

損害保険会社の新型インフルエンザ対策 に関する米国での参考事例について

主席研究員 佐藤 大介

目 次

1. はじめに
2. 事業継続計画（BCP）とは
 - (1) BCPの基本的な考え方
 - (2) パンデミック対応BCPの特徴
3. 米国金融業界における机上訓練
 - (1) 机上訓練の内容
 - (2) 訓練により判明した事項（金融機関全般に関して）
 - (3) 訓練により判明した事項（保険業界に関して）
4. わが国の損害保険業界への応用の考察
 - (1) 官民の協同体制
 - (2) 職場の従業員数による対策の選択
 - (3) 在宅勤務の現実性
 - (4) メンタルヘルスのためのカウンセリング
 - (5) 複数業務の習得訓練
 - (6) 取引事業者の事業継続機能向上
 - (7) 自然災害等の巨大損害との同時発生
 - (8) リスク管理手法との連携
5. おわりに

1. はじめに

今年の4月下旬以来、豚インフルエンザから変異した新型インフルエンザの感染が世界各地で拡大を続けている。新型インフルエンザは、人類が免疫を持っていないため、世界的な大流行（いわゆるパンデミック¹）につながる危険があり、それゆえ、各省庁や企業で行動計画や事業継続計画（Business Continuity Plans、以下「BCP」とする。）等を策定し、対策を行ってきた。

今般、感染が拡大している新型インフルエンザ（A/H1N1）は幸いなことに弱毒性であり、感染者に糖尿病、呼吸器疾患などの慢性疾患がない場合には重症化していないため、世界各国とも重症患者や死亡者の急増、社会機能・企業活動の停滞といった事態には至っていない。

しかし1918年に世界各地で蔓延した、いわゆるスペイン風邪も、流行当初の春先の時点では弱毒性であったが、その年の秋以降には毒性が強くなって再来し、わが国で約39万人、全世界では推定約4,000万人の死亡者が出たとされている。今般の新型インフルエンザは、現時点では感染の拡大が鈍化する傾向にあるようだが、秋以降のインフルエンザ流行期に強毒性となって再来する可能性もある。また、従来から警戒されている強毒性の鳥インフルエンザ（A/N5H1）がヒトからヒトへ感染する能力を獲得し、新たな新型インフルエンザとして流行する可能性もある。

こうした中、損害保険業界は、各種の事故による損害の補償という社会公共的使命を持つ性格上、パンデミックの状況下においても事業継続が求められる業種である。本稿では、新型インフルエンザが現実のものとなったこの段階で、より確実な対策が求められる強毒性の新型インフルエンザを想定して、損害保険会社が定めるBCPに関する参考事例として、2007年9月に実施された米国金融業界での机上訓練を題材に考察したものである。本稿がわずかでも実務者のお役に立つのであれば幸いである。

2. 事業継続計画（BCP）とは

BCPについて、内閣府が発行する「事業継続ガイドライン」を参照し、基本的な考え方をまとめ、さらにパンデミックを前提としたBCPの特徴点を再確認しておきたい。

(1) BCPの基本的な考え方

企業が事故や災害で被害を受けた際に、重要業務が中断してしまえば顧客の他社への流出、マーケットシェアの低下、企業評価の低下という事態を招くこととなる。したがって企業は、災害時でも重要業務を中断しないこと、中断しても可能な限り短い時間で再開することを経営戦略として計画しておかなければならない。

BCPの策定、訓練、見直しにあたっては、次の点を意識する必要がある。

¹ パンデミック（Pandemic）とは、感染症が世界的規模で大流行することを言う。パンデミックに至る前段階が、特定地域内における大流行であり、エピソード（Epidemic）と言われる。

- 事業に著しいダメージを与えかねない重大被害を想定して計画を作成する。
- 災害後に活用できる資源に制限があると認識し、継続すべき重要業務を絞り込む。
- あらゆる災害を想定し、各重要業務の担当ごとに、どのような被害が生じるとその重要業務の継続が危うくなるかを抽出して検討を進める。
- 重要業務の継続に不可欠で、再調達や復旧に時間や手間がかかり、復旧の制約となりかねない重要な要素を洗い出し、重点的に対処する。
- 重要業務の目標復旧時間を想定し、その達成に向け知恵を集結し事前準備をする。
- BCP 策定は、緊急時の経営や意思決定、管理などのマネジメント手法の1つに位置づけられ、指揮命令系統の維持、情報の発信・共有、災害時の経営判断の重要性など、危機管理や緊急時対応の要素を含んでいる。

(2) パンデミック対応 BCP の特徴

パンデミックによる被害と、従来から想定されている火災・地震等による被害との相違点から、パンデミック対応 BCP には、以下の特徴がある。

- 財物への物理的損壊を与える被害ではなく、従業員等の人的資源が利用できなくなる被害であるため、被害の進行・拡大に合わせた人的資源の安全確保と事業継続の両立が求められる。
- 一時的・局地的な被害ではなく、長期的・世界的な被害であるため、外部からの援助が期待できず、各企業が自力で事態を乗り越える準備が求められる。
- 社会機能維持のために、自社が果たすべき役割・責任を意識した行動が求められる。(企業の社会的責任 (CSR) という側面の意識が必要)

3. 米国金融業界における机上訓練

米国では、2007年9月から10月にかけて3週間にわたり、銀行、証券会社、保険会社など2,775社の金融機関が参加したN5H1型インフルエンザのパンデミック発生を想定した机上訓練が行われている。

参加した金融機関の98.6%が、この訓練が自社のパンデミック対策BCPの評価に有用と回答し、91.1%が訓練からの教訓でBCP改善を行いたいと回答している。この訓練がどのようなものであったのか、以下に解説する。

(1) 机上訓練の内容

a. 主催者

この訓練は、財務省と証券業金融市場協会 (Securities Industry and Financial Market Association : 以下「SIFMA」) の後援のもと、公的機関である金融銀行情報

インフラ委員会² (Financial Banking Information Infrastructure Committee : 以下「FBIIC」) と民間組織である金融サービス分野調整協議会³ (Financial Services Sector Coordinating Council : 以下「FSSCC」) が主催したものである。

b. 訓練の概要

SIFMA が運営するウェブサイトを通じて 2007 年 9 月 24 日から 10 月 12 日の 3 週間にわたり実施された。訓練期間中の毎週月曜の朝に、強毒性 (N5H1) の新型インフルエンザの感染拡大による社会的被害状況を仮想したシナリオと、選択肢から回答する (一部は記述式) 80 問程度の質問事項が発信される。参加者はシナリオの状況下での自社業務遂行を仮想し、質問事項に対する回答を当該週の水曜夕方までに電子メールで送付する形態で行われた。

シナリオは新型インフルエンザの感染拡大にあわせて、3 段階にアップデートされた。訓練開始前に配布された事前シナリオでは、新型インフルエンザの発生と米国での感染拡大開始という状況が想定され、第 1 週目に全米平均の欠勤率が 25% となるシナリオ 1 (想定期間 9 月 24 日～10 月 7 日) が配布、第 2 週目に感染拡大のピーク期のシナリオ 2 (欠勤率 49%、想定期間 10 月 8 日～11 月 4 日) が配布、第 3 週目に感染拡大が収束に向かうシナリオ 3 (欠勤率 35%、想定期間 11 月 5 日～12 月 3 日) が配布された。欠勤率の上昇や金融業界が依存している電気、通信、交通機関等の各種インフラ、サービス事業の利用が制限されることによる各社 BCP のストレステストと言えよう。

シナリオの詳細については本稿末尾の参考資料 1～4 に記載しているが、欠勤者を仮想的に決定する方法として苗字の最初の文字 (イニシャル) を利用し、D、E、G、H、I、K、L、N、R で始まる苗字の従業員は机上訓練上は欠勤者とみなすという方法はユニークなものである。筆者の私見であるが、たとえば誕生日を基準にした方が想定した欠勤率に近い状況を作り易く、参加金融機関の間で欠勤者数がばらつくこともないと考える。しかし、パンデミック被害が参加金融機関の間でどのように進行するかは不確実であるため、この訓練ではあえてイニシャルで欠勤者を決定することで感染被害のばらつきを作り出した可能性もあると考える。

