

# 臨床検査部門危機管理ガイドライン

= 業務継続に関するマネジメントシステムの構築 =

第一版

平成 18 年 8 月 5 日

はじめに

このところ、医療機関からの個人情報流出、検査データの紛失など、医療ミス以外の事件が取りざたされ、医療機関に対する評価はより厳しいものとなっている。このような状況の中で、臨床検査技師の関わる事件の発生を未然に防ぐための取組みについて、すべての関係者が共通の認識を持つことが強く求められる。

さらに病院等の医療機関は、災害や事故で被害を受けても、重要業務が中断しないこと、中断しても可能な限り短い期間で再開することが望まれている。災害時等における公共性の観点からも業務の継続は必須事項であり、病院等の業務の一端を担う臨床検査部門においても業務継続に関するマネジメントの重要性を認識すべきである。

一般にこの業務継続を追求する計画を「事業継続計画」(BCP: Business Continuity Plan)と呼ぶが、本ガイドラインでは「業務継続計画」とする。内容としては、バックアップのシステムや職員の確保、迅速な安否確認などが典型である。それらは、施設規模に応じた取組みでよく、多額の出費を伴わずとも一定の対応は可能なことから、すべての臨床検査部門に相応した取組みが望まれている。

そこで我々は、臨床検査部門が取り組むべき重要な課題を、「業務継続に関するマネジメントシステム」として指針を示すこととした。

従来、臨床検査部門におけるリスクマネジメントは医療過誤について、内部統制は適正な財務報告を確保するための一連の仕組みとして議論が行われてきている。しかしながら、我々は、医療機関と社会との関わりがより広範かつ多面的になっている状況を踏まえ、むしろ問題を広く捉え、臨床検査部門の取組みを促進し、評価する環境を整備していくことが重要であり、臨床検査部門の広範な業務の適正かつ効率的な遂行に役立つ具体的な指針を作成することを目的とした。

本ガイドラインの特徴としては、臨床検査部門にとっても業務継続が最優先ではなく、特に災害発生直後は生命の安全確保、二次災害の防止などを重視し、その後も業務継続の対応に地域との連携を意識して取り組むべきことを明確にし、従来の災害対策との整合性を確保している。

また、はじめから完璧を求めるのではなく、継続的改善を行うことを推奨している。さらに臨床検査部門全体のマネジメントとして体系的に取り組むことの重要性を指摘し、既存のマネジメントシステム(ISO 9001 や ISO 15189)が導入されている場合は、そのシステムと整合性のある活動をするよう推奨している。

臨床検査部門の一層積極的な取組みと、それを評価する環境の整備にこの指針が活用され、臨床検査部門の持続的な成長と活性化につながることを強く期待する。

社団法人 日本臨床衛生検査技師会

---

---

## 目次

	頁
1. リスクマネジメント	1
2. 内部統制環境	3
3. 業務継続と共に求められるもの	5
4. 用語の定義	6
5. 業務継続計画および取組みの内容	9
5.1 体制	9
5.1.1 管理者の役割	9
5.1.2 担当者の役割	9
5.2 方針	9
5.2.1 方針の表明	9
5.2.2 行動指針	9
5.2.3 基本目的の設定	10
5.3 計画	10
5.3.1 災害の特定	10
5.3.1.1 リスクの発見	11
5.3.1.2 リスクの特定	11
5.3.1.3 リスクの算定	11
5.3.2 影響度の評価	12
5.3.2.1 停止期間と対応力の見積もり	12
5.3.2.2 重要業務の決定	12
5.3.2.3 目標復旧時間の設定	13
5.3.2.4 リスク対策の選択	13
5.3.3 被害の想定	14
5.3.4 重要な要素の抽出	14
5.3.5 業務継続計画の策定	14
5.3.5.1 指揮命令系統の明確化	15
5.3.5.2 緊急時対策	15
5.3.5.3 緊急時組織	15
5.3.5.4 情報システムのバックアップ	16
5.3.6 業務継続と共に求められるもの	16
5.3.6.1 生命の安全確保と安否確認	16
5.3.6.2 臨床検査部門および設備の災害被害軽減	17
5.3.6.3 二次災害の防止	17
5.3.6.4 その他の考慮項目	17

5.4	実施および運用	17
5.4.1	業務継続計画の実施	17
5.4.2	文書作成・管理	17
5.4.2.1	文書作成・改定	17
5.4.2.2	文書管理	18
5.4.2.3	文書の識別	18
5.4.2.4	計画書およびマニュアルの作成	18
5.4.2.5	チェックリストの作成	19
5.4.2.6	記録の維持管理	19
5.4.3	計画機能の確認	19
5.4.4	災害時の判断の重要性	19
5.5	教育・訓練の実施	19
5.6	点検および是正措置	20
5.6.1	シミュレーション	20
5.6.2	是正・改善の実施	20
5.7	管理者による見直し	21
5.7.1	監査	21
5.7.2	レビュー	22
6.	参考文献	23

**【別添】**

技師会活動における災害対策ガイドライン  
危機管理規定サンプル

## 1. リスクマネジメント

リスクマネジメント (risk management) とは、リスクに関して、組織を指導し管理する、調整された活動であり、リスクマネジメントには、一般的にリスク算定、リスク評価、リスク対応、リスク受容及びリスクコミュニケーションを含むとされている(JISQ2001「リスクマネジメントシステム構築のためのガイドライン」)。

臨床検査部門は、その目的に従って組織運営を行っていく上で、検査部門外の運営環境等から生じるリスクのみならず、検査部門内に存在するリスクにも直面している。臨床検査部門が、その価値を維持、増大していくためには、このようなリスクに適切に対処することが必要である。

JISQ2001 は地震災害を契機に検討されたものであるが、企業を取り巻くリスク全般にいかに対処するかを定めた基礎の規格であり、本ガイドラインではこの規格に沿ったリスクマネジメントを提案する。

リスクは、一般には「危険」すなわち悪い結果の発生可能性という意味で使われるが、より広く捉えて、良い結果と悪い結果の双方の発生可能性を含む「不確実性」と捉えられることもある。臨床検査部門にとってのリスクとは、狭義には「臨床検査部門活動の遂行を阻害する事象の発生可能性」と捉えられるが、近年では、より広く「臨床検査部門が将来生み出す収益に対して影響を与えると考えられる事象発生の不確実性」として、むしろ、臨床検査部門価値の源泉という見方で積極的に捉えられるようになってきている。

本ガイドラインでは、リスクを広く捉え「事象発生の不確実性」と定義し、リスクには損失等発生の危険性のみならず、新規業務進出による利益又は損失の発生可能性等も含むと考える。このようにリスクを広く捉えた上で、臨床検査部門の組織活動に当てはめて考えると、リスクは以下の二つに分類して考えることができる。

### ① 業務機会に関連するリスク

業務機会に関連するリスクとは、運営上の戦略的意思決定に係るリスクをいう。具体的には、例えば、以下のようなものを挙げることができる。

- ・ 新検査分野への進出に係るリスク  
    新たな検査分野への進出の成否 等
- ・ 設備投資に係るリスク  
    投資規模の適否 等

### ② 組織運営の遂行に関連するリスク

組織運営の遂行に関連するリスクとは、適正かつ効率的な業務の遂行に係るリスクをいう。具体的には、例えば、以下のようなものを挙げるができる。

- ・ コンプライアンスに関するリスク  
    法令違反 等
- ・ 財務報告に関するリスク  
    粉飾決算 等

- ・ 検査の品質に関するリスク  
    不良データの発生・流通 等
- ・ 情報システムに関するリスク  
    ネットワークセキュリティの不具合 等
- ・ 事務手続きに関するリスク  
    認証ミス、連絡不十分 等
- ・ モノ、環境等に関するハザードリスク  
    不適切な医療廃液処理、地震 等

## 2. 内部統制環境

内部統制環境とは、臨床検査部門がその目的を達成するために、臨床検査部門活動を適正かつ効率的に運営するための価値観、組織、規則等であり、臨床検査部門構成員の様々な行為の基礎となる。臨床検査部門構成員の組織運営、それらに関連する指揮監督は、この環境下で行われる。それゆえ、内部統制環境は、業務目標等の策定、運営組織の組成やリスクマネジメントなど広範な範囲に影響を及ぼすとともに、内部統制のその他の構成要素である円滑な情報伝達、コントロールやモニタリングの実行にも影響を及ぼす。

内部統制環境は、業務執行に対する管理者の姿勢、すなわち管理者の真摯な態度及び行動や誠実性を反映して形成される。内部統制環境は、次の事項を充足していることが求められる。

- ① 管理者の運営に対する基本方針やその遵守の姿勢が明確にされている。
  - ・ 基本方針は、法令のみならず、社会一般の常識や良識と整合したものとなっている。
  - ・ 管理者が、業務執行に関して運営に対する基本方針に則して自身の正しい姿勢を保持し、それを明確にするとともに、運営に関する基本方針の臨床検査部門構成員への啓発に積極的に関与している。
  - ・ 管理者と実務者の間で、運営に対する基本方針について十分に意思疎通が図られている。特に、系列病院が存在する場合においても、同様に十分な意思疎通が図られている。
- ② 行動規範（倫理規程、法令遵守マニュアル等）が作成され、周知徹底されている。
  - ・ 行動規範は、基本方針に基づき作成されている。
  - ・ 行動規範は、「容認される行為」と「容認されない行為」が容易に判定できるようになっている。
  - ・ 管理者は、作成された行動規範を遵守するという決意・姿勢を、自ら表明した上で周知徹底させるとともに、率先垂範している。
  - ・ 行動規範の作成、改定や遵守に関する全社的な調整などを担当する統括部署等が設置されている。
- ③ 業務執行のフレームワークとなる運営組織が適切に構築されている。
  - ・ 組織の構造が、各階層において適切なモニタリングを行うことができるものとなっている。
  - ・ 組織としての適正かつ迅速な意思決定を行うために、各階層内及び各階層間において、重要な情報の収集、意思疎通を抑制しない体制となっている。
  - ・ 必要に応じて、部門間の相互牽制の働く組織構造となっている。
  - ・ その職位に必要な経験と相応しい知識・能力を有している者が配置されている。
  - ・ 内外の状況の変化に照応してリスクの特定、評価等が行われ、これを踏まえて運営組織が適切かつ適時に見直されている。
- ④ 「業務執行権限と責任」、「指揮系統」及び「報告系統」が職務規程や権限規程などに規定され、臨床検査部門構成員の役割が明確になっている。

