

---

# 職域のための

# 新型コロナウイルス感染症対策ガイド

---

補遺版

(職域接種の Q&A)

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

作成日：2021年6月21日

## 【使用上の注意点】

[日本渡航医学会](#)と[日本産業衛生学会](#)は共同文書として、2020年2月以降「新型コロナウイルス情報」として、両学会のホームページ上で公開してきた。同年5月11日からこの文書を「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド」(以下、本ガイド)として発行することとした。

本ガイドは職域での新型コロナウイルス感染症対策を担当する者を対象に作成したものである。使用に際しては、当該事業所の状況にあわせて各事業者の判断で活用すること。本ガイドで示された対策例等は全ての状況に適したものであることを保証しておらず、実際の対策を限定・拘束するものではない。実際の対策の選択に当たっては新しい情報の入手、個々の事案・状況を十分に把握する必要がある。

なお本ガイドは2021年6月21日時点で確認し得たウイルスに関する知見、関係省庁の対応(厚生労働省、外務省等)をもとに作成されたものであり、今後の上述の状況等により本ガイドの内容を変更する必要性が生じる場合がある。本ガイドの作成にあたり、現時点で得られる情報について正確性に万全を期しているが、各事業者担当者が本ガイドを利用して各種対策を検討・実施したことにより何らかの損害(逸失利益および各種費用支出を含む)等の不利益または風評等が事業者、その従業員及びその他関係者において生じても、日本渡航医学会および日本産業衛生学会は一切の責任を負うものではない。

本文中の青字下線部分には、参考情報および引用文献へのリンクが貼られており、科学的根拠の確認に利用することができる。

---

# 目次

---

1	職域接種の実施に備えて	5
2	職域接種に関する Q&A	6

## 執筆者（五十音順）

大越裕文（航仁会 西新橋クリニック）  
小山一郎（旭化成）  
鈴木英孝（アッシュコンサルティングサービス）  
中野明安（丸の内総合法律事務所）  
濱田篤郎（東京医科大学病院）  
宮本俊明（日本産業衛生学会理事）  
山澤文裕（丸紅）

本ガイドの作成にあたり執筆者には、日本渡航医学会 利益相反に関する指針 および日本産業衛生学会 利益相反ポリシー に基づき、開示すべき COI 関係のある企業はありません。

