

渋谷区業務継続計画

（感染症対策編）

令和4年3月

渋谷区

目 次

用語の意義

第1章 業務継続計画（BCP）の基本的な考え方

第1節 BCPの目的	1
第2節 感染症BCPの基本方針	2
第3節 感染症BCPの方法	3
第4節 計画の位置付け	4

第2章 被害想定

第1節 前提とする感染症と感染症BCPにおける位置付け	6
第2節 被害想定	6

第3章 非常時優先業務の選定

第1節 応急業務の時系列的展開	9
第2節 非常時優先業務の選定方法	10
第3節 非常時優先業務の選定結果	10
第4節 「業務のひっ迫度」の部課別比較	14

第4章 非常時優先業務の実行体制の確立

第1節 非常時優先業務の実行体制	21
第2節 感染症対策（第6波対策）	23
第3節 必要な人的資源の確保策	24
第4節 第5波までの教訓について	27

第5章 非常時優先業務の執務環境の確保

第1節 職員の感染予防策	29
第2節 庁舎・区有施設の感染予防策	31
第3節 必要資源の確保策	35

第6章 感染症BCPの推進等

第1節 運用の考え方	39
第2節 研修、訓練等	41

附属資料（リスト）	44
-----------	----

用語の定義

用語	定義
新型インフルエンザ等対策特別措置法	新型インフルエンザ及び全国かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策のために、国、地方公共団体、事業者及び国民の責務が定められた法律であり、平成25年4月に施行された。新型コロナウイルス感染症に対する、より実効的な感染症対策を講ずるため、令和3年2月に法律及び政令が改正された。
渋谷区新型インフルエンザ等対策行動計画	「新型インフルエンザ等対策特別措置法」に基づき、国や東京都の行動計画との整合性を確保しつつ、感染状況に応じた対策が示された計画であり、令和2年2月に改訂された。
渋谷区新型インフルエンザ等対策本部	「新型インフルエンザ等対策特別措置法」に基づき、国の新型インフルエンザ等対策本部、東京都新型インフルエンザ等対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、総合的に対策を推進する組織。
業務超過率	「平常時の職員数」に対する「非常時優先業務に必要な職員数」の比率(職員1人当たりが担う業務量)であり、「業務のひっ迫度」を表す指標のひとつとして用いる。1を100%とする。
応援計画表(仮称)	応援体制の構築時に使用する「応援可能者数」と「受援必要者数」などの情報を整理した表。
応援調整班(仮称)	応援が可能な部と受援が必要な部の調整などを行う班。新型コロナウイルス感染症対策本部に設置する。
応援調整システム(仮称)	各部(課)で作成する「応援計画表(仮称)」の情報を、庁内ネットワークで管理するシステム。
プロアクティブの原則	米国の FEMA(Federal Emergency Management Agency of the United States: 連邦緊急事態管理庁)等とられている、大規模な災害が起きた場合のトップに立つ者の行動原理を示す。行動原理は、①疑わしいときは行動せよ、②最悪事態を想定して行動せよ、③空振りには許されるが、見逃しは許されない、の3つを示す。
PDCA サイクル	品質向上のための体系的な考えであり、PLAN(計画(策定))、DO(実施)、CHECK(検証)、ACT(見直し)の頭文字をとったもの。PDCAのプロセスを循環させることで、業務の継続的な改善を図る。

※用語の定義には、内閣官房ホームページ「新型インフルエンザ等対策特別措置法について」、渋谷区「渋谷区新型インフルエンザ等対策行動計画」(令和2年2月改訂)、消防庁「市町村長による危機管理の要諦―初動対応を中心として―」(令和3年)の内容を参考にした。

第1章 業務継続計画（BCP）の基本的な考え方

第1節 BCPの目的

1 BCP策定の背景

渋谷区では、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」と略称）に基づき、「渋谷区新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「区行動計画」と略称）を、平成27年に策定（令和2年2月改訂）した。

区行動計画は、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び東京都新型インフルエンザ等対策行動計画（以下、「都行動計画」と略称）との整合性を確保しつつ、適切な役割分担を踏まえ、新型インフルエンザ等への対策を定めている。

区行動計画の改訂と同時期には、新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」と略称）が世界的に流行した。この感染症は、変異株によって感染拡大を繰り返し、令和4年2月現在は、感染流行の第6波を迎え、依然として終息の目途が立たず、医療体制のひっ迫や経済停滞が生じている。

新型コロナでは、複数の変異株が検出され、感染力や毒性等が異なっており、変異株の特性に応じた臨機応変な対応が求められている。

こうした状況をふまえ、区行動計画の実行性を担保し、現在、本区において実施されている各部の新型コロナ対策の措置内容なども勘案の上、「渋谷区業務継続計画（感染症対策編）」（以下、「感染症BCP」と略称）を策定する。

なお、渋谷区では首都直下地震等の自然災害を想定した「業務継続計画」を平成30年3月に策定しているところではあるが、新型コロナウイルス感染症のまん延といった状況下においては、非常時の優先業務が自然災害とは異なることから、区行動計画の実行性を担保しつつ、本区において実施されている各部の新型コロナ対策の措置内容なども勘案の上、新たに感染症BCPを策定するものである。

2 感染症BCPの目的

感染症発生時に必要な資源が制約される状況を想定し、優先的に取り組む業務や休止すべき業務を選定しておくとともに、業務継続のために必要な実行体制および執務環境の確保策を定めておくことにより、感染症発生時にも適切に業務を遂行できるようにする。

3 感染症BCP策定の効果

感染症発生時には、膨大な感染症対応の業務が発生し、行政の基礎資源が不足する可能性がある。しかし、感染症対応を遅らせると、人々の生活及び経済活動等に大きな支障が生じてしまう。

そこで、感染症BCPの策定・運用によって、限られた人員等の資源で効率的に業務を継続し、従前の業務レベルをより早期に達成することを目指している。

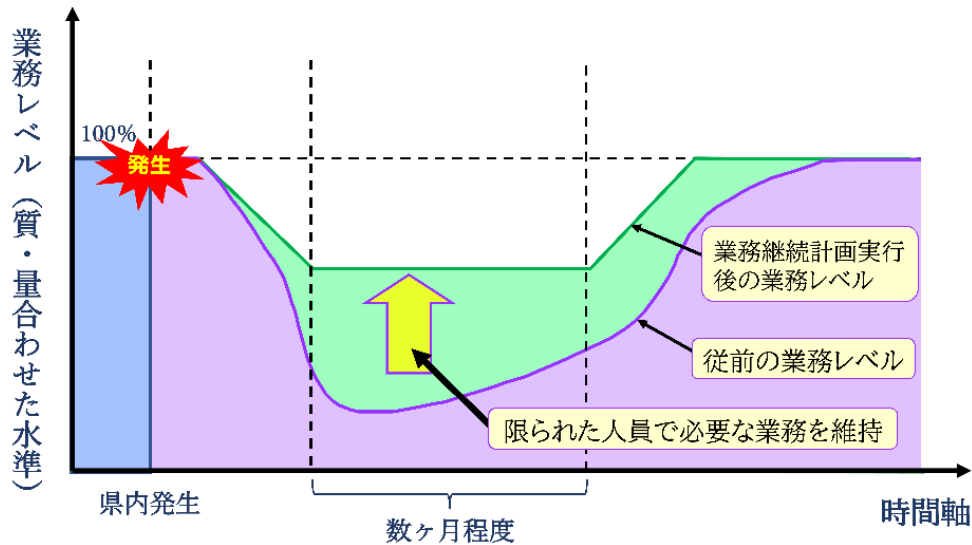


図1-1 感染症 BCP 策定の効果

(出典)内閣官房_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_平成 31 年3月)

第2節 感染症 B C P の基本方針

1 基本方針

感染症 B C P 策定にあたっての基本方針としては、次の4点を掲げる。

(1) 区行動計画に基づく、応急業務（感染症対応）の実施

- ◆区行動計画における応急業務を最優先で実施する。
- ◆感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。

(2) 区民生活に必要な不可欠な通常業務の継続的な実施

- ◆区民の生命や社会機能を維持するために必要な業務を継続的に実施する。

(3) 感染状況をふまえ、優先順位の低い業務については縮小・休止

- ◆感染状況に加え、各課業務の繁忙期の違いも考慮して、停止・休止する業務の精査をする。

(4) 非常時優先業務の実行性を担保するための体制の整備

- ◆業務のひっ迫度合いや職員の欠勤率の変化に応じて、非常時優先業務を遂行するための応援体制を整備する。

2 対象業務

「非常時優先業務」とは、新型インフルエンザ等の流行によって生じる「応急業務（感染症対応）（S）」と、区民生活を維持するために必要不可欠な「継続業務

(A)」で構成される。

「非常時優先業務」の対象は、区行動計画における応急業務と、区組織規則における分掌事務のうち優先的に継続すべき通常業務（継続業務）とする。

第3節 感染症BCPの方法

1 感染症BCPの発動及び解除基準

(1) 発動基準

- ◆国内の流行に備え感染状況をモニタリングし、感染症BCPの発動を準備する。
- ◆国及び都が対策本部を設置した場合に、「渋谷区新型インフルエンザ等対策本部」*（以下「区対策本部」という）を設置し、応急業務等の実施が必要となった時、本部長（区長）が区業務継続（感染症対策編）の発動を決定する。
- ◆発生段階に応じて、区対策本部は、全庁的な視点から業務の継続、休止等について区の方針を決定する。
- ◆この決定をふまえ、各部署は感染症BCPにおける停止業務のうち、具体的な縮小業務、休止業務を決定する。
※感染症発生時の状況に応じて、「渋谷区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則第9条」を準用し、区対策本部を設置する。

(2) 解除基準

- ◆感染症BCPの解除については、感染状況や国および都、近隣自治体の動向等をふまえた上で、区対策本部が決定する。応急業務の終了をもって解除する。

2 感染症BCP発動時の体制

(1) 渋谷区新型インフルエンザ等対策本部（区対策本部）

国及び都が対策本部を設置した場合、区は、特措法、渋谷区新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年渋谷区条例第23号。以下「区本部条例」という。）及び渋谷区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則（平成27年渋谷区規則第62号。以下「区施行規則」という。）に準じた、区長を本部長とした区対策本部を設置する。

その後、政府対策本部長が緊急事態宣言*を行った場合は、特措法及び区本部条例に基づく区対策本部と位置づける。

※緊急事態宣言とは、特措法第32条に基づき、政府対策本部長が、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認めるときに発出する「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」である（区行動計画、9頁～10頁）。

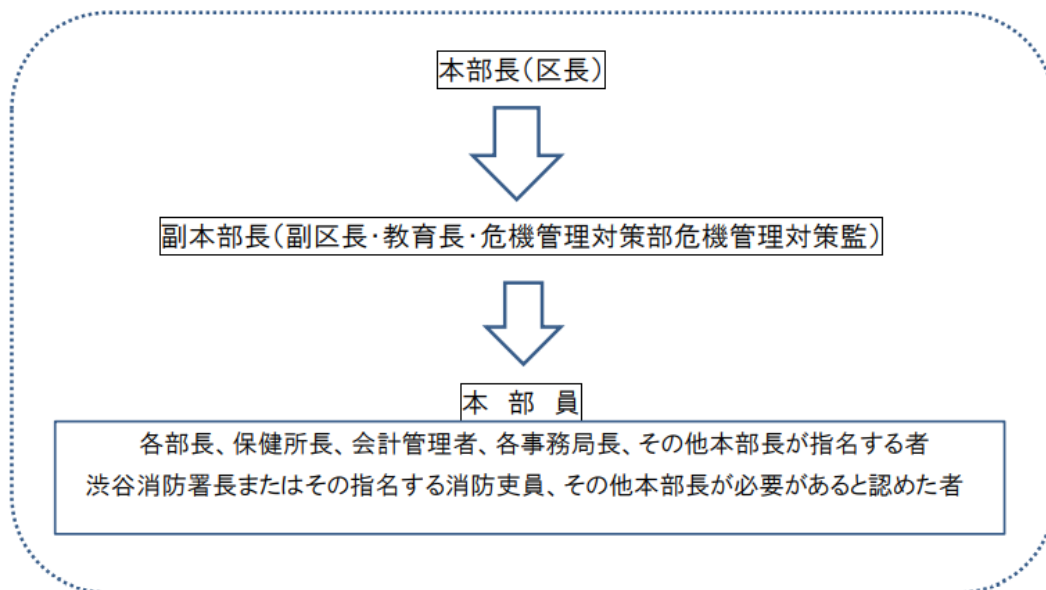


図1-2 渋谷区新型インフルエンザ等対策本部(区対策本部)構成図

第4節 計画の位置付け

1 計画の体系

区は、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び都行動計画との整合性を確保しつつ、適切な役割分担を踏まえ、区行動計画を策定した。

感染症BCPは、区行動計画における対策を確実に実行するために、非常時優先業務の選定や実行体制、執務環境等を定めた計画である(図1-3)。

2 区行動計画との関係

区行動計画には、感染状況に応じて区が取り組むべき感染症対応業務(応急業務)が定められている。

一方、感染症BCPは、区行動計画の応急業務を確実に実施するとともに、区民生活に必要な通常業務を実施するための実行体制や執務環境を、具体的に定めるものである。

感染症BCPを実効性のあるものとするためには、感染症BCPの策定(PLAN)、実行(DO)、検証(CHECK)、見直し(ACT)のマネジメントサイクルによって、改善していく必要がある。感染症BCPの見直しの結果は、区行動計画にも反映させる(図1-4)。

