

2020.05.13

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（新型肺炎）最新情報 ⑥

【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、状況の変化を隨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」の事項を可能な限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】

- 日本では感染者の増加率は着実に減少しているものの、5月13日現在で緊急事態宣言は全国を対象に発令されており、特に特定警戒都道府県に所在する企業は感染拡大防止のための取組みを維持する必要がある。
- 一方で、今後、特定警戒都道府県の範囲の見直しや緊急事態措置の緩和を念頭に、企業は、「職場での感染予防策の徹底」と「業務の再開」を両立させるための具体的な方策を検討する必要がある。

<総括：2020年5月13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、5月 13 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⑤（4月 27 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ⁱ。

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ⁱⁱの回避、職場でのマスク着用ⁱⁱⁱなど **【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)

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）**【対応緩和（特定警戒都道府県以外）】**
- (2) 「スプリットオペレーション^{iv}」、「業務中の対人距離確保（2mルール）」**【継続】^v**

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、出勤者を削減 **【対応緩和（特定警戒都道府県以外）】**
- (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 **【対応緩和（特定警戒都道府県以外）】**
- (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) 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 **【対応強化】**
- (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 **【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 **【対応強化】**
- (2) 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 **【対応強化】**

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>

全世界の感染状況については、既に広く蔓延している国・地域が全体の3割弱を占めている。一方で、散発的な発生や、クラスターの発生に留まる状況の国・地域が7割強となっており、今後、これらの国・地域を中心に、感染が拡大するおそれもある。各国の状況をみると、アメリカ、スペイン、イタリア等の欧米における感染者の増加率は鈍化しており、一部の国では経済活動を再開しつつある。但し、他国に先駆けて経済活動の再開に踏み出したシンガポールや韓国などでは感染者が増加する兆しもみられており、今後の推移に注意が必要である。また、直近ではブラジルやロシアでの感染者が増加している。なお、致死率（死者数／感染者数）は、フランス、イギリス、イタリア、スペインで引き続き10%を超えており、今後の推移に注意が必要である。

①全世界の国・地域の感染状況^{vii}（2020年5月12日発表）

全世界の国・地域の感染状況（全181カ国・地域）			
散発的発生	クラスター発生	広く蔓延	不明
39カ国（21.5%）	74カ国（40.9%）	52カ国（28.7%）	16カ国（8.8%）

②各国の感染者数・死者数等^{viii}（2020年5月12日発表）^{viii}

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)	変化（感染者增加率） (起点：5/9)	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	4,006,257	53	1.1倍	278,892	7.0%
① アメリカ	1,271,645	389	1.0倍	76,916	6.0%
② スペイン	224,390	480	1.0倍	26,621	11.9%
③ ロシア	221,344	153	1.2倍	2,009	0.9%
④ イギリス	219,187	330	1.1倍	31,855	14.5%
⑤ イタリア	219,070	363	1.0倍	30,560	13.9%
⑥ ドイツ	169,575	205	1.0倍	7,417	4.4%
⑦ ブラジル	155,939	74	1.2倍	10,627	6.8%
⑧ トルコ	138,657	168	1.0倍	3,786	2.7%
⑨ フランス	137,073	205	1.0倍	26,338	19.2%
（参考）日本	15,798	12	1.0倍	621	3.9%

(2) 日本の状況

<変化の傾向／留意すべき点>

全国的に感染者の増加率は着実に減少しているものの、5月13日現在で、全国に緊急事態宣言が発令されており、特定警戒都道府県については、引き続き基本的な感染予防策の徹底、出勤者の削減等による感染拡大の防止を継続することが求められている。一方で、特定警戒都道府県以外の地域においては、「3つの密」の回避を行いつつ、社会経済活動の維持にも配慮した取組みに段階的に移行するフェーズに移っている^{ix}。なお、近日中に特定警戒都道府県の範囲の見直しや措置内容の見直しが図られる予定であり、注視する必要がある。

