

新型インフルエンザ対策

現状と今後の展望

2009年11月13日

特定非営利活動法人 事業継続推進機構 理事

日本アイ・ビーエム株式会社

深谷純子

本日のご説明

1. 新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生状況
2. BCPの必要性
3. A/H1N1から学ぶBCPの考慮点



1. 新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生状況

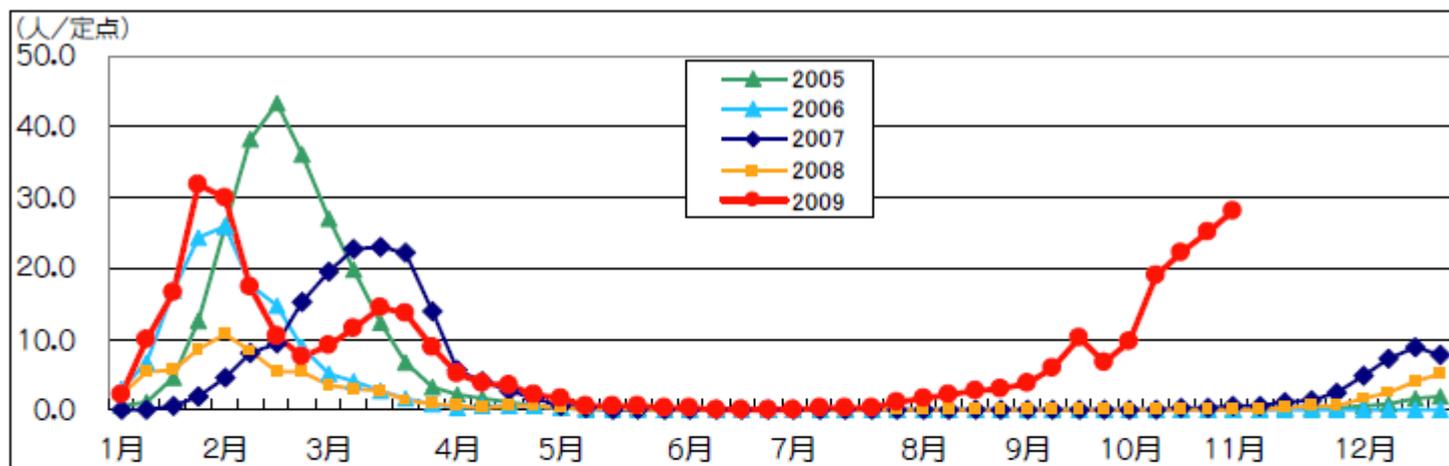


図1. インフルエンザ定点当り患者報告数の推移（東京都）

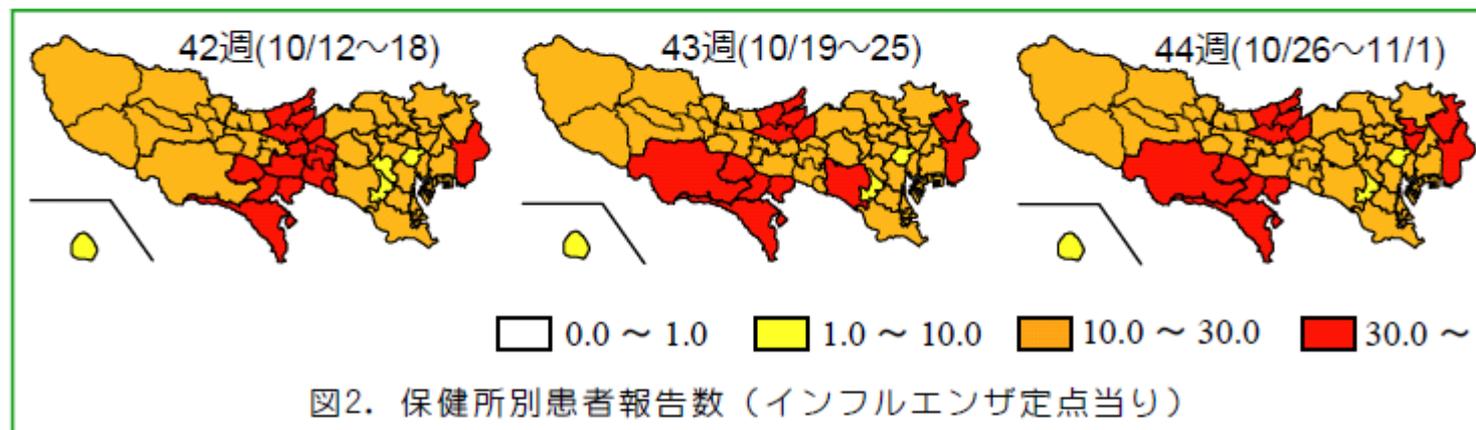


図2. 保健所別患者報告数（インフルエンザ定点当り）

出典：<http://idsc.tokyo-eiken.go.jp/inf/2009/Vol12No8.pdf>

10月28日より 東京都では流行警報発令

東京都 28.09人/定点

町田 (71.22人/定点)

八王子(52.40人/定点)

多摩小平(47.14人/定点)

