

参考資料

我孫子市新型インフルエンザ等に係る 予防接種対応マニュアル (案)



我孫子市マスコットキャラクター
手賀沼のうなきちさん

令和8年4月
我孫子市

目次

1 はじめに	1
2 本マニュアルの位置づけ	2
3 予防接種の実施体制整備の基本方針	3
4 感染症対応のシナリオ	3
第1章 準備期	4
1-1 ワクチンの接種に必要な資材	
1-2 ワクチンの供給体制と分配	
1-3 接種体制の構築	
1-3-1 接種体制	
1-3-2 特定接種	
1-3-3 住民接種	
1-3-4 予防接種の予約及び受付方法等	
1-4 情報提供・共有	
1-4-1 住民への対応	
1-4-2 市における対応	
1-4-3 庁内連携	
1-5 DX の推進	
第2章 初動期	12
2-1 ワクチンの接種に必要な資材	
2-2 ワクチンの供給体制	
2-3 接種体制の構築	
2-3-1 接種体制	
2-3-2 特定接種	
2-3-3 住民接種	
2-4 情報提供・共有	
第3章 対応期	16
3-1 ワクチンや必要な資材の供給	
3-2 接種体制	
3-2-1 市職員に対する特定接種の実施	
3-2-2 予防接種体制の構築(住民接種)	
3-2-3 接種に関する情報提供・共有	

3-2-4 接種体制の拡充

3-2-5 接種記録の管理

3-3 健康被害救済

3-4 情報提供・共有

3-4-1 特定接種に係る対応

3-4-2 住民接種に係る対応

I はじめに

- 国は、病原性の高い新型インフルエンザ及びそれと同等の危険性のある新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となることを目的に、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）を制定し、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）を作成した。その後、政府行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の知見を取り入れながら、隨時見直しされてきた。
- 2024年（令和6年）7月、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の対応や、これまで関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、政府行動計画の抜本的な改定が行われた。さらに、新たに予防接種（ワクチン）に関するガイドラインも作成されたことから、我孫子市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）の改定とともに、本マニュアルも改定を行った。
- 政府行動計画では、特定接種と住民接種の2つの予防接種が新型インフルエンザ等対策として想定されている。
- 住民接種とは、特措法第27条の2第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定（臨時接種）に基づき実施する予防接種である。
- 特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活および国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、厚生労働省に指示し、臨時に行われる予防接種をいう。
- 住民接種の実施主体は我孫子市（以下「市」という。）である。
- 予防接種法第6条第3項の臨時接種は、図表Iのとおりである。

図表1 予防接種概要

	住民接種	特定接種
新型インフルエンザ等対策特別措置法上の位置付け	第27条の2 (住民に対する予防接種の対象者等)	第28条 (特定接種)
予防接種法上の位置付け	第6条第3項 (臨時接種)	第6条第3項 (臨時接種)
接種の勧奨	あり	あり
接種の努力義務	あり	あり
実施主体	市町村	国または市町村
接種方法	個別接種 (状況に応じて集団的接種)	集団接種
自己負担	なし	なし

2 本マニュアルの位置づけ

- 市の新型インフルエンザ等対策の取組としては、特措法制定及び政府行動計画等の作成を踏まえ、2026年(令和8年)に市行動計画の改定を行った。
- 新型インフルエンザ等対策に係る市の役割のなかでも、ワクチンの接種体制の構築は、特に市民の生命や健康の保護に効果が期待されるものであることから、我孫子市新型インフルエンザ等に係る予防接種対応マニュアル(以下「市対応マニュアル」という。)を策定し、平時から具体的な準備を進めることとする。
- 市対応マニュアルは、2020年度(令和2年度)から2023年度(令和5年度)までの新型コロナの流行および新型コロナに係るワクチンの臨時接種における対応を踏まえ、今後の新たな新型インフルエンザ等感染症に係るワクチンの確保、供給体制、接種対象者及び接種実施体制等に関する対策の参考とするために作成したものであり、具体的な対策は状況に応じて講じていく。なお、発生した新感染症によってはワクチンが存在しない場合があり得るため、市対応マニュアルでは、新型インフルエンザワクチンの使用を想定し、記載する。