①都道府県別感染者数^x／緊急事態宣言等（5月12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）。

地域	5月12日時点PCR検査陽性者数(人)	5月9日時点PCR検査陽性者数(人)	【変化（感染者増加率）】(起点：5月9日時点)	特定警戒都道府県 ^{xi} (緊急事態宣言は全都道府県を対象)
北海道	954	928	2.8%	該当
青森県	27	27	0.0%	
秋田県	16	16	0.0%	
岩手県	0	0	-	
山形県	69	69	0.0%	
宮城県	88	88	0.0%	
福島県	81	81	0.0%	
群馬県	147	147	0.0%	
栃木県	56	54	3.7%	
茨城県	168	168	0.0%	該当
埼玉県	969	946	2.4%	該当
東京都	4,883	4,810	1.5%	該当
神奈川県	1,178	1,150	2.4%	該当
千葉県	883	876	0.8%	該当
静岡県	73	73	0.0%	
愛知県	494	491	0.6%	該当
山梨県	56	56	0.0%	
長野県	75	74	1.4%	
岐阜県	150	150	0.0%	該当
新潟県	82	82	0.0%	
富山県	221	216	2.3%	
石川県	280	275	1.8%	該当
福井県	122	122	0.0%	
滋賀県	97	97	0.0%	
三重県	45	45	0.0%	
京都府	352	347	1.4%	該当
奈良県	90	89	1.1%	
大阪府	1,744	1,716	1.6%	該当
和歌山県	62	62	0.0%	

地域	5月12日時点PCR検査陽性者数(人)	5月9日時点PCR検査陽性者数(人)	【変化(感染者増加率)】(起点:5月9日時点)	特定警戒都道府県 ^{xi} (緊急事態宣言は全都道府県を対象)
兵庫県	693	681	1.8%	該当
鳥取県	3	3	0.0%	
島根県	24	24	0.0%	
広島県	165	165	0.0%	
岡山県	24	23	4.3%	
山口県	37	37	0.0%	
香川県	28	28	0.0%	
徳島県	5	5	0.0%	
愛媛県	48	48	0.0%	
高知県	74	74	0.0%	
福岡県	654	651	0.5%	該当
大分県	60	60	0.0%	
佐賀県	45	45	0.0%	
長崎県	17	17	0.0%	
熊本県	48	48	0.0%	
宮崎県	17	17	0.0%	
鹿児島県	11	11	0.0%	
沖縄県	142	142	0.0%	
その他	149	149	0.0%	
総計	15,706	15,483	1.4%	

※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^{xii} (5月12日発表) (チャーター便は除く)

	PCR検査陽性者数	PCR検査実施人数	入院治療等を要する者	うち	退院又は療養解除となった者の数	死亡者数	確認中
				重症者			
人数(人)	15,706	188,646	5,914	243	8,903	643	246

2. 現在判明している新型コロナウイルスの特性（2020年5月12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。

国内においては、全国の実効再生産数が1を下回るなど、新規感染者数は減少傾向にあるが、依然として注視が必要である。

（1）ウイルスの特性に関する情報（2020年5月12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:4/28） （新たな発表を赤字表記）
厚生労働省 ^{xiii}	<ul style="list-style-type: none"> ● 飛沫感染、接触感染で感染する。 ● 空気感染は起きていないと考えられる。 ● 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。 ● 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。 ● 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。^{xiv} ● 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中の感染のリスクが徐々に増大し始めている。 ● 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。 ● 日本国内におけるウイルスの遺伝子的な特徴を調べた研究によると、令和2年1月から2月にかけて、中国武漢から日本国内に侵入した新型コロナウイルスは3月末から4月中旬に封じ込められた（第一波）一方で、その後欧米経由で侵入した新型コロナウイルスが日本国内に拡散したものと考えられている（第二波）。^{xv} ● 医療福祉関係施設を除けば、接待を伴う夜間の飲食店や居酒屋において、多くのクラスター（集団感染）が発生したことが分かっている。また、屋内運動施設（フィットネスジム等）やライブハウスでクラスターが発生した場合に感染者数が多い傾向がある。このほか、カラオケ・合唱関係の場や通夜・葬儀の場などがクラスターとなったことについて、十分な留意と周知が必要である。^{xvi} 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ウィルスの日本への侵入経路（第一波・第二波）について言及。 ・ クラスターの発生場所について言及。