この訓練は規制当局を含めた全金融機関を対象として、自主参加形式かつ参加費用無料で実施された。

² 金融分野の BCP 対応にかかわる当局間の協調やコミュニケーションの向上を目的として、金融市場に関する大統領のワーキンググループの傘下に設置された委員会。

³ 金融分野の BCP 対応について、業界横断的な協調を促進するために設置された協議会。(上記 2,3 の注釈は、平塚知幸/エリック・ファンドリッチ「市場レベルでの取り組みが求められる事業継続計画 英米市場でのテスト実績を踏まえて」野村総合研究所 知的資産創造 2008 年 4 月号による)

c. 訓練の目的

訓練の目的は次の3点である。

- 新型インフルエンザのパンデミックが発生した場合の金融サービス業界での決済システムの機能不全リスク（システムリスク）の理解を深めること。
- 企業規模を問わず、金融サービス業界のあらゆる企業に対し、各社のBCPをテストする機会を提供し、準備を促進すること。
- 金融市場、交通機関、電気・通信、医療等のインフラ設備に起こりうる被害が金融サービス業界にどのような波及的影響を与えるかを調査すること。

d. 参加金融機関

主催者作成の報告書⁴によると、訓練に参加した組織は総数2,775であり、業種別の参加金融機関の割合は、銀行・信用組合62%（＝約1,720社程度）、証券会社23%（＝約640社程度）、保険会社11%（＝約300社程度 損害保険会社、生命保険会社、医療保険会社⁵の内訳は不明）、その他公共機関2%、業界団体1%、監督官庁1%である。

参加金融機関を従業員規模別に見ると、図表1のとおりである。本稿では以下、主催者作成の報告書に従い、従業員数500人未満を小規模金融機関、500～25,000人未満を中規模金融機関、25,000人以上を大規模金融機関と呼ぶこととする。参加金融機関の約8割は従業員数500人未満の小規模金融機関であるが、大規模金融機関の中には数万人規模の巨大企業も参加しており、全米の銀行のトップ50の90%は参加したとのことである。

図表1 従業員規模別の参加金融機関の構成割合

規模の区分	従業員数	構成比	
小規模金融機関	250人未満	69%	79%
	250～500人未満	10%	
中規模金融機関	500～1,000人未満	6%	18%
	1,000～5,000人未満	8%	
	5,000～10,000人未満	2%	
	10,000～25,000人未満	2%	
大規模金融機関	25,000～50,000人未満	2%	3.4%
	50,000～100,000人未満	1%	
	100,000人以上	0.4%	

（出典：FBIIC/FSSCC, “The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report”(2008.1)をもとに作成)

⁴ FBIIC/FSSCC “The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report”(2008.1)

⁵ 米国では、日本の健康保険に相当する公的な医療保険は高齢者等の一部の国民にしか加入資格がないため、一般的には民間保険会社が医療費負担の中心的役割を担っている。米国の医療保険会社は、日本の健康保険を運営する国や自治体に相当するものと理解すれば、パンデミックによる損害の重大性がわが国以上のものであることが想像できよう。

(2) 訓練により判明した事項（金融機関全般に関して）

今回の訓練により判明した事項について、まず参加金融機関全般を通じた結果を解説し、後記（3）において損害保険、生命保険、医療保険といった保険業界における判明事項を解説する。

a. BCP 策定状況とその実効性

パンデミックを想定した BCP は参加者の 63.9%が策定していた。しかしパンデミック状況下の自社労働力ニーズに合致する人事・人材面の方針や計画を策定している参加金融機関は 42.0%であった。

したがって、各社の既存 BCP のこの訓練における実効性の質問に対しては、「まずまず有効」が 56.2%と最大の回答となっている。次いで「少ししか機能しない」が 28.0%、「大変有効」とした企業は 11.7%しかなく、「まったく機能しない」という企業も 3.8%となっている。

別の質問として、この訓練の実施後に既存 BCP に改善を加える意向を調査した結果、参加金融機関の 91.1%がその意向を示しており、この訓練が参加金融機関にとって BCP 改善の機会として有効であったと考えられる。

b. 従業員規模による対応策の違い

パンデミック状況下では、欠勤率の高さが各企業共通の問題である。しかし、欠勤率上昇に対する対応策は従業員規模により違いがある。

従業員規模が大きい企業ほど在宅勤務を対応策として挙げる場合が多い。従業員規模が小さい企業では、時差出勤や職場での社員間の距離の確保、マスクや手袋等の防護用具の利用という対応策で実効性を確保できる可能性が高い。

多くの企業が対策のひとつとしている在宅勤務であるが、小規模・中規模金融機関では、①現金出納係など現場でなくては出来ない業務がある、②十分な IT 設備がない、③情報セキュリティ上の問題がある、という理由で多くの従業員にとって現実的でないとしている。一方、中規模・大規模金融機関では、大多数が在宅勤務の計画を策定しており、一部の金融機関では在宅勤務システムの実効性のテストも行っているという調査結果となっている。

図表 2～4 は、シナリオ段階ごとの非感染従業員のうち在宅勤務者の概算割合を 6 つの区分から選択する質問の回答を従業員規模別に集計したものである。感染拡大ピーク期であるシナリオ 2 の時点では、大規模金融機関の 33%で従業員の 26～50%を在宅勤務させると回答している。

図表 2 シナリオ 1（感染拡大期）の時点の在宅勤務者概算割合

シナリオ 1 感染拡大期	非感染従業員のうち在宅勤務者の概算割合					
	0-10%	11-25%	26-50%	51-75%	76-90%	91%以上
小規模金融機関	74%	15%	6%	3%	1%	1%
中規模金融機関	43%	32%	18%	5%	1%	1%
大規模金融機関	23%	41%	23%	7%	4%	2%

(出典：FBIIC/FSSCC, “The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report”(2008.1)をもとに作成)

図表 3 シナリオ 2（感染ピーク期）の時点の在宅勤務者概算割合

シナリオ 2 感染ピーク期	非感染従業員のうち在宅勤務者の概算割合					
	0-10%	11-25%	26-50%	51-75%	76-90%	91%以上
小規模金融機関	65%	20%	9%	3%	2%	2%
中規模金融機関	34%	30%	23%	7%	3%	1%
大規模金融機関	18%	25%	33%	16%	4%	4%

(出典：FBIIC/FSSCC, “The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report”(2008.1)をもとに作成)

図表 4 シナリオ 3（感染収束期）の時点の在宅勤務者概算割合

シナリオ 3 感染収束期	非感染従業員のうち在宅勤務者の概算割合					
	0-10%	11-25%	26-50%	51-75%	76-90%	91%以上
小規模金融機関	62%	20%	12%	4%	1%	1%
中規模金融機関	58%	20%	15%	4%	1%	1%
大規模金融機関	54%	28%	13%	6%	0%	0%

(出典：FBIIC/FSSCC, “The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report”(2008.1)をもとに作成)

c. 人材管理上の対策

(a) 情報教育とカウンセリング制度

中規模・大規模金融機関では、半数以上で従業員とその家族に対して感染予防や感染時の対応等の事前準備情報を教育していると回答している。しかし、トラウマ等に対するカウンセリング制度を制定または実施しているか、という質問には、半数以上の回答者が感染からの職場復帰者に対するカウンセリング制度は無い、と回答している。

(b) 複数業務の習得

この訓練における感染ピーク期であるシナリオ 2 では、全ての学校が休校となることが想定事象のひとつとなっている。これにより休校措置が企業の欠勤率上昇の大きな要因であることが参加金融機関からの回答で判明している。

