



# 新型コロナウイルスワクチンの 接種体制確保について

## 自治体説明会②

令和3年1月25日

厚生労働省 健康局 健康課 予防接種室

## 1. 新型コロナウイルスワクチンの接種体制確保について②

## 2. V-SYSについて②

## 3. ワクチンの取扱いについて（ファイザー②）

1. 住民への接種体制の確保について
2. 改正実施要
3. 高齢者施設における接種体制
4. 接種順位
5. ファイザー社ワクチンの取扱い

# 1. 住民への接種体制の確保について

## ① 前回からの変更点(1月末時点の状況)

② 接種体制の確保

③ 予診票等の準備

④ 集合契約

⑤ 複数市町村の連携

⑥ 住所地外接種

## 2. 改正実施要綱

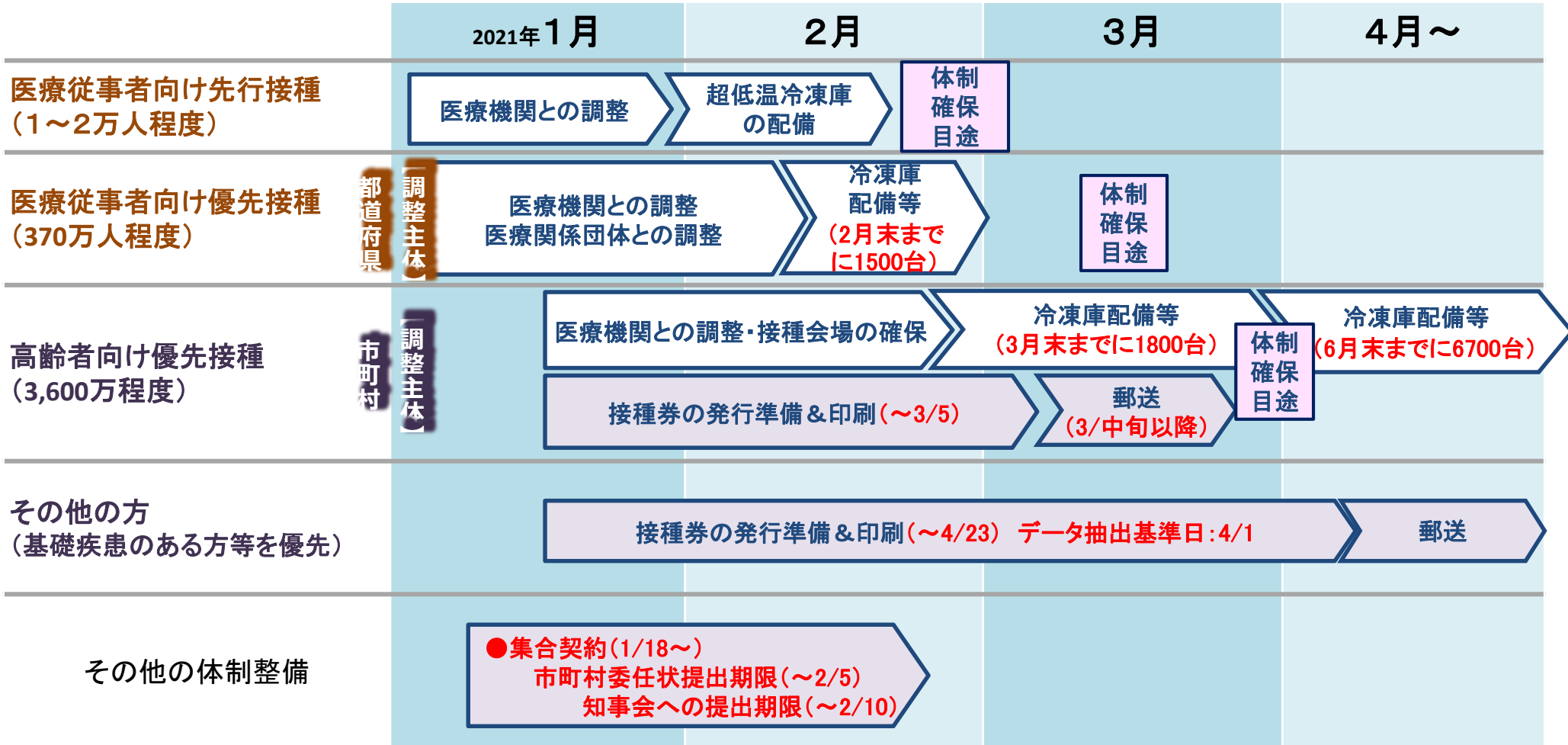
3. 高齢者施設における接種体制

4. 接種順位

5. ファイザー社ワクチンの取扱い

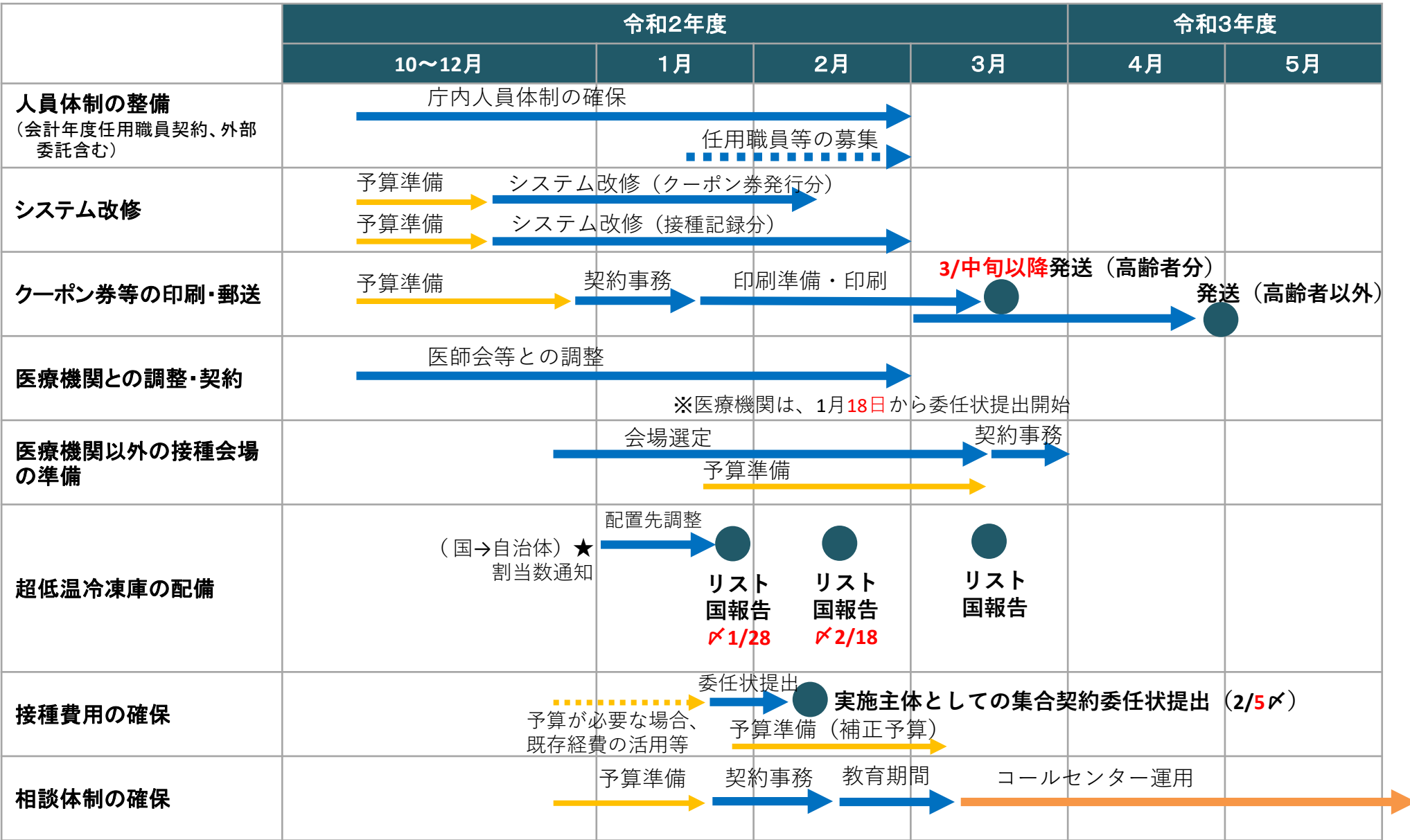
# 新型コロナワクチンの接種体制の構築（スケジュールのイメージ）

- ワクチンが承認された場合に速やかに接種が可能となるよう、ワクチン接種の優先順位を踏まえ、都道府県・市町村と連携して、接種体制を整える。



注: 優先順位は検討中の案に基づく

# 体制確保に係る市町村準備スケジュール（イメージ）



# 体制確保に係る都道府県準備スケジュール（イメージ）

	令和2年度				令和3年度	
	10～12月	1月	2月	3月	4月	5月
<b>人員体制の整備</b> （会計年度任用職員契約、外部委託含む）	庁内人員体制の確保 					
<b>ワクチン等の流通調整の準備</b>	(12/14)★ 卸連に通知 地域担当卸決定 (1/25報告◇) 任用職員等の募集 					
<b>医療従事者等への接種の実施体制確保</b>	医療関係団体と調整 被接種者数の把握（～2/17） （都道府県→市町村）★ 医療従事者等の接種実施機関を情報提供（～1/28） 医療従事者等への接種実施機関が集合契約に手挙げしているか確認 					
<b>相談体制の確保</b>	予算準備 → 契約事務 → 教育期間 → コールセンター運用 					
国から自治体への情報発信等	(10/23) ★ 要綱・要領 ★ ★ 手引き 説明会① ★ ★ 手引き② 説明会② ◆ 集合契約締結 ※接種実施医療機関等は随時追加可					

# 1. 住民への接種体制の確保について

① 前回からの変更点(1月末時点の状況)

## **② 接種体制の確保**

③ 予診票等の準備

④ 集合契約

⑤ 複数市町村の連携

⑥ 住所地外接種

2. 改正実施要綱

3. 高齢者施設における接種体制

4. 接種順位

5. ファイザー社ワクチンの取扱



○新型コロナワクチンの予防接種の実施計画を各市町村において検討し、策定する。

地域の実情により様々な接種体制の構築が考えられる

特設会場における  
接種の体制確保

特設会場における接  
種と医療機関での接  
種を併せた体制確保

医療機関での接種を  
中心とした  
体制確保

いずれの場合でも、人口に見合ったペースでの接種に  
必要な体制の確保を図るよう、各自治体において準備を行う

※冷凍保存のワクチンについては、ディープフリーザーの配置場所を並行して検討する必要がある。

- ディープフリーザーは国で調達することから、各自治体の配置予定場所について、決定状況を毎月国に報告。
  - ・ 1月28日まで→少なくとも、2月設置分の配置場所について決定が必要
  - ・ 2月18日まで→少なくとも、3月設置分の配置場所について決定が必要
  - ・ 3月中旬まで→少なくとも、4月設置分の配置場所について決定が必要

注：翌々月以降設置分の配置場所については、決定している範囲で登録する(未定での登録も可能)。

## 1. 接種対象者の概数

- 医療従事者等（都道府県で把握・・・総人口の3%）
- 高齢者数（住民基本台帳年齢階級別人口の65歳以上）
- 基礎疾患を有する者（総人口の6.3%（20-64歳の場合））  
〃（総人口の4.9%（20-59歳の場合））
- 高齢者施設等従事者（総人口の1.5%）
- 上記以外の者

## 2. 接種体制

### (1) 会場の設置

ア：医療機関等で行う場合（実施医療機関、接種可能件数、物資等の確保）

イ：自治体が設置する会場で行う場合（実施施設、接種可能件数、医療者・物資の確保・管理）

ウ：巡回等による場合（実施施設、医療者・物資の確保・管理）

### (2) 対象者ごとの調整事項

- 医療従事者の場合 ※都道府県が調整するため市町村は必須ではない
  - ①医療機関において接種を受ける場合
    - ・自施設で行う場合（医療機関、件数、医療者・物資等の確保）
    - ・他施設で行う場合（対象者、接種先医療機関）
  - ②医療機関外において接種を受ける場合
    - ・会場で行う場合（会場、件数、医療者・物資等の確保）
  - ③その他

## ● 高齢者の場合

### ①高齢者施設入所者の場合

- ・自施設で行う場合（対象施設、件数、医療者・物資の確保・管理）
- ・その他の施設等で行う場合（移動手段）

### ②在宅の要介護者等の場合

- ・（ア）の場合（移動手段）
- ・（イ）（ウ）の場合（往診等を行う実施医療機関、件数、移動手段、物資の確保・管理）

### ③一般の高齢者（自立可能）の場合

※（1）に加えた特記事項

## ● 基礎疾患を有する者の場合

※（1）に加えた特記事項

## ● 高齢者施設等従事者の場合

- ・自施設で行う場合（対象施設）
- ・各自で接種する場合

## ● 一般住民の場合

※（1）に加えた特記事項

## 3. 接種時期に実施すべき対応

- 住民に対する情報提供
- 接種医療機関の周知（時期・方法）
- コールセンター（時期・場所・必要人員・物資等確保の方法）
- 副反応等に対する対応方法（住民への事前の情報提供・副反応が生じたときの相談先等）

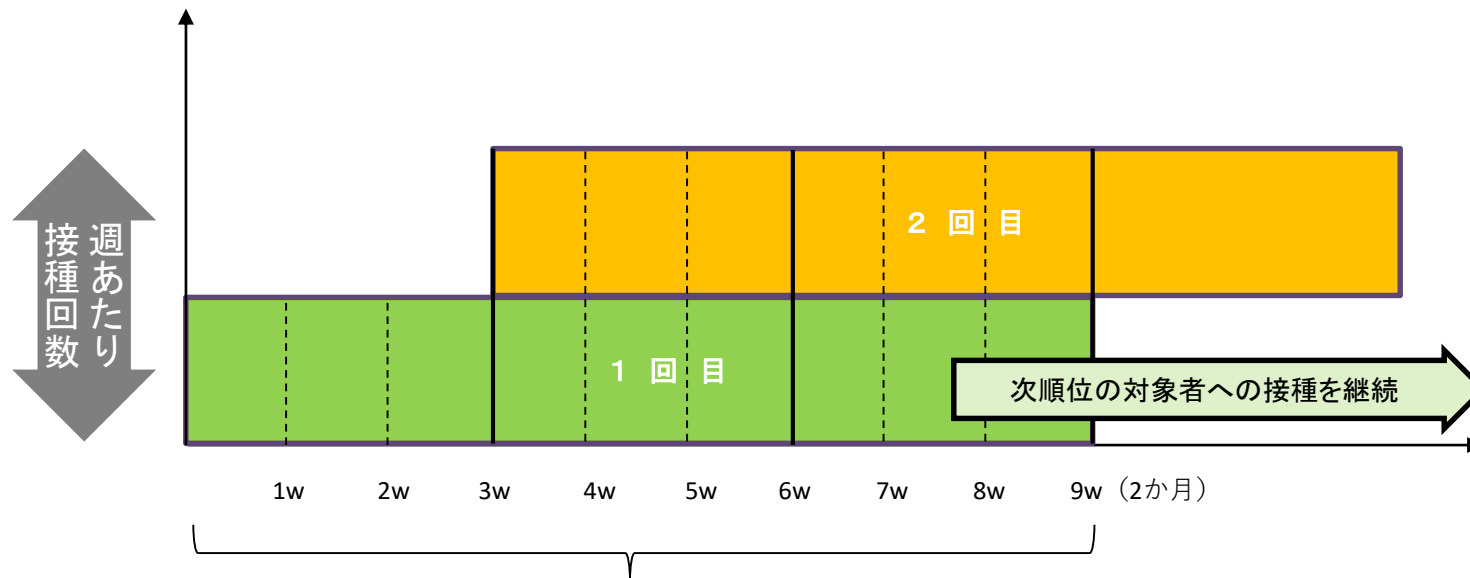
# 整備の目標とする接種体制の規模

- 市町村において、早期に接種を進めることのできる体制を整備する観点から、具体的な被接種者数を想定して、接種の体制整備を行う。
- 65歳以上の高齢者に相当する人数の1回目、2回目の接種をそれぞれ2か月以内で実施できることを念頭に、週あたりに提供する接種回数を算出し、体制整備の目標とする。

※ 実際の接種は本人の同意に基づいて行うものであり、全員が接種を受けることを目指すものではない。2か月の間であっても、状況により、次順位の対象者への接種に移っていくことになる。

## 高齢者に相当する人数の1回目、2回目の接種をそれぞれ2か月以内で実施できる体制

- $\frac{\text{人口} \times \text{高齢化率}}{\text{(65歳以上の人口)}} \div 9 \text{週間} \times 2 = \text{週あたりの接種回数}$   
(2回接種)



