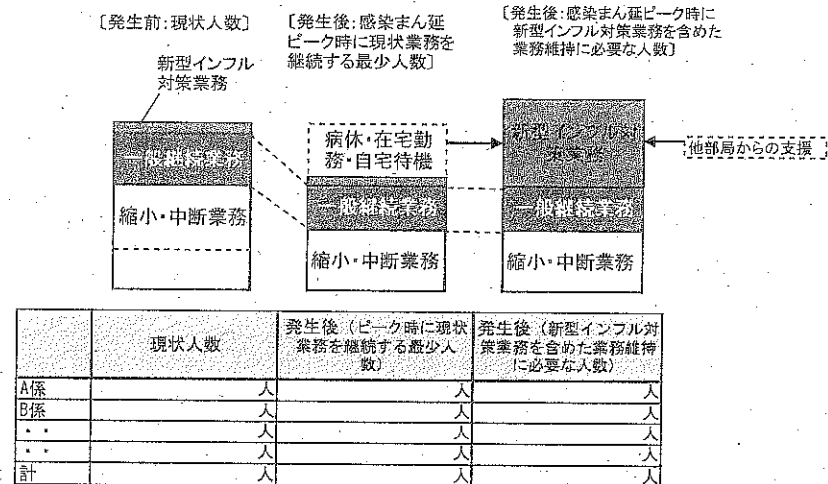
人員計画の検討例

課室ごとに業務の継続に必要な人員数を割り出し、人員の過不足を確認する。必要があれば、他の部署からの応援を要請する。

(進め方)

- 1) 平常時における業務を新型インフルエンザ対策業務、一般継続業務、縮小・中断業務に区分。
- 2) まん延時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数を確認。
- 3) 新型インフルエンザ対策業務に従事する人員が増えることを考慮し、上記の人数に加えることにより、まん延時に実際に必要と予想される人数を算出。

【人員計画を策定するための帳票のイメージ】



スプリットチーム制(班交代制)の運用例

感染者の出現により、業務が停滞しないよう、同一機能を代替するスプリットチームを複数作る。

表1 スプリットチーム（在宅勤務活用型）の例

スプリットチーム	初動	2週間目	3週間目	...
チームA	9:30~18:15	在宅	9:30~18:15	
チームB	在宅	9:30~18:15	在宅	

※初動の期間については、出勤チームに罹患者が出るまでとすることや、例えば1週間程度など明確に区切ることが考えられる。

表2 スプリットチーム（2交代制）の例

スプリットチーム	初動（1週間目）	2週間目	3週間目	...
チームA	6:30~15:00	15:30~24:00	6:30~15:00	
チームB	15:30~24:00	6:30~15:00	15:30~24:00	

表3 スプリットチーム（3交代制）の例

スプリットチーム	初動（1週間目）	2週間目	3週間目	...
チームA	在宅	6:30~15:00	15:30~24:00	
チームB	6:30~15:00	15:30~24:00	在宅	
チームC	15:30~24:00	在宅	6:30~15:00	

表4 スプリットチーム(1日において在宅勤務と出勤を組み合わせるパターン)の例

スプリットチーム	初動（1週間目）	2週間目	3週間目	...
チームA	出勤	8:30~12:00	13:00~17:15	8:30~12:00
	在宅勤務	13:00~17:15	8:30~12:00	13:00~17:15
チームB	出勤	13:00~17:15	8:30~12:00	13:00~17:15
	在宅勤務	8:30~12:00	13:00~17:15	8:30~12:00

新型インフルエンザ対応
中央省庁業務継続ガイドライン

平成 21 年 8 月 7 日

新型インフルエンザ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	2
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	6
3.1	政府に求められる役割	6
3.2	業務継続の基本方針	7
3.3	業務継続計画に盛り込むべき事項	11
4.	業務の仕分け	11
4.1	発生時継続業務	11
4.2	発生時継続業務以外の業務	14
4.3	感染リスクと業務継続の考え方	14
4.4	制度の弾力運用等の検討	14
5.	必要な人員、物資及びサービスの確保	16
5.1	基本的な考え方	16
5.2	人員計画の作成	16
5.3	指揮命令系統の明確化	22
5.4	物資・サービスの確保	22
5.5	情報システムの維持	22
6.	感染防止策の徹底	23
6.1	インフルエンザウイルスの感染経路	23
6.2	庁舎内における感染防止策	24
7.	業務継続計画の実施	29
7.1	業務継続計画の発動	29
7.2	状況に応じた対応	30
7.3	通常体制への復帰	30
8.	業務継続計画の維持・管理等	30

8.1 関係機関等との調整	30
8.2 公表・周知	31
8.3 教育・訓練	31
8.4 点検・改善	31
参考1：業務継続計画の目次（例）	32
参考2：勤務形態の検討（例）	33
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）	38
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）	39
参考5：テレワークについて	40
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）	44
参考7：備蓄品リスト（例）	45
参考8：職場における感染防止策（例）	46
参考9：消毒剤及び消毒方法について	48
参考10：個人防護具	49

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、過去、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が免疫を持っていないため、世界的な大流行（パンデミック）となれば、大きな健康被害とこれに伴う社会的・経済的影響が生じると懸念されている。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、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済を破綻に至らせないことが必要である。
- 政府の各部門においては、新型インフルエンザ発生時においても、新型インフルエンザ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、関係機関や自治体、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、自治体や民間事業者が計画を策定する際のモデルとなるよう、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、本ガイドライン及びこれに基づく業務継続計画は、他の大規模感染症や広域の毒物被害においても参考になるものである。また、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
業務継続方針	○災害応急対策等に全力を挙げながら、できる限り業務の継続・早期復旧を図る	○感染リスクを勘案し、最低限の国民生活の維持に必要な業務に限定して継続する
被害の対象	○人的被害のほか、施設・設備等、社会インフラへの被害も大きい	○主として、人に対する被害が大きい
地理的な影響範囲	○被害が国内全域とはなりにくい	○被害が国内全域、全世界的となる
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 ○余震、津波等を除き被害量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 ○被害量は感染防止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、機関内での感染防止の措置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、中央省庁が業務継続計画を策定するこの機会に合わせ、新型インフルエンザ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

- 新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ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。）は、新型インフルエンザの発生に備え、関係府省が一体となった取組を総合的に推進しており、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は、同会議において検討、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が発生した場合、新型インフルエンザ対策本部を設置し、基本的対処方針の決定等を行う（新型インフルエンザ対策行動計画別添「新型インフルエンザ発生時等における対処要領」参照）。
- その際、内閣官房には、内閣危機管理監を長とする新型インフルエンザ対策本部事務局が組織され、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。

(2) 各府省内の体制

- 各府省は、新型インフルエンザ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の発生段階に応じ、職場における感染防止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が発生した場合、全人口の25%が罹患し、一つの流行の波が約2か月続き、その後流行の波が2～3回あると考えられている。
- 社会・経済的な影響としては、事業所において、従業員本人の罹患や罹患した家族の看病等のため、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定される。また、不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞、多数の中小企業の経営破たん等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。さらに、国民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、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・生活必需品等が不足するおそれもあり、様々な場面で大きな影響が出ることが予想される（表2参照）。
- 各府省は、新型インフルエンザが発生した場合について、新型インフルエンザ対策行動計画に示されている被害想定や新型インフルエンザ対策ガイドライ

ンの参考資料である「新型インフルエンザ発生時の社会経済状況の想定（一つの例）」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る、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。

表2 社会・経済状況の想定（例）

	想定される社会・経済状況
海外で 発生の疑い	▪ 帰国者が増加 ▪ 出張や旅行の自粛 ▪ 国、自治体等へ国民やマスコミからの問い合わせが増加
第一段階 （海外発生期）	▪ 帰国者の大幅増や検疫の強化により、国内の海空港で相当な混雑が発生 ▪ 出張や旅行の自粛 ▪ 国民の不安が増大し、国、自治体、保健所、医療機関等へ国民やマスコミからの問い合わせが増加
	▪ 食料品・生活必需品に対する需要が増加 ▪ マスク、消毒液等の需要が増加
第二段階 （国内発生早期）	▪ 発熱相談センターや119番に相談の電話が急増 ▪ 国、自治体等へ国民やマスコミからの問い合わせが急増 ▪ 発生地域における学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、興行施設等不特定多数の者が集まる場を提供する事業の休業 ▪ 発症者の濃厚接触者の外出自粛が要請され、出勤が困難になる事態も発生 ▪ 一部事業者で不要不急の事業を縮小・休止する動き ▪ 一部事業者で来訪者の入場制限、検温、手指消毒、マスク着用などを求める動き ▪ 需要の急減が予想される業種では、非正規労働者の雇い止め等が増加
第三段階 （拡大期、ま	▪ 抗インフルエンザウイルス薬を求める患者が多数医療機関に来訪するなど、混乱が発生

