

ような場所を触れた後、頻回に手指衛生を実施すべきである。また、環境整備や発病者がいた場所等の消毒をした際、手袋を外した後に流水・石鹼による手洗い又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤による手指衛生を必ず実施する。

<目的>

本人および周囲への接触感染の予防

<効果>

水と石鹼による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また 60～80%のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。

<方法>

石鹼を用いて最低 15 秒以上洗うことが望ましい。洗った後は水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが 60～80%程度含まれている消毒薬）はすぐに乾くため、タオルや水も必要でなく、簡便に使用できる。

③ 咳エチケット

風邪などで咳やくしゃみがでる時に、他人にうつさないためのエチケットである。感染者がウイルスを含んだ飛沫をばらまいて周囲のヒトに感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。

<目的>

咳、くしゃみによる飛沫感染予防

<効果>

ウイルスは、咳・くしゃみをすることで排泄される、ウイルスを含む5ミクロン以上の飛沫が1～2メートル浮遊し、これを人が吸い込むことによって感染するが（飛沫感染）、咳エチケットによってこれを防ぐことができる。

<方法>

咳・くしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、可能な限り1～2メートル以上離れる。ティッシュなどが無い場合は、口を前腕部（袖口）でおさえて極力飛散しないようにする。前腕部でおさえるのは、手の場合よりも他の場所に触れることが少ないため、接触感染を防ぐことができるからである。

呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュについては、すぐにゴミ箱に捨てる。その後の接触の可能性を回避するため、ゴミ箱は蓋付きが望ましい。

咳・くしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、

接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。

咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。

④ 職場の清掃・消毒

<目的>

周囲への接触感染の防止

<効果>

感染者が咳やくしゃみを手で抑えた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチなどを触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、痰に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられる。このため、清掃や消毒を行うことにより、ウイルスを除去することができる。

<方法>

通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。頻度については、どの程度、感染者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日1回は行うことが望ましい。消毒や清掃を行った時間を記し、掲示する。

従業員が発症し、その直前に職場で勤務していた場合には、当該従業員の机の周辺や触れた場所などの消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・石鹼又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯、ブラシ、雑巾は、水で洗い、触れないようにする。

・ 食器・衣類・リネン

食器・衣類・リネンについては、通常どおりに洗浄・清掃を行う。衣類やリネンに患者由来の液体が付着しており、洗濯等が不可能である場合は、当該箇所をアルコール製剤を用いて消毒する。

・ 壁、天井の清掃

患者由来の体液が明らかに付着していない場合、清掃の必要はない。患者由来の体液が付着している場合、当該箇所を広めに消毒する。

・ 床の清掃

患者が滞在した場所の床については、有機物にくるまれたウイルスの除去を行うために、濡れたモップ、雑巾による拭き取り清掃を行う。明らかに患者由来の体液（血液、尿、便、喀痰、唾液等）が存在している箇所については、消毒を行う。

- ・ 事業所の周辺の地面（道路など）

人が手であまり触れない地面（道路など）の清掃は、特に必要ではないと考えられる。

⑤ 通常のインフルエンザワクチンの接種

<目的>

通常のインフルエンザに罹患した場合の重症化予防

<効果>

新型インフルエンザが流行する際には、通常のインフルエンザも同様に流行することが予測されるが、両者の症状は似る可能性が高いため、医療機関でもいずれのインフルエンザに感染したのか判断がつきにくいことが予想される。

通常のインフルエンザワクチン接種の発症予防効果は完全ではないが、接種により重症化のリスクを減らすことができ、通常のインフルエンザによる外来患者を減らすことができれば、流行時の医療機関の混雑緩和にもつながる。インフルエンザ様症状を呈する者を減らすことは、新型インフルエンザの患者への医療の提供体制の確保の観点からも重要である。

<方法>

医療機関で接種する。ただし、副作用のリスクも十分理解した上で接種を行う。

(5) 感染予防に必要な保護具と衛生用品

一般的な企業が新型インフルエンザの感染対策に使用を検討する代表的な保護具は、マスク、ゴーグル、手袋がある。感染予防策については、前述のように外出を控える、手洗いの励行といった対策を主にしながら保護具は補助的に用いる。

