

PCネットワークの管理・活用を考える会
～第一回システム部門実務分科会～

パンデミックを想定した情報システム 部門のBCP(事業継続プラン)

帝塚山大学
経営情報学部 教授
高瀬宜士

2009/9/15

Copyright © YoshihitoTakase

1



問題意識

- ❁ 現在の新型インフルエンザ(H1N1)が強毒性に変異する危険性もあり、一方では、高病原性(強毒性)鳥インフルエンザウイルス(H5N1)の脅威も存在している。この鳥インフルエンザが「鳥からヒト」でなく、「ヒトからヒト」に感染する「新型鳥インフルエンザ」に変異し、それが世界中に感染拡大する(パンデミックの)危険性が指摘されている。
- ❁ 新型インフルエンザ及び高病原性鳥インフルエンザのパンデミックに備えて、個人と企業情報システムでは、どのような対策が考えられるかについて考察する。

WHOが定めた6つのフェーズ

- ❁ 世界保健機関(WHO)によると、2009年7月1日現在、全世界で、鳥インフルエンザ(H5N1)の感染者数は436人、死亡者数は262人で、致死率は60%にもなっている。新型鳥インフルエンザは、従来のインフルエンザの概念を超えた「死の病気」であるともいえる。
- ❁ フェーズ3: 動物(鳥)からヒトへの感染が見られる
- ❁ フェーズ4: ヒトからヒトに感染する新型インフルエンザが発生し、小さく限られた地域にとどまっている
- ❁ フェーズ5: より大きな地域・集団内でヒトからヒトへ連続した感染拡大しているレベル
- ❁ フェーズ6: 世界中の一般社会で急速に感染が拡大

死亡率

- ❁ 従来のインフルエンザ $\Rightarrow 0.05 \sim 0.1\%$ 程度
- ❁ 新型インフルエンザ $\Rightarrow 0.5\%$ 程度 (数倍)
 - 変異したら $\Rightarrow ?\%$ (2%なら20~40倍)
- ❁ 鳥インフルエンザ $\Rightarrow 60\%$
 - ヒトからヒトに感染するタイプに変異 $\Rightarrow ?\%$
- ❁ スペイン風邪 $\Rightarrow ?\%$ (10%弱?)
- ❁ H1N1は、季節性インフルエンザよりも感染・伝播力が強い、現在のところ、若年層の罹患割合が高いことがポイント

スペインかぜ(出典:ウィキペディア)

- ❁ 1918年から翌19年にかけて、全世界的に流行したインフルエンザのパンデミックである。感染者6億人、死者4000～5000万人。
- ❁ 感染者は6億人、死者は5000万人に及び、当時の世界人口は18億人であったと言われているため、全人類の約3割がスペインかぜに感染したことになる。
- ❁ 日本では当時の人口5500万人に対し39万人(当時の内務省は39万人と発表した)、最新の研究では48万人に達していたと推定されている)が死亡、米国でも50万人が死亡した。
- ❁ これらの数値は感染症のみならず戦争や災害などすべてのヒトの死因の中でも、もっとも多くのヒトを短期間で死に至らしめた記録的なものである。第一次大戦の戦死者のうち、かなり多くの部分は、戦闘活動による死亡ではなく、スペインかぜによる死亡である。一説によると、この大流行により多くの死者が出たため、第一次世界大戦終結が早まったと言われている

鳥インフルエンザ(H5N1)

- ❁ 鳥インフルエンザウイルスは、野生の水禽類(アヒルなどのカモ類)を自然宿主として存在しており、若鳥に20%の感染が見出されることもある。水禽類では感染しても宿主は発症しない。
- ❁ 家禽類のニワトリ等に感染すると非常に高い病原性をもたらすものがあり、そのタイプを高病原性鳥インフルエンザと呼ぶ。現在、世界的に養鶏産業の脅威となっているのはこのウイルス。このうちH5N1亜型ウイルスでは家禽と接触した人間への感染、発病が報告されている。
- ❁ 鳥インフルエンザとは、文字通り鳥のインフルエンザであり、一般の人が感染するインフルエンザとは別物。(以上、ウィキペディア)
- ❁ WHOによると2009年8月31日現在、全世界(62か国・地域)で、鳥インフルエンザ(H5N1)の感染者数は440人、死亡者数は262人で、致死率は60%にもなっている。

H5N1型でパンデミック発生時の 国内予想死亡者数

- ❁ 日本・厚生労働省：
 - － 最大 64万人 スペイン風邪(弱毒性)
- ❁ オーストラリア・ロウィー研究所：
 - － 最大 210万人 H5N1型鳥インフルエンザ(強毒性)
- ❁ 世界で4000～5000万人という犠牲者を出したスペイン風邪でさえ当初は弱毒型のウイルスだった。
- ❁ 多くの専門家が心配している強毒性のH5N1型鳥インフルエンザが新型インフルエンザとなって人類を襲ったとしたら、その被害はスペイン風邪程度では決してすむはずはない。(岡田晴恵『パンデミックフルー』)