3 予防接種の実施体制整備の基本方針

- 新型インフルエンザ等への対策は、医療対応以外のまん延防止対策とワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせて総合的に行うことが必要である。
- 新型インフルエンザ等に係るワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。新型インフルエンザ等が発生した際には、国の責任の下、実施主体である市は、可能な限り速やかにワクチンの接種を行うことが求められている。
- 新型コロナに係るワクチン接種が、2021年（令和3年）2月17日から開始され、2021年度（令和3年度）の市内医療機関での平均接種実績が、約15,000回／月実施（最大値実績：約40,000回／月）している状況から、医療機関主体の集団的接種と個別接種を中心とした体制を確保することとする。

4 感染症対応のシナリオ

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることが想定される。市は時期ごとの対応の特徴も踏まえ、国が定める基本的対処方針及び県が定める対処方針に基づき感染症危機対応を行う。

各対策項目を設定する際には、次の3期に分けた構成とする。

【準備期】予防や平時の準備にすること

【初動期】初期の感染症発生疑い例を確認し、その後感染症発生が確認され、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められるまでの間とする。

市は初期の感染症発生疑い例を把握した場合、我孫子市新型インフルエンザ等対策事務局連絡会議（以下「市連絡会議」という。）の設置を検討し、必要に応じて招集する。感染症発生が把握された場合、我孫子市新型インフルエンザ等災害警戒本部（以下「市警戒本部」という。）の設置を検討し、必要に応じて招集する。また、必要に応じて市対策本部の設置を検討する。

【対応期】国の基本的対処方針が定められて以降。市は特措法に基づき、市対策本部を設置後、速やかに実施体制をとる。

第Ⅰ章 準備期

I-1 ワクチンの接種に必要な資材

- 市は、以下の図表2を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合には速やかに確保できるよう準備する。

図表2 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場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。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膚盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
【文房具類】	
	<input type="checkbox"/> ボールペン(赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
【会場設営物品】	
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

I-2 ワクチンの供給体制と分配

- ワクチンの供給に当たっては、国が供給を行い、千葉県が管轄下の市町村に対する配分調整を行うことが想定されるため、事前に千葉県とワクチンの供給や調整に係る協議や情報共有を行う。また、具体的にワクチン供給経路について、実際に供給を担当する事業者と事前に協議する。
- 市は、実際にワクチンを供給するにあたっては、管内のワクチン配送業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

I-3 接種体制の構築

I-3-1 接種体制

- 市は、三師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練や情報交換を平時から行う。

I-3-2 特定接種

- 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市を実施主体として、原則として医療機関での集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、各事業者が接種体制の構築ができることを登録要件とする。市は国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、医療機関主体の集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。
- 特定接種の対象となり得る市職員については、対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

【参考】

特措法第28条の規定に基づき、医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているものに対しては、国が実施主体として臨時に予防接種を行う。なお、医療従事者への特定接種は、勤務する医療機関において実施することとなるため、当該医療機関で接種体制を構築する。前述の接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ、厚生労働省、都道府県や市の協力を得て、事業者を支援し、接種体制を構築させる。

I-3-3 住民接種

- 平時から以下(ア)から(ウ)までのとおり、迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。
 - (ア) 市は、国等の協力を得ながら、我孫子市に居住し接種を希望する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。なお、新型コロナの流行時を参考に、市では医療機関主体の集団的接種と個別接種での実施体制を基本とし、国の目標とする接種ペースに達せられない際は、市が主体的に実施する集団接種により目標数の接種を目指すこととし、準備を行う。
 - 準備期の段階から初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にしたうえで、医師会等と連携のうえ、接種体制について

て検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

a- i 接種対象者及び想定される優先順位

市町村行動計画作成の手引き(令和6年12月)より算出方法を引用し、接種対象者数を推計する。また、住民接種の優先順位については、政府対策本部の決定に従う。

図表3 接種対象者別の試算方法の考え方と推定人数

我孫子市総人口:132,025人(令和7年11月1日時点)

