

この資料は 2020 年 8 月 8 日、当センター主催の産業保健セミナーの「新型コロナウイルス（COVID-19）～職場対応も含めて（新潟産業保健総合支援センター 産業保健相談員・新潟大学大学院医歯学総合研究科 国際保健学分野 教授 齋藤玲子先生）」のダイジェスト版です。事業場で活用してください。

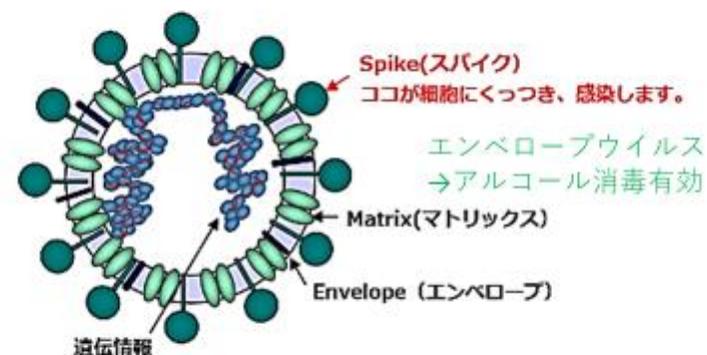
1.新型コロナウイルスの感染症の概要

なぜ、コロナウイルス感染症は大きなインパクトがあるのか

- 感染力が高い →2 人ぐらいにうつる
- 症状が出る前にも感染する→発症の 2～3 日前
- 無症状の人がいる→3～5 割
- 致死率が高い→2～15%
- 唾液中にウイルスが多い→飛沫感染しやすい
- 飛沫・接触感染で高伝播→人の社会活動を直撃
- 治療法・ワクチンがない→接触を避ける・外出自粛
- 大都会で感染者多い→都市機能低下
- 経済に大きな影響がある
- 患者に対する差別・偏見がある

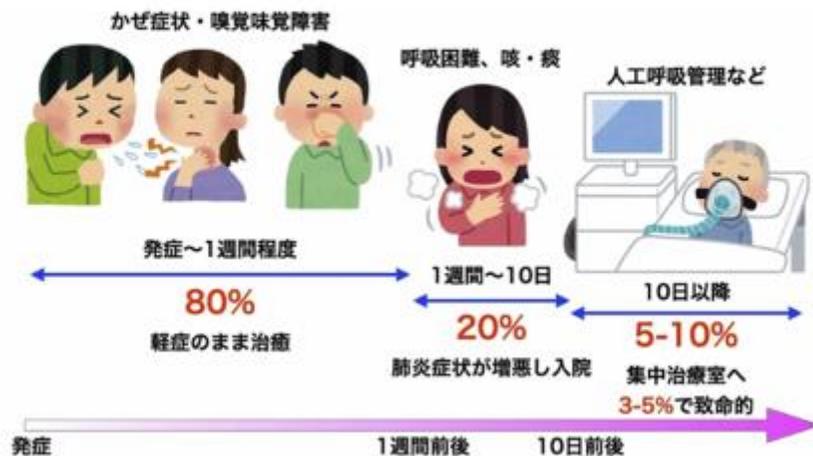
コロナウイルスの構造

COVID-19は人に感染する7番目のコロナウイルス



画像提供：臨床感染症研究グループ 神谷亘（現：群馬大学医学系研究科）

新型コロナ 典型的な経過



国立国際医療研究センター 忽那 賢志先生作成
<https://news.yahoo.co.jp/byline/kutsunasatoshi/20200802-00191154/>