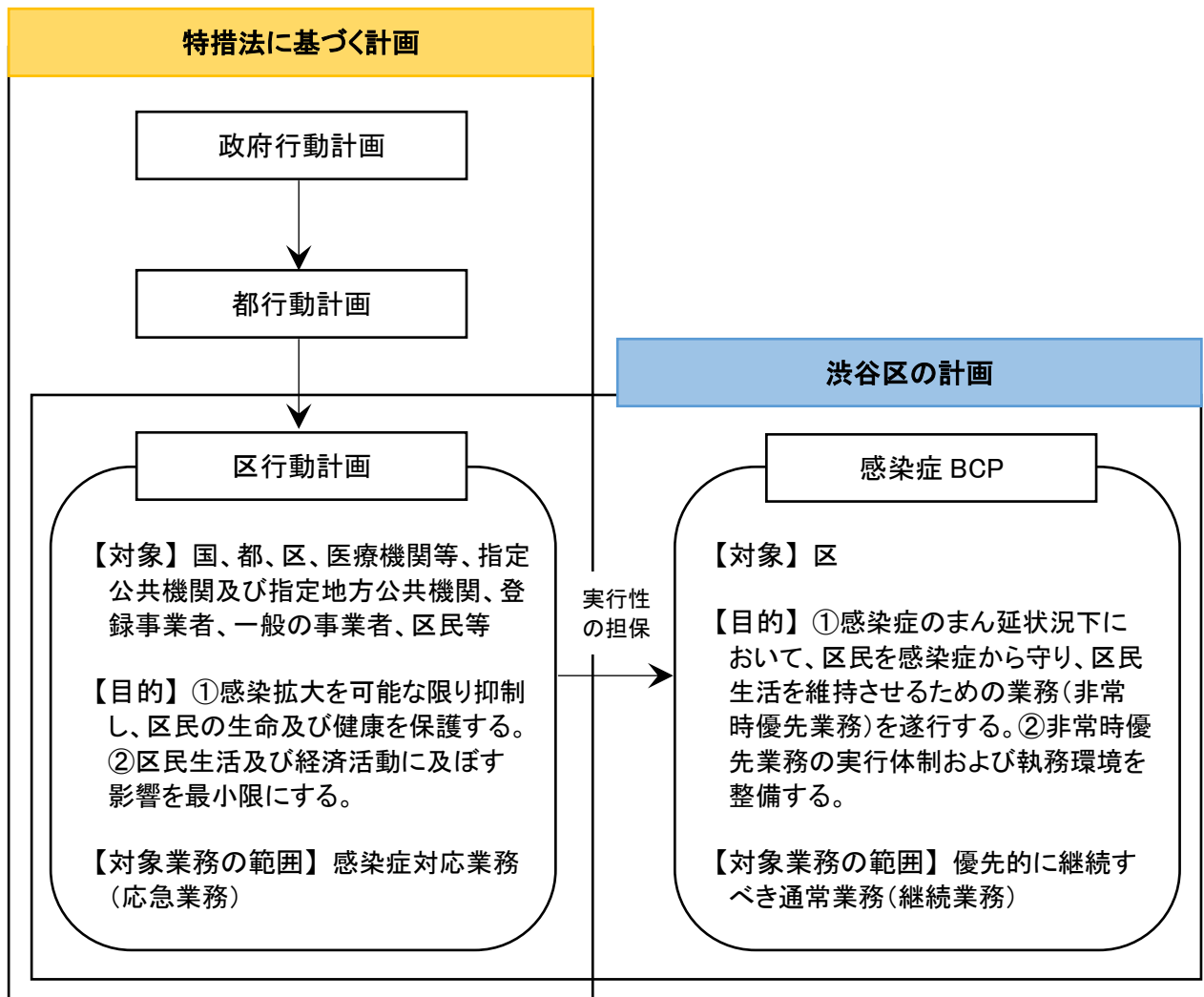


図1-3 計画の体系

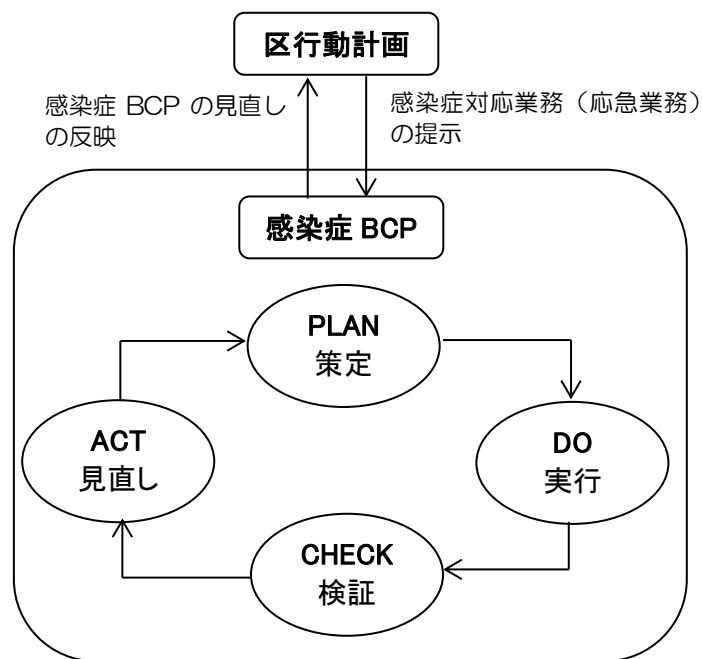


図1-4 感染症 BCP と区行動計画のマネジメントサイクル

第2章 被害想定

第1節 前提とする感染症と感染症BCPにおける位置付け

○感染症BCPの被害想定を位置づける背景

- ◆新型インフルは、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルの場合、高い致命率となり、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。
- ◆他方、新型コロナは、令和3年8月にデルタ株の感染拡大による第5波のピークを迎え、その後、令和4年2月にオミクロン株による第6波のピークを迎えた。
- ◆渋谷区における新型インフルの被害想定、及び新型コロナの実被害は次節のとおりである。
 - ・感染症BCPの被害想定は下記のとおりとする。

新型コロナによる「5 都内感染期」※（8頁に記載）の被害として、令和3年9月時点で最大規模であった、「第4回緊急事態宣言（7月12日から9月30日）」下での「第5波」でのピーク時（8月13日）の被害を前提とする。「第5波」での業務超過率等を分析して、対策を記載しているが、今後新たな変異株や感染症が発生した場合には、その感染者数や感染力、毒性等を踏まえ、感染症BCPを標準的な対策のモデルとして、これを応用し、又必要な対策を強化する等柔軟に適用していくものとする。

第2節 被害想定

1 区行動計画での被害想定

- ◆区行動計画では、高い罹患割合（区の人口に占める外来受診数の割合：約30%）と低い致命率¹（区の外来受診数に占める死者数の割合：0.37%）を想定している。
- ◆たとえば、区行動計画の「流行予測ピーク時の被害」に着目すると、「1日新規入院患者数」が65人と想定されている。

表2-1 「区行動計画」の被害想定数

・罹患割合	区民の約30%（平成27年4月1日の住民登録者数約218,000人）
・患者数	65,000人
・健康被害	流行予測による被害
	外来受診数 65,000人
	入院患者数 5,000人
	死亡者数 240人（インフルエンザ関連死亡者数）
	流行予測ピーク時の被害
	1日新規外来患者数 845人
	1日最大患者数 6,370人
	1日新規入院患者数 65人
	1日最大必要病床数 455床

¹ 致命率とは、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

2 新型コロナによる実被害

- ◆本区における新型コロナの「第5波」でのピーク時（8月13日）までの被害について、陽性者率（区の人口に占める陽性者数の割合）は、4.4%、致命率（区の陽性者数に占める死者数の割合²）は0.2%である（陽性者数・死者数は令和3年9月25日現在の数字）。

表2-2 新型コロナウイルスの実被害数

・罹患割合	区民の約4.5%（令和3年9月1日の住民登録者数約229,900人）
・患者数	10,154人
・健康被害	実被害
	入院患者数 139人
	死亡者数 24人
	流行ピーク時の被害（第5波：8月13日）
	区民新規感染者数 151人

- ◆以上より、新型インフルと新型コロナの感染力や毒性の違いが明らかである。このように感染症は、ウイルスに応じて、その特性が大きく異なることから、感染症対策においてもその特性に応じた柔軟な対応が求められる。
- ◆その上で、今回の新型コロナの被害は継続しており、変異を繰り返している状況から、その教訓を検証し今後の課題・対策を検討しておくことが渋谷区にとって喫緊の行政課題となっている。
- ◆そこで、感染症BCPでは、新型コロナによる「5 都内感染期」の被害として、令和3年9月時点で最大規模であった、「第4回緊急事態宣言（7月12日から9月30日）」下での「第5波」でのピーク時（8月13日）の被害を前提に、その経験に基づく非常時優先業務の選定、及び課題の抽出、それに基づく事前対策の検討を行う。

3 区職員の欠勤率

- ◆感染拡大時には、応急業務の増加と同時に、職員の感染や感染予防などに伴う欠勤者の増加を想定しておく必要があり、国・都等では、新型インフルによる職員の欠勤率（事故欠勤含む）を40%と想定している。
- ◆本区では、令和2年4月の第1回緊急事態宣言発令時（「第1波」）から、新型コロナの感染予防などを目的とする出勤抑制（最大で50%以下）の指示が出されており、たとえば、実績値としての出勤者数の最小値は922人（対象職員数1,804人に占める割合51%）であり、テレワーク（在宅勤務者数）が187人（同、10%）、欠勤者数が695人（同、39%）であった（令和2年4月23日現在）。ただし、ここでの欠勤者数は出勤抑制に伴う欠勤者がほとんどであった。

4 フェーズの評価について

- ◆新型コロナの新規感染者数は増減を繰り返しながら、感染力、毒性などを変化させてきた。新しいウイルスの特性に応じた対応が求められる。

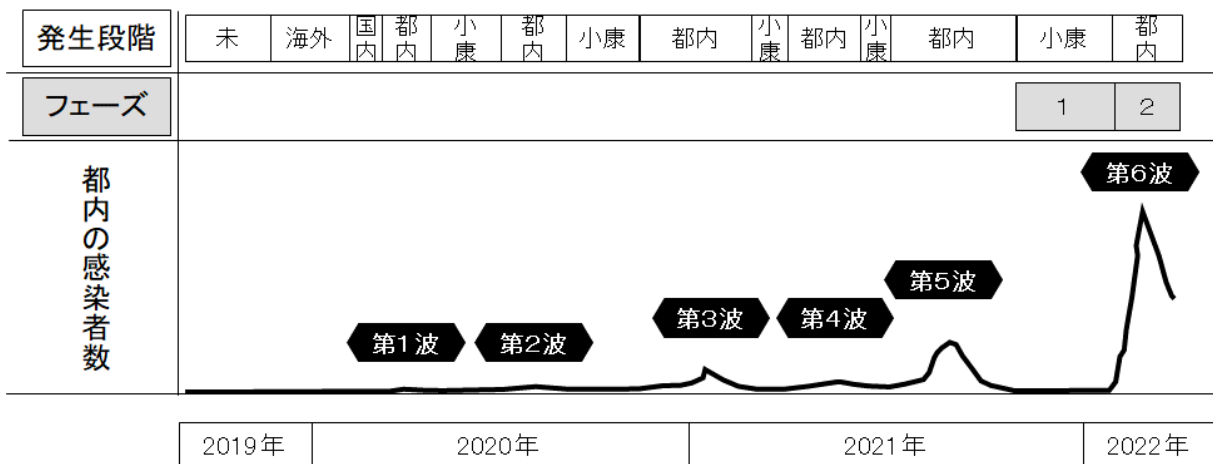
² ただし、ここでの死者数は、新型コロナによる直接死であり、新型コロナ関連死亡者数ではない。

◆たとえば、応急業務を段階的に見ると、区行動計画における「都内感染期」の波が収束した後の「小康期」において、前の波の教訓を検証し、来るべき次の波の実行体制や執務環境の整備などを備えておくことが重要である。

- ・その際、フェーズの目安として、「第5波」の後、都の状況が採用された（表2-3）。
- ・新型コロナにおける感染者数の推移と発生段階・フェーズの関係は図2-1のとおりである。

表2-3 新規感染者数によるフェーズの目安

	フェーズ1 (小康期)	フェーズ2 (警戒期)	フェーズ3 (感染期)	フェーズ4 (感染拡大期)
都の状況	基本的対策徹底相当	まん延防止等重点措置相当	緊急事態宣言相当	ロックダウン的 事態相当



【凡例】・発生段階・・・未：未発生期、海外：海外発生期、国内：国内発生早期、都内：都内発生早期・都内感染期、小康：小康期。
 ・フェーズ・・・1：小康期、2：警戒期。

図2-1 新型コロナの感染者数の推移と発生段階・フェーズの関係

・なお感染症は、波ごとにフェーズ1～4の流れが繰り返されることがある。

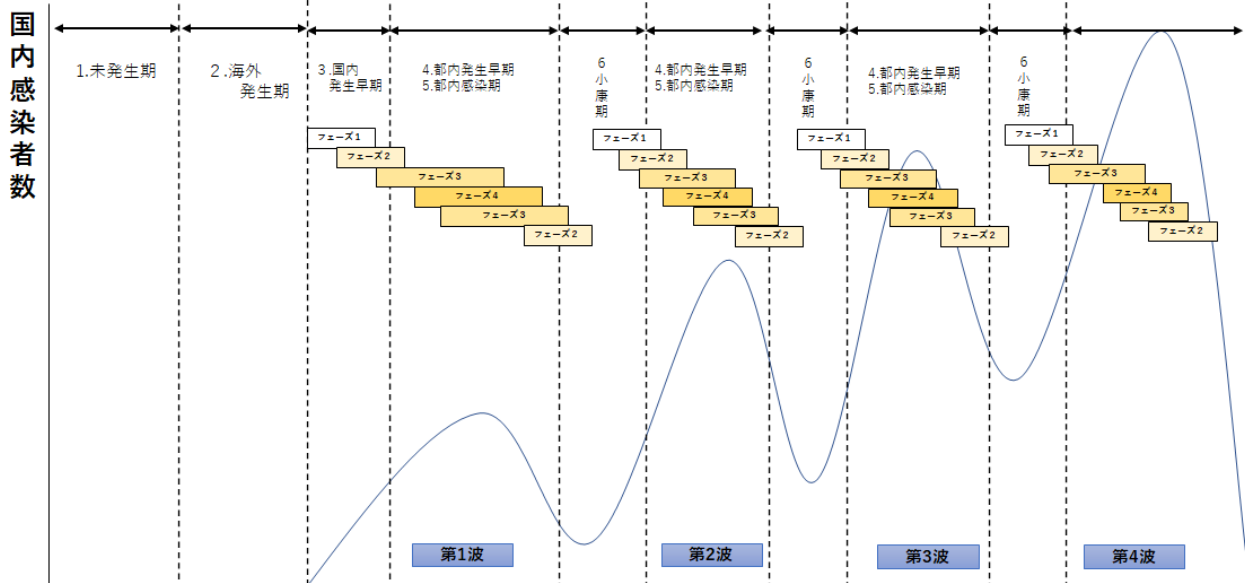


図2-2 新型コロナの感染者数の推移とフェーズの関係のイメージ

第3章 非常時優先業務の選定

区行動計画に基づく応急業務（感染症対応）と区民生活に必要な通常業務の継続的な実施を図るため、非常時優先業務（応急業務、継続業務）の選定を行う。

第1節 応急業務の時系列的展開

感染症BCPで非常時優先業務の選定を行う際の応急業務の時系列的展開イメージは、区行動計画における感染症の発生段階をふまえた業務を前提とする。ここでは、区行動計画における応急業務の流れを簡略化したものを示す。