8保健所で定点あたり30人
28保健所で定点あたり10人
を超えている。

44週の学級閉鎖等の報告

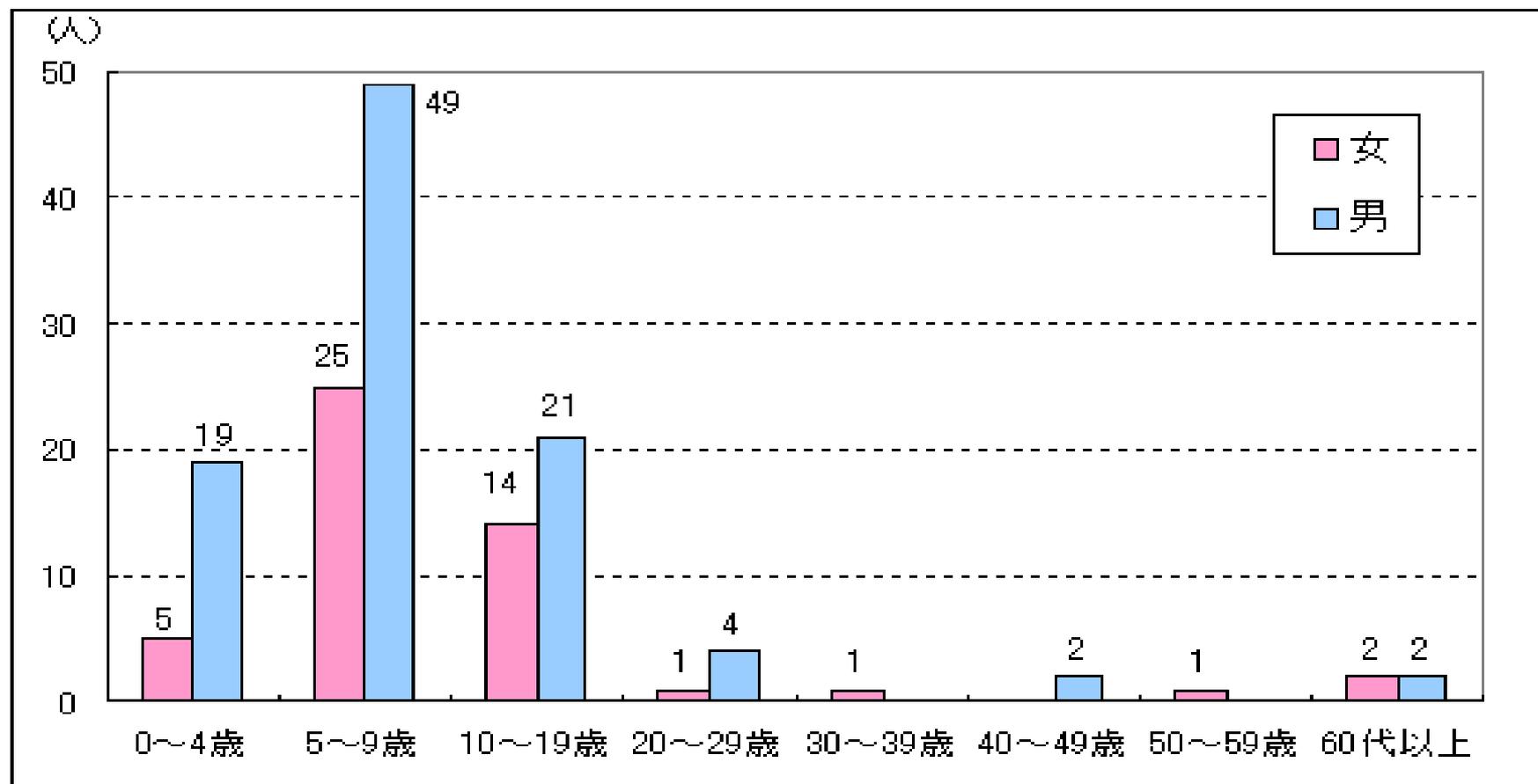
保育所・幼稚園	86施設
学校等	925施設
合計	1,011施設

*: 流行警報基準

30人/定点を超えた保健所の管内人口の合計が、東京都全体の30%を超えた場合。

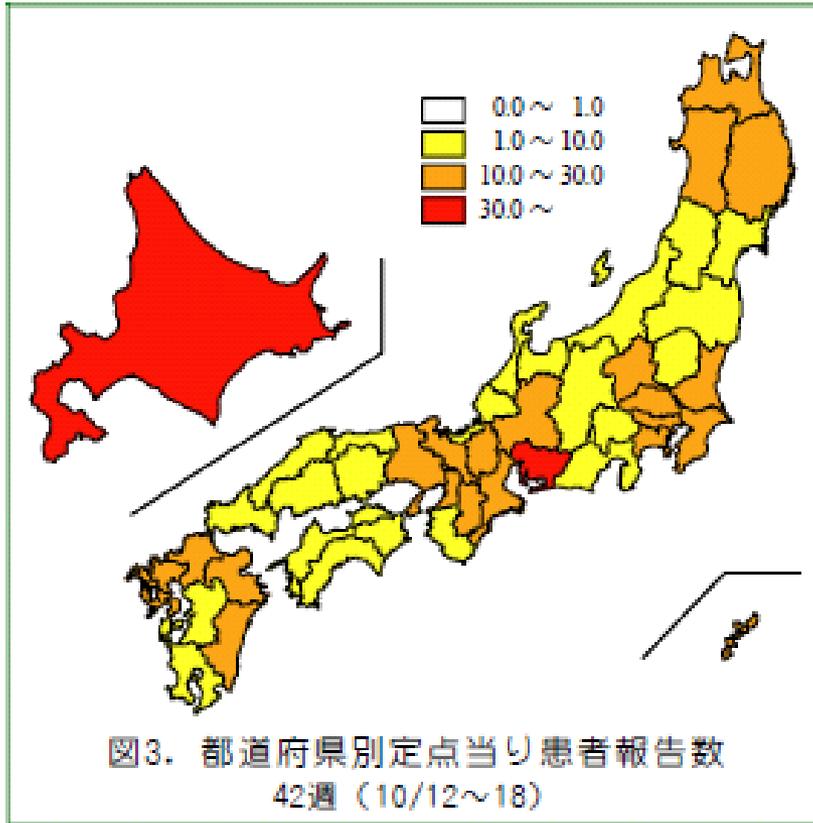
都内の入院サーベイランス

平成21年7月24日～10月4日 (126名)

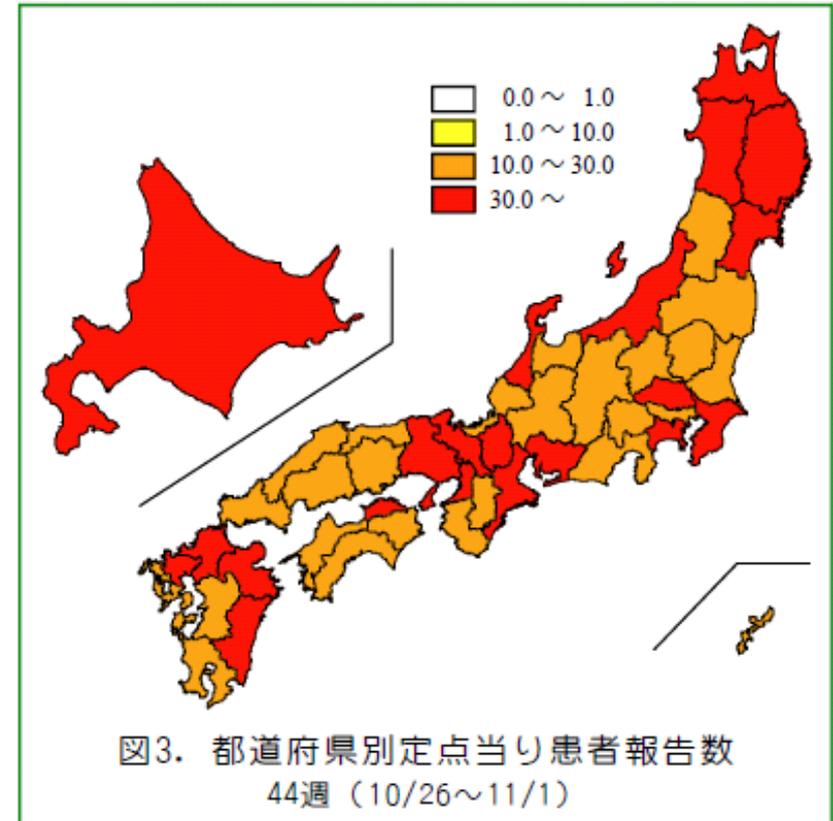


インフルエンザ患者発生状況

42週 (10/12-18)



44週 (10/26-11/1)



前週の1.4倍
・愛知 54.44人
・秋田 53.55人
・北海道 49.08人

東京は 25.24人(24番目)
累積推定患者数 580万人
死者 52人(11/7時点)

WHO・政府の動き

月 日	WHO・国の動き等
4月24日(金)	WHO/「豚インフル患者」を確認
4月28日(火)	WHO/「フェーズ4」引き上げ
	国/「発生宣言」
4月30日(木)	国/第1回対策本部会合
	WHO/「フェーズ5」引き上げ
5月 1日(金)	国/第2回対策本部会合
	基本対処方針
5月 9日(土)	成田空港の検疫で感染者確認
5月16日(土)	国内で初めての感染者確認
	国/「国内発生宣言」
5月20日(水)	都内で初めての感染者確認
5月22日(金)	国/第3回対策本部会合
	厚生労働省・運用指針の策定
6月12日(金)	WHO/「フェーズ6」引き上げ
6月19日(金)	国/厚生労働省・運用指針の改定
7月23日(木)	厚生労働省省令改正
	全数把握から集団感染の把握へ
8月15日(土)	国内で初めての死亡者
8月20日(木)	感染症法施行規則改正
	感染者の届出の廃止
10月1日(木)	国/対策本部会合
	基本対処方針の変更
	ワクチン接種の基本方針

企業での対応

- ・ H5N1想定のBCPを発動
- ・ 政府の対策変更への対応
- ・ 感染拡大防止策が中心
- ・ 季節性インフルエンザと同様の対策
- ・ 既存BCPの見直し、または急遽策定

本日のご説明

1. 新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生状況
- 2. BCPの必要性**
3. A/H1N1から学ぶBCPの考慮点

地震との想定する脅威の違い

自然災害と違いパンデミックでは、ヒトに対する影響が重視されます。また、被害は長期期間に及びますが、何らかの兆候があることから、BCPを策定し対策を講じることにより被害軽減の効果も期待できます。

自然災害	パンデミック
局所的な影響	広範囲にわたる影響
物理資産へのクリティカルな影響	ヒトに対するクリティカルな影響
短期間	長期間、複数の波
限定的または予告なし	何らかの予告あり
停止した業務の早期再開	業務一時停止による感染拡大防止策
周辺地域からの支援、安全な地域への避難が可能	周囲も感染しており支援を期待できない安全な地域はない



被災からの復旧



被災中の事業継続

BCP(事業継続計画)はなぜ必要か？

新型インフルエンザは 世界中誰でも感染する可能性があり、

自然災害や火災・停電などのリスクと異なり、

安全な場所へ避難、切り替え、被災していない地域からの人的・物的サポートが期待できません。

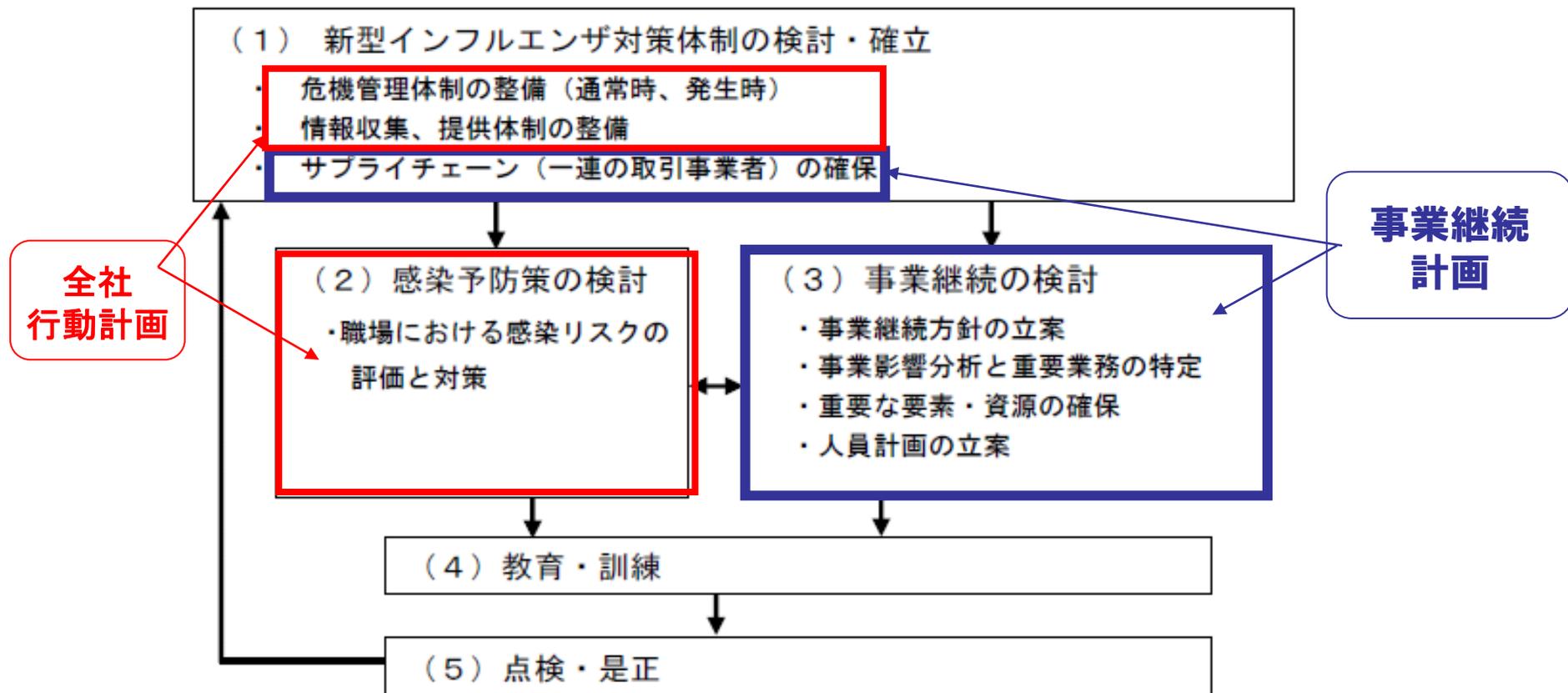
企業が感染予防策を徹底し、

要員が減少した状況下でも重要業務を継続させる努力をすることで社会機能は維持されます。

BCPは、企業の事業継続だけでなく社会機能維持の観点で必要といえます。

新型インフルエンザBCPの特徴

感染予防策と事業継続を両立させる必要があります。全社で策定された行動計画を意識しながら、事業部単位でBCPを策定します。



(出典：厚生労働省 「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」より)

