

千葉県業務継続計画

(感染症編)

平成26年1月策定

令和4年3月改正

千葉県

防災危機管理部危機管理課

千葉県業務継続計画（感染症編）

目次

第1章 千葉県業務継続計画（感染症編）の基本的な考え方

- 1 計画策定の意義
- 2 本計画で対象とする感染症
- 3 計画の目標
- 4 計画の適用範囲
- 5 「新型インフルエンザ等」と震災との違い
- 6 県行動計画との関係
- 7 計画策定の効果

第2章 前提となる被害状況の想定

- 1 想定される被害

第3章 発生時優先業務

- 1 業務継続の基本方針
- 2 発生時優先業務の選定

第4章 必要な職員、物資・サービスの確保

- 1 職員の確保
- 2 指揮命令系統の確認
- 3 物資・サービスの確保

第5章 職員の感染防止対策等

- 1 感染の予防等
- 2 職員が「新型インフルエンザ等」に感染した場合の対応
- 3 職員の家族が「新型インフルエンザ等」に感染した場合の対応

第6章 その他

- 1 計画の見直し
 - 2 状況に応じた対応
-

第1章 千葉県業務継続計画（感染症編）の基本的な考え方

1 計画策定の意義

感染症は、ウイルスや細菌などの病原体によって、発熱等の様々な症状が引き起こされる疾病であり、人から人のほか、動物や昆虫等から感染する感染症もあります。

このうち、新型インフルエンザは、季節性インフルエンザのウイルスとは抗原性（免疫上の特性）が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより発生するものです。新型インフルエンザに対しては、ほとんどの人が免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とそれに伴う深刻な社会的経済的ダメージをもたらすことが懸念されています。

平成21年に新型インフルエンザが世界的に大流行（パンデミック）したことを受け、平成24年5月には、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）が制定され、県では千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）を基に、平成26年1月に千葉県業務継続計画（新型インフルエンザ編）を策定しました。

「新型インフルエンザ等」を含む感染症の発生時には、本人のり患や家族の世話や看護等のため、出勤できなくなる人が多数発生し、県においても職員の出勤率が大きく低下することが見込まれます。

このような状況下においても、県民の生命・健康を守るとともに、パンデミック時における社会・経済の破綻を防止するため、優先して実施すべき「新型インフルエンザ等」対策に関する業務（以下『「新型インフルエンザ等」対応業務』という。）と最低限の県民生活を維持するため継続しなければならない通常業務（以下「優先継続業務」という。）を特定するとともに、「新型インフルエンザ等」対応業務及び優先継続業務（以下「発生時優先業務」という。）を実施するために必要となる職員の確保・配分等について定めるものです。

なお、令和元年12月以降、中国湖北省武漢市において、新型コロナウイルス感染症の発生が確認され、世界的に感染が拡大しました。令和2年3月には特措法が一部改正され、新型コロナウイルス感染症を「新型インフルエンザ等」とみなして法の適用がされていましたが、令和3年2月には、特措法及び「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下「感染症法」という。）が一部改正され、「新型インフルエンザ等」に新型コロナウイルス感染症が追加されました。

国からは、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」等により、職員における感染を防ぐよう万全を尽くすとともに、万が一職員において感染者又は濃厚接触者が確認された場合にも職務が遅滞なく行えるように対策をあらかじめ講じること、特にweb会議、在宅勤務（テレワーク）の積極的な実施に努めるよう示されました。

こうした状況を踏まえ、本計画は、特措法・感染症法の一部改正で定義された「新型インフルエンザ等」を対象とするものですが、「新型インフルエンザ等」以外の感染症（一～五類感染症等）についても対象に加えるとともに、本計画の基本的な考え方、発生時優先業務等をベースとして活用できるものとししました。また、新型コロナウイルス感染症対策が進められている状況を踏まえ、在宅勤務（テレワーク）の基本的な考え方や、所属ごとの優先業務に新型コロナウイルス感染症対応業務等を新たに追加する等の見直しを行い、「感染症編」として策定（「新型インフルエンザ編」を改正）しました。

