

2020.04.28

## BCM ニュース <新型コロナウイルス情報>

### 新型コロナウイルス（新型コロナウイルス）最新情報 ⑤

#### 【本ニュースご利用にあたって】

- 企業の総務部門・リスク管理部門などの危機管理担当部門は、今般の新型コロナウイルス感染症への対応にあたり、状況の変化を随時把握することに苦慮されておられることと推察します。
- そこで、当社では新型コロナウイルス感染症に関する最新情報をまとめ、定期的に情報ご提供することとしました。企業のご担当者様は、状況の変化の有無を把握いただき、時宜に応じた対応の参考としてください。
- 今後の感染拡大～収束に至るまでの状況の変化を企業のご担当者が容易に把握可能とするため、状況に「変化あり」の事項、「変化なし」の事項を可能なかぎり明確に記載します。
- なお、本ニュースに記載する情報は、原則として、厚生労働省、世界保健機関（WHO）、アメリカ疾病対策センター（CDC）等の公的機関からの情報に基づきます。

#### 【要旨】

- 緊急事態宣言が全国を対象に発令されており、企業は引き続き感染予防策の徹底や在宅勤務の徹底を継続する必要がある。
- ゴールデンウィーク明け以降、緊急事態措置の一部緩和（地域や業種により異なる可能性がある）をにらみ、感染予防策を行いつつ、徐々に業務を再開する方策を具体的に検討する必要がある。
- 一方で、在宅勤務や時差出勤等は、今後も中長期にわたり、一定のレベルで継続することが求められる可能性がある（地域や業種による）。これに伴う業務上の不都合や課題などの集約・分析と、対策の検討・実行を行う必要がある。

**<総括：2020年4月28日時点で企業に求められる主要な対応事項>**

本稿1～6の記載を踏まえ、4月28日時点で企業に求められる主要な対応事項は次のとおり。なお、前回の本ニュース④（4月15日発行）の時期と比較して、一般に、対応の強度について変化のない事項は【継続】、変化のある事項は【変化（新規／対応強化／対応緩和）】という表記を付した<sup>i</sup>。

**1. 基本的な感染予防対応の徹底**

- (1) 咳エチケット、こまめな手指消毒、3密<sup>ii</sup>の回避、職場でのマスク着用<sup>iii</sup>などの徹底【継続】
- (2) 自社で感染者（感染疑い者）が出た場合の対応の確認、周知【継続】  
（詳細は本稿4.「企業における対応の考え方と対応ルールの例」を参照）【継続】

**2. 感染予防に資する業務形態の導入**

- (1) 在宅勤務（難しい場合は時差出勤、交代勤務など）の徹底【継続】
- (2) 「スプリットオペレーション<sup>iv</sup>」、「業務中の対人距離確保（2mルール）」などの徹底【継続】

**3. 限られた要員による業務遂行**

- (1) 「社会的責任」の観点から、出勤者を70%～80%削減【変化（対応強化）】
- (2) 継続すべき重要業務と不要不急業務の区別を行い、不要不急の業務は、停止または在宅で実施【変化（対応強化）】
- (3) 職場での感染者（および濃厚接触者）の発生に備え、職場への業務支援体制（本社や他職場から）を明確化【継続】

**4. 業務再開に向けた準備**

- (1) 緊急事態措置の一部緩和（地域・業種等により異なる可能性あり）をにらみ、現状で自社が導入している業務形態や勤務形態の漸次的な緩和手順の検討【変化（新規）】
- (2) 欧米の一部の国では、経済活動再開の動きが出ている。それら地域と取引のある企業は、現地情報の収集と業務再開に向けた準備【変化（対応強化）】

**5. その他**

- (1) 財務面で脆弱な取引先について影響の程度をモニタリングし、支障がある場合の対応策を検討【変化（対応強化）】
- (2) 在宅勤務や時差出勤等は、ゴールデンウィーク明け以降も、一定のレベルで継続することが求められる可能性が高い（地域や業種による）。これに伴う業務上の不都合や課題などの集約・分析と、対策の検討・実行【変化（対応強化）】
- (3) 業績に大きな影響を受ける企業向けに、国・自治体からの助成が整備されてきている。それら情報の収集と助成の活用【継続】

## 1. 現在の感染状況

## (1) 世界の状況

<変化の傾向/留意すべき点>

WHOリスク評価では、世界レベルは引き続き「とても高い」となっている。アメリカ、スペイン、イタリア、イギリス等の欧米における感染者の増加率は鈍化しているものの、致死率（死者数/感染者数）は、フランス、イギリス、イタリア、スペインで10%を超えている。日本国内の感染者数は4月20日付で韓国の感染者数を上回り、西太平洋地域において中国に次ぐ感染者数となった。

①WHOリスク評価<sup>v</sup>（2020年4月28日現在）

地域 <sup>vi</sup>	評価	【変化】(起点: 4/15)
世界レベル(Global Level)	とても高い (Very High)	無し

②各国の感染者数・死者数等<sup>vii</sup>（2020年4月27日発表）<sup>viii</sup>

国・地域	感染者			死者	
	感染者数 (人)	人口 10 万人あたり 感染者数 (人) <sup>ix</sup>	変化 (感染者増加率) (起点: 4/23)	死者数 (人)	【死者数/感染者数】 特に致死率が高いものを赤
全世界	2,804,796	37	1.1 倍	193,710	6.9%
① アメリカ	899,281	275	1.1 倍	46,204	5.1%
② <b>スペイン</b>	219,764	470	1.1 倍	22,524	<b>10.2%</b>
③ <b>イタリア</b>	195,351	323	1.0 倍	26,384	<b>13.5%</b>
④ ドイツ	154,175	186	1.0 倍	5,640	3.7%
⑤ <b>イギリス</b>	148,381	223	1.1 倍	20,319	<b>13.7%</b>
⑥ <b>フランス</b>	122,875	183	1.0 倍	22,580	<b>18.4%</b>
⑦ トルコ	107,773	131	1.1 倍	2,706	2.5%
⑧ イラン	89,328	109	1.0 倍	5,650	6.3%
⑨ 中国	84,338	6	1.0 倍	4,642	5.5%
(参考) 日本	13,182	10	1.1 倍	348	2.6%

