

新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン

2022年12月14日

第四版

一般社団法人衛星放送協会

1. 目的
2. 新型コロナウイルス感染症対策に係る体制の確立
 - (1) 指揮命令系統の構築
 - (2) 情報収集
 - (3) 情報共有と従業員への対応
3. 従業員等の行動管理(新型コロナウイルス感染者発生時における対応など)
 - (1) 職場・オフィス内で従業員の発症が疑われる確認された場合の対応(発症を疑わせる症状を有する従業員が出た場合の対応)
 - (2) 従業員が濃厚接触者となった場合の対応
 - (3) 海外渡航からの帰国した場合の対応
4. 各部門における新型コロナウイルス感染症対策の実施
 - (1) 全般
 - (2) 時差出勤等の促進
 - (3) 番組制作(企画打合・撮影・ポストプロダクション)
 - (4) 番組送出
 - (5) 営業活動
 - (6) イベント開催
5. 番組内容の変更等
6. 放送事業者としての視聴者に対する啓蒙活動

1. 目的

2020年5月4日、新型コロナウイルス感染症対策専門会議において「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」が示されました。

提言においては、「長丁場に備え、感染拡大を予防する新しい生活様式に移行していく必要がある」とされ、「【新しい生活様式】の実践例」が示されました。

また、新型コロナウイルス感染症対策本部において「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」が変更され、「事業者及び関係団体は・・・業種や施設の種別ごとにガイドラインを作成するなど、自主的な感染防止のための取組を進めることとし、政府は、専門家の知見を踏まえ、関係団体等に必要な情報提供や助言を行うこととする」とされているところです。

これを受けて衛星放送協会も独自のガイドラインの作成を行うことといたしました。これまで、業界でのアンケート等を実施し、当会員の新型コロナウイルス感染症対策の実態調査を行っていましたが、これも踏まえたガイドラインを検討・作成いたしました。

また、業種や施設の種別ごとのガイドラインを意識した構成とし、今後も状況の変化・会員からの意見を取り入れ、より状況に即したガイドラインに変更してまいります。

2. 新型コロナウイルス感染症対策に係る体制の確立

(1) 指揮命令系統の構築

- ・新型コロナウイルス感染症対策の決定・実行・変更等についての基本方針や意思決定方法等を検討・決定する体制を構築。
- ・意思の決定は、迅速な決断・休業等の重大な決定を伴うところから、経営責任者が率先してあたる必要がある。
- ・会社全体への共有等を考慮した社内連絡網の構築が必要。

(2) 情報収集

- ・新型コロナウイルス感染症の情報に関しては、国内外のあらゆる公式で正確な情報を入手出来る体制を構築することが必要。
- ・感染症防止策・対応策については、専門的な知識を必要であるため、産業医や医療機関、管轄の保健所などを活用して、助言を依頼することも検討する。
- ・他の業界団体との緊密な情報交換を行い、情報を共有する。

(3) 情報共有と従業員への対応

- ・得られた情報は、全社で共有し、対策の変更等に利用する。
- ・業界内での情報を共有し、対策に反映する。
- ・会員社間での情報も共有する。
- ・日々の従業員の健康状態の把握。
- ・社員の意識をたかめ、少しでも感染の可能性を感じた場合の報告の徹底。
(同居する家族を含む)

3. 従業員等の行動管理(新型コロナウイルス感染者発生時における対応など)

(1) 職場・オフィス内で従業員の発症が疑われる場合の対応(発症を疑わせる症状を有する従業員が出た場合の対応)

- ・発症が疑われる従業員が65歳未満の重症化リスクの少ない者であって、症状が軽い又は無症状の場合、検査キットによる自己検査を実施させる。その結果が陽性の場合、自ら健康フォローアップセンター等に連絡し医療機関の受診なしに健康観察移行へできることを周知し促す(医療機関・保健所からの検査証明書等の取得は求めない)。

なお、重症化リスク(65歳以上、妊娠中、基礎疾患など)のある従業員は、診療・検査医療機関を受診させ、医師等の指示に従うよう促す。また、陽性者の療養期間(出勤停止期間)は次項の通りとするが、出勤停止期間中の検査結果(自己検査も含む)が陰性となった場合は通常勤務可能とすることがある。

・陽性者の療養期間等

- 有症状患者のうち入院していない者は発症日から経過し、かつ、症状軽快後24時間経過した場合には8日目から出勤を可能とし、それまでは出勤停止とする。

ただし、発症後10日間が経過するまでの出勤期間中には、検温など自身による健康状態の確認やマスクの着用などの実行、感染リスクの高い場所の利用や会食高齢者等ハイリスク者との接触・ハイリスク施設への不要不急の訪問の回避、など自主的な感染予防行動を徹底する。

