

新型コロナウイルスワクチンについて

高齢者施設向け新型コロナウイルスワクチン接種に係る説明会 2月12日

三重県新型コロナウイルス対策本部事務局 ワクチン接種体制整備G

新型コロナウイルスワクチンについて知っていただきたいこと（1）

○ 主に発症や重症化の予防が期待されています

- ・新型コロナウイルスワクチンについても、**重症化を防いだり**、発熱やせきなどの症状が出ることを**（発症）を防ぐこと**が海外では明らかになっており（※）、英米などで緊急接種が行われています。

（※）数万人に、ワクチンと、ワクチンでないもの（生理食塩水又は他の既存ワクチン）のどちらかを2回投与し、発症者や重症者の発生頻度を比較。ワクチンを接種したグループでは、ワクチンでないものを接種したグループより約70～95%発症者が少なかったと報告されています。

○ 医療機関の負担を減らすための重要な手段にもなります

- ・多くの方に接種を受けていただくことにより、**重症者や死亡者を減らし、医療機関の負担を減らすことが期待**されます。（ワクチンの接種が進むことで社会での感染症の流行が止まる、「集団免疫」の効果があるかどうかは分かるまでには、時間を要すると考えられています。）

○ どんなワクチンでも、副反応が起こる可能性があります

- ・ワクチン接種後は、体内に異物を投与するため、**接種部位の腫れ・痛み、発熱、頭痛などの副反応が起こることがあります**。治療を要したり、障害が残るほどの重度なものは、極めて稀ではあるものの、何らかの副反応が起こる可能性を無くすことはできません

（出典）厚生労働省ウェブサイト、新型コロナウイルスワクチンについて～皆さまに知っていただきたいこと～（抜粋）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00221.html

新型コロナウイルスワクチンについて知っていただきたいこと（2）

○ ワクチンの安全性の確保を最優先にしています

- ・ワクチンの承認にあたっては、**有効性**だけでなく、どのような**副反応**が起こりうるかなど安全性についても、海外のデータだけでなく、**国内のデータも用いて確認**します。また、ワクチンの承認・接種開始後には、副反応を疑う事例を収集し、これらを専門家が評価します。

○ ワクチンの接種には、優先順位があります

- ・ワクチンの量が限られているときには、まず、**重症化リスクの高い方に接種**することで、重症者や死亡者を減らすことが期待されます。また、**医療提供体制を守ることも**大切です。
- ・このため、**(1)新型コロナウイルス感染症患者等に頻繁に接する医療従事者等、(2)高齢者、(3)基礎疾患を有する方や高齢者施設等において利用者に直接接する職員、の順で接種**をしていく方針です。その後、一般の方に接種が行われます。

○ 誰もが全額公費（無料）で受けることができますようにします

- ・全国民に提供できるワクチンの数量を確保することを目指しています。外国人も含め、**接種の対象となるすべての住民に全額公費で接種を行う見込み**です。接種の際に、国民の皆さんの費用のご負担はないようにいたします。

ワクチンの効果について

感染予防

接種した人が感染しない

- 感染予防効果は実証しにくく、臨床試験で確認することは稀。
- 発症しない感染者が多数存在する新型コロナでは、実証はほぼ不可能と考えられる。

実証が難しい

発症予防

発症者が減少

- 接種者と非接種者を比較する臨床試験等で、両群の発症者の数を比較することで、効果を測定できる。

臨床試験（治験）等で評価を行うことができる

重症化予防

重症患者が減少
(死亡・入院等)

- 接種者と非接種者を比較する臨床試験等で、両群の重症者の数を比較することで、効果を測定できる。

集団免疫効果

接種していない人にも波及する予防効果

大規模な接種後まで
分からない

- 集団免疫効果は、「接種した人が増えると、接種していない人でも発症者が減少する」ことで実証される。
- 集団免疫効果がみられるのは、
 - ・ ワクチン自体に感染/発症予防効果がある。
 - ・ 接種率が（基本再生産数に応じた閾値より）高い
 - ・ ヒトーヒト感染する感染症である。等の条件が満たされたとき
- 実際に接種者が増えた後、集団免疫効果が判明すれば、ワクチンにより感染させない効果があったことが明らかになる。

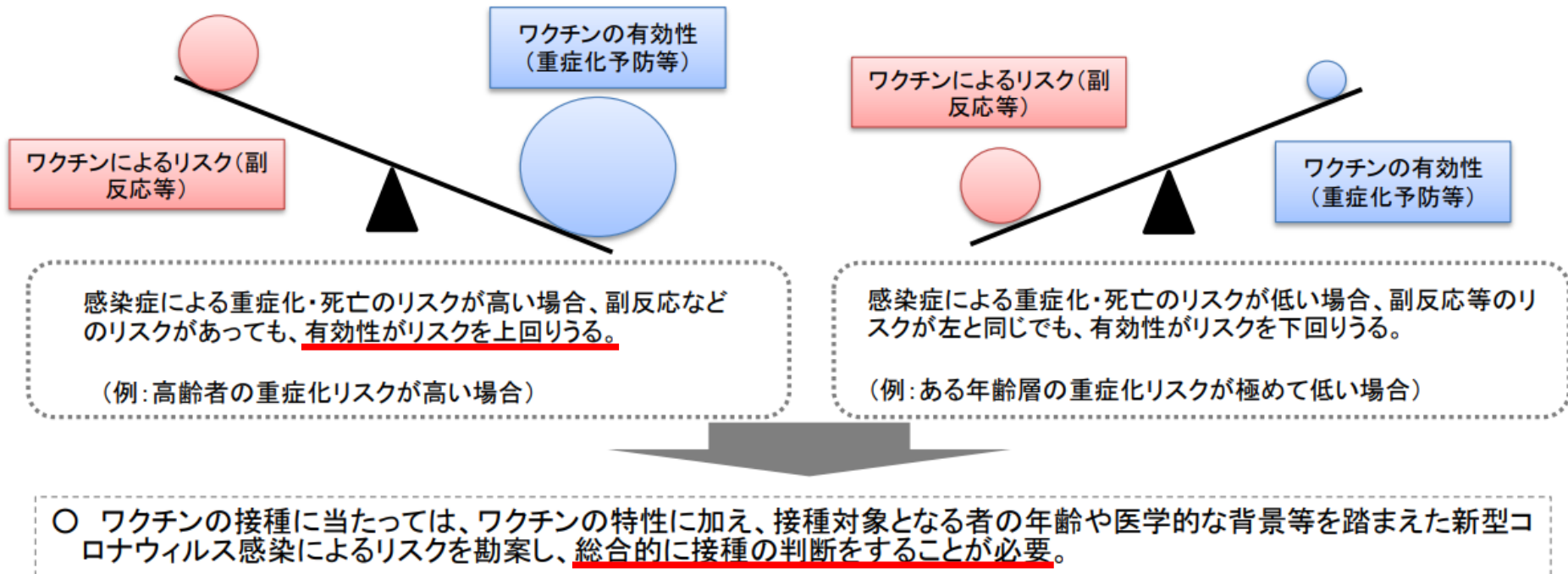
例：インフルエンザワクチンでは、一定の発症予防効果（研究により20から60%）や、重症化を予防する効果が示されているが、集団免疫効果はこれまで実証されていない。

