

<p>インビュー企業⑦ 業種：食品製造</p> <p>事業内容：茶の製造・物流 社員数等：約50人</p>	<p>インビュー企業⑦ 業種：サービス業</p> <p>事業内容：市の芸術文化の振興</p>	<p>インビュー企業⑧ 業種：製造業（化学）</p> <p>肥料会社 社員80人</p>	<p>インビュー企業⑧ 業種：造船業</p> <p>造船業 社員80人程度</p>
<p>BCPやマニュアル</p> <ul style="list-style-type: none"> 方針や計画は、文書化はされていない。 意思決定は、臨機応変に行なう。 社長や役員が連絡を取り合いながら決定 	<ul style="list-style-type: none"> 方針や計画は文書化されていない。 危機管理の組織はなく、安全衛生委員会でインフルエンザ対策について話し合う。 	<ul style="list-style-type: none"> マニュアルは文書化してある。 危機管理組織あり。 	
<p>2008年9月に東京商工会議所の支部がセミナーを開催。</p> <ul style="list-style-type: none"> それをきっかけに役員会にも議題を上げたが、マニュアルなどの文書化は特にしていない。 	<p>対策の意思決定、緊急連絡体制の整備、感染管理方法の決定、従業員教育や情報提供</p>	<ul style="list-style-type: none"> マニュアルの整備 緊急連絡体制の整備：上司→総務 予防方法の周知、出社制限の適応決定。 マスク、手洗い石鹸、アルコール消毒液の確保。 安全衛生委員会で産業医に講話を依頼。内容を周知。文書でマニュアル、予防方法の周知。 	<ul style="list-style-type: none"> 体調不良時は上司に伝えて病院受診。上司→衛生管理者へ報告 休業日数については医師の指示にしたがう 消毒用アルコールは適宜購入していた 従業員の教育や情報提供：一般的な手洗い・うがい程度
<p>事業継続</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業継続の基準は設けていない。 事業継続に関しては臨機応変に対応。 事業の性質上、製造の一時停止は比較的容易。 原料調達は2年分している。 <p>緊急連絡網、感染情報</p> <ul style="list-style-type: none"> 通常の従業員連絡網で対応。 <p>感染管理</p> <ul style="list-style-type: none"> マスクなどは基本的には自己管理（食品加工業のため、通常からマスク・手洗いは行っていた。） 通常の季節性インフルエンザと基本的には同じ対応。 <p>実際の流行に際して行なった対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 商工会議所からもらった資料をそのまま貼りました。 本社は2人、工場は数人の感染が出た。 感染者情報は本社でも全て把握している。 通常の風邪で休み時と同じ対応。1週間程度で皆出勤してきた。 復職時は主治医の意見を聞いて出勤（診断書の提出は求めている。） 家族感染時などの指示は出していない。 予防接種は勧めていない。 主にニュースや新聞の情報を参考にした。 	<p>安全衛生委員会で話し合い、文書でそれぞれに通知。</p> <p>備蓄として、消毒液やマスクを購入。</p> <p>現場からの電話連絡で感染者確認し指示。情報を一つにまとめる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 危機管理組織の立ち上げ：総務部と部長 対応の意思決定：感染が確認された場合の対応などについて決定した。 感染管理の実施：マスク、消毒液、手洗い洗剤などを用意した。 感染者情報の収集方法：上司経由で総務部へ連絡するようになった。 	<ul style="list-style-type: none"> 休業日数については医師の指示に従う (特にインフルエンザに限らず) 体調不良時は上司に伝えて病院受診。上司→衛生管理者へ報告
<p>なし</p>	<p>解除するような対策ではなかった。</p>	<p>感染が落ち着いて、自然に消滅した。消毒液はずっと置いてある。今年も同様の対応をしている。</p>	<p>以前からあった、体調不良者の対応をそのまま新型インフルエンザにも流用していただけなので、特に解除は必要なかった。</p>
	<p>追加したものは特になし。</p>	<p>マニュアルを新規に作成した</p>	<p>追加したものは特になし。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・強毒性のインフルエンザが流行した場合は対応できるかわからない。 ただし、特に今後の対策は考えていない。 	<p>法的な根拠とインフルエンザ発病者の管理について検討した。発病者が日雇いの場合、職場に出たいとの申し出があり、対応に困った。</p>	<p>マニュアルの作成。家族の感染についてどこまで対応するか決定に悩まされた。</p>	<p>職場内での流行が部署ごとに順々に発生したため、全体が麻痺するようなことはなく、なんとかあった。</p>
<p>商工会議所のセミナーとその際に配られた資料が重要な情報になった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・また商工会議所の他社情報などが役にたった。 ・国のガイドラインは使っていない。 ・大手スーパーからのアンケートはあったが、特に業界団体などからの情報はなかった。 	<p>市役所からの情報をもとに対策を行った。</p>	<p>取引先の大手化学メーカーから転籍してきた社員はメーカーの掲示板を見ることができ、そこから情報を集めた。その他、大分県のHPや厚生労働省のHPを参考にした。</p>	<p>日本中小型造船会から情報は流れてきていた。国土交通省からの情報も造船会伝いで流れてきた。</p>
<p>専門家のいない状況で自分たちで情報を集めて利用することはできない。</p>	<p>法的な整備。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休業補償(日雇い社員などの場合、生活がかかっているが、休んでも補償がない数か月、事業所を閉鎖することになると事業が成り立たない) ・事業所を閉鎖するにしても教育委員会との協議が必要。 ・学芸調査員など資格のある労働者のかわりがいないことに対する支援。 	<p>予防品の品切れが困った。安定して供給されるとよい。インフルエンザ診断キットはいつから陽性になるのか、感染した社員が出社してしまっただけでどれくらいの確率で周りにうつるのかなどの情報が欲しかった。</p>	<p>市町村や県で予防接種の費用負担をある程度してくれると助かる。</p>

中小規模企業における新型コロナウイルス対策の実施状況に関するインタビュー調査② [中規模>100名]

