

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

各団体のカバー範囲、事業所との関わり

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き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。

情報の加工、伝達能力

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、迅速に流していく責任があるが、平時からこのような機関と連携をとっておくことが必要と考えられる。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。

各支援団体の特徴と可能性

(商工会議所、商工会)

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)

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的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)

地域産業保健センターは医師会と連携し、医師、保健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)

労働基準協会は現在のところ、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、厚生労働省の管轄の独立行政法人が運営しており、行政との連携も強い団体である。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で関わることのできる機関であるので、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。

(業界団体)

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中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、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が、所轄官庁の指示伝達事項を確実に会員企業に通知する機能などは、新型インフルエンザ対策にも効果的に役割を果たせる可能性が示唆された。

E. 結論

各中小企業支援団体はカバーする事業所や労働者の範囲、専門家や行政との関わりという点で特徴を持っていることが分かった。各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に関われるように、平時からの専門機関との連携や新型インフルエンザ対策の事業としての明確化が必要と考えられた。

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）

<中小企業支援団体の特徴>

	商工会議所	全国健康保険協会	地域産業保健センター	労働基準協会	業界団体
カバー範囲	地域でのカバー率は高い。 (都市部3～7万事業所)	中小企業の全国的カバー率高い。 大企業を除く労働者(被保険者1950万人、被扶養者1500万人)	県内約700事業所訪問(1年間)	都道府県基準協会約1～2万事業所、地方都市基準協会約400事業所	同一業種のカバー率は高い。 会員企業40～4万
専門家の関わり (専門的情報)	内部には専門スタッフ不在。研修講師として専門家。	内部スタッフに保健師。	医師、保健師が個別指導で関わる。	労働衛生の専門家。パトロールの際には医師も同行。	内部には専門家不在。
行政との関わり (公的情報)	アンケート調査結果などを元に、行政に提言している。	厚生労働省からの案内はHP転載している。	厚生労働省管轄の機構が運営。	労働局や労働基準監督署と関係深い。	行政からの通達などは会員企業に配信される。
会員との関わり (情報伝達)	セミナー、HPでの情報発信、メールマガジン、機関紙、会費徴収のための巡回。	保健指導のための事業所訪問。HPでの情報発信、メールマガジン等での情報発信。	医師・保健師が事業所巡回をして、直接労働者に面接指導。	衛生パトロール等で事業所訪問し指導を行う。	FAX、メール、紙媒体等による行政通達等の配信。 業界によっては、アンケート調査や独自マニュアルを作成し提供。

＜各中小企業支援団体の可能性＞

商工会議所	全国健康保険協会	地域産業保健センター	労働基準協会	業界団体
<p>＜平時＞</p> <p>インフルエンザ対策のセミナー等により、一般的な知識や企業としての対策（BCP作成）等の指導が出来る可能性がある。</p> <p>＜流行時＞</p> <p>中小企業で起こっている問題等の情報を把握する機能と会員間での情報を共有する場を作る事が出来る可能性を有する。</p>	<p>＜平時＞</p> <p>保健師が指導を行う中で、基本的な予防行動の指導等が出来る可能性。</p> <p>＜流行時＞</p> <p>中小企業の全国的カバー率高いことから、全国的に情報を周知する機能を利用できる可能性がある。</p>	<p>＜平時＞</p> <p>医師や保健師が関わりながら、新型インフルエンザ対策の教育指導が出来る可能性。</p> <p>＜流行時＞</p> <p>医師会などと連携し、専門家が取捨選択した、精度の高い情報を伝達する能力を有する。</p>	<p>＜平時＞</p> <p>衛生パトロールや衛生管理者協議会等で新型インフルエンザ対策の項目を盛り込める可能性がある。</p> <p>＜流行時＞</p> <p>厚生労働省と連携をとりながら、行政からの情報を事業所に伝達出来る機能を有する。</p>	<p>＜平時＞</p> <p>業界特有の問題を把握し、足並みのそろった対策を推進できる。</p> <p>＜流行時＞</p> <p>行政通達などの情報を確実に会員に伝達することが出来る。</p>

8. 従業員の新型インフルエンザに対する
リスク及び予防策への意識に関する
質問票調査（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

従業員の新型インフルエンザに対するリスク及び予防策への意識に関する質問票調査（総括報告）

研究分担者 西埜植規秀（産業医科大学産業生態科学研究所環境疫学非常勤助教）

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）

上原正道（産業医科大学産業生態科学研究所環境疫学非常勤助教）

研究要旨：

新型インフルエンザの流行に対し、各企業の危機管理組織を中心とした職場の感染防止策が有効に機能するためには、企業対策が従業員のレベルに浸透し、各従業員が適切な感染防止行動を取ることが重要である。本調査では、1) 新型インフルエンザのリスク・予防策への意識に関する従業員への質問票調査、および2) 企業対策に関する新型インフルエンザ担当者への質問紙調査を通じて、企業対策の従業員への浸透度を評価することを目的とした。

1) 製造業を中心とする企業7社に勤務する全従業員16,627人を対象に2009年11月～12月にかけて、また2) 対象企業の新型インフルエンザ担当者を対象に2009年7～8月にかけて、自記式質問票調査を実施した。1) の質問票には、①新型インフルエンザについての知識、②感染予防行動への意識、③企業対策への評価、④新型インフルエンザへのリスク意識が、2) の質問票には①流行前から準備していた対策、②流行に際して実際に行った対策が含まれる。

1) 企業従業員への自記式質問紙調査で回答の得られた8,905部の解析を行ったところ、①知識では「感染リスクの考え方」・「感染予防策の優先順位」、②感染予防行動への意識では「感染リスク回避行動」、③企業対策への評価では「指示の的確さ」や「相談体制」に課題を認めた。また、ロジスティック回帰分析で、②感染予防行動の意識に関連する因子を評価した結果、「年齢（40歳以上）」、「企業対策への高い評価」、「感染源になることへの恐れ」の3項目が正の予測因子、職種（営業職・現場作業）が負の予測因子であった。

