



東京海上日動リスクコンサルティング (株)
BCM コンサルティング第一グループ
グループリーダー 青地 忠浩

新型インフルエンザの脅威と 事業継続マネジメント(BCM)

1. はじめに

新型インフルエンザは、鳥インフルエンザウイルスが変異し、ヒトからヒトへと感染しやすくなること
によって起こる新興感染症である。ヒトは免疫を持たないため、急速な世界的大流行（パンデミック）
を起こす。世界で 4000 万人を超える死亡者を出した「スペイン・インフルエンザ」（1918 年）や「ア
ジア・インフルエンザ」（1957 年）、「香港インフルエンザ」（1968 年）のように、パンデミックは 10 ～
40 年に一度の頻度で発生している。

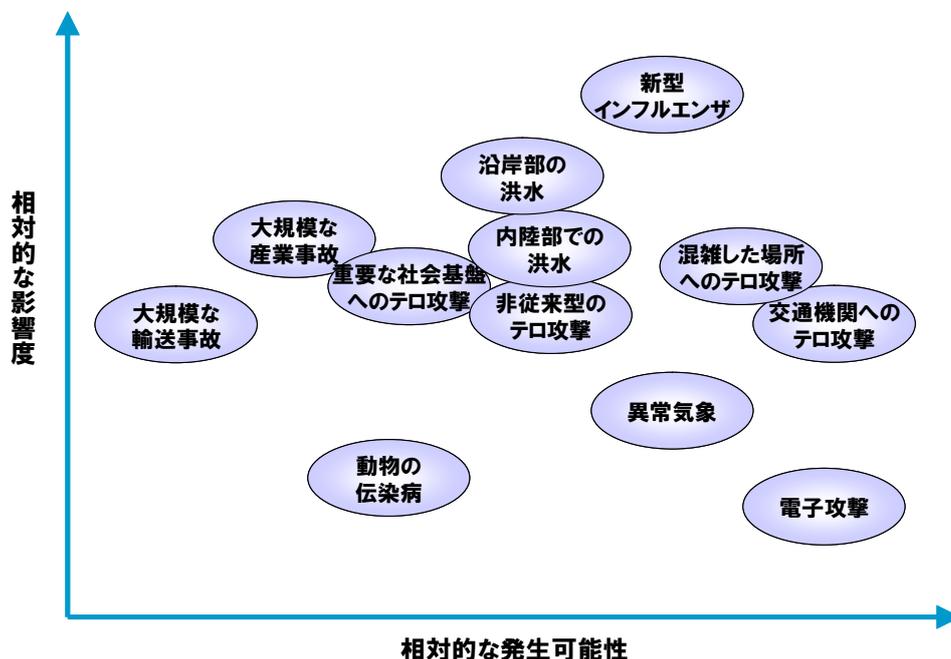
欧米諸国では「最大級の脅威」として扱われ、たとえば、(図 1) は英国の内閣府が公表している英
国に重大な影響を及ぼすリスクの概略図だが、地域行政と医療機関、民間企業・組織などが連携して対
策に取り組んでいる。

パンデミック発生時に懸念されるのは、膨大な数の罹患者（とりわけ重症患者）の発生により医療サ
ービスが破綻し、結果的に多くの命が失われる状況である。また、行政機能や電気、水道、燃料の供給、
交通や通信、銀行などの公共的なサービス水準の低下、食料品や日用品などの不足も予想される。

企業にとっては、事業活動そのもの（人と人との接触）がウイルス感染の場となる。従業員の罹患に
加えて移動制限や出社拒否などにより欠勤者が続出し、事業・業務の縮小や停止を余儀なくされる。

一方、各企業が事前の計画なしに業務を停止して事業拠点を閉鎖すれば、経済・経営への大きな影響
とともに従業員に不安を与え、世の中の混乱を助長してしまう。企業は、新型インフルエンザの脅威を
理解した上で事業継続計画（BCP）を策定し、適切に対応することが求められている。

図1 英国を取り巻く重大リスクの概略図



(出典:英国Cabinet Office, National Risk Register, 2008を基に作成)

2. 新型インフルエンザの脅威とは

現在、高病原性H5N1型鳥インフルエンザウイルスが変異し、ヒトへの感染力を獲得する可能性が高まっている。H5N1への感染事例は、2003年以降に世界保健機関（WHO）により確認されただけで、発症者は世界15カ国387人、死亡者245人（2008年9月10日現在）に及ぶ。ヒト細胞への結合が容易な型に変異したウイルスも分離されており、専門家の間では、新型ウイルスの出現はいつ起きてもおかしくないと認識されている。