## 執筆協力

一般社団法人 日本渡航医学会 産業保健委員会

## 改訂履歴

改訂日	改訂概要	改訂理由
補遺版 職域接種の Q&A 2021.6.21	<ul style="list-style-type: none"> <li>職域接種に特化した Q&amp;A を作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>職域接種が開始されたため</li> </ul>
第 5 版 2021.5.12	<ul style="list-style-type: none"> <li>表 1 を一部修正</li> <li>P7 に CDC 抗原検査結果解釈の情報を追加</li> <li>治療薬にパシチニブを追加</li> <li>P9 感染状況ステージ表を修正</li> <li>P12 マスクに関する記述を変更</li> <li>アルコール消毒濃度の表記を変更した</li> <li>ソーシャルディスタンスに統一</li> <li>テレワークガイドラインのリンク先を変更</li> <li>P20 表 4 を一部修正</li> <li>P20 変異株感染時の退院基準を追加</li> <li>P21 表 5 を一部修正</li> <li>P22 積極的疫学調査要領改訂の影響を追加</li> <li>P23 図 1 を追加</li> <li>P23「自費検査（民間検査）の課題」を追加</li> <li>P22 無症状者に対する PCR 検査を追加</li> <li>P25「ワクチン接種による予防」を追加</li> <li>第 4 章を一部変更</li> <li>第 5 章を一部変更</li> <li>第 6 章を一部変更</li> <li>第 8 章（Q&amp;A）を大幅改訂</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>参照先文献の改訂のため</li> <li>抗原検査解釈を解説する情報が少ないため</li> <li>2021 年 4 月に新規承認されたため</li> <li>新たな指標に変更されたため</li> <li>要点を表にまとめ、暑熱下でのマスク使用と分けため</li> <li>厚労省の表記に合わせた</li> <li>ソーシャルディスタンスの方が一般的であるため</li> <li>テレワークガイドラインの改訂のため</li> <li>表現の一部を修正しより明確化した</li> <li>退院基準が再度変更された従来株と同じ取り扱いになったため</li> <li>表現の一部を修正しより明確化した</li> <li>事業者の責任で接触者調査を行う必要性が生じたため</li> <li>同上</li> <li>検査の精度管理に関する注意喚起が必要になったため</li> <li>検査のタイミングを解説する国内情報が少ないため</li> <li>国内におけるワクチン接種が開始されたため</li> <li>海外渡航が事実上ほぼ停止されているため</li> <li>「まん延防止等重点措置」の追加</li> <li>給付制度の変更・終了のため</li> <li>新たに 8 つの Q&amp;A を追加</li> </ul>
第 4 版 2020.12.15	<ul style="list-style-type: none"> <li>旧 3 章と旧 4 章を廃止した</li> <li>感染経路にマイクロ飛沫感染を追加</li> <li>表 1 に鼻腔からの検体採取を追加</li> <li>表 2 を変更</li> <li>3 章 環境対策に換気に関する情報を追加</li> <li>フェイスシールド・マウスシールドの説明を追加</li> <li>体調不良者の職場復帰の目安を変更</li> <li>職場復帰の目安（3 日）を 72 時間に変更</li> <li>4 章に「海外出張者・駐在者への対策」を新設</li> <li>Q&amp;A（31）～（34）を削除</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新 3 章に統合した</li> <li>感染経路に新たな知見が追加されたため</li> <li>新たに鼻腔からの検体採取が認められた</li> <li>ステージ別の感染状況の指標が定められた</li> <li>冬場に向けて換気的重要性が高まっている</li> <li>使用に関する注意喚起を強化するため</li> <li>指定期間の休業が困難な場合の対応を追加した</li> <li>就業時間途中での復帰を可能とするため</li> <li>海外渡航の再開に伴い説明を強化した</li> <li>流行状況の変化により不要と判断した</li> </ul>
第 3 版 2020.08.11	<ul style="list-style-type: none"> <li>「対策ガイド第 3 版の発行によせて」を追加</li> <li>第 4 章「感染リスクが高い環境における対策」を廃止し第 3 章に統合</li> <li>各種検査方法の比較（表 1）を追加</li> <li>表 2 を一部修正</li> <li>P10「求められる人事施策」の記述を強化</li> <li>P10 に WHO のガイダンスを追加</li> <li>「咳エチケット」を「マスク着用」に変更</li> <li>表 4「退院後の 1 週間の自宅療養の推奨」を削除</li> <li>P17 に「国際的な人の往来再開に向けた段階的措置」を追加</li> <li>表 5 を追加</li> <li>表 6 を追加</li> <li>表 9 重症化のリスク因子を修正</li> <li>消毒に適するアルコール濃度を変更（70～80%→70～95%）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>第 3 章に統合できる内容のため</li> <li>PCR 検査に加えて抗原検査が国内承認されたため</li> <li>国内状況の変化に対応</li> <li>業務時間外の感染リスク対策も重要なため</li> <li>新規に追加</li> <li>「マスク着用」が一般的な表現になって来たため</li> <li>行政通達の退院基準の緩和に伴う変更</li> <li>厚労省・経産省によるビジネス渡航の緩和措置計画のため</li> <li>より詳細な説明を行うため</li> <li>陰性証明書に関しての注意点の整理が必要のため</li> <li>リンク先内容が改訂により変更されたため</li> <li>厚労省・経産省から 70%濃度でも一定の有効性があることが周知されたため</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• P45 Q&amp;A (12) の Q を変更した</li> <li>• P32・33 の給付基準を変更</li> <li>• P52 に日本医師会 COVID-19 有識者会議と労働者健康安全機構を追加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ユニバーサルマスクの考え方を紹介するため</li> <li>• 誤植の修正と制度の変更が生じたため</li> </ul>
第 2 版 2020.0703	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 積極的疫学調査の関連項目を改訂</li> <li>• 濃厚接触者が検査対象となることを追加</li> <li>• フェイスシールドに関する記述を追加</li> <li>• 「非感染証明書」の記述を改訂</li> <li>• 6 事業再開と中長期的対策を追加</li> <li>• Q&amp;A (18) を改訂</li> <li>• ハラスメント・差別に関する記述を追加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 積極的疫学調査実施要領の改訂に合わせた</li> <li>• 同上</li> <li>• 適切な使用方法を明確にするため</li> <li>• 渡航制限の緩和が進むことが予想されるため</li> <li>• 経済活動の回復に伴う行動制限の緩和が求められるため</li> <li>• 渡航制限の緩和が進むことが予想されるため</li> <li>• 適切な対応が求められるため</li> </ul>
	職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド（第 1 版）と名称変更	
第 1 版 2020.05.11	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 濃厚接触者に関する記述を改訂</li> <li>• 感染者の職場復帰目安の改訂</li> <li>• リスクコミュニケーションを追加</li> <li>• 消毒に関する項目を補足</li> <li>• Q2 にリンクを追加</li> <li>• 在宅勤務とメンタルヘルスを追加</li> <li>• 表 3 に電気・都市ガス業を追加</li> <li>• 中長期的な感染対策を追加</li> <li>• 付録 (1) を追加</li> <li>• 付録 (3) Q&amp;A に(33),(34)を追加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 積極的疫学調査実施要領が 4/20 に改訂されたため</li> <li>• 退院基準に変更に合わせて</li> <li>• 情報伝達・情報管理を補足した</li> <li>• 職域における消毒に関する問い合わせに対応するため</li> <li>• 発症前から発症直後に感染力が高いという報告を追加した</li> <li>• 在宅勤務の長期化による対策が求められるため</li> <li>• 事例紹介を充実させた</li> <li>• 行動制限の段階的緩和が求められるため</li> <li>• 給付金、賃金・休業手当制度の紹介</li> <li>• 中長期的な感染対策の追加に伴い補足した</li> </ul>