インビュ企業① 業種：製造業	インビュ企業② 業種：運送業（業種：精密機械）	インビュ企業③ 業種：製造業（業種：電子機器）	インビュ企業④ 業種：大学法人	インビュ企業⑤ 業種：電気工事	インビュ企業⑥ 業種：電気製造業	
<p>会社の概要</p> <p>事業内容：電子機器製造 社員数：約700人</p>	<p>事業内容：工場からの製品配送（全国）、倉庫業（コンビニの配送センター） ・社員数：約500名</p>	<p>事業内容：職種：半導体製造装置、精密金型、マイクロコンピュータ応用機器の開発・製造・販売 社員数：約170人</p>	<p>事業内容：教育・研究 社員数等：約500人</p>	<p>事業内容：鉄鋼及び発電・変電プラントの電気計装工事 社員数等：約150人</p>	<p>事業内容：半導体用フォトレジスト、LCD用カラーレジスト、LCD用絶縁膜及びLCD用配向膜の製造及び販売 ・社員数：約200名</p>	
<p>①BCPやマニュアルの文書化 ②危機管理に関する委員会や組織</p>	<p>マニュアル現在作成途中（新型コロナウイルス基本行動計画、処置要則、各部常務の事業継続計画、危機管理組織あり、危機管理総括責任者：社長＝危機管理に関わる業務全般を統括 ・危機管理責任者：総務部長＝総括責任者の補佐、緊急事態対応時の情報収集、集約、管理 ・危機管理担当者：総務グループリーダー、事業所担当グループリーダー＝情報収集、集約、管理</p>	<p>1) BCPやマニュアルを文書化していますか？ ・文書化はしていない。 2) 危機管理に関する委員会や組織がありますか？ ・文書等で明記はされていないが、緊急時には社長－各営業所長が集まり会議を行うことになっている。これまで緊急事態がなかったため、開催されたことはない。</p>	<p>マニュアルなし（流行後作成）。危機管理組織あり。</p>	<p>マニュアルあり。危機管理組織あり。 社長 ⇒ 最終決定者 ・部長（配電工事部）⇒指揮監督をとり、発生した場合は詳細を遅滞なく上位機関に報告する。</p>	<p>マニュアルあり。危機管理組織あり。 ・代表取締役社長 ⇒ 最終決定者 ・管理職⇒対策案作成、発動 ・人事部門⇒人事担当 ・総務部門⇒備蓄品準備・管理担当</p>	
<p>流行前から行っていた対策</p>	<p>親会社よりグループ会社である当社に対して策定の指示を受けたため 親会社で策定した新型コロナウイルス対策を参考に策定 ・危機管理の責任部署である総務部で新型コロナウイルス対策を策定し、危機管理組織で審議し決定 体調確認と感染時等の対応（健康状態の確認、体調不良時の対応、感染時の対応） ・職場における対応（通勤方法、感染者の入室防止、物理的防止、外出・会議、手洗い・除エチケット、マスク等の配備・着用、清掃、海外からの帰国者等の対応、職場における感染者発生時の対応） ・私生活における対応（海外旅行・外出） ・マスク：40日（2ヶ月）×従業員数想定でH21年度までに2/3備蓄済み、H22年度残りの1/3備蓄予定 ・消毒液 ・その他：（感染者対策キット他）</p>	<p>a) BCPやその他のマニュアルの整備 b) 対策の意思決定 ・危機管理担当は決めていない。意思決定の仕組みは前述。 c) 危機管理組織の明確化 d) 緊急連絡体制の整備 ・既存の連絡ルートを活用。営業所では三班体制で、体調不良者があれば前までに各リーダーに報告するようにしている（一人抜けると交代が大変なので早めの報告を義務づけている）。会社側からの指示伝達には各リーダーを通じて従業員に伝わる仕組み。 e) 感染管理の方法の決定 f) 予防のための備蓄や対応策 ・事前の準備は特にしていなかった。 g) 従業員の教育や情報提供 h) 対応訓練の計画・実施 i) その他</p>	<p>・社長の健康に対する意識が高く（SARSの時の対応など）、周囲の経営者などから情報を得て、管理部に対策をするよう指示した。管理部は鳥インフルエンザ流行を想定し、セミナーや関連書籍により情報を収集した。内容としてはパナソニック社のセミナーや濱田篤郎氏の講演、書籍が参考になった。・情報提供および共有の徹底、危機管理体制の機能強化、対策の実行と改善の徹底、出張制限、プライベートでの行動制限協力依頼、出勤者の制限、部外者の出入の制限等 連絡体制：HINIウィルスの場合、社内で勤務する全ての従業員を対象とした措置をとった。 （パートタイマーや派遣も対象、当時は請負業者はゼロであった）</p>	<p>流行後、必要に迫られて。 ・電力事業のため、作業員の欠による業務への支障をきたさないようね電力会社のガイドラインに添って対策を樹立。 ・全体量は、本店総務で一括購入のため不明であるが、配電工事部への配備は下記による。 ・マスク・・・1ヶ月分 ・消毒液・・・1か月分</p>	<p>・集団感染による工場ライン稼働停止への懸念から。 ・厚生労働省等の情報サイト・親会社発動の感染防止対策（鳥インフルエンザの時期から対策の動きがあった） ・産業界からのアドバイス等を参考に、事務部長を中心に実施。 ・感染防止対策、濃厚接触者の勤務取扱い、発症時の措置、社内で発症した場合の取扱い、家族が通う育児・介護施設、学校の臨時休業の場合の取扱い等 ・N-95マスク1000枚・・・社員1人当たり10枚（約10日分） ・サージカルマスク600枚・・・来客用 ・消毒液（75%アルコール）12本・・・社員用（その他来客用10本） ・うがい用コップ、処理用手袋、電子体温計、オゾン空気清浄機（11台）</p>	
<p>実際の流行への対応</p>	<p>感染拡大する前に以下の使用基準を策定 ○サージカルマスク ・海外（感染国とはわず）からの帰国者（7日間） ・感染者が解熱して出社する場合（7日間） ・従業員の家族が感染し解熱後、従業員が出社する場合（9日間） ・同居家族が濃厚接触者として外出自粛を要請され、従業員が出社する場合（同居家族の外出自粛期間中） ・感染地域へ出張中及び帰社後（7日間） ○消毒液 ・事務所の入退出口の消毒液を設置（執務室に入る前に消毒） 出社前に本人及び同居家族の検温を周知 総務部の危機管理担当が事業所の感染状況（従業員本人及び同居家族の感染、感染疑い、濃厚接触者）を集約・管理 ・経営層、全従業員に感染状況を報告（1回/週） 事業継続計画は現在策定中であるが、以下の内容で重要業務（パンデミック時にも継続すべき業務）を選定している お客さまから重要業務として指定のあった事業・業務 お客さまから重要業務として指定はないが、各部署で重要業務と判断した事業・業務</p>	<p>a) 危機管理組織の立ち上げなし。今回の流行に際しては、特別な指示は本社からなく、各営業所長判断で対策を進めた。本社からは一般的な（既知っている）情報が来たのみ。 b) 対応の意思決定 大企業（工場）からタイムリーに大企業で実施する内容に関する情報が提供され、また、一般的な感染管理に関する情報がトラック協会から寄せられたため、それらを参考に営業所長レベルで対応を決めた。営業所同士の情報交換も進んでいた。 c) 感染管理の実施 入口・洗面所へのアルコール製剤設置、マスクの設置（着用基準は定めず）、発熱者の出勤自粛指示、朝礼・夕礼での情報提供、トラック協会提供のリーフレット掲示 d) 感染者情報の収集方法 発熱者は各リーダーに報告し、リーダーが営業所長に報告する仕組み。実際の感染者は出なかった。 e) その他 工場への入門の際は工場側の指示に従って対応（手指消毒、発熱時の入門自粛等）。</p>	<p>対策は管理部（総務担当グループ）が中心となった。情報提供：文書回収、掲示物、メール通信等 ・初期は毎日インフルエンザに関する最新情報を全社メール送信したり、映画「アウトブレイク」などを通じて関心を持ってもらうことから始めた。 ・鳥インフルエンザを想定したマニュアルであったため、マニュアルで定めていた種の行動制限等は必要なかった。 ・「マスクや手洗いうがい」が予防の基本との方針をたて、それを具体化する備蓄品の収集を第一とした。 各人にて朝の検温を行なわせ、出社後に管理部に報告。 （検温忘れの社員用の体温計を会社で確保）</p>	<p>インフルエンザ様症状の出た場合の対応について、本人や同居の家族がインフルエンザと診断された場合の対応について、休校措置について、日常の感染予防対策について規定 タミフル：300錠；緊急時最低限の事務職員分 ・マスク：たくさん ・消毒液：たくさん ・大学へ報告動員、毎日体温測定、発熱がなければ出勤可能</p>	<p>全員に対して、朝のミーティング時に問診を行い、以上を申告する方法。 ・出勤前には検温を実施すること。37.5℃以上の高熱がある場合には、感染の疑いがあるため速やかに上長宛連絡を行い、発熱相談センターに連絡すること。本人申請であり、部長がとりまとめを行い、上位機関に報告する感染時の対応『自宅待機（就業禁止）』とする。勤怠扱いは「特別休暇」とする ・出社判断 出社時には、自身が治療済である医療機関の証明（診断書等）を提出すること（費用は自己負担）。提出がない場合は、引き続き『自宅待機（就業禁止）』とする。 ・感染拡大防止のため、不急の出張は控えることとした。</p>	<p>・新型コロナウイルス対策用としての連絡網は無し。（管段使用している緊急連絡網を使用） ・社員全員が毎日の検温・健康状態問診表を朝一で記入→各係長が確認・取り纏めを行い、事務部長へ報告 ・業務の選定は特別基準設定無し。感染拡大の危機レベルに応じて勤務体制の変更を行い 対応することとしている。（勤務体制の変更：月火水/木金などのシフト制とし、シフト間の引き継ぎで前後のシフトの人が直接接触しないよう時間を少しずらす等） 就業規定：明確な基準あり ・所属長へ連絡の上、出社可否の判断を仰ぐ。基本的には出社可としていた。出社可の場合、毎朝出勤前に検温し、通勤時から帰宅時までマスク着用を義務付ける。着用期間は「発症日」から7日間。但し、感染者と近距離で長時間接していた等、濃厚接触の程度が高い従業員については、自宅待機とする場合がある。基本的に出張抑制がされた。特に国外出張は禁止されていた。</p>
<p>対策の解除決定の経緯</p>	<p>WHOは終息宣言をおこなっているが、1ヶ月前に濃厚接触者が当社に訪問があり、また、研修中に感染者がでたため、現在、解除は行っていない ・9月末までに新たな発症者がでなければ解除を行う予定</p>	<p>本社や客先の対策終了に合わせて、営業所長判断で解除した。</p>	<p>下記のインフルエンザ流行レベルマップに基づき、注意報が解除された時点で、役員会での議題に掲げて解除を決定した。 http://influenza.elan.ne.jp/map_japan/</p>	<p>厚労省、文科省、他大学の動向に従い、学医が評価し、学長が決定</p>	<p>社内規定により決定。</p>	<p>厚生労働省等の情報サイト、産業界からのアドバイス等を参考に解除日程を決定。（2019年春先解除）</p>
<p>流行を踏まえて追加した対策</p>	<p>・昨年度に発生したB株由来型新型コロナウイルス（H1N1：弱毒性）が、今後再発した場合は現在の対策で特に問題はない ・しかし、インフルエンザの型が変化した場合は、再見直しが必要。また、トリ由来型新型コロナウイルス（強毒性）の場合は対策を強化する必要があると思われる</p>	<p>H1N1に対しては、通常のインフルエンザと同等の扱いとする。 ・対策は予防接種（全従業員に会社負担で接種）のみ。</p>	<p>キャンパス（事業所）が離れており、意思の統一が困難</p>	<p>出社判断に対する診断書は自己負担であるが、会社負担に変更を要請。</p>	<p>備蓄品の品薄状態→本当の危機の際は10日分のマスクでは足りない</p>	
<p>対策の阻害因子</p>	<p>新型インフルエンザ対策・対応にかなりの業務負担があり（責任者一人がほぼ全ての業務を行ったため）、他の業務が行えない時期があった。</p>	<p>いざという時には、衛生用品が買えない。</p>	<p>従業員に感染者が出た場合、1週間は全従業員にマスクの着用を義務づけたが、市販マスクの確保が困難な場合があった。 （N95マスクの備蓄は早い段階で発注していたので確保に問題はなかった） 弱毒性とわかると社長のやる気がなくなり、マスク着用の徹底などが次第にできなくなっていた。また、行政機関の相談窓口へ相談の連絡をしても、連絡先をたらい回しされたりする事もあった。 （早い段階の相談だったため、やむを得ない事もあると思う）</p>	<p>従業員の大々欠席による業務の滞りが発生したときの、社会的に及ぼす影響について不安がある。そのため自宅待機一週間の期間限定は状況を判断して行うこととしていただきたい。一律の適用はきつい。</p>	<p>備蓄品の品薄状態→本当の危機の際は10日分のマスクでは足りない</p>	
<p>行政機関・業界団体等からの情報提供</p>	<p>厚生労働省、東京都、大阪府、九州各県のホームページ ・従業員から、本人または同居家族の感染情報 ・親会社よりグループ会社に関係する最新情報入手</p>	<p>前述。トラック協会と客先からタイムリーに情報をもらった。行政機関からの情報提供は特別なかった。個人的にガイドラインには目を通したが、あまり参考にはならなかった。</p>	<p>・信頼性の高い情報の提供が第一と考える。 また、出勤制限や出張制限、JR通勤の回避などについては、経済的な問題はあと思うが、政府等が強制力をもって強要しなければ、各企業別判断に委ねる事となった場合は、特に中小企業は会社の利益を最優先し、通常業務を選択しがちとなる。</p>	<p>・保健センターにて、CDC、WHO、厚労省、文科省などから</p>	<p>市内からはFAXで、（インフルエンザの症状・対策、医療機関の案内、勤怠も含め）等の情報提供があった</p>	
<p>対策を進めるための支援</p>	<p>特になし。感染予防については、今回のような対応が取れば十分。</p>	<p>産業医に情報提供をお願いしたが、会社で得ている情報の半分も情報を把握していないように感じた。（失礼ながら協力的とは思えなかった） 新型コロナウイルスの講演をお願いしたが、知識がないと断られた。 ・周りの企業からの情報提供はほとんどなし、あっても自社より対策が遅れていると感じられた。担当者が前に動いていた企業の担当者と連絡を取ったりはしていた。</p>	<p>・国立感染症情報センターなどから休校、休業の判断基準を出してほしい</p>	<p>現状でOK</p>	<p>インフルエンザの対策は、企業の自主管理・自主判断に任せられていることが多かった。 もっと具体的かつ明確な規制を、感染状況に応じて細かく示してほしい。 企業は他の関連企業と連動して動いているので、一部の企業の供給が止まってしまうと全て止まってしまうこともありうる。どの企業も一律で動けるように、明確な基準を示してほしい。</p>	
<p>その他</p>	<p>トラック運送業の感染リスクは他の業種より高いと思う。配送先（納入先）で不特定多数の方と接触するため。また、長距離運送ではSA等、人が集まる所に行く。</p>					

