

福山市
新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン
-職場編-

2020年(令和2年)7月
福山市保健所

目次

1 新型コロナウイルス感染症の概要.....	1
2 平常時の対策	
(1) 感染予防.....	4
(2) 日頃の健康管理.....	7
(3) 事業継続計画(BCP).....	13
3 発生時の対策	
(1) 保健所の対応・事業所の対応.....	14
(2) 事業継続計画(BCP)の発動.....	17
(3) 情報公開についての考え方.....	18
(4) 社外関係者への協力要請.....	19
4 終息に向けた対策	
(1) 感染した従業員の復職に向けた取組.....	20
(2) 風評被害の払拭の取組.....	24
(3) 人権擁護の取組.....	25
(4) 海外への出張について.....	26
【参考資料】	
(1) 『平常時から終息に向けての取組』.....	28
(2) 各種様式.....	29

【その他】

- ・ 用語集(職場編)
- ・ 委員名簿

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とは

コロナウイルスが変異してできたウイルスです。コロナウイルスは、一般のかぜの原因となるウイルスですが、これまでも、変異を起こして、「重症急性呼吸器症候群(SARS)」や2012年(平成24年)以降、「中東呼吸器症候群(MERS)」が発生しています。

(2) 感染経路

人に感染する経路は、飛沫感染と接触感染があります。飛沫感染とは、感染者が咳やくしゃみをした時に、飛び散る唾液などの飛沫が、他の人の口や鼻などに入ることによって起こる感染をいいます。飛沫感染は、飛沫が飛び散る約2メートルの距離で起こります。また、直接、口や鼻に入らなくても、顔に付着して、それを手で触り、その手を洗わずに口や鼻を触ることで感染します。接触感染とは、例えば感染者がウイルスを含んだ自分の唾液や鼻水が手に付いてしまい、その手で周囲のものを触り、それを他の人が触って感染することをいいます。

(3) 潜伏期間

感染してから発症までの期間(潜伏期間)は、1～14日です。

(4) 症状

症状は、発熱(※)、咳、息苦しさ、倦怠感、頭痛などです。熱がそれほど高くないにもかかわらず、強い全身倦怠感や、味覚や嗅覚に異常がある時にも注意が必要です。

(※)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(以下「感染症法」という。)では37.5℃以上のことです。ただし、平熱は個人差や1日の内で変動があるので、あくまで目安です。

(5) 感染力

感染後の体内のウイルスについては、発症する1～2日前から気道にウイルスを認め、軽症例では、発症後8日目までウイルスを認めます。また、感染力は、発症の2日前から発症直後に最大となりますが、7日以内に急激に低下するという報告があります。

(6) 無症状病原体保有者

新型コロナウイルスに感染していても、症状のない人のことです。無症状病原体保有者からも感染する可能性があります。

(7) 予防法

ア 基本的な感染予防法

- ・石けんによる手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒の励行
- ・外出時のマスクの着用(ただし、熱中症に注意)
- ・咳エチケット
- ・十分な睡眠・栄養をとり、適度な運動を行うなどの健康管理

イ 「3つの密」の回避

密閉(換気の悪い密閉空間)、密集(多くの人が密集)、密接(近距離での会話)を避ける。

ウ 不要不急の外出の自粛

(8) 検査

ア ウイルスの存在を調べる検査

- ・PCR検査: ウイルスの遺伝子の有無を調べます。

数時間を要します。これまで検体は鼻咽頭ぬぐい液や痰でしたが、現在は唾液でも可能となっています。

- ・抗原検査: ウイルスに特有なたんぱく質の有無を調べます。

30分程度で結果が判明しますが、陰性の場合にはPCR検査で確認を要する場合があります(発症後2～9日までの場合の陰性ではPCR検査不要)。

イ これまでウイルスに感染したか否かを調べる検査

- ・抗体検査: 現在、日本では診断用での承認はされていません。

(9) 治療

現在、日本で承認されている治療薬は、レムデシビル(販売名:ベクルリー)です。

元々エボラ出血熱の治療薬として開発され、ウイルスの増殖を抑制する効果があるとされています。人工呼吸器や体外式膜型人工肺(ECMO)などを使用している重症患者に点滴で投与します。

ファビピラビル(販売名:アビガン)は、元々タミフルのような一般的な抗ウイルス薬の効かない新型インフルエンザに対する薬ですが、現在、新型コロナウイルス感染症の治療薬としての承認に向けて治験が行われています。

なお、薬剤の使用は各医師の判断で行われます。

(10) ワクチン

現在、日本を含む世界で開発中です。

(11) 重症化

感染者の約80%は軽症ですが、重症化する人はかぜ症状が出て5～7日程度で急激に悪化し、肺炎に移行するとの報告があります。

本市では、亡くなられた人はいませんが、全国では国内事例で18,394人の陽性者のうち、973人が亡くなっています(致死率:5.3%)(2020年7月1日現在)。

また、喫煙者は、人工呼吸器を着用する、あるいは死亡する危険性が非喫煙者の3倍以上になるとの報告があります。

なお、重症化しやすい人は、次のような人です。

- ・高齢者
- ・基礎疾患(糖尿病, 心不全, 高血圧, 慢性呼吸器疾患, がんなど)がある人
- ・透析を受けている人
- ・免疫抑制剤や抗がん剤などを用いている人

2 平常時の対策

対策の第一歩は、従業員全員の感染予防や、万が一、感染者が発生した場合の体制づくりなどです。

詳しくは「3 発生時の対策」で記載しますが、職場で感染者が発生した場合、その感染者から感染した可能性の高い人(濃厚接触者等)は、感染拡大防止のため、14日間自宅待機となります。そのため、労働力の低下を少しでも防ぐため、同じような業務を行っている部署をチームに分け、互いに接触する機会を可能な限り少なくすることで、一つのチームから感染者が発生しても、もう一つのチームは業務を継続できます。いわゆる「労働力の分割」という考え方です。分割の方法は、早出・遅出といった時間帯での分離や、職場勤務・在宅勤務という場所での分割などが考えられます。

また、重症化を防ぐという観点からは、「生活習慣病予防」や「喫煙対策」も重要となります。

日頃から、従業員が食事、運動、休養による「生活習慣病予防」に努めるとともに、病気の早期発見・早期治療のために定期的に健康診断やがん検診を受けることのできる環境づくりが大切です。

さらに、「喫煙対策」として受動喫煙防止の推進とともに、喫煙されている従業員への禁煙支援なども新しい生活様式や健康経営の視点から有効な対策です。

一方、重症化のリスクのある従業員を把握し、その業務内容について、例えば、感染の可能性が高い営業、渉外といった対外的業務からは、可能であれば外す、または積極的にテレワークにするとといった従業員の健康状態にあわせた配慮の検討も必要となります。

