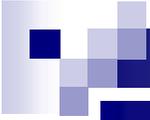


新型インフルエンザ対策

厚生労働省
健康局結核感染症課

平成20年9月10日
平川 幸子



本日の内容

1. 政府の新型インフルエンザ対策の概要
2. 「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」の改定
 - 感染予防策
 - 新型インフルエンザ流行時の社会情勢
 - 事業継続計画策定の手引き



1. 政府の新型インフルエンザ 対策の概要

パンデミックの規模と患者数等の推計

新型インフルエンザ対策行動計画においては、被害の状況について次のように見込んでいる。

- 医療機関を受診する患者数：最大2,500万人
- 入院患者数：53～200万人
- 死亡者数：17～64万人

(参考)

流行年	通称	死亡者数
1918 - 1919年 (ウイルス型 H1N1)	スペインインフルエンザ	4,000万人
1957 - 1958年 (ウイルス型 H2N2)	アジアインフルエンザ	200万人以上
1968 - 1969年 (ウイルス型 H3N2)	香港インフルエンザ	100万人以上

新型インフルエンザ対策

具体的対策

新型インフルエンザ対策行動計画を策定し、さらにその具体的な対策を行うための、新型インフルエンザに関するガイドラインを平成19年3月に定めた。

平成19年10月、新型インフルエンザ発生時に、必要に応じ、内閣総理大臣を本部長とする対策本部を設置することを閣議決定。

重症化防止のため、抗インフルエンザウイルス薬を平成19年度中に、国・都道府県・流通備蓄分で2,800万人分確保。

新型インフルエンザに対するワクチンについて、平成18年度に製造した原液約1000万人分(ベトナム株・インドネシア株)を備蓄するとともに、平成19年度にウイルスの変異に対応した新たな原液約1000万人分(中国安徽株)を備蓄。

関係省庁及び自治体参加の下、新型インフルエンザの発生に備えた訓練を3回実施。

インフルエンザ(H5N1)について、入院勧告等の措置とともに、空港での健康診断等の水際対策を行うための法的な整備を実施。

新型インフルエンザ対策ガイドライン全体概略図

医療対応

水際対策: 国外からの流入を阻止

入国者への検疫強化 (検疫ガイドライン)

症例の早期発見: 一刻も早い対応のために

疑い症例報告システムの確立
(サーベイランスガイドライン)

発生初期の対応: 状況把握と拡大防止

患者の接触者調査
(積極的疫学調査ガイドライン)

発症予防のためのタミフル予防投与 & 薬剤以外による感染防御策 (早期対応戦略)

医療としての対応: 拡散前に抑え込む

「発熱外来」の設置と医療機関での隔離
(医療体制に関するガイドライン)

医療機関での検査、院内感染対策
(医療機関における診断検査ガイドライン)
(医療機関における感染対策ガイドライン)

(ワクチン接種に関するガイドライン)
(抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン)

社会対応

社会での対応: 拡散防止に努める

企業等での対応
(事業者・職場におけるガイドライン)

家庭等での対応
(個人及び一般家庭・コミュニティ
・市町村ガイドライン)

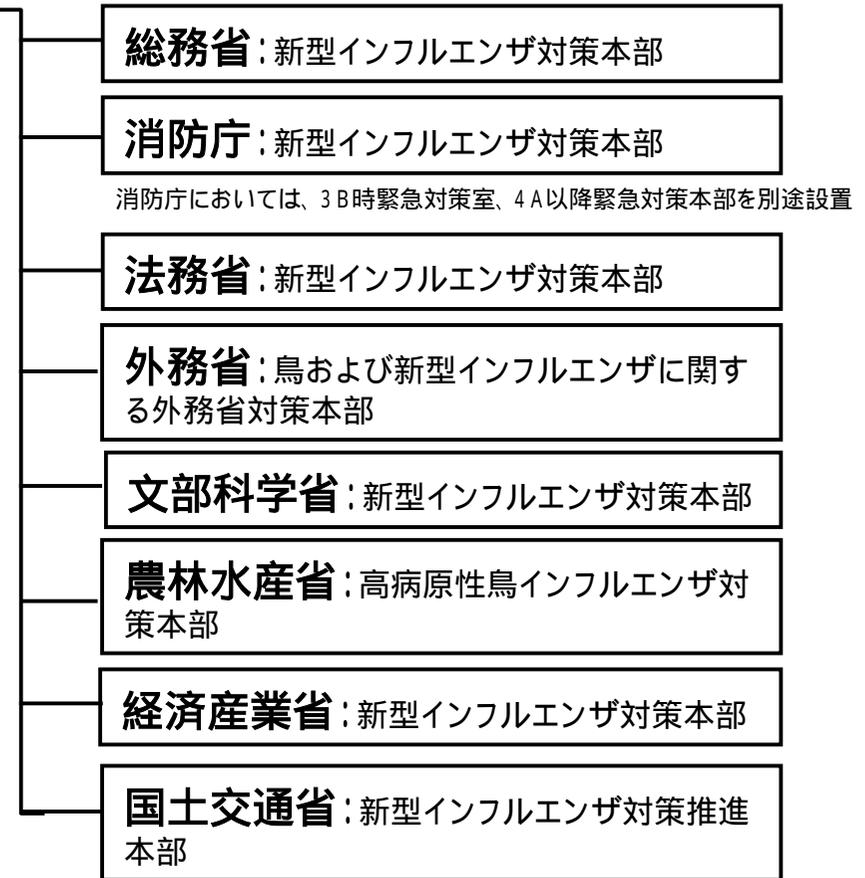
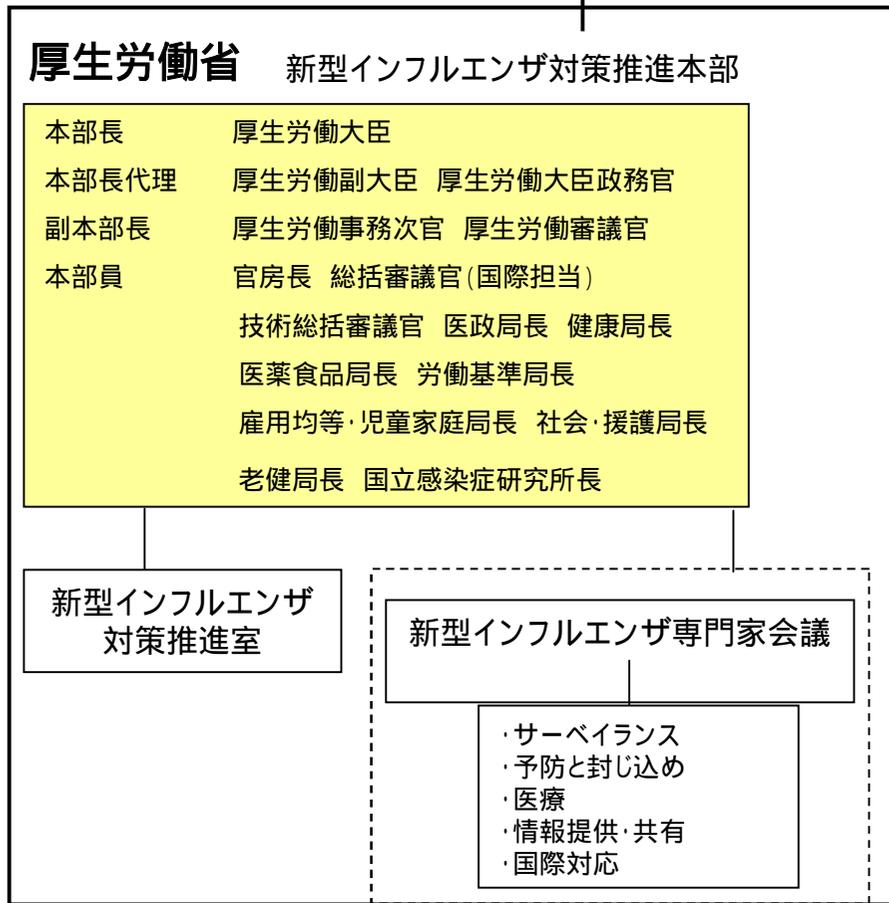
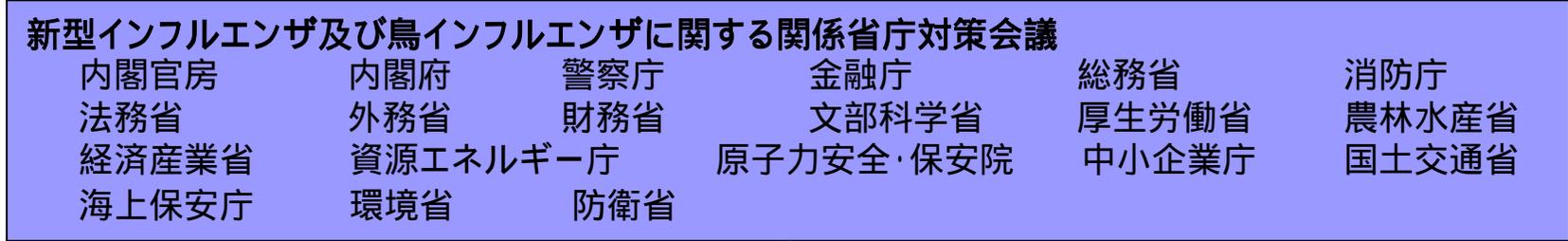
リスク・コミュニケーション
(情報提供・共有に関するガイドライン)

