

津山市新型インフルエンザ等対策業務継続計画

平成 2 6 年 5 月

津 山 市

目次

第1章 業務継続の基本的な考え方	- 1 -
1. 策定の趣旨	- 1 -
2. 流行規模及び被害の想定	- 1 -
3. 業務継続の基本的な考え方	- 2 -
4. 市行動計画の各段階の概要	- 3 -
5. 体制移行の判断等	- 3 -
6. 体制移行後の各部署の対応	- 4 -
7. 業務継続計画の柔軟な運用	- 4 -
8. 訓練等の実施	- 4 -
9. 計画の見直し等	- 4 -
第2章 継続すべき優先業務	- 5 -
1. 基本的な考え方	- 5 -
2. 優先度の区分	- 5 -
3. 優先度等の判断の視点	- 6 -
第3章 発生時の業務継続性の確保	- 7 -
1. 基本的な考え方	- 7 -
2. 体制の整備	- 7 -
3. 環境の整備	- 8 -
4. 職員等の健康状態（安否）確認	- 8 -
5. 発症者への対応	- 8 -
参考	- 9 -
各課業務継続計画	- 10 -

第1章 業務継続の基本的な考え方

1. 策定の趣旨

「津山市新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「市行動計画」という。)は、次の2点を主たる目的として新型インフルエンザ等対策を講じることとしている。

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
2. 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

「津山市新型インフルエンザ等対策業務継続計画」(以下「業務継続計画」という。)は、新型インフルエンザ等発生時においても、新型インフルエンザ等に対する市としての対応のあり方を事前に確認し必要な体制を整備することにより、市民生活の維持に必要な業務を維持するとともに、発生直後の迅速かつ円滑な対応を行うことができるよう、市行動計画や国・岡山県の「新型インフルエンザ等対策行動計画」等に基づき、新型インフルエンザ等発生時の市の業務継続に関する対応について整理したものである。

業務継続体制の実施にあたっては、発生するとされる新型インフルエンザ等の発生状況や感染被害の状態、国や岡山県の動向などを総合的に勘案し、適時適切な対応をとることとする。

2. 流行規模及び被害の想定

市行動計画では、新型インフルエンザ等発生時の流行規模等を下記のとおり想定している。

		重 度	中 等 度
受診者数	全 国	2,500万人	1,300万人
	岡山県	38万人	20万人
	津山市	2万人	1万1千人
入院患者数	全 国	200万人	53万人
	岡山県	3万人	8,000人
	津山市	1,600人	430人
死亡者数	全 国	64万人	17万人
	岡山県	1万人	2,600人
	津山市	540人	140人
1日当たり 最大入院患者数	全 国	39万9千人	10万1千人
	岡山県	6,000人	1,500人
	津山市	330人	84人

また、想定流行規模での社会・経済的な影響としては、流行段階や業態により異なるが、一つの例として、市民の25%が、流行期間(約8週間)にピークを作りながら順次り患する。また、従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従

業員自身のり患のほか、その家族のり患等により、従業員の最大 40%が欠勤することが想定されるとともに、不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。

さらに、市民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等で社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品等が不足する恐れもあり、あらゆる面で様々な影響が出ることが予想される。

業務継続計画においても、市行動計画と同様に被害想定をする。

3．業務継続の基本的な考え方

新型インフルエンザ等発生時には、職員の感染や行動制限等により、出勤可能な職員数が制約されることが予想されているが、このような状況下においても、休止・中断することにより市民生活や企業活動等に支障を与える市の通常業務（以下「優先業務」という。）は、従事する職員の感染防止対策等に万全を期した上で継続する必要がある。同時に、新たに発生する新型インフルエンザ等対策業務（以下「新たに発生する業務」という。）も実施しなければならない。

このため、新型インフルエンザ等発生時における市としての業務継続を図るため、市の各部署は、以下の考え方に基づいて必要な措置を講じることとする。

（１）通常業務の縮小・休止等

市民生活に最低限必要な行政サービスを提供しつつ、新たに発生する新型インフルエンザ等対策業務に万全を期するため、休止等による影響を考慮した上で通常業務を可能な限り縮小・休止し、人員等を優先業務に集中させる。