保護具は適正に使用しないと効果は十分には得られない点に留意する必要がある。

一般的な企業において、新型インフルエンザの感染対策に使用を検討する、マスク、ゴーグル・フェイスマスク、手袋の考え方を以下に示す。

① マスク

症状のあるヒトがマスクを着用することによって、咳、くしゃみによる飛沫の拡散を防ぐことができ、感染拡大を防止できる。マスクをすることによって、健康者がウイルスの吸い込みを完全に防ぐという明確な科学的根拠はないため、マスクをつけることによる防御を過信せず、お互いに距離をとるなど他の感染予防策を重視する。

一般的な企業では、市販の不織布製のマスクが購入の対象となる。不織布製のマスクは、医療用のサージカルマスク（外科用マスク）と呼ばれることがある。N95 マスク以上（防じんマスク DS2 規格以上）のような密閉性の高いマスクの着用は、患者と接するリスクの高い場合においてのみ着用を検討する。

* マスクの装着にあたっては説明書をよく読み、正しく着用する。特に顔に合っているか、注意する。マスクの外に病原体が付着するリスクがあるため原則使い捨てとし、捨てる場所や捨て方にも注意をして他の人がふれないようにする。

* 市販の不織布製マスク（サージカルマスク、外科用マスク）

現段階では、咳やくしゃみなどの症状があるヒトが咳エチケットとして着用することで飛沫を飛散させないということについての効果は根拠があるが、健康者を環境中からのばく露から守るという点については十分な効果があるという根拠はない。したがって、マスクを着用することで着用者が防御性を過信することは望ましくない。

* N95 マスク以上（防じんマスク DS2 規格以上のマスク）の効果

N95 以上のマスク、又は防じんマスク DS2 以上は、着用にあたって、フィットの確認や着用の教育が必要である。正しい使用が行えない場合には効果が十分に発揮されない。

感染リスクが高く教育可能な医療関係者等が、インフルエンザ症状のある人との近距離での接触が予想される場合に着用することが想定されている。今後、フィットの確認などの体制などの充実によっては、それ以外の感染患者に濃厚に接触するリスクのある場での使用で普及する可能性はある

② ゴーグル、フェイスシールド

ゴーグルやフェイスシールドは、眼の結膜からの感染を防ぐために着用が考えられる。ゴーグルは、直接的な感染だけでなく、不用意に眼を触ることを防ぐことで感染予防にもつながる。

しかし、ゴーグルは、すぐに曇ったり、長時間着用すると不快である。購入にあたっては、試着して従業員の意見をよく聞きながら選択する。

ゴーグルやフェイスシールドは、感染患者に接触するリスクが高い場所で必

要になるため、一般の企業で使用する場合はそれほど多くないと考えられる。

③ 手袋

手袋は、ゴム製の使い捨て手袋の使用が検討される。手袋着用の目的は、自分の手が汚れるのを防ぐためである。したがって、滅菌されている必要はない。新型インフルエンザなどの細菌やウイルスの対策としては、手から直接感染するのではなく、接触感染により手についたウイルスが口や鼻に触れることで感染する。つまり、手袋をしていたとしても、手袋を着用した手で鼻や口を触ってしまったら感染対策にはならない。また、手袋を着脱した後は、直ちに流水や消毒用アルコール製剤で手を洗う。

また、ゴムに含まれるラテックスアレルギーの人もいるので注意が必要である。

○ 保護具の購入・備蓄

保護具は保護する能力が強いほど長時間の着用は難しい。そのため、選択にあたっては使用する時間を想定し、試験的に従業員に着用させて、決定することが望まれる。

保護具を購入するにあたっては、次のプロセスで行うことが望ましい。

- ・ 感染のリスクに応じた保護具を選択し、実際に使用する職員の意見を聴取する。その際、保護具の密着性、快適性などについても考慮する。また、候補となる保護具は複数の型やサイズを選択する。
- ・ コストを評価する。管理面又は環境面の改善により保護具が不要となり全体として費用がかからないことがある。
- ・ 個人の身体、保護する部分に合うものかを確認する。
- ・ 流行時に安定した供給が可能か確認する。
- ・ 保護具の選定を行ったら、個人に配布して一人一人の身体の形にあっているかを確認する。その際に正しい着用方法を指導する。個人にあったサイズを確認して、記録しておく。
- ・ 使用可能なものを選ぶ

○ 保護具の管理・教育

保護具は自らを守るものであり、感染リスクがある場所に入る前に着用する。必要な場所ですぐに入手できないと、着用する人が減る可能性がある。したがって、定期的な保護具の供給の管理者も必要になる。

