

岡崎市業務継続計画
【新型インフルエンザ等対策編】

岡崎市
平成 28 年 3 月

(令和 2 年 8 月 一部改定)

(令和 2 年 12 月 一部改定)

(令和 3 年 4 月 一部改定)

(令和 3 年 5 月 一部改定)

目 次

第1章 総論		
1	業務継続計画策定の趣旨	1
2	業務継続計画の目的	2
3	業務継続計画と市行動計画の関係	2
4	岡崎市業務継続計画における新型インフルエンザ等と地震災害の違い	3
第2章 業務継続計画策定の前提		
1	対象とする感染症	4
2	被害状況想定	4
3	社会への影響	4
4	新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置	5
5	新型インフルエンザ等緊急事態宣言	5
6	業務継続計画の適用範囲	6
7	市警戒レベルの設定	6
第3章 業務継続計画の基本的な考え方		
1	市に求められる役割	7
2	基本方針	7
3	業務の分類	8
第4章 業務の仕分け		
1	発生時継続業務（強化・拡充業務、一般継続業務）	9
2	発生時継続業務以外の業務（縮小業務・中断業務）	10
3	感染リスクと業務継続の考え方	10
4	緊急事態宣言と業務継続の考え方	10
5	各課等における業務の仕分け	11
6	業務の仕分けにおけるイメージ	11
第5章 必要な人員、物資及びサービスの確保		
1	基本的な考え方	12
2	人員計画の作成	12
3	指揮命令システムの明確化	13
4	物資・サービスの確保	14
5	情報システムの維持	14
第6章 業務継続のための感染対策		
1	新型インフルエンザ等の感染経路	15

2	基本的な感染対策	16
3	特定接種の実施	18
4	庁舎等での感染予防・感染拡大防止策	18
5	新しい生活様式の実践	20
第7章 職員の健康管理等		
1	職員の健康管理の重要性	21
2	個人で行う対策	21
3	職場で行う対策	21
4	サービス上の取扱い	22
第8章 業務継続計画の実施		
1	業務継続計画の発動	23
2	状況に応じた対応	23
3	業務継続計画の解除	23
4	通常体制への回復	23
第9章 業務継続計画の維持・管理等		
1	公表・周知	24
2	教育・訓練	24
3	計画の見直し	24

1 業務継続計画策定の趣旨

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

平成21年4月に新型インフルエンザ(A/H1N1)がメキシコで確認され、世界的な大流行となった。本市においては市長を本部長とする「岡崎市新型インフルエンザ対策本部」を設置し全庁をあげて対策を実施した。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザにおいても、一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られたことから、国は対策の実効性をより高めるため、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、平成24年5月に新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)を制定した。特措法は新型インフルエンザ等の発生時における措置等を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

こうした中、令和元年12月に中華人民共和国湖北省武漢市で初めて確認された新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は瞬く間に世界的な大流行となり、国内においても感染が急拡大した。

政府は特措法や感染症法の改正を行い、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)を「新型インフルエンザ等」として対策にあたり、令和2年4月及び令和3年1月には、特措法第32条に基づく緊急事態宣言を発出するなど感染対策の充実・強化を図った。

新型インフルエンザ等発生時には、職員やその家族等が感染して出勤率が大幅に低下し、市政業務の平常通りの実施が困難になることが想定される。そこで、新型インフルエンザ等発生時においても市政業務を的確に継続するため、平成26年3月に策定された「新型インフルエンザ等対応中央省庁業務継続計画ガイドライン」等をモデルとしながら「岡崎市業務継続計画【新型インフルエンザ等対策編】」(以下「業務継続計画」という。)を策定するものである。

なお、新型コロナウイルス感染症に対応するため、内容を一部改定している。

2 業務継続計画の目的

業務継続計画は、新型インフルエンザ等発生時においても市がその機能を維持し必要な業務を継続することができるよう、次の3つの事項を主な目的とする。

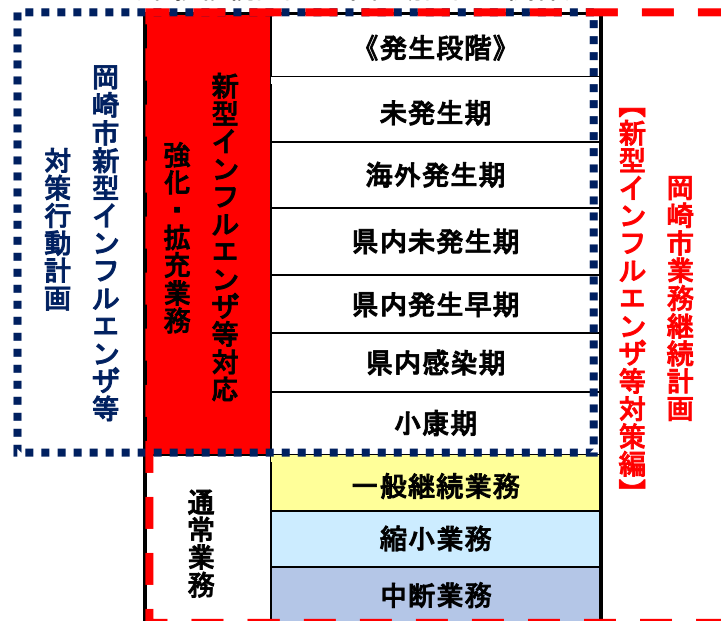
(業務継続計画の目的)

- 目的1 新型インフルエンザ等発生時に実施する業務をあらかじめ定めることにより、市行動計画を適切に実行する。
- 目的2 新型インフルエンザ等への対応に加え、市民生活に必要な不可欠な行政サービスを維持するため、市の業務を優先度に応じて分類して対応することとし、その基本的な考え方を示す。
- 目的3 市の業務を継続するために必要な体制を整える。

3 業務継続計画と市行動計画の関係

市行動計画は、新型インフルエンザ等の未発生期から小康期に至る各段階に応じて、国、愛知県、市、医療関係者、事業者、市民等がそれぞれ取り組むべき対策を定めるものである。一方、業務継続計画は、市行動計画に定める新型インフルエンザ等対応業務を適切に実施するとともに、発生時においても、市民生活の維持に必要な不可欠な業務を円滑に継続するための計画である。