(1) 感染予防

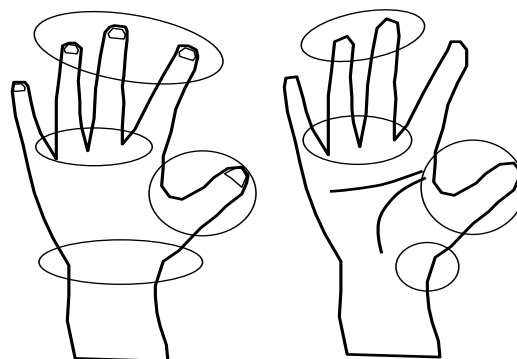
ア 正しい手洗いの励行

(ア) 手洗いのタイミング

- ・外出先から帰社・帰宅した時
- ・多くの人が触れるものを触った後
- ・調理の前後や食事の前
- ・トイレの後
- ・その他、職場に応じた手洗いのタイミング

(イ) 汚れが残りやすいところ

- ・指先
- ・指の股
- ・親指の周り
- ・手首
- ・手のしわ



(ウ) 手洗い手順(p11「手洗い手順」参照)

- ① 手を水で濡らし、石けんをつけます。
 - ② 腕から指先まで、丁寧にこすり洗いします。特に、指の股や指先をよく洗います。
 - ③ 十分に水洗いし、石けんをよく洗い流します。(20～30秒間)
 - ④ ペーパータオル又は清潔なタオルで拭きます。
- ※ 石けんを用いて手洗いをすることで、手の脂などの汚れを落とすことにより、ウイルスを手指からはがれやすくする効果があります。
- ※ ①～③を、2回繰り返すと効果的です。

イ 基本的な感染予防対策

業務の内容が異なるため、リスクも変わってきます。職場に応じて、内容を検討してください。

(ア) 他の人との十分な距離の確保

- ・他の人との十分な距離とは、飛沫の届かない2メートル程度です。
- ・椅子に座るときは、一つ飛ばしや、互い違いに座ることも有効です。

(イ) 飛沫感染防止対策

- ・利用者や相談者と対面で、会話する場合には、アクリル板の設置、ビニールの取付けなどを行います。
- ・人と会話をするときには、マスクを着用します。
 - ※ 夏場や、高温や多湿といった環境下でのマスク着用は、熱中症のリスクが高まります。屋外の人通りの少ない道など、人と十分な距離が確保できる場合には、マスクの着用は不要です。
 - ※ マスクの表面に付着したウイルスがつかないように、マスクの表面には触れないようにしてください。

(ウ) 「3つの密」を避ける対策

- ① 密閉(換気の悪い密閉空間)
 - ・窓やドアを開け、こまめな換気に努める。
 - ※ 換気の目安は、30分に1回、3分程度
- ② 密集(多くの人が密集)
- ③ 密接(近距離での会話)
 - ・電車やエレベーターでは、会話を控える。
 - ・大人数での会食を控える。
 - ・人混みや近い距離で、会話をする、大きい声を出す、歌をうたう、激しい運動をすることは控える。

(エ) 製造作業場における留意点

製造作業場では、オフィスと異なり、テレワークの導入などの業務遂行様式の変更が困難です。また、消毒が困難もしくは不可能な工程もあります。一方、元々、病原体や塵埃の侵入を防ぐ設備が備わっている事業所もあります。

それぞれの製造作業場にあわせた感染症対策が必要となりますが、以下に、一般的な感染症対策の留意点をお示しします。

- ・作業場所で、2メートルを目安に一定の距離の確保
- ・始業時、休憩前後などでの手洗い、消毒の徹底
- ・勤務中のマスクの着用の徹底
- ・可能な限り窓の開放による換気
- ・ロッカールームや休憩室などでの「3つの密」の回避
- ・朝礼・点呼の少人数化
- ・工程ごとに区域化(ゾーニング)し、複数区域の行き来を避ける

ウ 従業員への感染リスク低減対策

(ア) 通勤

- ・ラッシュ時に公共交通機関の利用を避けるための時差出勤
- ・自家用車、自転車、徒歩などによる出勤

(イ) 勤務形態

- ・在宅勤務やテレワークの推進
- ・通信機器などの整備

(ウ) 出張や会議など

- ・対面による会議を避け、テレビ電話などによる会議の実施

(エ) 食堂

- ・利用時間の時間制

(オ) 業務の絞り込み

- ・業務内容を見直し、不要不急の業務の一時停止を検討しておきましょう。

エ 来館者・来訪者の理解と協力

- ・入口などに、手指消毒用アルコールを設置
- ・カウンターや窓口に、アクリル板やビニールを設置
- ・密が予想される場所には、2メートル間隔を示す印の表記
- ・待合室のイスなど、間隔を空けて座ることがわかるような表記
- ・万が一を考えて、名簿を備え、名前や連絡先などを把握するなど、連絡の取れる体制づくりの検討

- ・来館者や来訪者に対応した後の手洗い

オ 従業員への教育

事業者は、正しい知識を習得し、感染防止策を実践するために、従業員への周知に努めてください。

保健所では、正しい知識を習得するため、事業所の衛生管理者や人事担当部署の従業員を対象とした、「新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン(職場編)eラーニング」を実施しています。eラーニングを受講し、所定の課程を修了した場合は、「修了証」が交付されます。



(2) 日頃の健康管理

新型コロナウイルスの初期症状は、発熱、咳など普通のかぜと見分けがつきません。また、従業員の中には慢性的な咳があったり、鼻炎の症状を呈する人もいます。感染している可能性を考慮して、日頃からの従業員の健康について把握することが必要です。

ア 基本事項

(ア) 「感染予防に関するチーム」の立ち上げ

チームの責任者は、事業所の代表としてeラーニングを受講し、従業員への正しい知識と感染防止策の周知に努めてください。

- ① 従業員の健康状況を把握する担当部署の人選
(例)衛生管理者、医務室、人事担当部署など
- ② 従業員が体調不良になったときの報告体制などについてのフロー図の作成
(p12「例示1」参照)
- ③ 「感染予防に関するチーム」によるリスク管理
 - ・事前に、事業所でのリスクをチェックし、職場に応じた管理方法を作成します。
(p31様式3参照)
 - ・次の例のように、発生状況にあわせた対応を検討しておくことが重要です。

(例)

項目	発生状況			
	国内発生なし	国内発生あり 近隣発生なし	県内発生あり 市内発生なし	市内発生あり
健康管理(体温測定)	帰国時のみ	実施	実施	実施
手洗い	実施	実施	実施	実施
咳エチケット	必要に応じて	実施	実施	実施
人と人との距離	必要に応じて	必要に応じて	実施	実施
アクリル板の設置	必要に応じて	実施	実施	実施
換気	必要に応じて	実施	実施	実施
消毒	必要に応じて	実施	実施	実施

(イ) 職場の管理者による従業員の健康状態の毎日の記録

① 管理者で記録をする方法

従業員健康状況月報(p29様式1)による確認

② 従業員が自分で記録する方法

出勤時の従業員による従業員健康記録表(p30様式2)による確認

(ウ) 出勤を控える目安

感染の初期段階では、かぜと同じような症状(発熱, 鼻閉・鼻汁, 咳, 痰, 味覚異常, 嗅覚異常, 咽頭痛, 頭痛, 息切れ, 寒気, 倦怠感, 筋肉痛・関節痛)のため, 区別が困難です。これらの症状があれば, 万が一の感染を考慮して, 出勤を控えるとともに, 市の相談窓口, もしくは, かかりつけ医に, 必ず相談するように伝えてください。また, 出勤を控える期間の目安は, 症状がでて10日間ですが, 症状が8日以上続く場合は, 症状が軽快してから, さらに3日間必要となります。

