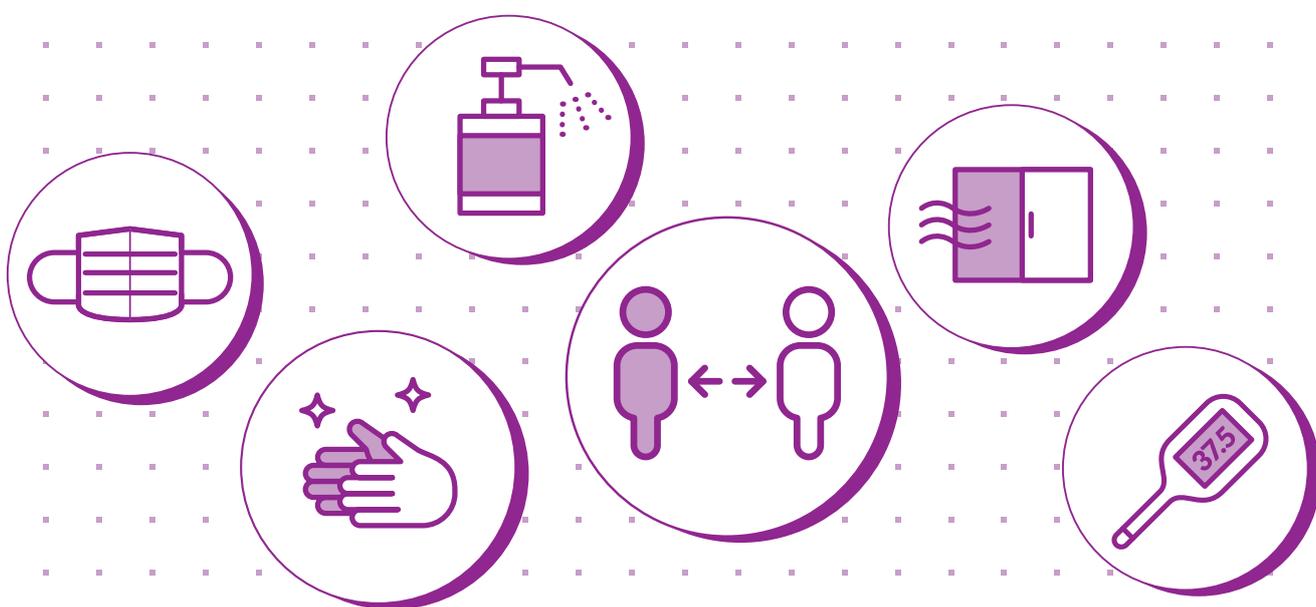


接客業務における

新型コロナウイルス 感染予防・対策マニュアル



[2023年12月28日修正]
厚生労働省特設サイトの閉鎖に伴い、マニュアルから当該リンクを削除しました。

新型コロナウイルス感染予防・対策マニュアルの使用方法

マニュアルを選ぶ

「新型コロナウイルス感染予防・対策マニュアル」は以下の6つの業種・業態別に作成されています。いちばん近い業種・業態別のマニュアルを選んで使用してください。なお、どの業種・業態でも事務所があることから、オフィス業務用マニュアルの内容は必要に応じてそれ以外のマニュアルにも収載されています。

- 1 オフィス業務：すべての業種の事務所、コールセンターなど。
- 2 製造業：工場など製造現場。
- 3 建設業：建設・工事など。
- 4 接客業務（対面サービス）：小売店、飲食店、ホテル、金融機関など。理美容店、塾などを含む。
- 5 運輸業（旅客輸送）：鉄道、バス、ハイヤー・タクシーなど
- 6 運送・配送サービス業：運送・配送サービス、宅配業務など。

使用方法1：チェックリストを使って重要なポイントを確認した上でマニュアルを見る

巻末に収載されている「チェックリスト」に掲載されている、重要な対策ポイントについて確認します。改善の余地あり（△）、できていない（×）となった項目について、マニュアルの対応する部分で解説や事例を確認し、改善できないか検討します。

**接客業務における
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)予防対策チェックリスト(抜粋)**

分類	確認項目	確認	マニュアルの 対応部分
1 感染予防対策 に関わる労働	1-1 事業者は、新型コロナウイルスの感染拡大防止対策を積極的に推進する事を表明し、顧客や従業員へ周知している。	<input type="checkbox"/>	2.(1) 7ページ
	1-2 感染予防対策のための事業場内管理体制を整備している。事業場規模が小さい場合、感染予防対策の担当者を決めている。 (補足) 産業医などの産業保健専門職がいる事業場では、医学的な助言指導を積極的に求め、そうでない事業場は、最寄りの産業保健総合支援センター、産業保健総合支援センター掲載窓口(通称：掲載産業保健おん)	<input type="checkbox"/>	2.(2) 7ページ

(マニュアル ○ページ) ←

2. 感染予防対策に関わる労働衛生管理体制

(2) 感染予防対策の社内管理体制の整備や相談機関の確保

- 感染予防対策のための事業場内管理体制を整備する。事業場規模が小さい場合は、感染予防対策の担当者を決める。
 - 事業者と従業員間で、新型コロナウイルスに関する正しい知識を共有し、問題が起こった場合の対処についての共通認識を持つておくことが重要である。
- 産業医などの産業保健専門職がいる事業場では、医学的な助言指導を積極的に求める。

使用方法2：マニュアルの目次をみて関連する項目を確認する

マニュアルの目次から、関心のある項目の説明を読んで確認し、できるところから実施します。

接客業務における
新型コロナウイルス感染予防・対策マニュアル

目 次

1. はじめに	5
2. 感染予防対策に関わる労働衛生管理体制	7
(1) 事業者による方針の表明	7
(2) 感染予防対策の社内管理体制の整備や相談機関の確保	7
(3) 関係企業との情報共有	7
(4) 事業運営形態の検討	7
3. 感染予防対策の方法	8
(1) 従業員の健康確保・健康管理	8
1 基本の健康管理	8
2 感染時(本人および同居家族) および感染疑い時の出勤自粛等の考え方・勤務の取り扱い等	8
3 発熱者・感染者への配慮、人権への配慮	10
4 濃厚接触者への対応	10
5 配慮が必要な従業員への対応	11
(2) 作業方法の管理・従業員の感染防護	11
1 マスク着用	11
2 会話等	12
3 手洗い・手指消毒の励行	12
4 フェイスシールド・保護めがね	12
5 マウスシールド	13
6 保護具の選択について	13
(3) 職場環境の管理・改善	14
1 フィジカルディスタンシング	14
2 換気	14
3 湿度管理	16
4 空気清浄機・空間除菌装置	16
5 間仕切り・パーティション	16
7 ビニールカーテン	16
8 手指の水切り・清拭(ハンドドライヤーの使用)	17
9 職場の清掃・清潔	17
10 その他	17

(4) 従業員の教育・意識向上	18
1 職場内の感染症予防の周知徹底	18
2 店舗内イベントや従業員同士の懇親会の開催や参加について	18
4. 新型コロナウイルス感染予防のための衛生管理マトリックス	19
(1) 接客業務における対策の考え方	19
(2) 新型コロナウイルス感染予防のための衛生管理マトリックス	19
(3) 事例紹介	24
1 小規模小売店でのレジ業務	24
2 小規模の居酒屋	24
3 個人経営の理容店	24
4 座席数10席以上ある美容室	25
5 学習塾（集団塾）	25
6 カラオケボックス	25
7 カラオケ喫茶（カラオケスナック）	26
5. 付帯設備（会議室・喫煙所・休憩室・食堂など）	27
(1) 会議室	27
(2) 喫煙場所	27
(3) 更衣室	27
(4) 食堂・休憩室	28
(5) 給湯室	28
(6) エレベーター	29
(7) トイレ・手洗洗面台	29
6. その他の留意事項	30
(1) 関係企業（関連会社、派遣会社、業務委託会社など）の従業員への対応	30
(2) 外国籍従業員への対応	30
(3) 出張・外勤・研修に参加する社員の感染予防対策	30
(4) 通勤	30
(5) 不適切あるいは過剰な感染予防対策について	30
(6) 個人情報・プライバシーへの配慮	31
7. その他（情報リソース）情報収集について	32
8. 参考ガイドライン	33
9. 参考資料	34
10. 引用文献	35
接客業務における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）予防対策チェックリスト	39

1. はじめに

接客業務は、一般的に顧客と直接対応しサービスを提供することに特化する業態と言えよう。接客業務は、営業している限り不特定多数の人々との接触が不可避な業態であるため、感染症に対するリスクが高い。また、一口に接客業務といっても、小売業、金融業、保険業、不動産業・物品賃貸業、専門・技術サービス業、宿泊業、飲食サービス業、生活関連サービス業、娯楽業、複合サービス事業など、勤務形態、作業内容、職場環境が多岐にわたっており、一律的な対策を行うことは非常に困難である。接客業務はそこに従事する従業員のみならず、来訪客があつて初めて成立する業務である。ゆえに、接客業務における感染症対策は、接客業務従事者および接客事業場の対策と、来訪客の対策との2元軸対策である必要がある。

接客業務に関連した新型コロナウイルス感染症対策のガイドラインについては、内閣官房のまとめ(2020年11月5日時点)によると、「小売業の店舗における新型コロナウイルス感染症感染拡大予防ガイドライン」、「商店街における感染症防止対策に向けた基本的な方針」、「理容業(美容業)における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン」、「宿泊施設における新型コロナウイルス対応ガイドライン」、など各種業界団体より多種出されており、現状では既にそれらのガイドラインに応じた対策が多種多様に接客業務現場で実施されている。

前述のように「接客業務」に該当する業種は膨大であるがゆえに、様々な接客の型ごとにマニュアルを作成することは膨大な時間と労力を要すると思われる。今回のマニュアル策定に関する本分担研究班の議論の中で、「接客業務」のマニュアルにおいては、感染状況の各段階(フェイズ)に対応したマニュアルとなることを目指すべきであるという意見が出された。特に、十分な各種対策を講じた後に、どの時点でどのような策をどのように緩和するのかについて示唆的で有用なマニュアルになるべきである、との観点から、「衛生管理のマトリックス」を作成し、リスク表として示すことを第一の作業に想定した。このリスク表を作成するにあたっては、科学的根拠および事実に基づく根拠を十分に反映されたものとするため、可能な限りの文献検索や新聞報道等による事象検索などを駆使し、リスク表作成の判断基準根拠とすることに努めた。

このマニュアルは、関係団体等が作成した業種ごとの感染拡大予防ガイドライン等に基づき対策を講じていただく際に、職場の実態に即した具体的な対策を労使で検討する上で参考にさせていただくことを目的として作成したものである。職場の作業環境や作業内容によって対応できない事項もあると考えられるが、すべてが実施できないからといって、対策が不十分ということではない。職場の実態に即して、可能な事項から工夫して実施していただけると幸いである。

