

# 「産業別人口分布」等

社会機能分科会(第1回)  
参考資料1

## (参考)産業別人口分布

		平成18年:事業所数 (か所)	平成18年:従業員数 (人)
A~R	全産業	5,911,038	58,634,315
A	農業	15,779	184,810
B	林業	3,126	26,123
C	漁業	2,772	37,526
D	鉱業	3,026	33,527
E	建設業	548,861	4,144,037
F	製造業	548,442	9,921,885
G	電気・ガス・熱供給・水道業	9,079	282,688
H	情報通信業	59,436	1,592,643
I	運輸業	130,911	2,914,126
J	卸売・小売業	1,604,688	12,400,519
K	金融・保険業	84,107	1,429,413
L	不動産業	320,365	1,014,844
M	飲食店、宿泊業	788,263	4,875,468
N	医療、福祉	351,129	5,588,153
73	医療業	233,001	3,266,367
74	保健衛生	4,376	100,094
75	社会保険・社会福祉・介護事業	113,752	2,221,692
O	教育、学習支援業	231,758	2,939,730
P	複合サービス事業	49,043	706,584
Q	サービス業(他に分類されないもの)	1,118,554	8,690,128
R	公務(他に分類されないもの)	41,699	1,852,111

資料:「事業所統計調査」総務省

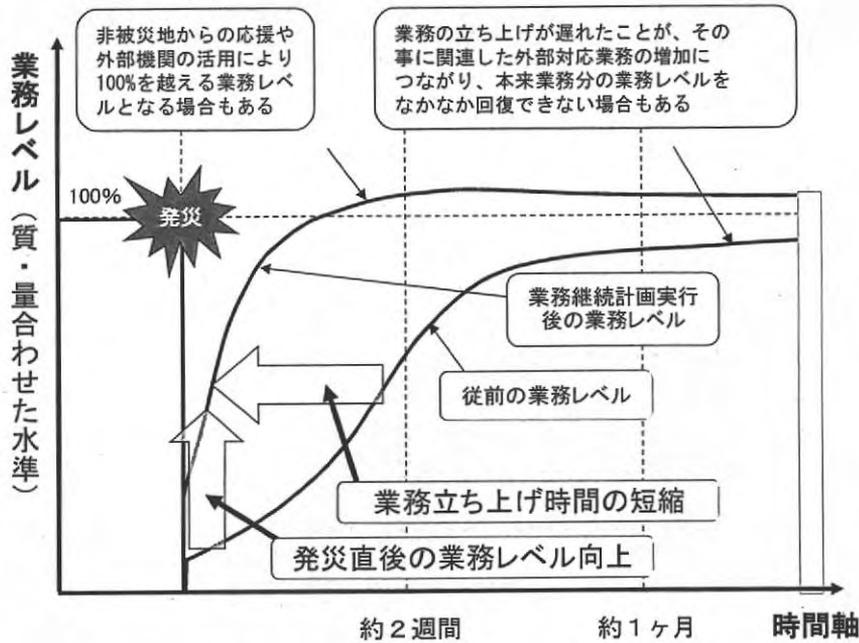
## (参考)事業継続計画における新型インフルエンザと地震災害の相違点

項目	地震災害	新型インフルエンザ
被害の対象	○主として施設・設備等、社会インフラへの被害が大きい	○主として、人に対する被害が大きい
災害発生と被害制御	○兆候がなく突発する ○被害量は事後の制御不可能	○海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能 ○被害量は感染予防策により制御可能
被害の期間	○過去事例等からある程度の影響想定が可能	○長期化すると考えられるが、不確実性が高く影響予測が困難
事業への影響	○事業を復旧すれば業績回復が期待できる	○集客施設等では利用者減少による業績悪化が懸念される
地理的な影響範囲	○被害が地域的であるので、代替施設での操業や取引事業者間の補完が可能	○被害が全世界的となる。(代替施設での操業や取引事業者間の補完が困難)
事業継続方針	○できる限り事業の継続・早期復旧を図る	○感染リスク、社会的責任、経営面を勘案し、事業継続のレベルを決める

資料:「新型インフルエンザ対策ガイドライン」平成21年2月17日、新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議

## (参考)業務継続計画で想定する業務レベル(地震災害)

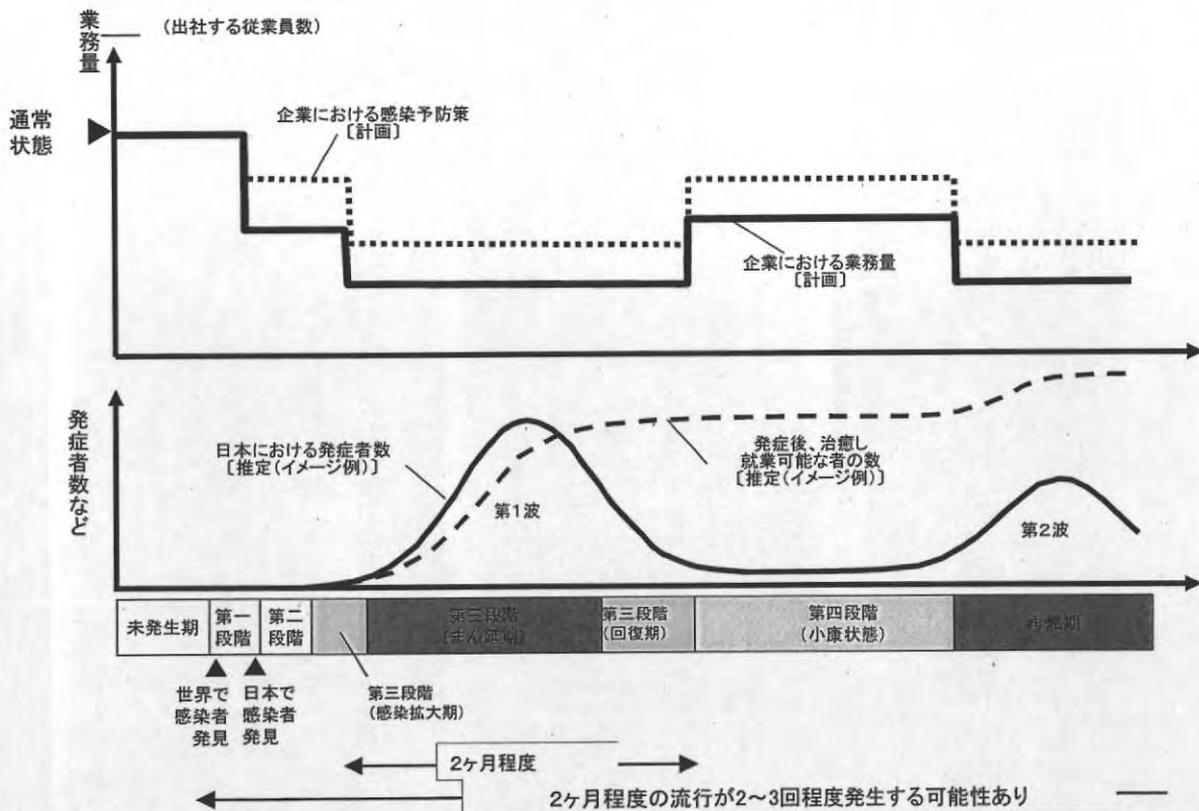
- 災害時、優先業務を継続(目標どおり着手・完了)



資料:「中央省庁業務継続計画ガイドライン第1版 ~首都直下地震への対応を中心として~」  
(平成19年6月)内閣府 防災担当

3

## (参考)業務継続計画で想定する業務レベル(新型インフルエンザ)



資料:「新型インフルエンザ対策ガイドライン」平成21年2月17日 新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議

4

## 新型インフルエンザ対策ガイドライン(抄)

新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議

平成21年2月17日

## 新型インフルエンザ対策ガイドラインについて

近年の鳥インフルエンザ（H5N1）の世界的な流行や人の感染の発生により、新型インフルエンザ出現が強く懸念されている。新型インフルエンザが発生した場合、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、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想定されている。

このため、政府においては、新型インフルエンザ行動計画を策定し、発生段階に応じた国の取組を明記し対策を推進しているところであるが、新型インフルエンザは、多数の国民の健康・生命に関わり、また、社会・経済活動に甚大な影響を及ぼすことから、国のみならず、地方自治体、企業、関係機関等の国民各層において総合的に対策を講ずることが重要である。このため、今回、新型インフルエンザ対策行動計画を踏まえ、新型インフルエンザに係る各種ガイドラインを策定し、新型インフルエンザに係る各種対策についての具体的な内容、関係機関等の役割等を提示し、国民各層での取組を推進することとした。

まず、国外からの病原体の侵入を阻止する水際対策として、水際対策に関するガイドライン及び検疫に関するガイドラインを示し、国内での感染拡大防止対策として、感染拡大防止に関するガイドラインを示した。

また、国民への医療サービスの維持と新型インフルエンザの流行による被害拡大を最小限に抑えることを目的として、医療体制に関するガイドライン、ワクチン接種に関するガイドライン、抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドラインを示している。

さらに、新型インフルエンザは個人、企業などが十分な知識と自覚を持ち、自らの問題として対策を講ずることが重要であることから、個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン、事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン、情報提供・共有（リスクコミュニケーション）に関するガイドラインを示している。また、残念ながら感染による被害者が大量に発生した場合においても、御遺体を適宜適切に取り扱う必要があることから、埋火葬の円滑な実施に関するガイドラインも示している。

こうした水際対策、公衆衛生対応、医療対応、社会対応などを総合的に講ずることによって、可能な限り流行のスピードを緩め、感染者数のピークを抑えることで、医療提供体制、社会・経済活動を維持し、被害を最小化することが可能となるものと考えられる。

国、地方自治体、医療機関等の関係機関はそれぞれ連携し、本ガイドラインを参照し、対策を講ずることが期待される。なお、本ガイドラインは、国としての対策の基本的な認識を示すものであり、法令に基づかない記述についての対応は、各主体の判断により行われるものであるが、それぞれ積極的に取り組むことが期待される。

また、本ガイドラインは、現在までに得られた最新の知見に基づいたものであり、今後も継続的に検討し、必要に応じて随時更新していくものである。

なお、実際の発生状況については、様々なパターンが想定され、地域によって大きく異なることも考えられることから、各段階での対策は、短期間で次の段階に移行していきることがあり得ることも念頭に置きつつ、状況に応じた柔軟な対応を行うことが必要である。

## 新型インフルエンザ対策ガイドライン

### 目次

水際対策に関するガイドライン	1
検疫に関するガイドライン	23
感染拡大防止に関するガイドライン	45
医療体制に関するガイドライン	57
抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン	78
ワクチン接種に関するガイドライン	87
事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン	89
個人、家庭及び地域における 新型インフルエンザ対策ガイドライン	127
情報提供・共有（リスクコミュニケーション） に関するガイドライン	143
埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン	152
（参考1）新型インフルエンザ発生時の社会経済状況の想定（一つの例）	161
（参考2）新型インフルエンザ対策における 国・都道府県・市区町村の役割分担について	175

※ワクチン接種に関するガイドラインは、おって策定する。

事業者・職場における新型インフルエンザ対策  
ガイドライン

目次

第1章 はじめに

第2章 新型インフルエンザの基礎知識

1. 新型インフルエンザの概要
2. 基本的な新型インフルエンザ対策

第3章 事業継続計画策定の留意点

1. 新型インフルエンザ対策体制の検討・確立
2. 感染防止策の検討
3. 新型インフルエンザに備えた事業継続の検討
4. 教育・訓練
5. 点検・是正

第4章 事業継続計画の発動

1. 危機管理組織の設置・運営
2. 感染防止策の実行
3. 事業継続計画の実行

第5章 参考資料

## 第1章 はじめに

- 本ガイドラインは、事業者・職場における新型インフルエンザ対策の計画と実行を促進するため、感染防止策と重要業務の継続を検討するにあたり必要と考えられる内容を示したものである。
- 新型インフルエンザの流行によって大多数の企業が影響を受け、従業員等に感染者が発生することが予測される。流行時においても、人命の安全確保を第一に考えるとともに、可能な限り感染拡大による社会・経済的な影響を減じるため、事業者においては、事前に新型インフルエンザを想定した事業継続計画を策定し、周知な準備を行うとともに、発生時には計画に基づいて冷静に行動することが必要である。
- 新型インフルエンザ対策は、外出や集会の自粛、学校や職場等の一時休止、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、薬剤を用いない措置と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の薬剤を用いた措置を組み合わせて総合的に行うことが必要である。  
特に、薬剤を用いない措置については、社会全体で取り組むことにより効果を発揮するものであり、全ての事業者が職場における感染予防に取り組むとともに、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むとともに、可能な範囲で業務の縮小・休止を積極的に検討することが望まれる。また、我が国の人口の約半数が何らかの職業に従事していることを考慮すると、職場が新型インフルエンザ対策に関する正確な情報の伝達や感染予防に必要な行動を促す場として機能することも期待される。
- 本ガイドラインは、新型インフルエンザ流行時に職場で想定される状況や執るべき措置について提示し、事業者者に適切な行動を促すことで、感染防止と被害の最小化を図るとともに、社会機能を維持し、国民生活の安全・安心を確保することを目的とする。新型インフルエンザによる被害の特徴を踏まえると、事業者が自主的に事業継続の検討を行い、準備を行うことは、企業の存続のみならず、その社会的責任を果たす観点からも重要であるといえる。  
なお、事業継続計画（BCP）については、中央防災会議（内閣府）が主に地震災害を想定して策定した「事業継続ガイドライン（第一版）」を公表している。本ガイドラインでは、新型インフルエンザに備えた事業継続の検討における留意点について示すものであり、一般的な事業継続計画の策定方法等については、中央防災会議（内閣府）等の資料の他、巻末に示す参考資料等を参照されたい。

