



新型コロナウイルスワクチンの 接種体制の構築について

令和3年1月15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の基本設計
2. ワクチン接種の委託契約(集合契約)
3. ワクチンの流通、保管
4. 医療従事者等向けの接種体制
5. ファイザーワクチンの小分け
6. 医療機関での接種体制モデル
7. ワクチン接種後の副反応等に対応する医療体制の確保

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

- 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。

1. 新型コロナワクチンの接種体制の基本設計
2. ワクチン接種の委託契約(集合契約)
3. ワクチンの流通、保管
4. 医療従事者等向けの接種体制
5. ファイザーワクチンの小分け
6. 医療機関での接種体制モデル
7. ワクチン接種後の副反応等に対応する医療体制の確保

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

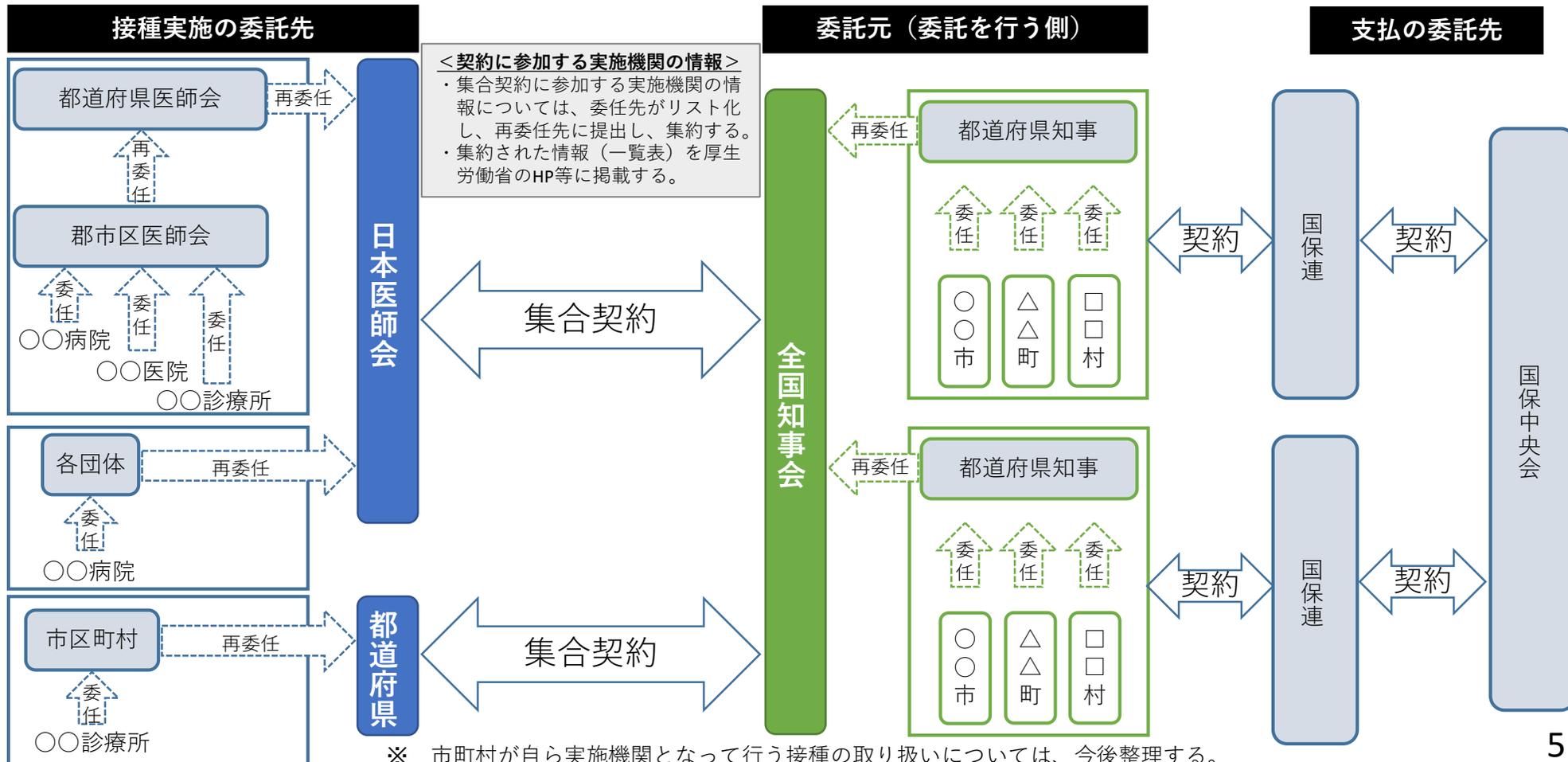
- ・ 住民が**住所地外の実施機関で接種を受けた場合**、市町村の**費用の請求・支払い事務を国保連**で代行する。



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。

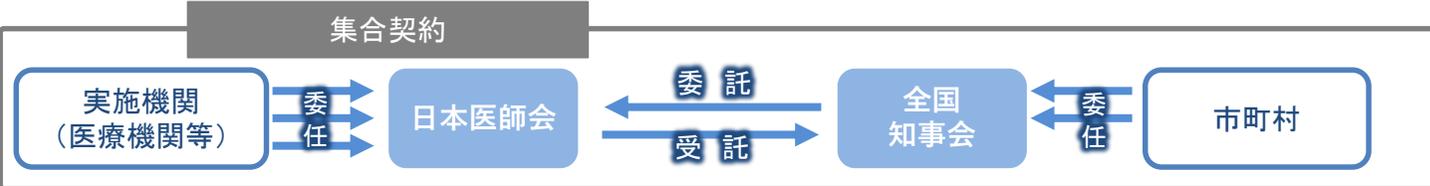
実施機関（医療機関）



集合契約関連のスケジュール

★更新★

- 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10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。

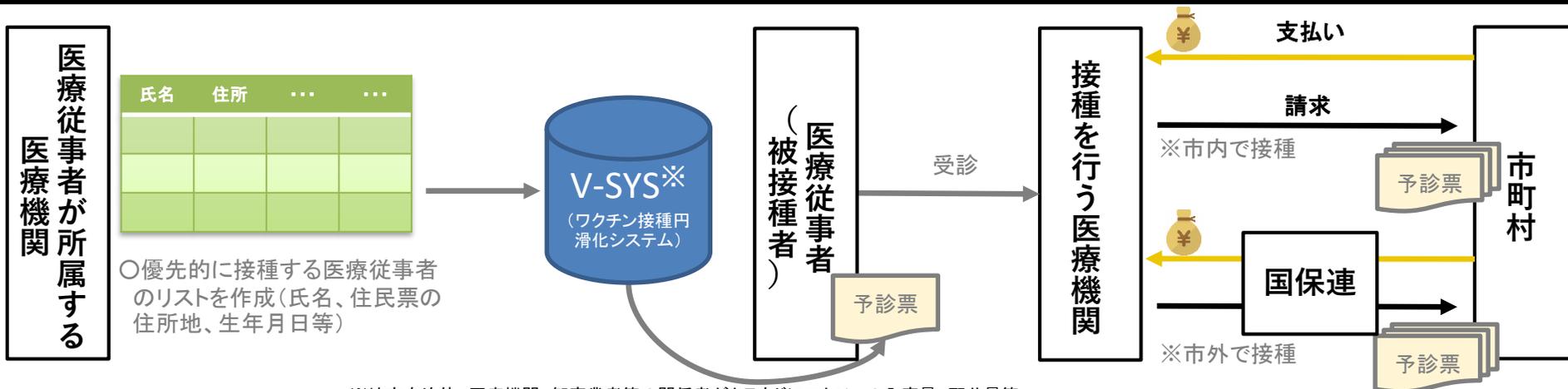


・赤字は重要な期限

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	委任状提出開始 (市町村から都道府県へ提出)	委任状提出開始 (接種実施機関受付システムを使用)			
1月下旬						
2月上旬		★全市町村の委任状提出期限(2月5日)				
2月中旬	集合契約締結	★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)	★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)			
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			★住民向けの接種を行う医療機関分の委任状提出期限			

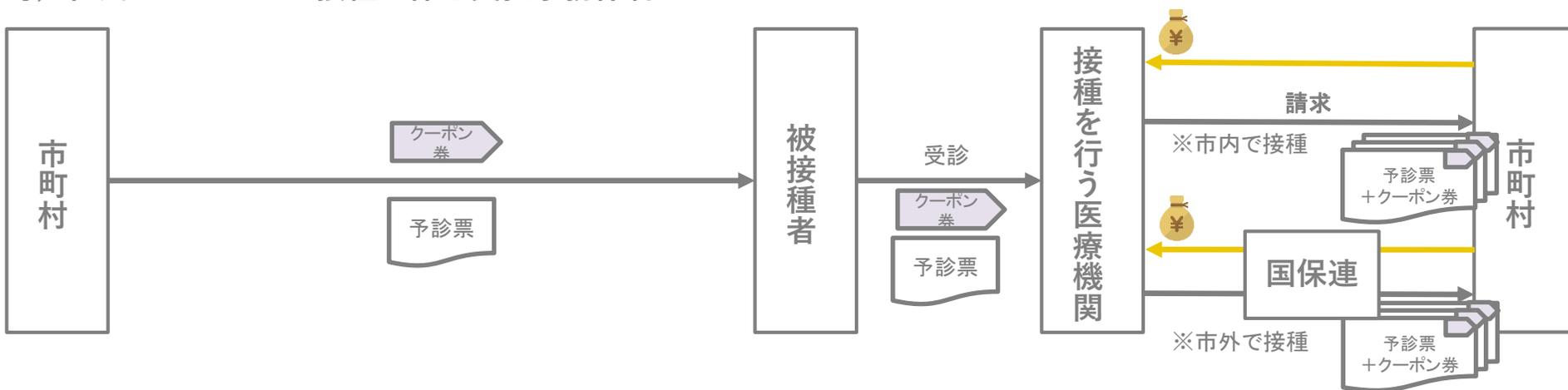
新型コロナウイルスワクチン接種に係る支払事務体制（医療従事者）（案）

- 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。



※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

(参考) 住民へのワクチン接種に係る支払事務体制



1. 新型コロナウイルスワクチンの接種体制の基本設計
2. ワクチン接種の委託契約(集合契約)
3. ワクチンの流通、保管
4. 医療従事者等向けの接種体制
5. ファイザーワクチンの小分け
6. 医療機関での接種体制モデル
7. ワクチン接種後の副反応等に対応する医療体制の確保

- 今年前半までに全国民分の数量の確保を図るため、企業との交渉・研究開発支援を実施。これまで合計2億9,000万回分の供給について合意。
- ワクチン保管用に、マイナス75℃のディープフリーザー、マイナス20℃のディープフリーザーを確保。
各自治体の人口をもとに、可能な限り公平に割り当て。
- ワクチンの保冷ボックス用のドライアイス为国で一括調達、医療機関に供給予定。

ワクチン

- ・ 今年前半までに全ての国民に提供できる数量の確保を図るべく、企業との交渉や研究開発支援を実施。
- ・ これまでに、合計2億9,000万回分（2回接種の場合、1億4,500万人分）の供給について合意。
- ・ メーカーから医療機関へ届けるための流通体制について、メーカーや卸業者と協議中。
- ・ 針・シリンジについては、国で保管倉庫を借り上げ、卸業者に委託して医療機関に届ける。

ディープフリーザー（冷凍庫）

- ・ 医療機関で冷凍保管が必要なワクチンを適切に保管できるように、マイナス75℃のディープフリーザー、マイナス20℃のディープフリーザーをそれぞれ1万台確保。（台数を更新）
- ・ 国が確保した冷凍庫について、各自治体の人口を基に可能な限り公平になるように割り当てを行う。

ドライアイス

- ・ 医療機関等では、ディープフリーザーでの保管の他に-75℃程度の超低温での保管を行うために、保冷ボックスとドライアイスを用いた保管が可能。
- ・ その際に必要となるドライアスを国が一括で調達し、医療機関等に供給することを検討中。

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	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°C±15°C	2～8°C	-20°C±5°C
1バイアルの単位	6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 (1170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"> 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1170回の接種が必要 ※最大5日間追加での冷蔵保管可(2～8°C) 		<ul style="list-style-type: none"> 医療機関では、冷凍庫で保管(-20°C±5°C)

冷凍庫の割り当ての考え方

- 医療機関で冷凍保管が必要なワクチンを適切に管理できるよう、マイナス75°Cのディープフリーザー約1万台、マイナス20°Cのディープフリーザー約1万台を確保。
- 国が確保した冷凍庫については、各自治体の人口を基に可能な限り公平になるように割り当てを行う。

基本的な考え方

- 国が購入した冷凍庫については、全ての市区町村に対して、可能な限り公平になるように人口規模に応じ、最低1台を割り当てる。
- 冷凍庫は国が購入し、市区町村に配布する。冷凍庫は順次配布される。

