

新型インフルエンザ等対策有識者会議 社会機能に関する分科会(第3回)座席表

日時:平成24年10月17日(水) 15:00~17:00
会場:内閣府仮設庁舎2階 講堂

大西 隆
分科会長

庵原俊昭
分科会長代理

東京大学大学院医学系
研究科
赤林 朗
教授

小森 貴 委員

折木良一 委員

翁 百合 委員

井戸敏三 委員
(代理)

厚生労働省健康局結核感染症課
新型インフルエンザ対策推進室長
佐々木 健

厚生労働省健康局
結核感染症課長 正林 督章

新型インフルエンザ等対策室
内閣参事官 諸岡 秀行

櫻井敬子 委員

田畑日出男 委員
(代理)

松井憲一 委員

安永貴夫 委員

柳澤秀夫 委員

新型インフルエンザ等対策室
内閣参事官 國分 隆之

新型インフルエンザ等対策室
内閣参事官 一瀬 篤

新型インフルエンザ等対策室
内閣参事官 平川 幸子

新型インフルエンザ等対策室
内閣参事官 杉本 孝

長
新型インフルエンザ等対策室
内閣参事官 田河 慶太
内閣官房副長官補(内政)
佐々木 豊成
内閣危機管理監
米村 敏朗
内閣官房
内閣参事官 三浦 公嗣

事務局

傍聴席

入
口

入
口

新型インフルエンザ等対策有識者会議
社会機能に関する分科会（第3回）

議 事 次 第

日時:平成 24 年 10 月 17 日(水) 15:00～17:00
場所:内閣府本府仮庁舎講堂

1. 開会

2. 議事

- (1) ヒアリング「新型インフルエンザワクチンと医療倫理」
(東京大学医学系研究科 医療倫理学分野 赤林 朗教授)
- (2) 新型インフルエンザ発生時の社会情勢
- (3) 指定（地方）公共機関の指定基準
- (4) 特定接種対象者の選定基準
 - －公益性の観点からの特定接種対象者の考え方
 - －特定接種対象者（医療関係者）の考え方
- (5) その他

3. 閉会

【配布資料】

- 資料 1 「ワクチン配分の倫理」（赤林教授ご提出資料）
- 資料 2 新型インフルエンザ発生時の社会情勢
- 資料 3 指定（地方）公共機関について
- 資料 4－1 特定接種対象者（国民生活・国民経済の安定に寄与する事業者）について
- 資料 4－2 特定接種対象者（医療関係者）について

松井委員提出資料

- 参考資料 1 社会機能に関する分科会（第2回）における主なご意見
- 参考資料 2 医療機関内における新型インフルエンザワクチン接種順位の考え方について

ワクチン配分の倫理

赤林朗、児玉聡

東京大学大学院医学系研究科

医療倫理学分野

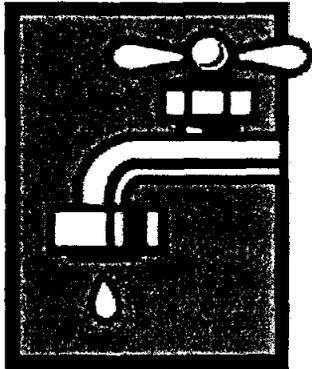
2012年10月17日

医療倫理学とは

- 生命・医療倫理にかかわる倫理的・法的・社会的諸問題の論点を整理し、議論の枠組みを示すことを目的とする学問

資源配分が問題になるとき

- 資源配分が問題になる状況
 - 資源(財)の希少性
 - 資源の獲得をめぐる競争



3

資源配分が問題になるとき： 古典的ケース

- 救命ボート状況
 - みんなが救命ボートに乗りたがっている
 - が、ボートの大きさは限られており、みんなが乗れるほど大きくない

どのように配分すれば
よいか？

Cf. *U.S. v. Holmes* (1842)



医療資源の希少性と 配分の必要性

- 例:ICUのベッド、移植臓器、パンデミック時のワクチンなど
- 希少性にどう対応するか？
 1. 供給を増やして希少性を解消する(パイの拡大)
 - ワクチン製造量を増やすなど
 2. 一定のルールに従って、配分を行う
→どういう配分のルールを用いるか

5

どの配分ルールを選ぶのが公正か？

- 配分ルールの候補
 - 社会秩序原則
 - 最大救命原則
 - 最大生存年原則
 - 最大QALY原則
 - ライフサイクル原則
 - その他(待機期間原則など)



6

どの配分ルールを選ぶのが公正か?

- 配分の事例によって異なる
 - トリアージ(最大救命原則)
 - 移植臓器(待機期間原則等)
 - ワクチン配分(???)
- 配分の目的を明確化し、それに応じた配分ルール(優先順位)を決めることが重要

7

前回H1N1ワクチン配分の倫理

日本における2009年8月時点での議論の枠組み

- さまざまな目的(感染者を減らす、経済効率を下げない等)がありうる
- 現時点での接種目的
 - 重症化予防、死亡を減らすこと

8

前回H1N1ワクチン配分の倫理

日本における2009年8月時点での議論の枠組み

- 「われわれ(ハイリスク群あるいは若年成人)よりも、子どもを優先すべきではないか」という意見

←「次世代の社会の継続」という目的である
(鳥インフルエンザのような強毒性の流行とは異なる)

←今回の目的(重症化予防、死亡を減らすこと)に合致しない

9

今回のワクチン配分の倫理

- 強毒性のインフルエンザ流行を想定
 - ただし、どういう具体的特徴(どの年齢が重症化しやすいなど)を持つかは不明
- 考慮すべき配分ルールの候補
 - 社会秩序原則
 - 最大救命原則 OR 最大生存年原則
 - ライフサイクル原則

10

社会秩序原則

- 社会活動の混乱を最小化することを目指す
 - 医療や治安等の維持を通じて多くの人命を助けることを容易にする



11

最大救命原則

- インフルエンザによる死亡数の最小化を目指す
 - 可能なかぎり多くの人命を助ける
 - 命の重さの比較をしない

12

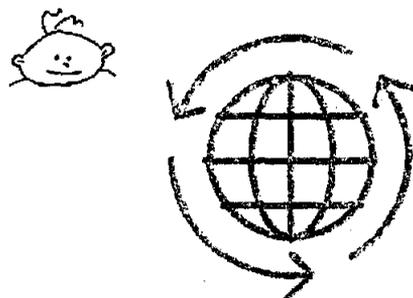
最大生存年原則

- 失われる生存年数の最小化を目指す
 - 予後のよい人、若者ほど優先される

13

ライフサイクル原則

- 人生の諸段階を全うする機会を平等にする
 - 若者の早逝を回避することが重視される



14

資源配分の目的と配分のルール

	具体例(米国)	長所	短所
目的1. 人々を平等に扱う			
ルール1. くじびき	徴兵制、入試、ワクチン	不正が生じにくい、個人情報が必要	他の重要な考慮事項を軽視
ルール2. 待機順	ICUベッド、臓器移植	従来の医師患者関係を守る、個人情報がほぼ不要	金持ち、権力者、コネがある人を優先 他の重要な考慮事項を軽視
目的2. 最も不遇な人を優先する			
ルール3. 重症者	救命病棟、臓器移植	今苦しんでいる人を助ける、一時的な希少性において有効等	予後の不正評価、今後病気になる人を軽視、予後が悪くなってから助けることに等
ルール4. 若者	米国新型インフルエンザワクチン接種順位案(新)	誰もが望まない早世を回避	未成年の中でも乳幼児を一番優先することに
目的3. 利益の総量を最大化する			
ルール5. 死亡数最小化	米国新型インフルエンザワクチン接種順位案(旧)、バイオテロ対策、災害時トリアージ	多くの人命を助ける、命の重さの比較をしない	他の重要な考慮事項を軽視
ルール6. 予後・生存年最大化(治療後に長生きできそうな人を優先)	従来の戦争時トリアージ(予後)、災害時トリアージ(生存年)	生存年を最大化する	他の重要な考慮事項を軽視、健康な人ほど優先される
目的4. 社会に貢献している人を奨励するか、報いる			
ルール7. 他の目的達成促進	米国新型インフルエンザワクチン接種順位案(新・旧)、ワクチン製造業者など	今後、他の重要な目的を達成するのに役立つ	不正の可能性、医療ニーズと乖離する可能性
ルール8. 貢献に報いる	一部の臓器提供のルール	過去、重要な目的を達成した人に報いる	不正の可能性、医療ニーズと乖離する可能性、プライバシーに立ち入る

Persad, G, Wertheimer, A, Emanuel, EJ. Principles for allocation of scarce medical interventions. Lancet 2009; 373:423-31. 一部改変

資源配分の目的と配分のルール

	組み込まれているルール	長所	短所
UNOS (米国臓器移植ネットワーク) の点数制度	待機順、病状が最も悪い者、予後	すべてのルールを組み合わせることができ、柔軟である	待機順、病状が最も悪い者は、必ずしも望ましいルールとは言えない、予後をもっと重視すべき、複数施設に登録したり、健康状態を不正評価するなど不正の余地、複数臓器移植を認めることで、救える人命が減る
天寿全う型システム (Complete Lives System)	若者(ただし、乳幼児よりは学生を優先)、予後、死亡数最小化、くじ、(公衆衛生における緊急事態に限り)他の目的達成促進	青少年の死の方が、乳幼児や高齢者の死よりも悪いという直観に合致、人生のすべての段階を経験するというのは万人の望み、重要なルールはすべて含む、不正が生じにくい	高齢者には不利、年齢や生存年は治療のアウトカムと無関係、各国の平均寿命は異なる、どのルールを優先するか決まっていない、医療資源一般には適用できない

Persad, G, Wertheimer, A, Emanuel, EJ. Principles for allocation of scarce medical interventions. Lancet 2009; 373:423-31. 一部改変

配分システムの社会的コンセンサスの確保

- 一般市民が配分システムを公平とみなさないと、協力が得られない。そのためには、
 - 一般市民が理解できるものであること
 - 一般市民に容易に入手できるものであること
 - 公開の議論を経たものであること
 - 改訂可能なものであること
 - 不正がなされにくいものであること
- が必要。

二種類の公正さ

- 配分ルール of 公正
 - どの配分ルールを選ぶのが公正か
- 決め方 of 公正
 - どうやって配分ルールを選ぶのが公正か

17

決め方 of 公正さ (手続的正義)

- 価値観の多様性から、一つの「正解」にいたるのは困難
- 経済的・政治的考慮もある

→ 配分の決定のさいの手続的な正義の確保

18

資源配分の決定における手続的正義

Daniels, N. and Sabin, J.E., *Setting Limits Fairly*, Oxford UP, 2002, ch. 4.

