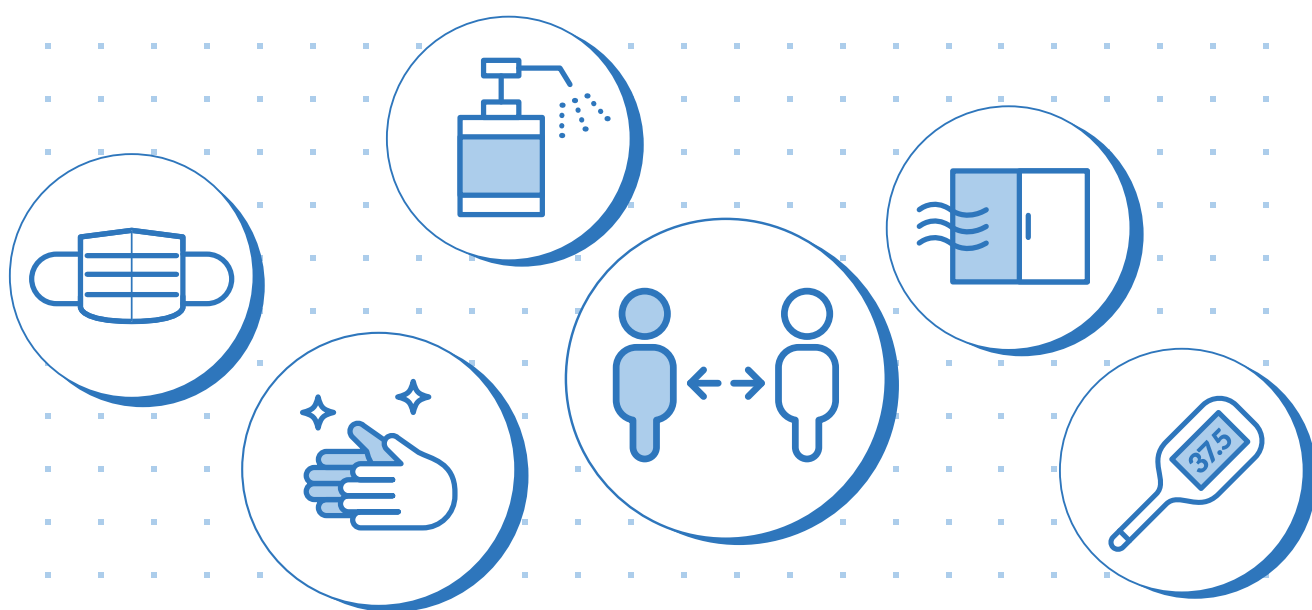


オフィス業務における

新型コロナウイルス 感染予防・対策マニュアル



新型コロナウイルス感染予防・対策マニュアルの使用方法

マニュアルを選ぶ

「新型コロナウイルス感染予防・対策マニュアル」は以下の6つの業種・業態別に作成されています。いちばん近い業種・業態別のマニュアルを選んで使用してください。なお、どの業種・業態でも事務所があることから、オフィス業務用マニュアルの内容は必要に応じてそれ以外のマニュアルにも収載されています。

- 1 オフィス業務：すべての業種の事務所、コールセンターなど。
- 2 製造業：工場など製造現場。
- 3 建設業：建設・工事など。
- 4 接客業務（対面サービス）：小売店、飲食店、ホテル、金融機関など。理美容店、塾などを含む。
- 5 運輸業（旅客輸送）：鉄道、バス、ハイヤー・タクシーなど
- 6 運送・配送サービス業：運送・配送サービス、宅配業務など。

使用方法1：チェックリストを使って重要なポイントを確認した上でマニュアルを見る

巻末に収載されている「チェックリスト」に掲載されている、重要な対策ポイントについて確認します。改善の余地あり（△）、できていない（×）となった項目について、マニュアルの対応する部分で解説や事例を確認し、改善できないか検討します。

オフィス業務における 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)予防対策チェックリスト(抜粋)			
分類	確認項目	確認	マニュアルの 対応部分
1-1	感染予防対策に関する社内体制（主担当者、情報等の伝達ルート、対策検討部門等）が整備されている	<input type="checkbox"/>	2.(2) 6ページ
1-2	産業医や保健師がいる事業場では医学的な助言や指導を求める。産業保健専門職がない事業場では活用できる相談機関の連絡先の把握ができています	<input type="checkbox"/>	2.(2) 6ページ
1-3	派遣元、業務委託元企業、または派遣先、業務委託先企業があれば、それぞれ共通した方針	<input type="checkbox"/>	2.(3) 7ページ

(マニュアル ○ページ) ←

2. 感染予防対策（危機管理）の体制

(2) 感染予防対策の体制整備

- 新型コロナウイルス感染症対策本部等を設置し、事業場における感染予防対策の検討、対策の実施・推進、対策の実施状況の管理等、情報や管理状況の集約ができる体制を整備する。
- 事業者が積極的に関与し、関連部署、衛生委員会との連携を持つ。
 - ・ 組織体制の例

使用方法2：マニュアルの目次をみて関連する項目を確認する

マニュアルの目次から、関心のある項目の説明を読んで確認し、できるところから実施します。

オフィス業務における
新型コロナウイルス感染予防・対策マニュアル

目 次

1. はじめに	5
2. 感染予防対策（危機管理）の体制	6
(1) 事業者による方針の表明	6
(2) 感染予防対策の体制整備	6
(3) 派遣元、業務委託元企業、協力会社、取引先企業との方針の協議	7
(4) 事業運営形態の検討	7
(5) 出社形態の検討	8
(6) 差別防止の事前検討と対応	9
(7) 新型コロナウイルスに関連して従業員を休業させる場合の補償等の協議	10
(8) 接触確認アプリ（COCOA）について	10
3. 全従業員に対する対策	11
(1) 全従業員に対する周知・啓発	11
1 日常的な感染拡大時の個人の健康管理	11
2 感染疑い時の出勤自粛等の考え方	13
3 感染が確定した従業員への対応	16
4 濃厚接触者となった場合の対応	16
5 自主的判断で濃厚接触が疑われる場合の対応	18
6 従業員等の意識啓発	20
(2) 出社する従業員への一般的な対応	21
1 感染予防対策の基本の徹底	21
2 海外からの帰国者・入国者への対応	22
3 海外への出国者への対応	22
4 派遣・業務委託先企業、協力会社の従業員への対応	23
5 外国籍従業員への対応	23
6 出張・外勤・研修に参加する従業員の感染予防対策	24

(3) 配慮が必要な従業員への対応	24
1 基礎疾患を持つ従業員への配慮	24
2 障害者雇用従業員への配慮	25
3 妊娠中の従業員への配慮	25
4 高年齢従業員への配慮	26
5 同居家族に重症化リスクの高い人がいる従業員への配慮	26
(4) 通勤における対策	26
1 テレワークや時差出勤の検討	26
2 通勤方法の弾力的な運用の検討	26
(5) オフィスにおける対策	27
1 オフィス環境・執務フロア	27
2 会議・ミーティング・研修会等	29
3 エレベーター	30
4 休憩場所（給湯室、冷蔵庫、ゴミ箱含む）・食堂・更衣室・喫煙場所	31
5 トイレ・洗面所	32
6 コールセンター	33
4. その他の対策	34
(1) 寮	34
(2) 来客対応	35
5. 自宅以外でテレワークを行う場合の留意点	36
6. その他（情報リソース）情報収集について	38
7. 参考となる図	40
図1：正しい手洗いの仕方、咳エチケット、正しいマスクの着用	40
図2：新しい生活様式の実践例	41
図3：人との接触を8割減らす、10のポイント	42
図4：感染リスクが高まる「5つの場面」	43
図5：3つの密を避けましょう	44
図6：消毒薬の選択	45
図7：次亜酸素酸ナトリウム液の作り方	46
図8：入寮者に発熱、風邪症状がある場合の対応手順の例	47
図9：入寮者に感染者が発生した場合の対応手順の例	48
オフィス業務における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）予防対策チェックリスト	50

【コラム】

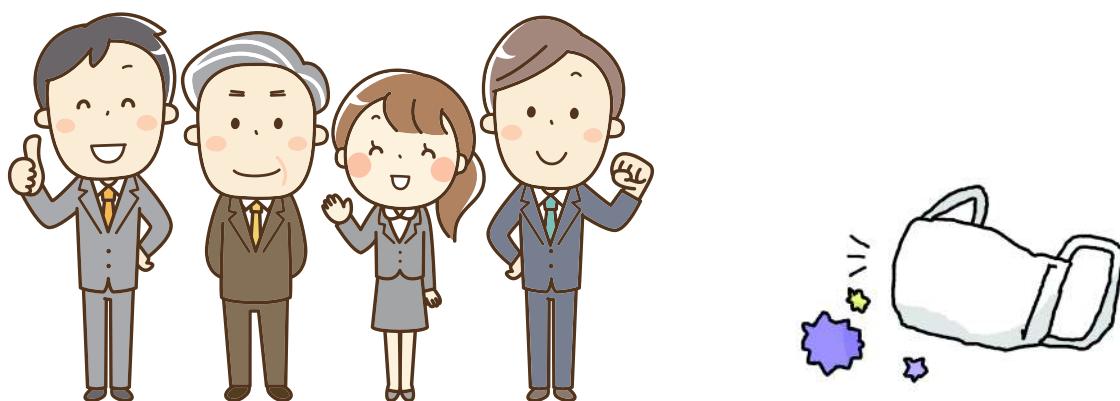
テレワークの労働時間管理	9
新型コロナウイルス検査	14
差別防止や人権への配慮が悪い例	16
ソーシャルディスタンス、ソーシャルディスタンス、フィジカルディスタンス	17
消毒用のアルコール（エタノール）濃度と消防法について	21
手洗いの推奨例	22
職場でクラスターが発生した（発生が疑われた）場合	23
機械換気ができない事業場における換気法	27
遮蔽板の高さ	28
テーブルなどの消毒	28
エレベーターは高リスクか？	30
空気清浄機・空間除菌装置・抗菌コーティングについて	32

1. はじめに

職場における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策は、感染拡大防止と従業員の生命・健康の保持にとって極めて重要である。厚生労働省は、2020年5月14日付で職場における新型コロナウイルスへの感染予防と健康管理の強化について、経済団体などに協力を依頼し、同時に「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」を公表し、以後も状況に応じて改訂を行っている。一般社団法人日本経済団体連合会においても、2020年5月14日付で「新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン」をオフィスと製造事業場向けに発出し、同年12月1日付で改訂が行われ、傘下の団体への参考に供している。一般社団法人日本渡航医学会・公益社団法人日本産業衛生学会は共同で、それまでのCOVID-19関連情報提供からリニューアルした「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド（以下**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/>）」を2020年5月11日に公表し、以後も数次にわたる改訂を行っている。

これらの資料を活用して、多くの事業場で対策が進められてきているが、業種・業態によっては一律に実施しにくいCOVID-19対策が存在する。一方で、業種・業態に特化した重要な対策も存在すると考えられる。特にオフィス業務は、全ての業種・業態にあてはまり、その対象も大企業から中小零細企業まで様々である。そこで、オフィス業務に対するマニュアルは、全ての業態の共通部分にあたるものの、特に、主な業務をオフィス内で行う業種・業態を対象とした。かつ、テレワークなど徹底した対策が取りやすい大企業だけでなく、中小零細企業においても対策が実施可能のように、事例を多く取り入れ、分かりやすさを最も重視して作成を行った。

このマニュアルは、関係団体等が作成した業種ごとの感染拡大予防ガイドライン等に基づき対策を講じていただく際に、職場の実態に即した具体的な対策を労使で検討する上で参考にさせていただくことを目的として作成したものである。職場の作業環境や作業内容によって対応できない事項もあると考えられるが、すべてが実施できないからといって、対策が不十分ということではない。職場の実態に即して、可能な事項から工夫して実施していただけると幸いである。



2. 感染予防対策（危機管理）の体制

（1）事業者による方針の表明

- 事業者は、新型コロナウイルスの感染拡大防止対策を積極的に推進する事をその都度表明し、従業員への周知徹底を図る。
 - 表明の例
 - （表明方法の例）新型コロナウイルス対策に関して、全社にメール配信等で意思表示し、感染拡大状況に応じて経営層が方針や対策を説明する。
 - （周知文章の例）「新型コロナウイルス感染拡大を防止するために、当社では会社全体で対策に取り組むとともに、従業員もお互いのために感染拡大を防止するよう努めることとする。会社としての現時点での感染防止対策基準をここに示す。なお、感染状況により基準は随時変化するため必ず目を通すこと。」

（2）感染予防対策の体制整備

- 新型コロナウイルス感染症対策本部等を設置し、事業場における感染予防対策の検討、対策の実施・推進、対策の実施状況の管理等、情報や管理状況の集約ができる体制を整備する。
- 事業者が積極的に関与し、関連部署、衛生委員会との連携を持つ。
 - 組織体制の例
 - （例1）組織の実効性を持たせるため、総括責任者は（安全衛生担当の）役員クラスとする。
 - （例2）社内で方針を決定し、組織として感染症対策にあたるうえで必要なメンバー・部門（機能）で構成する。どのようなメンバー・部門（機能）が対策上必要になるかは組織ごとに異なるが、「安全衛生管理部門」「休業や給与補償などの制度等に関して人事・労務部門」「施設設備の消毒などに関して総務・施設設備部門」「マスク・消毒剤の調達に関して購買部門」「社内外へのコミュニケーションに関して広報部門」などが考えられる。

