

奈良県業務継続計画

(新型インフルエンザ等対策編)

平成28年3月策定

奈良県

目次

第1章 業務継続計画の基本的な考え方	1
1 計画策定の意義	
2 新型インフルエンザ等と震災との違い	
3 奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画との関係	
4 計画の目標	
5 計画の適用範囲	
6 計画策定の効果	
第2章 前提となる被害想定	5
1 想定される被害	
第3章 発生時優先業務	6
1 業務継続の基本方針	
2 発生時優先業務の選定	
第4章 実施体制の確保	10
1 職員の確保	
2 指揮命令系統の確認	
3 物資・サービスの確保	
4 職員の感染防止対策等	
5 庁内まん延防止対策	
第5章 今後の取り組み	16
1 計画の見直し	
2 状況に応じた対応	

第1章 業務継続計画の基本的な考え方

1 計画策定の意義

新型インフルエンザは、季節性インフルエンザのウイルスとはその抗原性（免疫上の特性）が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより発生するものです。新型インフルエンザに対しては、ほとんどの人が免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とそれに伴う深刻な社会的影響をもたらすことが懸念されています。

病原性が高い新型インフルエンザやこれと同様に危険性のある新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）が発生した場合には、本人のり患や家族の世話や看護等のため、出勤できなくなる人が多数発生し、県においても職員の出勤率が大きく低下することが懸念されます。また、県が業務を行う上で必要な物資やサービスの確保が困難となる可能性もあります。

奈良県新型インフルエンザ等対策業務継続計画は、このような状況下において優先して行う業務として、

- ① 新型インフルエンザ等対策に関する業務
（以下「新型インフルエンザ等対応業務」という。）
- ② 最低限の県民生活を維持するため継続しなければならない通常業務
（以下「優先継続業務」という。）

を特定するとともに、①新型インフルエンザ等対応業務及び②優先継続業務（以下「発生時優先業務」という。）を実施するために必要となる職員の確保や、所管する関係機関等との情報交換や連携体制について定めるものです。

この計画を策定し必要な措置を講じることにより、県民の生命・健康を守るとともに、パンデミック時における社会・経済の破綻を防止します。

2 新型インフルエンザ等と震災との違い

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

震災による被害は、人的被害のほか、建物・設備など地域の生活・産業基盤全般にも被害が及ぶのに対し、新型インフルエンザ等による被害は、人的被害が長期化することで社会経済に大きな影響を与えるものです。