(業務継続計画と市行動計画の関係)



4 岡崎市業務継続計画における新型インフルエンザ等と地震災害の違い

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地震災害も同様であるが、その被害状況、影響度及び期間等は大きく異なる。地震災害の被害は、人的被害のほか、地域の生活・産業基盤が壊滅的な被害を受けることに対し、新型インフルエンザ等の被害は、人的被害が長期化することで社会経済に影響を与えることとなる。

業務継続計画は、地震災害では、災害発生時に本市が実施すべき応急対策及び復旧・復興業務（応急対策業務）と業務の継続が必要な通常業務（優先度が高い通常業務）を継続（早期の再開・復旧）するために、事前に資源（職員、庁舎、資機等）の確保・配分や必要な対策を定める計画であるのに対し、新型インフルエンザ等では限られた人員により新型インフルエンザ等対策の業務が新たに生じる上、最低限の市民生活の維持等に必要な業務を継続するためのものである。

新型インフルエンザ等と地震の被害についての比較は、次のとおりである。

（被害状況の想定）

項目	新型インフルエンザ等	地震災害
業務継続方針	感染リスク、社会的責任、経営面を勘案し、業務継続のレベルを決める。	できる限り業務の継続・早期復旧を図る。
被害の対象	主として、人への健康被害が大きい。	主として施設・設備等、社会インフラへの被害が大きい。
地理的な影響範囲	被害が国内全域、全世界的となる。	被害が地域的・局所的となる。
被害の期間	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。	過去事例等からある程度の影響想定が可能。
災害発生と被害制御	海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能。また、被害量は感染対策により左右される。	主に兆候がなく突発する。また、被害規模は事後の制御不可能。

第2章 業務継続計画策定の前提

1 対象とする感染症

業務継続計画の対象とする新型インフルエンザ等とは、以下のとおりである。

- (1) 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症
- (2) 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザ等感染症と同様に社会的影響の大きなもの。

2 被害状況想定

新型インフルエンザ等の流行規模や被害規模は、病原体側の要因（出現したウイルスの病原性や感染力）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るものであり、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る。現在、市行動計画においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画及び愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画を参考に、本市の被害を次のように想定している。

（被害状況の想定）

項目	被害状況の想定
流行期間	約8週間 ○流行のピークは流行期間の4～5週間目の約2週間 ○一つの流行の波が約8週間続き、その後流行の波が2～3回繰り返される
り患率	全市民の25%
医療機関を受診する患者数（岡崎市）	約4.0万人～約7.8万人
入院患者数（岡崎市）	約1,600人～約6,200人
死亡者数（岡崎市）	約500人～約2,000人
従業員の欠勤率	ピーク時に最大で40%程度

※この想定で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影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していない。

3 社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定されている。

- 市民の25%が、流行期間（約8週間）にり患する。り患した従業員の大部分は、欠勤後1週間から10日間程度で治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- 平成21年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）のピーク時に医療機関を受診した者は、国民の約1%と推定されていることから、ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられる。さらに、従業員自身

のり患のほか、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

4 新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置

特措法第31条の4に基づくまん延防止等重点措置は、政府対策本部長（内閣総理大臣）が、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある当該区域に、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が発生したと認められるときに公示する。

愛知県が当該区域等に指定された場合、愛知県知事は、まん延の防止に関する措置として、次の要請等を行うことができる。営業時間の変更等の要請に応じない場合、特に必要と認める時に限り命令を行うことができる。命令に違反した場合は30万円以下の過料に処する。

(1) 営業時間の変更等（特措法第31条の6第1項）

措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請するもの。

(2) 営業時間変更の要請された時間外の立入り自粛等（特措法第31条の6第2項）

住民に対し、営業時間変更の要請が行われている時間以外に事業が行われている場所にみだりに立入らないこと、その他の感染の防止に必要な協力を要請するもの。

5 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

特措法第32条に基づく緊急事態宣言は、政府対策本部長（内閣総理大臣）が、新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある事態が発生したと認められるときに公示する。

愛知県が当該区域等に指定された場合、愛知県知事は、まん延の防止に関する措置として、次の要請等を行うことができる。施設の使用制限等の要請に応じない場合、特に必要と認める時に限り命令を行うことができる。命令に違反した場合は50万円以下の過料に処する。

(1) 不要不急の外出の自粛の要請等（特措法第45条第1項）

住民に対し、医療機関への通院、食料の買い出し、職場への通勤など生活の維持に必要な場合を除き、居宅から外出しないこと、その他の感染の防止に必要な協力を要請するもの。

(2) 施設の使用制限の要請等（特措法第45条第2項）

学校、社会福祉施設、興行場等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対して、当該施設の使用の制限又は停止、催物の開催の制限又は停止等、その他政令で定める措置を講ずるよう要請するもの。

6 業務継続計画の適用範囲

業務継続計画を適用する範囲は市が実施している全ての部署とするが、岡崎市民病院、岡崎市額田宮崎診療所、岡崎市額田北部診療所、こども発達医療センターにおいては、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画を別に策定する。

なお、各部署において直接指導監督する団体等で、最低限の市民生活の維持に必要な業務を行っている団体等については、事業継続計画を作成するよう指導することが望ましい。また、各部署においてそれぞれの業務の継続に不可欠な関連事業者に対しても、事業継続計画を作成するよう要請することが望まれる。

7 市警戒レベルの設定

市行動計画において定める発生段階では市内の発生状況への記述が無いため、市内の状況を詳細に分析して区分することで、市民への適切な注意喚起と状況に応じた対応を迅速かつ確に実施できるよう、市警戒レベルの設定を行う。

市警戒レベルの判断は、下表に示す判断基準数値の状況を基本とし、県内及び近隣市の発生状況、特措法に基づくまん延防止等重点措置や緊急事態宣言の発令状況、愛知県知事が行うまん延防止に関する措置の要請状況等を総合的に判断して、危機管理対策本部（緊急事態宣言発令時は岡崎市新型インフルエンザ等対策本部）で決定する。

(新型インフルエンザ等の警戒レベル)

