

**平成30年度
新型インフルエンザ等に
関する業務継続計画調査報告書（概要版）**

2019年3月

内閣官房新型インフルエンザ等対策室

目次

I. 調査概要

- 1. 調査概要..... 3
- 2. BCP収集分析の内容..... 5
- 3. アンケート調査の概要..... 6

II. BCPの策定状況

- 1. BCPの策定率..... 8
- 2. BCPの形式(他BCPとの関係)..... 9
- 3. BCP策定の経緯..... 10
- 4. BCPの策定部署..... 11
- 5. BCPの策定体制..... 12
- 6. BCPを策定していない理由..... 13
- 7. その他意見..... 14

III. 行政区別詳細(BCP収集分析の結果)

- 1. 都道府県..... 16
- 2. 政令市..... 19
- 3. 中核市..... 22
- 4. その他の市..... 25
- 5. 町..... 28
- 6. 村..... 31
- 7. 特別区部..... 34

I . 調査概要

1. 調査の目的

- 新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、新型インフルエンザ等が発生すると、世界的な大流行(パンデミック)となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。
- このため、病原性の高い新型インフルエンザ等が発生し、まん延する場合の備えとして、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)が施行(平成25年4月13日)され、新型インフルエンザ等対策政府行動計画(平成25年6月7日 閣議決定。以下「政府行動計画」という。)が策定された。
- 特に今年度はスペインインフルエンザ発生から100年、平成21年の新型インフルエンザA(H1N1)の流行から10年の節目の年でもあり、内閣官房新型インフルエンザ等対策室においても、ホームページに特設ページを開設する等、新型インフルエンザ等に対する意識啓発に努めている。
- こうした中、新型インフルエンザ等の発生時において国民生活への影響を最小にするという観点からも、地方公共団体の業務継続は国民生活において必要不可欠である。地方公共団体において、業務継続計画(新型インフルエンザ等が発生した際に、人材や資材に制約がある状況下でも適切に業務が進められるよう、優先すべき業務や人員配置などをあらかじめ定めた計画)の策定は義務付けられていないものの、既に策定されている地方公共団体の業務継続計画(以下、BCPという)を収集し、地方公共団体の区分ごとに策定事例及び優良事例などを取りまとめ共有することで、地方公共団体のBCPの整備・見直しの参考としてもらうことで、わが国における新型インフルエンザ等対策の向上に資することを目的とする。
- IV.新型インフルエンザ等に関するBCP参考例をまとめたので、BCPの整備、見直しの際に参考にさせていただきたい。

2. 調査・分析方法

- ①BCP調査 : 地方公共団体からBCPを収集し、分析を実施した。
- ②ヒアリング : 収集したBCPの中から、特徴的なものや参考事例となるものについて、詳細を確認するため、当該地方公共団体の担当者に、直接ヒアリングを行った。
- ③アンケート : 全地方公共団体に対し、e-メールによるアンケートを実施した。

3. 調査・分析対象

保健所を設置している地方公共団体である、都道府県、政令市、中核市、その他の市、町、村、及び特別区部。

行政区分	BCP収集分析	ヒアリング	アンケート	
	分析対象数	回収数	依頼数	回収数
都道府県	19	1	47	42
政令市	9	1	20	18
中核市	8		54	50
その他の市	17		718	682
町	11	1	743	684
村	4	1	183	155
特別区部	12	1	23	19
計	80	5	1,788	1,650

1. BCPの収集方法

内閣官房新型インフルエンザ等対策室が都道府県を通じて、地方公共団体のBCPを収集した。

2. BCPの調査・分析

新型インフルエンザ等の発生時において国民生活への影響を最小にするという観点から、以下の点を調査・分析する。

- ①以下の(1)～(11)の項目について、「地方公共団体」の区分ごとに共通しているもの(又は共通化することが望ましいもの)を抽出する。
- ②BCPの内容充実に寄与すると考えられる好事例を整理し取りまとめる。
 - (1) BCP策定を行った経緯(直接のきっかけとなった出来事など)
 - (2) BCP策定における体制(会議体発足、有識者参加の有無など)
 - (3) 新型インフルエンザ等発生時に自治体の業務に影響を及ぼすサービスや業務、社会状況(被害想定)
 - (4) 新型インフルエンザ等発生時の体制(業務継続に関する意思決定体制、情報収集・共有体制等)
 - (5) 新型インフルエンザ等発生時における継続及び縮小業務、それらの業務内容、業務選定の考え方
 - (6) 新型インフルエンザ等の発生段階に応じた人員計画(職員数、職員の勤務体制、通勤手段等)
 - (7) 新型インフルエンザ等に対する平時及び発生時における感染防止対策
 - (8) 新型インフルエンザ等に対する普及・啓発(訓練、研修等)
 - (9) 新型インフルエンザ等BCPと他BCP(地震等)との関連性
 - (10)関係自治体等との連携
 - (11)その他調査過程で必要と判断される事項

3. 調査・分析期間

2018年10月～2019年2月

1. 目的

各地方公共団体のBCPだけでは、BCP策定のきっかけとなる直接的な出来事や、どのように策定したのか(会議体)等が不明確なことが多かったため、地方公共団体に直接アンケートを実施することで、総合的にBCPの現状を把握し、今後のBCP策定や改定に資することを目的とした。

2. 方法

- ・ Wordファイルのアンケート用紙を
eメールで送付
- ・ メールまたは郵送で返信

※市区町村の回収は都道府県経由で依頼した

3. 調査時期

2018年9月～2018年11月

4. 質問内容

問1. 新型インフルエンザ等に関する業務継続計画の策定について
①策定済み → 問2～問5及び問7をご回答願います
②策定途中・策定予定 → 問6～問7をご回答願います
③策定せず → 問6～問7をご回答願います

問2. 新型インフルエンザ等に関する業務継続計画と他の災害等に関する業務継続計画との形式上の関係性について
①独立した業務継続計画
②他業務継続計画の一部
③その他

問3. 新型インフルエンザ等に関する業務継続計画を策定した経緯について

問4. 新型インフルエンザ等に関する業務継続計画の担当部局(課)について
①総務・企画 ③厚生
②危機管理 ④その他 ()

問5. 新型インフルエンザ等に関する業務継続計画策定における体制について
(複数回答可)
①会議体(会議体名、参加者など:) ④有識者の参加(有識者名:)
②単独部(部署名:) ⑤その他()
③複数部(部署名:)

問6. 新型インフルエンザ等に関する業務継続計画を策定されていない主な理由について(複数回答可)
①地方公共団体に策定義務が無いため ⑤その他 ()
②策定に関わる職員の確保ができないため
③必要性が低いと考えているため
④業務継続計画全般について策定していないため

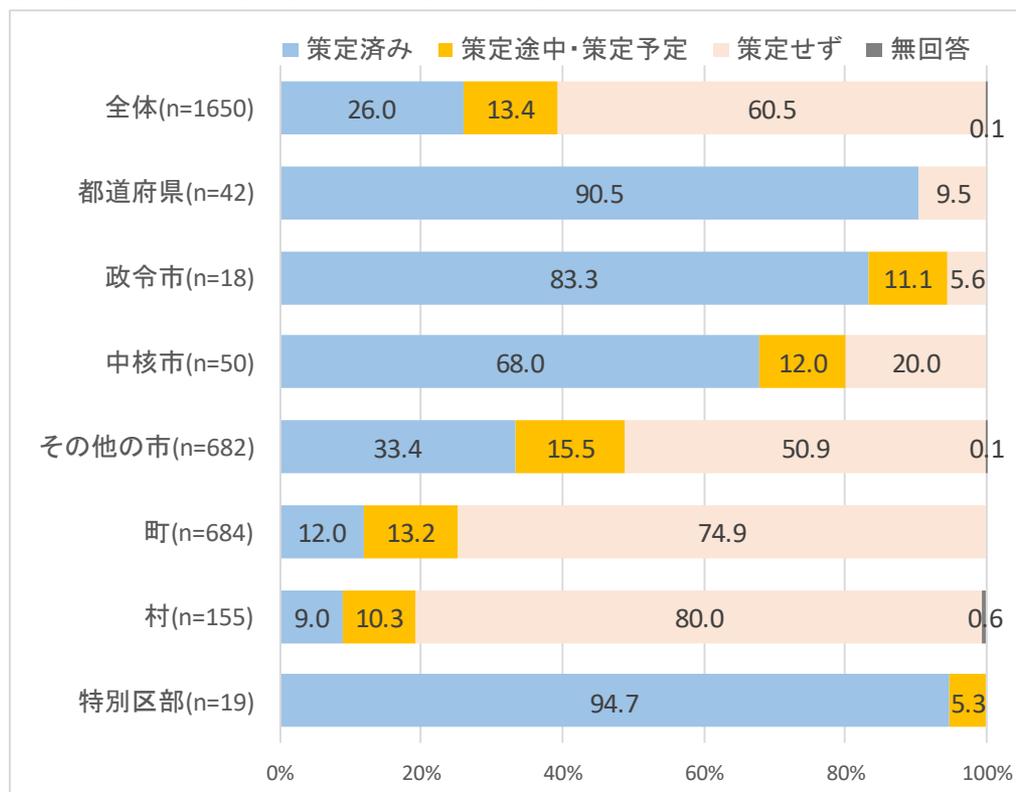
問7. その他ご意見などがございましたらご記入ください

Ⅱ. BCPの策定状況

全体では、新型インフルエンザ等に関する業務継続計画(BCP)を「策定済み」とする地方公共団体は26.0%と3割に届かない。「策定中・策定予定」とあわせても4割程度である。