新型コロナウイルス感染症は未だ収束の状況を見せしておらず、今後、国の動きを注視し、必要に応じて見直しを行っていくこととします。

2 本計画で対象とする感染症

従前の計画（平成26年1月策定）では、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」及び県行動計画を基に、①「新型インフルエンザ等感染症」、③-1「新感染症」（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る）を対象としていましたが、令和3年2月の特措法・感染症法の一部改正を受け、①-3「新型コロナウイルス感染症」・①-4「再興型新型コロナウイルス感染症」、②-1「指定感染症」（特措法第14条の報告に係るものに限る）が新たに「新型インフルエンザ等」の対象となります。

併せて、感染症法に規定する「新型インフルエンザ等」以外の感染症（②-2 指定感染症（「新型インフルエンザ等」に含まれないもの）、③-2 新感染症（「新型インフルエンザ等」に含まれないもの）及び④一～五類感染症）を新たに対象として加え、これら感染症が発生した際も本計画を活用し、県の業務継続体制の確保に努めるものとします（図1-1）。

◎「新型インフルエンザ等」の定義

特措法及び感染症法の一部改正により、「新型インフルエンザ等」は以下のとおり、①新型インフルエンザ等感染症（①-1 新型インフルエンザ、①-2 再興型インフルエンザ、①-3 新型コロナウイルス感染症、①-4 再興型新型コロナウイルス感染症）、②-1 指定感染症（特措法第14条の報告に係るものに限る）、③-1 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る）を指します。

「新型インフルエンザ等」
（特措法第2条第1項）

- ①新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項）
 - ①-1 新型インフルエンザ
 - ①-2 再興型インフルエンザ
 - ①-3 新型コロナウイルス感染症 ※
 - ①-4 再興型新型コロナウイルス感染症 ※
 - ②-1 指定感染症（感染症法第6条第8項）※
（特措法第14条の報告に係るものに限る）
 - ③-1 新感染症（感染症法第6条第9項）
（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る）
- ※ 令和3年2月の特措法・感染症法の一部改正により追加。

本計画は、「新型インフルエンザ等」を基本とするものですが、「新型インフルエンザ等」以外の感染症（②-2 指定感染症（「新型インフルエンザ等」に含まれないもの）、③-2 新感染症（「新型インフルエンザ等」に含まれないもの）、④一～五類感染症）も対象とし、基本的な考え方、発生時優先業務等において活用するものです。

なお、発生した感染症ごとに想定される被害や具体的な対応業務は異なることから、状況を踏まえた対応の検討も必要です。

（図1-1） 千葉県業務継続計画（感染症編）で対象とする感染症

「**新型インフルエンザ編**」
（H26.1）

**新型インフルエンザ等対策特別措置法
に基づく「**新型インフルエンザ等**」**（特措法第2条第1項）

- ① **新型インフルエンザ等感染症**
 - ①-1 新型インフルエンザ
 - ①-2 再興型インフルエンザ
（感染症法第6条第7項）
- ③-1 **新感染症**
（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る）
（感染症法第6条第9項）



広く感染症全般を対象とする

「**感染症編**」（R4.2）

感染症法（R3.2 改正）

新型インフルエンザ等対策特別措置法（R3.2 改正）
に基づく「**新型インフルエンザ等**」（特措法第2条第1項）

- ④ **一～五類感染症**★
（感染症法第6条第2-6項）
一類：エボラ出血熱等、二類：結核等
三類：コレラ等、四類：A型肝炎等
五類：インフルエンザ等
- ① **新型インフルエンザ等感染症**
 - ①-1 新型インフルエンザ
 - ①-2 再興型インフルエンザ
 - ①-3 **新型コロナウイルス感染症***
 - ①-4 **再興型新型コロナウイルス感染症***
（感染症法第6条第7項）
- ②-1 **指定感染症***
（特措法第14条の報告に係るものに限る）
（感染症法第6条第8項）
- ③-1 **新感染症**
（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る）
（感染症法第6条第9項）
- ②-2 **指定感染症**★
（「**新型インフルエンザ等**」に含まれないもの）
（感染症法第6条第8項）
- ③-2 **新感染症**★
（「**新型インフルエンザ等**」に含まれないもの）
（感染症法第6条第9項）