イ 従業員自身の健康状態の確認

- ・出勤前の体温の測定と記録
- ・発熱やかぜ症状がある場合の上司への相談

ウ 事業所の定期的な消毒

不特定多数の人が触れるドアノブ, 手すり, エレベーターのボタンやトイレの消毒を励行してください。

(ア) 消毒の手順

- ① 消毒をする前に, 水拭きするか, 汚れがひどいときは中性洗剤などを用いて, 表面の汚れを落とす。
- ② 手で触れる共用部分は, アルコール消毒液(70%)又は次亜塩素酸ナトリウム液(0.05%)を用いて, 消毒を行う。トイレは, 次亜塩素酸ナトリウム液(0.1%)

を用いて、消毒を行う。

(イ) 注意事項

- ① 消毒は、基本的には拭き取りで行い、消毒剤の空間への噴霧は行わない。
- ② 適切な个人防护具(マスク, 手袋, ガウンなど)を用います。
- ③ いろいろな人が触れる場所, 唾液などで汚染を受ける場所など, 職場のどこにリスクがあるのか, 点検し, 日々の消毒を励行してください。点検するときに, p31 様式3を活用してください。
- ④ 消毒を行ったことについて, 記録(p32様式4)しておきます。

(ウ) 次亜塩素酸ナトリウム液の作り方

製品によって濃度が異なるため, 次の希釈倍率表を参考としてください。

・0. 05%(500ppm)次亜塩素酸ナトリウム液

原液の濃度	希釈倍率	3リットルの消毒液を作るために必要な原液量
1%	20倍	150mL
5%	100倍	30mL
6%	120倍	25mL
12%	240倍	12. 5mL

・0. 1%(1000ppm)次亜塩素酸ナトリウム液

原液の濃度	希釈倍率	3リットルの消毒液を作るために必要な原液量
1%	10倍	300mL
5%	50倍	60mL
6%	60倍	50mL
12%	120倍	25mL

(エ) 次亜塩素酸ナトリウム液の取扱上の注意

- ① 次亜塩素酸ナトリウム液には洗浄効果はありません。
- ② ドアノブや手すりなどの器物を消毒するものです。手指などの皮膚には使えません。
- ③ 次亜塩素酸ナトリウム液は温度・直射日光・時間により変化を起こします。消毒液は冷暗所に保管し, 早めに使うようにしてください。
- ④ ペットボトルのキャップ1杯は約5ミリリットルです。ペットボトルを利用して作る場合は, 間違って飲まないように注意してください。
- ⑤ 有毒な塩素ガスが発生するので, 使用の際は, 絶対に酸と混ぜないでください。
- ⑥ 皮膚に付着した場合は, 直ちに大量の水で十分洗い流してください。
- ⑦ 目に入った場合は, 直ちに大量の水で十分洗い流し, 医師の診察を受けてくだ

さい。

- ⑧ 誤って飲み込んだ時は、直ちに医師の診察を受けてください。
- ⑨ 鉄などの金属は錆びることがありますので、消毒後十分洗い流してください。

※ 保管する場合は、誤って飲むことがないように、容器には消毒液であることを示してください。

(オ) 家庭用洗剤による消毒

経済産業省が独立行政法人製品評価技術基盤機構に委託して行われた研究によると、家庭用洗剤に含まれる界面活性剤の中には、新型コロナウイルスの消毒に有効なものがあることが報告されています。

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洗剤の一覧は、次のホームページで公表されています。

【独立行政法人製品評価技術基盤機構ホームページ】

『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>

【 手洗い手順 】

①両手の手のひらを、こすり洗います。



②両手の甲を、こすり洗います。



③両手の指先や爪の間を、こすり洗います。



④両手の指の股を、こすり洗います。



⑤右手の親指を、左手全体で握りこすり洗います。

(左手も同様に洗います。)



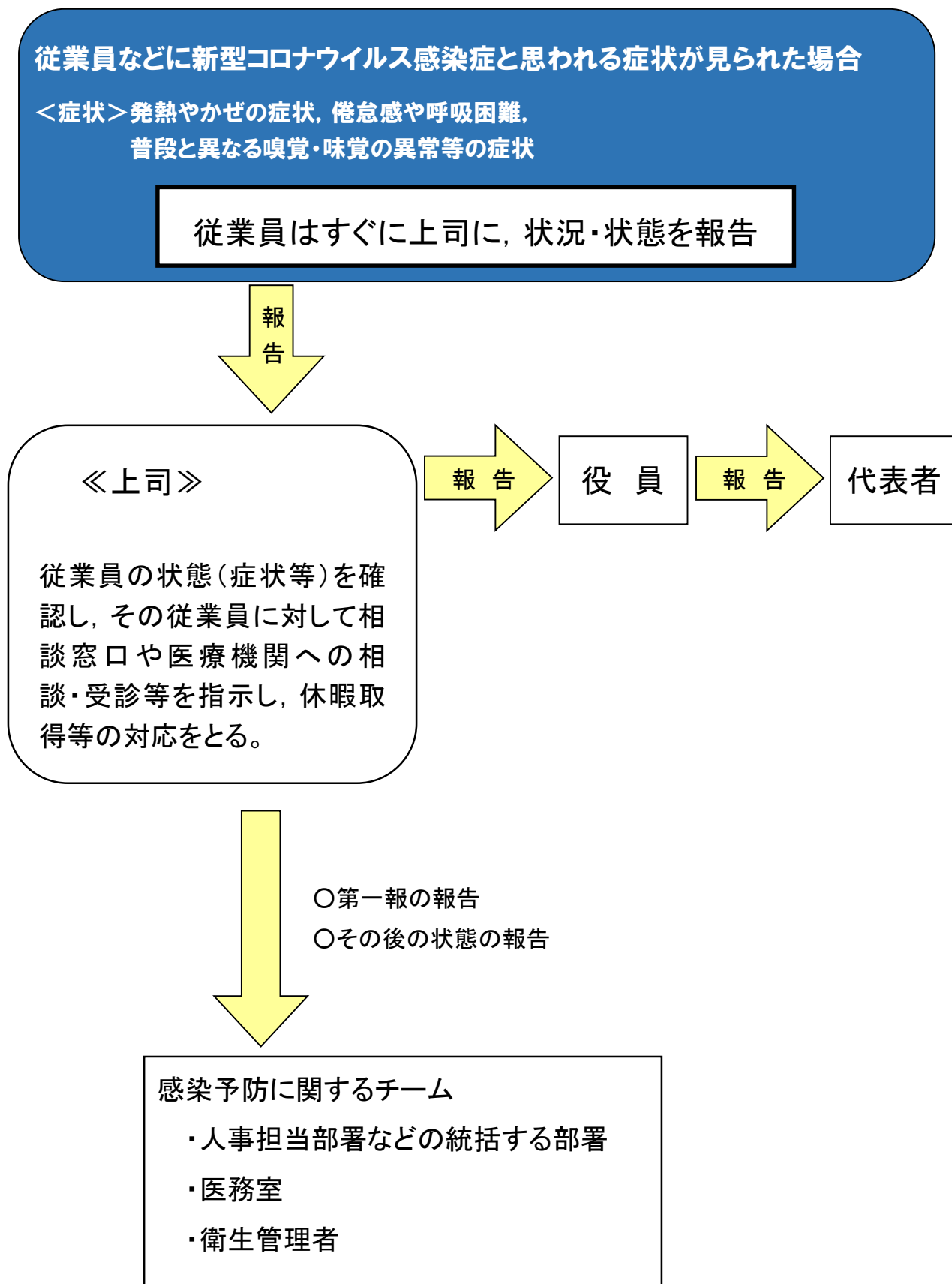
⑥左手首を、右手の手のひらでこすり洗います。

(右手も同様に洗います。)



