

10. 接種会場における運営その他について

実施時の留意点

- ・ 市民から実施場所がわかるような案内の工夫
- ・ 受付が混乱しないように、受付時間を分けて案内する。(15分毎の案内等)
- ・ 申し込みせず、会場にこられた方などへの説明および苦情等対応要員の確保
- ・ 幼児対象や雨天時の会場について、乳母車の保管場所や受付までの待合、トイレ等の準備、椅子等は配慮を要する人のための備品の確保
- ・ 核家族化しているため、高齢者や幼児の付き添いが一名の場合が多い。その際、トイレや子どもが一定の場所で落ち着いていられない場合の介助要員(ボランティアなど)の確保
- ・ プライバシーの確保
- ・ 予防接種後、30分の健康観察を行う待機場所の確保
- ・ 地域で多くの方が集まるため、会場周囲に迷惑をかけないよう配慮が必要
- ・ 市内部だけではなく、警察・消防・救急医療機関など場合によっては連携が必要となる関係機関への連絡調整が必要

11. 接種体制検討にあたっての課題等

- ① 実施にあたり、感染症担当課だけではなく危機管理室と協働し対応する。そのため、定期的に当事業についての確認作業が必要
- ② 住民接種実施の方針が出た段階で、他の業務と兼ねるプロジェクトチームではなく、住民接種のみの専属での企画調整チームを臨時発足する必要がある。(組織で要検討)

チームの役割

- ・ 事前に作成しているマニュアル案を実態に合わせたマニュアルに改訂する。
 - ・ 広報調整
 - ・ コールセンター及び派遣職員等への事前説明および研修
 - ・ ワクチン量に応じた会場設置数の計画
 - ・ ワクチン確保にむけての調整(兵庫県、医薬品卸業協会、区、会場責任者等)
 - ・ 接種会場従事者の確保及び欠員がでないよう調整、地域集団接種と施設集団接種を重複で実施する場合の調整(従事者およびワクチン等)
 - ・ 物品の調達配布
 - ・ スタッフ、関係機関からの緊急問い合わせ
 - ・ 予防接種事故対応
 - ・ データ集計、報告、支払い事務
- ③ ②に加え、平常業務の継続を求められている中においても、住民接種に関わる部署・機関においては、当業務の優先度をあげ作業を集中化する必要がある。
 - ④ ワクチンの確保の流れ、安全・確実な取扱いを行うよう、兵庫県・兵庫県医薬品卸業協会等と具体的な検討・調整が必要。

6.4 相模原市

6.4.1 モデル市における検討事項（相模原市）

1. 検討状況

日時	参加者	案件	内容
平成26年 4月15日（火）	保健所関係課長	新型インフルエンザ等医療及び住民接種体制整備指針の作成について	<p>■保健所関係課長打合せ</p> <p>「市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団的予防接種のための手引き（暫定版）」を踏まえ、本市における医療体制及び住民接種体制の整備指針を作成することについて審議・決定した。</p>
平成26年 7月25日（金）	神奈川県保健福祉局保健医療部健康危機管理課・本市	本市の基本的考え方	<p>■神奈川県：説明</p> <p>①整備指針（素案）について</p> <p>②本市の住民接種動員シミュレーションについて</p>
平成26年 8月14日（木）	厚生労働省健康局結核感染症課・本市	本市の基本的考え方	<p>■厚生労働省：説明</p> <p>①整備指針（素案）について</p> <p>②本市の住民接種動員シミュレーションについて</p>
平成26年 8月25日（月）	医療関係者・有識者	整備指針（素案）の検討	<p>■第1回新型インフルエンザ等医療対策会議</p> <p>①整備指針（素案）について</p> <p>②本市の住民接種動員シミュレーションについて</p>
平成27年 1月14日（水）	医療関係者・有識者	整備指針（修正案）の検討	<p>■第2回新型インフルエンザ等医療対策会議</p> <p>①整備指針（修正案）について</p> <p>②医療関係者による検討作業部会の設置について</p>
平成27年 1月16日（金）	庁内関係課長	住民接種会場の検討	<p>■庁内関係課長打合せ（施設管理関係課長）</p> <p>市内公共施設を所管する所属長を招集し、会場候補として設定することについて理解を得るとともに、会場を設営する場合の施設的課題について審議した。</p>

