

第 49 回福岡県産業医学大会

(ハイブリッド開催)

と き : 令和 3 年 12 月 11 日 (土) 14 : 00

と ころ : 福岡県医師会館、サテライト会場、個人端末

主 催 : 福岡県医師会・福岡県産業医学協議会

福岡ブロック医師会

協 賛 : 福岡県・福岡市・福岡労働局

福岡県労働基準協会連合会

第49回福岡県産業医学大会(ハイブリッド開催)

日 時：令和3年12月11日(土) 14:00

場 所：福岡県医師会館、サテライト会場、個人端末

【14:00～14:45】

1. 開会の辞 福岡ブロック医師会世話人 平 田 泰 彦
2. 主催者挨拶 福岡県医師会長
福岡県産業医学協議会長 松 田 峻一良
3. 祝 辞 福岡県知事 服 部 誠太郎
福岡市長 高 島 宗一郎
福岡労働局長 藤 枝 茂
4. 表 彰 福岡県知事表彰
福岡県産業医学協議会長表彰
感謝状

【14:50～16:55】

5. 特別講演

- ①テーマ：『コロナ禍の報道』 (14:50～15:50)
座 長：福岡産業保健総合支援センター所長 筒 井 保 博
講 師：NHK福岡拠点放送局放送部副部長 広 内 仁

- ②テーマ：『新型コロナウイルス対策
これまでとこれからのに向けて』 (15:55～16:55)
座 長：福岡市医師会長 平 田 泰 彦
講 師：国際医療福祉大学医学部公衆衛生学／
医学研究科教授 和 田 耕 治

6. 閉会の辞 福岡県医師会副会長 堤 康 博

主 催：福岡県医師会・福岡県産業医学協議会・福岡ブロック医師会

協 賛：福岡県・福岡市・福岡労働局・福岡県労働基準協会連合会

※ 修得単位

- ①日本医師会認定産業医制度基礎研修後期2単位・生涯研修専門2単位
- ②日本医師会生涯教育講座2単位(C C : 1、5)

令和3年度産業保健事業功労者表彰一覧表

※福岡県知事表彰

古 賀 雅 之 (北九州市医師会)

※産業医学協議会長表彰 (個人の部)

城 戸 正 開 (北九州市医師会)

良 永 宇 由 (北九州市医師会)

寺 澤 健二郎 (福岡市医師会)

小 西 恭 司 (福岡市医師会)

森 幸 司 (福岡市医師会)

江 島 邦 彰 (粕屋医師会)

島 村 隆 二 (宗像医師会)

田 中 祥 視 (飯塚医師会)

伴 茂 樹 (久留米医師会)

酒 井 良 (大川三潁医師会)

※感謝状

吉 積 宏 治 (北九州市医師会)

特別講演 I

「コロナ禍の報道」

座長：福岡産業保健総合支援センター所長 筒井 保博

講師：NHK福岡拠点放送局放送部副部長 広内 仁

特別講演Ⅱ

「新型コロナウイルス対策

これまでとこれからに向けて」

座長：福岡市医師会長

平田泰彦

講師：国際医療福祉大学医学部公衆衛生学／

医学研究科教授

和田耕治

ワクチン接種後の社会作りに向けて ～この冬を乗り越えて～

国際医療福祉大学医学部公衆衛生学 和田 耕治

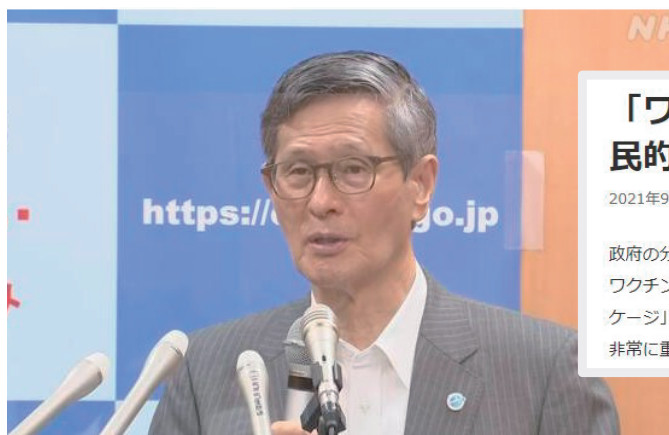
E-mail: kwada@iuhw.ac.jp

「ワクチン検査パッケージ」はどうなるのか？

ワクチン接種が進む中で
日常生活はどのように変わり得るのか？
令和3年9月3日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

「ワクチン検査パッケージ」はどうなるのか？



「ワクチン・検査パッケージ」の使い方 国民的議論を 尾身会長

2021年9月9日 23時18分 新型コロナウイルス

政府の分科会の尾身茂会長は9日夜、西村経済再生担当大臣とともに行った記者会見で、ワクチンを接種済みであることや検査で陰性だったことを証明する「ワクチン・検査パッケージ」について、「パッケージをどのような場面で使うのかについてはコンセンサスが非常に重要で私たちは国民的議論をしてほしいと強調している。例えば大学の部活動など

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210909/k10013252291000.html>

ワクチン検査パッケージについて思うこと

1. 「接種証明＋検査」で、できなかったことを「できるよう」にする

- 感染リスクをできるだけ下げられる。再開できないところに使う。
- 代表的な例：高齢者施設や医療機関で迅速抗原キットを使った上で面会する。社会的意義の高いところを再開。離島への旅や、特別な活動に参加するなど、「非日常」への入り口に使うことも想定される。

