

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

中小規模企業に対するインタビュー調査

分担研究者	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）
	丸山 崇	（産業医科大学産業医実務研修センター・助教）
	西埜植規秀	（産業医科大学産業生態科学研究所・非常勤助教）
	上原正道	（産業医科大学産業生態科学研究所・非常勤助教）

**研究要旨**

大企業と比べ専門資源が不足しがちな中小企業においては、特に企業規模が小さくなるほど、危機管理計画に基づく組織的な新型インフルエンザ対策の遅れが懸念される。そこで今回、我々は中小規模の企業における新型インフルエンザへの対応状況を調査するため、従業員規模5名～700名の24の企業に対しインタビュー調査を行い、企業規模に応じた対策の実態や課題の分類を行った。

①従業員数百名以上の中規模企業においては、産業医等の専門スタッフの関わりは少ないものの、危機管理担当者を中心に流行前から危機管理体制やマニュアル作成等の対策がとられていた。②従業員数百名以下の中規模企業では、危機管理体制や文書化されたマニュアル等の事前準備はないものの、マスコミや取引先などの情報を基に、経営者を中心として臨機応変な対策をとった企業が多くみられた。流行後の課題としては、意思決定に必要な情報の精度判断ができないことなどが挙げられた。③従業員数十名未満の小規模企業においても、基本的な感染管理は実施されていた。マスコミや知人からの情報などを参考にした企業が多く、業界団体等とのネットワークが希薄と考えられるこの規模の企業においては、地方自治体など公的機関からの正確かつ迅速な情報を望んでいた。

従業員数百名以下の多くの中小規模の企業では、マニュアルの文書化や危機管理組織などの組織的な事前対策は現実的ではないものの、流行に備えた最低限の準備は企業規模に関わらず求められる。最低限の事前準備としては、①最終意思決定者の選定、②外部（病原性に関する情報等）・内部（社内の感染者数等）情報の入手経路、③感染管理（感染予防策・感染拡大防止策）、④事業継続に及ぼす影響の評価などがあげられる。流行期については、正確な情報が経営者等に伝われば、臨機応変に意思決定がなされ、適切な対応がとられる可能性が考えられる。そのためにも、流行期には企業の意思決定に必要な適切な情報提供が外部機関等からなされること、および嘱託産業医等の産業保健スタッフがいる事業所では積極的に参画する必要があると考えられた。

## 研究協力者

石丸知弘（産業医科大学産業医実務研修センター修練医）

小田上公法（産業医科大学産業医実務研修センター修練医）

宮村佳孝（SMC 株式会社釜石工場産業医）

## A. 研究目的

企業における新型インフルエンザに対する事前準備状況と 2009 年に流行したインフルエンザ A (H1N1) への対応状況を調査するため、新型インフルエンザ流行時の事業継続計画（BCP）策定を行っていた大企業 18 社に対し、2009 年 9 月～2010 年 1 月の期間にインタビュー調査を実施した。調査結果としては、各企業ともガイドラインなどを参考にマニュアルの作成などの事前準備がなされ、実際の流行の際には社内の危機管理チームを中心に迅速な対応が行われていたことが分かった。

しかしながら、大企業と比べて専門資源が不足しがちな中小企業においては、特に規模が小さくなるほど、対策の遅れが懸念される。このため、中小企業における対策の実態や課題を明らかにすることを目的に、2010 年 7 月～12 月の期間に、大企業のグループ会社などからなる中小企業 16 社を対象とするインタビュー調査を実施した。本調査では、2011 年に新たに調査を実施した小規模企業など 8 社を加え、規模の異なる計 24 の中小企業において規模別に分類を行い、企業規模に応じた対策の実態や課題を明らかにすることを目的とした。

## B. 研究方法

研究者が個人的に、また本研究中で調査

対象とした企業支援団体から紹介された、従業員数 5～700 人の種々の業種にわたる企業 24 社を対象に、2010 年 7 月から 2011 年 9 月にかけてインタビュー調査を行った。企業の内訳は、①百名超の中規模企業（101～700 名）9 社、②百名以下の中規模企業（50～100 名）9 社、③小規模企業（<50 名）6 社となった。インタビュー対象は各事業所において中心的に関わった担当者（人事労務担当者・産業保健スタッフ等）や経営者とした。

調査内容には、以下に関することが含まれる（資料 1）。

- (1)事前の新型インフルエンザ対応計画に関すること
- (2)インフルエンザ（H1N1）2009 に対して実際に行った対策に関すること
- (3)インフルエンザ（H1N1）2009 の流行を通じて浮上した課題

## C. 研究結果

各企業の回答の詳細は、資料 2 に示す。

### ①百名超の中規模企業（101～700 名）

#### 1) 事前の対策準備状況

ほとんどの企業で流行以前にマニュアル作成や社員への講話等の事前対策を行っていた。流行が始まってから必要に迫られ対策を行ったと答えた企業は 1 社のみであった。

事前対策を行っていた企業では、社長などの管理者の意識が高く、経営層からの指示により対策を開始していたグループ関連会社や同業者などの対策開始をきっかけに自社の対策を開始した企業もあった。また、WHO のフェーズ 5 宣言をきっかけにした企業もあった。

## 2) 実際の流行への対応

基本的な感染管理（うがい・手洗い・消毒）や休業に関する基準を示している企業が多かった。

感染予防策としては、通勤方法、感染者の入室防止、物理的防止、外出・会議、手洗い・咳エチケット、マスク等の配備・着用、清掃、出張者等の対応、職場における感染者発生時の対応等であった。朝のミーティングでの体調チェック等の取り組みもみられた。

人事・総務の中心的役割を担う担当者が実務的なリーダーシップをとって対策を進めている企業が多いようであった。産業医や保健師などの医療専門職の関わりはあまりないようであった。

高病原性ではなかったため、実際にはマニュアル等が機能しなかったと答える企業や感染者の休業措置以外は特別な対応を行わなくても事業継続には影響はなかったとする企業もあった。

インフルエンザに関する情報の収集についてはグループ企業がある場合は、親企業からの情報が参考にされていた。CDC、WHO、厚労省、文科省、国立感染症研究所感染症情報センター、各都道府県などのホームページからの情報収集がおこなわれていた。

## 3) 対策の解除について

明確な解除基準を設けている企業は少なかった。厚生労働省の情報や流行レベルマップを参考に対策の解除を行った企業やWHOの情報や産業医の意見を踏まえ解除を決定していたとする企業がある一方、なんとなく対策が緩くなっていったとする企業もみられた。

## 4) 課題

流行初期にはマスクなどの感染予防備品の確保が困難であった。インフルエンザ対策の担当者の負担が大きかった。「多くの休業者が出た場合には、1企業のみだけでは事業継続が難しい可能性がある」といった意見が聞かれた。

## 5) 必要な情報や支援について

現状では企業の自主管理・自主判断に任せられていることが多いため、出勤制限や出張制限については、政府が基準を示すべきだとの意見が聞かれた。対策を行う際の経済的な支援（公的助成）や人的な支援も必要との声が聞かれた。また、タイムリーな最新情報や地域毎の感染情報の提供を求める声も聞かれた。

