

ビルメンテナンス企業のための  
**新型インフルエンザ対策ガイドライン**

平成21年6月25日

社団法人 全国ビルメンテナンス協会

# 目 次

・ 総論	1
1 . 目的	1
2 . ガイドラインの骨子	1
3 . 新型インフルエンザの基礎知識	2
( 1 ) 概要	2
( 2 ) 流行規模及び被害の想定	2
( 3 ) 国が期待する対策推進のための社会機能維持に関わる事業者の役割	3
4 . 国の対策	4
( 1 ) 前段階(未発生期)	5
( 2 ) 第一段階(海外発生期)	5
( 3 ) 第二段階(国内発生早期)	6
( 4 ) 第三段階(感染拡大期 / まん延期 / 回復期)	6
( 5 ) 第四段階(小康期)	7
5 . 国が作成したガイドライン等	7
・ 事業継続計画の作成と実行	8
1 . 事業継続計画の準備段階	8
( 1 ) 目的	9
( 2 ) 検討すべき主な論点	9
1 ) 意思決定方法	9
2 ) 危機管理体制下の組織	9
3 ) 発生段階ごとの事業継続レベル	9
4 ) 事業継続計画の管理責任者等	9
5 ) 情報収集体制	10
6 ) 連絡体制	10
7 ) 防護具等の資機材の備蓄	11
8 ) 教育と訓練	11
9 ) 事業継続する場合の小論点	11
2 . 事業継続計画の作成段階	13
( 1 ) 目的	13
( 2 ) 業務体制と人員体制の検討等	13
( 3 ) 防護具備蓄等	13
( 4 ) 訓練・点検等	13

3 . 事業継続計画の発動段階 . . . . .	1 4
( 1 ) 目的 . . . . .	1 4
( 2 ) 危機管理体制下での業務運営等 . . . . .	1 4
4 . 事業継続計画の小康段階 . . . . .	1 4
( 1 ) 目的 . . . . .	1 4
( 2 ) 小康段階下での業務運営等 . . . . .	1 4
. 感染防止対策等 . . . . .	1 5
1 . 感染経路 . . . . .	1 5
( 1 ) 主な感染経路の種類 . . . . .	1 5
1 ) 飛沫感染 . . . . .	1 5
2 ) 接触感染 . . . . .	1 5
3 ) 空気感染 . . . . .	1 5
( 2 ) 新型インフルエンザの感染経路 . . . . .	1 5
2 . 段階ごとの感染防止対策及び留意点 . . . . .	1 6
( 1 ) 第一段階(海外発生期)以前 . . . . .	1 6
( 2 ) 第二段階(国内発生早期) - 第三段階(感染拡大期 / まん延期 / 回復期) . . . . .	1 6
( 3 ) 第四段階(小康期)以降 . . . . .	1 6
3 . 衛生対策 . . . . .	1 7
( 1 ) 消毒 . . . . .	1 7
( 2 ) 具体的な衛生対策 . . . . .	1 7
4 . 防護具等 . . . . .	1 8
( 1 ) 準備 . . . . .	1 8
( 2 ) 選定 . . . . .	1 8
( 3 ) 管理 . . . . .	1 8
( 4 ) 種類 . . . . .	1 9
( 5 ) 保管 . . . . .	1 9
( 6 ) 廃棄 . . . . .	1 9
別表 1 : 国が作成したガイドライン等の一覧表 . . . . .	2 0
別表 2 : 感染症対策用防護具の判断基準に関する一覧表 . . . . .	2 1
【用語解説】 . . . . .	2 2

## ．総論

### 1．目的

社団法人全国ビルメンテナンス協会（以下「全国協会」と言う。）は、新型インフルエンザ<sup>(\*)</sup>の世界的大流行時（パンデミック<sup>(\*)</sup>時）の際においても、建築物における衛生的かつ快適な環境の確保という社会的要請に応えるため、感染防止対策及び事業継続等の基本的な事項に関する情報提供等を行い、ビルメンテナンス企業の安定的な運営と従業員の安全確保に資するためにガイドラインを作成した。

なお、本ガイドラインは、強毒性の鳥インフルエンザ<sup>(\*)</sup>（H5N1）による新型インフルエンザを主対象としている。また、ビルメンテナンス企業が事業継続を検討する際の論点をはじめ、事業継続計画<sup>(\*)</sup>等を含む新型インフルエンザ対策マニュアル等を作成する際に考慮すべき事項を示すものである。

### 2．ガイドラインの骨子

本ガイドラインは、下記枠内に示す三点を中心に構成されている。また、本ガイドラインは、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編「新型インフルエンザ対策行動計画」（平成 21 年 2 月改定）（以下「新型インフルエンザ対策行動計画」と言う。）等、政府及び地方自治体のガイドライン等を参考に作成しており、今後の情勢変化等に応じて、適宜に内容を見直すことを前提とする。

なお、本ガイドラインは、ビルメンテナンス企業が事業継続計画等のマニュアルを作成する際の要旨をまとめたものになるので、各企業で作成する際は、本ガイドラインを中心として、政府や地方自治体のガイドライン等も併せて参考にされたい。

#### ．総論

新型インフルエンザの概要、その流行規模及び被害の想定、国の対策等を説明し、対策を講じなければならない背景や理由を中心に情報提供を行うものとする。

#### ．事業継続計画の作成と実行

ビルメンテナンス企業がパンデミック時の対処を検討する際に必要と考えられる事項と、パンデミック時において事業継続する場合に考慮されるべき事項等について、情報提供を行うものとする。

#### ．感染防止対策等

ビルメンテナンス企業の従業員等の感染予防のために考慮しなければならない事項等について、情報提供を行うものとする。

### 3. 新型インフルエンザの基礎知識

#### (1) 概要

新型インフルエンザとは、新たに人から人に伝染する能力を有するウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速なまん延により国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

特に近年、東南アジアを中心に鳥インフルエンザ（H5N1）が流行しており、このウイルスが人に感染し、死亡する例が報告されている。（平成 15 年 12 月から平成 21 年 1 月の間で、発症者 403 人、うち死亡者 254 人の致死率約 63%）このような鳥インフルエンザのウイルスが「変異」を起こすことにより、ヒトからヒトへ感染する能力を獲得する危険性が高まっている。