ん延期、回復期)	・ 業務資源（医師・看護師、医薬品、人工呼吸器等）の不足により、一部に診療を中止する医療機関が出現
	・ 学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、興行施設等不特定多数の者が集まる場を提供する事業の休業等が全国に拡大
	・ 公共交通機関の運行は概ね維持。利用者が減少した地域では、運行本数が減少
	・ 電力、上下水道、ガス、電話などのライフラインは概ね維持 ※ 政府の新型インフルエンザ対策上の目標であるが、事態が悪化した場合、供給が停止する可能性もある。
	・ 流通・物流の停滞、生産・輸入の減少により食料品・生活必需品の供給不足が発生するおそれ ・ マスク等の個人防護具の購入が困難になる可能性
	・ 感染拡大に加え、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、従業員の欠勤が増加（最大4割程度）
	・ 経済活動が大幅に縮小、企業の経営破たんが増加、雇用失業情勢が悪化
第四段階 (小康期)	・ 社会が安定し始める ・ 経済活動が一部正常化

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が発生した場合、社会・経済の破たんを防ぎ、国民生活を守るため、各府省における新型インフルエンザ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発生時には、多くの職員が本人の罹患や家族の看病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。さらに、新型インフルエンザの感染拡大時には、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、職場における感染防止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、想定外の事態にも対応できるよう検討・準備を行うことが必要である。
- 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うる。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・健康を守るとともに、社会・経済の破たんを防止するため、適切な意思決定に基づき、新型インフルエンザ対策に関する業務（以下「新型インフルエンザ対策業務」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（以下「一般継続業務」という。）を継続する。
- 新型インフルエンザ対策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4）。
- 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、職場における感染防止策を徹底し、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）で入院措置がなされない者に対しては、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罹患者がいる職員や職場等で患者と対面で会話や挨拶等の接触があった職員については、濃厚接触者として、保健所から外出自粛要請がなされることとなる。このため、各府省においては、濃厚接触者として感染症法第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、感染防止策を講じていても、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、業務継続の必要性和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。
- なお、本ガイドラインに沿って策定した各府省の業務継続計画に基づき、発生時継続業務に従事する職員については、「ワクチン接種の進め方（第1次案）」（平成20年9月、新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議）で示したワクチンの先行接種の対象となると考えられる。

（※1）新型インフルエンザ対策業務の中には、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付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3 業務継続の基本方針

- 新型インフルエンザ対策業務については、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等に対しては、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、職場における感染防止策を徹底し、勤務体制を工夫

図1 新型インフルエンザ発生時の事業継続の時系列イメージ
(新型インフルエンザによる健康被害が重篤である場合)

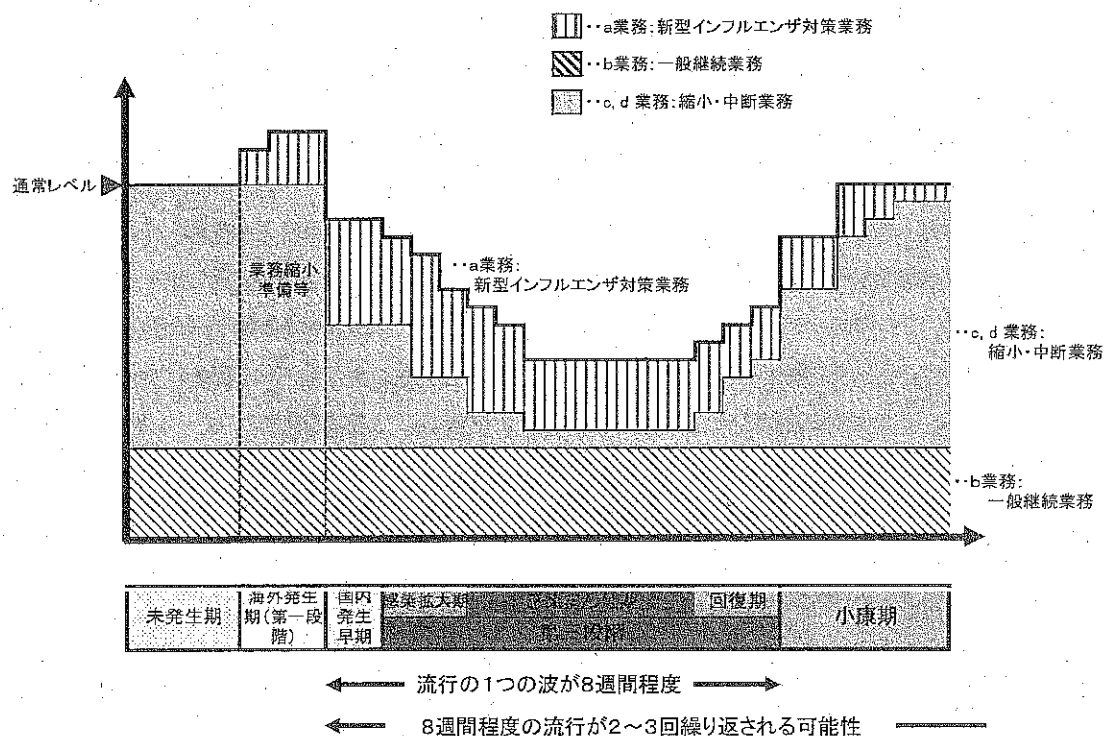


表4 業務区分ごとの業務量の時系列イメージ

【 】：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	新型インフルエンザ対策業務	【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、職場における感染防止策、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

4.1.1 発生時継続業務の範囲

- 発生時継続業務の具体的範囲については、新型インフルエンザ対策行動計画や新型インフルエンザ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5）。

【新型インフルエンザ対策業務】

- ・ 新型インフルエンザ対策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発生時の社会・経済の混乱防止、社会機能維持者や自治体に対する支援などの業務も該当。

【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、まん延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、まん延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。

4.1.2 個別の業務に関する留意事項

(感染防止業務)

- 各府省・課室における業務継続計画の実施責任者は、事前に、感染防止策、資器材の備蓄、安否確認方法、勤務シフト案の作成等を検討するが、発生時に具体的に感染防止策を講じるための業務は、新型インフルエンザ対策業務に該当する。感染防止策を実施するためには、マスク、消毒液の配布・補填、感染媒介の懸念がある箇所の消毒、訪問者の入館規制、面談場所の制限など、多数の庶務的な業務が必要となる。

(広報関係業務)

- 広報関係業務は、新型インフルエンザ対策業務に該当する。新型インフルエンザ対策を推進するとともに、一般継続業務以外の業務を円滑に縮小又は中断するためには、各府省の業務継続に関する方針を国民に周知し、理解を求めることが極めて重要である。このため、各府省の所管分野における広報手段を確立し、発生時においても、国民、事業者等に十分な情報提供を行うことができる体制を整備する。

(予算関連業務等)

- 予算・決算、税制、組織・定員、会計検査への対応など各府省において組織の維持に必要最低限求められる業務は、一般継続業務に該当し、日常業務の大きな部分を占める。新型インフルエンザ発生時には、各府省の職場での感染拡大を防止するとともに、できるだけ業務量を縮小するため、これらの業務について、可能な限り作業や手続きの簡素化を図ることが必要であり、各府省に指示する立場にある関係府省等は、それぞれの業務継続計画の検討に併せ、各府省の負担を軽減する観点から、具体的方策を検討することが必要である。

(国会関連業務)

- 質問や資料要求への対応等国会に関連した業務も、一般継続業務に該当し、各府省の日常業務の大きな部分を占める。これらの業務は、国会の活動に応じて生じるものであるが、新型インフルエンザ発生時には、国会内における感染拡大防止の観点はもとより、各府省の職場での感染拡大を防止し、できるだけ業務を縮小する観点から、国会において適切な検討がなされることが望まれる。

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、発生時から段階的に業務を縮小し、まん延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。
- 発生時継続業務以外の業務のうち、感染のリスクが高い業務（窓口業務等人と接触することの多い業務）については、基本的には中断し、中断できない場合であっても、必要最低限の業務のみ継続すべきである。
- 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。
- 感染リスクが高くても、やむを得ず継続することが求められる業務については、より感染リスクの低い実施方法への変更等を検討する。

4.4 制度の弾力運用等の検討

- 社会機能の維持に関わる事業者の事業継続を支援することに加え、発生時継続業務を可能な限り絞り込む観点から、所管する制度の弾力運用や見直しについて検討を行う。
- 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5 発生時における業務の仕分けの考え方