# 1 職域接種の実施に備えて

## 職域でのワクチン接種

日本政府は医療従事者や高齢者を対象にした新型コロナウイルスワクチン接種に続き、2021年6月21日から職域でのワクチン接種を開始します。使用されるワクチンは武田/モデルナ社のワクチンです。職域接種が開始される背景には、国内で接種率を向上させるために、勤労者世代にも接種を拡大させることが必要との判断があります。また、今までの医療従事者や高齢者への接種で、重大な副反応が発生していないことも、職域接種を開始させる一因になりました。しかし、今までの接種は医療機関内や自治体などが管理する施設で、厳重な監視のもとに行われてきました。今後、職場という日常生活の場で接種を行うにあたっては、副反応などへの十分な対策が必要です。とくにアナフィラキシーの発生は稀とされていますが、発症後に適切な処置をとらないと命にかかわる事態になるため、緊張感を持って職域接種を行うことが大切です。

## 新型コロナウイルスワクチン

新型コロナウイルス感染症を予防するにはワクチン接種が有効です。日本では2021年6月までにファイザー社と武田/モデルナ社の mRNA ワクチンが承認されており、国民への接種が開始されています（下表）。いずれのワクチンも有効性が高く、重篤な副反応も少ないことが明らかになっていますが、効果が持続する期間は現時点で不明です。また、ワクチン接種による発症予防効果や重症化予防効果は確認されていますが、感染予防効果は明らかではないため、ワクチン接種後もマスク着用などの予防対策を継続する必要があります。