## ②百名以下の中規模企業（50～100名）

### 1. 事前の新型インフルエンザ対応計画

製造業を中心に多様な業種が対象となった。

事前に危機管理の方針や計画を文書化している、および、危機管理のための組織を準備している企業は1社のみであった。

その他、事前の準備として、経営会議や社員に対して新型インフルエンザ対策に関する問題提起を行った例、感染防止に関するポスターを掲示した例、産業医による講演を行って例などが挙げられるが、多くの企業では特に何も行っていなかった。

### 2. 流行期に行った対策

季節性インフルエンザと同じ対応に留めた2社を除き、感染管理を中心とする対策を行っていた。主な対策として、感染者情報の把握と自宅待機の指示、マスク着用や手洗いの励行が挙げられる。なお、感染した社員の職場復帰の条件として、医師の診

断書を求める企業が2社あった。

対策の意思決定は社長と数人の役員で臨機応変に行う例が多くみられた。意思決定のための情報源としてはマスコミ（テレビ）が多く、次いで、取引先企業、業界団体（運輸業）からの情報が挙げられた。

### 3. 今後の課題や改善事項

①意思決定に必要な情報の精度判断が出来ないこと、②事業継続の判断が必要になる場面での資金繰りや納期の調整の問題、③家族が感染したときの扱いをどうするか、④感染予防のための備品の入手困難（品切れ）などが、今後の課題として挙げられた。

流行後に対策を見直した企業は2社のみであった。

### ③小規模企業（<50名）

#### 1. 企業の特徴

菓子の製造販売、貸しビルの管理、およびプラスチック平板加工2社。従業員数は5～40名。前2社は業界団体に所属しており、後2社は業界団体が無い。

#### 2. 一昨年の2009年H1N1流行に際して行った対策など

従業員の発熱等の症状チェックや必要時マスク着用の励行、アルコール性手指消毒薬の配置などを行なった。

情報源はメディア情報や従業員の口コミ情報、行政からの情報など様々であった。業界団体の情報で役だったものはあまりなかった。

#### 3. 今後の課題や改善事項

流行を踏まえて見直した対策などは特になかった。今後必要な支援や情報としては、正確かつ迅速なものを主に公的機関から出されることを望んでいた。

## D. 考察

### ①百名超の中規模企業（101～700名）

従業員数百名超の中規模企業においては、産業医等の専門スタッフの関わりは少ないものの、管理者の意識が高く危機管理担当者を中心に流行前から危機管理体制やマニュアル作成等の組織的な対策がとられていた。

課題としては、対策の準備を行う担当者の労力負荷が大きいことや、備蓄品の準備に必要な資金面での負担が大きいことなどが挙げられた。この点に関しては、行政や業界団体など企業外からの支援が必要と考えられた。

インフルエンザA(H1N1)は病原性が低かったため、事業への影響は大きくなかったと考えられる。しかし、今後病原性の高いタイプの新型インフルエンザが流行した場合は事業継続に大きな影響を及ぼすことも考えられる。その際、正確な情報に基づく高度な意思決定がなされる必要があるが、産業医等の専門家が精度の高い情報の取捨選択をすることが、企業の意思決定に有用であろう。このため、嘱託産業医等の産業保健スタッフがいる事業所では積極的に参画する必要があると考えられる他、社外の情報を得るためのネットワークを持つておくことが必要と考えられた。

### ②百名以下の中規模企業（50～100名）

従業員数百名以下の中規模企業を対象に、新型インフルエンザ対策に関する聞き取り調査を行った。

対象企業の多くで、方針や計画の文書化はされておらず、危機管理組織も特に準備はされていない状況にあった。しかしながら、実際のインフルエンザ（H1N1）2009

流行時には、マスコミや取引先などの情報を基に、経営者を中心に臨機応変な対策を行った企業が多く見られた。流行後の課題としては、意思決定に必要な精度の高い情報の判断が出来ないこと、感染した社員の職場復帰時に医師の診断書を要求する企業が少数ながらあったことなど、正確な情報の入手に関することが挙げられた。

百名以下の中規模企業においては、流行前から危機管理計画を文書化したり、危機管理のための組織を新たに設けることは、現実的ではない。文書化された計画などがなくても、流行期に正確な情報が経営者にもたらされれば、臨機応変に意思決定がなされ、流行期にも適切な対応がとられる可能性が考えられる。しかしながら、正確な情報を収集する機能はこの規模の企業には求めがたく、この点では外部機関の助けを借りる必要が出てくる。現状で、情報を作成する能力は別にして、中規模企業に情報提供を行いうる機関としては、商工会議所、取引のある大企業、業界団体、協会けんぽ、労働基準協会などが挙げられる。新型インフルエンザの流行に備え、これらの外部機関と中規模企業との間の情報ネットワークの構築が望まれる。

事業継続の判断が必要になる場面では、資金繰りの問題や、取引先との納期の調整の問題など、中規模企業単独では対処できない課題がある。これらの課題に対しては、サプライチェーン対策の一環として大企業からのサポートが望まれる。しかしながら、大企業のサプライチェーン対策は進んでいないのが現状であり、今後の各社での検討が待たれる。

前述のように文書化された危機管理計画

の準備は百名以下の中規模企業にとっては現実的ではないが、最低限の事前準備は必要となる。例えば、課題として感染管理に必要な備品（マスク、アルコール消毒剤等）が流行期には入手困難になったという問題も挙げられている。最低限の準備内容としては、以下の4点が挙げられる。

①最終意思決定者

②外部（病原性に関する情報等）、および内部（社内の感染者数等）情報の入手経路

③感染管理（感染予防策と感染拡大防止策）

④事業継続に及ぼす影響の評価

特に④については、社長機能の代替化の検討が、規模の小さな企業にとって大きな課題となる。

③小規模企業（<50名）

小規模企業は組織というよりは家族に近い形態であり、本研究が目指すところの「企業における感染対策」と少しずれが生じるのはやむを得ない。逆に、企業にあって家庭にない面を考えた場合、業界団体から直接情報を仕入れることができる点で優越性があると想像された。しかし一昨年の新型インフルエンザ流行に際しても業界団体からの情報はなかったかもしくはあまり役に立たず、今後も役立つ道筋がないように思われた。

小規模企業においては、社長が従業員を家族のようによく把握しており、また決断や意識が速やかに末端まで浸透する。その一方で社長が万一重症のインフルエンザに罹患した場合、企業における意思決定や決済など重要な機能を失い、企業の存続に関わる事態になりかねないことが想定された。少なくとも社長の持つそのような機能の代替については検討しておいた方がよいと思

われた。

社長が機能している限りにおいては、新型インフルエンザに対する組織的な準備は必要ない（非現実的）と思われた。そして、流行初期には、特に本調査で指摘された正確かつ迅速な情報の提供を、市役所や保健所などの行政機関がこれらの企業に対して行うことが必要と思われる。