65歳以上の高齢者に相当する人数に、2か月で1回目の接種を実施することを想定

# 整備の目標とする接種体制の規模（具体例）

○ 人口10万人、高齢化率27%の自治体の場合、

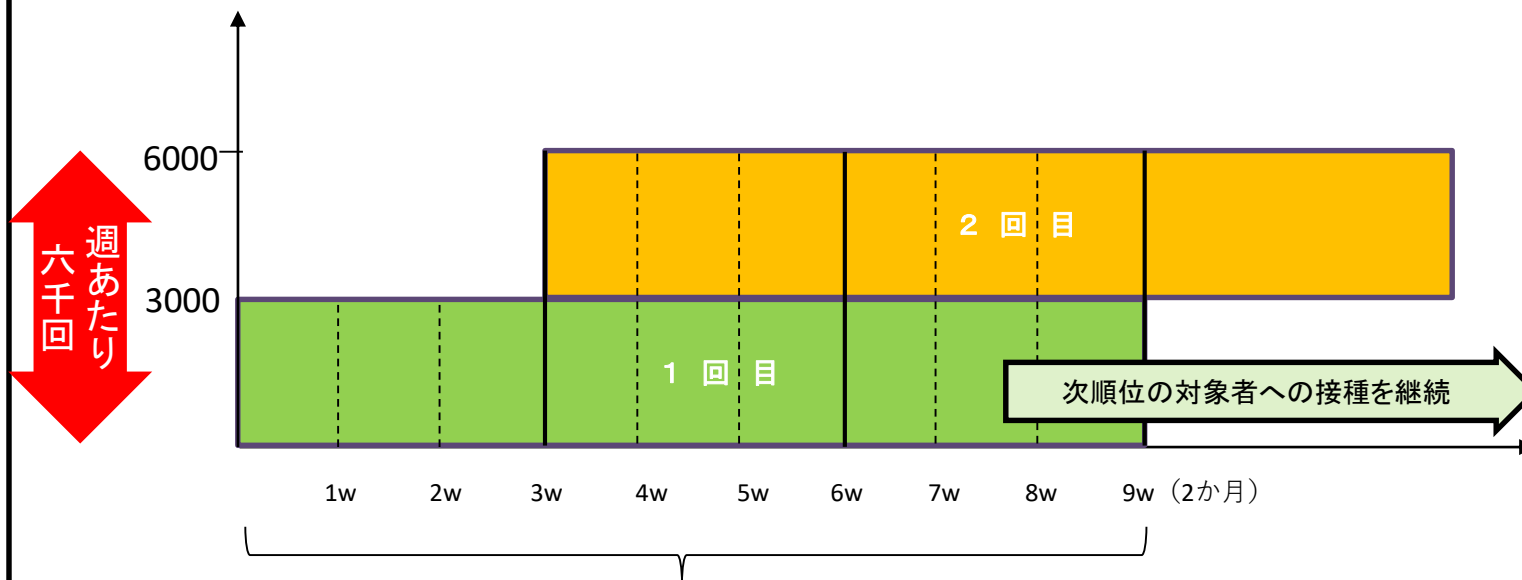
$$\frac{\text{人口 } 10\text{万人} \times \text{高齢化率 } 0.27}{(65\text{歳以上の人口 } 2.7\text{万人})} \div 9\text{週間} \times 2 = \text{週あたりの接種回数 } 6\text{千回}$$

(2回接種)

高齢者に相当する人数の1回目、2回目の接種をそれぞれ2か月以内で実施できる体制

人口10万人、高齢化率27%の場合

週あたり6千回の接種ができる体制が必要



65歳以上の高齢者に相当する人数に、  
2か月で1回目の接種を実施することを想定

リハーサル動画を  
提供予定！

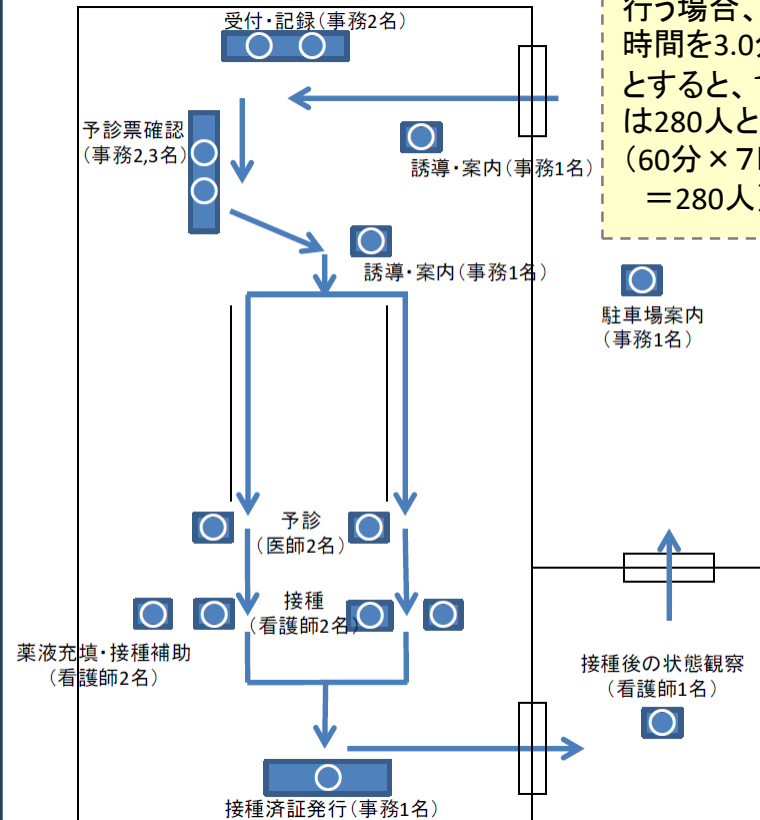
## 必要な準備

- 会場の確保 ※医療機関でない場所を接種会場として用いる場合は、診療所開設の届出等が必要
- 運営方法の検討：直営／委託、運営管理責任者の明確化、予約受付方法、応急対応の方法 等
- 従事者の確保
- ワクチン等の配送先の登録：V-SYSに配送場所、担当者名、担当者連絡先等の情報を登録
- 必要物品の確保・保管

## 当日の流れ

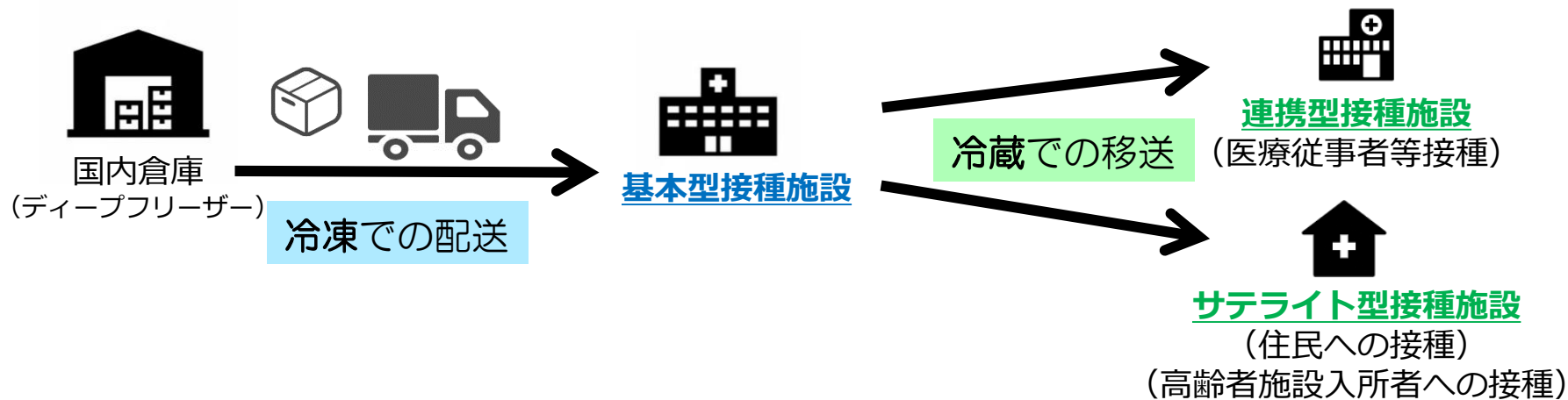
- ① 受付**  
検温、身分証明書の確認、予診票記載の案内
- ② 予診票確認**  
記載項目の抜け漏れ・不備のチェック、（2回目接種の場合）接種間隔や1回目接種ワクチン種別の確認
- ③ 予診（医師）**  
体調や持病を確認する等必要な診察を接種前に行い、予防接種を受けることが適当でない者または予防接種の判断を行うに際して注意を要する者に該当するか否かの確認
- ④ 接種（医師または看護師）**  
薬液を充填する者（薬剤師等）も別に配置が必要
- ⑤ 接種済証の交付**  
接種したワクチンのワクチンシールを接種済証に貼用し、接種日・接種場所を記載する
- ⑥ 接種後の状態観察**  
アナフィラキシーや血管迷走神経反射等の症状が生じることがあるため、一定期間観察を行う

## 会場設営のイメージ



1会場あたり2列体制で接種を行う場合、予診から接種までの時間を3.0分、実施時間を7時間とすると、1日あたりの接種人数は280人となる  
 $(60分 \times 7時間 \div 3.0分 \times 2列 = 280人)$

# ファイザーのワクチンの小分けに関する条件と移送方法について（概要）



## 連携型接種施設とは

- 医療従事者等への接種に当たり、概ね100名以上の接種を行う施設が希望した場合、ワクチンを基本型接種施設から冷蔵で移送し、有効な期間内に自施設の従事者に接種する。

## サテライト型接種施設とは

- 住民への接種に当たり、基本型施設1か所につき3か所程度（基本型施設と併せて人口5,000人に1か所程度）を上限として設置し、基本型接種施設から冷蔵で移送し、ワクチンを有効な期間内に接種する。
- 高齢者施設入所者や、離島・僻地での接種に必要な場合、上記の上限数を超えて、サテライト型接種施設を設置できる。

## 連携型・サテライト型施設に必要な準備

- 集合契約に加入し、V-SYSに基本情報・基本型施設等を登録
  - 通常、冷蔵のワクチンを保管する冷蔵庫を予め保有
- ※ 保冷ボックス・保冷剤・バイアルホルダーは、国から基本型接種施設1か所当たり4個を、基本型接種施設に提供予定。

## 移送の方法

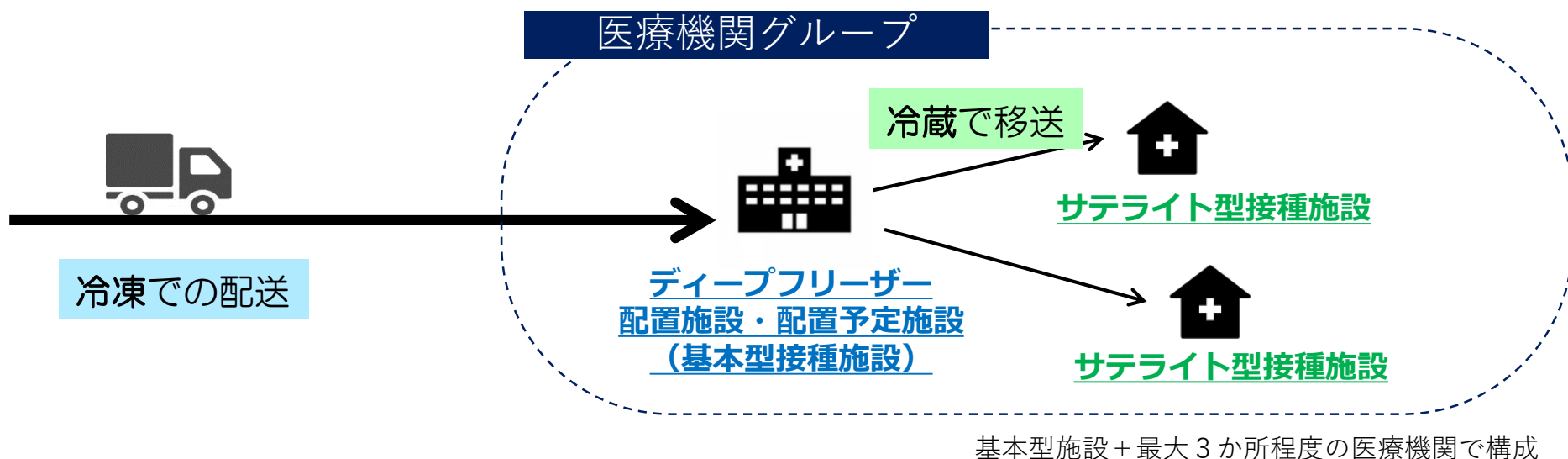
- 2°C～8°Cを保って移送を行うため、保冷ボックスに、冷凍した保冷剤とともに入れて移送。バイアルホルダーに入れ、バイアルが倒れないようにする。
- ワクチン本体、付属する文書（添付文書、シール等）、0.9%生理食塩水、国から提供される注射針・シリンジを併せて移送する。
- 基本型接種施設に記録台帳を置き、移送数・移送先を記録。
- 保管期限（冷蔵庫から取り出した5日後）以内に必ず使用。保管期限を上回らないよう、移送日と使用日ごとの使用数を記録するほか、原則として1～2日間で使用する分ごとに移送。

- 移送に要する時間（冷蔵庫を出してから、冷蔵庫に入れるまで）は原則として3時間以内。離島等の特殊な事情がある場合でも12時間を超えることはできない。

- 原則として、連携型接種施設は同一都道府県、サテライト型接種施設は同一市町村内でワクチンを移送（人口の少ない市町村に1000回単位のワクチンを配分できないために、都道府県が特に認めた場合に限り、市町村域を越えても可。）

# ファイザーのワクチンの医療機関グループでの接種

- ファイザー社のワクチンについては、1回の配送単位が大きく（約1000回接種分）、超低温の保管を要することから、保管が可能な施設に限られる。
- 保管を行わない施設でも接種できるよう、医療機関グループを構成し、基本型接種施設から、頻りに冷蔵で移送し、ワクチンの有効な期間内（冷蔵での保管期間＝解凍から5日以内）に接種することができることとする。



- 冷蔵での移送には、一定の条件（保冷箱・保冷剤の使用、移送は原則として3時間以内 等）を満たす必要がある。
- 移送は医療機関が行い、基本型接種施設の記録台帳に移送数、移送先などを記録する。
- 保管期限までに使用できるよう、小分けにして移送するほか、サテライト型接種施設で移送数・保管期限と使用数を管理する。

注：ワクチンを多くの施設に小分けにしすぎると、バイアル（瓶）ごとの接種回数の端数など、接種されないままとなるワクチンが増えて無駄が生じるため、原則として基本型施設 + 最大3か所程度の医療機関でグループを構成し、接種施設に被接種者を誘導する。

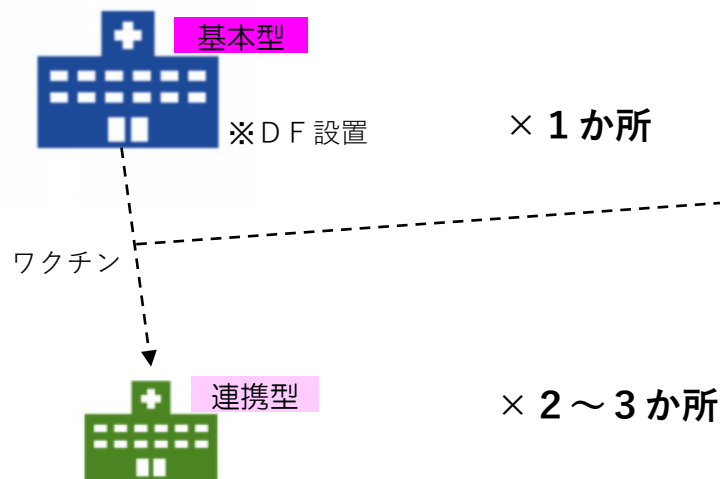
# 医療機関での接種モデル例（ファイザーのワクチンの医療従事者等への接種フェーズ）

人口10万人の市を想定したモデル（人口規模が異なる場合は、概ね人口に比例して規模を増減）

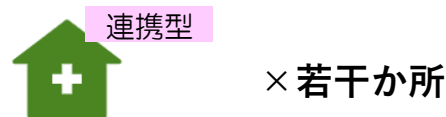
※市内の病院5か所、医療従事者数約3000人と仮定。2月末までのディープフリーザー配分数1基と想定。

※時期は体制確保の目途を示す。実際の接種時期は、薬事審査・承認の状況によっても変動する。

## ①病院での接種



## ②医療関係団体の設置する会場での接種



- 2月中に基本型接種施設にディープフリーザーを設置。
- 3月から医療従事者接種を行う。
- 従事者数の自施設で接種を行うほか、基本型接種施設は医療従事者接種を行う他の病院へのワクチン移送元となる。
- その後引き続き住民への接種を実施するほか、基本型接種施設は高齢者施設への接種協力診療所へのワクチン移送元となる

