

中小企業のための



新 型

コ ロ ナ

ウ イ ル ス 対 策



ガイド



今井 鉄平 OHサポート株式会社 代表／産業医
五十嵐 侑 東北大学大学院医学系研究科 産業医学分野 大学院生
櫻木 園子 一般財団法人京都工場保健会 医療部長
田原 裕之 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業精神保健学 非常勤助教
守田 祐作 産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学 非常勤助教
<監修>
和田 耕治 国際医療福祉大学 医学部公衆衛生学

はじめに

新型コロナウイルス（COVID-19）感染症の流行は全国的に拡大傾向にあり、企業も含めた日本全体で感染拡大防止に取り組むことが継続的な課題となっております。また、企業規模による情報格差も懸念され、リソースが不足しがちな中小企業において十分な情報が経営者・総務担当者等まで届いていない可能性も大いに考えられます。

このような状況を踏まえ、企業分野の様々な課題に対して、和田耕治先生の協力の下、産業医有志（今井・櫻木・田原・守田・五十嵐）が有効な対策を検討立案し、これらの情報を中小企業の経営者・総務担当者向けのメッセージとして、各企業とのネットワークを有する法人や士業の先生方の協力を得ながら、適宜配信するプロジェクトを2020年4月に始めました。今回は、これまでに配信した内容（全39回、2021年1月30日時点）から21のテーマを抜粋し、5つのカテゴリー別に再編しました。

これまでに配信したバックナンバーや動画は下記のリンクをご参照ください。中小企業に情報が行きわたることで、各企業における感染拡大防止対策が一層進み、各企業従業員の安全確保のみならず、日本全体における感染拡大防止の向上にもつながっていくことが期待できます。本情報は著作権フリーとしておりますので、お知り合いの経営者・総務担当者にもぜひ拡散を頂けると幸いです。本情報に関するご要望・ご意見がありましたら、下記までご連絡ください。

<連絡先>

OHサポート株式会社・代表
今井 鉄平（産業医）
e-mail: covid-19@ohsupports.com

<バックナンバー>

- OHサポート株式会社・新型コロナ対策情報
<http://www.oh-supports.com/corona.html>
- 東京商工会議所・企業向け新型コロナウイルス対策情報一覧
<https://www.tokyo-cci.or.jp/kenkokeiei-club/covid-19/>

<動画>

- 産業医有志グループ・企業向け新型コロナ対策情報
<https://www.youtube.com/channel/UC4IRPnKfYPC6cT1Jvom5VbA/featured>

発行にあたって

新型コロナウイルスへの対応を1年間行ったことで企業でも様々な教訓がえられていると思います。ワクチン接種も始まりつつありますが、変異株の問題もありもう1、2年は少なくともしっかりとした感染対策が必要と考えています。この冊子を参考にそれぞれの企業でどうするかを考える必要があります。できるだけ衛生委員会や職場での対話をしながら、コロナをきっかけにより会社として職場の連携や連帯が深まるようになればと考えています。

和田 耕治（国際医療福祉大学 医学部公衆衛生学）

- 本誌は「新型コロナウイルス感染症対策に役立つポスター & 資料」のウェブサイトからダウンロードいただけます。
<https://plaza.umin.ac.jp/~COVID19/index.html>

本冊子は「厚生労働行政推進調査事業費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業 大規模イベント時の健康危機管理対応に資する研究（19LA2002）（研究代表者 齋藤智也）」の助成で行われました。

目次

はじめに	01
目次	02
第1章 従業員の感染が疑われる場合の対応	03
1. 発熱者の職場復帰時期の目安	03
2. まん延期における企業内濃厚接触者調査の留意点	05
3. 感染者に対する差別をなくすために	07
4. 職域における自費 PCR 検査の在り方	09
第2章 職場の感染リスク対策	11
1. 窓の開かないビルにおける換気改善	11
2. 喫煙所における感染拡大防止	13
3. 寮における感染対策	14
4. 職場の感染リスク対策 ～スイスチーズモデルで考えましょう！～	16
5. 職場クラスターを防ごう	18
第3章 プライベートでの注意喚起	20
1. プライベートへの注意喚起 (特に県境を越えた移動について)	20
2. 職場内外で避けたい感染リスクの高い行動	22
3. 飲食店を利用する際に注意したいこと	24
第4章 業種別の感染予防対策	26
1. 3密の解消！職場環境をチェックしましょう コールセンター編	26
2. 医療機関への配送業務における感染対策	28
3. 建設業における感染予防対策	30
4. 訪問介護における感染対策 (感染が疑われる利用者への対応)	32
5. タクシーにおける感染拡大防止	34
6. 清掃業における感染予防対策	36
第5章 その他 (感染予防策以外のテーマ)	38
1. 在宅勤務者のメンタルヘルス対策	38
2. コロナ禍における持病の管理	40
3. 健康診断の準備	42
執筆者プロフィール	44

<バックナンバー>

新型コロナ対策情報ホームページで
ご覧いただけます。
<http://www.oh-supports.com/corona.html>

第1章 従業員の感染が疑われる場合の対応

- 【30】 新型コロナウイルスに関する情報の取り扱い方
- 【32】 企業における濃厚接触者の調査における留意点
- 【23】 PCR 検査・抗体検査・抗原検査についての考え方
- 【27】 新型コロナウイルス接触確認アプリ (COCOA) の活用

第2章 職場の感染リスク対策

- 【36】 社内研修、採用イベント時の感染対策
- 【2】 3密の解消！職場環境をチェックしましょう

第3章 プライベートでの注意喚起

- 【2】 遠距離出張を見直しましょう

第4章 業種別の感染予防対策

- 【18】 清掃業における感染予防対策
- 【4】 教職員の感染拡大を防ぎましょう
- 【6】 物流業における感染対策
- 【11】 葬儀業者における感染対策
- 【19】 映画館における感染対策
- 【21】 飲食業における感染対策
- 【22】 鉄道における感染拡大防止

第5章 その他 (感染予防策以外のテーマ)

- 【7】 健康診断の延期にまつわる考え方
- 【20】 在宅勤務者のメンタルヘルス対策② (不調のセルフチェック)
- 【25】 感染症対策と熱中症対策の両立
- 【31】 with コロナ時代におけるインフルエンザ予防接種
- 【35】 コロナ禍における飲酒対策

発熱者の職場復帰時期の目安

(改訂版)

2020年4月22日 / 【3】発熱者の職場復帰時期の目安
今井 鉄平 (OHサポート株式会社・代表 / 産業医)

貴社で発熱者が出た場合の対応手順はお考えでしょうか？仮に医療機関でPCR検査を受けて陰性だったとしても、感染していないことの証明（陰性証明）にはなりませんし、そのような証明を求めること自体が、増加する患者の対応で逼迫する医療機関にさらなる負担をかけてしまいます。とはいえ発熱や呼吸器症状の申告があったので自宅待機を命じたものの、その後どうするかに悩むケースも増えてくることかと思えます。そのような場合の職場復帰手順を事前に検討しておくことも重要です。

1 | 課題の背景

産業医をしていて企業担当者からよく頂く質問の一つが、発熱者の職場復帰時期の目安です。特に3日以内に解熱をしたケースや、4日以上発熱が続いたがPCR検査を受けられなかった（または陰性であった）ケースなど、復職のタイミングをどうするか頭を悩ませている企業担当者は多いことと思われます。元々少ない人員で運用している職場など、あまり自宅待機期間が長すぎても本人や周囲の不利益につながったり、短かすぎても職場の集団感染を招いたり、判断に迷うところでしょう。また、発熱者と濃厚接触があったと考えられる社員に対してどのような対応をとったらよいか（自宅待機を命じるべきか等）も、同様に頭の痛い課題であることが考えられます。

2 | 企業でできる対策

- すべての症状が消失してから72時間（3日）の自宅待機期間をもつ
- 職場復帰後も4週間程度は衛生対策の徹底と毎日の健康観察を続ける
- 職場で3つの密がないかをチェックし、極力そのような状況を避ける

(1) 発熱者本人に対する対応

日本渡航医学会と日本産業衛生学会が合同で公開している新型コロナウイルス情報（12月15日版）では、新型コロナウイルス感染症との診断に至らなかった場合で自然に解熱・症状軽減した場合について、『職場に復帰させるタイミングの目安は、①発症後に少なくとも8日が経過している、かつ②各種薬剤の内服のない状態で発熱、咳、喀痰、下痢、全身倦怠感などが消失してから72時間（3日）以降が望ましい』とされています。これは感染者だったとしても8日間でウイルス量が減るためですが、上記を目安に考えますと、PCR検査で感染が確認されなかったケース（PCR検査陰性者を含む）において、すべての症状が消失してから72時間（発症後の経過が8日に満たない場合は更に不足日数分を追加）は自宅待機の上、入社して頂く必要があると思われる。

ただし仮に感染者であった場合、ウイルスの排泄期間は比較的長く、また再陽性となる場合もあるため、復職後も4週間程度は感染対策（外出時のマスク着用、顔やマスクを触る時や食事前などの手洗いの徹底）と健康状態の毎日の確認（毎朝の検温）をお願いし、発熱や風邪症状があればすぐに報告してもらうようにしてください。

また、念のため、職場で3つの密（換気が悪い密閉空間、人が密集している、近距離での会話や発声）を満たす状況がないかを確認し、極力そのような状況を避けるようにしてください。

なお、発熱や症状を認めた社員も不安を抱えながら職場復帰をすることと思えます。上記の対策により、たとえ感染者であったにせよ周囲への感染拡大のリスクは大幅に低減できていることを周囲も理解し、決して同社員に対して不利な取り扱いや差別をしないことも大事です。

(2) 発熱者と濃厚接触が疑われる社員に対する対応

- 2週間程度は感染対策の徹底と毎日の健康観察を続ける

新型コロナウイルスへの感染が確認できていないことから、濃厚接触が疑われる社員（一緒に食事をとった、2m以内での会話があった等）の自宅待機措置までは不要かと思えます。ただし、14日間程度は感染対策（外出時のマスク着用、顔やマスクを触る時や食事前などの手洗いの徹底）と健康状態の毎日の確認（毎朝の検温）をお願いし、発熱や風邪症状があればすぐに報告してもらうようにしてください。

3 | 関連リンク・参考情報

1. 日本渡航医学会、日本産業衛生学会「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド」（2020年12月15日）
<https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-19guide1215koukai.pdf>
2. 日本感染症学会「岡崎医療センターにおける SARS-CoV-2 無症状病原体保有者の PCR 陰性化状況」
http://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_casereport_200313.pdf

まん延期における企業内濃厚接触者調査の留意点

2021年1月25日 / 【39】まん延期における企業内濃厚接触者調査の留意点
今井 鉄平 (OHサポート株式会社・代表 / 産業医)

1 課題の背景

本情報配信の第32回「企業における濃厚接触者調査の留意点」でも、医療機関で従業員が新型コロナウイルス感染症と診断された場合、感染症法に基づき管轄の保健所に報告され、接触確認の調査及び濃厚接触者への対応が行われること、そして企業としても調査への協力を求められることにつき述べました。しかしながら、まん延期において、都市部では、濃厚接触者調査の対象を重点化し、一般企業等での調査は行わない自治体も出てきております。また、感染者数の拡大が続く中、企業内で感染者が出るリスクは今まで以上に高まっております。

企業内濃厚接触者の調査を保健所が行わなくなったからといって、企業として何もしない訳にはいきません。ただ、これまで保健所が担っていた機能を、企業がそのまま担うということも難しいことと思われれます。産業医等の産業保健専門職と契約をしている事業場においては、専門職に調査の進め方につき相談することも可能です。しかしながら、多くの企業ではそのような連携が持っていないことと思われれます。そこで、ここでは専門職との連携のない小規模事業場を想定して、まん延期に企業が行うべき対応について説明します。

2 企業でできる対策

- (1) 感染拡大を最小限に抑える対策を徹底する
- (2) 濃厚接触者を特定する
- (3) 特定した濃厚接触者への対応を行う

(1) 感染拡大を最小限に抑える対策を徹底する

- 症状がある従業員には休んでもらう
- 休憩・昼食時も含めてマスクの着用を徹底する
- 最低1m以上の身体的距離を確保する

職場で最初に感染が明らかになった人は、必ずしも最初に感染した人とは限りません。職場ですでに感染が広がっている可能性もありますので、まず実施すべきことは周囲の人の体調確認になります。この段階で症状がある従業員がいれば、すぐに休んでもらうようにしましょう。そして、医療施設に連絡をとり、医師の判断を仰いで行動するよう伝えましょう。

また、職場での感染拡大を最小限に抑えるために、「マスク着用の徹底」、「身体的距離の確保」を強化することも大事です。特に、休憩や昼食時などを含め、マスクを外して会話することのないように徹底しましょう。ちなみにこの二点は次項で述べる濃厚接触者特定の目安となるものです。企業内で感染者が出ても、日頃からの感染防止対策により濃厚接触者がゼロであれば、事業への影響を最小化することができます。

次項から述べる濃厚接触者対応については、「とてもそこまで手が回らない」「保健所と同じようなことはできない」という企業もあることでしょう。そのような企業も含めすべての企業で、ここで述べた『感染拡大を最小限に抑えるための対策』は最低限実施しておきたいことと言えます。

(2) 濃厚接触者を特定する

＜濃厚接触者を特定する目安＞

感染者の発症 2 日前～感染が確定するまでの間に、

- 感染者と同居あるいは 1 時間以上の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- マスクなしで 1 メートル以内、15 分以上会話があった者（会食等を含む）

従業員の感染が確定した場合、まずは上記目安に該当する従業員や関係者（社外を含む）がいないかを、感染者本人に無理のない範囲でリストアップしてもらいましょう。また、濃厚接触が考えられる従業員や関係者を特定していくのに、誰が感染したかを知らせる必要が生じますので、関係者に名前を開示することにつき本人の了解を求めておきます。なお、接触の調査は感染拡大防止のために行っているものであり、対象者には調査協力への感謝をもって接するようにしましょう。くれぐれも感染したことを責めることがないように注意しましょう。また、従業員の行動を追うのは「業務の範疇」とどめ、休みの日や就業時間外に社内外の関係者以外と何をしていたのかなど、業務の範疇外の行動の確認は行わないようにしましょう。