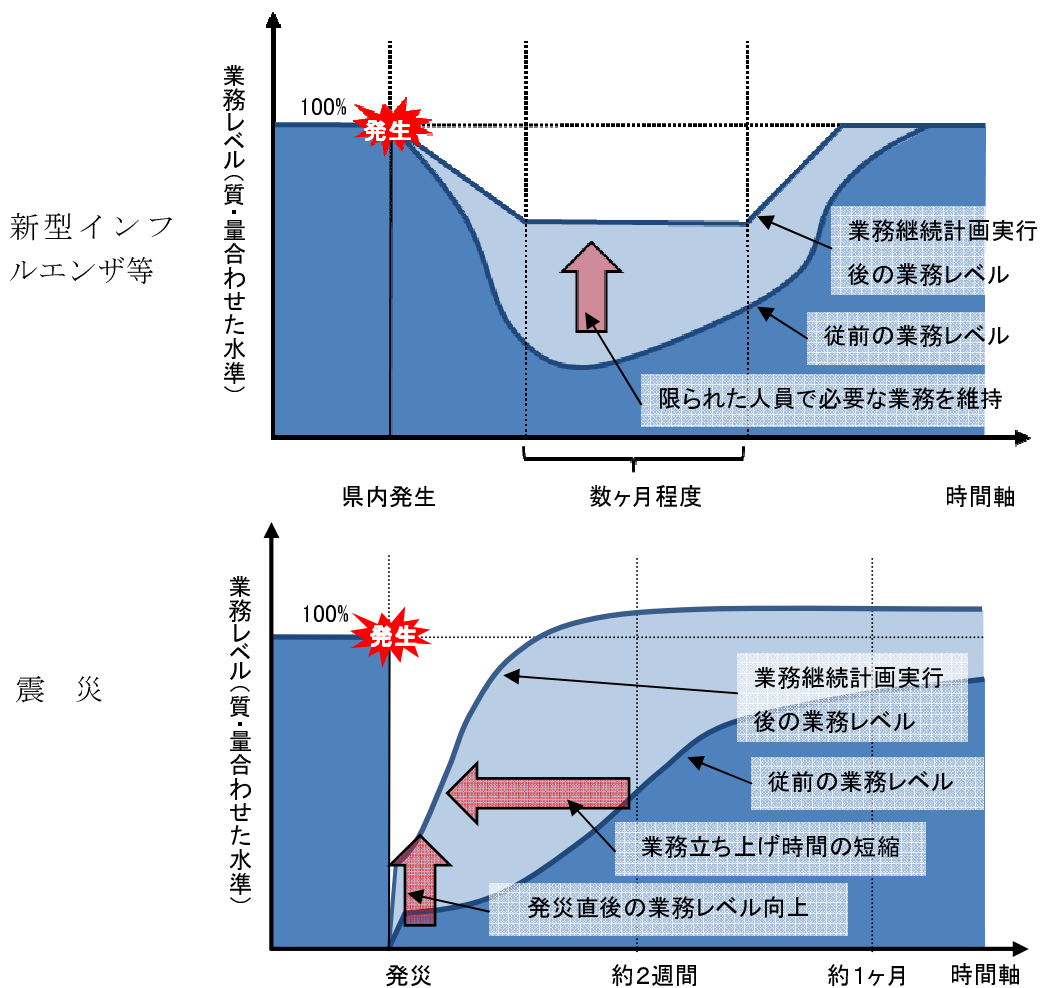
このため、震災では、速やかに業務を復旧させることが中心であるのに対し、新型インフルエンザ等では、一定の期間、限られた人員により必要な業務を継続することが求められます。

新型インフルエンザ等と震災の被害の比較、それぞれの業務継続計画の役割の比較は、次のとおりです。

表1-1 新型インフルエンザ等と震災の被害の比較

項目	新型インフルエンザ等	震災
発生	海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能	主に兆候がなく突然発生する
直接的な被害の内容	主に人に対する被害で、時間の経過とともに被害が拡大する	人に対する被害に加え、道路・鉄道・建物・施設・設備等への被害が大きい
地理的な影響	被害が国内全域、全世界的になる	被害が地域限定であり、被災地以外からの支援が可能
被害期間	感染流行の第一波の期間が約八週間、その後の第二波、第三波と長期化すると考えられるが、不確実性が高い	最初の地震が最大被害であり、余震も一定期間継続
被害制御	被害規模は感染対策により左右される	被害規模は事後の制御不可能