- 医療関係団体が調整を行い、診療所等での接種会場を設ける場合には、基本型接種施設から冷蔵でワクチンを移送して接種する。

- こうした体制を総合的に確保し、1回目の接種の21日後には2回目の接種を行うことができるよう、1回目の接種は概ね3週間以内に行うことを目指す。



# 医療機関での接種モデル例（ファイザーのワクチンの住民への接種フェーズ）

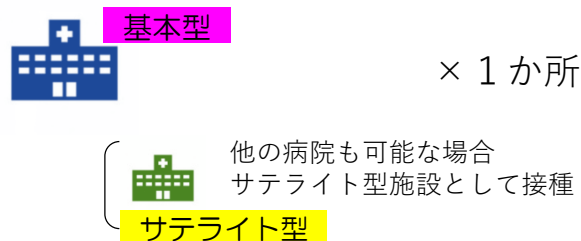
人口10万人の市を想定したモデル（人口規模が異なる場合は、概ね人口に比例して規模を増減）

※市内の病院5か所、診療所70か所と仮定。ディープフリーザー配分数7基と想定。

※ファイザーのワクチン配分量をピーク時で6千回分/週と想定。

※時期は体制確保の目途を示す。実際の接種時期は、薬事審査・承認の状況によっても変動する。

## ①病院での接種



- 2月中に基本型接種施設にディープフリーザーを設置、3月から医療従事者接種
- その後、できる限り引き続き住民への接種を実施する
- 基本型接種施設は必要に応じ、サテライト型の接種施設や、高齢者施設への接種協力診療所へのワクチン移送元となる
- その他の病院においては、可能な場合、サテライト型接種施設として接種を実施

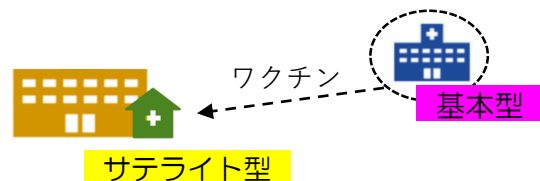
## ②診療所グループでの接種



- 3月下旬ないし4月から、住民への接種を開始
- 3月から6月に基本型接種施設に順次ディープフリーザーが設置される（配置まではドライアイスで保管）
- 基本型接種施設へ冷凍でワクチンが配送され、基本型施設で保管する。基本型接種施設からサテライト型接種施設へは、その都度冷蔵でワクチンを移送
- ピーク時には、基本型接種施設に週あたり1箱（約1000回分）のワクチンが供給される計算となる。→配送からできるだけ1週間以内（最大2週間以内）にグループ内で無駄なく接種できるよう接種を分担

## ③高齢者施設への接種協力診療所等

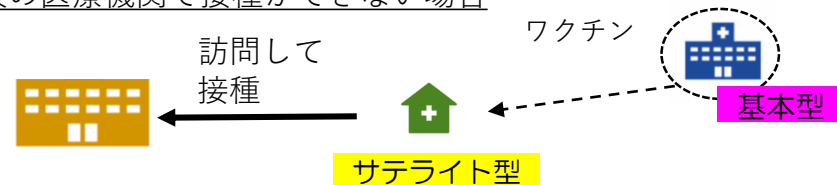
施設併設の医療機関で接種が可能な場合



- 併設の医療機関が、サテライト型接種施設として登録し、基本型施設からワクチンを受け取って接種

施設併設の医療機関がない場合

施設併設の医療機関で接種ができない場合



- 接種に協力する医療機関が、サテライト型接種施設として登録し、基本型接種施設からワクチンを受け取って接種
- 施設毎に接種を行う医療機関を確保できるよう、必要に応じ市町村が地域医師会等の協力を得て調整する

# 医療機関での接種モデル例（複数のワクチンの住民への接種フェーズ）

人口10万人の市を想定したモデル（人口規模が異なる場合は、概ね人口に比例して規模を増減）

※市内の病院5か所、診療所70か所と仮定。ディープフリーザー配分量はファイザー用・モデルナ用各7基と想定。

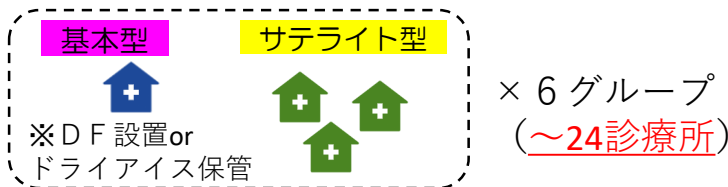
※ピーク時のワクチン配分量を、ファイザー：6千回分/週、モデルナ：3千回分/週、アストラゼネカ：4千回分/週と想定

※時期は体制確保の目途を示す。実際の接種時期は、薬事審査・承認の状況によっても変動する。

## A ファイザーのワクチンの接種

病院：1～3病院

診療所グループ：



※このほか、高齢者施設への接種協力診療所を必要に応じ確保

## B モデルナ／武田のワクチンの接種

- ファイザーのワクチンで配分されるのと同数のフリーザーの配置がなされる見込み。  
(温度帯が異なるため、ファイザーのフリーザーはモデルナのワクチンには流用できない。)
- ピーク時のワクチン配分量はファイザーのワクチンの半分程度と想定される。



- 6か所程度の基本型接種施設（ワクチンの配送を直接受ける施設）が必要
- ワクチンを他の診療所へ冷蔵で移送できるかは現時点では未定

## C アストラゼネカのワクチンの接種

- 冷蔵での保管が可能のため、接種を行う診療所数に制約はない。



- 各診療所での接種が想定される。ファイザー、モデルナのワクチンの接種を行わない診療所を中心に、20～30程度の診療所を想定。
- 1バイアルが10ドーズで供給されることから、無駄なく接種できるよう、接種数の少ない医療機関では、少人数への接種を毎日行うのではなく、隔日等で1日当たり数十人の接種を行うことが望ましい。

# 1. 住民への接種体制の確保について

① 前回からの変更点(1月末時点の状況)

② 接種体制の確保

**③ 予診票等の準備**

④ 集合契約

⑤ 複数市町村の連携

⑥ 住所地外接種

## 2. 改正実施要綱

3. 高齢者施設における接種体制

4. 接種順位

5. ファイザー社ワクチンの取扱い

# 接種券（クーポン券）の発送時期について

- 現時点において、発送時期は3月中旬（又は下旬）を見込んでおり、確定した日付は追ってお示しすることから、予め準備しておく。  
 ※接種券については、12月28日の通知において、発送期間として3月1日から3月12日を想定して予め準備すること、状況により変更があり得ることが示されている。

## 接種券の発送時期の考え方

- 接種体制の構築状況やワクチンの供給見込み等を鑑み、接種券の送付から接種開始までの期間が短くなるように、具体的な発送時期をお示しする予定。

## 留意点

- 納品時期と発送時期までの間が空く場合は、各自治体において一定期間保管すること。
- 接種券等の保管にあたっては、鍵付きの倉庫等に保管することとし、個人情報の保護に努めること。

## 現時点の高齢者分の接種券の印刷・発送スケジュール

	令和2年度			
	12月	1月	2月	3月
印刷業者等との委託契約・調整	(国→自治体)★ 通知	契約事務	レイアウト確定 (封筒含む)	
予防接種台帳システム等からのデータ抽出		ベンダーとの調整	データ抽出	
印刷 (封入・封緘、抜き取りを含む)			印刷、封入・封緘、抜き取り	
郵送				郵送

# 予診票の準備について

- 予診票については、薬事承認後に様式が確定する他、ワクチンの追加等により様式が変更となる可能性があり、接種対象者個人に送付を行うことが困難であるため、市町村が準備を行い接種実施医療機関等に配付する。
- 薬事承認後から実際の接種までの準備期間が短いことから、予診票の内容が確定した段階で速やかに印刷を行うことができるよう準備を行う。

## 予診票の準備の考え方

- 予診票の印刷にあたっては、まず、65歳以上の者の接種に必要な予診票の枚数を算定する。
- 印刷用紙、印刷機材等の確保にあたっては、スケジュールを確認し、余裕を持って発注を行う。

## 留意点

- 接種順位の上位となる医療従事者等に係る予診票は医療関係団体等が印刷する。
- 接種券等の発送スケジュールに影響を及ぼさない範囲で接種対象者個人へ送付することは差し支えない。

## 予診票の印刷・配付スケジュール（高齢者分）

	令和2年度			
	1月	2月	3月	4月
印刷業者等との委託契約・ 庁内印刷体制の整備	(国→自治体)★ 通知	契約事務等	レイアウト確定	
印刷 (封入・封緘を含む)			印刷	
配布先・配布方法の調整		配布方法・配布先の調整		
配付			配付	

# 1. 住民への接種体制の確保について

① 前回からの変更点(1月末時点の状況)

② 接種体制の確保

③ 予診票等の準備

**④ 集合契約**

⑤ 複数市町村の連携

⑥ 住所地外接種

## 2. 改正実施要綱

3. 高齢者施設における接種体制

4. 接種順位

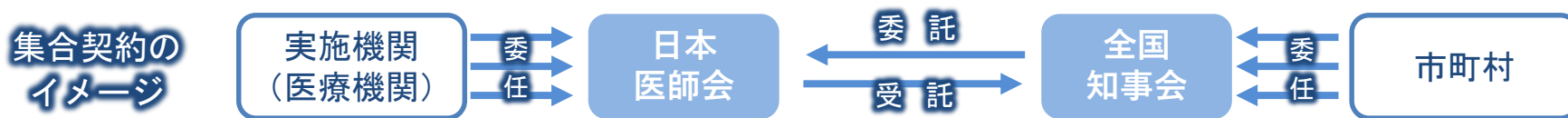
5. ファイザー社ワクチンの取扱い

# 新型コロナウイルスワクチンの接種にかかる業務の効率化（事務負担の軽減）

- 新型コロナウイルスワクチンの接種・流通業務を効率化し、関係者の事務負担を軽減する観点から、市町村と実施機関（医療機関）の間で締結されるワクチン接種の委託契約について、それぞれをグループ化し、グループ同士で包括的な契約（集合契約）を実施。
- 接種券と一体になった接種済証を発行し、接種時に記入して交付。接種情報は市町村の予防接種台帳で管理・保存。
- 居住地外（住民票所在地外）で接種が行われた場合には、費用の請求・支払い事務を国保連で代行することにより、市町村や実施機関（医療機関）の負担軽減を実現。

## 委託契約

- ・ 市町村と実施機関（医療機関）とをそれぞれグループ化し、**グループ同士で包括的な契約を行う**。
- ・ 個々の市町村と全国の実施機関とが個別に契約する場合と比べて**契約数を大幅に抑えられる**。



## 接種記録

- ・ 接種の対象者に対し、接種券と一体になった**接種済証**を発行し、接種時に必要事項を記入し交付する。
- ・ 接種を受けた者や接種したワクチン等の情報については、**市町村の予防接種台帳**で管理・保存する。

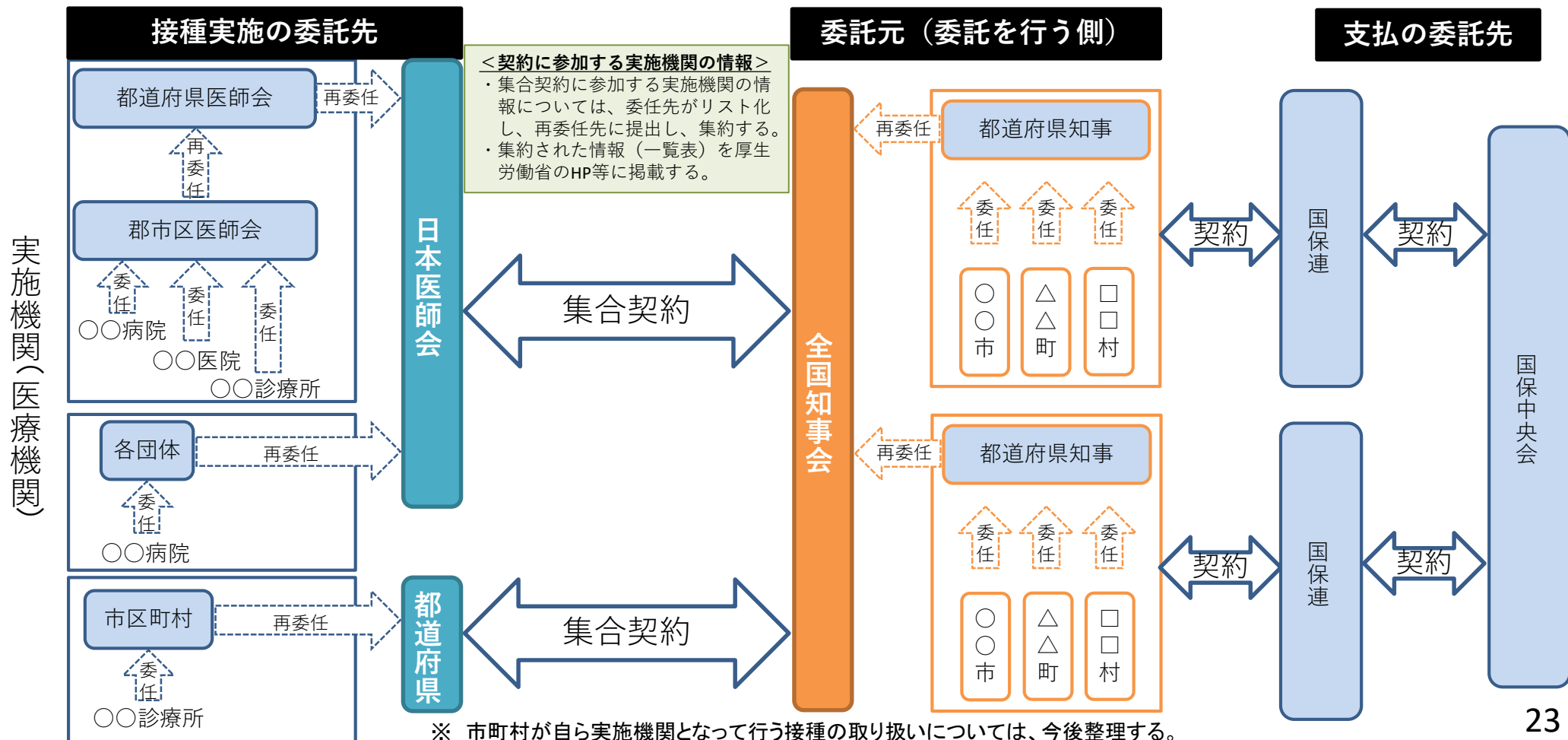
## 費用の請求・支払い

- ・ 住民が**住所地外の実施機関で接種を受けた場合**、市町村の**費用の請求・支払い事務を国保連**で代行する。



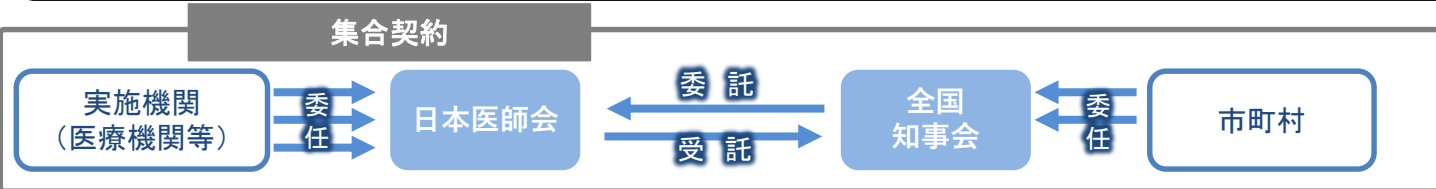
# 新型コロナウイルスワクチンの接種実施等に関する委託の集合契約（イメージ）

- 新型コロナウイルスワクチンの接種実施に係る委託契約
  - 委託元である市町村は都道府県に契約を委任し、都道府県は全国知事会に再委任する。
  - 委託先となる実施機関は、それぞれが所属する郡市区医師会等の取りまとめ団体に契約を委任し、取りまとめ団体は日本医師会に再委任する。なお、取りまとめ団体のいずれにも所属しない実施機関は市町村に委任し、市町村は都道府県に再委任する。
  - 契約の締結について委任を受けた全国知事会と、日本医師会及び都道府県がそれぞれ集合契約を行う。
- 新型コロナウイルスワクチンの接種費用の支払に係る委託契約については、市町村は都道府県に契約を委任し、委任を受けた都道府県と国保連が契約を行う。