- 産業医や保健師など産業保健専門職がいる事業場では、医学的な助言や指導を求めるため、定常的な連絡先、および緊急連絡先を確認しておく。
 - 産業保健専門職に求める助言指導の例
 - （例1）現在の感染状況や推移を基に、業種・業態等に応じてどのような対策が必要か。
 - （例2）最新の医学的知見に基づいて、現状の対応からの修正が必要か。
 - （例3）検討・準備している対策に関して、要否や過不足などの意見。
 - （例4）感染拡大の状況に合わせた強化や解除に関する意見。
 - （例5）対応への注意点、社内の推進状況についての意見。
 - 産業保健専門職がない事業場においては、最寄りの産業保健総合支援センター、産業保健総合支援センター地域窓口（通称：地域産業保健センター）を活用する。

（3）派遣元、業務委託元企業、協力会社、取引先企業との方針の協議

- 派遣元、業務委託元企業、協力会社と事業場において共通した方針、対策が取れるよう協議を行う。
 - 自社で決定された対策事項について、同じエリアで勤務する自社以外の従業員にも同様の対応を求める必要がある。派遣会社等にも自社の取組みをわかりやすく説明し、共通した方針、対策が取れるよう協議を行う。
 - 派遣元、業務委託元企業の対策事項との差異があっても、自社エリアで作業に従事する場合は当該エリアでの感染症対策の責務があり、また、自社の施設を使わせている場合は施設管理を行う立場として自社の対策が先行するものとして対応を求める。

（4）事業運営形態の検討

- 感染蔓延の状況でも継続が必要な事業、作業・業務を選択し（事業継続計画BCP：Business Continuity Planning）、中断可能な業務における対応を検討する。
- 事業の中断基準の作成や、情報開示をどこまで行うかの検討も必要になることがある。
- 従業員居住地域の保育園・幼稚園・小学校や特別支援学校などが休校になった場合の保護者の休業対応等について検討し整備しておく。
- 営業中止の基準や感染者情報の開示をどこまで行うべきか相談できる専門家・機関を確認する。
 - 相談先の専門家・機関としては、産業医などの産業保健専門職、労働衛生コンサルタント、保健所、産業保健総合支援センター、産業保健総合支援センター地域窓口（通称：地域産業保健センター）などがある。

(5) 出社形態の検討

□ 出社継続が必要な従業員

- 出社継続が必要な従業員の判断：出社継続が必要な業務と理由を洗い出し、当該業務の分担を見直したうえで、対象従業員を決める。
- 出社継続が必要かどうかの判断は、事業の継続、従業員の安全確保（出勤したことによって感染した場合は、状況によっては労働災害や通勤災害になることも考えられる）および給与等の補償にも関わる重要な事項であり、「(4) 事業運営形態の検討」にあるように組織として判断、あるいは基準を決める必要がある。
- 出社継続が必要なチームであっても、就業場所における感染リスクを下げ、かつ、万一職場で感染者が生じた場合にチーム全員が出勤できなくなる事態を回避するために、チームを分割して交替で出勤する、あるいは就業場所を分ける等により、同じ時間帯に同じ場所に出勤する人数を減らす対策を検討する。
- 時差出勤やテレワーク（全員、一部）の可否を検討し、混雑を避けた出社ができる制度整備を行う。
⇒p26「(4) 通勤における対策」参照

□ 在宅勤務・テレワークの可否判断、体制の整備

- 一部実施、完全実施の検討
在宅勤務が進まない場合には、在宅勤務や出勤率の目標を記載するとよい。
- 在宅勤務や出勤率の目標の例
(例1) 在宅勤務を週2～3日、出社を週2～3日、などを個人ごとに設定
(例2) 出勤率50%、あるいは出勤率30%、などとする場合は実績フォローとセット
(例3) 2班に分かれて、月曜・水曜と火曜・木曜にそれぞれ交代で出社として、金曜は全員在宅勤務とする
- 在宅勤務・テレワークが長期化すると、運動不足になりやすいほか、就業に適していないデスク環境による影響、孤独感や焦燥感を招くなど、精神面への影響がみられることがあるため、本人の心身の体調の変化について職場としても十分に留意する。
- 通勤時や出社時の他者との接触機会を減らすため、従業員の自宅近所でサテライトオフィス、シェアオフィスの使用を検討する。（感染防止対策やセキュリティー対策が十分であることを確認したうえで利用する。）
⇒ p36～37「自宅以外でテレワークを行う場合の留意点」参照

- **出張など業務による感染流行地への移動制限の検討**
 - 各事業場に設置した新型コロナウイルス感染症対策本部等が、地域の感染流行状況に応じて、都度、会社としての方針を具体的に指示する。
 - 地域の感染流行状況をもとに、移動による感染拡大リスクについて検討し、感染拡大リスクが懸念される場合には、移動を見合わせICTの活用で代替できないか検討する。
 - 厚生労働省が定期的に発表する各地域の感染ステージ（Ⅰ～Ⅳ）を参考にするとよい。
https://corona.go.jp/news/pdf/jimurenraku_0811.pdf

（6）差別防止の事前検討と対応

- **発熱者、感染者および濃厚接触者への差別防止・人権への配慮**
 - 発熱する疾患は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）以外にも存在する。また、COVID-19であっても、治癒すれば周囲に感染させることもない。発熱したからと言って安易にCOVID-19と決めつけたり、感染したからと言って非難したりしないように指導する。
 - 感染したことをもって、評価を下げる、解雇や異動事由とする等は行ってはならない。
 - 感染者や濃厚接触者への過剰な対応（自宅待機期間を超える長期の出勤停止や隔離、職場復帰後も当該従業員のみに対して食堂使用不可・会議参加不可とする、業務の変更の強制等）は明らかな差別であり、行ってはならない。
- **従業員の同居人に濃厚接触者が発生した場合 ⇒ p17も参照**
 - 従業員自身は濃厚接触者ではないため、この場合に休業を強制することは差別に繋がる可能性がある。そのため、当該従業員に自宅待機を指示するかどうかは、社内のルールを明確にし、従業員に事前に提示する必要がある。
 - 同居人が感染リスクの高い職業に従事していることを理由に出勤制限するなど、差別を助長することになるため厳重に避けるべきである。

Column

テレワークの労働時間管理

新型コロナウイルス感染予防対策としてテレワーク等による他人との接触機会の低減は有効である。一方で、テレワーク時にも労働基準関係法令が適用されるが、従業員が通常の勤務と異なる環境で就業することになるため、労働時間管理などに留意し過重労働による健康障害の発生を防止する必要がある。厚生労働省では、留意点などについてまとめたガイドラインを作成している（「情報通信技術を利用した事業場外勤務の適切な導入及び実施のためのガイドライン」
<https://www.mhlw.go.jp/content/11911500/000683359.pdf> を参照）

(7) 新型コロナウイルスに関連して従業員を休業させる場合の補償等の協議

□ 出社自粛・自宅待機指示時の休業制度の整備

- 使用者の自主的判断で休業させる場合には、一般的に「使用者の責に帰すべき事由による休業」に当てはまり、少なくとも休業手当を支払う必要がある。
- 新型コロナウイルス感染症に関連して従業員に出社禁止を命じる場合、休業期間中の賃金の取り扱いについては、法令（労働基準法第26条、民法第536条2項等）で一般的な定めがあるが、労使で十分に話し合い、従業員が安心して休める社内ルールを整えておく。
- 保育園・幼稚園・小学校や特別支援学校などが休校になった場合の保護者の休業の対応について検討し整備しておく。

【休業の際の賃金対応の例】

- 感染した従業員を休業させる場合・・・傷病手当金等
- 発熱、風邪症状を呈する従業員を休業させる場合・・・病気休暇制度あるいは休業手当等
- 濃厚接触者やその疑いとして無症状だが休業させる場合・・・休業手当または勤務扱い等
- 事業の休止に伴う休業・・・休業手当等
- 上記は例であり、個別の事情によって異なる場合があるので、詳細は厚生労働省の「新型コロナウイルスに関するQ&A（企業の方向け）」を参照すること。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00007.html
- 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」の「5 事業者の法的対策のポイント」「6 付録（1）給付金、賃金・休業手当、その他」の章も参考になる。
<https://www.sanei.or.jp/>

(8) 接触確認アプリ（COCOA）について

□ 厚生労働省による新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）を従業員に周知し、インストールおよび適正使用を勧奨する。

- 詳細はCOCOAのQ&Aを参照。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19_qa_kanrenkigyuu_00009.html
- COCOAで陽性者との接触確認通知が来た場合は、必ず保健所等に連絡してその指示に従うこと。

3. 全従業員に対する対策

(1) 全従業員に対する周知・啓発

1 日常的な感染拡大時の個人の健康管理

□ 体調管理

- 出社、在宅勤務を問わず、従業員個人とその周囲の者が健康で安全に仕事をするために、休日を含め日々の体調確認と自己管理に努めてもらう。
- 特に業務を目的として社外を訪問するような場合は、周囲への感染拡大リスクを低減させるために、当日の体調確認（検温＋風邪様症状等の有無の確認）の徹底を指示する。
- 体調確認には、体調管理カードを用いて体温や風邪様症状の記録を作成し、万一発熱や風邪様症状があった場合は上司や管理部門に申告する。
- 体調管理カードは、基本は個人管理でよいが、業種・業態によって厳密な管理が必要な場合には、上司や管理部門等が管理することが求められる場合がある。この場合のカードの管理は、個人情報への管理に当たるため、十分に注意して管理する。
- 万一新型コロナウイルスに感染した場合は、保健所等から個人ごとの勤務日や休日に関係なく体調の推移を確認されることとなるため、感染拡大状況下においては、休日や非勤務日も含めて**体調管理カードを記入しておくこと**が望ましい。
- 体調管理の記録は、記載式の健康観察票（下記厚生労働省HPよりダウンロード可能 <https://www.mhlw.go.jp/content/000622349.pdf>）や、健康観察（管理）アプリ（2021年3月まで無償提供 <https://www.htech-lab.co.jp/covid19/>）などが利用可能である。

□ 手洗い

- 石けんと流水でしっかりと手を洗うのが基本である。アルコールによる手指消毒は、まんべんなく行えれば有効だが、不十分な使用量などでむらができると効果が落ちるので、注意を要する。
- 出社時、食事前、会議室やトイレなどの共用部分の利用前後などに、しっかりと手を洗うことを従業員に要請する。



□ マスク着用

- 密集する場所、周囲の者と近距離で会話する場所ではマスク着用を必須とする。
- マスクは飛沫吐き出し（発散）防止効果だけでなく、飛沫吸い込み（吸入）防止効果も一定程度認められる。
- 不織布マスクが最も手軽で有効だが、飛沫発散防止に限れば布マスクも効果が高い。
- ただし、マスクの隙間からの漏れがあると飛沫の発散や吸入につながるため、着用時も出来る限り対人距離を取ることを心がける。
- 苦しくないのであれば、マスクの隙間を減らす意味で二重にマスクを着用することを妨げるものではない。
- マスクは他人と共用してはいけない。

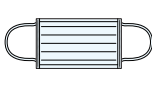
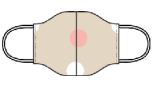





□ フェイスシールドやマウスシールドについて

- マスクの代用品にはできない。
- 皮膚過敏や皮膚炎治療等の理由によりマスクの着用ができない場合には、フェイスシールドやマウスシールドを利用してもよいが、これらは、マスクに比べて飛沫発散防止効果は極めて弱く、飛沫吸入防止効果はほとんど期待できないため、マスクの代用品として利用できるわけではないことに注意する。
- フェイスシールドは、本来は眼や顔面皮膚への飛沫付着を防ぐためのものであり、マスクと併用することが正しい使い方である。
- マウスシールド・フェイスシールドを単品で使用している時は、対人距離が2m程度に取れていることを確認するとともに、発声すれば飛沫を発散させているという自覚を持ち、近くにマスクをしていない人がいれば自身に飛沫吸入が起こっている危険性があることを十分に自覚しておく。
- フェイスシールドやマウスシールドは、マスクと同様に他人と共用してはいけない。

□ マスクやフェイスシールドの飛沫防止の効果

<https://www.tut.ac.jp/docs/201015kisyakaiken.pdf> より

マスクやフェイスシールドの効果 (スーパーコンピュータ「富岳」によるシミュレーション結果)

対策方法	なし	マスク			フェイスシールド	マウスシールド
		不織布	布マスク	ウレタン		
						
吐き出し 飛沫量 	100%	20%	18~34%	50%*	80%	90%*
吸い込み 飛沫量 	100%	30%	55~65%*	60~70%*	小さな飛沫に対しては効果なし (エアロゾルは防げない)	

※ 豊橋技術科学大学による実験値

● 実験 (マスクは厚生労働省が示す正しい着用方法にもとづいています。)

