

平成 20 年度地域保健総合推進事業

全国保健所長会協力事業

**新型インフルエンザ**

**保健所対応マニュアル**

**平成 20 年度版**

**(別冊)**

**保健所における**

**新型インフルエンザ発生時**

**業務継続計画 (BCP)**

**策定ガイドライン**

**平成 21 年 3 月**

「保健所新型インフルエンザ対策行動計画 (案) 及び想定事例集作成事業」

分担事業者 山口 亮 (北海道江別保健所)

## はじめに

各保健所は、新型インフルエンザが発生した場合に備えて種々の準備を進めているが、そのほとんどが新型インフルエンザそのものへの対策となっている。

しかし、実際には保健所の職員の中で自身やその家族が感染して出勤できず、現在の人員が確保できない可能性が高い。例えば、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が発表した「新型インフルエンザ対策行動計画」及び「新型インフルエンザ対策ガイドライン」では、「従業員の最大 40%程度が欠勤することも想定される」としている。

また、他の感染症や食中毒などの緊急業務は、新型インフルエンザが流行している最中でも対応しないわけにはいかない。

つまり、新型インフルエンザが発生した場合にも保健所が新型インフルエンザ対策及び一般の業務を円滑かつ適切に行うためには、こうしたことまで想定した「業務継続計画」(Business Continuity Plan、BCP)(注)を策定しておくことが不可欠であり、上記「新型インフルエンザ対策行動計画」にも「行政機関及び事業者等は業務継続計画等を策定する」と記載されている。

そこで当研究班では、上記ガイドラインなどの資料を参考にして、保健所がBCPを策定するためのガイドラインとして現時点で考え得るものを作成した。作成に先立ち、全国保健所長会のホームページなどを通じて多くの方々からご意見をいただいた。ここに感謝の意を表したい。

各保健所は、このガイドラインを参考にするなどして独自のBCPを策定し、来るべき新型インフルエンザの流行に備えていただければ幸いである。

なお、このガイドラインは、同じく当研究班が作成した「新型インフルエンザ保健所対応マニュアル」の別冊として位置付けているので、合わせて利用していただきたい。

新型インフルエンザに関する知見・考え方等が随時更新されていることから、このガイドラインもそれらに合わせて改定していく。また、さらに検討や修正を要する箇所もある。

各保健所におかれても当ガイドラインに対するご意見をいただければ幸いである。

平成 21 年 3 月

「保健所新型インフルエンザ対策行動計画(案)及び想定事例集作成事業」  
分担事業者 山口 亮 (北海道江別保健所)

当研究班の事業協力者、助言者は、「新型インフルエンザ保健所対応マニュアル」を参照されたい。

## - 目次 -

### 第1章 基本的な考え方

|                   |   |
|-------------------|---|
| 1. 全体の流れ          | 1 |
| 2. 保健所の役割         | 1 |
| 3. 保健所業務継続計画（BCP） | 1 |
| 4. その他            | 2 |

### 第2章 事前準備

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 1. 基盤の整備                      | 3  |
| 2. 保健所が受ける影響（インパクト）の想定        | 5  |
| 3. 保健所が受ける影響（インパクト）を軽減する方策の検討 | 8  |
| 4. 保健所の業務を円滑に実施するための方策の検討     | 10 |
| 5. 訓練の立案・実施                   | 13 |
| 6. 関係機関・団体の取り組みの確認            | 13 |

### 第3章 発生時の対応

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 1. 危機管理組織の設置・運営           | 14 |
| 2. 感染防止対策の実行              | 14 |
| 3. 新型インフルエンザ対策業務及び通常業務の遂行 | 15 |
| 4. 自治体上部組織との連絡・調整         | 15 |
| 5. 所内で感染者が発生した場合の対応       | 15 |

### 第4章 発生後（小康期）の対応

#### 様式等

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 表1 関係機関・団体連絡先一覧表             | 18 |
| 表2 職員状況一覧                    | 18 |
| 表3 発生段階別欠勤職員数の見通し            | 18 |
| 表4 新型インフルエンザ業務と対応に当たる職員数の見通し | 19 |
| 表5 通常業務に当たる職員数の見通し           | 19 |
| 表6 通常業務に関する優先度・業務量の確認        | 20 |
| 表7 通常業務に関する優先度・業務量（集計）       | 20 |
| 表8 通常業務に関する優先度・業務量及び担当者      | 20 |

# 第1章 基本的な考え方

## 1. 全体の流れ

以下の項目を循環させ、常に最善の準備と運用を行う。

### (1) 事前準備

- 1) 基盤の整備  
要綱等の確認、体制の整備、職員への徹底・訓練
- 2) 保健所が受ける影響（インパクト）の想定  
職員への被害、新型インフルエンザ対策業務、通常業務の制限
- 3) 保健所が受ける影響（インパクト）を軽減する方策の検討  
PPEの備蓄、集合機会の回避、来庁者への対応
- 4) 保健所の業務を円滑に実施するための方策の検討  
業務の縮小、代替職員、・・・ 業務継続計画へ
- 5) 訓練の立案・実施
- 6) 関係機関・団体の取り組みの確認

### (2) 発生時の対応

- 1) 危機管理組織の設置・運営
- 2) 感染防止対策の実行
- 3) 新型インフルエンザ対策業務・通常業務の遂行
- 4) 自治体上部組織との連絡・調整
- 5) 所内で感染者が発生した場合の対応

### (3) 発生後（小康期）の対応

## 2. 保健所の役割

保健所は、住民の生命と健康を守ることを目的に設置された公衆衛生第一線の機関である。新型インフルエンザが発生した場合には、次の役割が期待されている。

- ・ 感染の拡大防止を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
- ・ 社会・経済を破綻に至らせない。

