

マンパワーが必要になるなど負担が大きい面がある。

- 予約方式を採ることが適当かどうかは、ワクチンの供給状況によっても左右される。供給量が限られている場合には、接種会場にワクチン数以上に接種希望者が来場しないように制限する必要があることから、予約方式を採ることも工夫の1つである。
- ワクチンが多く供給されているような状況では、必ずしも予約方式を採る必要はないと考えられる。それでも当日準備しているワクチン数より多い接種希望者が来場しないような工夫は必要である。
- また、予約方式を採らない場合は、接種会場において、来場者が接種対象者であるかどうかの確認を行う必要がある。市町村であらかじめ準備した台帳等を準備する必要性や居住していることを確認するための本人確認書類等について、市町村で検討しておく必要がある。特に、重複接種を行うことがないような工夫に配慮することが望ましい。
- 効率的かつ確実な接種の実施を実現する観点から、あらかじめ方法については、複数パターンを検討しておくことが望ましい。
- 事前準備の段階では、市町村は、自治体の規模等を勘案し、予約方式を採用するかどうか、予約方式を採用する場合は、予約センターを設置するのか、日時指定とするのか等について、検討を進めておく必要がある。

(2) 取組みの具体例

- 割り当てられた接種日に当日来られない対象者がいることも考えられる。あらかじめ予備日の設定などの配慮が必要と考えられる。
- 住民接種の個別予約をしない市町村においては、市町村であらかじめ準備した台帳等と適切な本人確認書類等（健康保険証・介護保険証・住基カード等）で照合する方法もある。適切な本人確認書類については市町村が事前に検討し、住民に周知する必要がある。
- 接種希望者がワクチン数を上回って会場に集まることを避けるための工夫としては、予約方式以外にも、1）地区（自治会、町内会）ごとに接種日時・接種会場を設定するなど接種対象者を小さい集団に分ける、2）地区ごとに自治会を通じて接種希望者を取りまとめてもらうことで事前に参加予定者数（＝必要ワクチン数）を把握する、なども考えられる。

図表 6 予約の有無による通知・接種の実施方法の例

	住民基本台帳に登録がある居住者	住民基本台帳に登録がない居住者
予約方式	<p>例 1 : 日時や場所を記載した案内票を送付する。接種日時の変更を希望する場合は電話、FAX 等で受け付ける。予約した日時・場所で接種を受ける。</p> <p>例 2 : 案内票の送付はせずに広報で予約方式であることを周知して電話、FAX 等で予約を受け付ける。予約した日時・場所で接種を受ける。</p> <p>例 3 : 葉書で個別に周知し、希望日、希望場所等を受け付ける。葉書を接種当日に持参する。</p>	<p>例 4 : 案内票の送付はせずに広報で予約方式であることを周知して電話等で予約を受け付ける。予約した日時・場所で接種を受ける。</p>
日時指定方式	<p>例 5 : 個別通知はせずに広報で日時や場所を周知し、予約なしで接種を受ける。</p> <p>例 6 : 日時や場所を市町村が指定して個別通知するが日時や場所の変更は受け付けず、指定日に受けられなかった人のための予備日を設ける、または指定以外の日時・場所での接種を許容する。</p>	<p>例 7 : 個別通知はせずに広報で日時や場所を周知し、予約なしで接種を受ける。</p>

※予約票やチラシを送付する際に問診票を同封して、問診票の紙の色などで対象者区分が一目で分かるようにするといった工夫も考えられる。

2.2.5 接種場所

(1) 政府行動計画・ガイドライン記載事項

- 市町村は、接種の実施に当たり、国及び都道府県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するなどにより接種会場を確保する。(政府行動計画 P.55)

(2) 基本的考え方

- 地域集団接種の場合、保健所、保健センター、学校、体育館、公民館、集会所等、地域において一定規模の集団を収容できる施設を選定する。接種対象となる住民の地域ごとの人数、アクセスの容易さ、確保可能な接種のための医療従事者数等を勘案し、あらかじめ計画的に選定しておく必要がある。
- また各会場での実施日数、頻度等を考慮し、住民接種を実施するために診療所開設の届出の必要性があるかどうか検討しておく必要がある。
- 施設集団接種の場合、入院施設を有する医療機関や、入所施設を有する介護保険施設、グループホーム、有料老人ホーム、障害者支援施設等や、小中学校や保育所、通所介護事業所等の通所施設で、市町村内に所在する施設については、施設集団接種とするかどうかについて、当該施設とも調整の上、あらかじめ検討しておくことが必要である。
- 施設集団接種とする場合、当該施設における対象者の見込み数、担当する接種者の体制及びその確保方法、施設側の連絡窓口等について、あらかじめ確認しておく。
- この場合、長期の入院・入所者（今後の入院・入所が90日以上見込まれる者）が施設集団接種の対象であり、短期の入院・入所者（概ね入院・入所期間が90日未満の者）は退院・退所後に地域集団接種を受けることになる点に留意する。

医療機関以外で住民接種を実施する際の手続き

保健所・保健センター・学校など医療機関以外で住民接種を実施する際に必要な手続きについては、1) 診療所開設の届出を行い実施する方法、又は、2) 巡回診療として届出を行い実施する方法がある。

1) 診療所開設の届出を行い実施する方法

- 医療法に基づく診療所等の開設の手続きを行っていない保健センター等の施設を活用し集団的接種を行おうとする場合は、当該保健センター等において集団的接種を行うことについて、医療法（昭和23年法律第205号）第7条第1項の規定に基づく診療所の開設の許可又は医療法第8条の規定に基づく診療所開設の届出を行い実施する。
- また、必要に応じて同法第12条第2項の規定に基づく二か所管理の許可を受ける必要がある。