(例示1)

従業員などに新型コロナウイルス感染症が疑われる場合のフロー図



(3) 事業継続計画(BCP)

ア 事業継続計画(以下「計画」という。)の策定にあたって

(ア) これまで、東日本大震災やタイの大洪水などの自然災害を契機として、多くの企業が計画を策定し、その運用、見直しまでを含んだ事業継続マネジメントに取り組んできました。しかしながら、今回の新型コロナウイルス感染症では、自然災害とは異なるリスクが多く存在し、従来の危機管理の手法では対処しえない影響が見られます。例えば、自然災害では広域であっても地域レベルの被害にとどまりますが、感染症では全国的、全世界的な被害が発生しています。地震や洪水のように建物・設備への影響はない一方、肉眼では見えない微生物が、どこに存在するかが不明であるというリスクもあります。また、今回の緊急事態宣言などによる、外出自粛要請、休業要請、イベント中止要請などで経営に大きな影響が生じます。さらには、同様の感染症の大流行でも、2009年(平成21年)の新型インフルエンザの流行時には、抗インフルエンザウイルス薬が利用可能であったのに対し、新型コロナウイルス感染症では、ワクチンも含め、多くの薬剤は開発中か研究中の状態です。

(イ) 第2波の発生に備えて、これまでにはない新たな要素を考慮した「計画」の策定、または従来の「計画」の改訂が必要です。

また、令和2年3月28日(令和2年4月7日改正)の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」においても、新型コロナウイルス感染症における業務継続計画(基本的対処方針では「業務」と表記されています)について、「(前略)事業者においては、業務継続計画に基づき、出勤者の4割減少はもとより、テレワークなどを活用することで、さらに接触の機会を減らすことを協力して行っていく必要がある。(後略)」と示されています。

(ウ) 策定においては、参考資料をご覧ください。

(参考資料)

- ・事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン／厚生労働省
- ・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／日本産業衛生学会
- ・事業継続ガイドライン／内閣府防災担当
- ・事業継続計画策定ガイドライン／経済産業省
- ・中小企業BCP策定運用指針／中小企業庁 <https://www.chusho.meti.go.jp/bcp/>

3 発生時の対策

(1) 保健所の対応・事業所の対応

ア 保健所の対応

(ア) 相談窓口

初期の症状は発熱、咳、倦怠感といったかぜと同じような症状の場合が多くみられます。感染したという自覚がなくとも、初期の段階で治療を受けることで、重症にならなかつたり、家族や職場の人への感染を防ぐことに繋がります。少しでも気になることがあれば、相談窓口にご相談ください。

現在、厚生労働省は相談・受診の目安を次のように示しています。

【相談・受診の目安】

少なくとも以下のいずれかに該当する場合には、すぐに相談する。

- ・息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱などの強い症状のいずれかがある場合
- ・重症化しやすい人で、発熱や咳などの比較的軽いかぜの症状がある場合
- ・上記以外の人で発熱や咳など比較的軽いかぜの症状が続く場合

また、国の基準にはありませんが、臭いや味が変わると感じる場合や、一度37.5℃以上の発熱があった後、すぐに平熱に下がり、数日後再び発熱する場合も相談してください。

【症状や受診に関する相談窓口】

《新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口》

電 話：084-928-1350

開設時間：24時間

(イ) 受診

相談窓口で、受診を勧められた場合、まず、かかりつけ医などに電話でご相談ください。なお、受診する場合、マスクを着用して、手洗いや咳エチケットを徹底し、医療機関の指示に従ってください。オンラインの診療を実施している医療機関もあります。

医師が、検査が必要と判断した場合、「帰国者・接触者外来」を受診することになります。「帰国者・接触者外来」は、福山・府中地域には6か所あります。相談窓口で紹介しますので、受診の際は、健康保険証を持参してください。また、受診料が必要となる場合があります。

(ウ) 検査

PCR検査と抗原検査があります。検体はどちらも、鼻から採取する場合と唾液による場合とがあります。PCR検査は通常、翌日に結果が出ます。抗原検査は30分程度

で結果が出ますが、陰性の場合、PCR検査が必要となる場合があります。(発症後2～9日までで、抗原検査が陰性の場合、PCR検査は不要)

(エ) 検査結果

陰性の場合、その時点で感染していないということです。ただし「濃厚接触者等」(※)として検査を受けた場合、検査結果が陰性であっても、感染初期ではウイルス量が少ないために陰性となる場合があるため、実際は、感染している可能性があることから、感染者と接触した後14日間は健康状態に注意を払い、自宅待機をお願いします。

(※)「濃厚接触者等」については、p16 3(1)イ(ア)「積極的疫学調査への協力」参照。

(オ) 感染者発生の届出

陽性の場合、医師から、感染症法に基づき、保健所に届出が行われます。

保健所は医師からの届出に基づいて、感染者や家族などの接触者への対応を行います。

(カ) 感染者への対応

① 支援

感染者に対して電話や面接により、心配や気がかりなことなどを聞き取り、支援するとともに、発症前2日以降、入院に至るまでの行動などの調査を行います。この調査は、感染の広がりの範囲を確認し、感染拡大防止のために行うもので重要な調査です。

② 入院勧告

保健所から感染症指定医療機関などに入院するよう勧告がなされます。市内の入院医療機関は3か所あります。また、軽症や無症状の場合は、県内の宿泊施設に入所することもあります。入院中は家族など外部の人とは面会できません。なお、勧告による入院の場合は、感染症法第37条に基づき入院に関する費用は公費で負担されます。

③ 退院・退所

退院に関する基準は、次のとおりです。

【症状のある人】

- ・ 発症日から10日間経過し、かつ症状軽快後72時間経過した場合
- ・ 発症日から10日間経過以前に症状が軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後にPCR検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

【症状のない人】

- ・ 陽性確定の検体採取日から10日間経過した場合
- ・ 陽性確定の検体採取日から6日間経過した後にPCR検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

④ 就業制限

感染者に対して、就業制限を通知します。就業制限とは、感染を拡げるおそれがないまでの間、仕事をしてはいけないということです。制限の対象になる業務は、接客業その他多数の者に接触する業務です。

退院に関する基準を満たす場合は、就業制限の対象者ではなくなります。しかし、本市において退院後に、再度陽性となった人もいましたので、職場によっては、退院後、一定期間自宅待機とする場合もあります。

