

新型コロナウイルス感染症に係る  
予防接種の実施に関する  
職域接種向け手引き  
(第 5.0 版)

令和 3 年 12 月 10 日

第1章 新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の概要【企・医】	8
1 概要	8
2 職域接種の概要・位置づけ	9
第2章 職域接種の開始に当たり事前に企業等において準備すること【企】	10
1 要件	10
2 医療機関の確保	10
3 事務局の設置	11
第3章 職域接種の申請に関する手続【企】	13
1 申請入力	13
2 厚生労働省における申請の確認	13
3 市町村との委託契約（職域コンシェルジュが代行・補助）	13
(1) 概要	13
(2) 保険医療機関コード等の取扱い	18
4 誓約書の提出	18
5 V-SYSへの登録方法（職域コンシェルジュが代行・補助）	19
第4章 申請後、接種開始までに準備すべきこと【企】	20
1 人員、場所、接種時間等の準備	20
2 物品の準備	21
3 接種会場の設営	32
4 予約体制の準備	33
5 救急体制の確認	33
第5章 接種会場となる医療機関において接種に当たり実施すること【企・医】	34
1 ワクチンの手配のための手続	34
2 国又はワクチンメーカー等から物品が届いたときの取扱い	35
(1) ワクチンが届いたときの取扱い	35
(2) 注射針、シリンジ及びPPEが届いたときの取扱い	35
(3) 予診票の取扱い	35
3 接種の流れ	37
(2) 予診	40
(3) 接種時の注意点等	45
(4) 接種に当たっての事務	51
(5) 接種後の経過観察	57
(6) VRS（ワクチン接種記録システム）への実績登録	57
第6章 請求事務【企・医】	60
1 概要	60
2 請求の流れ	62
(1) 接種実施医療機関等が所在する市町村への請求	62
(2) 接種実施医療機関等が所在する市町村以外の市町村への請求	63
(3) 請求・支払に誤りがあった場合の調整（過誤請求）	65
第7章 職域接種の完了	79
1 職域接種完了前にすべきこと	79
(1) 2回目の接種機会を確実に提供すること	79
(2) 配送されたワクチンを活用しきること	80
2 職域接種の完了時にすべきこと	80
(1) 余剰が生じたワクチンの取扱い	80

(3)	「ワクチンに関する状況の事前申告フォーム」への入力	81
(4)	「職域接種完了報告フォーム」への入力	81
(3)	職域接種完了報告後に必要なその他の作業	82
第8章	副反応疑いの患者から連絡があった場合の対応 <b>【医】</b>	83
第9章	予防接種法に基づく健康被害救済 <b>【医】</b>	90
(1)	救済制度の概要	90
(2)	給付手続きの流れ	90
(3)	相談・請求窓口	90
第10章	ワクチンの特徴 <b>【企・医】</b>	91
1	武田/モデルナ社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン (SARS-CoV-2)	91
(1)	対象者	91
(2)	予防接種要注意者	91
(3)	接種液の用法	91
(4)	接種量等	92
(5)	接種間隔	92
(6)	接種箇所	92
(7)	接種後の経過観察	93
第11章	職域追加接種 <b>【企・医】</b>	94

企業等の担当者が参照すべき章には、(企)、接種実施医療機関等が参照すべき章には、(医)と記載している。

改版履歴	発出日	改訂内容
初版	令和3年6月8日	初版
第2版	令和3年7月1日	<p>第5章2 (3) 予診票の取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・類似コードの取扱いを追記</li> </ul> <p>第5章3 (3) 接種時の注意点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン廃棄に係る報告を追記</li> </ul> <p>第6章1 概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・時間外加算、休日加算の請求について追記</li> </ul> <p>第6章費用請求の流れ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・口座届出書の提出を追記</li> </ul>
第2.1版	令和3年7月28日	<p>第2章1 医療機関の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現状にあわせて追記修正</li> </ul> <p>第3章2 厚生労働省における申請の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「職域コンシェルジュ」について追記</li> </ul> <p>第3章3 (2) 保険医療機関コード等の取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険医療機関コードの取扱いについて職域接種の現状に合わせて修正</li> </ul> <p>第3章4 誓約書の提出</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・誓約書の提出方法を追記</li> </ul> <p>第3章5 V-SYS への登録方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職域接種の現状に合わせて修正</li> </ul> <p>第5章3 (3) 接種時の注意点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン廃棄に係る報告の詳細を追記</li> </ul> <p>第6章 請求事務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・費用請求の概要について追記</li> <li>・類似コードについて追記</li> </ul> <p>その他所要の改訂</p>
第3版	令和3年8月3日	<p>第4章2 物品の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・図 6 の更新</li> </ul> <p>第4章2 ①</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・-20℃冷凍庫の取り扱いについて追記</li> <li>・針・シリンジの取り扱いについて追記</li> </ul> <p>第4章2 ②</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・冷蔵庫の留意点について追記</li> </ul> <p>第5章3 (2) ③</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象年齢を12歳以上に変更</li> </ul>

		<p>第5章3⑤</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象年齢変更に伴い追記</li> </ul> <p>第5章3⑦</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象年齢変更に伴い追記</li> </ul> <p>第6章1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職域接種促進のための支援策等について追記</li> </ul> <p>第6章2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・図の一部を更新</li> </ul> <p>第9章1(1)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象年齢を12歳以上に変更</li> </ul> <p>その他所要の改訂</p>
第4版	令和3年8月25日	<p>第7章新設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職域接種の完了について新規記載</li> </ul> <p>その他所要の改訂</p>
第4.1版	令和3年10月25日	<p>第5章1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン納入量等に係る取扱い変更</li> </ul> <p>第5章3(2)①</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチンの説明書等情報提供資材等を追記</li> </ul> <p>第5章3(3)①</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・接種液に異物を認めた場合の対応等を追記</li> </ul> <p>第5章3(3)⑤</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2回目の接種機会の提供に係る具体的対応等を追記</li> </ul> <p>第5章3(6)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・VRSへの接種記録情報の早期入力を追記</li> </ul> <p>第8章</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・血小板減少症を伴う血栓症・血栓塞栓症が疑われるときの報告に係る留意事項の追記</li> </ul> <p>第10章1(4)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・交接種について追記</li> </ul> <p>その他所要の改訂</p>
第5.0版	令和3年12月10日	<p>第4章2①</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチンの有効期限の取扱いについて追記</li> </ul> <p>第4章2②</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予診票等の変更について追記</li> </ul> <p>第5章3(4)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・接種に当たっての事務について、予診票新様式の取扱いを記載</li> </ul> <p>第 6 章 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予診票の変更に伴い費用請求事務の取扱いについて修正</li> </ul> <p>第 11 章</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・追加接種について追記</li> </ul>
--	--	---

本手引きは、新型コロナウイルス感染症に係る予防接種について、現時点での情報等その具体的な事務取扱を提示するものである。

今後の検討状況により随時追記していくものであり、内容を変更する可能性もある。

接種を行う医療機関向けのお知らせは以下のホームページで随時更新を行う。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_iryoukikanhenoshirase.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_iryoukikanhenoshirase.html)



厚生労働省が発出する通知・事務連絡等は以下のホームページで随時更新を行う。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_notifications.html#003](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_notifications.html#003)



また、新型コロナワクチンの情報については、以下のホームページで随時提供する。

首相官邸ホームページ

<https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/vaccine.html>



厚生労働省ホームページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_00184.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html)



ワクチン接種円滑化システム（以下、「V-SYS」という。）の操作で不明点がある場合には、V-SYS にログインして、操作マニュアルを確認すること。

ワクチン接種記録システム（VRS: Vaccination Record System）以下、「VRS」という。）の情報は「政府CIOポータル-VRS 医療機関・職域接種等 会場担当者向け情報」において最新情報を公開している。

[https://cio.go.jp/vrs\\_vsite](https://cio.go.jp/vrs_vsite)



大学拠点接種での追加接種実施に当たっては、以下文部科学省のホームページに掲載の事務連絡（「大学拠点接種」での追加接種実施に当たっての留意点等について（周知）」（文部科学省高等教育局高等教育企画課 令和3年11月25日付）を参照すること。

[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/coronavirus/mext\\_01612.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_01612.htm)

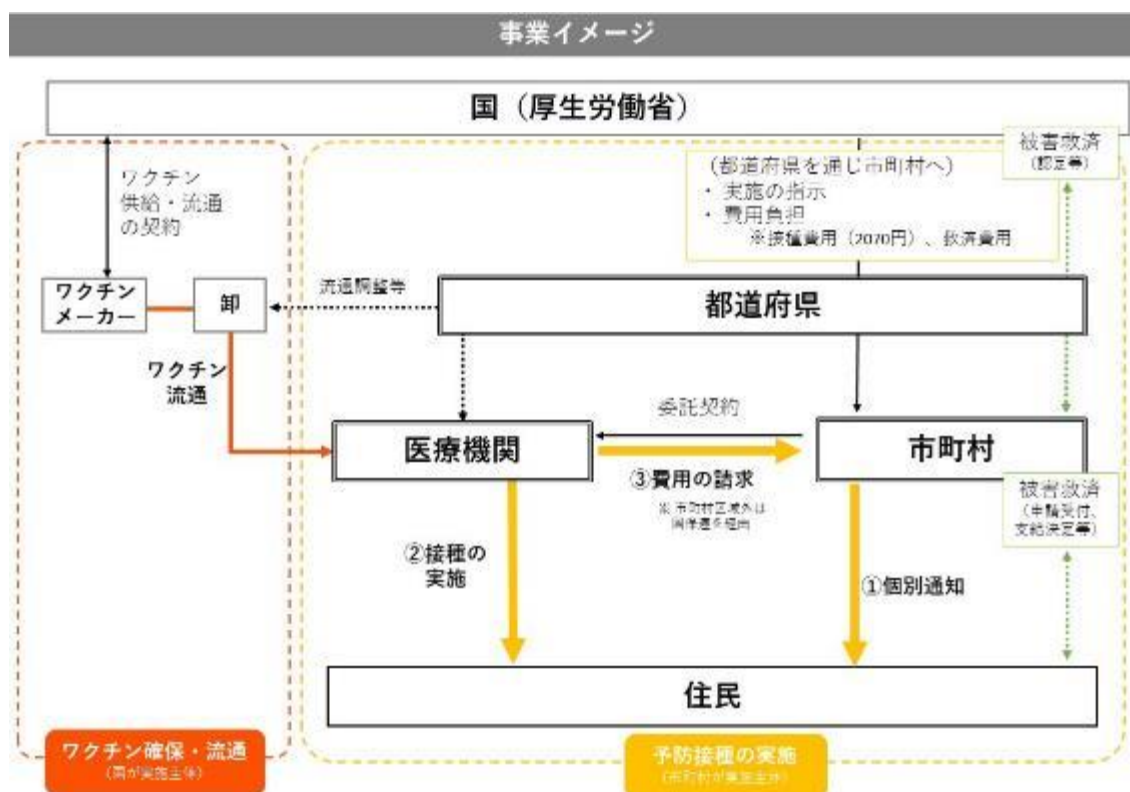
## 第1章 新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の概要【企・医】

### 1 概要

新型コロナウイルス感染症に係る予防接種は、新型コロナウイルス感染症による死亡者や重症者の発生をできる限り減らし、結果として新型コロナウイルス感染症のまん延の防止を図ることを目的とする。職域接種についても、予防接種法（昭和23年法律第68号）附則第7条の特例規定に基づき、厚生労働大臣の指示のもと、都道府県の協力により、市町村（特別区を含む。以下同じ。）において実施するものであり、接種に係る費用については、国が負担する。また、同法第6条第1項の予防接種とみなして同法の各規定（同法第26条及び第27条を除く。）が適用されることとなる。本事業の実施期間は令和3年2月17日から令和4年9月30日までである。新型コロナワクチンの接種の流れの概略は図1のとおりである。

図1 事業イメージ

（図中の「医療機関」が各企業の手配した医療機関に該当します。）





## 2 職域接種の概要・位置づけ

政府としては、自治体のワクチン接種に関する地域の負担を軽減し、接種の加速化を図っていくため、6月21日から、企業や大学等（以下「企業等」という。）において、職域（大学等を含む。以下同じ。）単位でワクチン接種を開始することとしており、高齢者への接種が早期に完了する見込みである自治体においては、その判断で、さらに時期を前倒しすることを可能としている。

職域単位でのワクチン接種（以下「職域接種」という。）については、市町村で実施している住民への接種と同様に、予防接種法附則第7条の特例規定に基づき、厚生労働大臣の指示のもと、都道府県の協力により、市町村において実施するものである。そのため、職域接種とは、集合契約により市町村と委託契約を結んだ医療機関が企業等の単位で、職域単位でワクチン接種を実施するという実施形態を指す。また、職域接種については、武田/モデルナ社のワクチンを使用することとしている。

## 第2章 職域接種の開始に当たり事前に企業等において準備すること

### 【企】

#### 1 要件

職域接種を行う企業等については、主に、以下の事項を全て満たす必要がある。

- ①医師・看護師等の医療従事者、接種会場の設営・運営を担う事務スタッフ等、必要な人員を企業等が自ら確保すること（原則として市町村における予防接種体制に影響を与えないようにすること）
- ②接種会場や会場設営に必要な備品等は企業等が自ら確保すること
- ③企業等内において、職域接種の準備・実施のための体制を確保すること
- ④同一の接種会場で2回接種を完了すること、同一の接種会場で2000回程度（1000人程度×2回）の接種を行うことを基本とすること
- ⑤ワクチンが納品される接種会場においてワクチンを適切に保管の上、接種すること
- ⑥職域接種の接種対象者に関しては、各企業における接種能力や職場におけるクラスター対策等の観点に応じ、雇用形態によって一律に対象者を区別することは望ましくないという趣旨を踏まえつつ、公平・適切に判断すること
- ⑦被接種者の個人情報の取扱いについて、医療機関等に準じた取扱いを行うこととし、目的外の使用を決してしないこと
- ⑧一人ひとりが接種を受けるかどうかを自ら決定するという考え方にに基づき、接種に当たっては、本人の意思を確認するとともに、接種を強制することがないよう留意すること

#### 2 医療機関の確保

職域接種においても、ワクチンの接種を行うのは集合契約により市町村と委託契約を結んだ医療機関であるため、まず、企業等は医療機関を確保することが必要である。職域接種の実施類型としては、主に以下の3つがある。

##### 【パターン1】 企業内診療所等が実施する

- ・企業又は組合等が開設した（又は保有する）企業内に設置された企業内診療所等が実施する。（あわせて「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの迅速な接種のための体制確保に係る医療法上の臨時的な取扱いについて（その4）」（令和3年6月14日付け事務連絡）等を参照すること。）

##### 【パターン2】 外部の医療機関が企業等に出張して実施する

- ・企業等が準備した接種会場において外部から医師等を確保して実施する際に、外部の医療機関が医師等を派遣する場合には医療法に基づく巡回健診の届出の提出が（企業内診療所等が当該診療所以外の接種会場で実施する場合も同

じ。)、医師等を雇用して新たな医療機関を開設する場合には、新規開設届の提出が必要である。

### 【パターン3】 被接種者が外部の医療機関に出向いて実施

- ・企業等が指定した外部の医療機関に被接種者が出向いて接種を受ける。
- ・この場合、外部の医療機関は、市町村の接種事業として、一般の住民に対してファイザー社のワクチン接種を実施していることも考えられる。ファイザー社ワクチンを使用している医療機関において武田/モデルナ社ワクチンを使用することは可能であるが、ワクチンの混同による間違い接種等を防ぐため、各ワクチンの接種や管理、運用等について明確に区分すること。（「職域接種の実施に伴い複数種類のワクチンを同一医療機関等で使用する場合の取扱いについて」（令和3年6月22日付け事務連絡）を参照すること。）

産業医が職域接種に従事する場合には、衛生管理者等と連携・役割分担した上、産業保健活動を計画的に実施して差し支えない。

なお、労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断や高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査について、新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の業務を優先して実施する等により実施が困難なときは、一般定期健康診断や特定健康診査の時期を変更する等柔軟な対応を行って差し支えない。（「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施体制の構築を踏まえた特定健康診査の実施について」（令和3年4月28日付け事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施体制の構築を踏まえた労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断の実施について」（令和3年5月18日付け事務連絡）を参照すること。）

## 3 事務局の設置

企業等において、職域接種について、医療機関の確保、申請入力、企業等内の連絡調整、接種会場や必要物品の手配、国・自治体・医療機関等との調整等を担う事務局体制を確保すること。事務局の人数・体制については、接種人数の規模や発生する事務量等を勘案して適切なものとする。

事務局においては、まず、企業等の従業員等（家族や、大学等の場合は学生等を含む。以下同じ。）のうち、接種対象者を決め、接種を希望するおおよその人数を把握すること。

その際には、各企業における接種能力や職場におけるクラスター対策等の観点に応じ、雇用形態によって一律に対象者を区別することは望ましくないという趣旨を踏まえつつ、公平・適切に判断すること。また、一人ひとりが接種を受けるかどうかを自

ら決定するという考え方にに基づき、接種に当たっては、本人の意思を確認するとともに、接種を強制することがないように留意すること。

接種対象者のおおよその人数に基づき、医療機関と必要な医師・看護師等の医療従事者、適切な接種会場等を確保し、接種期間を設定すること。

### 第3章 職域接種の申請に関する手続【企】

#### 1 申請入力

事務局を設置し、医療機関と接種会場等を確保した企業等は、職域接種の申請に必要な事項を職域接種会場申請サイトの入力フォームに入力すること。申請内容は、国・都道府県において共有される。

職域接種会場申請サイト ⇒ <https://ova.gbiz.go.jp/> ※受付停止

各都道府県の照会窓口はこちら⇒

<https://www.mhlw.go.jp/content/000789440.pdf>

#### 2 厚生労働省における申請の確認

厚生労働省においては、必要に応じて都道府県から情報提供を受け、提出された申請について確認を行い、確認が完了した際には、登録された代表者（企業又は医療機関）に対してその旨メールで連絡する。都道府県は地域において特段の懸念事項が生じた場合は厚生労働省にご連絡していただきたい。

なお、住所、連絡先等の情報については、ワクチン、冷凍庫、針・シリンジ及びPPE（Personal Protective Equipment；手袋等の個人用防護具）の配送等の観点から、それぞれの配送を担当する事業者にも共有され、必要な範囲に限り参照される。

企業等においては、接種会場となる医療機関（以下、「接種実施医療機関等」という。）と集合契約方式による市町村との委託契約、V-SYS への登録等の手続を進めることとなるが、職域接種においては、申請時に代行・補助を希望するとした企業等に対しては、以下に示す手続を厚生労働省又は厚生労働省が委託する事業者（以下、「職域コンシェルジュ」という。）において代行・補助することも可能としている。

- ・ 市町村との集合契約に必要な会場ごとのコードの付番申請
- ・ 集合契約への加入に係る事務手続
- ・ 接種責任医師名、ワクチン保管管理者等の必要情報の V-SYS への登録
- ・ -20℃冷凍庫の手配
- ・ ワクチンの必要量等の V-SYS への登録
- ・ ワクチン等の配送その他の事務手続に関する事項

#### 3 市町村との委託契約（職域コンシェルジュが代行・補助）

##### (1) 概要

新型コロナワクチンの接種に当たっては、実施主体である各市町村と各接種実施医療機関等の間で、契約を締結する必要がある。接種実施医療機関等は、どこの市町村の住民が接種を受けに来るかあらかじめ把握できないため、全ての市町村との間で契約を締結する必要がある。各接種実施医療機関等が各市町村との間で独自に契約を締

結するのは現実的ではないため、全国統一様式の契約書を用い、原則として集合契約の形で契約を行うこととする。

具体的には、接種実施医療機関等は、集合契約の取りまとめ団体（表 1 集合契約における接種実施医療機関等の取りまとめ団体（令和3年2月16日時点）表 1 参照）に対して、受託する事務の範囲と契約の締結に関する委任を行い、集合契約の取りまとめ団体が集合契約における契約の代理人である日本医師会に再委任を行う。市町村は都道府県に対して、集合契約において委託する事務の範囲と契約の締結に関する委任を行い、都道府県は集合契約の代理人である全国知事会に対して再委任を行う。全国知事会及び日本医師会がそれぞれ市町村及び接種実施医療機関等の代理人として契約を締結する。なお、全国知事会と日本医師会との間の集合契約は令和3年2月12日に締結されたところであるが、同日以降に委任状を提出した場合であっても、以下の手続きにより集合契約に参加することは可能である。

表 1 集合契約における接種実施医療機関等の取りまとめ団体（令和3年2月16日時点）

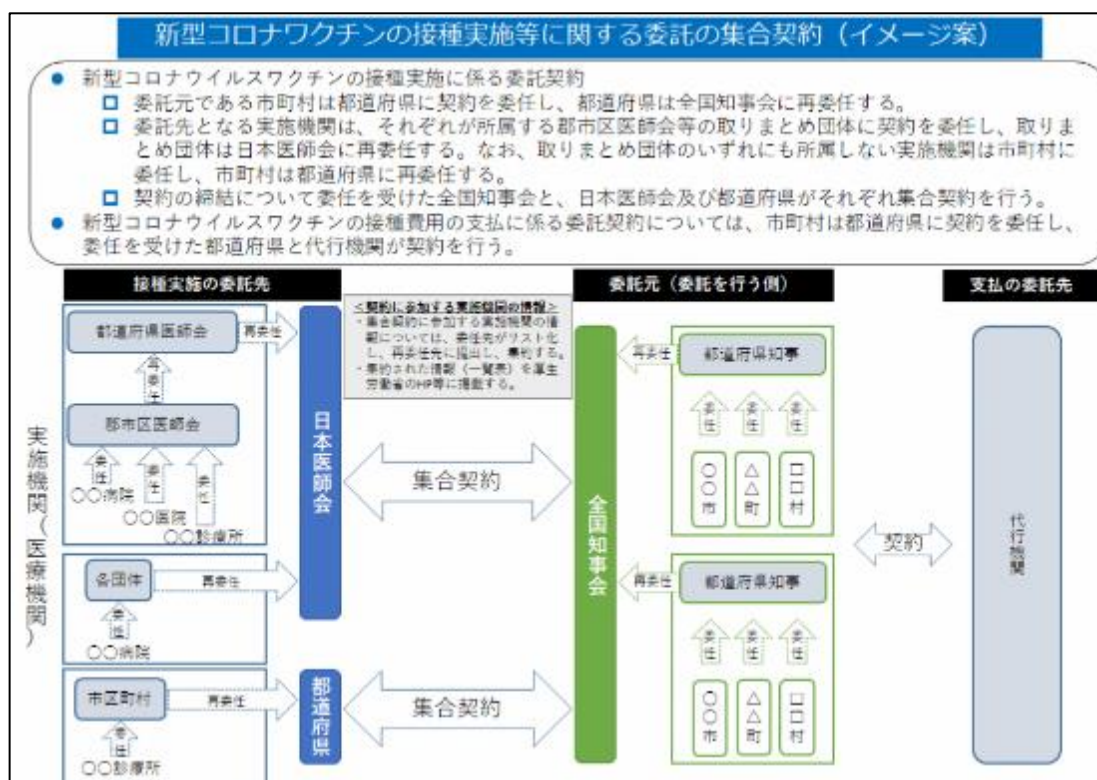
一般社団法人日本病院会
一般社団法人日本私立医科大学協会
公益社団法人全日本病院協会
公益社団法人全国自治体病院協議会
独立行政法人国立病院機構
一般社団法人国立大学附属病院長会議
独立行政法人労働者健康安全機構
一般社団法人日本慢性期医療協会
公益社団法人日本精神科病院協会
一般社団法人日本社会医療法人協議会
一般社団法人日本医療法人協会
一般社団法人地域包括ケア病棟協会
独立行政法人地域医療機能推進機構
国立研究開発法人国立がん研究センター
国立研究開発法人国立国際医療研究センター
国立研究開発法人国立循環器病研究センター
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
国立研究開発法人国立成育医療研究センター
日本リハビリテーション病院・施設協会
公益社団法人日本人間ドック学会
公益財団法人結核予防会
一般社団法人日本総合健診医学会

公益社団法人全国労働衛生団体連会
公益財団法人予防医学事業中央会
郡市区医師会
都道府県医師会（※1）
市区町村（※2）

※1 郡市区医師会からの再委任先

※2 上記取りまとめ団体のいずれにも所属していない接種実施医療機関等の代理人

図2 新型コロナワクチンの接種実施等に関する委託の集合契約（イメージ）



① 集合契約の手順

接種実施医療機関等は、V-SYS の機能であるワクチン接種契約受付システム（利用に当たり V-SYS 用の ID は不要）を用いて委任状を発行・印刷し、集合契約の委任状を取りまとめ団体に提出する。概要については、図 3 を参照すること。また、委任状のイメージについては図 4 を参照すること。

なお、様式の入力等は職域コンシェルジュにて代行・補助が可能だが、接種実施医療機関等は、委任状を印刷後、押印の上、取りまとめ団体に提出しなければならない。職域接種の場合は、接種実施医療機関等から取りまとめ団体としての市区町村に、委任状を提出することが多いと想定されるが、表 1 のいずれかの取りまとめ団体に所

属している場合は、当該取りまとめ団体に委任状を提出して差し支えない。複数の集合契約の取りまとめ団体に所属する場合でも、いずれか1つの集合契約の取りまとめ団体にのみ委任状を提出すること。

各集合契約の取りまとめ団体は、日本医師会宛委任状及び委任元接種実施医療機関等の一覧表を作成し、再委任状とともに日本医師会に提出する。日本医師会は、接種実施医療機関等の代理人として、市町村の代理人である全国知事会との間で契約を締結する。

なお、新たに接種実施医療機関等になる医療機関については、随時集合契約に参加することができる。

### 図 3 集合契約への参加方法

(詳しくは厚生労働省ホームページを参照：

<https://www.mhlw.go.jp/content/000754388.pdf>)



**集合契約への参加方法**

**集合契約への参加**

- ①委任状の発行はウェブサイトで行います
- ②医療機関コード等、契約代表者の情報（役職、氏名）、担当者情報（担当者名、役職、電話番号、メールアドレス）、委任先、取り扱うワクチンの製造会社を入力すると、PDFが出力されます
- ③PDFを印刷して、委任先（郡市区医師会等）に郵送してください

①ワクチン接種契約受付システムのURLを入力  
※URLは取りまとめ団体に連絡済みです

②入力フォームに、医療機関コード等、契約代表者の情報（役職、氏名）、担当者情報（担当者名、役職、電話番号、メールアドレス）、委任先、取り扱うワクチンの製造会社を入力

③委任状がPDFで出力されるので、印刷して、委任先に郵送してください






図 4 ワクチン接種契約受付システムを用いて発行する委任状のイメージ

新型コロナ感染症に係るワクチン接種用

※必ずコピーを保管ください。  
委任状作成日：2021年01月03日

## 委任状

【委任者】	①医療機関コード <small>(又は介護老人保健施設コード、介護11111111                  施設コード)</small>
	②医療機関名 <span style="float: right;">結合テスト第一病院</span>
	③郵便番号 <span style="float: right;">111-1111</span>
	④所在地(東京都府県) <span style="float: right;">東京都品川区結合テスト1-1</span>
	⑤電話番号(区市外局番) <span style="float: right;">11-1111-1111</span>
	※契約代表者役職・氏名 <span style="float: right;">院長 結合 太郎 印</span>

