

職場における 新型コロナウイルス感染予防対策を 推進するためのポイント

2020年9月
独立行政法人 労働者健康安全機構

職場における新型コロナウイルス感染症予防対策を推進するためのポイント。
このビデオは、「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド」を公表
した
一般社団法人日本渡航医学会及び公益社団法人日本産業衛生学会の協力、監修
を得て作成しました。

▶ 目次

1. 新型コロナウイルス感染症の概要
2. 医学情報の収集と職場への情報提供
3. 職場における感染予防対策に関する医学的妥当性の検討と助言
4. 職場における感染予防対策及び管理方法に関する教育・訓練の検討と調整
5. 従業員の健康状態にあわせた配慮の検討と実施
6. 職場に感染者(疑い例含む)が出た場合の対応
7. 従業員のメンタルヘルスへの配慮
8. 職場における段階的な措置の解除に関する医学的妥当性の検討と助言
9. 中長期的な対策

このビデオでは以下の内容について紹介します。

1 新型コロナウイルス感染症の概要

1 新型コロナウイルス感染症の概要

新型コロナウイルスの流行が日本だけでなく世界的に発生しています。

1 新型コロナウイルス感染症の概要

▶ 日本での新型コロナウイルス流行の推移 (厚生労働省HP)



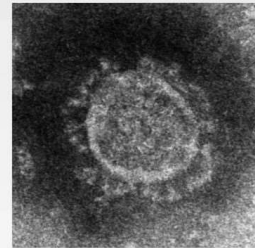
このスライドは日本での新型コロナウイルス流行の推移をみたものです。2019年12月31日、中国の保健当局は武漢市で原因不明の肺炎患者が多発していることをWHOに報告します。翌年1月9日、この肺炎の原因が新型コロナウイルスであることが明らかになりました。

その後、中国国内で流行が拡大するとともに、日本でも2月中旬からクラスターと呼ばれる集団感染が発生します。3月には流行が欧米諸国などで拡大し、WHOは新型コロナウイルスが世界的流行にあるとして、パンデミック宣言を発しました。3月中旬から日本国内でも感染者数が増加し、4月7日に政府は緊急事態宣言を発動します。この影響で日本全国で外出自粛や休業要請などの措置がとられました。4月下旬から国内の感染者数は減少傾向となり、5月25日に政府は国内全域の緊急事態宣言を解除しました。しかし、7月から東京などを中心に感染者数が再び増加し、第2波の流行が発生しています。9月中旬までに国内の感染者数は約6万人以上、死亡者数は約1400人以上にのぼっています。

1 新型コロナウイルス感染症の概要

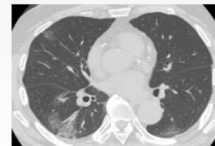
▶ 新型コロナウイルス感染症の特徴

- ・ **病名**：COVID-19
- ・ **病原体**：SARS-CoV2(RNAウイルス)
- ・ **感染経路**：飛沫感染・接触感染
- ・ **感染力**：1人から2～3人(発病する2日前から感染)
- ・ **症状**：潜伏期間は1～14日間(中央値5～6日)
8割は軽症(発熱, 上気道炎) 2割は重症化(肺炎など)
- ・ **致死率**：2～3% (医療崩壊した国では10%以上に)
- ・ **重症化因子**：高齢、慢性疾患(心疾患、糖尿病、高血圧、肺疾患など)
- ・ **検査**：遺伝子検査(PCR法など)、抗原検査、抗体検査
- ・ **治療**：レムデシビル、アビガンなど
- ・ **ワクチン**：開発中

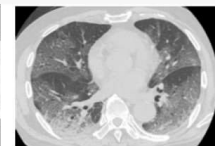


(国立感染症研究所)

80歳代 男性(東京都保健医療公社豊島病院の症例)



▲第6病日



▲第12病日

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き・第3版より

このスライドは新型コロナウイルス感染症の特徴を示したものです。
このウイルスは飛沫感染や接触感染で拡大します。また、いわゆる三密の状態では、より感染しやすいマイクロ飛沫感染も発生していると考えられています。感染力はインフルエンザと同じで、1人の患者から2～3人に感染します。ただし、インフルエンザは発病後に感染しやすいのに比べ、このウイルスは発病する2日前から感染しやすくなります。
発病した人の8割は軽い風邪の症状でなおりますが、2割ほどの人が肺炎などをおこして重症化します。
致死率は患者の2～3%とされていますが、イタリアなどでみられた医療崩壊がおこると、致死率は10%以上になります。とくに高齢であったり、慢性疾患を抱えている人は重症化しやすいとされています。

1 新型コロナウイルス感染症の概要

▶ 新型コロナウイルスの流行段階(フェーズ)