新型インフルエンザ対策のポイント

1. リスクコミュニケーション体制の確立

新型インフルエンザ発生後、時々刻々と変わる情報の収集。ステークホルダーとの情報共有、社員・業務における状況把握、各種対策の通達などを行う体制やしきみを確立します。

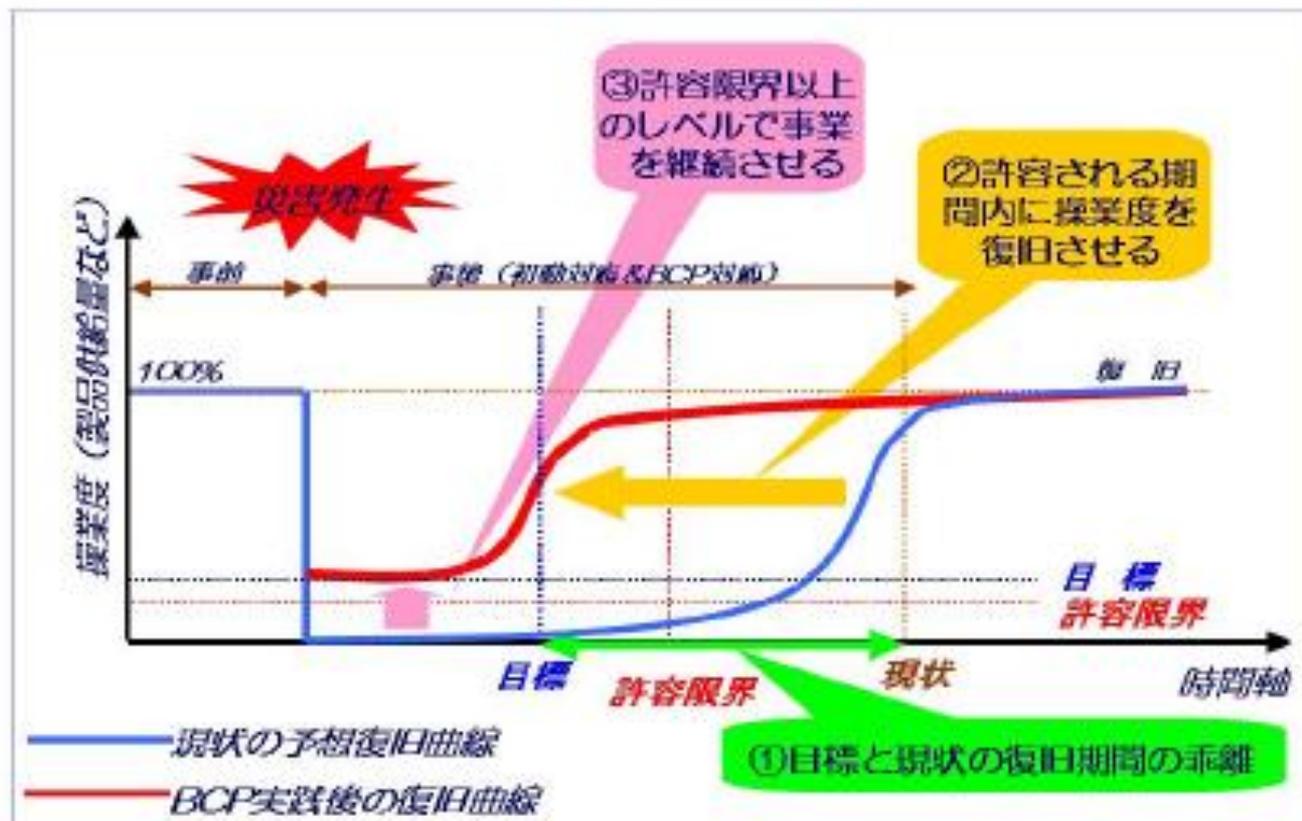
2. 感染拡大防止策

感染させないための対策、集団感染を防ぐ対策、感染しても重症化させないための対策を実施します。

3. 重要業務に対するBCPの策定

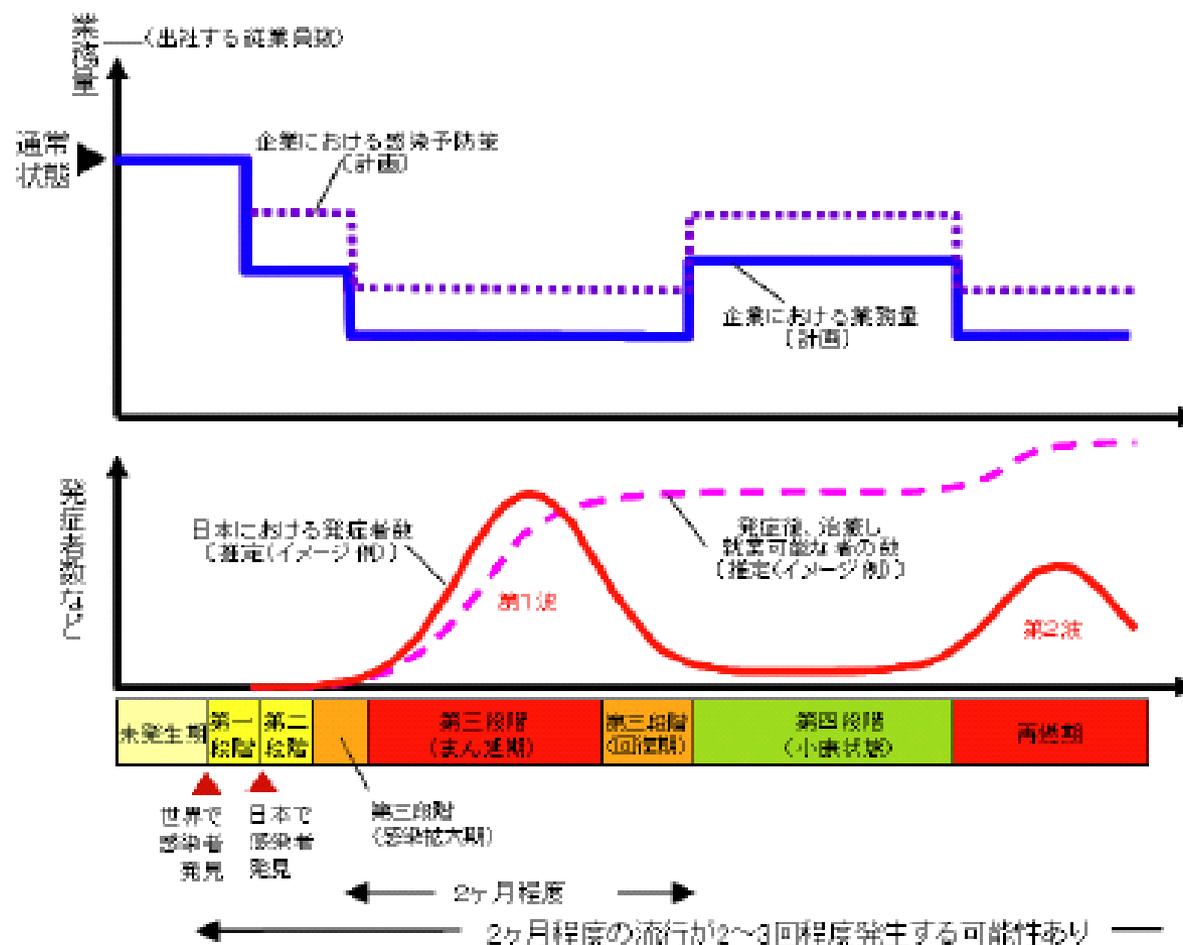
パンデミックが発生時の重要業務を継続させるためのBCPを策定します。

事業継続イメージ(自然災害の場合)



出典： 内閣府 「事業継続ガイドライン第一版」

事業継続イメージ(新型インフルエンザの場合)



出典： 新型インフルエンザ対策ガイドライン(平成21年2月17日)

BCP策定での参照ドキュメント

参照すべき文書 (2009年2月17日改定版公開)

- 新型インフルエンザ対策行動計画 : 政府がとる対策
- 新型インフルエンザ対策ガイドライン : 個人・企業・地域などでとるべき対策

新型インフルエンザ行動計画の目的

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる
2. 社会・経済を破綻に至らせない

参照: 内閣官房 新型インフルエンザ対策サイト
<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

「新型インフルエンザ対策行動計画」の改定等について

(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)

最新の科学的知見、諸外国の状況、国会等での議論、関係省庁や新型インフルエンザ専門家会議での検討を踏まえ、

- ① 「新型インフルエンザ対策行動計画」を全面改定
- ② 既存の各種指針等の内容を全面的に見直すとともに、整理・体系化し、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を新たに策定

新型インフルエンザ対策行動計画(改定)