2. データベースの構築・データ管理について

検討項目	検討した内容
ベースとして用いたデータ	○住民基本台帳(住登外情報含む)から基本データを出力する。
データ管理用に用いたシステム、ソフト等	○定期予防接種用パッケージシステムの活用が可能であるか今後検討する。
端末の配置・データの入力について	○接種会場には、紙媒体の他、パソコンの配置が可能か検討する。 ○予約状況や接種後の各種状況については保健所においてその都度集約・入力を行う。
データの入力項目について	○氏名、生年月日、住所、性別 ○接種情報（接種順位、接種日・会場、ワクチンメーカー、ワクチンの種類、医師名など） ○特記事項（副反応等）
予診票、優先接種証明書の取扱い	○予診票 ・予診票にバーコードを付与することによってデータの管理が可能か検討する。 ○優先接種証明書（基礎疾患を有する者のうち国が定める者、妊婦） ・かかりつけ医が所定の書式に記入する。 ・妊婦の証明は産婦人科等で行う方向で検討する。 ・証明は、予診票と共に持参する。
予防接種済証	○各会場に所定の様式を必要数用意し、接種後に職員が必要項目を記入する。なお、妊婦は、母子健康手帳への記入を検討する。
その他	○市外で接種を受けた市民の接種データ等について把握・管理手法を検討する。

3. 対象者の把握方法・接種形態・接種場所について

対象者	把握方法	接種形態	接種場所
特定接種対象者 (登録事業者)	対象者本人からの申し出、特定接種の対象となる事業者からの報告	当該者が所属する事業所等において接種	当該者が所属する事業所等
特定接種対象者 (市職員の一部)	厚労省基準に照らし対象となる業務・所属を未発生期に抽出	施設集団接種	市役所内
入院患者・入所者	医療機関・施設からの報告(当該施設で必要となるワクチン量及び接種予定者等について事前に保健所へ報告)	施設集団接種	入院・入所している医療機関・施設
在宅医療受療中の患者	当該患者、又は往診等を行っている医療機関から保健所へ報告 (※かかりつけ医等への移動が可能な場合は、基礎疾患を有する者(外来通院中患者)として扱う)	戸別訪問接種 (※医療機関への移動が可能な場合は施設集団接種)	自宅等(戸別訪問接種)
通所サービス利用者	—	地域集団接種	地域集団接種会場
基礎疾患を有する者 (外来)	医療機関・施設からの報告(当該施設で必要となるワクチン量及び接種予定者等について事前に保健所へ報告)	施設集団接種	かかりつけ医等
妊婦	母子健康手帳の交付データ	施設集団接種	かかりつけ医等
未就学児	住民基本台帳	地域集団接種	地域集団接種会場
小中学生	学籍簿、住民基本台帳等	原則、施設集団接種	当該小・中学校
高校生	— (※当該学校で施設集団接種を実施する場合は、当該学校からの報告)	原則、地域集団接種 (※病原性やまん延状況によっては、学校での施設集団接種を検討)	地域集団接種会場 (※施設集団接種を実施する場合は、当該学校)
専門学校生・大学生	— (※当該学校で施設集団接種を実施する場合は、当該学校からの報告)	原則、地域集団接種 (※病原性やまん延状況によっては、学校での施設集団接種を検討)	地域集団接種会場 (※施設集団接種を実施する場合は、当該学校)
高齢者	住民基本台帳	地域集団接種	地域集団接種会場
障害児・者	— (※自宅からの移動が困難な障害者は、本人又は保護者等からの報告)	地域集団接種 (※自宅からの移動が困難な場合は、戸別訪問接種)	地域集団接種会場 (※自宅からの移動が困難な場合は、自宅で戸別訪問接種)
その他(成人など)	住民基本台帳	地域集団接種	地域集団接種会場
市外居住者	本人からの申し出(証明書類必要)	地域集団接種	地域集団接種会場

