

事務連絡
令和3年6月4日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

感染拡大地域の積極的疫学調査における濃厚接触者の特定等について

保健所業務については、地域の感染状況等によって、優先的に取り組むべき業務が異なることがあります。例えば、緊急事態宣言対象地域やまん延防止等重点措置区域など感染が大きく拡大している地域においては、陽性者の増加に伴う保健所業務の逼迫により、自宅・宿泊療養者の健康観察や濃厚接触者の特定を含む積極的疫学調査の実施が遅延したり、十分に行えなくなったりするおそれがあります。

このため、必要な行政検査が迅速に行われることを目的として、緊急事態宣言対象地域、又はまん延防止等重点措置区域であって、保健所業務の逼迫等により積極的疫学調査を行うことが困難である場合、これら地（区）域に指定されている期間中に限り、濃厚接触者の特定を含む疫学調査の実施について、保健所自らが聞き取りによりその範囲の特定を行わずとも、陽性者が確認された事業所が、保健所業務の補助として、本人の同意を得た上で一定の基準（別添参照）に基づき濃厚接触者やその周辺の検査対象となる者（以下「濃厚接触者等」という）の候補範囲を特定し、濃厚接触者等の候補者リストを保健所に提示することにより、保健所が適切と認定した場合（範囲）において、行政検査として必要な検査を実施することも可能です。地域の感染拡大防止のために保健所自らが行うべき業務、効率化できる業務等を総合的に判断した上で、適切に取り組んでください。

また、この場合において、保健所が認定した濃厚接触者を含む検査対象者に対する行政検査については、保健所があらかじめ委託契約を結んでいる検査機関や医療機関に対して、保健所が認定したことがわかる検査対象者リストを事業所が送付するなどにより、事業所から直接、当該行政検査を依頼することも差し支えありません。その際には、委託先となる検査機関等の確保に加え、事業所に

も必要な情報（行政検査を依頼できる検査機関リスト、検査を依頼する際の手順など）が適切に伝わるよう必要な体制整備を事前に行ってください。

なお、積極的疫学調査は、本来保健所が行うべき業務であり、かつ上記の対応は臨時的なものであることに鑑み、緊急事態宣言対象地域又はまん延防止等重点措置区域の指定から外れた場合には、地域の感染拡大を防止するために必要な検査を保健所が主体的に行えるよう、直ちに保健所内の業務体制を見直すようお願いいたします。

【参考】

上記に関連した事例として、緊急事態宣言対象地域、又はまん延防止等重点措置区域において、あらかじめ地域の医師会や医療機関との間で濃厚接触者の判断に関する聞き取りを医療機関に委託する旨合意し体制を構築した上で、医療機関が聞き取りを行っている自治体もあります。なお、このような仕組みで濃厚接触者の判断に関する聞き取りを行った者についても、医療機関からその情報を保健所に共有の上、保健所は、濃厚接触者の認定を含め必要な対応を行ってください。

（事例）

- ・ 無症状の受診者から、同居者や同僚に陽性者が確認されたため濃厚接触者の可能性があるとして検査や受診の申し出があった場合に、医療機関と保健所の事前の取り決めに基づき、医療機関が当該受診者について保健所に代わって濃厚接触者の判断に関する聞き取りを行い、検査を実施する場合

(別添) 事業所に対して濃厚接触者等の候補となる範囲を示す場合の例

患者の濃厚接触者の候補及び患者周辺の検査対象者の候補の範囲は、患者の感染可能期間のうち当該患者が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでの期間^{※1}において、以下のいずれかに該当する者とする。

※1 感染可能期間は、発症2日前（無症状病原体保有者の場合は、陽性確定に係る検体採取日の2日前）から退院又は宿泊療養・自宅療養の解除の基準を満たすまでの期間とされている。

【濃厚接触者の候補】

- ・ 患者と同居していた者
- ・ 適切な感染防護なしに患者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 患者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なし^{※2}で、患者と15分以上の接触があった者

※2 必要な感染予防策については、単にマスクを着用していたかのみならず、いわゆる鼻出しマスクや顎マスク等、マスクの着用が不適切な状態になかったかについても確認する。

【患者周辺の検査対象者の候補】

いわゆる「三つの密（密閉、密集、密着）」となりやすい環境や、集団活動を行うなど濃厚接触が生じやすい環境、同一環境から複数の感染者が発生している事例において、

- ・ 感染者からの物理的な距離が近い（部屋が同一、座席が近いなど）者
- ・ 物理的な距離が離れていても接触頻度が高い者
- ・ 寮などで感染者と食事の場や洗面浴室等の場を共有する生活を送っている者
- ・ 換気が不十分、三つの密、共用設備（食堂、休憩室、更衣室、喫煙室など）の感染対策が不十分などの環境で感染者と接触した者

新型コロナウイルス感染症による労働災害も 労働者死傷病報告の提出が必要です。

資料21

従業員が新型コロナウイルス感染症により休業された事業者の皆様へ

労働者が就業中に新型コロナウイルス感染症に感染・発症し、休業した場合には、労働者死傷病報告の提出が必要となります。

事業場で働く従業員の皆様が新型コロナウイルス感染症により休業した場合には、遅滞なく、事業場を所轄する労働基準監督署に労働者死傷病報告を提出してください。

※ ご提出の際は、**電子申請**や**郵送**の積極的な活用をお願いいたします。

事業者は、以下のような場合には、遅滞なく、労働者死傷病報告を労働基準監督署長に提出しなければなりません。

(労働安全衛生法第100条、労働安全衛生規則第97条)

- (1)労働者が**労働災害**により**死亡し、又は休業**したとき
- (2)労働者が**就業中に**負傷、窒息又は急性中毒により**死亡し、又は休業**したとき
- (3)労働者が**事業場内又はその附属建設物内で**負傷、窒息又は急性中毒により**死亡し、又は休業**したとき

※ 労働者死傷病報告を提出せず、若しくは、虚偽の報告をした場合は、いわゆる「労災かくし」として、50万円以下の罰金に処されることがあります。

「労働者死傷病報告はどうやって作成すればいいの？」

労働者死傷病報告は、定められた様式（OCR式帳票）を用いて作成する必要があります。

専用の様式は、最寄りの労働基準監督署で配布しているほか、「労働安全衛生法関係の届出・申請等帳票印刷に係る入力支援サービス」により、インターネット上で簡単に入力し、作成した帳票を印刷することができます。



<https://www.chohyo-shien.mhlw.go.jp/>

⇒ 新型コロナウイルス感染症による場合の記載例はウラ面参照

～職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するために～
チェックリストを活用し、職場における感染拡大防止のための基本的な対策の実施状況についてご確認ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000657665.pdf>



厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

記入例

810001

13111123456000000000

医療、福祉業

事業場の名称(建設業にあつては工事名を併記のこと。)

コウセイカイロウドウビョウイン

医療法人 厚生会 労働病院

千代田区霞ヶ関〇-〇-〇

電話 03 (××××) ××××

労働者数 100人

9020401

1500

被災害者の氏名(姓と名の間は1文字空けること。)

ロウドウ タロウ

労働 太郎

看護師

新型コロナウイルス感染症による肺炎

呼吸器

勤務地内

救急病棟に勤務中、〇月〇日に救急患者(後日、PCR検査の結果陽性判定)の吸引処置に当たった看護師に4月1日から発熱の症状が見られたため、PCR検査を実施したところ、4月2日に陽性判定となり、同日から入院したもの。

勤務中は防護衣とマスクを着用していた。

左記の災害発生状況及び原因以外に記載すべき事項がなければ記載不要です。

感染から発症までの経緯を簡潔に記入してください。

事務長 厚生 太郎

事業場を代表する者など、報告権限を有す

受 付 印

新型コロナウイルスに関するQ & A（企業の方向け）（抄）

（令和3年7月5日時点版）

1 風邪の症状がある方、感染が疑われる方、感染した方が職場復帰する場合への対応 ＜感染者の職場復帰＞

問2）新型コロナウイルス感染症に感染した労働者が職場復帰する際にどのような点に留意すればよいでしょうか。

答2）新型コロナウイルス感染症の回復経緯や心身の負担には個人差があることから、療養終了後に職場復帰する場合の対応に当たっては、業務によって症状を悪化させること等がないよう、主治医等の意見を踏まえた本人の申出に基づき、産業医や産業保健スタッフとも連携し、勤務時間の短縮やテレワークの活用など、労働者の負担軽減に配慮した無理のないものとするのが望ましいです。

長引く症状（いわゆる後遺症）については、令和3年6月16日に以下の様に3つの研究班から報告されており、詳細は参考からご確認頂けます。今後も引き続き研究を進め、新たに分かってきた情報については順次明らかにして参ります。

- ① 2020年9月～2021年5月にCOVID-19で入院した中等症以上の例において、退院3ヶ月後に肺CT画像上で何らかの画像所見があった者は353例中190例、肺機能検査の結果では肺拡散能（DLCO）が障害されやすい、自覚症状はとして筋力低下と息苦しさは明確に重症度に依存
- ② 2020年1月～2021年2月にCOVID-19 PCR検査もしくは抗原検査陽性で入院した症例のうち、診断後6ヶ月経過した246例において症状が残っている人の割合は、疲労感・倦怠感21%、息苦しさ13%、睡眠障害・思考力や集中力低下11%、脱毛10%、筋力低下・頭痛・嗅覚味覚障害9%
- ③ 2021年2月～2021年5月に病院入院中、ホテル療養中の無症状・軽症・中等症のCOVID-19患者（20歳～59歳）の参加希望者において、1か月後までの改善率は嗅覚障害が60%、味覚障害が84%であり多くの味覚障害例は嗅覚障害に伴う風味障害の可能性が高い

（参考）厚生労働科学特別研究事業「COVID-19 後遺障害に関する実態調査（中間集計報告）」等

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000798853.pdf>

新型コロナウイルスに関する Q&A（労働者の方向け）（抄）

（令和 3 年 7 月 5 日時点版）

1 風邪の症状があるとき、感染が疑われるとき、新型コロナウイルス感染症から回復して職場復帰するときの対応

＜感染後の職場復帰＞

問 2）新型コロナウイルス感染症に感染し、治療・療養が終わりましたが、疲労感、息苦しさなどの症状が続いています。どうしたらよいでしょうか。

答 2）新型コロナウイルス感染症になった後、治療や療養が終わっても一部の症状が長引く人がいることが分かってきております。長引く症状（いわゆる後遺症）については、令和 3 年 6 月 16 日に以下の様に 3 つの研究班から報告されており、詳細は参考からご確認頂けます。今後も引き続き研究を進め、新たに分かってきた情報については順次明らかにして参ります。

療養後にもこのような症状が継続している場合には、使用者は労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう必要な配慮を行うこととされていることなどを踏まえ、主治医等の意見を聞いた上で、会社の担当者等に勤務時間の短縮やテレワークの活用等の負担軽減の措置がとれないかご相談いただくことが重要です。

- ① 2020 年 9 月～2021 年 5 月に COVID-19 で入院した中等症以上の例において、退院 3 ヶ月後に肺 CT 画像上で何らかの画像所見があった者は 353 例中 190 例、肺機能検査の結果では肺拡散能（DLCO）が障害されやすい、自覚症状はとして筋力低下と息苦しさは明確に重症度に依存
- ② 2020 年 1 月～2021 年 2 月に COVID-19 PCR 検査もしくは抗原検査陽性で入院した症例のうち、診断後 6 ヶ月経過した 246 例において症状が残っている人の割合は、疲労感・倦怠感 21%、息苦しさ 13%、睡眠障害・思考力や集中力低下 11%、脱毛 10%、筋力低下・頭痛・嗅覚味覚障害 9%
- ③ 2021 年 2 月～2021 年 5 月に病院入院中、ホテル療養中の無症状・軽症・中等症の COVID-19 患者（20 歳～59 歳）の参加希望者において、1 か月後までの改善率は嗅覚障害が 60%、味覚障害が 84% であり多くの味覚障害例は嗅覚障害に伴う風味障害の可能性が高い

（参考）厚生労働科学特別研究事業「COVID-19 後遺障害に関する実態調査（中間集計報告）」等

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000798853.pdf>

職場で新型コロナウイルスに感染した方へ

業務によって感染した場合、 労災保険給付の対象となります

対象となるのは？

- 感染経路が業務によることが明らかな場合
- 感染経路が不明の場合でも、感染リスクが高い業務※に従事し、それにより感染した蓋然性が強い場合
 - ※（例1）複数の感染者が確認された労働環境下での業務
 - ※（例2）顧客等との近接や接触の機会が多い労働環境下の業務
- 医師・看護師や介護の業務に従事される方々については、業務外で感染したことが明らかな場合を除き、原則として対象

詳しくは厚生労働省HPのQ&A
（項目「5 労災補償」）をご覧ください▶



労災保険の種類

業務に起因して新型コロナウイルスに感染した労働者の方やそのご遺族の方は、正社員、パート、アルバイトなどの雇用形態によらず、次のような保険給付を受けられます。

療養補償給付

- ① 労災指定医療機関を受診すれば、原則として無料で治療を受けることができます。
- ② やむを得ず労災指定医療機関以外で治療を受けた場合、一度治療費を負担してもらい後で労災請求をすることで、負担した費用の全額が支給されます。

休業補償給付

療養のために仕事を休み、賃金を受けていない場合、給付を受けることができます。

- 給付日：休業4日目から
- 給付額：休業1日あたり給付基礎日額の8割（特別支給金2割含む）
- * 原則として「給付基礎日額」は発症日直前3か月分の賃金を暦日数で割ったものです

遺族補償給付

業務に起因して感染したため亡くなった労働者のご遺族の方は、遺族補償年金、遺族補償一時金などを受け取ることができます。

- お問い合わせは、お近くの労働局・労働基準監督署へ ▶



新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に係る労災認定事例

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に係る労災請求のご参考となるよう、労災認定の具体的な事例について概要をご紹介します。

なお、各事例は、同感染症の労災認定の考え方について示した令和2年4月28日付け基補発 0428 第1号「新型コロナウイルス感染症の労災補償における取扱い」（以下「通知」といいます。）の事項に沿って、職種に着目して記載しています。

1 医療従事者等の事例（通知 記の2の（1）のア関係）

【具体的な取扱い】

医師、看護師、介護従事者等の医療従事者等が新型コロナウイルスに感染した場合は、業務外で感染したことが明らかな場合を除き、原則として労災保険給付の対象となる。

番号	業 種	職 種	認 定 事 例
1	医療業	医師	感染経路は特定されなかったが、Aさんは、日々多数の感染が疑われる患者に対する診療業務に従事していたことが認められたことから、支給決定された。
2	医療業	看護師	感染経路は特定されなかったが、Bさんは、日々多数の感染が疑われる患者に対する問診、採血等の看護業務に従事していたことが認められたことから、支給決定された。
3	社会保険・ 社会福祉・ 介護事業	介護職員	感染経路は特定されなかったが、Cさんは、介護施設で日々複数の感染が疑われる介護利用者に対する介護業務に従事していたことが認められたことから、支給決定された。
4	医療業	理学療法士	感染経路は特定されなかったが、Dさんは、病院で日々多数の感染が疑われる患者に対するリハビリテーション業務に従事していたことが認められたことから、支給決定された。
5	医療業	診療放射線技師	感染経路は特定されなかったが、Eさんは、日々多数の感染が疑われる患者に対するMRIの撮影等の画像検査業務に従事していたことが認められたことから、支給決定された。

※ 上記1～5については、それぞれ一般生活での感染が明らかでなかったことが確認されている。

2 医療従事者等以外の労働者であって感染経路が特定された場合の事例
(通知 記の2の(1)のイ関係)

【具体的な取扱い】

感染源が業務に内在していることが明らかな場合は、労災保険給付の対象となる。

番号	業 種	職 種	認 定 事 例
6	宿泊業、飲食サービス業	飲食店員	Aさんは、飲食店内での接客業務に従事していたが、店内でクラスターが発生し、これにより感染したと認められたことから、支給決定された。
7	社会保険・社会福祉・介護事業	保育士	Bさんは、保育園で保育業務に従事していたが、園内でクラスターが発生し、これにより感染したと認められたことから、支給決定された。
8	社会保険・社会福祉・介護事業	児童クラブ職員	Cさんは、児童クラブで学習支援業務に従事していたところ、後日、児童クラブを利用する児童が、新型コロナウイルスに感染していたことが確認され、当該児童から感染したと認められたことから、支給決定された。
9	ビルメンテナンス業	清掃員	Dさんは、病院で清掃業務に従事していたが、院内でクラスターが発生し、新型コロナウイルスに感染した医療従事者との接触により感染したことが認められたことから、支給決定された。
10	建設業	建設作業員	Eさんは、勤務中、同僚労働者と作業車に同乗していたところ、後日、作業車に同乗した同僚が新型コロナウイルスに感染していることが確認され、当該同僚から感染したと認められたことから、支給決定された。

3 医療従事者等以外の労働者であって感染経路が特定されない場合の事例
(通知 記の2の(1)のウ関係)

【具体的な取扱い】

感染経路が特定されない場合であっても、感染リスクが相対的に高いと考えられる業務(複数の感染者が確認された労働環境下での業務や顧客等の近接や接触の機会が多い労働環境下での業務など)に従事し、業務により感染した蓋然性が高いものと認められる場合は、労災保険給付の対象となる。

① 複数(請求人を含む)の感染者が確認された労働環境下での業務
(通知 記の2の(1)のウの(ア))

番号	業 種	職 種	認 定 事 例
11	製造業	建設資材製造技術者	感染経路は特定されなかったが、Aさんは、発症前14日間に、会社の事務室において品質管理業務に従事していた際、当該事務室でAさんの他にも、新型コロナウイルスに感染した者が勤務していたことが確認された。このため、Aさんは、感染リスクが相対的に高いと考えられる労働環境下での業務に従事しており、私生活での行動等から一般生活では感染するリスクが非常に低い状況であったことが認められたことから、支給決定された。
12	建設業	工事現場施工管理業務従事者	感染経路は特定されなかったが、Bさんは、発症前14日間に、工事現場の事務室において現場の施工状況を管理する業務に従事していた際、当該事務室でBさんの他にも、新型コロナウイルスに感染した者が勤務していたことが確認された。このため、Bさんは、感染リスクが相対的に高いと考えられる労働環境下での業務に従事しており、私生活での行動等から一般生活では感染するリスクが非常に低い状況であったことが認められたことから、支給決定された。
13	建設業	営業職業従事者	感染経路は特定されなかったが、Cさんは、発症前14日間に、会社の事務室において営業業務に従事していた際、当該事務室でCさんの他にも、新型コロナウイルスに感染した者が勤務していたことが確認された。このため、Cさんは、感染リスクが相対的に高いと考えられる労働環境下での業務に従事しており、私生活での行動等から一般生活では感染するリスクが非常に低い状況であったことが認められたことから、支給決定された。

※ 上記 11～13 については、医学専門家からは、それぞれ当該労働者の感染は業務により感染した蓋然性が高いものと認められるとの意見であった。

② 顧客等の近接や接触の機会が多い労働環境下での業務
(通知 記の2の(1)のウの(イ))

番号	業 種	職 種	認 定 事 例
14	卸売業、小売業	販売店員	感染経路は特定されなかったが、Aさんは、発症前14日間に、日々数十人と接客し商品説明等を行う等感染リスクが相対的に高いと考えられる労働環境下での業務に従事しており、私生活での行動等から一般生活では感染するリスクが非常に低い状況であったことが認められたことから、支給決定された。
15	宿泊業、飲食サービス業	飲食店員	感染経路は特定されなかったが、Bさんは、発症前14日間に、日々数十組に接客を行う等感染リスクが相対的に高いと考えられる労働環境下での業務に従事しており、私生活での行動等から一般生活では感染するリスクが非常に低い状況であったことが認められたことから、支給決定された。
16	運輸業、郵便業	バス運転者	感染経路は特定されなかったが、Cさんは、発症前14日間に、日々数十人の乗客（県外からの乗客を含む）を輸送・接客する等感染リスクが相対的に高いと考えられる労働環境下での業務に従事しており、私生活での行動等から一般生活では感染するリスクが非常に低い状況であったことが認められたことから、支給決定された。
17	運輸業、郵便業	タクシー運転者	感染経路は特定されなかったが、Dさんは、発症前14日間に、日々数十人の乗客（海外や県外からの乗客を含む）を輸送・接客する等感染リスクが相対的に高いと考えられる労働環境下での業務に従事しており、私生活での行動等から一般生活では感染するリスクが非常に低い状況であったことが認められたことから、支給決定された。
18	社会保険・社会福祉・介護事業	保育士	感染経路は特定されなかったが、Eさんは、発症前14日間に、日々数十人の園児の保育や保護者と近距離で会話を行う等感染リスクが相対的に高いと考えられる労働環境下での業務に従事しており、私生活での行動等から一般生活では感染するリスクが非常に低い状況であったことが認められたことから、支給決定された。

番号	業 種	職 種	認 定 事 例
19	医療業	診療所事務員	感染経路は特定されなかったが、Fさんは、発症前14日間に、日々数十人の患者の受付を行う等感染リスクが相対的に高いと考えられる労働環境下での業務に従事しており、私生活での行動等から一般生活では感染するリスクが非常に低い状況であったことが認められたことから、支給決定された。
20	卸売業、小売業	調剤薬局事務員	感染経路は特定されなかったが、Gさんは、発症前14日間に、日々数十人の処方箋の受付を行う等感染リスクが相対的に高いと考えられる労働環境下での業務に従事しており、私生活での行動等から一般生活では感染するリスクが非常に低い状況であったことが認められたことから、支給決定された。
21	運輸業、郵便業	港湾荷役作業員	感染経路は特定されなかったが、Hさんは、発症前14日間に、日々不特定多数のトラック運転手等と近距離で会話を行う等感染リスクが相対的に高いと考えられる労働環境下での業務に従事しており、私生活での行動等から一般生活では感染するリスクが非常に低い状況であったことが認められたことから、支給決定された。

※ 上記 14～21 については、医学専門家からは、それぞれ当該労働者の感染は業務により感染した蓋然性が高いものと認められるとの意見であった。

新型コロナウイルスに関するQ & A（企業の方角け）（抄）

（令和3年7月5日時点版）

10 その他（職場での嫌がらせ、採用内定取消し、解雇・雇止めなど）

＜職場におけるいじめ・嫌がらせ等について＞

問1）職場において、新型コロナウイルスに関連したいじめ・嫌がらせ等が起きた場合には、どのように対応したらよいでしょうか。また、そのような事態を未然に防ぐために、どのようなことをすべきでしょうか。

答1）新型コロナウイルスに関連したいじめ・嫌がらせ等は、あってはならないものです。

例えば、過去に新型コロナウイルスに感染したことを理由として、人格を否定するような言動を行うこと、一人の労働者に対して同僚が集団で無視をし職場で孤立させること等は、職場におけるパワーハラスメント（<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000635337.pdf>）に該当する場合があります。職場におけるパワーハラスメントに関しては、改正労働施策総合推進法により、その防止のために事業主において雇用管理上の措置を講じることが求められています。

具体的には、相談窓口をあらかじめ定め労働者に周知することや事実関係を迅速かつ正確に把握し、適正な措置を行うこと等が必要です（令和2年6月1日施行。中小事業主は令和4年3月31日までは努力義務。）。また、事業主に相談したこと等を理由とする不利益取扱いも禁止されていますので、ご注意ください（相談したこと等を理由とする不利益取扱いの禁止は、規模にかかわらず、全ての事業主が対象となります）。これらの措置義務に違反した場合には、都道府県労働局において行政指導（助言・指導・勧告等）を行うこととなります。

なお、事業主自らも、パワーハラスメント問題に対する関心と理解を深め、労働者（他の事業主が雇用する労働者及び求職者を含む。）に対する言動に必要な注意を払うよう努める必要があります。

新型コロナウイルスに関連したいじめ・嫌がらせ等が行われることのないよう、労働者への周知・啓発を徹底し、適切な相談対応等を行っていただくことなどにより、職場環境の改善を行っていただきますようお願いいたします。

＜リーフレット「2020年6月1日より、職場におけるハラスメント防止対策が強化されました！」＞（<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000683138.pdf>）

新型コロナウイルスに関するQ & A（労働者の方向け）（抄）

（令和3年7月5日時点版）

8 その他（保育園が臨時休園になった場合、小学校等の臨時休業に伴う保護者の休暇取得支援、使用者が休業を認めない場合など）

＜職場におけるいじめ・嫌がらせ等について＞

問 14) 職場において、新型コロナウイルスに関連したいじめ・嫌がらせ等を受けて困っています。どこに相談したらよいでしょうか。

答 14) 新型コロナウイルスに関連したいじめ・嫌がらせ等は、あってはならないものです。

例えば、過去に新型コロナウイルスに感染したことを理由として、人格を否定するような言動を行うこと、一人の労働者に対して同僚が集団で無視をし職場で孤立させること等は、職場におけるパワーハラスメントに該当する場合があります。

新型コロナウイルスに関連した上記のような職場のトラブルがある場合には、まずは職場の相談窓口にご相談ください。企業内に相談窓口が設置されていない場合あるいは職場内の相談窓口にご相談したが対応してくれない、相談しにくいといった場合には、各都道府県労働局等に設置されている総合労働相談コーナーにご相談ください。

＜総合労働相談コーナー（厚生労働省 HP）＞

<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/chihou/kaiketu/soudan.html>

新型コロナウイルスに関するQ&A（企業の方向け）

●更新箇所●

[2-問1](#)、[2-問2](#)を更新しました。（9月28日）

令和3年9月28日時点版

1 風邪の症状がある方、感染が疑われる方、感染した方が職場復帰する場合への対応

[問1 熱や咳がある方については、どうしたらよいのでしょうか。](#)

[問2 新型コロナウイルス感染症に感染した労働者が職場復帰する際にどのような点に留意すればよいのでしょうか。](#)

2 感染防止に向けた柔軟な働き方（テレワーク、時差通勤、時差休憩）

[問1 新型コロナウイルスの感染防止のため、自社の労働者にテレワークを導入したいと考えていますが、どこに相談したらよいのでしょうか。また、どのような点に留意が必要でしょうか。](#)

[問2 テレワークを導入する場合の費用負担はどのようにしたらよいのでしょうか。](#)

[問3 新型コロナウイルスへの感染を防ぐため、なるべく人混みを避けての通勤を考えています。時差通勤を導入するにはどうしたらよいのでしょうか。](#)

[問4 新型コロナウイルス感染防止の観点から、ランチタイムの混雑を避けるため、部署ごとに昼休みの時間をずらして、時間差で昼休みを取得させることを考えていますが、どのような手続が必要でしょうか。](#)

3 雇用調整助成金の特例措置

[問1 そもそも雇用調整助成金とはどのようなものなのでしょうか。](#)

[問2 今回の特例措置の趣旨・目的について教えてください。また、どのような特例があるのでしょうか。](#)

[問3 雇用調整助成金は、外国人の方を雇用する事業主も対象になりますか。](#)

4 労働者を休ませる場合の措置（休業手当、特別休暇など）

問1 新型コロナウイルスに関連して労働者を休業させる場合、どのようなことに気をつければよいのでしょうか。

問2 労働者が新型コロナウイルスに感染したため休業させる場合、休業手当はどのようにすべきですか。

問3 新型コロナウイルスへの感染が疑われる方について、休業手当の支払いは必要ですか。

問4 労働者が発熱などの症状があるため自主的に休んでいます。休業手当の支払いは必要ですか。

問5 新型コロナウイルス感染症によって、事業の休止などを余儀なくされ、やむを得ず休業とする場合等にどのようなことに心がければよいのでしょうか。

問6 新型インフルエンザ等対策特別措置法による対応が取られる中で、協力依頼や要請などを受けて営業を自粛し、労働者を休業させる場合、どのようなことに注意すべきですか。

問7 新型インフルエンザ等対策特別措置法による対応が取られる中で、協力依頼や要請などを受けて営業を自粛し、労働者を休業させる場合、労働基準法の休業手当の取扱はどうなるのでしょうか。

問8 新型コロナウイルス感染症に関連して労働者を休業させ、休業手当の支払いが不要である場合について、労働者に対する賃金の支払いは不要でしょうか。

問9 新型コロナウイルスに感染している疑いのある労働者について、一律に年次有給休暇を取得したこととする取り扱いは、労働基準法上問題はありますか。病気休暇を取得したこととする場合はどのようになりますか。

問10 アルバイトやパートタイム労働者、派遣労働者、有期契約労働者などの方についても、休業手当の支払いや年次有給休暇の付与等は必要でしょうか。

問11 新型コロナウイルスに関連して、労働者が安心して休めるよう、特別休暇制度を設けたいと考えています。制度を設けるに当たっての具体的な手続はどのようになりますか。

問12 タクシー事業者ですが、乗客が減少して苦境にあります。この状況を乗り切るため、雇用調整助成金をもらって運転者の雇用を維持するのではなく、運転者を一旦解雇して失業手当を受給してもらい、需要が見込めるようになったら再雇用することを考えています。

問13 新型コロナウイルス感染症で小学校、特別支援学校等の臨時休業に際して、企業にお勤めの方が子どもの世話をするために休暇を取得する場合、どのような支援があるのでしょうか。

問14 新型コロナウイルス感染症への対応として、企業にお勤めの方が対象家族の介護をするために休暇を取得した場合、どのような支援があるのでしょうか。

問15 新型コロナウイルス感染症に関する母性健康管理措置により妊娠中の女性労働者が休業する場合、どのような支援があるのでしょうか。

問16 労働者を休ませる場合の措置（休業手当、年次有給休暇など）は、外国人を雇用している場合でも適用されますか。

問17 問13の小学校等の臨時休業に伴う保護者の休暇取得支援は、外国人を雇用する事業主にも対象になりますか。

問18 保育所に子どもを入所させる予定だった労働者が、市区町村等から当該保育所への登園自粛の要請を受けたため、当面子どもを保育所に預けないこととなりました。

こうした場合、育児休業の延長を認めなければならないのでしょうか。

問19 保育所に子どもを入所させる予定だった労働者が、市区町村等からの登園自粛の要請は受けていないものの、感染防止のために自主的に子どもを保育所に預けないこととしました。

こうした場合、育児休業の延長を認めなければならないのでしょうか。

問20 自社に勤める労働者が新型コロナワクチンの接種を安心して受けられるよう、新型コロナワクチンの接種や接種後に発熱などの症状が出た場合のために、特別の休暇制度を設けたり、既存の病気休暇や失効

年休積立制度を活用したりできるようにするほか、勤務時間中の中抜けを認め、その時間分終業時刻を後ろ倒しにすることや、ワクチン接種に要した時間も出勤したものとして取り扱うといった対応を考えています。こういった点に留意が必要でしょうか。

5 労働時間（変形労働時間制、36協定の特別条項など）

問1 新型コロナウイルス感染症の対策のため、イベントの中止や学校の休業、事業活動の閉鎖や縮小などの影響を受けて、労働時間が減少してしまうことや、休む従業員が増えたときに残りの従業員が多く働かないとならない事態が考えられます。その人達について、労働基準法の労働時間の上限を超えないようにするため、変形労働時間制を導入したり、変更したりするにはどうしたらよいでしょうか。

問2 36協定においては、臨時的な特別の事情があって労使が合意する場合（特別条項）には、限度時間（月 45 時間・年 360 時間）を超えることができるとされていますが、新型コロナウイルス感染症関連で、休む従業員が増えたときに残りの従業員が多く働くこととなった場合には、特別条項の対象となるのでしょうか。

問3 新型コロナウイルスの感染の防止や感染者の看護等のために労働者が働く場合、労働基準法第33条第1項の「災害その他避けることができない事由によって、臨時の必要がある場合」に該当するでしょうか。

新型コロナウイルスワクチンの接種の実施に関する業務についてはどうでしょうか。

6 安全衛生

問1 労働安全衛生法第68条に基づく病者の就業禁止の措置を講ずる必要はありますか。

問2 新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、労働安全衛生法等に基づく健康診断の実施については、どのように対応すればよいでしょうか。

問3 健康診断実施機関の予約が取れない場合など、労働安全衛生法等に基づく健康診断ができない場合は、どのように対応すればよいでしょうか。

問4 新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、労働安全衛生法に基づく安全委員会等の開催については、どのように対応すればよいでしょうか。

7 労災補償

問1 労働者が新型コロナウイルスに感染した場合、労災保険給付の対象となりますか。

問2 医師、看護師などの医療従事者や介護従事者が、新型コロナウイルスに感染した場合の取扱いはどうになりますか。

問3 医療従事者や介護従事者以外の労働者が、新型コロナウイルスに感染した場合の取扱いはどうになりますか。

問4 感染経路が判明しない場合、どのように判断するのですか。

問5 「複数の感染者が確認された労働環境下」とは、具体的にどのようなケースを想定しているのでしょうか。

問6 「顧客等との近接や接触の機会が多い労働環境下での業務」として想定しているのは、どのような業務でしょうか。

問7 上記答4の（例1）、（例2）以外で示した業務以外の業務は、対象とならないのでしょうか。

問8 PCR検査で陽性でしたが、医療機関への受診はなく、保健所の指示により、自宅（ホテル）において療養を行いました。当該療養期間について、医師からの証明がなくても休業補償給付の請求はできますか。