入院した者は医師等の判断に従い出勤可能日とする。

- 無症状患者は自己検査用の検体採取日から7日間を経過した場合には8日目から出勤可能とする。また5日目に自己検査で陰性を確認した場合には、6日目から出勤可能とする。

ただし、発症後7日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認やマスクの着用などの実行、感染リスクの高い場所の利用や会食高齢者等ハイリスク者との接触・ハイリスク施設への不要不急の訪問の回避、など自主的な感染予防行動を徹底する。

入院した者は医師等の判断に従い出勤可能日とする。

※ 療養期間中(出勤停止中)の外出自粛について

有症状の場合で症状軽快から24時間経過後又は無症状の場合には、外出時や人と接する際は短時間とし、移動時は公共交通機関を使わない、外出時や人と接する際に必ずマスクを着用するなど自主的な感染予防行動を徹底することを前提に、食料品等の買い出しなど必要最小限の外出は可能とする。

※ 検査キットについて

薬事承認された新型コロナウイルス抗原定性検査キット(その他の抗原を同時に検出するものを除く)を使用する。(下記第4項の(1)-④を参照)

(2) 従業員が濃厚接触者となった場合の対応

- ・従業員の家族(同居)に発症が確認された場合

- 従業員は、速やかに会社に報告する。
- 従業員は、保健所等へ連絡し濃厚接触者の特定の判断を受けるとともに、その指示に従った家庭内の感染対策を行う。
- 従業員が濃厚接触者の特定を受けた場合の出勤停止期間は次の通りとする。

当該感染者の発症日(当該感染者が無症状(無症状病原体保有者)の場合は検体採取日)又は当該感染者の発症等により住居内で感染対策を講じた日のいずれか遅い方を0日目として5日間出勤停止(6日目から出勤可能)。ただし、2日目及び3日目の抗原定性検査キットを用いた検査(自己検査も含む)で陰性を確認した場合は翌日(4日)から出勤可能。

ただし、当該感染者の発症後7日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認やマスクの着用などの実行、感染リスクの高い場所の利用や会食高齢者等ハイリスク者との接触・ハイリスク施設への不要不急の訪問の回避、など自主的な感染予防行動を徹底する。

- ・ 職場内で濃厚接触者が確認された場合
 - 状況により判断するが、マスク着用など感染対策を行わずに陽性者と会話・飲食(大声や飛沫が飛ぶ状況)を共にしたことなどにより濃厚接触があったと確認された者については、一定期間(例えば、5日間の出勤停止に加えて自主的に検査など)の外出自粛を含めた感染拡大防止対策をとることがある。

(3) 海外渡航からの帰国した場合の対処

- ・ 体調不良を感じた者は自己検査などを行い、検査結果によって本項の上記(1)または(2)項と同様の対処を行う。

療養期間、出勤停止期間などは上記(1)または(2)項の通りとするが、都度、厚生労働省の発表する日数等を参照し、これに準ずるものとする。

4. 各部門における新型コロナウイルス感染症対策の実施

(1) 全般

① 一人ひとりの基本的感染対策

- ◆ 感染防止の3つの基本:1.身体的距離の確保/2.マスクの着用/3.手洗い

・ 人との間隔

- 人との間隔はできるだけ2m(最低1m)あける。(社会的距離の確保)
- イベントにおいては個別の対応策・イベント内容に基づいて人との距離を「人と人とが触れ合わない距離」とすることもできる。(下記本項(6)も参照)
- 外勤は、公共交通機関のラッシュの時間帯を避けるなど、出来るだけ人込みに近づかない。