*** 令和3年2月の特措法・感染症法改正により追加。**

★ 本計画の対象として追加。

指定感染症：既知の感染症のうち、一～三類感染症・新型インフルエンザ等感染症に分類されないが同等の措置が必要となった感染症（延長含め最長2年）。

新感染症：人から人に伝染すると認められ、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、その伝染力及びびり患した場合の重篤度から危険性が極めて高い感染症。

3 計画の目標

「新型インフルエンザ等」が発生した場合において、感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護することと、県民生活及び地域経済に及ぼす影響が最少となるようにすることを目標とします。

このため、発生時優先業務に、必要とされる人員等の資源を組織的に集中して投入し、県民生活に必要な行政サービスを確保します。

4 計画の適用範囲

本計画を適用する範囲は、知事部局、病院局（県立病院を除く）、議会事務局、教育委員会（県立学校を含む）及び各種行政委員（会）事務局とします。

5 「新型インフルエンザ等」と震災との違い

必要となる業務を確実に遂行しなければならない点では、「新型インフルエンザ等」も震災も同様ですが、その被害状況、影響度及び期間等は大きく異なります。

震災による被害は、人的被害のほか、建物・設備など地域の生活・産業基盤全般にも被害が及ぶのに対し、「新型インフルエンザ等」による被害は、人的被害が長期化することで社会経済に大きな影響を与えるものです。

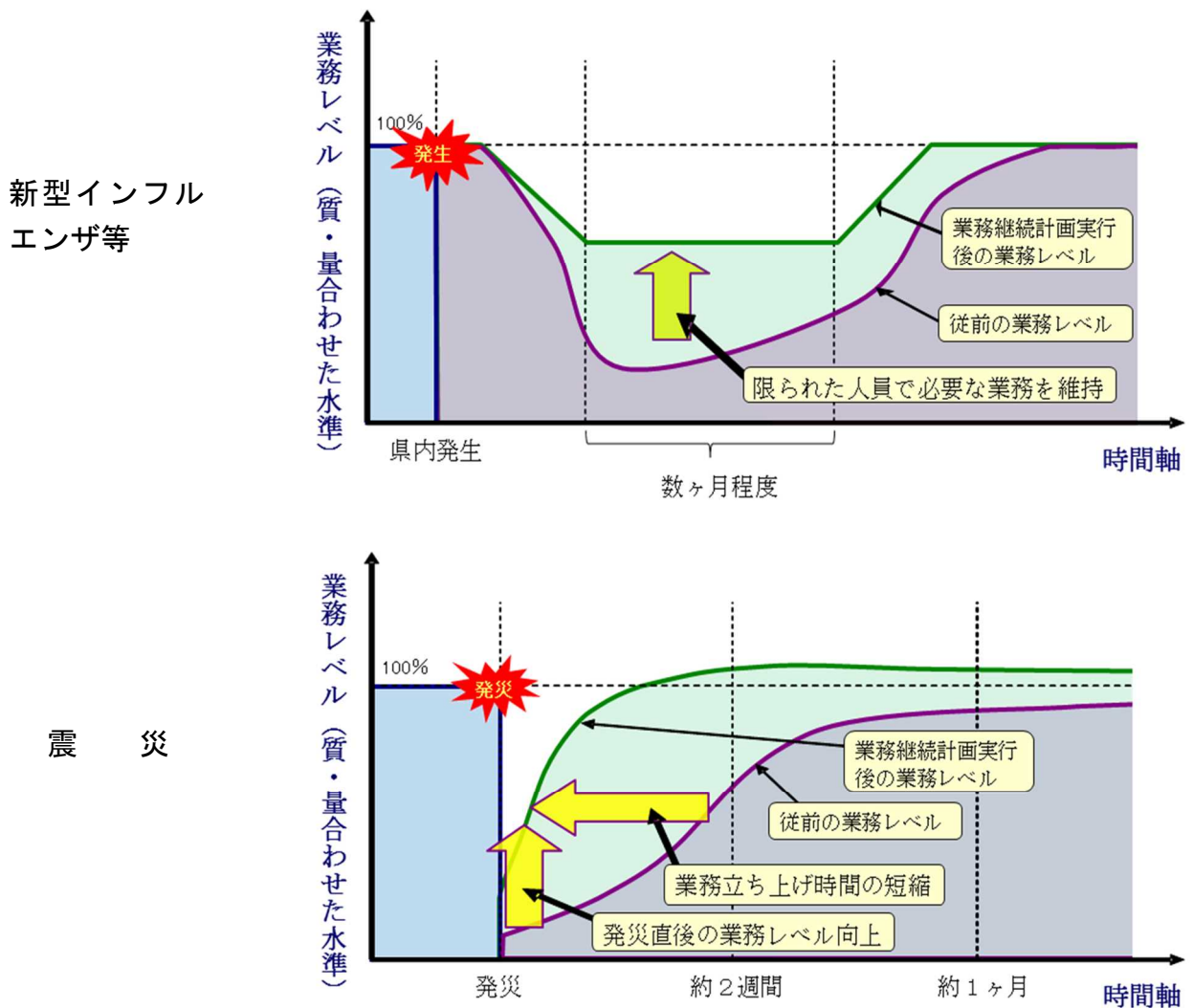
このため、震災では、速やかに業務を復旧させることが中心であるのに対し、「新型インフルエンザ等」では、限られた人員により必要な業務を継続することが求められます。