1. Publicity Condition
 - 決定の根拠が公開されること
2. Relevance Condition
 - 公平な人々が納得できる根拠や証拠が提示されること
3. Revision and Appeals Condition
 - 決定の改正や不服訴えの機会が与えられること
4. Regulative Condition
 - 決定が以上の条件を満たすことを保証するために、自発的または公的な規制があること

カナダの 'Stand on Guard For Thee: Ethical considerations in preparedness planning for pandemic influenza' では、reasonable, open and transparent, inclusive, responsive, accountableの5つ

19

まとめ

- 明確な目的を設定し、その目的を達成するための最善の選択肢を選ぶこと(議論の枠組みの明確化)
- 社会機能を最低限維持しつつ、生存年数を最大化する配慮が必要
- 想定するインフルエンザの性格に応じた柔軟な対応が望まれる

前回の分科会の確認事項

- 国民の25%が罹患
 - 流行期間(約8週間)に交互に罹患し、1週間~10日程度、交互に欠勤する。
 - ピーク時に従業員が発症して欠勤する割合は5%程度と考えられる。
 - ピーク時に従業員の40%程度※が欠勤するケースを想定し、継続する重要業務を絞り込む。
 - 従業員の罹患による欠勤のほか、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などにより共働き世帯等は出勤が困難となる。
- ※流行期間(約8週間)のうち、一定の期間において40%が欠勤することを想定(業種・職種等によっても異なる。)

前回の分科会における論点

- 特定接種は妊婦や子ども等住民への接種よりも先に実施されるものであり、住民への接種を早期に実施する視点から、特定接種対象者は限定的に考えていくべき。
- 「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」についても社会機能を維持するという観点から重要であるが、対象を限定して考えていくために具体的な機能を絞り込んで議論することが必要。
- 新型インフルエンザ発生時に求められる社会機能の維持レベルについて、業種ごとに確認・整理する必要がある。

1

新型インフルエンザ発生時の社会情勢(1/2)

◇ 主要な業界においては、病原性の高い新型インフルエンザが発生した場合を想定し、事業継続計画やガイドラインを作成し、以下のような対策と目標を掲げている。(内容については、継続調査中)

業界区分	国内発生~まん延期に想定される状況(「新型インフルエンザ対策ガイドライン」における想定)	各業界における対策と目標 (各業界のガイドライン及び企業の業務継続計画)
(1) 医療・ 公衆衛生	<ul style="list-style-type: none"> ○ 一部の医療機関は、新型インフルエンザへの業務資源の重点的投入のため、診療科目を限定 ○ 爆発的に需要が増え、医療機関における業務資源(医療従事者、医薬品、資器材、ベッド等)が不足する 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 発生段階に応じて、感染拡大防止効果等を勘案して対策を講じることとしている。 ● [地域発生早期まで] 帰国者・接触者外来における新型インフルエンザ等患者の診療 ⇒ [地域感染期以降] 一般の医療機関による診療(帰国者・接触者外来の原則中止) ● [地域発生早期まで] 全ての新型インフルエンザ等患者の入院治療 ⇒ [地域感染期以降] 新型インフルエンザ等患者のうち、重症者のみ入院治療 ● [国内感染期のうち、流行が拡大するまで] 患者との接触者への外出自粛要請 ⇒ [流行拡大以降] 接触者への外出自粛要請の中止 <p>資料: 厚生労働省専門会議の医療ガイドライン意見書より抜粋</p>
(2) 電気	<ul style="list-style-type: none"> ○ 感染拡大防止の観点から、一部業務を縮小・延期 ○ 保守・運用の従業員不足により地域的・一時的に停電等が生じるおそれ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 従業員の40%が約2週間欠勤することを想定し、優先業務として①電気の安定供給に必要不可欠なもの、②会社機能維持のため必要なもの、③法令遵守しなければならないもの、などを継続する方針としている。 ○ 優先業務を継続するために、優先業務以外(一部のイベントや緊急性の低い業務)の、国内感染期に縮小・延期を検討している。 <p>資料: 電気事業者の行動計画等より抜粋</p>
(3) 公共交通	<ul style="list-style-type: none"> ○ 従業員不足により、運行本数が減少 ○ 外出自粛・通勤手段の変更により、公共交通機関への需要が大幅減少 	<p>「事業者における新型インフルエンザ事業継続計画策定の手引き」(平成22年3月国土交通省危機管理室)及び関連調査によれば</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 公共交通に関わる事業者は「まん延期でも、極力運行を維持する」とこととしているが、乗務員の休業率に応じた減便ダイヤを定めており、40%の欠勤では半減等相当の減便になることを想定しておく必要がある。 ○ 国土交通省作成の「事業者における新型インフルエンザ事業継続計画策定の手引き」では、政府の対策見直しに併せてBCPを変更する必要性の有無をチェックする際の留意点の一つとしてワクチン接種方針が示されている。

資料: 「新型インフルエンザ発生時の社会経済状況の想定」(新型インフルエンザ対策ガイドライン(平成21年2月)「参考1」)より抜粋

2

新型インフルエンザ発生時の社会情勢(2/2)

区分	国内発生～まん延期に想定される状況	対策と目標
(4) 通信	<ul style="list-style-type: none"> ○外出自粛や在宅勤務体制への移行等により、電話・インターネット等の通信需要が増加 ○通信需要増に伴う一時的な通信速度の低下 ○窓口業務、カスタマーサービスの中断 	○(確認中)
(5) 金融	<ul style="list-style-type: none"> ○ATMへの現金流通が滞り、一時的にサービス中断 	<ul style="list-style-type: none"> ○従業員の最大欠勤率40%で継続必要業務・実施可能業務を精査。 継続必要業務は、優先店舗(その他店舗は閉鎖)での ①現金供給(預貯金等の払戻し)、②資金の決済(振込、送金、口座振替、手形・小切手の取立)、③資金の融通(融資)、④証券の決済、⑤金融事業者間取引を前提に、業務内容、地域性等を踏まえ各金融機関で判断。
(6) 物流(貨物運送、倉庫等)	<ul style="list-style-type: none"> ○事業活動休止・稼働率低下により、物流量が減少 ○中小事業者は休業する可能性 ○従業員不足による集配の遅延、サービスの中断 ○宅配、通信販売等に対する需要が大幅に増加 	○国土交通省行動計画においては、新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、地方公共団体と連携し、運送事業者に対して、医薬品、食料品等の緊急物資の運送を要請することとされている。
(7) 食料品・生活必需品	<ul style="list-style-type: none"> ○市民の買い占めにより食料品・生活必需品が不足 ○食料品等の製造・輸入量が減少 	<ul style="list-style-type: none"> ○自社や取引先の従業員の40%程度が8週間にわたり欠勤することを想定し、リスク分析を行うことを推奨。 ○重要業務継続のための措置(嗜好性食品製造、研究開発等の業務縮減) <p>資料:平成21年6月 農林水産省「～新型インフルエンザ対策～食品産業事業者等のための事業継続計画(簡易版)の策定及び取組の手引き」より一部抜粋</p> <p><参考:行政及び国民が想定される状況に対して取る対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ○特措法59条(生活関連物資の価格の安定等) ○家庭用食料品の備蓄

資料:「新型インフルエンザ発生時の社会経済状況の想定」(新型インフルエンザ対策ガイドライン(平成21年2月)「参考1」)より抜粋

3

(1) 発生時の社会情勢(医療・公衆衛生 1/4)

新型インフルエンザ発生時の医療体制・公衆衛生対策については、「新型インフルエンザ対策行動計画」および「医療ガイドライン」等においては、発生段階に応じて異なる体制が想定されている。

●要点

- 発生段階に応じて、感染拡大防止効果等を勘案して対策を講じることとしている。
- [地域発生早期まで]帰国者・接触者外来における新型インフルエンザ等患者の診療
⇒ [地域感染期以降]一般の医療機関による診療(帰国者・接触者外来の原則中止)
臨時の医療施設における医療の提供
- [地域発生早期まで]全ての新型インフルエンザ等患者の入院治療
⇒ [地域感染期以降]新型インフルエンザ等患者のうち、重症者のみ入院治療
- [国内感染期のうち、流行が拡大するまで]患者との接触者への外出自粛要請
⇒ [流行拡大以降]接触者への外出自粛要請の中止

(2) 発生時の社会情勢(医療・公衆衛生 2/4)

実行する主な医療対策(病原性が不明又は病原性が高い場合)		
発生段階	地域発生早期まで	地域感染期以降
相談体制	帰国者・接触者相談センターの設置	
	コールセンター	コールセンター
外来診療体制	帰国者・接触者外来の設置 (一般の医療機関においても対応する可能性あり)	一般の医療機関における診療 (帰国者・接触者外来の原則中止)
	全ての患者に関する届出	
		電話再診患者のファクシミリ処方
	新型インフルエンザの初診患者の診療を原則として行わない医療機関の設定	
入院診療体制	入院勧告の実施	(入院勧告の原則中止)
	全ての新型インフルエンザ等患者の入院治療	新型インフルエンザ等患者のうち、重症者のみ入院治療
		院内感染対策
		待機的入院、待機的手術の自粛
		定員超過入院
	公共施設等における医療の提供	
検査体制	全疑似症患者にPCR検査	
	疑似症患者以外については、都道府県等が必要と判断した場合にPCR検査	都道府県等が必要と判断した場合にPCR検査
予防投与	抗インフルエンザウイルス薬の予防投与	患者の同居者については、効果等を評価した上で、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討

(「新型インフルエンザガイドライン見直し意見書」から作成)

5

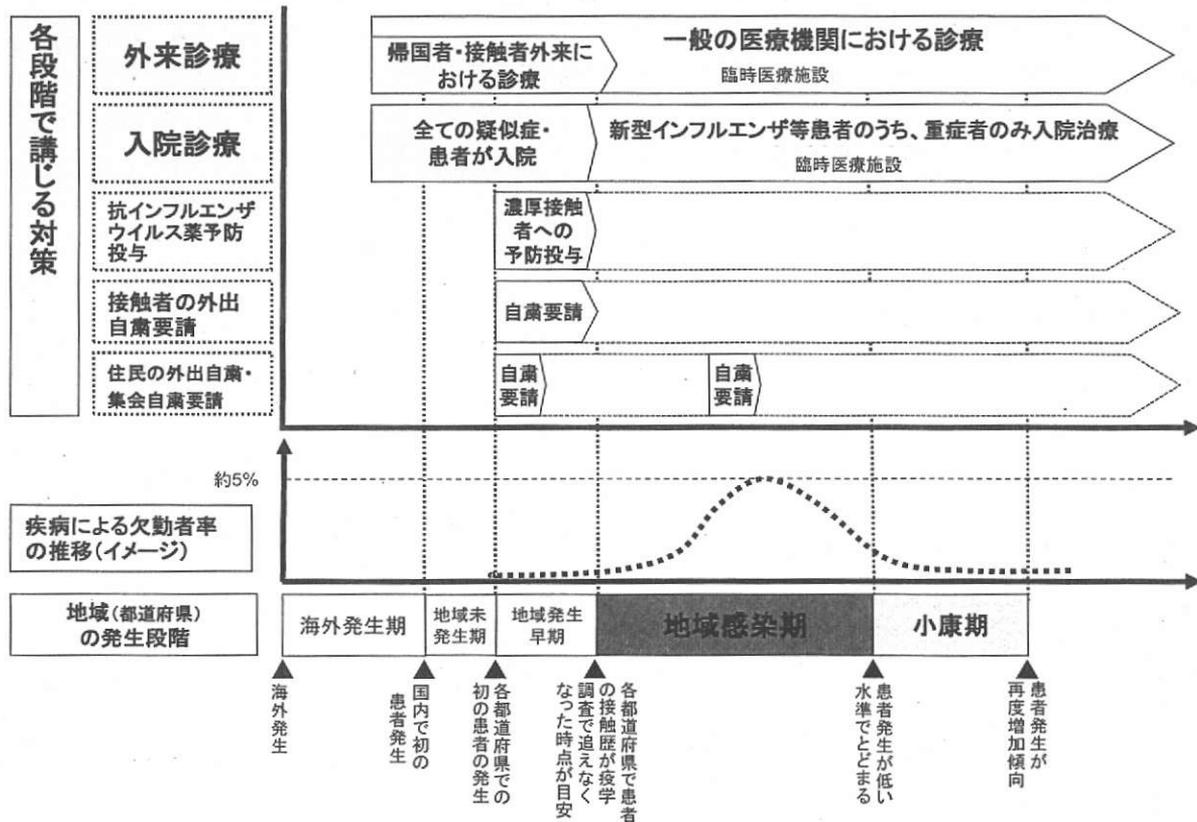
(2) 発生時の社会情勢(医療・公衆衛生 3/4)

実行する公衆衛生対策			
発生段階	地域発生早期、国内感染期のうち 流行が拡大するまでの期間	国内感染期のうち、流行拡大が 進む時期	国内感染期のうち、流行の ピークにおける対策
患者の接触者 に対する 外出自粛、自 宅待機要請	患者との接触者への外出自粛要請	(接触者への外出自粛要請の中止)	
	(入院勧告を中止した都道府県等) 患者及び患者の同居者に対する自 宅待機要請を検討	必要に応じて、患者及び患者の同居者に対する自宅待機要請 を検討	
地域対策及び 職場対策	地域全体での学校等の臨時休業の 検討		
	(通常季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策をより強化して実施する ・国民に対し、手洗い・咳エチケット等を強く勧奨する ・消極的學校閉鎖の強化して実施する(病原性の状況に応じて実施) ・学校、保育施設等における患者の一定期間自宅待機(出席停止)とする ・事業所には、インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診勧告等を行うよう要請する。		

