

3. 企業の新型インフルエンザ対策に関する インタビュー調査

厚生労働科学研究費補助金 (労働安全衛生総合研究事業)
分担研究報告書

企業の新型インフルエンザ対策に関するインタビュー調査

分担研究者 森 晃爾 (産業医科大学副学長・産業医実務研修センター所長・教授)
森兼啓太 (山形大学医学部附属病院検査部・准教授)
今井鉄平 (産業医科大学産業生態科学研究所・非常勤講師)

研究要旨

新型インフルエンザ対策として今後企業が取るべき対応や行政上の支援のあり方を検討することを目的として、大企業で策定された(Business Continuity Plan ; 以下 BCP)の経緯や内容、2009年の新型インフルエンザ(A/H1N1)の流行への対応および経験を通じて明らかとなった課題等に関するインタビュー調査を行った。

新型インフルエンザに関する質問票調査で新型インフルエンザ対策 BCP を策定していることが明らかとなった企業の中から協力が得られた 18 の企業を対象とした。インタビューの内容は、新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生前から発生後に、事前計画(P)・対策実施(D)・課題(C)・追加準備(A)の PDCA サイクルからなる時系列を基本とし、それぞれの段階における詳細内容を聴取した。

その結果、今回聴取した企業においては、平時からの対策として、多くの企業が国のガイドラインや業界団体などのネットワークからの情報を参考に危機管理対策の一部として新型インフルエンザ対策 BCP を策定するとともに、感染状況に応じ企業トップを責任者とする対策本部の立ち上げが出来る準備を行っていた。また、新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生においては、低病原性であったため事業継続に影響なく、予防対策と企業内への情報提供を中心に迅速に対応していた。しかし、中小企業を含むサプライチェーンを含めた対策は不十分であるなど、今後の高病原性の新型インフルエンザへの備えとしていくつかの課題が明らかになった。

今後、行政、業界団体、企業が役割を再検討し、より有効な対策がとれるような仕組みづくりを継続していく必要があるとともに、感染症に対する危機管理意識を持続していくことが課題である。

A. 研究目的

新型インフルエンザ対策として多く企業が事業継続プラン(Business Continuity Plan ; 以下 BCP)が策定された。2009年の新型インフルエンザ(A/H1N1)の流行は、こ

れらの企業にとって BCP 策定後または策定中に発生したことになった。今後企業が取るべき対応や行政上の支援のあり方を検討することを目的として、策定された BCP の経緯や内容、新型インフルエンザ

(A/H1N1)への対応、および経験を通じて明らかとなった課題や今後の準備について大企業向けインタビュー調査を行った。

B. 研究方法

別の分担研究として、全国 1010 の企業（大企業 731、中小企業 279）に対して実施された新型インフルエンザに関する質問票調査で、新型インフルエンザ対策 BCP を作成していると返答のあった企業を、インタビュー調査の候補とした。その中から、幅広い業種を対象に産業医のネットワーク等を活用して依頼を行い、協力が得られた 18 の企業に対してインタビュー調査を行った。

インタビューで聴取すべき項目は、各分担研究者および研究協力者の議論をもとに作成した。具体的には、インタビュー検討段階で新型インフルエンザ(A/H1N1)が発生したため、同新型インフルエンザ対応の Plan-Do-Check-Act (PDCA サイクル) からなる時系列をもとにした大項目（事前計画(P)・対策実施(D)・課題(C)・追加準備(A)）を基本として、それぞれについて小項目と小項目ごとにインタビュー時に確認すべきポイントから構成した。大項目ごとの小項目は以下のとおりである。また、ポイントを含むインタビュー項目の詳細は、資料 1 として提示した。

事前計画内容 (Plan)

1. BCP 体系
2. BCP 策定条件
3. 基本方針
4. 危機管理組織
5. 情報収集体制
6. 感染リスク評価

7. 感染管理
 8. 緊急連絡体制について
 9. 事業継続
 10. 訓練
 11. 改善
 12. その他
- 新型インフルエンザ(A/H1N1)に対して実際に行った対策 (Do)
13. 対策内容
- 新型インフルエンザ流行を通じて浮上した課題 (Check)
14. 課題
- 今後の流行に向けての準備 (Act)
15. 準備内容

インタビューは、研究者（研究協力者も含む）1名以上で行い、インタビュー対象者は新型インフルエンザ対策 BCP 担当者および産業医とし、産業医が十分な情報を有していると判断した企業において例外的に産業医のみからの聴取とした。インタビューの所要時間は1時間から1時間 30分であった。

C. 研究結果

各企業におけるインタビュー結果の詳細は、資料 2 に示すとおりである。

1. 策定経緯

1) 時期

企業によっては、平成 21 年 4 月以前にすでに H5N1 を想定した新型インフルエンザ対策 BCP を策定していた企業があったが、それらの策定中に新型インフルエンザ(A/H1N1)が発生したため策定スピードを速めた企業も存在した。

2) 行政や業界団体等の関わり

ライフラインを構成する業界や医療

関係の業界では、指導官庁からの指導や業界団体でのガイドラインの策定などにより、BCP 策定の推進がなされていた。このような業界以外においても、業界団体やその他のネットワークにおいて、構成する企業間の情報交換が行われていた。

3) 策定条件

平成 21 年 4 月以前の段階においては、ほとんどの企業において「事業所・企業における新型インフルエンザ対策ガイドライン」（関係省庁連絡会議）が参考にされており、25%の感染者と 40%の休業者を基本的な策定条件としていた。

2. 新型インフルエンザ対策 BCP の位置づけ

多くの企業において既に地震対策用の BCP が存在しており、並列した BCP として新型インフルエンザ対策 BCP を位置づけていた。また、その中には危機管理に関する全体的な規定があり、その下位文書としてこれら BCP が位置づけられている構造を持っている企業もあった。さらに、一つの企業の製造事業所では、新型インフルエンザ対応の規定を労働安全衛生マネジメントシステムの危機管理に関連する下位文書として位置づけることによって、定期的に評価・改善の検討を図っている例があった。

3. BCP の内容

1) 基本方針

ほとんどの企業で、従業員の安全・健康への配慮に関する方針と、事業に関する方針の二つを挙げていた。この

うち前者については、従業員の安全・健康や生命の保護を最優先することを第一としていた。一方、事業については、パンデミック発生時に事業を止めることを前提にする場合と、可能な限り事業継続をして社会的機能を果たすことを明確にする場合に分けられた。この違いは業種によって、社会的な機能が異なることに由来していると考えられた。

2) 危機管理組織

名称は企業によって異なるが、多くの企業で、基本的には平時において機能する危機管理対策の検討組織と、危機発生時の本部組織が存在していた。平時の組織および危機発生時の組織とも、社長等の経営トップが議長（委員長）となり、関連する部署の責任者がメンバーと参加していた。また、医学的判断が重要と考えられることより、産業医がメンバーとして貢献している例が多数認められた。

3) 情報収集

情報収集は、発生情報や公的なガイドラインなど対策立案や判断に関わる情報と、従業員や家族などの感染者発生情報に分けられる。

(1) 対策立案や判断に関わる情報

主に国内の公的機関のホームページから情報収集していた。また、産業医が情報収集の中心となっている企業では、米国疾病予防管理センター（CDC）の情報を参考にしている場合が多かった。また、これらの情報を解釈する上で専門家が私的に解説しているホームページなどが価値のあ

る情報であったとする企業もあった。

(2) 感染者発生情報

ほとんどの企業で、従業員および家族の感染者に関わる情報を収集していた。これらの情報は、職場の管理者が産業保健部門や人事部門に報告し、集計されていた。集計結果は、新型インフルエンザ対策本部で共有するほか、イントラネット等を通じて従業員に提供されている企業も多かった。

4) 予防対策

(1) 従業員教育

社内報や健康管理ニュースなどを活用して、新型インフルエンザに関する教育を行っている企業が多かった。独自に教育冊子を作成したり、冊子にマスクを数枚含めるなど啓発に努力する企業があり、さらには全従業員に対して集合教育を行った企業もあった。

(2) 感染予防

感染者予防を図るためのルールとしては、出勤前後の体温測定、入室時の手洗い、必要な場合にマスク着用などが基本となっていた。また、食堂をグループで分けるなどの対策を採っている企業もあった。

(3) 備蓄

ほとんどの企業で不織布マスクと消毒用アルコールが一定数備蓄されていた。2ヶ月間など期間を元に計算された備蓄量が確保されている場合があったが、予算の範囲での備蓄という企業もあった。

その他、感染ハイリスクの業務に従事する従業員用に N95 マスク、保護

衣、ゴーグルなどの備蓄している企業があった。

タミフルの備蓄を行っている企業は少なくなかったが、その量や事実自体について公表できないとする企業があった。

(4) 海外赴任者

海外赴任者の帰国支援やタミフルの配布など、特別な対応策を決めている企業があった。

5) 緊急連絡体制

ほとんどの企業において、通常の緊急連絡網が構築されており、その活用が基本となっていた。新型インフルエンザについても震災発生時と同様の安否確認システムの利用を準備している企業もあった。

6) 事業継続

(1) 重要業務の洗い出し

各企業で基本方針に照らし合わせて、事業継続が必要な業務が明確になっていた。重要業務の洗い出しは企業全体の基本的な方針に基づき、各部門で行われることが一般的であった。

複数の事業を行っている企業では、事業によって事業継続の要否が大きく異なっている場合があった。

(2) 出勤・出勤制限

業務の制限としては、大きなイベントや会議の制限などが規定されている企業が多かった。

従業員については発熱時の欠勤を指導していた。同居家族が感染した場合にも、何らかの出勤制限を基本としていたが、新型インフルエンザ(A/H1N1)の病原性によって出勤制限

を解除した企業が多かった。企業側の指示で欠勤する場合には特別有給休暇等の扱いとしており、企業によっては欠勤扱いとせずに在宅勤務扱いとする場合もあった。

(3) 発動の判断

事業停止等の発動条件としては、国内発生等の時期を基本として定めおき、実際の発動は社長等の意思決定者としている企業が一般的であった。感染発生状況の地域差などを考え、事業所ごとの責任で事業停止を行うことになっている企業もあった。

(4) サプライチェーン

多くの企業で事業継続を行う上で、連携が必要なサプライチェーンを抱えていた。サプライチェーンを構成する企業がグループ会社である場合には、共通した事業継続計画に含めることを基本としていたが、それ以外ではサプライチェーンを構成する企業への検討依頼の範囲に留まっており、十分な対応がなされているとは言えなかった。

7) 訓練

サプライチェーンの機能に関するシミュレーションや、危機管理組織メンバーや各事業責任者が参加してのテーブルトップドリルを行った企業があったが、これらは例外的であり、ほとんどの企業で訓練が行われないうちに新型インフルエンザ(A/H1N1)が発生していた。

8) 改善の仕組み

年に1回程度、見直しを行うことを明確にしている企業があったが、多くの

企業で必要に応じて検討するとしていた。

4. 対策の実施

1) BCPの発動

新型インフルエンザ(A/H1N1)に対して、BCPを発動した企業と発動しなかった企業があった。この違いは発動の考え方の違いに由来する。すなわちBCPの中に含まれる感染予防対策は多くの企業で実施されており、業務の縮小などの措置は実施されていないことは共通していた。したがって、業務の縮小そのものをBCPと考える企業では、BCPを発動しなかったと回答したと考えられる。

2) 感染予防対策の実施

新型インフルエンザ(A/H1N1)のメキシコでの発生から国内発生に至る過程では、その病原性が明確でなかったことより、病原性が高いウイルスを想定して対策を開始した企業が少なかつた。その中には、海外への出張自粛やタミフルの配布、家族が感染した場合の社員の出勤禁止が含まれていた。その後、病原性が明確になるにつれて対策が縮小され、有症状時のマスク着用、出勤時の体温確認、うがいや手洗い、アルコール消毒の励行などが一般的に実行された。

3) 情報収集と提供

ほとんどの企業において新型インフルエンザ対策の担当者は、様々な情報源から継続的に情報の収集を図った。情報の解釈において、産業医等の医療従事者が重要な役割を果たしていた。また、社内での感染者の情報は、ほぼ

完全に把握されていた。

一方、ほとんどの企業において、イントラネット、電子メール、社内報などを用いて、会社の方針や対応策、最新の感染症情報などが従業員に提供されていた。

5. 経験を通しての課題

今回の経験を通じて、各企業から挙げられた主な課題を、社内的対応上の課題と行政等への要望に分けて列挙する。

1) 社内的対応

今回の発生したウイルスが低病原性であったため、高病原性の場合にBCPが本当に機能するか。

高病原性の新型インフルエンザが発生した場合、タミフルやその他の備蓄品の使用をどのように判断するか。

感染者が増えれば、業務遂行が可能な交代要員が不足する重要業務がある。

グループ会社、関係会社まで、対策を十分に浸透させる必要がある。

サプライチェーンを構成する各企業との連携が取れるか。

今後、社内の意識をどのように維持するか。

BCPの詳細事項の検討が必要である。

2) 行政等への要望

タイムリーで、有用性の高い情報を提供してほしい。

業種によっては、企業間での調整の場を確保してほしい（流通業）。

6. 今後の準備

基本的な内容をもとに、様々な病原性のウイルスへの対応が可能なマニュアルの策定を検討している企業が多かった。その他、体制の強化や季節性インフルエンザに対するワクチンの確実な接種を計画している企業があった。