2. 検査のみ（接種なし）では自分を守れないことを伝える

- 接種証明と陰性証明は同等の意義ではない。一時期は海外で検討されたが、現在の知見では、接種無しの人に感染した場合の重症化リスクを背負わせるのは重たい。
- 今までは大丈夫だったとしても、**今後は感染リスクはより高くなる可能性がある**ことは考慮したい。

第5波における年代別の中等症II（酸素必要）・重症・死亡の割合（％）-札幌市

年代	最も悪くなった重症度（令和3年7月1日から9月21日の陽性者合計に占める人数割合）n=10,879				
	中等症II（酸素必要）	うちワクチン接種済	重症	うちワクチン接種済	死亡
10歳未満	0.3	0	0	0	0
10代	0.7	0	0	0	0
20代	1.4	0.03	0.03	0	0.03
30代	5.1	0.05	0.1	0	0
40代	9.8	0.1	0.6	0	0.06
50代	18.0	0.3	1.6	0	0
60代	21.2	1.1	3.3	0	0.9
70代	32.6	5.0	0.6	0	2.2

※「ワクチン接種済」＝「1回目のワクチン接種から14日経過後または2回目接種済」

- **目的**：ワクチン接種の進行中であるが、第5波における年代別の中等症II(酸素を必要とした患者)と重症対応病床を必要（人工呼吸器管理など）と死亡の割合を示した。
 - **方法**：協力の得られた2自治体からデータを提供いただいた。札幌市：9月27日時点。広島県：9月20日時点。いずれも2週間経過しているため、ほぼすべての事例について転帰が明らかとなっていることが想定される。なお、これらの自治体間の比較を意図するものではない。80歳以上の高齢者については、それぞれの年代の感染者数が100人以下と少なかったことから掲載しなかった。
 - **結果の解釈における留意点**：
 - 接種実績
 - ワクチン接種の有無をデータに含めたが、一部に接種有の inputs が VRSなどに反映されていない可能性がある。
 - 札幌市
 - 7月5日(月曜日)時点
 - 1回目ワクチン接種者数 465,458人 接種率 26.0%
 - 2回目ワクチン接種者数 246,690人 接種率 13.8%
 - 9月21日(火曜日)時点
 - 1回目ワクチン接種者数 1,177,257人 接種率 65.7%
 - 2回目ワクチン接種者数 895,490人 接種率 50.0%
- なお、ワクチン接種済で死亡は1名確認された。また重症者についても症例数が少ないため解釈には留意が必要である。

第5波における年代別の中等症II（酸素必要）・重症・死亡率の割合（％）-札幌市

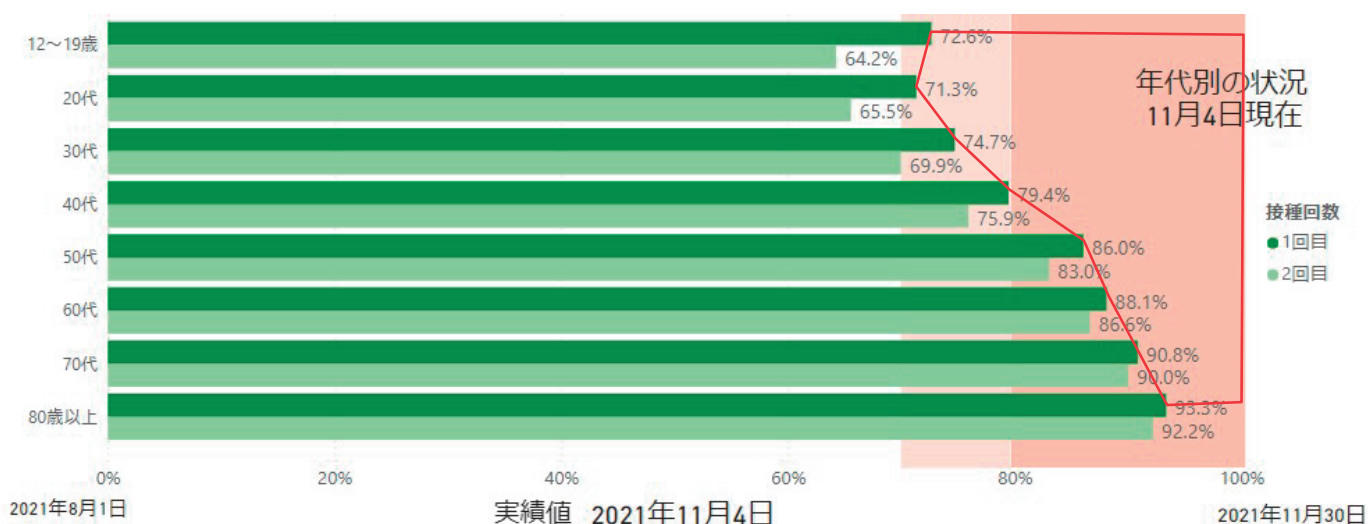
年代	最も悪くなった重症度 (令和3年7月1日から9月21日の陽性者合計に占める人数割合) n=10,879		
	中等症II (酸素必要)	重症	酸素が必要以上の状態になる可能性 100人の陽性者あたり
10歳未満	0.3	0	0.3
10代	0.7	0	0.7
20代	1.4	0.03	1.4
30代	5.1	0.1	5
40代	9.8	0.6	10
50代	18.0	1.6	20
60代	21.2	3.3	25
70代	32.6	0.6	33