各自治体への割り当てのイメージ

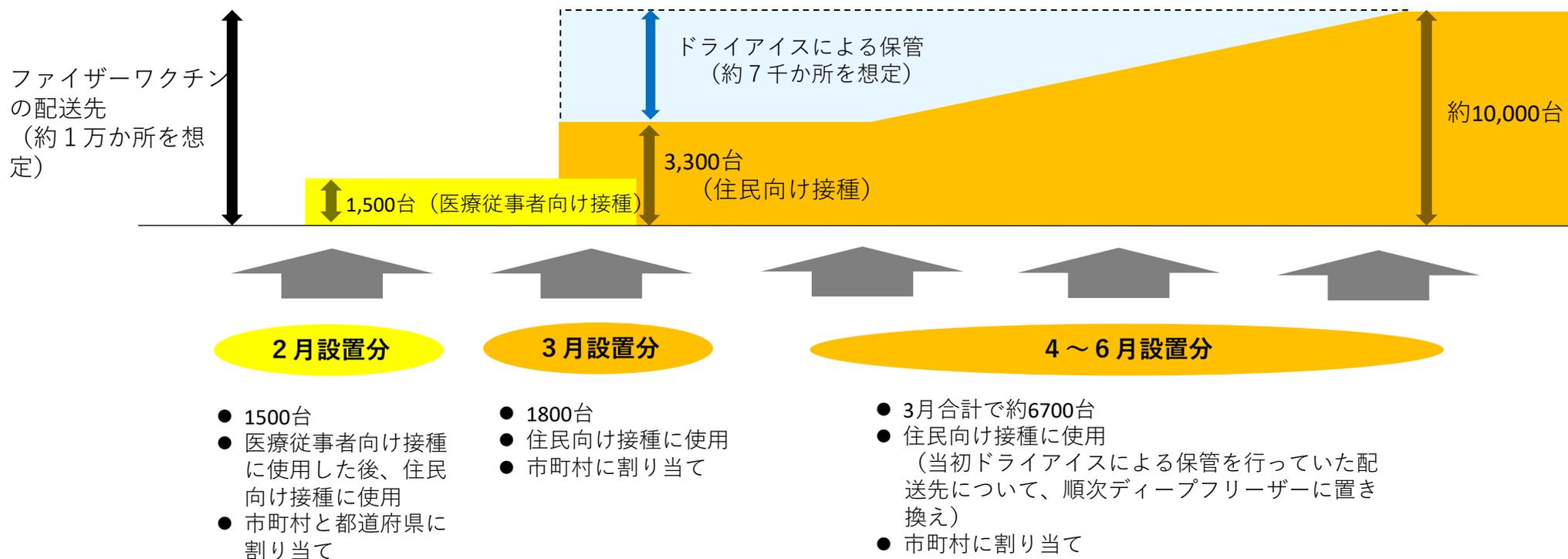
※令和2年1月1日住民基本台帳人口を用いて推計

マイナス75°Cのディープフリーザー約1万台

	各時点における総割り当て台数の考え方
2月末 (計約1,500台)	人口3.5万人以上の市町村に1台ずつ配布した上で、人口約50万人に対して1台を配布 ※この他、都道府県に対して、各3台ずつ配布した上で、人口約30万人に対して1台を配布
3月末 (計約3,300台)	全ての市町村に1台ずつ配布した上で、人口約14万人に対して1台を配布
4月末 (計約5,000台)	全ての市町村に1台ずつ配布した上で、人口約5万に対して1台を配布
5月末 (計約7,600台)	全ての市町村に1台ずつ配布した上で、人口約2.5万人に対して1台を配布
6月末 (計約10,000台)	全ての市町村に1台ずつ配布した上で、人口約2万人に対して1台を配布

マイナス75℃のディープフリーザーの設置について

- 国が約10,000台のディープフリーザーを確保・購入し、自治体に配分（譲渡）する。
 - ・2月末までに、1,500台を医療従事者等向け接種を行う施設に設置。
 - ・3月末までに、累計で3,300台を設置し住民への接種に使用。（この時点で、少なくとも各市町村に1台以上+人口による比例配分）
 - ・その後、6月末までに、累計で約10,000台を設置予定。
- 住民への接種開始後、ディープフリーザーの設置が完了するまでの当面の対応として、医療機関等でドライアイスによる保管を行う。
 - ※ディープフリーザーの設置完了後は、夏期になることを踏まえ、ドライアイスによる保管は行わない予定。



1. 新型コロナウイルスワクチンの接種体制の基本設計
2. ワクチン接種の委託契約(集合契約)
3. ワクチンの流通、保管
4. 医療従事者等向けの接種体制
5. ファイザーワクチンの小分け
6. 医療機関での接種体制モデル
7. ワクチン接種後の副反応等に対応する医療体制の確保

医療従事者等接種の概要

- 感染リスク及び医療提供体制の確保の観点から、医療従事者等を接種順位の上位として接種を実施。
- 医療従事者への接種体制は、都道府県が調整し、医療関係団体や医療機関が協力して確保。

対象者

- ・ 感染リスク及び医療提供体制の確保の観点から、以下を対象として実施。対象者計370万人。
 - ・ 病院・診療所・薬局や、自治体等の新型コロナウイルス感染症対策業務で、新型コロナウイルス感染症患者・疑い患者に頻繁に接する業務を行う職員
 - ・ 新型コロナウイルス感染症患者・疑い患者を搬送する救急隊員等、海上保安庁職員、自衛隊職員

接種場所

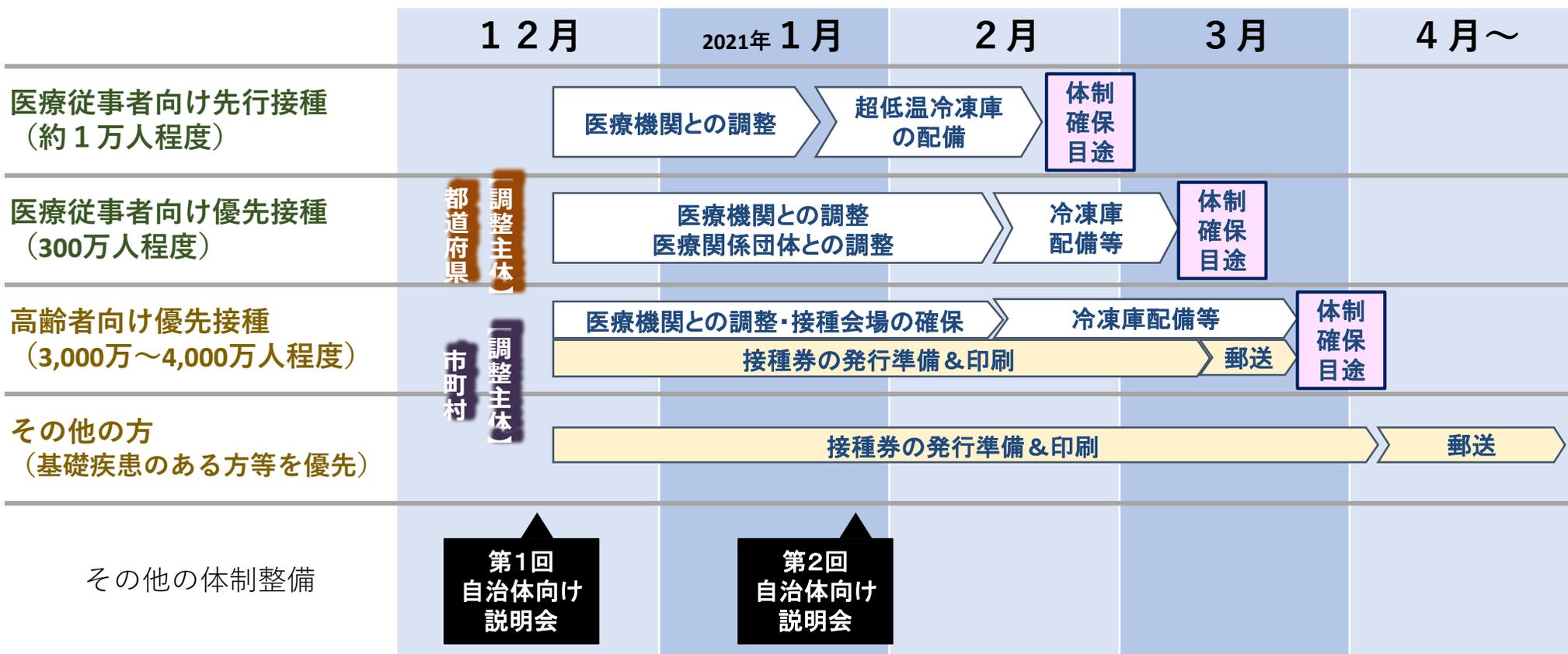
- ・ 全国で1500か所の施設に、2月末までにディープフリーザーを配置。
- ・ ディープフリーザーを配置した施設を拠点（基本型施設）として接種を実施するほか、ワクチンを冷蔵で近隣の医療機関等（連携型施設）に移送して接種を実施。
- ・ 基本型施設では1か所1000人以上、連携型施設では1か所100人以上の接種を想定

先行接種者健康状況調査

- ・ 上記に先行して、1万人程度の医療従事者に対して先行的に接種を行うとともに、接種後の健康状況を調査。
- ・ 接種後に、症状の有無にかかわらず、健康状況を調査し、接種後の様々な症状の発生頻度などを早期に集計して情報提供。
- ・ 国が研究班を設置して、調査のために依頼する特定の医療機関で実施。

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。



優先接種の対象となる医療従事者等の範囲

- 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、具体的な範囲を検討中。
 - ・ 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（注2）
- 以下の対象者が含まれる見込み。（1月頃の新型コロナウイルス感染症対策分科会で決定予定）

対象者	対象者に関する留意点	対象者を 取りまとめる主体
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1)に頻繁に接する機会のある医師その他の職員	<ul style="list-style-type: none"> ※ 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。 	医療関係団体 ※概ね従事者100人超で、自ら接種を行う施設は施設ごと
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1)に頻繁に接する機会のある薬剤師その他の職員	<ul style="list-style-type: none"> ※ 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、主に患者への応対を行う者に限る。 	関係団体
新型コロナウイルス感染症患者・疑い患者(注1)を搬送する救急隊員等、海上保安庁職員、自衛隊職員		都道府県 ※国関係機関は、都道府県単位でリストを作成し都道府県に提出 ※刑務所内の医療従事者も都道府県がとりまとめ
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・疑い患者(注1)に頻繁に接する業務を行う者	<ul style="list-style-type: none"> ※ 以下のような業務に従事する者が含まれる <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者と接する業務を行う保健所職員、検疫所職員等 ・ 宿泊療養施設で患者に頻繁に接する者 ・ 自宅、宿泊療養施設や医療機関の間の患者移送を行う者 	都道府県

注1：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2：疑い患者には、新型コロナウイルス感染症患者であることを積極的に疑う場合だけでなく、発熱・呼吸器症状などを有し新型コロナウイルス感染症患者かどうか分からない患者を含む。

医療従事者等への接種の進め方(概要)

- 医療従事者等への接種方法は、都道府県が地域の医療関係団体等と調整。標準的な実施方法は以下の通り。

接種医療機関

基本型接種施設 (1000人超を接種)

- 人口15万人に1か所以上を目安
- 都道府県又は市町村がディープフリーザーを設置 (国が調達して自治体に譲渡)
- 自施設の職員に接種するほか、地域の医療従事者等 (新型コロナ対策に従事する公務員等を含む) の接種を受け入れ
- 連携型接種施設に対し、ワクチンを小分けし譲渡する (基本型施設か連携型施設のいずれかが、冷蔵<2℃~8℃>で移送)

連携型接種施設 (概ね100人以上に接種)

- 自施設の職員に接種するほか、地域の医療従事者等 (新型コロナ対策に従事する公務員等を含む) にも接種
- 基本型接種施設からワクチンを冷蔵で移送し接種を実施

医療従事者等の所属施設・団体等

自施設で接種

大規模な医療機関 (概ね従事者100人以上)

- 基本型接種施設または連携型接種施設となることで、自医療機関で接種が可能

所属団体等が調整

小規模な医療機関、薬局

- 地域医師会・病院団体・歯科医師会・薬剤師会等が、各施設から接種人数や被接種者リストをとりまとめ、接種施設を調整
- 会員が所属しない施設についても、各団体又は都道府県がとりまとめ

自治体が調整

新型コロナ対策業務の従事者、救急隊員等

- 都道府県が、各機関から接種人数や被接種者リストをとりまとめ、接種施設を調整
- 国・市町村の職員についても、各機関を通じ、都道府県がとりまとめ

- 基本型接種施設がV-SYSにワクチン必要量を登録
- ワクチン納品予定日を基本型施設がV-SYSで確認
- 具体的な接種日や時間枠ごとの人数を決定し、被接種者や、被接種者のとりまとめ主体に伝達
- 接種を実施、接種記録書を交付
- 受診券付き予診票を用いて接種費用を請求

具体的な接種の流れ

- 接種予定人数を調べ、接種医療機関と調整
- 被接種者リストを作成
- 受診券付き予診票を作成して被接種者に配布 (V-SYSに名簿を登録すれば予診票を出力できる)
- 接種施設における接種日・時間枠の決定を受けた接種予定者への案内

- 都道府県・市町村がディープフリーザーを設置して、概ね人口15万人に1か所以上を目途として確保
- 自施設職員・地域の従事者1000人超の接種を行うほか、最大4~5000人分のワクチンの配送を受けて、連携型接種施設に分配