ワクチンの接種に係る判断について ～有効性・安全性とリスク・ベネフィット～

- ワクチンの接種後に副反応が生じることがあり、副反応をなくすことは困難である。
・比較的軽度だが頻度が高い副反応や、重篤だが極めてまれな副反応が含まれる。

- ワクチンの接種によって得られる利益(有効性)と副反応などのリスク(安全性)の比較衡量(リスク・ベネフィット)により接種の是非を判断する必要がある。

◆対象者の特性により有効性の大きさが異なる場合、同じワクチンであっても接種の判断が異なりうる。



(出典) 第50回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、
令和2年度第9回薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会 (合同開催) (令和2年12月25日) 資料3

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000208910_00014.html

副反応疑い報告に加え実施される調査

- 被接種者に対して、接種後の健康状況の調査を実施する。これは、症状が生じなかった場合も含め、調査対象の全員から報告を求めることにより、接種後に生じる症状を漏れなく把握し、発生率についても算出できる調査である。
※これに対し、副反応疑い報告制度は副反応の発生時に報告を求める方式。
- 国が主体となった調査として、先行接種者健康調査・接種後健康状況調査を実施。また、企業が主体となって、製造販売後調査を実施する。

先行接種者健康調査（国）

- 対象：先行的に接種を受ける被接種者
＜1万人程度の医療従事者を想定＞
- 調査内容：接種後一定期間（約1か月）の症状・疾病に関する全数調査
- 迅速に集計し公表することで、その後の接種対象者に情報提供

製造販売後調査（企業）

- 対象：承認時に決定（一般の医薬品では、被接種者の一部（通例、数千人程度）を抽出することが多い）
- 調査内容：承認時に決定（一般の医薬品では、副作用を疑う症状等を、一定期間（通例、1年程度）調査することが多い）
- 企業がPMDAに調査結果を報告

接種後健康状況調査（国）

- 対象：被接種者の一部を抽出
- 調査内容：接種後一定期間（約1か月）の症状・疾病に関するアンケート調査
- 被接種者本人（又はその保護者など）から報告を受けるもの

新型コロナウイルスワクチンの特性（現時点での想定）

新型コロナウイルスワクチン接種体制確保について（自治体説明会①）（令和2年12月18日）資料1

※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	1.2億回分 (6千万人×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℃±15℃	2～8℃	-20℃±5℃
1バイアルの単位	5回分/バイアル	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 (975回接種分)	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の以降) 室温で6時間 2～8℃で48時間 希釈不要	(一度針をさしたものの以降) 2～25℃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"> 医療機関では、ドライアイス又は超低温冷凍庫で保管 ※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975回の接種が必要 ※最大5日間追加での冷蔵保管可(2～8℃) 		<ul style="list-style-type: none"> 医療機関では、冷凍庫で保管(-20℃±5℃)

新型コロナウイルスワクチンの臨床試験における有効率

有効率の考え方 $\frac{(160-8)}{160} = 95\%$ (分母が同じと仮定)

ワクチンを打たなければ160人感染していたところ、ワクチン接種にて8人の感染に抑えた

表 2 COVID-19 ワクチンの臨床試験における有効率⁶⁻⁸⁾

企業	ワクチン	種類	年齢	接種用量	発症者数/接種者数 (%)		有効率% (95% CI)
					接種群	非接種群 ^a	
ファイザー	BNT162b2	mRNA	≥16	30 µg (0.3 mL) 2回 (21 日間隔)	8 / 18,198 (0.04%)	160 / 18,325 (0.87%)	95.0 (90.3–97.6)
モデルナ	mRNA-1273	mRNA	≥18	100 µg (0.5 mL) 2回 (28 日間隔)	5 / 13,934 (0.04%)	90 / 13,883 (0.65%)	94.5 (86.5–97.8)
アストラゼネカ	ChAdOx1	ウイルスベクター	≥18	LD ^b /SD	3 / 1,367 (0.2%)	30 / 1,374 (2.2%)	90.0 (67.4–97.0)
				SD ^c /SD	27 / 4,440 (0.6%)	71 / 4,455 (1.6%)	62.1 (41.0–75.7)

ワクチンの有効率 90%というのは「90%の人には有効で、10%の人には効かない」もしくは「接種した人の90%は罹らないが、10%の人は罹る」という意味ではありません。

接種群と非接種群（対象群）の発症率を比較して、「非接種群の発症率よりも接種群の発症率のほうが90%少なかった」という意味です。

(出典) 日本感染症学会ワクチン委員会 COVID-19 ワクチンに関する提言 (第1版)

https://www.kansensho.or.jp/uploads/files/guidelines/2012_covid_vaccine.pdf

新型コロナウイルスワクチンの臨床試験における有害事象の頻度（1）

表3 COVID-19 ワクチンの臨床試験における1回目接種後の有害事象の頻度^{7, 8, 11)}

ワクチン 種類		ファイザー BNT162B2		モデルナ MRNA-1273		アストラゼネカ CHADOX1		
		mRNA		mRNA		ウイルスベクター		
年齢群（歳）		16~55	56~	18~64	65~	18~55	56~69	70~
局 所 反 応	疼痛	83% (14%)	71% (9%)	86.9% (19.1%)	74.0% (12.8%)	61.2%	43.3%	20.4%
	発赤	5% (1%)	5% (1%)	3.0% (0.4%)	2.3% (0.5%)	0%	0%	2.0%
	腫脹	6% (0%)	7% (1%)	6.7% (0.3%)	4.4% (0.5%)	0%	0%	4.1%
全 身 反 応	発熱 $\geq 38^{\circ}\text{C}$	4% (1%)	1% (0%)	0.9% (0.3%)	0.3% (0.2%)	24.5%	0%	0%
	倦怠感	47% (33%)	34% (23%)	38.5% (28.8%)	33.3% (22.7%)	75.5%	50.0%	40.8%
	頭痛	42% (34%)	25% (18%)	35.4% (29.0%)	24.5% (19.3%)	65.3%	50.0%	40.8%
	寒気	14% (6%)	6% (3%)	9.2% (6.4%)	5.4% (4.0%)	34.7%	10.0%	4.0%
	嘔吐・嘔気 ^a	1% (1%)	0% (1%)	9.4% (8.0%)	5.2% (4.4%)	26.5%	13.3%	8.2%
	筋肉痛	21% (11%)	14% (8%)	23.7% (14.3%)	19.8% (11.8%)	53.1%	36.7%	18.4%
	関節痛	11% (6%)	9% (6%)	16.6% (11.6%)	16.4% (12.2%)	32.7%	16.7%	14.3%

