

第5章 事業継続計画（BCP：Business Continuity Planning）策定の留意点

5.1 BCPの重要性

従来作成されてきた事業継続計画（BCP）の内容に、新型パンデミック感染症の発生というトリガーを組み込む。感染症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BCPを作成しておくことで、従業員等の感染防止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。

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。企業は、重要業務の継続に不可欠な取引先企業を洗い出し、新型パンデミック感染症発生時においても重要業務が継続できるよう、該当する取引先とともに必要な対策について検討を行う。その際、海外企業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。

5.2 BCPの作成

BCP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ことが必要である。また、就業規則や労働安全衛生管理にも関することから、産業保健スタッフがいる会社は立案メンバーに加える。その場合の産業保健スタッフの役割は第8章を参照する。また、産業保健スタッフがいらない会社では、産業保健総合支援センターに相談する。BCPの作成に当たり、感染症拡大による従業員の安全や企業活動に与えるリスクについて検討しておく（8.3.8 参照）。

表2. 流行期とBCP内容項目一覧

流行期	5章の項目
流行前期	5.3.1 新型パンデミック感染症対策の体制確立 5.3.5 個人および健康情報の取得に関する整備 5.3.6 サプライチェーンの確保 5.4.2 感染対策のための事前準備 5.4.5 差別防止の事前検討と対応 5.4.6 出社形態の検討 5.6 備蓄

発生期	非薬物的対策期	5.3.2 経営層による方針の表明 5.3.3 情報収集におけるリソースの整理 5.3.4 従業員への情報提供体制の整備 5.4.1 職場における感染リスクの評価と対策 5.4.3 従業員の出勤制限に関する取り決め 5.4.4 事業運営形態の検討 5.4.6 出社形態の検討 5.5.1 事業影響分析と重要業務の特定 5.5.2 出張など業務による感染流行地への移動制限の検討
	薬物的対策期	5.3.4 従業員への情報提供体制の整備 5.7 ワクチンに関する準備
終息期		5.4.4 事業運営形態の検討

5.3 BCP の内容

5.3.1 新型パンデミック感染症対策の体制を確立する

- ・新型パンデミック感染症対策チームの構成メンバーを、迅速な意思決定が可能なように明記する。(産業保健専門職との連携は第8章を参照)
- ・発生時の事業継続の検討・計画策定を行うとともに、従業員や訪問者、利用客等を守る感染防止策を決定する。
- ・定期的に従業員に対する教育・訓練を実施する。特にリスクコミュニケーションと差別予防に重点を置く。
- ・BCPは、年次で点検・是正を行い、より具体的なものにする。

5.3.2 経営層による方針の表明

- ・経営層は、感染拡大防止対策を積極的に推進することをその都度表明し、従業員への周知徹底を図る。
- ・経営層が積極的に関与し、関連部署、衛生委員会や安全衛生委員会との連携を持つ。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。
- ・会社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。
- ・分散した職場がある場合には、それぞれでの判断が求められる場合もあるため、本社の対策本部と連携可能な体制を構築しておく。
- ・産業医や保健師など産業保健専門職がいる会社では、医学的な助言や指導を求めるため、定常的な連絡先、および緊急連絡先を確認しておく。

・職場で複数の会社の従業員が勤務している場合には、派遣元、業務委託元企業、協力会社など職場全体として共通した方針、対策が取れるよう協議を行う。

5.3.3 情報収集におけるリソースの整理

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。

COVID-19 流行時は以下の情報源を参考とした。

- ・感染症の発生動向：厚生労働省 HP、米国 CDC、WHO
- ・感染症の特徴：国立感染症研究所 HP、厚生労働省の特設 HP
- ・濃厚接触者の定義：国立感染症研究所 HP
- ・感染者の隔離期間：厚生労働省から各自治体に出される事務連絡

得られた情報を、必要に応じて、各企業での BCP の計画や感染対策の見直しに役立てるとともに、会社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。

5.3.4 従業員への情報提供体制の整備

従業員に対して、感染防止策を徹底するとともに、発生時の行動についての普及啓発を行う。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先企業に対し、感染防止策等の普及啓発を実施することが望ましい。事業の縮小や中断は、取引先企業、協力会社にも大きく影響する。そのため事業の変化が生じた場合は、速やかに情報を発信する方法を明確にしておく。

5.3.5 個人および健康情報の取得に関する整備

従業員が発症時あるいは、同居家族が発症した場合には濃厚接触者として欠勤を求められる点から、必要に応じて、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必要がある。

また、重症化リスクがある従業員については、就業上の配慮が必要になる。特に免疫低下をきたす疾患を持つ従業員の把握など、個人情報・健康情報の取得になることから、平常時と BCP 発動時における個人情報並びに健康情報取り扱い規定を整備しておく必要がある。（個人情報、健康情報の取扱いについては 12.6 を参照。）

5.3.6 サプライチェーン（事業継続に必要な一連の取引先企業）の確保

流行発生時にサプライチェーンが機能するかどうかや、関連企業との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。

5.4 感染防止策の検討

5.4.1 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。（リスク判断ツールは巻末・別表を参照）

- ・飛沫感染が主体の場合は、従業員が感染者の 2 メートル以内に近づく可能性があるかを確認する。
- ・発熱などの症状のある人の入室を防ぐ方法として、非接触型温度計の設置を検討する。
- ・不特定多数の者と接触する機会のある会社では、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。
- ・重症化リスクが考えられる基礎疾患を持つ従業員に対して、就業上の配慮についても事前に検討する。（重症化リスクのある基礎疾患を有する従業員の就業上の配慮については 12.2.1, 12.2.2 を参照。）

5.4.2 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のある者が発生した場合を想定し、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生し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も日頃から BCP の一環としての訓練やマニュアルの見直しを行っておくとともに、必要な資器材等を備蓄する。

