

## 目 次

I. はじめに	
1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	83
2. 取組の目的	83
II. 住民接種の実施に向けた取組	
1. 住民接種について	84
2. 住民接種に向けた検討状況	85
3. データベースの構築・データ管理について	90
4. 対象者の把握方法・接種形態・接種場所について	92
5. 対象者の予約・周知方法について	93
6. 接種体制シミュレーション	95
7. 接種会場の確保について	96
8-1. 接種を実施する医療従事者の確保について（集団接種の場合）	96
8-2. 医療機関等での個別接種の場合	96
9. 接種会場の設営について	97
10. 接種会場における物品の確保について	98
11. 接種会場における運営その他について	98
12. 接種体制検討にあたっての課題等	99
III. 住民接種モデル（案）	
1. 中学校別住民接種モデル	102
2. 住民接種対象者数試算表	114
3. 施設集団的接種の可能性のある施設の資料	116
4. 住民接種実施に関する職員配置表	117
5. 2回接種工程のイメージ（120日）	119
参考資料	
診療所開設届（様式04）	121
兼任管理許可申請書（様式20）	127

## 1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものとして制定されたところである。

特措法第 8 条の規定により、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）及び「三重県新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）が定める、市町が市町行動計画を作成する際の基準となるべき事項等を踏まえ、鈴鹿市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を作成している。

## 2. 取組の目的

新型インフルエンザ等の発生時には、政府行動計画において、特定接種と住民接種という二つの予防接種が新型インフルエンザ等対策として規定されている。

住民接種については、集団的接種を行うことが示されており、平時の予防接種をすべて個別接種で実施している本市においても、人口 20 万人の市民の接種体制モデルを構築するにあたり課題の抽出や、その解決のための関係機関等との調整を図り、具体的な実施方法、連携のあり方及び今後においても検討が必要な課題について整理し、有事の際速やかに実施できるような取組を目的とする。

## II 住民接種の実施に向けた取組

### 1. 住民接種について

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種は、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定される。

#### 政府行動計画II-6（4）予防・まん延防止（ウ）予防接種 iii）住民接種 抜粋 iii-1）住民接種

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患，心臓血管系疾患を有する者等，発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
  - ・基礎疾患を有する者<sup>24</sup>
  - ・妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化，死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが，緊急事態宣言がなされた場合，国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と，我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や，これらの考え方を併せた考え方もあることから，こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

#### 1）重症化，死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

- ①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合  
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)  
①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者
  - ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合  
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)  
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者
- 2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合  
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)  
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者
  - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合  
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)  
①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者
- 3) 重症化，死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ，あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方
- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合  
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)  
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
  - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合  
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)  
①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

## 2. 住民接種に向けた検討状況

庁内での検討状況，都道府県・医師会・医療機関との調整状況など，予防接種体制の構築に係る検討の過程は以下のとおり実施した。

日時	参加者	案件	内容
4月25日 (金)	学校教育課 学事 GL	施設使用	・有事の際の学校施設の利用について 可否の確認
4月30日 (水)	新型インフ ルエンザ関 係部署課長	本市行動計画 概要の説明	・講師（講師医師より説明） ・担当課より 住民接種に関する説明
8月4日 (月)	担当課担当 者	今後の方向性 について	・第1回班会議の報告をする。 ・今後担当車で整理していくことについて G内で情報共有

<p>8月5日 (火)</p>	<p>医師会予防 接種担当理 事, 担当者</p>	<p>住民接種の 方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第1回班会議の報告をする。</li> <li>・予防接種の具体的な接種体制について医師会全体で調整・検討するにあたり, 予防接種運営委員会を開催する方向で医師会予防接種担当理事より提言を受ける。</li> </ul>
<p>9月18日 (木)</p>	<p>予防接種運 営委員会 委員: 5名 会長: 医師会 長 事務局</p>	<p>新型インフル エンザ予防接 種実施方法に ついて</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務局より今後の概要を説明する。</li> <li>・個別接種の対象者 : 妊婦, 基礎疾患有する者</li> <li>・集団接種 入院中, 入所中: 施設集団接種 乳幼児 : 小児科で集団接種 児童・生徒: 学校で集団接種 地域住民 : 学校, 企業を使用</li> <li>・漏れ者 保健センター</li> <li>・担当医師 医師会の定める「大規模災害急性期対応マニュアル」に基づく医師の参集を想定する。理事会に諮っていただく。</li> <li>・今後について 参集する医師等を含めて             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 医師会主体で参集できる医師の確認をする(スタッフセット)。</li> <li>② 医師会に向け研修会を開催する。</li> </ul> </li> <li>・学校の体育館の使用について 医療機関としての届出について確認 開設者: 市長 管理者: 当該学校医</li> <li>・【検討課題】</li> <li>・ワクチンの搬入について (案) 前日までに, 担当する医療機関へ業者より搬入していただき, 当日接種会場へ持ち込む。</li> <li>・必要物品 (案) 医療機関に準備していただき, 医療廃棄物の回収も依頼する。 プラゴミ等は, 担当課で回収する。</li> </ul>