(「新型インフルエンザガイドライン見直し意見書」から作成)

6

(2) 発生時の社会情勢(医療・公衆衛生 4/4)



(「新型インフルエンザガイドライン見直し意見書」から作成)

7

(2) 発生時の社会情勢(電気事業者 1/3)

大手電気事業者において、新型インフルエンザ対策行動計画・事業継続計画を作製・公開している。以下に、公開情報から新型インフルエンザ発生時の行動計画の一部を記す。

●要点

- 電気事業者は、40%が約2週間欠勤することを想定し、優先業務として①電気の安定供給に必要不可欠なもの、②会社機能維持のため必要なもの、③法令遵守しなければならないもの、などを継続する方針としている。
- 優先業務を継続するために、優先業務以外(一部のイベントや緊急性の低い業務)の、国内感染期に縮小・延期を検討している。

□BCP策定にあたっての前提条件

優先業務を維持するために必要な要員数を算定するための前提条件は次のとおりとする

- 対象: 当社および優先業務に係わるグループ会社・協力企業
- 流行期間: 約8週間
- 欠勤率: 流行ピーク時・約2週間 40%

[欠勤理由]従業員本人の罹患、家族罹患者の介護

□優先業務の選定

新型インフルエンザ国内感染期で、当社従業員、請負者等に新型インフルエンザによる休務者が大量に発生した場合において、電気の安全・安定供給を確保するために、最優先で実施する業務選定の考え方は次のとおりとする。

- ①電気の安定供給に必要不可欠なもの
- ②会社機能維持のため必要なもの
- ③法令遵守しなければならないもの

(「新型インフルエンザ対策行動計画」平成19年4月策定、平成23年11月一部改定、北陸電力株式会社 より抜粋)

8

(2)発生時の社会情勢(電気事業者 2/3)

□優先業務:新型インフルエンザ国内感染期で、当社従業員、請負者等に新型インフルエンザによる休務者が大量に発生した場合において、電気的安全・安定供給を確保するために、最優先で実施する業務

区分	業務
電力供給に係わる業務	発電設備・関連設備の運転、系統運用、配電線網の運用、設備工事(必要最低限)、停電事故復旧、設備保守(必要最低限)、法定点検
電力供給をサポートする業務	燃料調達、電力供給関連資機材の調達・貯蔵品管理、工事の発注(必要最低限)
電力供給に係わるお客さま対応業務	お客さまサービスセンター電話受付、停電時対応
会社機能維持に係る業務	検針、電気料金の請求・支払い、その他出納・支払、決算関係業務、資金調達 コンピュータシステム維持、通信システム維持、労務管理、給与支払、健康管理 対策本部業務、報道、警備、建物管理 法的に求められる事項(許認可・届出・報告等)

□縮小業務:お客さま、地域の皆さま、従業員、グループ会社・協力会社の従業員等への感染拡大防止のために、状況に応じて中止・延期等が可能な業務として予め定めておく業務

区分	業務
従業員関係	教育、研修・訓練、出張、会議
お客さま関係	お客さま訪問、技術サービス・需要家コンサルティング
地域社会関係	PR施設、見学会・見学受入、イベント、対話活動、出前講座、ボランティア活動
工事関係	繰延べ可能な定期検査・設備工事・修繕工事、緊急性の低いシステム開発・保守

(「新型インフルエンザ対策行動計画」平成19年4月策定、平成23年11月一部改定、北陸電力株式会社 より抜粋)

9

(2)発生時の社会情勢(電気事業者 3/3)

【新型インフルエンザ対策の概要】

(図表1)

発生段階分類	発生時期	海外発生期	国内発生早期	管内発生早期	国内感染期	小康期	
危機管理体制		予備体制	非常体制				
新型インフルエンザによる休務者数					40% ↑ 2週間		
情報収集・対応			国内外、自治体、監督官庁、他電力、他業界等の情報収集 従業員等の新型インフルエンザ感染者の把握				
感染防止対策 拡大防止対策		対策準備 感染防止対策 の措置	感染予防の注意喚起……時差対策・通勤手段変更等…… 感染者発生時の措置徹底 共用施設の開鎖・閉鎖				
事業継続計画	優先業務 (供給)	継続	継続	継続 (交替要員対応 + 班編成準備)	継続 (交替要員対応 + 班編成準備)	継続	中止
	優先業務以外の 業務	継続	継続	継続 (縮小等して対応する業務を各対策組 織でリスクアセス)	状況に応じて、中止・ 縮小・延期 (総本部で決定)	状況に応じて、 業務再開 (総本部で決定)	業務再開
	縮小業務 (削減等)	継続	継続	状況に応じて、中止・縮小・延期 (総本部又は各対策組織で決定)			状況に応じて、 業務再開

(「新型インフルエンザ対策行動計画」平成19年4月策定、平成23年11月一部改定、北陸電力株式会社 より抜粋)

10

(3) 発生時の社会情勢(公共交通事業者 1/3)

●要点

- 最低6割の人員を想定の上、通常業務に加えて発生する「新型インフルエンザ対策業務」と、事業継続のために必要不可欠な優先すべき業務として「一般継続業務」を設定し、「発生時継続業務」とし、そのほかは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できる体制を整えることが必要としている。多くの公共交通事業者は、運行業務を「一般継続業務」として「まん延期でも、極力運行を維持する」としているが、乗務員の休業率に応じた減便ダイヤを定めており、40%の欠勤では半減相当の減便になることを想定しておく必要がある。
- 政府の対策見直しに併せてBCPを変更する必要性の有無をチェックする際の留意点の一つとしてワクチン接種方針が示されている。
- 公共交通における対策の目標としては、国土交通省行動計画において、利用者に対する広報、可能な限り外出を控えるよう国民に呼び掛けること、政府対策本部への要請にあわせ、輸送力確保及び乗客間の感染防止にできる限り努めるよう公共交通関係事業者等に要請することとしており、公共交通での感染拡大防止のための政府及び地域全体の対策が必要とされている。

公共交通機関に関して、国土交通省危機管理室から事業継続計画策定の手引きを作成・公表している。以下に手引きの抜粋を示す。

□BCP策定に当たっての前提知識

- BCP作成に当たっては、強毒性の発生に備え、全人口の25%が罹患し、従業員の最大40%程度が欠勤することを想定しつつ、発生した新型インフルエンザの被害の程度に応じ適宜対応がとれるよう、柔軟性を持たせるとよいでしょう。
- 政府の対策については、現在、豚由来の新型インフルエンザへの対応を踏まえ、対策の見直し作業を行っているところであり、現行の新型インフルエンザ対策行動計画・ガイドラインに記載されている対策について、未確定であった部分が決定されたり、対策の内容が変更される可能性があります。政府の対策見直しが発表された場合には、これをよく理解していただいた上で、対策見直しに併せてBCPを変更する必要があるか、チェックしていただくことが必要です。以下に、特に留意していただきたい事項を示します。

- ワクチンの接種方針
- 水際対策の実施内容・実施範囲(運行自粛や検疫集約化を行うことがあるのか等)
- 事業法等の法令の弾力運用等が行われるのか
- その他被害想定等に変更がないか

出典:「事業者における新型インフルエンザ事業継続計画策定の手引き」(平成22年3月 国土交通省危機管理室) <http://www.mlit.go.jp/common/000125327.pdf>

11

(3) 発生時の社会情勢(公共交通事業者 2/3)

□一般継続業務、縮小・中断業務の分類

最低6割の人員を想定の上、通常業務に加えて発生する「新型インフルエンザ対策業務」と、事業継続のために必要不可欠な優先すべき業務として「一般継続業務」を設定し、「発生時継続業務」とし、そのほかは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できる体制を整えることが必要です。

◆BCPを構築・検討している多くの公共交通事業者は、以下のように業務を分類しています。

- ・主力業務(運行業務)を継続するために必要な業務
- ・会社経営に欠かせない業務
- ・一定期間縮小・中断しても支障のないその他の業務 → 縮小・中断業務

◆具体的には以下のように分類している例が多く見られました。

	分類基準(例)	該当する業務(例)
一般継続業務	運行業務継続に必要な業務	・運航管理・指令、乗務、駅務、保守、配車、燃料調達等
	経営維持の観点から必要な業務	・同上(主力業務である運行業務継続に必要な業務) ・資金調達等
	・組織運営上必要な業務	・資金調達、支払い(給与含む)、決算等 ・対外広報
	・法令上の義務に基づく業務	・法定検査、有資格者の法定業務 ・決算、株主総会等の法定事項
	・契約上の義務に基づく業務	・契約の履行(運行・支払い等)
縮小業務	・一定期間停止はできないが、規模の縮小や、集約化・代替手段の活用による要員削減が可能な業務 ※特に感染防止につながるおそれのある業務はできる限り縮小	・人事・社内管理・経理等の事務全般(テレワーク・在宅勤務の活用も検討) ・改札業務、窓口業務等(機械の活用により要員削減) ・内部監査(規模の縮小)
中断業務	・法令や制度上で期限等の制約がなく、一定期間停止しても事業継続に影響がない(対外的にも理解が得られる)業務 ※特に感染防止につながるおそれのある業務はできる限り中断	・緊急性のない企画・計画・営業・調査統計・工事等 ・緊急性のない社内管理業務(啓発等) ・新規採用・異動関係業務 ・社員教育・研修

出典:「事業者における新型インフルエンザ事業継続計画策定の手引き」(平成22年3月 国土交通省危機管理室) <http://www.mlit.go.jp/common/000125327.pdf>

12

(3) 発生時の社会情勢(公共交通事業者 3/3)

○ 人員計画の策定の手順の例

■ それぞれの部門において、新型インフルエンザ発生時の業務量を、要員で算出

【例1:事業部(150人)】※以下の2業務のみと仮定

- ・駅等サービスステーション業務→サービスの集約・一部停止(50人→40人)
- ・乗務・運行管理業務→削減不可。ただし2割欠勤までは対応可能。(最低80人)
※半数は有資格者かつ経験者の必要

【例2:経営企画部(30人)】

- ・緊急性のない企画業務・イベント・会議等を中断(30人→10人)
- ・新型インフルエンザ発生時の経営維持のための対応が増加(+5人)

■ 4割欠勤時に対応が可能か検討する。

【例1:事業部】

- ・駅等サービスステーション業務: 4割欠勤時→ $50 \times 0.6 = 30$ (人)
1で算出した要員→40(人) ⇒▲対応不可能(応援必要人数:10人)
- ・乗務・運行管理業務 : 4割欠勤時→ $100 \times 0.6 = 60$ (人)
1で算出した要員→80(人) ⇒▲対応不可能(応援必要人数:20人(うち有資格者かつ経験者10人))

【例2:経営企画部】

- 4割欠勤時→ $30 \times 0.6 = 18$ (人)
1で算出した要員→ $10 + 5 = 15$ (人) ⇒○対応可能(応援可能人数:3人)

■ 部署間での人員調整を実施

【例:事業部】→ 応援必要人数:30人(うち有資格者かつ経験者10人)

- ・他部署配属中の有資格者等を調査、応援可能な部署との間で人員調整を実施
- ・なお有資格者等が不足する場合は、他部署間での人員調整を実施

(例:有資格者等がいる財務部へ、人事部からの応援を調整し、有資格者を事業部へ)

出典:「事業者における新型インフルエンザ事業継続計画策定の手引き」(平成22年3月 国土交通省危機管理室)
<http://www.mlit.go.jp/common/000125327.pdf>

13

(7) 発生時の社会情勢(食料品・生活必需品 1/3)

● 要点(ガイドライン上の推奨)

- ・自社や取引先の従業員が40%程度が8数週間にわたり欠勤することを想定し、リスク分析を行う。
- ※また全社的に、あるいは部署単位、地域単位、業種特性等によって局所的に一定割合(例えば40%)以上欠勤する場合も想定しておくことが望まれる。

□ 事業影響分析 (食品産業事業者による事業継続計画策定にむけた各手順の解説から抜粋)