問9 労働者が新型コロナウイルスに感染したとして労災請求する場合、事業主として協力できることはありますか。

問10 労働者が新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を受けたことで健康被害が生じた場合、労災保険給付の対象となりますか。

問11 「医療従事者等」や「高齢者施設等の従事者」とは、具体的にどのような方を想定しているのでしょうか。

問12 医療従事者が接種業務を行っている際、誤って注射の針を自分の手指等に刺してしまい（いわゆる針刺し事故）、それが原因で疾病を発症した場合、労災保険給付の対象となりますか。

8 軽症者等の宿泊療養を実施する宿泊施設等の運営者の方向け

問1 施設運営に携わる労働者の感染防止を図るため、施設の組織運営の観点から配慮すべき点を教えてください。

問2 施設運営に携わる労働者に対して、感染防止対策について指導を行う際に配慮すべき点を教えてください。

問3 施設運営に携わる労働者が風邪症状を呈した場合には、どのように対応したらよいのでしょうか。

問4 施設運営に携わる労働者がPCR検査陽性となった場合に備えて、準備しておくことはありますか。

問5 施設運営に携わる労働者に対して、労働条件の面から配慮することはありますか。

9 労働者派遣

問1 （派遣先の方）新型コロナウイルス感染症の影響により事業が立ちゆかないので、労働者派遣契約を解除したいのですが、労働者派遣法上問題がありますか。

問2 （派遣先の方）改正新型インフルエンザ特別措置法に基づく緊急事態宣言下で、都道府県知事からの要請・指示等を受け、事業を休止したことを理由として、労働者派遣契約を中途解除せざるをえない場合、派遣先は、労働者派遣法第29条の2に基づく措置を講ずる必要はありますか。

問3 （派遣先の方）改正新型インフルエンザ特別措置法に基づく緊急事態宣言下で、都道府県知事からの要請・指示等を受け、事業を休止したことを理由として、労働者派遣契約の内容の変更等を行う場合に、派遣先は派遣会社から派遣料金や金銭補償を求められることとなりますか。

問4 （派遣会社の方）改正新型インフルエンザ特別措置法に基づく緊急事態宣言下で、都道府県知事からの要請・指示等を受けて事業を休止した派遣先から、労働者派遣契約の中途解除を申し込まれていますが、派遣会社としてどのような対応を行うべきでしょうか。

問5（派遣先の方）労働者派遣契約を中途解除した場合に、派遣会社が休業手当支払いを行い、雇用調整助成金の支給を受ける場合でも、派遣先は労働者派遣法第29条の2に基づき、派遣会社に対して休業手当等の費用負担を行わなければならないですか。

問6（派遣会社の方）労働者派遣契約の期間中に派遣先の事業所が休業したり、派遣契約を解除された場合には、派遣労働者を休業させ、休業手当を支払う予定です。派遣先が労働者派遣法第29条の2に基づき休業手当分の費用負担をした場合も、雇用調整助成金は利用できますか。

問7（派遣会社の方）新型コロナウイルス感染症の感染防止等を踏まえ、派遣労働者についてもテレワークの実施を行うに当たり、労働者派遣法に関して留意すべきことはありますか。

10 その他（職場での嫌がらせ、採用内定取消し、解雇・雇止めなど）

問1 職場において、新型コロナウイルスに関連したいじめ・嫌がらせ等が起きた場合には、どのように対応したらよいでしょうか。また、そのような事態を未然に防ぐために、どのようなことをすべきでしょうか。

問2 労働者の労働条件（労働契約の内容）を変更する場合はどのような対応が必要でしょうか。

問3 今春から就職が決まっている新卒内定者の内定を取り消したり、入社してすぐに休ませてもいいでしょうか。

問4 今般の新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、労働者の雇用調整を検討していますが、どのようなことに注意すべきですか。

問5 やむを得ず労働者への退職勧奨や解雇を検討していますが、どのような問題がありますか。

問6 やむを得ず有期契約労働者の雇止めを検討していますが、どのような問題がありますか。

問7 労働者を就業させる上で、労働者が新型コロナウイルス感染症に感染しているかどうか確認することはできますか。

問8 家族の介護をしている労働者がいるのですが、どのようなことに気をつければよいでしょうか。

問9 職場で新型コロナウイルス感染症患者が発生した場合の保健所との連携に備え、どのようなことに気をつければよいでしょうか。

問10 新型コロナウイルスワクチン接種が、地域・職域で進んでいます。一方でワクチン接種を受けていない人に対する偏見・差別事例があるとも聞きます。私たちは、こういった点に注意して行動すべきなのでしょうか。

問11 新型コロナウイルスワクチンの接種を拒否した労働者を、解雇、雇止めすることはできますか。

問12 新型コロナウイルスワクチンを接種していない労働者を、人と接することのない業務に配置転換することはできますか。

問13 採用時に新型コロナウイルスワクチン接種を条件とすることはできますか。

1 風邪の症状がある方、感染が疑われる方、感染した方が職場復帰する場合への対応

＜風邪の症状がある方等への対応＞

問1 熱や咳がある方については、どうしたらよいのでしょうか。

発熱などの風邪の症状があるときは、会社を休んでいただくよう呼びかけております。休んでいただくことはご本人のためにもなりますし、感染拡大の防止にもつながる大切な行動です。そのためには、企業、社会全体における理解が必要です。従業員の方々が休みやすい環境整備が大切ですので、ご協力いただきますようお願いいたします。

感染が疑われる方への対応は「[新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）1. 緊急事態宣言と政府の方針問7「発熱や咳などの症状がある場合には、どうしたらよいですか。」](#)」をご覧ください。

[ページの先頭へ戻る](#)

＜感染者の職場復帰＞

問2 新型コロナウイルス感染症に感染した労働者が職場復帰する際にどのような点に留意すればよいのでしょうか。

新型コロナウイルス感染症の回復経緯や心身の負担には個人差があることから、療養終了後に職場復帰する場合の対応に当たっては、業務によって症状を悪化させること等がないよう、主治医等の意見を踏まえた本人の申出に基づき、産業医や産業保健スタッフとも連携し、勤務時間の短縮やテレワークの活用など、労働者の負担軽減に配慮した無理のないものとするのが望ましいです。

長引く症状（いわゆる後遺症）については、令和3年6月16日に以下の様に3つの研究班から報告されており、詳細は参考からご確認頂けます。今後も引き続き研究を進め、新たに分かってきた情報については順次明らかにして参ります。

① 2020年9月～2021年5月にCOVID-19で入院した中等症以上の例において、退院3ヶ月後に肺CT画像上で何らかの画像所見があった者は353例中190例、肺機能検査の結果では肺拡散能（DLCO）が障害されやすい、自覚症状はとして筋力低下と息苦しさは明確に重症度に依存

② 2020年1月～2021年2月にCOVID-19PCR検査もしくは抗原検査陽性で入院した症例のうち、診断後6ヶ月経過した246例において症状が残っている人の割合は、疲労感・倦怠感21%、息苦しさ13%、睡眠障害・思考力や集中力低下11%、脱毛10%、筋力低下・頭痛・嗅覚味覚障害9%

③ 2021年2月～2021年5月に病院入院中、ホテル療養中の無症状・軽症・中等症のCOVID-19患者（20歳～59歳）の参加希望者において、1か月後までの改善率は嗅覚障害が60%、味覚障害が84%であり多くの味覚障害例は嗅覚障害に伴う風味障害の可能性が高い

（参考）厚生労働科学特別研究事業「COVID-19後遺障害に関する実態調査（中間集計報告）」等
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000798853.pdf>

[ページの先頭へ戻る](#)

2 感染防止に向けた柔軟な働き方（テレワーク、時差通勤、時差休憩）

<テレワーク>

問1 新型コロナウイルスの感染防止のため、自社の労働者にテレワークを導入したいと考えていますが、どこに相談したらよいのでしょうか。また、どのような点に留意が必要でしょうか。

厚生労働省では、テレワークに関連する情報を一元化した『テレワーク総合ポータルサイト』を設け、テレワークに関する相談窓口、企業の導入事例紹介などテレワークの導入・活用に向けた各種情報を掲載していますので、参考にしてください。

[テレワーク総合ポータルサイト](#)

テレワーク導入に当たってのご相談は、下記窓口で受け付けております。

（電話、来訪（事前予約）によるご相談については、いずれも9時～17時。土・日曜、国民の祝日を除く。）

<テレワーク相談センター（東京都所在以外企業等向け）>

TEL：0120-861009（自動音声に従い、2を押してください。）

Mail：sodan@japan-telework.or.jp

<東京テレワーク推進センター内テレワーク相談コーナー（東京都所在企業向け）>

TEL：0120-861009（自動音声に従い、1を押してください。）

Mail：suishin@japan-telework.or.jp

また、テレワーク時にも労働基準関係法令が適用されますが、労働者が通常の勤務と異なる環境で就業することになるため、労働時間管理などに留意いただく必要があります。厚生労働省で、留意点などについてまとめたガイドラインを作成していますのでご活用ください。

[テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン](#)

なお、令和3年度より、良質なテレワークを新規導入し、実施することにより、労働者の人材確保や雇用管理改善等の観点から効果をあげた中小企業事業主を支援する「人材確保等推進支援助成金（テレワークコース）」を創設し、4月1日より申請を受け付けています。テレワークの規則を加える等就業規則の作成・変更に係る費用につきましても、助成の対象となりますので、ぜひご利用ください。申請・お問い合わせ等につきましては、各都道府県労働局雇用環境・均等部（室）にご連絡ください。

[人材確保等支援助成金（テレワークコース）](#)

[ページの先頭へ戻る](#)

問2 テレワークを導入する場合の費用負担はどのようにしたらよいでしょうか。

テレワークに要する通信費、情報通信機器等の費用負担等、テレワークを行うことによって生じる費用については、労使のどちらが負担するか、あらかじめ労使で十分に話し合しましょう。トラブルを避けるためには、就業規則等において定めておくことが望まれます。

特に、労働者に情報通信機器、作業用品その他の負担をさせる定めをする場合には、当該事項について就業規則に規定する必要があります（労働基準法第89条第5号）。

（参考）

[テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン](#)

[ページの先頭へ戻る](#)

<時差通勤>

問3 新型コロナウイルスへの感染を防ぐため、なるべく人混みを避けての通勤を考えています。時差通勤を導入するにはどうしたらよいのでしょうか。

労働者及び使用者は、その合意により、始業、終業の時刻を変更することができますので、時差通勤の内容について、労使で十分な協議をしていただきたいと思います。

また、始業、終業の時刻を労働者の決定に委ねる制度として、フレックスタイム制があります。この制度は、1日の労働時間帯を、必ず勤務すべき時間帯（コアタイム）と、その時間帯の中であればいつ出社または退社してもよい時間帯（フレキシブルタイム）とに分けるものです。なお、コアタイムは必ず設けなければならないものではありませんので、全部をフレキシブルタイムとすることもできます。フレックスタイム制の詳細や導入の手続きに際しては、以下のURLをご覧ください。

[フレックスタイム制のわかりやすい解説&導入の手引き](#)

[ページの先頭へ戻る](#)

<昼休みの時差取得>

問4 新型コロナウイルス感染防止の観点から、ランチタイムの混雑を避けるため、部署ごとに昼休みの時間をずらして、時間差で昼休みを取得させることを考えていますが、どのような手続が必要でしょうか。

新型コロナウイルスの感染リスクとして、職場においては、特に「居場所の切り替わり」（休憩室、更衣室、喫煙室など）に注意が必要とされています。こうした観点から、昼休みの時間を分散させることにより、ランチタイムにエレベーターや食堂に人が集中することなどを抑制することは、新型コロナウイルスの感染防止対策として有効と考えられます。労働基準法では、休憩時間は労働者に一斉に与えなければならないこととされており、昼休みを時差取得とする場合には、労使協定を締結して、①対象者の範囲、②新たな昼休みの時間の2点を、取り決めていただくこととなります。また、その際は、労働者の意向などもよく確認いただきながら、職場の実情に応じて取り決めていただくことが重要です。

※ 労使協定は、過半数労働組合又は過半数代表者と書面で締結する必要があります。

※ 以下の業種については、一斉休憩の規定は適用されていません。①運輸交通業 ②商業 ③金融・広告業 ④映画・演劇業 ⑤通信業 ⑥保健衛生業 ⑦接客娯楽業 ⑧官公署（現業部門を除く）

※ 常時10人以上の労働者を使用する事業場の場合、就業規則の変更手続も必要です。

[ページの先頭へ戻る](#)

3 雇用調整助成金の特例措置

<雇用調整助成金について>

問1 そもそも雇用調整助成金とはどのようなものなのでしょうか。

景気の後退等、経済上の理由により事業活動の縮小を余儀なくされ、雇用調整を行わざるを得ない事業主が、労働者に対して一時的に休業、教育訓練又は出向（以下、「休業等」といいます。）を行い、労働者の雇用を維持した場合に、休業手当、賃金等の一部を助成するものです。

詳細は、[こちら](#)を参照してください。

[ページの先頭へ戻る](#)

<特例措置の趣旨・目的>

問2 今回の特例措置の趣旨・目的について教えてください。また、どのような特例があるのでしょうか。

今般の新型コロナウイルス感染症の影響により、事業活動が急激に縮小する事業所が生じています。また、新型コロナウイルス感染症による影響が広範囲にわたり、長期化することが懸念されます。このため、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、事業活動の縮小を余儀なくされた事業主を対象に、雇用調整助成金の支給要件を緩和する特例措置を設けました。このことにより、通常よりも幅広く、労働者の雇用の維持を行った事業主が、この助成金を受給できるようにしています。

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う特例は以下のとおり実施しています。

- ① 令和2年1月24日以降の休業等計画届の提出を可能とします。

- ② 生産指標の確認期間を3か月から1か月に短縮します。
- ③ 令和2年1月24日時点で事業所設置後1年未満の事業主についても助成対象とします。
- ④ 最近3か月の雇用量が対前年比で増加していても助成対象とします。

詳細は、[こちら](#)を参照してください。

[ページの先頭へ戻る](#)

＜外国人を雇用する事業主について＞

問3 雇用調整助成金は、外国人の方を雇用する事業主も対象になりますか。

支給要件を満たす事業主であれば、雇用保険被保険者である従業員の国籍は問いません。

[ページの先頭へ戻る](#)

4 労働者を休ませる場合の措置（休業手当、特別休暇など）

＜休業させる場合の留意点＞

問1 新型コロナウイルスに関連して労働者を休業させる場合、どのようなことに気をつければよいのでしょうか。

新型コロナウイルスに関連して労働者を休業させる場合、休業期間中の賃金の取り扱いについては、労使で十分に話し合っていただき、労使が協力して、労働者が安心して休むことができる体制を整えていただくをお願いします。

休業期間中の賃金の支払いの必要性の有無などについては、個別事案ごとに諸事情を総合的に勘案するべきですが、労働基準法第26条では、使用者の責に帰すべき事由による休業の場合には、使用者は、休業期間中の休業手当（平均賃金の100分の60以上）を支払わなければならないとされています。

また、労働基準法においては、平均賃金の100分の60までを支払うことが義務付けられていますが、労働者がより安心して休むことができるよう、就業規則等により各企業において、100分の60を超えて（例えば100分の100）を支払うことを定めていただくことが望ましいものです。なお、休業手当を支払った場合、支給要件に合致すれば、雇用調整助成金の支給対象になります。

※不可抗力による休業の場合は、使用者の責に帰すべき事由に当たらず、使用者に休業手当の支払義務はありません。ここでいう不可抗力とは、①その原因が事業の外部より発生した事故であること、②事業主が通常の経営者として最大の注意を尽くしてもなお避けることのできない事故であることの2つの要件を満たすものでなければならないと解されています。例えば、自宅勤務などの方法により労働者を業務に従

事させることが可能な場合において、これを十分検討するなど休業の回避について通常使用者として行うべき最善の努力を尽くしていないと認められた場合には、「使用者の責に帰すべき事由による休業」に該当する場合があります、休業手当の支払が必要となることがあります。

[ページの先頭へ戻る](#)

＜感染した方を休業させる場合＞

問2 労働者が新型コロナウイルスに感染したため休業させる場合、休業手当はどのようにすべきですか。

新型コロナウイルスに感染しており、都道府県知事が行う就業制限により労働者が休業する場合は、一般的には「使用者の責に帰すべき事由による休業」に該当しないと考えられますので、休業手当を支払う必要はありません。

なお、被用者保険に加入されている方であれば、要件を満たせば、各保険者から傷病手当金が支給されます。

具体的には、療養のために労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から、直近12カ月の平均の標準報酬日額の3分の2について、傷病手当金により補償されます。

具体的な申請手続き等の詳細については、加入する保険者に確認ください。

[ページの先頭へ戻る](#)

＜感染が疑われる方を休業させる場合＞

問3 新型コロナウイルスへの感染が疑われる方について、休業手当の支払いは必要ですか。

感染が疑われる方への対応は「[新型コロナウイルスに関するQ & A（一般の方向け）1. 緊急事態宣言と政府の方針問7「発熱や咳などの症状がある場合には、どうしたらよいですか。」](#)」をご覧ください。

これに基づき、「受診・相談センター」でのご相談の結果を踏まえても、職務の継続が可能である方について、使用者の自主的判断で休業させる場合には、一般的に「使用者の責に帰すべき事由による休業」に当てはまり、休業手当を支払う必要があります。

[ページの先頭へ戻る](#)

＜発熱などがある方の自主休業＞

問4 労働者が発熱などの症状があるため自主的に休んでいます。休業手当の支払いは必要ですか。

会社を休んでいただくよう呼びかけをさせていただいているところですが、新型コロナウイルスかどうか分からない時点で、発熱などの症状があるため労働者が自主的に休まれる場合は、通常の病欠と同様に取り扱っていただき、病気休暇制度を活用することなどが考えられます。

一方、例えば発熱などの症状があることのみをもって一律に労働者に休んでいただく措置をとる場合のように、使用者の自主的な判断で休業させる場合は、一般的には「使用者の責に帰すべき事由による休業」に当てはまり、休業手当を支払う必要があります。

[ページの先頭へ戻る](#)

＜事業の休止に伴う休業＞

問5 新型コロナウイルス感染症によって、事業の休止などを余儀なくされ、やむを得ず休業とする場合等にどのようなことに心がければよいのでしょうか。

今回の新型コロナウイルス感染症により、事業の休止などを余儀なくされた場合において、労働者を休業させるときには、労使がよく話し合って労働者の不利益を回避するように努力することが大切です。

また、労働基準法第26条では、使用者の責に帰すべき事由による休業の場合には、使用者は、休業期間中の休業手当（平均賃金の100分の60以上）を支払わなければならないとされています。休業手当の支払いについて、不可抗力による休業の場合は、使用者に休業手当の支払義務はありません。

具体的には、例えば、海外の取引先が新型コロナウイルス感染症を受け事業を休止したことに伴う事業の休止である場合には、当該取引先への依存の程度、他の代替手段の可能性、事業休止からの期間、使用者としての休業回避のための具体的努力等を総合的に勘案し、判断する必要があると考えられます。

[ページの先頭へ戻る](#)

＜新型インフルエンザ等対策特別措置法適用下で、協力依頼や要請などを受けた営業の自粛に伴う休業＞

問6 新型インフルエンザ等対策特別措置法による対応が取られる中で、協力依頼や要請などを受けて営業を自粛し、労働者を休業させる場合、どのようなことに注意すべきですか。

新型インフルエンザ等対策特別措置法による対応が取られる中で、協力依頼や要請などを受けて営業を自粛し、労働者を休業させる場合であっても、労使がよく話し合って、休業中の手当の水準、休業日や休業時間の設定等について、労働者の不利益を回避する努力をお願いします。

また、労働基準法上の休業手当の要否にかかわらず、経済上の理由により事業活動の縮小を余儀なくされた事業主に対しては、雇用調整助成金が、事業主が支払った休業手当の額に応じて支払われます。

[ページの先頭へ戻る](#)

問7 新型インフルエンザ等対策特別措置法による対応が取られる中で、協力依頼や要請などを受けて営業を自粛し、労働者を休業させる場合、労働基準法の休業手当の取扱はどうなるでしょうか。

新型インフルエンザ等対策特別措置法による対応が取られる中で、協力依頼や要請などを受けて営業を自粛し、労働者を休業させる場合であっても、労使がよく話し合っ、休業中の手当の水準、休業日や休業時間の設定等について、労働者の不利益を回避する努力をお願いします。

また、労働基準法上の休業手当の要否にかかわらず、経済上の理由により事業活動の縮小を余儀なくされた事業主に対しては、雇用調整助成金が、事業主が支払った休業手当の額に応じて支払われます。

なお、新型インフルエンザ等対策特別措置法による対応が取られる中で、協力依頼や要請などを受けて営業を自粛し、労働者を休業させる場合であっても、一律に労働基準法に基づく休業手当の支払義務がなくなるものではありません。

労働基準法第26条では、使用者の責に帰すべき事由による休業の場合には、使用者は、休業期間中の休業手当（平均賃金の100分の60以上）を支払わなければならないとされています。不可抗力による休業の場合は、使用者に休業手当の支払義務はありませんが、不可抗力による休業と言えるためには、

- ①その原因が事業の外部より発生した事故であること
 - ②事業主が通常の経営者としての最大の注意を尽くしてもなお避けることができない事故であること
- という要素をいずれも満たす必要があります。

①に該当するものとしては、例えば、今回の新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく対応が取られる中で、営業を自粛するよう協力依頼や要請などを受けた場合のように、事業の外部において発生した、事業運営を困難にする要因が挙げられます。

②に該当するには、使用者として休業を回避するための具体的努力を最大限尽くしていると言える必要があります。具体的な努力を尽くしたと言えるか否かは、例えば、

- ・自宅勤務などの方法により労働者を業務に従事させることが可能な場合において、これを十分に検討しているか
 - ・労働者に他に就かせることができる業務があるにもかかわらず休業させていないか
- といった事情から判断されます。

（疑問点等があれば、お近くの労働局及び労働基準監督署（<https://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/index.html>）に御相談ください。）

[ページの先頭へ戻る](#)

＜休業手当の支払いが不要な場合の賃金＞

問8 新型コロナウイルス感染症に関連して労働者を休業させ、休業手当の支払いが不要である場合について、労働者に対する賃金の支払いは不要でしょうか。

そもそも、事業主は、その雇用する労働者のうち、特に配慮を必要とする方について、その事情を考慮して対策を行う等して労働条件の改善に努めなければならないものであり、これは新型コロナウイルス感染症に関連して労働者に休んでいただく場合も同様です。

そのため、新型コロナウイルス感染症に関連して労働者を休業させ、労働基準法の休業手当の支払いが不要である場合についても、労使の話し合いのうえ、就業規則等により休業させたことに対する手当を支払うことを定めていただくことが望ましいものです。

なお、このような労使の話し合いによって、事業場で有給の特別休暇制度を設ける場合の手続については、問11「特別休暇の導入の手続」をご覧ください。

また、一般的には、現状において、新型コロナウイルス感染症の拡大防止が強く求められる中で、事業主が自主的に休業し、労働者を休業させる場合については、経済上の理由により事業の縮小を余儀なくされたものとして、雇用調整助成金の助成対象となり得ます。

[ページの先頭へ戻る](#)

＜年次有給休暇と病気休暇の取り扱い＞

問9 新型コロナウイルスに感染している疑いのある労働者について、一律に年次有給休暇を取得したこととする取り扱いは、労働基準法上問題はありませんか。病気休暇を取得したこととする場合はどのようになりますか。

年次有給休暇は、原則として労働者の請求する時季に与えなければならないものなので、使用者が一方的に取得させることはできません。事業場で任意に設けられた病気休暇により対応する場合は、事業場の就業規則などの規定に照らし適切に取り扱ってください。

なお、使用者は、労働者が年次有給休暇を取得したことを理由として、賃金の減額その他不利益な取扱いをしないようにしなければならないことにご留意ください。

[ページの先頭へ戻る](#)

＜アルバイト・パートタイム労働者等への適用について＞

問10 アルバイトやパートタイム労働者、派遣労働者、有期契約労働者などの方についても、休業手当の支払いや年次有給休暇の付与等はどうでしょうか。

労働基準法上の労働者であれば、アルバイトやパートタイム労働者、派遣労働者、有期契約労働者など、多様な働き方で働く方も含めて、休業手当の支払いや年次有給休暇付与が必要です。

労使で十分に話し合い、労働者が安心して休むことができる体制を整えていただくようお願いします。

なお、法定外の休暇制度や手当を設ける場合、非正規雇用であることのみを理由に、一律に対象から除外することは、雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保を目指して改正されたパートタイム・有期雇用労働法及び労働者派遣法の規定（※）に違反する可能性があります。

※大企業と派遣会社は令和2年4月、中小企業は令和3年4月からの施行となっています。

[ページの先頭へ戻る](#)

< 特別休暇の導入の手続 >

問11 新型コロナウイルスに関連して、労働者が安心して休めるよう、有給の特別休暇制度を設けたいと考えています。制度を設けるに当たっての具体的な手続はどのようになりますか。

労使の話し合いによって、事業場で有給の特別休暇制度を設けることができます。 その場合には、労働者が安心して休めるよう、就業規則に定めるなどにより、労働者に周知していただくことが重要です。

就業規則の定め方など、導入に当たっての具体的なご相談は、都道府県労働局の雇用環境・均等部（室）の「働き方・休み方改善コンサルタント」が受け付けております。

[都道府県労働局雇用環境・均等部（室）](#)

[リーフレット「就業規則を作成しましょう」](#)

[モデル就業規則](#)

[リーフレット「病気休暇制度 支えられる安心、支える安心」](#)

[事例集「社員と会社が元気になる休暇制度導入事例2018」](#)

[ページの先頭へ戻る](#)

問12 タクシー事業者ですが、乗客が減少して苦境にあります。この状況を乗り切るため、雇用調整助成金をもらって運転者の雇用を維持するのではなく、運転者を一旦解雇して失業手当を受給してもらい、需要が見込めるようになったら再雇用することを考えています。

タクシーは、日々の暮らしや経済活動に欠かすことができない公共交通機関であり、運転者の雇用を守る

ことは大変重要です。そのため、支援措置を活用し、タクシー事業の継続と運転者の雇用の維持に万全を尽くしていただくようお願いします。

<解雇について>

○雇用の維持は社会的にも極めて重要であり、政府としては、需要の急減による経営不振等の場合であっても、事業主の雇用継続のための努力を全力で支える方針です。

○司法でも、解雇が、客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当であると認められない場合は、解雇は無効になるとの考えで一貫しています。

○やむを得ず解雇をする場合であっても、原則として、少なくとも30日前に解雇の予告をするか、解雇予告手当（30日分以上の平均賃金）を支払うことが必要です。

<雇用を維持した場合の事業者の負担>

○雇用を維持して労働者を休業させた場合、事業者は運転者に対して休業手当（休業前3か月の平均賃金×60%以上）を支払う必要があります。

<事業者が受けられる支援>

○こうした事業者の負担への支援として、経済上の理由により事業活動の縮小を余儀なくされた事業者が、休業させた運転者に支払った休業手当については、雇用調整助成金をご活用いただけます。

※ 雇用調整助成金の詳細については、https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/kyufukin/pageL07.htmlをご覧ください。

なお、助成額は、前年度に雇用していた全ての雇用保険被保険者の賃金総額（歩合制賃金も含む）を基に算定するため、直近の賃金額の減少は助成額に影響しにくい仕組みです。また、助成にあたって、1勤務が2暦日にまたがる「隔日勤務」等の勤務形態における休業であっても、2日分の休業手当を支払っていれば、休業は2日分として取扱われるため、特殊な勤務形態を採るタクシー会社であっても不利に取り扱われることはありません。

○加えて、事業者が売上げ減少の中で休業手当を支払うために手元資金を十分にするため、資金繰り対策として、中小・小規模事業者等であれば、金融機関から実質無利子・無担保、元本返済も最大5年据置き of 融資（3000万円まで）が受けられます。また、政府は金融機関に既存債務の条件変更を働きかけています。

さらには、売上が大幅に減少（前年同月比50%以上減少）した中小・小規模事業者等に対して、事業の継続を下支えし、再起の糧としていただくため、最大200万円の持続化給付金が給付されます（5月8日から入金開始）（※）。

※ 持続化給付金の詳細については、<https://www.meti.go.jp/covid-19/jizokuka-kyufukin.html>をご覧ください。

<従業員が受けられる手当>

○雇用を維持して休業の場合：休業手当（「休業前3か月の平均賃金」を基礎として算定）

解雇の場合：雇用保険の基本手当（「離職前6か月の平均賃金」を基礎として算定）

（例）平均月収30万円の60歳の運転者の直近2カ月の月収が漸減（25万円、20万円）したと仮定した場合

- ・休業手当：休業前3か月の平均賃金（25万円） × 60%以上
- ・雇用保険の基本手当：離職前6か月の平均賃金（27.5万円） × 約53%※

※給付率は、離職前平均賃金額、年齢に応じて50～80%で変化します。

詳細は、<https://www.mhlw.go.jp/content/000602232.pdf>をご覧ください。

○このように、手当の額は、足下の業績悪化の賃金への影響の程度や個々の運転者の年齢や収入等によるため、どちらの手当の方が多くもらえるかは一概には言えません。

○また、雇用保険の基本手当は、再就職活動を支援するための給付です。再雇用を前提としており従業員に再就職活動の意思がない場合には、支給されません。

＜解雇された従業員に生じるデメリット＞

○社員でなくなることから、国民健康保険・国民年金加入に伴う届出等の事務上の負担、将来受給できるはずであった報酬比例部分の年金額の減少などが生じます。

○その他、退職後にケガや病気にかかった場合等には、再就職に向けた求職活動などの際に支障となるリスクも懸念されます。

[ページの先頭へ戻る](#)

＜小学校等の臨時休業に伴う保護者の休暇取得支援＞

問13 新型コロナウイルス感染症で小学校、特別支援学校等の臨時休業に際して、企業にお勤めの方が子どもの世話をするために休暇を取得する場合、どのような支援があるのでしょうか。

臨時休業した小学校や特別支援学校、幼稚園、保育所、認定こども園などに通う子どもを世話するために、令和2年2月27日～令和3年3月31日の間に従業員（正規・非正規を問わず）に有給の休暇（法定の年次有給休暇を除く）を取得させた企業に対し、休暇中に支払った賃金全額（1日8,330円（4/1以降に取得した休暇は15,000円）が上限）を助成します。

※令和2年9月30日までの休暇取得分についての申請受付は、原則終了しています。

詳細はこちら→https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/kyufukin/pageL07_00002.html

[ページの先頭へ戻る](#)

＜介護施設等の臨時休業等に伴う労働者の休暇取得支援＞

問14 新型コロナウイルス感染症への対応として、企業にお勤めの方が対象家族の介護をするために休暇を取得した場合、どのような支援があるのでしょうか。

介護サービスを利用していた家族又は利用しようとしていた家族が新型コロナウイルス感染症の影響により介護サービスを利用できなくなったこと等への対応として、労働者が当該家族を介護するための有給休暇を設け、仕事と介護の両立支援制度の内容を含めて社内に周知し、当該休暇を合計5日（所定労働日ベ

ース）以上労働者に取得させた中小企業事業主を助成します。

詳細はこちら→https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba_kosodate/ryouritsu01/index.html

[ページの先頭へ戻る](#)

＜新型コロナウイルス感染症に関する母性健康管理措置による休暇取得支援＞

問15 新型コロナウイルス感染症に関する母性健康管理措置により妊娠中の女性労働者が休業する場合、どのような支援があるのでしょうか。

新型コロナウイルス感染症に関する母性健康管理措置として、医師等の指導により休業が必要とされた妊娠中の女性労働者が取得できる有給の休暇制度（年次有給休暇を除き、年次有給休暇について支払われる賃金相当額の6割以上が支払われるものに限る。）を整備し、当該有給休暇制度と新型コロナウイルス感染症に関する母性健康管理措置の内容を労働者に周知した上で、当該女性労働者に対して、実際に当該休暇を取得させた事業主に対する助成制度があります。

詳細はこちら→https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11686.html

[ページの先頭へ戻る](#)

＜外国人の労働者に対する労働基準法の適用＞

問16 労働者を休ませる場合の措置（休業手当、年次有給休暇など）は、外国人を雇用している場合でも適用されますか。

労働基準法の適用があるか否かに、外国人であるかは関係ありません。外国人の方であっても、労働基準法の労働者に当たる場合は、一定の要件を満たす場合には、労働基準法における休業手当の支払いを行っていただくとともに、労働者が年次有給休暇を請求した場合においては、原則として、労働者が請求する時季に与えなければならないものです。