「新型インフルエンザ等」と震災の被害の比較、それぞれの業務継続計画の役割の比較は、表1-1、図1-2のとおりです。

（表1-1）「新型インフルエンザ等」と震災の被害の比較

項目	「新型インフルエンザ等」	震災
発生	海外での発生の場合には、国内発生まで期間があり準備することが可能	突然発生する
直接的な被害の内容	主に人に対する被害で、時間の経過とともに被害が拡大する	人に対する被害に加え、道路・鉄道・建物・施設・設備等への被害が大きい
地理的な影響	被害が国内全域、全世界的になる	被害が地域限定的であり、被災地外からの支援が可能
被害期間	第一波の期間が約八週間、その後の第二波、第三波による長期化の可能性あり	最初の地震が最大被害であり、余震も一定期間継続

（図1-2）「新型インフルエンザ等」と震災の業務継続計画の役割の違い



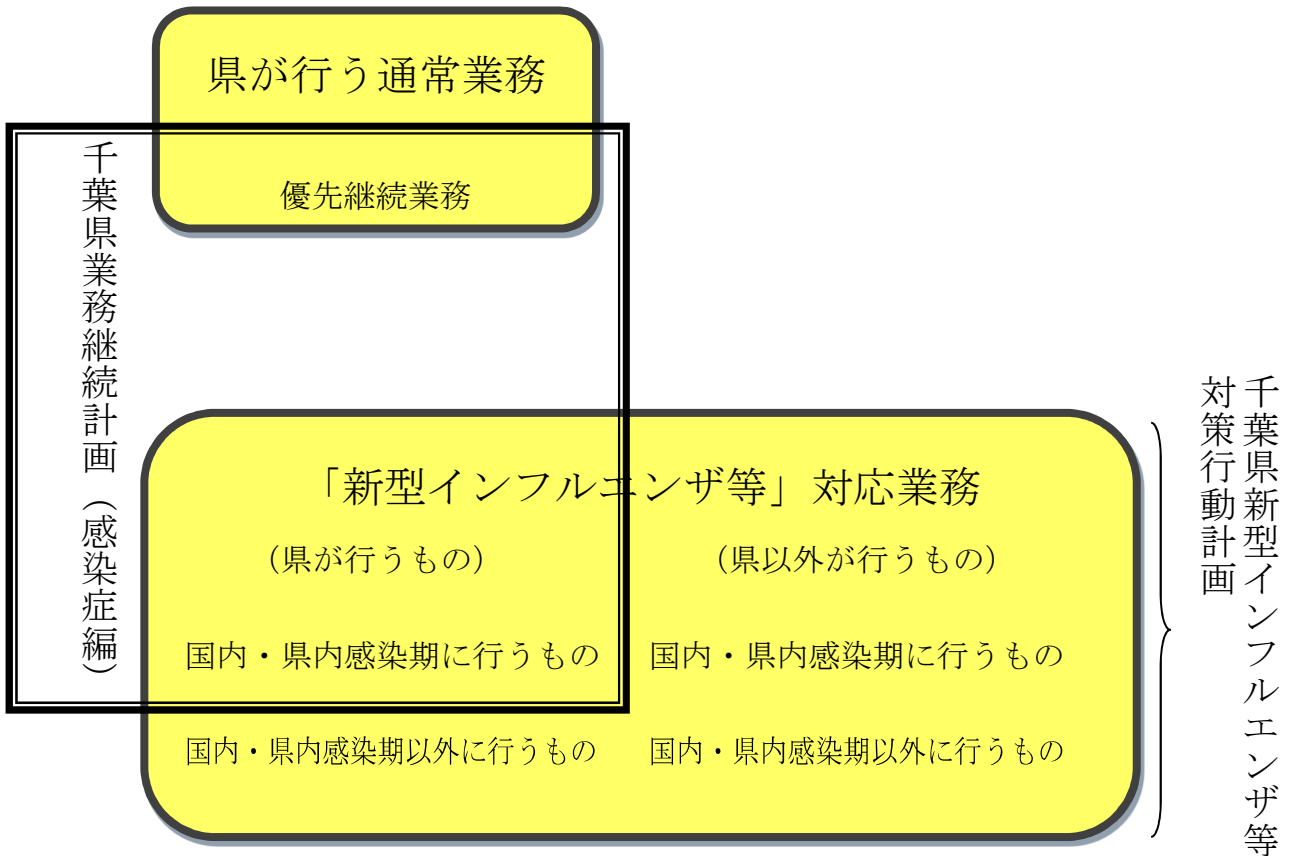
6 県行動計画との関係

県行動計画は、未発生期から国内・県内感染期、小康期に至る各段階に応じて、県、市町村、医療関係者、事業者、個人等がそれぞれ取り組むべき「新型インフルエンザ等」対策を定めるものです。

「千葉県業務継続計画（感染症編）」は、県が、国内・県内感染期に人員等の資源が制約された状況下において、県民生活に必要な行政サービスを維持するため、発生時優先業務を特定するとともに、当該業務の実施を確保するために必要な事項を定めるものです。

県行動計画に基づき県が行う対応業務は、業務継続計画で定める発生時優先業務の中核となります（図1-3）。

（図1-3） 業務継続計画と県行動計画の概念図



7 計画策定の効果

- （1）県が「新型インフルエンザ等」国内・県内感染期の業務遂行を円滑に行う体制を構築することにより、県全体の対応力を高めることができます。
- （2）市町村や民間企業などの業務継続計画策定の参考となり、行政活動や企業活動の維持に寄与することとなります。
- （3）本計画は強毒性の「新型インフルエンザ等」の発生を想定したものですが、状況に合わせて本計画を弾力的・機動的に類推して適用することにより、弱毒性の「新型インフルエンザ等」や、その他の感染症の発生への対応が可能となります。