5.4.3 従業員の出勤制限に関する取り決め

発熱者、感染者および濃厚接触者への差別防止・人権への配慮の観点から、出勤制限について、あらかじめ検討しておく。法律上就業制限がかけられる感染症の場合は、通常感染者や濃厚接触者は保健所が特定して指示するため、その指示に従う。

しかし、COVID-19 時に経験したように、パンデミックになった場合に都道府県（具体的には保健所）からの指示にタイムラグが生じ、自ら判断することが必要な場合がある。さらには、感染者が自宅療養になると、同居家族は濃厚接触者と判断されることもある。こうした場合に備え、出勤制限とそれに伴う休業補償について事前に検討しておく必要がある。（従業員が感染者、濃厚接触者等になった場合の賃金、休業手当等の支払義務については、12.3 参照。）

5.4.4 事業運営形態の検討

- ・感染まん延の状況でも継続が必要な事業、作業・業務を選択し、中断可能な業務におけ

る対応を検討する。

- ・事業の中断基準の作成や、情報開示をどこまで行うかの検討も必要になることがある。（従業員に対する情報提供の体制整備は 5.3.4, 情報開示については 11.7 を参照。）
- ・従業員の居住地の保育園・幼稚園・小学校や特別支援学校などが休校になった場合に備え、保護者の休業対応等について検討し整備しておく。
- ・営業中止の基準を明確にしておく。

5.4.5 差別防止の事前検討と対応

- ・感染者情報の開示をどこまで行うべきかについては、情報開示に関するガイドライン（令和 2 年 2 月、厚生労働省事務連絡「一類感染症が発生した場合の情報の公表に係る基本方針」<https://www.mhlw.go.jp/content/000601059.pdf>（2023 年 12 月アクセス））並びに、12 章（12.7）を参照して策定しておく。この場合に、個人情報の保護、差別に関して十分に配慮する。（情報開示については 12.7 参照。）
- ・感染したことをもって、評価を下げる、解雇や異動事由とする等の不利益取扱いを行ってはならないことを再度徹底しておく。
- ・同居者が感染リスクの高い職業についていることを理由とした従業員の出勤制限は、明らかな不利益取扱いになることを確認しておく。

5.4.6 出社形態の検討

- ・出社継続が必要かどうかの判断は、事業の継続、従業員の安全確保（出勤したことによって感染した場合は、状況によっては労働災害や通勤災害になることも考えられる）および給与等の補償にも関わる重要な事項であり、組織として判断、あるいは基準を決める必要がある。
 - ・出社継続が必要なチームであっても、就業場所における感染リスクを下げ、かつ、万一職場で感染者が生じた場合にチーム全員が出勤できなくなる事態を回避するために、チームを分割して交替で出勤する。あるいは就業場所を分ける等により、同じ時間帯に同じ場所に出勤する人数を減らす対策を検討しておく。
 - ・在宅勤務・テレワークの可否判断、体制を整備する。通勤時や出社時の他者との接触機会を減らすため、従業員の自宅近所でサテライトオフィス、シェアオフィスの使用が利用できる環境整備を行う。（感染防止対策や情報セキュリティ対策が十分であることを確認したうえで利用する。）
- （企業の安全配慮義務と従業員の出勤による就労義務、在宅勤務については 12.2 参照。）

5.5 事業継続の検討

5.5.1 事業影響分析と重要業務の特定

- ・流行が拡大すると、多くの従業員が感染し、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、企業では、発生時の影響について分析し、継続を図る重要業

務を発生段階ごとに特定する。

- ・一般企業は、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、製品の需要が増加したり、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企業では、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、業務の継続に不可欠な取引先企業を洗い出し、継続できるよう、当該取引先企業と必要な感染症対策について検討を行う。

5.5.2 出張など業務による感染流行地への移動制限の検討

地域の流行状況に応じて、会社としての方針を具体的に指示する。重要性や緊急性の低い出張は禁止する、取引先企業から自社への直接訪問を制限するなどの制限を行う。

5.6 備蓄

必要な消毒薬、衛生物品の備蓄については第7章で扱う。

5.7 ワクチンに関する準備

- ・ワクチンは流行発生後1～2年で開発されると想定される。そのため、ワクチン接種に関しての正しい情報を従業員に提供して、接種率向上に努める。

- ・基本的には、ワクチンは自治体での接種が基本となるが、職域で接種することが求められる場合もある。社内でのワクチン接種の可能性について検討しておく。

- ・ワクチンを受けるか否かは、基本的に個人の判断となるが、職種によっては出勤にあたりワクチン接種を条件とする場合があるため、その取り決めは社内で議論しておく（第12章を参照）。

- ・ワクチン接種率の向上が、会社内の感染拡大を防止でき、ひいては事業運営・回復の重要な因子となる。そのためワクチンを受けやすい労働環境、シフトの作成等を検討しておく。また、ワクチンの種類によっては接種後の副反応が出る場合があり、それに備えて休みを付与するなど労働環境面での整備を行う。

第6章 BCP 発動

企業は、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（BCP）を速やかに実行する。各企業は、あらかじめ策定した BCP を実行し、重要業務の継続を図るとともに、その他の業務を必要に応じて縮小・休止する。

6.1 発生期

- ・海外で流行が発生した場合も、急速に国内で流行する可能性を想定して、国内の企業においても直ちに流行に備えた準備を行う。

[海外勤務する従業員等への対応]

- ・海外に従業員を駐在させている企業や、海外出張者がいる企業では、現地での新型パンデミック感染症発生に備えて、策定しておいた BCP を実行する。

- ・海外駐在先および外務省等からの情報収集に努め、発生の兆候を感知した時点で直ちに行動する。

- ・駐在先で新型パンデミック感染症が発生した場合に業務を継続するかどうか、発生地域の従業員の滞在または帰国について基本的な方針を立案・実行する。

- ・海外駐在の従業員およびその帯同家族については、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検討し、指示を行う。