		業務の性格	業務の例	発生時の体制（例）	稼働人員
発生時 継続業務	新型インフル エンザ対策業 務	・ 新型インフルエンザ対策行動計画や新型インフルエンザ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	・ 水際対策、情報収集・分析 ・ ワクチン開発・供給等 ・ 自治体が行う新型インフルエンザ対策業務に対する支援 ・ 社会機能維持者に対する支援 ・ 中小企業に対する金融支援 ・ 庁舎内での感染防止策の実施 ・ 広報	・ 国内発生時から、スプリットチーム（班交代制）の活用により、体制を維持、強化 ・ 縮小・中断業務から人員補充	【増加】 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。
	一般継続 業務	・ 最低限の国民生活の維持等に必要業務であって、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	・ 外交・防衛 ・ 年金の支給 ・ 自治体が行う一般継続業務に対する支援 ・ 物品購入・契約、安全・衛生、食堂、庁舎管理等	・ 国内発生時から、スプリットチームの活用により、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	【若干減少】 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。
発生時継続 業務以外の 業務（縮小・ 中断業務）		・ 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。	・ 緊急性のない新たな政策・制度の企画立案、法令改正や補助金執行 ・ 許認可（※） ・ 緊急性のない立入検査・報告徴収 ・ 統計、調査研究、白書類の作成 ・ 福利厚生 ※国民や事業者等に義務を課し、権利を付与する事務については、可能な限り期限を延期したり、事務を簡素化する工夫を行う。	・ 国内発生時から業務縮小を開始し、新型インフルエンザ対策業務へ人員を補充 ・ 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	【大幅減少】 通常人数から出勤不可能人数及び新型インフルエンザ対策業務への補充人数を減じる。

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、新型インフルエンザ対策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場合が多いが、新型インフルエンザの場合には、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、部署間応援やスプリットチーム（班交代制）の編成等の実施を検討する。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〕
- しかし、このような対策を講じることが困難であり、当該職員の代替可能性が低い場合は、感染の機会を避けるため、一定期間庁舎内や近隣施設に泊まり込むことも検討する。その際、宿泊する職員のため、生活に必要な物資（食料品、生活必需品等）の備蓄や調達方法についても検討する。

（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。
- 各府省のほとんどの職員が通勤に利用している電車等の公共交通機関については、感染拡大を防止するため、混雑した車内ではマスクを着用すること、他の乗客との距離を維持することなどが車内における感染防止に有効と考えられるが、その場合、公共交通機関の輸送力が大幅に低下することが想定される。

（注）新型インフルエンザ発生時の首都圏における公共交通機関の輸送力の低下については、国土交通省交通政策研究所の「都市交通輸送人員抑制策の有効性の検討及び実施シミュレーションに関する調査研究」を参照すること。

- このため、まず、自転車や徒歩等、代替的通勤手段が検討されるべきであるが、公共交通機関を利用せざるを得ない場合には、可能な限り時差出勤を行うことが必要となる。そのため、各府省において、出勤時間等に関する内部規定の見直しの必要性について確認し、時差出勤の具体的な運用方法等の検討を行う。〔参考2参照〕
- 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）

- 発生時継続業務についてスプリットチームを活用し在宅勤務を行う場合や発生時継続業務以外の業務の従事者が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6）。
- 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に罹患し、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の発生時、職員に対し、プレパンデミックワクチン又はパンデミックワクチンの先行的な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又は医薬品副作用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に罹患し、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6 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	業務内容	職員の対応※1)	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	—	入院又は自宅療養	全ての業務	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。）	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）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
新型インフルエンザ様症状なし	患者との対話ができる距離での接触あり（濃厚接触者）	外出自粛（検疫時においては、停留）	全ての業務	特別休暇取得		感染症法第44条の3、新型インフルエンザ対策行動計画等に基づき、国や都道府県が外出自粛要請（検疫時においては、検疫法第16条第2項に基づき、停留）
	なし	外出自粛	縮小・中断業務（発生時継続業務への応援等）	職務命令による在宅勤務 職場勤務		国や都道府県は、新型インフルエンザ対策行動計画等に基づき、国民に外出自粛要請を行うとともに、不要不急の業務の縮小・中断を要請
			発生時継続業務	職場勤務 職務命令による在宅勤務		国や都道府県は、新型インフルエンザ対策行動計画等に基づき、国民に外出自粛要請を行うとともに、社会機能の維持に関わる業務の継続を要請

		学校・保育施設、在宅介護サービス（通所施設等）の休業等への対応	全ての業務	年次休暇取得等※ 2) 職務命令による在宅勤務		学校・保育施設、通所施設の臨時休業については、新型インフルエンザ対策行動計画等に基づき、国や都道府県が要請
--	--	---------------------------------	-------	-------------------------------	--	---

※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

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罹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、当該幹部が罹患し、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罹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

※ 幹部の家族が罹患した場合、当該幹部は濃厚接触者となるが、在宅勤務により電話で職務執行が可能である場合には、代行者への引き継ぎを行う必要はない。

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。（6.2(2)を参照）

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」(2009年2月3日、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、稼働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. 感染防止策の徹底

6.1 インフルエンザウイルスの感染経路

- 毎年人の間で流行する通常の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。

(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ことをいう。

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、概ね空気中で1～2メートル以内に飛散する。

（２）接触感染

- 接触感染とは、手指等を介した間接的な接触による感染をいう。

例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などが付着した部位を別の人が触れ、かつ、その手で自分の粘膜（眼や口や鼻）を触ることによって、ウイルスが媒介される。

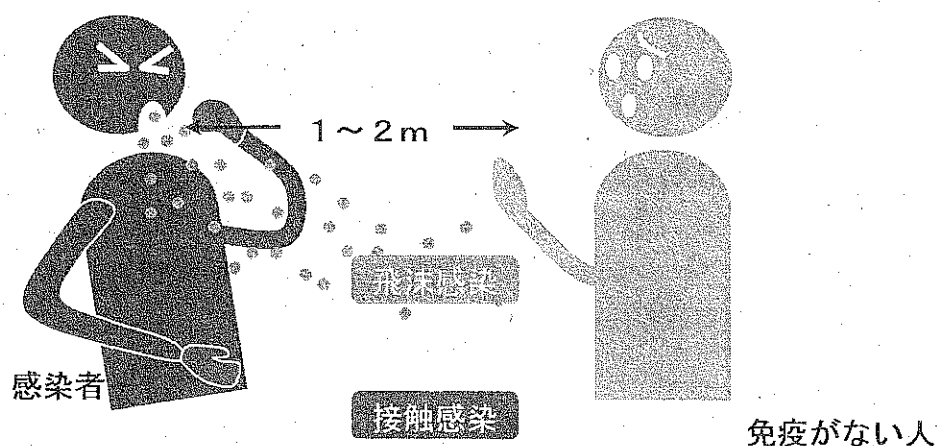


図２ 新型インフルエンザの主な感染経路

（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防止策

- 庁舎内における感染防止策の徹底は、上記の人員計画の前提となるものであり、事前に周到的な検討を行う必要がある。
- 感染防止策については、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、感染防

止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) 基本的な感染防止策

○ 基本的な感染防止策としては、以下があげられる。〔参考 8 参照〕

- ①対人距離の保持
- ②感染者との接触機会の低減
- ③手洗い、手指消毒
- ④咳エチケット
- ⑤職場の清掃・消毒
- ⑥定期的なインフルエンザワクチンの接種

① 対人距離の保持

○ 最も重要な感染防止策は、咳、くしゃみによる飛沫感染防止策のために、対人距離を保持することである。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、感染者から適切な距離を保つことで、感染リスクを低下させることができる。

<方法>

- ・ 職場においては、休暇取得者、休職者、在宅勤務者、自宅待機者等の増加により人員が縮小することから、空いた空間を活用して、出勤している職員を物理的に離すこととする。(机のレイアウト変更、パーティション設置、会議室等の利用など)
- ・ 食堂の座席間の距離を離す。
- ・ 各職員の感染を防止するため、不要不急の外出を避け、不特定多数の者が集まる場には極力行かないことを徹底する。

② 感染者との接触機会の低減

○ 庁舎内における感染リスクを低減するためには、庁舎内に感染者を入れさせない工夫をすることが重要である。感染源が存在しない場合、庁舎内は安全な場となる。

<方法>

- ・ インフルエンザ様症状のある職員に対し、病気休暇の取得を要請する。
- ・ 通勤時、満員電車の利用を避けるため、時差出勤、自転車・徒歩出勤を奨励する。

- ・面会スペースを執務室以外に設置するなどにより、外部からの訪問者の執務室内への進入を制限する。
- ・対面による会議を延期・中止する（電子メールや電話の活用）。
- ・食堂における食事時間に時差制を導入する。

③ 手洗い・手指消毒

- 手洗いは感染防止策の基本であり、接触感染を防ぐために手洗いを励行することが必要である。流水と石鹼を用いた手洗いによって、付着したウイルスを除去し、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と考えられている。〔参考 9 参照〕