図表 5 は、全校休校が参加金融機関にどの程度の影響を与えたか、という質問の回

答を集計したものである。中規模または重大な影響があった、もしくは営業不能と回答した金融機関が全体の 72.2%に上っている。

わが国においても、5月中旬に新型インフルエンザ（弱毒性 A/N1H1）の感染拡大により、大阪府や兵庫県の幼稚園・学校等の一部が1週間程度の休校措置を採ったため、保護者が出勤できない事態となったことは記憶に新しいところである。

図表 5 シナリオ 2（感染ピーク期）における全校休校措置の影響

ほとんど影響なし	いくらか影響あり	中規模の影響あり	重大な影響あり	営業不能	該当なし
6.6%	20.5%	35.7%	36.4%	0.1%	0.6%

（出典：FBIIC/FSSCC,“FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise Media Briefing”
(2007.10)をもとに作成)」

しかし、米国金融業界では既存の BCP の一環として、長期にわたって従業員への複数業務の習得訓練（Cross-Training）を行っているようである。これは、感染ピーク期のシナリオ 2 の時点で、複数業務の習得訓練をした従業員を十分確保して中核業務のオペレーションが遂行できたか、という質問に対して、インターネットによる顧客対応が増加する状況下にもかかわらず、77%の参加者が「遂行できた」と回答（「遂行できなかった」との回答は 23%）していることから伺えることである。

金融機関の従業員規模による相違としては、大規模金融機関は中規模・小規模金融機関に比べて、特に感染ピーク時で十分な数の従業員が確保できなかったと回答している。また全般的に、複数業務の習得訓練した応援要員は社内の従業員によるものの回答が多数派だが、大規模金融機関ではかなりの割合で事前に訓練をした下請会社を利用するとの回答であった点も特徴的である。

(c) 抗ウイルス薬やマスク等の配布

タミフル、リレンザなどの抗ウイルス薬や、マスク・手袋等の防護用具の配布に関しては、感染ピーク期のシナリオ 2 の時点でも 88%の参加者は抗ウイルス薬の備蓄⁶もなく、従業員への配布も行わないと回答している。抗ウイルス薬を備蓄するよりは、マスク・手袋等の防護用具を備蓄、配布する傾向にある。図表 6 は、マスク・手袋等の防護用具を感染ピーク期のシナリオ 2 の時点で配布するか、という質問の回答を従業員規模別に集計したものである。中規模金融機関の 19%が従業員のうちのキーパーソンに、29%が従業員全員に配布し、大規模金融機関では 33%がキーパーソンに、24%が全員に配布すると回答している。中規模・大規模金融機関でも約半数には防護

⁶ 米国では最近、企業と製薬会社との間でパンデミック発生時に抗ウイルス薬の提供を受けられる予約購入契約を締結し、企業が自ら抗ウイルス薬を購入・保管することなく備蓄する方法が出始めている。
(2008年6月26日付 AP 通信記事“Reserving Tamiflu for workers in case of pandemic”より)

用具を配布しないと回答している。

図表 6 シナリオ 2（感染ピーク期）時点のマスク等の防護用具の配布状況

シナリオ 2 感染ピーク期	回答 A	回答 B	回答 C	回答 D
小規模金融機関	42%	3%	10%	44%
中規模金融機関	49%	2%	19%	29%
大規模金融機関	37%	6%	33%	24%

回答 A：配布せず（防護用具を持っていない又は前段階のシナリオ 1 で使い果たしたため）

回答 B：配布せず（防護用具の備蓄はシナリオ 2 の期間中は配布しない）

回答 C：キーパーソンだけに配布

回答 D：全従業員に配布

（出典：FBIIC/FSSCC, “The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report”(2008.1)をもとに作成）

(d) 出勤報奨金制度

参加金融機関の 20%は、感染ピーク期のシナリオ 2 の期間中、欠勤率が最高水準となった場合には、出勤者へのインセンティブとして、報奨金を支払うと回答している。

d. 社外のインフラ事業者・アウトソーシング事業者との協力体制

電力会社、電話やコンピュータデータ等の情報通信会社、自社または社外のコールセンター事業者、契約者向けのヘルプデスク運営会社、ビル管理会社など、金融機関運営には多くの取引事業者が関連している。

参加金融機関においても、これらの取引事業者にも BCP を備えるなどの災害対策が必要であることを十分認識している。しかし、現実にこれらの取引事業者で BCP の実践テストまでされているケースはまだ少ないようである。図表 7 は、主要な取引事業者（IT 事業、ビル管理、コールセンター等）が事業継続の重要性を理解しているか、また、その事業の中断・機能不全を想定した BCP を策定しているか、質問し回答を集計したものである。「理解がなされていない」と回答したのはわずかに 5%の参加金融機関にとどまるが、BCP 策定がなされていない場合も 34%あり、BCP が策定されているという回答が 47%、策定した BCP の実践テストがなされているという回答は 14%に留まっている。

図表 7 取引事業者の理解と BCP 策定状況

シナリオ 1 感染拡大期	回答 A	回答 B	回答 C	回答 D
従業員規模共通	5%	34%	47%	14%

回答 A：事業継続の重要性を理解していない

回答 B：事業継続の重要性は理解しているが、BCP は策定していない

回答 C：事業継続の重要性を理解しており、BCP を策定している

回答 D：事業継続の重要性を理解しており、BCP を策定し実践テストしている

(出典：FBIIC/FSSCC,“The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report”(2008.1)をもとに作成)

e. パンデミックの第二波への対応

今回の机上訓練では、感染収束期以降に第二波が襲来する想定までは行っていないが、歴史的にはパンデミックには第二波、第三波がある可能性が高いことから、参加金融機関の BCP がパンデミックの第二波への対応を行っているか質問している。図表 8 がその回答の集計である。57%の参加金融機関が「対応していない」と回答しているが、14%の参加金融機関は「対応している」、29%の参加金融機関は「対応した BCP は未実施だが計画は進めている」と回答している。

図表 8 各社 BCP におけるパンデミック第二波への対応状況

シナリオ 3 感染収束期	対応していない	対応している	未対応だが計画中
従業員規模共通	57%	14%	29%

(出典：FBIIC/FSSCC,“The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report”(2008.1)をもとに作成)

(3) 訓練により判明した事項（保険業界に関して）

次に保険業界に関して判明した事項について、損害保険、生命保険、医療保険に分類して解説する。

a. 損害保険業界について

(a) 保険金請求の処理状況

損害保険業界においては、新型インフルエンザにより保険金請求が極端に増加する可能性はあまりないと考えられている。そのため欠勤率は上昇するものの、保険金請求の処理が進まなくなる事態までは想定されていないようである。

感染ピーク期のシナリオ 2 の段階でも、台風、地震などの巨大自然災害への対応が可能か、という質問に対しては 71%の損害保険会社が「対応可能」としており、「対応不可能」と回答した 29%を大幅に上回っている。

(b) 事業中断（Business Interruption）の補償に関して

感染拡大期にあたるシナリオ 1 の段階で、わが国でいえば火災保険の利益保険特約や費用利益保険として提供される、事業中断（Business Interruption）補償に関して

興味深い質問がなされている。質問は、営業地域における公権力に対して十分な理解があるか、また、関係当局や危機管理マネージャーからタイムリーに事業中断補償の対象となるイベントの中止、感染現場の封鎖などの情報を取るための関係を構築しているか、というものである。

これに対しては、「はい」と回答した損害保険会社は47%、「いいえ」と回答した損害保険会社は53%と回答が分かれている。この訓練の報告書によれば、関係当局との間に情報収集できる関係を構築することは重要であると指摘している。この理由として、事業中断補償の事故は、公権力による地域へのアクセス制限により発生するものが大きいからである、としている。

しかし、一方ではこの報告書では、多くの損害保険会社が標準約款や標準料率を作成するために料率算出サービス組織を利用しており、現在ではすべての料率算出サービス組織は、「ウィルス・バクテリアによる損害の不担保特約」を作成しており、この特約には公権力の行使による損害も不担保としている、とも指摘している。

