

# 個人情報保護委員会新型インフルエンザ等対応業務継続計画

令和2年3月25日

個人情報保護委員会

# 目次

第1章 基本的な考え方.....	3
1 目的.....	3
2 本計画の対象となる感染症.....	4
3 他計画との関係.....	4
4 被害状況の想定.....	4
(1) 新型インフルエンザの場合.....	4
(2) 新感染症の場合.....	5
5 基本方針.....	5
6 実施体制.....	5
第2章 新型インフルエンザ等発生時における業務継続.....	6
1 業務継続の基本方針.....	6
2 業務の仕分け.....	7
(1) 強化・拡充業務.....	7
(2) 一般継続業務.....	7
(3) 縮小業務.....	7
第3章 人員、物資等の確保.....	8
1 人員の確保.....	8
2 通勤方法や勤務形態の見直し.....	8
(1) 通勤方法.....	8
(2) 勤務形態.....	8
3 指揮命令システムの確保.....	8
4 物資・サービスの確保.....	9
5 情報システムの維持.....	9
第4章 感染対策の徹底.....	9
1 新型インフルエンザ等の感染経路.....	9
(1) 新型インフルエンザの場合.....	9
(2) 新感染症の場合.....	10
2 庁舎での感染対策.....	10
(1) 基本的な感染対策.....	10
(2) 庁舎内の感染防止.....	10
(3) 職員や来訪者の入室管理.....	11
3 職員等の症状別の対応と人事制度上の取扱い.....	12
4 庁舎内で在庁時間中に発症した者への対応等.....	13
5 庁舎外又は在庁時間外における発症者への対応.....	14
6 職員等の感染状況や、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.....	14
7 新型インフルエンザ様の症状を有する職員の周辺職員などに係る対応.....	14

第5章 業務継続計画の実施 .....	14
1 業務継続計画の発動 .....	14
2 状況に応じた対応 .....	15
3 通常体制への復帰 .....	15
第6章 業務継続計画の維持・管理等 .....	15
1 関係機関との連携 .....	15
2 教育・訓練 .....	15
3 点検・改善 .....	15
【参考1】本計画の対象となる感染症 .....	16
【参考2】政府行動計画上の発生段階の区分 .....	16
【参考3】備蓄品リスト（例） .....	17
【参考4】基本的な感染対策 .....	17

## 第1章 基本的な考え方

### 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、新型インフルエンザ等（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等に必要な業務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。

個人情報保護委員会新型インフルエンザ等対応業務継続計画（以下「本計画」という。）は、新型インフルエンザ等の発生時においても、想定される社会・経済の状況を踏まえ、個人情報保護委員会（以下「委員会」という。）がその機能を維持し、必要な業務を継続することを目的として策定するものである。

## 2 本計画の対象となる感染症

本計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）第 2 条第 1 号において新型インフルエンザ等として規定されている以下の感染症を対象としている（【参考 1】参照）。

- ・ 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 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）及び
- ・ 感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症で、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なもの（以下「新感染症」という。）

## 3 他計画との関係

委員会においては、首都直下地震を想定した個人情報保護委員会業務継続計画（平成 28 年 1 月、令和 2 年 1 月一部改定）を策定しているが、地震災害と新型インフルエンザでは、被害の態様やそれを踏まえた対応が相当異なることから、特措法第 6 条に基づき作成された新型インフルエンザ等対策政府行動計画（平成 25 年 6 月 7 日策定、平成 29 年 9 月 12 日（変更）。以下「政府行動計画」という。）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。）により作成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（平成 26 年 3 月 31 日。以下「政府行動計画等」と総称する。）に基づき、別に本計画を策定する。

## 4 被害状況の想定

本計画は、以下の被害状況の想定に基づき策定するものであるが、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ことから、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。

### （1）新型インフルエンザの場合

政府行動計画等においては、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に、一つの例として次のように想定されている。

- ・ 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。り患した職員は 1 週間から 10 日間程度り患し欠勤するが、そ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）に職員が発症して欠勤する割合は、多く見積もっても 5%程度と考えられるが、職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（2 週間）には職員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定される。