保護具は、定められたように着用しないと効果が十分には発揮されないため、

説明書などを確認して適正に着用できるようにする。また、保護具は着用により不快感も伴うため、時間がたつにつれ正確に着用されなくなる可能性もあることも含めて、教育・訓練を行う。

新型インフルエンザ流行時には、感染に対する恐怖で不必要に保護具を使いすぎることを無いう、適正に使用するよう教育なども行う必要がある。

○ 保護具の廃棄

保護具を着用することで汚染を広げないように注意すると同時に、汚染された場合の廃棄や取り替え時には自らが感染したり、新たな感染源を作ってしまうおそれがあるため注意が必要である。

基本的には保護具は、使い捨てである。しかしコストもかかることと、場合によっては流行の初期において保護具が不足してしまう可能性もある。そのような状況では使用時間を長くする、繰り返し使用するといったことが必要になるかもしれないが表面には何が付着するかわからないため、なるべく1日に1、2回は交換する。

すべての保護具を外した後は、保護具にウイルスがついている可能性もあるのですぐに手洗いや消毒用アルコール製剤による消毒を行う。また、廃棄場所をきちんと定め、その処分をする人が感染対策についても十分に検討しておく必要がある。

使用済みのものを捨てる場所においても接触感染するリスクがあることから、ノータッチ廃棄容器（足でペダルを押すことであけることができる廃棄容器）などを使用する。

○ 感染リスクに応じた保護具の選び方

保護具は感染リスクに応じて選択することが望まれる。以下の表3に感染リスクに応じた保護具をあげる。

表3 感染リスクに応じた感染予防・防止対策と保護具

新型インフルエンザ発生時 職場における 感染リスクに応じた 感染予防・防止対策と保護具		流水や石けん・アルコール製剤による手洗い	不織布製マスク (サージカルマスク)	N95マスク 以上又は 防じん マスク DS2規格 以上	手袋	ゴーグル またはフェ イスシールド	ガウン	ヘッド カバー 又は 帽子	靴カバー 又は ゴムの長靴	エプロン (ビニール 製)	電動ファン 付呼吸用 保護具 (PAPR) ※2
リスク	行動環境										
低	① 症状のない人にも通常2m以内に近づく可能性がない 例: 職場においてお互いに2m以上の距離を保つことができる。また発熱や咳などの明らかな症状がある人と同じ部屋にいることはない。	○									
	② 発熱や咳などの症状を有する人に2m以内に近づく可能性がない 例: 職場において発熱や咳などの明らかな症状がある人と同じ部屋にいることはないし、いたとしても自分は2m以内に近づくことはない。	○	△								
中程度	③ 通常はないが、突発的な状況でのみ、発熱や咳などの症状を有する人の2m以内に近づく可能性が短時間ある 例: 通常は職場において発熱や咳などの明らかな症状がある人と同じ部屋にいることはないが、もしいた場合には自分は2m以内に近づくことが短時間ありうる。	○	△~○								
	④ 発熱や咳などの症状を有し、新型インフルエンザに感染した可能性が否定できない人の2m以内に近づく可能性がある 例: 患者と対面して状況を確認する者、搬送に関わる者	○	(○) ※1	○ ※1	○	(○) ※3	(○) ※3	(○)	(○)	(○)	
高	⑤ 新型インフルエンザと診断された人の2m以内に近づく可能性がある 例: 患者を搬送する者	○	(○) ※1	○ ※1	○	(○) ※3	(○) ※3	(○)	(○)	(○)	
	⑥ 新型インフルエンザに感染した(疑い例も含む)人の血液などの体液飛散の可能性がある	○	(○) ※1	○ ※1	○	○	○	○	○	(○)	(○)

△	十分な防護効果が得られるという科学的根拠はない
(○)	状況に応じて使用する
※1	患者数が相当数増加してきた時点、N95マスク以上または防じんマスクDS2規格以上が入手困難になった場合あるいは他の状況での使用が優先される場合に不織布製マスク(サージカルマスク)の使用になる
※2	PAPRは、環境からの飛沫などの粒子状物質を電動ファンとフィルタによって除去した空気を着用者に送風する。防護性が高く、また呼吸も製品によってはしやすく長時間着用も可能である。高価で使用には熟練が必要なことから、非常に高いリスクが考えられる場合にのみ使用されるべきである。
※3	感染が拡大しフェーズが進むにつれ、必然性が薄れると考えられる
重要	● 手洗いの励行や、症状のある者に近づかないことが大切。 ● 保護具の装着等の教育を行う。一部の保護具(マスクやPAPR、ゴーグル又はフェイスシールド)は医療従事者以外には特に教育が必要。