行政区別では、都道府県と特別区部で「策定済み」が9割を超える。地方公共団体の規模が小さくなると「策定済み」は低くなり、町や村では「策定済み」は1割程度でしかない。

問1.新型インフルエンザ等に関する業務継続計画の策定について

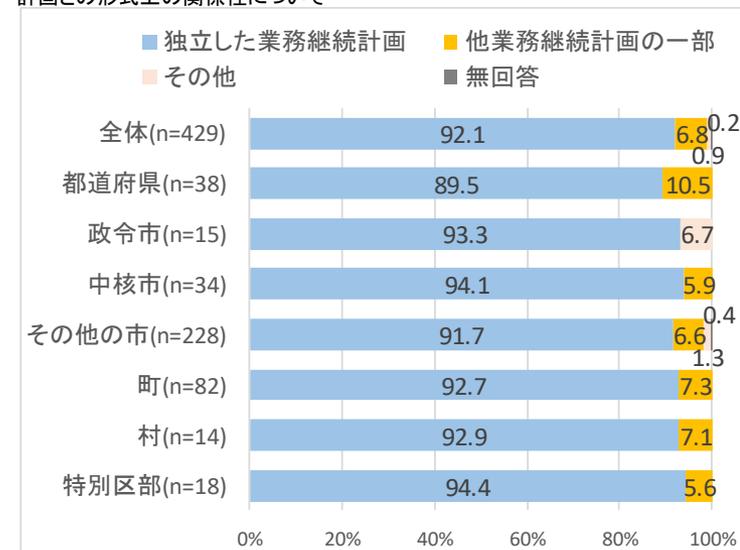


2. BCPの形式(他BCPとの関係)

全体では、「(新型インフルエンザ等専用で、他の災害から)独立した業務継続計画」が92.1%と9割を超えており、「独立した業務継続計画」が地方公共団体のBCPにおける大きな共通点となっている。

行政区別で大きな違いはないが、都道府県だけ「独立した業務継続計画」は9割に達していない。BCP収集分析の結果も同様であり、都道府県では「地震等の災害と共用のBCP」が他に比べて多い。BCP収集分析によれば、町も「地震等の災害と共用のBCP」が多い。

問2.新型インフルエンザ等に関する業務継続計画と他の災害等に関する業務継続計画との形式上の関係性について



収集したBCPを確認したところ、「他業務継続計画の一部」の中には、新型インフルエンザ等と震災等を、章を分けてきちんと記述しているものもあるが、「新型インフルエンザ等」は対象として含めているだけで、業務区分で「新型インフルエンザ等対応業務(感染予防策等)」の記述がない等、内容は震災等に偏ったものもある。

ヒアリング調査では、『地震等の自然災害を対象としたBCPの一部に位置付けられていると「全庁を巻き込める。BCPの対象が新型インフルエンザ等のみの場合は福祉保健部局が中心となりがちで、全庁のとりまとめがしづらい。』とする意見はあったものの、「新型インフルエンザ等と震災ではスタート位置が異なる。』等の意見の方が多く、結果としてほとんどが「独立した業務継続計画」になっている。

また、ヒアリング調査での『BCP訓練でBCPだけでは業務の遂行が難しいことが判明し、マニュアルが必要となった』という意見のように、BCP以外に「対策マニュアル」を策定している地方公共団体も、いくつかある。

BCP策定の経緯についての自由回答では、「行動計画に基づき」「行動計画と同時に」等、行動計画に関する回答が4割程度ある。

都道府県のBCPでは「行動計画」と「BCP」の関係についての記述も多く、「行動計画」と「BCP」は補完関係にあり、BCPは行動計画に基づく対応業務を実施するためのものと位置付けられている。

ヒアリング調査でも『行動計画だけでは実際に動けないと考え、新型インフル対策マニュアルとBCPを作成した』という意見もあることから、有事における確実な業務遂行のためには、BCPの策定が有効と思われる。

問3. 新型インフルエンザ等に関する業務継続計画を策定した経緯について

新型インフルエンザ等対策行動計画を策定した際に合わせて業務継続ガイドラインを策定した

行動計画に業務継続計画の策定を明記しており、策定した

新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、行政機能の維持に関することについてまとめた

直接のきっかけとしては、「平成21年の新型インフルエンザA(H1N1)の流行」が2割程度、直接このことには言及していないものの「平成21年に策定した」の1割程度もあわせると、3割程度が「平成21年の新型インフルエンザA(H1N1)の流行」がBCP策定の直接のきっかけになっていると思われる。

平成21年度の新型インフルエンザの世界的流行時、行政機能維持を目的として策定

平成21年、国内外における新型インフルエンザの流行、患者数の増加を受けて、業務継続計画を策定したもの

平成21年における新型インフルエンザ等の業務継続計画策定当時、日本で新型インフルエンザが発生したことから、業務継続計画の対象の危機事象を拡大するにあたり、新型インフルエンザ等を盛り込んだ

他には「特別措置法に基づき」と「(特別措置法で定められている)特定接種登録のために」が2割弱程度ある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法が制定され、行動計画に業務継続計画を策定することが規定されたため ※1