図1-1 新型インフルエンザ等と震災の業務継続計画の役割の違い



3 奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画との関係

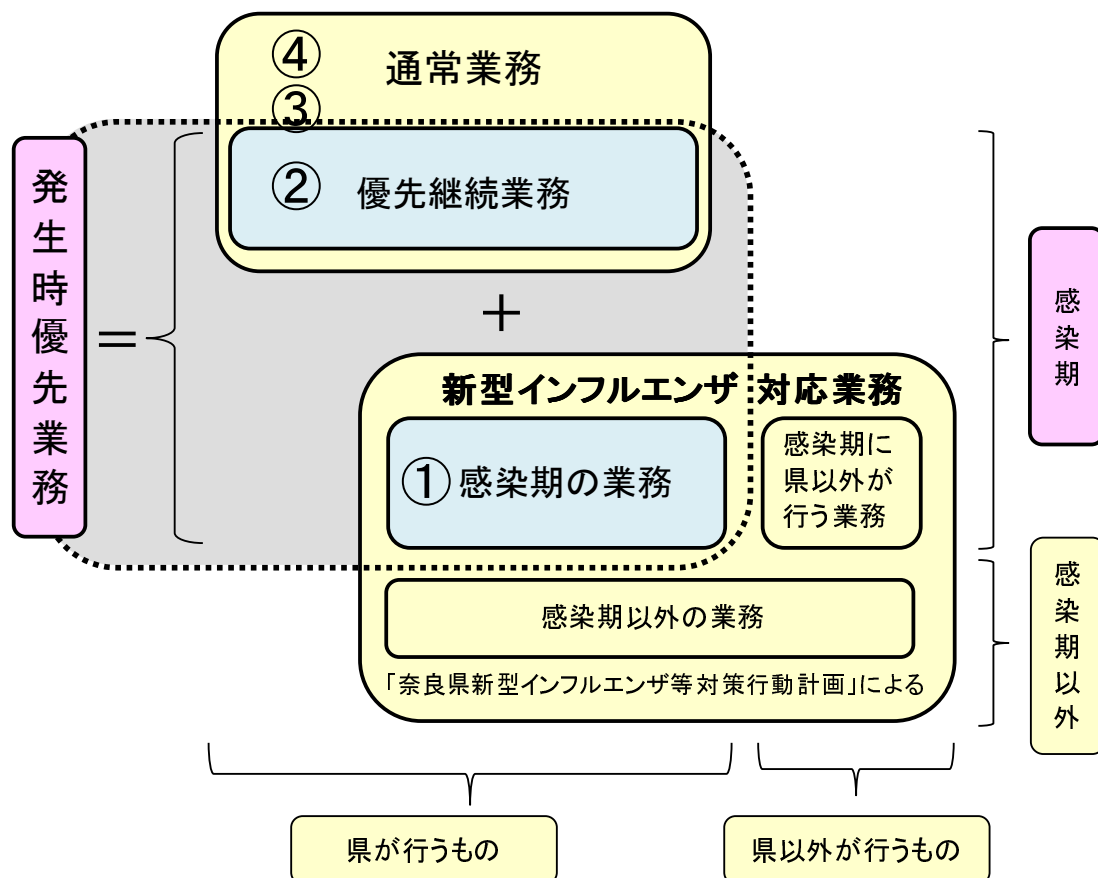
「奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画」は、未発生期から国内・県内感染期、小康期に至る各段階に応じて、県、市町村、医療関係者、事業者、個人等がそれぞれ取り組むべき新型インフルエンザ等の対策を定めるものです。

「奈良県新型インフルエンザ等対策業務継続計画」は、県が、国内・県内感染期に人員等の資源が制約された状況下において、県民生活に必要な行政サービスを維持するため、発生時優先業務を特定するとともに、当該業務の実施を確保するために必要な事項を定めるものです。

行動計画に基づき県が行う①新型インフルエンザ等対応業務は、県業務継続計画で定める発生時優先業務の中核となります。

各部局は、各々の措置を講じる際は、県業務継続計画に基づき相互に連携を図ります。

図1-2 業務継続計画と行動計画の概念図



4 計画の目標

新型インフルエンザ等が発生した場合において、感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護すること並びに県民生活及び地域経済への影響が最少となるようにすることを目標とします。

このため、各部局が相互に連携しながら、発生時優先業務に、必要とされる人員等の資源を組織的に集中して投入し、県民生活に必要な行政サービスを確保します。

5 計画の適用範囲

本計画を適用する範囲は、本庁と出先機関を含めた知事部局（県立病院を除く）、水道局、議会事務局、教育委員会（県立学校含む）及び各種行政委員（会）事務局とします。

6 計画策定の効果

- (1) 各部局が新型インフルエンザ等の国内・県内感染期における業務を円滑に行う体制を構築することにより、奈良県全体の対応力を高めることができます。
- (2) 市町村や民間企業などの業務継続計画策定の参考となり、行政活動や企業活動の維持に寄与することとなります。
- (3) 本計画は強毒性のインフルエンザ発生を想定したものですが、状況に合わせて本計画を弾力的・機動的に類推して適用することにより、弱毒性の新型インフルエンザや他の感染症の発生への対応が可能となります。

