

中小企業のための



新 型

コ ロ ナ



ウ イ ル ス 対 策

ガイド 2

初版 2022年1月



今井 鉄平 OHサポート株式会社 代表/産業医
五十嵐 侑 五十嵐労働衛生コンサルティング合同会社 代表/産業医
櫻木 園子 一般財団法人京都工場保健会 医療部長
田原 裕之 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業精神保健学 非常勤助教
守田 祐作 産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学 非常勤助教
<監修>
和田 耕治 国際医療福祉大学 医学部公衆衛生学 教授

本冊子は、労災疾病臨床研究事業費補助金「職域における総合的感染症予防対策に資するガイドラインの作成、体制整備、ツールの開発に関する研究」（分担研究者 和田 耕治）の助成で作成しました。

はじめに

新型コロナウイルス（COVID-19）感染症の流行は流行の波を繰り返しており、企業分野も含めた日本全体で感染拡大防止に取り組むことが継続的な課題となっております。また、まん延期においては、様々な企業において職場内で感染者・濃厚接触者が発生する状況が相次ぎました。実際に企業内で感染者が出た場合、産業医等の専門職の関与が得にくい中小企業においては特に、経営者・総務担当者等が対応に悩む可能性が大いに考えられます。また、後遺症に悩む従業員への対応、新型コロナウイルスワクチンとの向き合い方など、vol.1の段階ではなかった新たな課題も出てきており、経営者・総務担当者にとってはさらに悩ましい状況になってきていることが考えられます。

このような状況を踏まえ、企業分野の様々な課題に対して、和田耕治先生の協力の下、産業医有志（今井・櫻木・田原・守田・五十嵐）が有効な対策を検討立案し、これらの情報を中小企業の経営者・総務担当者向けのメッセージとして、各企業とのネットワークを有する法人や士業の先生方の協力を得ながら、適宜配信するプロジェクトを2020年4月に始めました。今回は、これまでに配信した内容（全61回、2022年1月11日時点）から2021年2月以降に配信した内容を中心に19のテーマを抜粋し、5つのカテゴリ別に再編しました。

これまでに配信したバックナンバーや動画は下記のリンクをご参照ください。中小企業に情報が行きわたることで、各企業における感染拡大防止対策が一層進み、各企業従業員の安全確保のみならず、日本全体における感染拡大防止の向上にもつながっていくことが期待できます。本情報は著作権フリーとしておりますので、お知り合いの経営者・総務担当者にもぜひ拡散を頂けると幸いです。本情報に関するご要望・ご意見がありましたら、下記までご連絡ください。

<連絡先>

OHサポート株式会社 代表
今井 鉄平（産業医）
e-mail: covid-19@ohsupports.com

<バックナンバー>

- OHサポート株式会社 新型コロナ対策情報
<http://www.oh-supports.com/corona.html>
- 東京商工会議所 企業向け新型コロナウイルス対策情報一覧
<https://www.tokyo-cci.or.jp/kenkokeiei-club/covid-19/>

<動画>

- 産業医有志グループ 企業向け新型コロナ対策情報
<https://www.youtube.com/channel/UC4IRPnKfYPC6cT1Jvom5VbA/featured>

発行にあたって

新型コロナウイルスの対応も2年が経ち、ある意味では慣れてきたところもあります。しかし、ウイルスの性質としては、日々最適化され、最も広がりやすいウイルスが世界中に広がっていくこととなります。また、ワクチンによる免疫をすり抜けたり、時間が過ぎて免疫が減弱したりすることもあります。今後も見通しができないことがあります。しかしながら、いずれにしても今を大事にしながら、できることは増やしていかなければなりません。企業での取組をお互いに学びながら進めていければと考えています。

和田 耕治（国際医療福祉大学 医学部公衆衛生学）

- 本誌は「新型コロナウイルス感染症対策に役立つポスター & 資料」のウェブサイトからダウンロードいただけます。
<https://plaza.umin.ac.jp/~COVID19/index.html>

目次

はじめに	01
目次	02
第1章 従業員の感染が疑われる場合の対応	03
1. 1 つでも症状が出た場合取るべき行動	03
2. 社員の同居者が濃厚接触した場合の対応	05
3. まん延期における企業内濃厚接触者調査の留意点	08
4. 濃厚接触者・感染者が安心して職場に戻るために	10
5. 職場における積極的な検査の促進について	12
第2章 職場の感染リスク対策	14
1. マスクの使用方法を見直しましょう	14
2. 全国から人が集まるイベントの感染対策	16
第3章 新型コロナウイルスワクチン	18
1. 新型コロナウイルスワクチンの仕組み・効果・副反応	18
2. ワクチン休暇制度など接種率向上の工夫、 副反応による休業への備え	21
3. 新型コロナワクチンの追加接種（3回目接種）	23
4. 新型コロナウイルスワクチン接種後の発熱・かぜ症状	25
5. 社員のワクチン接種情報の取り扱い	27
第4章 業種別の感染予防対策	29
1. 飲食業における感染対策	29
2. 鉄道における感染拡大防止	31
3. 物流業における感染対策	33
4. 葬儀業者における感染対策	35
5. 教職員の感染拡大を防ぎましょう	37
第5章 その他（感染予防策以外のテーマ）	39
1. 新型コロナウイルス後遺症について	39
2. With コロナ時代におけるインフルエンザ予防接種	41
執筆者プロフィール	43

<バックナンバー>

新型コロナ対策情報ホームページで
ご覧いただけます。
<http://www.oh-supports.com/corona.html>

第1章 従業員の感染が疑われる場合の対応

- [49] 1 つでも症状が出た場合取るべき行動
- [50] 社員の同居者が濃厚接触した場合の対応
- [53] まん延期における企業内濃厚接触者調査の留意点
その2
- [48] 濃厚接触者・感染者が安心して職場に戻るために
- [54] 職場における積極的な検査の促進について

第2章 職場の感染リスク対策

- [40] マスクの使用方法を見直しましょう
- [45] 全国から人が集まるイベントの感染対策

第3章 新型コロナウイルスワクチン

- [41] 新型コロナウイルスワクチン情報
- [46] 新型コロナウイルスワクチン情報2
- [61] 新型コロナワクチンの追加接種（3回目接種）に
ついて
- [51] 新型コロナウイルスワクチン接種後の発熱・
かぜ症状
- [56] 社員のワクチン接種情報の取り扱い

第4章 業種別の感染予防対策

- [21] 飲食業における感染対策
- [22] 鉄道における感染拡大防止
- [6] 物流業における感染対策
- [11] 葬儀業者における感染対策
- [4] 教職員の感染拡大を防ぎましょう

第5章 その他（感染予防策以外のテーマ）

- [44] 新型コロナウイルス後遺症について
- [55] With コロナ時代におけるインフルエンザ予防接種
その2

1 つでも症状が出た場合に取りべき行動

2021年6月21日 / 【49】 1 つでも症状が出た場合に取りべき行動
今井 鉄平 (OH サポート株式会社 代表 / 産業医)

1 課題の背景

「具合が悪い時は出勤を見合わせる」といったことは職場の感染防止策の基本的かつ重要な取り組みの一つですが、必ずしも守られていないことを第 29 回配信「職場内外で避けたい感染リスクの高い行動」で書かせて頂きました。中には「下痢が続いているが、熱はないから出勤して大丈夫だろう」と考える方もいるかもしれません。が、それが新型コロナウイルス感染症による症状である場合もあります。職場の集団感染リスクの低減を図るためにも、新型コロナウイルス感染症の症状と、1 つでも症状があった場合に取りべき行動につき、今一度、従業員に周知徹底を図りましょう。

2 企業でできる対策

- 新型コロナウイルス感染症の症状につき理解する
- 症状が 1 つでも出た場合に取りべき行動を従業員の一人一人に周知徹底する

(1) 新型コロナウイルス感染症の症状につき理解する

「具合が悪いのに無理をして出勤してしまう」行動は、コロナ禍においては職場の集団感染につながりかねず、職場としては従業員に避けてもらいたいことのひとつかと思えます。しかしながら、自分の具合が悪い状況が新型コロナウイルス感染症による症状かもしれないと結び付けて考えることができず、具合が悪いのに出勤してしまう従業員もいるかもしれません。新型コロナウイルス感染症の症状を正しく理解することは極めて重要と言えます。

新型コロナの潜伏期間（感染する機会から何らかの症状を発症するまでの期間）には 1 ～ 14 日と幅がありますが、多くの方がおよそ 4 ～ 5 日（オミクロン株では 2 ～ 3 日）で発症します。新型コロナウイルス感染症の初期症状は風邪やインフルエンザと似ており、以下に示すような症状が見られることが多いです。「息切れ」「嗅覚障害・味覚障害」の症状は、風邪やインフルエンザでは稀ですが、それ以外の症状は区別が難しそうなことが分かります。

新型コロナウイルス感染症の症状

- 咽頭痛
- 咳
- 息切れ・息苦しさ
- 熱・寒気
- 筋肉痛・関節痛
- 嘔吐・下痢
- 味覚や嗅覚の消失

新型コロナウイルス感染症に特徴的なのは、その経過です。特に重症化する事例では、発症から 1 週間前後で肺炎の症状（咳・痰・呼吸困難など）が強くなっていくことが分かっています。流行早期の中国での 4 万人の感染者のデータによると、発症してから 1 週間程度は風邪のような軽微な症状が続き、約 8 割の方はそのまま治癒しますが、約 2 割弱と考えられる重症化する人は発症 7 日目前後から徐々に肺炎の症状が悪化して入院に至ります。

右に重症化のサインとなる症状を示します。

新型コロナウイルス感染症・重症化のサイン

- 呼吸困難
- 持続する胸痛や胸の圧迫感
- 錯乱
- 意識消失
- 顔や爪が蒼白や紫色になる

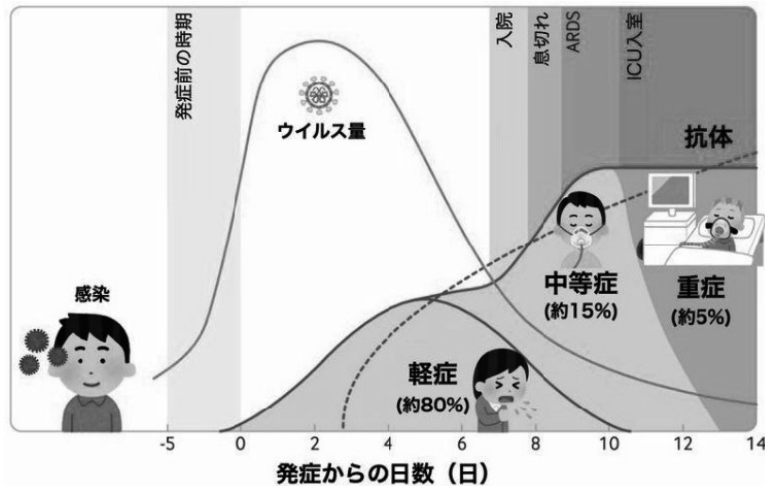


図 新型コロナウイルス感染症の経過 (関連リンク 2)

(2) 症状が1つでも出た場合取るべき行動を従業員の一人一人に周知徹底する

新型コロナウイルス感染症の症状や重症化のサインがみられた場合、どのような行動をとるべきなのでしょうか。

まず前述の症状が1つでも出たら、出勤・外出や人と会うことを避け、医療機関の受診を検討しましょう。なお、受診の際は事前に電話連絡をすることが必要です。また、重症化のサインにあげた症状があったらすぐに医療機関に相談しましょう。

従業員の一人一人がこれらの行動について共通の認識を持つことも、職場の集団感染リスクを低減していくのに非常に大事な要素となります。今一度、従業員への周知徹底を行いましょ。

米国疾病対策センター (CDC) の「Symptoms of Coronavirus (COVID-19)」ポスターを参考に、厚生労働科学研究費補助金「新型コロナウイルス感染症に対する疫学分析を踏まえたクラスター対策等の感染拡大防止策に関する統括研究」(分担研究者: 和田耕治) の助成で「新型コロナウイルス感染症の症状」がポスターにまとめられました。資料は OH サポート株式会社・企業向け新型コロナ対策情報 (関連リンク 3) にも掲載しております。ぜひこのポスターも活用しながら、従業員の一人一人に対して1つでも症状が出た場合取るべき行動つき周知徹底していきましょう。



職場掲示用ポスター「新型コロナウイルス感染症の症状」

厚生労働科学研究費補助金「新型コロナウイルス感染症に対する疫学分析を踏まえたクラスター対策等の感染拡大防止策に関する統括研究」(分担研究者: 和田耕治) * 関連リンク 3 (OH サポート株式会社サイト) よりダウンロードできます。

3 関連リンク・参考情報

1. 企業向け新型コロナ対策情報【29】 職場内外で避けたい感染リスクの高い行動
<http://www.oh-supports.com/img/corona/pdf/029.pdf>
2. 忽那賢志・症状、予防、経過と治療… 新型コロナウイルス感染症とは? 現時点で分かっていること (2021年5月)
<https://news.yahoo.co.jp/byline/kutsunasatoshi/20210530-00240373/>
3. 企業向け新型コロナ対策情報 (OH サポート株式会社)
<http://www.oh-supports.com/img/corona/pdf/20210621.pdf>