新型インフルエンザ等対策特別措置法の規定に基づき実施される特定接種に関する登録をするために業務継続計画が必要

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく特定接種(公務員)の登録を行う際に作成した

特定接種の登録にあたり、業務継続計画の策定が必須であったため

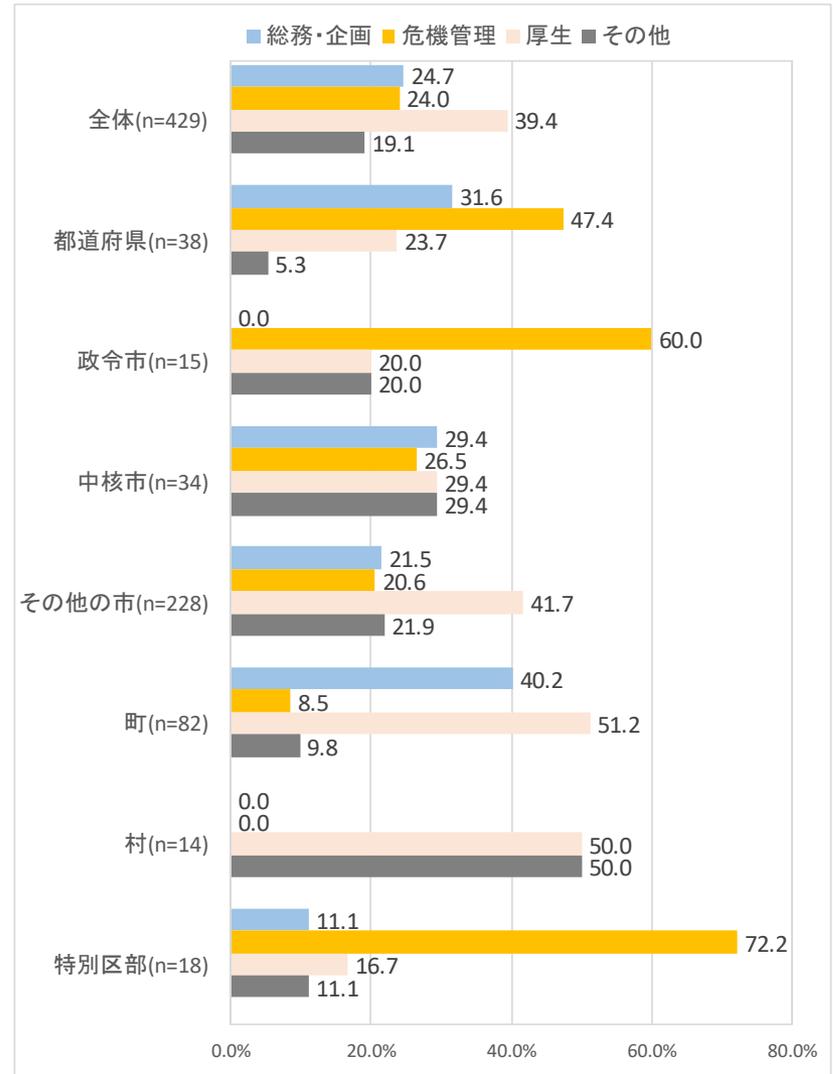
※1. インフル特措法では、行動計画の策定義務のみ

全体では、「厚生」が39.4%とほぼ4割で最も高い。次に「総務・企画」「危機管理」が25%程度で続く。

行政区別では、「危機管理」は特別区部で7割を超え、政令市では6割、都道府県で5割近くに達する。町や村では「厚生」が高くなり、5割に達する。

ヒアリング調査では、『危機管理部門の場合、「全庁的な視点」による発言が見受けられたが、福祉保健部局の場合は、感染症に関する専門性はあるが、その他の部門の協力を得るのは容易でなく、「ほぼ自力(保健師の資格を持っている職員等)で作成した。』』というように全庁的な取り組みとなっていない。

問4.新型インフルエンザ等に関する業務継続計画の担当部局(課)について(複数回答)

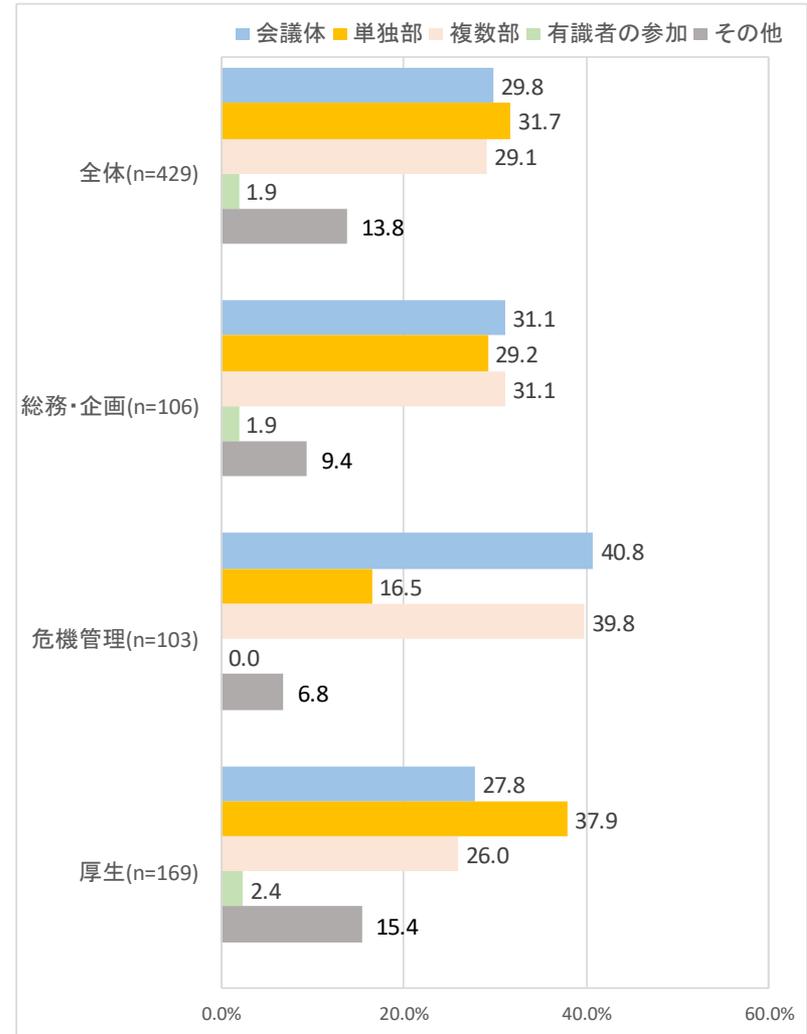


全体では、「単独部」「会議体」「複数部」がほぼ3割で並ぶ。

BCPの策定部署別にみると、危機管理部門が策定部署の場合は「会議体」「複数部」が4割程度で高く、全庁的な対応がとられていることがわかる。厚生部門では「単独部」が最も高く、「有識者の参加」も他と比べて高いことから、厚生部門だけで外部の力を借りながら策定していることが窺える。

ヒアリング調査では、『小規模な地方公共団体では保健所からの支援を受け、BCPの策定を進めていることもあった。』このことから、保健所との連携は人的リソースが不足している地方公共団体では、有効な策となると思われる。

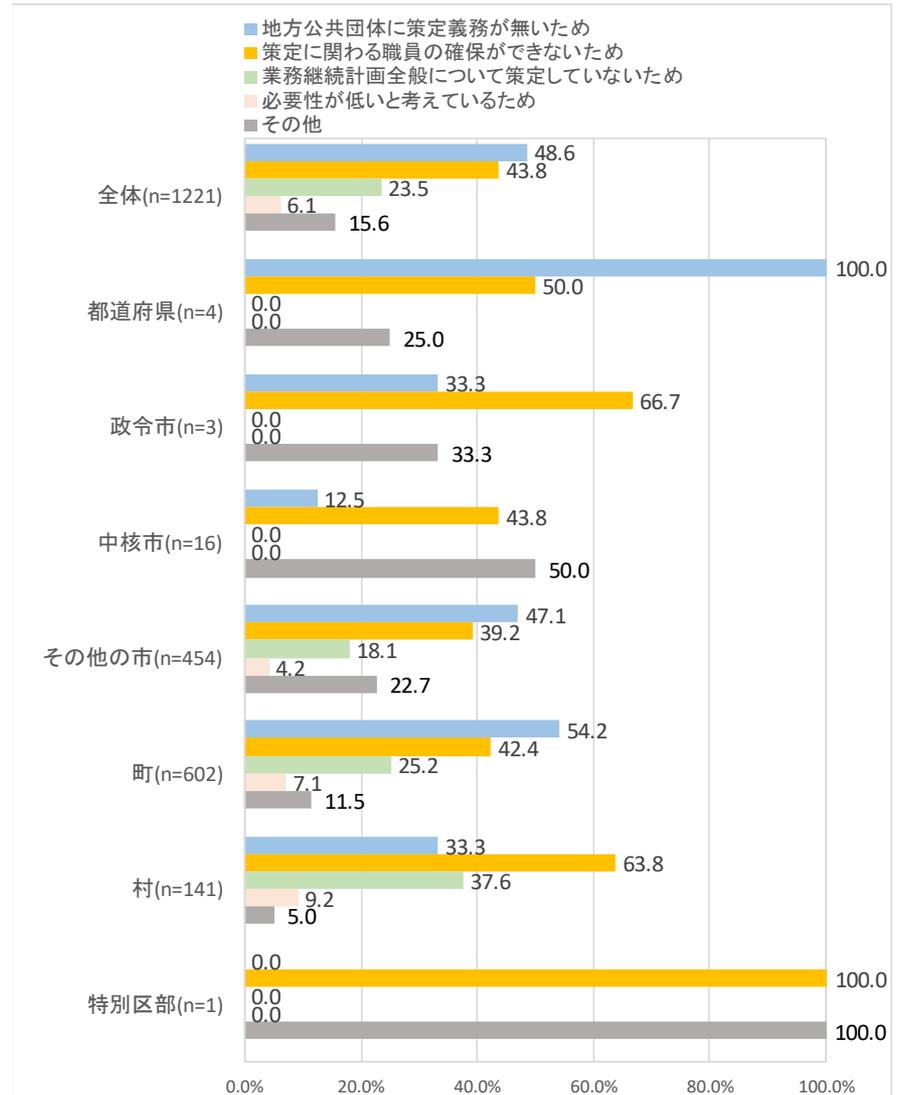
問5.新型インフルエンザ等に関する業務継続計画策定における体制について（複数回答）



全体では、「地方公共団体に策定義務が無い
ため」がほぼ5割で最も高い。次に
「策定に関わる職員の確保ができないた
め」が4割を超えて続く。

行政区別では、その他の市と町では
「地方公共団体に策定義務が無い
ため」が5割前後で最も高く、次に「策定に関わ
る職員の確保ができないため」が4割前
後で続くのに対し、村では「策定に関わ
る職員の確保ができないため」が6割を
超えている。