- 全ての市町村は、2月下旬に医療従事者を対象とした接種体制の準備を完了するため、2月5日までに、集合契約にかかる委任状を都道府県に提出する。

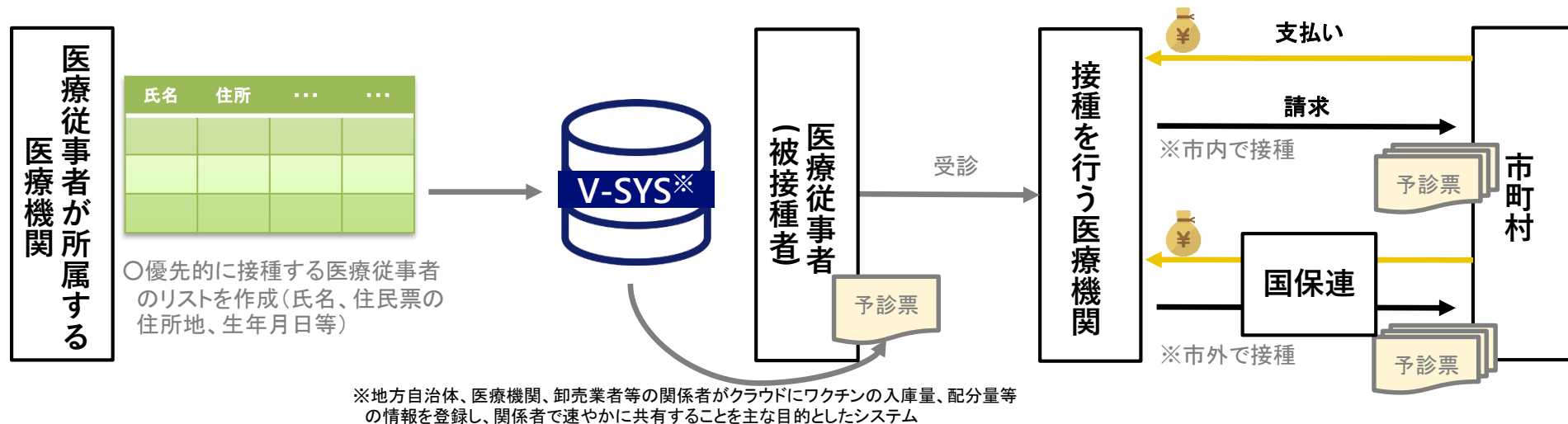


・赤字は重要な期限

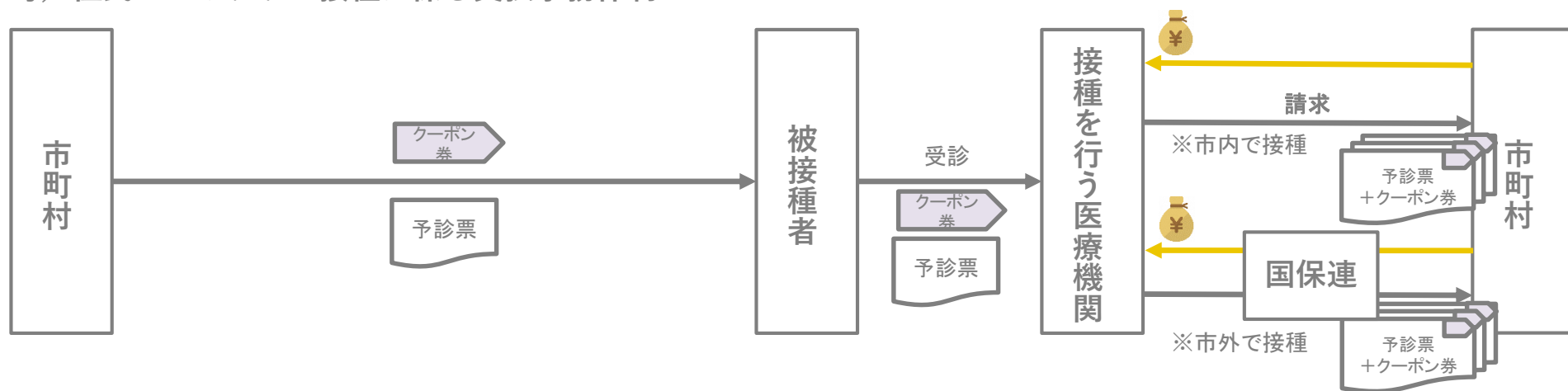
時期	集合契約等			(参考)関連する接種体制構築のスケジュール		
	主な日程 (国)	委託側 (市町村)	受託側 (医療機関等)	医療従事者等への優先接種		住民向けの接種
				医療機関・医療関係団体分	自治体等コロナ対策従事者分	
12月18日	接種単価案公表			自治体向け説明会		
12月下旬	契約書(暫定)の公表			・医療関係団体との調整(接種人数の把握、接種医療機関の確保) ・院内で接種する大規模医療機関の把握 ・被接種者数の把握(団体会員等との連絡調整を含む) ↓ ・被接種者の名簿作成 ・受け入れ人数調整	・接種医療機関の確保(公的医療機関、医療関係団体等と調整) ・被接種者数の把握(国、市町村の機関等との連絡調整を含む) ↓ ・被接種者の名簿作成 ・受け入れ人数調整	・接種医療機関の確保又は市町村による接種体制の確保
1月上旬						
1月中旬	接種実施機関受付システムリリース	<b>委任状提出開始</b> (市町村から都道府県へ提出)	<b>委任状提出開始</b> (接種実施機関受付システムを使用)			
1月下旬						
2月上旬		<b>★全市町村の委任状提出期限(2月5日)</b>				
2月中旬	集合契約締結	<b>★都道府県の取りまとめ、全国知事会への委任元リスト提出期限(2月10日)</b>	<b>★医療従事者等への接種を行う医療機関分の委任状提出期限(2月17日)</b>			
2月下旬	医療従事者等を対象とした接種体制の準備完了					
3月上旬頃			<b>★住民向けの接種を行う医療機関分の委任状提出期限</b>			

# 新型コロナウイルスワクチン接種に係る支払事務体制（医療従事者）

- 優先的に接種する医療従事者については、自治体から住民へクーポン券の送付前に接種が想定される。
- このため、優先的に接種する医療従事者のワクチン接種に係る請求・支払いは、クーポン券を用いず、特別な予診票様式を用いて行う。
- 当該予診票様式は、接種会場において優先接種対象者であることを証明する書類としても活用する。



## (参考) 住民へのワクチン接種に係る支払事務体制



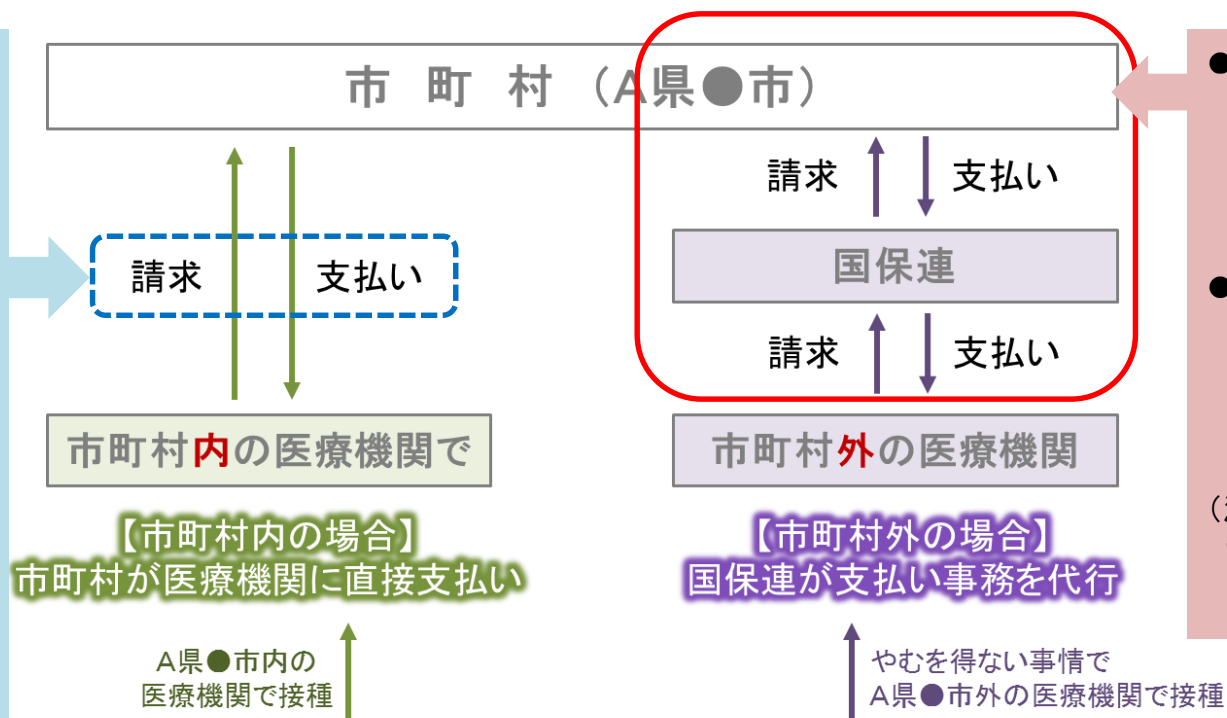
# 新型コロナウイルスワクチン接種の費用の請求・支払の概要

- 住民が住所地内の医療機関で接種を受けた場合、医療機関は市町村に直接費用を請求・支払いする。
- 住民が住所地外の医療機関で接種を受けた場合、市町村の支払い事務を国保連が代行する。
- 市町村外の医療機関に対する支払いがなくなり、事務負担の軽減につながる。

- 接種実施を医療機関に委託するための集合契約(実施集合契約)で  
・別に指定される請求書と予診票を  
・実施月の翌10日までに請求することを規定。

- このため、原則として直接請求を受けるための医療機関との別途の契約は不要。

- ただし、実施集合契約での規定内容を超える取り決めをする場合には、個別に協議が必要。



- 今後、市町村から請求受付・支払い業務を国保連に委託する契約(注)を締結いただく。

- 具体的には、都道府県(市町村の代理人として)と、都道府県国保連が集合契約を締結する。

(注)実施集合契約とは別の契約。

(例) A県●市に住民票がある方

# 1. 住民への接種体制の確保について

① 前回からの変更点(1月末時点の状況)

② 接種体制の確保

③ 予診票等の準備

④ 集合契約

**⑤ 複数市町村の連携**

⑥ 住所地外接種

## 2. 改正実施要綱

3. 高齢者施設における接種体制

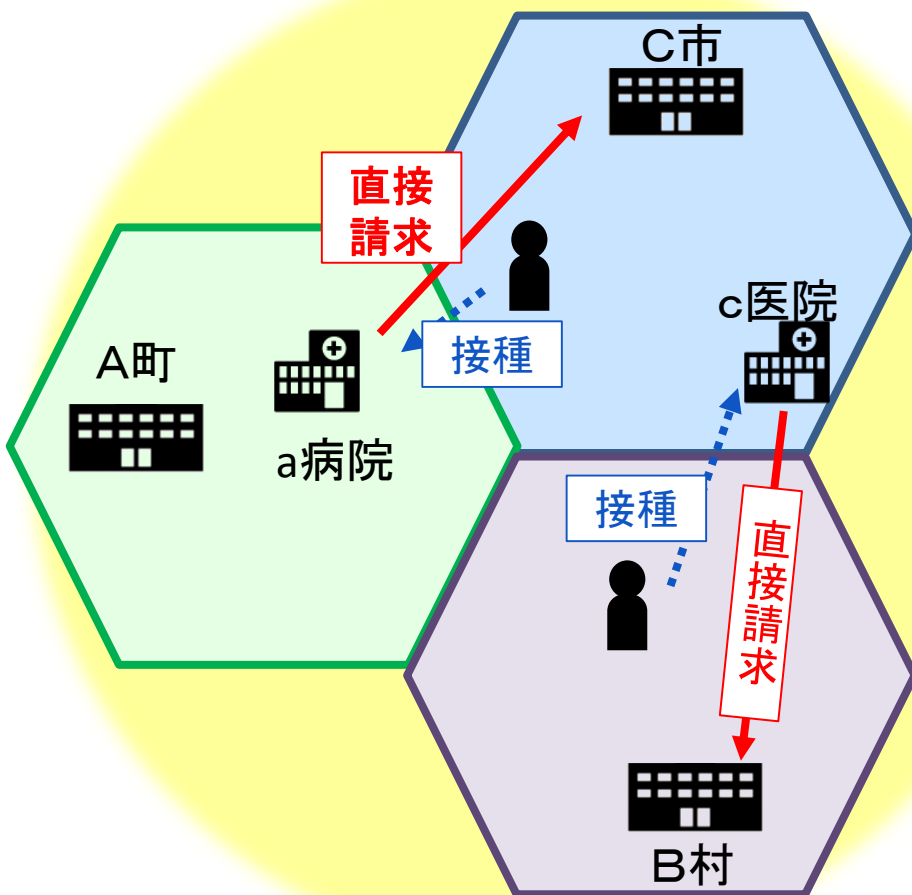
4. 接種順位

5. ファイザー社ワクチンの取扱い

# 複数市町村で接種体制を構築する場合の接種費用の請求・支払

- 複数の市町村で共同で接種体制を構築する場合は、当該市町村相互間での住民の接種は、同一市町村内の接種と同様に取り扱う。

(イメージ)



共同で接種体制を構築

- 近隣市町村で共同で接種体制を構築した場合、当該市町村相互間で、住民が他の市町村の医療機関で接種することができる。
- この場合、住所地外接種のための申請は不要。
- また、A町、B村、C市で協力して接種体制を構築する際、費用請求についても地域内の医療機関と取り決めた上で、各自治体に(イメージ図の例であれば、a病院、c医院からC市、B村に)接種費用を直接請求する。  
(※)実施集合契約の例外的な取り扱い(請求×切日を変更する等)を取り決めたい場合以外は、医療機関との新たな契約書の作成は不要。なお、実施集合契約で、既にA町、B村、C市とa病院、c医院の間で接種に係る委託契約が成立している。
- なお、直接請求する代わりに地域で取り決め、郡市区医師会などに支払事務を委託することは可能。

# 1. 住民への接種体制の確保について

① 前回からの変更点(1月末時点の状況)

② 接種体制の確保

③ 予診票等の準備

④ 集合契約

⑤ 複数市町村の連携

**⑥ 住所地外接種**

2. 改正実施要綱

3. 高齢者施設における接種体制

4. 接種順位

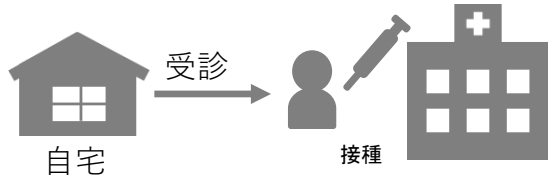
5. ファイザー社ワクチンの取扱い

- 新型コロナウイルスワクチンの接種は、平時の定期接種と同様に、各地域で住民向けの接種体制を構築することから、住民票所在地の市町村で接種を受けることを原則とする。
- ただし、長期入院、長期入所している等のやむを得ない事情による場合には、住民票所在地以外でワクチン接種を受けることができることとする。

## 原則（住所地内で接種）

- ・ 住民票所在地の市町村に所在する医療機関等で接種を受けることが原則とする。
- ・ 市町村は住民向けの接種体制を構築する。

### 住民票所在地の市町村



平時の定期接種と同様

## 例外（住所地外で接種）

- ・ 長期入院、長期入所している方等のやむを得ない事情による場合には、例外的に住民票所在地以外でワクチン接種を受けることができる。

### やむをえない事情で住民票所在地以外に長期間滞在している者の例

#### 市町村への申請が必要な方

- ・ 出産のために里帰りしている妊産婦
- ・ 遠隔地へ下宿している学生
- ・ 単身赴任者 等

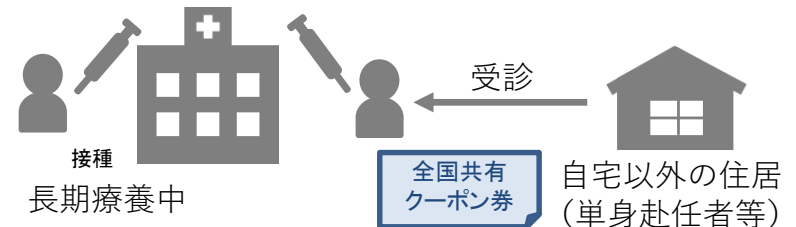
#### 市町村への申請が不要な方

- ・ 入院・入所者
- ・ 基礎疾患を持つ者が主治医の下で接種する場合
- ・ 災害による被害にあった者
- ・ 拘留又は留置されている者、受刑者 等

### 住民票所在地の市町村



### 住民票所在地以外の市町村



# 住所地外の接種

- 新型コロナウイルスワクチンの接種は、各地域で住民向けの接種体制を構築することから、住民票所在地の市町村で接種を受けることを原則とする。
- 一方、やむを得ない事情により、住民票所在地の市町村で接種を受けることが困難な者のうち、申請が必要な者については、一定の要件を定めた上で、住民票所在地以外で接種を受けることを例外的に認めることとする。

## 住所地で接種を受ける流れ

### 【例外を認める具体的な要件】

- ・ 例外的に住所地で新型コロナウイルスワクチンを接種する場合には、接種券に加え、接種医療機関が所在する市町村が発行する「住所で接種届出済証」の持参を要件とする。
- ・ 「住所で接種届出済証」については、以下の方法で発行することができる。

### 接種総合案内サイト「コロナワクチンナビ」上で申請・発行が可能

#### 申請

- 住所で接種を希望する者は、申請用ページにより医療機関等所在地の市町村に対して申請理由等の必要情報を入力し、住所で接種を希望する旨を申請する。

#### 届出済証の発行

- 医療機関所在地の市町村は、V-SYS上で申請を受付。
- 市町村は、申請者に対して「住所で接種届出済証」を発行する。
- V-SYS上で受け付けた申請は、「住所で接種届出済証」を自動で発行するため、市町村における作業は不要。

