

BCP 最前線

～第3回 自治体のBCP～

入江 貴裕

財団法人日本経済研究所 ソリューション局 ソリューション企画部長

前号では民間企業を念頭にBCPについて取り上げましたが、今回は自治体のBCPに焦点をあててみます。そもそも公共部門のBCPは、平成19年度に内閣府が「中央省庁業務継続ガイドライン」を提示した後、幾つかの中央省庁で策定が完了、自治体でも平成20年春に徳島県が先鞭をつけており、いずれもウェブサイトで内容を確認できる状態にあります。しかし民間企業のそれと比べた場合、策定を終えた事例は数える程に過ぎないことから（自治体では徳島県のみ）、まだ緒についた段階にあると思われます。ところでBCP策定において、公共部門と企業では、何が同じで何が異なるのでしょうか。以下に自治体のBCPを念頭におきつつ一考察を試みたいと思います。

(1) 自治体のBCPの理念（専ら民間BCPとの共通点について）

自治体のBCPも、大観すれば企業のBCPと同じ理念に基づくもの

震災等の不測の事態を想定する際、まず関係者の生命や安全を最優先事項とし、二次被害の拡大を阻止すべきことは、官民の立場によらず誰もが賛同する理念でありましょう。例えば利潤を追求する筈の企業が、地震等でライフラインが止まった時に自社の商品が無償で供出したり、給水活動に当たっている場面を、過去にテレビ等を通じてご覧になった方もいると思います。

但しBCPはこうした人道的視点に留まらず、むしろ組織として業務レベル^(注)の維持を主目的に策定する計画です。自治体に当てはめれば、被害の極小化に努めることは勿論、いかなる場合にも維持すべき最低限の業務（行政サービス）の中身と水準を、予め具体的に設定した上で、出来る限り早く目標レベルまで引き上げること、そのための具体的な手立てを用意することが目的です。例えば医療や介護の分野では、自治体の役務がどのレベルで継続もしくは中断し、回復見込みはどうか、について答えることがBCPです。とは言え震災等の直撃に遭えば役所のリソース自体が制約を受けますから話は簡単ではなく、自治体の体制に平時以上の高い機動性、部局間の相互協力的な連携体制・組み替え等の具体策が担保されなければ実効性を欠きます。従ってBCPを策定しようとするれば、組織のトップ（都道府県庁なら知事、市区町村なら市区町村長）の了解の下、幹部級職員が部局の垣根を越えて熱心に取り組み、組織内には動機付けを深く浸透させ、さらに計画策定後はPDCAサイクルの中で不断の見直しを繰り返すことが重要です。

これらの理念や手法は、前号で取り上げた企業のBCPと何ら違うものではなく、本稿では両者は大観すれば同じものとの立場にたっています。しかし次項では、営利目的の企業と、公共財（行政サービス）を提供する自治体BCPのテクニカルな違いに敢えて焦点を当て、BCPのきめ細かい理解の一助にしたいと思います。

^(注) 企業のBCPでは「事業」と言う単語を使用しましたが、公共には「業務」という単語を用いることにします。



【入江貴裕のプロフィール】

1991年 京都大学経済学部卒業後、日本開発銀行（現 日本政策投資銀行）入行、大阪支店（現：関西支店）、地方開発部（現：企業金融6部）、審査部、大分事務所、産業・技術部（現：企業金融1部）、地域企画部（現：公共ソリューション部）勤務等を経て、2008年より現職。専門分野は、BCP、企業経営論（財務／管理会計に係る分析・提案、経営評価、経営戦略策定）、財務戦略など。2002年モンタナ州立大学通信講座単位取得（会計学上級、税務、audit 他）。

(2) 公共における業務継続とは何か（民間 BCP との相違点を中心に）

自治体 BCP 特有の難しさは、住人間の利害調整の煩雑さ、行政の業務の多様性にある

企業の BCP は、万一の際のコンティンジェンシー・プランであることは勿論、実効性のある計画を策定、運用することを通じ平時から取引先の安心感を勝ち取り、競争優位にたつためのツール、即ち企業自身がサプライ・チェーン・マネジメントの中で生き抜くための経営戦略でした。従って重要事業の選定では、例えば将来性を託している取引先、利益が出ている商品・サービス等を重視し、そのために該当工場や倉庫、データの維持、納品等を選別することに合理性があり、さらに自身の様々な行動に対する社会的評価等をシュミレーションし織り込んだ計画に仕上げれば、企業価値向上に繋がり、株主の賛同を得られるものでした。