死亡した場合の対応

遺体の適切な取扱い
(埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン)

新型インフルエンザ対策の推進体制（現行）

政府レベル 新型インフルエンザが発生した場合、必要に応じ、総理を本部長とする新型インフルエンザ対策本部を設置



厚生労働省健康局結核感染症課
新型インフルエンザ対策推進室

18年8月より、金融庁では、状況に応じ、防災業務計画に基づく災害対策本部に準じた本部を設置する扱い
政府の対策本部設置に合わせ、財務省に新型インフルエンザ対策委員会、海上保安庁に新型インフルエンザ対策本部を設置

新型インフルエンザ発生時の対応 (海外での発生)

発生の疑いがある段階
(血縁関係にないヒトヒト間の感染)

関係省庁対策会議

(副長官補(内政)が主催、
全省庁局長級)

情報の集約、共有、分析
初動対応の協議・決定
(在外邦人保護、水際対策の準備開始)

官邸幹部

厚生労働省
外務省

内閣情報調査室

内閣情報集約センター

官邸危機管理センター

内閣官房各部署
関係省庁

情報連絡室

厚生労働省健康局結核感染症課
新型インフルエンザ対策推進室

発生の疑いが強まった段階
(発生疑い国での地域封じ込め準備)

関係省庁による緊急協議

事態の分析・協議
(内閣危機管理監が招集、
3副長官補、関係省庁)

↓
総理等へ報告

(必要に応じ)
関係省庁対策会議

政府としての対策の協議

(対策を強力に推進する
必要がある場合)

↓
関係閣僚会議(総理主催)

基本的対処方針の協議・決定
在外邦人保護・水際対策の準備開始

:状況により、対策本部と同じく
水際対策等の措置の開始を決定

↓
官邸連絡室

発生段階
(WHOによるフェーズ4宣言)

対策本部(本部長:総理)

基本的対処方針等の決定
・水際対策
・在外邦人保護

↓
対策本部幹事会
(内閣危機管理監が主催、
3副長官補、関係省庁)

基本的対処方針等の協議
本部決定に基づく措置の調整

↓
専門家諮問委員会
(医学・公衆衛生専門家)

基本的対処方針等に対する
専門的意見

↓
官邸対策室

(対策本部事務局と連携)