()内は対照群における頻度。アストラゼネカ ChAdOx1 については、第Ⅲ相臨床試験での安全性に関する数値情報が公開されておら

ず、第Ⅰ/Ⅱ相のものを用いたため接種群だけの頻度を示す。^aファイザー-BNT162b2 では嘔吐のみ。

(出典) 日本感染症学会ワクチン委員会 COVID-19 ワクチンに関する提言 (第1版)

https://www.kansensho.or.jp/uploads/files/guidelines/2012_covid_vaccine.pdf

新型コロナウイルスワクチンの臨床試験における有害事象の頻度（2）

表4 COVID-19 ワクチンの臨床試験における2回目接種後の有害事象の頻度^{7, 8, 11)}

ワクチン 種類		ファイザー BNT162B2		モデルナ MRNA-1273		アストラゼネカ CHADOX1		
		mRNA		mRNA		ウイルスベクター		
年齢群（歳）		16-55	56～	18-64	65～	18-55	56-69	70～
局所 反応	疼痛	78% (12%)	66% (8%)	90.1% (18.8%)	83.4% (11.9%)	49.0%	34.5%	10.2%
	発赤	6% (1%)	7% (1%)	9.0% (0.4%)	7.4% (0.4%)	2.0%	0%	2.0%
	腫脹	6% (0%)	7% (1%)	12.6% (0.3%)	10.8% (0.4%)	0%	0%	4.1%
全身 反応	発熱 $\geq 38^{\circ}\text{C}$	16% (0%)	11% (0%)	17.4% (0.4%)	10.2% (0.1%)	0%	0%	0%
	倦怠感	59% (23%)	51% (17%)	67.6% (24.5%)	58.4% (19.6%)	55.1%	41.4%	32.7%
	頭痛	52% (24%)	39% (14%)	62.8% (25.4%)	24.5% (19.3%)	30.6%	34.5%	20.4%
	寒気	35% (4%)	23% (3%)	48.3% (5.9%)	30.6% (4.1%)	14.3%	10.3%	0%
	嘔吐・嘔気 ^a	2% (1%)	1% (0%)	21.3% (7.3%)	11.8% (3.6%)	8.2%	20.7%	6.1%
	筋肉痛	37% (8%)	29% (5%)	61.3% (12.7%)	46.9% (10.8%)	34.7%	24.1%	18.4%
	関節痛	22% (5%)	19% (4%)	45.2% (10.5%)	34.9% (10.7%)	6.1%	17.2%	8.2%

（ ）内は対照群における頻度。アストラゼネカ ChAdOx1 については、第Ⅲ相臨床試験での安全性に関する数値情報が公開されておら

ず、第Ⅰ/Ⅱ相のものを用いたため接種群だけの頻度を示す。^aファイザーBNT162b2では嘔吐のみ。

（出典）日本感染症学会ワクチン委員会 COVID-19 ワクチンに関する提言（第1版）

https://www.kansensho.or.jp/uploads/files/guidelines/2012_covid_vaccine.pdf

高齢者施設における接種体制について

高齢者施設向け新型コロナウイルスワクチン接種に係る説明会 2月12日

三重県新型コロナウイルス対策本部事務局 ワクチン接種体制整備G

新型コロナウイルスワクチンの接種体制の基本設計について

新型コロナウイルスワクチン接種体制確保について（自治体説明会①）（令和2年12月18日）資料1

- 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。
- 市町村は住民向けの接種体制を構築し、接種を希望する方は原則、居住地（住民票所在地）の市町村で接種を受ける。
- ワクチンの接種場所は、医療機関、市町村が設ける会場いずれでも実施できる。
- 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などから、受託医療機関や接種会場ごとの接種可能人数を可能な限り多くする必要。

実施主体と関係者の役割分担

- ・ 厚生労働大臣の指示のもと、都道府県の協力により、市町村において予防接種を実施する。
- ・ 国・都道府県・市町村の役割分担については、主導的役割を果たす国、実施主体としての市町村、広域的な視点で市町村を支援する都道府県といった役割分担を基本として、接種体制・流通体制を速やかに整備する。

接種場所の原則と例外

- ・ 身近な地域において接種が受けられる仕組みとして、市町村は住民向けの接種体制を構築する。
- ・ 接種を希望する方は原則、居住地（住民票所在地）の市町村で接種を受けることとする。
ただし、長期間入院又は入所している方等、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こととする。

接種会場や接種方式

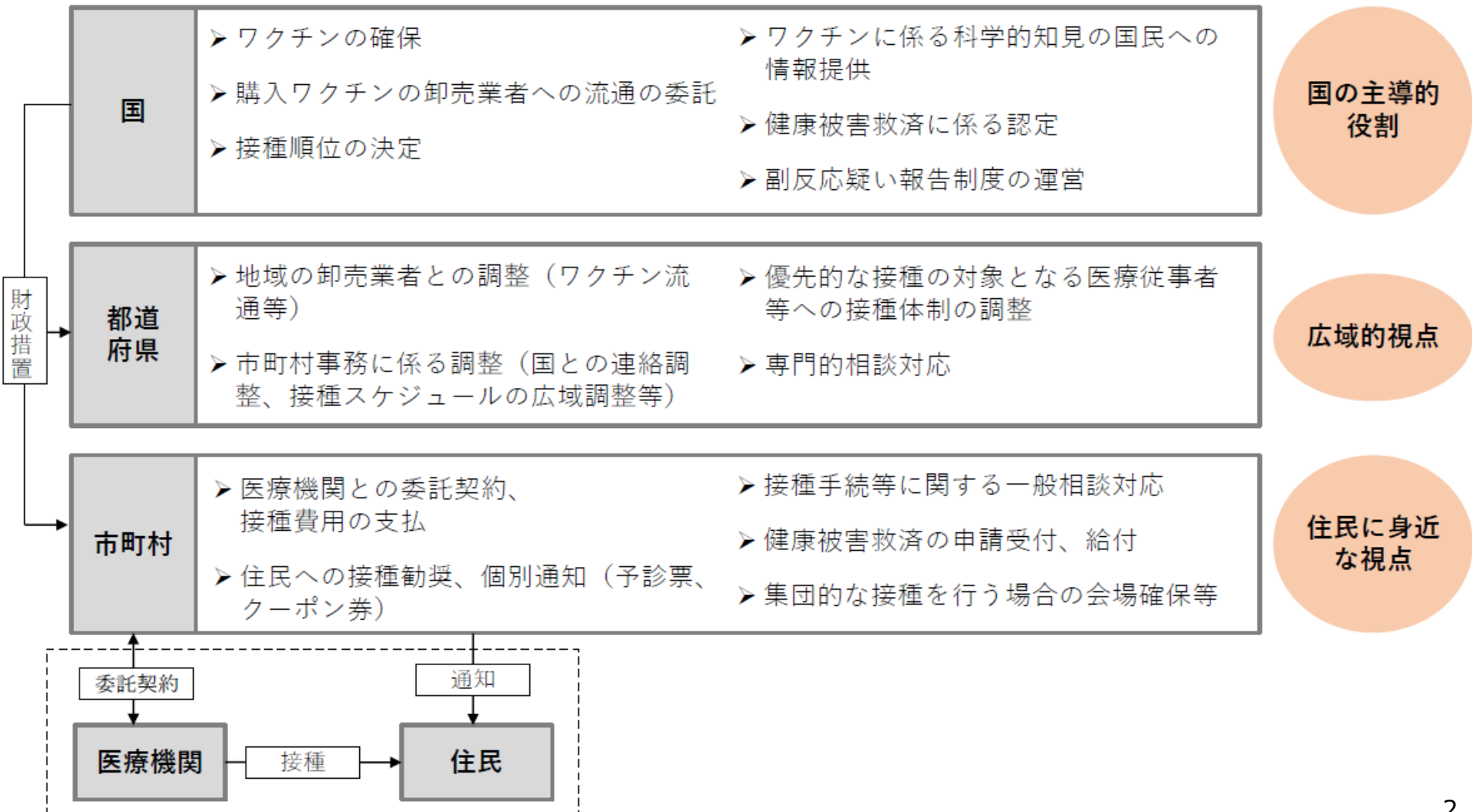
- ・ ワクチンの接種場所は、医療機関、市町村が設ける会場いずれでも実施できる。
（契約方式は、医療機関への委託契約、自治体直営のいずれでも実施できる。）
- ・ ワクチンは複数回分が1バイアルとして供給されることなどから、受託医療機関や接種会場ごとの接種可能人数を可能な限り多くする必要がある。