市警戒レベル	判断基準		
	① 新規感染者数（過去7日間の平均） ② 70歳以上の新規感染者数（過去7日間の平均） ③ 入院患者のうち重症者数（過去7日間の平均）		
レベル1	① 3人未満	② 0人	③ 0人
レベル2	① 3人	② 1人	③ 1人
レベル3	① 8人	② 2人	③ 4人
レベル4	① 13人	② 3人	③ 6人

第3章 業務継続計画の基本的な考え方

1 市に求められる役割

新型インフルエンザ等が発生した場合、市民生活に及ぼす影響が最小となるようにするため、各課等における新型インフルエンザ等対策に関する業務と、最低限の市民生活の維持等に必要な業務は、中断することなく継続することが求められる。

一方、新型インフルエンザ等発生時には、本人のり患や家族の看病等のための休暇取得や濃厚接触者としての外出自粛要請など、多くの職員が出勤できなくなる可能性があり、また、感染拡大防止のため、時差勤務や在宅勤務の活用により、在席や出勤する職員数が減少する可能性がある。さらに、新型インフルエンザ等のまん延時には、業務に必要な物資やサービスの確保が困難になる可能性もある。

このため、職員の生命・健康を守りつつ、必要な業務を継続するためには、職場における感染対策を徹底するとともに、縮小・中断することのできる業務の絞り込みを徹底して、真に必要な業務に資源を集中させることが必要となる。

新型インフルエンザ等発生時にも継続が必要な業務の実施体制等については、現時点では、ウイルスの特徴やそれによる被害の正確な予測は難しいことから、有効な対策を考える上で流行規模等の想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策の検討・準備を行うことが重要である。また、社会・経済システムは相互に複雑に依存しており、各課等において予測困難な事態が生じることもあり得るため、事前に詳細に確定することは困難な面もあるが、発生時において想定される市民や事業者の行動を可能な限り推測し、対応を検討することが必要である。

他方、各課等における業務の縮小・中断、実施方法等の変更は、市民や事業者等に大きく影響する可能性があるため、事前に十分周知を行い、理解を求めることが必要である。このため、各課等は、発生時に継続する業務の具体的範囲や外部の関係者に影響を及ぼす部分を含め、必要に応じて関係者と協議を行った上で計画を策定する。

2 基本方針

① 新型インフルエンザ等対応の強化・拡充業務は、優先的に実施する。

市民の生命と健康を維持し、生活や経済に及ぼす影響を少なくするために市行動計画で取り組むこととされている業務であって、新型インフルエンザ等の発生により新たに発生し、又は業務量が増加するもの（以下「強化・拡充業務」という。）を優先的に実施する。

② 市民生活や社会機能の維持に不可欠な一般継続業務は、適切に継続する。

最低限の市民生活の維持等に必要な業務であって、一定期間、縮小・中断することにより市民生活や社会機能の維持に重大な影響を与えることから、新型インフルエンザ等の県内発生期であっても業務量を大幅に減少することが困難な業務（以下「一般継続業務」という。）を継続する。

③ 発生時継続業務については、職場における感染対策を徹底し、勤務体制を工夫する。

<p>新型インフルエンザ等対応強化・拡充業務及び一般継続業務（以下「発生時継続業務」という。）を適切に実施・継続するため、職場における感染対策を徹底し、窓口での対面による対応は代替手段（FAX・メール・郵送等）を検討して変更するなど、職員の感染リスクを低減させるために勤務体制を工夫する。</p>
<p>④ 発生時継続業務以外の業務については、大幅に縮小又は中断（以下「縮小・中断業務」という。）し、人員を発生時継続業務に投入する。</p>
<p>発生時継続業務を実施及び継続できるよう、発生時継続業務以外の業務を一時的に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することにより確保※する。</p> <p>※強化・拡充業務の実施のために、当該部署の平常時体制の人員では足りず、人員増強が必要な場合があるが、その人員の確保のためには強化・拡充以外の業務を縮小中断する必要があることを、各部署が留意する必要がある。</p>
<p>⑤ 発生時継続業務以外の業務のうち、感染拡大につながるおそれのある業務については、極力中断する。</p>
<p>新型インフルエンザ等の県内発生期、特に、緊急事態宣言時においては、感染拡大につながるおそれのある業務については、極力中断する。なお、緊急事態宣言時に使用の制限等の要請の対象となる市有施設は業務を中断し、施設管理部門等最低限の人員で業務を行う。</p>
<p>⑥ 新型インフルエンザ等の症状がある職員は、出勤及び外出を自粛する。</p>
<p>新型インフルエンザ等の症状とは、発熱、呼吸器症状（咳・くしゃみ・肺炎・息苦しさなど）が想定されるが、厚生労働省から公表される症状や数値を参考に、新型インフルエンザ等の可能性がある場合は、休暇の取得等を要請し、出勤及び外出を自粛し、治療療養に専念してもらう。</p>
<p>⑦ 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触し、感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき外出の自粛を要請された職員に対しては、外出自粛を要請する。</p>
<p>新型インフルエンザ等は感染してから発症するまでに潜伏期間があるため、症状を有していなくても家族等身近な人により患者がいる職員については、濃厚接触者として、保健所から外出自粛等を要請される場合がある。その場合は、休暇の取得等を要請し外出自粛を徹底させる。</p>

3 業務の分類

市が実施する業務について、以下のとおり分類する。

市の業務	発生時継続業務	強化・拡充業務 ※新型インフルエンザ等の発生により新たに発生し、又は業務量が増加するもの。
		一般継続業務 ※業務量を大幅に縮小することが困難なもの
	縮小業務・中断業務	

第4章 業務の仕分け

1 発生時継続業務（強化・拡充業務、一般継続業務）

発生時継続業務の具体的範囲については、市行動計画に示されている各部局等の役割、業務の縮小・中断が市民生活に与える影響の大きさ等を踏まえ、各課等において事前に検討し、明らかにしておくことが必要である。特に所属長は、発生時継続業務に位置付けられた業務が確実に適切に実施されるよう、発生時継続業務以外の業務（縮小・中断業務）を担当する人員を、発生時継続業務を行う部門に投入するための事前の準備段階も含め、主体的に行動することが必要である。