1月
2月前半
接種まで
接種後

行政との間で行う手続や調整

施設側で行う準備

- ディープフリーザーの配置調整 <~1/28>
 - 都道府県・市町村が配置調整を行うことから、自治体が設ける締切（遅くとも1/22）までに基本型施設となりたい旨の意向を伝え、ディープフリーザーの配置を受けられるか確認する
- 集合契約への参加（委任状の提出） <1/18~>
 - 管理システムに入力のうえ、可能な限り1月中旬に、郡市区医師会又はとりまとめの病院団体に提出
- 自施設の接種予定者数の報告 <~1/末頃>
- 基本型施設と連携型施設の組み合わせの調整
- 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 < V-SYS稼働（2月15日）後速やかに >
 - 医療機関情報、接種医師情報をV-SYSに入力
- V-SYSへのワクチン必要量の登録
 - 供給クールごとの締め切りまでに必要量（自施設従事者・連携型施設・接種受入分の合計）を登録
- V-SYSでのワクチン配送予定量・予定日の確認
 - 必要量の登録締め切りから数日後に表示予定

ワクチン必要量の確認

- 自施設の接種予定者数の把握 <~1月中>
 - 都道府県が設ける締切までに都道府県に報告
- 自施設の接種予定者リストの作成
 - 接種は強制ではないことから、本人の意思確認が必要となる。氏名のほか、住民票登録の住所を把握してリストに反映させる必要がある。
- 連携型接種施設ごとのワクチン必要数の確認
 - 連携型施設のワクチン必要量（連携型施設の従事者分+連携型施設の接種受入分）の確認
- 地域の医療従事者等の接種受入予定数の確認
- 自施設の接種予定者のクーポン券付き予診票の発行
 - V-SYS稼働後にV-SYSの機能を使って出力可能
- ワクチン到着予定日の連携型施設への連絡
- 接種日時決定、接種の従事者確保
- 接種予定者への連絡

◎接種の実施 : 自施設の職員・地域の医療従事者等への接種を実施、接種記録書を交付。

◎連携型施設へのワクチン分配 : ワクチンを小分けし連携型施設に引渡（冷蔵<2℃~8℃>で移送）

- V-SYSへの接種者数等の報告（V-SYSへの入力）
- 費用請求
 - クーポン券付き予診票を市町村・国保連に提出

1月
2月前半
接種まで
接種後

● 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
 ● 100人以上の接種を行う施設が対象。自施設（原則として従事者100人以上）の職員に接種するほか、地域の医療従事者等にも接種

行政との間で行う手続や調整

施設側で行う準備

- 連携型接種施設として接種する意向の都道府県への申告
 - 都道府県が設ける締切（遅くとも1/22）までに申告
- ワクチン移送元となる基本型接種施設の確保
 - 都道府県の調整により基本型施設とのマッチング
- 集合契約への参加（委任状の提出）＜1/18～＞
 - 管理システムに入力のうえ、可能な限り1月中旬に、郡市区医師会又はとりまとめの病院団体に提出
- 自施設の接種予定者数の報告 ＜～1/末頃＞
- 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＜V-SYS稼働（2月15日）後速やかに＞
 - 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

- 自施設の接種予定者数の把握 ＜～1月中＞
 - 都道府県が設ける締切までに都道府県に報告
- 自施設の接種予定者リストの作成
 - 接種は強制ではないことから、本人の意思確認が必要となる。氏名のほか、住民票登録の住所を把握してリストに反映させる必要がある。
- 地域の医療従事者等の接種受入予定数の確認
- 基本型接種施設へのワクチン必要数の申告
 - 必要に応じ、都道府県を通じて調整
- 自施設の接種予定者のクーポン券付き予診票の発行
 - V-SYS稼働後にV-SYSの機能を使って出力可能
- ワクチン到着予定日の基本型施設から連絡
- 接種日時決定、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

◎接種の実施：自施設の職員・地域の医療従事者等への接種を実施、接種記録書を交付。
 ◎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）

- V-SYSへの接種者数等の報告（V-SYSへの入力）
- 費用請求
 - クーポン券付き予診票を市町村・国保連に提出

- 都道府県は、地域の医療従事者等の接種体制の構築の調整を担う。
- 都道府県は、新型コロナ対策業務の従事者、救急隊員等の接種対象者を取りまとめ、接種の調整を行う。

地域の医療従事者等の接種体制の構築

- 関係団体への説明
- 基本型施設・連携型施設の意向把握 <～1/22>
- ディープフリーザーの配置調整、基本型施設の決定 <～1/28>
 - 都道府県割当分・市町村割当分を有効に活用し、概ね人口15万人に1台以上の配置を調整し基本型施設を決定。 <配置先を国に提出> <計画書①に記載>
- 各施設の接種予定人数の把握 <～2/3>
- 連携型施設と基本型施設のマッチング <～2/10>
 - 病院団体等が行う場合を除き、連携型施設と基本型施設の対応を都道府県が調整し取りまとめる <計画書②に記載>

この間、
接種施設等への各種手続き依頼・進捗把握等

- (集合契約：1/18～)
- 医療機関への委任状提出の依頼、提出状況の確認
 - 市町村側の委任状の取りまとめ
- (V-SYS初期登録：2/15～)
- 初期登録の依頼
- (ワクチン供給時)
- V-SYS入力締め切り日等の基本型接種施設への連絡
 - V-SYS入力状況の確認 等

コロナ対策業務関係の対象者の接種の調整

- 接種予定人数の把握
 - 国・市町村の職員についても、各機関を通じ、都道府県が取りまとめ
 - 接種場所の確保
 - 基本型接種施設・連携型接種施設に依頼する等により、接種予定者数に見合う接種体制を確保する
 - 接種場所毎の接種人数の割当
 - 接種場所毎の接種人数を、所属先の各機関に割り当てて連絡する
 - 接種予定者リストの作成
 - 氏名のほか、住民票登録の住所を把握してリストに反映させる必要がある
 - 接種予定者のクーポン券付き予診票の発行、配布
 - V-SYS稼働後にV-SYSの機能を使って出力可能
- (接種施設における接種日・時間枠の決定を受け)
- 接種予定者への接種日時連絡

～接種～

- トラブル発生時の調整等
- 接種の進捗状況のモニタリング

1月

2月前半

接種まで

接種後

- 医療関係団体（地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会等）は、関係する医療従事者（自施設で接種する病院等の従事者を除く）の接種予定人数を把握し、接種場所の確保を調整。
- 接種までの間に、接種予定者リストを作成し、クーポン券付き予診票を接種予定者に配布するとともに、接種日時等を案内。

行政との間で行う手続や調整

団体側で行う準備

1月

- V-SYSのIDの交付
 - 郡市区医師会は、集合契約の取りまとめのためにV-SYSのIDを配布されるため、それをを用いる。
 - 歯科医師会、薬剤師会は、全国団体を通じてメールアドレス等を登録し、V-SYS IDの発行を受ける。

2月前半

- 接種施設・予定者数を都道府県に報告 <2/3まで>

- 接種予定人数の把握 <1/22まで>
 - 非会員の施設の接種希望の受付についても、都道府県の要請を受け、できるだけ各団体で実施。
- 接種場所の確保 <1/28まで>
 - 基本型接種施設・連携型接種施設に依頼する、自前の接種施設を設ける等により、接種予定者数に見合う接種体制を確保する
- 接種場所ごとの人数の計画
 - 接種予定者の施設所在地等に応じ、接種場所毎の接種人数を計画しておく
- 接種予定者リストの作成 <2/25頃まで>
 - 氏名のほか、住民票登録の住所を把握してリストに反映させる必要がある
- 接種予定者のクーポン券付き予診票の発行、配布
 - V-SYS稼働後にV-SYSの機能を使って出力可能

(接種施設における接種日・時間枠の決定を受け)

- 接種予定者への案内
 - この時点で接種予定人数に変動がある場合には、接種施設に連絡する。

～接種～

接種まで

接種後

- 一般の診療所・薬局等においては、所属する医療関係団体等のとりまとめにより、接種施設で接種を受ける。
- 接種には、市町村が送付するクーポン券ではなく、医療関係団体を通じて配布するクーポン券付き予診票を用いる。

一般の診療所・薬局等の行う準備

（参考）医療関係団体側で行う準備

1月

1 ● 接種予定者数を団体に提出



- 接種予定人数の把握 <1/22まで>
 - 非会員の施設の接種希望の受付についても、都道府県の要請を受け、できるだけ各団体で実施。
- 接種場所の確保 <1/28まで>
 - 基本型接種施設・連携型接種施設に依頼する、自前の接種施設を設ける等により、接種予定者数に見合う接種体制を確保する

2月前半

2 ● 接種予定者リスト（氏名・住民票登録の住所）を団体に提出
※ 団体によっては①と同時に行う場合もあり



- 接種場所ごとの人数の計画
 - 接種予定者の施設所在地等に応じ、接種場所毎の接種人数を計画しておく
- 接種予定者リストの作成 <2/25頃まで>
 - 氏名のほか、住民票登録の住所を把握してリストに反映させる必要がある

接種まで

3 ● クーポン券付き予診票の配布
● 接種日時・場所の案内



- 接種予定者のクーポン券付き予診票の発行、配布
 - V-SYS稼働後にV-SYSの機能を使って出力可能（接種施設における接種日・時間枠の決定を受け）
- 接種予定者への案内
 - この時点で接種予定人数に変動がある場合には、接種施設に連絡する。

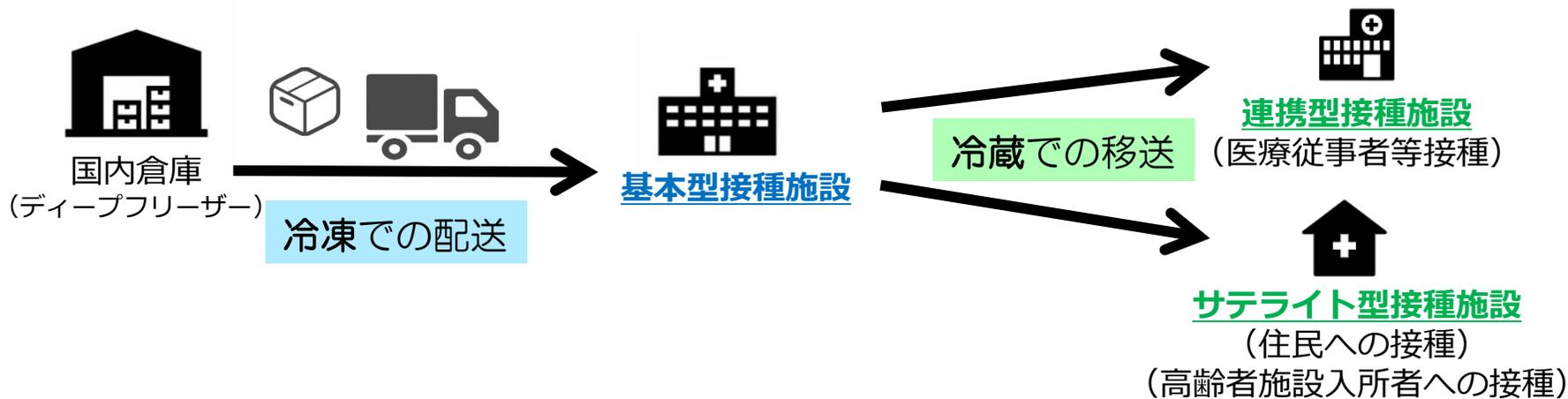
4 ● 指定会場で接種を受ける

- クーポン券付き予診票
- （氏名・住所付き）身分証明書
- （2回目の場合は）1回目の接種記録書を持参

※ 住民への送付時期に、クーポン券が送付されるが、医療従事者として接種を受けた場合には、使用せずに破棄する。

1. 新型コロナワクチンの接種体制の基本設計
2. ワクチン接種の委託契約(集合契約)
3. ワクチンの流通、保管
4. 医療従事者等向けの接種体制
5. ファイザーワクチンの小分け
6. 医療機関での接種体制モデル
7. ワクチン接種後の副反応等に対応する医療体制の確保

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



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か所当たり若干個を、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、冷蔵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（解凍後5日）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。

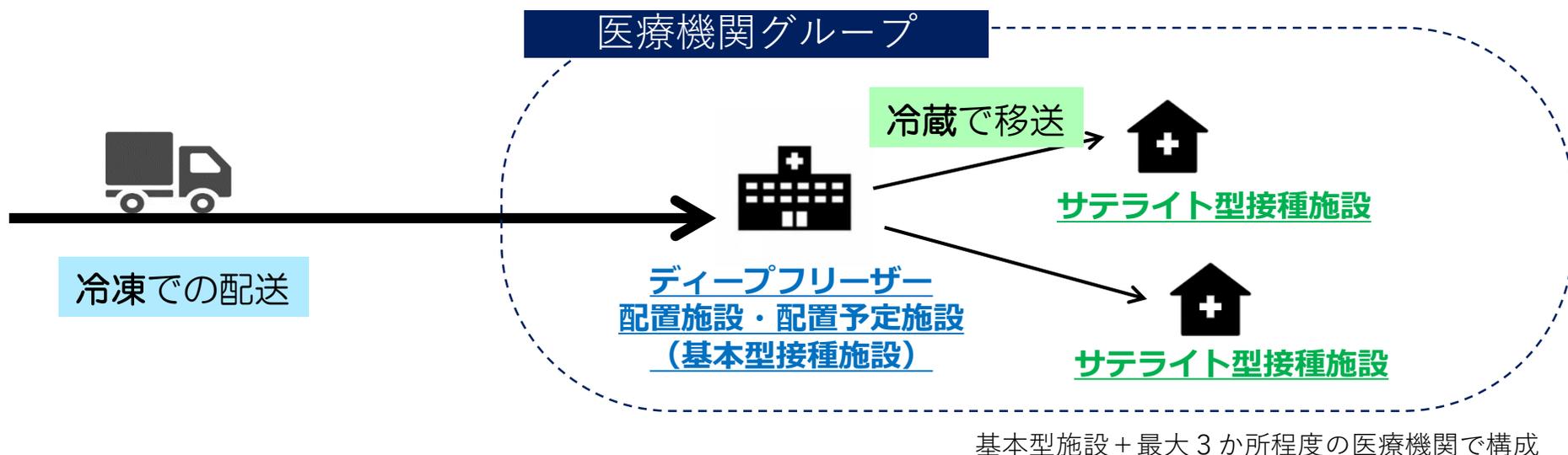
- 移送に要する時間（冷蔵庫を出してから、冷蔵庫に入れるまで）は原則として3時間以内。離島等の特殊な事情がある場合でも12時間を超えることはできない。