感染拡大時における政府の対策の概要

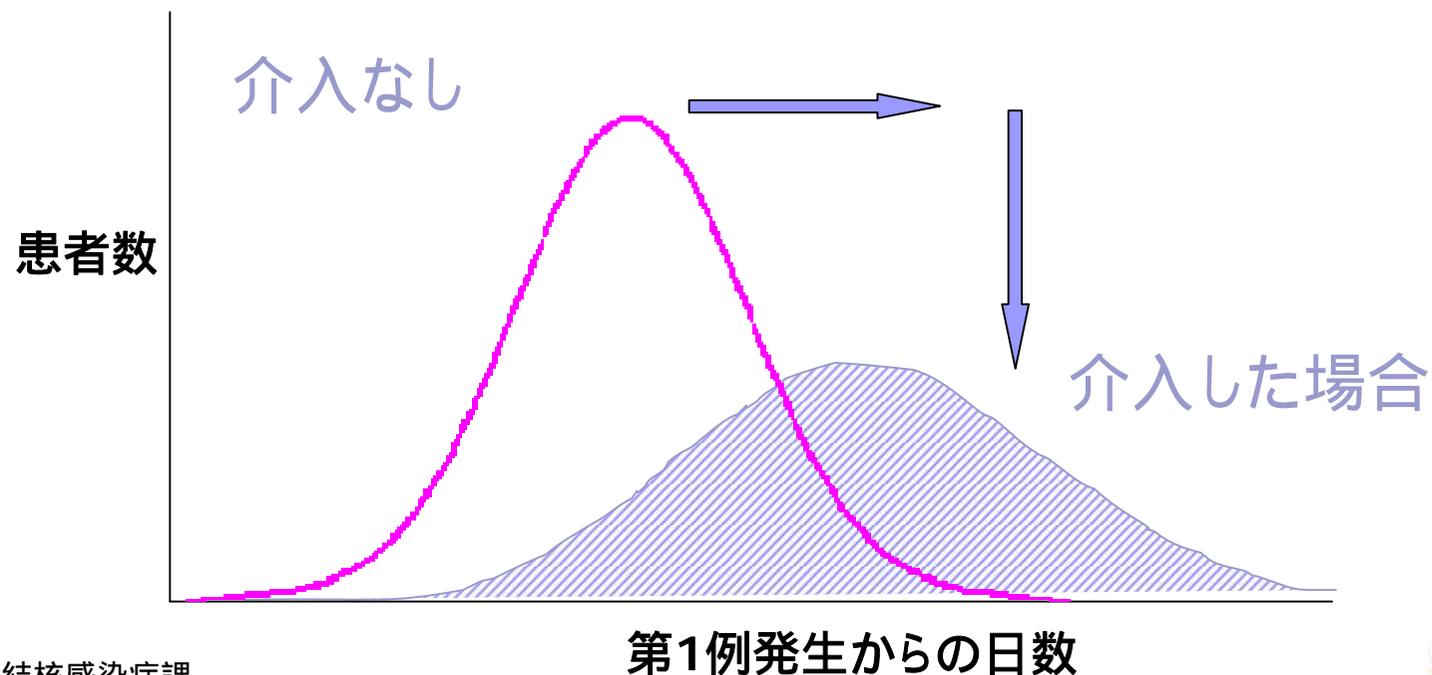
対策内容		4A	4B	5B	6B
水際対策	感染症危険情報の発出等在外邦人への情報提供				
	発生国における査証発給制限				-
	検疫実施空港・港湾の集約化				-
	入国審査の強化				-
	帰国者の停留・隔離措置				-
	国内受入体制を勘案した発生国からの直行便の運航自粛の要請				-
	帰国を希望する在外邦人の帰国手段の確保（政府専用機、自衛隊機等の派遣等）				
感染予防	プレパンデミックワクチンの製剤化・接種				
	パンデミックワクチンの製造・接種				
感染拡大防止	地域封じ込めの実施	-		-	-
	外出・集会自粛の要請	-			
	学校休校、不要不急の事業活動の自粛要請	-			
社会機能の維持	ライフライン（電気、ガス、水道等）の維持				
	医薬品、食料、生活必需品等の供給確保				
	医療機能の維持				
その他	国民への的確な情報提供				
	情報の収集・分析				

○ : 対策を実行する △ : 必要に応じて対策を実行する

資料: 「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」
資料A「新型インフルエンザ発生時の社会経済状況の想定(一つの例)」

公衆衛生的介入の目的

1. 大流行のピーク時期を遅らせ、時間稼ぎする
(ワクチン供給等の対策の実施のため)。
2. 感染者、発症者、受診者、入院者、死亡者の同時多発を減らす。
ピーク時における医療サービスへの負荷・被害を減らし、医療機能・社会機能の破綻を防ぐ



新型インフルエンザ対策の2つの柱

医学的介入

- ・抗インフルエンザ薬
- ・ワクチン
- ・良質な医療の提供
(医療体制整備)

非医学的介入

- ・社会的接触の軽減
 - 集会・興行施設等の自粛等
 - 学校閉鎖
 - 行動制限
(発症者の自宅待機、不要不急の外出自粛)

医学的介入(薬剤・ワクチン)

	抗インフルエンザウイルス薬		プレパンデミックワクチン	パンデミックワクチン
特長	<ul style="list-style-type: none"> ・ウイルスの増殖を阻害する薬剤。 ・発症後、症状を軽減できる。 ・予防的な投与もある。 		<ul style="list-style-type: none"> ・現時点での鳥インフルエンザH5N1に対するワクチン。 ・ある程度の重症化防止効果が期待できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザのウイルスをもとに作成するワクチン ・最も有効性が期待できる。 ・発生してから完成までおよそ半年～1年半かかる。
戦略	治療	国内発生初期の封じ込め	医療機能低下の防止 社会機能低下の防止	国民全体への免疫付加
対象者	患者 (発症後48時間以内での投与が望ましい)	患者との接触者(感染のおそれのある者)	医療従事者 社会機能維持者	全国民
備蓄量	2500万人分 内訳・・・国と都道府県でそれぞれ1050万人分と流通備蓄400万人分	300万人分	(18年度)1000万人分 (ベトナム株・インドネシア株) (19年度)1000万人分 (中国株)	発生後に製造開始

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

抗インフルエンザウイルス薬とは

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したり、発症を予防する薬剤。我が国においては、タミフルやリレンザ等が使用されている。

抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況

タミフル

政府備蓄	1,050万人分(治療用)
	300万人分(予防投薬用)
都道府県備蓄	1,050万人分(治療用)
流通分	400万人分
計	2,800万人分

リレンザ

政府備蓄のみ 135万人分

与党PTの提言

最新の医学的な知見や、直近の諸外国における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況等を勘案して、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量を国民の40～50%に相当する量に引き上げる。

プレパンデミックワクチンに関する方針

プレパンデミックワクチンとは

鳥 - ヒト感染の患者または鳥から分離されたウイルスを基に製造されるワクチン。現在は鳥インフルエンザウイルス(H5N1)を用いて製造。

プレパンデミックワクチンの備蓄状況

政府備蓄 平成18年度 原液約1,000万人分備蓄 (ベトナム株 Clade 1.0 / インドネシア株 2.1)
 平成19年度 原液約1,000万人分備蓄 (中国・安徽株 2.3)