- ・海外の在外公館と連絡を取りつつ、発生地域の操業等は当局の指示に従い決定する。

6.2 非薬物的対策期

- ・情報収集・提供を強化するとともに、あらかじめ検討した BCP を実行し、重要業務の継続を図り、その他の業務を縮小・休止する。

- ・一般企業では、国内外の感染状況や社会の状況、取引先企業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従業員が出た場合、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企業では、感染防止策を徹底するとともに、取引先企業の協力を得て、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。

- ・この時期は、基本的にヒトとヒトとの接触が制限される時期であるので、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、職場のいくつかの部署を一時休業することも検討する。

- ・取引先企業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交代制の勤務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。

- ・感染が大きく拡大した場合には、従業員とその家族の全員が発症するケースも考えられる。行政からの支援が滞る場合は、食料品・生活必需品等の提供等についても企業として検討・実施する。

- ・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企業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企業では、感染防止策を徹底するとともに、取引先企業の協力を得て、ほぼ通常通り重要業務を継続できるよう努める。

6.3 薬物的対策期

- ・ワクチン接種が始まったら、従業員に接種を受けるように促す。とくに社会機能の維持に関わる企業に関しては、ワクチンの接種を強く推奨する。（ワクチンの推奨に関しては、第12章を参照）

- ・ワクチン接種とともに感染防止策を維持しつつ、一部の業務を回復させる。

- ・数ヶ月ごとに変異株による感染の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企業は、新型パンデミック感染症流行の小康状態においても、感染防止策を徹底する。

第7章 海外勤務者の新型パンデミック感染症対策

7.1 海外勤務者の特殊性

出張や駐在など、仕事で海外に滞在する日本人は増加している。こうした海外勤務者は、新型パンデミック感染症が発生した際に、日本国内の勤務者とは異なる環境に置かれるため、独自の対策を構築する必要がある。以下に新型パンデミック感染症発生時の海外勤務者の特殊性を述べる。なお、本稿では海外駐在員を6か月以上の滞在者、海外出張者を6か月未満の滞在者と定義し、両者を含む集団を海外勤務者として記載する。

(1) 新型パンデミック感染症の最初の流行は、日本国内ではなく、海外で発生する可能性が高い。海外勤務者の滞在地域によっては、流行の初期から感染の危険にさらされることになる。

(2) 海外では都市封鎖など、人や物の移動制限が行われる可能性がある。海外勤務者は現地政府の指示に従って行動するよう求められる。

(3) 海外勤務者が現地で発症した場合、滞在する国・地域によっては日本と同水準の医療が望めない可能性がある。感染者急増により医療崩壊が起きる場合もある。

(4) 海外では流行時に社会的混乱が発生する可能性がある。こうした混乱に巻き込まれることもあるため、治安上の課題も認識しておく必要がある。

(5) 新型パンデミック感染症の流行の初期に、航空会社が発生国への運航を止めることも予想される。このため時期を逸すると、海外勤務者は滞在国から日本に帰国できなくなる可能性がある。

7.2 日本政府としての対策

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行時、海外勤務者など日本国外に滞在する日本人に実施された日本政府の対応を参考に、今後の新型パンデミック感染症流行時、政府が行うと想定される対策を述べる。

- ・流行発生時、海外に渡航する日本人の安全を確保するため、日本政府は不要不急の海外渡航を自粛するよう呼びかける。さらに、海外に滞在中の日本人に対しては、状況に応じて早期の帰国を勧告する。また、帰国する日本人の足を確保するため、救援機の派遣が検討される。

- ・新型パンデミック感染症の日本への侵入を遅らせる目的で、日本政府は水際対策を実施する。この対策では、検疫を行う空港を集約することや、感染が疑われる者を停留するなどの措置がとられる。

- ・日本の在外公館から現地の日本人に対する医療支援が行われる。まず、医療崩壊などの危機が高まった段階で、在外公館から帰国を勧告する旨の情報提供がなされる。また、海外で発病した日本人については、現地の医療機関で適切な処置が受けられるように、在外公館が支援する場合もある。

7.3 企業としての対策

企業としては、流行発生時の海外勤務者の特殊性や日本政府としての対策を鑑みて、以下の対策を海外勤務者に提供する必要がある。

7.3.1 情報収集と提供

インターネット上にある以下の各種ホームページにアクセスし、世界全体や海外勤務者の滞在国などの流行情報を随時入手する。こうした情報は派遣可否や退避（帰国）などの判断に用いるとともに、海外勤務者にも提供する。なお、海外駐在員は「在留届」に、海外出張者は「たびレジ」に登録し、日本政府や滞在国の在外公館が発信する情報ネットワークに加入しておくことも大切である（5.3.3 参照）。

（１）海外にある保健衛生機関のホームページ

具体的には、世界保健機関（WHO）や米国 CDC など。新型パンデミック感染症の流行情報をリアルタイムに入手するためには最も有効な方法である。

（２）厚生労働省検疫所のホームページ

海外の流行情報がやや遅れて掲載される。また、日本での水際対策の状況が記載されており、入国に必要な情報を入手することができる。

（３）外務省海外安全ホームページ

国別の感染症危険情報を４段階（レベル１：注意勧告、レベル２：不要不急の渡航中止勧告、レベル３：渡航中止勧告、レベル４：退避勧告）で掲載しており、海外勤務者の派遣や退避の判断基準にすることができる。また、各国が入国にあたり要求する条件（検査やワクチン接種など）も国別に記載している。

（４）滞在国の日本大使館のホームページ

各国政府が行っている感染対策の概要や、医療機関の受診方法などに関する情報が掲載される。

7.3.2 海外勤務者の健康リスク評価

流行する感染症によっては、高齢者や慢性疾患のある者において、重症化するリスクが高くなる。海外駐在員については、過去の健康診断結果などを用いて重症化のリスク評価を行い、必要に応じて一時帰国などの措置をとる。海外出張者については、重症化リスクの高い者の派遣を見合わせるようにする。