製剤	ファイザー社	武田/モデルナ社
接種回数	2回（3週間隔）	2回（4週間隔）
効果	95%（ <a href="#">NEJM 20-12-31</a> ）	94%（ <a href="#">NEJM 20-12-30</a> ）
副反応	軽度のみ 稀にアナフィラキシー	軽度のみ 稀にアナフィラキシー
長期保存	-70℃	-20℃
適応年齢	12歳以上	18歳以上

## 職域接種の法的課題

今回の職域接種に関しては法的課題もいくつかあり、法律家によって解釈が異なるケースも見られています。事業者にとって職域接種の実施義務があるかどうかについては、「接種を実施する義務はないが、接種に関する情報を提供する義務がある」とする解釈が多いようです。すなわち、従業員に職域接種の制度を説明し、それを当該職場で実施するかどうかを明らかにし、もし実施しない場合は自治体の接種を利用するなどの代替案を提示することです。さらに、接種に伴うメリットとデメリットも説明することが必要です。また、職域接種を行う場合、それが従業員への強制的な接種にならないように配慮することも、検討しなければなりません。これ以外にも従業員の接種状況の情報管理や、接種時や副反応時の休暇取得など労務管理などの課題が数多くあります。詳細については、この後のQ & Aをご覧ください

## 2 職域接種に関する Q&A

この Q&A は職域で新型コロナウイルスワクチン接種を行う際に質問の多い項目をまとめたものです。職域でのワクチン接種の概要については厚生労働省から出されている[「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する職域接種向け手引き」](#)（令和3年6月8日）を参照してください。

### ワクチン接種全般に関して

- (1) 勤務の関係で 2 回目のワクチンが 4 週間後に接種できません（モデルナ製の場合）。  
どのようなタイミングで 2 回目の接種を受ければよいのでしょうか？

モデルナ製ワクチンの[添付文書](#)には、1 回目の接種から 4 週間を超えた場合には、できる限り速やかに 2 回目の接種を受けるとされています。4 週間を超えた場合、1 回目の接種からやり直す必要はありません。

参考：標準接種間隔を守れない場合

- [米国 CDC](#)\*では接種間隔の目安として、①標準の 2 回目接種日の 4 日前まで（前倒し）、②1 回接種から 6 週間後まで（後ろ倒し）、を許容可能としていますので参考にしてください。ファイザー製およびモデルナ製共通）。  
（\*リンク先 Interval between mRNA doses を参照）

- (2) ワクチン接種を 2 回完了した者が、新型コロナウイルス感染症を発症した疑いがある場合、  
または濃厚接触者と判断された場合には、これまでと異なる対応になるのでしょうか？

ワクチン接種が完了しても新型コロナウイルスに感染する可能性はあります。そのため、発症した疑いのある場合は、[「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド第 5 版」](#)リンク先 p19 [発熱や風邪症状などの体調不良者への対応](#)に準じた対応を行ってください。また 2021 年 6 月 21 日時点で国内においては、ワクチン接種が完了していても濃厚接触者への対応方法（健康観察・外出自粛）には変更がありません。

### 接種後の副反応への対応

- (3) 副反応が出た場合、市販の痛み止めの薬などを内服してもよいのでしょうか？

新型コロナウイルスワクチンの接種後の副反応として、[接種部位の痛みや腫れ、倦怠感、発熱、頭痛などが高い頻度で出現します](#)。特に 2 回目の接種後に多くみられます。副反応の痛みや発熱には、解熱鎮痛薬を使用することはできます。このような症状は 2～3 日程度で改善しますが、症状が強い場合や、2～3 日経過しても症状の改善傾向が認められない場合は、医療機関を受診するようにしてください。なお、副反応の症状に対して、（症状が出る前に）予防的に解熱鎮痛薬を内服することは推奨されていません。

