

の専門職の関わりは少なく、適切な情報の解釈に課題がみられた。意思決定に必要な情報の入手に関して、産業医の機能強化とともに、取引のある大企業、商工会議所や業界団体などの関わりが期待される。

小規模企業においては、対応に必要な情報をマスコミや口コミを中心に収集するなど、情報の精度に大きな課題がみられた。この規模では業界団体や商工会議所などとの関わりも少なくなるため、市役所や保健所など行政機関の役割が期待される。また、規模が小さくなるほど経営者の役割が大きくなるため、経営者の代替機能を検討が事前準備として重要となる。

F. 研究発表

1. 学会発表

1) 職域における新型インフルエンザ対策に関する質問票調査研究-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, 第 19 回日本産業衛生学会 産業医・産業看護全国協議会、秋田、平成 22 年 11 月

2) 職域における新型インフルエンザ対策に関する質問票調査研究-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, 第 20 回日本疫学会、埼玉、平成 22 年 1 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 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

4) 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

5) 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 4 報) -質問票による新型インフルエンザ流行終息後の追跡調査- 石丸知宏, 丸山崇, 今井鉄平, 東敏昭, 宮村佳孝, 西埜植規秀, 上原正道, 和田耕治, 森兼啓太, 高橋謙, 森晃爾 第 84 回日本産業衛生学会、東京、平成 23 年 5 月

6) 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 5 報) -中小規模の企業に対するインタビュー調査- 丸山崇, 小田上公法, 石丸知宏, 今井鉄平, 東敏昭, 寶珠山務³, 西埜植規秀, 上原正道, 和田耕治, 森兼啓太, 高橋謙, 森晃爾 第 84 回日本産業衛生学会、東京、平成 23 年 5 月

7) 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 6 報) -サプライチェーン企業と大企業の連携に関するインタビュー調査- 今井鉄平, 高橋謙, 森晃爾, 上原正道, 和田耕治, 森兼啓太, 丸山崇, 西埜植規秀, 宮村佳孝, 東敏昭 第 84 回日本産業衛生学会、東京、平成 23 年 5 月

3. 企業における新型インフルエンザ対策の 実施状況に関する質問票調査

研究要旨：

新型インフルエンザの流行に備え、企業分野ではガイドラインに準拠して職場の感染予防や事業継続計画への準備を進めてきたことが考えられる。しかしながら、実際の新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行は事前の想定とは異なる形で起こり、実際の対応に際して混乱や種々の課題が生じたことが予想される。本調査では、企業対策に関する質問票調査を通じて、流行に際して行われた対策や課題、今後の再流行への備えを検証することを目的とした。

全国 1,010 の様々な業種の企業を対象に、自記式質問票調査を 2009 年 7～8 月に実施した。質問票には、業種・所在地域などのプロフィールの他、①新型インフルエンザ流行前から準備していた対策、②流行に対して実際に行った対策、③流行を通じて浮上した課題、④今後の再流行に向けての準備が含まれる。

回答の得られた479部の解析を行ったところ、大企業や担当者を選任している企業においてはガイドラインの認知度は高く、実際の流行に際しても種々の情報源にアクセスしながら必要性の高い感染予防策を実施する傾向にあった。しかしながら、中小企業や担当者不在の企業においては、ガイドラインに準拠した対策や実際の流行への感染予防策の実施率が低く、流行を通じて（予防策の優先順位が分からない等の）感染予防策に関する課題が挙げられる傾向にあった。今後の再流行に向けては、大企業を中心に計画の修正に関する意識が比較的高い一方、中小企業や担当者不在の企業では計画の修正よりも備蓄品に関する意識が高かった。中小企業においては行動計画自体の作成の遅れから、実際の流行を通じて計画のテストがなされなかったことも一因と考えられる。

今後の再流行に備え、中小企業や担当者不在の企業においては、ガイドラインへのアクセス・担当者の選任とともに、速やかな行動計画の作成が望まれる。

A. 研究目的

新型インフルエンザの流行に備え、各企業においては、「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^{*}」に準拠して、職場の感染予防や事業継続計画（BCP）への準備を進めてきたことが考えられる。しかしながら、実際の新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行は事前の想定とは異なる形で起こり、各企業においては対応計画の修正を余儀なくされるなど、実際の対応に際して混乱や種々の課題が生じたことが予想される。更に、企業分野にお

いては、今後の再流行や新たな感染症流行に備え、今回浮上した課題を修正し、流行への入念な備えを行っておくことが重要となる。

本調査では、企業の新型インフルエンザ対策担当者を対象とした質問票調査を通じて、わが国の企業分野において、新型インフルエンザの流行に際して行われた対策や課題、今後の再流行への備えを検証することを目的とした。