第2章 前提となる被害状況の想定

1 想定される被害

「新型インフルエンザ等」の流行規模は、病原体側の要因（出現した「新型インフルエンザ等」の感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されます。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能です。

県行動計画では、国が策定した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を参考に、県民の25%が罹患し、ピーク時には職員の最大40%程度が出勤できないなど、下表のとおり推計及び想定を行っており、本計画は、この推計及び想定に基づき策定します（表2-1）。

（表2-1）想定される被害（千葉県）

罹患率	全人口の25%
致命率	アジアインフルエンザ等（中等度）と同様とした場合 0.53% スペインインフルエンザ（重度）と同様とした場合 2.0%
医療機関を受診する患者数（上限値）	約63万人～約121万人 （全国 約1,300万人～2,500万人）
入院患者数（上限値）	中等度の場合 約2.6万人（全国 約53万人） 重度の場合 約9.7万人（全国 約200万人）
死亡者数（上限値）	中等度の場合 約0.8万人（全国 約17万人） 重度の場合 約3.1万人（全国 約64万人）
1日当たり最大入院患者数	中等度の場合 約4,900人 重度の場合 約19,400人
職員の欠勤率（ピーク時）	最大40%程度 （職員が発症して出勤できない割合は、多く見積もって5%と考えられるが、職員自身の罹患、所属内でのクラスター（集団）発生のほか、家族の世話、看護等（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、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難になる者等が見込まれる。）

