

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。

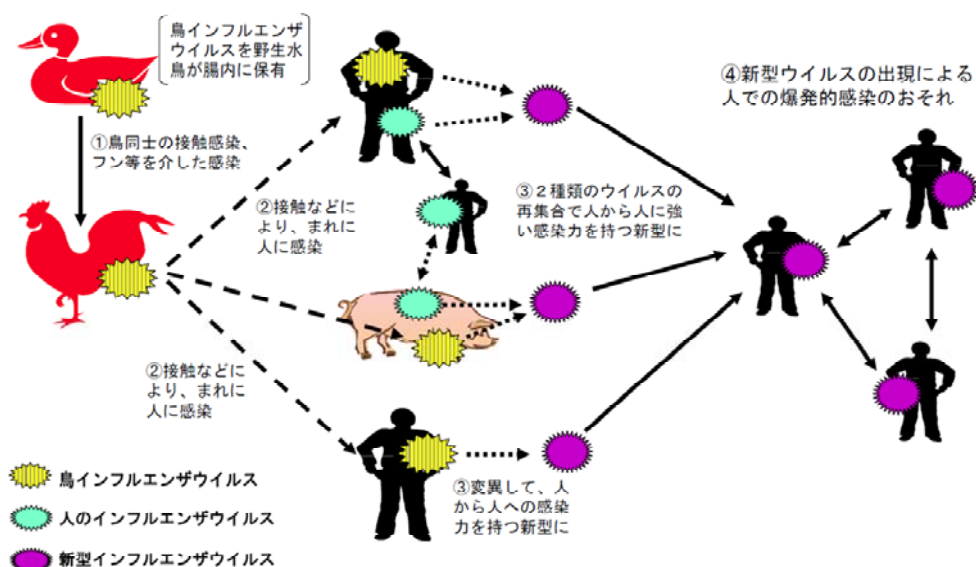


図1 鳥インフルエンザと新型インフルエンザの関係

- 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、非常に多くの人々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々が感染し、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%程度が欠勤することも想定される。

しかし、これらはい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。

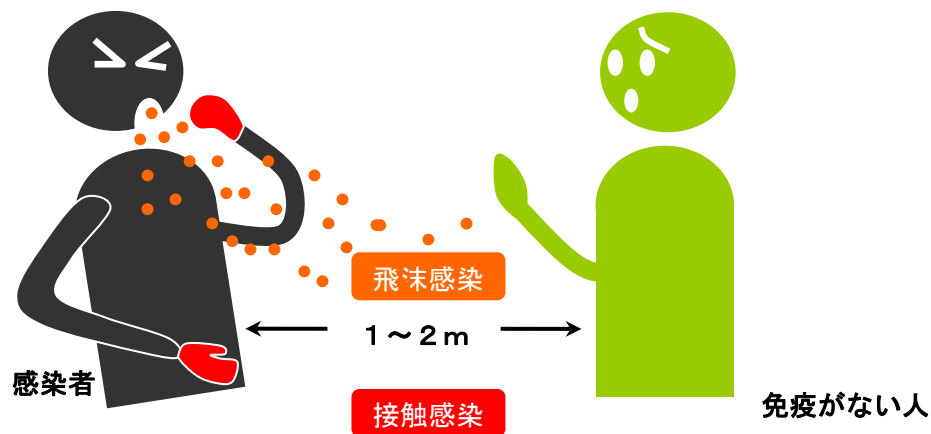


図2 新型インフルエンザの主な感染経路

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。ティッシュなどがいない場合は、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・石鹼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付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個人防護具と衛生用品

- 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

な個人防護具は、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個人防護具は補助的に用いる。

個人防護具は、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) 主な個人防護具について

○ 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ないかを確認する。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を無いう、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には、個人防護具にウイルスがついている可能性が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、利用客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ことが必要である。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

- 通常時から新型インフルエンザ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。
- 国内外の新型インフルエンザ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、新型インフルエンザ発生時の行動についての普及啓発を行う。新型インフルエンザ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
 - * 新型インフルエンザが発生している地域
 - * 新型インフルエンザの概要（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¹（事業継続に必要な一連の取引事業者）の確保

- 新型インフルエンザ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、新型インフルエンザ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。
 - ・ 従業員が新型インフルエンザの患者の2メートル以内に近づく可能性があるかを確認する。