接種対象者	推定人数(人)	対象者試算方法
①医学的 ハイリスク 者	基礎疾患有する者※1	9,242※2 総人口の7%
	妊婦	708 母子健康手帳交付数 (令和6年度)
②小児	幼児	3,741 住民基本台帳(1~5歳)
	乳児	691 住民基本台帳(0歳)
	乳児保護者 ※3	1,382 0歳児人口691人×2
	小・中・高 校生相当	11,720 住民基本台帳(6~17歳)
③成人・若年者	64,194	総人口 - ①+②+④
④高齢者	40,347 (再掲)	住民基本台帳(65歳以上) (再掲)
	25,397	後期高齢者(75歳以上)

※1 優先接種対象とする基礎疾患については、政府が、発生した新型インフルエンザ等による病状を踏まえ、発生時に基準を示す。

※2 小数点以下切り捨て。

※3 乳児(1歳未満の者)が接種不可の場合、その保護者を対象者として試算する。

- 住民接種の対象者は、基本的には市の区域内に居住する者(在留外国人を含む。)全員とし、原則として住民基本台帳に登録されている者とする。
- 上記の者以外の者についても、市で住民接種することが社会的・公衆衛生学的に一定の合理性があると認められる事例の場合については、国の方針に基づき、住民接種の実施を検討する。

- 市に所在する医療機関及び高齢者施設又は障害者施設等に長期に入院中又は入所中の者に対しては、市に住民基本台帳の登録がない場合であっても住民接種を行うことを検討する。
- 市の住民基本台帳に登録されている妊産婦及び同伴の小児が、里帰り分娩等で住民基本台帳に登録がない市区町村において、住民接種を希望する場合については、現在多くの市区町村が実施している定期接種と同様の対応（里帰り先の市区町村に対する実施依頼等の事務手続き）を参考に、里帰り先でも接種できるよう事務手続きを想定する。なお、この場合、国及び千葉県が広域的な調整を行うこととなると考えられるため、その動向にも注視する。
- その他、ドメスティックバイオレンス被害者等、諸般の事情により住民票の異動を行っていない者であって、社会的・公衆衛生学的に市で住民接種を行うことが合理的であると認められる場合においては、市の判断において実施することがあり得る。
- 実施体制の構築に当たっては、市内の医療機関及び医療関係者の協力が不可欠であることから、協力体制及びその手続き等を事前に医師会等と十分に協議する。

図表4 接種順位の考え方(参考例)

新型コロナの際の接種優先順位を、以下のとおり示す。

順位	対象
1	新型コロナ患者（疑いを含む）に直接医療を提供する施設の医療従事者（救急隊員及び患者と接する業務を行う市職員を含む）
2	高齢者
3	医学的ハイリスク者（基礎疾患有する者、妊婦）、高齢者施設等の従事者
4	1～3 以外の者

- a- ii 市の人員体制の確保
 - a- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - a- iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
 - a- v 接種に必要な資材等の確保
 - a- vi 国、千葉県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制
 - a- vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- a- ii については、新型インフルエンザ等感染症が流行し、その予防接種として住民接種を行うことが決まった場合は、従前の予防接種担当部署とは別に、新型インフルエンザ等のワクチン接種を専門に担当する部署を設置することが望ましい。
- a- iii から a- v については、医師会及び医療機関主体の集団的接種に対応可能な機

関と協議を進める。

a-vi、a-viiは市が主導し実施する。

- b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者施設等の入居者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、高齢者支援課、障害者支援課等と健康づくり支援課が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

図表5 市内高齢者の入所・入居施設の定員数(参考)

(令和7年10月現在)

施設の種類	定員数
認知症対応型共同生活介護	171人
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	58人
介護老人福祉施設	660人
介護老人保健施設	450人
特定施設入居者生活介護	475人
住宅型有料老人ホーム	400人
軽費老人ホーム	51人
サービス付き高齢者向け住宅	200人
合計	2,465人

- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法(集団的接種個別接種)や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や機関が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、市主体の集団接種を行う場合は、多くの医療従事者が必要であることから、市は、医師会等の協力を得てその確保を図る。

また、個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。

- d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤(調製)場所、接種の実施にあたる人員の配置のほか、接種会場の入り口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配置する。