諸外国の状況

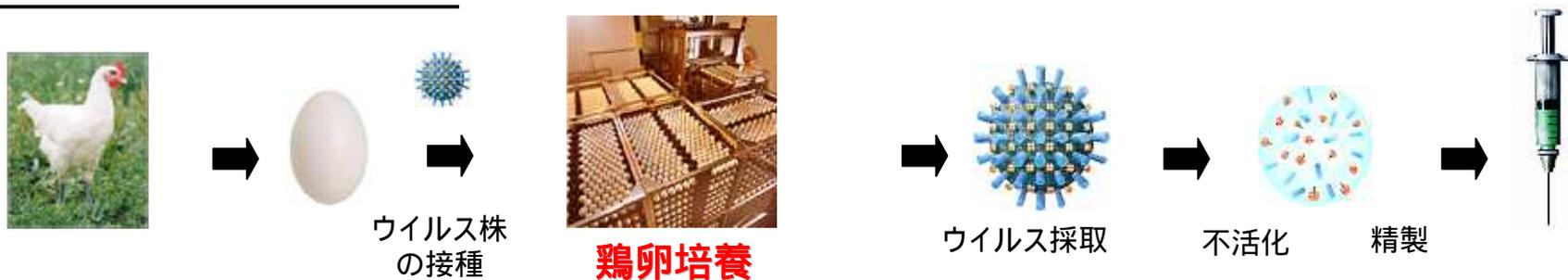
国	日本	スイス	アメリカ	イギリス	オーストラリア
プレパンデミックワクチンの備蓄量	2000万人分 (16%)	800万人分 (100%)	2000万人分 (7%)	165万人分 (3%)	250万人分 (12.5%)
接種対象者	医療従事者 社会機能維持者	全国民	医療従事者 社会機能維持者	医療従事者	医療従事者 社会機能維持者
接種方針	新型インフルエンザ発生後に接種開始				
	事前接種の有効性、安全性について平成20年度に臨床研究を実施	国内でトリ-ヒト感染が発生した場合、医療従事者等に接種を検討	-	-	-

パンデミックワクチンに関する方針

パンデミックワクチンとは

ヒト - ヒト感染を起こし、パンデミック(大流行)となるウイルスを基に製造されるワクチン。

現行の製造体制



国民全員分のワクチンを製造するためには、新型インフルエンザの発生から1年半前後の期間を要することが想定されている。

国	日本	アメリカ			
パンデミックワクチンの確保方針	細胞培養等の開発により、全国民のワクチンを6ヶ月以内に製造する体制について整備をすることを検討	細胞培養等の開発により、全国民のワクチンを6ヶ月以内に製造する体制について2011年目標に整備	細胞培養では、鶏卵の代わりに細胞を用いて製造するため、資材調達や生産工程の管理等の観点から、製造期間を短縮することができる。		

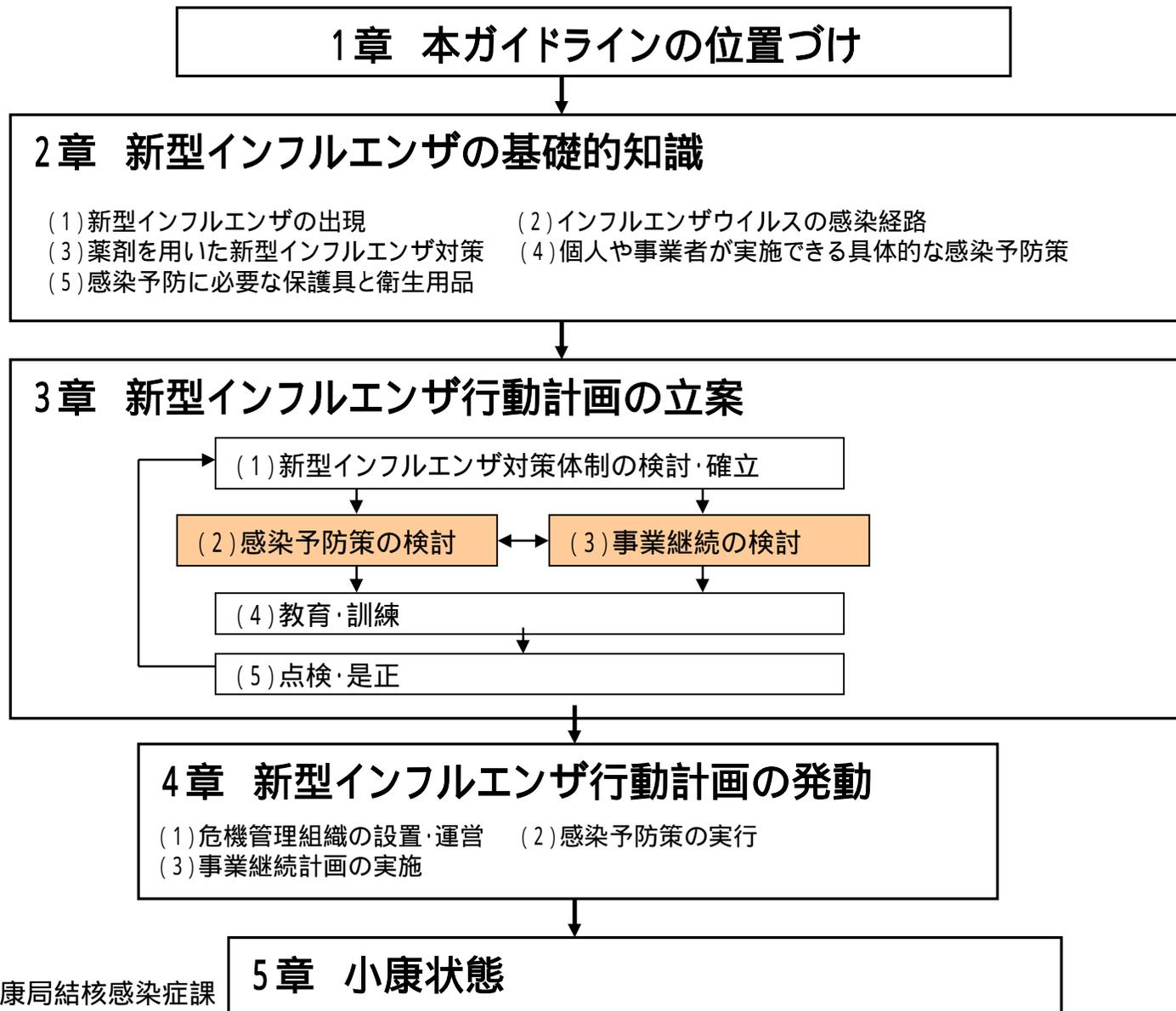
与党PTの提言

新型インフルエンザの発生後、ウイルス株が同定されてから6ヶ月以内に全国民分のパンデミックワクチンを製造できるように、細胞培養等の研究開発を促進し、製造体制の強化を図る。



