

特定接種登録申請書（国民生活・国民経済安定分野）の入力に関する手引き

本手引きは、特定接種（国民生活・国民経済安定分野）の登録要領（健発 0106 ^{第 5 号} _{第 6 号} 平成 28 年 1 月 6 日付け厚生労働省健康局長通知。以下「登録要領」という。）に基づき、国民生活・国民経済安定事業を行う事業者の管理システムによる登録申請書の入力に係る留意事項等について定めるものである。

なお、本手引きで用いる略語（例えば、「国民生活・国民経済安定事業」など。）については、登録要領において定義している場合があるので、登録申請書に入力するに当たっては、本手引きと併せて登録要領も参照されたい。

1 登録申請までの流れ

管理システム上で、下記の方法に従い、登録申請をすること。

- ① 下記のリンクにアクセスし、ログイン画面を表示する。
<https://tokutei.mhlw.go.jp/vaccine/logonPage.do>
- ② ログイン画面において、「○特定接種管理システムのアカウントを作成する」ボタンをクリックする。E-mail アドレス（確認用を含む）、を入力、設立区分（民間または国、都道府県、市区町村のいずれか）を選択し「確認」ボタンをクリックする。
- ③ アカウント申請 登録確認画面に入力した「E-mail アドレス」、「設立区分」が表示されるので、間違いがなければ「登録する」ボタンをクリックする。
- ④ 「アカウント登録受付のお知らせ」のメールが送信される。
- ⑤ ①の作業を行い、④のメールに表示されたログイン ID と仮パスワードを入力し、「ログオン」ボタンをクリックする。
- ⑥ 「パスワード変更」ボタンをクリックし「新しいパスワード」、「新しいパスワード（再入力用）」を入力し、「送信する」ボタンをクリックする。
- ⑦ 画面に「パスワード設定の完了」が表示されるので、「ログオン画面へ戻る」ボタンをクリックし、新しいパスワードでログインする。

登録申請の完了後、登録申請書の内容を確認する場合や担当府省庁等の疑義照会により登録申請書の内容を修正する場合は、①のリンクからログイン画面を表示し、ログイン ID 及びパスワードを入力しログインすると登録申請画面が表示される。

なお、パスワードは変更及び再発行が可能である。パスワードの変更及び再発行については、ログイン画面の「よくある質問」を参照されたい。

2 申請者の設立主体

登録申請事業者の場合（国、地方公共団体、行政執行法人及び特定地方独立行政法人以外の場合に限る。）は①民間を、国、地方公共団体、行政執行法人及び特定地方独立行政法人の場合は②国、都道府県、市区町村をリストの中から選択すること。行政執行法人及び特定地方独立行政法人以外の独立行政法人

及び地方独立行政法人については①を選択すること。

なお、国、地方公共団体、行政執行法人及び特定地方独立行政法人が開設する機関（以下「公設機関」という。）であって、指定管理者制度等を利用して外部事業者管理又は運営を包括的に代行させている場合は、外部事業者の従業者は公務員の身分を有していないため、②を選択した上で、登録対象業務の従業者数のすべてを外部事業者の従業者として登録申請すること。

3 申請者（事業者）情報

（特定接種制度の趣旨）

特定接種制度のPDFファイルを確認し、趣旨を理解した場合はチェックボックスにチェックすること。

（虚偽の申請）

登録申請書の入力内容に偽りがないことについて、チェック項目にチェックすること。

（設立区分）（公設機関の開設者のみ入力）

設立主体に応じ①国、②都道府県、③市区町村をリストの中から選択すること。なお、行政執行法人については①国、特定地方独立行政法人についてはその設立団体に応じ②都道府県又は③市区町村を選択すること。

（事業者名）

法人名、商号については、登記簿等と一致させること。法人種別については株式会社〇〇、公益財団法人△△など、省略せず入力すること。（株）や（公財）は用いない。なお、法人化していない個人事業主の場合は、氏名を入力すること。