これらの役割を確実に実施するため、新型インフルエンザの発生前からその準備をしておく。

## 3. 保健所業務継続計画（BCP）

### (1) 必要性

新型インフルエンザが発生した場合にも迅速かつ適切に保健所の役割を果たすためには、

あらかじめ対応を定めた計画が必要である。  
定めた計画を関係職員に周知・徹底し、必要があれば柔軟に改訂し、改善する。

## (2) 方針

職員の感染被害を最小限に抑える。  
新型インフルエンザ対策及び重要業務を迅速かつ適切に遂行し、住民生活への甚大な影響をできるだけ抑える。

## 4 . その他

### (1) BCP と COOP

BCP は、一般には「事業継続計画」と呼ばれるが、保健所の場合なので、「業務」に置き換えている。

ちなみに、米国では官庁等における業務継続計画を COOP (クープ、Continuity of Operation) と呼ぶことが多い。

### (2) 参考資料等

新型インフルエンザ対策行動計画

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

事業所・職場における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

中央省庁業務継続ガイドライン第 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

消防機関における新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドライン

平成 20 年 12 月 22 日消防救第 257 号消防庁救急企画室長

## 第2章 事前準備

### 1. 基盤の整備

#### (1) 参考にすべき主な計画・ガイドライン等の確認

##### 1) 国・厚生労働省関係

新型インフルエンザ対策行動計画

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等に関する関係省庁対策会議

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等に関する関係省庁対策会議

この中に 10 分野のガイドラインが含まれており、「事業所・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン」も入っている。

##### 2) 当該自治体・保健所関係

保健所を設置している自治体及び保健所が策定している行動計画やマニュアル

#### (2) 業務継続計画を策定する方針の確認

職員の感染被害を最小限に抑える。

新型インフルエンザ対策及び重要業務を迅速かつ適切に遂行し、住民生活への甚大な影響をできるだけ抑える。

#### (3) 所内体制の構築

##### 1) 「新型インフルエンザ発生時保健所業務継続会議（仮称）」の設置

会議は、所長、次長、全課の課長・係長等を構成員とし、所長が主宰する。

所長に事故あるときを想定し、会議を主宰する職員（第 2、第 3 以上）も確認しておく。

会議は、新型インフルエンザ対策所内体制の上位に位置付け、事前準備及び発生時における保健所業務の全体を統括する。

会議を新たに設けるのではなく、既存の危機管理体制を使ってもよい。

主な責務

- ・保健所業務継続の全体的な統括
- ・業務継続計画の策定と見直し
- ・情報の収集
- ・職員への周知・徹底、情報の提供
- ・感染予防物品の確保・管理
- ・自治体上部組織（本庁主管課・関係課、現地統合組織等）との連絡・調整
- ・関係諸団体・機関との連携（情報連絡網の確認を含む）

##### 2) 平時における「新型インフルエンザ発生時保健所業務継続会議（仮称）」の開催

新型インフルエンザが発生していなくても、最新情報を確認し、BCP の妥当性を検証するため、会議を定期的に開催することが望ましい。

新年度における担当者の変更等も考慮し、少なくとも 1 年に 2 回の開催が望ましい。

- 3) 発生時における「新型インフルエンザ発生時保健所業務継続会議（仮称）」の役割  
職員の安全・安否確認  
業務継続計画の実施・評価・修正  
状況の把握、関係機関への連絡  
感染防止策の実施  
発症者が出た場合の対応（当該職員、職場内）

#### **（４）職員への周知・徹底**

- 1) 新型インフルエンザ及びその予防策に関する周知・徹底  
新型インフルエンザの基礎知識、最新情報  
手洗い、うがい、マスク着用、外出の自粛等の感染予防方法  
通常のインフルエンザ予防接種、体調管理の重要性  
プレパンデミック・ワクチンの接種に関する情報  
・副反応のおそれがあること、効果が未確定であるため接種後にも感染防止策を講じなければならないことなどを説明する。  
家庭における食糧、飲料水、感染症予防物品及び生活必需品の備蓄
- 2) 業務継続計画に関する周知・徹底  
本業務継続計画の内容を職員に周知・徹底する。  
職員への周知・徹底は、業務継続計画の読み合わせ、机上訓練等の実際の、具体的な方法をとることが望ましい。  
計画の内容が現実的かどうか等、職員からも積極的に意見を出してもらい、計画に反映させる。

#### **（５）関係機関・団体への連絡方法の確認**

新型インフルエンザが発生し、保健所の業務が通常とは異なる体制・対応を取った場合、多くの関係機関・団体が影響を受けるので、それらを迅速に伝える必要がある。

そこで、これらの機関・団体への連絡方法をあらかじめ確認し、一覧表として整理しておく必要がある。

表 1

- ・団体名、所在地、連絡方法及び連絡先（個人携帯電話等の緊急連絡方法を含む）
- ・曜日や時間帯に関係なく連絡する必要がある機関・団体の場合には、代表者や事務局長などの個人連絡先も確認しておくことが望ましい。

可能であれば、これらの機関・団体が作成している業務継続計画を入手し、状況を把握しておくこと、保健所としても連絡・連携が取りやすくなると思われる。 6.も参照  
隣接自治体に所在する医療機関を受診する住民が多いなど、他自治体地域とのつながりが多い場合

- ・自治体と連携して隣接自治体の医療機関及び関係機関・団体における連絡方法等を確認しておく。
- ・可能であれば、自保健所の状況等を伝えておく。

#### **（６）他所属及び市町村における業務継続計画作成への支援・確認**

同一自治体で保健所以外の所属が業務継続計画作成する場合、保健所がそれを支援する。

- ・新型インフルエンザの特徴を十分に踏まえた内容とする。
- ・自治体内で整合性がとれた業務継続計画作成できる。
- ・保健所等、業務が増大することが予測される所属への応援がどの程度可能か把握でき