2. 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

事業者ガイドライン(改定案)の構成



事業者ガイドライン 参考資料A 新型インフルエンザ 発生時の社会経済状況の想定(一つの例)

- 不確実な要素があることを前提に、新型インフルエンザ発生時に想定される感染の状況、社会状況、事業者における対策等について、一例を示したもの

表 被害想定(事業継続計画策定上の一つの仮定)

発症率	25% (「新型インフルエンザ対策行動計画」による)
致死率	0.5%～2.0% (「新型インフルエンザ対策行動計画」による)
欠勤率	20～40% (被害想定作成上の一つの仮定) ・最大40%程度の欠勤率 ・業種・地域により流行のピークに差がある
欠勤期間	10日間程度 (被害想定作成上の一つの仮定)
到達時間	海外で発生してから日本到達まで2～4週間程度(被害想定作成上の一つの仮定)
流行の波	流行は8週間程度 (「新型インフルエンザ対策行動計画」による) ・政府の介入により変わる可能性あり(流行のピークがなだらかで期間が長引くなど) ・地域により、流行のピークの大きさや時期に差が生じる可能性がある

資料:「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」
資料A「新型インフルエンザ発生時の社会経済状況の想定(一つの例)」

感染予防策 < 感染ルートに対応した予防 >

ウイルスは生体内でのみ増殖。環境中では数分から長くても
数十時間で死滅(感染力を失う)

主な感染ルートは**飛沫感染**と**接触感染**

< 飛沫感染 >

- 感染した人がくしゃみ、咳をすることで排泄される5ミクロン以上
- の飛沫にウイルスが含まれて**約1~2メートルまで**浮遊し、
- 感染していない人が吸い込むことによって感染する。
- ウイルス自体は小さいため自分では遠くに飛ぶことはできないが、
- ある程度の重さのある飛沫に含まれて外にでる。

< 接触感染 >

- ウイルスと**粘膜**等が直接的な接触、または間接的な接触によって感染する経路
- 例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で環境中(机、ドアノブ、スイッチなど)を触れた後に、その部位を別のヒトが触れ、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。

< 空気感染(参考) >

- 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、遠いところのヒトにも感染する。
- 現時点では空気感染が一般的に起きているとする科学的根拠はない。したがって、事業所等の空調を止める必要はないと考えられる。



事業者・個人でできる感染予防策

■ ヒトとの距離の保持

- ヒトとヒトの距離を保持する(飛沫感染する1~2m以上)
- 不要不急な外出を控える、不特定多数の者が集まる場に行かない

■ 手指衛生

- ウイルスに触れた手で、自らの口、鼻、目などを触れない(接触感染防止)
- 水、石鹸による手洗い、消毒用アルコール製剤による消毒

■ 咳エチケット

- 咳をする際、ティッシュなどで口と鼻を覆い、ウイルスを飛散させない

■ 職場の清掃・消毒

- 感染者が飛散又は付着させたウイルスを取り除くため、ヒトがよく触れるところを清掃する

■ 通常のインフルエンザワクチンの接種

- 通常のインフルエンザワクチンを接種し、流行時の医療機関の混雑緩和に資する

新型インフルエンザ発生時の社会政策

	4A	4B	5B	6B
集会活動 興行施設		発生地域 不要・不急の集会や興行施設の活動 の自粛(勧告)	同左	全国 原則全ての集会や興行 施設の活動の自粛(勧 告)
学校 通所施設		発生地域 患者と接触した者が関係する学校、 通所施設等の臨時休業(要請)	同左	全国 学校、通所施設等の臨 時休業(要請)
公共施設		発生地域 公共施設は利用者間の接触を減ら す措置を講ずる(要請)	同左	全国 内容は同左
公共交通機関		発生地域 公共交通機関は利用者間の接触を 減らす措置を講ずる(要請)	同左	全国 内容は同左
事業所 社会福祉施設		発生地域 マスク着用、手洗い(推奨) 症状の認められた従業員等は出勤 停止・受診(勧告)	全国 内容は同左	同左
市民		発生地域 マスク着用、手洗い(推奨)	全国 マスク着用、うがい・手 洗い(推奨) 不要不急の外出自粛 (勧告)	同左