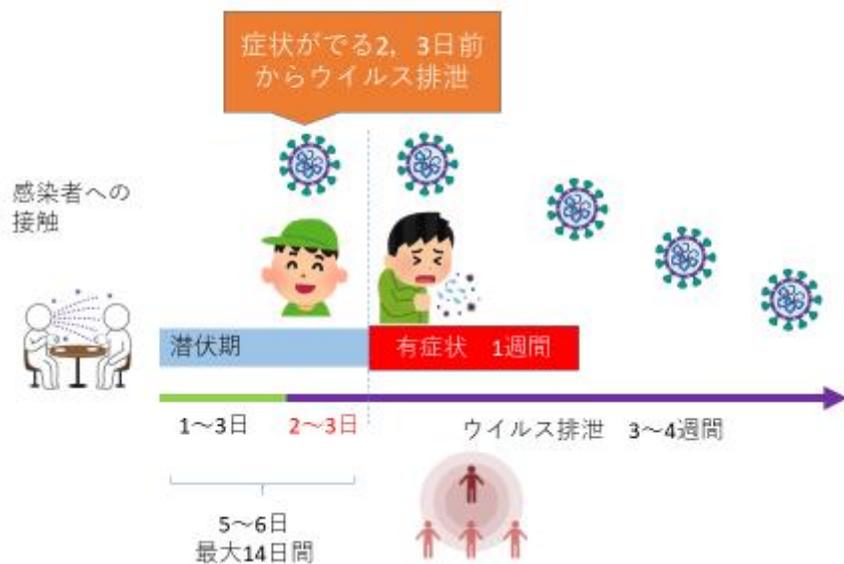
新型コロナの症状頻度



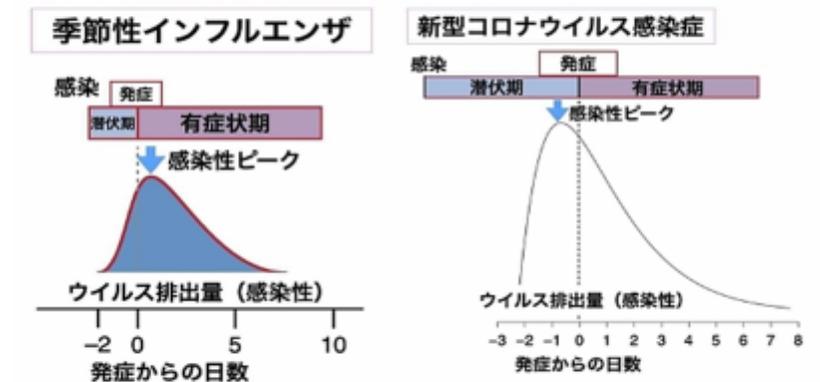
味覚障害・嗅覚障害は若い人に多いと言われる

国立国際医療研究センター 忽那 賢志先生作成
<https://news.yahoo.co.jp/byline/kutsunasatoshi/20200802-00191154/>

潜伏期間・有症状期間・ウイルスの排泄期間



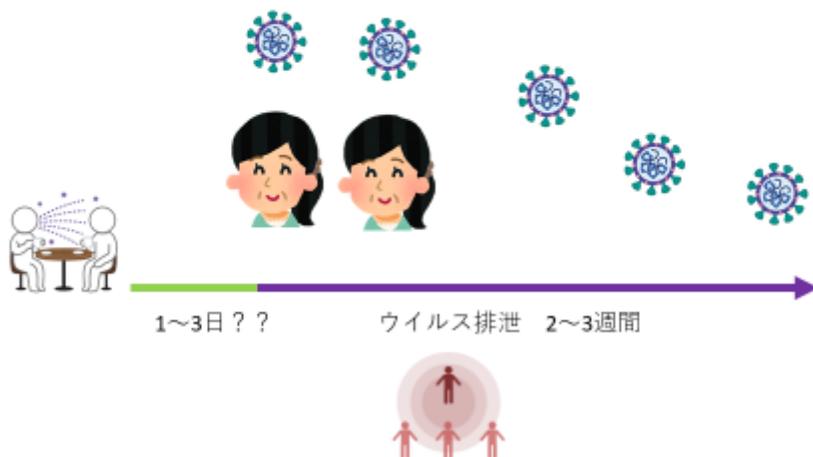
季節性インフルエンザとコロナのウイルス動態の違い



インフルエンザと新型コロナの発症前後の感染性の違い (https://doi.org/10.1038/s41591-020-0869-5より作成)

国立国際医療研究センター 忽那 賢志先生作成
<https://news.yahoo.co.jp/byline/kutsunasatoshi/20200802-00191154/>

無症状でもウイルス排泄して感染させる



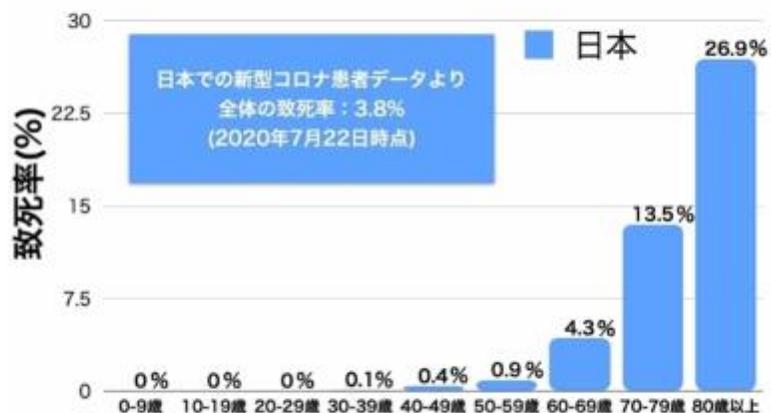
重症化のリスク因子

重症化のリスク因子	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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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) 	<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