- (イ) 市は円滑な接種の実施のため、パンデミック時に接種を実施する医療機関と委託契約を結ぶほか、全国の医療機関と全国の市町村又は都道府県が集合的な契約を結ぶことができるシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。また、住民接種における接種対象者の特定や接種勧奨については、市が住民に対して実施することが基本であることから、日ごろからシステムにおける接種対象者等の情報の適切な管理を行う。
- (ウ) 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

I-3-4 予防接種の予約及び受付方法等

- 新型コロナに係るワクチン接種以降、医療機関の予約システムが確立されできているため、予約は各医療機関のシステムを活用することを前提とするが、感染症の流行状況及びワクチンの供給状況等によっては、市が予約方法の検討をすることも想定されるため、平素から情報収集を行う。

I-4 情報提供・共有

I-4-1 住民への対応

- 予防接種について、市民の考えは様々であることに配慮しながら、平時を含めた準備期においては、市は定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとってわかりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じた Q&A 等の提供など、双方向的な取り組みを進める。
- 市民への周知方法として、図表6のとおり、関係課と連携し、多様な周知方法がとれるよう準備する。

I-4-2 市における対応

- 市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効果的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。

I-4-3 庁内連携

- 健康づくり支援課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には人事課や行政管理課、高齢者支援課、障害者支援課等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との

連携が不可欠であり、健康づくり支援課は、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 22 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断および第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。

1-5 DX の推進

- 市は、平時に活用している予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- 市は、接種対象者を特定のうえ、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

図表6 住民接種の周知方法と特徴について

周知方法	関係課	特徴
広報	秘書広報課	市民の多くに配布する。通常、起稿から配布までに、少なくとも1ヶ月以上を要する。
ホームページ	秘書広報課	インターネット回線の有無に依存する。通常、起稿後速やかに投稿・掲載が可能。
SNS メール配信	健康づくり支援課	保健センターだより(メール)登録者。インターネット回線の有無に依存する。通常、メール配信登録後、速やかに配信が可能。
防災行政無線	市民安全課	原則、市内全域に音声で周知。地域や家屋の構造によっては、室内での聴取が困難。また、周知は日中に限定のため、日中市外に通勤・通学している市民には不適。使用目的が災害対策に係る事務及び行政事務のため、予防接種広報のための使用は難しい場合がある。
自治会回覧板	市民協働推進課	自治会に依頼し、加入している市民に回覧。通常、起稿から回覧まで1ヶ月以上を要する。
個別通知	健康づくり支援課	対象者に対して、郵送により通知を行う。通常、起稿から通知送付までに数週間を要し、通知書類等や郵便料金に係る予算の確保が必要である。
保護者連絡システム	教育委員会 各市立小中学校	小中学校の児童・生徒の保護者に対し、一斉連絡で情報提供が可能。通常の配信依頼は配信予定日5日前までとなっている。
ポスター掲示	保育課	保育園・幼稚園でのポスター掲示。
	市民協働推進課	あびバス車内のポスター掲示。
	市民協働推進課 企画政策課	駅でのポスター掲示。 (掲示場所により所管課が異なる)
	秘書広報課	
	交通政策課	

なお、国においては市民協働推進課マイナポータルアプリでの通知も検討されている。

第2章 初動期

2-1 ワクチンの接種に必要な資材

- 市は、第1章 1-1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-2 ワクチンの供給体制

- 市は、必要なワクチン量を推計の上、必要に応じて我孫子市新型インフルエンザ等災害対策本部を通じて千葉県に対して必要なワクチンの配分量を連絡する。

2-3 接種体制の構築

2-3-1 接種体制

- 市は、医師会と協力し、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2-3-2 特定接種

- 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-3-3 住民接種

- 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- 接種の準備に当たっては、予防接種業務を所管している部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与したうえで、全庁的な実施体制の確保を行う。
- 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定したうえで、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、高齢者支援課、障害者支援課と健康づくり支援課が連携し行うこと（調整を要する施設等及び

その被接種者数を高齢者支援課や障害者支援課が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は健康づくり支援課と連携し行うこと等)が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務に就いては積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

- 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- 市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、高齢者支援課等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配達や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- 医療機関以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わるものとして、予診を担当する医師 1 名、接種を担当する医師又は看護師 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 チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を 1 名おくこと(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ことなどが考えられる。
- 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応が見られた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・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等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議のうえ、物品や薬剤の準備を行うとともに、可能となるよう、救急処置用品について適切な管理