発生時継続業務の範囲についての考え方は以下のとおり。

【発生時継続業務】
強化・拡充業務
<p>市民の生命と健康を維持し、生活や経済に及ぼす影響を少なくするために市行動計画で取り組むこととされているものであって、新型インフルエンザ等の発生により新たに発生し、又は業務量が増加する業務</p> <p>○新型インフルエンザ等発生時には、状況に応じ、緊急に法令等の改正や財政措置が必要となる可能性もあり、それに関する業務も該当する。</p> <p>○新型インフルエンザ等発生時の社会・経済の混乱防止などの業務も該当する。</p> <p>○本業務であっても、事態の進展等に応じ、縮小されるものを含むことに留意する。</p> <p>例) 新型インフルエンザ等対策本部の運営、関係機関等との連絡・業務調整や情報収集に関すること、市民への情報提供、庁舎内の感染防止策、要支援者への支援、新型インフルエンザ等患者の救急活動等</p>
一般継続業務
<p>最低限の市民生活の維持等に必要な業務であって、一定期間、縮小・中断することにより市民生活や社会機能の維持に重大な影響を与えることから、業務量を大幅に減少することが困難な業務</p> <p>○真に継続することが必要な業務に資源を集中するため、個々の業務を精査し、優先順位を検討し、必要最小限に絞り込む。</p> <p>○強化・拡充業務の実施環境を維持するための業務も該当する。</p> <p>○本業務であっても、行政需要の低下により、一定期間縮小や中断することが可能なものもあり得る。例えば週に1回集中的に実施すれば対応できる業務等、業務内容や作業手順を精査し、より少ない人員での対応や短時間で効率的に実施するなどの工夫を行う。</p> <p>○本業務に区分されなくても、業務そのものの重要性が否定されるものではないことについて、職員の理解を深めることや、人事及び財政部署の理解を得ることが重要である。</p> <p>例) 消防・救急活動、福祉・医療等のサービスの確保、ごみ等の収集業務、道路の管理、上下水道機能の維持、庁舎管理、許認可、各種相談業務、住民登録関係・証明関係等</p>

2 発生時継続業務以外の業務（縮小業務、中断業務）

発生時継続業務以外の業務については、状況を見ながら必要に応じて、発生時から段階的に業務を縮小・中断し、県内感染期や市警戒レベル4の場合には可能な限り中断することとし、縮小・中断の手順や関係者への周知方法を検討しておく。

縮小業務、中断業務の範囲についての考え方は以下のとおり。

【発生時継続業務以外の業務】
縮小業務・中断業務
中長期的な業務など、緊急に実施することが必須ではなく、一定期間、大幅な縮小又は中断が可能な業務
○特措法第 45 条第 2 項に基づく施設の停止又は施設を利用した催物の停止の対象となる業務については、本業務に含める。
○本業務であっても、業務そのものの重要性が否定されるものではないことについて、職員の理解を深めることや、人事及び財政部署の理解を得ることが重要である。
例) 緊急性のない管理・調査等、視察・出張、緊急性のない会議・会合、イベントや行事の開催、図書館・体育館等の市民利用施設の運営等

3 感染リスクと業務継続の考え方

業務の仕分けについて検討する際には、業務を実施する際の感染リスクを勘案する。特に不特定多数の者が集まる場を設定する業務（説明会、審議会、施設見学等）については、書面による開催やインターネットなど代替手段を検討し、それが困難な場合は中止又は延期することも検討する。

4 緊急事態宣言と業務継続の考え方

特措法第 32 条に基づく緊急事態宣言により愛知県が緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合、愛知県知事が期間と区域を指定して以下の要請を行う。

① 不要不急の外出の自粛等の要請（特措法第 45 条第 1 項）
○職場への通勤は不要不急の外出自粛等の要請の対象外ではあるが、要請を受けた区域に居住する職員は、当該職員自身がまん延の要因とならないようにしなければならない。
② 施設の使用制限等の要請（特措法第 45 条第 2 項）
○市の区域が施設の使用制限等の要請を受けた場合、対象となる市有施設は、当該施設がまん延の要因とならないようにしなければならない。
○市有施設の使用の停止又は催物の開催の停止の要請を受けた場合、施設管理部門等最低限の人員で業務を行うこととする。

5 各課等における業務の仕分け

業務継続計画に基づき、岡崎市民病院、岡崎市額田宮崎診療所、岡崎市額田北部診療所、こども発達医療センターを除く各課等で実施した業務の仕分けを整理した結果は、別にとりまとめる。

6 業務の仕分けにおけるイメージ

発生時における業務の仕分けの考え方

		業務の性格	発生時の体制	稼働人員
発生時継続業務	強化・拡充業務	市行動計画及び新型インフルエンザ等対策ガイドラインにおいて取り組むこととされる業務で、新型インフルエンザ等の発生により新たに業務が生じ又は業務量が増加するもの 例) 新型インフルエンザ等対策本部の運営、サーベイランス、医療体制の整備、広報等	県内発生時から状況に応じ体制を維持、強化 縮小・中断業務から人員補充	【増加】 業務の派生と増加による人員の増加
	一般継続業務	最低限の市民生活の維持等に必要業務であって、縮小・中断することにより市民生活、経済活動及び社会的機能に重大な影響を及ぼすと考えられる業務において、当該業務量を縮小・中断することが困難なもの 例) 災害対策本部の設置・運営等の災害復旧業務、福祉・医療等のサービスの確保、住民登録・証明関係業務、市民生活に直結する各種手当、給付金、貸付金の支給、インフラの管理等 発生時継続業務を継続するための環境を維持するための業務 例) 庁舎維持管理、情報システムの維持、予算・決算、人事管理等	県内発生時から状況に応じ体制を維持 必要に応じて、縮小・中断業務から人員補充	【若干減少】 補充人員を加えたとしても出勤不可能人数が減じられるため人員は減少
縮小業務	中長期的な業務など、緊急の実施が必須ではなく、一定期間大幅な縮小・中断が可能な業務	県内発生時以降状況に応じ業務縮小を開始し、強化・拡充業務へ人員を補充	【大幅減少】 業務の縮小・中断のため、大幅な人員の減少	
中断業務	感染拡大につながるおそれのある業務 例) イベントや行事の開催、図書館・体育館等の市民利用施設の運営等			