**もはや、成人で「ワクチンを接種していない」は日本では重症化のリスク要因
ワクチン or 検査（ワクチン未接種）という考えは果たして適切か**

ワクチン検査パッケージについて思うこと

3. 制度ではなく、「一つの手段」とする

- 運用の実際
 - 1) 参加者に事前のワクチン接種を呼びかけるだけ
 - 2) 入り口で接種証明を確認する（さらには本人確認をするのか？）
- ワクチン効果の減弱などに伴って、接種した人での感染者は今後増加するであろう。最低限の感染対策は引き続き必要である。
- なお、この手段には、地域の流行を抑えるほどの効果はない。
- 来春に「ワクチン・検査パッケージは、大失敗」という評価がされることがないようにしたい。
- 前向きにできることを増やしていく手段である。ワクチン接種率が高くなれば、接種の確認も不要で、この手段を使う場面が少なくなることのほうが「成功」と言えるのでは。



心配している年代は40歳代
5人に1人が未接種

<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryu/kansen/coronavaccine/jisseki.html>

ワクチン検査パッケージについて思うこと

感染対策に関するバランスの良い
リスク認識を啓発することは我々の責務

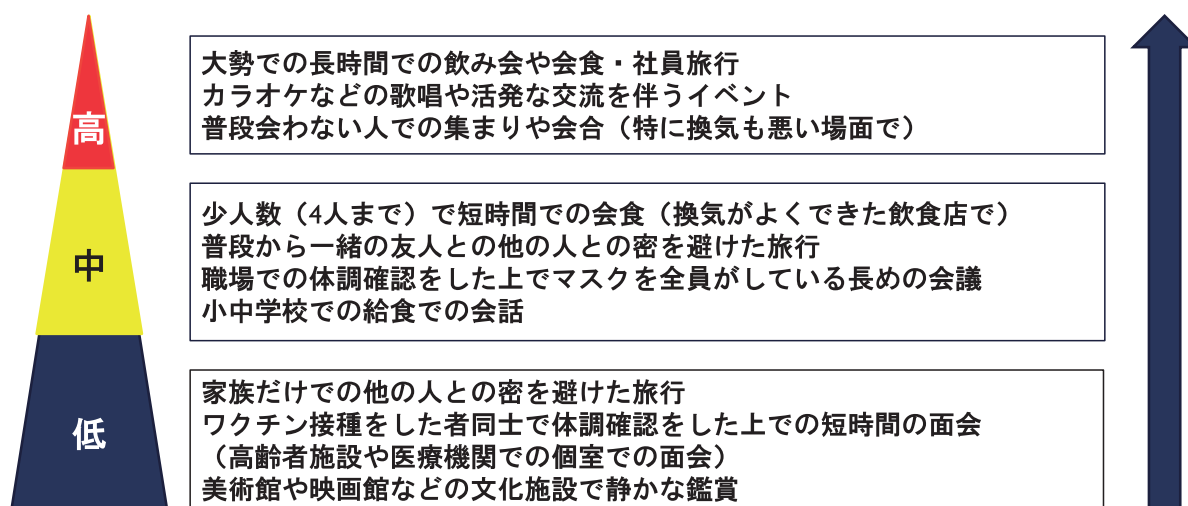
「我々は限りなくゼロに近い
確率は過大に評価し、
比較的高い確率は
過小評価する」



ダニエル・カーネマン

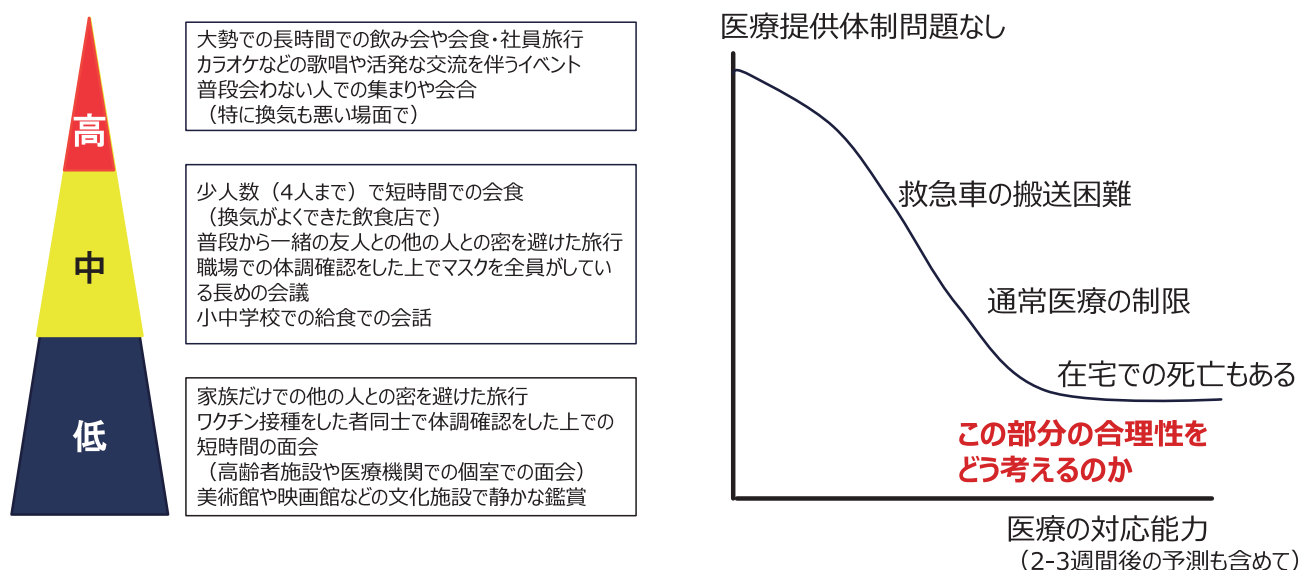
経済学と認知科学を統合した行動
ファイナンス理論及びプロスペクト理論
で有名なアメリカ合衆国（ユダヤ人）
の心理学者、行動経済学者