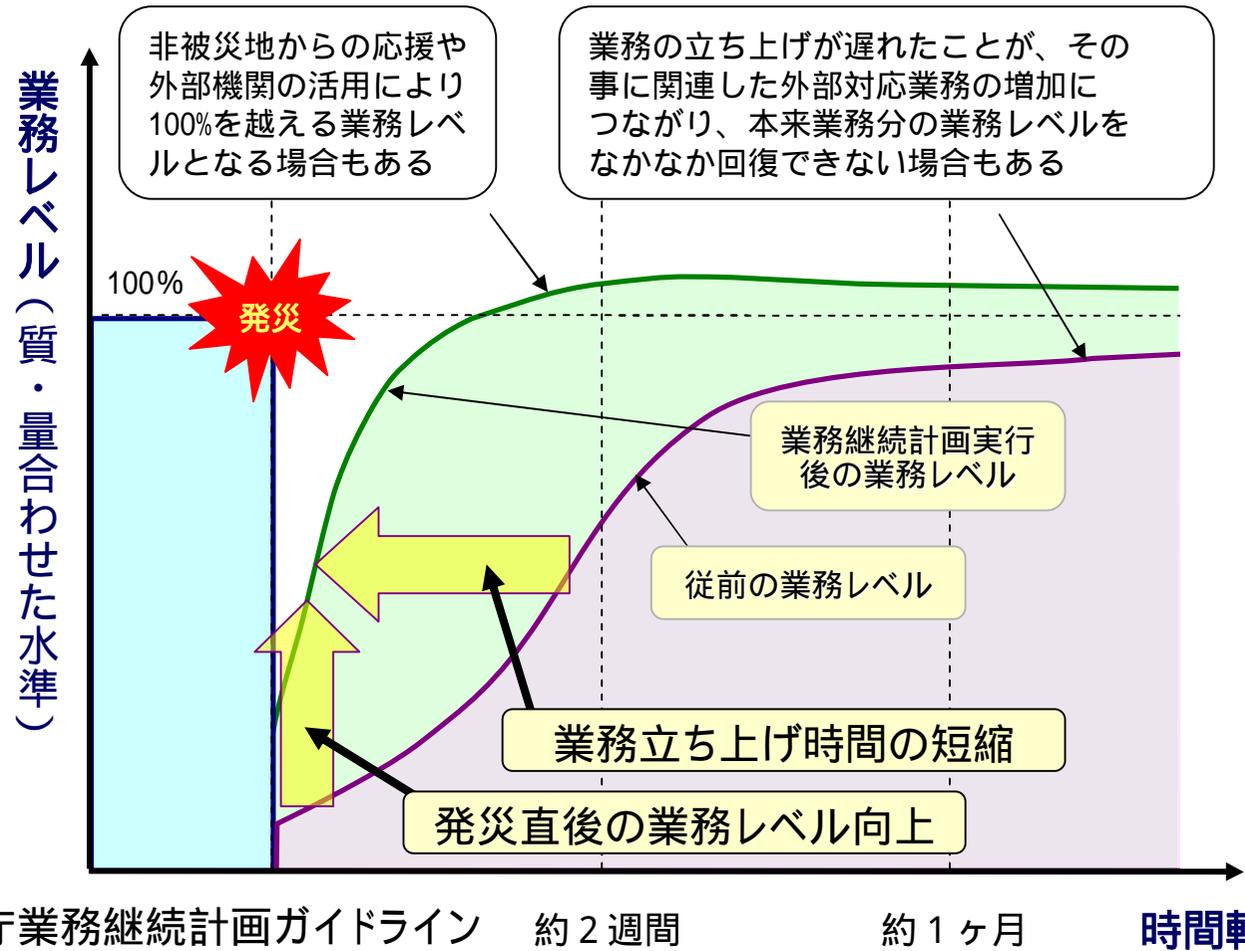
事業継続計画における留意点

表 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、 ヒトに対する被害 が大きい
災害発生と被害制御	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 被害量は感染予防策により制御可能
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 全世界的 である（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
事業への影響	事業を復旧すれば業績回復が期待できる	集客施設等では利用者減少による業績悪化が懸念される

通常の事業継続計画の狙い

- 災害時、優先業務を継続(目標どおり着手・完了)



資料: 中央省庁業務継続計画ガイドライン

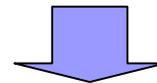
約2週間

約1ヶ月

時間軸

被害状況の想像・想定(新型インフルエンザの影響例)

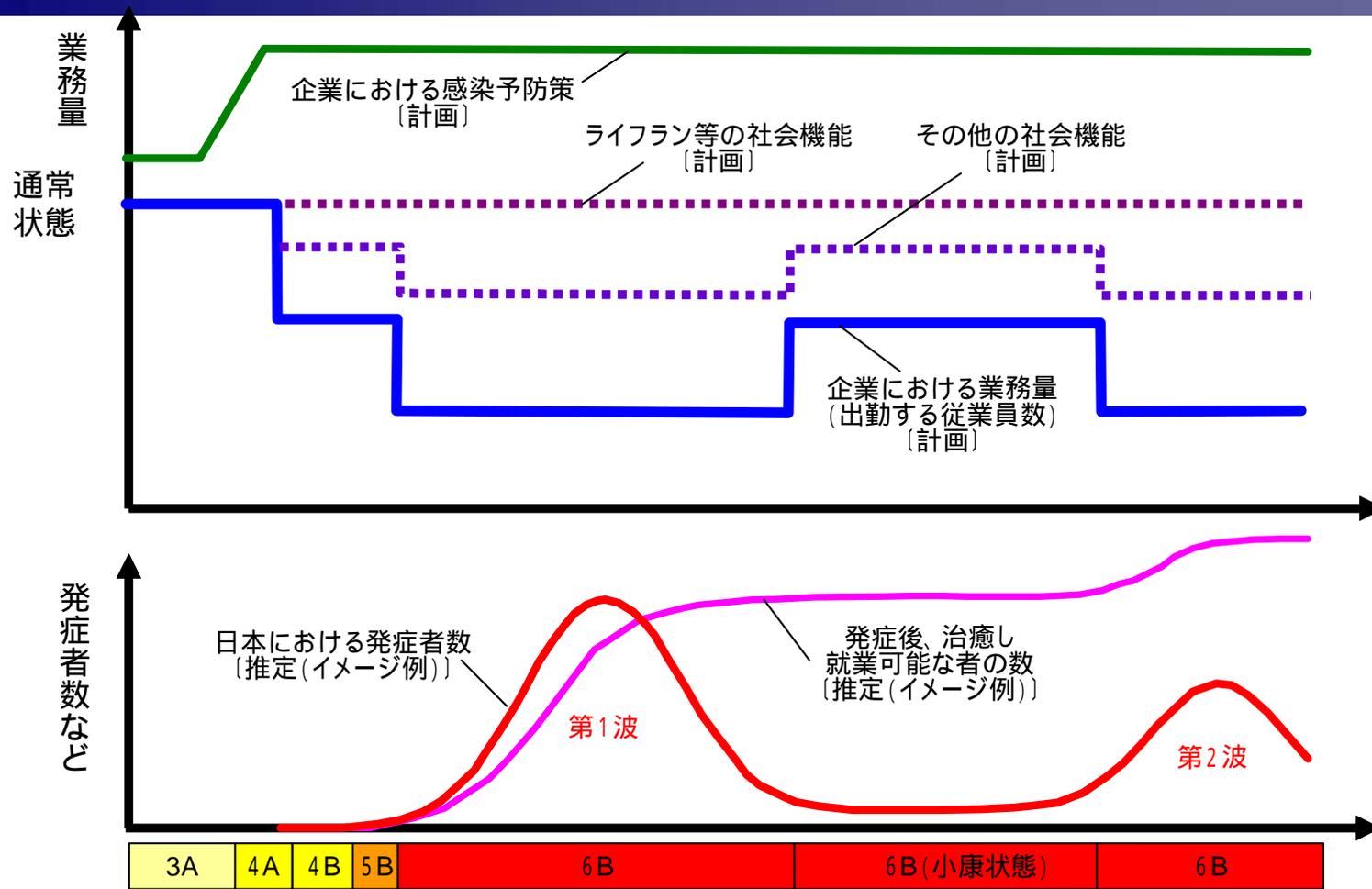
- 従業員の約25%が感染、欠勤
 - 業務が滞る
- 感染以外の従業員の欠勤
 - 学校の休校、家族の罹患による欠勤
 - 感染初期段階では、濃厚接触者(発症者と同じ職場の従業員)の自宅待機(約10日間)
- 取引先(サプライチェーン)の事業者が休業
 - 原材料の入荷が滞る
 - 関連事業者のサービス停止