<方法>

- ・外出からの帰宅後や執務室内に入る際、必ず手洗いを行うよう、執務室の入り口に速乾性擦式消毒用アルコール製剤を準備する。特に不特定多数の者が触る場に触れた場合は、必ず手洗いをする。
- ・手袋をして患者がいた場所等の清掃・消毒をした場合、手袋を外した後、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）により手指消毒を行う場合、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 咳エチケット

- 咳やくしゃみなどの症状がある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。マスクの着用やティッシュなどで口や鼻を押さえる等により、ある程度飛沫の拡散を防ぐことができる。〔参考 10 参照〕

<方法>

- ・咳などの症状のある職員は出勤しないことが前提となるが、出勤後、症状が出た場合は、マスクを着用する。
- ・咳やくしゃみをする際は、マスクを着用する、又はティッシュなどで口と鼻を被い、他人から顔をそむけ、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、すぐにふた付きの専用ゴミ箱に

捨てる。

- ・咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、接触感染の原因にならないよう直ちに洗う。手を洗う場所がない場合に備えて、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。

(注)

- ・感染してない健康な人が、不織布製マスクを着用することで飛沫を完全に吸い込まないようにすることはできない。そのため、症状のない職員においては、咳や発熱等の症状のある人に近寄らない、流行時には人混みの多い場所に行かない、手指を清潔に保つ、といった感染予防策を優先して実施することが推奨される。
- ・ただし、環境中の飛沫はマスクのフィルターによってある程度捕捉されるため、勤務中にやむを得ず人混みに入る可能性がある場合、マスク着用を促す。

⑤ 職場の清掃・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、その場所で数分から数十時間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るが、最低でも1日1回は行うことが望ましい。消毒や清掃を行った時間を記し、掲示する。
- ・ 職員が発症し、その直前に職場で勤務していた場合には、当該職員の机の周辺や触れた場所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、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・石鹸で手を洗い、又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手指消毒を行う。清掃・消毒時に使用した作業着については洗濯し、ブラシや雑巾については水で洗い、直接手で触れないようにする。

⑥ 定期的なインフルエンザワクチンの接種

- 通常のインフルエンザによる発熱者を減らすことにより、新型インフルエンザの発生時に、インフルエンザ様症状の患者が増加することを防ぐ。これにより、職場での無用な混乱を防止するとともに、発熱外来等医療機関の

混雑緩和・混乱防止につながる。

<方法>

- ・職員に対し、毎年、医療機関で、通常のインフルエンザの予防接種を受けるよう勧奨する。ただし、ワクチンには不可避である副反応のリスクも十分理解させておく必要がある。

(2) 診療所の業務継続

- 各府省又はその共済組合は、府省内の診療所における業務継続計画を策定し、新型インフルエンザ患者に対する診療方針・体制及び医薬品等（抗インフルエンザウイルス薬を含む。）の備蓄方針等を確認する。

＊ 診療所において、発熱等、インフルエンザ様症状を有する者を診療するかどうかを決め、診療する場合には、以下についてあらかじめ検討する必要がある。

- インフルエンザ様症状を有する者とそれ以外の者の動線を分け、診療所内での感染を防止する。動線を分ける方法としては、物理的に分ける方法のほか、診療時間帯を分けることなどが考えられる。
- 都道府県（二次医療圏）の医療体制を確認の上、診療所において適切な量の抗インフルエンザウイルス薬等の医薬品を備蓄するとともに、まん延期においても適切に確保できるよう、関係機関と協議を行う。〔都道府県備蓄、政府備蓄の流通方法等、現在協議中〕

(3) 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7）。
- また、まん延時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、個人防護具等の備蓄や訓練を行っておく必要がある。〔参考10参照〕

表7 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、個人防護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。作業班員もマスクを着用するとともに、発症者の状況に応じてゴーグル、ガウンを着用する。
- ・ 作業班員が発熱相談センターに連絡し、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、発熱相談センター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、運転手も個人防護具を着用する。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

- ・ 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発熱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10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が発生し、政府の新型インフルエンザ対策本部が第2段階（国内発生早期）を宣言した場合、内閣官房におかれた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、状況を見ながら縮小・中断するのではなく、重篤な場合を想定して早期に一旦縮小・中断し、その後、状況を踏まえて縮小・中断の見直しを検討すること。ただし、海外発生期から国内発生までに一定の時間があり、重篤性が低く、かつ伝播力が弱い等、ウイルスの性質及びそれに基づく感染防止策が明確になっている場合は、この限りではない。

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。
- 新型インフルエンザ対策本部が第二段階（国内での患者発生）を宣言した場合、各府省は、基本的には、速やかに業務継続計画に基づき、人員体制の変更（班交代制の活用、発生時継続業務への応援開始等）等を行うことになるが、その場合の具体的な要件、時期や手続きを整理しておく必要がある。なお、このような整理は、その後の状況に応じて人員体制等の変更を行う場合にも、同様に必要である。
- 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

- 新型インフルエンザ対策本部が第四段階（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に罹患したと考えられていた者が実は通常の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、感染防止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、地方自治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、執務室の消毒を行う者、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、感染リスクが高く、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に対する新しい知見が得られた場合、新型インフルエンザ対策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	自治体・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 新型インフルエンザ対策業務	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 職場での感染防止策	具体的な感染防止措置
5.2 発症者への対応	診療所の役割・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

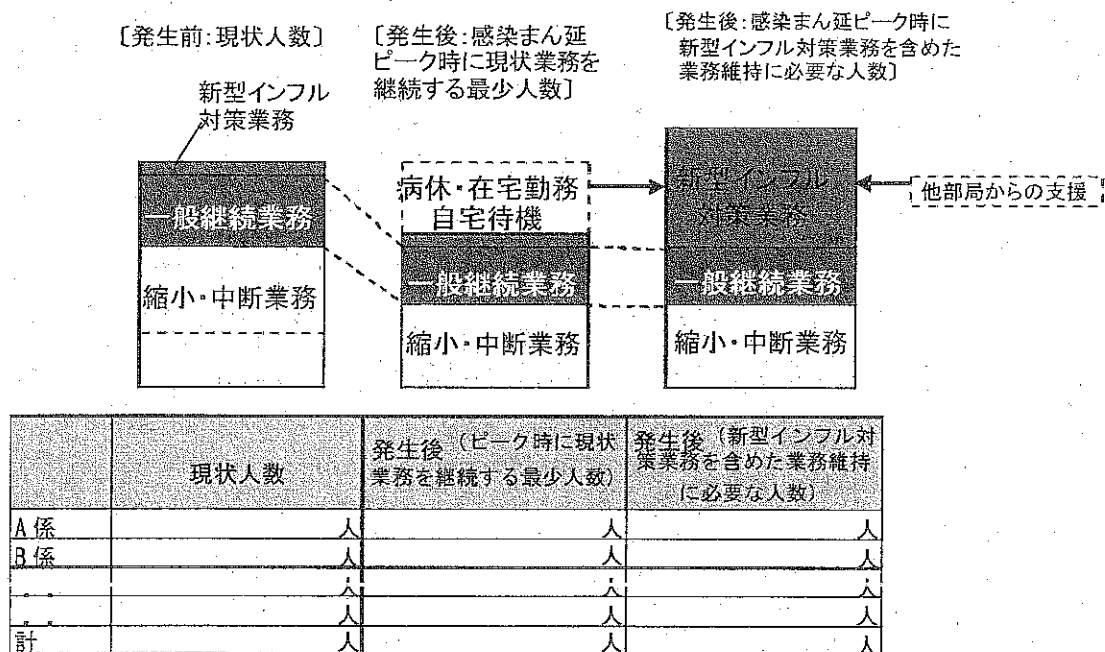
参考 2：勤務形態の検討（例）

○ 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、新型インフルエンザ対策業務、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、まん延時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、新型インフルエンザ対策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、まん延時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。

② スプリットチーム編成（班交代制）

- 同一機能を代替するスプリットチームを複数つくる。形態としては、次のような例が考えられるが、業務の特性に応じ、適切な方法を選択する。

（ア）在宅勤務の活用

- 2チーム以上を編成し、在宅勤務と出勤とに分ける。出勤チームに感染者が出た場合には、出勤と在宅勤務を交代する。
- 対面での引き継ぎができないことから、チーム同士の引き継ぎの方法を決めておく。
- 自宅でも一定量の勤務が実施できる場合には、効果的である。

表1 スプリットチーム（在宅勤務活用型）の例

スプリットチーム	初動	2週間目	3週間目	・ ・
チーム A	9:30～18:15	在宅	9:30～18:15	
チーム B	在宅	9:30～18:15	在宅	

※初動の期間については、出勤チームに罹患者が出るまでとすることや、例えば1週間程度など明確に区切ることが考えられる。

（イ）時差出勤の活用

- 時差出勤を行う目的は、万一職場で発症者が出た場合、至近距離で話をするなど発症者と濃厚接触し、感染症法第44条の3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10日間)は特別休暇の取得が認められるため、濃厚接触者として課室職員全員が出勤できなくなってしまうようにするためである。