- 
- ・ 指揮命令・報告に関連する基準と手続が適切なものとなっており、リスクの特定、評価等を踏まえ、継続的に見直しが行なわれている。
  - ・ 各部門・部署間の業務執行権限・責任の範囲や指揮命令・報告系統に関して調整がなされ、規程と実態が乖離している場合には適時に修正が図られている。
  - ・ 特定の者に権限が集中しないような組織になっている。また、個人若しくは部門に与えられる権限について必要に応じて適切なハードルレート等が設定されている。
- ⑤ 臨床検査部門構成員の業績評価や処遇について、重視する点、期待する点が明確にされている。
- ・ 違法な行為や非倫理的行動は許されず、また、これによる業績は一切評価されないことも周知徹底されている。
  - ・ 従業員の雇用、教育訓練、昇進および給与に関する方針と手続が明確に設定されており、その中に行動規範等の遵守が確実に反映されている。
- ⑥ 臨床検査部門構成員の規律を確保するため、法令遵守上、あるいは倫理的に正しくない行動を行った者を適切に懲戒する仕組みが構築されている。
- ・ 賞罰規程を確立し、これを周知徹底するとともに、違反者に対して公正に処分を実施している。
  - ・ 処分を行った場合、その旨を検査部門内に周知し、適切に対処していることが明確にされている。
  - ・ 過失により問題を発生させてしまった場合であっても適切に対処し、また迅速に報告を行った場合は、処分に際して、そのことが勘案される仕組みとなっている。
- ⑦ 法令遵守・倫理的行動や効率的な組織運営、適切な管理が行われていることを確保するよう、種々の検査部門内研修・教育が実施されている。
- ・ 行動規範等について研修等が継続的に行われ、各自が遂行している組織運営において法令遵守・倫理的行動等が如何に重要であるかについて、臨床検査部門構成員への浸透が図られている。
- ⑧ 健全な内部統制環境が病院や施設全体で共有されている。
- ・ 臨床検査部門においても、病院や施設全体の運営方針と整合した内部統制環境が構築されている。
  - ・ 臨床検査部門の健全な内部統制環境の構築状況が、定期的に管理者によって確認されている。

### 3. 業務継続と共に求められるもの

災害時に臨床検査部門が考慮すべき重要事項としては、業務継続の他に、少なくとも以下の3点がある。これらは、従来わが国において行われてきた災害対応の基本的要求事項といえる。これらは重なり合う部分も大きいのも事実であり、一方、業務継続のみを極端に優先する考えは理解を得られない可能性が高い。実際にどれをどの程度優先させるかは個々の臨床検査部門の判断に委ねられ、その責任を自ら負うことになる。

#### ○ 生命の安全確保

患者が来院したり、施設内に留まったりすることが想定されている施設においては、まず患者の生命の安全確保が求められる。

臨床検査部門の職員、関連会社、派遣社員、協力会社など、業務に携わる人々の生命の安全を確保することがその次に重要なのは言うまでもない。

#### ○ 二次災害の防止

火災の防止、建築物・構築物の周辺への倒壊阻止、薬液の漏洩防止など、周辺地域の安全確保の観点から二次災害防止のための取組みが必要である。

#### ○ 地域貢献・地域との共生

災害が発生した際には、市民、行政、他の臨床検査部門などと連携し、地域の一日も早い復旧を目指したい。地域貢献には、援助金、敷地の提供、物資の提供などが一般的であるが、このほかにも技術者の派遣、ボランティア活動など臨床検査部門の特色を活かしたサポートが望まれる。平常時からこれら主体との連携を密にしておくことも望まれる。

具体策としては、避難誘導、安否確認、水、カンパン、トイレなどの備蓄、耐震補強、救助用資材の備蓄および教育・訓練などがある。

例えば、危険物を保有する臨床検査部門は、法令等に定められた取扱いを常時遵守することは当然であるが、災害時に一層の重大性を持つことになるのは当然である。危険物の状況について、迅速な状況確認等はもちろんのこと、周辺地域へコミュニケーションを図ることも不可欠になる。

#### 4. 用語の定義

- BCP (Business Continuity Plan)  
事業継続計画のこと。
- 営業停止損失  
業務が継続できなくなったことにより発生する売上の減少やそれに伴う利益損失。
- 机上訓練  
意思決定訓練のひとつ。事件や事故のシナリオを基に時間軸に沿って重要な場面を研修すること。
- 旧耐震基準  
1950年に施行された建築基準法の耐震規定は、十勝沖地震（1968年）や宮城県沖地震（1978年）などの被害地震の経験を踏まえ、1971年と1981年の2度にわたって改定された。ここでは、1981年以前に用いられた建築基準を指す。
- クライシスコミュニケーション  
緊急事態が発生した場合の情報の共有化。緊急時の記者会見を含む。クライシスコミュニケーションはリスクコミュニケーションに含まれる。
- クリティカルパス  
プロジェクトの作業工程にいくつかの分岐がある場合、最短時間ですべての工程を終了できる作業経路のこと。この経路上で遅れが生じると他の工程にも影響が出るため、重点的に監視する必要がある。
- コンティンジェンシープラン  
緊急事態が発生した場合の対応手順をあらかじめ定めたもの。
- 支援協定  
自治体と病院等が災害後に発生する業務について事前に締結する協定。食料の供給、避難場所の提供、道路啓開支援などがある。
- 事業継続計画  
災害時に特定された重要業務が中断しないこと、また万一業務活動が中断した場合に目標復旧時間内に重要な機能を再開させ、業務中断に伴う臨床検査部門評価の低下などから臨床検査部門を守るための経営戦略
- 初動体制  
事故・災害が発生した直後の体制を指す。対策本部長を決定し、意思決定ができる組織。現場への指揮命令・情報収集機能を有する。
- 情報セキュリティガバナンス  
社会的責任にも配慮したコーポレートガバナンス（臨床検査部門の意思決定の仕組み）とそれを支えるメカニズムである内部統制の仕組み（臨床検査部門が業務を適正かつ効率的に遂行するために構築・運用される社内体制及びプロセス）を、情報セキュリティの観点から臨床検査部門内に構築・運用すること。

- ・ 耐震改修促進法（建築物の耐震改修の促進に関する法律）  
平成7年12月25日に施行された法律で、地震による建築物の倒壊等から国民の生命、身体及び財産を保護するため、建築物の耐震改修促進のための措置を講ずることにより、建築物の地震に対する安全性の向上を図り、公共の福祉の確保に資することを目的としている。
- ・ 第三者認証制度  
ある組織又は個人が規格の要求事項に適合した活動をしているか否かについて、その組織又は個人と直接の取引等がない機関（第三者）が審査し証明する制度。臨床検査部門や自治体等の各組織又は個人が自分自身で審査し認証することを第一者認証、組織又は個人の取引先等の相手先が審査し認証することを第三者認証という。
- ・ 道路啓開  
通行上の障害となる道路上の障害物を除去し、交通路を確保すること。
- ・ ハザードマップ  
被害予測図。地域や都市の状況に合わせ、危険情報を公開・掲載する取組みが自治体で進んでいる。項目としては、火山噴火、土砂災害や浸水の危険区域、あるいは地震時の避難地、避難路などが該当。
- ・ バックアップオフィス  
メインオフィスが自然災害やテロ等により使用不能となった場合に備えてあらかじめ確保したオフィス。業務継続に必要な職員を収容し、業務に必要な設備や機能を備えている。
- ・ ビジネス・インパクト分析（BIA: Business Impact Analysis）  
業務の中断による、業務上や財務上の影響を確認するプロセス。重要な業務・業務・プロセスおよびそれに関連する経営資源を特定し、業務継続に及ぼす影響の分析を行う。例えば、①重要な業務の洗い出し、②ビジネスプロセスの分析、③業務継続にあたっての重要な要素（ボトルネック）の特定、④復旧優先順位の決定、⑤目標復旧時間の設定の手順を踏む。
- ・ ブラックアウト  
組織と関係者の間で双方向の情報交換ができない状態をいう。
- ・ ボトルネック  
本来の意味は、瓶の首の細くなったところ。業務の継続や業務復旧の際にその要素がないと全体の進行が立ちゆかなくなってしまうもの。
- ・ マネジメントシステム  
経営におけるひとつの標準化された手法。管理者が参加し、方針、計画(Plan)、実施(Do)、評価(Check)、見直し(Act)を繰り返す。
- ・ ラリーポイント制度  
時間と場所を指定してそこに集合するしくみ。例えば、あらかじめ災害発生後48時間

後に〇〇へ集合することを職員に周知徹底しておき、その集合場所で臨床検査部門側の今後の対応等を伝えること。

- リスクコミュニケーション

リスク情報の送り手と受け手間における共有を通じ、リスクに関わる相互理解をするための活動・プロセスをいう。情報の共有は、組織間、組織内の双方を含む（クライシスコミュニケーション参照）。

- リスクの定量化

客観的な評価を行うために、リスクの発生頻度と影響度をそれぞれ何らかの手法によって数値化すること。

- リスクマネジメント

リスクを予想し、リスクが現実のものになってもその影響を最小限に抑えるように工夫すること。リスク克服に関するマネジメント、ノウハウ、システム、対策などを意味する。

- リスク分析

利用可能な情報を体系的に用いて原因となる事象を特定し、その特定した事象の発生確率と影響度を分析すること。

## 5. 業務継続計画および取組みの内容

### 5.1 体制

リスクマネジメントに関する役割、責任及び権限を文書によって定めるとともに関連する部門及び部署に伝達することが望ましい。

#### 5.1.1 管理者の役割

管理者は、システムの構築及び維持に関して責任をもつことを明確にすること。

また、リスクマネジメントシステムを構築及び維持するために必要な運営資源を用意することが望ましい。

#### 5.1.2 担当者の役割

リスクマネジメントシステム担当者は、リスクマネジメントシステムにかかわるすべての業務を統括することが望ましい。

リスクマネジメントシステム担当者は、リスクに対して組織全体として適正に対応できるようにするため、リスクマネジメントシステムの継続的改善を行うことが望ましい。

リスクマネジメントシステム担当者の業務は、次の事項を含む。

- ① 計画策定
- ② 実施
- ③ パフォーマンス評価及び有効性評価
- ④ 是正及び改善対策の策定並びに実施
- ⑤ 管理者への報告及び提案
- ⑥ 組織内の連絡及び調整
- ⑦ 記録の作成及び管理

### 5.2 方針

管理者は、災害時の業務継続について計画づくりに取り組んでいくことを決定し、周知し、その基本方針を策定する必要がある。また、管理者は臨床検査部門内外の関係者に対して業務継続に関する活動について説明し、了解をとりつけることが必要である。この場合、管理者自らが関与することが必要であり、そうでないと計画の実効性が問われ、業務継続への対応を当然と考える臨床検査部門内外からの信頼は得られない。

#### 5.2.1 方針の表明

管理者は組織のリスクマネジメント方針を定め、職員及び必要に応じて関係者に対し、文書で明確に表明することが望ましい。

#### 5.2.2 行動指針

リスクマネジメントシステムの構築の際にリスクマネジメント行動ガイドラインを定め、それに基づいてシステムの運用を行うことが望ましい。

**【表明事項】**

- ① 社会的評価を高める。
- ② 職員の安全及び健康並びに組織の運営資源の保全を図る。
- ③ 被害が生じた場合には、速やかな回復を図る。
- ④ リスクが顕在化した場合には、責任ある行動をとる。
- ⑤ リスクに関連する社会的要請をリスクマネジメントシステムに反映する。