一方、定期的な訓練を計画している企業はほとんどなかった。

D. 考察

1. 準備状況や新型インフルエンザ(A/H1N1)の対応状況について

1) BCP策定および危機管理組織の状況

今回インタビュー調査の対象は、事前の質問紙調査で、「新型インフルエンザ対策BCPを策定した」とする企業であった。これらの企業では、2009年春の新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生前にBCPの策定を完了していた企業と発生時に策定中であった企業が含まれる。企業によっては、経営者の事前の意識が高く、早くから新型インフルエンザ対策に取り掛かっていた企業があった。

策定の際、感染率や欠勤率の想定において政府の「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」を参考にした企業がほとんどであった。しかし、具体的なBCPの内容については、十分に参考となる情報がなく、各企業で試行錯誤の状態であった。その際、業界団体のつながりやその他のネットワークが役に立ったとする企業が多かった。

多くの企業で、新型インフルエンザ対策BCP策定以前に、地震対策のBCPが存在しており、危機の状況は異なるが、新型イ

インフルエンザ対策 BCP も既存の BCP と並列または危機管理対策のマニュアルの一部として位置づけられていた。同様に組織についても、平時の危機管理に対する組織が存在しており、これらの組織では企業トップが責任者となり円滑な意思決定を可能とした。そして新型インフルエンザの発生状況が一定レベルになった際に、新型インフルエンザ対策本部等の危機発生時の組織が立ち上がるようになっていた。

2) BCP の発動や感染予防対策の実施

今回の新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生において、BCP が発動された企業と発動されなかった企業があったが、どちらの企業においても事業継続上の問題は発生しておらず、感染予防対策を BCP の一部としてとらえていた企業と、今回は BCP を離れて予防対策を行った企業という違いがあったにすぎない。いずれにしても、今回の病原性が低い新型インフルエンザ発生が、今後予想される病原性が高い新型インフルエンザ発生に備えた貴重な準備の機会になったと考える企業も多かった。

具体的にはマニュアルの再検討のほか、従業員の出勤管理や手指消毒の励行などの予防対策、従業員の感染情報の収集や、会社の方針やルールなどの情報提供が行われた。特に、マスコミによって錯綜する情報に対して正しい情報を伝えるために、社内イントラネット等を利用して、頻繁に情報提供が行われていた。いずれにしても、今後継続的な改善が必要なものの、調査したほとんどの企業では、基本的なマニュアルが出来上がっていることは大きな成果といえる。

2. 対策の課題

1) 病原性に応じた柔軟な対応

一方、当初から新型インフルエンザ対策 BCP を用意していた企業では、病原性の高いウイルス想定しており、新型インフルエンザ(A/H1N1)では、マニュアルの多くの部分を適用できなかった。それに対して、病原性に分けた複数の対応をマニュアル化する作業を行った企業と、むしろマニュアルを簡素化して状況において判断を行っていくという対応を選んだ企業が存在した。いずれも、幅広い病原性のウイルスの発生に備えるための準備としては特記に値する。

このようなマニュアルが確実に機能するためには、少なくとも「病原性に対する確実に迅速な情報が提供されること」と、「提供された病原性等の情報に基づき適切な判断ができる人員が存在すること」が重要になる。前者は、国に求められる機能と考えられるが、後者については産業医等の企業内の医療従事者や外部コンサルタントなどが相当する。新型インフルエンザ対策 BCP の策定や発生時の対応において、今回インタビューした企業の多くで、産業医が重要な役割を果たしており、企業における新型インフルエンザ対策におけるキーパーソンといえる。

2) 企業としての社会的リスク

新型インフルエンザ対策は、発生初期の段階ではマスコミとして取り上げられるなど社会的注目を浴びた。そのため、対応が不適切な場合には、経営上のリスクになりうると認識されている。その中には企業が欠勤を指示した場合の労務上の取扱いなど

が含まれるが、厚生労働省が2009年10月に一定の見解を出したことで多くの企業が評価をしている。

しかし、それ以外にも社会として何が正しい対応とされるか不明確なものがある。感染防止備品の備蓄やリスクが高い業務に従事する従業員に対するタミフルの予防投薬や海外出張時に事前配布などが該当する。このようなことについては、企業として一定の準備があっても、公表できないとする企業が少なくなかった。

3) サプライチェーンの問題

今回調査したすべての企業は大企業に属する。これらの大企業で重要業務に位置付けられる業務が継続されるためには、サプライチェーンが機能する必要がある。しかし、サプライチェーンはすべての構成企業がグループ会社であるとする特定の業種を除き、多くの中小企業を含む企業群によって構成されている。

サプライチェーンを巻きこみBCPの検証を行った例外を除き、調査したほとんどの企業では、これら企業群に新型インフルエンザ対策の準備を要請したにすぎない。しかし前述のように、新型インフルエンザ対策は、マニュアルが存在するだけでなく、備品の準備、実際の発生時の対応の判断など、資金と人員が準備に不可欠である。そのため、中小企業では対応が困難な部分も少なくない。

今後、中小企業が利用可能なツールの提供や資金融資など、支援対策が必要であるが、行政機関のみでなく、大企業がサプライチェーンなどの取引関係を通じて、貢献していく仕組みが必要と考えられる。

4) 意識の持続

新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生で、多くの企業で対策に向けた準備が行われ、経営者から一般従業員に至るまで認識が高まった。しかし、今後長期にわたって新規発生がなければ、その意識は低下することが予想される。今回調査した多くの企業でも、定期的な訓練は予定されていなかった。我が国全体や企業単位で、どのように意識を維持していくかが重要な課題として挙げられる。

3. 国・業界・企業の役割

国が出したガイドラインについて、BCP策定の想定を行う上で役にたったという回答があったものの、具体性がなく不十分であったとの意見が多かった。一方、あまりにも詳細なガイドラインはかえって混乱を生むことを懸念する声も少なくない。そもそも業種によって重要業務の考え方や社会的意義、従業員の感染リスクも異なる状況で国のガイドラインに詳細事項を求めることは困難と考えられる。

一方、様々な業界団体が新型インフルエンザ対策において情報交換や業界のガイドライン策定などの役割を果たしており、その情報は具体性があり有効であったという意見が多く存在した。新型インフルエンザ対策、におけるより具体的なレベルの準備のあり方を検討する上で、業界団体には重要な役割が存在すると考えられる。

改めて、国レベル、業界団体レベル、企業レベルでの役割分担やガイドラインの在り方が検討されることは、今後の企業・事業所における新型インフルエンザ対策全体

の再検討においては、重要な意味を持つと考えられる。

E. 結論

平時からの対策として、多くの企業が国のガイドラインや業界団体などのネットワークからの情報を参考に危機管理対策の一部として新型インフルエンザ対策 BCP を策定するとともに、感染状況に応じ企業トップを責任者とする対策本部の立ち上げが出来る準備を行っていた。

今回の新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生においては、低病原性であったため事業継続に影響なく、BCP は発動せずに感染拡大防止対策を行った企業もあった。

今後は迅速な病原性情報に基づく柔軟な対策や多くの中小企業を含むサプライチェーンを含めた対策が必要と考えられる。

行政、業界団体、企業が役割を再検討しより有効な対策がとれるような仕組みづくりを行うとともに、今後も感染症に対する危機管理意識を持続していくことが課題である。

F. 研究発表

1. 学会発表(予定)

1) 職域における新型インフルエンザ対策

の定着促進に関する研究(第1報)-企業の新型インフルエンザ対策に関する質問票調査(基本集計結果より)-
今井鉄平, 高橋謙, 東敏昭, 森晃爾, 寶珠山務, 上原正道, 和田耕治, 森兼啓太, 丸山崇, 西埜植規秀, 宮村佳孝
第83回日本産業衛生学会、福井、平成22年5月

2) 職域における新型インフルエンザ対策の定着促進に関する研究(第2報)-企業の新型インフルエンザ対策に関するインタビュー調査-

丸山崇, 今井鉄平, 東敏昭, 寶珠山務, 上原正道, 和田耕治, 森兼啓太, 高橋謙, 森晃爾
第83回日本産業衛生学会、福井、平成22年5月

3) 職域における新型インフルエンザ対策の定着促進に関する研究(第3報)-従業員の新型インフルエンザに対するリスク及び予防策への意識に関する質問票調査(基本集計結果より)- 西埜植規秀, 今井鉄平, 高橋謙, 東敏昭, 森晃爾, 寶珠山務, 上原正道, 和田耕治, 森兼啓太, 丸山崇, 宮村佳孝 第83回日本産業衛生学会、福井、平成22年5月

<聞き取り調査内容>

A. 事前計画内容 (Plan)

1. BCP体系

・新型インフルエンザのBCPが緊急時対応計画やOSHMSなど、既存の計画やシステム等とどのような関係・位置づけになっているか？

2. BCP策定条件

・BCP策定の際の前提条件をどのように考えたか？(例. 50%の欠勤率) また、参考にしたデータやガイドラインがあれば、教えてください。

・何を参考に、いつから、誰を中心にBCPの準備を進めてきたか？

・BCPの準備を進めることになったきっかけは何か？

・ガイドラインの内容はどの程度役にたったか？

・BCPの中で規定している項目にはどのようなものがあるか？

3. 基本方針

・貴社の基本方針の内容はどのようなものか？

・いつ頃策定し、経営層がどの程度関与しているか？

・従業員にはどのように周知をしてきたか？

4. 危機管理組織

・危機管理組織のメンバー構成・役割はどのようなものか？

・会社組織の中で危機管理組織はどのような位置づけになっているか？

・危機管理組織として行ってきた活動内容、メンバー間の連携・メンバーのコミットの程度はどのようなものか？

・企業内医療専門職の、事前の関与、感染時の役割はどのようなものか？

・各事業場の危機管理体制はどのようになっているか？

5. 情報収集体制

・発熱した社員の情報収集はどのように行われ、どこに集約されるようになっているか？

・新型インフルエンザの情報収集や関係部署間の共有はどのようになされているか？

・得られた情報の質の確認はどのようになされているか？

6. 感染リスク評価

・職場で感染した社員から他の社員に感染が拡大するリスク評価はどのように行われたか？(ガイドライン p106)

・リスク評価結果をどのように対策に組み入れたか？

7. 感染管理

・流行期に職場でどのような感染防止策の実施を考えていたか？

・そのためにどのような備蓄をどのくらい進めてきたか？また、備蓄品の利用ルールはどのようになっているか？(備蓄のためのコストは？)

- ・各職場で感染管理を実行するためにどのような準備を進めていたか？（教育・訓練等）

8. 緊急連絡体制について

- ・従業員との緊急連絡体制はどこまでのレベルを対象としているか？（例. 派遣社員、請負業者）
- ・実際に職場に配備している緊急連絡網はどのようなものか？どのような点に特に留意したか？

9. 事業継続

- ・重要業務をどのように選定したか？
- ・流行期の就労規定はどのようになっているか？（例. 重要業務以外の者は自宅待機）
- ・BCP発動条件はどのようになっているか？決定者は誰か？（決定者不在の場合は？）
- ・各職場でBCPを実行するためにどのような準備を進めていたか？（クロストレーニング等）
- ・サプライチェーンをどのように定め、どのように連携を進めてきたか？

10. 訓練

- ・実際にBCPを回すための訓練はどのように行っていたか？（頻度、方法、対象等）

11. 改善

- ・BCPの改善を図る仕組みはどのようになっているか？（何をきっかけに、どこでどのように？）
- ・改訂箇所の関係各所への周知はどのようになされるようになっているか？
- ・各事業場レベルの対策をどのようにチェックしているのか？

12. その他

- ・BCP作成の段階で苦労した点（対策を阻害したこと）はどのようなことか？
- ・BCP作成を行う上で役立った（対策を促進してくれた）ことはどのようなことか？
- ・BCP作成を行う際、周囲はスムーズに動いてくれたか？その原因として何が大きいのか？

B. インフルエンザA (H1N1) に対して実際に行った対策 (Do)

13. 対策内容

- ・実際の流行に対し、いつ頃からどのような対策を行ったか？
- ・実際の流行に対し、当初作成していたBCPは機能したか？どのような点を課題と感じたか？
- ・実際の流行に対し、BCPの修正はどのように行ったか？何が特に役立ったか？
- ・実際の流行への対策を行う上で困ったことは何か？
- ・実際の流行への対策を行う上で、周囲はスムーズに動いてくれたか？周囲を動かすのに留意した点は何か？