<p>インタビュー企業⑦ 業種：製造業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業内容：化学製造業。 ・社員数：約600名 	<p>インタビュー企業⑧ 業種：製造業</p> <p>IT企業 社員200人弱</p>	<p>インタビュー企業⑨ 業種：製造業</p> <p>事業内容：製造 社員数：100名</p>
<p>マニュアルあり。危機管理組織あり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人事本部長 ⇒ 最終決定者 ・関係執行役員 ・部長 	<ul style="list-style-type: none"> ・BCPを文書化しています。ただし、新型インフルエンザに重点をおいたものではない。 ・天災時には対策本部(役員、部長などで構成)を設置しますが、新型インフルエンザについて委員会や組織は特になし。 	<p>マニュアルあり。危機管理組織あり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最高意志決定者：本社 経営会議で決議 対策チームは特になし ・各所社の主) 最高責任者(社長・工場長)、副) 次長及び総務課長 ・管理監督者…各課の感染状況確認と感染者の報告及び感染者の治癒状況報告
<p>WHOフェーズ5宣言をきっかけ厚生労働省ガイドライン、人事部が中心 項目：備蓄、感染予防、特別休暇、BCP マスク(5枚/人)、消毒液300</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・BCPやその他マニュアルの整備(私傷病扱いで完治するまで出勤禁止) ・対策の意思決定 ・危機管理組織の明確化(天災時、インフルエンザ用として特別には作っていない) ・緊急連絡体制の整備：上司→総務→全社員へ(感染者が出た部署名を通知) ・感染管理の方法の決定(簡易なもの、手洗い、うがい、咳エチケット) ・予防のための備蓄や対応策：マスクの確保は行った(結構大変だった) ・従業員の教育や情報提供：全社メールで情報提供 ・対応訓練の計画・実施：(天災時)SMS認証のため、連絡網が正常に機能するかはチェックしている。 ・その他：関西への出張者へは(取引先からの依頼もあり)マスクを配布していた 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症状があった者は出勤停止 備蓄：マスク：500枚 ・消毒液：1リットル30本 ・その他：体温計3本 産業医による講話、ポスター(出勤の基準)、緊急連絡網、感染報告書
<ul style="list-style-type: none"> ・高病原性を想定していたので、実際の運用は異なった ・各事業所総務を経由して人事部が管理した BCP対策会議において、重要業務をピックアップした 体温測定、マスクをした上で出社可能、感染者情報を人事・総務に報告。国内出張については制限せず。 ・国外出張については急な業務を除き自粛 	<ul style="list-style-type: none"> ・完治するまで(主治医の判断による)出社禁止 ・上司→総務の連絡で感染者発生部署を把握 	<p>消毒液…設置場所及び消毒使用基準 朝礼時に監督者確認し総務課に報告 就労規定：明確な基準有 自宅待機(1週間)して病院で確認の上、問題なしとの判断の上出社可能 出張者：マスク・消毒励行…帰任時症状のあるものは病院で確認</p>
<p>海外危機対策担当が、WHOの感染情報に基づき解除</p>	<p>もともとあった体制を流用していたので、特に解除の必要がなかった。アルコールは未だにおいてある。</p>	<p>本社安全担当及び産業医に確認上解除可否決定</p>
<p>現在改訂中</p>	<p>追加したものは特になし。</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・高病原性を想定していたので、実際の運用は異なった。 	<p>マスクの入手が困難であった。以前からあった制度を流用して対応できていたので、それほど困難はなかった。</p>	<p>前回は感染者は少数で生産活動に影響はなかったが、感染者が多数出た場合はいくら予防策をとっていても手の打ちようがないと感じた。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・国立感染症研究所感染症情報センター、厚労省、WHO 	<ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省のHP ・新型インフルエンザ対策関連情報 ・経済産業省中小企業庁のHP 「新型インフルエンザ対策について(中小企業の皆様への注意喚起)」 ・福岡県、北九州市のHP ・健康保健組合、健康診断実施機関の情報 ・他社の「新型インフルエンザ対応マニュアル」(入手) 	<p>特になかった、行政(保健所)は聞かないと情報提供はありません。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・特になし 	<ul style="list-style-type: none"> ・県や市町村などによって、インフルエンザの発生状況が目止まりやく分かりやすいこと。(現状は、HPと時々ニュースくらいしか知らない。) ・出張する社員が多いため、福岡県内だけでなく全国的な発生状況の情報が、具体的に欲しかった(関東→東京の何区) ・必要な情報が厚労省や県、市町村のHPへ、こちらからアクセスしないと得られなかったため、防災情報のようにどこかのサイトへ登録しておけば、必要時に情報を配信してくれるようなサービスがあると有用。 ・具体的にどんな対策をすればよいか公的機関から通知があれば、それに沿って対策を行うので、タイムリーに情報提供が欲しい。 	<p>所轄の行政からの的確な情報(感染状況と打ち手)と予防接種の補助(金)</p>

