

# 新型コロナウイルスワクチン接種について

## 《全体概要》

- ◆ 今回のワクチン接種は国の指示のもと、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：ワクチン接種の**実施主体** 都道府県：広域的な視点で**市町村を支援、優先的な接種の対象となる医療従事者等**への接種体制の調整〕
- ◆ 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
- ◆ 住民接種に先行して、医療従事者等に対する優先接種を実施（都道府県等において調整）

接種対象者別 実施の流れ	調整主体	12月	令和3年1月	2月	3月	4月～
医療従事者向け優先接種（300万人程度）	都道府県	医療機関・関係団体との調整	超低温冷凍庫配備等		体制確保目的	
高齢者向け優先接種（3,000万～4,000万人程度）	市町村	医療機関との調整・接種会場の確保	冷凍庫配備	接種券準備・郵送	体制確保目的	
その他の方（基礎疾患のある方等を優先）				接種券準備・郵送		

## 国、都道府県、市町村が担う役割（全体イメージ）

国	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ ワクチンの確保</li> <li>➢ 購入ワクチンの卸売業者への流通の委託</li> <li>➢ 接種順位の決定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ ワクチンに係る科学的知見の国民への情報提供</li> <li>➢ 健康被害救済に係る認定</li> <li>➢ 副反応疑い報告制度の運営</li> </ul>
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 地域の卸売業者との調整（ワクチン流通等）</li> <li>➢ 市町村事務に係る調整（国との連絡調整、接種スケジュールの広域調整等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 優先的な接種の対象となる医療従事者等への接種体制の調整</li> <li>➢ 専門的相談対応</li> </ul>
市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 医療機関との委託契約、接種費用の支払</li> <li>➢ 住民への接種勧奨、個別通知（予診票、クーポン券）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 接種手続等に関する一般相談対応</li> <li>➢ 健康被害救済の申請受付、給付</li> <li>➢ 集団的な接種を行う場合の会場確保等</li> </ul>

### （調整会議の設置）

## 徳島県新型コロナウイルスワクチン接種調整会議の設置

設置時期：令和3年1月25日設置

### 役割

- ・ ワクチン接種の準備において、各自治体における課題や対応策について協議・調整
- ・ 市町村間の調整が必要な事項など広域的調整
- ・ ワクチン接種の実施率など、進捗状況の共有

### 構成

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議委員
- ・ 県医師会 ・ 県歯科医師会 ・ 県看護協会 ・ 薬剤師会
- ・ 医療機関代表 ・ 卸売販売業者 ・ 市町村代表 ・ 保健所
- ・ 県関係各課

- 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

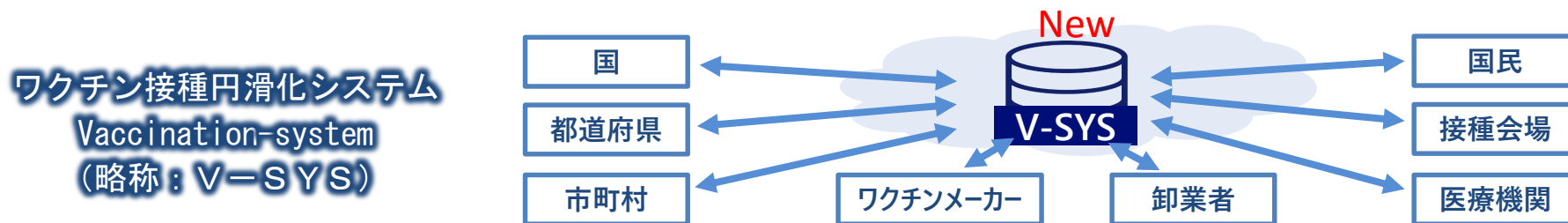
- 新型コロナワクチンについては、ワクチンの需要と供給を調整するため、医療機関から卸業者に対して発注するのではなく、国や自治体が配分量を決定し、医療機関等に納入する。
- 具体的には、国は都道府県別の配分量を調整・決定、都道府県は市町村別の配分量を調整・決定、市町村は医療機関等の接種会場別の配分量を調整・決定する。