社員の同居者が濃厚接触した場合の対応

2021年7月12日 / 【50】社員の同居者が濃厚接触した場合の対応
五十嵐 侑（五十嵐労働衛生コンサルティング合同会社 代表 / 産業医）

社員の同居者が濃厚接触者となった場合に、社員が出社できる目安を作成しておくことが重要です。

1 課題の背景

これまでよりも感染性の高いオミクロン株への置き換わりが進み、いつ、誰が感染してもおかしくない状況です。その中で、「社員の同居者が濃厚接触になった場合に社員を出社させてよいのか？」といった声が現場からよく出ます。リスクを過大に評価することで、感染者や濃厚接触者となった従業員に必要な以上に大きな負担を強いることもあります。そこで、48回目の情報配信「濃厚接触者・感染者が安心して職場に戻るために」に加えて、社員の同居者が濃厚接触者になった場合の対応についても目安を作成しましょう。

2 企業でできる対策

- 社員の家族に濃厚接触者が出た場合の家庭内の感染予防について社内に向けてアナウンスする
- 社員の同居者に濃厚接触者が出た出社の目安を準備する
- 自宅待機期間の勤務の取り扱いについて社内ルールを決める

(1) 社員の家族に感染者・濃厚接触者が出た場合の家庭内の感染予防について社内に向けてアナウンスする

厚生労働省からは「濃厚接触者の濃厚接触者」は「外出制限、出勤制限は不要である」との見解が出されています。しかし、家庭内における感染の確率が高いため、同居者が感染していると従業員が感染する可能性が高くなります（関連リンク 1）。家庭内の感染予防について、厚生労働省から注意事項が出されていますので、社内でもアナウンスしましょう（関連リンク 2）。

なお、同居者の自宅待機解除の目安は、濃厚接触日（感染者との最終接触日）から10日後です。そのため、同居している社員についてもその10日間は感染する可能性があります。

- 濃厚接触者である同居人の濃厚接触日（感染者との最終接触日）から10日間は、部屋を分けるなど家庭内でも接触を最小限とする
- 濃厚接触者である同居人の世話をする人は、できるだけ限られた方（一人が望ましい）にする
- できるだけ全員がマスクを使用し、小まめに手洗いをする
- 日中はできるだけ換気をする。
- 取っ手、ノブなどの共用する部分を消毒する
- 汚れたリネン、衣服を洗濯する

(2) 社員の家族に濃厚接触者が出た出社の目安を準備する

濃厚接触者となった社員の同居者は保健所によるPCR検査（行政検査）を受けることとなります。検査結果が陽性であれば社員本人が同居者の濃厚接触者になりますので、同居者との最終接触日から10日間の自宅待機が求められます。

同居者のPCR検査が陰性または不明の場合につき、①社員が無症状の場合、②社員に症状がある場合の2つのパターンに分けて対応・復帰時期の目安を示します。

① 社員が無症状の場合

a) 同居者が無症状の場合

家庭内での感染予防対策を徹底して出社することは可能でしょう。

b) 同居者に症状がある場合

同居者が感染している可能性がありますので、保健所による PCR 検査結果あるいは医療機関の診断が判明するまでは社員は自宅待機とし、新型コロナウイルス感染症に否定的な結果が判明したら、感染対策を徹底した上で出社を可能とすることが望めます。

② 社員に症状がある場合

同居者の状況にかかわらず、まずは出社を控え、速やかに医療機関を受診することを勧めましょう。

a) 新型コロナウイルス感染症が医師の判断で否定された場合には、発熱や風邪症状の消失から少なくとも 72 時間が経過している状態を確認して復帰させることは可能でしょう。

b) 医療機関において新型コロナウイルスに感染していることが否定できないと判断された場合には、以下の基準に基づいた職場復帰とすることが望めます。

職場復帰の目安

- 症状が出現してから少なくとも 8 日が経過している
- 解熱後に少なくとも 72 時間が経過しており、発熱以外の症状が改善傾向である

従業員及び従業員の同居者が感染者・濃厚接触者となった場合などの、出社や自宅待機に関する判断の目安をまとめた表を次ページに示します。

(3) 自宅待機期間の勤務の取り扱いについて社内ルールを決める

同居者が濃厚接触者になった場合に、社員が自宅待機する期間はときに長期になることもありますし、出社する際の目安が複雑になることもあります。従業員が安心して休めるように、あらかじめ自宅待機期間の勤務の取り扱いルールを定めましょう。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い、従業員が安心して休むことができる仕組みを整えていただくことをご検討ください。

3 関連リンク・参考情報

1. SARS-CoV-2 の家庭内 2 次感染リスクの推定 (日経ビジネス)
<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/report/t344/202101/568530.html>
2. 新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の家庭内での注意事項 (日本環境感染学会とりまとめ) 厚生労働省
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00009.html
3. 職場における新型コロナウイルス感染症対策のための業種・業態別マニュアル (日本産業衛生学会)
<https://www.sanei.or.jp/?mode=view&cid=444>

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

第1章
従業員の感染が疑われる場合の対応

第2章
職場の感染リスク対策

第3章
新型コロナウイルスワクチン

第4章
業種別の感染予防対策

第5章
その他

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

表 勤怠に関するマトリクス（関連リンク3）

まん延期における企業内濃厚接触者調査の留意点

2021年8月23日 / 【53】まん延期における企業内濃厚接触者調査の留意点 その2
今井 鉄平 (OHサポート株式会社 代表 / 産業医)

新型コロナウイルスのまん延期においては、保健所の対応能力がひっ迫し、職場内で感染者が確認された場合、当面は企業内での対応が求められる地域が増えることが予想されます。

1 課題の背景

本情報配信の第39回「まん延期における企業内濃厚接触者調査の留意点」(1/25配信)にて、保健所が濃厚接触者調査の対象を重点化し、一般企業等での調査は行わなくなった場面で、企業としてどのように企業内濃厚接触者への対応を進めるべきかについて解説しました。

これまでと大きく異なるのは、保健所での判断がなくなることです。このため、だれかが企業内で判断をしなければなりません。産業医等の産業保健専門職との連携のない小規模事業場では特に判断の目安が課題となります。また、過剰な対応になりすぎないようにバランスを考えていく必要もあります。なお、これまで保健所が担っていた機能を、企業がそのまま担うということも難しいことですので、「できるところまでやる」と割り切ることも必要です。

2 企業でできる対策

- 感染した従業員に安心して療養してもらう
- 「要管理者」を特定し、対応を行う
- 企業内で「要管理者」を増やさないための感染対策を強化する

(1) 感染した従業員に安心して療養してもらう

感染したと従業員から報告があった場合には、まずは感染したことで会社に迷惑をかけるかと心配になっている従業員を安心させます。また、生活物資や仕事の残りなどなんらかの支援が必要か確認します。

(2) 「要管理者」を特定し、対応を行う

従業員の感染が確定した場合、まずは下記内容を当人から聞き取りましょう。なお、接触の調査は感染拡大防止のためお願いして行っているのであり、対象者には調査協力への感謝をもって接するようにしましょう。くれぐれも感染したことを責めることがないように注意しましょう。また、従業員の行動を追うのは「業務の範疇」ととどめ、休みの日や就業時間外に社内の関係者以外と何をしていたのかなど、業務の範疇外の行動の確認は行わないようにしましょう。

また、その対象者に体調を確認するべく伝えてよいかを確認します。本人の了承が得られない場合も、職場の感染拡大防止の目的であることを説明し、なるべく了承が得られるように努めましょう。

感染者した従業員から最低限聞き取る内容

- 発症日
 - 最終出勤日
 - 発症の2日前までに飲食、会話、会議をした人
- * 目安：1m以内で15分以上、マスクの着用は問わない

濃厚接触が疑われる該当者については、企業内では「要管理者」くらいの呼び方とし、保健所が指定する「濃厚接触者」とは区別します。

まずは広くリストアップして、あとは接触した時間などを考えて絞っていくことが大事です。明らかに発症前日や発症後に会議をしていたり、食事をしていたとなれば「要管理者」になるでしょう。その他に、たとえば、打ち合わせをした、マスクをしていた、車に同乗したなど様々な場面がありますが、個別に判断が必要になります。例えば8時間一緒にいた人と15分いた人は違いますし、そこでマスクを外して飲食していたかでも違います。総合的な接触の程度から優先度を決めて、「要管理者」を決めます。

「要管理者」と特定した従業員については、濃厚接触者が行政検査で陰性だった場合に準じて、感染者との最後の接触から10日間、健康観察と自宅で過ごすことを求めます。この間に症状があれば速やかに会社に報告するとともに、医療機関に電話連絡の上で受診するよう促します。

現在、医療が逼迫していて検査もしづらい状況下にありますが、会社として「要管理者」に検査（PCR検査・抗原検査）を実施する場合、たとえ陰性であってもそれで感染していないことを証明するものではないことに留意しましょう。自宅で過ごしてもらう期間、当該従業員の賃金の扱いをどうするか、悩ましいところです。自宅待機とした場合に賃金を減らす等の方法も可能かもしれませんが、そうした場合に今後報告がされにくくなってしまいう懸念もあります。テレワークが可能であれば通常の勤務扱いとできスムーズですが、テレワークが難しい場合はこの機会にオンライン研修を受けてもらうことも一つの方法でしょう。

(3) 企業内で「要管理者」を増やさないための感染対策を強化する

感染者が出た場合、社内で「要管理者」を増やさないために、対策強化として企業内で行うべきこととして下記項目があげられます。最初に判明した発症者が必ずしも最初に感染したとは限らず、その方が社内の別の感染者から感染した可能性もあります。このため、「要管理者」以外の従業員からも発症者が出る可能性があることに注意が必要です。

- ランチなど飲食の場面では黙食とする
- 会議はオンラインを基本として2人以上の会合は当面行わない
- 電話の際は必ずマスクをする
- 同僚等の車に同乗する場面をなるべく避ける

また、社内で感染者・「要管理者」が出た場合に事業継続がスムーズに行えるよう、普段から業務内容の共有を行っておくことも重要です。

3 | 関連リンク・参考情報

1. 企業向け新型コロナ対策情報配信【39】「まん延期における企業内濃厚接触者調査の留意点」（1/25 配信）
<http://www.oh-supports.com/img/corona/pdf/039.pdf?0125>
2. 2) 和田耕治.「職場で感染者が出た。保健所には頼れない そんな時、どうする？」. BuzzFeed News (8/23 配信記事)
<https://www.buzzfeed.com/jp/naokoivanaga/covid-19-wada-27>

濃厚接触者・感染者が安心して職場に戻るために

2021年6月7日 / 【48】濃厚接触者・感染者が安心して職場に戻るために
櫻木 園子（一般財団法人京都工場保健会 医療部長）

新型コロナウイルス感染が治まらない中、感染者や濃厚接触者が安心して職場復帰できるように準備しておくことが大事です。

1 課題の背景

緊急事態宣言などの制限によって一時的に感染拡大が抑えられても、その後に感染が拡大することが繰り返されています。いつ、誰が感染してもおかしくない状況の中、感染者や濃厚接触者が職場復帰する際に、周囲の従業員から復帰に反対するような声が出る場合があります。感染や濃厚接触となった従業員が安心して、気持ちよく職場復帰できるようにしましょう。

2 企業でできる対策

- 濃厚接触者や感染者が職場に復帰する基準を日頃から周知する
- 濃厚接触者や感染者に対する差別や中傷をしないよう教育する
- 感染のハイリスク者など、不安を強く感じる社員に配慮する

(1) 濃厚接触者や感染者が職場に復帰する基準を日頃から周知する

濃厚接触者や感染者が職場に復帰するのは、他の人に感染させる可能性がないからであることをあらかじめ周知することで、実際に復帰する場面で混乱が起きないようにします。

濃厚接触者

- 最後に濃厚接触（マスクなしで1m以内、15分以上の会話など）をした日から10日間の健康観察期間経過中、発熱などの症状が出なかった場合

感染者

- 発症後（ないし診断確定後）に少なくとも10日以上経過している
- 解熱後に少なくとも72時間経過しており、発熱以外の症状が軽快傾向である

の両方を満たしている場合を目安としつつ、保健所の指示に従います（関連リンク1）。

これらの目安は、ウイルスが他の人に感染しないよう、安全域を見込んだものです。必要以上の休業を求めることで従業員の働く権利をいわずに阻害することのないように気を付けましょう。

なお、感染拡大地域においては、保健所の積極的疫学調査は

①重症化リスクのあるものが多数いる場所・集団との関連

②地域の疫学情報等を踏まえ感染が生じやすいと考えられる（三密や大声を出す環境その他濃厚接触が生じやすい等）状況を優先して行うこととなっています（関連リンク2）。したがって、職場の濃厚接触者への調査が遅れる可能性があり、職場において積極的に濃厚接触者の把握と外出制限、健康観察を行うことが望まれます。その際は保健所の指示が十分に得られない可能性がありますから、上記の基準を参考に健康観察期間を設定します。

(2) 濃厚接触者や感染者に対する差別や中傷をしないように教育する

感染者等についての情報はプライバシーに配慮しながらの発信となるため、情報の内容や伝達する範囲を限定することになります。そのことによって、事実とは異なる噂話として広がる可能性があります。日頃から従業員がお互いを尊重しあえるように働きかけます。

