

新型コロナウイルス情報

企業と個人に求められる対策

作成

日本渡航医学会 産業保健委員会

日本産業衛生学会 海外勤務健康管理研究会

作成日：2020年3月2日

【使用上の注意点】

この新型コロナウイルス情報－企業と個人にもとめられる対策－（以下、本情報）は、企業の新型コロナウイルス対策を担当する者を対象に作成したものである。使用に際しては、当該企業の状況にあわせて各企業の判断で活用すること。

本情報で示された対策例等は全ての状況に適したものであることを保証しておらず、実際の対策を限定・拘束するものではない。実際の対策の選択に当たっては新しい情報の入手、個々の事案・状況を十分に把握する必要がある。

なお、本情報は2020年3月2日時点で確認し得た流行状況やウイルスの病原性情報、関係省庁の対応（厚生労働省、外務省等）をもとに作成されたものであり、今後の上述の状況等により本情報の内容を変更する必要性が生じる場合がある。本情報の作成にあたっては、現時点で得られる情報についての正確性に万全を期しているが、各企業担当者が本情報を利用して各種対策を検討・実施したことにより何らかの損害（逸失利益および各種費用支出を含む。）等の不利益または風評等が企業、その社員及びその他関係者において生じたとしても、日本渡航医学会および日本産業衛生学会は一切の責任を負うものではない。

(1)これまでのサマリー

新型コロナウイルスとは

2019年12月に中国武漢で原因不明の重篤な肺炎が発生し、原因として新しいコロナウイルスが検出された。WHOは2020年1月30日に新型コロナウイルスによる肺炎を「国際的に懸念される公衆衛生の緊急事態」と宣言し、日本政府は2月1日に感染症法に基づく「指定感染症」と検疫法の「検疫感染症」に指定した。これによって、疑似症患者や確定患者に対する入院措置や医療にかかる費用を公費負担とし、検疫における診察・検査を可能にした。WHOは2月11日に新型コロナウイルス感染症に対してCOVID-19と命名した。なお新型コロナウイルス名はSARS-CoV-2と表記されている。WHOと中国の合同専門家チームは2月29日、[新型コロナウイルスによる肺炎に関する調査報告書](#)を公表した。

1. 潜伏期

中央値の推定は5～6日であり、1～12.5日の範囲と考えられている。MERSやSARSなどのコロナウイルス疾患からの情報に基づくと、新型コロナウイルスの潜伏期間は最大で14日程度と考えられている。

2. 感染力

基本再生産数（ひとりの患者が何人に感染させるか）は2～3程度と考えられている。インフルエンザとほぼ同じ程度の感染力と考えられている。

3. 感染経路

新型コロナウイルスの感染経路は主に飛沫感染と接触感染と考えられている。感染予防対策として、インフルエンザと同様の咳エチケットや手洗いなどの基本的な感染症対策を行う。

4. 検査体制

渡航歴や患者との接触歴がなくても、医師が感染の疑いがあると判断した場合には[咽頭スワブのPCR検査を行う](#)。

5. 治療方法

現時点では特異的な治療薬やワクチンは存在しない。抗菌薬（抗生物質）は予防または治療の手段として使用できない。

国内の流行状況

国内の流行状況を5つのフェーズに分け、各フェーズにおける主要な対応をまとめた（表1）。

3月2日時点ではフェーズ3と考える。

フェーズ	1	2	3	4	5
	海外発生期	国内流入期	国内流行早期	国内蔓延期	消退期
流行状況	武漢で流行始まる	国内で感染者確認 (感染経路明らか)	国内で感染者増加 (感染経路不明)	感染者数の急増 (感染経路不明)	感染者減少
行政	水際対策	水際対策強化 医療機関整備	国内拡大阻止 重症者対応	拡大阻止強化 重症者対応	対策の評価と改善
国民		予防対策の実施	予防対策の強化 他人への感染防止	予防対策の強化 他人への感染防止	予防対策の実施
医療		入院治療	入院治療	医療への負担軽減 軽症者（自宅療養） 重症者（入院治療）	診療体制の再構築
社会生活 企業活動			時差通勤、在宅勤務 発熱時は 会社・学校を休む	操業の停止 集会・外出の自粛 交通停止	社会生活 企業活動の回復