新型インフルエンザ(H1N1)の現状

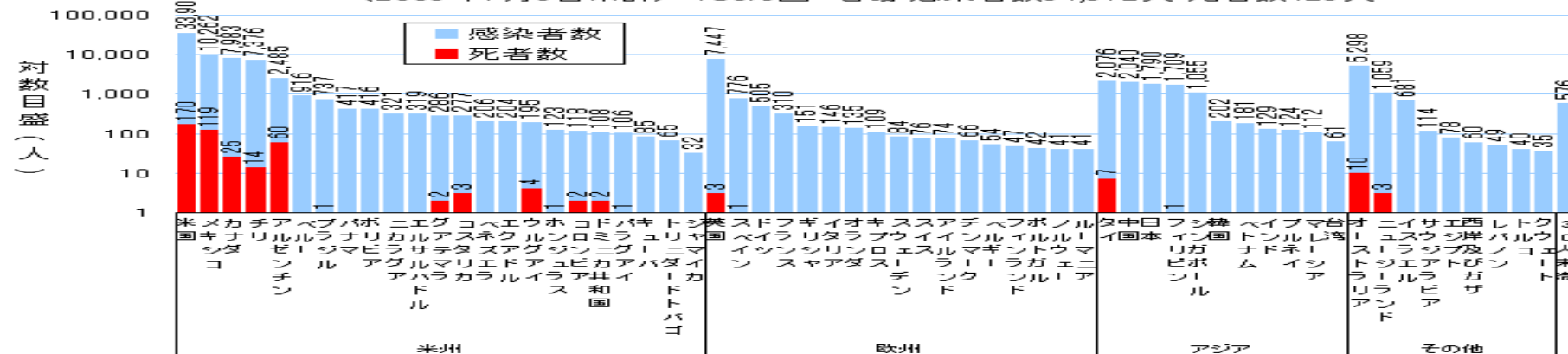
- ❁ 9月9日・国内、大阪の45歳男性死亡12人目 <=9月4日に出したこのセミナーの案内メール時点では3名
- ❁ 世界保健機関(WHO)は8月30日、新型インフルエンザによる死者が世界で少なくとも2,837人以上に達した、と発表した。地域別ではチリ、アルゼンチン、ニュージーランド、豪州でピークを越えた一方、中米やアジアの熱帯地方での広がりが目立つという。また、日本で流行期に入ったことも報告された。WHOでは「弱毒性でも感染力が強いと(患者全体としての)健康被害という意味では、全く侮れない」と警戒の必要性を訴えている。

現状認識(H1N1について)

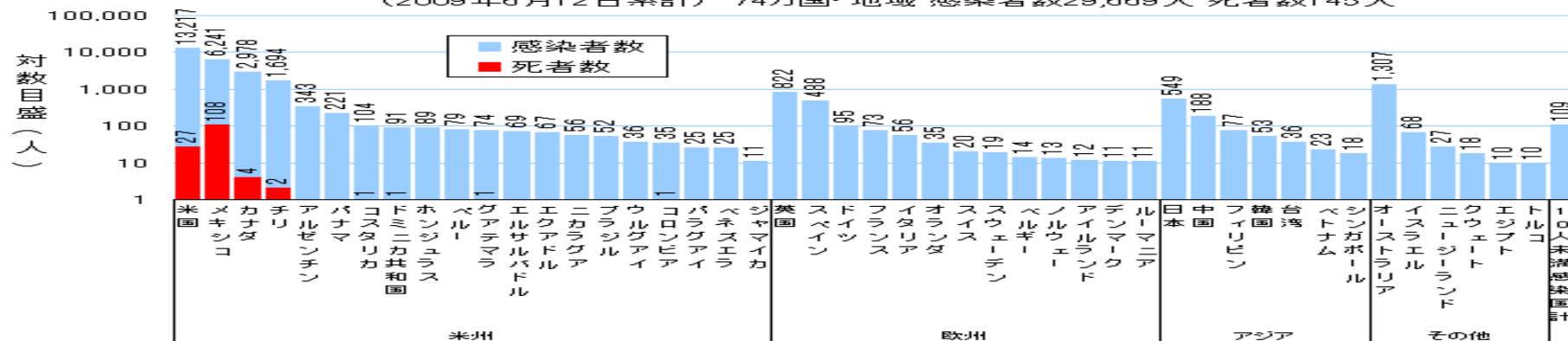
- ❁ 2009年8月30日(世界標準時)現在、新型インフルエンザ(H1N1)の累計感染者数は、**感染者数254,206人以上死者数2,837人以上**を確認。
- ❁ タイ保健省は2009年7月9日、バンコク都内のホテルで行われた新型インフルエンザ対策セミナーで、現在、新型インフルエンザの推定感染者数がタイ国内で**約20万人**程度いるとの見解。(タイの人口約6800万人)
- ❁ 世界中で実際の感染者数は、25万人よりはるかに多い。(日本を含め、一部の国・地域については全数把握を取りやめている。)