日常の中での感染拡大リスクの例



感染リスクが低めなのに、できていないことからできるように
（適切な感染対策とワクチン接種と検査を活用しながら）

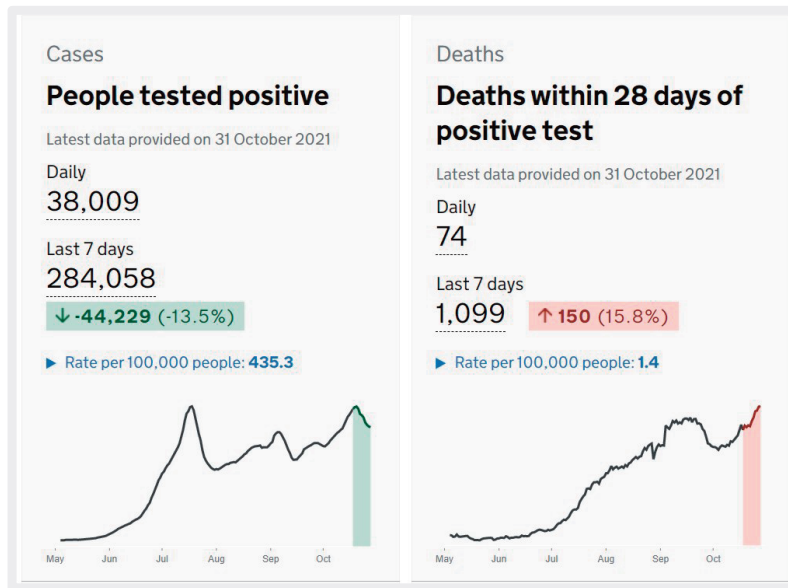
この冬の日常での感染拡大リスクとできることのあり方の議論



まとめ

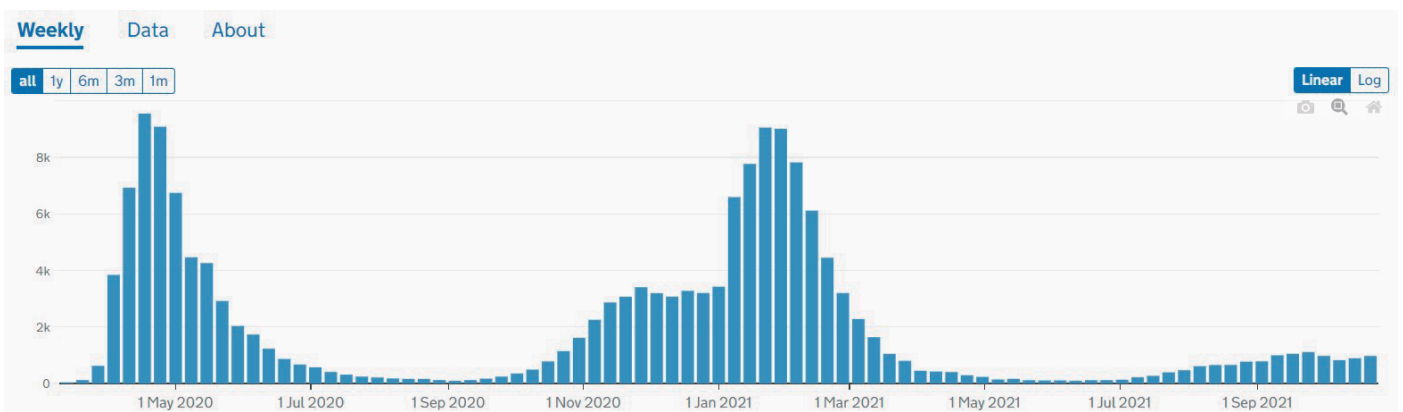
- 我が国の成人でワクチン未接種は、いまや、重症化のリスク(特に40歳以上)
- 日常の中での感染拡大リスクが低いのに開いていないところはないか
- 高齢者が子や孫にあえる、高齢者施設や医療機関での面会の再開はできているのか？
- ワクチン接種率をあげれば、接種の証明を日々確認する必要はなくなるか

海外から見える冬に向けた第6波の可能性：英国での流行状況



<https://coronavirus.data.gov.uk/>

海外から見える冬に向けた第6波の可能性：英国での死亡



<https://coronavirus.data.gov.uk/details/deaths>

海外から見える冬に向けた第6波の可能性：英国での流行状況

Table 2. COVID-19 cases by vaccination status between week 39 and week 42 2021

Cases reported by specimen date between week 39 and week 42 2021	Total	Unlinked*	Not vaccinated ワクチン未接種	Received one dose (1-20 days before specimen date)	Received one dose, ≥21 days before specimen date	Second dose ≥14 days before specimen date ¹ ワクチン2回 14日後
Under 18	411,079	24,798	355,008	16,640	13,812	821
18-29	68,780	7,713	22,436	686	8,532	29,413
30-39	102,344	7,858	23,748	645	6,856	63,237
40-49	145,641	7,989	14,336	291	3,962	119,063
50-59	102,009	5,330	6,091	81	1,767	88,740
60-69	54,020	2,968	2,167	22	702	48,161
70-79	32,909	1,822	794	14	254	30,025
≥80	13,231	936	434	7	219	11,635