る。

市型保健所の場合には、市役所内の各所属が対象となる。

県型保健所の場合

- ・同一地域に設置された現地機関（地域機関）が対象となる。
- ・管内市町村が業務継続計画を作成する場合にも支援する。

## (7) 関係機関・団体、住民への周知

新型インフルエンザが発生し、保健所の業務が通常とは異なる体制・対応を取った場合、多くの関係機関・団体、さらに住民が影響を受けるので、あらかじめ保健所の業務継続計画を周知しておく。

- ・関係機関・団体に配布する。
- ・広報紙・ホームページ等を通じて周知する。
- ・業務継続計画そのものに対する意見を募集し、計画の修正に反映させる。

## 2. 保健所が受ける影響（インパクト）の想定

### (1) 流行規模の想定

新型インフルエンザ対策行動計画

- ・感染率：25%
- ・致死率：0.5～2.0%
- ・流行期間：8週間（介入の内容や地域によって変わる可能性がある）

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）・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（一例）」

- ・欠勤率：20～40%（被害想定作成上の一つの仮定）
- ・欠勤期間：10日間程度（被害想定作成上の一つの仮定）
- ・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（被害想定作成上の一つの仮定）

発生段階については、保健所の立場から次のように設定するのが妥当と思われる。なお、国の行動計画の改訂等に応じて変更する。

| 発生段階    | 状況                               |
|---------|----------------------------------|
| 海外発生期   | 海外で新型インフルエンザが確認される。              |
| 国内発生期   | 国内だが県外で新型インフルエンザが確認される。          |
| 自治体内発生期 | 自治体内だが管外で新型インフルエンザが確認される。        |
| 管内封じ込め期 | 管内で新型インフルエンザが確認されるが、封じ込めができる。    |
| 感染拡大期   | 管内で新型インフルエンザの流行が始まり、封じ込めができなくなる。 |
| まん延期    | 管内で新型インフルエンザの流行が地域全体に広がる。        |
| 回復期     | 管内で新型インフルエンザの流行に減少傾向が見られる。       |
| 小康期     | 管内で新型インフルエンザの流行が収まる。             |

### (2) 職員への影響（欠勤）の予想

#### 1) 職員への影響の予想

自らが感染して欠勤する。

- ・想定されている感染率を元に欠勤職員数を推定する。

交通手段が不足して欠勤する。

- ・電車等の公共交通機関が使えないと出勤できない職員の人数も推定する。

家族が感染して看護・介護のために欠勤する。

- ・年少者、高齢者等の家族が感染した場合に出勤できない職員の人数も推定する。

学校、幼稚園、保育所等が休業し、家族（子ども）が家にいるために欠勤する。

- ・学校等が休業すると、通っている子どもたちが家で過ごすことになる。その場合、付き添いをするために家に残る職員は出勤できなくなる。その人数も推定する。
- ・学校等の休業は、初期段階（感染拡大期以前）で一斉に行われることが想定されており、社会に感染が広がっていない段階でもこうした欠勤者が急増することを念頭に入れておく必要がある。

職員が濃厚接触者として自宅待機となり欠勤する。

- ・初期段階（感染拡大期以前）の濃厚接触者は、10日間の自宅待機を勧奨される。
- ・所内で感染者が発生すると多くの職員が同時に自宅待機となることも想定される。
- ・このような事態になると、社会に感染が広がっていない段階でも欠勤者が急増することになる。

これらを可能な範囲で一覧表として整理しておく。 表 2

- ・一覧表には個人的な情報も含まれているので、慎重に取り扱う。

## 2) 欠勤職員数の推定

これらを元に欠勤する職員数を発生段階別に予想しておく。 表 3

感染率、重症度ともに不確定であるが、想定されている感染率を用い、感染者はすべて欠勤するという前提で予想する。

### (3) 保健所業務に影響を及ぼすその他の要因の予想

#### 1) 業務全般に必要な物品、資材、情報手段の不足

電話回線

- ・通常回線の増設、行政防災無線の活用、(公用)携帯電話の活用などを検討しておく。

ネット回線

事務用品：紙、トナー等

パソコン、プリンター、コピー機などが故障した場合の対応も検討しておく。

上下水道、電気、ガスなどのライフラインが使用できなくなる事態もあり得る。

ゴミ（廃棄物）の回収が滞り、通常廃棄物に加え、大量に発生する PPE 廃棄物の処理に窮する事態もあり得る。

職員が長期間、保健所に留まる場合、食料品や日常生活用品が不足する。

#### 2) 新型インフルエンザ用感染防御資材の不足

十分に備蓄しているはずだが、仮に不足した場合にはどのように対応するか検討をしておく。

### (4) 新型インフルエンザ業務の推定（対応に当たる人数）

#### 1) 新型インフルエンザ被害想定等

消防庁「消防機関における新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドライン」には次の表が掲載されており、参考になる。

## 新型インフルエンザ被害規模想定

| 地域     | 人口<br>(千人) | 罹患者<br>(千人) | 受診者<br>(千人) | 患者内訳<br>(上段：中等、下段：重症) |         | 1週間入院<br>患者数(人) |
|--------|------------|-------------|-------------|-----------------------|---------|-----------------|
|        |            |             |             | 入院(人)                 | 死亡者(人)  |                 |
| 全国     | 128,000    | 32,000      | 13,000      | 530,000               | 170,000 | 101,000         |
|        |            |             | ~25,000     | 2,000,000             | 640,000 | 381,000         |
| 10万人地域 | 100        | 25          | 10.2        | 414                   | 133     | 79              |
|        |            |             | ~19.5       | 1,563                 | 500     | 298             |