また、公務員の場合は、その所属機関名（府省庁名、地方公共団体名、行政執行法人名又は特定地方独立行政法人名）を入力する。

なお、公設機関において、指定管理者制度等により運営を行っている場合は、事業者名には府省庁名、地方公共団体名、行政執行法人名又は特定地方独立行政法人名を入力し、事業所名に当該公設機関名を入力すること。

全角文字を用いること。振り仮名も、平仮名で全角文字を用いて入力し、途中でスペースは空けないこと。

（代表者氏名）

登録申請事業者や公務員の所属機関の代表者名を入力する（理事長、代表取締役等。国の場合は、各府省庁の長、地方公共団体の場合は、都道府県知事、市区町村長等）。

なお、法人化していない個人事業主の場合は、再度、個人事業主の氏名を入力すること。

全角文字を用いること。振り仮名も、平仮名で全角文字を用いて入力し、氏名の間にスペースは不要であること。

(郵便番号及び所在地)

郵便番号欄に7桁の数字を入力し、検索ボタンを押すと、都道府県名及び市区町村名が自動付与されるので、町名以下を全角文字で入力すること。登記簿等と一致させること。また、建物名がある場合は省略せずに入力すること。

なお、郵便番号を入力しても自動付与されない場合は、都道府県名及び市区町村名をリストから選択して入力する。

(例) 〒100-8916⇒1008916、〇〇県〇〇市〇〇町1丁目2番地3号 〇〇ビル4階

(電話番号及びFAX番号)

半角数字で市外局番から入力すること。ハイフン及び括弧は用いない。なお、FAXがない場合は、空欄で差し支えない。

(例) TEL:03-3595-3426⇒0335953426

(E-mailアドレス)

1②で入力したE-mailアドレスが自動入力されているので、変更が必要な場合は、半角英数字を用いて入力すること。

なお、登録申請完了の連絡や担当府省庁等による疑義照会の連絡、また、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部での決定を受け、特定接種の総枠及び当該登録事業者における特定接種の接種対象者数の連絡などに使用するため、平時から業務に使用しているものを入力すること。また、緊急時に確実に連絡が取れるのであれば、代表者の携帯電話のE-mailアドレスなどでも差し支えない。

(産業医の選任の有無)(登録申請事業者のみ入力)

労働安全衛生法の所定の要件に該当する医師を産業医として選任している場合は「産業医の選任の有無」欄で「有」を選択すること(公設機関の開設者は、備考欄2に入力すること)。なお、産業医を選任していない場合は登録申請の対象とならない。

なお、登録要領別添1の表の「事業の種類」が社会保険・社会福祉・介護事業に該当する登録申請事業者は、産業医の選任は不要である。

(業務継続計画の有無)(登録申請事業者のみ入力)

業務継続計画を作成している場合は「業務継続計画の有無」欄で「有」を選択すること(公設機関の開設者は、備考欄に入力すること)。なお、業務継続計画を作成していない場合は登録申請の対象とならない。

※政府行動計画及びガイドラインでは「事業継続計画」と表記していたが、登録要領に合わせ、「業務継続計画」と表記する。

(許認可番号)

登録申請事業者の許認可番号(許認可番号がない業種にあっては、会社法人等番号)を入力する。

(事業者備考)(公設機関の開設者のみ必要に応じて入力)

公設機関が、4(3)において、外部事業者の登録対象業務の従業者数を登録申請する場合は、産業

医を選任している旨及び業務継続計画を作成している旨を入力すること。ただし、登録要領別添1の表の「事業の種類」が社会保険・社会福祉・介護事業に該当する場合は、産業医の選任についての入力は不要である。

4 事業所情報

各事業所について、下記の（1）から（4）までに示す事項を入力する。なお、複数の事業所を有している場合は、最初の事業所登録において「登録する」ボタンをクリックした後、「申請」ボタンを押さずに「登録画面へ」ボタンをクリックし、次の事業所登録を行うこと。

（リストのアップロード）

複数の事業所を所有する場合、Excel シートに必要な事項を入力してアップロードすることで、一括して全事業所情報を入力することもできる。なお、Excel シートは、ログイン画面上の「事業所と接種実施医療機関一括アップロード用 Excel」をダウンロードして利用のこと。