C. インフルエンザA (H1N1) 流行を通じて浮上した課題 (Check)

14. 課題

- ・実際の流行に対してどのような課題が浮上したか？その重要度（順位）は？
- ・課題の検証（抽出）はどのように行われたか？
- ・実際の流行に対し、準備していたBCPがどの程度役に立ったか？（役に立たなかった場合）その理由は？
- ・実際の流行に対し、ガイドラインや行政等からの情報がどの程度役に立ったか？どのような情報がさらに提供されるとよいか？

D. 秋以降に向けて行っている準備（Act）

15. 準備内容

- ・いつ（またはいつまでに）どのような準備を行っているか？
- ・（BCPの改訂や作成を検討している場合）前提条件や既存のBCPとの関係は？
- ・事前のBCPと比べ、どのような点を特に改善しようとしているか？

資料2. 企業における新型コロナウイルス対策の実施状況に関するインタビュー調査 ①

事前計画 (P)	インビュー企業① 業種：保険	インビュー企業② 業種：建設業
1 BCP体系	<p>・既存の計画文書と並列の位置づけで策定を行った。今年度、危機管理体制の大規模な見直しを実施しており、危機管理体制の中で位置づけを明確にする予定である。</p> <p><前提条件></p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染予防策および感染防止策の実施については、A. 新型コロナウイルス対策ガイドライン（2009年2月17日）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府庁対策課）をベースに、当社としての独自判断も加味して発動する仕組みになっている。業務継続については、社員の出勤率を段階的に想定して策定している。 ・リスクコンサルティングに関する関連会社の支援を受け、経営企画部（会社全体のリスク対応を行う部署）が中心となり、昨年の秋から検討を開始した。2009年1月には立案を開始した。 ・きっかけ ・新型コロナウイルスに関する危機感の高まりがきっかけ。監督庁（金融庁）からの検討要請も損保協会を通じて受けている。 ・ガイドライン ・想定される被害などの前提条件を検討するうえでは活用した。 ・規定項目 ・感染力、感染の範囲、毒性の強度、社員の出勤率、交通機関などの運行状況、政府の対応（業法に関する弾力的な運用や自衛に関する要請等）等 	<p>・新フルのBCPは既存のBCPの用語と同じ位置づけ。既存のBCPは主に地震を想定したもの。OSISは安全・事故防止の観点から作っており、新フルとは直接関係は少ない。</p> <p><前提条件></p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本政府が出しているガイドラインを参考にした。罹患率などの想定もそのとおりにした。 ・作成準備 ・政府のガイドラインを参考に、2007年初めから、BCP推進委員会を中心に、BCP委員会は、委員長が副社長で、構成員すべて役員クラス。事務局は総合企画部で、総合企画部は、社長直轄の部署で、経営陣のサポート全般を主に担当する部署であったが、この4月の組織改編で、対外的な経営活動をサポートする部署に特化した。 ・きっかけ ・新フルという団体に法人会員として属しており、その分科会で新フルの議論がされていたことを知ったのがきっかけ。 ・ガイドライン ・一応使った。他にどこもなかった。
2 BCP策定条件	<p><内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・平時からの情報収集や体制整備等の準備を行うこと、社員・その家族・関係者だけでなく地域社会も含めた安全確保、保険会社としての社会的責任を果たすための業務継続、国や地方公共団体等との連携、を基本方針としている。 ・時期、経営層の関与 ・今年の1月に策定し、H1N1が出た後の5月に見直ししている。計画案がまとまった段階で経営会議、取締役会に付議している。 ・社内イントラネットでの文書公開 	<p><内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業継続よりも従業員や家族の安全確保が第一。 ・時期、経営層の関与 ・2008年夏に策定。副社長や事業本部長などもBCP推進委員会のメンバーなので、経営層が深く関与しながら策定された。 ・役員への周知ということでは、社内イントラに掲示するとともに、e-Learningを通じて策定した旨を周知。
3 基本方針	<p><構成、役割></p> <ul style="list-style-type: none"> ・社長を危機管理推進本部長、副本部長に経営会議の役員としている。また、情報対策、感染防止、業務継続、資金対策等に対応する8つの対策部を設置している。事務局は経営企画部。 ・位置づけ ・平時の組織として、社長を本部長とする危機管理推進本部を設け、情報収集や有事に備えた計画の検討・見直しを実施している。海外拠点も多数あり、そこでの対応を行うため、海外危機管理推進本部（国際企画部が担当）を併せて設置している。 ・組織内連携 ・事務局である経営企画部が中心となしメンバー間の連携を図るとともに、情報収集やマニュアルや業務継続計画見直し等を行っている。意思決定を行う際はメンバーを組織して対応を依頼している。 ・医療機関の関与 ・感染予防策や備前高については産業医の意見を伺うようにしている。産業医は常勤1名、診療所に非常勤数名。購入は診療所や移務を通じて行っている。 ・各事業場の体制 ・平時においては、各地区（関東、など）の総務部が危機管理推進本部と連携し、対応を行っている。集団感染等の被害が発生する等の有事においては、地区本部長を本部長とする地区対策本部を設置して、対応を行うこととしている。 	<p><構成、役割></p> <ul style="list-style-type: none"> ・平時からの推進委員会、非常時には対策本部を立ち上げるので形の上では別組織。しかし関与する人は多くが重なっている。 ・位置づけ ・経営層が深く関わる委員会、対策本部であるから、かなり高い位置づけ。 ・医療機関の関与 ・専任で医師1、看護師3、薬剤師1、放射線技師が診療所に居る。計画策定には医師が関与、感染者発生時、各事業場の体制 ・本部は全体的方針を伝えるが、現場判断にゆだねられている部分も大きい。
4 危機管理組織	<p><情報収集></p> <ul style="list-style-type: none"> ・社員が所属する課・支社から、人事部に報告を行い、人事部が集約を行っている。 ・一般情報の共有 ・基本的な情報収集は、危機管理推進本部事務局がしている。マスコミ等の情報収集は、緊急情報対策部（広報部）が実施している。 ・情報の質 ・事務局内で共有するとともに、リスクマネジメント会社（情報がたくさん集まっている）のアドバイスを適宜受けることとしている。 	<p><緊急者の情報管理></p> <ul style="list-style-type: none"> ・社員と家族の罹患状況や休業状況などは、人事部に連絡することを周知している。実際に人事部に情報集約されている。現在は、従業員ベースで1日1名出るかでないか、という程度。累積30名程度が情報集約されている。家族を含めるとさらに発生している。 ・一般情報の共有 ・人事部で情報集約
5 情報収集	<p><評価方法></p> <ul style="list-style-type: none"> ・社内外での接触機会、職場内での濃厚接触の可能性などを考慮した。職種ごとのリスク評価は行っていない。どの社員もほぼ同じリスクと考えている。 ・対策への反映 ・リスク評価を行っていない。 	<p>・特に行っていない</p>
6 感染リスク評価	<p><感染防止策内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・マスクの着用や消毒液の設置、不急会議や出張、外出を伴う業務の自粛、全国規模のイベントや会議の延期等を検討していた。 ・備蓄品内容 ・重要業務の要員を中心としてマスク、消毒薬の配備を行った。使用にあたっては、危機管理推進本部からの指示を受けて使用することとしている。備蓄はマスクは社員1名あたり10個。 ・感染管理のための準備 ・社内通達を活用した周知を行った。また、管理責任者である部長に対する情報提供と注意喚起を行った。 	<p><感染防止策内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の閉鎖や各種感染防護具を使用することなど ・備蓄品内容 ・サージカルマスク（7万枚）と手指衛生剤の他に、若干量の防護服やN95マスクなど、体温計などを備蓄している。利用は本社に対策本部の指示、事業所など支社による判断。コストは2008年度に予算をつけ、それで購入した。ちなみにこれらは鳥インフルエンザのような致死性の高いインフルを想定していたため、今回は衛生性が低くともわかつた時点で使用することを生じた。そのためにはとんで使用していない。 ・感染管理のための準備 ・e-Learningを一度やった
7 感染管理	<p><連絡の範囲></p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本的には、職員・スタッフまでを対象としている。派遣社員はほとんどいないので、対象にはしていないが、いるものについては対象にしている。 ・連絡網の内容 ・事業所から、職場単位で緊急連絡網を作成している。また、安否確認システム（ケータイメール）を導入しており、緊急時の情報発信や安否確認を行える仕組みを整備している。 	<p><連絡の範囲></p> <ul style="list-style-type: none"> ・各事業場レベルのチェック ・特に行っていない。新型インフルは地震と違って相談する時間的余裕があるので、事業所レベルと本社でコミュニケーションをよくすることで、わからなければ聞いてくる文化ができあがっている。
8 緊急連絡体制	<p><重要業務の選定方法></p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険会社として社会的使命を果たすために最低限継続を行うべき業務を選定した。 ・流行期の就労規定 ・重要業務の継続を実施するため、他部門や他地区からの要員シフトや、一部在宅勤務を想定している。熱が出たら自宅待機。在宅勤務は実際に難しいだろうとは考えている。 ・BCP発動条件 ・業務継続計画で策定した条件に基づいて、危機対策本部長が決定する。また、万が一に備え、本部長の代行順位を定めている。 ・BCP実施の準備 ・業務の他への移管や、応援要員の派遣想定等を行っている。 ・サプライチェーン選定方法 ・業態としてサプライチェーンは想定しにくい。 	<p><重要業務の選定方法></p> <ul style="list-style-type: none"> ・得難先から依頼された仕事の受注施工が中心なので、業務に優先順位をつけること自体が困難な業態。あえて実行するすれば、物件毎に重要度や優先順位をつけることにならざるを得ないが、そこまではしていない。 ・なお、今後の課題として本社機能の中で必須な業務（経理部、情報収集部署として人事部などを想定）を洗い出す必要がある。 ・流行期の就労規定 ・ITによる在宅勤務なども検討しているが、具体的にはまだ ・BCP発動条件 ・対策本部の設置条件については定めているが、個々の発動条件については、明確には定めていない。決定は、平時時は、危機管理推進本部長（=BCP推進委員会委員長=副社長）だが、新型インフルが発生後は、新型インフル対策本部長（=社長）
9 事業継続	<p><訓練内容（BCP運用）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・BCPの流れは確認したが、訓練は実施していない。 	<p><訓練内容（BCP運用）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・e-Learningによる、新型インフルに関する基本的知識などの習得。2008年12月と、今月。
10 訓練	<p><改善の仕組み></p> <ul style="list-style-type: none"> ・一年に一回以上、マニュアルや業務継続計画の見直しを行うこととしている。 ・改訂の周知 ・危機管理推進本部が、社内イントラネットや訓練を通じて周知を図ることになっている。 ・各事業場レベルのチェック ・まだ特に実施していない。 	<p><課題の重要性></p> <ul style="list-style-type: none"> ・マスクの配布・着用のタイミングや出張自衛の判断、感染時・疑い時の出社判断（これはは基準を作った。例：同居人に発熱者がある場合は職員は自宅待機） ・課題の検証 ・実際に発生した課題を事務局で集約し検討を行った。 ・BCPの有用性 ・先週とおり、ウィルスの感染力や毒性について想定が異なっていたため、例えば時差出勤などは適用することはできなかった。 ・情報の有用性 ・行政からは、損保協会を通じて感染拡大防止についての要請を受けた。感染拡大防止策の実施における基本的な指針としては役に立った。行政には、感染力や潜伏期の評価してもらっていた。
11 改善	<p><実施時期・内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・海外での流行直後から海外派遣職員の対応を検討した。メキシコ駐在を閉鎖、4/27~28にかけて社員を帰国させた。 ・BCP策定効果 ・危機管理体制は機能したが、ウィルスの特性が想定状況と大きく異なっていたため、計画書どおりに実施内容を判断することが難しかった。 ・BCP修正 ・国内での感染状況を踏まえ、同時進行的に見直しを行った。春先の感染を踏まえ、全面的に改定を行い強弱、弱帯に関係なく柔軟に対応できるように各種対応を通じて修正した。 ・困ったこと ・感染力や毒性に関する情報が確定しなかったため、国からの情報や判断が示される前に社として判断せざるを得なかったこと。兵庫・大阪では社員にマスクを使用したことが、マスクの追加購入が行えない等。備蓄品の補充が行えなかったこと。マスコミ報道に一部過剰な面があり、企業としての対応策をやや過剰に実施する企業があったこと。8月になって欠勤者が増え始めたこと（9月になり減ってきた） ・周囲の協力 ・動いてくれた。 	<p><実施時期・内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・海外での流行が伝えられた4月26日ごろから開始した ・BCP策定効果 ・必ずしも有効には検証しなかった。課題としては、備蓄品を使用するかしないか（結局出さなかった）で議論があったこと、BCP推進委員会や新型インフル対策本部の組織が重なりすぎた（副社長が委員長）、ちょっとしたことを決めるのに随分時間がかかった。 ・BCP修正 ・幹事会を新たに設け、ちょっとしたことを迅速に決定できるようにした。また、全国一律の規定ではなく、地域特性に応じて、現地の判断にゆだねる部分を増やした。 ・困ったこと ・既に述べた通り ・周囲の協力 ・周囲は概ね協力的であった
12 その他	<p><課題の重要性></p> <ul style="list-style-type: none"> ・まだ行っていない ・課題の検証 ・まだ行っていない ・BCPの有用性 ・ある程度役に立った ・情報の有用性 ・実際の発行後において、ガイドラインが設けられたことは多くはなかったが、情報という点では、流行初期の地域毎の感染発生状況、新型インフルの臨床的特徴や毒性などが、経営陣や従業員への注意喚起や方針決定等に有効であった。 ・必要と感じた情報ということで、マスクやうがい剤の効用に関する正しい知識、新聞報道提供のためのチーム一つ調整された政府発表、等 	<p><実施期限・内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・7月に新型インフルのBCPをみなおし、同時に作成中であったマニュアルなどを完成させた。今後は流行状況を見ながら現在のBCPやマニュアルなどを軸に、現場の判断も交えながら柔軟に対応して行きたい。 ・季節別リスクは別年本社が診療所で、支店はそれぞれで体制で、社員に対して接種環境を提供しているが、今年も同様に行う予定
13 対策実施 (D)	<p><実施時期・内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・海外での流行直後から海外派遣職員の対応を検討した。メキシコ駐在を閉鎖、4/27~28にかけて社員を帰国させた。 ・BCP策定効果 ・危機管理体制は機能したが、ウィルスの特性が想定状況と大きく異なっていたため、計画書どおりに実施内容を判断することが難しかった。 ・BCP修正 ・国内での感染状況を踏まえ、同時進行的に見直しを行った。春先の感染を踏まえ、全面的に改定を行い強弱、弱帯に関係なく柔軟に対応できるように各種対応を通じて修正した。 ・困ったこと ・感染力や毒性に関する情報が確定しなかったため、国からの情報や判断が示される前に社として判断せざるを得なかったこと。兵庫・大阪では社員にマスクを使用したことが、マスクの追加購入が行えない等。備蓄品の補充が行えなかったこと。マスコミ報道に一部過剰な面があり、企業としての対応策をやや過剰に実施する企業があったこと。8月になって欠勤者が増え始めたこと（9月になり減ってきた） ・周囲の協力 ・動いてくれた。 	<p><実施時期・内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・海外での流行が伝えられた4月26日ごろから開始した ・BCP策定効果 ・必ずしも有効には検証しなかった。課題としては、備蓄品を使用するかしないか（結局出さなかった）で議論があったこと、BCP推進委員会や新型インフル対策本部の組織が重なりすぎた（副社長が委員長）、ちょっとしたことを決めるのに随分時間がかかった。 ・BCP修正 ・幹事会を新たに設け、ちょっとしたことを迅速に決定できるようにした。また、全国一律の規定ではなく、地域特性に応じて、現地の判断にゆだねる部分を増やした。 ・困ったこと ・既に述べた通り ・周囲の協力 ・周囲は概ね協力的であった
14 課題 (C)	<p><課題の重要性></p> <ul style="list-style-type: none"> ・まだ行っていない ・課題の検証 ・まだ行っていない ・BCPの有用性 ・ある程度役に立った ・情報の有用性 ・実際の発行後において、ガイドラインが設けられたことは多くはなかったが、情報という点では、流行初期の地域毎の感染発生状況、新型インフルの臨床的特徴や毒性などが、経営陣や従業員への注意喚起や方針決定等に有効であった。 ・必要と感じた情報ということで、マスクやうがい剤の効用に関する正しい知識、新聞報道提供のためのチーム一つ調整された政府発表、等 	<p><実施期限・内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・7月に新型インフルのBCPをみなおし、同時に作成中であったマニュアルなどを完成させた。今後は流行状況を見ながら現在のBCPやマニュアルなどを軸に、現場の判断も交えながら柔軟に対応して行きたい。 ・季節別リスクは別年本社が診療所で、支店はそれぞれで体制で、社員に対して接種環境を提供しているが、今年も同様に行う予定
15 追加準備 (D)	<p><実施期限・内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・7月に新型インフルのBCPをみなおし、同時に作成中であったマニュアルなどを完成させた。今後は流行状況を見ながら現在のBCPやマニュアルなどを軸に、現場の判断も交えながら柔軟に対応して行きたい。 ・季節別リスクは別年本社が診療所で、支店はそれぞれで体制で、社員に対して接種環境を提供しているが、今年も同様に行う予定 	<p><実施期限・内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・7月に新型インフルのBCPをみなおし、同時に作成中であったマニュアルなどを完成させた。今後は流行状況を見ながら現在のBCPやマニュアルなどを軸に、現場の判断も交えながら柔軟に対応して行きたい。 ・季節別リスクは別年本社が診療所で、支店はそれぞれで体制で、社員に対して接種環境を提供しているが、今年も同様に行う予定