## 新型インフルエンザによる入院患者・死亡者等発生想定数(10万人地域)

| 分布率   | 1週目  | 2週目  | 3週目  | 4週目  | 5週目  | 6週目  | 7週目  | 8週目  |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|       | 6%   | 10%  | 15%  | 19%  | 19%  | 15%  | 10%  | 6%   |
| 入院患者数 | 94   | 156  | 234  | 298  | 298  | 234  | 156  | 94   |
|       | 13.4 | 22.3 | 33.4 | 42.6 | 42.6 | 33.4 | 22.3 | 13.4 |
| 死亡者数  | 30   | 50   | 75   | 95   | 95   | 75   | 50   | 30   |
|       | 4.3  | 7.1  | 10.7 | 13.6 | 13.6 | 10.7 | 7.1  | 4.3  |

重症の場合で、流行期間を8週間と想定。  
各欄とも上段が週、下段が1日平均の数である。

### 2) 業務量の推定

保健所は、新型インフルエンザそのものに関する業務も担当しなければならない。その業務量を推定することは困難だが、おおよその見積もりだけでもしておく、新型インフルエンザ以外の業務への影響などをイメージしやすくなる。

新型インフルエンザが社会に与える影響は、まん延期に最大になるかもしれないが、保健所が行う業務は、むしろ管内発生期などの発生初期に一気に増加することも予想される。したがって、流行の推移よりも早く業務量が増大することも想定しておくべきである。

現時点では保健所の業務量に関する資料がほとんどなく、また、自治体内における保健所の役割や業務が未確定の部分も多く、現状では具体的な推定が困難である。今後、こうした状況が明らかになった時点で順次、業務量を推定しなおすことが重要である。

### 3) 新型インフルエンザに関する主な業務内容(現時点で想定されるもの)

情報収集・提供、啓発活動

- ・すべての段階

電話相談(発熱相談センターなど)

- ・すべての段階

患者、接触者に対する積極的疫学調査及び指導・管理

- ・特に、管内封じ込め期には数十人規模の患者・接触者に対応する事態も想定される。

医療機関との連絡調整

- ・特に、管内封じ込め期における入院、感染拡大期からまん延期、回復期における外来(発熱外来)・入院の状況を把握し、必要な調整を行う。

市町村等関係機関との連絡調整

- ・すべての段階

次期発生への準備

- ・小康期

4) 新型インフルエンザに関する業務に必要な職員数を推定する。 表 4

5) ある保健所(常勤職員数 29 人)では新型インフルエンザ対策の業務量を次のとおり推定している。

数字は、必要人員数

| 業務             | 海外発生期 | 国内発生期 | 県内発生期 | 管内発生期 | 拡大・まん延期 | 回復期 | 小康期 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|---------|-----|-----|
| 情報収集           | 2     | 2     | 2     | 3     | 2       | 2   | 2   |
| 発熱相談センター       | -     | 1     | 1     | 2     | 4       | 2   | 1   |
| 県庁との連絡調整       | -     | 1     | 1     | 2     | 2       | 1   | 1   |
| 一般相談           | -     | -     | 1     | 1     | 1       | 1   | 1   |
| 患者面接           | -     | -     | -     | 4     | 6       | 0   | 2   |
| 患者搬送・移送        | -     | -     | -     | 2     | 2       | 0   | 2   |
| 接触者調査・指導       | -     | 2     | 2     | 4     | 6       | 0   | 2   |
| 検体確保搬送・検査調整    | -     | -     | -     | 2     | 2       | 0   | 1   |
| 広報・PPE・火葬等物品調達 | -     | -     | -     | 2     | 2       | 2   | 2   |
| 医療機関との連絡調整     | -     | -     | -     | 2     | 4       | 2   | 1   |
| 市町村との調整        | -     | -     | 1     | 2     | 2       | 2   | 2   |
| 記録・サーベイランス     | -     | 1     | 1     | 1     | 2       | 1   | 1   |
| 合計             | 2     | 7     | 9     | 27    | 35      | 13  | 18  |

#### (5) 通常業務に当たる人数の推定

上記「職員への影響(欠勤)の予想」及び「新型インフルエンザ業務に当たる人数」を元に、発生段階別に通常業務(新型インフルエンザ以外の業務)に当たる人数を推定する。 表 5

新型インフルエンザ対策業務が保健所の通常の人員体制を超えて発生することが想定される場合には、表5の人数がマイナスとなる。この場合、他部署からの応援体制は不可欠であり、事前の調整が必要となる。

#### (6) 通常業務が受ける制限の想定

新型インフルエンザ業務が増加してくると、通常業務のうち優先度が低いものを中心に中止・延期などの制限を受ける。

また、職員が欠勤すると、その職員が担当していた業務そのものができなくなる恐れもある。

これらを踏まえ、通常業務がどのように制限を受けるか、あらかじめ想定しておくことが必要である。このことは、裏を返せば、通常業務のうちどれを継続し、どれを継続しないかという判断材料にもなる。 詳細は「4. 保健所の業務を円滑に実施するための方策の検討」へ

### 3. 保健所が受ける影響(インパクト)を軽減する方策の検討

#### (1) プレパネミックワクチン、パンデミックワクチンの接種

ワクチン接種が可能となった時点で接種する順番をあらかじめ決めておく。

平成 20 年 9 月 18 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

議がワクチン接種の優先度を判断する基準として次のようなカテゴリー（案）を発表している。

- ・カテゴリー：発生時に即時に第一線で対応する業種・職種  
感染拡大防止・被害の最小化に資する業種・職種
- ・カテゴリー：国民の生命・健康・安全・安心に関わる業種・職種  
新型インフルエンザ対策に関する意思決定に携わる者  
国民の生命・健康の維持に関わる業種・職種  
国民の安全・安心に関わる業種・職種
- ・カテゴリー：国民の最低限の生活の維持に関わる業種・職種  
ライフライン維持に関わる業種・職種

保健所の職員は、カテゴリー となっているが、その中でさらに優先順位を付ける必要が生じた場合、一つの考え方として次のようなレベルが想定される。

- ・最優先：発生早期から患者や検体に接する（ことが想定される）職員
- ・優先：発生早期には必ずしも患者や検体に接しない（ことが想定される）職員
- ・一般：上記以外の職員