（1）事業所情報

（事業所名）

支店名、施設名等を入力する。

全角文字を用いて入力すること。

（例）〇〇支店、〇〇事業所、〇〇局

（郵便番号及び所在地）

郵便番号欄に7桁の数字を入力し、検索ボタンを押すと、都道府県名及び市区町村名が自動付与されるので、町名以下を全角文字で入力すること。登記簿等と一致させること。また、建物名がある場合は省略せずに入力すること。事業所を1つしか有しない場合は、申請者情報で入力した所在地を入力すること。

なお、郵便番号を入力しても自動付与されない場合は、都道府県名及び市区町村名をリストから選択して入力する。

（例）〒100-8916⇒1008916、〇〇県〇〇市〇〇町1丁目2番地3号 〇〇ビル4階

（電話番号及びFAX番号）

半角数字で市外局番から入力すること。ハイフン及び括弧は用いない。なお、FAXがない場合は、空欄で差し支えない。

（例）TEL:03-3595-3426⇒0335953426

（E-mailアドレス）

半角英数字を用いて入力すること。E-mailアドレスがない場合は、空欄で差し支えない。

(申請事業者の全従業者数)

当該事業所において勤務する申請事業者の全従業者数（外部事業者の従業者数を含まない。）を入力する。

(2) 事業の種類情報

(事業の種類)

事業の種類について、登録要領別添1の表の「事業の種類」の中から該当する事業をリストの中から選択すること。

(事業の種類細目①)

事業の種類細目①について、登録要領別添1の表の「事業の種類細目」の中から該当する事業をリストの中から選択すること。

(事業の種類細目②)

事業の種類細目②について、業種別に下記により該当する事業をリストの中から選択すること。

- ・事業の種類細目①に記載した事業の担当部局が複数に及ぶ場合があれば、担当府省庁と調整して、各担当部局ごとに、所管する事業名を設定する場合があるので、この場合においては該当する事業を選択すること。
- ・その他の事業については、「未選択」を選択すること。

(複数の事業の種類入力)

当該事業所で登録要領別添1の表の「事業の種類」及び「事業の種類細目」のうち、複数の事業を営んでいる場合は、「事業所新規作成」ボタンをクリックして、該当するすべての事業について、当該事業名及び登録対象業務の従業者数を入力すること。なお、登録対象業務の従業者数の入力については、(3)を参照されたい。

(3) 各事業の種類ごとにおける登録対象業務の従業者数

(登録対象業務の従業者数(常勤換算))

登録対象業務の従業者数については、申請事業者に所属の登録対象業務の従業者数と外部事業者に所属の登録対象業務の従業者数とを分けて入力すること。

なお、「登録対象業務の従業者数」欄については、「うち申請事業者の登録対象業務の従業者数」と「うち外部事業者の登録対象業務の従業者数」を合計した人数が自動挿入されるため、入力は不要である。

(うち申請事業者の登録対象業務の従業者数)

常勤換算し、整数(小数点以下は切り上げる)で入力すること。半角数字を用いて入力すること。

(うち外部事業者の登録対象業務の従業者数)

常勤換算し、整数(小数点以下は切り上げる)で入力すること。半角数字を用いて入力すること。

(常勤換算)

常勤換算した従業者数とは、以下の人数を合算したものをいう。

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に所定勤務時間(※)を基本的に登録対象業務に従事することが想定されている者(以下「常勤者」という。)の人数
- ② 所定勤務時間の一部を登録対象業務に従事する者が、当該事業所において1週間に登録対象業務に従事する延べ時間を所定勤務時間で除した数字に対象者の人数を掛けた人数(複数の勤務形態がある場合はそれぞれを合算し、事業所単位で登録対象業務ごとに小数点以下を切り上げるものとする。)