^{*}<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kan-senshou04/09.html>

B. 研究方法

全国 1,010 の様々な業種の企業（大企業 731 社、中小企業 279 社）の新型インフルエンザ担当者を対象に、自記式質問票調査を 2009 年 7～8 月に実施した。大企業については、産業医科大学卒業生が専属産業医として勤務する企業、及び、会社四季報から従業員数が 3,000 人を超える一部上場企業を抽出し、質問票を送付した。中小企業については、労働衛生機関や個人として嘱託産業医活動を行っている医師の協力を得て、協力者が嘱託産業医として契約する企業を対象に質問票を送付した。質問票には、回答企業の業種・所在地域などのプロフィールの他、①新型インフルエンザ流行前から準備していた対策、②流行に対して実際に行った対策、③流行を通じて浮上した課題、④今後の再流行に向けての準備などに関する 68 項目を含めている〔資料 1〕。

解析では、①～④に含まれる各項目の肯定的な回答率（①②では 3 段階評価で「はい」と回答した割合、③④では 7 段階評価で「まあ思う」「思う」「とてもそう思う」のいずれかに回答した割合）と、基本属性〔「企業規模（大企業/中小企業）」、「業種（ライフライン関連**/その他）」、「危機管理担当の有無（専任/兼任/なし）」〕との関連につき、 χ^2 検定で評価を行った。

**ライフライン関連企業は、運輸業、電気・ガス・水道業、情報通信業のいずれかに該当する企業とした。

本研究は、企業を対象とした無記名かつ自発参加方式の自記式質問票調査を基本としており、倫理的問題はほとんどないと考えられる。なお、調査の実施に際しては、疫学研究の倫理指針に則り、産業医科大学倫理委員会の審査を受けた。

C. 研究結果

回答の得られた 479 社（有効回答率：47.4%）につき解析を行った（表 1）。

①新型インフルエンザ（A/H1N1）流行前から準備し

ていた対策

「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」の認知度は全般的には比較的高いものであった（ガイドラインの存在を知っている：92%、ガイドラインに準拠した社内対策を進めてきた：67%）。しかしながら、基本属性別の比較では、企業規模では中小企業、業種ではライフライン以外の企業、担当者では選任していない企業で、それぞれ、ガイドラインの認知度や対策の実施率が悪い傾向を認めた。特に担当者の有無による実施率の格差が大きかった〔専任の担当者あり：82%、担当者なし：32%〕。

個別の企業対策に関しては、危機管理組織や感染予防策に関する項目は実施している割合が比較的高かった〔従業員への情報発信（73%）、緊急連絡体制（72%）、発熱者情報管理（69%）、危機管理組織設置（68%）、経営トップの方針表明（66%）、情報収集担当者選任（65%）、感染防止策制定（64%）、衛生用品の備蓄（63%）〕。一方で、分散型事業場の対策〔危機管理組織設置（37%）、感染防止策制定（33%）〕、事業継続に関する対策〔BCPの策定（30%）、重要業務の選定（24%）、サプライチェーンとの連携（23%）、机上訓練の実施（11%）、交替勤務の準備（8%）、代替企業の選定（5%）、クロストレーニングの実施（5%）〕、定期的な計画の改善（30%）、職場の感染リスク評価（14%）において実施率が低かった。

基本属性別の比較では、大企業（企業規模）、ライフライン関連（業種）、担当者を選任している企業（担当者の有無）で対策の実施率が高い傾向を認めた。

②新型インフルエンザ流行に対して実際に行った対策

流行に際しては感染予防策を中心とした対応が各社で取られる傾向にあり、BCPの発動をしたのは9%に留まった。感染予防策では、定期的な情報発信

(83%)、不要不急の出張延期(81%)、発熱者の出勤停止(79%)、北米・メキシコへの出張禁止(67%)、危機管理組織の立ち上げ(65%)、入り口へのアルコール製剤設置(65%)の実施率が高く、流行地域からの帰任者の出勤停止(53%)、通勤時のマスク着用(51%)、大規模集会の中止(40%)、新たなマニュアル作成(39%)、訪問者の検温(35%)、関西方面への出張禁止(32%)、サプライチェーンへの対策要請(29%)、勤務中のマスク着用(19%)、共有部分の消毒(19%)、一時的な在宅勤務(16%)、時差通勤の実施(12%)、社員同士の距離確保(9%)の実施率が比較的低かった。

基本属性別の比較では、実施率の高かった6項目、帰任者の出勤停止、新たなマニュアル作成、訪問者の検温、サプライチェーンへの対策要請、共有部分の消毒の計11項目につき、大企業(企業規模)、ライフライン関連(業種)、担当者を選任している企業(担当者の有無)で対策の実施率が高い傾向を認めた。