## 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

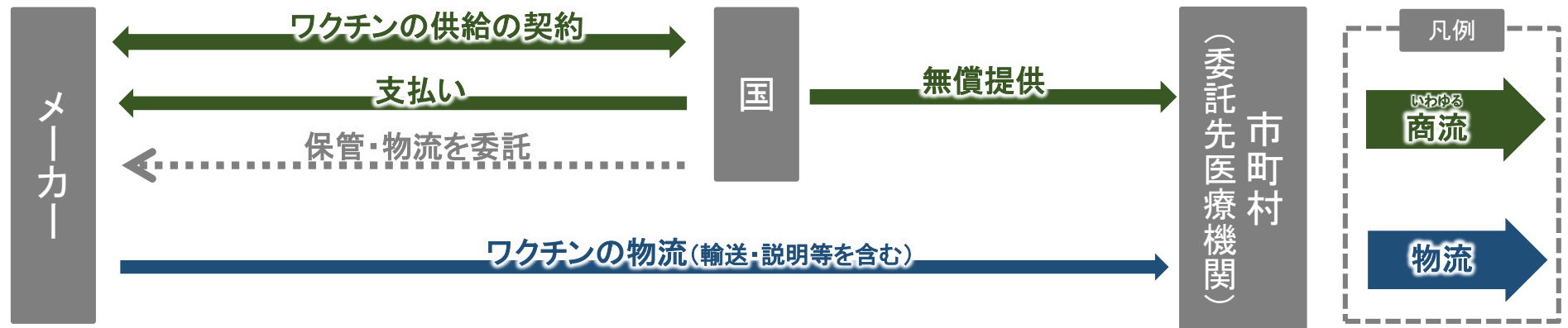
自治体、医療機関、卸等の関係者間でワクチン配分などの情報伝達を行うためのシステム※を構築。



