

新型コロナウイルス(COVID-19)に関する ガイドンス

一般社団法人 日本船主協会 作成

第7版 (2023年1月31日)

はじめに

【外航貨物船事業における感染拡大予防の必要性】

外航貨物船事業者は、政府の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和3年11月19日（令和4年9月8日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定。以下「基本的対処方針」という。）において、社会の安定の維持の観点から、緊急事態措置の期間中にも、企業の活動を維持するために不可欠なサービスを提供する関係事業者として位置付けられている。船員についても、サプライチェーン確保の観点から、「特段の事情」として入国が認められてきたところである（2022年10月11日の水際対策の変更で一般と同様のステータスに変更された）。

一方で、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生以来、入国時や船上での船員の感染やクラスター等が発生してきたことから、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）については、外航貨物船事業者が、継続的にその責務を果たしていくためには、事業継続のために必要な感染拡大予防対策を効果的に講じていくことが必要である。

【本ガイダンスの位置付け】

本ガイダンスは、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行が終息するまでの当分の間の実施が推奨されるものとして、主として外航海運事業者に対する推奨事項を整理したものである。

今後、本ガイダンスを参考に、各海運事業者において、個々の職場・現場や感染リスクの実態に即した、実行可能な効果的な対策を、迅速かつ適確に講じることにより、感染拡大の予防に万全を期していく必要がある。

なお、本ガイダンスは、2022年11月1日時点の最新の情報に基づき改訂されているが、毒性が弱くなったオミクロン株（BA.5等）の感染拡大に伴い、重症者数等が減少する傾向にある。このような状況下、感染拡大防止と社会経済活動の両立の観点から、専門家の知見を踏まえた基本的対処方針の改定等を考慮して、今回の改訂を行った。

新型コロナウイルスの特徴と感染メカニズム

新型コロナウイルスは、2019年12月頃に中国湖北省武漢市で発生した、新種のコロナウイルスであるが、変異を繰り返しており、最近は、オミクロン株（BA.1、BA.4、BA.5）が主流となっている。

この変異株の特徴は、毒性の強かったデルタ株（2021年の主流株）に比すると、毒性は弱くなったが、感染力は強くなっているのが特徴である。

現在は、前述の通りオミクロン株に置き変わっており、重症化のリスクは、基礎疾患を有する者等を除けば、低くなっている。

一方、味覚・嗅覚障害等の後遺症が長期間続く症例も報告されていることから、引き続き、感染予防対策など十分な対策が要求される。

新型コロナウイルスについては、以下のホームページを参照のこと。

厚生労働省 HP（新型コロナウイルス感染症について）【参照1】

【症状】

発熱（52%）、呼吸器症状（29%）、倦怠感（14%）、頭痛（8%）、消化器症状（6%）、鼻汁（4%）、味覚異常（3%）、嗅覚異常（3%）、関節痛（3%）、筋肉痛（1%）が主な症状として報告されている。【参照2】

この他、発症前の初期症状として、

- 味覚の異常（コーヒー、ワインの味がわからなくなる）
- つま先のただれ
- 舌の変色（茶色になる）などの症状も報告されている。

感染者の約80%は症状が比較的軽いとされており、感染しても症状の出ない者（サイレントポジティブ）もいる。またワクチン接種しても感染するケース（ブレイクスルー感染）もあるので注意が必要。

一方、以下の者は重症化しやすいとされている。

- COPD（慢性閉塞性肺疾患）に罹っている者、慢性腎臓病、糖尿病、心臓病、高血圧、がんにかかっている者、肥満、喫煙者、60歳以上の高齢者（ただし、幼児や若い人でも重症化する例がある）【参照1】

【参照1】 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

【参照2】 <https://www.mhlw.go.jp/content/000936655.pdf>

【潜伏期間】

オミクロン株の場合、暴露（感染）から発症するまでの潜伏期間は2～3日間、暴露から7日以内に発症する者が大部分とされている。発症前から感染性があり、発症から間もない時期の感染性が高い。【参照2】