2) 新型インフルエンザ担当者への企業対策に関する調査結果からは、多くの企業で会社方針の表明や社員向けの定期的な情報発信、発熱時の出勤停止、不要不急の海外・国内出張制限、衛生面での啓発などに取り組んでいることが分かった。しかしながら、発熱時の出勤自粛など、従業員への調査では会社から指示された意識が低いものの、企業担当者の自己評価では実施できているとする企業が多く、企業側と個人の認識に開きを認めた。

今後、各企業において、上記課題への対応とともに、特に若年層（40歳未満）や営業職・現場作業者を対象に企業対策や感染拡大防止策の重要性に関するコミュニケーションの強化を図ることが望まれる。とりわけ企業として優先度が高いリスク回避行動の徹底は職制教育などラインを使つての情報周知を図るなどの工夫が必要と考えられる。

A. 研究目的

新型インフルエンザ(A/H1N1)の流行に際し、企業分野では危機管理組織を中心とした職場の感染防止策が行われてきた。しかしながら、会社方針や指示・啓発内容がどの程度従業員個人レベルにまで浸透し、結果としてどのような感染予防行動が取られたかは明らかではない。本調査では新型インフルエンザのリスク及び予防策への意識に関する企業従業員への質問票調査、および②新型インフルエンザ担当者への企業対策に関する自記式質問紙調査を通じて、企業対策の従業員個人レベルへの浸透度を評価することを目的とした。

B. 研究方法

I. 製造業を中心とする企業7社(大企業4社、中小企業3社)の全従業員16,627人を対象に、新型インフルエンザのリスク及び予防策への意識に関する自記式質問票調査を2009年11~12月に実施した。質問票には、対象者の性・年齢・居住地域・職位などの基本属性、①新型インフルエンザについての知識、②感染予防行動への意識、③企業対策に対する評価、④新型インフルエンザへのリスク意識に関する38項目が含まれており(資料1)、項目間の関連につき、以下の二つの解析を行った。

解析1. ①~④に含まれる質問項目と基本属性の関連の評価

解析2. ②従業員の感染予防行動に関連する因子の評価

解析1については、「① 新型インフルエンザの知識」に含まれる10項目の正答率、及び、「②感染予防行動への意識(普段から行っている予防行動)、③企業対策への評価、④リスク意識」に含まれる28項目の肯定的な回答率(5段階評価で「思う」「まあ思う」と回答した割合)と、基本属性(「性(男性/女性)」「年齢(40歳未満/40歳以上)」「職種(現場作業・営業職/その他*)」「職位(管理職/一般職)」の

関連につき、 χ^2 検定で評価を行った。また、「一般知識の定着度」と「企業対策への評価」の総合指標として「K[knowledge]スコア[†]」と「I[institutional]スコア[‡]」をそれぞれ作成し、基本属性との関連をt検定で評価した。

*その他の職種:事務・企画、研究・開発、生産技能・技術、その他の4職種が含まれる。

[†]Kスコア:「①新型インフルエンザの知識」に含まれる5項目(発熱時の出社判断、感染リスク低減方法、場所による感染リスクの違い、医療機関受診判断、感染予防策の優先順位)につき、正解を1点として5点満点で集計した。

[‡]Iスコア:「③企業対策への評価」に含まれる5項目(明確な会社方針、具体的な指示、情報提供体制、衛生用品の準備、相談体制)につき、肯定的な回答(「思う」「まあ思う」)を1点として5点満点で集計した。

解析2については、従業員の感染予防行動に関連する因子(基本属性、一般知識、企業対策への評価、リスク意識)につき、ロジスティック回帰分析を用いて評価した。ここでは、結果変数を「②感染予防行動への意識」に含まれる5項目(発熱時の出勤自粛、咳エチケットの実施、休日の外出自粛、通勤ラッシュの回避、出社・帰宅時の手洗い)とし、説明変数を、基本属性(性[女性]、年齢[40歳以上]、職種[現場作業・営業職]、職位[管理職])、K-スコア(0-5点)、I-スコア(0-5点)、出勤自粛をしやすい職場風土(1-5点**)、感染源になることへの恐れ(1-5点**)の8項目とした。

**5段階の回答(思わない、あまり思わない、いずれでもない、まあ思う、思う)で、思わないを1点、思うを5点とした。

II. 対象企業の新型インフルエンザ担当者を対象に、所属企業の新型インフルエンザの組織評価として自記式質問票調査を2009年7~8月に実施した。質問票には新型インフルエンザ流行前から準備していた企業対策(10項目)及び新型インフルエンザ流行に対し

て実施した対策に関する項目(10項目)の計20項目が含まれる。この20項目はYes, Noの2つの回答で評価した。本調査結果は平成21年度報告書には含めておらず、今回新たに内容を追加した。

C. 研究結果

I. 企業従業員への新型インフルエンザのリスク及び予防策への意識に関する調査結果

回答の得られた8,905部(有効回答率:53.6%)につき解析を行った。

解析1. 質問項目と基本属性の関連の評価(表1)

① 新型インフルエンザの知識

一般的な知識を問う問題の正解率は高いものの(ワクチン接種の効果:99%、感染経路:99%、マスクの予防効果:99%、発熱時の出勤判断:94%、感染による死亡リスク:90%)、感染リスクの考え方や具体的な感染リスク低減方法を問う問題への正解率は低かった(感染リスク低減方法:56%、場所による感染リスクの違い:53%、発熱時の出勤自粛日数の目安:40%、医療機関受診判断:29%、感染予防策の優先順位:11%)。後者に含まれる項目を中心に集計したK[knowledge]スコア(5点満点)の平均点は2.5点であった。

基本属性別の比較では、年齢・性では一定の傾向を認めなかったが、職種では営業・現場作業以外の職種で、職位では管理職で、それぞれ比較的高い正解率とK-スコア得点を示した。

② 感染予防行動への意識(普段から行っている感染予防行動)