○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。

※主な改定内容

【目的の明確化】

- ① 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめること、
- ② 社会・経済を破綻に至らせないこと

【新たな「段階」の設定】

従来のWHOによるフェーズに変え、我が国における対策の転換点の時期を示す5段階を新たに設定

【社会・経済機能の維持】

社会・経済機能の破綻を防止するための取組を強化

新型インフルエンザ対策ガイドライン(策定)

○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。

- ・水際対策
- ・検疫体制の整備
- ・国内での感染拡大防止対策
- ・医療提供体制の整備
- ・抗インフルエンザウイルス薬の流通・使用
- ・ワクチン接種の進め方(※検討中)
- ・企業・職場での取組
- ・個人、家庭及び地域での取組
- ・リスクコミュニケーション
- ・埋火葬対策

新型インフルエンザ対策行動計画(改定後)の概要

○行動計画に基づき、関係省庁が連携・協力し、発生段階に応じた総合的な対策を推進。

主たる目的

- 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。
- 社会・経済を破綻に至らせない。

流行規模・被害想定

- 罹患率 全人口の約25%
- 医療機関受診患者数 1,300万人～2,500万人
- 死亡者数17万人～64万人
- 従業員の欠勤最大40%程度

発生段階ごとの主要な取組

【未発生期】 → 発生に備えた準備

- ・行政機関・事業者における事業継続計画策定
- ・感染防止等のリスクコミュニケーションの実施
- ・医療提供体制の整備
- ・抗インフルエンザウイルス薬及びプレパンデミックワクチンの備蓄

【海外発生期】 → ウイルスの侵入防止・在外邦人支援

- ・総理・全閣僚からなる「新型インフルエンザ対策本部」設置
- ・検疫の集約化、停留等の開始
- ・国民(在外邦人を含む。)への情報提供の強化
- ・医療従事者等へのプレパンデミックワクチンの接種開始
- ・パンデミックワクチンの製造開始

【国内発生早期】 → 感染拡大防止

- ・感染者の感染症指定医療機関等への入院措置
- ・学校の臨時休業、不要不急の集会等の自粛要請
- ・事業者に対する不要不急の業務の縮小要請

【感染拡大期、まん延期、回復期】

→ 健康被害最小化、社会・経済機能の維持

- ・パンデミックワクチンが製造され次第、接種開始
- ・社会的弱者への支援
- ・まん延期には、原則として、全ての医療機関で重症者を受入れ。軽症者は自宅療養

【小康期】

→ 第二波への備え

- ・対策の評価
- ・資器材、医薬品の再配備

新型インフルエンザ対策ガイドライン

BCPを策定する上で、以下のガイドラインを参照します。まず、「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」を参照し、必要に応じて他のガイドラインも参照します。

○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。

- ・水際対策
- ・検疫体制の整備
- ・国内での感染拡大防止対策
- ・医療提供体制の整備
- ・抗インフルエンザウイルス薬の流通・使用
- ・ワクチン接種の進め方(※検討中)
- ・**企業・職場での取組**
- ・個人、家庭及び地域での取組
- ・リスクコミュニケーション
- ・埋火葬対策

企業で取るべき対策



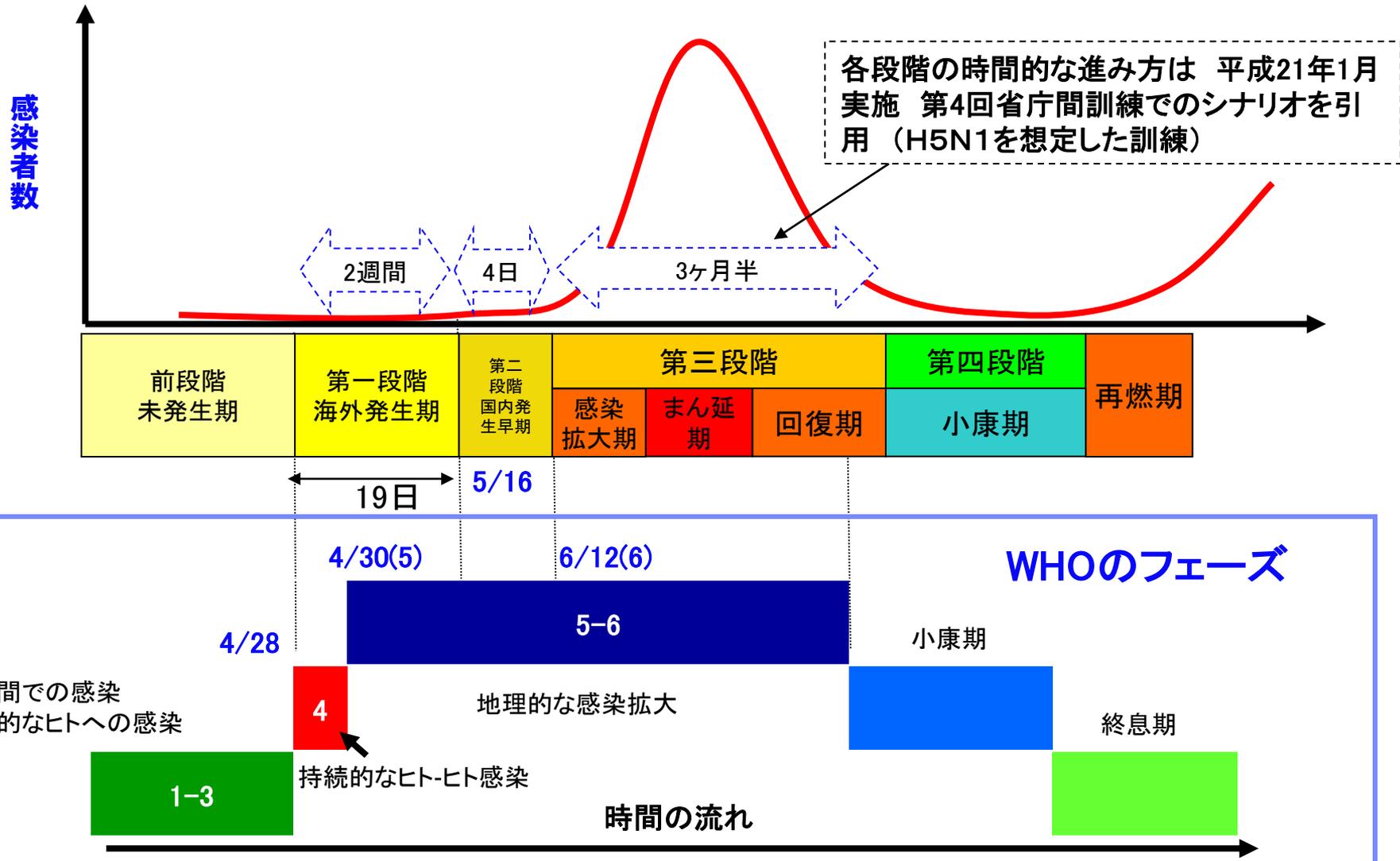
出典： 新型インフルエンザ行動計画 2009年2月17日改定概要資料

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

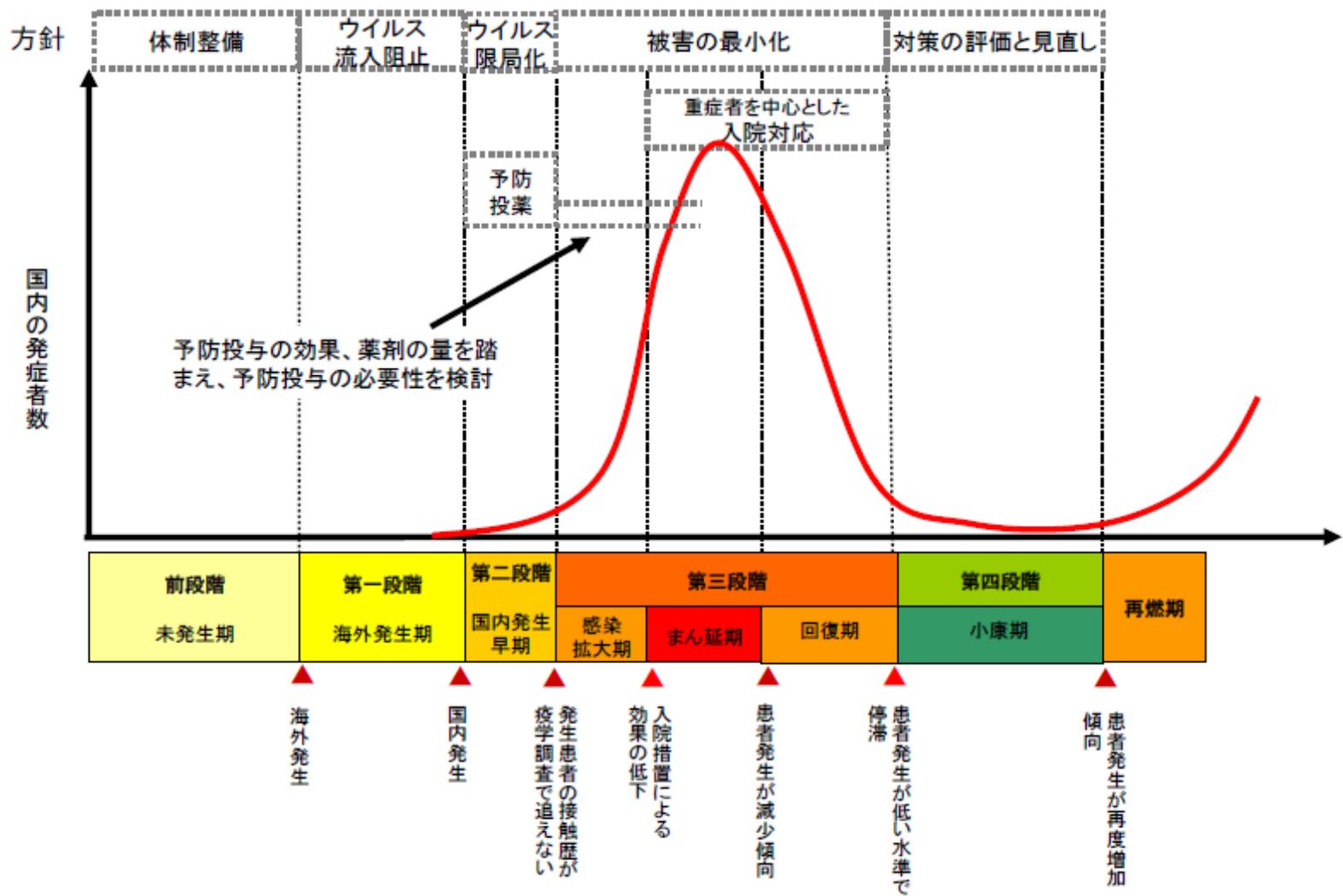
- 欠勤率4割が数週間続く想定で重要業務を絞込む
- 1年以上にわたり、流行の波（2ヶ月）は複数回起きると想定
- 出張や会議は中止を検討
- 在宅勤務や職場内の宿直で業務継続
- 社会機能維持の観点で重要業務を選択
- 一般事業者は、感染リスクを軽減させるために事業を自粛