こうしたことから、パンデミックによる事業中断リスクを保険で補償するか否かの対応は各社一律ではなく、不担保特約を付帯したり、案件によっては引受を行っていたり、と個社・個別案件により相違があるものと考えられる。上記の質問に対し、「いいえ（＝公権力に対して理解もなく情報収集関係の構築も行っていない）」と回答した損害保険会社では、パンデミックによる事業中断リスクを補償する保険の引受は消極的であり、「はい（＝公権力に理解を示し、情報収集も行っている）」と回答した損害保険会社は、ある程度の引受を行っている、ということではないだろうか。

b. 生命保険業界について

(a) リスク管理

今回の訓練の報告書によれば、生命保険業界においてパンデミックの影響を最小限に抑制するためには、リスク管理手法に基づく長期的な計画と適切な資産配分を行うことが重要である、と指摘している。

感染拡大期であるシナリオ1の時点で、約60%の生命保険会社がパンデミックリスクを軽減する財務的なリスク管理ツールを有している、と回答している。そして、リスク管理ツールの具体的内容について言及されてはいないが、それらの管理手法がリスクの軽減に役立ったか、という質問には、感染ピーク期のシナリオ2においては、34%の生命保険会社が「中規模の効果あり」と回答し、18%の生命保険会社が「かなりの効果あり」と回答している。感染収束期であるシナリオ3においては「最小限の効果」という回答が多くなっている。（図表9、図表10参照）

図表 9 シナリオ 2（感染ピーク期）時点のリスク管理ツールの有効性

シナリオ 2 感染ピーク期	効果なし	最小限の 効果あり	中規模の 効果あり	かなりの 効果あり	該当なし
従業員規模共通	10%	25%	34%	18%	13%

（出典：FBIIC/FSSCC,“The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report”(2008.1)をもとに作成)

図表 10 シナリオ 3（感染収束期）時点のリスク管理ツールの有効性

シナリオ 3 感染収束期	効果なし	最小限の 効果あり	中規模の 効果あり	かなりの 効果あり	該当なし
従業員規模共通	12%	38%	19%	12%	19%

（出典：FBIIC/FSSCC,“The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report”(2008.1)をもとに作成)

(b) 死亡率と最低資本の関係

強毒性の新型インフルエンザのパンデミックは、死亡率が大きく上昇することから生命保険会社の財務面に重大な影響を及ぼすことになる。この机上訓練では、死亡率を通常の3~10倍高い、年間で1,000人あたり1.3人または7.0人という仮定を置いて各社が支払不能とならないだけの最低資本を確保できるかを質問している。図表 11 は、感染ピーク期のシナリオ 2 において、死亡率が1,000人あたり1.3人に上昇し、既存契約での保険金請求が増加し、さらに保有資産である投資有価証券が値下がりした場合に会社存続に必要な最低資本の維持に、どの程度影響するかという質問の回答を集計したものである。

半数にあたる50%の生命保険会社が「最小限の影響」と回答しているが、23%は「中規模の影響」、9%は「深刻な影響」と回答している。一方、「影響なし」との回答も18%は見られる。

図表 11 シナリオ 2（感染ピーク期）時点の死亡率上昇(1.3人/1,000人中)の影響

シナリオ 2 感染ピーク期	影響なし	最小限の影響	中規模の影響	深刻な影響
従業員規模共通	18%	50%	23%	9%

（出典：FBIIC/FSSCC,“The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report”(2008.1)をもとに作成)

さらに事態が進行し、感染収束期のシナリオ 3 において、死亡率が1,000人あたり7.0人に上昇し、既存契約での保険金請求が増加し、さらに保有資産である投資有価証券が値下がりした場合に会社存続に必要な最低資本の維持に、どの程度影響するか

という質問の回答を集計したものが図表 12 である。

「最小限の影響」という回答が減少し、「中規模の影響」という回答が 23%から 33%へ増加している。感染収束期へ移行しているためか、「影響なし」という回答もシナリオ 2 の 18%から 20%へわずかではあるが増加している。

図表 12 シナリオ 3 (感染収束期) 時点の死亡率上昇(7.0 人/1,000 人中)の影響

シナリオ 3 感染収束期	影響なし	最小限の影響	中規模の影響	深刻な影響
従業員規模共通	20%	34%	33%	13%

(出典：FBIIC/FSSCC, “The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report”(2008.1)をもとに作成)

c. 医療保険業界について

米国における医療保険会社は、日本における健康保険者に相当する位置づけであることから、新型インフルエンザ患者の増加は業務量増加に直結する。欠勤率上昇による労働力不足と、医療保険会社が提携する医療機関の混雑・混乱という要素が複合し、医療保険会社に与える影響は大きい。

今回の訓練を通じて、以下の傾向が判明している。

- 訓練期間を通じて、比較的小規模および中規模の医療保険会社が保険金請求件数の増加による影響が大きい
- 事前承認⁷の例外対応等の方針を明確化しておかないと患者の医療処置が遅れることになる
- 感染のピーク期および収束期には、多くの医療保険会社で新規契約者へのサービス提供が悪化する傾向が強い
- 感染が拡大するにしたがって迅速な保険金支払能力や、既存契約者への顧客サービス能力が低下する

図表 13 は、感染ピーク期のシナリオ 2 において、保険金請求件数の 20%増加と投資有価証券の減少⁸が各社の最低資本の確保にどの程度影響するかを質問した結果である。従業員規模にかかわらず、20～24%の医療保険会社が「影響なし」と回答する一方、小規模・中規模医療保険会社ではそれと同程度の会社が「中規模の影響」を受けると回答している。しかし、大規模医療保険会社では 70%の会社が「最小限の影響」と回答している。

⁷ 米国では、医療機関の受診に際しては、事前に医療保険会社の承認を得なければならないことが一般的である。また、受診する医療機関も加入する医療保険会社の提携医療機関に限られる場合が多い。

⁸ 保険金支払原資を確保するために、資産である投資有価証券を売却することを想定したもの。

図表 13 シナリオ 2（感染ピーク期）時点の請求件数 20%増と資産減少の影響

シナリオ 2 感染ピーク期	影響なし	最小限の影響	中規模の影響	重大な影響
小規模医療保険会社	22%	50%	28%	0%
中規模医療保険会社	24%	39%	26%	11%
大規模医療保険会社	20%	70%	10%	0%

(出典：FBIIC/FSSCC, “The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report”(2008.1)をもとに作成)

図表 14 は、感染収束期のシナリオ 3 において、保険金請求件数が 50%まで増加し、投資有価証券が減少した場合に各社の最低資本の確保にどの程度影響するかを質問した結果である。上記の図表 13 と比較し、「影響なし」と回答する会社は減少し、小規模・中規模医療保険会社では「重大な影響」と回答する会社が増加している。

図表 14 シナリオ 3（感染収束期）時点の請求件数 50%増と資産減少の影響

シナリオ 3 感染収束期	影響なし	最小限の影響	中規模の影響	重大な影響
小規模医療保険会社	0%	67%	0%	33%
中規模医療保険会社	40%	20%	20%	20%
大規模医療保険会社	0%	100%	0%	0%

(出典：FBIIC/FSSCC, “The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report”(2008.1)をもとに作成)

また、この報告書では、別の調査の話として、ニューヨーク州保険庁が管下の生命保険会社と再保険会社に対して行った調査によれば、パンデミックにより死亡率が 1,000 人あたり 7.0 人上乗せされれば、かなりの数の保険会社・再保険会社が支払不能に陥ることを指摘している。

4. わが国の損害保険業界への応用の考察

(1) 官民の協同体制

わが国では、各省庁間の訓練や官民での対策会議等は開催されているようだが、米国のように仮想的な机上訓練とはいえ、現実感を持った大掛かりな訓練は行われていない。米国における官民一体となった訓練活動には、米国金融サービス業界におけるリスク管理意識の高さが感じられる。