③新型インフルエンザの流行を通じて浮上した課題

93%が多く課題が見つかったとし、56%が事前の計画の大幅な修正が必要だったと回答した。計画の修正は、大企業(企業規模)、ライフライン関連(業種)、担当者を選任している企業(担当者の有無)で肯定的な回答率が高い傾向にあった。

対策の参考にした情報源については、行政機関(84%)、他社動向(76%)、国際機関(76%)、医療職の関与(68%)の順となった。行政機関を除く3項目で、大企業(企業規模)、ライフライン関連(業種)、担当者を選任している企業(担当者の有無)で肯定的な回答率が高い傾向にあった。なお、ガイドラインが役に立たなかったとするのは29%と比較的低かった。

分からなくて困った点については、予防策の優先順位(79%)、予防策発動のタイミング(77%)、BCP発動のタイミング(61%)、感染予防手技(61%)

の順であった。BCPを除く3項目で、中小企業(企業規模)、ライフライン関連以外の業種(業種)、担当者不在の企業(担当者の有無)で肯定的な回答率が高い傾向にあった。

準備に不備のあった項目については、従業員教育(63%)、備蓄品の個数(61%)、事業場別の行動計画(60%)、関連する人事制度(50%)、緊急連絡体制(41%)の順であった。いずれも、中小企業(企業規模)、ライフライン関連以外の業種(業種)、担当者不在の企業(担当者の有無)で肯定的な回答率が高い傾向にあった。

従業員に指示が伝わらなかったとする割合は31%と比較的低く、大企業(企業規模)、ライフライン関連以外の業種(業種)、担当者不在の企業(担当者の有無)で肯定的な回答率が高い傾向にあった。

④再流行に向けての準備(実施を考えている項目)

再流行に備えて今後の実施を考えている項目については、備品の備蓄(80%)、計画発動タイミングの修正(68%)、事業場別行動計画の修正(68%)、行動計画やマニュアルの修正(67%)、BCPの修正(66%)、情報管理体制の修正(55%)、危機管理組織の修正(48%)、人事制度の修正(47%)の順であった。現在の備えで十分とする割合は32%と低かった。

基本属性別の比較では、計画発動タイミング、事業場別行動計画、行動計画やマニュアル、BCPの4項目で、大企業(企業規模)、担当者を選任している企業(担当者の有無)で肯定的な回答率が高い傾向にあった。

D.考察

①新型インフルエンザ(A/H1N1)流行前から準備していた対策

全般的にガイドラインの認知度やガイドラインに準拠した対策の実施率は比較高く、企業分野へのガイドラインの浸透度は比較的高いことが考えられた。

しかしながら、基本属性別の比較では、中小企業や担当者不在の企業では実施率が極めて低く、今後の中小企業分野へのガイドラインの更なる普及促進が望まれる。

個別の対策に関しては、危機管理組織や職場の感染予防に関する項目の実施率が高いものの、基本属性別の比較では、中小企業、担当者不在の企業において実施率が特に低い傾向を認めた。また、一般的に事業継続への取り組みや分散型事業場への対策の実施率が低い傾向にあったが、基本属性別の比較ではライフライン関連企業と担当者を選任している企業で比較的实施率が高かった。担当者の有無が企業対策の進捗に大きく関連していること、危機管理組織や職場の感染予防策の進捗には企業規模が、事業継続への取り組みには業種がそれぞれ関連していることが示唆された。今後の企業分野の対策促進に際しては、各企業における担当者の選任が最優先される。

②新型インフルエンザ流行に対して実際に行った対策

多くの企業で感染予防策を中心とした対策が取られる傾向にあった。特に実施率が比較的高かった項目は、定期的な情報発信、不要不急の出張延期、発熱者の出勤停止、北米・メキシコへの出張禁止、危機管理組織の立ち上げ、入り口へのアルコール製剤設置の6項目であった。基本属性別の比較では、①流行前からの準備同様、中小企業、及び、担当者不在の企業で特に実施率が低い傾向にあった。なお、感染予防策のうち、大規模集会の中止、関西方面の出張禁止、勤務中のマスク着用については、専任の担当者のいる企業での実施率は低く、担当者を中心に必要性を考慮しながら流行期の対策が講じられた可能性が考えられる。