狙い: 事業が中断した場合の影響を分析し、重要業務を決定したうえで、必要な人員・要素・資材を把握

- ポイント:
- ① 食品の製造・販売等を担う食品産業事業者の立場をふまえ、国民の食生活への支障等の社会的影響、自社の財務的な影響、取引先への影響等、全ての重要な観点から、業務が中断することによる影響(事業影響)を分析する。
 - ② 中断した場合の影響が大きい業務を明確化し、重要業務として抽出する。
 - ③ 重要業務の維持すべき操業度、停止が許される期間を見出す。
 - ④ 自社内外を問わず、重要業務の継続に不可欠な人員・要素・資材を把握します。特に食品産業事業者はサプライチェーンが複雑であるため、上流から下流までの把握する。

重要業務を抽出するための検討

- (1) 事業の継続又は拡充が社会的に要請される食品関連業務
- (2) 感染拡大防止のため、自粛すべき食品関連業務
- (3) (1)、(2)のいずれにあたるのか判断が難しい食品関連業務

(7) 発生時の社会情勢(食料品・生活必需品2/3)

□対策の検討と事業継続戦略の決定

(食品産業事業者による事業継続計画策定にむけた各手順の解説から抜粋)

狙い: 重要業務を継続するための対策の大きな方向性(事業継続戦略)を検討・決定

ポイント: ①事業影響分析・リスク分析に基づき、事業継続戦略(対策の大きな方向性)を検討し、必要な人員・要素・資材等を確保するための対策案を検討します。

②対策にかかる費用と効果の見積りを行い、実現可能性を考慮したうえで、事業継続戦略及び大筋の対策を決定します。

事業継続戦略には、主に以下の種類があります。

- ① 現状の場所・人員で可能な限り継続する
- ② 他の場所、または同じ場所で別の人員で継続する
- ③ 早い段階で操業度を思い切って下げて、許容される低い水準で継続する
- ④ あえて数日間中断して、確実に復旧することで継続する

平成21年6月 農林水産省「新型インフルエンザに備えるための食品産業事業者の事業継続計画策定のポイント」抜粋

その他参考(農林水産省ホームページ)

「実証調査に基づく食品スーパーマーケット等における新型インフルエンザ対策の参考メニュー」

「新型インフルエンザに備えた家庭用食料品備蓄ガイド」

15

(7) 発生時の社会情勢(食料品・生活必需品3/3)

4 重要業務を継続する場合に必要な措置 (本文P.8 参照)

【策定例】

重要度	業務の種類	発生段階 (欠勤率)	稼働率	必要な措置		
				人	物	その他(チェーン)
重要業務 優先度: 高	幼児用食品製造 〔ここには、必需品で自社のみが供給しているものや、それに近いものが入る。〕	0%~0x%	100%	組織内の残業で対応	平時に同じ 原料の確認	輸送会社の状況把握
		0x%~Δ0%	100%	他部門から応援 シフト制を強化	原料の集中 別の調達先連絡 製品の備蓄	〇〇工場の稼働率向上 別の輸送会社への依頼 資金支援を金融機関に依頼
		Δ0%~	90%* (120%)	他部門の応援増強	原料の調達拡大 備蓄製品の出行	〇×工場に製造集約 ▽〇会社と生産を連携 輸送会社へ運転手応援
一般業務 優先度: 中	一般食品製造 〔できれば継続すべきものが入る。〕	0%~0x%	100%	組織内の残業で対応	平時に同じ	現状を供給先に報告
		0x%~Δ0%	50%	組織内の残業等で対応	原料半減	輸送先を▲×に縮小 減産状況を供給先に連絡
		Δ0%~	0%	休業(一部職員は重要業務を応援)	利用せず	生産の代替えを▲〇会社に依頼 生産休止を供給先に連絡
一般業務 優先度: 低	嗜好性食品製造	0%~0x%	70%	組織内の残業で対応	原料半減	減産状況を供給先に連絡
		0x%~	0%	休業(一部職員他部門へ応援)	利用せず	生産休止を供給先に連絡
	研究開発	0%~Δx%	50%	出勤状況に応じ実施 在宅研究に切替え	平時に同じ	研究成果はメールで〇〇に報告
		0x%~	0%	完全休業 在宅研究に完全切替え	利用せず	研究成果はメールで〇〇に報告

※ 需要が拡大する場合には、増産も対応

大まかなイメージでよい。

この対策はしっかり考えて、なるべく詳しく書く。

一覧にする必要はなく、1業務ごとに何枚でもよい。

行政機関だけでは新型インフルエンザ等対策の的確な実施は困難



指定(地方)公共機関による協力が必要

指定公共機関・指定地方公共機関とは

○ 指定公共機関 (法第2条第6号)

独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの

○ 指定地方公共機関 (法第2条第7号)

都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定(※)するもの

○ 義務等

① 責務 (法第3条第5項、6項)

- ・ 新型インフルエンザ等が発生したときは、その業務について対策を実施する責務を有する。
- ・ 国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等対策を実施するに当たり、相互に連携協力し、その的確かつ迅速な実施に万全を期さなければならない。

② 業務計画の作成及び国(都道府県)への報告、関係地方公共団体への通知、要旨の公表 (法第9条)

③ 業務に係る対策の実施に必要な物資・資材の備蓄・整備・点検、施設・設備の整備・点検 (法第10条)

④ 政府対策本部長による総合調整、指示(指定公共機関のみ) (法第20条第1項、法第33条第1項)

都道府県対策本部長による総合調整、指示 (法第24条第1項、法第33条第2項)

※「総合調整」とは、指定(地方)公共機関の新型インフルエンザ等対策に関する業務が、その目的、手段、手続等の見地から相互に調和して行われるように、助言、要請、勧告等により調整を行うもの。
「指示」とは、方針、基準、手続等を示して一定の行為を実施させるものであり、「総合調整」に基づく所要の措置が実施されない場合で特に必要があるときに行う。

⑤ 国(都道府県)に対し、労務、施設、設備、物資の確保について応援を求めることができる (法第27条)

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 1/8

(1) 通則的な指定基準

指定公共機関の対象とする法人は、その業務の公益性や新型インフルエンザ等対策のための措置との関連性を総合的に判断して、指定することとなるのではないか。

具体的には以下のとおりとはどうか。

- ① 法2条6号の要件(公共的機関・公益的事業を営む法人)に該当すること。
- ② 当該法人の行う業務が、指定公共機関が実施する措置として想定されるものとの関連性が保たれていること。
- ③ 当該法人の業務地域が広域にわたること。
※ 基本的には全国の見地から指定することを想定している指定公共機関の性格を踏まえ、指定地方公共機関との役割分担上、少なくとも、当該法人の業務の影響が及ぼされる地域が2以上の都道府県にまたがることとする。(北海道、沖縄は別途考慮)
- ④ 当該法人が民間企業である場合には、その事業の規模が相当の規模と認められること。
※ 同一業種の事業者間での整合が図られるよう、事業規模が同程度の事業者については、当該事業者の意向を尊重しつつも、ばらつきが生じないように指定。
- ⑤ 当該法人が措置を確実に実施することができるものと認められること。
※ 従業員数、業務用の施設・設備、経営状況等により確実に実施できるかどうか確認する。

新型インフルエンザ等対策のための措置との関連性



通則的な指定基準を踏まえつつ、新型インフルエンザ等対策特別措置法の措置と国民保護法等の措置の違いによる指定基準への影響をどのように考えるか。

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 2/8

① 期待される措置が国民保護法等と同一である場合は、同じ基準としてはどうか。

イ) 電気通信事業者の指定の考え方 : 通信及びその優先的取り扱いに対応

- ① 通信及びその優先的取り扱いを確保できること。
(一定程度の伝送路設備(電気通信回線設備)を自ら設置する固定電話会社及び携帯電話会社)
- ② 地域ブロックの相当範囲で電気通信役務を提供する事業者であること。
(全国規模で電気通信役務を提供する事業者)
- ③ 電気通信事業者の中で一定の事業規模を有していること。
(固定電話会社はマイライン登録者数、携帯電話会社は加入者数をおおむね10%程度以上)

ロ) 電気事業者の指定の考え方 : 電気の安定供給に対応

- ① 相当数の需要者に電気を供給する義務を履行する事業者であること。
(通常業務として、供給区域において電気を供給する法的義務を負う一般電気事業者、及び一般電気事業者を相手方としてその供給電力を補完する電力を供給する法的義務を負う卸電気事業者のうち国が政策的に供給需要を満たすよう設立した事業者)

ハ) ガス事業者の指定の考え方 : ガスの安定供給に対応

- ① ガスを広域の供給区域で相当数の需要家に供給する事業者であること。
- ② 複数の都道府県でガスを供給する事業者であること。
- ③ ガス事業者の中で一定の事業規模を有していること。
(需要家数(取り付けガスメーター数)を基準として、家庭用需要家数がおおむね100万個以上)

3

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 3/8

② 期待される措置が国民保護法等と違いがある場合、新型インフルエンザ等対策の特性を踏まえ、どのような基準とするか。

放送事業者

衆議院内閣委委員会(平成24年3月28日:抜粋)

- 質疑者: この指定公共機関には、放送局として政令で定めるものの中に民放は含まれるんでしょうか。
- 答弁者: 民放各社については、災害対策基本法では指定をされておきませんので、本法案についても、現段階においては政令で指定することは想定していません。

新型インフルエンザ等対策においては、緊急を要する警報の放送の措置等はないため、災害対策基本法と同様に民間放送を指定しなくともよいのではないか。

運送事業者

- 特措法においては、「旅客及び貨物の運送を適切に実施するための必要な措置」(特措法53条)とあるが、国民保護法等では「旅客及び貨物の運送を確保するための必要な措置」とされている。
- 緊急物資の運送(特措法54条)は国民保護法等と同様である。
- 国民保護法において規定されている避難住民の緊急の運送の措置は特措法には規定されていない。

貨物

緊急物資の運送に着目すれば、国民保護法等と同じ基準で良いか。

旅客

特措法において国民保護法等と異なり「運送を適切に実施」としているのは、旅客輸送の混雑度合に着目して、感染拡大防止措置に配慮した上で、安定的な運行をすることが求められているためである。また、避難住民の緊急の運送の措置がない。これらの観点から規定しているところ、国民保護法等の指定基準と違いがあるか。

4

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 4/8

具体的な指定基準をどのように考えるか。

イ) 鉄道事業者：避難住民の運送、緊急物資の運送、旅客及び物資の(適切な)運送

- ① 避難住民の運送に関して、相当数の旅客を広域的に運送できること。
- ② 複数の都道府県の住民の相当数を運送する路線を運行すること。
- ③ 旅客又は貨物の運送に関して、鉄道事業者の中で一定の事業規模を占めていること。
(旅客を運送する鉄道事業者は、営業キロ数がおおむね60km超であること、貨物を運送する鉄道事業者は、全国的規模で貨物運送事業を営む事業者であること)

⇒感染拡大防止の観点をどう考えるか

⇒避難住民の運送の措置がないことをどう考えるか。

ロ) 旅客自動車運送事業者(バス事業者)：避難住民の運送、旅客及び物資の(適切な)運送

- ① 避難住民の運送に関して、相当数の旅客を広域的に運送できること。
- ② 複数の都道府県において営業区域を有すること。
(乗合自動車運送事業者(路線バス事業者)は、単路線でなく、路線網として複数の都府県の区域内又は道の区域の相当範囲において運航している事業者、貸切旅客自動車運送事業者(貸切バス事業者)は、複数の都道府県に営業所を配置していること)
- ③ 旅客の運送に関して、バス事業者の中で一定の事業規模を占めていること。
(乗合自動車運送事業者は②と同様、貸切旅客自動車運送事業者はおおむね200台程度保有していること)

⇒感染拡大防止の観点をどう考えるか

⇒避難住民の運送の措置がないことをどう考えるか。

ハ) 航空事業者：避難住民の運送、旅客及び物資の(適切な)運送

- ① 避難住民の運送に関して、相当数の旅客を運送できること。
 - ② 国内路線をジェット航空機で運航している事業者であること。
(ジェット航空機は、旅客を運送する航空機にあっては座席が100席超のもの)
- ⇒避難住民の運送の措置はないが、在外邦人の帰国支援のため、指定が必要か。
- ⇒感染拡大防止の観点をどう考えるか。