周囲への感染拡大防止策については、咳エチケット(90%)に比べ、発熱時の出勤自粛(70%)への意識が低かった。(自分に対する)感染予防策については、手洗い(78%)・うがい(80%)・体調管理(80%)等の衛生習慣と比べ、休日の外出自粛(65%)、人ごみでのマスク着用(50%)、通勤ラッシュの回避

(50%)等の感染リスクの回避への意識が低かった。

基本属性別の比較では、年齢では40歳以上で、性では女性で、職位では管理職で予防行動への意識が高い傾向を認めた。職種では一定の傾向を認めなかった。

③ 企業対策に対する評価

企業対策を有効と評価する割合は77%で、個別の対策への評価に関しては「会社の指示内容」や「相談体制の整備」において比較的低かった(明確な会社方針:88%、衛生用品の準備:82%、有益な情報提供:75%、的確な指示:66%、相談体制の整備:66%)。会社からの情報へのアクセスは89%と高いものの、指示に従い実際に個人的に衛生用品を備蓄した割合は73%と比較的低かった。発熱時の出勤自粛を行いにくい職場風土があるとする割合は13%と低かった。個別の企業対策に関する項目を中心に集計したI[institutional]スコア(5点満点)の平均点は3.8点であった。

基本属性別の比較では、年齢では40歳以上で、性では男性で、職種では営業・現場作業以外の職種で、職位では管理職で、企業対策への評価やI-スコア得点が高い傾向にあった。

④ 新型インフルエンザへのリスク意識

感染に対する恐れを抱く割合は比較的高く(感染への恐れ:59%、感染源になることへの恐れ:56%)、流行への無関心は12%と低かった。また、予防策の効果への評価も比較的高かった(予防策は無効:14%、予防策への無理解:8%)。

基本属性別の比較では、年齢では40歳未満で、性では男性で、職種では営業・現場作業で、職位では一般職で、感染への恐れ、流行への無関心、予防策への低評価を示す割合が高かった。

解析2. 感染予防行動に関連する因子の評価(表2)

「発熱時の出勤自粛」では、年齢(40歳以上)[OR:1.56]、出勤自粛をしやすい職場風土(1-5点)

[OR:1.32]、職位（管理職）[OR:1.31]、性（女性）[OR:1.20]、職種（営業・現場作業）[OR:1.14]、I-スコア（0-5点）[OR:1.13]、感染源になることへの恐れ（1-5点）[OR:1.12]が正の予測因子、K-スコア（0-5点）[OR:0.94]が負の予測因子であった。

「咳エチケット」では、性[OR:1.86]、年齢 [OR:1.66]、感染源になることへの恐れ [OR:1.44]、I-スコア [OR:1.21]、出勤自粛をしやすい職場風土 [OR:1.17]が正の予測因子、職種 [OR:0.82]が負の予測因子であった。

「休日の外出自粛」では、年齢 [OR:1.89]、感染源になることへの恐れ [OR:1.23]、I-スコア[OR:1.19]、職位 [OR:1.18] が正の予測因子であった。

「通勤ラッシュの回避」では、年齢 [OR:1.48]、I-スコア [OR:1.22]、感染源になることへの恐れ [OR:1.17]、職位 [OR:1.12] が正の予測因子、職種 [OR:0.86]、性[OR:0.85]が負の予測因子であった。

「手洗い」では、性[OR:1.44]、年齢 [OR:1.33]、I-スコア [OR:1.20]、感染源になることへの恐れ [OR:1.20] が正の予測因子、職種 [OR:0.80]が負の予測因子であった。

II. 新型インフルエンザ企業担当者の組織評価結果 (表3)

・取り組んでいる項目

7社とも実施している項目はアルコール製剤の設置があり、6社が取り組んでいる項目として、経営層による会社方針の表明、社員向けの定期的な情報発信、不要不急の海外出張・国内出張の制限、発熱者の出勤停止、危機管理組織の立ち上げがあった。

・取り組んでいない項目

7社とも取り組んでいない項目は一時的な在宅勤務、1社の実施はBCP時の人員選定、時差通勤の実施であった。

取り組みやすい項目としては、方針や情報の発信、

衛生面での啓発があげられるが、取り組みが低い項目は従業員への調査と同様に時差通勤の実施や一時的な在宅勤務などの具体的な指示事項に関する内容があげられた。

D. 考察

I. 企業従業員への新型インフルエンザのリスク及び予防策への意識に関する調査結果

解析 1. 質問項目と基本属性の関連の評価

①新型インフルエンザについての知識

感染経路など一般的な知識を問う質問に比べ、感染リスクの考え方に関する質問（場所による感染リスクの違い、感染伝播力が低減する距離や解熱後の日数、医療機関受診の判断、感染予防策の優先順位）への正解率が極端に低かった。この一因として、企業から従業員への対策周知の段階で、感染リスクの考え方が十分に強調されなかった可能性が考えられる。なお、当研究班の調査の一環として企業の新型インフルエンザ対策担当者を対象に実施した企業対策に関する質問票調査においても、感染リスクの評価を基にした企業対策を実施している割合は14%と低く、企業担当者レベルにおいて感染リスクの考え方が重視されていない傾向を認めた。

②感染予防行動への意識

手洗い・うがい等の衛生習慣に比べ、感染リスク回避行動（休日の外出自粛、通勤ラッシュの回避）や発熱時の出勤自粛への意識が低かった。この一因として、①新型インフルエンザの知識を問う質問においても、90%がうがい・手洗い等の衛生習慣を最も重要な対策と考えているなど、予防策の優先順位が従業員に正しく理解されていない可能性が考えられる。各企業においては、今後の企業対策の従業員レベルへの通達の段階で、「感染リスクの考え方」や「感染予防策の優先順位」をより強調して伝えることが望まれる。

③企業対策への評価

企業対策の中では、明確な会社方針、衛生用品の

準備、従業員への情報提供に関しては評価が高い一方、「指示の的確さ」や「相談体制の整備」の評価が低かった。一般的な情報提供に関しては十分な対応が図られているが、具体的な企業対策の指示伝達や従業員からの相談への対応に関して、各企業で今後の強化が望まれる。