3. 中小企業支援団体に対するインタビュー調査

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
分担研究報告書

中小企業支援団体に対するインタビュー調査

分担研究者 丸山 崇（産業医科大学産業医実務研修センター 助教）
今井鉄平（産業医科大学産業生態科学研究所・非常勤講師）
森 晃爾（産業医科大学産業医実務研修センター所長・教授）
森兼啓太（山形大学医学部附属病院検査部・准教授）
上原正道（産業医科大学産業生態科学研究所・非常勤講師）

研究要旨

当研究班では、平成 22 年度に中小規模の企業に対し、新型インフルエンザへの事前の準備状況と 2009 年に流行したインフルエンザ A(H1N1)への実際の対応状況を調査し、中小規模企業の新型インフルエンザ対策の課題について検討してきた。調査結果として、2009 年の新型インフルエンザ A(H1N1)の流行の際は、ほとんどの企業で事前準備は行っていなかったものの、臨機応変な対応が出来たことに加えウィルスが弱毒性であったことなどもあり、事業継続には大きな影響を与えなかったことが分かった。しかし、中小企業は人的にも経済的にも基盤が脆弱であるため、インフルエンザの流行により休業者が増加した際は、事業に与える影響は大企業よりも大きいものと考えられた。そのため、事業に与える影響を最小限にするため、中小企業であっても最低限必要な感染予防対策や事業継続計画の策定が必要と考えられた。一方で、中小企業には新型インフルエンザ対策に費やせるだけの経済的な余裕やマンパワーが不足していることも明らかになった。そのため、中小企業に対し外部から情報提供や指導の出来る支援組織の存在が不可欠であると考えられた。

今回我々は、中小企業の支援団体と考えられる 5 つの組織（商工会議所、全国健康保険協会（協会けんぽ）、労働基準協会、地域産業保健センター、業界団体）に対しインタビュー調査を行い、新型インフルエンザ対策の支援に関する可能性を探った。

今回の調査結果としては、2009 年の新型インフルエンザ A(H1N1)流行の際に商工会議所は独自の活動を行い、研修会や独自調査等を行っていたが、その他の団体はメールや機関紙による情報提供程度に留まっていた。各団体それぞれ設立の目的があり、限定された中で活動を行っているため、新型インフルエンザ対策に多くの時間を割けないのが現状のようである。しかし、各団体ともそれぞれの立場で中小企業との関わりを持っており、これらのネットワークを利用すれば、新型インフルエンザに関する情報を多くの中小企業に伝達できるものと考えられる他、中小事業所に対し、予防対策の啓蒙や事業継続計画の必要性の周知が出来る可能性が示唆された。

研究協力者

小田上公法（産業医科大学産業医実務研修センター修練医）

A. 研究目的

昨年度、中小規模企業に対し、新型インフルエンザへの事前の準備状況と 2009 年に流行したインフルエンザ A(H1N1)への実際の対応状況を調査し、中小規模企業の新型インフルエンザ対策の課題について調査を実施した。調査結果として、2009 年の新型インフルエンザ A(H1N1)の流行の際は、ほとんどの企業で事前準備は行っていなかったものの、臨機応変な対応が出来たことに加えウィルスが弱毒性であったことなどもあり、事業継続には大きな影響を与えなかったことが分かった。しかし、中小企業は人的にも経済的にも基盤が脆弱であるため、インフルエンザが流行した際は、事業に与える影響は大企業よりも大きいものと考えられた。そのため、事業に与える影響を最小限にするため、中小企業であっても最低限必要な感染予防対策や事業継続計画の策定が必要と考えられた。一方で、中小企業には新型インフルエンザ対策に費やせるだけの経済的な余裕やマンパワーが不足していることも明らかになった。そのため、中小企業に対し外部から情報提供や事業継続計画等の指導の出来る支援組織の存在が不可欠であると考えられた。現在、主に中小規模企業に対し各種サービスを行っている団体に対し、インタビュー調査を行い、新型インフルエンザ対策に関しても、外部から何らかの支援が可能であるか否かを調査することとした。

今回我々は、中小企業の支援団体と考えられる 5 つの組織（商工会議所、協会けんぽ、労働基準協会、地域産業保健センター、業界団体）に対しインタビュー調査を行い、新型インフルエンザ対策の支援に関する可能性を探った。

B. 研究方法

調査期間は 2011 年 4 月～9 月末日までとした。調査対象は中小企業に対して関わりのある 5 つの団体（商工会議所、協会けんぽ、業界団体、労働基準協会、地域産業保健センター、業界団体）であり、商工会議所に関しては大都市 2 組織と地方の 1 組織に対し調査を行った。労働基準協会に関しては、全県を管轄する立場の組織と地域の 1 支部組織を調査対象とした。業界団体に関しては、建設業協会に対し調査を行った。商工会議所、協会けんぽ、業界団体、労働基準協会、地域産業保健センター、研究班員が新型インフルエンザ対策に対応する関連部署の担当者にインタビューを行った。業界団体（建設業協会）に関しては、質問票郵送による調査を行った。質問項目としては、①組織概要および会員企業との関わりの方法、② 2009 年の新型インフルエンザ A(H1N1)流行時に行った活動、③今後の新型インフルエンザ対策を行うにあたっての課題であった。