WHO ^{xvii}	<ul style="list-style-type: none"> ● 飛沫感染、接触感染で主に感染する。 ● 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）。 ● 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。 ● 潜伏期間は1日～14日であり、多くは5日前後である。 ● 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。 ● 無症状の患者がウイルスを感染させる可能性がある。 	無し
C D C ^{xviii}	<ul style="list-style-type: none"> ● 飛沫感染により感染する。 ● 接触感染により感染するが、主要な感染経路ではない。 ● 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。 ● 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。 ● 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。 ● 米国内でウイルス蔓延が加速した要因として、「旅客の持続的な入国」、「大規模な集会」、「高リスク施設と人口密集地域における防護措置の不足」、「検査キットの不足と無症状感染者からの感染、発症前からのウイルス拡散等による感染把握不能」の4つを挙げた。^{xix} 	<p>・米国内でのウイルス蔓延が加速した要因について言及。</p>

②重症化等のリスク

発表主体	重症化するリスク <small>(新たな発表等を赤字表記)</small>	【変化】(起点:4/28) <small>(新たな発表を赤字表記)</small>
厚生労働省 ^{xx}	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 ● 罹患しても軽症であったり、治癒する例も多い。 ● 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。 ● 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。 ● 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。 ● 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。 ● 人口10万人あたりの新型コロナ死亡者数は、日本は欧米の1/10以下。^{xxi} 	<p>・人口10万人あたりの死亡者数の欧米比較について言及。</p>

WHO ^{xxii}	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染しても無症状の場合がある。 ● 全体の 1/6 程度（約 17%）は重篤な症状となる。 ● 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。 ● 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。 ● 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。 ● 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。 ● 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)^{xxiii} 	無し
C D C ^{xxiv}	<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 ● 大半は軽度の症状であり、16%が重篤な症状となる。 ● 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。 ● 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。 	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：4/28） （新たな発表を赤字表記）
厚生労働省	<ul style="list-style-type: none"> ● 全国における実効再生産数を見ると、3 月 25 日は 2.0 であったが、その後、新規感染者数は減少傾向に転じたことにより、4 月 10 日の実効再生産数は 0.7 となり、1 を下回った。^{xxv} ● 東京都においては、感染者数が増加し始めた 3 月 14 日における実効再生産数は 2.6 であった。3 月 25 日の東京都知事による外出自粛の呼びかけの前後から、新規感染者数の増加が次第に鈍化し、その後、新規感染者数は減少傾向に転じた。この結果、4 月 1 日時点での直近 7 日間における東京都の倍加時間は 2.3 日であったが、5 月 1 日時点での直近 7 日間の倍加時間は 3.8 日となった。また、4 月 10 日の実効再生産数は 0.5 に低下し、1 を下回った。^{xxvi} ● 市民の行動変容が成果を上げ、全国的に新規感染者数は減少傾向にあることが推測できる。しかし、未だ、かなりの数の新規感染者数を認めており、現在の水準は、新規感染者数が増加し始めた 3 月上旬やオーバーシュートの兆候を見せ始めた 3 月中旬前後の新規感染者数の水準までは下回っていない状況である。^{xxvii} 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 4 月 10 日時点での全国／東京の実効再生産数を公表。 ・ これらにより、新規感染者数が減少傾向にあることは推察されるものの、依然として注視が必要。

WHO ^{xxviii}	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	無し
C D C ^{xxix}	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 	無し