なお、使用者においては、労働者が年次有給休暇を取得したことを理由として、賃金の減額その他不利益な取扱いをしないようにしなければならないことにご留意ください。

[ページの先頭へ戻る](#)

＜外国人労働者に対する適用＞

問17 問13の小学校等の臨時休業に伴う保護者の休暇取得支援は、外国人を雇用する事業主にも対象になりますか。

事業主に雇用される労働者であれば外国人についても適用されます。

[ページの先頭へ戻る](#)

＜保育所への登園自粛を要請された場合の育児休業の延長＞

問18 保育所に子どもを入所させる予定だった労働者が、市区町村等から当該保育所への登園自粛の要請を受けたため、当面子どもを保育所に預けないこととなりました。こうした場合、育児休業の延長を認めなければならないのでしょうか。

＜子どもが1歳までの場合＞

現在育児休業中の労働者から申出があった場合、事由を問わず育児休業の終了予定日の繰下げ変更（最長1歳まで（※1））を認める必要があります（※2、3）。法令上は繰下げ変更は1回までとされていますが、2回以上の変更を認めることは差し支えありませんので、労働者の事情も考慮し労使でよく話し合っていただくことが望まれます。なお、繰下げ変更後の休業期間についても育児休業給付金は支払われます。

また、育児休業から一度復帰している方から再度の休業の申出があった場合も、休業（最長1歳まで（※1））を認める必要があります。なお、再度の休業期間についても育児休業給付金は支払われます。

（※1）両親がともに育児休業をする場合、一定の要件を満たせば最長1歳2か月まで（パパ・ママ育児プラス）

（※2）1歳から1歳6か月までの休業、1歳6か月から2歳までの休業それぞれについても同様に繰り下げ変更を認める必要。

（※3）繰下げ変更の申出は1か月前となっているが、申出が直前になった場合でも、繰下げ変更を認めることは可能。

＜子どもが1歳又は1歳6か月になるときの場合＞

子どもが1歳又は1歳6か月になるときに、引き続き育児休業をしたい旨労働者から申出があった場合、育児休業（1歳からの休業は最長1歳6か月まで又は1歳6か月からの休業は最長2歳まで）を認める必要があります。なお、引き続き休業した期間についても育児休業給付金は支払われます。

このほか、労使の話し合いにより、例えば子どもが2歳以上の場合などについても独自に休業を認めることは差し支えありません。なお、こうした法を上回る対応により認められた休業期間については、育児休業給付金は支払われないためご注意ください。

労働者の雇用が継続されるよう、柔軟なご対応をお願い致します。

（参考）育児・介護休業法に基づく育児休業の要件

○育児休業をすることができるのは、原則として子が1歳に達する日までです。

○子が1歳に達する時点で、次のいずれにも該当する場合には、子が1歳に達する日の翌日から1歳6か月に達する日までの期間について、育児休業をすることができます。

①子が1歳に達する日において、労働者本人又は配偶者が育児休業をしている場合

- ②保育所に入所できない等、1歳を超えても休業が特に必要と認められる場合
- さらに、子が1歳6か月に達する時点で、次のいずれにも該当する場合には、子が1歳6か月に達する日の翌日から子が2歳に達する日まで育児休業をすることができます。
- ①子が1歳6か月に達する日において、労働者又は配偶者が育児休業をしている場合
- ②保育所に入所できない等、1歳6か月を超えても休業が特に必要と認められる場合

[ページの先頭へ戻る](#)

＜自主的に保育所への登園を自粛した場合の育児休業の延長＞

問19 保育所に子どもを入所させる予定だった労働者が、市区町村等からの登園自粛の要請は受けていないものの、感染防止のために自主的に子どもを保育所に預けないこととしました。

こうした場合、育児休業の延長を認めなければならないのでしょうか。

＜子どもが1歳までの場合＞

現在育児休業中の労働者から申出があった場合、事由を問わず育児休業の終了予定日の繰下げ変更（最長1歳まで（※1））を認める必要があります（※2、3）。法令上は繰下げ変更は1回までとされていますが、2回以上の変更を認めることは差し支えありませんので、労働者の事情も考慮し労使でよく話し合っていただくことが望まれます。なお、繰下げ変更後の休業期間についても育児休業給付金は支払われます。

また、育児休業から一度復帰している方から再度の休業の申出があった場合には、再度の休業を認める必要はありませんが、各企業において独自に再度の休業を認めることは差し支えありません。なお、こうした法を上回る対応により認められた休業期間については、育児休業給付金は支払われないためご注意ください。

（※1）両親がともに育児休業をする場合、一定の要件を満たせば最長1歳2か月まで（パパ・ママ育休プラス）

（※2）1歳から1歳6か月までの休業、1歳6か月から2歳までの休業それぞれについても同様に繰り下げ変更を認める必要。

（※3）繰下げ変更の申出は1か月前となっているが、申出が直前になった場合でも、繰下げ変更を認めることは可能。

＜子どもが1歳又は1歳6か月になるときの場合＞

子どもが1歳又は1歳6か月になるときに、引き続き育児休業をしたい旨労働者から申出があった場合、申出を認める必要はありませんが、各企業において独自に休業を認めることは差し支えありません。なお、こうした法を上回る対応により認められた休業期間については、育児休業給付金は支払われないためご注意ください。

このほか、労使の話し合いにより、例えば子どもが2歳以上の場合などについても独自に休業を認める

ことは差し支えありません。なお、こうした法を上回る対応により認められた休業期間については、育児休業給付金は支払われないためご注意ください。

労働者の雇用が継続されるよう、柔軟なご対応をお願い致します。

（参考）育児・介護休業法に基づく育児休業の要件

○育児休業をすることができるのは、原則として子が1歳に達する日までです。

○子が1歳に達する時点で、次のいずれにも該当する場合には、子が1歳に達する日の翌日から1歳6か月に達する日までの期間について、育児休業をすることができます。

①子が1歳に達する日において、労働者本人又は配偶者が育児休業をしている場合

②保育所に入所できない等、1歳を超えても休業が特に必要と認められる場合

○さらに、子が1歳6か月に達する時点で、次のいずれにも該当する場合には、子が1歳6か月に達する日の翌日から子が2歳に達する日まで育児休業をすることができます。

①子が1歳6か月に達する日において、労働者又は配偶者が育児休業をしている場合

②保育所に入所できない等、1歳6か月を超えても休業が特に必要と認められる場合

[ページの先頭へ戻る](#)

＜ワクチン接種に関する休暇や労働時間の取扱い＞

問20 自社に勤める労働者が新型コロナワクチンの接種を安心して受けられるよう、新型コロナワクチンの接種や接種後に発熱などの症状が出た場合のために、特別の休暇制度を設けたり、既存の病気休暇や失効年休積立制度を活用したりできるようにするほか、勤務時間中の中抜けを認め、その時間分終業時刻を後ろ倒しにすることや、ワクチン接種に要した時間も出勤したものとして取り扱うといった対応を考えています。こういった点に留意が必要でしょうか。

職場における感染防止対策の観点からも、労働者の方が安心して新型コロナワクチンの接種を受けられるよう、ワクチンの接種や、接種後に労働者が体調を崩した場合などに活用できる休暇制度等を設けていただくなどの対応は望ましいものです。

また、①ワクチン接種や、接種後に副反応が発生した場合の療養などの場面に活用できる休暇制度を新設することや、既存の病気休暇や失効年休積立制度（失効した年次有給休暇を積み立てて、病気で療養する場合等に使えるようにする制度）等をこれらの場面にも活用できるよう見直すこと、②特段のペナルティなく労働者の中抜け（ワクチン接種の時間につき、労務から離れることを認め、その分終業時刻の繰り下げを行うことなど）や出勤みなし（ワクチン接種の時間につき、労務から離れることを認めた上で、その時間は通常どおり労働したものとして取り扱うこと）を認めることなどは、労働者が任意に利用できるものである限り、ワクチン接種を受けやすい環境の整備に適うものであり、一般的には、労働者にとって不利益なものではなく、合理的であると考えられることから、就業規則の変更を伴う場合であっても、変更後の就業規則を周知することで効力が発生するものと考えられます（※）。

こうした対応に当たっては、新型コロナワクチンの接種を希望する労働者にとって活用しやすいものになるよう、労働者の希望や意向も踏まえて御検討いただくことが重要です。

※ 常時10人以上の労働者を使用する事業場の場合、就業規則の変更手続も必要です。

[ページの先頭へ戻る](#)

5 労働時間（変形労働時間制、36協定の特別条項など）

＜変形労働時間制の導入や変更＞

問1 新型コロナウイルス感染症の対策のため、イベントの中止や学校の休業、事業活動の閉鎖や縮小などの影響を受けて、労働時間が減少してしまうことや、休む従業員が増えたときに残りの従業員が多く働かないとならない事態が考えられます。その人達について、労働基準法の労働時間の上限を超えないようにするため、変形労働時間制を導入したり、変更したりするにはどうしたらよいでしょうか。

労働基準法第32条の4においては、労使協定において、1年以内の変形期間を平均して1週間あたりの労働時間が40時間を超えない範囲内で、1週に1回の休日が確保される等の条件を満たした上で、労働日及び労働時間を具体的に特定した場合、特定の週及び日に1日8時間・1週40時間の法定労働時間を超えて労働させることができるとされています。

今般の新型コロナウイルス感染症に関連して、人手不足のために労働時間が長くなる場合や、事業活動を縮小したために労働時間が短くなる場合については、1年単位の変形労働時間制を導入することが考えられます。

また、今回の新型コロナウイルス感染症対策により、1年単位の変形労働時間制を既に採用している事業場において、当初の予定どおりに1年単位の変形労働時間制を実施することが困難となる場合も想定されます。

1年単位の変形労働時間制は、対象期間中の業務の繁閑に計画的に対応するために対象期間を単位として適用されるものであるため、労使の合意によって対象期間の途中でその適用を中止することはできないと解されています。

しかしながら、今回の新型コロナウイルス感染症への対策による影響にかんがみれば、当初の予定どおりに1年単位の変形労働時間制を実施することが企業の経営上著しく不適当と認められる場合には、特例的に労使でよく話し合った上で、1年単位の変形労働時間制の労使協定について、労使で合意解約をしたり、あるいは協定中の破棄条項に従って解約し、改めて協定し直すことも可能と考えられます。

ただし、この場合であっても、解約までの期間を平均し、1週40時間を超えて労働させた時間について割増賃金を支払うなど協定の解約が労働者にとって不利になることのないよう留意が必要です。

1年単位の変形労働時間制の詳細については、こちらをご覧ください。

<https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/kantoku/dl/040324-6a.pdf>

[ページの先頭へ戻る](#)

＜36協定の特別条項＞

問2 36協定においては、臨時的な特別の事情があって労使が合意する場合（特別条項）には、限度時間（月 45 時間・年 360 時間）を超えることができると思いますが、新型コロナウイルス感染症関連で、休む従業員が増えたときに残りの従業員が多く働くこととなった場合には、特別条項の対象となるのでしょうか。

告示においては、特別条項の運用について、「当該事業場における通常予見することのできない業務量の大幅な増加等に伴い臨時的に限度時間を超えて労働させる必要がある場合をできる限り具体的に定めなければならない」、「業務の都合上必要な場合」、「業務上やむを得ない場合」など恒常的な長時間労働を招くおそれがあるものを定めることは認められないことに留意しなければならない。」としているところ。

一方で、今般の新型コロナウイルス感染症の状況については、36協定の締結当時には想定し得ないものであると考えられるため、例えば、36協定の「臨時的に限度時間を超えて労働させることができる場合」に、繁忙の理由が新型コロナウイルス感染症とするものであることが、明記されていなくとも、一般的には、特別条項の理由として認められるものです。

なお、現在、特別条項を締結していない事業場においても、法定の手続を踏まえて労使の合意を行うことにより、特別条項付きの36協定を締結することが可能です。

36協定の締結の方法等については、こちらをご覧ください。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000463185.pdf>

また、36協定等作成支援ツールを使えば、労働基準監督署に届出が可能な書面を作成することができます。

<https://www.startup-roudou.mhlw.go.jp/support.html>

[ページの先頭へ戻る](#)

＜労働基準法第33条の適用＞

問3 新型コロナウイルスの感染の防止や感染者の看護等のために労働者が働く場合、労働基準法第33条第1項の「災害その他避けることができない事由によって、臨時の必要がある場合」に該当するでしょうか。

新型コロナワクチンの接種の実施に関する業務についてはどうでしょうか。

ご質問については、新型コロナウイルスに関連した感染症への対策状況、当該労働の緊急性・必要性などを勘案して個別具体的に判断することになりますが、今回の新型コロナウイルスが指定感染症に定められており、一般に急病への対応は、人命・公益の保護の観点から急務と考えられるので、労働基準法第33条第1項の要件に該当し得るものと考えられます。

また、例えば、新型コロナウイルスの感染・蔓延を防ぐために必要なマスクや消毒液、治療に必要な医

薬品等を緊急に増産する業務についても、原則として同項の要件に該当するものと考えられます。

新型コロナワクチンの接種の実施に関する業務についても、ワクチン接種は、新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らすために実施されるものであるところ、接種会場などが設けられ、迅速かつ大規模に接種が実施されるような状況下においては、原則として同項の要件に該当するものと考えられます。

ただし、労働基準法第33条第1項に基づく時間外・休日労働はあくまで必要な限度の範囲内に限り認められるものですので、過重労働による健康障害を防止するため、実際の時間外労働時間を月45時間以内にするなどしていただくことが重要です。また、やむを得ず月に80時間を超える時間外・休日労働を行わせたことにより疲労の蓄積の認められる労働者に対しては、医師による面接指導などを実施し、適切な事後措置を講じる必要があります。

（参考）

●労働時間・休日の原則及び時間外・休日労働の上限規制

労働基準法第32条に定められた1日8時間、1週40時間の法定労働時間を超えて労働させる場合や、労働基準法第35条により毎週少なくとも1日又は4週間を通じ4日以上与えることとされている休日（法定休日）に労働させる場合は、労使協定（いわゆる36協定）を締結し、労働基準監督署に届け出ていただくことが必要です。

36協定を結んだ場合でも、時間外労働の上限は、原則として月45時間、年360時間です（法定休日労働は含みません。）。臨時的な特別の事情があって労使が合意する場合には、この上限を超えることもできます（特別条項）が、その場合でも、

- ・時間外労働：年720時間以内
- ・時間外労働＋法定休日労働：月100時間未満、2～6か月平均80時間以内
- ・時間外労働が45時間を超える月：年6か月が限度

とする必要があります。

※医業に従事する医師については、現在、上記の上限規制は適用除外とされていますが、36協定の締結に当たっては、労使当事者は、限度時間（月45時間、年360時間）を勘案することが望ましいものです。

●労働基準法第33条について

災害その他避けることができない事由によって、臨時の必要がある場合には、36協定を締結することなく、法定労働時間を延長して、又は法定の休日に働かせることができます（労働基準法第33条）。この時間については、上記の時間外、休日労働の上限規制の対象となりません。

労基法第33条に基づき時間外や休日に労働者に労働させる場合、労働基準監督署長の許可が必要ですが、事態急迫のため許可を受ける暇がない場合は、事後に遅滞なく届け出なければなりません。

なお、労基法第33条第1項は、災害、緊急、不可抗力その他客観的に避けることのできない場合の規定ですので、厳格に運用すべきものです。

また時間外労働・休日労働や深夜労働についての割増賃金の支払は必要です。労基法33条の許可申請や届出の手続等をはじめ、ご不明な点がある場合は、最寄りの労働基準監督署にお問い合わせください。

[ページの先頭へ戻る](#)

6 安全衛生

＜就業禁止の措置＞

問1 労働安全衛生法第68条に基づく病者の就業禁止の措置を講ずる必要はありますか。

2月1日付けで、新型コロナウイルス感染症が指定感染症として定められたことにより、労働者が新型コロナウイルスに感染していることが確認された場合は、感染症法に基づき、都道府県知事が該当する労働者に対して就業制限や入院の勧告等を行うことができることとなります。

使用者におかれましても、感染症法に基づき都道府県知事より入院の勧告を受けた労働者については、入院により就業できないことをご理解いただくとともに、都道府県知事により就業制限がかけられた労働者については、会社に就業させないようにしてください。

また、発熱等の風邪症状がみられる労働者については休みやすい環境の整備にご協力をお願いします。なお、感染症法により就業制限を行う場合は、感染症法によることとして、労働安全衛生法第68条に基づく病者の就業禁止の措置の対象とはしません。

[ページの先頭へ戻る](#)

＜健康診断の実施＞

問2 新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、労働安全衛生法等に基づく健康診断の実施については、どのように対応すればよいでしょうか。

労働安全衛生法等に基づく健康診断については、いわゆる“三つの密”を避け、十分な感染防止対策を講じた健康診断実施機関において、実施してください。

なお、健康診断実施に当たり、労働者が新型コロナウイルス感染症を気にして受診を控えようとしている場合は、健康診断の会場では換気や消毒を行うなど感染防止対策に努めていることを説明するとともに、受診を促してください。

（参考） 「健康診断実施時における新型コロナウイルス感染症対策について」（公益社団法人全国労働衛生団体連合会等）（http://www.zeneiren.or.jp/cgi-bin/pdfdata/20200514_ko.pdf）

※ 内閣官房HP（<https://corona.go.jp/>）の業種ごとの感染拡大予防ガイドライン一覧にも掲載されています。

（参考） 定期的に健診・検診を受けましょう（厚生労働省）
（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/seikatsu/index.html）

（参考） 新型コロナウイルス対策を踏まえた適切な医療機関の受診（上手な医療のかかり方）について（厚生労働省）（<https://kakarikata.mhlw.go.jp/corona/index.html>）

[ページの先頭へ戻る](#)

＜健康診断の実施＞

問3 健康診断実施機関の予約が取れない場合など、労働安全衛生法等に基づく健康診断ができない場合は、どのように対応すればよいでしょうか。

事業者は、労働者が業務によって健康障害を発症したり、疾病を増悪させることを防ぐために、健康診断によって労働者の健康状態を的確に把握し、その結果等を踏まえて、労働者の健康管理を適切に行う必要があります。労働安全衛生法等では、1年以内ごとに1回（一般定期健康診断の場合。健康診断の種別に応じて、それぞれ実施周期が定められています。）、これら健康診断等を行うことを事業者に義務付けていて、実施義務が免除されるものではありません。

一方で、新型コロナウイルス感染症の影響等によって健康診断実施機関等の予約が取れない場合など、やむを得ず法定の期日までに健康診断を実施することが困難な場合も考えられるところです。そのような場合には、健康診断実施機関と協議の上、できるだけ早期に健康診断を実施できるよう実施計画を立て、計画に基づいて実施する必要があります。

なお、実施計画を立てるに当たっては、昨年度以降の健康診断実施状況を確認の上、確実に実施できる計画を立てるとともに、上記問2にあるような感染拡大防止対策にも配慮してください。

[ページの先頭へ戻る](#)

＜安全委員会等の開催＞

問4 新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、労働安全衛生法に基づく安全委員会等の開催については、どのように対応すればよいでしょうか。

安全委員会等については、法令に基づき毎月1回以上開催する必要がありますので、いわゆる“三つの密”を避け、十分な感染防止対策を講じた上で開催してください。安全委員会等を開催するに際しては、事業場における新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた対応等についても議題に含めるなど、積極的な調査審議に努めていただきますようお願いいたします。

[ページの先頭へ戻る](#)

7 労災補償

問1 労働者が新型コロナウイルスに感染した場合、労災保険給付の対象となりますか。

業務に起因して感染したものであると認められる場合には、労災保険給付の対象となります。

また、新型コロナウイルス感染症による症状が継続（遷延）し、療養や休業が必要と認められる場合にも、労災保険給付の対象となります。

請求の手續等については、事業場を管轄する労働基準監督署にご相談ください。

[（職場で新型コロナウイルスに感染した方へ（リーフレット））](#)

（外国語リーフレット）

[英語](#)、[韓国語](#)、[中国語](#)、[スペイン語](#)、[ポルトガル語](#)、[タイ語](#)、[ミャンマー語](#)、[タガログ語](#)、[インドネシア語](#)、[ペルシャ語](#)、[ベトナム語](#)、[ネパール語](#)、[カンボジア語](#)

（参考１）[新型コロナウイルス感染症に関する労災請求件数等](#)

（参考２）[新型コロナウイルス感染症に関する労災請求・決定件数（月別）](#)

（参考３）[新型コロナウイルス感染症に係る労災認定事例](#)

（参考４）[新型コロナウイルス感染症の労災補償における取扱いについて（通達）](#)

[労働局・労働基準監督署一覧](#)

[ページの先頭へ戻る](#)

問２ 医師、看護師などの医療従事者や介護従事者が、新型コロナウイルスに感染した場合の取扱いはどのようになりますか。

患者の診療若しくは看護の業務又は介護の業務等に従事する医師、看護師、介護従事者等が新型コロナウイルスに感染した場合には、業務外で感染したことが明らかである場合を除き、原則として労災保険給付の対象となります。

[ページの先頭へ戻る](#)

問３ 医療従事者や介護従事者以外の労働者が、新型コロナウイルスに感染した場合の取扱いはどのようになりますか。

新型コロナウイルス感染症についても、他の疾病と同様、個別の事案ごとに業務の実情を調査の上、業務との関連性（業務起因性）が認められる場合には、労災保険給付の対象となります。

感染経路が判明し、感染が業務によるものである場合については、労災保険給付の対象となります。

感染経路が判明しない場合であっても、労働基準監督署において、個別の事案ごとに調査し、労災保険給付の対象となるか否かを判断することとなります。

[ページの先頭へ戻る](#)

問4 感染経路が判明しない場合、どのように判断するのですか。

感染経路が判明しない場合であっても、感染リスクが高いと考えられる次のような業務に従事していた場合は、潜伏期間内の業務従事状況や一般生活状況を調査し、個別に業務との関連性（業務起因性）を判断します。

（例1）複数の感染者が確認された労働環境下での業務

（例2）顧客等との近接や接触の機会が多い労働環境下での業務

[ページの先頭へ戻る](#)

問5 「複数の感染者が確認された労働環境下」とは、具体的にどのようなケースを想定しているのでしょうか。

請求人を含め、2人以上の感染が確認された場合をいい、請求人以外の他の労働者が感染している場合のほか、例えば、施設利用者が感染している場合等を想定しています。

なお、同一事業場内で、複数の労働者の感染があっても、お互いに近接や接触の機会がなく、業務での関係もないような場合は、これに当たらないと考えられます。

[ページの先頭へ戻る](#)

問6 「顧客等との近接や接触の機会が多い労働環境下での業務」として想定しているのは、どのような業務でしょうか。

小売業の販売業務、バス・タクシー等の運送業務、育児サービス業務等を想定しています。

[ページの先頭へ戻る](#)

問7 上記答4の（例1）、（例2）以外で示した業務以外の業務は、対象とならないのでしょうか。

他の業務でも、感染リスクが高いと考えられる労働環境下の業務に従事していた場合には、潜伏期間内の業務従事状況や一般生活状況を調査し、個別に業務との関連性（業務起因性）を判断します。

[ページの先頭へ戻る](#)

問8 PCR検査で陽性でしたが、医療機関への受診はなく、保健所の指示により、自宅（ホテル）において療養を行いました。当該療養期間について、医師からの証明がなくても休業補償給付の請求はできますか。

当該療養期間について、発症から一度も医療期間を受診していない場合やPCR検査を実施したのみで診察を受けていないとの理由により、医師からの証明が得られない場合には、保健所から発行される「宿泊・自宅療養証明書」、「就業制限通知書」、「就業制限解除通知書」を休業補償給付請求書に添付した上、請求してください。

[ページの先頭へ戻る](#)

問9 労働者が新型コロナウイルスに感染したとして労災請求する場合、事業主として協力できることはありますか。

労災請求手続は、請求人に行っていただくものですが、請求人が保険給付の請求その他の手続を行うことが困難である場合、請求人の症状を確認しつつ、適宜、請求書の作成等への助力をお願いします。なお、事業主による助力については、労働者災害補償保険法施行規則第23条で規定されています。

※ 労働者災害補償保険法施行規則第23条（抄）

1 保険給付を受けるべき者が、事故のため、みずから保険給付の請求その他の手続を行うことが困難である場合には、事業主は、その手続を行うことができるように助力しなければならない。

（略）

[ページの先頭へ戻る](#)

問10 労働者が新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を受けたことで健康被害が生じた場合、労災保険給付の対象となりますか。

ワクチン接種については、通常、労働者の自由意思に基づくものであることから、業務として行われるものとは認められず、これを受けることによって健康被害が生じたとしても、労災保険給付の対象とはなりません。

一方、医療従事者等に係るワクチン接種については、業務の特性として、新型コロナウイルスへのばく露の機会が極めて多く、医療従事者等の発症及び重症化リスクの軽減は、医療提供体制の確保のために必要であることから、今般のワクチン接種において接種順位の上位に位置付けられています。

したがって、医療従事者等に係るワクチン接種は、労働者の自由意思に基づくものではあるものの、医療機関等の事業主の事業目的の達成に資するものであり、労災保険における取扱いとしては、労働者の業務遂行のために必要な行為として、業務行為に該当するものと認められることから、労災保険給付の

対象となります。

なお、高齢者施設等の従事者に係るワクチン接種についても、同様の取扱いとなります。

[ページの先頭へ戻る](#)

問11 「医療従事者等」や「高齢者施設等の従事者」とは、具体的にどのような方を想定しているのでしょうか。

医療従事者等については、病院、診療所において、新型コロナウイルス感染症患者に頻繁に接する機会のある医師その他の職員等を想定しています。

高齢者施設等の従事者については、介護保険施設等、高齢者及び基礎疾患を有する者が集団で居住する施設で従事する者等を想定しています。

具体的な範囲については、下記のリンクのページの中ほどにある「接種の対象や、受ける際の接種順位」の項目に、「[こちら](#)」のリンクがありますので、それをクリックして表示された資料を参照してください。

[ページの先頭へ戻る](#)

問12 医療従事者が接種業務を行っている際、誤って注射の針を自分の手指等に刺してしまい（いわゆる針刺し事故）、それが原因で疾病を発症した場合、労災保険給付の対象となりますか

医療従事者が業務中の針刺し事故により疾病を発症した場合は、労災保険給付の対象となります。

なお、医療従事者が体育館等院外の会場に出張した上、接種業務を行った場合であっても、同様に対象となります。

[ページの先頭へ戻る](#)

8 軽症者等の宿泊療養を実施する宿泊施設等の運営者の方向け

問1 施設運営に携わる労働者の感染防止を図るため、施設の組織運営の観点から配慮すべき点を教えてください。

施設運営に携わる労働者の感染症を防止するために実施すべき具体的事項は、「新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養マニュアル」（令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡。以下「療養マニュアル」という。）に示されておりますので、ご参照願います。

その上で、これらの事項を効果的かつ効率的に実施し、労働者の感染等の労働災害を防止していただくためには、宿泊療養を実施する組織に、全体統括責任者（療養マニュアルの2（3）①の「全体統括責任者」のことを指す。以下同じ。）を配置し、あわせて、全体統括責任者が、業務のまとまりごとに感染防止に必要な措置を行う担当者として、担当者を管理する責任者を定めていただくことが望めます。その際、担当者は感染防止対策に関する業務を確実に実施すること、責任者は施設運営に携わる全労働者の感染防止対策を実施させる責務を担うこととするなど、責任と権限の範囲を明確に定め、必要な業務が抜け落ちることなく遂行されることで、労働者への感染防止を図ることができるものと考えます。

なお、労働安全衛生法により、安全衛生委員会、衛生委員会、産業医、衛生管理者、安全衛生推進者、衛生推進者等が設置・選任されている場合には、こうした衛生管理の知見を持つ構成員からなる組織を有効活用していただくとともに、労働衛生の担当者に対策の検討や実施への関与を求めていることが効果的と考えられます。

また、施設運営にあたって、①保健医療の提供、②食事の手配、③生活支援（日用品・消耗品、リネン類の管理等）、④物品等配布回収（居室への荷物等の配布、ゴミ等の回収）、⑤警備などの業務については、複数の請負契約によって外部委託する場合があります。こうした場合には、共通のスペースで複数の請負業者が同時に作業を行う結果、請負業者相互間で作業に関する連絡調整が不十分であれば、請負業者の労働者等が新型コロナウイルスに感染するリスクがあります（例：消毒が必要なリネン類について、消毒を行う請負業者とは別の請負業者の労働者が知らずに触ってしまう等）。

このようなリスクを低減するために、全体統括責任者は、①請負業者との連絡調整を行う責任者の選任、②請負業者との協議を行う会議の設置・運営、③請負業者の具体的な作業内容や留意点を記載した作業指示書の作成、④請負業者が自社の労働者に実施する感染防止対策に関する教育への指導・援助などを行っていただくことが望めます。

[ページの先頭へ戻る](#)

問2 施設運営に携わる労働者に対して、感染防止対策について指導を行う際に配慮すべき点を教えてください。

軽症者等の宿泊療養を実施する宿泊施設等では、平常時と同様の業務を実施する場合であっても、以下の例のとおり、感染防止のための装備や、消毒の実施、換気の徹底等、作業環境や作業方法が異なります。施設運営に携わる労働者に対して感染防止対策の指導を行うことは、作業内容を変更した際に労働安全衛生法に基づく安全衛生教育を行うことと同様に、事故・感染防止に重要と考えられます。

（例）

- ・ 清掃の際には、手袋、サージカルマスク、目の防護具、長袖ガウンを使用し、0.1%次亜塩素酸ナトリウム、亜塩素酸水、又はアルコールによりドアの取手やノブ、ベッド柵等を拭く必要があること。また、室内の家具・備品の消毒及び十分な換気を行う必要があること。

- ・ 体液で汚れたリネンを取り扱う際は、手袋、長袖ガウン、サージカルマスクを付け、80℃以上の熱湯に10分以上つける、0.1%次亜塩素酸ナトリウム又は亜塩素酸水で消毒を行う必要があること。

このため、労働者が従事する作業内容に応じた感染防止対策について、保健所又は感染管理に知見を有する医師等から各業者の責任者等に対して指導を行っていただき、事前に防止対策の要点を労働者に周知徹底する必要があります。

また、新規採用者や今般の対応に伴う配置転換に伴い初めて当該業務に就く者、外国人労働者等を含め、すべての労働者が内容を十分に理解できるよう丁寧に説明していただき、教育の実施状況を確認していただく必要があります。

（参考）

消毒・殺菌を使う際の注意事項などについては、下記にお示しする各種ホームページで確認してください。また、具体的な用途や使用上の注意については、製品に記載された情報を確認の上、正しくお使いください。

○厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ホームページ「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

○新型コロナウイルス対策ポスター「身のまわりを清潔にしましょう。」

<https://www.meti.go.jp/press/2020/06/20200626013/20200626013-2.pdf>

○新型コロナウイルス対策ポスター「次亜塩素酸水を使ってモノのウイルス対策をする場合の注意事項」

<https://www.meti.go.jp/press/2020/06/20200626013/20200626013-4.pdf>

[ページの先頭へ戻る](#)

問3 施設運営に携わる労働者が風邪症状を呈した場合には、どのように対応したらよいでしょうか。

新型コロナウイルスに感染した場合、数日から14日程度の潜伏期間を経て発症するため、発症初期の症状は、発熱、咳など普通の風邪と見分けが付きません。このため、発熱、咳などの風邪症状がみられる労働者については、新型コロナウイルスに感染している可能性を考慮した労務管理を行っていただく必要があります。

具体的には、次のような対応が考えられます。なお、①高齢者、②基礎疾患がある者、③免疫抑制状態にある者、④妊娠している者は、重症化のおそれが高いと考えられるため、施設運営に携わることのないようにすることが望ましいですが、もし施設運営に携わらざるを得ない状況である場合には、特に配慮をお願いいたします。

- ・ 発熱、咳などの風邪症状がみられる労働者への出勤免除を実施するとともに、その間の外出自粛を勧奨すること。
- ・ 労働者を休業させる場合、欠勤中の賃金の取扱いについては、労使で十分に話し合い、労使が協力して、労働者が安心して休暇を取得できる体制を整えること。
- ・ 風邪の症状が出現した労働者が医療機関を受診するため等やむを得ず外出する場合でも、マスク着用の上、公共交通機関の利用は極力控えるよう注意喚起すること。
- ・ 「新型コロナウイルス感染症についての相談の目安」を労働者に周知・徹底し、これに該当する場合には、帰国者・接触者相談センターに電話で相談し、同センターから帰国者・接触者外来の受診を指示された場合には、その指示に従うよう促すこと。

[ページの先頭へ戻る](#)

問4 施設運営に携わる労働者がPCR検査陽性となった場合に備えて、準備しておくことはありますか。

万が一、新型コロナウイルスの陽性者や濃厚接触者（以下「陽性者等」という。）が発生した場合に備え、以下の項目を盛り込んだ対応ルールを作成し、労働者（全体統括責任者にあっては「労働者及び請負業者」）に周知してください。