その後、リストアップされた濃厚接触が疑われる従業員にヒアリングを行い、前述の目安に該当することが確認できた者を濃厚接触者と特定します。なお、担当者も従業員も不安を感じることから、つい対象者を広範囲に広げがちですが、対象者の家族も含めて影響も大きくなりますので、なるべく上記基準の範囲内で特定するようにします。

(3) 特定した濃厚接触者への対応を行う

- 最後の接触から 14 日間の健康観察と自宅待機を求める
- 無症状者に自費 PCR 検査の受検を求めない
- 社外の濃厚接触者と連絡をとり、状況を伝える

濃厚接触者と特定した従業員については、感染者との最後の接触から 14 日間、健康観察と自宅で過ごすことを求めます。この間に症状があれば速やかに会社に報告するとともに、医療機関に電話連絡の上で受診するよう促します。

なお、会社として自費 PCR 検査を実施すべきか非常に関心の高いところかと思いますが、検査を実施したとえ陰性であってもそれで感染していないことを証明するものではありません。企業で費用負担する場合でも、症状がない従業員に検査の受検を無理に進めないようにしましょう。

自宅待機期間はなるべく在宅勤務の扱いとすることが望まれます。在宅勤務ができずに休業の扱いとする場合は、労働基準法第 26 条の「使用者の責に帰すべき事由による休業」に該当する可能性があり、その際は休業手当を支払う必要が出てきます。

感染者との接触はあったものの特定対象外となった従業員に対しては、健康観察と感染対策を強化する程度に留めましょう。自宅待機は求めないものの、少なくとも最後の接触から 14 日間は、濃厚接触の目安に該当するような行為（会食などマスクを外した状態で会話するなど）を控えるように促しましょう。

社外に濃厚接触が疑われる関係者がいると分かった場合は、当該者に速やかに連絡をとり、状況を伝えるようにしましょう。当該者の扱いをどうするかは、当該者の所属する企業の判断に委ねることになります。

3 関連リンク・参考情報

1. 和田耕治「産業医のための、企業が自主的に『濃厚接触者』を特定する際の注意点」
<https://www.jmedj.co.jp/journal/paper/detail.php?id=15550>
2. 今井鉄平監修「自社内でコロナ陽性者が出たらどうしたらいい？取引先への報告や社員のケア、企業側が取るべき対応とは」コロタツマガジン
<https://i-goods.co.jp/covid/magazine/1244/>

感染者に対する差別をなくすために

2020年10月26日 / 【33】感染者に対する差別をなくすために
櫻木 園子（一般財団法人京都工場保健会）

新型コロナウイルス感染者の増加に伴い、身近なところでも感染する人がいるかもしれません。感染しても、回復すれば元通りに働けます。安心して働ける職場づくりが必要です。

1 課題の背景

新型コロナウイルスに限らず、感染症は人との接触によって起こります。感染症に対する不安から、患者さんに対する忌避、嫌悪を抱く人もいます。職場において、感染者というだけで心ないことを言われた、治癒後も出勤を拒まれた、というような差別をされたという方がいらっしゃいます。どんなに気を付けていても感染してしまうことはあります。感染者が差別されることで、体調不良を感じても言い出しにくくなって、結果として集団感染を起こしてしまう可能性があります。感染拡大防止対策と、個人への攻撃が混同されないようにしましょう。

2 企業でできる対策

- (1) 正しい知識を持ち、感染者を排除する必要がないことを理解する
- (2) 日頃の感染拡大防止対策を徹底する
- (3) 感染することに強い不安を感じる従業員に配慮する

感染者に対して差別や偏見が起こるのは、見えないウイルスに対する不安・恐れがあり、ウイルスに関する人や物を遠ざけようとする気持ちや行動が行き過ぎてしまうことも一つの要因です。不安や恐れは自分の身を守るために必要な感情ですが、感情に振り回されないためには正しい知識、他者の気持ち・状況への想像力を持つことが大切です。感染拡大防止対策を徹底することで不安を低減します。同時に、不安を強く感じている人もないがしろにしないようにしましょう。

(1) 正しい知識を持ち、感染者を排除する必要がないことを理解する

新型コロナウイルスに感染し発症しても、回復すればウイルスの排出はなくなります。軽症であれば、発症から8日経過すればウイルスの排出は低下します。症状消失後72時間経過していればさらにウイルスの排出が減少していると考えられます。つまり、回復者は他人に感染させることはありません。

- 感染者が職場に復帰するのは他人に感染させる恐れが無くなってからであることを従業員に周知する
- 誰でもどんなに気を付けていたとしても感染する可能性があることを理解する

(2) 日頃の感染拡大防止対策を徹底する

万が一従業員が感染しても、他の従業員に感染が広がらないような対策を徹底しておくことで、不安を低減できます。

- 職場での感染は休憩室や食事で起こりやすいため、マスクを外す飲食時には会話を控えることを徹底する
- 人と会話するとき、電話で話すときは必ずマスクを着用する
- 咳や咽頭痛、発熱などの症状がある場合は休めるようにする
- 症状が咳や咽頭通程度で軽く、どうしても休めない場合はマスクの着用、手洗いを徹底し、他の人と一緒に食事しないようにする
- アレルギーや知覚過敏などの理由でマスクを着用できない従業員がいる場合は、人との距離を保つことができるように工夫する（孤立しないように注意する）

(3) 感染することに強い不安を感じる従業員に配慮する

感染に対する感じ方は人それぞれです。強い不安を感じる人もいることを理解し、お互いに受け入れあえる環境を作るようにします。

- 感染リスクの感じ方には個人差があることを企業全体で共有し、自分と違う感じ方の人を揶揄したり、攻撃したりしないように徹底する
- 他人を誹謗・中傷するなどの行為については断固とした処置を行うことを周知する

3 関連リンク・参考情報

1. 新型コロナウイルスによる不安やストレスなどの心の問題に対処するために（日本産業カウンセラー協会）
<https://www.counselor.or.jp/covid19/covid19column10/tabid/516/Default.aspx>
2. 新型コロナウイルスの3つの顔を知ろう！～負のスパイラルを断ち切るために～（日本赤十字社）
http://www.jrc.or.jp/activity/saigai/news/200326_006124.html

職域における自費 PCR 検査の在り方

2020年8月17日 / 【28】 職域における自費 PCR 検査の在り方
 櫻木 園子（一般財団法人京都工場保健会）

経営者・総務人事担当者のみならず、全国的に感染者数が増えてくる中で、身近に感染者や濃厚接触者が発生したときに、「自費でも社内で PCR 検査を受けさせたほうが良いのではないか」と思われる方もいるかもしれません。どのように考えればよいのでしょうか。

1 課題の背景

派遣会社の社員に対して新型コロナウイルス感染の陰性証明を求めたり、電力会社が他県からの作業員に対して PCR 検査の提出を求めるなどの動きがみられます。けれども、「PCR 検査の結果が陰性」であることは、「新型コロナウイルスに感染していない」ことを示すものではありません。また、陰性であれば問題はないと考えて、感染対策不十分なまま人と接触をしてしまう、リスクの高い場所に出かけてしまうといったことがないようにしなければなりません。

2 企業でできる対策

- (1) 検査の意味について理解する
- (2) 企業が検査を行う場合、従業員の自由意思に基づいて受けてもらう
- (3) 具合の悪い従業員への対応を行う際、安易に陰性証明を求めない

(1) 検査の意味について理解する

PCR 検査、抗原検査はそこにウイルスの遺伝子やたんぱく質が存在することを調べるものです。検査で陰性だったのは、「見つけられなかった」可能性もあり、感染を否定することはできません。このため、濃厚接触者やそれに準ずる状況で、「PCR が陰性であれば自宅隔離を解除してよい」という誤解を持たないようにすることも重要です。

- 検査で「感染していないこと」の証明はできないことを理解する
- 検査で陰性だったとしても、見逃されている可能性があるため、濃厚接触者の場合は14日間の自宅待機が求められている

(2) 企業が検査を行う場合、従業員の自由意思に基づいて受けてもらう

プロスポーツや演劇、コンサートなど関係者のリスク低減や観客に安心感を与えたい、という理由で検査を行うことや、接待を伴う飲食店などのハイリスク職場で定期的に検査を行うことがあります。また、海外渡航において相手国から PCR 検査を求められることもあります。

- 検査結果は従業員の個人情報であり、検査を受けることや結果の提出を強制はできないことを理解する
- 一般の接客業においてはマスクの着用やレジ前のパーテーションの設置、お客様との距離の確保、こまめな手洗いなどの感染予防対策の徹底で対応する

(3) 具合の悪い従業員への対応を行う際、安易に陰性証明を求めない

具合の悪い従業員に対しては、陰性証明の提出を求めるのではなく、自宅待機や医療機関への受診を勧めます。新型コロナウイルス感染症は、軽症の場合は発症から8日後には感染力が低下していると考えられます。その間、自宅待機してもらうことで職場にウイルスを持ち込む可能性を低減できます。

職場にウイルスが入り込んでいないか確認したい、と思うこともあるかもしれませんが、そのためにPCR検査や抗原検査を自費で受けさせることは医療機関への負担を増加させ、重症患者や新型コロナウイルス感染症以外の患者さんのための医療資源を奪うことになります。

また、定期的にPCR検査を実施しているJリーグで検査と検査の間に風邪症状を発症し、PCR陽性となったケースや、参加者全員にPCR陰性であることを条件づけていたにもかかわらずクラスターが発生したアメリカのサマーキャンプの事例など、PCR検査が陰性であったとしても感染を完全に予防できるものではなく、感染を拡大させないための対策が常に必要です。

- 保健所で「濃厚接触者」に認定されなかったが、濃厚接触が疑われる人は14日間自宅で過ごす
- 発熱などで受診しても主治医からPCR検査を実施する指示がなかった場合は、発熱後8日以上かつ症状の消失後3日が経過するまで自宅から出ないようにする
- 自宅待機で家庭内感染がおこらないように注意を呼び掛ける（部屋を分ける、マスクを着用する、手洗い、換気、共用部分の消毒など：関連リンク3参照）。

3 関連リンク・参考情報

1. 職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド
<https://www.sanei.or.jp/?mode=view&cid=416>
2. 【識者の眼】「労働者に対する新型コロナウイルスのPCR等の検査についての危惧」和田耕治（日本医事新報社）
<https://www.jmedj.co.jp/journal/paper/detail.php?id=15107Hh39mgfNqWGOetEjr7wRxFkWSq2NIYwyKBY>
3. 家庭内でご注意いただきたいこと～8つのポイント～（厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000601721.pdf>

窓の開かないビルにおける換気改善

2020年5月1日 / 【10】 窓の開かないビルにおける換気改善
五十嵐 侑 (東北大学大学院 医学系研究科 産業医学分野 大学院生)

室内の換気は万全でしょうか？窓の開放が禁止されているビルなどでは、下記を参考にしながらぜひ室内の換気改善に取り組みましょう。

1 課題の背景

新型コロナウイルス感染拡大のリスクを高める環境である「3密」の1つとして、「換気の悪い密閉空間」があげられます。換気の悪い密閉空間にしないよう、換気設備の適切な運転・点検を通じて定期的な換気を行う必要があります。オフィスで集団感染が生じてしまうと、事業継続にも大きな支障を来します。

2 企業でできる対策

厚生労働省が公開している「職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト」を参考に、

- 室内の二酸化炭素濃度など、オフィスの換気設備の状況を確認する
- 換気量が足りない場合には、在室人数を減らす

(1) 換気状況の確認

オフィスの換気設備は、通常は省エネルギーを考慮して外気導入量を絞っているケースが多く、運用を見直すだけでも効果を高められます。室内の二酸化炭素濃度が1,000ppm以下であれば、必要換気量（一人あたり毎時30m³）を確保できるとみなすことができ、「換気が悪い密閉空間」には該当しないと言えるでしょう。まずは、室内の二酸化炭素濃度の測定結果をビル管理会社に確認し、1,000ppmを超えている場合は換気設備の運用見直しを相談しましょう。日本産業衛生学会の産業衛生技術部会から換気シミュレーターが公開されており、右の写真のように手軽に換気状態を見積もることができますのでお試しください。（関連リンク・参考情報7）。

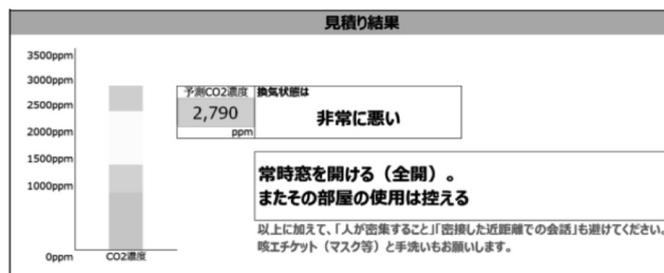
換気状態が良くない場合には、在室人数を減らすことで必要換気量を確保することも可能です。なお、適正な在室人数の目安も前述の換気シミュレーターにより算出できます。

部屋の状況を入力

部屋にいる人数、部屋のサイズ、活動状況（何をしているか）
換気装置の有無、換気装置の換気量（わかる場合）
など



見積り結果（例）



(CO2の濃度の単位：ppm、100万分の1)

(2) 換気設備のないスペースについて

喫煙室や喫食スペース、更衣室のような共用スペースは「3密」になりやすく、更衣室が集団感染の原因となった可能性のある事例も報告されています。以下の対策を実施してみましょう。

- 必要以上に人が集まらないようにする（滞在時間を減らす、利用時間を分ける）
- 会話を最小限にする
- 取っ手やドアなど、複数の人が触れる所は定期的に消毒（拭き掃除）する

(3) 留意事項

換気の悪い密閉空間はリスク要因の一つにすぎず、換気をするだけで感染リスクを十分に低減できるというものではありません。「職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト」を参考に、その他の対策と組み合わせて実施することが重要です。