このような状況下で…

- 継続する必要がある重要業務は継続しなければならない
- どの業務を縮小し、重要業務を継続するか、どのように意思決定するか、等…あらかじめ、決める必要がある

人員計画の想定



世界で感染者発見 日本で感染者発見

← 2ヶ月程度 →

← 2ヶ月程度の流行が2~3回程度発生する可能性あり →

新型インフルエンザ時に求められる 事業者の役割

1 . 感染を拡大しない

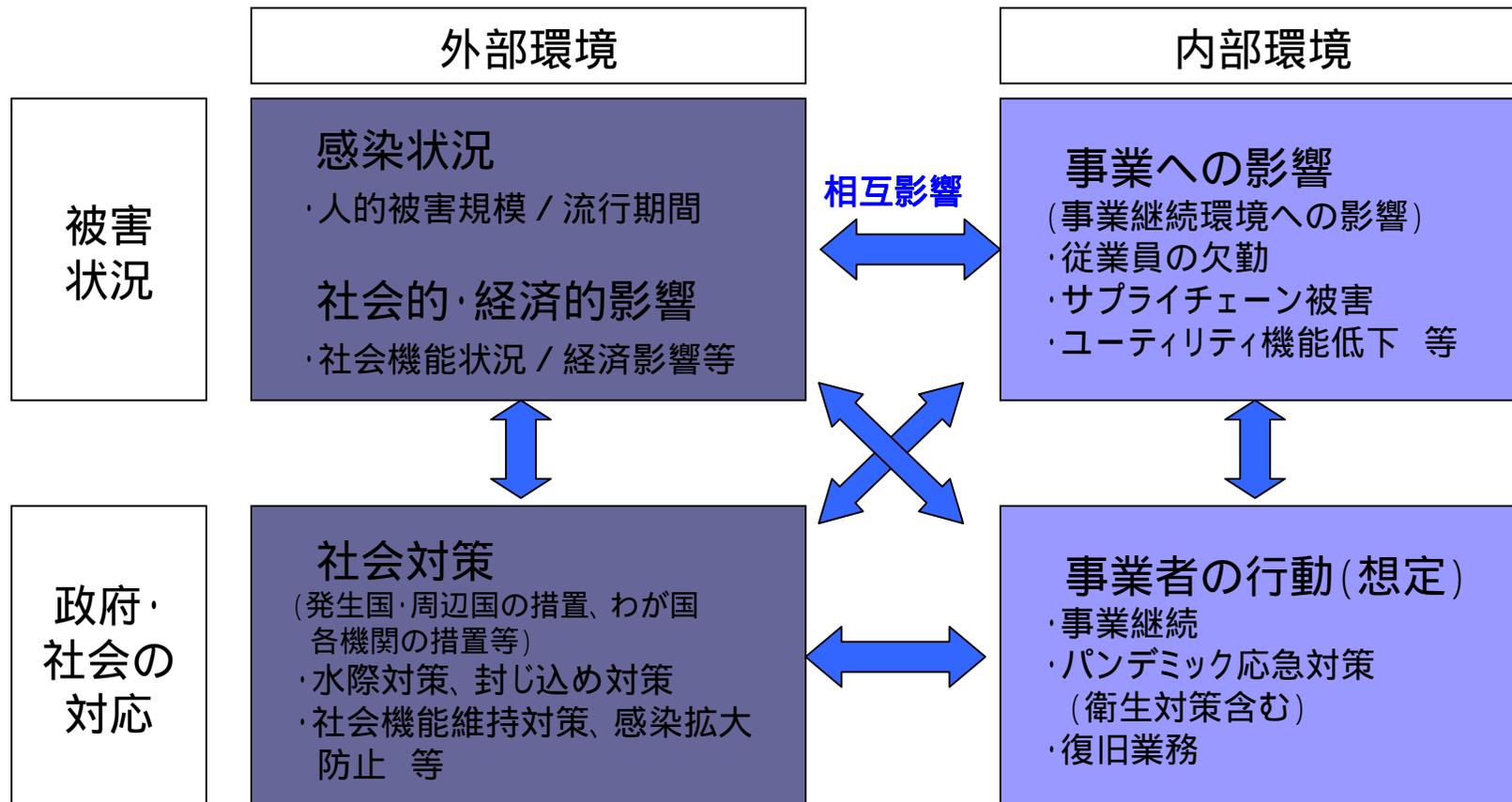
- 症状のある従業員等の出勤停止
 - 社内における感染予防策の徹底
 - 不要不急の業務の休止、自粛
- 感染源とならない

2 . 社会的責任を果たす

- 社会機能の維持に関わる事業の継続
 - ライフライン維持(電力、水道、ガス、金融など)
 - ライフライン維持の活動をサポートする事業
- 社内の感染予防策を徹底しながら事業継続

事業者が考慮・検討しておきたいこと

- 事業者は外部要因を考慮しつつ内部環境の検討を行う必要がある。
- 外部環境である社会機能は、社会を構成する各事業者の行動等によっても変わりうるものであり、相互影響の関係にある点を留意する必要がある。



感染予防策を取り入れた人員計画の例

狙い	区分	対策例
従業員が感染する機会を減らす	全般	在宅勤務、職場内等での宿直 ・在宅勤務のための、通信機器の整備等 ・宿直等のための勤務体制の法的チェック
	通勤	時差出勤、自家用車、徒歩・自転車等による出勤 (都市部での満員電車・バスの回避)
	外出先等	出張や会議の中止
職場での感染拡大を防ぐ	感染者を職場に入れない	出勤時の体温測定や問診、利用者の体温モニター
	接触距離を保つ	職場や食堂等の配置替え(距離を保つ)、食堂等の時差利用、出勤者を減らす(フレックスタイム制など)
	飛沫感染、接触感染を防ぐ	マスクの着用、手洗いの励行、職場の清掃・消毒、職場の換気
職場で流行した場合に備え、代替要員を確保する	-	複数班による交替勤務制(スプリットチーム制)、経営トップも交替勤務とする