新型インフルエンザ 各国感染者数・死者数

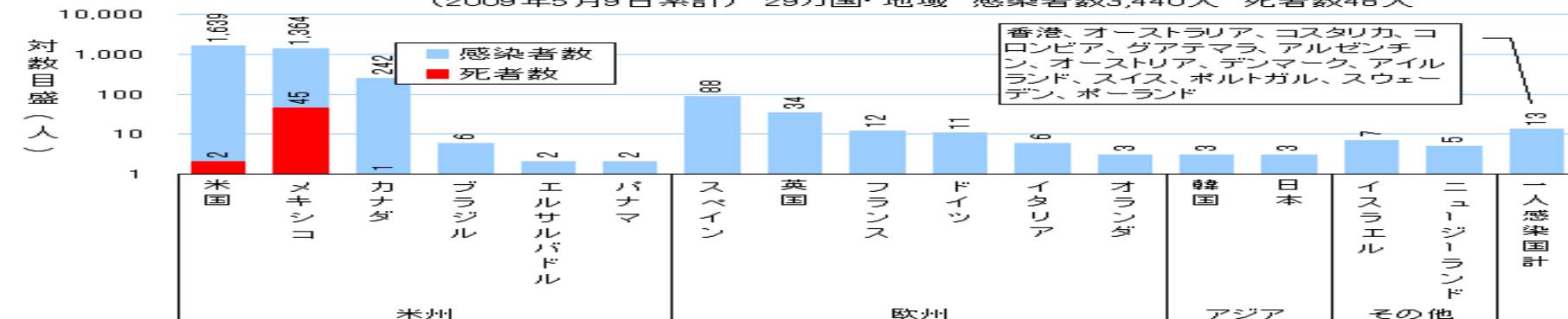
(2009年7月6日累計) 136カ国・地域 感染者数94,512人 死者数429人