2) 巡回診療として届出を行い実施する方法

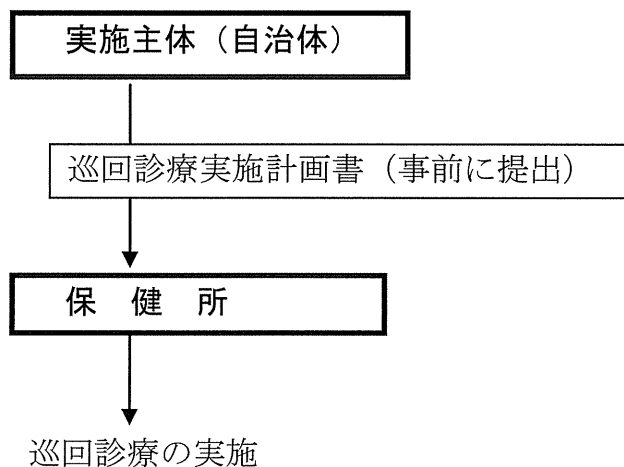
- 「巡回診療の医療法上の取り扱いについて」（昭和37年6月20日医発第554号厚生省医務局長通知：参考資料参照）に定める所定の要件に従い実施する。
- 「巡回診療の医療法上の取り扱いについて」（昭和37年6月20日医発第554号厚生省医務局長通知）には、巡回診療の条件として、おおむね毎週1回以下かつ連続2日以内の実施とされている。全国民を対象とした住民接種を行う場合には、この通知の条件より高い頻度で住民接種を実施する場合があります。その際には、巡回診療としてではなく、1)の方法、即ち、診療所開設の届出を行い実施する必要がある。

なお、緊急事態宣言が行われている場合には、特措法第48条に基づき、特定都道府県知事は臨時の医療施設を開設できることとなっている。住民接種を実施する際に、市町村長が都道府県知事と協力し、臨時の医療施設において住民接種を実施することも考えられる。

巡回診療にかかる手続き

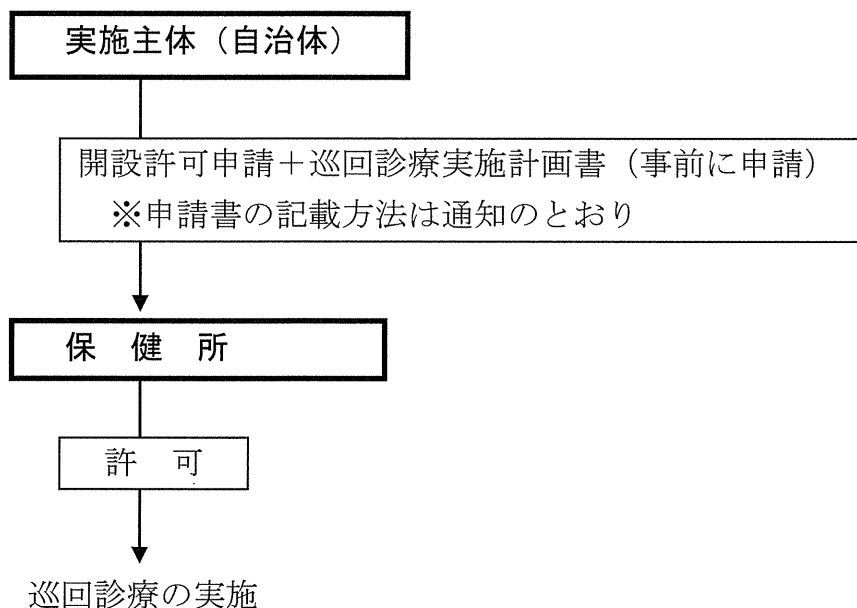
1) 保健所設置市（特別区）・医療機関を設置している市町村

巡回診療の医療法上の取り扱いについて（昭和 37 年 6 月 20 日医発第 554 号厚生省医務局長通知）
第二の二に該当（保健所・医療機関の事業として実施の場合）



2) 保健所・医療機関を設置していない市町村

巡回診療の医療法上の取り扱いについて（昭和 37 年 6 月 20 日医発第 554 号 厚生省医務局長通知）
第二の一に該当（医療機関の事業として行われるものでない場合）



(3) 参照条文等

1) 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）（抄）

第 7 条 病院を開設しようとするとき、医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六条の四第一項の規定による登録を受けた者（同法第七条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第二項の規定による登録を受けた者に限る。以下「臨床研修等修了医師」という。）及び歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第十六条の四第一項の規定による登録を受けた者（同法第七条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第二項の規定による登録を受けた者に限る。以下「臨床研修等修了歯科医師」という。）でない者が診療所を開設しようとするとき、又は助産師（保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第十五条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第三項の規定による登録を受けた者に限る。以下この条、第八条及び第十一条において同じ。）でない者が助産所を開設しようとするときは、開設地の都道府県知事（診療所又は助産所にあつては、その開設地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合においては、当該保健所を設置する市の市長又は特別区の区長。第八条から第九条まで、第十二条、第十五条、第十八条、第二十四条及び第二十七条から第三十条までの規定において同じ。）の許可を受けなければならない。

第 8 条 臨床研修等修了医師、臨床研修等修了歯科医師又は助産師が診療所又は助産所を開設したときは、開設後十日以内に、診療所又は助産所の所在地の都道府県知事に届け出なければならない。

第 12 条（略）

二 病院、診療所又は助産所を管理する医師、歯科医師、又は助産婦は、その病院、診療所又は助産所所在地の都道府県知事の許可を受けた場合を除く外、他の病院、診療所又は助産所を管理しないものでなければならない。