- 社内での感染防止ルールを徹底し、感染が拡がらないようにする
- プライバシーに配慮するため、開示される情報は内容・範囲とも限定的になることを事前に周知しておく
- 事実と異なる噂話や感染者等への直接の差別や嫌がらせは職場のハラスメントとして厳正に対処することを周知する

(3) 感染のハイリスク者など、強く不安を感じる従業員に配慮する

持病を持っているなど、感染に対して強く不安を感じている従業員もいます。そのこと自体を批判するのではなく、丁寧に対応しましょう。

- 産業医や保健師に相談できるようにするなど、不安を感じる従業員のための相談窓口を作る
- 不安を感じていることを受け止めつつ、そのために社内で感染防止対策を講じていること、感染者等は他の人に感染させる危険性がなくなってから出勤していることを説明する

3 関連リンク・参考情報

1. 職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド 第5版
<https://www.sanei.or.jp/?mode=view&cid=416f>
2. 積極的疫学調査における優先度について 令和2年11月20日 事務連絡（厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000697364.pdf>
3. 職場でコロナハラを起こさないために（日本産業カウンセラー協会）
<https://www.counselor.or.jp/covid19/covid19column10/tabid/516/Default.aspx>

職場における積極的な検査の促進について

2021年9月8日 / 【54】 職場における積極的な検査の促進について
櫻木 園子（一般財団法人京都工場保健会 医療部長）

感染者の急増に伴い保健所が追跡する濃厚接触者が限定される地域が増えてくると、社内で感染者が発生した場合の初動対応を企業が代わりに行う必要性が出てきます。

1 課題の背景

これまで、この情報配信では職場においてむやみに検査を実施することについては慎重な立場を取ってまいりましたが、政府からは「企業において初動対応時に積極的に検査を実施する」旨の要請が8月13日付けで出されています（関連リンク2）。

職場で感染者が出た場合は、その濃厚接触者に対して迅速にPCR検査等を実施することが求められています。しかしながら、保健所機能が限界を超え、すべての感染者やその濃厚接触者に対して十分な関与が難しくなる地域が増えてくると、検査等の実施も含めて企業において担う役割がますます大きくなってきます。

- 職場における検査の実施について検討する
- 検査を実施する場合は体制を整える
- リスクの低い従業員に検査対象を広げすぎない

2 企業でできる対策

(1) 職場における検査の実施について検討する

従業員が発熱、せき、のどの痛みなどの体調不良を認めた場合には、速やかに医療機関を受診することが求められます。また、その従業員が検査で陽性であった場合には、「要管理者*」を速やかに特定し在宅勤務等とすることに加え、PCR検査等を迅速に実施することが求められています。

特に、医療機関や高齢者施設、保育所などのクラスターが発生しやすい事業所では速やかに感染者を特定して対応することが求められるため、政府から抗原検査キットの配布が開始されました。同様の取り組みが学校を対象にして開始されています。

職場においても対策が求められており、次項の検査を実施する場合に必要な体制が確立できるかを踏まえ、抗原検査を事業所内で実施するかどうかを検討します。なお、診断用の抗原検査キットは市販されておらず、上記施設と同様の対応を企業が実施するためには、医療機関と連携して進める必要があることに注意しましょう。医療機関との連携が難しい場合には、市販のPCR検査キットや民間のPCR検査機関などを利用することも選択肢の一つになるかもしれません。

*保健所の機能縮小に伴い、企業で濃厚接触が疑われる従業員に検査を独自に行うことを想定しております。この該当者については、企業内では「要管理者」くらの呼び方とし、保健所が指定する「濃厚接触者」とは区別しております。

(2) 検査を実施する場合は体制を整える

社内で「要管理者」を対象とした検査を実施する場合、医療従事者の不在時における新型コロナウイルス抗原定性を示す体制を整えます。

なお、前提として以下への留意が必要です。

- 自覚症状がある場合には、職場での抗原検査キットによる検査よりも医療機関への受診を優先する
- 検査は被験者の同意がある場合にのみ実施する
- 検査の結果は絶対ではないため、陰性であったとしても要管理者は10日間の自宅待機が求められる

検査実施体制	留意事項
検査実施管理者の選任とリスト作成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者は、検体の採取や判定方法などについて研修を受けていること
連携医療機関の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連携医療機関は新型コロナウイルスの診療を行うところに限る
検査キットの確認・保管	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検査実施管理者がいること、連携医療機関があることの確認書を医薬品卸売販売業者に提出して入手 ・ 検査キットは適切な温度で保存する ・ 使用期限を確認する
検査実施場所の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 適切に換気がなされ、検査実施管理者が、被験者が検体を自己採取する場所から2m以上距離を置いて立ち会うことができるか、もしくはガラス窓のついた壁等によって隔てられていること ・ 被験者、検査実施管理者等以外の人は離れていること
感染防護具の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ サージカルマスク又は不織布マスクと手袋
検査に使用する物品の廃棄法の確認	<ul style="list-style-type: none"> ・ 製品によっては、検体や検体・試料およびこれらが接触した容器・器具の滅菌処理が必要 ・ 添付文書を確認し、廃棄物の回収業者に確認
施設内マニュアルの作成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連携医療機関の受診方法を含む検査実施後の対応 ・ 検査キットの保管方法・保管場所 ・ 施設内における検査実施場所 ・ 被験者や検査実施管理者等が装着する感染防護具とその保管場所
検査結果ごとの対応手順を取り決め	<ul style="list-style-type: none"> ・ キット上に表示される結果が明瞭でなく、判定が困難な場合には、可能であればその場で連携医療機関からの助言を受ける ・ 判断がつかない場合には、その後の対応は陽性であった場合と同様に扱う

表 社内検査実施体制構築に向けて検討すべきこと

(3) 感染しているリスクの低い従業員に検査対象を広げすぎない

抗原検査キットは無症状で感度が低く（感染していても陽性とならない場合も多く）、陽性者との接触などの明らかなリスクがない従業員に広く、定期的に検査を実施することはお勧めできません。また、企業にとってもコスト増や検体採取のための工数をとられることにつながるため、効率的に初動対応を進めることが大切です。

3 関連リンク・参考情報

1. 科学とICTを用いた対策の提言（新型コロナウイルス感染症対策分科会）
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai4/ict_teigen.pdf
2. 職場における積極的な検査の促進について（厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000819118.pdf>
3. 医療従事者の不在時における新型コロナウイルス抗原定性検査のガイドライン（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00270.html

マスクの使用方法を見直しましょう

2021年2月12日 / 【40】 マスクの使用方法を見直しましょう
五十嵐 侑 (五十嵐労働衛生コンサルティング合同会社 代表 / 産業医)

つついマスクの素材ばかりに目が行きがちですが、実はマスクの使用方法も大事です。今一度、マスクの使用方法を見直しましょう。

1 課題の背景

新型コロナウイルス感染症は、会話の際などに出る飛沫によって感染が広がるため、飛沫防止対策としてマスク装着はとても重要です。マスクの素材別のシミュレーション結果が報道されてから、マスクの素材を気にする人が増えてきましたが、絶対に不織布マスクでなければいけないということではありません。場面に応じてマスクを選ぶことは可能です。また、どんなマスクも適切に着用していなければ性能は発揮されません。改めてマスクの正しい使用方法について啓発を行う必要があります。









2 企業でできる対策

- マスクの性能について理解する
- 場面にあったマスクを選択する
- 正しいマスクの使用方法を今一度確認する

(1) マスクの性能について理解する

報道されたマスクの素材別のシミュレーションでは、不織布マスクを着用した場合、飛沫の吐き出し量はマスク非着用時の20%程度、飛沫の吸い込み量はマスク非着用時の30%程度に抑制できるとの結果でした。また、ウレタンマスクや布マスクは、不織布マスクよりも性能が低いとの結果でした。これらの性能を理解した上でマスクを選択する必要があります。フェイスシールドやマウスシールドは、吐き出し・吸い込みともほとんど抑制できないとの結果でしたので、基本的には感染防止対策としては用いない方がよさそうです。

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

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

*2 豊橋技術科学大学による実験値

(2) 場面にあったマスクを選択する

次の場面では、感染リスクが高まりやすいので、不織布マスクを選択することが勧められます。

- 電話や会議などで声を出すような業務
- 3密環境を回避できない場面
- 高齢者と接する介護業務
- 不特定多数の人と接する可能性のある業務

一方で、次のような場面では、比較的感染リスクが高くないため、布マスクやウレタンマスクでも構わないでしょう。

- ほとんど声を発しない業務
- 十分な換気・周囲との距離が確保できている場合
- 屋外で周囲との距離が確保しながらスポーツを行う場合

(3) 正しいマスクの使用方法を今一度確認する

いくら性能がよくても正しい使用方法を守らないと効果が発揮できません。マスクを装着していても、鼻が出ていたり、顎の下まで覆えていないと飛沫が拡散してしまいます。そのため、使用方法について以下の点を今一度確認し、社員にも周知徹底することが大切です。また、ウレタンマスクは繰り返し洗うことで見た目がきれいでも劣化してしまいます。多くの製品で洗濯回数に制限を設けていますので、説明書きの回数を守って交換するように呼びかけましょう。

- 適切なサイズのマスクを用い、鼻や顎の下までマスクで覆う
- 鼻に沿ってノーズピースを折りフィットさせ、隙間がなくすよう装着する
- マスクを装着中はフィルター部分には触れない。(触れたときは手を洗う)
- 外す際には、ゴムひもを持って外し、ビニール袋や蓋のついたゴミ箱に捨てる

正しいマスクの着用



① 鼻と口の両方を
確実に覆う

② ゴムひもを
耳にかける

③ 隙間がないよう
鼻まで覆う

3 関連リンク・参考情報

1. 国立大学法人豊橋技術科学大学 Press Release2020年10月15日
<https://www.tut.ac.jp/docs/201015kisyakaiken.pdf>
2. 新型コロナウイルス感染症の予防 啓発資料 (厚生労働省)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html
3. ウレタンマスクはNG? 着用批判に専門家くぎー「洗い過ぎ」には注意を
<https://www.jiji.com/jc/article?k=2021020400191&g=soc>

全国から人が集まるイベントの感染対策

2021年4月19日 / 【45】全国から人が集まるイベントの感染対策
五十嵐 侑（五十嵐労働衛生コンサルティング合同会社 代表 / 産業医）

全国から人を集めるイベント等を行う際、感染対策を十分検討しましょう。

1 課題の背景

感染拡大が落ち着いている時期には、全社会議や経営会議、集合研修といった全国から人を集めるイベントの開催方法について検討している企業は少なくないものと思われます。社内イベントに伴い、感染拡大地域と非・感染拡大地域間で人が移動することで、職場内クラスター発生のリスクが高まる懸念もあり、慎重な判断が各企業に求められます。そこで今回は「【36】社内研修、採用イベント時の感染対策」（2020年12月14日）に続き、地域の流行状況を考慮した、社内イベント開催の判断の目安や感染防止対策について考えていきます。

*まん延防止等重点措置とは、感染状況が深刻な地域ごとに発令されるもので、緊急事態宣言は都道府県単位で設定されるのに対し、重点措置は市区町村などに限定して発令され、飲食店の時短営業や、不要不急の外出・移動の自粛などが要請されます。

2 企業でできる対策

- イベントを開催する意義について再検討し、開催方式を決定する
- 地域の感染流行状況によって開催方式を変更することを事前に案内する
- 感染拡大地域からの参加は極力制限する
- 体調不良の場合の現地参加を控えるよう周知する

(1) イベントを開催する意義について再検討し、開催方式を決定する

イベントを開催するにあたって、その開催意義を考えることは非常に重要です。例えば、活発な議論や円滑な交流が主な意義となるイベントは対面で行い、情報共有や教育・啓蒙が主な意義となるイベントは遠隔で行います。局地的な感染拡大が起きている現状においては、遠隔（オンライン）で代替可能であれば、オンライン方式の開催が望ましいでしょう。また、現地参加とオンラインによる遠隔参加を組み合わせたハイブリッドによる開催方式についても検討の余地があるのかもしれない。

(2) 地域の感染流行状況によって開催方式を変更することを事前に案内する

各地域の感染流行状況は刻々と変化していく可能性があります。特に、開催予定場所が感染拡大地域*に該当する場合は、現地開催は見合わせるべきでしょう。そこで、イベントの開催を案内する際に、感染流行状況によって開催方式がオンライン等に変更する可能性があることを伝えておきましょう。開催方式を最終確定する日にちなども予め決めておくとういでしょう。

*緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が発令された地域を感染拡大地域とすると判断しやすいでしょう。

(3) 感染拡大地域からの参加は極力制限する

開催予定地が感染拡大地域となっていなくても、感染拡大地域から従業員が社内イベントに参加するために県境をまたいで移動してくることは避けたいところです。このため、感染拡大地域に居住・勤務する従業員については、オンライン参加に変更するよう求めることが重要です。

(4) 体調不良の場合は現地参加を控えるよう周知する

体調不良がある場合や、濃厚接触者として外出自粛要請を受けている場合には、現地参加を見合わせるための徹底が必要です。そのためにも、オンライン参加に変更することができる開催方式が望ましいでしょう。