## (2) 新感染症の場合

未知の感染症である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ると併せて特措法の対象とされているところである。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（第4章1（2）参照）。

## 5 基本方針

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、委員会における新型インフルエンザ等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、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、出勤出来なくなる可能性がある（第4章3参照）。さらに、新型インフルエンザ等の感染拡大時には、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（第3章4参照）。

本計画は、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、委員会における感染対策を徹底するとともに、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を基本として策定する。

## 6 実施体制

### (1) 平常時の体制

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関係省庁対策会議において、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こととされている。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・決定が行われることとされている。

委員会においては、新型インフルエンザ等の発生に伴う事態に適切かつ迅速に対応するため、委員会事務局長を本部長とする個人情報保護委員会新型インフルエンザ等対策本部（以下「委員会対策本部」という。）を整備する。

### (2) 新型インフルエンザ等発生時の体制

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。）が設置され、基本的対処方針の決定等が行われる。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こととなっている。

委員会においては、政府対策本部事務局と緊密な連携を図りつつ、委員会対策本部を開催して速やかに本計画の発動を決定する（第5章1参照）。

なお、新型インフルエンザ等の発生段階に応じ（【参考2】参照）、委員会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、実際の状況に応じて対応を変更するなど、弾力的な運営を行う。

## 第2章 新型インフルエンザ等発生時における業務継続

### 1 業務継続の基本方針

- (1) 委員会においては、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。また、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。
- (2) 強化・拡充業務及び一般継続業務（以下これらを併せて「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し、その要員を発生時継続業務に従事する職員が欠けた場合の代替要員として確保する。
- (3) 発生時継続業務以外の業務（縮小業務）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、極力縮小する。
- (4) 発生時継続業務を適切に実施・継続するため、委員会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の症状を有する職員（※）に対しては、病気休暇を取得するよう各課室・班・係（以下「各課室等」という。）の管理職員から要請するとともに、外出自粛を徹底するよう要請する（第4章3参照）。

（※）「新型インフルエンザ様の症状を有する職員」の症状については、現時点では「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。当該症状が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、通常のインフルエンザ様症状とする。以下同じ。
- (5) 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、濃厚接触者として感染症法第44条の3第2項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（第4章3参照）。
- (6) 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、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。

## 2 業務の仕分け

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、不要不急の業務を縮小することにより業務の絞り込みを徹底して行い、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、上述の業務継続の基本方針を踏まえ、あらかじめ、発生時継続業務とそれ以外の業務の分類を行う。

### (1) 強化・拡充業務

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であり、委員会の業務においては、主に以下のものが想定される。

- ・ 新型インフルエンザ等対策に関する情報収集・分析、連絡調整
- ・ 庁舎内の感染対策業務
- ・ 新型インフルエンザ等発生時における委員会の対応についての広報関係業務

### (2) 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であり、委員会においては、以下のものが考えられる。

なお、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、一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。

- ・ 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）
- ・ 国会関連業務（質問・資料要求への対応等）
- ・ その他組織としての機能を維持するための基本的な業務（予算関連業務、情報システム、人事業務等）

### (3) 縮小業務

発生時継続業務以外の業務であり、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する。その場合の縮小の手順等を検討した上で、委員会対策本部と調整の上、関係者へ速やかに周知する。

特に、感染拡大を防止するため、不特定多数の者が集まる場を設定する業務（会議、説明会等）の開催や公共交通機関等を利用する出張については、原則として縮小業務に分類する。インターネットや電子メール等の代替手段の活用を検討し、それが困難な場合には、中止又は延期する。やむを得ず開催する場合には、出席者の限定、会場での消毒、飛沫感染対策等の措置をとる。

## 第3章 人員、物資等の確保

### 1 人員の確保

(1) 業務の仕分けを踏まえ、各課室等单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(第1章4参照)、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。

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。

(2) 新型インフルエンザ等発生時に、各課室等において発生時継続業務の遂行に必要な人員を確保できない場合は、事務局総務課総括係及び人事・給与係(以下「総括班」という。)において各課室等における人員を調整する。