ワクチンを接種した人の感染が主である感染者が最も多い年代は40歳代
18歳未満の感染者は非常に増加している

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1029606/Vaccine-surveillance-report-week-43.pdf

海外から見える冬に向けた第6波の可能性：英国での流行状況

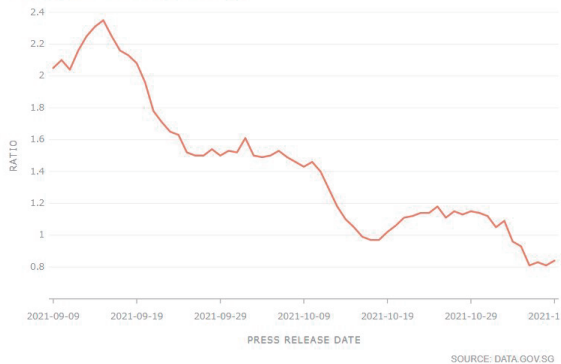
Table 3. COVID-19 cases presenting to emergency care (within 28 days of a positive specimen) resulting in an overnight inpatient admission by vaccination status between week 39 and week 42 2021

Cases presenting to emergency care (within 28 days of a positive test) resulting in overnight inpatient admission, by specimen date between week 39 and week 42 2021	Total	Unlinked*	Not vaccinated ワクチン未接種	Received one dose (1-20 days before specimen date)	Received one dose, ≥21 days before specimen date	Second dose ≥14 days before specimen date ¹ ワクチン2回 14日後
Under 18	633	17	592	12	11	1
18-29	324	8	212	2	28	74
30-39	708	10	446	2	47	203
40-49	991	14	495	5	40	437
50-59	1,139	13	447	1	46	632
60-69	1,177	12	288	3	33	841
70-79	1,642	1	195	3	34	1,409
≥80	1,724	2	157	0	38	1,527

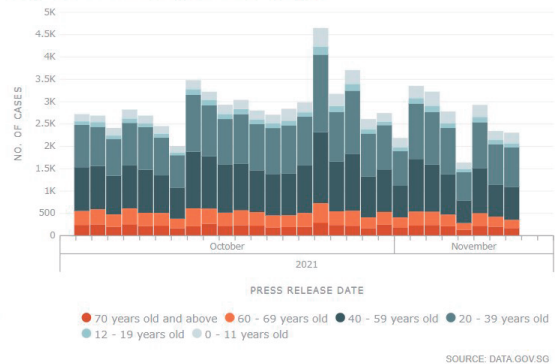
救急受診後に1泊入院になった方は接種後でも相当数を占めている

海外から見える冬に向けた第6波の可能性：シンガポールでの流行状況

Weekly Infection Growth Rate



Number of Community Cases by Age



<https://www.moh.gov.sg/>

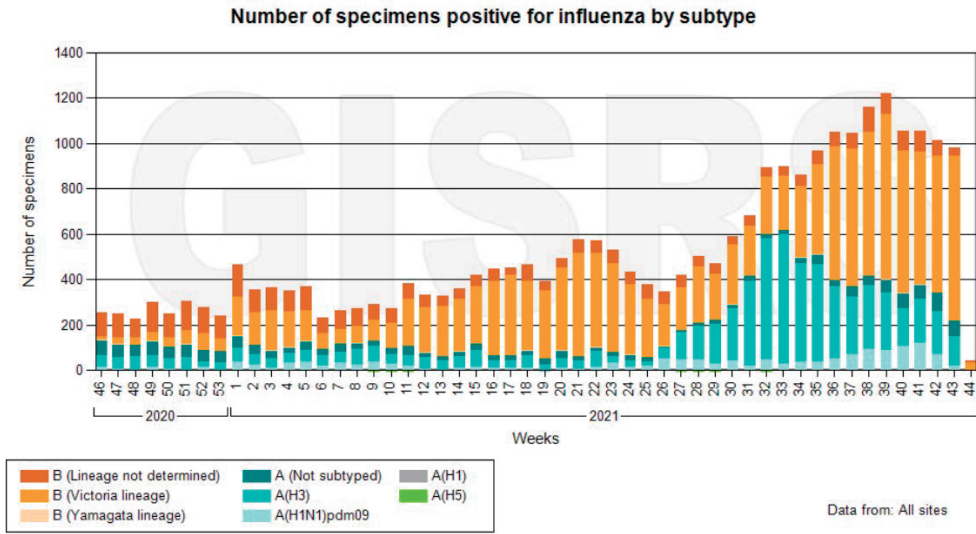
海外から見える冬に向けた第6波の可能性：シンガポールでの対応

- 感染者数は平均して1日3,000人以上を推移していますが、99%近くは引き続き軽症か無症状で、大多数は自宅で十分に回復
- 自宅療養プログラムのさらなる拡大
- 過去28日間で、酸素吸入が必要な患者の割合は全感染者数の0.8%で安定しており、ICUでの治療が必要な患者の割合は0.3%
- ワクチン未接種を選択する患者のCOVID-19医療費の負担責任
- 現在、ワクチン未接種の人は、集中的な入院治療を必要とする人のかなりの大多数を占めており、医療資源への大きな負担になっている