#### E. 結論

百名超の中規模企業においては、危機管理体制の整備やマニュアルの文書化など、大企業に準じた対策が取られていた。しかしながら、高病原性のウイルスが流行する際には、今回よりも更に高度な意思決定、および正確な情報収集が企業には求められることになる。このため、今後に向けて、正確な情報を得るための情報源の確認やネットワークの形成をおこなっておくことが重要となる。

百名以下の企業においては、文書化された危機管理計画の準備などは現実的ではないものの、経営層の意思決定の下で柔軟な対応を行うためにも、流行に備えた最低限の準備（①最終意思決定者、②外部・内部情報の入手経路、③感染管理、④事業継続に及ぼす影響の評価）が求められる。特に④に関しては、企業規模が小さくなるほど社長機能の代替化が大きな課題となる。また、流行期においては、経営者の意思決定に必要な正確な情報の入手経路など、小規模企業単独では対応が困難な課題がある。このため、商工会議所や業界団体等の外部機関と百名以下の規模の企業との間に情報ネットワークの構築が望まれる。なお、これらの外部機関との係りが希薄と考えられる小規模企業においては、市役所や保健所

などの行政機関がこれらの企業に対して、流行期に情報提供を行うことが望まれる。

また、嘱託産業医等の産業保健スタッフがいる中規模企業では積極的に新型インフルエンザ対策に参画する必要があると考えられる。

#### F. 研究発表

1) 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5報）—中小規模の企業に対するインタビュー調査—丸山崇、小田上公法、石丸知宏、今井鉄平、東敏昭、寶珠山務、西埜植規秀、上原正道、和田耕治、森兼啓太、高橋謙、森晃爾 第84回日本産業衛生学会、東京、平成23年5月

2) 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9報）—中小規模の企業に対するインタビュー調査—西埜植規秀、今井鉄平、小田上公法、石丸知宏、丸山崇、柳延亮、大神明、上原正道、和田耕治、森兼啓太、高橋謙、森晃爾 第85回日本産業衛生学会、名古屋、平成24年5月<予定>

資料1. インタビュー項目 (中小企業調査)

御社の新型インフルエンザ対策についてお聞きします。

0. 基本情報 (従業員数、事業内容など)

1. 一昨年、新型インフルエンザ (A/H1N1) が発生しましたが、実際の流行に際して行った対応について、お答えください。

インタビュー側 チェック項目

- a) 対応の意思決定
- b) 感染管理の実施 (備蓄や対応策)
- c) 情報の収集方法 (情報源)
- d) 従業員の教育や情報提供
- e) その他

2. 1でお聞きした対策は、いつ、だれが、どのような情報に基づき解除を決定しましたか？

3. 1で特に対策を取られてなかった場合、その理由としてはどのようなものがありますでしょうか？

4. 昨年の流行の経験を踏まえて、見直した、または追加した対策があればお答えください。また、今後の新たな流行に備えて、準備を始めておこうと思うことなどあればお答えください。