(2) 産業保健職の役割

規模の大きい企業・事業所では産業保健職（産業医、産業看護職など）が配置されている。事業者が感染症危機対応において適切な判断を行うためには、社内における産業保健の専門家としての役割が期待される。

産業保健職の主な役割

1. 医学情報の収集と職場への情報提供
 - 国内外の各機関からの最新情報を収集し、事業者および社員に提供する。
2. 新型コロナウイルス対策全般に関する医学的妥当性の検討と調整
 - 医学的実行可能性を検討し、社内の各部門が連携して危機管理に対応できるための助言を行う。
3. 感染予防対策の実施および管理方法の検討と調整
 - 感染予防対策が実施できるための環境整備を行う。
 - 感染者が発生時の対応手順を定め教育および訓練を実施する。
4. 社員の健康状態にあわせた配慮の検討と実施
 - 基礎疾患がある社員を把握し、事前に必要な配慮を検討しておく。

(3) 職域における対策

基本的な予防対策

企業においては、厚生労働省の「[新型コロナウイルス感染症に関する企業の方向け Q&A](#)」に準拠した対応を行う。企業が追加の施策を実施する場合において参考となるポイントを紹介する。

1. 個人の感染予防

- 手指衛生および咳エチケット
 - 主たる感染経路は飛沫感染および接触感染なので、手指衛生・咳エチケットなどの基本的な衛生管理による感染予防を行う。顔や目をむやみに手で触らないことの大切である。
 - 手洗いの基本は水道水と石けんで行う。手の表面に付着したウイルスを洗い流すことで、感染予防を行う。水道水と石けんによる手洗いができない環境では、アルコール消毒液（70%）を使用する。

2. 職域の感染予防

- 社員の健康状態のモニタリング
 - 発熱などの風邪の症状がある場合が出社しないで自宅待機とさせる。
 - 発熱がなくても体調不良の兆候が見られる場合にも出社をさせないこと。
 - 社内で勤務中に発熱した場合は、マスクを着用させうえで帰宅させる。
 - 自宅待機後 3 日以内に解熱した場合
 - ◇ 職場に復帰させるタイミングの目安は、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 48 時間以降が望ましい。
(症状が消失した日を 0 日として、3 日目からの復帰)
 - 自宅待機後 4 日経っても解熱しない場合
 - ◇ 「[風邪の症状や 37.5 度以上の発熱が 4 日以上続く場合、強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある場合](#)」は、最寄りの保健所などに設置される「[帰国者・接触者相談センター](#)」に問い合わせをする。
- 職域の消毒
 - 環境の消毒
 - ◇ ドアノブ、階段の手すり、エレベーターの操作盤などを定期的に消毒（清拭）することは接触感染予防としての効果が期待できる。
 - ◇ 消毒には、アルコール消毒液（70%）もしくは次亜塩素酸ナトリウム（0.1%）を用いる。
 - ◇ 消毒の際は適切な個人保護具（マスク、手袋等）を用いること。
 - 発熱者が発生した場合
 - ◇ 発熱の原因の如何を問わず、発熱した社員の執務エリア（机・椅子など）の消毒を行う。

- ◇ 消毒の目安は執務エリアの半径 2m 程度の範囲、トイレ等の使用があった場合は該当エリアの消毒を行う。
- ソーシャルディスタンス（他人との接触機会を減らす）
 - 感染機会を低下させるための対策を行う。
 - ◇ 人が集まる休憩室や食堂等の利用を制限する、
 - ◇ 対面での業務を減らしビデオ会議等を利用する
 - ◇ 執務中、人との間の距離は 2m 以上に保つ
 - ◇ 不急の社内研修・セミナー等のイベントは延期・中止する
 - ◇ 会社主催の懇親会等は中止する

求められる人事施策

社員が自宅待機を余儀なくされるケースが発生する。また家族の看病や子供の学校の休校のため出社できない社員が発生する。例外的な人事施策の運用が求められるので、人事労務上の課題を事前に整理しておく。検討が必要な項目は次の通りにまとめた（表 2）。