問6. 新型インフルエンザ等に関する業務継続計画を策定されていない主な理由について（複数回答）



7. その他意見 (BCP策定時に苦労したこと、参考にしたもの、課題、要望等)

その他意見として自由回答では、BCP策定時に苦労したことでは「他部門との調整/意見の集約/意思統一」といった点と「業務区分/優先業務の選定」といった点が多く回答されている。

参考にしたものでは、「他自治体のBCPや行動計画」が多く回答されている。

問7. その他ご意見などがございましたらご記入ください(BCP策定の際に苦労したことや参考にしたものなど)
対象が県庁全部局全課室なので、業務の内容把握、調査、回答の取りまとめ、意見の集約などに時間と手間を要した
各課によって意識が違うため、意思統一を図ることが難しかった
部署により必要性に温度差があり、意見集約が難しかった
それぞれの課の業務の棚卸が、各課とも苦労しており、また優先順位をつけるのにも苦労していた

今後の課題や問題点としては、策定済みのところは「改定や見直しの必要性」「実効性が疑問」といった点、未策定のところは「策定自体が課題」といった点が多く回答されている。

策定してから時間が経過しているため、現在に合うように内容の更新が必要である
策定時より見直しを行っていないため、現在の部課名および業務内容に整合が取れていない
平成24年に策定したが、その後の見直しが行われておらず、実効性に乏しい。定期的な見直しが必要
新型インフルエンザ等の業務継続計画策定については、現段階では策定していないが、今後検討していきたい

要望としては、「マニュアルや参考資料の提示」といった回答が多い。

ヒアリング調査でも『小さな自治体ではBCPをあまり策定しておらず、参照するのに苦労した。大きな市では策定されているが、業務の仕方等が変わってくるので、そのまま使いにくい。資料や情報が全体的に少なく、入手しづらかった。』という意見があり、参考資料の提示は今後の課題の一つである。

この報告書にはいろいろなBCPの事例を掲出してあるので、参考の一助になれば、幸いである。

参考となる先進事例があると策定の際に助かります
どのように計画策定を進めていくか等々研修会など行っていただけるとありがたいです
本部業務や住民接種業務、資材備蓄の目安などについて、厚生労働省から標準的なマニュアル等を示してほしい
小さな市町村は保健師1～2名で多くの計画を立てなければならない
計画を立てるだけで業務が終わってしまい、訪問などの住民サービスができない状況。新型インフルエンザなどは、ベースを県(県域)で作ってほし

Ⅲ. 行政区分別詳細 (BCP収集分析の結果)

19の都道府県のうち、15が新型インフルエンザ等専用のBCPであり、内容的にも共通点が多い。4都道府県は新型インフルエンザ等も含めた「危機事象」全般に対するBCPであり、うち3都道府県では「新型インフルエンザ等対応業務」の記述がない。

都道府県BCPの主な共通点と特徴は以下の通りである。

- 新型インフルエンザ等専用のBCPが大部分である。
- BCPの位置づけを「行動計画に基づき、BCPで業務を遂行」とする都道府県は多い。
- 対策本部の設置やその役割は、都道府県で違いはなく、共通している。
- 「新型インフルエンザ等対応業務」の記述がない都道府県が若干あるが、それ以外の都道府県では「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の区分とその考え方は共通している。
- 半数程度の都道府県では、所属や部署別に「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の具体的な業務が記述されており、一覧表としてまとめられていることが多い。
- 「継続業務」の人員が不足した場合は「縮小・休止業務」から人員を補充する都道府県が多い。
- 「縮小・休止業務」から人員を補充しても不足する場合は、①所属間、②部局間で調整を行うとする都道府県が多い。

項目別の特徴点は以下の通り。

項目	特徴と共通点
(1)BCP策定の経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・1都道府県で「東日本大震災」「家畜伝染病」がBCP策定の直接のきっかけとなっている。 ・「行動計画に基づき、BCPで業務を遂行」と、BCPと行動計画の関係を記述している都道府県は多い。
(2)BCP策定の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・1都道府県では、「防災対策特別委員会で議論され、議会で防災対策推進条例」に盛り込まれた」とある。 ・この都道府県では、BCP推進会議があり、BCPも推進会議を中心として策定された。BCP推進会議は平常時からBCPを推進している
(3)被害想定	<ul style="list-style-type: none"> ・多くの都道府県では「政府行動計画」を基に被害を想定し、そのうち半数程度が「政府行動計画」を基に自県の被害や社会状況を記述している。
(4)発生時の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・全都道府県で「対策本部」が設置されるが、対策本部の組織構成図まで記載されているのは2割程度である。 ・対策本部では、情報の集約や分析等を行い、総合的な対策について協議・決定し、関係部局に対し、必要な対策（業務の継続、縮小や休止、再開等）を実施するように各所属や部署に指示する。 ・職員の出勤率で体制が移行する都道府県もある。
(5)継続・縮小業務	<ul style="list-style-type: none"> ・ほとんどの都道府県では、表現の違いは多少あっても、新型インフルエンザ等発生時の業務を以下のように区分している。 区分の考え方も基本的には共通している。 <u>「新型インフルエンザ等対応業務」</u> 新型インフルエンザ等発生時の公衆衛生、社会インフラ維持に関する業務 <u>「継続業務」</u> 休止した場合、県民の生命・身体・財産や社会機能に重大な損失や影響を与える通常業務と県の内部管理業務 <u>「縮小業務」</u> 休止はできないが、縮小が可能な業務 <u>「休止業務」</u> 休止しても県民の生命・身体・財産への影響が小さく、休止がやむを得ないと認められる業務 ・半数程度の都道府県では、所属や部署別に「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の具体的な業務が記述されており、一覧表としてまとめられていることが多い。 ・発生段階別に「新型インフルエンザ等対応業務」「継続業務」「縮小業務」「休止業務」を記述しているところもある。

項目	特徴と共通点
(6)人員計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等発生時の業務に必要な人数や出勤可能人数が明記されているのは3割程度である。 ・ 「継続業務」の人員が不足した場合は「縮小・休止業務」から人員を補充する都道府県が多い。 ・ 「縮小・休止業務」から人員を補充しても不足する場合は、①所属間、②部局間で調整を行うとする都道府県が多い。 ・ 人員確保の手段としては、感染対策でもある「時間差通勤」「交代制勤務」「自宅勤務」や「業務分担変更」「マニュアルの整備」「経験者リスト作成」「他自治体、ボランティア、OBの活用」等があげられている。
(7)感染防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ ほとんどの都道府県で感染対策は記述されている。3割程度が発生段階別に感染対策を記述している。主な感染対策は以下の通り。 <p style="margin-left: 20px;">「<u>基本的な感染対策</u>」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個人的な対策(咳エチケットやマスク着用、うがい、手洗い/等) ・ 対人距離の確保(職場レイアウトの変更/面会時のルール/等) ・ 感染機会の低減(会議、出張の制限/入館制限/時差出勤、交通手段の変更/等) ・ 清掃や消毒 <p style="margin-left: 20px;">「<u>健康管理</u>」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染状況の把握(出勤時の報告ルール等) ・ 症状が出た時の対応(疑い者への対応/職場で発症者が出た時の対応) <p style="margin-left: 20px;">「<u>その他</u>」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 備蓄 ・ ワクチン予防接種
(8)訓練・研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 4割程度の都道府県で、訓練や研修等について記述されている。 ・ 訓練としては「業務継続訓練」「新型インフルエンザ等対応訓練」があげられている。
(9)他BCPとの関連性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地震等の災害と「被害想定」や「業務継続方針」「BCPの効果」の違いを比較しているところもある。
(10)関係自治体等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 3都道府県で、市町村との連携について記述されている。市町村に対してBCP策定のためのセミナー等を開催し支援している都道府県もある。 ・ 半数程度の都道府県で、委託業者や指定管理者との連携について記述されているが、内容的には「事前に協力を要請しておく」「複数の代替え案を策定する」程度である。 ・ 企業にBCPを策定してもらうためにセミナーの開催等をしている都道府県もある。 ・ 地域内の他都道府県と災害時の協定を結んでいる都道府県もある。

9の政令市すべてが新型インフルエンザ等専用のBCPであり、1つを除いては、内容的にも共通点が多い。異なっている1つは各部局(区)でBCPを策定しており、全部で22のBCPがある。形式的には全部局(区)共通で業務別フェーズ毎の対応が記述されており、名称は「新型インフルエンザ対応計画(〇〇局等)」となっている。そのため、被害想定や業務区分、人員計画等に関する記述はほとんど見当たらない。