④新型インフルエンザへのリスク意識

新型インフルエンザ流行への関心や予防策の効果に対する評価は、比較的高いものであった。また、自分が感染することへの恐れだけでなく、自分から周囲に感染を広めてしまうことへの恐れも抱く従業員が多く見られた。

全般的に、年齢では40歳以上、性では女性、職種では営業・現場作業以外の職種、職位では管理職が予防策への良い意識を示す傾向にあった。特に、営業・現場作業者は、不特定多数の人と接触する場面に遭遇する可能性が高く、他の職種の従業員よりも適切な感染予防行動を行うことが求められるため、各企業における今後の教育等が望まれる。

解析 2. 感染予防行動に関連する因子の評価

「年齢(40歳以上)」、「I-スコア」、「感染源になることへの恐れ」が、5項目の感染予防行動で正の予測因子となり、職種(営業・現場作業)は3項目で負の予測因子となった。このことから、各企業において、特に、若年層(40歳未満)、及び、営業・現場作業者を対象に、企業対策の更なる周知徹底や、周囲への感染拡大防止の重要性につき十分なコミュニケーションが図られることが重要と考えられる。

II. 新型インフルエンザ企業担当者の組織評価結果

表1と表3を比較すると、発熱時の出勤自粛は従業員個人への調査では意識が低いものの、企業担当者の自己評価では実施できていると判断する企業が6社と多く、認識を開きを認めた。この項目を含め、感染回避行動は感染拡大防止や事業継続の観点から

特に従業員に徹底を図りたい重要な事項である。今後は対策を策定するだけでなく、職制教育などラインを使つての従業員への情報周知を図るなどの工夫が必要と考えられる。またパンデミック時に行動できるよう想定した訓練などで浸透しているかを確認すべきであろう。

今回、従業員への内容と企業担当者への質問紙調査内容が合致していなかった。今後は同じ質問内容を並べることで、従業員と企業担当者の認識の違いを確認できるようにしたい。

III. 本調査結果に対する企業の新型インフルエンザ担当者の印象

本調査結果を比較検討しやすいよう全体集計結果と各企業の集計結果に分け、フィードバックした。各企業担当者は新型インフルエンザについての知識、感染予防行動の意識、企業対策に対する評価、新型インフルエンザへのリスク意識の結果について、自社で実施できている内容の確認とともに、弱い部分の確認ができたという意見が聞かれた。特に発熱時の出勤自粛や感染リスクの低減方法など感染回避行動への知識、意識が低いことや企業対策としての確かな指示、相談体制の整備への評価が低いことが結果から判明し、今後注意して伝えるポイントが浮き彫りになったようである。

E. 結論

全般的に企業対策や予防策の有効性への評価は高い傾向にあるものの、知識では感染リスクの考え方・感染予防策の優先順位、感染予防行動への意識では感染リスク回避行動、企業対策への評価では指示の的確さや相談体制に課題を認めた。また、若年層(40歳未満)、営業職・現場作業、一般職の従業員において、比較的望ましくない意識を示す傾向にあった。感染予防行動への意識では、企業対策への高い評価や感染源となることへの恐れが正の予測

因子となっており、特に、若年層（40歳未満）と営業・現場作業者を対象に、感染リスクの考え方、企業対策や感染拡大防止の重要性につき、定期的な情報発信等コミュニケーションの徹底を図ることが各企業に望まれる。

発熱時の出勤自粛をはじめ感染回避行動は感染拡大防止や事業継続の観点から特に従業員に徹底を図りたい重要な事項であるものの、今回の調査では従業員と企業担当者の認識レベルの相違がみられた。今後は伝えるべき具体的な指示事項については、職制教育などラインを使って従業員への情報周知を図るなどが必要と考えられる。

G. 研究発表

1. 学会発表

1) 西埜植規秀, 今井鉄平, 高橋謙, 東敏昭, 森晃爾, 寶珠山務, 上原正道, 和田耕治, 森兼啓太, 丸山崇, 宮村佳孝. 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3報)・従業員のリスク及び予防策への意識に関する質問票調査(基本集計結果より), 第83回日本産業衛生学会, 2010