9月18日 (木)	保健総合システム関係者	台帳作成について	<p>経費の考え方の整理について 以前に電話照会していたところ、業者よりNECでは、まだそのようなシステム開発に関する照会を受けていないとのこと。 担当課の希望を伝える。</p> <p>☆既存のシステムの活用が基本</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 集団会場分として、データの読み取り、入力ができる。→ 可能</li> <li>② 事前にバーコード予診票の作成ができる。→ 可能</li> <li>③ 報告用の台帳整理ができる。→ 可能</li> </ul> <p>改修の経費等は状況により異なる。</p>
9月25日 (木)	三重県より電話照会	ワクチンの搬入について	<p>ワクチン搬入の業者との調整状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 通常の医療機関には、搬入できる。 また、この際のワクチンについては不要の場合、回収は可能。</li> <li>② 体育館等への搬入は不可能。</li> <li>③ 保健センターへは、可能。 (保健センターには、ワクチン保管用の冷蔵庫の設置があるため)</li> </ul> <p>☆ 指定された日時に、一斉搬入は困難であると考えるので、分散をどうするか。</p>
9月25日 (木)	議会	報告	<p>・新型インフルエンザ行動計画策定の報告とともに、予防接種の実施体制について、住民接種として集団接種を基本に実施していく計画を策定することの報告をする。</p>
9月26日 (金)	システム関係  研究班 田辺医師	システム改修にかかる調整  現況の報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検討中の資料を提供</li> <li>・国等から示されている資料及び本市が想定している妊婦等個別接種の資料を提供</li> <li>・現在までの状況を報告し、医師会での研修会での講師について、今後の調整を依頼</li> </ul>
	システム開発担当者	開発準備	<p>・既設システムでの対応と接種パターンに基づく課題分析と整理について調整</p>

9月30日 (火)	保健所担当者	接種する施設について相談	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児の医療機関での集団接種時に使用できる可能性について相談する。</li> </ul> <p>【課題】：医師会の会員以外が接種接種医として国との契約？</p>
10月6日 (月)	システム開発関係者	システム改修にかかる調整	<ul style="list-style-type: none"> <li>・既設システムの修正について</li> <li>・課題の整理に係る作業を実施</li> </ul> <p>【課題】① 特定接種済み者の把握方法 ② 予約等に係る対象者区分 ③ 実施場所の整理</p>
10月7日 (火)	研究班 田辺医師	ワクチン費用について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチンの費用発生について ワクチン接種者数≠予約数の想定になるが、補助金等の請求での取り扱いは、どのようなになるか。</li> <li>・個別接種にする場合の委託料の考え方は、ワクチン代金を除く事業費で設定し、その内訳には医薬材料費及び医療廃棄物の処理及び医療機関の使用料等を事務費としてセット料金を設定する考え方でよいのか</li> </ul> <p>という整理について指示を仰ぐ。</p>
10月14日 (火)	医師会 担当理事	接種の想定と研修会について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・接種会場の割り振りと接種人数の想定、担当医師の配置について医師会と調整し、確定していく。</li> <li>・高等学校については、県での調整を確認（事業所は、住所地別に報告するなどの決まりを設定する）していく。</li> <li>・担当医師に向けての研修会の設定について、医師会と調整することの確認。</li> </ul>
11月17日 (月)	医師会 担当理事	接種医師の研修会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成27年3月頃の診療学習会で実施。医師会の事務長と調整する。</li> <li>・医師は、身一つで会場に出向けるように医療廃棄物は医師会で契約が望ましい。</li> <li>・ワクチンの保管は、医療機関で可能、但しどの会場にどれを持ち出すか明確にしておいていただきたい。</li> </ul>