3 関連リンク・参考情報

1. 新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言（3月19日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000610566.pdf>
2. 商業施設等における「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気について
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000616069.pdf>
3. 商業施設等の管理権原者の皆さまへ「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気の方法
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000618969.pdf>
4. 職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000617721.pdf>
5. 新型コロナウイルス感染症制御における「換気」に関して 緊急会長談話
一般社団法人日本建築学会や公益社団法人空気調和・衛生工学会
http://www.shasej.org/recommendation/shase_COVID20200323.pdf
6. 新型コロナウイルス感染対策としての空調設備を中心とした設備の運用について
公益社団法人 空気調和・衛生工学会 換気設備委員会
http://www.shasej.org/recommendation/shaseCOVID_kankisetsubiunyou20200407.pdf
7. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策用 換気シミュレーター
日本産業衛生学会 産業衛生技術部会
http://jsoh-ohe.umin.jp/covid_simulator/covid_simulator.html

喫煙所における感染拡大防止

2020年5月11日 / 【12】 喫煙所における感染拡大防止
田原 裕之（産業医科大学 産業精神保健学）

1 課題の背景

新型コロナウイルス感染症に関して、勤務先の喫煙室内でふだん違うフロアで働いている人と30分程度話したことがきっかけと疑われる症例が国内で見つかりました。喫煙時はマスクを着けずに深い呼吸を繰り返し、喫煙室内では人同士が会話によるしぶきが届く距離に密集しやすいため飛沫感染の原因となります。さらに、ドアノブや手すり等に触った指でタバコを持って口にくわえるため、接触感染の原因にもなります。

また、日本呼吸器学会やWHOなどの情報によると、喫煙習慣や長期間の喫煙で起こりやすい慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD）がある人が新型コロナウイルス感染症にかかると重症になりやすいことが指摘されています。

受動喫煙防止を目的とする改正健康増進法の全面施行への対応を経験した企業も多いかと存じますが、今回はそれに加えて感染拡大防止の対策について解説します。

2 企業でできる対策

- 飛沫感染を防ぐため、同時に利用する人数を制限し、喫煙所内にいる人同士の距離を最低1mは確保する
- 接触感染を防ぐため、複数の人の手が触れる場所・物品を最小限にし、やむを得ない場合は拭き掃除・洗浄を行う
- 屋内の喫煙室は、厳格な対策が取れない限り閉鎖する

屋内外を問わず、まず取るべき対策は、喫煙所内にいる人同士の距離を最低1m確保することです。具体的には、同時に利用する人数を制限する、可能であれば床に定位置をマーキングするといった方法が考えられます。次に、複数名の手が触れる場所・物品を減らすこと、例えば各利用者が携帯灰皿を持参する運用にして共用の灰皿をなくす方法があります。他には「喫煙所の出入口へのアルコール手指消毒剤を設置」が考えられなくもないですが、医療機関でさえアルコール手指消毒剤が入手困難な状況下ではお勧めし難いです。

屋外で自然に換気されるような場所であれば、出入口のドアは不要で、人同士の距離も確保しやすくなります。よほど厳格な対策が取れない限り、屋内の喫煙室は閉鎖し、屋外のみとすることが望ましいです。なお、全国的にも喫煙所閉鎖の動きは広まっています。

寮における感染対策

2020年5月25日 / 【16】 寮における感染対策
守田 祐作 (産業医科大学 健康開発科学)

社員寮での感染防止対策は万全でしょうか？ シンガポールなど、外国人労働者の住む寮での集団感染により感染者数が急増したケースもありました。感染リスクの高い集団生活を行う寮の感染対策を改めて見直しましょう。

1 課題の背景

集団生活を行う寮では、風呂、トイレ、食堂などが共用になっていることもあり、集団感染のリスクが高い環境にあります。また、新型コロナウイルス感染者でも自宅療養を指示されることがあり、感染者が寮内で療養する際の対応も決めておく必要があります。

2 企業でできる対策

- (1) かぜ症状、新型コロナウイルスに感染し自室療養する人への対応方法を定める
- (2) 寮内での3密を避けた新しい生活様式へ移行する

(1) かぜ症状、新型コロナウイルス感染者で自室療養する人への対応方法を定める

プライバシーの保護に留意しつつ、下記の対策を取ることで感染拡大を防止します。

- かぜ症状で自室療養を行う場合は、職場上司、寮の管理人が把握できるよう連絡手順を定めておく（連絡は非対面で行う）
- 自室療養するものは、必ず個室に移す。できる限り自室から出ないで済むよう、トイレ、シャワーが付いている個室がある場合は部屋を移すことも検討する
- 食事は自室で摂るようにし、使い捨て容器の弁当を、時間を決めて自室前などに、置き配する等、食事提供、下膳時の対面を避ける。置き配が難しく、食事を手渡しする場合は、マスクを着用し、会話を最小限に、時間を短く行う
- やむを得ず個室を出る場合は、手洗いをしてから、マスクを着用する
- 共用風呂の利用が避けられない場合は、利用時間の最後に使用する。利用後は触れたドアノブの消毒を行う
- 共用トイレの利用が避けられない場合は、フタがついている場合は、フタをしてから流すようにする。利用後は触れたドアノブ、トイレットペーパーホルダーの消毒を行う
- 汚物が付着していない衣類の洗濯方法は通常通りで良いが、共用洗濯機を使用後はボタンの拭き取り消毒を行う
 - * 汚物が付着している場合は、80℃以上の熱湯に10分以上つける又は0.1%次亜塩素酸で消毒を行う必要がある
- 鼻水や唾液のついたティッシュなどのごみはビニール袋に入れ、室外に出す時はしっかり口を結ぶなど密閉して捨てる。

(2) 寮内での3密を避けた新しい生活様式へ移行する

寮での共同生活は集団感染リスクが高いため、原則自室での生活とし、共用場所（食堂、風呂、トイレなど）では下記の対策を行い、集団感染を防止する。

- 原則自室内で生活を行い、談話室や個室に複数名が集合することは避ける
- 複数名が一つの部屋で生活せざるを得ない場合は、パーティションなどで個人のスペースを区切る
- 鼻水や唾液のついたティッシュなどのごみはビニール袋に入れ、室外に出す時はしっかり口を結ぶなど密閉して捨てる
- 食堂で食事提供を行う場合は、以下を守る。
 - 食事は個人ごとに摂り、座席は、2 m以上の距離を確保する
 - 食堂利用前の手洗い徹底し、可能であれば入口付近に手指消毒液を設置する
 - 食事以外の時間はマスクを着用する
 - 食事での会話は極力控え、食事終了後はすみやかに退室する
 - テーブルにダスター等を配置し、食後に各自でテーブル清拭を励行する
- 共用の風呂を利用する場合は、以下を守る
 - 脱衣場では2 m以上の対人距離を確保する
 - 入浴中も可能な範囲で対人距離を確保する
 - 着替え、入浴中は会話を控える
 - 入浴後は速やかに退出する
- 共用トイレを利用する場合は、以下を守る
 - 蓋がある場合は蓋を閉めて汚物を流すよう表示する
 - 使用後は必ず手洗いを行う
- エレベーター、電気のスイッチ、自動販売機のボタン、ドアノブ、トイレットペーパーホルダーなど接触頻度の高い場所は、定期的に拭き取り消毒を行う
*環境消毒には次亜塩素酸ナトリウムを用いるが、作り方は関連リンク3を参照する

3 関連リンク・参考情報

1. ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと～8つのポイント～（厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000601721.pdf>
2. 新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の家庭内での注意事項（日本環境感染学会とりまとめ）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00009.html
3. 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理（2020年5月1日改訂）
<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200427-v2.pdf>
4. 新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル
<https://www.mhlw.go.jp/content/000618526.pdf>
5. 新型コロナウイルス感染症患者が自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染管理対策について
<https://www.mhlw.go.jp/content/000618528.pdf>
6. 新型コロナウイルス対策 身の周りを清潔にしましょう。
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000614437.pdf>

職場の感染リスク管理

～スイスチーズモデルで考えましょう！～

2020年7月13日 / 【24】 職場の感染リスク管理～スイスチーズモデルで考えましょう！～
今井 鉄平 (OHサポート株式会社・代表 / 産業医)

職場の感染対策は万全でしょうか？今回は職場の感染リスク管理について、スイスチーズモデル（スイスチーズをモチーフとしたリスク管理の考え方）をベースに考えてみたいと思います。

1 課題の背景

職場の中で、「マスクさえつけていれば社会的距離は不要だろう」、「社会的距離が確保できていればマスクは不要だろう」、「換気をしているから多少社会的距離が近くても大丈夫だろう」と言った声が出ていませんか。効果的な職場の感染リスク管理のためには、どこまでの対応をとればよいのでしょうか？

このような疑問に対して、スイスチーズモデルを基にした職場の感染リスク管理の考え方につき解説いたします。

2 企業でできる対策

- (1) スイスチーズモデルについて理解する
- (2) 職場の感染リスク管理をスイスチーズモデルで考える
- (3) 職場の感染リスク管理につき、従業員に周知徹底する

(1) スイスチーズモデルについて理解する（関連リンク1）

スイスチーズというのは、チーズの中でも内部にポコポコと穴が開いているチーズのことで、スイスチーズモデルではそのチーズを薄切りにしたものを何枚も重ねた状態をイメージします。内部に穴が開いているとはいっても、その穴は不規則なものです。一つ二つを重ねたとしてもどこかの穴は重なるかもしれませんが、枚数を重ねるうちに隙間が埋まっていくため、徐々にその穴が最後まで通じる可能性は低くなるでしょう。

リスク管理においても同様に考えて、1つの考えに基づいた防護壁では事故（穴が最後まで通じてしまうこと）が起こる可能性が高くても、異なる視点からの防護壁を複数組み合わせることでその安全性は高まっていきます。1つでは完璧な防護壁はなくても、いくつも重ねることで完璧に近づいていくだろうというのがスイスチーズモデルです。

(2) 職場の感染リスク管理をスイスチーズモデルで考える（関連リンク3）

それでは、職場の感染リスク管理をスイスチーズモデルで考えてみましょう。ここでは隙間が最後まで通じてしまう状況を職場の集団感染ととらえます。それを防ぐための防護壁として、「マスクの着用（Face Covering）」、「社会的距離の確保（Safe Distancing）」、「従業員の症状チェック（Symptom Checking）」、「定期的な職場の換気（Ventilation）」などを考えます（図を参照）。

「マスクの着用」だけでも効果は高そうに感じますが、職場で終日過ごすうちに、いつの間にかずらしてしまったり、外してしまうこともあるでしょう。100%の着用を従業員に求めることは難しい部分もあるかと思われます。そこで、不適切なマスク着用による隙間を埋めるための別の防護壁が必要になるという訳です。

同様に「社会的距離の確保」だけでも効果は高そうですが、職場で終日過ごす中で常に2mの距離を保ち続けることは困難でしょう。何かの拍子に距離が近づくことは当然起こりうる話です。「従業員の症状チェック」でも必ずしも正しく従業員が症状を申告しない可能性、「定期的な職場の換気」でもうっかり換気をし忘れることなど、単独で隙間がない防護壁を期待することは難しいでしょう。

このようなことから、単独の対策だけで十分ということではなく、いくつかの対策を重ねていくことで職場の集団感染リスク管理がより効果的なものになる（隙間が埋まっていく）ということが言えるでしょう。

とはいうものの、やみくもに防護壁を重ねるのは避けた方がよい場合もあります。例えば、流行が落ち着いている地域において、マスクとフェイスシールドの着用を求める場合など、防護壁を重ねすぎることによって熱中症など他のリスクを招いてしまうこともあります。状況に応じて重ねる防護壁の数や内容を検討してみることも重要と言えます。

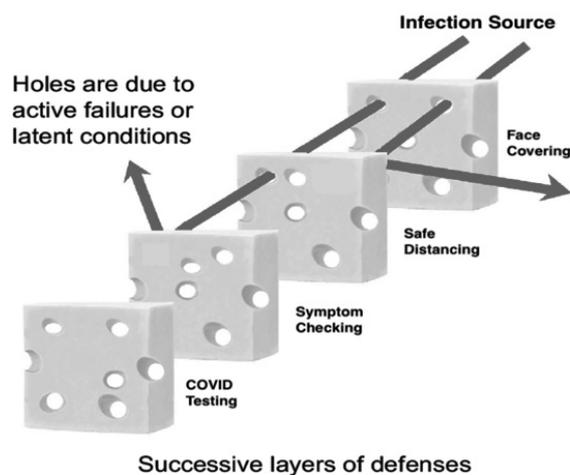


図 関連リンク3の図を一部改変

(3) 職場の感染リスク管理につき、従業員に周知徹底する

いくら経営者や人事総務担当者が職場の感染リスク対策を進めようとしても、肝心の従業員が感染リスク管理の考え方を理解してしないと隙間が大きくなってしまいかもれません。筆者自身も嘱託産業医として契約企業での職場巡視を行う中で、打ち合わせなどで社会的距離が確保できていない状況、マスクを着用できていない状況を見かけることがしばしばあります。このような場面では、従業員が単独の対策を過信している状況（1. 課題の背景で述べた状況）も垣間見えます。

従業員の一人一人が感染リスク管理に対して共通の認識を持つことも、隙間を埋めていくのに非常に大事な要素となります。ぜひ今回のスイスチーズモデルも活用しながら、従業員に対して職場の感染リスク管理の考え方につき周知徹底していきましょう。

3 関連リンク・参考情報

1. 「スイスチーズモデル」って知ってますか？（シンク出版）
<https://www.think-sp.com/2011/02/10/%EF%BD%93wiss-cheese/>
2. スイスチーズモデルで組織事故を考える（リスクの眼鏡）
https://www.risk-megane.com/office_risk/3430/
3. The CIC COVID-19 Safety Plan (Tim Rowe)
https://docs.google.com/document/d/1sWKL4i_JCnmAgfhaE8VuMrcts2Z3kt7hRqlAZVE_9jA/edit

職場クラスターを防ごう

2020年11月16日 / 【34】 職場クラスターを防ごう①
今井 鉄平 (OH サポート株式会社・代表 / 産業医)

職場の感染対策は万全でしょうか？大規模な職場クラスターの発生が相次いで報道されていることもあり、今回は「職場クラスターの防止」について述べたいと思います。

1 課題の背景

新型コロナウイルス感染症の伝播は、主にクラスターを介して拡大することが分かっており、クラスターの連鎖をおさえることが極めて重要です。新型コロナウイルス感染症対策分科会から出された「分科会から政府への提言（10月23日）」を見ると、8月以降、クラスターの総数は減少しているものの、各月で職場クラスターの全体に占める割合は高いことがわかります（下表）。また、前述のように、大規模な職場クラスターの発生も相次いでいることもあり、今冬に向けて職場でのクラスター対策は重要であると言