5

5

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 5/8

ニ) 旅客船事業者(旅客船フェリー事業者)：避難住民の運送、旅客及び物資の(適切な)運送

- ① 避難住民の運送に関して、相当数の旅客を長距離運送できること。
 - ② 長距離フェリーの航路等を運行している事業者であること。
(長距離フェリー航路(陸上輸送のバイパスとなる旅客フェリーの航路であって片道の航路距離が300km以上のもの)又は本土—沖縄航路を運航している事業者)
 - ③ 旅客船事業者の中で一定の事業規模を有していること。(長距離フェリー等に就航させる船舶を3隻以上保有)
- ⇒感染拡大防止の観点をどう考えるか。
- ⇒避難住民の運送の措置がないことをどう考えるか。

ホ) 内航海運業事業者：緊急物資の運送

- ① 物資の輸送に関して、不特定多数の荷主に係る一般雑貨のような物品を広域的にて運送できること。
- ② 地域ブロックの相当範囲を運行する事業者であること。
(3以上の都道府県内の港湾に寄港する片道の航路距離が300km以上の定期航路を運航している事業者)
- ③ 内航海運業者の中で一定の事業規模を有していること。
(総トン数が1000トン超の一般貨物を運送する貨物船を3隻以上、又は、積載トン数が1000トン超の一般貨物を運送するコンテナ船を相当数運航している事業者)

ヘ) 貨物自動車運送事業者(トラック事業者)：緊急物資の運送

- ① 物資の輸送に関して、相当数の貨物を幹線輸送として運送できること。
- ② おおむね全国的な規模で事業を営んでいる事業者であること。
(複数の地域ブロックに相当数の事業所を有していること)
- ③ トラック事業者の中で一定の事業規模を有していること。
(広域的な貨物の運送に供することのできるトラックを概ね10000台以上保有)

ト) 外航海運業事業者：緊急物資の運送

- ① 本邦と海外との間で相当数の物資を運送できること。
- ② 外航海運業者の中で一定の事業規模を有していること。
(総トン数、保有隻数等)

チ) 公共的施設の管理者：河川管理施設、道路及び空港の管理

法に規定されている公共的施設を管理する権限を有していること。(公共的施設の管理を実際に行う権限を有している事業者)

⇒新型インフルエンザ等発生時においては、施設等が破壊されることはないがどう考えるか。

6

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 6/8

③特措法では、感染症対策が柱の一つであることから、「医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売」を例示として明記している。

<期待される措置>

1 医療、医薬品・医療機器の製造・販売を確保するための必要な措置

医療、医薬品・医療機器の製造・販売の指定(地方)公共機関に対しては、政府(都道府県)対策本部長による総合調整が行われるのに加え、新型インフルエンザ等緊急事態における具体的な義務的措置として、「それぞれ業務計画に定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造若しくは販売を確保するため必要な措置を講じ」なければならない(第47条)。

具体的には以下を想定

- ①「医療を確保するため必要な措置」⇒新型インフルエンザ等患者等の診療時間の延長や重症患者の入院受入れのための院内感染防止等
- ②「医薬品の製造・販売を確保するための必要な措置」⇒抗インフルエンザウィルス薬、ワクチン等を平時よりも大量かつ迅速に供給
- ③「医療機器の製造・販売を確保するための必要な措置」⇒人工呼吸器やワクチン接種のための注射針・シリンジ等を平時よりも大量かつ迅速に供給

2 医薬品・医療機器の配送要請・指示に応じなければならない

医薬品等販売業者である指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な医薬品又は医療機器の配送要請に応じなければならない(第54条第2項・第3項(※))⇒上述の医薬品・医療機器の配送

※一般の運送事業者である指定公共機関が負う義務である特措法第54条第1項とは別に、同条第2項において同様の義務が定められているのは、医療用医薬品・医療機器の供給は、卸が製造販売業者から仕入れ、品質管理を行いつつ保管・品揃えし、医療機関等からの注文に応じて販売するという供給ルートが確立しているほか、卸は、取り扱う製品の有効性・安全性・適正使用に必要な情報の提供や副作用報告等の収集、製品による保健衛生上の危害発生・拡大のおそれがある場合の当該製品の回収等を製造販売業者から委託されている特殊性を持つがゆえに、通常の運送業と完全に同一に論じられないためである。



新型インフルエンザ等対策特有の措置であるが、通則的な基準は同じではないか

○法人の行う事業の公益性、新型インフルエンザ等に対処するために必要な措置との関連性などを総合的に判断

○新型インフルエンザ等の医療に直接の関係がない者に重い義務や、平時から新型インフルエンザ等対策に必要な物資の備蓄(第10条)等の義務を負わせることは適当でないことから指定しないのではないかと。

※個社指定以外に、全国的な事業者団体を指定公共機関として指定することも考えられるのではないかと。

新型インフルエンザ等対策における指定公共機関の指定基準 7/8

具体的な指定基準をどのように考えるか。

イ) 医療機関に係る具体的な指定基準は以下の考え方でどうか

知事が、当該都道府県全体の医療提供体制を総合的に勘案して指定地方公共機関として指定するのが適当ではないか。

(感染症法)発生時も含めた具体的な医療提供体制は、都道府県が計画を定めて整備

(特措法)医療関係者に対する患者等の医療従事の要請(第31条)や臨時の医療施設の開設(第48条)は、都道府県知事の権限

考え方:

- ①感染症対応に専門的な知見及び施設をもつ感染症指定医療機関(特定、第一種、第二種)
- ②内科、小児科、呼吸器科など新型インフルエンザ等患者への安定的な医療提供を確保できるよう、相当数の入院病床があり、救命対応が可能な医療機器等が整備されていることとしてはどうか。(重症患者の治療が特に重要であることと考えられるため。)

※感染症指定医療機関以外であっても、飛沫及び飛沫接触による感染が中心となると推測される場合には、陸圧装置付きの感染症専用ベッドを不可欠とするものではないから、当該地域における新型インフルエンザ等医療における重要性の程度を踏まえ、指定地方公共機関として指定することが適当

※ 個別の医療機関の他に、全ての医療機関が新型インフルエンザ等の診療に関わる可能性があるという観点から、国民保護法等でも指定されている医療機関間の総合調整を行う団体(地方医師会)の指定が想定される。

第二回分科会における主な議論

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下「特措法」という。)に基づく特定接種対象者の範囲については特定接種は妊婦や子ども等住民に対する予防接種に先行して実施されるものであり、これらの者への接種を早期に実施する視点から、**特定接種対象者は限定的に考えていくべき。**
- 特定接種対象者の議論のうち、「**医療の提供の業務**」は比較的明確だが、「**国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務**」はその範囲や基準がわかりにくい。質的に異なるアプローチであり、**別々に検討**する必要があるのではないか。
- 国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務について、特定接種するというのは**公共性や公益性にかかわる議論**。**指定公共機関と登録事業者の関係について、もう少し詳細に分析**をしてご提示いただきたい。
- 国民の生命を守るということを重視するという観点から、**医療の提供の業務に従事する者を優先的に接種の対象とすることは、国民の理解も得られやすい**と考えられる。ただし、医療の業務に従事する者の中での具体的な対象範囲については今後さらに検討する必要がある。
- 「**国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務**」については、通常の社会機能のレベルではなく、「**緊急時に必要とされる業務**」などの限定が必要である。また、対象者の絞り込みの要件については、**業種ごとに精査**することが必要ではないか。

1

登録事業者及び従事者の範囲を定めるための選定基準 (1/7)

1. 特定接種の対象の要件(民間事業者)【法28条1項第1号前段】

- 要件Ⅰ(目的) : 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
- 要件Ⅱ(緊急性) : 緊急の必要があると認めるとき
- 要件Ⅲ(事業者) : 医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者
- 要件Ⅳ(従事者) : これらの業務に従事する者

2. 登録事業者の責務【法第4条第3項】

登録事業者は、新型インフルエンザ等が発生したときにおいても、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めなければならない。

特定接種を正当化する公益性等とは

新型インフルエンザ等発生時に必要となる対処との関連において、要件Ⅰ(目的)を達成するため要件Ⅲ(事業者)の業務を継続する努力義務を課される点に、住民接種より先行することの**高い公益性**がある。

新型インフルエンザ等対策実施との強い関連性が求められる。

1. 公務員の特定接種の対象の要件【法28条1項1号後段、2号】

- 要件Ⅰ(目的) : 民間と同じ
- 要件Ⅱ(緊急性) : 民間と同じ
- 要件Ⅲ(従事者) : 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員

2. 国・地方公共団体の責務【法第4条第1項・第4項】

新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施する責務を有する。

2

登録事業者及び従事者の範囲を定めるための選定基準 (2/7)

1. 指定公共機関の要件【法第2条第6号】

要件Ⅰ(法人):医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人

要件Ⅱ:新型インフルエンザ等に対処するための必要な措置との関連性

2. 指定公共機関の責務

- ・新型インフルエンザ等が発生したときは、この法律で定めるところにより、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。【法3条5項】
- ・新型インフルエンザ等対策に係る業務計画の作成【法9条】
- ・備蓄【法10条】
- ・政府対策本部長等による総合調整・指示【法20条等】
- ・個別の措置の実施要請・指示【法43条、47条、52条、53条、54条】

3. 行政からの支援

- ・国は「地方公共団体及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する」【法3条1項】
- ・指定公共機関は行政に対し労務、施設、設備又は物資の応援を求めることができる。【法27条】



指定公共機関は、国、地方公共団体と並ぶ新型インフルエンザ等対策の実施主体であり、そこに高い公益性が認められる。

登録事業者及び従事者の範囲を定めるための選定基準 (3/7)

	登録事業者の公益性	比較	指定(地方)公共機関の公益性
目的	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【法28条1項】	同様 ≡	新型インフルエンザ等の発生により影響を及ぼされる「国民の生命及び健康の保護」と「国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最少化」【法1条】
責務	登録事業者は、新型インフルエンザ等が発生したときにおいても、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めなければならない。【法4条3項】	指定公共機関の責務が重い ⇒	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等が発生したときは、この法律で定めるところにより、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。【法第3条第5項】 ・新型インフルエンザ等対策に係る業務計画の作成【法9条】 ・備蓄【法10条】 ・政府行動計画において業務計画の基準が示される【法6条】 ・政府対策本部長等による総合調整・指示【第20条等】 ・個別の措置の実施要請・指示【第43条、47条、52条、53条、54条】
業務	医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者	指定公共機関の事業は典型例 ⇒	医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人



指定公共機関は登録事業者に必要な公益性を満たす核心的存在



- 指定公共機関の公益性を中心に登録事業者の選定基準を検討すべきではないか(積極基準)
- 積極基準に該当しても事業継続能力、緊急性等から非該当となるものもあるのではないかと(消極基準)

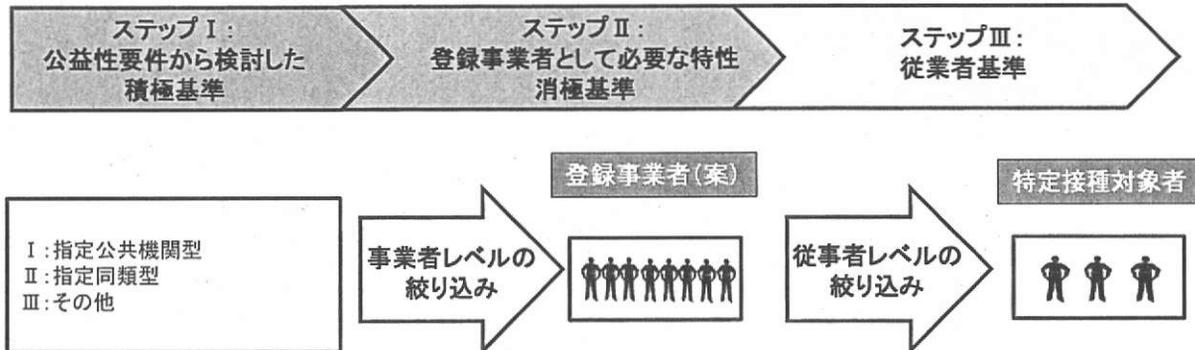
登録事業者及び従事者の範囲を定めるための選定基準（4/7）

選定基準妥当性の判断手順

ステップⅠ＜積極基準＞：公益性要件により登録事業者に該当する候補を選定

ステップⅡ＜消極基準＞：ステップⅠで選定した候補に登録事業者として必要な特性（事業継続能力、緊急性等）を満たしているかについて検討

ステップⅢ＜従業者基準＞：ステップⅡで絞り込んだ登録事業者の当該業務に従事する者について従事者レベルで必要な選定基準から従事者を絞り込む



5

登録事業者及び従事者の範囲を定めるための選定基準（5/7）

ステップⅠ 積極基準(案)