\*又は本契約代表者を記入し、必ず捺印すること

(記入担当者)	部署・氏名 <span style="float: right;">テスト テスト</span>
	メールアドレス <span style="float: right;">test@test.com</span>

\*ワクチン接種円滑化システムの利用の際に、メールでの情報伝達が頻りに行われることから、メールアドレスを必須の入力項目としています。やむを得ない事情がある場合には、市町村に事情を説明した上で、FAX番号をご登録ください。

FAX番号	
-------	--

② 集合契約の相手方

接種実施医療機関等の契約の相手方は、全市町村である。

③ 集合契約の内容

i. 契約書

集合契約では、事務の処理方法が複雑化することを避けるため、契約書は全国統一の様式とする。契約書には、基本条項部分に加え、委託元市町村一覧表の例、接種実施医療機関等一覧表の例、請求総括書の様式、個人情報取扱注意事項、単価、損害賠償の支払等が含まれる。

ii. 単価

新型コロナワクチンの接種に係る費用は、全国統一の単価とし、接種1回目、接種2回目とも共通の2,070円(税込2,277円)とする。接種を実施できなかった場合の予診費用は1,540円(税込1,694円)である。

令和3年4月1日から当面の間、時間外に接種を行った場合については、いずれも730円(税込803円)を加算し、休日に接種を行った場合については、いずれも2,130円(税込2,343円)を加算することとしている。

### iii. 個人情報保護

新型コロナワクチンの接種に関する情報の中には、個人情報が含まれることから、接種実施医療機関等において、個人情報を適切に管理することが必要である。また、各自治体においても個人情報保護条例等に基づき、適切に個人情報を管理する必要があることから、今般の集合契約においても個人情報の取扱いに関して、厳重な管理や目的外使用の禁止等を記載している。

### iv. 契約期間

契約期間については、契約締結日から当該日付が属する年度の末日までとする。

なお、契約期間の終了1ヶ月前までに、全国知事会又は公益社団法人日本医師会より別段の意思表示がないときは、終期の翌日において向こう1か年契約の更新をしたものとみなす。そのため、接種実施医療機関等においては、年度の末日に特段の対応は不要である。

### v. 留意事項

契約の当事者は、契約書に従うほか、関係法令を遵守し、信義誠実に契約を履行するとともに、実効性の高い内部通報制度を整備・運用するなど、法令を遵守する体制の整備に努めること。

#### (2) 保険医療機関コード等の取扱い

V-SYS では、保険医療機関コード、特定健診機関コード及び介護保険事業所番号（介護老人保健施設及び介護医療院に係る番号に限る。）（以下、「保険医療機関コード等」という。）をワクチン接種契約受付システムへの参加やワクチンの配送、接種実績報告等のシステム上の管理で利用している。

職域接種においては、既に保険医療機関コード等を有している医療機関も含めて、申請がされた全ての職域接種会場に対して類似コードを付番する運用をとっている。

類似コードは、職域接種会場申請サイトでの申請内容に基づいて発行され、付番結果は職域コンシェルジュから伝達される。類似コードが付番された後、(1) ①の手順に沿って、集合契約に参加すること。また、医療機関向け手引き様式 5-2 に口座番号の情報を記入し、集合契約に参加した月（取りまとめ団体へ委任状を提出した日の属する月）の翌月の 20 日までに、国保連合会に提出すること。

#### 4 誓約書の提出

申請受付後、職域コンシェルジュから誓約書が送付される。ワクチンの供給希望量に関する留意点や廃棄報告の提出等、職域接種の実施に当たり遵守すべき事項が記載されているため、申請企業名及び代表者名を記載の上、職域コンシェルジュに別途お知らせする電子メール宛提出すること。

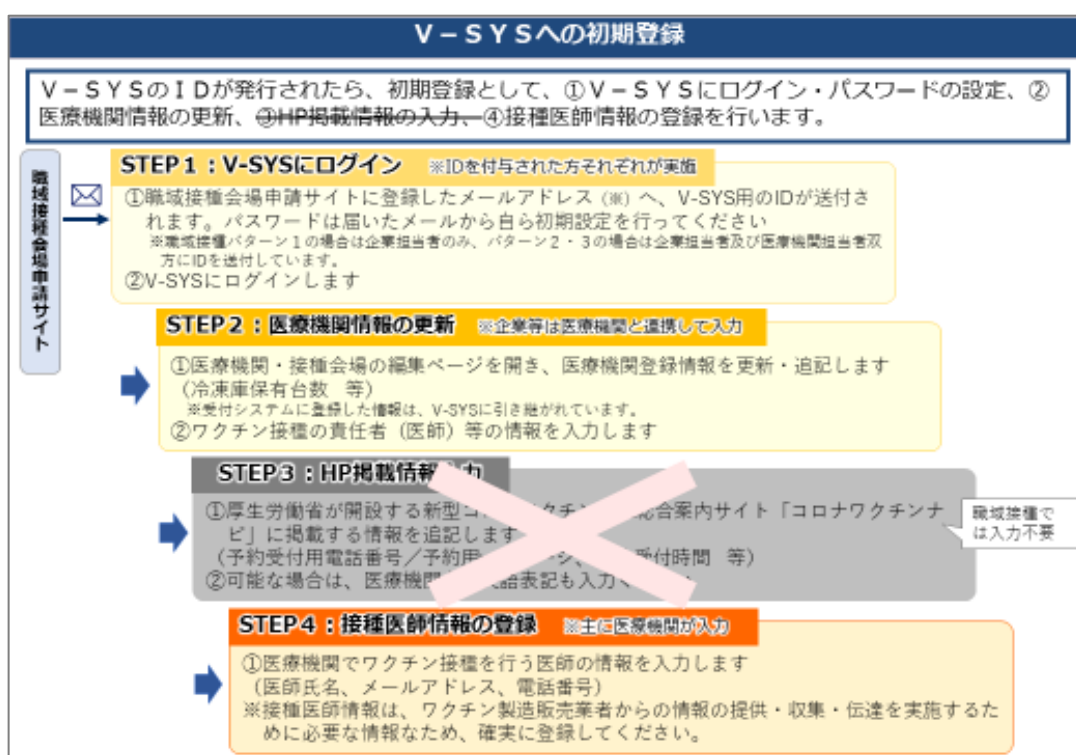
5 V-SYS への登録方法（職域コンシェルジュが代行・補助）

接種実施医療機関等がワクチンを入手するためには、V-SYS を利用しなければならない。また、武田/モデルナ社のワクチンの配送先は、-20℃冷凍庫を設置した接種会場に限られる。（1）①の手続き後、後日 V-SYS サービスデスクから職域接種会場申請サイトで入力したメールアドレス宛に、V-SYS 用の ID/Pass が送付され、V-SYS を利用できるようになる。V-SYS の初期登録の概要は図 5 を参照すること。

図 5 V-SYS への初期登録（概要）

（詳しくは厚生労働省ホームページを参照：

<https://www.mhlw.go.jp/content/000750596.pdf>）



## 第4章 申請後、接種開始までに準備すべきこと【企】

### 1 人員、場所、接種時間等の準備

① 具体的な医療従事者等の配置として以下のような例が考えられる。

- ・ 予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師1名又は歯科医師若しくは看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとする。

※ 歯科医師が接種を行う場合の研修については、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の歯科医師による実施のための研修について」（令和3年5月11日付け事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の歯科医師による実施のためのオンライン研修システムについて（情報提供）」（令和3年5月18日付け事務連絡）を参照すること。

※ 令和3年5月31日に行われた「新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を推進するための各医療関係職種専門性を踏まえた対応の在り方等に関する検討会」において、臨床検査技師及び救急救命士について、ワクチン接種のための筋

【V-SYS への初回ログイン】詳しくは、<https://www.mhlw.go.jp/content/000750596.pdf>を参照

- ① salesforce から「パスワードのリセットを完了してください」というメールが届く。メールに記載されている「ユーザ名」が「V-SYS の ID」になる。このメールは保存する。
- ② メールに記載されている URL をクリックすると、ログインユーザ初期設定画面が表示される。URL は 24 時間で有効期限が切れるので、メールを受け取ったら 24 時間以内に 1 回ログインする。24 時間以内にログインされなかった場合は、翌日に再度メールが送られる（平日のみ）。
- ③ salesforce から確認コードが記載されたメールが届くので、メールに記載されている「確認コード」を「検証コード」の欄に入力し、「検証」をクリックする。
- ④ 検証に成功すると、パスワード変更画面が表示されるので、新しいパスワード、セキュリティの質問と回答を記載し、「パスワードを変更」をクリックする。
- ⑤ 個人情報同意画面が表示されますので、「V-SYS における個人情報保護方針」を確認の上、同意するにチェックを入れ「次へ」をクリックする。
- ⑥ V-SYS にログインし、「医療機関・接種会場」の自医療機関の情報が表示される。
- ⑦ 「編集」をクリックし、医療機関情報の更新、HP 掲載情報の入力、接種医師情報を登録する。

肉内注射への協力を得ることが考えられるとされた。これらの者が筋肉内注射を行うにあたり必要な研修等については、「新型コロナウイルス感染症にかかるワクチン接種のための筋肉内注射の臨床検査技師、救急救命士による実施のための研修について」（令和3年6月11日事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症にかかるワクチン接種のための筋肉内注射の臨床検査技師、救急救命士による実

施のための研修について（第二報）」（令和3年6月17日事務連絡）を参照すること。

- ・接種後の状態観察を担当する者を1名配置する。（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。）
- ・その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当する。

※ 接種に必要な医療従事者等の確保においては、自治体による高齢者等への接種に影響を与えないよう、職域接種を行う企業や大学等が自ら確保すること。

今回の職域接種で使用する新型コロナワクチンは武田/モデルナ社のワクチンであり、その特性は図6のとおりであり、この特性を十分踏まえて対応する必要がある。特に、武田/モデルナ社のワクチンは、最小配送単位が100回分となっているため、1バイアル当たりの接種回数を有効に活用できるよう、1日1か所当たりの接種可能人数を可能な限り多くすることが必要であり、接種を行う日には、原則として100回以上の接種を行う体制を確保できることが望ましい。

例えば、3日間連続して35人ずつ接種を予定するよりも、3日のうち1日に105人の接種を予定するほうが、端数が生じにくい（仮に1バイアルで10回接種できる場合、前者では5回分×3、後者では5回分×1の端数が生じる。）。

② 場所や接種時間等については、接種実施医療機関等の診療体制を踏まえ、必要に応じて、診療体制の変更を検討する。

例えば、診療時間の延長や非診療日の接種等により接種時間の確保を行うことや予防接種専用外来の設置等が想定される。接種実施医療機関における診療時間や診療日の変更等については、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの迅速な接種のための体制確保に係る医療法上の臨時的な取扱いについて」（令和2年12月17日厚生労働省医政局総務課事務連絡）や「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの迅速な接種のための体制確保に係る医療法上の臨時的な取扱いについて（その2）」（令和3年2月1日厚生労働省医政局総務課事務連絡）を参照すること。

時間ごとの予約枠の設定、被接種者の動線の検討、定期的な換気等により、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策（3密対策等）を講じること。また、必要に応じて、熱中症予防対策を講じること。

## 2 物品の準備

接種に用いる物品について、国又はワクチンメーカーが準備するものと各接種実施医療機関等において準備するものがある。

① 国又はワクチンメーカーが準備し、接種実施医療機関等に届けるもの

i ワクチン

ワクチンについては、各接種実施医療機関等の必要量に応じて、国が割り当て量を決める。配送に当たっては、武田薬品工業と提携している業者が配送を行う予定である。ワクチンのバイアル（直径 24mm×高さ 50mm）は、幅 51mm×奥行 126mm×高さ 60mm のバイアル箱に 10 本ずつ（100 回分）収納されている。納入量の多い接種実施医療機関等向けには、バイアル箱 12 箱（1200 回分）が収納された幅 169mm×奥行 267mm×高さ 135mm の包装箱で配送される。

なお、ワクチンはバイアルに印字されている有効期限を超えて使用できる場合があるので、「ファイザー社ワクチン及び武田／モデルナ社ワクチンの有効期限の取扱いについて」（令和 3 年 11 月 16 日厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）を参照し、ロット No. を確認すること。

ii ワクチンに付属する書類

ワクチンの配送時に、付属書類と一緒に配送される。付属書類として、添付文書、接種済証及び予診票に貼付するためのワクチン接種シール、取扱説明書が配送される。また、被接種者向け注意書がワクチンとは別に配送される。

iii -20℃冷凍庫

国が購入した武田/モデルナ社ワクチン用の-20℃冷凍庫を接種会場に配布する。職域接種については、ツインバード社の-20℃冷凍庫（図 8）を配付する。武田/モデルナ社ワクチンは、-20℃冷凍庫が設置された施設にのみ配送され、直接配送を受けた施設においてのみ接種でき、小分け移送は認めない。そのため、-20℃冷凍庫の設置場所は、医療機関として登録された施設に限られる。-20℃冷凍庫については、配送先が決まったものから順次接種実施医療機関等へ配送される。

-20℃冷凍庫は、専用ブレーカーを備えた専用回路を使用すること。同一のコンセントで別の電気機器を同時に利用した場合、電流不足が生じ、-20℃冷凍庫が使用不能になる恐れがある。

また、ワクチンの適切な管理を行う観点から、以下の点について留意すること（図 7）。

- ・ 付属の温度ロガーで定期的に庫内の温度を確認する
- ・ 温度ロガーで記録が可能なデータ数は最大 10,000 データ（標準設定時約 34 日分）となることから、確実な温度管理のため、PDF レポート形式でデータを保存した上で、概ね 1 週間程度の周期でログの消去を行うこと（「職域接種の完了報告及び完了時に余剰が生じたワクチンの取扱いについて（協力依頼）（その 2）」令和 3 年 8 月 20 日付け事務連絡）
- ・ 定期的に-20℃冷凍庫の電源コードやプラグが冷凍庫本体、AC アダプター及びコンセントにしっかり差し込まれて接続されていることを確認する

- ・ 定期的に-20℃冷凍庫の扉が開いていないか確認する（頻繁な開閉や長時間の扉の開放は庫内温度の上昇に繋がる）
- ・ 必要に応じて蓄冷剤を併用することで庫内温度を保つ
- ・ 万が一の電源喪失を想定し、早期発見の後、適した温度帯での保管へワクチンを退避できるようにしておくなど、平常時から対応手順を検討する
- ・ 保管部屋の入室管理や人の動線確認を行い、電源プラグの状態確認と脱落防止を徹底する

特に、夏季においては、以下の点について留意すること

- ・ -20℃冷凍庫等の配置する部屋が高温多湿にならないよう使用環境の逸脱に留意する
- ・ -20℃冷凍庫等は壁などから周囲の壁等から 15cm 以上の間隔を空けて配置する
- ・ -20℃冷凍庫等の近くに熱を発する物や機器を置かない

なお、各接種実施医療機関等各施設の責任下において適切な温度管理が可能であれば、国が割当てを行った-20℃冷凍庫ではなく独自に購入した冷凍庫を使用しても差し支えないが、以下の点を遵守すること。

- ・ 冷凍庫が医薬品専用であること
- ・ 日常点検で温度逸脱が起きないようにモニターされていること
- ・ 複数冷凍庫がある場合は、同一電源を使用しないこと
- ・ 停電時の対応を取ること
- ・ 各施設の責任のもと、他の製品との取違いには十分留意すること

#### iv 接種用注射針、シリンジ

接種用注射針、シリンジについては、国が購入し、接種実施医療機関等へ発送する。ワクチンとは別に発送される。国から無償で提供する注射針、シリンジは、複数の製造メーカーから購入する等しているため、一度の配送に複数種類の製品が含まれる等する場合がある。なお、注射針及びシリンジについて残余が生じた場合、適切に処分すること。

#### v マスク、手袋等の個人防護具（PPE）

ワクチン接種時に使用するサージカルマスク・非滅菌手袋、緊急時使用備蓄として必要なN95等マスク・アイソレーションガウン・フェイスシールドについては、各接種会場から配布希望があれば、国から接種会場に直接発送する。ワクチンや注射針、シリンジとは別送である。また、N95等マスク、アイソレーションガウン及びフェイスシールドは、非常時用であって接種時に装着不要である。

なお、国からの配布量の目安は次のとおりであるが、それでも不足する場合は、国又は接種会場所在市町村（特別区を含む。）に相談すること。（※）

サージカルマスク：ワクチン接種回数×7÷100（各従事者が毎日交換を想定）

非滅菌手袋：ワクチン接種回数+ワクチン接種回数÷100（接種者は接種ごと、接種補助者は1日1回の交換を想定）

N95等マスク、アイソレーションガウン及びフェイスシールド：1会場当たりそれぞれ20枚

(※) PPEに関する国の相談先

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部マスク等物資対策班 配布担当（代表：03-5253-1111）

図6 新型コロナワクチンの各社情報

新型コロナワクチンの特性				
	ファイザー社	武田/モデルナ社	アストラゼネカ社	武田社(ノババックス社)
接種回数 (括弧内は標準的な間隔)	2回(21日間隔)	2回(28日間隔)	2回(4週~12週間隔)	2回(21日間隔)
保管温度	-75°C±15°C:9か月 -20°C±5°C:14日 ※ なお、1回に限り、再度-90~-60°Cに戻し保存することができる。 2~8°C:1か月	-20°C±5°C:9か月 2~8°C:30日 ※ 9か月の有効期間中に限る	2~8°C:6か月	2~8°C
1バイアルの単位	6回分/バイアル(特殊な針・シリンジ) 5回分/バイアル(一般的な針・シリンジ)	10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 (特殊な針・シリンジを用いる場合は1,170回接種分、一般的な針・シリンジを用いる場合は975回接種分)	10バイアル (100回接種分)	2バイアル (20回接種分) ※ 発注は100回接種分単位	1バイアル (10回接種分) ※ 最小発注単位は検討中
備考	冷蔵庫で解凍する場合は、解凍及び希釈を1か月以内に行う 室温で解凍する場合は、解凍及び希釈を2時間以内に行う 希釈後、室温で6時間	希釈不要 (一度針をさしたもので降) 2~25°Cで6時間(解凍後の再凍結は不可)	希釈不要 (一度針をさしたもので降) 室温で6時間 2~8°Cで48時間	希釈不要

武田社(ノババックス社)については、薬事承認前であり、全て予定の情報です。

※ ワクチンの使用に当たっては、バイアルに印字されている有効期限を超えて使用できる場合があるので、「ファイザー社ワクチン及び武田/モデルナ社ワクチンの有効期限の取扱いについて」(令和3年11月16日厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡)を参照し、ロットNo.を確認の上、使用すること。



図 7 超低温冷凍庫の適正使用について

### 超低温冷凍庫の適正使用について

- 新型コロナウイルスワクチンを保管する医療機関において、超低温冷凍庫が稼働停止し、ワクチンの保管温度が逸脱した結果、ワクチンが使用不能となる事象が発生した。
- 消費電力の大きい機器を複数接続すると、**電流容量や起動電力の不足により、機能低下や機能停止に陥る場合がある**ことから、超低温冷凍庫を設置した施設または設置を予定している施設について、再度使用状況の点検を行うこと。

#### 点検を行うポイント

- ・ 機器の周囲に15cm以上の隙隙を設ける。熱を発生する物・機器の近くに冷凍庫を置かない。
- ・ 専用ブレーカーを備えた専用回路を使用する。
- ・ 分枝ソケットや延長コードを使用しない。

冷凍庫のみを接続する専用コンセント（専用回路）を使用してください。

専用コンセントに超低温冷凍庫のみを接続。

分枝ソケットや延長コードは使わない。

同じコンセントに他の機器を接続しない。

専用コンセント※のつもりでも、ブレーカーが複数のコンセントと共有されていると冷凍庫の運転に影響を与える場合がありますのでよくご確認ください。

専用コンセントでない場合は、冷凍庫だけを接続してください。

他の機器を接続しない。

超低温冷凍庫だけを接続

専用コンセントに接続

図 8 -20℃冷凍庫の詳細

### ワクチンの保管用冷凍庫の詳細

#### ツインバード社

- (1) 商品名（品番）  
ディープフリーザー SC-DF25W1  
（品目でモデルナワクチン輸送標準機器と同じ）
- (2) 温度帯  
設定温度：+10℃～-40℃（1℃刻みで設定可能）
- (3) サイズ・重量  
内容量：25リットル、重量16.5kg  
外形寸法：幅 595 x 奥行 380 x 高さ 450（mm）  
内径寸法：幅 335 x 奥行 295 x 高さ 340（mm）
- (4) 操作性  
データ読み取りインターフェース：Bluetooth 5.0  
スマートフォンで設定・データ読み取り（iOS/Android対応）  
※赤外線赤外線180口を最大に必要
- (5) 電源  
壁コンセントから：SC-AD170 ACアダプター  
小容量：シガレットライターケーブル（3m、DC12V）  
※分枝ソケットや二股コンセント、又は延長コードは使用しないこと。
- (6) 設置場所  
水平な場所に、壁を上げて設置すること。  
水のかからない場所に設置すること。  
風通しがよく除湿の少ない場所に設置すること。  
付属のマットを敷いて使用すること。  
放射熱門は壁や障害物から20cm以上離して設置すること。  
直射日光の当たらない場所や換気の少ない場所に設置すること。
- (7) お問い合わせURL：<https://www.twindbird.co.jp>  
お問い合わせ番号（フリーダイヤル）：0120-28-4465
- (8) 寿命  
消費電力 20℃から -15℃までの時間：約26～30分

#### ディープフリーザー-25L SC-DF25W1

主な特徴

- ・ 軽量・コンパクト・可搬型
- ・ 1℃刻みの温度設定
- ・ ノンフロン・CO2吐出ゼロ
- ・ 低消費電力

付属品：ケーブル

付属品：ACアダプター

設置場所

● 取付口・排気口は、壁が厚さ620cm以上離して設置してください。

※品目・モデルが異なる製品が複数あるため、ご注文前にご確認ください。

#### ワクチン保管用の冷凍庫

- (1) -20℃の冷凍庫の保管温度の記録計（データロガー）をご提供します。
- (2) 武田/モデルナワクチンが最大2,400回接種分（1000人あたり240人分）を保管できます。
- (3) 使用後、返却いただき、他社の接種時に再利用しますので、大切に使用ください。



## ② 接種実施医療機関等で準備するもの

接種実施医療機関等では、以下の物品を準備する必要がある。事前に、必要量を確保すること。

### i 予診票

令和3年12月1日以降の接種券については、原則として、接種券一体型予診票（以下「新様式」という。図11又は図12）を使用することとする。ただし、やむを得ない事情がある場合は、従来の様式（以下「接種券（兼）接種済証」という。）の使用も認めることとする。また、時間外・休日加算を含めた接種費用の請求方法等の効率化を図る観点から、予診票の記載項目を変更することとする。その他、接種券様式の変更に伴い接種済証等の様式についても所要の変更を行う。

令和3年12月1日以降は、原則として予診票（新様式）を使用することとし、同年11月30日までの予診票（旧様式。図10）は原則使用しないこと。また、令和3年11月30日までは新様式を使用しないことに留意すること。既に旧様式を郵送している未接種者から接種を希望する問合せ等があった場合は、予診票が変更になった旨を伝え、新様式を郵送することや、医療機関等に対し旧様式を持参した者には新様式への記入を求めることなどの対応に努めること。ただし、時間外・休日加算を請求しない場合は旧様式を使用しても差し支えない。また、被接種者が令和3年11月30日までの接種券を持参した場合においては、当該接種券を新様式に貼ることとして差し支えない。

※ 海外でファイザー社、武田／モデルナ社又はアストラゼネカ社の新型コロナワクチンを1回受けている者については、被接種者又はその保護者（親権を行う者又は後見人を言う。以下同じ。）の同意のうえ、日本で2回目のワクチンを打って差し支えない。この場合において、接種会場にて本人又はその保護者が2回目の接種であると申し出た場合、その主張に沿って2回目分の接種券一体型予診票（又は2回目の接種券シールを予診票に貼付）して差し支えないものとする。ただし、本人又はその保護者から接種回数について何ら申し出がない場合、1回目の接種券が印刷された予診票（又は1回目の接種券）を使用すること。

海外で既にファイザー社、武田／モデルナ社又はアストラゼネカ社以外の新型コロナワクチンを受けている者について、被接種者本人又はその保護者が希望する場合は、ワクチンを接種して差し支えない。ただし、接種に当たって、医師は、日本で承認された新型コロナワクチンとそれ以外の新型コロナワクチンの交互接種に係る安全性等の科学的知見はないことを本人に説明した上で接種を行うこと。この場合、1回目分の接種券一体型予診票（又は1回目の接種券シール）から順に使用すること。

図 9 予診票の印刷方法

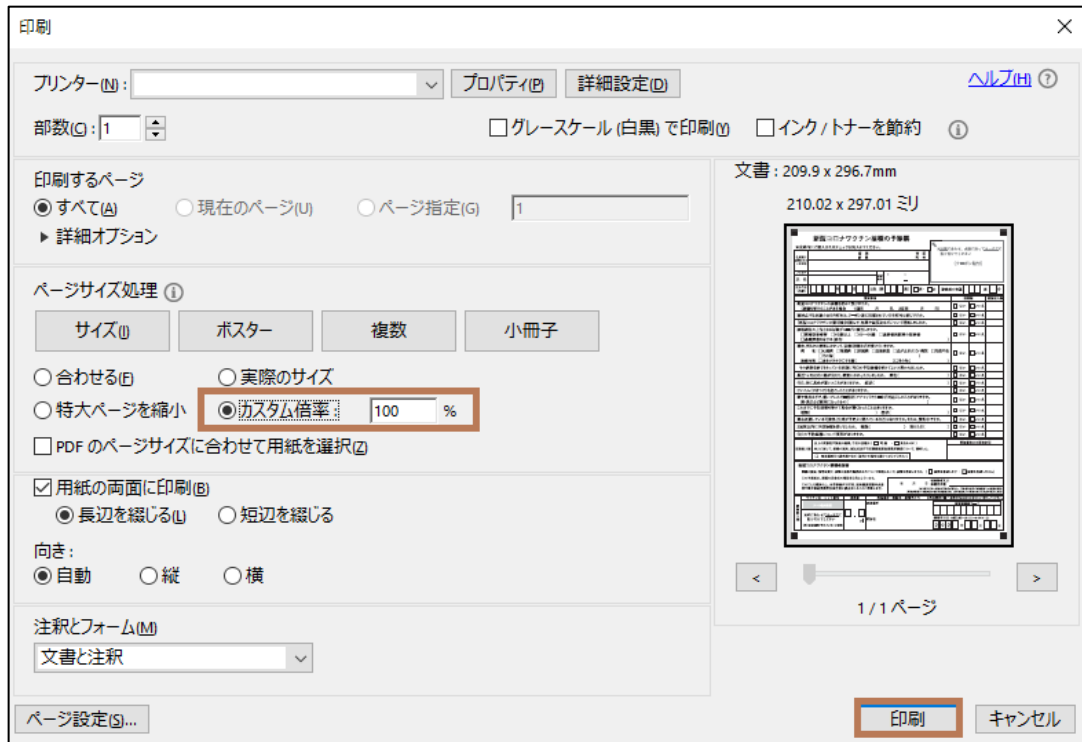


図 10 予診票【旧様式】

### 新型コロナウイルスワクチン接種の予診票

※太枠内にご記入またはチェック☑を入れてください。

※ワクチン接種後に医療機関において貼り付けてください  
※左図に合わせ、点線に沿ってまっすぐに貼り付けてください  
(クーポン貼付)