わが国において、銀行、証券、保険の各業界が一体となり、監督官庁も含めた訓練や問題点の洗い出しを行い、金融業界の BCP 改善を図ることは現実的には困難なのだろうか。米国での訓練を後援した SIFMA の資料によれば、シナリオ作成には官公庁、民間部門の双方から合計 100 名のメンバーを投入したということであり、こうした面でも金融業界だけで高度な BCP 改善を図る難しさを感じざるを得ない。官民一

体となり、わが国産業界が協同した行動が望まれる。

(2) 職場の従業員数による対策の選択

前記 3. (2) b. で述べたように、米国では欠勤率抑制対策は従業員規模により異なるとの調査結果であった。これをわが国損害保険業界に応用すれば、本社・母店など従業員数の多い職場と支社・営業所などの従業員数の少ない職場で異なる対策を取りうるのではないだろうか。マイカー通勤、職場内での職員間の距離の確保といった感染防止策・欠勤率抑制策は、本社等の従業員数の多い職場では現実的でないが、支社・営業所等といった少人数の職場では有効となり得ると考えられる。

(3) 在宅勤務の現実性

この訓練に参加した米国の中規模・大規模金融機関では、BCP のひとつとして在宅勤務を計画している企業が多い。業務内容が在宅向きか否か、情報セキュリティーや IT 機器導入等の問題もあり、シナリオ 1～シナリオ 3 の各段階で、在宅勤務者の割合が 51% 以上を越えると回答した金融機関はごく少数である。しかし、50% 以下の各回答レンジ (0-10%、11-25%、26-50%) には、参加金融機関の 20～30% の回答が集まっている。

この訓練を通じて在宅勤務の計画を見直した金融機関も少なくないだろうが、在宅勤務の実証テストを行っている金融機関も少なくない点は注目すべきであろう。わが国の損害保険業界においても、ごく一部の業務からでも在宅勤務や職場外からの遠隔アクセスの実現については検討に値すると考える。これはパンデミック対応の BCP のみならず、大地震等の災害対応の BCP や勤務形態の多様化など他の方面にも活用可能と考えられるからである。

(4) メンタルヘルスのためのカウンセリング

前記 3. (2) c. (a) で述べたように、米国では新型インフルエンザの感染から職場復帰した社員に対して、トラウマ等に対するカウンセリング制度を設けている金融機関も少数ながら存在するようである。

わが国の損害保険各社でも最近では社員向けのメンタルヘルスクエアを積極的に行っており、新型インフルエンザ対策への応用を図ることは難しくないと考えられる。

米国では公的医療保険は高齢者等の一部の国民にしか加入資格がないため、勤労世代が医療機関を受診するには、勤務先を通じて民間医療保険に団体加入し、勤務先も保険料負担を行うことが一般的である。医療費の高騰やそれに伴う医療保険料の高騰から、米国では予防医療の意識が高く、BCP としてのカウンセリング制度は一方では従業員の医療費負担や勤務先企業の医療保険料負担の抑制策の一部であるとも考えられる。

(5) 複数業務の習得訓練

前記 3. (2) c. (b) で述べたように、米国では感染ピーク期のシナリオ 2 の段階でも、複数業務の習得訓練 (Cross-Training) により、中核業務の人員が 77% の参加金融機関で十分確保できていたというデータがある。

一般的な感覚では、米国では各従業員の行う業務範囲は比較的限定されており、自分の業務範囲外には関与したがない印象がある。大規模金融機関では、社内で応援要員を確保するより下請会社を利用して人員確保する傾向が強いのは、こうした雇用慣行が背景にあると考えられる。米国における従業員の「Cross-Training」は部門内の訓練と部門間の訓練の双方が回答の選択肢にあるが、具体的にどの程度の割合で部門間の訓練まで実施されているのかこの調査からでは判明しない。

わが国での応用を考える場合も、まったく異なる職種の訓練を行うことは、短期的には現実的でないと考えられる。まず着手しやすい現実的な訓練として、営業部門なり損害調査部門内で隣接する部署 (隣の課など) で行っている代理店対応・顧客対応といった業務の訓練を行い、応援を可能とすることが考えられよう。

また、事業継続が優先的に求められる職種・業務については、過去の当該業務の経験者を把握しておき、応援者のシミュレーションを行っておくことも考えられよう。

さらには人員数の確保が求められる職種・業務については、各社の OB・OG をパンデミックや大規模災害時の応援要員として確保し、継続的な業務訓練を行っておくことも考えられよう。

(6) 取引事業者の事業継続機能向上

前記 3. (2) d. で述べたように、米国金融機関では自社の事業継続には、取引先事業者にも BCP 策定が必要であるとの理解が定着している。わが国の損害保険事業についても電気通信事業だけでなく、損害保険事業に固有の代理店、自動車修理工場、アジャスター、鑑定人、コールセンターなど営業網、損害調査網について、パンデミック発生を想定した点検を行い、事業継続機能の向上を図ることが必要であろう。

(7) 自然災害等の巨大損害との同時発生

前記 3. (3) a.(a) で述べたように、米国の損害保険会社は、感染ピーク期においても台風、地震などの自然災害等の巨大損害の保険金支払に対応できるとする会社が 71% と多かった。米国の損害保険会社は自然災害等の巨大損害発生時には、保険会社と独立した損害調査専門のアジャスター会社を利用し、有無責任を含めて保険金支払業務の大部分をアウトソーシングしている場合も多い。こうした背景もあり、保険金支払の処理能力に問題ないとする会社が多いと思われる。

一方、わが国では、損害額の算出に鑑定人などの外部機関を利用することはあるが、保険金支払業務自体は大部分を社内処理する場面が多いと思われる。そのため秋の台

風シーズンに強毒性の新型インフルエンザを原因とする傷害・医療保険、旅行保険等と台風を原因とする火災・自動車保険等の支払業務が同時発生した場合には、迅速な支払業務に支障が出る可能性が相応にあるものとする。また、台風や大地震などの被災地に新型インフルエンザが伝播すれば、感染被害も一段と拡大することが懸念される。

パンデミック対応の BCP を検討する中では、このような過酷事象の同時発生についても想定しておく必要がある。

(8) リスク管理手法との連携

前記 3. (3) b.(a)および(b) で述べたように、米国の生命保険業界では、パンデミックによる死亡保険金の支払急増という事態は最悪の場合、企業破綻に至る可能性を持つ重大事象という認識がある。このためリスク管理のひとつとしてパンデミックによる死亡率の上昇や多数の契約で保険金支払を行うための資産・資金管理、予定損害率を超過した場合の損失が企業体力である資本に与える影響を統合的に管理していることが伺える。

わが国の損害保険会社においても、パンデミックによる保険金支払の想定とそれに基づく損失予測を行い、責任準備金を超過する損害の発生可能性や資本増強の必要性について検討を行っておくべきと考える。

5. おわりに

わが国の損害保険会社の多くは、すでに強毒性の新型インフルエンザに対応した BCP を策定しているものとする。また、今年 4 月下旬以降に世界各地で発生している弱毒性の新型インフルエンザにより、策定した BCP の見直しも始まっているものとする。

残念ながら今回紹介した米国での机上訓練については、各シナリオ段階での質問事項は公開されているものの、それらへの回答データは非公開となっている。そのため、彼らの BCP が具体的にどのようなリスクシナリオや対策を備えているかまでは把握できなかった。しかし、どの程度の規模の会社がどのくらいの割合で影響の深刻さを実感したか、というデータはわれわれに一定の示唆を与えてくれるものと考えている。

願わくば、強毒性の新型インフルエンザが発生せず、BCP も杞憂に終わってほしいものだが、人類とウィルスとの闘いは終わりのない闘いである。損害保険業界としても今後の経営テーマである統合リスク管理の一環として、取り組まねばならない課題のひとつである。他のリスク管理と同様に Plan、Do、Check、Act の PDCA サイクルを構築し、不断の努力によって乗り越えていくことが望まれる。