フェーズ6に入った時期
(2009年6月12日累計) 74カ国・地域 感染者数29,669人 死者数145人



日本で感染者が発生した時期
(2009年5月9日累計) 29カ国・地域 感染者数3,440人 死者数48人



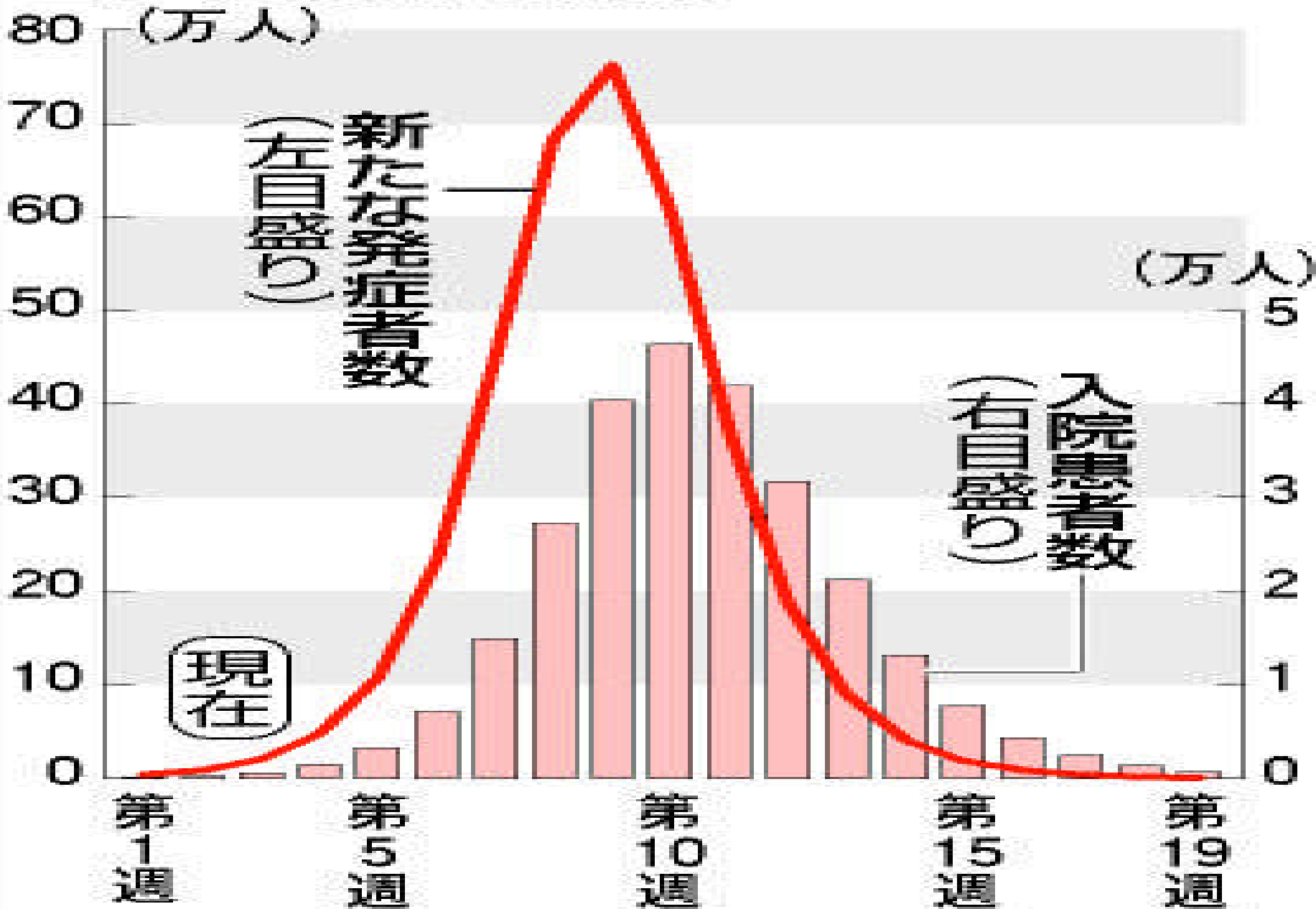
(注) 感染者数はラボによる確認済の累計数。

(資料) WHO, Influenza A(H1N1) virus - Current situation

厚労省が「仮定流行シナリオ」想定

- ❁ 感染2550万人・入院38万人・重症3万8000人
- ❁ 国民の2割が発症すると想定し、その場合、約38万人が入院し、約3万8千人が重症になり、ピーク時には1日に約76万人が発症する見込み。9月下旬から10月にかけてピークを迎えたとみられる。
- ❁ 現在は流行が拡大し始める初期段階にあるとみられる。入院ベッドの確保など、重症化しやすい子どもや持病のある人ら向けの医療態勢の確立が急務。
- ❁ ウイルスの病原性が変化したり、薬が効きにくくなる耐性が出たりすると、流行の規模が大きくなる可能性がある。国民の3割が発症した場合も推計しており、約95万人が入院し、19万人が重症化するとしている。（8月28日発表）

厚生労働省が想定する新型コロナウイルス流行の推移



国内の地域別感染状況

—2009年8月19日現在厚生労働省発表—

都道府県	感染	集団発生数	定点当りの 平均患者数
合計	9,849	1,734	1.69
大阪府	1,096	184	2.14
東京都	848	160	2.14
神奈川県	634	62	1.66
兵庫県	522	84	1.19
千葉県	502	103	1.43
沖縄県	221	217	29.60

2009/9/15

Copyright © YoshihitoTakase

13

日本の厚生労働省の対応

- ❁ 「全国はいずれ沖縄と同じ状況になる」(8月27日:舩添要一 厚生労働大臣)
- ❁ 沖縄では7月末から患者が急増、医療機関に殺到し、特に休日や夜間は救急病院に集中、年末年始のような忙しさだった。
- ❁ ワクチンは、年内に**最大でも**1700万人分しか確保できていない。供給開始は10月下旬。(日本経済新聞:2009/8/28)
- ❁ 舩添要一 厚生労働相は9月4日の閣議後会見で、新型インフルエンザワクチンについて、**海外メーカー側と交渉がまとまれば**、来春までに約6000万人分を確保できるとの見通しを示した。メーカー側は副作用被害が出た場合の免責を販売の条件に挙げており、対応を調整中。来年2月末までに最大3000万人分。輸入が実現すれば必要量はまかなえる。ただし「一気にではなく、断続的に入ってくる」(舩添氏)ため、流行時期に間に合わない可能性もある。

学級閉鎖など 全国772施設

- ❁ 新型インフルエンザの感染拡大が続くなか、先週1週間にインフルエンザが原因で休校や学級閉鎖の措置を取った小中学校や高校などは、新学期が始まったことなどから、前の週のおよそ2.8倍にあたる772施設に増えたことが、厚生労働省のまとめでわかった。
- ❁ これまで集団感染が比較的多かった沖縄では、3週連続で前の週を下回った。
 - (NHKニュース: 9月8日 19時40分更新)