- 事務所内でも人との間隔を2m確保する。仕切りのない対面座席配置を避け、可能な限り対角に配置する。
- 実会議の開催にあたっては、少人数を前提にし、人の間隔2mを確保する。対面での着席を避け、会議室内の換気を徹底する。出来ればオンライン会議を推奨する。
- ・ 会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。
- ・ マスクの着用については以下のとおりとする。
 - 屋外にいるときには、原則マスクの着用は不要。ただし人との距離(目安2m)が保てず、会話をする場合は着用する。
 - 他者と身体的距離が確保できる場合(例:公園での散歩やランニング、サイクリングなど)や、他者と距離が確保できなくても会話をほとんど行わない場合(※)(例:徒歩や自転車での通勤など、屋外で人とすれ違う場面)は、マスクの着用は必要ない。
 - 特に夏場については、熱中症予防の観点から、屋外でマスクの必要のない場面では、マスクを外すことを推奨する。
 - ※「会話をほとんど行わない」とは、屋外で人とすれ違う際に簡単な挨拶を交わす場合や、携帯電話で話している者の横を立ち止まらずに通り過ぎるような場合を想定している。
 - 屋内では、人との距離(目安2m)が保てて、会話をほとんど行わない場合を除き、マスクを着用する。
 - 会議等では、マスクの着用はもちろん、人との距離や換気にも留意する。
 - 他者と身体的距離が確保できて会話をほとんど行わない場合(例:距離を確保して行う図書館での読書、芸術鑑賞)は、マスク着用は必要ない。
 - ※「他者と距離がとれるものの会話を行う場合」については、十分な換気など感染防止対策を講じている場合はマスクを外すことも可能。
 - 病気や障害等でマスク着用が困難な場合には、個別の事情に鑑み、差別等が生じないように十分配慮すること。
- ・ 家に帰ったらまず手や顔を洗う。出来るだけすぐに着替える。シャワーを浴びる。
- ・ 手洗いは30秒程度をかけて水と石鹸で丁寧に洗う。
 - 手洗いは、可能な限り多く実施。
 - <https://www.mhlw.go.jp/content/000501120.pdf>
 - 厚生労働省 感染対策の基礎知識の手洗い・咳エチケットを参照
 - 共有物に触れた際には、手洗いを実施。
 - 事務所への立ち入りの際には、手にアルコール消毒を行う。
 - <https://www.mhlw.go.jp/content/000617981.pdf>
 - (厚生労働省 身のまわりを清潔にしようを参照)

◆ 移動に関する感染対策

- ・ 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。

- ・ 帰省や旅行は自粛する。出張はやむを得ない場合に限定。
- ・ 発症したときのために、誰とどこで会ったかを記録する。
- ・ 地域の感染状況に注意する。

② 日常生活を営む上での基本的な生活様式

- ・ まめに手洗い、手指消毒。
- ・ 咳エチケットの徹底
- ・ こまめに換気
- ・ 身体的距離の確保
- ・ 「3密」の回避(密集、密接、密閉)
 - <https://www.mhlw.go.jp/content/000645566.pdf>
 - 厚生労働省3つの密を避けましょう を参照
 - 3密からの回避を徹底
 - 換気の悪い密閉空間
 - 多数が集まる密集場所
 - 間近で会話や発声をする密接場面
- ・ 毎朝体温測定、健康チェック、発熱又は風邪の症状がある場合は無理せず自宅で療養。

◆ 感染リスクが高まる「5つの場面」や接触感染・飛沫感染・マイクロ飛沫感染の経路に応じた、リスク評価及び感染防止策の実践

- ・ 接触感染・飛沫感染・マイクロ飛沫感染の経路に応じた感染防止策の検討。
- ・ 特に、感染リスクが高まる「5つの場面」が具体的にどこにあるのか等を検討し、どの場面が特にリスクを高めるのか評価し、その場面に重点を置いた対策を講じる。

(場面1) 飲酒を伴う懇親会等

(場面2) 大人数や長時間におよぶ飲食

(場面3) マスクなしでの会話

(場面4) 狭い空間での共同生活

(場面5) 居場所の切り替わり

<https://corona.go.jp/proposal/>

内閣官房 新型コロナウイルス感染症対策 参照

◆ マスク着用の奨励・咳エチケットの徹底

- ・ マスク着用の掲示・周知。
- ・ 飲食時等マスク着用していない場合は、会話を控え、咳エチケットを徹底する。

◆ 換気・保湿

- ・ 必要な換気量の確保は感染対策の基本(必要な換気量の確保)

- 機械換気による常時換気を。定期的な機械換気装置の確認やフィルタ清掃等も重要。機械換気は強制的に換気を行うもので、2003年7月以降は住宅にも設置。通常のアコンには換気機能がないことに留意。
- 機械換気が設置されていない場合、窓開け換気を行う。2方向を窓開けると換気効果が大きい。外気条件を考慮し室内環境に配慮して換気方法を選択。室内環境の目安は、温度18℃～28℃、相対湿度40%～70%が望ましい。
- 必要な換気量(一人当たり換気量30m³/時を目安)を確保するため、二酸化炭素濃度を概ね1,000ppm以下に維持(※1)。必要換気量を満たしているかを確認する方法として、二酸化炭素濃度測定器(CO₂センサー)の活用が効果的。
(※1)二酸化炭素濃度1,000ppm以下については目安であり、適切な換気や気流となっていることが重要。
- 必要な換気量を確保できない場合、換気扇、扇風機、サーキュレータのほか、HEPAフィルタ付きの空気清浄機(※2)の使用も考えられる。
(※2)高性能微粒子(HEPA)フィルタ付空気清浄機:空気中に浮遊する0.3μmの微粒子の99.97%以上を除去することが可能。空気清浄機は二酸化炭素濃度を下げることができないことに留意。