フェーズ	1 海外発生期	2 国内流入期	3 国内流行早期	4 国内蔓延	5 消退期
流行状況	中国で流行始まる	国内で感染者確認	感染者増加	感染者急増	感染者減少
行政	水際対策	水際対策強化 医療体制整備	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	新しい生活様式
医療		入院治療	入院治療	軽症者：宿泊療養 重症者：入院治療	診療体制の整備
社会生活 事業活動			時差通勤 在宅勤務 有症者は会社・ 学校休む	外出自粛 休業要請 在宅勤務、休校 社会機能維持事業は 事業継続	社会生活および 事業活動の回復

消退期以降に流行が再燃した場合、フェーズ3ないしは4に戻る

このスライドは新型コロナウイルスの流行段階（フェーズ）を示したものです。フェーズ1からフェーズ5まであります。フェーズ4が蔓延期で、日本では第1波のこの時期に緊急事態宣言が発動されました。6月にはフェーズ5の消退期になりましたが、7月に流行が再燃してからはフェーズ3からフェーズ4に戻っています。それぞれのフェーズにおける対策について確認してください。

2 医学情報の収集と職場への情報提供

2 医学情報の収集と職場への情報提供

ここでは適切な情報を収集して、
それを関係者に提供する方法について説明します。

2 医学情報の収集と職場への情報提供

▶ ポイント

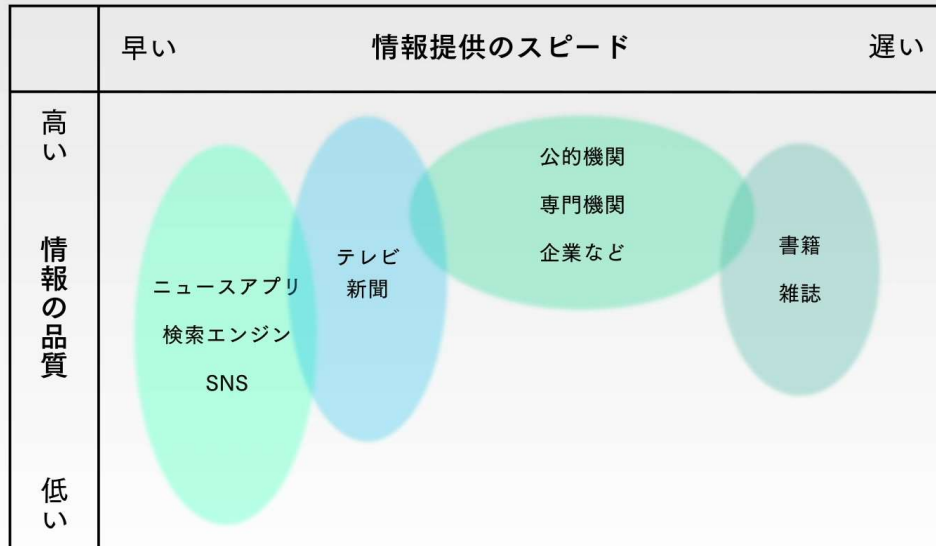
- 情報を収集する

- 情報を提供する

ここでの学習のポイントは2つです。
ひとつ目は、情報を収集すること
ふたつ目は、その情報を関係者に提供することです。

刻々と状況は変化するため、「最新」の、
そして「正しい」情報を「手早く」収集することが求められます。

▶情報を収集する



情報の入手経路は大きく4つに分けられます。

初めは、国内外の公的機関、学会などの専門機関および感染症に関する情報を提供している企業になります。これらはまず知っておくべき情報です。

次にソーシャル・ネットワーキング・サービス、SNSやニュースアプリサービス、インターネット検索エンジンなどです。これらは情報提供のスピードは非常に早いものの、情報の「品質」は必ずしも一定していません。様々な情報が混在しているので、その情報の「正確性」を見極めることが不可欠です。

そして、テレビや新聞について。これらは、ほぼリアルタイムで情報を入手することができます。最後は、書籍、雑誌ですが、発行時には既に情報が古くなっている可能性があります。

これらを適切に組み合わせて情報を入手することをお勧めします。その際には、専門知識を持った産業保健職、すなわち産業医や保健師などが情報を確認するプロセスを加えると良いでしょう。

さて入手した情報を関係者に提供する際には、情報の伝え方にも工夫が必要です。

▶情報を提供する

リスクコミュニケーションの6つの原則¹⁾

- ・情報を伝えるだけでなく、「誰が」伝えるかが重要である
- ・「わかっていること」と「わかっていないこと」の両方を伝える
- ・「科学的に根拠のある情報」が受け手の信頼を高める
- ・聞き手の視点に立って情報を伝える
- ・一人ひとりの行動が感染予防につながることを強調する
- ・相手の立場や権利を思いやる伝え方を心がける