7.3.3 健康サポート体制の構築

１）感染を疑う者への対応

滞在国の流行時の医療体制を事前に調査し、それに応じた受診を海外勤務者に指導する。受診にあたっては、外部との通信手段（携帯電話や充電器）を準備するよう伝える。また、海外勤務者が加入している医療保険が、流行中の感染症の医療費をカバーするかどうかを事前に確認しておく。病状が重症化した場合は国外への移送も必要になるため、緊急搬送

会社と対応をあらかじめ協議しておく。

2) 慢性疾患治療薬の入手

海外勤務者が慢性疾患の治療を受けている場合、移動制限などで薬剤の入手が困難になることがある。滞在国の最寄りの医療機関などで、処方を受けられるように調整する必要がある。日本の主治医に引き続き医療を受けているケースでは、滞在国の医療機関で医療を受けるための英文紹介状を準備するとともに、日本での処方薬が現地でも入手できるかを事前に調べておく。

3) 衛生備品の供給体制

海外ではマスクや消毒薬などの衛生備品が枯渇することが多いため、あらかじめ供給できる体制を構築する。

4) 日本の保健担当者との面談

海外勤務者の心身の健康問題を相談するためのオンライン面談を、定期的を実施することが望ましい。特に流行が拡大している時期は、不安感や孤独感などによりメンタルヘルスに関する問題を起こしやすく、十分な配慮が必要である。

5) ワクチン接種

流行中の感染症にワクチン接種が行われるようになった場合は、海外勤務者も接種を受けるように調整する。COVID-19 流行時には、外務省が海外在留邦人向けの接種を日本の国際空港で実施した。なお、滞在国で接種が行われているワクチンの効果や安全性については、WHO のホームページなどに掲載される情報を参考にする。

7.3.4 滞在国からの退避（帰国）

流行する感染症の病原性が高い場合や、流行拡大で医療崩壊が懸念される場合は、海外出張者の渡航禁止や早期帰国に加えて、海外駐在員とその家族の退避（帰国）を検討する。これは流行拡大により治安状況が悪化した場合も同様である。事前に退避（帰国）に関する判断基準や順番などを決めておくことが必要である。順番としては、海外駐在員の帯同家族や重症化を起こすリスクの高い海外勤務者が優先される。

緊急退避にあたっては、政府などのチャーター便を利用することもあり、現地の日本大使館や日本人会からの情報を適宜入手する。

海外駐在員の退避により、滞在国での事業の一時停止が起こる可能性もあるため、退避に伴う現地事業の事業継続計画（BCP）を事前に作成しておく。

7.4 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）での海外勤務者対応の調査

COVID-19 流行時の海外勤務者対応について、2023 年 9 月にインターネット調査会社のモニターのうち、海外駐在員を派遣している企業の人事労務担当者 500 人を対象としたアンケート調査を行った結果を以下に示す。

所属する企業の海外駐在員数は 10 人未満が 160 人、10 人～100 人未満が 155 人、100 人以上が 102 人であった。海外駐在員に COVID-19 感染症が発生した、と回答したのは

39.6%であった。海外駐在員を日本に退避させた、と回答したのは 36.6%で、海外事業所を休業した、と回答したのは 28.2%であった。日本から海外勤務者に提供した衛生備品はマスクが 46.8%と最多で、海外駐在員にワクチン接種を推奨したのは 58.0%であった。なお、日本からの海外出張を制限した、と回答したのは 71.0%であり、海外駐在員の退避に関する回答に比べ、約 2 倍近い回答があった。

7.5 海外勤務者の新型パンデミック感染症対応に適用される法律

7.5.1 海外勤務者の労働関係に適用される法律

海外勤務者の新型パンデミック感染症流行時の安全衛生、健康確保を含む労働関係については、実際に労務を提供する国の法律（外国法）と日本の法律のいずれが適用されるのが問題となる。この点は、法律の性格により分けて考える必要がある。

1) 使用者の安全配慮義務に関する規定（労働契約法 5 条）等の私法上の規定について

(1) 当事者自治（準拠法選択の自由）の原則

純粋な私法上の規定である労働契約法第 5 条の安全配慮義務や、それに関連する判例法理の適用については、法の適用に関する通則法第 7 条により、原則として労働契約の当事者の選択によることとなる（準拠法選択の自由）。例えば、就業規則や雇用契約において海外勤務者に関する労働契約関係については日本法を適用すると規定しているような場合には、労働契約法第 5 条および関連する日本の判例法理が適用されることになる。滞在国の法によると規定している場合には、滞在国の外国法が適用される。

選択された準拠法が日本法である場合には、労働契約法 5 条および安全配慮義務に関する判例法理に照らし、上記「7.3 企業としての対策」をはじめ、どのような対策をとることが、企業の安全配慮義務の内容となっているかが判断される。そして、その義務に違反をすることによって従業員が感染あるいは感染症を重症化させて健康障害が生じた場合には、債務不履行または不法行為に基づく損害賠償責任が問題となり得る。

安全配慮義務の具体的な内容は、その時々感染状況や病原性の程度、職場環境、基礎疾患の有無、海外の他社への出向か同一の会社の就労場所の変更か、等を考慮して、個別に判断されることとなるが、例えば、感染流行地からの退避、海外事業の休業、出張制限、衛生備品の配布、ワクチン接種を受けやすくするための配慮等の措置が、個別具体的な状況の下において合理的な内容として行われたか否かが問題となり得る。

なお、感染流行地から日本に帰国させる、勤務地を変更する等の配置転換命令、在宅勤務を命じる、担当業務を変更する等の有効性についても、日本の判例の配転法理、人事権（業務命令権）に関する法理が適用されることになる。