なお、前章で既述の「新たなレベル分類」にもとづくフェーズの位置は、「6 小康期」から新たな変異株による「5 都内感染期」への推移を繰り返すイメージである。

表3-1 応急業務の時系列的展開

	1 未発生期	2 海外発生期	3 国内発生早期（都内未発生）	4 都内発生早期	5 都内感染期	6 小康期
実施体制	区行動計画見直し、情報収集	対策本部設置 基本方針決定	本部の運営			対策の評価、 見直し
			緊急事態宣言			
サーベイランス・情報収集	通年実施のサーベイランス、国内外の情報収集	サーベイランスの強化			サーベイランスの変更	通年実施のサーベイランス
		患者等の全数把握				
情報提供・共有	情報提供体制の構築	積極的な情報提供			一般医療提供体制への切り替え	情報提供の評価、見直し
		庁内連携体制の整備				
		全庁的な相談体制の構築				
感染拡大防止	感染防止対策の普及啓発	感染拡大防止策準備	勧奨	徹底		縮小
		水際対策	緊急事態宣言下の各種要請		学級閉鎖、休校、高齢者施設等の対策強化の要請	
予防接種	接種体制の構築	特定接種準備	協力			未接種者への接種の勧奨
		住民接種準備	実施と周知		新臨時接種	
医療	医療継続の支援	新型インフルエンザ専門外来の設置	感染症指定医療機関に移送		全ての一般医療機関で診療実施	発生前の通常の医療体制
		PCR等の実施体制の整備	確定検査、医療機関への情報提供		在宅で療養する患者の支援	
区民生活及び経済活動の安定確保	事業継続計画等の策定	事業者に対する事業継続等の準備要請	区民、事業者等に感染対策を要請			平常時の区民生活への回復の呼びかけ
			要援護者支援の準備		支援	
			緊急事態宣言下での支援			

第2節 非常時優先業務の選定方法

- ◆「非常時優先業務」とは、感染症の流行によって生じる「応急業務（感染症対応）（S）」と区民生活を維持するために必要不可欠な「継続業務（A）」で構成される。
- ◆ここでは、庁内対象業務を下表のとおり、応急業務（S）、継続業務（A）、縮小業務（B）、休止業務（C）に区分する。
- ◆応急業務（S）の選定は、第2章の「被害想定」に基づき、区行動計画における応急業務と新型コロナでの応急業務を整理し、当該業務に配置すべき職員数を検討する。
- ◆次に、継続業務（A）の選定は、「渋谷区組織規則」における各課の通常業務（分掌事務）を整理し、下表の業務区分を行い、当該業務に配置すべき職員数を検討する。
- ◆以上により、非常時優先業務（S業務とA業務）の選定を行う。

表3-2 業務区分の考え方

業務区分		業務区分の考え方	
非常時優先業務	応急業務	感染症対応業務（S業務）	<ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大防止や感染予防のために新たに発生する業務 ・区民・利用者を新型インフルの脅威から守り、感染拡大防止のために応援体制を組んでも緊急に実施すべき業務
	通常業務	継続業務（A業務）	<ul style="list-style-type: none"> ・中断や中止をすると区民生活等に重大な影響を与えるため継続をしなければならない業務（①人命に関わる業務、②区民および職員の生活の維持に不可欠な業務、③重大な安全に関わる業務、④休止することが法令違反となる業務、⑤業務を継続するのに必要な基盤業務など） ・応援体制を組んでも実施しなければならないが、業務の実施方法について工夫し、事業を縮小することも可能な業務
停止業務		縮小業務（B業務）	<ul style="list-style-type: none"> ・停止することが可能な業務 ・中断や中止をしても区民生活等に与える影響が比較的少ない業務。応援体制は必要ない
	休止業務（C業務）	<ul style="list-style-type: none"> ・積極的に停止すべき業務 ・実施すると、かえって感染拡大につながる業務や不急の業務 	

第3節 非常時優先業務の選定結果

- ◆非常時優先業務の選定結果について、庁内アンケート結果をもとに、各部課別に、分掌事務（応急・通常業務）、発生段階別の必要職員数（「5 都内感染期」のみ「第5波」を対象）、業務区分（応急業務：S業務、通常業務：A・B・C業務）などを整理した（調査対象63課）³。部課別の一覧表は紙幅の制約から付属資料に収録した。
- ◆ここでは、全ての部の選定結果一覧の後、都内感染期に最も業務がひっ迫した「健康推進部地域保健課」の結果を例示する。

1 全ての部の選定結果一覧

- ◆ここでは、庁内アンケート結果のうち、「第5波」の必要職員数（S・A業務）

³ 庁内アンケートは、非常時優先業務の選定等を目的に、「区本部条例施行規則」第9条の「本部に置く部」のすべての課を対象に、令和3年9月から実施した。

とその内訳（応急業務：S業務、継続業務：A業務）、「未発生期」での必要職員数を加工して、各部別に選定された業務の定量的な特徴を整理した。

- ◆「業務超過率（f）」は、「危機管理対策部」、「健康推進部・保健所」、「区議会事務局」が高かった⁴。
- ◆「応急業務の比率（f）」は、「教育委員会事務局」、「危機管理対策部」、「健康推進部・保健所」が高かった。
- ◆「未発生期」に対する「第5波」の比率（h）」は、「危機管理対策部」、「健康推進部・保健所」、「子ども家庭部」が高かった。
- ◆以上より、これら3つの指標を通して、「危機管理対策部」と「健康推進部・保健所」が上位を占めていることが分かる。つまり、「業務超過率（e）」が高い部課が「応急業務の比率（f）」や「未発生期」に対する「第5波」の比率（h）」も高い。換言すれば、感染対策に要する応急業務が多く、必要職員数の伸びが大きい部課ほど、職員の業務のひっ迫度が高いともいえる。
- ◆とくに、「業務超過率」は業務のひっ迫度を表す指標の一つとして次節で課別に比較する。

表3-3 全ての部の選定結果一覧(2022年3月25日現在)

No.	部	職員数 (a)	「第5波」での必要職員数			業務超過率 (e)=(b)/(a)	応急業務の比率 (f)=(c)/(b)	「未発生期」での必要職員数 (g)	「未発生期」に対する「第5波」の比率 (h)=(b)/(g)
			必要職員数の合計 (b)	応急業務(S業務)の必要職員数 (c)	継続業務(A業務)の必要職員数 (d)				
1	会計管理室	15	24	7	17	1.60	0.29	24	1.00
2	経営企画部	47	130	52	78	2.77	0.40	149	0.87
3	総務部	96	193	101	92	2.01	0.52	122	1.58
4	財務部	53	182	44	138	3.43	0.24	164	1.11
5	危機管理対策部	20	151	112	39	7.55	0.74	54	2.80
6	区民部	286	518	204	314	1.81	0.39	339	1.53
7	スポーツ部	19	2	2	0	0.11	1.00	5	0.40
8	福祉部	205	552	326	226	3.12	0.62	257	1.36
9	子ども家庭部	552	1,663	1,124	539	3.01	0.68	871	1.91
10	健康推進部・保健所	139	686	496	190	4.93	0.72	303	2.27
11	都市整備部	108	203	79	124	1.88	0.39	156	1.30
12	土木部	120	135	94	41	1.11	0.67	83	1.51
13	環境政策部	146	298	163	135	2.04	0.55	261	1.14
14	教育委員会事務局	99	258	172	86	2.05	0.76	91	1.87
15	選挙管理委員会事務局	10	14	1	13	1.40	0.07	13	1.08
16	監査委員事務局	6	12	5	7	2.00	0.42	12	1.00
17	区議会事務局	15	65	35	30	4.33	0.54	53	1.23
	合計	1,936	5,086	3,017	2,069	2.63	1.46	2,957	1.72

⁴ 課によっては、「都内感染期」ではなく、「都内感染早期」に業務がひっ迫していたところもある。

(注)

- ・「職員数(a)」は、平常時の職員数(管理職を含む職員名簿記載上の人数)を示す。
- ・「必要職員数の合計(b)」は、「第5波」でのS・A業務に必要な職員数を示す。
- ・「職員数に対する必要職員数の比率(c)」は、職員1人あたりが担う業務量(必要職員数は延べ数のため推定の業務量)を示す。
- ・「応急業務の必要職員数(d)」と「継続業務の必要職員数(e)」は、「必要職員数の合計(b)」の内訳を示す。
- ・また、「応急業務の比率(f)」は、「第5波」のS・A業務のうちS業務に必要な職員数の比率を示す。
- ・「未発生期での必要職員数(g)」は、「未発生期」でのS・A業務に必要な職員数を示す。
- ・「未発生期」に対する「第5波」の比率は、S・A業務に必要な職員数について「未発生期」に対する「第5波」の比率を示す。

◆次に、庁内アンケートで抽出された全ての部の応急業務（S業務）は下表に示すとおりである。

◆全ての部に概ね共通していたS業務は、「発生に備えた体制整備」、「他の部の応援に関すること」、「次の波に備えた体制整備」であった。

表3-4a 全ての部のS業務一覧

No	部	全てのS業務
	全ての部共通	発生に備えた体制整備、他の部の応援に関すること、次の波に備えた体制整備
1	会計管理室	現金の出納、保管等に関すること
2	経営企画部	行動計画の確認、見直し、分掌事務に関する備え、感染症に関する情報収集、感染症対策に関する普及啓発、情報システムの管理運営に関すること、広報に関すること、報道機関への対応に関すること、相談体制の整備及び危機管理に係る区民等からの相談に関すること、分掌事務に関する見直し、その他(特別定額給付金対応、全庁的な補助金等に関する業務)
3	総務部	本部長及び会議の庶務に関すること、感染症対策に関する普及啓発、職員の感染防止に関すること、職員の服務に関すること、職員の感染状況の確認に関すること、本庁舎の管理運営及び衛生管理並びに来庁者の感染防止に関すること、他の部に属しないこと、その他(後援名義対応、臨時議会開催、緊急事態宣言に関連する規則・要綱の改正、緊急事態宣言に伴う年間契約等の変更契約)
4	財務部	分掌事務に関する備え、感染症に関する情報収集、感染症対策に関する普及啓発、分掌事務に関する見直し、公有財産の取得及び処分に関すること、予算の編成等に関すること、その他(工事の調整、各社のBCP確認)
5	危機管理対策部	分掌事務に関する備え、感染症に関する情報収集、感染症対策に関する普及啓発、本部の開設及び閉鎖並びに会議の運営に関すること、新型インフルエンザ等対策の総合調整に関すること、東京都新型インフルエンザ等対策本部との連絡体制の確保及び通信設備の維持管理に関すること、危機管理に係る情報収集に関すること、備蓄物資の提供に関すること、危機管理に係る国、東京都、他の特別区及び関係機関との連絡調整に関すること、その他(疫学上の相談電話を保健所に回送、地域活動(町会長会議、防災訓練等)への対応、路上飲酒パトロール(都や警察と連携)、サーマルカメラ設置、飲食店等の時短営業協力状況の調査(都と連携)、災害対策本部訓練)
6	区民部	行動計画の確認、見直し、分掌事務に関する備え、感染症に関する情報収集、感染症対策に関する普及啓発、町会、自治会その他の地域団体との連絡調整に関すること、部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること、商工団体等の活動状況の確認に関すること、分掌事務に関する見直し、その他(特別定額給付金対応、確定申告期間の延長対応、徴収猶予等の納税相談対応、国・都の各種補助金に係る周知・案内補助、セーフティネット保証の認定申請、融資あっせんの申込への対応、健診等事業実施方法の検討、ワクチン接種対応、指定管理者や委託業者等との業務標準、業務仕様において感染症対策を想定した対処規定を常に用意、緊急事態宣言に伴う業務委託契約の変更)