③ 働き方の新しいスタイル

- ・テレワークやローテーション勤務の積極的推進。
- ・時差通勤でゆったりと。
- ・オフィスはひろびろと。
- ・会議はオンラインを積極推進。
- ・名刺交換はオンライン。
- ・対面での打合せは換気とマスク。

④ 職場における検査の実施等

- ・体調が悪い場合には出勤せず、自宅療養するなどの社内ルールの策定と周知、徹底。
- ・出勤後に発熱などの体調不良が生じた従業員に対し、必要に応じ抗原簡易キットによる検査を実施できる体制構築の積極的検討。
- ・抗原簡易キットによる検査で陽性となった場合の対応は、3-(1)職場・オフィス内で従業員の発症が確認された場合の対処に沿って保健所との連携により対応する。
- ・抗原簡易キットを購入する場合の注意点：
 - 検体採取に関する注意点等を理解した職員の管理下での自己検体採取をすること。
 - 国が承認した抗原簡易キットを用いる。

具体的手順などは次の厚生労働省ホームページ掲載情報を参照

- ・寮などで集団生活を行っている場合や、従業員同士の距離が近いなど密になりやすい環境、一般的な感染防止措置を行うことが困難な場合など、クラスター発生の危険性が高い職場環境がある場合には、特に対策を強化する(抗原検査やPCR検査導入の積極的検討など)。

(2) 時差出勤等の促進

- ・一人ひとりの基本的感染対策。
- ・テレワークの実施 実施している会員社は、大半であるが、出来るだけ多くのテレワークを検討することが重要。
- ・時差出勤の促進。
- ・混雑する時間帯(7時～10時・17時以降)は避ける。
- ・各種書類のネット化の促進。

(3) 番組制作(企画打合・撮影・ポストプロダクション)

- ・すべての作業は、最短時間で対応する。
- ・可能な限り人員を減らし、最少人数での作業を行う。
- ・換気が可能な場所では、定期的出来るだけ多くの換気の実施。
- ・関係者の定期的な検温の実施。発熱等の症状がある場合は、入室を禁止。
- ・可能な限りの消毒(手消毒含む)の実施を行う。
- ・制作スタッフのマスクの着用を義務付ける。
- ・可能な限り、リモートワークを実施する。
- ・自社制作ではなく、制作会社への発注の場合は、上記を制作会社と相談し、対応する。
- ・イベントでの収録、撮影については下記(6)イベント開催も参照。

(4) 番組送出

◆ 運用関係者の感染予防処置

- ・運用関係者が、アルコール手消毒を励行する。
- ・体調不良者(発熱者含む)が出た場合、即時出社停止並びに自宅待機とする。
- ・館内共有部における接触機会が多い箇所のアルコール消毒の日次実施を行う。
- ・放送運行の主執務室における接触機会の多い操作箇所のアルコール消毒を励行する。
- ・可能な限りシフト制、分散勤務、リモート体制などを構築する。

◆ 運用関係者の発症が確認された場合

- ・保健所等、関係機関の指示に従い、感染拡大防止措置を優先しつつ、運用を継続する。
- ・消毒等の措置のため、対象執務室からの一定時間の退去が必要な場合でも、運用停止をせず、運用を継続する対応を行う。
- ・事前にバックアップ編成、緊急差し替え番組等の体制を構築する。

(5) 営業活動

- ・クライアントへの直接対面を出来るだけ避ける。

- ・対面での打合せは、可能な限り2mを目安に、最低1m確保するよう努め、換気の出来る場所でマスクを着用。
- ・会議は、出来るだけオンライン化で実施。
- ・出張は、出来るだけ控える。緊急事態宣言が出ている地域は基本的に禁止。
- ・不要な会食は、出来るだけ控える。
- ・打合せは、換気を徹底しマスク着用。

(6) イベント開催

- ・開催に関し、場所、規模、時期等は内閣官房新型コロナウイルス感染症対策室の指針と、開催地の各都道府県や関係団体、会場が定めるガイドライン等を勘案し、判断する。
- ・広域的なこと等により、入退場や区域内の行動管理ができないものは開催を慎重に検討。
- ・大規模イベントは、事前に収容率制限等も含めて都道府県と相談。
- ・地域の感染状況の変化があった場合は柔軟に対応。
- ・イベントで感染者が発生した場合は、その旨を自社 HP などで周知。
- ・イベント開催等に係る基本的な感染防止策。