第5章 必要な人員、物資及びサービスの確保

1 基本的な考え方

実際に新型インフルエンザ等が発生した場合に業務継続計画が有効に機能するためには、人員計画の作成や物資・サービスを確保しておくことが必要である。

発生時継続業務の範囲決定後、その業務に関して必要となる人員、物資等（必要資源）を整理する。発生時継続業務以外の業務についても、縮小又は中断するための手続や広報が必要となり、また、代替策を講ずる必要がある場合には、これらに関わる業務と必要な人員、物資等を整理しておく。

2 人員計画の作成

業務の仕分けを踏まえ、必要となる人員を確保するための人員計画を作成する。その際、通勤時や勤務時の感染リスクを低減するため、勤務体制を工夫する。また、流行のピーク時に職員の配置率が50%になることを想定し、強化・拡充業務における業務量が増加しても全体が機能するような計画とする。

また、学校・保育施設等の臨時休業や介護サービスの不足により、家族の都合で出勤困難となる可能性のある職員を具体的に把握し、それを織り込んだ上で、人員計画を作成しておく。なお、季節や時期等により業務の増減がある部署等は、状況に応じた人員計画を作成すること。

① 人員の確保

○各部署は、業務仕分けを踏まえ、発生時継続業務の実施に必要な人員の確保に努める。

○部署内での人員確保や調整は、患者の発生状況、職員の感染状況や出勤状況に応じて、次により弾力的に運用する。

- ・課内の人員調整は、業務の縮小・中断を行っても、業務の性質上、なお人員に不足が生じる場合に課長が行う。
- ・部内の人員調整は、各課で人員調整を行ってもなお人員に不足が生じる場合に、部の筆頭課が調整し、部長が行う。
- ・各部内において対応ができないと判断される場合、⑤の手順により他の部署からの応援を求める。

② 専門的な知識が必要な業務の代替性の確保

○発生時継続業務を実施するために専門的な知識が必要となる業務（業務実施に特別な資格や技能が必要な業務等）については、担当職員が感染等により出勤できなくなることを想定し、スキルの標準化・教育訓練等、可能な限り代替性を高めるための方策の実施について検討しておく。

○可能であれば、過去の在籍職員も含め、職員の業務経験やスキルを考慮した代替職員候補のリストの作成を行う。

③ 通勤方法

○公共交通機関を利用する職員の通勤時における感染リスクを低減するため、時差勤務や在宅勤務の活用、自転車・徒歩等による通勤方法の変更について検討しておく。

④ 執務室での3密（密集・密閉・密接）の回避

- テレワークやサテライトオフィスを活用した職場への出勤者削減や、時差勤務や早出・遅出勤務を活用した職場での分散化により、できる限り人との接触の低減を図る。
- 執務室内では間隔を空けた座席の配置や、必要に応じて会議室等を執務室に使用するなど、対人距離（ソーシャルディスタンス）の確保に努める。
- 執務室とする箇所ではこまめな換気を行う。

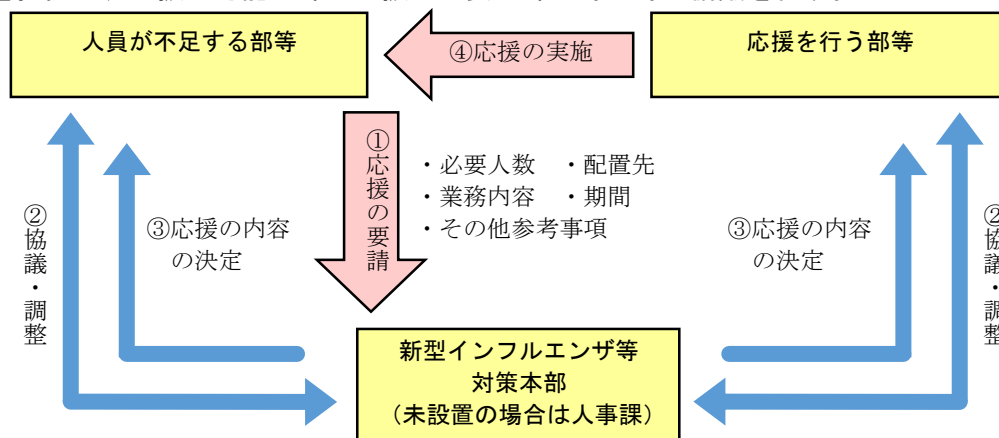
⑤ 部署等間の職員の応援

○応援の要請

各部の筆頭課は、各部内で人員確保等の対応ができないと判断する場合に、速やかに必要人数、配置先、業務内容及び期間等を基に新型インフルエンザ等対策本部（未設置の場合は人事課）と協議を行う。

○具体的調整

新型インフルエンザ等対策本部（未設置の場合は人事課）は、各部の出勤者数等の状況を把握し、応援が可能な部と応援が必要な部とそれぞれ協議を行う。



⑥ 人員計画の円滑な実施

○人員計画の作成・実施に当たっては、業務継続計画の発動期間中、少ない人員で業務を行わざるを得なくなることから、長時間労働による過労や精神的ストレスにより職員が健康を害することにならないよう配慮する。

3 指揮命令系統の明確化

業務上の意思決定者である幹部が罹患する場合も想定し、各部署等の意思決定が滞ることがないようにする必要がある。

発生時継続業務に携わる幹部については、感染リスクを極力抑えるような対策を講じるとともに、当該幹部が罹患し、職務執行が難しくなった場合の代行者や意思決定の代

替ルートを明確にする必要があり、例えば、次の事項について検討しておくこと。また、幹部と代行者が同時に患するリスクを低減するため、交代で勤務する等の方法についても検討する。

検討事項
① 職務を代行するタイミング（条件）、現状復帰するタイミング
② 代行対象とする職務の内容・権限の範囲
③ 代行予定者に対する事前の研修
④ 幹部と代行予定者の情報共有（引き継ぎ等）の方法

4 物資・サービスの確保

業務の継続を行うためには、庁舎管理や警備、清掃・消毒業務、各種設備の点検・修理、消耗品の供給等、発生時においても、継続して確保することが必要な物資・サービスが存在する。このため、業務の継続に不可欠な物資・サービスをリストアップし、物資については計画的に備蓄を進めておく。

