

第4回消防機関における新型インフルエンザ対策検討会 次 第

時間：平成20年11月10日（月）

10:00 ～ 12:00

場所：三番町共用会議所 大会議室

1 開 会

2 議 題

- （1）消防機関における新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドラインについて
- （2）その他

3 閉 会

【配布資料】

資料1 第3回新型インフルエンザ対策検討会議事録（案）

資料2 消防機関における新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドライン（案）

資料3 第4回消防機関における新型インフルエンザ対策検討会検討課題について（案）

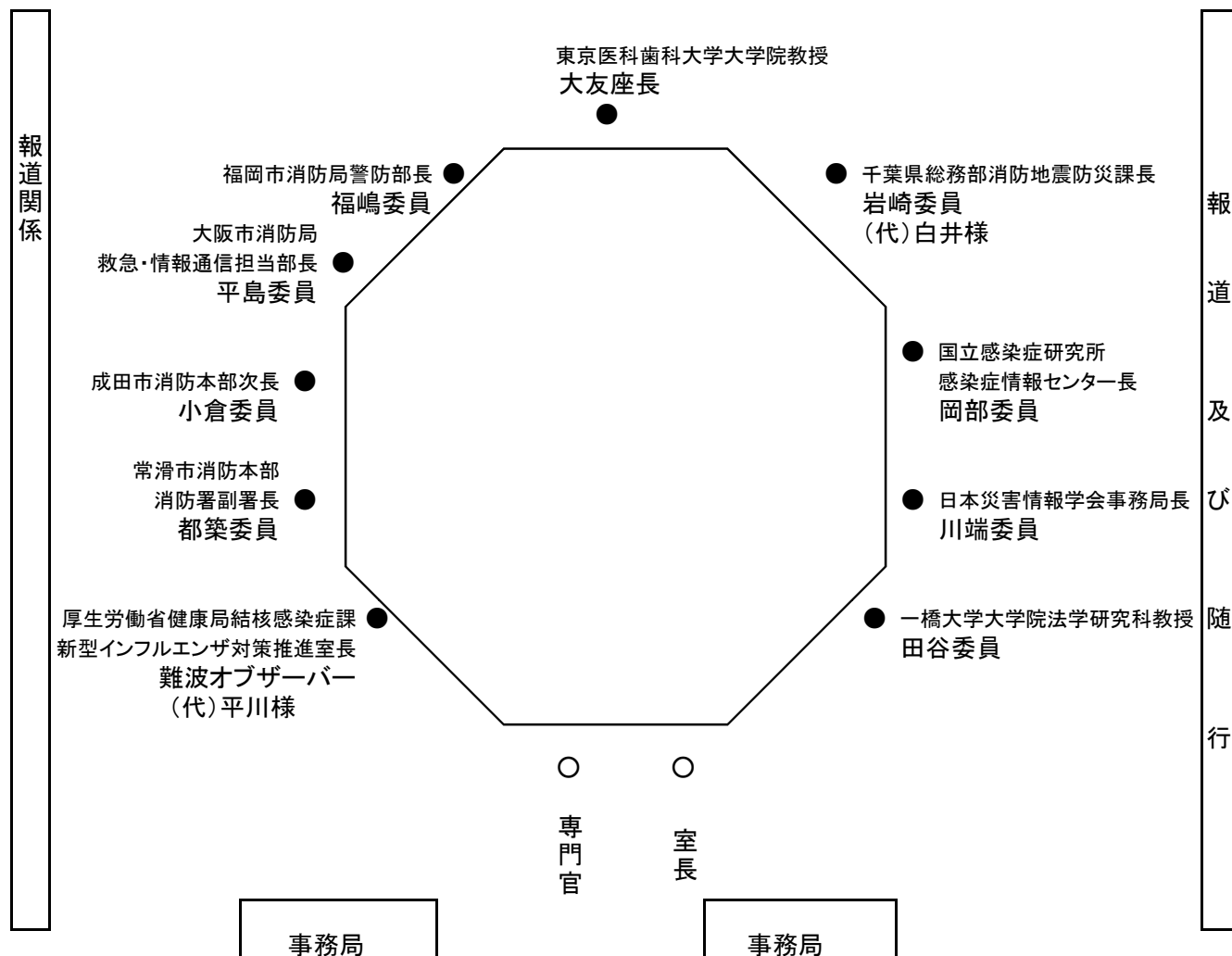
資料4 新型インフルエンザのフェーズに応じた消防機関の対処に関する検討資料について（案）

資料5 感染防護衣等の着脱について（案）

資料6 新型インフルエンザ対策を念頭に置いた119番通報受信時に聴取すべき内容について（案）

参考A 新型インフルエンザ対策に係る当面のスケジュールについて（案）

第4回消防機関における新型インフルエンザ対策検討会席配置表



※受付テーブル
※コート掛け

第 3 回消防機関における新型インフルエンザ対策検討会

議事録（案）

日時：平成 20 年 10 月 6 日（月） 10 時 00 分～12 時 00 分

場所：三番町共用会議所 大会議室

議事概要：

1 開会

（１）座長の挨拶

（座長）

- ・ 委員及び事務局の皆様のご尽力により、本検討会の中間取りまとめを 9 月末に発出することができた。本日をいれて後 2 回の検討会を経て、ガイドラインの最終案を作成することが本検討会の目標であるので、引き続きご協力をお願いしたい。

2 議事

（１）「消防機関における新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドライン（案）」について

（事務局）

- ・ 事務局よりガイドラインの前回からの変更点について資料 2 を用いて説明した。
- ・ 【訂正】資料 2 P5 下から三行目に誤植があった。「新業務継続計画」を「業務継続計画」と訂正していただきたい。

（大阪市消防局 平島委員代理 太尾様）

- ・ 大阪市消防局で通常使用している前開きファスナータイプの感染防止衣は新型インフルエンザ対策としても使用できるか。

（感染症研究所感染症情報センター 岡部委員）

- ・ 材質は問題ないと思われる。ただし、前開きであることは議論が残る。前開きは暴露を受けやすく、脱衣時に手が汚染する可能性が高いことから、後ろでとめるエプロン型の方が望ましい。

（事務局）

- ・ 資料 2 P33「水を通さない材質」とは「血液等が瞬時に皮膚まで伝わらない」という意味である。
- ・ 資料 2 P35【脱衣】については、一般的には最も汚染される手袋から脱衣するが、ここでは消防機関が使用している前開きの感染防止衣の場合は、手袋よりも先に感染防止衣を脱ぐようにした。

- ・ なお、資料2 P33（※部分）に感染防止衣の再利用について前回から追加した。現時点では、消毒後に再利用に耐える感染防止衣はないようだが、将来を見込み環境保全の面から加えた。

（座長）

- ・ 今後、消防機関で感染防止衣を補充したり、備蓄したりする際、前開きでないものが良いと思う。消防機関の感染防止衣が前開きである理由はあるのか。

（感染症研究所感染症情報センター 岡部委員）

- ・ コストの問題もあり、感染防止衣を全て替えることは現実的ではない。感染の疑いのある患者と接するときは、安いディスポーザルのガウン等を作業着（感染防止衣）の上から羽織る方法もある。

（事務局）

- ・ 前開きのものは使い勝手などから選ばれていると予想され、また普及しているデザインである。このガイドラインでは、現在普及している感染防止衣を前提に記述することが適切と考える。

（2）消防機関で作成する業務継続計画構成（案）について

（事務局）

- ・ 事務局より資料3の別添1・2を用いて説明を行なった。

（東京消防庁 野口委員）

- ・ 資料2 別添2 「例えば職員の25%が出勤できない場合の勤務体制を検討しておく」とあるが、この25%という数字には根拠があるのか。
- ・ 資料2 別添2 「共働きの理由で出勤困難となる」とあるが、あえて記述する必要はないのではないか。

（福岡市消防本部 福嶋委員）

- ・ 資料2 別添2 「近隣消防本部から広域応援を得ることを検討する」とあるが、応援元の消防本部内でも流行する可能性があり、広域応援はあまり期待できないのではないか。

（座長）

- ・ 全国的にまん延している状況では広域応援は無理であり、流行初期にある消防本部内で大量感染した場合などに限定されよう。

（福岡市消防本部 福嶋委員）

- ・ 受け入れ先の病院の確保が難しいと考えられる。受け入れ先がない場合、搬送はどのように行なったらいいのであろうか。→（4）で議論

(3) 第9回 新型インフルエンザ専門家会議 報告

(厚生労働省 結核感染症課)

- ・ 厚生労働省 結核感染症課より資料 参考 A を用いて第9回 新型インフルエンザ専門家会議報告の報告が行なわれた。
- ・ 今まで WHO 警戒フェーズを用いていたが、今回新たに日本国独自の発生段階を設定した。これは国内の対策が必ずしも海外の状況に依存しないこと、WHO がフェーズの宣言を出すタイミングが現実の状況よりも遅れることも想定されるからである。
- ・ まん延期の開始／終了（入院措置による効果が低下した状態／ピーク期を越えたと判断できる状態）は、地域により異なると考えられることから、都道府県等単位における判断とした。

(感染症研究所感染症情報センター 岡部委員)

- ・ 資料2 P7 の図に既に上記の概念が組み込まれているといえる。
- ・ WHO 警戒フェーズは世界全体のものであるので、我が国として行動しやすいものが必要である、また都道府県ごとの柔軟性も必要との考えに立ち、今回の発生段階を提示することとした。

(座長)

- ・ 入院措置による効果が低下した状態の判断が、都道府県ごとにバラツキが生じることになると思われる。

(感染症研究所感染症情報センター 岡部委員)

- ・ 都道府県ごとに確保できるベッド数は限られている。流行のある時期を越え街中で感染が広がっている状況になると、入院隔離の効果が小さくなるので、重症者への対応に重点を移すことになる。

(一橋大学大学院 田谷委員)

- ・ 入院勧告の効果を都道府県が判断することとなるが、法律上の根拠はあるのか。

(厚生労働省 結核感染症課)

- ・ 入院勧告は感染症法に基づくものである。入院勧告を行わないことは通常の状態に戻ることであると考えている。

(一橋大学大学院 田谷委員)

- ・ 通常では119番通報があれば救急搬送を行っている。入院勧告を行わないまん延期が通常状態ということであれば、入院措置の必要有無に係らず救急搬送を行うのか。仮に救急搬送を断るケースも考えられるのであれば、その法的根拠が必要になるのではないか。→(4)で議論

(4) 新型インフルエンザ流行時の対応について

(事務局)

- ・ 事務局より救急要請及び救急搬送における課題について資料3別添3を用いて説明を行った。また、アメリカ、イギリス、オーストラリアの状況について参考Bを用いて紹介した。

(座長)

- ・ 本検討会では、新型インフルエンザ流行時においても消防力を維持できるようにすることを主目的である。ただし、先ほどからご意見がでているように、救急対応の限界を超える場合の検討も必要なことは確かである。
- ・ 参考B P11 「救急隊員含め初期処置にあたる要員が、患者を家に留まらせてよいかどうかを合理的に評価し優先付けする」とあるが、イギリスではこのような行為が法律で決められているのか。

(事務局)

- ・ 法的な根拠は確認できていない。

(一橋大学大学院 田谷委員)

- ・ アメリカ、イギリス、オーストラリアは、日本の実定法と異なり慣習法であるので、法律がなくても緊急時の措置を行うことができる。テロの経験もあるので、国民の権利が制限されることを受容しやすいのではないか。

(感染症研究所感染症情報センター 岡部委員)

- ・ イギリス、アメリカでは、本当に重症な者以外は自宅療養（薬剤は配布）という強い方針があり、日本には馴染まない状況がある。
- ・ 日本では、流行初期は早めに医療機関に行くことを勧め、まん延期には重症者以外は自宅療養を要請する計画としている。この計画を国民に理解してもらうよう、リスクコミュニケーションに努める必要がある。

(座長)

- ・ まん延期は、入院治療が必要な患者を救急搬送することとなろう。新型インフルエンザについて重症の基準は決まっているのか。

(感染症研究所感染症情報センター 岡部委員)

- ・ 医療機関と一般市民との間で重症と考える基準が異なっていることが、大きな課題である。

(東京消防庁 野口委員)

- ・ 救急搬送は感染の疑いのある患者を搬送することが原則である。感染者と判明した患者の搬送は都道府県の役割である。消防機関では、入院勧告に相当する患者やま

- ・ SARS 問題の際は、全ての救急要請に対して出場した。患者と救急（消防機関）が対立する構図は避けたい。新型インフルエンザについても、救急要請に全て対応しないと、世の中は納得しないのではないか。
- ・ 消防機関と衛生部局、医療機関との間でよく調整することが先決であろう。

（厚生労働省 結核感染症課）

- ・ 軽症であれば、医療機関への移動は自家用車等が原則である。入院勧告解除後、重症かどうかの判断は、発熱相談センターもしくは発熱外来が行う。
- ・ 疑いのある患者には発熱相談センターに電話してもらうことが原則と考えている。ただし、119番通報をブロックすることは実際難しい。

（座長）

- ・ 119番通報を発熱センターに転送してもいいということか。

（厚生労働省 結核感染症課）

- ・ その点については検討を進めているところである。

（茨城県保健福祉部 青山委員）

- ・ 消防機関側では、119番通報者に対して発熱センターに電話を掛け直すよう養成することは現実的か。

（東京消防庁 野口委員）

- ・ SARS 問題の際は、通報者に対して救急出場を断ることは出来なかった。通報者から出場しなくてもよいとの同意が得られない限り、救急搬送を行うことになるだろう。

（一橋大学大学院 田谷委員）

- ・ まん延期における重症者の入院要請は、法的な義務があるのか。

（厚生労働省 結核感染症課）

- ・ 現在の仕組みでは、外出自粛等と同じく、要請であって法的義務ではない。ただし、流行の規模に応じてより踏み込んだ対策が必要となる場合は、法的な議論も行なわれることになるだろう。

（座長）

- ・ 救急搬送力を超える要請は十分に想定される。予め救急搬送力の最大値を数字で把握しておくと思える。首都直下地震でも、救急車約200台（東京消防庁）に対して3～4万人の重症者が発生すると想定されており、救急搬送力を超えることが明白となっている。この点について、本検討委員会の報告書で言及することも案である。

(一橋大学大学院 田谷委員)

- ・ まん延期となる前、疑い患者を救急搬送することは、社会機能維持の面で適切であろう。
- ・ しかし、まん延期は入院勧告（感染症法に基づく）を行なわない通常の状態に戻るのであれば、消防機関の体制も救急優先でなく通常の体制に戻す計画とすることも論理的にはあり得る。

(感染症研究所感染症情報センター 岡部委員)

- ・ 入院勧告が行われるのは、少ない患者を指定医療機関等で受け入れており、救急車も出場しているイメージである。
- ・ 患者が増えると、指定医療機関での受け入れでなくなり、隔離するイメージもなくなる。

(座長)

- ・ そうすると、入院勧告の解除は相当に早い段階で行われることになるだろう。
- ・ 資料2 P2 に入院が必要な患者数の想定例が載っている。この想定に基づくと、東京消防庁管内で、通常の救急出場件数の120倍の入院患者が発生する。この状況下では現実問題として、救急要請に対して何らかの区別をする必要がでてくるであろう。まん延期において入院が必要かどうかの基準（重症の基準）はあるのか。

(厚生労働省 結核感染症課)

- ・ 酸素が必要である、自宅では食事が取れない等が入院の条件となってくるであろう。
- ・ 日本では、酸素も食事も取れるが介護者がいない患者や、両親ともに入院している児童などのために公共施設等を提供する計画となっている。こうした施設への搬送についても、今後ご議論いただきたい。

(感染症研究所感染症情報センター 岡部委員)

- ・ 現時点では、入院が必要かどうかを医療機関が線引きすることは難しいが、今後、目安が必要となろう。

(座長)