住民票に記載されている住所	都 道 市 区 町 村 府 県 市 町 村	
フリガナ	氏 名	電話番号 ( ) - ( )
生年月日 (西暦)	年 月 日 日生 (満 歳)	<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女 診察前の体温 度 分

質問事項	回答欄	医師記入欄
新型コロナウイルスワクチンの接種を初めて受けますか。 (接種を受けたことがある場合 1回目: 月 日、2回目: 月 日)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
現時点で住民票のある市町村と、クーポン券に記載されている市町村は同じですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
『新型コロナウイルスワクチンの説明書』を読んで、効果や副反応などについて理解しましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
接種順位の上位となる対象グループに該当しますか。 <input type="checkbox"/> 医療従事者等 <input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 60~64歳 <input type="checkbox"/> 高齢者施設等の従事者 <input type="checkbox"/> 基礎疾患を有する(病名: )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
現在、何らかの病気にかかって、治療(投薬など)を受けていますか。 病 名: <input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> 腎臓病 <input type="checkbox"/> 肝臓病 <input type="checkbox"/> 血液疾患 <input type="checkbox"/> 血が止まりにくい病気 <input type="checkbox"/> 免疫不全 <input type="checkbox"/> その他( ) 治療内容: <input type="checkbox"/> 血をサラサラにする薬( ) <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
最近1ヶ月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。 病名( )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
今日、体に具合が悪いところがありますか。 症状( )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
けいれん(ひきつけ)を起こしたことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
薬や食品などで、重いアレルギー症状(アナフィラキシーなど)を起こしたことがありますか。 薬・食品など原因になったもの( )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか。 種類( ) 症状( )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
現在妊娠している可能性(生理が予定より遅れているなど)はありますか。または、授乳中ですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
2週間以内に予防接種を受けましたか。 種類( ) 受けた日( )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
今日の予防接種について質問がありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	

医師記入欄 以上の問診及び診察の結果、今日の接種は( <input type="checkbox"/> 可能 ・ <input type="checkbox"/> 見合わせる ) 本人に対して、接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。 <input type="checkbox"/> 被接種者は16歳未満である(該当する場合は塗りつぶしてください)	医師署名又は記名押印
---	------------

#### 新型コロナウイルスワクチン接種希望書

医師の診察・説明を受け、接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。(  接種を希望します ・  接種を希望しません )

この予診票は、接種の安全性の確保を目的としています。

このことを理解の上、本予診票が市町村、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会に提出されることに同意します。

年 月 日 被接種者又は保護者自署

(※自署できない場合は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との説明を記載)  
(※被接種者が16歳未満の場合は保護者自署、成年被接種者の場合は本人又は成年後見人自署)

医師記入欄	ワクチン名・ロット番号	接種量	実施場所・医師名・接種年月日
	シール貼付位置		実施場所
	※枠に合わせてまっすぐに貼り付けてください (注)有効期限が切れていないか確認	ml	医師名
			医療機関等コード 接種年月日 ※記入例) 4月1日→04月01日 2020年 月 日

図 11 予診票【新様式】※右肩に接種券部分が印刷されているもの

新型コロナウイルスワクチン接種の予診票（1・2回目用）

※太枠内にご記入またはチェック☑を入れてください。

住民票に記載されている住所	都 道 市 区 町 村 府 県		券 種 2 (□予診のみ)	1 回目
フリガナ	氏 名		請求先 ○○県○○市	1 2 3 4 5 6
氏 名	電話番号 ( ) - ( )	氏 名 厚生 ●●●●●●●● 太郎	券 番 号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	
生年月日 (西暦)	年 月 日 日生 (満 歳)	性 別 □男・□女		
		診察前の体温	度	分

質問事項	回答欄	医師記入欄
新型コロナウイルスワクチンの接種を受けたことがありますか。 接種日(1回目: 年 月 日、2回目: 年 月 日) 接種を受けたワクチン( )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
現時点で住民票のある市町村と、接種券又は右上の請求先に記載されている市町村は同じですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
『新型コロナウイルスワクチンの説明書』を読んで、効果や副反応などについて理解しましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
現在、何らかの病気にかかって、治療(投薬など)を受けていますか。 病 名: □心臓病 □腎臓病 □肝臓病 □血液疾患 □血が止まりにくい病気 □免疫不全 □毛細血管漏出症候群 □その他( ) 治療内容: □血をサラサラにする薬( ) □その他( )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
最近1ヶ月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。 病名( )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
今日、体に具合が悪いところがありますか。 症状( )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
けいれん(ひきつけ)を起こしたことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
薬や食品などで、重いアレルギー症状(アナフィラキシーなど)を起こしたことがありますか。 薬・食品など原因になったもの( )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか。 種類( ) 症状( )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
現在妊娠している可能性(生理が予定より遅れているなど)はありますか。または、授乳中ですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
2週間以内に予防接種を受けましたか。 種類( ) 受けた日( )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
今日の予防接種について質問がありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	

医師記入欄	以上の問診及び診察の結果、今日の接種は( <input type="checkbox"/> 可能 ・ <input type="checkbox"/> 見合わせる ) 本人に対して、接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。	医師署名又は記名押印
-------	---	------------

医療機関記入欄	<input type="checkbox"/> 時間外(受付時間 : ) <input type="checkbox"/> 休日 <input type="checkbox"/> 小児(6歳未満) <input type="checkbox"/> 予備① <input type="checkbox"/> 予備② <small>※該当する項目について、マークの形からはみ出さないように適くすりつぶしてください。</small>
---------	---

**新型コロナウイルスワクチン接種希望書**

医師の診察・説明を受け、接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。(  接種を希望します ・  接種を希望しません )

この予診票は、接種の安全性の確保を目的としています。

このことを理解の上、本予診票が市町村、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会に提出されることに同意します。

年 月 日 被接種者又は保護者自署

(※自署できない場合は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記載)  
(※被接種者が16歳未満の場合は保護者自署、成年被後見人の場合は本人又は成年後見人自署)

医師記入欄	ワクチン名・ロット番号	接種量	実施場所・医師名・接種年月日	※医療機関等コード・接種年月日は枠内に取まるよう記入してください。
	シール貼付位置	<input type="checkbox"/> ml	実施場所	医療機関等コード
	※枠に合わせてまっすぐに貼り付けてください (注)有効期限が切れていないか確認		医師名	接種年月日 ※記入例) 4月1日→04月01日
				202 年 月 日

図 12 予診票【新様式】※右肩に接種券部分が印刷されていないもの

**新型コロナワクチン接種の予診票 (1・2回目用)**

※太枠内にご記入またはチェック☑を入れてください。

※左側に合わせ、点線に沿ってまっすぐに貼り付けてください

住民票に記載されている住所	都 道 市 区 府 県 町 村		
フリガナ	氏 名	電話 番 号	( ) -
生年月日 (西暦)	年 月 日 生(満 ) 歳	<input type="checkbox"/> 男 · <input type="checkbox"/> 女	診察前の体温    度    分

質問事項	回答欄	医師記入欄
新型コロナワクチンの接種を受けたことがありますか。 接種日(1回目:    年    月    日、2回目:    年    月    日) 接種を受けたワクチン(    )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
現時点で住民票のある市町村と、接種券又は右上の請求先に記載されている市町村は同じですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
「新型コロナワクチンの説明書」を読んで、効果や副反応などについて理解しましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
現在、何らかの病気にかかって、治療(投薬など)を受けていますか。 病 名: <input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> 腎臓病 <input type="checkbox"/> 肝臓病 <input type="checkbox"/> 血液疾患 <input type="checkbox"/> 血が止まりにくい病気 <input type="checkbox"/> 免疫不全 <input type="checkbox"/> 毛細血管漏出症候群 <input type="checkbox"/> その他(    ) 治療内容: <input type="checkbox"/> 血をサラサラにする薬(    ) <input type="checkbox"/> その他(    )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
最近1ヶ月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。 病名(    )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
今日、体に具合が悪いところがありますか。 症状(    )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
けいれん(ひきつけ)を起こしたことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
薬や食品などで、重いアレルギー症状(アナフィラキシーなど)を起こしたことがありますか。 薬・食品など原因になったもの(    )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか。 種類(    ) 症状(    )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
現在妊娠している可能性(生理が予定より遅れているなど)はありますか。または、授乳中ですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
2週間以内に予防接種を受けましたか。 種類(    ) 受けた日(    )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
今日の予防接種について質問がありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	

医師記入欄	以上の問診及び診察の結果、今日の接種は( <input type="checkbox"/> 可能 · <input type="checkbox"/> 見合わせる ) 本人に対して、接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。	医師署名又は記名押印
-------	---	------------

医療機関 記入欄	<input type="radio"/> 時間外(受付時間 :    ) <input type="radio"/> 休日 <input type="radio"/> 小児(6歳未満) <input type="radio"/> 予備① <input type="radio"/> 予備② <small>※該当する項目について、マークの形からはみ出さないように塗りつぶしてください。</small>
-------------	---

**新型コロナワクチン接種希望書**

医師の診察・説明を受け、接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。(  接種を希望します ·  接種を希望しません )

この予診票は、接種の安全性の確保を目的としています。

このことを理解の上、本予診票が市町村、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会に提出されることに同意します。

年 月 日 被接種者又は保護者自署

(※自署できない場合は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記載)  
(※被接種者が16歳未満の場合は保護者自署、成年被後見人の場合は本人又は成年後見人自署)

医師 記入 欄	ワクチン名・ロット番号	接種量	実施場所・医師名・接種年月日
	シール貼付位置		医療機関等コード
	※枠に合わせてまっすぐに貼り付けてください (注)有効期限が切れていないか確認	ml	医師名

図 13 予診票の旧様式と新様式の違い

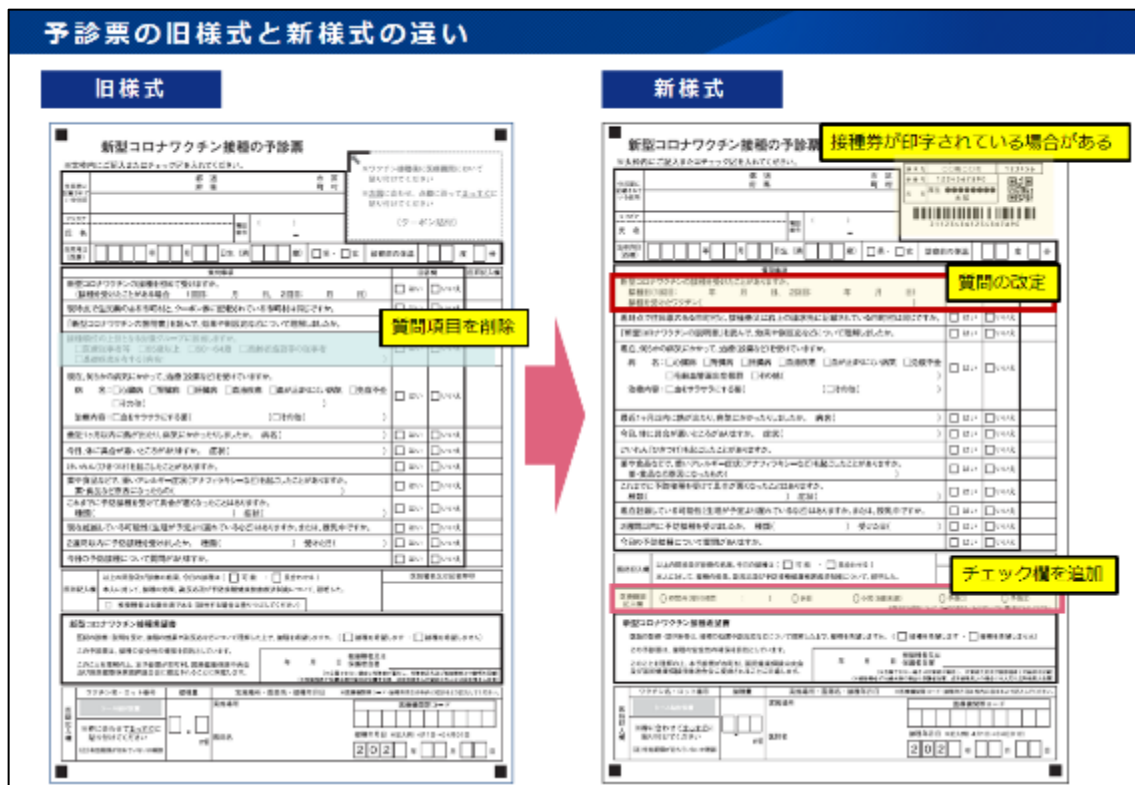


図 14 予診票の旧様式と新様式への切り替え

**予診票の旧様式から新様式への切り替え**

11月30日以前の接種分については、旧様式を用いる。12月1日以降の接種分については、新様式を用いる。  
 12月1日以降に、1、2回目接種を行う場合には、被接種者の持参した予診票が使用できない場合があります。

	使用する予診票	請求書類提出日(※)	時間外・休日加算の請求先
11月30日以前の接種分	旧様式	12月10日	医療機関の所在する市町村
12月1日以降の接種分	新様式	1月11日	被接種者の住民票所在地

※ 独自の取り決めがある場合にはこの限りではない

**12月1日以降に、1、2回目接種を行う場合には、予診票のチェック欄があるかを確認すること**

12月1日以降の接種分については、医師記入欄のチェック欄の無い予診票を使うことができません

ii 予診等で用いるもの

- ・医療従事者用のマスク、使い捨て手袋

※各接種会場が国の配布を希望した場合には、国から接種会場に配送する。

- ・体温計

iii 接種に用いる物品のうち接種実施医療機関等で準備するもの

- ・消毒用アルコール綿（アルコール過敏症の被接種者用にクロルヘキシジン等のアルコール以外の消毒綿も用意すること。）

- ・トレイ

- ・医療廃棄物容器、針捨て容器

- ・手指消毒剤

iv 救急用品

接種実施医療機関等の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。

- ・血圧計、静脈路確保用品、輸液セット、生理食塩水

- ・アドレナリン（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

※救急用品として具備するアドレナリン（エピネフリン）製剤については、病院等においては、原則としてアンプル製剤（ボスミン®注 1mg）又はシリンジ製剤（アドレナリン注 0.1%シリンジ「テルモ」）によることを想定している。特設会場等については、自己注射薬（エピペン®）によることも想定される。

v 事務用品

- ・ボールペン（赤・黒）、日付印、スタンプ台、はさみ

vi 2～8℃の環境でワクチンを保存するための冷蔵庫

武田/モデルナ社のワクチンについては、冷凍庫から取り出した後、接種するまでの間、冷蔵庫で保管することが想定される。家庭用冷蔵庫等では、霜取りのために一時的に庫内温度が上昇し2～8℃の管理温度を超える場合があることから、保管を避け、医療用冷蔵庫を使用すること。なお、武田/モデルナ社のワクチンについては、2～8℃の環境で最大30日間保管することができる。

### 3 接種会場の設営

接種会場については、具体的な広さ等の要件はないが、接種対象者の人数等を勘案し、以下の条件を満たすことが望ましい。

- ①被接種者が密にならないよう予診から経過観察場所のいずれにおいても2m以上の間隔をとることができる会場であること
- ②要配慮者に対応可能な準備を行うこと



③会場を設営する際、ロープ等により進行方向が一定の流れをつくること、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行う際、接種の流れが滞ることがないようにすること

④低温冷蔵庫の使用にあたり、電流容量や起動電力の不足により、機能低下や機能停止に陥る場合があることから、「冷蔵庫のみを接続する専用コンセント（専用電源）」を準備すること。分岐ソケットや二股コンセント又は延長コードは使用しないこと。

#### 4 予約体制の準備

予約管理を行う場合については、各企業等において行うこと。

#### 5 救急体制の確認

事前に、接種会場においてアナフィラキシー等が発生した場合の救急体制の確認を行うこと。具体的には救急用品の置き場や使用方法、救護スペースの場所、会場スタッフの役割分担、自院で初期対応のみを行う場合の対応方法（搬送手順の確認を含む。）等をあらかじめ確認すること。

## 第5章 接種会場となる医療機関において接種に当たり実施すること

### 【企・医】

接種開始後には、接種実施医療機関等はワクチンの手配、従業員等への接種、費用請求等の業務を行うことになる。

#### 1 ワクチンの手配のための手続き

職域接種で用いる武田/モデルナ社のワクチンの納品量については、各企業等における接種計画や接種実績に基づいて国が決定する。具体的な納品量の決定方法は以下のとおりとする。

- ① 配送が初回の企業の場合
  - ・ 週当たり接種予定回数（1～4週目）を納入量とする。
- ② 配送が2回目の企業の場合
  - ・ 週当たり接種予定回数（1～4週目）を納入量とするが、V-SYSに登録された希望量がこれを下回る場合には、希望量を納入量とする。
  - ・ ただし、前回配送までに納入予定のワクチン量と、今回の希望量の合計が総接種予定人数を上回った場合は、更に調整を行い、合計が総接種予定人数を上回らないよう、納入量を減算する。
- ③ 配送が3回目以降の企業の場合
  - ・ V-SYSに登録された希望量（配送の翌週接種に必要なワクチン量）を納入量とする。
  - ・ ただし、総接種予定人数、週当たり接種予定回数（1～4週目）、前週配送までに納入予定のワクチン量、V-SYSに登録された接種実績等を勘案して、配送週の翌週接種に必要なワクチン量と推定されるワクチン数を上回る希望量の登録があった場合は、更に調整を行い、納入量を減算する。
  - ・ 期限までにV-SYSに希望量が登録されなかった場合には、希望量なし（納入量0箱）とする。

上記の方法で算出された納品量の合計が供給可能量を上回った場合は総量調整として、一律に供給量を減算する場合がある。

なお、別途連絡のとおり、令和3年10月25日の週の配送以降は、上記の納入量の制限が撤廃され、累計納入量が総接種予定人数の2回分に到達するまでの範囲内であれば、希望量どおりのワクチンの納品を受けることが可能となる。また、これに伴い、職域接種会場へのワクチンの納品については、原則として、令和3年11月22日の週をもって終了する。何らかの事情により11月22日の週の納品までに必要量の納品が受けられないと考えられる場合は、下記まで連絡すること。

厚生労働省予防接種室 E-mail: [syokuiki@mhlw.go.jp](mailto:syokuiki@mhlw.go.jp)

## 2 国又はワクチンメーカー等から物品が届いたときの取扱い

### (1) ワクチンが届いたときの取扱い

武田/モデルナ社のワクチンについては、バイアル（直径 24mm×高さ 50mm）が、幅 51mm×奥行 126mm×高さ 60mm のバイアル箱に 10 本（100 回分）ずつ収納されている。納入量の多い接種実施医療機関等向けには、バイアル箱 12 箱（1200 回分）が収納された幅 169mm×奥行 267mm×高さ 135mm の包装箱で配送される。包装箱単位で納品された場合は、包装箱のまま冷凍庫に格納することを原則としつつ、開梱が必要な場合は、1 包装箱ずつ冷凍庫から取り出して速やかに開梱作業を行う。

### (2) 注射針、シリンジ及び PPE が届いたときの取扱い

注射針、シリンジ及び PPE は、ワクチンの分配量を踏まえて、発送されるため、届いたら接種まで保管すること。国から無償で提供する針、シリンジ及び PPE は、複数の製造メーカーから購入する等しているため、一度の配送に複数種類の製品が含まれる等する場合がある。

また、注射針及びシリンジについては、添付文書が省略される場合があるため、添付文書が必要な場合には、製品の容器等に記載された独立行政法人医薬品医療機器総合機構のウェブサイト参照するか、同じく容器等に記載された製造販売業者の電話番号に問い合わせること。

### (3) 予診票の取扱い

ファイザー社のワクチンと武田/モデルナ社のワクチンの予診票は共通である。予診票については、第 4 章 2 ② i を参照すること。

職域接種においては、第 3 章 3 (2) のとおり、保険医療機関コードを有する医療機関を含め、全ての接種実施医療機関等について類似コードを新規付番することから、職域接種として実施した予診票の医療機関等コード欄には、職域接種用に新規付番された 10 桁の類似コードを記載すること。(図 15 図 参照)



### 3 接種の流れ

新型コロナワクチンの接種は、国が接種順位を設けており、その具体的な範囲は表 2 のとおりである。

職域接種においても、当該接種順位を踏まえ、高齢者や基礎疾患を有する者が優先的に接種できる機会を可能なかぎり設けることとする。

表 2 接種順位

1	医療従事者等	新型コロナウイルス感染症患者（新型コロナウイルス感染症疑い患者（注）を含む。以下同じ。）に直接医療を提供する施設の医療従事者等（新型コロナウイルス感染症患者の搬送に携わる救急隊員等及び患者と接する業務を行う保健所職員等を含む。）
2	高齢者	令和 3 年度中に 65 歳以上に達する方 ワクチンの供給量・時期等によっては、年齢により接種時期を、細分化する可能性がある。
3	基礎疾患を有する者	1. 令和 3 年度中に 65 歳に達しない者であって、以下の病気や状態の方で、通院／入院している方 <ul style="list-style-type: none"> <li>・慢性の呼吸器の病気</li> <li>・慢性の心臓病（高血圧を含む。）</li> <li>・慢性の腎臓病</li> <li>・慢性の肝臓病（肝硬変等）</li> <li>・インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病又は他の病気を併発している糖尿病</li> <li>・血液の病気（ただし、鉄欠乏性貧血を除く。）</li> <li>・免疫の機能が低下する病気（治療や緩和ケアを受けている悪性腫瘍を含む。）</li> <li>・ステロイドなど、免疫の機能を低下させる治療を受けている</li> <li>・免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患</li> <li>・神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害等）</li> <li>・染色体異常</li> <li>・重症心身障害（重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態）</li> <li>・睡眠時無呼吸症候群</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・重い精神疾患（精神疾患の治療のため入院している、精神障害者保健福祉手帳を所持している（※）、又は自立支援医療（精神通院医療）で「重度かつ継続」に該当する場合）や知的障害（療育手帳を所持している（※）場合）</li> <li>（※） 重い精神障害を有する者として精神障害者保健福祉手帳を所持している方、及び知的障害を有する者として療養手帳を所持している方については、通院又は入院をしていない場合も、接種順位の上位に位置づける基礎疾患を有する者に該当する。</li> </ul> <p>2. 基準（BMI30 以上）を満たす肥満の方</p>
3	高齢者施設等の従事者	高齢者等が入所・居住する社会福祉施設等（介護保険施設、居住系介護サービス、高齢者が入所・居住する障害者施設・救護施設等。）において、利用者に直接接する職員（市町村の判断により、一定の居宅サービス事業所等及び訪問系サービス事業所等の従事者も含まれる。）
4	上記以外の者	

（注）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、高齢者施設等の従事者の詳細については、「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」を参照いただきたい。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_notifications.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_notifications.html)

基礎疾患を有する者については、リーフレット等を活用し、可能な限り周知すること。

接種に当たっては、「新型コロナウイルス感染症に係る臨時の予防接種実施要領」を参照すること。

また、間違い接種チェックリスト（医療機関向け手引き様式 4-1）や「新型コロナ予防接種の間違いの防止について」（令和3年5月7日付け事務連絡）、「新型コロナ予防接種の間違いの防止について（その2）」（令和3年6月22日付け事務連絡）、「新型コロナ予防接種の間違いの防止について（その3）」（令和3年10月29日付け事務連絡）により、予防接種に係る間違いの発生防止に努めること。

新型コロナワクチン接種の後には、一定の頻度で疲労感、頭痛及び発熱などの症状が出ることもある。多人数に接種を行う場合には、一定割合の者に、接種後1～2日

間以内にこうした症状により欠勤者が生じうることを踏まえ、例えば、同一部署の接種対象者については、何日かに分けて接種を行うなどの工夫を行うことが考えられる。

なお、10代及び20代の男性への接種に当たっては、「厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会における審議を受けた対応について」（令和3年10月15日付け事務連絡）（<https://www.mhlw.go.jp/content/000844053.pdf>）を参照すること。

また、予約のキャンセル等により、当日分のワクチンに余剰が見込まれる場合については、可能な限り無駄なく接種を行う必要があることから、翌日以降に接種を予定している者に接種を行う等の対応が想定される。

(1) 受付（対象者の本人確認）

接種実施医療機関等は、窓口に来た対象者の接種券及び予診票（※）を確認し、記載された氏名等と本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証、被保険者証等）の内容を確認すること。

市町村から接種券が届いておらず、被接種者が接種券を有していない場合には、被接種者が予診票に記載した住所・氏名・生年月日等を本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）により確認すること。

※令和3年12月1日以降の予診票等については、本章2②iを参照のこと。

図 16 被接種者が持参する接種券等のイメージ【11月30日まで】

接種券				診察したが接種できない場合				新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証(臨時) Certificate of Vaccination for COVID-19							
券種	2	ワクチン接種	1	回目	券種	1	予約のみ	1	回目	1回目	接種年月日				
請求先	〇〇県〇〇市		123456		請求先	〇〇県〇〇市		123456		接種年月日	メーカー/Lot No. (シール貼付)				
番 号	1234567890			番 号	1234567890			番 号	2021年			月 日			
氏 名	厚生 太郎			氏 名	厚生 太郎			氏 名	2021年						
 OCRライン (18桁)				 OCRライン (18桁)				 OCRライン (18桁)				接種場所			
券種	2	ワクチン接種	2	回目	券種	1	予約のみ	2	回目	2回目	接種年月日				
請求先	〇〇県〇〇市		123456		請求先	〇〇県〇〇市		123456		接種年月日	メーカー/Lot No. (シール貼付)				
番 号	1234567890			番 号	1234567890			番 号	2021年			月 日			
氏 名	厚生 太郎			氏 名	厚生 太郎			氏 名	2021年						
 OCRライン (18桁)				 OCRライン (18桁)				 OCRライン (18桁)				接種場所			
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p style="color: red; margin: 0;"><b>接種を受ける方へ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●シールは剥がさず、台紙ごと接種場所へお持ちください。</li> <li>●右側の予防接種済証は接種が終わった後も大切に保管してください。</li> </ul> </div>												氏 名	厚生 太郎		
番 号		〇〇県〇〇市〇〇 999-99													
生年月日		〇〇年 〇〇月 〇〇日 生													
〇〇県〇〇市長 日本 一朗															

## (2) 予診

接種実施医療機関等において、接種を行う前に予診票の確認、問診、検温等の診察を行い、予防接種を受けることが適当でない者又は予防接種の判断を行うに際して注意を要する者に該当するか否かを調べる。その際に、接種対象者が接種医（看護師等が医師の指示の下で接種を行う場合には、当該医師）の名前を確認できるようにすること。参考として、厚生労働省ホームページにおいて、予診票の確認のポイントを掲載している。（予診票の確認のポイント：

<https://www.mhlw.go.jp/content/000786185.pdf>)

なお、電話や情報通信機器を用いた診療の活用にあたっては、「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施における電話や情報通信機器を用いた診療の活用について」（令和3年5月25日付け事務連絡）を参照すること。また、他の医療機関等に所属する医師等による予診が、オンライン診療の活用により接種実施医療機関外から行われる場合であっても、当該予診と接種実施医療機関が行う業務が時間的に近接して行われ、かつ、常時連絡を取れる体制を確保する等、接種実施医療機関の管理者の管理責任の下で一体的に医療が提供されるよう、留意する。（「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの迅速な接種のための体制確保に係る医療法上の臨時的な取扱いについて（その3）」（令和3年5月28日付け事務連絡））