ワクチン接種・海外では

- ❁ フランス: 9月28日からほぼ**全国民を対象にワクチンの無料接種を開始**(人口の8割: 4700万人)
- ❁ ベルギー: 全国民の6割に相当するワクチンを確保
- ❁ スペイン: 全国民の4割の接種を想定
- ❁ 米国: 3億人の人口に対して62%(約2億人)がワクチン接種を希望しているが、開始を予定している10月中旬に準備できるのは5200万本で不足が問題。

日本でのワクチン接種

- ❁ まず10月下旬に、インフルエンザの治療などにあたる医療従事者(100万人)に接種を開始。
- ❁ 続いて、11月ごろには、感染すると重症になりやすい妊婦(100万人)とぜんそくや糖尿病などの持病がある人(900万人)への接種を始められる見通し。
- ❁ このあとは順次、1歳から就学前の幼児(600万人)と1歳未満の乳児の両親(200万人)、それに小中学生と高校生(1400万人)、それに65歳以上の高齢者(2100万人)への接種は、12月末か年明け以降になる可能性が高いとしています。
— NHKニュース: 9月9日 7時25分更新

那覇 腎臓病患者にタミフル事前配布

- ❁ 沖縄県宜野湾市の腎臓病の男性が新型インフルエンザに感染して死亡したのを受け、那覇市の診療所で、インフルエンザに感染していない、すべての腎臓病の患者に事前に治療薬のタミフルを配る措置を開始。この措置を始めたのは那覇市の「首里城下町クリニック」
- ❁ 8月21日から患者全員に治療薬のタミフルを1錠ずつ配る措置を開始。休みの日などに患者に発熱などの症状が出た場合、医師が電話で症状の説明を受けたうえで、タミフルの服用を指示
- ❁ 院長は「インフルエンザの症状が出始めた場合に、一刻も早くタミフルを投与することで、患者さんの安全を守れればと考えました」と説明。
 - NHKニュース：9月7日 19時50分更新

世界の3分の1 感染も

- ❁ WHOのフクダ事務局長補代理は、正確な予測は難しいとしながらも、新型インフルエンザの感染拡大がこのまま続けば、20世紀に起きたスペインかぜ などパンデミックの経験を踏まえて「**最初の1年間で世界全体のおよそ3分の1が感染する可能性もある**」と述べ、各国に警戒を呼びかけました。
- ❁ そのうえで各国に対し、これまでに明らかになった課題を検証し、必要であれば行動計画を見直すなど第2波の感染拡大に備えるよう呼びかけました。
- ❁ 感染が広がっている日本の状況について「新たな感染の拡大が始まった可能性がある」と分析し、**重症患者を受け入れる集中治療室で十分な態勢が取れるよう医療スタッフの訓練などが急務**だと指摘しました。

— (NHKニュース: 9月8日 8時00分更新)

対策事例？？？

- ❁ メキシコでのマスク装着（鼻に当てない人多数）
- ❁ 国内企業での従業員への使い捨てマスク配布
⇒ 会社入り口でマスクに手を付けずに廃棄
- ❁ 医療関係セミナー入り口でマスク配布 ⇒ 出口でマスク廃棄（ウイルスは服や髪にも付着）
- ❁ 電気ガスなどの公共性の高い企業で、社員全員にN95マスクを配布 & 着用 ⇒ その職場には外部社員が多数（マスク着用していない）

マスクの知識

- ❁ サージカルマスクとレスピレータ
- ❁ レスピレータは、防毒マスクと同じように外気に含まれている「異物」から自分の身を守るための「防具」。耳ではなく後頭部にまで装着用のベルトがあるのですぐにわかる。
- ❁ サージカルマスクはマスクをつけている人の病原菌を回りにばらまかないという目的のマスク=>「医療現場で使われている。細菌99%微粒子98%カット・うつさない・もらわない」などの表示=>嘘ではないが、、、

細菌とウイルスとN95マスク

- ❁ $1\ \mu\text{m}$ マイクロメートル = $1/1,000,000\text{m}$ (10^{-6}m) の長さ。
- ❁ 細菌 (バクテリア) の大きさはおおむね $0.5\text{--}5\ \mu\text{m}$ 程度
- ❁ ウイルスの大きさは、数十 nm (ナノメートル 10^{-9}m) から、大きいものでは数百 nm で、他の一般的な生物の細胞 (数十 μm) の $100\sim 1000$ 分の 1 程度の大きさ。 ($0.1\ \mu\text{m}$ 程度)
- ❁ N95規格とは、米国 NIOSH (National Institute of Occupational Safety and Health) が定めた基準で、N は耐油性が無いことを表し、95 は $0.1\sim 0.3\ \mu\text{m}$ の微粒子を 95% 以上除去できる性能を表す。レスピレータは装着者を空気中の微粒子 (有害物質やウイルスなど) から防ぐために用いる。N95 とはフィルター自体の性能を示すもので、装着後のマスクと顔との密着性は保証していない。使用にあたっては、正しい装着を実施する必要がある。(出典: ウィキペディア)