新型インフルエンザの感染力や感染スピード、毒性、罹患した場合の症状などの特性は、実際に発生してみないと分からない。しかし、企業が想定しておくべき特性は以下のように考えられる。

(1) 強い毒性

過去にパンデミックを引き起こしたウイルスは弱毒型であった。一方、H5N1型ウイルスは強毒型であり、これが新型インフルエンザに変異した場合は多臓器不全、呼吸困難をともなう重症の肺炎、下痢や腹痛、嘔吐などを生じると推定されている。また、サイトカイン・ストームにより免疫活性の高い若者の死亡率が高くなる可能性がある。

(2) 感染防止の難しさ

2002年の冬に発生し、世界で8000人を超える罹患者と770人もの死亡者を出した重症急性呼吸器症候群（SARS）の場合、濃厚接触から2～10日で発熱や咳の症状が現れるが、感染力が高まるのはさらに1週間程度後である。一方、新型インフルエンザでは感染から発症までに1～4日程度と短く、また発症の1日以上前からウイルスを撒き散らす。発熱などの症状が現れた時には、すでに他のヒトに感染させている可能性がある。

なお、飛沫感染と接触感染が主な感染経路であると考えられているが、罹患した可能性がある人の搬送や、2m以内で対面して会話をするとといった濃厚接触をおこなう場合は、高機能マスク、手袋、ガウン、ゴーグルなどの个人防护具（PPE）の装着が推奨されている。また、飛沫感染とともに吐瀉物からの接触感染にも注意を要し、適切な薬剤による消毒が必要となる。

(3) 感染スピードとパンデミックの期間

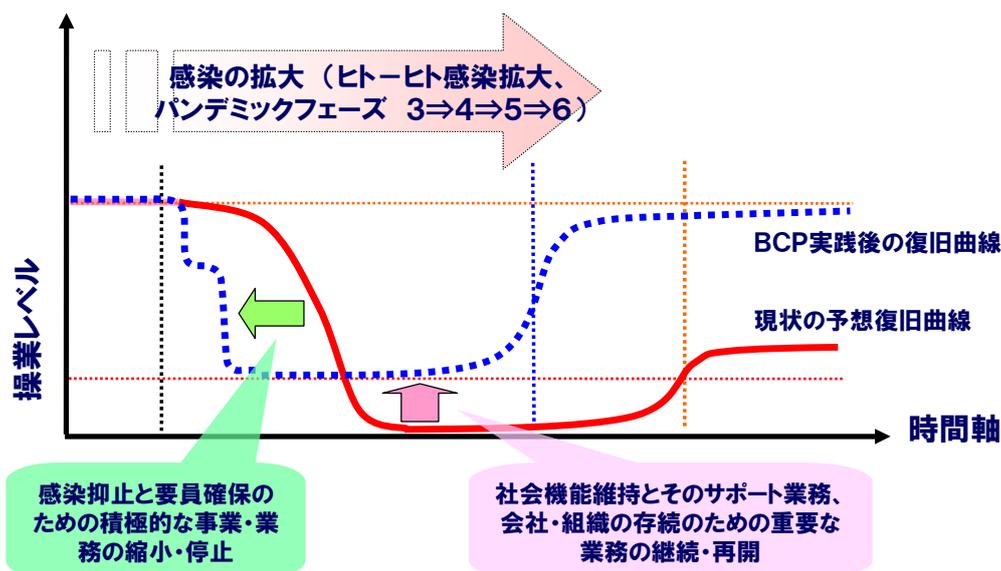
新型インフルエンザは海外で最初に発生する可能性が高く、航空機などにより数日後には日本に来るであろう。日本は公共交通機関が発達しているため、2週間程度で全国に流行が拡がると試算され、フェーズがいったん4になると短期間のうちにフェーズ5、6と進む可能性がある。また、流行の波は約2カ月続き、そのうちのピークは10日から2週間程度と言われている。この波が約3回襲うため、トータルではパンデミックの影響は1年以上続くと見られている。¹⁻⁹

3. 事業継続戦略に求められる経営判断

厚生労働省は、スペイン・インフルエンザと同等の発症率・致死率とした場合、日本国民の25%、約3200万人が発症し、入院が必要となる患者数は約200万人、死亡者数は約64万人、事業所・職場における欠勤率は20～40%としている。¹⁰⁻¹¹ 新型インフルエンザが強い毒性と高い致死率を維持した場合には、それを大きく超える被害も想定される。¹²