いずれにしても、国が発表するワクチン接種ガイドライン等の内容を踏まえて検討を進めることになる。

## **（２）職員の感染及び感染の拡大を防止するため手段**

手洗い・うがい等の徹底

マスク等の備蓄

- ・品名、数量、保管場所などをリストにしておく。
- ・使用分を随時追加する。
- ・古くなって使えないようなものは破棄し、補充しておく。

「事業所・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン（案）（平成 20 年 11 月関係省庁対策会議）」には「1日に1、2回は交換する」と記載されている。

職員の健康状態の確認

- ・出勤時、勤務中、退勤時に職員の発熱などの健康状態を確認する。
- ・出勤前に新型インフルエンザの可能性のある症状が見られる場合には出勤を見合わせるなどの対応をとる。

有症者への受診勧奨

- ・職員本人がインフルエンザ様症状を呈した場合
- ・職員と同居しているなど濃厚に接触している家族等がインフルエンザ様症状を呈した場合、職員本人が直ちに受診する必要はないが、自宅待機などの措置を検討する必要がある。

感染リスクが高い職員への対応

- ・妊娠、呼吸器等の基礎疾患、免疫不全状態など、（新型）インフルエンザの感染や重症化のリスクが高い職員を確認しておく。 表 2
- ・発生時におけるこれらの職員の出勤及び業務についてあらかじめ決めておくことよい。

通勤手段の変更

- ・電車、バスなど他者と接触する通勤手段を避け、自家用車、自転車等で出勤する。

時差出勤の検討

- ・混雑を避けるため、空いている時間帯に出勤することを検討する。

自宅待機・交替制勤務

- ・保健所は新型インフルエンザをはじめ継続しなければならない業務が多いため、自宅

待機や交替制勤務を取ることは想定しにくいですが、他部署からの応援等により人員に余裕がある場合には検討しておくともよいかもしれない。

来庁者への対応

- ・発熱、咳等の症状が見られる場合には来庁を控えるよう、ポスター等で周知する。
- ・また、ホームページ等で「用件がある場合にはまず電話で」というお願いをすることも検討する。
- ・来庁した場合にもインターホン等の間接的な方法で対応し、直接の面会を避ける。
- ・やむを得ず庁内で対応する場合には、入口で手洗いか速乾性消毒用アルコール製剤による消毒を実施してもらい、マスクを着用させて、換気の良い独立した部屋で短時間の対応とする。
- ・来庁者に着用してもらおうマスクをあらかじめ用意しておく。  
「事業所・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン(案)(平成20年11月関係省庁対策会議)」には「来訪者の人数制限、検温、手洗い、住所氏名の確認」まで記載されている。

### (3) 出張、集会、会議等における感染の可能性を評価

今後3か月程度の行事予定を確認し、新型インフルエンザが発生した場合の対応を想定しておく。

対応の種類としては、以下のようなものが考えられる。

- ・海外発生期になったら中止するもの
- ・国内発生期になったら中止するもの
- ・県内発生期になったら中止するもの
- ・管内封じ込め期になったら中止するもの
- ・感染拡大期になったら中止するもの
- ・まん延期になったら中止するもの

## 4. 保健所の業務を円滑に実施するための方策の検討

### (1) 優先度に応じた通常業務(新型インフルエンザ以外の業務)の遂行

#### 1) 優先度の区分

保健所の全職員に関する事務分掌表(事務分担表)を準備する。

事務分掌表の個々の業務ごとに優先度を区分する。

優先度は、その業務を実施しない場合に住民に与える影響を考慮して区分する。

- ・優先度が高い業務は新型インフルエンザが発生しても継続しなければならず、低い業務は当面、遂行を延期するという対応が想定される。

法令・通知等に基づく取り扱いを変更すれば優先度が下がる業務

- ・例えば、特定疾患医療給付申請(新規、継続)のように、種々の許可・認定・処分等における期限延長や遡及的適用などがこれに該当する。
- ・現時点では新型インフルエンザが発生した場合の取り扱いについて方針が出されていないため、国や自治体のレベルで早急に対応を検討し、方針を出していただくことが望まれる。
- ・なお、それまでの間、そのような業務については「法令(または通知等)の改正により」( : 下げられる優先度) 旨を備考欄に記入しておくもよい。

< 参考 >

事業所・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン（平成 20 年 11 月 関係省庁対策会議）には次のような記載がある。

「国は、社会機能の維持に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」

| 業務区分     | 内容                                   | 例            |
|----------|--------------------------------------|--------------|
| A 生命直結業務 | その業務を実施しないと、直ちに住民の生命・健康に直接影響が及ぶもの    | 食中毒、結核等の発生事案 |
| B 生活直結業務 | その業務を実施しないと、直ちに住民の生活（衣食住医）に直接影響が及ぶもの | 特定疾患医療給付     |
| C 経済直結業務 | その業務を実施しないと、直ちに住民の経済活動に直接影響が及ぶもの     | 飲食店営業許可      |
| D 一般業務   | 上記に当てはまらないもの                         | 立入検査、研修会     |

業務の優先区分として他にもいろいろなものが考えられる。

北海道の旭川市が平成 20 年 12 月に策定した「新型インフルエンザ発生時の旭川市保健所業務継続計画」では、次のように区分している。

・・・流行の第一波（初期の感染拡大が起こり、一時的に罹患者が増加した後、流行が収束するまでの期間）が 2 か月間と想定されているため、業務を 2 か月間中断する場合の優先性という観点で、その優先度に応じ、「優先度 A」：新型インフルエンザ発生時においても、業務を中断すると市民生活や社会機能維持に重大な影響が生じるなど中断することが不可能な業務、「優先度 B」：現行では中断することは不可能だが、今後、その事業の実施内容を工夫することなどにより、中断することが可能となる業務、優先度 C：新型インフルエンザ発生時においては、業務を中断しても市民生活や社会機能維持に与える影響が少ないなど中断してもとりわけ差し支えないと思われる業務、の 3 段階に分類した。