また、継続する業務についても、感染防止対策の観点から、業務の実施方法や従事する職員の勤務形態等を適宜見直す。

（２）感染防止対策の実施

職場内における感染予防・まん延防止対策として、庁舎（各種施設、学校等を含む。以下同様）への入庁制限、感染防護具の準備、職員等の健康状態の確認等を実施する。

また、職員自ら感染源とならないよう、職員に対し新型インフルエンザ等に関する基本情報や日常生活における行動の留意事項等を提供する。

4．市行動計画の各段階の概要

市行動計画の各段階の概要は次のとおりである。

発生段階	状態	
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	(地域未発生期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
		(地域発生早期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、 新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 感染拡大～まん延～患者の減少	(地域感染期) 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

5．体制移行の判断等

(1) 判断権者

業務継続計画に定める業務体制の移行（以下「体制移行」という。）は、市新型インフルエンザ等対策本部長（市長）（以下「本部長」という。）が決定する。

(2) 体制移行の時期

原則として、国において緊急事態宣言がなされた場合の段階で市の体制を移行する。

ただし、市内で国内初の発症者が確認された場合など、国が緊急事態宣言を発表する前に体制の移行が必要と認められる事象が確認された場合は、各種情報を総合的に勘案して、本部長が判断する。

(3) 体制移行の周知

市が体制を移行した場合には、各種媒体を通じて市民に広く周知し、市の体制移行（一部業務の縮小・休止）について理解を求めるとともに、市民・企業に来庁の自粛、やむを得ず来庁する場合のマスクの着用等について協力を求める。

6．体制移行後の各部署の対応

各部署は、新たに実施すべき新型インフルエンザ等対策業務に速やかに着手するとともに、業務継続計画に基づき、通常業務の縮小・休止、あるいは、取り扱いの変更等を行う。また、業務の継続にあたっては、マスク等の着用を徹底するなど、感染防止対策に万全を期する。

7．業務継続計画の柔軟な運用

新型インフルエンザ等の感染力、病原性等は多様であることから、すべての新型インフルエンザ等に、業務継続計画をそのまま適用し、イベント・集会の休止等を実施することは、社会的・経済的な混乱を招くほか、市民生活にも多大な影響を及ぼすことが予想される。

新型インフルエンザ等の発生時には、市対策本部が、国や岡山県の基本的対処方針などを踏まえつつ、新型インフルエンザ等の特性や感染の広がり等を総合的に判断し、柔軟に運用するものとする。

8．訓練等の実施

新型インフルエンザ等発生時に、全ての職員が的確に行動するために、新型インフルエンザ等に関する基礎知識や感染防止対策の内容、業務継続の重要性等を正しく理解しておくことが不可欠である。

また、新型インフルエンザ等の発生に備えた訓練等を実施し、業務継続計画やマニュアル、その他対応方法等の実効性を確認する。

9．計画の見直し等

新型インフルエンザ等については、ウイルスの病原性や感染力等様々であり、発生時の状況についても流動的な点が多いことから、常に最新情報の収集に努め、新たな知見や国や岡山県、市の行動計画の見直しがされた場合には、必要に応じて業務継続計画も見直しを行う。

第2章 継続すべき優先業務

1. 基本的な考え方

各部署は、新型インフルエンザ等の発生から小康状態までの間に、所管する通常業務を休止することによる影響や中断が許容される期間等を考慮し、発生段階ごとの業務の取扱い（継続・縮小・休止・中断等）や継続する業務の実施レベルを検討する。