これに対し自治体を守るべきは、役所という組織ではなく、面的な広がりを持つ行政区域（例えば市区町村、都道府県域）全ての行政サービスです。企業の BCP でも下請会社が納品先のために BCP を策定する等サプライ・チェーンの視点がありましたが、自治体の場合は主従が逆であり、無数とも言い得る数の、しかも千差万別の立場、考えの地域住人（住民、企業等）のためにこそ BCP を策定する必要があります。従って自治体の BCP はまず調整に格段の煩雑さを伴う点、企業の BCP とは異なっています。しかも住人達は税金を払い行政機構を維持しているスポンサーなので常に監視の目を光らせており、また実際のところ参政権を行使して行政の責

任者を代えたり、議会を通じ行政の仕事振りをチェックすることも可能です。但し裏返しとして、自治体（公共セクター）にも様々な関係者の利害を調整する最終手段として法体系やルールを改廃する権力が付与されています。BCP を策定する場合、既存の制度や法律や運用等の社会ルールは企業にとっては所与の前提となりますが、自治体の場合は、一定の手続きを踏めば枠組み自体を変えられるので、どこまで踏み込んで調整し、最良の BCP を策定できるかが評価のポイントの1つにもなります。

2 番目の違いは、業務自体が質的にも多岐にわたり複雑な点です。例えば自治体が災害時に優先すべきは、救急救護等の応急業務に加え、医療や介護、生活保護等、重要度の高い通常業務にも及んでいます。また義捐金やボランティアの対応、法律等に基づく様々な指定や解除に加え、有事に多くの市民が役所の窓口に押し寄せ、政治家が現地を視察すれば対応に人手を割かれるでしょう。さらに都市機能に甚大な被害が出た場合の復旧・復興策については、財政難の現代では国等との活発な駆け引きが予想され、早い段階から連絡調整や情報収集に当たる必要があります。こうした膨大な業務をどう整理し、BCP に落とし込むかが問題です。妙案はありませんが、最初のうちは部局単位だけで大きくりにし班課レベルまで落とし込まない暫定版の BCP とすることや、範囲を特定の部局に限定すること、また最初から2～3年の期間を設けて地道に取り組むなど、自治体のカラーを反映したやり方を工夫する必要があります。

都市や農村には地震に限らず様々な厄難があります。現時点では地震を想定した BCP が主流ですが、

ごく近い将来、新型インフルエンザやテロを想定したBCPも出てくるでしょう。災害の範囲を広げれば、それだけシュミレーションに手間がかかります。このため自治体は従来より、災害対策基本法に基づき、実際に様々な災害を想定した地域防災計画を予め策定しています。

(3) 地域防災計画とBCPの関係

自治体BCPは、地域防災計画に血肉を与えるものである

① 地域防災計画とは

自治体がBCPを作成する場合、地域防災計画との違いが必ず論点になります。地域防災計画とは、災害対策基本法に基づき、総理大臣を長とする中央防災会議が策定した防災基本計画をベースに、各自治体でも首長を責任者として作成する包括的な対処計画です。災害の種類ごとに「震災対策編」「風水害対策編」等があり、しかも各々に、事前対策の「予防」、災害発生時の「応急対策」、事後の「復旧・復興」を定め、災害時に行政が成すべきことを事前から事後まで長期的視点から網羅しています。これは自治体の防災対策のベースとなります。

② BCPとは

BCPは災害対応という意味では地域防災計画と同じですが、非常時優先業務の継続に焦点を当てたものです。非常時優先業務とは、①非常時にのみ必要で優先的に対応すべき応急業務（救急救護など）、②非常時でも継続すべき優先度の高い通常業務（医療、介護等）、から成ります。非常時にこの2つを非常時優先業務として優先し、他の業務はこの2つに支障がない範囲でのみ実施したり、むしろ積極的に縮小・停止することを検討します。大災害により役所のリソースが毀損した際、総花的な行政サービスを提供することは無理なので、特に欠いてはなら