- ・ 2チーム以上を編成し、同じ職場で時差出勤を行う。接触感染や飛沫感染を防ぐため、交代時に数十分程度の時間の幅を取り、職場の消毒、拭き掃除をする。
- ・ 対面での引き継ぎができないことから、チーム同士の引き継ぎの方法を決めておく。
- ・ 3交代制は、2交代制に比べ、感染リスクを分散させる効果に優れる。
- ・ 大幅な時差出勤については、人事院の制度上は認められているが、各府省の内部規定を確認し、必要に応じて見直すことが適当である。
- ・ なお、企業等で時差出勤が広く活用される場合には、早朝・深夜の電車・バスの混雑につながる可能性がある。

表2 スプリットチーム(2交代制)の例

スプリットチーム	初勤(1週間目)	2週間目	3週間目	...
チームA	6:30~15:00	15:30~24:00	6:30~15:00	
チームB	15:30~24:00	6:30~15:00	15:30~24:00	

表3 スプリットチーム(3交代制)の例

スプリットチーム	初勤(1週間目)	2週間目	3週間目	...
チームA	在宅	6:30~15:00	15:30~24:00	
チームB	6:30~15:00	15:30~24:00	在宅	
チームC	15:30~24:00	在宅	6:30~15:00	

表4 スプリットチーム(1日において在宅勤務と出勤を組み合わせるパターン)の例

スプリットチーム		初勤(1週間目)	2週間目	3週間目	...
チームA	出勤	8:30~12:00	13:00~17:15	8:30~12:00	
	在宅勤務	13:00~17:15	8:30~12:00	13:00~17:15	
チームB	出勤	13:00~17:15	8:30~12:00	13:00~17:15	
	在宅勤務	8:30~12:00	13:00~17:15	8:30~12:00	

表5 スプリットチーム(隔週(又は隔日等)で週休日と出勤とを組み合わせるパターン)の例

	第1週							第2週						
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
チームA	出勤 11時間30分	出勤 11時間	出勤 11時間	出勤 11時間	出勤 11時間	出勤 11時間	出勤 11時間	週休日	週休日	週休日	週休日	週休日	週休日	週休日
チームB	週休日	週休日	週休日	週休日	週休日	週休日	週休日	出勤 11時間30分	出勤 11時間	出勤 11時間	出勤 11時間	出勤 11時間	出勤 11時間	出勤 11時間

※1 出勤日を11時間勤務×6日+11時間30分勤務×1日とした場合(2週で77時間30分=1週当たり38時間45分)

※2 この場合、勤務時間法第7条第2項ただし書に基づく勤務時間の割振りとなるため、人事院との協議が必要。なお、勤務時間法第7第1項適用職員(交替制等勤務職員)となることから休憩時間・休息時間の置き方について留意が必要

(ウ) 相互に行き来のない場所で並行して業務を行うスプリット・チーム

- ・ 離れた場所で2チーム以上が並行して同じ業務を行う。双方は電話、メール等で十分に連絡調整を行うことが可能だが、食堂やエレベータを含め、相互の接触は、一切絶つ。
- ・ 双方のチームの距離が離れているほど同時感染の可能性は低いですが、同じ業務を並行して行うことから、大量の事務処理を行うような業務になり得る。別の庁舎や庁舎内の別の執務室で業務を行うことが考えられる。

③ 1つの課室における様々な手段の組み合わせ

- ・ 1つの課室の職員全員が同時に罹患し、又は濃厚接触者として、出勤できなくなってしまうようにする。
- ・ そのため、スプリットチーム、在宅勤務や時差出勤を活用し、次の点に配慮しながら、人員体制を検討する。

(ア) 意思決定者とその代行者が同時に罹患しないよう、在宅勤務の活用などにより交替で出勤することが望ましいが、やむを得ず同時に出勤する場合には、職場内での対人距離の確保を徹底する。

(イ) 通勤時の感染リスクを低減するため、自転車や徒歩での出勤を奨励するか、庁舎内又は近隣施設での宿泊を取り入れる。なお、庁舎内で宿泊する場合であっても、宿泊時に業務を行わない場合は、宿直勤務とはならない。この場合、異なるスプリットチームの者が接触しないよう注意する必要がある。

(ウ) 職員が罹患した場合に備え、代替要員となる職員を発生早期から在宅

勤務措置とする。その場合の勤務の内容については、あらかじめ定めておく。

- (エ) 適切に時差出勤を採り入れる。その際、出勤時間や安全衛生面での管理を行う者を常に同じ時間帯に勤務させるようにし、職員の健康状態を確認するなど、適切な勤務管理を行う。

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	厚労 花子	大臣官房厚生 科学課	医系技官	共働きであり、保育所休止の場 合、出勤困難	健康太郎	大臣官房厚生科学課	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となる資格・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	・ 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	・ 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務遂行のために用い、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40時間とする。（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8時間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）行為と同様に取り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。

(テレワークの運用について)

- テレワークは、各府省において、現在、主に育児・介護等に携わる職員を対象として数名レベルでの試行が行われているが、今後、実施範囲の拡大について検討する必要がある。

区分	実現方法
クライアント	○シンクライアント方式（総務省） 職員が使用する端末（クライアント）に最低限の機能しか持たせず、サーバ側でアプリケーションソフトやファイルなどの資源を管理するシステム
通信回線	○インターネット VPN（IPsec-VPN、SSL-VPN など）経由で省内 LAN に接続 - IPsec-VPN：IPsec（Security Architecture for Internet Protocol）という IP パケットを暗号化するプロトコルを利用。VPN 装置を拠点ごとに設置し、拠点間の通信を暗号化することで、主に第三者にデータが傍受されることを防ぐ。メッシュ型の接続も可能で、多拠点で構成される WAN を構築することが可能 - SSL-VPN：クライアント PC に Web ブラウザのみで、リモートアクセスを実現できる。なりすましやデータ改ざんを防ぐ目的で利用される SSL（Secure Socket Layer）というプロトコルを用いる。メッシュ型接続には対応できない。
電話	○携帯電話の貸出し ○TV 電話機能付 IP 電話、ルーター貸し出しなど、連絡手段を確保する例がある。

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 プロパノール、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)	・ 発症者が使用 ・ 使い捨て
	家庭用の不織布製マスク	・ 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が、窓口職員等特に着用が推奨される者が何らかの事情でマスクを持っていない場合に配布 ・ 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	・ 「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	・ 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、感染拡大防止の観点から、ゴミ箱はふた付きの方がより望ましい。
	食料品・飲料水	・ 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	・ 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・リレンザを備蓄
患者発生時に対応する作業 班員 診療所職員 水際対策関係者等	感染防止衣 (上・下)	・ 水を通さない材質 ※80度10分間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	・ 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	・ 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	・ 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 : 職場における感染防止策 (例)

基本方針 (案)	実施方法 (具体例)
①業務・通勤方法の見直し	・ 緊急性のない業務の縮小・中断 ・ 感染リスクが高い業務の中断
	・ 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、ビデオ会議の導入等)
	・ 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。
②入館管理	・ 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、発熱相談センターに相談した上、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。 ・ 発熱等の症状を有する者の入館を制限する。 (来訪者の発熱の有無を確認し、入館を認める場合、管理体制、確実性・効率性を踏まえ、現実的な方法を採用する。) - ア 問診による自己申告 - イ 体温計による検温 (庁舎入口で要請) - ウ サーモグラフィを庁舎入口に設置 - エ 問診+体温計の組み合わせ
	・ 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	- 全ての執務室の入り口及びトイレに速乾性擦式アルコール製剤を設置する。 - エレベータホールにテーブルを配置し、複数の消毒液を置く。 1人当たりの使用時間を想定して、1箇所に職員が滞留しないよう、多数設置する。
清掃・消毒の励行	数時間毎に、机・電話の受話器、スイッチ等、複数の人が触る場所を清掃する。
対面の会議の中止	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	- 発症した職員に対し、マスクを着用させる。 - 他者と1～2mの対面距離が維持できない状態で勤務せざるを得ない職員に対しては、マスク着用を促す。 - 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。
部屋の換気	換気が可能な場合、2時間毎に行う。
使用済ティッシュペーパーの処理	ふた付きの専用ゴミ箱を置く。
④その他	
食堂での感染防止	- 食事のため外出することは、感染の機会を増やすことから極力避ける。 - 食堂での感染を防ぐため、できる限り食事を持参する。 - 食堂については、一定の時間帯に職員が集中しないよう、食事時間に時差制を導入する。