表 2 事前に整理が必要な人事労務上の課題	
項目	備考
自宅待機中の社員に対する給与の取扱い	無給とするか有給とするか
健康弱者（慢性疾患のある者・高齢労働者）への配慮	流行時の出社の免除など
学校の休校への対策	シフトの変更、短時間勤務などの導入
通勤への配慮	時差出勤、在宅勤務の導入
事業縮小や操業の一時停止	判断基準の作成
流行時にも出社する社員への配慮	危険手当等の適用の有無
在宅勤務に必要な環境の整備（通信環境）	環境整備コスト（通信費用）

感染者および濃厚接触者への対応

感染者や濃厚接触者が発生した場合には、保健所もしくは医療機関の指示に従うことが原則であるが、流行が拡大し保健所や医療機関からの具体的な指示が得られにくい状況が生じる可能性がある。その様な事態に備えて会社が独自に対応手順を予め定めておくこと。

1. 社員が感染した場合

- 社員の感染が確認された場合、保健所や医療機関の指示に従い、一定期間の入院治療を行う
- 当該社員の自宅待機期間は保健所や医療機関の指示にしたがう。
- 社員に対して自宅待機などを命じる場合には、感染症法、労働基準法、労働安全衛生法や

自社の就業規則等に基づいた対応を行うこと。

- 回復してからもウイルスを排出するという報告があるため、飛沫感染を予防するためにマスクの着用を義務付け、体調を確認しながら復帰させること。
- PCR 検査は限界があり偽陰性（陽性なのに陰性と判断すること）が発生することは否定できない。そのため PCR 検査の結果を絶対的な基準としてはいけない。
- 復帰する社員が医療機関に「陰性証明や治癒証明」を求めたり、会社が復帰する社員に「陰性証明や治癒証明」の提出を指示してはいけない。診療に過剰な負担がかかり、医療機能が低下することを避けなければならない。

2. 社員が濃厚接触者となった場合

- 社員が**濃厚接触者**となった場合は、保健所の指示に従い感染防止の措置を講じること。
- 保健所に指示に加えて、会社が独自に濃厚接触者に対して自宅待機などを命じる場合には、感染症法、労働基準法、労働安全衛生法や自社の就業規則等に基づいた対応を行うこと。
- 濃厚接触者の例を表 3 に示した。

表 3 濃厚接触者の例
【1】 社員 A は 2/7 より発熱を認め 2/10 に新型コロナウイルス感染症と診断された。 社員 B は 2/8 に社員 A と二人きりで 1 時間の打ち合わせを行った。その際の両者の距離は 1.5m 程度であった。 この場合は社員 B を濃厚接触者と考え。
【2】 社員 C は 2/15 勤務中に具合が悪くなり、社員 D に付き添われて同日夕方に医療機関を受診した。 翌日 2/16 に検査結果が出て、新型コロナウイルス感染症と診断され入院となった。 付き添いの際に社員 D はマスクを着用していなかった。この場合は社員 D を濃厚接触者と考え。

3. クラスター発生の予防

- 国内では特定の人から多くの人に感染が拡大したと疑われる集団（**クラスター**）発生の事例が散見されている。オフィスや工場など多くの人が勤務する環境で感染者が発生した際には、二次感染、三次感染を防ぐことで、クラスター発生の連鎖を断ち切ることが求められる。
- 保健所や関係機関と協議のうえ、感染者が発生した付近の消毒、濃厚接触者の自宅待機や該当フロアもしくは事業所の一時閉鎖などの対応を検討する。

出張者および駐在者への対応

日本国内での感染が拡大しているため、日本からの渡航者・日本人に対して**入国制限措置及び入国後の行動制限**が行われている。これらの国への渡航を検討する際には、各国当局のホームページを参照し最新の情報を確認すること。海外において感染が拡大している国・地域では、日本と同水準の医療へのアクセスが

困難になることが予想される場合には、国外への退避を含めた対応を検討しておく。

1. 流行地域からの帰国者への対応

- 流行状況は日々変化しているため、以前の様に高度流行地域～軽度流行地域を明確に区別したうえで対応を行うことは困難である。感染リスクが高い国・地域からの帰国者に対しては、次の対応を行うことを推奨する。
 - 帰国者は自宅待機のうえ 14 日間の健康観察を行い（2 回/日の検温を実施）、感染を疑う症状がないことを確認してから出社させること。
 - 感染を疑わせる症状、すなわち風邪の症状や 37.5 度以上の発熱が 4 日以上続く場合、強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある場合は、社員は最寄りの保健所などに設置される「帰国者・接触者相談センター」に問い合わせをする。