在シンガポール日本国大使館 新型コロナウイルスの発生に関する注意喚起（その69）

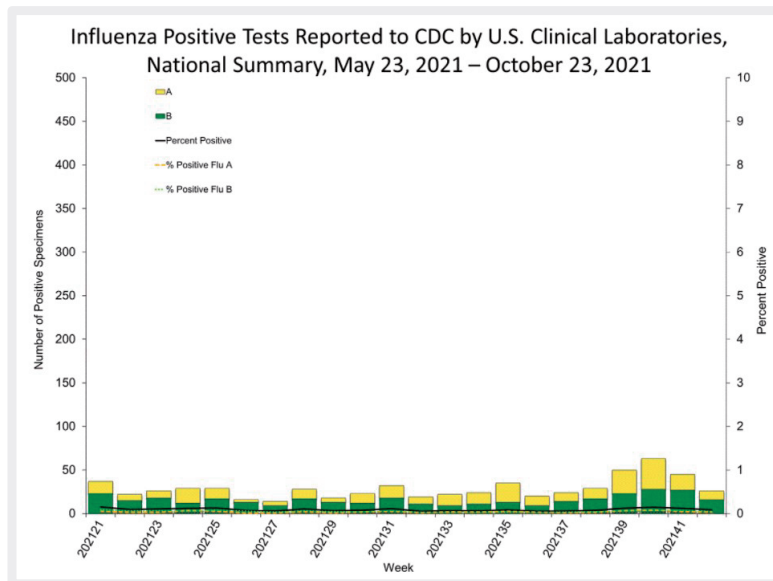
WHOのインフルエンザサーベイランス

Global circulation of influenza viruses



<https://apps.who.int/flu/mart/Default?ReportNo=6>

アメリカのインフルエンザサーベイランス



<https://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>

まとめ

- ワクチン接種者が活動を再開にすると感染は広がり、
ワクチン未接種者が感染すると重症化する
- 18歳未満、高齢者の感染と重症化、が増す可能性
- 市民の感染者の数はこれまで以上に増える可能性、
どこまで全数把握をするのか（保健所の逼迫防止策を）
- 引き続き感染が増えた場合にどう市民に協力を呼びかけるかは課題
- 第6波はどういう特徴になるのか、それに応じた医療体制を

会社と社員を守る 新型コロナウイルス対応

—感染者が出て慌てないために—

国際医療福祉大学 和田耕治

なぜ重要？ —職場での感染対策/感染者対応

- 新型コロナウイルスの感染拡大の波は、冬にかけて再び起こると予想される。
- 感染拡大期における保健所の対応キャパシティには限界がある。
- 職場で感染者が出た際に、濃厚接触者の特定やその対応を会社が判断しながら進める必要がある。
- 今後、感染者はゼロにはならないが、職場でのクラスターを防ぐことはできる。

そのとき会社にできることは？



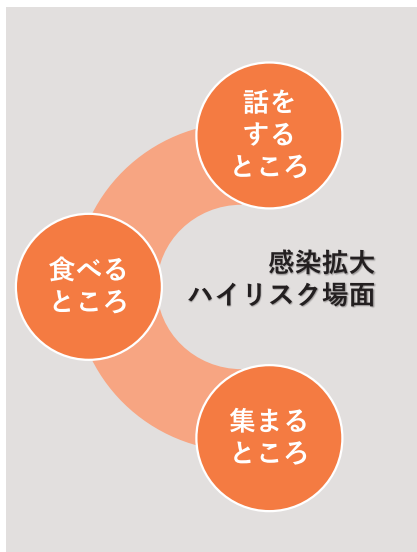
職場での具体的な感染対策や、
感染した社員への対応の方法を知り、実践すること。

それは

会社と社員を守ることにつながります

職場での感染対策のポイント

感染対策の基本をおさえる ①



- 職場での感染拡大のハイリスク場面である **話をするところ/食べるところ/集まるところ** をチェックして、十分な対策を講じる。
- 症状のある社員が**安心して休めるように工夫**する。
(業務体制やタスクの共有、有休取得の制度など)
- **ワクチン接種を推奨**し、接種日や副反応のある日の休みやすさなど、接種しやすい職場環境をつくる。

参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出ても慌てないために～」 P.2-6

感染対策の基本をおさえる ②

- **不織布マスク**を利用する。
- **換気**をよくする。(昼休みなど適宜窓を開ける)
- 感染経路は、**飛沫感染/マイクロ飛沫感染/接触感染**。
飛沫感染とマイクロ飛沫感染は特に注意が必要。
- **手洗いの継続**。アルコール消毒液も活用する。
- 会社の**感染対策マニュアル**を見直す。
(絶対やるべきこと、感染拡大期にやるべきこと、
できたらやるべきことなど、優先度で区別する)