※ これらの推計には、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の日本の医療体制、衛生状況等については考慮されていません。

第3章 発生時優先業務

1 業務継続の基本方針

国内・県内感染期における県の業務は、次の方針に基づいて行います。

- (1) 「新型インフルエンザ等」対応業務を最優先で実施します。
- (2) 優先継続業務については、適切に継続します。
- (3) 「新型インフルエンザ等」対応業務及び優先継続業務（＝発生時優先業務）以外の業務については、一時的に縮小又は中断します。
 なお、感染拡大につながるおそれのある業務については極力中断します。
- (4) 発生時優先業務の実施に必要なとなる人員及び資材等の配分は、全庁横断的に調整します。

(図3-1) 「新型インフルエンザ等」発生時の業務継続の時系列イメージ

発生段階	前段階	第1段階	第2段階	第3段階			第4段階
				国内・県内感染期			
				未発生期	海外発生期	国内発生期	
県職員の出勤率	100%	100%	100%	100～61%	60%	100～61%	100%
発生時優先業務	「新型インフルエンザ等」対応業務						
	優先継続業務						
その他の業務 (縮小・中止・延期)							

○ 在宅勤務の基本的な考え方

「新型インフルエンザ等」の国内発生期以降には、通勤時や職場内における職員の感染リスクを低減させるため、在宅勤務、時差出勤、分散勤務等を導入しながら業務を継続することが重要です。

国内発生期以降には、国の基本的対処方針等、県の方針等に基づき、感染症拡大防止及び業務継続体制確保のため、積極的に在宅勤務を実施します。

在宅勤務は、一部を除き幅広い業務で対応が可能ですが、各所属において、在宅勤務で対応できない業務をあらかじめ把握し、対応方法を決めておくことが重要です。

○ 平時からの備え

平時からの在宅勤務の実施を通じて、「新型インフルエンザ等」の発生時においても、所属職員が円滑に在宅勤務を実施できるよう努めるとともに、各所属において、業務執行体制等の点検、見直しを継続的に行います。

2 発生時優先業務の選定

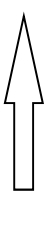

(1) 発生時優先業務の評価基準

「新型インフルエンザ等」の国内・県内感染期においては、出勤できない職員が40%程度に達し、それが2週間程度続くということが想定されています。また、県の業務の実施に必要な物資やサービスの確保が困難になることも予想されます。

発生時優先業務は、このような状況の中で、真に必要な業務に県の資源を集中するため選定するもので、業務の評価基準及び参考例は表3-1のとおりです。

各所属は、発生時優先業務及び縮小・休止・中断する業務を「発生時優先業務・業務従事人数等一覧」に整理するとともに、毎年度、危機管理促進月間等において、継続的に点検・見直しを行うものとします。

(表3-1) 業務の評価基準及び参考例

高い  優先度  低い	発生時優先業務	【A】 「新型インフルエンザ等」対応業務	○県行動計画で取り組むこととされている業務（「新型インフルエンザ等」発生により、新たに発生若しくは業務量が増加するもの） （例）新型インフルエンザ対策本部の運営、サーベイランス、情報の収集及び提供、相談窓口、予防・まん延防止、医療の提供など
		【B】 優先継続業務	○県行動計画で県が取り組むこととされている業務以外で、県民の生命や生活、社会経済活動に重大な影響があるため縮小・中断が困難な業務 （例）災害対策・危機管理業務、道路・河川等の管理、保健・福祉サービスの提供など ○県の機能維持に必要な業務 （例）人事管理、予算執行、情報システムの維持など
		【C】 縮小・休止・中断する業務	○優先継続業務には該当しないが、国内・県内感染期も完全に中断することはできず、業務内容を縮小しつつ継続する業務 （例）許認可申請の受理・審査業務（緊急性の高いものは除く）、各種相談業務など ○流行が収まるまで中断することが可能な業務 （例）定例の調査・報告、定例の監視指導、計画策定、施策の立案など ○感染拡大を防止する観点から、積極的に中止・延期することが望ましい業務 （例）イベントなど不特定多数が集まる機会を提供する業務、講習会、研修会の開催、会議の開催

