

2020.03.30

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 ②

【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】

- 今般の新型コロナウイルスの流行の中心地域は、欧州および米国に移ってきているが、依然として全世界で予断を許さない状況である。
- 日本では特に都市部において、「爆発的な感染拡大を伴う大規模流行」につながる可能性が指摘され始めており、一定期間の外出自粛または禁止がありうることを念頭に、対策を具体的に検討する必要がある。
- 今後、影響の長期化も見込まれるため、「事業継続」の観点から、「継続すべき業務（重要業務）」「中断する業務」の選別など、戦略の構築が求められる。
- 企業は、公的機関からの情報や他企業の事例を参考にするなどして、現時点の状況に即した対応を柔軟に行う必要がある。

<総括：2020年3月30日時点で企業に求められる主要な対応事項>

本稿1～6に記載した事項を踏まえ、3月30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。

1. 感染予防対応

- (1) 咳エチケットや、こまめな手指消毒などの基本的な感染予防策は、引き続き周知徹底を行う。
- (2) 自社において感染者（感染疑い者）が出る可能性は引き続き高まっている。感染者（感染疑い者）が出た場合の具体的対応策を定めておく。
(詳細は本稿4.「企業における対応の考え方と対応ルール」を参照)
- (3) 「換気の悪い密閉空間」・「近距離での会話や発声がある」・「手の届く距離に多数の人がいる」（いわゆる「三密」）という環境を避けることを、引き続き従業員に周知する。

2. 業務形態

- (1) 感染の拡大が見られる都市部では、在宅勤務のさらなる強化が社会的に求められている。また、それ以外の地域においても、在宅勤務や時差出勤などを活用し、感染機会を減らす取り組みを継続する。
- (2) 緊急的にリモートワークや時差出勤を導入した企業は、それに伴う業務上の不都合や課題などが、職場や顧客から顕在化してくる時期である。それらを集約・分析のうえ対策を行う必要がある。

3. 業務継続対応

- (1) 職場で感染者（および濃厚接触者）が発生し、多数の従業員が出勤できなくなった場合でも業務に大きな支障が出ないように、職場への業務支援体制（本社や他職場から）を具体的に検討しておく。
- (2) 特に都市部において感染の拡大が進行している。地域によっては数週間の外出禁止等の措置が発令されることもありうることを念頭に、業務継続策を具体的に検討しておく。
- (3) 自社業務において重要な取引先（重要なサプライヤーや委託先等）のうち、財務面で脆弱な先については、新型コロナウイルスによる影響の程度を随時モニタリングしておく。
- (4) 海外での感染拡大の中心は、欧州および米国に移っている。今後も感染拡大地域は変化が予想されるため、海外との取引がある企業は、当該国との人・モノの往来の停止（減少）を念頭に、自社への影響を随時分析し、対応策をあらかじめ検討しておく。
- (5) 業務に大きな影響を受ける企業に対して、国・自治体からの助成が整備されてきている。それら情報の収集を行う。

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。また、流行の中心地域は中国から、「欧州」や「アメリカ」に移ってきている。特に、アメリカの感染者増加率が非常に高く、3月24日までに14の州が住民の外出を制限する措置を実施している。

①WHOリスク評価ⁱ (2020年3月25日現在)

地域 ⁱⁱ	評価	【変化】(起点: 3/15)
世界レベル(Global Level)	とても高い (Very High)	無し

②各国の感染者数ⁱⁱⁱ (2020年3月23日現在)

国・地域	感染者数 (人)	死者数 (人)	【変化 (感染者増加率)】(起点: 3/15) 特に増加率が大きいものを赤
全世界	332,930	14,510	2.2 倍
① 中国	81,601	3,276	1.0 倍
② イタリア	59,138	5,476	2.8 倍
③ アメリカ	31,573	402	18.8 倍
④ スペイン	28,572	1,720	5.0 倍
⑤ ドイツ	24,774	94	6.5 倍
⑥ イラン	21,638	1,685	1.7 倍
⑦ フランス	15,821	674	3.5 倍
⑧ 韓国	8,961	111	1.1 倍
⑨ スイス	6,971	60	5.1 倍
その他			

(2) 日本の状況

<変化の傾向／留意すべき点>

発生段階は、「国内発生早期」から変化していない。都道府県別の感染者数では、以下の表②時点以降、東京都が全国最多となった。なお、政府の専門家会議(3月19日)は、我が国では「引き続き持ちこたえているが、一部の地域では感染拡大が見られる」という見解を示した。また、地域において患者数が継続的に増加することを発端として、爆発的な感染拡大(オーバーシュート)につながる可能性が指摘されており、3月25日の東京都知事会見で、東京都では週末の外出自粛、平日の在宅勤務強化の要請がなされた。

①厚生労働省発表^{iv} (2020年3月25日現在)