2) 医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）（抄）

第九条 病院、診療所又は助産所の開設者が、法第十二条第二項の規定による許可を受けようとするときは、左に掲げる事項を記載した申請書をその病院、診療所又は助産所所在地の都道府県知事に提出しなければならない。

一 当該医師、歯科医師又は助産師が現に管理する病院、診療所又は助産所及び当該医師、歯科医師又は助産師に新たに管理させようとする病院、診療所又は助産所の名称、所在の場所、診療科名、病床数及び従業者の定員

二 当該医師、歯科医師又は助産師に、当該病院、診療所又は助産所を管理させようとする理由

三 現に管理する病院、診療所又は助産所と、新たに管理させようとする病院、診療所又は助産所との距離及び連絡に要する時間

2.2.6 接種を実施する医療従事者の確保

(1) 政府行動計画・ガイドライン記載事項

- 市町村は、速やかに接種することができるよう、医師会等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制など、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める必要がある。（政府行動計画 P. 34）

(2) 基本的考え方

- 市町村は、事前に接種に必要な医療従事者の職種や人数等をシミュレーションし、地域の医療機関や医師会、看護協会、大学等へ協力要請し、接種の実施計画については、関係者会議等で、情報共有する必要がある。
- 多くの医療従事者の協力を得るための工夫が必要である。

(3) 取組みの具体例

- 医師の確保については、医師会や病院団体等と協力する以外に、研究機関、健診機関等に協力を求める。
- 看護師等の確保については、医師会や病院団体、看護協会等と協力する以外に、ナースセンターや養成機関、研究機関、健診機関に協力を求める。
- 大規模医療機関等から、当番制で一定数の職員を出してもらうことは、安定的に一定数の医療従事者を確保する方法である。
- 予め、医師会や病院団体、薬剤師会、看護協会等と住民接種実施について、協定を締結しておくことも具体的な方策の一つである。
- 緊急時に協力要請できる人材を確保する観点から、自治体における離職中の医療職等の登録制度等も人材確保の方法としては有効である。

2.3 接種の実施

2.3.1 接種の実施と接種会場における運営

(1) 政府行動計画・ガイドライン記載事項

- 原則として集団的接種を行うため、市町村は、そのための体制を確保する。すなわち、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する必要がある。（ガイドライン P.104）。

(2) 基本的考え方

- 接種会場での運営や接種する医療従事者の確保については、施設集団接種における実施と、地域集団接種における実施のそれぞれについて対応が必要である。
- 医師、保健師・看護師等の看護職員、事務職等で構成される接種チームを編成し、接種対象者数に応じた接種チーム数を確保する。
- 施設側が医師を含む接種体制を構築できる場合は、施設側で体制を構築するが、構築できない施設については、市町村が派遣する接種チームと協同で体制を構築するのが望ましい。
- 小児など接種量が異なる対象者を同一会場で実施する場合に、接種量の誤りなどの事故が起こらないよう、時間帯や列を分けるなど、接種体制を工夫する。
- 施設集団接種、地域集団接種のいずれの場合も、接種後の状態観察のための場所を確保し、被接種者の状態観察のため接種後ある程度の時間は会場に留まらせる。
- 接種会場での、救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられたとしても、応急治療ができるよう物品や薬剤の準備を行う。
- これら物品や薬剤は、市町村が準備する場合と、接種チームの医師が持参し確保する場合がある。

(3) 取組みの具体例

- 施設集団接種は、施設との接種日時の調整のみで多数へ接種できる。地域集団接種の住民からの予約を受けつつ、施設集団接種を先行して接種することは効率的な接種の進め方である。
- ワクチンの供給量が十分でない場合には、市町村内で地域を区切り、接種を順次実施することになるが、一方で、年齢を区切って、順次進める方法もある。