表1. ①新型インフルエンザの知識、②感染予防行動への意識、③企業対策への評価、④リスク意識と基本属性(性・年齢・職種・職位)の関連*

	年齢		P値	性		P値	職種		P値	職位		P値	計 (n=8,905) %
	40歳未満 (n=3,546) %	40歳以上 (n=5,359) %		男 (n=7,383) %	女 (n=1,522) %		営業・現場 (n=3,165) %	その他* (n=5,740) %		管理職 (n=2,216) %	一般職 (n=6,689) %		
①新型インフルエンザの知識													
1. 季節性のワクチン接種は新型インフルエンザにも効果がある[ワクチン接種の効果]	99.3	99.2	0.77	99.3	99.3	0.83	98.9	99.5	<0.01	99.5	99.2	0.34	99.3
2. ウイルスが付着した手で口や鼻をこすると感染する可能性がある[感染経路]	98.9	99.0	0.71	99.0	98.5	0.08	99.0	98.9	0.63	99.4	98.8	0.01	98.9
3. マスクを着用していても感染するリスクはある[マスクの予防効果]	98.4	98.5	0.67	98.5	98.3	0.43	97.9	98.8	<0.01	99.3	98.3	<0.01	98.5
4. 病院で感染が否定されたら、熱があっても会社に行くのは問題ない[発熱時の出勤判断]	93.9	93.8	0.81	93.8	94.0	0.73	93.5	94.1	0.22	93.8	93.9	0.76	93.9
5. 健康な人が新型インフルエンザに感染しても死ぬことはない[感染による死亡リスク]	91.9	88.9	<0.01	90.2	89.8	0.66	88.9	90.8	<0.01	91.1	89.9	0.10	90.1
6. 患者から2mの距離をとることで、感染リスクを大幅に下げられる[感染リスク低減方法]	56.2	53.8	0.08	56.8	55.2	0.13	55.3	56.1	0.48	54.5	56.3	0.14	55.8
7. 感染リスクは職場内と通勤電車内であまり変わらない[場所による感染リスクの違い]	51.4	54.2	<0.01	54.5	46.1	<0.01	51.3	54.2	<0.01	57.3	51.9	<0.01	53.1
8. 発熱後2日経過したら、感染伝播能力は大幅に下がる[発熱時の出勤自粛期間の目安]	39.8	37.7	0.12	40.3	38.9	0.17	37.5	40.5	<0.01	41.8	38.7	0.01	39.5
9. 少しでも咳や熱などがあれば、すぐに医療機関を受診すべきだ[医療機関受診判断]	25.1	32.0	<0.01	28.6	32.6	<0.01	20.1	34.3	<0.01	36.4	27.0	<0.01	29.3
10. 手洗いとうがい感染予防策の中で最も重要である[感染予防策の優先順位]	11.0	10.1	0.31	10.6	11.0	0.52	10.5	11.0	0.41	10.9	10.8	0.86	10.8
[K(knowledge)-スコア†	2.37±0.02	2.50±0.01	<0.01	2.47±0.01	2.36±0.03	<0.01	2.27±0.02	2.55±0.01	<0.01	2.39±0.01	2.62±0.02	<0.01	2.45±0.01
②感染予防行動への意識													
1. 咳やくしゃみ等の症状があればマスクをする[咳エチケット]	87.8	92.2	<0.01	89.9	93.4	<0.01	90.2	90.7	0.51	92.0	90.1	<0.01	90.4
2. 帰宅時にうがいをする[うがい]	75.3	82.9	<0.01	78.9	84.6	<0.01	82.2	78.8	<0.01	79.9	80.1	0.81	79.8
3. 睡眠時間を十分確保するなど、普段から体調管理に留意する[体調管理]	74.4	83.1	<0.01	78.6	85.0	<0.01	80.1	79.6	0.58	83.9	78.6	<0.01	79.6
4. 出勤時や帰宅時、共有部分(ドアノブ等)に触れた際は手洗いをする[手洗い]	74.7	79.9	<0.01	77.2	81.0	<0.01	78.9	77.2	0.08	79.5	77.1	0.02	77.8
5. 新型インフルエンザに関する情報を日頃から収集する[情報収集]	68.5	80.4	<0.01	75.2	77.7	0.03	75.4	75.9	0.56	82.2	73.5	<0.01	75.6
6. 大事な仕事があっても、熱があつたら会社を休む[発熱時の出勤自粛]	64.3	73.3	<0.01	68.9	73.3	<0.01	66.2	71.6	<0.01	70.3	69.3	0.36	69.7
7. 休日はなるべく人ごみに出かけるのを控える[休日の外出自粛]	56.2	70.2	<0.01	65.3	61.5	<0.01	65.2	64.4	0.42	67.8	63.4	<0.01	64.6
8. (チャンスがあれば)新型インフルエンザワクチンを接種する[予防接種(新型)]	60.4	67.0	<0.01	64.2	65.7	0.26	67.3	63.0	<0.01	66.0	63.9	0.09	64.4
9. 季節性のインフルエンザワクチンを接種する[予防接種(季節性)]	61.2	62.8	0.14	62.0	62.9	0.49	60.8	62.9	0.06	67.0	60.2	<0.01	62.2
10. 感染予防のため、部屋に加湿器を置く[加湿器設置]	59.5	61.1	0.13	59.9	63.5	<0.01	59.7	61.0	0.24	62.7	59.4	<0.01	60.5
11. 顔をなるべく触らないようにする[顔を触らない]	51.5	54.6	<0.01	53.3	54.3	0.48	49.6	55.5	<0.01	55.3	52.1	0.01	53.5
12. (通勤時など)人ごみの中ではマスクを着用する[人ごみでのマスク着用]	45.5	53.4	<0.01	48.6	58.3	<0.01	54.5	48.0	<0.01	49.2	50.6	0.24	50.2
13. 人が多い時間帯の通勤を極力避ける[通勤ラッシュの回避]	42.8	53.7	<0.01	50.5	44.0	<0.01	51.3	48.4	<0.01	52.3	48.1	<0.01	49.4
③企業対策に対する評価													
1. 会社からの情報や指示には概ね目を通した[会社情報へのアクセス]	84.2	92.8	<0.01	89.7	87.7	0.03	86.7	91.0	<0.01	95.6	87.5	<0.01	89.4
2. 新型インフルエンザ対策に関する明確な会社の方針が出た[明確な会社方針]	83.1	90.9	<0.01	88.1	86.3	0.05	85.6	89.0	<0.01	92.8	86.2	<0.01	87.7
3. 会社は対策に必要な衛生用品を十分に準備してくれている[衛生用品の準備]	79.5	84.2	<0.01	82.7	80.6	0.05	80.5	83.5	<0.01	86.4	81.2	<0.01	82.3
4. 会社の新型インフルエンザ対策は有効だと思う[対策の有効性]	69.1	82.2	<0.01	77.5	74.5	0.01	73.8	78.8	<0.01	85.9	74.0	<0.01	77.0
5. 新型インフルエンザに関して、会社は有益な情報を与えてくれる[有益な情報提供]	70.0	77.8	<0.01	75.7	69.7	<0.01	71.7	76.4	<0.01	82.6	72.0	<0.01	74.7
6. 会社指示に従い、個人が備えておくべき衛生用品を備蓄した[個人的な備蓄]	65.2	78.6	<0.01	72.0	79.2	<0.01	69.8	75.2	<0.01	81.7	70.4	<0.01	73.2
7. 会社から具体的に的確な指示が出た[的確な指示]	60.9	70.0	<0.01	67.4	61.7	<0.01	63.5	68.0	<0.01	74.9	63.5	<0.01	66.4
8. 疑問点等を解決してくれる体制が会社にはある[相談体制の整備]	60.1	69.9	<0.01	66.8	62.3	<0.01	61.7	68.5	<0.01	76.1	62.6	<0.01	65.9
9. 発熱時でも来なければならない雰囲気職場にはある[出勤自粛をしにくい職場風土]	14.9	11.6	<0.01	13.9	8.4	<0.01	17.8	10.2	<0.01	8.4	14.3	<0.01	12.9
[I(nstitutional)-スコア†	3.52±0.02	3.93±0.02	<0.01	3.80±0.02	3.59±0.04	<0.01	3.63±0.03	3.84±0.02	<0.01	3.65±0.02	4.12±0.03	<0.01	3.77±0.02
④新型インフルエンザへのリスク意識													
1. 新型インフルエンザに感染することへの恐れを抱いている[感染への恐れ]	60.4	58.0	0.03	58.2	62.5	<0.01	61.6	57.6	<0.01	54.9	60.2	<0.01	58.9
2. 自分から周囲にうつしてしまうことを恐れている[感染源になることへの恐れ]	58.2	53.6	<0.01	55.4	55.3	0.92	55.3	55.5	0.86	55.4	55.3	0.96	55.5
3. 流行に対してマスクや会社は騒ぎすぎだと思う[社会の過剰反応]	42.2	38.5	<0.01	40.0	40.1	0.90	40.4	39.8	0.61	40.4	39.9	0.66	40.0
4. 会社や個人がいくらがんばったところで感染リスクは変わらない[予防策は無効]	15.2	12.6	<0.01	13.5	13.7	0.86	15.8	12.3	<0.01	8.0	15.0	<0.01	13.6
5. 新型インフルエンザの流行についてあまり関心がない[流行への無関心]	15.5	9.4	<0.01	12.4	9.0	<0.01	14.5	10.3	<0.01	7.2	12.9	<0.01	11.8
6. 感染防止のために個人がどうすべきかわからない[予防策への無理解]	7.9	8.1	0.69	8.3	6.5	0.01	9.5	7.0	<0.01	5.1	8.6	<0.01	8.0