- ・ 労働者が陽性者等であると判明した場合の事業者や全体統括責任者への報告に関する事（報告先の部署・担当者、報告のあった情報を取り扱う担当者の範囲等）。
- ・ 職場の消毒等が必要になった場合の対応に関する事。
- ・ 労働者が陽性者等になったことをもって、解雇その他の不利益な取扱いや差別等を受けることはないこと。
- ・ その他（保健所との連携や、必要に応じ、休業や賃金の取扱いなどに関する事等）。

[ページの先頭へ戻る](#)

問5 施設運営に携わる労働者に対して、労働条件の面から配慮することはありますか。

軽症者等の宿泊療養を実施する宿泊施設等においては、労働者に対して、問1～4でお示したようなマニュアルや、各施設等で作成される対応マニュアル、万が一、労働者が新型コロナウイルスの陽性者やその濃厚接触者となった場合の措置等について、あらかじめ十分に共有するようにしてください。また、労働基準法その他の労働関係法令について遵守をお願いするとともに、特に軽症者等の宿泊療養等を実施する際の対応として、

- ① 緊急対応時を含め、具体的に各労働者が実施すべき業務の内容、程度や、それに対応する賃金の額などの労働条件を明確にしておくこと
 - ② 労働者が新型コロナウイルスの陽性者やその濃厚接触者となった場合の休業制度や、休業に伴う手当等についても、あらかじめ労使で話し合い、十分に共有しておくこと
 - ③ 労働者の長時間労働による健康障害を予防するため、医師による面接指導が確実に実施できる体制を整備すること
- などにも配慮をお願いします。

[ページの先頭へ戻る](#)

9 労働者派遣

＜労働者派遣契約の中途解除等について＞

問１（派遣先の方）新型コロナウイルス感染症の影響により事業が立ちゆかないので、労働者派遣契約を解除したいのですが、労働者派遣法上問題がありますか。

※ 緊急事態宣言中に、都道府県知事の要請・指示等を受けて事業を休止する場合については問２をご確認ください。

労働者派遣法第29条の2により、派遣先は、自らの都合により労働者派遣契約を解除する場合には、新たな就業機会の確保や休業手当等の支払に要する費用の負担等の措置（※）を講じなければなりません。

新型コロナウイルス感染症の影響により事業を縮小したこと等に伴う派遣契約の解除であっても、派遣先からの申出により契約の解除を行う場合には、原則として、この措置を講ずる義務があります。

また、労働者派遣契約の中途解除が派遣先の都合によらないものであっても、派遣先は、「派遣先が講ずべき措置に関する指針」第2の6の（3）に基づき、関連会社での就業をあっせんするなどにより、派遣労働者の新たな就業機会の確保を図ることが必要です。

今回の新型コロナウイルス感染症により、事業の休止等を余儀なくされた場合においても、安易な労働者派遣契約の解除はお控えいただくようお願いします。

※ この措置の内容は、労働者派遣契約に定めることとなっていますが、契約に定めがない場合であっても、労働者派遣法に基づく措置は行う必要があります。

[ページの先頭へ戻る](#)

問２（派遣先の方）改正新型インフルエンザ特別措置法に基づく緊急事態宣言下で、都道府県知事からの要請・指示等を受け、事業を休止したことを理由として、労働者派遣契約を中途解除せざるをえない場合、派遣先は、労働者派遣法第29条の2に基づく措置を講ずる必要はありますか。

労働者派遣法第29条の2により、派遣先は、自らの都合により労働者派遣契約を解除する場合には、新たな就業の機会の確保や休業手当等の支払に要する費用の負担等の措置を講じなければなりません。

派遣先の都合によるかどうかについては、個別の事例ごとに判断されるものであり、改正新型インフルエンザ特別措置法に基づく緊急事態宣言下で、都道府県知事から施設の使用制限や停止等の要請・指示等を受けて派遣先において事業を休止したことに伴い、労働者派遣契約を中途解除する場合であっても、一律に労働者派遣法第29条の2に基づく措置を講ずる義務がなくなるものではありません。

なお、労働者派遣契約の中途解除が派遣先の都合によらないものであっても、派遣先は、「派遣先が講ずべき措置に関する指針」第2の6の（3）に基づき、関連会社での就業をあっせんするなどにより、派遣労働者の新たな就業機会の確保を図ることが必要です。

今回の新型コロナウイルス感染症により、事業の休止等を余儀なくされた場合においても、安易な労働

者派遣契約の解除はお控えいただくようお願いします。

[ページの先頭へ戻る](#)

問3（派遣先の方）改正新型インフルエンザ特別措置法に基づく緊急事態宣言下で、都道府県知事からの要請・指示等を受け、事業を休止したことを理由として、労働者派遣契約の内容の変更等を行う場合に、派遣先は派遣会社から派遣料金や金銭補償を求められることになりですか。

労働者派遣契約の履行を一時的に停止する場合や、労働時間や日数など労働者派遣契約の内容の一部を変更する場合には、それに伴う派遣料金等の取扱いについては、民事上の契約関係の話ですので、労働者派遣契約上の規定に基づき、派遣会社と派遣先でよく話し合い、対応してください。

[ページの先頭へ戻る](#)

問4（派遣会社の方）改正新型インフルエンザ特別措置法に基づく緊急事態宣言下で、都道府県知事からの要請・指示等を受けて事業を休止した派遣先から、労働者派遣契約の中途解除を申し込まれていますが、派遣会社としてどのような対応を行うべきでしょうか。

「派遣元事業主が講ずべき措置に関する指針」第2の2の（3）及び（4）により、派遣会社は、ある派遣先との間で労働者派遣契約が中途解除された場合であっても、労働者派遣の終了のみを理由として派遣労働者を解雇してはなりません。

派遣先とも協力しながら派遣労働者の新たな就業機会の確保を図り、それができない場合はまずは休業等を行い雇用の維持を図るとともに、休業手当の支払等の労働基準法等に基づく責任を果たすことが必要です。

また、労働者派遣法第30条に基づき、派遣先の同一の組織単位での派遣就業見込みが一定期間以上である派遣労働者については、派遣先への直接雇用の依頼、新たな派遣先の提供などの雇用安定措置の義務（※）が生じます。

なお、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う経済上の理由により事業活動の縮小を余儀無くされた派遣会社が、派遣労働者の雇用の維持のために休業等を実施し、休業手当を支払う場合、雇用調整助成金を利用できる場合がありますので、これを活用すること等により、派遣労働者の雇用の維持を図っていただくようお願いします。

※ 派遣就業見込みが3年以上の場合は義務、1年以上3年未満の場合は努力義務となります。

[ページの先頭へ戻る](#)

問5（派遣先の方）労働者派遣契約を中途解除した場合に、派遣会社が休業手当支払いを行い、雇用調整助成金の支給を受けるときも、派遣先は労働者派遣法第29条の2に基づき、派遣会社に対して休業手当等の費用負担を行わなければならないですか。

派遣会社が雇用調整助成金の支給を受けた場合でも、派遣先において労働者派遣法第29条の2に基づく措置を講ずる必要がなくなるものではありません。そのような場合の派遣先としての休業手当分の費用負担額については、労働者派遣契約等に基づき、派遣会社との派遣先との間でよく話し合ってください。

。

今回の新型コロナウイルス感染症により、事業の休止等を余儀なくされた場合においても、安易な労働者派遣契約の解除はお控えいただくようお願いします。

[ページの先頭へ戻る](#)

問6（派遣会社の方）労働者派遣契約の期間中に派遣先の事業所が休業したり、派遣契約を解除された場合には、派遣労働者を休業させ、休業手当を支払う予定です。派遣先が労働者派遣法第29条の2に基づき休業手当分の費用負担をした場合も、雇用調整助成金は利用できますか。

労働者派遣契約の期間中に派遣先の事業所が休業したこと等に伴い、派遣会社が派遣労働者を休業させ、休業手当を支払った場合には、雇用調整助成金を利用することが可能です。

また、労働者派遣契約の中途解除を行い、労働者派遣法第29条の2に基づく義務として、派遣先から派遣会社に対して休業手当相当額の費用支払いを行った場合であっても、派遣会社は、雇用調整助成金を利用することが可能ですが、そのような場合の費用負担については、労働者派遣契約等に基づき、派遣会社と派遣先との間でよく話し合ってください。

[ページの先頭へ戻る](#)

<派遣労働者のテレワークについて>

問7（派遣会社の方）新型コロナウイルス感染症の感染防止等を踏まえ、派遣労働者についてもテレワークの実施を行うに当たり、労働者派遣法に関して留意すべきことはありますか。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するためには、テレワークが有効な対策の1つであり、派遣労働者についても、派遣先が自ら雇用する労働者と同様に、積極的なテレワークの活用をお願いいたします。

留意すべき事については、「[派遣労働者に係るテレワークに関するQ&A](#)」をご確認ください。

[ページの先頭へ戻る](#)

10 その他（職場での嫌がらせ、採用内定取消し、解雇・雇止めなど）

＜職場におけるいじめ・嫌がらせ等について＞

問1 職場において、新型コロナウイルスに関連したいじめ・嫌がらせ等が起きた場合には、どのように対応したらよいでしょうか。また、そのような事態を未然に防ぐために、どのようなことをすべきでしょうか。

新型コロナウイルスに関連したいじめ・嫌がらせ等は、あってはならないものです。

例えば、過去に新型コロナウイルスに感染したことを理由として、人格を否定するような言動を行うこと、一人の労働者に対して同僚が集団で無視をし職場で孤立させること等は、[職場におけるパワーハラスメント](#)に該当する場合があります。職場におけるパワーハラスメントに関しては、改正労働施策総合推進法により、その防止のために事業主において雇用管理上の措置を講じることが求められています。具体的には、相談窓口をあらかじめ定め労働者に周知することや事実関係を迅速かつ正確に把握し、適正な措置を行うこと等が必要です（令和2年6月1日施行。中小事業主は令和4年3月31日までは努力義務。）。また、事業主に相談したこと等を理由とする不利益取扱いも禁止されていますので、ご注意ください（相談したこと等を理由とする不利益取扱いの禁止は、規模にかかわらず、全ての事業主が対象となります）。これらの措置義務に違反した場合には、都道府県労働局において行政指導（助言・指導・勧告等）を行うこととなります。

なお、事業主自らも、パワーハラスメント問題に対する関心と理解を深め、労働者（他の事業主が雇用する労働者及び求職者を含む。）に対する言動に必要な注意を払うよう努める必要があります。

新型コロナウイルスに関連したいじめ・嫌がらせ等が行われることのないよう、労働者への周知・啓発を徹底し、適切な相談対応等を行っていただくことなどにより、職場環境の改善を行っていただきますようお願いいたします。

[＜リーフレット「2020年6月1日より、職場におけるハラスメント防止対策が強化されました！」＞](#)

[ページの先頭へ戻る](#)

<労働条件の変更について>

問2 労働者の労働条件（労働契約の内容）を変更する場合はどのような対応が必要でしょうか。

労働契約の内容である労働条件を変更するには、原則として労働者との合意が必要です（労働契約法第3条及び第8条）。

また、就業規則の見直しにより労働条件を変更する場合にも、労働者の合意を得ない限り、一方的に就業規則を変更して、労働者の不利益に労働条件を変更することはできません（労働契約法第9条）。

ただし、次の要件を満たせば、就業規則の変更によって労働条件（労働契約において、就業規則の変更によっては変更されない労働条件として合意していた部分を除く）を変更することができます（労働契約法第10条）。

①その変更が、以下の事情などに照らして合理的であること。

- ・労働者の受ける不利益の程度
- ・労働条件の変更の必要性
- ・変更後の就業規則の内容の相当性
- ・労働組合等との交渉の状況

②労働者に変更後の就業規則を周知させること。

加えて、就業規則の作成や変更に当たっては、事業場に、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合はその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合は労働者の過半数を代表する者の意見を聴かなければなりません（労働基準法第90条）。

なお、労働基準法や労働契約法など、労働関係法令にかかる御質問や御相談については、最寄りの労働局・労働基準監督署のほか、「新型コロナウイルス感染症に関する特別労働相談窓口（※）」や、「労働条件相談ほっとライン（0120-811-610）」などもご利用いただけます。

（※）新型コロナウイルス感染症に関する特別労働相談窓口一覧>

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/index_00004.html

[ページの先頭へ戻る](#)

<新卒の内定者について>

問3 今春から就職が決まっている新卒内定者の内定を取り消したり、入社してすぐに休ませてもいいでしょうか。

新卒の採用内定者について労働契約が成立したと認められる場合には、客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当であると認められない採用内定の取消は無効となります。事業主は、このことについて十分に留意し採用内定の取り消しを防止するため、最大限の経営努力を行う等あらゆる手段を講ずるようするとともに、まずはハローワークにご連絡ください。

また、新入社員を自宅待機等休業させる場合には、当該休業が使用者の責めに帰すべき事由によるものであれば、使用者は、労働基準法第26条により、休業期間中の休業手当（平均賃金の100分の60以上）

を支払わなければならないとされています。

[ページの先頭へ戻る](#)

<労働者の解雇、雇止めについて>

問4 今般の新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、労働者の雇用調整を検討していますが、どのようなことに注意すべきですか。

雇用の維持は労使双方にとって、また社会的にも極めて重要であり、政府としては、需要の急減による経営不振等の場合であっても、事業主の雇用継続のための努力を全力で支える方針です。まずは休業などによる雇用の維持について検討をお願いします。

経済上の理由により事業活動の縮小を余儀なくされた場合、事業者が労働者に支払う休業手当については、雇用調整助成金が利用できます（本Q&Aの「3 雇用調整助成金の特例措置」をご参照ください。）。

なお、助成額は、前年度に雇用していた全ての雇用保険被保険者の賃金総額（歩合制賃金も含む）を基に算定するため、直近の賃金額の減少は助成額に影響しにくい仕組みです。

加えて、事業者が売上げ減少の中で休業手当を支払うために手元資金を十分にするため、資金繰り対策として、政府は金融機関に実質無利子・無担保の融資や既存債務の条件変更を働きかけています。また、補正予算の成立を前提に、中小・小規模事業者等に対する新たな給付金も検討していきます。

雇用を維持していただくに当たっての留意事項については、本Q&Aの「4 労働者を休ませる場合の措置（休業手当、特別休暇など）」の問12もご参照ください。

[ページの先頭へ戻る](#)

問5 やむを得ず労働者への退職勧奨や解雇を検討していますが、どのような問題がありますか。

今回の新型コロナウイルス感染症による影響への対応に当たっては、雇用調整助成金（本Q&Aの「3 雇用調整助成金の特例措置」をご参照ください。）など、政府の支援策を活用いただき、できる限り労働者の雇用の維持に努めていただくようお願いします。雇用を維持していただくに当たっての留意事項については、本Q&Aの「4 労働者を休ませる場合の措置（休業手当、特別休暇など）」の問12もご参照ください。

なお、やむを得ず労働者への退職勧奨を検討する場合、退職勧奨に応ずるかどうかはあくまでも労働者の自由であり、労働者の自由な意思決定を妨げる退職勧奨は違法な権利侵害にあたる可能性があることに留意が必要です。

また、労働者の同意を前提としない使用者による一方的な労働契約の解約は解雇に該当するものですが、やむを得ず労働者の解雇を検討する場合でも、以下の点に留意が必要です。

① 業務上の傷病による休業期間及びその後30日間や、産前産後の女性の労働基準法第65条の規定によ

る休業期間及びその後30日間は、解雇が禁止されていること（労働基準法第19条）。

② 上記①に該当しない場合でも、解雇は、客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当であると認められない場合は、その権利を濫用したものとして、無効とされること（労働契約法第16条）。また、整理解雇（経営上の理由から余剰人員削減のためになされる解雇）については、裁判例において、解雇の有効性の判断に当たり、

- （1）人員整理を行う必要性
- （2）できる限り解雇を回避するための措置が尽くされているか
- （3）解雇対象者の選定基準が客観的・合理的であるか
- （4）労働組合との協議や労働者への説明が行われているか

という4つの事項が考慮されること。

③ 有期労働契約の場合、やむを得ない事由がある場合でなければ、契約期間中に解雇をすることはできないこと。期間の定めのない労働契約を結んでいる場合の解雇よりも、解雇の有効性は厳しく判断されること（労働契約法第17条第1項）。

④ 使用者は労働者を解雇する場合には、30日前に予告するか、30日分以上の平均賃金（解雇予告手当）を支払わなければならないこと（労働基準法第20条）。

⑤ 事業主には、離職する労働者の再就職支援を援助するなど、労働者の職業の安定を図るよう努める必要があり、一定規模以上の労働者の離職を余儀なくされることが見込まれる場合には、最初の離職が発生する1か月前までに「再就職援助計画」をハローワークに提出し、認定を受ける必要があること（労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第24条第1項及び第3項）。また、最後の離職が発生する1か月前までに、「大量雇用変動の届出」を提出する必要があること（労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第27条第1項）。

なお、労働基準法や労働契約法など、労働関係法令にかかる御質問や御相談については、最寄りの労働局・労働基準監督署のほか、「新型コロナウイルス感染症に関する特別労働相談窓口（※）」や、「労働条件相談ほっとライン（0120-811-610）」などもご利用いただけます。

（※）新型コロナウイルス感染症に関する特別労働相談窓口一覧

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/index_00004.html

[ページの先頭へ戻る](#)

問6 やむを得ず有期契約労働者の雇止めを検討していますが、どのような問題がありますか。

今回の新型コロナウイルス感染症による影響への対応に当たっては、雇用調整助成金（本Q&Aの「3 雇用調整助成金の特例措置」をご参照ください。）など、政府の支援策を活用いただき、できる限り労働者の雇用の維持に努めていただくようお願いします。雇用を維持していただくに当たっての留意事項については、本Q&Aの「4 労働者を休ませる場合の措置（休業手当、特別休暇など）」の問12もご参照ください。

なお、やむを得ず有期契約労働者の雇止めを検討する場合でも、以下の点に留意が必要です。

① 有期契約労働者から、労働契約の更新の申込みがあった場合、その方の雇止めについては、以下のいずれかに当たると認められる場合には、使用者が雇止めをすることが、客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当であると認められないときは、使用者は、これまでと同一の労働条件で、その申込みを承諾したものとみなされること（労働契約法第19条）。

a. 過去に反復更新された有期労働契約で、その雇止めが無期労働契約の解雇と社会通念上同視できると認められるもの

b. 労働者において、有期労働契約の契約期間の満了時にその有期労働契約が更新されるものと期待することについて合理的な理由があると認められるもの

② 有期労働契約（有期労働契約が3回以上更新されているか、1年を超えて継続して雇用されている労働者に限ります。なお、あらかじめ当該契約を更新しない旨明示されているものを除きます。）を更新しない場合には、少なくとも契約の期間が満了する日の30日前までに、その予告をしなければならないこと（有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準第2条）

（※）有期契約労働者の解雇について、使用者は、やむを得ない事由がある場合でなければ、その契約期間が満了するまでの間は、労働者を解雇することができないこととされています。（労働契約法第17条第1項）。なお、労働基準法や労働契約法など、労働関係法令にかかるご質問やご相談については、最寄りの労働局・労働基準監督署のほか「新型コロナウイルス感染症に関する特別労働相談窓口（※）」や、「労働条件相談ほっとライン（0120-811-610）」などもご利用いただけます。

（※）新型コロナウイルス感染症に関する特別労働相談窓口一覧

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/index_00004.html

[ページの先頭へ戻る](#)

< 検査結果の証明について >

問7 労働者を就業させる上で、労働者が新型コロナウイルス感染症に感染しているかどうか確認することはできますか。

現在、PCR検査は、医師が診療のために必要と判断した場合、又は、公衆衛生上の観点から自治体が必要と判断した場合に実施しています。そのため、医師や自治体にPCR検査が必要と判断されていない労働者について、事業者等からの依頼により、各種証明がされることはありません。

また、新型コロナウイルス感染症患者については、医療保健関係者による健康状態の確認を経て、入院・宿泊療養・自宅療養を終えるものであるため、療養終了後に勤務等を再開するに当たって、職場等に、陰性証明を提出する必要はありません。

PCR検査を実施した医療機関や保健所において、各種証明がされるかどうかは、医療機関や保健所によって取扱いが異なりますが、国内での感染者数が増える中で、医療機関や保健所への各種証明の請求についてはお控えいただくよう、お願いします。

なお、PCR検査では、検体採取の際の手技が適切でない場合や、検体を採取する時期により、対象者のウイルス量が検出限界以下となり、最初の検査で陰性になった者が、その後陽性になる可能性もあり得ます。

（参考）

・令和2年3月19日事務連絡「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制に関する補足資料の送付について（その7）」（厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制についてのQ&A」2. 帰国者・接触者外来について（20）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000621714.pdf>

・令和2年4月24日事務連絡「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」に関するQ&Aについて（その3）」（厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部【主に一般の方等向け】問15

<https://www.mhlw.go.jp/content/000625171.pdf>

[ページの先頭へ戻る](#)

問8 家族の介護をしている労働者がいるのですが、どのようなことに気をつければよいでしょうか。

労働者のおかれている状況をご理解いただき、個々の労働者の事情に応じて、仕事と介護を両立しやすい職場環境の整備にご協力をお願いします。具体的には、介護に直面している従業員の把握や、社内制度の周知などが考えられます。両立支援にどのように取り組めばよいかわからない場合は、[仕事と介護の両立支援対応モデル](#)などのツールもご活用ください。

中小企業事業主については、[両立支援等助成金（介護離職防止支援コース）](#)が利用できます。この4月から支給要件を緩和していますので、是非ご活用ください。

なお、介護をしている労働者を含め、様々な事情を抱える労働者が安心して働き続けることができるよう、テレワークの活用など職場における感染防止にご協力をお願いします。

（参考）育児・介護休業法に基づく仕事と介護の両立支援制度

○介護休業：対象家族（※）1人につき通算93日の範囲内で合計3回まで取得可。左記の期間、回数内の休業は介護休業給付金が支給される。法令上は希望どおりの日から介護休業をするためには2週間前までに申し出ることとなっているが、労使の話し合いにより、2週間を切ったからの申出に対しても労働者の希望どおりの日から介護休業を認めるなど、法を上回る対応をすることは差し支えない。

○介護休暇：年5労働日（対象家族（※）が2人以上の場合は年10労働日）取得可。

○短時間勤務の措置等：3年の間で2回以上利用できる次のいずれかの措置を事業主に義務付け。

①短時間勤務制度、②フレックスタイム制、③始業・就業時刻の繰上げ・繰下げ、④介護費用の援助措置

○上記のほか、所定外労働、時間外労働、深夜業を制限する制度がある。

（※）対象家族の範囲：配偶者（事実婚含む）、父母、子、祖父母、兄弟姉妹、孫、配偶者の父母

[ページの先頭へ戻る](#)

<保健所との連携>

問9 職場で新型コロナウイルス感染症患者が発生した場合の保健所との連携に備え、どのようなことに気をつければよいでしょうか。

新型コロナウイルス感染症患者が発生した事業場において、感染拡大を早期に防止するためには、濃厚接触者等の特定及び濃厚接触者等への幅広い行政検査等を効率的に行う必要があります、そのためには、健康観察アプリや抗原簡易キットの活用（※1）等の取組みに加え、当該事業場の従業員を確実に把握することが重要となります。

このため、日々雇用の者や外国人労働者を含む全ての従業員について、電話番号等を含めた連絡先を、あらかじめ名簿等の形で把握し、感染症法第15条の規定に基づき保健所から求められた場合には情報提供にご協力をお願いします（※2）。なお、保健所が事業場に名簿の提供を求めること及び事業場がこれに応じ、労働者の同意なく連絡先等の情報を提供することは、個人情報保護法等の観点からも問題はありません。

また、保健所より検査対象者として受検指示があった場合には検査を受ける必要があることを労働者に周知するとともに、受検に関する勤務時間の調整等必要な配慮をお願いします。

（※1）職場における積極的な検査等の実施手順（第2版）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000798697.pdf>

（※2）従業員が派遣労働者の場合は、当該従業員の電話番号等の連絡先については、新型コロナウイルス感染症患者が発生した事業場（派遣先）ではなく、派遣元事業主が把握しているものです。このため、派遣先は、感染症法第15条の規定に基づき保健所から協力を求められた場合には、対象となる派遣労働者に係る派遣元事業主の連絡先の情報提供にご協力をお願いします。

参考：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（抄）

（感染症の発生の状況、動向及び原因の調査）

第十五条 都道府県知事は、感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

[ページの先頭へ戻る](#)

問10 新型コロナウイルスワクチン接種が、地域・職域で進んでいます。一方でワクチン接種を受けていない人に対する偏見・差別事例があるとも聞きます。私たちは、こういった点に注意して行動すべきなのでしょうか。

「新型コロナウイルスに関するQ & A（一般の方向け） 1. 緊急事態宣言と政府の方針問12 [「新型コロナウイルスワクチン接種が、地域・職域で進んでいます。一方でワクチン接種を受けていない人に対する偏見・差別事例があるとも聞きます。私たちは、こういった点に注意して行動すべきなのでしょうか？」](#)」をご覧ください。

新型コロナワクチンについて、その他詳しい情報はこちらをご覧ください。
([新型コロナワクチンQ&A](#))

[ページの先頭へ戻る](#)

問11 新型コロナウイルスワクチンの接種を拒否した労働者を、解雇、雇止めすることはできますか。

新型コロナウイルスワクチンの接種を拒否したことを理由として解雇、雇止めを行うことは許されるものではありません。

[ページの先頭へ戻る](#)

問12 新型コロナウイルスワクチンを接種していない労働者を、人と接することのない業務に配置転換することはできますか。

一般に、個別契約または就業規則等において業務上の都合により労働者に転勤や配置転換を命ずることのできる旨の定めがある場合には、企業は労働者の同意なく配置転換を命じることができますが、その場合でも配置転換は無制限に認められるわけではなく、不当な動機・目的がある場合や、配置転換の業務上の必要性とその命令がもたらす労働者の不利益とを比較衡量した結果として、配置転換命令が権利濫用に当たると判断される場合もあります。

新型コロナウイルスの感染防止のために配置転換を実施するにあたっては、その目的、業務上の必要性、労働者への不利益の程度に加え、配置転換以外の感染防止対策で代替可能か否かについて慎重な検討を行うとともに、配置転換について労働者の理解を深めることに努めてください。

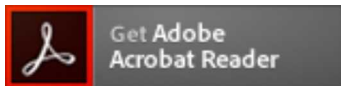
なお、労働者の勤務地や職種を限定する合意がある場合に、その限定の範囲を超えて配置転換を行うにあたっては、労働者の自由な意思に基づく同意が必要であることにも留意してください。

また、優越的な関係を背景として配置転換の同意を強要等した場合、職場におけるパワーハラスメントに該当する可能性があります。事業主は、パワーハラスメント防止のための雇用管理上の措置が義務付けられていますので、労働者から配置転換の同意を得る際は、パワーハラスメントが生じないよう留意する必要があります。

[ページの先頭へ戻る](#)

問13 採用時に新型コロナウイルスワクチン接種を条件とすることはできますか。

「新型コロナウイルスワクチンの接種を受けていること」を採用条件とすることそのものを禁じる法令はありませんが、新型コロナウイルスワクチンの接種を採用条件とすることについては、その理由が合理的であるかどうかについて、求人者において十分に判断するとともに、その理由を応募者にあらかじめ示して募集を行うことが望ましいと考えます。

[ページの先頭へ戻る](#)

[PDFファイルを見るためには、Adobe Readerというソフトが必要です。Adobe Readerは無料で配布されていますので、こちらからダウンロードしてください。](#)

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
(第3版)

令和3年8月3日

目次

第1章 新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の概要【企・医】	7
1 概要	7
2 職域接種の概要・位置づけ	7
第2章 職域接種の開始に当たり事前に企業等において準備すること【企】	9
1 要件	9
2 医療機関の確保	9
3 事務局の設置	10
第3章 職域接種の申請に関する手続【企】	11
1 申請入力	11
2 厚生労働省における申請の確認	11
3 市町村との委託契約（職域コンシェルジュが代行・補助）	11
(1) 概要	11
(2) 保険医療機関コード等の取扱い	16
4 誓約書の提出	16
5 V-SYS への登録方法（職域コンシェルジュが代行・補助）	17
第4章 申請後、接種開始までに準備すべきこと【企】	19
1 人員、場所、接種時間等の準備	19
2 物品の準備	20
3 接種会場の設営	28
4 予約体制の準備	29
5 救急体制の確認	29
第5章 接種会場となる医療機関において接種に当たり実施すること【企・医】	30
1 ワクチンの手配のための手続	30
2 国又はワクチンメーカー等から物品が届いたときの取扱い	31
(1) ワクチンが届いたときの取扱い	31
(2) 注射針、シリンジ及びPPEが届いたときの取扱い	31
(3) 予診票の取扱い	31
3 接種の流れ	33
(2) 予診	36
(3) 接種時の注意点等	40
(4) 接種に当たっての事務	45
(5) 接種後の経過観察	49
(6) VRS（ワクチン接種記録システム）への実績登録	49
第6章 請求事務【企・医】	51
1 概要	51
2 請求の流れ	53
(1) 接種実施医療機関等が所在する市町村への請求	53
(2) 接種実施医療機関等が所在する市町村以外の市町村への請求	53
(3) 請求・支払に誤りがあった場合の調整（過誤請求）	55
第7章 副反応疑いの患者から連絡があった場合の対応【医】	64
第8章 予防接種法に基づく健康被害救済【医】	70
(1) 救済制度の概要	70
(2) 給付手続きの流れ	70
(3) 相談・請求窓口	70

第9章 ワクチンの特徴	【企・医】	71
1 武田/モデルナ社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン (SARS—CoV—2)		71
(1) 対象者		71
(2) 予防接種要注意者		71
(3) 接種液の用法		71
(4) 接種量等		71
(5) 接種間隔		72
(6) 接種箇所		72
(7) 接種後の経過観察		72

企業等の担当者が参照すべき章には、(企)、接種実施医療機関等が参照すべき章には、(医) と記載している。

改版履歴	発出日	改訂内容
初版	令和3年6月8日	初版
第2版	令和3年7月1日	第5章2(3) 予診票の取扱い ・類似コードの取扱いを追記 第5章3(3) 接種時の注意点 ・ワクチン廃棄に係る報告を追記 第6章1 概要 ・時間外加算、休日加算の請求について追記 第6章費用請求の流れ ・口座届出書の提出を追記
第2.1版	令和3年7月28日	第2章1 医療機関の確保 ・現状にあわせて追記修正 第3章2 厚生労働省における申請の確認 ・「職域コンシェルジュ」について追記 第3章3 (2) 保険医療機関コード等の取扱い ・保険医療機関コードの取扱いについて職域接種の現状に合わせて修正 第3章4 誓約書の提出 ・誓約書の提出方法を追記 第3章5 V-SYS への登録方法 ・職域接種の現状に合わせて修正 第5章3(3) 接種時の注意点 ・ワクチン廃棄に係る報告の詳細を追記 第6章 請求事務 ・費用請求の概要について追記 ・類似コードについて追記 その他所要の改訂
第3版	令和3年8月3日	第4章2 物品の準備 ・図6の更新 第4章2① ・-20℃冷凍庫の取り扱いについて追記 ・針・シリンジの取り扱いについて追記 第4章2② ・冷蔵庫の留意点について追記 第5章3(2)③ ・対象年齢を12歳以上に変更 第5章3⑤

		・対象年齢変更に伴い追記 第 5 章 3 ⑦ ・対象年齢変更に伴い追記 第 6 章 1 ・職域接種促進のための支援策等について追記 第 6 章 2 ・図 22 から図 24 まで更新 第 9 章 1 (1) ・対象年齢を 12 歳以上に変更 その他所要の改訂
--	--	---

本手引きは、新型コロナウイルス感染症に係る予防接種について、現時点での情報等その具体的な事務取扱を提示するものである。

今後の検討状況により随時追記していくものであり、内容を変更する可能性もある。

接種を行う医療機関向けのお知らせは以下のホームページで随時更新を行う。

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



厚生労働省が発出する通知・事務連絡等は以下のホームページで随時更新を行う。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_notifications.html#003