### 5.2.3 基本目的の設定

組織は、リスクマネジメント行動ガイドラインに基づいて、組織に関連するリスクに対して、リスクマネジメントシステムの運用によってどのような到達点又は結果を目指すのかをリスクマネジメント基本目的として明確に設定することが望ましい。到達点及び結果は、可能な場合は定量化することが望ましい。

**【考慮事項】**

- ① 守るべき対象を明確にしておく。
- ② 関係者に悪影響を与えるリスクを低減する。
- ③ 法的要求事項、社会通念。
- ④ 組織内外の関係者が容易に理解できる。
- ⑤ 実行可能である。

### 5.3 計画

臨床検査部門が年次計画を立てる際に、併せて災害時の業務継続についてどのように取り組んでいくかの年次計画を作成する必要がある。

なお、この計画は、管理者が了承した臨床検査部門全体の運営計画の中に含まれるべきものである。

#### 5.3.1 災害の特定

本来、業務継続計画は、どのようなリスクが現実化しても重要業務を継続していく、という目的意識をもって策定されるものである。そして、各臨床検査部門がどのようなリスクを想定するかは、臨床検査部門自らの判断に委ねられる。しかし、これから取り組もうとする臨床検査部門には、分かりやすい入り方が提案されるべきであろう。

そこで、本ガイドラインでは、地震を想定リスクとして特定し、臨床検査部門内の取り組みをスタートさせることを推奨する。わが国では、どこでも地震の被害にあう可能性があるといつてよいことから、先ず自らの主要な機器などに影響を及ぼす可能性のある想定地震の一つを選ぶなどの方法である。もちろん、余裕があれば複数の想定地震について検討してもよいし、他のリスクの一つ（又は少数）選んでスタートしてもよい。もちろん考え得るすべてのリスクを対象に検討を始めても構わないが、基本的なレベルとしては、「継続的

改善」の中で、順次、関係者への説明は、5W（誰が・何を・いつ・どこで・なぜ）、2H（どうやって・いくらかけて）に沿って行うことが望ましい。

着実な取組みを臨床検査部門全体に浸透させることが必要である。計画の位置づけが不明確で取組みがずるずると遅れば、前提条件が変わること等から、せっかく作った計画が陳腐化してしまうことも懸念される。

#### 5.3.1.1 リスクの発見

リスクマネジメントにおいては、最初に、施設の目的・目標の達成に関連して、どのようなリスク要因があるかを発見し、リスクとして特定することが必要となる。組織に損害を及ぼす可能性のあるリスクを包括的に発見することが望ましい。

##### 【考慮する事項】

- ① 損害に至る事態を引き起こす原因及び可能性を見いだす。
- ② リスクをもれなく明らかにする。
- ③ 法的要求事項を考慮する。
- ④ 継続的に行う。
- ⑤ 組織内外の先人観にとらわれない。

#### 5.3.1.2 リスクの特定

リスクに関する情報を分析するとともに、リスクを特定することが望ましく、特定されたリスクの存在を常に意識し、適切な組織運営をすることが望ましい。

##### 【リスクの特定方法】

- ① 組織活動及び機能の脆弱性及び危険性の検討
- ② 組織内における事例調査
- ③ 類似組織における事例調査
- ④ 組織内におけるインタビュー及びアンケート調査
- ⑤ 組織外有識者へのインタビュー及びアンケート調査
- ⑥ 組織外の専門家への相談

#### 5.3.1.3 リスクの算定

特定されたリスクは、それぞれのリスクが顕在化した場合の施設への影響度と発生可能性に基づき、施設にとっての重要度を算定されなければならない。

必ずしも全てのリスクについて定量的に算定することができるわけではないが、リスクの算定は、関係者が納得できる合理的な指標を用いて、統一的な視点で相対的な比較が可能となるよう行われることが望ましい。

リスクの定量的把握とは、発生確率、影響の大きさを数量的に把握することをいう。

リスクの定性的把握とは、発生確率、影響の大きさを数量ではなくランク付けなどで把

握することをいう。

### 5.3.2 影響度の評価

業務継続の考え方の特徴として、理由を問わず臨床検査部門が業務を停止した場合に、その停止期間がどの程度病院に影響を与えるのかを評価し、業務としていつまで耐えられるのかの目標復旧時間を設定することがある。この影響度の評価の結果を踏まえて、継続が求められる重要業務は何かを決定し、復旧の優先順位を設定する。また目標復旧時間を確保するために障害となる重要な要素（ボトルネック）を抽出する。

特定したリスクごとに必要なだけリスク基準を作成することが望ましい。特定したリスクすべてについてリスク算定した結果を明らかにするとともに、リスクの対応すべき優先順位を決めることが望ましい。例えば、①リスクの影響度が大きく、かつリスクの発生可能性が高いと判断されるリスク、②発生可能性は低いが、影響度の大きなリスク、又は③影響度は小さいが、その発生可能性の高いリスク、④影響度が小さく、かつ発生可能性も低いリスク、という順に優先順位を決定することができる。

なお、特定したリスクの中で新たな対策は必要ではないと判断した場合には、その理由及びそのリスクの監視方法について文書化し、記録しておくことが望ましい。

#### 5.3.2.1 停止期間と対応力の見積もり

まず、主だった検査の供給停止が発生したと仮定する。そして、その供給停止が病院経営に及ぼす影響を評価する。具体的には、利益損失、賠償責任金額、信用失墜（患者離れ）、資金繰りの悪化などの面から評価し、臨床検査部門がどの程度までの停止期間に耐えられるかの判断を行う。

この影響度評価は、業務を継続するために優先的に継続が必要となる重要業務（5.3.2.2）を見極めるために必要なものである。精緻な分析を期せば相当なコストと時間がかかるがその評価の目的からして精緻な分析が不可欠ではなく、例えば1日あたりの売上げや事務処理量を用いた簡易な定量的な評価であっても一定の目的は達せられる。さらに、賠償責任や信用失墜など定量化が難しい場合は、病院経営に与える影響の大小などで評価してもよい。

ただし、影響度評価に時間をかけすぎると、取組みが無意味になることも懸念されることに留意が必要である。

#### 5.3.2.2 重要業務の決定

通常、災害により何らかの被害が発生すれば、すべての業務を行うことは困難となるため、重要な業務から優先順位をつけて継続するよう検討することが実践的である。そこで、特定した災害も念頭に置きつつ、臨床検査部門として、優先的に継続を必要とする重要業務を慎重に選び、決定する必要がある。

---

この影響度の評価はビジネス・インパクト分析（Business Impact Analysis）と呼ばれ、重要視されている。

5.3.1 検討対象とする災害の特定において地震等災害を特定して検討を開始した場合は、その特定の災害が発生したことによる検査サービスの供給停止を検討することによい。

実施できない検査名、検査量、供給先への影響、職員への影響、社会への影響、その他市民などへの影響などである。

基本的な取組みにおいては、当初は代表的な業務を1つ、又は少数選択し検討することによい。ここでも継続的な改善で、順次、対象業務を増やすよう努めればよい。

#### 5.3.2.3 目標復旧時間の設定

上記の影響度評価の結果や、行政との関係、社会的使命等を踏まえ、臨床検査部門にとってその重要業務の停止が許されると考える目標時間を設定する。これは、業務継続計画を策定していくに当たっての前提を設定する作業である。

実際の災害では、被災地域の範囲やインフラの被害状況などから、重要業務が実際に回復できる期間は相当変動する可能性があるのは当然である。したがって、できるだけ妥当と思われる目標復旧時間を設定するよう努めれば足りる。

重要業務を目標復旧時間内に復旧させるためには、求められる様々な資源の調達・配備もこの目標復旧時間内に完了させる必要がある。

この回復をめざす目標時間を明確に定めることには、その目標に到達するよう臨床検査部門の担当者が積極的に工夫して取り組むようになるため、防災対策が進展しやすいという効果がある。

#### 5.3.2.4 リスク対策の選択

リスク対策には、リスク回避、リスク移転、リスク低減及びリスク保有があるが、これを時間軸から見た場合、事前対策及び事後対策がある。事後対策において特に組織に大きな影響を与える事態への対策には、緊急時対策及び復旧対策の二つがある。

リスクの種類によって、適切な対策を策定し組み合わせて選択することが望ましい。

事前対策は、リスク顕在化前、つまり組織運営が問題なく無事に行われている平常時において実施するものであって、その目的は、リスクの顕在化の防止及びリスクを低減することである。

緊急時対策は、リスク顕在化直後に実施するものであって、その目的は、被害の最小化、被害拡大防止、二次被害の防止、復旧対策の早期立上げなどにある。

なお、緊急時に必要な各種対策をできる限り平常時に各リスクごとに策定しておくことが望ましい。

復旧対策は、緊急時対策に引き続き実施されるもので、その目的は、二次被害の防止及び通常組織活動への早期復旧にある。

### 5.3.3 被害の想定

次のステップとして、決定した重要業務が特定した災害などのリスクにさらされて受ける被害の程度を想定する。5.3.2 の影響度の評価においては、理由を問わず業務が停止した場合の影響度を想定したが、ここでは具体的な対策を立てるために被害想定を行う。被害想定を行う際には、臨床検査部門、機材、職員、輸送、患者など様々な対象に与える影響を考慮する。

なお、本ガイドラインでは 5.3.1 で述べたように、地震を特定しての取組みをスタートさせることを推奨してきたが、影響度の評価を検討するにあたり災害を特定せずに進めてきた場合には、ここで被害想定的前提条件を設定する。地震、水害、火災、SARS、テロなどの中から発生の可能性や検討のしやすさなどを考慮して前提となる災害を決定する。継続的改善の立場から、はじめから可能性のあるすべての災害の被害想定を行うのではなく、どれか一つを選んで想定を行ってみることを推奨する。

### 5.3.4 重要な要素の抽出

重要業務が受ける被害の想定に基づき、そこが復旧しない限り検査の再開や業務復旧ができない主要な生産設備や情報などの資源を、重要な要素（復旧時間が一番長いクリティカルパス、あるいは生産量を限定させてしまうボトルネックなど）として把握する。実際の復旧日数はこの重要な資源の回復日数に依存してしまうため、いかにこの回復日数を短縮するかについての対策を検討する。

ここで留意が必要なのは、対策を実施することにより、重要な要素が他の資源に変化することである。このため対策の対象とする重要な要素は複数のものを想定しておき、継続的に見直していくことが必要である。

なお、実務上、5.3.2 の影響度の評価から重要な要素の抽出までのステップは検討を繰り返すことが多い。

### 5.3.5 業務継続計画の策定

管理者は、病院の業務を継続するために重要業務を目標復旧時間までに必ず回復させるよう業務継続計画を策定する。その場合、臨床検査部門のおかれた環境、規模や業種の特性を活かした様々な対応が可能である。