## 第2章 新型インフルエンザの基礎知識

### 1. 新型インフルエンザの概要

#### (1) 新型インフルエンザの発生

- 新型インフルエンザウイルスとは、特に鳥類にのみ感染していた鳥インフルエンザウイルスが、当初は偶発的に人に感染していたものが、遺伝子の変異によって、人の体内で増えることができるように変化し、さらに人から人へと効率よく感染するようになったものである。このウイルスが人に感染して起こる疾患が新型インフルエンザである。

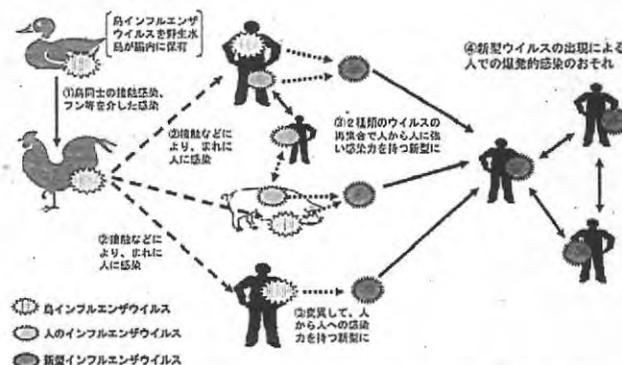


図1 鳥インフルエンザと新型インフルエンザの関係

- 新型インフルエンザウイルスは、人類にとっては未知のウイルスであり、人は免疫を持っていないため、容易に人から人へ感染して拡がり、急速な世界的大流行（パンデミック）を起こす危険性がある。
- 鳥インフルエンザウイルスにも様々な種類がある。現在最も新型インフルエンザに変異する可能性の高いウイルスとして、H5N1と呼ばれる型のものがあるが、実際にどの型が流行するかは明らかではない。

1) 新型インフルエンザと通常のインフルエンザの違い

- 新型インフルエンザと通常のインフルエンザとの違いについて、現段階で想定される違いを表1に示す。

表1 新型インフルエンザと通常のインフルエンザとの違い

項目	新型インフルエンザ	通常のインフルエンザ
発病	急激	急激
症状 (典型例)	未確定(発生後に確定)	38℃以上の発熱 咳、くしゃみ等の呼吸器症状 頭痛、関節痛、全身倦怠感等
潜伏期間	未確定(発生後に確定)	2～5日
人への感染性	強い	あり(風邪より強い)
発生状況	大流行性/パンデミック	流行性
致死率※1)	未確定(発生後に確定) ※アジア・インフルエンザ:約0.5% スペイン・インフルエンザ:約2%	0.1%以下

※1) 致死率=一定期間における当該疾病による死亡者数/一定期間における当該疾病の罹患者数

- 通常のインフルエンザはインフルエンザウイルスに感染して起こる病気で、風邪よりも、比較的急速に悪寒、高熱、筋肉痛、全身倦怠感を発症させるのが特徴である。
- 新型インフルエンザの症状は未確定であるが、大部分の人が免疫を持っていないため、通常のインフルエンザと比べると爆発的に感染が拡大し、非常に多くの人が罹患することが想定されている。それと同時に肺炎などの合併症を起こし、死亡する可能性も通常のインフルエンザよりも高くなる可能性がある。
- 毎年流行する通常のインフルエンザは、ある程度人と共存しており、高齢者や既に何らかの病気を持つ者を除き、感染による致死率は0.1%以下である。我が国では1年間に約1,000万人がインフルエンザに罹患し、約1万人が死亡しているという研究結果もある。

2) 過去に流行した新型インフルエンザからの示唆

- 過去に流行した新型インフルエンザの一つとしてスペイン・インフルエンザ(1918年-1919年)がある。全世界で人口の25～30%が発症し、4,000万人が死亡したと推計されている。当時の記録から、大流行が起こると多くの人が感染し、医療機関は患者であふれ、国民生活や社会機能の維持に必要な人材の確保が困難になるなど、様々な問題が生じることが考えられている。

- スペイン・インフルエンザでは、世界中の流行に6～9か月の期間を要したと伝えられているが、現代社会では、人口の増加や都市への人口集中、航空機などの交通機関の発達などから、世界のどこで発生しても、より短期間にまん延する可能性が高いと考えられる。

また、スペイン・インフルエンザにおいては3回の流行の波があった。今後、発生が予想される新型インフルエンザも同様に流行の波があり、一つの波が約2か月続き、その後流行の波が2～3回あると考えられている。そのため、一度流行が終わったとしても、次の流行に備えて更なる対策を行う必要がある。

3) 新型インフルエンザの発生段階

- 新型インフルエンザへの対策は、その状況等に応じてとるべき対応が異なることから、あらかじめ状況を想定し、各状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

- このため、国の行動計画においては、新型インフルエンザが発生する前から国内発生、パンデミックを迎え、小康状態に至るまでを5つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めている。この段階の決定については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げを注視しながら、外国での発生状況や国内サーベイランスの結果を参考にして新型インフルエンザ対策本部が決定することとされている。

- なお、5つの段階は、基本的に国における戦略の転換点を念頭に定めたものであるが、都道府県においては、その状況に応じ柔軟に対応する場合もあり得るものである。また、状況により地域ごとの対応が必要となる場合を考慮し、第三段階を3つの時期に小分類されている。国、地方自治体、関係機関等は、行動計画とガイドラインに従った施策を段階に応じて実施することとされている。

- ・ 【前段階】未発生期では、発生に備えて体制の整備を行うとともに、国際的な連携の下に発生の早期確認に努めることを目的とする。具体的には、行政機関及び事業者等の事業継続計画の策定、医療提供体制の整備、抗インフルエンザ薬及びプレパンデミックワクチンの備蓄等が行われる。

- ・ 【第一段階】海外発生期では、ウイルスの国内侵入をできるだけ阻止するとともに、国内発生に備えて体制の整備が行われる。具体的には、発生国に滞在する在外邦人に対する情報伝達と支援、新型インフルエンザの発生国・地域(以下「発生国」という。)への渡航自粛・航空機運航自粛、発生国からの入国便に対して検疫を実施する空港・港を集約、入国者に対する健康監視・停留等の措置の強化等が行われる。

- ・ 【第二段階】国内発生早期では、国内での感染拡大をできる限り抑えるため、患者に対する入院措置(感染症指定医療機関等)、接触者に対する外出自粛要請、発生地域での学校等の臨時休業や集会・外出の自粛要請、感染防止策の徹底の周知等の公衆衛生対策等が実施される。

- 【第三段階】感染拡大期／まん延期／回復期では、健康被害を最小限に抑えるとともに、医療機能、社会・経済機能への影響を最小限に抑えることが主な目的となる。感染拡大期は、地域での公衆衛生対策を継続して行うとともに、患者に対し感染症指定医療機関等への入院措置を行う。一方、まん延期は、医療機関における感染の可能性を少なくするため、発症者のうち重症者は入院を受け入れるが、軽症者は原則として自宅療養となる。
- 【第四段階】小康期では、社会・経済機能の回復を図り、第三段階までに実施した対策について評価を行い、次の流行の波に備えた対策を検討し、実施する。

表2 我が国における発生段階の区分

発生段階		状態
前段階（未発生期）		新型インフルエンザが発生していない状態
第一段階（海外発生期）		海外で新型インフルエンザが発生した状態
第二段階（国内発生早期）		国内で新型インフルエンザが発生した状態
第三段階		国内で、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態
各都道府県の判断	感染拡大期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態
	まん延期	各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態
	回復期	各都道府県において、ピークを越えたと判断できる状態
第四段階（小康期）		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）改定前の行動計画におけるフェーズ分類と発生段階との対応表

【改定前】フェーズ分類	【現行】発生段階
フェーズ1、2A、2B、3A、3B	【前段階】未発生期
フェーズ4A、5A、6A	【第一段階】海外発生期
フェーズ4B	【第二段階】国内発生早期
フェーズ5B、6B	【第三段階】感染拡大期、まん延期、回復期
後パンデミック期	【第四段階】小康期

※「A」国内非発生 「B」国内発生

- 人から人への感染の増加が確認され、WHOのフェーズ4が宣言された後は、短時間で感染が拡大し、世界的な流行となる可能性がある。このような状況を考えると、現在は、事業者が事前対策を検討・準備することができる貴重な時期といえる。  
なお、現時点の鳥インフルエンザ（H5N1）発生国や人での発症事例については、厚生労働省のホームページで公表している。

#### 4) 新型インフルエンザの流行による被害想定

- 新型インフルエンザが流行した際には、全人口の約25%が発症し、医療機関を受診する患者数は最大で2,500万人になると想定されている。また、過去に流行したアジア・インフルエンザやスペイン・インフルエンザのデータに基づき推計すると、入院患者は53万人～200万人、死亡者は17万人～64万人となる。また、地域差や業態による差があるものの、従業員本人や家族の発症等により、従業員の最大40%程度が欠動することも想定される。

しかし、これらはあくまでも過去の流行状況に基づいて推計されたものであり、今後発生すると考えられている新型インフルエンザが、どの程度の病原性や感染力を持つかどうかは不明である。人口密度の高い地域においてはより多くの人が感染する可能性もあり、地域差も出ると考えられている。

流行による社会への一般的な影響は次のものが想定される。

- ・膨大な数の患者と死者
- ・社会不安による治安の悪化やパニック
- ・医療従事者の感染による医療サービスの低下
- ・食料品・生活必需品等、公共サービス（交通・通信・電気・食料・水道など）の提供に従事する人の感染による物資の不足やサービスの停止
- ・行政サービスの水準低下（行政手続の遅延等）
- ・日常生活の制限
- ・事業活動の制限や事業者の倒産
- ・莫大な経済的損失

#### (2) インフルエンザウイルスの感染経路

- 毎年人の中で流行する通常の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。現段階では、新型インフルエンザが発生していないため、感染経路を特定することはできないが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されており、事業所においては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に起きるとする科学的根拠はないため、事業所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。

- また、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。



図2 新型インフルエンザの主な感染経路

### 1) 飛沫感染

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

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートル以内しか到達しない。

### 2) 接触感染

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

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

#### (参考) 空気感染

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

## 2. 基本的な新型インフルエンザ対策

### (1) 薬剤を用いた新型インフルエンザ対策

- 国では新型インフルエンザ対策として、新型インフルエンザワクチン、抗インフルエンザウイルス薬を用いた対策を行っている。

- 新型インフルエンザの発症予防や重症化防止に効果が期待できるワクチンとして、パンデミックワクチンとプレパンデミックワクチンがある。パンデミックワクチンとは、実際に出現した新型インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチンであり、国民全員分を製造する計画である。発症予防や重症化防止の効果があると考えられているが、実際に新型インフルエンザが発生しなければ製造できない。現時点では、新型インフルエンザの発生後、より短期間で製造するための研究開発に取り組んでいる。

- プレパンデミックワクチンとは、新型インフルエンザウイルスが発生する前に、鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチンである。国は現在流行している鳥インフルエンザウイルス（H5N1）に対するワクチンをプレパンデミックワクチン原液として製造、備蓄している。

- 新型インフルエンザの治療薬としては、毎年流行する通常のインフルエンザの治療に用いられているノイラミニダーゼ阻害薬が有効であると考えられている。ノイラミニダーゼ阻害薬には、経口内服薬のリン酸オセルタミビル（商品名：タミフル）と経口吸入薬のザナミビル水和物（商品名：リレンザ）があり、国や都道府県で備蓄を行っている。

なお、詳細については「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」を参照されたい。

### (2) 個人や事業者が実施できる具体的な感染防止策

- 新型インフルエンザの感染防止策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものも多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。

- ・ 対人距離の保持
- ・ 手洗い
- ・ 咳エチケット
- ・ 職場の清掃・消毒
- ・ 定期的なインフルエンザワクチンの接種

#### 1) 対人距離の保持

- 最も重要な感染防止策は、対人距離を保持することである。特に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。

(目的)

- ・ 咳、くしゃみによる飛沫感染防止策

(効果)

- ・ 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。

(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。不要不急の外出を避け、不特定多数の者が集まる場には極力行かないよう、業務のあり方や施設の使用方法を検討する。

## 2) 手洗い

- 手洗いは感染防止策の基本であり、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が推奨される。

(目的)

- ・ 本人及び周囲への接触感染の予防

(効果)

- ・ 流水と石鹸による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。

(方法)

- ・ 感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指衛生を実施する。
- ・ 手洗いは、流水と石鹸を用いて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。

## 3) 咳エチケット

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

(目的)

- ・ 咳、くしゃみによる飛沫感染防止策

(効果)

- ・ 咳エチケットによって感染者の排泄する飛沫の拡散を防ぐことができる。

(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。

## 4) 職場の清掃・消毒

(目的)

- ・ 周囲への接触感染の防止

(効果)

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

(方法)

- ・ 通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。頻度については、どの程度、患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日1回は行うことが望ましい。消毒や清掃を行った時間を記し、掲示する。

- ・ 従業員が発症し、その直前に職場で勤務していた場合には、当該従業員の机の周辺や触れた場所などの消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、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・石鹸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。

\* 食器・衣類・リネン

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

\* 壁、天井の清掃

患者由来の体液が明らかに付着していない場合、清掃の必要はない。患者

由来の体液が付着している場合、当該箇所を広めに消毒する。

\* 床の清掃

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

\* 事業所の周辺の地面（道路など）

人が手であまり触れない地面（道路など）の清掃は、必要性は低いと考えられる。

(消毒剤について)

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

\* 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。

5) 定期的なインフルエンザワクチンの接種

(目的)

・ 通常のインフルエンザの罹患者による医療機関の混乱防止

(効果)

・ 新型インフルエンザの発生時に、通常のインフルエンザに罹患し、自分が新型インフルエンザに感染したと誤解した者が発熱外来等を受診することで、医療機関において混乱が発生することが予想される。