*①新型インフルエンザの知識では正解率を、②感染予防行動への意識・③企業対策への評価・④リスク意識では肯定的な評価の割合(5段階で「思う」「まあ思う」と回答した割合)を表示した。

①では、質問2「感染経路」・3「マスクの予防効果」・6「感染リスク低減方法」・8「発熱時の出勤自粛期間の目安」では「正しい」、左記以外の質問では「誤り」とする回答をそれぞれ正解とした。

**その他の職種:事務・企画、研究・開発、生産技能・技術、その他の4職種のことを指す

†K-スコア:質問4「発熱時の出勤判断」・6「感染リスク低減方法」・7「場所による感染リスクの違い」・9「医療機関受診判断」・10「予防策の優先順位」の5項目で正解を1点とし、5点満点で集計した。

†I-スコア:質問2「明確な会社方針」・3「衛生用品の準備」・5「有益な情報提供」・7「的確な会社の指示」・8「相談体制の整備」の5項目で肯定的な回答を1点とし、5点満点で集計した。

表2. 従業員の感染予防行動に関連する因子(ロジスティック回帰分析)

	発熱時の出勤自粛		咳エチケット		休日の外出自粛		通勤ラッシュの回避		手洗い	
	OR*	95%CI*	OR*	95%CI*	OR*	95%CI*	OR*	95%CI*	OR*	95%CI*
年齢(40歳以上)	1.56	1.41-1.74	1.66	1.41-1.96	1.89	1.70-2.09	1.48	1.34-1.63	1.33	1.19-1.49
性(女性)	1.20	1.04-1.37	1.86	1.47-2.36	0.94	0.83-1.07	0.85	0.75-0.97	1.44	1.24-1.68
職種(営業・現場作業)	1.14	1.03-1.27	0.82	0.70-0.97	0.93	0.84-1.03	0.86	0.78-0.95	0.80	0.71-0.90
職位(管理職)	1.31	1.15-1.48	0.99	0.81-1.22	1.18	1.05-1.34	1.12	1.00-1.25	0.98	0.85-1.12
K[knowledge]-スコア(0-5点)	0.94	0.89-0.99	0.96	0.89-1.04	1.03	0.98-1.08	1.02	0.97-1.07	0.97	0.92-1.03
I[institutional]-スコア(0-5点)	1.13	1.09-1.16	1.21	1.15-1.26	1.19	1.16-1.23	1.22	1.18-1.26	1.20	1.16-1.25
出勤自粛をしやすい職場風土	1.32	1.27-1.38	1.17	1.09-1.24	0.97	0.93-1.02	1.00	0.96-1.04	1.03	0.99-1.08
感染源になることへの恐れ(1-5点**)	1.12	1.08-1.17	1.44	1.36-1.53	1.23	1.19-1.28	1.17	1.13-1.22	1.20	1.16-1.25

*OR: odds ratio; 95%CI: 95% confidence interval

**5段階の回答(思わない、あまり思わない、いずれでもない、まあ思う、思う)で、思わないを1点、思うを5点とした。

表 3. 新型インフルエンザ担当者による組織評価*

	企業						
	A	B	C	D	E	F	G
A. 新型インフルエンザ流行前から準備していた企業対策*							
①経営層による会社方針の表明	YES	YES	YES	YES	YES	YES	NO
②危機管理組織のメンバー選出	YES	YES	YES	YES	YES	NO	NO
③一般情報収集の担当者選定	YES	NO	NO	NO	NO	YES	NO
④従業員の発症情報の集約体制	YES	YES	NO	NO	NO	NO	NO
⑤流行期の感染予防策策定	YES	NO	YES	NO	NO	NO	NO
⑥従業員への一般情報の周知	YES	YES	YES	NO	NO	NO	NO
⑦衛生用品等の備蓄	NO	YES	YES	NO	NO	NO	NO
⑧緊急連絡網の整備	YES	NO	YES	NO	NO	NO	NO
⑨BCP時の人員選定	YES	NO	NO	NO	NO	NO	NO
⑩ガイドラインに準拠した対策推進	YES	YES	YES	YES	YES	NO	NO
B. 新型インフルエンザ流行に対して実施した対策*							
①社員向けの定期的な情報発信	YES	YES	YES	YES	YES	YES	NO
②不要不急の海外・国内出張の制限	YES	YES	YES	YES	YES	YES	NO
③発熱者の出勤停止	YES	YES	YES	YES	YES	YES	NO
④危機管理組織の立ち上げ	YES	YES	YES	YES	YES	YES	NO
⑤入口へのアルコール剤の設置	YES	YES	YES	YES	YES	YES	YES
⑥大規模会議・集会の中止	YES	YES	NO	NO	NO	NO	NO
⑦従業員や訪問者の検温	YES	YES	NO	YES	YES	YES	NO
⑧新たな(H1N1)感染防止マニュアル作成	YES	NO	NO	YES	YES	YES	NO
⑨一時的な在宅勤務	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
⑩時差通勤の実施	NO	NO	NO	YES	YES	NO	NO

