

案

葛飾区業務継続計画 (BCP)

＜健康危機管理編＞

(総論)

平成 2 X 年 X 月

葛飾区

目次

第1章	計画の目的と基本方針.....	- 1 -
1.	計画の目的	- 1 -
2.	区の役割	- 1 -
3.	業務継続の基本方針	- 2 -
第2章	計画策定の前提条件	- 4 -
1.	対象となる感染症	- 4 -
2.	新型インフルエンザ発生段階	- 5 -
3.	被害想定	- 7 -
第3章	発生段階ごとの業務遂行と体制の確立	- 9 -
1.	業務区分の考え方	- 9 -
2.	新規発生業務の抽出	- 10 -
3.	通常業務の執行区分定義・振り分け方法	- 10 -
4.	業務分析調査結果	- 16 -
5.	業務執行体制の確立	- 18 -
6.	人員配置計画	- 19 -
7.	区有施設等における感染予防策の実施	- 19 -
8.	広報・啓発	- 20 -
第4章	健康危機管理体制	- 22 -
1.	発生段階ごとの健康危機管理体制	- 22 -
2.	業務継続計画の発動基準と解除基準	- 23 -
第5章	関係団体等との連携	- 24 -
1.	医療体制の確保に向けた対策	- 24 -
2.	関係事業者の業務継続に向けた対策	- 24 -
第6章	業務継続マネジメントの確立に向けて	- 27 -
1.	業務継続マネジメントの必要性	- 27 -
2.	教育の実施	- 28 -
3.	訓練の実施	- 29 -
4.	BCPの実効性の評価	- 31 -
5.	課題の洗い出し・改善活動	- 31 -

本計画は、業務継続のための基本的な考えや方針について記した「総論」、
実際に新型インフルエンザが発生した際に参照すべき事項を記した「各論」
の2部構成とする。

第1章 計画の目的と基本方針

1. 計画の目的

- 平成21年に世界的流行となった豚由来の新型インフルエンザ（H1N1）は弱毒性であったため、幸いにも区民生活に大きな影響は発生しなかったが、今後、強毒性への変異や高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）の流行も懸念されている。
- 区は、区民にとって最も身近な基礎的自治体であり、新型インフルエンザ発生時にも、感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限に留めるとともに、社会・経済を破綻に至らせないための対策を実施する必要がある。
- しかしながら、新型インフルエンザ発生時には、区職員も感染し出勤率が低下することから、感染拡大を防止するための対策の実施や平常時に実施している行政サービスの提供が困難になることが想定される。
- このため、限られた人員で区民に必要な区の業務を継続できるよう、「葛飾区業務継続計画（BCP：Business Continuity Plan）＜健康危機管理編＞」（以下、「本計画」とする。）を策定するものである。

2. 区の役割

- 新型インフルエンザ対策を行う上では、それぞれが以下の役割を担うことが重要である。
 - ・「自助」－区民一人ひとりが正しい感染予防策を実践する。
 - ・「共助」－区民同士が互いに新型インフルエンザ対策を協力して行う。
万一感染した場合には他の人に感染させない。
 - ・「公助」－区は、国、都と連携し、感染拡大予防策を実践するなど、区民の「自助」、「共助」を支える責務を果たす。

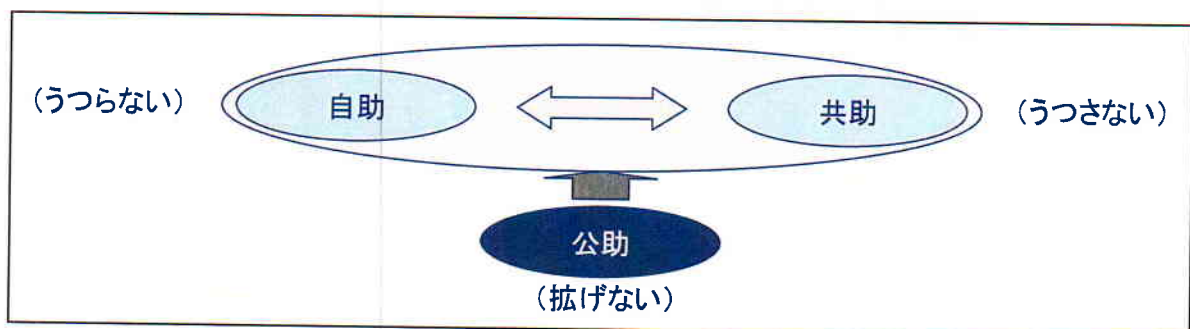


図1 自助・共助・公助の関係

○新型インフルエンザ対策として、区が担うべき役割は、以下のとおり。

- ・ 新型インフルエンザの正しい知識や感染予防対策の周知・啓発を図る。
- ・ 新型インフルエンザの発生・流行状況を発信する。
- ・ 新型インフルエンザの相談窓口を整備する。
- ・ 医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携し、医療体制を確保する。
- ・ 区を越えた医療体制整備への協力を行う。
- ・ 区の業務継続計画の策定・継続的見直しを行う。
- ・ 区民に必要不可欠な業務を継続するための準備を行う。
- ・ 国、都と連携して、事業者の業務継続計画（BCP）策定の支援を行う。
- ・ 自治町会、商工会議所等幅広い機関・団体と連携する。

