

2020.04.08

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 ③

【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】

- 東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県、大阪府、兵庫県、福岡県の7都府県を対象として、緊急事態宣言が発令された。これら地域では、外出自粛のより一層の徹底、在宅勤務の更なる強化等が政府・自治体から呼びかけられている。、今後の爆発的な感染拡大を防止するため、企業は政府・自治体からのこれら要請に応える必要がある。
- 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4月8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、4月8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感染予防策は、引き続き周知徹底を行う。なお、都市部では急激に感染者が増加しており、従業員が知らず知らずのうちに感染者と接触する機会も急激に増加しているといっている。これまで以上に感染予防策を徹底するよう、従業員に求める。
- (2) 全従業員に対し、マスクの着用を徹底させる¹。
(これまでマスク着用の要否についてはさまざまな意見があったが) CDCは、「公共の場においてはマスクを着用すべき」との方針転換を行った。
- (3) 都市部の拠点においては、感染者（感染疑い者）が発生する可能性が急激に高まっている。自社で感染者（感染疑い者）が出た場合の対応を具体的に定めておく。
(詳細は本稿4.「企業における対応の考え方と対応ルール」の例）を参照）
- (4) 「密閉空間」「密集場所」「密接会話」（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徹底が求められる。また、それ以外の地域においても、在宅勤務のほか、時差出勤などを活用し、感染機会を減らす取組みを継続する。
- (2) 既にリモートワークや時差出勤などの業務形態を導入している企業は、それに伴う業務上の不都合や課題などを現場から集約・分析のうえ、改善のための方策を検討・実行する。

3. 業務継続対応

- (1) 新型インフルエンザ等特別措置法にもとづく「緊急事態宣言」が7都府県に対して発令された。緊急事態措置の対象となる区域に拠点を持つ企業は、継続すべき重要業務を在宅で行うための方策を早急に検討・実行するとともに、不要不急の業務は、すべて停止または在宅で行う。なお、継続すべき重要業務について、在宅では不可能な業務は、徹底した感染予防策をとったうえで業務に当たらせる。
- (2) 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支障が出ないよう、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。
- (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) 海外における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。特に「アメリカ」、「トルコ」で増加率が高くなっている。また、欧州における感染者数・死者数は全世界の半数以上を占めている。さらに、アフリカ各国でも感染者が増加しつつある。

①WHOリスク評価ⁱⁱ (2020年4月5日現在)

地域 ⁱⁱⁱ	評価	【変化】(起点: 3/25)
世界レベル(Global Level)	とても高い (Very High)	無し

②各国の感染者数^{iv} (2020年4月5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: 4/3) 特に増加率が大きいものを赤
全世界		1,133,758	62,784	1.2 倍
①	アメリカ	273,808	7,020	1.3 倍
②	スペイン	124,736	11,744	1.1 倍
③	イタリア	124,632	15,362	1.1 倍
④	ドイツ	91,714	1,342	1.2 倍
⑤	中国	82,930	3,338	1.0 倍
⑥	フランス	67,757	7,546	1.2 倍
⑦	イラン	55,743	3,452	1.1 倍
⑧	イギリス	41,907	4,313	1.2 倍
⑨	トルコ	23,934	501	1.3 倍
その他				

(2) 日本の状況

<変化の傾向／留意すべき点>

感染者の継続的な増加がみられ、医療機関が逼迫するおそれが指摘されていた7都府県（東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県、大阪府、兵庫県、福岡県）を対象として、緊急事態宣言が発令された。これら地域では、これまでよりも強力に外出の自粛、在宅勤務の徹底が求められる。なお、緊急事態措置の対象区域外においても、感染者の増加率が高い地域がみられ、注意が必要である。

①厚生労働省発表^v（4月7日現在）

日本の状況	【変化】(起点：3/30)
● 東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県、大阪府、兵庫県、福岡県を対象に期間を1か月とした非常事態宣言の発令が予定されている。	あり