#### 接種

- 医療機関等に「接種券」と「住所で接種届出済証」を持参し、接種を受ける。

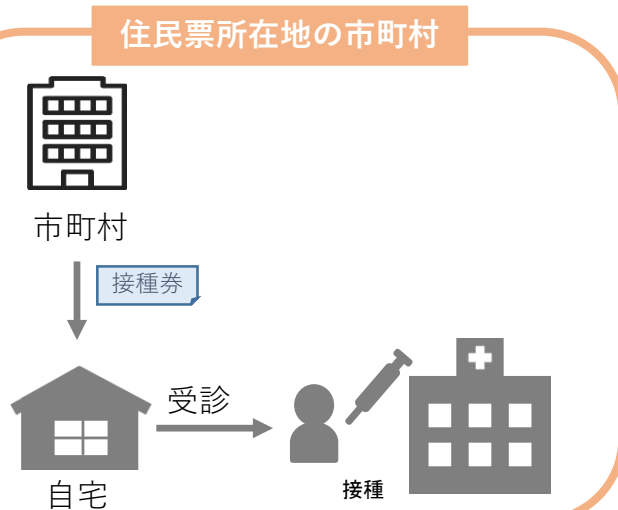


# 接種券の発行が受けられない者

- 新型コロナウイルスワクチンの接種は、各地域で住民向けの接種体制を構築することから、住民票所在地の市町村で接種を受けることを原則とする。
- 一方、やむを得ない事情があり、住民票所在地の自治体から接種券の発行が受けられない者について、居住の実態が認められた場合は居住地の市町村が接種券を発行し、接種を行うこととする。

## 原則（住民票所在地で接種）

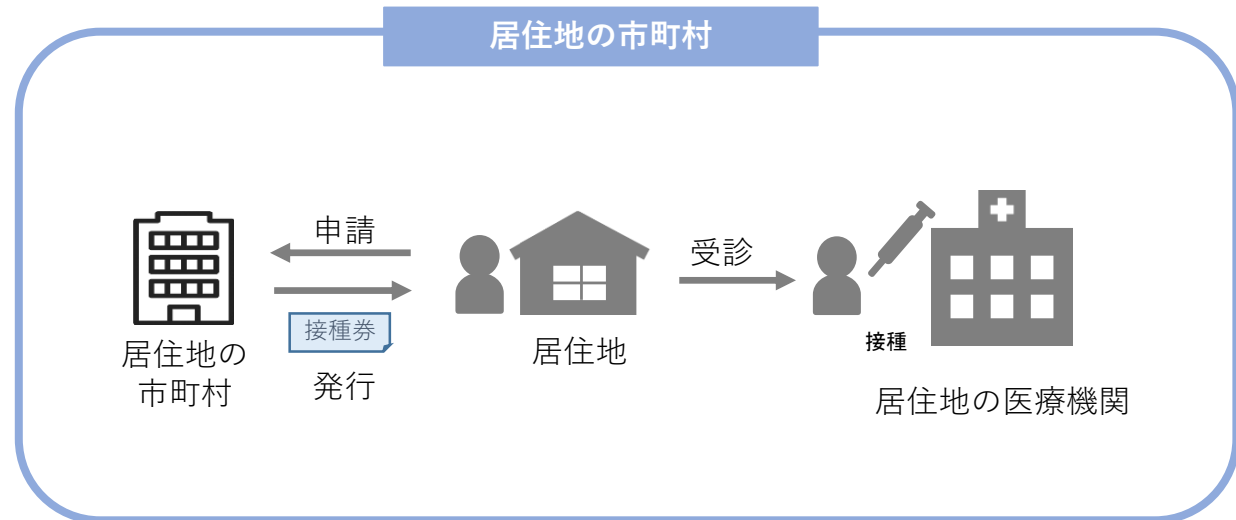
- ・ 住民票所在地の市町村から接種券を発行を受けることを原則とする。
- ・ 市町村は住民向けの接種体制を構築する。



平時の定期接種と同様

## 例外（居住地で接種）

- ・ 外交官等の住民基本台帳に記載のない外国人、ホームレス等の居住の実態はあるが、接種券を住民票所在地の市町村から受け取ることができないやむを得ない事情がある者は、居住地の市町村に申請等を行い、接種券の発行を受け、接種を受ける。



1. 住民への接種体制の確保について

**2. 改正実施要綱**

3. 高齢者施設における接種体制

4. 接種順位

5. ファイザー社ワクチンの取扱い

- 予備費及び第3次補正予算（案）に基づく新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業（補助金）については、先般実施要綱等の改正案をお示ししたところ。
- 新型コロナウイルスワクチン接種事業（負担金）に関する交付要綱案については、既にお示ししたところ。今後の交付申請については、別途お示しする。

## 新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業（補助金）の主な改正内容

- 予防接種健康被害調査委員会開催経費（市町村事業）
  - 新型コロナウイルスワクチン接種による健康被害救済に関する調査委員会を開催するための経費。
- 接種券、予診票、案内等の印刷・発送（市町村事業）
  - 想定される接種順位に従い、接種券等の印刷発送を行う。
- 専門的な医療機関の確保（都道府県事業）
  - 被接種者に副反応を疑う症状が発生した場合に、必要に応じて専門的な医療機関に円滑に受診出来る体制を確保。
- 費用請求代行（市町村事業）
  - 住所地外接種に係る費用請求代行を国保連に委託するための経費。
- その他所要の改正

## 新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業（補助金）及び 新型コロナウイルスワクチン接種事業（負担金）に関する申請にあたっての留意点

### ○ 新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業（補助金）の交付申請について

- 新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の交付申請については、1月18日までに市町村から都道府県に各種手続きに係る書類案を提出いただくこととしていたが、第3次補正予算案の成立後に改めてお示しする上限額を踏まえて、申請書類を提出していただくこととする。申請手続きについては、追ってお示するが、都道府県・市町村においては速やかに申請ができるよう準備を進めていただきたい。

### ○ 新型コロナウイルスワクチン接種事業（負担金）の交付申請について

- 令和2年度接種分（医療従事者先行接種等）の申請については、関係機関と調整中のため、追ってお示しする予定。

# 新型コロナウイルスワクチンの接種費用について

## (第3次補正予算案における積算の考え方)

- 新型コロナウイルスワクチン接種の実施のために要する費用については、以下のとおり、新型コロナウイルスワクチン接種事業（負担金）及び新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業（補助金）により、自治体に発生する接種にかかる費用を国が全額を負担する。
  - 第三次補正予算案が成立した場合の負担金において、接種の費用として、通常の医療機関でワクチン接種のために基本的に必要となる費用（接種一回あたり2,070円）を措置するとともに、
  - 市町村が設ける会場での接種など、通常の予防接種での対応を超える経費（感染防止、会場借り上げ、会場の運営に必要な経費等）については、補助金において措置する。
- 補助金に係る各自治体の上限額（12月28日付け事務連絡）の「（参考）上限額（追加案）② ※3次補正予算成立後」の対象費用の想定については、接種完了までに要する経費ではなく、「①に加え、早期に接種実施を完了することを想定した経費（最長でも本年9月末までの所要経費を賄うもの）」とする。
- そのため、補助金の上限額については、第三次補正予算の成立後に、改めてお示しする予定である。
- 国は、自治体に発生する接種にかかる費用を全額を負担することとしており、改めてお示しする上限額を踏まえて、今後の交付申請にあたっては、適切な事業規模となるよう、引き続き精査をお願いする。

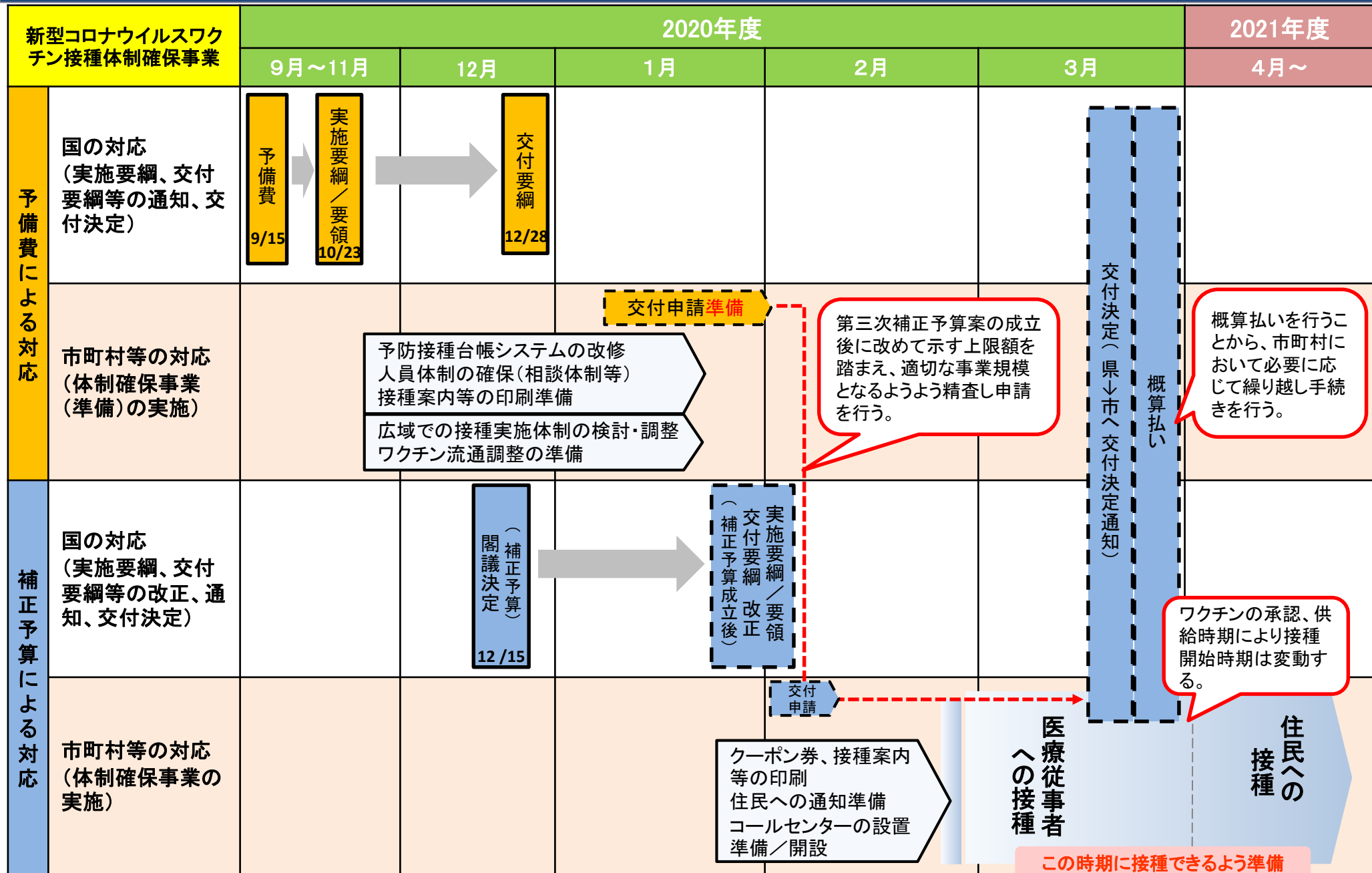
### 【市町村が設ける会場での接種に要する経費に関する考え方】

感染防止対策、必要物品の確保、会場借り上げ、会場の運営（誘導員等）、被接種者の送迎、接種従事者の交通費実費 等

2,070円 × 回数 の範囲  
⇒ 負担金

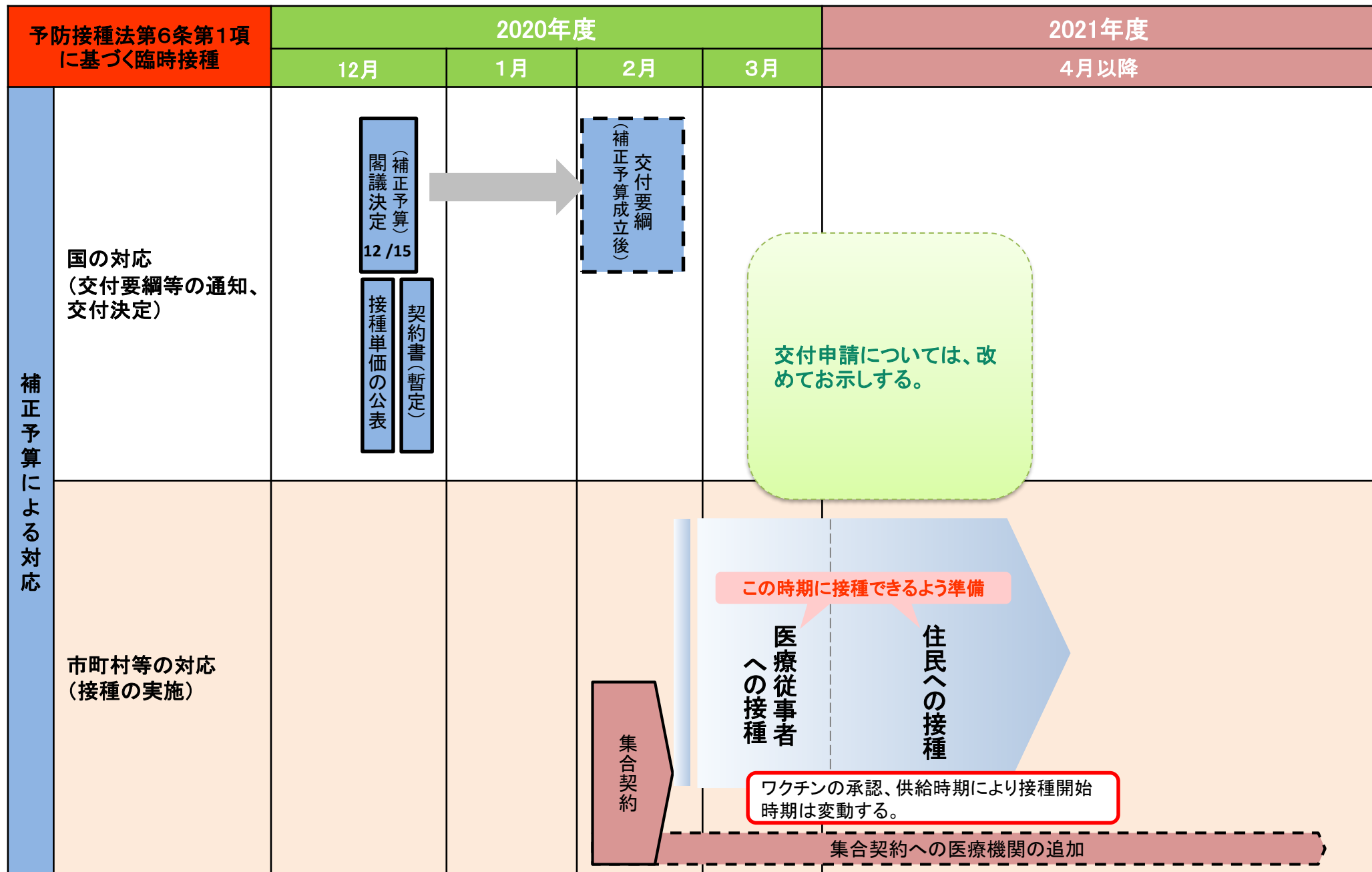
負担金の範囲を超えるもの  
⇒ 補助金

# 新型コロナウイルスワクチン接種体制確保に係るスケジュール（補助金）



※優先順位は検討中の案に基づく

# 新型コロナウイルスワクチン接種の実施に係るスケジュール（負担金）



※優先順位は検討中の案に基づく

1. 住民への接種体制の確保について
2. 改正実施要綱
- 3. 高齢者施設における接種体制**
4. 接種順位
5. ファイザー社ワクチンの取扱い



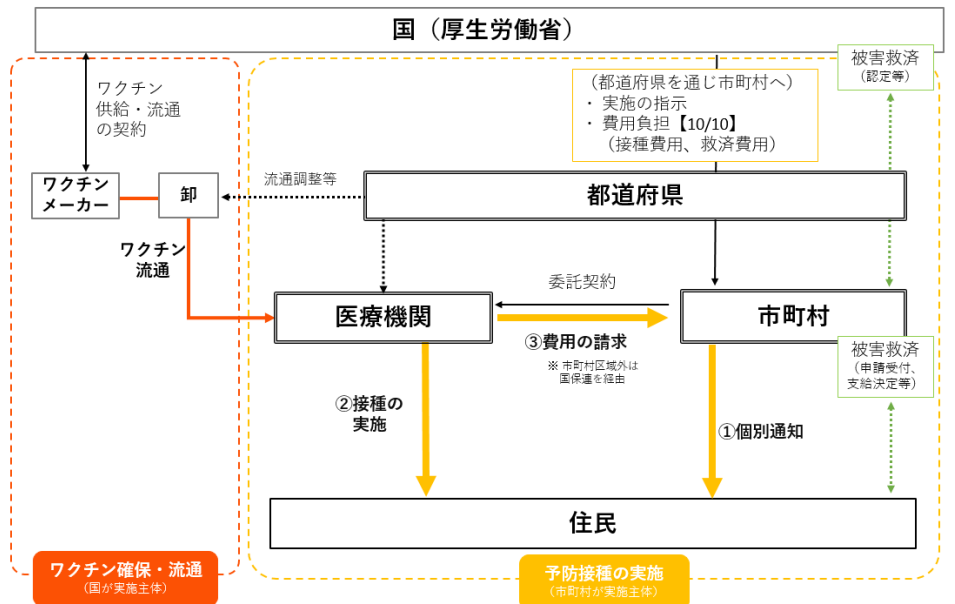
# 高齢者施設における新型コロナウイルスワクチン接種について【全体概要】

※ 現時点の案であり、今後変更もあり得る

## 1. 基本的な考え方

- 新型コロナウイルス感染症の発生の状況に対処するため、今回のワクチンの接種については、予防接種法の臨時接種に関する特例を設け、**国の指示**のもと、**都道府県の協力**により、**市町村において予防接種を実施**するものとなっている。