具体的な対策の策定は、重要な要素をいかに防御するか、また重要な要素が万一被災した場合にどのように対応をするかの二つの観点から実施することが必要である。

臨床検査部門が災害時に実際に業務を継続していくためには、以下の項目が特に重要である。

- ① 指揮命令系統の明確化
- ② 情報システムのバックアップ

#### 5.3.5.1 指揮命令系統の明確化

業務継続の取組みの推進や災害発生時の対応には、業務継続の組織体制の構築とその役割および指揮命令系統を明確にしておく必要がある。

また、非日常的な業務を実施するために必要な経営資源が発生するので、その資源の明確化と調達も必要である。なお、中小臨床検査部門においては、管理者自らが業務継続を率先して行うことが多くなると考えられる。いずれにしろ責任の所在を明確にして対策に取り組む必要がある。

#### 5.3.5.2 緊急時対策

リスクマネジメントに関する計画に示された緊急時対策について、その具体的施策の対応手順を策定することが望ましく、対応手順の策定に当たっては、次の事項を考慮することが望ましい。

##### 【考慮事項】

- ① 緊急時対応の発動及び終了
- ② 組織の内部及び外部の機関との協力関係
- ③ 組織の内外への連絡

リスクマネジメントシステム担当者は、緊急時における対応手順を関連部門及び部署に提示し、その内容について調整を図り、相互理解を深めておくことが望ましい。

具体的施策及び対応手順の策定については、各部門及び部署に委任することができる。

#### 5.3.5.3 緊急時組織

緊急時対応の発動があった場合、適切で有効な緊急時実行組織を遅滞なく編成する手順及びその実行責任者を定める手順を明確に定めておくことが望ましい。

各関係部門及び部署は、リスクごとに緊急時に必要な動員計画を策定することが望ましい。

また、予見していなかった緊急事態の場合についても、連やかに実行責任者を含む対応する緊急時実行組織の編成に関する手順を定めるとともに、事態の把握、対応方針の立案及び対策の実施を行うための手順を定めておくことが望ましい。

緊急時実行組織には、少なくとも次の機能をもつことが望ましい。

##### ① 実行責任者

緊急時実行組織の実行責任者は、緊急時対策に関するすべての判断の権限及び責任をもつ。

##### ② 情報機能

情報担当が緊急事態に関連する情報を一元的に収集及び管理する。この機能が管理すべき情報には、次の事項がある。

- ◇ 緊急事態の現状及び対応状況に関する情報
- ◇ 組織の活動再開に関する情報
- ③ 分析及び/又は評価機能
  - 収集された情報及び緊急時計画に基づいて、必要な対応策の立案及び/又は選択並びに対策の優先順位付けを行う。
- ④ 対応機能
  - 実行責任者の判断に基づいて、具体的な対応策実施の指揮をとる。また、必要な資機材、要員及び資金の調達を行うための後方支援並びに外部への応援要請を行う。
- ⑤ 広報機能
  - 緊急事態に関する組織内外への発表に当たっては、組織の見解として一元的に行う。

#### 5.3.5.4 情報システムのバックアップ

情報システムは業務を支える重要なインフラとなっている。必要な情報のバックアップを取得し、同じ災害で同時に被災しない場所に保存することはもとより、特に重要な業務を支える情報システムについては、バックアップシステムの整備が必要となる。

また、災害時の業務継続計画の実践時においては、重要な業務のみを先行して実施するため、災害対応が落ち着き、いよいよ全面復旧へ向け、代替設備・手段から平常運用へ切り替える際に、通常業務に必要なデータの欠落や不整合による障害が発生するおそれがある。これらを防ぐための詳細な復帰計画をあらかじめ策定しておく必要がある。情報システムのバックアップに関し、業務継続計画を検討する際に十分に考慮すべき点を例示する。

- ◇ 守るべき重要業務と情報システムの関係の明確化
- ◇ バックアップ稼働・切り替え計画、復帰計画の策定
- ◇ 自家発電装置、電源や回線など各種設備の二重化対策の実施
- ◇ 遠隔地の文書・電子データ保存サービスの活用

#### 5.3.6 業務継続と共に求められるもの

災害対応は、非常に多岐にわたる。業務継続とともに、生命の安全確保、二次災害の防止、地域貢献・地域との共生に、あわせて対応することが必要である。

##### 5.3.6.1 生命の安全確保と安否確認

患者および職員、協力会社、派遣会社社員などの命を助けるために、救急救命ができる職員をできるだけ多く確保する必要がある。また、臨床検査部門の耐震化は、生命の安全確保に大きく貢献する（5.3.6.2）。これらのことは、多くの患者が検査に来る臨床検査部門ではさらに重要となる。

さらに、災害発生直後は、職員の安否確認を速やかに行うことが必要である。

平時から安否確認の実施手順を定めて、定期的に訓練することが有事の際に役立つ

#### 5.3.6.2 臨床検査部門および設備の災害被害軽減

重要業務の継続において代替外注の検討は重要であるが、可能ならば臨床検査部門および設備が被災しないことが望ましい。臨床検査部門および設備が被災から免れることは、生命の安全を確保し、ひいては復旧速度を早めることにもつながる。

#### 5.3.6.3 二次災害の防止

地域社会に迷惑をかけないため、火災の防止、延焼防止、薬液などの噴出・漏洩防止などの安全対策を実施する。災害発生後は、これらの問題が発生していないか、建物や構築物が敷地外に倒壊する危険がないかの確認を至急行う体制をとること、危険が周辺に及ぶ可能性のある場合には周辺住民への危険周知や避難の要請、行政当局への連絡と連携した対応をとることを、計画の中に盛り込む。

また、安全対策を実施する職員をあらかじめ確保し、職員の招集訓練も実施する。

#### 5.3.6.4 その他の考慮項目

就業時間内に被災した場合には、職員が自宅に戻るまでに必要な水・カンパン、トイレなどの手当が望まれる。業務復旧に必要なコアメンバー用には、復旧期間中の業務・生活のための備蓄を確保すべきである。さらに、建物や設備の倒壊などにより閉じこめられた職員を救出するためのバールなどの機材も、ある程度備えておくことが必要である。

### 5.4 実施および運用

#### 5.4.1 業務継続計画の実施

業務継続計画を策定した後は、しかるべき予算を確保し、中長期計画も含めて年次計画の中で業務継続計画に従った対応を実施する必要がある。業務継続計画の対応においては、5.3.4の「重要な要素」の復旧計画の策定に特に注力することがポイントとなる。

#### 5.4.2 文書作成・管理

紙面又は電子形式で、その組織のリスクマネジメントシステムに関し、次の情報を確立し、維持することが望ましい。

- ◇ リスクマネジメントシステムの構成及び機能についての概要を示す情報
- ◇ システムの中で重要な文書類がどこで入手及び利用可能かが分かる情報

##### 5.4.2.1 文書作成・改定

種々のタイプの文書を作成及び改訂する手順並びに責任を設定することが望ましい。

文書の作成及び改訂に関する手順を作成する際には、次の事項に留意することが望ましい。

- ① 文書の作成者及び承認者を明確にする。
- ② 改訂担当者及び承認者を明確にする。
- ③ 所定の責任者によって文書が定期的にレビューされ、必要に応じて改訂され、かつ、所定の責任者によって文書の妥当性が承認される。
- ④ 文書の配布先の管理
- ⑤ 文書の廃止の規程
- ⑥ 文書の保管
- ⑦ 機密及びアクセス制限

文書は、指定された期間保持することが望ましい。

#### 5.4.2.2 文書管理

マネジメントの対象とするリスクごとに必要とするすべての文書を管理する手順を確立し、維持することが望ましく、手順には、次の事項を含む必要がある。

- ◇ 文書の所在が分かる。
- ◇ 対象とするリスクごとにリスクマネジメントシステムが効果的に機能するために不可欠な業務が行われているすべての場所で、関連文書の最新版が利用できる。
- ◇ 廃止された文書が、すべての発行部門及び部署、並びに使用部門及び部署から連やかに撤去される、又は意図されない使用がないように保証する。
- ◇ 法律上及び/又は特報保存の目的で保管されるあらゆる廃止された文書が適切に識別される。

文書管理の手順は、組織によって実施されている他の文書管理の手順と統合してもよい。

#### 5.4.2.3 文書の識別

文書は、読みやすく、日付が(改訂の日付とともに)あって容易に識別でき、順序よく整理及び整頓することが望ましい。

#### 5.4.2.4 計画書およびマニュアルの作成

業務継続の対策の方針、被害の想定、業務継続計画、事前準備、災害時の業務、日常の組織体制、非常時の組織体制と指揮命令系統、継続的改善要領などを含めたすべてについて、部門別や役割別に、計画書およびそれを実現するための手順を記したマニュアルを作成する。

計画書には、重要業務を目標復旧時間内にどうやって実現するかという方法論が記載されていなければならない。

マニュアルは、対応方針や対応策の社内での確認・周知と、人事異動時のノウハウの継承

さらには日常の勉強用に用いるものである。

#### 5.4.2.5 チェックリストの作成

災害発生時には、分厚いマニュアルをその場で紐解いている時間がない。そこで、指揮をとる責任者は、方針や方向性の確認、最低限の実施項目および進捗管理用に、また、重要業務を継続するための手順を定めたチェックリストを準備しておくことが望ましい。

#### 5.4.2.6 記録の維持管理

リスクマネジメントに関する記録の識別、維持及び廃棄のための手順を確立し、維持することが望ましい。

マネジメントの対象とするリスクの記録は、関連した活動に対して追跡可能(作成者、作成日時などが含まれること。)であることが望ましい。

リスクの記録は、容易に検索でき、かつ、損傷、劣化及び紛失を防ぐような方法で、保管及び維持することが望ましい。

記録の保管期限を定めることが望ましい。

#### 5.4.3 計画機能の確認

重要業務が目標復旧時間内に本当に復旧できるか実際に確認しておくことが必要である。例えば、復旧に必要な資機材が定めた時間内に調達できるかどうかを確認したり、また、システム停止に備えて手作業で業務処理を行うなどと定めている場合は、その業務処理量が現実的であるかどうかを模擬訓練(5.6.1 シミュレーション)も含めて確認しておく必要がある。

#### 5.4.4 災害時の判断の重要性

以上のように一定の被害を想定して対応策を検討し、備えておいても、災害はこれらの予測を超えて発生する場合がある。このような状況下では、策定していた計画に固執せず、その計画をたたき台に臨機応変に管理者およびこれを支える者が判断していくことが重要である。

#### 5.5 教育・訓練の実施

業務継続を実践するためには、管理者をはじめとする全職員が業務継続の重要性を共通の認識として持つこと、つまり「文化」として定着していることが大切である。こういった観点からも平時から教育・訓練を継続的に実施する必要がある。

災害時に実施すべき業務をすべて紙面に記載しただけで、すべての関係者がその業務を確実に実践できると考えることは現実的ではない。そのため、日常の訓練が不可欠であり、基礎知識を与える教育のほか、幹部職員を対象とした机上訓練や意思決定訓練、実際に体を動かす避難訓練、消防訓練、バックアップシステム稼働訓練、対策本部設営訓練など、