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。

参考 10 : 個人防護具

(1) 主な個人防護具

(ア) マスク

- ・ 一般的な職員においては、家庭用の不織布製のマスクを使用することが望まれる。マスクの装着に当たっては説明書をよく読み、正しく着用する。特に、顔の形に合っているかについて注意する。
- ・ 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。
- ・ なお、家庭用の不織布製マスクは、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、医療用の不織布製マスク（サージカルマスク）と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、一般的な職員の着用は推奨されないが、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い水際対策に携わる者や、医療従事者、府省内で発症者が出た場合の対策にあたる担当者等に対して勧められる。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。
- ・ マスクの使用の詳細については、別途、厚生労働省が定める。

(イ) 手袋

- ・ 新型インフルエンザウイルスは、手から直接感染するのではなく、手についたウイルスが口や鼻に触れることで感染する。つまり、手袋をしていても、手袋を着用した手で鼻や口を触っては感染対策にはならない。
- ・ 手袋着用の目的は、自分の手が汚れるのを防ぐためである。したがって、滅菌されている必要はなく、ゴム製の使い捨て手袋の使用が考えられる。手袋を外した後は、直ちに流水や消毒用アルコール製剤で手を洗う。

(ウ) ゴーグル、フェイスマスク

- ・ ゴーグルやフェイスマスクは、眼の結膜からの感染を防ぐために着用が考えられる。ゴーグルは、直接的な感染だけでなく、不用意に眼を触ることを防ぐことで感染予防にもつながる。
- ・ しかし、ゴーグルは、すぐに曇ったり、長時間着用すると不快である。購入にあたっては、試着して職員の意見をよく聞きながら選択する。
- ・ ゴーグルやフェイスマスクは、患者に接触する可能性が高い場所が必要になるため、一般の職員が使用する機会はそれほど多くないと考えられる。

(2) 個人防護具の購入

- 個人防護具を購入するに当たっては、次のプロセスで行うことが望ましい。
 - ・ 感染のリスクに応じた個人防護具を選択し、実際に使用する職員の意見を聴取する。その際、個人防護具の密着性、快適性などについても考慮する。また、候補となる個人防

護具は複数の型やサイズを選択する。

- ・コストを評価する。管理面又は環境面の改善により個人防護具が不要となり全体として費用がかからないことがある。
- ・流行時に安定した供給が可能か確認する。
- ・個人防護具の選定を行ったら、個人に配付して一人一人の身体の形にあっているかを確認する。その際に正しい着用方法を指導する。個人にあったサイズを確認して、記録しておく。
- ・選択の際は、使用する時間を想定し、使用可能なものを選ぶ。

(3) 個人防護具の管理・教育

- 個人防護具は自らを守るものであり、感染リスクがある場所に入る前に着用する。必要な場所ですぐに入手・使用できるよう、供給の管理者を決める必要がある。
- 個人防護具は、定められた着用方法に従わなければ効果が十分には発揮されないため、説明書などを確認して適正に着用できるようにする。その際、個人防護具は着用により不快感も伴うため、時間が経つにつれ正確に着用されなくなる可能性もあることも含めて、教育・訓練を行う。さらに、新型インフルエンザ流行時には、感染に対する恐怖で不必要に個人防護具を使いすぎるものの無いよう、適正に使用するよう教育なども行うことも考えられる。

(4) 個人防護具の廃棄

- 個人防護具の着用時、廃棄や取り替えの時には、自らが感染したり、感染を拡大するおそれがあるため注意が必要である。
- 基本的に、個人防護具は使い捨てであり、できる限り1日に1～2回は交換し、使用済みのものはすぐにふた付きのゴミ箱に捨てる。
- しかし、使い捨てはコストがかかる上、場合によっては個人防護具が不足する可能性もある。そのような状況では、使用時間を長くする、繰り返し使用することも検討する。
- 全ての個人防護具を外した後には、個人防護具にウイルスがついている可能性もあるので、すぐに手洗いや消毒用アルコール製剤による消毒を行う。また、廃棄場所を定め、その処分をする人の感染防止策についても十分に検討しておく必要がある。

今般の新型インフルエンザ(A/H1N1) の動向等について

平成21年8月7日

厚生労働省提出資料

新型インフルエンザと季節型インフルエンザの違い

	季節型インフルエンザ	新型インフルエンザ	
		今回の新型インフルエンザ (H1N1)	
周 期	毎冬	10～40年に1回	
ウイルス型	A型 (H1、H3)、B型、C型 免疫あり	ブタ由来のA型 (H1N1) 人類の多数が経験せず、免疫なし	主に鳥由来のA型 (H5、H7、H9等) 人類の多数が経験せず、免疫なし
症 状	突然の38℃以上の発熱 咳、くしゃみ等の呼吸器症状 頭痛、関節痛、全身倦怠感 等	突然の38℃以上の発熱 咳、くしゃみ等の呼吸器症状 頭痛、関節痛、全身倦怠感 等	予想困難 ＜鳥インフルエンザ (H5N1) の場合＞ 38℃以上の発熱、嘔吐、重症肺炎、 鼻出血、脳炎等 重症化すると死亡
遺伝子検査	症状のみでは、季節性、新型インフルエンザの区別はつかない。遺伝子検査で確定。		
潜伏期間	2～5日	1～7日	予想困難 (最長9～10日?)
致死率	0.1%以下	0.45% (WHO発表の推定死亡率 (2009/7/6))	スパンインフルエンザ ; 2% 鳥インフルエンザ (H5N1) ; 60%以上
治療薬	抗インフルエンザウイルス薬	抗インフルエンザウイルス薬	抗インフルエンザウイルス薬 (タミフル、リレンザ) の投与により、発症の予防及び重症化の防止が期待される。
ワクチン	毎年製造される季節性インフルエンザに対するワクチンの接種により、重症化を防止 (国内の4社で製造)	新型インフルエンザに対するワクチンの接種により、重症化を防止。 現在、国内の4社で製造を開始。 ※今秋冬の流行に備えて、外国から輸入を検討	新型インフルエンザ発生後に製造 ※現在、鳥インフルエンザ (H5N1) ウィルスを基にしたワクチン (プレパ ンデミックワクチン) を備蓄

基本的考え方

〔諸外国の患者発生状況〕

- 感染者数は増加、特に南半球において増加が著しい。（死亡者数は1,154名（7/31現在））
- 6月12日（日本時間）、WHOは、WHOフェーズ分類を6とし、世界的なまん延状況にあると宣言。
- WHOは加盟国に対し、①引き続きの警戒と、②社会的経済的混乱を招かないよう柔軟な対応を求めている。

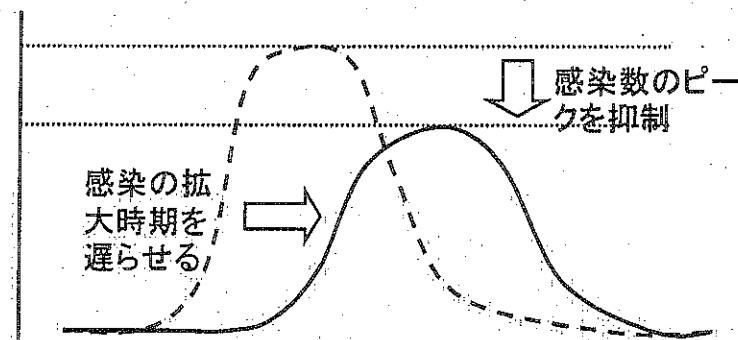


〔我が国の患者発生の見通し〕

- 海外からの感染者の流入を止めることはできず、今後とも、患者発生が続くと考えられる。
- 秋冬に向けていつ全国的かつ大規模な患者増加を見てもおかしくない状況。
- 基礎疾患を有する者等で重症患者が増加する可能性があり、これに対応することが必要。

〔基本的考え方〕～秋冬に向けて国内での患者数の大幅な増加が起こりうるという観点に立ちつつ、以下の方向を目指す

- ① 患者数の急激で大規模な増加をできるだけ抑制・緩和し、社会活動の停滞や医療供給への影響を低減



- ② 医療機関の負担を可能な限り減らし、重症患者に対する適切な医療を提供
- ③ 患者の把握については、個々の発生例ではなく、患者数の大幅増の端緒等を探知し、対策につなげる
- ④ 現時点を準備期間と位置付け、秋冬の社会的混乱が最小限となるよう体制整備