さまざまな素材のマスクを着用した人頭モデルにミスト生成装置を接続し、飛沫の飛散状況をレーザー光を用いて可視化、カウントしました。

吸い込み時の計測は実際に人がマスクを着用。飛沫の直径は、0.3 μm (小さな飛沫) から200 μm (大きな飛沫) まで、計算しています。

● 結果

吐き出し：飛沫量は不織布、布ともに8割が捕集されます。

吸い込み：不織布マスク着用時、マスクと顔に隙間がある場合でも上気道 (鼻から鼻腔、鼻咽腔、咽頭、喉頭) への吸引飛沫量を1/3にすることができます。

フェイスシールドにおいては、大きな飛沫 (50 μm以上の水滴) の捕集効果は見込めますが、エアロゾルはほぼ漏れてしまいます。

2 感染疑い時の出勤自粛等の考え方

□ 発熱の定義

- 「感染症法 (感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律)」によれば、「発熱とは体温が37.5℃以上を呈した状態をいい、高熱とは体温が38.0℃以上を呈した状態をいう」とされている。しかし、平熱には個人差があるため、発熱を明確に定義付けることは難しいのが現状である。そのため、普段から体温を測定して、各自の平熱を把握しておくことが重要である。

- 発熱に関する指導や定義の考え方の例

(指導例) 従業員は各自自分の平熱が何℃なのか把握しておくこと

(考え方の例) 発熱のルールについて、各事業場で明確にしておく

例えば、以下のような状態を「発熱」とすることが考えられる。

- ①体温が37.0℃以上 ②体温が37.5℃以上 ③平熱から1.0℃以上の体温上昇

- **有症状の定義を明確にして、従業員へ周知する。**
 - 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する症状は多種・多様であり、また、初期症状はインフルエンザや感冒に似ていることから、症状のみでCOVID-19と診断することは困難である。発熱が1～2日で治まっても、その後に感染が判明した事例も多く、無症状の感染者も多いことに注意を要する。
 - ・（例）何らかの「通常とは異なる体調」がある場合を有症状とする。
 - 中でも、COVID-19の症状として、頻度が高い症状は以下の通りである。

頻度の高い症状	発熱、せき、倦怠感、呼吸困難
その他の症状	味覚障害（約17%）、嗅覚障害（約15%）、下痢（約10%） 多彩な皮膚症状（日本より欧米でよく見られやすい）

「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第4版」より抜粋
<https://www.mhlw.go.jp/content/000702064.pdf>

- COVID-19の潜伏期間は中央値で5日程度であることから、多人数での会食など感染する機会があった時から、3日～7日程度経過後に上記症状等があった場合は、COVID-19をより強く疑う。ただし、無症状の者から感染する場合も多いので、感染する明確な機会がなかったからといってCOVID-19は否定できない点に注意が必要である。
- **発熱や有症状時の受診指示**
 - 各自治体の方針を事前に確認しておくことよ。
 - 発熱時には管理者（上司）への報告、医療機関への受診を指示する。
 - 風邪様症状が継続してある場合、特に、咳・倦怠感、呼吸苦がある場合は速やかに医療機関受診を指示する。
 - できるだけ医療機関でCOVID-19検査（PCR検査や抗原検査）を受けるように要請する（有症状の場合には郵送法等は勧めない）。

Column

新型コロナウイルス検査

感染の有無を確認する検査は、**医師による**PCR検査または抗原定量検査が望ましい。

PCR検査は鋭敏であり、すでに感染力のなくなった状態でも陽性にでることがある反面、自己採取による唾液PCR検査は検体の取り方や運搬時環境等で結果に影響する可能性がある。抗原定量検査はPCR検査に比べるとやや感度が低いが短時間で結果が得られる。抗原定性検査は簡易キットで手軽に判定できるが、特定の条件以外では偽陰性（新型コロナウイルスに感染していても検査で陰性）となる率が高いとされており、唾液での検査は認められておらず、無症状者への実施は推奨されない。抗体検査は現在の感染を調べる検査ではないので、結果の解釈に注意を要する。

現在、適切なPCR検査がされた場合、新型コロナウイルス感染者を陽性と判断する性能（感度）は90%以上とされている。

「COVID-19検査法および結果の考え方（2020年10月12日）」

https://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_kensakekka_201012.pdf

- 発熱・有症状の場合の職場復帰対応について（新型コロナウイルス検査を受けていない場合）

新型コロナウイルスの検査を受けていない者の職場復帰の目安

⇒できる限り医療機関を受診し、新型コロナウイルスの検査を受けるように勧める。その結果に基づいて医師のアドバイスを受けること。

次の条件をいずれも満たす状態で職場復帰させる。

- ・ 発症後に少なくとも8日が経過している。
- ・ 解熱後に少なくとも72時間が経過しており^(a)、発熱以外の症状^(b)が改善傾向である。
 - (a) 解熱剤を含む症状を緩和させる薬剤を服用していない
 - (b) 咳・倦怠感・呼吸苦などの症状

上記期間の休業が困難な場合には、できる限り新型コロナウイルスの検査を受けるようにする。それができない場合には、事業場の責任のもとに、以下の対応を取ることやむを得ない。

- ・ 発熱や風邪様症状の消失から少なくとも72時間が経過している^(a)状態を確認して復帰させる。
- 医療機関等への負担がかかる各種証明書（「**陰性証明書**や**治癒証明書**」）の請求はできるだけ控えること。
- 職場復帰後は日常的な健康観察、マスクの着用、他人との距離を適切に保つなどの感染予防対策を従来通り行う。
- 在宅勤務に限ればこの限りではないが、家庭内感染に注意すること。

- ・ 「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド」の「3 職域における対策」の章を参考にするとよい。
 - ・ 新型コロナウイルスの検査を受けることになった場合は、**結果が判明するまでは感染している想定で対応すること**。
 - ・ 他の疾患と診断された場合や新型コロナウイルスの検査で陰性だった場合、検査結果の解釈および職場復帰に関しては、診断した医師からアドバイスを受けるとよい。
 - ・ 何らかの理由で新型コロナウイルスの検査が受けられず、発症後8日間の休業も困難な場合は、（症状を緩和させる薬剤を服用していない状態で）全ての症状の消失から72時間経過しての職場復帰とする。ただし、万一当該従業員が新型コロナウイルスに感染していた場合は職場クラスターが発生するリスクがあるため、この許可は事業者責任での判断になる。72時間よりも短縮する場合はリスクがさらに高まることに注意する。

3 感染が確定した従業員への対応

- 「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド」の「3 職域における対策」の章を参考にするとよい。

感染した従業員の職場復帰の目安

⇒医師や保健所の指示に従う。

次の条件をいずれも満たす状態で職場復帰させる。

- 発症後（ないし診断確定後）に少なくとも10日が経過している。
- 解熱後に少なくとも72時間が経過しており^(a)、発熱以外の症状が改善傾向である^(b)。
 - (a) 解熱剤を含む症状を緩和させる薬剤を服用していない
 - (b) 咳・倦怠感・呼吸苦などの症状（ただし味覚・嗅覚障害については遷延することがある）

- 担当医や産業医等から職場復帰に関する助言を受け、無理のない職場復帰を行うこと。
- 医療機関等への負担がかかる各種証明書（「**陰性証明書**や**治癒証明書**」）の請求はできるだけ控えること。
- 職場復帰後は日常的な健康観察、マスクの着用、他人との距離を適切に保つなどの感染予防対策を従来通り行う。

- 上記を満たせば、感染者の職場復帰に際して **PCR検査の陰性確認は必要としない**。
- 感染の重症度により、無症状から中等度以上まで様々であるので、体力等の回復具合も含めて、職場復帰の可否や就業上の措置の要否について産業医に意見を聞く。産業医選任がない事業場においては、主治医に確認して職場復帰の可否を決定する。また、後遺症がある場合もあるので、この点も留意する。

4 濃厚接触者となった場合の対応

- 従業員が濃厚接触者となった場合の対応

- 保健所の指示に従う。基本的に自宅待機したうえで、できるだけ速やかに新型コロナウイルス検査を公費で行うことになるが、検査結果が陰性であっても、潜伏期間の可能性のある「感染者との最終接触日から14日間」は自宅待機と健康観察および申告の対象となる。この期間中は、万一発症した場合に家庭内感染を防ぐため、家庭内でのマスク着用や家族との接触を最小限に留めるなどの予防対策を徹底するようアドバイスする。

Column

差別防止や人権への配慮が悪い例

- (例1) 厚生労働省が示し、各自治体で決定運用している退院・療養解除の基準（発症後10日間経過など）や主治医の見解で、退院し復職できる状態になった従業員に対して、同僚や顧客が不安だという理由で強制的にPCR検査を受けさせたという事例
- (例2) 保健所や主治医から感染性はないと考えられるので療養解除可能・復職可能と言われた従業員に、易疲労感や頭痛、味覚障害といった後遺症状がある場合に、それを同僚や顧客が心配していることを理由として休業延長を指示した事例

※注：後遺症状は感染者の14%程度に残り、2~3か月続くことがあるとされているので、なんらかの症状があれば仕事を休ませるということを厳格にし過ぎると、不適切な休業指示、評価、解雇や異動などを招く恐れが大きくなることに注意する。

□ 保健所からの指示や要求の例

- 具体的には以下があげられる。(このほかにも要求があれば対応する)
 1. 発生職場上司等からの聞き取り・事実確認
 2. 発生職場の現認（レイアウトや濃厚接触場所の事前確認）
 3. 保健所提出書類の仮作成（①濃厚接触者リスト、②座席表・レイアウト、③行動履歴）
 4. 職場の消毒
 5. 関係先への連絡（随時）

□ 従業員の同居人が濃厚接触者となった場合の対応

- 家庭内感染の確率は極めて高いため、同居人の新型コロナウイルスに関する検査結果が判明するまでは、当該従業員を自宅待機させることが望ましい。その際、家庭内でもマスクを着用するなど、濃厚接触者である当該同居人との接触を最小限にして検査結果を待つようにする。
- 当該同居人の新型コロナウイルス検査が陰性であった場合、当該同居人は潜伏期間である可能性も考慮して「感染者との最終接触から14日間」は自宅待機になる。その間、当該従業員は家庭内でもマスクを着用するなど、濃厚接触者である当該同居人との接触を最小限にして自宅待機期間を過ごしてもらい、自身の健康状態の確認も入念に行いながら注意深く出勤してもらおう。
- 厚生労働省からは、「濃厚接触者の濃厚接触者」は「外出制限、出勤制限は不要である」との方針が示されている。また、同居人が濃厚接触者であることを理由に差別することは、厳重に避けるべきである。
 - ・ 対応例
 - （例1）在宅勤務等のテレワークができる仕事なので、同居人の検査結果がでるまで、在宅勤務をしてもらおう。
 - （例2）同居人の検査結果が数日内に判明するとのことなので、結果がでるまでの期間自宅待機してもらおう。
 - （例3）在宅勤務等のテレワークができない仕事なので、マスクの着用を徹底させ、自覚症状などの健康観察を厳重に徹底したうえで、入社してもらおう。

Column

ソーシャルディスタンス、ソーシャルディスタンス、フィジカルディスタンス

感染症を予防するために社会のなかで人と人との距離を取ることを、公衆衛生学用語で「ソーシャルディスタンス；Social distancing」と呼んできた。一方で、「ソーシャルディスタンス；Social distance」は社会学用語として19世紀から用いられてきたが、個人同士や異なる社会集団同士の社会的な受容や拒絶の程度を表す用語（Merriam-Webster 英語辞典より）で、ときに差別的な意味合いで使われることもあった。コロナ禍では両者は混同して用いられ、特にわが国ではSocial distancingの和訳としてもソーシャルディスタンスが用いられていたが、世界保健機構（WHO）は2020年3月20日に、人と人の物理的距離は取ってもICTなどで社会的な繋がりは持つべきという考え方から、この距離を「フィジカルディスタンス；Physical distancing」と呼称するよう提案した。

しかし既に国内にソーシャルディスタンスという言葉が広まっていること、我が国では外来語のため差別的に使われる懸念も少ないことから、本書では「ソーシャルディスタンス」または単に「対人距離」を用いることとした。

5 自主的判断で濃厚接触が疑われる場合の対応

□ 濃厚接触者の特定（特に保健所からの指示に先駆ける場合）

- 保健所の積極的疫学調査の結果に基づく濃厚接触者指定の指示に従う。
- 居住地域と濃厚接触が疑われる場所の所轄保健所が異なる場合や、地域での感染者が増加している際などは、濃厚接触者の指定が遅れる可能性があるため、暫定的な濃厚接触者をリストアップし、並行して自宅待機を指示しておくことが望ましい。
- 対象者選定は、国立感染症研究所感染症疫学センターの定義する濃厚接触の定義等を参考にし、保健所と情報を共有する。

<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/COVID19-02-210108.pdf>

• リストアップする基準の例

（例1）適切な防護（マスク等）なしで1m以内に15分以上一緒にいた。

（例2）一緒に近距離（1m以内）で食事をとった。

（例3）喫煙所で同席だった。

• このために準備しておくことの例

p17「保健所からの指示や要求の例」の内容を参照

• 保健所が行う積極的疫学調査の記録用紙の例

https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/nCoV_survey210108_s.xlsx