図表 7 地域別に接種対象を区分する場合のイメージ

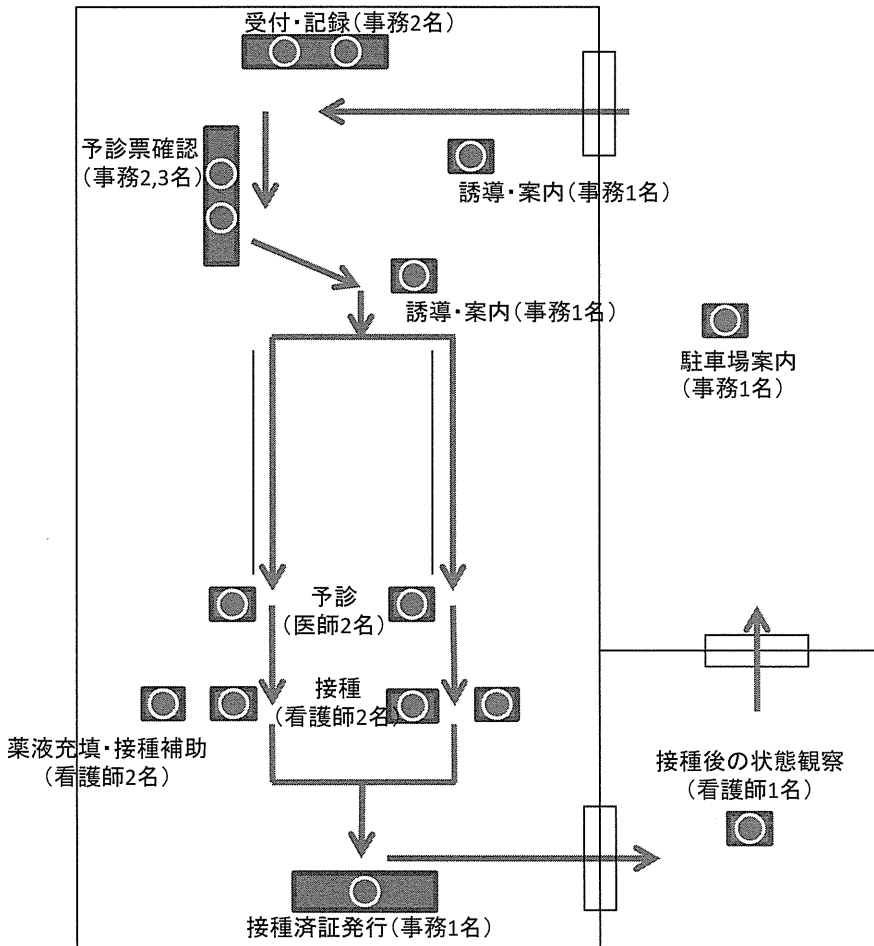


※対象者を年齢で「小児」と「高齢者」などに区分し、地域ごとに順次接種していく際の進め方のイメージを示したものの。

(接種会場における運営について)

- 接種会場全体の運営管理責任者として市町村職員を配置し、また副反応発生時の救命措置や医療機関への搬送に関する医学的な判断を行う責任者を予診等を担当する医師の中から定める。医師会等へ委託する場合も、同様に責任者を明確に定めることが必要である。
- 医療従事者の確保に関しては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師または薬剤師1名を1チームとする。(小児等が対象者の場合、接種補助者を増員する場合もある。プレフィルドシリンジの使用により薬液充填を行わない場合は、接種補助者は医療従事者でなくてもよい。)
- 会場ごとに、接種後の状態観察を担当する者を1名置く。接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましいが、確保が難しい場合は、被接種者の状態に変化が生じた際に医療従事者へ至急報告できる体制が必要である。
- 事務職員に関しては、会場ごとに、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証発行などの業務を担当することが考えられる。
- 上記を踏まえ、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2.0分、実施時間を7時間とすると、1日当たりの接種人数は420人となる。(60分×7時間÷2.0分×2列=420人) 小児については、接種量が大人とは異なるため、会場は小児のみを対象とする会場での接種が望ましいが、小児と大人を同一会場で接種する場合は、同一の接種量毎に列を設定したり、接種時間帯を区別して実施するなど接種量の間違いのリスクを下げる工夫をする。
- 予診票を確認する事務職員が、1) 接種対象者を通常の予診を行う者の列とより詳しい予診を行う必要があると考えられる者の列に振り分ける、2) 接種の際の着替えに時間がかかる者の列と時間がかからない者の列に振り分ける、などによりスムーズな予診及び接種を実施する工夫が考えられる。

図表 8 住民接種の接種体制イメージ



(4) 参照条文等

- 1) 定期接種実施要領（平成 25 年 3 月 30 日健発 0330 台 2 号厚生労働省健康局長通知別添）（抄）

1 3 A 類疾病の定期接種を集団接種で実施する際の注意事項

(5) 安全基準の遵守

イ 応急治療措置

市町村長は、予防接種後、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられたとしても、応急治療ができるよう救急処置物品（血圧計、静脈路確保用品、輸液、エピネフリン・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液、喉頭鏡、気管チューブ、蘇生バッグ等）を準備すること。

2.3.2 接種対象者の本人確認

(1) 取組みの具体例

- 個別の通知や予約票を送付する市町村では、送付した通知や予約票を持参してもらい、接種対象者かどうかを確認する。
- 予約センターを設置する場合は、接種を希望する住民が、接種対象者の要件を満たしているかどうか確認の上、予約を受け付ける。
- 予診票の住所欄には、現在居住している市町村内の住所を記載してもらおう。「里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児」については、母子手帳の居住地欄に現在の居所を追記して持参してもらい、住所の確認をする方法が考えられる。

2.3.3 同意の取得

(1) 基本的考え方

- 予防接種の実施に当たっては、被接種者本人の文書による同意を得なければならない。
- 認知症や精神・知的障害等で本人の意思確認が難しい場合は、保護者の文書による同意が必要である。
- 上記のような場合については、家族やかかりつけ医の協力を得て、本人の平素の言動なども勘案し、その意思を慎重に確認することが適当である。臨時接種として住民接種を実施する場合、住民にも接種する努力義務があり、かつ、市町村は接種を勧奨しなければならない。
- 成年後見制度における医療同意については、成年後見人の事務外と解釈されるが、予防接種の実施については、予防接種法において後見人は保護者とされているため、後見人の同意をもって成年被後見人は接種を受けることができると考えている。

(2) 参照条文等

1) 予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）（抄）

第二条第四項 この法律において「保護者」とは、親権を行う者又は後見人をいう。

2) 予防接種法実施規則（昭和 33 年厚生省令第 27 号）（抄）

（説明と同意の取得）

第五条の二 予防接種を行うに当たっては、あらかじめ被接種者又はその保護者に対して、予防接種

の有効性及び安全性並びに副反応について当該者の理解を得るよう、適切な説明を行い、文書により同意を得なければならない。

(参考) 高齢者等については、その意思表示の確認を十分に行うことが特に重要であり、心身の状況により施設に入所する者などについて、施設の長の判断で本人の意思表示に代えることはできない。家族やかかりつけ医の協力を得て、本人の平素の言動なども勘案し、その意思を慎重に確認することが適当である(「逐条解説 予防接種法」、厚生労働省健康局結核感染症課監修、中央法規出版、2013年)