2. 優先度の区分

次に示す「発生時の業務優先度区分」と「優先度等の判断の視点」等を参考に、通常業務の優先順位付けを行う。

発生時の業務優先度区分

区分		業務内容及び例
対策業務		○ 情報収集・提供、予防・まん延防止、医療体制継続・強化、ライフライン維持、要援護者対策等の業務
通常業務	優先度 1 (継続業務)	国内発生早期～小康期の間、通常の業務内容を継続する業務 ○ 通常業務のうち、休止・中断すると市民の生命、身体、財産や社会機能に重大な影響を与える恐れがある業務 (福祉や医療サービスの維持、給付金等の支給、道路等の維持管理、危機管理など) ○ 市の意思決定や重要業務の継続に必要な内部管理業務 (所属内外の連絡調整、庁舎維持管理、市ＨＰ・情報システムの維持業務など) ○ 優先業務に関わる予算・決算、議会の運営、人事管理に関する業務
	優先度 2 (縮小業務)	国内発生早期～小康期の間、通常の業務内容を縮小する業務 ○ 流行中も業務を休止できないが、発生時に“継続業務”に該当せず、業務内容を縮小する業務 ○ 需要が減少するため業務内容を縮小する（縮小可能な）業務 (各種窓口業務、許認可申請・不服申し立て等審査事務、各種相談業務)
	優先度 3 (休止・中断業務)	国内発生早期以降、原則として休止・中断する業務 ○ 流行の終息後（約２カ月後）に先送りすることが可能な業務 (企画、調査、政策立案、地域振興等の付加価値業務など) ○ 感染拡大防止の観点から、積極的な休止・中断が望ましい業務 (集会や研修、イベント等の不特定多数が同時に集まる機会を提供する業務など)

上記の優先度区分は、流行の状況、発生時の市民要望等に応じて柔軟に判断する。

3．優先度等の判断の視点

通常業務の優先度や継続の有無、縮小・中断については、下表の判断の視点を考慮する。

優先度等の判断の視点

(1) 休止等による社会的影響の有無
○ 市民の生命・安全の保持に支障があるか。 ○ 市民に対し甘受できない不利益・不公平が発生するか。 ○ 市民の財産保全や社会機能等の最低限の継続に支障があるか。
(2) 他の業務への影響の有無
○ 業務を休止・中断することにより、行政機能や津山市新型インフルエンザ等対策本部などの業務に支障があるか。
(3) 通常業務の実施体制継続の要否
○ 業務の性質上縮小できず、発生前と同程度の実施体制を維持する必要があるか。 （下記視点も考慮する。） 公共施設の維持管理、災害対応等の危機管理など、発生の有無にかかわらず同程度の勤務体制が必要か。 窓口業務や単なる支払事務のように、時差出勤や交代勤務等、実施方法を工夫することが可能か。
(4) その他
○ 流行期間（約 2 ヶ月）に業務を休止・中断し、小康状態に落ち着くまで開始しない場合、業務に支障があるか。 ○ 積極的に業務を休止・中断すれば、感染拡大の防止に大きな影響があるか。

第3章 発生時の業務継続性の確保

1. 基本的な考え方

新型インフルエンザ等発生時に重要業務を確実に実施するため、各部署は、必要な人員等の確保について検討するなど、業務継続に必要な体制を整備する。

また、職場内での感染防止対策など、業務継続に必要な環境を整備する。

2. 体制の整備

(1) 人員等の確認

必要人員等の把握

優先業務の継続や新型インフルエンザ等対策業務の実施に必要な人員や職種等を把握する。また、本人の感染以外の理由により登庁が困難になる職員が多数発生するおそれがあることにも十分な注意が必要である。

【登庁が困難となる可能性のある職員（例）】

- ・ 共働き世帯職員（学校・保育園等の休校等による対応）
- ・ 要介護世帯職員（福祉サービスの縮小等による対応）
- ・ 公共交通機関により通勤する職員
- ・ その他社会・経済活動の停滞や家庭の事情等により、登庁が困難となる可能性のある職員

人員計画の策定に当たっては、国内発生早期以降、国内感染期及び小康期における、各部署の職員数を在職者の6割の人員をもって設定する。

応援体制の検討

部署内で必要人員が確保できないと予想される場合は、人事課と協議の上、他部署による応援体制を検討する。特に特殊な条件・資格等を必要とする専門性の高い業務に留意する。