参考資料 1 事前シナリオ（感染開始時）の主な想定シナリオ

<概況>

- ・ 想定期間：2007年8月27日～2007年9月23日
- ・ ヒト－ヒト感染する N5H1 型ウイルスがナイジェリアで発見され、直行便の航空機に搭乗する旅行者によって中東、欧州、南アジアに拡大。
- ・ 国連の世界保健機関（以下「WHO」）の発表では、米国外で観測された死亡率は4%以下。
- ・ ニューヨーク市、アトランタ、ヒューストン、シカゴ、サンフランシスコで感染者発見。米国の疾病管理予防センター（以下「CDC」）はナイジェリアからの帰国者の感染であり、集団的な感染とは断定せず。
- ・ WHO のパンデミック警報はフェーズ5（重大なヒト－ヒト感染の発生）

<米国政府の行動と感染拡大防止策>

- ・ 保健福祉省（以下「HHS」）より緊急事態宣言
- ・ 連邦政府がプレパンデミックワクチンと抗ウイルス薬の備蓄分を州政府に配布。
- ・ 感染開始したウイルスに対するワクチンの製造には4～6カ月必要と公衆衛生専門家が見積もる。
- ・ CDC が国民に対し N5H1 型ウイルスについての知識、パンデミックの発生、推奨する予防策を広報。

<医療部門への影響>

- ・ 地域の保健所や病院は、増加する情報提供依頼に対応中。
- ・ 今のところ医療機関に呼吸器疾患やインフルエンザの患者が目立って増加してはいない。

<財とサービス>

- ・ 米国内の財・サービスの流通、入手にはほとんど問題がない。
- ・ 米国内で最初にパンデミックが発生した都市では、保存食や発電機、マスク、手袋等の防護用具の購入増加の兆候が見られる。

<金融市場>

- ・ ニューヨーク、欧州、日本の株式市場には株価低下の兆候が発生。
- ・ パンデミック発生により投資家の資金が欧州からアジア、米国市場に退避し、欧州金融市場では5～15%の価格低下。
- ・ 為替市場では米ドルが欧州からの退避資金により5%上昇。

<金融市場への影響>

- ・ 国際商品取引相場は需要低下により10%減少。
- ・ 原油価格は1バレルあたり5ドル低下。
- ・ 米国10年債の利回り0.25%（25ベースポイント）低下。
- ・ 個人契約の医療保険や生命保険の購入意欲が増加。
- ・ 米国外の一部の証券市場で資金決済に若干の遅れが発生。

<金融機関のオペレーション>

- ・ 欠勤率は通常並み。
- ・ 各金融機関では従業員から家族の安否確認（安全が確認できない場合は欠勤も可）を始める。
- ・ 従業員は出社に際し、勤務先が職場の安全対策を行っているか知りたがり始める。
- ・ 既存の労災保険や事業中断費用保険が適用できるのか関心が高まる。

<学校>

- ・ 米国全土で学校での問題は発生しておらず、まだ開校中。
- ・ 休校措置に備え、多くの学校でインターネットや地域テレビによる基礎教育を実施する計画を立案。

<旅行、輸送機関>

- ・ 米国政府より感染地域への渡航に警報。
- ・ 国際線のフライトスケジュールは徐々に影響を受け始める。乗務員の不足と乗客20%減少。
- ・ 10%の乗務員が感染地域への渡航を拒否し始める。

(出典: FBIIC/FSSCC パンデミック・フル・エクササイズ ウェブサイト, “FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise Pre-Exercise Scenario Brief”(2007.9)をもとに作成)

参考資料 2 シナリオ 1 (感染拡大期) の主な想定シナリオ

<概況>

- ・ 想定期間: 2007年9月24日~2007年10月7日
- ・ 訓練での目標とする欠勤率は25%であり、苗字がA、E、F、J、K、N、O、Q、T、U、V、X、Y、Zで始まる従業員は欠勤と想定して訓練を実施する。
- ・ CDCが米国内でのパンデミック発生を宣言。
- ・ アトランタ、シカゴ、ダラス、ホノルル、ヒューストン、レキシントン、ロサンジェルス、マイアミ、ニューヨーク市、サンフランシスコ、ワシントンDCなどで感染拡大。
- ・ 10月初旬には全米各地に感染拡大。
- ・ WHOのパンデミック警報はフェーズ6(パンデミック)
- ・ 世界の欠勤率: 主要な金融センターである欧州西部、米国、カナダ、中東、アフリカは平均25%、中南米、東欧、東部および東南アジアは平均15%、北東アジア、太平洋地域、オーストラリア地域はパンデミックの開始時期で欠勤率10%だが上昇中。
- ・ CDC発表の米国内死亡率は2%以上、入院者累計数474,779人、死亡者100人未満。

<医療部門への影響>

- ・ 医療機関が逼迫。集中治療室の95%が満室、パンデミックの負担により外科手術にも遅延発生。
- ・ 医療機関では人工呼吸器と専門技術者が不足しアシスタントを募集中。
- ・ 米国全土で地方政府がホテル、会議室などのオーナーに対して、施設を患者の収容・治療施設として利用できるよう交渉開始。
- ・ 救急車の対応は通常の約3時間遅れ。

<抗ウイルス薬、防護用具、ワクチン>

- ・ 政府が民間部門に抗ウイルス薬や防護用具(マスク、手袋、ゴーグル等)のガイダンスを開始。
- ・ CDCはプレパンデミックワクチンの在庫はあるが、よりリスクの高い人に優先利用することを公表。
- ・ 現行ウイルスへのワクチン開発着手。しかし最初の配布までには3~5カ月を要する見込。HHSとCDCは州政府に対し、新ワクチン完成後の配布優先順位をガイダンスし始める。
- ・ テレビで抗ウイルス薬が米国全土で不足していることが報道される。CDCは州政府に抗ウイルス薬の備蓄分は感染が確認された患者にのみ使用することを推奨。

<小売、卸、消費者への供給>

- ・ メディアが一般大衆はサバイバルモードになっていると報道。スーパーマーケットでは保存食が需要増と供給減により品薄に。
- ・ 消費財、商業用原料などすべての財の入手が15%低下、配送にも遅延が発生し始める。

<経済活動と金融市場>

- ・ 経済活動が全米で低下し始める。株式市況は欧米、日本とも低下傾向。
- ・ 為替市場では米ドルが引き続き上昇中。

<金融市場への影響>

- ・ 米国株式市場は5%安。
- ・ 米国10年債の利回りはさらに0.25%(25ベースポイント)低下。
- ・ 商品市況はさらに10%低下。
- ・ 米国の需要減少予測から原油市場は1バレルあたり10ドル低下。

<市況データの取扱会社>

- ・ 金融セクターの欠勤率上昇によりデータ提供が中断する可能性を公表。
- ・ 専用回線を持たないユーザーは、インターネット回線の混雑、データダウンロード時間の増大により、リアルタイムのマーケットデータが入手不能に。

<銀行業界への影響>

- ・ 公的医療関係者が行列や人ごみでは感染が拡大しやすいことを警報。
- ・ 金融情報紙が銀行、ブローカーなどの金融機関利用にはオンライン取引(インターネットによる取引)を推奨。これまでオンライン取引のなかった顧客からオンライン取引の申込が35%増加。
- ・ コールセンター利用量は通常の20%増。
- ・ ATM利用者が15%減少。銀行側が全ATMの85%が利用可能と発表。

<保険業界への影響>

- ・ 在宅勤務のオペレーションのため、コールセンターの業務レベル低下。
- ・ 所得補償保険の保険金請求が15%増加、医療保険の保険金請求が10%増加。
- ・ 損害保険のコールセンター利用は3%減少。
- ・ 公共機関がイベントの中止や現場封鎖を開始、事業中断費用保険の保険者には既存契約で公権力による事業中断が担保されるか照会が増加。