### 2 通勤方法や勤務形態の見直し

#### (1) 通勤方法

通勤時の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。

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おいては、マスク着用や他の乗客との距離の維持等の一般的な感染対策(【参考4】参照)の徹底が車内における感染防止に有効と考えられる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況によっては、公共交通機関の輸送力が大幅に低下することも想定される。代替的通勤手段を検討してもなお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。

(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。

#### (2) 勤務形態

テレワーク等の在宅勤務を行う場合には、在宅での勤務内容について、各課室等においてあらかじめ決めておく。その際、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。

感染リスクを軽減し、各課室等における業務上の意思決定者やその代行者、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い等の事態を回避しなければならない。

### 3 指揮命令システムの確保

新型インフルエンザ等発生時に、業務上の意思決定者である管理職員が罹患する場合も想定し、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管理職員については、感染

リスクを極力抑えるような対策を講じることとする。また、各課室等においては、当該管理職員が罹患し、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あらかじめ明確にするとともに、管理職員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。

意思決定権者である幹部が新型インフルエンザ等により通勤が困難となった場合には、個人情報保護委員会行政文書取扱規程（平成 28 年個人情報保護委員会訓令第 3 号）第 22 条に基づき代決を行う。前述の代決を行った場合であり、かつ、対面での報告が困難な場合には、後日、電話・FAX・電子メール等により本来の意思決定権者に報告する。

#### 4 物資・サービスの確保

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、新型インフルエンザ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・サービスについて、提供事業者に対し、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困難と判断される場合を想定し、あらかじめその代替策を検討する。

また、業務継続に必要な物資については、新型インフルエンザ等の流行の波は約 8 週間程度続き、その中でもピークの期間が 2 週間にわたり続くと想定されていることから（第 1 章 4 参照）、この点も考慮して計画的に備蓄を進める（【参考 3】参照）。

#### 5 情報システムの維持

新型インフルエンザ等発生時においては、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。

個人情報保護委員会は、内閣府の情報システムを利用しているため、新型インフルエンザ等発生時における内閣府の情報システム担当者との連絡体制を構築する等の措置を検討する。

### 第 4 章 感染対策の徹底

#### 1 新型インフルエンザ等の感染経路

##### (1) 新型インフルエンザの場合

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、通常の季節性インフルエンザと同様に飛沫感染（※1）と接触感染（※2）が主な感染経路であると推測されていることから、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（※3）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、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) 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) 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。
- (※3) 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。

## (2) 新感染症の場合

感染経路は病原体ごとに異なるが、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ほか、空気感染も考えられる。

## 2 庁舎での感染対策

委員会の庁舎における感染対策については、事前に必要な医薬品、資器材等を備蓄した上で、発生段階に応じて、下記の感染防止策及び入室管理を実行する。

### (1) 基本的な感染対策

基本的な感染対策としては、以下が挙げられる（【参考4】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 庁舎の清掃・消毒

（参考）特定接種

### (2) 庁舎内の感染防止

発生段階	実施内容
第一段階 (海外発生期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 総括班から全職員に対し、一般的な感染対策を周知徹底する（【参考4】参照）。</li> <li>○ 総務課会計係（以下「会計係」という。）はマスク等の備蓄品の配置・配付準備をする。</li> </ul>
第二段階 (国内発生早期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 通勤方法や勤務形態の見直し（第3章2参照）</li> <li>○ マスク着用の促進（【参考4】②参照）</li> </ul>
第三段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員に対してマスク着用を促す。必要に応じ、会計係から各課室等に対し、備蓄しておいたマスクを配布する。</li> </ul>