(2) 当事者の選択がない場合

一方、当事者が適用される法を選択していない場合には、当該法律行為（労働契約）に最も密接な関係がある国の法律（最密接関係地法）によるとされており（法の適用に関す

る通則法 8 条 1 項)、労働契約においては労務を提供すべき国の法律(労務提供地法)を当該労働契約に最も密接な関係がある国の法律(最密接関係地法)と推定するとされている(法の適用に関する通則法 12 条 3 項)。

ここにいう労務提供地法とは、労働契約に基づいて実際に労務を提供すべき国の法律のことをいい、海外転勤の場合には、変更後の労務提供国の法律である外国法が最密接関係地法と推定されることになる。

したがって、海外勤務者の場合には、下記(4)の場合(推定が覆される場合および黙示の準拠法選択の合意が認められる場合)を除いて、実際に労務を提供している国の外国法が適用されることになる。なお、例えば、国際線の航空機の客室乗務員のように、労務提供地が特定できないような場合には雇い入れた企業の所在地の法律(雇入れ事業所所在地法)が最密接関係地法と推定される(法の適用に関する通則法 12 条 2 項)。

(3) 当事者の選択した準拠法と最密接関係地法が異なる場合の例外(労働者に有利な法適用の可能性)

準拠法選択の自由の例外として、当事者の選択した準拠法が最密接関連地法以外の法律である場合でも、労働者が最密接関係地法(労働契約については、上記(2)の通り、労務提供地法が、最密接関係地法と推定される)の中の「強行規定(※1)」を適用すべき旨の意思表示をした場合には、その強行規定が適用される(法の適用に関する通則法 12 条 1 項)。

例えば、就業規則で海外勤務者の労働契約に関しては日本法を準拠法と定めていた場合でも、海外勤務者が勤務地の外国法の中の強行規定の方が有利と考えて、外国法を適用すべき旨の意思表示をした場合には、当該外国の強行規定が適用されることになる。これは、使用者と労働者の交渉力の格差を考慮して、労働者に有利な法律の適用の余地を認めた規定である。

(※1) 日本法では、労働契約法の諸規定(安全配慮義務(5 条)のほかに、解雇規制(16 条)、就業規則の効力(7、9、10、12、13 条)、出向命令権濫用(14 条)、懲戒権濫用(15 条)、有期雇用契約に関する規制(17 条 1 項、18、19 条)およびそれらの諸規定に関連する判例法理、また労働基準法の私法的側面(労働基準法 13 条の「強行的直律的効力(労働基準法の基準に達しない労働条件を定めた労働契約の部分が無効とし、労働基準法の基準によるものとする)」)も、私法上の「強行規定」と解されており、法の適用に関する通則法 12 条 1 項の「強行規定」として同法の準拠法決定のルールが適用される。さらに、配転命令に関する権利濫用法理等の判例法理も、法の適用に関する通則法 12 条 1 項の「強行規定」に該当するとされている。

(4) 労務提供地は外国であるが、①黙示の合意、または ②推定を覆すことにより日本法

が準拠法とされる場合

労務提供地が海外である場合には、就業規則の規定や当事者の明示的な合意がないときは、原則として当該労務提供地が最密接関係地法と推定され、外国法が適用されることとなるが（法の適用に関する通則法 8 条 1 項、12 条 3 項）、①準拠法を日本法とする黙示の合意を立証すること、あるいは②労務提供地法が最密接関係地法であるとする推定を覆し、最密接関係地法が日本法であることを立証することにより、日本法が準拠法であるとされる場合がある。

例えば、①の場合としては、日本法人に雇用された日本人従業員が一定期間の海外勤務を終えて日本に帰国することが予定されているような場合には、海外勤務期間中も日本法を準拠法とする黙示の合意が認められる。また②の場合としては、労働契約の締結、労働条件の決定、人事管理等の労働契約に関する事務を日本で行っている場合には、最密接関係地法が外国法であるとの推定は覆され、日本法であると主張することが可能となる。

また、労務提供地が海外である場合で、日本法を準拠法として選択する（黙示の）合意が認められる場合であっても、労働者が、外国法の強行規定の方が有利であるため、当該強行規定を適用すべきと意思表示をした場合には、労務提供地法が最密接関係地法と推定されるため、原則として外国法の強行規定が適用されることになるが（法の適用に関する通則法 12 条 1 項）、上記②の場合と同様に、労働契約の締結、労働条件の決定、人事管理等の労働契約に関する事務を日本で行っている場合には、最密接関係地法は日本法であると認められる（※2）。

（※2）さいたま地裁平成 30 年 3 月 23 日判決の判例を参照。本判例では、中国で出生し、のちに日本国籍を取得して国立研究開発法人に有期雇用され、中国で勤務していた労働者が、雇止めおよび労働契約に関する紛争について中国法の強行規定の適用を主張したが、最密接関係地法の推定を覆し、日本法が適用されたとした。

（5）準拠法に関する就業規則、海外勤務規程等の整備

（1）および（2）のとおり、海外勤務者に対する安全配慮義務、出向、配転など私法上の規定や判例法理については、就業規則、海外勤務規程（以下「就業規則等」）や当事者の合意で明確に日本法を準拠法として選択していない場合は、（4）の黙示の合意、推定を覆す立証がない限り、原則として労務提供地法である外国法が適用される。

外国法、日本法のいずれを適用するのが妥当であるかを一概に言うことはできないが、法律関係の予測可能性と安定した労働関係を図る観点から、就業規則等や当事者の合意で日本法を準拠法として選択することも考えられる。この場合でも、労働者の選択により、有利な労務提供地法（最密接関係地法と推定）の強行規定を適用するよう主張される可能性もあるが、（4）の推定を覆す事情が認められるか否かによって妥当な解決を図ることとなる。