分類	7月	8月	9月	10月 10月21日時点で公表されている件数
接待を伴う飲食店	47	41	23	17
会食	37	37	21	19
職場	86	100	80	55
学校・教育施設等	42	80	44	25
医療・福祉施設等	56	194	79	46
その他	53	71	68	31
総計	321	523	315	193

表 7月以降のクラスター等の発生状況の推移（関連リンク1）

えます。分科会から出された「クラスターの分析に関するヒアリング調査等の結果と今後に向けた検討（関連リンク2）」の中では、クラスターが実際に発生した様々な場面の分析が行われていますが、その中でも今回は職場クラスターの一つであるコールセンターを題材に職場のクラスター対策について解説します。

2 企業でできる対策

- (1) 職場クラスターが発生した背景を理解する
- (2) 職場クラスター事例を自社のクラスター対策に活用する

(1) 職場クラスターが発生した背景を理解する（関連リンク2）

コールセンターで起きたクラスターのイメージ（図1）を示します。

『会議室サイズのコールセンターで、従業員が発熱後も業務を継続し、異なるフロアに移動するなどして、クラスターが発生した。従業員は食堂や休憩室を共用しており、身体的距離も換気も十分でない環境にあった。』

さて、このケースでは一体何が問題だったのでしょうか？

本誌「3密の解消！職場環境をチェックしましょう＜コールセンター編＞（p.28 参照）」でも述べましたが、まずコールセンターの特性をまとめます。

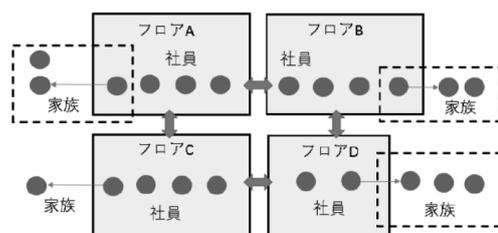


図1 クラスターのイメージ

<コールセンターの特性>

- 一日中話し続ける業種であり、飛沫が飛びやすい
- 電話・インカム・ヘッドセットなど、物品の共有が多い
- 効率的な運用のため、一部屋に比較的大人数を集めて業務を行わせる必要がある
- 設備面の制約があり、こまめな換気が難しいケースが少なくない

以上のように、コールセンターにおいては、対策がとられていないと飛沫感染・接触感染・マイクロ飛沫感染（空气中に漂う微粒子を介した感染）を生じやすい条件が揃っているとと言えます。しかしながら、職場をまたいだ大規模なクラスターの発生にはそれだけではない、一般の職場でも起こりうる条件が重なってしまうことも考えられます。

<一般の職場でも起こりうる条件>

- 従業員が発熱後も業務を継続していた
- 職場間の交流が多く、フロアを超えて感染が伝播していった
- 食堂・休憩室・喫煙室などを介して、昼食休憩時に感染が拡大していった

(2) 職場クラスター事例を自社のクラスター対策に活用する（関連リンク2）

では、このケースをどのように自社の対策に活用していったらよいのでしょうか？

まず、「従業員が発熱後も業務を継続していたこと」が問題の発端になっていることとされます。これはどの企業においても強化が必要なことと言えますが、このような行動は従業員の認識の問題だけではない部分もあるのかもしれませんが、自分が穴をあけると他に迷惑をかけてしまう、有給休暇が残り少ないなど、従業員にも様々な事情があって、発熱後も無理をして出勤してしまうという行動につながっている可能性も否めません。コロナ禍においては特に、具合が悪い時には、会社に病欠欠勤を申し出やすい雰囲気・制度を整備しておくことも重要でしょう。

次に、コールセンターの特性にあげた4つの項目ですが、対策がとられていないとフロア内で感染者を広げてしまうこととなります。このため、①会話が発生する場面ではマスクを着用する、②電話・インカムなど口が触れるものの共有を避ける（または使用後の消毒を徹底する）、③身体的距離が確保できるようにフロアの人数を調整する、④特定建築物の換気量の基準を満たしているかをチェックする（満たしていない場合は換気量を調整する）といった対応が必要だと思われる。なお、狭い会議室での密な会議、固定電話の共有など、一般の職場でも似たような事象が起こりうるかと考えられます。実際に会議室クラスターの発生例も報告されておりますので、上記①～④に留意していく必要があります。

最後に、一般職場でも起こりうる条件ですが、これも対策がとられていないと、職場間の交流や共有設備（食堂・喫煙室等）を通じて事業場全体の感染拡大につながりかねません。特にマスクを外して会話する可能性のある食堂・喫煙室については、手指消毒の徹底、利用人数の制限、身体的距離の確保（パーテーション設置や座席配置の工夫など）、マスクを外した状況での会話を控えるなどの対策を講じておく必要があると言えます。

一つ一つの対策は当たり前の内容と思われるかもしれませんが、これらを怠ることで大規模な職場クラスターにつながってしまうことを念頭におき、今一度、日頃からの対策がきちんと行われているか点検を行いましょう。

3 関連リンク・参考情報

1. 分科会から政府への提言（令和2年10月23日）（新型コロナウイルス感染症対策分科会）
https://www.keidanren.or.jp/policy/2020/040_guideline1.html
2. クラスターの分析に関するヒアリング調査等の結果と今後に向けた検討（新型コロナウイルス感染症対策分科会事務局）
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/bunkakai/kongo_kento_12_2.pdf
3. 企業向け新型コロナウイルス対策情報第5回「3密の解消！職場環境をチェックしましょう<コールセンター編>」（産業医有志グループ）
<https://www.tokyo-cci.or.jp/page.jsp?id=1021831>

プライベートへの注意喚起

(特に県境を越えた移動について)

2020年7月27日 / 【26】プライベートへの注意喚起 (特に県境を越えた移動について)
守田 祐作 (産業医科大学 健康開発科学)

夏季休暇を控え、社員への感染拡大防止の注意喚起をしていますか？人の移動に伴い社員が感染しないよう、感染拡大地域への出張のみならず、プライベートの行動についても注意喚起を行いましょう。

1 課題の背景

これまで大都市から他地域へのヒト移動に伴い他地域での感染者数が増加した経緯があります。長期休暇などで移動範囲、交流範囲が広がると社員が感染するリスクも高くなります。

2 企業でできる対策

- (1) 従業員向け「新しい生活様式」の徹底を改めて注意喚起する
- (2) 感染拡大地域への出張は控えさせる
- (3) 休暇時の旅行については、感染リスクをよく検討させる
- (4) 旅行中は「新しい旅のエチケット」に沿った行動を取るよう注意喚起する

(1) 従業員向け「新しい生活様式」の徹底を改めて注意喚起する

(ポイントを抜粋、詳細は参考情報1参照)

- 人との間隔は、できるだけ2m (最低1m) 空ける
- 会話をするとき、人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスク着用
- 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う (手指消毒薬の使用も可)
- 毎朝の体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合は自宅療養

(2) 感染が流行している地域からの出張、感染が流行している地域への出張は控えさせる

詳細は、第1回「遠距離出張を見直しましょう」(参考情報2)を参照。

(3) 休暇時の旅行については、感染リスクをよく検討するよう注意喚起する

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える
- 旅行の1~2週間前から感染リスクの高い行動 (p.23表参照) を取らない
- 旅行する際は、下記の表を参考に、感染リスクが低くなるように計画する
- 帰省の場合、高齢者など会う人に重症化のリスクがあるかどうかを考慮する

<旅行する時の検討事項> 参考情報3、4も参照

感染リスク	低い<----->高い				
いつ?	混雑していない時期、時間帯	<----->			GW、お盆、年末年始など混雑する時期、時間帯
どこで?	屋外 (非感染流行地)	屋外 (感染流行地)	屋内 (非感染流行地)	屋内 (感染流行地)	密閉された屋内
誰と?	一人で、同居者と	いつも行動を共にしている人と	同一県内の知人と	県の異なる知人と	様々な地域の人々とのツアー
どれくらい?	短時間 少人数	<----->			長時間 大人数
何をやる?	映画鑑賞、散歩	買い物、公共交通機関に乗る	黙って食事	スポーツする、スポーツ観戦、会話*	カラオケ、音楽ライブ、飲み会
+					
なぜ?	上記のリスクを考慮の上、感染が続いている時期に行う必然性があるか検討する				

(4) 旅行中は「新しい旅のエチケット」に沿った行動を取るよう注意喚起する

(ポイントを抜粋、詳細は参考情報5参照)

- 毎朝の体温測定、健康チェック。発熱かぜ症状時は、旅行に行かない、帰宅する
- 会話をするとき、人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスク着用
- 交通機関内での会話は控えめにする
- 食事での会話も控えめに、会話は個室で楽しむ
- 不特定多数の触れる場所（手すり、エレベータースイッチ、ドアノブ）を触れた後は手洗いうする（手指消毒薬の使用も可）
- おみやげ選びは、触れずに目で選ぶ

3 関連リンク・参考情報

1. 新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」の実践例を公表しました - 厚生労働省
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_newlifestyle.html
2. 企業向け新型コロナウイルス対策情報 第1回 遠距離出張を見直しましょう
<https://www.tokyo-cci.or.jp/page.jsp?id=1021774>
3. BuzzFeed News 夏休みの旅行はどうすべき？ 新型コロナ時代の旅行で考えておきたい7つのポイント
<https://www.buzzfeed.com/jp/naokoiwanaga/covid-19-wada-11>
4. YAHOO! ニュース Go To トラベル 感染を広げないためには
<https://news.yahoo.co.jp/byline/kutsunasatoshi/20200724-00189644/>
5. 新しい旅の エチケット - 国土交通省
<https://www.mlit.go.jp/kankocho/content/001349264.pdf>

第1章
従業員が感染が疑われる場合の対応

第2章
職場の感染リスク対策

第3章
プライベートでの注意喚起

第4章
業種別の感染予防対策

第5章
その他

職場内外で避けたい感染リスクの高い行動

2020年8月31日 / 【29】 職場内外で避けたい感染リスクの高い行動
今井 鉄平 (OH サポート株式会社・代表 / 産業医)

1 課題の背景

「具合が悪い時は出勤を見合わせる」、「大人数での会食は控える」といったことは、職場の感染防止策の基本的かつ重要な取り組みの一つです。何を今さらと思われるかもしれませんが、各都道府県が発表している感染者の行動記録などを見ると、これらが必ずしも守られていない状況が散見されます。新型コロナウイルス感染拡大が続く中、職場の集団感染リスクの低減を図るためにも、今一度、経営者自身も含め、職場内外の感染リスクの高い行動に留意しましょう。

2 企業でできる対策

- (1) 感染リスクの高い行動について経営者自身が理解する
- (2) 感染リスクの高い行動を慎むよう従業員の一人一人に周知徹底する

(1) 感染リスクの高い行動について経営者自身が理解する

「具合が悪いのに無理をして出勤してしまう」行動は、コロナ禍においては職場の集団感染につながりかねず、職場としては従業員に避けてもらいたいことの一つかと思えます。しかしながら、都道府県が公表する感染者情報（関連リンク・参考情報1）の中でも、症状が出現した後に職場への出勤を続けていたケースが散見されており、なかなかすべての従業員に行動変容を求めるのは難しい部分があるのも事実です。発症の2日前から人に感染させる可能性があり、発症後に出勤を続けていた期間が長くなるほど、他の従業員や顧客などより多くの方が濃厚接触者となってしまう可能性があり、事業継続にも深刻な影響を及ぼす懸念があります。

「対面で会議を行う」機会にも注意が必要です。やむを得ず対面で会議等を行う場合も、対人距離や参加人数など、3密を避けるための配慮がされていないと、集団感染のリスクを高めてしまいかねません。

職場外における従業員の行動にも注意が必要です。特に、「不特定多数が集まる立食パーティー」、「接待を伴う飲食店に行く」、「カラオケに行く」など、過去に集団感染の発生例がある場所に行くことについては、当面慎むことが重要です。このような場で従業員が感染し、無症状のまま職場にウイルスを持ち込んでしまい、集団感染につながってしまうということも考えられます。

経営者自身も感染リスクの高い行動に留意する必要があります。特に企業規模が小さいほど経営者の役割が大きく、経営者の代替機能を考えることが難しいと思われれます。経営者同士の会食の機会など、この状況下で実施する必要性なども十分に検討し、どうしても必要な会食に参加する際も、対人距離の確保など十分に配慮された環境下で行うことが重要です。

産業医有志グループでは、過去に集団感染の発生例がある場所や「オフィスにおける新型コロナウイルス対策ガイドライン（関連リンク・参考情報2）」などを参考に、職場内外で感染リスクの高い行動を30ほど抽出し、その中から特にリスクが高いと考えられる7つの行動を抜き出しました。前述の行動もこの中に含まれております。経営者の皆さま自身も含め、職場で極力これらの行動を避けるようご注意ください。

<感染リスクの高い7つの場面>

- 体調が悪くても出勤する
- 狭い場所でミーティングをする
- 飛沫が付着しやすいモノを共有する
- 休憩室で飲食や会話をしている
- ランチや懇親会をする
- 歌を歌う
- 社員旅行に行く



職場掲示用ポスター「感染リスクの高い7つの場面」

厚生労働科学研究費補助金「新型コロナウイルス感染症に対する疫学分析を踏まえたクラスター対策等の感染拡大防止策に関する統括研究」(分担研究者：和田耕治) * 関連リンク3 (OHサポート株式会社サイト) よりダウンロードできます。

(2) 感染リスクの高い行動を慎むよう

従業員の一人一人に周知徹底する

いくら経営者や人事総務担当者が感染リスクの高い行動のことを理解していても、肝心の従業員がそのことを認識してないと、望ましくない行動を社内外でとってしまうかもしれません。従業員の一人一人が共通の認識を持つことも、職場の集団感染リスクを低減していくのに非常に大事な要素となります。

厚生労働科学研究費補助金「新型コロナウイルス感染症に対する疫学分析を踏まえたクラスター対策等の感染拡大防止策に関する統括研究」(分担研究者：和田耕治) の助成で、前述の「感染リスクの高い7つの場面」がポスターにまとめられました。資料は OH サポート株式会社・企業向け新型コロナ対策情報 (関連リンク・参考情報3) にも掲載しております。ぜひこのポスターも活用しながら、従業員の一人一人に対して感染リスクが高い行動を慎むことにつき周知徹底していきましょう。