(2) ウィルスの特性を踏まえた感染予防策（2020年5月12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 ^{xxx}	咳エチケット	<ul style="list-style-type: none"> マスク着用、ティッシュ・ハンカチなどで口や鼻を覆う。 上着の内側や袖で覆う。
厚生労働省 ^{xxxi}	手洗い	<ul style="list-style-type: none"> 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。手の甲はのばすようにこする。 指先・爪の間を念入りにこすり、指の間を洗う。 親指と手のひらをねじり洗いする。手首も洗う。
厚生労働省 ^{xxxii}	「3密」の回避	<ul style="list-style-type: none"> 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。 「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。 「3つの密」を避けるための手引きを厚生労働省が公表。
厚生労働省 ^{xxxiii}	人との接触を8割減らす	<ul style="list-style-type: none"> 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。
厚生労働省 ^{xxxiv}	新しい生活様式	<ul style="list-style-type: none"> 5月4日、新型コロナウイルス感染症専門家会議からの提言を踏まえ、長期間にわたって感染拡大を防ぐために、飛沫感染や接触感染、さらには近距離での会話への対策を、これまで以上に日常生活に定着させ、持続させるための「新しい生活様式」の実践例が提示された。
C D C ^{xxxx}	マスクの着用	<ul style="list-style-type: none"> 「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。 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。
C D C ^{xxxxvi}	職場における感染予防策	<ul style="list-style-type: none"> 症状のある方への対応、清掃および消毒、会議や出張に関する会社方針・手順に従うこと、もし症状が出た場合には、医療機関への訪問以外は家の中にいること。 人の距離を保つこと（6フィート）。 自身または同僚が発熱や咳、息切れ等の症状を訴えた場合は、上司に通知すること。 特に鼻をかんだり、咳をしたり、くしゃみをしたりした後、または公共の場にいた後、少なくとも20秒間は石鹼と水で手を洗うこと。もしくは石鹼と水がない場合は、少なくとも60%のアルコールを含む消毒液を使用すること。

		<ul style="list-style-type: none"> ● 目、鼻、口に手を触れないこと。 ● 極力エレベーターボタン、ドアノブ、手すりを触ったり、人の握手をしないこと。 ● 現金、クレジットカード、電子デバイスに触れる機会を最小化すること。 ● 重要でない出張、旅行は全て中止すること。
--	--	---

3. 公的機関による重要な発表等（2020年4月27日～2020年5月13日迄）

(1) WHO

日付	内容
4月27日	「感染の拡大は収束からほど遠い」との認識を表明
5月1日	「緊急事態」を継続するとの方針を表明
5月11日	「外出制限の解除等はゆっくりと進めるべき」と警告

(2) 日本政府／自治体等

日付	発表主体	内容
5月4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
5月4日	政府対策本部	「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を変更
5月7日	厚生労働省	新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」を公表
5月8日	厚生労働省	「地域ごとの蔓延の状況に関する指数」を公表
5月11日	東京都	「抗体検査・抗原検査を推進する」と発表

4. 企業における対応の考え方と対応ルールの例（2020年5月13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していただきたい。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とおり、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とおり、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>
<ul style="list-style-type: none">● 「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とおり、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）
<厚生労働省>
<ul style="list-style-type: none">● 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ができる限り回避すること。● 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。● 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。● 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。● 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。

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とおり、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）
<厚生労働省>
<ul style="list-style-type: none">● 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。

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">・ WEB会議による就職面接の実施・ 入社式の中止もしくは集団ではなく個別での実施・ 工場見学等の中止

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とおり、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）
<厚生労働省>
<ul style="list-style-type: none">● 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^{xxxvii}

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">・ 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。・ シフト勤務制度を準用した時差出勤の導入。・ 在宅勤務利用者の増加に伴う通信回線増強。・ 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）・ 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・ 電子決裁化によるペーパレス化・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）・ 従業員の通勤距離の短縮化に資するオフィスの分散化・ （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）・ 社用車で社員の送迎を実施

⑥出社可否に関する指示（濃厚接触者、感染疑い者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">● 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。● 毎日体温を測定して記録する^{xxxviii}。
<WHO>
<ul style="list-style-type: none">● 咳や37.3°C以上の熱がある場合は自宅に留まる^{xxxix}。● 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。

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">・ 少しでも熱があれば、自宅待機（熱が下がるまで）。・ 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。

（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">● 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。● 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。
<WHO>
<ul style="list-style-type: none">● 感染疑い者に対応する人は、マスクをつける必要がある^{x1}。

感染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	
・ (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。	
・ (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。	
※ 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。	
※ <u>5月8日付の厚生労働省の通知において、新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安に変更があった。</u>	
(変更後の受診目安)	
○ 少なくとも以下のいずれかに該当する場合には、すぐにご相談ください。(これらに該当しない場合の相談も可能です。)	
☆ 息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱等の強い症状のいずれかがある	
☆ 重症化しやすい方(※)で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合	
(※) 高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患(COPD等)等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方	
☆ 上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合	
(症状が4日以上続く場合は必ずご相談ください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに相談してください。解熱剤などを飲み続けなければならない方も同様です。)	