#### (4) アナフィラキシーへの対策は必要でしょうか？

アナフィラキシーとは重症のアレルギー反応のことです。国内の報告では、新型コロナウイルスワクチンの100万回接種あたり、アナフィラキシー（ブライトン分類レベル1-3）として報告された件数は13件（リンク先 p10）となっています（6月9日時点）。令和元年（2019年）シーズンのインフルエンザワクチン接種後の副反応報告では、アナフィラキシーの報告数は8例で、100万回接種あたり0.14件に該当します。すなわち、新型コロナウイルスワクチンの方が、アナフィラキシーが高い頻度で発生していることがわかります。また、新型コロナウイルスワクチンによるアナフィラキシーは若年者で発生が多く（リンク先 p2）、職域接種にともない国内での発生頻度がさらに高くなることが予想されます。

- アナフィラキシーは接種後30分以内に起こることが多く、直ちに適切な措置を行わないと、死に至る可能性があります。このため、職域接種においても、接種後のアナフィラキシーへの対処ができる医療体制を整えることが必要です。接種会場に救急医薬品を準備し、使用できる状態にしておくとともに、緊急搬送にそなえて外部医療機関との連携ができる体制を構築しておきましょう。

#### (5) 接種後に発熱した従業員に対しては出勤を控えるよう指示をした方がよいですか？

ワクチンによる発熱は通常（接種日を含めて）3日以内に発生し、その多くは1～2日以内に消失します。副反応による発熱なのか、それとも新型コロナウイルス感染症の発熱なのかを鑑別するのは困難ですが、接種後の発熱に対しては、次の様に対応することを推奨します。

（参考：[CDC Post Vaccine Considerations for Workplaces](#)）

##### 1. 発熱に加えて、咳、息切れ、鼻水、咽頭痛や味覚・嗅覚の消失などを伴う場合

- 出勤を控えるよう指示をする。
- 新型コロナウイルス感染症を疑い「[職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド第5版](#)」リンク先 p19 発熱や風邪症状などの体調不良者への対応に準じた対応を行う。

##### 2. 発熱のみの場合、および発熱に加えて、倦怠感、頭痛、悪寒や筋肉痛などを伴う場合（1は除外）

- 出勤を控えるよう指示をする。
- 次の条件をいずれも満たす状態で職場復帰させる。
  - 業務ができる体調まで回復している。
  - 解熱している（解熱剤を8時間以内に服用していない）
  - 新型コロナウイルス感染症を疑う症状（咳、息切れ、鼻水、咽頭痛、味覚・嗅覚異常など）を呈していない。
- 3日以上、発熱が続く場合には、「[職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド第5版](#)」リンク先 p19 発熱や風邪症状などの体調不良者への対応に準じた対応を行う。

##### 3. 発熱は無いが、咳、息切れ、鼻水、咽頭痛や味覚・嗅覚の消失などを伴う場合

- 上記1に準じた対応を行う。

##### 4. 発熱は無いが、倦怠感、頭痛、悪寒や筋肉痛などを伴う場合（3は除外する）

- 症状出現前の14日以内に、新型コロナウイルスの感染者と濃厚接触が確認されていない場合は、そのまま出勤させても良い。

## (6) 副反応に備えて接種日の調整などの配慮を行う必要はありますか？

新型コロナウイルスワクチンの接種では2回目接種後の方が、副反応の頻度が高く、かつ症状も強いといわれています。このため、特に2回目接種後の副反応に起因する欠勤の発生に備えることが求められます。たとえば同じ業務グループ（交代勤務では同じ直など）の中から接種後に複数欠勤することを避けるために、別々の日にワクチンを接種する（これを [Staggering Vaccination](#) \*という）ことで、業務継続への支障を軽減することが可能となります。なお[医療従事者への先行接種のコホート調査（リンク先 p27）](#)では、2回目接種後の（副反応による）欠勤率は6.4%（時間欠勤含む）であったと報告されています。