□ 従業員が、保健所指示や保健所定義の濃厚接触者ではなく、会社等の判断による「濃厚接触者に準ずる者」となった場合の対応

- 保健所が行う積極的疫学調査で濃厚接触者と指定されなかった従業員に対し、事業場独自のルールにより濃厚接触者と同様の対応を指示していることがある。
- この場合は、公的な新型コロナウイルス検査の対象にはならないこと、テレワークまたは勤務扱いとしての自宅待機または休業手当の対象となることに注意が必要である。
- これらは事業場内の感染拡大防止措置としての対応であるが、当該従業員および周辺者への適切な説明が必要である。
- 事業場が費用負担するなどして従業員に自主的に新型コロナウイルスの検査を受けさせる場合は、厚生労働省のサイト（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-jihikensa_00001.html）に記載された機関を選択する。

社員が							
		濃厚接触者ではない		濃厚接触者である		感染した（PCR検査の結果が陽性）	
症状		(-)	(+)	(-)	(+)	(-)	(+)
濃厚接触者ではない	(-)	出社可 1) PCR検査を受けさせることを検討する。陰性で、かつ新型コロナウイルス感染症が強く否定された場合には、発熱や風邪症状の消失から少なくとも72時間が経過している状態を確認して復帰させる。 2) PCR検査を受けない場合は、以下の基準に基づいた職場復帰を推奨する。 →<職場復帰の目安> ①発症後に少なくとも8日が経過している。 ②解熱後に少なくとも72時間が経過しており ^(a) 、発熱以外の症状 ^(b) が改善傾向である。		自宅待機 社員がPCR検査を受けることになる。検査結果が陰性だった場合でも、「患者（確定例）」の感染可能期間の最終曝露日から14日間の健康観察が指示される。		出社不可 →<職場復帰の目安> 次の条件をいずれも満たさず状態で職場復帰させる。 ①発症後（ないし診断確定後）に少なくとも10日が経過している。 ②解熱後に少なくとも72時間が経過しており ^(a) 、発熱以外の症状が改善傾向である ^(b) 。	
	(+)						
濃厚接触者である	(-)	出社可 or 自宅待機 社員の同居家族がPCR検査を受けることになる。家庭内での感染予防対策を徹底して出社することも可能。もしくは、同居家族のPCR検査結果が出るまで出社を待たせる。		自宅待機 社員がPCR検査を受けることになる。検査結果が陰性だった場合でも、「患者（確定例）」の感染可能期間の最終曝露日から14日間の健康観察が指示される。		出社不可 →<職場復帰の目安> 次の条件をいずれも満たさず状態で職場復帰させる。 ①発症後（ないし診断確定後）に少なくとも10日が経過している。 ②解熱後に少なくとも72時間が経過しており ^(a) 、発熱以外の症状が改善傾向である ^(b) 。	
	(+)						
感染した（PCR検査の結果が陽性）	(-)	出社可 or 自宅待機 社員の同居家族がPCR検査を受けることになる。家庭内での感染予防対策を徹底して出社することも可能。もしくは、同居家族のPCR検査結果が出るまで出社を待たせる。		自宅待機 社員がPCR検査を受けることになる。検査結果が陰性だった場合でも、「患者（確定例）」の感染可能期間の最終曝露日から14日間の健康観察が指示される。		出社不可 →<職場復帰の目安> 次の条件をいずれも満たさず状態で職場復帰させる。 ①発症後（ないし診断確定後）に少なくとも10日が経過している。 ②解熱後に少なくとも72時間が経過しており ^(a) 、発熱以外の症状が改善傾向である ^(b) 。	
	(+)						

* 「濃厚接触者」とは、「患者（確定例）」の感染可能期間に接触した者のうち、一定の条件に該当する者をいう。患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触があった者、手で触れることのできる距離（目安は1m）で、必要な感染予防策なしで、患者（確定例）と15分以上の接触があった者などが該当する。原則として全ての「濃厚接触者」に対してPCR検査が行われる。

(a) 解熱剤を含む症状を緩和させる薬剤を使用していない
 (b) 咳・倦怠感・呼吸苦などの症状（ただし味覚・嗅覚障害については遷延することがある）

6 従業員等の意識啓発

□ 感染症予防対策の周知徹底

- 新型コロナウイルス感染症に関する教育（症状、感染経路、潜伏期、感染予防策、体調不良時の対応など）を実施する。
- 特に周囲に無症状感染者がいる可能性、自分が無症状感染者である可能性、が常にあることを各自に意識させる。
- 「新しい生活様式」、「人との接触を8割減らす10のポイント」「感染リスクが高まる5つの場面」を周知する。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_newlifestyle.html

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00116.html

<https://corona.go.jp/proposal/>

- 休日など業務時間外の生活における感染防止の啓発、家族など同居生活者に体調不良者や感染者が発生した場合の生活上の感染防止対策を啓発する。
- 可能な限りICTを用いた周知方法（社内のイントラ利用、従業員へのメール一斉配信、対策委員会の特設サイトに掲示など）を活用する。
- 信頼できる感染症の情報サイトの例
 - ・ 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
 - ・ 内閣官房：新型コロナウイルス感染症対策
<https://corona.go.jp/>
 - ・ 公益社団法人日本産業衛生学会：新型コロナウイルス感染症情報
<https://www.sanei.or.jp/>
 - ・ 日本疫学会：新型コロナウイルス関連情報特設サイト
<https://jeaweb.jp/covid/>
 - ・ 国立感染症研究所：新型コロナウイルス(COVID-19) 関連情報ページ
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html>

□ 飲食を伴うイベントや懇親会への参加について

- 感染拡大状況下では、飲食を伴うイベントや懇親会への参加については私的なものを含めて強く自粛を要請することになる。感染が小康状態の場合でも、飲食を伴うイベントや懇親会は、感染リスクが高まる「5つの場面（<https://corona.go.jp/proposal/>）」のうち、「場面1（飲酒を伴う懇親会等）」「場面2（大人数や長時間におよぶ飲食）」「場面3（マスクなしでの会話）」に該当する。
- 飲食を伴うイベントや懇親会ではマスクを着用し続けることが困難な状態であるため、就業の場と比較して感染のリスクが高くなることに十分に留意する。特に参加者に感染者がいた場合は、参加者全員が濃厚接触者として特定され、出勤不可能となる恐れがあるので、事前に安全側に立って慎重に開催や参加の是非を検討する。
- 会食は、なるべく普段一緒にいる人と、換気が適切になされている店で、少人数・短時間で開催し、席の配置を斜め向かいにして、飲酒を控えることが望ましい。

(2) 出社する従業員への一般的な対応

1 感染予防対策の基本の徹底

□ マスク着用

- 出社、退社時はマスクを着用する（特に公共交通機関内）。
- 屋内ではマスク着用を徹底する。長時間マスクを着用したままでは疲労するので、マスクは定期的に外して（ただし対人距離が十分に取れる場所に限る）休憩することを推奨する。
- マスクを外しているときは、飛沫発散の他人への影響を考慮して、電話やWeb会議も含めて会話禁止とする。（一人で個室にいれば、可。）
- 3密（密閉・密集・密接）を避けた、マスクを外せる休憩室の確保が望ましいが、休憩室内では対人距離を取り、マスクを外した状態で会話することを禁止する。
- マスク着用に伴い、肌荒れや体調不良等がある場合には、マスクの材質変更（綿100%の布マスクなど）および適切なスキンケアで対応可能であるケースが多いので、対応方法を検討する。
- フェイスシールドやマウスシールドについてはp12～13を参照のこと。フェイスシールドやマウスシールドの単体使用は、マスクに比べて飛沫発散抑制効果および飛沫吸入防止効果は著しく劣ることに留意する。

□ 手洗いと手指消毒

- 外部から帰室した際などは石けんと流水で、十分な手洗いを実施する。手洗後は個人のハンカチかペーパータオルなどでよく拭く。
- 出勤後、休憩前、飲食の前、勤務後、共用物を触った後は特に入念に行うことを推奨する。
<https://www.mhlw.go.jp/content/000658585.pdf>
- 手洗い場が3密（密閉・密集・密接）の状態にならないように注意すること。
- 手指消毒液はアルコール容量（v/v）%が60～95%のものを選定する。これは重量（w/w）%では53～92%ほどである。

Column

消毒用のアルコール（エタノール）濃度と消防法について

アルコール容量%で68%（重量%で60%）以上の製品は消防法で危険物に該当し、一か所に80L以上貯蔵するときには届け出が必要であり、同400L以上貯蔵するときには申請が必要である。通常の消毒液のアルコール濃度は容量%で表示されることが多い。

（アルコール濃度の容量%と重量%の換算表

http://www.alcohol.jp/expert/expert_table/09%20youryou%20jyuuryou.pdf）

- **事業場におけるマスクや石けんや消毒液の備蓄推奨**
 - 予備のマスクを会社で備蓄することはBCPとしても重要である。
 - 感染流行期は、一定期間マスクが入手困難となりうることを踏まえ、対策が維持できる在庫を事前に検討して確保する必要がある。
 - 石けんや手指消毒液なども、一定期間入手困難となりうる可能性を踏まえ、対策が維持できる在庫について事前に検討して確保する必要がある。

2 海外からの帰国者・入国者への対応

- **帰国者を含む海外からの入国者はPCR検査が陰性でも14日間の自宅待機指示が基本だが、国内外の情勢に応じて、その都度変更される。**
 - 厚生労働省（水際対策の抜本的強化に関するQ&A）・外務省（国際的な人の往来再開に向けた段階的措置について）・相手国の関係機関など、最新の情報を収集すること。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19_qa_kanrenkigyuu_00001.html
https://www.mofa.go.jp/mofaj/ca/cp/page22_003380.html

3 海外への出国者への対応

- **出国する際には、渡航先の各国のルールに基づき、渡航先入国時の2週間隔離や、日本出国時にPCR検査の陰性証明書などが要求される。渡航先のルールに関する情報を得たうえで、国別に入念な準備が必要になる。**
 - 渡航先のルールに関する情報をえたうえで、国別に入念な準備が必要となる。
 - 詳細は各国大使館に相談する。
 - 経済産業省管轄の海外渡航者新型コロナウイルス検査センターTeCOTは、ビジネス渡航者等がオンライン上でPCR等の検査が可能な医療機関を検索・予約できるサービスを提供している。
<https://www.meti.go.jp/policy/investment/tecot/top.html>

Column

手洗いの推奨例

- (例1) 2時間ごと、半日ごと、会議終了時の手洗いを推奨
- (例2) 手洗いを入社時、昼食前、会議室などの共用部分利用前後に推奨
- ※ 水うがい時や歯磨き時には飛沫の拡散に注意する。

4 派遣・業務委託先企業、協力会社の従業員への対応

□ 派遣・業務委託先企業・協力会社との事前の協議

- ・ 派遣従業員の場合は、派遣契約の更新・変更が必要になる可能性があり、社内担当部署と協議する。
- ・ テレワークの実施可否とその方法について事前に検討・調整を行っておく。
- ・ 派遣・業務委託先企業、協力会社と事前に協議し感染者発生時の連絡ルートや方針を決定し、相互に周知徹底して、定期的な情報共有を実施する。
- ・ 勤務中の体調不良時には、あらかじめ定めた会社の方針に沿って帰宅指示および受診指示等を行う。
- ・ 自宅療養後の出勤可否判断は、会社の方針に沿って対応し、派遣元と連携して判断する。
 - ・ ※注：事業場に入出入りする人の感染拡大防止対策は、派遣元・派遣先、委託元・委託先に関わらず重要である。しかし会社と会社の契約内容については、派遣従業員や業務委託従業員個人と直接やり取りするものではないため、派遣元・業務委託先企業と協議のうえ、双方の感染拡大防止対策を連携して取る必要がある。

5 外国籍従業員への対応

□ 外国籍従業員が在籍している企業では本人や家族が母国に戻る際のルールが必要

- ・ 感染拡大状況やビザの種類によっては、日本への再入国が困難になることがある。
- ・ 外国籍従業員が在籍している事業場では、社内で用いる啓発資料は多言語で展開することが望ましい。厚生労働省では、外国籍の国内居住者向けに、やさしい日本語や多言語での解説・リーフレットを準備しているので活用する。

<https://www.covid19-info.jp/>

Column

職場でクラスターが発生した（発生が疑われた）場合

同一場所で多人数の感染が発生することをクラスターと呼ぶ。これは感染経路が追えている小集団であり、COVID-19では厚生労働省が感染者5名以上の集団発生と暫定的に定義している。職場でクラスター発生が疑われる場合、確実かつ効果的な対策で、クラスターが次のクラスターを生み出すことを阻止しなければならない。そのためには、包み隠さず保健所と連携し、出来る限り感染経路を割り出し、感染者を隔離して感染拡大を止めること、濃厚接触者の選別（リストを作って保健所に提出すると良い）と自宅待機と検査の手配、感染者の過去3日間の行動範囲の消毒（マスク、手袋、ゴーグルなどを用いること）等を行う。感染者の行動範囲が広い場合や感染者数が多い場合は、職場の一時閉鎖も必要になる。休業手当などの制度を決めることに加え、状況によっては風評被害への対策や企業イメージを維持する方策も必要になる。また、業務中に職場で感染した場合は労働者災害補償保険の適用になる可能性があるため、労働基準監督署にも連絡して判断を仰ぐと良い。