① ウイルスを持ち込まない

スタッフおよび出演者の体調管理

- ・スタッフおよび出演者の定期的な検温。
- ・発熱など、体調が悪いスタッフおよび出演者はイベント等への参加を控える。

参加者の体調管理

- ・参加者の入場時の検温。
- ・37.5度以上の発熱がある場合や、体温が37.5度未満でも平熱より明らかに高い場合、咳や咽頭痛などの症状がある場合など、体調が悪い参加者にはイベント等への参加を断る。

※ 有料イベントの場合は参加費等の払い戻しの方針について予め明確にし周知する。

② 持ち込んでも感染させない

イベントがコンサートの場合等は、演者等と観客が催物前後・休憩時間等に接触しないよう確実な措置を講じる。

マスク

- ・熱中症対策等に必要な場合を除き、マスクの着用を奨励。
- ・着用していない者がいた場合は注意喚起、必要な場合はマスクを配布
- ・マスクを持参していない者がいた場合は主催者側で配布若くは販売し、着用率100%を担保する。

大声抑制

- ・観客等による大声を抑制(大声を出す者がいた場合等は個別に注意等を行う)。
- ・演者が大声を発する場合、観客まで最低2m程度の距離を確保。
※ スポーツイベント等ではラッパ等の鳴り物を禁止。

手洗い

- ・こまめな手洗いの奨励。

消毒

- ・施設内のこまめな消毒、消毒液の設置、手指消毒。

密閉の回避(換気)

- ・法令を遵守した空調設備の設置、こまめな換気。

密集・密接の回避

- ・入退場時や休憩時、待合場所、トイレ等における密集・密接の回避。
(最低1mの身体的距離の確保、時間差入退場によりエレベーター内等含めた密集防止の工夫、休憩時間を長めにとる、トイレでは中での密集を避けるために入口手前での整列を行う等)
- ・観客席は着席または立ち位置固定を基本とし、十分な間隔を空けて設定する。
- ・出演者間での感染防止の観点から、十分な距離を確保すると共に必要に応じ、クリアパネルの設置やフェイスシールドの使用などを行う。

身体的距離の確保

- ・できるだけ2m(最低1m)の間隔確保。
- ・ただし、マスクの着用や換気の徹底を前提に、大声を出さないイベント(会話は可)については、「人と人が触れ合わない距離での間隔」でもよい。
- ・列にマークをつける等、身体的距離を確保した整列。

飲食の制限

- ・飲食のための感染防止策を講じたエリア以外での飲食の制限。
(劇場・ホール内での食事は自粛を促す)
- ・飲食等による感染防止の徹底。
- ・過度な飲酒の自粛。

催物前後の行動管理

- ・イベント前後の飲食(打ち上げ)等の実施は慎重に判断。
- ・交通機関・飲食店等の分散利用の注意喚起をする。

③ 感染しても広げない

対面時の接触回避

- ・人と人が対面する場所での、身体的距離の確保またはアクリル板・透明ビニールカーテンによる遮蔽。
- ・電子マネー等非接触決済の導入奨励、支払時のコイントレイの使用。

- ・スタッフ・従業員と客が対面する場合、3密の回避、換気の徹底、身体的距離の確保、マスク着用に留意すること。
- ・会議を実施する場合、3密の回避、換気の徹底、身体的距離の確保、マスク着用に留意すること。

5. 番組内容の変更等

- ・番組内容の変更は、視聴者やスポンサー及び番組審議委員会に報告を行う。
- ・番組内容の変更や放送休止を行う場合には、視聴者には、放送・ホームページ・SNS 等にて事前に周知を行う。
- ・放送を休止する場合、事前、もしくは事後速やかに監督官庁に報告する。

6. 放送事業者としての視聴者に対する啓蒙活動

- ・ステイホーム等の視聴者への啓蒙をすでに行っている事業者もいるが、「新しい生活様式」に関することを視聴者に啓蒙していくことも我々業界の使命である。
- ・自宅での時間が増えている現状において、自宅で楽しむことが出来る番組をよりお届けすることが最も必要である。

2020年	5月14日	第一版策定
2020年	6月1日	第一版一部改訂
2020年	11月19日	第二版策定
2021年	2月10日	第二版一部改訂
2021年	9月9日	第三版策定
2022年	12月14日	第四版策定

以上