【感染メカニズム】

感染経路としては、インフルエンザの感染と同様である。

- 接触感染（直接、間接）
- 飛沫感染
- エアロゾル感染（空気感染）

の3種の感染経路が基本。

対策としては、

密集、密接、密閉の三要素を徹底して排除すること（それぞれの要素のうちひとつであっても排除する工夫が必要である）

接触感染の防止（飛沫感染などの直接感染、ドアノブ等への接触など間接感染）が挙げられる。

【予防対策】

船上における予防対策については、上記の感染メカニズムを十分に留意した上で、次項以降の対策を徹底すること。とりわけ、変異種については、感染力が強くなっているため、従前に増して、予防対策の徹底を図る必要がある。

接触感染

握手など人と人との直接的な接触に加え、感染者（陽性者）が手に触れた箇所に触れることでも感染するリスクがある。

- 段ボールに付着した場合：最長24時間検出が可能
- プラスチックの表面に付着した場合：最長2～3日間検出が可能
- ステンレスの表面に付着した場合：最長2～3日間検出が可能
- 空気中に医療用噴霧器で噴霧：3時間検出が可能

また、人の皮膚上でも9時間程度、残存するとの研究成果もある【参照3】。

※上記の目安は、従来型に対するものであり、変異種についてのデータではないので注意すること。

【参照3】

<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa1517/5917611>

接触感染の予防には、正しい方法による手洗い、アルコール消毒等が有効となる。

メディア等で取り上げられてはいないが、スマートホンなど、頻繁に手で触れる物にはウイルスが付着している可能性があり、使用前後の手指消毒を心掛けること。

飛沫感染

咳、くしゃみ、至近距離での会話などで、唾液等の飛沫が相手にかかり、ウイルスに感染するケース。

まず、濃厚接触を避けることが肝要である。マスク等を正しく着用し（双方が着用すること）、1 m以上の距離を確保できた場合は、濃厚接触には該当しないとしている。

なお、事情によりマスクの着用が困難場合は、距離を取るなど感染防止対策に十分に配慮願います。

飛沫感染を避けるには、マスクの正しい着用が有効であり、くしゃみ、咳をするときは咳エチケットを必ず行うこと。併せて、会話等を行う場合は、できるだけ2 m以上の距離を取ることが望ましいが、状況に応じて1 m程度は確保すること（双方がマスクしており、会話を行わない場合は、2 mの距離に拘る必要はない）。

屋外において原則着用は不要であるが、他の者との距離を確保できない状況下で会話をする場合はマスクを着用すること。

また、室内においては原則マスクの着用が求められているが、十分な換気をしている場合など対策が取られている場合や、会話を行わない場合はマスクを外しても構わない。

入港時の打ち合わせ、水先の嚮導を受ける際には、濃厚接触とならない様に十分に留意すること。

【参照4】

大声を出さないよう配慮すること

エアロゾル感染

室内など、換気の悪い場所において、大声を出したり、くしゃみ・咳等を行った場合、直接的な飛沫に加え、微粒子となったエアロゾル状態で唾液が飛散し、空気中を漂うことになる。

この場合、マスク着用だけでは、ウイルスの吸入を阻止することは難しい。従って、室内においては、（船上では可能な限り）換気を行うことが有効策となる（※）。屋外では、状況に応じてマスクはしなくても構わない（注）。咳エチケットは常に徹底すること。

（注）前港を出航し14日以内に日本に寄港する船舶においては、甲板上であってもマスクを着用することが望ましい。この他、入港時の検査等が求められる国に寄港する場合も同様。

（※）法令を遵守した空調設備による常時換気又はこまめな換気（1時間に2回以上、かつ、1回に5分以上、又は常時換気。寒冷な場面では室温が下がらない範囲で常時窓開けする等の工夫）。乾燥する場