- 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。）

1. 新型コロナウイルスワクチンの接種体制の基本設計
2. ワクチン接種の委託契約(集合契約)
3. ワクチンの流通、保管
4. 医療従事者等向けの接種体制
5. ファイザーワクチンの小分け
6. 医療機関での接種体制モデル
7. ワクチン接種後の副反応等に対応する医療体制の確保

ファイザーのワクチンの医療機関グループでの接種

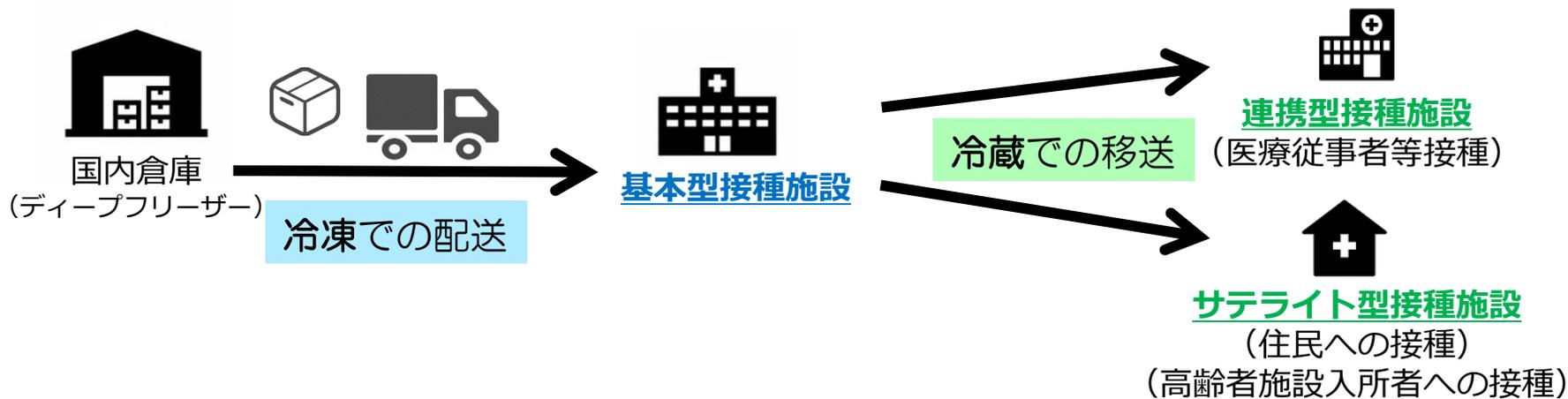
- ファイザー社のワクチンについては、1回の配送単位が大きく（約1000回接種分）、超低温の保管を要することから、保管が可能な施設に限られる。
- 保管を行わない施設でも接種できるよう、医療機関グループを構成し、基本型接種施設から、頻りに冷蔵で移送し、ワクチンの有効な期間内（冷蔵での保管期間＝解凍から5日以内）に接種することができることとする。



- 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。

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か所当たり若干個を、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（解凍後5日）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。）

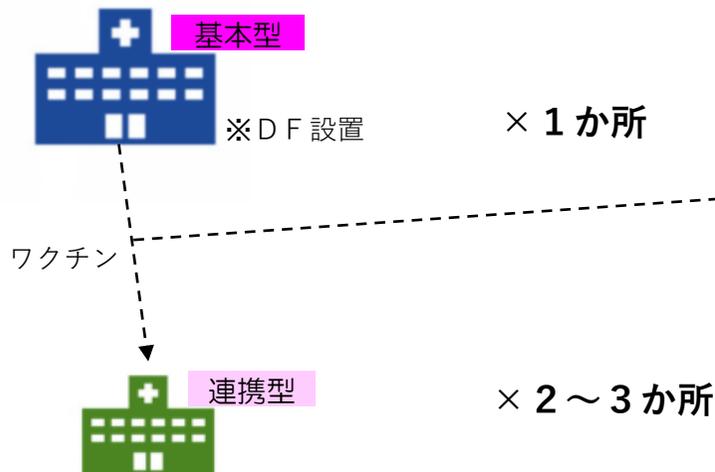
医療機関での接種モデル例（ファイザーのワクチンの医療従事者等への接種フェーズ）

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）

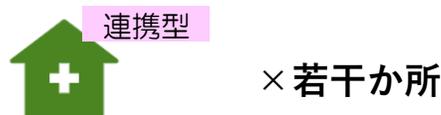
※市内の病院5か所、医療従事者数約3000人と仮定。2月末までのディープフリーザー配分数1基と想定。

※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

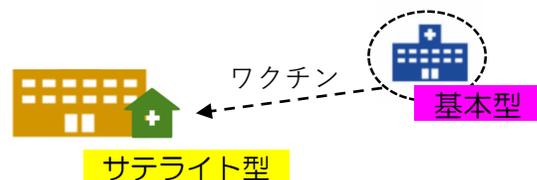
②診療所グループでの接種



- 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。



- 7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. 新型コロナウイルスワクチンの接種体制の基本設計
2. ワクチン接種の委託契約(集合契約)
3. ワクチンの流通、保管
4. 医療従事者等向けの接種体制
5. ファイザーワクチンの小分け
6. 医療機関での接種体制モデル
7. ワクチン接種後の副反応等に対応する医療体制の確保

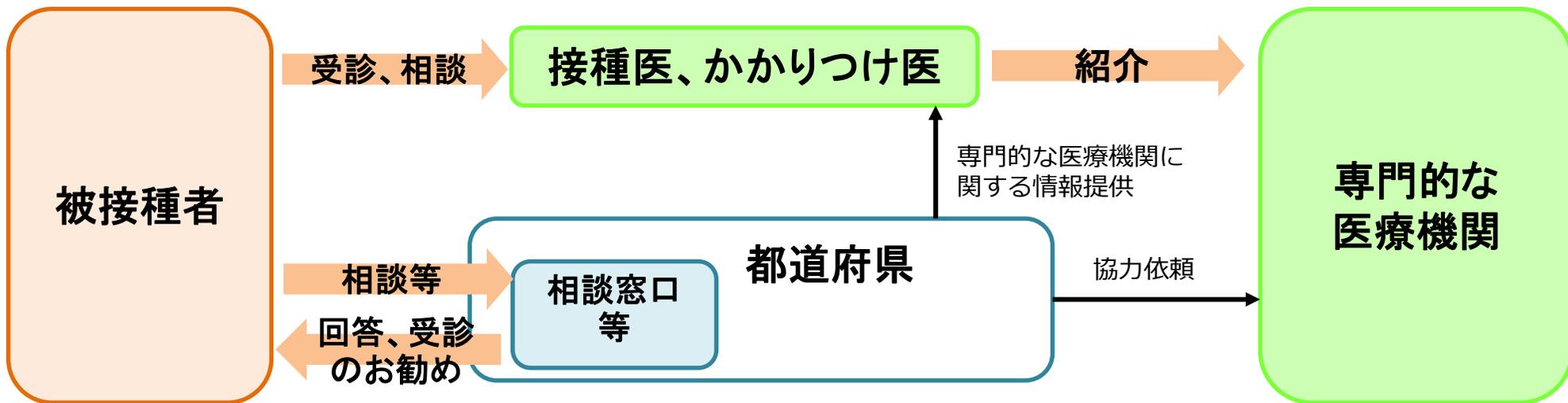
ワクチン接種後の副反応等に対応する医療体制の確保

- 新型コロナワクチン接種後の副反応を疑う症状について、被接種者が受診を希望する際は、まず、身近な医療機関(接種した医療機関や、かかりつけの医療機関等)を受診し、受診した医療機関は、専門的な対応が必要であると判断された場合に専門的な医療機関を紹介。
- 必要に応じて専門的な医療機関に円滑に受診できる体制を確保するため、都道府県は、様々な症状に総合的な対応ができる、専門的な医療機関に協力依頼を行う。

まずは、接種を受けた医療機関や、かかりつけ医等に受診するよう促す。

※ 頻度の高い軽度の副反応は、接種医・かかりつけ医等で対応。

診察の上、さらなる対応が必要な場合、専門的な医療機関を紹介。



都道府県における対応の準備

- 新型コロナワクチン接種後の副反応を疑う症状について、必要に応じて専門的な医療機関に円滑に受診できる体制を確保できるよう、都道府県はあらかじめ専門的な医療機関に協力依頼を行う。

<都道府県で準備すること>

- 新型コロナワクチン接種後の副反応を疑う症状が必要に応じて専門的な医療機関に円滑に受診できる地域の専門的な医療機関に協力依頼を実施。

具体的な準備内容

- ◎ コロナワクチン接種後の副反応を疑う症状に対して総合的に対応できる、専門的な医療機関に対して協力依頼を行う。
 - ◎ 協力を依頼する専門的な医療機関としては、
 - ・ 総合診療科や複数の内科診療科等を有し、総合的な診療ができる
 - ・ 円滑な紹介受診のため、地域連携室にワクチン接種後患者の対応用窓口を設ける
 - ・ 地域の医療機関から相談があった際に対応する等の体制を構築できる機関が考えられる。
 - ◎ 協力する医療機関の相談窓口の設置や連絡体制整備等にかかる費用（委託費等）を、接種体制確保事業の都道府県への補助対象に含める。
 - ◎ 接種医、かかりつけ医が専門的な医療機関に円滑に紹介できるよう、医療機関のリストを作成し、ワクチン接種医療機関等に情報共有する。
-
- 住民から接種後の副反応に関する相談を受けた場合、相談に応じ、必要に応じ、接種医、かかりつけ医を受診するようお勧めする。

具体的な準備内容

- ◎ 住民からの接種後の副反応に関する相談に対応できる体制を確保する。

※ 国等から提供される副反応に関する情報や、地域における医療体制の状況などをもとに、相談に対応する。

參考資料

接種体制関係

予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律（令和2年法律第75号）について

改正の趣旨

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、予防接種の実施体制の整備等を行うとともに、検疫法第34条の指定の期限を延長できることとするため、所要の措置を講ずる。

改正の概要

1. 予防接種法の改正

① 予防接種に係る実施体制の整備

○ 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種について、**予防接種法の臨時接種に関する特例を設け、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ものとする。**

➢ 接種に係る費用は、国が負担する。

➢ 予防接種により健康被害が生じた場合の救済措置や副反応疑い報告等については、予防接種法の現行の規定を適用する。

※ 接種の勧奨及び接種の努力義務については、予防接種の有効性及び安全性に関する情報等を踏まえ、政令で適用しないことができるものとする。

② 損失補償契約の締結

○ 政府は、ワクチンの使用による健康被害に係る損害を賠償すること等によって生じた製造販売業者等の損失を補償することを約する契約を締結できることとする。

2. 検疫法の改正

○ 検疫法第34条の感染症の政令指定の期限については1年以内となっているが、感染症法による指定感染症の政令指定の期限と同様に、1年以内に限り延長できるようにする。

※1 新型コロナウイルス感染症については、令和2年2月14日に検疫法第34条の感染症として政令で指定（令和3年2月13日までが期限）。政令指定により、同法に基づく隔離、停留等の規定を準用することができる。