(詳細はp20 4(1)ア「復職時期」を参照)

イ 事業所の対応

(ア) 積極的疫学調査への協力

保健所は感染者の行動歴や行動範囲などを調査して、可能な範囲での感染源の推定と濃厚接触者等の把握と適切な管理による感染拡大防止を行います。感染症法第15条に基づくこの調査を積極的疫学調査と言います。

まず、感染者から、発症2日前から入院するまでの行動の聞き取りをして、感染者と接触のあった人(濃厚接触者等)を選び出します。

濃厚接触者とは、感染者と同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内などを含む)があった者、手で触れることのできる距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、「感染者」と15分以上の接触があった者のことです。職場では、例えば、席が近く、よく会話をする人や業務や担当が同じで、打ち合わせや外勤・出張など行動をともにする人などが相当します。

また、接触者とは、濃厚接触者ほどではないが、感染者と接触のあった者を言います。さらに、濃厚接触者と接触者とをあわせて濃厚接触者等と言います。

職場などにおける濃厚接触者等を把握するため、感染者の部署の配席や行動(外勤の有無など)を確認しますので、配席図や業務記録表などの資料を提出して頂きます。事業者と保健所が連携することで最善の感染防止対策を実施します。なお、感染症法において、積極的疫学調査は関係者に対して必要な調査に協力するよう努力規程が定められています。

(イ) 接触者を選び出すための資料の準備, 担当者の選定

保健所は, 次の内容について情報収集を行い, 接触者を抽出する必要がありますので, 事前の準備をお願いします。また, 保健所との連絡窓口の担当者を決めておくと, 情報が一元化され速やかに対応することができます。

【情報収集する内容】

- ・ 感染者の症状の経過, 出現時期
- ・ 感染者の業務内容, 勤務状況, 通勤手段
- ・ 感染者の休憩室, ロッカールーム, 食堂, 喫煙室の利用状況
- ・ 従業員の健康状態
- ・ 建物の構造及び平面図, 配席図
- ・ 建物の空調や換気状況
- ・ 接触者の範囲(同僚, 上司, 取引先, 顧客など)

※ p34様式5に基づき接触者を抽出してください。

※ 非正規従業員や出入り業者, 清掃業者などの接触者がリストから漏れないようご注意ください。

※ また, 会話や食事など直接的な接触のみならず, 休憩室やロッカールームなどのドアノブや冷蔵庫の取手などを介して接触した可能性のある人も対象となる場合があります。

(ウ) 濃厚接触者等への対応

積極的疫学調査により特定された濃厚接触者等に対しては, 感染拡大防止のため, 14日間の自宅待機として, その間, 毎日の検温などの健康状態の確認を行います。なお, 感染者の速やかな発見のために, 濃厚接触者等全員にPCR検査などを実施します。ただし, 感染初期ではウイルス量が少ないために陰性となる場合があるため, 実際は, 感染している可能性があることから, 感染者と接触した後, 14日間は自宅待機をお願いしています。

(エ) 事業所の清掃・消毒

世界保健機関(WHO)は, 新型コロナウイルスは, プラスチックやステンレスの表面では最大72時間, ボール紙では最大24時間生存するなどとしています。

職場における接触感染防止のため, 通常のコleaningに加えて, p31様式3に基づいた清掃・消毒を行います。また, 感染者の執務場所や事業所の一部閉鎖などの検討が必要となる場合もあります。(p8「消毒の手順」参照)

(2) 事業継続計画(BCP)の発動

策定した事業継続計画に従って, 感染防止策及び事業継続のための対策を実施します。重要業務の継続を図るとともに, その他の業務を縮小・休止します。

急速にまん延するおそれもあることから、速やかに対策を講じることが重要です。

(3) 情報公開についての考え方

感染拡大防止を図るためには、感染のおそれのある者を特定し対策を講じる必要がありますが、特定できない場合には個人が感染の拡大防止に向けて適切な行動などをとれるようにするための情報公開が有効な手段となります。

また、本感染症に関する情報は世間の関心が高く、事業者の社会的責任として速やかな情報公開が求められます。適切な時期と内容で情報公開しなければ取引先及び顧客などへの信用低下、地域住民の不安などを招く場合もあります。一方で、公開された情報やうわさなどから感染者、濃厚接触者等、医療従事者及びその家族が感染に関する誤解や偏見に基づく差別により誹謗中傷を受ける事例が発生することに留意が必要です。

情報公開に当たっては、個人情報取り扱いについて十分に配慮するとともに、公衆衛生上の要請を踏まえて実態に応じた検討を行い、正確な情報を発信することが基本方針となります。

ア 社内への告知

容易に個人が特定できる形で広範囲に告知するのではなく、感染者の勤務状況などを踏まえ、必要な範囲及び内容を個別に検討し、速やかに告知します。

(告知範囲の例)

直属の上司、管理部門の限定された職員、産業保健職員など

イ 社外関係者への連絡

必要な範囲及び内容を個別に検討し、速やかに連絡します。特に、濃厚接触者等が想定されるような場合は、直ちに連絡し今後の対応を協議する必要があります。

(社外関係者の例)

取引先、顧客、不動産管理者、近隣テナントなど

ウ 外部への公表

感染者と接触した者が特定の範囲にとどまる場合(記録により確認できる場合など)は、必ずしも公表の必要はありません。しかし、感染者が不特定多数の人と接触した可能性のある場合は、適切な時期に必要な情報を積極的に公表することが求められます。また、必要に応じて保健所から公表を依頼する場合があります。

(公表内容の例)

感染源との接触歴、症状の有無、感染者の行動歴、拡大防止措置など

(参考資料)

- ・厚生労働省HP 新型コロナウイルスに関するQ&A(一般の方向け)
- ・厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡(令和2年2月27日)
「一類感染症が国内で発生した場合における情報の公表に係る基本方針」

(4) 社外関係者への協力要請

事業者が想定し取り組むべきことは多岐にわたり、業種、規模、所在地などによっても内容が異なります。また、会社には自社の従業員に限らず様々な社外関係者が出入りするため、これらの関係者を介した感染拡大を防止する必要があります。そのため、社外関係者へも協力を要請するなど、社会全体として感染拡大防止に取り組む姿勢が重要です。なお、保健所によって感染者及び濃厚接触者等を対象とする積極的疫学調査が行われる場合は、調査への協力により感染の制御及び早期終息につなげることができます。

【取組例】

ア オフィス・作業場

- ・感染者の行動範囲を踏まえ、勤務場所、共有設備などの消毒を行う。
- ・出入口に手指消毒液を配置する。
- ・問診や検温により感染を疑う症状の有無を確認する。
- ・感染の疑いがある人や体調の悪い人は、必要に応じ帰宅させ自宅待機とする。
- ・建物全体や室内の換気に努める。
- ・マスク着用を促す。
- ・2メートルを目安として一定の距離を保てるよう人員及び座席の配置を見直す。
- ・人が対面する場所は、アクリル板・ビニールシートなどで遮蔽する。
- ・会議、イベント、面接、名刺交換などはオンラインでの実施を検討する。
- ・社外関係者の立ち入りは必要性を含め検討し、承認する場合には名前、所属、連絡先などを確認する。