面では、湿度 40%以上を目安に加湿する。

マスクの種類については、メディア等で不織布タイプが有効とされているが、製品により効果にばらつきがあることを認識すること。

飛沫感染には有効であるが、エアロゾル感染（特に吸い込み）に対しては、十分に防御できないことを理解し、マスクと顔の隙間を最小限に抑えることが有効であることを理解すること。マスクの着用法について、厚生労働省HP「マスクの着用について」参照すること。【参照 4】

【参照 4】 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kansentaisaku_00001.html

換気を目安

室内において複数の乗組員が集まる場合、エアロゾル感染のリスクが高まるおそれがある。

常時、換気を行えばベストではあるが、換気の手機が限定される場合、市販の二酸化炭素濃度測定器を利用するのも一案である。これまでの研究では、換気が悪くなると二酸化炭素濃度が高くなるため、二酸化炭素濃度測定器はエアロゾル感染のリスクの指標となる。

空気中の二酸化炭素の濃度は、400ppm 程度といわれているが、以下の基準を目安に換気を行うことが望ましい。【参照 5】

- | | |
|-----------------------|------------------|
| 800ppm 未満： | 特に換気の手機はない |
| 800ppm 以上 1000ppm 未満： | 必要なはがリスクは高まり始める。 |
| 1000ppm 以上： | 換気が必要 |

【参照 5】 http://jsoh-ohe.umin.jp/covid_simulator/covid_simulator.html

(装置の取説により、若干の差異がある)

また、換気を補完するものとして HEPA フィルタ式空気清浄機やサーキュレーターの併用も検討すること。

濃厚接触者とは

濃厚接触者は、新型コロナウイルスに感染していることが確認された方と近距離で接触、或いは長時間接触し、感染の可能性が相対的に高くなっている方を指します。

濃厚接触かどうかを判断する上で重要な要素は上述のとおり、1. 距離の近さと 2. 時間の長さです。必要な感染予防策をせずに手で触れること、または対面で互いに手を伸ばしたら届く距離（1 m程度以内）で 15 分以上接触があった場合に濃厚接触者と考えられます。

新型コロナウイルス感染者から、ウイルスがうつる可能性がある期間（発症 2 日前から

入院等をした日まで)に接触のあった方々について、関係性、接触の程度などについて、保健所が調査(積極的疫学調査)を行い、個別に濃厚接触者に該当するかどうか判断する場合があります。

なお、15分間、感染者と至近距離にいたとしても、マスクの有無、会話や歌唱など発声を伴う行動や対面での接触の有無など、「3密」の状況などにより、感染の可能性は大きく異なります。そのため、最終的に濃厚接触者に当たるかどうかは、このような具体的な状況をお伺いして判断します。

濃厚接触者と判断された場合は、保健所の指示に従ってください。濃厚接触者は、感染している可能性があることから、所定の期間は、健康状態に注意を払い(健康観察)、不要不急の外出は控えてください。

なお、保健所が濃厚接触者の特定を行わなかった場合も、感染者と発症2日前以後に接触のあった方は、接触のあった最後の日から一定の期間(目安として7日間)は、ハイリスク者との接触やハイリスク施設への訪問、感染リスクの高い行動を控えていただくようお願いいたします。

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議では、対面で人と人との距離が近い接触が、会話などで一定時間以上続き、多くの人々との間で交わされる環境は感染を拡大させるリスクが高いとされています。新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の意見はこちらをご覧ください。

なお、検査結果が陰性となった場合であっても、所定の期間は、不要不急の外出を控えるなど保健所の指示に従ってください。

詳しくは、濃厚接触者と判断された際に、保健所から伝えられる内容を確認してください。

【厚労省 HP】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q3-3

オフィスにおける対策

陸上における事業者のオフィス(ここでいうオフィスとは労働安全衛生法上の事業場の概念であり、従業員が事務作業を行う事業場をいう。以降、オフィスという)において、個々の事業場の実態に応じた新型コロナウイルス感染予防対策を行う際の基本的事項については、「[オフィス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\(一般社団法人日本経済団体連合会\)](#)」を参照すること。