<学校>

- ・ 幼稚園から高校、大学ならびに日帰介護施設(デイケア施設)の80~90%が閉鎖。
- ・ 都市部の大多数の学校では在宅児童に対し、インターネットとテレビによる教育で基礎的な教育を継続し始める。

<電気、ガス、電話、インターネット、郵便>

- ・ 個人宅への電力供給が80%に低下。
- ・ 欠勤率上昇により、電話会社やインターネットプロバイダーのメンテナンス活動が低下。新規加入者へのサービス開始や修理対応が50%減。
- ・ 学校が休校されている地域では、インターネットによる授業や娯楽利用のため、ネットワーク回線の混雑による通信能力が低下。
- ・ 郵便や宅配便は欠勤率上昇により通常より2日の配送遅延。

<旅行、輸送機関、燃料>

- ・ 感染拡大地域では航空需要、陸路の旅行が40%減少。
- ・ 乗り換え需要の多い空港では、利用者の健康状態のスクリーニングと清掃の回数増を公表。
- ・ ガソリンは精製の減少、配送遅延により供給量の減少と価格上昇。

<保安警備、財物管理>

- ・ 民間警備会社で欠勤率上昇の影響が出始め、十分なスタッフ数を確保できない状況。
- ・ 商業地、住宅地で人手不足により、ゴミ回収に散発的な遅れが出始める。
- ・ ビル管理会社の人手不足により、ビル管理が安全基準に満たない状態になる。
- ・ 通常の施設メンテナンスは延期される。

<社会公共活動、スポーツイベント>

- ・ 地方政府がイベント開催を中止、他の組織も同調し始める。
- ・ レストラン、公園、他の公共施設は利用者が減少。
- ・ スポーツ界ではチーム、リーグ、地方当局によりいつ、どうやって中止するかを議論開始。

(出典: FBIIC/FSSCC パンデミック・フル・エクササイズ ウェブサイト, “FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise Scenario Update1”(2007.9)をもとに作成)

参考資料3 シナリオ2（感染ピーク期）の主な想定シナリオ

<概況>

- ・ 想定期間：2007年10月8日～2007年11月4日
- ・ 訓練での目標とする欠勤率は49%であり、苗字がA、C、E、F、G、I、J、K、N、O、Q、R、S、U、V、X、Zで始まる従業員は欠勤と想定して訓練を実施する。
- ・ パンデミックはほぼ全世界に感染拡大、ほとんど全ての国でN5H1ウィルスのヒトヒト感染が見られる。
- ・ 米国の全ての主要都市で感染レベルが最高潮に。
- ・ WHOのパンデミック警報はフェーズ6（パンデミック）
- ・ 世界の欠勤率：米国では49%、中南米、東欧、東部および東南アジアは30%、北東アジア、太平洋地域、オーストラリア地域は25%。全世界で高率の欠勤率が危機的な問題に。
- ・ 入院者累計数4,747,785人、死亡者474,828人。

<医療部門への影響>

- ・ CDCの見積では現行ウイルスへのワクチンの初出荷まで3カ月必要。医療機関従業員と患者への第一対応者にワクチンを優先接種。
- ・ 抗ウイルス薬の在庫がなくなる。
- ・ 医療機関は入院率の上昇、診察や集中治療室の待ち時間増加などで逼迫。HHS、CDC、地方当局は軽症者やインフルエンザではないと思われる人は混雑と長時間の待ち時間緩和のため病院を利用しないよう勧告。
- ・ 治療待ちの群衆が救急室にひとまとめにされている光景が全米各地で見られる。

<小売、卸、消費者への供給>

- ・ 閉鎖する会社もある一方、遠隔アクセスや限られた人員で事業継続を試みる会社も。
- ・ 小規模企業には特に深刻な打撃、多くの小規模企業が緊急融資を求める。
- ・ 耐久消費財分野では販売に大きな打撃があると同時に生産も急減。
- ・ 消費財、商業用原料などすべての財の入手が50%低下、配送も2週間の遅延。
- ・ 果物や季節性商品の供給は、収穫と流通能力の低下により非常に低水準になる。
- ・ スーパーマーケットでは生活必需品の用意を優先するとともに、個人の購入量を一定量に制限。

<経済活動の低下>

- ・ 米国の景気動向が低下、実質GDPは0.75%低下。
- ・ 卸・小売市場は、人々が人ごみを避けるため販売が急低下。
- ・ 不動産部門は沈滞。
- ・ 全業種の企業で疾病休暇、長期休暇、有給休暇を使い切った従業員が欠勤した場合は給与支給を停止。

<金融市場への影響>

- ・ 米国株式市場はパンデミック開始時から12.5%低下。
- ・ 流動性30%低下により、米国市場の取引量低下。
- ・ マーケットのインフラプロバイダーの能力低下により、マーケットの取引時間短縮を検討開始。
- ・ 需要低下と景気予測の悪化により米国10年債の利回りはさらに0.25%低下。
- ・ 商品市況、原油価格ともにさらに10%低下。
- ・ 為替市場での米ドル価格は安定化。

<銀行・信用組合業界への影響>

- ・ 欠勤率の上昇と現金輸送の減少、現金引き出しの増加により、ATMの現金補充が追いつかず、ATM稼働率は60%に低下。
- ・ 給与の銀行振込が減少、クレジットカードの利用が増加。
- ・ インターネット上で金融機関の口座から現金の引き出しが出来なくなるとの噂が広まる。
- ・ 支店の50%が閉鎖。
- ・ オンライン取引、インターネット経由の取引が60%増加。
- ・ コールセンターの欠勤者増加により、待ち時間が2倍に増加。

<事務処理への影響>

- ・ 証券取引の決済期限は延期されていない。
- ・ 資金不足から証券取引の決済不能も増加し始める。
- ・ 先物取引市場の中には完全に電子取引に移行する市場も出現。
- ・ インターネット経由のマーケット情報の配信が平均 10 分遅れとなる。

<保険業界への影響>

- ・ 医療保険の保険金請求は 20%増加。
- ・ 犯罪の増加を背景に、損害保険のコールセンター照会が 10%増加。
- ・ 道路交通量の低下により自動車保険の保険金請求件数は 10%減少。
- ・ 当局は死亡率が 1,000 人あたり 1.3 人に増加したことを公表。生命保険の保険金請求が増加。
- ・ 保険金請求の増加は、所得補償保険で 25%、労災保険で 10%となる。

<学校>

- ・ すべての幼稚園から高校、大学ならびに日帰介護施設（デイケア施設）が閉鎖。
- ・ 大学の大部分と都市部の公立学校の約半数が教材の配布に電子媒体を利用。

<電気、ガス>

- ・ 欠勤者の増加により、主要都市部で 1 日あたり 2 時間の停電や AM8 時～PM8 時まで電力供給が絞られ利用が制限される。
- ・ 大部分の優先順位の高いメンテナンス業務が遅延し、危機対応のみ実行されている。
- ・ 停電に伴う復旧作業にも重大な遅延が発生。

<電話、インターネット、郵便>

- ・ 混雑のため一般家庭用インターネットサービスの処理能力が通常の 50%に低下。
- ・ 電話も通信量の多い時間帯にはつながりにくくなる。
- ・ 電子メール、ウェブサイト閲覧などのリアルタイムサービスでないものには大部分で接続不能が発生、サーバーの多くが利用不能となる。
- ・ 新規加入者の受付停止。
- ・ 通信回線の混雑が劇的に増加。
- ・ 郵便配達や宅配便で翌日配達が可能になったり、配送が 48 時間遅延。
- ・ 国際郵便の配達 は 7～10 日遅延。
- ・ 郵便局は窓口営業を継続中だが、郵便物の配達 は週 1 回に減少。
- ・ 物流機能低下、医療機関は薬品や医療機器の輸送に、金融機関では現金の輸送に困難が発生。