*市職員に対する特定接種体制について、未発生期の段階から庁内における役割分担、対象業務、接種会場等を決定しておく。

4. 対象者の予約・周知方法について

方式	概要	備考
【住民基本台帳登録者】 ①日時・会場指定方式	①ワクチンの配分量を踏まえ、日時や接種会場を記載した案内通知と予診票を封書で対象者に送付する。日時は、1・2回目接種双方に記載する。 ②日時変更の申し出は、期限を決めて電話等で受け付け、調整後、対象者に電話等で変更日時を伝達する。 ③対象者は、接種当日に案内通知・予診票等を持参する。 ④保健所は、事前に作成した対象者名簿をあらかじめ接種会場に送付または接種当日持参する。	日時変更の申し出が多数あると想定される。
【住民基本台帳登録者】 ②広報周知・予約方式	①広報紙等で予約制であることを周知し、原則電話等で予約を先着順で受け付ける。 ②日時変更は原則認めず、必ず予約した日時に会場で接種する。 ③予約日に来られなかった場合で接種の意思がある場合は、個別に保健所に問い合わせる。なお、保健所は予備日を紹介するなど調整を図る。 ④対象者は、市ホームページから予診票を出力あるいは公共施設配架の予診票をあらかじめ記入しておく。 ⑤対象者は、接種当日に予診票・身分証明書を持参する。 ⑥保健所は、事前に作成した対象者名簿をあらかじめ接種会場に送付または接種当日持参する。	効率的な予約受付方法が課題。
【住民基本台帳登録者】 ③ハガキ周知・予約方式	①ハガキで個別に周知（接種日・接種会場等）する。 ②指定された接種日に接種会場に来られない場合、対象者は保健所に連絡する。保健所は予備日を紹介するなど調整を図る。 ③対象者は、市ホームページから予診票を出力あるいは公共施設配架の予診票をあらかじめ記入しておく。 ④対象者は、接種当日にハガキ・予診票等を持参する。 ⑤保健所は、事前に作成した対象者名簿をあらかじめ接種会場に送付または接種当日持参する。	効率的な予約受付方法が課題。

【留意事項】

- A 予約事務については、専属チーム・作業室・電話・ネット設備等が必須であることから、あらかじめ必要な人員数やコストを算出しておく必要がある。
- B 上記のどの方式を採用するとしても、接種会場にワクチン配分量以上の接種希望者が来場しないよう、あるいは接種日に配分されたワクチンをむやみに廃棄しないよう、予約受付数とワクチン配分量のバランスを常に留意する必要がある。
- C 個別周知は、相応の理由をもって接種順位が定められていること、市民全てに接種を完了するまでに相当の時間を要すること、あるいはワクチン接種に加えて、個人による感染予防策が重要であること等を明記するなど、個別周知は予約案内だけでなく重要な啓発事務であることに留意する。

5. 接種体制シミュレーション

○住民接種におけるスケジュール（イメージ）

想定接種順位	順位 1位 医学的ハイリスク者	順位 2位 小児	順位 3位 高齢者	順位 4位 成人・若年者
施設集団接種	入院患者			
	基礎疾患を有する者 妊婦	小・中学生	高齢者（施設入所）	障害者（施設入所）
地域集団接種	未就学児 1歳児未満の保護者		高齢者	成人・若年者 障害者（通所）
	在宅医療受療者		寝たきり（在宅）	
基本 30日間～		基本 90日間～		
120日間（高病原性を踏まえ、ワクチンの供給開始から最短120日間で接種を完了するイメージ）				

相模原市

○地域集団接種に係るシミュレーションについて

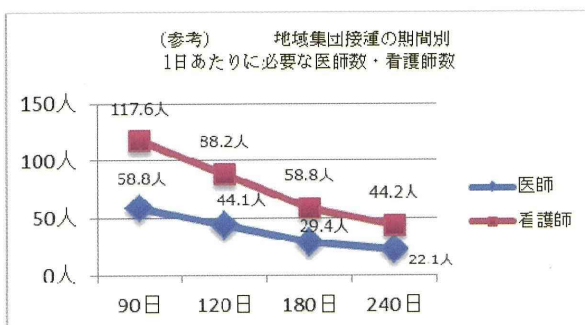
地域集団接種の対象者数	約 555,000 人（1人2回接種のため、合計 1,110,000 回の接種） ※本市人口約 72 万人の約 77%。
班編成	1 会場に、医師・看護師等で構成する班を複数設置して実施。 基本は、1 班に医師 1 人、看護師 2 人と設定。
1人あたりに要する時間	予診から接種までの時間を、1人2分と設定 （従って、医師 1 人が 1 時間に 30 人接種）
1日の接種時間	7 時間
医師 1人あたりの 1日接種人数	210 人（1 時間あたり 30 人 × 7 時間）
地域集団接種のために必要な延べ医師数	5,286 人（1,110,000 接種 ÷ 210）