WHOのフェーズと日本での段階(H1N1の場合)

注: H5N1向け対策との関連が強いため、現在、政府は「段階」の使用を現在取りやめています。



発生段階と対策



参考：感染症法での定義

新型インフルエンザは、発生するまで脅威(感染力、病原性)が判らないため 昨年の感染症法での改定でも、特別なカテゴリーで定義されています。各類型ごとに、患者に対する入院勧告、疫学調査、届出、就業制限などが決められています。

類型	対象の感染症	感染症類型の特徴
一類感染症	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう(天然痘)、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱	感染力・罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症 患者、擬似症患者及び無症状病原体保有者について入院等の措置を講ずることが必要
二類感染症	急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、SARS、 <u>鳥インフルエンザ(H5N1)</u>	感染力・罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症 患者及び一部の擬似症患者について入院等の措置を講ずることが必要
三類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス	感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性は高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起しうる感染症 患者及び無症状病原体保有者について就業制限等の措置を講ずることが必要
四類感染症	テング熱、発疹チフス、マラリア、日本脳炎 他	動物・飲食物等の物件を介して人に感染し、国民の健康に影響与えるおそれがある感染症 媒介動物の輸入規制、消毒、物件の廃棄等の物的措置が必要
五類感染症	<u>インフルエンザ(鳥インフルエンザ、新型インフルエンザを除く)</u> 、麻疹、風疹、他	国が感染症の発生動向の調査を行い、その結果に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に情報提供・公開していくことによって、発生蔓延を防止すべき感染症
新型インフルエンザ等感染症	<u>新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ</u>	再興型インフルエンザとは過去に流行したインフルエンザで、しばらく流行していなかったものが再興したもの。大部分の人が免疫を持っていないため、爆発的な流行し、健康被害が重大なる可能性がある。

米国CDCでのパンデミック定義

Interim Pre-pandemic Planning Guidance:
Community Strategy for Pandemic Influenza
Mitigation in the United States—

Early, Targeted, Layered Use of Nonpharmaceutical Interventions

病原性に従い5つのカテゴリーが定義されており、それぞれのカテゴリーで学校や社会に対する勧告・要請などの対策が定められています。(2007年2月発行)

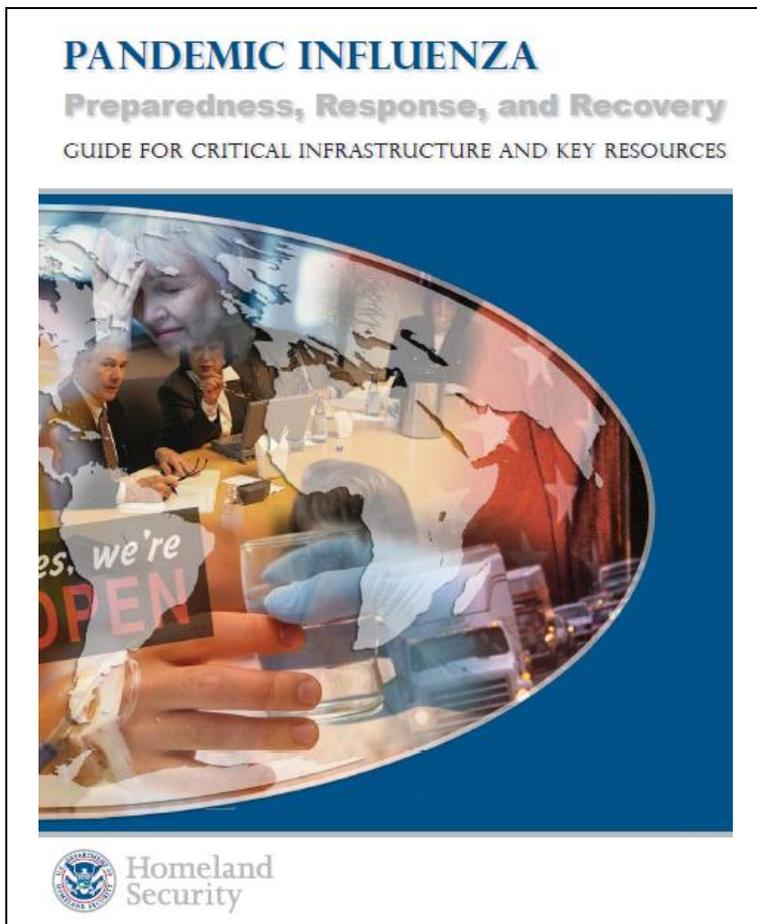
現在流行している
H1N1新型は致死率
0.57% (7/24現在)

Characteristics	Pandemic Severity Index				
	Category 1	Category 2	Category 3	Category 4	Category 5
致死率 Case Fatality Ratio (percentage)	<0.1	0.1-<0.5	0.5-<1.0	1.0-<2.0	≥2.0
Excess Death Rate (per 100,000)	<30	30-<150	150-<300	300-<600	≥600
感染率 Illness Rate (percentage of the population)	20-40	20-40	20-40	20-40	20-40
Potential Number of Deaths (based on 2006 U.S. population)	<90,000	90,000- <450,000	450,000- <900,000	900,000- <1.8 million	≥1.8 million
20 th Century U.S.Experience	Seasonal Influenza (illness rate 5-20%)	1957,1968 Pandemic	None	None	1918 Pandemic

CDC: Centers for Disease Control and Prevention

米国DHSのパンデミック対策ガイドライン

国家レベルでの重要インフラと重要資源に関する定義、3つのパンデミックシナリオ、米国独自のパンデミック・ステージの定義と各ステージでの実施すべき項目が述べられています。(2006年9月発行)



BCAO研究会による翻訳版あり →

目次

はじめに.....	2
第1章 はじめに.....	6
1.1 重要インフラと重要資源に関わる企業へのチャートフ長官のメッセージ.....	6
1.2 目的.....	6
1.3 状況.....	6
1.4 CI/KR ガイドの概要.....	7
1.5 ガイド配布バージョン.....	8
第2章 役割、責任および権限.....	9
2.1 概要.....	9
2.2 民間企業が知るべきこと.....	9
2.3 重要インフラと重要な資源 (CI/KR) とは?.....	9
2.4 なぜ業務に重要か?.....	9
2.5 役割と責任.....	11
第3章 新型インフルエンザの背景.....	13
3.1 概要.....	13
3.2 企業にとってなぜ重要か?.....	13
3.3 国内的背景.....	14
3.4 国際的背景.....	16
3.5 米国の警告フェーズ.....	16
第4章 パンデミックによるビジネスへの影響.....	19
4.1 最重要業務継続計画(COP-E)概要.....	19
4.2 「最重要」の定義.....	19
4.3 パンデミック計画の想定と影響.....	19
第5章 最重要業務継続 (COP-E) ガイド: パンデミック計画、準備、対応および復旧.....	25
5.1 パンデミック業務継続計画の策定と実施.....	25
5.2 最重要業務継続計画 (COP-E) と既存の緊急時対策との調整.....	26
5.3 最重要業務継続計画 (COP-E) が民間セクターにとり重要な理由.....	27
5.4 最重要業務継続計画 (COP-E) の計画プロセス.....	27
5.5 最重要業務継続計画 (COP-E) シナリオ想定に基づくパンデミック対応計画.....	28
5.6 最重要業務継続計画 (COP-E) のフェーズ.....	30
第6章 パートナースHIPと情報共有.....	47
6.1 成功に不可欠なパートナーシップ.....	47
6.2 公的機関と民間のパートナーシップの促進.....	48
6.3 相互依存関係にあるパートナーの特定と強化.....	48
6.4 国土安全保障省の提携と情報共有機能および推進機構.....	49
6.5 連携と情報共有に関するコンタクトポイント.....	51
第7章 一般大衆とメディアへの広報活動.....	52
7.1 一般大衆とのコミュニケーション.....	52
7.2 従業員とその家族とのコミュニケーション.....	52
7.3 メディアとのコミュニケーション.....	56
翻訳メンバー (敬称略).....	57