第2章 前提となる被害想定

1 想定される被害

新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されます。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能です。

奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画では、国が策定した新型インフルエンザ等対策政府行動計画を参考に、県民の25パーセントがり患し、ピーク時には職員の最大40パーセント程度が出勤できないなど、下表のとおり推計及び想定を行っており、本業務継続計画においても、この推計及び想定に基づき策定します。

表2-1 想定する被害（奈良県）

り患率	全人口の25パーセント	
流行期間	各地域で約8週間続く	
致命率	アジアインフルエンザ等（中等度）と同様とした場合 0.53パーセント スペインインフルエンザ（重度）と同様とした場合 2.0パーセント	
医療機関を受診する患者数（上限値）	約14万人～約27万人 （全国 約1,300万人～2,500万人）	
入院患者数（上限値）	中等度 約5,800人 （全国 約53万人）	重度 約22,000人 （全国 約200万人）
1日あたり最大入院患者数	中等度 約1,100人 （全国 約10.1万人）	重度 約4,400人 （全国 約39.9万人）
死亡者数（上限値）	中等度 約1,900人 （全国 約17万人）	重度 約7,000人 （全国 約64万人）
職員の欠勤率（ピーク時）	最大40パーセント程度 職員本人が発症して出勤できない割合は5パーセント程度と考えられるが、家族の世話や看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難になる者等が見込まれる。	

※ これらの推計には、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の効果、現在の日本の医療体制、衛生状況等については考慮されていません。

第3章 発生時優先業務

1 業務継続の基本方針

(1) 基本方針

国内・県内感染期における県の業務は、次の方針に基づいて行います。

- ① 新型インフルエンザ等対応業務を優先で実施する。
- ② 優先継続業務については、適切に継続する。
- ③ 最優先業務、新型インフルエンザ等対策業務及び優先継続業務（＝発生時優先業務）以外の業務（以下、「その他の業務」という。）のうち、中止できないものについては、一時的に縮小する。
- ④ その他の業務については、一時的に中止する。なお、感染拡大につながるおそれのある業務については極力中止する。
- ⑤ 発生時優先業務の実施に必要となる人員及び資材等の配分は、全庁横断的に調整する。

図3-1 新型インフルエンザ等発生時の事業継続の時系列イメージ

発生段階	未発生期	海外発生期	国内発生早期・国内感染期				小康期	再燃期
			県内未発生期	県内発生早期	県内感染期			
					まん延期	回復期		
対策の目的	体制整備	県内発生遅延	感染拡大抑制	被害の軽減		見直し・準備		
職員の出勤率	100%	100%	100%	100～61%	60%	100～61%	100%	100～61%
発生時優先業務	①新型インフルエンザ対応業務							
	②優先継続業務							
その他の業務	③縮小							
	④中止・延期							

緊急事態宣言がなされた場合の業務

（２）業務継続の発動

県は、政府が新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合、速やかに県対策本部を設置します。また、県対策本部及び対策本部幹事会で決定された、各部局における新型インフルエンザ等対策の実施に関する事項をもって、各部局は新型インフルエンザ等対策を発動します。

なお、幹事会の決定を的確に行うために必要に応じて設けられる社会対応部会及び医療対応部会に属する課・室等は、各部会において新型インフルエンザ等対策の実施について検討します。


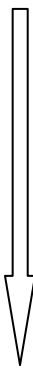
２ 発生時優先業務の選定

（１）発生時優先業務の内容

新型インフルエンザ等の国内・県内感染期においては、出勤できない職員が40パーセント程度に達し、それが2週間程度続くということが想定されています。また、県の業務の実施に必要な物資やサービスの確保が困難になることも予想されます。