## 2. 事業イメージ



## 3. 接種券（現時点案）

接種券		予診のみ		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	1	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	123456	接種年月日	
券番号	1234567890	1234567890	1234567890	2021年	
氏名	厚生 太郎	厚生 太郎	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	2	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	123456	接種年月日	
券番号	1234567890	1234567890	1234567890	2021年	
氏名	厚生 太郎	厚生 太郎	厚生 太郎	月 日	接種場所
OCRライン (18桁)		OCRライン (18桁)			
<p><b>接種を受ける方へ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●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。</li> <li>●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。</li> </ul>					
氏名	厚生 太郎				
住所	〇〇県〇〇市〇〇 999-99				
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					

※ 接種時点では、市町村から発行された接種券のほか、予診票等が必要

## 4. 接種場所の検討

- ワクチンの接種場所は、市町村が設ける会場、医療機関（介護老人保健施設等の医療提供施設では当該施設での接種や、特養等では施設での巡回接種も可能）いずれでも実施可能である。
- 高齢者施設の入所者の平時の定期接種の接種方式を踏まえつつ、接種場所を検討すること。** ワクチンは複数回分が1バイアルとして供給されることから、施設等内においての接種を実施する場合は、接種可能人数を可能な限り多くする必要がある。

## 5. 入所者への説明

・入所者のワクチン接種の希望の有無を確認し、接種を希望する場合には以下のポイントを確認する。

- ① 接種券が手元に届いているか
- ② 希望する医療機関が接種実施医療機関であるか（外部での接種を希望する場合）

<予防接種当日>

- ③ 予診票の記入は済んでいるか（本人の意思確認があるか）
- ④ 体調の変化はないか
- ⑤ 接種券と予診票その他必要な持ち物はあるか
- ⑥（第2回目の場合）第1回目と同じワクチンの種類であるか

<予防接種後>

- ⑦ 予防接種済証をもらい、保管しているか
- ⑧ 体調の変化はないか
- ⑨（第1回目の場合）接種券を保管しているか

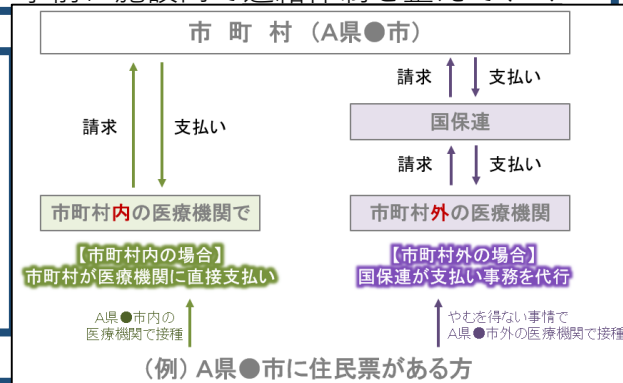
医療機関の所在地の市町村の情報を確認  
 ※介護保険施設の嘱託医等の場合において、  
 接種実施医療機関でない場合は、市町村  
 へ相談

**意思確認が難しい場合**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意思確認をし、接種についての同意を確認できた場合には接種可能

副反応等による体調の変化に留意する。  
 ※応急対応が可能な状態で観察するほか、  
 事前に施設内で連絡体制を整えておく

## 6. 請求事務（医療提供施設で実施した場合のみ）

- ・介護老人保健施設等の医療提供施設が接種実施医療機関として実施した場合には、施設等がワクチン接種に係る費用の請求を行う。
- ・その際、施設所在地と異なる住民票所在地の入所者の費用請求は、国保連へ請求する。
- ・なお、巡回接種等により実施した場合は、施設等に請求事務は発生しない。



## 7. 従事者の接種

- ・一般の住民と同様に住民票所在地の接種実施医療機関で接種する。ただし、優先接種である証明を接種券と共に医療機関に持参する必要があるため、施設等において従事者に対して証明書（仮）を交付する。
- ・施設等内のクラスター対策のより一層の推進のため、市町村及び施設等の双方の体制が整う場合、介護保険施設や一定の要件を満たす高齢者施設において、同じタイミングで従事者の接種を行うことも差し支えない。その際は、ワクチン流通単位の観点からの効率性に留意すること。

一定の要件：施設全体における入所者の日常的な健康管理を行う医師等が確保されており、従事者が同時に接種を受けた場合でも入所者の接種後の健康観察が可能であること等

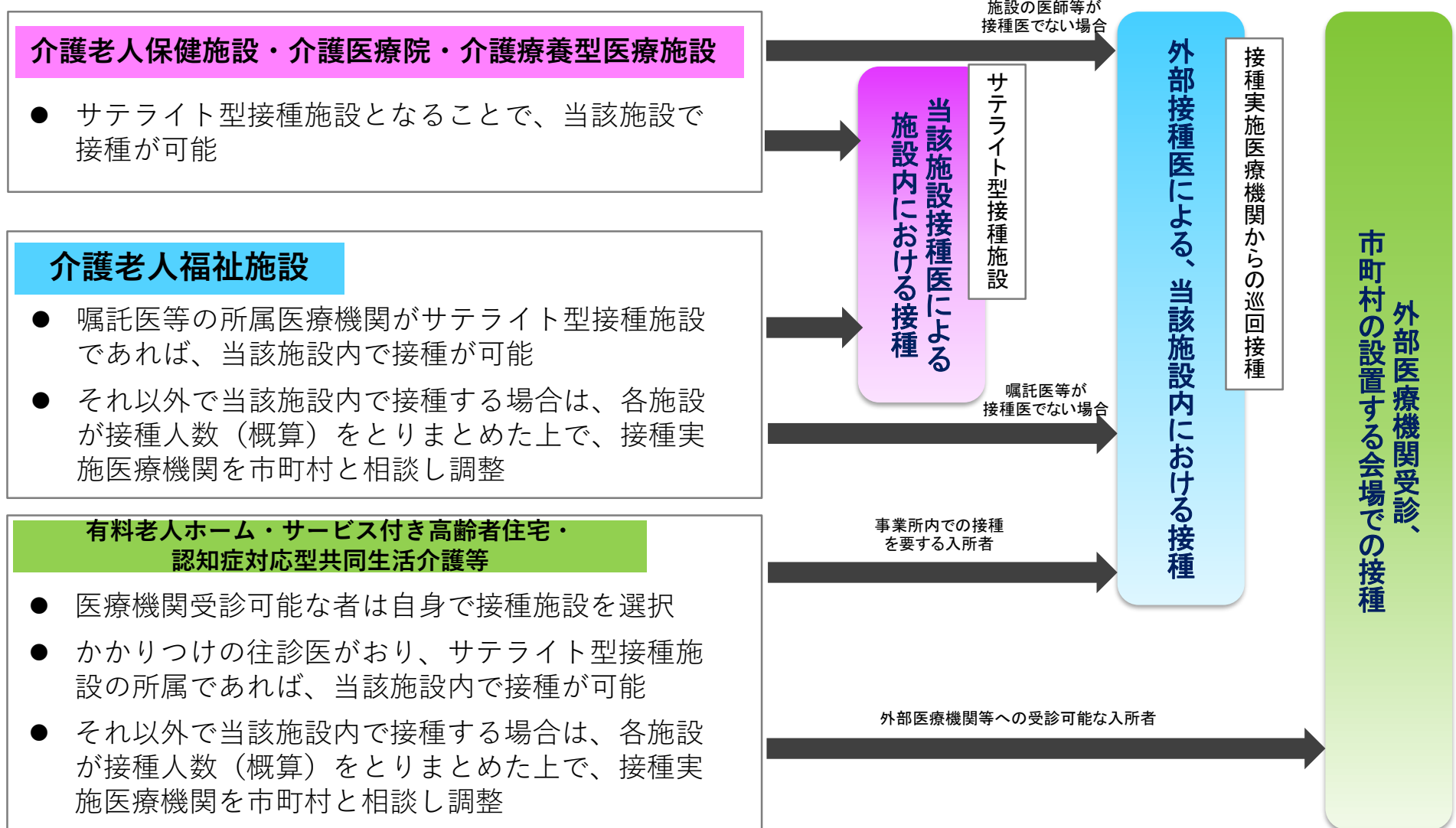
## 実施主体と関係者の役割

- ・ 国は、高齢者施設の接種体制の留意点をまとめ、都道府県及び実施主体である市町村へ周知する。なお、あわせて、高齢者施設の関係団体へ周知する。
- ・ 都道府県は、市町村が管内の高齢者施設の把握を円滑に行えるよう協力をする。
- ・ 市町村は、都道府県の協力を得ながら、管内の高齢者施設を把握する。その上で、高齢者施設に対し、接種体制等の説明を行う。  
また、市町村は、管内の各高齢者施設の入所者の接種方法を把握するとともに、介護保険施設の嘱託医等が接種実施医療機関に該当せず、高齢者施設での接種の調整が困難な場合は、市町村が郡市区医師会と相談し、接種医の調整を行う。  
なお、円滑な予防接種の推進を図るため、市町村介護保険部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局が中心にとりまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられるが、各自治体の状況に応じて対応されたい。
- ・ 高齢者施設は、平時の定期接種等を基本にしながら接種場所の検討と市町村への報告を行う。さらに、入所者（または家族）に対して、予防接種に関する必要な事項（接種券、予診票の記入等）について説明を行う。

- 高齢者施設においては、入所者の平時の定期接種等の接種場所を踏まえ、接種場所の検討を行う。今般の新型コロナウイルスワクチンの接種体制及び特性等を踏まえ、高齢者施設の実施においては、特に以下の点について留意が必要
  - ・ ワクチンの安全な運搬・管理
  - ・ ワクチンの接種実施医療機関の確認
  - ・ 施設内の被接種者数の把握と会場の設定
  - ・ ワクチンの副反応の早期発見と報告
  - ・ 接種場所の例外による請求事務

# 高齢者施設の入所者への接種の進め方(概要)

- 高齢者施設の入所者への接種方法は、本人の選択又は施設が調整。標準的な実施方法は以下の通り。



注1) ディープフリーザーを設置するなどによりワクチンが直接配送され接種を行う医療機関を「基本型接種施設」、基本型施設から冷蔵でワクチンの分配を受け接種を行う医療機関を「サテライト型接種施設」という。

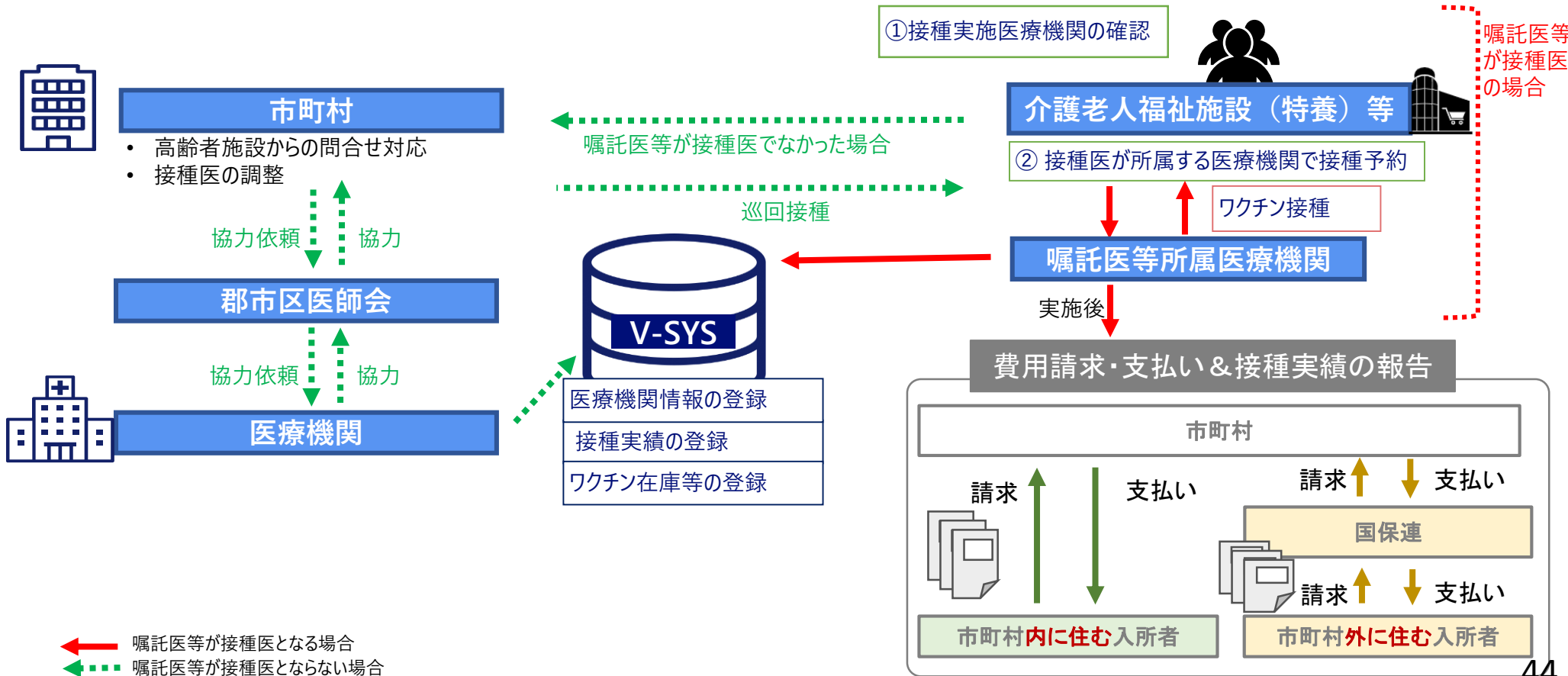
注2) 巡回接種とは、接種会場への移動が困難な者等に対して、接種実施医療機関等が接種会場以外の場所に赴き、接種会場以外の場所において接種を行うことをいう。

注3) 高齢者施設については、介護保険施設のほか、居住系介護サービス等を含むことを想定。

注4) 全ての施設種別において、外部医療機関受診や市町村の設置する会場での接種は可能。

# 高齢者施設での接種（介護老人福祉施設等）

- ・ 介護老人福祉施設等においては、事前に、嘱託医等が接種実施医療機関（いわゆる接種医）に該当するかを確認する。
- ・ 嘱託医等が接種実施医療機関に該当しない場合は、施設所在地の市町村へ相談する。市町村は、郡市区医師会と相談し、医師の調整及び確保を行う。



# 高齢者施設の従事者への接種

## 想定される接種順位のイメージ

※ 供給量等を踏まえ、各グループ内でも年齢等により、更に順位が細分化されることがある。

医療従事者等への接種

高齢者へのクーポン配布

高齢者への接種

それ以外の者へのクーポン配布

基礎疾患を有する者  
(高齢者以外)への接種

高齢者施設等の従事者への接種

上記以外の者に対し、ワクチンの供給量等を踏まえ順次接種

## 高齢者施設の従事者の接種順位

- ・ 高齢者及び基礎疾患を有する者や障害を有する者が集団で居住する施設等で従事する者（以下「高齢者施設等の従事者」という。）の接種順位については、業務の特性として、仮に施設で新型コロナウイルス感染症患者が発生した後も高齢の患者や濃厚接触者へのサービスを継続するとともに、クラスターを抑止する対応を行う必要があることから従事者（※）を、高齢者に次ぐ接種順位と位置付ける。

※高齢者施設等の従事者の範囲は、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（サービスの種類、職種は限定しない。）

## 高齢者施設の従事者の接種方法

- ・ 原則、一般高齢者と同じスキームのため、**住民票所在地の接種実施医療機関で接種する**。ただし、優先接種である証明を接種券と共に医療機関に持参する必要がある。
- ・ このため**施設等において従事者に対して証明書（仮）を交付すること**。