様々な訓練が重要である。

## 5.6 点検および是正措置

臨床検査部門として、年 1 回以上定期的に業務継続の取組状況を評価する必要がある。実施できているところとできていないところを把握し、日常業務の中で取り組めるところはその都度改善しなければならない。また、評価結果や改善内容は管理者に報告されなければならない。

### 5.6.1 シミュレーション

シミュレーションの目的は、各リスクへの対応実施手順の有効性の検証を行うことである。

シミュレーションは、関係者の出席の下、それぞれに役割を付与し、活用できる運営資源を設定した上で、特定のリスクが顕在化していく過程、リスクが顕在化して緊急時になる過程、緊急時を脱して復旧時となる過程などを想定して実施することが望ましい。

シミュレーションの実施に当たっては、次の事項に留意する。

- ① シミュレーションで想定している各段階において必要とされる技術及び判断力。
- ② 想定についての妥当性。
- ③ 教育・訓練を兼ねる場合は、出席者の業績評価との切り離しを明記する。

シミュレーションの手順には、次の事項を含めることが望ましい。

- ① シミュレーションの目的を明確にする。
- ② 特定のリスクが顕在化していく過程、リスクが顕在化して緊急時になる過程、緊急時を脱して復旧時となる過程などのシナリオの策定及び環境変化の設定。
- ③ 特定のリスクが顕在化していく過程、リスクが顕在化して緊急時になる過程、緊急時を脱して復旧時となる過程などにおけるリスク対策及び手順の確認。
- ④ シミュレーションの実行計画の策定。
- ⑤ 特定のリスクが顕在化する過程、緊急時となる過程、復旧時となる過程などにおける緊急時実行組織の編成、適切性及び機能の確認。
- ⑥ 組織内関連部門及び部署、並びに外部機関との調整及び協力の確認。
- ⑦ 情報管理、リスクコミュニケーション及び広報の機能検証。
- ⑧ 対策又は手順が不適切な場合に、是正及び改善を実施する基準の設定。

### 5.6.2 是正・改善の実施

リスクマネジメント実施状況の監視及び測定、評価、有効性評価並びに監査に基づいて、必要に応じてリスクマネジメントシステムに関する是正及び改善を継続的に実行することが望ましい。

リスクマネジメントシステムの是正及び改善の際には、関係する部門及び部署の責任者、

リスクマネジメントの専門家など広範囲の関係者の参画を得て是正及び改善の検討を行うことが望ましい。

リスクマネジメントシステムの是正及び改善の実施時期は、次の四つがある。

① 継続的是正及び改善：

リスクマネジメントパフォーマンス及び運用管理の状況の継続的な監視、測定及び評価結果に基づいて実施する。

② リスクマネジメントシステム監査時：

定期、不定期に実施されるリスクマネジメントシステム監査結果に基づいて実施する。

③ 緊急事態経験後：

リスクが顕在化したとき及びその直後に行われる緊急時対策の、監視及び評価の結果に基づいて実施する。また、このほかにリスクが顕在化したときを想定した訓練及びシミュレーションの評価の結果に基づいて、是正及び改善を実施する場合もある。

④ リスクに関する情報の監視結果に基づく要請時：

リスクに関する情報の監視結果に基づいてリスクマネジメント及びリスクマネジメントシステムを点検し、必要な場合に実施する。

## 5.7 管理者による見直し

管理者は、定期的な点検結果を踏まえて改善点を洗い出し、業務継続の取組み全体を見直し、次年度以降の方向性を打ち出す必要がある。その際に、正しい現状認識を持ち、業務活動の変化を十分踏まえることも求められる。災害等のリスクに強い臨床検査部門となるためには、この見直しを定期的に繰り返す必要がある。

### 5.7.1 監査

監査は、マネジメントシステムに関する要求事項がどの程度満たされているかを判定するために行なわれる。監査所見は、マネジメントシステムの有効性を評価し、改善の機会を明らかにするために用いられる。

第一者監査は、内部目的のために、その組織自身または代理人によって行なわれ、その組織の適合性を自己宣言するための基礎とすることができる。

第三者監査は、その組織の顧客または顧客の代理人によって行なわれる。

第三者監査は、外部の独立した組織によって行なわれる。

リスクマネジメントシステム監査のプログラム及び手順を確立し、維持することが望ましい。

リスクマネジメントシステム監査の目的には、次の事項がある。

① その組織のリスクマネジメントシステムが、この規格の要素を考慮して適切に構築され、実施され、維持されているか否かの判断をする。

② 管理者によるレビューに資する。

リスクマネジメントシステム監査の手順は、通常の業務監査の手順と統合してもよいし、独自に定めてもよい。

リスクマネジメントシステム監査の手順は、次の事項を含むことが望ましい。

- ◇ 監査する範囲の決定
- ◇ 頻度及び方法の決定
- ◇ 監査人の能力の設定
- ◇ 監査結果に関する関係者の協議

#### 5.7.2 レビュー

管理者の役割の 1 つに、方針及び目標に関して、マネジメントシステムの適切性、妥当性、有効性及び効率に対する定期的な体系的評価を実施することがある。このレビューには、利害関係者の変化するニーズ及び期待に応じて、方針及び目標を修正することの必要性を考慮することを含めることがある。このレビューには、処置の必要性の決定が含まれ。

情報源の中でもとりわけ監査報告書が、マネジメントシステムのレビューのために利用される。

管理者は、リスクマネジメントシステムを維持し適切性及び有効性を改善するために、自らが定めた間隔で、リスクマネジメントシステムをレビューすることが望ましい。

組織のすべての活動にわたり、全体との関連性を見ながら包括的にレビューすることが望ましい。

管理者は、次の事項について、レビューすることが望ましい。

- ◇ リスクマネジメント方針
- ◇ リスクマネジメントに関する計画策定
- ◇ リスクマネジメントの実施
- ◇ リスクマネジメントの評価及び有効性評価
- ◇ リスクマネジメントシステムに関する是正・改善の実施
- ◇ リスクマネジメントシステム維持のための体制・仕組み

レビューした結果を、適切に文書化することが望ましい。

## 6. 参考文献

- ・ 事業継続ガイドライン 第一版― わが国企業の減災と災害対応の向上のために ―：内閣府 防災担当
- ・ 事業継続計画策定ガイドライン（企業における情報セキュリティガバナンスのあり方に関する研究会報告書・参考資料）：経済産業省
- ・ ISO9000 シリーズ（品質マネジメントシステム）：国際標準化機構
- ・ ISO14001（環境マネジメントシステム―仕様及び利用の手引）：国際標準化機構
- ・ JISQ2001（リスクマネジメントシステム構築のための指針）（2001年）：日本規格協会
- ・ JISX5080（情報技術―情報セキュリティマネジメントの実践のための規範）（2002年）：日本規格協会
- ・ ISO17799（情報技術―情報セキュリティマネジメントの実践のための規範）：国際標準化機構
- ・ JIPDEC リスクマネジメントシステム解説書：財団法人情報処理開発協会
- ・ 地域防災力の診断：内閣府 <http://www.bousai.go.jp/bousairyoku/index.html>
- ・ 地方公共団体の地域防災力・危機管理能力評価指針：総務省
- ・ 阪神大震災 その時企業は（徹底検証・危機管理）：日本経済新聞社 編

技師会活動における  
災害対策ガイドライン Vol.1

日本臨床衛生検査技師会

## 技師会活動における危機管理ガイドライン作成目的

一昨年、新潟・福井両県の豪雨災害から始まり、各道府県の水害、新潟県中越地震と災害の年であった。多くの会員が被災された。また年末にスマトラ沖地震による津波で、数多くの方々が犠牲となった。まさに地球規模の災害といえる。

昨年も地震がありえないと言われていた福岡県で地震があり、予想もしないところで大きな災害に遭遇することは、「稀」ではない。危機管理(自然災害・事故・テロなど)に対する意識を平時から高めなくてはならない。

一昨年、危機管理に対するアンケート調査をしたところ、危機管理に対する意識の差が地域や施設で明らかであった。

地域の防災拠点病院として役割を果たす施設では、転倒・転落防止などの機器管理や試薬・検体保存管理、災害時の緊急検査体制、緊急時の体制が整備されるとともに、職員の緊急時における役割の明確化や教育・訓練が適切に行われている。また、地域の連携や系統病院との連携など、物的・人的な連携もとられている。

反面、過去に災害に遭っていない地域と災害の確率が低いといわれている。地域にある施設などは、危機管理が十分に行われていない施設が見受けられた。

このたび、「技師会活動における災害対策ガイドライン」を作成、発刊に際し、日臨技をはじめ、地区技師会、各都道府県技師会、会員一人一人に対して危機管理意識を高め、常に不測の事態に備えた体制を構築し、機能が発揮できるような手順と起こった場合の救済に対して冊子に纏めた。

このガイドラインの骨子は、危機管理に対するアンケート調査結果を踏まえ参考に作成した。

災害対策ガイドラインとして次の事項を設けて作成した。

1. 技師会活動における災害対策ガイドライン
2. 日臨技危機管理対策設置要領
3. 災害対策組織図(各都道府県技師会・日臨技)
4. 日臨技共済制度規程

# 技師会活動における災害対策ガイドライン

## 災害対策の必要性とは

高度情報化の社会の中、病院や検査所、各事務所はIT化・機械化が進み、不測の事態・異常事態が大きな被害をもたらす時代になっている。それを回避するためには、組織的かつ的確に対応できる体制の構築が必要とされる。

## 災害対策とは

災害対策は、予測の緊急事態・異常事態の危機の未然防止と万一の危機発生した場合の被害を最小限にとどめるための取り組みをいう。

的確な災害対策を行なう。ための条件として次の4つの対応が必要となる。

### (1) 災害の予測

地域が将来起こりうる災害予想地区であるか否かを知ること

防災予知情報の収集と分析(災害予想から想定される被害範囲)

### (2) 災害の予防・回避

連絡網の整備と正確な情報収集

近隣及び地区での人的・物的な連携の強化

危機的状态に陥らないような予防策

### (3) 災害への対応と被害を最小限に

発生した危機を軽視しない冷静な判断

組織的な行動と的確な判断と最善の努力

### (4) 災害の再発防止

災害の状态把握と分析・対応への検証

## 災害対策システムの検証と再構築

### 災害対策対応手順

#### (1) 災害の予測

国・各都道府県の防災計画・危機管理マニュアルなどの情報収集と提供  
行政・各関係団体との連携の強化  
危機管理に関する研修会に開催

#### (2) 災害の予防・回避

機器・設備などの設置に関して、転倒防止策を施設、業者に指導する。  
その他の機器類に関しては、転倒防止や転落防止策を提供する。  
輸血製剤や試薬管理保持のために、非常時電源の確保を推奨する。  
連絡網の整備を施設内、施設間、地区内、技師会内の整備を図る。  
また、被災技師会と地区技師会・地区担当理事・日臨技との連絡網の  
確立  
インターネット、メーリングシステムなどの活用、JAMTIS を利用した  
システムの構築  
正確な情報の収集や提供方法を確立し、整備を行う。  
関係団体との連携を強化し、情報の共有化も図る。  
技師会内の人的・物的支援体制の整備、推進を図る。  
危機管理マニュアルの整備を行なうよう推進する。