もちろん、従業員の認識の問題だけではない部分もあるのかもしれませんが、「具合が悪いのに出勤する」という行動を例にあげると、「自分が穴をあけると他に迷惑をかけてしまう」、「有給休暇が残り少ない」など、従業員にも様々な事情があって、具合が悪くても無理をして出勤してしまうという行動につながっている可能性も否めません。コロナ禍においては特に、具合が悪い時には、会社に病気欠勤を申し出やすい雰囲気・制度を整備しておくことも重要でしょう。

3 関連リンク・参考情報

1. 新型コロナウイルス感染症患者の本県の発生状況について (栃木県)
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e04/welfare/hoken-eisei/kansen/hp/documents/235reime.pdf>
2. オフィスにおける新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン (日本経済団体連合会)
https://www.keidanren.or.jp/policy/2020/040_guideline1.html
3. 企業向け新型コロナ対策情報 (OHサポート株式会社)
<http://www.oh-supports.com/corona.html>

飲食店を利用する際に注意したいこと

2021年1月11日 / 【38】 飲食店を利用する際に注意したいこと
 櫻木 園子（一般財団法人京都工場保健会）

1 課題の背景

新型コロナウイルスは飛沫によって感染しやすいことがわかっています。どのように感染を防止すればよいかもわかってきました。しかし、新規感染者がなかなか減少しません。そのような中、首都圏での緊急事態宣言が発出されました。東京では飲食をする場面が主な感染拡大の要因となり、職場や家庭、院内・施設内の感染に繋がっていると考えられています（関連リンク・参考情報 1）。これ以上の感染拡大を抑えるために、感染拡大地域では特に人が集まる飲食の機会を見直す必要があります。

2 企業でできる対策

- (1) 飲食の場において感染が起こる背景を理解する
- (2) 感染拡大の状況を判断し、飲食の場を設けてよいかどうかを判断する

(1) 飲食の場において感染が起こる背景を理解する

新型コロナウイルスは飛沫によって感染しやすいことがわかっています。マスクを着用することで飛沫を防ぐことができますが、マスクを外す飲食の場で会話することで感染リスクが高まります。たとえ短時間であっても、少人数であっても、とくに感染が拡大している地域では「安全な会食」を行うことは困難であることを認識しましょう。

図1は、会食に伴うクラスターの事例です。複数の家族が集まって会食を行い、一部の家族で感染が拡大しております。マスクを着用せず、大きな声で長時間会話をしたり、密な状態になっていたことがわかっています（関連リンク・参考情報 1）。飲食店においては、客と従業員の間での感染は少なく、感染者が同席することによって感染のリスクがより高くなります（関連リンク・参考情報 2）。また、参加者が席を移動することにより感染がより多くの人に広がった事例もあります。他に、家族の一人が会食に参加して感染し、家庭内での感染に広がった事例も報告されています。

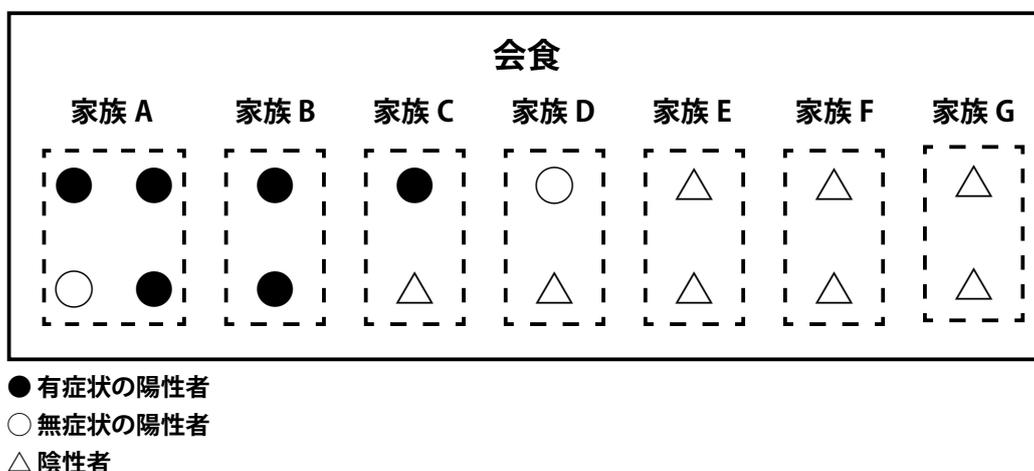


図1 会食に関わるクラスターのイメージ例（関連リンク・参考情報 2）

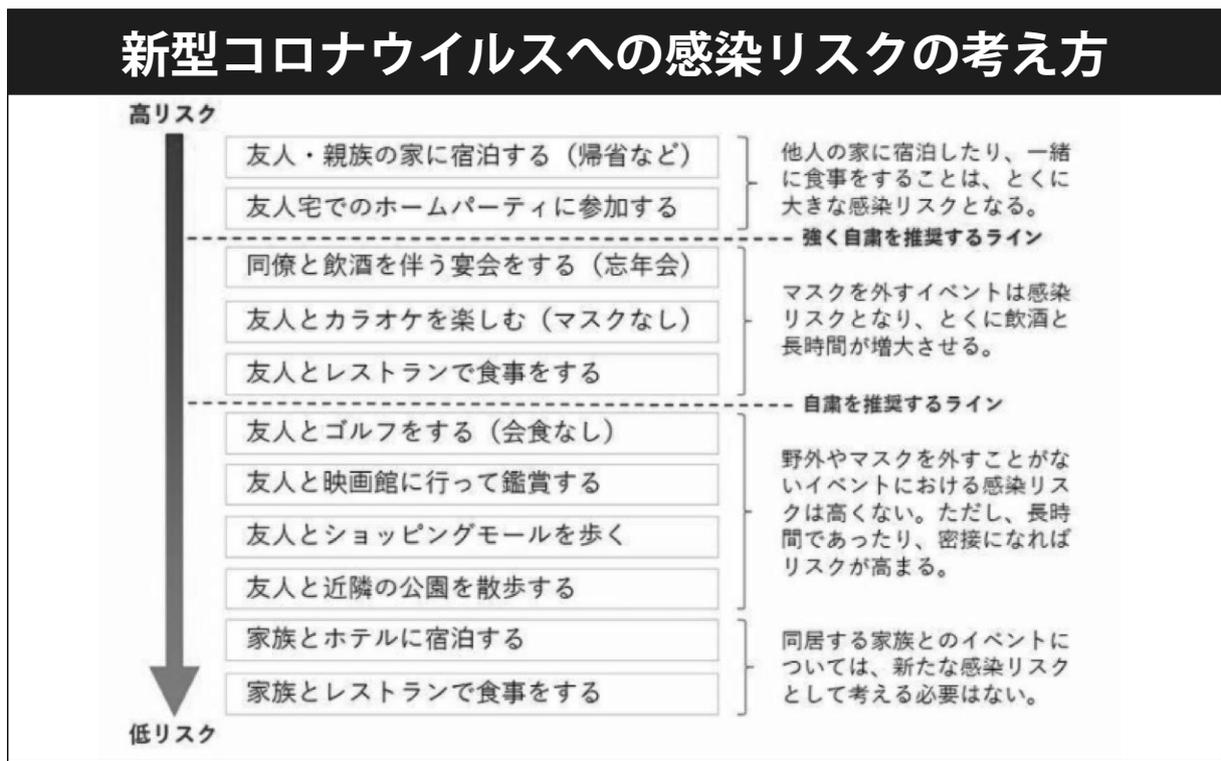


図2 新型コロナウイルスの感染リスクへの考え方（関連リンク・参考情報3）

(2) 感染拡大の状況を判断し、飲食の場を設けてよいかどうかを判断する

図2は新型コロナウイルスへの感染リスクの考え方を示しております（関連リンク・参考情報3）。同居の家族等、普段から一緒にいる人であれば外食してもそれほどリスクが高まることはないと考えられます。しかしながら、同居の家族以外との接点があると、その活動内容によって感染リスクは高まっていきます。

感染拡大が落ち着くまでは、飲食店の利用も含め、普段生活を共にする人以外との接触を極力避けることが大切です。地域の感染拡大が落ち着いている場合でも、感染リスクの高い行動を慎むよう努めましょう。

- ①感染拡大地域では、
 - 同居の家族等以外との飲食の機会を避ける
- ②感染拡大が落ち着いても、
 - 大人数、長時間の飲食店利用は控える
 - 社員同士で昼食を一緒に取るときも、マスクを外した状態で会話しないように注意する
 - 飲食店を利用する際は着席し、席の移動はしない
 - 少しでも体調の変化を感じるときは会合への参加を取りやめる

3 | 関連リンク・参考情報

1. クラスターの分析に関するヒアリング調査等の結果と今後に向けた検討（新型コロナウイルス感染症対策分科会事務局）
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/bunkakai/kongo_kento_12_2.pdf
2. いわゆる「飲み会」における集団感染事例について（国立感染症研究所）
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9941-covid19-26.html>
3. 新型コロナウイルスへの感染リスクの考え方（高山義浩）
<https://news.yahoo.co.jp/byline/takayamayoshihiro/20201220-00213483/>
4. (12月時点) 新型コロナウイルス感染症の“いまについての10の知識”（厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000712224.pdf>

3密の解消！職場環境をチェックしましょう

<コールセンター編>

2020年4月12日 / 【5】3密の解消！職場環境をチェックしましょう <コールセンター編>
田原 裕之（産業医科大学 産業精神保健学）

コールセンターは感染拡大リスクの高い職場です。風邪症状のある人は休む、職場の換気、こまめな手洗いといった一般的な留意事項に加えて、対策を強化しましょう。

1 課題の背景

国内外でコールセンターにおけるクラスター発生が報告されています。「3密」（密閉・密集・密接）の観点では、物品の共有がある、業務で声を出す必要がある、一部屋に比較的大人数が集まる、設備面の制約でこまめな換気が難しいなどのリスクが想定されます。

そこで今回はコールセンターを例に、より具体的な対策について考えていきます。

2 企業でできる対策

- 接触感染を防ぐため、各従業員が使う席やマイクなどの道具は、個人専用とする
- どうしてもできない場合は毎回確実な清拭を行う
- 飛沫感染を防ぐため、席間の距離を空けるか、仕切りを設ける

厚生労働省が全業種向けに公表した「職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト」(<https://www.mhlw.go.jp/content/11303000/000616869.pdf>)の「2 クラスターの発生防止のための対策」(3)(4)をもとに、コールセンター向けの内容を補足します。

「職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト」

「2 クラスターの発生防止のための対策」

(3) 多くの人が密集する場所の改善

- 在宅勤務・テレワークを推進している
- 時差通勤、自転車通勤の活用を図っている
- テレビ会議等により、人が集まる形での会議等をなるべく避けるようにしている
- 対面での会議やミーティング等を行う場合は、人と人の距離を2メートル以上取るようにしている
- 社員食堂での感染防止のため、座席数を減らす、昼休み等の休憩時間に幅を持たせている
- 喫煙場所の利用を制限している
- その他

コールセンターに関わる「その他」の具体例として、従業員間の接触感染を防ぐため、

- 複数人が共用する物品をできるだけ減らす。

が挙げられます。各従業員が使う席をできるだけ固定し、マイクやパソコンのマウス・キーボードは、すぐに交換でき

るカバー部分だけでも個人専用とすることが考えられます。

24時間シフト体制などの事情でやむを得ず複数名で使い回す物品は、集客施設の手すりに準じて、界面活性剤を含む住居用洗剤（台所用、浴室用など）かアルコール（70～80%）を用いて清拭または洗浄を行います。次亜塩素酸ナトリウム（0.05%）は樹脂や陶器には使えませんが、金属腐食性が強いので電気製品には使わないほうがよいでしょう。なお、これら以外の「ウイルス対策」や「除菌」を謳う商品（マイナスイオン発生器／空気清浄機、空間除菌剤など）に関しては、消費者庁から注意喚起がなされています。

「職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト」

「2 クラスターの発生防止のための対策」

（4）近距離での会話や発声の抑制

- 職場では、人と人との間に距離をなるべく保持するようにしている
- 外来者、顧客、取引先との対面での接触をなるべく避けるようにしている
- その他

従業員間の距離を保持して飛沫感染を防ぐため、対面を避ける、隣席との距離を空ける（一つ飛ばしにする）など、席の配置を見直します。

「その他」の具体例として、部屋の広さの制約などで2m以上の間隔を開けにくい場合に、

- ビニールシートやアクリル板で対面者や隣席と簡易的な仕切りを設ける。
- 業務中はマスクを着用する

といった方法を併用します。

3 関連リンク・参考情報

1. 厚生労働省 新型コロナウイルスに関するQ&A（関連業種の方向け）令和2年4月10日時点版
「2 集客施設を運営する方へ（飲食店、小売店など）」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19_qa_kanrenkigyuu.html
2. 消費者庁 新型コロナウイルスに対する予防効果を標ぼうする商品の表示に関する改善要請等及び一般消費者への注意喚起について（2020年3月10日）
https://www.caa.go.jp/notice/assets/200310_1100_representation_cms214_01.pdf

医療機関への配送業務における感染対策

2020年4月27日 / 【9】医療機関への配送業務における感染対策
今井 鉄平 (OHサポート株式会社・代表 / 産業医)

医療機関への配送作業を行う従業員の感染対策は万全でしょうか？ 感染リスクの高い医療機関への配送業務は、従業員の不安も大きいと思われるかもしれませんが、きちんと感染対策を取ることでリスクは低減できます。

1 課題の背景

緊急事態宣言下においても、医療用医薬品を医療機関に供給する医薬品卸売業等の事業者は、十分に感染拡大防止策を講じつつ、安定的かつ継続的にこれらを供給することが社会的に求められています。配送業務を行う従業員が、感染者や濃厚接触者となってしまった場合、長期間にわたり職場離脱が予想されます。また、感染者となった従業員が配送先の医療従事者に二次感染させることで、当該医療機関内に新たなクラスターを発生させることにもつながりかねません。作業者に下記の対策を実施させるとともに、管理者も人員確保含めた作業体制、連絡体制の整備など改めて感染対策を見直し、徹底しましょう。