重症化のリスク因子 (新型コロナウイルス感染症 診療の手引き 第2.2版より)

国立国際医療研究センター 忍那 賢吉先生作成
<https://news.yahoo.co.jp/byline/kutsunasatoshi/20200802-00191154/>

致命率 高齢者ほど亡くなりやすい

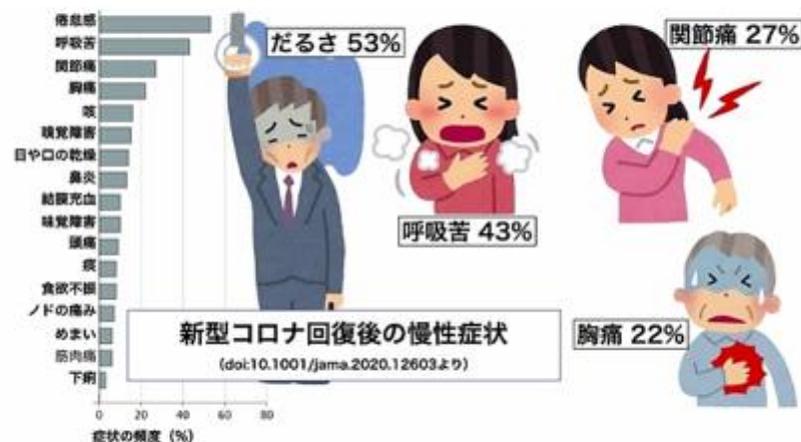


年齢別にみた新型コロナウイルス感染症の致死率 (新型コロナウイルス感染症対策分科会(第4回)より)

国立国際医療研究センター 忍那 賢吉先生作成
<https://news.yahoo.co.jp/byline/kutsunasatoshi/20200802-00191154/>

後遺症

後遺症がみられることも



新型コロナウイルスの後遺症の頻度 (doi:10.1001/jama.2020.12603より筆者作成)

国立国際医療研究センター 忍那賢吉 先生作成
<https://news.yahoo.co.jp/byline/kutsunasatoshi/20200802-00191154/>

2.職域での新型コロナ対策

コロナウイルス産業保健職の役割

- 医療情報の収集と職場への情報提供
- 感染症予防対策に関する医学的妥当性の検討と助言
- 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
- 従業員の健康状態に合わせた配慮の検討と実施
- 事業所に感染者が出た場合の対応
- 従業員のメンタルヘルスへの配慮
- 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
- 長期的な対策に関する医学的妥当性の検討と助言

行動変容

- 社員への教育推進と、教育のあり方の検討
- 日々の体温測定の実施
- 体調不良時の出勤禁止の徹底、受診ルールの周知
- 体調不良について、上司や同僚へ申し出やすい環境の整備
- 感染者、疑い例、濃厚接触者等への差別の禁止
- マスク着用による飛沫発散の防止
- 握手や名刺交換を避ける

職域のための新型コロナウイルス感染症対策

ガイド第2版（2020年6月3日版）

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



環境の整備

- 事業所内食堂のあり方の検討（座席配置、提供方法、人数制限など）
- 会議のあり方の検討（座席配置、人数制限、Web 等の併用など）
- オフィス内換気の増大
- 仮眠室、休養室、更衣室等の衛生管理
- 手洗い場所の増設、清拭による定期消毒の実施
- トイレ等の衛生管理



働き方

- 時差出勤の推奨、昼食休憩時間の確保（外食の制限に対応）
- 在宅勤務、裁量労働やスーパーフレックスタイム 制度などの促進
- 在宅勤務時の健康管理、作業環境管理の確認
- 業務プロセスの見直し（必要業務を厳選する）
- 承認手続、業務指示や業績評価方法の見直し
- 紙を回覧して押印する手順の見直し
- 国内および海外出張のあり方の検討



その他

- ストレス対策の推進
- リスクコミュニケーションの継続
- 社内診療所などのあり方検討
- 必要備品の備蓄
- 健康教育・衛生教育の e-learning 化
- 保健指導の Web 対応化など

従業員の健康状態のモニタリング

- 朝夕、体温を測定するなど健康チェックを行わせ、発熱や風邪症状がある場合は出社をさせない。
- 発熱がなくても体調不良を自覚する場合は出社をさせない。
- PCR 陰性でも新型コロナウイルス感染症を完全に否定することはできない。
- 事業所内で勤務中に発熱した場合は、マスクを着用させたくて帰宅させる。