(参考) 十六歳未満の者や成年被後見人については、本人の意思確認について、予防接種による健康被害が不可避であることを踏まえると、直ちに保護者、法定代理人、後見人の意思(同意)によることで足りるとするかについては明確でない。これらの者本人の意思表示に基づくことを原則としつつ、例外的に本人の意思を保護者などの本人の心身の状況や意思をよく知る者が推知できる場合にも、予防接種が可能となるような慎重な方法を採用することが適当である。(「逐条解説 予防接種法」、厚生労働省健康局結核感染症課監修、中央法規出版、2013年)

(参考) 児童福祉施設等に入所している児童については、保護者の包括的な同意文書を取得しておくという運用が行われており、予防接種を受けさせることも児童福祉施設の長などが行うことができる「監護」に含まれると解されるが、予防接種法令においては、保護者の文書による同意を取得する必要がある。その上で、接種時の同伴、予診票への記載、予防接種の効果及び副反応について説明を受けること、接種の文書による同意など接種を受けさせるためにも必要な点について、児童福祉施設の長などは、保護者の委任を受けているものと解することができる。この場合、市町村は保護者の委任状などの提示を求めて、委任関係を確認できる。(予防接種の実施に際しての保護者の同意について 第3回親権のあり方専門委員会参考資料 平成22年6月22日)

2.3.4 ワクチンの供給

(1) 政府行動計画・ガイドライン記載事項

- 国、都道府県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する（政府行動計画 P. 60）。
- 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、国、都道府県は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する（政府行動計画 P. 60）。
- 住民接種については、厚生労働省は、各都道府県の人口や優先接種対象者数等の概数、流行状況、ワクチンの接種状況、各都道府県の配分希望量や在庫状況などの情報収集に努める。都道府県は、地域での流行状況、流通在庫及び医療機関在庫を踏まえて厚生労働省に配分希望量を連絡する。その結果に基づき都道府県ごとの配分量を決定する。（ガイドライン P. 88-89）

(2) 基本的考え方

- 実施段階では、市町村は、都道府県から提供されるワクチンの供給見込み等を勘案しつつ、実際の接種をどの範囲の住民にどのように接種していくかを検討することになる。そのため、ワクチンの供給に関する見込み等の情報について、都道府県および供給先と連携して把握しておく必要がある。都道府県には、市町村に対してワクチン供給状況に関するきめ細かい情報提供を行うことが期待される。
- また、ワクチン流通については、全国民が速やかに接種できるように集団的な接種を行うことを基本として、事前に検討した接種体制を踏まえ、関係各所と連携を図りながら検討していく必要がある。契約方法を含む具体的な流通スキームについては現在検討されている。
- ワクチンの価格については、国による統一価格が示されることが望ましいと考えられる。
- ワクチンの供給に関する、国、都道府県、市町村、卸売販売業者等の役割分担は以下のように考えられる。

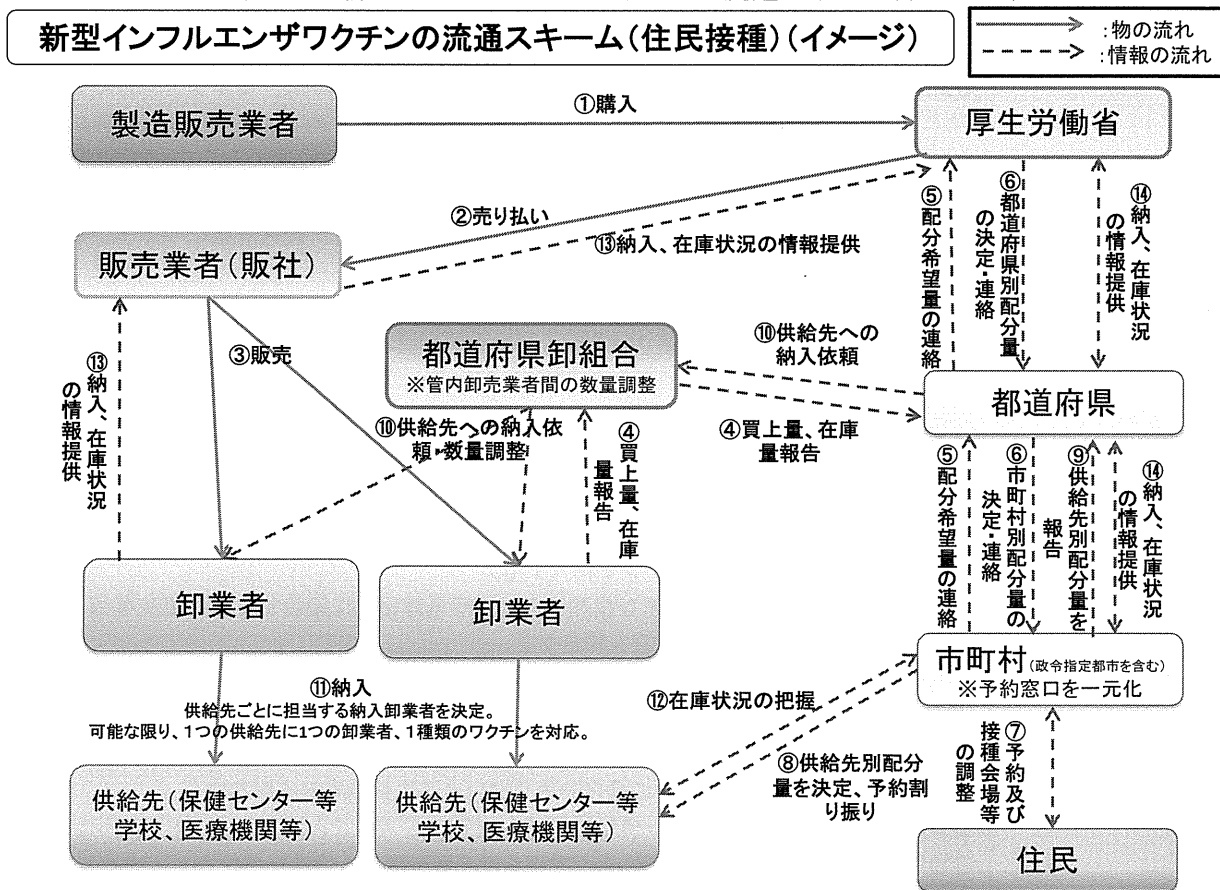
図表 9 ワクチンの供給に関する、国、都道府県、市町村、卸売販売業者等の役割分担