用語の確認

単語	説明
ウイルス	細菌より小さく、通常の顕微鏡では見ることはできない微生物である。動物の細胞に依存して増殖するが、自分で増殖することはできない。
飛沫	咳・くしゃみなどをした時に空気中に飛散した微粒子の中で、5~10 μ m以上の比較的大きく水分を含んだものを飛沫と呼ぶ。飛沫は無風状態の室内ではすぐに落下する。
飛沫・接触感染	感染者が咳、くしゃみ、会話、歌唱などをしたときに排出される唾液飛沫や呼吸器分泌物を介し、感染者との直接、間接、または密接な接触によって感染が起こる経路である ¹⁻³⁾
マイクロ飛沫・ マイクロ飛沫感染	マイクロ飛沫とは、換気の悪い密室等の条件下において、空気中を漂う5 μ m未満の微細な飛沫粒子とされる。マイクロ飛沫感染は、マイクロ飛沫の粒子が空気中を長い時間漂い、少し離れた距離においても感染が起こると推定される経路である。
一般媒介物感染	感染者によって排出された唾液飛沫や呼吸分泌物が、物質表面の汚染状態を形成することがある。感染者によって排出されたウイルスによって汚染された物質に触れた後、口、鼻、目に触れることにより、間接的に感染が起こる経路である。
エアロゾル	空気または他の気体中に浮遊する微小な固体あるいは液体の粒子（粒子の直径が5 μ m未満 ⁴⁾ ）と周囲の気体の混合体である ⁵⁾ 。エアロゾルは、その生成過程の違いから、粉じんやヒューム、ミスト、ばいじんなど様々な呼び方がある ⁶⁾ 。
相対湿度	空気中に溶け込める水の量（飽和水蒸気量）に対して、実際に溶け込んでいる水分量（水蒸気量）の比で、単位は%である。一般的に湿度と呼ぶときは相対湿度のことを指す。



2. 感染予防対策に関わる労働衛生管理体制

(1) 事業者による方針の表明

- 事業者は、新型コロナウイルスの感染拡大防止対策を積極的に推進する事を表明し、顧客や従業員へ周知する。
 - (例) 事業者は、新型コロナウイルス感染拡大防止に積極的に取り組み、顧客や従業員のために感染拡大を防止するよう努めることを掲示する。

(2) 感染予防対策の社内管理体制の整備や相談機関の確保

- 感染予防対策のための事業場内管理体制を整備する。事業場規模が小さい場合は、感染予防対策の担当者を決める。
 - 事業者と従業員間で、新型コロナウイルスに関する正しい知識を共有し、問題が起こった場合の対処についての共通認識を持つておくことが重要である。
- 産業医などの産業保健専門職がいる事業場では、医学的な助言指導を積極的に求める。
- 産業保健専門職がない事業場においては、最寄りの産業保健総合支援センター（さんぼセンター、全国47ヶ所）、産業保健総合支援センター地域窓口（通称：地域産業保健センター、全国350か所、労働者数50人未満の小規模事業場の産業保健を支援）を活用する。

(3) 関係企業との情報共有

- 関係企業（関連会社、派遣会社、業務委託会社など）と情報交換できるように、各会社の担当窓口を確認しておく。

(4) 事業運営形態の検討

- 営業中止の基準や感染者情報の開示をどこまで行うべきか相談できる専門家・機関を確認する。
 - 相談先の専門家・機関としては、産業医などの産業保健専門職、労働衛生コンサルタント、保健所、産業保健総合支援センター、産業保健総合支援センター地域窓口（通称：地域産業保健センター）などがある。

3. 感染予防対策の方法

(1) 従業員の健康確保・健康管理

1 基本の健康管理

- 従業員の体調管理を徹底する。
 - 従業員は、出勤しない日を含めた体調の自己管理（体温の確認や症状の有無（詳細は、次の「3.（1）②」を参照）を行い、体調が悪いときは責任者（店長、上司など）に必ず報告させる。
 - 責任者（店長、上司など）は、従業員の健康状態を確認する。
- 接触確認アプリ（COCOA）を使用する。
 - 厚生労働省は、新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）を周知し、インストールを従業員に勧奨している（詳細はCOCOAのQ&A参照⁷⁾）。

2 感染時（本人および同居家族）および感染疑い時の出勤自粛等の考え方・勤務の取り扱い等

（参考資料：「勤怠に関するマトリクス」を参照）

- 毎日実施すべき体調確認項目（発熱や症状の有無）および該当症状を認めた場合の措置（医療機関受診や出勤禁止の指示）を定め、従業員へ周知し、職場で徹底する
 - 「感染症法（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律）」の医師および指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準では、「発熱とは体温が37.5℃以上を呈した状態をいい、高熱とは体温が38.0℃以上を呈した状態をいう」とされている。しかし、平熱には個人差があり、明確に定義付けることが難しい。普段から体温を測定しておき、平熱を個人で把握しておくことが重要である。
 - 例えば、37.0℃以上（あるいは37.5℃）の発熱があることや、普段より体温が高く寒気を伴うこと⁸⁾など、発熱に関するルールを各事業場で明確にする。
 - 新型コロナウイルス感染症は、多種多様な症状が報告されている⁸⁻¹⁰⁾（表1）。新型コロナウイルスに感染してから症状が出現するまでの中央値は5～6日だが、最長で14日後に出現することもある。

表1. 新型コロナウイルス感染症の症状⁸⁻¹⁰⁾

主症状	発熱、咳、倦怠感、呼吸困難
副症状	下痢、味覚障害、嗅覚障害など

- 従業員に発熱や有症状を認めた場合、医療機関の受診と出勤停止の指示を行う。
 - 従業員に発熱や上記の症状を認めた場合、出勤停止を指示する。新型コロナウイルス感染症の確定診断がつかない場合、発熱後の出勤停止期間は解熱後72時間までとする^{11, 12)}。ただし、詳細については、厚生労働省通達を確認する¹³⁾。
 - 以下に当てはまる場合、医療機関の受診を指示する。
 - ・ 風邪様症状が継続してある場合、特に、咳・倦怠感、呼吸苦がある場合は速やかに医療機関受診を指示する。
 - ・ 重症化しやすい従業員で、発熱や咳などの比較的軽い風邪様の症状がある場合
重症化しやすい従業員：高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）等の基礎疾患がある、透析を受けている、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている従業員
 - 責任者（店長、上司など）は、従業員から発熱や上記の症状を認めたと報告を受けた場合、休業指示および医療機関の受診確認を行う。

- 従業員の新型コロナウイルス感染が確定した場合の復職のタイミングについて、あらかじめ決めておく。また、保健所や主治医からも療養解除可能および復職可能の判断を受け、産業医から復職にあたっての助言・指導を受ける。
 - 次の条件をいずれも満たす状態で復職させることが望ましい。
 - ・ 発症後（ないし診断確定後）に少なくとも10日が経過している。
 - ・ 解熱後（解熱剤などの症状を緩和させる薬剤を服用してない状態）に少なくとも72時間が経過しており、咳・倦怠感、呼吸苦などの発熱以外の症状が改善傾向である^{11, 12)}。
 - ・ 中等度以上の症状だった場合や入院していた場合などは、体力の低下などが懸念されるので、主治医等と相談のうえ無理のない復職を行うこと。
 - ・ 復職後は、日常的な健康観察、マスクの着用、他人との距離を適切に保つなどの感染予防対策を従来通り行う。
 - 感染の重症度により、無症状から中等度以上まで様々であるので、体力の回復具合を産業医、選任がなければ、主治医に確認して復職の可否を決定する。また、後遺症がある場合もあるので、この点も留意する。
 - 感染者の復職について、PCR検査の陰性確認は必要としない。

- 出勤停止を指示した場合の休業の取り扱いを明確にする。
 - 新型コロナウイルスに関連して従業員に出勤停止を命じる場合、休業期間中の賃金の取り扱いについては、法令（労働基準法第26条、民法第536条2項等）で一般的な定めがあるが、労使で十分に話し合い協力し、従業員が安心して休める社内ルールを整える。
 - 休業の詳細な取り扱いについては、厚生労働省のホームページの新型コロナウイルスに関するQ&A（企業の方向け）¹⁴⁾などを参考にする。

3 発熱者・感染者への配慮、人権への配慮

- 発熱した従業員、新型コロナウイルスに感染した従業員に対して、解雇や異動、降格などの処分を行ってはならない。また、感染者、感染疑い者に対して差別、偏見、降格、解雇など不利益な取扱いがないことを、従業員に周知する。
- 当該従業員に対して、職場での過度の隔離措置や不必要な長期の休業を命令してはならない。
 - 新型コロナウイルス感染に伴う後遺症が2~3か月続くことがあると示されているので、何らかの自覚症状があれば仕事を休ませることを厳格にし過ぎると、不適切な休業指示、評価、解雇や異動などを招く恐れがある。
 - (悪い例1) 厚生労働省が示し、各自治体で決定運用している退院・療養解除の基準（発症後10日間経過など）や主治医の見解で、退院し復職できる状態になった従業員に対して、同僚や顧客が不安だという理由でPCR検査を受けさせた。
 - (悪い例2) 新型コロナウイルスに感染した従業員が、治療を終え、保健所や主治医からも療養解除可能、復職可能と判断された。しかし、易疲労感や頭痛、味覚障害といった後遺症があり、それを同僚や顧客が心配していることを理由に休業延長を指示した。
 - 新型コロナウイルス感染症の自宅療養などの解除については、厚生労働省が示す通達を参考にする。ただし、通達の改訂が頻繁に行われているため、最新のものを確認する¹³⁾。また、不明点がある場合は、産業医、産業保健総合支援センターや発熱相談センター等へ問い合わせる。

4 濃厚接触者への対応

- 濃厚接触者への対応については保健所の指示に従う。
 - 新型コロナウイルス感染症と診断された場合や、新型コロナウイルス感染症患者と濃厚接触があり、保健所から自宅待機等の措置を要請された場合は、速やかに管理者等に報告することを周知徹底する。
- 保健所の指示がでるまでの期間、事業場としてどう対応するかをあらかじめ決めておく。
 - 実際の保健所の指示がでる間には2~3日のタイムラグがあるため、濃厚接触者の基準を確認し、保健所が濃厚接触者と特定する可能性のある者を事前にリストアップする。
 - リストアップする基準としては、(ア) 患者（確定例）と一緒に出張や外出をした、(イ) 患者（確定例）の気道分泌液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い、(ウ) 手で触れることのできる距離（目安として1m）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった（同じテーブルと一緒に食事した、喫煙室を同時に利用した等）、などがある。

