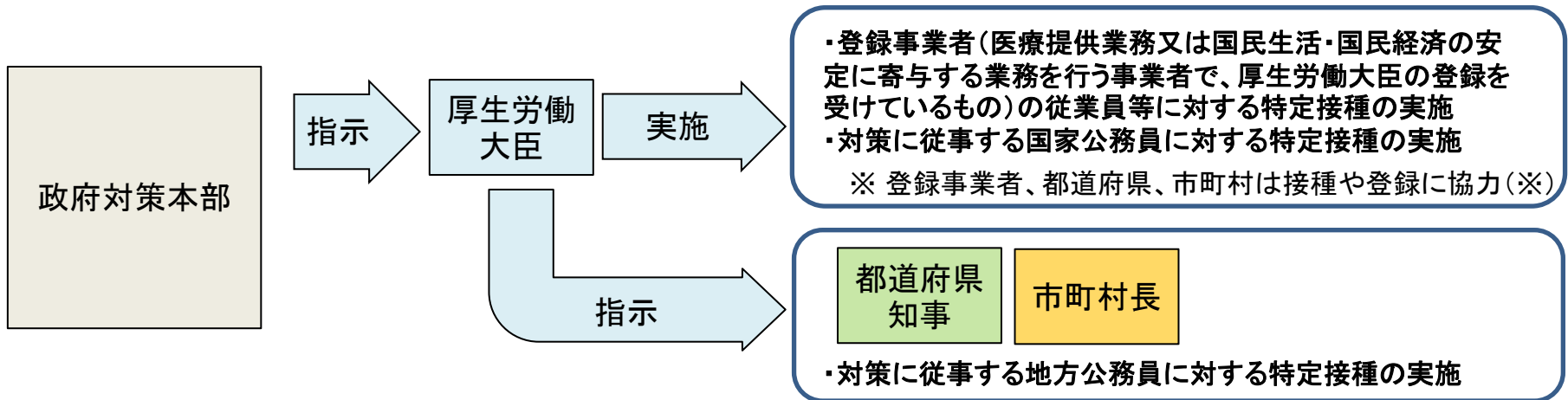


## 特定接種(対象:登録事業者の従業員等)

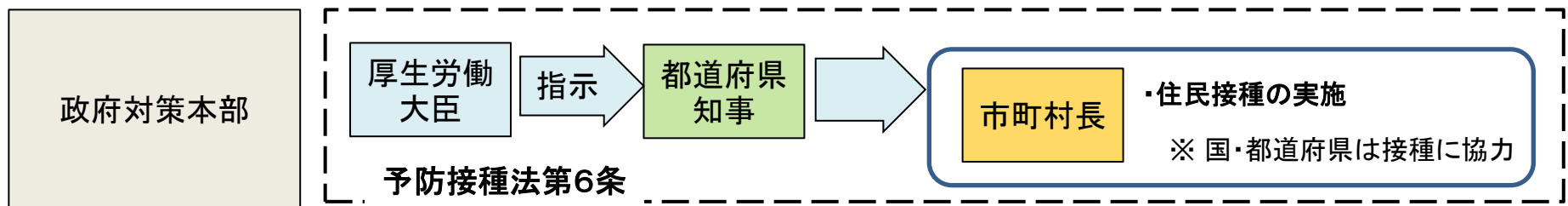
※ プレパンデミックワクチン又はパンデミックワクチン(プレパンデミックワクチンが有効でない場合)の接種



※ 登録事業者の選定・登録、接種場所(接種実施医療機関)の確保・委託事務、接種対象者(事業者)との連絡調整、ワクチンの流通管理などについて、都道府県や市町村の御協力をいただきたい。詳細については今後検討。

## 住民に対する予防接種(対象:居住者)

※ パンデミックワクチンの接種



※ 特定接種及び住民接種については、行政による接種勧奨及び被接種者による努力義務を規定。  
 ※ 健康被害救済(予防接種法に基づくA類疾病相当の補償)については、予防接種の実施主体が実施。

# 住民接種について

## ○実施主体・接種体制の構築:

実施主体は、市町村。

市町村は、国・都道府県の協力を得ながら、未発生期から接種体制の構築を図る。

## ○接種順位について:

以下の4群に分類し、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部で決定する。

### ①医学的ハイリスク者

(1)基礎疾患を有する者

(2)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(65歳以上の者)