主体	役割
厚生労働省	<ul style="list-style-type: none"> ○ ワクチンの製造販売業者からパンデミックワクチンを購入する。 ○ 保有するプレパンデミックワクチン及び購入したパンデミックワクチンを販売業者に売却する。 ○ 厚生労働省は、都道府県別ワクチン配分量について、各都道府県の人口や優先接種対象者数等の概数、流行状況、ワクチンの接種状況、各都道府県の配分希望量や在庫状況などの情報収集に努め、その結果に基づき都道府県別ワクチン配分量を決定する。 ○ ワクチンの納入、在庫状況を情報収集に努め、都道府県へ情報提供する。
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ○ 流通在庫、地域での流行状況及び供給先在庫、各市町村からのワクチン配分希望量を踏まえて、厚生労働省にワクチン配分希望量を連絡する。 ※ 都道府県は、各ワクチン供給先における接種予定本数及び在庫本数を的確に把握し、ワクチンの偏在を生じないように供給本数を調整する。

	<p>○厚生労働省から受けた都道府県別配分量をもとに市区町村別配分量を決定する。</p> <p>○市町村から受けたワクチン供給先別配分量をもとに、都道府県卸組合と調整を行い、ワクチン供給先への納入依頼をする。</p> <p>※都道府県及び都道府県卸組合は、卸業者等の関係者と協議の上、各ワクチン供給先ごとに担当する納入卸業者を決定する。その際、可能な限り、1つのワクチン供給先に1つの卸業者、1種類のワクチンを対応させることとする。</p> <p>○供給先の納入、在庫状況の収集に努め、市町村と情報共有する。</p>
市町村	<p>○供給先の地域での接種順位毎の対象者数や供給状況をもとに都道府県にワクチン配分量を希望量を連絡する。</p> <p>○市町村別配分量をもとに接種会場の調整を行った後、住民から予約を受け付け、ワクチン供給先にワクチン配分量を決定し、予約を割り振る。また、ワクチン供給先別配分量を都道府県へ報告する。</p> <p>※被接種者が複数の接種会場に予約することがないように、市町村は窓口を統一した上で予約を受け付け、被接種者を接種会場に適切に振り分ける。また、1回目と2回目の接種は同一ワクチンを接種するため、同一接種会場で接種することとする。</p> <p>○供給先の在庫状況を把握するとともに納入、在庫状況を都道府県と情報共有する。</p>
卸売販売業者等	<p>○卸業者は販売業者からワクチンを購入する。</p> <p>○卸業者はワクチンの買上量及び在庫量を都道府県卸組合に報告する。都道府県卸組合は都道府県へとりまとめた内容を報告する。</p> <p>○都道府県卸組合は都道府県からワクチン供給先への納入依頼をもとに調整を行い、卸業者へワクチン供給先への納入依頼をする。</p> <p>※都道府県及び都道府県卸組合は、各ワクチン供給先における接種予定本数及び在庫本数を的確に把握し、ワクチンの偏在を生じないように供給本数を調整する。</p> <p>○卸業者はワクチンをワクチン供給先へ納入する。</p> <p>○卸業者はワクチン供給先への納入、在庫状況を販売業者へ情報提供する。販売業者は、厚生労働省に納入、在庫状況を情報提供することを想定している。</p>

- 2回接種の場合、同じメーカーのワクチンを2回接種できるよう供給先毎にワクチンのメーカーを同一とするような供給システムが必要であり、国や都道府県は留意する必要がある。
- 保存剤を含まないワクチンについては、妊婦が希望する場合に接種できるよう、供給を別途調整する必要があることも想定されている。
- 接種可能人数の決定に当たっては、医師等接種に携わる医療関係者の数が制約条件になりうる。このため、市町村は病院や医師会等医療関係団体とも密接に連携する体制を構築し、事前に検討した接種体制を踏まえつつも、ワクチン供給量等の最新の状況なども勘案しつつ、迅速かつ安全で適切な接種が行われるよう適宜調整を図っていく必要がある。

図表 10 新型インフルエンザワクチンの流通スキーム((イメージ))