（\*リンク先 [Avoid Worker Shortages due to Vaccine Side Effects](#) を参照）

## 既に感染した人、感染の可能性がある人への接種

### (7) 新型コロナウイルスに感染した人に対してワクチン接種は必要でしょうか？

[厚生労働省（新型コロナワクチン Q&A）](#) によれば、既感染者へのワクチン接種は可能で、通常通り（ファイザー製およびモデルナ製は）2回の接種が必要です。接種まで一定の期間をおく必要があるとされていますが、具体的な期間は明記されていません。既感染者に見られる中和抗体価は重症度に応じて違いがあり、[軽症者は重症者に比べて低いという報告があります](#)。したがって無症状病原体保有者や軽症者においては、早めの接種が望ましいでしょう。なお既感染者に対しては、1回の接種で十分な効果が得られるという報告（[NEJM](#)、[JAMA](#)）もありますので、今後の知見の集積が待たれます。また既感染者の方が感染歴のない者に比べ [副反応の程度が高い（リンク先 p18）](#) という報告がありますので、既感染者と判明している場合には事前の説明が重要になります。

参考：感染後の接種に関する海外の情報

- [米国 CDC\\*](#)によると、感染者は退院後（自宅療養・宿泊療養解除後）から接種ができるとされているものの、明確な接種時期は推奨されていません。  
（\*リンク先 [COVID-19 vaccination and SARS-CoV-2 infection](#) を参照）
- [香港衛生局](#)の情報は、感染者は退院後（自宅療養・宿泊療養解除後）に90日以上を空けて1回のみ接種すればよい（2回目の接種は不要）とされています（ただしこれはファイザー製ワクチンに限る対応）。

### (8) 新型コロナウイルスに感染した人にワクチン接種する前に抗体価の測定は必要でしょうか？

上記(7)の通り既感染者に対しても安全にワクチンを接種することは可能です。なお[米国 CDC](#) \*および[WHO（リンク先 p54）](#) \*\*は、既感染者のワクチン接種に関する意思決定を目的とした、ウイルス検査または血清学的検査を推奨していません。

（\*リンク先 [COVID-19 vaccination and SARS-CoV-2 infection](#) を参照）（\*\*WHO [文献1](#)、[文献2](#) を参照）

### (9) 濃厚接触者に対してワクチン接種を行ってもよいでしょうか？

「濃厚接触者と判定された人」や「濃厚接触者とは判定されていないが、確定例との明らかな接触があった人」は、[14日間の健康観察期間が終了するまでは、ワクチン接種を受けないようにしてください\\*](#)。健康観察期間において他者へ感染させる可能性は否定できないので、接種時に接種関係者への感染を防ぐ必要があります。なおこの対応は、1回目の接種および2回目の接種\*\*についても同様に必要です。

（\*リンク先 [Vaccinating people with a known COVID-19 exposure or during COVID outbreaks](#) を参照）

（\*\*標準接種間隔を超えてしまうため、p6 ワクチン接種全般に関して（1）に準拠した対応が必要です。）



## 職域接種と安全配慮義務の関係

### (10) 事業所は職域接種を行う法的な義務があるのでしょうか？

事業所にとって職域接種は法的義務ではなく、安全配慮の取り組みのひとつとは言い得るものの、これを実施しないと義務違反になるとは言えない状況です。安全配慮義務とは「労働者の職種、労務内容、労務提供場所等安全配慮義務が問題となる当該具体的状況等によって異なる。」とされるものです（川義事件（最高裁昭和 59 年 4 月 10 日第 3 小法廷判決））。現時点では、ワクチン接種が新型コロナウイルス感染を回避する有効な手段であること、そのための接種を推奨することが安全配慮として適切な判断であるとは言い得ますが、その実施方法や求められる接種規模、費用負担等に鑑みて、職域接種を法的義務（安全配慮義務）として実施すべきものとは言えません。事業所として今回のワクチン接種について何をどこまで対応するかは、政府・自治体や学会等の医学的、科学的情報を入手して、事業所としての考えをまとめておくべきでしょう。一方、従業員にとっては「接種を受ける義務」を課されるものではない、ということも注意しておくことが大切です。接種が強要されないよう、社内での適切な啓発活動が求められます。