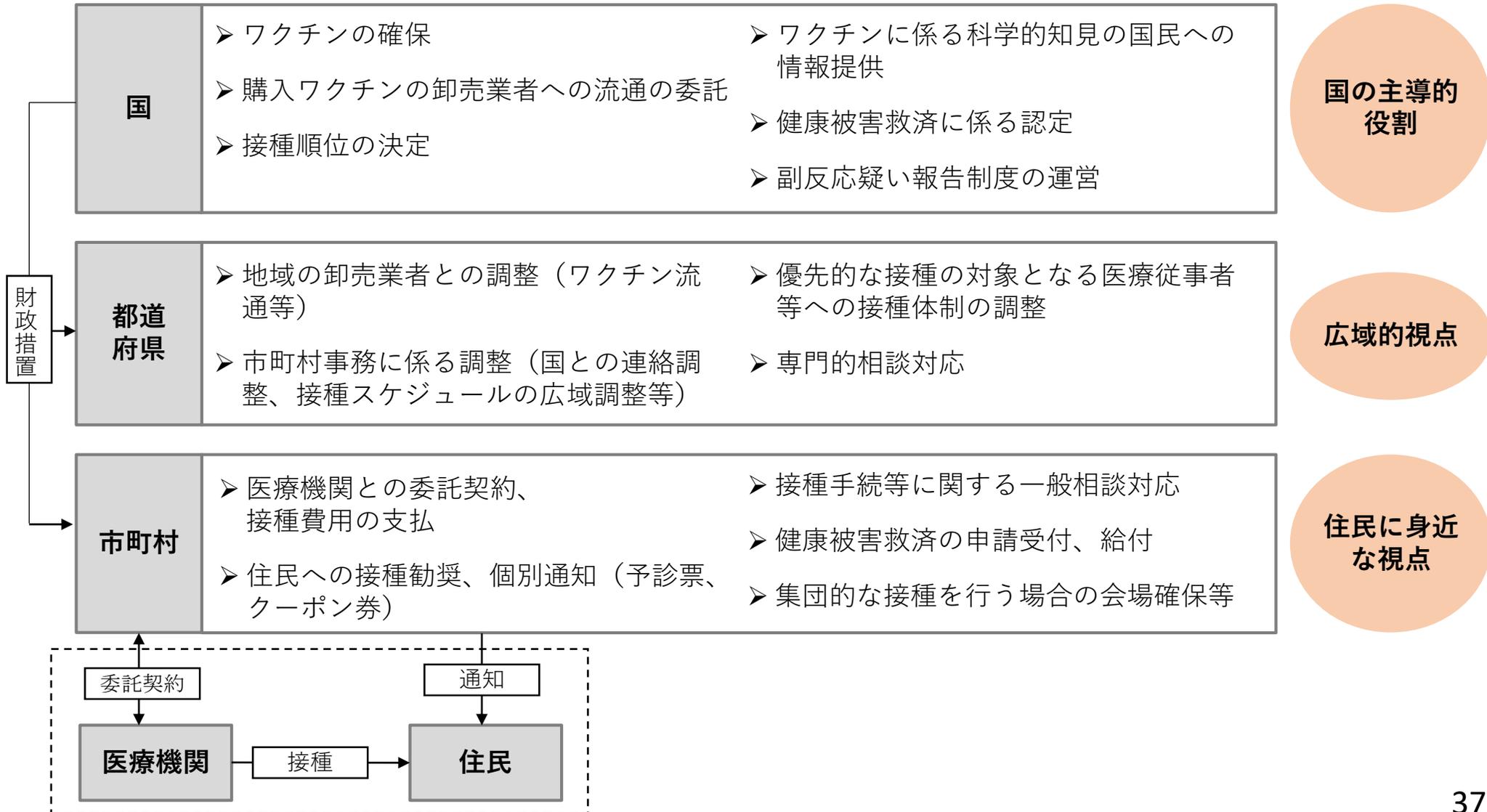
※2 新型コロナウイルス感染症については、感染症法の指定感染症としての期限は令和3年1月31日までであるが、1年以内に限り延長が可能。

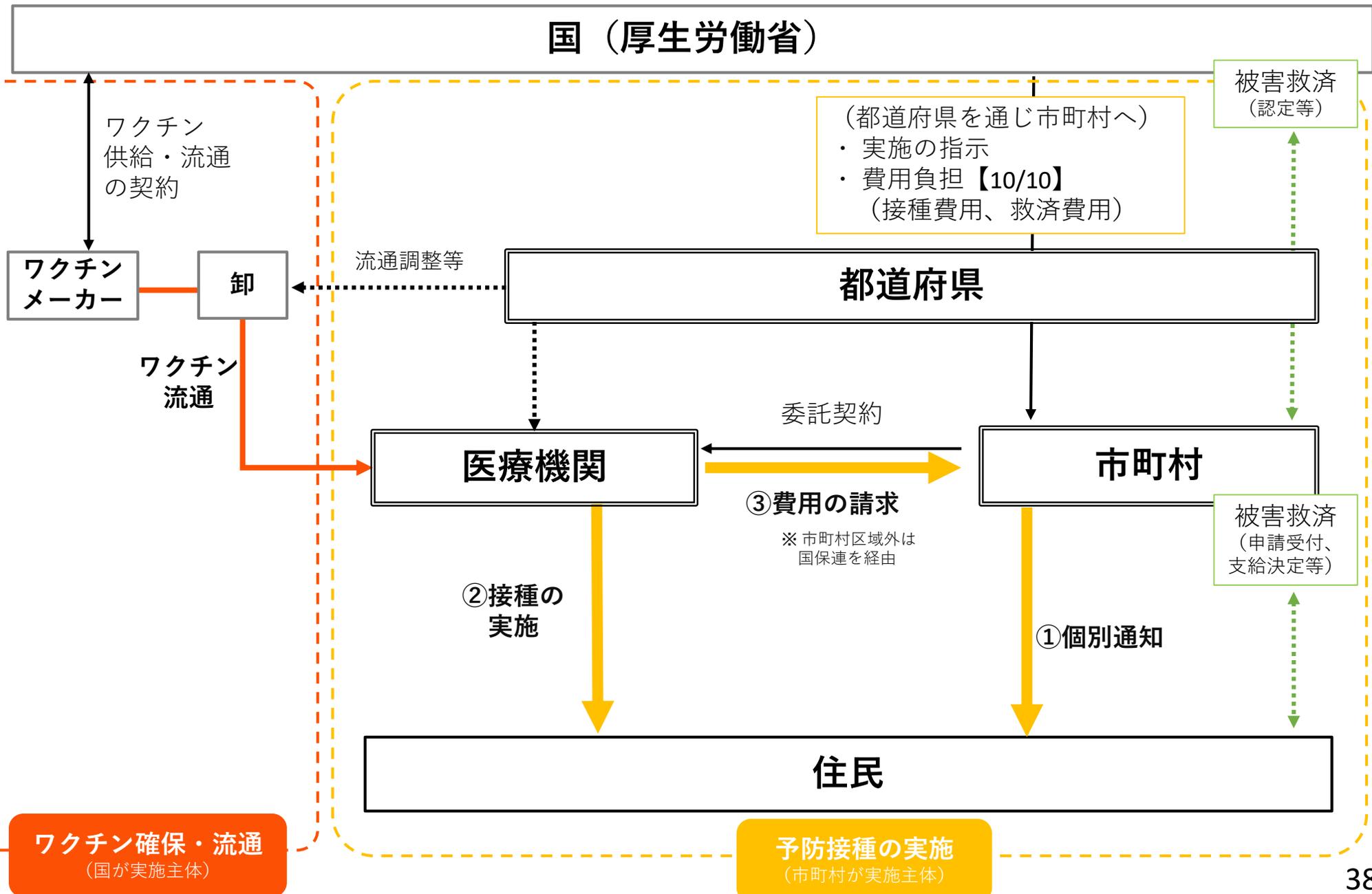
施行期日

公布の日（令和2年12月9日）

○ **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。





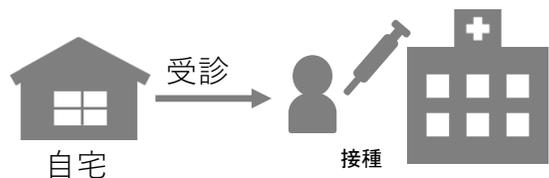
接種場所の原則と例外について

- 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

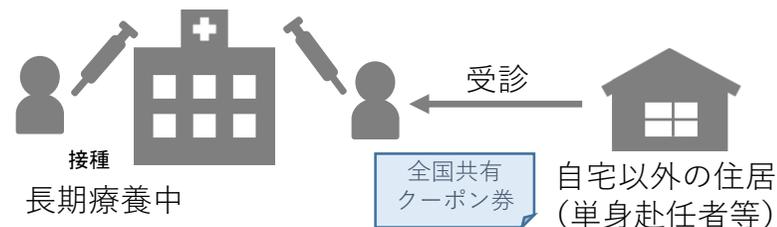
市町村への申請が不要な方

- ・ 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



接種券（クーポン券）の様式【現時点案】

- 市町村は、当該市町村における新型コロナウイルスワクチンの接種対象者に対し、接種券を発行し、対象者に送付する。
- 対象者は接種券を医療機関等に持参し、医療機関は接種券を市町村への費用請求に用いる。

接種券

券種	2	ワクチン接種	1	回目
請求先	〇〇県〇〇市		123456	
券番号	1234567890			
氏名	厚生 太郎			

OCRライン（18桁）

接種券

券種	2	ワクチン接種	1	回目
請求先	〇〇県〇〇市		123456	
券番号	1234567890			
氏名	厚生 太郎			

OCRライン（18桁）

診察したが接種できない場合

券種	1	予診のみ	1	回目
請求先	〇〇県〇〇市		123456	
券番号	1234567890			
氏名	厚生 太郎			

OCRライン（18桁）

接種を受ける方へ

- シールは剥がさずに、台紙ごと接種場所へお持ちください。
- 右側の予防接種済証は接種が終わった後も大切に保管してください。

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

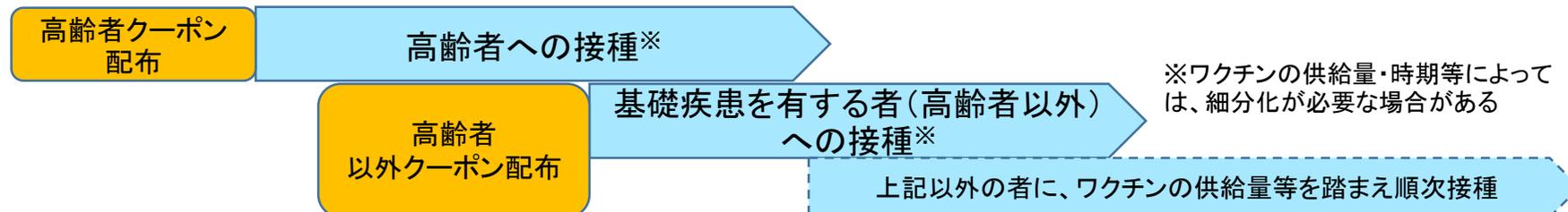
1回目	メーカー/Lot No. (シール貼付け)
接種年月日	
2021年 月 日	
接種場所	

2回目	メーカー/Lot No. (シール貼付け)
接種年月日	
2021年 月 日	
接種場所	

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	

接種券の配布と接種時期の関係

（補足）医療従事者への接種には接種券を用いない



※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

注：このほか、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の接種順位については業務やワクチンの特性等を踏まえ、妊婦の接種順位については、国内外の科学的知見等を踏まえ、検討することとされている。

接種の記録（接種済証、予防接種台帳）

● 接種の記録は2つのやり方で管理する。これは従来から行われている定期接種における対応と同様。

1. 接種済証（接種を受けた人の手元に残る記録）

- 市町村は、当該市町村の対象者に対し、接種券と一体になった接種済証の様式を発行する。
- 対象者は接種券と接種済証を医療機関等に持参して接種を受け、医療機関等において、ワクチンのメーカーやロット番号が記載されたシールを接種済証に貼付する。

2. 予防接種台帳（市町村で管理される記録）

- 市町村は、医療機関から送付される予診票及び接種券からワクチン等の情報を得て、予防接種台帳に登録し管理。

接種済証

予防接種台帳

新型コロナウイルスワクチン

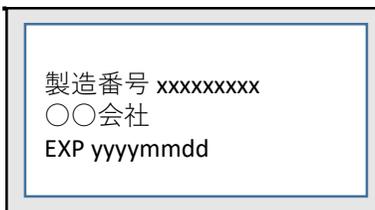
接種済証（現時点案）

予診のみ		1回目	
〇〇県〇〇市	123456	接種年月日	2021年
1234567890		月 日	
厚生 太郎		接種場所	
バーコード		バーコード	
イン (xx街)		イン (xx街)	

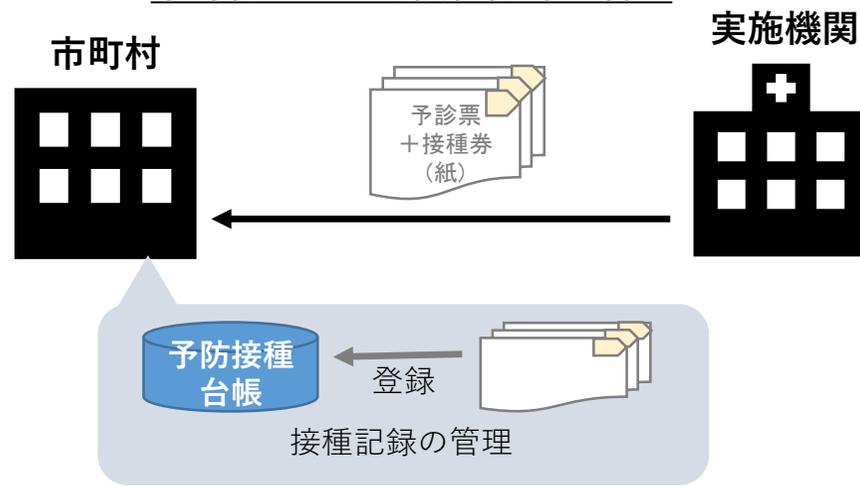
予診のみ		2回目	
〇〇県〇〇市	123456	接種年月日	2021年
1234567890		月 日	
厚生 太郎		接種場所	
バーコード		バーコード	
イン (xx街)		イン (xx街)	