本日のご説明

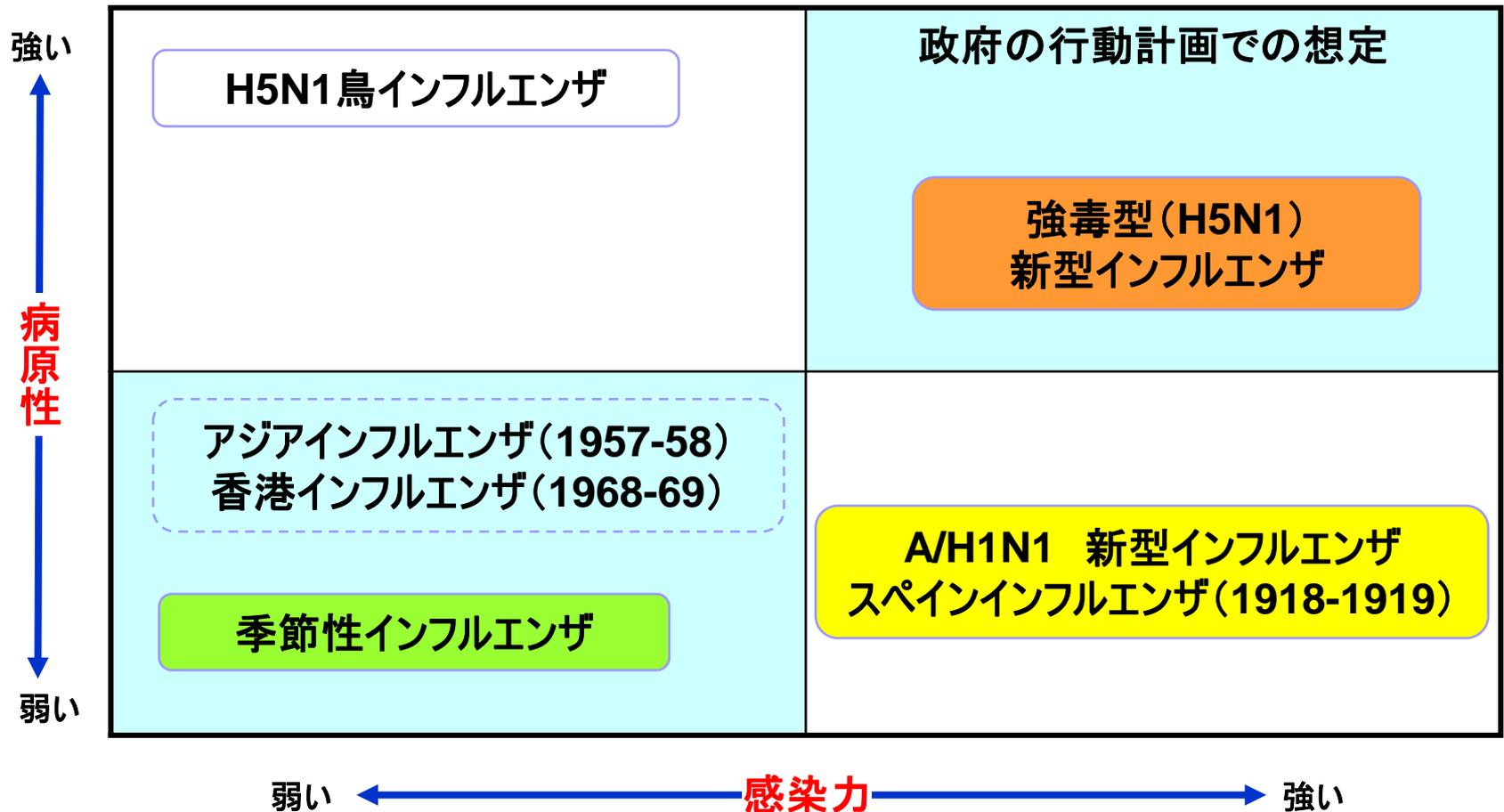
1. 新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生状況
2. BCPの必要性
- 3. A/H1N1から学ぶBCPの考慮点**

A/H1N1で学んだこと

- 新型インフルエンザは H5N1だけではない
 - 新型インフルエンザの特徴で、対策を選択する必要がある
- 政府の運用指針の改訂は要注意
 - 省令改正を正しく理解し、都度マニュアルの見直しが必要
- 対策を終了するタイミングが必要
 - 発動のタイミングは一斉でも、止める時はバラバラ
- 対策本部が全てを判断できない
 - 地域での状況は、本部には判りづらい。権限委譲が必要

想定リスクに関する考慮点

発生する新型インフルエンザの感染力や病原性などの特徴により、対策も異なります。
発生初期で特徴が判らない段階では、まずは強い対策をとり、徐々に見直していきます。



新型インフルエンザの特徴で判断できること

政府ガイドラインの想定で対策を立案し、実際に発生した新型インフルエンザの特徴で実施すべき対策を判断、運用のしやすいBCPであること。

政府ガイドラインでの想定(スペインインフルエンザを想定)

想定項目	国の想定
感染率	全国民の25%(東京都は30%)
欠勤率	最大40%
死亡率	0.5-2%(最大64万人)
医療機関の受診	約1300万人~2500万人
流行期の期間	約8週間
流行の数	複数

BCPチェックポイント！

想定毎にBCPを策定するのではなく、状況により対策が選べるBCP

業務の優先度と継続業務を決めていること

通常時(すべて実施)

業務の優先順位
1. 社会機能維持業務
2. 会社の存続に必要な業務
3. AA業務
4. BB業務
5. CC業務
6. DD業務
7. EE業務
8. FF業務
9. その他(上記に含まれない業務)

休止を検討する順

感染拡大時の業務

継続業務
1. 社会機能維持業務
2. 会社の存続に必要な業務
パンデミック時の追加業務
①. リスクコミュニケーション対策
②. 感染拡大防止策
③. 業務プロセス変更に伴う作業
状況により休止・縮小を検討する業務
3. AA業務
4. BB業務
5~9.

BCPチェックポイント!

パンデミック時の追加業務を含めた継続業務の定義

継続業務と休止(縮小)業務を決める

事業者としてのBCP策定方針を定め、継続・休止戦略を策定します。あらかじめ、継続業務を決めておくと、対策の検討もスムーズに行うことができます。

□社会機能維持に関する業務か

□最終ユーザーは誰か

□地域での位置づけ、役割

□パンデミック時の需要

□企業存続に必要なか（倒産回避）



戦略の策定：継続するか、休止するか

継続業務は原則、いかなる場合も継続する。休止業務は、状況に応じて休止または縮小する。

対策のトリガーが設定されていること

WHOのフェーズは、政府の段階だけでなく、きめ細かい対策の実施判断ができるよう、トリガー（対策発動の引き金）を決めておき、新型インフルエンザ発生時には常にウォッチしておきます。

- ・ WHOのフェーズ
- ・ 政府の段階
- ・ 地域での感染者発生状況（注意報、警報）
- ・ 自社での欠勤率
- ・ 業務チームの欠勤率 など

対策発動の考え方(例示)

各拠点ごとに施策レベルを検討する
(権限委譲)

政府訓練での想定期間

2週間

4日

対策	トリガー							
	海外発生	国内発生	地域発生	事業所内発生	高欠勤率	社内新規感染者1週間なし	地域安全宣言	政府終息宣言
リスクコミュニケーション	開始		強化	さらに強化		縮小	縮小	終了
健康管理	訓練・開始	開始		内容強化		縮小	縮小	終了
発熱者のスクリーニング		準備	開始				終了	
時差通勤(※)		訓練	開始			終了		
自動車通勤(※)		訓練	開始			終了		
在宅勤務(※)	準備	訓練	開始			縮小	終了	
パソコン会議・Web会議・電話会議(※:在宅勤務と同じ扱い)	準備	訓練	開始	推進		縮小	終了	
テレビ会議	準備	開始					終了	
スプリットオペレーション(※)	準備	訓練	開始				終了	
クロストレーニング(※)	準備	訓練						
要員シフト(※)			準備	開始		終了		
業務縮小(※)		準備	一部開始		範囲拡大	終了		

対策発動に関する説明

- **準備：（想定された期間内で可能な準備）**
 - 必要な機器の設置・点検、個人への配布、備品の追加購入
 - 最新マニュアルの確認と配布、対策の開始時期を事前告知する。訓練の準備
- **訓練：（想定された期間内で可能な訓練）**
 - 最終事前確認
 - 対策の試行、部分的な先行実施
- **開始：（⇔終了）**
 - 対策そのものの開始。
 - 体制やモードが変わり、関係者への宣言・告知が伴う。
- **推進：（⇔縮小）**
 - 対策を積極的に実施する。原則として他の方法を許可しない。
- **強化、拡大：（⇔縮小）**
 - 実施頻度や手段を増やす。対策の範囲を広げる。

リスクコミュニケーション対策（例示）

対策 \ トリガー	海外発生	国内発生	地域発生	事業所内発生	高欠勤率	社内新規感染者1週間なし	地域安全宣言	政府終息宣言
①政府対策、全社対策の通知	開始		内容強化	手段強化				終了
・安全衛生部、総務との連絡	開始							終了
・社員への情報発信（出張制限、健康管啓発、感染状況など）	準備	開始	強化	さらに強化		縮小	終了	
・取引先との相互情報連携	準備	開始		強化			終了	
②定例対策会議の召集（テレビ会議等を利用）	訓練	開始		強化			終了	
③IT部門での対策実行状況の開示			開始				終了	
④関連部署へのIT業務継続状況（縮小、休止）の連絡				縮小開始連絡	休止範囲拡大連絡	業務再開連絡		
⑤休業中社員との定時連絡			訓練	開始		終了		