#### (3) 災害への対応と被害を最小限に

ライフライン切断時での緊急検査機器類の要請に対応する。  
被災地区の被害状況を正確に把握し、被災施設の要請に応えるべき地

区・日臨技へ連絡し、対応策について協議を行う。

日本臨床衛生検査技師会災害対策組織設置規程に従い、災害対策本部を設置する。(災害対策組織図参照)

協議された対応策について組織的に行動し、相談や復旧の手助け、アドバイスをを行う。

ボランティアの受け入れ体制や具体的な支援体制を確立する。

#### (4) 災害の再発防止

危機が収束した段階で、予測・予防・対応と拡大防止に対して検証し、危機対応の体験を生かしていくことが大切である。

経験に即した危機管理システムを修正・再構築を行なう。

再発防止策を予測・予防にフィードバックさせ「万全の備え」に努める。

アフターケア・フォローアップが不可欠

# 日本臨床衛生検査技師会危機管理対策組織設置要領

下記の目的、要領にて対策本部を設置、災害対策組織図ならびに日臨技、地区技師会、各都道府県技師会緊急連絡網を整備し、不測の事態に対する対応を図る。

## 1. 目的

日本臨床衛生検査技師会（以下：日臨技）は各都道府県技師会の連帯と会員の相互扶助の精神に基づいて、地震、風水害等の自然災害や大事故、テロ等が発生した場合、危機応急対策に万全を期するため、危機管理対策本部を設置して、組織間の連絡、連携を取り、人的物的支援や救済活動を行う。

## 2. 名称

名称は日本臨床衛生検査技師会 危機管理対策本部（以下：本部）とする。

## 3. 構成員

日臨技役員をはじめ、関係地区会員、日臨技事務局員等で構成する。

## 4. 組織と任務

第一の目的を遂行するために緊急連絡体制をとり、本部長の指揮のもと役員を掌握し、支援や救済活動にあたる。その活動職務内容を明文化し、各活動担当者はその業を円滑に行えるようにする。

## 5. 活動職務

本部長（日臨技会長） 副本部長（日臨技当該担当副会長） 対策委員（専務理事・事務部長・日臨技理事）を基本組織構成とする。本部長は被害状況を把握し、各職務担当者を指名して、その対策にあたるように指示する。活動職務の内容は、状況に応じて職務内容を決定し、指名された担当者は業務の遂行にあたる。

- （１）会員及び各事務局の被災の情報収集及び確認。
- （２）日臨技事務所及び被災地区の会員データの保全確認。
- （３）日臨技事務所の会員データ破損時における、バックアップ対象事務局との相互連絡。
- （４）他地区への現状報告と情報の共有化。
- （５）援助物資の有無、技師派遣の検討。
- （６）派遣時、現地と情報交換による適切な対応。
- （７）派遣費用、応援物資等の費用。
- （８）支援金活動について。

## 6. 本部

災害等が発生し、または発生する恐れがあるときは、必要に応じて、危機管理の応急対策を行うため、日臨技に本部を設置する。日臨技が被災し機能不全となった場合は、副会長の所属する技師会もしくは、近隣技師会を本部として設置する。

## 7. 本部設置基準

災害規模に応じた対策を講じること

台風・津波・大火災・大地震等の自然災害による災害が予想され又は発生した場合や大事故・テロによって、人的(日臨技会員や事務局員)や物的(施設や技師会事務局等)に被害が生じ、被害発生都道府県(以下:被害地区)の要請並びに本部が必要と判断した場合、本部を設置する。

## 8. 連絡体制

本部は危機の応急対策に万全を期するため、日臨技理事、地区担当理事、日臨技事務局、各都道府県事務局と迅速な連絡網をしき、応援協力体制を確立しておく必要がある。

本部においては現地の正確な情報把握と同時に全国へ情報提供を行なえるように、緊急連絡網の整備し、体制の強化を図る。

災害の種類や規模により対応が異なるため、本部と被害地区の迅速な相互の連絡体制をとり、対応可能な範囲を的確に・迅速に判断、決定して活動が展開できるようにする。

なお、被害地区との連絡等が不可能な場合は、連絡可能な隣接都道府県技師会が対応できるような体制を作る。

## 9. 運営及び活動

本部の運営及び活動は対策委員、被災地区担当理事、被災地区会長等の協議によって判断し、本部長の決定で行う。

取り組みの手順として次のとおり行う。

対策本部から、災害の有無と会員の被害状況の確認を行う。

被災地区からの具体的な要請、又は被害状況を確認後、協議し本部長の決定により活動を開始する。

被害を受けてない地区に対して支援の情報提供と、状況に応じた適切な支援依頼を行う。

国や自治体等の行政機関及び関係団体等から応援要請等があれば検討を行い、適切な対応を図る。

救護・救済に必要な物資や人員派遣等を行う。また、現地での対応に関しては、本部委員や近隣技師会会員を派遣し受け入れ対応にあたる。

支援金の募金などを決定し、会員等の被災後の救済に向けての取り組みも行う。

(日臨技共済制度)

危機対策終了後、活動した事柄・反省点等を纏め・記録して、取り組み手順や行動の見直しを図る。

#### 10. 費用

対策に掛かる費用は日臨技が拠出する。

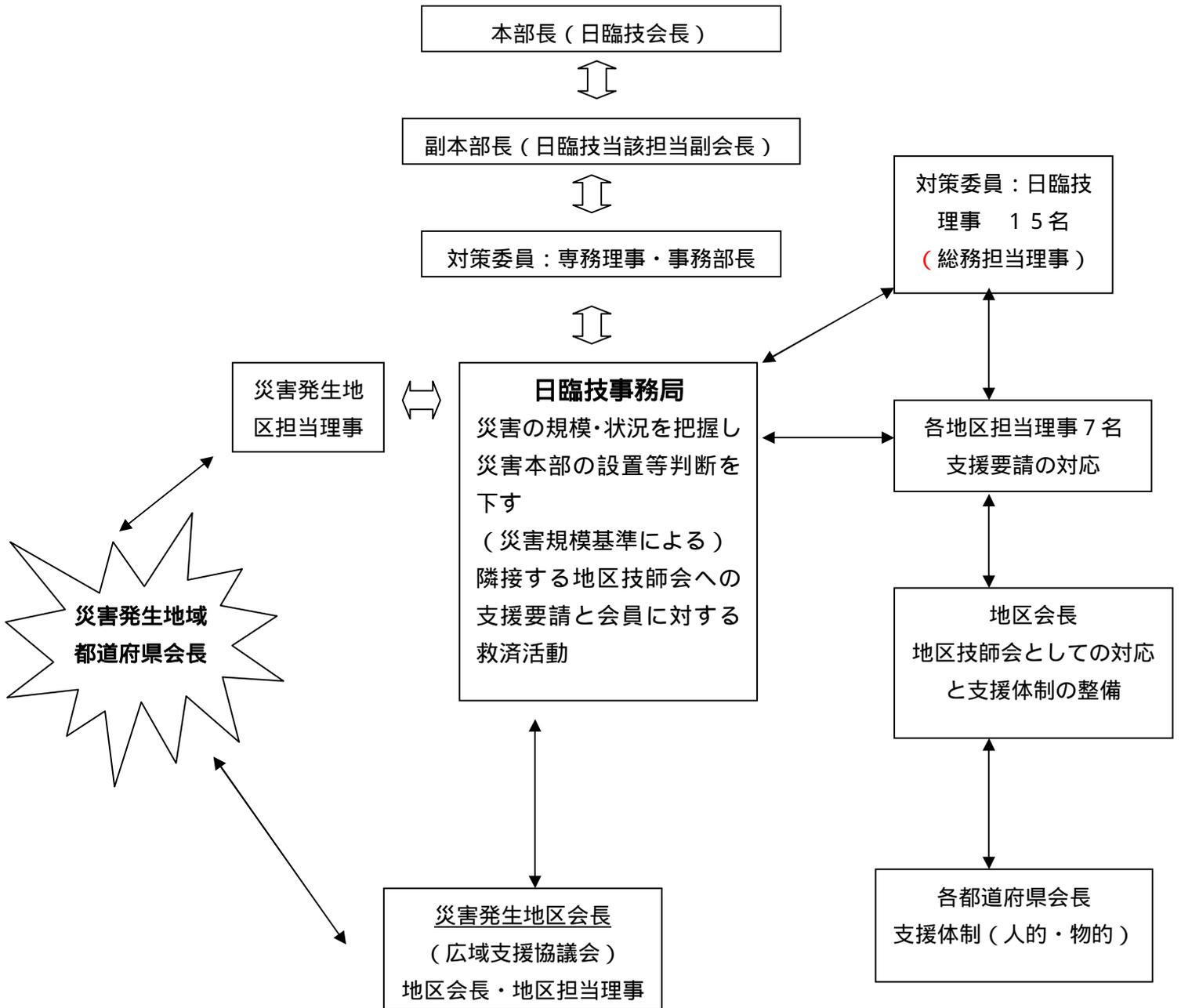
#### 11. 事前対策の取り組み

日臨技は日頃から危機管理に意識し、事前に次の事柄に注意を払う。

- (1) 日臨技として平時から危機管理に対して取り組みを行い、その必須事項を掲げ順序付けを行う。
- (2) 対策組織図、緊急連絡網の整備(原案を元に)が整った段階で試行する。
- (3) 行政機関、医療関連団体との連絡体制の強化と相互援助、他の団体との連絡窓口の設置を行い、危機に対しての備えに万全を期する。
- (4) 危機発生時の救護活動・救援活動等を明確化し、災害時に活動できる範囲(救命処置やその他の処置、医療人としての取り組み)をも明確にさせることの必要性についても、調査検討する。

# 災害対策組織図

対策本部：本部長、副本部長、対策委員、日臨技事務局



## 日臨技事務所が被災した場合の対応

### ・日臨技事務所が機能不全時の対応

対策本部の設置(災害対策組織図・・・日臨技が被災し機能不全時の対応)

### ・日臨技事務所が健全時の対応

#### 1. 対策本部

1) 対策本部の設置場所：日臨技会館内

2) 対策本部組織

本部長：日臨技会長(筆頭副会長)