新型コロナウイルスワクチン接種に係る実施体制について

新型コロナウイルスワクチン接種体制確保について（自治体説明会①）（令和2年12月18日） 資料1

○国の主導のもと、必要な財政措置を行い、住民に身近な市町村が接種事務を実施し、都道府県は広域的観点から必要な調整を担うこととしたい。

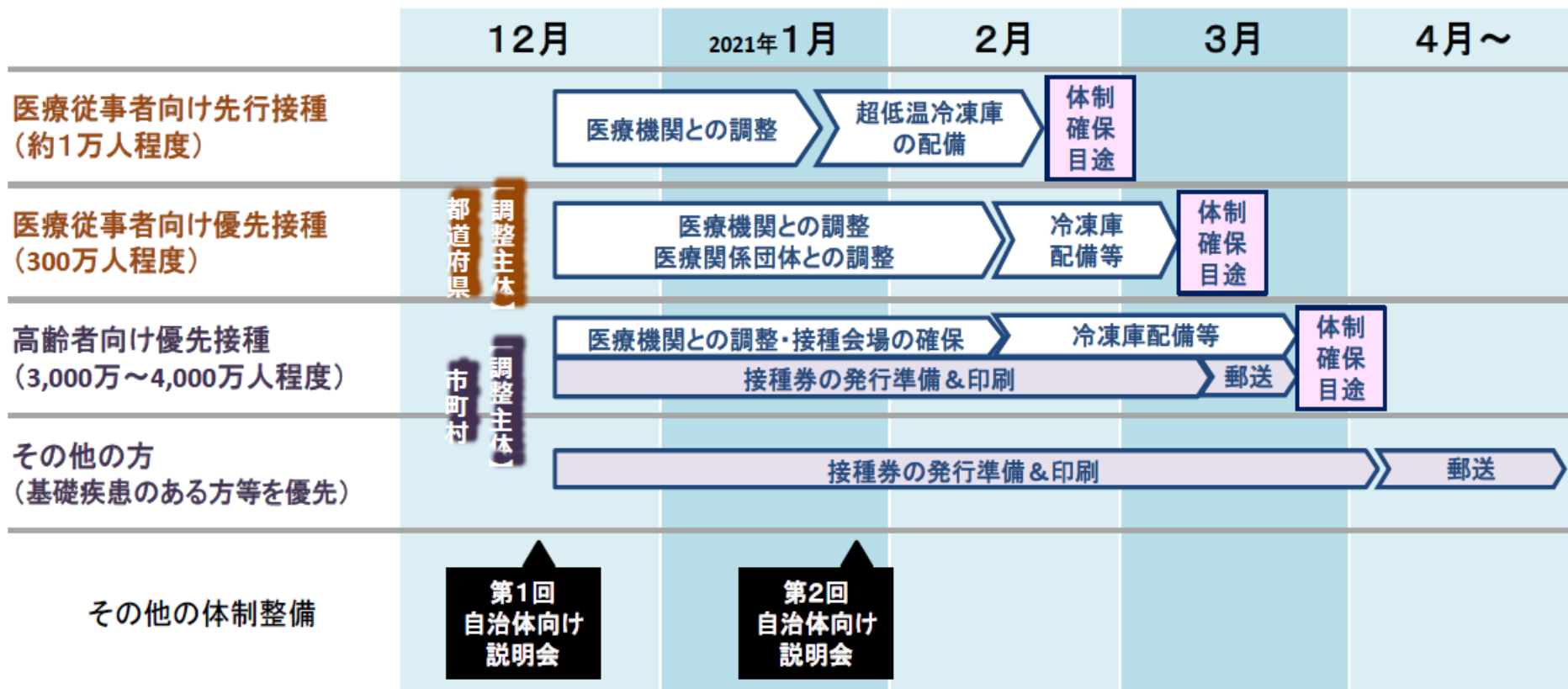
（注）下図は予防接種法における接種の事務をベースとして、国の主導的役割を踏まえ作成。



新型コロナウイルスワクチンの接種体制の構築（スケジュールのイメージ）

新型コロナウイルスワクチン接種体制確保について（自治体説明会①）（令和2年12月18日） 資料1

- 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。



※優先順位は検討中の案に基づく

接種順位の上位に位置づける者の接種順位と規模（想定）

第43回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会 予防接種基本方針部会（令和2年12月25日） 資料1-1

- 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

医療従事者等への接種（※1）

※ 供給量を踏まえ、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。

高齢者への
クーポン配布

高齢者への接種（※2）

高齢者以外への
クーポン配布

基礎疾患を有する者
（高齢者以外）への接種（※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
 1. 慢性の呼吸器の病気
 2. 慢性の心臓病（高血圧を含む。）
 3. 慢性の腎臓病
 4. 慢性の肝臓病（ただし、脂肪肝や慢性肝炎を除く。）
 5. 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
 6. 血液の病気（ただし、鉄欠乏性貧血を除く。）
 7. 免疫の機能が低下する病気（治療中の悪性腫瘍を含む。）
 8. 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
 9. 免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患
 10. 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）
 11. 染色体異常
 12. 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）
 13. 睡眠時無呼吸症候群
2. 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

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。

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

【参考】接種順位の考え方（案）

新型コロナウイルスワクチン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） 資料1 一部改編

医療従事者等の範囲について

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^注を含む。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。
 - ※ パ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^注を含む。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。

