

コロナ時代の BCPと産業保健

日本でも本格的に感染が拡大した新型コロナウイルス感染症の問題は、いまだ収束の見込みが立たず、長期化が予想される。対策が必要な事態が長引くなか、各企業にとっては今後も起こりえるリスクに備えるためにも、感染症対策に適したBCP（事業継続計画）の整備が急がれる。本特集では、「コロナ時代」における産業保健スタッフの役割について考えるとともに、BCPの具体的な内容、ポイントについて紹介する。

特集

1

企業活動継続のために重要性を増す産業保健スタッフの役割とは ～コロナ禍が進めるこれからの産業医と産業保健～

産業医科大学産業衛生教授 浜口 伝博

はまぐち つたひろ ● 産業医科大学医学部卒業。病院勤務後、株式会社東芝、日本IBM株式会社に専属産業医として勤務。その後ファームアンドブレインを設立し、開業型の産業医として独立。統括産業医、労働衛生コンサルタントとして活躍するかたわら、政府委員や医師会、関係学会の役員も務める。

主題は本誌事務局より執筆依頼をいただいた際のものであり、副題は筆者が設定したものである。新型コロナウイルスによる職場への打撃や混乱を見るにつけ、今こそ産業保健職が専門的知見を現場活動に活かすべきであり、積極的活動を展開すべきだとの思いから副題として添えている。さて、そういえば主題にさりげなく「企業活動継続のために…」というフレーズが入っているが、産業保健職としてこれが自然と通り抜ける人もいれば、多少のひっかかりを感じる人もいる。後者の場合、“企業活動”のために“産業保健活動”があるわけではないので、“企業活動”ありきの目線による言い回しには違和感がある、ということらしい。自分たちの行動は医療的、人道的、社会貢献的精神に根ざしたものであり、行為そのものに価値があるのであって、アウトプットを特定組織の便宜に向かわせるような考えはなじま

ないと感じるのかもしれない。企業の管理部門からみれば、専門職たちのこのようなこだわりを「視野狭窄」と感じてしまうことがあり、双方で摩擦も起こることになる。両者の目的観が異なる以上このようなトラブルは起こってしまうが、この種の状況に陥ってしまう淵源は意外と法的構造から来ているのかもしれない。

労働安全衛生法（以下、安衛法）は、事業者が労働者の安全と健康の確保を義務づけている。しかし事業者は安全と健康の専門的な技能をもたないため、安全衛生組織をつくり、それぞれの技能者を配置するよう法的に義務化されている。衛生管理者、安全管理者等が配置され、同列で産業医の配置義務があり、ならびに保健師も配置義務対象ではないもののその有用性が例示されている。ここで産業医に関する法規定を見てみると、安衛法第13条に

「事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、厚生労働省令で定めるところにより、医師のうちから産業医を選任し、その者に労働者の健康管理その他の厚生労働省令で定める事項（以下「労働者の健康管理等」という。）を行わせなければならない。」とされ、さらに2019年4月に施行された改正安衛法によって、同法第13条第3項「産業医は、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識に基づいて、誠実にその職務を行わなければならない。」が加わっている。産業医について要約すれば、産業医は、事業者から委託を受け、専門知識に基づいて、誠実にその職務を履行する医師であるということになる。ここだけ見れば、産業医に求められるのは専門的技能の提供であり、法記載された職務を実行することがその目的であるとの理解になってしまう。ここに盲点があり、職務遂行することが、そのまま目的であるかのような誤解につながる可能性がある。この誤解を解くためには、法の精神に立ち戻る必要がある。

事業者の責任と目的が同法第3条に、「事業者は、単にこの法律で定める労働災害の防止のための最低基準を守るだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならない。（下線は筆者）」とあることから、法が求める目的は「労働者の安全と健康の確保」であり、事業者の手段は「快適な職場環境の実現と労働条件の改善」であると読むことができる。事業者の委託を受けた産業医や産業保健専門職もその目的は事業者と同一であるはずで、自分たちの職務を通して達成すべきことは「労働者の安全と健康の確保」であるということを再確認すべきである。逆にいえば、専門職であるなら「労働者の安全と健康の確保」をするためにわれわれは何をすべきなのか、というゴールオリエンテッドな活動を模索すべきであり、法に記載されている職務はあくまでも法要求の最低項目であり例示でしかないことになる。この目的観に立てば専門職の活動意識は事業者の目的観と共有できることになる。

1. 法的要求としての産業保健機能の限界性

「働き方改革」が政府によって議論されていたさなか、大手広告代理店の女性社員が過労自殺したというニュースが

舞い込んだ。このニュースをさかいに、それまで強硬姿勢だった経営側の勢いが沈み、労働者保護に舵を切る労働基準法を中心とする労働関連法令の改正機運が一気に高まったと聞く。国策に影響を与えたこの事件は、過重労働というわが国が長年にわたり労務管理上の課題として抱える主要問題を孕んでいただけに、労働災害撲滅に消極的な国の姿勢を非難する象徴的事例にもなった。さらにこの過労自殺事件は産業保健施策上の欠陥を露呈していたことから、関係者へ与えた衝撃も大きかった。それは事件の発生場所が、皮肉にも、産業保健体制が整い、組織や機材も設置され、産業医を含め産業保健職も複数配置されていた大企業だったという事実である。法的要求を十分に備えた労災防止体制であったはずの企業においてさえ、典型的ともいえる長時間労働災害を防止できなかったという事実は極めて重く、産業保健活動の本質的な限界を示すものともいえた。厚生労働省労働衛生課課長神ノ田昌博氏（当時）は、この事件発生の背景に国内の産業保健に構造的な問題があると考え、法改正に向けて徹底的な検討を加えたとし、「この過労自殺事案を踏まえて、過労死・過労自殺を防ぐことができていない産業保健の制度的な問題点を洗い出し、その対応策を検討した結果が、今回の改正安衛法による「産業医・産業保健機能の強化」だからである。」と専門誌に述べている¹⁾。安衛法を改正する検討会議では、二度と同じ災害を起こさないための法的しくみとして以下の5施策が決定され、改正法に盛り込まれた²⁾。