接種を受ける方へ
 は剥がさずに、台紙ごと
 場所へお持ちください。
 予防接種済証は接種が終わっ
 大切に保管してください。

ワクチンシール（イメージ）



市町村における接種記録の管理



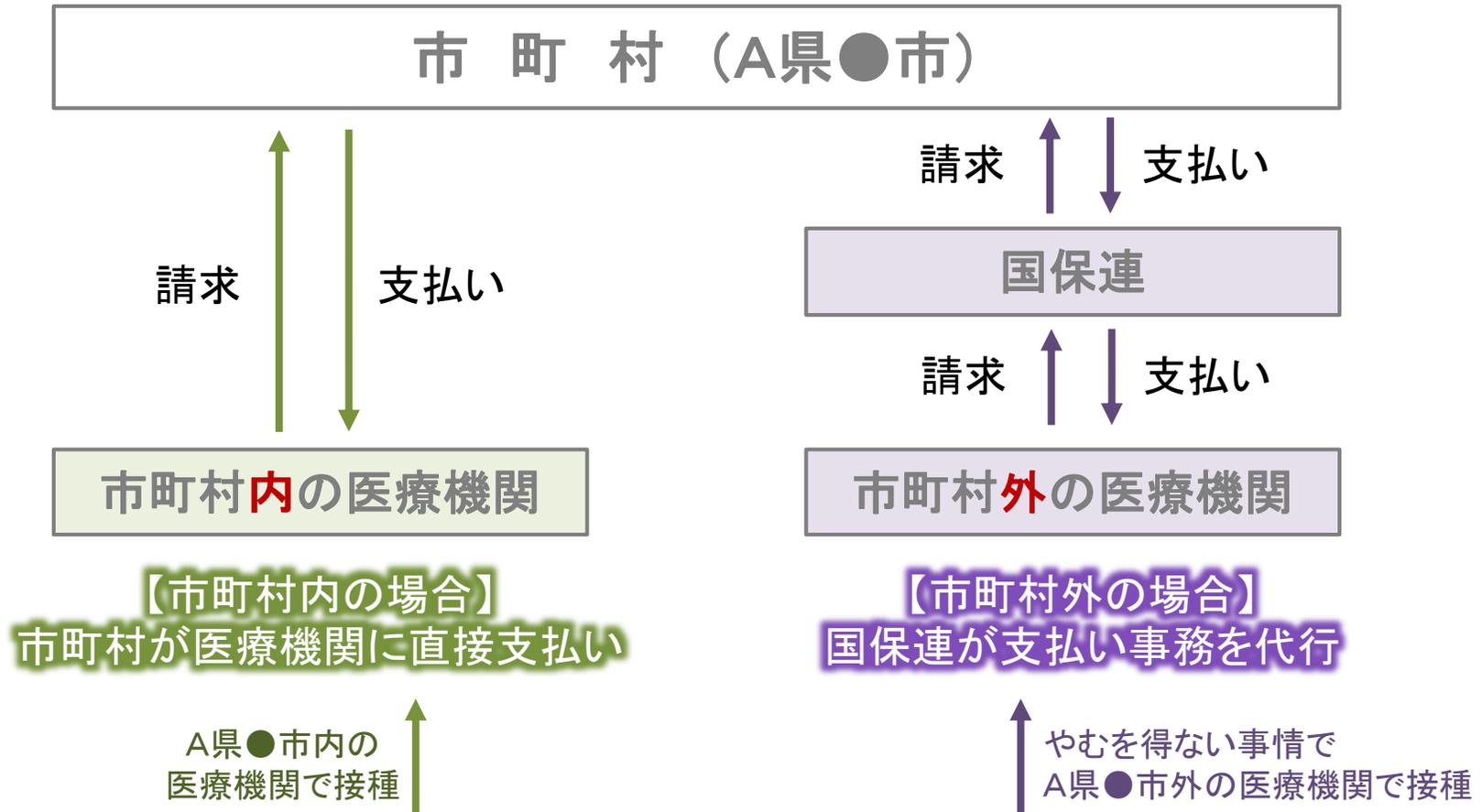
（参考）
定期接種

- 乳幼児については、母子健康手帳にワクチンメーカーやロット番号が記載されたシールを貼付。
- その他の場合、ワクチンメーカーやロット番号が記載された接種済証を交付。

- 市町村が、医療機関から送付される予診票からワクチン等の情報を得て、予防接種台帳に登録し管理（新型コロナウイルスにおける対応と同様）。

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・支払う。
- 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。

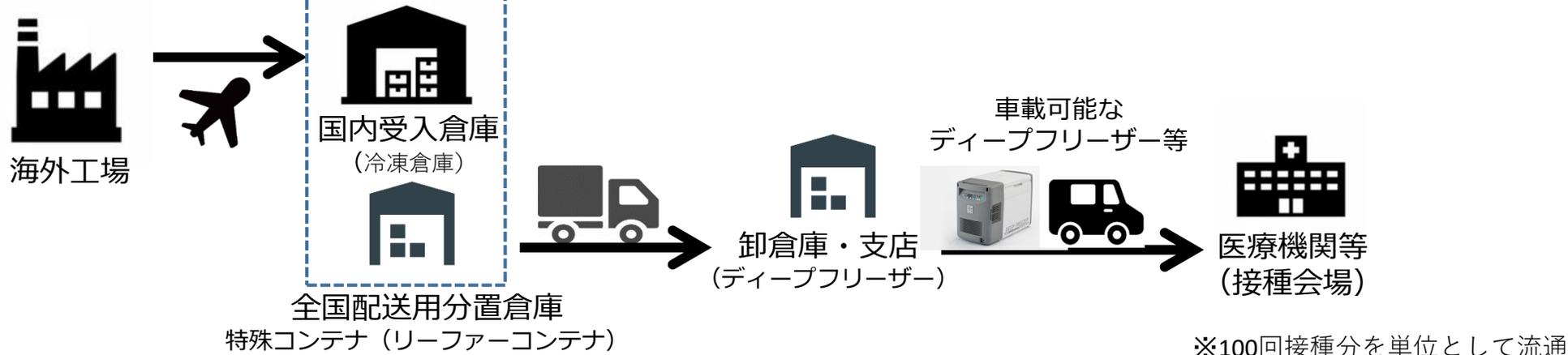


(例) A県●市に住民票がある方

ワクチン流通関係

1. 流通体制

- メーカー側が、国内倉庫から卸業者を経て、医療機関等の接種会場まで低温を維持したまま配送する体制を構築予定



2. 医療機関等での保管・取り扱い

- 医療機関等での保管については、以下の方法で実施予定。資材の確保等を調整中。

■ ディープフリーザー（低温冷凍庫）での保管

- ・国内メーカーが夏から増産中。約1万台を確保予定
- ・市町村等にワクチン接種体制確保事業で購入を補助予定
- ・人口規模等に応じて市町村に割り当てる予定



+10℃～-40℃
2.5L

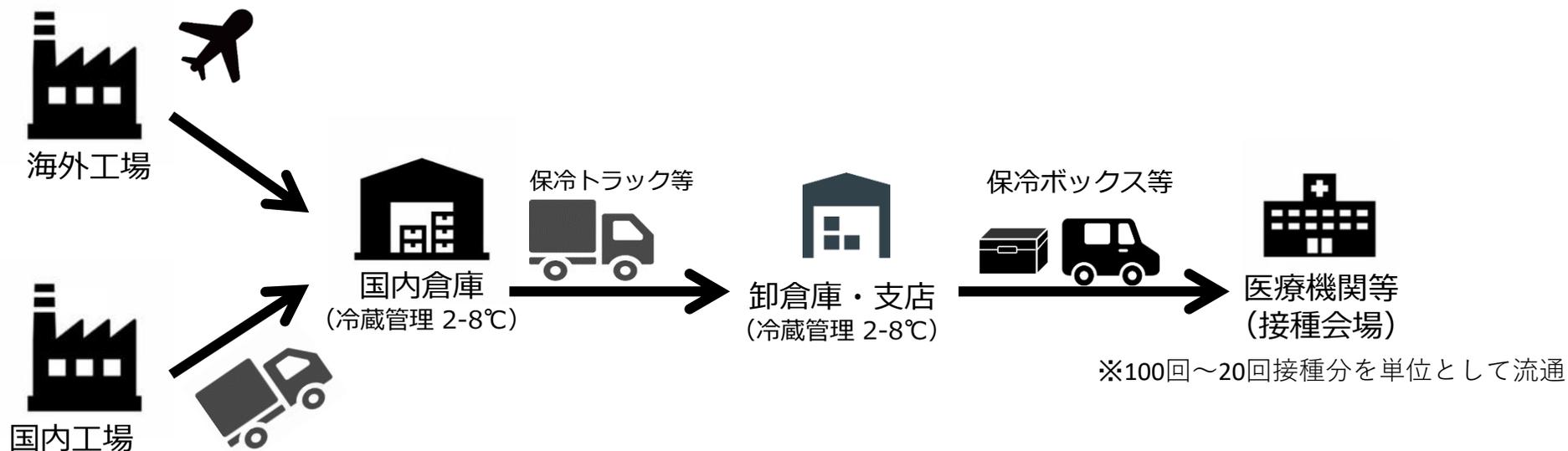


-5℃～-24℃
7.0L

等

1. 流通体制

○特別な対応は不要。（季節性インフルエンザワクチンの取扱いと同様の冷蔵庫保管）



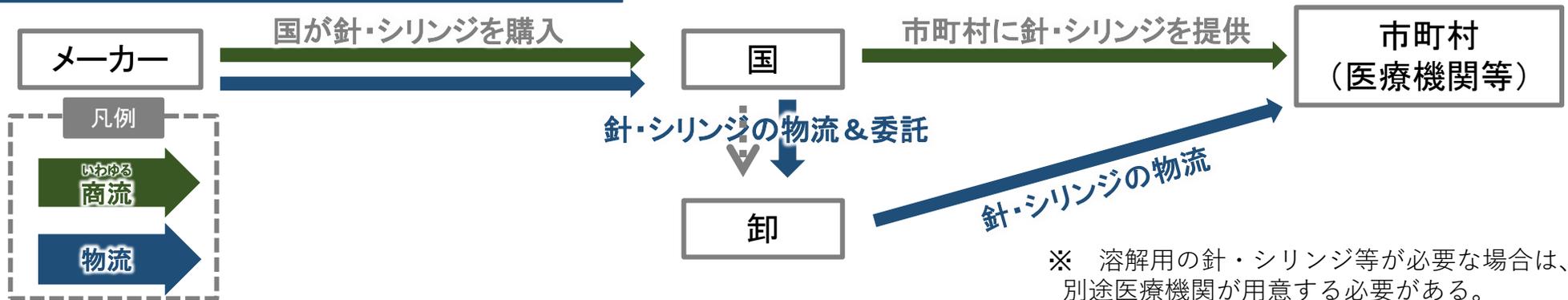
2. 医療機関等での保管・取り扱い

○特別な対応は不要。（季節性インフルエンザワクチンの取扱いと同様の冷蔵庫保管）

(参考) 接種用の針・シリンジの流通・保管について

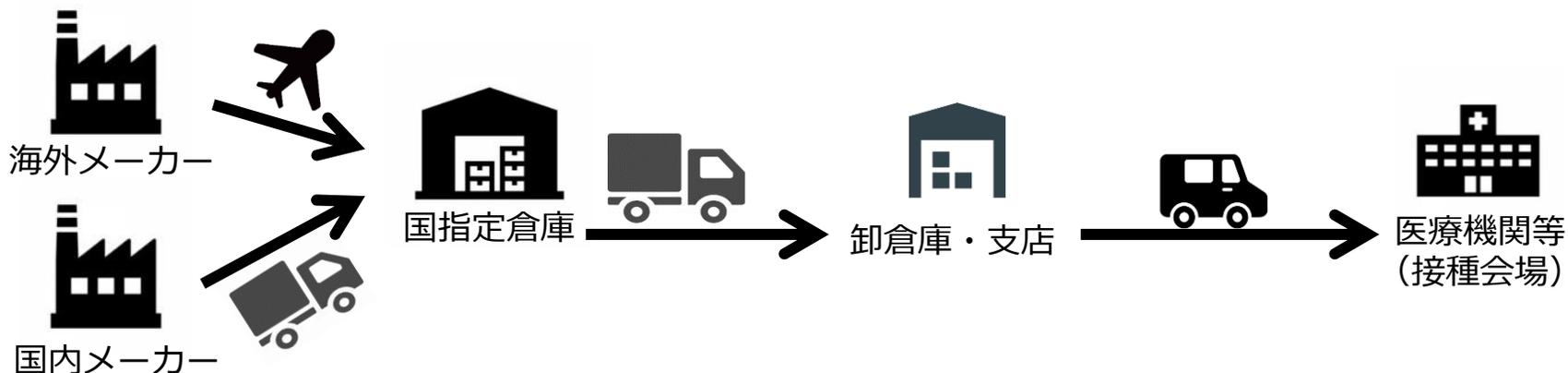
- 国が各メーカーから接種用の針・シリンジを購入し、各市町村に対して無償で提供。
- メーカーから各医療機関までの針・シリンジ等の実際の物流等は、国から委託を受けた卸業者を通じて実施。

1. 針・シリンジの提供スキーム



2. 流通体制

○ワクチンの配分量に応じて針・シリンジの配送量の調整を行う。(特別な温度管理は不要)



3. 医療機関等での保管・取り扱い

○特別な温度管理は不要

海外で開発されたワクチンの確保に関する取組

海外で開発された新型コロナワクチンの導入に向けてメーカーと協議を行うとともに、生産体制の整備や国内治験への支援を行うことにより、安全で有効なワクチンをできるだけ早期に国民へ供給することを目指している。

正式契約を締結したもの

モデルナ社（米国）との契約（令和2年10月29日）

- 新型コロナウイルスのワクチン開発に成功した場合、武田薬品工業株式会社による国内での流通のもと今年上半期に4000万回分、今年第3四半期に1000万回分の供給を受けることについて両者と契約を締結。

アストラゼネカ社（英国）との契約（令和2年12月10日）

- 新型コロナウイルスのワクチン開発に成功した場合、今年初頭から1億2000万回分のワクチンの供給（そのうち約3000万回分については今年第一四半期中に供給）を受ける。