この1つを除いて8政令市のBCPの主な共通点と特徴は以下の通り。

- 新型インフルエンザ等専用のBCPである。
- 対策本部の設置や対策本部の役割は、各政令市で大きな違いはなく、共通している。
- 半数程度の政令市では平時でも新型インフルエンザ等への感染症対策の組織や会議体があり、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進している。
- 新型インフルエンザ等発生時の業務区分は「新型インフルエンザ等対応業務」「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の4つに区分され、その考え方も共通している。
- 多くの政令市では、所属や部署別に「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の具体的な業務が記述されており、一覧表としてまとめられている。
- 「継続業務」の人員が不足した場合は「縮小・休止業務」から人員を補充する政令市が多い。
- 「縮小・休止業務」から人員を補充しても不足する場合は、①所属間、②部局間で調整を行うとする政令市が多い。ただし業務に必要な人数や不足人数まで記載している政令市は少ない。
- 多くの政令市では、委託業者や指定管理者との連携について記述されている。

項目別の特徴点は以下の通り。

項目	特徴と共通点
(1)BCP策定の経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・いくつかの政令市では、平成21年の新型インフルエンザA(H1N1)が、BCP策定のきっかけとなっている。 ・平成24年の「特措法」により「行動計画」の策定が義務付けられ、それに基づいて「BCP」を策定した政令市もいくつかある。
(2)BCP策定の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・いくつかの政令市では「新型インフルエンザ対策推進会議」や「検討会議」等の会議体を中心に、全庁的な体制で策定されている。
(3)被害想定	<ul style="list-style-type: none"> ・ほとんどの政令市では「政府行動計画」を基に自市の被害までを想定している。 ・社会状況まで想定している1市では、発生段階別に市の対策も記述されている。
(4)発生時の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・全政令市で非常時には「対策本部」が設置される。 ・半数程度の政令市では平時でも新型インフルエンザ等への感染症対策の組織や会議体があり、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進している。 ・対策本部では、情報の集約や分析等を行い、総合的な対策について協議・決定し、関係部局に対し必要な対策を実施するよう指示するが、実際に対策を実施するのは各所属、各部署となっている。
(5)継続・縮小業務	<ul style="list-style-type: none"> ・部局別BCP以外の政令市では、表現の違いは多少あっても、新型インフルエンザ等発生時の業務を以下のように区分している。 区分の考え方も基本的には共通している。 <u>「新型インフルエンザ等対応業務」</u> <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等発生で、市民の生命と健康を守るため、最も優先する業務 ・新型インフルエンザの発生で、著しく業務量が増える、または新たに発生する業務 <u>「継続業務」</u> <ul style="list-style-type: none"> ・市民生活の維持に必要不可欠な業務や法令等により実施が義務付けられている業務で一定期間、縮小・中断することで、市民生活等に重大な影響を与える業務 <u>「縮小業務」</u> <ul style="list-style-type: none"> ・需要が減少すると見込まれる業務は、流行状況等を踏まえつつ、縮小可能な業務とする <u>「休止(中止・延期)業務」</u> <ul style="list-style-type: none"> ・延期しても市民生活に直ちに影響を与える恐れが少ないもの ・感染拡大防止の観点から、中断が可能な市民が集まるイベント等の業務 ・多くの政令市では、所属や部署別に「継続業務」「縮小業務」「休止(中止・延期)業務」の具体的な業務が記述されており、一覧表としてまとめられていることが多い。

項目	特徴と共通点
(6)人員計画	<ul style="list-style-type: none"> ・業務や部署別の現職員数を記載している政令市は半数近くあるが、発生時の業務に必要な人数や出勤可能人数が明記されている政令市は1市だけである。 ・「継続業務」の人員が不足した場合は「縮小・休止業務」から補充する政令市が多い。 ・「縮小・休止業務」から人員を補充しても不足する場合は、①所属間、②部局間で調整を行うとする政令市が多い。 ・人員確保の手段としては、感染対策でもある「時差通勤」「勤務時間の変更」「自宅勤務」や「マニュアルの整備」「経験者リスト作成」等があげられている。
(7)感染防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・マスク着用や咳エチケット等基本的感染対策はすべての政令市で記述されている。 <ul style="list-style-type: none"> ①咳エチケット ②マスク着用 ③手洗い ④対人距離の保持 ⑤清掃・消毒 「庁舎や各課の取り組み」 <ul style="list-style-type: none"> ・市民が来庁する機会や対面をしない方法(郵送、電子メール、FAX等)で対応 ・窓口等対面での対応は、マスクを着用し一定の距離を確保する ・発熱者の入室制限や不特定多数が集まる場所を閉鎖する等 ・執務室の配置の見直し(机の間隔を空ける等)、十分な換気などの感染防止対策を実施 ・来庁者の入場制限(体調確認、手指等の消毒、マスク等の着用等) ・廊下等の清掃、消毒(不特定多数の者が触れる可能性のある場所等) ・職場での感染疑い者にはマスク等感染防護具を着用し、対応 ・感染状況の把握(出勤時の報告ルール等) 「その他」 <ul style="list-style-type: none"> ・備蓄 ・特定接種
(8)訓練・研修	<ul style="list-style-type: none"> ・半数近くの政令市で具体的な訓練や研修等について記述されている。 ・内容としては「業務継続訓練」「新型インフルエンザ等対応訓練」があげられている。
(9)他BCPとの関連性	<ul style="list-style-type: none"> ・地震等の災害と「被害想定」や「業務継続方針」「BCPの効果」の違いを比較しているところもある。
(10)関係自治体等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・いくつかの政令市では、県や国と主に情報収集での連携を簡潔に記述している。区に対しては一緒にBCPを作成したり、研修をしているところもある。 ・多くの政令市では、委託業者や指定管理者との連携について記述されているが、内容的には「業務継続計画の策定を支援する」「受託事業者の業務継続体制を確認」「代替え案の作成」程度である。

8の中核市すべてが新型インフルエンザ等専用のBCPであり、全体的に業務継続(業務区分や業務一覧)を中心に記述されている。特に2中核市では、「業務一覧(人員計画含む)」だけのBCPとなっている。

8中核市のBCPの主な共通点と特徴は以下の通り。

- 新型インフルエンザ等専用のBCPであり、全体的に業務継続(業務区分や業務一覧)を中心に記述されている。
- 対策本部の設置や対策本部の役割は、中核市で大きな違いはなく、共通している。
- 新型インフルエンザ等発生時の業務区分は「新型インフルエンザ等対応業務」「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の4つに区分され、その考え方も共通している。
- すべての中核市では、所属や部署別に「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の具体的な業務が記述されており、一覧表としてまとめられている。この一覧表だけのBCPもある。
- 「継続業務」の人員が不足した場合は「縮小・休止業務」から人員を補充する中核市が多い。
- 「縮小・休止業務」から人員を補充しても不足する場合は、①所属間、②部局間で調整を行うとする中核市が多い。
- 多くの中核市では、現在の人数や業務に必要な人数、新型インフルエンザ等発生時の出勤可能人数等の記載があり、業務一覧と一体化しているところも多い。

項目別の特徴点は以下の通り。

項目	特徴と共通点
(1)BCP策定の経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・いくつかの中核市では、特措法の制定により行動計画を策定し、その行動計画に基づきBCPを策定している。
(2)BCP策定の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・BCP策定における体制を、記述している中核市はない。
(3)被害想定	<ul style="list-style-type: none"> ・多くの中核市が、「政府行動計画」を基に被害を想定しており、このうち半数程度が自市の被害まで想定している。 ・1市では被害想定として、「職員の被害想定」「職員の状況」「業務への影響」「物品供給業者や委託業者の動向」「社会情勢」別に、具体的な内容を詳細に記述している。
(4)発生時の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・「業務区分や業務一覧だけのBCP」以外の大部分の中核市で「対策本部」の記述がある。 ・対策本部が「感染拡大を防止するための対応」「業務継続計画における実施への移行」を各部等に指示し、各部等が実際に実施する。
(5)継続・縮小業務	<ul style="list-style-type: none"> ・ほとんどの中核市では、表現の違いは多少あっても、新型インフルエンザ等発生時の業務を以下のように区分している。「休止業務」を「停止可能業務」と「休止業務」に更に区分しているところもある。区分の考え方も基本的には共通している。 <p>「新型インフルエンザ等対応業務」</p> <ul style="list-style-type: none"> ①感染拡大防止 ②危機管理体制上、必要となる業務 <p>「継続業務」</p> <ul style="list-style-type: none"> ①市民の生命を守るための業務 ②市民生活の維持に係る業務 ③休止すると重大な法令違反となる業務 ④市業務維持のための基盤業務 <p>「縮小業務」</p> <ul style="list-style-type: none"> ①継続・休止以外の業務 ②対面業務等を工夫して実施する業務 <p>「休止業務」</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> ・すべての中核市では、所属や部署別に「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の具体的な業務が記述されており、必要人数が記載されているところも多い。