5 配慮が必要な従業員への対応

- 高年齢の従業員または基礎疾患を有する従業員は、感染しやすく、重症化するリスクが高くなる。保有するリスク要因についての自己申告を促し、産業医などの産業保健専門職がいる事業場では、医学的な助言指導を積極的に求め、必要に応じて就業（通勤を含む）上の配慮を行う。
 - 基礎疾患を持つ従業員に対しては、本人と主治医で相談の上、どのような配慮を望んでいるか、可能であれば書面で受け取ることが望ましい。また、実際に行った配慮は、主治医に書面で報告するとよい。
 - 従業員の持病に関する情報は、重要なプライバシーなので、十分に注意して取り扱う。産業保健専門職が社内であれば、可能な限り産業保健専門職を通じて対応する。
 - 障害のある従業員において、障害の内容によって、感染対策の情報の把握・理解が困難であることがあり得る。このため画一的な手段にとらわれることなく、障害のある従業員への情報の伝達・周知の方法に留意する。状況に応じ障害者職業生活相談員やジョブコーチといった支援者を活用すること。

- 妊娠中の従業員に対して、必要に応じて就業（通勤を含む）上の配慮を行う。
 - 妊娠中の女性従業員が、妊婦健診等に基づき、その作業等における新型コロナウイルスに感染するおそれに関する心理的なストレスが母体または胎児の健康保持に影響があるとして、医師または助産師から指導を受け、それを事業主に申し出た場合には、事業主は、この指導に基づき、作業の制限、出勤の制限（在宅勤務または出社をいう。）等の必要な措置を講じるものとする¹⁵⁾。

(2) 作業方法の管理・従業員の感染防護

1 マスク着用

- 業務中は、従業員へマスク着用を指示する。

- 顧客に対して、店舗内でのマスク着用を依頼する。
 - マスクは清潔なものを使用する。不織布マスクは、長くても1日使い捨てとする。布マスクなどは、毎日洗濯したものを使用する。
 - マスクには、不織布マスク、布マスク、防じんマスクなどがある。不織布マスクや布マスクは、ヒトから排出される微生物を含む飛沫のような微粒子状物質が周囲に広がるのを防ぐ目的で使用するものであり、ウイルスのばく露を防ぐ効果は限定的であることに留意する。
 - 微粒子状物質を体内に吸い込まないためには、防じんマスクが必要である¹⁶⁾。しかし、マスクを着用している顧客への通常の接客業務であれば、不織布マスクや布マスクの着用で十分であり、防じんマスクの着用までは推奨しない。
 - 自分の周囲に誰もおらず一人で仕事をしている場合や、人の密集がなく良好な換気が得られている場所で、ほとんど会話がないう場合は、マスクを外してもよい¹⁷⁾。

- マスク着用に伴い、肌荒れや体調不良等がある場合には、フェイスシールドやマウスシールドなどの他の防護具着用を検討する¹⁸⁾。ただし、フェイスシールドやマウスシールドは後述（p.12）のとおり、マスクと比べて飛沫の周囲への広がりを防ぐ効果は著しく低いことに留意が必要である。

2 会話等

- 業務上で、会話が長くなる場合は、マスク着用とフィジカルディスタンスを行う。大きな声を出さなければならない場合は、マイクロフォンや拡声器などを利用する。
 - 感染した人と近距離（約1m以内）で長時間（15分以上）の会話をすることで、感染した人の唾液の飛沫に含まれるウイルスが侵入する可能性が高まる¹⁹⁾。
 - 咳やくしゃみだけでなく、会話でも飛沫およびマイクロ飛沫が放出され、声大きいほどそれらは多くなる²⁰⁻²²⁾。

3 手洗い・手指消毒の励行

- 時間を定めたこまめな石けんでの手洗いまたは消毒薬による手指消毒を励行する。
 - 出勤時に作業エリアに入る前、業務中は2時間ごとなど、時間を決めて手洗い・手指消毒を実施する。
 - 石けん・ハンドソープを使用する場合は、石けん等によるもみ洗いと流水でのすすぎを数回くりかえす。
- 適切な手指消毒薬を使用する。消毒薬を別の容器に移し替えた場合は、必ず薬品名を表示する。
 - 手指消毒薬を使用する場合は、エタノールを使用する。
 - 使用するエタノールは、60～95%のものを選定する。
 - 濡れた手でエタノール消毒するとエタノール濃度が下がるため、乾いた手に使用する。

4 フェイスシールド・保護めがね

- フェイスシールドは、マスクと併用して使用する。あるいはマスク着用が困難な場合に限って使用する。
 - フェイスシールド・保護めがねは、顔面部、とくに眼部への飛沫防止のために使用する。そのため、マスクを着用していない人と2m以内で接客しなければいけない場合にのみ、マスクと併用しての使用を推奨する。
 - フェイスシールドは一般的な不織布マスクや布マスクに比べて快適性が高く、表情が見えるというメリットがあるため、マスクを長時間着用することで健康被害が生じてしまう場合や、接する人と十分な距離が取れる場合にのみ、フェイスシールド単独で着用することを検討する¹⁸⁾。
 - フェイスシールドを着用している者からの飛沫の拡散をすべて防ぐことはできないこと^{22, 23)}、着用者が他人からの飛沫のばく露を防ぐ効果は高くないこと²⁴⁾には、十分留意しなければならない。

5 マウスシールド

- マウスシールドは、顔面を覆う面積も非常に狭く、シールドと口の間隙も大きい構造となっている。飛沫の拡散・ばく露防止ともに効果は限定的、あるいはほとんど効果がない可能性がある^{23, 25)}。予防対策としての優先順位は、非常に低く屋外での使用にとどめる。

6 保護具の選択について

- マスクやフェイスシールド、マウスシールドは、飛沫の発散や吸入、人体への付着を防止する役割・効果がそれぞれ異なる。
- 特にマスクについては、材質によって効果が大きく異なる（マスク・フェイスシールドの効果（スーパーコンピューター「富岳」によるシミュレーション結果）（豊橋技術科学大学・全音楽譜出版社、<https://www.tut.ac.jp/docs/201015kisyakaiken.pdf> より）図1）ほか、息苦しさを和らげるため正しい着用方法を守らなかったような場合には期待される効果が得られないことがある。このため、マスク等については、作業の状況や作業強度、作業時に人と接する度合や時間などに応じ、適切なものを選択することが重要である。

対策方法	なし	マスク			フェイスシールド	マウスシールド	
							
	吐き出し飛沫量	100%	20%	18-34%	50% ^{※2}	80%	90% ^{※2}
	吸い込み飛沫量	100%	30%	55-65% ^{※2}	60-70% ^{※2}	小さな飛沫に対しては効果なし (エアロゾルは防げない)	

※2 豊橋技術科学大学による実験値

●**実験**（マスクは厚生労働省が示す正しい着用方法にもとづいています。）
さまざまな素材のマスクを着用した人頭モデルにミスト生成装置を接続し、飛沫の飛散状況をレーザー光を用いて可視化、カウントしました。吸い込み時の計測は実際に人がマスクを着用。飛沫の直径は、0.3μm(小さな飛沫)から200μm(大きな飛沫)まで計算しています。

●**結果**
吐き出し:飛沫量は不織布、布ともに8割が捕集されます。
吸い込み:不織布マスク着用時、マスクと顔に隙間がある場合でも上気道(鼻から鼻腔、鼻咽腔、咽頭、喉頭)への吸引飛沫量を1/3にすることができます。フェイスシールドにおいては、大きな飛沫(50μm以上の水滴)については捕集効果が見込めるが、エアロゾルはほぼ漏れてしまう。

図1 マスクやフェイスシールドの効果（スーパーコンピューター「富岳」によるシミュレーション結果）

（豊橋技術科学大学・全音楽譜出版社、<https://www.tut.ac.jp/docs/201015kisyakaiken.pdf> より）

(3) 職場環境の管理・改善

1 フィジカルディスタンス

- 従業員同士あるいは従業員と客とのフィジカルディスタンスは、可能な限り2mの距離を確保する。お互いにマスクを着用しているのであれば、1mでもよい^{26, 27)}。
 - 十分なフィジカルディスタンスが困難な場合は、上述 (p.12) のフェイスシールドや保護めがね、以下 (p.16) に示す間仕切り・パーテーションやビニールカーテンなどの対策を併用する。
- 咳やくしゃみの症状がある従業員については、必ずマスク着用を指示したうえで、フィジカルディスタンスを徹底する。
 - マスクを着用していない場合、咳やくしゃみのしぶきは数m飛散することが知られている^{17, 28)}。マスク着用の上、2mのフィジカルディスタンスの確保が可能な業務を行うようにする。
- 店舗内が混雑した場合の対応を決める。
 - 店舗内が混雑し、フィジカルディスタンスが十分に確保できない事態がおこった、あるいはおこる可能性がある場合の対応策を決定し、従業員に周知徹底する。
(例) 入場制限、屋外に整列できるスペースの準備など

2 換気

- 換気の悪い空間にならないため、建築物衛生法が示す空気環境の基準に適合するように、機械換気や自然換気を行う^{29, 30)} (表2)。
 - 建築物衛生法は、デパートなどの規模の大きな商業施設、映画館、劇場といった娯楽施設、博物館・美術館、ホテル、オフィスビル・事務所などの用途として使用される延べ床面積が、3,000平方メートル以上の建物が対象となる。

表2. 建築物衛生法における空気調和設備を設けている場合の空気環境の基準 (一部抜粋)

1. 浮遊粉じんの量	0.15mg/m ³ 以下
2. 一酸化炭素の含有率	100万分の10 以下 (= 10ppm 以下) ※特例として外気がすでに10ppm以上ある場合には20ppm以下
3. 二酸化炭素の含有率	100万分の1000 以下 (= 1000ppm 以下)
4. 気流	0.5m/秒以下

- 換気性能
換気性能は、換気量と換気回数によって確認することができる。
換気量：1時間に何立方メートルの空気を取り入れるかという値 (m³/時間)。
換気回数：1時間にその部屋の空気が何回入れ替わるかという指標で、換気量を部屋の容積で割った値 (回/時間) である。