*各項目の肯定的な回答(「はい」と回答)をYESとし、それ以外(「いいえ」「どちらでもない」)をNOとした。

9. 論 文

新型インフルエンザに関する 米国 CDC の一般職場における ガイダンス2009

和田 耕治・中尾 智・奈良井理恵

筆者らは、2009年6月25日に米国 CDC より示された新型インフルエンザ対策の一般企業向けガイダンスを和訳し、わが国で活用する際のポイントについて本誌11月号で解説したところである。その後、8月19日に米国 CDC はインフルエンザの感染拡大防止および事業継続のためのガイダンス（2009年～2010年版）を示した。2009年～2010年版となっているのは、今後新型インフルエンザA（H1N1）「以下、新型インフルエンザ」の感染拡大により免疫を持つ人の増加や感染力の変化することにより2010年度以降については不確定な要素もあるからと推測される。

誌面の関係でガイダンスの全文を掲載することはできないため、本稿は、読者にとって必要と思われる部分を抜粋し、それに日本の現状を踏まえて一部改変を加えている。なお、文頭に□を入れたので、チェックリストとして活用していただきたい。

このガイダンスでは、表-1の内容が新しく追加・修正されている。

事業者が直ちに行うべき対策

□すでに策定したインフルエンザの流行に関

する計画が状況に対応して更新されているかを確認する。計画の作成や見直しには、従業員を参加させることが望ましい。

□計画に基づく議論や演習を行い、インフルエンザ流行前に修正点や課題がないか確認する。

表-1・CDC ガイダンス（2009.8.19）改訂のポイント

1 大きな変更点

・インフルエンザの病原性が高まった場合の対策が追加された。

2 病原性が変わらない場合の修正・追加事項

・インフルエンザ様症状がある従業員の自宅待機期間は、発症後7日間という表現から37.8℃以上の発熱の解熱後（解熱剤の使用中止後の解熱）24時間という表現となった（日本では48時間としている）。

・インフルエンザ様症状がある従業員が解雇される心配なく自宅待機できるよう、事業者が雇用を保障すべきであることが追加された。

・社内でのインフルエンザの流行をモニターするため、秋から冬の例年の欠勤率を確認しておくことが追加された。

・同居者の看護や学校閉鎖時の子供の世話をする場合などに従業員が対応できるように、柔軟な休暇制度を策定することが追加された。

・インフルエンザ様症状がある従業員が、診断書をもらう目的で医療機関に行くことを控えるよう注意喚起された。

・季節性インフルエンザと新型インフルエンザの双方のワクチン接種が推奨された。

- 平均的な欠勤率を把握し、秋冬期の欠勤率をモニターできる体制および欠勤者の急増時の対応を準備しておく。
- 感染した（疑い例も含む）従業員が安心して療養できるようにする。
- 学校や保育所等の閉鎖の場合に、従業員が病気の家族や子供を看護するために自宅に対応できるような柔軟な休暇制度を策定する。
- インフルエンザの流行に関する計画を従業員に周知し、感染時の休暇の取得方法、給与の支払いや人員の補充について説明する。
- 地域や他の事業体、商工会議所などと良好な実践例を共有化する。
- 自社ウェブページや従業員用ウェブサイトインフルエンザに関する最新情報を掲載し、従業員がアクセスできるようにする。

インフルエンザの流行への対策に必要な要素

- 従業員を守り、事業の継続を確実にするため複数の対策を準備しておく。
- 従業員が業務中に感染するリスクを評価して対応する。
- 従業員が感染した場合、家族を看護しなければならない場合、学校や保育所等が閉鎖した際に子供の面倒をみなければならない場合は休暇を取得できるように配慮する。
- 就業場所や就業時間などの変更に対応するための調査を実施し、必要に応じて在宅勤務や時差の交替勤務を可能とする情報技術やインフラを整備しておく。
- 事業を継続するために必要不可欠なビジネス機能、業務や役職、およびサプライチェーン内の重要な要素（たとえば、原材料、供給先、下請けサービス・製品、および流通など）を明らかにし、その要素が欠けた状況を想定した計画を立てておく。
- 従業員や取引先にインフルエンザに関する

情報を伝える手順を整備しておく。従業員間に起こると予想される不安、心配、うわさ、および誤った情報に対する対応を準備しておく。

2009～2010年インフルエンザ流行期に事業者求められる対応 (2009年春夏と同様の病原性の場合)

秋冬期のインフルエンザの病毒性が2009年春夏期のものと同様である場合、春期よりも欠勤者は増加するだろうが、実質的な影響は少ないかもしれない。ただし、感染者が増加すれば、当然、それに応じて重症例も多くなり、入院が必要となる者も増える。

感染した従業員の自宅待機

- 毎日就業前に、発熱やその他のインフルエンザ様症状などの兆候に注意するよう従業員に周知する。従業員が感染した場合は上司に報告し、自宅待機とする。
- 発熱（37.8℃以上）を伴うインフルエンザ様症状のある従業員は、解熱剤の内服を中止しても発熱が認められない状態となってから少なくとも24時間（日本では48時間）は自宅待機することを推奨する。
- 抗ウイルス薬を服用していても、感染した従業員のほとんどは、約3～5日間仕事を休むことを想定しておく。
- 休暇制度は柔軟なものとし、従業員に十分周知していることを確認する。
- 契約会社または派遣元事業者と従業員が感染した場合に自宅待機する重要性について話し合い、罰則のない休暇制度を策定するよう推奨する。
- 休業や休業後の出社の際に医師の診断書が必要とする体制を作ってはならない。このような時期の診療所や医療機関は患者が殺到していることが予想され、対応できない