③新型インフルエンザの流行を通じて浮上した課題

流行を通じて課題が見つかったとする企業が多くみられたが、課題の内容は基本属性別に様々である

ことが示唆された。予防策の優先順位・発動のタイミング、従業員教育、事業場別の行動計画、人事制度を課題として挙げる企業は、担当者不在の企業において特に多かった。また、対応に関しての情報源は、大企業・担当者を選任している企業では、行政情報だけに留まらず、他社動向・国際機関にもアクセスしている他、産業医等の医療職の関与も示唆された。大企業や担当者を選任している企業においては、事前の準備に加え、医療職の関与も含めた、幅広い情報源にアクセスできたことが、感染予防策上の課題が比較的少なかった要因の一つと考えられる。

④再流行に向けての準備（実施を考えている項目）

現在の備えで十分とする企業は少なく、備蓄品や行動計画の見直しを必要と考えている企業が多くみられた。中小企業・担当者不在の企業では備蓄品の見直しを特に重視する傾向が、大企業・担当者を選任している企業では計画の見直しを特に重視する傾向にあった。中小企業を中心に行動計画そのものを作成していない企業が多く存在することが考えられ、今回の流行を通じて実際に計画がテストされなかったために計画の修正が課題として認識されていないことが懸念される。中小企業・担当者不在の企業においては、再流行に備えた速やかな行動計画の整備が望まれる。

E. 結論

中小企業や担当者を選任していない企業においては、ガイドラインの認知度やガイドラインに準拠した新型インフルエンザ対策の実施率が低い傾向にあった。また、実際の新型インフルエンザ（A/H1N1）流行に際して、大企業・担当者を選任している企業では、担当者を中心に（医療職の関与を含めた）幅広い情報源にアクセスし、必要性に応じた感染予防策が選択された可能性が示唆された。中小企業・担当者不在の企業においては流行後の行動計画の修正に関する認識が低かったが、行動計画そのものの不

備から、今回の流行を通じたテストがなされなかった可能性が考えられる。今後の再流行に備え、中小企業・担当者不在の企業においては、ガイドラインへのアクセス・担当者の選任とともに、速やかな行動計画の作成が望まれる。

F. 研究発表

1. 学会発表

- 1) 職域における新型インフルエンザ対策に関する質問票調査研究-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、第 19 回日本産業衛生学会 産業医・産業看護全国協議会、秋田、平成 22 年 11 月
- 2) 職域における新型インフルエンザ対策に関する質問票調査研究-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、第 20 回日本疫学会、埼玉、平成 22 年 1 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 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

企業における新型インフルエンザ対策の 実施状況に関するアンケート

A. インフルエンザ A (H1N1) 流行前から準備していた企業対策について（あてはまるものに ）

	はい	いいえ	いずれでもない
1. 「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」について			
① ガイドラインの存在を知っている	☐	☐	☐
② ガイドラインの内容を読んだことがある	☐	☐	☐
③ ガイドラインに準拠した対策を企業として進めてきた	☐	☐	☐
2. 経営責任者が流行に備えるという方針を表明していた	☐	☐	☐
3. 危機管理対策本部のメンバーを選定していた	☐	☐	☐
4. 分散した事業場にもそれぞれの危機管理組織を設置していた	☐	☐	☐
5. 新型インフルエンザ情報を定期的に収集する担当者を決めていた	☐	☐	☐
6. 従業員の発症状況の情報が本社に集約される体制を構築していた	☐	☐	☐
7. 職場ごとに感染リスクの評価を行っていた	☐	☐	☐
8. 流行期に職場で実施する感染防止策を具体的に決めていた	☐	☐	☐
9. 従業員に、新型インフルエンザの一般知識や流行期の会社方針に関する周知を行っていた	☐	☐	☐
10. 必要な数の個人保護具（マスク等）や衛生用品（速乾性アルコール製剤等）を備蓄していた	☐	☐	☐
11. 分散した事業場ごとに具体的な感染防止策を策定していた	☐	☐	☐
12. 従業員との緊急連絡体制を構築していた	☐	☐	☐
13. 重要業務を選定し事業継続に不可欠な人員を特定していた	☐	☐	☐
14. 重要業務遂行のため、複数班による交替勤務の実施を決めていた	☐	☐	☐
15. 重要業務遂行のため、従業員へのクロストレーニングを実施した	☐	☐	☐
16. 取引先や関連する企業と連携して対策を行ってきた	☐	☐	☐
17. 取引先に問題が起きた際の代替企業の選定を行っていた	☐	☐	☐
18. 事業継続計画（BCP）の作成を行っていた	☐	☐	☐
19. シナリオに基づく机上または実地演習を行った	☐	☐	☐
20. 定期的に計画の点検・是正を行っていた	☐	☐	☐
① 上記は OSHMS（安全衛生マネジメントシステム）の中で運用してきた	☐	☐	☐