## (2) 日本の状況

<変化の傾向／留意すべき点>

4月16日付で、緊急事態宣言の対象地域が全国へ拡大されたことに伴い、特に重点的に感染拡大の防止に向けた取り組みが必要な13都道府県を「特定警戒都道府県」とした。これら地域では、「在宅勤務等により出勤者を7～8割削減する」等の感染拡大防止の取組みを一層徹底することが求められている。また、日本国内で、都市部を中心にクラスター感染が急増するとともに、都市部以外の地域でもクラスター感染が起き始めていること、さらには、日常生活の中での感染リスクが徐々に増大し始めていることなどが直近の傾向として厚生労働省から示された。なお、**感染者の全国平均の増加率（4月24日～4月27日）は、8.1%となっており、前回の本ニュースでお伝えした増加率27.2%（4月11日～4月14日）から鈍化していることは特筆される<sup>x</sup>。**

①都道府県別感染者数<sup>xi</sup>／緊急事態宣言等（4月27日発表）

※表中の赤字で示された都道府県は感染者数が100人以上かつ3日前からの増加率が20%以上であることを示す（下表のとおり、全ての都道府県で左記基準を下回った）。

都道府県	PCR検査 陽性者（人） （4月27日発表）	PCR検査 陽性者（人） （4月24日発表）	4月24日発表 からの増加率	特定警戒 都道府県 <sup>xii</sup> （緊急事態宣言は全都道府県を対象）
北海道	615	540	13.9%	該当
青森県	22	22	0.0%	
秋田県	16	16	0.0%	
岩手県	0	0	-	
山形県	66	65	1.5%	
宮城県	85	84	1.2%	
福島県	69	65	6.2%	
群馬県	141	138	2.2%	
栃木県	52	53	-1.9%	
茨城県	161	153	5.2%	該当
埼玉県	806	753	7.0%	該当
東京都	3,922	3,586	9.4%	該当
神奈川県	959	880	9.0%	該当
千葉県	786	749	4.9%	該当
静岡県	63	58	8.6%	
愛知県	476	453	5.1%	該当
山梨県	51	51	0.0%	
長野県	66	59	11.9%	
岐阜県	146	146	0.0%	該当
新潟県	69	62	11.3%	
富山県	177	150	18.0%	
石川県	229	216	6.0%	該当
福井県	121	119	1.7%	
滋賀県	94	92	2.2%	
三重県	45	43	4.7%	
京都府	294	282	4.3%	該当
奈良県	76	76	0.0%	

都道府県	PCR 検査 陽性者（人） （4月27日発表）	PCR 検査 陽性者（人） （4月24日発表）	4月24日発表 からの増加率	特定警戒 都道府県 <sup>xii</sup> （緊急事態宣言は全都道 府県を対象）
大阪府	1,493	1,417	5.4%	該当
和歌山県	58	50	16.0%	
兵庫県	627	581	7.9%	該当
鳥取県	3	3	0.0%	
島根県	22	16	37.5%	
広島県	145	142	2.1%	
岡山県	22	19	15.8%	
山口県	31	31	0.0%	
香川県	28	28	0.0%	
徳島県	5	5	0.0%	
愛媛県	47	47	0.0%	
高知県	73	71	2.8%	
福岡県	606	572	5.9%	該当
大分県	60	60	0.0%	
佐賀県	36	21	71.4%	
長崎県	16	16	0.0%	
熊本県	45	43	4.7%	
宮崎県	17	17	0.0%	
鹿児島県	10	10	0.0%	
沖縄県	133	132	0.8%	
その他	148	48	208.3%	
総計	13,232	12,240	8.1%	

※チャーター便、クルーズ船の患者を除く

※「その他」は長崎県のクルーズ船における陽性者数

②感染者の症状等別の内訳<sup>xiii</sup>（4月27日発表）（チャーター便は除く）

	PCR 検査※			
	無症状	有症状	症状有無確認中	
人数（人）	833	8,051	4,348	
割合	6.3%	60.8%	32.9%	

	入退院 等の状 況※	入院治 療を要 する者						退院し た者	死亡者
		軽～中 等症	人工呼 吸器 /ICU	確認中	入院 待機中	症状有 無確認 中			
人数 （人）	14,414	11,175	5,545	300	671	311	4,348	2,888	351
割合	100.0%	77.5%	38.5%	2.1%	4.7%	2.2%	30.2%	20.0%	2.4%

※退院した者のうち1,084名、死亡者のうち98名については、個々の陽性者との突合作業中。当該人数を表中の数値に含むため、入退院等の状況の合計とPCR検査陽性者数は一致しない。

## 2. 現在判明している新型コロナウイルスの特性（2020年4月28日現在）

<変化の傾向／留意すべき点>

感染経路については、飛沫感染や接触感染が主である点に変わりはない。また、感染力については、季節性インフルエンザよりも強いことが示されている。さらに、厚生労働省は特に「日常生活のなかでの感染リスクが徐々に増大し始めている」とした。