発生時優先業務は、このような状況の中で、真に必要な業務に県の資源を集中するため選定するもので、業務の評価基準及び参考例は次のとおりです。

表3-1 業務の評価基準及び参考例

高い  優先度  低い	発生時優先業務	① 新型インフルエンザ等対応業務	・奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画で取り組むこととされている業務（新型インフルエンザ等発生により、新たに発生もしくは業務量が増加するもの） 【例】新型インフルエンザ対策本部の運営、サーベイランス、情報の収集及び提供、相談窓口の運営、予防・まん延防止、医療の提供など
		② 優先継続業務	・奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画で取り組むこととされている業務以外で、県の通常業務のうち、県民の生命、身体、財産や社会機能に重大な損失、影響が生じることが予想される業務。 【例】災害への対応業務、危機管理業務、道路・河川等の管理、保健・福祉サービスの提供など ・県の機能維持に必要な業務 【例】人事管理、予算執行、情報システムの維持など
	その他の業務	③ 縮小	・優先継続業務には該当しないが、国内・県内感染期も完全に中断することはできず、業務内容を縮小しつつ継続する業務 【例】許認可申請の受理・審査業務（緊急性の高いものは除く）、各種相談業務など
		④ 休止・中断する業務	・流行が収まるまで中断することが可能な業務 【例】定例の調査・報告、定例の監視指導、計画策定、施策の立案など ・感染拡大を防止する観点から、積極的に中止・延期することが望ましい業務 【例】イベントなど不特定多数が集まる機会を提供する業務、講習会、研修会の開催、会議の開催

（２）各課・室等における取り組み

各課・室等においては、新型インフルエンザ等対応業務及び優先継続業務について平常時から理解を深め、発生時に的確に行動できるよう備えるものとします。

ア 各課・室等の発生時優先業務の確認

新型インフルエンザ等の発生により県民の多くが感染し、発生時優先業務に必要な資源に制約がある状況においても、限られた人員により必要な業務を円滑に継続するためには、全職員が新型インフルエンザ等発生時の対応を認識し、平常時から準備することが重要になります。

このため、業務継続計画を庁内ホームページに掲載するとともに、各課・室等において保有し、人事異動が多い毎年４月中に発生時優先業務の確認や緊急連絡先の把握、関係機関との連携体制を確認するなど、職員の意識向上を図ります。

また、発生時優先業務の担当職員が業務を実施できない場合に備え、新型インフルエンザ等発生時に担当職員以外の職員が円滑に当該業務を実施できるように、平時から業務内容及び関係資料の整理を行うとともに、マニュアルの整備に努めます。

イ 障害の解消

特定の資格や技能が必要となる専門性を要する業務の交代要員や委託業者の確保など、新型インフルエンザ等発生時に業務を実施するうえで障害と想定される要因については、平常時にその対策を検討し、関係者と事前の調整を行うこととします。

第4章 実施体制の確保

1 職員の確保

- ① 各課・室等は、職員の感染状況や出勤状況を把握し、発生時優先業務に重点的に職員を配置することにより、発生時優先業務の実施に必要な人員を確保するよう努めます。
- ② 各課・室等において、業務の中断・縮小を行った後も、発生時優先業務等継続しなければならない業務の実施に必要な人員に不足が生じる場合は、原則として各部局等内で対応することとし、その調整は各部局等の企画管理室等が行います。
- ③ 各部局等内において対応できないと判断される場合は、各部局の企画管理室等からの応援要請（必要人数、配置先、業務内容及び期間等を記載）を基に、新型インフルエンザ等対策本部が調整を行います。

2 指揮命令系統の確認

幹部職員が、新型インフルエンザ等のり患等により一定期間不在となることが想定されます。このような場合には、事務決裁規程に基づく代決などにより代行者が業務を処理することとなるので、職員は事務処理に支障を生じないよう事前に決裁規程等を確認しておくことが重要です。

3 物資・サービスの確保

県が業務を継続するためには、事務用品の供給、庁舎管理、各種設備の点検・修理、情報システムの維持管理など、欠かすことのできない物資・サービスがあります。

このような物資・サービスを提供する事業者に対しては、新型インフルエンザ等の国内・県内感染期においても、県の事業継続のため必要な物資・サービスの確保ができるよう体制の整備を要請します。