日本の状況	【変化】(起点: 3/16)
● 発生段階: 国内発生早期 ^v	無し
● 感染経路が明らかではない患者が散発的に発生しており、一部地域には小規模の患者クラスター(集団)が把握されている状態である。	無し
● 現時点で大規模な感染拡大が認められている地域があるわけではない。	

②地域別の感染者数^{vi}／緊急事態宣言(2020年3月24日現在) ※チャーター便、クルーズ船の患者を除く

地域	感染者数(人)	対前日比	緊急事態宣言
北海道	161	0	無し(2/28-3/19で終了)
青森県	2	2	無し
秋田県	1	0	無し
岩手県	0	0	無し
山形県	0	0	無し
宮城県	1	0	無し
福島県	2	0	無し
群馬県	11	0	無し
栃木県	4	0	無し
茨城県	5	2	無し
埼玉県	46	1	無し
東京都	146	14	無し
神奈川県	68	1	無し
千葉県	45	3	無し
静岡県	3	0	無し
愛知県	136	2	無し
山梨県	2	0	無し
長野県	3	0	無し
岐阜県	8	3	無し
新潟県	22	0	無し
富山県	0	0	無し
石川県	6	0	無し
福井県	1	0	無し
滋賀県	5	1	無し
三重県	6	0	無し
京都府	21	1	無し

地域	感染者数（人）	対前日比	緊急事態宣言
大阪府	116	3	無し
奈良県	5	0	無し
和歌山県	15	0	無し
兵庫県	85	2	無し
鳥取県	0	0	無し
島根県	0	0	無し
広島県	3	0	無し
岡山県	1	0	無し
山口県	2	0	無し
香川県	1	0	無し
徳島県	0	0	無し
愛媛県	2	0	無し
高知県	11	0	無し
福岡県	6	1	無し
大分県	15	0	無し
佐賀県	1	0	無し
長崎県	0	0	無し
熊本県	6	0	無し
宮崎県	3	0	無し
鹿児島県	0	0	無し
沖縄県	3	0	無し
全国計	980	36	-

③感染者の症状等別の内訳^{vii}（2020年3月24日12時現在）※チャーター便は除く

	PCR 検査 陽性 者	無症 状	有症 状	通院	入院	軽～ 中等 症	人工 呼吸 器 /ICU	確認 中	入院 待機 中	死亡	症状 有無 確認 中
人数（人）	1,095	110	980	251	689	444	55	185	5	42	5
割合 ^{viii} (%)	100%	10.0%	89.5%	22.9%	62.9%	40.5%	5.0%	16.9%	0.5%	3.8%	0.5%

2. 現在判明している新型コロナウイルスの特性（2020年3月25日現在）

＜変化の傾向／留意すべき点＞

飛沫感染や接触感染が主な感染経路である点に変わりはない。また、致死率は季節性インフルエンザと比べて高いことが明らかになっている。最も影響を受けるのは高齢者や基礎疾患がある人であるが、若者にも入院や死亡例があることから、WHOは中年・若年層にも警戒を呼び掛けはじめた。

（1）ウイルスの特性に関する情報（2020年3月25日現在）

①感染経路／潜伏期間等

発表主体	ウイルスの特性	【変化】（起点;3/16） （新たな発表を赤）
厚生労働省 ^{ix}	● 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。 ● 日本の一部地域には小規模の患者クラスター（集団）が把握されているが、現時点では大規模な感染拡大が認められている地域があるわけではない。	無し
WHO ^x	● 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。 ● 無症状の患者からの感染可能性は非常に低い。 ● 潜伏期間は1日～14日であり、多くは5日前後である。	無し
CDC ^{xi}	● 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。	ウイルスの生存期間について、最新の研究結果が発表される

②重症化等のリスク

発表主体	重症化するリスク	【変化】(起点;3/16) (注目すべき新たな発表)
厚生労働省 ^{xii}	● 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。^{xiii}	無し
WHO ^{xiv}	● 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。（3/3 記者会見より） ● 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。	中年・若年層に対しても警戒を呼び掛け
CDC ^{xv}	● 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。	無し

③ウイルスの感染力等

発表主体	感染力	【変化】(起点;3/16) (注目すべき新たな発表)
厚生労働省 ^{xvi}	● 感染力は事例によって様々であり、特定の方から多くの人に感染したと疑われる事例がある（屋形船の事例では 9 人程度、スポーツジムの事例では 12 人程度）^{xvii}。 ● 一方で、多くの事例では感染者は周囲の人にほとんど感染させていない（感染者の 8 割は他人に感染させていない）。 ● 実効再生産数（感染症の流行が進行中の集団のある時点における、1 人の感染者から二次感染させた平均の数）は概ね 1 程度で推移。 ● 3 月上旬以降の実効再生産数は、連続して 1 を下回る日が続いている^{xviii}。	無し
WHO ^{xix}	● 季節性インフルエンザと比べて感染力は高くない。（3/3 記者会見より）	無し
CDC ^{xx}	● 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。	無し