## (1) ウイルスの特性に関する情報（2020年4月28日現在）

## ① 感染経路／潜伏期間等

発表主体	ウイルスの特性（新たな発表等を赤字表記）	【変化】（起点;4/15） （新たな発表を赤字表記）
厚生労働省 <sup>xiv</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 飛沫感染、接触感染で感染する。</li> <li>● 空気感染は起きていないと考えられる。</li> <li>● 閉鎖した空間で、近距離で多くの人と会話するなどの環境では、咳やくしゃみなどがなくても感染を拡大させるリスクがある。</li> <li>● 無症状や軽症の人であっても他の人に感染を広げる例があるなど、感染力と重症度は相関していない。</li> <li>● 都市部を中心にクラスター感染が次々と生じるなど患者数が急増し、医療供給体制が逼迫しつつある地域がある。また、都市部からの人の流れで、都市部以外の地域に感染が広がりクラスター感染が起き始めている。<sup>xv</sup></li> <li>● クラスターとして感染が見られてきた特定の場所での感染に加え、これまで限定的であった日常生活の中での感染のリスクが徐々に増大し始めている。<sup>xvi</sup></li> <li>● 感染経路が明らかにならない、いわゆる「孤発例」が増え、感染経路の特定も難しさを増している。<sup>xvii</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 日本全域におけるクラスター感染の発生、また日常生活での感染リスクについて言及。</li> <li>● 孤発例が増えていることを危惧している。</li> </ul>
WHO <sup>xviii</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 飛沫感染、接触感染で主に感染する。</li> <li>● 人の糞便から感染する可能性は低い（当初ウイルスが糞便中に存在することが示唆されたが、この経路を介した拡散は主要な感染経路ではない）。</li> <li>● 新型コロナウイルスがモノに付着した場合、数時間から数日程度の間、感染力を持つ可能性がある。</li> <li>● 潜伏期間は1日～14日であり、多くは5日前後である。</li> <li>● 感染者と1m以内の距離の場合、呼吸により感染する可能性がある。</li> <li>● 無症状の患者がウイルスを感染させる可能性がある。</li> </ul>	無し
CDC <sup>xix</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 飛沫感染により感染する。</li> <li>● 接触感染により感染するが、主要な感染経路ではない。</li> <li>● 無症状患者から感染する可能性があるが、主要な感染経路ではない。</li> <li>● 新型コロナウイルスの環境中の生存期間は、空気中で3時間、銅の表面で4時間、ボール紙の表面で24時間、プラスチックの表面やステンレスの表面で2～3日間であった。</li> <li>● 症状が出る1～3日前でも他人に感染させることが調査結果から導き出された。<sup>xx</sup></li> </ul>	無し

## ②重症化等のリスク

発表主体	重症化するリスク <b>(新たな発表等を赤字表記)</b>	【変化】(起点;4/15) <b>(新たな発表を赤字表記)</b>
厚生労働省 <sup>xxi</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 季節性インフルエンザよりも入院期間が長くなる事例がある。</li> <li>● 罹患しても軽症であったり、治癒する例も多い。</li> <li>● 重症度は、致死率がきわめて高い感染症（エボラ出血熱等）ほどではないものの、季節性インフルエンザと比べて高いリスクがある。</li> <li>● 高齢者や基礎疾患を持つ人は重症化するリスクが高まる。</li> <li>● 感染して症状のある人の約80%が軽症、14%が重症、6%が重篤となる。</li> <li>● 一般的に、妊婦の方が肺炎にかかった場合には、重症化する可能性がある。</li> </ul>	無し
WHO <sup>xxii</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 感染しても無症状の場合がある。</li> <li>● 全体の1/6程度（約17%）は重篤な症状となる。</li> <li>● 季節性インフルエンザと比べて症状が重症化する患者がより多く、致死率は3~4%と季節性インフルエンザより高い。</li> <li>● 慢性疾患（高血圧、心疾患、肺疾患、糖尿病、ガンなど）を持つ人はより重症となるリスクがある。</li> <li>● 入院が必要な患者のかなりの割合を50歳以下の人が占めており、中年・若年層も警戒が必要。</li> <li>● 喫煙習慣や抗生物質の服用等は有害に働く可能性がある。</li> <li>● 新型コロナウイルスの致死率は、2009年にパンデミック（世界的な大流行）を起こしたH1N1型インフルエンザ（豚インフルエンザ）の10倍に相当すると指摘。（4月13日 WHO会見より）<sup>xxiii</sup></li> </ul>	無し
CDC <sup>xxiv</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 非常に軽度（症状が報告されていないものも含む）から重篤な症状まで幅広く、死に至るケースもある。</li> <li>● 大半は軽度の症状であり、16%が重篤な症状となる。</li> <li>● 高齢者や慢性疾患（心疾患、肺疾患、糖尿病など）を持つ人はより重症となるリスクがある。</li> <li>● 重度の肥満（BMI40以上）や肝疾患、老人ホームや介護施設に住んでいる人、中程度以上の喘息を持つ人なども重症となるリスクがある。</li> </ul>	無し

## ③ウイルスの感染力等

発表主体	感染力（新たな発表等を赤字表記）	【変化】（起点;4/15） （新たな発表を赤字表記）
厚生労働省	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 日本全国の実効再生産数（感染症の流行が進行中の集団のある時刻における、1人の感染者が生み出した二次感染者数の平均値）は、3月上旬には1ないし1以下であったが、3月15日時点では1を越えており、その後、3月21日から30日までの確定日データに基づく東京都の推定値は1.7であった。<sup>xxv</sup></li> <li>● <b>新型コロナウイルスが全国に感染を広げ、4月7日の時点で、東京都では感染者の累計が1,000人を超えるとともに、5日で2倍になるペースで感染者の増加が見られた。</b><sup>xxvi</sup></li> </ul>	東京都を例に出し、 <b>感染者の増加ペースについて言及。</b>
WHO <sup>xxvii</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 実効再生産数は2～2.5の間で、季節性インフルエンザより高い。</li> </ul>	無し
CDC <sup>xxviii</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一部の地域で市中感染が発生する等、容易かつ持続的に拡散している。</li> <li>● 季節性インフルエンザよりも感染力は高いが、麻疹ほど感染力は高くはない。</li> </ul>	無し