・ 新型インフルエンザと区別がつきにくい通常のインフルエンザ等の発熱性の疾患については、予防接種を受けることで、流行時の発熱外来の混雑緩和にもつながる。

(方法)

・ 医療機関で通常のインフルエンザの予防接種を受ける。ただし、副反応のリスクも十分理解した上で接種を行う。

(3) 感染防止策に有効な个人防护具と衛生用品

○ 一般的な企業が新型インフルエンザの感染防止策として使用を検討する代表的

な个人防护具は、マスク、手袋、ゴーグル等がある。感染防止策については、前述のように外出を控える、手洗いの励行といった方法を主にしながら个人防护具は補助的に用いる。

个人防护具は、適正に使用しないと効果は十分には得られない点に留意する必要がある。

1) 主な个人防护具について

○ 一般的な企業において、新型インフルエンザの感染防止策として使用を検討する、マスク、手袋、ゴーグル、フェイスマスクの考え方を以下に示す。

ア マスク

・ 症状のある人がマスクを着用することによって、咳やくしゃみによる飛沫の拡散を防ぎ、感染拡大を防止できる。ただし、健康な人が日常生活においてマスクを着用することによる効果は現時点では十分な科学的根拠が得られていない。そのため、マスクによる防御効果を過信せず、お互いに距離をとるなど他の感染防止策を重視することが必要となる。やむを得ず、外出をして人混みに入る可能性がある場合には、マスクを着用することが一つの感染防止策と考えられる。

・ 一般的な企業の従事者においては、家庭用の不織布製のマスクを使用することが望まれる。マスクの装着に当たっては説明書をよく読み、正しく着用する。特に、顔の形に合っているかについて注意する。

・ マスクは表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし(1日1枚程度)、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。

・ なお、家庭用の不織布製マスクは、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用においては、医療用の不織布製マスク(サージカルマスク)とほぼ同様の効果があると考えられる。

・ N95マスク(防じんマスクDS2)のような密閉性の高いマスクは、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。事業者においても、新型インフルエンザの患者に接する可能性が高い者においては、使用が想定される。しかし、これらのマスクは、正しく着用できない場合は効果が十分に発揮されないため、あらかじめ着用の教育・訓練が必要となる。

・ マスクの使用の詳細については、別途、厚生労働省が定める。

イ 手袋

・ 新型インフルエンザウイルスは、手から直接感染するのではなく、手についたウイルスが口や鼻に触れることで感染する。つまり、手袋をしていても、手袋を着用した手で鼻や口を触っては感染対策にはならない。

- ・手袋着用の目的は、自分の手が汚れるのを防ぐためである。したがって、滅菌されている必要はなく、ゴム製の使い捨て手袋の使用が考えられる。手袋を外した後は、直ちに流水や消毒用アルコール製剤で手を洗う。

#### ウ ゴーグル、フェイスマスク

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

### 2) 個人防護具の購入

- 個人防護具を購入するに当たっては、次のプロセスで行うことが望ましい。
  - ・ 感染のリスクに応じた個人防護具を選択し、実際に使用する従業員の意見を聴取する。その際、個人防護具の密着性、快適性などについても考慮する。また、候補となる個人防護具は複数の型やサイズを選択する。
  - ・ コストを評価する。管理面又は環境面の改善により個人防護具が不要となり全体として費用がかからないことがある。
  - ・ 流行時に安定した供給が可能か確認する。
  - ・ 個人防護具の選定を行ったら、個人に配付して一人一人の身体の形にあっていくかを確認する。その際に正しい着用方法を指導する。個人にあったサイズを確認して、記録しておく。
  - ・ 選択の際は、使用する時間を想定し、使用可能なものを選ぶ。

### 3) 個人防護具の管理・教育

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

### 4) 個人防護具の廃棄

- 個人防護具の着用時、廃棄や取り替えの時には、自らが感染したり、感染を拡大

するおそれがあるため注意が必要である。

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

## 第3章 事業継続計画策定の留意点

- 事業者において現在実施すべき対策としては、(1) 企業で迅速な意思決定が可能な新型インフルエンザ対策の体制を確立し、(2) 従業員や訪問者、利用者等を守る感染防止策を実施し、(3) 新型インフルエンザ発生時の事業継続の検討・計画策定を行うとともに、(4) 定期的に従業員に対する教育・訓練を実施することがあげられる。また、事業継続計画は(5) 点検・是正を行い、より具体的なものにする。
- 本章では、新型インフルエンザの発生に備えた事業継続計画策定の留意点について示すものであり、事業継続計画の策定方法等については巻末に示す参考資料等も併せて参照されたい。

### 1. 新型インフルエンザ対策体制の検討・確立

#### (1) 危機管理体制の整備

- 1) 意思決定方法の検討
  - 事業継続計画の立案に当たっては、経営責任者が率先し、危機管理・労務・人事・財務・広報などの責任者を交えて行う必要がある。また、就業規則や労働安全衛生にも関わることから、産業医等をメンバーに加えることが望まれる。

○ 意思決定方法を確立するとともに、意思決定者の発症等に備え、代替意思決定体制の検討を行う。

○ 分散した事業所がある場合には、流行時には各事業所での判断が求められることになるため、本社の対策本部と連携可能な別組織を設置することを検討する。

○ 職場での感染拡大防止のために必要であると判断される場合の一時休業などの方針や意思決定方法等を検討する。

## 2) 通常時の体制の運営

○ 通常時から新型コロナウイルスについて正確な情報を収集するよう努める。

○ 感染防止策については、専門的な知識を必要とすることがあるため、産業医や近隣の医療機関、管轄の保健所、産業保健推進センターなどを活用して、助言を依頼することも検討する。

## (2) 情報の収集と共有体制の整備

### 1) 発生時における情報収集、連絡体制の整備

○ 意思決定に当たっては、平時から正しい情報を収集するとともに、継続して入手できる体制を構築する。

○ 国内外の新型コロナウイルスの発生状況や公共サービスに関する情報を、国（厚生労働省、外務省等）、地方自治体、WHO等から入手する。

○ 海外進出事業者においては、上記に加え、在外公館、現地保健部局からの情報収集体制を整備する。

○ 得られた情報を、必要に応じて、各事業者の計画や対策の見直しに役立てるとともに、事業者・職場としての対応方針に反映する。さらに、事業者団体、関係企業等と密接な情報交換を行う。

○ 流行時において、日々の従業員の発症状況を確認する体制を構築する。

### 2) 従業員への情報提供体制の整備、普及啓発

○ 従業員に対して、感染防止策を徹底するとともに、新型コロナウイルス発生時の行動についての普及啓発を行う。新型コロナウイルス発生時に業務に従事す

る者に対しては、その感染リスクの低減方法を理解・納得させる。

また、自社の事業継続の観点から必要な取引事業者に対し、感染防止策等の普及啓発を実施することが望ましい。

## [収集すべき情報]

### ・ 一般的な情報

\* 新型コロナウイルスが発生している地域

\* 新型コロナウイルスの概要（特徴、症状、治療方法等）

### ・ 社内の情報

\* 従業員の緊急連絡先や学校・保育施設に通う子どもの有無、要介護の家族の有無、その他支援の必要性の有無等を把握する。

\* 従業員の直近の海外渡航状況を把握する。発生国への渡航歴がある場合、出社の可否や健康診断受診の要否などを判断する際の材料となる。

### ・ 海外進出企業等

\* 当該国の薬事法制など、抗インフルエンザウイルス薬の取扱方法等

## 3) サプライチェーン<sup>1</sup>（事業継続に必要な一連の取引事業者）の確保

○ 新型コロナウイルス発生時にサプライチェーンが機能するかどうか、どの業務をどの程度継続するか、関連事業者間でどのように相互支援を行うかなどについて協議する。

## 2. 感染防止策の検討

○ 事業者は、従業員に対して安全配慮義務を担う。事業者は、新型コロナウイルス発生時に従業員を勤務させる場合、必要十分な感染防止策を講じる必要がある。そのため、現時点（未発生期）から開始するものを含め、発生段階ごとに実施する感染防止策を定める。

### (1) 職場における感染リスクの評価と対策

○ 職場における感染リスクについて、職場ごとに評価し、リスクを低減する方法を検討する。以下に、リスクの評価と対策の手順の例を示す。

・ 従業員が新型コロナウイルスの患者の2メートル以内に近づく可能性があるかを確認する。

<sup>1</sup> ある事業に関わる全ての取引事業者を指す。直接的な取引事業者だけでなく、2次・3次の取引事業者やライフライン事業者など。

- ・ 発熱などの症状のある人の入室を防ぐ方法を検討する。例えば、従業員や訪問者等の中に感染した可能性がある者が、直ぐに発見・報告される仕組みを構築する（例：従業員や訪問者等の体温測定等）。
- ・ 不特定多数の者と接触する機会のある事業者においては、特に感染防止策を充実させる必要がある。来客に対しても、その理解を得つつ、必要と思われる感染防止策の実施を要請する。
- ・ 感染者に接触する可能性が高い場合、接触する機会を減少するために職場環境や勤務形態の見直しや従業員への個人防護具の装着を検討する。

### (2) 事前準備

- 感染防止策に実効性を高めるため、職場で感染した可能性がある者が発見された場合を想定し、以下のような対応措置を立案する。
  - ・ 職場で感染の疑いのある者が発見された場合を想定し、職場での感染防止策を徹底する役割を担うとともに職場で感染の疑いのある者が発見された場合に対処する作業班を決める。作業班のメンバー用に必要な個人防護具を用意し、試用を行う。
  - ・ 感染防止策について日頃から訓練を行い習熟しておくとともに、必要な資器材等を備蓄する。
  - ・ 社会機能の維持に関わる事業者は、あらかじめプレパデミックワクチンの接種対象者数を検討する。その際、プレパデミック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も感染防止策を講じなければならないことなどについて、説明して同意を得る。

### (3) 海外勤務する従業員等への対応

- 新型インフルエンザが発生した場合、事業者は、海外勤務、海外出張する従業員等及びその家族への感染を予防するため、「海外派遣企業での新型インフルエンザ対策ガイドライン」（平成19年5月18日改訂 労働者健康福祉機構 海外勤務健康センター）等を参考としつつ、必要に応じて、以下の措置等を講ずる。
  - ・ 発生国に駐在する従業員等及びその家族に対しては、外務省から発出される感染症危険情報や現地の在外公館の情報等を踏まえ、現地における安全な滞在方法や退避の可能性について検討する。
  - ・ 発生国への海外出張については、やむを得ない場合を除き、中止する。また、感染が世界的に拡大するにつれ、定期航空便等の運航停止により帰国が困難となる可能性があること、感染しても現地で十分な医療を受けられなくなる可能性があること、帰国しても最大10日間停留される可能性があること等にかんがみ、発生国以外の海外出張も原則中止することが望ましい。

## 3. 新型インフルエンザに備えた事業継続の検討

- 新型インフルエンザ発生時に想定される被害を勘案しつつ、事態の進展に応じた事業継続計画を作成しておくことで、従業員等の感染とともに事業への影響を最小限に抑えることが可能となると考えられる。
- 事業継続計画は本来、脅威の種類を問わずに策定するものとされているが、我が国では地震災害を主な対象に策定を進めている事業者が多い。新型インフルエンザを対象とする事業継続計画は、地震災害を対象としたものと共通する要素もあるが、両者の相違を把握した上で、事業継続を検討することが重要である。
- 地震災害に対しては、重要業務の選定を行い、それらの中断を防止することやできる限り早期の復旧を図ることが事業継続方針とされる。他方、新型インフルエンザに対しては、事業を継続することに伴い従業員や訪問者、利用客等が感染する危険性（リスク）と、社会のために自らの企業が継続しなければならない社会的必要性、経営維持・存続のために収入を確保する必要性などを勘案して、重要業務の選定を行い、事業継続のレベルを決めなければならない。
- 新型インフルエンザが大流行した場合、その影響は長期間にわたって全世界に及び、サプライチェーンの確保が困難となることが予想される。事業者は、重要業務の継続に不可欠な取引事業者を洗い出し、新型インフルエンザ発生時においても重要業務が継続できるよう、当該取引事業者とともに必要な対策について検討を行う。その際、海外事業者との取引を含めた周到な対策を講じておくことも重要となる。

表3 事業継続計画における地震災害と新型インフルエンザの相違

項目	地震災害	新型インフルエンザ
事業継続方針	○できる限り事業の継続・早期復旧を図る	○感染リスク、社会的責任、経営面を勘案し、事業継続のレベルを決める
被害の対象	○主として、施設・設備等、社会インフラへの被害が大きい	○主として、人に対する被害が大きい
地理的な影響範囲	○被害が地域的・局所的（代替施設での操業や取引事業者間の補完が可能）	○被害が国内全域、全世界的となる（代替施設での操業や取引事業者間の補完が困難）
被害の期間	○過去事例等からある程度の影響想定が可能	○長期化すると考えられるが、不確実性が高く影響予測が困難

災害発生と被害制御	○主に兆候がなく突発する ○被害量は事後の制御不可能	○海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能 ○被害量は感染防止策により左右される
事業への影響	○事業を復旧すれば業績回復が期待できる	○乗客施設等では長期間利用客等が減少し、業績悪化が懸念される

### (1) 事業継続方針の検討

○ 新型インフルエンザ発生時における事業継続に係る基本的な方針を検討する。一般の事業者において、事業継続をどの程度行うかについての決定は、従業員や訪問者、利用客等の感染防止策の実施を前提として、事業者自らの経営判断として行われる。ただし、業種・業態によっては、社会機能の維持に必要な事業の継続を要請される事業者や、感染拡大防止のため事業活動の自粛を要請される事業者がある。

○ 第二段階（国内発生早期）においては、感染防止策や業務の縮小・休止などの対策を積極的に講じて、大流行を防いだり遅らせたりすることが有効である。同時に、第三段階（まん延期）に進進しても、経営が破綻しないような方策を構築しておくが重要となる。また、第四段階（小康期）に事業を円滑に復旧するための方策も構築することが望まれる。