表3-4b 全ての部のS業務一覧

No	部	全てのS業務
7	スポーツ部	行動計画の確認、見直し、分掌事務に関する備え、感染症に関する情報収集、感染症対策に関する普及啓発、部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること、分掌事務に関する見直し
8	福祉部	行動計画の確認、見直し、分掌事務に関する備え、感染症に関する情報収集、感染症対策に関する普及啓発、社会福祉施設に入所又は通所する者の感染防止、感染状況の確認及び感染予防の啓発に関すること、部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること、分掌事務に関する見直し、社会福祉法人等との連絡調整に関すること、高齢者、障害者等の支援に関すること
9	子ども家庭部	行動計画の確認、見直し、分掌事務に関する備え、感染症に関する情報収集、感染症対策に関する普及啓発、園児等の感染防止、感染状況の確認及び感染予防の啓発に関すること、部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること、分掌事務に関する見直し、その他(園児等の支援に関すること)
10	健康推進部・保健所	行動計画の確認、見直し、分掌事務に関する備え、感染症に関する情報収集、感染症対策に関する普及啓発、区民及び職員の感染防止の技術的支援に関すること、区内の感染状況の実態把握に関すること、保健医療に係る区民、医療機関等からの相談に関すること、保健医療に係る情報収集に関すること、区民の保健衛生に関すること、予防接種の実施に関すること、部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること、分掌事務に関する見直し、その他(発生届に基づく健康調査、検体搬送の応援、自宅療養者支援(食料の置き配・都事業)、パルスオキシメーターの貸出、各部に保健所業務等の応援依頼、患者の検査・入院調整・治療に関すること、患者の医療費助成、通知文に関すること、「新型コロナウイルス感染症対策担当部」の設置・運営(8名体制)、感染拡大防止休業協力金給付事業
11	都市整備部	行動計画の確認、見直し、分掌事務に関する備え、感染症に関する情報収集、感染症対策に関する普及啓発、部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること、分掌事務に関する見直し、その他(11階総合窓口の営業時間の短縮の周知等、路上・飲酒パトロール、徹底点検東京サポート(飲食店調査))
12	土木部	本部の開設及び閉鎖並びに会議の運営に関すること、感染症に関する情報収集、感染症対策に関する普及啓発、部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること
13	環境政策部	行動計画の確認、見直し、分掌事務に関する備え、感染症に関する情報収集、感染症対策に関する普及啓発、部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること、ごみ及び資源の収集、運搬等に関すること
14	教育委員会事務局	行動計画の確認、見直し、感染症に関する情報収集、感染症対策に関する普及啓発、児童及び生徒の感染防止、感染状況の確認及び感染予防の啓発に関すること、教育委員会への情報提供及び連絡調整に関すること、部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること、主催事業に関すること、団体の支援に関すること、分掌事務に関する見直し、その他(表彰式中止に関する対応、各種会議(予算説明会、在り検、点検評価、安全衛生委員会、校園長会など)中止・オンライン開催等対応、通学路点検縮小・中止に関する対応、区職員の服務に関する対応、教育ICTに関する整備
15	選挙管理委員会事務局	「全ての部共通」の「他の部の応援に関すること」のみ
16	監査委員事務局	行動計画の確認、見直し、分掌事務に関する備え、感染症に関する情報収集、監査委員への情報提供及び連絡調整に関すること、分掌事務に関する見直し、その他
17	区議会事務局	感染症に関する情報収集、感染症対策に関する普及啓発、区議会への情報提供及び連絡調整に関すること、分掌事務に関する見直し

2 最も業務がひっ迫した部課の選定結果

ここでは、都内感染期に最も業務がひっ迫した「健康推進部地域保健課」の結果を例示する。

□10 健康推進部地域保健課

- ◆地域保健課の職員数44人に対し、「5 都内感染期」(第5波)での必要職員数(S・A業務)が184人で、「業務超過率」は4.17に上った。その内訳は、応急業務(S業務)が132人(72%)、継続業務(A業務)が52人(28%)であった。また、「1 未発生期」から「5 都内感染期」

への増加数は125人（212%）であった。

- ◆第5波の応急業務での最多は、「区民及び職員の感染防止の技術的支援に関すること」で57人を必要とした。これに、「保健医療に係る区民、医療機関等からの相談に関すること」、「予防接種の実施に関すること」と続く。
- ◆同じく通常業務での最多は、「(1) 地域保健に関すること(保健所に属するものを除く。)」で51.5人であった。

表3-5 非常時優先業務の選定結果(健康推進部地域保健課) (単位:人)

No	分掌事務	1 未発生期	2 海外発生期	3 国内発生早期(都内未発生)	4 都内発生早期	5 都内感染期	6 小康期	区分
1	感染症に関する情報収集	1	1	1	2	3	2	S
2	感染症対策に関する普及啓発	1	1	1	2	3	2	S
3	区民及び職員の感染防止の技術的支援に関すること	2	2	4	13	57	28	S
4	区内の感染状況の実態把握に関すること	1	1	2	5	2	5	S
5	保健医療に係る区民、医療機関等からの相談に関すること	2	2	4	10	8	5	S
6	保健医療に係る情報収集に関すること	1	1	1	2	3	2	S
7	区民の保健衛生に関すること	1	1	2	4	3	2	S
8	予防接種の実施に関すること	2	2	4	4	8	8	S
9	部所管施設の管理運営及び衛生管理に関すること	2	2	3	6	3	6	S
10	他の部の応援に関すること	1	1	1	3	0	3	S
11	第2波に備えた体制整備	1	1	1	2	4	8	S
12	分掌事務に関する見直し	1	1	1	2	2	2	S
13	その他	0	0	3	21	36	21	S
14	(1)地域保健に関すること(保健所に属するものを除く。)	42.5	42.5	45.5	48.5	51.5	46.5	A
15	(1)地域保健に関すること(保健所に属するものを除く。)	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	B
	合計	59	59	74	125	184	141	

第4節 「業務のひっ迫度」の部課別比較

- ◆庁内アンケート調査結果をもとに、感染拡大時における「業務のひっ迫度」に関する部課別比較を行う。
- ◆「業務のひっ迫度」を比較する指標として、①前節で既述の「業務超過率」（「非常時優先業務(S・A業務)に必要な職員数」÷「職員数」)、②「応援者・受援者の数」、③業務のひっ迫度に関する「業務体制の評価」を採用する。
- ◆さらに、以上の分析をふまえ、とくにひっ迫度の高い部課に対して、業務内容と業務体制の実状に関するヒアリング調査を実施し、④「ひっ迫した業務の実状」を整理した。

1 「業務超過率」

- ◆「5 都内感染期」における各部(課)の「業務超過率」を全庁比較すると、平

均値の2倍以上が6課、同じく平均値の半分以下が12課であった。

- ◆「業務超過率」の高い6課(所)とは、「健康推進部・幡ヶ谷保健相談所・恵比寿保健相談所」、「危機管理対策部・防災課」、「福祉部・生涯活躍推進課」、「経営企画部・広報コミュニケーション課」、「区民部・産業観光課」であった。

表3-6a 「5 都内感染期」における各部(課)の「業務超過率」(2022年3月25日現在) (単位:人)

No.	部	課	業務超過率	非常時優先業務に必要な職員数	職員数
1	会計管理室	会計管理室	1.60	24	15
2	経営企画部	経営企画課	2.00	18	9
3	経営企画部	広報コミュニケーション課	6.54	85	13
4	経営企画部	ICTセンター	1.08	27	25
5	総務部	総務課	2.58	80	31
6	総務部	文書課	2.30	23	10
7	総務部	人事課	1.58	63	40
8	総務部	契約課	0.68	27	15
9	財務部	資産総合管理課	0.57	4	7
10	財務部	財政課	4.00	40	10
11	財務部	施設整備課	3.83	138	36
12	危機管理対策部	防災課	8.50	136	16
13	危機管理対策部	安全対策課	3.75	15	4
14	区民部	地域振興課・特定定額給付金担当	1.29	135	105
15	区民部	住民戸籍課	2.23	78	35
16	区民部	税務課	1.81	112	62
17	区民部	産業観光課	5.58	67	12
18	区民部	グローバル拠点都市推進室	1.50	6	4
19	区民部	国民健康保険課	1.26	73	58
20	区民部	文化振興課	4.70	47	10
21	スポーツ部	スポーツ振興課	0.18	2	11
22	スポーツ部	オリパラ推進課	0.00	0	5
23	福祉部	管理課	3.14	66	21
24	福祉部	高齢者福祉課	2.90	84	29
25	福祉部	介護保険課	1.23	53	43
26	福祉部	障がい者福祉課	2.73	109	40
27	福祉部	生活福祉課	2.80	179	64
28	福祉部	生涯活躍推進課	7.63	61	8
29	子ども家庭部	保育課	2.90	1466	505
30	子ども家庭部	子ども青少年課	4.16	104	25
31	子ども家庭部	子ども家庭支援センター	4.57	64	14
32	子ども家庭部	子ども発達相談センター	2.07	29	8
33	健康推進部・保健所	生活衛生課	1.55	65	42
34	健康推進部・保健所	地域保健課	4.17	184	44
35	健康推進部・保健所	中央保健相談所	7.00	217	31
36	健康推進部・保健所	恵比寿保健相談所	10.00	100	10
37	健康推進部・保健所	幡ヶ谷保健相談所	10.00	120	12

表3-6b 「5 都内感染期」における各部(課)の「業務超過率」(2022年3月25日現在) (単位:人)

No.	部	課	業務超過率	非常時優先業務に必要な職員数	職員数
38	都市整備部	都市計画課	0.33	6	18
39	都市整備部	木密・耐震整備課	3.00	18	6
40	都市整備部	まちづくり第一課	0.71	5	7
41	都市整備部	まちづくり第二課	2.00	10	5
42	都市整備部	まちづくり第三課	0.08	1	13
43	都市整備部	渋谷駅中心五街区課	1.17	7	6
44	都市整備部	建築課	3.68	136	37
45	都市整備部	住宅政策課	1.25	20	16
46	土木部	管理課	2.42	63	26
47	土木部	交通政策課	1.00	6	6
48	土木部	道路課	0.84	53	63
49	土木部	街路事業課	1.43	10	7
50	土木部	公園課	0.17	3	18
51	環境政策部	環境政策課	1.70	17	10
52	環境政策部	環境整備課	1.69	22	13
53	環境政策部	清掃リサイクル課	2.11	259	123
54	教育委員会事務局	教育政策課	2.05	41	20
55	教育委員会事務局	学務課	1.55	34	22
56	教育委員会事務局	教育指導課	5.50	88	16
57	教育委員会事務局	教育センター	3.00	15	5
58	教育委員会事務局	地域学校支援課	4.20	42	10
59	教育委員会事務局	生涯学習振興課	2.00	20	10
60	教育委員会事務局	中央図書館	1.13	18	16
61	選挙管理委員会事務局	選挙管理委員会事務局	1.40	14	10
62	監査委員事務局	監査委員事務局	2.00	12	6
63	区議会事務局	区議会事務局	4.33	65	15

※赤色：全庁平均（2.63）の2倍以上（5.3以上）、青色：全庁平均の半分以下（1.3以下）。

- ◆とくに「業務超過率」の高い部として「健康推進部」を取り上げて、その特徴を分析する。

□10 健康推進部（例）

- ◆「業務超過率」は、「5 都内感染期」が4.93で最も高い。その内訳は、応急業務が3.57、継続業務が1.36で、応急業務が継続業務の2.6倍であった。

表3-7 健康推進部の「業務超過率」

(職員数:139名)	1 未発生期	2 海外発生期	3 国内発生早期(都内未発生)	4 都内発生早期	5 都内感染期	6 小康期
「応急業務 S」の業務超過率	0.85	1.38	1.94	3.21	3.57	2.88
「継続業務 A」の業務超過率	1.33	1.33	1.35	1.37	1.36	1.43
非常時優先業務「S・A 超過率」	2.18	2.71	3.29	4.58	4.93	4.31

2 応援者・受援者の数

- ◆人事課では、「5 都内感染期」（「第4回緊急事態宣言」（令和3年7月12日から9月30日）：第5波）における各部から地域保健課や新型コロナウイルス感染症対策担当部への応援者数を調整している。但し、健康推進部内の（課をまたぐ）応援者数はカウントしていない。
- ◆人事課データの結果は、「応援者数」が全庁平均値の2倍以上の部が、「土木部」、「総務部」、「子ども家庭部」、「教育委員会事務局」、「区民部」の5部であった。
- ◆また、庁内アンケートでは、各課からの応援者数を調査しており、その結果を部毎に整理したところ、全庁平均値の2倍以上の部は「健康推進部（保健所）」、「総務部」、「都市整備部」の3部であった。ここでは、健康推進部内の応援者数が68人と最多であった。
- ◆さらに、各部の受援者数については、「健康推進部（保健所）」が98人と最多であった。

表3-8 「5 都内感染期」における各部の応援者・受援者の数(2022年3月25日現在) (単位:人)

部	人事課データ			庁内アンケート	
	地域保健課への応援	新型コロナウイルス感染症対策担当部への応援	合計	応援者数の合計	受援者数の合計
01_会計管理室	0	0	0	3	0
02_経営企画部	2	0	2	1	0
03_総務部	27	0	27	39	1
04_財務部	5	0	5	2	0
05_危機管理対策部	1	0	1	2	1
06_区民部	24	0	24	23	15
07_スポーツ部	1	0	1	4	0
08_福祉部	17	1	18	12	0
09_子ども家庭部	26	1	27	18	0
10_健康推進部・保健所	不明※	0	0	68	98
11_都市整備部	13	1	14	34	1
12_土木部	49	0	49	19	1
13_環境政策部	4	0	4	2	0
14_教育委員会事務局	26	0	26	18	1
15_選挙管理委員会	2	0	2	2	0
16_監査委員事務局	0	0	0	0	0
17_区議会事務局	0	0	0	2	0
合計	197	3	200	249	118
平均	11.6	0.2	11.8	14.6	6.94

※赤色：人事課データは全庁平均（11.6）の2倍以上（23以上）、アンケートは全庁平均（14.6）の2倍以上（30以上）。

※相当数の職員派遣が実施されたが、健康推進部内間での応援・受援のため詳細は不明。

3 業務体制の評価

- ◆「5 都内感染期」（「第4回緊急事態宣言」下）における全庁各課の業務のひっ迫度に関する「業務体制の評価」を集計した。

- ◆「優先業務がひっ迫した」が全体の3課（5%）に止まり、応援者の出し入れに関わらず「優先業務を継続できた」が51課（86%）を占めた。「ひっ迫した」3課とは、2つの保健相談所と区民部産業観光課である⁵。