## (2) ウイルスの特性を踏まえた感染予防策（2020年4月28日現在）

発信主体	項目	正しい手順（新たな発表等を赤字表記）
厚生労働省 <sup>xxix</sup>	咳エチケット	<ul style="list-style-type: none"> <li>● マスク着用、ティッシュ・ハンカチなどで口や鼻を覆う。</li> <li>● 上着の内側や袖で覆う。</li> </ul>
厚生労働省 <sup>xxx</sup>	手洗い	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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る。</li> <li>● 手の甲をのばすようにこする。</li> <li>● 指先・爪の間を念入りにこすり、指の間を洗う。</li> <li>● 親指と手のひらをねじり洗いする。手首も洗う。</li> </ul>
厚生労働省 <sup>xxxi</sup>	「3密」の回避	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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となる。</li> <li>● 「密閉空間」・「密集場所」・「密接場面」の3つの「密」が揃う場所がクラスター発生のリスクが高いため、日常生活でこれら3つの「密」が重ならないように工夫することが求められる。</li> <li>● <b>「3つの密」を避けるための手引きを厚生労働省が公表（4月16日）。</b><sup>xxxii</sup></li> </ul>
厚生労働省 <sup>xxxiii</sup>	人との接触を8割減らす	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>4月22日の新型コロナウイルス感染症専門家会議において、「人との接触を8割減らす、10のポイント」が示された。</b><sup>xxxiv</sup></li> </ul>
CDC <sup>xxxv</sup>	マスクの着用	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「新型コロナウイルスの感染を拡げないためにマスクの着用が有効」との見解を示した。</li> <li>● 無症状であっても他者に感染させるリスクがあることから、他者が周りにいる際はマスクを着用することが重要である。</li> </ul>



### 3. 公的機関による重要な発表等（2020年4月16日～2020年4月27日迄）

#### （1）WHO

日付	内容
4月20日	「新型コロナウイルスの流行が激しい地域でも感染した人口の割合は2~3%未満にとどまっている」との認識を表明
4月22日	「世界の大半の国は流行の初期段階にあり、今後も長期化する」との認識を表明

#### （2）日本政府／自治体等

日付	発表主体	内容
4月16日	政府	緊急事態宣言の対象地域を全国の都道府県に拡大
4月17日	政府	「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を改訂
4月22日	専門家会議	「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」を公表
4月24日	外務省	日本からの入国を制限する国・地域の数が増えることを公表
4月26日	東京都	東京都の新たな感染者が76人となり13日ぶりに100人以下に低下
4月27日	東京都	東京都の新たな感染者が39人となり、3月30日以来の低い水準

### 4. 企業における対応の考え方と対応ルールの例（2020年4月28日現在）

新型コロナウイルスへの感染予防策や業務継続策については、感染の拡大～収束に至るまで、取るべき対策が変化することが予想される。については、どの企業も「今、この時点で何を参考として対応すべきか」に悩まれていると推察する。ここでは企業の対応を検討するにあたって参考となりうる「公的機関による情報」と、コンサルティングの現場や公表情報などから見聞きする「企業が定めた対応ルールおよび実際の対応事例」について記載するので参考にさせていただきたい。なお、個別企業の具体的な対応は、世界的または国家的な観点から最適な対応を示すWHOや厚生労働省の考え方とは、必ずしも一致しない場合がある。

#### （1）職場の感染予防策

##### ①対人距離の保持を奨励

下記の厚生労働省の示す考え方のおり、不要不急の外出を避け、不特定多数の者が集まる場所には極力行かないように従業員に指示する。

考え方（参考となる公的機関からの情報）
<厚生労働省> ● 集団感染の共通点は、特に、「換気が悪く」、「人が密に集まって過ごすような空間」、「不特定多数の人が接触するおそれが高い場所」である。換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避けるようにする。

##### ②換気の徹底

下記の厚生労働省の示す考え方のおり、換気を励行する。

考え方（参考となる公的機関からの情報）
<厚生労働省> ● 「換気が悪い空間」としないために、職場の建物が機械換気（空気調和設備、機械換気設備）の場合、換気設備を適切に運転・管理し、ビル管理法令の空気環境の基準が満たされていることを確認すること。 ● 職場の建物の窓が開閉可能な場合は、1時間に2回程度、窓を全開して換気を行うこと。

## ③接触感染の防止

下記の厚生労働省の示す考え方のおお、接触感染防止策を励行する。

考え方（参考となる公的機関からの情報）
<p>&lt;厚生労働省&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 物品・機器等（例：電話、PC、フリーアドレスのデスク等）については複数人での共用をできる限り回避すること。</li> <li>● 事業所内で労働者が触れることがある物品・機器等について、こまめに消毒を実施すること。</li> <li>● せっけんによるこまめな手洗いを徹底すること。また、洗面台、トイレ等に手洗いの実施について掲示を行うこと。</li> <li>● 入手可能な場合には、感染防止に有効とされている手指消毒用アルコールを職場に備え付けて使用すること。</li> <li>● 外来者、顧客・取引先等に対し、感染防止措置への協力を要請すること。</li> </ul>

## ④不要不急の会議等の取りやめを指示

下記の厚生労働省の示す考え方のおお、不要不急の会議等を取りやめる。

考え方（参考となる公的機関からの情報）
<p>&lt;厚生労働省&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 集団感染が確認された場に共通するのは、①換気の悪い密閉空間、②多数の人の密集、③近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声がある、という3条件が同時に重なった場である。</li> </ul>

不要不急の会議等を取りやめた企業の対応例としては以下のとお。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ WEB 会議による就職面接の実施</li> <li>・ 入社式の中止もしくは集団ではなく個別での実施</li> <li>・ 工場見学等の中止</li> </ul>

## ⑤勤務形態の変更を指示

下記の厚生労働省の示す考え方のおお、可能な範囲で勤務形態を変更する。

考え方（参考となる公的機関からの情報）
<p>&lt;厚生労働省&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 感染リスクを減らす観点からのテレワークや時差通勤の積極的な活用の促進 <sup>xxxvi</sup></li> </ul>