※アストラゼネカ社は以下について公表。

- ・ JCRファーマ株式会社でのワクチン原液の国内製造と、海外からのワクチン調達を予定。
- ・ 製造されたワクチン原液は、第一三共株式会社、第一三共バイオテック株式会社、Meiji Seikaファルマ株式会社、KMバイオロジクス株式会社において製剤化等を行う。
- ・ 海外での臨床試験に加え、日本国内でも第I/II相試験を令和2年8月下旬より開始。

※国内でのワクチン原液製造・製剤化等の体制整備は、「ワクチン生産体制等緊急整備事業」（2次補正）の補助対象

協議・合意が公表されているもの

ファイザー社（米国）との基本合意（令和2年7月31日）

- 新型コロナウイルスのワクチン開発に成功した場合、今年6月末までに6000万人分（1億2000万回分）のワクチンの供給を受ける。
- 今後、最終契約に向けて協議を進める。

このほか、国内生産が計画されているもの

ノババックス社（米国）：武田薬品工業株式会社が提携して日本国内でワクチン生産を予定

※両社は以下について公表している。（令和2年8月7日）

- ・ ノババックス社のワクチンを、日本国内で年間2.5億回分生産する体制整備を図る。

※国内でのワクチン製造のための技術移管と体制整備は、「ワクチン生産体制等緊急整備事業」（2次補正）の補助対象

新型コロナウイルスワクチンの接種・流通の円滑化

- 新型コロナウイルスワクチンの接種・流通にかかる混乱を回避するため、国や自治体がワクチンの配分量を決定。
予め地域毎にワクチンの流通を担当する卸業者を設定しておく。
- 関係者間でワクチン配分などの情報伝達を行うためのシステムの構築等により、円滑な流通体制の構築や大規模な接種体制を実現。

ワクチンの分配

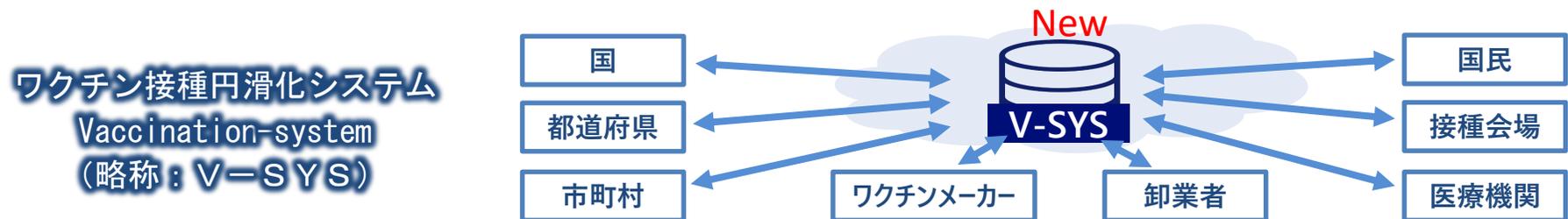
- 新型コロナワクチンについては、ワクチンの需要と供給を調整するため、医療機関から卸業者に対して発注するのではなく、国や自治体が配分量を決定し、医療機関等に納入する。
- 具体的には、国は都道府県別の配分量を調整・決定、都道府県は市町村別の配分量を調整・決定、市町村は医療機関等の接種会場別の配分量を調整・決定する。

卸売販売業者

- 複数の卸業者と取引のある医療機関が多く存在し、どの卸業者がどの医療機関にワクチンを納品するかで混乱が生じる可能性がある。
- そのため、予め地域毎に新型コロナワクチンの流通を担当する卸業者を設定する。

関係者間の情報伝達

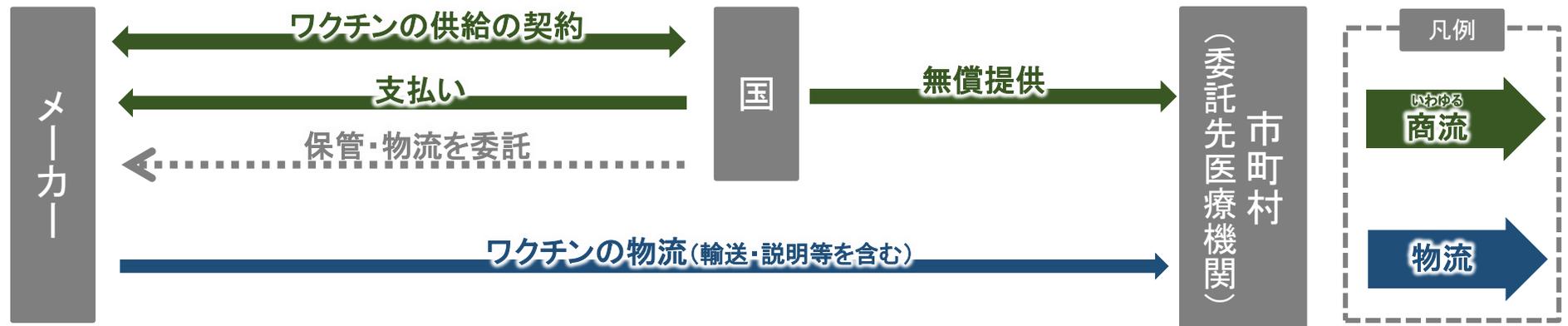
自治体、医療機関、卸等の関係者間でワクチン配分などの情報伝達を行うためのシステム※を構築。



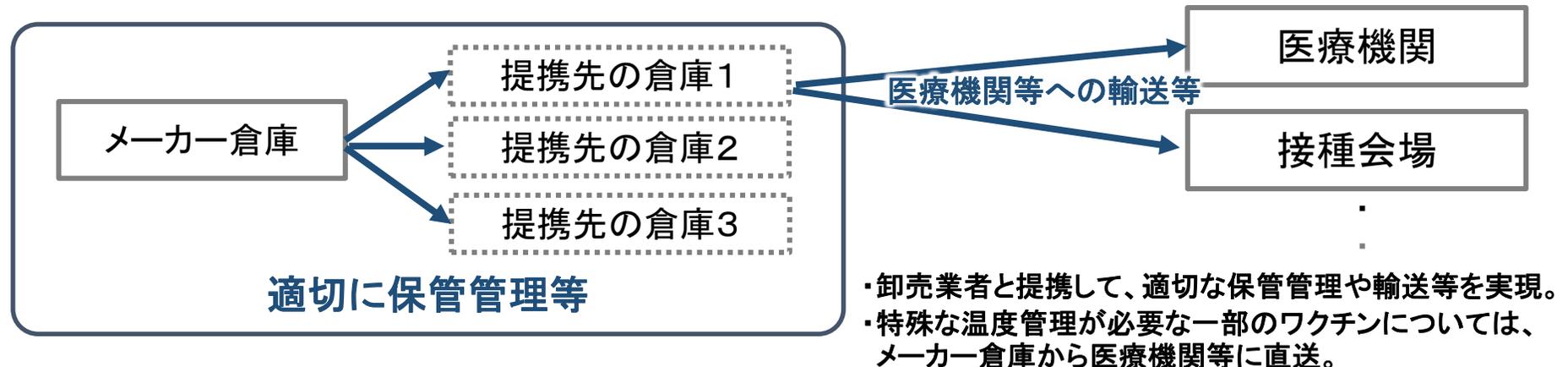
国が確保したワクチンの提供スキーム

- 国が各メーカーとの契約に基づきワクチンの供給を受けた上で、各市町村に対して当該ワクチンを無償で提供。
- 各市町村は、国から提供されたワクチンを用いて、委託先の医療機関を通じて、住民への接種を実施。
- メーカーから各医療機関までのワクチンの実際の物流等は、メーカーから委託を受けた卸業者等を通じて実施。

基本的な考え方

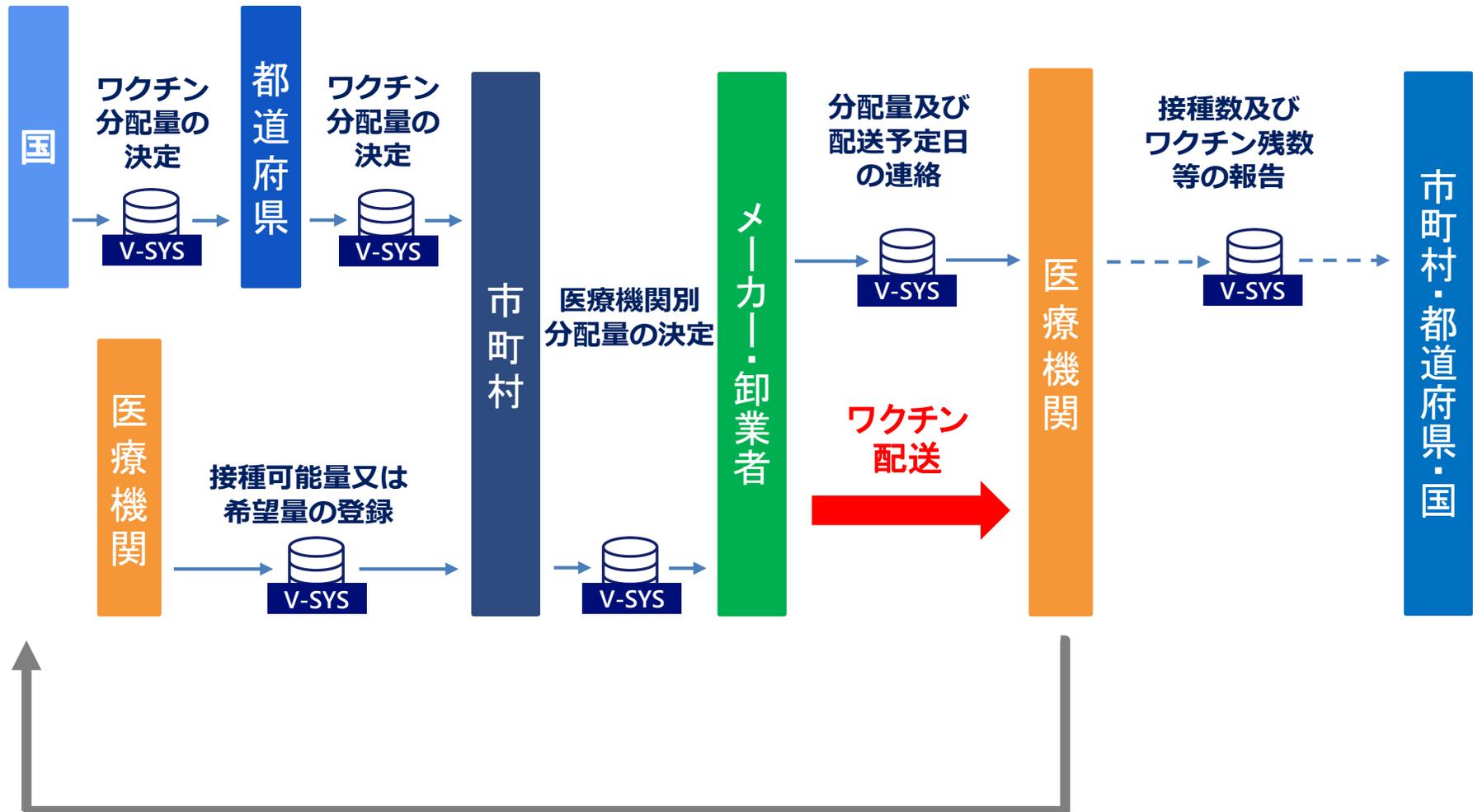


ワクチンの物流の詳細



ワクチン配分方法のイメージ

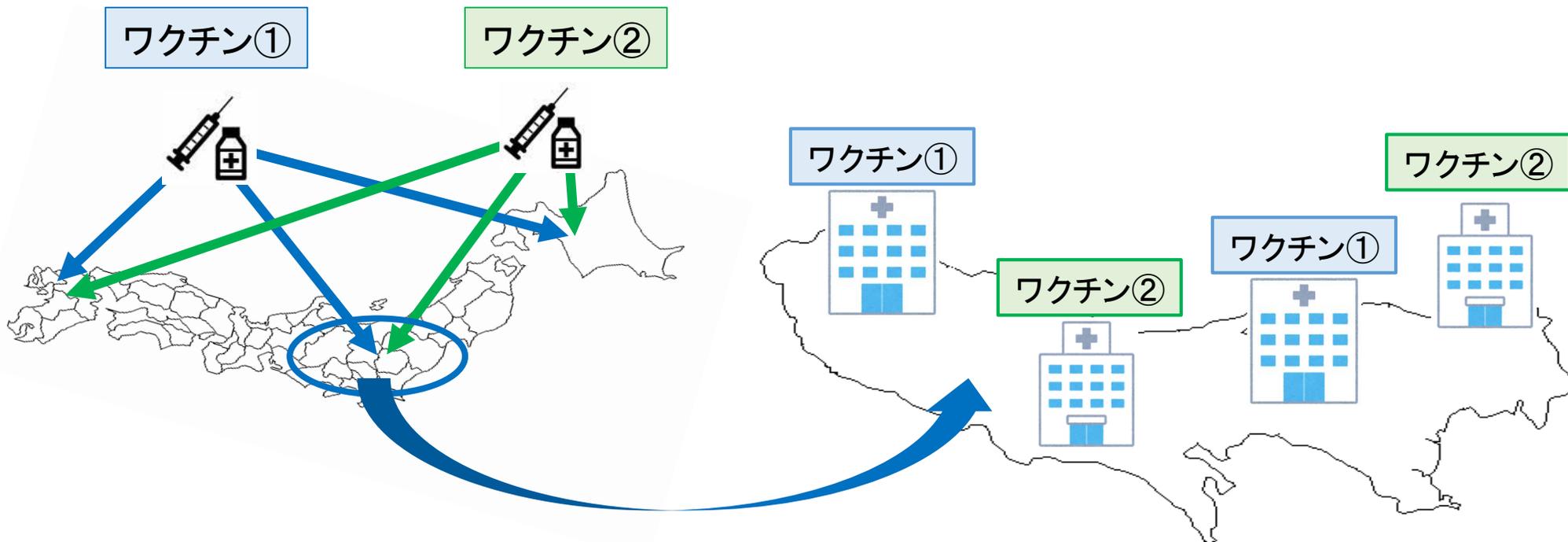
- ワクチンの分配・流通については、周期的に（月2～3回を想定）、地域ごとのワクチン分配量の決定を行い、委託先医療機関・接種会場等に分配する。
- 情報のやりとりは、各機関がV-SYS（ワクチン接種円滑化システム）へ入力することにより、自動的に次の機関に伝達される。