5. 一連の準備や経験、改善をされる中で、どのような困難があったでしょうか？

6. 中小企業の新型インフルエンザ対策を支援可能と考えられる次の組織との関係は日頃からありますか？

業界団体、商工会議所、協会けんぽ、労働基準協会、社労士、地域さんぽセンター、サプライチェーン (大企業)、その他

7. 今後、適切なインフルエンザ対策を進めるうえで、どこから、どのような支援 (情報) があるとよいと思われますか？

中小規模企業における新型インフルエンザ対策の実施状況に関するインタビュー調査① 【小規模企業<50名】

インタビュー企業① 業種：製造業（業種：化学）	インタビュー企業② 業種：製造業（業種：食品）	インタビュー企業③ 業種：不動産業	インタビュー企業④ 業種：製造業	インタビュー企業⑤ 業種：製造業	
<p>会社の概要</p> <p>事業内容：歯磨きのキャップ製造 社員数：約20人</p>	<p>事業内容：和洋菓子の製造販売 主な顧客：菓子の店頭販売 社員数：40名 *4店舗 *工場は本郷の店舗の2階。各店舗に配送している。 *従業員は20代、40代が約10名、70代も4名いる。 *通勤は電車、遠いところで片道2時間 業界団体：和菓子は東京和生菓子工業協同組合、洋菓子は全日本洋菓子工業会。会長は双方の役員を務めている。地域の商工会の会員でもある。</p>	<p>事業内容：貸しビルの管理、ビル管理ソフトの開発販売、書籍出版 主な顧客：貸しビルのテナント（10数社） 社員数：10名。ビルの管理（清掃・警備等）は外注、管理スタッフとして35名がいる。 *貸しビルは2棟 業界団体等：東京ビルディング協会。社長は役員を務めている。その他、商店街連合会会長も務めている。</p>	<p>・社長に加え、奥様、パート6名で構成。今年から東京営業所を作り1名を配置している（従業員総数9名）。 ・業種的にはプラスチック平板加工業。プラスチック板を大手化学メーカーから代理店を介し仕入れ、自社工場で加工している。 ・商品としてはスーパーマーケット、携帯、カメラなどの展示小物ケースを加工している。 ・この業界には組合、団体が無い。 ・仕事は業界の仲間と連携をとりながら受け渡している。</p>	<p>・社員は社長に加え、奥様、息子、娘、娘婿の5名。 ・プラスチック平板加工業。 ・プラスチック板を大企業から代理店を介し仕入れ、自社で加工している。 ・商品としてはスーパーマーケット、携帯、カメラなどの展示小物ケースを加工している。 ・この業界には組合、団体が無い。 ・仕事は業界の仲間と連携をとりながら受け渡している。</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>1) BCPやマニュアルを文書化していますか？ マニュアルはないが、昨年の流行時にキャップを納めているメーカーから問い合わせがあり、それ以降簡単なガイドラインを作成した。（A4 1枚程度）具体的には感染者が判明した場合の対応、事業所・工場での感染拡大予防、お得意様への納品時対応について。 2) 危機管理に関する委員会や組織がありますか？ ない。</p>	<p>1) BCPやマニュアルを文書化していますか？ ない。 2) 危機管理に関する委員会や組織がありますか？ ない。</p>	<p>1) BCPやマニュアルを文書化していますか？ ない。 2) 危機管理に関する委員会や組織がありますか？ ない。</p>	<p>1) BCPやマニュアルを文書化していますか？ ない。 2) 危機管理に関する委員会や組織がありますか？ ない。</p>	
<p>流行前から行っていた対策</p>	<p>・マニュアル等はなかった。 ・対策の意思決定は社長が決め、工場長に連絡の上、工場長から直接従業員に伝える。 ・緊急連絡体制の整備：災害時に緊急連絡網は整備している。 ・感染管理：発生前は特に考えていなかった。 ・従業員の教育や情報提供：手洗い・うがいなど基本的な衛生習慣についてはいつも伝えている。 ・対応訓練の計画・実施：特にしていなかった。</p>	<p>・特に準備はしていなかったが、食品製造業なので以前より手洗い等の衛生面に関する意識は高かった。 ・特に冬場の健康管理に関しては以前から指導していた。 ・3年前に建物の改築を行い、職場環境が良くなった。（温度管理がしやすくなった。手洗い場所が増えた。）</p>	<p>・マニュアル作成、トイレ等への消毒液設置（後述）。</p>	<p>特になし</p>	<p>特になし</p>
<p>実際の流行への対応</p>	<p>・対応の意思決定：意思決定は社長が臨機応変に行う。 ・感染管理の実施：通勤時・就業時はマスク着用を指示（マスクは備蓄用も含め約5万個を調達した）。工場入門ゲートに消毒用アルコールを設置し、出社前には必ず消毒することを指示。また作業に入る前は必ず手洗いを実施。本人及び家族の感染が判明した場合は速やかに会社に報告し、病状消失後10日間は自宅待機した（実際感染者は存在せず）。 ・感染者情報の収集方法：メディアやインターネットが主な情報源。特に業界団体などからの情報はなかった。納入先のチューブメーカーやライオンからの情報はあった。医療関係者への相談はしていない。</p>	<p>a) 対応の意思決定 ・社員の状況は、社長の所に集まる。気になる社員がいれば、声かけて早退や病院受診を呼び掛けている。（日常的にこういった声かけはしている。すべての社員が社長の目の届くところにいる。家内工業的側面の良さが出ている） b) 感染管理の実施（備蓄や対応策） ・アルコール消毒やうがい薬を各所に設置した。 ・マスクはそれまで職場内で使用するものは会社が供給していたが、それ以外（通勤中など）で使用するものは各自で購入していた。しかしこれを機に、箱入りで購入し適時取り換えるように指導した。 ・販売員もマスクを着用するようになっている。 c) 情報の収集方法（情報源） ・情報源としては、テレビや新聞などのメディアがメインだった。業界団体（和菓子組合や洋菓子組合）等からの資料の送付や広報誌での情報もあったが、タイムリーな情報ではなかった。特に洋菓子工業会の情報は農水省からの情報をそのまま流すような形で、あまり有用とは言えなかった。 ・保健所に連絡してもあまり情報が無かった。 ・従業員の口コミの情報（主に主婦）も役に立った。 d) 従業員の教育や情報提供 ・朝礼で呼び掛け。（流行状況、手洗いの徹底、睡眠の確保などの健康管理、通勤時のマスク着用など） e) その他 ・ワクチン接種等は各自の自己判断に任せた。</p>	<p>a) 対応の意思決定 ・06年の段階で自社のBCP（震災対応が基本）を策定していた。新型FLU対策に関しては、09年2月に東京ビルディング協会の管理部会で各社のBCPを持ち寄って検討する場があったため、08年に東京商工会議所が出したマニュアルを参考に、自社の対策マニュアルを作成していた。その直後に新型FLUの発生があったが、マスコミ情報やテナントのクリニック（兄が医師）の意見を参考に、過剰な対応はとらずに、必要な対策を決めていった。 ・ビルの管理会社として、従業員からテナントに感染させるリスクは低減しなければならない。このため、テナントとの直接の接触のある管理スタッフに対しては少し厳しい感染予防策を行った。 b) 感染管理の実施（備蓄や対応策） ・アルコール消毒薬をビルの入口やトイレに設置した。 ・管理スタッフの発熱チェック。テナントに行の際の手洗いチェック。 ・マスクは約1000枚備蓄。業務として日常的に使用する分はビル側が準備、通勤等で使用する分は個人で準備。 c) 情報の収集方法（情報源） ・情報源としては、テレビや新聞などのメディアがメインだった。テナントのクリニックからの情報も参考に出来た。 ・インターネットもあるが、必要な情報、正しい情報の取捨選択の判断が必要となる。 ・業界団体からは情報は出なかった。大きな影響もなかった。必要な際には、毎月の会報誌以外にFAXで情報が出る（電力対応等）。会報誌で情報が出たのは09年10月になってからだった。あまり参考にはならなかった。 ・商工会議所のマニュアルはよく出来ており、自社の対策を考える上では非常に参考になった。 d) 従業員の教育や情報提供 ・正社員に対しては手洗い等の促し程度。 ・管理スタッフについては、毎週の協議会の中で必要な対応をスタッフの責任者に依頼。責任者を通じて各スタッフに周知してもらった。 e) その他 ・管理スタッフのワクチン接種もビル側が費用負担して受けさせている。</p>	<p>・特に対策はとっていない。 ・体調に応じマスクを着用するようには伝えた。消毒液などは設置していない。 ・情報源としては、テレビなどマスコミ情報は過剰な面があるので、病院、役所など公的機関からの情報を参考にした。子供をもつパートナーが多くいるため学校からの情報も参考にした。社長自身、学校のPTAを担当しており、学校からの情報が入ってくるような環境。</p>	<p>・特に対策はとっていない。 ・体調に応じマスクを着用するようには伝えた。消毒液などは設置していない。 ・社長自身、主治医からインフルエンザの予防接種を勧められ接種したが、他の社員には特に勧めていない。</p>
<p>対策の解除決定の経緯</p>	<p>メディアや他社の情報を聞き入れ、流行時に社長が決定。</p>	<p>特になし 現在も消毒液などは設置している。</p>	<p>・発熱チェックは新型に限らず、季節性インフルエンザ対策として、冬季には継続実施している。インフルエンザの流行マップなどを見ながら実施時期を決めている。 ・トイレ等への消毒液は通年設置している。きっかけは新型インフルエンザだったが、よいものは継続している（周囲の評判もよい）。</p>	<p>・対策は実施せず。その理由としては、パートナーが変に不安を抱くことで出社してくれないと仕事になり立たないため、過剰な対応は不安をおおることになりかねないと考えたため。</p>	<p>・対策は実施せず。業界の仲間とは感染時期にインフルエンザについての情報を交換したが、感染しているものはいなかった。業務自体、公共機関を使わず、車を使うものばかりで感染リスクが少ないだろうと判断したとのこと。</p>
<p>流行を踏まえて追加した対策</p>	<p>特に見直しはしていない。</p>	<p>・これまでの対策を継続。 ・2009年の流行であまり影響が無かったことから、逆に油断しているかもしれない。</p>	<p>・良い対策は通常の感染対策として続けていく。 ・パンデミックで本当に大変な事態になるのかという思いもある。管理スタッフの休業が多少あっても支障はない。また、小規模ビルの場合、テナント側の営業数等によって管理スタッフ数を増減する必要も少ない。</p>	<p>特になし</p>	<p>特になし</p>
<p>対策の阻害因子</p>	<p>実際、幸いにも感染者がいなかったため特に困難はなかったが、今後強毒型の流行等があった時は工場が動かなくなることもあり、心配であるが今のところ対応はできていない。</p>	<p>・対策をする上で、金銭的な目に見えない負担はあった。</p>	<p>・特になし</p>	<p>そこまで考えていなかった</p>	<p>そこまで考えていなかった</p>
<p>行政機関・業界団体等からの情報提供</p>	<p>取引先のチューブメーカーからマニュアルをもらい、それに準拠した形で対応をとってはどうかとの指導がなされた。</p>	<p>・労働基準協会や健保等からの情報の直接のやり取りはなく、文京商工会を通じてのやりとりであった。 ・業界団体（和菓子組合や洋菓子組合）等からの資料の送付や広報誌での情報もあったが、タイムリーな情報ではなかった。特に洋菓子工業会の情報は農水省からの情報をそのまま流すような形で、あまり有用とは言えなかった。</p>	<p>・業界団体と商工会議所が中心。特に商工会議所のマニュアルは大変参考になった。 ・区との係わりや商店街との係わりも多少ある。新型FLUから外れるが、東日本大震災で帰宅困難者が大量に商店街にあふれた。区は千代田区民の分しか備蓄等を考えていないが、実際には区外からのお客さんが大勢いる状況。今後、震災対策（帰宅困難者への対応）も商店街として考えておかないといけない。 ・新型FLUに関しては、商店街で考えるのは難しい。商店街は客から持ち込まれる立場で、いかに自衛していくかがポイント。一般的な情報や自衛の手段を提供するくらいしかないのでは。実際の流行の場面では何も商店街としての動きはなかった。</p>	<p>・業界団体がないので、情報が入ってくる可能性は低い模様。また大企業からのサプライチェーンも代理店を介しているため対応を求められることはなかった。</p>	<p>・業界団体がないので、サプライチェーン関係から情報が入ってくる可能性は低い。また大企業との接点も低い。意識を徹底することは難しい。</p>
<p>対策を進めるための支援</p>	<p>厚生労働省はじめ国からのガイドラインでもう少し現場に即したものがあればありがたい。</p>	<p>・正確で信用でき、かつ迅速な情報が欲しい。そのような情報であれば媒体はどのようなものでも構わないが、テレビや新聞が迅速性やアクセスが容易という点では勝っていると考え。その一方で、メディアには不安をおおりに過ぎないようにして欲しい。 ・保健所から有益な情報が得られれば素晴らしいと思う。 ・マスクの準備費用などの実利的な補助をしてほしい。 ・（業界団体などの特定の組織からの支援を期待している様子はみられなかった。）</p>	<p>・考えたこともなかったというのが正直なところ。種々の情報チャンネルとつながっていることで、そう困ることはなかった。いかに自分たちを守るか、決めるべきことを決めておけばそれでいいのではと思っています。パンデミックで本当に大変な状況になるのか？という気持ちもある。</p>	<p>・市役所などの地域の公的機関、病院からの適切な情報を求めている。</p>	<p>・市役所などの地域の公的機関、地域の回覧板などの情報は目にすることが多いので、それらからの適切な情報を求めている。</p>
<p>その他</p>		<p>・事業に影響ないのは4、5人（全体の10%程度）の休業まで。また、部署同士の業務内容の互換性が低く、部署をまたいだ柔軟な人員の一時的移動が困難である。従って、1部署で2人以上以上休むと仕事が進まなくなる。 ・社長の決裁が必要な業務等は休むわけにはいかない。 ・2011年3月11日の震災以来、イベントの自粛などにより売り上げが相当落ち込んでおり、三原堂をはじめこの業界はかなり苦しい状況であるとのこと。 ・工場見学をさせて頂いた。家内工業的なフレンドリーな空気が全体に流れていた。</p>		<p>・零細企業の業種にもよりますが、今回のように業界団体がないケースもあり、医師会、地域産業保健センター地域からのアプローチもあわせて必要になると思われる。</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]