- ・ 現在、通常の救急搬送について、東京消防庁で現場トリアージ、横浜消防本部等で電話トリアージを行っている。新型インフルエンザ流行時のトリアージをどうするか重要な課題である。

(災害情報学会 川端委員)

- ・ 新型インフルエンザ流行時、流言やデマが発生するおそれがある。消防機関によるメディア対応も重要であるため、ガイドラインに盛り込むと良いであろう。
- ・ 現在、東海地震、東南海地震、南海地震が連動して発生することが想定されている。例えば東海地震が起きても、大阪の放送メディアは名古屋に応援に行かない方針である。つまり、応援に行っている間に、次の地震が発生し、応援元が手薄となって

しまう可能性があるためである。この例からも、新型インフルエンザの広域応援が難しいのではないかと。

(座長)

- ・ リスクコミュニケーションについては、厚生労働省でガイドラインを出している。メディア対応を今回のガイドラインでどう扱うか、事務局で検討して欲しい。
- ・ 新型インフルエンザ流行期でも、通常どおり、脳卒中や交通事故など救急患者が発生する。これら救急患者にどう対応するかも課題である。

(茨城県保健福祉部 青山委員)

- ・ 茨城県（人口300万人）では、50～60の医療機関の協力を得て、3000床を確保している。3000床までは入院を受け入れる予定であるが、それ以上は対応不能である。
- ・ 病床の空き状況について毎日記者会見を行う計画である。満床に近い状況において、重症患者であるかどうかの判断を誰がどのように行うのか議論中である。

(感染症研究所感染症情報センター 岡部委員)

- ・ 現在の医療機関の収容能力では、流行時の患者を全員収容できないという認識で計画を検討していただきたい。

(座長)

- ・ 資料2 P20 の下二つの○の事項については、消防機関と地方公共団体間でなく、国レベル（総務省消防庁と厚生労働省）の調整が望まれるのではないかと。

(5) 今後の方向性およびスケジュールについて

(座長)

- ・ 本日の議論は重たいテーマであったが、議論の結果として反映できるところはガイドラインに盛り込み、結論が出ない事項については検討課題として報告書で言及することとしたい。

(事務局)

- ・ 本日の議論を反映したガイドライン（案）を各員にメール送付させていただくので、再度ご意見・ご検討をお願いしたい。また、来年度以降の検討課題も整理していきたい。次回検討会の日程調整は、追って行わせていただく。

以上

消防機関における
新型インフルエンザ対策のための
業務継続計画ガイドライン（案）

平成 20 年 11 月 10 日版

構 成

0 はじめに

- 0. 1 新型インフルエンザ発生時に想定される事態
- 0. 2 ガイドラインの位置づけ

1 基本的な考え方

- 1. 1 消防機関の役割
- 1. 2 業務継続の方針

2 策定・発動体制

- 2. 1 平常時の体制
- 2. 2 新型インフルエンザ発生時の体制

3 計画の立案

- 3. 1 優先継続業務の選定
- 3. 2 重要な要素・資源の確保
- 3. 3 感染防止策の検討

4 計画の発動

- 4. 1 発生時の活動（フェーズ4 A・4 B）
- 4. 2 発生時の活動（フェーズ5・6）
- 4. 3 小康状態での活動
- 4. 4 危機管理

5 計画の運用

- 5. 1 教育・訓練
- 5. 2 点検・是正

資料A 中央省庁業務継続ガイドラインについて〔概要〕

資料B 業務継続計画策定の検討に用いる帳票（例）

資料C 新型インフルエンザ感染疑い患者の救急搬送に係る留意点

資料D 職場における感染防止策（例）

資料D 新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ4以降）〔抜粋〕

資料F 新型インフルエンザ発生時の状況想定（一つの例）

0 はじめに

新型インフルエンザ発生時に業務を継続できるよう、消防機関において業務継続計画を策定するとともに、具体的な検討・準備に着手する必要がある。

0. 1 新型インフルエンザ発生時に想定される事態

(1) 新型インフルエンザ発生時の被害想定

新型インフルエンザとは、従来ヒトからヒトへの感染が認められていなかったインフルエンザウイルスが、遺伝子変異により、ヒトからヒトへと容易かつ継続的に感染するようになったものを言う。H5N1 型は鳥類の中でまん延するインフルエンザウイルス（鳥インフルエンザ）の一種がヒトへの感染力を獲得したことが認められたもので、新型インフルエンザ化することが危惧されている。

近年、東南アジアを中心として鳥インフルエンザが流行し、ヒトへの感染・死亡例が報告され、平成 15 年の発生時から平成 20 年 9 月 10 日現在に至るまでに、症例数 387 人、死者数 245 人を数えるところであり、死亡率は 5 割を超えている。(WHO 公表)。日本国内においては、ヒトへの感染例は報告されていないが、鳥インフルエンザの発生は年間数件の報告があり、平成 20 年には十和田湖周辺、サロマ湖周辺の衰弱・死亡した白鳥から H5N1 亜型鳥インフルエンザウイルスが検出されている。

仮に新型インフルエンザが発生した場合、日本国内において罹患者 3200 万人、受診患者 1300～2500 万人、死者が 17 万～64 万人発生すると想定されている。感染の拡大が著しい週には、10 万人都市あたりで一日平均 42.6 人が入院をすると見込まれている。

参考：新型インフルエンザ被害規模想定

	人口 (千人)	罹患者 (千人)	受診 患者 (千人)	患者内訳 (上段：中等 下段：シビア)		一週間の 最大 入院患者 (人/週)
				入院患者 累計(人)	死亡者 (人)	
全国	128,000	32,000	13,000～ 25,000	530,000	170,000	101,000
				2,000,000	640,000	381,000
100 万人 都市	1,000	250	102～195	4,141	1,328	789
				15,625	5,000	2,977
10 万人 都市	100	25	10.2～ 19.5	414	133	79
				1,563	500	298

※ 「新型インフルエンザ対策行動計画(平成19年10月改定)」における受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計に基づき作成

新型インフルエンザによる入院患者・死亡者発生想定数（10万人都市）

分布率	1 週目	2 週目	3 週目	4 週目	5 週目	6 週目	7 週目	8 週目
	6%	10%	15%	19%	19%	15%	10%	6%
入院患者発生数 (上段：週 下段：一日平均)	94	156	234	298	298	234	156	94
	13.4	22.3	33.4	42.6	42.6	33.4	22.3	13.4
死亡者発生数 (上段：週 下段：一日平均)	30	50	75	95	95	75	50	30
	4.3	7.1	10.7	13.6	13.6	10.7	7.1	4.3

※ シビアケース、流行期間を8週間と仮定

※ CDC Flu Surge の入院患者分布データを参考、外来者・死亡者の分布も同様と仮定

（2）新型インフルエンザ発生時の救急需要

新型インフルエンザが発生した場合、前述のような大規模での感染と、それにもなう病院の利用件数の拡大が予想され、救急搬送件数についても件数が増加する。現状において、10万人都市での救急出場件数は一日平均11.2件（平成18年度）であるが、感染から4週目・5週目に、新型インフルエンザを罹患した入院患者42.6人全てを救急搬送すると仮定した場合、一日あたり53.8件の搬送を行うこととなる。本件数は、仮定として上記表における入院患者数を平常時の平均搬送数に足しあわせたものであり、実際に新型インフルエンザが発生した場合、救急搬送等の件数は、入院患者だけでなく入院しない発症者からも救急搬送が要請されることが想定されることから、上記の数値よりもさらに増えるものと考えられ、救急需要の著しい増加が見込まれる。

このような救急需要の増加が突然に発生した場合、日常の救急体制では対応が困難になると予想され、また、新型インフルエンザに関して人間は免疫を持たないため、消防職員も感染するおそれが十分ある。そのため、新型インフルエンザにより増加した救急需要に対し、平時より少ない救急職員で対応を迫られることが想定される。そのため、発生前から救急需要の突然の増加、救急隊員の人員減を前提とする救急業務体制の維持について、対策を講じる必要がある。

0. 2 ガイドラインの位置づけ

(1) 新型インフルエンザ対策のための業務継続計画の策定

新型インフルエンザは、その発生時期を特定することが困難であり、そのため、新型インフルエンザ発生時に業務体制を維持する対策の検討は、消防機関にとって喫緊の課題といえる。

業務体制を維持するために、消防機関が現在講じることが出来る対策の一つが、「消防機関における業務継続計画」の策定である。

業務継続計画とは、「被災により機能低下し、ヒト、モノ、情報及びライフライン等利用できる資源に制約がある状況下において、優先実施すべき業務（非常時優先業務）を特定するとともに、業務実施に必要な資源の確保・配分や、そのための手続きの簡素化、指揮命令系統の明確化等について必要な措置を講じることにより、業務立ち上げ時間の短縮や発災直後の業務レベルの向上を図り、適切な業務執行を行うことを目的とした計画」のことを指す。業務継続計画は、地震等の災害へ備えるために策定されていることが多い。

新型インフルエンザ対策としての業務継続計画については、国内において策定している団体は地震のそれと比して少ないところであるが、新型インフルエンザは、感染力は別にして、その発生は不可避と見込まれており、また、地震と異なり、流行が2ヶ月、第2波等考えた場合には、さらに長期にわたり感染が続く可能性があるという特殊性があることから、救急業務を担う消防機関においては、その策定が特に求められるところである。

(2) 消防機関における新型インフルエンザ対策検討会

消防庁では、新型インフルエンザの発生に備え、消防機関において業務継続計画を策定することが喫緊の課題であることに鑑み、「新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドライン」を策定することを主たる目的として、平成20年6月に「消防機関における新型インフルエンザ対策検討会」を設置した。当該検討会ではガイドラインの策定とともに、新型インフルエンザ発生時における救急搬送体制のあり方や、消防機関の対応に係る今後の課題等について検討を行っている。

(3) 業務継続計画ガイドラインとは

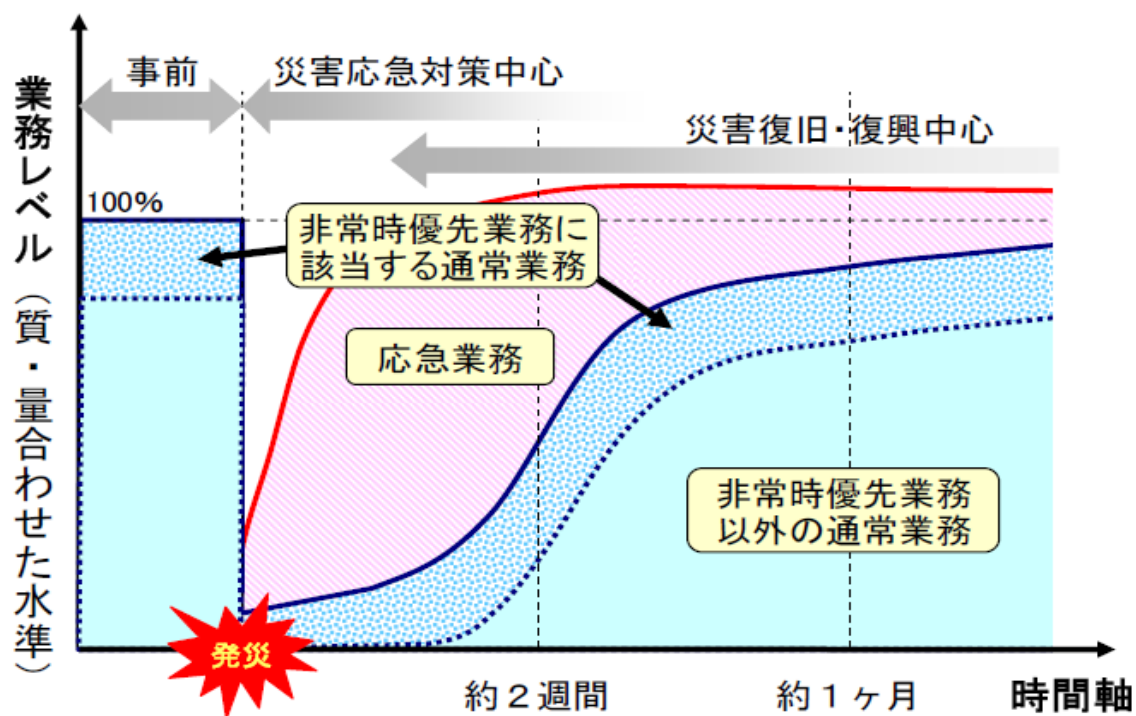
業務計画ガイドラインとは、大規模災害等発生時に、次のような事項をはじめとして、あらかじめ必要な措置を講じることにより、「優先業務」の継続を図るための計画である。

- ① 優先業務を特定しておき、災害時は優先業務継続に注力する
- ② 災害時に必要な資源を確保できるよう検討しておき、予め備蓄等を行っておく

③ 指揮命令系統を明確にしておく 等

わが国では地震災害を中心に行政機関及び民間事業者において、業務継続計画の導入が進んでいるが、近年、新型インフルエンザを対象とした業務継続計画についても検討が始められている。（参考：資料A 中央省庁業務継続ガイドラインについて〔概要〕）

図1 業務継続計画のイメージ（地震災害時など）



資料：内閣府「中央省庁業務継続計画ガイドライン第1版」

実際に各消防機関で業務継続計画を作る際の参考として、業務継続計画の構成例と、ガイドラインの参照頁について次頁に示す。

消防機関で作成する業務継続計画構成（例）

目次	記載すべき項目 (個人情報を含む内容については未公表が前提)	参照 ページ
1 基本的な考え方		
1. 1 消防機関の役割	□新型インフルエンザが流行した場合の消防機関の役割を都道府県の行動計画等を念頭に作成	P6
1. 2 業務継続の方針	□新型インフルエンザ流行時における業務継続の方針	P7
2 消防機関の体制		
新型インフルエンザ発生時の体制	□消防機関内の危機管理体制	P10
	□外部機関と連携すべき内容（市区町村、都道府県、指導医、他消防機関等）	P10
	□外部機関の連絡先一覧	P10
3 計画の立案		
3. 1 優先継続業務の選定	□優先継続業務の選定結果一覧 (優先度 S/A/B/C/D)	P11-17
	□新型インフルエンザ流行時、優先度を付けて業務を遂行する上で留意すべき事項	各消防機関の実情に応じて記載
3. 2 人員計画、装備・資器材の確保等	□人員計画	P18, P32, P34
	□装備・資器材等の確保計画	P19, P33
	□増大する 119 番通報への対応計画	P19-20
	□関係機関との連携	P20-21
3. 3 感染防止策の検討	□消防機関内における感染防止対策	P22, P33, P40-42
	□救急搬送に関する感染防止対策	P23, P33, P35-39
	□消防機関内で発症者が出た場合の措置方法	P23
4 計画の発動		
4. 1 発生時の活動 (フェーズ 4 A・4 B)	□実施する項目	P24
4. 2 発生時の活動 (フェーズ 5・6)	□実施する項目	P24-25
4. 3 小康状態での活動	□実施する項目	P25
4. 4 危機管理	□消防機関内で大規模感染した場合の対応方法	P25-26
	□自然災害や大規模事故が発生した場合の対応方法	P26
5 計画の運用		
5. 1 教育・訓練	□実施する教育・訓練の内容	P27
5. 2 点検・是正	□点検・是正の実施要領（体制と時期）	P27

1 基本的な考え方

1. 1 消防機関の役割

消防機関の任務は、国民の生命、身体及び財産を、火災から保護するとともに、災害を防除し、災害による被害を軽減することであり、新型インフルエンザ発生時においても、安寧秩序を保持し、社会公共の福祉の増進に資することが求められる。消防機関は、特に、新型インフルエンザが流行した際、大幅に需要が増大することが予想される救急業務を担うことから、業務の重要性と感染防止対策の必要性を十分認識するとともに、救急搬送のみならず、消火を始めとした必要な業務を継続できるように、業務継続計画を策定しておく必要がある。