3. 業務継続の基本方針

○「**区民の健康と生活を守ること**」は区の責務である。

○区は、新型インフルエンザ発生時にも、区の責務を果たすため、業務継続における基本方針を以下のとおりとする。

（1）健康被害を最小限にする

- 感染予防策の徹底を図る。
- 発生状況等の情報を提供する。
- 区の相談体制を整備する。
- 医師会、薬剤師会等と連携を図り、医療体制を確保する。

（2）区民に必要不可欠な業務を継続する

- 区民に必要不可欠な業務は、継続あるいは執行方法を変更して実施する。
- 集会等感染拡大の恐れのある業務や区民への影響が少ない業務は、状況に応じて中止する。

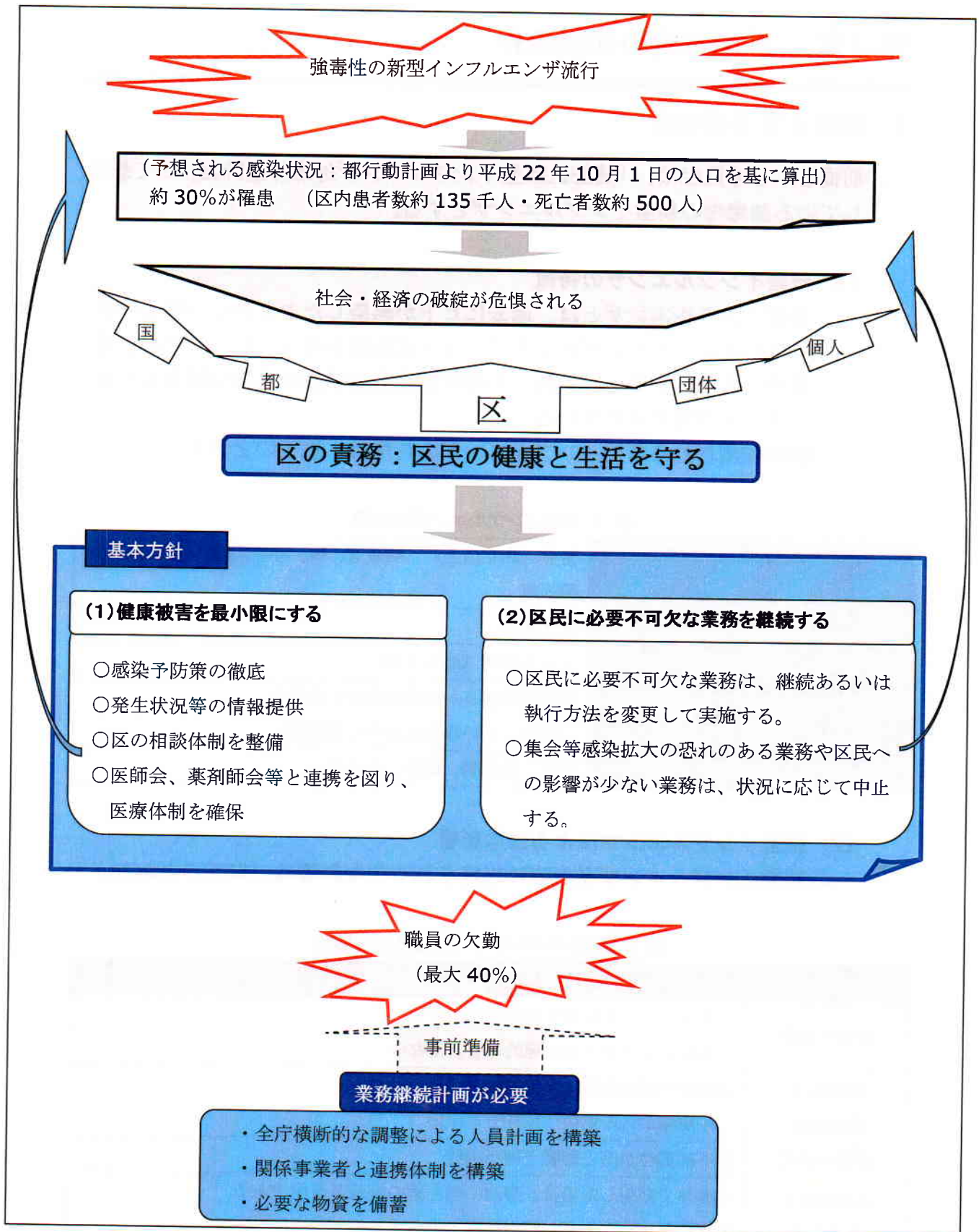


図 2 業務継続(健康危機管理編)の基本方針 概念図

第2章 計画策定の前提条件

1. 対象となる感染症

○前提とする感染症は、「葛飾区新型インフルエンザ対策行動計画」にて想定している強毒性の新型インフルエンザとする。

(1) 新型インフルエンザの特徴

○新型インフルエンザとは、過去にヒトが感染したことの無い新しいタイプのインフルエンザのことで、ヒトは免疫を持っていないため、世界中で大流行するといわれ、人命や社会経済活動に多大な被害をもたらすことが懸念されている。

○現在推測される新型インフルエンザの特徴は、以下のとおり。

表 1 新型インフルエンザの特徴

症状	発熱（38℃以上）、咽頭痛、咳、呼吸困難、全身倦怠感、関節痛
主な感染経路	飛沫感染
潜伏期間	1～3日間（最大7日）
感染性を有する期間	発症日の前日から発症後約7日程度 （軽快しない場合はさらに長期間）
主な感染源	喀痰、飛沫物、鼻汁、その他

(2) 新型インフルエンザによる主な影響

○新型インフルエンザ発生時に想定される主な影響は、以下のとおり。

表 2 新型インフルエンザによる主な影響

項目	主な影響
被害の対象	○主として、人に対する被害が大きい ○社会インフラへの物理的な被害はない
地理的な影響範囲	○被害が国内全域、全世界的となる ○他地域からの応援は期待できない
被害の期間	○不確実性が高く影響予測が困難
災害発生と被害制御	○海外で発生した場合、事前に対応策の準備が可能である ○感染防止策により、健康被害を抑制することが可能である

(3) 他の感染症等への準用

- 本計画は、強毒性の新型インフルエンザを想定した内容で策定するが、発生後のウイルスの感染力や致死率等を把握し、その性状や職員の出勤率などに応じ、弾力的・機動的な運用を図る。
- 新興感染症についても、感染症の毒性や感染力及び潜伏期間は不明確ではあるが、多大な健康被害が生じる恐れがある、または業務継続に支障が生じる恐れがある場合には、健康危機管理対策本部で協議し、本計画を準用する。

2. 新型インフルエンザ発生段階

- 新型インフルエンザの発生段階の定義は、以下のとおり。

表 3 国、都及び区の発生段階の定義

都及び区		国	
発生段階	基準	フェーズ※	定義
発生前期	ヒトへの感染事例も認められるが、ヒト-ヒト感染は明らかでない	フェーズ 1	ヒトへ感染する恐れのあるウイルスが存在。ヒトへの感染リスクは小さい
		フェーズ 2 A・フェーズ 2 B	ヒトへの発症に対してかなりのリスクを提起する
		フェーズ 3 A・フェーズ 3 B	ヒト感染が見られるが、ヒト-ヒト感染による拡大は見られない
海外発生期	海外でヒト-ヒト感染が認められ、新型インフルエンザが発生したことが確認される	フェーズ 4～6 A	国内非発生
国内発生期	国内または都内で新型インフルエンザの発生が確認されるが、感染拡大は非常に限られている	フェーズ 4 B	限定されたヒト-ヒト感染の小さな集団（クラスター）が見られるが拡散は非常に限定されている
都内流行期 前期	都内で複数のクラスターが見られ、さらに拡大が予想される	フェーズ 5 B	より大きなクラスターが見られるがヒト-ヒト感染は依然限定的
都内流行期 後期	都内で急速に感染が拡大し、流行している	フェーズ 6 B	一般のヒト社会の中で感染が増加、持続している
大規模流行期	流行予測を超えて大流行し、全医療機関で確保可能な病床数を超える規模での発生が予想され、新たな対応が必要となる		
流行終息期	新規外来患者数が1医療機関あたり週10人以下となる状況が2週間以上続く		パンデミック（大規模流行）が発生する前の状態へ急速に回復している

※Aは海外発生のみ、Bは国内発生 出典：東京都新型インフルエンザ対策行動計画を基に作成

3. 被害想定

(1) 都及び区の流行予測

○被害想定は、「葛飾区新型インフルエンザ対策行動計画」に記載の流行予測とする。

○なお、国の想定は「全人口の25%が罹患する」となっているが、都の想定は、人口の集中する東京の特性を考慮し「都民の約30%が罹患する」としているため、本計画では都の想定を適用する。

表 4 都及び区の流行予測

流行予測		東京都	葛飾区
罹患割合		都民の約30%が罹患すると想定	区民の約30%が罹患すると想定
患者数		3,785,000 人	134,900 人 (平成22年10月1日時点の人口をもとに算出)
流行予測による被害	外来受診者数	3,785,000 人	134,900 人
	入院患者数	291,200 人	10,400 人
	死亡者数	14,100 人 (インフルエンザ関連死亡者数)	500 人 (インフルエンザ関連死亡者数)
流行予測のピーク時の被害	1日新規外来患者数	49,300 人	1,800 人
	1日最大患者数	373,200 人	13,300 人
	1日新規入院患者数	3,800 人	140 人
	1日最大必要病床数	26,500 床	950 床