## ○接種体制について:

・原則として集団的接種により接種を実施する。

・接種会場は、保健所・保健センター・体育館などの公的施設の活用等により確保(人口1万人に1か所程度)する。

・地域医師会等の協力を得て、医師や看護師等の医療従事者を確保する。

# 緊急事態宣言の有無による住民接種の違い

	緊急事態宣言が行われている場合	緊急事態宣言が行われていない場合
対象者	全国民	
特措法上の位置づけ	第46条 (住民に対する予防接種)	
予防接種法上の位置づけ	第6条第1項 (臨時接種)	第6条第3項 (新臨時接種)
接種の勧奨	あり	あり
接種の努力義務	あり	なし
実施主体	市町村	
接種方式	原則として集団的接種	
自己負担	なし	あり (低所得者を除き実費徴収可)
費用負担割合	国 1 / 2 都道府県 1 / 4 市町村 1 / 4	国 1 / 2 都道府県 1 / 4 市町村 1 / 4 (低所得者分のみ)
健康被害救済の費用負担	国 1 / 2 都道府県 1 / 4 市町村 1 / 4	

# 市町村における新型インフルエンザ住民接種の体制に関する検討会 における検討状況（中間報告）

## 検討の概要

- 本検討会は、厚生労働科学研究「市町村における新型インフルエンザ住民接種の体制に関する研究」（分担研究者：岡部信彦）※において設置した。
  - ※ 平成25年度厚生労働科学研究「新型インフルエンザ等発生時の市町村におけるワクチンの効率的な接種体制のあり方の検討」（研究代表者：和田耕治）
- 新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行に伴い、市町村が住民接種の実施主体として定められたことを受けて、本検討会では、市町村において速やかに集団的予防接種の体制を構築し実施できるよう、有識者や自治体担当者の参画を得て検討を行い、市町村規模を考慮した集団的予防接種のための手引きを作成することを目的としている。
- 本手引きは、住民接種の進め方の段階ごとに、「法令事項」「基本的考え方」「取組みの具体例」を示し、市町村が行う住民接種の体制に関する準備・検討に資するよう構成。
- 「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」（平成25年6月26日）を補完する位置づけ。

## 検討の状況

- 25年6～7月 検討会を2回開催。
- 25年9～11月 ワーキンググループを2回、ヒアリングを2回開催。
- 25年12月（目途） 報告書案（手引き）をとりまとめる予定。

# 市町村における新型インフルエンザ住民接種の体制に関する検討会委員

(敬称略)

氏名	所属・職名
荒田 吉彦	北海道 保健福祉部 技監
石田 光広	稲城市 福祉部長
◎岡部 信彦	川崎市 健康安全研究所 所長
角田 徹	東京都医師会 理事
佐々木隆一郎	長野県 飯田保健所 所長
館石 宗隆	札幌市 保健福祉局 医務監
田辺奈緒子	桶川市 健康福祉部 健康増進課 課長
平岡真理子	川崎市 健康福祉局 健康安全部 感染症担当課長
本間 恵	鎌ヶ谷市 健康増進課 副参事
前田 秀雄	東京都 福祉保健局 技監
山崎 初美	神戸市 保健福祉局 健康部 健康危機管理対策担当課長

# 集団的接種の方法について

## 基本的考え方

- 住民接種は、原則として集団的接種により実施する。  
現時点では、多くの場合、10ml等のバイアルによってワクチンが供給されることが想定されているため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。
- 集団的接種には、「地域集団接種」及び「施設集団接種」の2種類があり、市町村により、活用する施設集団について検討する。

区分	概要	実施場所(例)
地域集団接種	接種会場に接種対象者を参集させて実施するもの	公民館、体育館、集会所、市民会館等
施設集団接種	学校、医療機関、社会福祉施設等において、学生、入院患者、入所者等の既に形成されている集団を活用して実施するもの	小中高等学校、大学、入院施設を有する医療機関、介護保険施設、グループホーム、有料老人ホーム、保育所、障害者施設（入所）等

- 上記以外に、在宅療養患者等の地域集団接種では対応困難な者に、医療従事者が戸別に訪問して実施する場合も考えられる（地域訪問接種）。
- 具体的な実施方法等は、市町村の規模等を考慮して検討する必要がある。