また、業務継続計画の策定を検討する前段階として、消防機関は、まず、全国及びそれぞれの地域において、消防機関及び関係機関が、どのような役割を担い、どのような対応を行うのか、鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議による「新型インフルエンザ対策行動計画（平成19年10月改訂）」、新型インフルエンザ専門家会議による各種新型インフルエンザガイドライン、各都道府県や市町村における新型インフルエンザ対策に関する行動計画等を確認し、把握しておかなければならない。

<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

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

現在、消防庁は、新型インフルエンザの発生に伴う事態について、消防機関間の連携及び消防機関と関係機関との連携を行い、全国規模で適切かつ迅速に対処するため、消防庁長官を本部長とする消防庁新型インフルエンザ対策本部を設置しており、また、新型インフルエンザが発生した段階で、消防庁新型インフルエンザ緊急対策本部に移行することとしている。

各消防機関においても、新型インフルエンザへの対応について、自らの役割を確認し、新型インフルエンザの感染拡大によって業務の継続が困難になる可能性があること及びそのために業務継続計画の策定が極めて重要であることを認識するとともに、同時に、他の機関との連携によって初めて新型インフルエンザに対処できるものであることから、各消防機関の業務継続計画のみで新型インフルエンザに対処できるものではないこともまた認識し、訓練等を通じて関係機関と役割等を確認し、連携体制を構築していくことが重要である。

1. 2 業務継続の方針

新型インフルエンザ発生時の消防機関の活動について、基本的な考え方を明らかにしておく。各消防機関においては、次に掲げる業務継続の方針参考に、新型インフルエンザを対象とした業務継続計画を立案する。

○ 職員の感染防止対策の徹底

- ・ フェーズ 4 A で感染防止対策を開始。
- ・ 新型インフルエンザ流行中、勤務可能な職員の確保に努める。
- ・ 例：職員の体温管理、通勤手段の変更、職場での配置見直し等。
- ・ 職員への感染防止教育。

○ 新型インフルエンザ流行時における救急業務体制の強化

- ・ フェーズ 4 B 以降、救急業務体制の強化を図る。
- ・ 例：非常用救急自動車を含めて救急隊を増員、救急隊員の発症に備えて代替要員を確保する等。

○ 新型インフルエンザ流行時における消火・救助業務体制の維持

- ・ フェーズ 4 B 以降、消火・救助業務体制の維持を図る。

○ 新型インフルエンザの流行状況に応じた業務体制の縮小・停止

- ・ フェーズ 4 B ～ 6 B で段階的に縮小・停止する業務を予め特定しておく。
- ・ 縮小・停止する業務に普段従事している職員は他業務の強化（代替）要員等とする。

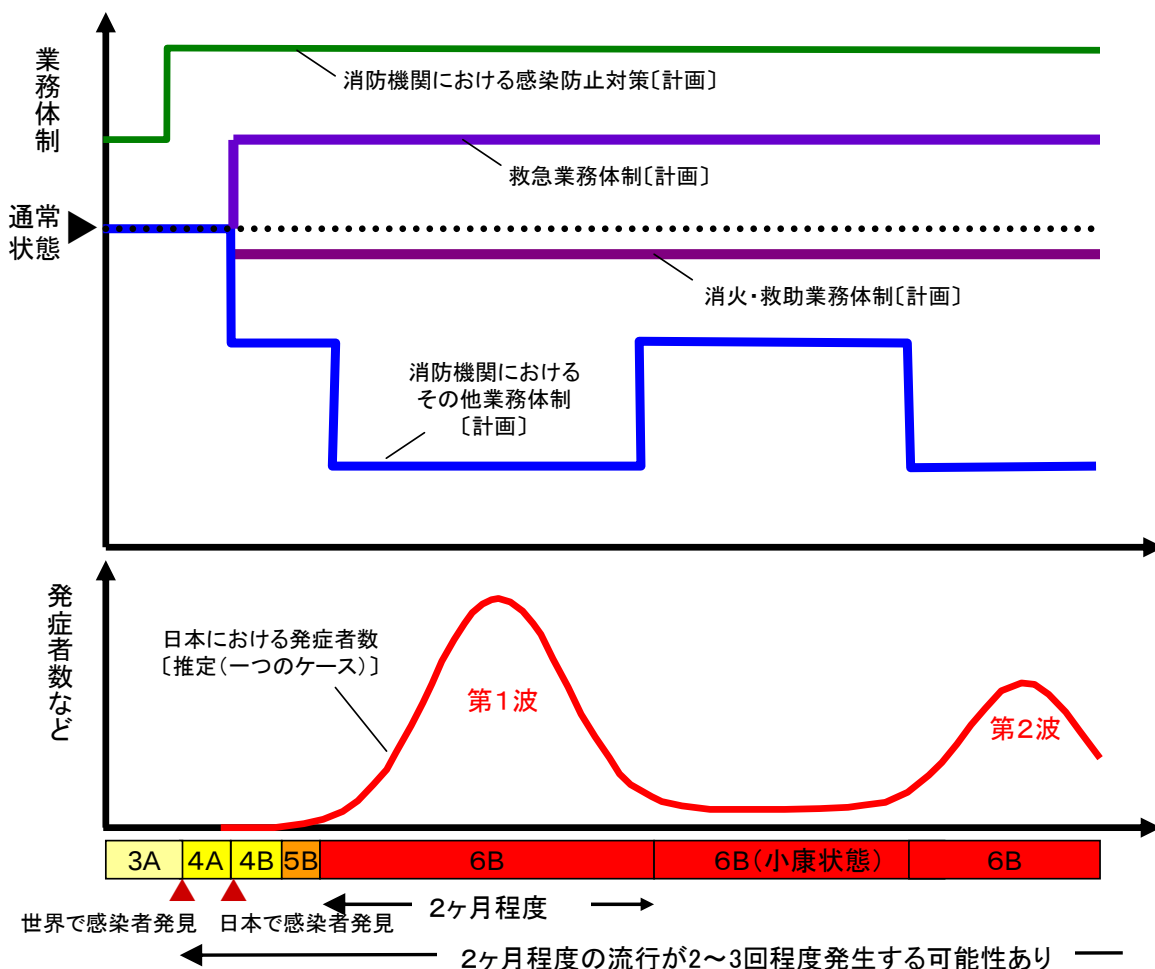
○ 消防機関内での新型インフルエンザ流行を念頭に置いた業務・人員体制の立案

- ・ 救急業務及び消火・救助業務を継続できるよう代替要員等を用意しておく。

(補足) 新型インフルエンザ発生段階(フェーズの考え方)

- 0) フェーズ3 A 国外において、鳥-ヒト感染が認められた場合(現在)
- 1) フェーズ3 B 国内において、鳥-ヒト感染が認められた場合
- 2) フェーズ4 A 国外において、(小規模な)ヒト-ヒト感染が認められた場合
- 3) フェーズ4 B 国内において、(小規模な)ヒト-ヒト感染が認められた場合
- 4) フェーズ5 A 国外において、(中規模、複数の)ヒト-ヒト感染が認められた場合
- 5) フェーズ5 B 国内において、(中規模、複数の)ヒト-ヒト感染が認められた場合
- 6) フェーズ6 A 国外において、感染が拡大した場合
- 7) フェーズ6 B 国内において、感染が拡大した場合(パンデミック期)
- 8) フェーズ6 B (小康状態) 国内において大流行の波が一旦収束しているが、第2波、第3波が到来する可能性がある状態

図2 消防機関における業務継続計画のイメージ(新型インフルエンザ発生時)



2 策定・発動体制

2. 1 平常時の体制

(1) 業務継続計画の検討

消防長のリーダーシップの下、救急、消火、救助、予防などの代表者、人事、調達、施設管理、広報などの担当者を交えて検討を行う。

(2) 情報収集と周知

国内外の新型インフルエンザの感染状況や公共サービスに関する情報を、国（消防庁、内閣官房、厚生労働省、外務省等）、都道府県、世界保健機関（WHO）等から入手する。

職員が新型インフルエンザについて、正しく理解できるよう、適切な情報を周知するとともに、発生時の対応について指示する。

特に感染症対策については、季節性のインフルエンザ感染等、新型インフルエンザ以外の感染症が流行した場合でも、初期の感染症状では判別がつかない可能性があるため、新型インフルエンザ感染が疑われ無用の混乱が生じる可能性や、逆に、新型インフルエンザ感染であることが疑われず発見が遅れる可能性があることから、感染症全般を防止するという意識で、季節性のインフルエンザの予防接種を始め、咳エチケット、うがい、手洗い等について平時から励行し、標準予防策（スタンダードプレコーション）について消防職員が正しく理解できるよう啓発に努める。

(3) 市町村・都道府県等との連携

新型インフルエンザ発生時において、関係機関と円滑な連携体制を構築できるよう、あらかじめ関係機関の役割や連絡先について把握し、対応を検討しておく（市町村（消防防災部局及び衛生主管部局）、保健所、都道府県（消防防災部局及び衛生主管部局）、医療機関等）。

保守点検や資器材等の調達について、業者と調整し、新型インフルエンザ発生時の業務継続について検討・協議しておく。

(4) 他消防機関等との連携

消防機関間では、自然災害や大規模事故に備えた応援体制等が構築されているが、職員に新型インフルエンザ感染が広がり、消防機関が機能を維持できない状況に陥った場合や、新型インフルエンザ流行中に自然災害や大規模事故が発生した場合等、新型インフルエンザ流行時にどのような相互に協力体制を実施できるかについても協議しておくことが望ましい。

2. 2 新型インフルエンザ発生時の体制

(1) 消防機関内の体制

予め立案した人員計画に沿って勤務体制を実施（人員計画の内容は後述）する。

- ・ 職員の安否確認、人員計画の実施
- ・ 状況の把握、関係機関への連絡
- ・ 感染防止対策の実施、発症者が出た場合の対応
- ・ 保守業者や資器材等の確保

については、担当を決め、幹部や職員が発症した場合には、代替策等を速やかに実施する。

なお、体制を決定していく際等においても、感染防止の観点から、幹部や職員が一堂に会した会議はなるべく避ける。

(2) 情報収集と周知

現在の状況及び我が国としての対応等について、市町村・都道府県を通じ情報収集に努め、内容について職員へ周知する。

(3) 市町村・都道府県等との連携

市町村・都道府県と緊密な連携を図る。市町村や都道府県に緊急対策本部が設置される場合は、その指揮下に入る等、適切な役割を担う。

(4) 他消防機関等との連携

職員に新型インフルエンザ感染が広がり、消防機関が機能を維持できない状況に陥った場合や、新型インフルエンザ流行中に自然災害や大規模事故が発生した場合等、相互に協力を行う。

※ ただし、自消防機関として、機能を維持することが重要であることを念頭に、状況に応じて対応する必要がある。

3 計画の立案

3. 1 優先継続業務の選定

新型インフルエンザ発生時においては、特定の業務に対する需要が増加する一方で、業務を担う人材・資器材や環境が制約を受けることが想定される。業務継続計画では、新型インフルエンザ発生時においても優先して継続すべき業務を絞り込んでおき、実際に新型インフルエンザが発生した際には、優先継続業務に人材・資器材を注力できるようにしておくことが要点となる。

各消防機関は、それぞれの業務をリストアップし、以下に示す「優先業務継続業務選定のポイント」及び「消防機関における業務の優先度区分」を参考に、新型インフルエンザ発生時の業務の優先付けを行う。この優先付けを元に、新型インフルエンザ発生時の人員計画に反映させる。

参考として、新型インフルエンザ発生時の消防機関における業務の優先度区分（例）を表1～2に掲げる。

○ 優先継続業務選定のポイント

- ・ 救急業務は、需要が増加すると予想されるため、最優先で継続する。
- ・ 消火・救助業務は、通常どおりの体制を維持する。
- ・ その他の業務については継続の必要性を判断の上、縮小・停止する。
- ・ 優先度の低い業務に従事している職員は、救急業務や消火・救助業務へのシフトや、消防機関内での流行に備えて自宅待機する。

消防機関における業務の優先度区分

優先度	内容
S	フェーズ4B～6Bの間、強化する業務 ○ 感染防止対策を講じつつ、救急業務体制を強化・確保するための業務
A	フェーズ4B～6Bの間、通常維持する業務 ○ ほぼ通常どおりの消火・救助業務体制を継続するための業務
B	フェーズ4B～6Bの間、縮小する業務 ○ 火災予防・中長期的な消防計画に関する業務など（新型インフルエンザ発生時に需要が減るなどの理由で縮小可能なもの）
C	フェーズ4Bで縮小、フェーズ6Bで停止する業務 ○ その他の業務（2ヶ月間程度停止しても、その後の回復が可能なもの）

表 1 消防機関における業務の優先度付け（例）（優先度区分別）

優先度	区分	業務	新型インフルエンザ発生時に想定されること
S	消防長		全体統括
	次長		
	総務関連	局の文書、人事、予算、決算及び物品並びに局業務の進行管理及び事務改善に関すること	状況に応じた人員計画の遂行、職員の感染予防対策の実施
		局の所管する施設の維持管理に関すること（通信施設は後掲）	局施設内における感染防止対策の強化
		消防資器材に関すること	個人防護具の調達、器具の消毒、資器材確保等
		燃料に関すること	燃料の確保等
	警防関連	指令管制業務及び通信体制並びに情報施設の管理に関すること	指令業務への対応、衛生主幹部局への連絡調整等
		救急医療情報の収集に関すること	発生状況の把握、搬送先医療機関の情報収集等
		非常警備及び職員の非常招集に関すること	人員計画の遂行、他災害発生時の非常警備等
		救急業務に係る企画及び調査に関すること	衛生主幹部局や医療機関との連絡調整等
		救急隊の運用・出場に関すること	救急業務
		消防相互応援に関すること	職員が大量に感染した場合の広域応援等

優先度	区分	業務	新型インフルエンザ発生時に想定されること
A	総務関連	関係諸機関との連絡及び渉外並びに消防広報に関すること	消防団への周知・連絡、自治会等を通じた市民への周知・広報（不要不急の救急要請を控える等）
	警防関連	火災の調査及び危険物に係る流出等の事故の原因の調査に関すること	火災原因及び危険物流出事故の原因調査
		航空消防に関すること	航空隊の運用
		災害現場の指揮及び活動支援並びに現場広報に関すること	
		通信施設及び電子計算システムに関すること	通信施設及び情報システムの保守等
		火災警報に関すること	
		消防・救助隊の運用に関すること	消防・救助業務
B	予防関連	消防対象物の査察、違反是正、防火管理その他火災予防に係る規制及び指導に関すること	流行時に査察を自粛
		建築確認等の同意及び指導に関すること	申請状況に応じて対応
		前各号に定めるほか、消防法、石油コンビナート等災害防止法、火災予防条例その他火災に関すること	

優先度	区分	業務	新型インフルエンザ発生時に想定されること
B	警防関連	消防力の運用及び警防施策の総合的企画に関すること	
		救助業務に係る企画及び調査に関すること	
		警防体制、警防活動及び警防業務に係る計画に関すること	
C	総務関連	他の部及び学校の主管に属しないこと	
	予防関連	火災予防に係る企画及び調査に関すること	
		防火、防災意識の高揚及び普及啓発に関すること	
		自主防災組織等の育成及び指導に関すること	
		予防関係法令等の施行に関すること (ただし、他の部の所管に属するものを除く)	
	消防学校	消防職員の教育訓練及び教養に関すること	
		防災研究及び消防用設備の研究開発に関すること	
		危険物等の試験及び鑑定に関すること	