3. 公的機関による重要な発表等（2020年3月16日～2020年3月24日迄）

（1）WHO

日付	内容
3月22日	「ワクチンの開発には最短で1年を要する」との認識を表明
3月23日	「パンデミックは加速している」という認識を表明
3月24日	「現在の流行の中心は欧州だが、今後、アメリカが流行の中心になる可能性がある」という認識を表明

（2）日本政府／自治体等

日付	発表主体	内容
3月18日	北海道	北海道における「緊急事態宣言」を19日で終了すると発表
3月19日	政府専門 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
3月24日	政府	東京オリンピックの1年程度の延期を決定
3月25日	外務省	全世界への渡航自粛（危険情報でレベル2）を要請
3月25日	東京都	都知事が「感染爆発の重大局面」との認識を示し、週末の外出の自粛、平日の在宅勤務等を都民に要請

4. 企業における対応の考え方と対応ルールの例（2020年3月25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）感染予防策

①対人距離の保持を奨励

考え方（参考となる公的機関からの情報）	企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<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。	● 不要不急の外出を避け、不特定多数の者が集まる場には極力行かないように従業員に指示する。

②不要不急の会議等の取りやめを指示

考え方（参考となる公的機関からの情報）	企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<厚生労働省> ● 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。	● WEB 会議による就職面接の実施。 ● 工場見学等の中止。

③勤務形態の変更を指示

考え方（参考となる公的機関からの情報）	企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<厚生労働省> ● 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^{xxi}	● 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。

④出社可否に関する指示（濃厚接触者、感染疑い者^{xxii}を除く一般の社員向け）

考え方（参考となる公的機関からの情報）	企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<厚生労働省> ● 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^{xxiii}。 <WHO> ● 咳や 37.3℃以上の熱がある場合は自宅に留まる^{xxiv}。 ● 新型コロナウイルスの軽い症状がある場合は自宅に留まる（出所は文末脚注ii）	● 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

（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）。

考え方（参考となる公的機関からの情報）	企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<厚生労働省> ● 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> ● 感染疑い者に対応する人は、マスクをつける必要がある^{xxv}。	● （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、受診のための移動にあたって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。

②感染者が出た拠点への対応

考え方（参考となる公的機関からの情報）	企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<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	● 次のような対応を実施 <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

考え方（参考となる公的機関からの情報）	企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<厚生労働省> 特に参考情報はなし	● 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

考え方（参考となる公的機関からの情報）	企業が定めたルール事例／実際の対応事例
<厚生労働省^{xxvi}> ● 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 <CDC^{xxvii}> ● 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	● 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

考え方（参考となる公的機関からの情報）	企業が定めたルール事例／実際の対応事例
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^{xxviii}。（WHO）	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) その他

①新型コロナウイルス対応に関わる従業員への給与・休暇等に関する取扱い

考え方（参考となる公的機関からの情報）	企業が定めたルール事例／実際の対応事例
- 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	- 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）。

②営業再開に関する方針

考え方（参考となる公的機関からの情報）	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

5. 政府・自治体による企業等への助成（2020年3月25日現在）

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、助成策は省庁や自治体のホームページに散在して記載されているが、このほど、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の提供を開始した。国が提供する支援制度から順次情報を登録開始し、準備が整い次第、順次、地方公共団体の支援制度まで対象を広げていく予定であり、下記 URL から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（2020年3月25日現在）

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。また、3月25

日現在、全世界の国・地域に対し、外務省危険情報でレベル2（不要不急の渡航の自粛）が発出されている。

（URL：https://www.anzen.mofa.go.jp/covid19/pdfhistory_world.html）

執筆：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第一グループ／第二グループ

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第一グループ
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>

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

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

ii 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。

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

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

iv 【厚生労働省】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html#houshin

v 2月16日に新型コロナウイルス対応専門家会で「国内発生早期との認識が示された」旨の報道が大手マスコミ各社からなされた。一方で、厚生労働省ホームページ等にはその旨の直接的な記載はない。

vi 【厚生労働省】「都道府県別の患者報告数」

<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000605161.pdf>

vii 【厚生労働省】「国内の発生状況」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html#kokunaihassei

viii 割合（％）は、PCR検査陽性者に対する各項目の割合を示す（各項目の和は100％としない）。

ix 【厚生労働省】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html#houshin

x 【WHO】

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

xi 【CDC】

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

xii 【厚生労働省】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html#houshin

xiii 【厚生労働省】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00011.html

xiv 【WHO】

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

xv 【CDC】

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/summary.html>

xvi 【厚生労働省】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html#houshin

xvii 【厚生労働省】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q3

xviii 【厚生労働省】 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（2020年3月19日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000610566.pdf>

xix 【WHO】

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

xx 【CDC】

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/summary.html>

xxi 【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

xxii 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。

xxiii 【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)

xxiv 【WHO】

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?sfvrsn=359a81e7_6

xxv 【WHO】

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

xxvi 【厚生労働省】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q3

xxvii 【CDC】

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

xxviii 【WHO】

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