

愛知県庁業務継続計画

(愛知県庁BCP)

[新型インフルエンザ等対応編]

平成27年2月策定

令和元年10月一部改定



目 次

第1章	はじめに	
1	目的	1
2	愛知県庁業務継続計画における新型インフルエンザ等と地震災害の違い	1
3	適用範囲	2
4	実施体制	3
第2章	業務継続計画策定の前提	
1	被害状況想定	4
2	新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	5
3	新型インフルエンザ等緊急事態宣言	5
第3章	業務継続計画の基本的考え方	
1	県に求められる役割	7
2	業務継続の基本方針	7
第4章	業務の仕分け	
1	発生時継続業務	10
2	発生時継続業務以外の業務	11
3	感染リスクと業務継続の考え方	11
4	緊急事態宣言と業務継続の考え方	11
5	発生時継続業務の所属別整理	11
第5章	必要な人員、物資及びサービスの確保	
1	基本的な考え方	14
2	人員計画の作成	14
3	指揮命令系統の明確化	16
4	物資・サービスの確保	16
5	情報システムの維持	16
第6章	感染対策の徹底	
1	新型インフルエンザ等の感染経路	17
2	庁舎内における感染対策	18
第7章	職員等の健康管理	
1	職員の日常的な健康管理	23
2	職員の感染状況の把握等	23
3	サービス上の取扱い	24

第8章 業務継続計画の実施

1 業務継続計画の発動	26
2 状況に応じた対応	26
3 通常体制への復帰	26

第9章 業務継続計画の維持・管理等

1 関係機関等との調整	27
2 公表・周知	27
3 教育・訓練	27
4 点検・改善	27

各種様式等

様式1 新型インフルエンザ等対策 職員健康管理シート（本人・同居人）	29
様式2 職員出勤等状況確認シート（所属用）	30
様式3 職員出勤等状況確認シート（主管課用）	31

第1章 はじめに

1 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、県民の生命及び健康を保護するとともに県民生活及び県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。

県においては、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、県としての意思決定機能を維持し、最低限の県民生活の維持、治安の維持、経済活動の調整・支援等に必要な業務（以下「最低限の県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、県民や関係機関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。

愛知県庁業務継続計画[新型インフルエンザ等対応編]（以下「BCP」（*Business Continuity Plan*）という。）は、平成25年4月、特措法施行後の平成26年3月に策定された「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」等をモデルとしながら、新型インフルエンザ等発生時においても、県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すことを目的とする。

2 愛知県庁業務継続計画における新型インフルエンザ等と地震災害の違い

必要となる業務を確実に遂行しなければならない点では、新型インフルエンザ等も地震災害も同様であるが、その被害状況、影響度及び期間等は大きく異なる。

地震災害の被害は、人的被害のほか、地域の生活・産業基盤が壊滅的な被害を受けることに対し、新型インフルエンザ等の被害は、人的被害が長期化することで社会経済に影響を与えることとなる。

業務継続計画は、地震災害では、災害発生時に本県が実施すべき応急復旧業務や業務継続の優先度が高い通常業務を継続（早期の再開・復旧）するために、事前に資源（職員、庁舎、資機等）の確保・配分や必要な対策を定める計画であるのに対し、新型インフルエンザ等では限られた人員により新型インフルエンザ等対策の業務が新たに生じる上、最低限の県民生活の維持等に必要な業務を継続するためのものである。

新型インフルエンザ等と地震の被害についての比較は、表1のとおりである。

表 1 業務継続計画における新型インフルエンザ等と地震災害の違い

項目	新型インフルエンザ等	地震災害
業務継続方針	●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。	●できる限り業務の継続・早期復旧を図る。
被害の対象	●主として、人への健康被害が大きい。	●主として施設・設備等、社会インフラへの被害が大きい。
地理的な影響範囲	●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）
被害の期間	●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	●過去事例等からある程度の影響想定が可能
災害発生と被害制御	●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。	●主に兆候がなく突発する。 ●被害規模は事後の制御不可能

3 適用範囲

本BCPを適用する範囲は、県の執行機関である知事部局、企業庁、病院事業庁、議会事務局、教育委員会及び各種行政委員（会）事務局（以下「各部局等」という。）を対象とする。