※指定様式（就労先名称・連絡先・管理者名等）

## 高齢者施設の従事者 接種順位の特例

- 重症化リスクの大きさ等を踏まえ、高齢者と高齢者施設の従事者の接種順位は異なっている。しかしながら、施設等内のクラスター対策のより一層の推進のため、**市町村及び施設等の双方の体制が整う場合、介護保険施設や一定の要件を満たす高齢者施設において、同じタイミングで従事者の接種を行うことも差し支えない。**その際は、**ワクチン流通単位の観点からの効率性に留意**すること。
  - ※ 一定の要件：ワクチン流通量の単位から施設入所者と一緒に接種を受けることが効率的であること  
市町村及び高齢者施設の双方の体制が整うこと  
施設全体における入所者の日常的な健康管理を行う医師等が確保されており、従事者が同時に接種を受けた場合でも入所者の接種後の健康観察が可能であること
  - ※ 接種は従事者一人ひとりが接種を受けるかどうかを決定するという考え方に基づくということ、ワクチンの流通状況等によっては同時期の接種が叶わないことに留意。
- その際、従事者に対しては接種券が届いていないため、**施設等は接種を希望する従事者の名簿を作成し、市町村へ提出**する。市町村は接種券付き予診票を作成し、発行する。
  - ※ 市町村が設ける会場として高齢者施設を指定し集団的に行う予防接種を実施する場合には、上記と同様な対応は可能である。ただし、従来医療機関でなかった場所に接種会場を設けることとなるため、運営方法については市町村と十分な協議が必要。



市町村

③リストから接種券付き予診票を作成



②接種予定従事者リストの提出



④接種券付き予診票を発行

①接種予定従事者リストの作成

高齢者施設



⑤接種医が所属する医療機関で接種予約

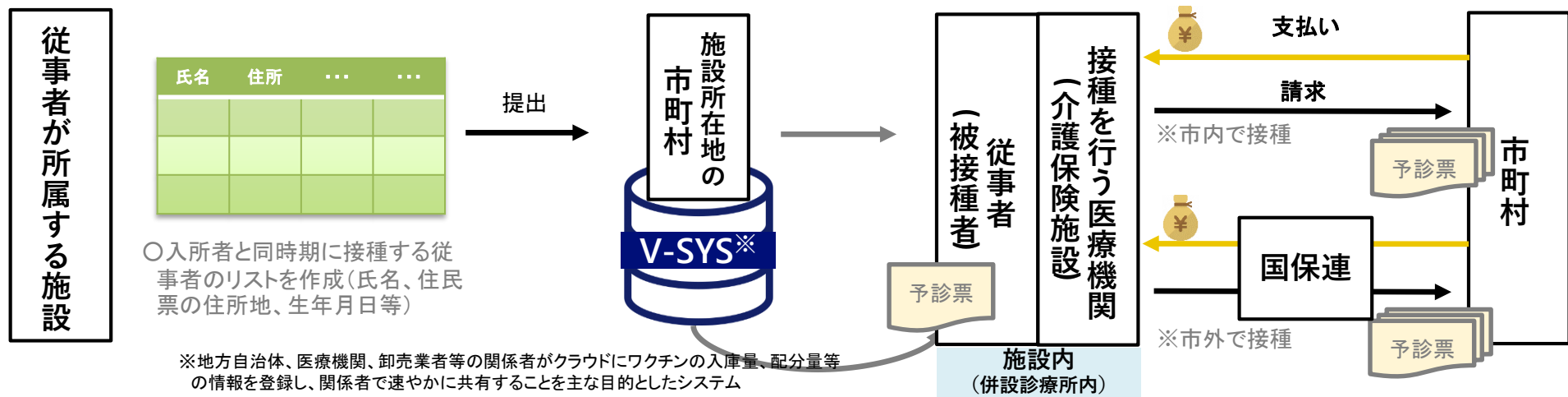
ワクチン接種

★リストを作成する際は、従事者の住民票所在地の住所を十分に確認すること。万が一、誤記載があった場合には、予防接種記録が適切に管理されないほか、医療機関の請求事務に支障をきたすこととなる。

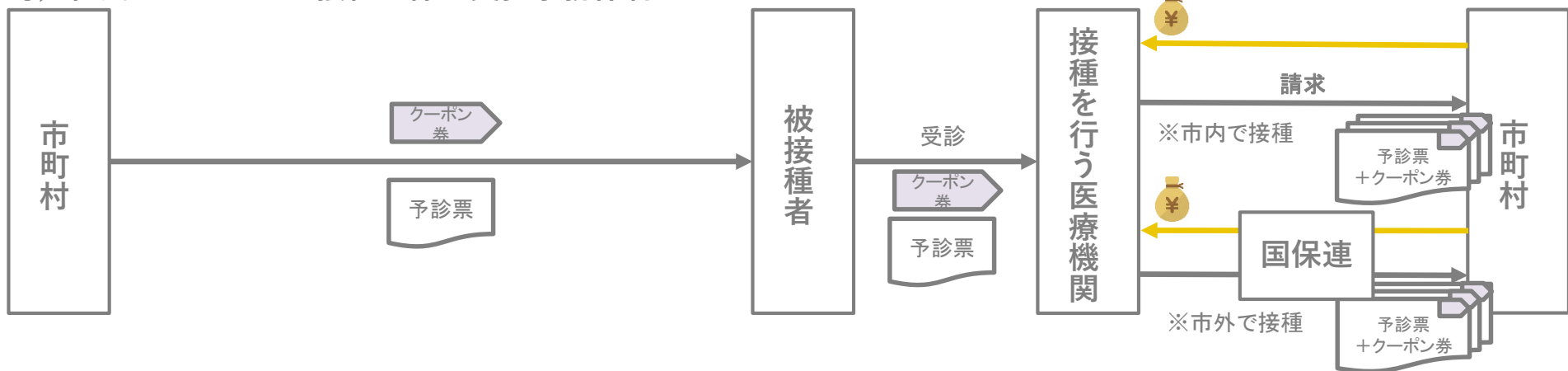
※地方自治体、医療機関、卸売業者等の関係者がクラウドにワクチンの在庫量、配分量等の情報を登録し、関係者で速やかに共有することを主な目的としたシステム

# 高齢者施設の従事者 接種順位の特例（高齢者施設の入所者と従事者の同時接種）に係る支払事務体制（案）

- 高齢者施設の入所者と同時期に接種する従事者（「以下「従事者」という。）については、住民票所在地の市町村からの接種券送付前の接種が想定される。
- このため、入所者と同時期に接種する従事者のワクチン接種に係る請求・支払いは、接種券を用いず、「接種券付き予診票」を用いて行う。
- 当該予診票様式は、接種会場において接種対象者であることを証明する書類としても活用する。

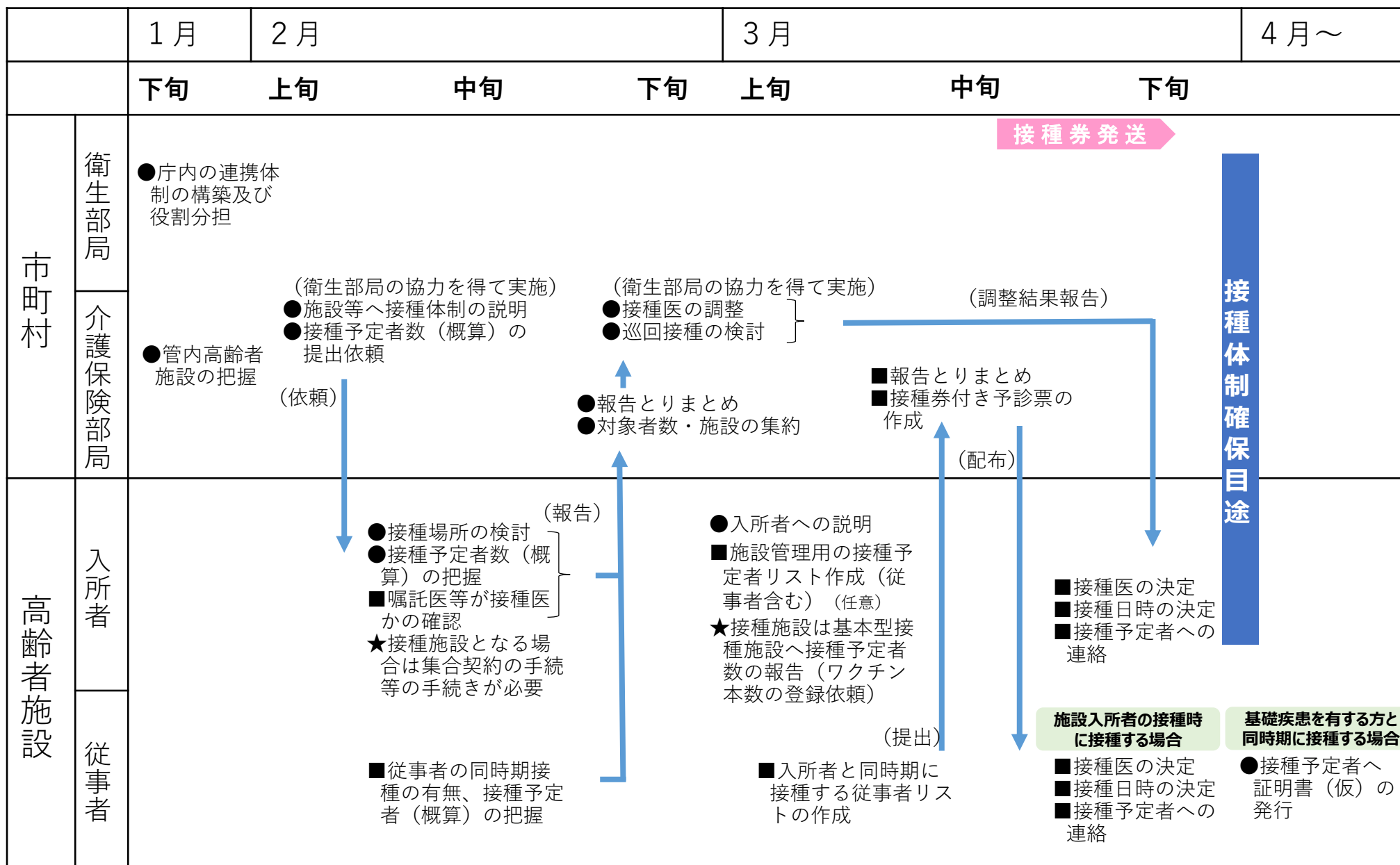


## (参考) 住民へのワクチン接種に係る支払事務体制





# 高齢者施設の入所者及び従事者への接種体制構築までのスケジュール（目安）



■印：介護保険施設のほか、一定の要件を満たした施設において、当該施設内で接種をする場合 ★介護老人保健施設等として接種施設となる場合

- 基本型接種施設からワクチンを冷蔵（2℃～8℃）で移送し、接種を実施 ※移送用の保冷ボックスは基本型施設に配置予定
- 当該施設の医師が入所者に接種
- ※ 集合契約、V-SYSによる入力・報告、ワクチンの受け取り・保管管理、別途行われる市販直後調査への協力が必要

## 行政との間で行う手続や調整

- 接種場所及び接種予定者数（概算）を市町村へ申告
- ワクチン移送元となる基本型接種施設の確保
- 集合契約への参加（委任状の提出）
  - 管理システムに入力のうえ、とりまとめ団体に提出
- V-SYSのIDを受け取る
  - 委任状提出時に登録したメールアドレスに、IDとパスワードが送られてくる
- V-SYSへの初期登録
  - 医療機関情報、接種医師情報、基本型施設番号等をV-SYSに入力

## 施設側で行う準備

- 当該施設入所者の接種場所の決定
  - サテライト型接種施設として施設内接種を想定
- 接種予定者数（概算）を把握
- 接種希望の確認（本人（または家族））
- 当該施設の接種予定者リストの作成
- 基本型接種施設へのワクチン必要数の申告
- 当該施設の接種予定者の接種券（クーポン券）の到着確認
- 基本型施設からのワクチン到着予定日の連絡
- 接種日時の決定、接種の従事者確保
- 接種予定者への連絡

ワクチン必要量の確認

◎基本型施設からワクチン移送：ワクチンを小分けし基本型施設から移送（冷蔵＜2℃～8℃＞で移送）  
◎接種の実施：当該施設の入所者への接種を実施、予防接種済証を交付。

- 接種後の入所者の健康観察
- V-SYSへの接種者数等の報告（V-SYSへの入力）
- 費用請求
  - 接種券（クーポン券）を市町村・国保連に提出

2月

3月前半

接種まで

接種後

2月  
3月前半  
接種まで  
接種後

● 接種医療機関（基本型接種施設又はサテライト型接種施設）がワクチンを冷蔵（2℃～8℃）で持ち込み、接種を実施する

### 行政側で行う調整

- 施設等内接種を要する施設・人数を介護保険部局がとりまとめ、衛生部局と連携し、郡市区医師会の協力を得て調整

### 行政との間で行う手続や調整

- 接種場所及び接種予定者数（概算）を市町村へ申告
- （嘱託医等の所属医療機関がサテライト型接種実施施設でない場合）接種実施医療機関（接種医）の調整を市町村へ依頼

### 施設側で行う準備

- 当該施設入所者の接種場所の決定
  - 施設内を想定
- 接種予定者数（概算）を把握
- 接種実施医療機関の調整
  - 嘱託医等の所属医療機関がサテライト型接種施設へ手上げするかどうか確認
- 接種希望の確認（本人（または家族））
- 当該施設の接種予定者リストの作成
- 接種実施医療機関へのワクチン必要数の申告
- 当該施設の接種予定者の接種券（クーポン券）の到着確認  
（接種実施医療機関へのワクチン到着予定日の連絡後）
  - 接種日時の決定
  - 接種予定者への連絡

◎ワクチン移送：接種実施医療機関がワクチンを冷蔵＜2℃～8℃＞で持ち込み  
◎接種の実施：当該施設の入所者への接種を実施

- 接種後の入所者の健康観察

- 当該施設内で接種を行う場合は、接種医療機関（基本型接種施設又はサテライト型接種施設）がワクチンを冷蔵（2℃～8℃）で持ち込み、接種を実施する

## 行政側で行う調整

- 施設等内接種を要する施設・人数を介護保険部局がとりまとめ、衛生部局と連携し、郡市区医師会の協力を得て調整

## 行政との間で行う手続や調整

- 接種場所及び接種予定者数（概算）を市町村へ申告
- （かかりつけ医の所属医療機関がサテライト型接種施設でなく当該施設内での接種を要する場合）接種実施医療機関（接種医）の調整を市町村へ依頼

## 施設側で行う準備

- 当該施設入所者の接種場所の決定
  - 入居者により接種場所の違いが生じうる
- 接種予定者数（概算）を把握
- （当該施設内実施の場合）接種実施医療機関の調整
  - かかりつけ医が接種実施医療機関の所属であれば当該接種施設へ依頼
- 接種希望の確認（本人（または家族））
- 当該施設の接種予定者リストの作成
- 接種実施医療機関へのワクチン必要数の申告
- 当該施設の接種予定者の接種券（クーポン券）の到着確認  
（接種実施医療機関へのワクチン到着予定日の連絡後）
  - 接種日時の決定
  - 接種予定者への連絡

◎ワクチン移送：接種実施医療機関がワクチンを冷蔵<2℃～8℃>で持ち込み

◎接種の実施：当該施設内で接種を希望する入居者へ接種

- 接種後の入所者の健康観察

2月

3月前半

接種まで

接種後

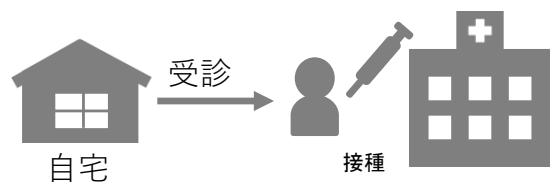
## 接種場所の原則と例外

- ・ 接種を希望する者は原則、居住地（住民票所在地）の市町村で接種を受けることとなるが、長期間入所している者等、やむを得ない事情がある場合には、居住地以外の市町村で接種を受けることができる。
- ・ そのため、高齢者施設の入所者においても、例外的に住民票所在地以外でワクチン接種を受けることができる（申請は不要、住民票所在地の市町村が発行した接種券を使用可能）
- ・ なお、高齢者施設の所在地と入所者の居住地（住民票所在地）が同じであっても、接種実施医療機関が当該市町村以外の所在地の場合は、例外的な接種となるので留意が必要である。