- 1) 産業医の独立性・中立性の強化
- 2) 産業医への権限・情報提供の充実・強化
- 3) 産業医の活動と衛生委員会等との関係の強化
- 4) 健康相談の体制整備、健康情報の適正な取扱い
- 5) 長時間労働者に対する面接指導等

改正項目は産業医に関するものが多かったが、内容は産業医職務が適切に遂行されるための権限や運用手順を明示したものである。事業者の義務や作業範囲が拡大しているものの、本来の産業医の義務と責任が増加したわけでも、新しい責任概念が導入されたわけでもない。すでに実践的な産業医や企業において取り組まれている事例を参考に、法的に整備し直したという側面が大きい。作業の増えた分、一部に負担増大との意見もあるが、目的達成のためには、法改正で産業保健関係者の義務や実施事項を増や

さざるを得ないという背景もある。産業保健の構造的問題を改善することはこれからも必要だが、設備や構造の改善とともに、運用する「人」についての改善も必要なのだろう。すでに産業保健の本質的な課題は、構造の問題から「人」の問題に移りつつある気がする。

2. 社会的要求に応える産業保健活動の実例

産業保健の専門性と有用性が理解されるにつれ、専門職への社会的認知も広がっている。典型例は、災害復旧時における労働者の安全確保、健康保護のための施策である。例として2011年3月の東日本大震災にともなう東京電力福島第一原発での産業保健活動を示したい。事故発生時の救急医療整備が落ちつき、労働現場における最大の課題は熱中症対策に移っていた。高温気象に加えて、放射線防護のための特殊作業服での作業は、屋内屋外を問わず熱中症の発症リスクを十分に懸念する必要があった。赴任した産業医科大学森晃爾教授により対策指揮が取られ、全国から次々と入所する作業者の健康管理、基礎疾患の確認リスト、労働衛生教育資料の作成やチェックリスト配備等々がプログラム化されるとともに、プログラム全体を円滑に動かすための組織構築も進められた。熱中症が発生した場合には、即座に原因が調査され再発防止の水平展開が各協力企業内で自発的にできる仕組みもできあがった。結果は、2011年3月末から10月初旬にかけて第一原発内で43例の熱中症が発生したが、重症例は1例も発生しなかったという業績を残している³⁾。

別観点での産業保健活動も紹介しよう。小島玲子産業医は丸井グループでウェルネス活動を展開し、「ウェルネス経営推進プロジェクト」として成果を上げている。産業医学をバックボーンに、人と組織の幸せを追究する、との信念のもと、自分たちが目指す健康経営とは何なのかを徹底的に議論し、社員たちと一緒にさまざまなウェルネス活動を実践している。また同時に1年間かけてトップ層向けに「レジリエンスプログラム」を提供し、トップ層自身が4つの活力(身体・情動・精神性・頭脳)を高める習慣を身につけ、組織への波及を図っている。産業保健から見れば1次予防での健康創造だが、経営側から見れば人事戦略や人材育成としての価値を持つことになる。すでに従業員の7割近く

までが参加し(2019年6月調査)、彼らの「自己効力感が高い」「職務遂行能力に自信がある」等の指数が大きく向上し、人の意識や行動は確実に変わるという手応えを実感しているという。

これら2例は従来の労働衛生を超えて、直接的に社会危機に対峙し、あるいは経営機能を強化した、際立った事例である。働く人の健康を守り、働く人の可能性を引き出す、これからの産業保健が社会の要請に応えていく有用性や活用性を示すものといえる。

3. なぜBCPに関わるのか、なぜ危機管理に関わるのか

にわかに沸き起こったコロナ災害にすべての企業が応急対応に追われ、とくに都市部を中心に労働者やその家族において罹患者が多発したことから、陽性者の把握から保健所との連絡、職場の消毒、復職管理等々、産業保健職の多忙が続いている。職場でのコロナ対策を考えるとき重要なことは、この問題を公衆衛生問題としてとらえるのではなく、労働衛生問題としてとらえ、労働衛生5管理に基づいて対策を進めることである。労働衛生問題との視点が共有されれば、それはそのままBCPや危機管理体制の構築に応用され、企業活動としての取組につながっていく。実際は、企業のリスクマネジメント部門の依頼に応じて、産業保健専門家としてコロナ対策ノウハウを提供することで、自然と組織がダイナミズムをもって動いていくことになる。自然災害であれ、爆発事故であれ、不測の危機事態は到来するが、企業活動を揺るがす多様なハザードに対して、悪化を防ぎ、機能を維持させ、回復対策を進めていくという現場活動に専門家として関わることで、職務視野が広がり人的関係も一気に倍増する。専門職が個々に対処していた課題解決とはまた別観点の成果を得ることができる。これらの共有体験は間違いなく専門職の使命を果たすことであり、達成感の一部を構成することになるであろう。