4 実施体制

時	体制										
平常時	<p>愛知県新型インフルエンザ等対策本部幹事会（以下「幹事会」という。）の枠組みを通じ、新型インフルエンザ等対策の事前準備の進捗を確認し、各部局等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組みを推進する。</p>										
新型インフルエンザ等発生時	<p>1 新型インフルエンザ等が発生し、内閣に新型インフルエンザ等政府対策本部（以下「政府対策本部」という。）が設置された場合には、直ちに愛知県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）を設置する。</p> <p>2 県対策本部は、BCP（新型インフルエンザ等発生時●）を発動し、各部局等は、愛知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。）で定める発生段階に応じて、一部業務を縮小しつつ、必要な業務を遂行するとともに、所要の人員シフトを行う。</p> <p>3 特措法に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）が行われ、本県が指定区域になった場合には、県対策本部は、BCP（緊急事態宣言時★）を発動し、業務を継続する。</p> <div data-bbox="542 1003 1396 1512" style="text-align: center;"> <p>●・・・新型インフルエンザ等発生時のBCP ★・・・緊急事態宣言時のBCP</p> </div> <p style="text-align: center;">図1 BCP発動のイメージ</p> <p>（参考）愛知県新型インフルエンザ等対策本部の構成</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">本部長</td> <td>知事^{※1}</td> </tr> <tr> <td>副本部長</td> <td>保健医療局の事務を担当する副知事^{※2}、保健医療局長^{※2}</td> </tr> <tr> <td>構成員</td> <td>副知事^{※1}、教育長^{※1}、県警本部長^{※1}、愛知県行政組織規則（昭和39年愛知県規則第21号）第56条第1項に規定する局長^{※2}、会計局長^{※2}、企業庁長^{※2}、病院事業庁長^{※2}、議会事務局長^{※2}、その他本部長が必要と認める者^{※2}</td> </tr> <tr> <td></td> <td>※1 新型インフルエンザ等対策特別措置法による</td> </tr> <tr> <td></td> <td>※2 愛知県新型インフルエンザ等対策本部要綱による</td> </tr> </table>	本部長	知事 ^{※1}	副本部長	保健医療局の事務を担当する副知事 ^{※2} 、保健医療局長 ^{※2}	構成員	副知事 ^{※1} 、教育長 ^{※1} 、県警本部長 ^{※1} 、愛知県行政組織規則（昭和39年愛知県規則第21号）第56条第1項に規定する局長 ^{※2} 、会計局長 ^{※2} 、企業庁長 ^{※2} 、病院事業庁長 ^{※2} 、議会事務局長 ^{※2} 、その他本部長が必要と認める者 ^{※2}		※1 新型インフルエンザ等対策特別措置法による		※2 愛知県新型インフルエンザ等対策本部要綱による
本部長	知事 ^{※1}										
副本部長	保健医療局の事務を担当する副知事 ^{※2} 、保健医療局長 ^{※2}										
構成員	副知事 ^{※1} 、教育長 ^{※1} 、県警本部長 ^{※1} 、愛知県行政組織規則（昭和39年愛知県規則第21号）第56条第1項に規定する局長 ^{※2} 、会計局長 ^{※2} 、企業庁長 ^{※2} 、病院事業庁長 ^{※2} 、議会事務局長 ^{※2} 、その他本部長が必要と認める者 ^{※2}										
	※1 新型インフルエンザ等対策特別措置法による										
	※2 愛知県新型インフルエンザ等対策本部要綱による										

第2章 業務継続計画策定の前提

1 被害状況想定（県行動計画から）

本県は、名古屋市を始めとする大都市部とその周辺の中小都市や、主に三河山間部の人口の少ない地区を抱えている。この構図から新型インフルエンザの感染を考えると、人口の集中度及び人の交流の多少などがバラエティーに富み、日本の縮図を成していると考えられる。

また、平成21年（2009年）に発生した新型インフルエンザは、感染症発生動向調査に基づいて新型インフルエンザり患者数を推計したところ、本県は全国と同様の傾向を示した。これらのことから、国の想定したり患率や致命率等を本県の人口（平成27年10月現在の本県の人口約748万人は、全国約1億2,709万人の約5.9%）に当てはめることで、一つの例として次のように本県の被害を想定した。

ただし、前述のように、本県では地区により、感染の機会となる人との接触度合いが大きく異なることを常に念頭に置かなければならない。

○医療機関を受診する患者数（人口の25%がり患すると想定）

約77万人～約148万人

○入院患者数及び死亡者数（上限）

- ・病原性が中等度の場合 入院患者数 約3万1千人

（1日最大入院患者数 約6千人）（流行発生から5週目）

死亡者数 約1万人

- ・病原性が重度の場合 入院患者数 約11万8千人

（1日最大入院患者数 約2万4千人）

死亡者数 約3万8千人

これらの推計の基となる国の想定は、医療機関を受診する患者数については、米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いており、入院患者数及び死亡者数については、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度の致命率を0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度の致命率を2.0%として推計している。

また、この想定では新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。

国の被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととされている。なお、新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされている。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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、以下のような影響が一つの例として想定される。

- (1) 県民の25%が、流行期間（約8週間）にり患する。り患した従業員の大部分は、欠勤後1週間から10日間程度で治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- (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%と推定されていることから、ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられる。さらに、従業員自身のり患のほか、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。

3 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

平成25年4月に施行された特措法第32条に基づく緊急事態宣言は、政府対策本部長（内閣総理大臣）が、国民の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が国内で発生し、そのため、当該疾病の全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあると認められる事態を、新型インフルエンザ等緊急事態として、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域等を公示する。