ない公共サービスを非常時優先業務と名づけて注力するのです。なお役所の業務は「平等」を建前としており、優劣をつけることは実に容易ならざるのですが、この選別（トリアージ）はBCPの根幹に関わる点ですから、これが出来るかどうか、首長のリーダーシップが問われることになります。

③ 地域防災計画とBCPの違い

地域防災計画は長年の議論を経て今の形になっており担当部署もあります。従って地域防災計画に屋上屋を架したり、矛盾する計画を出せば甲論乙駁の議論が百出、役所内の意見が紛糾してBCP策定は難しくなります。従って改めて両者の違いを確認します。

平成7年の阪神・淡路大震災では、神戸市役所の庁舎が損壊を受けた様子がテレビにも映りました。役所には地域防災計画に従って成すべき事は山の様にある訳ですが、あの状態で全てを迅速に出来るでしょうか。むしろ防災計画の精神を踏まえつつ実務で対応にメリハリをつけ、少なくとも市民生活に直結する大事な業務（非常時優先業務）に注力するのがBCPです。BCPは防災計画の精神を踏まえ、「何を成すべきか」に加え「何が出来るのか」の視点から実効性を補うもので、切り口こそ違うものの補完的な関係にあるのです。

(4) 行政と行政以外の連携の重要さ

行政以外の主体とも連携することで、より意味のあるBCPを策定できる

自治体のBCPでは先述の通り関係者が多いのですが、以下にこの点を少し補います。

① 地域コミュニティとの連携

阪神・淡路大震災で救出された人の大部分は家族や近所の人等、地域の共助の力で救出されました。大災害時は行政といえどもきめ細かい対応は難しく

なるため、自治体も対応の限界を認め、日頃から自主防災組織等、市民と連携しておくことが重要です。その際は何が行政の限界で、何を市民に委ねるのか、期間はどれ位かについて、平素から打ち合わせておくことが重要です。

② 産業界との連携

産業界との連携は、非常用食料や水の供給を例にあげれば、行政が単独で行うと高コストになり、限界も想定される一方、災害時におけるコンビニやスーパーからの在庫供出、民間船舶による食料搬入、タンクを活用した給水活動等について企業の力を活用すべく、予め災害時協力協定を締結する方法があり得ます。その際は当該企業に予め一定のフィーを払うことや、協力の見返りに顕彰する制度を設ける等、企業側にも意欲が湧く仕組みを考えるべきでしょう。

③ 自治体間の連携（他方で自治体間競争）

地方整備局等を通じ政府に被害状況が伝わった時点で、実際に被害のあった自治体の初動が遅れてしまうと、例えばその間に自衛隊の救援物資・派遣要員の割り振り、政府が管理している食糧、医薬品の提供等の全てが他の自治体に優先的に回ってしまい、リカバリーに時間がかかり、手に負えなくなる虞があります。広域的な災害では、同じく被害を受けた近隣自治体との間に政府からの限られた支援を巡る競争が生ずるのですが、災害協定等で予め建設的な互恵関係を約しておくことにも意味があると思われる。

(5) 公共 BCP に特に望まれること

必ず行うべきは、縦割りでない取り組み体制、的確な被害想定、庁舎の安全確保

① 庁舎内の体制構築

役所メンバーで構成する BCP 委員会等の体制は、地域防災計画との整合性が重要であり、首長をトッ

プに幹部クラス等から成る部局横断的な（全庁的な）体制が望まれます。個々の班課だけの取り組みでは、大きな視野が失われ、「要するにウチの課はどんな書類を出せば良いのか」的な受身のミクロの話に終始します。また議会も党派の垣根を越えて協力すべきであり、むしろ議会のお墨付きが、BCP 策定を後押しすることもあります。

② 想定する災害

地震国の日本では大規模震災を想定した BCP が多く、また大規模震災を想定しておけば広く応用が効くと考えられています。但し最近では新型インフルエンザへの取り組みが新たに重視されつつあります。新型インフルエンザは多少なりとも予測ができ、他方では初動を誤れば被害が幾何級数的に拡大していく点で、地震とは違う特性があります。