注：あくまで一例であり、業務及び優先度を当該表のとおりに分けなければならないというものではない。

表2 消防機関における業務の優先度付け（例）（業務区分別）

業務区分	業務	新型インフルエンザ発生時に想定されること	優先度
消防長		全体統括	S
次長			S
総務 関連	局の文書、人事、予算、決算及び物品並びに局業務の進行管理及び事務改善に関すること	状況に応じた人員計画の遂行、職員の感染予防対策の実施	S
	局の所管する施設の維持管理に関すること（通信施設は後掲）	局施設内における感染防止対策の強化	S
	消防資器材に関すること	個人防護具の調達、器具の消毒、資器材確保等	S
	燃料に関すること	燃料の確保等	S
	関係諸機関との連絡及び渉外並びに消防広報に関すること	消防団への周知・連絡、自治会等を通じた市民への周知・広報（不要不急の救急要請を控える等）	A
	他の部及び学校の主管に属しないこと		C
予防 関連	消防対象物の査察、違反是正、防火管理その他火災予防に係る規制及び指導に関すること	流行時に査察を自粛	B
	建築確認等の同意及び指導に関すること	申請状況に応じて対応	B
	前各号に定めるほか、消防法、石油コンビナート等災害防止法、火災予防条例その他火災にすること		B

業務 区分	業務	新型インフルエンザ発生時に 想定されること	優先度
	火災予防に係る企画及び調査に関すること		C
	防火、防災意識の高揚及び普及啓発に関する こと		C
	自主防災組織等の育成及び指導に関すること		C
	予防関係法令等の施行に関すること（ただし、 他の部の所管に属するものを除く）		C
警防 関連	指令管制業務及び通信体制並びに情報施設の 管理に関すること	指令業務への対応、衛生主幹 部局への連絡調整等	S
	救急医療情報の収集に関すること	発生状況の把握、搬送先医療 機関の情報収集等	S
	非常警備及び職員の非常招集に関すること	人員計画の遂行、他災害発生 時の非常警備等	S
	救急業務に係る企画及び調査に関すること	衛生主幹部局や医療機関との 連絡調整等	S
	救急隊の運用・出場に関すること	救急業務	S
	消防相互応援に関すること	消防職員が大量に感染した場 合の広域応援等	S
	火災の調査及び危険物に係る流出等の事故の 原因の調査に関すること	火災原因及び危険物流出事故 の原因調査	A

業務 区分	業務	新型インフルエンザ発生時に 想定されること	優先度
	航空消防に関すること	航空隊の運用	A
	災害現場の指揮及び活動支援並びに現場広報に関すること		A
	通信施設及び電子計算システムに関すること	通信施設及び情報システムの保守等	A
	火災警報に関すること		A
	消防・救助隊の運用に関すること	消防・救助業務	A
	消防力の運用及び警防施策の総合的企画に関すること		B
	救助業務に係る企画及び調査に関すること		B
	警防体制、警防活動及び警防業務に係る計画に関すること		B
消防 学校	消防職員の教育訓練及び教養に関すること		C
	防災研究及び消防用設備の研究開発に関すること		C
	危険物等の試験及び鑑定に関すること		C

注：あくまで一例であり、業務及び優先度を当該表のとおりに分けなければならないというものではない。

3. 2 重要な要素・資源の確保

(1) 人員計画の検討

新型インフルエンザ発生時に、救急業務を拡充しつつ、消防・救助業務を維持できるよう、あらかじめ人員について把握し、状況に応じた配置等について対応を検討しておく必要がある。

- ☐ 新型インフルエンザ発生時に、救急業務体制を拡充しつつ消火・救助業務体制を維持するための人員計画の立案
 - ☐ 有資格者等の把握
 - ✓ 救急隊員として活動できる人員数
 - ✓ 救助隊員として活動できる人員数
 - ✓ 大型免許所持者
 - ☐ 新型インフルエンザ発生時に想定される勤務形態に及ぼす影響の把握等
 - ✓ 本人及び家族の感染、感染疑いによる人員数の減
 - ✓ 通勤手段の変更に伴う通勤時間の増加
 - ✓ 出勤困難となる可能性のある者に対する対応策確保の指示
 - ☐ 新型インフルエンザ発生時の勤務体制の検討
 - ✓ 状況に応じた交代制の組み替え
 - ✓ 自宅待機で対応できる業務
 - ☐ 状況に応じて縮小する業務、優先される業務の把握
 - ✓ 状況に応じて振り分けられる人員数
 - ☐ 救急業務の拡充の検討
 - ✓ 非常用救急車の運用を念頭に置いた必要な人員配置
 - ☐ 新型インフルエンザ発生時における指導医の確保体制の検討

(参考：資料B 業務継続計画策定の検討に用いる帳票(例))

（２）装備・資器材等確保計画の検討

新型インフルエンザ発生時に、必要な装備・資器材等を確保できるよう、あらかじめ装備・資器材等について把握し、対応を検討しておく必要がある。

- 新型インフルエンザ発生時に、確保が困難になると予想される装備・資器材等を確保するための計画の立案
- 消防業務全般に必要な装備・資器材等のリスト化・把握
- 新型インフルエンザ発生時に確保が困難になると予想される装備・資器材等の抽出
 - ✓ 消耗品（定期的な購入品）、定期的なレンタル品
 - ✓ 定期的に委託している業務サービス
- （具体例）
 - ✓ 搬送に必要な装備・資機材
 - ✓ 燃料
 - ✓ 毛布等のクリーニング（救急車内で使用するものや宿直用寝具等）
 - ✓ 感染性廃棄物の処置
 - ✓ 食事
 - ✓ 署内の清掃
- 備蓄の検討
- 調達先・委託事業者の状況把握・調整検討
 - ※ 大流行は２ヶ月続くと考えられており、この間、一般の事業者は休業することが想定される
- 代替措置の検討
 - ✓ 洗濯、調理、清掃等の職員での対応
 - ✓ 廃棄物を保管しておける倉庫等場所の確保

（参考：資料Ｂ 業務継続計画策定の検討に用いる帳票（例））

（３）増大する１１９番通報への対応計画の検討

新型インフルエンザ発生時において、市民からの患者搬送要請や問合せ等のために１１９番通報の増大が想定される中、火災等の通報に適切に対応できるよう、あらかじめ各地方自治体の新型インフルエンザに対する取組み等を把握し、対応を検討しておく必要がある。

□ 新型インフルエンザ発生時に、増大が予想される 119 番通報に対応するための計画の立案

□ 地方公共団体の取組みの把握

- ✓ 都道府県、市町村の新型インフルエンザに関する計画等
- ✓ 発熱相談センター等、適切な相談窓口

□ 救急需要対策についての市民への周知・広報体制の検討

- ✓ 広報誌の利用

(4) 関係機関との連携

新型インフルエンザ発生時において、関係機関と円滑な連携体制を構築できるよう、あらかじめ関係機関の役割や連絡先について把握し、対応を検討しておく必要がある。

□ 新型インフルエンザ発生時に、関係機関と円滑な連携体制を構築するための計画の立案

□ 情報提供、報告先の把握

- ✓ 消防関係機関（市町村 ↔ 都道府県 ↔ 消防庁）
- ✓ 衛生主管部局等関係機関

□ 衛生主管部局の対策の把握

- ✓ 新型インフルエンザ発生時の患者搬送先（発熱外来、適切な医療機関）
- ✓ 衛生主管部局による患者搬送体制に係る取組み

□ 地域の実情に応じた連携体制の検討

- ✓ 国際空港、国際港周辺

表3 衛生主管部局に確認しておくべき事項

- ☐ 相互の連絡窓口の設定
- ☐ 指定医療機関等、救急搬送すべき医療機関と連絡先
- ☐ 発熱相談センターの設置場所と連絡先
- ☐ 発熱外来の設置場所と連絡先
- ☐ 新型インフルエンザの疑いのある患者を救急搬送する際の連携手順
- ☐ 市民から新型インフルエンザに関する相談があった際の対処手順

3. 3 感染防止策の検討

(1) 感染防止策

新型インフルエンザ発生時において、消防機関内で新型インフルエンザの感染を防止できるよう、あらかじめ感染の生じる可能性がある環境について把握し、対応を検討しておく必要がある。

□ 新型インフルエンザ発生時に、消防機関内における新型インフルエンザ感染を防止するための計画の立案

□ 季節性インフルエンザの予防接種の励行

※ 新型インフルエンザの初期症状は、季節性インフルエンザと鑑別がつきにくい可能性があるため。

□ 咳エチケット、うがい、感染防止上適切な手洗いの励行

※ 咳エチケット

(参考：厚生労働省HP <http://www-bm.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>)

- 咳・くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。
- 鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにフタ付きの専用のゴミ箱に捨てましょう。
- 咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。

□ 新型インフルエンザ発生時における感染防止対策の検討

□ 職員、家族の健康管理体制の検討

- ✓ 職員の体調管理体制（出勤前や職場で体温等健康状態について把握）
- ✓ 家族における感染、感染疑いの把握体制

□ 職員同士の感染が生じる可能性がある環境の把握

□ マスク使用、距離を2m程度保つ、又は間仕切りで区切る等、対策の検討

- ✓ 仮眠室におけるベッドの配置
- ✓ 消防車等車内
- ✓ 執務室の職員の座席配置

(参考) プレパンデミックワクチンの接種やインフルエンザ薬の投与については、別途、内閣官房・厚生労働省で検討中。

(参考：資料C 職場における感染防止策(例))

(2) 新型インフルエンザ対応のための資器材の整備

新型インフルエンザ発症者の救急搬送や職場での感染防止のために、感染防護資器材、患者用のサージカルマスク、消毒剤、感染症廃棄物処理容器などを整備しておく。

(3) 発症者が出た場合の対処

感染防止策を十分に実施しても消防機関内で発症者が出る可能性がある。発症者出た場合の対処方法を検討しておく。

表4 消防本部内で発症者が出た場合の対処の例

① 発症の疑いのある者を会議室や開放スペース等に隔離する。発症者が自力で会議室等に向かうことができない場合は、感染保護具を装着した作業班が発症者にマスクを着けさせた上で運ぶ。
② 発症者ではない職員が、保健所等に設置される予定の発熱相談センター等に連絡し、発症した日付と現在の症状を伝え、今後の治療方針（搬送先や搬送方法）について指示を受ける。同じ症状であっても、地域の感染と医療資源の状況に応じて対応が変わりうることから、発症者を確認するたびに指示を受けることが望ましい。
③ 同じ隊にいる者、同じ当直日に同じ当直室だった者に症状等がないか、特に嚴重に管理する。

4 計画の発動

感染防止策を実施するとともに、人員計画に従って職員配置を行う。救急業務は、発症者の発生状況と医療体制を踏まえて、救急出動要請への対応内容を変更する。

4. 1 発生時の活動（フェーズ4 A・4 B）

海外で新型インフルエンザが発生したり（フェーズ4 A）、わが国で発生したり（フェーズ4 B）している状況である。各消防機関において、発症者第一例の発生に備えることとなる。

（1）感染防止策

予め定めた感染防止策を実施する。

（2）救急活動

管轄地域での新型インフルエンザ発症者の第一例発生に備える。
通常の救急搬送業務は維持する。

（3）消火・救助活動

通常通り活動を行う。

（4）その他の業務

予め定めた人員計画に基づき業務を縮小する。
優先継続業務に必要な保守業者及び資器材等の確保を行う。

4. 2 発生時の活動（フェーズ5・6）

わが国で流行が始まったり（フェーズ5）、大流行したり（フェーズ6）している状況である。消防機関の管轄地域でも発症者が多数発生している。

（1）感染防止策

予め定めた感染防止策を実施する。

発症した職員と濃厚接触した職員は、本人の照応と自宅待機とし（10日間以内の予定）、感染の有無を明らかにする。

（2）救急活動

保健所（発熱相談センター）との連絡を密にし、発症者の発生状況と医療体制を踏まえて、救急搬送を行う。

通常の救急搬送業務はできる限り維持する。新型インフルエンザ患者搬送をほぼ専

用とする救急車を決めておき（予備救急車含め）、搬送にあたる案もある。

（３）消火・救助活動

通常通り活動を行う。

消火・救助活動の相手が発症者である場合を想定し、職員は感染防止に留意する。

（４）その他の業務

予め定めた人員計画に基づき業務を縮小する。

優先継続業務に必要な保守業者及び資器材等の確保を行う。

4. 3 小康状態での活動

わが国で新型インフルエンザの流行の波は、2～3 回来ると考えられている。流行の波と波の間を小康状態という。発症した職員も回復し、職場復帰が可能となる。

（１）感染防止策

感染防止策は継続する。

2 回目、3 回目の波が来る間にウイルスが大きく変異した場合、罹患・治癒した者も再度感染するおそれがある。

（２）救急活動

保健所（発熱相談センター）との連絡を密にし、発症者の発生状況と医療体制を踏まえて、救急搬送を行う。

通常の救急搬送はできる限り維持する。

（３）消火・救助活動

通常通り活動を行う。

（４）その他の業務

予め定めた人員計画に基づき縮小した業務を一部回復させる。

優先継続業務に必要な保守業者及び資器材等の確保を行う。

4. 4 危機管理

（１）消防機関内での大規模感染

職員間で感染が拡大し、消防機関として機能を維持できなくなる可能性も否定できない。その場合には、優先継続業務をさらに絞ることを検討するとともに、他の消防

機関から広域応援を得ることを考慮する必要がある。しかしながら、応援派遣する消防機関側の機能維持も重要であるという問題もあることから、対応方法等については、現在、消防庁の消防機関における新型インフルエンザ対策検討会で検討中である。

（２）自然災害や大規模事故の発生

新型インフルエンザ流行中に自然災害や大規模事故が発生する可能性は否定できない。

必要に応じて応援を行い、消防機関間で連携をとりつつ対処していく必要がある。ただし、応援派遣する消防機関側の機能維持も重要であることから、状況に応じた相互調整が必要である。

5 計画の運用

5. 1 教育・訓練

(1) 職員への教育と行動変容

各消防機関は、正しい知識を習得し、職員への周知に努める。現時点から始めるべき感染予防策を実践することが求められる。

感染予防策は、幹部から職員一人ひとりまで全員による行動変容が重要である。そのため、現時点で始める感染予防策を決め、幹部自らが率先して実践することが望まれる。通常のインフルエンザについても感染の疑いがある場合、積極的に休んで医療機関の診察を受けることを励行する。(無理をして出勤した場合、出社途中や職場において感染を広めるリスクがある。)

職場における感染予防策について、職員に対する教育・普及啓発を行う(新型インフルエンザの基礎知識、職場で実施する感染予防策の内容、本人や家族が発症した際の対応等)。

(2) 訓練の実施

新型インフルエンザ対策に対する幹部・職員の意識を高め、的確な行動をとれるよう、新型インフルエンザの発生に備えた訓練を実施する。

(訓練内容例)

- ・ フェーズ4 A発表、フェーズ4 Bで従業員が発症、フェーズ6に進展など複数の状況を設定し役割分担を確認
- ・ 感染予防策に関する習熟(例: 個人保護具の着用、出勤時の体温測定等)を確認
- ・ 職場内で発症者が出た場合の対応(発熱外来への連絡、病院等への搬送、職場の消毒、濃厚接触者の特定等)を確認
- ・ 幹部や職員の発症等を想定した代替者による重要業務の継続を確認