また、それらの物資・サービスを提供する事業者を洗い出し、事業継続に向けた協力を要請しておく。当該事業者自体の事業継続が難しいと判断される場合には、代替策について検討しておく。

5 情報システムの維持

発生時においては、国や県からの情報収集、市民や事業者、関係機関等への情報発信が重要となるため、情報システム（市民が直接アクセスする情報システム等）の維持は不可欠である。

新型インフルエンザ等の被害は主に人的なものであるため、情報システムが物理的な被害を受ける可能性は低い。ただし、感染拡大によるオペレータ、受託事業者の庁舎内常駐者、故障が発生した場合のメンテナンスサービスなどの不足等も想定し、十分な備えを行っておく必要がある。

また、市民の不安が高まった場合には、アクセス数の増加によりシステム障害等が発生する可能性もある。アクセス数の増加に備えて、稼動可能性の有無やバックアップ体制等について検討しておく。

第6章 業務継続のための感染対策

1 新型インフルエンザ等の感染経路

毎年、人の間で流行する通常の季節性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。新型インフルエンザの場合には、同様に飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。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。

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。

新感染症の感染経路は、病原体ごとに異なるが、主に3つの感染経路が考えられ、新型インフルエンザと同様に、飛沫感染と接触感染があるが、他に空気感染も考えられる。

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出するウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートル以内しか到達しない。

② 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。

③ マイクロ飛沫感染

マイクロ飛沫感染とは、微細な飛沫である5ミクロン未満の粒子が、換気の悪い密室等において空気中を漂い、少し離れた距離や長い時間において感染が起こる感染経路を指す。通常、くしゃみや会話で飛散するつばなどの飛沫は1～2メートル程度で落下するが、小さな飛沫はマイクロ飛沫となって広い範囲をしばらく漂うため、少し離れた距離にいても、吸い込んで感染する可能性がある。

※新型コロナウイルス感染症については、主に「飛沫感染」及び「接触感染」で感染し、「3密」と「大声」の環境においては「マイクロ飛沫感染」が起りやすいものと考えられている。

2 基本的な感染対策

① 咳エチケット
<p>風邪などで咳やくしゃみができる時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。</p>
<p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none">○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、すぐにビニール袋等に入れて口を閉めて捨てる、又はふた付きのゴミ箱に捨てる。○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（アルコールが60～80%程度含まれている消毒薬）を用意しておくことが推奨される。○咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。
② マスク着用
<p>患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もある。</p>
<p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none">○マスクは表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。○新型インフルエンザ等発生時に職場で使用するマスクとしては、不織布製マスクの使用が推奨される。○不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用（サージカルマスク）に分類されるが、新型インフルエンザ等流行時の日常生活における使用においては、家庭用と医療用はほぼ同様の効果があると考えられる。○N95マスク（防じんマスクDS2）のような密閉性の高いマスクは、日常生活での着用は想定されないが、新型インフルエンザ等の患者に接する可能性の高い医療従事者等に対して勧められている。これらのマスクは、正しく着用できない場合は効果が十分に発揮されないため、あらかじめ着用の教育・訓練が必要となる。
③ 手洗い
<p>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で、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。手洗いは、たとえ流水だけであったとしても、ウイルスを流すことができるため有効であり、石けんを使った手洗いはコロナウイルスの膜を壊すことができるので、更に有効である。手洗いの際は、指先、指の間、手首、手のしわ等に汚れが残りやすいといわれているため、これらの部位は特に念入りに洗うことが重要である。また、流水と石けんでの手洗いができない時は、速乾性擦式消毒用アルコール製剤も同様に脂肪の膜を壊すことによって感染力を失わせることができる。</p>
<p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none">○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。さらに、速乾性擦式消毒用アルコール製剤で、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。

④ 対人距離の保持

人と人との距離をとること（Social distancing：社会的距離）、感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで、感染リスクが高まると言える。（通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から1～2メートル以内に落下する。）患者の入室制限やマスク着用、障壁の設置等も対人距離の保持と同様に感染リスクを低下させるためのものであり、状況に応じて対策を講じることが必要である。

（方法）

○十分な人と人との間隔（1メートル）を確保する。

※新型コロナウイルスについては、国内で感染が確認された方のうち重症・軽症に関わらず約80%の方は、他の人に感染させていない一方で、一定の条件を満たす場所において、一人の感染者が複数人に感染させた事例が報告されている。集団感染が生じた場の共通点を踏まえると、特に、1. 密閉空間（換気の悪い密閉空間である）、2. 密集場所（多くの人々が密集している）、3. 密接場面（互いに手を伸ばしたら届く距離での会話や共同行為が行われる）という3つの条件のある場では、感染を拡大させるリスクが高いと考えられている。また、人混みや近距離での会話、特に大きな声を出すことや歌うことにはリスクが存在すると考えられている。激しい呼吸や大きな声を伴う運動についても感染リスクがある可能性が指摘されている。多くの場合、ライブハウス、スポーツジム、医療機関、繁華街の接待を伴う飲食店等におけるクラスターでの感染拡大が指摘されている。

⑤ 清掃・消毒

感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチなどを触れると、その場所にウイルスが付着する。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。

○発症者の周辺や触れた場所、壁、床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・石鹸により手を洗い、速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を消毒する。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。

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

※新型コロナウイルスについては、熱水、次亜塩素酸ナトリウム（いわゆる塩素系漂白剤）、消毒用エタノール（濃度70%～95%、60%台のエタノールによる消毒でも一定の有効性があると考えられる報告があり）による消毒が有効である。これ以外で、界面活性剤（いわゆる住宅用・台所用洗剤）でも、効果が期待できる。また、一定濃度以上の「次亜塩素酸水」が新型コロナウイルスの量を減少させることが独立行政法人製品評価技術基盤機構（NITE）にて確認された。

⑥ 換気

十分に換気を行い、新鮮な空気と入れ替えることにより、室内のウイルスを少なくすることができる。特に大勢の人がいる部屋では定期的に換気をする。

(方法)

- 換気回数（部屋の空気が全て外気と入れ替わる回数）を毎時2回以上（30分に一回以上、数分間程度、窓を全開する。）とする。
- 空気の流れを作るため、複数の窓がある場合、二方向の壁の窓を開放する。窓が一つしかない場合は、ドアを開ける。