(2) 新型インフルエンザ発生時に想定される社会経済状況等

○新型インフルエンザ発生時に想定される社会経済状況等は、以下のとおり。

表5 新型コロナウイルス発生時に想定される社会経済状況等(一部)

想定状況	海外発生期	国内発生期	都内流行期 (前期)	都内流行期 (後期)	大規模流行期	流行終息期
水際対策	発生国・周辺国への海外旅行・出張の中止。 在外邦人の不安拡大、帰国者増加。 発生国との間の定期便は徐々に運航本数減少。	海外旅行・出張の中止。 多数の在外邦人が帰国を希望。 発生国との間を中心に定期便の多くが運行停止。		海外旅行・出張の中止。 発生国との間を中心に定期便の大半が運行停止。		一部地域で感染が収束するが、海外渡航者は少ない。 定期便の一部は運行を再開するが乗客は少ない。
医療の提供	—	国民の不安が高まり、受診者が増加。	受診者が急増。	患者が急増し、病床や医薬品が不足。	—	—
集会・興行等	—	百貨店、劇場、映画館等の集客施設への来客が減少。 休業する施設が増加。		集客施設の多くは休業。集会・興行等の自粛要請。	集客施設の多くは休業。集会・興行等の自粛要請。	集客施設の多くは、休業。
事業活動	—	発生地域の公共交通機関・職場で感染のおそれ。一部の事業者が休業。	一部の事業者が休業。	公共交通機関の本数減少。多くの事業者が休業。 社会機能の維持に係る事業は継続。一方、不要不急の業務を休止。	公共交通機関の本数減少。多くの事業者が休業。 社会機能の維持に係る事業は継続。一方、不要不急の業務を休止。	一部事業所が再開。
医療サービス	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求めて医療機関を訪れる区民が増加。	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（医療従事者、医薬品、資器材、ベッド等）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。			—
福祉サービス (入所施設)	—	感染者が一人でも出れば、施設内は短時間でまん延。				—
行政サービス	行政窓口への問合せが増加	住民からの問合せが急増。		区民生活維持に必要な最小限のサービスを維持。		—
公共交通	—	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。 利用者の接触を減らす措置等を実施。 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。			—
通信	—	外出自粛や在宅勤務体制への移行等により、電話・インターネットの通信需要が増加。	従業員不足により、通信速度の低下。 通信需要増に伴う一時的な通信速度の低下。 窓口業務、カスタマーサービスの中断（従業員不足又は感染予防対策のため）。			—
物流	—	事業活動休止又は稼働率低下により、物流量が減少。 中小事業者は休業する可能性。 宅配、通信販売等に対する需要が増加。	従業員不足による集配の遅延、サービスの中断。 物流量が大幅に減少。 宅配、通信販売等に対する需要が大幅に増加。			—

出典：「新型コロナウイルス対策ガイドライン（新型コロナウイルス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）（参考1）新型コロナウイルス発生時の社会経済状況の想定」を基に作成

第3章 発生段階ごとの業務遂行と体制の確立

1. 業務区分の考え方

- 新型インフルエンザ発生時にも、区民の健康と生活を守るため、新型インフルエンザ対策業務として新たに発生する業務（以下、「新規発生業務」とする。）を遂行すると同時に、区民生活に必要な不可欠な行政サービスを継続する必要がある。
- 感染が拡大する状況下においては、職員も罹患することが想定され、職員の出勤状況に応じて、限られた人員で業務を遂行していくことが必要となる。
- 新型インフルエンザ発生時における業務区分を設定し、限られた職員にて業務を遂行できる体制を構築することが重要となる。

表 6 業務区分の考え方

区分		考え方	主な業務（例示）
新規発生業務		①感染拡大防止策 ②危機管理体制上必要となる業務	①感染予防策の周知、発熱相談、疫学調査など ②健康危機管理対策本部など
通常業務	継続業務	①住民の生活を守るための業務 ②住民生活の維持に係る業務 ③中止すると重大な法令違反となる業務 ④区市町村業務維持のための基盤業務	①災害時の緊急対応など ②廃棄物の収集運搬など ③法令等で定められている検査・届出など ④各種システムの維持など
	変更業務	①継続・中止以外の業務 ②対面業務等を工夫して実施する業務	①福祉サービスの提供、道路整備事業など ②許認可、届出・交付等の窓口業務など
	中止業務	①多数の人が集まる文化施設や業務 ②その他、緊急性を要しない業務	①各種講座、イベントなど ②緊急性を要しない管理・調査など

出典：区市町村 BCP 策定ガイドライン（新型インフルエンザ対策編）を基に作成

2. 新規発生業務の抽出

(1) 新規発生業務とは

- 新規発生業務とは、新型インフルエンザ発生時に、区民の健康と生活を守るため、感染拡大防止策や危機管理体制上必要となる業務をいう。
- 感染拡大防止策としては、感染予防策の周知や発熱相談センターの設置、危機管理体制上の組織的な対応としては、健康危機管理対策本部の設置・運営、国や都との連絡調整などが挙げられる。

(2) 新規発生業務の抽出

- 新規発生業務は、流行の初期段階に必要となる業務や、流行のピーク時に必要となる業務等、その開始時期と終了時期が業務の特性により異なる。
- 担当する新規発生業務が発生段階のどの時期から業務を開始する必要がある、どの時期までその業務を継続する必要があるかについて、業務一つひとつについて検討し、抽出する。

3. 通常業務の執行区分定義・振り分け方法

- 平常時に実施している通常業務についても、区民に必要不可欠な業務は、限られた人員で業務継続を図らなければならない。
- 区民への影響が少ない通常業務を一時休止する等の対応により、感染拡大を防止する一方で、新規発生業務を含めた区民にとって必要不可欠な業務は優先的に継続できるよう、各業務の執行区分を決定する。

※執行区分振り分け後の通常業務一覧については、「（各論）第1章発生段階別業務執行区分」を参照。

(1) 執行区分の定義

- 通常業務の執行区分は、以下のとおり。

表 7 執行区分の定義

執行区分	定義
継続	通常行っているとおり、業務の執行方法を変えずに継続する。
変更	感染拡大を防止する観点から、業務の執行方法を変えて継続する。
中止	業務を中止する。
再開	「変更」、「中止」した業務を通常どおりの執行方法で再開する。

(2) 業務振り分け基準

- すべての通常業務について振り分けを行う。
- 各業務の振り分け基準は、業務継続の基本方針（第1章「3. 業務継続の基本方針」参照）に基づき、以下のとおりとする。

① 『感染しやすい業務形態』（「Yes」または「No」）

※基本方針（1）「健康被害を最小限にする」に基づく基準

＜対象業務の業務形態が『感染しやすい業務形態』か否かの観点＞

- 業務を継続することで、区民や職員に対して感染を拡大させる可能性が高い業務については、業務の執行区分を変更または中止する必要がある。

【判断基準】

- 直接的なウイルスの曝露を受ける可能性の高い1～2m以内で、病原体の保有者と接触する機会があるか否か
- なお、機会あたりの接触人数や接触時間、頻度などは考慮せず、あくまで機会の有無のみで判断する。