なお、休暇中の船員、陸上のオフィスに勤務する者が感染した場合、居住自治体のフォローアップセンターに相談することをお奨めします。

【経団連 HP】 <https://www.keidanren.or.jp/policy/2022/064.html>

乗船前の対応

乗船直前に PCR 検査を行い、陰性が証明されてから乗船することがベストな対応ではあるが、昨今、入国規制の緩和が進んでおり、ワクチン接種証明や陰性証明の提示を不要としている国が多くなってきているので、状況に応じた対応が求められる。

「新型コロナウイルスの特徴と感染メカニズム」に記した内容を基に、以下の様な感染リスクの低減対策をとる必要がある。

自主的隔離の実施

本船での感染を防止する上で、何らかの感染防止対策は必要となる。ワクチン接種（2回以上）も浸透しており、オミクロン株においては、感染しても重症化することは少なくなっているため、必ずしも隔離が必要とはならないが、感染が防止されるわけでは無い。無症状であっても、検査を受ければ陽性となるため、乗船後、入港時の水際対策の厳しい港に寄港を予定している場合は、十分な対策を講じること。

自主隔離期間

自主隔離を行う場合の期間は任意とする。

PCR 検査等（非感染証明）

海外乗船等の場合において（特にワクチン非接種者に対し）陰性証明が求められることがあるので検査機関等で検査を行うこと。海外においては、PCR 検査を行う機関が減少しているとの情報もあるので、ワクチン接種（3回以上）を推奨する。

ワクチンの接種

乗船に際し、新型コロナワクチンを接種（可能であれば3回以上、3回目以降はオミクロン株対応2価ワクチンの接種を推奨）することが望ましい。

ワクチン接種については、以下に留意する。

【一般事項】

1. ワクチン接種はあくまで本人の判断（意思）による。
2. 会社はワクチン接種を強制しない。
3. 会社はワクチンを接種していない船員の配乗等に不利益を与えない。
4. ワクチンを接種した場合、副反応が生じる可能性に十分留意する。接種するワクチンのリスクを接種前に接種を予定している本人に説明すること。
5. ワクチン接種に不安がある場合、事前に医師への相談などの対応を取る。
6. 数回接種するタイプのワクチンは、3回目以降（ヤンセンは2回目以降）については

医療機関等の指示に従い接種すること。

7. 接種後、副反応が出た場合は速やかに医師による診察を受ける。
8. 接種後の体調変化に留意し、体調が悪い場合は就労を控えるなど、軽減するなどの対応を取る。
9. 接種に起因する死亡・後遺症等が発生した場合について検討しておくこと。

【船員の国籍国内において接種する場合】

1. 当該国政府の指示（指導）に沿って接種を受けること。
2. 2回接種タイプのワクチンの場合は、適切な期間内において接種できるよう休暇期間等に配慮すること。

【第三国において接種する場合】

1. 米国等で接種を受ける場合は、以下を考慮する。
 - ・ 2回接種タイプの場合、第三国では、時間的な制約により、2回目の接種が出来ない可能性があることに留意すること。1回接種タイプのワクチン（ジョンソン & ジョンソン社）もある（但し、日本では薬事承認申請中）。
 - ・ 交代等で入国した際に接種する場合は、副反応等を考慮し、乗船まで余裕を持たせて入国させる。
 - ・ 乗船中入港時に接種する場合は、副反応等を考慮し、接種後に業務に影響を与えることを十二分に考慮すること。
 - ・ 下船時に接種させる場合も、副反応等を考慮し、搭乗までの期間を十分に考慮すること。
2. 第三国において接種を実施した場合、船員の国籍国政府によるワクチン接種による支障等への補償が受けられない可能性があることに注意すること。また、接種を予定している本人の同意を得ること。（日本政府は補償しないことに注意。第三国で実施する場合、当面、各社にて補償について検討願います）。