3 特定接種の実施

特定接種とは、特措法第28条に基づき、新型インフルエンザ等発生時に、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長（内閣総理大臣）がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいい、基本的には住民接種*より先に開始されるものである。

特定接種の対象となり得る職員に対しては、市を実施主体として、原則として集団的接種により特定接種を実施する。

ワクチンについては副反応のおそれがあること、効果が未確定であるため接種後にも感染対策を講じなければならないこと、また、発生状況に応じて特定接種が行われない場合があることについて、対象となる職員に説明し同意を得ておく。

なお、特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において発生状況等に応じて柔軟に決定される。

※住民接種とは特定接種以外の接種対象者に対して行われる予防接種。医学的ハイリスク者、小児、成人・若年者、高齢者の4群に分類し、その接種順位は新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において決定される。

4 庁舎等（岡崎市が保有する公共施設等をいう。以下同じ。）での感染予防・感染拡大防止策

新型インフルエンザ等発生時に、各職場においても来庁者及び職員が感染する機会を減らし、可能な限り感染を防止するためには、新たな感染経路を絶つこと（感染者との接触を最小限にすること）及び感染源を減らすこと（感染者の排出するウイルスの感染力をできる限りなくすこと）が重要となる。

(1) 入庁管理

発生段階に応じて、以下のとおり入庁管理を実施する。

発生段階	市警戒レベル	実施内容
県内 未発生期 (国内発生 早期以降)	レベル1	○庁舎等の入口に、来庁者のマスク着用・手洗い・手指消毒等を促す掲示をする。 ○庁舎等の入口に、来庁者用の消毒薬（速乾式擦式消毒用アルコール製剤）を設置する。

県内 発生早期	レベル1～3	○庁舎等の入口に、不要不急の来庁や新型インフルエンザ等様症状を有する者の来庁自粛を促す掲示をする。 ○庁舎等の入口に来庁者へのマスク着用と対人距離の保持等を促す掲示及び消毒薬の設置をする。
県内感染期	レベル1～4	○県内発生早期の対策を引き続き実行する。
小康期	レベル1	○感染状況に応じて県内感染期の対策を継続する。

(2) 庁舎等の感染防止策

発生段階に応じて、以下のとおり庁舎等の感染防止策を実施する。

発生段階	市警戒レベル	実施内容
県内 未発生期 (国内発生 早期以降)	レベル1	○庁舎等の目につく場所に、来庁者のマスクの着用・手洗い・手指消毒等を促す掲示をする。 ○各課等の執務室に職員用の消毒薬を設置する。 ○来庁者が多い窓口等では飛沫感染防止用アクリル板等を設置する。 ○職員に対して、マスク着用（自らのマスクを持っていない職員に対しては、必要に応じ、備蓄してあるマスクを配布する。）を促す。 ○職員に対して、帰庁時や不特定多数の者が触れるような場所を触れた後の手洗い及び手指消毒を促す。 ○換気が可能な執務室においては概ね2時間ごとに換気する。
県内 発生早期	レベル1～3	○通常の清掃に加え、不特定多数の者が触れる場所（ドアノブ、スイッチ、手すり、トイレの便座、エレベーターの押しボタン等）の清掃及び消毒用アルコール等によるふき取りを行う。 ○会議の中止、自粛及び会議室座席の間引きをする。 ○待合スペースやフリースペース等の座席を間引き、対人距離の保持を促す掲示をする。 ○その他、県内未発生期の対策を引き続き実行する。
県内感染期	レベル1～4	○県内発生早期の対策を引き続き実行する。
小康期	レベル1	○感染状況に応じ、県内感染期の対策を継続する。

(3) 感染が疑われる者が発生した場合の対応

感染が疑われる者が庁舎等において発生した場合、原則、新型インフルエンザ等患者が感染症法に基づく全数把握の対象から除外されるまでは、以下の対応が必要になる。

① 感染が疑われる者への対応
○庁舎等において感染が疑われる者が出た場合、マスクを着用させるとともに、帰国者・接触者相談センターに相談するよう促す。 ○感染が疑われる者が医療機関を受診することになった際には、自家用車を使用するなど公共交通機関は利用しないよう伝える。
② 濃厚接触者の外出自粛等
○感染が疑われる者が新型インフルエンザ等の患者と確認された場合、患者との濃厚接触者は、感染症法に基づく外出自粛等が保健所から要請されることになる。
③ 職場等の消毒
○庁舎等において患者が確認された場合、保健所の指示に従い、感染症の病原体に汚染された場所や物件を消毒用アルコール等で消毒する。

5 新しい生活様式の実践

新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、これまで以上に感染症予防対策を取り入れた生活様式を実践していく必要がある。

厚生労働省から新型コロナウイルス感染症を想定した「新しい生活様式」の実践例が示された。

新型コロナウイルス感染症対策には、自らを感染から守るだけでなく、自らが周囲に感染を拡大させないことが不可欠であり、そのためには一人ひとりの心がけが何より重要となる。

感染拡大を予防するため、「3つの密」（①換気の悪い密閉空間、②多数が集まる密集場所、③間近で会話や発生をする密接場面）の回避や、「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」をはじめとした基本的な感染対策の継続など、感染拡大を予防する「新しい生活様式」を実践し、日常生活への定着を目指す。

第7章 職員の健康管理等

1 職員の健康管理の重要性

業務継続計画に基づき市民サービスを維持するためには、新型インフルエンザ等対策に直接携わらない職員も含め、全ての職員が対策を講じることが重要である。

新型インフルエンザ等が発生した時は、職員自身やその家族も感染するおそれがある。そのため、平素から自己と家族を守るため、新型インフルエンザ等に関する知識や対応策の習得、個人でできる健康管理に努め、各職場においても感染予防対策を実施する。

2 個人で行う対策

(1) 日頃から十分な栄養や睡眠をとり自己の体調管理に努める。

免疫機能を高めるため栄養バランスのよい食事を摂り、毎日の健康管理に努める。特に、妊娠している者や基礎疾患を有する者（発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に基準が示される。）については、感染すると重症化するおそれがあるため、感染した場合の受診方法等についてかかりつけ医に相談しておくとともに、感染が疑われる場合は、早期受診・早期治療を心がける。