6 出張・外勤・研修に参加する従業員の感染予防対策

- 感染拡大や流行状況を示す指標に応じた対応を検討しておく。
 - 出張・外勤・研修は原則として実施を見合わせる。会議・打ち合わせは遠隔（オンライン）で行うことを検討する。連絡事項は電話やメール、書類はメール添付や郵送を活用する。
 - 研修は、eラーニングや遠隔講義で行うことを検討する。
 - 出張・外勤が避けられない場合は最小限の人数とし、マスクを着用する。複数人の場合は、可能であれば分散して移動することを検討する。
 - 訪問先の場所、時間、面会相手を記録し、公共交通機関が混雑する時間帯の移動は避ける。
 - 自事業場所在地と訪問先の感染状況に合わせて出張・外勤の基準を設定する。
 - 携帯用の手指消毒液やアルコール含有のウェットティッシュ等を持参するとよい。
 - これまで必要と言われて行ってきたことを安易に否定することは従業員のモチベーションを低下させる危惧があるため、丁寧な説明を要する場合がある。

- 感染拡大や流行状況を示す指標
 - 指標には国が示しているものと都道府県毎に示しているものがある。都道府県をまたいだ通勤や業務も考えられることから、どちらの指標でどのような対応を行うか検討しておく。
 - ⇒p9「出張など業務による感染流行地への移動制限の検討」参照

(3) 配慮が必要な従業員への対応

1 基礎疾患を持つ従業員への配慮

- ハイリスク者（重症化のリスク因子を持つ者や要注意基礎疾患を有する者）に対して
 - 感染予防のために、本人の希望も踏まえて、通勤方法の弾力的運用や就業上の配慮を行うことが望ましい。健康診断で入手できる情報には限りがあるため、本人からの申し出ができる環境を整えておく。
 - 健康診断結果や治療情報といった健康情報は個人情報保護法における要配慮個人情報であり、産業医や保健師もしくは衛生管理者が厳重に管理を行い、感染予防対策のみに利用されることを、本人に伝えておく。
 - 基礎疾患を有する者に対しては、どのような配慮が必要か、本人から聴取するだけでなく、主治医からも書面で入手することが望ましい。
 - 配慮としての対応が本人の不利益となる可能性があることも踏まえておく。
 - 「就業上の配慮や措置」の内容については、産業医が選任されていれば産業医の意見を聴取して勘案し、業務とのバランスも考慮して、本人と協議して対応する。

重症化のリスク因子

重症化のリスク因子	要注意の基礎疾患など
<ul style="list-style-type: none"> 65歳以上の高齢者 慢性閉塞性肺疾患（COPD） 慢性腎臓病 糖尿病 高血圧 心血管疾患 肥満（BMI 30以上） 	<ul style="list-style-type: none"> 生物学的製剤の使用 臓器移植後やその他の免疫不全 HIV感染症（特にCD4 < 200/L） 喫煙歴 妊婦 悪性腫瘍

- 例) 高血圧に関して
循環器病学会：「新型コロナウイルスQ&A」問5
https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2020/04/JCS_COVID19_QA.pdf

「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド」より

2 障害者雇用従業員への配慮

□ 感染症対策の情報の把握・理解について

- 障害のある従業員においては、障害の内容によって、感染症対策の情報の把握・理解が困難であることがありうる。このため画一的な手段にとらわれることなく、障害のある従業員への情報の伝達・周知の方法に留意する。また、テレワークなど就業方法の変更に苦慮する可能性を理解しておく必要がある。

(例) 日本産業ストレス学会好事例：コロナ下で在宅勤務した障害者雇用の会社インタビュー

<http://jajsr.umin.ac.jp/covid19interview8.html>

3 妊娠中の従業員への配慮

□ 妊婦健診等で医師の指導に基づくもの

- 妊娠中の従業員は、妊婦健診等で医師の指導に基づき、事業者就業上の配慮を求めることができる。妊娠したことを申告しやすい職場の雰囲気作りが望まれる。
- 特に当該事業場において新型コロナウイルスに感染する恐れに関する心理的なストレスが母体または胎児の健康保持に影響があるとして、医師または助産師から指導を受け、それを事業主に申し出た場合には、事業主は、この指導に基づき、作業の制限、出勤の制限（在宅勤務または休業をいう）等の必要な措置を講じることが厚生労働省から求められている。
- 配慮を受けたい従業員が「母性健康管理指導事項連絡カード」を積極的に活用できるように情報提供を行い、自己申告を促す。
- 妊娠中の従業員の通勤時の感染リスクを減らす観点から、テレワークや時差通勤の積極的な活用を推進する。

4 高年齢従業員への配慮

- 65歳以上の高齢者と60～64歳の高年齢従業員で心臓や呼吸器に基礎疾患を持っている人
 - ・ 一般に重症化する危険が高くなるため、個別に配慮が必要か検討する。
 - ・ 時差出勤などの配慮が可能な場合には、希望する従業員に対して自己申告を促す。

5 同居家族に重症化リスクの高い人がいる従業員への配慮

- 従業員からの申し出をもとに確認する
 - ・ 医学的な判断は主治医からの意見や、産業医・保健師等の産業保健専門職に確認したうえで、事業場が必要に応じて在宅勤務・テレワーク（完全・一部）導入、通勤ラッシュを避けた時差出勤、時差出勤と在宅勤務を併用した勤務体制などの可否を検討する。
 - ・ 感染を過剰に恐れている従業員がいる可能性もあるので、本人とよく話し合い、過度な対応にならないように注意が必要である。
 - ・ 産業保健専門職がない場合は、産業保健総合支援センター、産業保健総合支援センター地域窓口（通称：地域産業保健センター）などに助言を求めることができる。

（4）通勤における対策

1 テレワークや時差出勤の検討

- 通勤時の他人との接触を減らす
 - ・ 完全なテレワークではなくても、テレワークの部分導入を可能な限り検討し、通勤頻度減少を図ることも有効である（出勤日を週3～4日にするなど有効）。
 - ・ 時差出勤、ローテーション勤務、変形労働時間制などで人混みを避け、空いている時間に通勤する。

2 通勤方法の弾力的な運用の検討

- 混雑しない通勤経路の許可など弾力的な運用
 - ・ 時差出勤の浸透により、従来と混雑時間が変わってきている。乗車人数等を見ながら、ダイヤ改正時には混雑状況等を踏まえた対応を行う。
- 公共交通機関の非利用策を検討する。
 - ・ 自家用車・自転車での通勤の可否を判断する。
 - ・ 上記が可の場合は、通勤手当の取り扱い、および通勤災害へ留意する。

(5) オフィスにおける対策

1 オフィス環境・執務フロア

□ 換気の徹底

- 夏季の温熱、冬季の寒冷および乾燥の問題があるが、できるだけ換気に努める。
- 閉じなくてもよいドアは可能な範囲で開放する。
- ドアや窓の2か所（対角線など）を1時間に2回以上、1回に5分間以上、開放する。
- 窓に網戸を設置して害虫の侵入を防止する。
- ビル管理会社に換気能力を確認し、換気状態について協議する。
- 日本産業衛生学会産業衛生技術部会が開発した換気シミュレーターで換気機能を確認することができる。
http://jsoh-ohe.umin.jp/covid_simulator/covid_simulator.html
- 機械換気ができるか確認する。
- ビル管理法（建築物における衛生的環境の確保に関する法律）がカバーする中央換気装置付の建築物では、往々にして窓が開けられない部屋がある。この場合、サーキュレーター等を使用して部屋の空気を拡散したり、人口密度を低下させたりすることを検討する。
- 事務所衛生基準規則の二酸化炭素（CO₂）基準を守る（CO₂ < 1,000 ppm）。この簡易測定のためにポータブルCO₂モニター等を活用することも可能である。ただし、換気状態のモニタリングをCO₂濃度だけに依存することは注意を要する。
- 乾燥を防ぐため相対湿度40%以上を保つ。冬期は加湿器を使用しても相対湿度40%に到達しないことが多いことにも留意する。

Column

機械換気ができない事業場における換気法

二方向窓（ドア）開け

- 空気の流れを作るため、複数の窓がある場合、二方向の壁の窓やドアを開放するのがよい。向かい合った位置の窓やドアよりも、対角線側の窓やドアを開けるのが効果的である。
- ただし、窓を2箇所開けても、窓が近すぎる場合（例えば横並び窓）の開放では、吸った空気がすぐに排出され、排出された空気がすぐに戻ってくるショートサーキットが起こるため効果はない。
- 二方向窓開けは非常に大きな効果があると考えられるため、窓を大きく開けられず開口幅が小さく（例えば、開口幅10cm）でも、換気効果がある可能性がある。

一面窓（ドア）開け

- 窓が1つしかなくドアを閉めて使用する場合は、窓に向かって空気を排出するようにサーキュレーターを設置する。
- 窓がなくドアしかない場合は、ドアを開けてドアの外に向かって空気が流れるようにサーキュレーターを設置する。
- 換気扇が上部にある場合は、換気扇の位置から遠い場所のドアまたは窓を開け、常時運転する。

※参考：厚生労働省：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密（密閉・密集・密接）を避けた座席配置

- 一部屋の作業可能人数は、ソーシャルディスタンス（各従業員の周囲2m）を確保できるように設定する。
- ソーシャルディスタンス（十分な対人距離）を確保できない場合は、マスクを常時着用の上、飛沫発散防止対策（アクリル板等の遮蔽板の設置）を実施する。
- フリーアドレス（自由席）の場合
 - ・ 社内で感染者が発生した場合に濃厚接触者の選定が困難にならないように、座席使用者を会社が把握して管理できる体制を整備しておく。
 - ・ 利用者は利用前後で机や電話などの共用部分を消毒するようにする。
- 固定席の場合は対面にならないように席を配置する。
- 距離確保・遮蔽板設置
 - ・ 対面で座席を配置する場合には面前にアクリル板等の遮蔽板を設ける。
 - ・ 隣席同士での会話や電話連絡は、対人距離が十分でないことがあるためマスクなしでは控えるように指導する。座席の横にも遮蔽板等を設置する場合は、会話の際はマスク着用の上で、遮蔽板越しになるよう顔の位置に留意すること。

Column

遮蔽板の高さ

飛沫拡散や飛沫吸入を軽減する効果を期待して、間仕切り・パーテーションを設置する場合、高さがあまり高過ぎると局所的に換気の悪い場所ができ、逆効果になる可能性がある。また低すぎてもマスクを外して会話した場合の飛沫発散抑制効果が乏しいことや、発声者の顔の向きや位置によっても効果は変わる。飛沫の発散および吸入予防については、対人距離確保とマスク着用が基本であり、遮蔽板はあくまで補完的な位置付けであることに留意する。

Column

テーブルなどの消毒

- 消毒は、アルコールか界面活性剤（市販の家庭用洗剤の主成分）を使用する。
（新型コロナウイルスに有効な界面活性剤が含まれている製品リスト）
<https://www.nite.go.jp/information/osirasedetergentlist.html>
- 0.05%次亜塩素酸ナトリウムの場合は、消毒後に水拭きが必要となる。
- 次亜塩素酸水については、製造方法や塩素濃度などについて条件付きで有効性が確認されているが、多くの製品で条件が明示されておらず、必要な塩素濃度を満たしていない製品も多いので推奨しない。
- いずれも拭き取りを基本とし、空間への噴霧は吸入の危険があるので絶対に行わない。
- 0.05%次亜塩素酸ナトリウム消毒薬をつくるには「家庭用塩素系漂白剤」を水と適量を混ぜ合わせる。この場合、以下のことを注意する。（作り置きは、効果が弱まる。）
 - 1 マスクを着用し、換気をしながら行う。（酸性のものと混ぜると塩素ガスが発生して危険。）
 - 2 水と混ぜる時にはゴーグルをつける。
 - 3 次亜塩素酸ナトリウム水に直接手で触れない。
 - 4 万が一、手についたら石けんと流水でよく洗う
 - 5 スプレーや霧吹きでの噴霧は絶対に行わない。

□ 事務機器等

- PC等の共用物品を最少化する。
- 共用機器の消毒を行う。
 - ・ 電話機・ゴミ箱・テーブル・椅子・コピー機、エレベーターボタンなど、特に高頻度に接触する物は定期的に消毒する。材質等の関係で消毒が難しい場合は、利用者側がマスク着用と手指消毒を徹底する。
 - ・ 共用機器を使用した時には、できるだけ都度アルコールなどで清拭する。
- ペーパーレス化、デジタル化の推進、押印の見直しを検討する。
- 特殊機材の取り扱い
 - ・ 故障や精度管理の必要性から消毒が難しい機器もある。その場合には、利用者のマスク着用による飛沫飛散の防止と機器の使用前後の手指消毒を徹底する。