副本部長：事務所近隣在住副会長

対策委員：専務理事(連絡窓口)、

事務部長、地区担当理事、常務理事、職員

#### 2. 被害状況の把握

1) 専務理事は、関東甲信地区内技師会の被災状況を地区担当理事から報告を受ける。地区担当理事は、都県技師会の連絡担当者連絡し状況の把握をする。

連絡方法は、メールもしくは携帯電話で行う。

2) 専務理事、対策委員は、日臨技及び近隣技師会の被害情報を役員並びに各都道府県技師会に敏速、正確に情報伝達する。

3) 被害状況の情報入手は、インターネット及びメディア等から入手する。

#### 3. 支援対策

1) 救護支援

各都道府県技師会に対して、救護・防疫活動支援依頼を行う。

2) 共済制度規程に従い対応する。

#### 4 . 会員管理 JAMTIS の対応

1 ) 機器、機材等を固定し、転落・転倒防止を行う。

2 ) 無停電装置の設置によるシステム、データの保護

会員管理 JAMTIS のバックアップ、ミラーリングによる二次元管理

# 災害対策組織図（日臨技が被災し機能不全時の対応）

対策本部：本部長、副本部長、対策委員、日臨技事務局

本部長（日臨技筆頭副会長）

副本部長（日臨技当該担当副会長）

対策委員：専務理事・事務部長  
地区担当理事・常務理事

対策委員  
日臨技理事 15 名

技師会事務局

災害規模・状況等の把握  
対応の判断  
日臨技支援協議会  
地区技師会会長・各技師会  
会長

地区担当理事 8 名  
日臨技支援要請を地区  
技師会会長へ

地区技師会会長  
支援要請を受諾  
各技師会に支援要請

各都道府県会長  
隣接技師会支援  
人的派遣等

日臨技  
機能不全

# 危機管理規定サンプル

## 第1章 総則

### (目的)

第1条 この規程は、社団法人●●技師会(以下「当会」という。)大地震・大水害・大停電・テロなど、天災・人災を問わず不測の事態に対して事前の準備を行い、被害を最小限に食い止めるよう対処するための諸政策(以下「危機管理」という。)に関して必要な事項を定め、もって当会事業継続及び保有資産の保護に資することを目的とする。

### (会運営の危機の範囲)

第2条 この規程において「会運営の危機」とは次の場合をいう。

- 1) 当会の過失により会員および取引先に多大なる損害を与えたとき
- 2) 重大な労働災害を発生させたとき
- 3) 火災、地震、風水害等によって多大の損害を受けたとき
- 4) 会運営上きわめて重要な情報が外部に流失、漏洩したとき
- 5) コンピュータ障害により多大なる損害を会員に与えたとき
- 6) 不慮の事件・事故により相当数の役員および職員の生命または健康が危機にさらされたとき
- 7) 会運営役員および職員が誘拐または殺害されたとき
- 8) 不本意にして法律違反を犯し、その責任を問われたとき、もしくは行政処分を受けたとき
- 9) その他当会の存続にかかわる重大な事案が発生したとき

### (総括者)

第2条 会長は、当会危機管理を総括する。

- 2 会長に事故があるときは、当会副会長がその職務を代行する。

### (対応の原則)

第3条 会運営の危機が発生したときは、役員および職員は一丸となって迅速かつ冷静に対応する。

### (優先事項)

第4条 会運営の危機が発生したときは、人命の保護・救助を最優先させて対応する。

### (届出)

第5条 会運営の危機のうち、官庁への届出が必要なものについては、迅速かつ正確に所管官庁に届け出る。

- 2 官庁への届出は、●●の職務とする。
- 3 ●●は、官庁への届出の内容についてあらかじめ会長の承認を得なければならない。

### (対策本部の設置)

第6条 会運営の危機が発生したときは、直ちに対策本部を設置する。

### (対策本部の構成)

第7条 対策本部の構成は、次のとおりとする。

- 1) 本部長 : 会長。会長に事故あるときは、会長が指名した役員
- 2) 事務局長 : 事務部長。事務部長に事故あるときは、会長が指名した者
- 3) 本部長 : 関係役員および職員(会長が指名する。)

### **(対策本部の業務)**

第8条 対策本部の業務は、次のとおりとする。

- 1) 会運営の危機に関する情報収集
- 2) 官庁との連絡
- 3) 対応策の検討、決定、実施
- 4) 報道機関への対応
- 5) 再発防止策の検討、決定、実施
- 6) その他会運営の危機に関すること

### **(専用の部屋の確保)**

第9条 対策本部については、専用の部屋を確保する。

- 2 対策本部の役員および職員以外は、対策本部室に入室してはならない。

### **(本部員の責務)**

第10条 本部員は、当会が置かれている状況を厳しく認識し、危機の解決・克服もしくは回避のために全力を尽くさなければならない。

- 2 本部員は、対策本部の会議に万障を繰り合わせて出席しなければならない。

### **(文書の取扱い)**

第11条 本部員は、対策本部長の許可を得ることなく、対策本部が作成した文書を持ち出したり、コピーしたりしてはならない。

### **(第三者の助言)**

第12条 対策本部は、必要に応じ、会運営の危機の解決について第三者に助言を求めることができる。

### **(留意事項)**

第13条 対応策および再発防止策の検討・決定にあたっては、次の事項に十分留意しなければならない。

- 1) 当会の信用と名誉
- 2) 会運営に及ぼす影響

### **(役員および職員への指示・命令)**

第14条 対策本部長は、役員および職員に対し、会運営の危機を解決するための行動を指示・命令することができる。

2 役員および職員は、対策本部長の指示・命令に従って冷静かつ整然と行動しなければならない。

### **(報道対策)**

第15条 会運営の危機について報道機関から取材の申入れがあったときは、会運営の危機の解決に支障をきたさない範囲において取材に応じる。

2 取材への対応は、対策本部事務局長もしくは事務局長が指名した本部員が当会を代表して行う。

- 3 取材は、面接取材を原則とし、本部員が事務局長と同席する。

4 対策本部事務局長以外の者は、勝手に取材に応じたり、報道機関に情報を提供したりしてはならない。

### **(解 散)**

第 16 条 会運営の危機が終息したときは、対策本部は解散する。

### **(安全管理委員会(危機管理委員会))**

第 17 条 会長は、会務の安全管理を推進するため、副会長、専務理事、事務部長を構成員とする安全管理委員会(危機管理委員会)等を設け、これを定期的を開催する。

2 安全管理委員会(危機管理委員会)は、会務の通常時、障害時、緊急時の運用、防犯・警備に関する各種規程を整備する。

3 安全管理委員会(危機管理委員会)は、特定の範囲内において専門委員会を設置し、実務を代行させることができる。

### **(緊急事態の発生時における早期連絡手順)**

第 18 条 安全管理委員会(危機管理委員会)は、緊急事態の発生時における早期連絡手順を危機管理計画として文書化し、役員、職員に周知する。

2 前項には次の各号に掲げる事項を定める。

- 1) 勤務時間内及び夜間、休日における通報体制
- 2) 緊急時における行動行程
- 3) 関係機関名簿
- 4) 動員職員・役員名簿
- 5) 夜間、休日連絡網
- 6) 装備品及び常置場所

### **(バックアップサイト)**

第 19 条 安全管理委員会(危機管理委員会)は、優先順位の高い適用業務を支障なく継続できるようにバックアップサイトを設け、危機管理計画として文書化する。

### **(代替手順、復旧手順)**

第 20 条 安全管理委員会(危機管理委員会)は、緊急事態の発生時における早期待替手順を危機管理計画として文書化し、これに係る内容について、役員、職員に周知する。

2 安全管理委員会(危機管理委員会)は、緊急時に処理すべき適用業務システムの優先順位を定め、危機管理計画として文書化する。

3 安全管理委員会(危機管理委員会)は、定められた代替手順、復旧手順に従って会務が機能することを確認する。

### **(教育・訓練)**

第 21 条 安全管理委員会(危機管理委員会)は、教育・訓練に関する計画及び実施の体制を確立し、従業者に対し危機管理に関する実務的な教育・訓練を行う。

2 前項には次の各号に掲げる事項を定める。

- 1) 緊急時の連絡体制の整備
- 2) 対応行動マニュアルの作成
- 3) 施設内訓練の実施

### **(監査)**

第 22 条 安全管理委員会(危機管理委員会)は、安全対策に関する監査を定期的及び必要に応じ随時実施する。

## 第2章 自然災害

### (災害対策委員会(仮称))

第23条 安全管理委員会(危機管理委員会)は、必要に応じて災害対策委員会(仮称)を設置し、第●●条から第●●条までの措置を代行させることができる。

### (防災対策)

第24条 会長は、次に掲げる防災措置を講じることとともに、関係者の防災意識の向上に努めなければならない。

- 1) 災害対策マニュアルの作成
- 2) 従業員の緊急連絡網の整備【日臨技・地区技師会・都道府県技師会緊急連絡先一覧表】
- 3) 防災教育・訓練の実施
- 4) 固定資産等の点検・整備
- 5) その他防災対策上必要と認められる事項

### (地震対策)

第25条 安全管理委員会(危機管理委員会)は、地震に対する危機管理として以下の各号を実施する。

- 1) 建物は、地震等の振動及び衝撃に対して構造の安全性(耐震、免震、制震)を有すること。
- 2) 重要機能室の壁・窓ガラス、床、天井、照明器具等の落下、損壊防止措置を講じていること。
- 3) 情報システム機器、データ保管設備、電源設備、空気調和設備、通信設備等には、転倒・移動等に対する措置を講じること。
- 4) 事務室に設置する情報システム機器、通信設備等については、転倒、移動等を防止する措置を講じること。
- 5) 防災予知情報の収集と分析(災害予想から想定される被害範囲)を行うこと。
- 6) 近隣及び地区での人的・物的な連携の強化を行うこと。

### (火災対策)

第26条 安全管理委員会(危機管理委員会)は、火災に対する危機管理として以下の各号を実施する。

- 1) 隣接建物、回線等からの延焼防止措置を講じること。
- 2) 建物は、耐火・防火等の措置を講じること。
- 3) 窓・出入口等には、防火措置を講じること。
- 4) 事務室には、火災報知設備、消火設備及び消火器の設置等の措置を講じていること。
- 5) 電源(コンセント)及び電力線の容量に応じた適正な機器の接続が行われていること。
- 6) 電源は、漏電による感電、火災発生等の防止のため、漏電遮断器及び必要に応じ漏電警報器等の措置を講じていること。
- 7) 情報システム機器、通信設備等に対する火災対策措置を講じること。
- 8) 重要なデータ、プログラム及び文書については、耐火金庫の使用等、必要な防火措置を講じていること。

### (落雷対策)

第27条 安全管理委員会(危機管理委員会)は、落雷に対する危機管理として以下の各号を実施する。

- 1) 建物には、落雷に対する避雷措置を講じること。
- 2) 電源設備には、落雷による異常電流に対する措置等落雷に対する措置を講じること。
- 3) 落雷による停電等の電源障害対策として、無停電電源装置の設置等の措置を必要に応じて講じていること。

#### (水害対策)

第 28 条 安全管理委員会(危機管理委員会)は、水害に対する危機管理として以下の各号を実施する。

- 1) 建物は、漏水等水害に対する措置を講じること。
- 2) 情報処理システム設置場所には、他用途の水使用設備・配管を避けるなど、漏水等の対策措置を講じること。
- 3) 空気調和設備には、漏水、凍結防止等の措置を講じること。