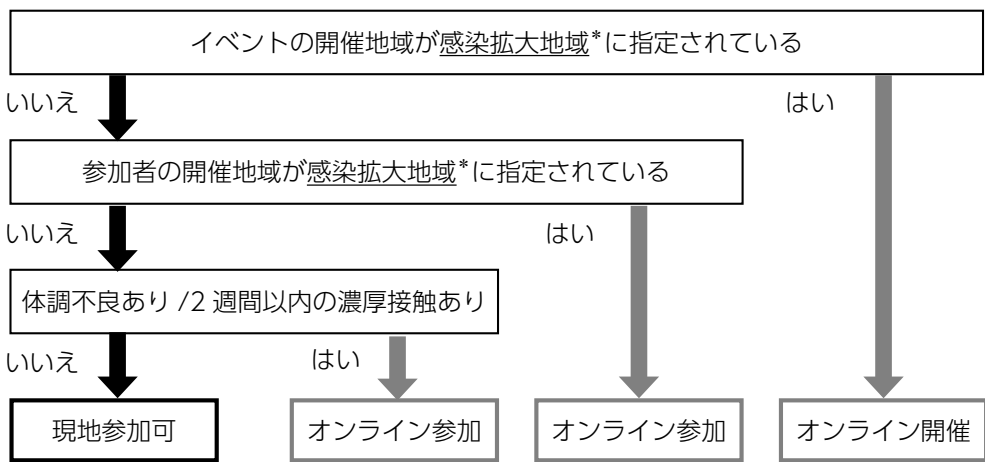
以上、(2)～(4)の視点を盛り込んだフローチャートを以下に示します。

(5) 開催中の感染対策の留意事項

対面でのイベントを開催する場合には、「イベント等における感染拡大防止ガイドライン（関連リンク 1）」や「新型コロナウイルス感染症禍における MICE 開催のためのガイドライン（関連リンク 2）」に従って感染対策を徹底しましょう。特に、以下の事項に留意してください。

- 現地に集合する人数を最小限に厳選する
- 大声での歓声、声援等を行わない
- 原則としてマスクを常時着用とする（口元を見せる必要がある場合は広めにフィジカルディスタンスを確保する、パーティションを設置する）
- イベント中やイベント後の会食は禁止とする

感染拡大状況の参加可否判断フローチャート



* 感染拡大地域：緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が発令された地域
補足：PCR検査は「感染の陰性証明」にはなりませんので、参加者にPCR検査の実施を求めるのは控えましょう

3 関連リンク・参考情報

1. 来年2月末までの催物の開催制限、イベント等における感染拡大防止ガイドライン遵守徹底に向けた取組強化等について（内閣官房）
https://corona.go.jp/news/pdf/jimurenraku_20201112.pdf
2. 新型コロナウイルス感染症禍における MICE 開催のためのガイドライン第4版 2021年1月18日 一般社団法人日本コンベンション協会
https://jp-cma.org/manager/wp-content/uploads/2021/01/88ed6757d6bede8601990d4ed86bda4b.pdf?fbclid=IwAR3MBqRlbwyf_Uk-0JSagFls8P20D_D_5quMPUEjlsFu6ny2l74xFbOHDJY
3. 企業向け新型コロナウイルス対策情報配信 2020年12月14日【36】社内研修、採用イベント時の感染対策
<http://www.oh-supports.com/img/corona/pdf/036.pdf>

新型コロナウイルスワクチンの仕組み・効果・副反応

2021年2月26日 / 【41】 新型コロナウイルスワクチン情報
守田 祐作 (産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学 非常勤助教)

1 課題の背景

新型コロナウイルスのワクチンが国内承認され、新型コロナウイルスの診療に当たる医療従事者から接種が開始され、接種回数は国内で2億回を超えました(2022年1月15日現在)。従業員が正しい情報に基づきワクチン接種を検討できる環境は重要と言えます。

2 企業でできる対策

- 新型コロナワクチンの効果について情報提供する
- 新型コロナワクチンの副反応についても情報提供する
- 新型コロナワクチンに関して信頼できる情報源を紹介する
- ワクチン推奨における留意事項を念頭におく

(1) 新型コロナワクチンの効果について情報提供する(ワクチンの仕組みは後述)

- 新型コロナウイルスワクチンは2回の接種によって、約95%の有効性で、
発症を防ぐ効果が認められている(インフルエンザワクチンの有効性は約40-60%)
* 従来株に対する効果

(2) 新型コロナワクチンの副反応についても情報提供する

どんなワクチンでも、副反応が起こる可能性がある。

- 新型コロナワクチン接種後に報告される頻度の多い事象は、接種部位の痛み約80%、
疲労・だるさ約60%、37.5度以上の発熱約33%など
(接種後3日以内に出現し1-2日以内に治まる)
- アナフィラキシー症状の発生頻度は100万回に2-5回(インフルエンザワクチンでは
100万回に1.4回、1日当たりの交通事故負傷:100万人に11人)
- アナフィラキシーを発症する人の9割は15~30分以内に発症。日本での接種では、
ワクチン接種後15~30分経過を見て、万が一アナフィラキシーが起きても
医療従事者が必要な対応を行う
- アメリカでは5千万人以上が接種しているが、ワクチンによる死亡を警戒するような
事象は生じていない

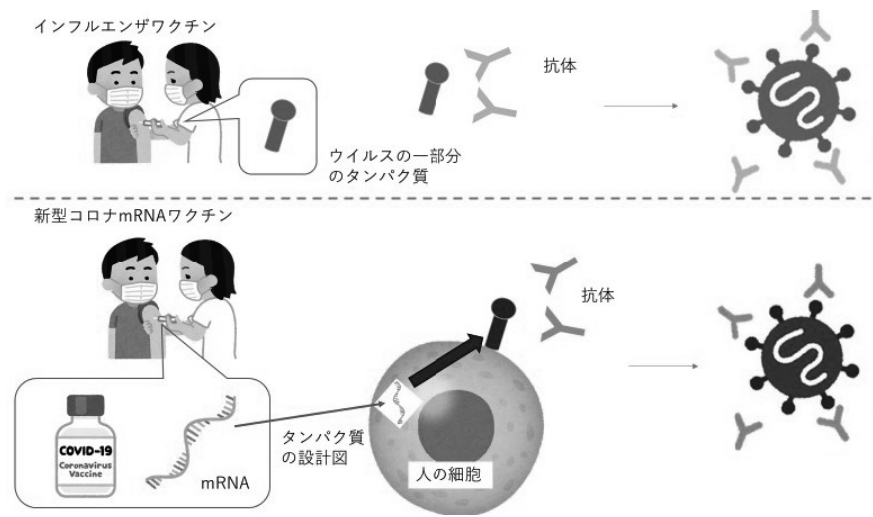
新型のワクチンである mRNA（メッセンジャー アールエヌイー）ワクチンについて

日本で承認されたファイザー社の新型コロナワクチンは、mRNA という遺伝情報をういた新しいタイプのワクチンです（次に承認されると思われるモデルナ社も同様）。従来の製法と比べてワクチンの設計、製造が早く、流行から1年という短期間で実用化されました。

ワクチンで免疫を付けるには、ウイルスの表面にあるタンパク質が必要です。インフルエンザワクチンはタンパク質そのものを注射しますが、新型コロナワクチンはタンパク質の設計図である mRNA を注射し、人の細胞の中でタンパク質を作らせ免疫を付けるタイプのワクチンです。

遺伝情報をういた新しいタイプのワクチンではあるが、安全性は理論的にも、臨床試験でも確認されています。

- mRNA から作られるのはウイルスの一部分のタンパク質であり、ウイルスが体内で作られることはない。作られたタンパク質も数日で分解される
- mRNA は体内で使用された直後から速やかに分解され、体に残らない
- mRNA は遺伝情報を含んでいるが、人間の DNA に取り込まれることはない
- ワクチンの実用に必要な臨床試験は省略されることなく、十分に実施されている



(3) ワクチンに関して信頼できる情報源を紹介する

ワクチンに関しては、そのメリット、デメリット、接種の対象者など様々な情報が飛び交うことになると予想されます。SNS やワイドショーなどでは、不確かな情報が発信、拡散されやすく注意喚起しましょう。

- 公的機関や専門家が提供している情報を元に判断するよう周知する
 - » 新型コロナワクチンについて（首相官邸）
ワクチンの有効性、安全性についての情報などが簡潔に掲載されている
 - » 新型コロナワクチンについて（厚生労働省）ワクチンについて
より詳しい情報が掲載されている
 - » こびナビ
新型コロナウィルスの研究や患者の診療に取り組む医師が、ワクチンの効果や副反応などの最新情報を提供するインターネットのサイト。ワクチンを接種した医療従事者による体験記も掲載

(4) ワクチン推奨における留意事項を念頭におく

- 引き続き、マスク、手洗い、ディスタンスといった感染対策は継続する
(ワクチンを受けていない人にうつさないためにも)
- ワクチンの接種はあくまで個人の意思で行うもので、会社として接種を強制しない
- ワクチンの接種状況は個人情報なので、社員に申告を強要しない
- ワクチン接種をしない社員に対し不利益取り扱いをしない

3 関連リンク・参考情報

1. 新型コロナワクチンについて (首相官邸)
<https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/vaccine.html>
2. 新型コロナワクチンについて (厚生労働省)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html
3. こびナビ
<https://covnavi.jp/>

ワクチン休暇制度など接種率向上の工夫、 副反応による休業への備え

2021年5月10日 / [46] 新型コロナウイルスワクチン情報2
守田 祐作 (産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学 非常勤助教)

1 課題の背景

「新型コロナウイルスワクチンの仕組み・効果・副反応」では、新型コロナワクチンの一般的な情報を紹介しましたが、従業員が実際にワクチン接種を受ける際の、具体的な企業側の対応について述べます。

2 企業でできる対策

- ワクチン休暇制度導入などワクチン接種しやすくなる工夫を検討する。
- 具体的なワクチン接種の手順や注意点について情報提供する。
- ワクチンの副反応が出た場合の対応方法を検討する

(1) ワクチン休暇制度導入などワクチン接種しやすくなる工夫を検討する

従業員が新型コロナワクチンを接種することで、発症予防効果が期待されます。しかし、休日は接種の予約が難しく、接種の先送りをしてしまう等が懸念されます。従業員の接種率を高めるため、以下の取り組み事例を参考に検討しましょう。

- ワクチン接種を労働時間内に受けることを認める
- ワクチン接種をする従業員のために特別有給休暇を新設する
- ワクチン接種会場までの交通費を支給する

(2) 具体的なワクチン接種の手順や注意点について情報提供する

接種前

- ワクチンの効果、副反応について周知する
- ワクチン接種の申し込み手順を周知する (関連リンク 1)
- 持病のある人は主治医とワクチン接種について事前相談するよう周知する (関連リンク 2)

接種当日

- 接種券、本人確認書類 (マイナンバーカード、免許書、保険証等) を持参する
- 密を避けるため予約した時間に接種会場へ行く (早めに行くなどしない)
- 肩の筋肉に接種するため、肩を出しやすい服装で接種会場へ行くよう周知する

接種後

- アナフィラキシーは接種後 30 分以内の発症が多く、接種後は接種会場で 15-30 分待機し、発症すれば医療従事者が必要な対応を行う
- 接種部位の痛み、発熱、だるさは多くの場合、接種して 3 日以内に症状が出て、1-2 日以内に治まる。辛いときは市販等の解熱剤 / 痛み止めを使用してよい
- 予防接種によって健康被害が生じ、医療機関での治療が必要になったり、障害が残ったりした場合に、予防接種法に基づく医療費・障害年金等の給付が受けられる

(3) ワクチンの副反応が出た場合への備えを検討する

新型コロナワクチン接種後（特に2回目）には接種部位の痛みが90%以上で認められており、現場作業者は業務に支障が出る懸念があります。また、発熱やだるさの副反応は半数近く発生し、6.6%程度が仕事を休んだと報告されています。同じ職場の従業員が同日に接種すると、副反応で同時に休む（または作業ができない）ことも考えられます。以下のような対応を検討し備えましょう。

- 可能な範囲で予防接種の予約日が同職場内で重ならないよう調整する
- 接種翌日に休暇が取りやすいよう事前に業務調整しておく
(シフト勤務者の場合、体調不良に備えて代替要員を決めておく)
- 副反応による特別有給休暇を半日～1日取得できる制度を設け、休みやすくする

3 関連リンク・参考情報

1. 厚生労働省 コロナワクチンナビ
<https://v-sys.mhlw.go.jp/>
2. こびナビ ワクチンQ&A：みなさんへ
(アレルギーや基礎疾患のある方、妊娠中・授乳中・妊娠を考えている方、お子さまに対するワクチン接種)
https://covnavi.jp/category/faq_public/
3. 新型コロナワクチンを受けた後の注意点
<https://www.mhlw.go.jp/content/000770985.pdf>
4. 厚生労働省 ご存じですか？ 予防接種後健康被害救済制度
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou20/kenkouhigai_kyusai/dl/leaflet_h241119.pdf

新型コロナウイルスワクチンの追加接種（3回目接種）

2022年1月11日 / [61] 新型コロナウイルスワクチンの追加接種（3回目接種）について
守田 祐作（産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学 非常勤助教）