### 原則（住所地内で接種）

- ・ 住民票所在地の市町村に所在する医療機関等で接種を受けることが原則とする。
- ・ 市町村は住民向けの接種体制を構築する。

#### 住民票所在地の市町村



平時の定期接種と同様

### 例外（住所地外で接種）

- ・ 長期入院、長期入所している方等のやむを得ない事情による場合には、例外的に住民票所在地以外でワクチン接種を受けることができる。

#### やむを得ない事情で住民票所在地以外に長期間滞在している者の例

市町村への申請が必要な方

- ・ 出産のために里帰りしている妊産婦
- ・ 遠隔地へ下宿している学生
- ・ 単身赴任者 等

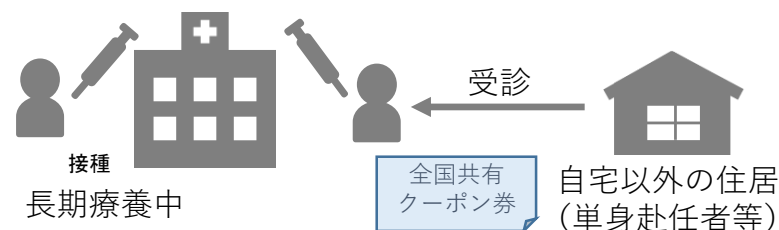
市町村への申請が不要な方

- ・ 入院・入所者
- ・ 基礎疾患を持つ者が主治医の下で接種する場合
- ・ 災害による被害にあった者
- ・ 拘留又は留置されている者、受刑者 等

#### 住民票所在地の市町村



#### 住民票所在地以外の市町村



1. 住民への接種体制の確保について
2. 改正実施要綱
3. 高齢者施設における接種体制
- 4. 接種順位**
5. ファイザー社ワクチンの取扱い

# 接種順位の考え方（案）

## 1 接種順位の大まかなイメージ

重症化リスクの大きさ等を踏まえ、まずは医療従事者等への接種、次に高齢者、その次に高齢者以外で基礎疾患を有する者、高齢者施設等の従事者への接種をできるようにする。

その後、それ以外の者に対し、ワクチンの供給量等を踏まえ順次接種をできるようにする。

想定される接種順位のイメージ

※ 供給量等を踏まえ、各グループ内でも年齢等により、更に順位が細分化されることがある。

医療従事者等への接種

高齢者へのクーポン  
配布

高齢者への接種

それ以外の  
者へのクー  
ポン配布

基礎疾患を有する者  
(高齢者以外) への接種

高齢者施設等の従事者への接種

上記以外の者に対し、ワクチンの  
供給量等を踏まえ順次接種

## 2 医療従事者等の範囲について

(1) 医療従事者等に早期に接種する理由として、以下の点が重要であることを踏まえ、具体的な範囲を定める。

- ・ 業務の特性として、新型コロナウイルス感染症患者や多くの疑い患者<sup>(注)</sup>と頻繁に接する業務を行うことから、新型コロナウイルスへの曝露の機会が極めて多いこと
- ・ 従事する者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

※ なお、ワクチンの基本的な性能として発症予防・重症化予防が想定され、感染予防の効果を期待するものではないことから、患者への感染予防を目的として医療従事者等に接種するものではないことに留意（医療従事者等は、個人のリスク軽減に加え、医療提供体制の確保の観点から接種が望まれるものの、最終的には接種は個人の判断であり、業務従事への条件とはならない）

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。



## 2 医療従事者等の範囲について（続き）

### （2） 医療従事者等の範囲は以下とする。

- 病院、診療所において、新型コロナウイルス感染症患者（疑い患者<sup>（注）</sup>を含む。以下同じ。）に頻繁に接する機会のある

#### 医師 その他の職員

- ※ 診療科、職種は限定しない。（歯科も含まれる。）
- ※ 委託業者についても、業務の特性として、新型コロナウイルス感染症患者と頻繁に接する場合には、医療機関の判断により対象とできる。
- ※ バックヤードのみの業務を行う職員や単に医療機関を出入りする業者で、新型コロナウイルス感染症患者と頻繁に接することがない場合には、対象とはならない。
- ※ 訪問看護ステーションの従事者で、新型コロナウイルス感染症患者と頻繁に接する場合には、病院、診療所に準じて対象に含まれる。
- ※ 介護医療院、介護老人保健施設の従事者についても、医療機関と同一敷地内にある場合には、医療機関の判断により対象とできる。  
なお、介護療養型医療施設の従事者は、病院・診療所と同様に医療従事者等の範囲に含まれる。

- 薬局において、新型コロナウイルス感染症患者（疑い患者<sup>（注）</sup>を含む。以下同じ。）に頻繁に接する機会のある薬剤師その他の職員（登録販売者を含む。）

- ※ 当該薬局が店舗販売業等と併設されている場合、薬剤師以外の職員については専ら薬局に従事するとともに、主に患者への対応を行う者に限る。

- 新型コロナウイルス感染症患者を搬送する救急隊員等、海上保安庁職員、自衛隊職員

- ※ 救急隊員等の具体的な範囲は、新型コロナウイルス感染症患者の搬送に携わる、①救急隊員、②救急隊員と連携して出動する警防要員、③都道府県航空消防隊員、④消防非常備町村の役場の職員、⑤消防団員（主として消防非常備町村や消防常備市町村の離島区域の消防団員を想定）。  
（参考）「医療従事者等への新型コロナウイルス感染症に係る予防接種における接種対象者について」

（令和3年1月15日付け消防庁消防・救急課、消防庁救急企画室、消防庁国民保護・防災部地域防災室、消防庁国民保護・防災部広域応援室事務連絡）

- 自治体等の新型コロナウイルス感染症対策業務において、新型コロナウイルス感染症患者に頻繁に接する業務を行う者

- 以下が含まれる。
- ・ 患者と接する業務を行う保健所職員、検疫所職員等  
（例）保健所、検疫所、国立感染症研究所の職員で、積極的疫学調査、患者からの検体採取や患者の移送等の患者と接する業務を行う者。
  - ・ 宿泊療養施設で患者に頻繁に接する者  
（例）宿泊療養施設において、健康管理、生活支援の業務により、患者と頻繁に接する業務を行う者。
  - ・ 自宅、宿泊療養施設や医療機関の間の患者移送を行う者

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。

## 3 高齢者施設等の従事者の接種順位について

(1) 高齢者及び基礎疾患を有する者や障害を有する者が集団で居住する施設等で従事する者（以下「高齢者施設等の従事者」という。）の接種順位については、以下の理由から（2）の従事者を、高齢者に次ぐ接種順位と位置付ける。

→ 業務の特性として、仮に施設で新型コロナウイルス感染症患者が発生した後にも高齢の患者や濃厚接触者へのサービスを継続するとともに、クラスターを抑止する対応を行う必要があること

(2) 高齢者施設等の従事者の範囲は以下とする。

○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

※サービスの種類、職種は限定しない。

## 3 高齢者施設等の従事者の接種順位について(続き)

(3) 対象の高齢者施設等には、例えば、以下の施設であって、高齢者等が入所・居住するものが含まれる。

- 介護保険施設
  - ・ 介護老人福祉施設
  - ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
  - ・ 介護老人保健施設
  - ・ 介護医療院
- 居住系介護サービス
  - ・ 特定施設入居者生活介護
  - ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護
  - ・ 認知症対応型共同生活介護
- 老人福祉法による老人福祉施設
  - ・ 養護老人ホーム(一般)(盲)
  - ・ 軽費老人ホーム A型、B型、(ケアハウス)
  - ・ 都市型軽費老人ホーム
  - ・ 有料老人ホーム
- 高齢者住まい法による住宅
  - ・ サービス付き高齢者向け住宅
- 生活保護法による保護施設
  - ・ 救護施設
  - ・ 更生施設
  - ・ 宿所提供施設
- 障害者総合支援法による障害者支援施設等
  - ・ 障害者支援施設
  - ・ 共同生活援助事業所
  - ・ 重度障害者等包括支援事業所(共同生活援助を提供する場合に限る)
  - ・ 福祉ホーム
- その他の社会福祉法等による施設
  - ・ 社会福祉住居施設(日常生活支援住居施設を含む)
  - ・ 生活困窮者・ホームレス自立支援センター
  - ・ 生活困窮者一時宿泊施設
  - ・ 原子爆弾被爆者養護ホーム
  - ・ 生活支援ハウス
  - ・ 婦人保護施設
  - ・ 矯正施設(※患者が発生した場合の処遇に従事する職員に限る)
  - ・ 更生保護施設

# 接種順位の上位に位置づける者の接種順位と規模(想定)

- これまでの議論を踏まえると、接種順位、対象者の範囲・規模について、現時点では以下のように想定される。

接種順位の上位に位置づける者の規模の推計(万人)

医療従事者等  
約400

高齢者  
約3600

基礎疾患を有する者  
約820

高齢者施設等の従事者  
約200

60~64歳  
約750

合計  
約5770万人

予診票の様式で確認

医療従事者等への接種(※1)

高齢者への  
クーポン配布

予診票の記載で確認

高齢者への接種(※2)

高齢者以外への  
クーポン配布

※ 供給量等を踏まえ、各グループ内でも年齢等により、更に順位が細分化されることがある。

予診票の記載で確認  
(自己申告)

基礎疾患を有する者  
(高齢者以外)への接種(※3)

高齢者施設等の従事者への接種(※4)

60~64歳の者(※5)

上記以外の者に対し、ワクチンの供給量等を踏まえ順次接種

※1

- ・ 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。)
- ・ 医療従事者については市町村からのクーポン配布によらずに接種できる仕組みを検討中

※2

- ・ 令和3年度中に65歳以上に達する人
- ・ ワクチンの供給量・時期等によっては、細分化が必要な場合がある

※3

- 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(ただし、脂肪肝や慢性肝炎を除く。)
  - 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(治療中の悪性腫瘍を含む。)
  - 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
- 基準(BMI 30以上)を満たす肥満の方

※4

- ・ 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

※5

- ・ ワクチンの供給量による

1. 住民への接種体制の確保について
2. 改正実施要綱
3. 高齢者施設における接種体制
4. 接種順位
5. ファイザー社ワクチンの取扱い

# 新型コロナウイルスの特性（現時点での想定）

※薬事承認前であり、  
全て予定の情報です。

	ファイザー社	アストラゼネカ社	武田／モデルナ社
規模	<u>1.44億回分</u> ( <u>7千2百万人</u> × 2回接種)	1.2億回分 (2回接種が想定されており、その場合 6千万人分に相当)	5千万回分 (2千5百万人 × 2回接種)
接種回数	2回(21日間隔)	2回(28日間隔)	2回(28日間隔)
保管温度	-75°C ± 15°C	2~8°C	-20°C ± 5°C
1バイアルの単位	<u>6回分/バイアル</u>	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 ( <u>1170回接種分</u> )	10バイアル(100回接種分) ※供給当初300万バイアル分 2バイアル(20回接種分) ※残り900万バイアル分	10バイアル (100回接種分)
バイアル開封後の保存条件 (温度、保存可能な期間)	(室温で融解後、接種前に生理食塩液で希釈) 希釈後、室温で6時間	(一度針をさしたもので以降) 室温で6時間 2~8°Cで48時間 希釈不要	(一度針をさしたもので以降) 2~25°Cで6時間(解凍後の再凍結は不可) 希釈不要
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関では、ドライアイス又は超低温冷凍庫で保管</li> <li>※医療機関でのドライアイス保管は10日程度が限度 →10日で1170回の接種が必要</li> <li>※最大5日間追加での冷蔵保管可(2~8°C)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関では、冷凍庫で保管(-20°C ± 5°C)</li> </ul>

## ファイザー社のワクチンの取扱い

- 基本型接種施設は、ディープフリーザー又はドライアイス入り保冷ボックスでワクチンを管理する。
- サテライト型接種施設への移送とサテライト型接種施設での保管は冷蔵で行う。



### 基本型接種施設

(ディープフリーザー設置)

- ワクチンが届き次第ディープフリーザーに格納

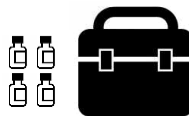


### 基本型接種施設

(ドライアイス入り保冷ボックスで管理)

- 詰め替え用ドライアイスが2回届く
- 換気がよく広い部屋に保冷ボックスを設置
- 外箱の開閉は1回3分以内、1日2回まで

### ワクチンを冷蔵で移送



- 基本型接種施設は台帳に分配日、分配先、分配数、ロット番号を記録して、ワクチンの分配を管理する。

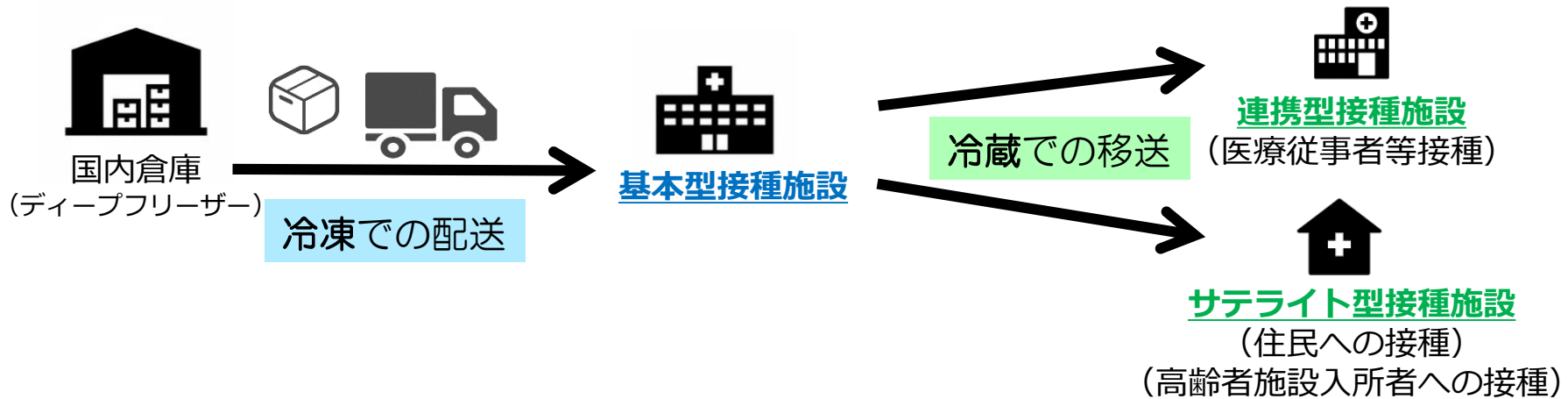


### サテライト型接種施設

(冷蔵庫で保管)

- ワクチンを冷蔵庫に移して保管する。
- 基本型接種施設でディープフリーザーから取り出してから5日以内に接種を完了する。
- 基本型から提供される情報提供シートを用いてワクチンの管理を行う。

〈基本型接種施設記入欄〉		〈サテライト型接種施設記入欄〉		
基本型接種施設名:		冷蔵保管期限: 令和 年 月 日		
受け渡し先のサテライト型接種施設名:		午前・午後 時 分		
受け渡した日付:	令和 年 月 日	使用日	使用本数	残り本数
超低温冷凍庫から取り出した時刻:	令和 年 月 日			
午前・午後 時 分				
受け渡したバイアル数:	本			
受け渡したロット番号(製造番号):				



## 連携型接種施設とは

- 医療従事者等への接種に当たり、概ね100名以上の接種を行う施設が希望した場合、ワクチンを基本型接種施設から冷蔵で移送し、有効な期間内に自施設の従事者に接種する。

## サテライト型接種施設とは

- 住民への接種に当たり、基本型施設1か所につき3か所程度（基本型施設と併せて人口5,000人に1か所程度）を上限として設置し、基本型接種施設から冷蔵で移送し、ワクチンを有効な期間内に接種する。
- 高齢者施設入所者や、離島・僻地での接種に必要な場合、上記の上限数を超えて、サテライト型接種施設を設置できる。

## 連携型・サテライト型施設に必要な準備

- 集合契約に加入し、V-SYSに基本情報・基本型施設等を登録
- 通常、冷蔵のワクチンを保管する冷蔵庫を予め保有
- ※ 保冷ボックス・保冷剤・バイアルホルダーは、国から基本型接種施設1か所当たり4個を、基本型接種施設に提供予定。

## 移送の方法

- 2℃～8℃を保って移送を行うため、保冷ボックスに、冷凍した保冷剤とともに入れて移送。バイアルホルダーに入れ、バイアルが倒れないようにする。
- ワクチン本体、付属する文書（添付文書、シール等）、0.9%生理食塩水、国から提供される注射針・シリンジを併せて移送する。
- 基本型接種施設に記録台帳を置き、移送数・移送先を記録。
- 保管期限（冷蔵庫から取り出した5日後）以内に必ず使用。保管期限を上回らないよう、移送日と使用日ごとの使用数を記録するほか、原則として1～2日間で使用する分ごとに移送。

- 移送に要する時間（冷蔵庫を出してから、冷蔵庫に入れるまで）は原則として3時間以内。離島等の特殊な事情がある場合でも12時間を超えることはできない。
- 原則として、連携型接種施設は同一都道府県、サテライト型接種施設は同一市町村内でワクチンを移送（人口の少ない市町村に1000回単位のワクチンを配分できないために、都道府県が特に認めた場合に限り、市町村域を越えても可。）



## 問1 分配元となるディープフリーザーは、医療機関に設置しなければならないのか。

(答) 分配元となるディープフリーザーについては、原則として、基本型接種施設に設置すること。ただし、責任医師を決めて、市町村が管理する場所に設置する場合に限り、医療機関以外の場所に設置することができる。

※サテライト型接種施設の接種医師を、市町村が管理する場所の責任医師としても差し支えない。

## 問2 サテライト型接種施設が、小分けされたワクチンを別の接種施設にさらに小分けすることは可能か。

(答) できない。

## 問3 一度ディープフリーザーから取り出して冷蔵状態に移したワクチンを、再度ディープフリーザーに戻して超低温で保存することは可能か。

(答) できない。

## 問4 小分けしたワクチンの移送を運送業者に委託することは可能か。

(答) 市町村、基本型接種施設、連携型接種施設又はサテライト型接種施設の責任において、小分けしたワクチンの移送を運送業者に委託しても差し支えない。

## 問5 小分けしたワクチンの移送を市町村が委託した場合の費用は、補助金の対象になるか。

(答) 補助金の対象となる。