1) 米国疾病予防管理センター https://emergency.cdc.gov/cerc/resources/pdf/315829-A_FS_CERC_Infectious_Disease.pdf

アメリカ疾病予防管理センター（CDC）は、感染症に関するリスクコミュニケーションにおいて6つの重要なポイントを示しています。まず、速やかに情報を伝えることが重要です。情報を伝えるだけでなく、「誰が」伝えるかも考慮してください。正しい情報を伝えることが求められますが、その際には「分かっていること」だけでなく、「わかっていないこと」の両方を伝えるようにしてください。

聞き手の信頼を得るためには、科学的に根拠がある情報を入手した上で、必要な情報を取捨選択して伝えてください。常に聞き手の立場に立った情報を提供することが必要です。たとえ正しい情報でも、伝え方によっては聞き手にとって受け入れ難いことも発生します。

感染予防のための各人の行動を支えるために、一人ひとりの行動が職場全体の感染予防につながることを強調しましょう。そして、情報を伝える場合には、相手の立場や権利を思いやる伝え方が必要です。プライバシーや個人情報の取り扱いには十分に配慮してください。

3 感染予防対策に関する 医学的妥当性の検討と助言

3 感染予防対策に関する医学的妥当性の検討と助言

ここでは感染予防対策に関する医学的妥当性について説明します。

3 感染予防対策に関する
医学的妥当性の検討と助言

▶ ポイント

● 感染予防対策を理解する

● 感染予防対策を展開する

ここでの学習のポイントは2つです。
ひとつ目は、感染予防対策を理解すること、
ふたつ目は、その対策を職域で展開することです。

▶ 感染予防対策の基本

感染予防対策を理解し職域に展開する

- ・ 個人の感染予防
- ・ 従業員の感染管理
- ・ 職場の消毒
- ・ 職域の感染予防対策

職域において感染予防対策の重要なポイントは次の通りです。

初めに、個人の感染予防とは、個人が感染経路、すなわち飛沫感染と接触感染の二つの経路を理解することで、個人レベルで行う感染予防対策、たとえば手指衛生やマスクの着用などはこれに含まれます。

次に、従業員の感染管理とは、体温測定や体調不良の有無を確認するなどの健康状態のモニタリングの実施、体調が悪い場合は出勤しない、医療機関に相談することなどを適切に展開することです。

さらに、平素からの不特定多数が触れるドアノブ、手すりなどを定期的に消毒すること、感染者が発生した場合には適切なタイミングで必要な消毒することが求められます。そして、他人との距離を適切に保ち、従業員間の接触機会をできるだけ減らすなどの対策を職域で展開することも重要になります。

4 職場における感染予防対策及び 管理方法に関する教育・訓練の 検討と調整

4 職場における感染予防対策及び管理方法に関する教育・訓練の検討と調整

新型コロナウイルス感染症の予防対策を進めていくには、職域における活動と私生活における活動が、ともに求められます。

また、職域における活動も、職場の作業環境に対する管理面と、労働者個々の作業行動に対するものがあり、そのそれぞれについて、教育・訓練の展開が求められます。

4 職場における感染予防対策及び
管理方法に関する教育・訓練の
検討と調整

▶ポイント

●作業環境管理としての教育・訓練

- ・フィジカルディスタンス(WHO)
人と人との物理的距離を保つことで、
ソーシャルディスタンスということもある。
- ・平素からの職場の消毒

●作業管理としての教育・訓練

- ・全員がマスク装着
- ・身体接触を避ける
- ・正しく手を洗う

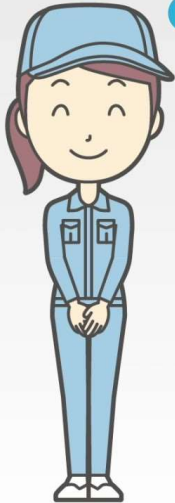
この項では、新型コロナウイルス感染症の予防対策における、作業環境管理や作業管理に関して、職場の管理監督者や労働者への教育展開および訓練の実施について述べていきます。

▶ 作業環境管理としての教育・訓練

● フィジカルディスタンシング

人混みを避け他人との距離を約2m程度にすることで、
感染を予防するための対策を行うこと。

- ・ 人が並ぶところはフットスタンプ
- ・ 対面での業務を制限し、アクリル板などで仕切り。
- ・ 休憩室や食堂等の利用を制限し、隣と仕切りなど。
- ・ エレベーターの利用制限。
- ・ 喫煙室の使用は中止する。



職場の感染予防対策で最も重要なのは、人と人との物理的距離を保つ作業環境の設定と管理で、WHO（世界保健機関）では、これをフィジカルディスタンシングといっています。

職場ではこの距離を意識して机や椅子を配置し、食事場所でも会議でもこの距離を意識できると、自然と飛沫が大量に飛んでこない距離が保てて、感染を予防する第一歩を踏み出せます。