<旅行、輸送機関、燃料>

- ・ 国内、海外の旅行は明確に減少。
- ・ 航空会社は需要の急減と乗務員の欠勤により運行便数を大幅に削減。
- ・ 主要大都市圏では、人々が感染を防ぐため、公共交通機関の利用が減少。
- ・ ガソリン生産量が 2/3 に減少、燃料輸送にも大きな影響があり、ガソリン価格が最高値になる。
- ・ 一般運転者の 10%はガソリンが入手できない状態となる。
- ・ 燃料油供給量 20%減、発電所への燃料油供給に影響が出始める。国際間の燃料輸送は 2 週間遅延。

<保安警備、財物管理>

- ・ 民間警備会社を含むアウトソースサービスで欠勤率が大幅に上昇。
- ・ ゴミ回収の受託者が欠勤者増加により予定通りの回収が出来ず、街頭にゴミが積みあがる事態に。

<社会公共活動、スポーツイベント>

- ・ スポーツイベントは中止か無期限延期、大部分の公共イベントも中止。
- ・ 大部分のレストランは営業中止。
- ・ いくつかの都市では外出禁止令が発令、指定された時間内の繁華街への立ち入りが制限。

(出典: FBIIC/FSSCC パンデミック・フル・エクササイズ ウェブサイト, “FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise Scenario Update 2”(2007.9)をもとに作成)

参考資料4 シナリオ3（感染収束期）の主な想定シナリオ

<概況>

- ・ 想定期間：2007年11月5日～2007年12月3日
- ・ 訓練での目標とする欠勤率は35%であり、苗字がD、E、G、H、I、K、L、N、Rで始まる従業員は欠勤と想定して訓練を実施する。
- ・ 米国内のパンデミックに減少傾向、回復期に入る。海外の他の地域でも新たな感染者数は減少。
- ・ WHOのパンデミック警報はフェーズ6（パンデミック）
- ・ 世界の欠勤率：欧州西部、中東、アフリカは20%で減少中。中南米、東欧、東部および東南アジアでは45%とピークに、北東アジア、太平洋地域、オーストラリア地域では40%で上昇傾向。
- ・ 入院者累計数9,020,791人、死亡者1,683,480人。

<医療部門への影響>

- ・ HHS、CDCがパンデミックの第二波に警報、人々が第二波に備えて物資が乏しい中、準備に奔走。
- ・ HHS、CDCは、病院の混雑と待ち時間解消のために、軽症者やインフルエンザでない人は病院を利用しないよう勧告。
- ・ 入院率は劇的に減少しているものの、医療機関は依然として逼迫している。
- ・ 大都市圏の大規模病院では、死者数が遺体安置室の収容能力を大きく上回っている状況。
- ・ 精神科の医療機関にメンタルカウンセリングを求める人が急増。

<消費動向>

- ・ 消費者の財務状況は脆弱化。年次休暇や疾病休暇を使い切った従業員が欠勤した場合は無給となる。
- ・ 消費行動はまだ通常レベルには戻らない。小売商品の供給は依然として逼迫している。
- ・ 耐久消費財分野では回復傾向だが、販売が依然として上向かないので、増産に踏み切れない。
- ・ 農産物の供給は低水準。パンデミックピーク期の収穫能力低下による収穫量の低下が原因。

<経済活動>

- ・ パンデミック発生前と比較し、実質GDPは1.5%低下。
- ・ 事業中断費用保険に対する照会が増加、補償範囲を確定し始める。
- ・ 政府が次のパンデミック第二波に対し、どのようなマネジメントをするかに関心が高まる。

<金融市場への影響>

- ・ 為替市場での米ドル価格はパンデミック発生前の水準に戻る。
- ・ 原油価格もパンデミック発生前の水準に戻る。
- ・ 米国株式市場5%上昇。
- ・ 米国市場、欧州市場ともに景気回復予想を背景に、取引量が回復。

<事務処理への影響>

- ・ 先物取引市場の中には引き続き全取引を電子化する市場もある。
- ・ インターネット経由のマーケット情報の配信が平均15分遅れとなる。

<銀行・信用組合業界への影響>

- ・ 個人ローンやクレジットカードの支払滞納が増加。個人ローンの支払遅延は通常の20%増、クレジットカードの滞納は30%増となる。
- ・ ATM稼働率70%に回復。

<保険業界への影響>

- ・ いくつかの小規模な生命保険会社・医療保険会社は、死亡保険金と所得補償保険の保険金請求により資金不足となる。
- ・ 医療保険の保険金請求件数は通常の50%増。
- ・ 死亡率が1,000人あたり7.0人まで増加し、生命保険の保険金請求件数は増加し続けている。
- ・ 労災保険の保険金請求処理の滞留件数が、パンデミック拡大期と比べ10%増。

<学校>

- ・ 社会人の欠勤率は低下し始めており、幼稚園から高校、大学ならびに日帰介護施設（デイケア施設）は再開を検討し始めるが、再開は2～3週間先の見込み。

<電気、ガス、電話、インターネット、郵便>

- ・ 感染ピーク期の欠勤による業務滞留により、電力会社・ガス会社の顧客サービスは対応が遅れている。電話会社やインターネットプロバイダーについても同様。
- ・ 電力供給は需要のピークを賄える水準に回復、安定。
- ・ インターネットの処理能力は依然、通常レベルの50%程度。
- ・ 郵便配達は通常より3~5日遅延。

<旅行、輸送機関、燃料>

- ・ 航空機の運行便数は増加傾向だが、感染を恐れて乗客数の回復は低レベル。
- ・ 車の相乗りや公共交通機関の利用再開を検討する人も出てくる。
- ・ 燃料油の精製は徐々に生産量が増加しているが、いまだ通常レベルには回復していない。
- ・ 燃料油の流通は依然として逼迫している。

<社会公共活動、スポーツイベント>

- ・ スポーツイベントやリーグ戦の再開が検討され始めるが、まだ再開には至っていない。
- ・ 公共イベントは依然として中止。
- ・ いくつかの都市では外出禁止令が依然として継続している。

(出典: FBIIC/FSSCC パンデミック・フル・エクササイズ ウェブサイト, “FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise Scenario Update 3”(2007.9)をもとに作成)

<参考文献>

- ・小樽市保健所「一般市民のための新型インフルエンザ対策ガイドライン 改訂第一版」(2008.4)
- ・新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ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」「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」(2009.2 改訂)
- ・特別区保健所長会「新型インフルエンザ事業継続計画の手引き 第一版」(2009.1)
- ・内閣府防災担当「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―」(2005.8)
- ・野村総合研究所 第98回 NRI メディアフォーラム資料「パンデミック BCP (事業継続プラン) 策定のポイントと課題 〜どのように業務を継続するのか、どの事業を自粛するのか」(2009.1)
- ・日本銀行金融機構局 リスク管理と金融機関経営に関する調査論文「金融機関における新型インフルエンザ対策の整備について ―内外金融機関の取り組み事例の紹介」(2008.3)
- ・平塚知幸/エリック・ファンドリッチ「市場レベルでの取り組みが求められる事業継続計画 英米市場でのテスト実績を踏まえて」知的資産創造 2008年4月号 野村総合研究所 (2008.4)
- ・FBIIC/FSSCC “The FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise of 2007 After Action Report” (2008.1)
- ・MARSH “Swine Flu Risk Management” Adviser 28 April 2009 (2009.4)

<参考サイト>

- ・厚生労働省 新型インフルエンザ対策関連情報ウェブサイト
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/index.html>
- ・国立感染症研究所感染症情報センター新型インフルエンザウェブサイト
http://idsc.nih.gov/disease/swine_influenza/index.html
- ・CDC パンデミック情報ウェブサイト <http://www.pandemicflu.gov/>
- ・FBIIC/FSSCC Pandemic Flu Exercise ウェブサイト <http://www.fspanfluexercise.com/>
- ・National Association of Insurance Commissioners ,Consumer Alert ウェブサイト
http://www.naic.org/documents/consumer_alert_flu_outbreak.htm
- ・WHO 新型インフルエンザウェブサイト <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>