（2）在宅で実施できない業務

在宅勤務の環境整備により、一部を除き幅広い業務を在宅勤務で実施することが可能になったことを踏まえ、各所属は、表3-2、表3-3を参考に、発生時優先業務のうち、在宅勤務で実施できない業務を整理します。その際、在宅勤務で実施できない業務の対応方法について、あらかじめ決めておく必要があります。

（表3-2）在宅勤務で実施する場合に活用できるICTツール

業 務	活用できるICTツール
（1）企画・検討・資料作成	配付PCインストール済アプリ（Word、Excel等）
（2）資料の共有（閲覧・確認・修正）	ファイル共有システム・ビジネスチャット（LoGoチャット）
（3）起案・決裁・施行（供覧）	電子決裁（電子供覧）
（4）会議・打合せ	web会議システム（Zoom）
（5）声かけ・連絡・相談	ビジネスチャット（LoGoチャット） + 電子メール + Zoom

（表3-3）在宅勤務での実施を不可としている業務

業 務	備 考
<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人番号利用事務 ・ 大量又は機微な住民情報を扱う事務 ・ 入札情報等機密性の高い情報を扱う事務 （規則や技術的対策により担保されている場合を除く） 等、情報漏洩リスクが高い事務	令和2年10月30日付け 行革第427号
リモート接続支援ツール接続時に使用できない情報システム等を使用する業務	—

第4章 必要な職員、物資・サービスの確保

1 職員の確保

- (1) 各所属は、職員の感染状況や出勤状況を把握し、発生時優先業務に重点的に職員を配置することにより、発生時優先業務の実施に必要な人員を確保するよう努めます。
- (2) 各所属において、業務の中断・縮小を行っても、発生時優先業務等継続しなければならない業務の実施に必要な人員に不足が生じる場合は、原則として各部局（庁）内で対応することとし、その調整は各部局（庁）の主管課が行います。
- (3) 各部局（庁）内において対応できないと判断される場合は、各部局（庁）の主管課からの応援要請（必要人数、配置先、業務内容及び期間等を記載）を基に、新型インフルエンザ等対策本部が調整を行います。

2 指揮命令系統の確認

幹部職員が、「新型インフルエンザ等」のり患等により一定期間不在となることが想定されます。このような場合には、事務決裁規程に基づく代決などにより代行者が業務を処理することとなるので、職員は事務処理に支障を生じないよう事前によく確認しておくことが重要です。

3 物資・サービスの確保

県が業務を継続するためには、事務用品の供給、庁舎管理、各種設備の点検・修理、情報システムの維持管理など、欠かすことのできない物資・サービスがあります。

このような物資・サービスを提供する事業者に対しては、「新型インフルエンザ等」の国内・県内感染期においても、県の業務継続のため必要な物資・サービスの確保ができるよう体制の整備を要請します。