新型インフルエンザ等発生時に必要な対策の実施に責任を有すると認められること。

I：指定公共機関型

指定（地方）公共機関に指定されていること。

指定（地方）公共機関は登録事業者に必要な公益性を満たす核心的存在であり、登録事業者に該当するものと考えられるのではないか。

II：指定同類型

指定（地方）公共機関と同種の公益的事業を営みながらも事業規模の観点から指定されない公益的事業法人であること。 新型インフルエンザ等対策の効果を一層強固なものとするためには、指定（地方）公共機関に準じて当該事業を継続させることが重要であり、登録事業者に該当するものと考えられるのではないか。

※ I、IIの本来業務の一部を受託している外部事業者（I、IIに常駐して当該業務を行う等不可分一体となっている場合に限る。）についても、登録事業者に該当すると考えられるのではないか。

III. その他

I、II以外に新型インフルエンザ等対策の実施に密接に関連する高い公益性を有する事業者がありうるか。例えば以下の要件を満たす事業者については、極めて例外的な扱いながら登録事業者に該当する場合があります。

○緊急の生命保護に直接かかわるもの

○以下の要件を全て満たすもの

- ・電気やガスと類似した国民生活及び国民経済全体に関わる基盤事業と評価できるもの
- ・発生時においてもその事業の安定的に継続する責務を負わせることが必要にしてやむを得ないもの
- ・その事業を提供できる者の数が全国的に非常に限られているもの（代替性なし）

6

登録事業者及び従事者の範囲を定めるための選定基準（6/7）

ステップⅡ 消極基準(案)

① 通常の6割の人員で最低限の国民生活・国民経済の維持が可能(国民の許容の範囲内)であること

現行行動計画で重度の場合の想定である6割の人員で最低限の国民の需要を満たすことができる事業者等については対象外と考えられる。

② 事業を継続する能力が不足していること

登録事業者は、当該「業務を継続的に実施するよう努め」る努力義務(第4条第3項)を負うことから、新型インフルエンザ等発生時から終息までの間、当該業務に応じて従事者数などの客観的側面から見て継続し得る体制・計画が整っていないのではないのか。

③ 代替性が高いこと

特定接種は、「緊急の必要」があるときに住民接種に先んじて実施するものであるから、同種事業を提供し得る事業者の数が多数存在し、まん延時にもその相応部分がある程度の事業を継続していることが想定されるような場合、すなわち広域にわたって同種事業を提供する事業者が相当期間ほぼ存在しなくなり、国民側の備蓄などの努力によっては代替しえないような場合でなければ、当該事業を営む事業者は登録事業者にはなり得ないのではないのか。

④ 接種体制を整えることができないこと

特定接種を迅速に進め、住民接種をできる限り早く実施するため、事業者自らが社内診療所等により接種体制を整えることができない場合は登録事業者にはなり得ないのではないのか。

7

登録事業者及び従事者の範囲を定めるための選定基準（7/7）

住民接種に先んじて実施することを踏まえれば、特定接種の要件Ⅳ(対象者)の範囲は、登録事業者の中でも、相当程度限定的に絞りこまれることが必要である。

このため、登録事業者(案)に対し、以下のような従事者基準を課すことが必要ではないのか。

ステップⅢ 従事者基準(案)

(1) 積極基準～登録の基となる業務に直接従事すること

登録の基となる業務に直接従事する者に限定され、これに間接的に関連する業務(総務部門等)に従事する者は含まれない。

(2) 消極基準～代替性が高いこと

当該業務に従事するため必要な知見・技能が高度なものではなく、経験者なども相当数存在するなどの事情により、従事者の代替性が高い場合には、要件Ⅱ(緊急性)が認められないのではないのか。

(3) その他に消極基準がありうるか。

8

公務員の特定接種選定基準

住民接種に先んじて実施することを踏まえれば、公務員の特定接種対象者についても、相当程度限定的に絞りこまれることが必要である。

公務員の特定接種対象者：新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員【法28条1項1号後段2号】

要件Ⅰ：指定(地方)行政機関の所掌事務に新型インフルエンザ等対策が含まれること

国において新型インフルエンザ等対策に関わるのは政府対策本部及び政令で指定される指定(地方)行政機関(法第2条第4号・5号)である。

要件Ⅱ：法により定義づけられた新型インフルエンザ等対策に携わるものであるという高度の公益性

新型インフルエンザ等対策【法2条2号】

政府対策本部の設置から廃止されるまでの間において、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関がこの法律及び感染症法その他の法律の規定により実施する措置をいう。

公務員の特定接種対象者については、民間とのバランスを考慮して検討する必要があるのではないか。

従事者基準(案)

例えば、以下のような選定基準が考えられるのではないか。

(1) 積極基準

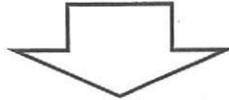
政府対策本部や指定(地方)行政機関が実施すべき新型インフルエンザ等対策に直接従事すること。

(2) 消極基準

当該業務に従事するため必要な知見・技能が高度なものではなく、経験者なども相当数存在するなどの事情により、従事者の代替性が高い場合には、緊急性がない。

前回の議論

- 国民の生命を守るということを重視する観点から、医療を特定接種の対象業務とすることは、国民の理解も得られる。
- ただし、特定接種は妊婦や子どもへの住民接種よりも先に実施されるものであることから、医療従事者についても、対象範囲が新型インフルエンザ等の医療から広がりすぎないように明確にすることが必要。

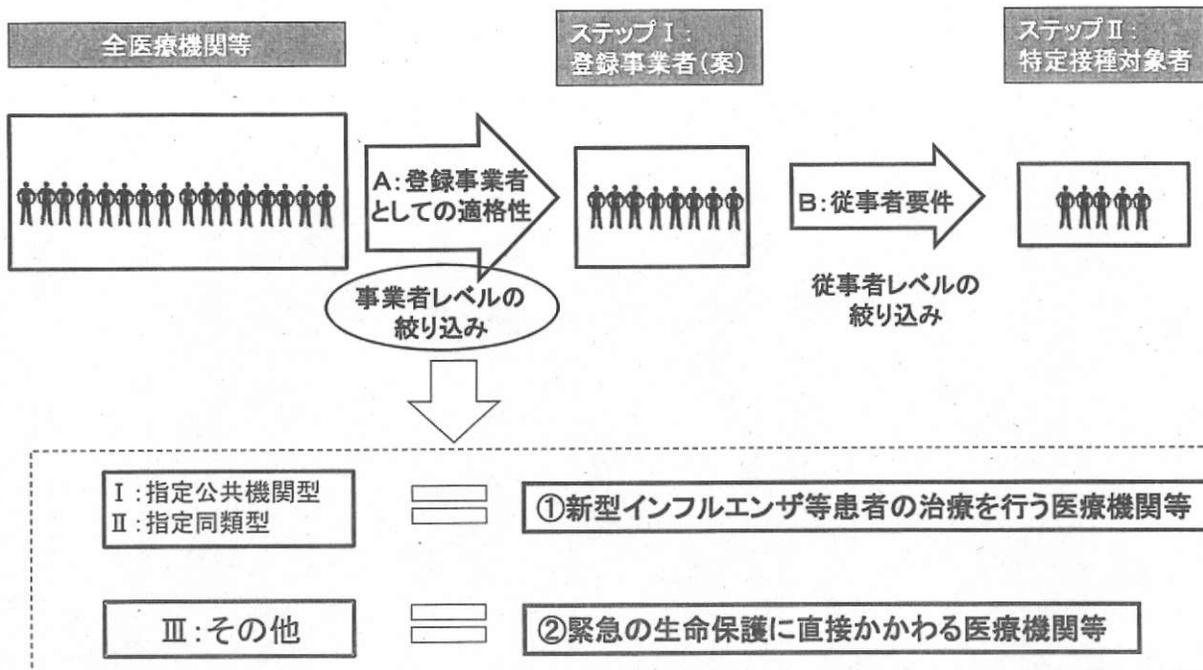


医療従事者については、新型インフルエンザ等医療に関わる者を中心に、どこまで公益性・緊急性が認められるかという視点も踏まえ検討が必要。

1

ステップⅠ：医療関係の登録事業者について

- 医療機関等について、資料4-1スライド6の基準に当てはめると、①新型インフルエンザ等患者の治療を行う医療機関等と②緊急の生命保護に直接関わる医療機関等が登録事業者に該当することによろしいか。



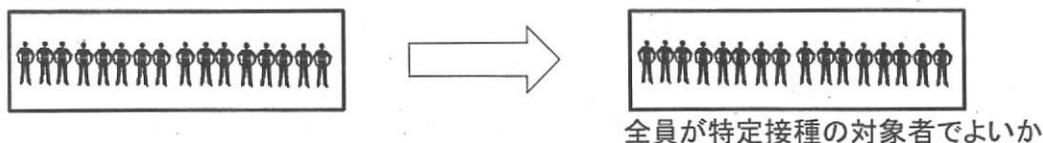
2

ステップⅡ：医療関係の従事者要件について①

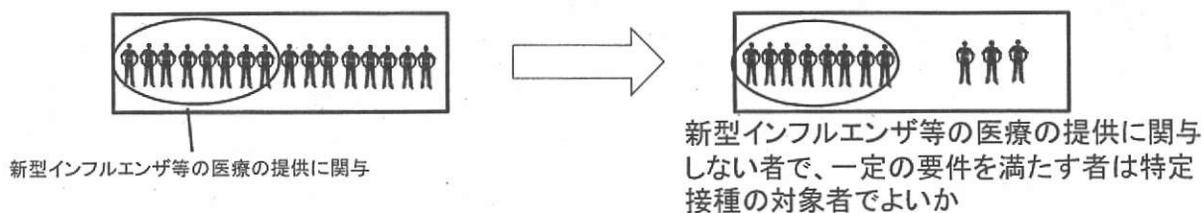
①新型インフルエンザ等患者の治療を行う医療機関等

- イ 新型インフルエンザ等患者の治療を行う医療機関等において、新型インフルエンザ等の医療の提供に関与する者(医師、看護師、窓口事務職員など)を特定接種の対象とすることでよいか。
- ロ 新型インフルエンザ等の医療の提供に関与しないが緊急の生命保護に関与する者など、一定の要件を満たす場合は特定接種の対象とすることでよいか。対象とする一定の要件としては、どのようなものが考えられるか。

全従事者が新型インフルエンザ等の医療の提供に関与する場合



新型インフルエンザ等の医療の提供に関与しない従事者がいる場合



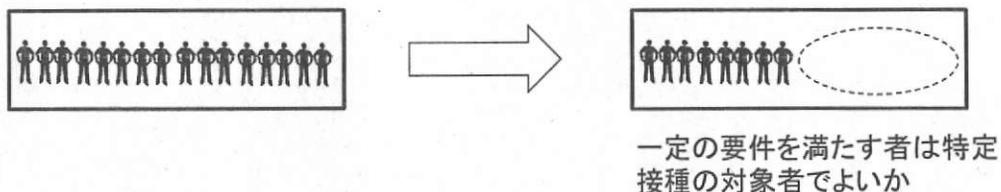
(※)複数の診療科を持つ医療機関等では、新型インフルエンザ等の医療の提供に関与しない従事者がいる場合もある。

ステップⅡ：医療関係の従事者要件について②

②緊急の生命保護に直接かかわる医療機関等

- ハ ロの新型インフルエンザ等患者の治療を行う医療機関等で新型インフルエンザ等の医療の提供に関与しないが緊急の生命保護に関与する者と同様に、一定の要件を満たす者については、特定接種の対象とすることでよいか。