- 換気性能の見える化
換気量の充足度が見える化するために、室内二酸化炭素濃度を計測することが推奨される³¹⁾。二酸化炭素濃度 1000 ppm以下を保っているかを確認することで、換気量が十分確保されているかを確認できる。
- 機械換気（空気調和設備、機械換気設備）による方法
建築物衛生法の対象とならない建物の場合も、機械換気によって上記の基準が満たされていることを確認する。機械換気の換気量の目安としては、建築物衛生法の考え方に基づく必要換気量（一人あたり毎時 30m^3 ）を確保するとともに、二酸化炭素濃度等をモニタリングするなどし、上記基準が満たされていない場合には、一部屋あたりの在室人数を減らすことで、一人あたりの必要換気量を確保する。
- 機械換気が不十分な事業場の換気方法
建築物衛生法の対象とならない建物や場所で、機械換気が不十分である場合には、2回／時間の換気回数を目安として、数分間程度窓等を開放して店内の空気が全て入れ替えられる程度の自然換気を行う。
 - ・ 二方向窓（ドア）開け
空気の流れを作るため、複数の窓がある場合、二方向の壁の窓やドアを開放するのがよい³²⁾。向かい合った位置の窓やドアよりも、対角線側の窓やドアを開けるのが効果的である。
ただし、窓を2箇所開けても、窓が近すぎる場合（例えば横並び窓）の開放では、吸った空気がすぐに排出され、排出された空気がすぐに戻ってくるショートサーキットが起こるため効果はない。
2方向窓開けは非常に大きな効果があると考えられるため、窓を大きく開けられず開口幅が小さく（例えば、開口幅 10cm）でも、換気効果がある可能性がある。
 - ・ 一面窓（ドア）開け
窓が1つでドアを閉めて使用する場合は、窓に向かって空気を排出するようにサーキュレータを設置する。
窓がなくドアしかない場合は、ドアを開けてドアの外に向かって空気が流れるようにサーキュレータを設置する。
換気扇が上部にある場合は、換気扇の位置から遠い場所のドアまたは窓を開け、常時運転する。

3 湿度管理

- 店内の相対湿度が40%以上になるように努める³³⁾。
 - 相対湿度が40%以下の場合、飛沫の水分蒸発が極端に速くなることが予測され、感染源となる可能性があるマイクロ飛沫の発生が促進される³⁴⁾。マイクロ飛沫は、長時間空气中に浮遊し、非常に小さいために肺の奥まで到達できるため、感染リスクが上昇する可能性がある。
 - ポータブル加湿器を使用する場合は、病原微生物の発生を防止するため、水タンクのこまめな清掃や毎日の換水が必要である。

4 空気清浄機・空間除菌装置

- 職場内の換気が不十分な狭い場所（2～3名までしか使用できない場所）では、HEPA（High Efficiency Particulate Air Filter）フィルタによるろ過式の空気清浄機の設置を推奨する。ただし、利用人数の制限が優先である。
- 空間除菌装置に関しては、現時点で感染予防に有効という証拠がない。
- 次亜塩素酸ナトリウムや次亜塩素酸水による空間除菌については、健康障害を引き起こす可能性があり推奨しない。
- オゾン発生装置による除菌効果は、高湿度環境下でしか効果が得られないなど、使用条件に制限があることに留意する必要がある³⁵⁾。
- 空気清浄機は、あくまで補助的な感染予防対策のための機器として使用する。イオン式空気清浄機よりも、フィルタ式空気清浄機の方が、浮遊微生物の捕捉効果は高いと考えられる。

5 間仕切り・パーテーション

- 間仕切り・パーテーションは適正に設置できる場合、使用を検討する³⁶⁾。
 - 間仕切り・パーテーションは、高過ぎると局所的に換気の悪い場所ができ、逆効果になる可能性がある²³⁾。また、低すぎてもマスクを外して会話した場合の飛沫発散抑制効果が乏しく、発声者の顔の向きや位置によっても効果は変わる。

7 ビニールカーテン

- レジ業務などで設置するビニールカーテンは、客からの飛沫を直接浴びることを防御する目的で利用する（フェイスシールドや保護めがねの代替）。
 - 客の口から同心円状に広がっていく飛沫を防ぐためには、従業員の顔が十分に覆われる大きさになるよう設置する。
 - 一方、ビニールカーテンの下端を低くしすぎて（ビニールカーテンが長すぎて）、客や従業員が常にビニールカーテンに触れてしまうことがないようにする。

8 手指の水切り・清拭（ハンドドライヤーの使用）

- ハンドドライヤーは、空気中にエアロゾルを拡散することが報告されている(37)。ハンドドライヤーの手挿入部、ドレンタンク、排水路、フィルタ等の清掃と消毒が十分に行えない場合は、使用禁止とすることが望ましい³⁸⁻⁴⁰⁾。
- 手指の水切りには、ペーパータオルの使用を推奨する。
- 使用済みペーパータオルの廃棄物処理が十分に行えない場合は、個人用ハンカチやハンドタオルを使用する。タオルの共有は絶対にしてはならない。

9 職場の清掃・清潔

- 定期清掃を行い、清潔維持に努める。
 - 汚物処理を伴う清掃作業を行う場合は、手袋や防じんマスク、保護メガネ（フェイスシールド）を着用する。
 - 共用のテーブルは、従業員がこまめに清拭・消毒できるように、ティッシュペーパーやウェットシート、エタノールなどを配備する。
- 共用機器の定期的な清掃・消毒に努める。
 - 電話・ゴミ箱・テーブル・椅子・コピー機等の従業員が高頻度で触れる物品類は、定期的に清拭・消毒を行う。共用機器を使用したときには、エタノールや界面活性剤などで都度消毒する。
 - 故障や精度管理の必要性から消毒が難しい機器もある。その場合には、機器の使用前後に手指消毒を徹底する。
- 抗菌コーティングなどは、新型コロナウイルスへの予防効果に関する十分な証拠がなく、清掃・消毒の代替とならないことに留意する。
- 従業員の新型コロナウイルス感染が確定した場合の消毒範囲は、当該従業員の過去72時間の立ち入り範囲とする。
 - 物の表面についたウイルスの生存期間は、付着した物の種類によって異なるが、24時間～72時間くらいと考えられ⁴¹⁻⁴³⁾、仮に新型コロナウイルスによる一般媒介物感染が起こるとしても、当該従業員が過去72時間に立ち入った範囲を消毒すれば十分である。

10 その他

- 新型コロナウイルスの表面汚染については報告がある⁴¹⁻⁴³⁾が、一般媒介物感染を直接証明する報告はない。一般生活において、飛沫による感染か一般媒介物による感染かを区別することは困難であるため、唾液や鼻汁などが相当量付着する物を取り扱う業務については、新型コロナウイルスによる一般媒介物感染が起こる可能性を考える。
- ただし、一般に小売業で陳列されている商品などについては、直接汚染の可能性は十分に低く、客に进店時の手指の消毒を促すことでよい。

(4) 従業員の教育・意識向上

1 職場内の感染症予防の周知徹底

- 新型コロナウイルスに関する教育（症状、感染経路、潜伏期、感染予防対策、体調不良時の対応など）を実施する。
 - 「新しい生活様式」⁴⁴⁾、「人との接触を8割減らす、10のポイント」⁴⁵⁾を周知する。
 - 休日など業務時間外の生活における感染予防の啓発、家族など同居生活者に体調不良者や感染者が出た場合の生活上の感染予防対策を啓発する。とくに後者において、従業員は、家族に医療機関を受診させ、従業員、家族も含めた濃厚接触後・感染判明後の対応を確認する。

2 店舗内イベントや従業員同士の懇親会の開催や参加について

- 店舗内イベントを開催する場合は、次章の衛生管理マトリックスの評価に照らしあわせて、開催是非や開催方法を検討する。
 - 飲食を伴う店舗内イベントや従業員同士の懇親会は、マスクを着用することが困難であり、飲食時の会話によって、唾液の飛沫量が大幅に増加する。感染のリスクが非常に高くなる可能性を十分に留意したうえで、開催を検討する。



4.

新型コロナウイルス感染予防のための衛生管理マトリックス

(1) 接客業務における対策の考え方

接客業務は勤務形態、作業内容、職場環境が多岐にわたっており、一律的な対策を行うことは非常に困難である。各事業場における実態を評価し、新型コロナウイルス感染症の流行状況、各種対策の効果やコストなどを踏まえ、必要な対策を検討する。

(2) 新型コロナウイルス感染予防のための衛生管理マトリックス

従業員の体調管理、マスク着用、手洗いなどは必須対策であり、これらの対策は事業場で行っていることを前提として、以下の衛生管理マトリックスを参考に対策を検討する。尚、この衛生管理マトリックスは、Jonesらの報告¹⁷⁾を基に、各対策に関する論文報告から推定される感染予防効果を見積もり作成した。

はじめに、表3を参考にして、従業員の業務が、A~Dのいずれに該当するか選択する。選択された衛生管理マトリックス(表5~表8)でリスクレベル(I~III)(表4)を確認する。

表3. 衛生管理マトリックスのための業務分類

人の密集度が低い 場所での仕事(自 分の周囲2m以内 にいる人は1人) である。	他従業員や客と接する時間が 1回あたり15分未満	⇒ (A) へ 例) レジ業務、百貨店のインフォメーションスタッフ、 喫茶店などの飲食ホール業務、ガソリンスタンドスタッフ
	他従業員や客と接する時間が 1回あたり15分以上	⇒ (B) へ 例) 受付カウンター業務、店舗内フロア接客業務、 理容美容などの店舗内フロア接客業務
人の密集度が高い 場所での仕事(自 分の周囲2m以内 にいる人は2人以上) である。	他従業員や客と接する時間が 1回あたり15分未満	⇒ (C) へ 例) 居酒屋などの飲食ホール業務、テーマパーク やゴルフ場などの屋外接客業務
	他従業員や客と接する時間が 1回あたり15分以上	⇒ (D) へ 例) 接客を伴う飲食店、(スタッフが3人以上い る)理容美容などの店舗内フロア接客業務

表4. 衛生管理リスクレベルの評価基準

リスクレベル	リスクの内容
I	ほとんど問題ない。必要に応じた感染予防対策を実施する。
II	問題がある。「3. 感染予防対策の方法」を参考にし、計画的に作業環境や作業方法を見直す必要がある。
III	大きな問題がある。「3. 感染予防対策の方法」を参考に、直ちに作業環境や作業方法の改善を行う。

表5. (A) 人の密集度が低い場所で、相手と接する時間が短い場合

(A)			職場環境												
			人の密集度が低い (自分の周囲2m以内にいる人は1人である)												
			屋外				換気が良い屋内				換気が悪い屋内				
			間仕切りあり		間仕切りなし		間仕切りあり		間仕切りなし		間仕切りあり		間仕切りなし		
			相対湿度40%以上	相対湿度40%未満	相対湿度40%以上	相対湿度40%未満	相対湿度40%以上	相対湿度40%未満	相対湿度40%以上	相対湿度40%未満	相対湿度40%以上	相対湿度40%未満	相対湿度40%以上	相対湿度40%未満	
作業内容・個人防護	相手と接する時間(1回あたり)が15分未満	相手のマスク着用あり	会話なし ほとんど	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
			自分の顔面の保護なし	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	
			会話あり	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
		自分の顔面の保護なし	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	
		会話あり 大声での	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
		自分の顔面の保護なし	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	II	
	相手のマスク着用なし	会話なし ほとんど	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
			自分の顔面の保護なし	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	II
			会話あり	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	I	I	II	I
		自分の顔面の保護なし	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	II	II	II
		会話あり 大声での	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	I	II	II	II	II
		自分の顔面の保護なし	I	I	I	II	I	I	I	II	II	II	II	II	III