## 2) 業務量の推定

担当している業務量を職員ごとに算出する。

職員 1 人あたりの業務量全体を 1 とし、個々の業務量を小数第 1 位または第 2 位まで算出する。

業務量は、季節や事案の発生状況によって変動するので、基本的には年間を通じた平均的なものとする。

## 3) 上記「優先度」、「業務量」を事務分掌表に記載する。

表 6

事務分掌に記載されている業務名の中に複数の細かい業務が含まれており、それぞれの優先度や業務量が異なる場合には、これらの細かい業務名を独立させた事務分掌に変更した上で、改めて優先度、業務量を記載する。

あらかじめ表計算ソフトにこれらを入力しておく、優先度順などに並び替えることが容易になり、業務の取捨選択などにおいて活用することができる。

## 4) 優先度別業務量の集計

個々の職員ごとに想定した優先度、業務量を用い、課及び保健所全体で集計する。

表 7

## (2) 職員欠勤への対処方法を検討

### 1) 保健所長の決裁権

保健所長が決裁権を有する事務について、法令、当該自治体の条例・規則等を確認しておく。

・保健所の設置主体というよりそれぞれの自治体によって考え方や扱いが異なるため、必ず当該自治体の状況を十分に確認する必要がある。

### 2) 保健所長が欠勤した場合の対処

保健所長が不在となった場合の「代決処理」について、当該自治体の規則等を確認しておく。

長野県の場合：事務処理規則（昭和39年2月24日規則5号）に次のように規定されており、第2、第3の代替者までは自動的に決まっている。

・「保健所長が不在の時は、次長」

・「保健所長、次長ともに不在のときは、その事務を所管する分掌組織の長（課長）」

保健所長業務のうち医学的判断が必要となるものについては、所内または所外の医師との応援体制を構築しておく。

### 3) 医師業務の取り扱い

医師として行っている業務（胸部X線写真の読影など）は、所内または所外の医師との応援体制を構築しておく。

### 4) 保健所長の決裁権を所内の職員に専決させている場合

当該職員が欠勤した場合の対応を当該自治体の規則等で確認しておく。

長野県の場合：事務処理規則（昭和39年2月24日規則5号）に次のように規定されているので、第2、第3の職員まで指定しておく必要がある。

・「あらかじめ保健所長が指定する職員に代決させる」

### 5) 代替職員による業務の継続

すべての職員について、その職員が欠勤した場合の代替者を少なくとも2人（副担当者、第3担当者）まで決めておき、事務分担表に書き込んでおく。 表8

業務によって代替職員を分ける場合には、優先度の高い業務ほど代替者を確実に決めておくことが望ましい。

### 6) 在宅における業務の継続

在宅で実施可能な業務があれば列挙し、具体的な実施方法を検討しておく。

## (3) 他部署からの応援体制の検討

自治体の中には保健所以外の部署で新型インフルエンザが発生した場合に業務を縮小できるところがあるかもしれない。

どのような部署と調整を図り、発生段階に応じてどの程度の人員が保健所業務に加われるか、事前に見通しをつけておくことが望まれる。

・この場合、当該部署における「業務継続計画（BCP）」が必要となる。

特に、2.の(4)における新型インフルエンザ対策業務が保健所の通常の人員体制を超えて発生することが想定される場合には、他部署からの応援体制は不可欠であり、事前の調整が必要となる。

可能であれば、他の部局に出向している専門職や保健所経験事務職員等をあらかじめリストアップしておき、発生時に保健所業務に従事できる体制を検討しておく。

#### **(4) 代替職員・応援職員に対する事前研修**

(1) または(2)の方法により業務を行う予定の代替職員、応援職員に対して、業務に関する事前説明、明確な手順書の提示等の事前研修が必要となる(クロストレーニング)。

#### **(5) 必要物品の確保・不足時の対応**

- 1) 事務用品
- 2) 新型インフルエンザ対策関連物品(個人防護具、検査器材等)  
現在量と代替案をリスト化しておく。  
現在量を定期的に確認する。  
使い方を定期的に練習しておく(特に、担当者が変更になった場合)。

#### **(6) 執務環境の整備**

職員が職場内に長時間留まる場合の生活環境の確保を検討する。  
食糧や毛布等の備蓄について検討する。

### **5. 訓練の立案・実施**

危機管理組織の体制整備の立上げ訓練

国内発生、国内における感染拡大時に職員が発症、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(病院等への搬送、職場の消毒、濃厚接触者の特定等)

幹部や職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

### **6. 関係機関・団体の取り組みの確認**

新型インフルエンザに関する関係機関・団体の取り組みをあらかじめ確認しておく。

こうした連携を進めるためにも、保健所は地域の関係機関・団体で構成される「新型インフルエンザ対策地域連絡会議(仮称)」のような場を設定することが望まれる。

確認すべき主な機関・団体と内容(業務継続計画は全機関・団体に共通)

- ・医師会・医療機関:医療体制(外来、入院)
- ・消防機関:患者搬送に関する取り組み・体制
- ・薬剤師会・薬局:薬剤処方に関する取り組み・体制
- ・市町村:住民相談体制、生活弱者への支援