1 課題の背景

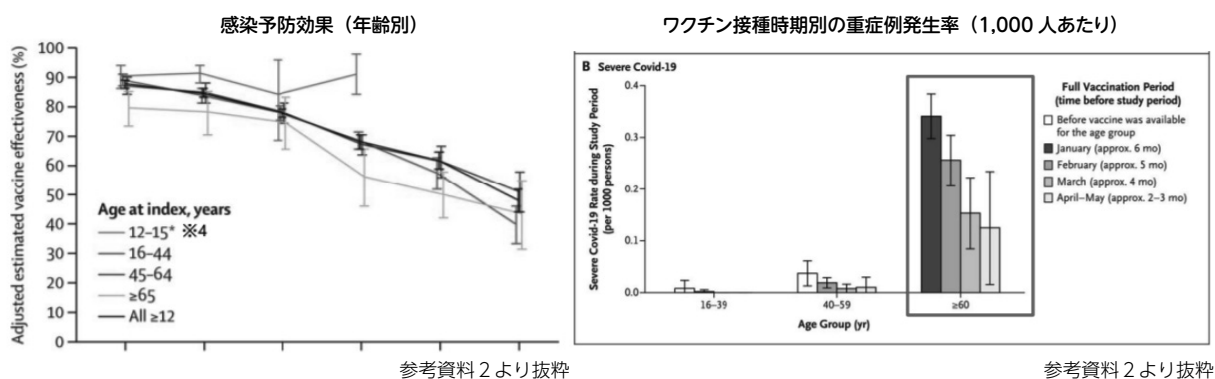
新型コロナウイルスワクチンの感染予防効果等は時間の経過に伴い徐々に低下していきつつあることが分かっています。このため、2回目の接種完了から原則8ヶ月以上経過した方に、追加接種（3回目）を実施することとされ、医療従事者への追加接種が進められています。追加接種では1・2回目と異なるワクチンを用いることができるなど今までの接種との変更点がいくつかあります。従業員が正しい情報に基づきワクチン接種を検討できるよう情報提供を行しましょう。

2 企業でできる対策

- 追加接種（3回目）の必要性、効果について情報提供する
- 追加接種と初回接種（1・2回目）との共通点と相違点について情報提供する
- 初回接種とは異なるワクチン追加接種で使用すること（交接種）について情報提供する

以下の情報は2022/1/11時点の情報であり、今後新しい知見により更新されることがある。

(1) 追加接種（3回目）の必要性、効果について情報提供する



- 新型コロナウイルスワクチンの感染予防効果はピークの88%から、接種後5か月後には47%まで時間の経過に伴い徐々に低下していく（数字はファイザー社のものであるが、モデルナ社も概ね同様）ことが報告されている（グラフ左）
- 重症化予防効果は比較的保たれるものの、60歳以上において、接種完了から半年以降で重症例の発生率が増えつつあるとの報告がある（グラフ右）
- 追加接種を行うことで、新型コロナウイルスに対する抗体量が増やし、感染予防効果や重症化予防効果等を高める必要がある
- 既に諸外国（イスラエル、アメリカ、イギリス、ドイツ、フランス、カナダほか）でも追加接種が行われている

(2) 追加接種（3回目）と初回接種（1・2回目）の共通点と相違点について情報提供する

- 追加接種の接種対象者は18歳以上で、2回目の接種完了から原則8か月経過した者（医療従事者、高齢者では前倒しが決定。一般向けも2022年3月以降前倒し）
- 追加接種でも接種券が届き、接種申し込みをする流れは初回接種と同様
- 追加接種には、初回接種に使用した新型コロナワクチンに関わらず、ファイザー社かモデルナ社（追加接種時は初回接種の半量）の新型コロナワクチンを用いる
- 副反応はファイザー社・モデルナ社いずれの場合も、2回目の接種後と比較して発現傾向は概ね同様
- 初回接種時と比較して追加接種時に発生割合が高い傾向を認めたのは、脇の下の痛み（1.34% → 5.03%）、リンパ節症（リンパ節の腫れ）（0.95% → 1.33%）及びリンパ節痛（0.48% → 0.76%）
*（ ）内は2回目接種時→3回目接種時の発生割合

(3) 初回接種（1・2回目）と異なるワクチンを追加接種（3回目）で使用する（交接種）について情報提供する

- 交接種であっても同じ種類のワクチンを用いる場合と同様に抗体量の上昇が認められワクチンの有効性も同等と考えられている
- 交接種を伴う追加接種であっても、接種直後の副反応の発生頻度は変わらない
- 欧米諸国でも交接種を認めている
（追加接種にはファイザー社、モデルナ社等の mRNA 新型コロナワクチンを推奨）

3 関連リンク・参考情報

1. 新型コロナワクチン Q&A 追加接種（厚生労働省）
<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/booster/>
2. 新型コロナワクチンの効果の推移（第26回 厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会資料より抜粋）
<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/uploads/11-1.pdf>
3. 追加（3回目）接種に使用するワクチンについてのお知らせ（厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000867955.pdf>

新型コロナウイルスワクチン接種後の発熱・かぜ症状

2021年7月26日 / 【51】新型コロナウイルスワクチン接種後の発熱・かぜ症状
守田 祐作（産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学 非常勤助教）

1 課題の背景

のどの痛み、せき、息切れ、発熱、寒気、筋肉痛・関節痛、嘔吐・下痢、味覚や嗅覚の消失の1つでも症状が出たら、出勤・外出や人に会うことを避け、医療機関の受診を検討することが求められます。これらの症状は新型コロナワクチン接種後の副反応でも生じることがありますが、ワクチン接種後だから副反応とは言い切れず、新型コロナウイルス感染も念頭に対応する必要があります。ワクチン接種後に発熱・かぜ症状が出た方への対応方針を定めておくことが重要です。

2 企業でできる対策

- ワクチン接種後であっても、発熱・かぜ症状が出た場合は出勤を見合わせる
- ワクチン接種後の副反応にも対応した、職場復帰の条件を再整理する

(1) ワクチン接種後であっても、発熱・かぜ症状が出た場合は出勤を見合わせる

ワクチンによる発熱やかぜ症状は通常（接種日を含めて）3日以内に発生し、その多くは1～2日以内に消失します。これらの症状はワクチンの副反応によるものなのか、それとも新型コロナウイルス感染症によるものかを区別するのは困難です。

- ワクチン接種後であっても、発熱・かぜ症状が出た場合は出勤を見合わせる

(2) ワクチン接種後の副反応にも対応した、職場復帰の条件を再整理する

発熱者の職場復帰時期の目安は「発症後8日経過かつ、すべての症状がなくなってから72時間経過後」が一般的ですが、2回目の接種後には40%程度の方に発熱の副反応が生じる可能性があり、この条件をそのまま適用すると、多くの方が長期間出勤できなくなってしまいます。

日本渡航医学会と日本産業衛生学会が合同で公開している新型コロナウイルス感染症対策ガイドで示された、ワクチン接種後の副反応にも対応した、職場復帰の条件を紹介します。

①発熱に加えて、咳、息切れ、鼻水、のどの痛みや味覚・嗅覚の異常を伴う場合

咳、息切れ、鼻水、のどの痛み、味覚嗅覚の異常はワクチン接種後の副反応では生じないため、新型コロナウイルス感染の可能性を念頭に置き対応します。（詳細は第3回参照）

- 「かかりつけ医・最寄りの医療機関」もしくは「自治体が設置する新型コロナウイルス受診相談窓口等」に相談し、受診および新型コロナウイルスの検査を受けるよう勧める。その結果に基づき、職場復帰へのアドバイスを受けること
- 新型コロナウイルス感染症と診断されなかった場合でも、症状消失後72時間経過後に職場復帰が望ましい（偽陰性の可能性があるため）
- 受診しなかった場合、発症後8日経過かつ、解熱後72時間経過後に職場復帰を目安とする

②発熱のみ、および発熱にだるさ、頭痛、悪寒、筋肉痛（1以外の症状）を伴う場合
 これらの症状はワクチン接種後の副反応でも生じる症状であり、2日以内に消失すれば副反応である可能性が高いため、以下の条件をいずれも満たす状態で職場復帰させる。

- 業務ができる体調まで回復している
- 解熱剤を8時間以内に服用していない状態で解熱している
- 咳、息切れ、鼻水、のどの痛み、味覚・嗅覚異常がない
- 2日以内に回復している

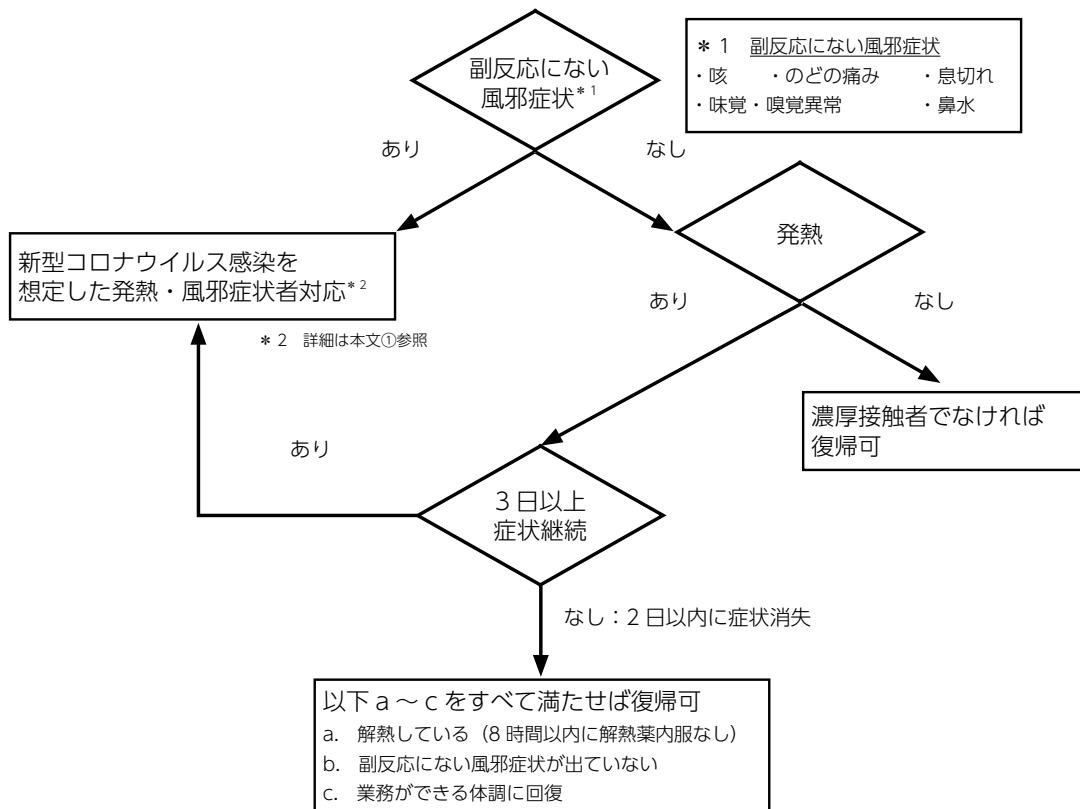
* 3日以上症状が継続する、咳、息切れ、鼻水、のどの痛み、味覚・嗅覚異常が出現した場合には、①の対応を行う

③発熱はないが、咳、息切れ、鼻水、のどの痛み、味覚・嗅覚異常がある場合

- ①の対応を行う

④発熱はないが、だるさ、頭痛、悪寒や筋肉痛など（3以外の症状）がある場合

- 14日以内に新型コロナウイルス感染者と濃厚接触がなければ出勤可能



3 関連リンク・参考情報

1. 職域のための COVID19 対策ガイド（補遺版）（2021.6.21 掲載）
<https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-19guide-add210621koukai.pdf>
2. 職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド（2021.5.28 更新）
<https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-19guide210512koukai0528revised.pdf>

社員のワクチン接種情報の取り扱い

2021年10月11日 / 【56】社員のワクチン接種情報の取り扱い
守田 祐作（産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学 非常勤助教）

日本でワクチン接種が進み、接種歴に基づく行動制限緩和も議論され始めました。一方で、社員の接種歴情報をめぐるとらぶるも生じているようです。ワクチン接種情報は適切に取り扱われているでしょうか。

1 課題の背景

日本でも新型コロナワクチン接種が進み、2回接種完了者は約80%となっています（2022年1月15日時点）。ワクチン接種歴およびPCRなどの検査結果を基に行動制限の緩和を行う「ワクチン・検査パッケージ」も導入されました（現在は、オミクロン株流行に伴い、中止の方針）。

ワクチン接種歴に基づく行動緩和に向け、社員のワクチン接種率を上げること、接種歴を把握しておくことは重要になってきます。一方で、ワクチンを接種しない人への不利益取り扱い、接種の強要も問題となっています。

2 企業でできる対策

- 社員のワクチン接種歴情報を取得する際は、情報取得のためのルールを作成する
- ワクチン未接種者へ接種勧奨は行うが、強要にならないよう注意する
- ワクチン未接種者への不利益取り扱いをしない
- ワクチン接種を採用の条件とするかどうかは慎重に判断する

(1) 社員のワクチン接種歴情報を取得する際は、情報取得のためのルールを作成する

ワクチン接種のための休暇申請、職域接種の受付等で社員のワクチン接種歴を把握している会社もあると思われませんが、ワクチン接種歴情報は要配慮個人情報であり適切に取り扱わないと個人情報保護法違反となる恐れがあります。