①商工会議所（商工会）

大都市（東京、大阪）の商工会議所および地方の商工会支所に研究者 1 名が訪問し、2009 年の新型インフルエンザ対策に関わった担当者にインタビュー調査を行った。地方商工会支所に関しては、当該県商工会連合会としての活動を行っているので、連合会全体での活動に関して回答頂いた。

②全国健康保険協会

研究者2名が同協会の本部を訪問して、保健事業の責任者および保健師に対してインタビューを実施した。インタビューの実施項目は、中小企業支援団体に対するインタビュー用に作成した共通フォーマットを用いた。

③地域産業保健センター

研究者3名が福岡県地域産業保健センターを訪問して、統括コーディネーターに対してインタビューを実施した。インタビューの実施項目は、中小企業支援団体に対するインタビュー用に作成した共通フォーマットを用いた。

④労働基準協会

愛知労働基準協会および八幡労働基準協会（福岡労働基準協会連合会八幡支部）に対し、それぞれ研究者1名が訪問または電話によるインタビューを実施した。インタビューの実施項目は、中小企業支援団体に対するインタビュー用に作成した共通フォーマットを用いた。

⑤業界団体

ホームページ（下記 URL）に掲載された41の業界団体（建設業）の安全衛生担当者を対象に、2011年7月中旬～8月中旬にかけて郵送法による質問票調査を行った。

<http://be-tech.ne.jp/keiei/dantai1.htm>

調査内容として、共通の質問項目に関するアンケート調査（資料1）の他、各団体で作成した対策マニュアルの添付を依頼した。

C. 研究結果

①商工会議所（商工会）

1. 団体の概要

(1)団体の目的

商工会議所法に基づき設立された民間の経済団体で、中小企業の経営支援を主な使命としている（サポート、国への要望活動等）。全国に506の会議所があり、市のレベルまでは商工会議所、町村のレベルでは商工会となる。それぞれが独立した組織。日本商工会議所（会員：商工会議所）から機関誌の定期発行や、全国会の定期開催はあるが、特に指示系統がある訳ではない。

地方の商工会のメインの業務は中小企業からの金融、労務、税務の相談や定期的なセミナー開催。県内の商工会をまとめる形で商工会連合会があり、セミナーの共同開催を行うなどしている。

(2)専門スタッフ

（東京商工会議所）職員数461名（支部含む）。本部では地域振興課の3名が新型インフルエンザ対策を担当（他の業務との兼任）している。

（大阪商工会議所）職員数250人弱

そのうち、新型インフルエンザ問題を担当できるのは経済産業部の2名。通常は景気調査等の業務を行っている。

（飯塚市商工会庄内支所）各商工会の平均職員数は6人程度。感染症対策専門の職員はいない。

(3)カバーする事業場や労働者等の数

（東京商工会議所）会員数：77,247件（従業員100名以上の企業が多い）。活動範囲：東京都23区、事業場数547,848件

（大阪商工会議所）会員企業：大阪市内の企業 3万企業、（企業規模は様々）

(福岡県商工会連合会) 県内約 33000 企業が会員 (概算) 家族経営、20 人以下の企業がほとんど

(4) 中小企業との関わり

セミナー、HP 上の情報提供、機関誌の発行 (月 2 回)、メールマガジン発信、相談対応など

東京商工会議所のメールマガジン登録会員は約 1 万件。地方の商工会では、会費の集金のため会員企業を巡回する際のコミュニケーションもある。

2. 流行期に行った支援

(東京商工会議所)

ガイドラインの作成：国のガイドラインはそのまま使えず、東京商工会議所で別途ガイドラインを会員企業向けに作成し、HP 上に公開し、機関誌に掲載し、役員会で配布した。高病原性鳥インフルエンザ A (H5N1) に由来する新型インフルエンザを想定した版を 2008 年 10 月に作成し、その後 2009 年の A (H1N1) 流行に及んでその知見を加えた改訂版を 2009 年 10 月に発行した。大枠は担当者が作成し、各分野の専門家 (感染研の研究者、BCP の専門家など) を加えた委員会で内容を検証してもらった。

セミナーの開催：本部、支部で各種セミナーを開催している (支部は支部独自の企画運営)。本部では、H20 年から BCP 構築のセミナーを開催 (年 4 回、年間 200 名を対象)、新型インフルエンザのセミナーは H20.7 月 (400 名を対象) と H21.5 月 (150 名を対象) に開催。セミナーの講師は、感染管理の専門家、弁護士、BCP の専門家等。

会員企業からの問い合わせ対応：流行期には、種々の質問があり、支部も含めて職

員が対応した。本部で対応者向けに Q&A を作成し、各支部にも展開した。小規模事業場からの問い合わせが多かった。休ませた方がいいのか？という相談や、医療に関する相談などもあり、回答に困った。医療に関する相談では、産保センターなどの紹介に留めた。

(大阪商工会議所) 2009 年 5 月、10 月、12 月、に会員企業に向け調査を実施し、調査結果の公表、国への要望を作成した。2009 年 10 月に BCP セミナーを開催した。近畿 2 府 4 県の商工会議所担当で「企業の危機管理研究会」を立ち上げ、会員企業からの情報収集および情報発信をしていた。情報の内容としては、世の中に出回っている情報を分かりやすくまとめたものであった。

(福岡県商工会連合会) 平成 21 年 9 月 24 日に「新型インフルエンザ対策セミナー」開催を開催した。講師は博多区保健福祉センターの係長と東京海上日動の専門家。28 企業の経営者が参加し、新聞社や TV 局の取材もあった。参加費は無料。商工会としては企画と運営を行い、専門的内容には講師に依頼した。

3. 今後の課題や改善事項

各企業の BCP は防災マニュアルのレベルで止まっており、肝心のサプライチェーン対応までは至っていない。東日本震災をきっかけによりやく企業側にも BCP への「意識」が出てきたので、これを機に、大規模災害時に各企業が事業継続をどうするのかなど自主的な姿勢が必要と考えられる。情報発信内容や問い合わせへの回答内容で、流せる情報には限度があった。ある程度オーソライズされた情報に限られてしま

う。また、医学的判断を要する情報も流すことは難しい。商工会議所は中小企業を行政機関等につなぐ入口のような役割になると考えられる。

国や省からくる情報はそのまま中小企業に適用できず、『フィルター』をかけて必要な情報を取捨選択したり、『通訳』が必要となる。フィルターの役割を商工会議所が担ったが、フィルターをかけるデメリットも感じた。

中小企業の意識付けが難しい。早めの段階でセミナーを開催しても、会員企業が集まらない恐れがある。

理想的状態としては、(新型)インフルエンザに対する正しい知識をもち、その発生や流行時に過剰に反応しないような事前の準備・意識付けであると考え

セミナーへの参加企業は多いので、時間がかかっても手取り足とり一緒に作っていく姿勢が必要。

対策にかかる費用など経済的な問題は最も重要。対策にかかる費用の補助。資金繰りへの対応(事業影響があった場合の補償等。)も同時に考えて行く必要がある。

BCPや感染症対策だけの相談はないが、経営相談の中で危機管理やインフルエンザ流行時の対策に関して相談されることはあるので、その際に相談に応じられるようにすることは必要と考えられた。

製造業は期日までに商品納入が出来るかどうかは生命線なので、BCPには興味があると考えられた。

入札や契約段階で求められる事項であれば中小企業でも対応する可能性がある。(ISOやHACCPなどのように規格化されれば機運が盛り上がると考えられる。)

企画を行っていくには会員企業からのニーズが必要。会員企業に危機感が無ければ支援するのは難しい。

②全国健康保険協会(協会けんぽ)

1. 団体の概要

(1)団体の目的

保険者として、健康保険と船員保険をカバーしている団体であり、加入者の健康増進と効率的な医療の享受を図ることを目的としている。

(2)専門スタッフ

全国に支部があり、全体で保健師(正規職員)70名、契約保健師780名で保健サービスを行っている。また、全国健康保険協会が組織されてから、保健事業の企画を担当する部門の充実を図っており、各支部に企画や広報を担当するグループを設置している。