感染症・病原性による
実施を見合わせる

業務に対する影響が把握されていること

継続業務に対する影響

- **感染リスク** 業務を継続することでの感染拡大リスクはないか
- **要員の調達** 欠勤率40%時にも、必要な要員が確保できるか
パンデミック時の追加業務も考慮し、要員は充分か
- **サプライチェーンでの影響** 事業継続に必要な製品やサービスの供給が受けられるか
- **財務的な影響** 追加費用や支払いなど財務面で影響はないか

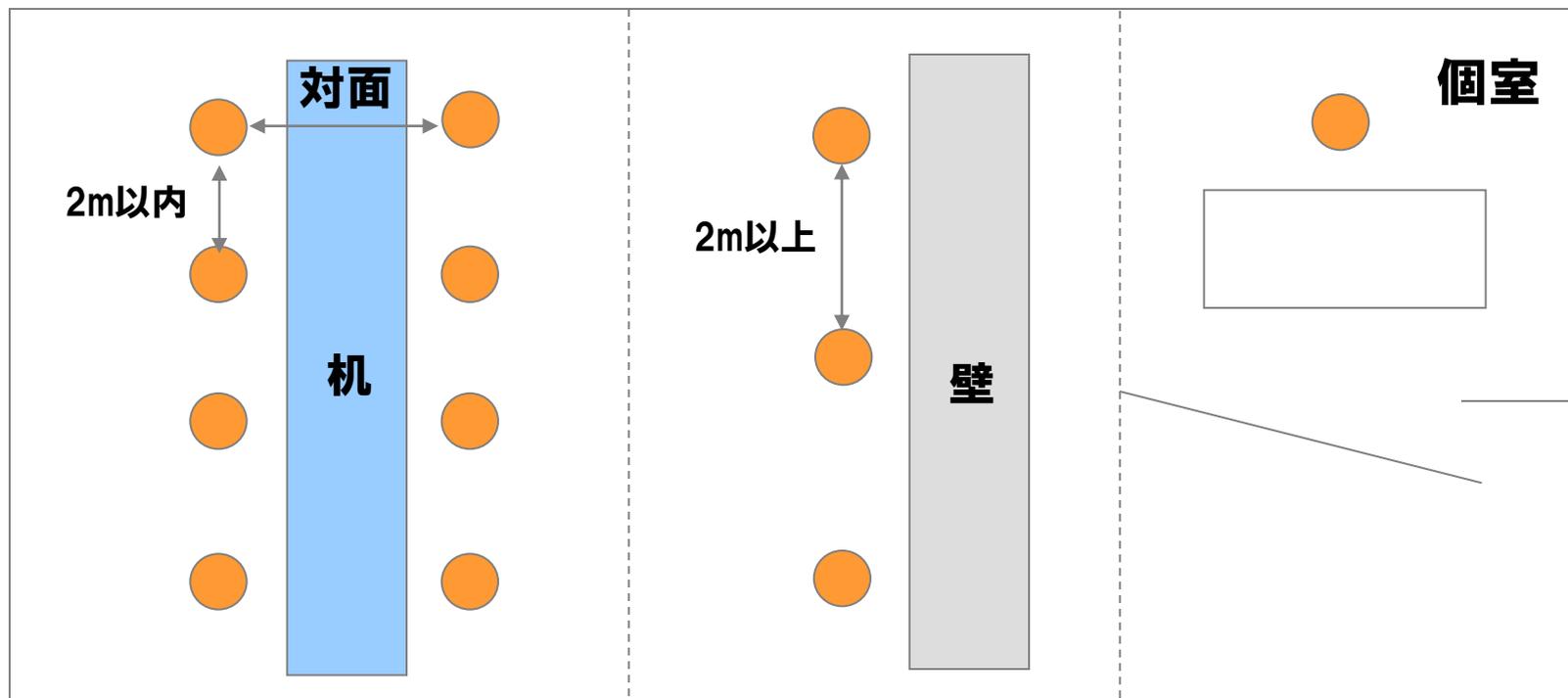
休止業務に対する影響

- **売上げ減による財務的な影響** 売上げ減で固定比率が増えることでの財務的な影響はないか

感染リスクの調査(例)

従業員やお客様への感染リスクの有無を、人との間隔や対面で行うかどうか調査します。通勤時の感染リスク、不特定多数の人との対面か、業務遂行中の動線なども調査します。

感染リスク高 → **低**



業務遂行場所のレイアウト確認

要員調査が実施されていること

継続業務に必要な要員について調査し、欠勤率が高くなった場合の影響を確認します。業務を継続するために、どのようなスキルや資格が必要か、何人必要かを確認します。

- 必要人数と要求スキル
- 必要な資格(免許、認定、国家資格)
- 現行の契約形態(社員、派遣、協力会社)