- 利用目的、誰が情報を取り扱うかなどを事前に定める
- ワクチン接種歴情報は利用目的等を分かりやすく伝えた上で、社員からの自主的な申告を促す形で取得する（申告を強制しない）
- ワクチン接種歴情報は取得時に事前に示した以外の目的で利用しない

(2) ワクチン未接種者へ接種勧奨は行うが、強要にならないよう注意する

ワクチン接種率を向上させることは、会社内の感染リスク低減、行動制限の緩和のためにも重要です。一方、接種を拒否する人への接種の強要はパワハラに該当する恐れがあります。

- ワクチン接種はあくまで任意であり、接種の勧奨に留める
- 新型コロナワクチンの成分に対してアナフィラキシー症状を起こしたことがあるなど、接種ができない人がいることにも留意する

(3) ワクチン未接種者への不利益取り扱いをしない

- 新型コロナワクチンの接種を拒否したことのみを利用とした解雇、雇止めをしない
- 接種歴を基に、配置転換を行う場合、目的、業務上の必要性、配置転換以外の方法での代替可能性について十分検討し、当該者へ説明の上行う

(4) 新型コロナワクチン接種を採用の条件とするかどうかは慎重に判断する

- 採用条件とする場合、その理由が合理的かどうか十分検討する
- 採用条件とする場合は、その理由を応募者にあらかじめ示して募集する

3 関連リンク・参考情報

1. 新型コロナワクチン Q&A 新型コロナワクチンの接種を望まない場合、受けなくても良いですか。
<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/0053.html>
2. 日本産業保健法学会 Q&A Q15: 会社が社員に接種を勧めたり、(医療現場含め) 半ば強制的な雰囲気となることについての懸念
<https://jaohl.jp/q15/>
3. 法テラス 新型コロナウイルス感染症 Q&A
Q7 新型コロナウイルスワクチンを接種しなければ解雇すると言われました。接種しなければなりませんか。
<https://www.houterasu.or.jp/saigaikanren/saigaiqa/koronaqa/roudou/index.html#cmsEFDAD>
4. 職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド 補遺版 (職域接種の Q & A)
Q12 従業員がワクチン接種をするかどうかについて人事部としては、把握しておきたいと思います。業務命令として当該報告を求めることは可能でしょうか？
<https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-19guide-add210621koukai.pdf>

飲食業における感染対策

2020年6月22日 / 【21】飲食業における感染対策
守田 祐作（産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学 非常勤助教）

1 課題の背景

飲食店では、食事中にはマスクができない、手で触れたものを口に運ぶ等、飛沫感染、接触感染リスクが高くなるため、感染対策が必要です。また、テイクアウト、デリバリーサービスを行う際には、食中毒についても注意が必要です。

2 企業でできる対策

- 「外食業の事業継続のためのガイドライン」等を参考に対策のチェックを行う

「外食業の事業継続のためのガイドライン」、「東京都感染拡大防止チェックシート（レストラン、料理店編）」等を参考に対策の抜け漏れをチェックする。今回は主にレストラン、料理店を想定しポイントを記載します。

(1) 従業員の健康管理、教育

- 従業員には出勤前に検温を行わせ、発熱、かぜ症状がみられる場合は、勤務を見合わせ、必要に応じて医療機関を受診させる
- 店舗で行っている感染対策の意義について周知する
- 従業員にマスク着用、手洗いの徹底を行わせる。フェイスシールドは、主に目粘膜からの感染を防止することが目的であることを理解し、必要な場合に使用する
- 休憩時に対面で食事・会話をしないよう指導し、休憩室はできる限り換気を行う

(2) メニューの工夫

- 大皿メニューは個々に提供する形のメニューへ置き換える
- 入店人数を抑えるため、テイクアウト、デリバリーサービスも検討する
- テイクアウト、デリバリーメニューは関連リンク3を参考に食中毒に注意する
例)・調理済みの食品は、20℃～50℃の環境に置かれる時間が極力短くなるよう、10℃以下又は65℃以上での保存を行う
・速やかに喫食するよう口頭やシールの貼付等により情報提供する

(3) 店舗入り口での対策

- 利用者で熱がある者は入場をご遠慮いただくようお願い掲示を行う
- 電話、オンラインでの日時指定予約等により混雑を回避する。または、整理券の配布や入場者数・滞在時間の制限等を行う
- 行列整理や床の目印表示を行う。可能であれば、テイクアウト用の動線を分ける
- 入手できればアルコール消毒液を入り口に設置する

(4) フロアでの対策

- テーブルは、できるだけ2m以上の間隔を空け横並びで座れるよう配置を工夫する
- 扉や窓を開け、扇風機を外部に向けて使用するなど、30分に1回以上換気を行う
- 窓が開けられないビル内の店舗等については、室内の二酸化炭素濃度の測定結果をビル管理会社に確認し、1,000ppmを超えている場合は換気設備の運用見直しを相談しましょう
- 調味料・冷水ポットなど複数の人が触れる物品を極力減らし、こまめに消毒する
- テーブル、イス、メニューブック、タッチパネル等はお客様の入れ替わる都度、台所用洗剤（海面活性剤）で清拭する

(5) レジやカウンターでの対策

- ビニールシート、アクリル板等の遮蔽物を設置する
- キャッシュレス化等で接触機会を低減する

(6) 行っている感染対策の明示

- 行っている感染対策（換気、対人間隔の確保等）のステッカーを店頭に掲示する
- 東京都の「感染防止徹底宣言ステッカー」のように公的機関が認証しているものがあれば、条件を満たせるよう感染対策を充実させ、取得を目指す

(7) お客様にも感染防止対策にご協力いただきやすいよう工夫する

- 待ち位置や利用可能座席を視覚的に分かるよう明示する
- 混雑を解消するため、混雑状況や空いている時間の表示を店頭やHP上で行う
- 「大きな声での会話をご遠慮ください」と表示するよりも、「感染防止のため会話を控えていただきありがとうございます」「会話の代わりにBGMをお楽しみください」など望ましい行動を促すような表示にする

3 関連リンク・参考情報

1. 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（改正）に基づく外食業の事業継続のためのガイドライン
http://www.jfnet.or.jp/contents/_files/safety/FSguidelineA4_20514_21.pdf
2. 東京都感染拡大防止チェックシート（レストラン、料理店編）
https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/008/429/22.pdf
3. 飲食店における持ち帰り・宅配食品の衛生管理等について
<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000628784.pdf>

鉄道における感染拡大防止

2020年6月30日 / 【22】 鉄道における感染拡大防止
田原 裕之（産業医科大学 産業生態科学研究所 産業精神保健学 非常勤助教）

1 課題の背景

新型コロナウイルス感染症は人と人との接触を通じて拡大することから、満員電車を心配する声は根強いです。3月9日に政府の専門家会議が公表した考え方では、「満員電車では、①「換気の悪い密閉空間」と②「人が密集していた」がありますが、③「近距離での会話や発声が行われた」はあまりなされません。しかし、場合によっては③が重なることがあります」と例示されました。

4月から5月にかけて、米国ニューヨーク州で行われた抗体検査では、公共交通機関で働く人の13.4%が陽性で、職種別の陽性率は駅員が17%、車掌が11%でした。日本国内では、乗務員（車掌）や駅員の感染例がいくつか報道されたものの、集団発生に至ったケース、乗客が濃厚接触者に該当したケースはほとんどないようです。車内や駅に不特定多数の人がいても、会話の相手が少なく、短時間であれば感染拡大のリスクがあまり高くないことは対策のヒントにもなります。

5月には鉄道事業者向けのガイドライン第1版が、6月には利用者向けの呼びかけが、それぞれの関係団体から国土交通省の協力を得て公表されました。これらを踏まえて、鉄道事業者・利用者双方のポイントをまとめます。

2 企業でできる対策

- 鉄道事業者は、利用者向けに、車内や駅での飛沫感染・接触感染の防止を図る
- 鉄道事業者は、従業員向けに、体調不良の状態での勤務、職場を介した飛沫感染・接触感染の防止を図る
- 通勤や出張の利用者は、飛沫拡散防止と混雑緩和などに協力する

(1) 鉄道事業者が行うこと（利用者向け）

- 車両と地域の特徴に応じて、ドア開放または空調・換気装置によりこまめに換気する
- 乗客同士の距離を確保できるよう、混雑状況等の情報を提供する
- キャッシュレス決済の利用を促すことで、自動券売機などに手が触れる機会を減らす
- 車内と駅の定期的な清掃の中で、複数の人の手が触れやすい場所を消毒する

車内での飛沫感染防止策は、運行する車両と地域の特徴を考慮する必要があります。

通勤電車として比較的短距離の輸送を担う車両には乗降用ドアが1両の片側に3～4か所ずつあり、悪天候で窓が開けられなくても数分ごとの停車時にドアが開くことで換気が行われます。ただし、地域によっては、冷暖房の効率を高めるため停車駅でドアが自動で開かず、乗降客がボタンを押した時だけ開く設定になっています。気候や利用動向を含めて設定変更をご検討ください。

新幹線など長距離輸送を担う車両の場合、気密性を保つため窓は開けられず、ドアは1両の片側に1～2か所ずつで、停車間隔が濃厚接触の目安である15分を超えることも多くなります。このような車両では、定期的に整備を行い、空調・換気装置を確実に機能させることが大切です。

車内や駅における乗客同士の距離を確保するための取組としては、例えば利用者がスマートフォン等を使って、通勤電車では車両ごとの混雑状況について、新幹線などでは座席指定の状況について知ることができるように環境を整備す

ることで、空いている場所へ誘導しやすくなります。

駅の窓口では、もともとアクリル板の仕切りがあればそのまま使えます。他には、待つ乗客の立ち位置の間隔を広げて指定し直すことなどが考えられます。ICカード等を用いたキャッシュレス決済も、現金、きっぷ類、自動券売機などを複数の人が触る機会を減らすことが期待できます。

車内・駅とも、接触感染防止のための消毒方法は、複数の人が触る手すりや機器を中心に、材質に応じて界面活性剤入りの洗剤、アルコール消毒液、次亜塩素酸ナトリウム溶液のいずれかを用いての拭き掃除が原則です。定期的な清掃に胃腸炎を起こすノロウイルスを念頭に置いた消毒を取り入れている場合、特に新しいことをする必要はありません。

(2) 鉄道事業者が行うこと（従業員向け）

- 風邪症状がある状態での勤務を避けるための呼びかけを繰り返し、始業前点呼等でも確認する
- 休憩所などで「3密」（密閉・密集・密接）と共有備品を減らす

体調不良の状態での出勤及び勤務を避け、安心して休めるようにすることは、新型コロナウイルスに限らず様々な感染症の拡大防止策としても、また作業安全と輸送安全の確保の観点でも大切です。従業員に周知した上で申告してもらうほか、運行乗務員など始業前点呼がある場合はそこでも確認しましょう。

運転士や駅員が宿泊勤務をする際の設備を含め、休憩所などで「3密」（密閉・密集・密接）になっていないか、複数の従業員が手を触れる備品がないか、見直しましょう。

(3) 利用者が行うこと

- 風邪症状がある時は、できるだけ利用を控える
- マスクを着用し、会話は控えめにする
- 車内の換気に協力する
- 混雑を避けた時間帯・車両を利用する

従業員だけでなく利用者も、風邪症状が明らかな時は、できるだけ利用を控えましょう。

ほか3点は、鉄道連絡会と国土交通省による「お客様への3つのお願い」に沿って解説します。

車内換気に関しては、前述のように、車両や地域に応じて窓・ドアの開放と空調・換気装置を併用しています。また、同じ車内に様々な考えを持つ人が乗り合わせる公共交通機関でもありますので、窓や換気装置の設定を乗客の独断で変えることは控え、鉄道事業者の方針に意見や要望があれば然るべき窓口に伝えましょう。

混雑を避けた時間帯・車両の利用については、遠隔勤務や時差出勤ができるかどうかが強関係します。従来あまり取り入れてこなかった企業においても、次の流行への備えとしても、適用範囲の拡大をご検討ください。

3 関連リンク・参考情報

1. 鉄軌道事業における新型コロナウイルス感染症対策に関するガイドライン（鉄道連絡会）
<https://www.mintetsu.or.jp/association/news/2020/15261.html>
2. JR 東海 新型コロナウイルス感染症対策に関する取組み
https://jr-central.co.jp/notice/detail/_pdf/000040501.pdf
3. 国土交通省 鉄道利用者の皆様へ（新型コロナウイルス感染症対策の利用者向け情報）
https://www.mlit.go.jp/tetudo/tetudo_fr1_000062.html

物流業における感染対策

2020年4月17日 / 【6】 物流業における感染対策
守田 祐作（産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学 非常勤助教）

1 課題の背景

緊急事態宣言下においても物流・輸送サービスは十分に感染拡大防止策を講じつつ、事業の特性を踏まえ、事業の継続を要請されています（関連リンク 1）。配送業務を行う従業員が、感染者や濃厚接触者となってしまった場合、長期間にわたり職場離脱が予想されます。作業者に下記の対策を実施させるとともに、管理者も人員確保を含めた作業体制、連絡体制の整備など改めて感染対策を見直し、徹底しましょう。

2 企業でできる対策

新型コロナウイルスの感染様式はインフルエンザと同じく、飛沫感染、接触感染です。「物流業における新型インフルエンザ対策ガイドライン（緊急対策マニュアル）」が準用可能です。