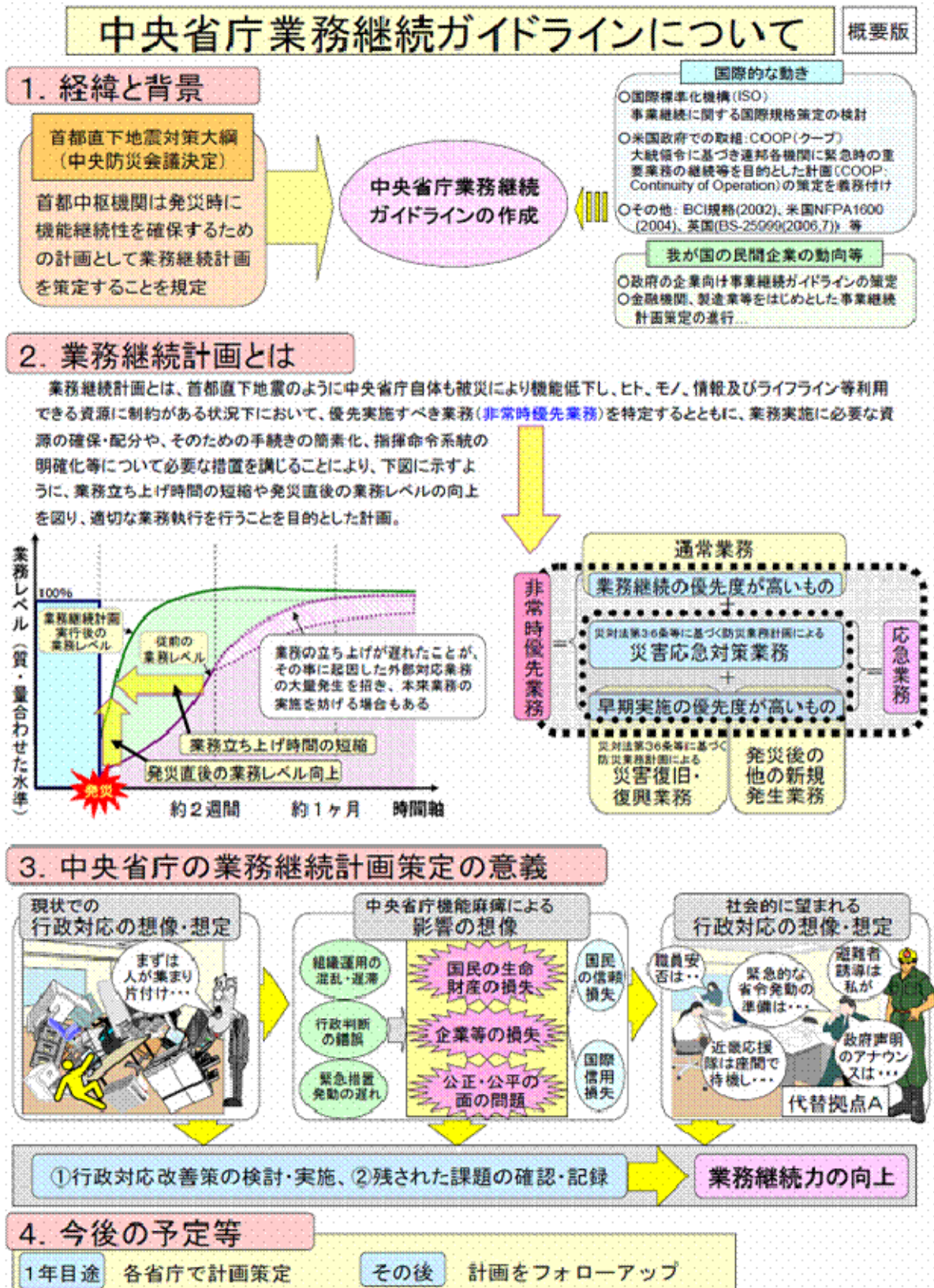
5. 2 点検・是正

消防機関は、関係機関との協議等を踏まえ、業務継続計画の見直しを行う。また、定期的訓練の後や新知見が発覚した際にも、業務継続計画の見直しを行う。

実際に新型インフルエンザが発生した際、本ガイドラインで想定したとおりに事態が進展するとは限らない。国等が提供する情報を適宜入手し、必要に応じて業務継続計画を見直し、的確な行動をとることが重要である。

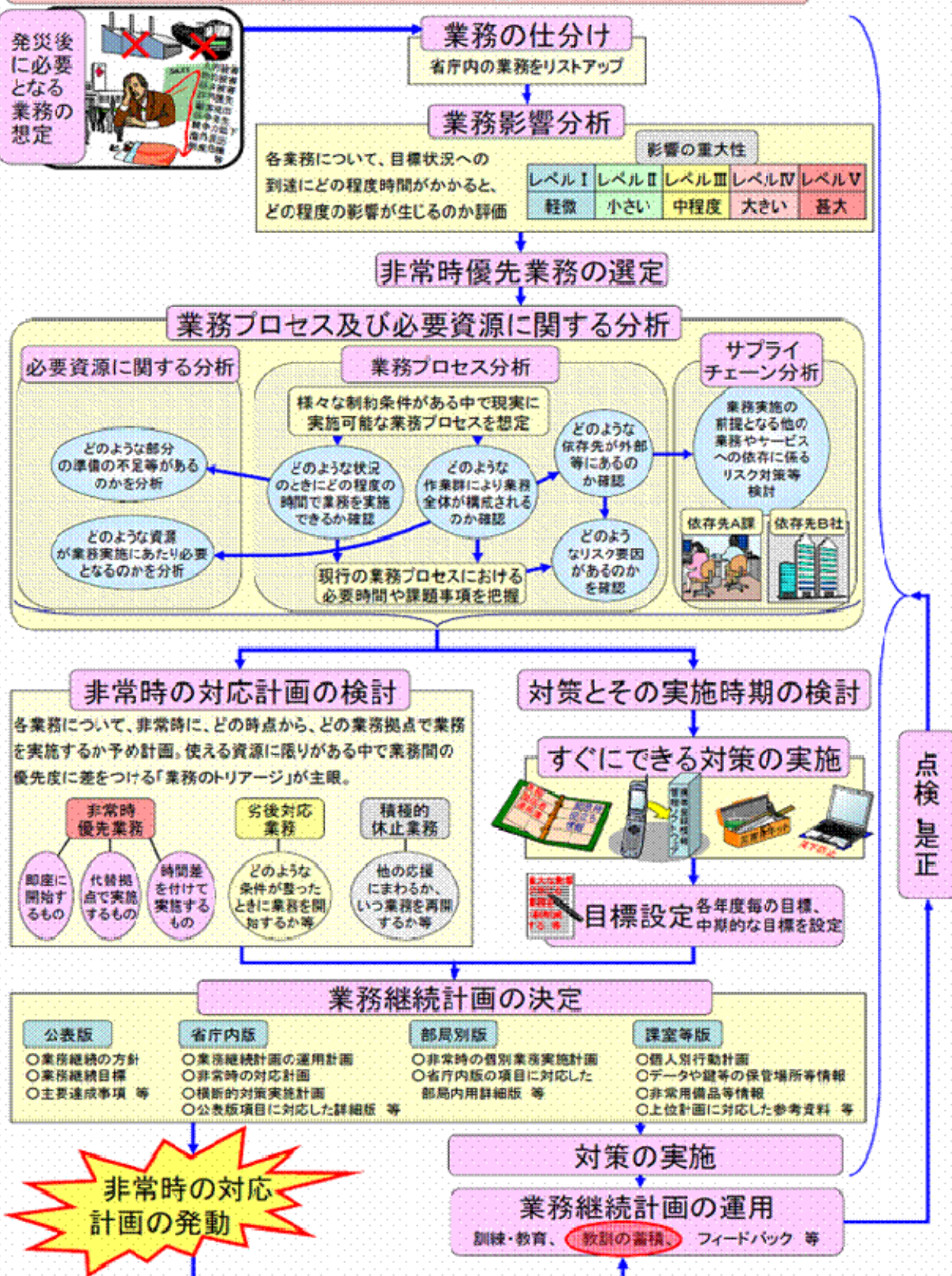
資料A 中央省庁業務継続ガイドラインについて〔概要〕¹

・本ガイドラインは地震が主な対象であるが、業務継続計画の考え方等の参考にされたい。



¹ 内閣府(防災担当)「中央省庁業務継続ガイドライン～首都直下地震への対応を中心として～」(平成19年6月)(<http://www.bousai.go.jp/jishin/gyomukeizoku/index.html>)

5. 中央省庁業務継続ガイドラインに基づく作業の流れ

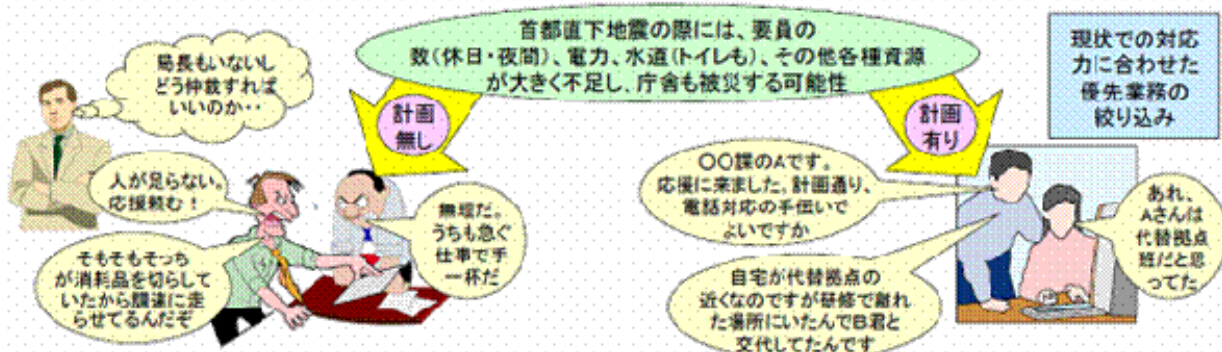


6. 業務継続計画策定のポイント

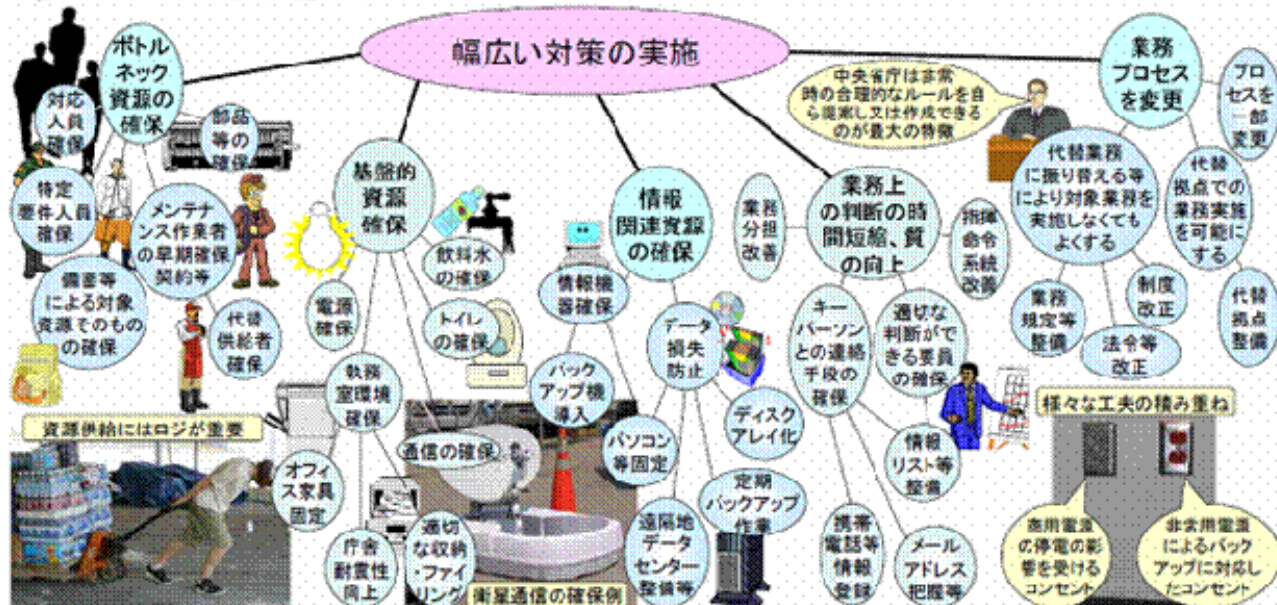
① 様々な事態の発生を想定した計画策定



② 非常時の優先業務と役割分担の明確化



③ 「ルールの変更」も含めた幅広い対策の検討・実施



資料B 業務継続計画策定の検討に用いる帳票（例）

- ・ 職員ごとに救急、消火・救助、通信指令への勤務が資格及び経験上、可能かどうかを把握・整理しておく。
- ・ 通勤手段等の理由で出勤困難となる職員を事前に把握・整理しておく。
- ・ 新型インフルエンザに関する業務の優先度等に応じて人員計画を作成しておく。

〔様式例 1〕 職員の勤務条件に関する把握・整理

- ・ 消防機関の全ての職員について把握・整理を行う。
- ・ 各職員が、新型インフルエンザ発生時に出勤することの支障がありそうかを把握する。
- ・ 各職員が、救急、消火・救助、通信指令への代替勤務が資格及び経験上、可能かどうかを把握する。

職級	氏名	現業務 (所属)	出勤対策が必要な者*1		代替要員*2			資格・職歴*3		
				具体的内容	救急	消火 救助	通信 指令	救急	消火 救助	通信 指令
司令 補	消防 太郎	予防課	×	通勤困難	○	○	—	旧救急Ⅱ課程修了	平成 15-16 年度に勤務あり	

*1：×＝対策の必要あり（例：通常、満員電車や満員バスを用いて通勤している。遠方であるため徒歩による通勤は困難であり、自家用車等を保有していない。代替手段を確保しておく必要あり。）

*2：○＝代替可能

*3：代替可能かどうかの根拠として、資格・職歴を記入。

〔様式例 2〕 確保が必要な装備・資器材等の整理

- ・救急、通信指令、消火・救助の業務にそれぞれ必要な装備・資器材及び保守業者等を洗い出す。
- ・新型インフルエンザ発生時、これらの装備・資器材及び保守業者が調達・操業可能かどうかを検討し、必要に応じて備蓄や内製等の対策を講じる。

区分	消耗品・資器材、 保守業務	調達・保守 間隔（時期）	調達・委託業者	2ヶ月間、業者 休業時の対応策
全 般	消防・救急車両の燃料			
	小型動力機の燃料			
	消防ヘリの燃料			
	隊員の食事（日勤／宿直）			
	隊員服や宿直寝具等のクリーニング			
	清掃（執務室・トイレ）			
	医療廃棄物の処理			
救急 隊 運用	医薬品			
	消毒剤 ・次亜塩素酸ナトリウム ・イソプロパノール、エタノール ・速乾性手指消毒剤			
	医療用機器の保守			
	感染防御具 ・感染防止衣 ・N95 マスク ・ゴーグル ・ディスポーザブル手袋			
	サージカルマスク（患者用）			
	酸素			
	その他消耗品 （ ）			
消防 隊 運用	消火剤			
	その他消耗品 （ ）			
救助 隊 運用	消耗品 （ ）			
通信 指令	情報通信システムの保守			

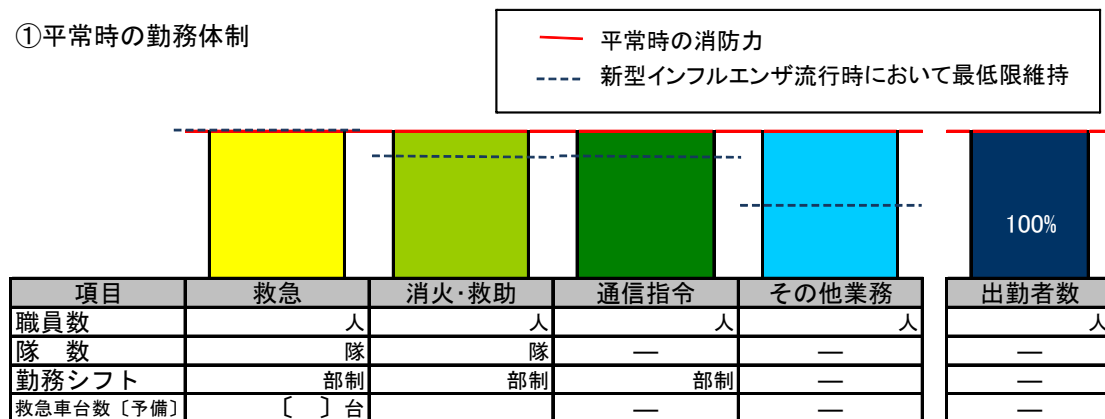
注：消防機関において本表を適宜改編して、確保が必要な資器材や保守業務を整理されたい。