勤務形態の変更に関する具体的な企業の対応例は以下のとお。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本社勤務の社員は3月上旬から2週間の間、電話対応1人／各課を除いて原則として在宅勤務を指示。</li> <li>・ シフト勤務制度を準用した時差出勤の導入。</li> <li>・ 在宅勤務利用者の増加に伴う通信回線増強。</li> <li>・ 在宅勤務の長期化に伴う通信費等の経費負担の明確化（業務に関する部分は会社で負担することを明確化）</li> <li>・ 在宅勤務環境整備に必要な機材（モバイルルーター、モニター、机、いす）の貸し出し、または環境整備に要する相当額の手当支給</li> <li>・ 電子決裁化によるペーパーレス化・押印手続きの廃止（※押印手続きが在宅勤務のボトルネックとなっていた）</li> <li>・ 従業員の通勤距離の短縮化に資するオフィスの分散化</li> <li>・ （製造業）在宅勤務での対応が困難な試作工程について、会議室を活用して対応（社員1人に1会議室を割り当て）</li> <li>・ 社用車で社員の送迎を実施</li> </ul>

⑥ 出社可否に関する指示（濃厚接触者、感染疑い者<sup>xxxvii</sup>を除く一般の社員向け）

下記の厚生労働省やWHOの示す情報を踏まえ、感染が疑われる場合の出社可否に関する指示の出し方を決めておく。

考え方（参考となる公的機関からの情報）
<厚生労働省> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 発熱などの風邪の症状があるときは、学校や会社を休むなど、外出を控える。</li> <li>● 毎日体温を測定して記録する<sup>xxxviii</sup>。</li> </ul> <WHO> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 咳や37.3℃以上の熱がある場合は自宅に留まる<sup>xxxix</sup>。</li> <li>● 新型コロナウイルス感染症の軽い症状がある場合は自宅に留まる。</li> </ul>

出社可否に関する指示の企業の対応例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 少しでも熱があれば、自宅待機（熱が下がるまで）。</li> <li>・ 感染が広く蔓延している国から帰国した従業員は熱がなくとも14日間の自宅待機。</li> </ul>

## (2) 感染者（疑い者）発生時の対応

## ① 感染疑い者への指示

下記の厚生労働省やWHOの示す情報を踏まえ、感染者疑い者が発生した場合の指示のあり方を決めておく。

考え方（参考となる公的機関からの情報）
<厚生労働省> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 最寄りの保健所等にある「帰国者・接触者相談センター」に電話で相談する。</li> <li>● 相談センターの指示に従って医療機関を受診する際は、公共交通機関は使用しない。</li> </ul> <WHO> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 感染疑い者に対応する人は、マスクをつける必要がある<sup>xl</sup>。</li> </ul>

感染者疑い者発生時の指示に関する企業の対応例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ （自宅等にいる場合）帰国者・接触者相談センターに本人から連絡し、センターの指示に従って医療機関を受診させる。</li> <li>・ （万が一職場にいる場合）他の従業員から離し、会議室等に隔離する→帰国者・接触者相談センターに連絡する→自力で医療機関に向かえない場合は社有車等で搬送する。</li> </ul> ※ 上記いずれも、受診のための移動の際は公共交通機関の利用は避けるとともに、移動中、感染疑い者および感染疑い者に対応するものにはマスクを着用させ、手洗い、咳エチケットを徹底させる。 ※ 感染疑い者とは、「37.5℃以上の熱が4日間以上続いている者、強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある者など」をいう（ <u>下線部について</u> 、4月22日付「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言（新型コロナウイルス感染症対策専門会議）」では、重症化リスクの高い人（肺炎が疑われるような強いだるさ、息苦しさ、高熱等がある場合、また、高齢者、基礎疾患のある方）は4日を待たず、場合によってはすぐにも相談することを推奨している）。

## ②感染者が出た拠点への対応

下記の厚生労働省の示す情報を踏まえ、自社の拠点内で感染者が発生した際の対応を決めておく。

考え方（参考となる公的機関からの情報）
<p>&lt;厚生労働省&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 手がよく触れるところ、たとえば、ドアノブ、スイッチ、手すり、エレベーターのボタン、コピー機等のボタン、共用で使うものなどについて、消毒用アルコールや界面活性剤を含む住居用洗剤等で定期的な清拭をすることが有効</li> <li>● <b>清掃、消毒を行う者は、手袋、マスク、ゴーグル等の眼を防護するものなどの保護具を着用する。清拭には使い捨てのペーパータオルなどを用いる。また、手袋は滅菌したものでなくとも差し支えないが、頑丈で水を通さない材質のものを用いる。</b></li> </ul>

拠点で感染者が発生した場合の対応例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<p>&lt;事例1（オフィス）&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 執務室の消毒、ビル管理会社へ建物共用部分（トイレ、エレベータボタン）の消毒依頼</li> <li>② 消毒中の執務室閉鎖（場合によりビル閉鎖）、③濃厚接触者の特定（保健所との連携）</li> <li>④当該ビルに勤務している社員全員の14日間の在宅勤務、または濃厚接触者のみを14日間の出社停止</li> <li>⑤消毒が完了したら、支援要員派遣のうえ拠点業務を再開（または別拠点で再開）</li> </ol>
<p>&lt;事例2（工場）&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 感染者が発生したラインを停止</li> <li>② 感染者が発生した建屋全体を3日間封鎖し、消毒作業を実施</li> </ol>

## ③感染者が発生した場合の情報公開

感染者が発生した場合の情報公開方法を決めておく。感染者発生時の情報公開の対応例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 次のような情報をホームページで公開 感染者本人への対応状況 / 濃厚接触者への対応状況 / その他の従業員への対応状況 施設等の消毒状況 / 当該拠点の営業状況 など</li> </ul>