項目	特徴と共通点
(6)人員計画	<ul style="list-style-type: none"> ・多くの中核市では、現在の人数や業務に必要な人数、新型インフルエンザ等発生時の出勤可能人数等の記載がある。 ・「継続業務」の人員が不足した場合は「縮小・休止業務」から補充する中核市が多い。 ・「縮小・休止業務」から人員を補充しても不足する場合は、①所属間、②部局間で調整を行うとする中核市が多い。 ・人員確保の手段としては、感染対策でもある「在宅勤務」「通勤方法の変更」「勤務時間の変更」や「マニュアルの整備」「退職者の臨時雇用」等があげられている。
(7)感染防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策は、咳エチケット等の基本的な対策も含めて職場での感染対策として、比較的簡単に記述されている中核市が多い。主な感染対策は以下の通り。 <ul style="list-style-type: none"> ①対人距離の保持 ②マスク着用 ③咳エチケット ④手洗い/うがい ⑤職員同士の健康状態の把握 ⑥アルコール製剤の設置 ⑦その他(発熱者の入庁制限、執務室のレイアウトの変更、マスク着用等) ・備蓄や特定接種を感染対策として記述している中核市もある。
(8)訓練・研修	<ul style="list-style-type: none"> ・いくつかの中核市で、訓練や研修についての基本的な方針がある程度で、具体的な訓練や研修等についての記述はない。
(9)他BCPとの関連性	<ul style="list-style-type: none"> ・地震等の災害と「被害想定」や「業務継続方針」「BCPの効果」の違いを比較しているところもある。
(10)関係自治体等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・県や国との連携は、「相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。」程度の記述しかない。 ・半数程度の中核市では、委託業者や指定管理者との連携について記述しているが、内容的には「業務継続計画の策定を支援する」「受託事業者の業務継続体制を確認」程度である。

17のうち、16市が新型インフルエンザ等専用のBCPである。残り1市は地震等との災害共用のBCPであるが、業務区分一覧は新型インフルエンザ等と災害用に分かれている。ただし、感染対策等はほとんど記述がない。

全体的に業務継続(業務区分や業務一覧)を中心に記述されている。特に業務区分一覧では発生段階別や班別、部署ごとのマニュアルの一部としての業務区分一覧等、特徴的で詳細なものが多い。

17市のBCPの主な共通点と特徴は以下の通り。

- 新型インフルエンザ等専用のBCPがほとんどであり、全体的に業務継続(業務区分や業務一覧)を中心に記述されている。
- 対策本部の設置や対策本部の役割は、市で大きな違いはなく、共通している。
- 新型インフルエンザ等発生時の業務区分は、基本的には「新型インフルエンザ等対応業務」「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の4つに区分され、その考え方も共通している。
- すべての市では、所属や部署別に「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の具体的な業務が記述されており、一覧表としてまとめられている。発生段階別や班別、部署ごとのマニュアルの一部としての業務区分一覧等、特徴的で詳細なものが多い。
- 「継続業務」の人員が不足した場合は「縮小・休止業務」から人員を補充するその他の市が多い。
- 「縮小・休止業務」から人員を補充しても不足する場合は、①所属間、②部局間で調整を行うとする市が多い。

項目別の特徴点は以下の通り。

項目	特徴と共通点
(1)BCP策定の経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・いくつかの市では、特措法の制定により行動計画を策定し、その行動計画に基づきBCPを策定している。 ・BCPIは「行動計画の目的を達成するための個別の計画であり、行動計画の新型インフルエンザ対応業務が、BCPの優先業務の中核となる。」とされている。
(2)BCP策定の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・1市で、事業継続計画策定委員会を全庁的に設置し、地震等との共用のBCPとして策定している。
(3)被害想定	<ul style="list-style-type: none"> ・すべての市が「政府行動計画」を基に被害を想定しており、このうち多くが自市の被害まで想定している。 ・3割くらいの市が、社会状況について発生段階別に記述している。
(4)発生時の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ほとんどの市で「対策本部」の記述がある。緊急事態宣言の有無で体制が異なる市もある。 ・対策本部は「情報の収集と共有」「感染拡大を防止するための対応の指示と調整」「業務継続計画の発動と実施」が主な役割となっている。
(5)継続・縮小業務	<ul style="list-style-type: none"> ・表現の違いや新型インフルエンザ対応業務が別に記述されていたりするが、すべての市では、新型インフルエンザ等発生時の業務を下のように区分している。「継続業務」を「強化業務」と「必須業務」に、更に区分しているところもある。 区分の考え方も基本的には共通している。 <div style="margin-left: 20px;"> <p>「新型インフルエンザ等対応業務」</p> <ul style="list-style-type: none"> ①感染拡大防止 ②危機管理体制上、必要となる業務 <p>「継続業務」 ←</p> <ul style="list-style-type: none"> ①市民の生命を守るための業務 ②市民生活の維持に係る業務 ③休止すると重大な法令違反となる業務 ④市業務維持のための基盤業務 <p>「縮小業務」</p> <ul style="list-style-type: none"> ①継続・休止以外の業務 ②対面業務等を工夫して実施する業務 <p>「休止業務」</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 </div> <div style="margin-left: 100px; margin-top: 20px;"> <p>「強化業務」</p> <p>業務量が増加し、平時より強化が必要な業務</p> <p>「必須業務」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平時と同様に継続が必要な業務 ・中断や休止が困難な業務 </div> <ul style="list-style-type: none"> ・すべての市で、所属や部署別に、継続業務や縮小・休止業務の具体的な業務一覧がある。 発生段階別や班別、部署ごとのマニュアルの一部としての業務区分一覧等、全体的に詳細なものが多い。

項目	特徴と共通点
(6)人員計画	<ul style="list-style-type: none"> ・半数くらいの市では、現在の人数や業務に必要な人数、新型インフルエンザ等発生時の出勤可能人数等の記載がある。 ・部署ごとのマニュアルの一部として、人員計画が記述されているところもある。 ・「継続業務」の人員が不足した場合は「縮小・休止業務」から補充すると思われる。 ・「縮小・休止業務」から人員を補充しても不足する場合は、①所属間、②部局間で調整を行うとする市が多い。 ・人員確保の手段としては、感染対策でもある「班交代制」「在宅勤務」「通勤方法の変更」「勤務時間の変更」や「マニュアルの整備」「資格取得者等のリストアップ」等があげられている。
(7)感染防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・個人が行う対策、庁舎での対策として、以下の点があげられている。 <ul style="list-style-type: none"> ・十分な栄養や睡眠や休養をとり、体調管理に努める ・手洗いや手指消毒、咳エチケットの励行/マスク着用の徹底 ・咳やくしゃみによる飛沫感染、接触感染の防止 ・レイアウト変更等で対人距離の確保/蓋つきゴミ箱の設置/エレベーターの使用制限等 ・職場の清掃や消毒/個人防護服の着用 ・備蓄や特定接種を感染対策として記述している市もある。
(8)訓練・研修	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な訓練メニューとしては、以下のものがあげられている。 <ul style="list-style-type: none"> ・個人防護具の正しい着用や廃棄方法/個人防護具を装着した状態での勤務訓練 ・職場で感染者が発生した場合の対応訓練 ・職員の安否確認訓練 ・大規模流行期における来庁者の対応訓練(来庁者の誘導等) ・意思決定者が欠勤した場合の代替者による業務継続訓練 ・市民や事業者との連携訓練 等
(9)他BCPとの関連性	<ul style="list-style-type: none"> ・地震等の災害と「被害想定」や「業務継続方針」「BCPの効果」の違いを比較している市も多い。
(10)関係自治体等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・県や国、他市町村との連携は、「相互に緊密な連携を図りつつ、相互協力し対策を推進できるよう連携体制を築いていく。」程度の記述しかない。 ・大部分の市では、委託業者や指定管理者との連携について記述しているが、内容的には「業務継続を要請」「受託事業者の業務継続体制を確認」する程度である。

11の町のうち、8つが新型インフルエンザ等専用のBCPである。ただし1町は感染症対策マニュアルで感染防止策等の記述はあるものの、業務継続に関する記述はなく、別紙(1枚)で「業務継続計画(案)の概要」となっており、BCPとしてはまだ完成していないようである。