#### 1) 社会機能の維持に関わる事業者

○ 一方、2か月間事業を停止することにより最低限の国民生活の維持が困難になるおそれのある事業者については、その社会的責任を果たす観点から、社会的に求められる機能を維持するための事業継続の検討が必要となる。

○ 社会機能の維持に関わる者として事業継続を要請される事業者の業種・職種については別途示す。

#### 2) 自粛が要請される事業者

○ 感染拡大防止の観点からは、不要不急の事業については、可能な限り縮小・休止することが望ましい。中でも、不特定多数の者が集まる場や機会を提供している事業者については、感染拡大防止の観点から国や地方自治体が事業活動の自粛を要請することになる。なお、国や地方自治体は国民に対して外出自粛を要請したり、不特定多数の者が集まる場や機会には行かないよう広報することから、事業者が自粛するかどうかに関わらず利用客等の大幅な減少が予測される。これら事業者においては、自粛要請や利用客等の減少を前提として、事業継続方針を立案しておく必要がある。

○ 仮に、それらの事業者が自主的な判断により事業活動を継続しようとする場合、次のような厳格な感染防止策を講じない限り、感染拡大を促進することになりかねないことに留意する必要がある。

#### 【講じることが必要な感染防止策】

- \* 従業員や訪問者、利用客などが常に2メートル以上の距離にあり、互いの接触・接近が防止される
- \* 入口などで発熱などの症状のある人の入場を防ぐ
- \* 入口などに手洗いの場所を設置する
- \* 突発的に感染が疑われる訪問者、利用客等が来場した場合にも、十分な感染防止策を講じることができる体制を構築する

#### 【自粛が要請される可能性のある事業者の例】

- \* 不特定多数の集まる施設：集客施設、興行施設等  
(集会施設、美術館、博物館、動物園、図書館、映画館、劇場、スポーツ施設、遊園地等)

#### 3) 一般の事業者

○ 一般の事業者においては、従業員や訪問者、利用客等の感染リスクを低減する必要があること、また感染拡大に伴う社会状況の変化に伴い事業が制約を受けることが想定されることから、当該事業者にとっての重要業務を特定し、重要業務の継続に人的・物的資源を集中しつつ、その他の業務を積極的に縮小・休止することが考えられる。なお、感染拡大防止の観点からは、不要不急の業務については、可能な限り縮小・休止することが望ましい。

○ 一般の事業者であっても、社会機能の維持に関わる事業者との取引については、当該者との協議等により、その継続の必要性を判断することが望まれる。

#### 4) 海外進出企業

○ 海外進出企業においては、現地で新型インフルエンザが発生した場合の、現地の事業継続の有無、安全な事業継続の方法、日本人従業員やその家族の帰国の有無、といった事業継続方針を立案する。現地の公衆衛生対策レベルや現地従業員との協働等の観点からも検討する必要がある。

### (2) 事業影響分析と重要業務の特定

○ 全ての事業者において、多くの従業員が感染したり、サプライチェーンに大きな

制約を受けることが考えられる。このため、事業者は、新型インフルエンザ発生時の影響について分析し、新型インフルエンザ発生時でも継続を図る重要業務を発生段階ごとに特定する。

- ・ 一般の事業者は、新型インフルエンザ発生時の事業に対する需要の変化を予測し、従業員の感染リスクと経営維持の観点から総合的に判断の上、継続する重要業務を絞る。業種によっては、需要が増加したり、売上げが減少したりすることが考えられる。
- ・ 社会機能の維持に関わる事業者は、第三段階のまん延期においても、社会機能の維持のための重要業務を継続することが求められる。このため、必要な重要業務を特定するとともに、重要業務の継続に不可欠な取引事業者を洗い出し、まん延期においても重要業務が継続できるよう、当該取引事業者と必要な新型インフルエンザ対策について検討を行う。

表4 重要業務特定の視点

事業者の区分	重要業務の評価指標例
一般の事業者	医療従事者又は社会機能の維持に関わる事業者の重要業務に関連する業務 経営上重要な業務（顧客・市場、株価、財務、コンプライアンス等の視点から）
	上記の業務を遂行するための基盤的な業務（人事、施設管理、ITシステム管理等）
社会機能の維持に関わる事業者	新型インフルエンザの流行期間（国内発生から小康状態までの2か月間程度）停止すると、国民生活に多大な影響を与えるような業務

(3) 重要な要素・資源の確保

- 新型インフルエンザ発生時に重要業務の継続を実現するため、その継続に不可欠な要素・資源を洗い出し、あらかじめ確保するための方策を講ずる。
- 新型インフルエンザ発生時、多くの従業員が出勤困難又は不可能となるおそれがあり、こうした事態を想定して代替策を準備しておく必要がある。
  - ・ 海外拠点の操業制約や輸出入の制約を前提としつつ、感染防止策の実施下で無理なく事業継続を実現する必要がある。
  - ・ 第二段階（国内発生早期）以降、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、共働きの世帯等は出勤が困難となる場合がある。また、感染の疑いがある者について、保健所から外出自粛が要請される可能性があるため、多数の従業員が長期間欠勤すること、仮に自社や取引先の従業員の40%程度が数週間にわたり欠勤するケースを想定し、継続する重要業務を絞り込んでおく（地域や業種等によって40%以上欠勤する可能性があることも想

定し、数通りのケースについて検討しておくことが望ましい。)

- ・ 特に、感染拡大の初期段階（国内発生早期）では、同じ職場で感染者が発見された場合、濃厚接触者が自宅待機（最大10日間）するケースが想定される。そのため、継続する重要業務を決定する際には、濃厚接触者が自宅待機することを想定した検討を行う必要がある。具体的には、次のような者が濃厚接触者とされることが想定されている。

表5 濃厚接触者について

ア. 同居者	患者と同居する者。
イ. 医療関係者	患者の診察、処置、搬送等に个人防护具（マスク等）の装着なしに直接関わった医療関係者や搬送担当者。
ウ. 汚染物質への接触者	患者由来の体液、排泄物などに、个人防护具の装着なしで接触した者。具体的には個人防護具なしで患者由来検体を取り扱った検査従事者、患者の使用した化粧室、洗面所、寝具等の清掃を行った者等。
エ. 直接対面接触者	手で触れること、会話することが可能な距離で、患者と対面で会話や挨拶等の接触のあった者。接触時間は問わない。勤務先、学校、医療機関の待合室、会食等での近距離接触者等が該当する。

- 新型インフルエンザ発生時、サプライチェーン全体が機能するかどうか問題となる。重要業務を継続するには、その継続に不可欠な取引事業者を洗い出して、新型インフルエンザ発生時の事業継続のレベルについてあらかじめ調整し、必要な措置を講じる必要がある。
  - ・ 取引事業者間で、事前対策の促進について相互協力するとともに発生時の相互支援等について決定する。
  - ・ 調達困難となる原材料等については、備蓄を増やす等の措置を行う。
- ライフライン、交通機関、金融、食料品・生活必需品等の製造・販売等は、社会機能の維持に関わる事業者が事業を継続することにより、第三段階のまん延期においても必要最小限は維持されると想定される。
- 新型インフルエンザ発生により事業縮小することなどが、法律上の問題が発生しないかどうかをあらかじめ確認する。
  - ・ 新型インフルエンザの影響により業務を停止した場合、免責となるかどうか約款を確認し、必要に応じて取引先と協議・見直しを行う。

- ・ 新型インフルエンザ発生時に従業員に対して勤務を命じる場合の留意点について検討する。例えば、新型インフルエンザに備えて新たな事業継続計画を立案した場合、勤務する人員1人あたりの労働時間が延長することが労働基準法等に抵触しないことを確認する。
- ・ なお、国は、社会機能の維持関わる事業者が事業継続体制を構築できるよう、新型インフルエンザ発生時において企業の一定の義務を免除する関係法令の運用面を含めた周知や、企業の義務を定める規定の各種規制の弾力運用等について検討を行うこととしている。

- 新型インフルエンザ発生時、従業員の安心とともに社会的信用を保つことができるよう、事業者内外のコミュニケーションについて検討しておく。
  - ・ 感染防止策の内容、継続する事業の内容とレベルについて、従業員及び取引先にあらかじめ周知し、理解を求める。
  - ・ 感染した可能性がある者が発見された場合の発表、新型インフルエンザによる業績への影響などについて、必要な時に広報できるようあらかじめ準備する。

#### (4) 人員計画の立案

- 新型インフルエンザの流行時は、各職場においても、従業員本人の発症や発症した家族の看病等で、一時的には、相当数の従業員が欠勤することが予想される。
- 事業者は、当該事業者や取引事業者の従業員が長期にわたり多数欠勤した場合に備えて、取引事業者や補助要員を含む運営体制について、業務の性格に応じた検討を行い、対策を講ずるとともに、従業員等に対する教育・訓練を行う。
- 事業を継続する場合、事業者は、従業員の感染拡大防止のための指導のほか、訪問者、利用客等に対しても感染防止策の順守を要請する。また、職場とともに家庭生活におけるリスクを下げることを検討する。以下に、考えられる感染防止策の例を示す。

表6 業務を継続する際の感染防止策の例(1)

目的	区分	対策例
従業員の感染リスクの低減	業務の絞込み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 不要不急の業務の一時停止</li> <li>・ 感染リスクが高い業務の一時停止</li> </ul>
	全般	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅勤務、職場内等での宿直の実施</li> <li>・ *在宅勤務実施のための就業規則等の見直し、通信機器等の整備を行う</li> </ul>
	通勤(都市部での満員電車・バス)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ラッシュ時の公共交通機関の利用を防ぐための時差出勤、自家用車・自転車・徒歩等による出勤の推進</li> </ul>
	外出先等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出張や会議の中止</li> <li>・ *対面による会議を避け、電話会議やビデオ会議を利用する</li> </ul>
職場内での感染防止	その他施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社員寮、宿直施設での接触距離を保つ(寮の二人部屋を見直し、食堂や風呂の利用を時間制にするなど)</li> </ul>
	患者(発熱者)の入場防止のための検温	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業員や訪問者が職場に入る前の問診や検温</li> <li>・ *発熱による来所制限は、通常であれば38度以上が目安と考えられるが、事業所の判断によりそれ以下としてもよい(耳で測定する場合、外気温の影響を受けやすいことに注意する)</li> <li>・ 発熱している従業員や訪問者は、出勤や入場を拒否する</li> </ul>
	一般的な対人距離を保つ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職場や訪問者の訪問スペースの入口や立ち入れる場所、訪問人数を制限する</li> <li>・ 従業員や訪問者同士が接近しないように通路を一方通行にする。</li> <li>・ 職場や食堂等の配置替え、食堂等の時差利用により接触距離を保つ</li> <li>・ 職場内に同時にいる従業員を減らす(フレックスタイム制など)</li> </ul>
飛沫感染、接触感染を物理的に防ぐ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ マスクの着用、手洗いの励行、職場の清掃・消毒</li> <li>・ 窓口などでは、ガラス等の仕切りを設置して飛沫に接しないようにする</li> </ul>	

表7 業務を継続する際の感染防止策の例(2)

目的	区分	対策例
職場内での感染防止	手洗い	・職場や訪問スペースに出入りする人は必ず手洗いを 行う。そのために、訪問スペースに入る前に手洗い 場所(手指消毒場所)を設置する。手洗い場所の設 置が難しい場合、速乾性消毒用アルコール製剤を設 置することも有効である。
	訪問者の氏名、住 所の把握	・訪問者の氏名、所属、住所等を記入してもらう。(こ の情報は、後に感染者の追跡調査や感染防止策を講 じるために重要となる。) ・海外からの訪問者については、本国での住所、直前 の滞在国、旅券番号なども記入してもらう。
欠勤者が出た場合に備えた、代替 要員の確保		・複数班による交替勤務制(スプリットチーム制)、 経営トップの交替勤務 ・家族の状況(年少の子どもや要介護の家族の有無等) による欠勤可能性増大の検討

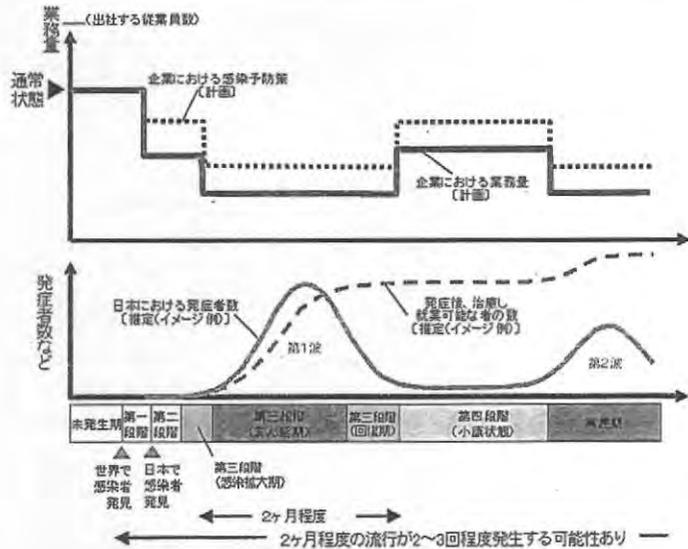


図2 新型インフルエンザ発生時の、事業継続の時系列イメージ

○ 図2に、新型インフルエンザ発生時の企業において業務量、就業可能な者の数等のイメージを提示する。早い段階で感染防止策を講じること、欠勤者数が増加する前に計画的に業務量を減少させることが重要である。

○ 有効な対策として、人員計画に複数の班が交替勤務を行う班交代制(スプリットチーム制)等を探り入れ、発症していない従業員をチーム毎に計画的に自宅待機させることが考えられる。その場合、万が一、就業している従業員の中から感染者がでたとしても、濃厚接触者を含めて休業させ、自宅待機していたチームが代替要員として就業することができる。