なお、今回（平成 21 年 4 月）の新型インフルエンザは、遺伝子が豚インフルエンザのものに似ていたため、確認当初は豚インフルエンザと呼ばれた。その後の研究で、豚インフルエンザウイルスの遺伝子のほかに、鳥インフルエンザウイルスおよびヒトインフルエンザウイルスの遺伝子も持つことが確認されている。（今回は早期の診断と抗インフルエンザウイルス薬<sup>(\*)</sup>による治療等で多くの場合が回復）

#### (2) 流行規模及び被害の想定

第一に、罹患率については、全人口の約 25%が新型インフルエンザに罹患すると想定されている。（第 7 回ヨーロッパインフルエンザ会議の勧告等による。）

第二に、医療機関で受診する患者数については、約 1,300~2,500 万人（中間値 1,700 万人）になると推計されている。（米国疾病予防管理センター（CDC）により示された推計モデル（FluAid 2.0 著者 Meltzer 等、2000 年 7 月）による。）

第三に、入院患者数及び死亡者数については、中程度（致死率 0.53%）の場合、入院患者数上限値は約 53 万人、死亡者数上限値は約 17 万人と推計され、重度（致死率 2.0%）の場合、入院患者数上限値は約 200 万人、死亡者数上限値は約 64 万人と推計されている。（政府主催新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会による推計）

第四に、最大入院患者数については、全人口の 25%が罹患し、流行が各地で約 8 週間続くという仮定の下で、中程度の場合、1 日当たり約 10 万 1 千人（流行発生から 5 週目）が罹患すると推計され、重度の場合、1 日当たりの最大入院患者数はその中程度の場合を上回ると推計されている。（政府主催新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会による推計）

## (3) 国が期待する対策推進のための社会機能維持に関わる事業者の役割

国は、「医療関係者、公共サービス提供者、食料品等の製造・販売事業者、報道機関等については、新型インフルエンザの発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、事業継続計画の策定や従業員への感染防止策の実施など準備を積極的に行う」と示している。（「新型インフルエンザ対策行動計画」による。）

ビルメンテナンス業自体は、現時点で社会機能維持者として明確に位置付けられてはいないが、契約先の事業所が表 1 に示すような業種であることは数多くある。自社そのものの継続と契約先の継続と、2つの視点での判断が必要となる。したがって、事業継続の判断は、契約先の方針により事業継続を行う場合、自社の方針で事業継続を行う場合、事業継続を行わない場合が考えられる。

特に については、社会機能維持に関係する建築物のビルメンテナンス業務を請け負っている場合は、社会機能維持に関わる者として事業の継続を求められる可能性が高いと推測される。

なお、社会機能維持者として考えられる業種・職種は、表 1 のとおりである。（新型インフルエンザワクチン接種の進め方について（第 1 次案）による。）

表 1 ワクチン先行接種の対象者と順位（案）の考え方

カテゴリー	業種・職種
感染拡大防止・被害の最小化に資する業種・職種	感染症指定医療機関、保健所、救急隊員、消防職員、検疫所・入国管理局・税関、在外公館職員、自衛隊・海上保安官・警察職員、停留（宿泊）施設、国際航空、空港管理、外航海運
新型インフルエンザ対策に関する意思決定に携わる者	首相・閣僚等、国・地方自治体
国民の生命・健康の維持に関わる業種・職種	感染症指定医療機関以外の医療従事者、福祉・介護従事者、医薬品・医療機器製造販売
国民の安全・安心に関わる業種・職種	国会議員・地方議会議員、警察職員、報道機関、通信事業、法曹関係者、矯正職員等
ライフライン維持に関わる業種・職種	電気・原子力・ガス・石油、熱供給事業、水道関連事業、郵便、航空、空港、水運、鉄道、道路旅客・貨物運送、道路管理、倉庫、運輸附带サービス、食料品・生活必需品の製造・販売・流通、金融、情報システム、火葬・埋葬、廃棄物処理、国家・地方公務員

#### 4. 国の対策

国は、「発生当初の段階では、水際対策、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を中心とし、ウイルスの国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした様々の対策を講ずる。また、新型インフルエンザに対するパンデミックワクチン<sup>(\*)</sup>が供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチン<sup>(\*)</sup>を接種し、パンデミック時の社会・経済機能の破たんを防ぐことが必要である。さらに、感染が拡大してきた段階では、国、地方自治体、民間事業者等の各部門は事前に定めた計画に従って、相互に連携しつつ、医療の確保、公共サービス等の事業継続等に最大限の努力を行う。」と示している。

また国は、「新型インフルエンザが発生する前から、国内で発生し、パンデミックを迎え、小康状態に至るまでを 5 つの段階（表 2）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。これは世界保健機関（WHO）が宣言（実施）するフェーズ<sup>(\*)</sup>を参考にしつつ、我が国の実情に応じた戦略を検討するのに適した段階として定めたものである。この段階については、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<sup>(\*)</sup>（監視）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。」と示している。

さらに国は、「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り、各段階の移行については国が判断して公表する。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ため、地域独自の対応が必要となる場合を考慮し、第三段階を 3 つの時期に小分類し、その移行については国と協議の上で都道府県が判断するものとした。政府、地方自治体、関係機関等は、新型インフルエンザ対策行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。感染拡大期等の期間は、地域によっては極めて短期となる可能性もあり、各段階での対策は、次の段階に移行して行くことも念頭に置きつつ、状況に応じた柔軟な対応を行うことが必要である。」と表 2 に示している。（「新型インフルエンザ対策行動計画」による。）

表 2 国内の 5 段階設定

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 による	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、ピークを超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