参考文献

- 1) 神ノ田昌博：産業医学ジャーナル、VOL42.No.3,2019,P7-P11
- 2) 厚生労働省パンフレット：『働き方改革関連法により2019年4月1日から「産業医・産業保健機能」と「長時間労働者に対する面接指導等」が強化されます』
- 3) 森 晃爾：〈特別講演〉産業医科大学による福島第一原発事故対応に従事する労働者に対する産業保健支援活動、Jpn J Rehabil Med 2012；49：767-770
- 4) 小島玲子：「ウェルネス経営」、リクルートワークス研究所、<https://www.works-i.com/project/ikiiki/organization/detail015.html> (2020年8月16日閲覧)

感染症流行時における BCP策定のポイント

OHサポート株式会社代表・産業医 今井 鉄平

いまいってっべい ● 産業医科大学卒。15年以上にわたる専属産業医勤務を経て、2018年にOHサポート株式会社を開設、中小企業向けの産業医サービス提供を主業務としている。日本産業衛生学会指導医、医学博士、公衆衛生学修士 (MPH)、経営学修士 (MBA)。2020年4月より産業医有志グループの一員として、中小企業経営者をターゲットに「企業向け新型コロナウイルス対策情報」を配信するプロジェクトを運営している。

1. BCPとは

1) BCPの概要¹⁾

BCPとは、企業が地震や感染症の世界的流行等の緊急事態に備えて、普段から「緊急時にどの事業を継続させるのか?」や、「そのために何を準備し、どのように継続するのか?」等を検討し、企業にとって中核となる事業を継続するための対策等を取りまとめた計画のことである。BCPを策定しておくことで、流行のまん延期等においても、感染対策の実施により従業員への感染拡大を防止したり、企業の存続にとって中核となる事業を継続しやすくなることが期待される。

2) 地震を想定したBCPとの違い^{1, 2)}

地震を想定したBCPでは、組織全体の操業度が著しく低下し、復旧まで時間がかかる局面を前提に、可能な限り早急に本格復旧を図ることが基本的な事業継続方針となる。一方、感染症の世界的流行を想定したBCPでは、操業度は感染拡大防止策の出来によるところが大きく、世界的に長期間感染者が発生し続ける中で、感染リスク・社会的責任・経営面を勘案し、事業継続のレベルを決めていく必要がある(表1)。

3) BCPの策定状況³⁾

しかしながら、実際にはBCPを策定している企業は少数であると考えられる。帝国データバンクの約12,000社を

表1. BCPにおける地震災害とパンデミックの相違

項目	地震災害	パンデミック
事業継続方針	できる限り事業の継続、早期復旧を図る	感染リスク、社会的責任、経営面を勘案し、事業継続のレベルを決める
被害の対象	主として、施設・設備など、社会インフラへの影響が大きい	主として、人に対する被害が大きい
地理的な影響範囲	被害が地域的・局地的(代替施設での操業や取引企業間の補完が可能)	被害が全世界的である(代替施設での操業や取引企業間の補完が困難)
被害の期間	過去事例などからある程度の影響想定が可能	長期化すると考えられるが、不確実性が高く影響予測が困難
災害発生と被害制御	主に徴候がなく突発する 被害量は事後の制御不可能	海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能 被害量は感染防止策により左右される
事業への影響	事業を復旧すれば業績回復が期待できる	集客施設などでは長期間利用客などが減少し、業績悪化が懸念される

出典：中小企業庁、新型コロナウイルス対策のための中小企業BCP策定指針を一部改変

対象にした意識調査(2020年5月)によると、BCPを策定している企業は16.6%に留まり、大企業の策定率30.8%と比べ、中小企業で13.6%、さらに小規模企業になると7.9%という結果であった。BCPを策定しない理由として、策定に必要なスキルやノウハウの不足がもっとも多く指摘されており、人材や時間・費用の面からBCPの策定が難しいという課題が特に中小企業において顕著に認められており、これらの改善が望まれる。

2. 感染症流行時に最低限必要な4つのこと

1) 新型インフルエンザ対応から得られた教訓⁴⁾

すでに新型コロナウイルスの感染拡大が続いていること、および前述のようにBCP策定における課題も多いことから、現段階では、特に中小企業においては詳細なBCPを策定しないことも選択肢の一つであろう。筆者らは2009年の新型インフルエンザ流行後、厚生労働科研費研究班(『職域における新型インフルエンザ対策の定着促進に関する研究』代表：高橋謙)において、大小さまざまな企業における感染対策やBCPのレビューを行ったが、中小企業においては大企業で準備しているような詳細なBCPがなくても、経営者のリーダーシップの下で臨機応変な対応が取りうることを確認した。しかしながら、「最終意思決定者」、「外部(例：病原性の情報)・内部(例：社内発症数)情報の収集体制」、「感染拡大防止策」、「事業継続に及ぼす影響の評価に関する準備」の4つは、感染症流行への対応を行う上で、企業規模を問わず、最低限必要なものといえよう。新型コロナウイルスの今後のさらなる感染拡大を見据えて、少なくともこの4つは各企業で準備を進めておきたい。