表 8 感染しやすい業務形態の定義

感染しやすい業務形態	感染しやすい業務形態の考え方
Yes	・業務上、職員以外の不特定多数（外部）のヒトと1～2m以内で接する機会があるすべての業務 ・複数名以上集まって（職員のみの場合は除く）行う業務（研修、集会、会議等） ・人員の派遣、出張、施設等への入所が伴う等の区民の感染を拡大させる業務
No	・業務上、職員以外のヒトと接しない、または、不特定多数（外部）のヒトと1～2m以上の距離を保って業務遂行可能な業務

② 『優先業務』（「Yes」または「No」）

※基本方針（2）「区民に必要不可欠な業務を継続する」に基づく基準

＜対象業務が『区民に必要不可欠な業務』か否かの観点＞

○区民に必要不可欠な業務については平常時どおり、もしくは、業務遂行方法を変更し、継続する必要がある。

○職員が欠勤する状況であることから、区民への影響が少ない業務は状況に応じて中止する。

【判断基準】

(ア) 中止した場合、区民の生命や経済活動等に影響が生じるため、中断できない業務

⇒優先業務「Yes」

(イ) 中止した場合、区民の生命や経済活動等への影響が少ないため、一定期間の中断ができる業務

⇒優先業務「No」

○業務の振り分け基準を基に、以下のとおり業務を4つに分類する。

業務継続計画＜健康危機管理編＞の基本方針

(1) 健康被害を最小限にする

- 感染予防策の徹底
- 発生状況等の情報提供
- 区の相談体制を整備
- 医師会、薬剤師会等と連携を図り医療体制を確保

(2) 区民に必要不可欠な業務を継続する

- 区民に必要不可欠な業務は、継続あるいは執行方法を変更して実施する。
- 集会等感染拡大の恐れのある業務や区民への影響が少ない業務は、必要に応じて中止する。

＜業務振り分け基準の定義＞

感染しやすい業務形態		優先業務	
Yes	感染拡大を防止するため、早期に執行区分を変更する必要がある業務。	Yes	中止した場合、区民の生命や経済活動等に影響が生じるため、中断できない業務。
No	感染拡大に及ぼす影響は少ないため、早期に執行区分を変更する必要がない業務。	No	中止した場合、区民の生命や経済活動等への影響がきわめて少ないため、一定期間の中断ができる業務。

「感染しやすい業務形態か否か」、
「優先業務か否か」で分類し、分類ごとに執行区分振り分け基準を設定。

区民に必要不可欠（生命や経済活動等に影響を与える）業務ではあるが、感染拡大に繋がる危険性が高いため、業務の執行方法を『変更』して、業務を続ける。

中止した場合にも区民への影響が少ない業務であり、かつ、感染拡大に繋がる危険性が高い。よって、感染拡大を防止し、健康被害を最小限にするため、都内流行期（前期）から業務を『中止』する。

優先業務	Yes	分類 2 Yes Yes	分類 1 Yes No
	No	分類 4 No Yes	分類 3 No No
		Yes	No
		感染しやすい業務形態	

区民に必要不可欠（生命や経済活動等に影響を与える）業務であり、かつ、感染拡大に繋がる危険性は低いため、平常どおり『継続』する。

中止した場合にも区民への影響が少ない業務であり、かつ、感染拡大に繋がる危険性も低い。よって、都内流行期（後期）以降、優先業務継続のための職員確保を目的として、業務を『中止』する。

図3 基本方針と業務振り分け基準との関係

(3) 発生段階別執行区分の振り分け基準

- 分類ごとに、発生段階別の執行区分を設定する。
- 分類1以外については、特定の発生段階で執行区分を「継続」から「変更」または「中止」とする。
- 以下に、分類ごとの執行区分を示す。

分類1：執行区分「継続」（期間：すべての期間）

区民に必要不可欠な（生命や経済活動等に影響を与える）業務であり、かつ、感染拡大に繋がる危険性は低いため、平常どおり『継続』する。

（「支払い業務」や「システムの安定運用」など）

分類2：執行区分「変更」（期間：都内流行期（後期）から大規模流行期）

区民に必要不可欠な（生命や経済活動等に影響を与える）業務ではあるが、感染拡大に繋がる危険性が高いため、感染拡大の危険性が高まる都内流行期（後期）以降は、業務の執行方法を『変更』した上で、業務を続ける。

（「窓口業務」や「相談業務」など）

分類3：執行区分「中止」（期間：都内流行期（後期）から大規模流行期）

感染拡大に繋がる危険性は低いが、中止した場合にも区民への影響が少ない業務であるため、感染拡大による職員の欠勤が顕在化してくる都内流行期（後期）以降、優先業務継続のための職員確保を目的として、業務を『中止』する。

（「計画策定業務」や「内部管理業務」の内、緊急度が低いものなど）

分類4：執行区分「中止」（期間：都内流行期（前期）から大規模流行期）

感染拡大に繋がる危険性が高く、かつ、中止した場合にも区民への影響が少ない業務であるため、感染拡大を防止し、健康被害を最小限にするため、感染拡大の初期段階である都内流行期（前期）から業務を『中止』する。

（「イベント」や「各種講座」など）

分類	新型インフルエンザ流行の発生段階						
	発生前期	海外発生期	国内発生期	都内流行前期	都内流行後期	大規模流行期	流行終息期
1				継続			
2		継続			変更		再開
3		継続			中止		再開
4		継続			中止		再開

図 4 発生段階ごとの業務執行区分振り分け

(4) 執行区分の修正

- 「(4) 発生段階別執行区分の振り分け」により一律に定義された各業務の執行区分に対し、業務の特性に応じ執行区分を修正する必要がある業務については、各課の判断により修正する。

4. 業務分析調査結果

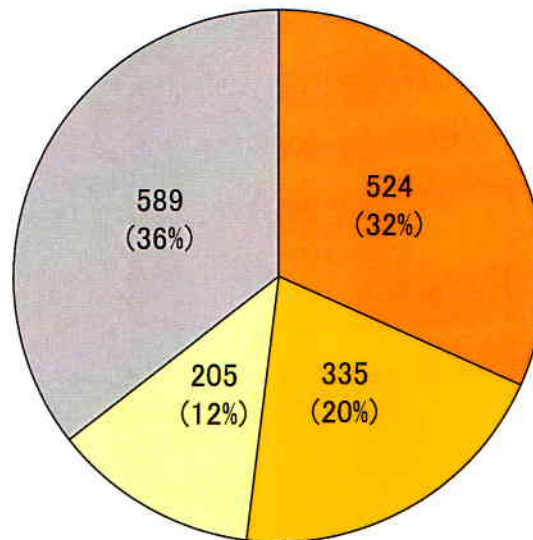
(1) 執行区分振り分け基準による業務分類結果

○すべての通常業務（1,653 件）を、業務振り分けの2つの基準（『感染しやすい業務形態』、『優先業務』）により、分類した結果は、以下のとおり。

表 9 執行区分振り分け基準による業務分類結果

分類	業務数
分類1	524
分類2	335
分類3	205
分類4	589
計	1,653

業務執行区分振り分け基準による業務分類の結果



- 分類1: (優先業務「Yes」、感染しやすい業務形態「No」)
- 分類2: (優先業務「Yes」、感染しやすい業務形態「Yes」)
- 分類3: (優先業務「No」、感染しやすい業務形態「No」)
- 分類4: (優先業務「No」、感染しやすい業務形態「Yes」)