国の主な対策の概略を段階別にまとめものを次に示す。

(1) 前段階（未発生期）

行政機関及び事業者等は事業継続計画等を策定する。

感染防止等のリスクコミュニケーション<sup>(\*)</sup>（情報提供・共有）を図る。

発生状況、感染拡大状況及び被害状況を把握するサーベイランスの体制を整備する。

プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの接種体制を構築する。

パンデミックワクチンをできるだけ速やかに製造・供給できる体制を整備する。

プレパンデミックワクチンと抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を進める。

医療体制等の整備を行う。

家きん<sup>(\*)</sup>における鳥インフルエンザの防疫対策を実施する。

WHO 等の国際機関や主要先進国との連携を図り、鳥インフルエンザの発生状況に係る情報収集を行うとともに、調査研究の充実を図る。

鳥インフルエンザが多発している国に対して協力・支援を行う。

(2) 第一段階（海外発生期）

海外での発生状況に関する継続的な情報収集及び国内外の関係機関との情報共有を進める。

発生国に滞在する在外邦人に対して必要な情報を速やかに伝達し、退避・帰国支援等必



要な支援を行う。

新型インフルエンザ発生地への渡航自粛、航空機・旅客船の運航自粛等により、ウイルス侵入のリスクを軽減する。

感染地域からの入国便に対して検疫を行う空港・海港を集約するとともに、入国者に対する健康監視・停留等の措置を強化する。

発生国からの外国人の入国を制限するために、査証審査の厳格化や査証発給の停止の査証措置をとる。

国内発生に備え、サーベイランス強化・医療体制の整備を進める。

プレパンデミックワクチン接種の検討などを行い、接種が適切であると判断した場合には、医療従事者や社会機能維持に関わる者に対する接種を開始する。

パンデミックワクチンの開発・製造を開始する。

問い合わせに対応する相談窓口を設置する等、国民への情報提供を行う。

事業者に対し、職場での感染防止策及び業務の継続又は自粛の準備を行うよう、要請する。

### (3) 第二段階（国内発生早期）

患者に対する感染症指定医療機関<sup>(\*)</sup>等への入院措置及び抗インフルエンザウイルス薬の投与を行う。

積極的疫学調査を行い、接触者に対しては外出自粛とした上で、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び健康観察を行う。

地域住民全体への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や人の移動制限を伴うウイルス封じ込めの可否を判断する。

発生した地域において、学校等の臨時休業、集会・外出の自粛要請、個人防護の徹底の周知等の公衆衛生対策を実施する。

パンデミックワクチンの製造を進める。

全国の事業者に対し、不要不急の業務の縮小に向けた取組や職場での感染防止策を開始するよう要請する。

社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組を要請する。

### (4) 第三段階（感染拡大期 / まん延期 / 回復期）

全体

A) 住民（特に社会的弱者等）への支援を強化する。

- B) パンデミックワクチンの製造を進め、可能となり次第、順次接種する。
- C) 予防投与の効果及び治療用備蓄の量を踏まえ、予防投与の必要性の有無を検討する。
- D) 入国時の検疫対応等について、状況に応じて縮小する。

感染拡大期：

- A) 地域での公衆衛生対策を継続して行う。
- B) 感染している可能性がある者が受診する医療機関を限定し、医療機関を介した感染拡大を抑制しながら、患者に対し感染症指定医療機関等への入院措置を行う。

まん延期：

- A) 地域での公衆衛生対策を継続して行う。
- B) 医療機関における感染の可能性を少なくするため、発症者のうち軽症者は原則として自宅療養とし、電話相談などで医療機関受診の必要性を判断する。
- C) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の対象者を原則として縮小する。予防投与の効果及び治療用備蓄の量を踏まえ、予防投与の必要性の有無を検討する。
- D) 重症者については、原則として全ての入院医療機関で受け入れて治療する。
- E) 死亡者については、円滑な埋火葬対策を講じる。

回復期：

- A) 公衆衛生対策を段階的に縮小させる。

#### (5) 第四段階（小康期）

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。

不足している資器材、医薬品等の調達及び再配備を行う。

### 5. 国が作成したガイドライン等

国はガイドライン等を既に作成しているが、新型インフルエンザの発生の時期や形態についての予測は常に変わりうること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、新型インフルエンザ対策行動計画及びガイドライン等については、適時適切に修正が行われる。

なお、具体的なガイドライン等は、本ガイドラインの別表 1 を参照すること。また、全ての資料は、厚生労働省の新型インフルエンザ対策関連情報のホームページから入手が可能である。

( <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html> )

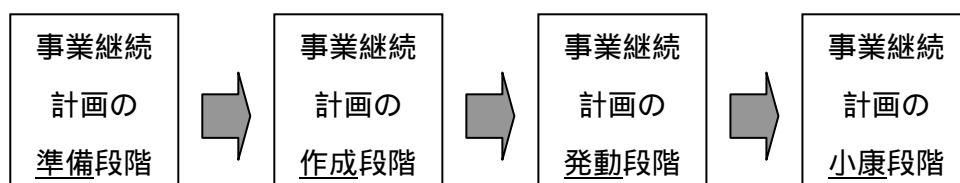
## ．事業継続計画の作成と実行

前述の通り、建築物の衛生的かつ環境の快適な環境確保という社会的使命を担うビルメンテナンス企業に対して、新型インフルエンザのパンデミック時であっても、事業継続に向けた取組が要請されるものと想定される。その要請に対して、従業員の安全を確保しつつ適切にその要請に応えるため、ビルメンテナンス企業に対しては、事業継続計画を示したマニュアルの作成が求められると考えられる。なお、前述の国の対策が示す通り、国や地方自治体等からビルメンテナンス企業等に対して、プレパンデミックワクチン接種に関する情報の提供等が今後求められると想定される観点からも、事業継続計画の作成が求められると考えられる。

なお、パンデミック時のビルメンテナンスに対する要請は一律ではなく、建築物の用途、契約先の考え方によって異なる。したがって、ビルメンテナンス企業としての事業継続計画だけでなく、業務委託を受けている建築物ごとに個別対応を求められる場合がある。特に、病院（感染症指定医療機関・発熱外来<sup>(\*)</sup>・一般医療機関）や保健所、ライフラインを供給する事業者など社会機能維持が求められる建築物のビルメンテナンスを請け負っている場合は、事業継続を求められる可能性が高い。さらに病院などは、感染リスクが高い場所であることを十分に考慮して事業継続計画を策定しなければならない。