**パンデミック時の想定
欠勤率、業務量、追加業務**

不足要員・不足スキルの確認

BCPチェックポイント！

クリティカル・パーソンが確認されていること

複数の業務継続対策が準備されていること

1つの対策ではなく、状況に応じて対策を組み合わせることが可能であること

1. コミュニケーション対策

- ・ 情報収集、伝達に対する4W1Hの検討

2. 集団感染を防ぐための対策

- ・ 分散勤務、シフト勤務など

3. 要員確保のための対策

- ・ 代替要員の確保、トレーニングの実施など

4. 少ない人数で業務を行う対策

- ・ サービスレベルの見直し、実施方法の変更など

BCPチェックポイント！

感染防止策、要員確保の対策 以外にも対策を検討していること

感染予防策・感染拡大防止策

事業継続計画

- ・栄養と休養
- ・ワクチン接種
- ・健康管理（検温）

- ・咳エチケット
- ・手洗いの励行
- ・マスク着用
- ・清掃消毒

- ・備蓄

- ・人ごみを避ける
- ・感染者スクリーニング

- ・在宅勤務
- ・分散勤務
- ・時差出勤
- ・公共交通機関を使用しない
通勤方法

- ・休憩時間のシフト
- ・集会の自粛
- ・出張の制限

- ・濃厚感染疑い者の自宅待機

- ・優先業務への要員シフト
- ・業務形態の変更
- ・業務の休止・縮小
- ・代替要員の調達
- ・事前業務トレーニング

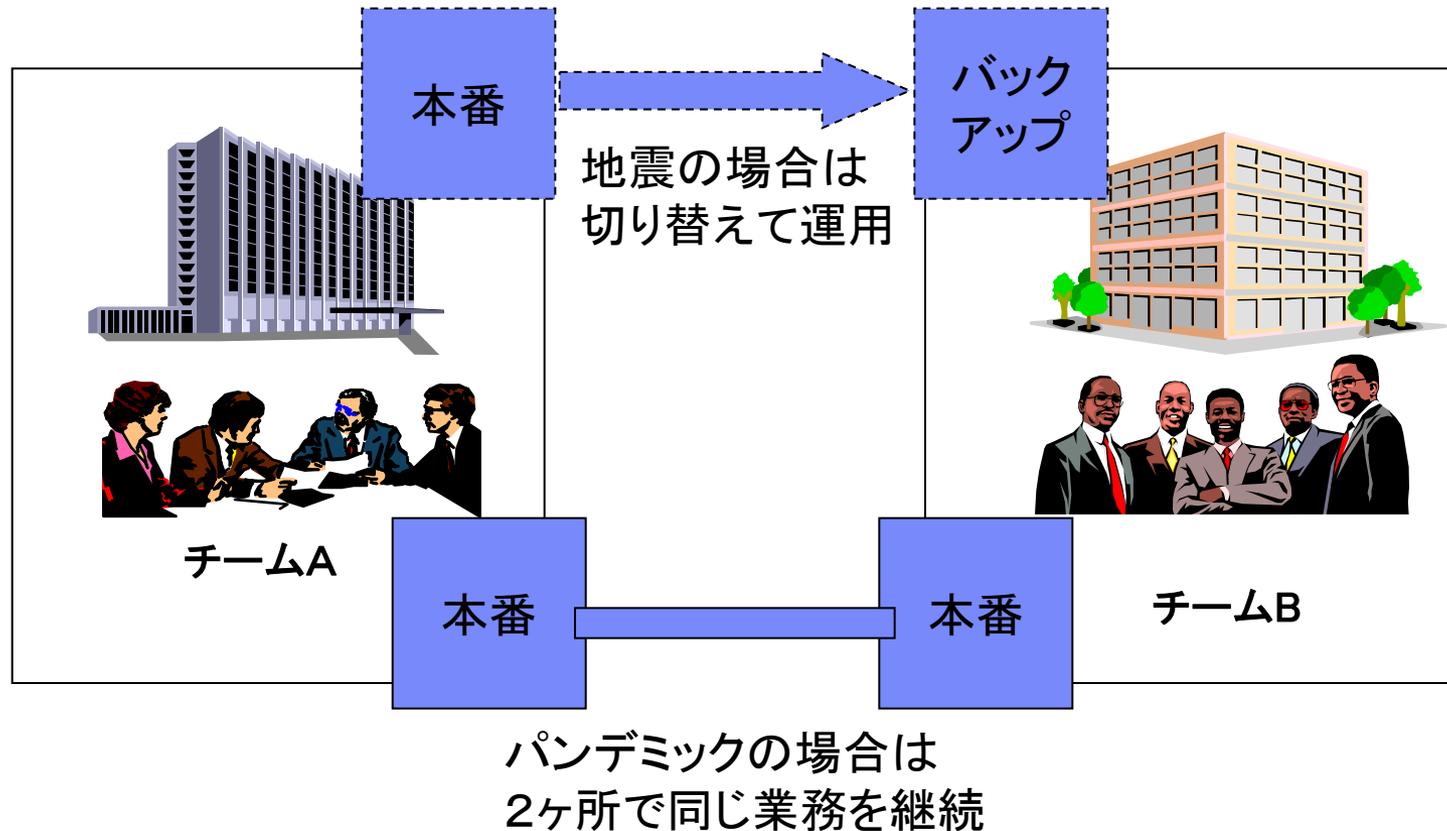
- ・電話会議
- ・パソコン会議
- ・メール/FAXの利用

- ・在庫の積み増し等

リスクコミュニケーション（情報収集、情報発信）
全体とりまとめ・周知教育

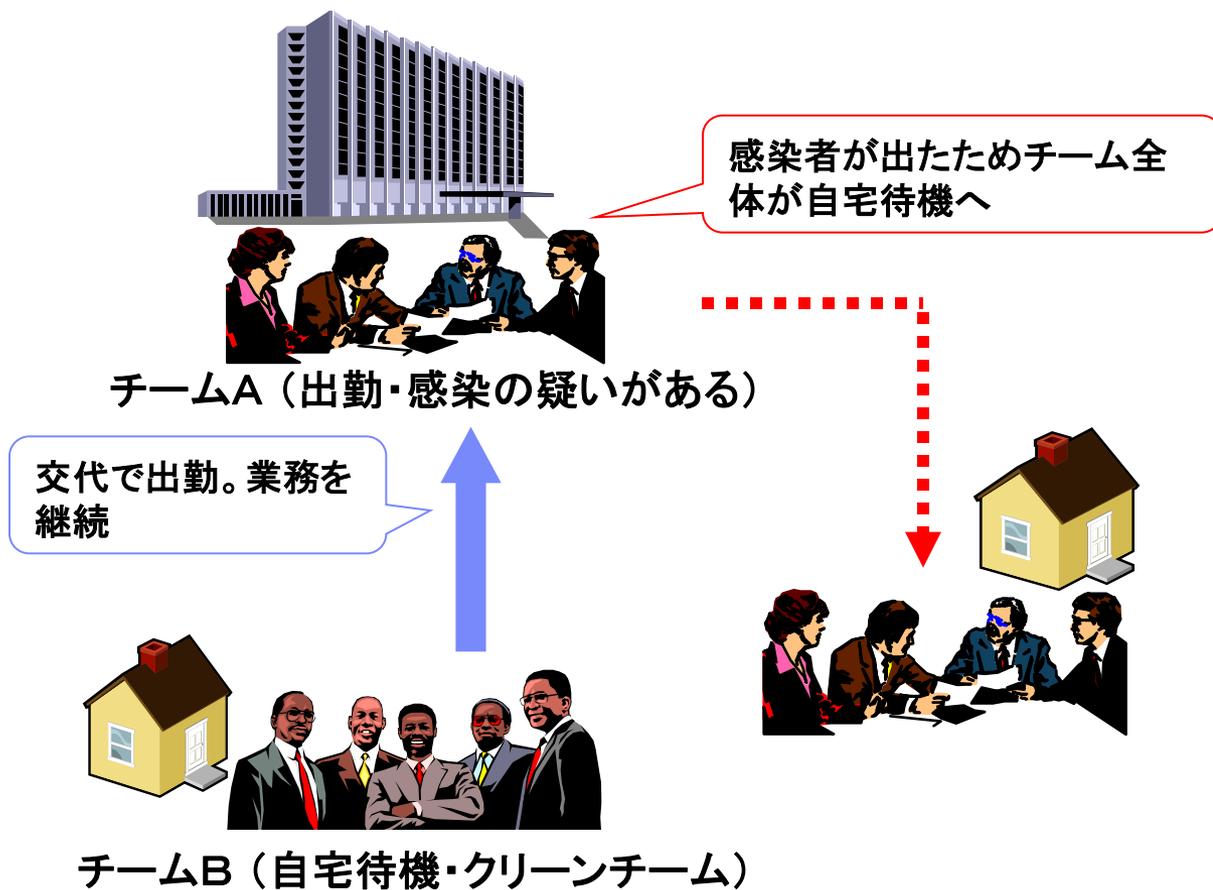
スプリット・オペレーション(1/2)

デュアルオペレーション: 地震対策用に設置されたバックアップオフィスなどを利用し、2ヶ所で同じ業務を継続させる。片方のチームで感染者が出てそのチーム全員が濃厚接触者となり自宅待機になった場合も、もう一方のチームで業務が継続できる



スプリット・オペレーション(2/2)

班交代制勤務: 2つのチームに分割し交代で出勤する。出勤チームから感染者が出た場合は、自宅待機チームが出勤することで業務を継続する。



交代勤務シフト(例)

	チームA	チームB
月	出勤	休み
火	在宅勤務	出勤
水	出勤	在宅勤務
木	在宅勤務	出勤
金	出勤	在宅勤務
土	休み	出勤

在宅勤務に関する考慮点

対策例(在宅勤務)

- ・ 事務部門だけ在宅勤務対象とした。
- ・ 在宅勤務はメールのやり取りですむ業務に限定した。
- ・ ネットワークが整備されている社宅に住む社員だけを対象に在宅勤務とした。
- ・ 社内の電話会議システムがあるが、追加対応として、インターネットの電話会議サービスを利用可能にした。

在宅勤務のチェックリスト

- 在宅での遂行業務が明確になっている。
- 業務に依存するシステムが明確になっている。
- 該当するシステムの継続が確保されている。
- 在宅でも遂行できるセキュリティルールとなっている。
- 緊急時の連絡先を業務関係者が互いに把握している。
- トラブルに対応できる窓口やマニュアルが整備されている。
- システム障害時の対応方法が在宅勤務者に周知されている。

参考：パンデミック段階毎の対策イメージ

	全体体制	感染予防策、勤務措置	業務継続方法
未発生期 (現段階)	<ul style="list-style-type: none"> ・推進体制の構築 ・モニタリング体制整備 ・行動計画作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・役職員との認識共有 ・感染予防用品の備蓄 ・勤務措置の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・重要業務の選定 ・業務継続手段の検討 ・要員見積り・任命
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・対策本部の設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・衛生キットの職員配付 ・海外出張の原則禁止 	<ul style="list-style-type: none"> ・スプリットオペレーション開始 (交代要員自宅待機開始)
国内発生期	<ul style="list-style-type: none"> ・テレビ会議の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・マスク等の常時着用 ・消毒薬による手洗い 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務縮小開始
感染ピーク期	<ul style="list-style-type: none"> ・職員健康状況把握 	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急要員以外自宅待機 	<ul style="list-style-type: none"> ・重要業務以外は停止 ・一部店舗閉鎖
一時回復期		<ul style="list-style-type: none"> ・備蓄の補填 	

出典：日本銀行 金融高度化セミナー「新型インフルエンザ対策の理解と実施のポイント」
<http://www.boj.or.jp/type/release/adhoc09/fsc0902a.htm>

リスクコミュニケーション

段階ごとに、誰が何をどうやって伝えるかを決めておきます。発信する内容は、予め準備しておき、正しく伝わるか、正しく行動できるか 訓練によって確認します。

いつ	誰が	どこに対して	どのような内容を	どうやって伝えるか
国外発生時	リスク管理部	全社員	新型インフルエンザ警告	一斉メール、ホームページ
		関係者・該当者	帰国勧告、出張制限	テレビ会議、電話会議
国内発生時	パンデミック対策本部	全社員・関係者	BCP発動宣言 国内移動制限、健康管理開始指示、業務縮退準備	館内放送、電話会議、テレビ会議、朝礼、ホームページ、メール、等
		社外関係者		メール、FAX
第三段階	パンデミック対策本部	関係者全員	非重要業務停止指示 自宅勤務指示	一斉メール、ホームページ
発動期間中	社員	健康管理窓口	健康状態の報告	メール、安否確認システム
	健康管理室	地域保健所	発症者情報の報告	FAX
	リスク管理部	関係者全員	感染者発生情報	ホームページ
小康期	業務責任者	関係者	一部業務再開指示	メール、電話
終息宣言発令時	パンデミック対策本部	全社員・関係者	BCP終了宣言 業務復帰(再開)指示	一斉メール、ホームページ

啓発・訓練を行っていること

訓練を通じて、対策の見直しを継続的に行っていること。策定されたマニュアルが実行可能な状態になっていること。

啓発

- 熱があるときは出社を控える
- 咳エチケット
- 手洗い など

訓練

- リスクコミュニケーション
- 在宅勤務訓練
- 班交代制勤務の訓練
- クロストレーニング など

検討された対策によって異なる

BCPチェックポイント！

様々なレベル、方法で訓練を実施していること

訓練の方法

訓練の目的によって、訓練方法を選択します。

■ エクササイズ または トレーニング、ドリル

: 手順の確認や習得を 個別に実施する

: 習得目標を設定し、達成できるように練習する

例) 手洗い、PPEの装着、発熱スクリーニング、PC操作訓練、業務訓練 など

■ ウォークスルー または シミュレーション

: シナリオに沿って、全体の対策の流れを確認する

: 指示・判断系、業務別対策の整合性を確認する

: BCPの改善点の確認、経験を積むことが目的

例) 安否確認、在宅勤務、リスクコミュニケーション など

今後の展望

1. 対策は一つではなく、いくつかの選択肢を準備すること
 - 状況に応じての使い分け、組み合わせを想定。柔軟な適用。
 - 感染力、毒性による対策選択を可能にする
 - 地域毎の細やかな判断を可能にする
2. リスクコミュニケーションのレベル、方法を見直すこと
 - 地域への権限委譲を想定した、自治体との情報連携
 - 必要な情報の整理
 - 入手・発信媒体の確認
3. 関係者とBCPを確認すること
 - 意見交換、合同訓練・シミュレーションの実施

ご清聴ありがとうございました

深谷純子 sumiko@jp.ibm.com