2) 最終意思決定者とは⁴⁾

最終意思決定者とは、流行のまん延期に事業を継続す

ることにより、従業員や訪問者等が感染するリスクと、経営存続のために収入を確保する必要性を勘案して、事業継続のレベルを決定する最終判断者のことを指す。詳細なBCP策定の有無に関わらず、経営者が率先して流行への対応に当たることが望まれる。

3)外部・内部情報とは^{2, 4)}

外部情報とは、病原性に関する情報等、事業継続のレベル決定や感染予防策の実施に必要な社外の資源から得られる情報のことを指す。また、内部情報とは、社内の感染者数等、感染拡大防止に重要となる社内の資源から得られる情報のことを指す。デマや噂等の正確でない情報に惑わされる可能性もある。企業での対策方針を決定する上で、最終意思決定者に正確な情報が集まる仕組みづくりが重要となる。このような情報の収集や解釈への産業医の関わりを強化することも一つであり、産業医選任義務のない従業員50人未満の企業においては、これらを支援する組織(商工会議所等)から必要な情報がもたらされるとよい。なお、筆者ら産業医有志グループにおいて、2020年4月より中小企業経営者向けに、『企業向け新型コロナウイルス対策情報』を東京商工会議所らの協力を得ながら定期配信している。バックナンバーを東京商工会議所のWEBサイト(<https://www.tokyo-cci.or.jp/kenkokeiei-club/covid-19/>)に掲載しているので、ぜひ参照されたい。

4)感染拡大防止策とは^{2, 4)}

感染拡大防止策の出来は、従業員の安全と健康の確保のみならず、前述のように操業度にも大きく影響する。ここでは、手洗い・消毒・対人距離の確保(2m)等の「従業員個人レベル」の対策、来訪者への協力要請・国内外出張の取扱い・衛生用品の準備・会議室の利用制限等の「組織レベル」の対策、発熱者・濃厚接触者の出社自粛等の「感染者発生時」の対策が含まれる。なお、具体的な感染予防策の選別や実施方法の策定等、ここでも専門知識を持つ産業保健スタッフの積極的な関与が望まれる。

5)事業継続に及ぼす影響の評価とは^{1, 4)}

ここでは、資金繰り等も含めて、事業にどのような影響が出るのかをあらかじめ想定しておくことが重要となる。具体的には「中核事業の特定」、「中核事業が受ける被害の評価」、「財務状況の評価」を行う。まず、流行の

まん延期に「どの事業を継続させるべきか?」等の経営判断を行うために中核事業の特定を行うが、社会的必要性や企業存続のための収入を確保する必要性を勘案し、継続しなければならない事業を特定する。次に、特定した中核事業が、流行の拡大により「どの程度の影響を受けるのか?」についてであるが、その継続のために必要な資源(人、物、金、情報等)がどの程度の影響を受け、事業継続にどの程度の支障をきたすかを可能な限り把握しておく。最後に、流行のまん延期に必要な運転資金(従業員の給与、ビルの賃借料等)を概算し、運転資金を確保する対策についても検討しておく。

なお、企業規模が小さくなるほど経営者の役割が重要となるため、経営者の代替機能の検討が、事業継続に及ぼす影響の評価の中では優先度が高い項目となるであろう。また、感染拡大による人や物の動きの変化をも考慮した「事業ポートフォリオの見直し(例:飲食業において、店舗での喫食サービスからテイクアウトサービスへの転換)」も必要となるかもしれない。

3. BCP策定のポイント

1)詳細なBCPを策定することが望まれる場合⁴⁾

企業規模が大きくなるにしたがい事業構造がより複雑になり、流行への対応にさまざまな部門が関連することが考えられる。このような場合は、より詳細なBCPを策定しておくことが望まれる。なお、前項で述べた内容が基本となるが、詳細なBCPの策定に向けて追加で必要となる箇所を本項で補足する。

2)政府行動計画等の「発生段階」に合わせた

段階的な対策を整理²⁾

「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(厚生労働省)では5つの「発生段階(未発生期、海外発生期、国内発生早期、国内感染期、小康期)」で新型インフルエンザ等対策を整理している。企業の対策方針は政府の対策に左右されるため、この発生段階ごとに企業での対策を整理することが望ましい。なお、現段階(2020年8月12日時点)での新型コロナウイルスの流行は国内感染期にあり、今後、小康期と国内感染期を繰り返していくことが想定される。この場合、どのタイミングで対策を強化・緩和するかという判断の目安を決めておくことが重要となる。