〔様式例3〕 人員計画様式例

業務継続計画策定の検討に用いる帳票(例)

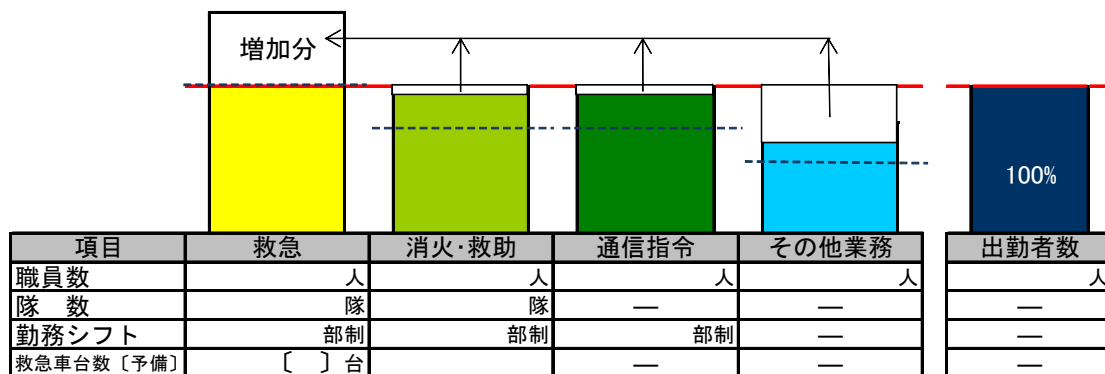
〔様式1〕人員計画(平常時と新型インフルエンザ発生時)

①平常時の勤務体制



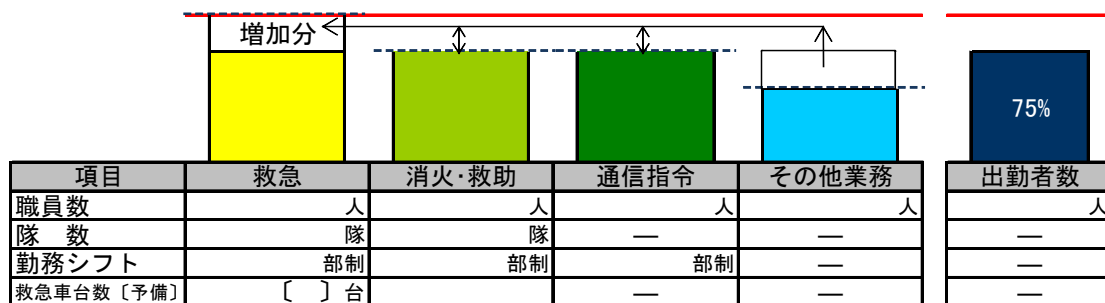
・平常時の人員計画(業務種類ごとの職員人数)を基に、新型インフルエンザ発生時の人員計画を立案しておく。

②新型インフルエンザ発生時の勤務体制(フェーズ4B以降、職員の罹患がない場合)



・通常の勤務体制から、予備救急車を稼働させるとともに、救急隊を増員する。
・消火・救助、通信指令の体制は、出来る限り維持する。

③新型インフルエンザ発生時の勤務体制(職員の多くが罹患した場合)



・例えば職員の25%が出勤できない場合の勤務体制を検討しておく。
・消火・救助、通信指令の体制は、出来る限り維持に努める。

〔対応方法の例〕

- ・職員の資格職歴等に基づき、職員配置の割り振りを行う。
- ・通勤手段等の理由で出勤困難となる職員を事前に把握しておき反映する。
- ・予備救急車がある消防機関においては、予備救急車を含む救急隊数を確保するよう努める。

資料C 新型インフルエンザ感染疑い患者の救急搬送に係る留意点

新型インフルエンザに感染している疑いがある患者を救急搬送する場合の留意点を以下に示す。

(1) 患者搬送に必要な器材

用途	物品	留意点
感染防護具 (1回の搬送ごとに交換)	感染防止衣(上・下)	・水を通さない材質 ・通常救急隊が、スタンダードプレコーションで使用している感染防止衣でよい(つなぎ服である必要はない) ※ なお、80度10分間以上の熱水消毒と乾燥を行う等、十分に清潔にし、その行程に耐えうる感染防止衣を使用する場合には、再使用を否定するものではない
	手袋	・水を通さない材質 ・手指にフィットするもの ・搬送中であっても、汚染が明らかになった時点で交換
	N95マスク	
	ゴーグル	・患者由来の液体が目に入らないように防御 ・救急搬送後、十分な消毒を行った場合には再使用可能
拡散防止	サージカルマスク	・患者が使用
消毒	手指消毒用アルコール製剤	次項「新型インフルエンザウイルスの消毒」参照
	車内・資器材等消毒剤	
	清拭用資材(タオル、ガーゼなど)	
その他	感染性廃棄物処理容器	

参考：新型インフルエンザウイルスの消毒

1) 器材

80℃、10 分間の熱水消毒

0.05～0.5w/v% (500～5,000ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭または 30 分間浸漬
2w/v～3.5w/w%グルタラールに 30 分間浸漬

0.55w/v%フタラールに 30 分間浸漬

0.3w/v%過酢酸に 10 分間浸漬

70v/v%イソプロパノールもしくは消毒用エタノールで清拭・浸漬

2) 環境

0.05～0.5w/v% (500～5,000ppm) 次亜塩素酸ナトリウムで清拭
消毒用エタノールで清拭

70v/v%イソプロパノールで清拭

3) 手指消毒

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）

出典：厚生労働省新型インフルエンザ専門家会議
医療施設等における感染対策ガイドライン

(2) 感染防御具着脱のポイント

【着衣】

- ① 感染防止衣を着る。
- ② N95マスクを装着する（鼻、口、あごを覆う）。

下側のゴムバンドを先にあごから額に持ち上げ、後頭部に固定し、上側のゴムバンドも同様に後頭部に回して固定する。可変式の鼻部分を鼻梁の上にフィットさせ、ゴムバンドで頭にしっかり固定し、フィットするよう調節する。

※ フィットチェック：

吸気でマスクが凹むことを、呼気で顔周囲の空気の漏れがないかチェックする。

- ③ ゴーグルを装着する。
ゴーグルは目を覆うように取り付け、イヤピースかヘッドバンドで頭にしっかりと固定する。
- ④ 手袋をつける（ガウンの袖の上に装着する）。

【脱衣】

前部の外側及び感染源に触れた可能性のある部分は汚染しているものとして扱う。基本的に、防護具の内側及び背部の外側は清潔。

- ① 感染防止衣を脱ぐ

汚染されている外側を、内側に巻き込むようにして、たたむ。

※ 感染防止衣によって正しい脱ぎ方が異なるため、確認する。

※ ガウンタイプのもの等、手袋をはめたまま脱がなく正しい防護衣を使っている場合には、汚染の度合いが最も高いことが想定される手袋を最初に脱ぐ。

- ② 手袋を脱ぐ。
 - ・ 手袋をはめている手で、もう一方の手の手袋の縁の外側をつまみ、内外反対になるように脱がし、脱がした手袋を、手袋をはめている手でそのまま握る。
 - ・ 手袋を外した手の人差し指を、もう一方の手にはめている手袋の下に滑り込ませ、内外反対になるように、また、先に外した手袋を巻き込んでバッグを作るようにして脱がす。（内側が外側になった手袋の中に、もう一つの手袋が入れられた形となる。）

- ③ ゴーグルを外す

イヤピースかヘッドバンドをつまみ顔から外す。

- ④ N95マスクを外す

下側のゴムバンドを頭の上に持ち上げて外し、次に上のゴムバンドを持ち上

げて外す。

※ 感染防護具を外した時点ですぐに手洗いを行う。すぐに手洗いを行えない場合には、速乾性手指消毒剤を用いて手指消毒を行う。状況に応じて、携帯式の速乾性手指消毒剤を所持することが望ましい。

(3) 救急隊の対応のポイント

(119番通報受信時)

- 119番通報受信時は、海外渡航歴の有無、発熱・咳・のどの痛み等のインフルエンザ様症状の有無、救急現場の汚染状況(嘔吐の有無等)を可能な範囲で聴取する。
- 新型インフルエンザ感染か否かの診断をできるものではないことから、強制できるものではないが、発熱相談センター等適切な窓口が設置されている場合には、新型インフルエンザ感染の疑いがある通報者に対し、当該窓口に連絡するよう促す。

(搬送先の決定)

- 各フェーズに応じて、新型インフルエンザの感染患者に対応する医療機関等を都道府県等の衛生主管部局が設定することとなっている。そのため、新型インフルエンザの感染が疑われた場合、どの医療機関に搬送すべきかについては、衛生主幹部局と調整しておく。

※ 初期の段階での対応としては、救急隊が現場出場している間に、衛生主管部局で医療機関を選定するといった連携体制を、事前に構築しておくことも考えられる。

(救急搬送の実施)

- 患者へは基本的にサージカルマスクを着用させる(気管挿管されている場合等を除く)
- 患者家族は同乗させない。
- 救急搬送中は、換気扇の使用や窓を開放するなどにより、換気を良好にするように努める。
- 搬送中は周囲の環境を汚染しないように配慮し、特に汚れやすい手袋に関しては汚染したらすぐに交換する。手袋交換の際は手指消毒を行なう。
- 搬送する患者が、新型インフルエンザに感染している疑いがある患者であることを搬送先の医療機関にあらかじめ告げ、必要な感染対策を患者到着の前にとれるようにする。

- 搬送する段階で、新型インフルエンザ感染を全く疑わずに搬送を終了し、のちに患者が新型インフルエンザであると判明した場合は、速やかに保健所等に連絡し、「積極的疫学調査ガイドライン」に従った搬送従事者（場合によっては、濃厚接触者である家族、消防署の職員を含む。）の健康観察等、対応を求める。

（資器材等の廃棄）

- 使用した防護具の処理を適切に行なう。特に脱いだマスク、手袋、ガウン等は汚染面を内側にして、他へ触れないよう注意しながら対処し、感染性廃棄物として処理する。

（救急車）

- 救急車内の対応として、以下いずれかの対応が考えられる。
 - ・ 運転席の部分と、患者収容部分を仕切る。仕切りがない場合には、ビニルなどの非透水性の資材を用い、一時的にカーテン状に囲い運転席側への病原体の拡散を防ぐ。
 - ・ 特に仕切ることなく、運転席も含め、換気扇の使用や窓を開放するなどにより、換気を良好にする。
- 消毒等行う前に、まず、十分に救急車を開け放し、換気をよくする。可能であれば、患者を降ろした後、ドアを閉めてしまうことなく、十分な換気を図る。
- 患者搬送後の消毒については、可能であればストレッチャーを外に出し、車内スペースを広くし、目に見える汚染に対して次亜塩素酸ナトリウム水溶液またはアルコールにより清拭・消毒する。ただし、手が頻繁に触れる部位については、目に見える汚染がなくても清拭・消毒を実施する。

なお、患者搬送後の消毒は、患者搬送時に使った感染防護具を外し、手洗い又は手指消毒を行ったあと、改めてサージカルマスクや手袋等の感染防護具を着用して行うことが望ましい。

（アイソレータの使用）

- アイソレータの使用は不要である。

（靴カバーの使用）

- 転倒リスクの他に、使用した靴カバーを外す際に、手指が汚染されるリスクが懸念されることから、靴カバーの使用は不要である。（これまでに通常のインフルエンザが靴から感染したという報告はない）。

資料D 職場における感染防止対策（例）

- ・ 消防機関内で感染を予防・拡大防止するための対策を立案し実行する。
- ・ また、消防機関内で発症者が出た場合に備えて、その対応方法を取り決めておく。

（１）職場における感染防止対策

感染防止対策の例を示す。消防機関の実態を踏まえ、採否や他の方法を検討されたい。

①入館管理

- ・ 職員は毎日の出勤時に体温チェックを行う。
- ・ 委託業者、来客についても入館時の体温チェックへの協力を要請する。

②執務室

- ・ 机間の距離を空ける（可能であれば2m以上）、又はパーティションで区切る。
- ・ 対面の会議を避ける。
- ・ 執務中にマスク（サージカルマスク）を着用する。
- ・ 清掃・消毒を励行する。
- ・ 来客が立ち入る区画を限定する。応対者はマスクを着用し、相手との距離を保つ。

③食堂等

- ・ ある時間帯に職員が集中しないよう時差制をとる。
- ・ 清掃・消毒を励行する。

④仮眠室

- ・ 入室前に体温チェックを行う。
- ・ ベッド間の距離を空ける（可能であれば2m以上）、又はパーティションで区切る。
- ・ シーツ類を利用者ごとに用意したり、利用者が変わるごとに洗濯したりする。
- ・ 仮眠中にマスク（サージカルマスク）を着用する。
- ・ 清掃・消毒を励行する。

仮眠室



執務室



救急車



パーティション付き仮眠室



滅菌装置



シャワー室



(2) 消防機関内で発症者が出た場合の措置

対応する作業班員及び対応手順を予め取り決めておく。

①発症者への対応

- ・ 作業班員（感染防御具を装着、消防署や庁舎ごとに予め指名）が、発熱相談センター（保健所が設置）に連絡する。
- ・ 作業班員は、発症者を消防機関の連絡車等により、発熱相談センターから指示された医療機関に連れて行く。（パンデミック時で発熱相談センターに連絡がつかない場合、独自の判断で発熱外来等に連れて行く。）

②濃厚接触者の自宅待機等

- ・ 発症者が救急隊員や消火・救助隊員の場合、濃厚接触（例：2 日前以降、一緒に出動した）の可能性のある隊員を発熱相談センターの指示により自宅待機等（10 日間以内）させる。
- ・ 発症者がその他業務の職員の場合、職場の感染防止対策の実施状況を踏まえ、濃厚接種の可能性ある職員を特定し自宅待機等させる。

③職場等の消毒

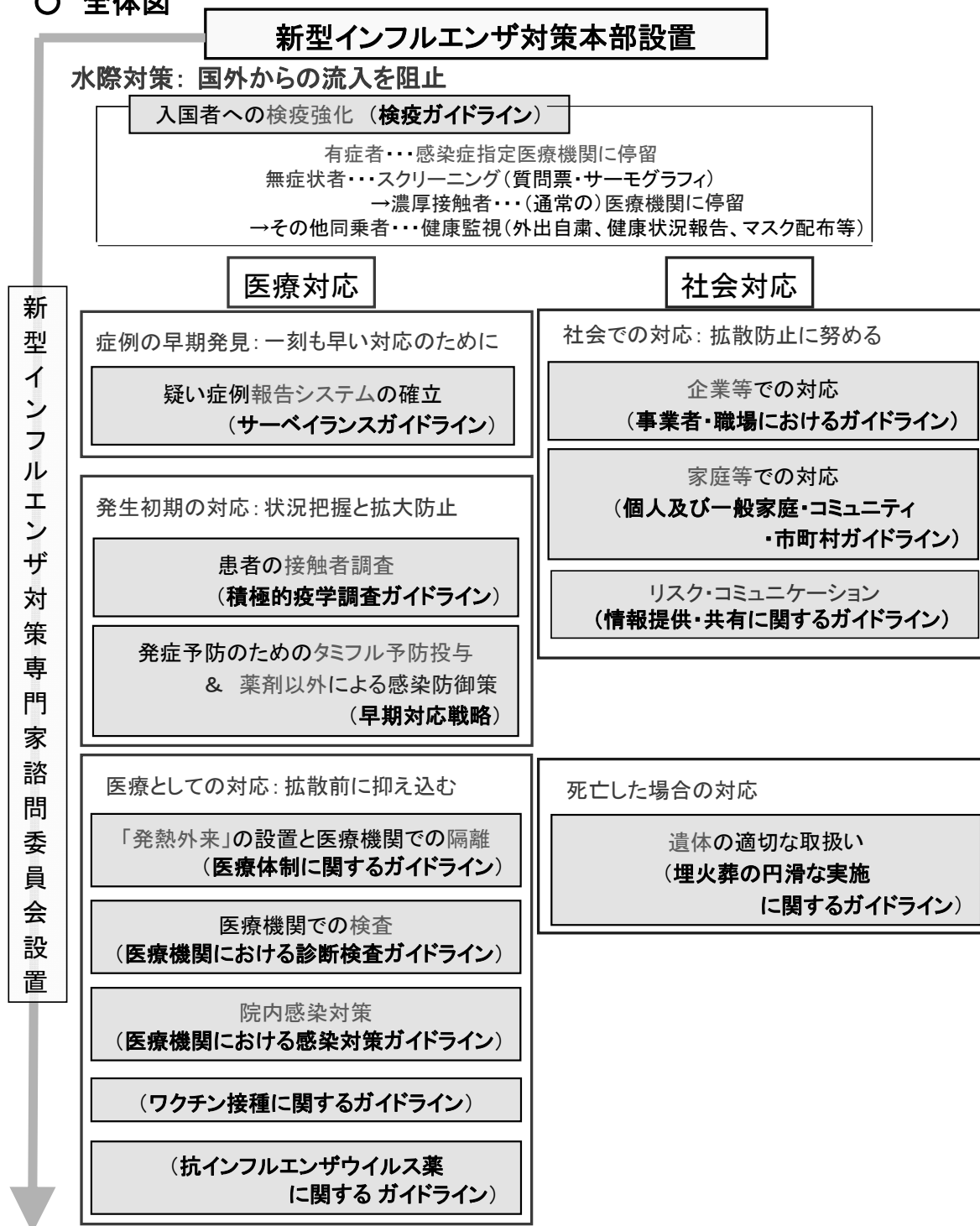
- ・ 作業班員は、職場内や車両で発症者の飛沫が付着しそうな箇所を消毒する。消毒後は、その職場や車両で勤務して差し支えない。