図 5 執行区分振り分け基準による業務分類結果

(2) 発生段階別全業務遂行数

○総業務数は、新規発生業務数 306 件、通常業務数 1,653 件の 1,959 件となった。

○新規発生業務と通常業務（執行区分振り分け基準による業務分類結果から、さらに各課の判断により執行区分に修正を加えた結果）を合わせた、区の発生段階別の全業務遂行数は、以下のとおり。

（※業務数は、平成 22 年度時点の葛飾区全課の業務数に基づく）

表 10 発生段階別全業務遂行数

	発生段階						
	発生前期	海外発生期	国内発生期	都内流行期(前期)	都内流行期(後期)	大規模流行期	流行終息期
新規発生業務	76	253	294	234	212	214	213
通常業務	1,653	1,653	1,652	1,075	837	837	1,653
継続	1,653	1,653	1,652	1,000	559	559	559
変更	0	0	0	75	278	278	0
再開	0	0	0	0	0	0	1,094
総計	1,729	1,906	1,946	1,309	1,049	1,051	1,866

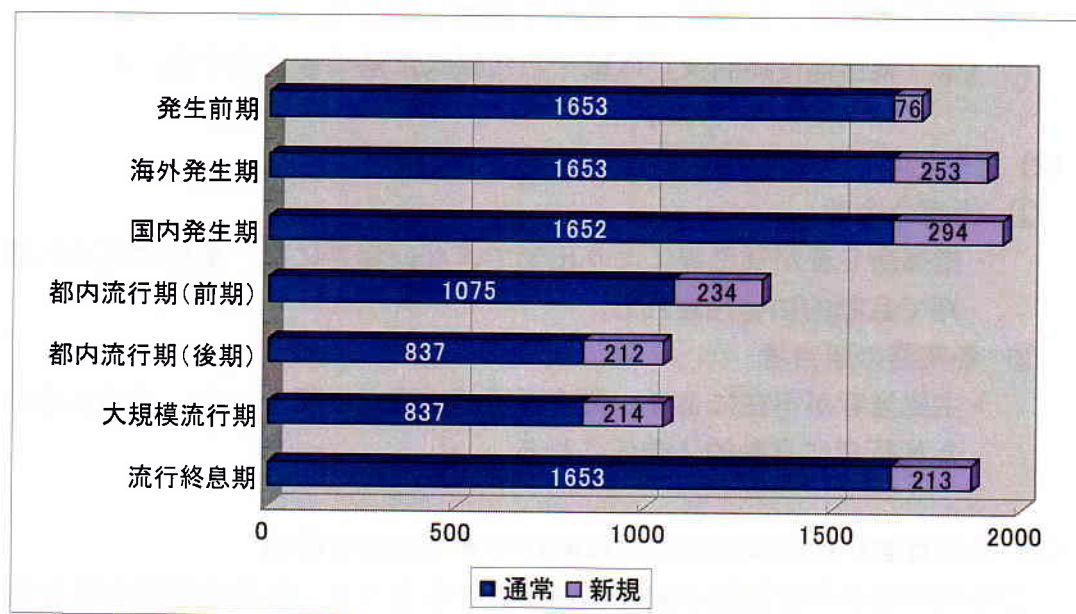


図 6 発生段階別全業務遂行数

5. 業務執行体制の確立

- 都内流行期から大規模流行期にかけては、欠勤が増大するなどし、通常体制での業務継続が困難となることが予想される。
- 各担当者が不在の場合においても、必要不可欠な業務は適時・適切に遂行しなければならないため、継続すべき業務を実施できる執行体制を事前に構築しておく。

(1) 指揮命令者及び各業務の代行者の選任

○以下の作業については、毎年度当初に行うこととする。

① 指揮命令者

- ・各課の長が不在の場合にも、適時適切に意思決定を行えるよう代行者を選任する。
- ・選任の基準は、原則、第1順位を庶務担当係長とし、その後は、職層上位順とする。なお、職層が同じであれば、年齢が上の職員とする。

② 各業務の担当者

- ・各課の長は、必要不可欠な業務が遂行できるように主担当者と代行者を事前に決定しておく。

○各課の長は、指揮命令者、各業務の担当者及び、代行者を明記する「業務執行体制表」を作成し、課内で周知しておく。

(※「業務執行体制表」は統一した様式に基づき作成する。)

(2) 各代行者への業務委任方法の決定

① 指揮命令者

- ・指揮命令者が罹患等により出勤できない場合には、事前に定めた順序で自動的に委任される。

② 各業務の担当者

- ・主担当者が不在により、業務遂行が出来ない場合には、事前に定めた代行者に自動的に委任される。

(3) 各代行者が代行業務を実際に執行できるための準備

- 各代行者が代行業務を実際に執行できるように、以下の準備を進める。
 - ・平常時からの代行者に対する教育や訓練
 - ・業務マニュアル等の整備 等

6. 人員配置計画

- 新型インフルエンザが発生すると、新規発生業務が増大すること等により職員が不足する課と、区民への影響が少ない業務を中止することにより職員が余剰する課が生じる。
- これらの人的資源の状況を把握し、職員が不足すると見込まれる課に対し、他課・他部からの応援職員を配置させる全庁横断的な人員配置を行う。なお、まず部庶務担当課長が部内で調整を行い、調整が困難な場合は、人事課が部門の調整を行う。