- ①厚生労働省は、ワクチンの製造販売業者からパンデミックワクチンを購入する。
※政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、厚生労働省は、ワクチンの製造販売業者、販売業者及び卸業者と連携して、供給量について計画を策定するとともに、その計画に基づき、パンデミックワクチンを購入する。
- ②、③厚生労働省は、保有するプレパンデミックワクチン及び購入したパンデミックワクチンを販売業者に売却する。販売業者は、ワクチンを卸業者に販売する。
※基本的には季節性インフルエンザワクチンの数量シェアにより配分する。
- ④、⑤卸業者は、ワクチンの買上量及び在庫量を都道府県卸組合に報告する。都道府県卸組合は都道府県へとりまとめた内容を報告する。市町村は、地域での流行状況及び供給先の在庫状況をもとに都道府県にワクチン配分希望量を連絡する。都道府県は、地域での流行状況及び流通在庫、供給先在庫、各市町村からのワクチン配分希望量を踏まえて、厚生労働省にワクチン配分希望量を連絡する。
※都道府県は、各ワクチン供給先における接種予定本数及び在庫本数を的確に把握し、ワクチンの偏在を生じないように供給本数を調整する。
- ⑥厚生労働省は、都道府県別ワクチン配分量について、各都道府県の人口や優先接種対象者数等の概数、流行状況、ワクチンの接種状況、各都道府県のワクチン配分希望量や在庫状況などの情報収集に努め、その結果に基づき都道府県別ワクチン配分量を決定する。都道府県は、市区町村別ワクチン配分量を決定する。
- ⑦、⑧、⑨市町村は、市町村別配分量をもとに住民から予約を受け付け、接種会場等の調整を行った後、ワクチン供給先にワクチン配分量を決定し、予約を割り振る。また、ワクチン供給先別配分量を都道府県へ報告する。
※被接種者が複数の接種会場に予約することがないよう、市町村は窓口を統一した上で予約を受け付け、被接種者を接種会場に適切に振り分ける。また、1回目と2回目の接種は同一ワクチンを接種するため、同一接種会場で接種することとする。
- ⑩都道府県は、市町村から受けたワクチン供給先別配分量をもとに、都道府県卸組合と調整を行い、ワクチン供給先への納入依頼をする。都道府県卸組合は、都道府県からのワクチン供給先別納入量を基に、卸業者へ納入依頼をする。
- ⑪卸業者は、ワクチンを供給先へ納入する。
※都道府県及び都道府県卸組合は、卸業者等の関係者と協議の上、各ワクチン供給先ごとに担当する納入卸業者を決定する。その際、可能な限り、1つのワクチン供給先に1つの卸業者、1種類のワクチンを対応させることとする。
- ⑫市町村は、供給先の在庫状況を把握する。
- ⑬卸業者は、ワクチン供給先への納入、在庫状況を販売業者へ情報提供する。販売業者は、厚生労働省に納入、在庫状況を情報提供する。
- ⑭厚生労働省及び都道府県、市町村は、供給先への納入、在庫状況を相互間に情報共有する。

2.4 情報管理（予防接種台帳、記録の保存など）

(1) 基本的考え方

- 法令に基づき、予防接種に関する記録の作成、保存（5年間）、及び予防接種済証の交付が必要である。なお、乳児又は幼児については予防接種済証の交付に代えて、母子健康手帳に記載する。
- 住民基本台帳に登録がない市町村で接種した場合でも、健康被害救済給付は住民基本台帳に登録がある市町村で行うため、健康被害救済を円滑に適切に実施するためには、健康被害救済の申請を受けた市町村と接種を実施した市町村との情報共有がきちんと行われなければならない。そのため、予防接種に関する記録の作成と保存が全ての市町村において適切に行われる必要がある。
- また健康被害救済を申請する際には、被接種者は予防接種済証を示す必要があるため、被接種者が予防接種済証を適切に保存しておくよう、予防接種済証を渡す際に十分に周知する必要がある。
- しかしながら、多数の住民に対して迅速に接種しなければならない、緊急対応を要する状況であることを踏まえると、日次で予防接種台帳を整備・管理することは困難である場合も想定される。そのため、接種記録の作成に当たっては事後的に台帳を整備することも許容されるべきである。

(2) 取組みの具体例

- 予防接種台帳の作成・管理にあたっては、被接種者の住所・氏名を接種会場で把握し、その情報を蓄積することで、市町村全体あるいは地域ごとの接種状況を管理する方法などが考えられる。または、予診票を基に、事後に予防接種台帳を整備する方法も考えられる。
- なお、リアルタイムの接種状況を台帳に反映できない場合でも、市町村内の地域別の接種者数を記録し、地域ごとにおおまかな接種状況を把握することで、未接種者の多い地域への積極的な周知（接種勧奨）を行うことが可能である。
- 書類への記入の手間や記入誤りを防止する工夫として、問診票と予防接種済証を一体化することや複写式にすること、切り取り式にすることなどが考えられる。2回接種の場合にも、同様の工夫で記入の手間や記入誤りを防止する工夫が考えられる。また、有効期間内に必要な回数の接種ができるよう、接種回数や接種時期について分かりやすく記載されるなどの配慮をした予診票や予防接種台帳管理方法を工夫する必要がある。
- ただし、複写式にすると、印刷の経費が高く、印刷方法も限られるというデメリットもある。A4一枚紙のようなシンプルな問診票であれば、市町村のウェブサイトなどからダウンロードできるようにしておき、事前に記入した上で持参してもらうことも可能である。この場合、ダウンロードできるのは1回目の問診票のみとし、2回目の問診票は被接種者に会場で渡し、次回接種時に持参してもらう形で、接種回数を管理する方法もある。
- 年齢により問診票が違う場合には、異なる色の問診票を準備するような工夫も考えられる。
- 予防接種済証に代えて母子健康手帳に記載する必要がある対象者に関しては、予防接種済証の書

式のスタンプを用意する、母子健康手帳に貼れるようなサイズの予防接種済証を用意する、シール式にするなど、手間を省くための簡便な方法が考えられる。母子健康手帳に貼れるようなサイズの予防接種済証し、全ての対象者に対してその予防接種済証を使用することを決めれば、通常用と母子健康手帳添付用の2種類を用意する必要がなくなる。