*間仕切り：床から高さ1.4m程度の高さまで、開放部がなく完全に仕切ることのできるパーティションやアクリルボードが該当する。ビニールカーテン（レジ・受付業務など）は該当しない。

*マスク：不織布マスクや布マスクなどが該当する。マウスシールドは該当しない。

*顔面の保護：保護めがね、フェイスシールドに加えて、ビニールカーテンやサイズの小さいアクリルボード（レジ・受付業務など）が該当する。

表 6. (B) 人の密集度が低い場所で、相手と接する時間が長い場合

(B)			職場環境												
			人の密集度が低い (自分の周囲 2m 以内にいる人は 1 人である)												
			屋外				換気が良い屋内				換気が悪い屋内				
			間仕切りあり		間仕切りなし		間仕切りあり		間仕切りなし		間仕切りあり		間仕切りなし		
			相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	
作業内容・個人防護	相手と接する時間(1回あたり)が15分以上	相手のマスク着用あり	会話なし ほとんど	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
			自分の顔面の保護なし	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	II	
			会話あり	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	I	II	I	II
		自分の顔面の保護なし	I	I	I	I	I	I	I	I	II	II	II	II	
		会話あり 大声での	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	II	II	II	II	
		自分の顔面の保護なし	I	I	I	II	I	I	I	II	II	II	II	III	
	相手のマスク着用なし	会話なし ほとんど	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	II	II	II	II	
		自分の顔面の保護なし	I	I	I	II	I	I	I	II	II	II	II	III	
		会話あり	自分の顔面の保護あり	I	II	I	II	I	II	I	II	II	III	II	III
		自分の顔面の保護なし	I	II	II	II	I	II	II	II	II	III	III	III	
		会話あり 大声での	自分の顔面の保護あり	II	III	III	III	III							
		自分の顔面の保護なし	II	II	II	III	II	II	II	III	III	III	III	III	

*間仕切り：床から高さ1.4m程度の高さまで、開放部がなく完全に仕切ることのできるパーティションやアクリルボードが該当する。ビニールカーテン（レジ・受付業務など）は該当しない。

*マスク：不織布マスクや布マスクなどが該当する。マウスシールドは該当しない。

*顔面の保護：保護めがね、フェイスシールドに加えて、ビニールカーテンやサイズの小さいアクリルボード（レジ・受付業務など）が該当する。

表 7. (C) 人の密集が高い場所で、相手と接する時間が短い場合

			職場環境													
			人の密集度が高い (自分の周囲 2 m以内に2人以上の人がいる)													
			屋外				換気が良い屋内				換気が悪い屋内					
			間仕切りあり		間仕切りなし		間仕切りあり		間仕切りなし		間仕切りあり		間仕切りなし			
			相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満		
作業内容・個人防護	相手と接する時間(1回あたり)が15分未満	相手のマスク着用あり	会話なし ほとんど	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	
			自分の顔面の保護なし	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	II		
			会話あり	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	I	II	I	II	
			自分の顔面の保護なし	I	I	I	I	I	I	I	I	II	II	II		
			会話あり 大声での	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	II	II	II	II	
			自分の顔面の保護なし	I	I	I	II	I	I	I	II	II	II	II	III	
		相手のマスク着用なし	会話なし ほとんど	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	II	II	II	II	
			自分の顔面の保護なし	I	I	I	II	I	I	I	II	II	II	II	III	
			会話あり	自分の顔面の保護あり	I	II	I	II	I	II	I	II	II	III	II	III
			自分の顔面の保護なし	I	II	II	II	I	II	II	II	II	III	III	III	
			会話あり 大声での	自分の顔面の保護あり	II	III	III	III	III							
			自分の顔面の保護なし	II	II	II	III	II	II	II	III	III	III	III	III	

*間仕切り：床から高さ1.4m程度の高さまで、開放部がなく完全に仕切ることのできるパーティションやアクリルボードが該当する。ビニールカーテン（レジ・受付業務など）は該当しない。

*マスク：不織布マスクや布マスクなどが該当する。マウスシールドは該当しない。

*顔面の保護：保護めがね、フェイスシールドに加えて、ビニールカーテンやサイズの小さいアクリルボード（レジ・受付業務など）が該当する。

表 8. (D) 人の密集が高い場所で、相手と接する時間が長い場合

(D)			職場環境													
			人の密集度が高い (自分の周囲 2m以内に2人以上の人がいる)													
			屋外				換気が良い屋内				換気が悪い屋内					
			間仕切りあり		間仕切りなし		間仕切りあり		間仕切りなし		間仕切りあり		間仕切りなし			
			相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満	相対湿度 40%以上	相対湿度 40%未満		
作業内容・個人防護	相手と接する時間(1回あたり)が15分以上	相手のマスク着用あり	会話なし ほとんど	自分の顔面の保護あり	I	I	I	I	I	I	I	II	II	II	II	
			自分の顔面の保護なし	I	I	I	II	I	I	I	II	II	II	II	III	
			会話あり	自分の顔面の保護あり	I	II	I	II	I	II	I	II	II	III	II	III
			自分の顔面の保護なし	I	II	II	II	I	II	II	II	II	III	III	III	
		相手のマスク着用なし	会話なし ほとんど	自分の顔面の保護あり	II	III	III	III	III							
			自分の顔面の保護なし	II	II	II	III	II	II	II	III	III	III	III	III	
			会話あり	自分の顔面の保護あり	II	III	II	III	II	III	II	III	III	III	III	III
			自分の顔面の保護なし	II	III	III	III	II	III	III	III	III	III	III	III	
		相手のマスク着用なし	会話あり 大声での	自分の顔面の保護あり	III	III	III									
			自分の顔面の保護なし	III	III											

*間仕切り：床から高さ1.4m程度の高さまで、開放部がなく完全に仕切ることのできるパーティションやアクリルボードが該当する。ビニールカーテン（レジ・受付業務など）は該当しない。

*マスク：不織布マスクや布マスクなどが該当する。マウスシールドは該当しない。

*顔面の保護：保護めがね、フェイスシールドに加えて、ビニールカーテンやサイズの小さいアクリルボード（レジ・受付業務など）が該当する。

(3) 事例紹介

1 小規模小売店でのレジ業務

職場環境：店舗内が人で混雑することはほとんどない。商品棚が多く、換気は良いとはいえない。間仕切りなどを設置することも難しい。

作業内容：客と接する時間は5分未満、客にマスク着用は義務づけていないが、会話はほとんどない。

判定：リスクレベルⅡ

対策：入口ドアの定期的な開放と、客に対して、入店時のマスク着用を徹底した（マスク非着用者の入店お断り）。

対策後判定：リスクレベルⅠ

2 小規模の居酒屋

職場環境：最近では、週末も客は多く、換気は良いとはいえない。

作業内容：客と接する時間は5分未満、飲食店なので客のマスク着用難しい。従業員の声出しは行っていない。

判定：リスクレベルⅢ

対策：排気口に向かって風を送るためのサーキュレータを複数設置し、換気性能を向上させた。また、客に食事中以外はマスクの着用をお願いすること、大声での会話は控えてもらうこと、従業員との会話も最低限にしてもらうことを周知した。従業員には顔面全体を覆うフェイスシールドを準備した。

対策後判定：リスクレベルⅠ or Ⅱ

3 個人経営の理容店

職場環境：理容師1名の個人経営の理容店である。店舗は狭くないが換気は良く、常に理容師と客の2人のみである。

作業内容：客との会話は多い。

判定：リスクレベルⅡ

対策：相手にマスク（鼻口を覆う布）を着用してもらった。

対策後判定：リスクレベルⅠ

4 座席数 10 席以上ある美容室

職場環境：常時5名以上の美容師が働いている美容室である。スタッフ・客同士の距離は近いが、換気は良い。間仕切りなどを設置することも難しい。

作業内容：客にマスク着用は義務づけておらず、会話も多い。

判定：リスクレベルⅢ

対策：相手にマスク（鼻口を覆う布）を着用してもらい、会話も最小限にした。湿度管理の徹底とフィルタ式空気清浄機の設置、美容師はフェイスシールドまたは保護メガネの着用を行った。

対策後判定：リスクレベルⅠ or Ⅱ

5 学習塾（集団塾）

職場環境：1クラス20人の学習塾である。ビルの管理者にお願いして、換気のパフォーマンスは上げてもらった。間仕切りなどは設置していない。

作業内容：双方向性の教育を重視しており、講師は大きな声を出すことが多かった。生徒へのマスク着用は義務づけていた。

判定：リスクレベルⅡ～Ⅲ

対策：可能な限り教壇や生徒の席の距離を開けた。講師は、ポータブル拡声器を使用して授業を行い、講義中はフェイスシールドを着用するようにした。

対策後判定：リスクレベルⅠ

6 カラオケボックス

職場環境：カラオケボックス店で、店長1名、フロアスタッフが2～4名、調理スタッフが0～1名のカラオケ店である。受付場所の裏、バックヤードの横に調理室があるため、排気装置を入れていけば、換気性能は非常に高い。フロアスタッフの業務は、カラオケルームのトラブル対応と清掃、フード・アルコールメニューの運搬（ソフトドリンクはセルフサービス）である。各カラオケルームは、各室内に吸排気設備が設置されており、換気性能は非常に高い。

作業内容：ルーム清掃は1部屋5～10分程度で、使い捨てマスク、使い捨て手袋、保護メガネを着用している。

判定：リスクレベルⅠ

対策：追加対策として、1時間に一回5分、入り口ドアと店内窓の開放を行った。

対策後判定：リスクレベルⅠ

7 カラオケ喫茶（カラオケスナック）

職場環境：ビルの一室にあるカラオケ喫茶（30m²、座席数20席、ステージあり）で、従業員は、店長1名、ホールスタッフ1名である。店内は、フロア（シート席・カウンター席）と簡易キッチンが設置されているが、その他の部屋はない。フロアに非常に古い吸排気設備が設置されている。

作業内容：従業員は、飲食物の運搬やカラオケ機器のセッティングなどが主な業務である。従業員は常時マスクを着用しているが、ほとんどの客は利用中マスクを着用していない。