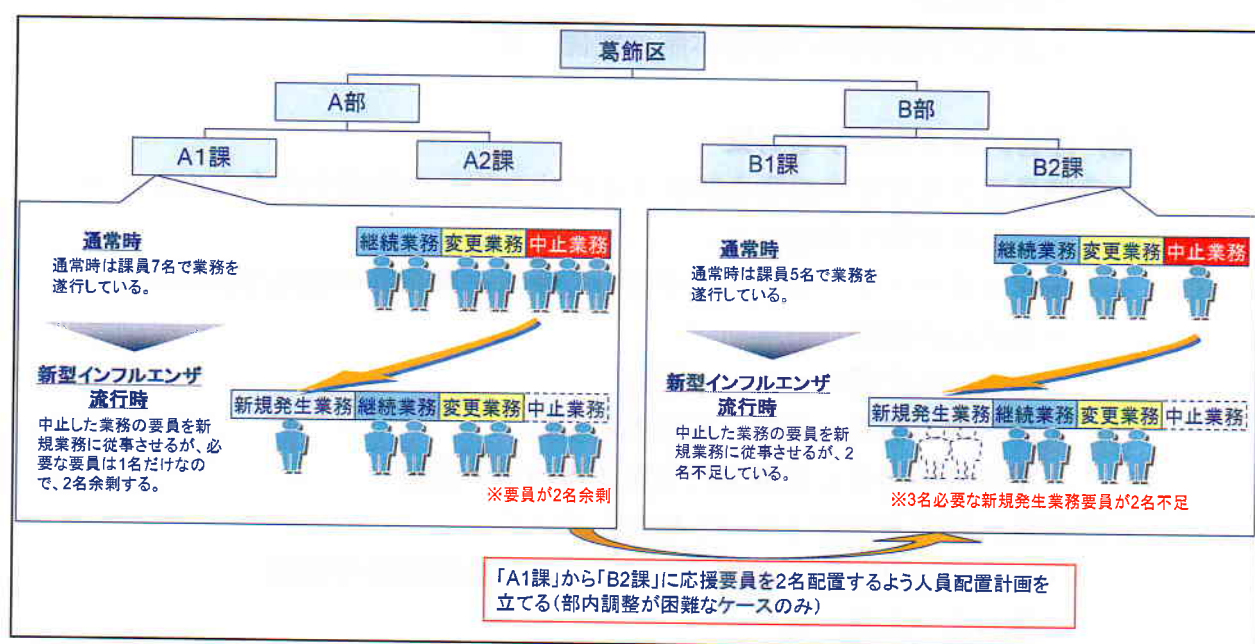


図 7 全庁横断的な人員配置のイメージ

7. 区有施設等における感染予防策の実施

- 新型インフルエンザ発生時、区有施設等では、新型インフルエンザの感染拡大を予防するために、来庁者、職員に対しての対策や庁舎内における対策を実施する。

(1) 来庁者に対して実施する対策

- 来庁者本人及び他の来庁者への感染拡大を防止する観点から、以下の感染予防策を実施する。

- ・感染予防策や咳エチケットの啓発
- ・手洗い・マスク着用等の依頼
- ・出入口での健康状態の確認（体温測定等）

(2) 職員に対して実施する対策

○職員の安全を守ると同時に、区民への感染拡大を防止する観点から、以下の感染予防策を実施する。

- ・咳エチケットや手洗いの周知徹底
- ・マスク着用の徹底
- ・職員及び同居する家族の健康状況の把握
- ・必要に応じた外出自粛
- ・インフルエンザワクチンの接種 等

○今後、以下の対策について検討していく。

- ・時差出勤
- ・班交代制勤務等の勤務体制の整備 等

(3) 庁舎内にて実施する対策

○職員及び来庁者の感染を防止するための物品の設置や庁舎内のルール決定等の対策を実施する。

- ・ポスター・チラシによる手洗いやマスク着用等の感染予防策の周知
- ・出入口の制限
- ・消毒液の配置やマスクの配付
- ・庁舎内の消毒・清掃・換気等の徹底
- ・感染者が発生した場合の各課救護担当の設置

○今後、以下の対策について検討していく。

- ・エレベーターや人が集まる箇所の使用自粛要請や閉鎖
- ・窓口の一本化 等

8. 広報・啓発

○新型インフルエンザ発生時、一部の行政サービスは、サービスの提供方法の変更もしくは中止となる。

○新型インフルエンザ対策としての新規発生業務を実施する。

○このような状況においては、積極的に区民や地域事業者等へ情報発信を行っていく必要がある。

(1) 区民・地域事業者への情報発信

○以下に示す方法にて情報発信を行う。

表 11 情報発信方法

情報発信方法	概要	発信内容
広報紙	定期発行している広報紙（広報かつしか）に新型インフルエンザに関する記事を掲載する。 必要に応じて、臨時号を発行する。	●行政サービスの変更内容や新型インフルエンザ対策（概要） ●感染予防対策や注意事項等の区民への啓発 ●区内の新型インフルエンザの状況（概要） ●ホームページやメールマガジンなど即時性の高い情報発信媒体の紹介 ●問い合わせ先の紹介
ホームページ	区のホームページ上に新型インフルエンザ関連の専用ページを作成し、新型インフルエンザに関する詳細な情報や行政サービスの提供状況を発信する。	●都・区内での新型インフルエンザ発生、外出自粛など緊急性・重要性の高い事項（詳細） ●行政サービスの変更内容や新型インフルエンザ対策（詳細） ●感染予防対策や注意事項等の区民への啓発
メールマガジン	葛飾区安全・安心情報メール等にて、新型インフルエンザ関連の記事を配信する。	●都・区内での新型インフルエンザ発生、外出自粛など緊急性・重要性の高い事項（概要） ●行政サービスの変更内容や新型インフルエンザ対策（概要） ●問い合わせ先の紹介
ラジオ	コミュニティ FM 放送を活用して情報を提供する。	●都・区内での新型インフルエンザ発生、外出自粛など緊急性・重要性の高い事項（概要） ●感染予防対策や注意事項等の区民への啓発 ●ホームページやメールマガジンなど即時性の高い情報発信媒体の紹介 ●問い合わせ先の紹介

○広報掲示板や防災無線等を活用した情報発信や、区コールセンター（はなしょうぶコール）を活用した問い合わせ対応を検討する。

(2) 報道機関への情報提供

○報道機関に対して、主体的に区内の発生状況や対応状況について情報提供を行う。

○情報提供の手段としては、以下のものを想定している。

- ・プレスリリースの配信
- ・記者会見 等

○ケーブルテレビ放送等に、積極的な情報発信を働きかける。

○報道機関には、取材等においては、以下の対応を求める。

- ・感染拡大の恐れがあるため、現場取材の自粛
- ・プライバシー侵害は重要な問題となるため、罹患した患者等への取材の自粛

第4章 健康危機管理体制

1. 発生段階ごとの健康危機管理体制

(1) 発生段階ごとの健康危機管理体制

○新型インフルエンザ発生段階ごとの健康危機管理体制は、以下のとおり。

表 12 発生段階ごとの健康危機管理体制

発生段階	管理体制	構成	開催/設置時期等	協議事項等
発生前期（平常時）	感染症関係機関連絡会	・招集者 保健所長 ・構成員 医療機関代表・警察署代表・ 消防署代表及び区職員 ・事務局 保健所保健予防課	【開催】 平常時	・新興・再興感染症及び広域 感染症発生に対する関係機 関相互の連携及び情報交換 ・研修・講演会等を通して、 最新の感染症情報の共有化
	健康危機管理 対策会議	・座長 保健所長 ・構成員 各部庶務担当課長等 ・事務局 保健所地域保健課	【開催】 平常時	・全庁的な情報共有と調整
海外発生期～大規模流行期	健康危機管理 対策本部	・本部長 区長 ・副本部長 副区長・教育長 ・本部長 各部長 及び区長が必要と認めた者 ・事務局 保健所地域保健課	【設置】 海外でヒト・ヒト感染 が認められ、新型インフ ルエンザが発生したこ とが確認された場合	・被害状況の調査 ・感染拡大防止活動 ・被害者への支援 ・関係機関との連絡調整 ・広報、相談活動 ・BCP 発動の可否
	健康危機 管理対策 会議	平常時と同メンバー	【開催】 必要な場合に適宜	・各部の役割分担の調整 ・当面の対応策の策定 ・関係機関との連絡調整
	保健所対策 会議	・議長 保健所長 ・構成員 保健所内各課長 ・事務局 保健所地域保健課	【開催】 必要な場合に適宜	・保健所の対応 ・関係部局との連携 ・関係機関との連携 ・当面の対応策の検討
流行終息期	健康危機管理 対策本部の解散		【解散】 都知事の終息宣言が発 令された場合、または、 国や他の自治体の状況 を踏まえ区長が解散と 判断した場合	・感染防止策の停止

(2) 健康危機管理体制の執行体制の確保

- 健康危機管理体制を遂行するにあたり、代表者が罹患し、出勤困難な場合等、出勤できない状況を想定し、あらかじめ代行者を選任する。
- いかなる場合においても健康危機管理体制の機能を停止させないようにする。
- 健康危機管理対策本部長の代行者は以下のとおり。