## 第3章 発生時の対応

今回は「発生時」として一括りにしているが、発生段階によって対応が異なることが想定されることから、できれば発生段階ごとに記載することも検討する。

### 1. 危機管理組織の設置・運営

#### (1) 体制の確保

新型インフルエンザへの対応が必要となった時点から定期的（原則として毎日朝、夕など）に「新型インフルエンザ発生時保健所業務継続会議（仮称）」を召集する。

状況の把握と対応の検討・確認を行う。

#### (2) 発生状況の迅速な情報収集・提供

自治体行動計画・マニュアル等に定められた体制・方法により情報収集する。

得られた情報を所内、自治体担当部局などと共有する。

#### (3) 所内非常事態宣言の発出

これによって通常業務一辺倒から新型インフルエンザの発生に応じた業務継続の体制にシフトさせる。

#### (4) マスコミへの対応

自治体によって定められた窓口を通して対応する。

### 2. 感染防止対策の実行

#### (1) 職員における感染防止策

対人距離の保持

手洗い

咳エチケット

職場の清掃・消毒

- ・多くの人々が接する場所（ドアノブ、来庁者用テーブル、トイレ等）は、清掃・消毒の頻度を上げる（毎日など）。

- ・現時点では空気感染まで想定した対策は不要。

職員の健康状態の確認と出勤自粛の指導

- ・出勤時、勤務中、退勤時に職員の発熱などの健康状態を確認する。

- ・出勤前に新型インフルエンザの可能性のある症状が見られる場合には出勤を見合わせるなどの対応をとる。

- ・職員の同居者に関する健康状態も把握することが望ましい。同居者の感染が明らかな場合には、職員の外出自粛を指導する。

#### (2) 来庁者への対応

来庁者への協力依頼

- ・発熱等の症状がある場合には来庁を自粛してもらう。
- ・マスクを着用してもらう。
- ・来庁した場合に手洗いか速乾性消毒用アルコール製剤による消毒を実施してもらう。

### **(3) 人が集まる事業への対応**

研修会、イベント等、人が集まる事業を中止または延期する。

### **(4) その他**

感染防止の観点から一般の事業者・職場では出勤する従業員を減らすことになるが、保健所の場合、新型インフルエンザ対策の業務が大量に発生すると予想されるので、そのような対応は想定しにくい。

患者またはその可能性が高い住民と接触する職員があらかじめ抗インフルエンザウイルス薬を服用して業務に当たることについて、現時点でははっきりしていない。

## **3 . 新型インフルエンザ対策業務及び通常業務の遂行**

業務の優先度が低い順から休止（延期）する。

業務の休止に伴い職員の労働時間が余剰となった場合には、新型インフルエンザ業務または通常業務への振り向けを行う。

新型インフルエンザの業務の中には必ずしも優先度が高くないものも含まれる可能性があるので、通常業務で優先度が高いものがあれば、新型インフルエンザの業務を中止・延期するということも想定される。

いずれの場合も、あらかじめ調整しておいた計画に沿って他部署からの応援を受け、業務を遂行する。

## **4 . 自治体上部組織との連絡・調整**

業務継続計画の実施状況等を随時、報告する。

## **5 . 所内で感染者が発生した場合の対応**

### **(1) 感染者への対応**

発生段階ごとに定められた対応方法に沿って当該感染者に医療機関受診または自宅療養を指導する。

所内で感染またはその疑いが判明した場合には、速やかに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けさせた上で援助する。

発症者を医療機関等に搬送する場合

- ・個人防護具を装着した作業班が発症者にマスクを着けさせて搬送する。
- ・使用した自動車は、発症者の飛沫が付着したり、発症者が触ったりし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。

**(2) 接触者への対応**

状況によって異なるが、予防内服、健康観察、自宅待機などの対応を検討する。

**(3) 所内の消毒等の対応**

感染者の飛沫で汚染されていることが明らかな場合には、適切な消毒を行う。

## 第4章 発生後（小康期）の対応

小康期を迎えるなど、新型インフルエンザ業務が一段落した時点で発生時の対応を振り返る。

問題があれば、本業務継続計画を見直し、職員への徹底を図る。

## 様式等

**表1 関係機関・団体連絡先一覧表**

| 名称  | 所在地 | 電話 | FAX | E-mail | 担当者 | 緊急時連絡方法（個人携帯電話等） |
|-----|-----|----|-----|--------|-----|------------------|
| 医師会 |     |    |     |        |     |                  |
| 病院  |     |    |     |        |     |                  |
| 協会  |     |    |     |        |     |                  |

**表2 職員状況一覧**

| 氏名 | 住所 | 通勤方法 |       | 欠勤可能性<br>2 | その他（感染リスク等 3） |
|----|----|------|-------|------------|---------------|
|    |    | 平時   | 発生時 1 |            |               |
|    |    |      |       |            |               |
|    |    |      |       |            |               |
|    |    |      |       |            |               |

1：新型インフルエンザ発生時において他者とできるだけ接触しないで通勤できる方法

2：家族等が感染した場合、職員自身が感染していなくても出勤できない可能性があるかどうか

3：妊娠、呼吸器等の基礎疾患、免疫不全等、感染のリスクが高い要因

**表3 発生段階別欠勤職員数の見通し**

職員自身の感染によるものに加え、家族が感染した場合等で欠勤することも想定される。

組織構成・職員数は、X保健所の例

| 発生段階    | 海外発生期 | 国内発生期 | 県内発生期 | 管内封じ込め期 | 感染拡大期  | まん延期   | 回復期    | 小康期    |
|---------|-------|-------|-------|---------|--------|--------|--------|--------|
| 時期      | 0週    | 2～4週  | 2～4週  | 2～4週    | 4～6週   | 6～8週   | 8～10週  | 10～12週 |
| 欠勤率     | 0%    | 0%    | 0%    | 0%      | 10～20% | 20～40% | 10～20% | 0%     |
| 総務課(5)  | 0     | 0     | 0     | 0       | 1      | 1～2    | 1      | 0      |
| 健康課(13) | 0     | 0     | 0     | 0       | 2～3    | 3～5    | 2～3    | 0      |
| 衛生課(12) | 0     | 0     | 0     | 0       | 2～3    | 3～5    | 2～3    | 0      |
| 支所(5)   | 0     | 0     | 0     | 0       | 1      | 2      | 1      | 0      |
| 合計(35)  | 0     | 0     | 0     | 0       | 6～8    | 10～14  | 6～8    | 0      |