表2. 新型インフルエンザ等感染症BCPの構成モデル

当社の事業レベル	平常時	レベルI	レベルII	レベルIII	緊急体制の解散	
各レベル基本方針	・ 計画の周知 / メンテナンス ・ 各種対応の事前準備	・ 情報収集 ・ 感染予防対応（感染予防策 & 感染者発生時対応）の準備	・ 感染予防対応の本格実施 ・ 事業継続対応の準備	・ 感染予防対応の継続 ・ 事業継続対応の本格実施	・ 各対応の段階的縮小	
レベル移行判断基準	—	・ 政府が海外発生期と発表 ・ 拠点からの現場状況報告	・ 政府が国内発生早期と発表 ・ 拠点からの現場状況報告	・ 政府が国内感染期と発表 ・ 内閣総理大臣による「緊急事態宣言」 ・ 各事業所の都道府県知事による「流行警戒宣言」 ・ 各事業所からの現場状況報告	・ 政府が小康期と発表	
政府行動計画における各段階（目安）	・ 未発生期	・ 海外発生期	・ 国内発生早期	・ 国内感染期 ・ 緊急事態宣言	・ 小康期	
対応体制	・ 総務部	・ 総務部	(緊急対策室) ・ 総務部（事務局） ・ 人事部 ・ 広報部	(緊急対策本部) ・ 役員 ・ 左記緊急対策室 ・ ●●事業部	・ 緊急対策本部を解散する	
組織の感染予防対策	来訪者への協力依頼	—	・ 来訪者への来社時の協力事項（入口における手の消毒、来社自衛、マスク着用、手洗い励行等）の伝達内容を検討する	・ 来訪者への協力依頼	—	
	国内外出張の取り扱い	—	・ 感染国及び周辺国への海外出張は原則禁止	・ 国内外の出張の原則禁止とする	—	
	感染予防に関する備蓄品の対応	・ 使用期限切れ分の入れ替え、不足分を補充する	・ 各拠点で不足があれば追加補充する	・ 各拠点で不足があれば追加補充する	・ 各拠点で不足があれば追加補充する	・ 使用分を把握し、不足分を補充する
	職場の清掃	—	—	・ 清掃業者に対して職場のふき取り清掃の実施を指示	・ 清掃業者に対して職場のふき取り清掃の実施を指示	—
	出社時の検温 / 体調チェック	—	—	・ 出社した従業員は入室時に検温を実施し、体調をチェック ・ 発熱が確認された場合、体調不良者はただちに帰宅し医療機関を受診	・ 出社した従業員は入室時に検温を実施し、体調をチェック ・ 発熱が確認された場合、体調不良者はただちに帰宅し医療機関を受診	—
	職場における執務ルール	—	—	・ 2m ルールを実施 ・ 就業中はマスク着用を徹底する ・ 多数の人が触るものについてこまめな消毒を行う ・ 社員間の直接対話避ける ・ 執務室内の換気をよくし、乾燥しないよう留意する	・ 2m ルールを実施 ・ 就業中はマスク着用を徹底する ・ 多数の人が触るものについてこまめな消毒を行う ・ 社員間の直接対話避ける ・ 執務室内の換気をよくし、乾燥しないよう留意する	—
	会議室の利用制限	—	—	・ 不要不急の対面会議を自粛する	・ 対面会議を禁止する	—
	勤務形態について	—	・ 交替勤務等の実施を検討する	・ 感染者が発生した地域の拠点では、必要に応じて交替勤務等を実施する	・ 全拠点で予め整備した交替勤務等を実施する ・ 在宅勤務で業務遂行可能な者については在宅勤務を許可する	—
	通勤時対応	—	—	・ 通勤時はマスクを着用する ・ 混雑した交通機関を避ける	・ 通勤時はマスクを着用する ・ 混雑した交通機関を避ける	—
業務継続対応	重要継続業務 A	・ 重要業務の見直し ・ 課題への対応等	・ 平常通り継続	・ 平常通り継続	・ 可能な限り維持（下記より優先）	・ 平常通り継続
	重要継続業務 B		・ 平常通り継続	・ 平常通り継続	・ 可能な限り維持	・ 平常通り継続
	通常業務		・ 平常通り継続	・ 平常通り継続	・ 状況に応じて縮小・休止	・ 平常通り継続
	休止業務		・ 平常通り継続	・ 状況に応じて休止	・ 休止	・ 状況に応じて休止
	新型インフルエンザ等対応での追加業務		・ 必要に応じて実施	・ 必要に応じて実施	・ 必要に応じて実施	・ 必要に応じて実施

出典：東京商工会議所「新型インフルエンザ等感染症への対応」、「健康経営アドバイザー・エキスパートアドバイザー共通テキスト」（感染症予防対策追加テキスト）（2020年）を改変

3) 業務の優先順位を整理²⁾

前項では感染拡大期にも事業継続すべき中核業務の特定について述べたが、ここでは中核業務に該当しない業務をどうするかについて補足したい。感染予防の観点から多人数が1カ所に集合するような業務(例：集合研修、工場見学、イベント等)は休止業務として明確に定めておき、感染拡大の状況に応じて、早い段階から同業務を休止していくことが望まれる。中核業務・休止業務に該当しない通常業務においては、感染拡大の状況に応じて縮小・休止を検討していくことになる。なお、これらの業務の縮小・休止で生じた人員を、中核業務継続のための代替要員として使っていくこと等も検討できるとよい。

4) 人的資源に対する対策を手厚く整理²⁾

感染症の流行においては、物的被害が中心の地震等の自然災害とは異なり、従業員等の人的資源への被害が中心となる。このため、感染症BCPにおいても、その対策は人的資源に対する対策が中心となる。具体的には前項で述べた感染拡大防止策に加え、欠勤者が出た場合

に備えた代替要員確保等、多面的な対策が望まれる。

5) BCPの構成モデル²⁾

これまでに述べてきた感染症BCP策定ポイントを踏まえたBCPの構成モデルとして、東京商工会議所から公表されているものを紹介する(表2)。これからBCPを策定する企業等はぜひ参考にされたい。

4. BCPの維持更新¹⁾

BCPは一度策定したら終わるものではなく、状況の変化(例：行政の動向や社内体制の変化)や実際にBCPを発動する中で課題等が見つかった場合には、適宜、最新の状況を反映して維持・更新していくことが重要となる。