本BCPにおいては、緊急事態宣言により、愛知県が指定された場合を想定する。

① 不要不急の外出の自粛の要請等（特措法第45条第1項）
<p>知事が、住民に対し、医療機関への通院、食料の買い出し、職場への通勤など生活の維持に必要な外出以外の、いわゆる不要不急の外出の自粛を要請すること、及びその他の新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な協力を要請するものである。</p> <p>国は、まん延防止のために効果があると考えられる期間を、基本的対処方針で示すこととしており、その期間は概ね1～2週間程度の期間となることが想定され、1週間単位で延長されることも想定される。また、要請等の区域は、発生の状況を考慮して知事が定めることになるが、市町村単位、都道府県内のブロック単位の区域になることが想定される。</p>
② 施設の使用制限の要請等（特措法第45条第2項）
<p>知事が、学校、社会福祉施設、興行場等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対して、当該施設の使用の制限又は停止、催物の開催の制限又は停止等、その他政令で定める措置を講ずるよう要請するものである。</p> <p><参考> 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令 (平成二十五年四月十二日政令第二百二十二号)</p>

(使用の制限等の要請の対象となる施設)

第十一条 法第四十五条第二項 の政令で定める多数の者が利用する施設は、次のとおりとする。ただし、第三号から第十三号までに掲げる施設にあっては、その建築物の床面積の合計が千平方メートルを超えるものに限る。

- 一 学校（第三号に掲げるものを除く。）
- 二 保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。）
- 三 学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条 に規定する大学、同法第二百二十四条 に規定する専修学校（同法第二百五条第一項 に規定する高等課程を除く。）、同法第三百三十四条第一項 に規定する各種学校その他これらに類する教育施設
- 四 劇場、観覧場、映画館又は演芸場
- 五 集会場又は公会堂
- 六 展示場
- 七 百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器その他衛生用品又は燃料その他生活に欠くことができない物品として厚生労働大臣が定めるものの売場を除く。）
- 八 ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）
- 九 体育館、水泳場、ボート場その他これらに類する運動施設又は遊技場
- 十 博物館、美術館又は図書館
- 十一 キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
- 十二 理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
- 十三 自動車教習所、学習塾その他これらに類する学習支援業を営む施設
- 十四 第三号から前号までに掲げる施設であって、その建築物の床面積の合計が千平方メートルを超えないもののうち、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向若しくは原因又は社会状況を踏まえ、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため法第四十五条第二項の規定による要請を行うことが特に必要なものとして厚生労働大臣が定めて公示するもの

(感染の防止のために必要な措置)

第十二条 法第四十五条第二項 の政令で定める措置は、次のとおりとする。

- 一 新型インフルエンザ等の感染の防止のための入場者の整理
- 二 発熱その他の新型インフルエンザ等の症状を呈している者の入場の禁止
- 三 手指の消毒設備の設置
- 四 施設の消毒
- 五 マスクの着用その他の新型インフルエンザ等の感染の防止に関する措置の入場者に対する周知
- 六 前各号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等の感染の防止のために必要な措置として厚生労働大臣が定めて公示するもの

第3章 業務継続計画の基本的考え方

1 県に求められる役割

新型インフルエンザ等が発生した場合、県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、各部局等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県民生活の維持等に必要な業務は中断することなく、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、各部局等において予測困難な事態が生じることもあり得る。従って、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県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、各部局等における業務の縮小・中断、実施拠点や実施方法の変更は、県民や事業者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、各部局等は、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、必要に応じ、関係者と協議を行った上、計画を策定する。

2 業務継続の基本方針

① 強化・拡充業務については、優先的に実施する。
各部局等は、県民の生命及び健康を保護し、並びに県民生活及び県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、県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。
② 一般継続業務については、適切に継続する。
最低限の県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県民生活、経済活動や県の基本的機能に重大な影響を与えることから、県内感染期であっても業務量を大幅に減少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。
③ 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する。

<p>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。</p> <p>※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。</p>
<p>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。</p> <p>県内発生時、特に、緊急事態宣言時においては、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。</p> <p>緊急事態宣言時に、使用の制限等の要請の対象となる県有施設は業務を中断する。（施設管理部門等最低限の人員で業務を行う。）</p>
<p>⑤ 新型インフルエンザ様症状のある職員は、年次休暇を取得し、外出を自粛する。</p> <p>「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、年次休暇の取得を要請し、治療、療養に専念してもらう。</p> <p>なお、新感染症については、症状が未知なものであるため、発生のおとど、県対策本部で症例定義等を検討する。</p>
<p>⑥ 患者と濃厚接触し、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、職務専念義務の免除とし、外出自粛の徹底を要請する。</p> <p>新型インフルエンザ等は、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等を要請される可能性がある。このため、各部局等においては、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、職務専念義務の免除とし、外出自粛を徹底するよう要請する。</p>
<p>⑦ 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、勤務体制を工夫する。</p> <p>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、勤務時間をずらす等感染リスクを低減させるための勤務体制を工夫する。</p>

<p>県 の 業 務</p>	<p>発生時継続 業務</p>	<p>強化・拡充業務</p> <p>※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。</p>
		<p>一般継続業務</p> <p>※県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</p>
	<p>縮小・中断業務</p>	