○ 事業者は、新型インフルエンザ発生に備えて発生段階ごとの人員計画(従業員の勤務体制や通勤方法など)を立案する。従業員の感染リスクを下げるのと同時に、仮に従業員が感染しても代替要員が重要業務を継続することができる人員計画とすることが重要である。以下に、想定される検討内容、留意点等の例を示す。

[第一段階(海外発生期)]

- ・ 海外勤務者及び海外出張者がいる事業者については、これら従業員に関する人員計画(どのような感染防止策を講じて現地勤務を続けさせるか、いつどのような手段で帰国させるかなど)を立案する。
- ・ その他の事業者においても、急速に国内で発生する可能性を想定し、第二段階(国内発生早期)に備えた準備を行う。

[第二段階(国内発生早期)]

- ・ 事業者において感染防止策を実施した場合、ある程度業務に支障が生じることが考えられる。こうした影響を想定した上で人員計画を立案する。
- ・ 国内発生早期には、学校等の臨時休業や福祉サービスの一部休止が想定され、共働き家族等は仕事を休んで対応することとなる。事業者は、欠勤の可能性の高い従業員をあらかじめ把握し、人員計画に反映する。
- ・ 重要業務については、感染機会を減らすために宿直制の採用、感染者が出ても重要業務を継続できるよう班交替制の採用について検討する。宿直制を採用した場合は、そのための食料や毛布等の備蓄等についても検討する。
- ・ 業務において不特定多数の者と接触することを避ける(例:出張・会議の中止)
- ・ 都市部の事業者においては、満員電車や満員バス等による通勤を避けるため時差出勤を採用したり、自家用車等での通勤を許可したり、在宅勤務を進める。その際、在宅勤務の就業規則等をあらかじめ策定することが考えられる。
- ・ 従業員や訪問者、利用客等の中に感染者が発見された場合、その濃厚接触者である従業員は出勤できない(保健所により最大10日間の自宅待機等を命ぜら

れる)可能性があることも想定した人員計画も立案する。

#### 〔第三段階(感染拡大期、まん延期、回復期)〕

- ・ 国内に感染が拡大した状況下において、一般の事業者が職場のある地域への立ち入り制限等を要請されることはないが<sup>2</sup>、感染防止策を講じる必要がある。また、事業所内において感染の拡大が認められた場合には、自主的に一時休業することも想定して、どのような状況で事業所を一時休業すべきかを事前に検討する。
- ・ 従業員本人の発症や発症した家族の看病等のために、多数の従業員が長期間にわたり欠勤する可能性がある。事業者においては、従業員の40%程度が数週間にわたり欠勤することを前提とした人員計画を立案する。

#### 〔第四段階(小康期)〕

- ・ 感染した従業員の多くは、発症から10日間程度で治癒すると考えられ<sup>3</sup>、発症・治癒した者はウイルスに対する免疫を持つ。小康状態においては、治癒した従業員も含めた人員計画を立案する。(ただし抗体検査などにより確認は必要となる。)
- ・ 新型インフルエンザ発生時に有効な人員計画とするためには、通常時からの準備が重要である。例えば感染リスクを下げるため在宅勤務の採用、他の従業員が重要業務を代替するための教育、意思決定を行う者が感染した場合に備えた代行者の指名などをあらかじめ行う。

## 4. 教育・訓練

- 各事業者は、正しい知識を習得し、従業員への周知に努める。まず、現時点から始めるべき感染防止策を実践することが求められる。
- 感染防止策は、経営者から従業員一人一人まで全員による行動変容が重要である。そのため、現時点で始める感染防止策を決め、経営者自らが率先して実践することが望まれる。
- 通常のインフルエンザについても感染した可能性がある場合、積極的に休んで医療機関の診察を受けることを励行する。
  - ・ 我が国では、風邪など病気の症状があっても無理をして出社した場合、仕事

<sup>2</sup> 国内への感染が確認された初期段階において、地域封じ込め等の対策がとられた場合、地域への立ち入り制限が発動される可能性がある。

<sup>3</sup> 新型インフルエンザによる致死率は、大流行した場合(フェーズ6)、発症者の0.5~2%程度と考えられている。

に対する意欲が評価されることがある。しかし、新型インフルエンザの感染者が、症状があるにもかかわらず無理に出社した場合、出社途中や職場において感染を拡げるリスクがある。「症状がある場合は家で自宅療養する」という基本ルールを職場全体に浸透させることにより職場での感染を防ぐことができる。これは、風邪や通常のインフルエンザについても同様である。

- ・ 職場における感染防止策について、従業員に対する教育・普及啓発を行う(新型インフルエンザの基礎知識、職場で実施する感染防止策の内容、本人や家族が発症した際の対応等)。
- 新型インフルエンザ発生に備えた事業継続計画を円滑に実行できるよう教育・訓練を行っておく。
  - ・ 発生前の危機管理組織の体制整備(立上げ訓練も行っておくことにより、発生時には、迅速に召集、設置を行い、具体的活動が開始できるようにする。)
  - ・ クロストレーニング(従業員が複数の重要業務を実施できるようにしておき、欠勤者が出た場合に代替要員とする。)
  - ・ 在宅勤務の試行(通勤による感染リスクを下げるができる。また、共働き世帯で子どもの面倒を見るためや家族に発症者が出たために出勤できない場合に有効である。)
- 新型インフルエンザ対策に対する従業員の意識を高め、発生時に的確な行動をとれるよう、新型インフルエンザの発生に備えた訓練を立案・実施する。
  - ・ 国内発生、国内における感染拡大時に従業員が発症、まん延期に進展など複数の状況を設定した机上訓練
  - ・ 感染防止策に関する習熟訓練(例:個人防護具の着用、出勤時の体温測定等)
  - ・ 職場内で発症者が出た場合の対応訓練(発熱外来への連絡、病院等への搬送、職場の消毒、濃厚接触者の特定等)
  - ・ 幹部や従業員の発症等を想定した代替要員による重要業務の継続に関わる訓練

## 5. 点検・是正

- 各事業者は、実効性を維持・向上させる観点から、次に示すような取組を定期的に行うことによって事業継続計画の点検・是正を行うことが重要である。
  - ・ 監督官庁や保健所等との相談、取引先と協議等
  - ・ 訓練を実施して対応上の課題が明らかになった
  - ・ 感染防止策等に関して新しい知見を入手した

- 実際に新型インフルエンザが発生した際、本ガイドラインで想定したとおりに事態が進展するとは限らない。国等が提供する情報を適宜入手し、必要に応じて計画を見直し、的確な行動をとることが重要である。

## 第4章 事業継続計画の発動

- 新型インフルエンザが発生した際、策定した事業継続計画に従って、感染防止策及び事業継続のための対策を実施する。新型インフルエンザが発生した場合、急速に国内にまん延するおそれもあることから、速やかに対策を講じる。また、国等が提供する情報を入手して、計画を適宜見直すことも必要となる。

### 1. 危機管理組織の設置・運営

#### (1) 危機管理組織の設置

- 新型インフルエンザ発生時には、経営者をトップとした危機管理組織を設置し、事業所の感染予防、事業継続に関する意思決定体制を構築する。
  - ・ 職場での感染防止策を徹底し、職場で感染した可能性がある者が発見された場合に対処する作業班を決める。作業班のメンバー用に必要な個人個人防護具を用意する。
  - ・ 産業医や産業看護職がいる場合は適宜助言を受ける。
  - ・ 正確な情報を収集するとともに、従業員や取引先、地域住民等に対して情報提供に努める。
  - ・ 取引事業者間と連携を密にし、必要に応じて相互支援等を行う。

#### (2) 情報の収集・提供

- 新型インフルエンザの発生直後は、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力などの詳細については十分な知見が得られていないため、その後、国の組織等から随時提供される情報を収集する。
- 事業者は、国内外の感染状況等に関する情報を入手するとともに、早急に従業員等に対し感染防止策などの情報を正確に伝える。また、緊急時における地方自治体

の保健部局、近隣の医療機関との連絡体制や事業者・職場内の連絡網などの危機管理体制を確認する。

- 必要に応じて事業継続計画等の点検を行い、今後の対応について従業員や関係事業者等に周知するとともに、事業者団体、関係企業等と密接な情報交換を行う。

### 2. 感染防止策の実行

- 事業者は、国内においては、国の新型インフルエンザに関する情報に注意しつつ、その流行の度合いに応じてあらかじめ定めた感染防止策を第一段階（海外発生期）で準備し、第二段階（国内発生早期）になり次第対応等、従業員等に対し実施する。以下に、想定される感染防止策の例を示す。

#### (1) 第一段階（海外発生期）

- 従業員に対し、以下の点について注意喚起を行う。
  - ・ 新型インフルエンザの感染状況、予防のための留意事項等についての情報に注意すること。その際、パニックを起こさず、正しい情報に基づき、適切な判断・行動をとること
  - ・ 個人での感染予防や健康状態の把握に努めること
  - ・ 「咳（せき）エチケット」を心がけること
  - ・ マスクの常用、手洗い・うがいを励行すること
  - ・ 発生国への渡航を避けること

#### [海外勤務する従業員等への対応]

- ・ 発生国の現地スタッフと連絡を取り、対応について指示を行う。
  - \* 現地の職場での感染防止策の実施。在留邦人及びその家族の帰国について、現地に留まる場合の留意点
  - ・ 発生国から帰国した従業員等及びその家族について。
    - \* 現地において感染した可能性があると認められる場合、宿泊施設等において最大10日間の停留が行われる可能性がある。
    - \* 停留措置が講じられない場合であっても、自宅において感染を疑われる症状を呈した場合には、直ちに保健所に連絡すること（保健所から、都道府県等で指定された医療機関を受診するよう指導される。）。

#### (2) 第二段階（国内発生早期）以降

#### 1) 一般的な留意事項

- 従業員に対し、以下の点について注意喚起を行う。
  - ・ 38度以上の発熱、咳、全身倦怠感等のインフルエンザ様症状があれば出社しないこと。
  - ・ 不要不急の外出や集会を自粛するとともに、不特定多数の集まる場所に近寄らないようにすること。
  - ・ 外出を余儀なくされた場合も公共交通機関のラッシュの時間帯を避けるなど、人混みに近づかないこと。
  - ・ 症状のある人（咳やくしゃみなど）には極力近づかないこと。接触した場合、手洗い、洗顔などを行うこと。
  - ・ 手で顔を触らないこと（接触感染を避けるため）。

#### 2) 職場における感染防止策の実行（立ち入り制限や対人距離の確保）

- 職場への入場制限や、出勤時の従業員の体温測定など、事前に定めた感染防止策を実行する。

#### 3) 職場の清掃・消毒

- 毎日、職場の清掃・消毒を行う。特に多くの人々が接する場所（玄関のドアノブ、訪問者用のトイレ等）は、清掃・消毒の頻度を上げる。
- 現時点において、新型インフルエンザウイルスの主な感染経路が飛沫感染、接触感染であることを前提とすると、事業所等が空気感染を想定した対策を講じる必要はないと考えられる。

#### 4) 従業員の健康状態の確認等

- 欠勤した従業員本人や家族の健康状態の確認（発熱の有無や発症者との接触可能性の確認）や欠勤理由の把握を行い、本人や家族が感染した疑いがある場合には連絡するよう指導する。

#### 5) 事業所で従業員が発症した場合の対処

- 発症の疑いのある者を会議室等に移動させ、他者との接触を防ぐ。発症者が自力で会議室に向かうことができない場合は、個人防護具を装着した作業班が発症者にマスクを着かせた上で援助する。
- 事業者は、保健所等に設置される予定の発熱相談センターに連絡し、発症した日付と現在の症状を伝え、今後の治療方針（搬送先や搬送方法）について指示を受ける。地域の感染拡大の状況により、入院の勧告から自宅療養まで治療方針は刻々と

変化するので、発症者を確認するたびに指示を受けることが望ましい。

#### 6) 従業員の家族が発症した場合の対処

- 従業員本人だけでなく、同居する家族等の発症や従業員の感染者との接触についても把握することが望ましい。
- 同居家族が発症した場合、従業員自身又は連絡を受けた事業者は、発熱相談センター（保健所）に連絡して指示を受ける。
- 濃厚接触の可能性が高いと判断される場合は、保健所から外出自粛等を要請される。
- 自宅待機等の期間が経過した後も発症しなかった場合は、発熱相談センター（保健所）の意見も踏まえ、その時点で改めて出社の可否を検討する。

#### (3) 第三段階（感染拡大期、まん延期、回復期）

- 新型インフルエンザ拡大時には、引き続きあらかじめ検討した国内発生以降の感染防止策を徹底することが基本となる。その際、発生段階に応じた国や都道府県等の治療方針に従って行動する。
  - ・ 現段階における治療方針としては、初期段階は入院勧告を受けることが想定されている。まん延期には、患者の症状の程度から入院の必要性の有無を判断することになる。発熱外来において、患者に入院治療の必要性が認められなければ、必要に応じて投薬を行い、極力自宅での療養を勧めることとしている。
  - ・ 仮に、発熱相談センターから社用車や自家用車等での搬送を指示された場合は、発症者の搬送は、個人防護具を装着した作業班が発症者にマスクを着かせた上で行う。使用した自動車は、発症者の飛沫が付着したり、発症者が触った箇所を中心に消毒を行うことで、他の者が感染するリスクを低減できる。なお、「医療体制に関するガイドライン」も参照にされたい。
- 従業員が多数発症することを想定して、従業員の感染状況把握や支援の必要性等の有無について情報収集・共有を図る体制を整備する。