¹ 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、あらかじめプレパンデミックワクチンの接種対象者数を検討する。その際、プレパン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に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 海外勤務健康管理センター）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 | ○集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）に進展しても、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、利用客等などが常に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）の装着なしに直接携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。具体的には个人防护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"> ・ 不要不急の業務の一時停止 ・ 感染リスクが高い業務の一時停止 |
| | 全般 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅勤務、職場内等での宿直の実施 ＊ 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 |
| | 通勤（都市部での満員電車・バス） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 |
| | 外出先等 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 出張や会議の中止 ＊ 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 |
| | その他施設 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 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す、食堂や風呂の利用を時間制にするなど） |
| 職場内での感染防止 | 患者（発熱者）の入場防止のための検温 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 従業員や訪問者が職場に入る前の問診や検温 ＊ 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） ・ 発熱している従業員や訪問者は、出勤や入場を拒否する |
| | 一般的な対人距離を保つ | <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 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。 ・ 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 ・ 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） |
| | 飛沫感染、接触感染を物理的に防ぐ | <ul style="list-style-type: none"> ・ マスクの着用、手洗いの励行、職場の清掃・消毒 ・ 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 |

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 |

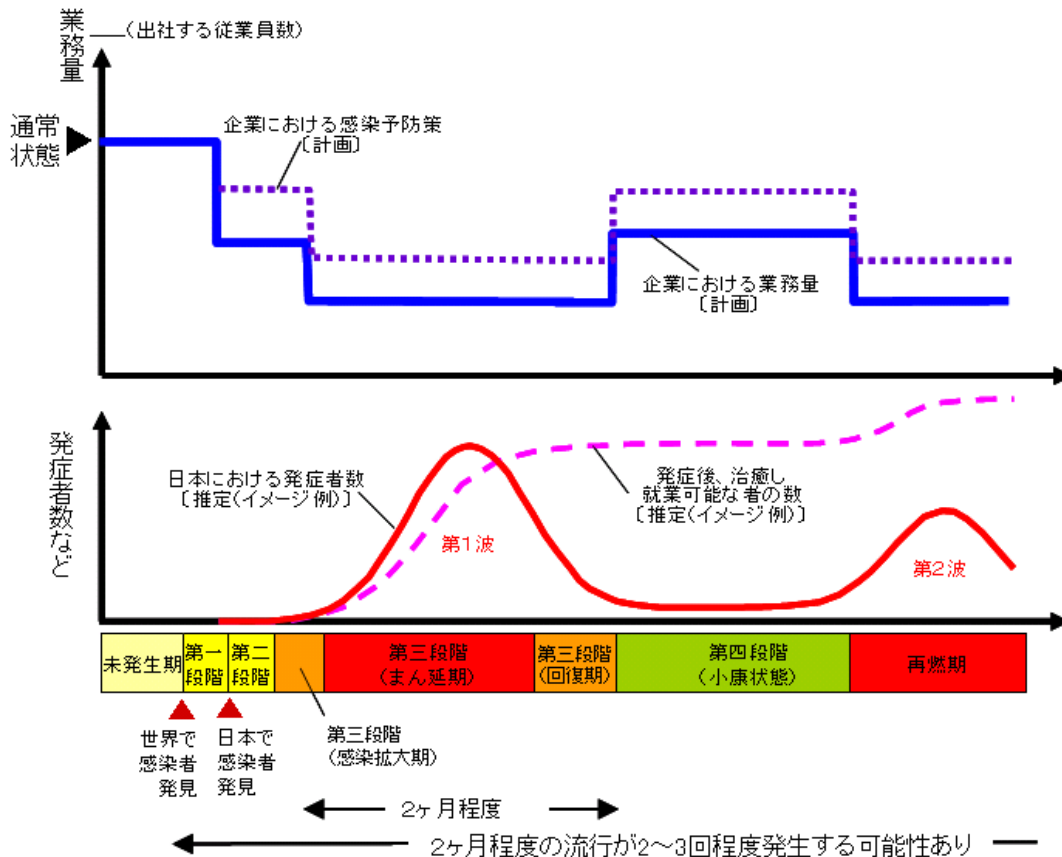


図2 新型インフルエンザ発生時の、事業継続の時系列イメージ

- 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）等を取り入れ、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とともに、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