4 職員の感染防止対策等

県の業務機能を維持するためには、より多くの職員を確保する必要があり、このためには、職員の感染防止対策を徹底します。

（1）新型インフルエンザ等未発生期

① 職員の日常的な健康管理の徹底

新型インフルエンザ等への感染を予防するため、職員は、次のとおり自己管理を徹底します。

ア 38度以上の発熱または急性呼吸器症状（鼻汁または鼻閉、咽頭痛、

咳、熱感や悪寒などの全身倦怠感のうち、2つ以上の症状を呈した場合をいう。)の症状(以下、「インフルエンザ様の症状」という。)があれば、出勤しないことを徹底します。

- イ 混み合った場所、換気の悪い屋内では、マスクを着用します。
- ウ 流水と石けんを用いた手洗いと手指消毒、うがいを徹底します。
- エ 咳・くしゃみが出る場合は、必ずマスクをします。ない場合はティッシュ等で口を覆い、咳エチケットを徹底します。
- オ 十分な睡眠をとり、バランスの良い食事を心掛けます。
- カ 眼、口や鼻の粘膜につく接触感染を避けるため、手で顔を触らないよう心掛けます。
- キ 咳やくしゃみなどの症状のある人と接触した場合は、手洗い、うがいを行います。

(2) 海外発生期

① 海外出張する職員への対応

新型インフルエンザ等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、中止します。

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、帰国しても新型インフルエンザの場合、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・延期することも含めて検討します。

② 海外渡航後にインフルエンザ様の症状を発症した場合の対応

職員もしくは職員の家族が、特に新型インフルエンザが発生した国・地域から帰国した後にインフルエンザ様の症状を発症した場合は、保健所等に設置されている帰国者・接触者相談センターに連絡し、その指示に従います。

③ 特定接種の実施

国の示した特定接種の具体的運用に従い、新型インフルエンザ等対策を実施する職員に対し、本人の同意を得て特定接種を行います。

(3) 県内未発生期以降

① 職員自身がインフルエンザ様の症状を発症した場合の対応

職員自身がインフルエンザ様の症状を発症した場合は、出勤を控え、所属長に連絡し、必要な届出等の指示を確認します。執務中にインフルエンザ様の症状を呈した場合は、所属長に報告し、マスクを着用したうえで、病原性等の状況に応じ、執務室以外の部屋等に移動するなど他の職員との接触を避けます。

また、その時点での医療体制を確認したうえで、医療機関等を受診します。発生段階別に大まかには、以下のような対応となります。

ア 県内未発生期～県内発生早期まで

保健所等に設置されている帰国者・接触者相談センターに連絡し、近隣で帰国者・接触者外来を開設している医療機関を受診します。入院の要否については医療機関（医師）の指示に従いますが、新型インフルエンザ等への感染が疑われる場合には、感染症指定医療機関への入院が勧告される場合があります。

イ 県内感染期以降

県内感染期以降については、院内感染防止等の体制が整った医療機関すべてで診療を行う体制に移行することから、その時点での医療体制を確認したうえで、近隣の医療機関を受診します。入院の要否については医療機関（医師）の指示に従いますが、入院治療は重症患者を対象とする体制に移行するため、原則としては自宅療養が指示されることとなります。

② 職員の家族が新型インフルエンザ等に感染した場合の対応

職員の家族がインフルエンザ様の症状を発症した場合は、所属長に連絡し、必要な届出等の指示を確認します。医療機関等の受診等については、「①職員自身がインフルエンザ様の症状を発症した場合の対応」に準じます。

③ 職場における感染防止対策

新型インフルエンザ等流行時には、職場において、次の感染防止策を行います。

ア 室内を適度な温度・湿度に保ち、換気を2時間ごとに行います。

イ 人との接触の機会を減らすために、原則として会議・研修会等中止します。新型インフルエンザ等対応業務等でやむを得ず会議等を行う場合においては、出席者の健康状況を確認し、マスクを着用の上、できるだけ対人距離を確保して行います。