第5章 職員の感染防止対策等

1 感染の予防等

県の業務機能を維持するためには、より多くの職員を確保する必要があり、このためには、職員の感染防止対策を徹底します。

（1）職員の日常的な健康管理の徹底

「新型インフルエンザ等」への感染を予防するため、職員は、次のとおり自己管理を徹底します。

- ア 毎日の健康観察（体温測定、自覚症状の有無）、手指消毒と手洗いの励行、屋内では原則マスクの着用を徹底します。特に、対面業務（窓口対応、打合せ、会議等）やエレベーターなどの狭小空間においては、必ずマスクを着用します。屋外では、マスク着用により熱中症のリスクが高まるおそれがあることに十分留意して、業務環境等の状況に応じて対応します。
- イ 通勤時、出張時の移動に際しては、車内換気に協力するとともに、電車・バス・タクシー等を利用する場合には不必要な会話を控えます。
- ウ 室内では「三つの密」（密閉、密集、密接）を避けます。特に、近距離での会話、室内で多数の者が集まり大きな声を出すことなどリスクの高い場面を避けるよう努めます。
- エ 発熱や風邪症状がある場合や、職員の親族が発熱等体調不良となった場合、発症の可能性もあるため、出勤を控え、十分な健康観察や必要に応じて相談・受診をします。
- オ 免疫機能の低下を防ぐため、長時間勤務による疲労の蓄積を避けるとともに、十分な睡眠の確保や栄養摂取を心掛け、健康管理に努めます。

（2）職場における感染防止対策

「新型インフルエンザ等」発生時には、職場において、次の感染防止策を行います。

- ア 執務室内の消毒や換気、職員間の距離の確保、手指消毒と手洗いの励行、マスクの着用等の基本的な感染防止対策に努めます。
 - イ 人との接触の機会を減らすために、原則として対面での会議・研修会等を中止し、web 会議や書面など別の方法による開催を検討します。やむを得ず対面により会議等を行う場合においては、出席者の健康状況を確認し、マスクを着用の上、できるだけ対人距離を確保して行います。
 - ウ 発生時優先業務以外の出張を伴う業務は、原則として中止し、可能な限り電話、電子メール、web 会議等により代替します。
-

- エ 職場・通勤時における感染リスクを低減させるため、在宅勤務、時差出勤、分散勤務等人との接触を低減する取組を積極的に進めます。
- オ 所属長は、職員の日々の健康状態の把握に努めるとともに、職員や職員の親族が発熱等体調不良の場合は出勤を控えさせるようにします。
- カ 所属において複数の感染者が発生した場合の連絡体制等をあらかじめ想定し、職員へ周知します。

（3）特定接種の実施

国の示した特定接種の具体的運用に従い、「新型インフルエンザ等」対策を実施する職員に対し、本人の同意を得て接種を行います。

2 職員が「新型インフルエンザ等」に感染した場合の対応

- （1）発熱、咳、のどの痛み等「新型インフルエンザ等」様の症状がある場合は、出勤せず、発生段階により以下の対応をとります。

- ア 県内発生早期

居住地の健康福祉センター（保健所）に連絡し、受診について指示を受けます。

- イ 県内感染期以降

かかりつけ医等（病院・診療所）などに連絡した後、受診します。

- （2）医療機関において、「新型インフルエンザ等」の診断を受けた場合は、発生段階により、以下の対応をとります。

- ア 県内発生早期

感染症法により入院勧告がされますので、健康福祉センター（保健所）の指示に従います。

- イ 県内感染期以降

軽症の場合は、知事が示した外出自粛の期間は出勤せずに自宅で療養します。
重度の場合は、医師の指示により入院等適切な医療を受けます。

- （3）庁内の連絡は、「職員の事故等緊急時対応マニュアル」に基づき、以下の対応をとります。

- ア 職員（又は家族）は、所属長に報告します。

- イ 所属長は、主管課・管財課（出先機関は各庁舎管理者）・総務ワークステーションに報告します。

- ウ 主管課は、秘書課・総務課・報道広報課・危機管理課に報告します。

- （4）庁舎内消毒については、原則、管轄健康福祉センター（保健所）の指導に従い速やかに実施します。

3 職員の家族が「新型インフルエンザ等」に感染した場合の対応

- (1) 家族が感染した旨を所属長に報告するとともに、一定期間、自宅待機とします。その間、マスクの着用、手洗いを徹底し、可能なら生活空間の分離を図る等、家庭内感染防止に努めます。

第6章 その他

1 計画の見直し

本計画は、県行動計画を基に策定したものであり、県行動計画の改正等、今後の状況の変化に応じ見直しを行います。

2 状況に応じた対応

本計画は、広く感染症全般に対応するものですが、発生した感染症ごとに想定される被害や具体的な対応業務は異なることから、状況を踏まえた対応の検討も必要です。