2 企業でできる対策

新型コロナウイルスの感染様式はインフルエンザと同じく、飛沫感染、接触感染です。『物流業における新型インフルエンザ対策ガイドライン（緊急対策マニュアル）』等が準用可能です。（関連リンク 2）

- 物流業における新型インフルエンザ対策ガイドラインおよび副読本のチェックリスト
- 職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト
- 医薬品卸売業における事業継続のための新型インフルエンザ対策ガイドラインを活用し、感染対策を見直す

以下にポイントと補足点を記載します。

(1) 従業員の健康管理

感染拡大防止のため、体調不良時は仕事をしないよう徹底する。

- 発熱や風邪症状があるときは、軽症でも業務を行わないことを徹底する
- 点呼時及び定時連絡時に、日々の検温、風邪症状の有無を確認する
- 長時間労働を避け、睡眠・休息時間を十分確保する
- 従業員に感染リスクの高い行動（例：客席の狭い飲食店での会食やカラオケ、興行施設の利用、大規模集会への参加）をとらないように自覚を促す

(2) 点呼時

新型コロナウイルスは、閉鎖空間において近距離で多くの人と会話する等の一定の環境下であれば、咳やくしゃみ等の症状がなくても感染を拡大させるリスクがあります。また、無症候の者からの感染の可能性も指摘されています。

- 対面でのやりとりはできるだけ短く、可能な限り2mの距離を取って行う
- アルコールチェッカーは携行型など1人1人専用の物を用いることが望ましい
据え置き型を共用する場合は、マウスピースは毎回交換し、本体を次亜塩素酸ナトリウムで消毒する（アルコール消毒を用いるとチェッカーが反応してしまうため）

(3) 受け渡し時の対策

医療機関での感染拡大防止のために、医療機関側と配送従業員側の双方の感染リスクをなるべく低減させることが大事です。そのためにも、従業員が医療機関に立ち入る時間や場所を制限する、手指衛生を徹底する、対人距離を取るなどの対策が必要です。

- 医療機関への入門前と後に、手洗いを行う（アルコール消毒可）
- 周囲に広げない対策として、対面時にはマスク（ガーゼ、布マスク可）を着用する
- 医薬品の納品について、相手先と事前相談し、納品の回数や時間、場所などを制限しておこなう
- 感染症指定医療機関や感染拡大があるような医療機関では、なるべく入り口や事務室等（事務スタッフ中心の場所）で納品をおこなう*
- 一般的な病院（内科、耳鼻科、歯科の各クリニック含む）でも、病棟など患者がいる場所にはなるべく立ち入らない*
- 医薬品の受け渡し方法についても、相手先と事前相談し、対面でのやりとりはできるだけ短く、可能な限り2メートルの距離を取っておこなう

*場所別の感染リスクの考え方：

- リスク高：病棟（フロア）、これに準じる場所【患者がいる場所】
- リスク中：診察室、これに準じる場所【医師、看護師が中心の場所】
- リスク低：事務室、これに準じる場所【事務スタッフ中心の場所】

(4) 休憩時の対策：飲食店などでの感染リスクを避ける

- 可能な限り飲食店ではなく、車内で食事を摂る
- 飲食店で食事を摂る場合は、他人との距離を取る（混んでいる店は避ける）

(5) 共用を避けることと共用器具の消毒

接触感染を防ぐため不特定多数が触るところの消毒を行い、接触感染を防ぐ。

- できるかぎり1車1人制とする
- 始業前、終業時にハンドル、チェンジレバー、ドアノブ、端末のボタンなど手で触れる頻度の多いところをアルコールや次亜塩素酸ナトリウムによる拭き取り消毒を行う

3 関連リンク・参考情報

- 医薬品卸売業における事業継続のための新型インフルエンザ対策ガイドライン
- 『物流業における新型インフルエンザ対策ガイドライン（緊急対策マニュアル）』
<http://www.jta.or.jp/rodotaisaku/pdf/inhuruenza.pdf>
- 『新型インフルエンザ対策ガイドライン緊急対策マニュアル副読本』
http://www.jta.or.jp/rodotaisaku/influ/img/kinkyu_taisaku_manual_sub.pdf
- 職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000617721.pdf>
- 新型コロナウイルス対策 身の周りを清潔にしましょう。
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000614437.pdf>
- アルコール除菌剤等によるアルコール検知器への影響について
<https://j-bac.org/files/files20200317130408.pdf>

建設業における感染予防対策

2020年5月15日 / 【13】建設業における感染予防対策
櫻木 園子（一般財団法人京都工場保健会 産業保健推進部）

建設現場における感染予防対策は万全でしょうか？制約の多い現場でも必要な対策を見直しましょう。

1 課題の背景

建設現場は一般に屋外作業ですが、3つの密が重なる場面も発生します。現場事務所や更衣室、喫煙所、狭い空間での作業など。また、騒音の中での作業では大声で指示や確認をすることもあります。大声を出すとその分飛沫が飛びやすく、感染リスクを高めることとなります。さらに、新型コロナウイルスは、無症状であっても呼吸量が増える活動時に感染事例が報告されています。現場作業中は作業負荷が高くなりがちであり、この点でも感染リスクを高める可能性があります。一定の工期の中で複数の事業者が混在し、日々人員が入れ替わりながら仕事が進められることもリスクの一つで、感染者が入構してしまうことで複数の事業者への感染拡大につながってしまうことが懸念されます。

2 企業でできる対策

- (1) 密閉空間となる場所を洗い出し、人との距離を保つようにする
- (2) 対策に要する費用については、受発注者間で設計変更の協議を行う
- (3) 接触感染を防止するための対策を行う
- (4) 発熱などの体調不良者が出た場合の対策を行う

(1) 密閉空間となる場所を洗い出し、人との距離を保つようにする

現場事務所、喫煙所、休憩室はもちろんのこと、ピットや建設中の建物内の空間など、換気が不十分になる可能性のある場所を確認します。また、大声で話をすることは飛沫感染のリスクを高めることとなります。

- 休憩室、更衣室、喫煙所に一度に集まらないように時間を分け、窓を開けるなど換気を行う
- 現場事務所での打ち合わせでも人が密集しないようにする
- 建築途中の狭い空間で作業を行う場合も換気ができるように送風機などを使用する
- 作業は1人で行う、または、複数名で行う場合は持ち場を分担するなど、できるだけお互いに距離を取って行う
- 朝礼や点呼でも距離を開け、必要に応じて拡声器などを利用する
- 屋外で弁当を食べるときや休憩するとき（喫煙も含む）も対面を避け、最低1m以上離れる
- 距離を取ることが難しい場合には各人がマスクを必ず着用する
- 大声で話さなくても済むよう、インカムを利用する
- 作業員以外の入構（例：住宅工事における発注者の現場見学）がある際も、入構者にマスク着用や手指消毒を求めるとともに、対応者も最低1m以上の距離をとるようにする

(2) 感染拡大防止対策のため、必要に応じて受発注者間で設計変更の協議を行う

受注者が、追加で費用を要する感染拡大防止対策を実施する場合には、受発注者間で設計変更の協議を行い、請負代金額または業務委託料の変更や工期または履行期間の延長を行いましょ。国土交通省の通知では、以下のものが例示されています。

- 労働者宿舎における密集を避けるための、近隣宿泊施設の宿泊費・交通費
- 現場事務所や労働者宿舎等の拡張費用・借地料
- 現場従事者のマスク、インカム、シールドヘルメット等の購入・リース費用
- 現場に配布する消毒液、赤外線体温計等の購入・リース費用
- 遠隔臨場やテレビ会議等のための機材・通信費

(3) 接触感染を防止するための対策を行う

現場によっては手洗い場が限られるなど、こまめな手洗いが難しいことも想定されます。

- 工具などの共用を避ける、脚立なども含め共用のものを扱った後は手を洗う
- 手洗い場でタオルなどを共用しない
- 手袋を着用し、顔を触らないように注意する。手袋を脱いだ後は手を洗う
- 社有車や建設機械を共有する場合は、ハンドル、チェンジレバー、ドアノブ、端末のボタンなど手で触れる頻度の多いところをアルコールや次亜塩素酸ナトリウムによる拭き取り消毒を行う

(4) 発熱などの体調不良者が出た場合の対策を行う

規模の大きな現場では、作業員が入れ替わりながら働くことになるので、体調不良者が入構することのないように下請け事業者も含め作業員全員と事前に充分に確認しておきましょう。発熱者の職場復帰については本シリーズの「第3回 発熱者の職場復帰時期の目安」を参考にしてください。

- 出勤前に体温測定をして、発熱などの風邪症状がある場合は出勤を控えるようにする
- 点呼の際に体調を確認する
- 現場で体温を測ることができるよう、体温計を備える
- 体調不良から回復した作業員の職場復帰の手順を定めておく
- 現場作業員はもちろんのこと、作業員以外の入構者（例：発注者）があった場合も、日時、氏名、連絡先などを控えておき、万が一感染者が出た場合には連絡を取れるようにしておく

3 関連リンク・参考情報

1. 工事及び業務における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策の徹底について
<https://www.mlit.go.jp/tec/content/001343236.pdf>
2. 企業向け新型コロナウイルス対策情報 第3回 発熱者の職場復帰時期の目安
<http://www.oh-supports.com/img/corona/pdf/003.pdf>

訪問介護における感染対策 (感染が疑われる利用者への対応)

2020年5月18日 / 【14】訪問介護における感染対策（感染が疑われる利用者への対応）
今井 鉄平（OHサポート株式会社・代表 / 産業医）

1 課題の背景

訪問介護サービスを提供する事業者は、たとえ利用者に発熱等の新型コロナウイルスを疑わせる症状がある場合であっても、十分に感染拡大防止策を講じつつ、安定的かつ継続的に必要なサービスを提供することが社会的に求められています。訪問介護を行う従業員が、感染者や濃厚接触者となってしまった場合、長期間にわたり職場離脱が予想されます。また、感染者となった従業員が他の利用者や同僚の従業員に二次感染させることで、当該事業所内に新たなクラスターを発生させることにもつながりかねません。従業員に下記の対策を実施させるとともに、管理者も人員確保を含めたサービス提供体制、連絡体制の整備など改めて感染対策を見直し、徹底しましょう。

2 企業でできる対策

以下にポイントと補足点を記載します。

(1) 訪問前に利用者の体調確認をし、症状を認める場合は訪問介護の必要性を再検討する

訪問前に利用者の体調確認をし、発熱等の症状を認める場合には関係各所に連絡の上、訪問介護の必要性をよく検討します。

- 利用者に毎日の検温を求め、訪問前に電話で体温や風邪症状の有無を確認する
- 症状を認める場合は、家族・主治医・担当ケアマネージャーに報告する
- さらに、保健所等に設置されている帰国者・接触者相談センターに電話連絡し、指示を受ける
- 担当ケアマネージャー・保健所とよく相談の上、訪問介護の必要性を検討する

(2) 重症化のリスクがある従業員に、感染疑いのある利用者の訪問介護をさせない

(1) で訪問の必要性が認められ、サービスを提供することになった場合、万一感染した場合のことを考え、重症化のリスクがある従業員に担当させるのは控えましょう。

- サービスを提供する場合は、支援内容・支援時間を絞るように調整する
- 妊婦、糖尿病・心疾患・腎疾患等の持病があるもの以外から担当者を選定する
- 担当者は固定とし、当面は同担当者が他の利用者へのケアを行うことは控える

(3) サービス提供時には感染防止策を徹底する

サービス提供時には換気の徹底に加え、利用者に接する際には手袋・マスク・ガウン・ゴーグル等の個人保護具を適切に使用し感染防止を行うことが必要です。また、サービス終了後には必ず手洗いをを行います。

- 担当者は事前にマスク・ガウン・手袋等の着脱訓練を行っておく
- 訪問時には2方向の窓を開放し、換気を徹底する
- 利用者とは接するときは、使い捨て手袋・不織布性マスク・使い捨てガウン・ゴーグル等を着用する（保護具がない場合は代用品を使用する：リンク参照）
- 食事の介助の際、食事前に利用者の手指消毒を行う
- 利用した食器は自動食器洗浄機、または洗剤での洗浄を行う
- 入浴の介助が必要な場合、原則清拭で対応する
- 清拭で使用したタオル等は、手袋・マスク着用のまま、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる
- 使用したマスクや手袋は表面に触れないように注意して外す（下図参照）
- 外したゴーグルや廃棄物はすぐにビニール袋に入れて密閉、廃棄物は家庭ごみとして利用者宅で廃棄してもらう
- サービス終了後に手洗いをを行う（アルコール消毒でも可）
- 手指消毒の前に顔を触らないようにする
- 使用したゴーグルは、改めて手袋を着用の上で、アルコールまたは0.05%の次亜塩素酸を浸透させたペーパータオル等で外側を拭きとる（リンク参照）



出典：日本環境感染学会，高齢者介護施設における感染対策（第1版）

3 関連リンク・参考情報

1. 高齢者介護施設における感染対策 第1版
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/koreisyakaigoshisetsu_kansentaisaku.pdf
2. 高齢者福祉施設の方のためのQ&A
http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/koureyashisetsu_Q%26A.pdf
3. 訪問系サービスにおける新型コロナウイルス感染症への対応について
<https://www.mhlw.go.jp/content/000610631.pdf>
4. 訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策！②（利用者となんたの間でウイルスのやりとりをしないために）
https://www.youtube.com/watch?v=RZN_aN6dcs4

タクシーにおける感染拡大防止

2020年5月28日 / 【17】 タクシーにおける感染拡大防止
田原 裕之 (産業医科大学 産業精神保健学)

1 課題の背景

2020年2月から4月にかけて、複数の都道府県におけるタクシー運転手の新型コロナウイルス感染例が報道されました。運転手と不特定の乗客が同じ車内で過ごす場面では飛沫感染のおそれ、運賃の受け渡しや荷物のトランクへの収納などの場面では接触感染のおそれがあります。また、運転手が感染した場合、運転手自身だけでなく他の乗客へ拡がることも懸念されます。