#### 3. 事業継続計画の実行

- 事業者は、国や地方自治体等の情報に注意しつつ、その流行の度合いに応じ、事

業継続計画を速やかに実行する。

- 各事業者は、あらかじめ策定した事業継続計画を実行し、重要業務の継続を図るとともに、その他の業務を縮小・休止する。

#### (1) 第一段階（海外発生期）

- 急速に国内発生する可能性を想定し、国内の事業者においても、第二段階（国内発生早期）に備えた準備を行う。

##### 【海外勤務する従業員等への対応】

- ・ 海外進出している事業者、海外出張者がいる事業者は、現地での新型インフルエンザ発生に備えて策定しておいた事業継続計画を実行する。
- ・ 現地及び外務省等からの情報収集に努め<sup>4</sup>、海外発生の兆候を感知した時点で直ちに行動する。
- ・ 現地で新型インフルエンザが発生した場合に業務を継続するかどうか、現地の邦人従業員の滞在又は帰国について基本的な方針を立案・実行する。
- ・ 現地の邦人従業員及びその家族については、全員が即座に帰国することが難しいケースを前提に安全に留まるための方法について指示を行う<sup>5</sup>。
- ・ 現地の在外公館と連絡を取りつつ、現地事業所の操業等は現地当局の指示に従い決定する。

#### (2) 第二段階（国内発生早期）

- 情報収集・提供を強化するとともに、あらかじめ検討した事業継続計画を実行し、重要業務の継続を図るとともに、その他の業務を縮小・休止する。
- 一般の事業者は、国内外の感染状況や社会の状況、取引事業者の操業状況等を勘案しつつ、行動する。職場で発症者や育児や看病のために勤務できない就業者が出た場合、代替要員に従事させて業務を継続するか、あるいは復帰するまで業務を一時休止する。職場で感染者が出た場合は、飛沫が付着する可能性のある場所を清掃・消毒し、感染リスクが低減した後に就業することが望まれる。
- 社会機能の維持に関わる事業者は、感染防止策を徹底するとともに、取引事業者の協力を得て、社会機能の維持に関わる重要業務を継続できるよう努める。

<sup>4</sup>外務省は、海外で感染症の危険性が増大した場合、感染症危険情報を発出する。

<sup>5</sup>現地邦人が多数の場合、即座に全員を帰国させる航空機を確保することは難しいと考えられる。

#### (3) 第三段階（感染拡大期、まん延期、回復期）

- 危機管理体制を継続的に運営し、国や地方自治体等が提供する情報に留意しつつ、事業継続計画を引き続き実施する。
- 重要業務への資源の集中、その他の業務の縮小・休止を継続する。
  - ・ 感染予防のための勤務体制を継続しながら、重要業務に資源を集中する。
  - ・ 業務を絞り込む結果として、事業所の幾つかを一時休業することもある。
  - ・ 取引事業者の操業状況を把握し、必要に応じて相互支援を行う。従業員の労務管理等に配慮する。
  - ・ 通常とは異なる勤務体制や班交代制が長期に続くことによって、従業員に過度な負担がかからないよう留意する。
  - ・ 従業員とその家族の全員が発症する場合も考えられ、食料品・生活必需品等の提供等について事業者として検討・実施することも望まれる。財務対策の検討・実施を行う。
  - ・ 新型インフルエンザの影響が長期間に及んだ場合、事業者によっては、財務対策（キャッシュフローの確保等）の検討を行う必要が生じる。
- なお、新型インフルエンザ発生時における中小企業向けの金融対策については、国において適切な措置を講ずることとしている。
- 感染者の発生状況や社会状況等を踏まえ、国や地方自治体等から事業者に対して様々な要請がなされることも想定され、可能な範囲で協力することが望まれる。
- 社会機能の維持に関わる事業者は、感染防止策を徹底するとともに、取引事業者の協力を得て、ほぼ通常どおり重要業務を継続できるよう努める。

#### (4) 第四段階（小康期）

- 小康状態<sup>6</sup>になった場合、感染防止策を維持しつつ、一部の業務を回復させる。
  - ・ 発症した従業員の多くは治癒するため、これら従業員も就業可能となることが想定される<sup>7</sup>。
  - ・ 小康状態の後、我が国にも第二波、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た場合、発症・治癒した者も再度感染するおそれがある。
- 社会機能の維持に関わる事業者は、小康状態においても、感染防止策を徹底する

<sup>6</sup>我が国では大流行の波が一旦収束し、全世界で大流行の波が継続している状況。その後、我が国にも第2波、第3波が来る可能性がある。

<sup>7</sup>致死率は発症者の0.5～2%と考えられているが、発症者の多くは2週間程度で回復すると思われる。

とともに、取引事業者の協力を得て、ほぼ通常どおり重要業務を継続できるよう努める。

## 第5章 参考資料

### [国の新型インフルエンザ関連情報]

- ・内閣官房（「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議」）  
<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/flu/index.html>
- ・厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>  
厚生労働省 新型インフルエンザ対策関連情報  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/>
- 検疫所 <http://www.forth.go.jp>
- 国立感染症研究所 <http://www.nih.go.jp/niid/index.html>
- 国立感染症研究所感染症情報センター <http://ids.nih.go.jp/index-j.html>
- ・警察庁 <http://www.npa.go.jp/keibi/biki6/080918influenza.pdf>
- ・外務省（「海外安全ホームページ」） <http://www.anzen.mofa.go.jp>
- ・文部科学省 [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/houdou/17/11/05112500.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/17/11/05112500.htm)
- ・経済産業省 <http://www.meti.go.jp/press/20070327007/20070327007.html>
- ・農林水産省 <http://www.maff.go.jp/j/syouan/douei/tori/index.html>
- ・国土交通省 [http://www.mlit.go.jp/kisha/kisha08/15/150325\\_.html](http://www.mlit.go.jp/kisha/kisha08/15/150325_.html)
- ・海上保安庁 <http://www.kaiho.mlit.go.jp/security/index.html>
- ・環境省 [http://www.env.go.jp/nature/dobutsu/bird\\_flu/index.html](http://www.env.go.jp/nature/dobutsu/bird_flu/index.html)

### [その他新型インフルエンザに関する参考情報]

- ・労働者健康福祉機構 海外勤務健康管理センター（「海外派遣企業での新型インフルエンザ対策ガイドライン」平成19年5月18日改訂）  
<http://www.johac.rofuku.go.jp/news/061001.html>

### [海外の情報]

- ・世界保健機関（WHO）  
トップページ <http://www.who.int/en/>  
インフルエンザ関連 <http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/>  
鳥インフルエンザ関連 [http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/en/](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/)  
新型インフルエンザ関連  
<http://www.who.int/csr/disease/influenza/pandemic/en/>
- ・アメリカ政府 <http://www.pandemicflu.gov/>

### [事業継続関連情報]

- ・中央防災会議（内閣府）「事業継続ガイドライン第一版—わが国企業の減災と災害対応の向上のために—」（平成17年3月）  
<http://www.bousai.go.jp/MinkanToShijyou/index.html>
- ・経済産業省「事業継続計画策定ガイドライン（企業における情報セキュリティガバナンスのあり方に関する研究会報告書・参考資料）」（平成17年3月）  
<http://www.meti.go.jp/press/20050331004/20050331004.html>
- ・中小企業庁「中小企業BCP策定運用指針」（平成18年2月）  
<http://www.chusho.meti.go.jp/bcp/>
- ・特定非営利活動法人事業継続推進機構「中小企業BCPステップアップ・ガイド（平成19年12月）」 <http://www.bcaa.org/scbcpstepupguide.htm>

(参考1)

## 新型インフルエンザ発生時の社会経済状況の想定

### (一つの例)

※ 本資料は、厚生労働省の新型インフルエンザ対策専門家会議が公表した資料（平成20年7月30日）に、一部必要な修正を加えたものである。

### 1. 資料の位置付け

新型インフルエンザの流行が国民の生命・健康や社会経済活動等に与える影響は、ウイルスの病原性や感染力等に左右されるものであり、現時点で正確に予測することは難しい。しかし、前提となる社会状況等の想定例を示すことは、各府省、自治体、個人、事業者等における新型インフルエンザのリスクに対する理解を深めるとともに、各府省、自治体、事業者等が新型インフルエンザ発生時に適切に行動するための事業継続計画作成を促すことに資すると考えられる。

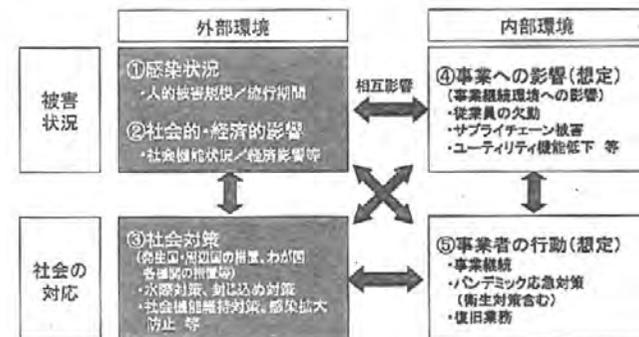
そこで、本資料は、不確実な要素があることを前提に、新型インフルエンザ発生時に想定される感染の状況、社会状況、事業者における対策等について、諸外国の想定等を参考に一例を示したものである。

本資料における想定については、新型インフルエンザ発生時の実際の社会経済の状況とは大きく異なることがあることに留意の上、事業者等において事業継続計画等を策定する際の参考として活用されることが望まれる。なお、事業者等が既に独自の想定に基づいて作成した事業継続計画等を否定するものではなく、本想定がそれらの一層の充実に資することが期待される。

### 2. 想定作成の前提

#### (1) 想定構成

本資料では、以下のように、人的被害や社会的・経済的影響について現時点で想定される一定の状況を例示するとともに、それを受けて実施される政策や期待される事業者の対応について記述を示した上で、社会機能の状況について想定する。



事業者等の立場から見れば、①、②及び③は事業活動における外部環境、④及び⑤は事業活動における内部環境である。したがって、個々の事業者等が自社の事業継続計画を策定する際には、外部環境を所与の要件としつつ、内部環境（④事業への影響、⑤とるべき行動）の検討を行っていくことになる。

ただし、外部環境である社会経済の状況については、その構成員である各事業者の行動等によっても変わりうるものであり、相互に影響を与える関係にある点に留意する必要がある。

### (2) 想定の数値の根拠

発症率、致死率、感染期間等は、新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議で決定された「新型インフルエンザ対策行動計画（平成21年2月改定）」における推計数値を前提として示した。また、欠勤率等の行動計画に記載のない事項については、今回の被害想定を作成するに当たり、同計画を大きく外れない範囲で、欧米のガイドライン等を参考として設定したものである。今後、新型インフルエンザウイルスに関する新たな知見や関係者の意見を踏まえ、必要に応じて修正を加えるものとする。

なお、発症率、致死率等人的被害の想定については、過去の新型インフルエンザ発生時のデータから推計されたものである。国民生活や衛生水準の大幅な向上、交通網の発達と人的・物的な移動範囲の拡大、新たな医薬品・医療技術の開発・普及など、社会経済の状況が過去の発生時と大きく異なっており、過去のデータによる推計値にどの程度の妥当性があるか、また、現在国によって検討されている政策によりどの程度被害が軽減されるかについては、不明な点が多い。しかし、事業者等による対応方針の検討の参考に供するためには、一定の被害想定を示すことが必要であるため、ここでは単純に過去の発生時と同程度の割合で人的被害が生じるとの仮定を置いている。

### (3) 被害想定を作成に際しての参考情報

我が国における被害想定を作成に際しては、米国の国土安全保障会議のガイドライン等における被害想定を参考としたが、その概要は、以下のとおりである。

① HHS Pandemic Influenza (米国 HHS: Dept. of Health and Human Services [保健福祉省])
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2~3ヶ月間の流行の波が複数回訪れる。</li> <li>・ 地域毎の1回の流行期間は6~8週間と考えられる。</li> <li>・ 発症率は人口全体の30%（学齢期の子ども40%、労働者20%）と推定される。</li> <li>・ 流行のピーク時の欠勤率は40%、ピークの前後では低下する。</li> </ul>

② Guidance on Preparing Workplaces for an Influenza Pandemic (米国 OSHA: Occupational Safety and Health Administration [労働安全衛生局])
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 流行のピーク時に40%の従業員が欠勤する。</li> <li>・ 感染予防物品の需要が増加する/買い物の形態が変化する。</li> <li>・ 船便の原材料の供給が遅延又は中断する。</li> </ul>

③ Preparedness, Response, and Recovery Guide for critical infrastructure and key resources (米国 HSC: Homeland Security Council [国土安全保障会議]) National Strategy for pandemic influenza implementation plan (米国 homeland security council) を基に作成
重要インフラ企業が検討すべき COP-E (Business Continuity of Operations Plan-Essential: 最重要業務継続計画) の想定として3種類のシナリオを例示している。
<ul style="list-style-type: none"> <li>○シナリオ1 (軽度): 重要業務を見直し、労働力の再配置がうまくいき、事業停止には至らない。</li> <li>○シナリオ2 (基本): 必要とされる機能維持と主要製品、サービスの継続的な供給の確保に努めるが、一時的な事業停止が予想される。</li> <li>○シナリオ3 (重篤): 社会機能維持に関わる事業者においても、事業継続に国等の支援が必要となる。</li> </ul>
以下に「シナリオ2 (基本)」の記述の一部を示す。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 欠勤率40%。欠勤者は全部門の幹部職、ライン管理者、技術スタッフ、従業員などに及ぶ。</li> <li>・ 国境地域の交通制限等によって、資材供給の動きが遅延又は停止する。</li> <li>・ サービス業においては、対人距離の確保を行うため、生産効率が低下する。</li> <li>・ 企業は、不要不急な生産ラインやサービスを自主的に停止し、それに伴い当該業務に従事している従業員を休ませる。</li> <li>・ 地域的な停電、断水が発生する/中小企業の閉鎖や倒産が増える/多くの地域で集会所や学校が閉鎖される。</li> <li>・ 金融市場、銀行業、市場の換金機能は維持される。</li> <li>・ 生活必需品の供給や公共インフラは維持されるが、燃料と食品の選択肢は減少し、入手可能な場所が制限される。</li> </ul>