また、新型コロナワクチンの情報については、以下のホームページで随時提供する。

首相官邸ホームページ

<https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/vaccine.html>



厚生労働省ホームページ

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



ワクチン接種円滑化システム（以下、「V-SYS」という。）の操作で不明点がある場合には、V-SYS にログインして、操作マニュアルを確認すること。

ワクチン接種記録システム（(VRS: Vaccination Record System)以下、「VRS」という。）の情報は「政府CIOポータル-VRS 医療機関（接種会場）担当者向け情報」において最新情報を公開している。

https://cio.go.jp/vrs_vsite

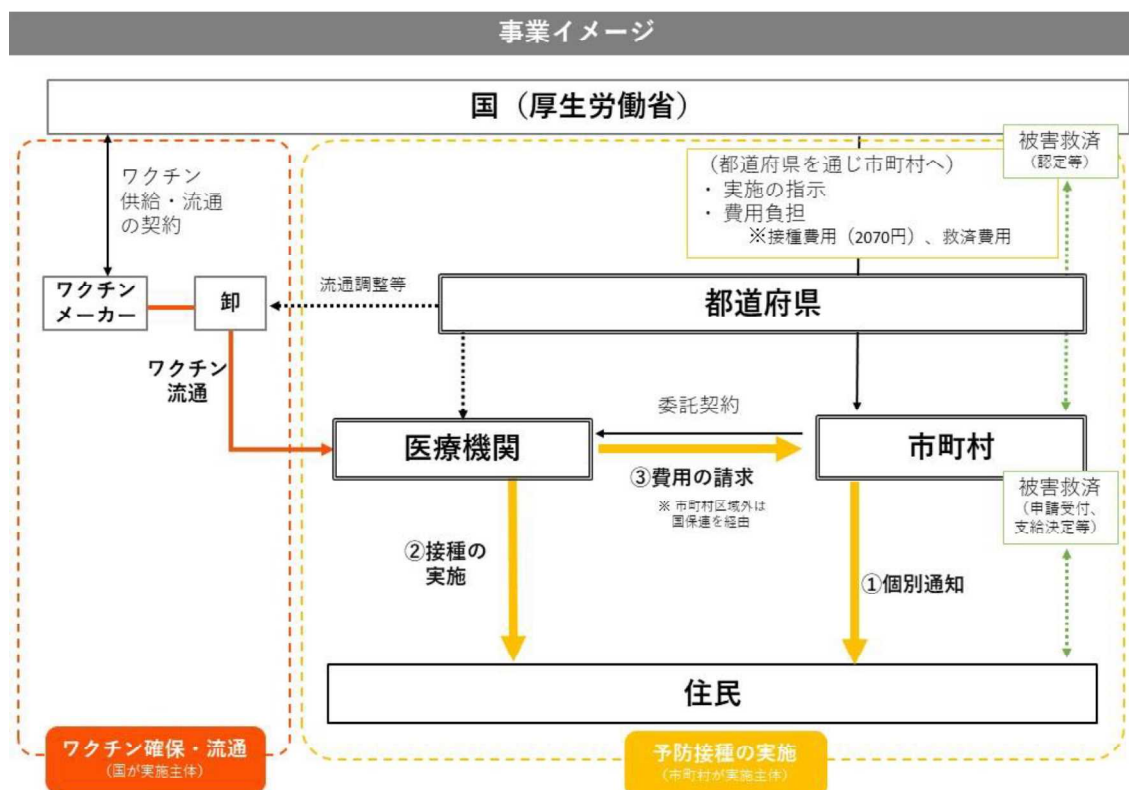
第1章 新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の概要【企・医】

1 概要

新型コロナウイルス感染症に係る予防接種は、新型コロナウイルス感染症による死亡者や重症者の発生をできる限り減らし、結果として新型コロナウイルス感染症のまん延の防止を図ることを目的とする。職域接種についても、予防接種法（昭和23年法律第68号）附則第7条の特例規定に基づき、厚生労働大臣の指示のもと、都道府県の協力により、市町村（特別区を含む。以下同じ。）において実施するものであり、接種に係る費用については、国が負担する。また、同法第6条第1項の予防接種とみなして同法の各規定（同法第26条及び第27条を除く。）が適用されることとなる。本事業の実施期間は令和3年2月17日から令和4年2月28日までである。新型コロナワクチンの接種の流れの概略は図1のとおりである。

図1 事業イメージ

（図中の「医療機関」が各企業の手配した医療機関に該当します。）



2 職域接種の概要・位置づけ

政府としては、自治体のワクチン接種に関する地域の負担を軽減し、接種の加速化を図っていくため、6月21日から、企業や大学等（以下「企業等」という。）において、職域

（大学等を含む。以下同じ。）単位でワクチン接種を開始することとしており、高齢者への接種が早期に完了する見込みである自治体においては、その判断で、さらに時期を前倒しすることを可能としている。

職域単位でのワクチン接種（以下「職域接種」という。）については、市町村で実施している住民への接種と同様に、予防接種法附則第7条の特例規定に基づき、厚生労働大臣の指示のもと、都道府県の協力により、市町村において実施するものである。そのため、職域接種とは、集合契約により市町村と委託契約を結んだ医療機関が企業等の単位で、職域単位でワクチン接種を実施するという実施形態を指す。また、職域接種については、武田/モデルナ社のワクチンを使用することとしている。

第2章 職域接種の開始に当たり事前に企業等において準備すること【企】

1 要件

職域接種を行う企業等については、主に、以下の事項を全て満たす必要がある。

- ①医師・看護師等の医療従事者、接種会場の設営・運営を担う事務スタッフ等、必要な人員を企業等が自ら確保すること（原則として市町村における予防接種体制に影響を与えないようにすること）
- ②接種会場や会場設営に必要な備品等は企業等が自ら確保すること
- ③企業等内において、職域接種の準備・実施のための体制を確保すること
- ④同一の接種会場で2回接種を完了すること、同一の接種会場で2000回程度（1000人程度×2回）の接種を行うことを基本とすること
- ⑤ワクチンが納品される接種会場においてワクチンを適切に保管の上、接種すること
- ⑥職域接種の接種対象者に関しては、各企業における接種能力や職場におけるクラスター対策等の観点に応じ、雇用形態によって一律に対象者を区別することは望ましくないという趣旨を踏まえつつ、公平・適切に判断すること
- ⑦被接種者の個人情報の取扱いについて、医療機関等に準じた取扱いを行うこととし、目的外の使用を決してしないこと
- ⑧一人ひとりが接種を受けるかどうかを自ら決定するという考え方にに基づき、接種に当たっては、本人の意思を確認するとともに、接種を強制することがないように留意すること

2 医療機関の確保

職域接種においても、ワクチンの接種を行うのは集合契約により市町村と委託契約を結んだ医療機関であるため、まず、企業等は医療機関を確保することが必要である。職域接種の実施類型としては、主に以下の3つがある。

【パターン1】 企業内診療所等が実施する

- ・企業又は組合等が開設した（又は保有する）企業内に設置された企業内診療所等が実施する。（あわせて「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの迅速な接種のための体制確保に係る医療法上の臨時的な取扱いについて（その4）」（令和3年6月14日付け事務連絡）等を参照すること。）

【パターン2】 外部の医療機関が企業等に出張して実施する

- ・企業等が準備した接種会場において外部から医師等を確保して実施する際に、外部の医療機関が医師等を派遣する場合には医療法に基づく巡回健診の届出の提出が（企業内診療所等が当該診療所以外の接種会場で実施する場合も同じ。）、医師等を雇用して新たな医療機関を開設する場合には、新規開設届の提出が必要である。

【パターン３】 被接種者が外部の医療機関に出向いて実施

- ・企業等が指定した外部の医療機関に被接種者が出向いて接種を受ける。
- ・この場合、外部の医療機関は、市町村の接種事業として、一般の住民に対してファイザー社のワクチン接種を実施していることも考えられる。ファイザー社ワクチンを使用している医療機関において武田/モデルナ社ワクチンを使用することは可能であるが、ワクチンの混同による間違い接種等を防ぐため、各ワクチンの接種や管理、運用等について明確に区分すること。（「職域接種の実施に伴い複数種類のワクチンを同一医療機関等で使用する場合の取扱いについて」（令和３年６月２２日付け事務連絡）を参照すること。）

産業医が職域接種に従事する場合には、衛生管理者等と連携・役割分担した上、産業保健活動を計画的に実施して差し支えない。

なお、労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断や高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査について、新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の業務を優先して実施する等により実施が困難なときは、一般定期健康診断や特定健康診査の時期を変更する等柔軟な対応を行って差し支えない。（「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施体制の構築を踏まえた特定健康診査の実施について」（令和３年４月２８日付け事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施体制の構築を踏まえた労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断の実施について」（令和３年５月１８日付け事務連絡）を参照すること。）

３ 事務局の設置

企業等において、職域接種について、医療機関の確保、申請入力、企業等内の連絡調整、接種会場や必要物品の手配、国・自治体・医療機関等との調整等を担う事務局体制を確保すること。事務局の人数・体制については、接種人数の規模や発生する事務量等を勘案して適切なものとする。

事務局においては、まず、企業等の従業員等（家族や、大学等の場合は学生等を含む。以下同じ。）のうち、接種対象者を決め、接種を希望するおおよその人数を把握すること。

その際には、各企業における接種能力や職場におけるクラスター対策等の観点に応じ、雇用形態によって一律に対象者を区別することは望ましくないという趣旨を踏まえつつ、公平・適切に判断すること。また、一人ひとりが接種を受けるかどうかを自ら決定するという考え方にに基づき、接種に当たっては、本人の意思を確認するとともに、接種を強制することがないように留意すること。

接種対象者のおおよその人数に基づき、医療機関と必要な医師・看護師等の医療従事者、適切な接種会場等を確保し、接種期間を設定すること。

第3章 職域接種の申請に関する手続【企】

1 申請入力

事務局を設置し、医療機関と接種会場等を確保した企業等は、職域接種の申請に必要な事項を職域接種会場申請サイトの入力フォームに入力すること。申請内容は、国・都道府県において共有される。

職域接種会場申請サイト ⇒ <https://ova.gbiz.go.jp/>

申請から接種までについて⇒ <https://www.kantei.go.jp/jp/content/000083462.pdf>

各省庁の照会窓口はこちら⇒ <https://www.mhlw.go.jp/content/000789167.pdf>

各都道府県の照会窓口はこちら⇒ <https://www.mhlw.go.jp/content/000789440.pdf>

2 厚生労働省における申請の確認

厚生労働省においては、必要に応じて都道府県から情報提供を受け、提出された申請について確認を行い、確認が完了した際には、登録された代表者（企業又は医療機関）に対してその旨メールで連絡する。都道府県は地域において特段の懸念事項が生じた場合は厚生労働省にご連絡していただきたい。

なお、住所、連絡先等の情報については、ワクチン、冷凍庫、針・シリンジ及びPPE（Personal Protective Equipment；手袋等の個人用防護具）の配送等の観点から、それぞれの配送を担当する事業者にも共有され、必要な範囲に限り参照される。

企業等においては、接種会場となる医療機関（以下、「接種実施医療機関等」という。）と集合契約方式による市町村との委託契約、V-SYS への登録等の手続を進めることとなるが、職域接種においては、申請時に代行・補助を希望とした企業等に対しては、以下に示す手続きを厚生労働省又は厚生労働省が委託する事業者（以下、「職域コンシェルジュ」という。）において代行・補助することも可能としている。

- ・ 市町村との集合契約に必要な会場ごとのコードの付番申請
- ・ 集合契約への加入に係る事務手続
- ・ 接種責任医師名、ワクチン保管管理者等の必要情報の V-SYS への登録
- ・ -20℃冷凍庫の手配
- ・ ワクチンの必要量等の V-SYS への登録
- ・ ワクチン等の配送その他の事務手続に関する事項

3 市町村との委託契約（職域コンシェルジュが代行・補助）

（1）概要

新型コロナワクチンの接種に当たっては、実施主体である各市町村と各接種実施医療機関等の間で、契約を締結する必要がある。接種実施医療機関等は、どこの市町村の住民が

接種を受けに来るかあらかじめ把握できないため、全ての市町村との間で契約を締結する必要がある。各接種実施医療機関等が各市町村との間で独自に契約を締結するのは現実的ではないため、全国統一様式の契約書を用い、原則として集合契約の形で契約を行うこととする。

具体的には、接種実施医療機関等は、集合契約の取りまとめ団体（表 1 集合契約における接種実施医療機関等の取りまとめ団体（令和3年2月16日時点）表 1 参照）に対して、受託する事務の範囲と契約の締結に関する委任を行い、集合契約の取りまとめ団体が集合契約における契約の代理人である日本医師会に再委任を行う。市町村は都道府県に対して、集合契約において委託する事務の範囲と契約の締結に関する委任を行い、都道府県は集合契約の代理人である全国知事会に対して再委任を行う。全国知事会及び日本医師会がそれぞれ市町村及び接種実施医療機関等の代理人として契約を締結する。なお、全国知事会と日本医師会との間の集合契約は令和3年2月12日に締結されたところであるが、同日以降に委任状を提出した場合であっても、以下の手続きにより集合契約に参加することは可能である。

表 1 集合契約における接種実施医療機関等の取りまとめ団体（令和3年2月16日時点）

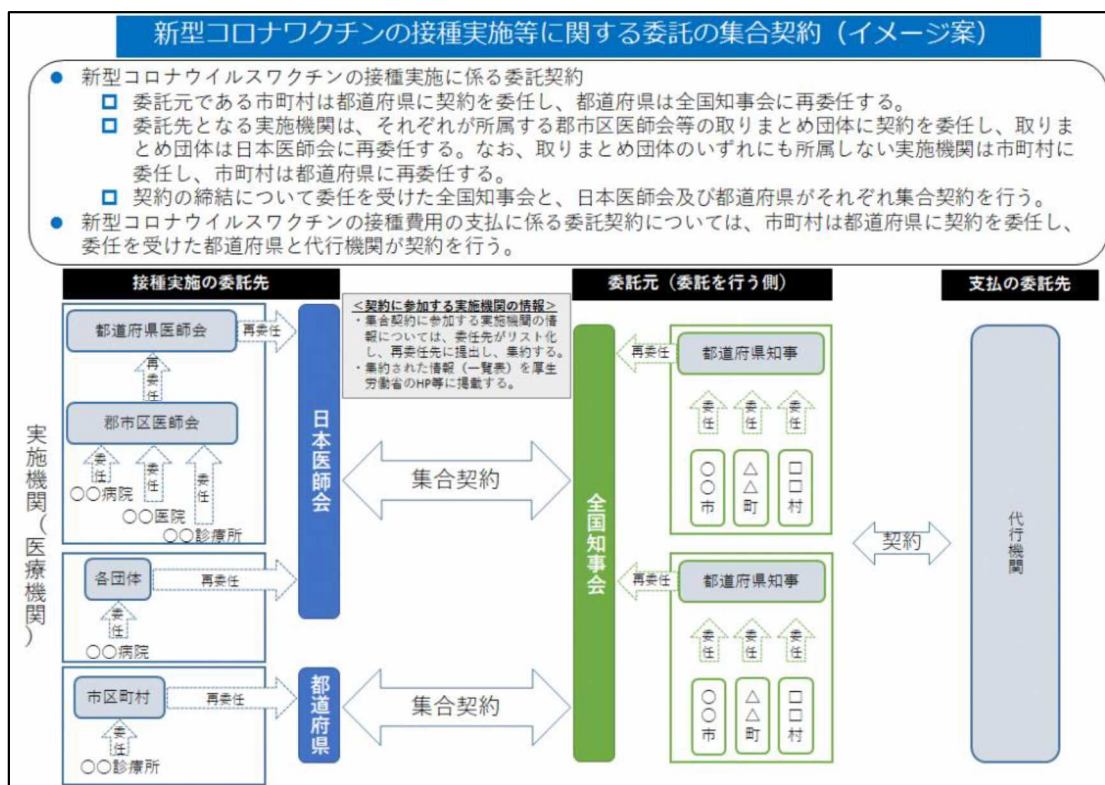
一般社団法人日本病院会
一般社団法人日本私立医科大学協会
公益社団法人全日本病院協会
公益社団法人全国自治体病院協議会
独立行政法人国立病院機構
一般社団法人国立大学附属病院長会議
独立行政法人労働者健康安全機構
一般社団法人日本慢性期医療協会
公益社団法人日本精神科病院協会
一般社団法人日本社会医療法人協議会
一般社団法人日本医療法人協会
一般社団法人地域包括ケア病棟協会
独立行政法人地域医療機能推進機構
国立研究開発法人国立がん研究センター
国立研究開発法人国立国際医療研究センター
国立研究開発法人国立循環器病研究センター
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
国立研究開発法人国立成育医療研究センター
日本リハビリテーション病院・施設協会
公益社団法人日本人間ドック学会

公益財団法人結核予防会
一般社団法人日本総合健診医学会
公益社団法人全国労働衛生団体連会
公益財団法人予防医学事業中央会
郡市区医師会
都道府県医師会（※１）
市区町村（※２）

※１ 郡市区医師会からの再委任先

※２ 上記取りまとめ団体のいずれにも所属していない接種実施医療機関等の代理人

図２ 新型コロナワクチンの接種実施等に関する委託の集合契約（イメージ）



① 集合契約の手順

接種実施医療機関等は、V-SYS の機能であるワクチン接種契約受付システム（利用に当たり V-SYS 用の ID は不要）を用いて委任状を発行・印刷し、集合契約の委任状を取りまとめ団体に提出する。概要については、図 3 を参照すること。また、委任状のイメージについては図 4 を参照すること。

なお、様式の入力等は職域コンシェルジュにて代行・補助が可能だが、接種実施医療機関等は、委任状を印刷後、押印の上、取りまとめ団体に提出しなければならない。職域接

種の場合は、接種実施医療機関等から取りまとめ団体としての市町村に、委任状を提出することが多いと想定されるが、表 1 のいずれかの取りまとめ団体に所属している場合は、当該取りまとめ団体に委任状を提出して差し支えない。複数の集合契約の取りまとめ団体に所属する場合でも、いずれか 1 つの集合契約の取りまとめ団体にのみ委任状を提出すること。

委任状を提出した後、V-SYS 用の ID/Pass が V-SYS サービスデスクから接種実施医療機関等に対して、ワクチン接種契約受付システムに入力したメールアドレス宛に送付される。

各集合契約の取りまとめ団体は、日本医師会宛委任状及び委任元接種実施医療機関等の一覧表を作成し、再委任状とともに日本医師会に提出する。日本医師会は、接種実施医療機関等の代理人として、市町村の代理人である全国知事会との間で契約を締結する。

なお、新たに接種実施医療機関等になる医療機関については、随時集合契約に参加することができる。

図 3 集合契約への参加方法

(詳しくは厚生労働省ホームページを参照：

<https://www.mhlw.go.jp/content/000754388.pdf>)

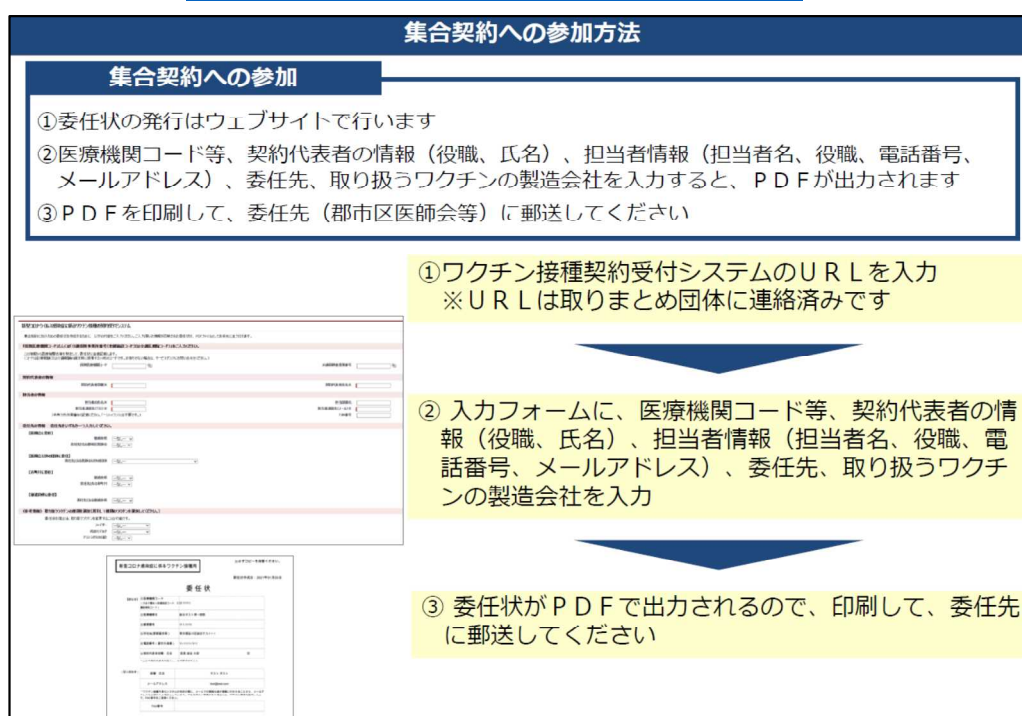


図 4 ワクチン接種契約受付システムを用いて発行する委任状のイメージ

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種用

※必ずコピーを保管ください。

委任状作成日：2021年01月03日

委 任 状

【委任者】

①医療機関コード (又は介護老人保健施設コード、介護医療院コード)	9111111
②医療機関名	結合テスト第一病院
③郵便番号	111-1111
④所在地(要都道府県)	東京都品川区結合テスト1-1
⑤電話番号(要市外局番)	11-1111-1111
※契約代表者役職・氏名	院長 結合 太郎 印

* ※は本契約代表者を記入し、必ず捺印すること

(記入担当者)

部署・氏名	テスト テスト
メールアドレス	test@test.com

* ワクチン接種円滑化システムの利用の際に、メールでの情報伝達が頻繁に行われることから、メールアドレスを必須の入力項目としています。やむを得ない事情がある場合には、市町村に事情を説明した上で、FAX番号をご登録ください。

FAX番号	
-------	--

② 集合契約の相手方

接種実施医療機関等の契約の相手方は、全市町村である。

③ 集合契約の内容

i. 契約書

集合契約では、事務の処理方法が複雑化することを避けるため、契約書は全国統一の様式とする。契約書には、基本条項部分に加え、委託元市町村一覧表の例、接種実施医療機関等一覧表の例、請求総括書の様式、個人情報取扱注意事項、単価、損害賠償の支払等が含まれる。

ii. 単価

新型コロナワクチンの接種に係る費用は、全国統一の単価とし、接種1回目、接種2回目とも共通の2,070円(税込2,277円)とする。接種を実施できなかった場合の予診費用は1,540円(税込1,694円)である。

令和3年4月1日から当面の間、時間外に接種を行った場合については、いずれも730円(税込803円)を加算し、休日に接種を行った場合については、いずれも2,130円(税込2,343円)を加算することとしている。

iii. 個人情報保護

新型コロナワクチンの接種に関する情報の中には、個人情報が含まれることから、接種実施医療機関等において、個人情報を適切に管理することが必要である。また、各自治体においても個人情報保護条例等に基づき、適切に個人情報を管理する必要があることから、今般の集合契約においても個人情報の取扱いに関して、厳重な管理や目的外使用の禁止等を記載している。

iv. 契約期間

契約期間については、契約締結日から当該日付が属する年度の末日までとする。

なお、契約期間の終了1ヶ月前までに、全国知事会又は公益社団法人日本医師会より別段の意思表示がないときは、終期の翌日において向こう1か年契約の更新をしたものとみなす。そのため、接種実施医療機関等においては、年度の末日に特段の対応は不要である。

v. 留意事項

契約の当事者は、契約書に従うほか、関係法令を遵守し、信義誠実に契約を履行するとともに、実効性の高い内部通報制度を整備・運用するなど、法令を遵守する体制の整備に努めること。

(2) 保険医療機関コード等の取扱い

V-SYS では、保険医療機関コード、特定健診機関コード及び介護保険事業所番号（介護老人保健施設及び介護医療院に係る番号に限る。）（以下、「保険医療機関コード等」という。）をワクチン接種契約受付システムへの参加やワクチンの配送、接種実績報告等のシステム上の管理で利用している。

職域接種においては、既に保険医療機関コード等を有している医療機関も含めて、申請がされた全ての職域接種会場に対して類似コードを付番する運用をとっている。

類似コードは、職域接種会場申請サイトでの申請内容に基づいて発行され、付番結果は職域コンシェルジュから伝達される。類似コードが付番された後、(1)①の手順に沿って、集合契約に参加すること。また、医療機関向け手引き様式 5-2 に口座番号の情報を記入し、集合契約に参加した月（取りまとめ団体へ委任状を提出した日の属する月）の翌月の20日までに、国保連合会に提出すること。

4 誓約書の提出

申請受付後、職域コンシェルジュから誓約書が送付される。ワクチンの供給希望量に関する留意点や廃棄報告の提出等、職域接種の実施に当たり遵守すべき事項が記載されているため、申請企業名及び代表者名を記載の上、職域コンシェルジュに別途お知らせする電子メール宛提出すること。

5 V-SYS への登録方法（職域コンシェルジュが代行・補助）

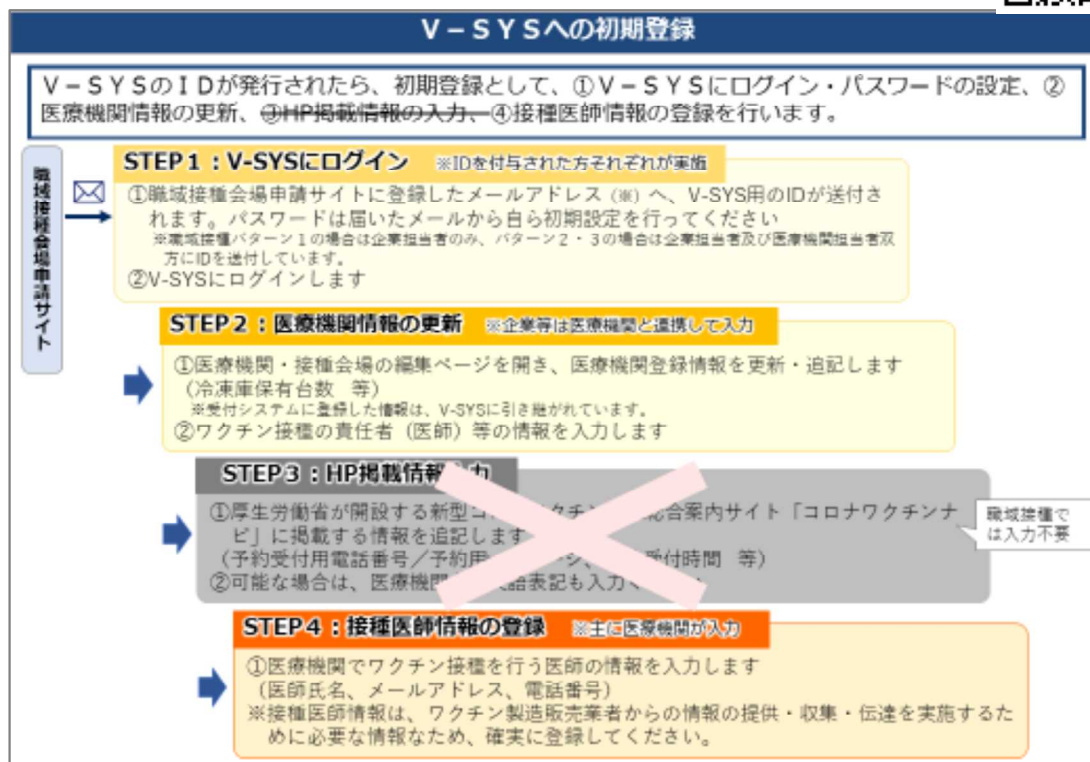
接種実施医療機関等がワクチンを入手するためには、V-SYS を利用しなければならない。また、武田/モデルナ社のワクチンの配送先は、-20℃冷凍庫を設置した接種会場に限られる。（1）①の手続き後、後日 V-SYS サービスデスクから職域接種会場申請サイトで入力したメールアドレス宛に、V-SYS 用の ID/Pass が送付され、V-SYS を利用できるようになる。V-SYS の初期登録の概要は

図 5 を参照すること。

図 5 V-SYS への初期登録（概要）

（詳しくは厚生労働省ホームページを参照：

<https://www.mhlw.go.jp/content/000750596.pdf>）



【V-SYS への初回ログイン】詳しくは、<https://www.mhlw.go.jp/content/000750596.pdf>を参照

- ① salesforce から「パスワードのリセットを完了してください」というメールが届く。メールに記載されている「ユーザ名」が「V-SYS の ID」になる。このメールは保存する。
- ② メールに記載されている URL をクリックすると、ログインユーザ初期設定画面が表示される。URL は 24 時間で有効期限が切れるので、メールを受け取ったら 24 時間以内に 1 回ログインする。24 時間以内にログインされなかった場合は、翌日に再度メールが送られる（平日のみ）。
- ③ salesforce から確認コードが記載されたメールが届くので、メールに記載されている「確認コード」を「検証コード」の欄に入力し、「検証」をクリックする。
- ④ 検証に成功すると、パスワード変更画面が表示されるので、新しいパスワード、セキュリティの質問と回答を記載し、「パスワードを変更」をクリックする。
- ⑤ 個人情報同意画面が表示されますので、「V-SYS における個人情報保護方針」を確認の上、同意するにチェックを入れ「次へ」をクリックする。
- ⑥ V-SYS にログインし、「医療機関・接種会場」の自医療機関の情報が表示される。
- ⑦ 「編集」をクリックし、医療機関情報の更新、HP 掲載情報の入力、接種医師情報を登録する。

第4章 申請後、接種開始までに準備すべきこと【企】

1 人員、場所、接種時間等の準備

① 具体的な医療従事者等の配置として以下のような例が考えられる。

- ・ 予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師1名又は歯科医師若しくは看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとする。

※ 歯科医師が接種を行う場合の研修については、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の歯科医師による実施のための研修について」（令和3年5月11日付け事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の歯科医師による実施のためのオンライン研修システムについて（情報提供）」（令和3年5月18日付け事務連絡）を参照すること。

※ 令和3年5月31日に行われた「新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を推進するための各医療関係職種の専門性を踏まえた対応の在り方等に関する検討会」において、臨床検査技師及び救急救命士について、ワクチン接種のための筋肉内注射への協力を得ることが考えられるとされた。これらの者が筋肉内注射を行うにあたり必要な研修等については、「新型コロナウイルス感染症にかかるワクチン接種のための筋肉内注射の臨床検査技師、救急救命士による実施のための研修について」（令和3年6月11日事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症にかかるワクチン接種のための筋肉内注射の臨床検査技師、救急救命士による実施のための研修について（第二報）」（令和3年6月17日事務連絡）を参照すること。

- ・ 接種後の状態観察を担当する者を1名配置する。（接種後の状態観察を担当する者は、可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）
- ・ その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当する。

※ 接種に必要な医療従事者等の確保においては、自治体による高齢者等への接種に影響を与えないよう、職域接種を行う企業や大学等が自ら確保すること。

今回の職域接種で使用する新型コロナワクチンは武田/モデルナ社のワクチンであり、その特性は図6のとおりであり、この特性を十分踏まえて対応する必要がある。特に、武田/モデルナ社のワクチンは、最小配送単位が100回分となっているため、1バイアル当たりの接種回数を有効に活用できるよう、1日1か所当たりの接種可能人数を可能な限り多くすることが必要であり、接種を行う日には、原則として100回以上の接種を行う体制を確保することが望ましい。

例えば、3日間連続して35人ずつ接種を予定するよりも、3日のうち1日に105人の接種を予定するほうが、端数が生じにくい（仮に1バイアルで10回接種できる場合、前者では5回分×3、後者では5回分×1の端数が生じる。）。

② 場所や接種時間等については、接種実施医療機関等の診療体制を踏まえ、必要に応じて、診療体制の変更を検討する。

例えば、診療時間の延長や非診療日の接種等により接種時間の確保を行うことや予防接種専用外来の設置等が想定される。接種実施医療機関における診療時間や診療日の変更等については、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの迅速な接種のための体制確保に係る医療法上の臨時的な取扱いについて」（令和2年12月17日厚生労働省医政局総務課事務連絡）や「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの迅速な接種のための体制確保に係る医療法上の臨時的な取扱いについて（その2）」（令和3年2月1日厚生労働省医政局総務課事務連絡）を参照すること。

時間ごとの予約枠の設定、被接種者の動線の検討、定期的な換気等により、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策（3密対策等）を講じること。また、必要に応じて、熱中症予防対策を講じること。

2 物品の準備

接種に用いる物品について、国又はワクチンメーカーが準備するものと各接種実施医療機関等において準備するものがある。

① 国又はワクチンメーカーが準備し、接種実施医療機関等に届けるもの

i ワクチン

ワクチンについては、各接種実施医療機関等の必要量に応じて、国が割り当て量を決める。配送に当たっては、武田薬品工業と提携している業者が配送を行う予定である。ワクチンのバイアル（直径24mm×高さ50mm）は、幅51mm×奥行126mm×高さ60mmのバイアル箱に10本ずつ（100回分）収納されている。納入量の多い接種実施医療機関等向けには、バイアル箱12箱（1200回分）が収納された幅169mm×奥行267mm×高さ135mmの包装箱で配送される。

ii ワクチンに付属する書類

ワクチンの配送時に、付属書類と一緒に配送される。付属書類として、添付文書、接種済証及び予診票に貼付するためのワクチン接種シール、取扱説明書が配送される。また、被接種者向け注意書がワクチンとは別に配送される。

iii -20℃冷凍庫

国が購入した武田/モデルナ社ワクチン用の-20℃冷凍庫を接種会場に配布する。職域接種については、ツインバード社の-20℃冷凍庫（図8）を配付する。武田/モデルナ社ワクチンは、-20℃冷凍庫が設置された施設にのみ配送され、直接配送を受けた施設において