3町は地震等の災害も含めた総合的なBCPである。うち2町は新型インフルエンザ等対応業務の記述もあり、新型インフルエンザ等にも対応できるようになっている。

1町は地震等の災害中心であり、新型インフルエンザに関する記述はほとんどない。

町のBCPの主な共通点と特徴は以下の通り。

- 新型インフルエンザ等専用のBCPが大部分である。
- 対策本部の設置や対策本部の役割は、町で大きな違いはなく、共通している。
- 多くの町では、新型インフルエンザ等発生時の業務区分は「新型インフルエンザ等対応業務」「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の4つに区分され、その考え方も共通している。
- 多くの町では、所属や部署別に「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の具体的な業務が記述されている。
- いくつかの町では、人員確保の基本的な考え方として、「継続業務」の人員が不足した場合は「縮小・休止業務」から人員を補充し、応援体制としては、①所属間、②部局間で調整を行うとされている。

項目別の特徴点は以下の通り。

項目	特徴と共通点
(1)BCP策定の経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2町で平成24年度の特措法の制定がBCP策定の背景となっている。 ・ ヒアリング調査では、地震対策用のBCPを策定する際に作業を進めていく上で共通事項が多いことから、地震と新型インフルエンザのBCPを同時に策定したとのことである。
(2)BCP策定の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ ヒアリング調査では、危機管理室から各部に周知と業務の区分を依頼し、再度会議体で検討し、最終的に危機管理室でまとめたとのことである。
(3)被害想定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多くの町では「政府行動計画」を基に被害を想定している。 ・ そのうちのいくつかの町が自町の被害まで想定している。
(4)発生時の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「対策本部」が明記されているのは9町である。「対策本部」の設置が明記されていない2町は、ともに、地震等も含めた総合的なBCPである。 ・ 対策本部では、情報の集約や分析等を行い、総合的な対策について協議・決定し、関係部局に対し必要な対策を実施するよう指示する。
(5)継続・縮小業務	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多くの町では、表現の違いは多少あっても、新型インフルエンザ等発生時の業務を以下のように区分している。休止業務を「停止可能業務」と「休止業務」に更に分類しているところもある。区分の考え方も基本的には共通している。 <li style="margin-left: 20px;">「<u>新型インフルエンザ等対応業務</u>」 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の発生、流行に伴い、新規に発生する業務であり、平時は行っていない業務、又は強化する業務 <li style="margin-left: 20px;">「<u>継続業務</u>」 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の発生時に、町民の生命を守り、住民生活を維持するために、できるだけ通常どおり継続する業務 <li style="margin-left: 20px;">「<u>縮小業務</u>」 <ul style="list-style-type: none"> ・ 縮小、又は取扱方法を変更して継続する業務 <li style="margin-left: 20px;">「<u>休止(延期)業務</u>」 <ul style="list-style-type: none"> ・ 休止(延期)する業務 ・ 多くの町では、所属や部署別に「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の具体的な業務が記述されている。

項目	特徴と共通点
(6)人員計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等発生時の業務に必要な人数や出勤可能人数が明記されているのは1町だけである。 ・ いくつかの町では、人員確保の基本的な考え方として、「継続業務」の人員が不足した場合は「縮小・休止業務」から人員を補充し、応援体制としては、①所属間、②部局間で調整を行うとされている。 ・ 人員確保の手段としては、感染対策でもある「時間差通勤」「在宅勤務」「交代制」や「マニュアルの整備」「外部人員の活用」「スキルマップの作成」等があげられている。
(7)感染防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多くの町では、職場での感染防止策として、咳エチケット等基本的な感染対策や健康管理等が記述されている。 <ul style="list-style-type: none"> ①感染者との接触機会の低減 ②手洗い・手指消毒 ③咳エチケット ④清掃・消毒 ⑤職員、職員家族の健康管理 ・ 職場でのその他の感染対策は以下の通り。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 来庁者の立入場所の制限、訪問スペースの特定 ・ 相談、窓口業務での対応、指定場所での実施など ・ 各種申請・相談業務の受付窓口→電話、郵送、電子申請等の活用、飛沫感染防止用カウンターを設置 ・ その他 <ul style="list-style-type: none"> ・ 備蓄 ・ 特定接種
(8)訓練・研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ いくつかの町で具体的な訓練や研修等について記述されている。 ・ 内容としては「業務継続訓練」「新型インフルエンザ等に対する教育や対応訓練」があげられている。
(9)他BCPとの関連性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地震等の災害と「被害想定」や「業務継続方針」「BCPの効果」の違いを比較しているところもある。
(10)関係自治体等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国や県、他自治体との連携は、ほとんど記述されていない。 ・ 1町で、委託業者(警備、清掃、物資調達、システム保守)や指定管理者との協議を行うとある。

4村とも新型インフルエンザ等専用のBCPであり、発生時の体制や業務区分、感染対策等で共通点は多い。1村ではBCP以外に新型インフルエンザ等対策マニュアルもあるが、これを除いてBCP単独で見ると、他の行政区分(都道府県や政令市、中核市、市、町、特別区部)に比べて、BCPの分量(ページ数)は少ない。

村BCPの主な共通点と特徴は以下の通りである。

- 4村とも新型インフルエンザ等専用のBCPである。
- BCPの分量(ページ数)は少ない。
- 新型インフルエンザ等発生時には4村とも対策本部が設置される。
- 新型インフルエンザ等発生時の業務区分は「新型インフルエンザ等対応業務」「継続業務」「縮小業務」「休止業務」に分類しており、業務区分の考え方も共通している。
- 各業務区分の一覧(具体的業務)があるのは、2村と半数程度である。
- 人員計画で必要人数を記述しているところはない。

項目別の特徴点は以下の通り。

項目	特徴と共通点
(1)BCP策定の経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒアリング調査では、BCPを作成する直接のきっかけとして「平成21年の新型インフルエンザA(H1N1)」があげられた。 ・行動計画だけでは実際に動けないと考え、新型インフルエンザ対策マニュアルとBCPを作成したとのことである。
(2)BCP策定の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒアリング調査では、総務課(危機管理)でなく、住民課の保健師の資格を持っている厚生業務担当者が他の自治体のBCPを参考にしながら作成した。
(3)被害想定	<ul style="list-style-type: none"> ・4村とも「政府行動計画」を基に被害を想定している。 ・そのうち、2村が「政府行動計画」を基に自県、自村の被害想定と社会状況を記述している。
(4)発生時の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・4村とも「対策本部」が設置されるが、対策本部の組織構成図まで記載されているのは1村だけである。 ・対策本部では、業務継続計画に基づく体制の移行を判断し、各課等に実行を指示する。
(5)継続・縮小業務	<ul style="list-style-type: none"> ・3村で「新型インフルエンザ等対応業務」「継続業務」「縮小業務」「休止業務」に区分している。区分の考え方も基本的には共通している。 <ul style="list-style-type: none"> 「<u>新型インフルエンザ等対応業務</u>」 新型インフルエンザ等発生時の公衆衛生、社会インフラ維持に関する業務 「<u>継続業務</u>」 休止した場合、住民の生命・身体・財産や社会機能に重大な損失や影響を与える通常業務と村の内部管理業務 「<u>縮小業務</u>」 休止はできないが、縮小が可能な業務 「<u>休止業務</u>」 休止しても住民の生命・身体・財産への影響が小さく、休止がやむを得ないと認められる業務 ・2村で、所属や各課別に「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の具体的な業務が記述されており、一覧表としてまとめられている。

項目	特徴と共通点
(6)人員計画	<ul style="list-style-type: none"> ・業務の現人数や新型インフルエンザ等発生時の出勤可能人数が明記されているのは1村だけである。必要人数が明記されている村はない。 ・応援体制としては、①部内他課 ②部内他課で確保できない時は人事課に依頼とされている。 ・人員確保の手段としては、感染対策でもある「勤務時間の変更」「在宅勤務」「時差出勤」「フレックスタイム制」「交代制」等があげられている。
(7)感染防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・3村で感染対策が記述されている。発生段階別の記述はなく、内容的には「職場での感染防止策」と「個人的な(家庭での)感染防止策」にまとめられる。 <li style="margin-left: 20px;">「職場での感染防止策」 <ul style="list-style-type: none"> ・窓口業務/会議(できるだけ対面しない/電話、メール、郵便を活用) ・職員入庁時の対応(消毒液などの配備、体温計で検温/等) ・来庁者への対応(入館制限/手洗い場所の設置/配送場所の特定/等) ・通勤(自家用車、徒歩等による出勤) ・勤務形態の変更(勤務時間の変更/在宅勤務/時差出勤/フレックスタイム制/交代制) ・清掃や消毒 ・発症(疑い)者への対応 等 <li style="margin-left: 20px;">「個人的な(家庭での)感染防止策」 <ul style="list-style-type: none"> ・咳エチケット ・マスク着用 ・手洗い ・対人距離の保持 ・清掃や消毒 ・発症(疑い)者への対応 等
(8)訓練・研修	<ul style="list-style-type: none"> ・3村で、訓練や研修等について記述されている。 ・1村で具体的に「クレストレーニング」「在宅勤務の試行」があげられている。
(9)他BCPとの関連性	<ul style="list-style-type: none"> ・1村で地震等の災害と「被害想定」や「業務継続方針」等の違いを比較している。
(10)関係自治体等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・関連事業者と「物資調達の協定」が1村で記述されている。