他地域からの観光客が多い沖縄県では、連休期間中の5月初旬までに県立病院の医師らがタクシー向けの対策をまとめた文書と動画が公開されました。全国的には、5月18日に(一社)全国ハイヤー・タクシー連合会から「タクシーにおける新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン(第1版)」が公表されました。今回は、これらの資料を参考にタクシー向けの対策を紹介します。

2 企業でできる対策

- (1) 労務管理・運行管理
- (2) 飛沫感染の防止
- (3) 接触感染の防止

(1) 労務管理・運行管理

基本的な対策

- 体調不良時に安心して休めるよう、休暇や欠勤などの制度を整え、従業員に周知する
- 出勤時(乗務開始時)の体調は、運転手自身と管理者の両方向で確認する
- 営業所内での「3密」(密閉・密集・密接)を避ける

地域の流行状況に応じて考慮する対策

- 高齢、基礎疾患があるなど重症化しやすい条件に該当する運転手は他地域からの客が多い場所での客待ちを控える

まず、体調不良の状態での乗務を避けることは、新型コロナウイルスに限らず様々な感染症の対策としても、また交通事故のリスクを減らす観点でも必要です。発熱・倦怠感などの症状については、日々の点呼等の中で運転手からの自己申告と管理者による確認を行いましょ。この際、点呼の場である営業所内での「3密」(密閉・密集・密接)を避けること、アルコールチェッカーなどの物品の共用を減らす(やむを得ず共用するときは洗剤などで拭いてから渡す)ことも大切です。

地域の流行状況に応じて考慮する対策もあります。例えば、自地域での患者が少なく、主に他地域からの持ち込みを警戒する状況下では、他地域からの客が多く乗車する空港、新幹線の駅、ホテルといった場所での感染リスクは比較的高いと見なします。高齢、基礎疾患があるなど重症化しやすい条件に該当する運転手は、このような場所での客待ちを控えることも対策になります。

なお、経営者が運転手ら従業員を取り締まるような管理一辺倒になってしまうと、従業員にとっては「正直に申告する

と損をする」「生活が成り立たなくなる」と捉えられ、最悪の場合、体調不良に自ら気づいても隠すことにつながりかねません。休暇や欠勤などの制度面を含め、もしもの時に安心して休めるようにしておくことが前提条件として大切です。

(2) 飛沫感染の防止

- 運転席と後部座席の間にビニールカーテン等による仕切りを設ける
 - 運転手はマスクを着け、乗客にもできるだけ着けてもらう
 - 走行中は常時窓を開けて換気する
- * 消毒剤を噴霧するタイプの商品は人体への安全性と効果が公的に認められていない

運転席と後部座席の間に仕切りを設ける、運転手と乗客両方がマスク（話す時に飛沫を飛ばさないことが目的なので布マスク可）を着けるといった方法は、費用面を含めて着手しやすく、すでに多くのタクシーで導入されているようです。走行中は、運転席・助手席だけでなく後部座席も窓を開け、常時換気することが望ましいです。雨が降っているときや乗客の協力が得難いときの次善の方法としては、窓の上部数センチだけ開け、カーエアコンを外気導入モードで運転することが挙げられます。

一方、人体以外での実験結果を根拠として、消毒剤を噴霧するタイプの商品が売り込まれるケースも散見されます。これらの商品は、人体に吸入した場合の安全性や感染症対策としての効果が公的に認められておらず、消費者庁から注意喚起がなされています。例えば次亜塩素酸水（電解水）は、生成装置から出たばかりの流水による食品洗浄が主な用途であり、食品添加物の認可は最終食品の完成前に除去されることが条件です。容器に詰め替えられて時間が経った場合や空気中に噴霧された場合の安全性や効果が認められているわけではありません。

(3) 接触感染の防止

- 乗客の荷物を触った後、ハンドル等を触る前に、手指消毒を行う
- 運賃授受の後、ハンドル等を触る前に、手指消毒を行う
- 乗客が降りた後、家庭用洗剤を用いて車内を拭き、手指消毒を行う
- 車庫に戻った時や帰宅時は、流水と石けんで手を洗う
- 業務中に着た制服等はできるだけこまめに洗濯する
- キャッシュレス決済の導入・利用を促す

まず、適切なタイミングと方法による手指衛生（アルコールによる手指消毒または流水・石けんによる手洗い）が大切です。客の荷物を触った後、運賃授受の後、ハンドルやシフトレバーなどを触る前に手指消毒を行います。アルコール手指消毒剤の入手が難しい場合は使い捨てのウェットティッシュを使います。水道が使える車庫に戻った時や帰宅時は手を洗います。手袋を使えば省略できると思われるかも知れませんが、自分の顔を触ってしまえば手袋の有無は関係ありませんし、マスクと同じく手袋も着脱時には素手で触れてしまうため、外した後の手指消毒または手洗いが必要です。制服等はこまめに洗濯できるよう、十分な数を支給すること、また洗濯しやすい素材にすることが望ましいです。

乗客が降りた後は、手すりなど車内で手を触れやすい場所を中心に拭き取りを行います。界面活性剤入りの家庭用洗剤（水で薄めたもの）を使い捨ての紙や布にしみこませて拭く方法は、扱いやすさと内装の素材の傷めにくさの両面で適していると考えられます。拭き取りの後、ハンドルなどを触る前に手指消毒を行いましょう。その他、ICカードやQRコードを用いたキャッシュレス決済を使うことで、現金を手で触る機会を減らすことが期待できます。

3 関連リンク・参考情報

1. (一社) 全国ハイヤー・タクシー連合会「タクシーにおける新型コロナウイルス感染症予防対策ガイドライン（第1版）」
<http://www.taxi-japan.or.jp/content/?p=article&c=3111&a=13>
2. 沖縄県立中部病院感染症内科「タクシー運転手に求められる新型コロナウイルス対策 7つのポイント」
<http://plaza.umin.ac.jp/~ihf/others/200502.pdf>
3. 消費者庁「新型コロナウイルスに対する予防効果を標ぼうする商品の表示に関する改善要請等及び一般消費者への注意喚起について」（2020年3月10日）
<https://www.caa.go.jp/notice/entry/019228/>

清掃業における感染予防対策

企業向け新型コロナウイルス対策情報配信 / 2020年6月1日 / 【18】 清掃業における感染予防対策
櫻木 園子（一般財団法人京都工場保健会 産業保健推進部）

清掃作業における感染予防対策は万全でしょうか？個々の現場は作業員に任されていることが多く、現場責任者が常に見ていることは難しいため、作業員一人一人がポイントを理解しておくことが重要です。

1 課題の背景

医療機関や軽症感染者の受け入れ宿泊施設などと比べ、一般的な清掃作業においては感染防止対策が十分に講じられていない可能性があります。しかしながら、感染者数が増加する状況下においては、一般的な作業現場においても、多くの人が触れるトイレ・ドアノブ・エレベーターのボタン等の清掃作業を通じて、作業員自身が接触感染をしてしまうリスクがあります。このような場面で作業員の安全を確保しながら業務を行う方法につき述べます。

2 企業でできる対策

- (1) 清掃事業者側は作業前の注意事項を全ての清掃作業員に徹底する
- (2) 清掃作業員は接触感染を防止するための手順に沿った清掃作業を行う
- (3) トイレでの接触感染に留意して清掃作業を行う

(1) 作業前の注意事項を清掃作業員に徹底する

清掃事業者側は以下の点を作業に就かせる清掃作業員全員に周知徹底する。

- 出勤前に体温測定をし、発熱・風邪症状・倦怠感などがある場合は出勤を控える
- 保護具の正しい着脱について十分な訓練を行う
- 接触感染を防止するための作業手順（2, 3の内容）を作成し、手順の教育を行う

(2) 清掃作業員は接触感染を防止するための手順に沿った清掃作業を行う

日常清掃業務に加えて、多くの人が触れるドアノブ、エレベーターのボタンなどの消毒も求められており、ウイルスに触れることのないように充分注意して作業を行います。

- 出勤前に体温測定をし、発熱・風邪症状・倦怠感などがある場合は出勤を控える
- 清掃中は清掃する部屋等の換気をする
- 清掃前後には必ず石けんと流水で十分に手洗いをし、作業中は顔に触らないようにする
- 作業中は必ず手袋を着用し、手袋を脱ぐとき、脱いだ後は外面に触れないようにし、手洗いをする
- 作業は1人で行う、または、複数名で行う場合は持ち場を分担するなど、できるだけお互いに距離を取って行う
- ゴミ箱の中にマスク、鼻をかんだティッシュなど汚染されたものが入っている可能性があるため、内容物に触れないように気を付ける

- ドアノブ、エレベーターのボタン、照明スイッチなど多数の者の手が触れる場所はアルコール（70%）または0.05%の次亜塩素酸ナトリウム溶液による清拭を行う
- 次亜塩素酸ナトリウム溶液を用いて清拭したあとは、水拭きを行う
- 清拭はペーパータオル、消毒用不織布など使い捨て資材を用いる
- 保護具、清掃用資材などの廃棄物はビニール袋に入れて密閉する

(3) トイレでの接触感染に留意して作業を行う

ダイヤモンドプリンセス号の環境検査ではトイレの床から比較的多くコロナウイルスが検出されており、また比較的多くの人が利用する場所ですので特に注意して清掃作業をします。具体的には(2)の対策に以下を追加して実施します。

- 作業中は必ず手袋と不織布性のマスクを着用し、手袋・マスクを外すとき、外した後は外面に触れないようにし、手洗いをする
- 蓋がある場合は必ず蓋を閉めて水を流す
- 汚物が直接触れるところ（不潔箇所）と人の手が触れるところ（清潔箇所）で手袋を交換して作業する
- ドアノブ、蓋、便座、洗浄レバー、操作パネル、トイレトーパーホルダー、手すり、洗面台、鏡など多数の人が触れる場所の消毒を行う
- トイレの床面のモップ掛けを行う

参考：医療機関、軽症感染者宿泊施設等の清掃について

医療機関や軽症感染者が宿泊療養に利用した施設の清掃については、より厳しい感染防止対策が求められます。医療機関の感染対策チームに相談する、全国ビルメンテナンス協会の「新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた宿泊施設の清掃等マニュアル」を確認するなどしましょう。

3 関連リンク・参考情報

1. 全国ビルメンテナンス協会 ガイドライン・マニュアル
<https://www.j-bma.or.jp/publications/manual>
2. 全国ビルメンテナンス協会 新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた宿泊施設の清掃等マニュアル
<https://www.j-bma.or.jp/wp-content/uploads/2020/05/%E6%96%B0%E5%9E%8B%E3%82%B3%E3%83%AD%E3%83%8A%E3%82%A6%E3%82%A4%E3%83%AB%E3%82%B9%E6%84%9F%E6%9F%93%E7%97%87%E5%AF%BE%E7%AD%96%E3%82%92%E8%B8%8F%E3%81%BE%E3%81%88%E3%81%9F%E5%AE%BF%E6%B3%8A%E6%96%BD%E8%A8%AD%E3%81%AE%E6%B8%85%E6%8E%83%E7%AD%89%E3%83%9E%E3%83%8B%E3%83%A5%E3%82%A2%E3%83%AB.pdf>
3. ダイヤモンドプリンセス号環境検査に関する報告（要旨）
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9597-covid19-19.html>
4. CDC: Cleaning and Disinfection for Community Facilities (Interim Recommendations for U.S. Community Facilities with Suspected/Confirmed Coronavirus Disease 2019), 1 April, 2020
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/cleaningdisinfection.html>

在宅勤務者のメンタルヘルス対策

2020年4月24日 / 【8】在宅勤務者のメンタルヘルス対策
櫻木 園子（京都工場保健会 産業保健推進部）

従業員のメンタルヘルス対策は万全でしょうか？感染拡大地域だけでなく、感染症に対する不安、在宅勤務に伴う課題に対応しましょう。

1 課題の背景

コロナ禍で、自宅でのテレワークを導入している企業が増えています。在宅勤務に伴うメンタルヘルス上の課題を整理し、社員の不安を軽減することが求められます。一般にテレワークに伴うメンタルヘルス上の課題としては、1. 孤立感、2. サポートの減少、3. 気持ちの切り替えにくさ、が知られています。また、学校の休校に伴い子供たちがいる状況で在宅勤務をすること、家族（共働きの夫婦や親子）が同時に在宅勤務をすることなど、通常とは違う環境で仕事をすることによるストレスも考えられます。

2 企業でできる対策

- 孤立感やサポート不足を補うため、意識的にコミュニケーションを取るようにする
- テレワークで生じやすい課題についての情報を伝える

以下にポイントを記載します。

(1) コミュニケーションを図る

業務の開始・終了の連絡を求めている企業等が多いと考えられますが、メールやチャットなど文字だけでのやり取りでは孤立感を解消しにくい場合もあります。業務時間の途中で困っていることはないか、進捗はどうか、という確認を管理職の皆さんは音声通話やビデオ通話などを意識的に使うようにしましょう。声を聴くこと、顔を見ることによって、安心感が生まれます。

(2) 気持ちを切り替えることを意識する

在宅でのテレワークは、プライベートな空間に仕事を持ち込むこととなります。そのため、業務時間内に家事や子供のことなどが気になったり、業務が終了してもその気分を引きずってしまったりします。上司は、以下のことを指示しましょう。

- 子供と一緒に1日の時間割を決めて、仕事と休憩をしっかりと区切りながら業務を行う
- 在宅であっても着替えや化粧など外出の準備をして「仕事モード」に切り替える
- 1日の作業終了時には道具を片付け、気持ちの面でも仕事から離れる
- 作業終了後は、何かが気になったとしても、翌日に確認したり作業することが可能であれば、再び仕事に戻らない

(3) 在宅でのテレワーク生じやすい感情について情報共有する

在宅でのテレワークでは、

- ・ 孤立感
- ・ サポートの不足
- ・ 家庭に仕事が入り込んでいるような苛立ち
- ・ 出勤している同僚に対する罪悪感

などを感じやすいことが知られています。

また、現在の新型コロナウイルス感染拡大の状況に対して、

- ・ 自分や家族が感染するのではないかと不安感
- ・ 人との接触を避けることによる孤立感

が生じることも想定されます。

上司は、そのような気持ちになることは通常の反応であることを部下に伝え、そういう気持ちになったときには上司や同僚とそのことについて話ができるようにしておくといよいでしょう。ただし、あえて「時間を作ってほしい」とは言いだしにくいことも考えられますので、定期的にオンラインミーティングを設定しておくことも有用です。週1回の定期ミーティングでも「ペースを保つことが難しい」という従業員もいます。可能であれば、毎日短時間でもよいので、部下の声を聴くように心がけましょう。