2) 刑罰や行政取締に関する側面を有する労働法の規定について（労働法の域外適用）

（1）公法的性格を有する規定

労働関係法の中には、当事者の準拠法選択の意思に関わらず、日本国内の「事業」に当然に適用される「絶対的強行法」といわれる法律がある。例えば、労働基準法や労働安全衛生法のうち、刑罰および行政取締に関する公法的部分である（例えば、労働安全衛生法「第4章 労働者の危険又は健康障害を防止するための措置」に関する規定の一部等）。また、労災保険法も公法的性格を有する公的保険制度として、日本国内の事業に適用される。反面、日本国外の事業に使用される労働者には、これらの公法的性格を有する規定は適用されない。

このように、公法的性格を有する規定については、労働者が使用される事業が日本国内の事業か否かによって、その適用の有無が決まることになるが、労働者の労務提供の場が海外にあったとしても、労働の内容やこれについての指揮命令関係等の勤務実態を踏まえ、同人が日本国内の事業に所属し、当該事業の使用者の指揮命令に従って就労しているとみられる場合（いわゆる「海外出張型」）には、日本国内の事業に使用される者として、上記公法的性格を有する規定が適用される。他方、海外の事業に所属して当該事業の使用者の指揮命令に従って就労しているとみられる場合（いわゆる「海外派遣型」）には、上記規定は適用されない。

（2）海外勤務者の労災保険に関する注意点

例えば、海外で業務が原因で感染症に罹患した場合の労災保険の適用に関しては、海外勤務者が、上記「海外出張型」の場合には労災保険の給付対象となるが、「海外派遣型」の場合には給付対象から除外され、給付対象とされるためには労災保険法36条の特別加入手続きを行う必要がある（労災保険法33条7号、36条）（※3）。

このように、勤務の実態や指揮命令に照らして海外派遣に当たる場合には、労災保険の特別加入の手続きを忘れないことが大切である。

（※3）東京高裁平成28年4月27日判決および東京地裁令和3年4月13日判決を参照。

・東京高裁平成28年4月27日判決の判例は、中国の子会社で勤務していた従業員が急性心筋梗塞により死亡した事案で、労働者の業務上の権限は限られており重要な業務の決定権限は国内の担当者が有していたこと、日本法人の労務管理に服していたこと等から、国内の事業に所属し、当該事業の使用者の指揮命令に従い勤務する海外出張者に該当するとして労災保険が適用されるとされた。

・東京地裁令和3年4月13日判決の判例では、国外の企業に出向中に自殺をした労働者について、労務管理・人事管理や業務遂行上の指揮命令は国外企業の使用者が行っており、海外派遣者に当たることから、特別加入手続きが取られていない以上、労災保険法は適用されないとした。

（３）裁判管轄

海外勤務者の労働関係等、国際的労働関係についての裁判管轄については、労働契約に関する特別のルールが定められている。

労働者から訴えを提起する場合については、民事訴訟法３条の２、３条の３、３条の４第２項、事業者から訴えを提起する場合については、民事訴訟法３条の４第３項、３条の２を参照する。裁判を起こす場合の裁判所を限定する「専属的管轄合意」については、労働者保護の観点から一定の制約が課されている点に留意する必要がある（民事訴訟法３条の７第６項）。

第 8 章 備蓄（在庫管理）に関する留意点

本章では、新型パンデミック感染症の流行を想定して、1）事業継続計画（BCP）における備蓄（在庫管理）の必要性、2）備蓄する物品の例、3）備蓄品の管理方法、4）流行時期に応じた対応について記載する。

8.1 事業継続計画（BCP）における備蓄（在庫管理）の必要性

企業における備蓄に関しては、パンデミック感染症のみならず、地震等の大規模災害も同時に考慮して検討する必要があるため、本章ではこれを含めて記述する。

大規模災害のような健康危機管理事象が発生した際には、通常利用している電力・ガス・水道などの生活・事業継続基盤（インフラ）が破壊され、通常のように利用できなくなる。道路や鉄道等が破壊された場合は物流が遮断し、普段は入手が容易な食料、水、生活用品、ガソリンや灯油などの燃料、災害対策用品等の入手が困難となり、企業では事業継続に必要な原材料の入手や製品の出荷などに影響が生じる。さらに、災害時には個人が自分自身や家族の生活維持に不安となり買いだめ行動が生じ、情報が適切にコントロールされないと、うわさ、パニックなども重なり、容易に物資不足となる。多くの消費者は食料や水などを備蓄（買いだめ）しておらず、需要と供給のバランスが大きく崩れる。これは各企業においても同じで、例えばジャスト・イン・タイムなど事業の効率化が重要である製造業などでは、デッドストックを減らし、流通を効率化、最適化していることから、災害時の物流遮断や物資不足により容易に事業継続の不安が高まり、通常より発注量を多くしたり、必要以上に在庫を抱えたりして、地域や国全体の物資不足が加速する。

大災害には地震や津波、台風や長雨による水害等の自然災害と、化学物質大量漏洩や原子力災害、感染症によるパンデミックなどがあり、発生した災害の規模や性質によって、事業継続に関連した必要物資の質や量は大きく異なってくる。紛争や戦争等が迫った地域では、より物資不足は甚大となる。生活に必須の食料や水が直ちに不足する自然災害と、生活必需品は直ちには不足しないがマスクなどの衛生用品が不足する感染症のパンデミックでは、事業継続のために準備すべき物品は異なる。原子力災害ではヨウ素剤などの医薬品が不足するなど、備えるべき物資が異なることから、BCP の策定にあたっては、それぞれの災害のシミュレーションをもとに必要な物資などを検討する。

2020 年から 3 年以上にわたり経験した COVID-19 パンデミックでは、一般市民においては流行初期にマスク、手指衛生に必要なアルコール消毒剤などの衛生材料が顕著に不足した。また、COVID-19 の患者の診療を行う医療機関では、感染対策に必要なサージカルマスク、N95 マスク、ガウン・エプロン、フェイスシールドなどの医療用の個人防護具 PPE（Personal Protective Equipment）不足が顕著となり、医療従事者が自分の健康確保に不安がある中での COVID-19 診療への従事を余儀なくされた。一般企業においても、会社として何を準備すべきかなど、物品に関する大きな混乱も生じた。したがって、感染症のパンデミックに備えて、必要な物品のリストの作成と、現在の在庫状況、緊急時に必要となる物資などについてあらかじめ検討しておき（在庫管理）、緊急時には品切れなど