パンデミックと市民生活

- ❁ パンデミックが発生した場合、想定される状況
 - ＊教育機関の閉鎖 ＊集団が形成されるイベント等の行事開催の禁止
- ❁ (場合によっては)
 - ＊公共交通機関の停止 ＊食料品を含む各種日常生活用品の流通経路での不足 ＊警察、消防、救急等の緊急業務能力の低下 ＊不要不急の病院受診の禁止等
- ❁ 病院のベッド数が不足するため、発病者の多くは自宅で療養することとなり、家族全員が発病の可能性もある。

家庭での対応策

- ❁ 各企業や運送会社、さらにスーパー等の販売店の従業員が発病することで、商品の物流が停滞する可能性がある。そのため、最低2週間程度、できれば2ヶ月程度の食料・日用品を前もって備蓄しておく必要
- ❁ 流行期間は2カ月程度続くと考えられるので、物流機能の低下を見越して、ある程度の備蓄が望まれる。しかし、災害時とは違い、電気、ガス、水道設備などのライフラインは確保される可能性が高いと考えられ、水や乾燥食の備蓄は最低限でよいと思われる。

私が準備した物1

- ❁ N95マスク(家族の分も) : ウイルスから身を守る、他人に移さないために、N95マスクが必要。家族に患者が出た時は必須アイテム。通常のマスクでも他人への感染防止の機能はある。
- ❁ 除菌用空気清浄機 : 除菌機能を有した空気清浄機
- ❁ 二酸化塩素ガスによる室内空間ウイルスの除菌 : 芳香剤に似たゲル状ではクレベリンG又はウィルシールドがあり、クレベリンS(スプレータイプ)もある。
- ❁ アルコール手指消毒薬

私が準備した物2

- ❁ ゴーグル: ウイルスは目からも感染する。外気との接触をできる限り避けるためのもの。
- ❁ クスリ: 数ヶ月間、病院は機能不全に陥ることを前提に準備を行う。持病を持っている人のクスリは必須。**病院は機能不全に陥る可能性がある。**風邪クスリ(タミフルあるいはリレンザ)を事前に準備しておくこと。感染後48時間以内に服用すると高い確率で回復することが知られている。

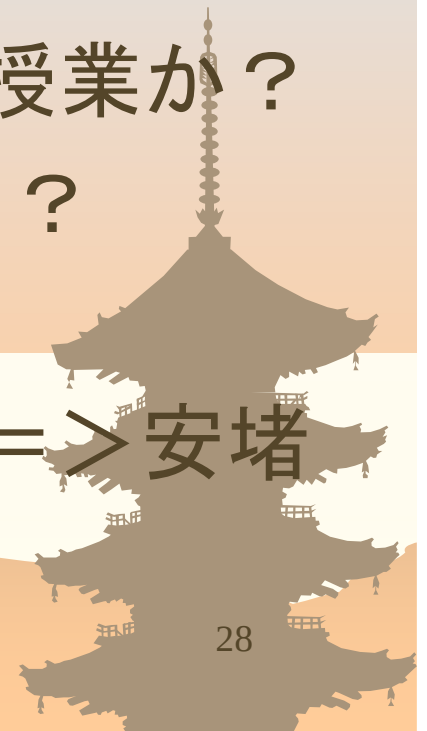
その他の準備物(以前から準備済み)

- ❁ 食料:最低2週間でできれば2ヶ月間。
- ❁ 水:一人1日2リットルで計算。
- ❁ カセットコンロとボンベ
- ❁ 紙コップ、紙皿、箸など:電気・ガス・水に問題が起きた場合の準備
- ❁ 現金:自宅籠城時用
- ❁ 乾電池:停電対策
- ❁ 携帯ラジオ 懐中電灯(LEDタイプ) 自転車
- ❁ ポリタンク(水確保用)



ショッキングな出来事

- ❁ ゼミ生が新型インフルエンザ感染(40度の高熱)
- ❁ 彼女は新型インフルエンザに関する私の授業を受けていたが、事前対策は一切行わず、感染後もN95マスク着用をしていなかった。
- ❁ 今必要なことを学ばずして何のための授業か？
- ❁ 自分のことではない？=>「馬耳東風」？
- ❁ リスク・リテラシーの向上を痛感。
- ❁ 一部のゼミ生はN95マスクを購入済み=>安堵