図2 業務の分類

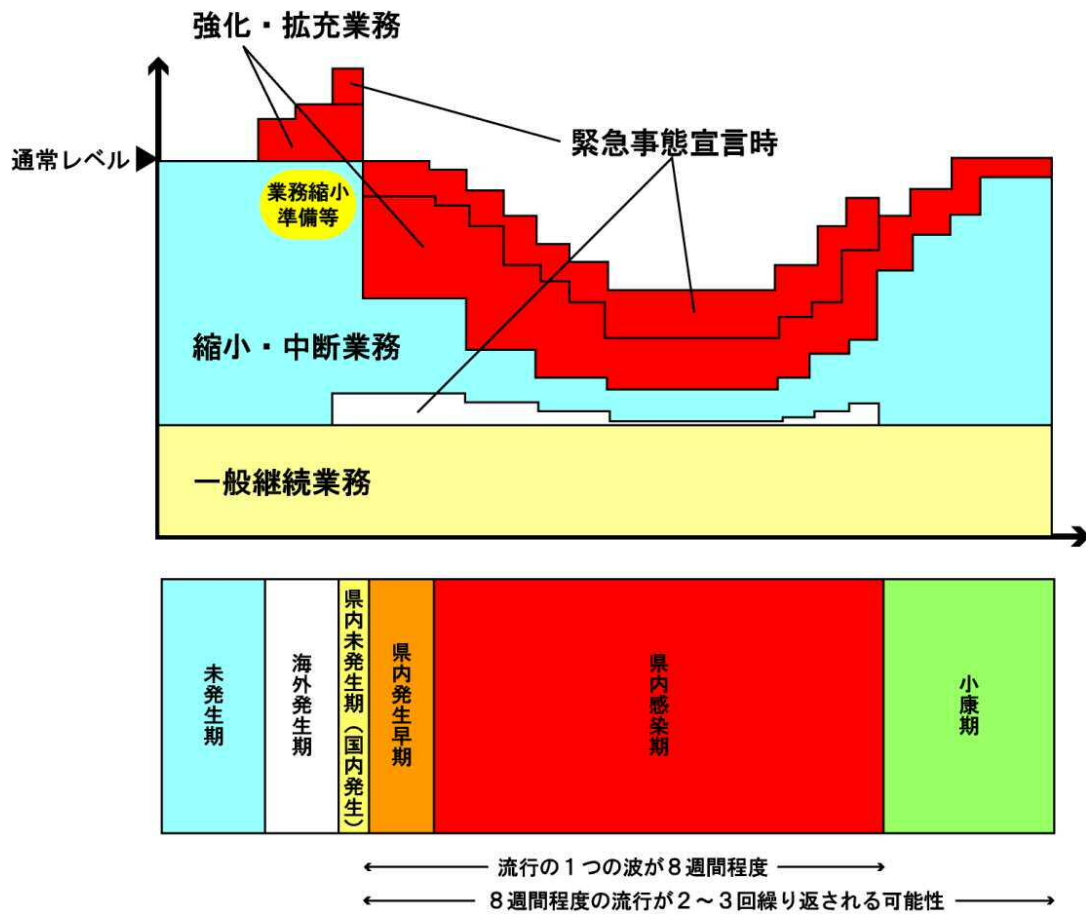


図3 新型インフルエンザ等発生時の事業継続の時系列イメージ

第4章 業務の仕分け

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、県行動計画や国の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部局等の役割、業務の縮小・中断が県民生活に与える影響の大きさ等を踏まえ、各部局等において事前に検討し、明らかにしておく必要がある。

発生時継続業務の範囲についての考え方は次のとおり。

強化・ 拡充業務	<ul style="list-style-type: none"> ● 県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、緊急に法令等の改正が必要となる可能性もあり、それに関する業務も該当する。 ● 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（特定接種の対象となっている事業者）や市町村に対する支援などの業務も該当する。 <p>※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する。</p>
一般継続業務	<ul style="list-style-type: none"> ● 最低限の県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県民生活、経済活動や県の基本的機能に重大な影響を与えることから、県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も該当する。

発生時継続業務の範囲を検討する際には、発生時における業務の仕分けの考え方（表2）及び発生段階ごとの業務継続計画イメージ（表3）を踏まえ、以下の点に留意する。

<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 ● 所属長は、発生時継続業務に位置付けられた業務が確実かつ適切に実施されるように責任を負う立場となるため、発生時継続業務以外の業務（縮小・中断業務）を担当する人員を、発生時継続業務を行う部門に投入するための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。 ● 一般継続業務であっても、県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。
--

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、県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。

3 感染リスクと業務継続の考え方

各部局等は、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 緊急事態宣言と業務継続の考え方

本BCPにおいては、緊急事態宣言により、愛知県が指定された場合を想定し、具体的には、知事が行う感染を防止するための協力要請等に影響される業務を想定している。

① 不要不急の外出の自粛等の要請（特措法第45条第1項）

- 職場への通勤は、要請等の対象外ではあるが、不要不急の外出の自粛等の要請を受けた区域に居住又は勤務する職員にあっては、当該職員自身がまん延の要因とならないように、考慮すべきである。
- 中断業務の範囲を拡大し、指定された区域に居住又は勤務する職員が年次休暇を取得する等外出を控えることができるようにする。

② 施設の使用制限等の要請（特措法第45条第2項）

- 施設の使用制限等要請対象となる県有施設にあっては、当該施設がまん延の要因とならないように、考慮すべきである。
- 要請により施設の使用を中止し、施設管理部門等最低限の人員で業務を行う。