### ① 副反応等に関する説明及び同意

予診の際は、予防接種の有効性・安全性、予防接種後の通常起こりえる副反応やまれに生じる重い副反応、予防接種健康被害救済制度について、新型コロナワクチンの接種対象者又はその保護者がその内容を理解しうるよう適切な説明を行い、予防接種の実施に関して文書により同意を得た場合に限り接種を行うものとする。

また、「新型コロナワクチンの説明書」やその他情報提供資材等により、各新型コロナワクチンの特徴等について事前に情報を得た上で必要な説明を受けられるようにするなど工夫すること。

参考：新型コロナワクチンの予診票・説明書・情報提供資材(厚生労働省ホームページ)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_yoshinhyouetc.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_yoshinhyouetc.html)

新型コロナワクチンの有効性・安全性について(厚生労働省ホームページ)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_yuukousei\\_anzensei.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_yuukousei_anzensei.html)

認知症の高齢者等で意思確認を行うことが難しい場合についても、季節性インフルエンザ等の定期接種と同様、それぞれの状況に応じて、家族やかかりつけ医、高齢者施設の従事者など、日頃から身近で寄り添っている方々の協力を得て、本人の接種の



意向を丁寧に酌み取ることなどにより本人の意思確認を行うこと。また、意思は確認できるものの、身体的事情等で自署ができない場合には、家族等による代筆を行うなど、適切な運用に努めること。

## ② 接種歴の確認

複数回接種が必要な新型コロナワクチンを接種する場合、予診を行う医師は、予防接種済証を確認し、過去に接種したワクチンの種類を確認すること。

新型コロナワクチンの接種前及び接種後に、他の予防接種を行う場合においては、原則として13日以上の間隔をおくこと。また、2種類以上の予防接種を同時に同一の接種対象者に対して行う同時接種は行わないこと。

図 17 予防接種行政における「〇日（以上）の間隔をおいて」の意味について



## ③ 意思確認が困難な者に対する予防接種等

### i 接種対象年齢

新型コロナワクチンの接種対象となる年齢については、各製剤の承認内容等により異なる可能性があることから、最新の情報に留意するとともに、接種にあたっては、被接種者が対象年齢に含まれるかどうかについて十分に確認すること。

武田/モデルナ社のワクチンについては、12歳以上の者が対象になる。

ii 意思確認が困難な者に対する予防接種

意思確認が困難な場合であっても、家族や、介護保険施設等に入所している場合は嘱託医等の協力を得ながら本人の意思確認をし、接種についての同意を確認できた場合に接種を行うこと。

④ 接種不相当者及び予防接種要注意者

予診の結果、異常が認められ、以下の接種不相当者に該当する疑いのある者と判断される者に対しては、当日は接種を行わないこと。

- i 新型コロナウイルス感染症に係る他の予防接種を受けたことのある者で本予防接種を行う必要がないと認められるもの
- ii 明らかな発熱を呈している者（※1）
- iii 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
- iv 本予防接種の接種液の成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな者（※2）
- v 上記に該当する者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

※1 明らかな発熱とは、通常 37.5℃以上の発熱をいう。

※2 いずれかの新型コロナワクチンの接種液の成分によってアナフィラキシーを呈したことが明らかである者については、当該者に対し、当該新型コロナワクチンの接種を行うことができない。

また、予防接種の判断を行うに際して注意を要する以下の者については、被接種者の健康状態及び体質を勘案し、慎重に予防接種の適否を判断するとともに、説明に基づく同意を確実に得ること。また、接種を行うことができるか否か疑義がある場合は、慎重な判断を行うため、予防接種に関する相談に応じ、専門性の高い医療機関を紹介する等の対応をとること。なお、基礎疾患を有する者については十分な予診を行い、基礎疾患の状況が悪化している場合等については、接種の延期も含め、特に慎重に予防接種の適否を判断する必要があること。

- i 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する者
- ii 予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者
- iii 過去にけいれんの既往のある者
- iv 過去に免疫不全の診断がされている者及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる者
- v 接種しようとする接種液の成分に対してアレルギーを呈するおそれのある者
- vi バイアルのゴム栓に乾燥天然ゴム（ラテックス）が含まれている製剤を使用する際の、ラテックス過敏症のある者（※）

※ 職域接種で使用する武田/モデルナ社のワクチンのゴム栓には、乾燥天然ゴムは使用されていない。

妊娠中又は妊娠している可能性がある場合には、本予防接種の有益性が危険性を上回ると判断される場合のみ接種を行うこと。（参考：妊娠中の者への新型コロナワクチンの接種及び新型コロナウイルス感染症対策の啓発について（令和3年8月23日付け事務連絡）<https://www.mhlw.go.jp/content/000822336.pdf>）

既感染者については、接種対象から除外せず、事前の感染検査も不要である。（参考：新型コロナワクチンQ&A「新型コロナウイルスに感染したことがある人は、ワクチンを接種することはできますか」（<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/0028.html>））

通常起こりうる副反応の説明に当たっては、「新型コロナワクチン接種後の発熱等の症状への対応について」（令和3年4月21日付け事務連絡）等の知見も参考に、受診や相談を検討する目安を予め伝えることが望ましい。

被接種者が、かかりつけの医師に確認せずに接種を希望した場合についても、予診医が接種可能と判断した場合は接種が可能である。「新型コロナワクチン接種における予診時の確認について」（令和3年5月25日付け事務連絡）を参照すること。

予診の結果、接種を行わなかった場合については、図の「診察したが接種できない場合」のシール（図の枠囲みの部分）を台紙から剥がして、予診票に貼付して、請求を行う。この場合、予診票の最下段の医師記入欄の「接種年月日」の欄については、予診を行った年月日を記載すること。

令和3年12月1日以降に発行される接種券一体型予診票については、図19のように、右上の接種券部分の「□予診のみ」の□を黒のボールペン等で塗りつぶすこと。接種券一体型予診票を持参したが、予診のみで接種を受けなかった者については、接種券の再発行に係る手続きを行う必要があることを伝えること。

・接種券（兼）接種済証については、「診察したが接種できない場合」のシールを台紙から剥がして、予診票に貼付して、請求を行う。

接種を行わなかった場合には、予診票の最下段の医師記入欄の「接種年月日」の欄については、予診を行った年月日を記載すること。

接種を行わなかった場合には、ワクチン接種記録システム（VRS）への読み込みを行わないこと。

なお、予診の結果、接種を行わなかった場合についても、時間外・休日加算を請求することができること。

図 18 住民が持参する接種券等のイメージ（再掲）【11月30日まで】

接種券		診察した接種できない場合		新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証(臨時) Certificate of Vaccination for COVID-19	
券種	2 ワクチン接種	券種	1 予診のみ	項目	氏名/No. (シール貼付)
請求先	〇〇県〇〇市 123456	請求先	〇〇県〇〇市 123456	接種年月日	2021年
券番号	1234567890	券番号	1234567890	氏名	〇〇
氏名	厚生 太郎	氏名	厚生 太郎	接種済	
QRコード (30行)		QRコード (30行)		氏名 厚生 太郎	
券種	2 ワクチン接種	券種	1 予診のみ	項目	氏名/No. (シール貼付)
請求先	〇〇県〇〇市 123456	請求先	〇〇県〇〇市 123456	接種年月日	2021年
券番号	1234567890	券番号	1234567890	氏名	〇〇
氏名	厚生 太郎	氏名	厚生 太郎	接種済	
QRコード (30行)		QRコード (30行)		氏名 厚生 太郎	
<p><b>接種を受ける方へ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●シールは剥がさず、台紙ごと接種場所へお持ちください。</li> <li>●右側の予防接種済証は接種が終わった後も大切に保管してください。</li> </ul>				接種済	
				氏名	〇〇県〇〇市 〇〇-〇〇
				生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日 生
〇〇県〇〇市長 日本 一部					

図 19 接種券一体型予診票を持参した者に対して、予診の結果、接種を行わなかったときの対応

**新型コロナワクチン接種の予診** 券種は「2」のまま 予診のみのチェック欄を塗りつぶす

※太枠内にご記入またはチェック☑を入れてください。

住民票に記載されている住所	都 道 市 区 府 県 町 村	券種	2 (予診のみ)	3 回目
フリガナ	氏名	請求先	〇〇県〇〇市	123456
氏名	番号	券番号	1234567890	QRコード
生年月日 (西暦)	年 月 日 生 (満 歳)	氏名	厚生 太郎	231234561234567890
				診察前の体温

### (3) 接種時の注意点等

#### ① 接種液

- i 接種液の使用に当たっては、標示された接種液の種類、有効期限内であること及び異常な混濁、着色、異物の混入その他の異常がない旨を確認する。ワクチンの使用に当たっては、バイアルに印字されている有効期限を超えて使用できる場合があるので、「ファイザー社ワクチン及び武田／モデルナ社ワクチンの有効期限の取扱いについて」（令和3年11月16日厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）を参照し、ロットNo.を確認の上、使用すること。

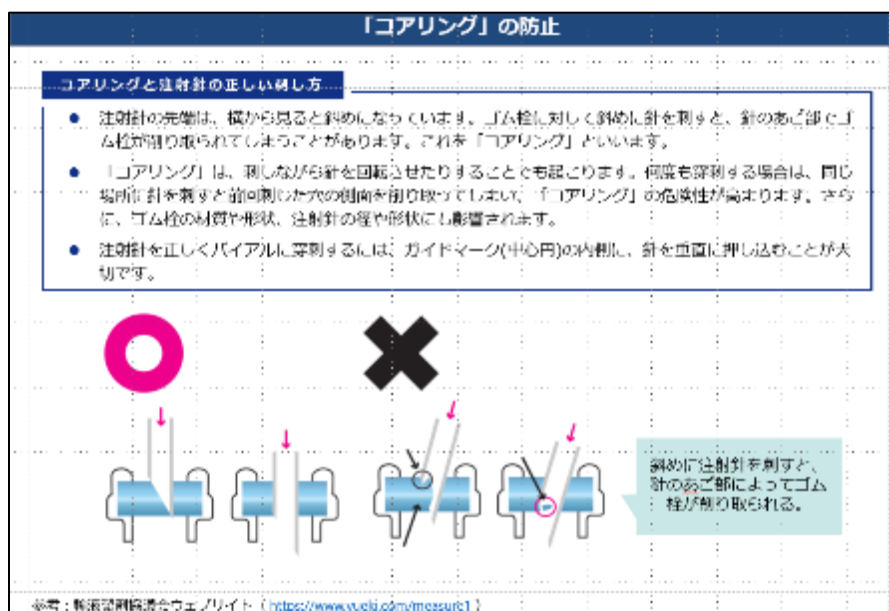
接種液に異常が見られた場合については、ワクチンメーカーに連絡の上、当該バイアルを廃棄せずに保管しておくこと。

接種液に異物を認めた場合の対応については、「新型コロナウイルスワクチンに異物の混入があった場合の対応等について」（令和3年9月2日付け事務連絡）を参照すること。

なお、コアリング（※）を防ぐために、注射針をバイアルに穿刺する際は、ガイドマーク（中心円）の内側に、針を垂直に押し込むこと。また、刺しながら注射針を回転させたり、同じ場所に何度も穿刺しないこと。

- ※ 注射針の先端は、横から見ると斜めになっており、ゴム栓に対して斜めに針を刺すと、針のあご部でゴム栓が削り取られてしまうことがある。これを「コアリング」という。

図 20 コアリングと注射針の正しい刺し方



- ii 接種液の貯蔵は、生物学的製剤基準の定めるところによるほか、所定の温度が保たれていることを温度計によって確認できる冷凍庫、冷蔵庫等を使用する。溶解は接種直前に行い一度溶解したものは直ちに使用すること、溶解の前後にかかわらず

光が当たらないよう注意することなどの留意事項があるため、添付文書を確認の上、適切に使用すること。

## ② 接種時の注意

次に掲げる事項を遵守すること。

- i 予防接種に従事する者は、手指を消毒すること。
- ii ワクチンによって、凍結・再凍結させないこと、溶解は接種直前に行い一度溶解したものは直ちに使用すること、溶解の前後にかかわらず光が当たらないよう注意することなどの留意事項があるので、それぞれ添付文書を確認の上、適切に使用すること。
- iii 接種液の使用に当たっては、有効期限内のものを均質にして使用すること。
- iv バイアル入りの接種液は、栓及びその周囲をアルコール消毒した後、栓を取り外さないで吸引すること。
- v 添付文書に記載された方法により接種を行うこと。接種前には接種部位をアルコール消毒すること。
- vi 接種用具等の消毒は、適切に行うこと。また、注射針及びシリンジ（注射筒）は、被接種者ごとに取り換えなければならないこと。
- vii 被接種者に対して、次に掲げる事項を要請すること。
  - イ 接種後は、接種部位を清潔に保ち、接種当日は過激な運動を避けるよう注意し、又は注意させること。
  - ロ 接種後、接種局所の異常反応や体調の変化を訴える場合は、速やかに医師の診察を受け、又は受けさせること。
  - ハ 被接種者は、ロの場合において、被接種者が医師の診察を受けたときは、必要に応じて被接種者が居住している（住民票のある）市町村の担当部局に連絡することができる。
- viii 障害者が接種を受ける場合に当たっては、被接種者本人のほか介助者や家族に対して丁寧な説明を行うとともに、障害の特性に応じた対応を行うこと。
- ix 被接種者が座位又は仰臥位の状態で接種を行うこと。
- x N95 等マスク、アイソレーションガウン及びフェイスシールドは、非常時用であって接種時に装着不要であること。

※医療従事者のための新型コロナウイルスワクチンを安全に接種するための注意とポイント：

動画 <https://www.youtube.com/watch?v=rcEVMi20tCY>

リーフレット <https://www.mhlw.go.jp/content/000764700.pdf>

（厚生労働行政推進調査事業費補助金“新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業”「ワクチンの有効性・安全性と効果的適用に関する疫学研究」）

### ③ 予防接種の間違いの報告

接種医（看護師又は准看護師が医師の指示の下で接種を行う場合には、当該医師）は、臨時接種を実施する際、予防接種に係る間違いの発生防止に努めるとともに、間違いの発生を迅速に把握できる体制をとり、万が一、誤った用法用量でワクチンを接種した場合や、有効期限の切れたワクチンを接種した場合、血液感染を起こしうる場合等の重大な健康被害につながるおそれのある間違いを把握した場合には、以下の i から vi までの内容を任意の様式に記載し、被接種者が居住している（住民票のある）市町村に速やかに報告すること。（あわせて「新型コロナ予防接種の間違いの防止について（その2）」（令和3年6月22日付け事務連絡）等を参照すること。）

- i 予防接種を実施した機関
- ii ワクチンの種類、メーカー、ロット番号
- iii 予防接種を実施した年月日（間違い発生日）
- iv 間違いに係る被接種者数
- v 間違いの概要と原因
- vi 健康被害発生の有無（健康被害が発生した場合は、その内容）

### ④ ワクチン接種に伴い排出される廃棄物について

使用済みの注射針がごみ袋に誤混入したことによる針刺し事故が複数件報告されている。

注射針等の血液等が付着した廃棄物は感染性廃棄物として処理することとし、容器については以下の点に注意すること。

- 感染性廃棄物は、密閉でき、収納しやすく、損傷しにくい医療廃棄物容器に 梱包して排出すること。
- 特に、注射針等の鋭利なものについては、針刺し事故が起こらないよう分別を徹底し、プラスチック製容器等の耐貫通性のある堅牢な医療廃棄物容器に梱包すること。（なお、バイアルや防護具等の他の廃棄物と混同するおそれがある場合には、一括して堅牢な医療廃棄物容器に投入することは妨げない。）
- 発生する感染性廃棄物が少量である場合は適当な大きさの容器を選択すること。
- ワクチン接種の廃棄物とその他の通常診療に伴う感染性廃棄物を梱包する廃棄物容器は区別しないことが望ましい。
- 腐敗するおそれのある感染性廃棄物が混入している場合にあつては、容器に入れ密閉すること、冷蔵庫に入れること等腐敗の防止のために必要な措置が講じられていること。

また、感染性廃棄物を排出までに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げ、当該廃棄物以外の物が混入するおそれのないよう仕切りを設けること等の必要な措置を講じなければならない。その他、

廃棄物処理法の基準を順守すること。「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種に伴い排出される廃棄物の処理について（通知）」（令和3年4月2日付け環境適発第2104021号・環境規発第2104021号環境省環境再生・資源循環局廃棄物適正処理推進課長・廃棄物規制課長通知）により留意事項等を整理して通知しているところであり、参照いただきたい。

⑤ 2回目の接種機会の確実な提供

企業等においては、自治体接種に影響を与えないように、企業が被接種者名簿を管理し、必要な医療従事者を確保した上で、同一の接種会場で2回接種を完了すること等を前提に職域接種を実施している。したがって、接種対象者の体調不良等により、接種対象者への2回目接種を当初の予定通りに実施できない場合であっても、企業等が責任をもって2回目の接種機会を確実に提供すること。

具体的には、以下の対応が考えられる。

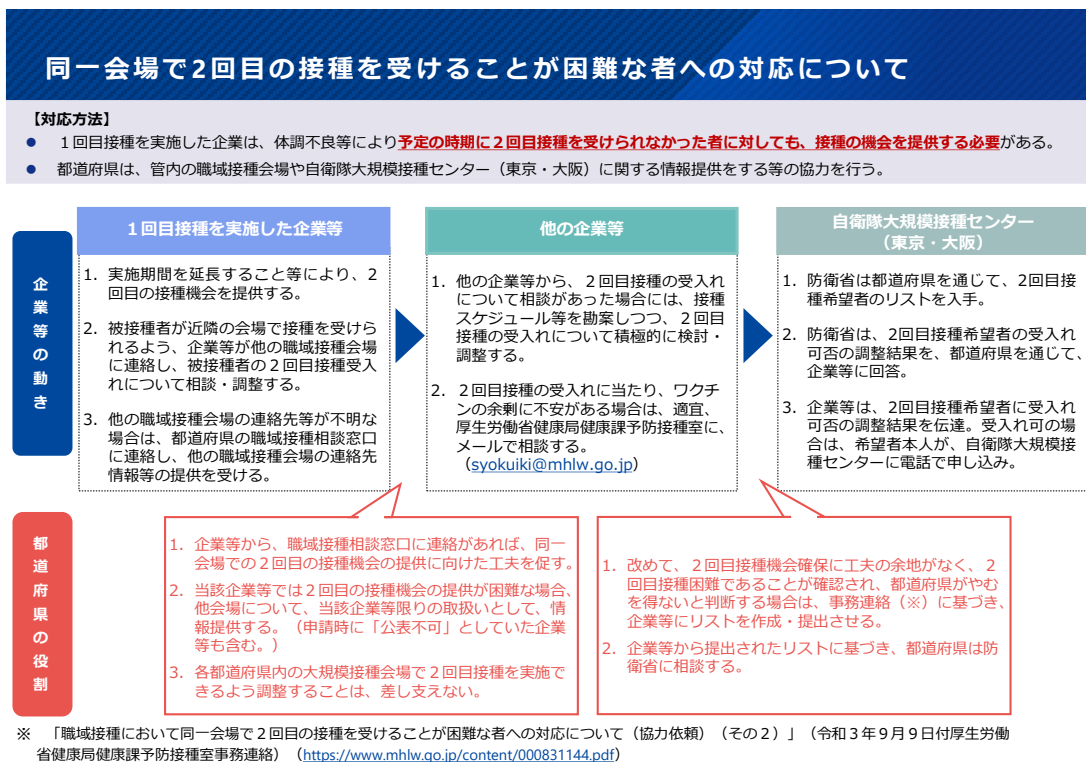
- i 職域接種の前提からすれば、まずは、企業等が、同一の会場での2回目の接種機会を確実に提供する必要があること。
- ii その上で、やむを得ない場合においては、各都道府県において、管内の職域接種会場の情報を、求めのあった企業等に情報提供すること。
- iii 各都道府県内の大規模接種会場で2回目接種を実施することも差し支えないこと。
- iv i～iiiの取組によっても、依然として、2回目の接種機会の提供が困難な場合は、防衛省において、自衛隊大規模接種センター（東京・大阪）での受入れ可否について、相談を受け付けること（同センターの運営期間は令和3年11月30日まで（令和3年9月時点））。

上記の詳細に関しては、次に掲げる事務連絡も併せて参照すること。

- ・「職域接種において2回目の接種を進めるに当たっての留意点について」（令和3年7月21日付厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000809856.pdf>)
- ・「職域接種において同一会場で2回目の接種を受けることが困難な者への対応について（協力依頼）」（令和3年8月12日付厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）(<https://www.mhlw.go.jp/content/000818840.pdf>)
- ・「職域接種において同一会場で2回目の接種を受けることが困難な者への対応について（協力依頼）（その2）」（令和3年9月9日付厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）(<https://www.mhlw.go.jp/content/000831144.pdf>)



図 21 同一会場で2回目の接種を受けることが困難な者への対応について



⑥ 16歳未満の予防接種等

i 16歳未満への予防接種

新型コロナワクチンの接種対象となる年齢については、各製剤の承認内容等により異なる可能性があることから、最新の情報に留意するとともに、接種にあたっては、被接種者が対象年齢に含まれるかどうかについて十分に確認すること。

接種対象となった16歳未満への予防接種を実施する場合は、原則、保護者の同意・同伴が必要であること。保護者の同意については、予診票の保護者自署欄で必ず確認すること。ただし、中学生以上の被接種者に限り、当日の受付時に、接種することについての保護者の同意を予診票上の保護者自署欄にて確認できたときは、保護者の同伴を要しないこととすることができるものとする。

その際、接種の実施に当たっては、あらかじめ保護者の連絡先を把握するとともに、被接種者本人が予防接種不適当者又は予防接種要注意者か否かを確認するために、予診票に記載されている質問事項に対する回答内容に関する本人への問診を通じ、診察等を実施した上で、必要に応じて保護者に連絡するなどして接種への不適当要件の事実関係等を確認するための予診に努めること。

なお、保護者が特段の理由で同伴することができない場合は、被接種者の健康状態を普段より熟知する親族等で適切な者が、保護者から委任を受けて同伴する

ことができる。この場合に、接種実施医療機関や接種会場において必要がある場合には、当該同伴に関する委任状の提出を求める取扱いとしても差し支えない。

## ii 学校における予防接種について

学校を会場とし、当該学校に所属する生徒に接種を行う形態の集団接種（以下、「学校集団接種」という。）により行うことは、その実施方法によっては、保護者への説明の機会が乏しくなる、接種への同調圧力を生みがちである、副反応への対応体制の整備が難しいといった制約があることから、現時点で推奨するものではない。

ただし、個別接種の体制の確保が困難である場合など、特に地域の事情がある場合に、ワクチンの接種主体である市町村の判断において学校集団接種を行う場合には、生徒及び保護者への情報提供及び同意、接種が事実上の強制とならないようにすること、集団接種に対応できる体制の整備、予防接種ストレス関連反応への対応等について十分留意し、適切な対策を講じる場合に限り実施することができる。（「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種を生徒に対して集団で実施することについての考え方及び留意点等について」（令和3年6月22日 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課、厚生労働省健康局健康課事務連絡）参照）

## ⑦ ワクチンの必要量確保及び廃棄にかかる報告

本手引き等を参考に貴重なワクチンの適切な管理に努めるとともに、余剰を生じさせることがないように、必要量のみを確保すること。職域接種の申請時に希望していたワクチンの量が実際に必要とする量に比べて多い場合は、速やかに、「申請受付番号」及び「変更前後の総接種予定人数」について、厚生労働省健康局健康課予防接種室（syokuiki@mhlw.go.jp）に、メールで連絡し訂正するとともに、V-SYSを通じて配送希望量を適宜調整すること。また、一度、配送を受けたワクチンについては、活用しきるよう努めること。

万が一、1回も接種せずにバイアル単位でのワクチン廃棄が必要になった場合は、V-SYSを通じて、速やかに廃棄量を報告するとともに、様式（職域接種向け手引き様式1）にその内容を記載し、接種実施医療機関等が所在する市町村及び都道府県、厚生労働省健康局健康課予防接種室（vaccinehaiki@mhlw.go.jp）に速やかに報告を行うこと。

様式：<https://www.mhlw.go.jp/content/000806296.xls>

当該報告に基づき、企業名、廃棄量、廃棄経緯・要因及び今後の再発防止策等の概要について、厚生労働省のホームページにおいて原則公表することとするので、十分に留意の上、ワクチンを適切に取り扱うこと。なお、廃棄した分のワクチンについては基本的に補填しない。

## ⑧ 実費徴収

新型コロナワクチンの接種に要する費用は被接種者又はその保護者から徴収することができない。

### (4) 接種に当たっての事務

#### ① 接種時点で接種券を有する者

##### i 接種券一体型予診票の場合

予診票のワクチン名・ロット番号、接種場所、接種年月日等の欄に記入を行う。

(ワクチン名・ロット番号の欄は、ワクチンメーカーから送付されるロット番号等が記されたシールを貼付しても差し支えない。)

被接種者が持参した接種済証にワクチンメーカーから送付されるシールのうち QR コードが有る方のシールを貼付し、接種年月日及び接種医療機関名を記入する。

新様式を用いる令和3年12月1日以降については、時間外に接種を行った場合は医療機関記入欄の時間外の○を黒のボールペン等で塗りつぶし、受付時間を記入すること。休日に接種を行った場合には、予診票の医師記入欄の該当する○と医療機関記入欄の時間外又は休日加算の○を黒のボールペン等で塗りつぶし、時間外の場合は受付時間を記入すること。

被接種者が接種済証を持参していない場合については、接種記録書(図24)を交付する。被接種者が接種済証の発行を希望する場合には、市町村に対して交付申請を行うことになる。

医療機関等においては、接種を受けた者の接種券一体型予診票のコピー又は控えを保管するものとする。なお、接種券一体型予診票又は接種券を貼付した予診票のコピー又は控えを診療録として差し支えない(「新型コロナワクチン接種に当たっての診療録の作成について」(令和3年5月28日事務連絡))。したがって、これらの書類は、原則として5年間保存すること。

##### ii 接種券(兼)接種済証の場合

接種時に、予診票に、「接種券」のシールを台紙から剥がして、予診票の所定の欄に貼付する。

予診票のワクチン名・ロット番号、接種場所、接種年月日等の欄に記入を行う。

(ワクチン名・ロット番号の欄は、ワクチンメーカーから送付されるロット番号等が記されたシールを貼付しても差し支えない。))

接種済証に、ワクチンメーカーから送付されるシールのうち QR コードが有る方のシールを貼付し、接種年月日及び接種医療機関名を記入する。

新様式を用いる令和3年12月1日以降については、時間外又は休日に接種を行った場合には、予診票の医師記入欄の該当する○を黒のボールペン等で塗りつぶすこと。時間外に接種を行った場合には、受付時間を記入すること。

医療機関等においては、接種を受けた者の接種券を貼付した予診票のコピー又は控えを保管するものとする。なお、接種券一体型予診票又は接種券を貼付した予診票のコピー又は控えを診療録として差し支えない（「新型コロナワクチン接種に当たっての診療録の作成について」（令和3年5月28日事務連絡））。したがって、これらの書類は、原則として5年間保存すること。