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】

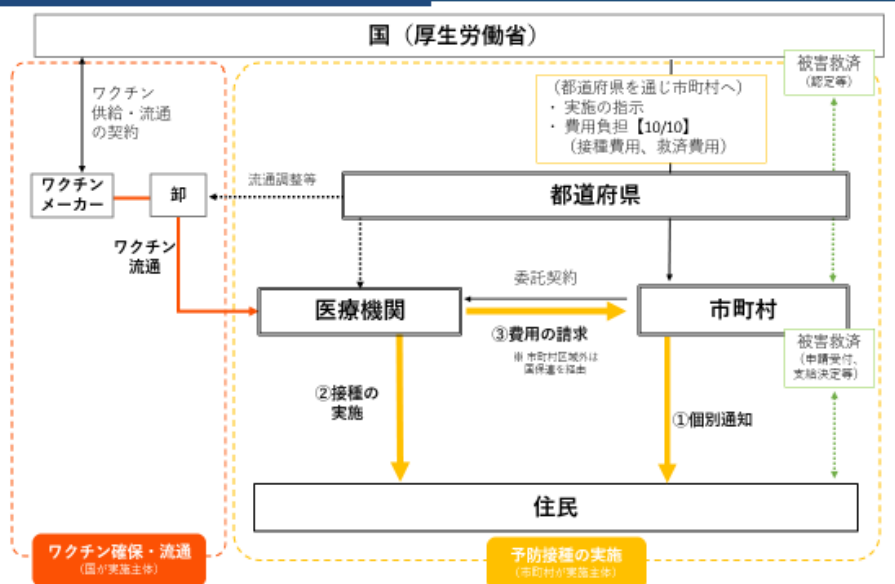
新型コロナウイルスワクチン接種体制確保について（自治体説明会②）（令和3年1月25日） 資料1

※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	回目	券種	1 予診のみ	1	回目	1回目	接種年月日 2021年 月 日 接種場所 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		
券番号	1234567890			券番号	1234567890			月 日		
氏名	厚生 太郎			氏名	厚生 太郎			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 予診のみ	2	回目	2回目	接種年月日 2021年 月 日 接種場所 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		
券番号	1234567890			券番号	1234567890			月 日		
氏名	厚生 太郎			氏名	厚生 太郎			接種場所		
OCRライン (18桁)				OCRライン (18桁)						
<p>接種を受ける方へ</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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 999-99			生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日 生	
〇〇県〇〇市長 日本 一部										

※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、施設等内における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り得る。

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】

新型コロナウイルスワクチン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） 資料1

※現時点の案であり、今後変更もあり得る

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

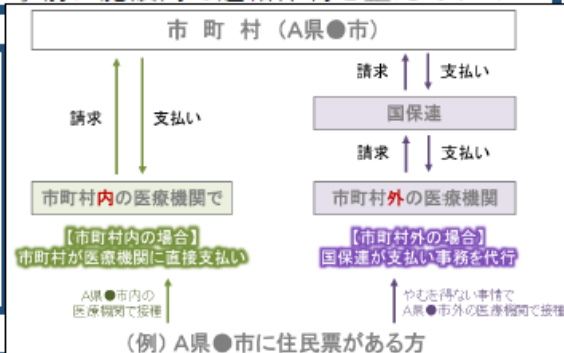
医療機関の所在地の市町村の情報を確認
※介護保険施設の嘱託医等の場合において、
接種実施医療機関でない場合は、市町村
へ相談

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

【参考】接種場所の原則と例外について

新型コロナウイルスワクチン接種体制の構築について（令和3年1月15日）

- 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

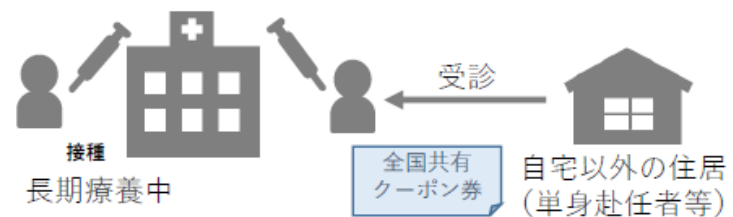
市町村への申請が不要な方

- ・ 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



新型コロナワクチンの特性（現時点での想定）

新型コロナウイルスワクチン接種体制確保について（自治体説明会①）（令和2年12月18日） 資料1

※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	1.2億回分 (6千万人×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℃±15℃	2～8℃	-20℃±5℃
1バイアルの単位	5回分/バイアル	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 (975回接種分)	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の以降) 室温で6時間 2～8℃で48時間 希釈不要	(一度針をさしたものの以降) 2～25℃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"> 医療機関では、ドライアイス又は超低温冷凍庫で保管 ※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975回の接種が必要 ※最大5日間追加での冷蔵保管可(2～8℃) 		<ul style="list-style-type: none"> 医療機関では、冷凍庫で保管(-20℃±5℃)

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

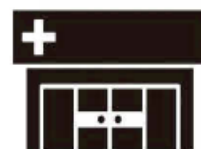
（ドライアイス入り保冷ボックスで管理）

- 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

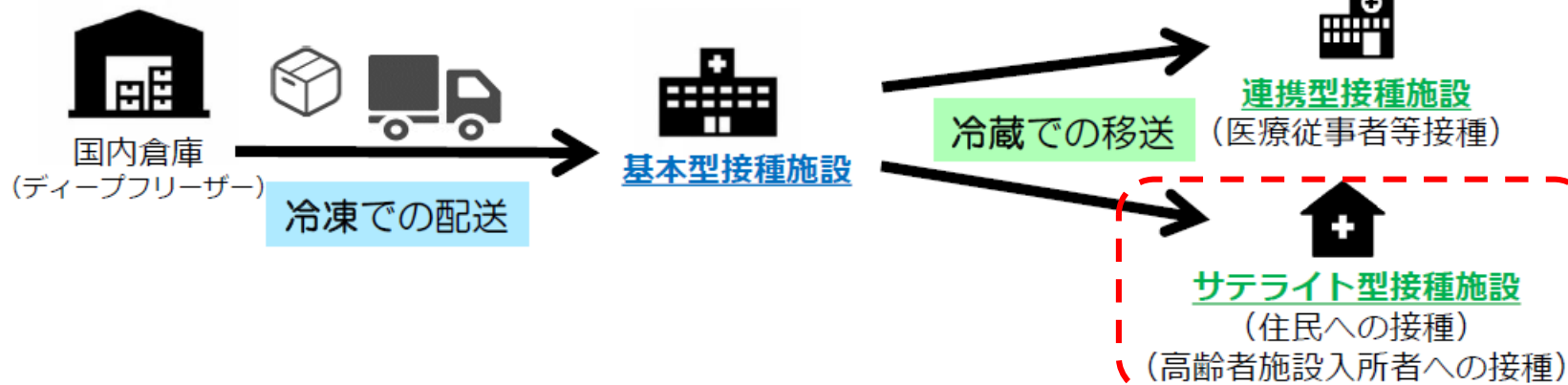
（冷蔵庫で保管）

- 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：		冷蔵保管期間：全日 年 月 日	時 分	
受け渡したサテライト型接種施設名：		年 月 日 時 分		
受け渡した日付：		接種日	接種本数	残り本数
全数 年 月 日				
届付且冷蔵庫から取り出した時刻：				
全数 年 月 日				
年 月 日 時 分				
受け渡したバイアル数：				
本数				
受け渡したロット番号（製造番号）：				