インビュー企業① 業種：製造業（業種：化学）	インビュー企業② 業種：製造業（業種：精密機械）	インビュー企業③ 業種：製造業（業種：精密機械）	インビュー企業④ 業種：運送業（業種：精密機械）	インビュー企業⑤ 業種：ソフト開発・販売	インビュー企業⑥ 業種：印刷製本	
<p>社名の概要</p> <p>事業内容：タンボール及びポップ製造、ギフトセット梱包 社員数：80名</p>	<p>事業内容：金型設計製作、精密プレス加工、精密パネ加工、組立 社員数等：約90人</p>	<p>事業内容：プリンター部品ユニット組み立て、薬器ケース製造、部品梱包、出荷検査 社員数等：約35人</p>	<p>事業内容：工場からの製品配送（全国）。 ・社員数：約50名</p>	<p>事業内容：ソフトウェアの開発・設計ならびに販売・製造 社員数約100名</p>	<p>事業内容：本・雑誌などの製本 社員数等：約90人</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>1) BCPやマニュアルを文書化していますか？ 地震対策含めBCPやマニュアルは文書化はできていない。 2) 危機管理に関する委員会や組織がありますか？ ない。</p>	<p>1) BCPやマニュアルを文書化していますか？ BCPに関しては考えが及ばないので、特に制定していない。 新型コロナウイルス対策としては、平成21年8月1日付けで会社としての対応方針や感染予防、症状出現時の対応手順等を示した通達を発信した。マニュアルや手順書という形で整備していくことも検討したが、毎年変える必要性やそのときの状況によって変わってくる要素も多いと考え、このような通達という形にした。 2) 危機管理に関する委員会や組織がありますか？ 特に新型コロナウイルス対策として委員会や組織は作っていない。毎週水曜日に幹部会があるので、そこで情報収集の結果を報告したり対策を検討したりした。</p>	<p>1) BCPやマニュアルを文書化していますか？ 新型コロナウイルス対策に関してマニュアルを作成したり、BCPを策定したりはしていない。 2) 危機管理に関する委員会や組織がありますか？ 委員会や特別な組織はない。</p>	<p>いずれもなし。</p>	<p>BCPやマニュアル 方針や計画は、文書化はされていない。 意思決定は、社長が臨機応変に行なう</p>	<p>*発生前には特に準備はしていない。 発生後、対策を開始し2009年9月の時点でマニュアルを作成。 意思決定 対策本部長＝社長が統括指示、意思決定</p>
<p>流行前から行っていた対策</p>	<p>・マニュアル等はなかった。 ・対策の意思決定は社長と総務部長が協議の上決定。その旨を部長会議で報告。従業員には朝礼で周知。 ・緊急連絡体制の整備：現在緊急連絡網は整備中。 ・感染管理：手洗い・うがいの励行。出入口には消毒剤の設置。東京都からの感染拡大防止パンフレット・ポスター掲示。マスク着用の推進。 ・従業員の教育や情報提供：上記内容について朝礼において周知。 ・対応訓練の計画・実施：特にしていなかった。</p>	<p>・BCPやマニュアルの整備は行っていなかった。 ・流行前に会社としての具体的な意思決定はなく、担当者（渡邊次長）がニュースやHP等を利用して多少情報収集を行っていた程度である。流行前に危機されていたH5N1についてはよく分からなかったし、簡単にはH5N1の流行は起きないだろうという認識であった。 ・危機管理組織という明確なものはない。毎週水曜日に行なっている幹部会がその位置づけになると思う。 ・緊急連絡体制についてはISOの一環で整備したものである。地震・災害を意識して作ったものであるが、新型コロナウイルスの際にも使えたと考えていた。 ・流行前に感染管理の方法について決めたものはなかった。考えがまとまっていなかった。 ・マスクや消毒薬の備蓄については流行前には特に行っていなかった。H5N1の発生が確認されたからマスク等を準備した。 ・鳥インフルエンザ（H5N1）については多少の情報収集は行っていたが、的確に情報を理解し伝えられるレベルにはなかった。 ・対応訓練の計画や実施については、特に対応していない。</p>	<p>・特別に行なっていたことはない。 ・緊急連絡体制と言っても、この規模の会社なので個別に連絡してきてもらうという仕組みとなっている。</p>	<p>a) BCPやその他マニュアルの整備 b) 対策の意思決定 c) 危機管理組織の明確化 d) 緊急連絡体制の整備 e) 感染管理の方法の決定 f) 予防のための備蓄や対応策 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 →事前準備は特になし。個人に携帯を保持させているのが連絡網代わり。</p>	<p>以前から、地震対策のBCPへの対応を行ってきた。 区の商工会議所の委員で、担当になったことがきっかけ。 2008年夏にNHKで新型コロナウイルス特集が放送された。それをきっかけに年に1回の社員全体会議で、取り上げ、意識付けをした。社長が感染等で出勤できない場合には、専務が代行する。ただし、意思決定等の社長の業務は、ある程度は自宅でも可能。 客先の業務については、校込みが困難。また引継ぎに最低限2週間以上かかるので、交代要員の確保も困難。 流行発生時は自宅待機を基本とする。 本社にマスクを用意し、地震対策として準備している非常食などを用いることにより社長等が本社に泊まりこむことができるようになっている。 消毒薬やうがい薬は用意した。 発熱などの症状を有する従業員は出勤させない。回復後の出勤のタイミングは、医師の診断書に基づき対応する。</p>	<p>通常時と同様の事業継続が困難な状況と予想される場合は本部長の指示のもと判断を行う。 検討事項 1. 事業継続するために必要な業務と人員の特定 2. 関連業者間で相互支援の協議 3. 受注の絞り込みと製造ラインの縮小を検討 4. 一時休業の検討</p>
<p>実際の流行への対応</p>	<p>・対応：体調不良時は必ず受診し、感染が確認された場合は1週間自宅待機。出社を再開する際には必ず主治医の診断書を必要とした。（実際2名の感染者がいたが、上記のように対応できた。） ・感染管理の実施：マスク着用を推奨（マスクの備蓄は基本自己管理。一応会社では数百枚は用意した）。 ・感染者情報の収集方法：マスメディアやインターネット、官庁からが主な情報源。特に業界団体などからの情報はなかった。納入先のチャプターカーやライオンからの情報はあった。医療関係者への相談はしていない。 ・事業継続の基準は設けていない。</p>	<p>・危機管理組織の立ち上げは特に行なわず、従来から行なっていた幹部会がその役割を担った。実際の業務に関しては、私（渡邊次長）がほぼ一人行っていた。 ・対応の意思決定は、私から社長に上げて、社長が判断し決定した。 ・感染管理については、通達で従業員に示した対応手順に従って行なった。特に混乱はなかった。社内のトラック運転手に対しては取引先訪問時に使用するためのマスクを配布したり、社内のドアノブなどの消毒を行ったりした。 ・感染者情報は、通達に従って従業員本人から職場に上げられた。家族が感染した場合に従業員本人の欠勤指示は特に出さなかった。正社員は代替が利かないので、特にそういった対応となった。パートの方に対しては家族の看病等があればどうぞ休んでくださいと少し違った対応をした。 ・今回の流行はH5N1の弱毒性であったので、何とか対応できたが、それが強毒性であったらばうまくできなかったと思う。 ・従業員の欠勤リスクは、せいぜい3日間までは許容できるが、それ以上は難しい。どの部署もギリギリの人数でやっているので、簡単に代替は聞かない。</p>	<p>・毎日社員を集めるミーティングを実施しているので、そういう中で新型コロナウイルスのことを話題にして話したことはあった。社内での連絡伝達には主にこの毎日のミーティングで行なっている。 ・対応の意思決定は社長が行ない、毎日のミーティングで伝えていくことになる。 ・感染者情報については、従業員本人が会社の総務担当へ連絡を入れることになって収集することとした。 ・インフルエンザの予防接種について接種勧奨を口頭で行なった。特に費用補助等はしていない。 ・昨年流行した時期に派遣社員を増やしていた。派遣社員のお子さんが新型コロナウイルスに感染したということがあった。派遣会社の担当者から連絡が入るようになっており、事前の取り決めで出社を自粛してもらうこととなっていた。出社自粛についてはこちらから派遣会社にお願した。 ・感染防止対策も特に会社としては実施しなかった。他社では建屋の入り口に消毒薬を設置したり、マスクを配ったりしていたようだが、特に行なわなかった。 ・完全に行き当たりばつりの対応であった。よく言えば臨機応変に対応したということかもしれない。</p>	<p>a) 危機管理組織の立ち上げ →なし。社長の指示。 b) 対応の意思決定 →世間一般の動向に合わせて何となく始めた。マスコミ報道が情報源。 c) 感染管理の実施 →マスク設置（使用基準定めず）、アルコール製剤の休憩室への設置。発熱者の出勤自粛は特に指示していない。感染予防の掲示等、行っていない。マスクは300枚用意したが、かなり余った。 d) 感染者情報の収集方法 →特別、情報をあげさせていない。対面点は義務づけられており、体調不良者はそこで引くか。 e) その他</p>	<p>発生時の意思決定のための情報は主にTVによる。 （インターネットは情報がやや遅れるので、発生後の情報としてはあまり活用しなかった。） 本社では、手洗いやうがいなどを行なった。 実際に従業員の感染例が2例あったが、報告が確定になされた。発生後に様子を見ていた。病原性が軽く、様子を見ていたまま終わったので、具体的な事業継続計画は発動しなかった。 従業員の意識付けは継続的におこなった。</p>	<p>A社員や家族が罹患していない時の予防措置 ・入口での手の消毒、うがい、手洗い推奨 ・体温・体調の自己管理→風邪症状や発熱時は休ませる ・公共交通機関を利用する際はマスク着用推奨 B感染が疑われる場合 ・38度以上ある場合は発熱相談センターへの連絡を指示 ・接触者の特定と検温等による2次感染の監視 C従業員や家族の感染時 ・対策本部や保健所の指示に従う ・場内でのマスク着用 ・従業員や家族発熱時は自宅待機し検査を受ける ・感染者は完治したのち診断書提出して復職 *以上の内容を簡略化しカードにして社員配布 *来訪者に対して検温をお願いし38度以上の場合来場を断る。</p>
<p>対策の解除決定の経緯</p>	<p>社長、総務部長がメディアや官庁からの情報をピックアップ。その上で決定。</p>	<p>今年の4月1日に国は終息宣言を出したが、その後しばらく様子を見て6月10日に解除の判断を行なった。 梅雨時になり、湿度、湿度も高くなるので、おそらくこれ以上の感染蔓延はないだろうと考えた。この判断は私（渡邊次長）が行ない、社長に上げて承認、最終決定してもらった。 情報源については、国や県の新型コロナウイルス対策のHPが主であった。一部他社の状況も参考にしたが、特に愛知県HPは感染者一人ひとりの状況が詳細に載っていたので、素人が新型コロナウイルスを理解するのにとても役に立った。</p>	<p>マニュアル化していたわけではないので、明確な解除というものはない。 なかつた。</p>	<p>世間一般の動向に合わせて、アルコール製剤の撤去を行なった。</p>	<p>なし</p>	
<p>流行を踏まえて追加した対策</p>	<p>特にしていない。</p>	<p>・通達については当初出したものから変更、改訂は行なっていない。 ・発出した通達では、家族が感染したときの介護の仕方を具体的に述べていなかった。この点は今後の改善点である。 ・強毒性のものが今後流行した際のような対策にしていけるかについては現在でも具体的にイメージできていない。 ・訓練ということに関しては具体的などのようなことを行なうのかについて分からない。</p>	<p>特に見直したり、追加したりしたものはない。</p>	<p>a) マニュアルの改訂 b) 訓練計画 c) その他 マスクを100枚くらい備蓄はしている。 発症者がいたら、他に広げないため、マスクを早めにつけさせるのが大事と思っている。</p>	<p>朝礼などで感染予防の注意喚起 ・感染者は有給休暇で対応。感染者は1日休み医師の診断書をもって復職。 ・マスクは個人準備（総務で用意したものは1枚10円で販売）</p>	
<p>対策の阻害因子</p>	<p>感染に対する正確な情報が迅速に得られないため、判断が難しかった。今後強毒性の流行は心配であるが今のところ対応はできていない。</p>	<p>・過剰な対応を行なうと納期が守られない、だからといって裏づけのない安易な対応をしようと思ってしまう、その微妙なラインの引き方が難しい。 ・弱毒性だったからラインを引くことができたが、今後強毒性のインフルエンザが出現したときは難しいと思う。 ・取引先が納期の対応（納期を遅らせてくれる対応）を考えてくれるのであれば、様々な面で融通、柔軟性を持って対策をすすめることができる。</p>	<p>・ニュース等で新型コロナウイルスに対する感染予防などが紹介されていたが、その対策は本当に効果があるのだろうかという疑問があった。どう判断して良いか分からなかった。 ・現場作業者はそれほど専門性が高い技術が求められる作業ではないが、事務所の管理スタッフはそれぞれ個別の業務を行なっており、欠勤した場合の代替が難しい。特に出荷や生産管理に携わっている社員は欠勤されると非常に困ってしまう。昨年の流行では早い欠勤はなかった。</p>	<p>すぐにマスクの購入ができなかった</p>	<p>自宅待機を基本とするが、自宅待機が長引けば、収入がなくなり企業存続ができなくなる。 感染発生時に、お金を動かせるか、緊急融資を受けられるか？ 金融機関との折衝をする過程で、感染は大丈夫か？ 自宅待機をさせた場合には、どのタイミングで解除するかを、どのように判断するか？</p>	<p>・産業界の関わりはほとんどなかった。</p>
<p>行政機関・業界団体等からの情報提供</p>	<p>取引先からマニュアルをもらい、それを参考にした。 特に取引先からの指示などはなかった。</p>	<p>・県の個別感染の情報が特に役立つ。 ・関連企業から通知があった。「トップの承認で新型コロナウイルス対策にしっかりと取り組んでください。」という旨の文書であった。具体的な方法や指示は特になかった。 ・行政機関等からは特に個別に通知や指導はなかった。</p>	<p>・取引先からの情報提供や指導はなかった。 ・行政機関やその他団体からも特に情報提供等はなかった。 ・健康保険協会はけんぽに加入しているが、そこからの予防接種の補助や情報提供などはなかった。</p>	<p>取引先からの入門に際しての指示 トラック協会から従業員向けの情報提供があった</p>	<p>昨年の感染に対しては必要と思われる情報はほぼ得られていたと考えられる。 客先の情報は、社員を通してきている。また、近隣他社等の情報は役に立つ。</p>	<p>・業界団体や出版社などからは何も指示が無かった。</p>
<p>対策を進めるための支援</p>	<p>感染に対する知識や対応について具体的な指示があるとありがたい。</p>	<p>・繰り返しになるが、取引先が納期の緩和を行なってくれたと非常にありがたい。 ・国や地方自治体からの支援というのは特に思い当たらない。 ・インフルエンザの関係で雇用調整助成金がもらえるという対策があったと思うが、それはそれでありありがたいが、それよりも何よりも納期の緩和がありがたい。</p>	<p>・関連業企業から細かな情報でも良いのでもらえるとありがたい。こうやたらいいんだという参考になると思う。 ・ポスター等の掲示物の見本などももらえるだけでもありがたい。 新型コロナウイルス対策を取引先企業と連携しながら行っていく場面を想定し、左記連携に対する新型コロナウイルス担当者の意識（考え）につきお聞きします。</p>	<p>取引先で発熱チェックしてもらえると、自分の社員のスクリーニングにもなり、ありがたい。実際に別の取引先で非接触式の体温チェックを行っていた。 次の大きな流行があっても対策（出来ること）は今回と大きく変わらないと思っている。流行を防げるものではない。</p>	<p>これ以上の情報提供の支援（国や業界団体などから）は特に必要ない。 備品を揃えるための公的な助成が必要。 休業補償に対する公的な助成が必要。</p>	
<p>その他</p>			<p>運送業の感染リスクは他業種と比べて低いと感じている。ほとんどがトラックの中で、特に不特定多数との接触がある訳ではない。</p>	<p>強毒性の新型コロナウイルスが発生しても、結局は個別の対応になるだろう。 今年の冬における予防接種の是非に関する相談があった。 これまで、特に従業員へのワクチン接種（季節性インフルエンザ）の指導は行なってきたくない。</p>		