資料E 新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ4以降）〔抜粋〕²

・このガイドラインでは、国・地方公共団体等がフェーズ4以降に実施する新型インフルエンザ対策が記載されている。その中には消防機関に関する内容もあり、以下に抜粋・整理する。

新型インフルエンザ対策ガイドライン(フェーズ4以降)

○ 全体図



² 厚生労働省が公表している新型インフルエンザ専門家会議「新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ4以降）」（平成19年3月26日）に基づき、消防庁で抜粋・整理した。
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/09.html>

新型インフルエンザ対策ガイドライン(フェーズ4以降)(抜粋)

1. 医療体制に関するガイドライン(抜粋)

◆(「4. 医療資材の確保について」)

・・・消防機関等は、PPE(個人防護具)や診断キットを備蓄しておく。

(cf. 医療施設等における感染対策ガイドライン、「鳥(H5N1)・新型インフルエンザ(フェーズ3～5)対策における患者との接触に関するPPE(個人防護具)について(国立感染症研究所)」)

◆(「7. 患者搬送及び移送について」)

(1) 患者搬送に必要な準備について

○ 感染症法第19条に基づく入院勧告のなされていない患者については、緊急性があれば消防機関による搬送が行われることとなるが、この場合であっても、消防機関においては、「医療施設における感染対策ガイドライン 6 患者搬送における感染対策」を参考に、感染予防のため必要なPPE等の準備を行う。

(2) パンデミック発生時における患者搬送体制について

○ パンデミック発生時に入院勧告を行われた患者が増加すると、都道府県による移送では対応しきれない状態が想定されるため、都道府県は、事前に消防機関等関係機関と協議し、パンデミック発生時における患者の移送体制を確立させる。

○ 新型インフルエンザの症状を有する者の数が増加した場合、患者を迅速に適切な医療機関へ搬送できるよう、患者搬送を行う機関(都道府県及び消防機関等)と医療機関にあっては、積極的に情報共有等の連携を行う。

○ 新型インフルエンザ患者等による救急車の要請が増加した場合、従来の救急機能を維持するために、不要不急の救急要請の自粛や、症状が軽微な場合における民間の患者等搬送事業者の活用等の普及啓発を行い、救急車の適正利用を推進する。

2. 医療施設等における感染対策ガイドライン

◆(「5. 患者搬送における感染対策」)(概要)

新型インフルエンザ患者(疑わしい例も含む)から搬送の要請があった場合や、新型インフルエンザ患者を収容することが適切でない施設において新型インフルエンザ患者が発生した場合、あるいはそのような医療機関に患者が直接来院した場合などには、患者搬送が必要となる。・・・(中略)・・・搬送従事者は標準予防策、接触感染・飛沫感染・空気感染を予防する策のすべてを実施し、搬送距離・時間をできるだけ短くすることが基本である。

(1) 患者・・・サージカルマスクの着用等

(2) 搬送従事者・・・N95マスク・眼の防護具(フェイスシールドまたはゴーグル)・手袋・ガウンの着用(1回の搬送ごとに交換)、手指消毒、防護具の処理(感染性廃棄物として処理)

(3) 搬送に使用する車両など・・・運転者と乗員の部位と患者収容部分の隔離や病原体拡散の防止、清拭・消毒

(4) その他・・・患者家族の同乗禁止、搬送従事者の健康観察、感染性廃棄物の処理に関して関係機関と検討

新型インフルエンザ対策ガイドライン(フェーズ4以降)(抜粋)

3. 新型インフルエンザワクチン接種に関するガイドライン

	プレパンデミックワクチン	パンデミックワクチン
接種準備開始時期	フェーズ4A宣言直後	フェーズ4以降、製造終了次第
対象者	医療従事者(救急隊員含む) 社会機能維持者等(※1)	全国民 (ただし、製造量に一定の限界がある場合は新型インフルエンザウイルスが成人に重傷者が多い場合か高齢者に多い場合か等により対象者を決定)
供給及び接種体制	各省庁・都道府県からの実施計画を受け、厚生労働省は接種対象者と順位を決定(フェーズ4A宣言後、正式に決定)。	厚生労働省はパンデミックワクチン製造中に新型インフルエンザウイルスの性質に基づき、接種対象者と順位を決定
接種方法	集団接種	
接種場所	保健所や保健センターなど(ただし、医療従事者は自らの医療機関にて接種可。社会機能維持者については、事業所内に診察が可能な施設を有する場合は当該事業所内での接種可)	

※1 社会機能維持者とは、①治安を維持する者(消防隊員含む)、②ライフラインを維持する者、③国又は地方公共団体の危機管理に携わる者、④国民の最低限の生活維持のための情報提供に携わる者、⑤ライフラインを維持するために必要な物資を搬送する者

4. 抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

予防投与

- 早期対応戦略時及び、患者に濃厚接触した医療従事者等でワクチン未接種の者が十分な防御なく、暴露した場合に投与

投与方法

通常インフルエンザ治療

- 発症後48時間以降や、健常成人で新型インフルエンザの感染が考えにくいなどの場合は、投薬を控える

感染拡大時

- 発症後48時間以内の服用開始を原則とし、重症入院患者を優先

- 実際に流行するウイルスの性質によって、外来患者に対する投与の優先順位を検討
(①医療従事者(救急隊員含む)及び社会機能維持者(消防隊員含む)の外来患者、
②医学的ハイリスク群の外来患者、③小児、高齢者の外来患者、④成人の外来患者)

新型インフルエンザ対策ガイドライン(フェーズ4以降)(抜粋)

5. 事業者・職場におけるガイドライン(抜粋)

1. 新型インフルエンザとは (略)

2. 新型インフルエンザ発生前の準備

(1)、(2) (略)

(3) 新型インフルエンザ流行時の業務運営体制の検討

→ 従業員等が欠勤した場合に備えた業務運営体制について、検討を行い、必要に応じて対策を講じるべき。

(4) 従業員等への感染の予防のための事業者・職場の事前の措置

- 手洗いの励行
- 従業員等の感染予防策や健康状態の自己把握のための、健康教育の実施
- 従業員等の海外渡航情報を把握する仕組みを構築(外務省の渡航情報発出以降)
- 可能であれば、①在宅勤務、②重要でない会議、会合、研修等の中止又は延期、③電話会議やビデオ会議への変更、④ラッシュ時の通勤及び公共交通機関の利用を可能な限り回避するなどの、感染拡大防止のための業務形態を採用

(5) 感染予防・感染拡大防止のための物品の備蓄

→ マスク・手袋・石鹸及び手指消毒用アルコール

(6) 社会機能維持に関わる事業における業務継続についての検討

→ 検討・確認を行い、必要に応じて計画の策定を行うことが望まれる事項は次のとおり。

- 危機管理体制の確認
- 業務の継続に必要な機能、業務、設備及びその他リソースの検討
 - ・業務の継続のために必要な部署の特定及びこれらの部署に対する感染予防策の検討(従業員等に対する検温等、サーベイランス体制の強化、対面の会議等の自粛等)
 - ・業務の継続のために必要な業務及び交代・補助要員の確保の検討と当該従業員等の勤務態勢の検討(満員電車の回避のための通勤方法の変更、交代制の導入等による外出機会の減少、そのための食料、毛布等の備蓄等)
 - ・業務の継続に必要な機能における代替意思決定システムの検討
 - ・業務の継続のための代替設備の運転等の検討
- マスク等必要な物資の備蓄
- 職場内での感染拡大防止策の検討、疑い例が確認された際の対応の確認
- 上記及びその他業務継続のための対策の検討とこれに基づく従業員の訓練、必要に応じた対策の見直し

3. 国内外で新型インフルエンザが発生した直後からの対応

(1) 情報収集及び周知 (略)

(2) 職場内での感染拡大予防のための措置

- 新型インフルエンザに関する正確な情報伝達
- 個人での感染防御や健康状態の自己把握に努めるよう、注意喚起
- 38度以上の発熱、咳、全身倦怠感等のインフルエンザ様症状があれば出社しないよう要請
- 自宅待機を要請する際には産業医等の意見を聞くことが望ましい

新型インフルエンザ対策ガイドライン(フェーズ4以降)(抜粋)

5. 事業者・職場におけるガイドライン(抜粋)つづき

(「3. 国内外で新型インフルエンザが発生した直後からの対応」つづき)

(4) 従業員等への予防的措置のための知識の啓発

- 国内外の新型インフルエンザの発生状況、予防のための留意事項等の情報収集
- 患者発生国・地域への渡航をできるだけ回避
- 発生地域におけるマスク、うがい、手洗いを励行 ○ 「咳(せき)エチケット」の実行
- 従業員等に健康状態への留意を呼びかけ
- 発生地域における不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる場所への外出自粛
- 不要不急の外出自粛

4. 国内で新型インフルエンザの感染がさらに拡大した時の対応

(1) 情報収集及び周知(略)

(2) 業務運営体制の検討

- 必要に応じて業務の縮小と、従業員等の自宅待機を検討
- 国及び地方公共団体の保健部局等からの各種要請に対し協力するよう努める
- 保健部局等からの助言等を受けつつ、事業所等の衛生管理に努める

(3) 事業所内での感染拡大予防のための措置

- 新型インフルエンザ発生前後から実施している措置を強化
- 社員食堂や休憩所等で従業員同士が集まらないよう、施設の閉鎖を検討
- 可能であれば、①在宅勤務、②重要でない会議、会合、研修等の中止又は延期、③電話会議やビデオ会議への変更、④ラッシュ時の通勤及び公共交通機関の利用を可能な限り回避するなどの、感染拡大防止のための業務形態を採用

(4) 従業員等への予防的措置のための知識の啓発の強化

- 国内外の新型インフルエンザの発生状況、予防のための留意事項等の情報収集
- 患者発生国・地域への渡航の回避 ○ マスク、うがい、手洗いを励行
- 「咳(せき)エチケット」の実行 ○ 従業員等に健康状態への留意を呼びかけ
- 不要不急の大規模集会や興行施設等不特定多数の集まる場所への外出自粛
- 不要不急の外出自粛

(5) 社会機能維持に関わる事業における業務継続のための体制

- 適切な情報収集と危機管理体制の発動
- 業務の維持に向けた業務、設備及びその他リソースの確保
 - ・業務の継続のために必要な部署等に対する感染予防策の実施(従業員等に対する検温等、サーベイランス体制の強化、対面の会議等の自粛等)
 - ・業務の継続のために必要な部署等における感染予防のための勤務態勢の実施(満員電車の回避のための通勤方法の変更、交代制の導入等による外出機会の減少等)
 - ・必要に応じた感染拡大時の代替意思決定システムの発動、代替設備の運転等
- 疑い例が確認された際の適切な対応
- 適切な広報、従業員等及びその家族への適切な情報提供

資料 F 新型インフルエンザ発生時の状況想定（一つの例）

フェーズ進展		4 A	4 B	5 B
■ 感染状況	□ 感染状況	—	国内でヒト・ヒト感染が発生、感染集団は小さく限られる	国内でヒト・ヒト感染の大規模集団発生が見られる
	□ 欠勤率（全国）	通常	数パーセント	10% ★消防職員にも感染者が出始める（ブレバンデミックワクチンの効果が限定的な場合、以下同）
■ 医療機関	□ 対応措置	国際空港、国際港周辺の医療機関では、水際対策への協力を開始 全国の医療機関は、資機材準備等	感染症指定医療機関における治療、疑い患者への入院勧告（患者隔離）、患者への抗インフルエンザ薬投与 等 ★保健所、医療機関等への問合せが急増 ★各医療機関には抗インフルエンザ薬を求める市民が殺到 ★マスク不足	→ ★保健所、医療機関等への問合せが急増 ★全国各地で患者・疑い患者・薬を求める市民が殺到 ★各地域で医療機関のリソースが不足 ★医療用医薬品、OTC医薬品等の不足
■ 消防機関	□ 消防指令	通常業務 ブレバンデミックワクチンの接種	指令センター体制の維持、業務継続（通常の編成） ★119通報が増加	指令センター体制の維持、業務継続（臨時の編成、例：4交替制→3交替制等） ★119通報が急増 ★指令センター職員にも感染者が発生、臨時編成必要
	□ 救急	通常業務 （※国際空港、国際港周辺の消防本部では、水際対策への協力を開始） ブレバンデミックワクチンの接種	新型インフルエンザ症例（疑似含む）の搬送 →感染症指定医療機関への搬送（新型インフルエンザ対応隊員・救急車による搬送） 救急隊員等への抗インフルエンザ薬の予防投薬	新型インフルエンザ症例（疑似含む）の搬送 →感染症指定医療機関への搬送（臨時の隊編成、予備車の活用） ★搬送患者の急増 ★救急隊員にも感染者が発生、臨時の編成必要 ★燃料入手困難（ガソリンスタンドの閉鎖） ★消火用資機材（ポンプ等の消耗品）の入手困難
	□ 消防・救助	通常業務 ブレバンデミックワクチンの接種	消防・救助体制の維持、業務継続（通常の消防部隊編成）	消防・救助体制の維持、業務継続（臨時の消防部隊編成） ★消防部隊にも感染者が発生 ★燃料入手困難（ガソリンスタンドの閉鎖） ★救助用資機材（クリーニング品等）の困難
	□ 組織運営全般	業務の制限・縮小を検討 職員の健康管理を徹底 感染地域への出張制限 連絡体制強化 資機材準備 市民への注意喚起 等	一部業務の制限・縮小（研修等の中止） 職員の健康管理を徹底 職員の感染予防対策（手洗い、マスク等）を徹底 ★マスク、消毒薬等の資機材不足	業務の制限・縮小（業務選定表に基づく） 欠勤者の増加にともなう業務体制の見直し 職員の健康管理を徹底 職員の感染予防対策（距離の保持、手洗い、マスク等）を徹底 ★消防職員の中にも感染者が発生 ★学校休校にともない欠勤者が多く発生 ★マスク、消毒薬等の資機材不足 ★通勤手段の確保困難
	□ 施設管理	—	施設内の換気、消毒等を徹底 ★マスク、消毒薬等の資機材不足	施設内の換気、消毒等を徹底 庁舎入館者管理の徹底（来訪者のマスク着用指示等） フロア毎の立ち入り制限等 ★施設内で患者発生、消毒・接触者隔離の必要性等
	□ 地域封じ込め	—	《発生地域》外出自粛、移動制限、抗インフルエンザ薬投与等を実施	《発生地域》地域封じ込め措置を解除
■ 社会対策	□ ブレバンデミックワクチン	製剤化開始 既完成成分を医療従事者等及び社会機能維持者の一部に接種	製剤化でき次第、医療従事者等及び社会機能維持者に順次接種	→
	□ パンデミックワクチン	株の特定等	株の特定、鶏卵等の確保ができ次第、生産開始	→
	□ 集会活動、集客施設	通常	《発生地域》不要・不急の集会や興行施設の活動自粛	→
	□ 学校	通常	《発生地域》臨時休校	《全国》臨時休校 ※全国的に臨時休校措置を取る可能性あり（行動計画ではフェーズ6Bで実施との記述）
	□ 社会機能	通常	通常	社会機能の維持（ライフライン、食料・日用品供給、金融、通信、物流、公共交通等）
	□ 市民行動	通常	《発生地域》外出自粛 《全国》手洗い・咳エチケット・マスク等徹底	《全国》外出自粛、他人との距離の保持、手洗い・咳エチケット・マスク等徹底
■ 市民行動	□ 市民行動	通常	《発生地域》外出自粛 《全国》手洗い・咳エチケット・マスク等徹底	《全国》外出自粛、他人との距離の保持、手洗い・咳エチケット・マスク等徹底