新型インフルエンザ(H1N1)対策の日豪比較

	日本	オーストラリア
軽症患者	患者(患者と疑われる者を含む。)については、医師の指示等に従い、入院措置ではなく、自発的な自宅療養。(なお、感染拡大のおそれがある場合などについては必要に応じて入院させることも可能。)	軽症患者は自発的な自宅待機 ※保健当局発表(8/4)で感染者数23,692名、死者70名
抗ウイルス剤の投与	基礎疾患(妊婦、呼吸器疾患等)を有する者等については、早期から抗インフルエンザ薬の投与	抗ウイルス剤は中程度または重篤な病状を有する者、または重篤な病状に至る可能性がある者と診断された者に投与
感染検査・治療体制	○ 基礎疾患を有する者等のうち、重症化するおそれがある者については優先的にPCR検査を実施し、必要に応じ入院治療を行う。 ○ 入院患者については、感染症指定医療機関以外の一般入院医療機関においても入院を受け入れる。	○ 中程度または重篤な病状の出ている患者、重篤な病状に至る可能性の高い者等に新型インフルエンザ感染検査を実施し、これらの者や、特に呼吸器症状が見られる患者の把握・早期治療 ○ 妊婦、呼吸器疾患、心臓疾患、糖尿病、腎臓疾患、病的肥満及び免疫機能低下を有する者など、重篤な状態に至る可能性の高い者に重点を置いた早期治療
学校等の休業措置	学校・保育施設等は、都道府県等は必要に応じて、感染防止のための臨時休業の要請が可能。	学校の全面休校や流行地域から帰還した生徒の登校停止措置は今後行わない。
検疫体制	○ 全入国者への呼びかけ、新型インフルエンザに関する注意を記載した健康カードの配布 ○ 状況に応じてPCR検査を行うが、原則として感染拡大防止の重要性をよく説明し、自宅療養や、症状発生時における保健所への連絡等の協力を求める。	サーモグラフィーによる検査、健康申告カードの提出などの検疫措置は今後停止

サーベイランスの着実な実施

(目的を明確化し、的確な対応へとつなげる監視の実施)

目的

国内外に新型インフルエンザの患者が多数確認されている現況を踏まえ、感染の一定の発生は避けられないことを前提としつつ、以下の2点を探知することを目的とする。

- ① 個人の感染の発生ではなく、集団における患者発生を可能な限り早期に察知
- ② 病原性の変化(重症者の状況、ウイルスの性状変化の監視を行うことを通じて把握)

従来

■ 感染拡大の早期探知

○個人単位での感染を早期に探知し、全数を把握(疫学情報を加味)

○学校等の休業状況の把握

より現実的で効果的な方式への転換

迅速化

現在

○集団での感染を早期に探知し、感染状況を的確に把握

○学校における欠席状況等の迅速な把握

■ 重症化及びウイルスの性状変化の監視

○全数を把握し、個々の患者の治療経過を把握

重点化

○入院患者(重症者)の数を把握

○新型インフルエンザウイルスの変異の解析 (約500の病原体定点医療機関)

■ 全体の発生動向の的確な把握

○インフルエンザ患者数(新型及び季節性)の把握

(約5000の定点医療機関)

新型インフルエンザワクチンの確保について(H1N1)

■WHOの方針(WHO事務局長声明(関係部分抜粋)) [H21.6.11]

WHOはインフルエンザワクチンメーカーとの緊密な対話を行ってきた。季節性インフルエンザのワクチン製造は間もなく完了すると理解している。総生産能を利用することにより、ここ数ヶ月の間にパンデミックワクチンを可能な限り多く供給することができるようになるであろう

【新型ワクチン製造に関する対処方針】

→ 季節性ワクチンから新型ワクチンへの製造を切り替える(スケジュールについては以下の通り)

※(参考1) 今後のスケジュール(予定)

- 6/19 新型ワクチンの製造方針決定
- 7/7 SAGE(WHOワクチン関係諮問会議)とその作業部会が開催
→会議後、勧告が取りまとめられる
- 7月上旬 ワクチン製造株等の決定
- 7月中旬 新型ワクチン製造開始
- 8～9月 接種対象者、接種体制、法的位置づけ等の決定
- 製造後、準備が整い次第、順次出荷・接種

【(参考2)日本国内における各ワクチン生産量の試算

(1)H1N1ワクチン推計生産量

7月中旬以降各メーカーにおいて順次H1N1ワクチンの製造を開始し、12月末まで製造した場合、1,300～1,700万人分
(参考)来年2月までとすると、2,200～3,000万人分の予測
結果

(注)ウイルス増殖性は現段階のワクチン製造株で推定。なお、現在、製造候補株の増殖性等の改良をすすめているところ。

(2)季節性インフルエンザワクチンの生産量

2,220万本(1ml):昨年度の製造実績(約2,700万本)の約82%(約4千万人分と推計)

(3)H5N1プレパンデミックワクチン原液生産量

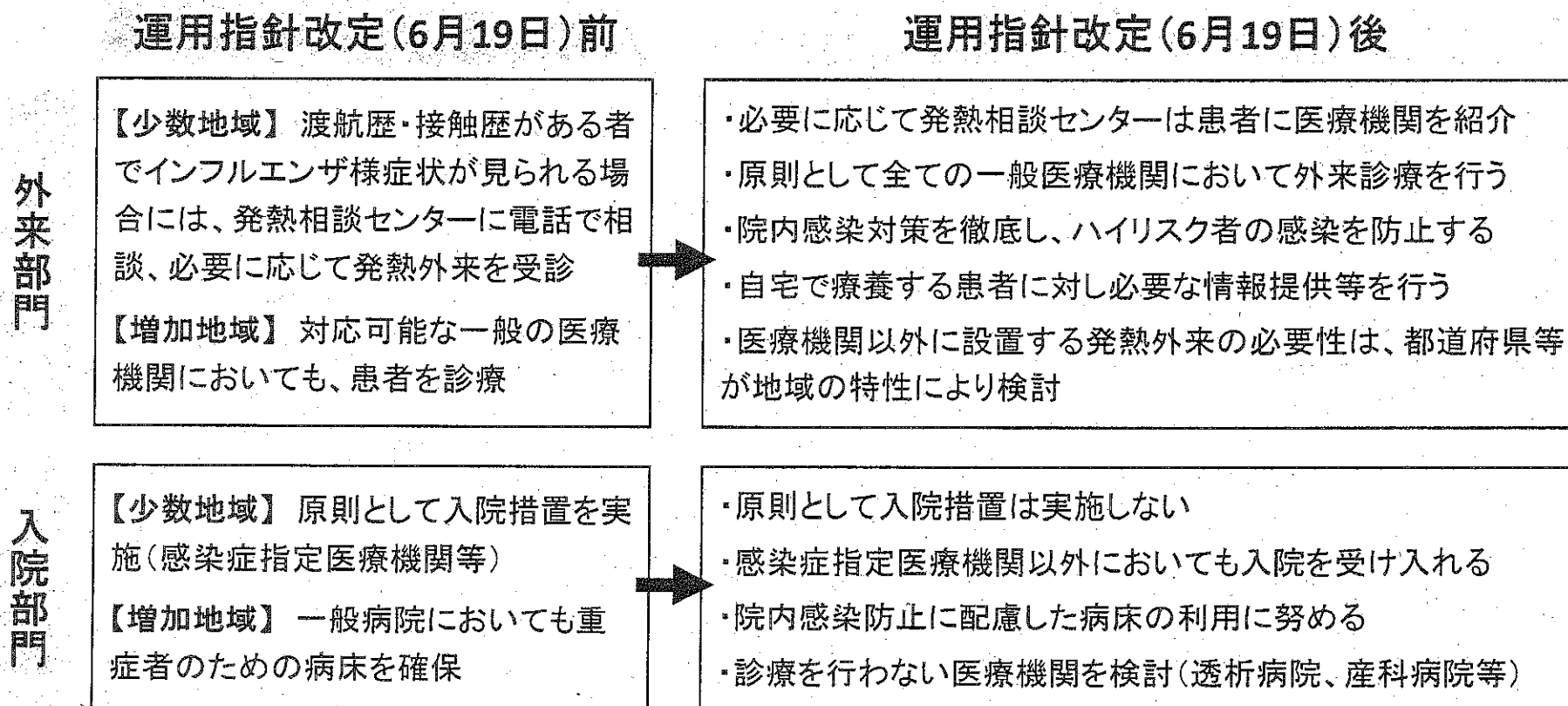
430万人分～1,030万人分程度(増殖性により大きく変動)

※来年1月からH5N1原液を製造する場合

※本試算には注記の増殖性など、様々な前提条件がある。

医療体制の整備について

原則として医療体制を拡充させる体制で対応する。基礎疾患を有する者等（ハイリスク者）が感染した場合には重症化する可能性が高まるため、院内感染対策を徹底してハイリスク者を守ることを周知する。