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)
<厚生労働省>
● 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
● 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。

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
<事例1 (オフィス)>
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
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)
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
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)
<事例2 (工場)>
① 感染者が発生したラインを停止
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

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"> ・ 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

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><厚生労働省^{xli}></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 必要な感染予防策をせずに感染源に手で触れた人 ● 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 ● （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」(https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200420.pdf)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。 <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"> ・ 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）。 <p>（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<u>2日前から</u>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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：手で触れることが出来る距離（目安として<u>1メートル</u>）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と<u>15分以上の接触</u>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）。 <p><CDC^{xlii}></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 <p>※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。</p>

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 ^{xliii} 。	

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
・ (飲食業) 外出自粓要請を受けて休業 ・ (製造業) 工場の稼働停止 ・ (製造業) 必要最低限の人数で工場の操業を継続 ・ (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 ・ (製造業) 製造ライン停止に伴う製品出荷の停止・遅延 ・ (航空、鉄道) 減便 ・ (観光業) 人員整理を実施 ・ (小売業) 実店舗の在庫不足に伴うネットスーパーの停止 ・ (小売業) 生活必需審査り場のみ継続しその他の売り場は休止 ・ (保険) コールセンターの規模縮小 ・ (銀行) 店舗、窓口の数を縮小 ・ (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） ・ (建設) 作業現場で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。 ・ (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 ・ 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 ・ 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

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
・ 補助金、助成金制度の活用 ・ 金融機関の融資制度の活用

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">・ 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・ （家事代行業）除菌清掃サービスの開始・ （金融業）融資相談窓口の休日受付を全店舗へ展開・ （タクシー）高齢者等の買い物代行サービスの開始・ （航空）旅客便を活用した貨物輸送の開始・ 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・ （ホームセンター）取り置きサービスの実施（店舗でのやり取りを短時間で完了できるよう、事前に電話で注文を受けた商品をひとまとめにしておき、実店舗では当該商品の受け渡しのみ行う）・ （宿泊業）テレワークを行っている人を対象とした滞在プランの提供

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">・ テナントの賃料を減額・ 従業員への手当支給・ 株式市場への上場中止・ 有価証券報告書の開示延期・ 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・ 会員向けの各種ポイントの延長

（4）その他

①新型コロナウイルス感染症への対応に関する従業員の給与・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>＜厚生労働省＞</p> <ul style="list-style-type: none">● 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● 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● 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。

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">・ 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。・ 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、例えば交通途絶休暇等の扱いとする）。・ 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・ 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・ 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・ ベビーシッター費用の補助を実施・ 社員に福利厚生のポイントを付与・ 出勤日数に応じた手当を給与に上乗せ

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）

<厚生労働省>

- 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。
- 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。
- 職場において、労働者の日々の健康状態の把握に配意すること。（例：出勤前や出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）

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

- ・ 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）
- ・ 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

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

- ・ ホテルを無症状感染者の滞在場所として提供
- ・ 支援金を拠出
- ・ 医療機関に対してマスクを寄贈
- ・ 学生向けの学習コンテンツをオンラインで無償提供
- ・ 感染防止に有用な特許等の知的財産権を無償提供

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

- ・ (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)
 - ・ 感染が拡大していない地域の店舗のみ再開
 - ・ 感染リスクの低い屋外施設のみ営業を再開※ 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
- ・ 緊急事態宣言を受けて全社で休業していたが、緊急事態宣言が延長されたものの、休業は延長せず業務を再開。週休3日制の導入等を検討。
- ・ (建設業) 緊急事態宣言の延長があったものの、下請け企業の雇用にも配慮し、建設現場の工事を再開
- ・ (遊興施設) 4月15日より感染者があまり確認されていない地域の店舗を再開
- ・ (製造業) 5月11日より、出社禁止措置を解除し、地域ごとの状況に応じて在宅と出社を含めた勤務体制へ移行
- ・ (商業施設) 5月15日より、岡山県内の施設について、テナント店舗の営業を再開