資料2. 企業における新型コロナウイルス対策の実施状況に関するインタビュー調査 ②

事前計画 (P)	インタビュー企業③ 業種： 商社	インタビュー企業④ 業種： 電気・ガス・水道または熱供給事業
1	BCP体系 <ul style="list-style-type: none"> BCP方針・規程が上位文書として存在し、下位文書として地域や新型コロナウイルス対策のマニュアル（基準書）がある。地域も新型コロナウイルスも上位文書の方針・規程が基になっている。 上位文書は取締役会で承認を受けている。マニュアルは経営会議メンバーが承認。 	<ul style="list-style-type: none"> 直接的に関連している計画やシステムはなく、独立したものとして作成中である。総務部が新型コロナウイルスのBCPを担当しているが、他の危機管理対策は、もともと該当する部門が担当。 ただし、まだBCPは出来上がっていないので、現在、各部門から優先業務を収集中である。予防策は、昨年の段階では自社行動計画の作成とマスクの備蓄であったが、5月から増強した。
2	BCP策定条件 <ul style="list-style-type: none"> 前提条件 <ul style="list-style-type: none"> 政府ガイドラインの通り。従業員25%が感染、40%の欠勤。 作成準備 <ul style="list-style-type: none"> 危機対応組織が中心となり、BCPの準備を進めてきた。まず05年に地震対策からBCP作成に着手、06年4月にBCP方針・規程を、07年1月にマニュアル（総務）を策定した。 08年4月に新型コロナウイルスのマニュアル作成に着手。経営会議での承認を経て、6月に完成した。当初はアジアでの発生を支援する目的で、海外からの引き上げ等を中心に考えていた。 09年1月に国内発生を想定した行動計画のドラフトを策定、4月下旬に公表予定だった。 参考資料は、CDC、厚生労働省など、あらゆる資料。 きっかけ <ul style="list-style-type: none"> SARSの経験もあり、新型FLUの問題意識は以前からあった。08年4月に危機対応組織の人員体制を整えた後、新型コロナウイルスに関するBCP作成に着手した（時間の問題が大きくなり、なかなか着手できなかった）。 規定項目 <ul style="list-style-type: none"> ヒト（安全）、情報（システム）、資金、物流に関する内容を網羅している。危機管理組織運営、情報管理、社員、出張者対応、会議の制限、就業率の向上、発症時の対応、感染管理、入門制限、寮や売店等の運営等に関する。全50項目以上の内容を規定している。 	<ul style="list-style-type: none"> 前提条件 <ul style="list-style-type: none"> 強要業務を前提に作った。具体的には、以下の条件。 <ul style="list-style-type: none"> 従業員25%が罹患、流行が8週間続き、従業員と家族の罹患の影響で従業員の最大40%が欠勤。 通勤路上の飛沫感染や接触感染の可能性を最小限に抑制するため、マイカー通勤や社用車通勤の許可を前提に基本的には会社への通勤は行わない。 その際、参考にしたガイドラインは、以下のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス対策行動計画参考例（業界団体作成） 事業所・現場における新型コロナウイルス対策ガイドライン（H21.2月改定） 関係省庁から業界団体を通じてガイドライン維持のためBCP作成の依頼があった。 作成事例 <ul style="list-style-type: none"> ガイドラインを参考に、総務広報部を事務局に、H21年3月に第1回対策会議を開催した。 きっかけ <ul style="list-style-type: none"> 業界団体からの要請。 ガイドライン <ul style="list-style-type: none"> 基礎知識の習得（新型コロナウイルスとは、どのようなものか？BCP作り当たって、何を押さえておくべきか。）特に、厚生労働省のガイドラインに書かれた基礎知識の内容が役立つ。 規定項目 <ul style="list-style-type: none"> 事業継続計画シートを利用して、作っている。 優先業務（強要性の場合に対応） <ul style="list-style-type: none"> 優先業務の内容、担当部署、要員数、業務遂行上の留意点、想定される問題の対応、解決策（過去の経験者を利用することも想定） 非優先業務 <ul style="list-style-type: none"> 業務内容、担当部署、業務上の留意点、想定される問題の対応、解決策 供給や工場は、人材の置き換えが効かない。ここがもっともBCP上も大切。 最終的には、組織、感染予防・拡大防止策（感染時の再出社のルールなど）、事業継続計画シート、連絡網を含めたBCPが完成する予定。
3	基本方針 <ul style="list-style-type: none"> 内容 <ul style="list-style-type: none"> 人命尊重、事業継続管理の実施、継続的改善の実施、社会との共生・社会貢献 時期、経営層の関与 前述の通り 周知方法 <ul style="list-style-type: none"> イントラ、及び、社内人事管理担当者やBCM担当者を通じて周知を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 内容 <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルスが国内外において大発生した場合においても、供給に支障をきたすことのないよう、取るべき対応・措置を定める。 時期、経営層の関与 <ul style="list-style-type: none"> H19年策定 社外リリース前に経営会議にて報告、承認 周知方法 <ul style="list-style-type: none"> 社外リリースと同時にイントラで周知、その他感染拡大させないための方法を社内イントラを使って流している。（既エチケット、病院のかかり方）など。 社内のほとんどのお知らせがイントラを使って行っているので、従業員への周知方法としては有効な方法といえる。
4	危機管理組織 <ul style="list-style-type: none"> 構成、役割 <ul style="list-style-type: none"> 本部長（担当役員）、事務局（人事総務関連部署）、組成チーム（医療、秘書、業務、広報、人事、厚生、通信、IT、社会資金・決済、物流） 合議制にはせず、本部長権限で全てを決定できるようにした（決定に時間をかけない）。極力シンプルな組織を目指した。 位置づけ <ul style="list-style-type: none"> BCP規程に基づき本店に設置されることになっている。 組織内連携 <ul style="list-style-type: none"> 組成チームがそれぞれ担当分野のマニュアルを作成。事務局が仕分けを行った。 地域に関しては、年に数回訓練を実施し、メンバー間で結果のフィードバックを行っている。 医療職の関与 <ul style="list-style-type: none"> 事前：組成チームの中で感染管理のマニュアル作成を担当 感染時：海外残留者への相談対応、医療面からの各種判断 医療職の存在は大きい 各事業場の体制 <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルスに関しては、国内は本店の対応・判断と一律合わせる。地域性は考慮しない。BCPについては、本店の事業部署ごとに作らせている。 海外は地域本部単位で対策本部を作っている。BCPは各地域本部、及び国単位で作成中。 	<ul style="list-style-type: none"> 構成、役割 <ul style="list-style-type: none"> 本部長（社長）、副本部長（副社長）、事務局他 この組織は、新型コロナウイルスの組織、他の危機管理（災害対策本部など）はまた別。 対策本部を5月に設置した。現在は感染状況の確認を事務局が行っている状況。 位置づけ <ul style="list-style-type: none"> 業務縮小しても必ず残すべき業務を担当する組織の長はすべて入っている。 組織内連携 <ul style="list-style-type: none"> H21年3月に社内主要7部門の各マネージャーで第1回対策会議を開催。 部門・優先業務と非優先業務の選別を行い、最低必要人員数の調査を実施。 医療職の関与 <ul style="list-style-type: none"> 事前：感染予防、感染拡大防止の啓発活動 感染時：保健室での初期対応、電話による問合せへの対応・病院紹介 各事業場の体制 <ul style="list-style-type: none"> 本社からの伝達事項について、文社総務を通じて周知。 関係諸機関対応
5	情報収集 <ul style="list-style-type: none"> 発熱者の情報管理 <ul style="list-style-type: none"> 本人から上司と診療所に報告。診療所から対策本部に報告。 一般情報 <ul style="list-style-type: none"> 危機対応組織で情報を収集。タイムリーに社内人事管理担当者を通じ、或はイントラを介して全社員に情報提供をしている。 情報の質 <ul style="list-style-type: none"> 主な情報源の内、危機管理仲間の情報が比較的質が高くタイムリーなものが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> 発熱者の情報管理 <ul style="list-style-type: none"> 部署ごとに連絡を出して、上司（課長級）から情報を収集するようにしている。 いついつか（家庭も含む）、届き反応が出た。医師からどのような指示が出たか。 フォワードに上司が入力する。 各地域の情報部が、人事に情報を報告する。 情報は、一元的に人事で集約している。
6	感染リスク評価 <ul style="list-style-type: none"> 特に実施せず。 	<ul style="list-style-type: none"> 評価方法 <ul style="list-style-type: none"> 特に、規定していない。 現場は、従業員の間隔は2m以内。
7	感染管理 <ul style="list-style-type: none"> 感染防止策内容 <ul style="list-style-type: none"> 発熱者（濃厚接触者）の自宅待機 うがい、手洗いの励行 職場の感染疑い者対応 共有スペースの消毒 海外駐在員・家族の残留・帰国の支援 時差出勤、在宅勤務 感染管理のための準備 <ul style="list-style-type: none"> 市販の新型コロナウイルス検出キットを放映し、社員が自由に見られるようにした。 イントラを通じて情報提供 うがい薬、手指用/ドアノブ掃除用消毒剤の配置（年間を通じ常設）。 	<ul style="list-style-type: none"> 感染防止策内容 <ul style="list-style-type: none"> マスクの着用 社員や職場の感染状況の人数把握 備蓄品内容 <ul style="list-style-type: none"> N95マスク3万枚（300万円）、人事で管理 海外からタンカーで原料を受入れており、その受入れや払出しに関わる従業員がN95を2ヶ月程度使用した。 感染管理のための準備 <ul style="list-style-type: none"> 社内報告に関連記事の投稿、安全衛生委員会での産業医講話、個人用にマスク等衛生用品の軽便 指輪、ドアノブ掃除用アルコール消毒剤を各部門に配置している。定期的に不特定多数が触れる部位を清拭している。