参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出ても慌てないために～」 P.7-9

感染した社員への対応のポイント

[1] 『症状がある』と報告してきた社員への対応

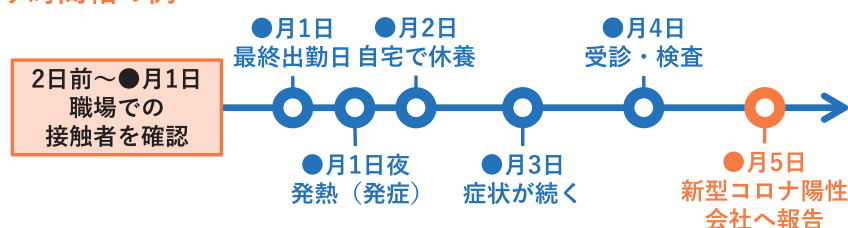
1. 周囲に感染させる恐れがあるので、管理職は「**症状があるうちは仕事を休んでください**」と伝える。
2. ワクチン接種の有無に関わらず、症状が出た社員には同じ対応をする。
3. アポイントや納期など、業務上の必要な調整を確認し、サポートする。
4. 医療機関の受診は社員個人の判断であるため、会社は「**できるだけ医療機関を受診してください**」と受診を促すが、指示はしない。
* 業務命令となると、医療費を会社が負担する可能性も出てくる。
5. 検査をせずに症状が消えた場合も、体内ウイルス量が多いと考えられるので「**症状が消えた日+2~3日は休み**」とするのが妥当。

参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出て慌てないために～」 P.10-11

[2] 『検査を受けた』と報告してきた社員への対応

1. 会社が迅速に対応するためにも、**検査を受けた段階で会社に報告してもらうか。**
2. 報告されたら、感染の広がりを把握するため、**発症後の勤務状況を確認する。**
3. 感染者に**症状が出た日の2日前からの出勤や仕事上で接触した人（飲食、会議、会話、移動を共にした人など）を確認**することが重要。

聞き取り時間軸の例



参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出て慌てないために～」P.12-13

[3] 『陽性だった』と報告してきた社員への対応

1. 感染した社員が**感染を報告しやすい雰囲気**をつくる。
2. 報告を受けた際は、社員が安心できるように、「**報告してくれてありがとう。しっかり休んでくださいね。職場に戻れるよう支援しますよ**」と声を掛ける。
3. 症状が出た2日前からの勤務状況や行動について**聞き取り**を行う。
(発症日、最終出勤日、仕事上で飲食・会話・会議をした相手など)
4. 最初に報告してきた感染者が職場での最初の感染者とは限らないため、**感染の広がりを把握**する。
5. 陽性が確認された社員の**濃厚接触者と推定されるほかの社員に状況を伝え、症状があればすぐに医療機関を受診するよう呼びかける。**

参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出て慌てないために～」P.13-15

対応メモ：保健所との連携

1. 職場で感染者が発生したら、**所轄の保健所から電話で会社に聞き取り**が入る。
2. 保健所に提示できるように、感染した社員の**濃厚接触者と推定される社員を一覧にした「要管理者リスト」**をつくっておく。

要管理者の対象：発症2日前から接触が多かった人（飲食、会議、会話、車に同乗など）

3. 保健所と**連携する担当者**を決めておく。
4. 感染の可能性がある社員には、**保健所からの電話（未登録の電話番号からの着信）**に出るように伝える。着信履歴や留守電があれば、折り返し電話をするように伝える。

参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出て慌てないために～」 P.16

対応メモ：要管理者リストの作成

1. 感染した社員の**濃厚接触者と推定される社員を一覧にした「要管理者リスト」**をつくる担当者（新型コロナ対応管理者や上司など）を決めておく。
2. 要管理者に該当する社員への聞き取りは、プライバシー保護に留意し、私生活の部分にまで踏み込む必要はない。
3. ワクチン接種済みの社員にも、未接種者と同様に対応する。
4. 感染した社員に、感染拡大防止を目的として、要管理者に氏名を伝える必要があることを了承してもらう。
5. 要管理者が自宅待機となる際は、体調や気持ちを支え、職場で不当な扱いが起らないように注意する。

参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出て慌てないために～」 P.17-19

[4] 療養中の社員への対応

1. 療養中の社員に**会社としての関わり方の方針**を決めておく。
2. 療養中の社員との頻繁な連絡は不要だが、助けが必要な際に**いつでも会社に相談できる体制**をつくっておくことは重要。
3. 一人暮らしの社員など、**周囲に支援者がいない人の重症化に注意**する。
4. 一人暮らしの社員が感染した場合に、**家族への連絡について、いつ、誰が（本人、あるいは会社）対応するか確認**する。
5. 社員一人ひとりに、**療養を想定した日用品の備蓄を促す**。
6. 社員の治療に関する相談を医療職以外の人聞き、必要な対応が遅れる場合もあるので、**適切な窓口**に相談できるように注意する。

参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出て慌てないために～」 P.22-23

[5] 職場復帰する社員への対応

1. 感染した社員は、**発症から10日後に症状がなければ、出勤**できる。
2. 職場復帰の際に、**陰性証明書や治癒証明書の提出は不要**。
3. 10人に1人は後遺症があるため、**社員個別の予後に合わせて職場復帰**させる。
4. テレワークが可能な場合は、数日間テレワークで勤務させ、体調の様子を見ながらオフィスに出勤してもらうと良い。
5. 後遺症などで体調が戻らない場合は、**休職や傷病手当金の手続きなどの支援**が必要になる。
6. 職場復帰する社員に対しては、差別や偏見が起こらないよう、**温かく迎える**。