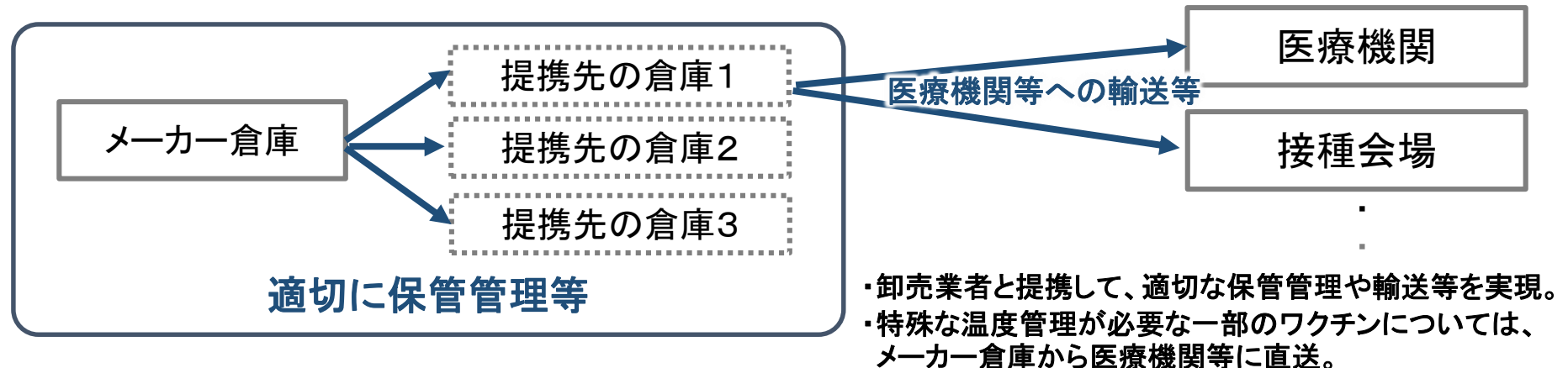
# 国が確保したワクチンの提供スキーム

- 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



# 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"> <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>

# 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

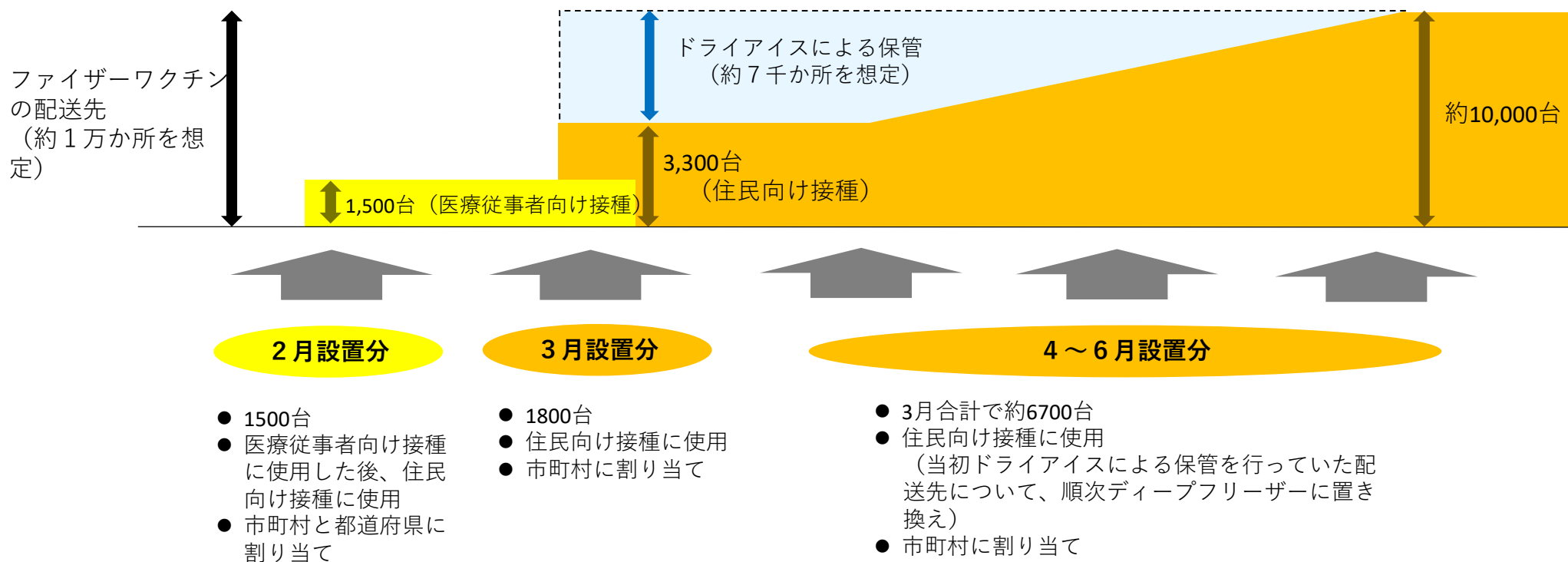
※令和2年1月1日住民基本台帳人口を用いて推計

## 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
<b>2月末</b> (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