表 13 健康危機管理体制の代行順位表

役割	代表者	代行者		
		第1順位	第2順位	第3順位
健康危機管理対策 本部長	区長	副区長（区長職務 代理第1順位）	副区長（区長職務 代理第2順位）	教育長

2. 業務継続計画の発動基準と解除基準**(1) 発動基準**

- 計画の発動は、健康危機管理対策本部で協議の上、健康危機管理対策本部長（区長）による発動を宣言する。
- 発動後は、区内の業務を事前に定めた業務執行区分に変更する。

(2) 解除基準

- 業務の再開時期は、健康危機管理対策本部で協議の上、健康危機管理対策本部長（区長）による業務の再開を宣言する。
- 業務の再開を宣言した後、変更や中止をしていた業務を再開する。
- すべての業務が再開したことを確認した後、健康危機管理対策本部長（区長）による計画の解除を宣言する。

第5章 関係団体等との連携

1. 医療体制の確保に向けた対策

(1) 医療体制の確保についての認識

- 区民の健康被害を最小限にするためには、十分な医療体制の確保が必要である。
- 医療体制の確保のため、区は国や東京都と連携し、以下の取り組みを行う。
 - ・発熱相談センター等の相談機関を保健所に設置
 - ・新型インフルエンザの最新情報を医療機関へ周知
- 区内の医療体制の確保のためには、要となる医療機関等の業務が継続されることが必要なことから、日頃から医師会、歯科医師会、薬剤師会と協議を行う。

(2) 医療機能の確保に向けた対策

- 医療機関には、まん延期に医療体制を確保するため、事業（診療）継続計画の策定が必要である。
- 区は、医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携を図り、医療体制の確保に向けた取り組みを進めていく。
- 区は、具体的な解決策を共有するため、情報交換会を開催する。

2. 関係事業者の業務継続に向けた対策

(1) 業務継続に係る関係事業者の役割

- 業務を遂行するにあたっては、区職員のみで実施するわけではなく、関係事業者との連携が必要となるものも少なくない。
- 業務遂行に関係事業者との連携が必須である業務については、新型インフルエンザ発生時においても関係事業者のサービス等が継続することが求められる。

(2) 今後の対策の方向性

- 業務遂行にあたり必要不可欠となる関係事業者については、平常時から連携及び協力関係を構築していくことが必要である。
- 今後は、以下の取り組みを段階的に検討していく。

第1段階

- ① 連携体制を検討する必要がある事業者の選定
 - ・業務を遂行するにあたり、必要不可欠であり連携体制を構築することが必要な関係事業者であるかどうかの選定を行う。
- ② 関係事業者の業務継続についての確認
 - ・必要な関係事業者が、新型インフルエンザ発生時に業務が継続できるかを確認する。
 - ・必要な関係事業者が業務を継続できない場合の業務の遂行方法を検討する。

第2段階

- ① 関係事業者のBCPの策定状況の確認
 - ・必要な関係事業者について、各課でBCPの策定状況を確認する。
- ② 関係事業者のBCPの策定の要請及び支援
 - ・BCPを策定していない関係事業者について、BCPの策定を要請する。
 - ・国、都等と連携し、BCPの策定支援を行う。
- ③ 関係事業者との連携体制に関わる規定の整備
 - ・業務を維持するための対応についての規定を整備する。
 - ・業務を中止した際の対応についての規定を整備する。

第3段階

- ① 関係事業者と連携して訓練を実施
 - ・区及び関係事業者の業務継続の実効性を高めるために、区と関係事業者が連携した訓練を実施する。
- ② 業務継続により罹患した場合の対応の検討
 - ・区が業務を継続する上で、継続業務に関わる関係事業者が業務上罹患した場合の対応については、国や都の動向を踏まえて検討する。

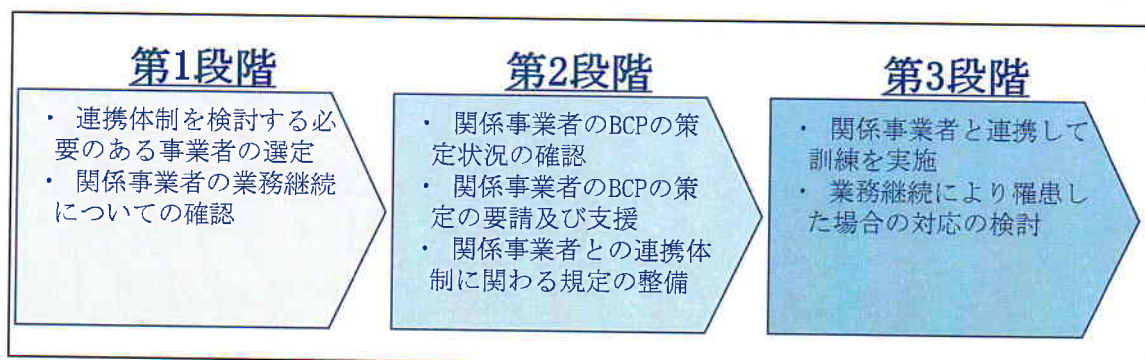


図 8 関係事業者との連携体制の構築

(3) 情報システムの維持に係る関係事業者との連携

○多くの優先業務の遂行に、情報システムが利用されている。

- ・多くの優先業務を継続するためには、情報システムの利用が不可欠であり、新型インフルエンザ発生時にも安定して情報システムが稼動することが極めて重要である。
- ・情報システムの管理運営を外部事業者に委託している場合、それら関係事業者のサービス供給を確保できるように準備をしておく必要がある。

○今後、情報システムの運用業者や保守業者との間の契約更改時、または新規契約時に、運用・保守に係る新型インフルエンザ発生時のサービスレベル維持や協力体制構築の協定等を締結していく。

○情報システムの稼動を担保するための具体的な計画については、別途策定する地震以外の脅威に対する「葛飾区 ICT 部門業務継続計画 (ICT-BCP)」にて対応する予定である。なお、策定までの間は、「葛飾区 ICT 部門業務継続計画 (ICT-BCP) <地震編>」を準用して対応する。

第6章 業務継続マネジメントの確立に向けて

1. 業務継続マネジメントの必要性

- BCP を策定しても、組織の改編や環境の変化等によって内容が陳腐化し、いざと言う時に活用できなければ、策定した意味がない。
- BCP は初めから完全な計画が策定されるわけではなく、本計画に基づく教育や訓練及び実効性の評価・検証をすることで新たな課題や気づきを抽出し、改善を継続的に繰り返すことで実効性を確保することが求められる。
- BCP の実効性を確保するためには、BCP を策定して終わりにするのではなく、業務継続マネジメント(BCM)のPDCA(Plan-Do-Check-Action)サイクルを継続的に回していくことが必要である。