医療体制・今後の課題

1. 重症患者数の増加に対応できる病床等の確保

国	都道府県等
◇必要病床数の想定、整備方針の提示	◇ 想定に応じた病床の整備 ◇ 自宅療養患者の支援体制の整備

2. 重症患者の救命を最優先とする診療体制の充実

国	都道府県等
◇重症化リスクの高い基礎疾患等の具体化 ◇重症者にも対応する治療マニュアルの作成	◇医療従事者を対象とした研修の実施

3. 基礎疾患を有する者等の感染防止対策の強化

国	都道府県等
◇発熱外来機能についての具体例の提示	◇医療機関に対する院内感染対策の周知 ◇発熱外来機能を有する医療機関について市民への情報提供

抗インフルエンザウイルス薬(タミフル等)とワクチンの確保

		日本	アメリカ	スイス	イギリス	豪州	フランス
治療薬	タミフル等の備蓄	約4,000万人分 (国民の31%分) ※来週中に国備蓄分として、 830万人分が追加予定 目標備蓄数: 国民の45%相当量	8100万人 (27%)	225万人 (30%)	3000万人 (50%)	875万人 (42%)	3300万人 (53%)
	プレパンデミックワクチンの備蓄	3,000万人分 (国民の24%分)	2000万人 (7%)	800万人 (100%)	165万人 (3%)	250万人 (12.5%)	—
ワクチン	H5N1関係	<u>【平成20年度2次補正】</u> 鶏卵培養ワクチンの製造能力強化 <u>【平成21年度補正】</u> <u>【現在】 全国民分の製造に1年半～2年(鶏卵使用)</u> ↓ <u>【目標】 細胞培養等の開発により、全国民のワクチンを6か月以内に製造する体制を整備</u>	細胞培養等の開発により、全国民のワクチンを6か月以内に製造する体制を2011年目標に整備	ワクチン製造業者との事前契約により、全国民分のワクチンを確保			—
	パンデミックワクチンの確保方針						8

Press Release

平成21年8月5日 17:00
厚生労働省健康局結核感染症課
照会先: 中嶋、江浪、山口
(電 話) 03(5253)1111
内線(2373、2925)

報道関係者 各位

新型インフルエンザ患者数(国内発生)について

新型インフルエンザ患者数について、別紙のとおり とりまとめましたので、お知らせいたします。

新型インフルエンザ国内発生について

(H21.8.2 24:00 時点)

No	自治体	クラスターサーベイランスによる報告 ¹⁾				感染症法第12条に基づく届け出 ²⁾			
		新型インフルエンザ検査が陽性となった集団感染の累計発生件数	前週からの増加	臨時休業を要請し実施した施設総数	前週からの増加	集団感染の発生事例における累計確定患者数	前週からの増加	集団感染の発生事例における累計疑似症患者数	前週からの増加
	合計	516	335	55	25	225	211	591	493
1	北海道	0	0	0	0	0	0	0	0
2	青森県	2	1	0	0	0	0	1	1
3	岩手県	1	0	0	0	1	1	5	5
4	宮城県	4	3	1	0	5	4	38	38
5	秋田県	0	0	0	0	8	8	0	0
6	山形県	0	0	0	0	0	0	0	0
7	福島県	0	0	0	0	0	0	0	0
8	茨城県	15	15	3	3	0	0	0	0
9	栃木県	4	0	0	0	6	6	28	28
10	群馬県	6	6	0	0	1	1	4	4
11	埼玉県	21	17	2	0	11	11	19	19
12	千葉県	51	27	0	0	14	9	94	59
13	東京都	63	46	0	0	42	36	36	21
14	神奈川県	10	9	3	3	5	5	6	6
15	新潟県	7	5	0	0	3	3	1	1
16	富山県	2	0	1	0	0	0	0	0
17	石川県	8	4	5	2	7	7	50	50
18	福井県	0	0	0	0	0	0	0	0
19	山梨県	2	2	0	0	0	0	0	0
20	長野県	5	4	0	0	5	5	7	7
21	岐阜県	5	5	0	0	0	0	0	0
22	静岡県	16	5	2	1	18	18	17	17
23	愛知県	8	6	0	0	2	2	0	0
24	三重県	6	2	0	0	1	1	0	0
25	滋賀県	4	3	1	0	3	3	6	6
26	京都府	10	7	0	0	0	0	0	0
27	大阪府	117	54	22	11	1	1	0	0
28	兵庫県	39	36	1	0	0	0	0	0
29	奈良県	7	7	0	0	1	1	0	0
30	和歌山県	7	2	3	1	0	0	0	0
31	鳥取県	4	2	1	0	0	0	0	0
32	島根県	3	2	0	0	4	4	18	18
33	岡山県	2	2	0	0	3	3	7	7
34	広島県	9	7	1	0	4	4	36	36
35	山口県	7	5	1	0	8	7	66	26
36	徳島県	3	0	0	0	0	0	2	2
37	香川県	0	0	0	0	0	0	0	0
38	愛媛県	4	4	1	1	10	10	37	37
39	高知県	0	0	0	0	0	0	0	0
40	福岡県	8	6	4	2	17	17	42	37
41	佐賀県	0	0	0	0	0	0	0	0
42	長崎県	17	17	1	1	20	20	35	35
43	熊本県	3	2	0	0	3	2	11	8
44	大分県	2	0	1	0	0	0	0	0
45	宮崎県	3	0	1	0	1	1	0	0
46	鹿児島県	1	1	0	0	3	3	8	8
47	沖縄県	30	21	0	0	18	18	17	17

※クラスターサーベイランスの前週報告分(7月20日～7月26日分)が未報告であった自治体(岩手県、山形県、石川県、石川県金沢市、愛知県豊田市、滋賀県、大阪府東大阪市、兵庫県尼崎市、奈良県)、その後全ての自治体から報告あり

※クラスターサーベイランスの今回報告分(7月27日～8月2日分)が未報告の自治体(青森県青森市、神奈川県横浜須賀野市、石川県、兵庫県尼崎市)

1) 集団発生した施設を所管する保健所を有する都道府県ごとに集計(7月20日以降)

2) 診断した医師の所属する医療機関を所管する保健所を有する都道府県ごとに集計(7月24日以降)

新型インフルエンザ等対策室の設置に関する規則

平成 21 年 7 月 3 日
内閣総理大臣決定

(設置及び任務)

第1条 内閣官房に、新型インフルエンザその他国民の生命、健康はもとより広く国民生活、経済活動等に対して重大な影響を与えるおそれがあるため政府が一体となって対処する必要がある感染症の対策の推進に係る企画及び立案並びに総合調整に関する事務を処理するため、新型インフルエンザ等対策室（以下「対策室」という。）を置く。

(組織)

第2条 対策室に、室長、参事官、企画官その他所要の室員を置く。

- 2 室長は、対策室の事務を掌理する。
- 3 参事官は、命を受けて、重要事項の調査、企画及び立案に参画する。
- 4 企画官は、命を受けて、専門的事項の調査、企画及び立案に関する事務に従事する。
- 5 参事官、企画官及び室員は、非常勤とすることができる。

(補則)

第3条 この規則に定めるもののほか、対策室の内部組織に関し必要な事項は、室長が定める。

附 則

この規則は、平成 21 年 7 月 13 日から実施する。

「新型インフルエンザ等対策室」の設置(平成21年7月13日)

- 新型インフルエンザその他国家の危機管理上の問題となりうる感染症の対策の推進に係る企画立案及び総合調整に関する事務を処理。
- 内閣官房に設置。

1. 構成

室長(内閣審議官)以下8名で発足。

(室員は、厚生労働省、経済産業省、総務省、農林水産省、国土交通省)

2. 主な業務

(1)鳥インフルエンザ(H5N1)由来の新型インフルエンザ等の発生に備えた対策の整備・強化

- ① 水際対策の体制整備
- ② 社会・経済機能維持のための条件整備
- ③ 国・自治体の体制整備 等

(2)秋冬に予想される新型インフルエンザ(A/H1N1)の流行への対応及び「新型インフルエンザ対策本部」の事務局の兼務

首相官邸

官房長官記者発表

平成21年7月6日(月)午前 (抜粋)

○新型インフルエンザ等対策室の設置について

次に、「新型インフルエンザ等対策室」の設置について申し上げます。今般の新型インフルエンザの経験を踏まえますと、強毒性の鳥インフルエンザ由来の、新たな新型インフルエンザの発生等に備え、対策を一層強化する必要があると考えられます。このために、関係省庁からスタッフを集め、7月13日付けで、内閣官房に専従の対策室を設置することといたしました。新型インフルエンザ対策につきましては、これまでも、内閣官房の各部門が、関係省庁との協力をして行なってきましたが、その中核に専任の内閣審議官を長とする専従の室を据えることによって、体制を強化するものであります。対策室は、まず新たな新型インフルエンザの発生に備えた対策を集中的に推進するとともに、もう一点、この秋冬に予想されます今般の新型インフルエンザの流行に向けた対応を行なっていると、こういうことであります。