※ 海外渡航用のワクチン接種の証明書については以下の URL を参照すること。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_certificate.html

※ ワクチン接種については以下の厚生労働省の HP を参照すること

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html

ワクチン接種後においても、感染のリスク（ブレイクスルー感染）があるが、感染しても症状が出ないなど、気づき難くなるおそれがある。従って、他者への感染のリスクを軽減させるためにも、上述の感染予防策（状況に応じたマスクの着用、消毒等）を継続すること。

乗船地までの移動について

多くの国で入国規制が緩和されているとは言え、乗船地に到達するまでに感染するリスクはゼロではないに注意すること。

自宅から、本船までの感染防止について、引き続き、可能な限り注意を払う必要がある。日本においても、原則、公共交通機関の利用が可能になっている（外航海運の場合、海外前港から14日以内に本邦の港に寄港する場合で、ワクチン接種証明または前港出航72時間前以内の陰性証明を所持していない船員が下船する場合、下船後、3日間の待機が必要となるが、3日以内の国外への出国等に於ける公共交通機関の利用については、検疫所の判断によること）が、移動車中等に於いては、マスクを着用すること。

（2022年10月26日付船主海第217号・船主人131号「2022年10月11日以降の外国人船員の入国について④」の添付 船主海第205号・船主人第123号 10月11日以降の外国人船員の入国について②【10月26日修正版】を参照のこと。）

船上での感染防止

船内の感染予防について

- 入港時等に於いて、港湾関係者等の外部の者と接触するときは、マスク着用（正しい装着方法を指導する必要がある）し、濃厚接触とならないよう注意を払う事。また、咳エチケットは励行すること。
- 推奨されている方法での手洗い（含むアルコール消毒）の実施。
- 随時手指衛生ができる環境を整える。
- 体温チェックの推奨
- 平熱より高い熱が観測された場合や、味覚異常等の初期症状が現れたら、管理会社に報告し、船内居室における隔離等の適切な対応をとる必要がある。

第2版のガイダンスでは、「平熱より高い体温（厚生労働省では37.5度としているが各社判断による）が数日間続き、かつ疑わしい症状があるときは、管理会社に報告する。」していたが、これでは遅いといえるので、前記の発熱前の初期症状が出た場合や、平熱より高い体温（何度以上とは指定できないが、37°C近くになったら疑いを持つことが必要かもしれない）となった場合は、大事を取ることを推奨する。

また、上記症状が見出された従業員に対して、唾液採取式の簡易検査キット（抗原検査キット）を使用すること。更に抗原簡易キットでの検査結果が陽性であった場合、保健所ので了承を得た上で、「接触者」に対してPCR検査等を速やかに実施する。検査キットを購入・使用する場合、下記事務連絡も参照し、適切な管理、使用を指導する。

1 令和3年6月25日事務連絡「職場における積極的な検査等の実施手順（第2

版) について]