B. インフルエンザ A (H1N1) 流行に際して貴社で実際に行った対策について（あてはまるものに ）

	はい	いいえ	いずれでもない
21. インフルエンザ A の流行に際し、以下の対策を実施した			
① 危機管理対策本部の立ち上げ	☐	☐	☐
i ①には以下が含まれる			
a 経営責任者	☐	☐	☐
b 危機管理担当者	☐	☐	☐
c 産業医	☐	☐	☐
d 人事部門責任者	☐	☐	☐
e その他（具体的に： ）			
② 従業員や事業場訪問者（来客等）の検温	☐	☐	☐
③ 発熱者の出勤停止	☐	☐	☐
④ （症状の有無に関わらず）流行地域への出張者の出勤停止	☐	☐	☐
⑤ 通勤時のマスク着用の指示	☐	☐	☐
⑥ 通勤ラッシュを避けるための時差通勤	☐	☐	☐

	はい	いいえ	いずれでもない
⑦ 感染拡大を防ぐための一時的な在宅勤務	☐	☐	☐
⑧ 大規模な会議・集会の開催禁止	☐	☐	☐
⑨ 北米・メキシコへの出張の禁止	☐	☐	☐
⑩ 関西方面への出張の禁止	☐	☐	☐
⑪ 不要不急の海外・国内出張の制限	☐	☐	☐
⑫ 事業場入口への速乾性アルコール製剤の設置	☐	☐	☐
⑬ 飛沫感染防止のため、社員同士の十分な距離（2m）の確保	☐	☐	☐
⑭ （全社員への）勤務中のマスク着用の指示	☐	☐	☐
⑮ ドアノブ等の共用部分の消毒	☐	☐	☐
⑯ 事業継続計画（BCP）の発動	☐	☐	☐
⑰ 取引先や関連する企業への対策要請	☐	☐	☐
⑱ インフルエンザ A（H1N1）用の新たな感染防止マニュアル作成	☐	☐	☐
⑲ 会社からの社員に向けた定期的な情報発信	☐	☐	☐
⑳ その他（具体的に： _____）			

C. インフルエンザ A（H1N1）流行への対策を通じて浮上した課題について（あてはまる気持ちに ）

	まったく 思わない	思わない	あまり 思わない	まあ思う	思う	とても そう思う	いずれでも ない
22. 今回の流行を通じて多くの課題が見つかった	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23. 事前に準備していた計画の大幅な修正を余儀なくされた	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24. 計画の修正に際して、							
① 1. のガイドラインはあまり役に立たなかった	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
② 医療職の関与が不可欠だった	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
③ WHO 等の国際機関の発表が大いに参考になった	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
④ 厚労省等の行政機関からの発表が大いに参考になった	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑤ 他社の動向が大いに参考になった	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑥ その他参考となったもの（具体的に： _____）							
25. 対策を実施する際、以下の点が分からずに困った							
① 各種感染予防策の優先順位や重要度（何をどこまでやったらよいか）	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
② 具体的な感染予防手技（例. 共用部分の消毒手技）	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
③ 各種感染予防策発動のタイミング	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
④ 事業継続計画（BCP）発動のタイミング	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑤ その他（具体的に： _____）							
26. 対策を実施する際、以下の人の協力が得られずに困った							
① 経営責任者	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
② 専門知識を持った医療職	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
③ 人事部門の責任者	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
④ 各事業場の責任者	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑤ その他（具体的に： _____）							
27. 危機管理対策本部のメンバー間の連携は上手くいった	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28. 対策の実施に際して以下の準備に不備があり困った							
① 十分な数の備蓄品（マスク、消毒液等）	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
② 従業員や職場責任者に対する教育・訓練	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
③ 対策に関連した人事制度の整備（例. 出勤停止時の扱い）	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
④ 事業場ごとの具体的な行動計画	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑤ 事業場や従業員との緊急連絡体制	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑥ その他（具体的に： _____）							

	まったく 思わない	思わない	あまり 思わない	まあ思う	思う	とても そう思う	いずれでも ない
29. 企業本社の方針や対策が以下に十分に伝わらず困った							
① 各事業場の責任者	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
② 従業員	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30. その他、流行への対応を通じて感じた貴社の課題							
① (具体的に :							)
② (具体的に :							)
③ (具体的に :							)

D. 秋以降の新型インフルエンザ大流行に向けての企業としての準備について(あてはまる気持ちに)

	まったく 思わない	思わない	あまり 思わない	まあ思う	思う	とても そう思う	いずれでも ない
31. 現在の備えで秋以降の流行にも十分対応可能だ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32. 秋までに以下の実施を考えている							
① 危機管理対策本部の見直し(メンバー、役割等)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
② 感染予防に関する計画やマニュアルの見直し	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
③ 事業継続計画(BCP)の作成や見直し	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
④ 各事業場の対応計画の作成や見直し	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑤ 情報収集体制の見直し	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑥ 対策に関連する各種人事制度の見直し	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑦ 策定した計画を発動するタイミング(トリガー)の決定 や見直し	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑧ 感染予防に必要な備品の更なる備蓄	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑨ 以下とのコミュニケーションの改善							
a 危機管理対策本部メンバー	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b 各事業場の責任者	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c 従業員	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d 取引先や関連する企業	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⑩ その他(具体的に :							)