すべてが新型インフルエンザ等専用のBCPである。1区は業務対応マニュアルで各部局別の業務区分一覧表の記載がほとんどであり、体制(対策本部)等の記述はないが、この点を除けば、内容的に共通点は多く、かつ、詳細なBCPが多い。特に1区ではBCP策定後の訓練で、職員からマニュアルが必要との声が上がリ、BCP以外に別途で以下のマニュアル12編を策定している。

【Ⅰ】 新型インフルエンザ体制マニュアル	【Ⅴ】 新型インフルエンザ備蓄品マニュアル	【Ⅸ】 保育(所)園・介護施設等の運営マニュアル
【Ⅱ】 新型インフルエンザ本部運営マニュアル	【Ⅵ】 職員のための感染予防マニュアル	【Ⅹ】 イベントの取り扱いマニュアル(全庁的方針)
【Ⅲ】 新型インフルエンザ勤務マニュアル	【Ⅶ】 庁舎内での救護・搬送マニュアル	【Ⅺ】 遺体取り扱いマニュアル
【Ⅳ】 新型インフルエンザ訓練マニュアル	【Ⅷ】 庁舎の感染予防拡大防止マニュアル	【Ⅻ】 ゴミ回収マニュアル

特別区部のBCPの主な共通点と特徴は以下の通り。

- すべて新型インフルエンザ等専用のBCPである。ヒアリング調査では『**新型インフルエンザと地震ではスタート位置が異なる**』という意見があった。
- 被害想定は都行動計画(り患率30%)に基づいており、欠勤率50%を想定している区もある。
- 対策本部の設置や対策本部の役割は、区で大きな違いはなく、共通している。
- 情報の共有ルールや周知方法、連絡体制等、全体的に詳細に記述されている。
- すべての区で、新型インフルエンザ等発生時の業務区分は「**新型インフルエンザ等対応業務**」「**継続業務**」「**縮小業務**」「**休止業務**」の4つに区分され、その考え方も共通している。実際にすべての区で所属や部署別に具体的な業務一覧があるようだ。
- 人員確保の基本的な考え方として、「**継続業務**」の人員が不足した場合は「**縮小・休止業務**」から人員を補充し、応援体制としては、①所属間、②部局間で調整を行うことも、ある程度共通化されている。
- 多くの区で、業務遂行のため、委託業者や指定管理者との協議を行う、協定を結ぶとある。
- 施設の運営マニュアルや運営方針を記述しているところもいくつかある。
- 多くの区で具体的な訓練内容(「**業務継続訓練**」「**新型インフルエンザ等に対する教育や対応訓練**」)があげられている。

項目別の特徴点は以下の通り。

項目	特徴と共通点
(1)BCP策定の経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・半数近くの区でBCP策定の1つの直接的なきっかけとなったと思われる平成21年の新型インフルエンザA(H1N1)の流行についての記述がある。ヒアリング調査でも、平成21年の新型インフルエンザA(H1N1)で策定の機運が盛り上がったとのことである。 ・いくつかの区では平成24年の特措法の制定を受けて、新型インフルエンザ等対策行動計画と新型インフルエンザ等BCPの改定を実施している。
(2)BCP策定の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒアリング調査では、危機管理室中心に策定推進本部を立ち上げ、外部コンサルタントの協力を得ながら策定したとのことである。BCPを作成後に訓練を行ったところ、マニュアルが必要だとなり、別途マニュアルも作成した。
(3)被害想定	<ul style="list-style-type: none"> ・すべての区が「都行動計画」のり患率30%を基に被害を想定している。 ・東京という特殊性から欠勤率も40%だけでなく、50%も想定している区もある。 ・半数の区で社会状況の被害も想定している。
(4)発生時の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ほとんどの区で対策本部は明記され、役割としては「情報の集約や分析等を行い、総合的な対策について協議・決定し、関係部局に対し必要な対策を実施するよう指示する」とされている。 ・ほとんどの区で発生段階別に体制が記述されており、平時(未発生時)でも、保健所等を中心に情報収集を行い、連絡会議等で情報共有や必要であれば、対応を検討するとされている。 ・情報の共有や周知については、半数程度の区で具体的に記述されている。情報に関するルールや職員への連絡体制、区民等への周知方法等を定めているところもある。情報システムの活用や「情報システムの業務継続計画」を策定しているところもある。
(5)継続・縮小業務	<ul style="list-style-type: none"> ・多くの区では、表現の違いは多少あっても、新型インフルエンザ等発生時の業務を以下のように区分している。区分の考え方も基本的には共通している。 <p>「<u>新型インフルエンザ等対応業務</u>」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の発生、流行に伴い、新規に発生する業務で、平時は行っていない業務、又は強化する業務 <p>「<u>継続業務</u>」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の発生時に、区民の生命を守り、生活を維持するために、できるだけ通常どおり継続する業務 <p>「<u>縮小業務</u>」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・縮小、又は取扱方法を変更して継続する業務 <p>「<u>休止(中止・延期)業務</u>」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休止(延期)する業務 <ul style="list-style-type: none"> ・すべての区で、所属や部署別に「継続業務」「縮小業務」「休止業務」の具体的な一覧があるようだ。

項目	特徴と共通点
(6)人員計画	<ul style="list-style-type: none"> ・4割程度の区で新型インフルエンザ等発生時の業務に必要な人数や出勤可能人数が明記されている。 ・半数程度の区では、人員確保の基本的な考え方として、「継続業務」の人員が不足した場合は「縮小・休止業務」から人員を補充し、応援体制としては、①所属間、②部局間で調整を行うとされている。 ・人員確保の手段としては、感染対策でもある「時差通勤/フレックスタイム」「通勤手段の変更」「宿泊」「在宅勤務/自宅待機」「班交代制」や「マニュアルの整備」「OB職員の活用」等があげられている。
(7)感染防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・すべての区で、職場での感染防止策として、咳エチケット等基本的な感染対策が記述されている。 <ul style="list-style-type: none"> ①手洗い・手指消毒 ②対人距離の保持 ③咳エチケット ④マスクの着用 ・職場の感染対策としては以下の通り。 <ul style="list-style-type: none"> ○職員自身の健康管理(出勤前の体温測定等) ○職場で感染疑い者が発生した場合の対応 ○勤務形態の変更(時差出勤、在宅勤務、自転車・徒歩出勤など) ○庁舎内での感染防止 <ul style="list-style-type: none"> ・来庁の自粛やマスクの着用、手指消毒を要請 ・来庁者の出入り口を限定し、窓口まで動線を示す ・庁舎入口に「感染予防に関する周知」やトイレ内に「手洗い方法」を掲示する ・窓口業務等はマスクを着用し、距離が1～2メートルとなるようにする ・咳き込む人と対面する場合は、ゴーグル等を着用する ・各種届出・申請等は、電話、郵送やメール等を活用し、出来るだけ対面しない ・清掃や消毒の頻度を上げる/庁舎の入口等に、速乾性消毒用アルコール製剤を設置する ・一般開放スペースや食堂の閉鎖/エレベーターの使用制限 ・その他 <ul style="list-style-type: none"> ○備蓄 ○特定接種
(8)訓練・研修	<ul style="list-style-type: none"> ・多くの区で具体的な訓練や研修等について記述されている。 ・内容としては「業務継続訓練」「新型インフルエンザ等に対する教育や対応訓練」があげられている。
(9)他BCPとの関連性	<ul style="list-style-type: none"> ・地震等の災害と「被害想定」や「業務継続方針」「BCPの効果」の違いを比較しているところもある。 ・ヒアリング調査では、『新型インフルエンザと地震ではスタート位置が異なる』との回答があった。
(10)関係自治体等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・多くの区で、業務遂行のため、委託業者(警備、清掃、物資調達、システム保守)や指定管理者との協議を行う、協定を結ぶとある。施設の運営マニュアルや運営方針を記述しているところもいくつかある。 ・都、他自治体との具体的な連携は、ほとんど記述されていない。