2 令和3年8月13日事務連絡「職場における積極的な検査の促進について」

3 令和4年10月19日事務連絡「職場における検査等の実施手順（第3版）」

- 定期的な船内の消毒の実施。ドアノブ、PCのキーボード、船内電話（プッシュボタン、受話器）、キャビネ、手すり、タッチパネル等他人が頻繁に触れる箇所の消毒を定期的に実施)
- 共有トイレ、シャワー等複数の人間が利用する施設は狭い空間である上に気が緩みや早く感染リスクを高めるので、消毒等を徹底し、人の滞留を招かないようにすること。また、利用後の手洗い、消毒もこまめに行うこと（シャワー室の床にウイルスがたまることがあるので、注意すること）。更に乗組員のユニフォームや衣服をこまめに洗濯すること。
- 共有トイレでは、手洗いを徹底するものとし、共通のタオルの利用を禁止する（ペーパータオルの設置が望ましい）。
- 定期的な換気を行うこと。換気を行うことは感染を防止する有力な方法でもある。（4～5頁参照。）
- 食事中の会話を控える、座席の対面配置の見直しやアクリル板等設置も、一つの案として考えられる。食事中は、できるだけ会話を控えることが望ましい。また、飲食は感染防止対策を実施したエリアに限り、飲食可能エリアでは、適度な距離を確保することを含め真正面の配置を避けるよう工夫すること（十分な距離が確保できる場合は、アクリル板を設置しなくてもよい）。
- 手すり、什器類等の消毒ため、除菌スプレーの利用（ただし、布への散布を目的とした除菌スプレーを手の消毒に使用しないこと）。
- 鼻水、唾液などが付いたティッシュなどは、ビニール袋に入れて密閉して縛り、感染の防止を図ること。
- カラオケ等は、乗組員のストレス緩和に有効ではあるが、三密状態になる可能性があるため、使用する場合は、「(カラオケボックス等に関するガイドライン)」を参照して対策を行うこと。【参照7】また、可能な限り、適切なタイミングで換気を行うこと（併せて、二酸化炭素濃度計の使用を推奨する）。

上記は、船内感染を防ぐポイントとして列記しているが、必要以上に神経質になる必要はないと考えられる。船内が疑心暗鬼に陥った場合、本船の安全運航にも影響を及ぼすことになるので、そのような事態にならぬよう、十分に留意する必要がある（ただし、変異株が蔓延しているため、予防対策の徹底は維持いただきたい）。

うがいの励行については、外部の専門家より、うがいに関する感染症予防に関する見解が確立していないため、うがいを禁止するものではないが、励行して全員で実施するような対策ではないとの指摘があったため、第3版以降では削除している。

【参照 7】 全国カラオケ事業者協会：[guideline.pdf \(karaoke.or.jp\)](https://www.karaoke.or.jp/guideline.pdf)

荷役時等における感染予防

荷役時等における陸上作業員との接触については、
2020年5月1日付会員周知船主海第126号・船主企第24号「外航貨物船の船内荷役時の新型コロナウイルス感染症への感染防止のための推奨事項について」および5月12日付会員周知船主海第136号・船主人第48号「船舶乗組員と陸上作業員の安全な接触に関するIMOガイドラインについて」を参照のこと。

乗組員が発症した場合の措置

入港国への通報

検疫法等の要求に従い、入港国への検疫通報を行い、当該国当局の指示を仰ぐ。

想定される対応：

- 検疫錨地にて検疫
- 当該船員が重症の場合は陸上医療施設に搬送
- 引き続き、錨地にて指定期間の錨泊（船陸交通については検疫所に確認すること）
→ 食料、飲料水、医薬品等の補充が必要

2020年会員周知船主海第135号・船主人第47号「感染防止対策及び船上で乗組員や乗客に新型コロナウイルス感染症に罹患した疑いがある場合の対応等について」を参照のこと。

感染地域における上陸について

2022年10月19日に外務省感染症危険情報において、（新型コロナウイルスに関し）全世界一律にレベル1に引き下げられている。

- レベル1：「十分注意してください」

その国・地域への渡航、滞在に当たって危険を避けていただくため特別な注意が必要です。

海外での交代に当たっては、入国規制の撤廃・緩和された国・地域であっても、感染リスクが排除されたわけではないので、上陸等に当たっては十分に注意すること。

また、厳しい水際対策を行っている国に入港が予定されている場合は、規制要件を考慮に入れて、上陸の適否を判断するこの考慮すること。

各国における対応等

各国における情報および乗組員の交代情報については、会員周知（毎週金曜日）のほか協会 HP「新型コロナウイルス情報」に掲載中。

以上