接種期間全体（120 日間）のうち 90 日間実施する「地域集団接種」のために 1日あたりに必要な医師数	58.8 人 （5,286 ÷ 90 日）	実際は、地域集団接種と同時並行で、施設集団接種及び戸別訪問接種を実施することから、1日あたりに必要な医師や看護師等の人数はさらに増大するものと想定される。
同様に、1日あたりに必要な看護師数	117.6 人 （1 班あたり看護師 2 人を想定し、58.8 × 2）	

※なお、新型インフルエンザ等対策政府行動計画等において、国民の 25%が順次罹患することが想定されていることから、市民 75%に接種するとイメージした場合、接種期間全体(120 日間)のうち 90 日間実施する地域集団接種のために 1日あたりに必要な医師は 44.0 人、看護師は 88.0 人と試算。

（参考）上記の地域集団接種 90 日間（接種期間全体で 120 日間）を基本的接種期間（高病原性）としつつ、病原性の高低等により、地域集団接種の期間を次のように仮定した場合の 1日あたりに必要な医師数・看護師数は次のとおり。

* 2009年の新型インフルエンザ（A/H1N1）では、概ね 180 日間で全ての接種を行うスケジュールの目安が示されていたことに留意する。



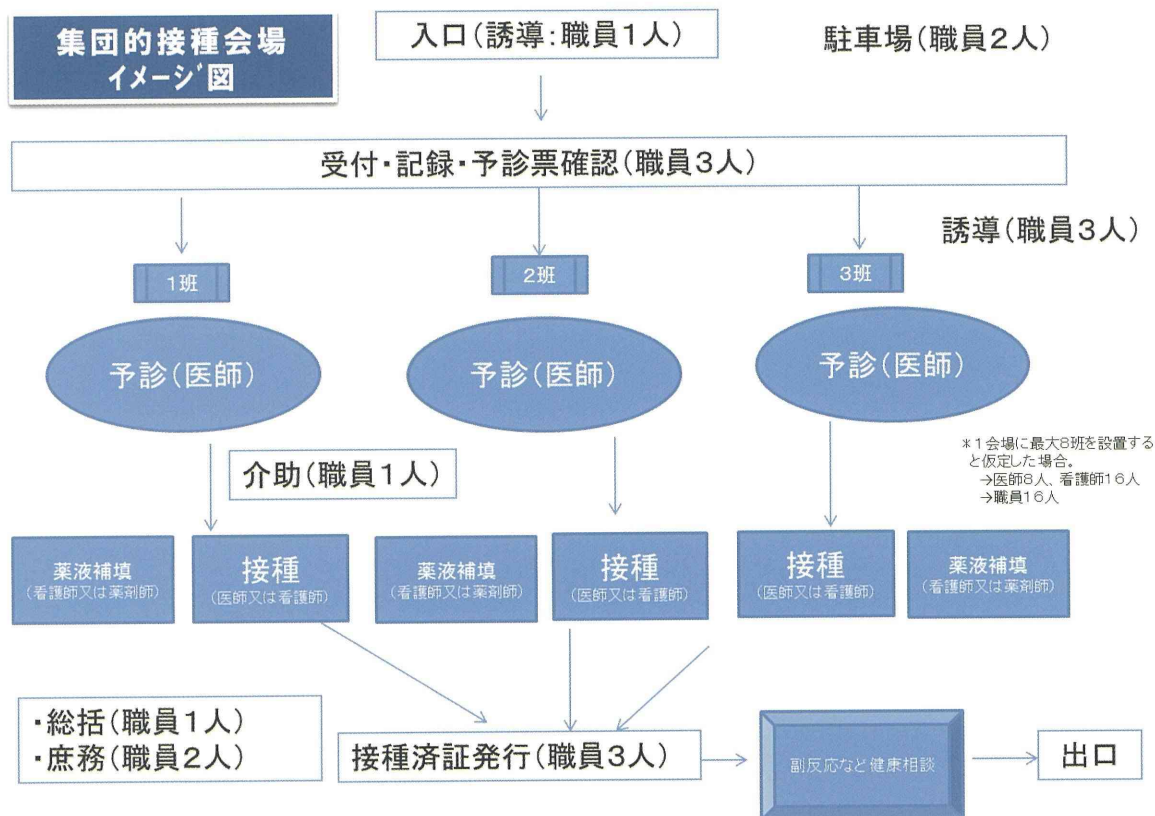
6. 接種会場の確保について

接種会場	会場数	調整状況	備考
医療機関	449 (内：有床医療機関) 51 (内：一般診療所) 412	【基礎疾患を有する者（入院及び併設入所施設）】 平成 27 年度において、医療関係者等を構成員とする検討作業部会で課題等を精査した上で、市医師会等の承認のもと、入院者等に対する接種体制づくりを進める。	
産科を有する医療機関	27 (内：診療所 19)	妊婦の方がかかりつけ医等で接種を受けられるよう、各種課題等について関係機関等と体制づくりについて検討を進める。	
福祉施設・介護施設	107	原則、各施設で住民接種を実施する体制を構築することから、その体制づくりの支援に努める。	
小学校・中学校	116 (小 75・中 41) (内私立 6 (小 3・中 3))	地域住民に対する地域集団接種会場、児童・生徒約 5 万 5 千人のうち住民基本台帳登録者への施設集団接種会場として、今後教育委員会等と調整を図る。	
保育所・幼稚園	141 (内：幼稚園 54)	保育所等を会場にすることは、例えば何らかの理由により指定されていた学校等を会場として使用できない場合に活用する程度と想定される。なお、乳幼児は保護者の同伴を基本とすることから当該園では接種しない。	
こどもセンター・児童館	46 (内：児童館 22)	原則、予備施設として位置付けるが、使用するにあたっては児童クラブの開所状況に準じるため、その活用状況に留意が必要である。	
体育館	2	原則、1 万人に 1 か所会場を設定する方向であるが、病原性によって短期に接種を完了させる必要がある場合は体育館を接種会場に検討する。	