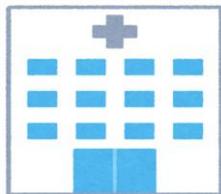
接種期間中、ワクチン分配量の決定を周期的に繰り返して行う。

複数のワクチン分配のイメージ

- 複数のワクチンが並行して供給される場合、地域毎（都道府県・市町村）に各ワクチンを公平・均等に供給するように努める。
- 医療機関等の接種会場では、各会場で取り扱うワクチンを1種類にすることを原則とする。
- ただし、地域内で接種会場や医療従事者の確保が困難等のやむを得ない場合には、1会場で複数種類のワクチンを取り扱うことを認める。



接種会場や医療従事者の確保が困難等のやむを得ない場合

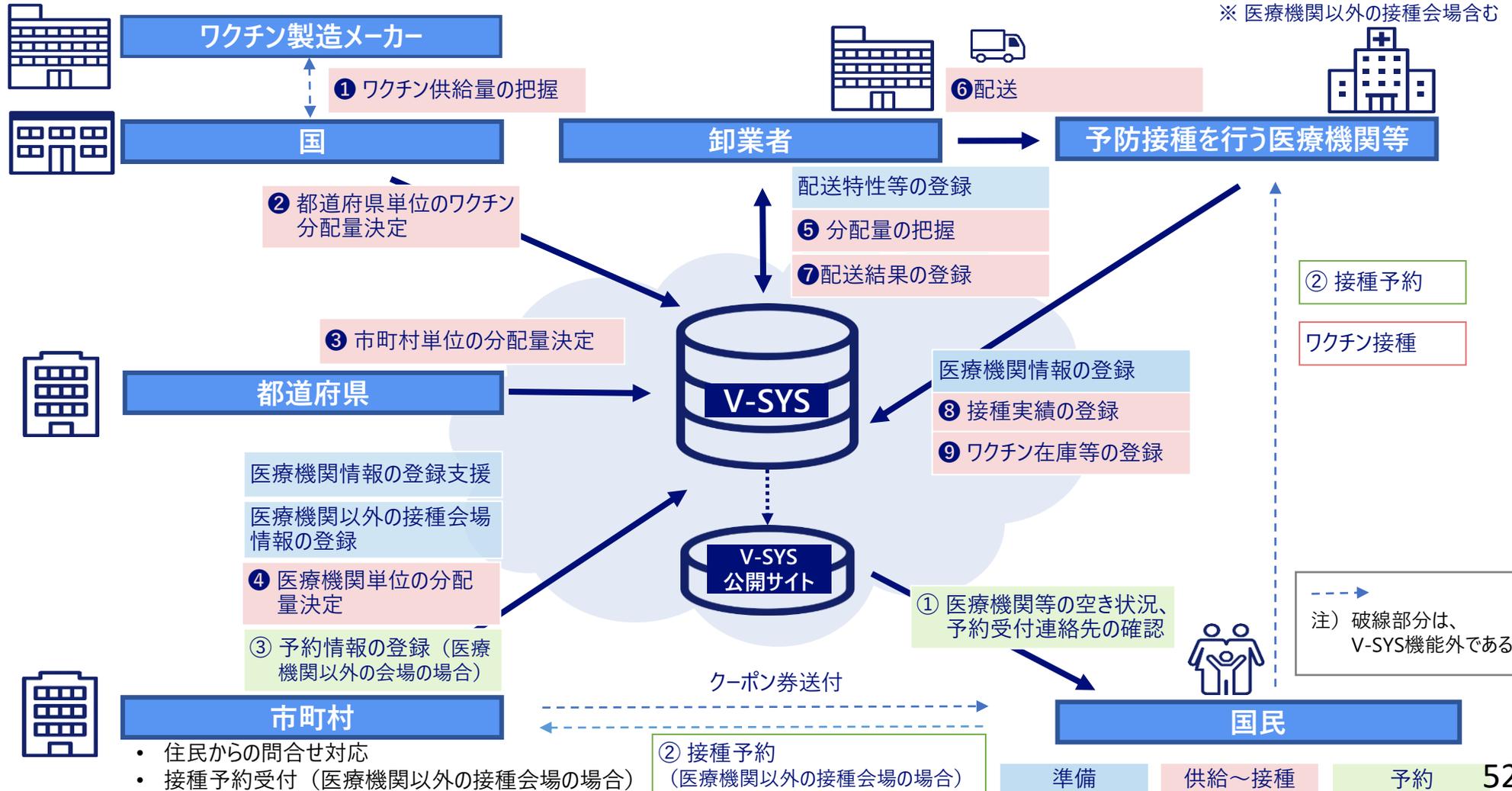


取り扱いを明確に区別した上で実施

(例) 月・水・金曜日 ワクチン①接種
火・木曜日 ワクチン②接種

ワクチン接種円滑化システム (V-SYS)

- 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。



冷凍庫の割り当ての考え方

- 医療機関で冷凍保管が必要なワクチンを適切に管理できるよう、マイナス75°Cのディープフリーザー約1万台、マイナス20°Cのディープフリーザー約1万台を確保。
- 国が確保した冷凍庫については、各自治体の人口を基に可能な限り公平になるように割り当てを行う。

基本的な考え方

- 国が購入した冷凍庫については、全ての市区町村に対して、可能な限り公平になるように人口規模に応じ、最低1台を割り当てる。
- 冷凍庫は国が購入し、市区町村に配布する。冷凍庫は順次配布される。

各自治体への割り当てのイメージ

※令和2年1月1日住民基本台帳人口を用いて推計

マイナス75°Cのディープフリーザー約1万台

	各時点における総割り当て台数の考え方
2月末 (計約1,500台)	人口3.5万人以上の市町村に1台ずつ配布した上で、人口約50万人に対して1台を配布 ※この他、都道府県に対して、各3台ずつ配布した上で、人口約30万人に対して1台を配布
3月末 (計約3,300台)	全ての市町村に1台ずつ配布した上で、人口約14万人に対して1台を配布
4月末 (計約5,000台)	全ての市町村に1台ずつ配布した上で、人口約5万に対して1台を配布
5月末 (計約7,600台)	全ての市町村に1台ずつ配布した上で、人口約2.5万人に対して1台を配布
6月末 (計約10,000台)	全ての市町村に1台ずつ配布した上で、人口約2万人に対して1台を配布

接種順位関係

- 基礎疾患を有することは被接種者が予診票に記入することで申し出ることを想定していることから、基礎疾患を有する者の範囲は、医療従事者でない方にとっても分かりやすいものである必要がある。
- これまでの議論や学会からの意見を踏まえ、現時点における基礎疾患を有する者の範囲は以下の通りとしてはどうか。

1. 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

* BMI30の目安:身長170cmで体重約87kg、身長160cmで体重約77kg。

(参考)対象者の規模の推計

入院:数十万人(平成29年患者調査)
 外来:540万人(令和元年国民生活基礎調査)
 肥満(BMI30以上):260万人(内閣府)
 ⇒ 合計約820万人

* 年齢は20-64歳とした。

参考(基礎疾患の範囲を限定せず、単に慢性の病気や疾患とした場合)

- 慢性の病気や状態で通院／入院している方(※)
- 中等度以上(BMI 30以上)の肥満のある方

※ 関節症、骨粗鬆症、前立腺肥大症、眼科・耳鼻科の疾患などが含まれてくる。

(参考)対象者の規模の推計

入院:数十万人(平成29年患者調査)
 外来:1290万人(令和元年国民生活基礎調査)
 肥満(BMI30以上):260万人
 ⇒ 合計約1600万人

* 年齢は20-64歳とした。

検討事項

- 新型コロナワクチンの接種に当たって、接種順位の上位に位置づけられる基礎疾患を有する者であることを示す書面(証明書)については、少なくとも現時点では求めないこととしてはどうか。

理由

- 国民全員分のワクチンを確保し、順次接種できるようにしていくことを想定していることから、現時点では、接種順位の上位で接種を受ける者を厳格に定義し、正確に特定する必要性が高いとは考えられない。
 - 基礎疾患を有する者は、かかりつけ医と十分に相談すること等により、ワクチン接種のリスクとベネフィットについて、ご本人が判断できると考えられる。
 - 証明書の発行、証明書を受け取るための新たな受診など、医療現場や接種希望者に負担が生じる。
- 接種順位の上位に位置づける基礎疾患を有する者であることは、予診票に設けた質問事項で確認することとしてはどうか。
 - 基礎疾患を有する者で接種を希望する者に対しては、かかりつけ医等と十分に相談した上で接種を受けるかどうかを判断するよう呼びかけることとしてはどうか。

検討事項

- これまでの議論や海外における対応を踏まえ、高齢者については、65歳以上(※)の者とするかどうか。

(参考)対象者の規模の推計

約3600万人 (総務省人口推計)

- 新型コロナウイルス感染症の重症化・死亡のリスク因子として年齢が特に大きく影響していることを踏まえ、ワクチンの供給量によっては、60歳から64歳まで(※)の者について、基礎疾患を有する者と同じ時期に接種を行うことも考えられるのではないかと。

※ 自治体の接種券の準備などの実務を考えると、一定の基準日に当該年齢に達した人を対象とする必要があるが、このことについては、令和3年度中に当該年齢に達する人を対象とすることが考えられる。

検討事項

- 新型コロナワクチンの接種に当たって、接種順位の上位に位置づける高齢者施設等の従事者であることを確認する方法については、国が証明書の様式を自治体を通じ該当施設に配布し、各施設が該当者に発行することとしてはどうか。

理由

- 仮に証明書の交付を行わない場合、医療機関等で判断がつきにくいことが予想され、円滑な接種を行うためにも、分かりやすい確認方法が必要。
- 医療従事者等の接種においては、各医療機関等が接種対象者をリスト化して接種することとしており、高齢者施設等の従事者についても、各施設が対象者を判断する取り扱いとする。

- 現在行われている新型コロナウイルスワクチンの臨床試験において、妊婦は対象から除外されていることから、現時点では、妊婦に対するワクチンの安全性、有効性は明らかでない。

英国のワクチンと予防接種に関する合同委員会 (JCVI) の勧告 (仮訳)

- COVID-19ワクチンの妊婦に対する安全性のデータは、人間及び動物の研究からまだ明らかでない。
- エビデンスが不足していることを考えると、JCVIは予防的アプローチを支持しており、現在、妊娠中のCOVID-19ワクチン接種を推奨していない。

出典:英国保健省ウェブサイト<https://www.gov.uk/government/publications/priority-groups-for-coronavirus-covid-19-vaccination-advice-from-the-jcvi-2-december-2020/priority-groups-for-coronavirus-covid-19-vaccination-advice-from-the-jcvi-2-december-2020>(12月13日)

英国におけるファイザー社のワクチンの使用許可に際しての医療従事者向け情報 (抜粋) (仮訳)

- COVID-19 mRNAワクチンBNT162b2の使用によるデータはないか、限られている。
- 動物の生殖に関する研究は完了していない。
- COVID-19 mRNAワクチンBNT162b2は妊娠中は推奨されない。出産可能年齢の女性の場合、予防接種の前に妊娠を除外する必要がある。

出典:英国 REG 174 INFORMATION FOR UK HEALTHCARE PROFESSIONALS

カナダにおけるファイザー社のワクチンの暫定使用許可に際しての許可基準 (抜粋) (仮訳)

- 妊婦におけるファイザー-BioNTechCOVID-19ワクチンの安全性と有効性はまだ確立されていない。

出典:カナダ <https://covid-vaccine.canada.ca/info/pdf/pfizer-biontech-covid-19-vaccine-pm1-en.pdf>

米国におけるファイザー社のワクチンの緊急使用許可に際してのFDAの文書 (抜粋) (仮訳)

- 現在、妊娠中および授乳中の個人におけるワクチンの安全性について結論を出すにはデータが不十分である。

出典:米国FDA <https://www.fda.gov/media/144245/download>

検討事項

- 妊婦に対するワクチンの安全性、有効性は現時点では明らかでないことから、海外における評価も踏まえ、現時点では、妊婦を接種順位の上位に位置づけることはしないこととしてはどうか。
- 今後、最新の情報をもとに、リスクとベネフィットを慎重に比較衡量して、妊婦への接種やその時期について決めることとしてはどうか。

● 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。

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