12月11日 (木)	システム開発業者	完成システムのデモ	<ul style="list-style-type: none"> <li>接種会場ごとに、個別の接種通知（予診票）を作成し、事前に送付できるシステムを開発が完成し、その使用方法についてデモを受ける。</li> </ul> <p>システム完成</p>
12月18日 (木)	防災危機管理課  医師会会長 担当理事	庁内調整の対応、学校における施設集団接種のイメージ	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校施設使用に関する調整 平成27年1月14日に最終調整</li> <li>必要なスタッフ・時間、実施期間の想定を報告する。</li> <li>今後の報告スケジュール（予定） 1月26日：医師会理事会へ報告 1月30日：医師会全体研修会へ報告 2月19日：学校医と養護教諭の研修会</li> </ul>
平成27年 1月8日 (木)	課内	各中学校区の住民接種のイメージ	<ul style="list-style-type: none"> <li>中学校区別の住民接種対象者等を整理する。※：基礎疾患を有する者を、高齢者インフルエンザワクチン接種者数で試算する</li> </ul>
1月13日 (火)	医師会役員会	計画進捗状況の報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>第3回班会議に提出する資料について報告する。</li> <li>【医師会より】繁忙時には、児童・生徒の集団接種について、応援医師が調整不可能な場合には、看護師による接種ができるよう体制を検討しておくほうが準備としては良いだろう。</li> <li>と助言を受ける</li> </ul>
1月13日 (火)			<ul style="list-style-type: none"> <li>医師会の助言により修正し、モデル事業を構築する。</li> </ul>
1月30日 (金)	医師会研修会	モデル事業の紹介	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民接種の説明とともに接種モデルについて紹介する。</li> </ul>
2月19日 (木)	学校医と養護教諭の研修会	モデル事業の紹介	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校施設の利用及び学校医の協力体制について報告する。</li> </ul>
3月13日 (金)	予防接種運営委員会	モデル事業の報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民接種実施に向けたモデル事業での課題を調整する。</li> </ul>

5月21日 (木)	医師会研修 会	モデル事業の 報告	・講師（講師医師）による講演
--------------	------------	--------------	----------------

### 3. 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	・住民基本台帳を基本に構築している保健総合システムのデータを基準にしている。
データ管理用に用いた（検討した）システム、ソフト等	・NEC ログヘルス 21/AD II （自治体向け健康管理システム）を改修
端末の配置・データの入力について	・事前に、接種会場毎に名簿を出力（システムを用いて作成）したコンピューターを準備し、会場では、事前配布した予診票等でチェック（バーコード読み取り）をかけていく。（端末が配置できない場合は、紙ベースでチェックする） ・接種会場では、退場時に予診票等を回収する。接種日毎、会場毎に集計し、ホストコンピューターに集積していく。
データの入力項目について	・氏名、生年月日、住所、接種日（1回目・2回目）、接種会場、ワクチンメーカー／ロット、接種医、接種時の特記事項、副反応の有無など定期接種時に入力している項目を参考にする。 【課題】接種費用（自己負担）が発生する場合 徴収方法や領収書の発行
予防接種予診票、優先接種証明書（紙媒体）の取り扱いについて	・接種会場において、ファイルに保管する。データは、システムで管理する） ① <u>予診票</u> ：カテゴリー、接種回数毎に色分け等区別することで誤接種を防ぐ。 ② <u>優先接種証明書</u> ：医療機関での接種を想定しているため予約は医療機関で募っていただく。 ③ <u>医療機関個別接種の場合</u> 医療機関毎にコードを指定し予め配布（医療機関に）する。このときにワクチンの必要予定数も把握する。 優先接種証明書は、予診票に添付して提出する。 ④ <u>医療機関での集団接種（小児科での小児、入院中、入所中の対象者等）の場合</u> 事前に医療機関に対象者個別用の予診票を配布する。（医療機関等で予約をしていただき、接種機関より対象者一覧のリストで申し出を受ける。その申し出に基づいて予診票を作成し医療機関へ配布する。医療機関毎に対象者のデータを作成し Excel 等で管理する。） 報告は、接種者名簿と予診票で突合しホストコンピューターへ蓄積していく。 ⑤ <u>施設集団接種（学校等）の場合</u> 予診票を事前に配布する。接種日も確定しておく。

	<p>(選挙のイメージ),  指定された接種日に接種できない場合は, 申し出を受ける【このときに特定接種済者を除いて配布していきたい】。</p> <p>⑥ <u>高等学校生徒について</u>  【市民外の取り扱いをどのようにしていくか。】  → 県内で統一できるとよい。</p> <p>⑦ <u>健康成人の取り扱い</u>  企業等でも実施していただけるよう調整していく。</p> <p>⑧ <u>在宅療養者【課題】</u>  医師の訪問時に接種する。  訪問看護師の接種は, 一定の条件がある(医師が看護師と同席しており, 医師による接種可否の判断に基づく)。</p>
予防接種済証	<ul style="list-style-type: none"> <li>・接種終了後, 予診票から切り離す形式で(本市の現在使用している高齢者用インフルエンザ予防接種予診票の様式を準用) 交付する。母子健康手帳若しくは, 健康手帳を持参の場合, 接種済を記載する。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1回目の接種者と2回目の接種者の混在を避ける。</li> <li>・【課題】使用するワクチンが混在することのないように, 1回目に接種したワクチンメーカーを会場毎に統一するなど接種誤りの発生予防に工夫する。</li> </ul>
【課題】 報告様式について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前に報告様式が示されていることが理想  必要事項が設定されているとデータ整理が簡便になると考える。</li> </ul>