③ 庁舎の耐震性向上

阪神大震災の死者の多くが建物損壊時の圧死でした。自治体庁舎は災害時の司令塔であり、多くの市民が情報を求めて集結する拠点ですから耐震性確保は必須です。但し財政の制約を受ける自治体では、建物損壊やシステム破損等、対策にコストがかかる項目を中心に、情報公開を念頭におき控えめな計算結果を採用する傾向がみられます。本来は前広な取り上げが必要ですが、自治体に厳しい財政制約があるのも事実であるため、政府が財政措置を講ずる等、現実的対応を行うべきとも思われます。

(6) 新型インフルエンザ対策

新型インフルエンザへの備えが重要性を増している

新型インフルエンザはヒトに免疫がないインフルエンザのことで、アジアで流行中の高病原性鳥インフルエンザ（H5N1 型）ウイルスの突然変異による発生が懸念されています。政府の試算では、国内

で大流行の場合、国民の4分の1が感染、最大で2500万人が医療機関を受診、200万人が入院、64万人が死亡する一方、この数字は90年前のスペイン風邪（弱毒性、致死率2%）を基にしており、毒性の強さ（報告された新型インフルエンザ385件では60%以上の患者が死亡）、交通網発達による飛沫感染機会の拡大を考えれば、より事態は深刻だとする意見もあります。

政府は平成17年秋、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定、関係省庁が連携する形が一応出来ました。ヒト同士の感染が国内外を問わず報告されるフェーズ4になれば政令で指定感染症に追加され、さらに国内感染が発生した場合、疑いがある患者には入院勧告を行って確定診断を施す一方、家族にも経過観察期間を定めて外出自粛を要請、健康管理や有症時の対応を指導します。学校閉鎖、交通網遮断等が非常に効果的との報告もあるため、不要不急の大規模集会に自粛勧告を行い、社会機能維持に必要な者（医療機関等で患者を診察する者等）には抗インフルエンザウイルス薬の予防投与が指示され、希望者にはパンデミックワクチンの接種を開始します。

しかし最近の新聞調査等によれば、医療機関や公共施設の受け入れ準備は、患者を収容した場合の院内感染の問題、既存入院患者の転院問題、医療資材の制約等により難航、医療スタッフの確保も遅れている様です。大流行となれば他の自治体からの応援は期待できず、国全体でもプレパンデミック・ワクチン（流行前に接種）や治療薬タミフルの備蓄量不足が指摘される中、自治体には如何に具体的な対策を打てるかが問われています。またウィルスがテロの攻撃に使われる危険を指摘する人もいます。

(7) 今後へ向けて

BCPでは絶え間ない改善を繰り返すべし

BCP策定は大いに手間のかかる面倒な作業ですが、取り組むことで地域防災計画に実効性が生まれ、危機対応力が増すことは明らかです。またウェブサイト等で見る限り、東京都や横浜市など幾つかの自治体では策定作業が始まっています。但しいずれのケースでも、より精緻でより多くの被害に対応し得るBCPを念頭に、試行錯誤の段階にあるのではないかと思います（徳島県はBCPを策定済ですが、その表紙には敢えて「バージョン1」と記されています）。

日本では今後の人口減少を背景に、地域間競争の激化が予想されますが、他方で企業にとっては、いくら自社が立派なBCPを策定しても、有事の際に自治体の機能が覚束ない様では効果も半減してしまいます。安全で生活しやすい街、企業にとって安定的に操業できる工場適地はどこなのか、一過性の補助金や税制措置以上にBCPが1つの切り口となり、自治体の「営業」に際しキーコンテンツになるかもしれません。自治体のBCP策定は企業のBCP策定の前提なのです。

次回は海外の先進事例の取り組み等について紹介したいと思います。

【参考文献】

- 野田健太郎（2006）『事業継続マネジメントを理解する本』日刊工業新聞社
- 東京海上日動編（2007）『事業継続マネジメント』同文館出版
- 丸谷浩明（2008）「災害時に備えた事業継続計画（BCP）策定の実務ポイント」講演会資料「文芸春秋 08年08月号」他