のみ接種でき、小分け移送は認めない。そのため、-20℃冷凍庫の設置場所は、医療機関として登録された施設に限られる。-20℃冷凍庫については、配送先が決まったものから順次接種実施医療機関等へ配送される。

-20℃冷凍庫は、専用ブレーカーを備えた専用回路を使用すること。同一のコンセントで別の電気機器を同時に利用した場合、電流不足が生じ、-20℃冷凍庫が使用不能になる恐れがある。

また、ワクチンの適切な管理を行う観点から、以下の点について留意すること（図7）。

- ・ 付属の温度ロガーで定期的に庫内の温度を確認する
- ・ 温度確認後は温度ロガー本体のログを消去すること。温度ロガーには最大 10,000 データ記録することができるが（標準設定時約 34 日分）、確実な温度管理のため、概ね 1 週間程度の周期でログの消去を行うこと
- ・ 定期的に-20℃冷凍庫の電源コードやプラグが冷凍庫本体、AC アダプター及びコンセントにしっかり差し込まれて接続されていることを確認する
- ・ 定期的に-20℃冷凍庫の扉が開いていないか確認する（頻繁な開閉や長時間の扉の開放は庫内温度の上昇に繋がる）
- ・ 必要に応じて蓄冷剤を併用することで庫内温度を保つ
- ・ 万が一の電源喪失を想定し、早期発見の後、適した温度帯での保管へワクチンを退避できるようにしておくなど、平常時から対応手順を検討する
- ・ 保管部屋の入室管理や人の動線確認を行い、電源プラグの状態確認と脱落防止を徹底する

特に、夏季においては、以下の点について留意すること

- ・ -20℃冷凍庫等の配置する部屋が高温多湿にならないよう使用環境の逸脱に留意する
- ・ -20℃冷凍庫等は壁などから周囲の壁等から 15cm 以上の間隔を空けて配置する
- ・ -20℃冷凍庫等の近くに熱を発する物や機器を置かない

なお、各接種実施医療機関等各施設の責任下において適切な温度管理が可能であれば、国が割当てを行った-20℃冷凍庫ではなく独自に購入した冷凍庫を使用しても差し支えないが、以下の点を遵守すること。

- ・ 冷凍庫が医薬品専用であること
- ・ 日常点検で温度逸脱が起きないようにモニターされていること
- ・ 複数冷凍庫がある場合は、同一電源を使用しないこと
- ・ 停電時の対応を取る
- ・ 各施設の責任のもと、他の製品との取違いには十分留意すること

iv 接種用注射針、シリンジ

接種用注射針、シリンジについては、国が購入し、接種実施医療機関等へ発送する。ワクチンとは別に発送される。国から無償で提供する注射針、シリンジは、複数の製造メーカーから購入する等しているため、一度の配送に複数種類の製品が含まれる等する場合がある。なお、注射針及びシリンジについて残余が生じた場合、適切に処分すること。

v マスク、手袋等の個人防護具（PPE）

ワクチン接種時に使用するサージカルマスク・非滅菌手袋、緊急時使用備蓄として必要な N95 等マスク・アイソレーションガウン・フェイスシールドについては、各接種会場から配布希望があれば、国から接種会場に直接発送する。ワクチンや注射針、シリンジとは別送である。また、N95 等マスク、アイソレーションガウン及びフェイスシールドは、非常時用であって接種時に装着不要である。

なお、国からの配布量の目安は次のとおりであるが、それでも不足する場合は、国又は接種会場所在市町村（特別区を含む。）に相談すること。（※）

サージカルマスク：ワクチン接種回数×7÷100 （各従事者が毎日交換を想定）

非滅菌手袋：ワクチン接種回数＋ワクチン接種回数÷100 （接種者は接種ごと、接種補助者は1日1回の交換を想定）

N95 等マスク、アイソレーションガウン及びフェイスシールド：1会場当たりそれぞれ20枚

（※）PPE に関する国の相談先

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部マスク等物資対策班 配布担当（代表：03-5253-1111）

図 6 新型コロナワクチンの各社情報

新型コロナワクチンの特性			
	ファイザー社	武田／モデルナ社	アストラゼネカ社
接種回数 括弧内は 標準的な間隔	2回(21日間隔)	2回(28日間隔)	2回(4週～12週間隔)
保管温度	$-75^{\circ}\text{C} \pm 15^{\circ}\text{C}$: 6ヶ月 $-20^{\circ}\text{C} \pm 5^{\circ}\text{C}$: 14日 ※ なお、1回に限り、再度 $-90 \sim -60^{\circ}\text{C}$ に 戻し保存することができる。 $2 \sim 8^{\circ}\text{C}$: 1ヶ月	$-20^{\circ}\text{C} \pm 5^{\circ}\text{C}$: 6ヶ月 $2 \sim 8^{\circ}\text{C}$: 30日 ※ 6ヶ月の有効期間中に限る	$2 \sim 8^{\circ}\text{C}$: 6ヶ月
1バイアルの単位	6回分/バイアル(特殊な針・シリンジ) 5回分/バイアル(一般的な針・シリンジ)	10回分/バイアル	10回分/バイアル
最小流通単位 (一度に接種会場に配 送される最小の数量)	195バイアル (特殊な針・シリンジを用いる場合は1,170 回接種分、一般的な針・シリンジを用いる 場合は975回接種分)	10バイアル (100回接種分)	2バイアル (20回接種分)
備考	冷蔵庫で解凍する場合は、解凍及び 希釈を1ヶ月以内に行う 室温で解凍する場合は、解凍及び希 釈を2時間以内に行う 希釈後、室温で6時間	希釈不要 (一度針をさしたもので以降) $2 \sim 25^{\circ}\text{C}$ で6時間(解凍後の再凍結 は不可)	希釈不要 (一度針をさしたもので以降) 室温で6時間 $2 \sim 8^{\circ}\text{C}$ で48時間

図 7 超低温冷凍庫の適正使用について

超低温冷凍庫の適正使用について

- 新型コロナウイルスワクチンを保管する医療機関において、超低温冷凍庫が稼働停止し、ワクチンの保管温度が逸脱した結果、ワクチンが使用不能となる事案が発生した。
- 消費電力の大きい機器を複数接続すると、**電流量や起動電力の不足により、機能低下や機能停止に陥る場合がある**ことから、超低温冷凍庫を設置した施設または設置を予定している施設について、再度使用状況の点検を行うこと。

点検を行うポイント

- ・ 機器の周囲に15cm以上の間隔を設ける。熱を発する物・機器の近くに冷凍庫を置かない。
- ・ 専用ブレーカーを備えた専用回路を使用する。
- ・ 分岐ソケットや延長コードを使用しない。

冷凍庫のみを接続する専用コンセント
(専用電源)を使用してください。

専用コンセントに超低温冷凍庫のみを接続。

分岐ソケットや延長コードは使わない。

同じコンセントに他の機器を接続しない。

専用コンセント※のつもりでも、ブレーカーが複数のコンセントと共有されていると冷凍庫の運転に影響を与える場合があるのでご確認ください。

専用コンセントでない場合は、冷凍庫だけを接続してください。

※専用コンセント：各電路のブレーカーから直接そのコンセントに接続されているコンセント

他の機器を接続しない

超低温冷凍庫だけを接続

専用コンセントに接続

図 8 -20℃冷凍庫の詳細

ワクチンの保管用冷凍庫の詳細

ツインバード社

- 商品名(品番)
ディープフリーザー SC-DF25WL
(武田モデルナワクチン輸送標準機器と同じ)
- 温度帯
設定温度：+10℃～-40℃(1℃刻みで温度設定可能)
- サイズ・重量
内容量：25リットル、重量16.5Kg
外形寸法：幅 695 x 奥行 350 x 高さ 460 (mm)
内径寸法：幅 335 x 奥行 225 x 高さ 340 (mm)
- ログ情報
データ読み込みインターフェース：Bluetooth 5.0
スマートフォンで温度データ読み込み (iOS/Android対応)
※電池は約180日を目安に交換
- 電源
壁コンセントから：SC-AD70 ACアダプター
車載時：シガレットプラグケーブ (3m、DC12V)
※分岐ソケットや二股コンセント、又は延長コードは使用しないこと。
- 設置場所
水平な場所に、蓋を上にして設置すること。
水のかからない場所に設置すること。
風通しがよく湿気の少ない場所に設置すること。
付属のマットを敷いて使用すること。
吸排気口は壁や障害物から20cm以上離して設置すること。
直射日光の当たらない場所や埃の少ない場所に設置すること。
- お問合せURL：<https://www.twainbird-ec.jp>
お問い合わせ番号 (フリーダイヤル)：0120-28-4625
- 停電時
停電時 -20℃から-15℃までの時間：約25～30分

ディープフリーザー25L
SC-DF25WL

主な特徴

- ・ 軽量・コンパクト・可搬型
- ・ 1℃刻みの温度設定
- ・ ノンフロン・CO2排出ゼロ
- ・ 低消費電力

付属品：ロガー

付属品：ACアダプター

設置場所

● 吸気口・排気口は、壁や障害物から20cm以上離して設置してください。

※注仕様は予告なく変更される場合があります。ご注文前にご確認ください。

ワクチン保管用の冷凍庫

- (1) -20℃の冷凍庫と保管温度の記録計(データロガー)をご提供します。
- (2) 武田/モデルナ社ワクチンが最大2,400回接種分(バイアル単位で240本分)を保管できます。
- (3) 使用後、返却いただき、他社の接種時に再利用しますので、大切に使用ください。



② 接種実施医療機関等で準備するもの

接種実施医療機関等では、以下の物品を準備する必要がある。事前に、必要量を確保すること。

i 予診票

予診票については、接種実施医療機関等において準備すること。接種券が配布されている対象者については、自治体から接種券と同時に予診票が配布されている場合があり、その場合はどちらを使用しても差し支えない。予診票の様式は、必ず統一様式（成人用参考様式を含む。）を使うこと。統一様式は、図 10 及び医療機関向け手引き様式 3-1 に示す。また、以下の厚生労働省ホームページからダウンロードできる。PDF ファイルの印刷に当たっては、印刷画面で「カスタム倍率」を選択し、倍率を 100%として印刷すること。（「実際のサイズ」で印刷しても差し支えない。）

印刷方法については、図 9 を参照すること。

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

なお、予診票については、複写式の紙を用いると、代行機関における請求支払事務にあたり、OCR で読み込めない等の支障が生じる可能性があるため、原則複写式の紙を用いないこととしている。特段の理由があり、複写式の紙により作成する場合は、以下の 2 点を遵守することとしている。

- ・ 1 枚目の紙厚は、ノーカーボン紙（感圧紙）N 6 0（コピー用紙と同等、0.08mm、55Kg ベース）とすること。
- ・ 記載事項の明瞭さを考慮して、1 枚目を代行機関提出用とすること。

図 9 予診票の印刷方法

印刷

プリンター(N): プロパティ(P) 詳細設定(O) ヘルプ(H) ?

部数(C): 1 ☐ グレースケール (白黒) で印刷 ☐ インク/トナーを節約 (i)

印刷するページ
☒ すべて(A) ☐ 現在のページ(U) ☐ ページ指定(G) 1
 ▶ 詳細オプション

ページサイズ処理 (i)

☐ 合わせる(B) ☐ 実際のサイズ
☐ 特大ページを縮小 ☒ カスタム倍率 100 %
☐ PDF のページサイズに合わせて用紙を選択(B)

☒ 用紙の両面に印刷(B)
☒ 長辺を綴じる(B) ☐ 短辺を綴じる
 向き:
☒ 自動 ☐ 縦 ☐ 横

注釈とフォーム(M)
文書と注釈

ページ設定(S)...

文書 : 209.9 x 296.7mm
 210.02 x 297.01 ミリ



< >

1 / 1 ページ

図 10 予診票

新型コロナワクチン接種の予診票									
※太枠内にご記入またはチェック☑を入れてください。									
住民票に記載されている住所	都 道 府 県			市 区 町 村			※ワクチン接種後に医療機関において 貼り付けてください ※左側に合わせ、点線に沿って <u>まっすぐ</u> に 貼り付けてください (クーポン貼付)		
フリガナ									
氏 名									
生年月日 (西暦)	年	月	日	生 (満	歳)	男・女	診察前の体温	度	分
質問事項									
新型コロナワクチンの接種を初めて受けますか。 (接種を受けたことがある場合 1回目: 月 日、2回目: 月 日)						回答欄		医師記入欄	
						はい いいえ			
現時点で住民票のある市町村と、クーポン券に記載されている市町村は同じですか。						はい いいえ			
『新型コロナワクチンの説明書』を読んで、効果や副反応などについて理解しましたか。						はい いいえ			
接種順位の上位となる対象グループに該当しますか。 ☐ 医療従事者等 ☐ 65歳以上 ☐ 60～64歳 ☐ 高齢者施設等の従事者 ☐ 基礎疾患を有する(病名:)						はい いいえ			
現在、何らかの病気にかかって、治療(投薬など)を受けていますか。 病 名: ☐ 心臓病 ☐ 腎臓病 ☐ 肝臓病 ☐ 血液疾患 ☐ 血が止まりにくい病気 ☐ 免疫不全 ☐ その他() 治療内容: ☐ 血をサラサラにする薬() ☐ その他()						はい いいえ			
最近1ヶ月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。 病名()						はい いいえ			
今日、体に具合が悪いところがありますか。 症状()						はい いいえ			
けいれん(ひきつけ)を起こしたことがありますか。						はい いいえ			
薬や食品などで、重いアレルギー症状(アナフィラキシーなど)を起こしたことがありますか。 薬・食品など原因になったもの()						はい いいえ			
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか。 種類() 症状()						はい いいえ			
現在妊娠している可能性(生理が予定より遅れているなど)はありますか。または、授乳中ですか。						はい いいえ			
2週間以内に予防接種を受けましたか。 種類() 受けた日()						はい いいえ			
今日の予防接種について質問がありますか。						はい いいえ			
以上の問診及び診察の結果、今日の接種は(☐ 可能 ・ ☐ 見合わせる)						医師署名又は記名押印			
医師記入欄 本人に対して、接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。 ☐ 被接種者は6歳未満である(該当する場合は塗りつぶしてください)									
新型コロナワクチン接種希望書									
医師の診察・説明を受け、接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。(☐ 接種を希望します ・ ☐ 接種を希望しません)									
この予診票は、接種の安全性の確保を目的としています。									
このことを理解の上、本予診票が市町村、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会に提出されることに同意します。									
年 月 日 被接種者又は保護者自署 (※自署できない場合は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との捺印を記載) (※被接種者が16歳未満の場合は保護者自署、成年被接種者の場合は本人又は成年被接種者自署)									
ワクチン名・ロット番号									
接種量									
実施場所・医師名・接種年月日									
※医療機関等コード・接種年月日は枠内に収まるよう記入してください。									
シール貼付位置 ※枠に合わせて <u>まっすぐ</u> に貼り付けてください (注)有効期限が切れていないか確認									
実施場所 医師名 接種年月日 ※記入例) 4月1日→04月01日 2022 年 月 日									

ii 予診等で用いるもの

- ・医療従事者用のマスク、使い捨て手袋

※各接種会場が国の配布を希望した場合には、国から接種会場に配送する。

- ・体温計

iii 接種に用いる物品のうち接種実施医療機関等で準備するもの

- ・消毒用アルコール綿（アルコール過敏症の被接種者用にクロルヘキシジン等のアルコール以外の消毒綿も用意すること。）
- ・トレイ
- ・医療廃棄物容器、針捨て容器
- ・手指消毒剤

iv 救急用品

接種実施医療機関等の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。

- ・血圧計、静脈路確保用品、輸液セット、生理食塩水
- ・アドレナリン（エピネフリン）（※）、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液

※救急用品として具備するアドレナリン（エピネフリン）製剤については、病院等においては、原則としてアンプル製剤（ボスミン®注 1mg）又はシリンジ製剤（アドレナリン注 0.1%シリンジ「テルモ」）によることを想定している。特設会場等については、自己注射薬（エピペン®）によることも想定される。

v 事務用品

- ・ボールペン（赤・黒）、日付印、スタンプ台、はさみ

vi 2～8℃の環境でワクチンを保存するための冷蔵庫

武田/モデルナ社のワクチンについては、冷凍庫から取り出した後、接種するまでの間、冷蔵庫で保管することが想定される。家庭用冷蔵庫等では、霜取りのために一時的に庫内温度が上昇し2～8℃の管理温度を超える場合があることから、保管を避け、医療用冷蔵庫を使用すること。なお、武田/モデルナ社のワクチンについては、2～8℃の環境で最大30日間保管することができる。

3 接種会場の設営

接種会場については、具体的な広さ等の要件はないが、接種対象者の人数等を勘案し、以下の条件を満たすことが望ましい。

- ①被接種者が密にならないよう予診から経過観察場所のいずれにおいても2 m以上の間隔をとることができる会場であること
- ②要配慮者に対応可能な準備を行うこと

- ③会場を設営する際、ロープ等により進行方向が一定の流れをつくること、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行う際、接種の流れが滞ることがないようにすること
- ④低温冷蔵庫の使用にあたり、電流容量や起動電力の不足により、機能低下や機能停止に陥る場合があることから、「冷蔵庫のみを接続する専用コンセント（専用電源）」を準備すること。分岐ソケットや二股コンセント又は延長コードは使用しないこと。

4 予約体制の準備

予約管理を行う場合については、各企業等において行うこと。

5 救急体制の確認

事前に、接種会場においてアナフィラキシー等が発生した場合の救急体制の確認を行うこと。具体的には救急用品の置き場や使用方法、救護スペースの場所、会場スタッフの役割分担、自院で初期対応のみを行う場合の対応方法（搬送手順の確認を含む。）等をあらかじめ確認すること。

第5章 接種会場となる医療機関において接種に当たり実施すること

【企・医】

接種開始後には、接種実施医療機関等はワクチンの手配、従業員等への接種、費用請求等の業務を行うことになる。

1 ワクチンの手配のための手続き

職域接種で用いる武田/モデルナ社のワクチンの納品量については、各企業等における接種計画や接種実績に基づいて国が決定する。具体的な納品量の決定方法は以下のとおりとする。

① 配送が初回の企業の場合

- ・週当たり接種予定回数（1～4週目）を納入量とする。

② 配送が2回目の企業の場合

- ・週当たり接種予定回数（1～4週目）を納入量とするが、V-SYSに登録された希望量がこれを下回る場合には、希望量を納入量とする。
- ・ただし、前回配送までに納入予定のワクチン量と、今回の希望量の合計が総接種予定人数を上回った場合は、更に調整を行い、合計が総接種予定人数を上回らないよう、納入量を減算する。

③ 配送が3回目の企業の場合

- ・V-SYSに登録された希望量（配送の翌週接種に必要なワクチン量）を納入量とする。
（原則、週当たり接種予定回数（3週目以降）が上限なお、期限までにV-SYSに希望量が登録されなかった場合には、希望量なし（納入量0箱）とする。
- ・ただし、前回配送までに納入予定のワクチン量と、今回の希望量の合計が総接種予定人数を上回った場合は、更に調整を行い、合計が総接種予定人数を上回らないよう、納入量を減算する。

④ 配送が4回目以降の企業の場合

- ・V-SYSに登録された希望量（配送の翌週接種に必要なワクチン量）を納入量とするが、前回配送までに納入予定のワクチン量と接種実績等に差（在庫）が認められる場合には、それを差し引いた量を納入量とする。（原則、週当たり接種予定回数（3週目以降）に加えて、配送の3週間前までの1回目接種実績に基づく2回目接種分を上限とする。このため、2回目接種分を含めて希望量登録を行う必要がある。）
- ・なお、期限までにV-SYSに希望量が登録されなかった場合には、希望量なし（納入量0箱）とする。
- ・また、配送が4回目以降の企業分で、前回配送までに納入予定のワクチン量と、今回の希望量の合計が総接種予定人数を上回った場合は、納入量を減算する調整を行う。

上記の方法で算出された納品量の合計が供給可能量を上回った場合は総量調整として、一律に供給量を減算する場合がある。

2 国又はワクチンメーカー等から物品が届いたときの取扱い

(1) ワクチンが届いたときの取扱い

武田/モデルナ社のワクチンについては、バイアル（直径 24mm×高さ 50mm）が、幅 51mm×奥行 126mm×高さ 60mm のバイアル箱に 10 本（100 回分）ずつ収納されている。納入量の多い接種実施医療機関等向けには、バイアル箱 12 箱（1200 回分）が収納された幅 169mm×奥行 267mm×高さ 135mm の包装箱で配送される。包装箱単位で納品された場合は、包装箱のまま冷凍庫に格納することを原則としつつ、開梱が必要な場合は、1 包装箱ずつ冷凍庫から取り出して速やかに開梱作業を行う。

(2) 注射針、シリンジ及び PPE が届いたときの取扱い

注射針、シリンジ及び PPE は、ワクチンの分配量を踏まえて、発送されるため、届いたら接種まで保管すること。国から無償で提供する針、シリンジ及び PPE は、複数の製造メーカーから購入する等しているため、一度の配送に複数種類の製品が含まれる等する場合がある。

また、注射針及びシリンジについては、添付文書が省略される場合があるため、添付文書が必要な場合には、製品の容器等に記載された独立行政法人医薬品医療機器総合機構のウェブサイト参照するか、同じく容器等に記載された製造販売業者の電話番号に問い合わせること。

(3) 予診票の取扱い

ファイザー社のワクチンと武田/モデルナ社のワクチンの予診票は共通である。「新型コロナワクチンに係る予診票の様式変更について」（令和 3 年 5 月 28 日付け事務連絡）において、予診票の様式の変更を行っている。なお、従来の予診票を、既に印刷や配布している場合等においては、引き続き使用することができる。

予診票は接種会場に置く又は事前に被接種者に配布することで、被接種者が接種前に記入できるようにする。接種券が配布された対象者の居住市町村によっては、接種券に予診票を同封して送付することがあるのでどちらを使用しても差し支えないが、予診票については、厚生労働省が示す統一様式を必ず使用すること。予診票のイメージは図 10 に示す。

職域接種においては、第 3 章 3（2）のとおり、保険医療機関コードを有する医療機関を含め、全ての接種実施医療機関等について類似コードを新規付番することから、職域接種として実施した予診票の医療機関等コード欄には、職域接種用に新規付番された 10 桁の類似コードを記載すること。（図 11 参照）

(職域接種用に新規付番された類似コードを用いること。)

[illegible]

3 接種の流れ

新型コロナワクチンの接種は、国が接種順位を設けており、その具体的な範囲は表 2 のとおりである。

職域接種においても、当該接種順位を踏まえ、高齢者や基礎疾患を有する者が優先的に接種できる機会を可能なかぎり設けることとする。

表 2 接種順位

1	医療従事者等	新型コロナウイルス感染症患者（新型コロナウイルス感染症疑い患者（注）を含む。以下同じ。）に直接医療を提供する施設の医療従事者等（新型コロナウイルス感染症患者の搬送に携わる救急隊員等及び患者と接する業務を行う保健所職員等を含む。）
2	高齢者	令和 3 年度中に 65 歳以上に達する方 ワクチンの供給量・時期等によっては、年齢により接種時期を、細分化する可能性がある。
3	基礎疾患を有する者	1. 令和 3 年度中に 65 歳に達しない者であって、以下の病気や状態の方で、通院／入院している方 ・慢性の呼吸器の病気 ・慢性の心臓病（高血圧を含む。） ・慢性の腎臓病 ・慢性の肝臓病（肝硬変等） ・インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病又は他の病気を併発している糖尿病 ・血液の病気（ただし、鉄欠乏性貧血を除く。） ・免疫の機能が低下する病気（治療や緩和ケアを受けている悪性腫瘍を含む。） ・ステロイドなど、免疫の機能を低下させる治療を受けている ・免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患 ・神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害等） ・染色体異常 ・重症心身障害（重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態） ・睡眠時無呼吸症候群 ・重い精神疾患（精神疾患の治療のため入院している、精神障害者保健福祉手帳を所持している（※）、又は自立支援医療

		(精神通院医療)で「重度かつ継続」に該当する場合)や知的障害(療育手帳を所持している(※)場合) (※) 重い精神障害を有する者として精神障害者保健福祉手帳を所持している方、及び知的障害を有する者として療養手帳を所持している方については、通院又は入院をしていない場合も、接種順位の上位に位置づける基礎疾患を有する者に該当する。 2. 基準(BMI30以上)を満たす肥満の方
3	高齢者施設等の従事者	高齢者等が入所・居住する社会福祉施設等(介護保険施設、居住系介護サービス、高齢者が入所・居住する障害者施設・救護施設等。)において、利用者に直接接する職員(市町村の判断により、一定の居宅サービス事業所等及び訪問系サービス事業所等の従事者も含まれる。)
4	上記以外の者	

(注) 疑い患者には、新型コロナウイルス感染症患者であることを積極的に疑う場合だけでなく、発熱・呼吸器症状などを有し新型コロナウイルス感染症患者かどうか分からない患者を含む。

※ 医療従事者等、高齢者施設等の従事者の詳細については、「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手引き」を参照いただきたい。

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

基礎疾患を有する者については、リーフレット等を活用し、可能な限り周知すること。
接種に当たっては、「新型コロナウイルス感染症に係る臨時の予防接種実施要領」を参照すること。

また、間違い接種チェックリスト(医療機関向け手引き様式4-3)等により、予防接種に係る間違いの発生防止に努めること。

新型コロナワクチン接種の後には、一定の頻度で疲労感、頭痛及び発熱などの症状が出ることがある。多人数に接種を行う場合には、一定割合の者に、接種後1～2日間以内にこうした症状により欠勤者が生じうることを踏まえ、例えば、同一部署の接種対象者については、何日かに分けて接種を行うなどの工夫を行うことが考えられる。

なお、予約のキャンセル等により、当日分のワクチンに余剰が見込まれる場合については、可能な限り無駄なく接種を行う必要があることから、翌日以降に接種を予定している者に接種を行う等の対応が想定される。

(1) 受付(対象者の本人確認)

接種実施医療機関等は、窓口に来た対象者の接種券（図 12）及び予診票を確認し、記載された氏名等と本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証、被保険者証等）の内容を確認すること。

市町村から接種券が届いておらず、被接種者が接種券を有していない場合には、被接種者が予診票に記載した住所・氏名・生年月日等を本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）により確認すること。

なお、基礎疾患を有する者については、診断書等の証明書は必要としない。予診票の「接種順位の上位となる対象グループに該当しますか。」という設問に対して、「基礎疾患を有する（病名： ）」の欄にチェックがあり、病名として対象疾患が記載されていれば、接種を行うことができる。また、基礎疾患を有する者のうち重い精神疾患や知的障害の者で、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療受給者証や療育手帳を持参している場合には確認して本人に返す（確認できない場合は予診票等で確認する）。

図 12 被接種者が持参する接種券等のイメージ

接種券			診察したが接種できない場合			新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証(臨時) Certificate of Vaccination for COVID-19		
券 種	2	ワクチン接種	1	回目		1回目		
請求先	〇〇県〇〇市		1	予診のみ	1	回目		
券 番 号	1234567890		請求先	〇〇県〇〇市		123456		
氏 名	厚生 太郎		券 番 号	1234567890				
 OCRライン (18桁)			 OCRライン (18桁)			メーカー/Lot No. (シール貼付け)		
接種を受ける方へ ●シールは剥がさずに、台紙ごと接種場所へお持ちください。 ●右側の予防接種済証は接種が終わった後も大切に保管してください。			2回目 接種年月日 2021年 月 日 接種場所			2回目 接種年月日 2021年 月 日 接種場所		
氏 名 住 居 生年月日			氏 名 住 居 生年月日			氏 名 住 居 生年月日		
〇〇県〇〇市長 日本 一郎			〇〇県〇〇市長 日本 一郎			〇〇県〇〇市長 日本 一郎		

(2) 予診

接種実施医療機関等において、接種を行う前に予診票の確認、問診、検温等の診察を行い、予防接種を受けることが適当でない者又は予防接種の判断を行うに際して注意を要する者に該当するか否かを調べる。その際に、接種対象者が接種医（看護師等が医師の指示の下で接種を行う場合には、当該医師）の名前を確認できるようにすること。参考として、厚生労働省ホームページにおいて、予診票の確認のポイントを掲載している。（予診票の確認のポイント：<https://www.mhlw.go.jp/content/000786185.pdf>）

なお、電話や情報通信機器を用いた診療の活用に当たっては、「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施における電話や情報通信機器を用いた診療の活用について」

（令和3年5月25日付け事務連絡）を参照すること。また、他の医療機関等に所属する医師等による予診が、オンライン診療の活用により接種実施医療機関外から行われる場合であっても、当該予診と接種実施医療機関が行う業務が時間的に近接して行われ、かつ、常時連絡を取れる体制を確保する等、接種実施医療機関の管理者の管理責任の下で一体的に医療が提供されるよう、留意する。（「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの迅速な接種のための体制確保に係る医療法上の臨時的な取扱いについて（その3）」（令和3年5月28日付け事務連絡））

① 副反応等に関する説明及び同意

予診の際は、予防接種の有効性・安全性、予防接種後の通常起こりえる副反応やまれに生じる重い副反応、予防接種健康被害救済制度について、新型コロナワクチンの接種対象

者又はその保護者がその内容を理解しうるよう適切な説明を行い、予防接種の実施に関して文書により同意を得た場合に限り接種を行うものとする。

認知症の高齢者等で意思確認を行うことが難しい場合についても、季節性インフルエンザ等の定期接種と同様、それぞれの状況に応じて、家族やかかりつけ医、高齢者施設の従事者など、日頃から身近で寄り添っている方々の協力を得て、本人の接種の意向を丁寧に酌み取るなどにより本人の意思確認を行うこと。また、意思は確認できるものの、身体的事情等で自署ができない場合には、家族等による代筆を行うなど、適切な運用に努めること。

② 接種歴の確認

複数回接種が必要な新型コロナワクチンを接種する場合、予診を行う医師は、予防接種済証を確認し、過去に接種したワクチンの種類を確認すること。

新型コロナワクチンの接種前及び接種後に、他の予防接種を行う場合においては、原則として13日以上の間隔をおくこと。また、2種類以上の予防接種を同時に同一の接種対象者に対して行う同時接種は行わないこと。

図 13 予防接種行政における「〇日（以上）の間隔をおいて」の意味について



③ 意思確認が困難な者に対する予防接種等

i 接種対象年齢

新型コロナワクチンの接種対象となる年齢については、各製剤の承認内容等により異なる可能性があることから、最新の情報に留意するとともに、接種にあたっては、被接種者が対象年齢に含まれるかどうかについて十分に確認すること。

武田/モデルナ社のワクチンについては、12歳以上の者が対象になる。

ii 意思確認が困難な者に対する予防接種

意思確認が困難な場合であっても、家族や、介護保険施設等に入所している場合は嘱託医等の協力を得ながら本人の意思確認をし、接種についての同意を確認できた場合に接種を行うこと。

④ 接種不適当者及び予防接種要注意者

予診の結果、異常が認められ、以下の接種不適当者に該当する疑いのある者と判断される者に対しては、当日は接種を行わないこと。

- i 新型コロナウイルス感染症に係る他の予防接種を受けたことのある者で本予防接種を行う必要がないと認められるもの
- ii 明らかな発熱を呈している者（※）
- iii 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
- iv 本予防接種の接種液の成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな者
- v 上記に該当する者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

※ 明らかな発熱とは、通常 37.5℃以上の発熱をいう。

また、予防接種の判断を行うに際して注意を要する以下の者については、被接種者の健康状態及び体質を勘案し、慎重に予防接種の適否を判断するとともに、説明に基づく同意を確実に得ること。また、接種を行うことができるか否か疑義がある場合は、慎重な判断を行うため、予防接種に関する相談に応じ、専門性の高い医療機関を紹介する等の対応をとること。なお、基礎疾患を有する者については十分な予診を行い、基礎疾患の状況が悪化している場合等については、接種の延期も含め、特に慎重に予防接種の適否を判断する必要があること。

- i 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する者
- ii 予防接種で接種後 2 日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者
- iii 過去にけいれんの既往のある者
- iv 過去に免疫不全の診断がされている者及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる者
- v 接種しようとする接種液の成分に対してアレルギーを呈するおそれのある者
- vi バイアルのゴム栓に乾燥天然ゴム（ラテックス）が含まれている製剤を使用する際の、ラテックス過敏症のある者（※）

※ 職域接種で使用する武田/モデルナ社のワクチンのゴム栓には、乾燥天然ゴムは使用されていない。

妊娠中又は妊娠している可能性がある場合には、本予防接種の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ接種を行うこと。