5 発生時継続業務の所属別整理

本業務継続計画に基づき、各部局等で実施した業務の仕分け作業を整理した結果は、別にとりまとめる。

表2 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）	稼動人員
発生時継続業務	強化・拡充業務	<ul style="list-style-type: none"> ● 県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 例) 新型インフルエンザ等対策本部の運営、サーベイランス、医療体制の整備、広報等	<ul style="list-style-type: none"> ● 県内発生時から、状況に応じ体制を維持、強化 ● 縮小・中断業務から人員補充 	【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	<ul style="list-style-type: none"> ● 最低限の県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県民生活、経済活動や県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 例) 災害対策本部の設置・運営等の災害復旧業務、福祉・医療等のサービスの確保、県民生活に直結する各種手当、給付金、貸付金の支給、インフラの管理等 <ul style="list-style-type: none"> ● 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 例) 庁舎維持管理、情報システムの維持、予算・決算、人事管理等	<ul style="list-style-type: none"> ● 県内発生時から、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 	【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）		<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"> ● 県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 	【大幅減少】 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。

表3 発生段階ごとの業務継続計画イメージ

発生段階	緊急事態宣言	職員配置
未発生期		
海外発生期		
県内未発生期 (国内発生)	○ 愛知県が指定された場合	
県内発生早期	○ 愛知県が指定された場合	
県内感染期	○ 愛知県が指定された場合	
小康期		

第5章 必要な人員、物資及びサービスの確保

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ある場合には、これらに関わる業務と必要な人員、物資等を整理する。

2 人員計画の作成

業務の仕分けを踏まえ、所属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機会が多いが、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、各所属において、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。

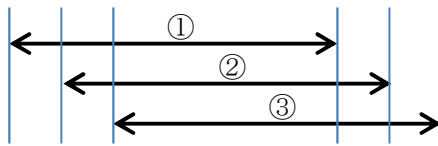
(1) 人員の確保
<ul style="list-style-type: none">●各所属は、業務仕分けを踏まえ、発生時継続業務の実施に必要な人員の確保に努める。●所属間の人員調整については、県内での発生状況、職員の感染状況や出勤状況に応じて、次により弾力的に対応する。<ul style="list-style-type: none">・所属間の人員調整は、業務の中断・縮小を行っても、業務の性質上、なお人員に不足が生じる場合に行う。・所属間の人員調整は、原則として各部局等内で対応することとし、各部局等の主管課が行う。・各部局等内において対応ができないと判断される場合は、下記(5)の手順により他の部局等からの応援を求める。
(2) 専門的な知識が必要な業務の代替性の確保
<ul style="list-style-type: none">●各部局等は、発生時継続業務を実施するために専門的な知識が必要となる業務（業務実施に特別な資格や技能が必要な業務等）については、担当職員が感染等により出勤できなくなることを想定し、スキルの標準化・教育訓練等、可能な限り代替性を高めるための方策の実施について検討する。

(3) 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。
- 各所属により交通機関の混雑状況が異なるので、平常時から感染リスクを低減するような時差出勤方法について検討を行うこと。

◆時差出勤の例:勤務時間の特例を活用

- ①7:45～16:30 (休憩時間12:00～13:00)
- ②8:45～17:30 (休憩時間12:00～13:00)
- ③9:45～18:30 (休憩時間12:00～13:00)

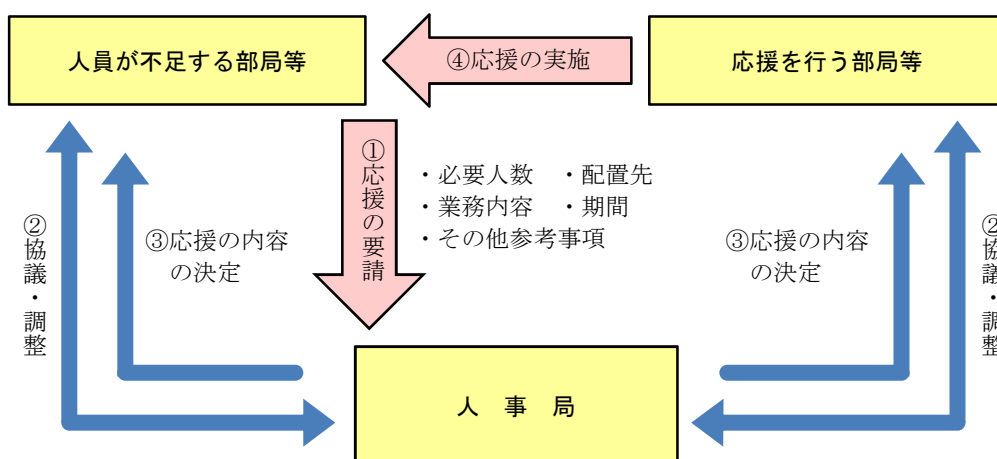


(4) 執務室

- 執務中の感染リスクを低減するため、所属ごとに執務室の変更について検討する。勤務者が通常どおり若しくは増加する所属（新型インフルエンザ等対策業務に関わる所属）は、必要に応じて会議室等を執務室に使用し、対人距離を確保するよう努める。
- 勤務者が通常の半数以下の所属は、一人おきに着席することで対人距離を確保する。