<p>インビユー企業⑦ 業種：食品製造 事業内容：茶の製造・物流 社員数等：約50人</p>	<p>インビユー企業⑧ 業種：サービス業 事業内容：市の芸術文化の振興</p>	<p>インビユー企業⑨ 業種：製造業（化学） 肥料会社 社員80人</p>	<p>インビユー企業⑩ 業種：造船業 造船業 社員80人程度</p>
<p>BCPやマニュアル ・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</p>	<p>・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。</p>	<p>・マニュアルは文書化してある。 ・危機管理組織あり。</p>	
<p>2008年9月に東京商工会議所の支部がセミナーを開催。 ・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>	<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>	<p>・マニュアルの整備 ・緊急連絡体制の整備：上司一総務 ・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。</p>	<p>・体調不良時は上司に伝えて病院受診。上司一衛生管理者へ報告 ・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>
<p>事業継続 ・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。 ・原料調達に2年分している。</p> <p>緊急連絡網、感染情報 ・通常の従業員連絡網で対応。 感染管理 ・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。 実際の流行に際して行なった対応 ・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。 ・通常の風邪で休む時と同じ対応。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ない。） ・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>	<p>安全衛生委員会で話し合い、文書でそれぞれに通知。 備蓄として、消毒液やマスクを購入。 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>	<p>・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した。</p>	<p>・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。上司一衛生管理者へ報告</p>
<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></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>
<p>・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>	<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番に発生したため、全体が麻痺するようなことはなく、なんとか耐えた。</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。 ・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>	<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。 ・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いことに対する支援。</p>	<p>予防品の品切れが困った。安定して供給されるといい、インフルエンザ診断キットはいつから簡便になるのか、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③ [中規模>100名]