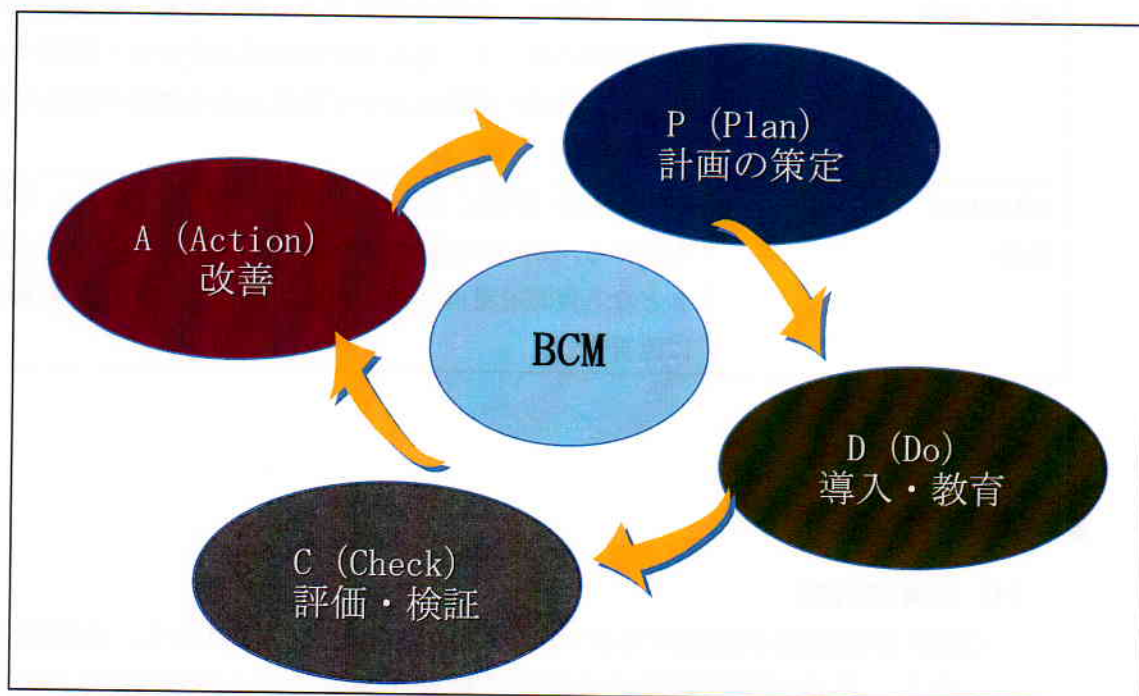


図 9 BCM の PDCA サイクル

表 14 BCM の PDCA サイクル(内容)

業務継続マネジメント (BCM) のフェーズ	主な実施内容
P(Plan) 計画の策定	業務継続に関わる基本方針を明確にし、BCP を策定する。また、BCP を策定するための基礎情報を収集するため、各課の業務内容調査、業務執行区分の振り分け、新規発生業務の抽出等の調査・分析作業を行う。
D(Do) 導入・教育	策定した BCP を各課に導入する。優先業務・新規発生業務を遂行するためには、職員に対して、BCP の必要性や意義、BCP に記載された具体的な業務手順の内容等に関する教育を行う必要がある。職員への教育によって、BCP への理解を促進させ、BCP の実効性を向上させる。
C(Check) 評価・検証	BCP の実効性を検証するため、BCP の試験・訓練を実施する。試験・訓練は、各課の責務である優先業務・新規発生業務の内容等に応じて、様々な手法を組み合わせる。最後に、試験・訓練において発見された課題の解決方法を検討する。
A(Action) 改善	BCP の評価・検証によって発見された課題について、解決策を講じる。BCP の内容や運用体制を修正したり、ボトルネックとなる資源を見直したりすることによって、BCP を継続的に改善する。

2. 教育の実施

(1) 教育の目的

- BCP の実効性を確保するためには、策定しただけではなく、全職員に周知し、各自が業務継続の重要性や新型インフルエンザ発生時における役割をきちんと理解しておくことが重要である。
- 今後本計画を全職員に浸透させるため、マニュアルの配布や集合研修の実施等、継続的な教育活動の実施を検討する。

(2) 教育の方法

○今後実施を検討していく教育方法の例は、以下のとおり。

表 15 教育の実施方法(例)

教育の実施方法	内容
パンフレットの配布	●職員の BCP に関する認識や必要性に関する理解を高めるため、図表やイラスト、平易な言葉等でまとめたパンフレットを作成し、職員及び関係者に配布する。
BCP 等の解説用共有フォルダの整備	●各職員が自由にアクセスできる共有フォルダ等に BCP の文書や FAQ（よくある質問とそれへの回答集）を掲示する。職員が BCP について質問がある場合、まずはこのイントラネットを検索し、必要な情報の入手を可能とする。
集合研修	●BCP 理解の促進、新型インフルエンザ発生時の業務執行体制等について、研修を実施する。

3. 訓練の実施

(1) 訓練の目的

- 新型インフルエンザ発生時に、全職員が BCP にて計画したとおりに行動をするためには、業務継続の重要性や各自の役割を理解しておくだけでは不十分である。
- BCP 発動時に各職員が適時適確な行動を自発的に遂行することが出来るよう、平常時から訓練を実施し、習熟度を高めておくことが必要である。
- その結果、職員各自が新型インフルエンザ発生時の自分の役割と責任及び BCP に対する理解が深まり、いざという時にもあわてない自信がつくことが期待できる。
- 定期的な訓練の実施により、職員の意識向上にも繋がる。
- 本計画は様々な仮説を基に構築されている。そのため、実際に新型インフルエンザが発生する前に、計画した一連のプロセスや手続きなどの実効性を確認しておく必要がある。
- 訓練を通して仮説の妥当性を確認し、期待される効果とのギャップを把握することは、陳腐化しやすい BCP の性質上からも極めて重要である。

(2) 訓練の実施方法

① BCP 訓練の手順

○以下の手順で、効果的な訓練を継続的に実施することを検討する。

表 16 効果的な BCP 訓練のための主なステップ(例)

ステップ	概要	内容	主な作成物
1	事前準備	■ 訓練の目的と目標の設定 ■ 訓練タイプの決定 ■ 訓練シナリオの策定 ■ 参加者、その他必要なリソースの特定	■ BCP 訓練計画書
2	訓練の実施	■ 参加者へ訓練概要の説明 ■ 訓練計画書に沿った訓練の実施 ■ 訓練の進捗状況の把握と適時評価	—
3	訓練結果のまとめ	■ 訓練終了時の結果確認 ■ 目標達成度の確認 ■ 訓練結果レポートの作成と関係者への配布	■ BCP 訓練結果レポート

② 訓練の観点

○本計画に関わる訓練を実施する際は、以下に示すような観点から本計画が新型インフルエンザ発生時に機能するかどうか、その実効性を確認していくことを検討する。

- ・ 庁内の指揮命令系統が確立されているか
- ・ 優先業務・新規発生業務遂行にあたっての前提条件は整っているか
- ・ 優先業務・新規発生業務を遂行することは可能か
- ・ 関係事業者との連携体制は整っているか

4. BCPの実効性の評価

- 本計画が実効性を有していることを検証するためのチェックリストを作成する。
- 本計画の運用状況について、チェックリストを使って定期的に評価することにより、本計画運用上の不備が発見されやすくなり、PDCAサイクルの継続的な改善を促進する。
- チェックリストは、環境の変化や不備の改善状況等により、必要に応じて更新する。

5. 課題の洗い出し・改善活動

- 本計画の訓練や実効性の評価を通じて明らかとなった課題を洗い出す。
- 課題の解決に向けた対応を検討し、改善活動を行う。
- その結果、本計画への反映が必要な事項については、随時本計画を更新する。
- また、毎年発生する人事異動や、業務及び業務プロセスの変更等の環境の変化に合わせて、本計画を更新する。