(5) 部局等間の職員の応援

- 応援の要請
各部局等の主管課は、各部局内で対応できないと判断される場合には、速やかに必要人数、配置先、業務内容及び期間等を基に人事局に協議を行う。
- 具体的調整
人事局は、各部局等の出勤者数等の状況を把握し、応援が可能な部局、応援が必要な部局とそれぞれ協議を行う。



(6) 人員計画の円滑な実施

- 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。

3 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、各部局等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
① 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
② 代行対象とする職務の内容・権限の範囲
③ 代行予定者に対する事前の研修
④ 幹部と代行予定者の情報共有（引き継ぎ等）の方法

4 物資・サービスの確保

各部局等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。

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。

各部局等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 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、県民や事業者、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（県民が直接アクセスする情報システム等）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。

また、県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。

第6章 感染対策の徹底

1 新型インフルエンザ等の感染経路

毎年、人の間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4）。

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、各部局等においては、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
<p>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。</p> <p>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。</p>
(2) 接触感染
<p>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。</p> <p>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。</p>
図4 新型インフルエンザの主な感染経路
(参考) 空気感染
<p>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。</p> <p>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。</p>

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、事前に周知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。

(1) 基本的な感染対策

① 咳エチケット
<p>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。</p>
<p>方 法</p> <ul style="list-style-type: none">●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、すぐにビニール袋等に入れて口を閉めて捨てる、または、ふた付きのゴミ箱に捨てる。●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
<p>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。</p>
<p>方 法</p> <ul style="list-style-type: none">●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（汚れを落とす洗浄＋ウイルスをやっつける消毒）

- 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。さらに、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）で、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必要がある。

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持し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

(2) 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、対象となる職員に説明して同意を得ておく。

- 事前に対象となる職員を把握する。
- 集団的接種体制を検討する。

(3) 入庁管理

発生段階	実施内容
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ● 職員に出勤前の体温測定を義務付ける。(発熱症状があり、新型インフルエンザ等発生国への渡航歴のある者は、帰国者・接触者相談センターに相談した上で、その結果を所属長へ報告し、必要に応じ、年次休暇を取得する。)
県内未発生期 (国内発生)	<ul style="list-style-type: none"> ● 引き続き、職員に出勤前の体温測定を義務付ける。 ● 来庁者へのマスク着用を促す。

県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ●来庁者の庁舎内への入場自粛を促す。 庁舎の入口及びホームページに発熱等の症状を有する者の入庁を認めない旨の掲示をする。 ●出勤方法を見直す。 時差出勤や自転車・徒歩等による出勤について検討する。 ●引き続き、来庁者へのマスク着用を促す。
県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ●引き続き、来庁者の庁舎内への入場自粛を継続する。 ●引き続き、出勤方法の見直しを継続する。 ●引き続き、来庁者へのマスク着用を促す。
小康期	<ul style="list-style-type: none"> ●感染状況に応じて、県内感染期の対策を緩和する。

(4) 庁舎内の感染防止策

発生段階	実施内容
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ●庁舎の入口に注意喚起のためのポスターを掲示する。 ●ホームページで注意を呼びかける。 ●速乾性アルコール製剤、マスク等の備蓄品の配置・配布準備をする。
県内未発生期 (国内発生)	<ul style="list-style-type: none"> ●海外発生期に引き続き、ポスター掲示やホームページによる注意喚起をする。 ●手洗い、手指消毒 消毒液の設置にあわせて、トイレなど手洗設備のある場所の案内図を庁舎内に掲示する。 ●マスク着用の促進 職員に対しては、マスク着用を促す。(庁内業務において、他者と1～2mの距離を置くことは困難であると想定) ●執務室内の換気 換気が可能な執務室においては、概ね2時間毎に換気する。 ●感染機会の低減 県が主催する会議、イベント、スポーツ大会等については、当該集会等の必要性の再検討(急を要しない会議の自粛)や感染機会を減らすための工夫を行う。
県内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ●県内未発生期の対策を引き続き実行・強化する。 ●執務時間中の外出自粛 食事のため外出することは、感染の機会を増やすため極力避ける。(食堂や売店のある庁舎においても、感染を防ぐため、できる限り食事を持参する。) ●庁舎の清掃・消毒 不特定多数の者が触れる場所(庁舎共有部分：ロビー、通路、エレベーター、トイレ)の清掃、消毒の徹底を委託業者に指示する。
県内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ●県内未発生期の対策を引き続き実行・強化する。
小康期	<ul style="list-style-type: none"> ●感染状況に応じて、県内未発生期の対策を緩和する。

(5) 発症者が出た場合の対応

発症者が庁舎内で発生した場合、原則、県内発生早期までは以下のような対応が必要になる。それに伴い、庁内の業務が増大することが想定されることから、発熱などの症状があった場合、り患者との濃厚接触をした場合は外出自粛をすることが重要である点も、併せて教育する。