# 接種対象者別の接種方法に関する 基本的考え方について

接種対象者	接種方法
入院患者 入所者	【長期】 施設集団接種 【短期】 (退院・退所後) 地域集団接種
通院患者 (基礎疾患を有する者※を含む)	地域集団接種
妊婦	地域集団接種
在宅療養患者等	地域訪問接種 (接種対象者の自宅等で接種)

※基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者については、「優先接種対象者証明書」を持参する。

○妊婦や基礎疾患を有する者は、通院中の医療機関で接種することもありうる。

# 対象者の決定について

## 基本的考え方

- 接種対象者や接種順位等の詳細については、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、政府対策本部が決定し、基本的対処方針を示すこととされており、発生後速やかに検討を進める必要がある。
- 市町村が行う接種対象者の決定においては、緊急時に全国民を対象に効率的に予防接種を行う必要があることから、市町村内に居住する者を対象とする。
- 事前に、市町村は対象者の範囲及び人数等の概算について、可能な限り具体的に検討を進めておく必要がある。（参考：東京都提供資料）
- なお、基本的には、接種を実施した市町村が当該対象者の住民票が所在する市町村であるか否かに関わらず、健康被害救済にかかる実施主体となる。

## 検討中の論点

- 「居住する者」に関してそれぞれの市町村の考え方が異なること。
- 危機管理上、居住地以外での接種に伴う、事務手続きや、実績に応じた財政的な措置、健康被害救済の実施についての整理が必要であること。
- 居住市町村と接種市町村が異なる場合のケース等について、既存の県内協定などの仕組みを活用した市町村間の事務手続きの簡素化や、その協定の広域化の推進が必要であること。



# 対象者への周知について

## 基本的考え方

- 対象となる全ての住民に対して、効率的かつ効果的に適切な時期に周知を図ることが重要である。そのため、各市町村で既存の広報紙等の媒体や方法を活用するなどして工夫することが期待される。
- ワクチンの供給状況により、「全員に接種するまでには時間がかかり、接種まで順番を待つ必要がある」ことや、予防のためには手洗い・咳エチケット等が重要であることなどについて住民に十分周知することも必要である。

## 考えられる具体例

- 個人別の通知は望ましいものの、広報紙・広報車などによる集団を対象とした周知方法も有効であり、市町村の規模や地理的条件を考慮して周知の方法については検討する必要がある。
- 住民に対する広報・周知の方法として、公的施設だけでなく、地下鉄の駅やコンビニなどにポスター掲示等の協力を求める工夫も考えられる。
- ワクチンの供給量が十分でない場合などでは、市町村内でも対象地域を分けて順番に接種日・接種場所を検討する。

# 情報の管理（予防接種台帳、記録の保存など）について

## 基本的考え方

- 予防接種法施行令第6条の2に基づき、予防接種に関する記録を作成し、5年間保存することが必要である。
- 予防接種法施行規則第4条に基づき、予防接種を受けた者に対して予防接種済証（予防接種法施行規則第4条2項7号の様式第7又は第8号の様式第8）を交付すること、また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こととする。

## 考えられる具体例

- 現実的にはリアルタイムの個人把握（予防接種台帳管理）までは難しい。接種を行った人の住所氏名を会場で把握しておき、その情報を蓄積していくことで、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、臨時の予防接種の場合は請求情報を基にして予防接種台帳を整備する方法も考えられる。
- 個別に通知ハガキを発送する方法は会場での本人確認が容易だが、費用負担が大きい。広報による周知を行う場合は、免許証などの本人確認書類を持参してもらい、必要な回数の接種ができるよう配慮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。

## 検討中の論点

- 住民接種に関する書類については、簡便な書式例等の提示が必要。

# 接種方法について

## 基本的考え方

- 医師、保健師・看護師、事務職等で構成される接種実施チームを編成し、対象者数に応じて必要チーム数を算出する。

## 考えられる具体例

- 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1名を1チームとする。  
※子ども等が対象者の場合、接種補助を増員する場合もある。
- 各会場ごとに、接種後の状態観察を担当する看護師1名とする。
- 医療従事者以外の職員（主に事務職）の確保に関しては、会場ごとに、受付・記録2名、誘導・案内3名、問診票確認1名、接種済証発行1名の配置が考えられる。
- 上記を踏まえ、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420人。  
(60分×7時間÷2.0分×2列=420人)