表3-9 「5 都内感染期」における全庁各課の「業務体制の評価」

自課の業務継続体制への評価	度数	比率
1 他部署から応援者を受け入れても、優先業務がひっ迫した	3	5%
2 他部署から応援者を受け入れて、優先業務を継続できた	2	3%
3 部の体制だけで(応援者を出したり受け入れたりする事なく)優先業務を継続できた	15	25%
4 他部署に応援者を出しても、優先業務を継続できた	35	58%
5 他部署への応援者をもっと増やしても、優先業務を継続できた	0	0%
6 その他	3	5%
無回答	2	3%
合計	60	100%

4 ひっ迫した業務の実状（ヒアリング結果）

以上の庁内アンケートの分析を踏まえ、ここでは、とくに非常時優先業務のひっ迫度の高い部課（合計6部・11課）に対して、業務内容と業務体制の実状に関するヒアリング調査を実施し、「業務のひっ迫度」、「業務がひっ迫した時の対処法」、「業務体制の構築」の実状を整理した⁶。なお、ヒアリング記録の要点については附属資料を参照されたい。

（1）業務のひっ迫度

- ◇業務のひっ迫度は、感染者数だけでなく、経験による慣れ、業務方法の改善、体制整備の難しさなど、様々な条件が影響している。（健康推進部）
- ◇所管によって繁忙期が異なるので、感染の波と繁忙期が重なればひっ迫度は高くなる。（人事課）
- ◇第5波に限らず、(広報の)新しい情報が入ってくると大変だった。（広報コミュニケーション課）
- ◇コロナの影響で、イベント中止の対応や感染予防をしておける開催等で業務が増えた。（生涯活躍推進課）

（2）業務がひっ迫した時の対処法

①業務内容の効率化

- ◇応急業務がひっ迫したので、業務内容の切り替えや優先順位付け、時間短縮などで効率化を図った。（保健相談所）
- ◇自宅療養者が千人を超えると応急業務がひっ迫したので、業務の頻度を減らすなどの効率化を図った。（地域保健課）

⁵ アンケートで無回答であった健康推進部地域保健課は、本章第4項のヒアリングにより、「優先業務がひっ迫した」との回答を得た。

⁶ 特定部課へのヒアリング調査は、ひっ迫した非常時優先業務の実状と課題を整理すること等を目的に、業務のひっ迫度の高い部課など合計4部・9課を対象に、2021年12月から22年1月に実施した。

- ◇テレワークにより、出勤率を減らしても業務継続ができた。(文化振興課)
- ◇電話対応を減らすために、受付のシステム化が必要。(産業観光課)
- ◇業務委託契約の仕様を「感染症対策にかかる対応」に標準化すべきである。(文化振興課)

②業務内容の精査

- ◇応急業務が増えても減らせない通常業務がある(法定業務、業務継続に必要な基盤業務など)。(地域保健課、人事課)
- ◇在宅勤務のできる業務を整理すれば体制作りに役立つ。(防災課)

(3) 業務体制の構築

①依頼業務の検討

- ◇専門的な業務は依頼しにくいですが、電話対応なら依頼できる。(防災課)
- ◇コールセンターができて負担が軽減できた。(防災課)

②応援職員の需給調整

- ◇応援職員の派遣要請を課内から部内、部外、外部委託へと広げていった。(健康推進部)
- ◇応援調整・発令は、健康推進部からの要望を余裕のある部署につないだ。(人事課)
- ◇受援側の要望(「同じ人を長期間派遣」と応援側の条件(「違う人を短期間派遣」)の調整が必要。(産業観光課、文化振興課)

③応援体制の構築

- ◇応援人材確保のため、職員OBの臨時任用や看護学校等にも声をかけた。(人事課)
- ◇応援職員を出した後の課内の役割分担の見直しが重要である。(防災課)

④応援職員の有効活用

- ◇応援職員を円滑に有効活用するためには、業務の標準化、簡略化、マニュアル化、職員の経験や能力に応じた業務の割り当てなどが必要。(健康推進部)

5 業務のひっ迫状況に対する今後の課題

非常時優先業務のひっ迫状況に対する今後の課題について、庁内アンケート、及びヒアリングの結果を整理すると以下のとおりである。

(1) 業務のひっ迫度

- ◆庁内アンケート結果において、「業務超過率」や受援者数、「優先業務のひっ迫状況」が最も多かったのが「健康推進部・保健所」であったことから、感染拡大時における「健康推進部・保健所」への応援体制の強化が最重要課題である。

- ◆業務のひっ迫度を多角的に判断し、業務方法・業務体制の改善を図ることが重要である。

(2) 業務がひっ迫した時の対処法

①業務内容の効率化

業務効率化に向けて、その切り替え基準の想定、オンライン化やシステム化の促進、業務方法の改善などを図ることが重要である。

②業務内容の精査

非常時優先業務の業務内容・業務区分の見直しを継続することが重要である。

(3) 業務体制の構築

①依頼業務の検討

応援職員の派遣を要請すべき業務内容とその体制を事前に検討しておくことが重要である。

コールセンターでの対応のマニュアル化を事前に検討しておくことが重要である。

②応援職員の需給調整

応援職員の需給調整の方法や体制を事前に検討しておくことが重要である。

③応援体制の構築

応援人材の登録とその経験や資格などの名簿を作成しておくことが重要である。

④応援職員の有効活用

応援職員を有効活用するための事前準備をしておくことが重要である。

第4章 非常時優先業務の実行体制の確立

第1節 非常時優先業務の実行体制

1 区対策本部

- ◆国及びに都が対策本部を設置した場合、区も、特措法、区本部条例等に準じた、区長を本部長とした区対策本部を設置する。その後、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合は、特措法及び区本部条例に基づく区対策本部と位置づける。
- ◆対策本部会議で決定された方針に基づく新型コロナウイルス感染症対策の実行は、新型コロナウイルス感染症対策担当部（以下、「感染症対策担当部」と略称）が担当する。（令和3年11月から図4-1の体制をとっているが、これを今後の状況に応じて柔軟に適用する。）
- ◆感染症対策担当部の現状の編成を、統括班（広報含む）、ワクチン班、感染予防統制班、医療供給班とする。感染拡大時には医療供給班を拡充し、保健所業務を担当し、保健所を支援する。

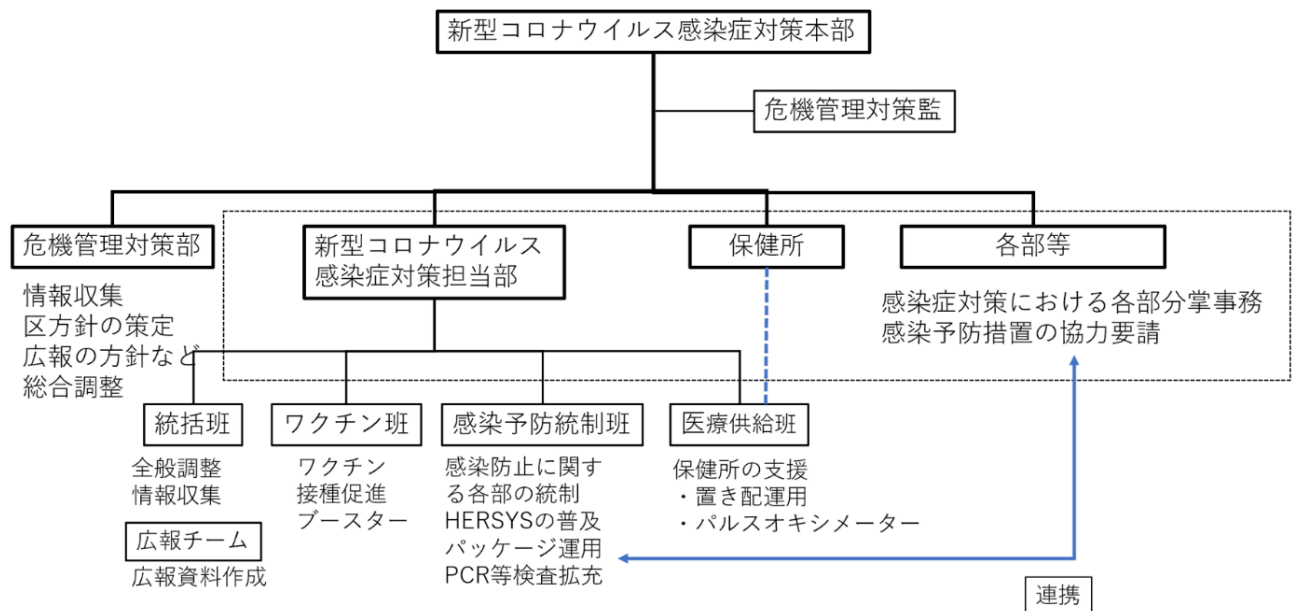


図4-1 新型コロナウイルス感染症対策担当部の組織図(令和3年11月～)

2 区業務継続計画の発動

感染症BCPの発動から応援体制の構築（要員の需給調整を含む）に至るプロセスを以下のとおりとする。

- ① 区内の感染状況と区職員の出勤状況を踏まえ、区対策本部等において、感染症BCPの発動を決定する。
- ② 各部（課）で、部（課）員の出勤状況と、非常時優先業務（S・A業務）に要する人数を「応援計画表（仮称）」に整理し、庁内で共有する。予め「応援調整システム（仮称）」があればシステムを活用する。
- ③ 課内で要員が不足する場合、まずは部内で応援者の調整を行う。ここで、人数だけでなく必要な業務経験や能力も加味する。
- ④ 部内で要員が不足する場合、総務部長に応援を要請する。ここで、人数だけで

なく必要な業務経験や能力も要望する（所管による繁忙期の違いを考慮に入れる）。

- ⑤ 総務部長は、全庁的な受援・応援の調整を専門に行う、区対策本部の「応援調整班（仮称）」に相談する。「応援調整班（仮称）」は専任が望ましい。具体的には、危機管理対策部で枠を決め、総務部と調整をして決定する。
- ⑥ 「応援調整班（仮称）」は、感染症BCPに基づき、「応援計画表（応援調整システム）」を活用して、必要な経験や能力を勘案し、適当な人材を探し、具体的な応援体制を検討する。
- ⑦ 総務部長は、応援を要請した部長と応援を要請される部長との調整を行う。
- ⑧ 応援職員は、応援体制の調整により定められた期間中において、応援依頼のあった部署で従事する。
- ⑨ 総務部長は、応援職員が確保できない場合、東京都に応援要請をすると同時に、民間の人材会社等に外部人材のあっせんを依頼する。

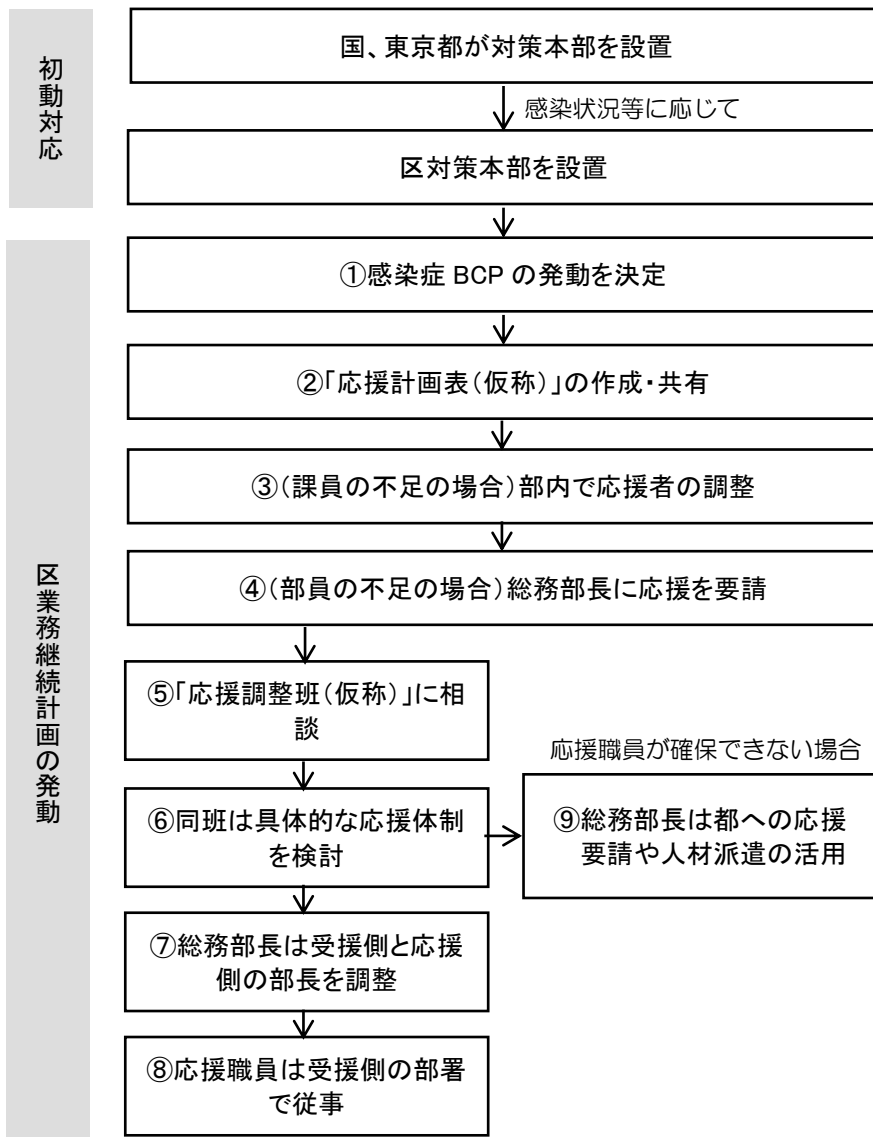


図4-2 感染症BCPの発動から応援体制構築のプロセス

第2節 感染症対策（第6波対策）

1 新たなレベル分類と感染症対策

- ◆今後来るべき新たな波に備えるためには、これまでの感染症対策の教訓にもとづき、小康期に十分な備えを行っておくことが必要である。
- ◆国は、新型コロナ対応の指標として、医療が維持できているかを重視した「新たなレベル分類」を提示した⁷。それに応じて、東京都や本区も指標を提示した。
- ◆本区では、国及び都の状況を目安とする4つのフェーズを感染症対策の切り替え基準とした。フェーズ毎の感染症対策の考え方は、下表のとおりである。