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

<主に顧客向け>

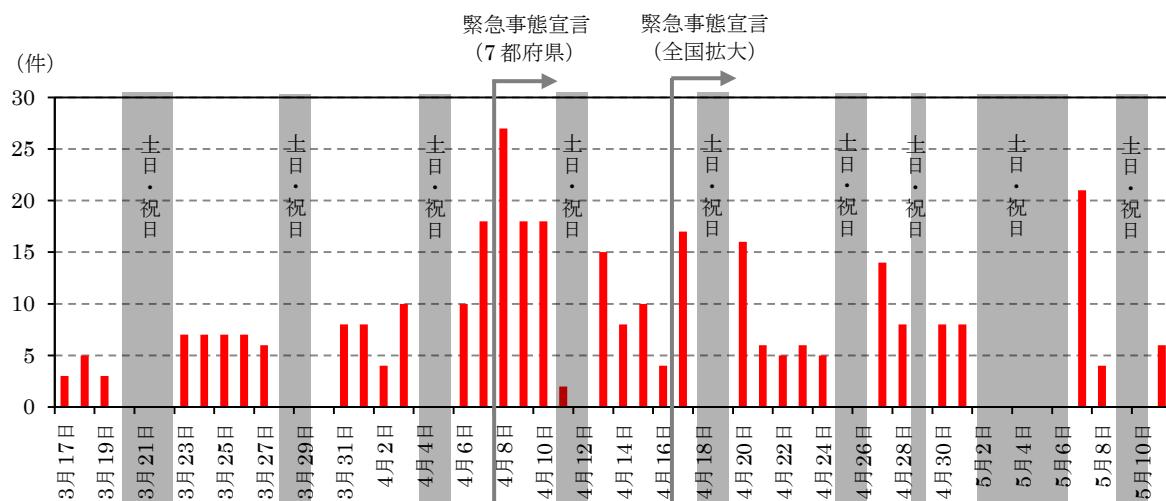
- ・ ホームページ上に、自社の新型コロナウイルス感染症への取組み内容を記載

<主に投資家向け>

- ・ 適時開示の実施 ※下表をご参考ください。

(参考) 適時開示の件数

※下図は TDnet (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17日から5月11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)

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㈱
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 社会的な感染拡大防止につながる1（1）については徐々に緩和するものの、職場内での感染拡大防止に資する1（2）については引き続き徹底する必要があると整理した。

vi 【WHO】「Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports」

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

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 例えば、特定警戒都道府県以外の地域である熊本県は、5月12日に県の基準である「熊本県新型コロナウイルス地域区分基準」について、「感染拡大傾向期」から「感染確認地域」へ引き下げるなどを決定した。これにより、外出自粛要請が解除されることとなった（「3密」の回避や50人以上が集まる集会・イベントへの参加を控える呼びかけは引き続き実施）。

x 【厚生労働省】「各都道府県の検査陽性者の状況（空港検疫、チャーター便案件を除く国内事例）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000629544.pdf> (5月12日発表)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000628667.pdf> (5月9日発表)

xi 【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

xii 【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5月12日版）」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11268.html

xiii 【厚生労働省】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html#Q&A

xiv 【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>

xv 【厚生労働省】

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000627560.pdf>

xvi 【厚生労働省】

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000627553.pdf>

xvii 【WHO】

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>

xviii 【CDC】

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/transmission.html>

xix 【CDC】

https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6918e2.htm?s_cid=mm6918e2_w

xx 【厚生労働省】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html#Q&A

xxi 【厚生労働省】

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000627559.pdf>

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/

xxiv 【CDC】

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/transmission.html>

xxv 【厚生労働省】

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000627254.pdf>

xxvi 【厚生労働省】

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000627254.pdf>

xxvii 【厚生労働省】

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000627553.pdf>

xxviii 【WHO】

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-similarities-and-differences-covid-19-and-influenza>

xxix 【CDC】

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html>

xxx 【厚生労働省】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000187997.html>

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/content/10900000/000624642.pdf>

xxxiv 【厚生労働省】

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000627771.jpg>

xxxv 【CDC】

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html>

xxxvi 【CDC】

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/general-business-faq.html>

xxxvii 【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

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

xxxix 【WHO】
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_iryou/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>