④ A national framework for responding to an influenza pandemic (英国 Cabinet Office [内閣事務局] & Department of Health [保健省])
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1つの流行が3~5ヶ月の期間続く、数週間か数ヶ月後に次の波が続く可能性がある。</li> <li>・ 過去の新型インフルエンザでは25-35%の発症率。計画策定上は発症率が50%に至る可能性があることを想定しておくべき。</li> <li>・ 潜伏期間は1-4日、平均的には2; 3日。</li> <li>・ 海外での発生から英国への侵入まで1ヶ月程度かかる。</li> <li>・ 英国到達後は、1~2週間で全国に小規模の感染集団が発生する。</li> <li>・ 英国最初の患者発生から50日後には流行のピークとなる。</li> <li>・ 1つの波の場合や、数週間から数ヶ月の間隔の複数の波の場合など、流行の様子は様々。</li> </ul>

### 3. 新型インフルエンザ発生時に想定される社会経済状況等

#### (1) 人的被害の状況

新型インフルエンザによる人的被害（発症率、致死率）の想定について、他国のガイドラインとの比較を表1に示す。なお、我が国における欠勤率等の数値は、シミュレーション結果等に基づくものではなく、他国における想定を参考としつつ、あくまでも一定の被害想定を作成するために仮定として設定したものである点に留意が必要である。

表1 新型インフルエンザによる人的被害

	日本	英国	米国
発症率	25%（「新型インフルエンザ対策行動計画」による）	10～50% <sup>※2)</sup>	30%（学齢期の子ども40%、労働者20%） <sup>※2)</sup>
致死率	0.5%～2.0% <sup>※1)</sup>	0.4%～2.5% <sup>※2)</sup>	0.2%～2.0%
欠勤率	20～40% ・最大40%程度の欠勤率 ・業種・地域により流行のピークに差がある （被害想定作成上の1つの仮定）	（記載なし）	・40%の欠勤率 <sup>※4)</sup> （重篤）⇒・数週間にわたり50%の欠勤率 <sup>※4)</sup>
欠勤期間	10日間程度 （被害想定作成上の1つの仮定）	10日間程度 <sup>※2)</sup>	（記載なし）
到達時間	海外で発生してから日本到達まで2～4週間程度 （被害想定作成上の1つの仮定）	海外で発生してから英国への侵入まで1ヶ月程度 <sup>※2)</sup>	（記載なし） 〈〈参考〉〉 ・米国到達まで約2ヶ月（米国コンサルティング企業RMS社の想定）
流行の波	流行は8週間程度 <sup>※1)</sup> ・国の介入により変わる可能性あり（流行のピークがなだらかで期間が長引くなど） ・地域により、流行のピークの大きさや時期に差が生じる可能性がある	15週間 <sup>※2)</sup>	2～3ヶ月の波が複数回生じる。コミュニティでの流行は、6～8週間続く。 <sup>※4)</sup>

出所：※1）「新型インフルエンザ対策行動計画」新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議（平成21年2月改定）

※2）“A national framework for responding to an influenza pandemic”, Cabinet Office & Department of Health

※3）“HHS Pandemic Influenza Plan for the Health Sector”, U.S. Dept. of Health and Human Services

※4）“Preparedness, Response, and Recovery Guide for critical infrastructure and key resources”, homeland security council

〔補足情報〕我が国の被害想定（「新型インフルエンザ対策行動計画」新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザに関する関係省庁対策会議（平成21年2月改定）による）

- ・トータルの発症者数：3,200万人（全人口の25%）
- ・受診患者数：1,300～2,500万人
- ・入院患者数：中等度の場合～53万人（アジアインフルエンザを想定）  
重度の場合～200万人（スペインインフルエンザを想定）
- ・死亡数：中等度の場合～約17万人（アジアインフルエンザを想定）  
重度の場合～約64万人（スペインインフルエンザを想定）
- ・年齢別の発症率：年齢別に発症率の違いがあると思われるが予測は困難。なお、成人の発症率が高い場合、社会機能の維持やビジネスへの影響が大きくなると考えられる。

#### (2) 感染拡大時における国の対策

新型インフルエンザの感染拡大による社会経済への影響について定量的な予測を行うことは、そもそも新型インフルエンザの性格自体が不明であるため困難であるが、参考のため、新型インフルエンザによる諸外国や我が国における経済被害に関する推計例をあげた（表2）。

他方、定性的には、社会経済への影響についてある程度想定することが可能であるが、その際、国による対策や事業者に対する要請の内容により、社会経済の状況も大きく変化することが予想される。

感染拡大の各発生段階において国が講じる新型インフルエンザ対策の内容については、「新型インフルエンザ対策行動計画」、「新型インフルエンザにおける水際対策に関するガイドライン」等において示されている。また、「新型インフルエンザ対策行動計画」等によれば、感染拡大防止のため、個々人の行動、社会活動や事業活動に対し、国による様々な要請が行われることになる。

これらの対策や要請については、感染拡大に伴う社会状況の変化と併せ、その内容を整理した（表3-1～表3-2）。

#### (3) 感染拡大時における企業活動

企業活動については、基本的には、感染が拡大するにつれ、不要不急の業務や事業が縮小されるようになる一方、社会機能の維持に関わる事業については、事前に作成された事業継続計画に基づき、必要な物資やサービスの提供を続けることが要請される。

これらについては、推奨される事業者の行動（表4）、想定される社会機能の状況

とその維持に当たり企業等に期待される対策・目標（表 5-1～表 5-4）として整理した。

表 2 経済被害の算出例（参考）

◎全世界の経済被害

.(McKibbin WJ, Sidorenko AA. 2006. LOWY Institute for International Policy)

- ・軽症 (Mild) シナリオで GDP 損失は約 3,300 億ドル (約 0.8%相当)
- ・重篤 (Severe) シナリオで GDP 損失は約 1 兆 4,000 億ドル (約 3.4%相当)
- ・最重篤 (Ultra) シナリオで GDP 損失は約 4 兆 4,000 億ドル (約 12.6%相当)

◎米国の経済被害（米国連邦議会予算局による推定）

- ・アジアインフルエンザ、香港インフルエンザ級の場合は、GDP 損失は約 1%
- ・スペインインフルエンザ級の場合は、GDP 損失は約 4.25%

◎アジア地域の経済被害（アジア開発銀行による推定）

- ・アジア地域の経済被害は、992 億ドル～2,827 億ドル
- ・SARS の場合（予測 180 億ドル）の 5～15 倍

◎日本の経済被害

- ・GDP 損失は約 20 兆円 (4.1%相当) 第一生命経済研究所による推定
- ・GDP 損失は約 30 兆円 (6.1%相当) 豪州農業資源経済局による推定
- ・GDP 損失は約 3.3% (Moderate)～約 8.2% (Severe)～約 15.7% (Ultra)  
LOWY Institute for International Policy による推定

表 3-1 感染拡大に伴う社会状況の変化と国の対策（1）

発生段階		第一段階 (海外発生期)	第二段階 (国内発生早期)	第三段階 (感染拡大期)	第三段階 (まん延期、回復期)	第四段階 (終結期)
■感染状況	□感染速度	0	2週間後～4週間	4週間後～	6週間後～	17週間後～
	□感染拡大の状況	○国内未発生（海外発生）	○国内で新型インフルエンザが発生、感染集団は小さく限られる	○国内で新型インフルエンザの大規模集団発生が見られる	○国内で急速に感染が拡大 ○国内侵入から6～7週目に感染がピーク、8週目以降から減少傾向 ○地域毎にピーク時期は異なる、地域毎の流行期間は6～8週間程度	—
■体制	□国の体制	○新型インフルエンザ対策本部・関係閣僚会議等による対策の決定・実施				○体制継続
■水際対策	想定される状況	○発生国・周辺国への海外旅行・出張の中止 ○在外邦人の不安拡大、帰国者増加 ○発生国との間の定期便は徐々に運航本数減少	○海外旅行・出張の中止 ○多数の在外邦人が帰国を希望 ○発生国との間を中心に定期便の多くが運航停止	○海外旅行・出張の中止 ○発生国との間を中心に定期便の大半が運航停止	○一部地域で感染が収束するが、海外渡航者は少ない ○定期便の一部は運航再開するが、乗客は少ない	
	対策	○感染症危険情報の発出 《WHO フェーズ4宣言以降》 ・渡航延期、退避検討、停留の可能性 《発生国が出国禁止措置をとる場合》 ・現地滞在、感染予防徹底 ○航空会社に臨時便（増便）運航の検討の呼びかけ ○検疫実施空港・港集約化の開始。感染拡大に伴い、集約化の対象地域拡大 ○感染のおそれのある発生国からの帰国者の停留の開始	○海外における感染拡大に伴い、渡航自粛勧告の対象地域拡大 ○発生国からの帰国者の多くが停留・隔離 ○発生国からの帰国希望者が多い場合、停留場所確保等の状況を勘案し、定期便の運航自粛を要請。感染拡大に伴い、運航自粛要請の対象地域拡大 ○帰国希望者のために定期便に代わる帰国手段を検討（政府専用機、自衛隊機等） ○帰国できない在外邦人に対する在外公館の支援（現地医療機関の紹介等）	○海外渡航全般の自粛勧告 ○国内での感染拡大に伴い、水際対策を終了		

表 3-2 感染拡大に伴う社会状況の変化と国の対策（2）

発生段階		第一段階 (海外発生期)	第二段階 (国内発生早期)	第三段階 (感染拡大期)	第三段階 (まん延期、回復期)	第四段階 (小展大期)
■医療の提供	想定される状況		○国民の不安が高まり、受診者が増加	○受診者が急増	○患者が急増し、病床や医薬品が不足	
	□隔離・入院 対策	○疑い患者への入院勧告（患者隔離） ○医師会等への情報提供	○感染症指定医療機関における治療、疑い患者への入院勧告（患者隔離） ○患者への抗インフルエンザ薬投与、患者との濃厚接触者への予防投薬	○患者受入れ医療機関の拡大 ○疑い患者への入院勧告（患者隔離） ○患者への抗インフルエンザ薬投与	○全医療機関で患者への診断・治療 ○重症患者のみ入院、軽症患者は自宅療養 ○患者への抗インフルエンザ薬投与	○治療継続 ○医療体制の点検と建て直し
	□発熱外来 対策	○外来・電話相談の設置準備	○外来・電話相談開始	○外来・電話相談の規模を拡大、二次医療圏内の診療所が発熱外来を応援	○外来・電話相談の規模を拡大	○発熱外来の機能継続
■感染予防	□プレパンドミックワクチン 想定される状況				○国内発生早期から8週間以降に接種の効果が発現することが期待（ただし、不確実）	
	対策	○製剤化を開始 ○既完成分を医療従事者等の一部に接種開始	○製剤化段階（予定） ○既完成分を医療従事者等の一部に接種開始	○製剤化次第、医療従事者等に順次接種開始	○製剤化完了（見込み）、医療従事者等に継続的に接種	
	□パンデミックワクチン 対策	○新型インフルエンザ株の特定	○株の特定、鶏卵等の確保ができ次第、生産開始			○生産段階 ○国民全員分のワクチンの完成までに1.5年前後（試算）
■感染拡大防止	□集会・興行等の自粛要請 想定される状況		○百貨店、劇場、映画館等の集客施設への来客が減少。休業する施設が増加		○集客施設へ来客が激減。全ての施設が休業	○集客施設の多くは、休業
	対策	○情報提供	○全国で集会・興行等の自粛要請		○全国で集会・興行等の自粛要請	○集会・興行等の自粛継続を要請
	□学校休校の要請 想定される状況		○学校での感染拡大のおそれ。休校する学校が増加。		○全国全ての学校が休校	○一部休校の終了
	対策	○情報提供	○全国で休校の要請		○全国で休校の要請	○一部休校の終了を要請
	□不要不急の事業活動中止の要請 想定される状況		○発生地域の公共交通機関・職場で感染のおそれ。一部の事業所が休業		○公共交通機関の本数減少。多くの事業所が休業	○一部事業所が再開
	対策	○情報提供	○不要不急の事業活動自粛の要請 ○公共交通機関における感染防止策の要請		○不要不急の事業活動自粛の要請 ○公共交通機関における感染防止策の要請	○不要不急の事業活動自粛要請の継続 ○公共交通機関における感染防止策の継続要請

表 4 推奨される事業者の行動

発生段階	第一段階 (海外発生期)	第二段階 (国内発生早期)	第三段階 (感染拡大期)	第三段階 (まん延期、回復期)	第四段階 (小波減衰)
□事業所内における感染防止策	○感染防止策の強化 ・マスク着用、手洗い・うがいの徹底 ・事業所内の換気、消毒等の徹底 ○必要備品（マスク、消毒薬等）の調達	○感染防止策の強化 ・感染者に近づかない ・マスク着用、手洗い・うがいの徹底 ・事業所内の換気、消毒等の徹底 ・従業員間の接触を減らす措置（勤務スペースのレイアウト変更、会議自粛等） ○従業員の健康管理の強化（従業員に感染者が出た場合、出勤停止、医療機関への受診、接触者の自宅待機等）	○感染防止策の強化 ・マスク着用、手洗い・うがいの徹底 ・事業所内の換気、消毒等の徹底 ・従業員間の接触を減らす措置（勤務スペースのレイアウト変更、会議自粛等） ・来訪者管理の徹底（マスク着用指示等） ・フロア毎の立ち入り制限等 ○従業員の健康管理の強化		○必要備品（マスク、消毒薬等）の再調達 ○感染防止策を継続
□サービス利用者間の感染防止策		○感染防止策の強化（利用者へのマスク着用依頼、施設内の換気、消毒等の徹底、利用者間の接触を減らす措置等）			○感染防止策を継続
□従業員に対する感染予防のための生活指導	○食料品・生活必需品の備蓄強化	○感染防止策の強化（マスク着用、手洗い・うがいの徹底等） ○不要不急の外出自粛。やむを得ず外出する場合、公共交通機関の利用を控えるなど、他人との接触を減らすよう行動			○感染防止策を継続
□一般企業の事業活動	○業務縮小（在庫整理、事業所閉鎖、操業停止等）の準備 ○取引事業者（サプライチェーン）、協力会社、流通業者等関係者への情報提供	○不要不急の業務の縮小 ○事業継続計画に基づく人員体制等の変更 ・通勤手段の変更 ・時差出勤の導入 ・在宅勤務の導入 ○関係者への情報提供	○不要不急の事業の休止（従業員の安全確保と企業の存続等のバランスを勘案の上、必要最小限の事業を継続） ○事業継続計画に基づく人員体制の変更		○取引事業者、協力会社、流通業者等を含めた業務体制立て直し ○在庫品・備蓄品の再調達 等
□社会機能の維持に関わる企業の事業活動	○事業継続に向けた準備 ○取引事業者（サプライチェーン）、協力会社、流通業者等関係者への情報提供 ○必要物資の備蓄強化	○事業継続計画に基づく人員体制等の変更 ・通勤手段の変更 ・時差出勤の導入 ・在宅勤務の導入 ・スプリットチーム制（従業員の同時感染リスクを回避するため業務を複数のチームに分けて遂行）等 ○不要不急の業務縮小 ○関係者への情報提供	○社会機能の維持に関わる事業の継続と不要不急の事業の休止 ○事業継続計画に基づく人員体制の変更（人員投入の重点化）		○取引事業者、協力会社、流通業者等を含めた業務体制立て直し ○在庫品・備蓄品の再調達 等