2 会議・ミーティング・研修会等

□ 会議・ミーティング・研修会等実施上の注意

- 全員マスク着用のうえで、参加人数を絞って会話を減らし、短時間で行う。
- 対人距離が一定以上確保可能なサイズの部屋を使用し、以下を実施する。
 - ・ 安心できる対人距離を取る（着席時2m以上の間隔、対面位置を避ける）
 - ・ 前後の時間で換気を実施する
 - ・ 参加者は手洗いして参加し、マスクを着用する
 - ・ 電話会議中でもマスクは外さない
 - ・ 一定時間ごとに休憩して換気を行う
- マイクを使用する場合には、使用者が変わる毎に消毒する。
- 研修に集まる人数を削減したり、滞在時間をできるだけ短くしたりするような計画に見直す。
- 研修会の場合、参加者および講師の当日の体調確認を行う。
- 研修を主催する側は、マスクの予備や消毒液などを準備し、入室前の手指消毒を行う。可能であれば、入り口で検温も実施する。
- 会場使用後は清掃を実施する。

□ 会議室の換気徹底と消毒

- 会議室では従来の利用人数の半分以下に定員を設定し、対人距離2mを確保することが望ましい。
- 窓のない会議室の場合、可能な限りドアを開け、部屋の内部から外への空気の流れを作る。気流がなければサーキュレーター(扇風機)を使用する。
- 換気不十分な会議室（例：人数を絞っても一定時間を経過するとCO₂の濃度が基準以下に保てない）は使用不可とする対策も考慮する。
- テーブル、椅子、ドアノブ、マイクは会議前後で消毒する。
- 社内で感染者が発生した場合に濃厚接触者の選定が困難にならないように、会議室使用者を会社が把握して管理できる体制を整備しておく。

- **アクリル板、ビニールカーテンの設置**
 - 可能であればアクリル板、難燃性ビニールカーテン等を設置し、定期的もしくは会議毎に消毒する。
 - アクリル板を設置する場合は、換気を妨げない高さとする。
 - ただし、アクリル板やビニールカーテンはあくまで補助的な位置付けであるので、飛沫の防止に関しては、マスクの着用が優先することを周知する。
- **遠隔会議・研修会（一部参加者または全員）の実施**
 - Web遠隔会議システムを導入し、遠隔でも会議や研修会等が行えるようにする。

3 エレベーター

- **対人距離（ソーシャルディスタンス）確保と会話自粛の依頼**
 - エレベーター内の人数は、定員の半分程度とする。
 - エレベーター乗車の待ち行列の対人距離確保のため、フットスタンプ等を活用する。整列時もマスク着用と会話を控えることを要請する。
 - ・ エレベーターホールに入る際には手指消毒を行う。
 - ・ 利用中は会話を禁止し、マスクを必ず着用する。
 - ・ ボタン部分に触れた際には手指消毒を忘れないようにする。
- **別フロアへの移動を極力減らす**
 - 同じビル内であっても、別フロアなどへの移動や部署間の移動を極力避けることも推奨される。
- **階段を活用する**
 - エレベーター使用の代わりに階段を活用する場合、もともと狭いところに複数人での利用で対人距離が近づくことや、運動負荷により呼吸回数が増加して飛沫発散は増えるなどの懸念もあるので、注意して対応することが望ましい。

Column

エレベーターは高リスクか？

エレベーター内は換気されており、会話しなければ感染リスクは高くないと考えられており、人数制限することにより乗車前の待ち行列が3密（密閉・密集・密接）になってしまう場合は、そちらのリスクを考慮する必要がある。

4 休憩場所（給湯室、冷蔵庫、ゴミ箱含む）・食堂・更衣室・喫煙場所

- **休憩場所は安全にマスクを外した休憩が確保できる環境を整備**
 - 3密（密閉・密集・密接）を避け、原則として会話を禁止とする。
 - 共用冷蔵庫の取手部分や、開ける際の接触部分は定期的に消毒する。
 - 休憩場所で食事をする場合は、食堂に準じた管理とする。
 - 職場でうがいや歯磨きをする習慣がある人は、周囲に水滴や飛沫をまき散らさないよう注意して行うことや、使用後にペーパータオルで周囲を拭き取ることを掲示等で要請する。
 - マスクや鼻をかんだティッシュや使用したペーパータオルは、フタつきのごみ箱を設置して廃棄してもらう。
 - ごみ捨てや回収を行う際には、マスクと手袋を着用し、作業後は石けんと流水で十分な手洗いをを行う。

- **食堂は必ずマスクを外す場所であることが最大の注意点**
 - 入室前の手洗いを徹底し、スマートフォンは人混みでも使用している可能性を考慮すると、表面に飛沫が付着している可能性がある。食事時のスマートフォンの利用は控えるよう掲示などを用いて案内する。
 - 従業員の食事時間をずらす等により、食堂で一度に食事する人数を制限する。
 - 対面での座席の配置は避け、座席の間隔は会話をしない前提で1 m以上を確保する。
 - 念のためアクリル板などの遮蔽板をテーブルに設置する。
 - 食事時の会話は原則禁止し、食事でマスクを外す際のルールを決める。
 - ・ マスク取り扱いのルールの作成例
 - （例1）清潔なティッシュ等の上にマスクの外側を下にして置く。
 - （例2）マスクを外す際は必ずゴムの部分を触るようにし、マスクの表面は触らない。
 - （例3）マスクの表面に触れてしまった場合、その都度石けんによる手洗いやアルコールによる手指消毒を行う。
 - （例4）テーブルに直接マスクを置いた場合は、離席時にテーブルを消毒する。

- **更衣室の感染予防対策**
 - 更衣室内で安心できる対人距離がとれるよう、同時利用人数の制限や動線の工夫、および効果的な換気を検討する。
 - 更衣室内の3密（密閉・密集・密接）を避けるため、社内の更衣の機会を減らし、私服での業務が可能かを検討する。
 - 多くの更衣室内では対人距離が十分に取れないため、マスクを着用したまま更衣し、会話や飲食は原則として禁止する。
 - 更衣室の出入口に手指消毒薬を設置し、入室する前後に手指消毒を徹底する。

□ 喫煙場所での感染予防対策

- 喫煙は、手が口元に行く行為であり、感染予防が難しい行動である。喫煙者の重症化リスクも報告されており、感染予防・重症化予防の点から、禁煙サポートを行い、できるだけ「喫煙室の閉鎖」が望ましい。
- どうしても閉鎖できない場合は、屋外の開放空間に喫煙所を設けることを検討する。
- 喫煙所内ではマスクを外すことから、会話や飲食は禁止し、対人距離を2m以上確保できるように利用人数の定員を定める。

5 トイレ・洗面所

□ トイレ使用後は石けんを用いて、丁寧に手全体を洗う

- あらかじめ正しい手洗い方法を教育・啓発しておく。
- 石けんによる十分な手洗いがあれば、アルコール手指消毒は必須ではない。
- ペーパータオルの設置あるいは個人用ハンカチの携帯を徹底し、洗った後は手指を十分に乾燥させる。(タオルの共有はしない)

□ トイレの使用マナー等

- タオルの共有はしない。
- 洋式トイレで汚物を流す際には、フタを閉めるよう掲示する。
- トイレ清掃を行う時にはマスクと手袋を着用し、十分に換気して行う。
- 洗面所でうがいや歯磨きの習慣がある人は、周囲に水滴や飛沫を撒き散らさないよう注意して行うことや、使用後にペーパータオルで周囲を拭き取ることを掲示等で要請しておく。

Column

空気清浄機・空間除菌装置・抗菌コーティングについて

- 空間除菌装置や薬剤に関しては、現時点で感染予防に有効という証拠がない。
- 次亜塩素酸ナトリウムや次亜塩素酸水の噴霧による空間除菌については、健康障害を引き起こす可能性があるため、行わない。
- オゾン発生装置による除菌効果は、高湿度環境下での効果や、人体に有害な高濃度での効果など、使用条件に制限があることに留意する必要がある。
- 空気清浄機は、あくまで補助的な感染予防対策のための機器として使用する。HEPAフィルタ式空気清浄機は、浮遊微生物の捕捉効果は高いと考えられているが、有効範囲は広くない。
参照) https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15102.html
- 抗菌コーティングは、新型コロナウイルスへの効果に関する十分な証拠はなく、清掃・消毒の代替とならないことに留意する。
- 特定波長の紫外線は実験と同じように照射できれば有効だが、実際は対象が平面とは限らず様々な角度で当たるために、実験通りにならない可能性がある。

6 コールセンター

□ 部屋、デスク回り（作業環境管理）

- マスクを正しく着用する指導を行い、補完的に遮蔽板を設置し、飛沫防止対策を行う。
- 座席は3密（密閉・密集・密接）を避ける位置に配置する。間隔を2m確保することが望ましい。
- テレワーク勤務や交替制勤務などで同時に在室する人数を減らすことが可能かどうか検討する。
- 換気状態を常に注意する。

□ 使用機材（作業管理）

- 共用で使用する機器については、可能な場合は使用前後のアルコール消毒を徹底する。
- マスクをしても飛沫付着の可能性がある機器（ヘッドセット等）は各個人の専有とする。
- 業務開始前および休憩前後と業務終了後に手洗いを徹底する。



4. その他の対策

(1) 寮

□ 寮における感染予防策の策定

- 通常の感染症対策に加え、感染者や濃厚接触者が発生したときの対応を検討する。
- 寮で発熱者・検査対象者・感染者が出た場合のマニュアル整備を行う。
- 食堂や共用施設で濃厚接触が発生しやすい点に留意する。寮の感染防止対策確認のために、産業医・保健師等に巡視を依頼し、助言・指導を得るとよい。
- 寮で感染者が出た場合には、直近2週間の行動履歴（どこで感染した可能性があるのか）の聞き取りの際に、寮内での行動範囲や接触物（寮の食堂利用含む）および発症2日前からの濃厚接触者（感染させてしまった可能性のある者）の該当者の有無を確認し保健所への報告の準備をする。職場・寮の更衣室やロッカーなど、ウイルスが生存している可能性がある直近3日間の使用がある共用部分の消毒を実施する。
- このために準備しておくことの例
p17「保健所からの指示や要求の例」の内容を参照
- 保健所が行う積極的疫学調査の記録用紙の例
https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/nCoV_survey210108_s.xlsx
- 寮の利用者は、勤務する事業場が1か所ではない場合があり、濃厚接触者に指定された場合には、寮の利用者が勤務する事業場間の情報連携を速やかに行う。
- 感染者が寮内で療養する場合は、他の利用者とは会わずにすむ個室隔離部屋を準備できるとよい。入浴・トイレは個室で使用させるほか、食事も個室でとらせるようにする。
- 治癒後の感染者が寮の自室へ戻る際は、感染者が「罪悪感」を持つことのないように温かく迎えるよう、寮の管理者を通じて寮の利用者に依頼し、差別防止に留意する。



(2) 来客対応

□ 受付対応担当者の感染予防対策

- マスクを着用し、アクリル板や難燃性ビニールカーテンを設置する。
- 対応台などは定期的な消毒を行い、ゲスト名札はその都度消毒または使い捨てにする。
- 対面受付を別に設置している場合は、来客と接触機会を減らすよう動線を配置する。

□ 来訪者の人数制限

- 来訪者を事前予約制とする。
- 来訪者の氏名、緊急連絡先を記録する。
- 来訪時はマスク着用と手指消毒および体温測定と健康状態申告への協力を依頼する。
- 社内感染予防対策への理解を求める掲示と説明を行う。

□ 3密（密閉・密集・密接）を避けた待合スペースの設置

- 待合椅子がある場合には、椅子を間引くなどして2mの間隔を確保する。

□ 株主総会

- 事前の議決権の行使で来場者を制限する。
- 詳細は「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド」第7章を参照のこと。

□ 採用面接

- 電子書類で書類を授受する。
- オンライン面接の実施を検討する。

□ 健康診断

- 社内で集団での健康診断を実施する場合は、健康診断実施事業者と事前の打ち合わせを綿密に行う。
- 単位時間あたりの健診対象者数を絞り込めるよう、健診計画を見直し、健診会場において検査の順番待ちの列が起きないような時間配分を行うなどの工夫を行う。
- 緊急事態宣言発令中の場合にはどのように対応するか、事前に想定しておく。
- 健康診断を医療機関で受診できるようにするなどの対策を行う場合は、それぞれの医療機関で結果報告様式や単位、精度管理のレベルが異なったりする可能性があるため、基準が変化してしまう可能性に注意する

5. 自宅以外でテレワークを行う場合の留意点

- レンタルオフィス、シェアオフィス、コーヒーショップ等で業務する場合
 - ・ これらの場所は不特定多数が使用していると考え、**感染リスクは自宅より高くなることに注意する**。職場以外の公共の場所で勤務を行う際も十分注意が必要である。
 - ・ 個々に利用前にアルコール等で、使用する机・椅子、椅子周囲を消毒する。
 - ・ 利用場所の新型コロナウイルス対策の状況を確認する（出入り口のサーモグラフィーの設置がある／非接触式の体温測定がある、利用者の連絡先の記入がある、アルコール消毒液の設置がある、無意味な空間噴霧などを行っていない、など）。
 - ・ 周囲の利用者がマスクを着用しているか確認する。
 - ・ 3密（密閉・密集・密接）になっていないか、換気状況も含めて確認する。
 - ・ 感染リスクの周知と、使用上の注意点を事前に示しておく。