により入手困難となることも予想して、必要物品を備蓄しておくことが必要となる。

8.2 備蓄する物品の例

企業においては、感染症パンデミックとして備蓄物品を用意することは少ない。一方で地震や水害など自然災害においては、避難所でインフルエンザが流行する可能性があるなど、自然災害の備蓄に合わせて、感染症パンデミックの備蓄を準備しておくことが望ましい。以下、自然災害での防災備品と合わせて感染症での備蓄物品を記載した。

8.2.1 自然災害時の防災備蓄品（水、食料、毛布、簡易トイレ、衛生用品等）

災害時の備蓄物品の品目及び数量については、企業・組織の拠点が所在する地域の地方公共団体が制定する条例等を参考とし、企業の特性に応じた備蓄方法を検討する。例えば、東京都帰宅困難者対策条例では、企業に対して、従業員が施設内に留まれるように、必要な3日分の飲料水や食料等を備蓄することを努力義務として規定している。

感染症のパンデミックでは、地震災害のような帰宅困難などが直ちに生じる可能性は少ないが、災害全般として、準備すべきものを検討できるとよい。表3には東京都帰宅困難者対策条例第7条2項において規定する、災害時の備蓄物品のリストを掲載した。

表3 東京都帰宅困難者対策としての備蓄物品リストの例＊

1 対象となる従業員等

- ・雇用の形態(正規、非正規)を問わず、会社内で勤務する全従業員

2 3日分の備蓄量の目安

- (1) 水については、1人当たり1日3リットル、計9リットル
- (2) 主食については、1人当たり1日3食、計9食
- (3) 毛布については、1人当たり1枚
- (4) その他の品目については、物資ごとに必要量を算定

3 備蓄品目の例示

- (1) 水：ペットボトル入り飲料水
- (2) 主食：アルファ化米、クラッカー、乾パン、カップ麺

※ 水や食料の選択に当たっては、賞味期限に留意する必要がある。

- (3) その他の物資（特に必要性が高いもの）

- ・毛布やそれに類する保温シート
- ・簡易トイレ、衛生用品（トイレットペーパー等）
- ・敷物（ビニールシート等）
- ・携帯ラジオ、懐中電灯、乾電池
- ・救急医療薬品類
- (備考)

①上記品目に加えて、事業継続等の要素も加味し、企業ごとに必要な備蓄品を検討していくことが望ましい。

(例) 非常用発電機、燃料(危険物関係法令等により消防署への許可申請等が必要なことから、保管場所・数量に配慮が必要)、工具類、調理器具(携帯用ガスコンロ、鍋等)、副食(缶詰等)、ヘルメット、軍手、自転車、地図等

②企業等だけでなく、従業員等自らも備蓄に努める。

(例) 非常用食品、ペットボトル入り飲料水、運動靴、常備薬、携帯電話用電源

* 東京都帰宅困難者対策条例第7条2項において規定する知事が定めるところ

8.2.2 感染症対策物資（一般）（マスク、個人防護具）

感染防止のために必要な物品は、流行する感染症の感染経路により異なる。しかし、感染症患者の診療や介護を行う企業ではない場合には、基本的な感染症対策物資が保管されていることで十分と思われる。一方、流行時においても国が指定する医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気等の供給、輸送等を行う公共機関（独立行政法人、公共機関、医療、電気、ガス、運輸・輸送、電気通信等）は、流行時においても自主的に事業を停止することはできず、事業継続が必要であり、感染防止を視野に入れた準備が必要である。表4には企業の種類別の感染対策用物資の例を示した。

表4 企業の種類別の感染対策用物資の例*1

用途	物品例	一般	指定公共機関*2	医療・介護施設
消毒	アルコール手指消毒	×	○	◎
	環境消毒(次亜塩素酸等)	○	○	◎
飛沫感染	マスク	○	○	◎
	手袋	△	△	◎
空気感染	N95 レスピレーター	×	△	◎
接触感染	ガウン・エプロン	×	△	◎
医薬品*3	診断キット、医薬品	×	×	○

*1 ◎備蓄等必須、○必要部門に準備、△必要に応じ検討、×基本的に備蓄は不要

*2 指定公共機関：独立行政法人(医療)、行政機関、電気事業者、ガス事業者、フェリー事業者、外航海運業事業者、航空事業者、鉄道事業者、内航海運事業者、貨物自動車運送事業者、郵便事業者、電気通信事業者

*3 抗インフルエンザウイルス薬、インフルエンザ迅速診断キット、COVID-19 迅速診断キット等

8.2.3 感染症対策物資（病院）（医薬品、医療機器、個人防護具、その他の物資（ワクチンの輸送・保管関連））

2020 年からの COVID-19 への対応を踏まえ「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等の一部を改正する法律（令和 4 年法律第 96 号）」が成立し、物資の確保（医薬品、医療機器、個人防護具等の確保のため、緊急時に国から企業へ生産要請・指示、必要な支援等を行う枠組みを整備する）に関する条項が新たに設けられた。具体的には、都道府県知事は、医療機関の管理者と医療措置協定を締結することとされたが、協定の内容に「個人防護具の備蓄」に関する内容も含まれる。自施設が都道府県との協定対象となる医療機関かどうかによっても異なる可能性があるが、少なくとも、感染症への対応に必要な感染症対策物資については、都道府県との協定のもと、自施設における役割に応じて、平時から医薬品、医療機器、個人防護具、その他の物資（ワクチンの輸送・保管関連）などの備蓄が必要となる。