## ④濃厚接触者の判断・特定要領

下記の厚生労働省やCDCの示す情報を踏まえ、濃厚接触者と判断・特定するための基準等を決めておく。

考え方（参考となる公的機関からの情報）
<p>&lt;厚生労働省<sup>※1</sup>&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 必要な感染予防策をせずに感染源に手で触れた人</li> <li>● 感染者と対面で互いに手を伸ばしたら届く距離（目安として2メートル）で一定時間以上接触があった人</li> <li>● （国立感染症研究所）4月20日付「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」（<a href="https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200420.pdf">https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200420.pdf</a>）において、濃厚接触者の定義を以下のとおり（下線部）変更した。</li> </ul> <p>（従来）「濃厚接触者」とは、「患者（確定例）」が発病した日以降に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者（確定例）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</li> <li>・ 適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者</li> <li>・ 患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者</li> <li>・ その他：手で触れること又は対面で会話することが可能な距離（目安として<u>2メートル</u>）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と接触があった者（患者の症状などから患者の感染性を総合的に判断する）。</li> </ul>

(4月20日以降)「濃厚接触者」とは、「患者(確定例)」の感染可能期間(新型コロナウイルス感染症を疑う症状を呈した2日前から隔離開始まで)に接触した者のうち、次の範囲に該当する者。

- ・ 患者(確定例)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(確定例)を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 患者(確定例)の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・ その他：手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、「患者(確定例)」と15分以上の接触があった者(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)。

<CDC<sup>xiii</sup>>

- 比較的長い時間(prolonged period)、感染者と2m以内の距離で過ごした人
- 感染者を看病した人、同居している人、感染者の家に訪問した人、感染者と病院の待合室で一緒になった人など
- せきやくしゃみ等により感染者の体液と直接の接触があった人

濃厚接触者の判断基準等の企業事例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例

- ・ 同居の家族に感染者が出た人
  - ・ 着座位置が感染者から半径2m以内の人
  - ・ 過去14日のうちに30分以上、会議や食事等で同一の室内にいた人
  - ・ その他、対面で直接打合せ等を行った人
- ※上記は感染早期においては保健所と連携のもと、決定されると想定される。

### ⑤濃厚接触者への対応

下記のWHOの示す情報等を踏まえ、濃厚接触者の対応ルールを決めておく。

考え方(参考となる公的機関からの情報)

<WHO>

- 感染者・感染疑い者に対応する場合には、マスクをつける必要がある<sup>xiiii</sup>。

濃厚接触者の対応に関する企業の対応事例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例

- ・ 14日間の自宅待機指示、その間、毎日2回の検温指示と会社への報告指示
- ※ 上記は感染早期においては保健所と連携のもと、決定されると想定される。

### (3) 業務継続対策

#### ①業務の縮小・休止

必要に応じ、業務の縮小・休止を行う。業務の縮小・休止に関する対応事例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (飲食業) 外出自粛要請を受けて休業</li> <li>・ (製造業) 工場の稼働停止</li> <li>・ (製造業) 必要最低限の人数で工場の操業を継続</li> <li>・ (製造業) 製造と物流、支払は継続するが、その他は原則出社禁止</li> <li>・ (製造業) 製造ライン停止に伴う製品出荷の停止・遅延</li> <li>・ (航空、鉄道) 減便</li> <li>・ (観光業) 人員整理を実施</li> <li>・ (小売り) 実店舗の在庫不足に伴うネットスーパーの停止</li> <li>・ (小売り) 生活必需審売りのみ継続しその他の売り場は休止</li> <li>・ (保険) コールセンターの規模縮小</li> <li>・ (銀行) 店舗、窓口の数を縮小</li> <li>・ (証券) 緊急事態宣言の対象が全国へ拡大したことに伴い、店頭での業務を休止（電話やインターネットを通じたサービスは継続）</li> <li>・ (建設) 作業現場でり患者が発生したことや、緊急事態宣言の対象地域が全国に拡大されたことなどを踏まえ、全国の作業所を5月6日まで閉鎖。休止した作業現場の安全策（高所クレーンの撤去など）を実施。</li> <li>・ (鉄道) ゴールデンウィーク期間の運行本数減便、5月末以降の指定席券販売の停止</li> <li>・ 営業時間の短縮、期間工の新規募集停止、従業員の一時帰休</li> <li>・ 緊急事態宣言の期限となっている5月6日まで全社の業務（社会活動の維持に必要な事業やサービス等を除く）を休止</li> </ul>

#### ②資金調達

必要に応じ、資金調達を行う。資金調達に関する対応事例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 補助金、助成金制度の活用</li> <li>・ 金融機関の融資制度の活用</li> </ul>

#### ③ニーズに即した業務の実施

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、ニーズの高まった製品・サービスの提供を強化する。対応事例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染防止・治療に資する資機材（マスク、アルコール除菌液、赤外線サーモグラフィ、人工呼吸器）の増産</li> <li>・ (家事代行業) 除菌清掃サービスの開始</li> <li>・ (金融業) 融資相談窓口の休日受付を全店舗へ展開</li> <li>・ (タクシー) 高齢者等の買い物代行サービスの開始</li> <li>・ (航空) 旅客便を活用した貨物輸送の開始</li> <li>・ 医療関係および情報通信関係の企業において、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う状況に対応したサービスの提供</li> </ul>

## ④その他

そのほか業務継続に必要な対応があれば柔軟に実施する。その他の対応例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ テナントの賃料を減額</li> <li>・ 従業員への手当支給</li> <li>・ 株式市場への上場中止</li> <li>・ 有価証券報告書の開示延期</li> <li>・ 業績好調企業（加工食品関連）が他社の余剰人員を受け入れ</li> <li>・ 会員向けの各種ポイントの延長</li> </ul>

## (4) その他

## ①新型コロナウイルス感染症への対応に関わる従業員の給与・休暇等に関する取扱い

下記の厚生労働省の示す情報等を踏まえ、従業員の給与・休暇等に関する取扱いを決めておく。

考え方（参考となる公的機関からの情報）
<p>&lt;厚生労働省&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 労働者が発熱等の風邪症状が見られる際に、休みやすい環境の整備</li> <li>● 労働者が安心して休むことができるよう収入に配慮した病気休暇制度の整備</li> <li>● 労働者を休業させる場合、欠勤中の賃金の取扱いについては、労使で十分に話し合い、労使が協力して、労働者が安心して休暇を取得できる体制を整えること。</li> </ul>