<b>3月末</b> (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
<b>4月末</b> (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
<b>5月末</b> (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
<b>6月末</b> (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。



## 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

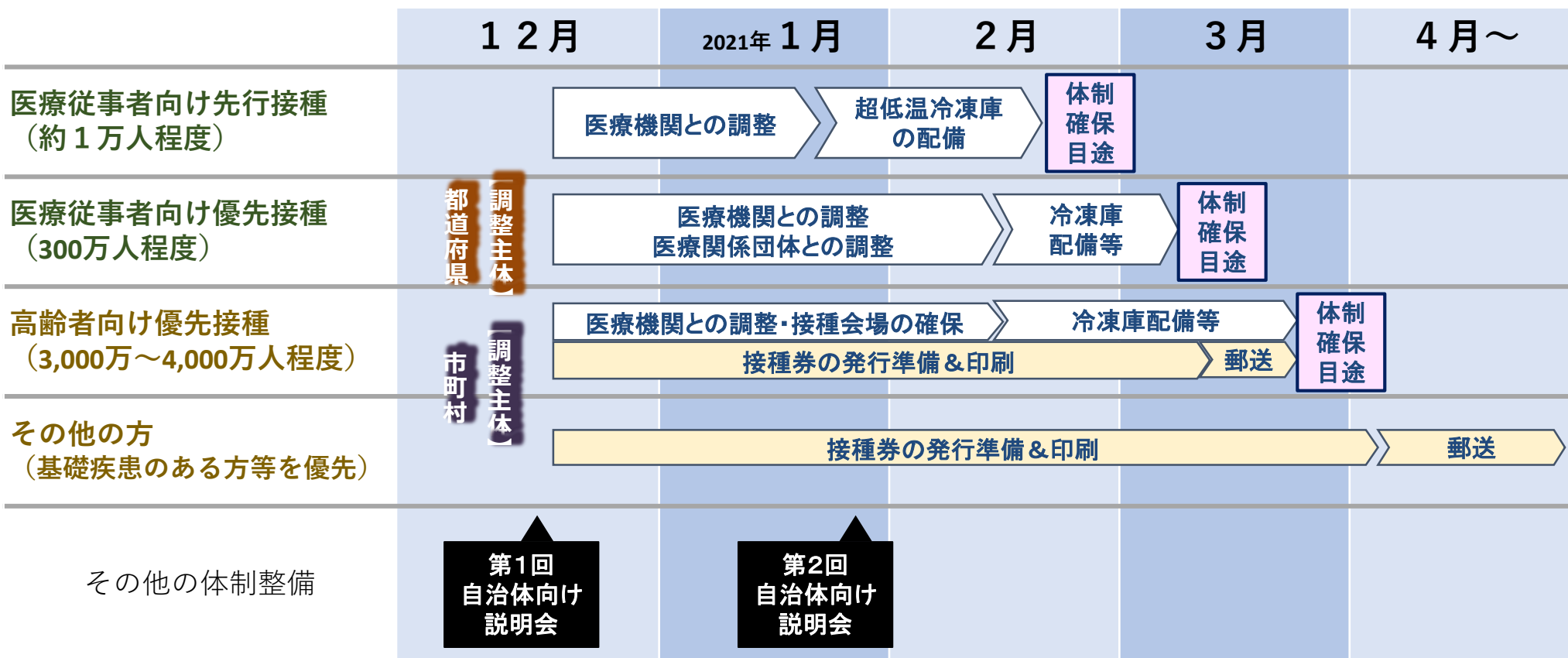
- ・ 全国で1500か所の施設に、2月末までにディープフリーザーを配置。
- ・ ディープフリーザーを配置した施設を拠点（基本型施設）として接種を実施するほか、ワクチンを冷蔵で近隣の医療機関等（連携型施設）に移送して接種を実施。
- ・ 基本型施設では1か所1000人以上、連携型施設では1か所100人以上の接種を想定