(3)カバーする事業場や労働者等の数

適用事業場数は162万で、被保険者10人未満の事業場が3分の2程度、30人未満の事業場まで広げると93%となる。合計で被保険者1950万人、被扶養者1500万人であり、国民の約3分の1が加入していることになる。また、被保険者の半数は50人未満の事業場に所属することになる。

(4)中小企業との関わり

保健師の活動の中心は保健指導であり、その目的で事業場を訪問することが多く、年間68000事業場を訪問している。また、その際に経営者や衛生管理者等の担当者や労働者の健康管理について話をすることも多い。

本部や各支部単位でホームページがあるほか、支部ではメールマガジンを作成して、

適用事業場に情報発信をしている。これらは、各支部の企画グループが担い、保健師がアドバイザー的に関わる体制になっている。

2. 流行期に行った支援

組織変更の直後であったこともあり、厚生労働省のリーフレットをホームページに転載した以外には、新型インフルエンザに対する特別な事業場への働きかけは行っていない。

ただし、事業場からの質問に対応できるように、各保健師に政府からのガイドライン等について読んでおくように指導したほか、流行初期には発熱外来の情報を通知した。

3. 今後の課題や改善事項

流行時には、組織発足直後で混乱していたこともあり、新型インフルエンザ対策において団体が果たしうる役割に気づくことができなかつた。中小企業に情報を流すインフラとして、各支部のメーリングリストがあり、また保健師の事業場訪問などがある。

発信する内容として、病原性の判断にかかわる情報を入れることは難しいが、各事業場での取り組みから好事例を選び、それを発信することは可能である。

③地域産業保健センター

1. 団体の概要

(1)団体の目的

国からの委託を受け、50人未満の事業所に対し産業保健サービスを行うことを目的としている。主な事業内容としては①脳心臓疾患のリスクが高い労働者に対する保健指導②メンタルヘルス相談③過重労働面談

④健診事後措置の4つとなっている。

(2)専門スタッフ

県内各支部にコーディネーターが計15名いる。看護師・保健師資格を持つコーディネーターもいるがバックグラウンドは様々。登録産業医が914名登録されており、保健師と各企業を巡回しサービス提供している。

(3)カバーする事業場や労働者等の数

従業員3,4人の事業所から50人未満の事業所まで。大企業の出先機関で50人未満の事業所の利用が多い。以前は企業の登録制度があったが、本年度から無くなり、サービス依頼のあった企業に対し巡回サービスを行うことになる。労基署からの要請により利用する企業もある。

(4)中小企業との関わり

年間約700事業所に出向きサービスを行っているが、個別対応がメインである。その他、リーフレットやHP等で情報発信している。労基署へ出向いたり、中小企業団体の理事会でPRするなどの広報活動も行っている。

2. 流行期に行った支援

2009年の流行時は特に活動を行っていない。国側からもインフルエンザの啓発に関する情報を地域産業保健センターから流してほしいという依頼はなかつた。企業側からの相談もほとんどなかつた。同建屋内に県医師会が入っているが、医師会の方は情報発信をしていたようだ。医師会の先生方は単発的に出てきた質問にその都度答える感じであった。

3. 今後の課題や改善事項

あくまで国の事業なので、国からの委託業務の中に新型インフルエンザ対策が含まれない限り、自主的に活動することは難しい。

国から予算を含めた支援などがあれば活動できる可能性はある。研修などもしているので、感染症に関して依頼があれば可能かもしれない。

④労働基準協会

研究結果

1. 団体の概要

(1)団体の目的

安衛法に規定された、技能教習、特別教育等の実施を行うことを主な業務としている。また、安全週間、衛生週間の事業所パトロールの実施を行っている。愛知労働基準協会に関しては、県下 14 か所の地区労働基準協会の取りまとめ的な役割がある。実際に地区労働基準協会との間には上下関係、指揮命令関係はなく、情報発信、情報共有等の緩やかな連携・関係となっている。

(2)専門スタッフ

愛知労働基準協会は常勤職員 16 名、八幡労働基準協会は 2 名。いずれも、新型インフルエンザ問題を担当できる職員は平時には存在しない。

(3)カバーする事業場や労働者等の数

愛知労働基準協会は、会員事業場数約 20,000 事業場。大企業～中小企業が主で零細企業の加入は比較的少ない。県下の事業場数の 1 割程度と考えられる。八幡労働基準協会は北九州西部地区の約 400 事業所が会員事業所。幅広い業種の企業が会員となっている。

(4) 中小企業との関わり

平常時は、労働安全衛生に係る各種講習会、研修会を行なっている。会報を定期的に発行しており、会員事業場に送付している。HP も開設しており、定期的な情報提供を

行っている。また、安全衛生パトロールを行い、実際に事業所に訪問する機会がある。愛知に関しては、年に 1 回愛知安全衛生大会（1,200 人程度毎年参加）を開催している。

2. 流行期に行った支援

（愛知）会報を通じて、会員事業場に情報を発信した。情報の内容としては、労働局からの通達を中心とした注意喚起が主体のものであった。タイミングとしてはマスコミ等で頻繁に取り上げられるようになり、関心が高まった時点であった。企業の担当者向けに新型インフルエンザ対策の実施を促す注意喚起が主であった。会報とは別に、新型インフルエンザに関する研修会を実施した。行なったタイミングは流行初期で、会員事業場の関心は非常に高かった。産業医等の専門家を講師に招き、具体的な対策の進め方、感染防御の具体的方法等について、話をしてもらった。また、その研修会ではグループ討議を取り入れ、参加者間の情報共有を図ってもらった。

（八幡）会報に一般的な予防法などの情報が掲載された程度であった。問い合わせもほとんどなかった。もし、問い合わせがあっても、他の適切な機関を紹介していた。

3. 今後の課題や改善事項

規模の違いはあるものの、他県の労働基準協会も概ね同じ機能や役割をもっており、会報に情報を入れること等で情報発信源としての機能は果たすことができると考えられる。情報発信を中心とした機能は担うことができるが、双方向のやり取り（相談窓口機能など）はマンパワーの問題（専門家がいらない）から難しい。また、研修会を開催を企画する際、人を集めての会合で逆に

感染リスクが高まる可能性もあり、流行時の研修会開催に当たって感染予防措置等も検討する必要がある。

現在実施している、衛生週間のパトロールはチェックリストによって規定された項目のみ確認することになっている。(衛生委員会の開催、健診の実施、過重労働面談の実施…等々) このチェックリストに、感染症対策の実施有無や事業継続計画の策定有無のチェック項目を入れることが出来れば、事業所訪問の際にインフルエンザ対策に対しても指導することが可能かもしれない。

対策の実施を指示するだけでなく、どのようなことをすべきかなど、具体的な対策の進め方やその内容を国から示してもらいたい。特に、大企業ではなく、中小企業でも実施可能な内容について示してもらいたい。商工会議所や業種別の防災団体、医師会の産業医部会などと積極的にタイアップしていきたい。研修会の共同開催や情報発信についても連携することによって裾野が広がり、カバー率も高くなると思われる。また、労働基準協会は平時から各種研修会を行っており、医師等の専門家とのパイプを有し、研修実施のノウハウを持っているので、他の団体とタイアップすることによって、より効果的な支援を行なうことができると思われる。

⑤業界団体

アンケートへの回答があったのは5団体のみであった。いずれも対策マニュアルの添付はなかった。各団体の回答の詳細は、資料2に示すとおりである。

1. 団体の概要

各団体の職員数は10名前後で、会員企業

数は40社から40,000社と幅があった。会員企業の多くは中小企業が占めていた。団体の役割としては、会員企業に対する指導や情報提供、調査研究などがあげられていた。