日本企業の現状・その1

- ❁ 9月3日・インフル流行時の人員計画「立てていない」**9割**
(東京都中小企業振興公社と東京商工会議所の会員で8月19日までに回答した都内企業1902社)
- ❁ BCPなどを策定するうえでの課題を尋ねたところ、「**策定に必要な情報の不足**」が最も多く、続いて「人的余裕」や、「費用の確保」
- ❁ BCPの策定を要請された企業は15.3%。78.4%の企業は取引先を含めいかなる利害関係者からも要請を受けたことはないと回答。ただし今後要請を受ける可能性について「ない」は30.6%にとどまり、**大半の企業が外部からBCPの策定を求められるとみている。**

日本企業の現状・その2

- ❁ 業務を続けるための具体的な **計画策定は38%**
- ❁ この調査は、損害保険大手の「三井住友海上火災」のグループ会社が、8月までの2か月間、国内の上場企業およそ3800社を対象、772社から回答。
- ❁ 新型インフルエンザを想定した何らかの対策を「実行している」企業は63%、半年前調査より33ポイント増加
- ❁ すでに実施したか検討している具体策としては、マスクや消毒液など「衛生資材の備蓄」が95%、感染予防策などの「従業員への啓発」が91%
- ❁ **一方、社内で感染者が出て欠勤者が増えた際、業務を続けるための具体的な計画の策定を進めている企業は38%にとどまっている**

対策事例

・マスクや手袋など衛生用品、食料の備蓄	83
・新型インフルエンザ関連の情報収集・連絡体制の整備	82
・職場における感染予防・感染拡大防止策の策定	79
・新型インフルエンザ対策の検討委員会・危機管理組織等の整備	67
・海外駐在員、海外出張者を対象とした新型インフルエンザ対策の策定	52
・継続業務の絞込み・業務継続体制の整備	23
・抗インフルエンザ・ウイルス薬の備蓄	21
・自治体関係者との情報交換・対策の確認	13
・発生時対応訓練の実施	7
・対策に未着手・実施の予定なし	1

大幸薬品社内(公表)マニュアルより 【3層防衛の実施】 第1層 物体防衛

- ❁ 物体防衛はウイルスが体や物体に付着することを想定し、感染機会を低減するための出社 制限や人との距離をとる「2mルール」の徹底、咳・くしゃみのエチケット、排泄物処理等「うつらない」「うつさない」行動の徹底とともに、感染源の物理的な遮断(マスクや防護衣によるウイルス進入経路の遮断)および、接触感染経路における物体除菌の徹底を図る。

第2層 空間防衛

- ❁ 空間防衛はウイルスが咳やくしゃみで空間中に浮遊すると想定し、呼吸することにより吸い込むウイルス量を減らす目的で、換気が十分できない居住空間や家庭内、通勤途中、職場内での空間除菌を行う。
- ❁ 用途、場面に合わせた二酸化塩素ガス製品の空間除菌の方法とその準備、そして実施の徹底指導を行う。



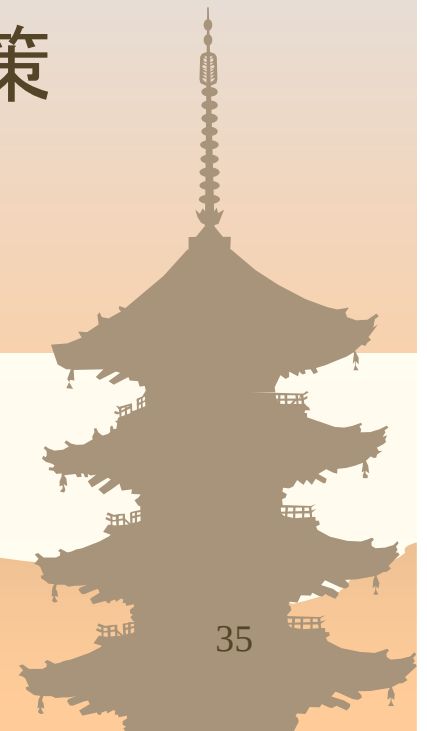
第3層 体内防衛

- ❁ 体内防衛は、体内へ侵入したインフルエンザウイルスの感染と増殖を抑えることを目的とする。季節性および新型のパンデミックワクチンがあります。ワクチンはインフルエンザウイルスの表面タンパクであるヘマグルチニン(HA)活性を阻害することで細胞内侵入を抑え、抗インフルエンザ薬であるタミフルやリレンザはウイルスのノイラミニダーゼ(NA)活性を阻害することでウイルスの体内でのばら撒きを抑え、体内増殖を阻止する。
- ❁ 行政や医療機関での実施に対して、個人での体内防衛の意義とその理解、そして実施の指導を行う。

