

新型コロナウイルス感染症と BCP

株式会社 N T T ファシリティーズ総合研究所

E H S & S 研究センター 上級研究員

酒井 修

このコラムを書いているのは 2020 年 3 月上旬である。新型コロナウイルス感染症の国内発症事例が出てから約 2 か月を経過している。厚生労働省のホームページによれば、最初の国内発症者は 1 月 16 日で、2 月 17 日以降は毎日ニュースリリースが続いている。

当初の報道等からは、発熱等症状が顕在化した患者からウイルスが感染すると想定して感染防止の取り組みを進めていた模様であるが、症状の軽い病原体保有者が顕在化し、このような人からも感染すると考えざるを得ない状況となった。これは、市中感染がはじまり感染経路を特定しにくい状況となっていることからもうかがえる。現状では、37.5℃以上の発熱が 4 日以上続く等一定の条件を満たさないかぎり、感染有無の検査も行わない（行うことができない）状況となっており、顕在化していない病原体保有者が周囲にもいるのではないかという不安がくすぶっている。マスコミでは、マスク・手洗い等インフルエンザと同等の対策での感染防止を喧伝しているが、マスクや消毒薬の売り切れからトイレトペーパーの品切れデマなど、一部では混乱も起こっている。

このような中、国は企業に対して時差出勤や在宅勤務により対人接触を少なくすることを勧めており、それぞれの企業の事業継続マネジメントに大きな影響を与えている。

2017 年度の内閣府調査によると、大企業の約 60%は BCP を策定済みという結果が出ている。ただし、BCP で想定しているリスクは各社により異なり、地震を中心に想定しているところがほとんどである。今回の事象に適合しそうなリスクは、「インフルエンザ等の感染症」である。BCP 策定済みの大企業のうち約 70%が該当しているとのことなので、大企業の約 40%が感染症に対して BCP を策定していたと言える。

各社の BCP が有効に機能していることを願ってやまないが、これまでの状況から見ても、課題を整理のうえ BCP の改善を進めていく必要があると思われる。

感染症の原因や感染メカニズムが明らかであれば、BCP を発動し事前に定めた対応策を実施していくことができる。しかし、当初の推論が覆った場合は感染防止の対策を変更する必要が生じ、結果的に後手後手となる。当初の対策について理解できていた人々に、変更の対策を指示していく過程で、誤解の連鎖を生み出して対応策への取り組みがバラバラとなることがある。まずは、非常時の的確なコミュニケーションと共通の理解が必須となる。

現時点では、濃厚接触者となると感染の恐れがあるため 2 週間程度は自宅等で待機しなければならない。濃厚接触者の判断は保健所が行うが、判定基準の詳細は必ずしも明確では

ない。国立感染症研究所の2020年2月27日時点の資料によると、濃厚接触者の定義の一つに『「患者（確定例）」が発病した日以降に接触した者のうち、手で触れること又は対面で会話することが可能な距離（目安として2m）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と接触があった者（患者の症状などから患者の感染性を総合的に判断する）。』というものがある。ここで「接触」は文意より必ずしも身体が接触していることを示すものではないと言える。

例えば、トイレの洗面所で隣り合って化粧直しをしていた一方がウイルス感染者であった場合、他方は濃厚接触者となるということであろうか。もし、見込みの通りであれば、同一フロアに複数のテナントが入居するようなビルであると、すぐに企業をまたいだ濃厚接触者が発生することとなる。「患者の症状などから総合的に判断する」ということであるが、総合的という言葉だけでは保健所職員の独自の判断が入り込む余地がある。具体的には、マスクなしの状態に対面して会話があったとか、感染者がその時に咳をしていたとか、様々な条件が判断要素となるのではないかと思われるが、感染に関する検証や研究が進んで判断根拠がより具体的になるまでの間は、安全側すなわち制限が厳しい側の判断になるのではないだろうか。

近年のオフィスではフリーアドレスを採用しているところも珍しくないが、今回の事象に対応して濃厚接触候補者を増やさないようにするため、出社の場合は座席を指定する会社もあると聞いている。通常フリーアドレスとした場合は社員数よりも座席数を少なくするので、座席を指定する結果一つの座席を共用せざるを得ない場合は、都度消毒した方がよいと考える。ABW(Activity Based Working)といった様々な環境に身を置いて発想を豊かにしたり、社内での不特定者との会話を誘発するような仕組みも、感染の恐れが続く間は制限が出ているのではないだろうか。

「わからない」ということは大きな不安要素である。BCPでも情報収集と分析・評価は重要な位置を占めている。情報内容を精査してデマに踊らされないことはもちろんのこと、新規の情報については、事実と推定の部分を切り分けて対策を見直すことも重要である。

今回の事象では、現時点ではあいまいな推論に基づいた推奨対策もあると思われる。最近、早朝の通勤電車で「新型コロナウイルス感染症対策のため、換気のための窓開けにご協力ください」という車内アナウンスが流れているのを何度か聞いている。定性的には正しいとしても、今の時期では外気の冷たさで健康を害する人がでるのではないかと心配になる。換気回数の条件について知見が増えれば、もっと合理的な施策が実施できるのではないかと思う。

毎日のニュースリリースでウイルス検査の陽性者は増えており、すでに千人を超えている。この災害はじわじわと拡大・進行しているように感じられるが、これから爆発的に増加するのか・収束するのか、これまでの対策がどれほど効果があったのか等「わからない」ことが多い。一方、「わからない」中でも企業は事業を継続するための努力を続けている。非常時にあっても不明確な情報から正しい情報を選択し、事業継続のための対策を策定・実施しなければならないことが、これまでの大きな教訓であるとも言える。

(2020年3月9日 酒井 修)