判定：リスクレベルⅢ

対策：座席数を最大14席に減らし、従業員待機スペースを設置した。店内のビル管理会社に依頼して吸排気設備の点検を行った。合わせて、店内の気流の確認を行い、気流が客の前を通過し、排気口に向かうようにサーキュレータを複数配置した。1時間に一回、カラオケを中止し、入り口ドアの5分開放と手指消毒、客による各自周辺の清拭消毒を実施した。入り口ドアステージにはマイクスタンドと透明パーテーションを設置した。フィルタ式空気清浄機をシート席横にいくつか設置した。客の入店時の手洗い、歌を歌っていない時や飲食していない時のマスク着用、飲食物の共有禁止を徹底した。従業員は、マスクとフェイスシールドの着用、作業ごとの手洗いを徹底した。

対策後判定：リスクレベルⅡ

5. 付帯設備（会議室・喫煙所・休憩室・食堂など）

（1）会議室

- 対面会議を開催する場合、参加者は会議出席が必須な者のみ（必要最低限）とする。また、オンラインによる遠隔会議の実施を検討する。
 - 会議室は、会議方法によっては、前章の衛生管理マトリックスで「(D) 人の密集が高い場所で、相手と接する時間が長い場合」に当てはまる可能性がある。
 - 会議参加者の制限や、オンラインによる遠隔会議の活用、対面と遠隔会議の併用などを検討する。

（2）喫煙場所

- 屋内喫煙所ではマスクを外すことから、会話や飲食は禁止し、対人距離を2m以上確保できるように、利用人数を制限するため定員を定める。
 - 喫煙は、手が口元に行く行為であり、感染予防が難しい行動である。喫煙者の重症化リスクも報告されており、感染予防・重症化予防の点から「喫煙室の閉鎖」あるいは「屋外に設置」を検討することが望ましい。

（3）更衣室

- 更衣室内での会話禁止を徹底する。
- 定期的な清掃を行い、清潔維持に努める。
 - （事例）職場内の更衣室
環 境：屋内遊戯業の更衣室は、非常に狭く換気も悪い。
現状課題：開店20分前になると、最大で10名前後の従業員が一斉に制服に着替えるために更衣室を利用し、開店間際まで会話していることが多かった。
判 定：リスクレベルⅢ
対 策：更衣室内での会話禁止、マスク着用の徹底を周知した。制服を着用して出社すること（その他、制服をエプロンに変更することを検討）を認めたことで、更衣室利用者は、最大で4名程度になった。
対 策 後：リスクレベルⅠ

(4) 食堂・休憩室

- 入室前の手洗いを徹底する。
- 利用人数の制限や利用時間の分散を行う。
- アクリル版などの遮蔽物をテーブルに設置する。
- 食事中の会話を禁止する
- 休憩室で食事をする場合、食事中的の会話は禁止し、食事を終えマスクを着用してから会話する。

- (事例) 中規模小売店の休憩所

職場環境：休憩所は、バックヤードの片隅の狭い部屋で、換気もよくなく、人が10名入ると圧迫感を覚える。

現状課題：昼休憩は交代で、5~6名の従業員と一緒に食事をとることが多く、従業員同士の会話も多い

判定：リスクレベルⅢ

対策：休憩所の利用を4名までとして、席も2m程度離して設置し、間仕切りを設置した。飲食中の会話は原則禁止とした。大勢で会話する場合、屋内休憩所ではマスク着用かつ最小限にすること、または屋外で行うよう周知した。

対策後：リスクレベルⅠ

- (事例) 大規模小売店の食堂

職場環境：元々50平方メートル程度の飲食(食堂)フロアに40席分配置していた。従業員利用時は、換気扇をすべて入れていた。従業員の食事中的のルールは、特にない。

現状課題：最大混雑時は、満席になることがある。

判定：リスクレベルⅢ

対策：席数を減らし、併せて利用時間の分散(売り場・テナント店毎に利用可能時間の指定)を行い、最大混雑時でも30名前後となった。また、食事中的の会話は禁止とした。

対策後：リスクレベルⅠ~Ⅱ

(5) 給湯室

- ゴミの管理を徹底する。マスクや鼻をかんだティッシュはごみ箱を別に設置する。ごみの回収などを行う際にはマスクを着用し、作業後は必ず手を洗う。

(6) エレベーター

- エレベーター内では、マスクを着用し、会話しない。
 - エレベーターには、換気扇や換気口が設置してあることが多く、エレベーター内で相手と接する時間も非常に短いため、マスクを着用し、会話をしなければリスクレベルIであり、問題ない。

(7) トイレ・手洗洗面台

- 便器にフタがある場合は、フタを閉じて流すことを推奨する。
 - 新型コロナウイルスは、尿や糞便からも検出されており⁴⁶⁻⁴⁸⁾、尿や糞便中に存在する新型コロナウイルスによって感染する可能性がある^{49, 50)}。便器中で水の乱流が作り出す極小の飛沫が、空気中に最大で床から1m強の高さまで放出され、1分余り空気中に残存することがシミュレーションされている⁵¹⁾。
- 手洗洗面台などに、正しい手洗いの方法を啓発するポスターを掲示する。
- ペーパータオルの設置あるいは個人用ハンカチやハンドタオル携帯を徹底する。
- 清掃時のマスク・手袋着用、清掃時の換気を徹底する



6. その他の留意事項

(1)関係企業（関連会社、派遣会社、業務委託会社など）の従業員への対応

- 関係企業と事前に協議し、連絡ルートや方針を決定し、相互に周知を徹底する。
- 派遣元、委託先企業との定期的な情報共有を実施する。

(2)外国籍従業員への対応

- 事業場のルールが適切に伝わるように、責任者（店長、上司など）から直接説明する。
 - ・ 厚生労働省では日本語だけでなく、多言語ややさしい日本語での解説・リーフレットが準備されている

(3)出張・外勤・研修に参加する社員の感染予防対策

- 会議・打合わせは、オンラインによる遠隔で行うことを検討する。
- 出張・外勤は、必要最小限の人数で、出張先の場所、時間、面会相手などを記録に残す。
- 新型コロナウイルス感染症の訪問元地域と訪問先地域の流行状況（政府および各都道府県行政の警戒レベル判断）に応じて、出張の基準を設定する。

(4)通勤

- 公共交通機関（バス、電車など）を使用する場合は、マスクを着用する。
- 公共交通機関を利用しない通勤方法、自家用車・自転車通勤などを検討する。

(5)不適切あるいは過剰な感染予防対策について

- 職場における根拠がなく過剰とも考えられる感染予防対策は、従業員に不利益をもたらしたり、逆に感染リスクを高めたりすることがあるため、基本は、本マニュアルに記載されている感染予防対策を着実に実施することが重要である。
 - ・ 以下に、不適切あるいは過剰な感染予防対策を示す。
 - ・ レジ業務における従業員のゴム手袋の着用
レジ業務を行う際は、ゴム手袋の着用は感染予防対策とはならない（ウイルスは皮膚からは侵入しない）。これらの対策によって、従業員の手洗い・手指消毒への意識が低くなることは避けなければならない。なお、感染予防対策としてではなく、業務上の理由でゴム手袋の着用をすることは否定しない。

- ・ 全従業員に対するPCR検査・抗原検査の実施
PCR検査・抗原検査は、検査時点（現時点）における新型コロナウイルス感染の有無を確認するものである。今後の感染の可能性に影響を与えず、検査結果を対策に生かすことはできないため、事業場で実施する意味はない。また、どんなに高い精度の検査であっても、偽陽性や偽陰性は発生することも留意する。
- ・ 手指消毒薬の内容の非表示
消毒薬を別の容器に移し替えて使用する場合は、必ず薬品名を表示する。人によっては、特定の薬品によって健康障害が引き起こされる可能性がある。
- ・ 手指消毒薬として、濃度不明なエタノール消毒薬や、次亜塩素酸ナトリウム、次亜塩素酸水の使用
エタノールによる手指消毒は、その濃度が適切（60～95%）なものを使用しなければ、感染予防効果が得られない可能性がある。また、次亜塩素酸ナトリウムは、非常に強いアルカリ性液であり、直接触れると皮膚炎症を起こす可能性があり、手指消毒に使用してはならない。次亜塩素酸水は、手指消毒薬として十分な評価が行われていないため使用しない。
- ・ 消毒剤の噴霧や空間除菌の使用
新型コロナウイルス感染は、主に飛沫感染と接触感染の2つの感染ルートであるが、消毒剤の噴霧や空間除菌の使用では、いずれも断てない。また、製品によっては、安全性が確認されていない可能性がある。
- ・ その他
過剰な感染予防対策を実施することにより、かえって不利益が生じることがないようにする。
（例1）消毒薬等のポンプ部分に触れると感染する可能性があると考え、店内の消毒薬やハンドソープをすべて撤去した。
（例2）フィジカルディスタンスが保てないという理由で、男性用トイレの床置小便器を一部使用できないようにした（男性トイレの外で、混雑が生じた。）

（6）個人情報・プライバシーへの配慮

- 適正な個人情報管理とプライバシーへの配慮を行う。
 - ・ 従業員の健康情報等は、従業員の健康確保のために有効活用することが求められる一方で、従業員本人の意図に反して不適正な取り扱いが行われた場合、従業員が不利益な取り扱いを受けるおそれもあるため、慎重な取り扱いが必要である。
- 従業員の健康情報を管理するために必要な措置を定める。
 - ・ 労働安全衛生法では、事業者に対し、労働者の心身の状態に関する情報（健康情報）を適正に管理するために必要な措置（健康情報取扱規定の策定）を講ずることが義務づけられている³⁸⁾。

7.

その他（情報リソース）情報収集について

- 厚生労働省，新型コロナウイルス感染症について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
- 公益社団法人日本産業衛生学会，新型コロナウイルス感染症情報
<https://www.sanei.or.jp/>
- 国立感染症研究所，新型コロナウイルス（COVID-19）関連情報ページ
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov.html>
- 一般社団法人日本感染症学会，新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応について
http://www.kansensho.or.jp/modules/topics/index.php?content_id=31
- 一般社団法人産業保健法学会，新型コロナ労務Q&A,
<https://jaohl.jp/qa/>
- 日本疫学会，新型コロナウイルス関連情報特設サイト
<https://jeaweb.jp/covid/>
- 日本公衆衛生学会，新型コロナウイルス関連情報特設サイト
<https://www.jsph.jp/covid/>

8.