表4-1 フェーズ毎の感染症対策の考え方

フェーズ	都の状況	感染症対策の考え方
1	基本的対策徹底相当	日常の回復のため感染予防の協力要請 感染拡大への備え
2	まん延防止等重点措置相当	感染拡大を防止するため、感染者管理体制を整備、自宅療養者への支援に着手する。 感染状況に応じた施設利用の制限措置を実施する。
3	緊急事態宣言相当	医療のあつ迫を防止するため、感染症管理体制を強化、自宅療養者への支援に取り組む。 感染状況に応じた施設利用の制限措置を強化する。
4	ロックダウン的事態相当	状況の悪化を防止するため重症者のケアに資源を集中する。 区有施設は閉所する。 エッセンシャルワーカーの確保による機能維持に努める。

- ◆ここでは、第3章で検証した第5波を中心とする新型コロナ感染症対策の教訓にもとづき、業務が最もひっ迫した健康推進部・保健所の応援体制の強化に焦点を当て、区対策本部が取り組んだ第6波対策の要点を整理する。
- ◆区対策本部では、第6波に備えるため、感染状況に応じた医療供給体制の構築を目指し、保健所の増強計画を作成し、感染が急拡大した場合にも、速やかに新規感染者の管理を可能とする体制の構築に取り組んだ。
- ◆具体的には、「第6波に向けた医療供給体制」（表4-2）、「第6波に向けた保健所への職員応援体制」（表4-8）に示すとおりである。

2 対策方針について

- ◆区対策本部ではフェーズに応じた、感染症対策方針を示し、これに基づき行動する。なお感染症対策方針は、感染状況によって柔軟に対応するものとする。

⁷ 新型コロナウイルス感染症対策分科会、新たなレベル分類の考え方、令和3年11月8日。

表4-2 第6波に向けた医療供給体制

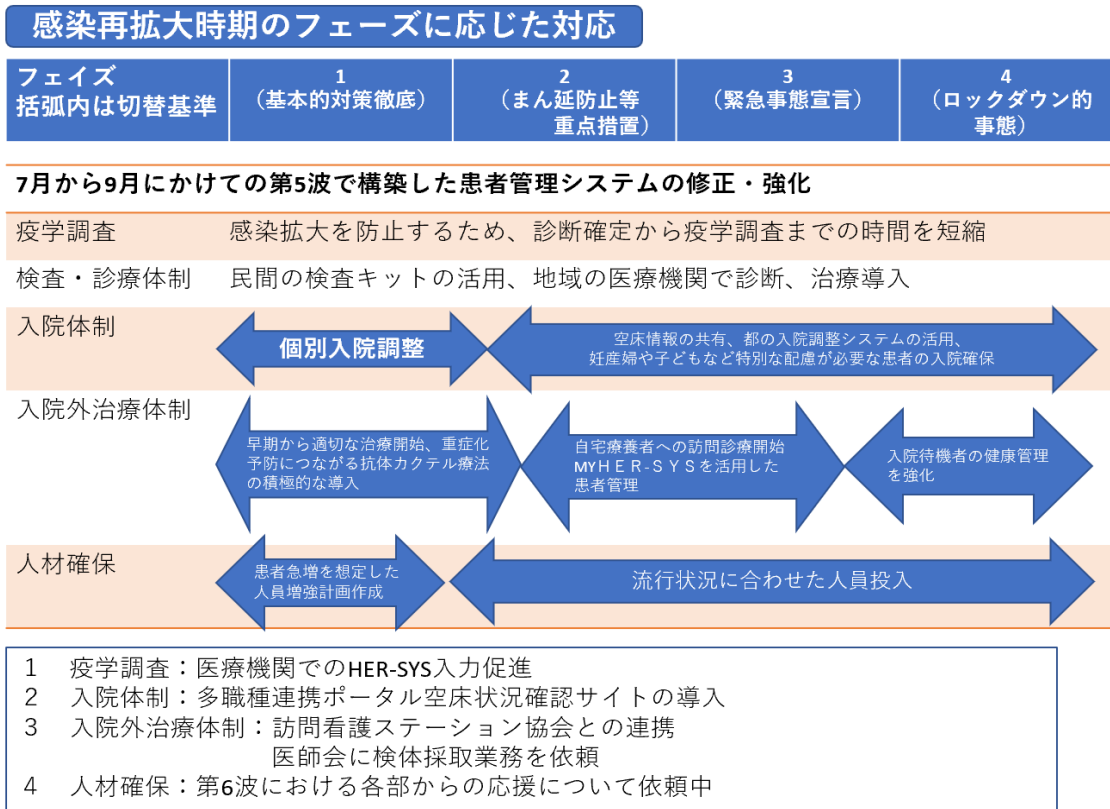


表4-3 令和4年3月時点の感染症対策方針

渋谷区のコロナウイルス感染症対策方針 (R4.3.15)

区は、感染拡大を防止するため、

- ① ワクチンの初回接種機会の提供を継続しながら、追加接種（3回目）を促進する。
- ② 区民陽性者の安心のため、感染者管理体制を整備し、特に、支援が必要な自宅療養者への対応に留意する。このため保健所の体制を強化する。
- ③ 区民に基本的感染予防対策の継続、リスクの高い行動の回避を要請するとともに、感染状況に応じた施設利用やイベントの制限措置を実施する。

第3節 必要な人的資源の確保策

1 「応援計画表（仮称）」の作成と活用

- ◆ 感染時の円滑な応援調整を実現するため、予め「応援計画表（仮称）」のフォーマットを作成し、訓練などで活用する。
- ◆ 「応援計画表（仮称）」への記載項目は、下表のとおり、「平常時の職員数」、「欠勤（想定）者数」、「在宅勤務（想定）者数」、「出勤（想定）者数」、「非常時優先業務（S・A業務）に必要な人数」、「応援可能者数」（「受援必要者数」）、「応援（受援）先の部名（応援職員者数）」などを想定する。
- ◆ 「応援計画表（仮称）」の記入要領は、下表のとおり、第一に、「コロナ禍での応援（受援）者数(b)」を考慮した「コロナ禍での職員数(a')」の算出、第二に、

欠勤率（例示は40%）・在宅勤務率（20%）の設定による「出勤(想定)者数(e)」の算出、第三に、「第5波（繁忙期）におけるS・A業務の要員数」の倍数（1.2倍）による「非常時優先業務（S・A業務）に必要な職員数(f)」の算出により、「応援可能者数（－は受援必要者数）(g=d+e-f)」を算定する（詳しくは「表4-4」の注を参照）。

◆感染時に円滑に情報共有できるよう、事前に「応援調整システム（仮称）」を構築しておくことが望ましい。

表4-4 「応援計画表(仮称)」と記入要領(例)

部等	職員数(a)	コロナ禍での応援(受援)者数(b)	コロナ禍での職員数(a'=a-b)	欠勤(想定)者数(c)	在宅勤務(想定)者数(d)	出勤(想定)者数(e=a-c-d)	S・A業務に必要な職員数(f=a'*倍数)	応援可能者数(－は受援必要者数)(g=d+e-f)	応援(受援)先の部名(応援職員数)(h)
01_会計管理室									
02_経営企画部									
03_総務部									
04_財務部									
05_危機管理対策部	20	1	20-1=19	20*0.4=8	20*0.2=4	20-8-4=8	19*1.2=23	4+8-23=-11	〇〇部(11)
06_区民部									
07_スポーツ部									
08_福祉部									
09_子ども家庭部									
10_健康推進部・保健所									
11_都市整備部									
12_土木部									
13_環境政策部									
14_教育委員会事務局									
15_選挙管理委員会									
16_監査委員事務局									
17_区議会事務局									
合計									

(注) 例示は「危機管理対策部」

- 「職員数(a)」は、平常時の職員数(管理職を含む職員名簿記載上の人数)を記入する。例示は「20人」。
- 「コロナ禍での応援(受援)者数(b)」は、第5波(繁忙期)での応援者数(－は受援者数)を記入する。例示は「(受援者)1人」。部としての応援者数1人、受援者数2人であり、その差が-1人(受援者数)である。
- 「コロナ禍での職員数(a')」は、応援(受援)者数を引いた(足した)職員数であり、(a)から(b)を引いて(足して)算出する。例示は「21人」。
- 「欠勤(想定)者数(c)」は、(a)に(想定される)欠勤率をかけて算出する。例示は「(欠勤率)4割」で「8人」。小数点第一位を四捨五入。
- 「在宅勤務(想定)者数(d)」は、(a)に(想定される)在宅勤務率をかけて算出する。例示は「(在宅勤務率)20%」で「4人」。小数点第一位を四捨五入。
- 「出勤(想定)者数(e)」は、(a)から(c)と(d)を引いて算出する。例示は「8人」。
- 「非常時優先業務(S・A業務)に必要な職員数(f)」は、当該部の「第5波(繁忙期)におけるS・A業務の要員数」の倍数を想定し、(a')をかけて算出する。例示は「(第5波等の倍数)1.2倍」で「(S・A業務に必要な職員数)25人」。
- 「応援可能者数(－は受援必要者数)(g)」は、(d)と(e)を足した数から(f)を引いて算出する。例示は「-13人」。
- 「応援(受援)先の部名(応援職員数)(h)」は、応援(受援)先の部名(応援職員数)を記入する。例示は「受援先の〇〇部から13人の職員を受入」。

- ◆また、応援職員等の需給調整に用いる「受援職員要望リスト（仮称）」（受援側）と「応援職員リスト（仮称）」（応援側）も下表のとおり作成しておく必要がある。

表4-5 「受援職員要望リスト(仮称)」(例)

部課名	勤務要望期間	経験職種・経験年数	保有資格	人数	備考
〇〇部〇〇課・渋谷八公	第〇波が収束するまで	〇〇業務・3年以上	運転免許	12	

表4-6 「応援職員リスト(仮称)」(例)

部課名・氏名	勤務可能期間	経験職種・経験年数	保有資格	備考
〇〇部〇〇課・宇田川花子	1週間	〇〇業務・2年	運転免許	

2 応援体制の構築

- ◆全庁的な受援・応援の調整を専門に行う「応援調整班（仮称）」は、感染症BCPに基づき、「応援計画表（仮称）」を活用して、必要な経験やスキルを勘案し、適当な人材を探し、具体的な応援体制を検討する。
- ◆第5波で業務がひっ迫した健康推進部・保健所の応援体制を強化する必要がある。その際、各職場で人員の調整を行うとともに、区外からの派遣の活用等も実施する。
- ◆次の波に備えるため、感染状況に応じた保健所の増強計画を構築し、感染が急拡大した場合にも、速やかに新規感染者の管理を可能とする体制を構築する。
- ◆感染状況に応じた応援職員体制の考え方は下表に示すとおりである。
- ◆人員的な応援には限界もあるため、（仮称）患者情報システムを構築して、保健所業務のシステム化、効率化を図り、業務負担を減らすことも検討する。

表4-7 感染状況に応じた応援職員体制の考え方

フェーズ	移行基準	具体的な動き
1	基本的対策徹底相当	職員応援体制計画の作成（応援職員の選定）
2	まん延防止等重点措置相当	フェーズ3に向けた準備の開始
3	緊急事態宣言相当	応援職員体制の開始（兼務発令、事務従事）
4	ロックダウン的事態相当	応援職員体制の増強

◆ 応援職員に依頼する事務

- ① 発生届の受理等感染者の管理に関する事務
- ② 国や東京都のシステム処理に関する事務
- ③ 法律に基づく証明書等の発行に関する事務
- ④ コールセンター対応に関する業務
- ⑤ その他新型コロナウイルス感染症に関する事務

表4-8 第6波に向けた保健所への職員応援体制(参考)

業務	内容	フェーズ3		フェーズ4		備考
		人数	依頼先	人数	依頼先	
検査業務		1	派遣職員	—	—	
発生届受理	発生届印刷、住基確認	—	—	2	応援職員	
HER-SYS登録	FAXによる届け出の入力、My HER-SYS登録	3	応援職員	3	応援職員	
積極的疫学調査		3	派遣職員	—	—	
入院の必要性の判断		—	—	1	地域保健課	固定したい
入院・宿泊療養調整		1	派遣職員	2	派遣職員	
健康観察業務	自宅療養者の健康状態確認	2	派遣職員	5	派遣職員	
		1	生活衛生課	5	生活衛生課	
		—	—	3	保健相談所	
証明書発行業務	各種証明書作成、郵送	2	応援職員	—	—	
東京都システム入力業務	入院・宿泊療養等の申込み	2	応援職員	2	応援職員	
コールセンター業務	区民等からのコロナ専用電話対応	1	派遣職員	6	派遣職員	
		—	—	1	保育園看護師・他部署保健師	
パルスオキシメーター・食料等配布業務	自宅療養者あて物品配送		地域保健課		地域保健課	※独自で食料配布を行うかは要検討
搬送業務	患者搬送車両運転		検討中		検討中	
	付添看護師等		保健相談所		保健相談所	

第4節 第5波までの教訓について

アンケート結果と第5波後に実施したAAR (After Action Review) で出された課題等を記載する。

○ 「Q4 今後の最悪の被害想定前に備えるべきと考えること」(アンケート結果)

- ◇ 委託事業者や会計年度任用職員の効率的活用及び、それを担保するための財政措置についての事前検討
- ◇ 業務委託契約等の契約条項や業務仕様において「感染症対策にかかる対応」を標準化する
- ◇ 大規模イベントの開催可否決定のタイミングと判断方法を事前に検討しておく
- ◇ 衛生用品の計画的な備蓄
- ◇ 感染症調査内容の流行状況に合わせた範囲設定、調査優先順位の項目設定