## ② 接種時点で接種券を有しない者

接種の時点で接種券を有していない者については、接種券部分が印字されていない予診票を用いて予診を行い、接種を実施する。この際、予診票には接種券部分以外の必要事項をすべて記入するとともに、ワクチン名・ロット番号の欄にワクチンメーカーから送付されるロット番号等が記されたシール（以下「ロット番号シール」という。）を貼付する。

なお、接種当日に記入した予診票の内容を接種券一体型予診票に転記する作業を指示する可能性があることに留意すること。

接種後、接種記録書（図24）（※）及び記入が完了した予診表の写しを被接種者に対して交付する。この際、当該写しにロット番号シールを貼付する。

※被接種者が接種済証の交付を希望する場合には、被接種者による接種券の提出時に、接種記録書の内容を接種済証に転記することが考えられる。

記入が完了した予診票と残りのロット番号シールは、医療機関又は職域接種事務局が保管する。

接種券を持参した際は下記のとおり取り扱うこと。なお、医療機関等においては、予診票のコピー又は控えを保管するものとする。なお、接種券一体型予診票又は接種券を貼付した予診票のコピー又は控えを診療録として差し支えない（「新型コロナワクチン接種に当たっての診療録の作成について」（令和3年5月28日事務連絡））。したがって、これらの書類は、原則として5年間保存すること。

### i 住民票所在自治体から発行された接種券が接種券一体型予診票の様式であった場合

被接種者に対し、接種当日に記入し保管していた予診票又は交付していた予診票の写しを参照し、当該予診票又は写しの被接種者記入欄の記載内容を接種券一体型予診票に転記するよう依頼する。

※接種券部分の破損や紛失のおそれがあることから、接種券一体型予診票から接種券部分を切り取って、予診票に添付するといった取扱いは行わないこと。

医療機関等は被接種者の転記作業に続き、当該接種券一体型予診票の医師記入欄に接種当日に記入した予診票の記載内容を転記（※）する。この際、ワクチン名・ロット番号欄に保管していたロット番号シールを貼付するとともに、当該接種券一体型予診票が転記後のものとわかるよう、住所欄の右端に「(写)」と記入すること。

※転記作業は、医師の指示のもと、医師以外の者が実施することとしても差し支えない。

関係者が転記内容を事後的に確認できるようにする観点から、必要に応じて、当該接種券一体型予診票の写しを2部作成し、1部は医療機関又は職域接種事務局が保管し、1部は被接種者に交付する。

転記が完了した接種券一体型予診票は、VRS読み取り等を実施した後、費用請求を行うため、市町村又は都道府県国民健康保険団体連合会に提出する。

ii 住民票所在自治体から発行された接種券が、接種券（兼）接種済証（シール型）の様式だった場合

被接種者が持参した接種券（兼）接種済証の接種券シールを保管していた予診票に貼付する。

接種券シールを貼付した予診票の写しを作成し、保管する。この際、保管していたロット番号シールを当該写しに貼付する。接種券シールを貼付した予診票はVRS読み取り等を実施した後、費用請求を行うため、市町村又は国民健康保険団体連合会に提出する。

図 22 予診票で医療機関が記入する欄

**新型コロナウイルスワクチン接種の予診票**

※実施前に記入またはチェック済みを記入してください。

※実施に当たっては、必ず確認して記入してください。  
【クーポン貼付】

住所 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	姓 姓 名	名 姓 名	性別 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	年齢 歳 <input type="text"/>	電話番号 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
接種予定のワクチン 1回目 <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/>			接種場所 自宅 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/>		

新型コロナウイルスワクチンの接種を承諾して接種しますか。  
（接種を承諾しない場合は） はい  いいえ

---

医師記入欄	ワクチン名・ロット番号	接種量	実施場所・医師名・接種年月日	※医療機関等コード・接種年月日は枠内に収まるよう記入してください。	
	シール貼付位置	□ . □ ml	実施場所	医療機関等コード	
	※枠に合わせて <u>まっすぐに</u> 貼付けてください			医師名	接種年月日 ※記入例) 4月1日→04月01日
	(注)有効期限が切れていないか確認			202 年 月 日	

---

下記のいずれかの状態に該当する場合は、 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 1. 接種前2週間以内に発熱、咳、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、腹痛、腰痛、関節痛、皮膚症状、アレルギー反応、その他の症状を認めたことがあるか。 2. 接種前2週間以内に、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に感染したことがあるか。 3. 接種前2週間以内に、発熱、咳、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、腹痛、腰痛、関節痛、皮膚症状、アレルギー反応、その他の症状を認めたことがあるか。 4. 接種前2週間以内に、発熱、咳、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、腹痛、腰痛、関節痛、皮膚症状、アレルギー反応、その他の症状を認めたことがあるか。 5. 接種前2週間以内に、発熱、咳、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、味覚・嗅覚障害、下痢、嘔吐、腹痛、腰痛、関節痛、皮膚症状、アレルギー反応、その他の症状を認めたことがあるか。	医師記入欄 本人記入して、接種の意思、接種の場所、接種の時期を医師に伝えて、説明した。 <input type="checkbox"/> 接種場所は変更できる（変更する場合は必ず記入してください。）
--	--

---

医師記入欄	ワクチン名・ロット番号	接種量	実施場所・医師名・接種年月日	※医療機関等コード・接種年月日は枠内に収まるよう記入してください。
	シール貼付位置	□ . □ ml	実施場所	医療機関等コード
	※枠に合わせて <u>まっすぐに</u> 貼付けてください			接種年月日 ※記入例) 4月1日→04月01日
	(注)有効期限が切れていないか確認			202 年 月 日

図 23 接種記録書の様式【旧様式 (参考)】

新型コロナワクチン接種記録書  
Record of Vaccination for COVID-19

1回目	シールを貼付	2回目	※カー/Lot No. (シール貼付)
接種年月日		接種年月日	
2021年 月 日		2021年 月 日	
接種会場	医療機関が記入	接種会場	

氏名	:	_____	
住所	:	_____	
生年月日:	年	月	日

接種を受ける者が記入

図 24 接種記録書 (参考)

### 新型コロナワクチン接種記録書

Record of Vaccination for COVID-19

3回目	メーカー/Lot No.  (メーカー製)	氏名			
接種年月日		住所			
年		生年月日	年	月	日
月		日	接種券番号		
接種会場					

**新型コロナワクチンの接種を受けた方へ**

- この接種記録書は、市町村が発行する接種済証ではありません。
- 市町村が発行する接種済証が必要な場合は、住民票がある市町村にお問い合わせください。(発行まで時間を要する場合があります。)

**新型コロナワクチンに関する相談先**

- ワクチン接種後に、健康に異常があるとき
  - ➡ ワクチンの接種を受けた医療機関・かかりつけ医・市町村の相談窓口
- 予防接種による健康被害についての補償(救済)に関する相談
  - ➡ 市町村の予防接種担当部門

新型コロナワクチンの詳しい情報については、厚生労働省ホームページをご覧ください。右のQRコードからアクセスできます。






図 25 接種券と予診票の取扱い【旧様式】



### (5) 接種後の経過観察

接種後にアナフィラキシーを呈することがあるため、接種後少なくとも 15 分間は被接種者の状態を観察する必要がある。また、過去にアナフィラキシーを含む重いアレルギー症状を引き起こしたことがある者については、接種後 30 分程度、状態の観察をする必要がある。

接種後に血管迷走神経反射として失神があらわれることがあるため、過去に採血等で気分が悪くなる又は失神等を起こしたことがある者については、接種後 30 分程度、体重を預けられるような場所で座らせるなどした上で、なるべく立ち上がらないように指導し、被接種者の状態を観察する必要がある。なお、予診の結果等から血管迷走神経反射による失神が生じる可能性が高いと考えられる者については、ベッド等に横たわらせて接種するといった予防策も考えられる。

また、待機時間の活用の一環として、接種後の副反応への対応方法や、相談・対応可能なコールセンターや医療機関等の周知、予防接種後もマスク着用等の基本的な感染症予防対策を引き続き継続する必要がある旨等、接種後の生活における注意事項等の周知を行うことも考えられる。

### (6) VRS (ワクチン接種記録システム)への実績登録

VRS は個人の接種状況を記録するシステムであり、被接種者の情報や、接種日・接種回数・ワクチンの種類等の接種記録情報を市町村が管理を行っている。接種実施医療機関等がワクチンを接種した場合には、VRS に当該接種記録情報を登録しなければ

ならない。職域接種において VRS への接種記録情報への登録は、接種会場に配付される VRS タブレット端末を用いて行い、被接種者の住民票所在地の市町村に共有、管理される。

職域接種に係る VRS の概要等及び VRS タブレット端末の使い方については、別途資料や動画で示している。

なお、別途連絡したとおり、VRS における接種記録情報は、予防接種証明書の発行だけでなく、新型コロナワクチン追加接種（3 回目接種）対象者の抽出等、被接種者の住民票所在地市町村における事務にとって極めて重要であることから、月末の請求時や 2 回目接種完了時等にまとめて入力するのではなく、接種券の早期回収（随時回収を含む）を実施し、速やかに VRS へ接種記録情報を入力いただきたいこと。

詳細については下記の通知を参照すること。

また、下記の通知を受け、市町村が追加接種対象者の抽出準備のため、入力された VRS データにおける接種実施日等のデータ確認を行っており、市町村から問い合わせの連絡があった場合には、データの修正を含め協力いただきたいこと。

- ・「ワクチン接種記録システム（VRS）への早期入力のお願について」（令和 2 年 9 月 22 日事務連絡）（<https://www.mhlw.go.jp/content/000835182.pdf>）
- ・「新型コロナワクチン追加接種（3 回目接種）の体制確保について」（令和 3 年 9 月 22 日付 事務連絡）（<https://www.mhlw.go.jp/content/000835181.pdf>）
- ・「新型コロナワクチン追加接種（3 回目接種）に係る接種券等の印刷および発行について」（令和 3 年 10 月 20 日 事務連絡）（<https://www.mhlw.go.jp/content/000846330.pdf>）

#### ① 接種券を有する者

接種が終了したら、予診票右上に貼り付けられた接種券の 18 桁の OCR ラインを、VRS タブレット端末を用いて読み取る。

OCR ライン（18 桁）

2 + 1 + 000001 + 2100300002

券種 回数 自治体コード 券番号（固定値）

1 桁 1 桁 6 桁 10 桁

VRS についての詳細は、「政府 CIO ポータル—VRS 医療機関（接種会場）担当者向け情報」において最新情報を公開している。URL: [https://cio.go.jp/vrs\\_vsite](https://cio.go.jp/vrs_vsite)

また、VRS タブレット端末の使い方については、YouTube でも解説されている。

URL : [https://www.youtube.com/watch?v=ZL\\_y7L7wCC4](https://www.youtube.com/watch?v=ZL_y7L7wCC4)

※近日中に、職域接種専用の解説動画を公開予定

② 接種券を有しない者

予診票は、後日、被接種者が接種券を持参するまで接種医療機関等において保管し、接種券を回収後に予診票の所定の欄に貼付し、上記「①接種券を有する者」と同様に OCR ラインを VRS タブレット端末で読み取る（その間、接種から一定の時間差が生じることは差し支えない）。

## 第6章 請求事務【企・医】

### 1 概要

新型コロナワクチンの接種に係る費用については、接種を受けた方の住民票所在地の市町村が支払いを行うことから、接種実施医療機関等の所在する市町村（P9の【パターン2】の場合は接種会場の所在する市町村。以下、同じ。）に対しては、原則直接当該市町村へ請求するものとする。一方、接種実施医療機関等の所在する市町村以外に対しては、集合契約を行うとともに、支払い代行機関である国保連を通じて請求を行う。なお、接種実施医療機関等が、国保連と個別に契約を結ぶ必要はない。

図 26 費用の請求・支払いの概要



※市町村によっては、接種会場が所在する市町村への請求についても、国保連に委託している場合がある

請求は、接種券一体型予診票の原本を用いる。接種時点で接種券を有していない被接種者に接種を行った場合は、「例外的な取扱いとして接種券が届いていない追加接種対象者に対して新型コロナワクチン追加接種を実施する際の事務運用について」（令和3年11月26日付け事務連絡）に基づき請求を行う。

請求にあたっては、第5章3（6）で実績の登録が終了した接種券一体型予診票の原本を、請求先の市町村（接種券に記載のある市町村）ごとに分類する。

接種券一体型予診票の原本の分類については、以下の手順で行う。

- ① 接種実施医療機関等が所在する市町村の住所が記載されたものとそれ以外の市町村の住所が記載されたものに分別する。さらに、それ以外の市町村分については、市町村ごとに分別する。
- ② ①のそれぞれを予診のみと接種実施に分別する。
- ③ ②のそれぞれを旧1、2回目接種と新1、2回目接種に分別する。

V-SYS にログインし、「請求総括書の作成」をクリックし、請求件数を入力することで、請求総括書及び市区町村別請求書を作成することができる。V-SYS 上での入力方法については、V-SYS マニュアルを参照すること。

請求総括書の出力に当たっては、接種実施医療機関等が所在する市町村への請求方法を確認する必要がある。通常、国保連には接種実施医療機関等が所在する市町村以外の市町村分のみでの請求を行う。接種実施医療機関等が所在する市町村への請求についても国保連に委託している場合については、市町村からその旨の案内がある。

請求方法については、厚生労働省ホームページ  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000768516.pdf>) を参照すること。

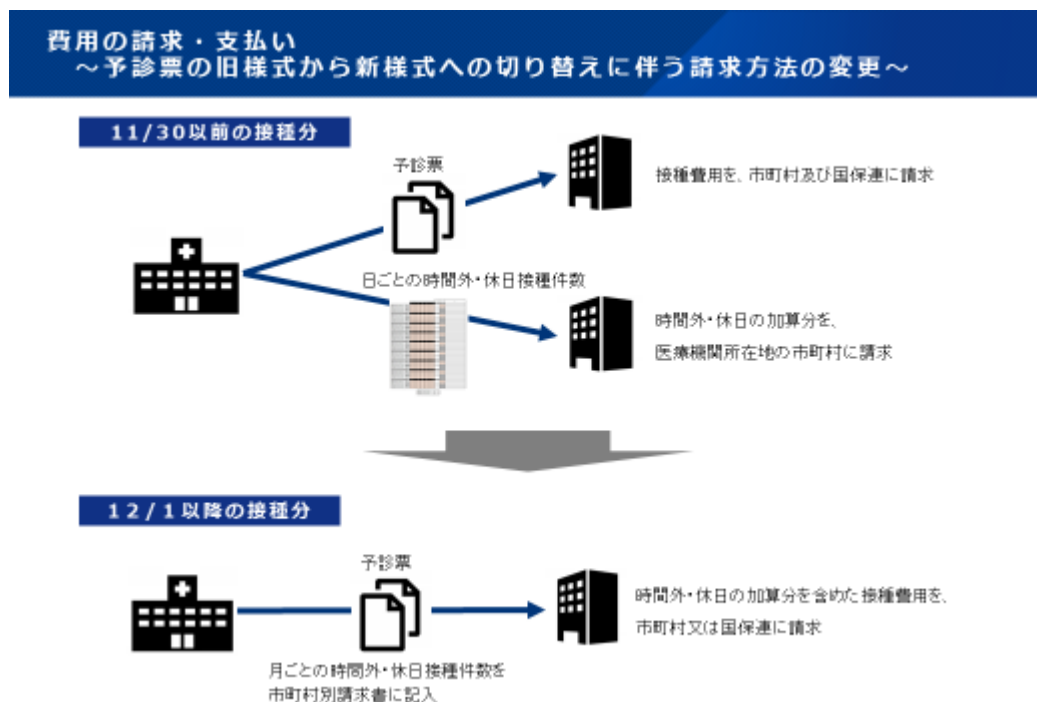


時間外及び休日に接種をした場合の加算の請求方法については、予診票の新様式に時間外・休日加算の欄を設けたことから、医療機関等は、接種費用と一体的に時間外・休日加算分の費用も請求することとなる。この場合、医療機関等は市区町村別請求書に記載の時間外・休日加算分の請求件数と予診票の当該加算チェック件数が一致することに留意すること。なお、医療機関等において、やむを得ない理由等により、旧様式を用いて費用請求する場合は、「新型コロナウイルスワクチンの時間外・休日の接種及び個別接種促進のための支援事業の請求について」（令和3年6月23日事務連絡）、「新型コロナウイルスワクチンの時間外・休日の接種及び個別接種促進のための支援事業の請求について（その2）」（令和3年8月12日事務連絡）及び「新型コロナウイルスワクチンの時間外・休日の接種及び個別接種促進のための支援事業の請求について（その3）」（令和3年11月17日事務連絡）等を参照の上、請求すること。その際、時間外・休日の加算については、被接種者の居住地によらず、接種実施医療機関等が所在する市町村に請求することとなっているので注意すること。

また、新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業における職域接種促進のための支援策は、中小企業又は大学等（以下「中小企業等」という。）が接種を委託した外部の医療機関が、中小企業等の指定した場所に出張して実施する職域接種を対象とするものである。請求の際には、「職域接種促進のための支援事業の実績報告について」（令和3年8月12日事務連絡）に基づき、実績報告等を都道府県に提出すること。

なお、中小企業等が実施する職域接種における接種対象者が、「中小企業等が接種を委託した外部の医療機関に向いて職域接種を受ける場合」及び「大学等が実施する職域接種における接種対象者が、大学の附属病院に向いて職域接種を受ける場合及び大学の附属病院が当該大学内で実施する場合」は、職域接種促進のための支援策ではなく、別途個別接種促進のための支援の対象となるものである。

図 27 費用の請求・支払いについて



## 2 請求の流れ

職域接種においては、既に保険医療機関番号を有している医療機関も含め、申請がされた全ての接種実施医療機関等に対して類似コードを付番する運用をとっており、集合契約の委任状には当該類似コードを記載することとしている。よって、職域接種において費用請求で提出する書類には職域接種用に新規付番された類似コードを記載すること。

### (1) 接種実施医療機関等が所在する市町村への請求

#### ① 接種実施医療機関等が所在する市町村分の請求を当該市町村に行う場合

接種実施医療機関等が所在する市町村への請求に当たっては、当該接種を行った日が属する月の翌月 10 日まで（ただし、行政機関の休日に当たる場合は、翌営業日までとする。）に、当該市町村名が記載された接種券一体型予診票の原本及び接種券を貼付した予診票の原本と市区町村別請求書を当該市町村へ提出する。医療機関等から市町村に直接請求を行う場合の請求書については、市町村で指定する様式に従って作

成いただく必要があるため、その様式が V-SYS から出力できる様式と同じ場合には、V-SYS から出力された市区町村別請求書（図 28）を活用することができる。編綴方法は、図 31 及び図 32 のとおり。また、当該市町村への初回の請求時には、口座届出書（図 30）をあわせて提出すること。口座届出書の参考様式は様式 5-1 に示すが、市町村から示される様式を用いること。その際、「医療機関等番号」の欄には、第 3 章 3（2）に記載の、職域接種のために新たに付番された 10 桁の類似コードを記入すること。

口座届出書は二回目以降の請求時には不要だが、支払先の口座に変更がある場合には再度提出すること。市町村は、審査を終えた日の属する月の翌月末までに請求額の支払いを行う。

② 接種実施医療機関等が所在する市町村分の請求を国保連に行うことができる場合

また、市町村によっては、接種実施医療機関等が所在する市町村への請求についても、国保連に委託している場合がある。この場合についても市町村から連絡がある。この場合、同一市町村内にお住まいの方を含む請求総括書を出し、同一市町村の方の分も含め国保連に請求を行う。請求方法は（2）を参照すること。

（2） 接種実施医療機関等が所在する市町村以外の市町村への請求

① 提出書類及び提出方法

接種実施医療機関等が所在する市町村以外の市町村への請求に当たっては、請求先の市町村ごとに仕分けをした接種券一体型予診票の原本及び接種券を貼付した予診票の原本に請求総括書及び市区町村別請求書をつけて、当該接種実施医療機関等が所在する都道府県の国保連に提出する。接種実施医療機関等が所在する市町村分の請求を国保連にできる場合には、当該市町村分をほかの市町村分と合わせて国保連に請求することができる。

また、当該国保連への初回の請求時には、口座届出書（図 41）をあわせて提出すること。提出の際、「医療機関等番号」の欄には、職域接種において、新たに付番された 10 桁の類似コードを記入すること。

予診票に添付する請求総括書（図 39）及び市区町村別請求書、請求先市町村ごとの接種回数を入力することで、V-SYS 上で発行することができる。請求総括書は通常同一市内にお住まいの方の分を含まないものを出し、接種実施医療機関等が所在する市町村分の請求を国保連に行う場合には、同一市内にお住まいの方を含む請求総括書を出し、必要がある。

接種実施医療機関等が所在する市町村分の請求を国保連に行う場合には、当該市町村分の請求を合わせて国保連に行う。この場合、同一市内にお住まいの方を含む請求総括書を出し、必要がある。

接種実施医療機関等は、接種等を行った場合、当該接種を行った日が属する月の翌月 10 日までに当該医療機関等が所在する都道府県の国保連に対して送付する（ただし、行政機関の休日に当たる場合は、翌営業日までとする。）。

国保連への送付にあたっては、請求総括書及び市区町村別請求書を合わせて添付する。そのうち、請求総括書は、同一の接種実施医療機関等から、同一月に 1 枚のみ送付とする。なお、「請求総括書」内の「施設区分」については、国保連における請求支払で使用するものであり、「1」が医療機関、「2」が健診機関・介護事業所・新規登録医療機関・その他を表すが、接種実施医療機関等で特段留意する必要はない。

国保連への書類提出にあたって、郵送の方法に指定はないが、各都道府県の国保連によって対応が異なる場合がある。詳細については、所在地の国保連に問い合わせること。

なお、接種実施医療機関等から国保連へ請求する請求総括書・市区町村別請求書に集計等の誤りがあった場合、国保連において修正等を行うなどして、各市区町村へ送付することとなる。この際、接種実施医療機関等には、国保連から支払額通知書及び支払額内訳書が通知されるので、請求額との相違について、当該支払額内訳書により確認すること。

## ② 請求・支払いの流れ

請求を受けた国保連は、原則として請求期日までに、接種実施医療機関等からの請求額と委託事務手数料を市町村へ請求する。請求を受けた市町村は、納入期日までに、国保連へ請求額の支払いを行う。国保連は、接種実施医療機関等から請求のあった日が属する月の翌々月末までに、医療機関等に対して請求額の支払いを行う。上記の運用にあたっては市区町村と各都道府県国保連の契約に従う。国保連において、提出書類に誤りを見付けた場合、接種実施医療機関等に対し返戻・再提出を依頼する場合がある。

## ③ 費用の支払先

職域接種においては、既に保険医療機関番号を有している医療機関も含め、申請がされた全ての接種実施医療機関等に対して類似コードを付番する運用をとっており、集合契約の委任状には当該類似コードを記載することとしている。

そのため、国保連からの費用の支払先として、当該類似コードにより、接種実施医療機関等と振込先口座を紐づけることが必要となるため、初回請求時には、口座届出書（図 41）をあわせて国保連に提出すること。

また、国保連からの連絡先・各種書類（支払額に係る通知書・請求書・予診票の返戻等）の送付先が口座届出書に記載の連絡先（接種施設の電話番号）・所在地（接種



施設の住所地)と異なる場合は、口座届出書の備考欄において、送付を希望する担当部署等の住所地等を登録すること。

### (3) 請求・支払に誤りがあった場合の調整 (過誤請求)

新型コロナワクチンの接種等に関する市町村、接種実施医療機関等からの請求内容等に不備等が判明したものについて、当該請求内容等の調整を行う。

#### ① 接種実施医療機関等から市町村へ直接請求が行われた場合

##### i 市町村が費用の支払いを行った場合

市町村が費用の支払いを行った場合、当該医療機関等と市町村の間で直接過誤調整を行う。

過誤調整の方法としては、以下の方法が考えられる。

- ・ 接種実施医療機関等に対して過払い分について返還請求を行う方法
- ・ 接種実施医療機関等に対して不足分を追加で支払う方法
- ・ 接種実施医療機関等の次回以降の請求に対して相殺を行う方法

##### ii 市町村が費用の支払を行っていない場合

市町村は、過誤のあった請求書について、速やかに医療機関等へ差し戻しを行い、当該医療機関等から再度請求を行わせる。市町村は、適切な請求が行われた日の属する月の翌月末までに支払を行う。

#### ② 国保連を通じて請求が行われた場合

市町村は、国保連に費用の支払を行い、接種実施医療機関等又は国保連を通して過誤請求を行う。

##### i 国保連からの請求に対して調整を行う方法

市町村は、過誤のある請求を行った接種実施医療機関等に対し、過誤がある旨の連絡を直接行った上で、国保連を通じて過誤の調整を行う。

##### ii 医療機関等に直接請求する方法

市町村は過誤のある請求を行った接種実施医療機関等と直接連絡を行い、返還請求を行う。

### 【補足事項】

- 職域接種においても、費用請求を行う主体は接種実施医療機関等となるが、上記に記載した一連の請求事務について、接種実施医療機関等と企業等との間で、適切に役割分担を行うことにより、企業等が、当該医療機関が行う費用請求事務を支援することは差し支えないものであること。その際には、V-SYS の ID・パスワードを含め、請求に必要な情報の取扱には十分注意すること。

- 誤って予診票に保険医療機関番号を記載した場合については、下記の通知を参照すること。

令和3年8月5日付け事務連絡「職域接種において誤って予診票に保険医療機関番号を記載した場合の対応等について」

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000816812.pdf>)

令和3年8月31日付け事務連絡「職域接種において誤って予診票に保険医療機関番号を記載した場合の対応等について（その2）」

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000825865.pdf>)

図 28 接種実施医療機関等が当該医療機関等の所在する市町村に対して請求を行うときに V-SYS を用いて出力する市区町村別請求書のイメージ【11月30日まで】

※ 医療機関情報に入力した代表者氏名があらかじめ印字されて出力される。  
 (代表者氏名は、V-SYS の医療機関情報に登録されている代表者名が印字されるが、設定が間に合わなかった等により印字されない場合については、手書きで記入する。)

〇〇〇市区町村長 様

市区町村番号

医療機関等の所在地  
 代表者氏名  
 電話番号

---

コロナワクチン接種費等 市区町村別請求書

---

被接種者区分: 1 ケーホン券なし / 2 ケーホン券あり  
 医療機関等番号(10桁):   
 医療機関等名称 : 〇〇クリニック

20 年 月請求分

区分	種類	請求件数	請求金額 (税込み)	決定件数	決定金額 (税込み)
予診のみ	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
接種	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
合計					

↑ 太枠内に記載すること

《単価(税抜き)》

予診のみ	6歳未満	2,200円
	6歳以上	1,540円
接種	6歳未満	2,730円
	6歳以上	2,070円

住所市内 接種分 含む	対象
	<input checked="" type="checkbox"/>

※医療機関等の所在地と請求先が  
 同じ市区町村の場合はチェック

図 29 接種実施医療機関等が当該医療機関等の所在する市町村に対して請求を行うときに V-SYS を用いて出力する市区町村別請求書のイメージ【12月1日以降】

〇〇〇市区町村長 様

市区町村番号

医療機関等の所在地 :  
 代表者氏名 :  
 電話番号 :

コロナワクチン接種費等 市区町村別請求書

---

医療機関等番号(10桁) :