新型インフルエンザ等以外の医療の提供に関与する者



2012年10月17日

新型インフルエンザ等対策有職者会議社会機能に関する分科会(第3回)
における検討事項に対する意見

(一社)日本経済団体連合会
国民生活委員会 企画部会長 松井憲一

社会機能維持に関わる事業者の対策状況について

経団連では、これまでの「社会機能に関わる分科会」において議論がなされた「インフルエンザ発生時の社会情勢」や「特定接種対象者の考え方」について関連業界・企業に説明を行うとともに、現時点での各企業におけるBCPを踏まえ、以下の2点について、意見照会を行いました。

(意見概要は別紙1、各業種・団体のご意見は別紙3をご参照)

経団連はかねてより、新型インフルエンザ流行期においても国民生活・経済を安定的に維持するために、国内で感染が拡大する前に、社会インフラの維持に関わる事業に従事する者に対し、ワクチンを接種するよう求めて参りました。

(別紙2参照)

また、多くの業界・企業より、「乳幼児や妊婦といった社会的弱者を助ける観点から、住民接種を優先すべきとのご意見は理解できるが、緊急時の医療提供に欠かせない電力・水道等のインフラ、医薬品の運送に関わる物流、食料品等の生活必需品の供給などを滞らせないことは大変重要である。その意味から、社会機能の維持に関わる事業者へのワクチン接種を考えて頂きたい。」といった意見も寄せられたところです。

今後の議論へ向け、ご参考としていただければと存じます。

記

■意見聴取を行った項目

- ① 6割の従業員で業務継続は可能であるのか
- ② 企業のBCPはワクチン接種を前提としているのか

以上

■各業界・企業からの意見概要

① 6割の従業員で業務継続は可能であるのか

「社会機能の維持に必要とされる業務」や「企業存続のために必要な最低限の業務」に絞れば業務継続は可能である、と回答した業種・企業もあるものの、「ドライバーや各荷役機械オペレーター等の有資格者」の確保を業務遂行・継続の基本としている物流業界や、従業員の1~2割が欠勤した場合であっても安全性の観点から操業を停止せざるを得ないとする石油業界から、「6割の従業員では到底業務継続は不可能」との回答があった。

また、業務を限定すれば継続が可能であると回答した業種・企業のなかにも、代替の効かない業事法上の有資格者を抱える製薬会社や原子力発電所の運転など専門性が高い業務を行っている電力業界をはじめとして、多くの業界・企業から、特定の部署で局所的にまん延した場合なども想定し、「継続できるよう体制整備を行うが、状況によっては業務を停止せざるを得ない」との回答や、6割の従業員で業務を継続する場合、列車の運行率の削減等を余儀なくされる、との鉄道業界からの回答があった。

② 企業のBCPはワクチン接種を前提としているのか

ワクチン接種はBCPの前提であるとの回答が多数寄せられ、その理由として、社会機能を維持するための業務に従事させるにあたり、従業員の安全確保に向けてあらゆる手段を講じることは企業の最低限の責務との認識が示された。また、接客等を通じた感染リスクの高い業種からは、ワクチンなしで従事させることができるか不安であるとの声も寄せられた。

一方、ワクチン接種を前提としていない企業もあったが、ワクチン接種に係る政府方針が示されていないため現段階ではBCPの前提としていないとする企業や、ワクチンの安全性が確認されれば接種したいという企業が多数を占めた。

このような意見聴取の結果を踏まえると、当分科会において、以下2点を確認したうえで、特定接種についての具体的な議論を積み重ねることが必要と考える。

○パンデミック時に維持すべき社会機能とは具体的にどういったものか。また
 どのようなレベルなのか。

○接種可能なプレパンデミックワクチンは何人分用意できるのか

この2点の確認したうえで、接種対象者を検討した結果、社会機能維持に係る事業者であってもワクチンを接種できない場合には、従来から経団連が求めてきた、プレパンデミックワクチンの事前接種に向けた環境整備を急ぐことが重要と考える。(別紙2参照)

■ワクチンに関する従来からの経団連の主張

<ワクチン接種等に関する環境整備>

多くの企業は、新型インフルエンザワクチンの事前接種を前提にBCPを策定し、危機発生時における社会機能維持のための対策を講じている。他方、行動計画では、①新型インフルエンザの海外発生期以降、医療従事者や社会機能維持者に対し、原液保存中のプレパンデミックワクチンを製剤化して接種を開始すること、②国内感染期においては、全国民に対するパンデミックワクチンの確保・接種開始を定めている。

したがって、ワクチンにかかる、接種の優先順位、実施者、医療従事者の協力確保、備蓄、接種手順、費用負担等については、早期かつ明確に規定しておく必要がある。また、ワクチン接種により副反応等が生じた場合の補償については、新型インフルエンザを、予防接種法における一類疾病と同等に位置付け、国民に対するセーフティネットを万全なものとするべきである。

他方、2009年に起きた豚由来の新型インフルエンザ(H1N1型)の経験を踏まえると、現行の行動計画によるワクチン接種では、水際対策を如何に講じようともパンデミックの第一波に間に合わないことも懸念される。そこで、プレパンデミックワクチンの接種により、一定の免疫効果が期待できるとの指摘もあることから、現在WHOが防疫業務や医療の従事者等のみに推奨しているプレパンデミックワクチンの事前接種を、社会機能維持事業者に対しても拡げていく必要がある。

したがって、国主導のもと計画的に接種数・接種対象者を拡大し、プレパンデミックワクチンの有効性・安全性に関する知見の集積を図るべきである。これらを通じて、事前接種のリスクとベネフィットを比較考量した結果、早期事前接種が適切と判断される場合には、国主導のもと遅滞なく実施できるよう努めるべきである。

また、これらのワクチン接種の環境整備と併せ、国民の生命、健康への被害を最小限に抑えるためにも、発生・流行時における医療機関の診療体制の整備や抗インフルエンザ薬の処方・投与体制の整備の促進が望まれる。

1. 6割の出勤者で業務継続できるのか

(1) 6割の出勤者での業務継続は困難であると明確にしている業種

①物流業界A

○理由：物流業においては「ドライバー」「各荷役機械オペレーター」等の有資格者を確保することが業務継続の前提である。また、現金や貴重品の輸送など秘密保持の観点から安易に代替戦力を随うことができない業務もあることから、6割の出勤者では業務継続は厳しい。

②石油業界

○理由：製油所・工場の操業を維持するためには、交代勤務者が不可欠であるため、交代勤務者が1～2割欠勤した場合でも操業が維持できなくなる。また、生産運転装置を仮に一人当たりの勤務時間を延長することで対応した場合、安全運転へのリスクが高まることから停止することとなる。

(2) 6割の出勤者で業務継続できるよう社内体制整備を行うが、状況によっては業務停止するとしている業種

①製薬会社

○理由：医薬品製造業務、販売物流業務などを継続し、MR活動や研究活動等は停止する予定。ただし、薬事法上の有資格者（代替が効かない場合あり）が欠勤した場合は前提が崩れるため業務継続は困難となる。

②電力業界

○理由：原子力発電所の運転など専門性の高い業務等においては、技能習得、要員配置、交代勤務ローテーションなどを考慮すると6割では継続困難な場合がある。加えて、一定スペースで当直チームにて勤務する形態であるため、他に比べ蔓延の可能性が高い。

③流通・小売(大型スーパー)

○理由：食料品(特に人手の掛からない商品への集約)、医薬品、生活必需品の販売に集約し、罹患率の高い低年齢層用の商品や不要不急の商品(子供服・レジャー用品)の販売を一時中断。

店舗においては、状況に応じて、売場の集約、営業時間の短縮、営業拠点の集約等を行う。

本部機能においては、食料品、生活必需品等の商品調達業務、支払等の決済業務に優先的に取り組む。

状況によって最終的には閉店もあり。

④鉄道業界

○理由：BCPにおいて以下のケースパターンを策定

欠勤率0%・・・通常ダイヤ

欠勤率20%・・・土休日ダイヤ

欠勤率40%・・・減便ダイヤ、有料特急の運行中止、急行・快速運転の中止、相互直通運転の中止、定期券発売所の閉鎖、改札窓口の縮小

欠勤率40%以上・・・状況に応じて区間運転休止、運転休止

⑤鉄道会社

○理由：新型インフルエンザ感染期に60%程度の出勤率となる場合に、都心への通勤等輸送の大宗を担う鉄道において、その従業員へのワクチンの特定接種を行わないときには、欠勤により列車本数等輸送力が相当低下することが想定される。この状況では、列車内での混雑のほか、東日本大震災直後のように、駅構内でも長蛇の列が発生する可能性もある。また、乗務員をはじめとする鉄道事業従事者は養成に時間を要することから代替性は低く、輸送力の低下が長期間に亘ることが懸念される。

⑥金融業界

○理由：優先店舗を設定し、「現金供給(預貯金等の払戻し)」・「資金の決

済(振込、送金、口座振替、手形・小切手の取立)・「資金の融通(融資)・「証券の決済」・「金融事業者間取引」といった業務に絞ることになっているが、事前の訓練時に人員不足が顕在化しており課題となっている。

(3) 業務を絞れば業務継続可能としている業種

①情報システム

○理由：「医療従事者および社会機能維持者の事業を維持するために必要な情報システムの保守に関わる事業」および「企業存続の観点から可能な限り停止させない事業」に絞る。

②飲料メーカー

○理由：商法に基づく株主総会・決算・監査やシステム管理など重要業務は継続し、不要不急の業務(社内研修・技術開発研究)などについては業務停止。

③保険業界

○理由：保険金などの支払業務(解約や貸付を含む)およびそれに必要な付随業務を中心に業務継続を行う。営業活動や窓口業務を停止し、電話・郵便・インターネット等の対面に依らない手続きに切り替える。

④大手電機メーカー

○理由：人命の安全確保に関する業務を最優先として、電力の安定供給等社会インフラ維持に関する業務など影響が大きい業務を継続する。

⑤水産・食品事業会社

○理由：主要商品の供給に関する業務及びそれに関連する業務・顧客対応業務・支払業務などを継続させ、商品開発業務・マーケティング業務などを休止させる。

⑥ガス業界

○理由：ガイドライン上、優先する業務として都市ガスの供給維持に必要な業務及びその支援業務(システム、広報、電話受付、勤務管理等)を例示しており、それ以外の業務は一部停止業務となる。

⑦LPガス業界

○理由：LPガスの物流など安定供給による社会機能維持及び保安確保業務を継続する。

⑧情報通信会社

○理由：通信サービスの維持に必要な業務(設備監視、運用等)や法的観点から義務とされる業務(給与支払等)は継続し、不要不急の業務は一時中断する。

2. ワクチン接種をBCPの前提としているのか

(1) 前提としている業種

①小売(スーパー)

○理由：多数の死者・重篤者が発生する可能性のある状況下で出勤させるという前提でのBCP作成は不可能に近い。更にH5N1の脅威を知りながら従業員を出勤させることは、経営者の善管注意義務違反による訴訟リスクが高いことからワクチン接種前提としている。また、2009年の弱毒性インフルエンザの時であってもパートタイマーが集団で休むという事例が発生している。

②物流業界B

○理由：物流業界は指定(地方)公共機関・登録事業者として、強毒性のまん延期であっても社会機能維持の観点から緊急救援物資の輸送等重要業務の継続が求められる。そのため、従業員のみならず、集配先の感染予防・拡大防止が必要不可欠であり、うがいや手洗いをはじめ、ワクチン接種を含めたあらゆる手段を講じる必要がある。

③石油業界

○理由：生命に危険が及ぶ恐れのある中で、従業員に対し業務の遂行を指示することはできず、そのリスクを回避・軽減するワクチンの接種は、事業継続の大前提である。

④製薬会社

○理由：継続する業務と休止する業務を定めており、継続する業務に従事する社員に対して出勤を要請する以上、企業として、でき得る限りの感染防止措置をとることは労働安全衛生上の義務に等しいと考える。

⑤銀行業界

○理由：高リスクの状況に晒される中で業務に従事させるためには必要かつ十分な対策を講じる必要があり、ワクチン接種は従業員の生

命・健康等を守るために最も効果的な方策であることから、この方策を取ることなしに、従業員に業務の継続を求めることは企業の安全配慮義務との関係で重大な疑問が残ると考える。