新型コロナウイルス対応に関する従業員の給与・休暇等の対応事例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 濃厚接触者は在宅勤務とするが、業務内容から在宅勤務ができない場合でも出勤扱いとする。</li> <li>・ 従業員の子が通学する学校が臨時休校となり、従業員が出勤できない場合は、特別休暇で対応する（通常はあまり費消しない休暇、例えば交通途絶え休暇等の扱いとする）。</li> <li>・ 緊急事態宣言等による休業に伴う営業中止期間の給与支払</li> <li>・ 緊急事態宣言等の発令された地域において、会社命令で出勤する場合の手当支給</li> <li>・ 休業する保育所の増加に伴い、勤務時間中に子供の面倒を見ることを容認</li> <li>・ ベビーシッター費用の補助を実施</li> </ul>

## ②健康確保措置

下記の厚生労働省の示す情報等を踏まえ、健康確保措置を励行する。

考え方（参考となる公的機関からの情報）
<p>&lt;厚生労働省&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 疲労の蓄積（易感染性）につながるおそれがある長時間の時間外労働等を避けること。</li> <li>● 一人一人が十分な栄養摂取と睡眠の確保を心がけるなど健康管理を行うこと。</li> <li>● 職場において、労働者の日々の健康状態の把握に配慮すること。（例：出勤前や入社時等に体温測定を行うなど風邪の症状含め体調を確認する等）</li> </ul>

対応事例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ チャットツールの導入（社員間のコミュニケーションの円滑化）</li> <li>・ オンラインを利用した社員の飲み会・ランチ会への手当支給</li> </ul>

### ③社会貢献

状況が許すのであれば社会貢献活動を行う。対応事例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホテルを無症状感染者の滞在場所として提供</li> <li>・ 支援金を拠出</li> <li>・ 医療機関に対してマスクを寄贈</li> <li>・ 学生向けの学習コンテンツをオンラインで無償提供</li> </ul>

### ④営業再開に関する方針

感染が収束する兆候が見られた場合、営業を再開する。方針例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (スポーツクラブ、音楽教室、アミューズメント施設などの業種において) 休止・自粛していた業務の一部を一定の条件下で再開する。 (条件の例) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染が拡大していない地域の店舗のみ再開</li> <li>・ 感染リスクの低い屋外施設のみ営業を再開</li> </ul> </li> <li>※ 感染予防策を強化 (アルコール消毒液の配置箇所増加、マスク着用徹底など) の対策を行ったうえで再開</li> </ul>

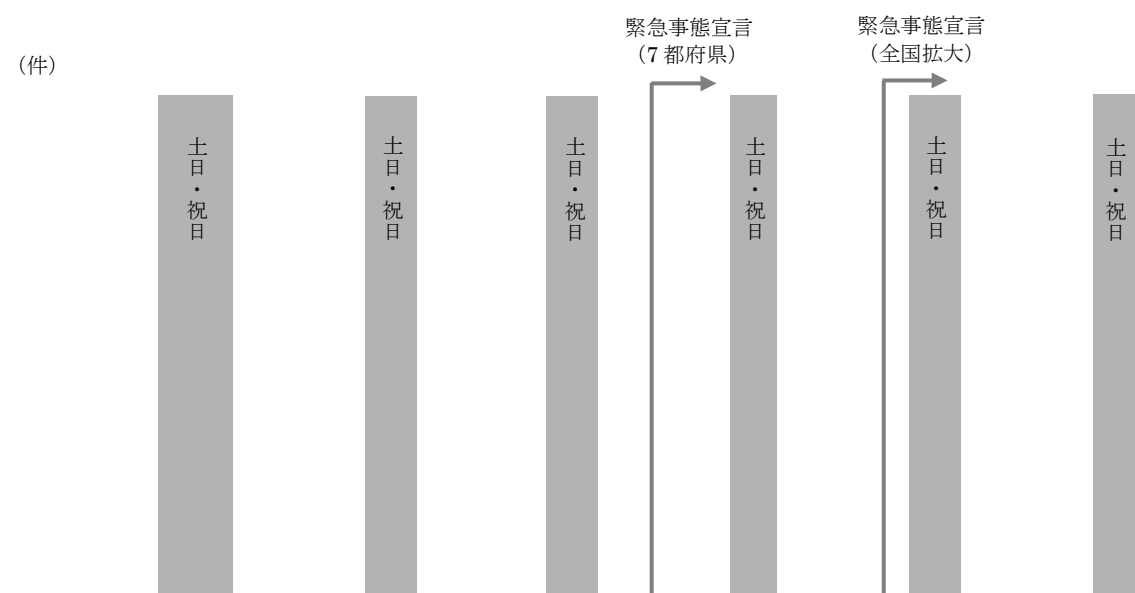
### ⑤ステークホルダーへの情報開示

営業状況等、必要に応じてステークホルダーに情報発信する。対応例は以下のとおり。

企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<p>&lt;主に顧客向け&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホームページ上に、自社の新型コロナウイルス感染症への取組み内容を記載</li> </ul> <p>&lt;主に投資家向け&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 適時開示の実施 ※下表をご参考ください。</li> </ul>

(参考) 適時開示の件数

※下図は TDnet ([https://www.release.tdnet.info/inbs/I\\_main\\_00.html](https://www.release.tdnet.info/inbs/I_main_00.html)) において、キーワード「新型コロナウイルス」で抽出された適時開示 (2020年3月18日から4月26日まで) の件数を示している。一部、感染者の発生、薬剤開発の発表に関するものも含まれるが、大半は自社の営業状況と業績への影響に関するものである。





## 5. 政府・自治体による企業等への助成

政府・自治体等から、新型コロナウイルスの拡大に伴う資金繰りや経営環境の悪化に備えるための各種助成策等が発表されており、定期的に情報を収集し、可能な場合には活用をお勧めする。なお、各府省及び地方公共団体等が、事業者向けに提供する各種支援情報を一元的に検索可能な検索サービスを提供しており、下記 URL から最新の情報をご確認いただきたい。