※ 所定勤務時間：事業所において定められている1週間の勤務時間

(例) 週3日午前に勤務する従業者が5人、週2日午後に勤務する従業者が10人の場合

勤務する事業所における常勤者の通常の労働時間(所定勤務時間)が週40時間で、午前の勤務時間を9時から12時までの3時間、午後の勤務時間を13時から18時までの5時間と仮定した場合、 $3\text{時間/日} \times 3\text{日} \div 40\text{時間} \times 5\text{(人)} + 5\text{時間/日} \times 2\text{日} \div 40\text{時間} \times 10\text{(人)} = 1.125\text{(人)} + 2.5\text{(人)} = 3.625\text{(人)}$ となり、これを小数点以下で切り上げ、4(人)が上記②に該当する従業者数となる。

(入力例)

以下の例にならい、入力すること。

- ① 外部事業者を活用していない場合
 - ・登録対象業務の従業者数 : A人
 - ・うち申請事業者の登録対象業務の従業者数 : A人
 - ・うち外部事業者の登録対象業務の従業者数 : 0人
- ② 外部事業者を活用している場合(外部事業者の従業者が従事している場合)
 - ・登録対象業務の従業者数 : B+C人
 - ・うち申請事業者の登録対象業務の従業者数 : B人
 - ・うち外部事業者の登録対象業務の従業者数 : C人
- ③ 指定管理者制度等を活用している場合(登録対象業務の従業者がすべて外部事業者の従業者である場合)
 - ・登録対象業務の従業者数 : D人
 - ・うち申請事業者の登録対象業務の従業者数 : 0人
 - ・うち外部事業者の登録対象業務の従業者数 : D人

(事業所備考)

登録対象業務の従業者数の登録対象業務ごとの内訳を入力する。

(4) 接種場所情報

(覚書)

接種場所については、申請時点において必ず決定しておくこと。また、接種場所を自施設以外の医療機関等とする場合は、地域医師会、病院団体や地方公共団体の協力を得て、接種実施医療機関と特定接種の実施に関して連携体制を構築するとともに当該医療機関と覚書を作成し、取り交わしておくことが必要である。なお、登録要領別添2のとおり覚書の様式を示すので、適宜活用されたい。

また、登録完了後に接種実施医療機関を変更した際は、登録変更の届出によって、改めて接種医療機関情報を入力し直すこととする。

(接種場所検索)

接種場所の登録に当たっては、「接種場所検索」ボタンをクリックすると他の事業所の接種場所として登録済の医療機関が表示される。申請者が覚書を交わしている医療機関がすでに登録されていないか検索し確認する。該当がある場合は「コピー登録」ボタンをクリックし、「登録確認」ボタンをクリックし、内容を確認のうえ、間違いがなければ「登録する」ボタンをクリックすること。

※ただし、この場合は登録内容の変更を行わないこと。

該当がない場合は「登録画面」ボタンをクリックすると、接種場所新規登録画面が表示されるので、医療機関情報を入力し「登録確認」ボタンをクリックし、内容を確認のうえ、間違いがなければ「登録する」ボタンをクリックすること。

(接種場所名)

接種実施医療機関名を全角文字を用いて入力すること。開設届、医療機関と取り交わした覚書等と一致させること。

(例) ○○病院

(郵便番号及び所在地)

郵便番号欄に7桁の数字を入力し、検索ボタンを押すと、都道府県名及び市区町村名が自動付与されるので、町名以下を全角文字で入力すること。開設届、医療機関と取り交わした覚書等と一致させること。また、建物名がある場合は省略せずに入力すること。

なお、郵便番号を入力しても自動付与されない場合は、都道府県名及び市区町村名をリストから選択して入力する。

(例) 〒100-8916⇒1008916、○○県○○市○○町1丁目2番地3号 ○○ビル4階

(電話番号及びFAX番号)

半角数字で市外局番から入力すること。ハイフン及び括弧は用いない。なお、FAXがない場合は、空欄で差し支えない。

(例) TEL:03-3595-3426⇒0335953426

(E-mail アドレス)

半角英数字を用いて入力すること。E-mail アドレスがない場合は、空欄で差し支えない。