参考ガイドライン

- 職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド（一般社団法人日本渡航医学会・公益社団法人日本産業衛生学会）
- 家電量販店における新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン（大手家電流通協会）
- 小売業の店舗における新型コロナウイルス感染症感染拡大予防ガイドライン（オール日本スーパーマーケット協会，一般社団法人全国スーパーマーケット協会他）
- 書店における新型コロナウイルス感染症感染拡大予防ガイドライン（日本書店商業組合連合会）
- 商店街における感染症防止対策に向けた基本的な方針（全国商店街振興組合連合会）
- 理容業における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン（全国理容生活衛生同業組合連合会）
- 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（改正）に基づく外食業の事業継続のためのガイドライン（一般社団法人日本フードサービス協会，一般社団法人全国生活衛生同業組合中央会）
- エステティックサロンにおける新型コロナウイルス対応ガイドライン（特定非営利活動法人日本エステティック機構，一般社団法人日本エステティック振興協議会）
- 指定自動車教習所における新型コロナウイルス感染症の感染防止のためのガイドライン（一般社団法人全日本指定自動車教習所協会連合会）
- 全国銀行協会新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン（一般社団法人全国銀行協会）

9.

参考資料

		社員が					
		濃厚接触者ではない		濃厚接触者である		感染した(PCR検査の結果が陽性)	
		(-)	(+)	(-)	(+)	(-)	(+)
濃厚接触者ではない	症状 (-)	出社可	<p>自宅待機</p> <p>1) PCR検査を受けさせることを検討する。陰性で、かつ新型コロナウイルス感染症が強く否定された場合には、発熱や風邪症状の消失から少なくとも72時間が経過している状態を確認して復帰させる。</p> <p>2) PCR検査を受けない場合は、以下の基準に基づいた職場復帰を推奨する。</p> <p>→<職場復帰の目安></p> <p>① 発症後に少なくとも8日が経過している。</p> <p>② 解熱後に少なくとも72時間が経過しており^(a)、発熱以外の症状^(b)が改善傾向である。</p>	<p>自宅待機</p> <p>社員がPCR検査を受けることになる。検査結果が陰性だった場合でも、「患者(確定例)」の感染可能期間の最終曝露日から14日間の健康観察が指示される。</p>	<p>出社不可</p> <p>→<職場復帰の目安></p> <p>次の条件をいずれも満たさず状態で職場復帰させる。</p> <p>① 発症後(ないし診断確定後)に少なくとも10日が経過している。</p> <p>② 解熱後に少なくとも72時間が経過しており^(a)、発熱以外の症状が改善傾向である^(b)。</p>		
	症状 (+)						
濃厚接触者である	症状 (-)	<p>出社可 or 自宅待機</p> <p>社員の同居家族がPCR検査を受けることになる。家庭内での感染予防対策を徹底して出社することも可能。もしくは、同居家族のPCR検査結果が出るまで出社を待たせる。</p>					
	症状 (+)						
社員の同居家族が	感染した(PCR検査の結果が陽性)						

* 「濃厚接触者」とは、「患者(確定例)」の感染可能期間に接触した者のうち、一定の条件に該当する者をいう。患者(確定例)と同居あるいは長時間の接触があった者、手で触れることのできる距離(目安は1m)で、必要な感染予防策なしで、患者(確定例)と15分以上の接触があった者などが該当する。原則として全ての「濃厚接触者」に対してPCR検査が行われる。

(a) 解熱剤を含む症状を緩和させる薬剤を使用していない

(b) 咳・倦怠感・呼吸苦などの症状(ただし味覚・嗅覚障害については遷延することがある)

10. 引用文献

- 1) Chan JF, Yuan S, Kok KH, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet*. Feb 15 2020;395(10223):514-523. doi:10.1016/S0140-6736(20)30154-9
- 2) Liu J, Liao X, Qian S, et al. Community transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, Shenzhen, China, 2020. 2020;
- 3) Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*. 2020;395(10223):497-506.
- 4) World Health Organization. Infection Prevention and Control of Epidemic-and Pandemic-prone Acute Respiratory Infections in Health Care. World Health Organization. Accessed 30, October, 2020.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf;jsessionid=41AA684FB64571CE8D8A453C4F2B2096?sequence=1
- 5) Hinds WC. *Aerosol technology: properties, behavior, and measurement of airborne particles*. John Wiley & Sons; 1999.
- 6) 日本エアロゾル学会. エアロゾルとは. Accessed 1 November, 2020.
https://www.jaast.jp/new/about_aerosol.html
- 7) 厚生労働省. 新型コロナウイルス接触確認アプリ (COCOA) COVID-19 Contact-Confirming Application. 厚生労働省. Accessed 10 October, 2020.
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html
- 8) Centers for Disease Control and Prevention. Symptoms of Coronavirus. Centers for Disease Control and Prevention. Accessed 1 October, 2020.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
- 9) World Health Organization. Coronavirus. World Health Organization. Accessed 30, October, 2020.
https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3
- 10) 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き2020 第3版 (厚生労働省) (2020).
- 11) He X, Lau EHY, Wu P, et al. Temporal dynamics in viral shedding and transmissibility of COVID-19. *Nat Med*. May 2020;26(5):672-675. doi:10.1038/s41591-020-0869-5
- 12) Cheng HY, Jian SW, Liu DP, Ng TC, Huang WT, Lin HH. Contact Tracing Assessment of COVID-19 Transmission Dynamics in Taiwan and Risk at Different Exposure Periods Before and After Symptom Onset. *JAMA Intern Med*. Sep 1 2020;180(9):1156-1163. doi:10.1001/jamainternmed.2020.2020
- 13) 厚生労働省. 自治体・医療機関向けの情報一覧 (事務連絡等) (新型コロナウイルス感染症). 厚生労働省. Accessed 9 October, 2020.
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00088.html
- 14) 厚生労働省. 新型コロナウイルスに関するQ&A (企業の方向け). 厚生労働省. Accessed 17, October, 2020.
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html
- 15) 厚生労働省. 妊娠中及び出産後の女性労働者が保健指導又は健康診査に基づく指導事項を守ることができるようにするために事業主が講ずべき措置に関する指針. 厚生労働省. Accessed 30, October, 2020.
<https://jsite.mhlw.go.jp/oita-roudoukyoku/var/rev0/0113/5692/kinto005.pdf>
- 16) Liang M, Gao L, Cheng C, et al. Efficacy of face mask in preventing respiratory virus transmission: a systematic review and meta-analysis. *Travel Medicine and Infectious Disease*.

- 2020:101751.
- 17) Jones NR, Qureshi ZU, Temple RJ, Larwood JP, Greenhalgh T, Bourouiba L. Two metres or one: what is the evidence for physical distancing in covid-19? *bmj*. 2020;370
 - 18) Ministry of Health, Singapore. Guidance for Use of Masks and Face Shields. Accessed 1 November, 2020.
<https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/guidance-for-use-of-masks-and-face-shields>
 - 19) World Health Organization. Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus: interim guidance, 20 March 2020. World Health Organization. Accessed 15 October, 2020.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331506>
 - 20) Cowling BJ, Ip DK, Fang VJ, et al. Aerosol transmission is an important mode of influenza A virus spread. *Nature communications*. 2013;4(1):1-6.
 - 21) Asadi S, Wexler AS, Cappa CD, Barreda S, Bouvier NM, Ristenpart WD. Aerosol emission and superemission during human speech increase with voice loudness. *Scientific reports*. Feb 20 2019;9(1):2348. doi:10.1038/s41598-019-38808-z
 - 22) Verma S, Dhanak M, Frankenfield J. Visualizing droplet dispersal for face shields and masks with exhalation valves. *Physics of Fluids*. 2020;32(9):091701.
 - 23) 坪倉誠. 室内環境におけるウイルス飛沫感染の予測とその対策. 理化学研究所計算科学研究センター. Accessed 1 November, 2020.
<https://www.r-ccs.riken.jp/jp/fugaku/corona/projects/tsubokura.html>
 - 24) Lindsley WG, Noti JD, Blachere FM, Szalajda JV, Beezhold DH. Efficacy of face shields against cough aerosol droplets from a cough simulator. *Journal of occupational and environmental hygiene*. 2014;11(8):509-518.
 - 25) Fischer EP, Fischer MC, Grass D, Henrion I, Warren WS, Westman E. Low-cost measurement of face mask efficacy for filtering expelled droplets during speech. *Science Advances*. 2020;6(36):eabd3083.
 - 26) Chu DK, Akl EA, Duda S, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*. 2020;
 - 27) 白木公康. 緊急寄稿 (1) 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) のウイルス学的特徴と感染様式の考察. Accessed 15 September, 2020.
<https://www.jmedj.co.jp/journal/paper/detail.php?id=14278>
 - 28) Bahl P, Doolan C, de Silva C, Chughtai AA, Bourouiba L, MacIntyre CR. Airborne or droplet precautions for health workers treating COVID-19? *The Journal of infectious diseases*. 2020;
 - 29) 厚生労働省. 商業施設等における「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気について Accessed 19 September, 2020.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000616069.pdf>
 - 30) Morawska L, Tang JW, Bahnfleth W, et al. How can airborne transmission of COVID-19 indoors be minimised? *Environment international*. 2020;142:105832.
 - 31) 倉淵隆, 柳宇尾. 新型コロナウイルス感染対策としての空調設備を中心とした設備の運用について 2020.
http://www.shasej.org/recommendation/Operation_of_air-conditioning_equipment_and_other_facilities20200407.pdf
 - 32) 大岡龍三 山. 新型コロナウイルス感染症制御における「換気」に関して「換気」に関するQ&A 日本建築学会, 空気調和・衛生工学会. Accessed 20, November, 2020.
http://www.shasej.org/recommendation/shase_COVID_ventilizationQ&A.pdf
 - 33) 公益社団法人空気調和・衛生工学会新型コロナウイルス対策特別委員会. 商業施設, 事務所に関係する皆様へ. 公益社団法人 空気調和・衛生工学会. Accessed 18 December, 2020.
<http://www.shasej.org/oshirase/2012/2020.12.09%20syogyo.pdf>
 - 34) 尾方壮行, 市川真帆, 堤仁美, 有賀隆男, 堀賢, 田辺新一. 模擬咳発生装置による飛沫沈着量分布の測定. 日本