(URL : <https://www.meti.go.jp/press/2019/03/20200323009/20200323009.html>)

## 6. 各国・地域の入国制限措置および行動制限

感染の拡大～収束に至るまで、入国を制限する国は随時変化する。業務への影響を考慮し、定期的に情報を収集することをお勧めする。最新の情報は下記 URL からご確認いただきたい。

(URL : [https://www.anzen.mofa.go.jp/covid19/pdfhistory\\_world.html](https://www.anzen.mofa.go.jp/covid19/pdfhistory_world.html))

執筆 : MS & AD インターリスク総研(株) リスクマネジメント第四部  
事業継続マネジメントグループ

MS & AD インターリスク総研株式会社は、MS & AD インシュアランス グループのリスク関連サービス事業会社として、リスクマネジメントに関するコンサルティングおよび広範な分野での調査研究を行っています。

事業継続マネジメント(BCM)に関するコンサルティング・セミナー等を実施しております。コンサルティングに関するお問い合わせ・お申込み等は、下記の弊社お問合せ先、またはあいおいニッセイ同和損保、三井住友海上の各社営業担当までお気軽にお寄せ下さい。

お問い合わせ先

MS & AD インターリスク総研(株)  
リスクマネジメント第四部 事業継続マネジメントグループ  
千代田区神田淡路町2-105 TEL:03-5296-8918/FAX:03-5296-8941  
<https://www.irric.co.jp/>

本誌は、マスコミ報道など公開されている情報に基づいて作成しております。  
また、本誌は、読者の方々に対して企業のRM活動等に役立てていただくことを目的としたものであり、事案そのものに対する批評その他を意図しているものではありません。

不許複製/Copyright MS & AD インターリスク総研 2020

<参考文献・脚注>

- i 対応の強度は、業種・業態により異なる可能性があることに留意する。
- ii 3密とは、「密集場所、密閉空間、密接場面」が重なることを指す。
- iii 【CDC】「Everyone should」  
これまでも、症状のある場合や濃厚接触者についてはマスク着用が推奨されていたが、この度、CDCは、「公共の場では、全ての人にはマスク（または目や鼻を覆う布など）を着用すべきである」旨、示した。自身が無症状の感染者である可能性もあるため、マスク等の着用を指示することが望ましい。  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
- iv 職場のメンバー全員が感染者（濃厚接触者）となるのを避けるため、メンバーを2つ以上のグループに区分し、互いに別の場所で業務を行わせる業務形態のこと。
- v 【WHO】「Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports」  
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
- vi これまで記載のあった「中国」、「地域レベル」の評価は3月25日時点で削除されている。
- vii 【WHO】「Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports」  
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
- viii 各国の集計時刻に時差があることに留意が必要。本表はある時点におけるWHO発表数値を記載している。
- ix 世界銀行による2018年度時点の世界人口を使用、算出方法は、感染者数÷各国人口×10万人
- x 曜日によりPCR検査の実施件数が異なる傾向があることに起因している可能性があることに留意は必要である。
- xi 【厚生労働省】「都道府県別の患者報告数」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000625627.pdf>（4月27日発表）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000624953.pdf>（4月24日発表）
- xii 【首相官邸】「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」  
[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel\\_coronavirus/th\\_siryou/kihon\\_h\\_0416.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/kihon_h_0416.pdf)
- xiii 【厚生労働省】「新型コロナウイルス感染症の現在の状況と厚生労働省の対応について（令和2年4月27日版）」  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_11070.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11070.html)
- xiv 【厚生労働省】  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html)
- xv 【新型コロナウイルス感染症対策専門家会議】  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000624048.pdf>
- xvi 【厚生労働省】  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000622473.pdf>
- xvii 【厚生労働省】  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html)
- xviii 【WHO】  
<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>
- xix 【CDC】  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/transmission.html>

- 
- xx 【CDC】  
[https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6914e1.htm?s\\_cid=mm6914e1\\_x](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6914e1.htm?s_cid=mm6914e1_x)
- xxi 【厚生労働省】  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)
- xxii 【WHO】  
<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>
- xxiii 【WHO】 ※NHK WORLD JAPAN より  
[https://www3.nhk.or.jp/nhkworld/en/news/20200414\\_04/](https://www3.nhk.or.jp/nhkworld/en/news/20200414_04/)
- xxiv 【CDC】  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/groups-at-higher-risk.html>
- xxv 【新型コロナウイルス感染症対策専門家会議】  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000617992.pdf>
- xxvi 【厚生労働省】  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html)
- xxvii 【WHO】  
<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-similarities-and-differences-covid-19-and-influenza>
- xxviii 【CDC】  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html>
- xxix 【厚生労働省】  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000187997.html>
- xxx 【厚生労働省】  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593494.pdf>
- xxxi 【厚生労働省】  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593494.pdf>
- xxxii 【厚生労働省】  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000622211.pdf>
- xxxiii 【厚生労働省】  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00116.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00116.html)
- xxxiv 【厚生労働省】  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000624642.pdf>
- xxxv 【CDC】  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/div-cloth-face-coverings.html>
- xxxvi 【厚生労働省】 職場における新型コロナウイルス感染症の拡大防止に関する経済団体への要請について  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage\\_00003.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00003.html)
- xxxvii 本稿でいう「感染疑い者」とは、「37.5℃以上の熱が4日間以上続いている者、強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある者、高齢者や基礎疾患のある方は左記が2日以上続いている者」とする。
- xxxviii 【厚生労働省】 新型コロナウイルスに関わるよくあるお問い合わせ  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage\\_00017.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00017.html)

---

xxxix 【WHO】

[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?sfvrsn=359a81e7\\_6](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?sfvrsn=359a81e7_6)

xl 【WHO】

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

xli 【厚生労働省】

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html#Q3](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q3)

xlii 【CDC】

<https://emergency.cdc.gov/han/2020/han00428.asp>

xliii 【WHO】

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>