また、ビルメンテナンス企業で検討の結果、自社は事業継続を行わない場合であっても、契約先の事業継続・再開に支障を来たさないこと、及び従業員の安全を確保することのためにも、マニュアルの作成が求められると考えられる。

### 事業継続計画の作成・実行のフロー



以下に、各段階における目的と実行内容を示す。

### 1．事業継続計画の準備段階

#### (1) 目的

適切な事業継続計画の作成のために検討すべき論点を整理し、ビルメンテナンス企業内部で基本的な計画骨子のコンセンサスを図ることを目的とする。

## (2) 検討すべき主な論点

### 1) 意思決定方法

元来、危機管理等に関わる意思決定は経営責任者（又は組織等）が行うべき事項であると考えられる。また、意思決定を行うべき経営責任者の罹患等を想定し、意思決定の代行者等を想定するべきである。意思決定方法については、各分野（業務部門、営業部門、総務部門、経理部門、企画部門、法務部門、産業医等）から意見を集約し、作成されるべきである。

意思決定された事案の速やかな伝達方法や、物理的に本社機能のある拠点から離れた事務所等が個別判断を求められた際の速やかな対処（権限の一時的委譲等）等も想定されるべきである。

### 2) 危機管理体制下の組織

危機管理体制下でも、通常の組織体制のままで事業継続ができるのか、又はできないかについて、各分野（業務部門、営業部門、総務部門、経理部門、企画部門、法務部門、産業医等）から意見を集約し、検討するべきである。

通常の組織体制のままで事業継続ができない場合は、特別の組織体制を設定しておく必要がある。その際は、第一に従業員等の安全確保、第二に情報収集・提供の体制（社内連絡網等）を主眼として設定されるべきである。

### 3) 発生段階ごとの事業継続レベル

国の対策については、表 1（p5）の 5 段階ごとに示されている。また、政府の想定では欠勤率が約 40%程度になるとされている。第二段階以降の段階ごとの欠勤率の特定は非常に難しいが、第三段階のまん延期で 40%程度と想定し、社内の実情を鑑み、各分野（業務部門、営業部門、総務部門、経理部門、企画部門、法務部門、産業医等）から意見を集約して、段階ごとの事業継続における対応状況等を設定しておくべきである。

また、作成された事業継続計画を下に、契約先や、地方自治体の新型インフルエンザ担当部局等と発生段階ごとの対応状況等について協議を持ち、そのレベル感を予め共有し、意見や問題点等がある場合には事業継続計画に反映することが望まれる。

### 4) 事業継続計画の管理責任者等

事業継続計画の管理責任は、危機管理等に関わる意思決定と同じく、基本的には経営責任者（または組織等）が担う事項であると考えられる。

また、事業継続計画の作成は、各分野（業務部門、営業部門、総務部門、経理部門、企画部門、法務部門、産業医等）から意見を集約して作成されるため、全社横断的な作

業部会等（クロスファンクショナルチーム）を設け、その主管部署（労働安全衛生委員会、危機管理担当部門、本社総務部等）が主催し、その長が経営責任者の指示の下、作成作業等の対策推進を主導していくことが望ましい。

#### 5) 情報収集体制

危機管理等に関わる意思決定を経営責任者等が適切に行えるように、正確な情報を迅速に収集できる体制を取る必要がある。同時に、従業員等に対する安全を確保するため、迅速な情報伝達を実施できる連絡体制を構築しておく必要がある。

国の対策では、新型インフルエンザが発生した場合は、「新型インフルエンザ対策本部」が設置され、新聞、テレビ、インターネット等の媒体を経由して情報提供がなされるものと考えられる。また、厚生労働省等関係諸官庁、地方自治体、WHO 等からも、情報発信がなされるものと考えられる。

発生時期には、多岐に渡るルートから、様々な情報が氾濫する状況が想定されるが、信頼できる情報発信元（例えば政府、地方自治体、医療機関等）の情報に依拠して意思決定される必要があるため、予め依拠すべき信頼できる情報発信元の設定し、その情報発信元の情報収集するための手段を検討しておくべきである。

収集すべき情報としては、各発生段階へ移行する際に発表される政府、自治体等の対策推進の施策、発生した新型インフルエンザの概要、発熱外来等医療機関の体制、発生地域等が考えられるが、会社の実情に応じて、その範囲や情報収集の担当者等も予め設定しておくことが望ましい。

#### 6) 連絡体制

連絡体制の構築においては、情報を伝えるべき相手先、情報を伝えるための手段の二点について予め設定することが望ましい。

第一に、情報を伝えるべき相手先としては、契約先、地方自治体、業務協力企業等の外部関係者や、従業員等の内部関係者が考えられるが、会社の実情に応じて、その範囲や連絡担当者等も予め設定することが望ましい。

第二に、情報を伝えるための手段としては、電話（有線電話、携帯電話等）や電子メール等の手段が考えられるが、情報を伝えるべき相手先の実情に合わせた手段を予め調査することが望ましい。また、従業員等の内部関係者に対しては、適切な緊急連絡システム（緊急電話連絡網等）を設置することが望ましい。情報を伝えるための手段を検討する際には、災害等による不測の事態（電話回線の停止、携帯電話会社の回線パンク、インターネットサービス提供事業者のサーバーダウン等）を想定した上で、1次手段が使用不可の際の代替手段を検討することが望ましい。

## 7) 防護具等の資機材の備蓄

国の対策では、流行が各地で「約 8 週間」続くという仮定で入院患者の発生分布の試算等がされており（「新型インフルエンザ対策行動計画」による）、第一波の流行期間のスパンを想定する際の目安と考えられる。

防護具<sup>(\*)</sup>等の対策資機材についても、初動対応分として第一波の流行期間のスパンである約 8 週間分を目安に、会社の実情に応じて、その種類、範囲、管理担当者等を予め設定することが望ましい。

## 8) 教育と訓練

教育は、新型インフルエンザの内容を理解させることと、事業継続計画の内容を理解させることの二点を中心に行われるべきである。最終的には、自社内もしくは契約先とともに、実際に訓練することが重要である。