2. 流行期に行った支援

流行期における中小企業への対策支援を行ったのは2団体のみであった。いずれも所轄省庁等からの指導や情報を会員企業に発信することに限られていた。

3. 今後の課題や改善事項

多くの団体で課題や改善事項は特にないと回答していた。

D. 考察

都市部の商工会議所および地方の商工会の活動を調査したが、全国の大小様々な企業を会員に持ち、会誌発行の他、セミナーや事業相談等のお互いの顔が見える密なコミュニケーションを持つことから、幅広い企業への情報伝達や相談等の双方向のやり取りが出来る非常に有用な組織であることが分かった。実際に2009年のインフルエンザA(H1N1)流行の際も、独自マニュアルの作成、セミナーの企画、企業の現状把握のための調査など積極的な活動が行われていた。大都市の商工会議所では、他の組織に比べ職員数も充実しているため、新型インフルエンザ対策の活動を行う人的な手配も可能であるようであった。商工会議所や商工会の大きな目的は会員企業の事業が発展することである。新型インフルエンザ対策や事業継続計画の作成が今後の事業発展に必要な活動であり、長期的にみて事業収益にもプラスにはたらくことを、会員企業も理解し、必要性を感じれば、両者のの目的

が合致し、活動が盛んになる可能性があると考えられる。また、対策に必要な費用面での経済的支援や新型インフルエンザ流行時の事業影響に対する経済的支援の必要性は、方々から聞かれた。中小企業へのアプローチの際には、経済的な支援の問題も併せて考えていく必要があると考えられた。

全国健康保険協会(協会けんぽ)は、多くの適用事業場と被保険者をもつ団体で、事業場には中小企業が圧倒的に多い。また、団体の目的に加入者の健康増進を挙げ、保健師等の保健専門職も多数配置していることから考えても、中小企業に対する新型インフルエンザ対策における情報発信の重要なインフラになるポテンシャルが存在する。

具体的な情報発信においては、企画や広報を行う部門が担当になると考えられるが、それを保健師が支援することになる。しかし、行政からの情報や対策に関する一般的な指針および好事例などの発信は可能であっても、流行期の対応に必要な病原性の「判断」に関する情報を発信することは、専門性や責任の問題からも困難であるとしている。

したがって、全国健康保険組合協会を中小企業の情報提供ルートの重要な一つとして位置付け、そのルートを活用してタイムリーな情報提供ができるように研究機関等の専門機関や専門家と連携を取ることを前提とした行動計画を準備しておくことが望ましい。

地域産業保健センターは医師が直接中小事業所に出向き、従業員と話す機会がある点では非常に重要な組織であると考えられた。しかし、その目的は国からの事業委託により個別相談や健診事後措置の対応に限られ

ているため、活動内容の制限があることが分かった。新型インフルエンザ対策が国からの委託事業の業務内容に含まれない限り、新型インフルエンザ対策の活動は非常に難しいと考えられた。医師が個別の対応をする中で、健康指導の一環としてインフルエンザ予防の指導を行うことや、依頼された研修会のテーマとして、企業側ニーズがあれば新型インフルエンザの話題を入れることは可能性があると考えられるが、地域さんぽセンターが、組織として新型インフルエンザ対策についての活動を行うことは、より上位の組織からの働きかけが必要と考えられた。

労働基準協会では現在のところ、明らかな新型インフルエンザ対策の活は行われてはいないが、事業所に対し研修や安全衛生パトロールといった指導的な立場に関わるので、伝達すべき情報があれば、会報等の既存の媒体を利用して会員企業に対し情報伝達が可能であると考えられた。また、直接事業所に出向く安全衛生パトロールの際に新型インフルエンザ対策に関しても確認項目として含めることは今後ぜひ検討頂きたい点である。今後は、情報をどこから持ってくるか、またパトロールの際に具体的にどのような箇所を確認するかなどを明確に示すことが出来れば、労働基準協会の活動に新型インフルエンザ対策の活動を組み込むことが出来るのではないかと考えられた。また、会員同士の交流をおこなう場を提供することが出来れば、他社事例を参考に各企業が対策を進めることが出来る可能性も示唆された。

今回調査を行った業界団体では、業務に関連する指導や情報提供を通じて会員の

小企業との係わりが日頃からあるものの、新型インフルエンザ A(H1N1)流行期にこれら中小企業に対して対策の支援を行った団体は少なく、内容も所轄官庁からの指示伝達事項を会員企業に通知することに限られていた。

一方、当研究班で平成 21 年から 23 年にかけて実施した各種企業を対象としたインタビュー調査からは、運輸業・小売業・貸ビル業・電気ガス業など特定の業種においては、独自のマニュアルを作成して対応する等、進んだ取り組みを行っている業界団体もあることが示唆された。業界団体の規模、社会的ニーズの大きさ、所轄官庁からの強い要請などが、団体間の格差に影響しているものと思われる。

一般的な業界団体の規模は必ずしも大きいものではなく、新型インフルエンザへの対応に関しては、所轄官庁の指示伝達事項を会員企業に通知する機能に限定される等、中小企業の支援を十分に行えるとは言い難い状況にあることが推察された。

各団体とも本来の業務の対象の主は中小企業であり、メールや機関紙の発行等を利用して独自に会員企業との関わりを構築していた。カバーする中小企業の範囲としては、協会けんぽが 162 万事業所と非常に多く、保健加入者への保健指導等で保健師が事業所を訪問する等の密な関わりもあることが分かった他、商工会議所も大都市から地方まで全国的なネットワークがあり、小規模事業所から大手企業まで、広くカバーしており、事業相談や会費の集金などで事業主との交流は頻繁にあることがわかった。この 2 団体については非常に幅広いネットワークがあるため、これらを利用して中小

企業や中小企業で働く労働者に向けての情報伝達インフラとしては、今後も非常に利用価値の高いものとなる可能性が示唆された。労働基準協会、地域産業保健センターに関しては、労働基準監督署や地域の医師が関わって行くことから、事業所に対して指導的な立場で関わりがある団体であることが分かった。インフルエンザ対策に関しても、指導的な立場で事業所に対し対策の重要性を啓発していける団体としての可能性は示唆されたが、その業務内容は設立目的に基づき限定されており、新型インフルエンザ対策や感染症対策が団体の主幹業務として上位組織から認められない限り、団体独自で企画した活動を行うことは困難と考えられた。

2009 年のインフルエンザ A(H1N1)流行時にはどの団体も機関紙やHPを通じて、感染予防法等の情報発信をしていたが、内容としては一般的なものであまり踏み込んだ内容ではなかった。これは内部に情報の真偽を判断出来るスタッフが存在しないという問題がある他、情報を加工した際のリスク等を避けるためであったと考えられる。情報に関しては行政や研究機関などが責任を持って取捨選択し、迅速に流していく必要がある。今後も、どの情報をこれらの中小企業支援団体のインフラを利用して情報発信していくかが課題となるであろう。情報のある場所を示すことが出来れば、これらのネットワークが有効に機能するものと考えられる。

また、このような団体の特徴として、会員事業所への訪問や会員間での交流があるという点がある。新型インフルエンザ対策の好事例の抽出を行い会員に広めていくこと

や、会員同志で情報交換を行うような場の提供などを行えば全体としての新型インフルエンザ対策のレベルが向上することが期待される。

E. 結論

今回の調査により、中小企業支援団体は新型インフルエンザ対策に関する情報発信をする上で、非常に有効なインフラを有していることが確認できた。流行時に有効な情報提供が出来るよう、平時から情報源である行政や研究機関との連携をとっておくことが必要であると考えられた。