②都道府県別感染者数^{vi}／緊急事態宣言（4月7日現在）※チャーター便、クルーズ船の患者を除く

地域	PCR検査 陽性者（人） （4月6日時点）	PCR検査 陽性者（人） （4月3日時点）	4月3日からの 変化率 ※変化率が大きいものを赤字	緊急事態宣言の対象区域
北海道	194	185	104.9%	
青森県	11	9	122.2%	
秋田県	11	7	157.1%	
岩手県	0	0	-	
山形県	10	1	1000.0%	
宮城県	23	12	191.7%	
福島県	16	8	200.0%	
群馬県	26	20	130.0%	
栃木県	14	14	100.0%	
茨城県	64	26	246.2%	
埼玉県	174	113	154.0%	対象
東京都	1040	690	150.7%	対象
神奈川県	226	153	147.7%	対象
千葉県	238	181	131.5%	対象
静岡県	10	6	166.7%	
愛知県	227	186	122.0%	
山梨県	13	9	144.4%	
長野県	12	9	133.3%	
岐阜県	50	22	227.3%	
新潟県	32	31	103.2%	
富山県	10	8	125.0%	
石川県	43	16	268.8%	
福井県	51	31	164.5%	
滋賀県	18	8	225.0%	
三重県	13	12	108.3%	
京都府	111	79	140.5%	
奈良県	25	19	131.6%	

地域	PCR 検査 陽性者（人） （4月6日時点）	PCR 検査 陽性者（人） （4月3日時点）	4月3日からの 変化率 ※変化率が大きいものを赤字	緊急事態宣言の対象区域
大阪府	409	312	131.1%	対象
和歌山県	25	20	125.0%	
兵庫県	195	167	116.8%	対象
鳥取県	0	0	-	
島根県	0	0	-	
広島県	16	6	266.7%	
岡山県	11	7	157.1%	
山口県	8	6	133.3%	
香川県	2	2	100.0%	
徳島県	3	3	100.0%	
愛媛県	12	11	109.1%	
高知県	31	21	147.6%	
福岡県	109	62	175.8%	対象
大分県	31	30	103.3%	
佐賀県	8	4	200.0%	
長崎県	9	5	180.0%	
熊本県	20	15	133.3%	
宮崎県	6	3	200.0%	
鹿児島県	3	3	100.0%	
沖縄県	9	9	100.0%	
全国計	3569	2541	140.5%	

③感染者の症状等別の内訳^{vii}（4月7日12時現在）※チャーター便は除く

	PCR 検査	無症状	有症状	症状有無確認中
人数（人）	3,569	289	2,395	885
割合	100%	8.1%	67.1%	24.8%

	PCR 検査	入院治療を要する者	軽～中等症	人工呼吸器/ICU	確認中	入院待機中	症状有無確認中	退院した者	死亡者
人数（人）	3,569	2,921	1,551	79	386	20	885	575	73
割合	100.0%	81.8%	43.5%	2.2%	10.8%	0.6%	24.8%	16.1%	2.0%

2. 現在判明している新型コロナウイルスの特性（2020年4月7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。一方、自覚症状がない段階（発症1～3日前）での感染が認められている。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とともに、CDCは「季節性インフルエンザよりも感染力が高い」との認識をしめした。なお、重篤になる可能性が高いのは、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4月7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;3/30） （新たな発表を赤）
厚生労働省 ^{viii}	● 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 ^{ix}	● 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 ^x	● 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。	発症前からの感染が調査結果として認められた

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;3/30) (注目すべき新たな発表)
厚生労働省 ^{xi}	● 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。^{xii} ● 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。	妊婦の重症化リスクについて言及
WHO ^{xiii}	● 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。	無し
CDC ^{xiv}	● 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。	重症化するリスクの高い人の追加