既感染者については、接種対象から除外せず、事前の感染検査も不要である。

通常起こりうる副反応の説明に当たっては、「新型コロナワクチン接種後の発熱等の症状への対応について」（令和 3 年 4 月 21 日付け事務連絡）等の知見も参考に、受診や相談を検討する目安を予め伝えることが望ましい。

被接種者が、かかりつけの医師に確認せずに接種を希望した場合についても、予診医が接種可能と判断した場合は接種が可能である。「新型コロナワクチン接種における予診時の確認について」（令和 3 年 5 月 25 日付け事務連絡）を参照すること。

予診の結果、接種を行わなかった場合については、図 14 の「診察したが接種できない場合」のシール（図 14 の枠囲みの部分）を台紙から剥がして、予診票に貼付して、請求を行う。この場合、予診票の最下段の医師記入欄の「接種年月日」の欄については、予診を行った年月日を記載すること。

図 14 住民が持参する接種券等のイメージ（再掲）

接種券				診察した接種できない場合				新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証(臨時) Certificate of Vaccination for COVID-19			
券 種	2	ワクチン接種	1	回 目	券 種	1	予防のみ	1	回 目	1回目	メーカー/Lot No. (シール貼付け)
請求先	〇〇県〇〇市		123456		請求先	〇〇県〇〇市		123456		接種年月日	
番 号	1234567890				番 号	1234567890				2021年	
氏 名	厚生 太郎				氏 名	厚生 太郎				月 日	接種場所
 OCRライン (18桁)				 OCRライン (18桁)							
券 種	2	ワクチン接種	2	回 目	券 種	1	予防のみ	2	回 目	2回目	メーカー/Lot No. (シール貼付け)
請求先	〇〇県〇〇市		123456		請求先	〇〇県〇〇市		123456		接種年月日	
番 号	1234567890				番 号	1234567890				2021年	
氏 名	厚生 太郎				氏 名	厚生 太郎				月 日	接種場所
 OCRライン (18桁)				 OCRライン (18桁)							
接種を受ける方へ ●シールは剥がさずに、台紙ごと接種場所へお持ちください。 ●右側の予防接種済証は接種が終わった後も大切に保管してください。											
										氏 名	厚生 太郎
										住 所	〇〇県〇〇市〇〇 999-999
										生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日 生
〇〇県〇〇市長 日本 一郎											

(3) 接種時の注意点等

① 接種液

- i 接種液の使用に当たっては、標示された接種液の種類、有効期限内であること及び異常な混濁、着色、異物の混入その他の異常がない旨を確認する。

接種液に異常が見られた場合については、ワクチンメーカーに連絡の上、当該バイアルを廃棄せずに保管しておくこと。

- ii 接種液の貯蔵は、生物学的製剤基準の定めるところによるほか、所定の温度が保たれていることを温度計によって確認できる冷凍庫、冷蔵庫等を使用する。溶解は接種直前にを行い一度溶解したものは直ちに使用すること、溶解の前後にかかわらず光が当たらないよう注意することなどの留意事項があるため、添付文書を確認の上、適切に使用すること。

② 接種時の注意

次に掲げる事項を遵守すること。

- i 予防接種に従事する者は、手指を消毒すること。
- ii ワクチンによって、凍結・再凍結させないこと、溶解は接種直前に行い一度溶解したものは直ちに使用すること、溶解の前後にかかわらず光が当たらないよう注意することなどの留意事項があるので、それぞれ添付文書を確認の上、適切に使用すること。
- iii 接種液の使用に当たっては、有効期限内のものを均質にして使用すること。
- iv バイアル入りの接種液は、栓及びその周囲をアルコール消毒した後、栓を取り外さないで吸引すること。
- v 添付文書に記載された方法により接種を行うこと。接種前には接種部位をアルコール消毒すること。
- vi 接種用具等の消毒は、適切に行うこと。また、注射針及びシリンジ（注射筒）は、被接種者ごとに取り換えなければならないこと。
- vii 被接種者に対して、次に掲げる事項を要請すること。
 - イ 接種後は、接種部位を清潔に保ち、接種当日は過激な運動を避けるよう注意し、又は注意させること。
 - ロ 接種後、接種局所の異常反応や体調の変化を訴える場合は、速やかに医師の診察を受け、又は受けさせること。
 - ハ 被接種者は、ロの場合において、被接種者が医師の診察を受けたときは、必要に応じて被接種者が居住している（住民票のある）市町村の担当部局に連絡することができる。
- viii 障害者が接種を受ける場合に当たっては、被接種者本人のほか介助者や家族に対して丁寧な説明を行うとともに、障害の特性に応じた対応を行うこと。
- ix 被接種者が座位又は仰臥位の状態で接種を行うこと。
- x N95 等マスク、アイソレーションガウン及びフェイスシールドは、非常時用であって接種時に装着不要であること。

※医療従事者のための新型コロナウイルスワクチンを安全に接種するための注意とポイント：

動画 <https://www.youtube.com/watch?v=rcEVMi20tCY>

リーフレット <https://www.mhlw.go.jp/content/000764700.pdf>

（厚生労働行政推進調査事業費補助金“新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業”「ワクチンの有効性・安全性と効果的適用に関する疫学研究」）

③ 予防接種の間違いの報告

接種医（看護師又は准看護師が医師の指示の下で接種を行う場合には、当該医師）は、臨時接種を実施する際、予防接種に係る間違いの発生防止に努めるとともに、間違いの発生を迅速に把握できる体制をとり、万が一、誤った用法用量でワクチンを接種した場合や、有効期限の切れたワクチンを接種した場合、血液感染を起こしうる場合等の重大な健

健康被害につながるおそれのある間違いを把握した場合には、以下の i から vi までの内容を任意の様式に記載し、被接種者が居住している（住民票のある）市町村に速やかに報告すること。（あわせて「新型コロナ予防接種の間違いの防止について（その２）」（令和３年６月２２日付け事務連絡）等を参照すること。）

- i 予防接種を実施した機関
- ii ワクチンの種類、メーカー、ロット番号
- iii 予防接種を実施した年月日（間違い発生日）
- iv 間違いに係る被接種者数
- v 間違いの概要と原因
- vi 健康被害発生の有無（健康被害が発生した場合は、その内容）

④ ワクチン接種に伴い排出される廃棄物について

使用済みの注射針がごみ袋に誤混入したことによる針刺し事故が複数件報告されている。

注射針等の血液等が付着した廃棄物は感染性廃棄物として処理することとし、容器については以下の点に注意すること。

- ・ 感染性廃棄物は、密閉でき、収納しやすく、損傷しにくい医療廃棄物容器に 梱包して排出すること。
- ・ 特に、注射針等の鋭利なものについては、針刺し事故が起こらないよう分別を徹底し、プラスチック製容器等の耐貫通性のある堅牢な医療廃棄物容器に梱包すること。（なお、バイアルや防護具等の他の廃棄物と混同するおそれがある場合には、一括して堅牢な医療廃棄物容器に投入することは妨げない。）
- ・ 発生する感染性廃棄物が少量である場合は適当な大きさの容器を選択すること。
- ・ ワクチン接種の廃棄物とその他の通常診療に伴う感染性廃棄物を梱包する廃棄物容器は区別しないことが望ましい。
- ・ 腐敗するおそれのある感染性廃棄物が混入している場合にあっては、容器に入れ密閉すること、冷蔵庫に入れること等腐敗の防止のために必要な措置が講じられていること。

また、感染性廃棄物を排出までに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げ、当該廃棄物以外の物が混入するおそれのないよう仕切りを設けること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物処理法の基準を順守すること。「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種に伴い排出される廃棄物の処理について（通知）」（令和３年４月２日付け環循適発第 2104021 号・環循規発第 2104021 号環境省環境再生・資源循環局廃棄物適正処理推進課長・廃棄物規制課長通知）により留意事項等を整理して通知しているところであり、参照いただきたい。

⑤ 2回目の接種機会の確実な提供

企業等においては、同一の接種会場で2回接種を完了すること等を前提に職域接種を実施している。接種対象者の体調不良等により、接種対象者への2回目接種を当初の予定通りに実施できない場合であっても、実施期間を延長すること等により、企業等が責任をもって2回目の接種機会を確実に提供すること。

⑥ 16歳未満の予防接種等

i 16歳未満への予防接種

新型コロナワクチンの接種対象となる年齢については、各製剤の承認内容等により異なる可能性があることから、最新の情報に留意するとともに、接種にあたっては、被接種者が対象年齢に含まれるかどうかについて十分に確認すること。

接種対象となった16歳未満への予防接種を実施する場合は、原則、保護者の同伴が必要であること。ただし、中学生以上の被接種者に限り、当日の受付時に、接種することについての保護者の同意を予診票上の保護者自署欄にて確認できたときは、保護者の同伴を要しないこととすることができるものとする。

その際、接種の実施に当たっては、あらかじめ保護者の連絡先を把握するとともに、被接種者本人が予防接種不適合者又は予防接種要注意者か否かを確認するために、予診票に記載されている質問事項に対する回答内容に関する本人への問診を通じ、診察等を実施した上で、必要に応じて保護者に連絡するなどして接種への不適合要件の事実関係等を確認するための予診に努めること。

なお、保護者が特段の理由で同伴することができない場合は、被接種者の健康状態を普段より熟知する親族等で適切な者が、保護者から委任を受けて同伴することができる。

ii 学校における予防接種について

学校を会場とし、当該学校に所属する生徒に接種を行う形態の集団接種（以下、「学校集団接種」という。）により行うことは、その実施方法によっては、保護者への説明の機会が乏しくなる、接種への同調圧力を生みがちである、副反応への対応体制の整備が難しいといった制約があることから、現時点で推奨するものではない。

ただし、個別接種の体制の確保が困難である場合など、特に地域の事情がある場合に、ワクチンの接種主体である市町村の判断において学校集団接種を行う場合には、生徒及び保護者への情報提供及び同意、接種が事実上の強制とならないようにすること、集団接種に対応できる体制の整備、予防接種ストレス関連反応への対応等について十分留意し、適切な対策を講じる場合に限り実施することができる。（「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種を生徒に対して集団で実施することについての考え方

及び留意点等について」（令和３年６月２２日文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課、厚生労働省健康局健康課事務連絡）参照）

⑦ ワクチンの必要量確保及び廃棄にかかる報告

本手引き等を参考に貴重なワクチンの適切な管理に努めるとともに、余剰を生じさせることがないように、必要量のみを確保すること。職域接種の申請時に希望していたワクチンの量が実際に必要とする量に比べて多い場合は、速やかに、「申請受付番号」及び「変更前後の総接種予定人数」について、厚生労働省健康局健康課予防接種室

(syokuiki@mhlw.go.jp) に、メールで連絡し訂正するとともに、V-SYS を通じて配送希望量を適宜調整すること。また、一度、配送を受けたワクチンについては、活用しきるよう努めること。

万が一、１回も接種せずにバイアル単位でのワクチン廃棄が必要になった場合は、V-SYS を通じて、速やかに廃棄量を報告すること。図 15 の様式（職域接種向け手引き様式 1）にその内容を記載し、接種実施医療機関等が所在する市町村及び都道府県、厚生労働省健康局健康課予防接種室 (vaccinehaiki@mhlw.go.jp) に速やかに報告を行うこととする。

当該報告に基づき、企業名、廃棄量、廃棄経緯・要因及び今後の再発防止策等の概要について、厚生労働省のホームページにおいてに原則公表することとするので、十分に留意の上、ワクチンを適切に取り扱うこと。なお、廃棄した分のワクチンについては基本的に補填しない。

図 15 新型コロナワクチンの職域接種におけるワクチンの廃棄に関する報告書（様式）

様式1	
新型コロナワクチンの職域接種における ワクチンの廃棄※に関する報告書 ※未開封のバイアルを有効期限切れ等の理由により廃棄した場合及び開封したものの1回も接種をせずに廃棄した場合	
①予防接種を実施した機関	全庁名
	医療機関コードまたは施設コード
	申請受付番号
②廃棄日	
③廃棄量(本分(バイアル単位))	
④廃棄の経緯・要因 (保管管理方法、冷凍庫・冷蔵庫のメーカー・型番や国提供のものかどうかなどを 含む)	1 ページ
⑤公表の有無	有
⑤公表の具体的な方法	
⑥今後の再発防止策	
⑦企業情報	
企業名	
担当部署	
担当者	
電話番号	
メールアドレス	

⑧ 実費徴収

新型コロナワクチンの接種に要する費用は被接種者又はその保護者から徴収することができない。

(4) 接種に当たっての事務

① 接種時点で接種券を有する者

接種時に、予診票に、図 14 の「接種券」のシールを台紙から剥がして、予診票の所定の欄に貼付する（図 18 の①）。

接種済証に、ワクチンメーカーから送付されるシールのうち QR コードが有る方のシールを貼付し、接種年月日及び接種医療機関名を記入する（図 18 の②）。

また、予診票のワクチン名・ロット番号、接種場所、接種年月日等の欄に記入を行う。
(ワクチン名・ロット番号の欄は、ワクチンメーカーから送付されるロット番号等が記されたシールを貼付しても差し支えない。)(図 18 の③)

なお、1 回目の接種時点では接種券を有していなかったが、2 回目の接種時点では接種券を有している場合については、2 回目の接種時に、接種記録書の 1 回目の記載を接種済証に転記することが考えられる。このとき、ワクチン名・ロット番号の欄には、
「Takeda/Moderna ロット番号」を記載することになる。

医療機関等においては、接種を受けた者の接種券を貼付した予診票のコピー又は控えを保管するものとする。その取扱いについては、診療録に準ずるものとし、原則として 5 年間保存すること。

② 接種時点で接種券を有しない者

接種の時点で接種券を有していない者については、接種記録書(図 17、医療機関向け手引き様式 4-1)にワクチンメーカーから送付されるシールのうち QR コードが有る方のシールを貼付し、接種年月日及び接種医療機関名を記入する。また、予診票のワクチン名・ロット番号、接種場所、接種年月日等の欄に記入を行う。(また、ワクチン名・ロット番号の欄は、ワクチンメーカーから送付されるロット番号等が記されたシールを貼付しても差し支えない)

予診票は、後日、被接種者が接種券を持参するまで接種医療機関等において保管し、接種券を回収後に予診票の所定の欄に貼付する。

医療機関等においては、接種を受けた者の接種券を貼付した予診票のコピー又は控えを、原則として 5 年間保存すること。

一時的に開設した医療機関等の場合には、企業等が、接種を受けた者の接種券を貼付した予診票のコピー又は控えを、原則として 5 年間保存すること。

図 16 予診票で医療機関が記入する欄

新型コロナワクチン接種の予診票

※本枠内にご記入またはチェック(○)を入れてください。

※広範囲に合わせて、点線に沿ってまっすぐに貼り付けてください

(クーポン貼付)

住所(記載されている住所) 都道府県 市区町村

フリガナ 氏名 電話番号 () - () - ()

生年月日 (西暦) 年 月 日 日生 (西暦) 年 月 日 性別 ☐ 男 ☐ 女 接種前の体温 度 分

接種希望 接種希望 ☐ はい ☐ いいえ

医師記入欄

ワクチン名・ロット番号 接種量 実施場所・医師名・接種年月日 ※医療機関等コード・接種年月日は枠内に収まるよう記入してください。

シール貼付位置

※枠に合わせてまっすぐに貼り付けてください

(注)有効期限が切れていないか確認

医師名

医療機関等コード

接種年月日 ※記入例) 4月1日→04月01日

202 年 月 日

今日、昨日、両方とも悪い感じがありませんか。 (症状)

けいれん(ひきつけ)を起こしたことがありますか。 ☐ はい ☐ いいえ

薬や食品などで、重いアレルギー症状(アナフィラキシーなど)を起こしたことがありますか。 ☐ はい ☐ いいえ

薬・食品など原因になったもの()

これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか。 ☐ はい ☐ いいえ

種類() 症状()

現在妊娠している可能性(生理が予定より遅れているなど)はありますか。または、授乳中ですか。 ☐ はい ☐ いいえ

2週間以内に予防接種を受けましたか。 種類() 受けた日() ☐ はい ☐ いいえ

今日の予防接種について質問がありますか。 ☐ はい ☐ いいえ

医師記入欄

以上の問診及び診察の結果、今日の接種は(☐ 可能 ☐ 見合わせる)

本人に対して、接種の効果、副反応及び予防接種後経過観察制度について、説明した。 ☐ 接種希望者は副反応等について説明する場合は記入してください

医師署名又は記名押印

新型コロナワクチン接種希望書

医師の診察・説明を受け、接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。(☐ 接種を希望します ☐ 接種を希望しません)

この予診票は、接種の安全性の確保を目的としています。

年 月 日 接種者又は保護者(署名)

(※年齢が小さい場合は保護者の署名を、18歳以上の場合は本人の署名を記入してください。)

医師記入欄

ワクチン名・ロット番号 接種量 実施場所・医師名・接種年月日 ※医療機関等コード・接種年月日は枠内に収まるよう記入してください。

シール貼付位置

※枠に合わせてまっすぐに貼り付けてください

(注)有効期限が切れていないか確認

医師名

医療機関等コード

接種年月日 ※記入例) 4月1日→04月01日

202 年 月 日

図 17 接種記録書の様式（詳細は様式 4-1 を参照）

新型コロナワクチン接種記録書
Record of Vaccination for COVID-19

1回目 接種年月日 2021年 月 日 接種会場	2回目 接種年月日 2021年 月 日 接種会場
--	--

氏名 : _____

住所 : _____

生年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

接種を受ける者が記入

図 18 接種券と予診票の取扱い

接種希望者が持参する接種券等のイメージ

接種券

接種を受ける方へ
●クーポンは必ず必ず、お持ち帰りください。
●右側の予約接種済証は接種が終わった後も大切に保管してください。

予診票

新型コロナワクチン接種の予診票

①接種券を貼付

②接種済証に貼付

③予診票に貼付

④予診票のコピー又は控えを医療機関において保管

メーカーが提供するシールのイメージ

(5) 接種後の経過観察

接種後にアナフィラキシーを呈することがあるため、接種後少なくとも 15 分間は被接種者の状態を観察する必要がある。また、過去にアナフィラキシーを含む重いアレルギー症状を引き起こしたことがある者については、接種後 30 分程度、状態の観察をする必要がある。

接種後に血管迷走神経反射として失神があらわれることがあるため、過去に採血等で気分が悪くなる又は失神等を起こしたことがある者については、接種後 30 分程度、体重を預けられるような場所で座らせるなどした上で、なるべく立ち上がらないように指導し、被接種者の状態を観察する必要がある。なお、予診の結果等から血管迷走神経反射による失神が生じる可能性が高いと考えられる者については、ベッド等に横たわらせて接種するといった予防策も考えられる。

また、待機時間の活用の一環として、接種後の副反応への対応方法や、相談・対応可能なコールセンターや医療機関等の周知、予防接種後もマスク着用等の基本的な感染症予防対策を引き続き継続する必要がある旨等、接種後の生活における注意事項等の周知を行うことも考えられる。

(6) VRS（ワクチン接種記録システム）への実績登録

VRS は個人の接種状況を記録するシステムであり、被接種者の情報や、接種日・接種回数・ワクチンの種類等の接種記録情報を市町村が管理を行う。接種実施医療機関等がワクチンを接種した場合には、VRS に当該接種記録情報を登録しなければならない。職域接種において VRS への接種記録情報への登録は、接種会場に配付される VRS タブレット端末を用いて行い、被接種者の住民票所在地の市町村に共有される。

ただし、VRS への接種記録情報の登録は、接種券に記載されている OCR ラインを VRS タブレット端末で読み込む必要があるため、市町村から接種券が届いておらず、被接種者が接種券を有していない場合には、予診票を接種医療機関等において保管し、被接種者が接種券を持参した時点で予診票に貼付した上で、VRS に登録する必要がある。

職域接種に係る VRS の概要等及び VRS タブレット端末の使い方については、別途資料や動画で示す。

① 接種券を有する者

接種が終了したら、予診票右上に貼り付けられた接種券の 18 桁の OCR ラインを、VRS タブレット端末を用いて読み取る。

OCR ライン（18 桁）

2 + 1 + 000001 + 2100300002

券種 回数 自治体コード 券番号（固定値）

1 桁 1 桁 6 桁 10 桁

VRS についての詳細は、「政府 CIO ポータルーVRS 医療機関（接種会場）担当者向け情報」において最新情報を公開している。URL: https://cio.go.jp/vrs_vsite

また、VRS タブレット端末の使い方については、YouTube でも解説されている。

URL: https://www.youtube.com/watch?v=ZL_y7L7wCC4

※近日中に、職域接種専用の解説動画を公開予定

② 接種券を有しない者

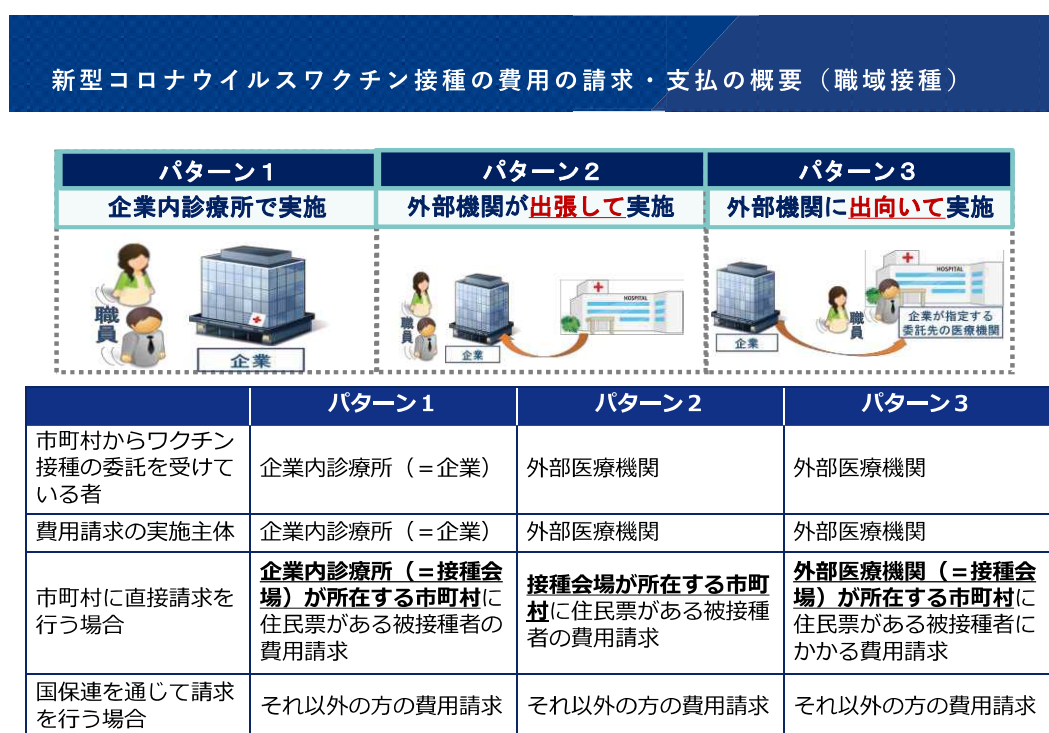
予診票は、後日、被接種者が接種券を持参するまで接種医療機関等において保管し、接種券を回収後に予診票の所定の欄に貼付し、上記「①接種券を有する者」と同様に OCR ラインを VRS タブレット端末で読み取る（その間、接種から一定の時間差が生じることは差し支えない）。

第6章 請求事務【企・医】

1 概要

新型コロナワクチンの接種に係る費用については、接種を受けた方の住民票所在地の市町村が支払いを行うことから、接種実施医療機関等の所在する市町村（P8の【パターン2】の場合は接種会場の所在する市町村。以下、同じ。）に対しては、原則直接当該市町村へ請求するものとする。一方、接種実施医療機関等の所在する市町村以外に対しては、集合契約を行うとともに、支払い代行機関である国保連を通じて請求を行う。なお、接種実施医療機関等が、国保連と個別に契約を結ぶ必要はない。（図 19）

図 19 費用の請求・支払いの概要



※市町村によっては、接種会場が所在する市町村への請求についても、国保連に委託している場合がある

請求は、接種券を貼付した予診票の原本を用いる。接種時点で接種券を有していない被接種者に接種を行った場合は、当該被接種者が接種券を持参するまでの間、予診票を保管し、後日、回収した接種券を貼付した後に請求を行う。

請求にあたっては、第5章3（6）で実績の登録が終了した接種券を貼付した予診票の原本を、請求先の市町村（接種券に記載のある市町村）ごとに分類する。

接種券を貼付した予診票の原本の分類については、以下の手順で行う。

① 接種実施医療機関等が所在する市町村の住所が記載されたものとそれ以外の市町村の住所が記載されたものに分別する。さらに、それ以外の市町村分については、市町村ごとに分別する。

② ①のそれぞれを予診のみと接種実施に分別する。

V-SYS にログインし、「請求総括書の作成」をクリックし、請求件数を入力することで、請求総括書及び市区町村別請求書を作成することができる。V-SYS 上での入力方法については、V-SYS マニュアルを参照すること。

請求総括書の出力に当たっては、接種実施医療機関等が所在する市町村への請求方法を確認する必要がある。通常、国保連には接種実施医療機関等が所在する市町村以外の市町村分のみの請求を行う。接種実施医療機関等が所在する市町村への請求についても国保連に委託している場合については、市町村からその旨の案内がある。

請求方法については、厚生労働省ホームページ

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000768516.pdf>) を参照すること。



時間外及び休日に接種をした場合の加算の請求方法については、「新型コロナウイルスワクチンの時間外・休日の接種及び個別接種促進のための支援事業の請求について」（令和3年6月23日事務連絡 厚生労働省健康局健康課予防接種室）及び「令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援金(医療分)交付要領」（令和3年7月27日事務連絡 厚生労働省医政局長ほか）等において示しているので、これを参照の上、請求すること。その際、時間外・休日の加算については、被接種者の居住地によらず、接種実施医療機関等が所在する市町村に請求することとなっているので注意すること。

また、新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業における職域接種促進のための支援策は、中小企業又は大学等（以下「中小企業等」という。）が接種を委託した外部の医療機関が、中小企業等の指定した場所に出張して実施する職域接種を対象とするものである。請求の際には、対象であることを確認する書類の提出が必要となるが、書式等については、別途お示しする。

なお、中小企業等が実施する職域接種における接種対象者が、「中小企業等が接種を委託した外部の医療機関に出向いて職域接種を受ける場合」及び「大学等が実施する職域接種における接種対象者が、大学の附属病院に出向いて職域接種を受ける場合及び大学の附属病院が当該大学内で実施する場合」は、職域接種促進のための支援策ではなく、別途個別接種促進のための支援の対象となるものである。

2 請求の流れ

職域接種においては、既に保険医療機関番号を有している医療機関も含め、申請がされた全ての接種実施医療機関等に対して類似コードを付番する運用をとっており、集合契約の委任状には当該類似コードを記載することとしている。よって、職域接種において費用請求で提出する書類には職域接種用に新規付番された類似コードを記載すること。

(1) 接種実施医療機関等が所在する市町村への請求

① 接種実施医療機関等が所在する市町村分の請求を当該市町村に行う場合

接種実施医療機関等が所在する市町村への請求に当たっては、当該接種を行った日が属する月の翌月 10 日まで（ただし、行政機関の休日にかかる場合は、翌営業日までとする。また、令和 3 年 2 月実施分及び同年 3 月実施分に係るものについては、令和 3 年 4 月 1 日から同月 12 日までとする。）に、当該市町村名が記載された接種券を貼付した予診票の原本と市区町村別請求書を当該市町村へ提出する。医療機関等から市町村に直接請求を行う場合の請求書については、市町村で指定する様式に従って作成いただく必要があるため、その様式が V-SYS から出力できる様式と同じ場合には、V-SYS から出力された市区町村別請求書（図 20）を活用することができる。編綴方法は、図 22 及び図 23 のとおり。また、当該市町村への初回の請求時には、口座届出書（図 21）をあわせて提出すること。口座届出書の参考様式は様式 5-1 に示すが、市町村から示される様式を用いること。その際、「医療機関等番号」の欄には、第 3 章 3（2）に記載の、職域接種のために新たに付番された 10 桁の類似コードを記入すること。

口座届出書は二回目以降の請求時には不要だが、支払先の口座に変更がある場合には再度提出すること。市町村は、審査を終えた日の属する月の翌月末までに請求額の支払いを行う。

② 接種実施医療機関等が所在する市町村分の請求を国保連に行うことができる場合

また、市町村によっては、接種実施医療機関等が所在する市町村への請求についても、国保連に委託している場合がある。この場合についても市町村から連絡がある。この場合、同一市町村内にお住まいの方を含む請求総括書を出力し、同一市町村の方の分も含め国保連に請求を行う。請求方法は（2）を参照すること。

(2) 接種実施医療機関等が所在する市町村以外の市町村への請求

① 提出書類及び提出方法

接種実施医療機関等が所在する市町村以外の市町村への請求に当たっては、請求先の市町村ごとに仕分けをした接種券を貼付した予診票の原本に請求総括書及び市区町村別請求書をつけて、当該接種実施医療機関等が所在する都道府県の国保連に提出する。接種実施医療機関等が所在する市町村分の請求を国保連にできる場合には、当該市町村分をほかの市町村分と合わせて国保連に請求することができる。

編綴方法については、図 22、図 23 及び図 24 のとおり。

また、当該国保連への初回の請求時には、口座届出書（図 28）をあわせて提出すること。口座届出書の参考様式は様式 5-2 に示す。提出の際、「医療機関等番号」の欄には、職域接種において、新たに付番された 10桁の類似コードを記入すること。

予診票に添付する請求総括書（図 26）及び市区町村別請求書（図 27）は、請求先市町村ごとの接種回数を入力することで、V-SYS 上で発行することができる。請求総括書は通常同一市内にお住まいの方の分を含まないものを出力するが、接種実施医療機関等が所在する市町村分の請求を国保連に行う場合には、同一市内にお住まいの方を含む請求総括書を出力する必要がある。

接種実施医療機関等が所在する市町村分の請求を国保連に行う場合には、当該市町村分の請求を合わせて国保連に行う。この場合、同一市内にお住まいの方を含む請求総括書を出力する必要がある。

接種実施医療機関等は、接種等を行った場合、当該接種を行った日が属する月の翌月 10 日までに当該医療機関等が所在する都道府県の国保連に対して送付する（ただし、行政機関の休日に当たる場合は、翌営業日までとする。また、令和 3 年 2 月実施分及び同年 3 月実施分に係るものについては、令和 3 年 4 月 1 日から同月 12 日までとする。）。

国保連への送付にあたっては、請求総括書及び市区町村別請求書を合わせて添付する。そのうち、請求総括書は、同一の接種実施医療機関等から、同一月に 1 枚のみ送付とする。なお、「請求総括書」内の「施設区分」については、国保連における請求支払で使用するものであり、「1」が医療機関、「2」が健診機関・介護事業所・新規登録医療機関・その他を表すが、接種実施医療機関等で特段留意する必要はない。

国保連への書類提出に当たって、郵送の方法に指定はないが、各都道府県の国保連によって対応が異なる場合がある。詳細については、所在地の国保連に問い合わせること。

なお、接種実施医療機関等から国保連へ請求する請求総括書・市区町村別請求書に集計等の誤りがあった場合、国保連において修正等を行うなどして、各市区町村へ送付することとなる。この際、接種実施医療機関等には、国保連から支払額通知書及び支払額内訳書が通知されるので、請求額との相違について、当該支払額内訳書により確認すること。

② 請求・支払いの流れ

請求を受けた国保連は、原則として請求期日までに、接種実施医療機関等からの請求額と委託事務手数料を市町村へ請求する。請求を受けた市町村は、納入期日までに、国保連へ請求額の支払いを行う。国保連は、接種実施医療機関等から請求のあった日が属する月の翌々月末までに、医療機関等に対して請求額の支払いを行う。上記の運用にあたっては市区町村と各都道府県国保連の契約に従う。国保連において、提出書類に誤りを見付けた場合、接種実施医療機関等に対し返戻・再提出を依頼する場合がある。

③ 費用の支払先

職域接種においては、既に保険医療機関番号を有している医療機関も含め、申請がされた全ての接種実施医療機関等に対して類似コードを付番する運用をとっており、集合契約の委任状には当該類似コードを記載することとしている。

そのため、国保連からの費用の支払先として、当該類似コードにより、接種実施医療機関等と振込先口座を紐づけることが必要となるため、初回請求時には、口座届出書（図28）をあわせて国保連に提出すること。

また、国保連からの連絡先・各種書類（支払額に係る通知書・請求書・予診票の返戻等）の送付先が口座届出書に記載の連絡先（接種施設の電話番号）・所在地（接種施設の住所地）と異なる場合は、口座届出書の備考欄において、送付を希望する担当部署等の住所地等を登録すること。