訓練は、事業継続計画の内容を実践的に理解する手助けになり、訓練の際に発見された問題点等の改善効果が期待されるため、これを定期的に継続して行われるべきである。

## 9) 事業継続する場合の小論点

### A) 提供業務の考え方

従業員の勤務先における感染リスク、また感染拡大防止の観点からも、建築物の特性に応じて契約先と協議の上、表 1（p5）で示す 5 段階ごとに提供業務の内容を協議する必要がある。

### B) プレパネミックワクチン接種対象者の考え方

従業員等の安全を確保することを第一義的に考えなければならないため、接種対象者は、パンデミック時でも業務を遂行することになる従業員等全員が対象にならなければならない。やむを得ず優先順位をつけることが求められた場合は、感染リスクが高いと想定される業務担当から順に接種順位を考慮することが想定される。

### C) 勤務要員体制

従業員等の安全を確保することを第一義的に考えなければならないため、従業員等は基本的には在宅勤務や自宅待機等で、外部と物理的に接触することを避けるべきである。しかしながら、契約先によっては、事業継続を求められる場合がある。

事業継続する場合、物理的暴露が避けられない勤務（不特定第三者と接触する場所で勤務する、自宅から出勤し事業所で内勤する等）がある場合、事業継続従事対象者については平時に勤務するかどうかの同意を得ておく必要がある。この場合、従業員等が勤務に同意できないとするときでも、それにより不当な措置を講じることはあってはならない。

また、国の想定する欠勤率が約 40%程度とされるため、勤務要員体制の前提条件となる実働可能人数は、在籍している従業員等の総人数よりも低い人数であるという意識を持って、勤務要員体制を考えていく必要がある。

自社や関係協力会社等の従業員等が長期かつ多数欠勤した場合に対処するため、事前に関係協力会社等と業務運営体制について協議をする必要がある。

事業継続する場合、その事業運営に関わる部署等を特定し、流行の早期段階で感染予防策を講じ、欠勤者数が増加する前に業務量を減少させ、必要不可欠な重要業務のみに特化するべきである。加えて、不急の業務や会議等は最小限に留めるか、代替措置を講じる必要がある。

事業継続計画の中では、発生段階ごとの業務運営計画と、そのために必要な勤務要員体制を立案する必要がある、加えて適切な感染予防対策を徹底することにより、感染リスクを下げつつ、対象となる事業継続従業員が感染しても、代替要員を手当てできるようなセーフティネット機能を持つ体制を立案することが求められる。

また、通勤時の感染リスクを避けるための車による通勤制度や、宿直制の採用、罹患者が出ても業務を継続できるような交代勤務制等、パンデミック時における既存の就業規則等の弾力的運用や見直し等も同時並行で行われるべきであると考えられる。

#### D) ゲートキーピング体制

事業継続の対象となった従業員等の業務における動線上には、複数のゲート（感染を防ぐ為に必要なチェックポイント）を設置するべきである。

上記のゲートの設置に加えて、出勤時の健康状態の管理体制（検温、出社停止措置等）、事業所内外等への物理的な管理体制（立入禁止、閉鎖や解除等）、社内へ来る外部訪問者の管理体制等を予め設定されるべきである。

#### E) 事業所内環境整備

事業継続の対象である従業員等の中に罹患者が発見された場合、その濃厚接触者である従業員等は出勤できない（保健所より 10 日間程度の自宅待機を命じられる）可能性があるため、職場での接触距離を保つ環境整備等の物理的変更も必要であると考えられる。

また、罹患が疑われる従業員等が発生した場合の対応、職場における清掃・消毒等の衛生面での管理体制も予め設定されるべきである。

## 2. 事業継続計画の作成段階

### (1) 目的

準備段階の検討すべき主な論点等や、会社の実情に応じた内容を協議した上で、従業員等の安全の確保を中心に据えた事業継続計画を作成することを目的とする。

事業継続計画は、国の 5 段階ごとに本社・事業所（現場）の対応が分かるように作成すべきである。（別途、事業継続計画の立案方法を示す。）

また、事業継続する場合には、事業継続計画が策定された段階で、契約先と地方自治体の対応部局へは事前にその旨を通知し、今後の対応につき協議するべきである。

### (2) 業務体制と人員体制の検討等

事業継続する場合には、継続する業務の体制整備と人員体制が根幹となり、それを補完する形で諸々の計画等が作成されることになると考えられる。そのため、業務の体制整備と人員体制が十分に協議されることが必要不可欠であると考えられる。その際、会社によっては、従業員等の安全の確保が十分にできないと想定される場合、事業運営の大幅な縮小、停止等も考慮に入れる必要がある。

### (3) 防護具備蓄等

事業継続計画の作成と同時に、必要な防護具等の資機材の備蓄を開始するべきであり、特に初動対応分として第一波の流行期間のスパンである約 8 週間分を目安に、会社の実情に応じて、その種類、範囲、管理担当者等を予め設定することが望ましい。

### (4) 訓練・点検等

事業継続計画が社内で承認された段階で、机上訓練、実地訓練の二側面から訓練されるべきである。

また、訓練を通して得られた問題点等は、事業継続計画作成における全社横断的な作業部会等（クロスファンクショナルチーム）で協議され、都度改善されるべきである。



### 3．事業継続計画の発動段階

#### (1) 目的

遅滞無く作成された事業継続計画に従って業務が継続されることを目的とする。

#### (2) 危機管理体制下での業務運営等

基本的には、作成された事業継続計画に従って業務が継続されるべきである。

国等の情報から、病原体の感染能力やその毒性について発表される情報に鑑み、事業継続計画中の対策の厚薄を意思決定すべき機関で、適宜に決定する。

事業継続する場合において、万一、事業継続が困難になった場合は、遅滞なく、契約先や地方自治体の担当部局等関係者へ連絡することが求められる。

### 4．事業継続計画の小康段階

#### (1) 目的

感染防止対策を徹底しつつ、事業継続計画に従って業務が継続され、可能な場合は縮小又は休止をした業務を回復させることを目的とする。なお、業務の再開にあたっては、従業員の健康状態を確認してから復帰させる必要がある。