- 建築学会環境系論文集. 2018;83(743):57-64.
- 35) 藤田医科大学. 本学の村田貴之教授が人体に安全な低濃度オゾンガスで新型コロナウイルスを不活性化できる事実を世界で初めて発見しました. 藤田医科大学,. Accessed 17 November, 2020.
<https://www.fujita-hu.ac.jp/news/j93sdv0000007394.html>
- 36) Chen Q. Can we migrate COVID-19 spreading risk? *Frontiers of Environmental Science & Engineering*. 2020;15(3):1-4.
- 37) Kimmitt P, Redway K. Evaluation of the potential for virus dispersal during hand drying: a comparison of three methods. *Journal of applied microbiology*. 2016;120(2):478-486.
- 38) 厚生労働省. 事業場における労働者の健康情報等の取扱規程を策定するための手引き. 厚生労働省. Accessed 29 September, 2020.
<https://www.mhlw.go.jp/content/000497966.pdf>
- 39) 木村聡, 相澤寿子, 増山智子, 仲間恵美子. 病院における手指温風乾燥機とトイレ環境の細菌汚染調査. 日本環境感染学会誌. 2009;24(1):21-26.
- 40) Best E, Parnell P, Wilcox M. Microbiological comparison of hand-drying methods: the potential for contamination of the environment, user, and bystander. *Journal of Hospital Infection*. 2014;88(4):199-206.
- 41) Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *New England Journal of Medicine*. 2020;382(16):1564-1567.
- 42) Organization WH. *COVID-19 and food safety: guidance for food businesses: interim guidance, 07 April 2020*. 2020.
- 43) 厚生労働省. 新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）. 厚生労働省. Accessed 16, December 2020.
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q2-1%EF%BC%89
- 44) 「新しい生活様式」の実践例（厚生労働省）（2020）.
- 45) 人との接触を8割減らす、10のポイント（厚生労働省）（2020）.
- 46) Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *The New England journal of medicine*. Apr 30 2020;382(18):1708-1720. doi:10.1056/NEJMoa2002032
- 47) Pan Y, Zhang D, Yang P, Poon LL, Wang Q. Viral load of SARS-CoV-2 in clinical samples. *The Lancet Infectious Diseases*. 2020;20(4):411-412.
- 48) Wang W, Xu Y, Gao R, et al. Detection of SARS-CoV-2 in different types of clinical specimens. *Jama*. 2020;323(18):1843-1844.
- 49) World Health Organization. WHO environmental health team reports on Amoy Gardens. Retrieved April. 2003;30:20.
- 50) McKinney KR, Gong YY, Lewis TG. Environmental transmission of SARS at Amoy Gardens. *Journal of environmental health*. May 2006;68(9):26-30; quiz 51-2.
- 51) Li YY, Wang JX, Chen X. Can a toilet promote virus transmission? From a fluid dynamics perspective. *Physics of Fluids*. 2020;32(6):065107.

このマニュアルは、令和2年度厚生労働行政推進調査事業補助金（厚生労働科学特別研究事業）「職場における新型コロナウイルス感染症対策のための業種・業態別マニュアルの作成に資する研究（代表者：川上憲人 公益社団法人 日本産業衛生学会・理事長）」において、接客業務（対面サービス）のマニュアル作成グループにより作成されたものです。

本マニュアルとチェックリストの内容は、作成時点の関連するガイドライン等に基づいています。ガイドライン等が更新されている場合には、そちらに準拠してください。

本文に記載したハイパーリンク(URL)は、作成時のものであり、その後の更新などでリンク先が無効になっている場合があります。ご注意ください。

2021年3月

接客業務（対面サービス）のマニュアル作成グループ名簿

<分担研究者・責任者>

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

<メンバー>（五十音順）

安藤 肇 産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学 助教

池上 和範 産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学 准教授

石松 維世 産業医科大学 産業保健学部 産業衛生科学科 作業環境計測制御学 准教授

河津雄一郎 株式会社平和堂 健康サポートセンター 統括産業医

喜多村紘子 産業医科大学 産業医実務研修センター 准教授

小島 玲子 株式会社丸井グループ ウェルネス推進部長 専属産業医

中田 博文 合同会社 ユー・エス・ジェイ 人事・法務本部 健康管理センター 産業医

東 秀憲 産業医科大学 産業生態科学研究所 労働衛生工学 教授

増田 将史 イオン株式会社 人事企画部 イオングループ総括産業医

<作業部会>

池上 和範 産業医科大学 作業関連疾患予防学 准教授

安藤 肇 産業医科大学 作業関連疾患予防学 助教

吉武 英隆 産業医科大学 作業関連疾患予防学

世古口真吾 産業医科大学 作業関連疾患予防学

馬場 宏佳 産業医科大学 作業関連疾患予防学

接客業務における 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）予防対策チェックリスト

使用方法：各項目について、ほぼできている（○）、改善の余地あり（△）、できていない（×）、該当しない（－）を確認欄に記入します。△、×のついた項目をマニュアルで確認し、改善できないか検討します。

分類		確認項目	確認	マニュアルの 対応部分
1	感染予防対策 に関わる労働 衛生管理体制	1-1 事業者は、新型コロナウイルスの感染拡大防止対策を積極的に推進する事を表明し、顧客や従業員へ周知している。	<input type="checkbox"/>	2.(1) 7ページ
		1-2 感染予防対策のための事業場内管理体制を整備している。事業場規模が小さい場合、感染予防対策の担当者を決めている。 <small>（補足）産業医などの産業保健専門職がいる事業場では、医学的な助言指導を積極的に求め、そうでない事業場は、最寄りの産業保健総合支援センター、産業保健総合支援センター地域窓口（通称：地域産業保健センター）を活用する。</small>	<input type="checkbox"/>	2.(2) 7ページ
		1-3 関係企業（関連会社、派遣会社、業務委託会社など）と情報交換できるように、各会社の担当窓口を確認している。	<input type="checkbox"/>	2.(3) 7ページ
		1-4 従業員が新型コロナウイルスに感染した場合あるいは感染の可能性がある場合、不必要な長期休業を命令しないなどの適正なルールが定められている。	<input type="checkbox"/>	3.(1)3 10ページ
2	職場環境の管 理・改善	2-1 従業員同士あるいは従業員と客とのフィジカルディスタンスが、2mを確保できるようにしている。 <small>（補足）お互いにマスクを着用しているのであれば、1mでも可。</small>	<input type="checkbox"/>	3.(3)1 14ページ
		2-2 店舗内が混雑した場合に、適宜、入場制限や整理券配付等を実施するよう備えている。	<input type="checkbox"/>	3.(3)1 14ページ
		2-3 換気の悪い空間にならないため、建築物衛生法が示す空気環境の基準に適合するように、機械換気や自然換気を行っている。	<input type="checkbox"/>	3.(3)2 14-15ページ
		2-4 店内の相対湿度は、40%以上になるように努めている。	<input type="checkbox"/>	3.(3)3 16ページ

分類		確認項目	確認	マニュアルの 対応部分
		2-5 店舗内の定期清掃、共用機器の定期的な消毒を行い、清潔が維持できている。 (補足) 抗菌コーティングなどは、新型コロナウイルスへの予防効果に関する十分な証拠がなく、清掃・消毒の代替とならないことに留意する。	<input type="checkbox"/>	3.(3)9 17ページ
3	作業方法の管理・従業員の感染防護	3-1 業務中は、従業員へマスク着用を指示し、顧客に対しても、店舗内でのマスク着用を依頼している。	<input type="checkbox"/>	3.(2)1 11-12ページ
		3-2 接客業務において会話が長くなる場合や大声を出さなければならない場合、マスク着用などの个人防护やフィジカルディスタンス、その他(マイクや拡声器などの使用)の対策を徹底している。	<input type="checkbox"/>	3.(2)2 12ページ
		3-3 時間を定めたこまめな石けんでの手洗いまたは消毒薬による手指消毒を、従業員に対し励行している。	<input type="checkbox"/>	3.(2)3 12ページ
		3-4 職場内では、適切な手指消毒薬を使用し、消毒薬を別の容器に移し替えた場合は、必ず薬品名を表示している。	<input type="checkbox"/>	3.(2)3 12ページ
		3-5 レジ業務や窓口業務では、客からの飛沫を直接浴びることを防御する目的として、フェイスシールドや保護めがね、ビニールカーテンなどを使用している。	<input type="checkbox"/>	3.(2)4 12ページ
4	従業員の健康確保・健康管理	4-1 毎日実施すべき体調確認項目(発熱や症状の有無)および該当症状を認めた場合の措置(医療機関受診や出勤禁止の指示)を定め、従業員へ周知し、職場で徹底している。	<input type="checkbox"/>	3.(1)1,2 8-9ページ
		4-2 高年齢の従業員、妊娠している従業員または基礎疾患を有する従業員には、必要に応じて就業(通勤を含む)上の配慮を行うようにしている。	<input type="checkbox"/>	3.(1)5 11ページ
		4-3 職場で感染者が発生した場合、過去3日以内の行動履歴を確認するようにしている。	<input type="checkbox"/>	3.(3)9 17ページ
		4-4 濃厚接触者となった疑いがある従業員に対して、保健所により特定されるまでの期間、体調管理を強化すると同時に、あらかじめ自宅待機・テレワーク等の暫定措置を行っている。	<input type="checkbox"/>	3.(1)4 10ページ

分類		確認項目	確認	マニュアルの 対応部分
5	従業員の教育 ・意識向上	5-1 従業員向けの新型コロナウイルスに関する教育を実施している。 (補足) 症状、感染経路、潜伏期、感染予防対策、体調不良時の対応などに関する内容など。	<input type="checkbox"/>	3.(4)1 18ページ
		5-2 店舗内イベントを開催する場合、地域の流行状況や衛生管理マトリックス評価(別紙)に照らしあわせて、開催是非や開催方法を決めている。	<input type="checkbox"/>	3.(4)2 18ページ
6	その他 (付帯設備での対応、出張対応、プライバシーへの配慮)	6-1 会議室において、対面での会議を開催する場合、参加者は会議出席が必須な者のみ(必要最低限)としている。	<input type="checkbox"/>	5.(1) 27ページ
		6-2 屋内喫煙所内での会話や飲食は禁止し、対人距離を2m以上確保できるよう、利用人数を制限している。	<input type="checkbox"/>	5.(2) 27ページ
		6-3 更衣室内での会話や飲食の禁止を徹底している。	<input type="checkbox"/>	5.(3) 27ページ
		6-4 食堂・休憩室では、利用人数の制限や利用時間の分散を行い、アクリル板などの遮蔽物をテーブルに設置し、入室前の手洗いの徹底、食事中的会話禁止、携帯電話の利用禁止を行っている。	<input type="checkbox"/>	5.(4) 28ページ
		6-5 トイレ・手洗洗面台では、ペーパータオルあるいは個人用ハンカチやハンドタオルを使用し、手洗洗面台などに、正しい手洗いの方法を啓発するポスターを掲示している。	<input type="checkbox"/>	5.(7) 29ページ
		6-6 エレベーターでは、従業員・客ともにマスク着用、会話禁止の措置を行っている。	<input type="checkbox"/>	5.(6) 29ページ
		6-7 適正な個人情報管理(従業員の健康情報管理)、プライバシーへの配慮に関する必要な措置を定めている。	<input type="checkbox"/>	6.(6) 31ページ

このチェックリストは、令和2年度厚生労働行政推進調査事業補助金(厚生労働科学特別研究事業)「職場における新型コロナウイルス感染症対策のための業種・業態別マニュアルの作成に資する研究(代表者:川上憲人 公益社団法人 日本産業衛生学会・理事長)」において、接客業務(対面サービス)のマニュアル作成グループにより作成されたものです。