### 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"> <li>※ 診療科、職種は限定しない。（歯科も含まれる）</li> <li>※ 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。</li> </ul>	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"> <li>※ 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。</li> </ul>	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"> <li>※ 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"> <li>・ 患者と接する業務を行う保健所職員、検疫所職員等</li> <li>・ 宿泊療養施設で患者に頻繁に接する者</li> <li>・ 自宅、宿泊療養施設や医療機関の間の患者移送を行う者</li> </ul> </li> </ul>	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

### 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

### 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

### 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

自施設で  
接種

所属団体等  
が調整

自治体が  
調整

- 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

- 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

- 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

## 施設側で行う準備

- 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

1月

2月前半

接種まで

接種後

◎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。

接種まで

接種後

～接種～

- 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

依頼

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。

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

依頼

提出

- 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

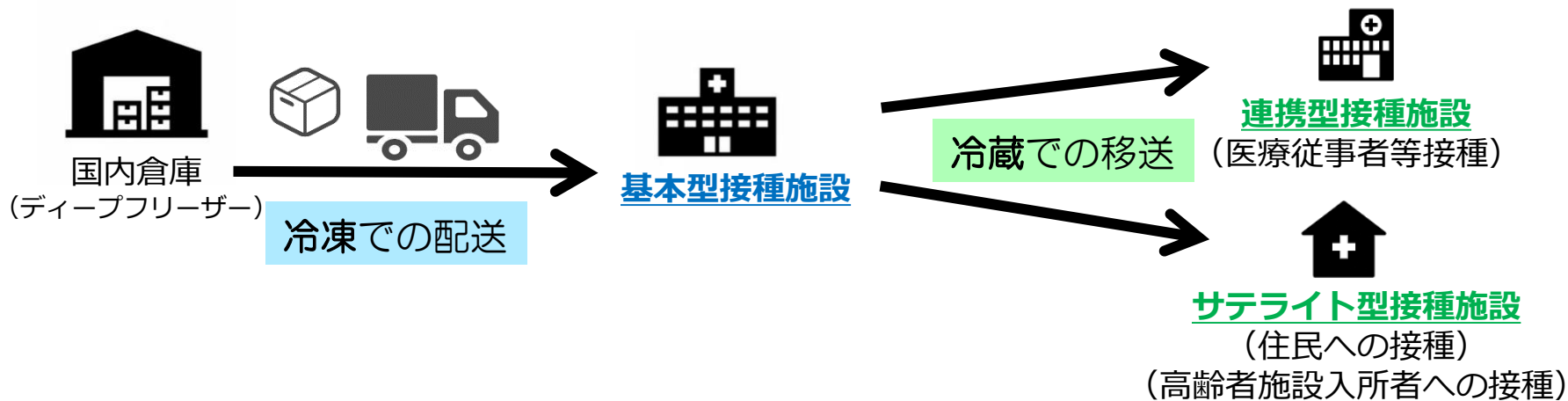
案内

- 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。

# 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。

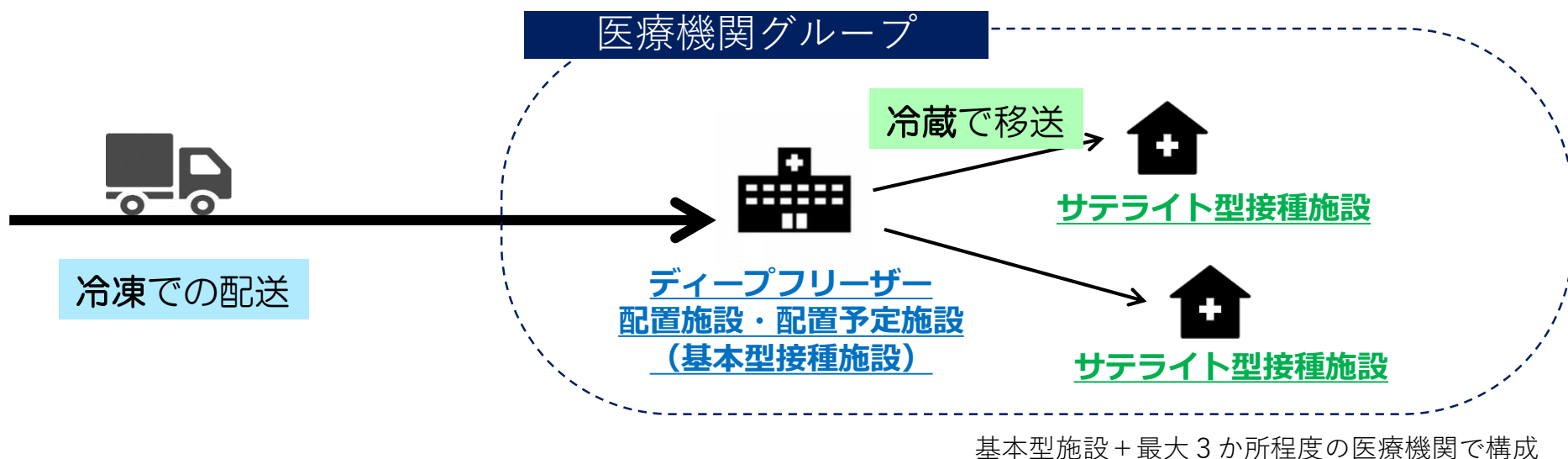
- 移送に要する時間（冷蔵庫を出してから、冷蔵庫に入れるまで）は原則として3時間以内。離島等の特殊な事情がある場合でも12時間を超えることはできない。

- 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。）



# ファイザーのワクチンの医療機関グループでの接種

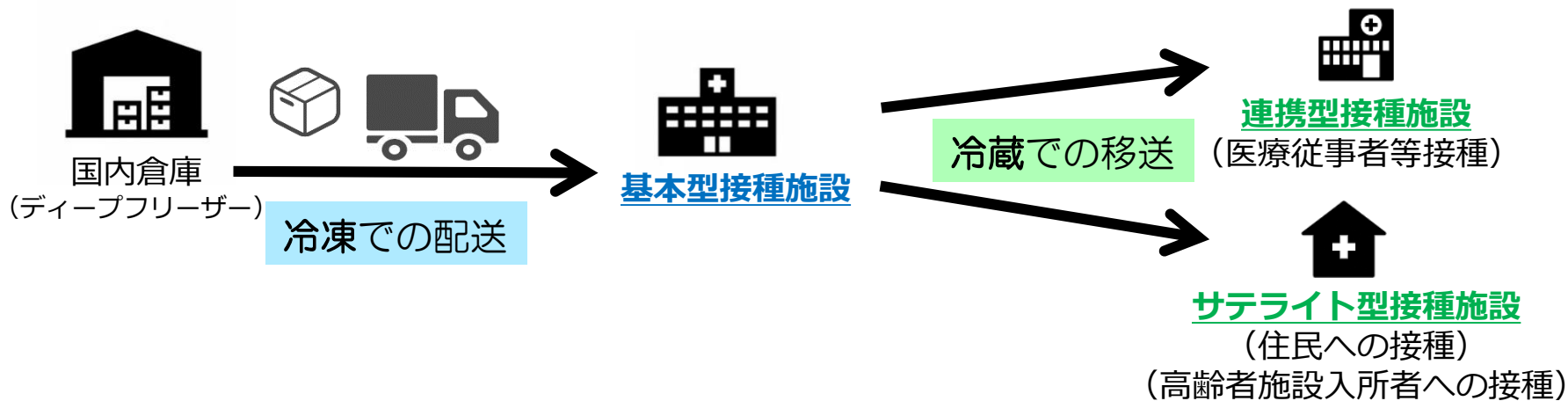
- ファイザー社のワクチンについては、1回の配送単位が大きく（約1000回接種分）、超低温の保管を要することから、保管が可能な施設に限られる。
- 保管を行わない施設でも接種できるよう、医療機関グループを構成し、基本型接種施設から、頻りに冷蔵で移送し、ワクチンの有効な期間内（冷蔵での保管期間＝解凍から5日以内）に接種することができることとする。