イ 外勤及び出張

- ・社外の会議、出張及びイベントなどは、参加の必要性を検討し、参加する場合でも最少人数としマスクを着用する。
- ・訪問場所、時間、経路及び面会相手を記録する。

(参考資料)

一般社団法人日本経済団体連合会 オフィス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

4 終息に向けた対策

(1) 感染した従業員の復職に向けた取組

ア 復職時期

感染症法第18条に基づく就業制限の解除は、退院、宿泊療養及び自宅療養の解除の基準を満たすこととして差し支えなく、解除時のPCR検査は必須ではありません。

(ア) 職場復帰の目安

次の両方の条件を満たすこと

- ・発症後に少なくとも10日が経過している。
- ・薬剤(※1)を服用していない状態で、解熱後および症状(※2)消失後に少なくとも3日が経過している。

※1 解熱剤を含む症状を緩和させる薬剤

※2 咳・咽頭痛・息切れ・全身倦怠感・下痢など

(イ) 職場復帰の目安を満たしても、感染者自身、また受け入れる事業所としても感染リスクの不安は拭えません。そのため、福山市保健所では、これまで、感染者の職場復帰については、本人、職場と相談の上、概ね、次のような考え方を示してきました。

- ・退院時に主治医からの指示を参考にすること。
- ・症状の有無にかかわらず、退院・退所及び自宅療養後2週間の自宅待機・在宅勤務が望ましい。
- ・自宅待機・在宅勤務が困難な場合は、復帰後2週間は、マスクの着用など感染予防対策を行う。体調不良を認める際には出社を控えさせる。
- ・退院・退所及び自宅療養終了後4週間は、保健所が電話などにより積極的に健康観察を実施する。体調変化時には復帰、また出勤を控える。

イ 健康状態のモニタリング

自宅待機や在宅勤務期間は、生活リズムが崩れやすくなり、また、対人交流の減少から、自身の感情に気づきにくくなり、その結果、孤独感、不安感も生じやすくなります。そのため、定期的かつ積極的な健康観察が必要となります。

(ア) 保健所による積極的な健康観察

退院・退所及び自宅療養終了後、4週間は毎日体温測定を行うなどの自己健康管理をしながら社会生活を送っていただきます。この間、感染者に定期的に健康観察(発熱や呼吸器症状の有無など)を行い、体調の変化の早期把握に努めています。

(p35様式6参照)。

保健所からは、退院後2週間以降も症状が続く場合は、自宅待機や在宅勤務の継続を検討するように提案しています。

【健康観察の主な内容】

- ・体温
- ・呼吸器症状の有無(咳, 呼吸困難, 鼻汁・鼻閉, 咽頭痛)
- ・その他の心身の状態(味覚・嗅覚異常, 吐き気, 頭痛, 全身倦怠感, 胃腸症状など)
- ・基礎疾患のある場合その管理

(イ) 事業所による健康状態の観察

退院・退所及び自宅療養後2週間は自宅待機・在宅勤務が要請されるため、事業所が従業員の心身の状態を確認するといった「ラインによるケア」が困難になる可能性があります。そのため、必要に応じて、保健所と連携をとることが望まれます。

また、事業所の判断で職場復帰を遅らせたり健康観察期間を延長する場合は、事業所内で健康状態のモニタリング方法を決めておく必要があります。従業員が、心理的に頼れる、助けを求める相手や方法を明確にしておくことは、メンタルヘルス不調の予防にも結び付きます。

【自宅待機, 在宅勤務中の事業所の対応】

- ・保健所との連絡窓口担当者を決めておく。
- ・復帰後の健康観察を行う担当者を決めておく。
- ・p35様式6を使用し、症状がある場合は出勤させない。
- ・従業員が、復帰後に発熱や呼吸器症状などが出た場合は、速やかに「かかりつけ医」もしくは、「保健所」に相談するように勧奨する。
- ・従業員が新型コロナウイルス感染症に対して過度な不安やストレスがあり、日常生活に支障をきたしていることに気づいた場合、対応について産業保健職や保健所などへ相談をする。

ウ メンタルヘルス対策

新型コロナウイルス感染症は、いつ感染するかわからない、一部の人で突然重症化するなどの特徴とともに、社会的活動の制限も行われるため、仕事や生活に不安やストレスを感じることも少なくありません。現実には、感染者となった従業員の中には、入院や自宅療養が長期化することで、帰属感や安心感を保つことが難しいと感じる人もおられるようです。また、感染者本人はもちろん、濃厚接触者等として健康観察・行動制限となった場合、心理的負担が増えることも考えられます。

さらに、在宅勤務など、従来とは異なる職場環境での長期にわたる業務遂行では、

「孤独感」、「困難感」が生じ、あらたなストレスが負担となります。

そのようなメンタルヘルスの不調を抱える従業員に対するケアについては、従前からのメンタルヘルスケア対策では対応が難しい場合もあります。

様々な状況に活用できる情報と在宅勤務におけるメンタルヘルス対策をお示します。

(ア) 活用できる情報

【働く人向け】

厚生労働省ホームページ

『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/

【復職に向けた感染者向け】

《問合せ先》 福山市保健所保健予防課

電 話:084-928-1127

開設時間:平日 8:30~17:15

【働く人向け, 一般向け】

『広島県こころの悩み相談』

(開設期間:2020年5月25日~2021年3月31日)

《電話相談窓口》

電 話:080-1577-4774

開設時間:平日 9:00~12:00, 13:00~17:00

※広島県立総合精神保健福祉センター(パレアモア広島)の精神保健に関するスタッフが対応します。

※匿名での相談も可能です。

《SNS相談》

LINEアカウント名: 広島県こころの悩み相談【コロナ関連】

開設時間: 平日 17:00~21:00

土・日・祝日 13:00~21:00



【一般向け】

『新型コロナウイルス感染症関連SNS心の相談』(厚生労働省)

新型コロナウイルス感染症の影響による心の悩みについて、チャット形式で相談できます。

【小規模事業場(労働者数50人未満)向け】

《問合せ先》 福山地域産業保健センター

電 話:084-926-9601

開設時間:平日9:00~17:00

住 所:福山市三吉町南二丁目11番25号(福山市医師会館内)

対 象 者:福山市内(芦田町・駅家町・新市町を除く)に事業場のある事業者・
労働者

《問合せ先》 府中地域産業保健センター

電 話:0847-45-0313

開設時間:月・水・金 10:30~16:30

住 所:府中市鶴飼町496-1(府中地区医師会館内)

対 象 者:芦田町・駅家町・新市町に事業場のある事業者・労働者

【一般向け】

国立精神・神経医療研究センターホームページ

『COVID-19緊急事態宣言のため自宅でお過ごしの皆様へ』

<https://www.ncnp.go.jp/nimh/sleep/message.html>

【医療従事者向け】

日本健康心理学会ホームページ

『医療従事者の皆様へ届けるご提案』

http://jahp.wdc-jp.com/news/doc/200420_teian.pdf

【総合的】

日本健康心理学会ホームページ

『新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への対応についての情報提供
コーナー』

<http://jahp.wdc-jp.com/news/covid.html>

(イ) 在宅勤務におけるメンタルヘルス対策(「職域のための新型コロナウイルス感染症
対策ガイド」より抜粋)