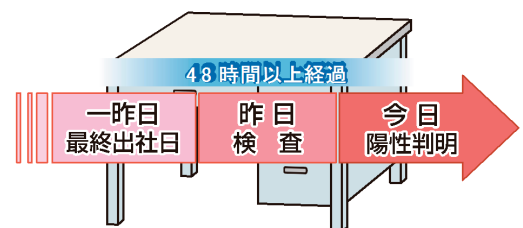


参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出て慌てないために～」 P.23-24

その他の職場対応のポイント

[1] 感染者が出た職場の消毒

1. 感染した社員が出たら、その社員の**デスクや周辺を消毒するのか**・・・。
2. 陽性が判明する前の最終出社日から48時間が経過している場合は、消毒の必要性はそれほど高くない。
3. 消毒することで、社員が安心感を得られるメリットもある。
4. 清掃業者に依頼せず、社員だけで消毒を行う場合は、**作業の前後で着替える**。
(エプロン、ガウン、手袋、ジャージなど)



参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出ても慌てないために～」 P.21

[2] 感染者が出た場合の情報発信

1. 感染した社員が出たら、**社外に情報を公開するか検討**する。
2. 情報公開が、二次感染、三次感染の防止につながるかどうか判断のポイント。
3. 会社が、複数企業の入居するビルに入っている場合は、**ビル管理事務所に感染者が出た際の対応について確認**しておく。（消毒費用の負担の可能性など）
4. 社内に情報発信する場合は、**感染者個人が特定されないように注意**する。
5. 会社の信用問題やイメージダウンにつながらないよう、**顧客への伝え方に十分注意**する。

参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出ても慌てないために～」 P.22

職場での感染事例

ケース A : 出張先

ある会社で社員Aの陽性が確認され、同時期に社員Bは陽性の家族の濃厚接触者として自宅待機していた。その後の調査で、社員Aと社員Bが**出張先で一緒に食事をしていた**ことが判明。社員Bは無症状感染者だったため、その家族と社員Aへと感染が広がったことが推測された。

ケース B : 休憩スペース

ある大型小売店では、狭い社員用休憩スペースが地下にあり、昼食や着替えなどの際に利用されていた。最初は「黙食」や「会話なし」が徹底されていたが、**徐々に社員同士の会話が増えた**ことで、休憩スペースを介して感染が広がってしまった。

参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出ても慌てないために～」 P.25

ケース C : 感染拡大を回避

ある会社で、隣同士のデスクで仕事をしていた社員Aと社員Bが、同時期に陽性と確認された。感染経路は不明だった。その直後にテレワークを推進し、打ち合わせもリモートで行うようにしたところ、新たな感染者は出ず、感染の広がりはい止められた。

ケース D : 社用車

ある会社の社用車の運転手A（アルバイト）は、**咳などの症状があった**。同僚に休むよう勧められたが、収入減を恐れ、**勤務を続けた**。車など密閉空間での会話は感染リスクが高いにも関わらず、社員を客先に送迎した。その後、運転手Aは陽性と判明し、同乗した社員も感染した。

参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出ても慌てないために～」 P.25

職場クラスターを防ぐために

ゴールは、クラスターを発生させないこと

1. 職場での感染防止の目標は「感染者ゼロ」ではなく、感染拡大を引き起こして**クラスターを発生させないこと**。
2. クラスターとなれば、療養者や自宅待機者が増え、事業が継続できなくなる。
3. 職場で**感染者が発生したときにどう対応するかが重要**。
4. 普段から、**感染発生時の事業継続計画（BCP）**を考え、備えること。
5. 体調不良のときに**安心して休める社内環境・体制**を整えること。
6. ワクチン接種を推奨し、**接種しやすい社内環境・体制**を整えること。
7. 冬は、インフルエンザと新型コロナウイルスの同時流行の可能性があるため、インフルエンザの予防も喚起すること。

参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出ても慌てないために～」 P.26

職場での具体的な感染対策や、
感染した社員への対応の方法を知り、実践すること。

それは

会社と社員を守ることにつながります

《参考書籍紹介》

最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出て慌てないために～

和田 耕治 著 B5判 / 32頁 / 4色刷 定価550円(本体500円+税10%) 発行年月日 20211025

https://www.iisha.or.jp/order/tosho/index.php?mode=detail&goods_cd=21622



～ 職場での感染対策/感染者対応のチェックポイント ～

- 職場での感染拡大のハイリスク場面は、「話をする」「食べる」「集まる」ところ。
- 症状がある時に安心して休めるようにして、職場に来させないようにする。
- 急な体調不良でも休めるように、普段から業務に支障が出ないように職場内で工夫する。
- ワクチン接種を奨励し、必要な休みが取れるようにする。
- 換気をよくする。会話や食事をする時は、窓や換気の確認をしてから行う。
- ワクチン接種済みの社員に対しても、症状があれば未接種者と同様に対応する。
- 感染を報告した社員には「報告してくれてありがとう。しっかり休んでくださいね。職場に戻れるように支援しますよ」と声を掛ける。
- 社員が感染したら、発症日から2日前までの出勤状況や接触した人を確認する。
- 職場で感染者が出たら、濃厚接触者と推定される人の一覧「要管理者リスト」をつくる。
- 社内外への情報公開は、さらなる感染拡大の防止につながるかどうかを判断して行う。
- 療養中の社員には、声かけや必要な物資の手配など、温かく支援する。
- 職場復帰は、発症後10日目以降に可能。陰性証明書や治癒証明書の提出は不要。症状がないことを確認する。

参考：中央労働災害防止協会「最新 会社と社員を守る新型コロナウイルス対応～感染者が出て慌てないために～」 P.27-28