<p>(感染拡大期、まん延期、回復期)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 手洗い等の促進（【参考4】③参照） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手洗い及び手指消毒に関する指導を徹底する。</li> <li>・ 出入口に速乾性アルコール製剤を設置し、手指消毒を促す。</li> </ul> </li> </ul>
<p>※ 第三段階では、引き続き第二段階の感染防止策を実行・強化する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 対人距離の確保（【参考4】④参照） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 庁舎においては、休暇取得者、退職者、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、通勤している職員の対人距離を確保する（机のレイアウト変更、パーティション設置、会議室等の利用等）。</li> </ul> </li> <li>○ 庁舎内の清掃・消毒（【参考4】⑤参照） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 必要に応じて、机、ドアノブ、スイッチ、テーブル、椅子等人がよく触れる場所を清掃・消毒する。</li> </ul> </li> <li>○ 病気休暇等の取得や外出自粛の徹底（第4章3参照）</li> <li>○ その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各職員の感染防止のため、勤務時間内外を問わず不要不急の外出を避け、不特定多数の者が集まる場所には極力行かないことを徹底する。</li> <li>・ 既存のゴミ箱や簡易な空き箱等を利用し、専用のゴミ入れ（ふた付きが望ましい）を設置し、鼻汁や痰などを含んだティッシュは、必ず専用ゴミ入れに捨てることとする。専用ゴミ入れにはビニール袋等を仕込み、廃棄時に直ぐ封ができるようにしておく。専用ゴミ入れに溜まったゴミは、ビニール袋等に封をし、一般の事業者ゴミとして廃棄する。必要に応じ、会計係は備蓄しておいたビニール袋を各課室等に対し配布する。</li> </ul> </li> </ul>
<p>第四段階 (小康期)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染状況に応じて第三段階の対策を緩和する。</li> </ul>

(3) 職員や来訪者の入室管理

発生段階	実施内容
<p>第一段階 (海外発生期)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 職員に通勤前の体温測定を促す。 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がある場合は、病気休暇を取得するよう促す（第4章3参照）。</li> <li>○ 速乾性アルコール製剤の配置・配付準備をする。</li> </ul>
<p>第二段階 (国内発生早期)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 引き続き職員に通勤前の体温測定を促し、発熱症状がある場合等は病気休暇等を取得するよう促す（第4章3参照）。</li> </ul>
<p>第三段階</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 来訪者の接遇</li> </ul>

<p>(感染拡大期、まん延期、回復期)</p> <p>※ 第三段階では、引き続き第二段階の感染防止策を実行・強化する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 来訪者について、発熱症状のある場合には庁舎への入館を控えてもらうよう呼びかける看板等を庁舎入口に掲示する。</li> <li>・ 庁舎入口に速乾性アルコール製剤を設置し、来訪者の手指消毒を促す。</li> <li>・ 来訪者には必要に応じ、マスクの着用を促す。</li> </ul>
<p>第四段階 (小康期)</p>	<p>○ 感染状況に応じて第三段階の対策を緩和する。</p>

なお、来訪者の感染が事後的に発覚した場合、速やかに総括班に報告する。総括班は当該課室等の職員に対し、必要に応じ速やかな退庁や在宅勤務等、又は必要最小限の者での業務の継続などを促し、感染拡大の防止に努める。

### 3 職員等の症状別の対応と人事制度上の取扱い

職員又は同居の家族等（以下「職員等」という。）が新型インフルエンザ等に感染した場合の症状別の対応と人事制度上の取扱いについて以下のとおり整理する。

#### (1) 職員に新型インフルエンザ様の症状がある場合

各課室等の管理職員から本人に対し、病気休暇の取得（※1）や外出自粛の徹底を要請する。

【備考】法令上の規定等

- ・ 都道府県知事が入院を命令（感染症法第19条）。
  - ・ 都道府県が外出自粛を要請（感染症法第44条の3第2項（感染症法に基づく措置は国内発生早期に限る））。
- 検疫時においては検疫法（昭和26年法律201号）に基づき隔離又は停留。

#### (2) 職員に新型インフルエンザ様の症状はないが（※2）、感染症法上の濃厚接触者である場合

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、各課室等の管理職員から特別休暇の取得（※3）や外出自粛の徹底を要請する。