参考文献

- 1) 中小企業庁「新型インフルエンザ対策のための中小企業 BCP(事業継続計画)策定指針」(2009年)
- 2) 東京商工会議所「新型インフルエンザ等感染症への対応」、「健康経営アドバイザー・エキスパートアドバイザー共通テキスト」(感染症予防対策追加テキスト)(2020年)
- 3) 帝国データバンク「事業継続計画(BCP)に対する企業の意識調査」(2020年) <https://www.tdb.co.jp/report/watching/press/pdf/p200606.pdf>
- 4) 今井鉄平他「新型インフルエンザ等流行時における産業保健支援」(森晃爾編「災害産業保健入門」企業通信社 2016年)

企業活動継続のために求められる 危機管理対応について

株式会社健康企業 代表・医師 亀田 高志

かめだ たかし ● 専属産業医、産業医科大学講師、同大設立のベンチャー企業の創業社長を経て、現職。新型コロナウイルス対策を取り上げた著書に、『【図解】新型コロナウイルス 職場の対策マニュアル』と『【図解】新型コロナウイルス メンタルヘルス対策』（ともにエクスナレッジ）がある。

1. はじめに

国内外との商取引のためにISO認証取得が盛んとなって久しい。BCP（事業継続計画）に対してはISO22301規格が発行されている。一方で、新型コロナの流行ではBCPが有効に機能しなかった企業が多かった。過去にコロナウイルスによるSARSやMERSの知見や経験があったはずだが、新しい感染症がいわゆるインシデントに含まれなかったとすれば、BCPの欠陥である。経営面を含めた影響の見積もりが不十分だったとすれば、リスク分析・リスク評価等の運用上の問題が顕在化したことになる。

危機管理対応は、健康管理を含めBCPの実務対応の部分と捉えると理解しやすい。またBCP策定の有無にかかわらず、企業における危機管理対応は必須であるが、産業保健スタッフとしてのかわり方はさまざまであろう。本稿では、今後重要性を増すと予想される危機管理対応の要点を、産業保健スタッフとして関与する側面から、新型コロナ対策を題材としてご紹介したい。

2. 危機管理対応における産業保健活動の目的・目標

危機事象が発生した場合に、産業保健スタッフの関与が求められることは少なくない。新型コロナ、豪雨被害や大規模地震といった危機事象では、労働者や家族の発症に関する相談対応、被災地域の真菌感染症と食中毒等防止への助言、外傷に対する応急処置、復旧に付随する過重労働に加えて、惨事ストレスや悲嘆反応への対応まで求められる。

いわば平時の産業保健活動は、いわゆる職業病対策に

加えて一般定期健康診断とストレスチェックの実施と事後措置、散発的な職場復帰支援や治療と仕事の両立支援に関連する事例対応が主になっている。働き方改革で多忙な状況でも、有事に備えて産業保健スタッフ自身が危機管理対応の目的と目標を折に触れて意識しておくことが大切である。

危機事象の発生において、闇雲に目前の対応に追われるだけではなく、事業継続のために労働者の安全、健康、生命を守り、ソフト面とハード面の両方の資産を守ることを目的とすること。そして、危機事象が発生した場合には、ダメージ・損失を最小化することを目標とする認識が重要である。

3. 経営層や責任者との対話

職場の新型コロナ対策のウェブセミナーや執筆、コンサルティング活動で痛感するのは、産業保健スタッフと意思決定を行う経営幹部や主管部門責任者の対話不足である。例えば、来年に延期された東京オリンピック・パラリンピックの開催の見込み等について、今年1月以降に産業保健スタッフとして、幹部や責任者と対話されたであろうか？

産業保健スタッフの関与が期待される、労働安全衛生マネジメントシステムの導入や運用でも、経営層や責任者の方針表明はその起点となる。形骸化した方針にしないうために、幹部や責任者に対して、知識と経験のある産業保健スタッフによる助言や提言は必須である。

新型コロナですら、マスメディアを通じて報道される情報は断片的、感情的で、商業的な影響も避けられない。長期化する不況の懸念される中、事業等の判断や対策決定を求められる幹部や責任者に基本的な理解が乏しいこ

とを懸念する。もしも不十分であるならば、可及的速やかに管轄部署の管理職を通じて、対話の機会を設けていただきたいと思う。そのことが、適切な方針の表明や対策の立案にも役立つ。

4. 危機事象には3つのフェーズで対応

産業保健スタッフの強みは、予防医学と健康管理における知識と経験である。それをベースに、時系列で危機事象(ないしその影響)の予防、対処、復旧・復興の3段階(フェーズ)に分けて、「何をどのように行うのか」を実務担当者等に助言、指導できる。

具体的な作業では、安全衛生管理活動におけるリスクアセスメントと同様に、起こり得る危機事象に関してのシナリオを関係者で話し合う。産業保健スタッフとして、その開催・実施を提案し、参加することもできる。

ここで言うシナリオとは、ある事象が発生した場合に「どのような影響が労働者、職場、事業や関係先に及ぶのか?」をストーリー風に考えることである。例えば新型コロナウイルスのケースでは、次のようなストーリーを提示し、議論できる。

10月某日。某事業所営業部門役職者が入社後に発熱と全身倦怠感を訴えた。産業保健スタッフが体温を測定したところ、38℃と判明した。その役職者は連日、営業先を訪問しつつ、職場内で会議を主催していた……。