(2) 業務継続性の確保に向けた取り組み

業務の代替性の確保

継続業務の担当職員が登庁困難となった場合に備え、業務内容の共有化や代替要員への引継等を適宜行い、発生時に担当職員以外の職員が円滑に継続業務を実施できるよう準備する。

受託業者の業務継続体制の確認

継続業務の実施が庁外の業者等に委託されている場合は、受託業者が発生時においても継続業務を継続することが可能な体制を整備しているか確認する。継続できない場合はその対応策を、可能である場合でも、何らかの理由により継続が困難になった場合の対応策も併せて検討する。

また、継続業務の継続に必要な物資の調達についても、調達先の体制を確認するとと

もに、必要に応じて代替調達先や物資の備蓄等を検討する。

(3) 業務の実施方法の変更

継続する業務についても、感染予防・まん延防止対策の観点から、業務の実施方法や取り扱いの変更等を検討する。

【実施方法の変更例】

- ・申請書や届出等の受付を郵送や窓口を縮小して対応
- ・対面による相談業務を電話等に変更
- ・その他会議、打ち合わせ等を中止し電話・FAX等を活用

3 . 環境の整備

(1) 各部署の取り組み

所属長は、職員のマスク等の装着や、執務室の配置の見直し(机の間隔を空ける等)、十分な換気などの感染防止対策を実施する。

(2) 職員個人の取り組み

個々の職員は、自ら身を守ることの重要性を自覚し、新型インフルエンザ等に対する正しい理解に努め、日頃から感染防止対策等に留意する。

(3) 職員の健康管理

人事課は、職員に対し、新型インフルエンザ等対策に関する情報提供や知識の啓発を行う。また、防疫業務や感染者への対応など新型インフルエンザ等対策業務に従事する職員の感染防止対策に関しては、当該業務を所管する部署が美作保健所等に必要に応じて助言を求め、対策を講じる。

(4) 庁舎管理

施設管理者は、施設内での感染拡大・まん延防止を図るため、施設への入場制限や一般開放スペースの閉鎖等の措置を講じる。

4 . 職員等の健康状態(安否)の確認

体制移行後、職員は、登庁前に本人及び同居している家族等の健康状態を確認し(登庁前の体温測定、咳、全身倦怠感等の症状の有無等)、新型インフルエンザ等にかかっていると疑われる場合は、速やかに所属長に報告する。所属長はその結果を取りまとめ、必要に応じて人事課に報告する。

5 . 発症者への対応

(1) 職員が発症した場合の対応

職員が新型インフルエンザ等患者であること又は新型インフルエンザ等にかかって

いると疑われる症状が確認された場合、所属長は人事課に報告する。当該報告を受けた人事課は健康増進課並びに美作保健所等と協議し、具体的な対応を検討する。

また、施設管理者は、発症した職員の咳、くしゃみ等の飛沫及び吐物が付着したと想定される箇所を消毒する。

(2) 出勤の停止等

所属長は、職員が新型インフルエンザ等患者であること又は感染が疑われる場合等は、人事課に報告の上、必要に応じて、当該職員に対して出勤を自粛するように要請する。

【参考】業務を継続する際の感染防止策の例

目的	区分	対策
感染リスクの低減	業務の絞込み	・ 不急の業務の一時休止 ・ 感染拡大リスクが高い業務の一時休止
	通勤(満員電車、バス)	・ 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、自転車・徒歩等による出勤の推進
	外出先等	・ 不急の出張や会議の中止
	その他施設	・ 宿直施設等、職員利用施設での接触距離を保つ。
職場内での感染防止	発熱者の入場制限	・ 発熱している職員や来庁者等は出勤や入場を制限する。
	対人距離	・ 職場、窓口等の入口や入場場所、入場人数を制限する。 ・ 職員や来庁者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。
	物理的感染防止	・ 手洗いの励行、マスクの着用、職場の清掃・消毒等
	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や手指消毒を実施する。
	その他	・ 複数班による交代勤務制の導入 ・ 家族の状況(子どもや要介護の家族の有無等)による欠勤可能性のある職員の把握