医療機関等名称 :

年 月請求分

区分	種類	請求件数	請求金額 (税込み)	決定件数	決定金額 (税込み)
予診のみ	6歳未満(時間外・休日分除く)				
	6歳未満(時間外)				
	6歳未満(休日)				
	6歳以上(時間外・休日分除く)				
	6歳以上(時間外)				
	6歳以上(休日)				
	小計				
接種	6歳未満(時間外・休日分除く)				
	6歳未満(時間外)				
	6歳未満(休日)				
	6歳以上(時間外・休日分除く)				
	6歳以上(時間外)				
	6歳以上(休日)				
	小計				
合計					

↑太枠内に記載すること

《単価(税抜き)》

予診のみ	6歳未満(時間外・休日分除く)	2,200円
	6歳未満(時間外)	2,930円
	6歳未満(休日)	4,330円
	6歳以上(時間外・休日分除く)	1,540円
	6歳以上(時間外)	2,270円
	6歳以上(休日)	3,670円
接種	6歳未満(時間外・休日分除く)	2,730円
	6歳未満(時間外)	3,480円
	6歳未満(休日)	4,880円
	6歳以上(時間外・休日分除く)	2,070円
	6歳以上(時間外)	2,800円
	6歳以上(休日)	4,200円

住所市内 接種分	対象

※医療機関等の所在地と請求先が同じ市区町村の場合はチェック

(参考)

費用の請求・支払い ～新・旧の請求総括書～

新様式

〇〇県医師会連合会 様へ

医療機関等の所在地：〇〇県〇〇市〇〇-〇  
代表者名：代表 太郎  
電話番号：0000-0000-0000

コロナワクチン接種費等 請求総括書

施設区分：2  
医療機関番号(16桁)：0000000000000000  
医療機関名称：〇〇診療所

2021年04月請求分

区分	種別	請求件数	請求金額 (税込A)	決定料数	決定金額 (税込B)
予防的A	接種済(予防的)	0	0		
	接種未済(予防的)	0	0		
	接種済(予防的)	0	0		
	接種未済(予防的)	0	0		
	合計	0	0		
療養	接種済(療養)	0	0		
	接種未済(療養)	0	0		
	接種済(療養)	100	207,360		
	接種未済(療養)	0	0		
	合計	100	207,360		
合計		100	207,360		

※本枠内に記載すること

〔備考(別添)〕

区分	種別	請求件数	請求金額 (税込A)	決定料数	決定金額 (税込B)
予防的A	接種済(予防的)	0	0		
	接種未済(予防的)	0	0		
	接種済(予防的)	0	0		
	接種未済(予防的)	0	0		
	合計	0	0		
療養	接種済(療養)	100	207,360		
	接種未済(療養)	0	0		
	接種済(療養)	100	207,360		
	接種未済(療養)	0	0		
	合計	100	207,360		

内定額内  
納付済あり

合計

旧様式

〇〇県医師会連合会 様へ

医療機関等の所在地：〇〇県〇〇市〇〇-〇  
代表者名：代表 太郎  
電話番号：0000-0000-0000

コロナワクチン接種費等 請求総括書

施設区分：2  
医療機関番号(16桁)：0000000000000000  
医療機関名称：〇〇診療所

2021年04月請求分

区分	種別	請求件数	請求金額 (税込A)	決定料数	決定金額 (税込B)
予防的A	接種済(予防的)	0	0		
	接種未済(予防的)	0	0		
	接種済(予防的)	0	0		
	接種未済(予防的)	0	0		
	合計	0	0		
療養	接種済(療養)	0	0		
	接種未済(療養)	0	0		
	接種済(療養)	0	0		
	接種未済(療養)	0	0		
	合計	0	0		
合計		0	0		

※本枠内に記載すること

〔備考(別添)〕

区分	種別	請求件数	請求金額 (税込A)	決定料数	決定金額 (税込B)
予防的A	接種済	0	0円		
療養	接種済	0	0円		

内定額内  
納付済あり

新様式は、1月請求分からV-SYSで出力できるようになります！



図 31 医療機関の請求方法【11月30日まで】

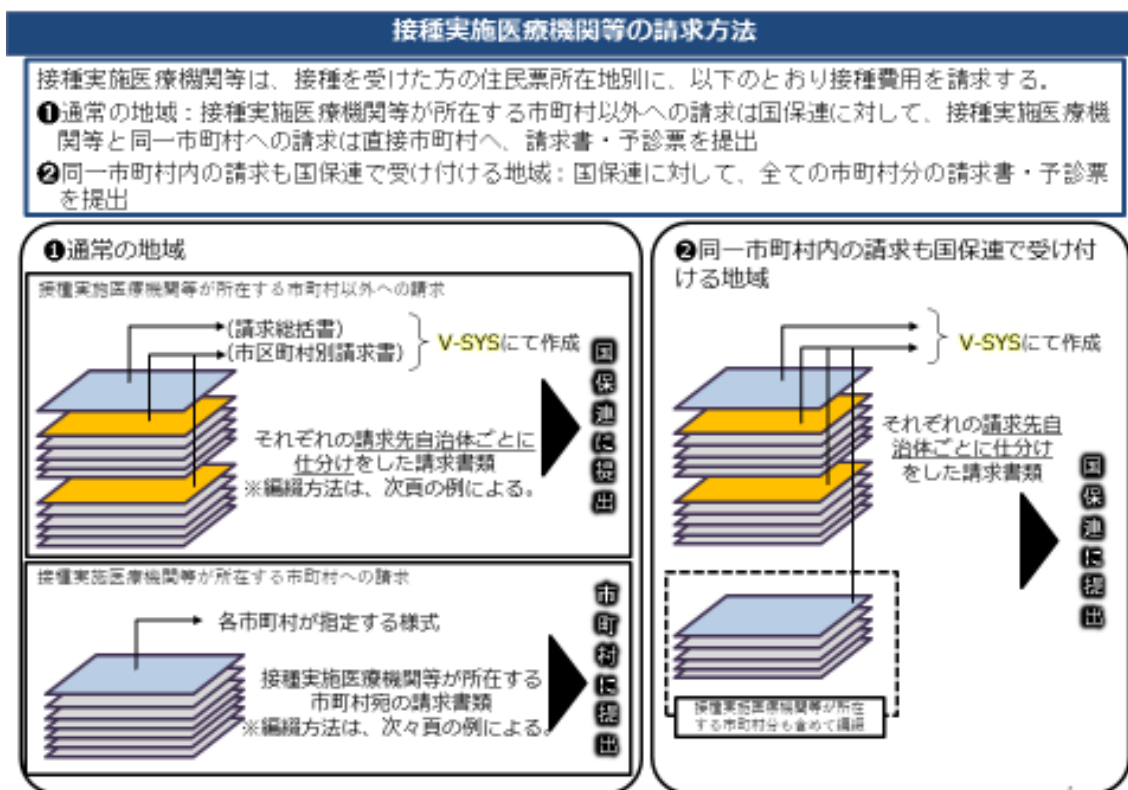


図 32 接種実施医療機関等が所在する市町村への請求時の編綴方法の例【11月30日まで】

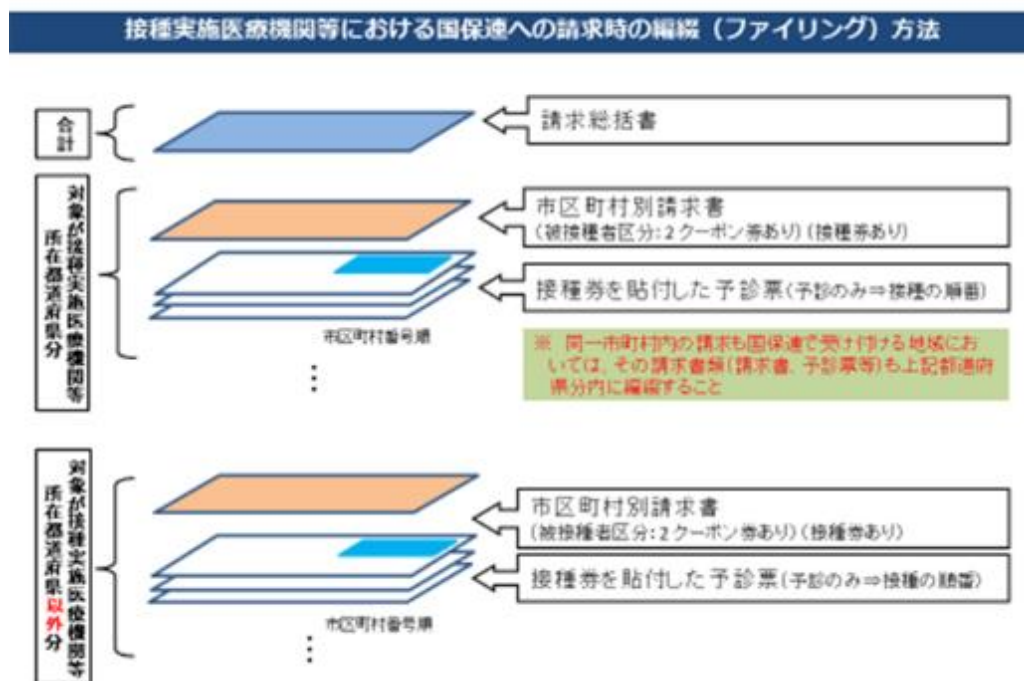


図 33 国保連合会への請求時の編綴方法【11月30日まで】

接種実施医療機関等における市町村への請求時の編綴（ファイリング）方法の例

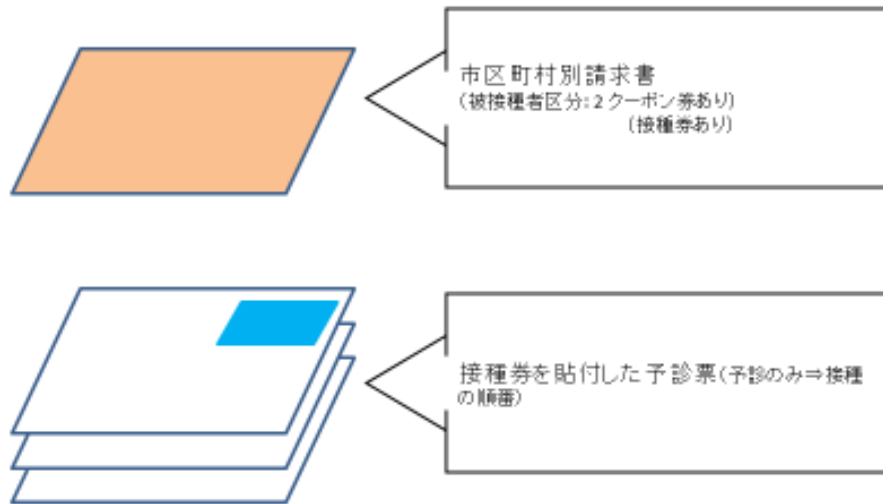


図 34 医療機関の請求方法【12月1日以降】

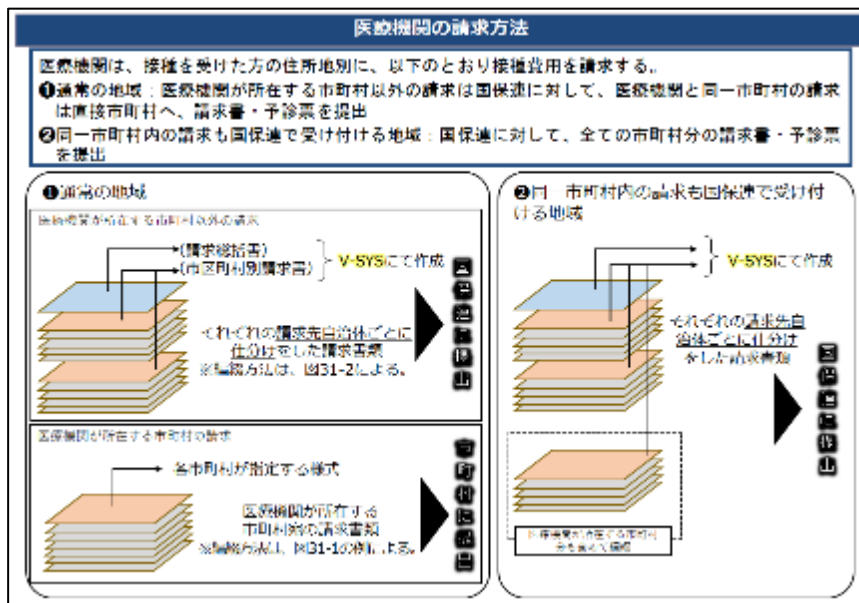




図 35 接種実施医療機関等が所在する市町村への請求時の編綴方法の例  
【12月1日以降】

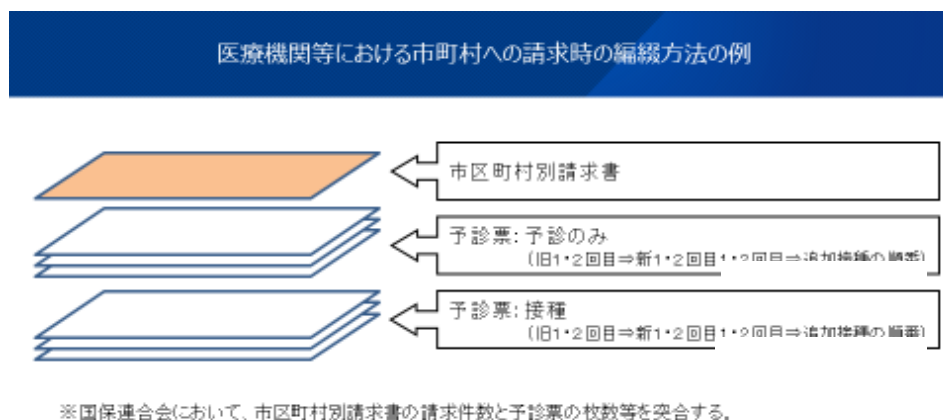


図 36 国保連合会への請求時の編綴方法【12月1日以降】

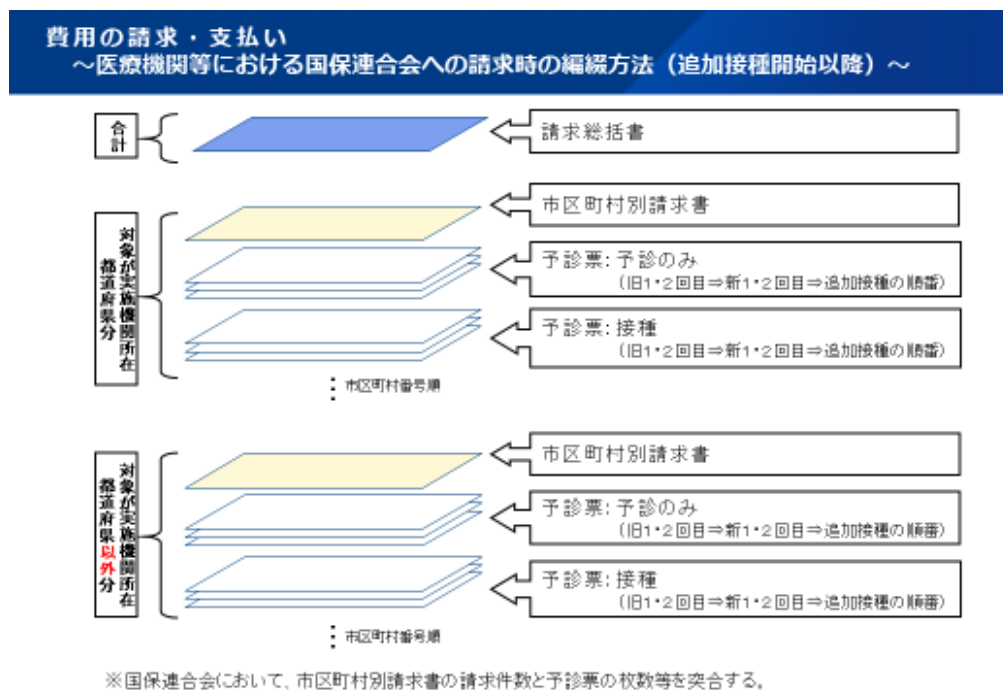


図 37 予診票に記載するコードについて

**予診票のイメージ**

職域接種においては、保険医療機関番号を有する医療機関を含め、**全ての接種実施医療機関等について新規に10桁の番号(類似コード)を付番**することから、職域接種として実施した予診票の医療機関等コード欄には、**類似コード**を記載すること。

接種券を貼る

図 38 接種実施医療機関等が国保連に対して請求を行うときに V-SYS を用いて  
出力する請求総括書のイメージ【11月30日まで】

※ 医療機関情報に入力した代表者氏名があらかじめ印字されて出力されます。  
(代表者氏名は、V-SYS の医療機関情報に登録されている代表者名が印字されるが、  
設定が間に合わなかった等により印字されない場合については、手書きで記入する。)

〇〇〇国民健康保険団体連合会 御中

医療機関等の所在地  
代表者氏名  
電話番号

---

コロナワクチン接種費等 請求総括書

---

施設等区分： 2  
医療機関等番号(10桁)：   
医療機関等名称： 〇〇クリニック

20 年 月請求分

区分	種類	請求件数	請求金額 (税込み)	決定件数	決定金額 (税込み)
予診のみ	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
接種	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
合計					

↑ 太枠内に記載すること

《単価(税抜き)》

予診のみ	6歳未満	2,200円
	6歳以上	1,540円
接種	6歳未満	2,730円
	6歳以上	2,070円

住所地内 接種分 含む	対象
-------------------	----

※医療機関等の所在地と請求先が  
同じ市区町村の場合はチェック

図 39 接種実施医療機関等が国保連に対して請求を行うときに V-SYS を用いて出力する請求総括書のイメージ【12月1日以降】

〇〇〇国民健康保険団体連合会 御中

医療機関等の所在地 :  
 代表者氏名 :  
 電話番号 :

コロナワクチン接種費等 請求総括書

---

施設等区分 :  
 医療機関等番号 (10桁) :   
 医療機関等名称 :

年 月請求分

区分	種類	請求件数	請求金額 (税込み)	決定件数	決定金額 (税込み)
予診のみ	6歳未満(時間外・休日分除く)				
	6歳未満(時間外)				
	6歳未満(休日)				
	6歳以上(時間外・休日分除く)				
	6歳以上(時間外)				
	6歳以上(休日)				
	小計				
接種	6歳未満(時間外・休日分除く)				
	6歳未満(時間外)				
	6歳未満(休日)				
	6歳以上(時間外・休日分除く)				
	6歳以上(時間外)				
	6歳以上(休日)				
	小計				
合計					

↑太枠内に記載すること

《単価(税抜き)》

予診のみ	6歳未満(時間外・休日分除く)	2,200円
	6歳未満(時間外)	2,930円
	6歳未満(休日)	4,330円
	6歳以上(時間外・休日分除く)	1,540円
	6歳以上(時間外)	2,270円
	6歳以上(休日)	3,670円
接種	6歳未満(時間外・休日分除く)	2,730円
	6歳未満(時間外)	3,460円
	6歳未満(休日)	4,860円
	6歳以上(時間外・休日分除く)	2,070円
	6歳以上(時間外)	2,800円
	6歳以上(休日)	4,200円

住所市内 接種分含む	対象

※医療機関等の所在地と請求先を  
含む場合はチェック

図 40 接種実施医療機関等が国保連に対して請求を行うときに V-SYS を用いて出力する市区町村別請求書のイメージ【11月30日まで】

※ 医療機関情報に入力した代表者氏名があらかじめ印字されて出力されます。  
 (代表者氏名は、V-SYS の医療機関情報に登録されている代表者名が印字されるが、設定が間に合わなかった等により印字されない場合については、手書きで記入する。)

〇〇〇市区町村長 様  
 市区町村番号

医療機関等の所在地  
 代表者氏名  
 電話番号

---

コロナワクチン接種費等 市区町村別請求書

---

被接種者区分: 1 ケーボン券なし / 2 ケーボン券あり  
 医療機関等番号(10桁):   
 医療機関等名称 : 〇〇クリニック

20 年 月請求分

区分	種類	請求件数	請求金額 (税込み)	決定件数	決定金額 (税込み)
予診のみ	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
接種	6歳未満				
	6歳以上				
	小計				
合計					

↑ 太枠内に記載すること

《単価(税抜き)》

予診のみ	6歳未満	2,200円
	6歳以上	1,540円
接種	6歳未満	2,730円
	6歳以上	2,070円

住所地内 接種分 含む	対象

※医療機関等の所在地と請求先が  
同じ市区町村の場合はチェック



## 第7章 職域接種の完了

職域接種は、自治体における接種に影響を与えないこと、企業等が接種に必要な実施体制を確保し、同一の接種会場で2回接種を完了すること等を前提に実施しているものである。したがって、職域接種申請時に企業等が接種対象者としていた者のうち、全ての接種希望者の2回目接種が終了することにより、職域接種を完了することができる。以下、職域接種完了の具体的な手続について示しているのので、適切に完了すること。なお、その際には、以下の事務連絡のほか、今後発出される事務連絡等についても厚生労働省HPや厚生労働省からの連絡を元に確認すること。

- ・「職域接種において同一会場で2回目の接種を受けることが困難な者への対応について（協力依頼）」（令和3年8月12日厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）
- ・「職域接種の完了報告及び完了時に余剰が生じたワクチンの取扱いについて（協力依頼）」（令和3年8月13日厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）
- ・「職域接種の完了報告及び完了時に余剰が生じたワクチンの取扱いについて（協力依頼）（その2）」（令和3年8月20日厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）

いずれも厚生労働省HP「職域接種に関するお知らせ」内

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_shokuiki.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_shokuiki.html))に掲載しているため確認すること。

### 1 職域接種完了前にすべきこと

#### (1) 2回目の接種機会を確実に提供すること

接種対象者の体調不良等により、接種対象者への2回目の接種を当初の予定どおりに実施できない場合であっても、実施期間を延長すること等により、企業等が責任を持って、武田／モデルナ社のワクチンを使用した、2回目の接種機会を確実に提供する必要がある。

なお、やむを得ず、同一会場で2回目の接種を受けることが困難な者が生じるという場合においては、接種対象者が近隣の職域接種会場で2回目の接種を受けられるよう、1回目の接種を実施した企業等が他の職域接種会場に連絡し、受入れの可否について相談・調整すること。調整方法の詳細は、「職域接種において同一会場で2回目の接種を受けることが困難な者への対応について（協力依頼）」（令和3年8月12日厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000818840.pdf>)を参照すること。

## (2) 配送されたワクチンを活用しきること

企業等は、余剰が生じることがないように、職域接種会場においては必要量のみを確保のうえ、一度配送を受けたワクチンについては、活用しきりよう努める必要がある。したがって、接種対象者の人数が、当初の予定より減少した場合には、速やかに「申請受付番号」及び「変更前後の総接種予定人数」について、厚生労働省健康局健康課予防接種室 ([syokuiki@mhlw.go.jp](mailto:syokuiki@mhlw.go.jp)) にメールで連絡し訂正するとともに、V-SYSを通じて配送希望量を適宜調整すること。

必要以上のワクチンの配送を受け、廃棄するに至った場合には、再発防止等の観点から原則公表することとなるため留意すること。廃棄に関する詳細については、本手引き第5章3(3)⑦のほか、以下の事務連絡も参照すること。

- ・「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種における職域接種のワクチン廃棄に関する公表について」(令和3年7月21日健発0721第6号厚生労働省健康局長通達) (<https://www.mhlw.go.jp/content/000809844.pdf>)
- ・「職域接種の完了報告及び完了時に余剰が生じたワクチンの取扱いについて(協力依頼)(その2)」(令和3年8月20日厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡) (<https://www.mhlw.go.jp/content/000822014.pdf>)

## 2 職域接種の完了時にすべきこと

職域接種の完了時には、貸与している-20℃冷凍庫の回収等の観点から、厚生労働省に報告する必要がある。ワクチンの余剰なしに職域接種を完了する場合は、(3)以下を参照すること。詳細のスケジュールや手続については、以下の事務連絡を参考に、適切に手続を行うとともに、今後発出される事務連絡等についても厚生労働省HPや厚生労働省からの連絡を元に確認すること。

- ・「職域接種の完了報告及び完了時に余剰が生じたワクチンの取扱いについて(協力依頼)(その1)」(令和3年8月13日厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡) (<https://www.mhlw.go.jp/content/000819361.pdf>)
- ・「職域接種の完了報告及び完了時に余剰が生じたワクチンの取扱いについて(協力依頼)(その2)」(令和3年8月20日厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡) (<https://www.mhlw.go.jp/content/000822014.pdf>)

## (1) 余剰が生じたワクチンの取扱い

第7章1(2)に記載のとおり、ワクチンの余剰が生じることがないように、職域接種会場において必要量のみを確保のうえ、一度配送を受けたワクチンについては、活用しきりよう努める必要がある。一方で、武田/モデルナ社のワクチンの最小配送単



位が 10 バイアル（100 回分）となっていること等から、やむを得ず余剰が生じてしまった場合について、貴重なワクチンを一人でも多くの希望する方に接種する観点から、厚生労働省が指定する武田／モデルナ社のワクチン会場において活用することとする。

### （３） 「ワクチンに関する状況の事前申告フォーム」への入力

（１）のとおり余剰が生じた場合には、「ワクチンに関する状況の事前申告フォーム」（以下、「事前申告フォーム」という。）に余剰が生じたワクチンのバイアル数、有効期限、担当者の連絡先、会場名等を入力する。事前申告フォームを通じて申告を受けた厚生労働省は、申告内容に応じ、企業等に個別に連絡して余剰が生じた事情や状況を確認し、まずはワクチンを活用しきれるよう助言を行う。

その結果、余剰分のワクチンを使い切った場合、又は、それでもなおやむを得ずワクチンの余剰が生じることが確定した場合、そのタイミングで「職域接種完了報告フォーム」へのウェブ入力を開始することとする。

### （４） 「職域接種完了報告フォーム」への入力

職域接種を滞りなく、かつ、適切に完了する観点から、企業等は「職域接種完了報告フォーム」（以下、「完了報告フォーム」という。）に入力する必要があり、当該入力をもって、職域接種の完了を厚生労働省健康局健康課予防接種室へ報告したこととする。

完了報告フォームでは、職域接種の完了時までに行う手続の実施状況や、余剰が生じたワクチンの保管状況等を確認する。特に、ワクチンの余剰が生じた場合、当該ワクチンの保管状況等、品質に関する申告については、完了報告フォームに入力された情報をもとに厚生労働省が指定する武田／モデルナ社のワクチン接種会場において活用することができるか判断することとなるため、正確な情報を入力すること。なお、品質が確認されたワクチンについては、完了報告フォームの入力の翌週に配送業者との回収日時の調整を行い、翌々週に回収する予定とする。このため、毎週金曜日の 12 時までに入力された情報に基づくワクチンは翌々週の回収対象となることに留意すること（ただし、対象ワクチンが多数の場合等、やむを得ず、回収が完了報告フォームの入力から 3 週間後以降の週となる場合がある。）。なお、ワクチンの品質担保の要件を満たさず、品質に疑義があった場合は、回収対象にならず、廃棄扱いとなる。その際は、本手引き第 5 章 3（３）接種時の注意点等の⑦を参照し、報告書の提出等、必要な手続きを行うこと。具体的なワクチンの受け渡しや移送方法、移送に際して必要な準備については、上述の事務連絡を参照の上、今後更新される事務連絡等についても厚生労働省 HP や厚生労働省からの連絡を元に確認すること。