#### (2) 小康段階下での業務運営等

第一波が小康状態になったとしても第二波が到来すると想定されているため、小康状態の時点で、遅滞なく、対応状況の再評価と問題点の洗い出しを行い、第二波に備えた対策を講じる必要がある。

## ・感染防止対策等

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。

### 1. 感染経路

#### (1) 主な感染経路の種類

##### 1) 飛沫感染

咳・くしゃみ・会話等により、病原体を含んだ大きな粒子（5 マイクロメートル超の飛沫）が飛散し、他の人の鼻や口の粘膜あるいは結膜に接触することにより発生する。飛沫は空気中を漂わず、短距離（約 2 メートル以内）しか到達しない。

##### 2) 接触感染

皮膚と粘膜・創の直接的接触、又は中間に介在する環境などを介した間接的接触による感染を指す。中間に介在する環境などを介した間接的接触とは、咳・くしゃみなどで病原体が付着した手や体の部分が、環境中（机、ドアノブ等）に接触し、その接触した部位を他の人が触れ、かつ、その手や体の部分で目、口、鼻を触ることによって、病原体が媒介されることを指す。

##### 3) 空気感染

病原体を含む飛沫の水分等が更に小さな粒子（5 マイクロメートル以下の飛沫核）となって空気中に拡散され、これを吸い込むことによる感染経路を指す。医療現場においては、気管内吸引や気管支鏡検査などの手技に伴い発生する。飛沫核は空気中に浮遊するため、この除去には特殊な換気（陰圧室など）とフィルターが必要になる。

#### (2) 新型インフルエンザの感染経路

鳥インフルエンザによる新型インフルエンザは現在発生していないので、この段階で感染経路を特定することはできない。ただし、通常のインフルエンザ対策の場合は、主に飛沫感染と接触感染を軸に対策が講じられている。新型インフルエンザウイルスに対するワクチンは発生してから開発・製造されるため、国内発生早期には、上記三つの感染経路に対して有効な衛生・防護措置を講ずる必要があると考えられる。

## 2. 段階ごとの感染防止対策及び留意点

ビルメンテナンス企業が感染防止対策を講じる場合は、下記の特異性を鑑みて、国の 5 段階ごとに作成する必要がある。（別途、感染防止対策の立案方法を示す。）

- A) 従業員の数が多い。従業員の家族を含めると膨大な人数になる。
- B) 契約先の現場や事業所が点在している。
- C) 契約先の業種は様々であり、多種多様な要請を受ける。
- D) 従業員は不特定多数の者と接触する機会が多い。

### (1) 第一段階（海外発生期）以前

次の第二段階（国内発生早期）に対応するため、国、都道府県等の新型インフルエンザに関する情報に留意しつつ、作成された事業継続計画にある感染防止対策を実施するかどうかを決定する必要がある。第一段階（海外発生期）以前の段階では、特に下記の点に重点を置くことが求められる。

- 事業継続計画等（業務形態の変更等）の周知徹底
- 感染予防教育（感染の仕組み、健康管理、咳エチケット、うがい・手洗励行等）
- 対策資機材（防護具等）の備蓄

### (2) 第二段階（国内発生早期） - 第三段階（感染拡大期 / まん延期 / 回復期）

国内発生が確認された第二段階（国内発生早期）以降、事業継続計画に基づいた業務形態の変更等に即して、感染防止対策を実施する。また、段階が上がるに従って感染予防対策のレベルを上げていく必要がある。第二段階（国内発生早期）以降の段階では、特に下記の点に重点を置くことが求められる。

#### 事業所内対策

- A) 従業員等の管理（出勤時の問診及び検温等）
- B) 業務環境の整備（動線の一方通行化、間仕切り設置、内線使用等）
- C) 衛生対策の強化（ドアノブ、トイレ等の消毒頻度を上げる等）

#### 事業所外対策

- A) 他発的な物理接触の制限（訪問者拒否、外出制限、交通機関の利用制限等）
- 自発的な物理接触に対する防護対策（医療機関への訪問等）

### (3) 第四段階（小康期）以降

日本国内で第四段階（小康期）を迎えたと合理的に判断できる情報が、信頼できる情報

発信元（政府、厚生労働省、地方自治体等）より発表されたことを確認する必要がある。その情報を踏まえた上で、一定の感染防止対策を維持しつつ、重要業務等を通常の業務形態へ回復しておく必要がある。

### 3. 衛生対策

#### (1) 消毒

消毒は、次亜塩素酸ナトリウム溶液、あるいはイソプロパノール（消毒用エタノール製剤）を用いて行われることが望ましい。接触感染が想定される構造設備等（ドアノブ、トイレ、社内電話等）は、適宜に清拭する。密閉性が高く、適切な防護対策が取られていない環境の場合、消毒剤等による噴霧消毒は避けるべきである。（噴霧等による物理的な力によりウイルスが拡散する恐れがあり、また消毒実施者の消毒剤等吸引による二次災害の危険性があるため）

次亜塩素酸ナトリウム溶液

A)濃度：0.05 0.5w/v% (500 5,000ppm)溶液

B)使用方法：30 分間浸漬、又は当該溶液を浸したタオル、雑巾等で清拭  
イソプロパノール（又は、消毒用エタノール）

A)濃度：70w/v%溶液

B)使用方法：当該溶液を十分に浸したタオル等、又は脱脂綿で清拭

#### (2) 具体的な衛生対策

手指衛生

流水・石鹼による手洗い、又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤（使用量は製剤の使用説明書を参照）による手指洗浄を必ず実施する。手指衛生はあらゆる感染症対策の基本であり、接触感染が起こりそうな構造設備等に接触した場合だけでなく、業務中における動作内容別、時間別でも、適宜に実施することが望ましい。

環境整備

衛生対策上の環境整備は、主に接触感染が起こりそうな構造設備等を中心に行われるべきである。また、従業員等が業務を行う動線上の環境整備も必要に応じて適宜行われるべきである。環境整備の実施者は、当然接触感染リスクが高まる為、それに見合った防護対策を取る必要がある。