参照: 国立感染症情報センター: 「鳥(H5N1)・新型インフルエンザ(フェーズ3~5)対策における患者とその接触に関するPPE(個人防護具)について Ver 1.4」

注意	a) この表は、現行のガイドラインに沿って作成したものである。
	b) ここに示した感染予防と防護対策と保護具の水準は、推定される新型インフルエンザの感染経路により、現時点でとりうる最も適当だと考えられる策として推奨するものである。各職場における職員の教育・訓練や、備蓄等の検討材料として活用していただきたい。今後の研究による医学的知見および今後のガイドラインの見直しにより、漸次改訂されることが予測される。よって、常に最新の情報を収集するよう配慮されたい。
	c) ④~⑥のPPEに関しては、専門家の間でもまだ一致した合意が得られていないため、今後、出てくる知見や議論等に応じ変更する可能性がある。

④ 消毒剤

インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、消毒用エタノール、イソプロパノールのような消毒用エタノール製剤、などが有効である。消毒剤の噴霧は不完全な消毒や、ウイルスの舞い上がりが起こる可能性があり、また消毒実施者の健康障害につながる危険性もあるため、実施してはならない。

○ 次亜塩素酸ナトリウム

次亜塩素酸ナトリウムは原液を希釈し、0.05~0.5w/v% (500~5,000ppm) の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。30 分間の浸漬かあるいは消毒液を浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う。

○ イソプロパノール又は消毒用エタノール

70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを用いて消毒を行う。消毒液を十分に浸したタオル（ペーパータオル等）、脱脂綿を用いた拭き取り消毒を行う。

3. 新型インフルエンザ行動計画の立案

事業者において現在実施すべき対策としては、(1)企業で迅速な意志決定が可能な新型インフルエンザ対策の体制を確立し、(2)従業員や利用客等を守る感染予防策を実施し、(3)新型インフルエンザ発生時の事業継続を検討・策定、(4)定期的に従業員に対する教育・訓練を実施することがあげられる。また、行動計画は(5)点検・是正を行い、より具体的なものにする。

(1) 新型インフルエンザ対策体制の検討・確立

① 危機管理体制の整備

○ 意志決定方法の検討

- ・ 新型インフルエンザ行動計画の立案に当たっては、経営責任者が率先し、危機管理・労務・財務・広報などの責任者を交えて行うことが必要である。また、行動計画は、就業規則や労働安全衛生にも関わることから、必要に応じて産業医をメンバーに加えることが望まれる。
- ・ その際、意志決定方法を確立するとともに、意志決定者の発症等に備え、代替意志決定システムの検討を行う。
- ・ 分散した事業所がある場合には、流行時には各事業所での判断が求められることになるため、本社での対策本部と連携可能な別組織を設置することを検討する。
- ・ 職場での感染予防が困難と判断される場合の一時休業などの方針や意志決定方法等を検討する。

○ 通常時の体制の運営

- ・ 通常時から新型インフルエンザについて正確な情報を収集するよう努める。
- ・ 感染予防策については、専門的な知識を必要とすることがあるため、産業医や近隣の医療機関、管轄の保健所、産業保健推進センターなどを活用して、助言を依頼することも検討する。

② 情報の収集と共有体制の整備

- 発生時における情報収集体制の整備
 - ・ 意志決定に当たっては、正しい情報を継続して入手できる体制を構築する。
 - ・ 国内外の新型インフルエンザの感染状況や公共サービスに関する情報を、国（厚生労働省、外務省等）、都道府県、世界保健機関（WHO）等から入手する。
 - ・ 海外進出事業者においては、上記に加え、外務省、在外公館、現地保健部局からの情報収集体制を整備する。
 - ・ 得られた情報を、必要に応じて、各事業者の計画や対策の見直しに役立てるとともに、事業者・職場としての対応方針に反映する。更に、事業者団体、関係企業等と密接な情報交換を行う。
- 連絡体制の整備
 - ・ 緊急時における保健所、近隣の医療機関等との連絡体制を整備する。
- 従業員への情報提供体制の整備、普及啓発
 - ・ 従業員に対して、感染予防策を徹底するとともに、新型インフルエンザ発生時の行動についての普及啓発を行う。新型インフルエンザ発生時に業務に従事する者に対しては、その感染リスクを理解・納得させる。
 - ・ また、自社の事業継続の観点から必要な取引事業者に対し、感染予防策等の普及啓発を実施することが望ましい。
 - ・ 流行時に従業員の感染状況を確認するため、安否確認の体制を構築する。