あくまで仮想事例であるが、その影響を検討することで、事象の発生防止策、個人への対応、職場の同僚、部下への対応、健康情報管理の原則に則った職場内の情報伝達や職場外への広報や説明(すなわちリスク・コミュニケーション)等、多くの作業とその準備が必要であることが明らかになる。また、感染症以外にも火災や大規模地震等の自然災害、事故、事件等まで幅広い事象を取り扱うことができる。

そして、危機事象が発生した場合の対応フロー(手順)を文書化し、必要な備品を揃えていくことや、管理職と部下の対処行動をカード等にまとめ、周知していくこと

もできる。

シナリオは先述の予防、対処、復旧・復興のフェーズごとに分析と対策の立案や準備を行い、さらに定期的に見直す機会を設ける。都度、新たなシナリオを想定し、その段階で行っている準備や対応のフロー(手続き)で対処できるかを検証していく。

5. 健康管理の強化と関連するリテラシーの向上

新型コロナによる影響を予防するために、重症化リスクに関する労働者の情報を産業保健スタッフは入手できる。これを就業上の措置の枠組みを活用して、流行状況に応じた意見を本人も交えて検討し、人事労務部門に具申ししていく。生活習慣病等の管理が不確かであれば、かかりつけ医を持つべく、紹介や受診を勧める。危機事象は労働者の健康に直接的に影響する要因であり、最善の努力が期待される。

新型コロナでは多数の無症候性キャリアが存在することや、PCR検査の感度が7割程度に留まること、発症前日にウイルスをもっとも多く排出するといった基本的な知識を労働者の多くは持っていない。適切な手洗いや手指の消毒、マスクの着用が不確かな人も少なくない。安全で有効なワクチンは未だ開発途上にあり、重症化をある程度防止する以外の治療薬は乏しい現状を理解している人も少数にとどまる。

危機管理対応のコンサルティングや啓発を通じて感じてきたことは、危機管理対応の成否を分けるのは、経営幹部、管掌部門の責任者や担当者、各管理職や一般従業員の危機に関する適切な理解と対処スキル、効果的な習慣の有無といった、いわばリテラシーにつきることである。自助努力に頼るのではなく、その改善や向上のために、産業保健スタッフによる保健指導や健康教育等を通じた啓発が求められる。

さらに危機事象では水、食料といった備品の備蓄が重要であり、事象によっては物流の停止が特に都市部で懸念される。そうした点も産業保健スタッフの専門性に関連する事項として、感染症に限らず周知徹底に注力し続けていくことが期待される。

BCPを事業基盤の強化と、経営戦略を体現するためのツールとして活用

株式会社 生出^{お いる}

東京都西多摩郡に本社のある株式会社生出は、1958年1月の創業以来、60年以上にわたって精密機器、医療機器、電機機器、自動車部品など、日本を代表する大手メーカーの製品を包む緩衝包装を設計・加工してきた専門企業である。近年では環境対応型素材の開発・製造に着手。飲食料品・医薬品・物流などの新たな業界にも顧客の幅を広げるなど、時代のニーズを敏感に取り入れながら、先進的な取組を続けてきている。

同社では、事業継続マネジメントシステム (BCP) の国際規格であるISO22301を取得し、今般のコロナ禍においても、感染初期の2月にはいち早く社員向けのガイドラインを策定して感染症対策を徹底するなど、マネジメントシステムを活用した危機管理を行っている。そこで今号では、同社のBCP・BCMS (Business Continuity Management System) への取組について生出治社長にお話を伺った。

1. 形骸化を乗り越え経営に役立つマネジメントシステムを構築

同社では2000年2月に品質マネジメントシステム (QMS (Quality Management System)) の国際規格であるISO 9001を取得、翌2001年6月には、環境マネジメントシステム (EMS (Environmental Management System)) の国際規格であるISO14001を取得するなど、早くからマネジメントシステムを導入してきた。しかし、この取組はすぐに形骸化してしまったと生出社長は振り返る。

「QMS・EMSの認証取得は、会社のPRになると思いましたが、マネジメントシステムとしてはまったく機能しませんでした。取得目的が曖昧だったため、認証を維持するだけの取組になってしまいました。ツールにではなく、活用する側に問題があったのです」

同社ではこの反省を踏まえ、あらためて経営に役立つマネジメントシステムとするために、QMS・EMSを捉

え直す取組を始める。活用するためにどうすればよいか、社内で真剣な議論を重ねる中で、活用するための工夫や改善を進め、大手企業をそのまま模倣するだけのQMS・EMSから脱却し、自社に適したマネジメントシステムとしてつくり変えていく。

「議論に参加した社員が自分たちの知恵と工夫でつくり込むことで『自分たちのマネジメントシステム』という意識が持てました。この経験は、今も継続している『マネジメントとマネジメントシステムを主体的に改善する』というスタンスの源流となったのです」と生出社長は語る。

生出社長は、同社が立川断層帯に近いことや、どんなことがあっても医薬品供給は止めないという大手製薬会社からの期待を意識する中で、大災害が発生しても製品供給をストップさせないためには、従業員の安全確保も絶対条件だと考えるようになり、その後BCP・BCMSの存在を知る。