このような未曾有の大災害に対しては、国や地方自治体、医療機関、民間企業などが連携し、同一の戦略の下で行動することが不可欠である。その戦略とは、「ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の薬剤を用いた措置」に加えて、「不要不急の外出自粛、学校や職場等の一時休止、各事業者における業務縮小等によるヒトの接触機会の抑制などによる、薬剤を用いない措置」により、「流行を遅延させ、流行のピークにおける患者発生数および死亡者数を可能な限り抑制し、医療体制や社会機能の破綻を阻止する」ことである。企業の事業継続の基本的な考え方は、(図2)のように模式的に説明できる。①決められた計画に従って、優先度の低い事業や業務（製品・サービス・オペレーション）を停止または縮小し、社内外の感染を抑止する。②併せて、社会機能の維持とそのサポートに関わる業務、ならびに会社の存続に必要な重要な事業・業務については、十分な感染予防対策を施した上で継続する。

図2 新型インフルエンザに対する企業の事業継続の基本的な考え方



BCPを策定していない場合は、社内の感染の拡大によって欠勤率が増加し、次第に作業レベルが低下していく。パンデミックの波が去った時には、重要な人材を失い、作業レベルを元に戻すことができない可能性がある。従業員の安全を確保しながら、どの範囲で業務を継続させるか、いつ業務の縮小・停止、再開をおこなうかという経営的な判断が求められる。効果的な対策を検討するには業種、業態、業務プロセスを踏まえた分析と、それらに基づく事業ごとの個別戦略が必要である。事業継続マネジメント（BCM）構築の手順やアプローチを適用することが有効である。

4.横断的推進組織がBCMの第1歩

BCMの導入ステップでは、経営者と部門のリーダークラスからなる横断的な推進組織を立ち上げ、目的、組織体制、当面の策定スケジュールと検討内容、中長期の計画を基本方針として整理し、メンバーで認識共有を図ることが重要である。導入ステップにおいては、社員への基礎教育や備蓄品の一部手配など“今からできること”を洗い出し、BCPの策定と並行して実施することが望ましい。たとえば、従業員やその家族に対して新型インフルエンザの脅威や社会的隔離の意義、咳エチケット、PPE（個人防護具）や非常食の備蓄をはじめとする基礎的な知識の周知と啓発を図る。複数の事業部門を持つ企業にとっては、重要業務選定の考え方、全社的行動のタイミングなど、全社で統一すべき共通事項などを決定しておくことが有効である。

次に、BCPの目標や事業継続戦略を決定するための準備段階として、ビジネスインパクト分析とリスク評価・被害想定をおこなう。

厚生労働省は、事業継続を要請される『社会機能維持者』として、電気や上下水道、ガスや石油などの事業者や金融、情報処理、食料品や生活必需品の製造販売、公共交通、物流などの事業者、報道機関や通信事業者などを挙げている。ライフラインや公共的なサービスの直接的な提供者だけでなく、これらの事業者への人的なサポートや物資の供給などをおこなっている企業も、社会機能の維持に欠かせない役割を担っている。

収益性や顧客への供給責任なども踏まえ、すべての企業が『自らが果たすべき社会的責任は何か』という観点から継続すべき事業・業務を検討する必要がある。

5.経営者、従業員の参画意識を高める

ビジネスインパクト分析とリスク評価・被害想定では、守るべき機能または経営資源を洗い出すとともに、感染拡大にともなう事業への影響シナリオを検討する。感染予防対策を特に強化しなければならない業務やエリアを特定したり、欠勤率が増加した場合や社外から提供されているさまざまなサービスが停止した場合の影響とそれらを回避するための手段を検討する重要な分析である。

不特定多数の者が集まる場や機会を提供している事業者は、積極的に業務を縮小・停止することが求められているが、それ以外の企業においても、継続した場合に社内外への感染拡大を助長してしまう業務やエリアを有している場合がある。また、中断・停止することによってヒトの滞留を生じ、かえって社内外への感染を助長する場合があることにも留意が必要である。

これらの分析・検討を踏まえて事業ごとの個別戦略を決定し、部門ごとの具体的な計画に落とし込む。事前対策とその実施計画、組織体制と行動要領を可視化した対応計画、教育・訓練の計画、BCPの維持・改善のための運用計画などである。対応計画には、事業・業務の縮小や停止、継続や再開などの計画とともに、対策本部や社内外のコミュニケーション、罹患者の搬送や消毒などの緊急対応が含まれる。

欠勤者が増加した場合でも重要業務を継続できるように、スプリット・オペレーションをはじめとする業務実施体制も計画しておく。また、対策本部メンバーや事業部門を対象とした教育・訓練計画を策定し、その実施結果を踏まえて計画を見直すことも欠かせない。意思決定訓練や部門間の連携訓練、高い欠勤率を想定したクロストレーニング、PPEの着脱・消毒訓練、罹患者対応訓練などをレベルに応じて段階的に実施し、経営者や従業員の参画意識を高めていくことが重要である。