① 業務とプライベートとの切り分け

・始業・終業を上司に伝える

- ・出勤と同様の服装で行う
- ② コミュニケーション方法の検討
 - ・電話や Web 会議を利用した、声・画面による他者とのコミュニケーション
- ③ 在宅勤務の限界を理解する
 - ・上司・同僚とメリット・デメリットの共有

(2) 風評被害の払拭の取組

感染者が発生した事業所がガイドラインに沿った対応を行い、安全に十分な配慮がなされたことを保健所が認定した場合には、事業者には「認定証」を交付します。その認定を受けた事業者は、ホームページなどで外部に公表することで、風評被害を払拭できます。このように、この「認定証」は、事業者が感染症予防策の取組を自主的に PR する「宣言書」とは異なることに留意が必要です。

また、福山市ホームページなどでの公表を希望される場合は、感染者の個人情報に配慮しながら、情報発信していきます。



【参考】

広島県では、「広島県新型コロナウイルス感染症に対する安全対策シート」を作成し、感染症予防策の自主的な取組を宣言した事業所には、「新型コロナウイルス感染症対策取組宣言店」の宣言書を発行しています。

新型コロナウイルス感染症の影響により、新しい生活様式が求められている中、県民が安心して店舗を利用できるよう、店舗で自主的に実施している感染症予防策を県民に分かりやすく伝えることを目的とした制度です。

(広島県ホームページより)

(3) 人権擁護の取組

ア 人権への配慮

全国の事例を踏まえると、感染者やその家族、同僚、医療関係者など(以下「感染者等」という。)がいわれなき誹謗・中傷・差別を受ける事例が発生しています。人権については、最大限に尊重する必要があります。厚生労働省や県・市が提供している正確な情報を確認し、感染者等の人権に配慮した冷静な行動をお願いします。

イ いわれなき誹謗・中傷防止の市民啓発

他都市の例ですが、感染者が地域で特定され、自宅の壁に「コロナ」と落書きをされ、そのため、子どもが学校に行けなくなり、家族が離散して生活するような事例も発生しています。

本市では、各学校において、感染者等に対して、SNSなどにおける誹謗中傷や差別的な書き込みをしたり、拡散させたりすることをしないよう学習しています。

新型コロナウイルス感染症は、誰もが感染する可能性があります。感染者は、1日でも早く回復したいと考え、病氣と闘っています。いわれなき誹謗や中傷は、さらなる苦しみや悔しさをも、背負うこととなります。

厚生労働省や県・市が提供している正確な情報を確認し、感染者等の人権に配慮した冷静な行動に努めましょう。

恐れるべきは人ではなくウイルスです。

公益財団法人 人権教育啓発推進センターホームページより

インターネット上では、お互いの姿が見えないことや、その匿名性から、特定の個人や企業などを誹謗・中傷する掲示板への書き込みなど、人権に関わる悪質な問題が発生しています。

インターネットの掲示板などでプライバシーの侵害や差別的な書き込みなどの人権侵害を受けた場合は、プロバイダ(インターネット接続業者)や掲示板の管理運営会社などに削除依頼や発信者情報の開示請求などを行うことができます。

本市では、インターネットによる人権侵害に対する取組として、掲示板の定期的な監視(モニタリング)を行っています。また、悪質な差別的な書き込みについては、法

務局と連携して、プロバイダや掲示板の管理運営会社などに書き込みの削除を求めています。

《問合せ先》人権・生涯学習課

電 話：084-928-1006

開設時間：平日 8:30～17:15

ウ 被害者救済(人権相談窓口)

新型コロナウイルス感染症に関する不当な差別、偏見、いじめなどの被害に遭った人や困っている人は一人で悩まずに、次の人権相談窓口にご相談ください。

《法務省の人権相談窓口》

●みんなの人権110番(全国共通人権相談ダイヤル)

電 話：0570-003-110

開設時間：平日 8:30～17:15

●子どもの人権110番

電 話：0120-007-110

開設時間：平日 8:30～17:15

●外国語人権相談ダイヤル

電 話：0570-090911

開設時間：平日 9:00～17:00

(法務省ホームページ参照)

(4) 海外への出張について

ア 外務省や米国疾病予防管理センターの渡航に関する勧告、日本からの渡航者に対する入国制限措置及び入国後の行動制限、航空機の運行情報、出張者の健康状態や渡航先の医療の状況などを検討したうえで、出張の必要性和リスクの両面から、その可否を判断してください。

イ 一部の国では、航空機への搭乗・入国の際に「健康証明書(非感染証明書)」が求められているので、大使館などを通じて入国条件を確認しておくことが必要です。

ウ 出張者は、外務省 海外安全情報配信サービス「たびレジ」へ登録を行うことをお勧めします(外務省ホームページ参照)。

エ 帰国については、全ての国・地域から入国する人に対して、入国の前後で次のような対応が求められています。

・健康状態に異常のない人も含め、検疫所長の指定する場所(自宅など)で、入国をした次の日から起算して、14日間待機し、空港からの移動も含め、公共交通機関を利用しないこと。

- ・入国した日から過去14日以内に入管法に基づく「入国制限滞在地域」に滞在歴のある人は、全員にPCR検査を実施して、検査結果が出るまで、自宅、空港スペース、検疫所の指定する場所で待機すること。

なお、「健康証明書(非感染証明書)」は、次のところで発行しています。

《広島大学病院感染症科 渡航外来》

所在地:広島市南区霞1-2-3

電話:082-257-5468(外科・感染症科外来受付)※要電話予約

受付:平日8:30~17:00

診療日:火曜日・木曜日 午前:8:30~12:00

午後:13:00~17:00

※自由診療(全額自己負担)となります。

※詳細は、広島大学病院ホームページを参照してください。

《大村クリニック内科・循環器内科 渡航外来》

所在地:広島市佐伯区新宮苑3-32

電話:082-922-0010

※詳細は、大村クリニック内科・循環器内科ホームページを参照してください。

※「2 平常時の対策」から「4 終息に向けた対策」までの内容について、次ページに簡略図がありますので、参考としてください。

平常時から終息に向けての取組

目的

平常時，発生時，終息に向けての各段階での対策を明確に示すことで円滑な事業活動に繋げる

★・・・本市の特徴的な取組

各段階

平常時

保健所

- ★eラーニングの実施
- ★修了証の交付
- 新型コロナウイルス感染症の知見の周知

事業所

- ★eラーニングの受講
- ★チームを編成しチェックリストの作成
 - ・来訪者の特定と記録
 - ・日常の体温チェックと記録

従業員

関連会社等

発生時

積極的疫学調査

感染者の発生

濃厚接触者の特定・自宅待機・検査

- ・社内への告知
- ・職場の消毒

積極的疫学調査への協力

- ・情報公開
- ・社外関係者への連絡

接触者

濃厚接触者

感染者

入院(入所)

退院(退所)