① 発症者への対応
<ul style="list-style-type: none">●職場内で発症者が出た場合、発症者にマスクを着用させるとともに、帰国者・接触者相談センターに相談し、指示された医療機関へ速やかに受診させる。●発症者を医療機関へ連れて行く際には、自家用車を使用するなど基本的に公共交通機関は利用しない。
② 濃厚接触者の外出自粛等
<ul style="list-style-type: none">●同じ職場の者など、新型インフルエンザ等患者との濃厚接触者については、感染症法に基づく外出自粛等が保健所から要請されることになることから、保健所等の指示に従う。●濃厚接触者として保健所等から指示を受けた場合は、職務専念義務の免除となり、外出自粛を徹底する。
③ 職場等の消毒
<ul style="list-style-type: none">●職場内で発症者が出た場合、保健所等の指示に従い、飛沫が付着した可能性がある箇所を消毒用アルコール等で消毒する。

第7章 職員等の健康管理

職員の健康管理は、事業継続のための重要な要素であり、職員の感染が低減すれば、新型インフルエンザ等発生に伴う、人的な負担が軽減され、ひいては県庁機能の維持につながることから、各部局等においては、次のとおり職員等の健康管理及び健康状態の把握等に努める。

1 職員の日常的な健康管理

職員に対して、次の対応について周知徹底する。

- 自己の健康管理の徹底（毎朝の検温、手洗い、うがいの徹底等）
- 出勤時をはじめ、庁舎内に入る場合の石けんや消毒液を用いた手洗い、手指消毒の徹底
- 日常的なマスクの携帯及び通勤・外出時の混み合った場所におけるマスクの着用
- 咳エチケットの徹底
- 発熱、咳、のどの痛み等インフルエンザ様の症状があった場合には出勤せず、事前に電話連絡をしたうえで、必要に応じて医療機関を受診すること
- 特に基礎疾患を持つ職員や、妊娠している職員については、日頃からかかりつけの医師と感染防止、感染した場合の受診方法等について相談しておくこと
- （季節性インフルエンザ）ワクチン接種の意義
- 回復後の外出、出勤の目安（国からの通知等を周知）

2 職員の感染状況の把握等

(1) 職員が感染した場合の対応

- ① 職員が医療機関において、新型インフルエンザ等の診断を受けた場合には、職員はその旨を所属長に報告し、医師の指示に従い自宅又は必要に応じ入院により療養すること。
- ② ①の報告は、職員健康管理シート【様式1】に沿って行い、報告を受けた所属長はその状況を把握すること。
- ③ 【様式1】は、把握の都度、各所属から職員厚生課に、ファイルをパスワードで保護した上で、電子メールにより報告すること。
電子メールアドレス：mental@pref.aichi.lg.jp

(2) 感染が疑われる職員（濃厚接触者）への対応

- ① 職員の同居人が感染した場合は、その旨を所属長に報告するとともに、マスクの着用、手洗い、うがいを徹底し、当該職員にインフルエンザ様症状が出た場合は、速やかに、医療機関を受診させること。
- ② ①の報告は、職員健康管理シート【様式1】に沿って行い、報告を受けた所属長はその状況を把握すること。
- ③ 【様式1】は、各所属から職員厚生課に、把握の都度、ファイルをパスワードで保護した上で、電子メールにより報告すること。
電子メールアドレス：mental@pref.aichi.lg.jp

(3) 職員の感染状況の把握

- ① 各所属長は、各所属における新型インフルエンザ等発生に伴う業務への影響を把握するため、職員出勤等状況確認シート（所属用）【様式2】を作成すること。
- ② 【様式2】は、BCP発動後、毎日、午後2時までに、各所属から職員厚生課に電子メールにより報告するとともに、主管課（地方機関にあつては主務課。主務課は主管課へ報告。）にも報告すること。
- ③ 【様式3】は、BCP発動後、毎日、午後4時までに、各部局等の主管課は職員厚生課に電子メールにより報告すること。

電子メールアドレス：mental@pref.aichi.lg.jp

3 服務上の取扱い

職員及びその家族等が、新型インフルエンザ等に感染又は感染した疑いのある場合の服務上の取扱いは表5のとおり。

表5 職員の症状別の対応とサービス上の取扱い

症状の有無	患者との濃厚接触歴	一般に要請される行動	サービス取扱い	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	年次休暇又は療養休暇	感染症法第44条の3に基づき、都道府県知事等が外出自粛要請。 なお、新型インフルエンザ患者となった際は、感染症法第19条に基づき、都道府県知事が入院勧告（措置）を行う。
新型インフルエンザ様症状なし	患者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、停留された場合の取扱い）	①濃厚接触者として外出自粛要請又は停留の措置を受けている場合：職務専念義務の免除 ②上記以外の場合：年次休暇。ただし、子の看護休暇又は家族休暇（家族看護）の要件を満たす場合は、当該休暇によることも可。 注）子の看護休暇又は家族休暇（家族看護） 子の看護休暇：5日以内（2人以上：10日以内） 家族休暇：9日以内（家族休暇全体で9日）	感染症法第44条の3、新型インフルエンザ等対策行動計画等に基づき、国や県が外出自粛要請（検疫時においては、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）
	なし	学校・保育施設、在宅介護サービスの休業等への対応	年次休暇	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等対策行動計画等に基づき、国や県が要請