⑥情報通信会社

○理由：従業員に対し、命の危険を賭して業務をさせることになるため、罹患リスクの低減は必須。

⑦飲料メーカー

○理由：継続すべき重要業務は、商法等に則り、法人格として取り進める業務および経営維持・企業存続に必要な業務に絞込んで設定しており、これらの従事者についてはワクチン接種のうえ、従事させる必要がある。

⑧情報システム

○理由：死者・重篤者が発生する可能性がある状況下で業務させることはできない。

⑨大手電機メーカー

○理由：自社の経営維持は自社の責任で実施すべきと考えるが、パンデミックの際の社会機能の維持は個別の会社の責任を超えている。たとえ、社会機能維持のためであっても、罹患の可能性が通常より高い業務について、ワクチン接種なしに会社がその遂行を従業員に命じることはできない。

⑩LPガス業界

○理由：ライフライン(LPガス供給)に関わる業務であり、罹患の可能性があるなか、業務させることはできないため。

⑪鉄道業界

○理由：鉄道業界は大量かつ公共の輸送機関であるため運転休止による影響は大きい。また、鉄道事業は安全の確保を第一としており、運転指令・運転士・車掌・保守点検要員などの従業員が欠勤すること自体が安全確保へのリスク要因となってしまう。加えて、乗務

員が乗務中に発症した場合、安全が確保できない恐れもあるため。
また、鉄道運行においては、人同士の接触が多く、お客さまから乗務員や駅社員等への感染の可能性が高くなることも考えられるため。

⑫ガス業界

○理由：国民の日常生活に欠かせないエネルギーである都市ガスの安全かつ安定した供給を維持するため。

(2) 現段階ではワクチン接種をBCPの前提としていない業種

①物流業界C

○理由：ワクチン接種に係る政府方針が未決であるため、業界ガイドライン上では、「ワクチンの予防接種については今後の行政の指導を受けて対応することにする」としている。

②電力業界

○理由：ワクチンの安全性に不安があるため接種前提とはしていないが、安定的な電力供給に係わる専門的業務（発電設備・関連設備の運転、系統運用、配電線網の運用、設備工事、停電事故復旧、設備保守など）については安全性が確認されれば接種する必要がある。

③水産・食品事業会社

○理由：ワクチンの接種で確実に感染を防止できるとは限らない。また、接種におけるリスクも否定できないため前提条件とはしない。

④小売業界

○理由：2009年のH1N1が蔓延・終息する過程でBCPガイドラインを改訂した経緯があり、ワクチン接種を前提とした議論を行っていない。ただし、生活必需品を提供し不特定多数の消費者と直接接する業界特性から、基本的には従業員の安全を確保し事業を継続するために当然接種は必要と考える。なお、会員企業が定めているBCP等の中に、ワクチン接種を前提としていない例もあるが、主に「現状の国の考え方では接種の優先順位が低いこと」や「実際にワクチンを接種する際の実行可能性（準備量や接種に要する期間・手順等）など不透明な要素が多く、前提とすることがそもそも不確定であること」等消極的な理由のため。

⑤LPガス業界

○理由：現段階ではBCPの前提としていないが、主に家庭へのLPガス配送は人手によるものであり、新型インフルエンザへの罹患の可能性がより高くなる。蔓延時には、在宅者が増加しその分LPガ

スの消費量が増加し、配送回数が増え罹患の可能性が更に高まる。
についてはライフライン維持のためにワクチンの優先接種を切望する。

⑥保険会社

○理由：ワクチン接種の優先接種の対象や具体的な運営などワクチン接種に係る政府方針が決まっていないため盛り込んでいない。

⑦不動産会社

○理由：ワクチンの接種が完了するまで時間がかかることや、ワクチンの効果・安全性に不安があるため。

⑧空調設備メーカー

○理由：優先的に接種すべき業務が未決定であることに加え、ワクチンの安全性に不安があるため。

以上

社会機能に関する分科会(第2回)における主なご意見

議題1、2 特定接種の議論の進め方の留意事項、特定接種と住民接種の関係

- 様々なケースを想定すると議論にならないため、パンデミックワクチンについて社会的機能を維持する関係者へ、妊婦やお子さんより優先する場合の対象者に議論を絞る、ということでしょうか。

議題3 特定接種対象者の考え方

●「医療関係者」と「国民生活及び国民経済の安定に寄与する従事者」について

- 法律では、登録事業者は一つにまとまっている。医療関係者と社会機能に関連する者ど国家公務員はワンセットで先行的に接種しなければならないのか。
- 2009年パンデミックの時は、医療関係者は、専ら「インフルエンザの診療に従事する人」という定義であり、どう解釈するかが問題になった。皆が納得するためには、インフルエンザの診療をすると手を挙げた医療機関という視点が要ると思う。
- 法律的に言うと、「医療の提供」の業務は比較的明確なので、まずは医療関係者の範囲を明確化することが一つ重要な作業。医療従事者と言っても医師の他にも様々な職種の方がある。むやみに増えないように、基準を明確に厳格に作っておいた方がいい。
- 社会機能の業務は広げればきりが無い。医療従事者を限定したうえで、社会機能で最低限必要な部分を絞る必要がある。その際「社会機能の維持を確実にする視点」と「発生状況に応じて判断する視点」を加味するのが一番現実的ではないか。
- 重要な視点として、「住民接種への接種を早期に実施する視点」や「発生状況に応じて判断する視点」が組み合わせとしては必要ではないか。
- 医療関係者や保健従事者などは、余り疑問がないのではないかと思うが、ライフライン事業者はどう議論をしても切り分けが難しいのではないか。
- 命を失っては二度と取り戻せないが、経済にダメージは取り返すことができるという考えではないか。子どもや妊婦、重篤化しやすい方より優先するとしたら、前線にいる医療関係者、その他はライフライン事業者に限るなど、ある程度きちんと決めておくべき。
- 医療関係者を優先するというコンセンサスは得られやすいと思うが、社会機能維持者を優先することが、国民に理解されるのか危惧する。
- 様々な意見があったが、特定接種対象者はかなり限定して考えるべきという意見が強い。医療関係者はコンセンサスが得られるが、インフルエンザの治療に直接関わる人に限定することが必要である。それ以外については弱者と比較して優先なのかということ、相当限定していくべきというご議論が強いのではないか。

●特定接種対象者(ライフライン関係者の範囲)

- 最低限の社会機能は何かという議論は難しいと思うが、「緊急時」や「特別な」となどの冠言葉を付けるなど、ある程度整理する必要がある。
- 職業に貴賤をつけるような議論はよくない。緊急時に動いていないと国民の生命が守れない、経済的に大変なことが起こる、そういう特別な不利益を回避するなど、そういう限定が要るのではないか。通常の社会機能とは少し違うように思う。
- 人々の生活を維持するための、電気、水道、ガスなどのライフライン系の企業や、その企業活動を支える金融を維持することも重要だと思う。
- 二次的にシステミックリスクを起こさない視点も重要。例えば金融の決済システムが停止すると、企業の連鎖倒産や経済活動の停滞、日々の年金の授受にも支障が生じる可能性がある。ただし、対象業務や対象者を絞り込む作業は必要である。
- 6割の人が働いて、そういうシステムが維持されるのか、限りなく10割に近い人が来ていないとだめだということも、もう一つ論点になると思う。
- ライフライン関係では、震災時の経験からは、電気、ガス、水道、流通が重要になるのではないか。
- ライフラインのために重要な交通は維持すべきではないか。交通に対してどういうスタンスで臨むかということも考えておく必要がある。
- 交通についても6割程度の人員で、間引きしつつ運行できるのであれば、どう交通については、それでも足りないというような議論が必要だと思う。
- 従業員が欠勤することで、維持レベルがどの程度になるか、各業種に確認しないと分からないので、きちんと調査をさせていただきたい。

●特定接種対象者に求められる公益性

- 「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」については、公共性や公益性にかかわる議論であり、概念整理が必要。業務継続計画はワクチン接種を前提としないものを作り、登録事業者となるかは、直接関連しないということだと思う。
- 災対法や国民保護法における公益性と公共性はどのようなものか、要素を抽出する作業が必要だと思う。指定公共機関と登録事業者の考え方について、相違があるという前提で制度ができていると思うので、詳細に分析をして御提示いただきたい。

●事業継続との関係

- 例えば病院、鉄道、水道など、社会機能を維持する会社の経営者は社員に対して、「ワクチンはないが、頑張ってくれ。」ということは恐らく言えない。最低限どの程度のワクチンの量でどこまで回るのかという前提条件の中で議論をしてはどうか。
- 各企業は全員に罹患の可能性があるという前提で、プレパンデミックワクチンの接種を前提としていると思う。ワクチンなしのプランを作っておけば大丈夫、という議論は、荒過ぎるのではないか。

- ・ 製造業では相当数の工場を止めることになると思う。10日間程度で罹患した方が治癒して出社すると言っても、東日本大震災でも特殊なものを運ぶ運転手の代わりはすぐにはいなかった。電気、水道などのライフラインもある程度拡大を考えるべき。
- ・ 社会機能をどう維持するかについては最終的には企業のリスク管理の問題ではないか。業務継続計画はワクチン接種を前提としないという前提でつくってもらうのが筋である。住民が手洗いなどをやっていくということと同レベルの話。

●絞り込みの視点

- ・ 「1. 職務上の感染リスクが特に高い職種」が一番客観的な基準設定ができる視点。「2. 代替性」等の他の要素は、重要性が一段劣るのではないか。
- ・ 特定接種の絞り込みの切り口が提示されているが、さまざまな業種があり、業種ごとに精査する必要があるのではないか。

●今後の進め方

- ・ 本日の議論を踏まて、事務局の方で、事業者の関係の委員の方とも少し意見交換をした上で作成した資料を元に議論をすべき。

議題4 社会機能維持に必要な方策（事業者ガイドライン）

- ・ 40%の欠勤が生じるような新型インフルエンザは例えば100年に1回だとすれば、1,000年に1回になると対策が変わってくる。そういうことを考える必要がないか。
- ・ 新型インフルエンザが発生したと思われるのが大体16世紀位からで、歴史上、最大がスペイン風邪であるという前提からすると、今は、500年に1回のレベルでの被害を想定して議論している。
- ・ （欠勤率が）最大40%の前提で、(BCPが)組んでいるか、業種・業者により違うし、ピーク時にどうなるかという前提が細かく理解されていないと思う。いろいろな企業の意見を聞いてどこまで詰めていけるか、この前提で最低限何ができるかなどの議論をしてみたい。

朝野委員提出資料

医療機関内における新型インフルエンザワクチン接種順位の考え方について

社会機能分科会事務局よりお尋ねのありました医療機関内における感染リスクに基づく新型インフルエンザワクチン接種順位の考え方について、お答えいたします。

これについては、2009年のインフルエンザの時の考え方が参考になります。

まず、感染リスク（感染しやすさ）の順位は、以下のようになります。

- ① インフルエンザを疑う患者を診察する医師、看護師（小児科、呼吸器内科、総合内科、救命救急）
 - ② 検査等で直接接触するスタッフ（放射線技師、薬剤師、検査技師、受付、会計）
 - ③ その他の職員
- ①と②の違いは、インフルエンザは飛沫感染ですので、直接1m以内で患者と接するか否かです。

2009年に政府が提示した優先接種対象者の要件は「インフルエンザ患者の診療に直接従事する者」であり、ワクチンの配布が初期には十分でなかったため、大阪大学医学部附属病院では、①、②の順で接種を行いました。

但し、医療機関の性格によってインフルエンザの診療を行う診療科やスタッフは異なりますので、上記の診療科やスタッフはあくまでも大阪大学医学部附属病院での考え方です。

一方、感染リスクだけでなく、重篤化の危険因子を加味して接種順位を考える必要がありました。当時は、若年者、基礎疾患を有する者が重篤化しやすいとの情報がありましたことから、人道的な見地から、①、②の中でもそれぞれ、以下の順番で優先しました。

- ④ 年齢要因としての若い医療従事者
- ⑤ 身体要因としての基礎疾患

ご参考になれば幸いです。