ファイザー社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）

新型コロナウイルスワクチン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） 資料1



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。

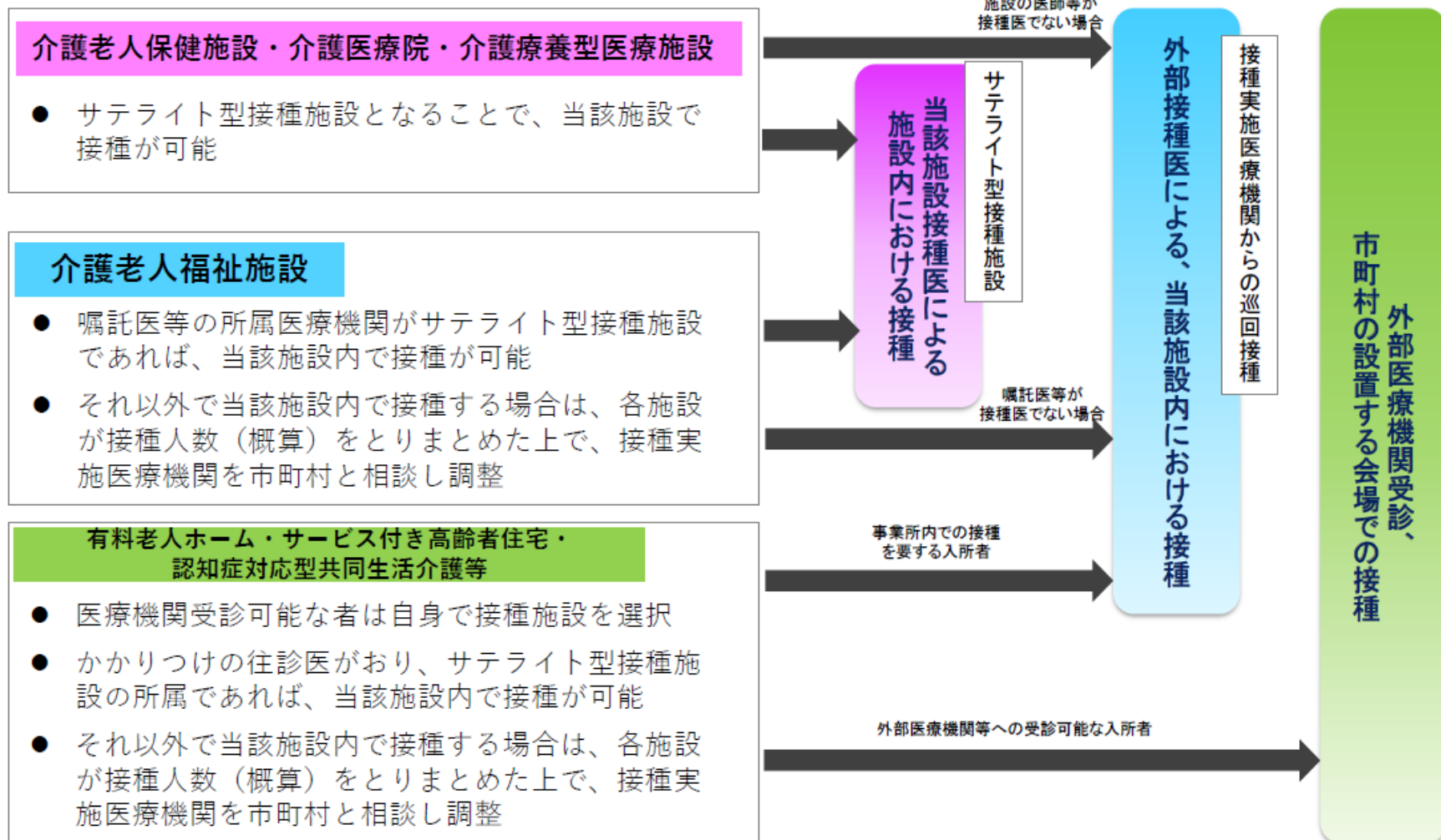
移送の方法

- 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。）

高齢者施設の入所者への接種の進め方（概要）

新型コロナウイルスワクチン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） 資料1

- 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へ赴き、接種会場以外の場所において接種を行うことをいう。

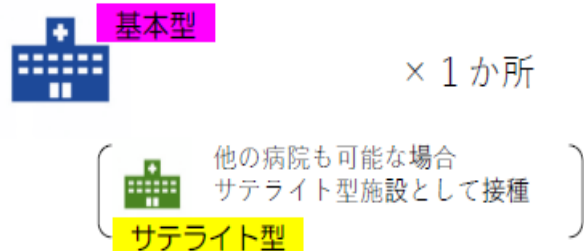
注3) 高齢者施設については、介護保険施設のほか、居住系介護サービス等を含むことを想定。