ウ 発生時優先業務以外の出張を伴う業務は、原則として中止し、可能な限り電話、ファックス、電子メール等により代替します。やむを

得ず出張する場合は、マスクを着用します。

- エ 都市部での満員電車や満員バス等による通勤を避けるため、自家用車、自転車、徒歩等による出勤を推進し、通勤時における感染リスクを低減させます。

（４） 服務上の取り扱い

濃厚接触者として、感染症予防法による外出自粛要請または検疫法による停留措置を受けている場合、その都度必要と認められる期間について、特別休暇の取り扱いとなります。

5 庁内まん延防止対策

多数の人と接触する機会のある課・室等においては、特に感染対策を充実させる必要があります。来庁者に対しても、その理解を得ながら、必要と思われる感染対策の実施を要請します。

（１） 職場の清掃、消毒

庁舎管理者が行う感染対策の一例として、庁舎の共用部分における清掃・消毒の方法を以下に示します。

表3-2 職場の清掃・消毒方法の一例

<p>a 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。</p> <p>b 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・石鹸を用いた手洗い又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用いた手指消毒を行う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯する。また、ブラシ・雑巾は、水で洗い、触れないようにする。</p> <p>i 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。</p> <p>ii 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</p>

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。

iii 消毒剤

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

（次亜塩素酸ナトリウム）

次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02～0.1w/v%（200～1,000ppm）の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。

（イソプロパノール又は消毒用エタノール）

70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。

（政府新型インフルエンザ等対策ガイドラインより抜粋）

（2）発熱者（患者）の入場制限

38度以上の発熱がある来庁者には、入場を差し控えるよう要請するか、受付でマスクを配布し着用を要請します。

（3）来庁者の立ち入り場所の制限

来庁者が立ち入ることのできる場所（訪問スペース）を、各庁舎の特定箇所（玄関ホール、会議室等執務室と壁などで隔てられた場所など）に設置します。訪問スペースで対応することが困難な相談や、各種手続きのための窓口業務は、必要な場合に限って、あらかじめ担当所属で指定する訪問スペース以外の場所で対応します。

担当課・室等（執務室）から職員が訪問スペース等に出向き、マスクを着用のうえ、来庁者に対応します。

訪問スペースに出入りする人には手洗いを行ってもらいます。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）を設置します。手洗い場所の設置が難しい場合は、速乾性消毒用アルコール製剤を設置することも有効です。

（4）エレベータの使用制限

エレベータの使用は、身体が不自由な人が利用する場合と、物品を運搬する場合に制限するなどの方法を検討し、感染予防を実施します。

（5）食堂、売店等の対応

食堂・売店等については、感染予防に配慮した営業（従業員のマスクの着用、食堂等の時差利用により接触距離を保つ等）を要請します。

寮や宿直施設では、食堂や風呂の利用を時間制にし、接触距離を保ちます。

6 感染予防消耗物品等の確保

各課・室等及び庁舎管理者は、石けん、手指消毒用アルコール、マスク、ゴム手袋を確保します。また、職場の清掃・消毒のため、次亜塩素酸ナトリウムや消毒用エタノール等の消毒剤を確保します。

第5章 今後の取り組み

1 計画の見直し

この計画は、訓練等を通じて継続的に点検を行うとともに、必要に応じて見直しを行います。

また、この計画は、平成26年1月に策定された奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画を基に策定したものであり、行動計画の改定等、今後の状況の変化に応じ見直しを行います。

2 状況に応じた対応

この計画は、強毒性の新型インフルエンザ等が発生した場合の国内・県内感染期を想定して策定したものです。

新型インフルエンザ等が弱毒性の場合などは、職員の出勤率が高い水準に留まるなど、状況がこの計画の想定と大きく異なることとなります。その場合には、適宜可能な範囲で発生時優先業務以外の通常業務を行うこととします。