- 物流業における新型インフルエンザ対策ガイドラインおよび副読本のチェックリスト（関連リンク 2）、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のチェックリストを活用し、感染対策を見直す

以下にポイントと補足点を記載します。

(1) 従業員の健康管理

感染拡大防止のため、体調不良時は仕事をしないよう徹底します。

- 発熱や風邪症状があるときは、軽症でも業務を行わないことを徹底する
- 点呼時及び定時連絡時に、日々の検温、風邪症状の有無を確認する
- 改善基準告示を遵守し、長時間労働を避け、睡眠・休息時間を十分確保する

(2) 点呼時：

新型コロナウイルスは、閉鎖空間において近距離で多くの人と会話する等の一定の環境下であれば、咳やくしゃみ等の症状がなくても感染を拡大させるリスクがあります。また、無症候の者からの感染の可能性も指摘されています。

- 対面でのやりとりはできるだけ短く、可能な限り 2m の距離を取って行う
- アルコールチェッカーは携行型など 1 人 1 人専用の物を用いることが望ましい。
据え置き型を共用する場合は、マウスピースは毎回交換し、本体を界面活性剤入り洗剤で消毒する（アルコール消毒を用いるとチェッカーが反応してしまうため（関連リンク 3））

(3) 受け渡し・荷役作業時の対策

新型コロナウイルスは、無症状であっても呼吸量が増える活動時に感染事例が報告されています。荷役作業は作業負荷が高くなりがちであり、負荷を下げる、対人距離を取る対策が必要です。

- 荷役のパレット化、省力・アシスト機器の活用により作業負荷を下げる
- 作業は1人で行う、または、複数名で行う場合は持ち場を分担するなど、できるだけお互いに距離を取って行う
- 共用のカートなど荷役機器を使った後は、手洗いをを行う（アルコール消毒可）
- 手洗いが困難な場合は、荷役作業時に使い捨ての手袋を使用する方法も検討する
- 商品の受け渡し方法について、相手先と事前相談し、対面でのやりとりはできるだけ短く、可能な限り2メートルの距離を取って行う

(4) 休憩時の対策

休憩所や飲食店などでの感染リスクを避けます。

- 可能な限り飲食店ではなく、車内や宿泊する個室で食事を摂る
- 飲食店で食事を摂る場合は、他人との距離を取る（混んでいる店は避ける）
- 食料品の買い物など必要不可欠な場合を除き、外出は極力避ける

(5) 共用を避けることと共用器具の消毒

接触感染を防ぐため不特定多数が触るところの消毒を行い、接触感染を防ぎます。

- できるかぎり1車1人制とする
- 始業前、終業時にハンドル、チェンジレバー、ドアノブ、端末のボタンなど手で触れる頻度の多いところをアルコールや次亜塩素酸ナトリウムによる拭き取り消毒を行う

(6) 全般的な対策

- 手洗いの励行（休憩時など手洗いが可能な環境では必ず手洗いを実施する）
- 周囲に広げない対策として、対面時にはマスク（ガーゼ、布マスク可）を着用する

3 関連リンク・参考情報

1. 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の発出を受けた事業の継続に係る要請等について（依頼）
<http://www.jta.or.jp/info/coronavirus/20200409.pdf>
2. 『物流業における新型インフルエンザ対策ガイドライン（緊急対策マニュアル）』
<http://www.jta.or.jp/rodotaisaku/pdf/inhuruenza.pdf>
3. アルコール除菌剤等によるアルコール検知器への影響について
<https://j-bac.org/files/files20200317130408.pdf>
4. 新型コロナウイルス対策 ご家庭にある洗剤を使って身近な物の消毒をしましょう（経済産業省）
https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/0522_poster.pdf

葬儀業者における感染対策

2020年5月7日 / 【11】 葬儀業者における感染対策
守田 祐作（産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学 非常勤助教）

1 課題の背景

新型コロナウイルス感染確定例の場合、非透過性納体袋に密封して搬送するなどの手順が決められています。しかし、自宅で亡くなって死因がはっきりしない例など、新型コロナウイルスに感染した可能性が考えられる遺体を取り扱う従業員の不安も大きくなっていると思われます。

また、葬儀は大人数が多方面から参集し、会話や飲食も伴うため、3密となりやすく、集団感染リスクが高いシチュエーションです。

2 企業でできる対策

- 死因不明の遺体の搬送作業時は、接触感染対策を標準的に行う
- 葬儀では、3密を避ける対策を提案・実施する

(1) 遺体に関する情報を得る

厚生労働省は、新型コロナウイルスにより亡くなられた方及びその疑いがある方（検査中の方など）の遺体の引渡しの際、医療機関等に対し、遺体が新型コロナウイルス感染症の病原体に汚染され又は汚染された疑いのある場合、感染拡大防止の観点から、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者にその旨の伝達の徹底を依頼しています（関連リンク 1, 2）。医療機関等からできるだけ死因に関する情報を得るようにします。

(2) 非透過性納体袋に収容・密封されている遺体の搬送作業時（関連リンク 3, 4）

新型コロナウイルス感染例（または PCR 検査中）の遺体の搬送や火葬に際しては、医療職により全体を覆う非透過性納体袋に収容・密封することが望ましいとされています。その場合、特別の感染防止策は不要です。

- 遺族や医療職との対面時は、咳エチケットとしてマスク（ガーゼ、布マスク可）を着用し、できるだけ対人距離 2m を保つ
- 遺族の意向にも配慮しつつ、極力そのままの状態での火葬するように努める（死化粧、エンゼルケア、エンバーミングは避ける）

(3) 非透過性納体袋に収容・密封されていない遺体の搬送作業時

感染拡大期における死因不明の症例には、新型コロナウイルス感染もありうることを念頭においた対策が必要です。また、新型コロナウイルス感染例で資材不足などのため非透過性納体袋に収容・密封されない場合も同様の対策となります。

- 遺族や医療職との対面時は、咳エチケットとしてマスク（ガーゼ、布マスク可）を着用し、可能な限り対人距離 2m を保つ
- 遺体に触れる者は、接触感染防止のため使い捨て手袋の着用を行う
- 血液・体液・分泌物・排泄物などが顔や目、衣服に飛散するおそれのある場合は、不織布製マスク、使い捨ての長袖ガウン、眼の防護（フェイスシールド又はゴーグル）を追加する
- 遺体に触れた時などには、手袋を外した後に流水・石けんによる手洗い又はアルコール消毒を行う

- 使用した手袋など防護具は、使い捨て、または、再利用するものは適切な消毒を行う
- 遺体を安置した場所は、可能であれば次亜塩素酸ナトリウムまたはアルコールによる拭き取り消毒を行う。
- 布団や枕カバーは、80℃・10分以上の熱湯消毒をしてから、通常の洗濯を行う

(4) 葬儀における3密を避ける工夫

遺族の意向を尊重しつつ、3密を避ける対策を提案します。

- 遺族との対面時は、咳エチケットとしてマスク（ガーゼ、布マスク可）を着用し、可能な限り対人距離 2m を保つ
- 事前の打ち合わせなどは、可能な限りメール、Web ミーティングなどで代替する
- 葬儀は遺族のみで行い、後日お別れ会を計画するなど、葬儀の参加人数を絞る（参列できない方向けに動画撮影を行う例もある）
- 重症化リスクの高い方（高齢者など）の参列は、避けるか、通夜の前後で時間をずらすことを勧める
- 会場での飲食（通夜振る舞いなど）は、取りやめるか持ち帰りできるようにする
- 参列者全員がマスク（ガーゼ、布マスク可）を着用し、可能な限り対人距離を取る
- 会場の出入口や窓を開放するか、30分に1回以上の頻度で換気を行う
- 参列前後の手洗いを呼び掛ける（アルコール手指消毒剤が用意できれば出入口に設置する）
- 参列者が遺体に直接接触することは極力避ける。触れる場合は使い捨て手袋を着用し、触れた後は流水・石けんによる手洗い又はアルコール消毒を行う

3 関連リンク・参考情報

1. 厚生労働省 新型コロナウイルスにより亡くなられた方及びその疑いがある方の遺体の引渡しの取扱いについて（周知）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000616142.pdf>
2. 福島県 新型コロナウイルスにより亡くなられた方の遺体の取り扱いについて
<https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/380652.pdf>
3. 厚生労働省 新型コロナウイルスに関する Q&A（関連業種の方向け）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19_qa_kanrenkigyuu.html
4. 厚生労働省 新型インフルエンザ対策「埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン」
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/pdf/090217keikaku-11.pdf>

教職員の感染拡大を防ぎましょう

2020年4月13日 / 【4】教職員の感染拡大を防ぎましょう
櫻木 園子（一般財団法人京都工場保健会 医療部長）

1 課題の背景

学校での集団感染予防対策は、児童生徒間だけではなく、学校で働く教職員の感染予防対策にも目を向ける必要があります。教職員に感染がおこると、児童生徒・保護者だけではなく地域住民の不安につながることも否めず、対処を誤ると学校経営自体を揺るがす問題となりかねません。

すでに教職員の感染や濃厚接触者が確認されて対応している事例もあり、その中には、教員としての使命感や、新卒採用者や異動後教職員など新たな職場でのコミュニケーションがまだ十分ではないことを背景に、体調不良を把握するまでに時間がかかって結果的に至急の対応を迫られているケースもあります。こうしたことから、教職員への感染予防をできる限り防ぐこと、教職員が感染した場合の周辺への影響（風評を含む）を最小限に抑えられるように、準備をしておくことが大切です。

2 学校でできる対策

(1) 教職員間の感染予防のために

- 教職員全員の健康観察を実施し、体調不良者を把握する
- 体調不良者がそのことを言い出せるような職場環境や雰囲気醸成する
- 体調不良者が複数名一定期間休んでも他の職員に過度の負荷がかからないよう、流行期間中の業務負荷を見直す
- 職員室での飛沫感染を予防する
- 共用機器を介しての接触感染を予防する

日本渡航医学会と日本産業衛生学会が作成した「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド」では、職員の健康状態のモニタリングをするよう勧められています。

- ・ 発熱などの風邪の症状がある場合は出勤しないで自宅待機を指示しましょう
- ・ 発熱がなくても呼吸器症状等の体調不良の兆候が見られる場合も出勤を控えさせましょう
- ・ 体調不良を理由に出勤しないことに後ろめたさを感じない職場の雰囲気醸成しましょう
- ・ 新卒採用者や異動者など新職場にまだ慣れていない教職員でも発熱や呼吸器症状などを申告しやすいように、着任当初から積極的なコミュニケーションを図れるように努めましょう
- ・ 今年度は指導要領改訂などの授業内容への対応が多く必要であることから、体調不良者による療養休暇が複数発生しても対応できるよう、流行期間中は授業以外の業務の絞り込みを検討しましょう

また、WHO では、一般市民向けの感染予防策として、手洗い、咳やくしゃみをする人と1m以上の距離と保つこと、顔を触らないことなどを勧めています。また、学校では印刷機や校務支援用端末など、教職員が共用する道具も少なくないので、以下のことに気をつけましょう。

- ・ 職員室や事務室・用務員室などの教職員スペースでも「3つの密」をできる限り避けるために、少なくとも1つ以上の窓を開けておきましょう。必ずしも窓を広く開ける必要はありませんが、換気の程度は天気や教室の位置によって異なるため、また夏季は熱中症のリスクもあるので、必要に応じて学校薬剤師や産業医と相談してください。

- 可能であれば、職員同士が対面で座らないような座席の配置や衝立の設置を検討しましょう。なおこうした「ハード環境面」での対応が難しい学校も多いと思いますので、その際は職員室内で大きな声で話をしない、話をする際はお互いの距離を意識する、小会議は職員室以外の場所で行う、などの「ソフト環境面」での対策を意識しましょう。
- 教職員の多い職員室内での発言を少なくするために、学年会などは換気のできる教室や会議室を利用しましょう。少人数での会議の際は参加者の社会的距離の確保やマスク着用などを検討しましょう。
- 全体職員会議は、資料や掲示板などの活用や、議題および発言は重要な議題に絞るなど、できるだけ時間短縮を図りましょう。会議によっては参加する人数を制限しましょう。
- 印刷機や校務支援システム端末などの共同利用機器を使用する前には、手洗いやアルコールでの手の消毒をしましょう。また、共同利用機器のうち手がよく触れるスイッチやキーボード・マウスなどは、1日1回以上消毒液を使用しての清掃をしましょう。また、使用後は手洗いをしましょう。

(2) 教職員から児童生徒への感染予防のために

- 教室での3つの密を避ける
- 教室の換気を行い、話すときにはできるだけマスクをする

教室での3つの密を避けること、授業におけるマスクの着用については、「新型コロナウイルス感染症に対応した小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における教育活動の再開等に関するQ&A（令和2年4月6日時点）」に準じて、室内換気や相手との距離を意識した対応をしましょう。

(3) 教職員自身の感染予防のために

- 教職員に感染リスクの高い行動をとらないように自覚を促す

人との距離が近くなりやすい客席の狭い店での会食やカラオケ、接待を伴う飲食店の利用、流行拡大警戒地域への旅行など、感染リスクの高い行動をとらないよう気を付けましょう。教職員に対してリスクの高い行動への注意喚起を行うとともに、後で行動を振り返られるよう簡単に外出等の記録を残しておくよう促すのもよいでしょう。