この距離を日常的な距離として身に着けてもらうには、何度も何度も感覚に刷り込んでもらうしかありません。

▶ 作業環境管理としての教育・訓練

● 平素からの職場の消毒

- ・ アルコール消毒液(60%～80%が望ましい)
もしくは次亜塩素酸ナトリウム(0.05%)を用いる。
- ・ 消毒は拭き取り(清拭)を基本とし、消毒剤の空間への噴霧は行わない。
- ・ 不特定多数が触れるドアノブ、手すり、エレベーターのボタンなどを
定期的に消毒する。
- ・ 不特定多数が利用するトイレ(床を含む)を定期消毒する。
(この場合は次亜塩素酸ナトリウム0.1%にする)
- ・ 消毒は最低でも1日1回行う(複数回実施が望ましい)。
- ・ 共用の机や椅子などは、使用後に各自で消毒することが望ましい。

次に作業環境管理として大切なことは、職場の消毒です。

基本的な考え方としては、新型コロナウイルスを除去する確かなエビデンスがあるものを使うことです。

そして、拭き取りが基本です。ウイルスを消す薬は人体にも有害なものですので、空間への噴霧は行ってはいけません。

平素は、不特定多数の者が触ったり使ったりするところは定期的にふき取り掃除を行います。

また各自が使用した机や椅子なども、共用のものでしたら使用者が毎回必ず、個人貸与であっても可能であれば毎日、拭き掃除を行うことが求められます。それでは具体的に、職場で次亜塩素酸ナトリウムを使って拭き掃除を行う場面の教育資料を実例例でみてみましょう。

4 職場における感染予防対策及び
管理方法に関する教育・訓練の
検討と調整

▶ 事業場における消毒の具体的な手順提示の例①



ここでは資材に日用品として販売されている台所用漂白剤を用いています。これを希釈して0.05%溶液にするところから描かれています。キッチンペーパーを使っていますが、手の皮膚に付着すると皮膚障害があるので、保護具としてゴム手袋を装着しています。また目の防護のため保護メガネも用います。清掃対象に噴霧するのではなくキッチンペーパーに付けて清掃対象の表面を拭き取っています。換気には十分に注意してください。

4 職場における感染予防対策及び
管理方法に関する教育・訓練の
検討と調整

▶ 事業場における消毒の具体的な手順提示の例②

● ごみの捨て方

① ゴミ箱にゴミ袋をかぶせる。
いっぱいになる前に早めに②のとおり
ゴミ袋をしばって封をする。



② マスク等のごみに
直接触れることがないよう
しっかりとしばる。



③ ごみを捨てた後は
石鹸を使って、
流水で手をよく洗う。



※万一、ゴミが袋の外に
触れた場合は二重にゴミ袋に入れる。

拭き取りが終わったら使用したキッチンペーパーをゴミ箱に捨て、漂白剤は水を流しながら廃棄し、ゴム手袋をつけたまま手を洗います。そして、手袋を外してゴミ箱に捨て、最後にマスクを外し、ゴミ箱に捨てます。ゴミ袋はしっかりと口を縛って、その後によく手を洗いましょう。

▶ 作業管理としての教育・訓練

● 全員がマスク装着

- ・ 不織布マスクや布マスクは飛沫発散防止(+自己防衛)
- ・ マスク着用して、暑熱下での作業や高負荷作業を行う場合には、連続作業時間を短くし、他人との距離が十分とれる涼しい場所でマスクを外して息を整え休憩すること。

● 身体接触を避ける

- ・ 物を介して手から手へ、そして口や目に付着して体内侵入

● 正しく手を洗う

- ・ 手洗い(石鹸+流水)でウイルスの除去が可能
- ・ 消毒用のアルコールを手に擦り込んでも良い。

個人の行動としての作業管理は、私生活にも影響するので、この教育・訓練は新しい生活習慣を根付かせるためには極めて重要になります。まず全員がマスクをつけることは、今後の生活習慣として重要です。このマスクは、主に自分が飛沫を周囲にまき散らさない、という意味があります。これに加えて自己防衛となります。

また、暑熱下での作業や高負荷作業を行う場合は、息苦しさや不快感などで、疲弊しやすく汗をかきやすい可能性があるので、連続作業時間を短くし、他人との距離が十分とれる涼しい場所でマスクを外して息を整え休憩する、などの配慮が必要です。新型コロナウイルスは飛沫以外では、物を介して、あるいは直接に、手に付着し、それが口や目について体内に取り込まれます。したがって、出来る限り他人および触れなくて良い物には触れないようにすることが大切です。そして自分以外の者が触れている可能性があるものを触ったら正しい方法で入念に手洗いを行います。消毒用アルコールを用いても良いですがムラができないように注意しましょう。