6. おわりに ～『感染抑止のチェーン』の構築を～

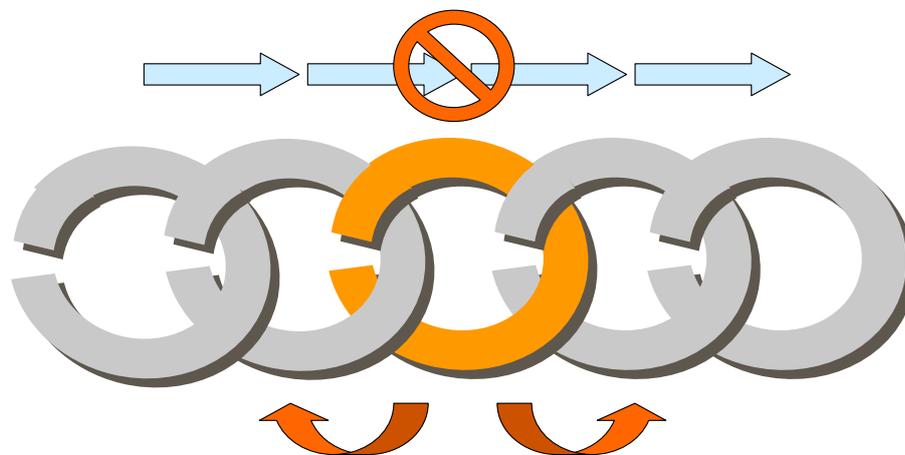
新型インフルエンザに対しては、平常時から情報収集と準備・調整に努め、発生の兆候をとらえた場合でもとっさの対応ができるようにしておくことが必要だ。自治体・保健所との連携、非常時のルールの整備、海外拠点における在外公館や医療機関との調整、海外出張者の帰国時の対応なども必要である。

また、ビジネスはサプライチェーンによって全世界とつながっており、その中の1社が適切に対応しなかった場合、資材の供給途絶やサービスの中断を生じるだけでなく、感染を拡大して混乱を助長してしまう可能性がある。そのため「どのタイミングでどの業務を停止・縮小するか」などの情報を共有し、『感染抑止のチェーン』を構築しておくことが重要である(図3)。製造業においては、サプライヤー、外注先、設備・施設メーカー、請負・派遣社員、アルバイト・パート社員への対応も必要となる。

新型インフルエンザ対策には相応の投資が必要であり、また広範な部門、現場の関与を要するが、実質的な被害の軽減につながる取り組みとするためには、経営者のコミットメントと事務局・担当者のリーダーシップが何より重要である。

図3 『感染抑止のチェーン』構築の重要性

サプライチェーンの途絶



感染の拡大・混乱の助長

(第209号 2008年11月発行)

引用文献・資料

1. 泉孝英・長井苑子編、『医療者のためのインフルエンザの知識』（2005年）医学書院
2. 岡田晴恵・田代真人著、『新型インフルエンザH5N1』（2007年）岩波書店
3. NHK 最強ウイルスプロジェクト『最強ウイルス』（2008年）NHK 出版
4. マイク・デイヴィス著、柴田裕之・斉藤隆央訳、『感染爆発』（2006年）紀伊國屋書店
5. 岡田晴恵著、『新型インフルエンザの学校対策』（2008年）東山書房
6. WHO, Avian influenza - situation in Turkey - update 4, January 2006
7. WHO, WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL RECORD, No.26, June 2006
8. WHO, Consensus document on the epidemiology of severe acute respiratory syndrome (SARS), November 2003
9. 国立感染症研究所 感染症情報センター、「鳥（H5N1）・新型インフルエンザ（フェーズ3～5）対策における患者とその接触に関するPPE（個人防護具）について」、Ver 1.4（2007年3月改訂版）
10. 鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議、「新型インフルエンザ対策行動計画」、2007年10月改定
11. 新型インフルエンザ専門家会議資料、「事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン（改定案）」、2008年7月30日
12. Lowy Institutes, Global Macroeconomic Consequences of Pandemic Influenza, February 2006
13. 東京海上日動リスクコンサルティング㈱、「事業継続マネジメント構築のポイントー新型インフルエンザへの対応力を養う」リスク・レーダー、No.2008-3、
14. 青地忠浩、「半導体産業向け事業継続（BCM）の10ポイント」、SEAJ ジャーナル、2006年9月号、日本半導体製造装置協会／青地忠浩、「製造業において今、求められる事業継続マネジメント（BCM）とは」、クオリティマネジメント、2007年7月号、財団法人日本科学技術

【本稿は、「月刊グローバル経営」2008年11月号に掲載されたものを社団法人日本在外企業協会の許可を得て転載しています。】