

## 事業場における新型インフルエンザ対策の留意点について

### 1. はじめに

新型インフルエンザ（A/H1N1）患者の国内発生（5月16日）により、国内における感染の状況は第2段階（国内発生早期）となった。患者には渡航歴もなく、これまでの患者や停留者との接触もないため、日本国内の特定地域で感染が始まった可能性が高い。

今回の新型インフルエンザの感染力については、季節性インフルエンザと同様に強いといわれているものの、治療については、抗インフルエンザウイルス薬の効果があると報告されている。一方で、基礎疾患（糖尿病等）を有する者に重症化する傾向もみられ、死亡例も報告されている。

この新型インフルエンザの対策については、企業に対して「感染を拡大させないこと（十分な予防対策により感染源とならない）」と同時に、「社会的責任を果たすこと（社会機能の維持に関わる事業の継続）」がその役割として求められている。

こうした状況を踏まえ、既に多くの企業では具体的対策が検討・策定されているが、労働組合としては、それぞれの地域・業種・業態に応じ、具体的対応策の検討にあたり以下の事項を参考としていただきたい。

### 2. 対応を考慮すべき事項

#### (1) 安全衛生委員会等で議論すべき事項

- ・事業場におけるインフルエンザ対策（行動計画等）の再確認（策定）
- ・新感染症法に基づく公休に関する就業規則等の確認（改定）

#### (2) 組合員に対する情報提供

- ・インフルエンザの拡大状況
- ・インフルエンザの予防対策
- ・家族が罹患者である場合の対応（感染濃厚者と接触した者への対応）

#### (3) 事業場における罹患者発生時の対応

- ・危機対策本部（新型インフルエンザ対応）の設置
- ・地方自治体等への情報提供
- ・さらなる感染予防対策の実施
- ・事業縮小または停止の判断

### 3. 具体的対応

#### (1) 事業場の新型インフルエンザ対策行動計画（事業継続計画）の策定

新型インフルエンザによる健康被害を最小限に抑え、事業場への新型インフルエンザの影響を可能な限り少なくするため、権限と責任を伴った組織および体制を作り、その指揮系統下で事業主・労働者が秩序ある行動ができるよう必要に応じて計画を策定する。なお、産業医・産業保健スタッフ等は新型インフルエンザ流行時、当該疾患の診療等に従事するため別途行動計画を策定することが望ましい。業種・業態により事情が異なるが、継続する必要がある重要業務は継続しなければならない。実際に、どの業務を縮小し、重要業務を継続するか、どのように意思決定するか、などについては、事前に決定しておく必要がある。

なお、厚生労働省は 2007 年に「事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン」を定めている。

#### (2) 新感染症法に基づく公休への対応

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（新感染症：2007 年 4 月施行）」における分類では新型インフルエンザ（H5N1）は指定感染症である。感染予防のための留置措置について、医療費は公費で支弁されるが、企業として拘束期間の賃金を支払う義務はなく、拘束期間・自宅待機期間の賃金について、必要に応じて労働協約・就業規則等で対応を定めることが望ましい。

#### (3) 在外勤務者・出張者への対応

事業場（日本）の産業医または大使館医務官（現地）と連絡（帰国判断・投薬指示等）をしつつ、対応を協議する。家族等の帰国措置についても必要に応じて検討する。

#### (4) 労働者等への予防に関する情報提供

インフルエンザ予防の観点から、ウイルスに関する正確な情報を提供する。

主な感染ルートは飛沫感染と接触感染である。インフルエンザ・ウイルスは生体内でのみ増殖するが、環境中では数分から長くても数十時間で死滅（感染力を失う）すると言われている。

##### ○ 飛沫感染について

罹患者がくしゃみ、咳によって排泄される 5 ミクロン以上の飛沫にウイルスが含まれ、約 1～2 メートルまで浮遊し、感染していない人が吸い込むことによって感染する。ウイルス自体は微小であるため自ら遠くに飛ぶことはできないが、ある程度の重さのある飛沫に含まれて飛散する。

#### ○ 接触感染について

ウイルスと粘膜等が直接的な接触、または間接的な接触によって感染する経路、例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で環境中（机、ドアノブ、ボタンなど）を触れた後に、その部位を別のヒトが触れ、かつその手で自分の眼や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

#### ○ 空気感染について

空気感染とは、飛沫の水分が蒸発・乾燥し、さらに小さな粒子（5 ミクロン以下）である飛沫核が空気中を漂い、遠距離のヒトにも感染する。現時点では空気感染が一般的に起きているとする科学的根拠はないことから、事業所の空調等を止める等の措置は必要はないと考えられる。

### 4. 対応策の例示

#### 労働者自身による感染予防対策（例）

- (1) 必要のない外出の自粛（特に人が集まる場所・集会等）
- (2) 外出後の「うがい」、「手洗い」励行
- (3) マスクによる感染の拡大予防の励行（N95規格等が望ましい）
- (4) マスクだけでは感染を完全に防ぐことは不可能であるため、お互いに距離をとるなど、他の感染防止の方法を励行（飛沫感染する1～2 m以上）
- (5) 手洗い前に手・指で、自らの口・鼻・目などを触れない（無意識に目をこするなどの対策としてゴーグル着用なども検討）

#### 事業場による感染予防対策（例）

- (1) 罹患した労働者やその同居者等の外出の自粛要請
- (2) 地域のヒトとヒトとの接触機会を減らすための外出の自粛要請
- (3) 症状の認められた従業員等に対する出勤停止・受診
- (4) 事業場の業務縮小・停止（感染リスク、CSR、経営面を勘案し事業継続のレベルを決定：自主判断）
- (5) 集会・イベントなどの中止、延期（自主判断）
- (6) 流行国からの帰国、および渡航の制限
- (7) 流行が報道されている国内の地域との交流自粛（出張・転勤：自主判断）
- (8) 感染者が飛散又は付着させたウイルス除去のため、よく触れる箇所の清掃・消毒（ドアノブ、エレベータのボタン等）
- (9) 体温計を職場単位で設置（検温、勤務中の発熱対応）
- (10) 休憩時間の分散等で食堂・売店等へのヒトの集中を緩和（状況により閉鎖）

- (11) 特例として欠勤者の理由確認
- (12) 事業場内の勤務場所以外の執務フロアへの移動の原則禁止
- (13) 外部訪問者の原則停止

以上