2. 駐在者への対応。

- 事前に情報ネットワークを確立しておく。[「たびレジ」](#)や[「オンライン在留届」](#)に事前に登録しておくこと。
- 現地の感染症指定医療機関をあらかじめ確認しておく。
- 新型コロナウイルスに感染した場合は、現地の指定医療機関に搬送・隔離されることも想定されるため、外部との通信手段（携帯電話および充電器）を保つこと
- 現地に残留する場合や退避が困難な場合を想定した対策を作成し、国内の対策を踏襲して、必要な備品を備蓄しておく。また BCP(Business Continuity Plan)を遂行するための要員を決めておく。

(4) 感染リスクが高い環境における対策

職域における感染リスクが高い環境

不特定多数の人と接する業務、汚染された場所の清掃、および社内診療所などは職域において感染のリスクが高い環境である。リスクに応じた対策を行うことが求められる。現時点ではインフルエンザ対策を参考にした、飛沫感染と接触感染を想定した対策を行う。

1. 不特定多数の人と接する業務

- 不特定多数の人と接する業務とは、対面での接客を頻回に行う業務などが想定される。
- 混み合った場所や換気が不十分な場所では、不織布製マスク（以下マスク）を着用することは、ひとつの予防策ではあるものの、マスクの効果は補助的であることを認識すべきである。
- 一般的な感染症対策、すなわち手洗いもしくはアルコール消毒による手指衛生を徹底し、十分な睡眠を取るなどの健康管理を心がける。

2. 汚染された場所の清掃業務

- 汚染された場所の清掃を行う業務とは、感染者の飛沫、唾液や排泄物等によって汚染された場所の清掃を行うことなどが想定される。
- 清掃時にウイルスが飛散し、鼻、口や粘膜などから体内に侵入することを防ぐため適切な個人保護具（手袋、マスクなど）を使用すること。

3. 社内診療所の管理

- 社内診療所は設置の目的から市中の診療所に比べて、診療体制が一般的に脆弱であることが多い。体調不良者が集中することで、社内診療所が感染拡大の原因となる可能性があるため、診療を継続することの是非を十分に議論し、状況によっては社内診療所を閉鎖することも検討すること。
- 体調不良者には入社しないように通知し、社内診療所の利用を制限することを周知すること。
- 医療従事者は標準予防策を遵守し、[適切な感染予防体制](#)（受診者の待合や動線を分ける、受診者が一定の距離を保てるよう配慮するなど）を実行すること。
- N95 マスク（または DS2 マスク）を使用する際には、事前にフィットテストを行ったうえで使用方法を練習しておかないと、本来の性能を発揮できない。フィットテストについては[フィットテスト研究会の解説動画](#)が参考になる。

(5) 企業の法的対策のポイント

状況に適した安全対策と事業経営の継続を両立させるために必要な処置一般

企業の法的対策として重要なポイントは、社員、取引先、顧客等に対する安全対策（安全配慮義務、労働契約法第5条、民法第415条）の遵守と事業の継続に関する注意義務（取締役等の善管注意義務、会社法第330条、民法第644条）の履行のいずれについても対応をしなければならない。つまり、会社は、社員や利用客の安全対策は当然のことながら十分に尽くさなければならないが、一方で、株主や社会的要請に応えるために企業の重要事業については事業を継続する、という観点も法的な義務として求められている。したがって、適切な情報を得ることなく安易に事業を継続して安全対策を怠ることがあってはいけぬ。その逆に、事業継続を慎重に検討することもなく長期に業務を中断することも企業としては取締役の善管注意義務に違反するとの指摘を受けることとなり得る。そこで、この方向性が異なるように思われる2つの法的な義務を適切に履行してゆくため、以下のような観点から企業の対応を十分に検討して頂く必要がある。