## 4. 防護具等

### (1) 準備

新型インフルエンザの感染防止対策は、飛沫感染及び接触感染を中心に対策されるので、究極的な感染予防策とは、物理的にそれらの感染経路から分離されることにより、達成される。また、感染経路上の環境如何によって、感染する可能性の高低が存在する。つまり、業務活動上の動線と動作を特定し、物理的暴露の高低、感染する可能性の高低が特定できれば、その各々の状況に見合った対策を施すことになり、結果として効果的かつ効率的な防護具の整備に繋がることになる。

事業継続計画で想定される様々な切り口（発生段階別、組織別、業務内容別、勤務要員体制別等）に応じて、動線と動作を特定し、感染リスクの高低に見合った対策を施すことは、リスク全般面（単に感染リスクだけでなく、事業者責任リスク等を含む総合的なリスク）、管理面、コスト面の様々な観点で合理的である。

### (2) 選定

感染リスクの高低に見合った防護具等を選定する必要があり、その際には、下記の項目に留意する必要がある。

なお、具体的な選定に関する判断基準等は、本ガイドライン別表 2 を参照すること。

耐久性、防護性、快適性、保管容易性等の複数の観点に関わる規格や検定等において、感染症対策用防護具等として望ましい基準に合格していること

上記 については、基準に合格していることを証明する公的検査機関の試験証明書があること

選定する防護具等は複数の型やサイズを有していること

生産能力、安全在庫等の観点から、流行時にも安定した調達が可能であること

実際に使用することになる従業員等の意見を聴取すること

### (3) 管理

防護具等の備蓄・供給体制については、管理者を設定し、備蓄状況や供給者の供給能力等に対する調査を適宜行う必要がある。また、防護具等は正しく使用されることによって効果が生まれるため、管理者は正しい防護具の使用・備蓄方法を従業員等へ教育する必要がある。

(4) 種類

感染リスクに応じた防護具等の種類

A) 全身防護を防護する場合（感染症対策 5 点セット）

（飛沫感染、接触感染の両感染経路が想定され、高い感染リスクが存在する環境下で従業員等が業務を遂行する場合（例えば、パンデミック時における、病院清掃業務に従事する場合や、事業所内で倒れた者の介抱や搬送を実施する場合等）に考えられる感染症対策防護具の種類）

- ・マスク
- ・ゴーグル
- ・手袋（インナー、アウター）
- ・防護服
- ・シューズカバー

B) 手、口、鼻、眼のみを防護する場合（感染症対策 3 点セット）

（飛沫感染、接触感染の両感染経路が想定され、感染リスクが存在する環境下で従業員等が業務を遂行する場合（例えばパンデミック時に事業所に出勤して業務を行う場合等）に考えられる感染症対策防護具の種類）

- ・マスク
- ・ゴーグル
- ・手袋

(5) 保管

各防護具に適合した場所に適切に保管する。

(6) 廃棄

廃棄処分と廃棄場所を事前に取り決めておく。

別表1：国が作成したガイドライン等の一覧表

<p>新型インフルエンザ対策行動計画 （平成21年2月改定）</p>	<p>発生の段階ごとに、対策の考え方、関係省庁の対応、省庁間の連携・協力等の方針を明記。</p>
<p>新型インフルエンザ対策ガイドライン （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 平成21年2月17日）</p>	<p>各種対策について、取組の内容や方法、国、自治体、企業、家庭、地域等の役割分担等を具体的に示し、国民各層での取組を促すための指針とする。</p>
<p>水際対策に関するガイドライン</p>	<p>ウイルスの侵入防止や在外邦人の円滑な帰国の実現に向け、感染症危険情報発出、検疫集約化、入国制限等を実施</p>
<p>検疫に関するガイドライン</p>	<p>検疫措置（検査、隔離等）の詳細な手順や留意点、関係機関の連携等を示し、実施体制を整備。</p>
<p>感染拡大防止に関するガイドライン</p>	<p>初動対応や地域・職場における対策により、国内でのまん延を可能な限り抑制。</p>
<p>医療体制に関するガイドライン</p>	<p>都道府県における医療提供体制を整備し、発生段階や役割分担に応じた適切な医療を提供。</p>
<p>抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン</p>	<p>タミフル等の流通体制を整備するとともに、医療機関に対し適切な治療・予防投与の方法を普及。</p>
<p>ワクチン接種に関するガイドライン</p>	<p>パンデミックワクチン等の接種対象者、順位及び供給・接種体制等を提示。</p>
<p>事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン</p>	<p>事業継続計画の策定等、事業者や職場における社会・経済機能の維持等に向けた取組を促進。</p>
<p>個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン</p>	<p>個人、家庭や地域に求められる準備や発生時における適切な行動を啓発（外出・集会自粛、学校休業等）。</p>
<p>情報提供・共有（リスクコミュニケーション）に関するガイドライン</p>	<p>国民や関係機関に適切な情報提供を行うことにより、その理解と協力を求め、社会的混乱を防止。</p>
<p>埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン</p>	<p>死亡者が多数となった場合の埋火葬に関する体制を整備。</p>