#### (災害発生時)

第 29 条 災害発生時は、当会災害対策規程に準ずる。

### 第 3 章 情報システム

#### (情報システム管理委員会(仮称))

第 30 条 安全管理委員会(危機管理委員会)は、必要に応じて情報システム管理委員会(仮称)を設置し、第●●条から第●●条までの措置を代行させることができる。

#### (コンピュータシステム障害)

第 31 条 安全管理委員会(危機管理委員会)又は情報システム管理委員会(仮称)は、コンピュータシステム障害に対する危機管理として以下の各号を実施する。

- 1) 情報システムの予防保守を定期的に又は随時実施する。
- 2) 情報システムの保守作業に当たっては、運用担当者が当該作業に立会い、定められた作業手順に基づく実施状況を確認し、その結果を把握する。
- 3) 情報システムの運転状況(稼働状態、停止状態、エラー状態)や負荷状態(各資源の容量の限界、使用状況等)の監視制御機能を設ける。
- 4) 情報システムの運転状況や負荷状態を定期的に分析し、必要な場合には適切な措置を講じること。

#### (ネットワーク障害)

第 32 条 安全管理委員会(危機管理委員会)又は情報システム管理委員会(仮称)は、ネットワークの障害に対する危機管理として以下の各号を実施する。

- 1) 内部ネットワークを統括的に管理する者を定める。
- 2) 内部ネットワークを統括的に管理する者は、外部ネットワークに接続するための手続き、方法等を定め、接続及び運用に関する業務を統括的に管理する。
- 3) 内部ネットワークの安定運用を維持するため、適切な運用・保守管理を行う。
- 4) 重要な通信系装置(通信制御装置、TDM、DSU等)には予備機を設置し、ある通信系装置の故障により、広範囲の通信系の障害に発展することのないように、予備機の適切な切替作業手順を障害時手順に組み入れる。
- 5) 重要な情報の伝送を行う回線の通信が途絶しないようにするために、予備回線の適切な切替手順を障害時手順に組み入れている。

### (ソフトウェアのミス)

第 33 条 安全管理委員会(危機管理委員会)又は情報システム管理委員会(仮称)は、ソフトウェアの障害に対する危機管理として以下の各号を実施する。

- 1) 情報システムの機能分析等は将来の機能等を勘案して行う。
- 2) 開発プログラムは、本番稼働プログラム及び本番データとライブラリーを分離する。
- 3) 重要プログラムは、作成者以外の者及びユーザ部門の職員による検証の徹底を図る。
- 4) システム開発・変更の各段階で使用するドキュメントの様式を標準化する。
- 5) 追加・変更に応じてドキュメントを更新し、検収者が確認する。
- 6) 業務用プログラムについては、ドキュメントを適切に整備・更新する。

### (オペレーションエラー)

第 34 条 安全管理委員会(危機管理委員会)又は情報システム管理委員会(仮称)は、データ入力エラー等オペレーションエラーによる障害に対する危機管理として以下の各号を実施する。

- 1) 情報システムのオペレーション手順を定め文書化し常備し、変更に伴う誤操作を避けるために、更新内容を速やかに周知徹底すること。
- 2) オペレーションに係わる報告及び監督責任を明確にする。
- 3) 修正方法、修正期限、確認、承認等の手続きを定め、遵守し、正しい処理を実施させる。
- 4) 入力用の原票・媒体の取扱方法を定める。
- 5) 各種資源へのアクセス権限者を定める。
- 6) パスワード・識別カード等の管理方法(登録、発行、更新、変更、抹消、保管)を定め、特定の者に管理させる。

### (その他運用管理ミス)

第 35 条 安全管理委員会(危機管理委員会)又は情報システム管理委員会(仮称)は、運用管理ミスによる障害に対する危機管理として以下の各号を実施する。

- 1) 保守作業に当たっては、データ保護のために次のような措置を講じていること。
  - ① 取り外し可能な記録媒体の作業前取り外し、
  - ② 接続の複雑なシステムにおける不必要なバスの切り離し、
  - ③ 試験のためやむを得ず実際のデータを使用する場合のデータ漏洩・損壊防止等
  - ④ 紛失、漏洩、改竄等を防止するために、データ、プログラム、文書等の受渡しの確認方法、使用、複写、保管期間・場所等の手続きを定め実施すること。
- 2) 現行のデータあるいはプログラムに論理的、物理的な不都合が発生・発見し、復旧の必要が生じた場合、短時間で業務の継続を図るため適当な周期でバックアップをとっていること。また重要度に応じて分散保管をしていること。
- 3) 重要なデータ、プログラム及び文書の使用(複写を含む)・廃棄・消去はそれぞれの管理責任者の承認を得る。
- 4) データ、プログラム等の記憶媒体を廃棄する場合、消磁、破砕、溶解等の措置を講じること。
- 5) 不正使用、紛失等を防止すると共に障害時、災害時の対応を容易にするために、重要なデータ、プログラム、文書はデータ保管室等定められた場所に保管し、保管設備の施錠、鍵の管理をしていること。
- 6) 委託する業務を安全かつ完全に遂行するために、業務の内容に適した委託先を選定していること。
- 7) 秘密保護、安全保護等のために、委託業務の安全管理事項を契約に明記していること。

- 8) システムの構築、運用管理業務の実施に当って複数の委託先が関係する場合、各委託先の分担範囲・責任範囲を明確にするとともに、作業上必要な密接な情報交換を行えるような措置を講じていること。
- 9) 外部からデータやソフトウェアを受け取る場合は、ネットワークを経由する場合を含めて、事前に必ずコンピュータウイルス等自動的に実行される不正なプログラムの検査を行っていること。同様の検査を既存の記憶媒体に対して常時行うとともに、検査用ソフトウェアを随時更新していること。
- 10) コンピュータウイルス等自動的に実行される不正なプログラムが発見された場合の対応措置を定め、周知していること。

## 第4章 個人情報保護

### (個人情報保護規程の遵守)

第36条 会長は、当会役員、委員、職員をはじめ、会務に関連する企業に対し、当会個人情報保護規程の遵守を啓蒙する。

### (個人情報保護管理委員会)

第37条 安全管理委員会(危機管理委員会)は、必要に応じて個人情報保護委員会(仮称)を設置し、第●●条から第●●条までの措置を代行させることができる。

### (個人情報の漏洩)

第38条 安全管理委員会(危機管理委員会)又は個人情報保護管理委員会は個人情報の漏洩に対する危機管理として情報システム管理委員会(仮称)と協働し以下の各号を実施する。

- 1) 日本臨床検査技師会個人情報保護管理規程の遵守を周知徹底する。
- 2) データ漏洩等を防止するために、プライバシー、機密保護に係わるデータ出力時等には、必要に応じて責任者の立会い、特定職員によるオペレーション等の措置を講じていること。
- 3) データの受け渡しに際してデータの喪失や損壊、漏洩を生じないように、次の事項を職員に周知していること。
  - ① データの送受信・変換方法、相手先システム、ネットワークとの接続方法、
  - ② 相手先環境、データ形式、データ送信先の確認の実施、
  - ③ 禁止事項 また、必要に応じてデータのバックアップの作成、暗号の使用等の措置を講じること。
- 4) 配布先誤り、紛失等によるデータの漏洩を防止するために、機密扱い又は流通性の高い出力帳票等の配布手続きを定め、正しい配布先に配布されていることを確認していること。
- 5) 簡易な移動が可能な端末(クライアントを含む)機器については、機器の紛失・盗難を防止するための措置、及び紛失・盗難があった場合における情報漏洩を防止するための措置を講じること。
- 6) 委託する業務を安全かつ完全に遂行するために、業務の内容に適した委託先を選定し、秘密保護等のために、委託業務の個人情報保護管理事項を契約に明記していること。

### (不正アクセス)

第39条 安全管理委員会(危機管理委員会)又は個人情報保護管理委員会は個人情報の漏洩に対する危機管理として安全管理委員会(危機管理委員会)又は情報システム管理委員会(仮

称)と協働し以下の各号を実施する。

- 1) 主管部門が必要と認めた者に対してのみ、各種資源(データ、プログラム、ネットワーク、入出力機器、記憶領域等)に関する、オペレーションの内容・時間帯・場所、対象資源等、必要最低限度のアクセス権限を付与し、不要となったアクセス権限は速やかに抹消する。
- 2) 必要に応じて重要ファイルの暗号化、認証機能を利用した成りすまし、改ざん等を発見するための措置を講じる。
- 3) 登録、発行、更新、変更、抹消、保管等の手続きを定め、実行していること。パスワードの管理に関する定めにおいては、次の措置が含まれていること。
  - ① ワードが必要なユーザ ID のみの発行、
  - ② 更督促後の未変更パスワードの無効化、
  - ③ パスワードの有効期間、
  - ④ 単純なパスワードの設定拒否、
  - ⑤ 一定期間未利用ユーザ ID に対する必要性の確認、
  - ⑥ ユーザ本人のみへのパスワード通知、
  - ⑦ パスワード漏洩又は漏洩のおそれがある場合の速やかな変更
- 4) パスワードの機密性を保つために、パスワード保持者が規則を遵守していることを管理すること。規則にはパスワードに関する次のような事項が定められていること。
  - ① 推測困難なものの設定、
  - ② 複数のユーザ ID が割り当てられている場合のパスワードの共用禁止、
  - ③ 他の者に対する秘匿、
  - ④ 定期または不定期の変更

#### (データの改ざん/削除)

第40条 安全管理委員会(危機管理委員会)又は個人情報保護管理委員会は個人情報の漏洩に対する危機管理として情報システム管理委員会(仮称)と協働し以下の各号を実施する。

- 1) 本番プログラムの改竄、消去等を防止するために、プログラム・ライブラリ管理者を特定しその者の承認を得たうえで登録・抹消等を実施する。
- 2) ファイルの破壊・不正アクセス等を防止するために、資源のアクセスを管理するプログラム等を使用しチェックする。
- 3) 分散処理システム等によって処理、保存されるプログラム及びデータの不正変更等を防止・発見する機能を設ける。

#### (不正入手)

第41条 安全管理委員会(危機管理委員会)又は個人情報保護管理委員会は個人情報の漏洩に対する危機管理として情報システム管理委員会(仮称)と協働し以下の各号を実施する。

- 1) 権限のある者だけが使用するために、適用業務の資料等は、別個に管理方法を定めていること。
- 2) 文書等の漏洩を防止するために、磁気ファイル、ドキュメント等の外部持出し・複写等については、所定の承認手続きを定め実施していること。
- 3) 不正使用を防止するため、重要帳票類はその在庫管理、廃棄手順を定め実施していること。
- 4) データ等の漏洩、不正使用等を防止するために、授受・廃棄方法を定め実施していること。

## 第5章 雑則

第42条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、会長が定める。

### 附則

この規程は、平成17年●月●日から施行する。