5 従業員の健康状態にあわせた 配慮の検討と実施

5 従業員の健康状態にあわせた配慮の検討と実施

ここでは、従業員の健康状態に合わせた配慮の検討と調整に触れます。

5 従業員の健康状態にあわせた
配慮の検討と実施

▶ ポイント

- 従業員の日々の健康状態の確認
- 重症化のリスク因子などを持つ従業員への対応
- 出張

ここで学ぶポイントは3つあります。

1つ目は、従業員自身による日々の健康状態の確認、
2つ目は、新型コロナウイルス感染症に罹患した場合に重症化のリスク因子などを持つ従業員への対応、最後に、緊急事態宣言解除に伴う出張について検討します。

▶ 従業員の日々の健康状態の確認

- ・ 朝夕の体温測定
- ・ 発熱や風邪症状がある場合は上司に連絡、相談の上、在宅勤務
- ・ 体調不良時には出社しない、出社をさせないルールづくり
- ・ 従業員が上司、同僚に気軽に連絡、相談できる風土づくり
- ・ 在宅勤務中はウェブ会議・電話でメンタルヘルス不全も含む
体調を確認

従業員の日々の健康状態を確認することは、感染の早期発見と職域における感染予防につながります。以下に確認のポイントを示していきます。朝夕の体温測定発熱や風邪症状がある場合は上司に連絡、相談の上、在宅勤務とすること。体調不良時には出社しない、出社をさせないルールづくり。従業員が上司や同僚に気軽に連絡、相談できる風土づくり、が必要です。そして、在宅勤務中はメールのやりとりだけではなく、ウェブ会議や電話でメンタルヘルス不全も含む体調を確認します。

▶ 重症化のリスク因子と要注意な基礎疾患

重症化のリスク因子

- ☐ 65歳以上の高齢者
- ☐ 慢性呼吸器疾患
- ☐ 慢性腎臓病
- ☐ 糖尿病
- ☐ 高血圧
- ☐ 心血管疾患
- ☐ 肥満(BMI 30以上)

重症化のリスク因子かは 知見が揃っていないが、 要注意な基礎疾患

- ☐ 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

重症化のリスク因子と要注意な基礎疾患を示します。

重症化のリスク因子には、65歳以上の高齢者、慢性呼吸器疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心疾患、肥満があります。

また、要注意な基礎疾患は免疫不全、喫煙などがあります。

5 従業員の健康状態にあわせた
配慮の検討と実施

▶ 重症化のリスク因子などを持つ従業員への対応

健康診断で入手できる情報には限りがあるため、
従業員が産業保健職に対して健康上の問題点を気兼ねなく
申し出られるようにする。
妊婦には男女雇用機会均等法により対応が必要。

● 就業上の配慮

- ・ 通勤中の感染を予防するための配慮(時差出勤、在宅勤務、車通勤)
- ・ 会議や研修会のウェブ化
- ・ 不特定多数者との接触・対面する業務の回避
- ・ 3つの密をさけた職場の環境整備など
- ・ 換気の良い場所(空調や窓の近く)での執務
- ・ 不急の出張(国内、海外とも)を控えさせる。

そのような因子や基礎疾患を持つ従業員への対応を示します。
健康診断で入手できる情報には限りがありますので、従業員が産業保健職に
気兼ねなく申し出ができるように配慮します。
なお、妊婦には男女雇用機会均等法により対応が必要です。
ハイリスク者への就業上の配慮として通勤中の感染を予防するための配慮や3つ
の密をふせぐための執務環境を構築します。

▶出張

ハイリスク者はできる限り出張を控える。

2020年8月17日の時点

- ・国内出張：都道府県ごとに流行状況が異なるが、県をまたぐ移動は6月19日に全面解除された。
- ・海外出張：日本からの渡航者、日本への入国者に行動制限、健康監視期間(14日間の留め置きなど)がある。
- ・ビジネス渡航が再開され、PCR検査の実施などを含め、段階的に渡航制限および入国制限が緩和され始めた。

国内および海外出張は段階的に再開されるようになりますが、ハイリスク者はできる限り出張を控えさせます。

国内出張について、都道府県ごとに流行状況が異なりますが、6月19日に県をまたぐ移動が全面解除されました。

また、海外出張については、日本からの渡航者、日本への入国者に行動制限や健康監視期間があります。

現時点では、海外出張は容易ではありませんが、ビジネス渡航が再開され、PCR検査の実施などを含め、段階的に渡航制限や入国制限が緩和され始めました。

6 職場に感染者(疑い例含む)が出た場合の対応

6 職場に感染者（疑い例含む）が出た場合の対応

ここでは感染者や疑わしい事例が発生した場合の対応について説明します。

6 職場に感染者(疑い例含む)が出た場合の対応

▶ ポイント

- 発熱や風邪症状を認める場合
- 従業員が新型コロナウイルスに感染した場合

ここでの学習のポイントは2つです。
ひとつ目は、新型コロナウイルス感染症との診断には至っていないが、
発熱や風邪症状を呈する従業員への対応。
ふたつ目は、新型コロナウイルス感染症と診断された従業員への対応です。