- レンタルオフィスや業務場所を提供する事業者の感染拡大防止対策

- ・ 事前の協議と共通のルールを設定を行う。
- ・ 感染者が発生した場合の対策や情報共有の方法を確認する。
 - ・ 確認しておく対策の例
 - （例1）濃厚接触者の追跡の方法
 - （例2）更なる感染拡大の防止に関する対策
 - （例3）フロア内の消毒や運営に関する対策
- ・ 業務委託など関係他社については自社の感染対策・ルールに従ってもらうこととし、会社間での取り決めや補償について決定しておく。
 - ・ 体調不良時の取り扱いの例
 - （例）体調不良の場合には休業するルールを順守し、休業した期間の補償をどうするか検討する

※ 注：個人情報の観点

日々のテナントの消毒や従業員の体調管理等が励行されているか、関係他社に報告を求められることがある。また、感染者が発生した場合、共有部分の消毒や他のテナントとの情報共有のため、ビル管理会社に報告を求められることがある。個人情報保護委員会の見解では、発生時対応として取引先への情報伝達については「取引先での二次感染防止や事業活動の継続のため、また公衆衛生の向上のため必要がある場合には、本人の同意は必要ありません。」とされているが、これはあくまで**本人の同意を得ることが困難な場合に限定**されているので、留意すること。

https://www.ppc.go.jp/news/careful_information/covid-19/

- 利用者の健康管理に対して、以下のように対応する。
 - ・ 入室時にはサーモグラフィーや非接触型体温測定による検温を実施する。
 - ・ 感染者が発生する場合に備えて利用者名簿を作成して管理する。
- 提供する業務場所の感染防止管理は、以下のように対応する。
 - ・ 3密（密閉・密集・密接）を避けた席配置として、対面を避けて配置する。
 - ・ 遮蔽板の設置を行う。
 - ・ 通路は、可能であれば一方通行にする。
 - ・ 換気を徹底する。
 - ・ 利用の前後で消毒を実施する（テーブル、椅子、共用部）。
- 提供する業務場所の利用ルールを設定する。
 - ・ 室内での会話や飲食は禁止とする。
 - ・ マスクの着用は義務とする。

□ ビル賃貸業の場合

- 商業系テナントの来客などでは、入場制限を検討する。
- 清掃会社・警備会社・管理会社と連携・共同して対応する。
- マスク等の必要な資材の調達は相互でサポートを行う。
- サーモグラフィーや非接触型体温測定により入館時の検温を行う。
- 入館時の手洗い、またはアルコール手指消毒液による手指消毒を徹底する。

6. その他（情報リソース）情報収集について

参考情報および本マニュアルに記載した信頼できるサイト一覧

- **日本産業衛生学会：新型コロナウイルス感染症情報**
<https://www.sanei.or.jp/>
科学的エビデンスに基づいた「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド」（弁護士による法解釈も有益）、室内換気の目安を計算で得ることができる「新型コロナウイルス感染症対策用換気シミュレーター」、その他心理面に関する産業保健職向け留意事項や嘱託産業医向けアドバイスが掲載されている。

- **内閣官房：新型コロナウイルス感染症対策**
<https://corona.go.jp/>
政府主導の施策や調査結果が掲示されている。国民向けメッセージもある。

- **内閣官房：感染リスクが高まる「5つの場面」特設サイト**
<https://corona.go.jp/proposal/>

- **厚生労働省：新型コロナウイルス感染症について**
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
新型コロナウイルス感染症に関する厚生労働省の情報のまとめページ。各種ポスターやトピックス、新しい生活様式、新型コロナウイルス感染症の“いま”についての11の知識、国民向け情報や啓発資料、政府の取組み、感染の概況をまとめて掲示している。

- **厚生労働省：新型コロナウイルスに関するQ&A（企業の方向け）**
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00007.html
厚生労働省が新型コロナウイルス感染症に対応する企業に向けて回答しているQ&A。随時改訂や追加がされており、大項目1～10までの項目が記載されている。

- **厚生労働省：接触確認アプリ（COCOA）Q&A**
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/covid19_qa_kanrenkigyou_00009.html
接触確認アプリ利用者向けによくある質問①～⑧までの項目が記載されている。

- **国立感染症研究所：新型コロナウイルス（COVID－19）関連情報ページ**
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html>
 新型コロナウイルスの日本での感染状況を随時まとめ、更新されている。
- **経済産業省：新型コロナウイルス関連 経済産業省の支援策**
<https://www.meti.go.jp/covid-19/>
 経済産業省が行っている企業向けの支援策が一覧になっている。
- **日本疫学会：新型コロナウイルス関連情報特設サイト**
<https://jeaweb.jp/covid/>
 感染症疫学に関する用語の解説や研究の紹介、新型コロナウイルスの検査について解説されている。
- **厚生労働省：クラスター対策（換気対策）**
https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kansenkakudaiboushi-iryouteikyoku.html#h2_6
 厚生労働省がクラスター対策としてまとめている部分で、特に「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気について、季節に応じた対策がまとめられている。
- **情報通信技術を利用した事業場外勤務の適切な導入及び実施のためのガイドライン**
<https://www.mhlw.go.jp/content/11911500/000683359.pdf>
 厚生労働省が発行している、テレワーク導入・実施のためのガイドライン。
- **個人情報保護委員会：新型コロナウイルス感染症の拡大防止を目的とした個人データの取扱いについて**
https://www.ppc.go.jp/news/careful_information/covid-19/
 感染拡大防止で取り扱う個人情報について、取り扱う時の規定に沿った注意をまとめている。また、相談ダイヤルに多く寄せられている相談事項について、まとめて回答したQ&Aが別紙で付属している。

7. 参考となる図

図1：正しい手洗いの仕方、咳エチケット、正しいマスクの着用



感染症対策

へのご協力をお願いします

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

① 手洗い 正しい手の洗い方

手洗いの前に ・爪は短く切っておきましょう ・時計や指輪は外しておきましょう

1



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。

2



手の甲をのばすようにこすります。

3



指先・爪の間を念入りにこすります。

4



指の間を洗います。

5



親指と手のひらをねじり洗います。

6



手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

② 咳エチケット 3つの咳エチケット

電車や職場、学校など人が集まる場所でやるう



マスクを着用する
(口・鼻を覆う)



ティッシュ・ハンカチで
口・鼻を覆う



袖で口・鼻を覆う
とっさの時

正しいマスクの着用



1 鼻と口の両方を
確実に覆う



2 ゴムひもを
耳にかける



3 隙間がないよう
鼻まで覆う



何みせず
咳やくしゃみをする



咳やくしゃみを
手でおさえる



首相官邸
Prime Minister's Office of Japan

■ 詳しい情報はこちら



出典：厚生労働省ホームページ「新型コロナウイルス感染症について」リーフレット

40 ● 日本産業衛生学会厚生労働科学研究特別研究事業

図2：新しい生活様式の実践例

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、**できるだけ2m（最低1m）**空ける。
- 会話をする際は、可能な限り**真正面を避ける**。
- 外出時や屋内でも会話をするとき、**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を**着用する。ただし、**夏場は、熱中症に十分注意**する。
- 家に帰ったらまず**手や顔を洗う**。
人混みの多い場所に行った後は、できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
- 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）。

※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- 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。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。接触確認アプリの活用も。
- 地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的生活様式

- まめに**手洗い・手指消毒** 咳エチケットの徹底
- こまめに換気（エアコン併用で室温を28℃以下に） 身体的距離の確保
- 「**3密**」の**回避（密集、密接、密閉）**
- 一人ひとりの健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣の理解・実行
- 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ムリせず自宅で療養



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画をたてて素早く済ます
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは、十分に人との間隔を
もしくは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 歌や応援は、十分な距離かオンライン

公共交通機関の利用

- 会話は控えめに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

食事

- 持ち帰りや出前、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は個々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

イベント等への参加

- 接触確認アプリの活用を
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務 時差通勤でゆったりと オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成

図3：人との接触を8割減らす、10のポイント

人との接触を8割減らす、10のポイント

緊急事態宣言の中、誰もが感染するリスク、誰でも感染させるリスクがあります。
新型コロナウイルス感染症から、**あなたと身近な人の命**を守るよう、日常生活を見直してみましよう。

<p>1 ビデオ通話で オンライン帰省</p> 	<p>2 スーパーは1人 または少人数で すいている時間に</p> 	<p>3 ジョギングは 少人数で 公園はすいた時間、 場所を選ぶ</p> 
<p>4 待てる買い物は 通販で</p> 	<p>5 飲み会は オンラインで</p> 	<p>6 診療は遠隔診療 定期受診は間隔を調整</p> 
<p>7 筋トレやヨガは 自宅で動画を活用</p> 	<p>8 飲食は 持ち帰り、 宅配も</p> 	<p>9 仕事は在宅勤務 通勤は医療・インフラ・ 物流など社会機能維持 のために</p> 
<p>10 会話は マスクをつけて</p> 	<p>3つの密を 避けましょう</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 換気の悪い密閉空間 2. 多数が集まる密集場所 3. 間近で会話や発声をする密接場面 	

手洗い・
咳エチケット・
換気や、健康管理
も、同様に重要です。

出典：厚生労働省ホームページ 新型コロナウイルス感染症について

図4：感染リスクが高まる「5つの場面」

感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事と比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



出典：内閣官房ホームページ 新型コロナウイルス感染症対策推進室

図5：3つの密を避けましょう

新型コロナウイルスの集団発生防止にご協力をお願いします

3つの密を避けましょう!

①換気の悪い
密閉空間



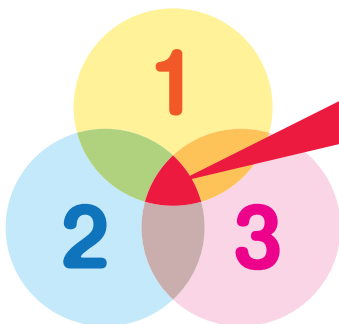
②多数が集まる
密集場所



③間近で会話や
発声をする
密接場面



新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。
日頃の生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。



3つの条件がそろった場所が
クラスター(集団)発生の
リスクが高い!

※3つの条件のほか、**共同で使う物品**には
消毒などを行ってください。



厚労省 コロナ

検索



図6：消毒薬の選択

新型コロナウイルス感染症対策





消毒や除菌効果をうたう商品は、目的に合ったものを、正しく選びましょう。

➤ **チェックポイント**

使用方法 有効成分 濃度 使用期限

※ 商品の購入の際には、必ずこの4点をチェックするようにしましょう。

① 手指のウイルス対策

こまめな手洗いを心がけましょう。

石けんやハンドソープを使った丁寧な手洗いを行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらに消毒剤等を使用する必要はありません。



② 物品のウイルス対策

テーブル、ドアノブなどの身近な物の消毒には、塩素系漂白剤や、一部の家庭用洗剤等が有効です。

塩素系漂白剤等の詳しい情報は
こちらから！
https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/0327_poster.pdf

家庭用洗剤等の詳しい情報は
こちらから！
<https://www.meti.go.jp/press/2020/05/20200522009/20200522009-1.pdf>



③ 空間のウイルス対策

定期的に換気してください。

 注) まわりに人がいる中で、消毒や除菌効果をうたう商品を空間噴霧することは、おすすめしていません。



出典：厚生労働省ホームページ 新型コロナウイルス感染症について

図7：次亜酸素酸ナトリウム液の作り方

参考

0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方



以下は、次亜塩素酸ナトリウムを主成分とする製品の例です。
商品によって濃度が異なりますので、以下を参考に薄めてください。

メーカー (五十音順)	商品名	作り方の例
花王	ハイター	水1Lに本商品 25mL (商品付属のキャップ 1杯)
	キッチンハイター	水1Lに本商品 25mL (商品付属のキャップ 1杯)
カネヨ石鹼	カネヨブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2杯)
	カネヨキッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2杯)
ミツエイ	ブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2杯)
	キッチンブリーチ	水1Lに本商品 10mL (商品付属のキャップ 1/2杯)