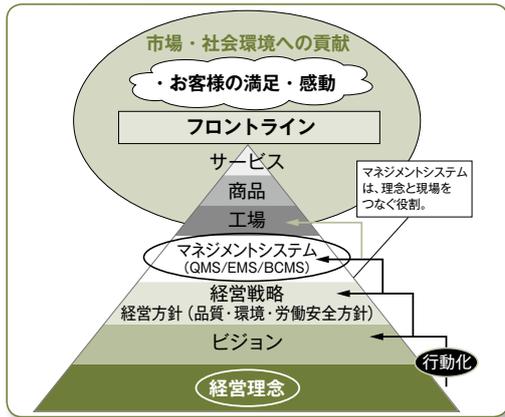
「BCMに取り組む直接のきっかけは、2009年の新型インフルエンザパンデミックです。もし社員の多くが感染して出勤できなくなってしまったら、会社の業務が止まってしまい、製品が供給できないとお客様に多大な影響が出てしまうからです」と生出社長。

こうして同社が、経営判断としてBCMを目指しはじめて間もない2011年3月、東日本大震災が発生する。大災害への懸念が現実のこととして眼前に突きつけられたのだ。

「想像以上のインパクトに驚愕しました。そのため、従業員の安全確保と事業継続に使命感を持って、全社で取り組みました」と生出社長。構築途上であり、震災による事業の混乱はありながらも、2012年6月にBCPの英国国家規格であるBS25999を取得、その後2014年5月にはISO22301を取得している。

このように、同社のマネジメントシステムは当初から軌道に乗っていたわけではない。だからこそ、「形骸化

図. 同社が位置づけるマネジメントシステムの領域



出典：株式会社S・Yワークスのセミナー資料を参考に同社で修正

を乗り越えて経営に役立つマネジメントシステムとして機能させる取組を全社一丸となって進めることが大切だ」と生出社長は強調する。

こうした取組の中から生まれたのが、同社オリジナルの生出統合マネジメントシステム (OMS) だ。同社では、品質管理のためのISO9001、環境対応のためのISO14001、そして事業継続能力の向上を目指すISO22301の3つのシステム統合をマネジメントの切り口から進め、これらを構造的に統合し、システム運用による業務負担を最小限に抑え、経営と実務の実態に即した独自のOMSとして構築したのである。3つのシステムのうち内容的に重複するものや、一本化が可能な要素をことごとく整理した結果、実に総ドキュメント数の71%を削減することに成功したという。

2. 迅速な新型コロナウイルス対策

こうした危機管理に強いマネジメントシステム構築への取組の成果は、今般のコロナ渦への対応でも素早い動きとして現れている。

同社では、新型コロナウイルスの感染が広がりはじめ、まだ情報がほとんどなかった2月17日の段階で「新型コロナ対策会議」を開催。その結果をもって2月25日には全従業員に会社としての対策を周知。「新型コロナウイルス対策ガイドライン」の第一弾は3月4日に策定され、その後現在まで随時更新を続けている。これらはすべて同社のマネジメントシステム推進室が中心となって、保健所をはじめとした公的機関や報道などから情報を集め、分析しながら自主的に行った施策だ。

このガイドラインでは、体温、味覚臭覚異常、だるさなどの日々の体調管理に加え、手消毒やうがい、職場での

表. 同社がBCPに取り組むことで、得られた経営上の効果

(1)	対外的な信用度や評価の向上 ① 既存顧客から取組に対してプラスの評価をいただいた ② 新規顧客が興味を示していただけようになった
(2)	幹部社員の育成
(3)	経営幹部や現場責任者の育成に効果的
(4)	従業員の自覚や認識の向上
(5)	マーケティングツールとしての活用
(6)	ビジネスの拡大
(7)	BCPの取組は平時の組織力を向上させる
(8)	「作業の標準化」「業務改善や効率化」
(9)	戦略の実現性、実効性を高める
(10)	従業員の危機意識の醸成
(11)	同社がお客さまや社会に対して担う責任をこれまで以上に強く感じるようになった
(12)	BCPに取り組むことで危機管理が可能な組織として活性化した

除菌清掃などの衛生管理、仕切り板、互いに向かい合わず着席するといったきめ細かい対策が網羅されている。帰国者・接触者相談センターの一覧なども掲載されている完成度の高いものだ。

緊急時にも思考停止に陥らず、業務継続に向けて迅速な対応が可能な人と組織をつくるため、日常業務を日々改善し続けてきたという同社の取組の好例といえよう。

生出社長はリスクアセスメントを充実させることを今後の課題としてあげた。特に、労働安全衛生面のリスクとして、①社員や家族から感染者が発生すること、②過度なテレワークによりストレスが発生すること、が起ころうとし、これらのリスクに対する分析・評価や、対応策について継続して検討していく考えだ。

同社がBCPに取り組むことで得られた経営上の効果は別掲表の通り多岐にわたるが、これは生出社長の想定をはるかに超えていたという。その上で、競争力強化も大きなメリットだと語る。

「何が起こるか分からない現代社会では、事業継続力の高さは、お客様が取引を継続する上で重要な判断材料になっています。これはすなわち、ビジネスチャンスの拡大に繋がります。ですから、経営戦略実現のためのBCMSとして、企業を強くするBCPをつくることは企業にとって大変に重要な取組なのです」と生出社長は前向きに語った。

会社概要

株式会社 生出
事業内容：軟質プラスチック発泡製品製造業、包装設計・加工・技術試験等の包装技術サービス、流通加工サービス
設立：1958年1月
従業員：国内60名、海外135名
所在地：東京都西多摩郡瑞穂町