従業員が感染した場合（1）保健所との連携

- 保健所との連絡窓口担当者を決めておく。
- 感染者が在籍する部署のフロアの見取り図（座席表）準備をする。
- 感染症患者に対する積極的疫学調査に協力するため、職場内での接触者記録を予め準備しておく。

保健所に正しい情報を提供する為に、事業者が患者や濃厚接触者の行動歴調査に協力するのが望ましい。

従業員が感染した場合（2）医療機関との連携

- 感染者は、感染症法に基づき、入院治療
- 外国人の場合説明必要

新潟県の場合は原則入院となる

入院病院は指定された病院で新潟県内では 100～400 床確保している

自宅からの移動は保健所の指示に従う

ホテル滞在は入院して一週間程度経過を見て、症状悪化の恐れがない場合にホテルに移動となる

従業員が感染した場合 (3) 感染した従業員の職場復帰の目安

- 職場復帰の目安は、次の 1) および 2) の両方の条件を満たすこと
 - 1) 発症後に少なくとも 14 日が経過している
→発症後に少なくとも 10 日が経過している（職域のためのコロナウイルス感染症対策第 3 班 2020 年 8 月 11 日版より）
 - 2) 薬剤を服用していない状態で、解熱後および症状消失後に少なくとも 3 日が経過している
- 1 週間程度の在宅勤務・自宅待機を行わせてから出社させることが望ましい。
→ 1 週間の待機は必要なくなったが、まだウイルスがある可能性があるため、なるべく自宅にいてもらった方が望ましい。
（職域のためのコロナウイルス感染症対策第 3 班 2020 年 8 月 11 日版より）

濃厚接触者とは

- 患者との距離の目安が **1m**（以前は 2m）、接触時間として「15 分以上」接触したもの
- 患者に接したのが、**患者発症の 2 日前から該当**（以前は発病した日以降）
- 全ての「濃厚接触者」に対して PCR 検査を行う。

従業員が濃厚接触者と判断された場合

- 事業者は濃厚接触者に関する情報（氏名、年齢、住所、電話番号など）を保健所に提供する。
- 全ての濃厚接触者に PCR 検査が行われる。
- **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。**
- 健康観察中には、**基本的には自宅待機とすることが望ましい。**
- 手指衛生やマスク着用の徹底、および健康状態に注意を払い、不要不急の外出を控え、やむをえず移動する際にも、公共交通機関の利用は避ける。

職場で感染者が発生した場合

- 保健所に問い合わせを行い消毒や自宅待機の範囲を確認
- 本人の使用していたデスク回り、本人が触った可能性がある場所を、換気しながらアルコール等を用いて消毒を行う。
- 消毒範囲の目安は、本人の執務エリアの周囲半径 2m 程度、最後の使用から 3 日間以内の場所。
- 本人と接触があった者を特定し、自宅待機を検討する。

人の出入りを 1 週間程度封鎖できるのであれば 消毒する必要なし

休憩室、ロッカー室、共用タブレットなどは盲点になりやすい、拭き取り清掃を！

発熱や風邪症状を認める者（PCR 陰性）の職場復帰の目安

- 職場復帰の目安は、次の 1) および 2) の両方の条件を満たすこと
 - 1) 発症後に少なくとも 8 日が経過している
 - 2) 薬剤を服用していない状態で、解熱後および症状消失後に少なくとも 3 日が経過している**咳・咽頭痛・息切れ・全身倦怠感・下痢など

職域の感染予防対策 ソーシャルディスタンス

- 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（会議を含む）を制限し、Web 会議等を利用する。
- 執務中には人と人の間隔を 2m 以上に保つ。
- 事業所内研修・セミナー等は Web 会議等を利用、もしくは延期・中止する。
- 懇親会等の開催は延期もしくは中止する。

集団感染の防止

- 職域において「3つの密」にならないような対策（環境整備・行動制限）を実施する。
- 喫煙室は「3つの密」の条件がそろいやすいので、喫煙室の使用は中止する。
- 職場以外においても「3つの密」の条件がそろう場所には近づかないこと。

平素からオフィス環境の消毒

- 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）を定期的に消毒する。
- 消毒は最低でも1日1回行うこと。（複数回の実施が望ましい）
- 机や椅子、パソコン、電話機などは、使用後に各自で消毒することが望ましい。

参考動画：スーパーコンピュータ「富岳」記者勉強会「室内環境におけるウイルス飛沫感染の予測とその対策」

<https://www.youtube.com/watch?v=Z6EbAO3nLy8>