- どのような書式とするかは、各市町村がメリットとデメリットを勘案しつつ創意工夫することが期待される。
- 被接種者の住所・氏名等を接種会場で把握する方法については、携帯端末を使用した管理、庁内システムに接続することによる管理、外付けハードディスクによる管理、紙媒体による管理等が考えられ、各自治体のセキュリティポリシーに従って適切な方法を検討する必要がある。

(3) 参照条文等

1) 予防接種法施行令（昭和23年政令第197号）（抄）

（予防接種に関する記録）

第六条之二 市町村長又は都道府県知事は、法第五条第一項又は第六条第一項若しくは第三項の規定による予防接種を行ったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した予防接種に関する記録を作成し、かつ、これを当該予防接種を行ったときから五年間保存しなければならない。

一 予防接種を受けた者の住所、氏名、生年月日及び性別

二 実施の年月日

三 前二号に掲げる事項のほか、厚生労働省令で定める事項

2 市町村長又は都道府県知事は、予防接種を受けた者から前項の規定により作成された記録の開示を求められたときは、正当な理由がなければ、これを拒んではならない。

2) 予防接種法施行規則（昭和23年厚生省令第36号）（抄）

（予防接種済証の様式）

第四条 法第五条第一項又は法第六条第一項若しくは第三項の規定による予防接種を行った者は、予防接種を受けた者に対して、予防接種済証を交付するものとする。

2 前項の予防接種済証の様式は、次の各号に掲げる予防接種の種類に従い、それぞれ当該各号に定める様式とする。

一 法第五条第一項の規定による予防接種 様式第一

二 法第六条第一項又は第三項の規定による予防接種 様式第二

3 母子保健法（昭和四十年法律第百四十一号）第十六条第一項の規定により交付された母子健康手帳に係る乳児又は幼児については、前二項に規定する予防接種済証の交付に代えて、母子健康手帳に証明すべき事項を記載するものとする。

2.5 都道府県の役割として期待される事項

(1) 政府行動計画・ガイドライン記載事項

- 国及び都道府県は、医師会、関係事業者などの協力を得て、市町村が進める接種体制の構築を調整する。また、国は、市町村における接種体制について、具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。(ガイドラインP.102)

(2) 基本的考え方

- 都道府県においては、市町村、医薬品卸事業者、医療機関、関連団体等と連携しながら、ワクチン供給に関する調整を行うことが期待される。
- 具体的には、ワクチン供給に関する計画の策定、市町村に対するワクチン供給見通しに関する情報提供、市町村・医療機関へワクチン供給が適切に行われるよう調整・管理などが考えられる。
- 併せて、注射器・注射針についても不足することがないように、市町村、医薬品卸事業者、医療機関、関連団体等と連携しながら調整を行う必要がある。
- 長期入院・入所者や里帰り分娩の妊産婦など、住民基本台帳への登録はないが接種対象者となる者が多く存在する市町村に対しては、市町村からの要請を受け、必要量を配分するなどの調整が期待される。
- 施設集団接種の対象となる施設へのワクチンの供給については都道府県と市町村が医薬品卸事業者と十分に連携して対応する必要がある。

3. 参考資料

3.1 予診票の例

インフルエンザ予防接種予診票（〇回目）

		診察前の体温	度	分
住 所			電 話	()
氏 名			性 別	男 ・ 女
生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日生 (満 歳)

質 問 事 項	回 答 欄		医師記入欄
今日のインフルエンザの予防接種について市町村から配られている説明書を読みましたか。	はい	いいえ	
今日の予防接種の効果や副反応などについて理解しましたか。	はい	いいえ	
現在、何か病気にかかっていますか。 病名 ()	はい	いいえ	
治療（投薬など）を受けていますか。 その病気の主治医には、今日の予防接種を受けてもよいと言われましたか。	はい	いいえ	
免疫不全と診断されたことがありますか。	はい	いいえ	
今日、体に具合の悪いところがありますか 具合の悪い症状を書いてください。()	はい	いいえ	
ニワトリの肉や卵などにアレルギーがありますか。	はい	いいえ	
インフルエンザの予防接種を受けたことがありますか。	はい	いいえ	
①その際に具合が悪くなったことはありますか。	はい	いいえ	
②インフルエンザ以外の予防接種で具合が悪くなったことはありますか。	はい	いいえ	
けいれんを起こしたことがありますか。	はい	いいえ	
4週間以内に予防接種を受けましたか。 予防接種名 ()	はい	いいえ	
心臓病、腎臓病、肝臓病、血液疾患などにかかったことがありますか。 病名 ()	はい	いいえ	
最近1か月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。 病名 ()	はい	いいえ	

医師記入欄	以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は(可能・見合わせる) 予防接種の効果、副反応及び予防接種健康被害制度について説明した。 医師署名
-------	---

ワクチンロット番号	接種量	実施場所	医師名
Lot No.	ml	接種年月日 平成 年 月 日	

インフルエンザ予防接種希望書 (医師の診察の結果、接種が可能と判断された後に記入してください。)

医師の診察・説明を受け、インフルエンザの予防接種の効果や副反応などについて理解した上で接種を希望します。

平成 年 月 日

被接種者自署

(※自署できない者は代筆者が署名し、代筆者氏名および被接種者との続柄を記載)

3.2 接種済証の例

インフルエンザ予防接種済証			
住所			
氏名			
生年月日	MTSH	年	月 日
ワクチン名	インフルエンザワクチン		
LotNo			
接種日	平成	年	月 日
〇〇県〇〇市町村			