6 B	フェーズ 6 B 小康状態
国内で急速に感染が拡大	—
20%～40% ★感染ピーク時には 40%程度の欠勤率となる（地域毎にピーク時期は異なる）	数パーセント
全ての医療機関において患者への診断・治療を実施（患者の隔離は実施しない） 入院措置の緩和（重症患者のみ入院） 患者への抗インフルエンザ薬投与 等 ★爆発的に需要が増えるため、医療機関のリソースが追いつかない状況 ★感染ピーク時にはスタッフ不足により、一時的に業務が中断する可能性あり（地域毎にピーク時期は異なる） ★医療用医薬品、O T C 医薬品等の不足	通常の体制に回復（感染症指定医療機関における治療） 業務体制の立て直し ★欠勤者の復帰 ★医薬品等の不足
指令センター体制の維持、業務継続 （臨時の編成、例：4 交替制→3 交替制等） ★ 1 1 9 通報が急増 ★指令センター職員にも感染者が多く発生、臨時編成必要 ★感染ピーク時には活動不能なチームが発生（地域毎にピーク時期は異なる）	業務体制の立て直し ★欠勤者の復帰
新型インフルエンザ症例（疑似含む）の搬送 →一般病院等への搬送 （臨時の救急隊編成、予備車の活用） 患者状態によるトリアージの実施 ★搬送患者の急増 ★救急隊員にも感染者が多く発生、臨時の編成必要 ★感染ピーク時には出場不能な救急隊が発生（地域毎にピーク時期は異なる） ★燃料供給の機能低下（ガソリンスタンドの閉鎖）	隊編成の建て直し、資機材の再整備 ★欠勤者の復帰 ★資機材の不足
消防・救助活動の継続 （臨時の消防部隊編成、消防署間の部隊と消防車の融通） ★消防部隊にも感染者が多く発生 ★感染ピーク時には出場不能な消防部隊が発生（地域毎にピーク時期は異なる） ★燃料入手困難（ガソリンスタンドの閉鎖） ★消火剤等の資機材（消耗品）の入手困難	隊編成の建て直し、資機材の再整備 ★欠勤者の復帰 ★資機材の不足
（フェーズ 5 B 同様） ★消防職員の中にも感染者が多く発生 ★学校休校にともない欠勤者が多く発生 ★マスク、消毒薬等の資機材不足 ★通勤手段の確保困難	感染予防措置の継続 各種復旧業務の実施 業務回復 職員の健康管理、感染予防対策を継続 感染予防資機材の再整備 ★資機材の不足
→ ★施設内で患者発生、消毒・接触者隔離の必要性等	感染予防資機材の再整備 ★資機材の不足
—	—
製剤化が完了、医療従事者等及び社会機能維持者の全員接種	—
順次、生産開始	生産段階
《全国》原則全ての集会や興行施設の活動自粛	集会活動等の再開、業務回復
《全国》臨時休校	学校再開
社会機能の維持（ライフライン、食料・日用品供給、金融、通信、物流、公共交通等）	社会機能の回復
→	日常生活の回復

第4回消防機関における新型インフルエンザ対策検討会 検討課題について（事務局案）

1 「消防機関における新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドライン（案）」について

（主な変更点）

- ・ 消防機関で作成する業務継続計画構成（例）を追加（P5）
- ・ [様式例3] 人員計画様式例を追加（P34）
- ・ 「共働き」の文言削除（P18、P32、P34）

（追加を考えている資料）

- ・ 資料4 新型インフルエンザのフェーズに応じた消防機関の対処に関する検討資料（案）
- ・ 資料5 感染防止衣等の着脱について（案）
- ・ 資料6 新型インフルエンザ対策を念頭に置いた119番通報受信時に聴取すべき内容について（案）

2 平成20年度消防機関における新型インフルエンザ対策検討会報告書の構成について

- （1）消防機関における新型インフルエンザ対策のための業務継続計画ガイドライン
- （2）引き続き検討すべき課題について
- （3）参考資料（海外文献等）

3 引き続き検討すべき課題について

（1）救急要請

- ・ 自家用車の利用等、救急車の適正利用に向けた啓発をどうするか。
- ・ コールトリアージは必要か。必要ならばどの段階でどのように行うべきか。
- ・ 要請が逼迫している際、他の傷病についてどういう対応を取るべきか。

等

（2）救急搬送

- ・ 搬送先医療機関が見つからない場合にどうするか。
- ・ 現場トリアージは必要か。必要ならばどの段階でどのように行うべきか。

等

新型インフルエンザのフェーズに応じた消防機関の対処に関する検討資料(案)

現行 フェーズ*	発生段階(厚労省見直し案)*[3]			医療資源の状況	消防機関における対処(案)	地方都市 (人口 10 万人)	大都市 (人口 300 万人)
	段階	事象	主な対策(医療関係のみ抜粋)				
4A 5A 6A	第一段階 (海外 発生期)	←◆海外発 生	○サーベランス強化、医療体制整備 ○相談窓口の設置 等		○119番通報受信時、海外渡航歴等を聴取 ○感染の疑いがある傷病者が発生した場合の搬 送先医療機関について衛生主幹部局と事前に 調整	—	—
4B	第二段階 (国内 発生早期)	←◆国内発 生	○協力医療機関への入院措置*[1]、抗イ ンフルエンザ薬の投与 ○接触者は外出自粛*[2]、予防投薬 等	感染症指定医療機 関等に対応 (入院勧告有り)	○感染の疑いありとして通報してきた者に対して は、発熱相談センターを紹介(かけ直すよう強制 するものではない)	都市内 1 例発生	都市内 1 例発生
5B 6B	第三段階 (感染 拡大期)	←◆接触層 が疫学調査 で追えない	○受診医療機関の特定 ○協力医療機関への入院措置*[1] ○予防投薬の縮小			患者 増加	患者 増加
	第三段階 (まんえん 期)	←◇入院措 置による効 果が低下	○電話相談などで受診の必要性判断 ○軽症者は原則、自宅療養 ○重症者は原則、すべての入院医療機関 で受入・治療	全ての医療機関で 対応 (入院勧告無し)	○業務継続計画に則り必要な業務を維持継続 ○搬送先医療機関について衛生主幹部局と調整 (発熱外来等)	入院患者 ピーク時 約 43 人/日 [*4,*5]	入院患者 ピーク時 約 1,300 人/日 搬送の 限界あり [*4,*6]
				医療機関での対応 が困難に	○業務継続計画に則り必要な業務を維持継続 ○搬送先医療機関について衛生主幹部局と調整 (発熱外来等) ○トリアージの実施(要検討)		
	第三段階 (回復期 期)	←◆◇ピー クを越えた と判断	○公衆衛生対策を段階的に縮小	医療機関での対応 能力が回復	○業務継続計画に則り必要な業務を維持継続 ○搬送先医療機関について衛生主幹部局と調整 (発熱外来等)	患者 減少	患者 減少
後パン デミック 期	第四段階 (小康期)	←◆患者発 生が低い水 準で停滞	○次期流行に備えて対策		○順次、平常の対応に戻す	患者 ごく少数	患者 ごく少数

*1:感染症予防法第 19・26 条に基づく入院勧告

*2:感染症予防法第 44 条の 3 に基づく協力要請

*3:発生段階(厚労省見直し案)は、厚生労働省公衆衛生ワーキンググループ資料(H20.9.22)。◆=国として公表、◇=都道府県等单位における判断

*4:「新型インフルエンザ対策行動計画(平成19年10月改定)」における推計(シビアケース)に基づき作成

*5:人口 10 万人規模の地方都市では、救急隊を 3 隊として、通常の救急出動が平均約 11 件/日、約 3 件/日・隊。ピーク時に 20 件/日・隊(ほぼ限界)出場すれば、60 件/日(>54 人=通常患者 11 人+新型インフルエンザ患者 43 人)の搬送が可能となり、余裕は無いがすべての患者に対応できる。(あくまで推計結果、医療機関の事情を考慮していない。)

*6:ある大都市(人口 300 万人規模)の例では、救急隊が 60 隊、通常の救急出動が平均約 560 件/日、約 10 件/日・隊。ピーク時に 20 件/日・隊出場しても、1,200 件/日(<1,860 人=通常患者 560 人+新型インフルエンザ患者 1300 人)に過ぎず、患者のうち 660 人/日は救急隊による搬送は不可能。(あくまで推計結果、医療機関の事情を考慮していない。)

感染防止衣 着脱方法

(1) 着衣		
		
①制服の上から感染防護衣を着る。	②ズボンを履く（ズボンと上着を着る順番は決まりなし）。	③上着を着る。
		
④上着のファスナーを閉める（写真は前開きタイプ）	⑤N95マスクを付ける。※	⑥下のゴムを頭の後ろに回す（耳の下を通るように）。
		
⑦上のゴムを頭の後ろに回す（耳の上を通るように）。	⑧マスクを広げる。	⑨顔に密着するようにマスクの形を整える。
		
⑩ゴーグルを付ける	⑪ゴーグルが顔にフィットするよう整える。	⑫帽子又はヘルメットを被る。
		
⑬帽子又はヘルメットを被る。	⑭手袋を付けて完了。	⑮手袋は防護衣の袖の上まではめる（防護衣の袖を手袋で十分に覆う）。

(2) 脱衣		
		
①手指消毒を行う。	②上着を脱ぐ。手袋をしたまま前面のチャックを開く。	③上着の外側をつまみながら脱ぐ。
		
④脱いだ防護衣は、裏返しになるように丸め、大きいビニール袋等に入れる。	⑤手袋をとる。手袋の手首の内側をつまみ上げる。	⑥脱いだ後が、裏返しになるようにとる。
		
⑦脱いだ手袋は、落とさず持ち続ける。	⑧手袋の内側に指を入れ、めくり上げる。	⑨片方の手袋をとる。最初に脱いだ手袋を包み込む。
		
⑩手指消毒を行う。	⑪ズボンを脱ぐ。ズボンの汚染はあまり無いと考えられるが、外側に触れないようにする。	⑫脱いだ後、裏返しになるように脱ぐ。
		
⑬ヘルメット又は帽子を脱ぐ。	⑭ゴーグルをとる。ゴーグル前面は汚染のおそれがあるので触れないこと。	⑮マスクをとる。上のゴムを外す。外すときはゴムを持つこと（不織紙部分は持たない）。

		
⑯下のゴムを外す。	⑰不織紙部分は汚染のおそれがある。	⑱脱いだ防護衣を廃棄、手指消毒を行って完了。

罹患者および救急車同乗者へのサージカルマスク着用方法

		
① サージカルマスクを着用する。	② 両耳にゴムをかけた後、鼻を覆うようにマスクを被せ、鼻の形にワイヤーを整える。	③ あご全体を覆うように、マスク下部を広げて被せる。
		
④ 全体的に見て、隙間ができていないか確認する。		

監修：国立感染症研究所 森兼啓太主任研究官

※現場到着後、新型インフルエンザ罹患者と判明した場合は、N95マスクの着用を最優先する。

※一般的な着脱方法について解説したものであり、現場の状況によっては、この順序と異なる着脱を行なった方が適切な場合もある。

新型インフルエンザ対策を念頭に置いた 119 番通報受信時に聴取すべき内容について（案）

新型インフルエンザ対策を念頭に置いた、119 番通報受信時に聴取すべき内容について以下整理する。なお、実際に新型インフルエンザが発生した際には、より特徴的な症状等が明らかになる可能性がある。

<渡航歴等>

- ☐ 渡航歴（過去 1 週間）
 - ・ 渡航した国、渡航した場所
 - ・ 鳥インフルエンザ（or 新型インフルエンザ）の流行地域へ滞在、又は立ち寄ったか否か
- ☐ 鳥インフルエンザ（or 新型インフルエンザ）疑いの患者との接触の有無

<症状>

- ☐ 発熱の有無 （ 度）
- ☐ 咳、呼吸困難の有無
- ☐ 全身症状（頭痛、関節痛、筋肉痛）の有無

複数の項目にチェックがついた場合、特に、<渡航歴等>と<症状>のいずれの項目にもチェックがついた場合には、新型インフルエンザも疑って感染防護等の対応を行う。

新型インフルエンザ対策に係る当面のスケジュール（案）

平成 20 年 9 月 18 日

9 月

- 関係省庁対策会議（本日）
 - －「ワクチン接種の進め方案」の提示
- 厚生労働省専門家会議（22 日）

パ
ブ
コ
メ

11 月

- 関係省庁対策会議
 - －「行動計画改定案等」の提示
- 厚生労働省専門家会議
 - －「ガイドライン改定案」の提示

パ
ブ
コ
メ

パ
ブ
コ
メ

12 月末頃

- 関係省庁対策会議
 - －行動計画改定、ガイドライン改定の上承
- ※ガイドラインは行動計画の下に位置づける（別紙）

1 月頃

- 新型インフルエンザ訓練

■ 新型インフルエンザ対策行動計画・ガイドライン等の位置付け(案)

2008.9.18現在

関係省庁対策会議で決定		専門家会議で決定
行動計画	ガイドライン	手引き
新型インフルエンザ対策行動計画	水際対策 ① 水際対策ガイドライン [新型インフルエンザ発生初期の水際対策について(案)] ② 検疫ガイドライン ③ 停留ガイドライン	
	公衆衛生対応 ④ 積極的疫学調査ガイドライン ⑤ 早期対応ガイドライン ———— ⑤-1 ウイルス封じ込めの考え方 [国内で新型インフルエンザが発生した場合の地域封じ込めについて(案)] ⑥ サーベイランスガイドライン ⑦ ワクチン接種ガイドライン ———— ⑦-1 (新型インフルエンザワクチン接種の進め方について) ⑧ 埋火葬ガイドライン	
	医療対応 ⑨ 医療体制ガイドライン ⑩ 抗ウイルス薬ガイドライン	⑭ 感染対策の手引き ⑮ 診断検査の手引き ⑯ 国民のマスク使用の考え方
	社会対応 ⑪ 事業者・職場ガイドライン ———— ⑪-1 BCPチェックリスト ⑫ 個人・一般家庭ガイドライン ⑬ リスコミガイドライン	

①、⑤-1は関係省庁対策会議において4月に案を策定したもの

※その他は現在厚生労働省の新型インフルエンザ専門家会議で改定中又は策定中のもの