8	緊急連絡体制 <ul style="list-style-type: none"> 連絡の範囲・内容 <ul style="list-style-type: none"> 正社員、派遣社員、携帯電話を使った安否確認システムを利用。メッセージも流せるようになっている。 システムの改修を検討中で、将来的には関連会社も含めた運用を検討している。 	<ul style="list-style-type: none"> 連絡の範囲 <ul style="list-style-type: none"> 正社員、嘱託社員の一部 連絡網の内容 <ul style="list-style-type: none"> もともと、既存で災害対策用にあつた連絡網。 災害時の携帯メールによる連絡網を使用する予定。 携帯メールの訓練を年1〜2回行っている。
9	事業継続 <ul style="list-style-type: none"> 重要業務の選定方法 <ul style="list-style-type: none"> 08年11月から手洗い用消毒薬・うがい薬の社内設置（常設）を実施し、手洗い・うがいの励行を開始、09年4月下旬発生に伴いBCPに沿って、出張規制、発熱・濃厚接触者管理、共有スペース消毒、時差出勤（個別運用）などの措置を開始。 5月には出張制限を解除。濃厚接触者対応は、家族の感染時の自宅待機措置は継続している。 BCP策定効果 <ul style="list-style-type: none"> 想定は強要性の一つだけだったが、特に問題なかった。厳しい運用から開始し、状況に応じて緩めていけば良い話。 BCP修正 <ul style="list-style-type: none"> 危機管理仲間の情報が一番役に立った。 政府が当初の行動計画通りに動いてくれたことも良かった。次の政府の動きが読めるので、社内対策を講じやすかった。 政府ガイドラインはページ数も多く分りにくい構成になっているので、自社に取って必要な部分を抜粋し、事前にまとめておいたこともスムーズな対応につながった。 周囲の協力 <ul style="list-style-type: none"> 対策（出張規制等）に対する批判もあったが、スムーズに動いてくれた。周囲の状況を見ながら、厳しすぎる部分を少しずつ緩めていった。 イントラを通じてタイムリーな分かりやすい情報提供を心がけた。 	<ul style="list-style-type: none"> 重要業務の選定方法 <ul style="list-style-type: none"> それぞれの部門で洗い出し。定義も各部門の判断で行った。 流行期の発生規定 <ul style="list-style-type: none"> 人事上は、自宅待機を求めた状況ではないので、今のところは有給休暇。 強要性などで、家族が感染したときに自宅待機を指示する場合には、有給休暇では難しいと考え、対応を検討中である。 BCP策定の準備 <ul style="list-style-type: none"> 対策本部で決めることになる。 BCP実施の準備 <ul style="list-style-type: none"> 現在作成中なので、該当せず。 サプライチェーン選定方法 <ul style="list-style-type: none"> 原料、製品の輸送会社とは事前に連携を取っている。
10	訓練 <ul style="list-style-type: none"> 訓練内容（BCP運用） <ul style="list-style-type: none"> 前述の通り。 	<ul style="list-style-type: none"> 訓練内容（BCP運用） <ul style="list-style-type: none"> 今のところ、実施せず。
11	改善 <ul style="list-style-type: none"> 改善の仕組み <ul style="list-style-type: none"> 規程では1年に1回の改善を図ることになっている。具体的には未定だが、他社事例を参考に、机上訓練を踏まえて改善の仕組みを考えている。 改訂の周知 <ul style="list-style-type: none"> 各組成チームに配布。 各事業場レベルのチェック 事業分野（部単位）、海外（国単位）で、本店のBCPを基本として、個別のBCPを作っている。現状は報告はさせるが、詳細の判断は現場に任せである。 	<ul style="list-style-type: none"> 現在作成中のため、該当せず。
12	その他 <ul style="list-style-type: none"> 阻害因子 <ul style="list-style-type: none"> 色んな想定ができるので収集がなくなった。 あまり細かい想定はせず、一応の決め方は作るが、状況に合わせて運用していくことにした。 促進因子 <ul style="list-style-type: none"> 実際に流行が起きたこと。 危機管理仲間の情報 周囲の協力 <ul style="list-style-type: none"> 経営幹部の理解があったこと、個別BCPは実際に流行が起きてからのBCP作成だったので、各現場の動きはスムーズであった。 	<ul style="list-style-type: none"> 阻害因子 <ul style="list-style-type: none"> 地震や水害等の災害に比べ具体的な被害想定が難しいため、対策立案に苦労した。 促進因子 <ul style="list-style-type: none"> 業界内での情報交換。 周囲の協力 <ul style="list-style-type: none"> 製造、供給部門は意識が高いため、早期から自主的に取り組んでいた。その他重要業務の洗い出しは、総務が事務局になって、集約した。
対策実施 (D)	対策内容 <ul style="list-style-type: none"> 実施時期・内容 <ul style="list-style-type: none"> 08年11月から手洗い用消毒薬・うがい薬の社内設置（常設）を実施し、手洗い・うがいの励行を開始、09年4月下旬発生に伴いBCPに沿って、出張規制、発熱・濃厚接触者管理、共有スペース消毒、時差出勤（個別運用）などの措置を開始。 5月には出張制限を解除。濃厚接触者対応は、家族の感染時の自宅待機措置は継続している。 BCP策定効果 <ul style="list-style-type: none"> 想定は強要性の一つだけだったが、特に問題なかった。厳しい運用から開始し、状況に応じて緩めていけば良い話。 BCP修正 <ul style="list-style-type: none"> 危機管理仲間の情報が一番役に立った。 政府が当初の行動計画通りに動いてくれたことも良かった。次の政府の動きが読めるので、社内対策を講じやすかった。 政府ガイドラインはページ数も多く分りにくい構成になっているので、自社に取って必要な部分を抜粋し、事前にまとめておいたこともスムーズな対応につながった。 周囲の協力 <ul style="list-style-type: none"> 対策（出張規制等）に対する批判もあったが、スムーズに動いてくれた。周囲の状況を見ながら、厳しすぎる部分を少しずつ緩めていった。 イントラを通じてタイムリーな分かりやすい情報提供を心がけた。 	<ul style="list-style-type: none"> 実施時期・内容 <ul style="list-style-type: none"> 4月下旬～ 社内イントラの掲示板にて情報提供・感染予防策の周知等を配信、保健師便りの配信、階下等に感染予防策のポスター掲示 5月上旬 衛生用品の追加発注（サージカルマスク、アルコール消毒剤、ガウン、ゴーグル） 9月上旬～ 社員・家族の感染状況報告 9月中旬～ 各地域の安否委にて現状・予防策等の講話 10月上旬 現場での対応基準の配布 10月中旬 関連各部署に2種類のBCP策定依頼 困ったこと <ul style="list-style-type: none"> 悪劣な発症の情報を抱り所としていたが、8〜9月頃にHPの更新が少ない時期があった。 周囲の協力 <ul style="list-style-type: none"> 流行拡大の危険性が高かったため、各部署の連携がスムーズに進んだ。 地区担当者への決定事項の伝達に留意した。

課題 (C)	14 課題	<p><課題の重要度></p> <ul style="list-style-type: none"> ・強毒性のウイルスが出現した時、BCPが本当に役に立つか不安がある。 ・強毒性への対応経験がないので、何をやればどこまで効果が出るのか未知数。例えば、マスクは1日3枚を前提としているが、本当に正しいのか？ <p><課題の検証></p> <ul style="list-style-type: none"> ・行っていないが、現在の実情に対応しつつ課題があれば一つずつ解消策を練っている。 <p><BCPの有効性></p> <ul style="list-style-type: none"> ・前述 <p><情報の有用性></p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政からの情報は根拠になるもので、重要だが、あまり細かく規定されると、身動きが取れなくなる懸念もある。 ・行政からの情報は遅い上に分かりにくい。実際の対応の場面では、危機管理仲間からの情報の方が、タイムリーであること、必要な情報が網羅されていること、企業分野のコンセンサスが得られることから、非常に重要した。 ・危機管理仲間の情報源はこれまでの会社の歴史が関与するところが大きい。海外駐在員への事件が過去に起きて以来、会社として危機管理に取り組んできた。他の海外進出企業とも海外安全に関するリスクを共有し、情報交換を図ってきた。 	<p><課題の重要度></p> <ul style="list-style-type: none"> ・社員や家族が発症した際の具体的対応 ・出社の判断及び周囲の過剰反応 ・濃厚接触が疑われる社員に対する休業の取扱い ・不織布マスクや消毒液等の不足 ・個人的及び関係会社に対するマスク備蓄の確保の程度 ・核エチケットの不徹底 ・N95マスク使用開始時期の判断 ・N95・不織布マスクの使い分け等。 <p><課題の検証></p> <ul style="list-style-type: none"> ・行っていない。 <p><BCPの有効性></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自社行動計画では優先業務の実施や要員・代行者の確保等を項目として挙げていたものの、今回は欠勤率が上昇せず、現時点では必要ない状況。 <p><情報の有用性></p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚労省IPからの情報が有用であった。 ・出勤停止させる場合に、それをどのように人事上扱うかなど、労働基準法上の課題についての情報が適宜提供されるとよい。
追加準備 (D)	15 準備内容	<p><実施期限・内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・何が課題でどこまでやればいいのかイメージがつかめない。 ・業種的に製造ラインがある訳ではないので、人の対応が出来ればそれでよい。企業としての責任の面からは、例えば石油の輸入が止まると社会インフラが止まってしまうので、責任の一端はある。ただ、会社が関与する部分はビジネスの一部であり、関連する会社や行政と連携しながら対策を進めていけばよいと考えている。 	<p><実施期限・内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・強毒型と弱毒型のBCPの作成 ・前提条件・既存BCPとの関係 ・強毒性と弱毒性を想定 ・改善のポイント ・疫学想定に応じた必要要員数の細分化