別表 2：感染症対策用防護具の判断基準に関する一覧表

マスク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ NIOSH(米国労働安全衛生研究所)規格の N95 合格品であること</li> <li>・ 1 個ごと個別包装されていること</li> <li>・ かぶれ等の恐れを発生させない天然ゴムを含まないこと</li> <li>・ 呼吸を楽にするために排気弁の位置は正面にあるもの</li> <li>・ 比較的長時間の使用に耐えられるために、鼻部の形状に合わせやすく、緩まないノーズグリップ等がついていること</li> <li>・ 顔面とのフィット性能を高めるため、4 点独立固定され、伸縮性のある 2 本の締めひもで、首廻りと後頭部を押さえる構造であること</li> </ul>
ゴーグル	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ JIS 又は EN もしくは ANSI 規格に適合していること</li> <li>・ 病原体から眼を守るため、無気孔型であること</li> <li>・ 耐衝撃性が高いポリカーボネート製で、防曇加工処理されていること</li> <li>・ 1 個ごと個別包装されていること</li> </ul>
手袋 (アウター)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ JIS T 8116 規格に適合したものであること</li> <li>・ 1 双ごと個別包装されていること</li> <li>・ インナー手袋が装着しやすいように、内側が植毛になっていること</li> </ul>
手袋 (インナー)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ パウダーフリーであること</li> <li>・ 防水性があり、たんぱくアレルギーを起こしにくい素材であること</li> <li>・ 1 双ごと個別包装されていること</li> </ul>
防護服	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 素材生地性能 ((財)日本化学繊維検査協会による試験) <ul style="list-style-type: none"> <li>* 快適性 / 保管容易性: JIS L 1906 試験: 質量 45g/m<sup>2</sup>以下</li> <li>* 快適性 (透湿度): JIS L1099 A-1 試験: 300g/m<sup>2</sup>・h 以上</li> <li>* 耐久性 (耐水度): JIS L1092 A 試験 (低水圧・静水圧): 100cm 以上</li> <li>* 耐久性 (引裂強さ): JIS T 8115 試験: 縦 20N 以上 / 横 20 N 以上</li> <li>* 耐久性 (引張強さ): JIS T 8115 試験: 縦 50N 以上 / 横 70 N 以上 (試験環境: 引張速度 100mm/min、つかみ間隔 200mm、試料幅 50mm、定速伸長形試験機使用)</li> <li>* 耐久性 (磨耗強さ): JIS L1096 試験: 破れ等損傷が認められないこと (試験環境: マーチンデール法準用、7,000 回、押圧荷重 9.0kpa)</li> <li>* 防護性 (摩擦帯電圧): JIS L 1094 試験: 100v 以下 (試験環境: 20、40%RH)</li> <li>* 防護性 (人工血液バリア性): JIS T 8060 D 試験: クラス 2 以上</li> <li>* 防護性 (ウイルスバリア性): JIS T 8061D 試験: クラス 1 以上</li> </ul> </li> <li>・ 上記素材生地性能以上を有し、素材の層間剥離を防ぐため、ポリエチレン製単層の不織布であること</li> <li>・ 1 着ごと個別包装されていること</li> <li>・ 製品サイズが複数あること</li> <li>・ 着脱の容易性を考慮して、着脱用ファスナーが前面部にあり、ファスナーカバーにより保護され、かつ密着性を高めるため両面テープ目止めができること</li> </ul>
シューズ カバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 防護服の素材生地性能と同等であること</li> <li>・ 膝下まで覆うもので、足に固定できる紐が着いていること</li> <li>・ 1 双ごと個別包装されていること</li> </ul>



## 【用語解説】

### インフルエンザ

インフルエンザは、インフルエンザウイルスによる感染症で、原因となっているウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/ソ連型（H1N1）、A/香港型（H3N2）というのは、これらの亜型を指している。）

### パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、近年これが人の世界に存在しなかったためにほとんどの人が免疫を持たず、人から人へ効率よく感染する能力を得て、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

### 鳥インフルエンザ

A型インフルエンザウイルスを原因とする鳥の感染症のこと。このうち、家きんに対し高い死亡率を示すなど特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。近年、鳥から人への偶発的な感染事例が認められているが、病鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合等に起こると考えられており、十分に加熱調理された鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。なお、感染症法においては、鳥由来のH5N1亜型のインフルエンザウイルスが人に感染することで引き起こす疾患を「鳥インフルエンザ（H5N1）」という。

### 事業継続計画

パンデミック時に特定された重要業務が中断しないこと、また万一事業活動が中断した場合に目標復旧時間内に重要な機能を再開させ、業務中断に伴う顧客取引の競合他社への流出、マーケットシェアの低下、企業評価の低下などから企業を守るための経営戦略。バックアップシステムの整備、バックアップオフィスの確保、安否確認の迅速化、要員の確保、生産設備の代替などの対策を実施する。

### 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減

する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

### プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在は H 5 N 1 亜型を用いて製造）。

### パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン

### フェーズ

世界保健機構（WHO）が、パンデミックが起こる前からパンデミックを状況に応じて 6 つのフェーズに分類して、それぞれの対応等を規定するもの。

フェーズ	定義
1	動物の中で循環しているウイルスがヒトにおいて感染を引き起こしたとの報告がない状態である。
2	家畜または野生の動物の間で循環している動物のインフルエンザウイルスが、ヒトに感染を引き起こしたことが知られ、潜在的なパンデミックの脅威であると考えられる状態である。
3	動物インフルエンザまたはヒト - 動物のインフルエンザの再集合ウイルスが、ヒトにおいて散発例を発生させるか小集団集積症例を発生させたが、コミュニティレベルでのアウトブレイクを維持できるだけの十分なヒト - ヒト感染伝播を起こしていない状態である。
4	コミュニティレベルでのアウトブレイクを引き起こすことが可能な動物のウイルスのヒト - ヒト感染伝播またはヒトインフルエンザ - 動物インフルエンザの再集合体ウイルスのヒト - ヒト感染伝播が確認されたことである。
5	1 つの WHO 地域で少なくとも 2 つの国でウイルスのヒト - ヒト感染拡大があることである。
6	フェーズ 5 に定義された基準に加え、WHO の異なる地域において少なくとも他の 1 つの国でコミュニティレベルでのアウトブレイクがあることである。

### サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

特に人の感染症に関しては、感染症法に基づき、感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析が行われている。

## リスクコミュニケーション

我々を取り巻くリスクに関する情報を、行政、住民などの関係主体間で共有し、相互に情報伝達を行い、意思疎通を図ること。

## 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

## 感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

- \* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- \* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- \* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- \* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

## 発熱外来

新型インフルエンザに係る診療を効率化し混乱を最小限にするために設置される外来専門の医療施設。第三段階の感染拡大期までの発熱外来は、新型インフルエンザの患者とそれ以外の疾患の患者とを振り分けることで両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図ることを目的とする。第三段階のまん延期以降における発熱外来は、感染防止策を徹底した上、新型インフルエンザの患者の外来集中に対応することに加え、軽症者と重症者のトリアージ<sup>(\*)</sup>により入院治療の必要性を判断することを目的とする。

### 個人防護具(Personal Protective Equipment : P P E )

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切な P P E を考案・準備する必要がある。

### トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。