公民館	32 (青根、千木良、沢井、佐野川、牧野については常駐職員不在)	原則、1 万人に 1 か所会場を設定する場合において、小中学校の活用が困難である場合に公民館を活用する。	
保健センターその他の公共施設		市内 3 か所の保健センターに係る諸室については、1 万人に 1 か所の会場設定及び大規模施設を会場として設定するいずれの場合であっても優先的に会場候補として調整を進める。	
事業所	従業員 100 人以上： 310 従業員 50～99 人： 470	1 0 0 人以上規模の事業所（公的機関除く）は約 7 万 5 千人、5 0 人以上 9 9 人以下は約 3 万 2 千人が就業していることから、そのうち住民基本台帳登録者を抽出し、事業所内で接種を対応いただくよう今後調整に努める。なお、工業団地内において一同に介して接種が可能な会場がある場合、その会場において接種が可能か検討する。	

7. 接種を実施する医療従事者の確保について

区分	調整状況	備考
医師・ 看護師・ 准看護師	医療対策会議において、住民接種の実施にあたっては医師・看護師・准看護師の動員が不可欠であると説明済み。今後は、医療関係者による検討作業部会で様々な接種期間を想定した中で動員数等の検討を進めていきたいと考えている。	医師の確保は、特に集団での接種に重点を置き調整を図ることとなるが、パンデミックの状況下における医療機関の本来業務量が不透明な中、より現実的な動員数を導くことに困難がある。
事務職員	集団接種の場合、日々、相当数の職員を市内で派遣する必要があるがパンデミック時の業務継続体制下ではその確保に相当の困難が伴うとともに、保健所職員は内部事務の対応に終始することも見込まれるため、保健所以外の職員及び非常勤職員の活用を視野においた事前調整を進めていきたいと考えている。	保健所以外の職員を中心に動員するため、詳細な会場運営マニュアルを未発生の段階から作成しておく必要がある。

8. 接種会場の設営（案）について



9. 接種会場における物品の確保について

今後、以下の物品について、必要数の確保に努めていく。

- ・接種用具、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、咽頭鏡、気管チューブ、蘇生バッグ等）等

10. 接種会場における運営その他について

運営マニュアルの作成の検討。

11. 接種体制検討にあたっての課題等

本市に住民基本台帳の登録がない者への住民接種に係る、接種対象者の範囲や自治体間の手続等について。

6.4.2 住民接種体制整備指針（相模原市）

相模原市新型インフルエンザ等医療及び住民接種体制整備指針
～（仮称）新型インフルエンザ等発生時医療体制・住民接種体制整備及び対応
マニュアルの作成に向けて～

（抜粋）

平成27年3月

相模原市保健所
疾病対策課・地域保健課・衛生試験所