完了報告フォームの主な入力事項・チェック項目は以下のとおり。

- ・ 記入者情報
- ・ 接種会場の基本情報
- ・ 職域接種完了時までに行う手続の実施状況
  - ・ 2回目接種希望者への接種機会の提供状況
  - ・ 全ての接種実績の V-SYS への登録状況
  - ・ 集合契約に係る委任状の提出状況
  - ・ 誓約書の提出状況
  - ・ 診療所の新規開設、巡回診療の届出状況
  - ・ 新規開設した診療所で今後医療行為を行わない場合の廃止届出状況
  - ・ ワクチンを廃棄した場合の報告状況
- ・ 職域接種完了後も継続する可能性のある手続の実施状況
  - ・ 接種券の VRS への読み込みの実施状況
  - ・ 費用請求の実施状況
- ・ 余剰が生じたワクチンの保管状況
- ・ 余剰が生じたワクチン、冷凍庫の回収に関する情報

### (3) 職域接種完了報告後に必要なその他の作業

以下の作業については、すべてが完了していない状態であっても完了報告フォームを入力して差し支えないが、完了報告フォーム入力後も引き続き適切に実施すること。

- ・ 接種券の回収が完了していなかった場合は、接種券を回収し、VRS で読み込むこと。
- ・ ワクチン接種に伴う費用請求について、未請求分があった場合は、費用請求を行うこと。
- ・ VRS での読み込みが全て終了したら、VRS タブレットを返却すること。  
※職域追加接種を実施する場合は、職域追加接種が完了するまで返却不要。
- ・ 入金を含めて、全ての費用請求が完了したことの確認を行うこと。
- ・ 余剰が生じたワクチンの回収を希望する場合、ワクチンの受け渡しまでの間、ワクチンの品質等が損なわれないよう、引き続き、ワクチン等を適切に保管・管理すること。

## 第8章 副反応疑いの患者から連絡があった場合の対応 【医】

法の規定による副反応疑い報告については、「定期の予防接種等による副反応の報告等の取扱について」（平成25年3月30日健発0330第3号、薬食発0330第1号厚生労働省健康局長、医薬食品局長連名通知）

([https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou20/hukuhannou\\_houkoku/index.html](https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou20/hukuhannou_houkoku/index.html))を参照し、PMDAのウェブサイトから電子的に報告、あるいは当該通知に定められた様式に記載のうえPMDAの専用FAXに送付すること。以下の厚生労働省ウェブサイト上にて当該報告に係る方法・様式等の詳細を示しているため、参照の上、副反応疑い報告を行うこと。また、当該報告内容について製造販売業者又はPMDAが詳細調査を行う場合があるため、報告を行った医療機関におかれては、製造販売業者等が実施する詳細調査へご協力いただきたい。

【医師等の皆さまへ～新型コロナワクチンの副反応疑い報告のお願い～】

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_hukuhannou\\_youshikietc.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_hukuhannou_youshikietc.html)

「新型コロナウイルスワクチン接種後の副反応を疑う症状に対する診療体制の構築について」（令和3年2月1日付け健健発0201第2号厚生労働省健康局課長通知）において、身近な医療機関が、新型コロナウイルスワクチン接種後に副反応を疑う症状を認めた場合、必要に応じて専門的な医療機関に円滑に受診できるよう、都道府県が専門的な医療機関への協力依頼を行うことが示されている。

図42 副反応疑い報告制度

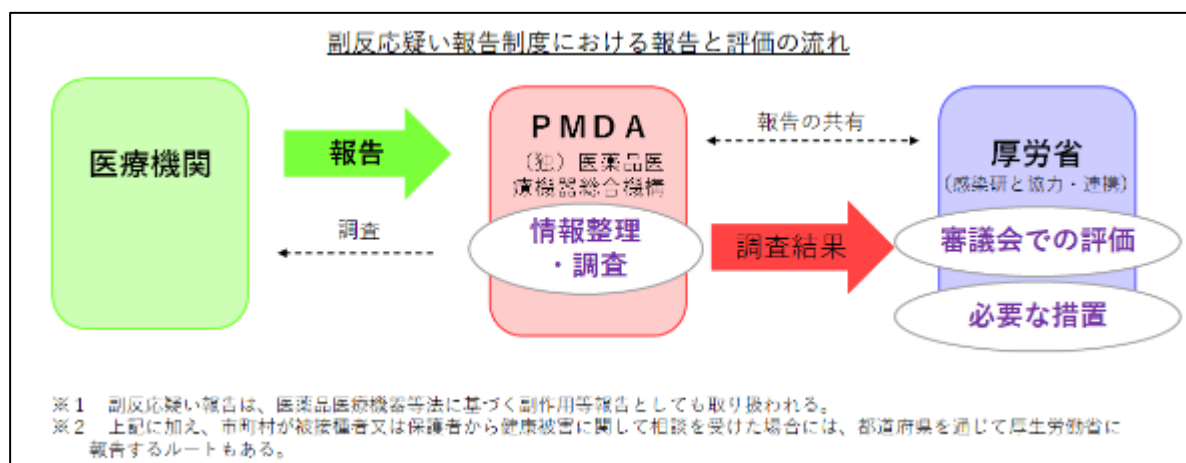


図 43 副反応疑い報告様式（様式 8-1）の記載例  
 FAX で送付する場合は厚生労働省ホームページの様式  
 ([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsui/te/bunya/vaccine\\_hukuhannou\\_yushikietc.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsui/te/bunya/vaccine_hukuhannou_yushikietc.html)) の  
 「報告様式」を参照し、記載すること

0120-011-126 へFAX送信してください(新型コロナワクチン専用FAXです)  
 ・色付の欄は必ず記載してください。不明な箇所は空欄ではなく、「不明」と記載してください。  
 ・報告様式2ページ目の「報告基準」も記載のうえ、封入してください。  
 ・数十件とりまとめてではなく、こまめな提出にご協力ください。

予防接種後副反応疑い報告書

	予防接種法上の定期接種・臨時接種、任意接種の別 <input checked="" type="radio"/> 定期接種・臨時接種 <input type="radio"/> 任意接種		氏名(フルネーム)を記載してください。 (家族関係)
	氏名又は 子、シガラ (姓・名) 氏 名 東京 (都) 千代田 (支) 市 計 13年1月19日生		性別 <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 接種時 年齢 歳
	住所 東京都 〇〇区 〇〇丁目 〇〇番 〇〇号		14「その他」を選択する場合、接種 内には具体的に「発熱、頭痛、 嘔吐、など」記載してください。
	報告者 氏 名 〇〇 〇〇 職業 〇〇 〇〇 住所 東京都千代田区〇〇△△×××× 電話番号 00-0000-0000		報告者あるいは報告書内容を把握 している方に、日中(9:00-17:30) に連絡可能な電話番号を記載して ください。
	接種施設 名称 〇〇〇〇病院 住所 東京都千代田区〇〇△△××××		「1回目」あるいは「2回目」と記載し てください。
	ワクチンの種類 ① 〇〇〇〇 ② 〇〇〇〇 ③ 〇〇〇〇 ④ 〇〇〇〇 製造販売業者名 〇〇〇〇株式会社		2回目接種後に副反応が出現した 場合、(最近1ヶ月以内に)1 回目接種時の接種日、種類、ロット 番号、製造販売業者名を可能な 限り記載してください。
	リンデリン 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇		④2ページ目で「a～w」以外の 場合は前頁の「症状名」に記載 した場合は、本欄に、 具体的な症状名を記入してくだ さい。
	接種日時 接種日 平成 〇〇 年 〇 月 〇 日 接種時間 〇時 〇分 〇分		午前または午後12時 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇
	接種場所 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇		午前または午後12時 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇
	症状 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇		午後または午後12時 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇
	症状の経過 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇		報告書と共に調査票も提出してくだ さい。
	症状の経過 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇		午後または午後12時 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇
	症状の経過 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇		報告書と共に調査票も提出してくだ さい。
	症状の経過 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇		午後または午後12時 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇
	症状の経過 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇		報告書と共に調査票も提出してくだ さい。
	症状の経過 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇		午後または午後12時 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇

以下の場合は、「1第1報」に〇をしてください。  
 ・1回目接種後の症状に関する報告書提出が1回目の場合  
 ・2回目接種後の症状に関する報告書提出が1回目の場合(同一患者について、1回目接種後の症状に  
 ついて報告書提出済みの場合だが、2回目接種後の症状に関して報告書の提出が1回目である場合を  
 含む。)

以下の場合は、「2第2報」あるいは「3第3報以後」に〇をしてください。  
 ・提出済みの報告書に関して修正や情報の追加等がある場合

報告回数不明の場合は未記入としてください。

(別添様式1)

該当する番号/アルファベットに○をつけ、必ずご提出ください。

対象薬剤	症 状	処方薬剤の 時 間	上記の「その他の反応」を選択した場合の症状
ジフェタミア ロイコゼン 急性反応検査 検査票	1 アナフィラキシー	48時間	左記の「その他の反応」を選択した場合
	2 嘔吐・腹痛	88分	
	3 けいれん	7日	
	4 血小板減少性紫斑病	28日	
	5 その他の反応	—	
赤痢 短痢	1 アナフィラキシー	48時間	a けいれん b 発熱 c 急性腎臓炎 (AKI) d 多発性臓器症 e 肺炎・喉痛 f 腎臓炎 g けいれん h マンデルライン症候群
	2 急性腸炎性腸管腫瘍 (ADEM)	28日	
	3 嘔吐・腹痛	88分	
	4 けいれん	81日	
	5 血小板減少性紫斑病	28日	
	6 その他の反応	—	
日本脳炎	1 アナフィラキシー	10時間	i けいれん j 顔面神経麻痺 k 末梢神経障害 l 意識障害 m 血小板減少性紫斑病 n 血尿 o 肝臓障害 p ネフローゼ症候群 q 喘息発作 r 胃腸障害 s 皮膚過敏性紫斑 t 脳脊髄炎 u 尿失禁 v 肺炎 w 髄膜炎 x 血管炎・神経根炎
	2 急性腸炎性腸管腫瘍 (ADEM)	88分	
	3 嘔吐・腹痛	28日	
	4 けいれん	7日	
	5 血小板減少性紫斑病	88分	
	6 その他の反応	—	
結核 (BCG)	1 アナフィラキシー	48時間	y けいれん z 血尿 aa けいれん ab けいれん ac けいれん ad けいれん ae けいれん af けいれん ag けいれん ah けいれん ai けいれん aj けいれん ak けいれん al けいれん am けいれん an けいれん ao けいれん ap けいれん aq けいれん ar けいれん as けいれん at けいれん au けいれん av けいれん aw けいれん ax けいれん ay けいれん az けいれん ba けいれん bb けいれん bc けいれん bd けいれん be けいれん bf けいれん bg けいれん bh けいれん bi けいれん bj けいれん bk けいれん bl けいれん bm けいれん bn けいれん bo けいれん bp けいれん bq けいれん br けいれん bs けいれん bt けいれん bu けいれん bv けいれん bw けいれん bx けいれん by けいれん bz けいれん ca けいれん cb けいれん cc けいれん cd けいれん ce けいれん cf けいれん cg けいれん ch けいれん ci けいれん cj けいれん ck けいれん cl けいれん cm けいれん cn けいれん co けいれん cp けいれん cq けいれん cr けいれん cs けいれん ct けいれん cu けいれん cv けいれん cw けいれん cx けいれん cy けいれん cz けいれん da けいれん db けいれん dc けいれん dd けいれん de けいれん df けいれん dg けいれん dh けいれん di けいれん dj けいれん dk けいれん dl けいれん dm けいれん dn けいれん do けいれん dp けいれん dq けいれん dr けいれん ds けいれん dt けいれん du けいれん dv けいれん dw けいれん dx けいれん dy けいれん dz けいれん ea けいれん eb けいれん ec けいれん ed けいれん ee けいれん ef けいれん eg けいれん eh けいれん ei けいれん ej けいれん ek けいれん el けいれん em けいれん en けいれん eo けいれん ep けいれん eq けいれん er けいれん es けいれん et けいれん eu けいれん ev けいれん ew けいれん ex けいれん ey けいれん ez けいれん fa けいれん fb けいれん fc けいれん fd けいれん fe けいれん ff けいれん fg けいれん fh けいれん fi けいれん fj けいれん fk けいれん fl けいれん fm けいれん fn けいれん fo けいれん fp けいれん fq けいれん fr けいれん fs けいれん ft けいれん fu けいれん fv けいれん fw けいれん fx けいれん fy けいれん fz けいれん ga けいれん gb けいれん gc けいれん gd けいれん ge けいれん gf けいれん gg けいれん gh けいれん gi けいれん gj けいれん gk けいれん gl けいれん gm けいれん gn けいれん go けいれん gp けいれん gq けいれん gr けいれん gs けいれん gt けいれん gu けいれん gv けいれん gw けいれん gx けいれん gy けいれん gz けいれん ha けいれん hb けいれん hc けいれん hd けいれん he けいれん hf けいれん hg けいれん hh けいれん hi けいれん hj けいれん hk けいれん hl けいれん hm けいれん hn けいれん ho けいれん hp けいれん hq けいれん hr けいれん hs けいれん ht けいれん hu けいれん hv けいれん hw けいれん hx けいれん hy けいれん hz けいれん ia けいれん ib けいれん ic けいれん id けいれん ie けいれん if けいれん ig けいれん ih けいれん ii けいれん ij けいれん ik けいれん il けいれん im けいれん in けいれん io けいれん ip けいれん iq けいれん ir けいれん is けいれん it けいれん iu けいれん iv けいれん iw けいれん ix けいれん iy けいれん iz けいれん ja けいれん jb けいれん jc けいれん jd けいれん je けいれん jf けいれん jg けいれん jh けいれん ji けいれん jj けいれん jk けいれん jl けいれん jm けいれん jn けいれん jo けいれん jp けいれん jq けいれん jr けいれん js けいれん jt けいれん ju けいれん jv けいれん jw けいれん jx けいれん jy けいれん jz けいれん ka けいれん kb けいれん kc けいれん kd けいれん ke けいれん kf けいれん kg けいれん kh けいれん ki けいれん kj けいれん kk けいれん kl けいれん km けいれん kn けいれん ko けいれん kp けいれん kq けいれん kr けいれん ks けいれん kt けいれん ku けいれん kv けいれん kw けいれん kx けいれん ky けいれん kz けいれん la けいれん lb けいれん lc けいれん ld けいれん le けいれん lf けいれん lg けいれん lh けいれん li けいれん lj けいれん lk けいれん ll けいれん lm けいれん ln けいれん lo けいれん lp けいれん lq けいれん lr けいれん ls けいれん lt けいれん lu けいれん lv けいれん lw けいれん lx けいれん ly けいれん lz けいれん ma けいれん mb けいれん mc けいれん md けいれん me けいれん mf けいれん mg けいれん mh けいれん mi けいれん mj けいれん mk けいれん ml けいれん mm けいれん mn けいれん mo けいれん mp けいれん mq けいれん mr けいれん ms けいれん mt けいれん mu けいれん mv けいれん mw けいれん mx けいれん my けいれん mz けいれん na けいれん nb けいれん nc けいれん nd けいれん ne けいれん nf けいれん ng けいれん nh けいれん ni けいれん nj けいれん nk けいれん nl けいれん nm けいれん nn けいれん no けいれん np けいれん nq けいれん nr けいれん ns けいれん nt けいれん nu けいれん nv けいれん nw けいれん nx けいれん ny けいれん nz けいれん oa けいれん ob けいれん oc けいれん od けいれん oe けいれん of けいれん og けいれん oh けいれん oi けいれん oj けいれん ok けいれん ol けいれん om けいれん on けいれん oo けいれん op けいれん oq けいれん or けいれん os けいれん ot けいれん ou けいれん ov けいれん ow けいれん ox けいれん oy けいれん oz けいれん pa けいれん pb けいれん pc けいれん pd けいれん pe けいれん pf けいれん pg けいれん ph けいれん pi けいれん pj けいれん pk けいれん pl けいれん pm けいれん pn けいれん po けいれん pp けいれん pq けいれん pr けいれん ps けいれん pt けいれん pu けいれん pv けいれん pw けいれん px けいれん py けいれん pz けいれん qa けいれん qb けいれん qc けいれん qd けいれん qe けいれん qf けいれん qg けいれん qh けいれん qi けいれん qj けいれん qk けいれん ql けいれん qm けいれん qn けいれん qo けいれん qp けいれん qq けいれん qr けいれん qs けいれん qt けいれん qu けいれん qv けいれん qw けいれん qx けいれん qy けいれん qz けいれん ra けいれん rb けいれん rc けいれん rd けいれん re けいれん rf けいれん rg けいれん rh けいれん ri けいれん rj けいれん rk けいれん rl けいれん rm けいれん rn けいれん ro けいれん rp けいれん rq けいれん rr けいれん rs けいれん rt けいれん ru けいれん rv けいれん rw けいれん rx けいれん ry けいれん rz けいれん sa けいれん sb けいれん sc けいれん sd けいれん se けいれん sf けいれん sg けいれん sh けいれん si けいれん sj けいれん sk けいれん sl けいれん sm けいれん sn けいれん so けいれん sp けいれん sq けいれん sr けいれん ss けいれん st けいれん su けいれん sv けいれん sw けいれん sx けいれん sy けいれん sz けいれん ta けいれん tb けいれん tc けいれん td けいれん te けいれん tf けいれん tg けいれん th けいれん ti けいれん tj けいれん tk けいれん tl けいれん tm けいれん tn けいれん to けいれん tp けいれん tq けいれん tr けいれん ts けいれん tt けいれん tu けいれん tv けいれん tw けいれん tx けいれん ty けいれん tz けいれん ua けいれん ub けいれん uc けいれん ud けいれん ue けいれん uf けいれん ug けいれん uh けいれん ui けいれん uj けいれん uk けいれん ul けいれん um けいれん un けいれん uo けいれん up けいれん uq けいれん ur けいれん us けいれん ut けいれん uu けいれん uv けいれん uw けいれん ux けいれん uy けいれん uz けいれん va けいれん vb けいれん vc けいれん vd けいれん ve けいれん vf けいれん vg けいれん vh けいれん vi けいれん vj けいれん vk けいれん vl けいれん vm けいれん vn けいれん vo けいれん vp けいれん vq けいれん vr けいれん vs けいれん vt けいれん vu けいれん vv けいれん vw けいれん vx けいれん vy けいれん vz けいれん wa けいれん wb けいれん wc けいれん wd けいれん we けいれん wf けいれん wg けいれん wh けいれん wi けいれん wj けいれん wk けいれん wl けいれん wm けいれん wn けいれん wo けいれん wp けいれん wq けいれん wr けいれん ws けいれん wt けいれん wu けいれん wv けいれん ww けいれん wx けいれん wy けいれん wz けいれん xa けいれん xb けいれん xc けいれん xd けいれん xe けいれん xf けいれん xg けいれん xh けいれん xi けいれん xj けいれん xk けいれん xl けいれん xm けいれん xn けいれん xo けいれん xp けいれん xq けいれん xr けいれん xs けいれん xt けいれん xu けいれん xv けいれん xw けいれん xx けいれん xy けいれん xz けいれん ya けいれん yb けいれん yc けいれん yd けいれん ye けいれん yf けいれん yg けいれん yh けいれん yi けいれん yj けいれん yk けいれん yl けいれん ym けいれん yn けいれん yo けいれん yp けいれん yq けいれん yr けいれん ys けいれん yt けいれん yu けいれん yv けいれん yw けいれん yx けいれん yy けいれん yz けいれん za けいれん zb けいれん zc けいれん zd けいれん ze けいれん zf けいれん zg けいれん zh けいれん zi けいれん zj けいれん zk けいれん zl けいれん zm けいれん zn けいれん zo けいれん zp けいれん zq けいれん zr けいれん zs けいれん zt けいれん zu けいれん zv けいれん zw けいれん zx けいれん zy けいれん zz けいれん

cを選択した場合、報告書と共にADLM調査票も提出してください。

hを選択した場合、報告書と共にGBS調査票も提出してください。

③「x.acw以外の場合は前置の「症状名」に「発熱」に○印を付けた場合は、1ページ目に、追加の記載項目がありませのでご注意ください。

②「2 その他の反応」に○印を付けた場合は、報告する症状に応じて、「x」～「x」に○印を付けてください。

①「アナフィラキシー」に該当しない症状（アナフィラキシーに属さないアレルギー反応を含む。）に関する副反応疑い報告では、「2 その他の反応」に○印を付けてください。

「1 アナフィラキシー」が「2 その他の反応」のどちらかに○をしてください。

前記の「アナフィラキシー」が「2 その他の反応」のどちらかに○をしてください。

収集した報告については、ワクチンの安全性評価の基礎資料として活用するため、報告に際しては、接種された新型コロナワクチンの製品名及び製造販売業者名、医学的に認められている症状名、接種前後の状況や経過、新型コロナワクチンの副反応であると疑った理由などの必要情報について、漏れることなく記入する。特に、製品名及びロット名並びに製造販売業者名については、製品別の安全性評価を行うために必要不可欠な情報であるため、必ず記入する。また、新型コロナワクチン接種後の死亡事例報告を行う場合は、上記に加え、想定される死因及び死因と判断した根拠（検査結果含む。）も記載する。

接種会場から医療機関に患者を搬送した場合など、複数の医師・医療機関が症状の発生を知った場合も想定されるが、関係医療機関間で連携し、いずれかの医師等から、必要情報を漏れることなく報告する。

#### （報告方法）

以下のいずれかの方法で PMDA（独立行政法人医薬品医療機器総合機構）へ送付すること。

- 1) PMDA ウェブサイト上の報告受付サイトから入力する（推奨）

報告受付サイト：

<https://www.pmda.go.jp/safety/reports/hcp/0002.html>

※タブレット PC から入力できます



- 2) 様式をダウンロードして記入し、下記の＜送付先＞にファックスで送付する（最低 2 ページ目まで提出が必要です。ウェブサイト上の記載例もご確認ください。）

厚生労働省ウェブサイト：

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_hukuhannou\\_youshikietc.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_hukuhannou_youshikietc.html)

PMDA ウェブサイト：

<https://www.pmda.go.jp/safety/reports/hcp/prev-vacc-act/0002.html>

- 3) アプリで作成した報告書を、下記の＜送付先＞にファックスで送付する。

国立感染症研究所ウェブサイト：

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/vaccine-j/6366-vaers-app.html>

#### （送付先）

（独）医薬品医療機器総合機構安全性情報・企画管理部情報管理課  
新型コロナワクチン専用 FAX：0120-011-126

図 44 新型コロナワクチンに係る副反応疑い報告基準

**新型コロナワクチンに係る副反応疑い報告**

新型コロナウイルス感染症に係る予防接種については、次の表の症状が、接種から当該期間内に確認された場合に副反応疑い報告を行うこととする。

症状	期間
アナフィラキシー	4 時間
その他医師が予防接種との関連性が高いと認める症状であって、入院治療を必要とするもの、死亡、身体の機能の障害に至るもの又は死亡若しくは身体の機能の障害に至るおそれのあるもの	予防接種との関連性が高いと医師が認める期間

**【留意事項】**  
報告基準には入っていないものの、今後評価を行うことが考えられる症状については、「その他医師が予防接種との関連性が高いと認める症状であって、入院治療を必要とするもの、死亡、身体の機能の障害に至るもの又は死亡若しくは身体の機能の障害に至るおそれのあるもの」として、積極的に報告をお願いしたい。

<積極的な報告を検討頂きたい症状>  
けいれん、ギラン・バレー症候群、急性散在性脳脊髄炎（ADEM）、血小板減少性紫斑病、血管炎、無菌性髄膜炎、脳炎・脳症、関節炎、脊髄炎、心筋炎、顔面神経麻痺、血管迷走神経反射（失神を伴うもの）

【予防接種法における副反応疑い報告制度について】  
○制度の趣旨  
副反応疑い報告制度は、予防接種後に生じる種々の身体的反応や副反応等について情報を収集し、ワクチンの安全性について管理・検討を行うことで、広く国民に情報を提供すること及び今後の予防接種行政の推進に資することを目的としている。  
○報告の義務【予防接種法第12条1項】  
「病院若しくは診療所の開設者又は医師は、定期的予防接種等を受けた者が、当該定期の予防接種等を受けたことによるものと疑われる症状として厚生労働省令で定めるものを察知したときは、その旨を厚生労働省令で定めるところにより厚生労働大臣に報告しなければならない。」  
○報告の要件  
病院若しくは診療所の開設者又は医師が予防接種法施行規則第5条に規定する症状を診断した場合

アナフィラキシーが疑われるときは

アナフィラキシーの発生状況についての評価を的確に行うため、報告書の作成に当たり、次の点にご留意ください。

※詳細はこちら（令和3年3月30日付事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000763261.pdf>

○ アナフィラキシーと診断した場合には、ワクチンの接種から症状発現までの時間、突然の発症か、急速な症状の進行の有無や、以下の症状等について、具体的な記載をお願いします。また、以下の症状が無い場合については、簡潔に無い旨の記載をお願いします。

- ・皮膚又は粘膜症状
- ・循環器症状
- ・呼吸器症状
- ・消化器症状

※予防接種後の副反応の評価に関する国際基準「ブライトン分類」に基づく評価を行うため、できるだけブライトン分類における症例定義に該当する症状の有無が分かる記載となるようご協力をお願いします。

○ アナフィラキシーの診断に至らないものの、アナフィラキシーに類似した症状で、報告基準に該当する場合は、報告書の2ページ目の「報告基準」の「新型コロナウイルス感染症」の項の「1 アナフィラキシー」ではなく「2 その他の反応」にチェックをした上で、症状の記載欄に記載をお願いします。

※記入方法はこちらへ

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000763268.pdf>

○ アナフィラキシーの診断に至らない症状で、報告基準にも該当しない場合には、報告の対象にはなりません。

図 45 ブライトン分類におけるアナフィラキシーの症例定義

レベル	基準	
必須基準	突発性の発症 徴候および症状の急速な進行 2つ以上の多臓器の症状	
レベル1	1つ以上のメジャー皮膚症状および1つ以上のメジャー循環器症状（または/および1つ以上のメジャー呼吸器症状）	
	2-1	1つ以上のメジャー循環器症状および1つ以上のメジャー呼吸器症状
レベル2	2-2	1つ以上のメジャー循環器症状（または1つ以上のメジャー呼吸器症状）および1つ以上の異なる器官（循環器および呼吸器は除く）で1つ以上のマイナー症状
	2-3	1つ以上のメジャー皮膚症状および1つ以上のマイナー循環器症状（または/および1つ以上のマイナー呼吸器症状）
レベル3	1つ以上のマイナー循環器症状（または呼吸器症状）および2つ以上の異なる器官/分類から1つ以上のマイナー症状	
レベル4	十分な情報が得られておらず、症例定義に合致すると判断できない	
レベル5	アナフィラキシーではない（診断の必須条件を満たさないことが確認されている）	