(4) メンタルヘルス相談窓口の設置

在宅でテレワークをしていて、上司には相談しづらく、第三者に相談したい場面もあるかと思います。第三者に相談したいとき、自分のメンタルヘルス不調に気づいたときなど、いざという時のメンタルヘルス相談窓口や相談手順を従業員に周知しておきましょう。相談窓口の例としては、以下のようなものがあります。貴社の実情に合った相談窓口の活用を検討しておきましょう。

- 会社で契約している産業医や保健師などの医療職（相談手順を事前によくご確認ください）
- 産業保健総合支援センター（リンク参照）
- 健康保険組合の相談窓口（会社で加入している健保組合にお問い合わせください）
- 保険会社の相談窓口（会社で加入している保険会社にお問い合わせください）
- 精神保健福祉センター（リンク参照）
- 日本産業カウンセラー協会 働く人の悩みホットライン（リンク参照）
- いのちの電話 みんなのインターネット相談（リンク参照）

3 関連リンク・参考情報

1. 新型コロナウイルス流行時の心のケア IASC・邦訳 福島県立医科大学
<https://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/topics/20200330.html>
2. 新型コロナウイルス感染症対策（こころのケア）：こころの耳 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト
https://kokoro.mhlw.go.jp/etc/coronavirus_info/
3. 産業保健総合支援センター
<https://www.johas.go.jp/shisetsu/tabid/578/Default.aspx>
4. 全国精神福祉センター長会（各地域の相談センター）
<http://www.zmhwc.jp/centerlist.html>
5. 日本産業カウンセラー協会 働く人の悩みホットライン
<https://www.counselor.or.jp/consultation/tabid/298/Default.aspx>
6. いのちの電話 みんなのインターネット相談
<https://www.inochinodenwa-net.jp/>
7. 日本産業ストレス学会 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行時のストレス対策
<http://jajsr.umin.ac.jp/covid19.html>

参考文献：

Horltdsworth L. et al. (2003), The Psychological Impact of Teleworking: Stress, Emotions and Health, New Technology Work and Employment, 18 (3) 196-211

コロナ禍における持病の管理

2020年5月21日 / 【15】 コロナ禍における持病の管理
五十嵐 侑 (東北大学 産業医学分野)

経営者・総務人事担当者みなさま、御社の従業員さんたちの持病管理状況はいかがでしょう？持病の悪化によって重大な労働災害を引き起こす危険性もありますので、社内でも注意喚起していきましょう。

1 課題の背景

病院は一般的に発熱などの症状がある方が集まりやすく、新型コロナウイルス感染にかかってしまうリスクは比較的高いと言えます。そうした恐れから、かかりつけ医への通院や、持病の薬の内服を中断してしまっている方がすでに散見されています。持病の管理を怠ることで、脳卒中や心筋梗塞などの発作を起こしてしまう危険性もあります。これは場合によっては、新型コロナウイルスに感染するリスクよりも高いといえるかもしれません。

2 企業でできる対策

- (1) 健康管理の重要性につき、経営者からメッセージを発信する
- (2) コロナ禍で乱れがちな生活習慣への注意喚起を行う
- (3) 持病を持つ部下に通院を中断せず、内服薬を切らすことがないよう指導する
- (4) 従業員に健康状態のモニタリングを勧める

(1) 健康管理の重要性につき、経営者からメッセージを発信する

従業員の健康は企業の基盤です。そのため企業のトップや部門長が従業員全体に対し、健康管理の重要性を改めて伝えることはとても重要です。

- 衛生委員会や朝礼の機会を通じて、健康管理に取り組むよう全社員に経営者からメッセージを発信する
- コロナ禍でこれらを自粛している企業においては、
- メールやイントラネットへの掲示等を通じて経営者のメッセージを発信する

(2) コロナ禍で乱れがちな生活習慣への注意喚起を行う

コロナ禍で日々の生活習慣が乱れがちになる方もいるかもしれません。例えば、感染への恐れから運動を自粛したり、買い物を控えて保存食に頼りがちになったりなど。その他、日々のストレスから飲酒量や喫煙本数が増えることは感染症のリスクにもつながりますので、注意が必要です。職場の上司や人事労務（健康管理）担当者から、次のようなことを従業員に伝えていきましょう。

- 人が少ない時間帯に屋外で運動をするなど、感染にも気を付けながら運動量を確保する
- 保存食やインスタント食品に頼り過ぎない（塩分の過剰摂取に注意）
- お酒を飲み過ぎない
- コロナ禍をきっかけに禁煙にチャレンジする

(3) 持病を持つ部下に通院を中断せず、内服薬を切らすことがないように指導する

事前に把握している範囲で、部下が持病をもっている場合には、上司はその部下に対して通院を中断したり、内服薬を切らすことがないように注意喚起をしましょう。感染リスクよりも、持病の悪化によるリスクの方が大きい場合もあります。病院に行くことの不安が強い場合には、オンライン診療の活用などにつき主治医とも相談するように勧めましょう。

- 持病を持つ部下に通院を中断せず、内服薬を切らすことがないように注意喚起を行う
- 感染を恐れて受診を控えていることが分かった場合、オンライン診療の活用等（*）につき主治医と相談するよう部下に勧める
 - * オンライン診療、電話診療、FAX での処方箋の送信、混んでない時間帯での通院などが代替手段として考えられます。
 - * 厚生労働省から、新型コロナウイルス感染症の拡大に際し電話・オンライン診療を行っている対応医療機関リストが都道府県別に出されていますので、そちらもご確認ください。（関連リンク4）

(4) 従業員に健康状態のモニタリングを勧める

体重や血圧は健康状態の大切な指標です。コロナ禍におけるストレスや生活習慣の乱れから、体重や血圧も変動しやすい状態にあると思います。ぜひ従業員に体重や血圧のモニタリングを勧めましょう。

- 個人で血圧や体重のモニタリングをするよう勧める
物品の共有は控える時期ですので、なるべく個人での血圧計・体重計測定が望ましいですが、職場にこれらを設置している場合は1回使用ごとに消毒するようにしましょう。
- 共用の機器は1回ごとに消毒する（そばに消毒用品を設置する）

<留意・補足事項>

健康情報は重要な個人情報になりますので、職場での取り扱いや、受診勧奨の際には、個別に対応する、情報の共有は必要最小限にするなどの注意が必要です。このため、産業医・保健師等との契約がある企業では、これら専門職の活用もご検討ください。

3 関連リンク・参考情報

1. 日本内分泌学会 内分泌代謝疾患で治療中の患者さんへ 新型コロナウイルス (COVID-19) への対応について
http://www.j-endo.jp/modules/news/index.php?content_id=70
2. 日本高血圧学会 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う緊急事態宣言下で特に高血圧患者の皆様にご案内したいこと
<https://www.jpsh.jp/data/202004corona.pdf>
3. 国土交通省自動車局 事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル
<https://www.tb.mlit.go.jp/kyushu/content/000035116.pdf>
4. 厚生労働省 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえたオンライン診療について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/rinsyo/index_00014.html

健康診断の準備

2020年12月28日 / 【37】2021年に実施する健康診断の準備
田原 裕之（産業医科大学 産業精神保健学）

1 課題の背景

本情報配信の第7回「健康診断の延期にまつわる考え方」では、2020年4月時点の情報をもとに、厚生労働省から発信されていた情報、またさまざまな制約のもとで健診を行う場合の優先順位や会場での留意点について解説しました。その後5月に、日本全国の健診実施施設が加入する8つの団体が合同マニュアル「健康診断実施時における新型コロナウイルス感染症対策について」を公表し、新たな形での健診が定着しつつあります。そこで今回は、合同マニュアルの内容を踏まえて、2021年に実施する健診を準備する際の留意点を解説します。

2 企業でできる対策

- 施設健診の場合、各施設の対策を確認し、実施時期をできるだけ分散させる。
- 巡回型健診の場合、会場における時間と空間の「密」を避ける。
- 予定どおり実施できなくなった場合に何をするか決めておく。

(1) 施設健診

<健診施設に確認しておきたい8つのポイント>

- 受診者の体調確認をどのように行っているか？
- 受診者間、受診者と職員の距離の確保をどのように行っているか？
- 室内の換気をどのように行っているか？
- 受診者の「密集」を避けるため、1日の予約者数、予約時間等をどのように調整しているか？
- 受診者を含む複数の人の手が触れる場所の消毒を行っているか？
- 健診施設職員の体調確認をどのように行っているか？
- 健診施設職員に新型コロナウイルス感染症の陽性者が生じた場合、どのように対応するか？
- 受診者に新型コロナウイルス感染症を疑う検査結果が判明した場合、どのように対応するか？

本稿では、各従業員が施設を訪問して健診を受ける形態を「施設健診」と呼びます。施設健診の場合、会場における感染防止策は施設側に委ねられます。合同マニュアルは「基本姿勢」「健診施設の受診環境の確保」「健診施設職員が感染源とならないための配慮」「緊急時の対応」「健康診断項目ごとの留意事項」から構成され、事実上の全国標準ですが、個別具体的な対策は健診施設によって違いがあっても不思議ではありません。合同マニュアルの内容から主なポイントを8つ抜粋しましたので（上記）、実際に健診を委託する施設がどのような対策をとっているか、一度は尋ねてみることをお勧めします。担当者が医学・医療に関する専門家でなくても、企業側が感染拡大防止を意識していることは健診施設に伝わります。

(2) 巡回型健診

- できるだけ広くて換気のしやすい会場を確保し、定員を設定する
- 体調不良などで予定日に受けられなかった人への代替案を準備しておく

本稿では、健診施設のスタッフがバス等で事業場を訪問して健診を実施する形態を「巡回型健診」と呼びます。

巡回型健診における留意点として真っ先に挙げられるのは会場の確保です。各検査ブースだけでなく検査待ちの場所を含めて人と人との距離を確保できるか、マスク着用や仕切りの設置でそこにいる人からの飛沫拡散を抑えられるか、外気を取り入れて換気できるかを検討し、レイアウトを決定します。また、一度に会場に入れる人数、それを上回った場合の待機場所も決めておきます。

発熱や咳などの体調不良がある従業員は、健診の受診以前に出勤そのものを控えてもらいたいところです。ただし、巡回型健診の日程はどうしても限られるため、もし従業員にとって健診が「外せない用事」と思われてしまうと、無理に出勤するきっかけになってしまうおそれが想定されます。例えば「巡回型健診を受けられなかった人は後日の施設健診を案内する」などの代替案を準備した上で、体調不良時には出勤しないよう再周知しましょう。

(3) 予定どおり実施できなくなった場合への備え

- 有害業務に従事する者の健康診断を優先する
- 入手できる情報をもとに、就業上の措置の確認・見直しを行う

数か月前から健診の準備をしても、実施が近づいた時期にその地域で感染が急激に拡大してしまった場合など、予定どおり実施できない事態も起こります。

労働安全衛生法第66条の5では、事業者に対して、労働者の健診結果と実情を踏まえた就業上の措置を義務づけています。ここでいう「就業上の措置」とは、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮のように個人を直接対象とするものだけでなく、作業環境測定の実施、施設の整備のように職場環境を対象とするものの両方が含まれます。すなわち、労働安全衛生法に基づく健診は、働く人の健康と安全を守るための適切な配慮を主な目的として義務づけられています。

もし健診を実施できる日数および人数が予定よりも減ってしまった場合は、2020年6月頃まで各種の健診が延期されていたときの考え方を準用して、一定の有害業務に従事する労働者を対象とする特殊健診（有機溶剤、特定化学物質など）やじん肺健診（じん肺法）を優先して実施します。

さらに、前回までの健診結果あるいは傷病休職などの事情により、就業制限等（例：残業や深夜勤務の制限、車両・クレーン運転作業の制限）の対象となっている従業員については、健診が予定どおり実施できなくても、入手できる範囲の情報から措置内容の確認・見直しをしておきましょう。

3 | 関連リンク・参考情報

1. 厚生労働省 2020年5月26日掲載「健康診査実施機関における新型コロナウイルス感染症対策について（情報提供）」
<https://www.mhlw.go.jp/content/000634010.pdf>
2. 日本総合健診医学会「新型コロナウイルス感染防止への対応について」
https://jhep.jp/jhep/sisetu/covid_19.jsp
3. 日本人間ドック学会「新型コロナウイルス感染症への健診の対応について（情報提供）」
https://www.ningen-dock.jp/covid19_dock

執筆者プロフィール



今井 鉄平

OHサポート株式会社 代表／産業医

産業医科大学医学部卒業。大手企業での15年以上にわたる専属産業医勤務を経て、2018年4月に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、社会医学系指導医、医学博士、公衆衛生学修士（MPH）、経営学修士（MBA）。



五十嵐 侑

東北大学大学院医学系研究科 産業医学分野 大学院生

産業医科大学医学部卒業。大手製造業の専属産業医を経験後、現在は産業医を勤めつつ、自然災害や工場災害などの危機事象における産業保健に関する研究を行っている。日本産業衛生学会専門医、社会医学系指導医。



櫻木 園子

一般財団法人京都工場保健会 医療部長

産業医科大学医学部卒業。京都工場保健会にて多数の企業の嘱託産業医として約20年勤務している。日本産業衛生学会指導医、社会医学系指導医、医学博士。



田原 裕之

産業医科大学 産業生態科学研究所 産業精神保健学 非常勤助教

産業医科大学医学部卒業。複数の企業での産業医業務、人事交流として厚生労働省での勤務を経験後、ある学校法人に産業医・学校医として勤務しながら産業医科大学においても教育啓発・調査研究に従事している。日本産業衛生学会指導医、社会医学系指導医、医学博士。



守田 祐作

産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学 非常勤助教

産業医科大学医学部卒業。10数社の嘱託産業医を経験後、現在は専属産業医を勤めつつ、産業保健に関する研究を行っている。日本産業衛生学会指導医、社会医学系指導医、医学博士。



中小企業のための新型コロナウイルス対策ガイド

発行 2021年3月

新型コロナ対策情報ホームページ

<http://www.oh-supports.com/corona.html>