## 接種時や接種後副反応時の休暇取得について

### (11) 就業時間中にワクチン接種を認めるかどうか、副反応が生じたときの対応についてどのように考えればよいのでしょうか？

ワクチン接種に関する事業所対応について、いくつかのアンケート調査が行われており、多くの事業所で「有給休暇の取得の推奨」がなされているようです。ただ、そもそも有給休暇の取得は労働者の権利なので、有給休暇の推奨が「取得の要求」にならないように配慮すべきです。例えば、「誰でも有給休暇を利用していますよ」などの社内の雰囲気や同調圧力から、有給休暇を利用せざるを得ない状況を作り出すことには、注意が必要です。また事業所がワクチン接種を推奨しているならば、有給休暇ではなく勤務時間中に接種ができるような環境を整えることも検討してください。また勤務時間中の接種とはせずに、当日（あるいは当該時間帯）の業務を免除して接種を行う方法もあります。

副反応が生じた場合の配慮については、科学的知見をもって対応すべきです。ワクチン接種後の身体状況は接種をする施設でも一定の確認をすることとなっていますが、事業所としてもどんな影響が出るかを確認すべきでしょう。勤務時間中の接種ならば接種後の健康監視は産業医等に相談をして、チェック項目を準備しておくことをお勧めします。副反応により欠勤せざるを得ない場合には、有給休暇だけでなく特別休暇の適用を検討することを考えましょう。いずれにせよ、事業所がしっかり環境を整え、「安心して接種を受けてください」と送り出すことが必要になります。

## ワクチン接種の情報管理について

**(12) 従業員がワクチン接種をするかどうかについて人事部としては、把握しておきたいと思います。業務命令として当該報告を求めることは可能でしょうか？**

個々の従業員がワクチン接種を実施したかどうかの報告は、業務上の報告事項とは言えないので、業務命令により報告を求めることはできないと考えます。一方、労務管理上は重要な個人情報に該当するので、取得するための工夫を考えるべきです。某弁護士会が実施した新型コロナウイルス感染症に関する相談会などでは、執務室にワクチン接種を受けたかどうかの一覧表が貼られており、「接種しない自由があるとは思えない」などの相談がありました。事実上の報告の強制となるような状況を避けなければなりません。また発熱があった場合に、ワクチンの副反応を疑うのか、それとも別の原因を疑うのかという判断には接種情報が欠かせません。さらに海外渡航の際には、ワクチン接種の公的証明（ワクチンパスポート）が求められるようになります。以上を考慮すると、事業所が（職域接種・自治体接種を問わず）ワクチン接種の情報を把握することは重要なので、情報を取得するためのルール（例えば、従業員からの自主的な申告を促すなどの）を構築することが必要です。

## 接種会場の法的取り扱いについて

**(13) 接種会場は法的には診療所扱いと聞きますが、何か設置について制約があるのでしょうか？**

ワクチンや冷凍庫など必要物品の国からの送付先は、診療所登録先になりますので、接種会場は診療所登録を行う必要があります。また、そこからのワクチンの二次移送は禁止されています。

厚生労働省 医政局総務課は 6 月 14 日付で、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）ワクチンの職域接種のために診療所を臨時に開設したり、医療機関が出張して行ったりする場合に、医療法に基づく届け出を事後に行って良いとする[事務連絡を発出しています](#)。診療所を開設するには、医師や歯科医師でない者は事前に申請して都道府県知事の許可を得る必要がありますが、職域接種についてはこれを事後で良いとし、医師や歯科医師ならば開設後 10 日以内に届け出をする必要があるが、それを省略してよいこととしています。