1. 重要業務の再検証

現在の様に新型コロナウイルスの国内外での感染が拡大している事態になると、企業内での蔓延を防止する必要性から、業務の一時中断（自粛）を検討せざるを得なくなる。その際には、中断すべき業務、継続すべき重要業務のいずれについても、当該業務の細分化の可能性を検証し、「ただちに中止」から「継続」までの数段階のランク付けを実施し、今後の状況の変化にきめ細かく対応できる体制を構築することが求められる。

2. 顧客向けの対応と、説明すべき内容の準備・実施

企業は、顧客から、安全対策と業務の継続の両方の観点からの問い合わせを受けることとなるため、かかることを想定し、その対応等が適切に実施できるか、ホームページの活用を含め広報体制を広報部署、ホームページ管理者らと確認することが重要となる。併せて、今後の業務の中止（延期）の可能性、継続業務の実施の予告等についても検討することが重要である（急な業務中断はトラブルを招くことになる）。

3. 社員、取引先等に向けた対応と説明

企業は、社員や顧客等の安全に配慮すると共に、事業の持続的存続や社会的な要請に応じて事業を継続することを求められる。この難しい局面を的確に乗り切るためには、重要業務に携わる社員や労働組合、サプライチェーン等の関連業者と、その確実な実施のために協力関係を適切に構築することが必須である。企業の対応を説明する機会などを設けることが求められる。また、企業は、社員に対して、国内蔓延期における出勤に関する安全対策や時差出勤の対応などの実施を検討することが有益となる。また、取引先等に対しては、共に事業継続ができるために、感染予防マニュアルやマスク、手指消毒液などの提供など感染防止対策に関する協力・支援を実施することが大切となる。

4. 産業医との連携

企業は、社員の安全配慮義務を尽くすため、産業医等から医学的な情報提供や意見を求めるなど専門的な

支援を仰ぐことが重要である。自社の産業医との情報共有を推進し、それとともに、産業医に対して、社員の産業保健活動のほか、当該対策に関する協力体制を構築するように求めることが必要である。

5. 自社の内部統制の確認

企業は、これらの取組みを通じて、経営陣から社員（産業医を含む）までのリスク対応に関する意思の疎通（内部統制）を確認し、不十分な点については修正を実施すること。

6. 新型コロナウイルス対策本部（仮称）の設置

すべての意思決定を早急に行うために、新型コロナウイルス対策本部を設置し対応に当たることが望ましい。事業主、人事労務担当者、危機管理担当者、広報担当者、法務担当者および産業保健担当者（産業医）などで構成される。

以上の諸点を実施するためには、社員、労働組合や取引先等との間で本件対策について話し合い、連携について確認をすることが求められる。さらに、ビル管理会社および同一ビルの他テナント企業とも協力しあうことが重要である。今、この時期であれば、各立場を超えた有益な議論ができるはずなので、積極的な対応を行うことが期待される。

(6) ウェブサイトの紹介

関係機関の情報

1. [米国 CDC : Coronavirus Disease 2019](#)
2. [厚生労働省 : 新型コロナウイルス感染症について](#)
3. [外務省 : 海外安全ホームページ](#)
4. [厚生労働省検疫所 : 海外感染症発生情報](#)
5. [首相官邸ウェブサイト : 新型コロナウイルス感染症に備えて](#)
6. [日本感染症学会 : 新型コロナウイルス感染症](#)
7. [国立感染症研究所 : 新型コロナウイルス \(2019-nCoV\) 関連情報について](#)
8. [日本環境感染学会 : トップページ](#)
9. [シンガポール保健省](#)
10. [香港衛生局](#)
11. [米国商工会議所財団](#)

学術情報（一部は会員登録が必要）

1. [The New England Journal of Medicine: Coronavirus \(Covid-19\)](#)
2. [The Lancet: COVID-19 Resource Centre](#)
3. [Elsevier: Novel Coronavirus Information Center](#)
4. [日経メディカル : 新型コロナウイルス感染症](#)

流行状況に関する情報

1. [WHO: Situation Update](#)
2. [ヨーロッパ CDC Situation update](#)
3. [Johns Hopkins University \(the Center for Systems Science and Engineering\)](#)
4. [Boston Children's Hospital \(Health Map Team\)](#)
5. [都道府県別新型コロナウイルス患者数マップ](#)
6. [WORLDOMETER](#)