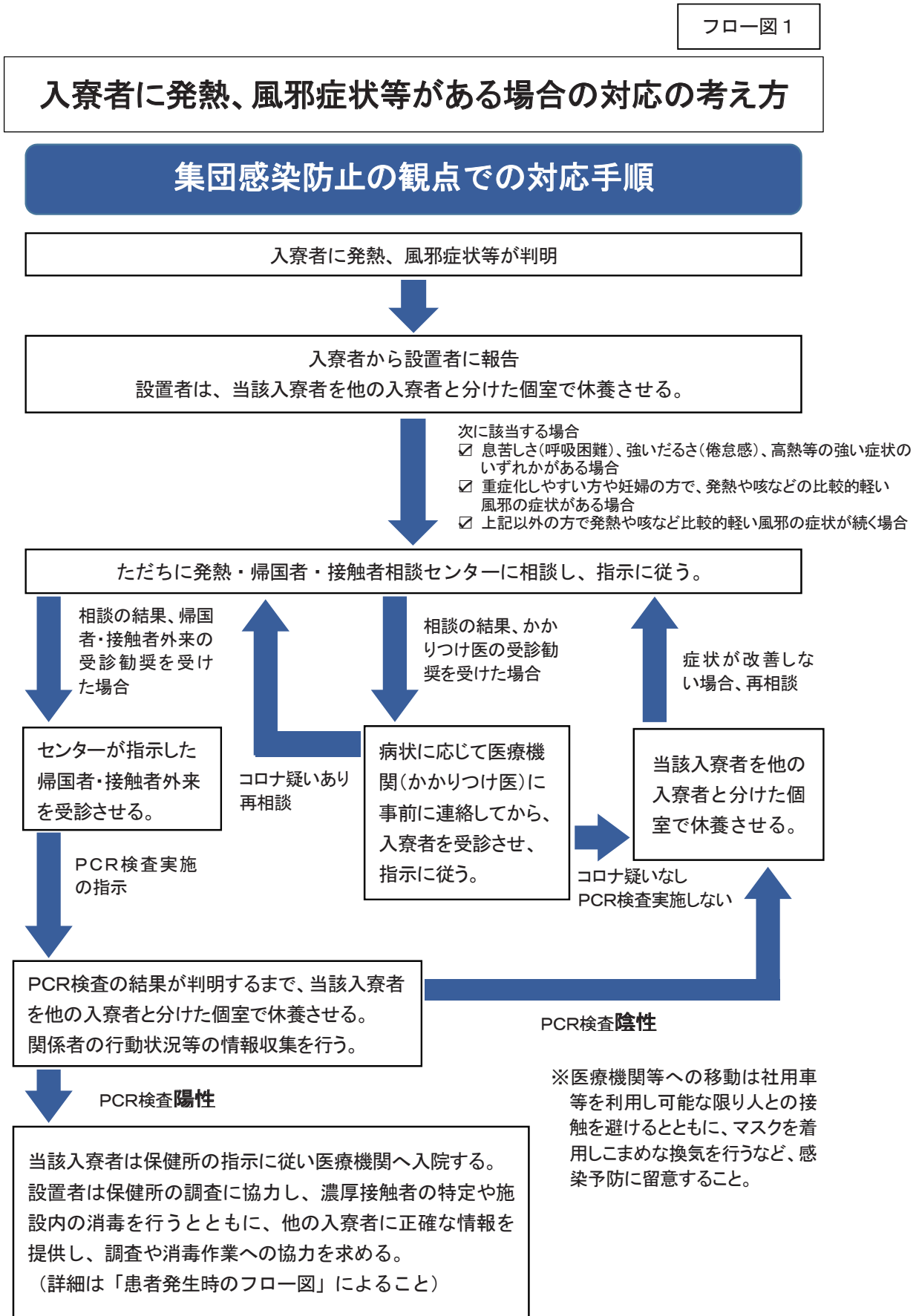
【注意】

- 使用にあたっては、商品パッケージやHPの説明をご確認ください。
- 上記のほかにも、次亜塩素酸ナトリウムを成分とする商品は多数あります。
表に無い場合、商品パッケージやHPの説明にしたがってご使用ください。

*次亜塩素酸ナトリウムは不安定のため作り置きはしない。トイレ掃除に関しては0.1%以上の次亜塩素酸ナトリウムが必要である。

出典：厚生労働省ホームページ 新型コロナウイルス感染症について 一部著者改変

図8：入寮者に発熱、風邪症状がある場合の対応手順の例



出典：会社寮等における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン（鳥取県）

図9：入寮者に感染者が発生した場合の対応手順の例

フロー図2

入寮者に感染者が発生した場合の対応の考え方
 新型コロナウイルス感染症は、誰もが感染しうる病気であり、また、我々が闘うべき相手は、人ではなくウイルスであり、誤解や偏見に基づく差別を行うことは決して許されず、相手を思いやる気持ちを持ち、県のウェブページなどから正確な情報を確認し、不確かな情報に惑わされることなく、冷静な行動をとること。

入寮者に感染者が発生した場合の対応手順

PCR検査結果を受けた入寮者からの連絡により、
 感染の発生が判明

感染の発生を、設置者に報告する

感染者は保健所の指示に従い
 原則医療機関に入院となる。

→

設置者の対応

- 寮の休止措置（説明文書の配布など）
- 保健所からの依頼に対応する。
 ・感染者の行動の情報収集 など
- 保健所の指示により、寮内の消毒を実施する。
- 感染者の入院に対応する。
 （必要に応じて感染者の関係者へ連絡）

他の入寮者も保健所の指示に従ってPCR検査を受ける

陽性とされた入寮者

陰性とされた入寮者

消毒後の寮又は宿泊施設を活用して生活し、2週間の健康観察を行う。

出典：会社寮等における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン（鳥取県）

このマニュアルは、令和2年度厚生労働行政推進調査事業補助金（厚生労働科学特別研究事業）「職場における新型コロナウイルス感染症対策のための業種・業態別マニュアルの作成に資する研究（代表者：川上憲人 公益社団法人 日本産業衛生学会・理事長）」において、オフィス業務のマニュアル作成グループにより作成されたものです。

本マニュアルとチェックリストの内容は、作成時点の関連するガイドライン等に基づいています。ガイドライン等が更新されている場合には、そちらに準拠してください。

本文に記載したハイパーリンク(URL)は、作成時のものであり、その後の更新などでリンク先が無効になっている場合があります。ご注意ください。

2021年3月

オフィス業務のマニュアル作成グループ名簿

<分担研究者・責任者>

立道 昌幸 東海大学医学部 基盤診療学系 衛生学公衆衛生学 教授

<メンバー> (五十音順)

大津 真弓 合同会社ひまわり 代表社員・産業医

岡原伸太郎 ジョンソン・エンド・ジョンソン日本法人グループ 統括産業医

坂本 宣明 ヘルスデザイン株式会社 代表・産業医

佐藤 裕司 富士通株式会社 健康推進本部健康事業推進統括部 統括産業医（東日本地区担当）

戸津崎貴文 戸津崎労働衛生コンサルタント事務所 所長

橋口 克頼 パナソニック健康保険組合健康管理センター 副所長

深井 航太 東海大学医学部 基盤診療学系 衛生学公衆衛生学 講師

森本 英樹 森本産業医事務所 代表

<事務局>

古屋 佑子 東海大学医学部 基盤診療学系 衛生学公衆衛生学 助教

オフィス業務における 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）予防対策チェックリスト

使用方法：各項目について、**ほぼできている（○）、改善の余地あり（△）、できていない（×）、該当しない（－）**を確認欄に記入します。△、×のついた項目をマニュアルで確認し、改善できないか検討します。

分類	確認項目	確認	マニュアルの 対応部分	
1 感染予防対策 に関わる労働 衛生管理体制	1-1	感染予防対策に関する社内体制（主担当者、情報等の伝達ルート、対策検討部門等）が整備されている	<input type="checkbox"/>	2.(2) 6ページ
	1-2	産業医や保健師がいる事業場では医学的な助言や指導を求める。産業保健専門職がいない事業場では活用できる相談機関の連絡先の把握ができています	<input type="checkbox"/>	2.(2) 6ページ
	1-3	派遣元、業務委託元企業、または派遣先、業務委託先企業があれば、それらと共通した方針、対策がとれるよう協議をしている	<input type="checkbox"/>	2.(3) 7ページ 3.(2)4 23ページ
	1-4	出勤に伴う感染リスク、就業場所における感染リスクを考慮して、出社基準の設定や、出社チームを分割するなど、従業員等の出社を減らす工夫ができています	<input type="checkbox"/>	2.(5) 8ページ
	1-5	自事業場所在地と訪問先地域の感染流行状況に合わせて出張・外勤の基準を設定している	<input type="checkbox"/>	2.(5) 9ページ 3.(2)6 24ページ
	1-6	感染者や濃厚接触者に対して過剰な対応や非難、差別、解雇などは行っていない	<input type="checkbox"/>	2.(6) 9ページ
	1-7	従業員を出社自粛・自宅待機にした場合の勤務取扱いや、休業した場合の賃金対応等について、労使間で協議されており、安心して休める社内ルールができています	<input type="checkbox"/>	2.(7) 10ページ
2 従業員の健康 確保・健康管 理	2-1	従業員等は休日を含め日々の体調の自己管理（体温の確認＋症状の有無）に努めている	<input type="checkbox"/>	3.(1)1 11ページ
	2-2	発熱や有症状の際の出社自粛の基準を作成し、従業員へ周知することができています	<input type="checkbox"/>	3.(1)2 13-15ページ

分類		確認項目	確認	マニュアルの 対応部分	
		2-3	感染者、感染疑い者、濃厚接触者が発生した際の対応基準・復職基準などを作成し、従業員へ周知することができる	<input type="checkbox"/>	3.(1)2,3,4,5 13-19ページ
		2-4	従業員向けの新型コロナウイルスに関する教育（症状、感染経路、潜伏期、感染予防対策、体調不良時の対応などに関する内容）を実施している	<input type="checkbox"/>	3.(1)6 20ページ
		2-5	従業員等の出勤時や執務中のマスク着用の徹底、手洗いと手指消毒の徹底ができています	<input type="checkbox"/>	3.(2)1 21ページ
		2-6	基礎疾患を有する従業員、妊娠している従業員または高齢の従業員には、必要に応じて通勤方法の弾力的運用や就業上の配慮を行うようにしている	<input type="checkbox"/>	3.(3) 24-26ページ
		2-7	時差出勤やテレワークの部分導入、通勤方法の弾力的な運用等で、通勤における感染リスク低減対策がとられている	<input type="checkbox"/>	3.(4) 26ページ
		3-1	オフィスではできるだけ（1時間に2回以上、1回に5分以上、ドアや窓を開放して）換気に努め、事務所衛生基準規則の二酸化炭素基準を守っている	<input type="checkbox"/>	3.(5)1 27ページ
		3-2	座席配置は、ソーシャルディスタンス（各従業員の周囲2m）を確保できるように設定している	<input type="checkbox"/>	3.(5)1 28ページ
3	職場環境の管理	3-3	十分な距離が取れない場合、従業員等の座席は対面を避けているか、対面である場合でも適切な高さの遮蔽板の設置等の飛沫対策ができています	<input type="checkbox"/>	3.(5)1 28ページ
		3-4	フリーアドレス（自由席）の場合、社内で感染者が発生した場合に濃厚接触者の選定が困難にならないように、座席使用者を会社が把握して管理できる体制ができています	<input type="checkbox"/>	3.(5)1 28ページ
		3-5	会議・ミーティング・研修会等では、参加人数を絞り、全員マスク着用のうえ、短時間で行うようにしている	<input type="checkbox"/>	3.(5)2 29ページ
		3-6	会議室では従来の利用人数の半分以下に定員を設定し、飛沫対策の遮蔽板設置や、可能な限り換気することを実施している	<input type="checkbox"/>	3.(5)2 29ページ
		3-7	会議室の使用前後で、共用のテーブルや設置機材等を消毒している	<input type="checkbox"/>	3.(5)2 29ページ

分類		確認項目	確認	マニュアルの 対応部分	
4	共有場所	4-1	エレベーターでは、マスク着用、会話禁止の措置を行っている	<input type="checkbox"/>	3.(5)3 30ページ
		4-2	休憩場所は安全にマスクを外した休憩が確保できる環境を整備している	<input type="checkbox"/>	3.(5)4 31ページ
		4-3	従業員等の飲食時の会話は禁止している	<input type="checkbox"/>	3.(5)4 31ページ
		4-4	食堂がある場合、対面での座席配置は避け、座席の間隔は会話をしない前提で1m以上を確保している	<input type="checkbox"/>	3.(5)4 31ページ
		4-5	更衣室の同時利用人数を制限し、換気を検討し、室内での会話や飲食禁止を徹底している	<input type="checkbox"/>	3.(5)4 31ページ
		4-6	喫煙室は閉鎖している。閉鎖していない場合でも、屋外に設置とし、人数制限、飲食・会話を禁止している	<input type="checkbox"/>	3.(5)4 32ページ
		4-7	トイレ使用後は石けんを用いて、丁寧に手全体を洗うようにし、ペーパータオルあるいは個人用ハンカチを使用している	<input type="checkbox"/>	3.(5)5 32ページ
		4-8	職場の洗面所等で歯磨きやうがいを行う際は、周囲に水滴や飛沫をまき散らさないよう注意することや、ペーパータオルなどによる使用後の周囲のふき取りを掲示などで要請している	<input type="checkbox"/>	3.(5)5 32ページ
		4-9	自宅以外でテレワークを行う場合、一般的に感染リスクは自宅より高くなることから、個々でアルコール消毒の実施や、利用場所の新型コロナウイルス対策の状況を確認することを勧めている	<input type="checkbox"/>	5. 36-37ページ

このチェックリストは、令和2年度厚生労働行政推進調査事業補助金（厚生労働科学特別研究事業）「職場における新型コロナウイルス感染症対策のための業種・業態別マニュアルの作成に資する研究（代表者：川上憲人 公益社団法人 日本産業衛生学会・理事長）」において、オフィス業務のマニュアル作成グループにより作成されたものです。