（3） 請求・支払に誤りがあった場合の調整（過誤請求）

新型コロナワクチンの接種等に関する市町村、接種実施医療機関等からの請求内容等に不備等が判明したものについて、当該請求内容等の調整を行う。

① 接種実施医療機関等から市町村へ直接請求が行われた場合

i 市町村が費用の支払いを行った場合

市町村が費用の支払いを行った場合、当該医療機関等と市町村の間で直接過誤調整を行う。

過誤調整の方法としては、以下の方法が考えられる。

- ・ 接種実施医療機関等に対して過払い分について返還請求を行う方法
- ・ 接種実施医療機関等に対して不足分を追加で支払う方法
- ・ 接種実施医療機関等の次回以降の請求に対して相殺を行う方法

ii 市町村が費用の支払を行っていない場合

市町村は、過誤のあった請求書について、速やかに医療機関等へ差し戻しを行い、当該医療機関等から再度請求を行わせる。市町村は、適切な請求が行われた日の属する月の翌月末までに支払を行う。

② 国保連を通じて請求が行われた場合

市町村は、国保連に費用の支払を行い、接種実施医療機関等又は国保連を通して過誤請求を行う。

i 国保連からの請求に対して調整を行う方法

市町村は、過誤のある請求を行った接種実施医療機関等に対し、過誤がある旨の連絡を直接行った上で、国保連を通じて過誤の調整を行う。

ii 医療機関等に直接請求する方法

市町村は過誤のある請求を行った接種実施医療機関等と直接連絡を行い、返還請求を行う。

【補足事項】

- 職域接種においても、費用請求を行う主体は接種実施医療機関等となるが、上記に記載した一連の請求事務について、接種実施医療機関等と企業等との間で、適切に役割分担を行うことにより、企業等が、当該医療機関が行う費用請求事務を支援することは差し支えないものであること。その際には、V-SYS の ID・パスワードを含め、請求に必要な情報の取扱には十分注意すること。

図 20 接種実施医療機関等が当該医療機関等の所在する市町村に対して請求を行うときに V-SYS を用いて出力する市区町村別請求書のイメージ

※ 医療機関情報に入力した代表者氏名があらかじめ印字されて出力される。
 (代表者氏名は、V-SYS の医療機関情報に登録されている代表者名が印字されるが、設定が間に合わなかった等により印字されない場合については、手書きで記入する。)

〇〇〇市区町村長 様

市区町村番号

医療機関等の所在地
 代表者氏名
 電話番号

コロナワクチン接種費等 市区町村別請求書

被接種者区分: 1 ケーボン券なし / 2 ケーボン券あり
 医療機関等番号(10桁):
 医療機関等名称 : 〇〇クリニック

20 年 月請求分

区分	種類	請求件数	請求金額 (税込み)	決定件数	決定金額 (税込み)
予診のみ	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
接種	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
合計					

↑ 太枠内に記載すること

《単価(税抜き)》

予診のみ	6歳未満	2,200円
	6歳以上	1,540円
接種	6歳未満	2,730円
	6歳以上	2,070円

住所地内 接種分 含む	対象
	✓

※医療機関等の所在地と請求先が
 同じ市区町村の場合はチェック

[illegible]

図 22 医療機関の請求方法

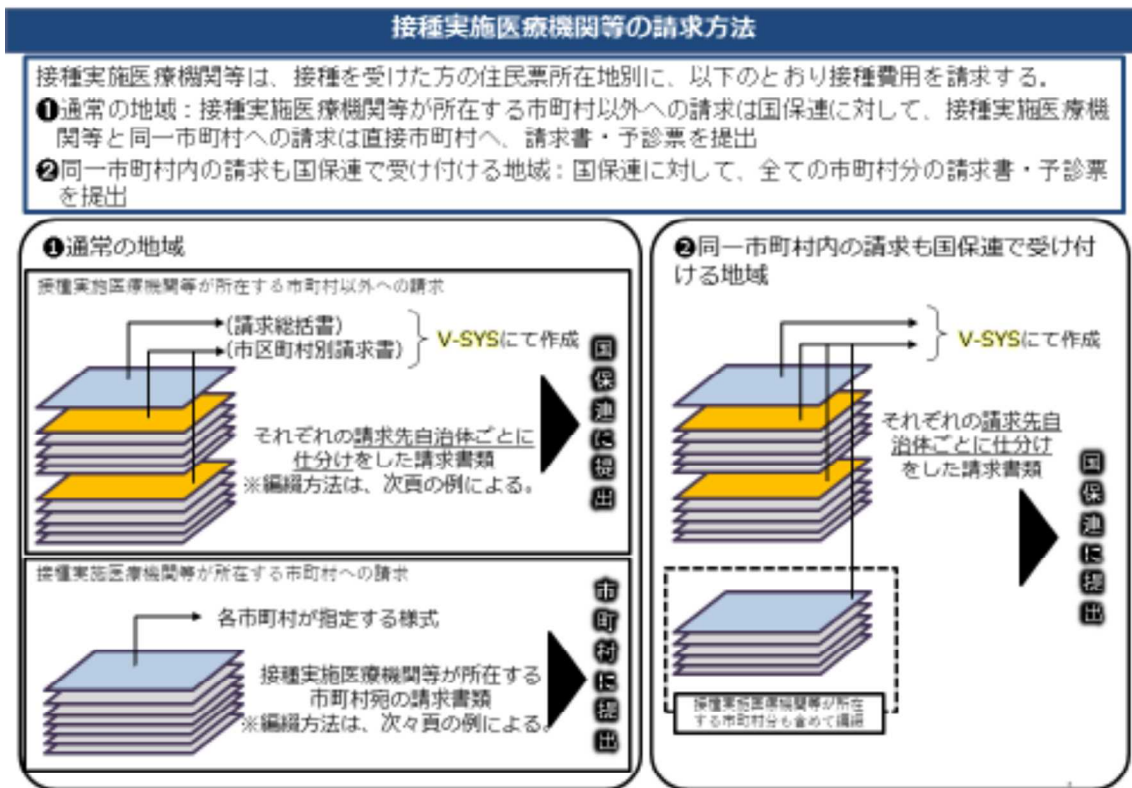


図 23 接種実施医療機関等が所在する市町村への請求時の編綴方法の例

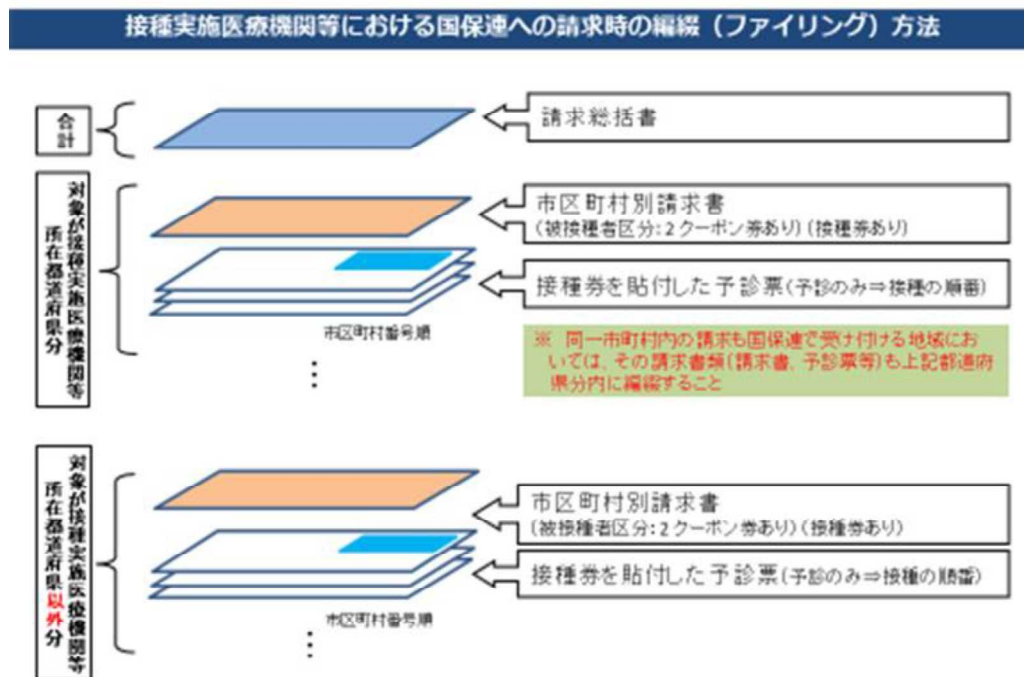


図 24 国保連合会への請求時の編綴方法

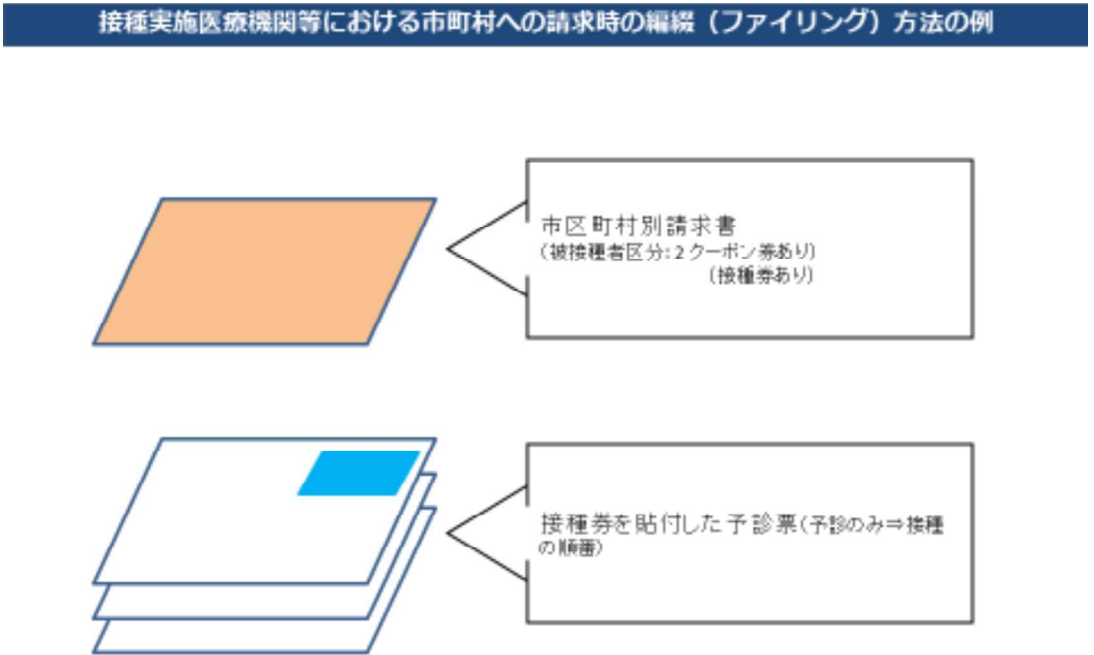


図 25 国保連合会への請求時の編綴方法

予診票のイメージ

新型コロナウイルスワクチン接種の予診票

接種券を貼付する

職域接種においては、保険医療機関番号を有する医療機関を含め、**全ての接種実施医療機関等について新規に10桁の番号(類似コード)を付番することから、職域接種として実施した予診票の医療機関等コード欄には、類似コードを記載すること。**

2022年 月 日

図 26 接種実施医療機関等が国保連に対して請求を行うときに V-SYS を用いて出力する

請求総括書のイメージ

- ※ 医療機関情報に入力した代表者氏名があらかじめ印字されて出力されます。
 (代表者氏名は、V-SYS の医療機関情報に登録されている代表者名が印字されるが、
 設定が間に合わなかった等により印字されない場合については、手書きで記入する。)

○○○国民健康保険団体連合会 御中

医療機関等の所在地
 代表者氏名
 電話番号

コロナワクチン接種費等 請求総括書

施設等区分: 2
 医療機関等番号(10桁):
 医療機関等名称 : ○○クリニック

20 年 月請求分

区分	種類	請求件数	請求金額 (税込み)	決定件数	決定金額 (税込み)
予診のみ	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
接種	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
合計					

↑ 太枠内に記載すること

≪単価(税抜き)≫

予診のみ	6歳未満	2,200円
	6歳以上	1,540円
接種	6歳未満	2,730円
	6歳以上	2,070円

住所地内 接種分 含む	対象
※医療機関等の所在地と請求先が 同じ市区町村の場合はチェック	

図 27 接種実施医療機関等が国保連に対して請求を行うときに V-SYS を用いて出力する
市区町村別請求書のイメージ

※ 医療機関情報に入力した代表者氏名があらかじめ印字されて出力されます。
(代表者氏名は、V-SYS の医療機関情報に登録されている代表者名が印字されるが、
設定が間に合わなかった等により印字されない場合については、手書きで記入する。)

〇〇〇市区町村長 様

市区町村番号

医療機関等の所在地

代表者氏名

電話番号

コロナワクチン接種費等 市区町村別請求書

被接種者区分: 1 ケーボン券なし / 2 ケーボン券あり

医療機関等番号(10桁):

医療機関等名称 : 〇〇クリニック

20 年 月請求分

区分	種類	請求件数	請求金額 (税込み)	決定件数	決定金額 (税込み)
予診のみ	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
接種	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
合計					

↑ 太枠内に記載すること

《単価(税抜き)》

予診のみ	6歳未満	2,200円
	6歳以上	1,540円
接種	6歳未満	2,730円
	6歳以上	2,070円

住所市内 接種分 含む	対象

※医療機関等の所在地と請求先が
同じ市区町村の場合はチェック

図 28 国保連から支払について、保険医療機関コードに相当する類似コードの口座番号情報を提出する際の様式の記載方法（様式 5-2）

**新型コロナワクチン接種に係る費用の
請求及び受領に関する届**

① 20 年 月 日 提出

② 国民健康保険団体連合会 御中

開設者（代表者） 住所 ③
氏名

新型コロナワクチン接種に係る費用の請求及び受領に関する届を下記のとおり記入のうえ提出いたします。

医療機関等番号	④	フリガナ	⑤	TEL	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	⑱
医療機関等名称		郵便番号	⑥	FAX										
フリガナ		所在地	⑦	振込先	⑪	金融機関コード		支店コード		口座番号	⑭	口座名義人	⑮	⑯
請求者	⑧	フリガナ		口座番号	⑭	口座名義人	⑮	届出理由（該当番号に○を付けて下さい。）	請求開始（変更）年月	⑰	旧医療機関等番号	⑱		
①	新規	②	請求者または口座名義人の変更	③	振込先及び口座番号の変更	④	その他	⑤	20 年 月 より	⑥				

※開設者（代表者）と口座名義人が異なる場合には、委任状も添付いただく必要があります。

① 提出年月日

② 医療機関の所在地の都道府県名

③ 開設者の住所及び氏名
(開設者が法人の場合は法人名と代表者名)

④ 医療機関番号又は健診機関番号(10桁)

⑤ 医療機関名称又は健診機関名称

⑥ ⑤の所在地郵便番号

⑦ ⑤の所在地(フリガナも記載)

⑧ 請求者の氏名(フリガナも記載)

⑨ ⑤の電話番号

⑩ ⑤のFAX番号

⑪ 振込先金融機関の名称と金融機関コード(4桁)

⑫ 振込先金融機関の本店・支店名称と支店コード(3桁)

⑬ 該当する講座種目番号に○印

⑭ 振込先金融機関の口座番号(右詰)

⑮ 通帳等に記載されている口座名義人(フリガナ)も記載

⑯ 該当する届出理由番号に○印

⑰ 請求の開始又は届け出内容に変更が発生する年月

⑱ 医療機関等番号に変更が生じた場合のみ旧医療機関等番号を記載

第7章 副反応疑いの患者から連絡があった場合の対応 【医】

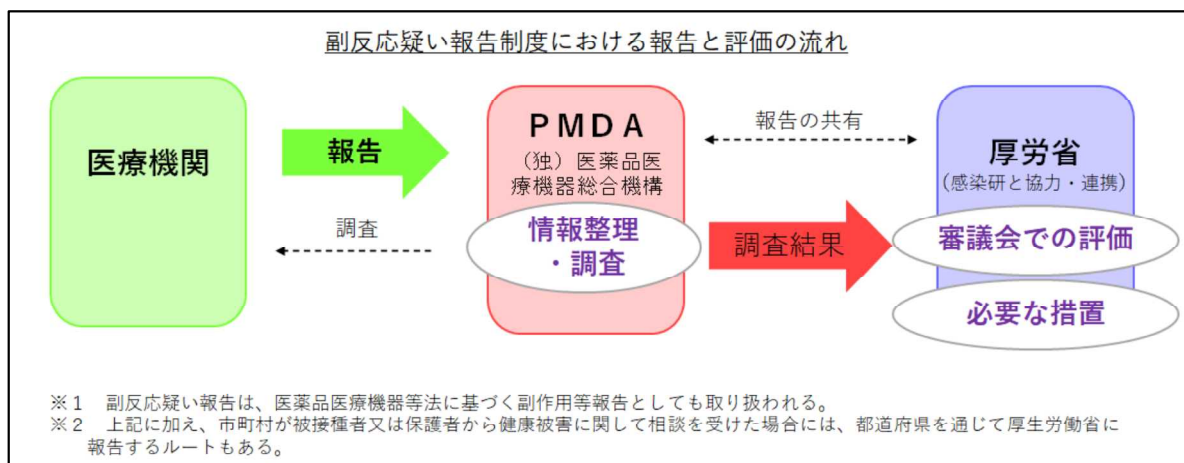
法の規定による副反応疑い報告については、「定期の予防接種等による副反応の報告等の取扱いについて」（平成25年3月30日健発0330第3号、薬食発0330第1号厚生労働省健康局長、医薬食品局長連名通知）（https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou20/hukuhannou_houkoku/index.html）を参照し、PMDAのウェブサイトから電子的に報告、あるいは当該通知に定められた様式に記載のうえPMDAの専用FAXに送付すること。以下の厚生労働省ウェブサイト上にて当該報告に係る方法・様式等の詳細を示しているため、参照の上、副反応疑い報告を行うこと。また、当該報告内容について製造販売業者又はPMDAが詳細調査を行う場合があるため、報告を行った医療機関におかれては、製造販売業者等が実施する詳細調査へご協力いただきたい。

【医師等の皆さまへ～新型コロナワクチンの副反応疑い報告のお願い～】

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

「新型コロナウイルスワクチン接種後の副反応を疑う症状に対する診療体制の構築について」（令和3年2月1日付け健健発0201第2号厚生労働省健康局課長通知）において、身近な医療機関が、新型コロナウイルスワクチン接種後に副反応を疑う症状を認めた場合、必要に応じて専門的な医療機関に円滑に受診できるよう、都道府県が専門的な医療機関への協力依頼を行うことが示されている。

図 29 副反応疑い報告制度



該当する番号/アルファベットに○をつけ、必ずご提出ください。

67

収集した報告については、ワクチンの安全性評価の基礎資料として活用するため、報告に際しては、接種された新型コロナワクチンの製品名及び製造販売業者名、医学的に認められている症状名、接種前後の状況や経過、新型コロナワクチンの副反応であると疑った理由などの必要情報について、漏れることなく記入する。特に、製品名及びロット名並びに製造販売業者名については、製品別の安全性評価を行うために必要不可欠な情報であるため、必ず記入する。また、新型コロナワクチン接種後の死亡事例報告を行う場合は、上記に加え、想定される死因及び死因と判断した根拠（検査結果含む。）も記載する。

接種会場から医療機関に患者を搬送した場合など、複数の医師・医療機関が症状の発生を知った場合も想定されるが、関係医療機関間で連携し、いずれかの医師等から、必要情報を漏れることなく報告する。

（報告方法）

以下のいずれかの方法で PMDA（独立行政法人医薬品医療機器総合機構）へ送付すること。

1) PMDA ウェブサイト上の報告受付サイトから入力する（推奨）

報告受付サイト：

<https://www.pmda.go.jp/safety/reports/hcp/0002.html>

※タブレット PC から入力できます



2) 様式をダウンロードして記入し、下記の＜送付先＞にファックスで送付する

（最低 2 ページ目まで提出が必要です。ウェブサイト上の記載例もご確認ください。）

厚生労働省ウェブサイト：

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

PMDA ウェブサイト：

<https://www.pmda.go.jp/safety/reports/hcp/prev-vacc-act/0002.html>

3) アプリで作成した報告書を、下記の＜送付先＞にファックスで送付する。

国立感染症研究所ウェブサイト：

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/vaccine-j/6366-vaers-app.html>

（送付先）

（独）医薬品医療機器総合機構安全性情報・企画管理部情報管理課

新型コロナワクチン専用 FAX：0120-011-126

図 31 新型コロナワクチンに係る副反応疑い報告基準

新型コロナワクチンに係る副反応疑い報告	
新型コロナウイルス感染症に係る予防接種については、次の表の症状が、接種から当該期間内に確認された場合に副反応疑い報告を行うこととする。	
症状	期間
アナフィラキシー その他医師が予防接種との関連性が高いと認める症状であって、入院治療を必要とするもの、死亡、身体の機能の障害に至るもの又は死亡若しくは身体の機能の障害に至るおそれのあるもの	4 時間 予防接種との関連性が高いと医師が認める期間
【留意事項】 報告基準には入っていないものの、今後評価を行うことが考えられる症状については、「その他医師が予防接種との関連性が高いと認める症状であって、入院治療を必要とするもの、死亡、身体の機能の障害に至るもの又は死亡若しくは身体の機能の障害に至るおそれのあるもの」として、積極的に報告をお願いしたい。 <積極的な報告を検討頂きたい症状> けいれん、ギラン・バレー症候群、急性散在性脳脊髄炎（ADEM）、血小板減少性紫斑病、血管炎、無菌性髄膜炎、脳炎・脳症、関節炎、脊髄炎、心筋炎、顔面神経麻痺、血管迷走神経反射（失神を伴うもの）	
【予防接種法における副反応疑い報告制度について】 ○制度の趣旨 副反応疑い報告制度は、予防接種後に生じる種々の身体的反応や副反応等について情報を収集し、ワクチンの安全性について管理・検討を行うことで、広く国民に情報を提供すること及び今後の予防接種行政の推進に資することを目的としている。 ○報告の義務【予防接種法第12条1項】 「病院若しくは診療所の開設者又は医師は、定期の予防接種等を受けた者が、当該定期の予防接種等を受けたことによるものと疑われる症状として厚生労働省令で定めるものを呈していることを知ったときは、その旨を厚生労働省令で定めるところにより厚生労働大臣に報告しなければならない。」 ○報告の要件 病院若しくは診療所の開設者又は医師が予防接種法施行規則第5条に規定する症状を診断した場合	

アナフィラキシーが疑われるときは

アナフィラキシーの発生状況についての評価を的確に行うため、報告書の作成に当たり、次の点にご留意ください。

※詳細はこちら（令和3年3月30日付事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000763261.pdf>

○アナフィラキシーと診断した場合には、ワクチンの接種から症状発現までの時間、突然の発症か、急速な症状の進行の有無や、以下の症状等について、具体的な記載をお願いします。また、以下の症状が無い場合には、簡潔に無い旨の記載をお願いします。

- ・皮膚又は粘膜症状
- ・循環器症状
- ・呼吸器症状
- ・消化器症状

※予防接種後の副反応の評価に関する国際基準「ブライトン分類」に基づく評価を行うため、できるだけブライトン分類における症例定義に該当する症状の有無が分かる記載となるようご協力をお願いします。

○アナフィラキシーの診断に至らないものの、アナフィラキシーに類似した症状で、報告基準に該当する場合は、報告書の2ページ目の「報告基準」の「新型コロナウイルス感染症」の項の「1 アナフィラキシー」ではなく「2 その他の反応」にチェックをした上で、症状の記載欄に記載をお願いします。

※記入方法はこちらへ

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000763268.pdf>

○アナフィラキシーの診断に至らない症状で、報告基準にも該当しない場合には、報告の対象にはなりません。

図 32 ブライトン分類におけるアナフィラキシーの症例定義

レベル	基準	
必須基準	突発性の発症 徴候および症状の急速な進行 2つ以上の多臓器の症状	
レベル1	1つ以上のメジャー皮膚症状および1つ以上のメジャー循環器症状（または/および1つ以上のメジャー呼吸器症状）	
レベル2	2-1	1つ以上のメジャー循環器症状および1つ以上のメジャー呼吸器症状
	2-2	1つ以上のメジャー循環器症状（または1つ以上のメジャー呼吸器症状）および1つ以上の異なる器官（循環器および呼吸器は除く）で1つ以上のマイナー症状
	2-3	1つ以上のメジャー皮膚症状および1つ以上のマイナー循環器症状（または/および1つ以上のマイナー呼吸器症状）
レベル3	1つ以上のマイナー循環器症状（または呼吸器症状）および2つ以上の異なる器官/分類から1つ以上のマイナー症状	
レベル4	十分な情報が得られておらず、症例定義に合致すると判断できない	
レベル5	アナフィラキシーではない（診断の必須条件を満たさないことが確認されている）	

臓器	メジャー症状	マイナー症状
皮膚/粘膜症状	☐ 全身性麻疹 もしくは 全身性紅斑 ☐ 血管浮腫（遺伝性のものを除く）、局所もしくは全身性 ☐ 発疹を伴う全身性掻痒感	☐ 発疹を伴わない全身性掻痒感 ☐ 全身がちくちくと痛む感覚 ☐ 有痛性眼充血 ☐ 接種局所の麻疹
循環器症状	☐ 測定された血圧低下 ☐ 非代償性ショックの臨床的な診断（以下の3つ以上） ・ 頻脈 ・ 毛細血管再充満時間（3秒より長い） ・ 中枢性脈拍微弱 ・ 意識レベル低下もしくは意識消失	☐ 末梢性循環の減少（以下の2つ以上） ・ 頻脈 ・ 血圧低下を伴わない毛細血管再充満時間（3秒より長い） ・ 意識レベルの低下
呼吸器症状	☐ 両側性の喘鳴（気管支痙攣） ☐ 上気道性喘鳴 ☐ 上気道腫脹（口唇、舌、喉、口蓋垂、喉頭） ☐ 呼吸窮迫（以下の2つ以上） ・ 頻呼吸 ・ 補助的な呼吸筋の使用増加（胸鎖乳突筋、肋間筋など） ・ 陥没呼吸 ・ チアノーゼ ・ 喉音発生	☐ 持続性乾性咳嗽 ☐ 嚔声 ☐ 咽喉閉塞感 ☐ くしゃみ、鼻水 ☐ 喘鳴もしくは上気道性喘鳴を伴わない呼吸困難
消化器症状	—	☐ 下痢 ☐ 腹痛 ☐ 悪心 ☐ 嘔吐
臨床検査	—	☐ 通常の上限以上の肥満細胞トリプターゼ上昇

薬剤疫学 Jpn J Pharmacoepidemiol, 202 Dec 2015 : 57 より作成

第8章 予防接種法に基づく健康被害救済 【医】

(1) 救済制度の概要

予防接種後の副反応による健康被害については、極めてまれではあるものの不可避免的に生じるものであることから、接種に係る過失の有無に関わらず迅速に救済することとしている。職域接種を含む新型コロナワクチンの接種は、予防接種法附則第7条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の予防接種として行われるものである。このことから、同法第15条の規定に基づき、市町村長は、新型コロナワクチンを接種したことにより健康被害が生じたと厚生労働大臣が認めた者について、救済給付を行う。また、救済給付に係る費用は、同法附則第7条第3項の規定により、国が負担する。

(2) 給付手続きの流れ

請求者は、給付の種類に応じて必要な書類を揃えて市町村に請求申請する。

予防接種との因果関係が比較的明らかなアナフィラキシー等の即時型アレルギー（うち、接種後4時間以内に発症し、接種日を含め7日以内に治癒・終診したものに限る。また、症状が接種前から継続している場合や、ワクチン接種以外の原因によると記載医が判断した場合は含めない。）の場合であって、様式9-1を用いる場合は、市町村における事務の一部を省略することができる。なお、本様式は申請時に必要な診療録等の代替になるもので、医師が記入するものである。

(3) 相談・請求窓口

予防接種後の健康被害に対する救済給付を請求する場合、被接種者は予防接種を実施した市町村に必要な書類を提出することになる。

実施した市町村とは、接種を行った医療機関等の所在地ではなく、接種時の住民票所在地の市町村である。やむを得ない事情があり、住民票所在地以外において接種を受けた場合においても請求窓口は接種時の住民票所在地の市町村となる。

なお、戸籍又は住民票に記載のない者その他の住民基本台帳に記録されていないやむを得ない事情があると市町村長が認めた者が接種を受けた場合は、当該市町村が相談・請求の窓口となる。

また、ワクチン接種後に転居等により住民票所在地が変更となった場合においても、給付が終了するまでは当該市町村が相談・請求窓口となる。

第9章 ワクチンの特徴 **【企・医】**

1 武田／モデルナ社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS—CoV—2）

武田／モデルナ社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS—CoV—2）（武田薬品工業株式会社が令和3年5月21日に医薬品医療機器等法第14条の承認を受けたものに限る。以下「武田／モデルナ社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS—CoV—2）」という）の接種は、以下の方法により行う。

（1）対象者

12歳以上の者

※誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えるため、例えば、平成21年（2009年）

7月30日生まれの者は令和3年（2021年）7月29日に12歳以上となり本予防接種の対象者となるものであること（参考：令和2年2月4日厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡「定期の予防接種における対象者の解釈について（事務連絡）」）

（2）予防接種要注意者

第4章3（2）④に掲げる予防接種要注意者の「基礎疾患を有する者」に関し、抗凝固療法を受けている者、血小板減少症又は凝固障害を有する者については、接種後に出血又は挫傷があらわれることがあり、接種要注意者に該当する。

なお、武田／モデルナ社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS—CoV—2）のバイアルの栓には乾燥天然ゴム（ラテックス）は使用されていない。

（3）接種液の用法

希釈は不要である。

使用前であれば、冷蔵庫（2～8℃）で解凍する場合は、最長30日間保存することができる。8～25℃で解凍する場合は、最長12時間保存することができる。解凍後は再冷凍しない。いずれの場合も有効期限内に使用する。

吸引の際には容器の栓及びその周囲をアルコールで消毒する。また、注射針をさし込み、容器を静かに回しながら所要量を吸引し、振り混ぜない。この操作に当たっては、雑菌が迷入しないよう注意する。

一度針を刺したバイアルは、遮光して2～25℃で保存し、6時間以上経過したものは廃棄する。

（4）接種量等

武田／モデルナ社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS—CoV—2）を2回筋肉内に注射するものとし、接種量は、毎回0.5ミリリットルとする。

武田／モデルナ社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS-CoV-2）と他の新型コロナウイルスワクチンの互換性に関する安全性、免疫原性及び有効性に関する十分なデータはないことから、同一の者には、同一のワクチンを使用すること。

（５）接種間隔

20 日以上の間隔において、標準的には 27 日の間隔において 2 回接種することとし、1 回目の接種から間隔が 27 日を超えた場合はできるだけ速やかに 2 回目の接種を実施すること。

前後に他の予防接種を行う場合においては、原則として 13 日以上の間隔をおくこととし、他の予防接種を同時に同一の接種対象者に対して行わないこと。

（６）接種箇所

通常、三角筋に筋肉内接種すること。静脈内、皮内、皮下への接種は行わないこと。

（７）接種後の経過観察

接種後にアナフィラキシーを呈することがあるため、接種後少なくとも 15 分間は被接種者の状態を観察する必要があること。また、過去にアナフィラキシーを含む重いアレルギー症状を引き起こしたことがある者については、接種後 30 分程度、状態の観察をする必要があること。

接種後に血管迷走神経反射として失神があらわれることがあるため、過去に採血等で気分が悪くなったり、失神等を起こしたことがある者については、接種後 30 分程度、体重を預けられるような場所で座らせるなどした上で、なるべく立ち上がらないように指導し、被接種者の状態を観察する必要があること。なお、予診の結果等から血管迷走神経反射による失神が生じる可能性が高いと考えられる者については、ベッド等に横たわらせて接種するといった予防策も考えられる。

オフィス業務における 新型コロナウイルス 感染予防・対策マニュアル



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。

オフィス業務における 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
	1-1	感染予防対策に関する社内体制（主担当者、情報等の伝達ルート、対策検討部門等）が整備されている	☐	2.(2) 6ページ
	1-2	産業医や保健師がいる事業場では医学的な助言や指導を求める。産業保健専門職がいない事業場では活用できる相談機関の連絡先の把握ができています	☐	2.(2) 6ページ
	1-3	派遣元、業務委託元企業、または派遣先、業務委託先企業があれば、それぞれ共通した方針	☐	2.(3) 7ページ

(マニュアル ○ページ) ←

2. 感染予防対策（危機管理）の体制

(2) 感染予防対策の体制整備

- ☐ 新型コロナウイルス感染症対策本部等を設置し、事業場における感染予防対策の検討、対策の実施・推進、対策の実施状況の管理等、情報や管理状況の集約ができる体制を整備する。
- ☐ 事業者が積極的に関与し、関連部署、衛生委員会との連携を持つ。
 - ・ 組織体制の例

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。