【備考】法令上の規定等

検疫時においては健康監視又は停留。

#### (3) 職員に新型インフルエンザ様の症状はなく（※2）、感染症法上の濃厚接触者でもないが、同居の家族等が体調不良である場合

- ・ 同居の家族等に新型インフルエンザ様の症状がみられる場合は、近隣の保健所に設置された帰国者・接触者相談センター（以下「センター」という。）に対し（※4）、職員自身がどう対応すべきかについても相談の上、指示があれば従う。所属する課室等に相談結果等を報告の上、必要に応じ

年次休暇等の取得を積極的に検討する。また、各課室等の管理職員は本人と相談の上、テレワーク等の在宅勤務についても検討する。

- ・ できるだけ家族の症状が回復するまで年次休暇を取得したり在宅勤務をしたりすることが望ましい。
- ・ 出勤する場合は、基本的な感染対策（【参考4】参照）に留意する。
- ・ 登庁後、同居の家族等に新型インフルエンザ様の症状が出たとの連絡を受けた職員は、センターに相談の上、必要に応じ早退する。センターから早退する必要はないとの指示がなされた場合であっても、基本的な感染対策（【参考4】参照）に留意する。

(4) (1)～(3)のいずれでもないが、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）の休業等への対応が必要である場合

年次休暇等（※5）の取得や、職務命令による在宅勤務を検討する。

【備考】法令上の規定等

学校や社会福祉施設等の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) 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）ため、各課室等の管理職員からこれらを命ずる。その診断結果により、病気休暇を取得して治療、療養に専念させる（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。

(※2) 状況に応じ、在宅勤務を命じることも可能と考えられる。

(※3) 人事院規則15-14第22条第1項第16号。非常勤職員にあっては、人事院規則15-1第4条第1項第3号の休暇。

(※4) 海外発生期・国内発生早期であればセンターに対応を確認するが、国内感染期であれば病院・診療所に連絡の上、対応を確認することとなる。以下同じ。

(※5) 育児休業又は介護休暇の取得も考えられる。要件等については人事・給与係に確認すること。

#### 4 庁舎内で在庁時間中に発症した者への対応等

庁舎内で在庁時間中に新型インフルエンザ様の症状を有する者が発生した場合には、以下のとおりとする。

- ・ 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周囲の職員もマスクなど个人防护具を着用する。
- ・ センターに連絡し、対応を確認する。
- ・ 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を受診の上、結果を各課室等の職員に報告する（第4章6参照）。
- ・ 委員会の車両等を用い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。
- ・ 発症者は受診の結果等に応じ、病気休暇等を取得する（第4章3参照）。

- ・ なお、登庁後、同居の家族等に新型インフルエンザ様の症状が出たとの連絡を受けた職員については、第4章3（3）参照。

## 5 庁舎外又は在庁時間外における発症者への対応

庁舎外又は在庁時間外に新型インフルエンザ様の症状を発した職員は、登庁せずにその旨を所属する課室等に電話で連絡し、決められたルールに従ってセンターに相談の上、適切に医療機関を受診し、受診結果を速やかに各課室等に報告する（第4章6参照。また、人事制度上の取扱いについては第4章3参照）。

## 6 職員等の感染状況や、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

職員等が新型インフルエンザ等に感染した場合には（第4章4・5参照）、当該職員は速やかに各課室等の職員に連絡する。連絡を受けた職員は速やかに各課室等の管理職員及び総括班に対し、感染した職員の氏名、発症日時、症状、医療機関の受診の有無等を報告する。総括班において情報を集約の上、委員会对策本部に報告する。