▶ 発熱や風邪症状を認める場合

発熱や風邪症状を認める場合の基本的考え方

- 新型コロナウイルス感染症の可能性を
念頭にした対応が求められる
- 診断に至らなくても、
新型コロナウイルス感染症を否定することはできない
- 診断に至らなくても、
新型コロナウイルス感染症とみなした対応を行うこと
- 「陰性証明書や治癒証明書」の発行を求めてはいけない

発熱や風邪症状を認めるものの、新型コロナウイルス感染症との診断に至っていない場合の基本的な考え方を紹介します。これには医療機関を受診していない場合を含みます。

まず、具合の悪い従業員への対応としては、新型コロナウイルス感染症を念頭においた対応を心がけることが求められます。

もちろん、診断に至っていない場合には、「新型コロナウイルス感染症ではない」と言い切ることはできません。

そのため、診断に至っていない段階でも、新型コロナウイルス感染症とみなした対応を行うことが必要になります。

また、就業の可否を判断するために、医療機関に対して「陰性証明書や治癒証明書」の発行を求めることは控えてください。

6 職場に感染者(疑い例含む)が出た場合の対応

▶ 発熱や風邪症状を認める場合

発熱や風邪症状を認める者の職場復帰の目安
次の1及び2の両方の条件を満たすこと
1.発症後少なくとも8日間が経過している
2.薬剤を服用しない状態で解熱および 症状消失後に少なくとも3日が経過している

新型コロナウイルス感染症と診断されていない従業員が、仕事を休んでから職場に復帰する際の目安は次の様に考えてください。

発症後に少なくとも8日間が経過している薬剤、例えば解熱剤や咳止めを服用していない状態で、解熱および咳・喉の痛み、全身倦怠感などの症状が無くなってから少なくとも3日が経過している。

この両方の条件を満たした場合を、職場復帰の目安と考えてください。

▶ 新型コロナウイルスに感染した場合

感染した従業員の職場復帰の基本的な考え方

- ・ 主治医のアドバイスに従い、職場に復帰させる
- ・ 感染力は発症数日前から発症直後が最も高い
- ・ 発症後7日程度で感染性が急激に低下する
- ・ 「陰性証明書や治癒証明書」の発行を求めてはいけない

従業員が新型コロナウイルス感染症と診断された場合の職場復帰に対する基本的な考え方を紹介します。

まず、主治医から職場復帰のタイミングについてのアドバイスを必ずもらう様にしてください。特に入院をしていた場合は、体力低下に対する配慮が必要になります。

新型コロナウイルスに感染すると、発症数日前から発症直後が最も感染力が強いことが分かっています。

そして、発症から7日程度で感染力は急激に低下し、人に感染させるリスクはとてまもなくなくなります。

また、就業の可否を判断するために、医療機関に対して「陰性証明書や治癒証明書」の発行を求めることは控えてください。

▶ 新型コロナウイルスに感染した場合

感染した従業員の職場復帰の目安

次の1及び2の両方の条件を満たすこと

- 1.発症後少なくとも10日間が経過している
- 2.薬剤を服用しない状態で解熱および症状消失後に
少なくとも72時間が経過している

新型コロナウイルス感染症と診断された従業員が、仕事を休んでから職場に復帰する際の目安は次の様に考えてください。

発症後に少なくとも10日間が経過している

薬剤、例えば解熱剤や咳止めを服用していない状態で、解熱および咳・喉の痛み、全身倦怠感などの症状が無くなってから少なくとも72時間が経過している

この両方の条件を満たした場合を、職場復帰の目安と考えてください。

ただし、入院していた場合、症状が重かった場合には、さらに慎重に対応することが求められます。

その場合は、主治医と相談の上、無理のないタイミングで職場復帰の時期を検討する必要があります。

7 従業員のメンタルヘルスへの配慮

7 従業員のメンタルヘルスへの配慮

ここでは従業員の心の健康、メンタルヘルスへの配慮について示します。
なお、テレワーク中のメンタルヘルスについては、第8章で示します。

▶ ポイント

- 不安やストレスを軽減する
- あってはならない差別を防止する
- 安心して療養・休業できる体制づくり

ここでのポイントは、様々な「不安やストレスを軽減する」、「あってはならない差別を防止する」、「安心して療養や休業できる体制づくり」、となります。

▶ 不安やストレスを軽減する

- 新型コロナウイルス感染症そのものへの不安
- いつまで対策をとるのかという不安
- これから先の再流行や生活への不安

- ・ 関連学会等からの正しい情報入手と展開
- ・ 産業保健職による、質問への回答
- ・ 上司や同僚とのコミュニケーション強化

※依存症の悪化に注意(アルコール、ゲーム、ギャンブルなど)