- ◇病床確保のための取り組み（入院後、回復者の病床確保のための区内医療機関との調整）
- ◇感染症流行期に合わせて人員の調整・配置を行うマネジメント機関の設置
- ◇医療・移送手段・在宅療養者の生活支援等の最大被害想定における確保
- ◇利用者が職員と接触せずに必要な書類を入手できる総合窓口（セルフ窓口）の開設と、オンライン申請・オンライン交付の検討
- ◇自動で運用できるシステム（HER-SYS のような人的入力が必要なシステム）導入等による業務効率化
- ◇区民が来庁しないで手続きをすることが出来るような非来庁型サービスの推進

○「次の波にそなえ渋谷区にできること」（第5波AAR 令和3年10月18日）

第5波での効果の検証をしつつ、第6波に向けた対策を検討し、区で実施できるようなことは下記のとおりとなる。

- ◇情報収集、共有 ⇒保健所、危機管理対策部、広報
- ◇早期警告と対応方針の確立 ⇒危機管理対策部
- ◇ワクチン勧奨（ブースター接種） ⇒ワクチン班
- ◇医療提供体制の強化 ⇒健康推進部（保健所）
- ◇基本的感染予防措置の勧奨 ⇒各部
- ◇生徒、園児の登校抑制、イベントの中止・延期の検討 ⇒教育委員会事務局、子ども家庭部
- ◇福祉施設の閉鎖、時間短縮、イベントの中止・延期の検討 ⇒福祉部
- ◇職員の出勤抑制の検討、感染症対策の徹底 ⇒総務部
- ◇区民に対する意識啓発 ⇒広報
- ◇ワクチン検査パッケージ ⇒区民部、ICT、福祉部、教育委員会事務局
- ◇要援護者等への生活支援の準備 ⇒福祉部、子ども家庭部

第5章 非常時優先業務の執務環境の確保

非常時優先業務を滞りなく遂行するためには、人員体制、庁舎設備、通信設備、情報システム、備蓄等に関して事前の準備を整えておく必要がある。本章では、感染症まん延時における業務継続上の執務環境の課題と対策方針を整理した。

第1節 職員の感染予防策

感染症まん延時においても、区は基盤としての庁舎機能を維持する必要がある。そのためには、庁舎内で来庁者及び職員が感染する危険を減らし、可能な限り感染を防止する対策を実施する必要がある。また、発症した際の被害を最小限に留め、早期に健康を回復させることが極めて重要である。ここでは感染拡大の状況に合わせて必要な職員の健康管理及び感染予防対策をまとめる。

1 職員の感染防止対策

- ◆出勤時および勤務中は、マスクの着用や咳エチケットを徹底する。
- ◆出勤時には手洗い・うがいをし、勤務中もこまめに手洗いをするなど、感染予防対策を講じる。
- ◆出勤前には検温を行うなど、日頃から自己の健康管理に十分留意する。
- ◆テレワークやテレビ会議を活用し、在宅勤務を促進することで、出勤者数を減らす。

表5-1 【参考】職員の感染予防対策リスト

<p>1 生活習慣</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 咳エチケット、手洗いの徹底<input type="checkbox"/> マスク着用<input type="checkbox"/> 朝夕2回の検温・申告、発熱者の出勤自粛<input type="checkbox"/> 3密（密集、密接、密閉）を避けた行動自粛 <p>2 通勤時</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 混雑を避けた時差通勤<input type="checkbox"/> 通勤経路の分散化<input type="checkbox"/> 通勤時のマスク着用 <p>3 勤務時</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 庁舎に立ち入る際の手指消毒の実施<input type="checkbox"/> マスク着用での勤務<input type="checkbox"/> 感染リスクの高い職員は、マスクに加え、必要に応じて、フェイスシールド、手袋、防護服を使用 (使用したマスク、フェイスシールド、手袋、防護服等は、ビニール袋で密封し適切に廃棄)<input type="checkbox"/> 休憩時間の分散<input type="checkbox"/> 原則、関係機関等への訪問禁止
--

- 職員のテレワークやテレビ会議を推進し、出勤者を減らす。
- 庁舎内店舗や庁舎に勤務する臨時職員および委託業者等に対して説明会を開催するなど、区職員と同様の感染拡大防止策を講じるよう要請
- 関係機関等への訪問自粛

4 その他

- 季節性インフルエンザワクチン等の接種奨励
⇒接種時の服務規程を決める
- 抗感染症薬を濃厚接触者に投与
- ワクチンが開発・製造され次第、迅速な接種推進
- 職員の海外渡航の自粛

2 職員が感染症に罹患した場合（疑いがある場合）

- ◆職員本人やその家族に37.5℃以上の発熱および咳・くしゃみなど新型インフルエンザ等への感染が疑われる症状が出た場合は、職場における感染拡大を防止するため、自宅待機（テレワークも含む）とする必要がある。
- ◆自宅において発症した場合は、出勤を控え、電話等で所属長に連絡するとともに、担当保健所の指示に従う。
- ◆所属長は、出勤できない理由と期間、職員や家族の健康状態（発熱や咳等の症状、体温、医療機関の受診状況等）を確認し、出勤できない期間の健康状態等を記録し、定期的に連絡するよう伝える。
- ◆職場において発症の疑いのある職員がいる場合は、感染拡大防止のために職員を帰宅させ、感染症相談センターへの電話相談を指示する。
- ◆陽性と診断された場合は、医師の指示に従い、保健所の指示に従って療養する。また、関係所管の所属長に①職員の所属②職員の居住自治体③濃厚接触者の可能性④休館等の対応を連絡する。それまでの服務は事故欠勤とする。
- ◆出勤の再開は、主治医の診断や担当保健所の指導をもとに、所属長が決定する。
- ◆職員の早期の職場復帰を可能な限り支援する。

3 職員が濃厚接触者となった場合

- ◆濃厚接触者は、症状がでる前からウイルスを排出している可能性があるため、原則自宅待機（テレワークも含む）とする。
- ◆当該職員は発症に備え、朝夕2回検温を行うなど健康状態の把握を行い、所属長に報告する。発熱や咳・くしゃみなどの症状が出た場合は、担当保健所の指示に従う。
- ◆職員の早期の職場復帰を可能な限り支援する。

4 来庁者への対策

- ◆庁舎内の感染症に対する感染予防策を徹底し、来庁者が庁舎内で感染しないよう、不要不急の来庁自粛要請、来庁スペースや出入口の制限等を行う。
- ◆区有施設の窓口縮小。
- ◆行政手続きのオンライン化の推進。
- ◆感染予防、感染拡大防止のために来庁者に非接触型体温計による検温への協力や手指消毒を要請し、庁舎内の清掃・消毒体制などを強化する。
- ◆庁舎内で、発熱している、咳をしている等感染の疑いのある利用者がいた場合は、職員は声を掛ける前にマスク等を着用するなど感染予防に留意するとともに、その感染の疑いのある者と同行者にもマスクの着用をお願いする。
- ◆感染チェックリストを利用し、症状の有無について判断する。
- ◆感染症の症状がある者（「疑い患者」という。）と判断された場合は、感染拡大防止のために疑い患者に帰宅を促し、感染症相談センターへの電話相談を案内する。
- ◆感染の疑いのある者が嘔吐した場合や、咳などで飛沫が付着した物がある場合は、清掃、消毒の手配を行う。
- ◆症状が重く帰宅が難しい場合は、隔離できる会議室等に誘導し、救急要請を行う。
- ◆感染拡大の状況に合わせて必要な対策を実施する。

表5-2 【参考】来庁者への感染予防対策リスト

<p>1 来庁自粛要請</p> <p><input type="checkbox"/> 不要不急の来庁自粛の要請</p> <p><input type="checkbox"/> 各種届出・申請等をオンライン化して、電話、郵送やメール等を活用し、できるだけ対面しない方法を周知</p> <p>2 来庁制限</p> <p><input type="checkbox"/> 来庁時間の制限の周知</p> <p><input type="checkbox"/> 来庁スペースや入口の制限の周知</p> <p><input type="checkbox"/> 来庁人数限定の周知</p> <p>3 来庁時の協力</p> <p><input type="checkbox"/> 来庁者のマスクの着用、手洗い・手指消毒の依頼</p> <p><input type="checkbox"/> 体温の測定、発熱している来庁者の隔離</p> <p><input type="checkbox"/> 配送場所を特定するなど、配送業者の執務室への入室を制限</p>

第2節 庁舎・区有施設の感染予防策

感染症まん延の状況下においても、区民生活の維持に不可欠な業務を継続するためには、感染防止対策を施した執務環境の確保が重要不可欠である。ここでは、執務環

境内での感染予防のための考え方を整理する。

1 執務環境に関する資源

(1) 備蓄の考え方

- ◆庁舎、区有施設の感染予防のための衛生用品等を備蓄しておく。
- ◆衛生用品等の備蓄が不足する場合に備えて、供給方針や調達方法、代替方法等を事前に検討しておく。
- ◆感染症対策事例を検討し、今後必要になると考えられる物資について備蓄に努める。

(2) 衛生用品等の備蓄品

- ◆執務空間の感染症対策として表5-3を参考に衛生用品について備蓄に努める。

表5-3 【参考】備蓄する衛生用品リスト

<p>1 衛生用品</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> マスク（子ども用も含む）<input type="checkbox"/> 手袋（ポリエチレン、ニトリル等）<input type="checkbox"/> フェイスシールド<input type="checkbox"/> 防護服<input type="checkbox"/> 非接触型体温計<input type="checkbox"/> パルスオキシメーター<input type="checkbox"/> 簡易検査キット <p>2 手洗い・消毒備品</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 手洗い用せっけん<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール<input type="checkbox"/> 使い捨て紙タオル <p>3 執務環境対策</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 飛沫飛散防止用パーティション<input type="checkbox"/> 空気清浄機<input type="checkbox"/> 二酸化炭素濃度測定器

(3) 感染予防対策の備蓄品

- ◆執務環境の感染症対策として、テレワーク等による出勤率を抑えることも有効である。
- ◆テレワーク促進のために必要な資機材として表5-4を参考に備蓄に努める。

表5-4 【参考】テレワーク促進のために必要な資機材リスト

- パソコン
- 通信用端末（ポケット Wi-Fi）

2 執務環境の整備

（1）執務空間

- ◆庁舎、区有施設の感染予防のために執務空間を整えておく。

表5-5 【参考】感染予防のための執務空間の配慮事項

1 執務空間のレイアウト

- 集団発生が起きやすい3つの条件（密閉・密集・密接）の回避
- ソーシャルディスタンスを保った配置
- パーティションによる飛沫対策
- 受付窓口にアクリル板等を設置
- 接客スペース等のレイアウト変更
- 利用方法の変更を行う際はホームページやSNS等で周知

2. 空調・換気

- 十分な換気
- ウイルスが活性化しにくい温度・湿度の調整

3. 衛生用品の配置

- 清掃・消毒の強化
- 消毒液の配置
- 感染症予防のための注意喚起のチラシの掲載

4. 感染予防情報の周知

- 感染症予防のための注意喚起のチラシの掲載
- 感染症予防のための情報をホームページやSNS等で周知

（2）執務体制

- ◆庁舎、区有施設の感染予防のために執務体制を検討しておく。

表5-6 【参考】感染予防のための執務体制

<p>1 執務体制全般</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 感染症発生後のウイルスの性状（感染力・致死率・治療薬の有効性等）を把握し、その性状や職員の出勤率などに応じ、弾力的・機動的な運用を図る。 □ 各種届出・申請等 各種申請等については、オンライン化による対面しない方法での対応等を検討し、区民の来庁する機会をできる限り減らすことで、感染拡大の防止に努める。 □ 区有施設の利用制限、休館、窓口縮小。 □ 可能なものについては、届出や申請 時期を遅延し、郵送対応とする。 □ 会議等の延期または中止が困難な場合、電話やメールによる対応や書面での開催のほか、Web 会議システム等を活用して実施する。 <p>2 勤務形態</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 時差出勤による感染予防 □ 在宅勤務による出勤率の抑制 □ 勤務中体調不良者が出た場合の隔離スペースの確保 □ 体調不良者が休みやすい勤務体制の整備 <p>3 区立小中学校</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 教育時間の確保 小中学校においては、感染者の発生状況に応じ、学級・学年閉鎖、休業等の措置を講ずる。 その際、保護者等の理解を十分に得て、土日祝日や長期休業期間中を利用した授業の実施や、1日あたりの授業時間数を増やすこと、学校行事を縮小させるなど工夫して授業時間数の確保を図る。

3 区有施設の利用制限

- ◆庁舎、来庁者への対策と同様に実施する。
- ◆区有施設は、区民の利用も多いことから一層感染予防に努める。
- ◆管理委託先の事業所についても同様に感染予防を実施する。
- ◆区立施設を利用した区民から陽性患者が出た場合に備えて、区立施設利用者の情報を収集する。また、接触確認アプリケーション等のツールも活用していく。
- ◆区立施設における感染拡大を防止するため、すみやかに区立施設の利用を一時中止する。また、区立施設再開の判断は、濃厚接触者の特定、施設内の消毒の終了後、区立施設所管部署が渋谷区保健所と相談の上、決定する。

4 行事・イベントの開催制限

- ◆感染拡大防止の観点から、イベントや集会等を小康期以後に延期、または中止す

る。

- ◆イベントや集会等を実施する場合は、国の感染症対策本部による感染防止安全計画に基づき、十分な感染防止対策を実施する。

第3節 必要資源の確保策

1 通信手段

- ◆東京都感染症対策本部との連絡体制の確保及び通信設備（東京都防災行政無線等）の維持管理を行う。
- ◆関係省庁や都の情報を庁内で情報共有を行うための庁内LAN等の連絡体制の確保及び通信設備の維持管理を行う。
- ◆端末や通信機器を確保し、Web会議やテレワークに備える。