情報システムとBCP

✿ 以下、3つのフェーズで考える

1. パンデミック発生前に準備すること
2. パンデミック発生時に行うこと
3. 情報システムを復旧させるための対策



パンデミック発生前の準備

- ❁ 社内でのパンデミック対策会議(仮称)の設置
 - 非常事態が発生したときに、誰が決定権をもち、支出権限をもつのかを事前に割り当てておく必要がある
- ❁ 必要なヒト・資材(特に、N95マスク、ゴーグル、二酸化塩素液、衣類などの事前準備)・食料(最低2週間、できれば2ヶ月)・宿泊所(徒歩または自転車で通勤できる場所)などの確保
- ❁ 継続して稼働させるべき情報システムの明確化
- ❁ バックアップセンターの利用検討(地理的、規模的、コスト比較など)
- ❁ 「在宅勤務」Webソリューションの検討(環境整備)

パンデミック発生前の準備

- ❁ 感染予防・拡大防止策の策定
- ❁ 情報システム要員への事前準備 & 対策教育
 - 通勤は徒歩又は自転車で行い、社員に通勤途上は、N95マスク及びゴーグルを付ける。
 - 衣服の着脱についても手順を定める。
 - 作業所内および宿泊所内での二酸化塩素噴霧及び殺菌機能付き空気清浄機の利用
 - 情報システム設置場所から徒歩で通勤できる場所への社宅の整備など
 - ソフトウェアの開発修正に必要な人員の確保
 - 社内に水・食料・資材の確保と事前搬入
- ❁ 情報システムの稼動に関する社内への連絡方法の明確化



パンデミック発生前の準備

- ❁ 情シスオペレータが感染した場合の代替方法
 - 遠隔オペレーションや、異なる拠点での代替システムの準備などの検討
- ❁ システム管理者(アドミン権限者)が感染した場合の業務引継ぎ手順
- ❁ マネージャーが感染した場合の業務引継ぎ手順
 - 不正や誤謬を予防するため、一定の内部統制レベルを保証できるコントロールの確保
- ❁ バックアップの確実な確保
 - データやシステムのバックアップを念入りに検討
 - サーバーの盗難や破壊などに備えたバックアップ体制
- ❁ パンデミック発生時の新体制への移行手順



パンデミック発生時

- ❁ パンデミック発生の宣言と移行
- ❁ 社宅内の水・食料・資材が不足時の体制作り。
(食料備蓄の人員確保)
- ❁ 交代要員の確保(例えば、1週間交代制など、
グループ単位で勤務させる)
- ❁ 職場環境の整備(職場や社宅では二酸化塩
素除菌材や空気清浄機を準備し、感染拡大
の可能性を低減させる)

パンデミックから元に戻る

- ❁ 縮退したシステムを元に戻す手順
- ❁ 勤務体制の正常化の手順
 - （欠員した従業員の補充対策）
- ❁ 社員の半数程度が出勤できるレベルと、それすらもできなくなり、社会的な混乱が生じた時の対策も必要となる
- ❁ この点が地震や火事などのBCMと決定的に異なる

参考となるサイト

- ❁ 小樽市保健所『一般市民のための新型インフルエンザ対策ガイドライン』(2008/4)
<http://homepage3.nifty.com/sank/jyouhou/BIRDFLU/2008/citizenguide.pdf>
- ❁ 大幸薬品(2009/8)強毒性を想定した社内マニュアルⅡを元に、H1N1 弱毒性・変異型新型インフルエンザに対応する『新型インフルエンザパンデミック時の社内マニュアルⅢ』を作成(名前、所属機関などを記入してダウンロード可能)
<http://www.seirogan.co.jp/fun/infection-control/survival/index.html>
- ❁ BCIジャパンアライアンス: BCI(The Business Continuity Institute; 事業継続協会)は、BCM に携わる専門家の支援とガイドラインの提供を目的として、94年に英国で設立された会員制組織⇒事業継続マネジメント(BCM)ガイドライン(2008/11: 147ページ)非営利目的に使用する場合は複製可能
http://www.bcijapan.jp/documents/BCI_GPG2008.pdf
- ❁ 経済産業省: 中小企業BCP策定運用指針
(どんな緊急事態に遭っても企業が生き抜くための準備)
BCPの策定及び継続的な運用の具体的方法が分かる
<http://www.chusho.meti.go.jp/bcp/>

おわりに

- ❁ 強毒性インフルエンザのパンデミックは、起きるか起きないか(if)ではなく、いつ(When)起きるかという問題である。弱毒性であっても感染者が増加すると大きな脅威となる。**今年の秋・冬はその危険性が高まっている。**
- ❁ 他社のマニュアルは参考にはなるがそのままは使えない⇒自社で作る決心 & 組織の整備
- ❁ **Think Globally, Act Locally** の視点が大切。
- ❁ **「準備は悲観的に、事が起ければ楽観的に」**行動することが肝要。
- ❁ 社内における**「リスクリテラシー」**の向上を図る。