従業員の不安やストレスの軽減を行うことはとても重要になります。
ここで、一口に不安と言っても、様々なものが含まれますので、従業員が何に不安を感じているのかを確認することが大切です。
これらの不安に対して、適切な情報を入手して提供することと、産業保健職が疑問に答えることで従業員との信頼関係が強まり、従業員同士が正しい情報を持つことで相互信頼も高まることが期待されます。
そして、不安が高じると依存症が悪化する危険性があることも念頭に置いて、対処を検討する必要があります。

▶ あってはならない差別を防止する

- 感染者やその家族は加害者ではなく被害者であり、排除する対象ではなく、周囲の支援を必要としている。
- 昼夜を問わず、最前線で検査や治療などに尽力している医療従事者や家族への差別が報告されている。
- 生活物資の輸送など社会機能の維持に貢献している労働者や家族への差別も報告されている。
- 我が国に居住する外国人の方々等に対する誤解や偏見に基づく差別もあってはならない。
- ハイリスク者(重症化のリスク因子を持つ者)は差別ではなく配慮の対象である。

法務省「新型コロナウイルス感染症に関連して ー不当な差別や偏見をなくしようー」
http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken02_00022.html

本来、差別はあってはならないものです。

しかし、多くの人が不安を覚える状況では、感染者や濃厚接触者、あるいは感染者と接触するリスクのある職業に従事する者、外国人やハイリスク者などへの差別が生まれやすくなります。

法務省のホームページには、不当な差別や偏見をなくすための特集ページがあり、そこには理不尽な差別を見聞きした場合のホットラインが掲載されています。

▶ 安心して療養・休業できる体制づくり

● 感染リスクが高いときに 安心して仕事を休める制度

- ・ 在宅勤務制度やフレックス出勤制度の確立
- ・ 年休制度の充実、保険者への傷病手当金申請
- ・ 妊娠中の女性労働者の母性健康管理措置
- ・ 業務起因性がある感染が疑われた場合の労災保険請求
- ・ 事業者が自宅待機を命じた場合の休業手当

● 事業者側への補填制度

- ・ 雇用調整助成金や持続化給付金などの制度

最後に、感染リスクが高いときなどに安心して療養や休業ができる体制づくりが望まれます。

この安心には、無理に出勤しなくても良い制度、感染が疑われた場合や体調に不安がある時に安心して仕事を休める制度、運悪く感染した場合の賃金補填の制度、自宅待機になった場合の金銭的補償、などがあります。

また、雇用調整助成金や持続化給付金といった経営者への補填制度も、労働者の安心につながる制度です。

いずれの項目についても、よく調べて従業員や経営者に伝えること、あるいは問合せ先を示すことが重要になります。

8 職場における段階的な措置の解除に関する医学的妥当性の検討と助言

8 職場における段階的な措置の解除に関する医学的妥当性の検討と助言

ここでは、段階的な措置の解除に関する医学的妥当性の検討と助言について述べます。

8 職場における段階的な措置の解除に関する医学的妥当性の検討と助言

▶ ポイント

- 新しい生活様式
- 職域での感染拡大を避ける
- テレワークのメリットとデメリット

ポイントとして

新しい生活様式
職域での感染拡大を避ける
テレワークのメリットとデメリット
の3つを上げました。

▶ 新しい生活様式

- ・ 2020年5月25日 全国において緊急事態宣言の解除
- ・ 段階的に制限が緩和され、6月19日に県をまたぐ移動が可能
- ・ しかし、全国、全事業所において一律の制限解除ではない
- ・ 外出自粛、出勤率の抑制、在宅勤務を引き続き要請
- ・ 新しい生活様式による新しい日常
- ・ それ以前にあった状態に戻すのではなく、「新常態」を作る
- ・ 感染の再拡大を早期に検出、対処する

政府は5月25日に緊急事態宣言を全国において解除しました。
しかし、それぞれの都道府県において状況が異なりますので、段階的に制限が緩和され、6月19日に県をまたぐ移動が可能となりました。
引き続き、外出自粛が要請され、職域においても出勤率が押さえられています。在宅勤務が勧められ、そのメリットを生かしていく必要があります、新しい生活様式による新しい日常、新常態を作ることとなります。
一方で感染の再拡大を早期に検出して適切に対処する必要があります。