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。

高齢者施設における接種のモデルケース

新型コロナウイルスワクチン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） 資料1

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

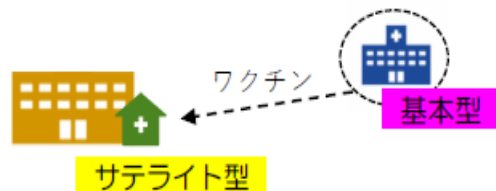
②診療所グループでの接種



- 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

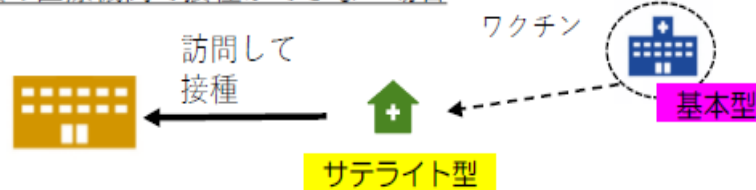
施設併設の医療機関で接種が可能な場合



- 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

高齢者施設の従事者への接種

新型コロナウイルスワクチン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） 資料1

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への接種

新型コロナウイルスワクチン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） 資料1

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。

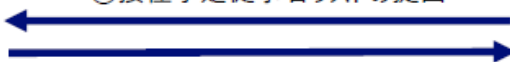


市町村

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

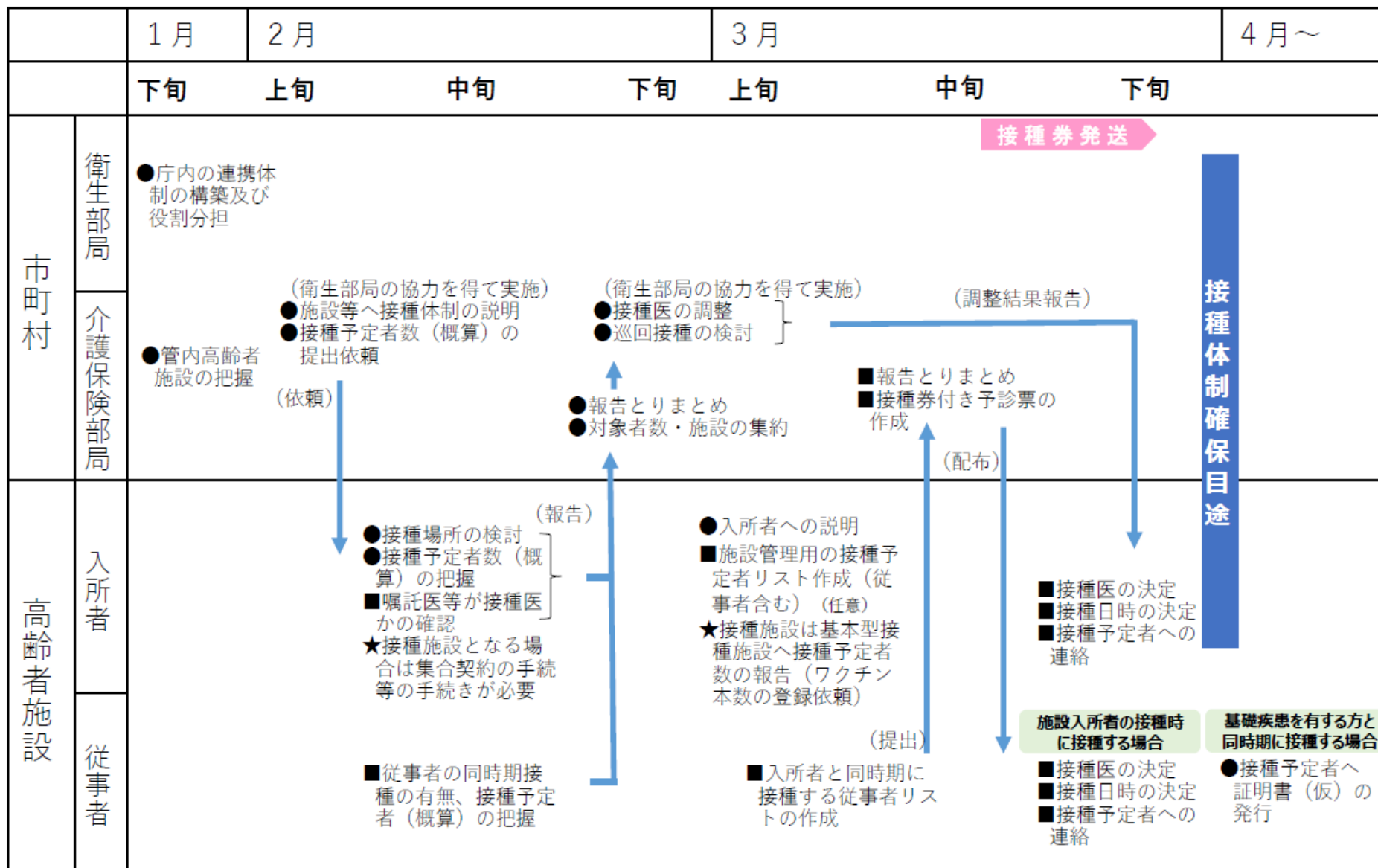
ワクチン接種

★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）

新型コロナウイルスワクチン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） 資料1



■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

高齢者施設の入所者への接種の進め方（介護老人保健施設・介護医療院・介護療養医療施設）

新型コロナウイルスワクチン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） 資料1

- 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

高齢者施設の入所者への接種の進め方（介護老人福祉施設）

新型コロナウイルスワクチン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） 資料1

- 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

2月

3月前半

接種まで

接種後

高齢者施設の入所者への接種の進め方（有料・サ高住・GH等）

新型コロナウイルスワクチン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） 資料1

- 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

2月

3月前半

接種まで

接種後

【参考】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） 資料1

- 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

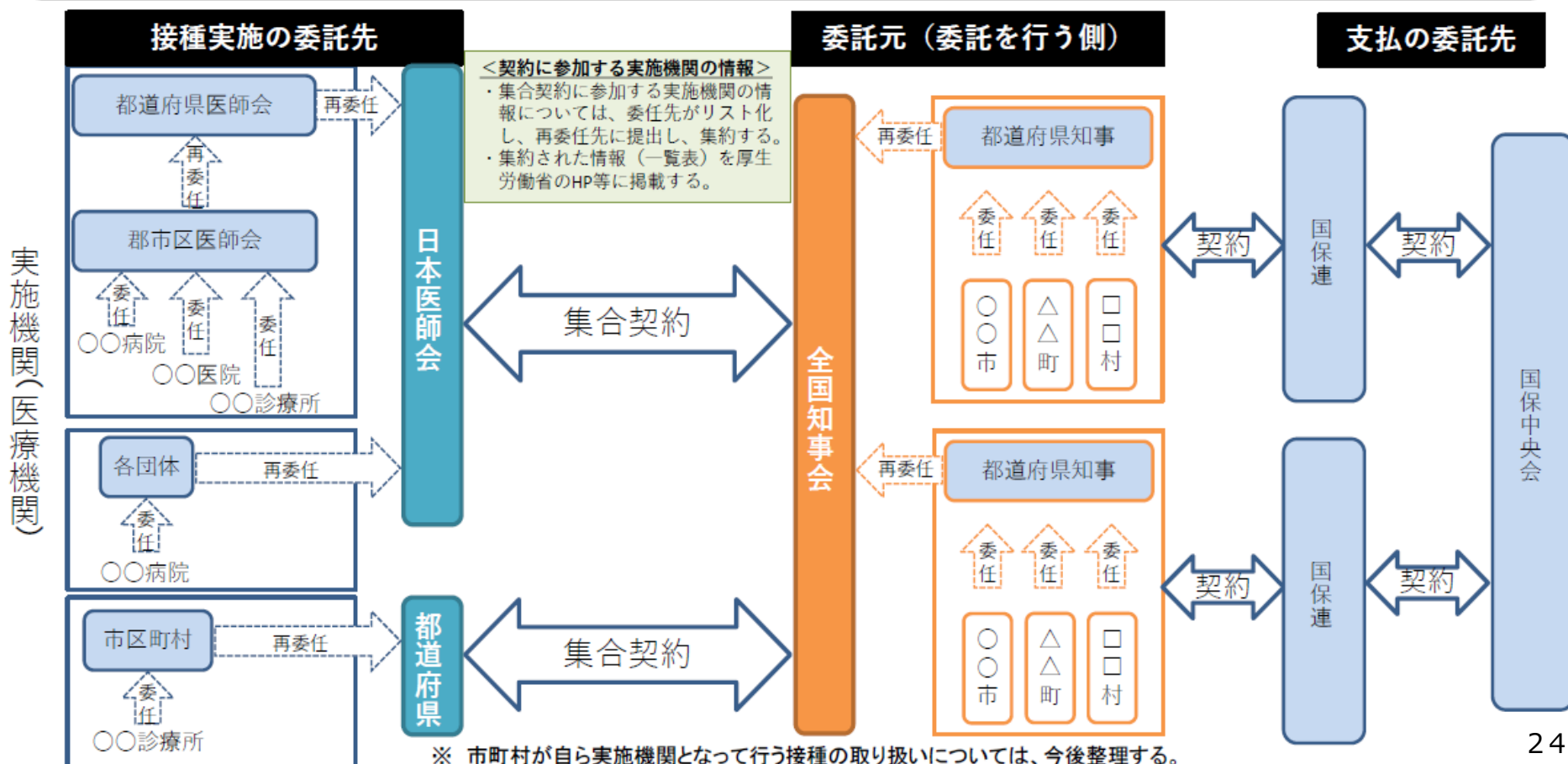
- ・ 住民が**住所地外の実施機関で接種を受けた場合**、市町村の**費用の請求・支払い事務を国保連**で代行する。