8.3 備蓄品の管理方法

8.3.1 管理担当部門・担当者の決定

- ・物品の管理を担当する部門と責任者を決める。
- ・会社や管理する施設の特性に応じて、備蓄しておく物品とその量を検討する。

8.3.2 保管場所

- ・マスクや手指衛生に関する物品は、劣化しにくい場所に保管する。マスクの耳かけのゴムや、手袋などは、高温・多湿の場所では劣化が早い。
- ・施設が浸水想定区域にある場合、感染対策物資を含めた備蓄は低層階や地下を避け、浸水のしにくい場所を備蓄倉庫とする。

8.3.3 医療・介護施設で特に留意する点

- ・備蓄の他に、感染症患者に使用できる医療機器（人工呼吸器や透析機器など）について事前に数量を把握しておく。
- ・物品管理の責任者と感染管理の担当者は個人防護具 PPE(Personal Protective Equipment)の不足時の対応も協議しておく。

8.3.4 回転備蓄（ローリングストック）

- ・平時にも利用できるものは「回転備蓄」する。例えば、食料、水などは期限が切れる 5 年後に一斉に廃棄、購入するよりも、備蓄品の 2 割ずつ購入と利用を行う。つまり備蓄として抱え込むのではなく、平時にも使用しながら多めの在庫を持つようにする。

8.3.5 医療・介護施設で特に留意する点

- ・普段からマスクやガウンなどの衛生材料を業務で利用している医療・介護施設は、衛生材料も回転備蓄を検討する。
- ・特に、感染症指定医療機関に指定されている施設では、都道府県等から付与される補助金を十分に活用し、体制を整えておく。

8.3.6 協力企業、地域、サプライチェーンとの連携

- ・備蓄品の購入、管理にあたっては企業や職場が単独で管理するよりは、地域やサプライチェーンと連携し、共同で管理、利用できるようにしておくといよい。自治体や取引先企業と防災協定を締結する等、備蓄品等を相互に融通できる体制を構築しておくのが望ましい。

8.4 流行時期に応じた対応

8.4.1 平時体制（流行前）

- ・感染症のパンデミックを想定して、会社で必要な感染対策物資（マスク、手指消毒液、体温計、衛生材料など）の備蓄品のリストを作成し、予算化しておく。
- ・保管場所、備蓄品、在庫量の確認と見直しを行う。
- ・不足時に想定される入手困難な物品と、仕入れが突然途絶えた際に代用がある物品か、再利用ができるものであるかなど、あらかじめ検討しておく。
- ・特に医療・介護施設は表4の検討点を考慮する。

表5 物品の不足が予想されることに備えた検討すべき点

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 現在の感染対策を含む物品在庫とサプライチェーン（納品を契約している企業、生産者、輸入者等）を把握する2. 感染対策物品の用途と使用場所、使用者、使用率を予測しておく3. 地元の医療関連機関や団体、保健所、卸売り企業等と連絡を取り合い、不足時に追加の物品を購入できる状況にあるかどうかを確認しておく4. 患者ケアの提供に不可欠な感染対策物品について、寄付される可能性のある異なる種類の個人保護具や物品を利用するための教育と訓練をスタッフに提供できるかどうか確認しておく |
|---|

8.4.2 警戒体制（流行初期）

感染症危機管理が生じうる状況（流行初期）には、政府や都道府県からの感染対策に関する情報をもとに、以下の点を確認する。

- ・防護具・消毒液の確保
- ・在庫量・必要量

- ・調達先・調達方法

8.4.3 緊急時体制（まん延期）

感染症がまん延期に入った場合には、防護具、消毒液等の確保について、以下の点を検討する。医療・介護施設で特に留意する点については 8.4.4 を参照する。

- ・个人防护具、消毒剤等の在庫量・保管場所
- ・想定される防護具、消毒液などの使用量
- ・使用状況の把握と定期的な報告ができる体制
- ・防護具、消毒液などの調達先・調達方法
- ・在庫減少時の対応

8.4.4 医療・介護施設で特に留意する点

- ・入院の患者数から今後の个人防护具や消毒等の必要量の見通しをたて、物品の確保を図る。
- ・个人防护具の不足は、従業員の不安にもつながるため、十分な量を確保する。
- ・通常の調達先企業から確保できない場合に備え、複数の企業と連携しておく。
- ・複数の医療・介護施設を運営している場合には、医療法人内で情報交換し、調達先・調達方法を検討する。
- ・不足が見込まれる場合は自治体、事業者団体に相談する。
- ・備蓄が減少した際の対応を、「備蓄がどこまで減ったら対応を開始するか」「誰が責任を持って対応するか」を明確化しておく。
- ・PPE 不足時の対応は「感染予防のための个人防护具(PPE)の基礎知識 2022 年版」(http://jrgoicp.umin.ac.jp/related/ppe_2022/【テキスト単体版】感染予防のための个人防护具(PPE)の基礎知識.pdf)の p22-36 の記載が参考になる。

表 6 医療・介護施設で个人防护具が不足した場合の対応の例

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関内で PPE が必要な診療行為での利用を優先（選択と集中）、ニトリル手袋使用場面をポリ塩化ビニル(poly vinyl chloride: PVC)手袋に変更する（代替）、メーカーが示した使用期限を超えた場合でも利用可能とする（期限超え延長利用）などして PPE の消費量を節約する。 ・地域やネットワーク（地域の病院、保健所等）での活用されていない在庫等を入手するなどして不足分に対応する（物品の偏在の解消）。 ・「緊急時体制」の際には、N95/DS2 マスクなど滅菌・再利用が可能な PPE の限定的な再利用をする（ただし手袋は再利用しない、期限が過ぎた滅菌手袋は外科手術や滅菌手技には使用禁止）。 ・政府、自治体からのプッシュ型配布についても情報を得て、対応する（プッシュ型とは、受け手の要不要を関係なく、不特定多数の人に配信・配布する）。 |
|---|