臓器	メジャー症状	マイナー症状
皮膚/粘膜症状	<input type="checkbox"/> 全身性蕁麻疹 もしくは 全身性紅斑 <input type="checkbox"/> 血管浮腫（遺伝性的ものを除く）、局所もしくは全身性 <input type="checkbox"/> 発疹を伴う全身性掻痒感	<input type="checkbox"/> 発疹を伴わない全身性掻痒感 <input type="checkbox"/> 全身がちくちくと痛む感覚 <input type="checkbox"/> 有痛性眼充血 <input type="checkbox"/> 接種局所の蕁麻疹
循環器症状	<input type="checkbox"/> 測定された血圧低下 <input type="checkbox"/> 非代償性ショックの臨床的な診断（以下の3つ以上） ・ 頻脈 ・ 毛細血管再充填時間（3秒より長い） ・ 中枢性脈拍微弱 ・ 意識レベル低下もしくは意識消失	<input type="checkbox"/> 末梢性循環の減少（以下の2つ以上） ・ 頻脈 ・ 血圧低下を伴わない毛細血管再充填時間（3秒より長い） ・ 意識レベルの低下
呼吸器症状	<input type="checkbox"/> 両側性の喘鳴（気管支痙攣） <input type="checkbox"/> 上気道性喘鳴 <input type="checkbox"/> 上気道腫脹（口唇、舌、喉、口蓋垂、喉頭） <input type="checkbox"/> 呼吸窮迫（以下の2つ以上） ・ 頻呼吸 ・ 補助的な呼吸筋の使用増加（胸鎖乳突筋、肋間筋など） ・ 踏込呼吸 ・ チアノーゼ ・ 喉音発生	<input type="checkbox"/> 持続性乾性咳嗽 <input type="checkbox"/> 喘声 <input type="checkbox"/> 咽喉閉塞感 <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水 <input type="checkbox"/> 喘鳴もしくは上気道性喘鳴を伴わない呼吸困難
消化器症状	—	<input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 腹痛 <input type="checkbox"/> 悪心 <input type="checkbox"/> 嘔吐
臨床検査	—	<input type="checkbox"/> 通常の上限以上の肥満細胞トリプターゼ上昇

薬剤疫学 Jpn J Pharmacoepidemiol, 202 Dec 2015 : 57 より作成



### 血小板減少症を伴う血栓症・血栓塞栓症が疑われるときは

血小板減少症を伴う血栓症・血栓塞栓症の発生状況についての評価を的確に行うため、報告書の作成に当たり、次の点にご留意ください。

- 血小板減少症を伴う血栓症・血栓塞栓症と診断した場合には、報告書の2ページ目の「報告基準」の「新型コロナウイルス感染症」の項の「2 血栓症（血栓塞栓症を含む。）（血小板減少症を伴うものに限る。）」にチェックした上で、代表的な臨床所見、血栓症の根拠となる画像検査所見、血小板減少の根拠となる血液検査等、特に以下の項目について、別紙様式1の「症状の概要」欄のうち「概要（症状・徴候・臨床経過・診断・検査等）」の項に具体的な記載をお願いします。
  - ・局所症状の有無（例：頭痛、霧視、錯乱、けいれん、息切れ、胸痛、下肢腫脹、下肢痛、持続的な腹痛）
  - ・出血傾向の有無（例：接種部位以外の皮膚の内出血、点状出血）
  - ・画像検査の結果：静脈洞血栓、内臓静脈血栓 等
  - ・血液検査の結果：血小板数減少、凝固異常(D-ダイマー、プロトロンビン時間、フィブリノゲン) 等
- 血栓症（血栓塞栓症を含む。）（血小板減少症を伴うものに限る。）（T T S）調査票 (<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000824890.xlsx>) を記載し、報告書と併せてお送りください。電子報告システムを用いる場合でも、T T S調査票は、別途F A Xでの提出をお願いします。
- 血小板減少症を伴う血栓症・血栓塞栓症の診断に至らないものの、血栓症あるいは血小板減少症のどちらかのみを認め、入院治療を要する等のために報告基準に該当する場合は、報告書の2ページ目の「報告基準」の「新型コロナウイルス感染症」の項の「2 血栓症（血栓塞栓症を含む。）（血小板減少症を伴うものに限る。）」ではなく「3 その他の反応」にチェックをした上で、症状の記載欄に記載をお願いします。

## 第9章 予防接種法に基づく健康被害救済 【医】

### (1) 救済制度の概要

予防接種後の副反応による健康被害については、極めてまれではあるものの不可避免的に生じるものであることから、接種に係る過失の有無に関わらず迅速に救済することとしている。職域接種を含む新型コロナワクチンの接種は、予防接種法附則第7条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の予防接種として行われるものである。このことから、同法第15条の規定に基づき、市町村長は、新型コロナワクチンを接種したことにより健康被害が生じたと厚生労働大臣が認めた者について、救済給付を行う。また、救済給付に係る費用は、同法附則第7条第3項の規定により、国が負担する。

### (2) 給付手続きの流れ

請求者は、給付の種類に応じて必要な書類を揃えて市町村に請求申請する。

予防接種との因果関係が比較的明らかなアナフィラキシー等の即時型アレルギー（うち、接種後4時間以内に発症し、接種日を含め7日以内に治癒・終診したものに限る。また、症状が接種前から継続している場合や、ワクチン接種以外の原因によると記載医が判断した場合は含めない。）の場合であって、様式9-1を用いる場合は、市町村における事務の一部を省略することができる。なお、本様式は申請時に必要な診療録等の代替になるもので、医師が記入するものである。

### (3) 相談・請求窓口

予防接種後の健康被害に対する救済給付を請求する場合、被接種者は予防接種を実施した市町村に必要な書類を提出することになる。

実施した市町村とは、接種を行った医療機関等の所在地ではなく、接種時の住民票所在地の市町村である。やむを得ない事情があり、住民票所在地以外において接種を受けた場合においても請求窓口は接種時の住民票所在地の市町村となる。

なお、戸籍又は住民票に記載のない者その他の住民基本台帳に記録されていないやむを得ない事情があると市町村長が認めた者が接種を受けた場合は、当該市町村が相談・請求の窓口となる。

また、ワクチン接種後に転居等により住民票所在地が変更となった場合においても、給付が終了するまでは当該市町村が相談・請求窓口となる。

## 第10章 ワクチンの特徴 【企・医】

### 1 武田／モデルナ社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS-CoV-2）

武田／モデルナ社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS-CoV-2）（武田薬品工業株式会社が令和3年5月21日に医薬品医療機器等法第14条の承認を受けたものに限る。以下「武田／モデルナ社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS-CoV-2）」という）の接種は、以下の方法により行う。

#### （1）対象者

12歳以上の者

※誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えるため、例えば、平成21年（2009年）7月30日生まれの者は令和3年（2021年）7月29日に12歳以上となり本予防接種の対象者となるものであること（参考：令和2年2月4日厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡「定期の予防接種における対象者の解釈について（事務連絡）」）

#### （2）予防接種要注意者

第4章3（2）④に掲げる予防接種要注意者の「基礎疾患を有する者」に関し、抗凝固療法を受けている者、血小板減少症又は凝固障害を有する者については、接種後に出血又は挫傷があらわれることがあり、接種要注意者に該当する。

なお、武田／モデルナ社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS-CoV-2）のバイアルの栓には乾燥天然ゴム（ラテックス）は使用されていない。

#### （3）接種液の用法

希釈は不要である。

使用前であれば、冷蔵庫（2～8℃）で解凍する場合は、最長30日間保存することができる。8～25℃で解凍する場合は、最長12時間保存することができる。解凍後は再冷凍しない。いずれの場合も有効期間内に使用する。

吸引の際には容器の栓及びその周囲をアルコールで消毒する。また、注射針をさし込み、容器を静かに回しながら所要量を吸引し、振り混ぜない。この操作に当たっては、雑菌が迷入しないよう注意する。

一度針を刺したバイアルは、遮光して2～25℃で保存し、6時間以上経過したものは廃棄する。

#### (4) 接種量等

武田／モデルナ社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS-CoV-2）を2回筋肉内に注射するものとし、接種量は、毎回0.5ミリリットルとする。

原則として、同一の者には、同一のワクチンを使用すること。ただし、新型コロナウイルスワクチンの接種を受けた後に重篤な副反応を呈したことがある場合や必要がある場合（※1）には、1回目に接種した新型コロナウイルスワクチンと異なる新型コロナウイルスワクチンを2回目に接種すること（交接種）ができること。

##### ※1 「必要がある場合」について

「必要がある場合」とは、以下の場合をいう。

- ・ 接種対象者が1回目に接種を受けた新型コロナウイルスワクチンの国内の流通の減少や転居等により、当該者が2回目に当該新型コロナウイルスワクチンの接種を受けることが困難である場合
- ・ 医師が医学的見地から、接種対象者が1回目に受けた新型コロナウイルスワクチンと同一の新型コロナウイルスワクチンを2回目に接種することが困難であると判断した場合（1回目に武田／モデルナ社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS-CoV-2）を接種した若年男性が、2回目の接種としてファイザー社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS-CoV-2）を希望する場合を含む）

##### ※2 交接種をする場合においては、1回目の接種から27日以上の間隔をおいて2回目の接種を実施すること。

前後に他の予防接種を行う場合においては、原則として13日以上の間隔をおくこととし、他の予防接種を同時に同一の接種対象者に対して行わないこと。

#### (5) 接種間隔

20日以上の間隔をおいて、原則27日の間隔をおいて2回接種することとし、1回目の接種から間隔が27日を超えた場合はできるだけ速やかに2回目の接種を実施すること。

前後に他の予防接種を行う場合においては、原則として13日以上の間隔をおくこととし、他の予防接種を同時に同一の接種対象者に対して行わないこと。

#### (6) 接種箇所

通常、三角筋に筋肉内接種すること。静脈内、皮内、皮下への接種は行わないこと。

#### (7) 接種後の経過観察

接種後にアナフィラキシーを呈することがあるため、接種後少なくとも15分間は被接種者の状態を観察する必要があること。また、過去にアナフィラキシーを含む重いアレルギー症状を引き起こしたことがある者については、接種後30分程度、状態の観察をする必要があること。

接種後に血管迷走神経反射として失神があらわれることがあるため、過去に採血等で気分が悪くなったり、失神等を起こしたことがある者については、接種後30分程度、体重を預けられるような場所で座らせるなどした上で、なるべく立ち上がらないように指導し、被接種者の状態を観察する必要があること。なお、予診の結果等から血管迷走神経反射による失神が生じる可能性が高いと考えられる者については、ベッド等に横たわらせて接種するといった予防策も考えられる。

## 第11章 職域追加接種【企・医】

### 1. 基本的な考え方

初回接種と同様、新型コロナウイルスワクチンの追加接種に関する地域の負担軽減を図るため、企業や大学等（以下「企業等」という。）において、職域追加接種の実施を可能とする。追加接種は、2回目接種の完了から原則8か月以上経過した者を対象に、1回行うこととしていることから、初回接種の接種実績を踏まえ、職域追加接種は、令和4年3月より開始する。なお、職域追加接種の実施・運用方法等は、一部の手続き等を除き、基本的には初回接種と同様とする。

### 2. 実施・運用方法等

(1) 使用するワクチンは、武田/モデルナ社ワクチンを使用することを想定している（武田/モデルナ社ワクチンについては、今後薬事審査の過程を経て、12月下旬以降の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会で改めて審議予定。）。

#### (2) 対象企業等

初回接種を職域で受けた者の利便性や円滑なワクチンの追加接種の観点から、初回接種を実施した企業等を対象に実施する。

#### (3) 実施要件

- ① 医師・看護師等の医療職の他、会場運営のスタッフ等、必要な人員を企業等が自ら確保すること。
- ② 1つの接種会場で1,000人以上への接種を行うことを想定しているが、1,000人に満たない場合には厚生労働省健康局健康課予防接種室へ相談が必要であること。

図 46 職域単位での追加接種（職域追加接種）の基本コンセプト

職域単位での追加接種（職域追加接種）の基本コンセプト	
<b>1. 基本的な考え方</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域の負担を軽減するため、令和4年3月より、職域（学校等含む）単位での追加接種を開始予定。</li> <li>● 職域追加接種の実施・運用方法等は、基本的に1・2回目接種と同様とする（一部の手続きや要件を変更）。</li> </ul>
<b>2. 実施・運用方法等</b>	<p>(1) 使用するワクチン：1・2回目接種と同様、武田/モデルナ社ワクチンの使用（予定）</p> <p>(2) 対象企業等：1・2回目接種を実施した企業・大学等のうち、実施を希望する企業・大学等</p> <p>(3) 実施要件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 1・2回目接種と同様、会場や医療従事者等は企業や大学等が自ら確保する</li> <li>➢ 1・2回目接種と同様、1会場当たり1,000人以上への接種を行うことを想定（1000人に満たない場合は要相談）</li> </ul> <p>(4) 申込み方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 令和3年12月中旬以降、V-SYS上で稼働予定の入力画面にて申込みを実施</li> <li>➢ 1・2回目接種から接種会場の所在地や提携医療機関等の変更は可能</li> </ul> <p>(5) ワクチンの供給</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 令和4年1月以降、V-SYS上で稼働予定の入力画面にて接種計画（2週間ごとの接種予定人数と実施時期）を登録</li> <li>➢ 厚生労働省は、提出された接種計画に基づき、2週間ごとにワクチン供給量（会場ごとの分配量）を決定             <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 仮に、輸入の遅延等による供給量の低下や予期せぬ需要の増大により需給バランスが乱れた場合には、厚生労働省にて査定を実施して分配量を決定することで需給バランスを調整。</li> </ul> </li> </ul> <p>(6) 接種券</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 接種時には、接種券と予診票（接種券一体型予診票が基本）の持参を原則とする</li> </ul> <p>(7) ワクチンの取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 残余ワクチンの回収は行わない</li> <li>➢ 配送されたワクチンで一定以上の廃棄が生じた場合は、原則として公表</li> </ul>

#### (4) 実施形態

企業単独での実施のほか、中小企業が商工会議所等を通じて共同で実施すること、企業が下請け企業など取引先も対象に含めて実施すること、大学等が学生も対象に含めて実施することなども可能とする。

また、接種会場（接種実施医療機関）のタイプは、以下のとおりとする。

- ・企業内の既存の診療所を活用して実施（パターン1）
- ・外部の医療機関が企業内の会議室などに出張して実施（パターン2）
- ・企業が指定した外部医療機関に接種対象者が出向いて実施（パターン3）

図 47 職域追加接種の実施形態



(5) 実施の申込み方法

令和3年12月13日以降、初回接種を実施した企業等のうち、職域追加接種の実施を希望する企業等は、V-SYS（ワクチン接種円滑化システム）上の入力画面にて、初回接種時の基本情報（企業・会場・医療機関等の情報）の確認・更新を行うことにより、実施の申込みを行うこと。

この際、初回接種時から接種会場の所在地や接種実施医療機関等の変更を行うことは可能であること。なお、企業等から接種会場数が増加するような申込みがなされた場合には、厚生労働省健康局健康課予防接種室から個別に連絡する場合があることに留意すること。

(6) ワクチンの供給

(3) で実施の申込みを行った企業等は、令和4年1月7日以降にV-SYS上で稼働予定の入力画面にて、接種計画（2週間ごとの接種予定人数と実施時期）を登録すること。

接種計画の作成に当たっては、あらかじめ初回接種者の追加接種の意向を事前に確認する等により、必要量に応じた精緻な接種計画を作成すること。

厚生労働省健康局健康課予防接種室は、提出された接種計画等を踏まえて、2週間ごとのワクチン供給量（職域接種会場ごとのワクチン分配量）を決定する。



## (7) 接種券

「新型コロナワクチン追加接種（3回目接種）に係る接種券等の印刷及び発送について」（令和3年10月20日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）に基づき、2回目接種の完了から原則8か月以上が経過した際に追加接種を開始できるよう、市町村が、接種対象者を抽出し発送する取扱いとなっており、職域追加接種の接種時には、接種券（接種券と予診票を一体化した新様式が基本）の持参を原則とする。

なお、接種券発行の手続きが間に合わず、接種日までに接種券が届かなかった場合等、市町村からの接種券発行を待つことが必ずしも適当ではない場合も考えられることから、例外的な対応として、接種券が届いていない追加接種対象者に追加接種を実施することも可能である。ただし、この場合は、接種時の予診では接種券部分が印字されていない予診票を用いて予診を行い、接種券発行後に速やかに、本人が当該接種券を接種実施医療機関又は職域接種事務局に持参する必要があること、またその際、接種当日の記入した予診票の内容を接種券一体型予診票に転記する作業を指示する可能性があることを被接種者に伝達する等の対応が必要となること。詳細は「例外的な取扱いとして接種券が届いていない追加接種対象者に対して新型コロナワクチン追加接種を実施する際の事務運用について」（令和3年11月26日付け事務連絡）を参照すること。

図 48 予診票（接種券一体型予診票を含む）の実施場所及び医療機関コード記入欄

新型コロナウイルスワクチン接種の予診票（追加接種用）

ワクチン名・ロット番号	接種量	実施場所・医師名・接種年月日	医療機関等コード
シール貼付位置	ml	実施場所 医師名	医療機関等コード

※枠に合わせてまっすぐに貼り付けてください  
(注)有効期限が切れていないか確認

接種年月日 ※記入例 4月1日→04月01日  
2022年 月 日

職域追加接種用に新規付番された類似コード（V-SYS10 桁コード）を用いること

V-SYS10 桁コード\_法人名\_会場名  
※アンダーバーは、半角、全角どちらでも可  
※法人名および会場名はV-SYSに申請登録した名称のとおり記載すること

図 49 接種券が届いていない追加接種対象者に対する追加接種実施の基本的な考え方と事務運用の概要

**接種券が届いていない追加接種対象者に対する追加接種実施の基本的な考え方と事務運用の概要**

「例外的な取扱いとして接種券が届いていない追加接種対象者に対して新型コロナウイルス追加接種を実施する際の事務運用について」（令和3年11月28日付）厚生労働省健康増進部課長の説明会資料（要約）の概要

**基本的な考え方**

接種券は、接種実施医療機関等が追加接種対象者であることを確認する上で必要なものであることから、**接種券を活用した接種実施（接種券の持参）を原則**とするが、**接種券が届かない追加接種対象者（2回接種完了から原則8か月以上経過した者）からの接種希望があった場合には、**

- ① **まずは市町村への接種券発行申請を促すなど、引き続き、接種券を活用した接種実施を原則とする、**
- ② 他方、突然の予約キャンセル等によるワクチン廃棄を防ぐため、急速追加接種を希望する者を募って接種を行う場合等、**市町村からの接種券発行を待つことが必ずしも適当ではない場合も考えられることから、このような場合の例外的な対応として、接種券が届いていない追加接種対象者に対して追加接種を実施する。**

**事務運用の概要**

- ・ 接種当日は、接種券部分が空欄の予診票（①）を用いて、予診・接種を実施。
- ・ この際、**被接種者に対し、予め以下のことを伝達**。その後も含めた事務運用の詳細は次頁以降を参照。
  - **後日、接種券が発行されたら、速やかに接種券を接種実施医療機関又は職域接種事務局に持参すること**
  - **接種当日に記入した予診票（①）の内容を、当該接種券一体型予診票（②）に転記する作業を指示する可能性があること**



①の様式  ②の様式 

図 50 接種券が届いていない追加接種対象者に対して接種を実施する場合の具体的な事務運用（1）

**接種券が届いていない追加接種対象者に対して接種を実施する場合の具体的な事務運用（1）**

「例外的な取扱いとして接種券が届いていない追加接種対象者に対して新型コロナウイルス追加接種を実施する際の事務運用について」（令和3年11月28日付）厚生労働省健康増進部課長の説明会資料（要約）の概要

**（1）接種当日の医療機関等の事務**

① 接種券の持参を依頼



※後日、接種券の持参と転記作業が必要になる旨を予め説明。

② 予診・接種の実施



※接種券なしの予診票(A)に必要事項を記入  
※1枚目のロット番号シールを貼付

③ 被接種者に予診票の写し(B)を交付



※予診票の写し(B)に2枚目のロット番号シールを貼付

④ 記入が完了した予診票(A)と残りのロット番号シールを保管



※最初に医療機関にある資材：接種券なしの予診票、ロット番号シール×3

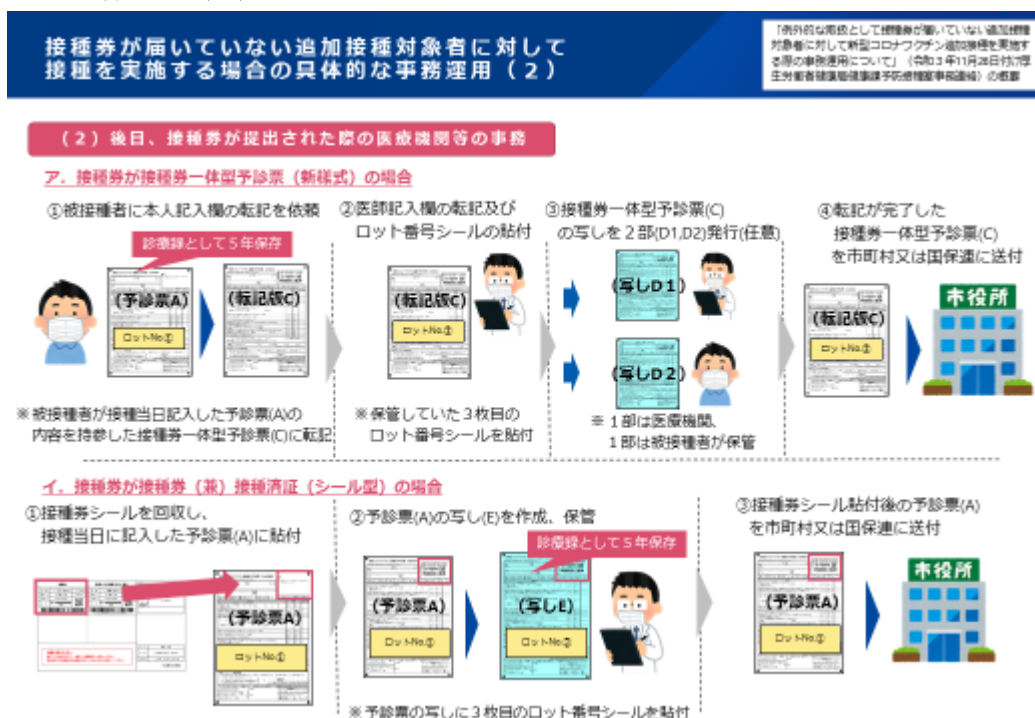


ロットNo.①

ロットNo.②

ロットNo.③

図 51 接種券が届いていない追加接種対象者に対して接種を実施する場合の具体的な事務運用（2）



(8) VRS（ワクチン接種記録システム）への接種記録情報の登録

VRS は個人の接種状況を記録するシステムであり、被接種者の情報や、接種日・接種回数・ワクチンの種類等の接種記録情報の管理を市町村が行っている。接種実施医療機関等がワクチンを接種した場合には、VRS に当該接種記録情報を登録しなければならない。職域追加接種において VRS への接種記録情報の登録は、接種会場に配付される VRS タブレット端末を用いて行い、被接種者の住民票所在地の市町村に共有、管理される。

初回接種からの変更点として、職域追加接種における VRS への接種記録情報の登録は、接種券一体型予診票に記載されている二次元コード（QR コード）を VRS タブレット端末で読み込む必要がある（従来どおり 18 桁の OCR ラインでの読み込みも可能）。

職域追加接種に係る VRS の概要等及び VRS タブレット端末の使い方については、V-SYS 上に資料や動画を掲載している。また、資料については、下記 URL にも掲載している。

※職域追加接種企業向け説明会資料

- ・新型コロナウイルスワクチンの職域追加接種について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000859098.pdf>

- ・V-SYS について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000858732.pdf>

なお、別途連絡したとおり、VRS における接種記録情報は、ワクチン接種証明書の発行だけでなく、新型コロナワクチンの追加接種（3 回目接種）対象者の抽出等、被接種者の住民票所在地市町村における事務にとって極めて重要であることから、VRS への登録は、請求時にまとめて行うのではなく、極力接種日に登録するなど、速やかな VRS へ接種記録情報を登録いただきたいこと。

詳細については下記の通知を参照すること。

また、下記の通知を受け、市町村が追加接種対象者の抽出準備のため、入力された VRS データにおける接種実施日等のデータ確認を行っており、市町村から問い合わせの連絡があった場合には、データの修正を含め協力いただきたいこと。

- ・「ワクチン接種記録システム（VRS）への早期入力のお願について」（令和 2 年 9 月 22 日事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000835182.pdf>

- ・「新型コロナワクチン追加接種（3 回目接種）の体制確保について」（令和 3 年 9 月 22 日付 事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000835181.pdf>

- ・「新型コロナワクチン追加接種（3 回目接種）に係る接種券等の印刷および発行について」（令和 3 年 10 月 20 日 事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000846330.pdf>

#### ① 接種券一体型予診票の記載情報

接種が終了したら、接種券一体型予診票右上に印字されている接種券の 18 桁の OCR 番号を情報化した二次元コード（QR コード）を、VRS タブレット端末を用いて読み取る。

OCR ライン（18 桁）

2 + 3 + 000001 + 2100300002

券種 回数 自治体コード 券番号（固定値）

1 桁 1 桁 6 桁 10 桁

VRS についての詳細は、「政府 CIO ポータル-VRS 医療機関・職域接種等会場担当者向け情報」において最新情報を公開している。

URL: [https://cio.go.jp/vrs\\_vsite](https://cio.go.jp/vrs_vsite)

また、VRS タブレット端末の使い方については、YouTube でも解説されている。

URL : [https://www.youtube.com/watch?v=ZL\\_y7L7wCC4](https://www.youtube.com/watch?v=ZL_y7L7wCC4)

※近日中に、職域追加接種専用の解説動画を公開予定

② VRS 登録の際の「会場名」の入力形式

後に自治体が接種記録情報の照合を行う際に必要情報であることから、VRS 登録の際の「会場名」の入力形式は「V-SYS10 桁コード\_\_法人名\_\_会場名」とすること。なお、アンダーバーは、半角、全角どちらでも良いこととする。また、法人名および会場名は V-SYS に申請登録した名称のとおりに入力すること。

③ その他の注意点

令和 3 年 11 月 26 日実施の企業向け説明会掲載資料「新型コロナウイルスワクチンの職域追加接種について」P30～38（VRS 部分説明デジタル庁所管部分）をよく参照すること（下記 5 記載 URL）。

4. 接種費用

職域追加接種も予防接種法に基づく予防接種として行われるものであり、接種にかかる費用は、同法に基づき支給される。また、初回接種時と同様の財政支援策は継続する。

5. ワクチンの廃棄に係る報告等

使い切れない量のワクチンの発注や必要以上の納入時期の前倒しによるワクチンの需給バランスの乱れを回避する観点から、職域追加接種では、必要量に応じた精緻な接種計画の作成・更新を徹底すること（やむを得ず余剰が生じたワクチンの回収は行わない。）。

なお、ワクチンの廃棄が生じた場合には、V-SYS に入力するとともに、一定以上のワクチンの廃棄が生じた場合には、接種実施医療機関等が所在する市町村、都道府県及び厚生労働省健康局健康課予防接種室に所定様式により報告すること。

配送されたワクチンについて、やむを得ない事情により活用しきれず、有効期限等により廃棄することとなったワクチンが一定以上生じた場合は、原則、企業名を公表することとし、公表基準については、追ってお示しする。

※職域追加接種企業向け説明会資料

- ・新型コロナウイルスワクチンの職域追加接種について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000859098.pdf>

- ・V-SYS について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000858732.pdf>