E. 回答者の所属、及び、安全衛生/危機管理体制について

33. 回答者の所属について(最も近いもの1つに)
☐ 危機管理担当部署 ☐ 安全衛生担当部署 ☐ 人事部 ☐ 総務部 ☐ 産業医 ☐ 衛生管理者
☐ その他(具体的に :
34. 貴社の安全衛生管理体制について
①以下の産業医を選任している(当てはまるもの全てに)
☐ 統括産業医 ☐ 産業医(常勤) ☐ 産業医(非常勤) (☐ 産業医の選任なし)
②労働安全衛生マネジメントシステム[OSHMS]を導入している
☐ はい ☐ いいえ
35. 貴社の危機管理体制について
①以下の危機管理担当者を選任している(当てはまるもの1つに)
☐ 専任の担当者 ☐ 他業務と兼任の担当者 (☐ 担当者の選任なし)
②労働安全衛生マネジメントシステム[OSHMS]の中に危機管理対策が盛り込まれている
☐ はい ☐ いいえ

F. その他、貴社情報等について

36. 社名 ()

37. 所在地 ()

38. 所在地域（最も近いもの1つに ）

- ☐北海道 ☐東北 ☐関東 ☐甲信越 ☐東海
☐北陸 ☐関西 ☐中国 ☐四国 ☐九州・沖縄

39. 業種（最も近いもの1つに ）

- ☐建設業 ☐製造業（食料品） ☐製造業（医薬品） ☐製造業（その他） ☐情報通信業
☐運輸業 ☐卸売業・小売業 ☐金融・保険業 ☐電気・ガス・水道業 ☐サービス業
☐その他（具体的に：)

40. 従業員数（企業全体） (人)

* 調査の解析結果、及び、当研究班で今後作成予定の各種対策支援ツールを提供させていただく関係上、貴社名と所在地をお聞きしておりますが、本調査で得られた企業情報は、研究実施責任者が責任を持って管理し、目的外に使用することは決してありません。また、結果の公表の段階では企業が特定できないよう処理致します。

ありがとうございました。

資料2. ①新型インフルエンザ流行前から準備していた企業対策、②流行に際して実施した対策、③流行を通じて浮上した課題、
④再流行に向けた準備と、基本属性(企業規模、業種、地域、担当者の有無)との関連*