<収集すべき情報>

- ・ 一般的な情報
 - * 新型インフルエンザが発生している地域
 - * 新型インフルエンザの概要（特徴、症状、治療方法等）
- ・ 社内の情報
 - * 緊急連絡先や保育所や学校に通う子どもの有無等を把握する。
 - * 従業員の直近の海外渡航状況を把握する。発生国への渡航歴がある場合、出社の可否や健康診断受診の要否などを判断する際の材料となる。
- ・ 海外進出企業等
 - * 当該国の薬事法など、抗インフルエンザ薬の取扱方法等

③ サプライチェーン（事業継続に必要な一連の取引事業者）の確保

- ・ 新型インフルエンザ発生時にサプライチェーンが機能するかどうか、どの業務

をどの程度継続するか、関連事業者間でどのように相互支援を行うかなどについて協議する。

(2) 感染予防策の検討

- 事業者は、従業員に対して安全配慮義務を担う。事業者は、新型インフルエンザ発生時に従業員を勤務させる場合、必要十分な感染予防策を講じる必要がある。そのため、現時点（フェーズ3）で開始するものを含め、フェーズごとに実施する感染予防策を定める。
- ① 職場における感染リスクの評価と対策
 - 職場における感染リスクについて、職場ごとに評価し、改善する。以下にリスクの評価の手順の例を示す。
 - ・ まず、従業員が新型インフルエンザ感染者（疑い例を含む）の2メートル以内に近づく可能性があるかを確認する。
 - ・ また、発熱などの症状のある人の入室を防ぐ方法を検討する。例えば、従業員や利用客等の中に感染の疑いのある者が、直ぐに発見・報告される仕組みを構築する（例：従業員や利用客等の体温測定等）。
 - ・ 不特定多数の者と接触する機会のある事業者においては、特に感染予防策を充実させる必要がある。来客に対しても、その理解を得つつ、必要と思われる感染予防策の実施を要請する。
 - 感染者と近づく可能性がある場合、接触する機会を減少するために職場環境や勤務形態の見直しや従業員への保護具の装着を検討する。以下に、感染者との接触機会を減少する方法の例を示す。

表4 職場における感染リスクを低下する方法

実施項目	実施方法（例）
訪問者の立ち入り制限	・訪問者の立ち入れる場所を制限する。訪問スペースの入り口を限定する。
	・訪問者同士が接近しないように通路を一方通行にする。
	・訪問スペースに入る訪問者の人数を制限する。
	・訪問者の時間帯をずらすなど、可能な限り人口密度を低くする。
訪問者の検温	・感染者、発熱している人の訪問防止のため、訪問スペースに入る前に検温への協力を依頼する。 * 耳で測定する場合、外気温の影響を受けやすいことに注意する。 * 発熱による来所制限については、通常であれば 38 度以上が目安と考えられるが、事業所の判断により、それ以下としてもよい。 ・訪問スペースの入り口で体温を測ることができる体制を確保することをめざす。
	・発熱している訪問者は、訪問スペースへの入場を拒否する。
手洗い	・訪問スペースに出入りする人は必ず手洗いを行なう。そのために、訪問スペースに入る前に手洗い場所（手指消毒場所）を設置する。手洗い場所の設置が難しい場合、速乾性消毒用アルコール製剤を設置することも有効である。
訪問者の氏名、住所の把握	・訪問者の氏名、所属、住所等を記入してもらう。この情報は、後に感染者の追跡調査や感染予防策を講じるために重要である。
	・海外からの訪問者については、本国での住所、直前の滞在国、旅券番号なども記入してもらう。

○ 事業を継続する場合、従業員や利用客等への感染予防策を徹底することが必要となるが、感染予防策としては以下のようなものが有効である。

- ・ 感染リスクが比較的高い業務を一時停止する
- ・ 在宅勤務で可能な業務の有無、在宅勤務実施のための就業規則等の見直し、通信機器等の整備
- ・ 対面による会議を避け、電話会議やビデオ会議を利用する
- ・ 非感染地域の農業や就業者密度の低い製造業などの感染リスクの低い事業者