また、睡眠は体や脳の疲れを取るのに重要であるため、規則正しい睡眠時間の確保に努める。

(2) 手洗い及び手指消毒を励行する。

感染予防対策の基本として、外出からの帰宅・帰庁後や不特定多数の者が触れるような場所に触れた後は、流水・液体石鹸による手洗い及び消毒薬（速乾性擦式消毒用アルコール製剤）による手指消毒を行う。

(3) 咳エチケットを励行する。

咳エチケットを励行することにより周囲の人への感染を防ぐことができる。

(4) 家庭で必要とする物品の備蓄に努める。

新型インフルエンザ等の発生後は、生産量の減少などによる生活必需品の不足やマスク等の買い占めによる品不足も想定されるため、最低限1週間以上の食料と2週間以上の日用品等を備蓄するよう努める。

これらの備蓄は、地震などの大災害の場合にも必要なものであることから、平素から備蓄内容の確認と充実に努める。

3 職場で行う対策

(1) 業務における感染対策

○通勤時や外出時の込み合った場所においてはマスクを着用する。

○毎朝の健康観察と検温を行い、行動履歴を記録する。なお、記録から30日を経過するまで保存する。

○咳エチケットを励行する。

- 出勤時をはじめ、庁舎等に入る場合の流水・液体石鹸による手洗い、手指消毒の徹底を図る。
- 各職場では感染者に接する機会をできるだけ減らすため、勤務形態（時差勤務、空き会議室や空きスペースでの勤務等）や職場環境（在宅勤務、Web 会議の活用等）の見直しなどを検討する。
- 必要に応じ、備蓄してある職員用のマスク及び消毒薬（速乾性擦式消毒用アルコール製剤）を各課等に配布する。
- 「3密」の防止を心掛け、「新しい生活様式」を実践し、感染防止に留意する。

(2) 感染の疑われる職員への対応

- 新型インフルエンザ等様症状を有し、かつ新型インフルエンザ等のり患の疑い（新型インフルエンザ等発生国への渡航歴や患者との接触歴等）のある職員は、休暇の取得等をし、出勤および外出を自粛し、治療療養する。
- 新型インフルエンザ等の診断を受けた職員は、その旨を所属長に報告し、医師の指示に従い自宅又は必要に応じ入院により治療療養する。
- 職員から報告を受けた所属長は人事課へ報告する。
- 職員が濃厚接触者となった場合は、その旨を所属長に報告するとともに、保健所の指示に従う。

4 服務上の取扱い

職員及びその家族等が、新型インフルエンザ等に感染又は感染した疑いのある場合の服務上の取扱いは以下のとおりとする。

(服務上の取扱い)

症状の有無	患者との濃厚接触歴	一般に要請される行動	服務上の取扱い
新型インフルエンザ等様症状あり	—	入院、外出自粛又は自宅療養（検疫時においては隔離又は停留）	病気休暇等
新型インフルエンザ等様症状なし	患者の対話ができる距離での接触あり（濃厚接触者）	外出自粛（検疫時においては停留）	①濃厚接触者として外出自粛要請又は停留の措置を受けている場合：特別休暇等 ②上記以外の場合：年次休暇等
	なし	学校・保育施設、在宅介護サービスの休業等への対応	年次休暇等

第8章 業務継続計画の実施

1 業務継続計画の発動

新型インフルエンザ等が発生し、市行動計画に基づき危機管理対策本部が設置された場合、発生段階や市警戒レベルに応じ、危機管理対策本部は業務の継続、縮小、中断等についての検討を行う。各部局においては、業務継続計画の発動に備えて事前の業務整理や人員調整を行う。

なお、特措法に基づく緊急事態宣言が行われて指定区域となった場合は、危機管理対策本部から移行する岡崎市新型インフルエンザ等対策本部において検討を行う。

危機管理対策本部等は、発生段階や市警戒レベル等の感染状況、人員の状況、業務量の増減状況等を総合的に判断して、対策が必要と認められる場合は、全庁的又は部分的に業務継続計画の発動を決定する。

発動にあたっては、様々な広報媒体を用いて市民や関係機関等への周知を図り理解を求める。

2 状況に応じた対応

業務継続計画が発動された場合、実施責任者は事態の状況（感染状況等）に応じて計画に沿い、人員体制等を変更する。なお、人員体制等については、柔軟に変更できるよう、必要に応じた対応を可能とし、業務遂行上支障をきたす場合には、危機管理対策本部等において情報を集約し、必要な調整を行う。

事態の状況に応じて、その対応等を様々な広報媒体を用いて市民及び関係機関等に周知する。

3 業務継続計画の解除

危機管理対策本部等は、発生段階や市警戒レベル等の感染状況、人員の状況、業務量の増減状況等を総合的に判断して、必要で無くなったと認められる場合は業務継続計画の発動を全庁的又は部分的に解除し、段階的に通常体制への移行を検討する。

業務継続計画の解除に当たっては、様々な広報媒体を用いて市民及び関係機関等に周知する。

4 通常体制への回復

業務継続計画の解除後においても、早々に通常体制への復帰は見込めないと考えられることから、所要の人員調整を行う。

小康期の後、感染の第二・三波も考え得ることから、通常体制に復帰したとしても再び当該体制に回帰することを想定し、経験を活かして、適切な準備と対策を行う。職員が新型インフルエンザ等に感染した後に新型インフルエンザ等への免疫が出来るとは限らないため、職場復帰したとしても感染対策を緩めることなく対応を検討する。

第9章 業務継続計画の維持・管理等

1 公表・周知

策定した業務継続計画について、外部の関係者に対して公表し、必要に応じて説明を行う。さらに、市民及び事業者等に対して業務継続計画に関する広報を行い、新型インフルエンザ等発生時には一部の業務を縮小又は中断せざるを得ないことについて理解を求める。

2 教育・訓練

職員に対して業務継続計画について周知し、理解させるとともに、発生時の対応について必要に応じて教育・訓練を行う。

3 計画の見直し

新型インフルエンザ等に関する新たな知見が得られた場合、市行動計画を改定した場合、訓練等を通じて課題が明らかになった場合、市の組織を大幅に改正した場合等には、適宜、業務継続計画の見直しを行う。