2 情報システム

(1) 区民に向けた情報提供

- ◆区は、区民及び区内事業者に対して、発生状況や区が実施中の対策、感染予防のために、区民及び区内事業者が、それぞれ実施すべき対策を区ニュース、ホームページやSNS等を活用し、分かりやすく正確に情報提供するとともに、注意喚起を促す。
- ◆区は、コールセンターをつくり電話対応をワンストップ化し、区民からの問い合わせに対応する。
- ◆ワクチン予約システム、感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）等の活用等により感染者等とのやりとり等をシステム化することにより事務を効率化する。

(2) 庁内での情報共有

- ◆迅速かつ正確な情報提供のため、各部班がそれぞれ都各局の担当部門に平常時と同様のルートで情報共有を行う。
- ◆重要な情報については、複数ルートで情報提供を行う。
- ◆庁内の情報共有には、職員同士の接触を抑えるために、Teams等を用いる。
- ◆テレワーク職員との情報共有も緊密に行う。

3 医療・保健資源

(1) 予防接種

ワクチンの接種は、個人の発症や重症化を防ぐ効果があり、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症患者数を抑えることになり、結果、医療体制を対応可能な範囲内におさめることで、健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

特措法では、特定接種と住民接種の2種類の予防接種が規定されている。

①特定接種

- ◆特定接種を新型インフルエンザ等対策特別措置法第28条の規定に基づいて「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に実施する。
- ◆政府対策本部長が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。
- ◆特定接種の対象者は以下の者である。
 - (i) 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う者であつて、厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもののうち、これらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る）
 - (ii) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
 - (iii) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
※その他、エッセンシャルワーカーも対象となることがある。

②住民接種

- ◆住民接種は、区が実施主体となり、緊急事態宣言の有無により次の方法で行う。
 - (i) 緊急事態宣言が出されている場合
特措法第46条に基づき予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を行う。
 - (ii) 緊急事態宣言が出されていない場合
予防接種法第6条第3項の規定による「新臨時接種」を行う。また、住民接種の対象は4つの群に分類されており、発生状況等により国が接種順位を決定することとしている。

③4つの群

- ◆住民接種の対象の4つの群は以下のとおりである。
 - (i) 医学的ハイリスク者
呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者（基礎疾患を有する者と妊婦）
 - (ii) 小児
1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。
 - (iii) 成人・若年者
 - (iv) 高齢者
ウイルスに感染することにより、重症化するリスクが高いと考えられる65歳以上の者

④接種体制

- ◆住民接種については、区民全員が対象者となり、原則として集団的接種により実施する。区は、接種が円滑に行えるよう医師会等と協力して接種体制構築を図る。
- ◆区民への速やかな予約券の送付や接種予約が滞りなく行えるように、業務に伴う人員の確保や予約システムの構築等をまとめた「接種予約券、予約マニュアル」を作成しておく。
- ◆住民接種を速やかに行えるよう、事前にパーティション、必要資機材、運営方法等をまとめた「接種会場の設営・運営マニュアル」を作成しておく。

(2) 医療

①目的

- ◆医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成するうえで不可欠である。
- ◆健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。
- ◆感染症が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予想されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

②平常時における医療連携体制の整備

- ◆保健所、医師会、薬剤師会、区内病院等関係機関との連絡会議を設置し、区と関係機関との連携を図りながら、実情に応じた医療連携体制の整備を推進する。

③発生時における医療体制の維持・確保

- ◆発生早期は、感染の疑いがある患者の入院治療は、感染拡大防止策として有効であることから、原則、感染症法に基づき感染症指定医療機関※に入院させる。
- ◆医療分野の対策を推進するに当たっては、現場である医療機関等との情報共有が必須であり、関係機関のネットワークを活用する。
- ◆感染症専門外来を設置する医療機関及び公共施設等リストの作成、相談センターの設置準備を進める。

※感染症指定医療機関：

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、及び第二種感染症指定医療機関のこと。

(3) 保健資源

- ◆発生早期は、衛生用品の需要が高まり調達が困難になる恐れがあるため、

業務で使用する衛生用品等を計画的に備蓄する。特に、福祉施設や保育園等については日頃からきちんと備蓄しておく必要がある。

- ◆備蓄するにあたっては、ローリングストック方式などを用いて、計画的に備蓄・放出を行う。
- ◆備蓄する用品リストは表5-3参照。

第6章 感染症BCPの推進等

感染症BCPは、業務継続に関する計画であり、常に最新の情報に配慮し、平時から検証に努め、必要に応じ計画の見直しを行う。

第1節 運用の考え方

1 運用のプロセス

感染症BCPは、計画の策定、教育・訓練の実施、検証、計画の見直し等を通じてその問題点を洗い出し課題の検討を行い、是正すべきところを改善し計画を更新するという継続的改善により業務継続に係る対応力を向上させていくことが必要となる。

このため、業務継続の取り組みや計画の妥当性について、訓練や最新の情報収集その他様々な機会をとらえて見直しを行う。

区長をはじめ危機管理のトップに立つ者は、プロアクティブの原則のもと、即応性の高い計画の改善や運用体制の整備に努める。

また、職員一人ひとりが適宜点検・改善を進める意識をもち、人事異動や業務プロセスの変更のたびに、業務継続上の問題がないか考え、必要な対応策を講じることが重要となる。

2 BCPの継続的改善のための検討体制

(1) 点検・検証・見直し

国や都の動向、区行動計画の修正、訓練の検証結果等を踏まえ、必要に応じて計画の点検・見直しを行う。

実際に感染症がまん延し、感染症BCPが発動した場合においても、対応経過等を記録として残し、その後の検証や計画見直しにつなげていく。

今後は、研修・訓練や計画のテスト・実行等を通じて、その問題点を洗い出し、課題の検討を行い、是正すべきところは改善し、業務継続計画を更新するというPDCAサイクル（①PLAN [計画の策定]、②DO [実行（教育・訓練の実施）]、③CHECK [評価（点検）]、④ACT [改善（計画の見直し）]）によるスパイラルアップに努めることにより、業務継続力の向上を図っていく。

また、感染症BCP発動事例があった場合には、必ずその検証を行い、感染症BCPに反映させ、その実効性を高める体制整備を行うというBCM[※]（事業継続マネジメント）を実施していく。

※新型コロナ対応では、本区は第1波、第5波、第6波の後に、AARを実施（27ページ参照）して、課題整理や今後の対策について検討を行った。

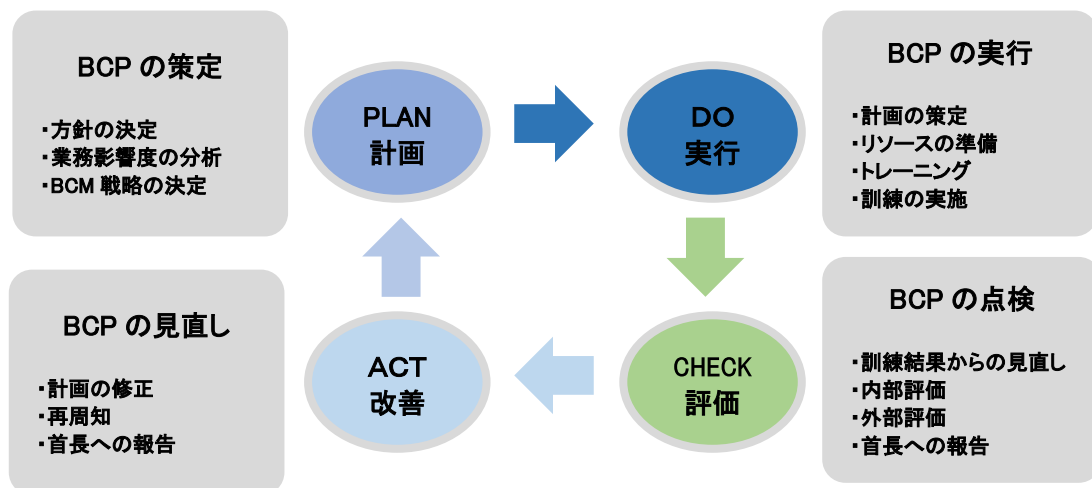


図6-1 業務継続計画のPDCAサイクル

○感染症BCPが、常に実効性のある計画となるよう以下の状況が生じたときは、対策本部又は主管部署において、内容の見直しについて検討する。

- ①感染症のウイルスの性状（感染力・致死率・治療薬の有効性等）に変化が生じたとき
- ②国や都の方針や対策等に変更が生じたとき
- ③区行動計画が改定されたとき
- ④日頃からPDCAサイクルを通じて業務を行い、計画の持続的改善を行う必要が生じたとき

○感染症BCP策定後においても各所属の担当者は、次の事項等について計画を適宜点検・検証する。

- ◇業務の優先度評価
- ◇各フェーズの対応区分の変更
- ◇業務に必要な人員
- ◇業務ひっ迫度の評価方法
- ◇業務ひっ迫時の対処法
- ◇応援・受援の調整方法
- ◇応援体制の構築方法
- ◇資器材備蓄等の変更
- ◇業務内容の変更
- ◇非常時における関係事業者の体制
- ◇感染症ウイルスの変異等
- ◇国や都の行動計画やガイドライン等の改定
- ◇他自治体における先駆的な取組状況

(2) 感染症BCPの継続的改善のための検討体制

感染症BCPの検討体制の確立のため、危機管理対策部、健康推進部を中心に感染症BCPの各種継続的な見直しを行う。

○「区対策本部」は、以下の項目を所掌事項とする。

- ①区感染症対策行動計画の作成に関する事項
- ②区感染症対策行動マニュアルの作成に関する事項
- ③区業務継続計画(感染症編)に関する事項
- ④その他、委員長が必要と認める事項

第2節 研修、訓練等

1 感染症BCPの理解・浸透

感染症BCPを発動する感染症まん延時には、本庁での全組織的な対応が必要となる。そのためには、全職員が業務継続の重要性や業務継続における各自の役割等を理解し、組織全体に浸透させておくことが重要である。

このため必要に応じ、感染症BCPに関する説明会等による職員への説明や、各部課との情報共有、初動における行動等が記載された事務マニュアルの見直し等を行い、業務継続に係る理解・浸透を図るものとする。また、本庁の業務継続の実施に当たっては、出先機関や他区市町村等との連携も必要となることから、関係機関への浸透も図ることとする。

2 対応力の向上

感染症まん延時における感染症BCPの発動に当たっては、感染症BCPの理解・浸透と共に、計画どおり遂行するための対応力の向上も必要である。業務継続に対する理解を深め、対応力の向上を図るために、必要に応じ、教育や訓練を実施する。また、感染症BCPには、実際に行動してみなければ発見が難しい問題点もあるため、感染症BCPの問題点を発見するという観点からも、訓練等を実施することは大変有意義である。

定期的な感染症BCPの改定・見直しの必要性や、人事異動で業務継続における各職員の役割等が変わることを考慮し、定期的に各研修・訓練等を実施するものとする。

研修・訓練等の例は表6-1のとおりである。

また、訓練等は感染症BCPの課題抽出の観点もあることから、実施に当たっては実施時及び終了時に、活動状況や問題点、優れていた点、情報を共有すべきその他の事項について記録をとるものとする。

さらに、参加者の意見等も非常に有益な情報であるため、第三者的な評価者の記録とともに参加者の意見等も記録し、それらの記録を参考に感染症BCPの改定・見直しを図るものとする。

表6-1 研修・訓練等のプログラム例

種類	内容	対象者
図上訓練	区対策本部を迅速かつ円滑に運営できるように、あらゆる状況を想定した訓練	管理職、危機管理対策部、健康推進部、対策本部主要職員
初動訓練	感染症BCP発動にそれぞれの役割と行動について周知	管理職、危機管理対策部、健康推進部、対策本部主要職員
計画発動時の対応訓練・演習	各部・課ごとの応急業務の確認	非常時優先業務の実施職員
衛生資機材取り扱い訓練	衛生資機材の使用法の習得	健康推進部、非常時優先業務の実施職員
情報連携訓練	情報共有のためのシステム操作方法の習得	非常時優先業務の実施職員
執務環境確保訓練	感染予防のための執務環境の確保のための衛生用品の設置、レイアウト変更等の習得	全職員
幹部職員を対象とした研修	感染症BCP発動時に実施すべきことの習熟 プロアクティブの原則の定着	管理職
職員の受援・応援研修	感染症BCP発動時の職員の受援・応援を円滑に行うための研修	管理職、非常時優先業務の実施職員
業務継続計画の定期的な確認	感染症BCPの説明、各部各課の非常時優先業務や職務代行等に係る確認	全職員

3 感染症 BCP の展開

感染症BCPは、ヒト、モノ、情報、空間等の必要資源の確保を前提として、非常時優先業務の実行性を確保するための計画であり、非常時優先業務の選定や共通的な資源確保等を取りまとめた包括的な計画である。

個々の具体的な事案や事務事業について何をどうするか等の詳細については、各部・各課において検討するものとする。

特に、感染症まん延時では、非常時優先業務の多くが応急対策業務であり、平常時の経験等の延長では対応できないものが多い。そのため、業務処理手順(仕事の流れ)や重要ポイントを明らかにしておくことが重要となる。また、定期的な非常時優先業務の見直し、ヒアリング等を通じた非常時優先業務実施の課題共有及び部門間調整が必要となってくる。

非常時優先業務を多く抱える部については、応援職員を要請することになるため、普段行っていない業務を他部の職員に滞りなく遂行してもらうために、非常時優先業務を整理しておくことが必要である。

附属資料

- 附属資料 1 「区行動計画」における応急業務（発展段階に応じた主な対策7項目の整理）
- 附属資料 2 「渋谷区新型コロナウイルス感染症対策本部会議」の概要
- 附属資料 3 「渋谷区新型コロナウイルス感染症対策本部」における応急業務の実施状況
（本部資料の時系列部課別整理）
- 附属資料 4 アドバイザーヒアリングの概要
- 附属資料 5 「渋谷区感染症BCP調査」の結果（詳細版）
- 附属資料 6 特定課ヒアリングの概要