事業継続計画のポイント

- 活用できる資源に制限があると認識し、**継続すべき重要業務を絞り込む**。
- 各重要業務の担当ごとに、**どのような被害が生じるとその重要業務の継続が危うくなるかを抽出して検討を進める**。
- 重要業務の継続に不可欠で、継続の制約となりかねない**重要な要素(ボトルネック)**を洗い出し、重点的に対処する。
- 事業に著しいダメージを与えかねない**重大被害を想定して計画を作成する**。

発生時に想定される社会機能の状況とその維持に当たり企業等に期待される対策・目標(1)

フェーズ		4A (国内非発生)	4B	5B	6B	6B(小康状態)
医療サービス	想定される状況	保健所、医療機関等への問合せが増加	保健所、医療機関等への問合せが増加 抗インフルエンザウイルス薬を求めて医療機関を訪れる市民が増加	一部の医療機関では新型インフルエンザへの業務資源の重点的投入のため、診療科目を限定爆発的に需要が増え、医療機関における業務資源が大きく不足。一時的に業務を中断せざるを得ない医療機関が出現するおそれ		
	対策	危機管理組織の設置等の準備 感染予防策の強化	感染予防策の継続的強化(防護服・マスク着用、タミフルの予防投与等)			感染予防策の継続
	目標	通常医療体制の維持	通常医療体制 + 新型インフルエンザ対応体制の確立	通常医療体制を維持 新型インフルエンザ対応体制を維持(業務資源を集中)		通常医療体制を維持

国の対策として、別途、医療従事者、社会機能維持に関わる者へのプレパンデミックワクチンの段階的な接種を検討。(接種対象、接種時期については検討中。)

発生時に想定される社会機能の状況とその維持に当たり企業等に期待される対策・目標(2)

フェーズ		4A (国内非発生)	4B	5B	6B	6B(小康状態)
電気・水道・ガス供給	想定される状況			マスク、消毒薬等の資機材不足 感染防止の観点から、窓口業務やカスタマーサービス業務等を中断 保守・運用の従業員不足により地域的・一時的に停電等が生じるおそれ		
	対策	危機管理組織の設置等の準備 感染予防策の強化	感染予防策の継続的強化 最小限の従業員による勤務体制への移行	感染予防策の継続的強化 最小限の従業員による勤務体制の継続		感染予防策の継続
	目標	通常レベルの供給を維持	通常レベルの供給を維持	通常レベルの供給を維持(保守・運用業務を維持するが、その他業務は縮小・中断)		通常レベルの供給を維持

国の対策として、別途、医療従事者、社会機能維持に関わる者へのプレパンデミックワクチンの段階的な接種を検討。(接種対象、接種時期については検討中。)

発生時に想定される社会機能の状況とその維持に当たり企業等に期待される対策・目標(3)

フェーズ		4A (国内非発生)	4B	5B	6B	6B(小康状態)
公共交通	想定される状況		外出自粛により公共交通機関に対する需要が減少 徒歩・自転車・自動車等による通勤が増加	従業員不足により、運行本数が減少 外出自粛・通勤手段の変更により、公共交通機関への需要が大幅減少		
	対策	危機管理組織の設置等の準備 従業員の感染予防策の強化	感染予防策の継続的強化 最小限の従業員による勤務体制への移行	感染予防策の継続的強化	感染予防策の継続 感染防止策の継続	
	目標	通常運行を維持	通常運行を維持	需要に応じた運行水準を維持	需要に応じた運行水準を維持	

国の対策として、別途、医療従事者、社会機能維持に関わる者へのプレパンデミックワクチンの段階的な接種を検討。
(接種対象、接種時期については検討中。)

発生時に想定される社会機能の状況とその維持に当たり企業等に期待される対策・目標(4)

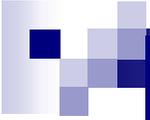
フェーズ		4A (国内非発生)	4B	5B	6B	6B(小康状態)
金融	想定される状況		現金を引き出す市民が増加(ATMの利用が増加)	従業員不足又は感染防止の観点から、窓口業務、カスタマーサービスが中断するおそれ ATMへの現金流通が滞り、一時的にサービス中断		
	対策	危機管理組織の設置等の準備 感染予防策の強化	感染予防策の継続的強化 最小限の従業員による勤務体制への移行	決済機能、ATM機能、保守・運用業務を維持(その他の業務は縮小・中断) 感染予防策の継続的強化 最小限の従業員による勤務体制の継続		感染予防策の継続
	目標	通常機能を維持	決済機能・ATM機能の維持	決済機能・ATM機能の維持		機能の回復

国の対策として、別途、医療従事者、社会機能維持に関わる者へのプレパンデミックワクチンの段階的な接種を検討。(接種対象、接種時期については検討中。)

発生時に想定される社会機能の状況とその維持に当たり企業等に期待される対策・目標(5)

フェーズ		4A	4B	5B	6B	6B(小康状態)
食料品・生活必需品の輸入・製造	想定される状況	食料品・生活必需品を買い求める市民が増加	市民の買い占めにより食料品・生活必需品が不足、価格上昇	海外での感染拡大に伴い、食料品等の輸入が中断 国内での感染拡大に伴い、食料品等の製造が減少		
	対策	危機管理組織の設置等の準備 感染予防策の強化	感染予防策の継続的強化 最小限の従業員による勤務体制への移行	感染予防策の継続的強化	感染予防策の継続 縮小・中断した業務の再開	
	目標	通常の供給を維持	国民の健康維持のため必要な最小限の品目を確保	国民の健康維持のため必要な最低限の品目を確保	輸入・製造をできるだけ増加	

国の対策として、別途、医療従事者、社会機能維持に関わる者へのプレパンデミックワクチンの段階的な接種を検討。(接種対象、接種時期については検討中。)



事業継続とともに求められるもの

- **生命の安全確保**
- **二次災害の防止**
- 地域との協調・地域貢献
- 共助、相互扶助