資料2. 企業における新型コロナウイルス対策の実施状況に関するインタビュー調査 ③

事前計画 (P)	1 BCP体系	インタビュー企業⑤ 業種: 化学	インタビュー企業⑥ 業種: 電気機器製造
		<p>インタビュー企業⑤ 業種: 化学</p> <p>グループ危機管理規程がある。</p> <p>これに基づいて、グループの危機管理対策を検討する組織として、危機管理委員会(原則年2回開催)が開催されている。</p> <p>危機管理委員会の上位に、社長が委員長であるグループCSR委員会が存在する。</p> <p>危機管理委員会には必要に応じて、分科会(BCP会議)を設置する。</p> <p>(注) 現在ある分科会は、「(首都直下地震、東南海・南海地震)地震対応BCP会議」、「新型コロナウイルス対応BCP会議」、「OSIS(Overseas Crisis Management)幹事会」</p> <p>今後もしも、危機に関しては、格好のみでそれぞれの危機に対応する予定。</p> <p>新型コロナウイルスに関する意思決定は分科会(新型コロナウイルス対応BCP会議)一危機管理委員会グループCSR委員会が決定する。事務局はすべて総務部</p> <p>事業所によっては、新型コロナウイルス対応基準が、OSISの中に位置づけられ、文書管理されている例がある。</p> <p>■グループ危機管理規定(危機対応の基本姿勢)</p> <p>① 人命の尊重、環境、安全への配慮</p> <p>② 地域社会への配慮</p> <p>③ 社会的規範の遵守</p>	<p>「新型コロナウイルスの行動計画内に感染防止策・事業継続に関する項目が含まれる。感染管理に比べ、事業継続関連項目の割合は小さい。</p> <p>地震や火事のBCPは作成していない(途中で挫折)。従業員の安全マニュアルは作成済み。</p>
	2 BCP策定条件	<p><前提条件、準備、きっかけ、規定項目></p> <p>BCPの策定経緯</p> <p>平常: 危機管理委員会において、グループ危機管理のための具体的な施策を検討、必要な分科会が設置され、立案、事前準備がなされる。</p> <p>・事業所長: 発生時発生時は事業継続影響度によりレベル1~3までの危機管理対策本部が設置される。</p> <p>・現状ではBCPは(首都直下地震、東南海・南海地震)地震対応BCP、新型コロナウイルス対応BCPがあり、それぞれ分科会での立案、検討される。</p> <p>・新型コロナウイルスのBCPでは、損害程度等について、強毒性であることを前提に作成した。</p> <p>・基本的に政府(厚生労働省)のガイドラインを参考に策定した。</p> <p>・化学業界他社との情報交換はしているが、業界団体からの明確な指針はない。</p>	<p><前提条件></p> <p>・40%の大動向。コンサルタント(地震用BCPから派生)の意見を基にした。</p> <p><作成経緯></p> <p>・2005年11月に事務局(産業医/人事部)を中心に、R10や厚生労働省情報を参考に作成開始。</p> <p>・2008年10月に改訂版を作成。コンサルタントの挙げた項目がベース。</p> <p>・きっかけ</p> <p>・2005年: 産業界からの提案がきっかけ(SARSの教訓、公衆衛生分野の意識の高まりを受けて)、生産ラインを海外移管しており、海外出向者への対応を中心とした内容。</p> <p>・2008年: コンサルタントからの提案。</p> <p>・2009年: NIKKの放送(役員間の気運が高まった)</p> <p><ガイドライン></p> <p>・策定した項目の検証に利用(基本はコンサルタントが作成)</p> <p><規定項目></p> <p>1. 危機管理体制: メンバーと役割、対策本部の立ち上げと設置場所、罹患情報管理</p> <p>2. 感染予防策: 高リスク者への対応、健康保持推進(手洗い・うがい)、事業所入り制限、出勤時の体温チェック、濃厚接触者発生時対応、感染発生時対応、コンタクトトレース、問い合わせ対応、傷病状況、事業場閉鎖、サバイバル用品の備蓄</p> <p>3. 情報発信: 従業員啓発、情報発信</p> <p>4. 事業運営体制: 航業ルール、集会の自粛、インフラ整備、個人の海外旅行、国内出張、出勤ルール、海外出張、スタンバイ治療、海外出向者向け対応、食費・寮の管理、事業継続計画、海外拠点サポート</p>
	3 基本方針	<p><内容><時期、経営層の関与><周知方法></p> <p>・グループCSR委員会で2009年4月21日に承認された。</p> <p>・基本方針の中で、フェーズごとに具体的な対応の基本を示した。</p> <p>・新型コロナウイルスに関する理解を高めるために補足説明を追加した。</p> <p>・基本方針をもとに箇所別の新型コロナウイルス対応を作成された。(2009年7月)あくまでも強毒型を前提に、さらに各箇所にて実行計画を策定させた。</p> <p>・策定のスケジュールは以下のとおり。</p> <p>(1) 第1回新型コロナウイルス対応BCP会議(08年12月25日)</p> <p>・新型コロナウイルス(OSIS)の現状、対策、BCPの検討課題等</p> <p>(2) 第4回新型コロナウイルス対応BCP会議(09年4月8日)</p> <p>・新型コロナウイルス対策の基本方針を決定</p> <p>① グループ社員・家族の生命・安全を最優先し、新型コロナウイルスの社員・家族および地域社会への感染拡大を図る。</p> <p>② 以上の課題を果たした上で、人的資源の節約のもと、優先する社会業務を明確化、維持し、事業の復旧を図る。</p> <p>■新型コロナウイルス対応UBEグループBCP作成方針</p> <p>(3) 第3回新型コロナウイルス対応BCP会議(09年5月1日)</p> <p>・一箇所・部署別BCP作成依頼</p> <p>(4) 第6回新型コロナウイルス対応BCP会議(09年8月24日)</p> <p>・BCP実行計画の作成依頼</p>	<p><内容></p> <p>・人命を最優先すること、蔓延防止に努めること、法令遵守、可能な限り事業継続に務めること</p> <p><時期、経営層の関与></p> <p>・2005年、社長をトップとする委員会で作成</p> <p><周知方法></p> <p>・イントラに掲載(どれほど浸透しているかは事務局でも分からない)</p>
	4 危機管理組織	<p>① グループCSR委員会</p> <p>② 危機管理委員会</p> <p>③ 分科会(新型コロナウイルス対応BCP会議)</p> <p>④ 危機管理対策本部(本部長: 社長)</p> <p>⑤ 対策本部事務局会議(議長: 専務)</p> <p>⑥ 基本は、各箇所での対策</p> <p>⑦ 一地区だけは対策本部を作っている。(地区のシナジーがあるので)</p>	<p><構成、役割></p> <p>・本部長(社長)、副本部長(人事担当役員)、事務局(人事部)、統括産業医、広報・総務部、IT戦略部門、経営企画部、CSR担当部門等。</p> <p><位置づけ></p> <p>・委員会組織、本社に中央対策本部があり、各グループ会社にも社長をトップとする対策本部がある。</p> <p>・ほとんどの業務局内で行動計画、方針等の作成を実施した。</p> <p>・HINI流行時に5回、全メンバー(30名程度)を集めた会議を開催。</p> <p><医療職の関与></p> <p>・事務局内で行動計画作成の提案や計画内容への関与、情報提供に積極的に関与。</p> <p>・09年5月の連休中に行動計画の修正も産業医が実施した。</p> <p><各事業場の体制></p> <p>・各グループ会社にも危機管理組織を設置。行動計画作成も事務局より指示(計画の中央での収集は実施せず)。</p>
	5 情報収集	<p>・個所長、部署長から緊急情報を報告(所定報告書あり)</p> <p>① 罹患(社員、家族); 環境安全部で集約→対策本部(集計)</p> <p>② 業務(業務への影響状況); 総務部で集約→対策本部</p> <p>③ 海外駐在員; 1広報部で集約→対策本部</p> <p>・事業継続の判断に重要なもの、対策本部で情報集約している。</p> <p>・イントラネット上で、新型コロナウイルス緊急情報として、発生状況を開示している。地域ごとに判断できるように分類されている。</p> <p>・全社員向けおよび個所長向けに「当社のインフルエンザ対応について」の通達を継続的に流している。</p>	<p><発熱者の情報管理></p> <p>・上司から事務局に所定のフォーマットで報告。報告内容は事務局全員で共有。</p> <p>・経営層にも週報で感染者数を報告。</p> <p><情報共有></p> <p>・事務局(産業医、人事)で情報収集。共有は事務局メンバーまで。</p> <p><情報の質></p> <p>・産業医の関与</p>
	6 感染リスク評価	<p>・全体としては行っていない。</p> <p>・病院を持っており、そこではリスクが高いと考え、対応している。</p> <p>・事業所は非常に大きく複雑なので、提供した情報をもとに各箇所に対応させ、重要な情報を収集する。</p> <p>また、個所からの要望があれば、産業医等が相談に乗っている。</p> <p>・和田先生が出席しているリスクアセスメントを検討したが、導入は困難と判断した。</p>	<p>・物に行っていない</p>
	7 感染管理	<p><感染防止策内容><備品内容><感染管理のための準備></p> <p>・グループ対応を原則としている。</p> <p>・タミフルの備蓄は、入手可能な範囲のみ、海外等のリスクの高いところに優先的な対応をした。</p> <p>・各箇所における備品(マスク、消毒用アルコール、石鹸、うがい薬等)については、対策本部からの指示に基づき、各箇所が準備。(09年5月に指示、実地調査8月)</p> <p>・感染者への対応は、以下のとおり。</p> <p>・社員の感染: 発症した日の翌日から7日を経過するまで、または解熱した日の翌々日までどちらか短い期間自宅療養。職務終了の了解を得て出社。</p> <p>(注) 5月: 10日間の自宅待機 → 7月: 上記に変更</p> <p>・同居家族の感染: 家族罹患の場合社員は濃厚接触者として、出社時にマスク着用、重点観察5日間(毎朝・昼・晩の検温と体調を監視)に報告) 続いて3日のマスク着用。</p> <p>(注) 5月: 10日間の自宅待機 → 8月: 原則5日の自宅待機+3日のマスク着用に変更 → 10月: 原則3日の自宅待機+直後観察2日間(毎朝・昼・晩の検温と体調を監視)に報告。) 3日のマスク着用に変更 → 11月: 上記に変更</p> <p>・職場での濃厚接触者: 罹患より半径2m以内に座席がある社員を濃厚接触者としてその日を含める日間はマスクを着用。</p> <p>(注) 8月: 指示</p> <p>・寮における対応 (注) 9月: 指示</p> <p>・一罹患者: 発症後2日間、または発症時まで、原則自宅を過ごす。食事は自宅で摂る。共同浴場利用禁止。</p> <p>・濃厚接触者: 濃厚接触後3日間は、自宅外ではマスク着用。食事は自宅で摂る。共同浴場利用禁止。</p> <p>・海外駐在員、海外出張者の感染管理も上記に準じた対応。</p> <p>(注1) 2月: 統括産業医、保健師が、中国・東南アジアの拠点を訪問、危機管理教育、衛生教育</p> <p>(注2) 4月: 中国・東南アジアの拠点到医療備品送付。</p> <p>海外出張者への対応: 出張要注指定、医療備品支給、タミフル処方紹介状。</p>	<p><感染防止策内容></p> <p>・手洗い、うがい、咳エチケット、マスク着用、ヒトとの距離の保持、流行地への渡航、人ごみへの外出自粛、入場時の検温、濃厚接触者の自宅検温、職場での発生者対応、コンタクトトレース、問い合わせ対応窓口、事業場閉鎖</p> <p><備品内容></p> <p>・社員や家族の感染状況の把握</p> <p>・マスク=2万5千枚(5枚/人)、アルコール消毒液800本、防護服/ゴーグル100個、ゴミ箱、非接触式体温計50本、タミフル200人分(医療レベルが低い地域に限る)</p> <p>・約600万円</p> <p><感染管理のための準備></p> <p>・イントラを通じた情報発信</p> <p>・e-ラーニングの実施(09年9月)</p>
	8 緊急連絡体制	<p>・危機管理本部の緊急連絡; 別添資料</p> <p>117名連絡責任者、迅速な本部からメールを流す。また事業継続に関する重要事項(生産中止、事務所閉鎖など)は連絡責任者から対策本部(本部長: 社長)へ報告、相談することになっている。</p>	<p><連絡の範囲></p> <p>・正社員(派遣社員は職場毎に対象が異なる)</p> <p><連絡網の内容></p> <p>・もともと、既存で災害対策用であった連絡網(名簿)、派遣社員の名簿はメンテナンスされていない可能性あり。</p>
	9 事業継続	<p><重要業務の選定方法><流行期の執務規定><BCP発動条件></p> <p><BCP発動の準備><サプライチェーン選定方法></p> <p>・新型コロナウイルス対応BCP、個所・部署別BCPおよび実行計画を策定</p> <p>・まとめてイントラで閲覧できるように整理してある。</p> <p>・各部署で策定した実行計画について</p> <p>・対策本部より、2週間の出社制限(最小限の社員のみ出社)が指示された場合、あるいは通常の勤務が困難な場合を想定し、</p> <p>・維持すべき重要業務</p> <p>・出社する社員および業務内容</p> <p>・自宅勤務体制(モバイルパソコン追加手配; 危機管理対策本部で検討中)</p> <p>・多能工化(代替要員を予定)が基本であるが、現実的には他の部門から移動させることは困難である。</p> <p>今後の課題</p> <p>・工場稼働停止、再開は危機管理対策本部長が決定。運転要員の25%が欠けた場合、部署からの上申で社長が判断する。</p> <p>・サプライチェーンに関しては、</p> <p>・企業部門のBCPでは、多少配慮しているが、現実的には容易ではない。</p> <p>・サプライチェーンに関しては、宇宙関連の方針や設法として流すことが基本。</p>	<p><重要業務の選定方法></p> <p>・特に規定せず。消耗品(製品)の在庫増しに関する規定はあり。</p> <p><流行期の執務規定></p> <p>・事業場内一人で感染者が出たら事業場閉鎖。</p> <p><BCP発動条件></p> <p>・phase直前まで発動。決定者は社長、次は副本部長(人事担当役員)。</p> <p><BCP実行の準備></p> <p>・該当せず。</p> <p><サプライチェーン選定方法></p> <p>・特に実施せず。国内には生産拠点ほとんどなし。</p>
	10 訓練	<p><訓練内容(BCP運用)></p> <p>・全体としては行っていない。(首都直下地震対応BCPは毎年12月に実施)</p>	<p><訓練内容(BCP運用)></p> <p>・該当せず。</p>
	11 改善	<p><改善の仕組み><改訂の周知><各事業場レベルのチェック></p> <p>・危機管理対策本部のBCP会議、事務局会議等で検討、実施。</p> <p>・基本は総務が健康経営センターと協力して、組織として行っている。</p> <p>・平時の状態でも、実地訓練などの結果とともに、定期的にはBCPは見直すことになる。</p> <p>・現場での対応は、OSISの中で改善を図るように指導している。すでに1箇所はできている。</p>	<p><改善の仕組み></p> <p>・定期的な改善を図る仕組みは規定していない。</p> <p><改訂の周知></p> <p>・これまでの改訂箇所はイントラを通じて全社員に周知している。</p> <p><各事業場レベルのチェック></p> <p>・特に実施していない。</p>