検査

復職

終息に向けて

★退院後4週間の健康観察

★風評被害の払拭

「認定証」の交付

★人権擁護の取組

ガイドラインに沿った取組

(様式1)

従業員健康状況月報(年 月)

<確認欄>

1:発熱 2:咳 3:頭痛 4:味覚・嗅覚障害 5:倦怠感(強いだるさ) 6:呼吸困難(息苦しい)

部署名

No	名前	性別	生年月日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
				日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日			
例	福山太郎	男											1	1	3	4						56																
1																																						
2																																						
3																																						
4																																						
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

事業所でのリスク管理シート

作成年月日: 年 月 日

作成者: _____

事業所内を点検し、不特定多数の人が接触する場所を見つけます。また、チェックするタイミングを検討します。

場 所	項 目	タイミング	方法
①事務所	電話機・パソコン・机・イス・文房具 電気やプリンターなどのスイッチ 引き出し・協議机 (その他)	始業前 営業時間内 終業時 その他	汚れの除去 消毒 アルコール 次亜塩素酸ナトリウム
②カウンター 相談室	受付カウンター・イス・文房具・扉 アクリル板 (その他)	始業前 営業時間内 終業時 その他	汚れの除去 消毒 アルコール 次亜塩素酸ナトリウム
③作業場	扉・スイッチ・文房具・工具・電話機・机・イス (その他)	始業前 営業時間内 終業時 その他	汚れの除去 消毒 アルコール 次亜塩素酸ナトリウム
④建物	入口の扉・エレベーターのボタン・手すり (その他)	始業前 営業時間内 終業時 その他	汚れの除去 消毒 アルコール 次亜塩素酸ナトリウム
⑤給湯室	水道の水栓・食器戸棚の取っ手・ポット (その他)	始業前 営業時間内 終業時 その他	汚れの除去 消毒 アルコール 次亜塩素酸ナトリウム
⑥休憩室	扉・机・イス・ロッカー (その他)	始業前 営業時間内 終業時 その他	汚れの除去 消毒 アルコール 次亜塩素酸ナトリウム
⑦トイレ	扉・スイッチ・ドアノブ・水道の水栓 (その他)	始業前 営業時間内 終業時 その他	汚れの除去 消毒 アルコール 次亜塩素酸ナトリウム
⑧その他 ()		始業前 営業時間内 終業時 その他	汚れの除去 消毒 アルコール 次亜塩素酸ナトリウム

(様式4)

事業所の消毒実施チェック表(その1)

対象月: _____ 年 _____ 月分

部署名: _____

消毒などを実施したか確認し、記録をします。

日	① 事務所	② かみり等	③ 作業場	④ 建物	⑤ 給湯室	⑥ 休憩室	⑦ トイレ	⑧ その他	チェック欄	特記事項	確認者
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

事業所の消毒実施のチェック表(その2)

対象月: _____ 年 _____ 月分

部署名: _____

消毒などを実施したか確認し、記録をします。

日	① 事務所	② カウンター等	③ 作業場	④ 建物	⑤ 給湯室	⑥ 休憩室	⑦ トイレ	⑧ その他	チェック欄	特記事項	確認者
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

ガイドライン用語集（職場編）

索引	用語	意味
か	界面活性剤	合成洗剤や石けんなど、一般の洗剤の主成分。 油と水を結び付けやすくする働きがあり、汚れを材質から離して落とす。
	家庭用洗剤	家庭用品品質表示法の対象品目の一つである住宅用又は家具用の洗浄剤。
	感染者	PCR検査等で陽性となり、新型コロナウイルスの感染が確認された者で、症状のある患者と無症状病原体保有者の両者をあわせた者。
	がん検診	健康増進法に基づき、健康増進事業として市町村が実施しているがんの予防及び早期発見のための検診。
	基礎疾患	さまざまな疾患の原因となっている病気。
	抗原検査	ウイルスに特有なたんぱく質の有無を調べる検査。 30分程度で結果が判明しますが、陰性の場合にはPCR検査で確認を要する場合がある。
さ	産業保健職	職域における安全衛生の確保をはかる労使の活動に対して専門的立場から関連する情報の提供、評価、助言などの支援を行う専門職。 産業保健活動に係る専門職は、産業医、保健師、看護師、衛生管理者、衛生工学衛生管理者その他の専門職等である。
	重症化	症状が急速に悪化すること。
	生活習慣病	食事、運動、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する病気。 主な生活習慣病には、高血圧症、脂質異常症、糖尿病等がある。
	積極的疫学調査	感染症などの色々な病気について、発生した集団感染の全体像や病気の特徴などを調べることで、今後の感染拡大防止対策に用いることを目的として、保健所などで行う調査。
	潜伏期間	病原体に感染してから体に症状が出るまでの期間。
	ゾーニング	清潔な区域（清潔区域）とウイルスによって汚染されている区域（汚染区域）を区分けすること。
た	中性洗剤	洗浄剤のうち、液性として、水素イオン濃度（pH）が8.0以下6.0以上のもの。
	定期健康診断	労働安全衛生法に基づき、事業者が労働者に対して、実施する健康診断。
な	熱中症	高温多湿な環境下において、体内の水分・塩分のバランスが崩れたり、体内の調整機能が破綻するなどして発症する障害の総称。
	濃厚接触者	患者と感染可能期間（※）に接触した者のうち、次の範囲に該当する者。 ・患者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者 ・適切な感染防護無しに患者を診察、看護若しくは介護していた者 ・患者の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者 ・必要な感染予防策なしで「感染者」と15分以上の接触があった者 ※感染可能期間とは、発症2日前から入院、自宅や施設等待機開始までの間。

ガイドライン用語集（職場編）

索引	用語	意味
は	PCR検査	ウイルスの遺伝子の有無を調べる検査で、判定時間に数時間要する。これまで検体は鼻咽頭ぬぐい液や痰だったが、現在は唾液でも可能。
	飛沫感染	病原体の感染経路の一つで、感染者のくしゃみ、咳、つばなどを吸い込むことにより感染すると言われている。
ま	無症状病原体保有者	臨床的特徴は呈していないが、検査により新型コロナウイルス感染症と診断された者。
ら	冷暗所	直射日光の当たらない涼しい場所。

福山市新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン策定委員会委員名簿

	構成団体	所属	役職等	名前
1	疫学・衛生学に関する学識経験者	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 疫学・衛生学分野	教授	頼藤 貴志
2	疫学・衛生学に関する学識経験者	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 疫学・衛生学分野	医師	高尾 総司
3	地域医療に関する学識経験者	一般社団法人福山市医師会	会長	児玉 雅治
4	地域医療に関する学識経験者	一般社団法人松永沼隈地区医師会	会長	和田 玄
5	地域医療に関する学識経験者	一般社団法人府中地区医師会	会長	内藤 賢一
6	地域医療に関する学識経験者 高齢者に係る社会福祉 施策の学識経験者	一般社団法人深安地区医師会	会長	世良 一穂
7	地域経済に係る学識経験者	福山商工会議所	専務理事	小川 智弘
8	福山市	福山市保健所	保健所長兼 保健部長	田中 知徳

(計8名 敬称略)