▶ 職域での感染拡大を避ける

従業員教育が最も重要

- ・ 新型コロナウイルスの感染経路、クラスター発生原因、予防方法、初発症状と臨床経過、差別や中傷の防止、平素の体調管理、出勤前の体温確認、日々の行動や面談者のメモ
- ・ 在宅勤務、時差勤務、シフト制、週休3日制、ウェブの活用
- ・ はんこ文化から、IT活用による電子署名の導入
- ・ フリーアドレス制執務席における、人、場所、時間のトレース化
- ・ 社外からの顧客の立ち入り制限、体温測定の義務化
- ・ 室内気換気量の増大
- ・ 産業保健に関わる面談のウェブ化

職域での感染拡大を避けるには、従業員教育が最も重要で、産業保健職の積極的な関与が必要です。

事業者は新型コロナウイルス感染症についてさまざまな情報を従業員に提供し、差別や中傷の防止、平素の体調管理の重要性を教育します。さらに、従業員に対して、日々の行動などについてメモの作成をするように指示します。

3密を回避するために、働き方、会議や研修会のウェブ化を進めます。

職場内では、従業員の動線制限のためにフリーアドレス制執務席における、人、場所、時間のトレース化、社外からの顧客の立ち入りを制限します。

一方、産業保健職に関わる様々な面談もウェブ上で行うことを検討していきましょう。

8 職場における段階的な措置の解除に関する医学的妥当性の検討と助言

テレワークのメリットとデメリットの例		
	従業員	事業者
メリット	ワークライフバランスの向上 通勤がなく時間的・身体的負荷の軽減 業務に集中できる環境の確保 育児や介護との両立	従業員の感染リスクの低減 労働生産性の向上 オフィス関連コストの削減 人間関係のトラブルの低下
デメリット	仕事とプライベートの区別が困難 帰属意識の低下 モチベーションの維持が困難 運動不足 疎外感、適応障害、昼夜逆転などのメンタルヘルス不全の誘発	労務管理が困難 双方向の意思疎通の低下 情報漏洩のリスクの増大 教育育成・業務評価が困難

段階的な措置の緩和において、テレワークの導入を勧められていますが、テレワークのメリットとデメリットをきちんと理解しておくことが大切です。最大のメリットは 業務に集中でき、生産性の向上 が期待されることですが、デメリットとして集中力の維持や指揮命令系の問題点があげられます。

1日に2回程度はウェブによる定時会議を開催し、これらの問題点を克服するようにしましょう。
上司は部下のメンタルヘルス不全を念頭に置いた注意もしましょう。

9 中長期的な対策

9 中長期的な対策

最後に中長期的な流行予測と対策について解説します。

▶ 今後の新型コロナウイルスの流行と対策

今後の流行予測

- ・ 新型コロナウイルスの流行は年単位で続く。
- ・ 今後、流行が再燃する可能性が高い。
- ・ 2020年の秋以降は北半球で大きな流行が起きる可能性がある。
- ・ 最終的な終息はワクチンにより集団免疫が獲得されてからになる。

中長期的な対策

- ・ **社会的対策**：蔓延期には緊急事態宣言の再発動
それ以外の時期は各流行段階の対策
- ・ **職場**：蔓延期以外も新しい生活様式を導入した感染予防対策
 - 行動変容**（体調不良時の出社禁止、マスク着用、三密を避ける）
 - 環境整備**（定期消毒の励行、職場内の頻回換気、会議室の座席減など）
 - 働き方の工夫**（時差出勤、在宅勤務、不要不急の出張中止など）

新型コロナウイルスの流行は年単位で続くと考えられています。今後、何回も流行の波が押しよせる可能性があります。特に注意するのが2020年の秋以降の流行の波です。コロナウイルスは一般に寒い季節に流行しやすいので、この時期に再び本格的な流行がおきると考えられています。流行の終息はワクチンの接種により集団免疫が獲得されてからになりますが、ワクチンは現在、開発中で、それが完成し接種されるのは早くても2021年春頃と考えられています。このように新型コロナウイルスの流行は長期にわたり続くため、それに応じた対策をとることが大切です。蔓延期で大きな被害が生ずる可能性があれば、再び緊急事態宣言が発動されるでしょう。それ以外の期間は、政府が示す新しい生活様式を取り入れて、日常的な感染予防に努めてください。職場においては、職員の行動変容、環境整備、働き方の工夫などが必要になります。

新型コロナウイルスの流行に対しては、長期にわたる持続可能な感染予防対策をとるとともに、流行段階に応じた臨機応変な対策が求められます。このビデオの内容を参考にみなさんの職場での新型コロナウイルス感染症予防対策を進めていってください。

協力・監修

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

鈴木英孝先生（アッシュコンサルティングサービス合同会社代表）

濱田篤郎先生（東京医科大学病院渡航者医療センター教授）

宮本俊明先生（公益社団法人日本産業衛生学会理事）

山澤文裕先生（丸紅健康開発センター長、丸紅産業医）

（50音順）

企画・制作

独立行政法人 労働者健康安全機構