	企業規模			業種			担当者			p値	計 (n=479) %	
	大企業 (n=292) %	中小企業 (n=187) %	p値	ライフライン (n=47) %	その他 (n=432) %	p値	専任 (n=66) %	兼任 (n=295) %	なし (n=118) %			
①新型インフルエンザ(A/H1N1)流行前から準備していた対策												
a	ガイドラインの存在を知っている	98.6	82.5	<0.01	95.7	92.0	0.61	98.5	95.9	77.9	<0.01	92.4
b	ガイドラインを読んだことがある	96.6	72.7	<0.01	91.3	86.9	0.47	93.8	90.8	71.4	<0.01	87.3
c	ガイドラインに準拠した社内対策を進めてきた	75.8	54.1	<0.01	84.8	65.5	0.03	81.8	72.4	31.6	<0.01	67.4
1	従業員に対する情報・方針周知	75.5	68.3	0.21	76.1	72.4	0.67	83.3	74.5	56.6	<0.01	72.7
2	従業員との緊急連絡体制整備	70.8	73.6	0.79	71.1	72.0	0.83	83.3	74.2	48.7	<0.01	71.9
3	発症情報の集約体制整備	74.5	60.8	<0.01	78.3	68.2	0.36	75.8	74.4	43.4	<0.01	69.2
4	危機管理本部のメンバー選定	74.5	56.7	<0.01	73.9	67.0	0.59	83.3	75.5	21.6	<0.01	67.7
5	経営責任者の方針表明	69.9	59.7	0.06	73.9	65.1	0.35	86.4	70.0	35.1	<0.01	66.0
6	情報収集担当者の選任	72.8	53.0	<0.01	71.7	64.4	0.15	77.3	72.8	26.3	<0.01	65.1
7	職場の感染防止策制定	64.4	62.6	0.02	69.6	63.1	0.42	81.8	64.8	44.0	<0.01	63.7
8	個人保護具・衛生用品の備蓄	68.6	54.3	<0.01	71.7	62.1	0.30	75.8	65.3	49.4	<0.01	63.1
9	分散事業場の危機管理組織設置	40.8	30.4	0.07	43.5	36.1	0.44	47.7	42.3	7.9	<0.01	36.8
10	分散事業場ごとの感染防止策策定	34.0	32.2	0.25	34.8	33.2	0.90	51.6	33.7	18.4	<0.01	33.3
11	BCPの作成	33.4	23.6	<0.01	47.8	27.7	0.02	44.4	30.7	10.5	<0.01	29.6
12	定期的な計画の点検・是正	30.8	19.2	0.01	37.0	25.2	0.08	40.0	29.4	6.6	<0.01	26.3
13	重要業務・人員の選定	22.5	25.1	0.34	34.8	22.3	0.13	37.9	24.9	6.6	<0.01	23.5
14	取引先・関連企業との連携	21.9	25.8	0.61	31.1	22.6	0.43	33.8	27.0	2.7	<0.01	23.4
15	職場ごとの感染リスク評価	15.2	12.7	0.29	20.0	13.6	0.50	21.2	16.4	1.3	<0.01	14.2
16	机上訓練・実地演習の実施	13.1	8.2	0.24	17.4	10.6	0.32	21.5	12.2	1.3	<0.01	11.2
17	複数班による交替勤務の準備	8.0	8.8	0.53	19.6	7.1	<0.01	14.1	8.6	1.3	<0.01	8.3
18	(緊急時の)代替企業の選定	4.9	5.5	0.96	4.3	5.2	0.44	7.7	5.8	0.0	0.03	5.1
19	クロストレーニングの実施	4.2	5.0	0.69	4.4	4.5	0.87	7.7	3.8	0.0	<0.01	4.5
②新型インフルエンザA(H1N1)の流行に対して行った実際の対策												
1	社員向けの定期的な情報発信	86.6	77.3	0.03	80.9	83.3	0.64	93.8	87.3	61.3	<0.01	83.0
2	不要不急の出張の延期	90.0	66.5	<0.01	68.1	82.4	0.06	80.3	85.4	69.7	0.02	80.9
3	発熱者の出勤停止	83.1	73.1	0.03	66.0	80.7	0.05	84.8	80.6	69.7	0.21	79.2
4	北米・メキシコへの出張禁止	76.2	51.7	<0.01	52.2	68.4	0.01	66.7	73.6	40.5	<0.01	66.8
5	危機管理対策本部の立ち上げ	72.5	53.3	<0.01	80.4	63.4	<0.01	83.3	71.9	18.7	<0.01	65.0
6	入口へのアルコール製剤設置	67.6	60.7	0.30	57.4	65.7	0.47	68.2	67.5	53.2	0.02	64.9
7	流行地域からの帰任者の出勤停止	56.9	47.8	0.14	40.4	54.8	0.17	60.6	54.3	44.7	0.36	53.4
8	通勤時のマスク着用指示	53.4	47.0	0.34	42.6	51.9	0.22	40.9	57.1	42.1	0.03	51.0
9	大規模な会議・集会の中止	43.1	35.4	0.08	34.0	40.8	0.02	33.3	43.2	32.9	0.10	40.1
10	新たな(H1N1用)感染防止マニュアル作成	42.2	32.8	0.11	36.2	38.9	0.72	43.9	41.4	17.1	<0.01	38.6
11	従業員や訪問者の検温	38.8	28.7	0.03	34.0	35.0	0.87	40.0	38.1	17.6	0.01	34.9
12	関西方面への出張禁止	30.8	33.9	0.37	19.1	33.4	0.14	24.2	36.3	29.9	0.01	32.0
13	取引先・関連企業への対策要請	30.1	26.0	0.02	34.8	27.8	0.17	39.4	31.3	10.5	<0.01	28.5
14	勤務中のマスク着用	15.6	25.4	<0.01	10.6	20.4	0.04	15.4	21.5	17.1	0.64	19.4