また、新型インフルエンザ対策や事業継続計画の必要性の啓発や事業所間の情報交流などにも中小企業支援団体に期待できることは大きいと考えられた。

F. 研究発表

職域における新型インフルエンザ対策の定着促進に関する研究（第 8 報）－中小企業支援団体の活用可能性に関する調査－

丸山崇、今井鉄平、森兼啓太、上原正道、森晃爾、高橋謙 第 85 回日本産業衛生学会、名古屋、平成 24 年 5 月（予定）

4. 嘱託産業医による新型インフルエンザ対策を 支援するツール集の作成

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
分担研究報告書

嘱託産業医による新型インフルエンザ対策を支援するツール集の作成

分担研究者 大神 明（産業医科大学産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学・教授）
森 晃爾（産業医科大学産業医実務研修センター所長・教授）
今井鉄平（産業医科大学産業生態科学研究所 環境疫学・非常勤講師）
森兼啓太（山形大学医学部附属病院検査部・准教授）
丸山 崇（産業医科大学産業医実務研修センター・助教）
柳 延亮（産業医科大学 作業関連疾患予防学・専門修練医）
石丸知宏（産業医科大学産業医実務研修センター専門修練医）
小田上公法（産業医科大学産業医実務研修センター専門修練医）

研究要旨

これまで本研究班が行った企業の新型インフルエンザ対策に関するアンケート調査および中小企業へのインタビュー調査から、多くの中小企業において、産業保健スタッフの新型インフルエンザ対策への関わりが限定的であったことが明らかになった。これは、新型インフルエンザ対策における産業保健スタッフの位置づけが明確になっていなかったことに加え、嘱託産業医が企業の新型インフルエンザ対策において専門的な役割を果たす意識が低いも理由の一つと考えられた。

そのため、本研究では、中小企業における新型インフルエンザ対策として、嘱託産業医向けのトレーニング教材および実際の新型インフルエンザ発生に際して、円滑な嘱託産業医活動を支援するための具体的な対応およびツール集を作成した。本教材は流行期毎に産業医に求められる対応や知識をチェックリストとして掲載した他、実際の産業医活動ですぐに使用出来る形で社内通知の見本や社内教育資料、ホームページリンク集等の各種ツールを多く掲載しているのが特徴である。

本研究の成果は、研究班のホームページ掲載等を通して、各企業の産業医に向けて情報提供を行うとともに、今後、産業医向けの教育研修教材としての活用されることで、企業における新型インフルエンザ対策の一層の推進が期待される。

研究協力者 砂田健一（産業医科大学産業保健管理学専門修練医）
谷口初美（産業医科大学微生物学教授）
神原辰徳（産業医科大学呼吸病態学専門修練医）
高橋公子（産業医科大学産業保健管理学専門修練医）

高原しおん（産業医科大学産業保健管理学
専門修練医）

田崎祐一郎（産業医科大学産業保健管理学
専門修練医）

A. 研究目的

職域における新型インフルエンザ対策を進める上で、産業医等の企業内産業保健スタッフには、経営層への医学的見地に基づく助言、従業員への専門知識のわかりやすい伝達などの幅広い活躍が求められる。しかし、本研究班が行ったアンケート調査および中小企業へのインタビュー調査からは、産業保健スタッフの新型インフルエンザ対策への関わりが限定的であったことが明らかになった。これは、新型インフルエンザ対策における産業保健スタッフの位置づけが明確になっていなかったことに加え、嘱託産業医が企業の新型インフルエンザ対策において専門的な役割を果たす意識が低いも理由の一つと考えられた。

本研究では、それらの経験を基に、今後の新型インフルエンザ対策として嘱託産業医のトレーニングツールおよび嘱託産業医活動を応援するツール集の作成を行った。

B. 研究方法

1) 近未来の新型インフルエンザ発生を想定したシナリオ

2009年に流行した新型インフルエンザ(A/H1N1)の経験を基に、近未来の新型インフルエンザ発生を想定したシナリオを、その際に企業内で起こるであろうトラブルに重きを置きながら流行期毎に分けて作成した。

2) 嘱託産業医が取るべき対応チェックリスト

日本政府の新型インフルエンザの行動計画やガイドライン、新型インフルエンザ関連の出版書籍、文献および本研究班による先行研究の結果を参考に流行期ごとに嘱託産業医が取るべき対応項目を抽出し、チェックリスト方式で簡潔に記載した。

3) 嘱託産業医が取るべき具体的な対応およびツール集

嘱託産業医が取るべき具体的な対応の詳細やその際に使用される各種ツールについて、研究協力者らが産業医として関わった企業で2009年の新型インフルエンザ(A/H1N1)流行の際に実際行われた対応の内容や使用されたツールなど良好事例を収集して、多くの企業で使えるように普遍化するとともに、新型インフルエンザの行動計画やガイドラインなど行政機関から出された情報から必要部分を抽出して、チェックリストの項目ごとに作成した。

C. 研究結果

日本政府の行動計画を改変し、新型インフルエンザの海外発生期からまん延期・小康期を経て、次の流行に向けた準備期までを4段階（第一段階（海外発生期）・第二段階（国内発生早期）・第三段階（感染拡大期・まん延期・回復期）・第四段階（小康期・準備期））に分類し、各段階での「シナリオ」と「チェックリスト」として作成した。

「シナリオ」では、中病原性のトリ由来新型インフルエンザウイルスが世界規模で流行する近未来を想定して、日本の架空の中小企業および嘱託産業医が起こりうるで

あろう様々なトラブルに対応しながら、対策を学んでいくという内容で構成されている。

「チェックリスト」では、利便性等を考慮して、嘱託産業医が取るべき対応を危機管理体制、事業継続計画（BCP）、感染予防対策の3つに整理して、流行期毎にそれぞれ1~3項目ずつ列挙した。各項目の下には、嘱託産業医が取るべき具体的な対応およびツール集をリンクする形で掲載した。代表的なツールとしては以下のようなものが挙げられるが、これら以外にも数多くの資料を掲載している。

【代表的なツール】

- ・ 新型インフルエンザに関する情報収集リンク集
- ・ 担当者への情報提供メールの例文
- ・ 新型インフルエンザ巡視チェックリスト
- ・ 新型インフルエンザに関する社内報見本
- ・ 一般従業員・管理職向け新型インフルエンザ衛生講話資料

D. 考察

1) 本研究の活用方法

本研究では、各シナリオを読み進めながら、嘱託産業医としてどう対応していくか考えるトレーニング教材として使用することが期待される。チェックリストでは各流行期において必要となる事項が挙げられており、シナリオトレーニング後の具体的な解答例となっている。

また、実際の新型インフルエンザ発生に際しては、嘱託産業医が十分な事前準備を行なっていないケースも当然想定される。本研究のもう一つの活用方法として、シナ

リオから自分の置かれた状況を確認し、その後のチェックリストにリンクされた嘱託産業医が取るべき具体的な対応およびツール集を用いることで、即座に企業の要望に応えることも期待される。そのため、各種ツールについてはデジタルデータ形式で閲覧でき、各企業に応じた内容への修正が簡便に行えるよう配慮した。

企業での新型インフルエンザ対策を進める上で、本研究によって嘱託産業医が専門的な役割を果たす意識を高め、幅広い活躍を行うことが期待される。

2) 本研究の資料配布

シナリオとチェックリストはリーフレットを作成し、地域産業保健センターや医師会など嘱託産業医と関わりを持つ組織に向けて郵送し、情報提供を行った。（資料1参照）

また、リーフレットの内容を電子化し、嘱託産業医が取るべき具体的な対応および各種ツールに関しても各々のチェック項目にリンクを貼る形で本研究班ホームページに掲載し、情報提供を行った。

その他、産業医向けの教育研修として産業医科大学が提供する産業医学実践研修「職場における感染症対策」の教育資料としての活用や書籍出版を検討している。

E. 結論

中小企業における新型インフルエンザ対策として、嘱託産業医向けのトレーニング教材および実際の新型インフルエンザ発生に際して、円滑な嘱託産業医活動を支援するための具体的な対応およびツール集を作成した。

産業医に求められる新型インフルエンザ対策

新型インフルエンザ流行期別チェックリストと対策支援ツール集

2011年12月

厚生労働科学研究「職域における新型インフルエンザ対策の定着促進に関する研究」

研究代表者 産業医科大学環境疫学 高橋謙