表 5-1 想定される社会機能の状況とその維持に当たり企業等に期待される対策・目標（1）

発生段階		第一段階 (海外発生期)	第二段階 (国内発生早期)	第三段階 (感染拡大期)	第三段階 (まん延期、回復期)	第四段階 (収束期)
□医療サービス	想定される状況	○保健所、医療機関等への問合せが増加	○保健所、医療機関等への問合せが増加 ○抗インフルエンザウイルス薬を求めて医療機関を訪れる市民が増加	○一部の医療機関で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）が大きく不足。一時的に業務を中断せざるを得ない医療機関が出現するおそれ		
	対策	○危機管理組織の設置等の準備 ○感染防止策の強化	○感染防止策の継続的強化（防護服・マスク着用、タミフルの予防投与等）			○感染防止策の継続
	目標	○通常医療体制の維持	○通常医療体制＋新型インフルエンザ対応体制の確立	○通常医療体制を維持 ○新型インフルエンザ対応体制を維持（業務資源を集中）		○通常医療体制を維持
□介護サービス (入所施設)	想定される状況		○感染者が1人でも出れば、施設内は短期間でまん延			
	対策		○入所者の外出自粛、外部者の訪問自粛			○外出自粛等の継続
	目標	○通常サービスの維持	○通常サービスの維持	○通常サービスの維持		○通常サービスの維持
□電気・水道・ガス・熱供給	想定される状況			○感染防止の観点から、窓口業務やカスタマーサービス業務等を中断 ○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		
	対策	○危機管理組織の設置等の準備 ○感染防止策の強化	○感染防止策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制への移行	○感染防止策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制の継続		○感染防止策の継続
	目標	○通常レベルの供給を維持	○通常レベルの供給を維持	○通常レベルの供給を維持（保守・運用業務を維持するが、その他業務は縮小・中断）		○通常レベルの供給を維持

※ 国の対策として、別途、医療従事者、社会機能維持に関わる者へのプレパンデミックワクチンの段階的な接種を検討。（接種対象、接種時期については検討中。）

表 5-2 想定される社会機能の状況とその維持に当たり企業等に期待される対策・目標（2）

発生段階		第一段階 (海外発生期)	第二段階 (国内発生早期)	第三段階 (感染拡大期)	第三段階 (まん延期、回復期)	第四段階 (小康状態)
□行政サービス	想定される状況	○行政窓口への問合せが増加	○住民からの問合せが急増	○職員不足又は感染防止の観点から、窓口業務が中断するおそれ		
	対策	○危機管理組織の設置等の準備 ○感染防止策の強化	○感染防止策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制への移行 ○国民生活維持に必要な最低限のサービス（行政手続き、ゴミ収集等）を維持。他の業務は縮小 ○住民相談窓口の設置	○感染防止策の継続的強化 ○国民生活維持に必要な最低限のサービスを提供。他の業務は縮小 ○住民相談窓口の継続		○感染防止策の継続 ○縮小・中断した業務の再開
	目標	○通常サービスを提供	○必要最低限のサービスを維持	○必要最低限のサービスを維持		○通常サービスを提供
□公共交通	想定される状況		○外出自粛により公共交通機関に対する需要が減少 ○徒歩・自転車・自動車等による通勤が増加	○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		
	対策	○危機管理組織の設置等の準備 ○従業員の感染防止策の強化	○感染防止策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制への移行	○感染防止策の継続的強化		○感染防止策の継続 ○感染防止策の継続
	目標	○通常運行を維持	○通常運行を維持	○需要に応じた運行水準を維持		○需要に応じた運行水準を維持
□燃料供給（ガソリンスタンド）	想定される状況		○ガソリン不足を予想し、客が増加	○公共交通機関を避け、乗用車の利用が増加するものの、社会活動水準が大きく低下するため、ガソリンに対する需要は減少 ○発生国・地域によっては、燃料輸入が中断 ○従業員不足により、地域的・一時的に供給停止 ○中小企業の資金繰りが悪化		
	対策	○危機管理組織の設置等の準備 ○感染防止策の強化	○感染防止策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制への移行	○感染防止策の継続的強化		○感染防止策の継続
	目標	○通常レベルの供給を維持	○通常レベルの供給を維持	○需要に応じた供給を維持		○需要に応じた供給を維持

※ 国の対策として、別途、医療従事者、社会機能維持に関わる者へのプレパンデミックワクチンの段階的な接種を検討。（接種対象、接種時期については検討中。）

表 5-3 想定される社会機能の状況とその維持に当たり企業等に期待される対策・目標（3）

発生段階		第一段階 (海外発生期)	第二段階 (国内発生早期)	第三段階 (感染拡大期)	第三段階 (まん延期、回復期)	第四段階 (平常状態)
□通信	想定される状況		○外出自粛や在宅勤務体制への移行等により、電話・インターネットの通信需要が増加	○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（従業員不足又は感染予防対策のため）		
	対策	○危機管理組織の設置等の準備 ○感染防止策の強化	○感染防止策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制への移行	○保守・運用業務を維持（その他の業務は縮小・中断） ○感染防止策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制の継続	○感染防止策の継続	
	目標	○通常機能を維持	○通常機能を維持	○通常機能を維持	○通常機能を維持	
□金融	想定される状況		○現金を引き出す市民が増加（ATMの利用が増加）	○従業員不足又は感染防止の観点から、窓口業務、カスタマーサービスが中断するおそれ ○ATMへの現金流通が滞り、一時的にサービス中断		
	対策	○危機管理組織の設置等の準備 ○感染防止策の強化	○感染防止策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制への移行	○決済、資金の円滑な供給等最低限必要な業務以外の業務を縮小・中断 ○感染防止策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制の継続	○感染防止策の継続	
	目標	○通常機能を維持	○決済、資金の円滑な供給（ATM機能の維持を含む）等最低限必要な業務を継続	○決済、資金の円滑な供給（ATM機能の維持を含む）等最低限必要な業務を継続	○機能の回復	
□物流（貨物運送、倉庫等）	想定される状況		○事業活動休止又は稼働率低下により、物流量が減少 ○中小事業者は休業する可能性 ○宅配、通信販売等に対する需要が増加	○従業員不足による集配の遅延、サービスの中断 ○物流量が大幅に減少 ○宅配、通信販売等に対する需要が大幅に増加		
	対策	○危機管理組織の設置等の準備 ○感染防止策の強化	○感染防止策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制への移行	○食料品・生活必需品供給、社会インフラ維持のための物流を確保するため、業務資源を集中 ○感染防止策の継続的強化	○感染防止策の継続	
	目標	○通常機能を維持	○通常機能を維持	○食料品・生活必需品供給、社会インフラ維持のための物流機能を維持	○需要に応じたサービスを提供	

表 5-4 想定される社会機能の状況とその維持のために企業等に期待される対策・目標（4）

発生段階		第一段階 (海外発生期)	第二段階 (国内発生早期)	第三段階 (感染拡大期)	第三段階 (まん延期、回復期)	第四段階 (小康状態)
□食料品・生活必需品の輸入・製造	想定される状況	○食料品・生活必需品を買い求める市民が増加	○市民の買い占めにより食料品・生活必需品が不足、価格上昇	○海外での感染拡大に伴い、食料品等の輸入が一時的に中断 ○国内での感染拡大に伴い、食料品等の製造が減少		
	対策	○危機管理組織の設置等の準備 ○感染防止策の強化	○感染防止策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制への移行	○感染防止策の継続的強化 ○食料品・生活必需品の中でも、特に社会的要請の高いものの生産に業務資源を集中する		○感染防止策の継続 ○縮小・中断した業務の再開
	目標	○通常の供給を維持	○国民の健康維持のため必要な最小限の品目を確保	○国民の健康維持のため必要な最低限の品目を確保		○輸入・製造を可能な限り増加
□流通（小売、卸売）	想定される状況		○中小事業者は休業する可能性 ○宅配、通信販売等に対する需要が増加	○従業員不足・休市等により卸売市場機能が低下し、生鮮食料品等の流通も一時的に中断 ○小売店の従業員不足や物流機能の混乱により物資流通が遅延又は中断 ○宅配、通信販売等に対する需要が大幅に増加		
	対策	○危機管理組織の設置等の準備 ○感染防止策の強化	○感染防止策の継続的強化 ○最小限の従業員による勤務体制への移行	○地方自治体との事前協定等に基づき、スーパー、コンビニなど地域の拠点となる食料品・生活必需品店の営業を継続。それらの関連事業者は、必要性の高い食料品等の流通に業務資源を集中 ○感染防止策の継続的強化		○感染防止策の継続
	目標	○通常機能を維持	○通常機能を維持	○食料品・生活必需品、社会インフラ維持のための流通機能を維持		○需要に応じたサービスを提供

※ 国の対策として、別途、医療従事者、社会機能維持に関わる者へのプレパンデミックワクチンの段階的な接種を検討。（接種対象、接種時期については検討中。）

## インフルエンザワクチンの効果

【効果を評価する時に及ぼすファクター】

- \* 対象者の年齢
  - ・乳幼児
  - ・小児／思春期
  - ・成人
  - ・高齢者
- \* インフルエンザの定義
  - ・臨牀診断:発熱の定義\*
  - ・ウイルス学的診断
- \* ワクチン株と流行株の抗原性

\*インフルエンザ流行中に他のウイルスも流行している

## 不活化インフルエンザワクチンの有効率:欧米と日本

年齢群	診断基準	有効率(%)	
		日本	欧米
小児 6歳未満	ウイルス学的		58
	ILI	22~25	28
6歳以上	ウイルス学的		65~78
	ILI	24~40	28
成人	ILI		70~90
	入院回避		90
高齢者	ILI	34~55	30~40
	入院回避		50~60
	死亡回避	≥80	80

(文献8,11,12,13から作表)

ILI: インフルエンザ様疾患、ウイルス学的診断: ウイルス分離、血清診断などを用いた実験室診断

ワクチン株に対して流行株が変異すると有効率は60%に低下する。

## インフルエンザワクチンの効果 (01/02シーズン)

### 【研究方法】

4園でのインフルエンザ流行調査(2002年3月末)

園でのインフルエンザ流行: ワクチン歴がない園児の30%以上が39°C以上の発熱を認めたとき

	発熱率				フル 流行
	≥37.5°C		≥39°C		
	V0回	V2回	V0回	V2回	
D園	17/24(70.8%)	18/24(75%)	3/24(12.5%)	3/24(12.5%)	なし
K園	21/49(42.9%)	21/32(65.6%)	10/49(20.4%)	6/32(18.8%)	なし
M園	7/16(43.8%)	9/13(69.2%)	3/16(18.8%)	3/13(23.1%)	なし
G園	17/24(64.3%)	26/35(74.3%)	13/24(54.2%)	11/35(31.4%)	あり

### G園のクラス別発症者(39°C以上の発熱者/人数)

	V0回	V2回	フル流行
1歳児	4/4	2/5	あり
2歳児	6/8	5/12	あり
3歳児	0/4	1/5	なし
4歳児	2/4	3/7	あり
5歳児	1/4	1/11	なし

流行ありクラスの有効率  
発熱率

ワクチン歴なし 75.0%

ワクチン歴あり 41.7%

有効率=44.4%(P=0.00388)

落合 仁、他:小児科臨床 57:2029, 2004

## インフルエンザワクチンの効果 (02/03シーズン)

### 【定義】

- ・インフルエンザ様疾患: インフルエンザ流行期間中の39°C以上の発熱
- ・インフルエンザの流行: ワクチン未接種者の発熱率≥30%  
または クラスの発熱率≥20%
- ・インフルエンザの流行: 2~8週にAH3の流行、8~14週にBの流行

園	クラス				
	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
S園	*	*	*	*	B
KA園	A	A	A	なし	なし
D園	*	A	A	A	なし
KY園	*	*	B	A	なし
M園	*	なし	なし	なし	なし
G園	A	なし	なし	なし	なし

\*: クラス構成がなし

D園・KA園・M園: 昨シーズン流行なし

G園: 昨シーズン流行あり

発症率	
AH3に対する効果	
ワクチン群	21/74(28.4%)
非接種群	28/58(48.3%)
有効率	41.2%
	P=0.01885
Bに対する効果	
ワクチン群	7/38(18.4%)
非接種群	12/29(41.4%)
有効率	55.6%
	P=0.03886

落合 仁、他:小児科臨床 55:2175, 2005