(4) 教職員の感染が確認された場合の対応

- 教職員の感染が確認された場合は、速やかな公表等の対応に協力する
- 感染した教職員を非難や風評から護る

教職員の感染が確認された場合は、所管の教育委員会および文部科学省への報告を起点に、教育委員会の手順に沿った対応への協力が必要となります。

- 学校として取り組んでいた感染防止対策が説明できるように整理をしておきましょう
- 感染の当事者となった教職員を、校内はもちろん校外からの非難や風評から護りましょう。如何なる不安全行動があったとしても、当事者もまた被感染者であり、また今後、同様に療養休暇者が発生した時には、その代わりに頑張って学校を支えてくれる大切な人材であり、仲間であることを忘れないでください

3 関連リンク・参考情報

1. 厚生労働省：「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気の方法
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000618969.pdf>
2. 新型コロナウイルス感染症に対応した小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校等における教育活動の再開等に関するQ&Aの送付について（4月6日時点）
https://www.mext.go.jp/content/20200406-mxt_kouhou01-000004520_4.pdf

新型コロナウイルス後遺症について

2021年4月5日 / 【44】 新型コロナウイルス後遺症について
今井 鉄平 (OHサポート株式会社 代表 / 産業医)

新型コロナウイルスに感染した後に、患者によっては急性期の症状が遷延する（いわゆる後遺症が残る）ことが分かってきております。今後、後遺症に悩む従業員が職場で発生する可能性もありますので、まずは現時点で分かっていることを整理しておきましょう。

1 課題の背景

新型コロナウイルスに感染した後、ほとんどの人は通常の状態に戻る一方で、回復した後も数週～数ヶ月間様々な症状が続く人がいます。症状の程度にも個人差があり、中には従前通りの業務に就くことが困難なケースもあるかもしれません。また、どこに相談したらよいか分からず、問題を独りで抱え込んでしまっていることもあるかもしれません。

残念ながら、現時点では後遺症の原因は明確に分かっておらず、確立された治療法もないのが現状です。それ故に、職場での理解や支援が後遺症に悩む従業員にとって大きな助けになることもあります。今回は、後遺症について現時点で分かっていること、職場で実施可能と思われる支援につき説明します。

2 企業でできる対策

- 後遺症について理解する
- 後遺症の相談窓口を把握しておく
- 後遺症に悩む従業員への配慮を検討する

(1) 後遺症について理解する

- 感染者の3人に1人に何らかの症状が後遺症としてみられる可能性がある
- 症状によっては数カ月も遷延することがある
- 軽症者、若年層においても後遺症が問題となる場合がある
- できるだけ感染しないことが最大の後遺症予防策となる

後遺症として頻度が高い症状には、倦怠感、息苦しさ、胸の痛みや違和感、咳などがあげられます。それぞれの頻度や持続期間を下の表に示します。症状によって持続期間にばらつきがありますが、倦怠感など6カ月も遷延する場合も実際にあるようです。また、新型コロナに感染した人の3人に1人が、少なくとも1つ以上の症状を後遺症として経験していることが国内外の報告で分かっており、後遺症も決して稀なことではないようです。

入院を要する重症の新型コロナ患者で後遺症がみられやすい傾向にありますが、入院していない軽症の人でも症状が続いたり、後になって症状が出てきたりす

後遺症の症状	症状の頻度	持続する期間
倦怠感	15～87%	3～6カ月
呼吸苦	10～71%	2～3カ月
胸部不快感	12～44%	2～3カ月
咳	17～26%	2～3カ月
嗅覚障害	13%	1カ月
脱毛	20～24%	1～4カ月

表 後遺症の頻度と持続する期間（関連リンク1より抜粋）

ることがあります。また、20～30代の若い層も後遺症を有する割合は決して低くないことが国立国際医療研究センターの調査からも分かっており、若いから感染しても大丈夫とは言えなさそうです。現時点では、できるだけ感染しないように基本の感染予防策を続けていくことが最大の後遺症予防策となります。

(2) 後遺症の相談窓口を把握しておく

- 地域の後遺症専門外来、行政の相談窓口等の情報を把握しておく

前述のように、現時点では後遺症の原因は明確に分かっておらず、それぞれの症状に応じた対症療法が中心となります。医療機関で後遺症専門外来を設置しているところも増えてきました。また東京都では都立病院の患者支援センターに「コロナ後遺症相談窓口」を設置し、新型コロナウイルス感染症の治療や療養終了後も、呼吸の苦しさや味覚・嗅覚の異常などの症状がある方からの受診や医療に関する相談への対応を開始しているようです（関連リンク3）。このような地域の相談窓口や専門医療機関の情報を職場で把握しておくことで、後遺症に悩む従業員が出た場合に専門医療機関につなげられる可能性が出てきます。

(3) 後遺症に悩む従業員への配慮を検討する

- 従業員本人の意向を踏まえながら、復職時期や復職時の就労条件を個別に調整する
- 後遺症が長期間にわたり遷延する際の労務管理上の取り扱いをよく検討しておく

感染した従業員は、通常ですと「発症日から10日間を経過し、かつ症状軽快後72時間経過した場合」に職場復帰が可能となります。これは他の人への感染拡大防止の観点からの目安となりますが、10日間を過ぎても症状が残る場合に復職をさせてよいのか、職場でも悩ましいところかと思えます。このような場合、保健所や（産業医契約のある事業場では）産業医等に相談することも一つの方法です。

また、感染した従業員本人が復職への不安を感じている場合などは、本人の意向を踏まえながら、職場復帰の時期や職場復帰時の就労条件などを個別に調整していくことも重要となります。例えば、倦怠感が著しい場合など、時短勤務や在宅勤務を一定期間行った上で、徐々に通常勤務に戻していくなどの対応が考えられます。

ただし、症状によっては数カ月以上に渡って遷延する可能性があります。この間、漫然と配慮が長期化する状況も好ましくなく、後遺症が長期化する際の労務管理上の取り扱いについてもよく検討しておく必要があります。例えば、配慮継続の必要性につき、定期的に主治医や産業医等の意見を聴くことなどがあげられます。また、メンタルヘルス不調やがんなど、すっきりと治らない病気の職場復帰支援の仕組みなども参考にできるかと思えます。これらの仕組みがない職場では、これを機に疾病からの職場復帰支援の仕組みを整備することをお勧めします。

3 | 関連リンク・参考情報

1. 忽那賢志・新型コロナの後遺症 Q & A どんな症状がどれくらい続くのか（2021年1月）
<https://news.yahoo.co.jp/byline/kutsunasatoshi/20210131-00220218/>
2. iCDC（東京都公式）．後遺症の恐怖—コロナのその後について、大曲先生にお聞きしました。
https://note.com/tokyo_icdc/n/n18515b0f8541
3. 東京都新型コロナウイルス感染症対策本部．都立病院患者支援センターへの「コロナ後遺症相談窓口」の設置について
<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyo/press/2021/03/29/43.html>

With コロナ時代におけるインフルエンザ予防接種

2021年9月24日 / 【55】 With コロナ時代におけるインフルエンザ予防接種 その2
五十嵐 侑 (五十嵐労働衛生コンサルティング合同会社 代表 / 産業医)

1 課題の背景

2020 - 2021 シーズンはインフルエンザの罹患者は1万4,000人程度と、ほとんど流行は起きませんでした。また、日本でのインフルエンザ流行を予測する上で参考となる南半球のオーストラリアでも、2021年のシーズンの流行は見られませんでした。しかし、昨シーズン流行しなかったからこそ、インフルエンザに対する免疫を持たない人が増え続けていることになり、今シーズンに流行する可能性も否定はできません。(関連リンク 1)

一方で、今年のインフルエンザワクチンの供給は昨年よりも減る見込みとなっており、必要な人に効率よく行きわたることも大事だと言えます。

また、まだ新型コロナウイルスの予防接種が済んでいない方もいますので、どのように予防接種を進めていくか悩ましいところです。

以上のような課題があり、今年の予防接種を職場でどう進めていくか悩まれている担当者も多いと思われます。

2 企業でできる対策

- インフルエンザの予防接種を推奨する
- 個別の感染リスクに応じてインフルエンザの予防接種を特に推奨する
- 新型コロナウイルスの予防接種を優先的に行う

(1) インフルエンザの予防接種を推奨する

新型コロナウイルスとインフルエンザは症状で区別することが困難であり、発熱などの症状が出れば、コロナウイルスと同様に10日程度の自宅隔離が必要になるケースもあります(関連リンク 2)。

健康保険組合等からの費用補助、職場での集団接種等が例年通りに実施できそうであれば、職場での接種を実施することをお勧めします。ただし、例年通りの実施が難しそうな場合には、(2)で示すように個別の感染リスクに応じて検討するののも一つの方法です。

(2) 個別の感染リスクに応じてインフルエンザの予防接種を特に推奨する

業務上の感染リスクが高い方、家庭に子供がいる方、感染した場合の合併症リスクが高い方については、特に予防接種が推奨されます。

特に接種が推奨される方を表にまとめました。例年通りのインフルエンザ予防接種が難しそうな場合でも、ぜひ、これらの方については、社内でも接種の推奨をアナウンスしていきましょう。

なお、予防接種時の感染リスクを下げる下記の取り組みも重要です。第31回情報配信「With コロナ時代におけるインフルエンザ予防接種」もご参照ください。

- 訪問型インフルエンザ予防接種の活用を検討する
- 予防接種を受ける時は、できるだけ事前に予約するよう周知する
- 接種を受ける際は、マスク着用、できるだけ密を避ける行動を促す
- 医療機関の行う感染防止対策に協力するよう促す

接種が推奨される理由	対象となる方
インフルエンザ感染時に合併症*のリスクが高い *肺炎、中耳炎、脳症、流産、死亡など	<ul style="list-style-type: none"> • 妊娠中の従業員 • 65 歳以上の従業員 • 特定の基礎疾患*を持つ従業員 *心不全、腎不全、免疫不全、喘息や慢性閉塞性疾患 (COPD) などの呼吸器疾患など
業務や家庭での感染リスクが高い	<ul style="list-style-type: none"> • 対面接客業務従事者 • 学校や幼稚園に通う子供が家庭にいる方
感染した場合の業務への影響が大きい	<ul style="list-style-type: none"> • 介護業務従事者 • インフラ業務従事者

表 インフルエンザ予防接種が特に推奨される対象

(3) 新型コロナウイルスの予防接種を優先的に行う

現在のところ、原則として、新型コロナワクチンとそれ以外のワクチンは、同時に接種はできません。新型コロナワクチンとその他のワクチンは、互いに、片方のワクチンを受けてから 2 週間後に接種することになっています（関連リンク 3）。

まだ新型コロナワクチンを接種していない方については、インフルエンザワクチンの接種をする際にスケジュールの問題が発生します。その場合には、新型コロナウイルスの方がインフルエンザよりも感染性や重篤性が高いことから、優先的に接種する必要があるでしょう。

3 関連リンク・参考情報

1. 新型コロナの流行が続く今シーズン、インフルエンザは流行するのか 忽那賢志
<https://news.yahoo.co.jp/byline/kutsunasatoshi/20210904-00252211>
2. 2021-22 シーズンの季節性インフルエンザワクチンの接種に関する 日本ワクチン学会の見解 2021 年 6 月 22 日
http://www.jsvac.jp/pdfs/JSVAC_2020-21flu210622.pdf
3. 新型コロナワクチン Q&A 新型コロナワクチンとそれ以外のワクチンは、同時に接種することはできますか。厚生労働省
<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/0037.html>

執筆者プロフィール



今井 鉄平

OHサポート株式会社 代表／産業医

産業医科大学医学部卒業。大手企業での15年以上にわたる専属産業医勤務を経て、2018年4月にOHサポート株式会社を開設、中小企業向けの産業医サービス提供を主業務としている。日本産業衛生学会指導医、社会医学系指導医、医学博士、公衆衛生学修士（MPH）、経営学修士（MBA）。



五十嵐 侑

五十嵐労働衛生コンサルティング合同会社 代表／産業医

産業医科大学医学部卒業。大手製造業の専属産業医を経験後、2020年に独立。自然災害や工場災害などの危機事象における産業保健に関する研究を行っている。日本産業衛生学会指導医、社会医学系指導医、医学博士、産業保健法務主任者。



櫻木 園子

一般財団法人京都工場保健会 医療部長

産業医科大学医学部卒業。京都工場保健会にて多数の企業の嘱託産業医として約20年勤務している。日本産業衛生学会指導医、社会医学系指導医、医学博士。



田原 裕之

産業医科大学 産業生態科学研究所 産業精神保健学 非常勤助教

産業医科大学医学部卒業後、複数の企業における産業医業務、人事交流としての厚生労働省勤務を経験。2021年1月現在、ある学校法人に産業医・学校医として勤務しながら、産業医科大学においても職場のメンタルヘルスや感染症対策等に関する教育啓発・調査研究に従事している。



守田 祐作

産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学 非常勤助教

産業医科大学医学部卒業。10数社の嘱託産業医を経験後、現在は専属産業医を勤めつつ、産業保健に関する研究を行っている。日本産業衛生学会専門医指導医、社会医学系専門医指導医、医学博士。



中小企業のための新型コロナウイルス対策ガイド vol.2

発行 2022年1月

新型コロナ対策情報ホームページ

<http://www.oh-supports.com/corona.html>