	12	その他	<p><阻害因子><促進因子><周囲の協力></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「インフルエンザ設本」をグループ社員へ13,000部配布（09年10月） ・当初は地震対応BCPと同時に作成することも考えたが、優先順位が高い地震対応BCPを作成した。当初はBCPの概念について理解を得られず、大変苦労した。1年半かかって、昨年の秋にできた。その後、新型インフルエンザ対策を12月から着手した。地震対応の経験があり、トップも理解していたので、比較的スムーズにいった。 ・コンサルトをいれずに、手作りで作成した。苦労は大きかったが、試行錯誤の努力の蓄積がある。 	<p><阻害因子></p> <ul style="list-style-type: none"> ・資金の扱いをどうするか。 ・世界各地の状況と日本の状況とのギャップ。日本で決めたことが、世界各地でどの程度効果的なのか？ <p><促進因子></p> <ul style="list-style-type: none"> ・産業医の協力 ・経営者のリーダーシップ（HINI対策に関しては、トップが冷静に判断してくれた）。 <p><周囲の協力></p> <ul style="list-style-type: none"> ・07年時点では行動計画の雛形を本部で作成し、各所の行動計画作成を依頼したが、内容的には本社版を踏襲したものが多かった。アジア地域（特に中国）では当初から熱心に取り組んでくれた。SARSで実害を受けたことが大きかったと考える。 ・09年春の段階では、国内も含めて熱心に取り組んでくれた。危機意識の問題が大きいと考える。
対策実施 (D)	13	対策内容	<p>・組織体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 09年4月28日危機管理対策本部の設置（本部長：社長） 09年9月7日危機管理対策本部の下に地区本部（本部長：副社長）を設置 <p>・運営体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 危機管理対策本部会議の開催 2回、危機管理対策本部事務局の開催 12回、新型インフルエンザ対応BCP会議の開催 7回 	<p><実施時期・内容></p> <ul style="list-style-type: none"> 4月下旬 出張の自粛など、強毒性を想定した当初の計画を実施 5月上旬 病原性を低いものに合わせた計画の修正を産業医が実施 6月 集団感染防止を目的とした感染管理マニュアルを作成 9月 e-ラーニングを実施 <p>※その他、基礎疾患を持つ者の在宅勤務制度の運用をしている（自己申告制+産業医による確認あり）。</p> <p><BCP策定効果></p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜に立った。社員への発信材料があったので、迅速な対応が取れた。当初の計画を機軸の方向で従業員に発信した。 ・海外展開を考えると、日本でしか通用しない基準で作成してしまったのは失敗だった（例：4A/Bなどのphase毎に2段階に分かれた基準）。
課題 (C)	14	課題	<ul style="list-style-type: none"> ・グループ内社員への対策の周知徹底 ・グループ社員対象の「イントラ」8,000箇所 ・117名の対策本部連絡責任者へのメール ・進まない従業員への連絡、情報提供 ・政府の対応の早急な情報収集（公式に流れている情報では、よく理解できない場合がある。） ・対策本部事務局内の意思統一（全員業務メンバー） ・深刻化した場合の対策 ・深刻化した場合に、BCPが実際に機能するか？ 	<p><課題の重要度></p> <ul style="list-style-type: none"> ・グローバル本社として出来ることは限られている。ローカルで考えてもらう要素が大きい。 ・規定は作成するが、状況に応じて現時的な運用をしていく必要がある。 <p><情報の有用性></p> <ul style="list-style-type: none"> ・主に、WHO/CDC等の情報、海外安全コンサルタント会社情報（会社として以前から契約）、同業他社の情報が役に立った。 ・厚生労働省の情報は、実施している対策の検証に使った。必要な情報は含まれていたと思うが、出るタイミングが向でも遅すぎた。また、検査、学校、地域のガイドラインに比べて、具体的な情報が少ない。あまり、具体的な規程が出てしまうと、企業として身動きが取れなくなることもあるので、これでもいいという考え方もあるが。 ・厚生労働省から賃金の支払いに関する考え方が示されたのは良かったが、これも早めに出してくれてたら、もっとラクできたと思う。ただ、強毒型ウイルスが出現した際には事業期間も検討するが、これに関する賃金支払いの考え方は載ってなかった。
追加準備 (D)	15	準備内容	<p><実施期限・内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染深刻化、強毒化への対応—自宅勤務体制 ・政府の対応変更への対応—情報収集対応 ・対策本部事務局メンバー強化（ほとんどのメンバーが兼務であるため。） 	<p><実施期限・内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・検疫補助で季節性インフルエンザ予防接種を実施している。これは今年も継続実施する。 <p><改善のポイント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業継続を中心とするBCPの今後の作成はあまり考えていない。想定通りに行くものでもないなので、あまり必要性を感じていない。