インビュー企業① 業種：製造業	インビュー企業② 業種：運送業（業種：精密機械）	インビュー企業③ 業種：製造業（業種：電子機器）	インビュー企業④ 業種：大学法人	インビュー企業⑤ 業種：電気工事	インビュー企業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：鉄鋼及び電気・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、各部署毎の事業継続計画）。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、事業所庶務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、緊急時には社長一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、危機管理対策組織で審議し決定 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、手洗いや咳エチケット、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日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、</p>	<p>・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。 ・全休量は、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>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 o サージカルマスク ・海外（感染国はとわず）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） ・感染地域へ出張及び帰社後（7日間） o 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、各営業所長の判断で対策を進めた。本社からは一般的な（既知に知っている）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行っていた。 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：文書回覧、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程度の行動制限等は必要なかった。 ・「マスク+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 ・大学へ報告勧奨、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>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。 <a href="http://influenza.elan.ne.jp/map_japan/">http://influenza.elan.ne.jp/map_japan/</a></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>流行を踏まえて追加した対策</p>	<p>・昨年度に発生したブタ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、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>a) マニュアルの改訂 b) 訓練計画 c) その他 マスクが品切れで大変だったので、1か月分くらいのストックは持っている。 感染予防策については、次に大きな流行があっても、今回と同じような対応をすると思う。</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>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>対策の阻害因子</p>	<p>新型コロナウイルス対策・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でできなくなっていった。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>キャンパス（事業所）が離れており、意思の統一が困難</p>	<p>従業員の大量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です。</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を入手</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、経済的な問題はあろうと思うが、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、動息も含め）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 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。もっと具体的な明確な規制を、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。配達先（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、人が集まる場所に行く。</p>			