( )「総務課(5)」に所長、次長を含む。

**表4 新型インフルエンザ業務と対応に当たる職員数の見通し**

組織構成・職員数は、X保健所の例

| 発生段階          | 海外発生期    | 国内発生期        | 県内発生期        | 管内封じ込め期                          | 感染拡大期                        | まん延期                         | 回復期          | 小康期              |
|---------------|----------|--------------|--------------|----------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------|------------------|
| 時期            | 0週       | 2～4週         | 2～4週         | 2～4週                             | 4～6週                         | 6～8週                         | 8～10週        | 10～12週           |
| 欠勤率           | 0%       | 0%           | 0%           | 0%                               | 10～20%                       | 20～40%                       | 10～20%       | 0%               |
| 主な業務          | 情報収集     | 情報収集<br>電話相談 | 情報収集<br>電話相談 | 情報収集<br>電話相談<br>面接調査<br>接触者調査・管理 | 情報収集<br>電話相談<br>医療機関<br>連絡調整 | 情報収集<br>電話相談<br>医療機関<br>連絡調整 | 情報収集<br>電話相談 | 情報収集<br>次期発生への準備 |
| 総務課(5)        | 2        | 2            | 3            | 4                                | 3                            | 3                            | 2            | 2                |
| 健康課(13)       | 2        | 4            | 5            | 10                               | 5                            | 5                            | 4            | 2                |
| 衛生課(12)       | 1        | 2            | 3            | 6                                | 3                            | 3                            | 2            | 1                |
| 支所(5)         | 1        | 2            | 2            | 3                                | 2                            | 2                            | 2            | 1                |
| <b>合計(35)</b> | <b>6</b> | <b>10</b>    | <b>13</b>    | <b>23</b>                        | <b>13</b>                    | <b>13</b>                    | <b>10</b>    | <b>6</b>         |

( )「総務課(5)」に所長、次長を含む。

**表5 通常業務に当たる職員数の見通し**

組織構成・職員数は、X保健所の例

| 発生段階          | 海外発生期     | 国内発生期     | 県内発生期     | 管内封じ込め期   | 感染拡大期        | まん延期        | 回復期          | 小康期       |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|-------------|--------------|-----------|
| 時期            | 0週        | 2～4週      | 2～4週      | 2～4週      | 4～6週         | 6～8週        | 8～10週        | 10～12週    |
| 欠勤率           | 0%        | 0%        | 0%        | 0%        | 10～20%       | 20～40%      | 10～20%       | 0%        |
| 総務課(5)        | 3         | 3         | 2         | 1         | 1            | 0～1         | 2            | 3         |
| 健康課(13)       | 11        | 9         | 8         | 3         | 5～6          | 3～5         | 6～7          | 11        |
| 衛生課(12)       | 11        | 10        | 9         | 6         | 6～7          | 4～6         | 7～8          | 11        |
| 支所(5)         | 4         | 3         | 3         | 2         | 2            | 1           | 2            | 4         |
| <b>合計(35)</b> | <b>29</b> | <b>25</b> | <b>22</b> | <b>12</b> | <b>14～16</b> | <b>8～12</b> | <b>17～19</b> | <b>29</b> |

( )「総務課(5)」に所長、次長を含む。

**表6 通常業務に関する優先度・業務量の確認**

仮想A職員の例

| 業務              | 優先度 | 業務量  | 備考 |
|-----------------|-----|------|----|
| 食中毒、有症苦情等に関すること | A   | 0.20 |    |
| 広域食品衛生監視に関すること  | D   | 0.20 |    |
| 食品衛生監視に関すること    | D   | 0.20 |    |
| きのご衛生に関すること     | B   | 0.05 |    |
| きのご衛生指導員に関すること  | D   | 0.05 |    |
| 食品衛生教育に関すること    | D   | 0.30 |    |

実際にはこれが全職員分必要となる。

「備考」欄には法令等に基づく取り扱いを変更することによって優先度が変わる場合には、「法令（または通知等）の改正により」（：下げられる優先度）旨を記載する。

**表7 通常業務に関する優先度・業務量（集計）**

仮想保健所の例

| 優先度 | 総務課  | 健康課  | 衛生課  | 支所   | 所全体   |
|-----|------|------|------|------|-------|
| 職員数 | 5    | 13   | 12   | 5    | 35    |
| A   | 1.20 | 3.10 | 2.90 | 1.20 | 8.40  |
| B   | 1.85 | 4.80 | 4.40 | 1.85 | 12.90 |
| C   | 1.50 | 3.95 | 3.60 | 0.45 | 9.50  |
| D   | 0.45 | 1.15 | 1.10 | 1.50 | 4.20  |

**表8 通常業務に関する優先度・業務量及び担当者**

仮想A職員の例

| 業務              | 優先度 | 業務量  | 備考 | 主担当 | 副担当 | 第3担当 |
|-----------------|-----|------|----|-----|-----|------|
| 食中毒、有症苦情等に関すること | A   | 0.20 |    | A職員 | B職員 | C職員  |
| 広域食品衛生監視に関すること  | D   | 0.20 |    |     |     |      |
| 食品衛生監視に関すること    | D   | 0.20 |    |     |     |      |
| きのご衛生に関すること     | B   | 0.05 |    |     |     |      |
| きのご衛生指導員に関すること  | D   | 0.05 |    |     |     |      |
| 食品衛生教育に関すること    | D   | 0.30 |    |     |     |      |

実際にはこれが全職員分必要となる。

「備考」欄には法令等に基づく取り扱いを変更することによって優先度が変わる場合には、「法令（または通知等）の改正により」（：下げられる優先度）旨を記載する。