- 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。）

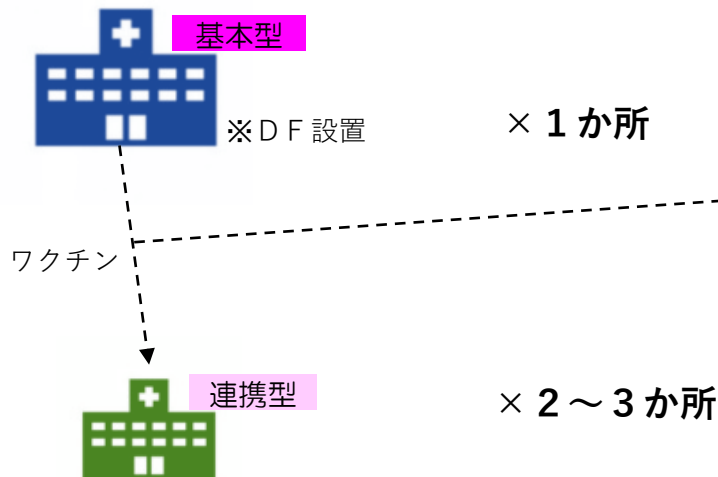
# 医療機関での接種モデル例（ファイザーのワクチンの医療従事者等への接種フェーズ）

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）

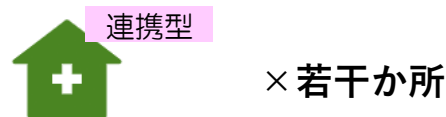
※市内の病院5か所、医療従事者数約3000人と仮定。2月末までのディープフリーザー配分数1基と想定。

※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）

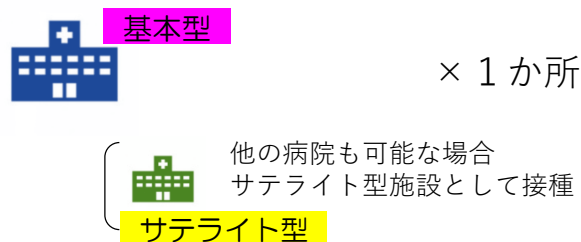
人口10万人の市を想定したモデル（人口規模が異なる場合は、概ね人口に比例して規模を増減）

※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。

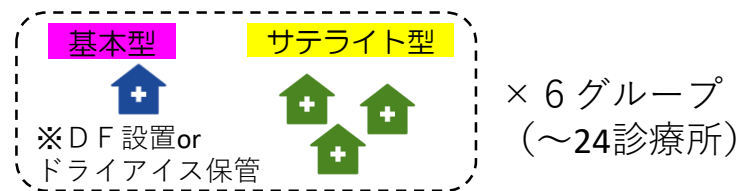
※時期は体制確保の目途を示す。実際の接種時期は、薬事審査・承認の状況によっても変動する。

## 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

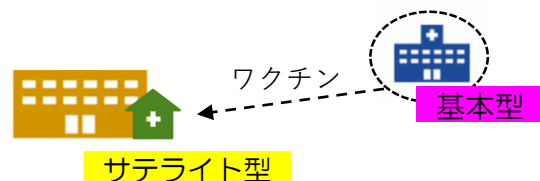
## ② 診療所グループでの接種



- 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

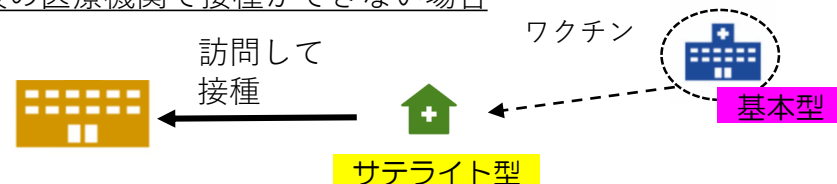
施設併設の医療機関で接種が可能な場合



- 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6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。