資料2. 企業における新型コロナウイルス対策の実施状況に関するインタビュー調査 ④

事前計画 (P)	インタビュー企業⑦ 業種: 製菓	インタビュー企業⑧ 業種: 機械製造
1 BCP体系	<p>・前年度より地震BCPがあった。2006年に作成。 ・現在、緊急時対応計画として、地震のBCPと新型コロナウイルスのBCPがある。</p>	<p>・既存のBCPの掲載という位置づけである。既存のBCPは主に地震や大規模災害を想定したものである。OSHS (JISHA方式) は導入されているが新型コロナウイルス (以降: 新型コロナウイルス) のBCPとは直接関連はない。</p>
2 BCP策定条件	<p>・当初、強毒型のインフルエンザの発生を想定して作成中に弱毒型の新型コロナウイルスが発生したため、新型コロナウイルスの情報に合わせて作成した。 ・(ただし、強毒型インフルエンザについては、海外の本社が作成しているため、その翻訳と一部修正は行っている。) ・50%以上のスタッフが2週間以上の欠勤状態を前提。 ・途中で、海外の本社から弱毒型のガイドラインも出てきたが、地域ごとの事情で合わせることにできなかった。特に、社内で新型コロナウイルスが発生した際の社会的評判やマスクへのこだわりなど、日本と海外アメリカの他の地域では、温度差があった。日本では、社会的な影響も考慮して、修正した。 ・弱毒型インフルエンザに関する厚生労働省の情報が遅れたが、社内ガイドラインの根拠としては役にたつた。 ・新しい情報に合わせて、設定が異なるバージョンの社内向けガイドラインをversion6まで作成することになった。 ・BCPやガイドラインの作成は、安全環境担当、リスクマネジメント委員会事務局と社長室が中心になり作成した。いずれも担当役員が同じで、協力関係が築きやすかった。 ・BCPの中に含まれる項目としては、以下のものが含まれる。 ・社員の安全、社員への予防接種、出張規定、オフィス工場などの管理、顧客管理、訪問者の管理 ・コミュニケーション ・業務運営: 別個の(分割) 作業領域の構築、在宅勤務、権限付与の設定や確認、企業活動、製品供給の確保 ・一般的な予防 ・製菓場での製菓会社間の情報交換はある程度している。</p>	<p>・前提条件 ・行政が出しているガイドラインを参考にした。特に、国内で点する事業場が存在する特定の地域で集団発生し、それから他の地域に感染拡大してシナリオを想定して、BCPを作成(改訂)した。 ・作成経緯 ・2008年5月頃から、役員会議・経営会議では対策の重要性を常務執行役員 安全健康推進部より提案していた。実際の行動は、政府のガイドラインを参考に、2008年10月1日から、新型コロナウイルス対策推進委員会を中心としたことになった。当委員会は、委員長が常務執行役員 安全健康推進部で、構成員は、執行役員2名(副委員長)のほか、総務部長、健康増進センター長、生産・開発の業務本部長が担当。全16名からなる。事務局は人事労務部長を人事部長が、情報収集・医療機関を安全・健康推進部長が担当している。 ・2009年1月に地震や大規模災害を想定したBCPをすでに作成済みであった。2008年春にインドネシアで発生した鳥インフルエンザの流行を契機に、機械マーケティング本部(海外オペレーションの統括部門)が提案し、安全健康推進部が2009年5月頃から検討を始めた。さらに、2009年7月末に厚生労働省から示された「事業場・職場における新型コロナウイルス対策ガイドライン」が示されたことを受け、既存のBCPを見直しという形式で、対策を進めることとなった。 ・ガイドライン ・かなり役に立った。 ・規定項目 ・新型コロナウイルスのフェーズ、感染力、感染の範囲、事業運営に必要な社会インフラ(電気・ガス・水道・通信・公共交通機関)の状況、会社の業務上の基幹となるコンピューターシステムの稼働状況、出勤者に対する個人防護準備、出勤の可否、等</p>
3 基本方針	<p>＜内容＞＜時期、経営層の関与＞＜周知方法＞ ・基本方針 ・社員の健康・安全を第一とするという基本方針 ・最低限の事業継続 (Customer Focus) を行い、製菓会社としての責任を果たす。 ・製品供給・製品情報 ・重要業務は、経営会議で確認した。 ・従業員には、社内HPにBCPやガイドラインを掲載して、周知してきた。</p>	<p>＜内容＞ ・「新型コロナウイルスの発生・流行に関してグローバルに社員と家族の安全と健康を確保する」、「企業として健全な管理体制を確立する」を方針に掲げ取り組んでいる。主な対策の骨子として、①社員への理解促進・教育啓発、②感染発生時に備えての物品・薬の備蓄、③緊急連絡・情報収集体制の整備・構築、④事業継続計画の策定、⑤海外現地法人における対応(海外駐在員の安全確保) 挙げた具体的に取り組んでいる。 ・＜時期、経営層の関与＞ ・2008年12月に策定。対策推進委員会に主に安全・健康推進部が中心となって原案を作り、関係部署でのレビューと検討を経て、執行役員会議で最終合意がなされた。策定の過程では、新型コロナウイルス対策推進委員会のメンバーが特に深く関与している。 ・＜周知方法＞ ・新型コロナウイルスのBCPに関する従業員への周知については、主に感染予防とフェーズ毎の会社の取り組みについて(方針を含む) 2009年1月から3月にかけて、本体外および主要グループ会社に対して教育を行った。</p>
4 危機管理組織	<p>＜構成、役割＞ ・対策本部長: リスクマネジメント担当役員(社長等が外国人なので、コミュニケーションの問題を考えた) ・安全環境担当、リスクマネジメント委員会事務局社長室、総務、広報室、IT、健康増進センターが参画 ・対策本部長が社長に確認しながら対応。 ・対策本部長がBCPを発動。</p>	<p>＜構成、役割＞ ・平常時はリスク管理委員会が新型コロナウイルスのBCPも含めて管理している。 ・＜位置づけ＞ ・経営層が深く関わる委員会、社長直轄の組織であるため、かなり高い位置づけである ・組織内連携 ・リスク管理委員会の下部組織として、新型コロナウイルス対策推進委員会が位置づけられている。新型コロナウイルスの委員会のメンバーのうち3名(すべて役員)がリスク管理委員会のメンバーになっている。リスク管理委員会の事務局長が総務部長であり、新型コロナウイルス対策推進委員会のメンバーにもなっている。 ・医療機関の関与 ・健康増進センター所長(医師1名)と看護員2名が本社に在籍しており、計画的には医師が関与している。感染発生時には、必要に応じて行う予定である。主要の各事業場(工場)にも産業医と保健師が在籍し、本社健康増進センターと連携しはば同様のサービスを提供することになっている。 ・各事業場の体制 ・リスク管理マニュアル(全社共通)があり、事業場の危機管理体制はグループ全体の包括的な危機管理体制の一部として位置づけられている。事業場内では、個別の危機管理体制が構築されている。</p>
5 情報収集	<p>・本人、家族が感染した場合には、上長を通して健康増進センターに報告が上がる。 ・本人が感染した場合には、どのような外部との接触があったか、などを考え、必要に応じて状況を電話等で確認している。 ・感染者数を集計している。また、ガイドライン等を出すときに、社内の感染者数を盛り込んで情報提供している。</p>	<p>・緊急時の情報管理 ・社員と家族の罹患状況や休業状況などは、各事業場の総務部門に集約するよう周知している。グループ全体は、各グループ会社を管轄する社内の部門経由で本社安全健康推進部が集約している。 ・＜一般情報の共有＞ ・現在流行している新型コロナウイルス(弱毒型)の感染情報については、本社安全健康推進部が把握し、健康増進センター所長に報告している。また各事業場では総務部が取りまとめ、事業所長に報告している。 ・＜情報の収集＞ ・新型コロナウイルス(弱毒型)については、感染および完治の診断書は求めている。(自己申告) また、情報のやり取りはメールを利用して記録を残すようにしている。</p>
6 感染リスク評価	<p>・明確なリスク評価は行っていない。 ・ただし、製造ラインは、作業間が近いので、より注意した。 ・工場では、自宅帰りの基準など、実情に合わせて修正した。 ・当初、従業員の分割を行った。たとえば、ラインごとに食堂の位置も分けなど。</p>	<p>・＜評価方法＞ ・感染した社員については、感染経路を特定するため、家族由来なのか職場由来なのか安全健康推進部員がそれぞれで調査を行っている。(現行の新型コロナウイルス(弱毒型)に関して) ・＜対策への反映＞ ・主に家庭で感染した場合は本人(社員)の出勤可否の判断に使用した。</p>
7 感染管理	<p>＜感染防止策内容＞＜備蓄品内容＞＜感染管理のための準備＞ ・新型コロナウイルス発生前に、マスク、アルコール消毒薬等の備蓄を行っていた。(サージカルマスクを中心に95%以上用意した。) ・マスク(100枚)、アルコール消毒薬は、会社が用意して、社員ごとに渡した。(最初は海外出張者を優先した) これらは、新型コロナウイルスが開始するまに配布していた。 ・新型コロナウイルス発生後、資材が不足したが、できる範囲で集めていった。 ・タミフルの備蓄はある程度行ったが、簡単には入手できなかった。 ・海外出張者には、渡して対応した。</p>	<p>＜感染防止策内容＞ ・事業所の閉鎖および各種感染防護具を使用し、一般の医療機関で抗インフルエンザ薬が処方できなくなった場合に備えて、リレンザを処方する予定であった。(使用にあたっては、医療機関の指示に従うことが条件) ・備蓄品内容 ・サージカルマスク(40枚入: 100枚)と手指衛生用の他に、職場用消毒剤、若干量の防護服やN95マスク(1000人分)、体温計などを備蓄している。また、リレンザを診療所登録のある事業場で一括購入し、有事の際に利用できるよう保管している。(一人当たり5日分) ・コストは2008年度は特別予算をつけ購入した。ちなみにこれは鳥インフルエンザH5N1のような高病原性が高いインフルエンザを想定していたため、今回は使用していない。 ・＜感染管理のための準備＞ ・2009年1月27日より2月6日の期間中、本社において健康増進センター所長や産業保健スタッフを中心に計12回の教育(各回1時間程度)を実施し、約800名が参加した。また、本社以外の工場などでも同様の周知を行った。</p>
8 緊急連絡体制	<p>＜連絡の範囲＞＜連絡網の内容＞ ・地震対策の緊急連絡網を利用できる。(派遣社員等も含まれている。) ・外勤職員が直接連絡取れない場合に、コールセンターと契約している。</p>	<p>＜連絡の範囲＞ ・基本的に本社、工場内の緊急連絡網に沿って構内で派遣、請負労働者には非正規労働者を管轄する部門から正社員同様連絡を周知している。 ・＜連絡網の内容＞ ・各事業場、グループ会社を対象に、報告統括部門を決めて整備しており、連絡網全体については本社の安全健康推進部が管理している。</p>
9 事業継続	<p>＜重要業務の選定方法＞＜流行期の就労規定＞＜BCP発動条件＞ ・BCP実施の準備＜サブライチェーン選定方法＞ ・重要業務については、地震BCPのときに、外部の人間を入れて、各部署にインタビューを行った。 ・重要業務の範囲: 製造、発注・発送、製品情報、支払い、治験、製品回収 ・重要業務ごとにおける内容: 復旧目標、対策員、フロー ・家族が休んだ場合の給与については、在宅勤務をしているので、それを適応した。(本人が罹患していない場合) ・在宅勤務の制度は、同じような規定が利用できることとした。 ・BCP発動は、本部長が社長と協議して、発動する。 ・サブライチェーンについては、配達までは、考慮できない。契約では最低限の配達維持をすることは謳っているが。</p>	<p>＜重要業務の選定方法＞ ・2006年に作成したBCP(地震や大規模災害を想定)を参考にしながら作成した。 ・＜流行期の就労規定＞ ①全社リスク管理委員会の在宅開催、②全社必須業務担当者以外の外出禁止、③国内外出張の全面禁止、④来訪者の受け入れ全面禁止(フェーズ5B、6B) ・＜BCP発動条件＞ ・新型コロナウイルス対策推進委員会を委員長が召集し、決定事項をリスク管理委員会に上呈し、社長が決定する。 ・BCP実施の準備 ・特に実施していない。 ・サブライチェーン選定方法 ・関係顧客、ステークホルダーへの当社でのBCPの周知は行っていないが、株主総会などで質問があった場合には、回答の準備をしていた。(2009年)</p>
10 訓練	<p>＜訓練内容 (BCP適用)＞ ・新型コロナウイルスについてはできていない。 ・地震については訓練計画ができていない。基本は年1回の実施。 ・出荷・入荷関係の業務は、シミュレーションが行われている。 ・システムが適切に機能するかなど。 ・ガイドラインと健康増進センターの健康管理ニュースなどを出すときに、従業員向けの教育を行った。</p>	<p>＜訓練内容 (BCP適用)＞ ・新型コロナウイルスに関するBCPを用いた訓練はおこなっていない。シナリオも作成していない。</p>
11 改善	<p>＜改善の仕組み＞＜改訂の周知＞＜各事業場レベルのチェック＞ ・定期的な改善するというのは難しい。年1回など。 ・危機管理委員会が常設であり、参画しているマネジメントは同じなので、そこで改善していくことは考えられる。 ・BCPの機能状態の把握について、現時点では感染拡大の予防対策の状況が中心となるが、報告がチームにあがってきたときに、感染(社外)防止等の適切な対応が行われているかどうかを確認している。 ・特に、職場での集団感染の心配が生じた際など。</p>	<p>＜改善の仕組み＞ ・シナリオを作成した対応訓練などは実施予定無いものの、今回の弱毒型の経験が踏まえ、BCPの改訂を検討している。(実施時は未定) ・＜改訂の周知＞ ・現状では、改訂履歴なし。 ・各事業場レベルのチェック ・特に行っていない。新型コロナウイルスに対しては事業場と本社でコミュニケーションをよくすることで、対応している。また、現行の新型コロナウイルス(弱毒型)については、安全健康推進部が罹患状況および各事業場での対応について適宜確認している。</p>
12 その他	<p>・地震のBCPが存在したことで、新型コロナウイルスの作成は容易であった。 ・マネジメントの認識は、高かった。 ・ただ、日本人と外国人のトップの間、マスクの使用など、認識の違いがあった。 ・強毒だったが、実際には弱毒であったので、当初混乱した。</p>	<p>・＜阻害因子＞ ・自然災害との自然災害と異なり、想定するシナリオのイメージがわきにくく、実効性のあるBCPとなっているからか、担当者レベルでは判断ができない。 ・＜感染因子＞ ・地震への対応を主としたBCPがすでに存在していたので、それらを利用することでイメージがわいた。 ・＜周囲の協力＞ ・BCP作成(改訂)については、経営層の理解は得られた。また、各部門からの返答も良かったが、これは以前のBCPの作成経験があったことが大きい。</p>
対策実施 (D)	<p>12 対策内容</p> <p>・新型コロナウイルスの毒性等の情報が入るにつれて、ガイドラインを直さなければならなかった。ガイドラインは、ゴールデンウィーク明けにVersion1を出し、その後定期的にVersion6まで作った。 ・ガイドラインに含まれる項目: 健康自己評価及び日常の衛生管理、感染が疑われる症状が出たときの行動基準、感染が確認したときの行動基準(社員本人の感染、同居の家族の感染)、在宅勤務の判断及び就業の取り扱い、海外渡航、社外からの訪問者、問い合わせ先</p>	<p>＜実施時期・内容＞ ・海外(メキシコ: 現地生産法人あり)での流行が伝えられた4月25日ごろから開始した。 ・＜BCP策定効果＞ ・必ずしも有効には機能しなかった。強毒型を想定していたことと、病原性が不明であったため、対応レベルの判断が難しくなった。しかし、発生から最大までの期間が短くことが確認できたことは良かった。 ・＜留意点＞として、備蓄品を使用するかどうか(結局出さなかった)で迷ったが、薬(備蓄品)の使用については想定外で良かった。また、事前に規定していたルールの運用を適用するかどうかで、新型コロナウイルス対策推進委員会メンバーもかなり悩んでいた。 ・＜BCP修正＞ ・今回の新型コロナウイルス(弱毒型)に対しては、既存のBCPは使用せず、課題に対しては新型コロナウイルス対策推進委員会 委員長と健康増進センター所長の意見を聞いたうえで、安全健康推進部が窓口となり態度対応した。 ・＜周囲の協力＞ ・周囲は概ね特に反発無く対応してくれたが、家族感染の場合の自宅待機(現在は解除)に関して、一部該当職場から業務に支障をきたすとの意見もあった。</p>

課題 (C)	14 課題	<p>・今回の毒性と同程度のものの発生であれば使用できるが、新しいものが発生して状況が異なると対応を変えなければならないこと。</p> <p>・国のガイドラインは、本当に知りたいことを簡単に理解できるような内容にしてほしい。</p> <p>・外資系なので、本社からCDCの情報が先に来て、国内のガイドラインの変更タイムラグがある。その点で、判断が困難になったことがある。</p> <p>・マスクの不足など報道優先で、世の中がパニック買いになった。行政としてもっとしっかり情報を流してほしい。</p>	<p><課題の重要度></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病原性や重症度の情報がわからず、どのレベルの対応を行えば良いかわからなかった。家族の感染時に勤務をどうするか、職場内（就業時間中）に体調不良になった社員の感染判明時の事後対応に困った。 <p><課題の検証></p> <ul style="list-style-type: none"> ・安全健康推進部に対して各事業場や部門からいろいろな意見や実際の不具合・苦情が寄せられたものが課題のもととなっている。 <p><BCPの有用性></p> <ul style="list-style-type: none"> ・想定していた病原性よりも結果的に弱毒性ではあったものの、各事業場での情報収集および本社での集約、総務・産業保健スタッフでの行動指針としては、一定の効果があった。 <p><情報の有用性></p> <ul style="list-style-type: none"> ・発生が報告された後に行政などから示されたガイドラインやニュースなどは、役に立った。必要と感じた情報ということでは、「手洗いとうがい」の効用に関する正しい知識、「新聞報道裏付けとなる情報」などがあった。
追加準備 (D)	15 準備内容	<ul style="list-style-type: none"> ・強毒性の発生に備えて、再度マニュアルの整備を、時間をかけてやっていく。 ・重要業務の具体的な運用について、さらに検討していく。 	<p><実施期限・内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・現行の弱毒性が強毒性に変異することを想定した情報提供の継続と緊急事態の準備、事業場・職能部門単位でのバックアップ体制をどうするかを検討していく予定。既存のBCPを事業場単位で使用できるようにブラックダウンした細かい手順などを準備していく予定。 ・季節性ワクチンは健保組合の支援を受けて、11月から実施した。（本社など） <p><前提条件・既存BCPとの関係></p> <ul style="list-style-type: none"> ・強毒性を想定したBCPでの準備に特に変更はない。今回、当初想定していなかった新型フル（弱毒性）の流行であったが、「最新情報（医学、国の施策等）の入手」、「会社としての意思決定」、「社員への適切なタイミングでの情報提供」、「労働者の稼働状況（罹患者）の現状把握」、「稼働状況の把握」、「グループ全体での情報集約」などの役割などをだれ（どの部署）が担当するかについて再考し、それらをBCP改訂に反映させる予定。