③ウイルスの感染力等

発表主体	感染力	【変化】(起点;3/30) (注目すべき新たな発表)
厚生労働省 ^{xv}	● 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）^{xvi}。 ● 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）。 ● 日本全国の実効再生産数（感染症の流行が進行中の集団のある時刻における、1人の感染者が生み出した二次感染者数の平均値）は、3/15時点では1を越えており、その後、3月21日から30日までの確定日データに基づく東京都の推定値は1.7であった。	最新の実効再生産数が公表され、1を超えたことが判明
WHO ^{xvii}	● 季節性インフルエンザと比べて感染力は高くない。	無し
CDC ^{xviii}	● 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ない。	季節性インフルエンザよりも感染力が高いことについて言及

(2) ウイルスの特性を踏まえた感染予防策（2020年4月7日現在）

①手洗いの徹底／咳エチケット（図1参照）

風邪や季節性インフルエンザ対策と同様に、一人一人の咳エチケットや手洗いなどの実施がとて重要となる。

③「3密」の回避（図2参照）

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。

④マスクの着用

2020年4月4日、CDC（米疾病対策センター）は「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。

3. 公的機関による重要な発表等（2020年4月1日～2020年4月8日迄）

(1) WHO

日付	内容
4月1日	「新型コロナウイルスは子供にも感染する恐れがある」と改めて警告
4月2日	「中東地域で感染封じ込めの機会は失われつつある」という認識を表明
4月4日	「30代から50代の比較的若い年齢層にも危険がある」という認識を表明
4月6日	「マスクの着用だけでは感染の拡大は止められないが、水不足で手洗いができなかったり、密集した住居に多数の住民が暮らしているような地域では、地域社会でのマスクの使用が選択肢になる」と表明

(2) 日本政府／自治体等

日付	発表主体	内容
4月1日	厚生労働省	「妊娠中の女性の感染防止に向けた対策」を公表
4月1日	政府	「海外からの全ての入国者を対象に宿泊施設や自宅での14日間の待機を要請すること」を公表
4月1日	政府専門家会議	「東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、兵庫県については感染拡大地域である」との認識を表明
4月2日	千葉県	「4月12日までの夜間と週末の外出自粛」を県民に要請
4月7日	政府	4月8日から、東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県、大阪府、兵庫県、福岡県を対象区域として、緊急事態宣言を発令すると発表

4. 企業における対応の考え方と対応ルールの例（2020年4月7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。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) 職場の感染予防策

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換気の徹底

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> ● 必要換気量（一人あたり毎時 30m³）を満たし「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

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> ● 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を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

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。

⑤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^{xix}	● 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の増強

⑥出社可否に関する指示（濃厚接触者、感染疑い者^{xx}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^{xxi}。 <WHO> ● 咳や37.3℃以上の熱がある場合は自宅に留まる^{xxii}。 ● 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^{xxiii}。	● （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^{xxiv}> ● 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^{xxv}> ● 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^{xxvi}。（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) 業務継続対策

①業務の縮小・休止

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
—	● （飲食業）外出自粛要請を受けて休業 ● （製造業）工場の稼働停止 ● （航空、鉄道）減便 ● （観光業）人員整理を実施 ● （小売り）実店舗の在庫不足に伴うネットスーパーの停止 ● 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

②資金調達

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
—	● 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

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

④その他

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
—	● 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

(4) 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 ● 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。	● 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健康確保措置

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
● 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慮すること。（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）	—

③社会貢献

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
—	● 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

④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

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㈱ 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(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

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 【CDC】「Everyone should」

これまでも、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>

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

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

iii 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。

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

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

v 【厚生労働省】

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

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 【厚生労働省】

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

ix 【WHO】

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

x 【CDC】

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

xi 【厚生労働省】

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

xii 【厚生労働省】

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

xiii 【WHO】

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

xiv 【CDC】

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

xv 【厚生労働省】

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

xvi 【厚生労働省】

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

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

xvii 【WHO】

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

xviii 【CDC】

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

xix 【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

xx 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。

xxi 【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)

xxii 【WHO】

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

xxiii 【WHO】

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

xxiv 【厚生労働省】

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

xxv 【CDC】

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

xxvi 【WHO】

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