15	共有部分の消毒	20.5	17.3	0.31	23.9	18.8	0.66	21.9	21.8	8.0	0.04	19.3
16	一時的な在宅勤務	14.1	17.9	0.09	29.8	14.0	0.02	19.7	16.0	11.8	0.06	15.6
17	時差通勤の実施	14.5	8.2	0.02	8.5	12.4	0.35	13.6	13.9	5.3	0.30	12.1
18	BCPの発動	9.4	9.4	0.84	25.5	7.6	<0.01	20.3	9.6	2.7	<0.01	9.4
19	社員同士の十分な距離確保	8.7	8.9	0.95	4.3	9.2	0.45	16.7	9.2	2.6	0.06	8.7
③新型インフルエンザの流行を通じて浮上した課題												
1	多くの課題が見つかった	95.5	90.7	0.04	89.4	94.1	0.32	92.3	93.9	92.2	0.75	93.3
2	事前の計画の大幅な修正が必要だった	65.5	43.3	<0.01	57.4	57.0	0.15	66.7	57.6	40.5	<0.01	56.1
3	参考にした情報											
a	行政機関の発表を参考にした	86.5	80.2	<0.01	78.3	84.8	0.45	84.6	84.2	83.8	0.01	84.2
b	他社の動向を参考にした	81.2	67.8	<0.01	80.4	75.6	0.43	81.5	77.6	64.9	0.04	76.0
c	国際機関の発表を参考にした	78.2	68.8	<0.01	66.7	75.5	0.33	83.1	73.3	73.0	<0.01	74.7
d	医療職の関与が不可欠	72.7	62.1	<0.01	66.7	68.9	0.10	75.4	69.9	54.7	<0.01	68.1
e	ガイドラインは役に立たなかった	31.3	26.3	<0.01	28.3	29.5	0.97	34.4	30.9	13.9	<0.01	28.5
4	分からなくて困ったこと											
a	予防策の優先順位や重要度	79.0	79.3	0.08	78.7	79.1	0.60	66.2	81.0	82.7	<0.01	79.0
b	予防策発動のタイミング	76.5	77.7	0.24	74.5	77.2	0.80	70.8	75.8	88.0	<0.01	77.1
c	BCP発動のタイミング	62.2	57.8	0.05	52.2	61.4	<0.01	56.3	63.3	58.1	<0.01	61.4
d	具体的な予防手技	57.2	67.2	0.02	68.1	60.2	0.39	41.5	63.4	69.3	<0.01	61.1
5	準備に不備のあった項目											
a	教育・訓練	61.2	65.4	0.02	57.4	63.4	0.15	59.1	60.6	74.7	<0.01	62.8
b	十分な数の備蓄品	56.7	66.3	<0.01	55.3	61.0	0.75	57.6	60.1	65.8	<0.01	60.7
c	事業場毎の具体的な行動計画	63.3	55.2	0.04	40.4	62.4	<0.01	45.5	60.4	71.1	<0.01	60.0
d	対策に関連した人事制度	50.7	50.8	0.02	34.0	52.6	0.01	33.3	51.4	60.5	<0.01	50.2
e	従業員との緊急連絡体制整備	42.9	37.4	0.06	23.4	42.8	0.01	31.8	40.1	54.1	<0.01	41.2
6	方針や対策が十分に伝わらなかったメンバー											
a	従業員	35.1	24.4	<0.01	17.0	32.6	<0.01	24.2	31.5	32.0	<0.01	30.5
b	事業場責任者	28.6	19.6	<0.01	14.9	26.3	0.03	27.7	23.8	26.7	<0.01	24.9
④再流行に向けての準備(実施を考えている対策)												
1	備品の更なる備蓄	82.9	75.6	0.02	76.1	80.5	0.70	72.3	81.2	81.6	0.04	79.9
2	計画発動のタイミング(トリガー)の見直し	73.3	60.7	<0.01	63.0	69.0	0.29	66.2	69.1	64.5	<0.01	67.8
3	各事業場の対応計画の見直し	77.4	53.9	<0.01	60.9	69.1	0.06	69.2	71.5	51.3	<0.01	67.6
4	感染予防に関する計画やマニュアルの見直し	76.0	56.7	<0.01	60.9	69.4	0.12	64.6	70.1	59.2	<0.01	67.4
5	BCPの作成や見直し	74.2	53.9	<0.01	67.4	66.3	0.09	70.8	67.7	52.6	<0.01	65.5
6	情報収集体制の見直し	55.1	53.7	0.70	38.6	56.2	0.04	51.6	53.6	63.5	<0.01	55.0
7	危機管理組織の見直し	51.2	43.9	0.01	39.1	49.4	0.04	46.2	47.8	50.0	<0.01	47.9
8	対策に関連する人事制度の見直し	53.3	37.4	<0.01	52.2	46.7	0.45	47.7	47.4	46.7	<0.01	47.3
9	現在の備えで十分	30.6	31.5	0.52	46.8	29.1	0.04	30.3	36.8	13.0	<0.01	31.6

*①～④に含まれる各項目の肯定的な回答率を表示(①②では3段階評価で「はい」と回答した割合、③④では7段階評価で「まあ思う」「思う」「とても思う」のいずれかに回答した割合)

4. 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（山形大学医学部付属病院検査部・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で事業継続プラン(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まま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

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で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