【参考】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）

新型コロナウイルスワクチン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） 資料1

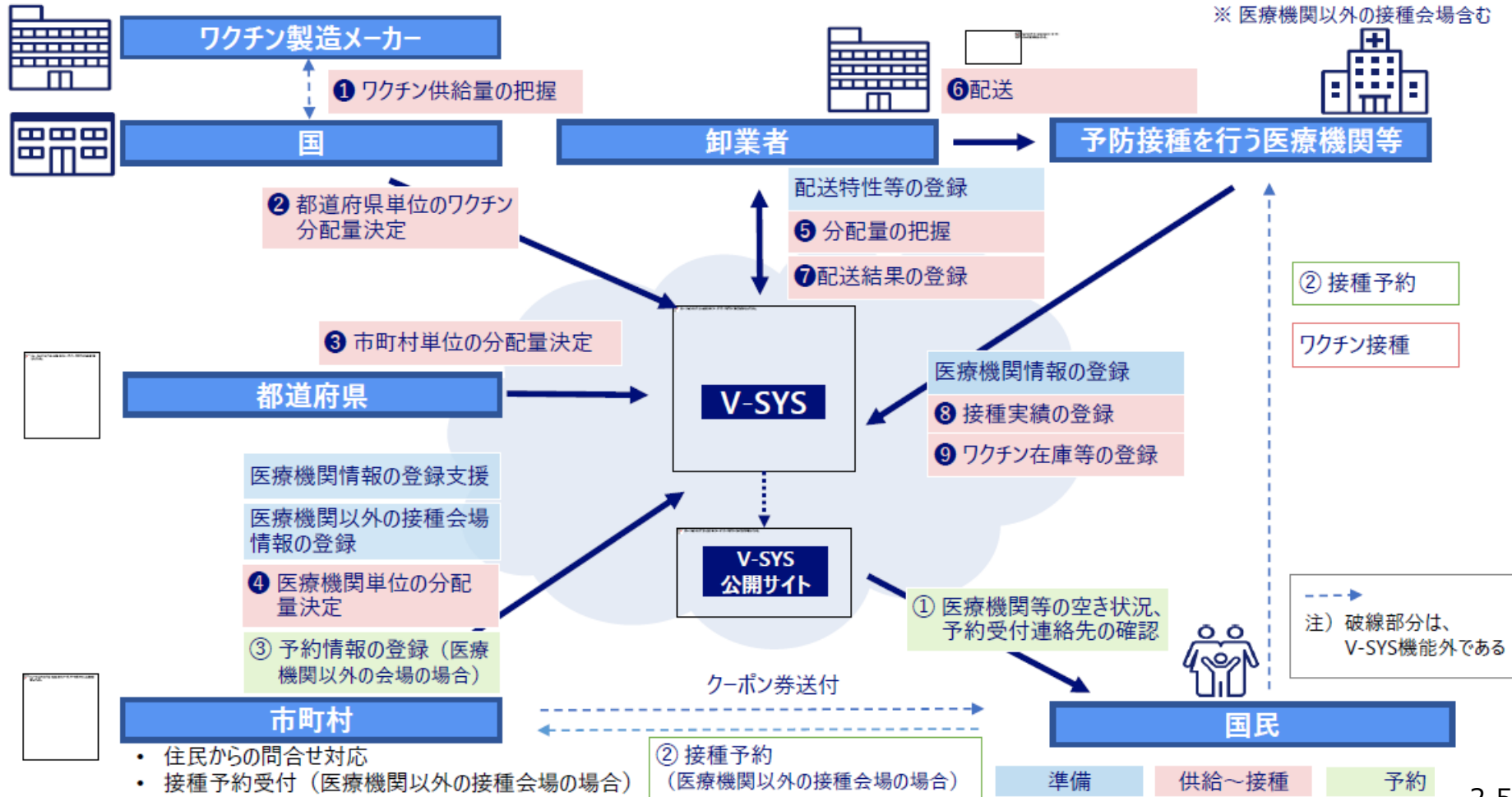
- 新型コロナウイルスワクチンの接種実施に係る委託契約
 - 委託元である市町村は都道府県に契約を委任し、都道府県は全国知事会に再委任する。
 - 委託先となる実施機関は、それぞれが所属する郡市区医師会等の取りまとめ団体に契約を委任し、取りまとめ団体は日本医師会に再委任する。なお、取りまとめ団体のいずれにも所属しない実施機関は市町村に委任し、市町村は都道府県に再委任する。
 - 契約の締結について委任を受けた全国知事会と、日本医師会及び都道府県がそれぞれ集合契約を行う。
- 新型コロナウイルスワクチンの接種費用の支払に係る委託契約については、市町村は都道府県に契約を委任し、委任を受けた都道府県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



【参考】ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）

新型コロナウイルスワクチン接種体制確保について（自治体説明会②）（令和2年12月18日） 資料1

- 国・都道府県・市町村は、ワクチン等の割当量を調整し、卸業者は、割当量に基づき各医療機関等にワクチン等を配送する。医療機関等は、接種実績やワクチン在庫量を報告する。
- 国は、クラウド上にこれらの情報伝達・共有を行うためのシステム（V-SYS）を構築する。
- 接種を行う医療機関等の情報については、国民がタイムリーに把握できるように、V-SYS登録情報に基づき公開する。



【参考】ワクチン接種円滑化システム（V-SYS）で実現する主な機能

新型コロナウイルスワクチン接種体制確保について（自治体説明会②）（令和2年12月18日）資料1

主な機能	主な対象	稼働予定
1. ワクチン接種契約の受付	医療機関等、とりまとめ団体（市区町村を含む）	1/18 【稼働中】
2. 医療機関等の情報の集約	医療機関、特設の接種会場	2/15
3. ワクチン・針・シリンジの分配量の決定 決定内容の伝達	国・都道府県・市町村、医療機関等 ワクチンメーカー、卸業者	2/15以降 段階的
4. 最寄りの医療機関・特設の接種会場の検索 接種予約の受付状況の見える化 [コロナワクチンナビ]	国民、医療機関等	3月中旬以降 段階的
5. 特設の接種会場における接種予約受付支援	市町村（予約受付コールセンター）	3月中旬予定
6. 接種状況等の見える化	国民等向け	3月中旬以降 段階的
7. 費用請求用の総括表の出力	医療機関等	3月末予定
8. その他 （医療従事者個人向け予診票の出力、住所地外 接種の申請、クーポン券再発行依頼）	優先接種を実施する会場、市町村、 国民	2/15以降 段階的

ワクチン接種に関するご相談

みえ新型コロナウイルス

全国初!

ワクチン接種ホットライン

 059-224-2825

9時から21時まで(土・日・祝日も対応)

2月12日(金)9時 開設

国(厚生労働省)も開設 (2月15日~)

コールセンター 0120-761770