<p>インタビュー企業⑦ 業種：製造業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業内容：化学製造業。</li> <li>・社員数：約600名</li> </ul>	<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"> <li>・人事本部長 ⇒ 最終決定者</li> <li>・関係執行役員</li> <li>・部長</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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は委員会や組織は特になし。</li> </ul>	<p>マニュアルあり。危機管理組織あり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最高意志決定者：本社 経営会議で決議</li> <li>対策チームは特になし</li> <li>・各所社の主) 最高責任者(社長・工場長)、副) 次長及び総務課長</li> <li>・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療状況報告</li> </ul>
<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"> <li>・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)</li> <li>・対策の意思決定</li> <li>・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)</li> <li>・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)</li> <li>・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)</li> <li>・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)</li> <li>・従業員の教育や情報提供：全社メールで情報提供</li> <li>・対応訓練の計画・実施：(天災時)ISMS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。</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症状があった者は出勤停止</li> <li>備蓄：マスク：500枚</li> <li>・消毒液：1リットル30本</li> <li>・その他：体温計3本</li> <li>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</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高原病性を想定していたので、実際の運用は異なった</li> <li>・各事業所総務を経由して人事部が管理した</li> <li>BCP対策会議において、重要業務をピックアップした</li> <li>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。</li> <li>国内出張については制限せず。</li> <li>・国外出張については急な業務を除き自粛</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・完治するまで(主治医の判断による) 出社禁止</li> <li>・上司→総務の連絡で感染者発生部署を把握</li> </ul>	<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>本社安全主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"> <li>・高原病性を想定していたので、実際の運用は異なった。</li> </ul>	<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"> <li>・国立感染症研究所感染症情報センター、厚労省、WHO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省のHP</li> <li>新型インフルエンザ対策関連情報</li> <li>・経済産業省中小企業庁のHP</li> <li>「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)」</li> <li>・福岡県、北九州市のHP</li> <li>・健康保健組合、健康診断実施機関の情報</li> <li>・他社の「新型インフルエンザ対応マニュアル」(入手)</li> </ul>	<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"> <li>・特になし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。)</li> <li>・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)</li> <li>・必要な情報が厚労省や県、市町村の部へ、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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<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>

## 7. 中小企業支援団体に対するインタビュー 調査（総括報告）

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（総括報告）

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**

中小企業が新型インフルエンザ対策を行っていく上での課題として、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が明らかになった。また、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、中小企業に対し外部からの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、全国健康保険協会のように全国的に多くの労働者をカバーできる組織や商工会議所のように地域に根差して会員との交流のある組織等は情報発信をする場合などに有効に機能する可能性が示唆された他、地域産業保健センターは行政との関わりもあり、医師や保健師などの専門家が関わることから、専門的な情報の集約や発信に有効に機能できる可能性が示唆された。

このような団体が有効に中小企業の新型インフルエンザ対策に関わっていくためには、①平時から行政や専門機関との連携をとり情報収集や発信が直ぐに出来る環境を作っておくことや②新型インフルエンザ対策の役割を事業内容に入れ流行時に活動しやすい体制をとっておくことが必要と考えられた。各中小企業支援団体の特徴を活かして中小企業の新型インフルエンザ対策を促進していくことが必要と考えられた。

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イ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、②2009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）

都市部の商工会議所2箇所および地方商工会支所1箇所に研究者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 2～3 名が都道府県地域産業保健センター 2 箇所を訪問して、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

都道府県労働基準協会 2 箇所および労働基準協会連合会支部 1 箇所に対し、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

（都市部商工会議所①）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。

（都市部商工会議所②）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。

（地方商工会支所）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

（都市部商工会議所①）会員数：77,247 件  
（従業員 100 名以上の企業が多い）。活動範囲：事業場数 547,848 件

（都市部商工会議所②）会員企業：市内の企業 3 万企業、（企業規模は様々）

（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、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

### (都市部商工会議所①)

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、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名が対象)、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。

(都市部商工会議所②) 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。近隣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。

(県商工会連合会)平成21年9月に「新型インフルエンザ対策セミナー」開催を開催した。講師は保健福祉センターの係長と専門会社の専門家。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ろやく企業側にも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と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った。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

大都市の地域産業保健センターでは年間1200件の相談窓口を開設、某県地域産業保健センターでは年間約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った。企業側からの相談もほとんどなかった。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。県労働基準協会に関しては、県下 10 数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

都市部労働基準協会は常勤 18 名、某県労働基準協会は常勤職員 16 名、地方労働基準協会は 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

都市部労働基準協会は会員事業場 517、地区協会分も合わせると 1 万程度。某県労働基準協会は、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。地方労働基準協会は管轄地区の約 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。衛生管理者協議会等も開催している。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。某県に関しては、年に 1 回県安全衛生大会 (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

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。

他の基準協会では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