第8章 業務継続計画の実施

1 業務継続計画の発動

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には、速やかに県対策本部が設置される。

県対策本部は、BCP（新型インフルエンザ等発生時の計画●）を発動し、各部局等は、発生段階に応じて、一部業務を縮小しつつ、必要な業務を遂行するとともに、所要の人員シフトを行う。

初期段階（海外発生期、県内未発生期）では、発生した新型インフルエンザ等の病原性、感染力等が不明である可能性が高いため、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。

特措法に基づき、緊急事態宣言が行われ、本県が指定区域になった場合には、県対策本部は、BCP（緊急事態宣言時の計画★）を発動し、業務を継続する。

2 状況に応じた対応

各部局等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。

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、県対策本部は、基本的には、通常体制への移行を検討することになる。

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。

第9章 業務継続計画の維持・管理等

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等を把握し、それらを念頭に置くことも必要である。

2 公表・周知

県は、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、県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。

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、県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、各部局等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ぬ業務に従事する者などの場合、適切な个人防护策を講じる必要があるため、これらの職員に対しては、綿密な教育・訓練を行う。

4 点検・改善

業務継続計画の策定後、各部局等の実施責任者は、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、県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。

各種樣式等



作成日	年 月 日
整理 No.	
報告日	年 月 日

様式 1

新型インフルエンザ等対策 職員健康管理シート（本人・同居人）

所属名	職員番号	役職	氏名
住所地（市町村名）	電話	年齢	性別
		歳	男・女

※濃厚接触者の場合は、同居人発症者で最も重症な症例について記載する。

種別	<input type="checkbox"/> 本人発症 <input type="checkbox"/> 濃厚接触者	疾病名			
症状	<input type="checkbox"/> 発熱（ . °C）、 <input type="checkbox"/> 咳、 <input type="checkbox"/> 咽頭痛、 <input type="checkbox"/> 下痢、 <input type="checkbox"/> 腹痛、 <input type="checkbox"/> 筋肉痛、 <input type="checkbox"/> 関節痛、 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
発症日時	年 月 日 時				
受診 医療機関	名称 所在地（市町村名）				
初診日時	年 月 日 時				
受診状況	<input type="checkbox"/> 入院（ 月 日～ 月 日） <input type="checkbox"/> 通院、 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 抗インフルエンザウイルス薬の投与あり （タミフル・リレンザ、イナビル、ラピアクタ、その他）				
予防接種	<input type="checkbox"/> 未接種、 <input type="checkbox"/> 接種済（ . . : 季節性、その他）				
経過	<input type="checkbox"/> 快方に向かっている、 <input type="checkbox"/> 重症、 <input type="checkbox"/> 重体、 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
同居人の状況	続柄	年齢	勤務先・学校等	発症状況等	備考
備考					

※この様式は、把握の都度、各所属から職員厚生課に、ファイルをパスワードで保護した上で、電子メールにより報告すること。電子メールアドレス：mental@pref.aichi.lg.jp

様式 2

職員出勤等状況確認シート（所属用）

◆新型インフルエンザ等による休、◇季節性インフルエンザによる休、▲その他の疾病による休、
○患者等との濃厚接触による休、△その他による休、■死亡 を記入し、各所属→職員厚生課、主管課（地
方機関にあっては主務課。主務課は主管課へ報告。）

所属名

職名等	氏名	/	/	/	/	/	/	/
		日	月	火	水	木	金	土
(例) 主査	愛知太郎		◆	◆	◆	◆	△	
休暇等 取得者 数	◆新型インフルエンザ等による休							
	◇季節性インフルエンザによる休							
	▲その他疾病による休							
	○患者等との濃厚接触による休							
	△その他による休							
	合計							
■死亡者数								

※この様式は、BCP発動後、毎日、午後2時までに、各所属から職員厚生課に電子メールにより報告するとともに、主管課（地方機関にあっては主務課。主務課は主管課へ報告。）にも報告すること。

電子メールアドレス：mental@pref.aichi.lg.jp

様式 3

職員出勤等状況確認シート（主管課用）

主管課 → 職員厚生課

部局等		年月日	平成 年 月 日
-----	--	-----	----------

所属名	配置人員 (A)	休暇等取得者数						■死亡者 数 (C)	出勤者数 A-(B+C)	出勤率 (A-B)/A
		◆新型 インフル等	◇季節性 インフル	▲その他 疾病	○患者等との 濃厚接触	△その他	計 (B)			
合 計										

※この様式は、BCP発動後、毎日、午後4時までに、各部局等の主管課は職員厚生課に電子メールにより報告すること。電子メールアドレス：mental@pref.aichi.lg.jp

愛知県庁業務継続計画
(愛知県庁BCP)
[新型インフルエンザ等対応編]

平成27年2月 策定
令和元年10月 一部改定

愛知県保健医療局健康医務部健康対策課

名古屋市中区三の丸三丁目1番2号

電話 (052)954-6272 内線 3160

e-mail kenkottaisaku@pref.aichi.lg.jp