からである。

- 同居者がインフルエンザに感染しているが、従業員自身が健康である場合は、通常どおり出勤することが可能である。ただし、毎日健康状態をモニターし、発症した場合は上司などに報告し、自宅待機とする。事業者は、柔軟に対策を講じ、家族を看護するために従業員が自宅に対応できるようにする。事業者は、通常より多くの従業員が子供や家族を看護するために出勤できなくなることを認識しておくことが必要である。

業務中に発症した 従業員への帰宅指示

- 入社時や業務中に発症した従業員を速やかに他の従業員から隔離する。
- 解熱剤の内服を中止しても発熱が認められない状態となった後、少なくとも24時間（日本では48時間）は自宅待機するよう指示する。
- インフルエンザ様症状のある従業員の側に他の人間がいなければならない状況が回避できない場合は、その従業員に不織布マスクを提供し帰宅するまで着用させる。
- 従業員が業務中に不調を訴えた場合、個人情報取り扱いに配慮したうえで、感染の可能性のある従業員にも情報を提供する。発症者の側にいた従業員は体温測定などを行ない、不調がある場合は自宅待機とする。

咳やくしゃみをする際の 咳エチケット

- インフルエンザウイルスは、咳やくしゃみによる飛沫を介して人から人へ感染するとされる。咳やくしゃみをするときはティッシュで、あるいはティッシュがない場合には自分の袖で口を覆うことで、咳やくしゃみによるウイルスの飛沫を防ぐ重要性を従

業員に伝える。咳エチケットを促すポスターを職場に掲示する。

手洗いの励行

- インフルエンザはウイルスが含まれる飛沫に触れた手指を通して感染が拡大する可能性がある。石鹸水やアルコール含有の洗浄剤を用い、頻繁に、特に咳やくしゃみの後に手洗いを行うよう従業員に指導する。手の衛生を促すポスターを職場に掲示する。
- 職場に石鹸水やアルコール含有の洗浄剤を設置し、いつでも使用できるよう管理する。可能であれば、いろいろな場所や会議室に消毒剤を置く。

接触頻度が高いと思われる 場所や物品の清掃

- ワークステーション、カウンター、ドアノブなど、職場で多くの従業員が触れる場所を頻繁に清掃すること。一般用の洗浄剤はラベルに記載された指示どおりに使用する。
- 通常の清掃の方法で十分であり、消毒は不要である。

ワクチン接種の推奨

- 季節性インフルエンザ用のワクチン接種を受けるよう従業員に勧めること。
- 新型インフルエンザのワクチン接種が可能な状況であれば、その接種も受けるよう従業員に勧めること。

インフルエンザに感染した際に 重症化するリスクが高い 従業員に対する配慮

- インフルエンザに感染した際の重症化のリスクが高いのは、妊婦、5歳以下の児童、

慢性肺疾患（喘息など）、心疾患、糖尿病、免疫系を抑制する疾患、その他の慢性疾患を有する者、65歳以上の者である。

- 重症化のリスクが高い従業員を特定し、感染リスクの高い業務を避ける。

欠勤者の増加に対応した重要業務の継続方法の計画

- 事業者は、職場の欠勤者数を確認し、通常よりも多くなった場合、事業を継続するための計画を立てる。欠勤率は、従業員本人が感染し、自宅待機が必要になった場合以外にも、家族の看護のために出勤ができなくなった場合、出勤への不安のために従業員が欠勤することで増加する。
- 主要な従業員が欠勤することになっても、事業継続に不可欠な機能を維持できるよう、人員を確保し、クロス・トレーニングしておく。
- 自社サービスや製品が与える他の企業および地域への影響を評価する。非常に重要な事業を維持する必要がある場合は、事業手法の変更も準備しておく（別の供給先を明らかにする、顧客に優先順位をつける、または必要に応じて自社の運営の一部を一時的に保留する等）。

学校や保育所等の一時閉鎖への準備

- 学校や保育所等が閉鎖された場合、子供の世話のために従業員が自宅に対応する可能性について検討する。
- 学校閉鎖中であっても、職場に自分の子供を連れてこさせない。
- 休暇取得制度は柔軟に対応できるものとし、罰則としない。
- 学校等の閉鎖により従業員が欠勤する場合でも、不可欠な業務を継続できるよう、従業員をクロス・トレーニングする。

2009年春夏期と比べ病原性が高まる場合

現在流行している新型インフルエンザの病原性が2009年春夏期よりも高まる場合、欠勤者がさらに多くなる可能性がある。そのためにインフルエンザのまん延を遅らせるため、以下の対策を検討することが必要である。

従業員の厳格なスクリーニング

- 始業時に、全従業員が発熱や悪寒、咳や咽喉痛などのインフルエンザ様症状の有無をチェックすること。
- インフルエンザ様症状のある従業員には出勤や出張をさせず、たとえ症状が改善しても、抗ウイルス薬の服用の有無にかかわらず、少なくとも7日間は自宅待機とすること。
- 不調となり7日経過しても改善しない場合は、症状が改善した後少なくとも24時間は自宅待機とする。
- インフルエンザに感染した従業員に関して、医師の診断書を要求してはならない。
- 従業員または家族の感染により自宅待機を余儀なくされ、欠勤者が増加する場合の非常事態計画を作成する。長期欠勤となる場合を想定し、現在の従業員のクロス・トレーニングの他、派遣社員の採用を考慮する。

重症化するリスクの高い従業員に対する作業環境の変更

- 基礎疾患のある従業員または妊婦は、インフルエンザの感染リスクを低減する方法および感染した場合に適切に早期治療を受ける方法について医療従事者に助言を求めておく。
- 従業員を在宅勤務させた場合にどのくらい