## 7 新型インフルエンザ様の症状を有する職員の周辺職員などに係る対応

- ・ 新型インフルエンザ様の症状を有する職員（必要に応じ、同居の家族等が新型インフルエンザ様の症状を有する職員も含む）の席の周辺への出入りを停止し、当該職員と席が近い職員やおおむね半径2メートル以内で対面で会話等の接触があった職員（以下「近接職員」という）とそれ以外の職員に分けた上で、当該職員の席から2メートル以内に近付かないよう要請する（第4章1（1）参照）。
- ・ 近接職員は基本的な感染対策（【参考4】参照）を各自で徹底する。特に、新型インフルエンザ様の症状を有する職員の感染確定までマスクを着用する。
- ・ 総括班はセンターに当該職員と近接職員との接触状況等を説明し、センターの指示を踏まえて対応する。
- ・ なお、新型インフルエンザ様の症状を有する職員の感染確定後、保健所から近接職員に対して、感染症法上の濃厚接触者として外出自粛等が要請された場合には、近接職員には特別休暇の取得を認め、外出自粛を徹底するよう要請する（第4章3参照）。
- ・ 近接職員が感染症法上の濃厚接触者として保健所から外出自粛等の要請がなされない場合や、新型インフルエンザ様の症状を有する職員の確定診断がなされない場合であっても、各課室等の管理職員は近接職員に対し、自宅待機を命ずることができる。
- ・ 消毒剤等を用いて、執務室内の机、ドアノブ、スイッチ、テーブル、椅子等、発症者が触れた可能性のある箇所の消毒を実施する（【参考4】⑤参照）。

## 第5章 業務継続計画の実施

### 1 業務継続計画の発動

政府対策本部事務局と緊密な連携を図りつつ、委員会对策本部において、事態の状況に応じて本計画の発動を決定する。

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（縮小業務）については、状況を見ながら必要に応じて縮小する。

## 2 状況に応じた対応

本計画発動後は、事態の進展に応じ、本計画に沿って、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、総括班を通じて委員会对策本部に情報を集約し、必要な調整を行う。

## 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、委員会对策本部は、原則として、通常体制への復帰を検討する。ただし、職員等の感染状況や職員の出勤状況等を踏まえ、委員会对策本部において必要と認められる場合には、引き続き、本計画に基づいて業務を遂行するものとする。

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、第三波が到来する可能性がある。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罹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。

## 第6章 業務継続計画の維持・管理等

### 1 関係機関との連携

本計画について、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。

### 2 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周知し、理解させるとともに、定期的に教育・訓練を行う。

### 3 点検・改善

本計画の策定後、総括班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・訓練の状況等につき、必要に応じて、継続的に更新する。

また、新型インフルエンザ等に関する新しい知見が得られた場合や、政府行動計画等の変更が行われた場合等には、適宜、本計画の修正を行う。

## 【参考 1】本計画の対象となる感染症

### ○ 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）（抄）

（定義）

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 新型インフルエンザ等 感染症法第六条第七項に規定する**新型インフルエンザ等感染症**及び同条第九項に規定する**新感染症**（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

### ○ 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）（抄）

（定義等）

#### 第六条

7 この法律において「**新型インフルエンザ等感染症**」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 一 新型インフルエンザ（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）
- 二 再興型インフルエンザ（かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）

9 この法律において「**新感染症**」とは、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

## 【参考 2】政府行動計画上の発生段階の区分

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態  各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域未発生期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態）</li> <li>・ 地域発生早期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。）</li> </ul>
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態  各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域未発生期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態）</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域発生早期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態）</li> <li>・ 地域感染期（各都道府県で新型インフルエンザ等の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態）</li> </ul> <p>※感染拡大～まん延～患者の減少</p>
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

### 【参考3】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。

物品	留意点
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。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4】⑤参照。
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、感染対策の観点から、ゴミ箱はふた付きの方がより望ましい（第4章2（2）参照）。
食料品	宿直職員や深夜勤務職員用

### 【参考4】基本的な感染対策

#### ① 咳エチケット

風邪などで咳やくしゃみができる時に、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、手洗い等との組合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庁舎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。
- ・ 不織布製マスクの製品の呼称としては、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

外出からの帰宅後や不特定多数の者が触るような場所を触れた後などに、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 庁舎の清掃・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。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（ウイルスの種類や状態にもよる）、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、感染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、床などを消毒剤により拭き取る。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、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し、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。

#### 【消毒剤と消毒方法について】

- ・ 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。
- ・ 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：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：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：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。
- ・ 庁舎の周辺の地面（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、必要性が低いと考えられる。

(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。