を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認とともに、地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則としてすべて市が準備することとなるが、事前にそのすべてを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、図表7のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

- 感染性産業廃棄物が運搬される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、廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号)の基準を順守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。
- 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないよう配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔をとる事ができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。また、万が一、接種前や接種後に体調不良者が発生した場合を想定し、車いすについても配備しておくことが望ましい。
- 市は國の方針に従い委託契約を締結し、速やかに接種体制の確保を行う。
- 住民接種に従事する医療従事者を含め、医師会等に対し特定接種の登録状況等についてあらかじめ調査を行い、関係医療従事者の感染対策についても、市として十分に配慮を行う。
- 予防接種の実施に当たっては、被接種者本人の文書による同意が必要となる。なお、小児や高齢者、障害者等で本人の同意取得が困難な場合は、文書による保護者等の同意が必要となる。
- ワクチンの生産状況や流通状況等によっては、スケジュールが変更される可能性もあるため、関係機関との情報共有と連携を密にして対応できるよう、医療機関のマーリングリストを整えるなど、準備を行う。

図表7 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療用廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場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。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膾盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン(赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫/保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

【参考】

2021年度(令和3年度)に市が主体となって実施した集団接種においては、(一社)我孫子医師会の協力により受付・看護師等の従事職員を確保した。また、国からの事務連絡※にて『必要な医師や看護師等が確保できない場合には、一定の条件下でワクチン接種のための筋肉内注射を歯科医師が行うことはやむを得ないものとして、医師法第17条との関係では違法性が阻却され得るものと考えられる』との通知があったことを受け、日本大学松戸歯学部の協力を得て歯科医師がワクチン接種を行った。さらに、アナフィラキシーショック対応を想定した物品等については、日本大学松戸歯学部に協力を依頼し、配置した。

※「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について」(厚生労働省医政局医事課発、令和2年4月26日付)

2-4 情報提供・共有

- この時期は、パンデミックに対する市民の不安も大きくなり、情報が錯綜するため、多くの混乱が起こることが想定される。新型コロナの流行時においては、報道が国からの通知に先行することが度々あり、ホームページ等、速やかに情報提供することに努めるとともに、電子的な通知・情報を受け取れない者への対応に配慮をする。

第3章 対応期

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第2章 2-1 及び 2-2 を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ワクチン類は、生物由来の原料を使用している極めて不安定な製剤であることから、厳重な管理下で製造され、国家検定をはじめとする数々の試験検査に合格した製品も、温度条件によってはその有効性や安全性を保持できなくなる可能性がある。したがって、その保管及び輸送に当たっては、法令の定めるところに従って、適切に指定された条件を守る必要がある。
- ワクチンの保管・管理は、原則、接種医療機関で行うこととする。

3-2 接種体制

3-2-1 市職員に対する特定接種の実施

- 国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的な運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員の対象者に医療機関での集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-2-2 予防接種体制の構築(住民接種)

- 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材(副反応の発生に対応するためのものを含む。)等を確保する。
- 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種にかかるリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

- 医療従事者、医療機関の入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- 市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の高齢者支援課等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-3 接種に関する情報提供・共有

- 市は、医療機関の既存の予約システムを活用すると共に、必要に応じ、市が主体となって予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸すことのないよう対応する。
- 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ホームページやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。
- 周知方法については、広報あびこ、市ホームページ、SNS等、実施可能ならゆる手段を用いて、市民等に周知を図る。
- 医療機関等に入院又は入所している者、並びに里帰り分娩の妊娠婦とその同伴の小児については、通常の周知方法では住民接種の適切な情報が到達しない可能性が高いため、個別に関連する医療機関等に周知し、かかりつけの患者等に対し情報提供する方法をとるなど、医師会等と検討する必要がある。
- 在宅療養を受療中の者、又は介護を受けている者等については、広報あびこ、市ホームページ等周知を図りつつ、本人や家族に対し、かかりつけ医、ケアマネージャー、民生委員等と連携し周知を図る。

3-2-4 接種体制の拡充

- 市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の増設等や、市が主体となって実施する集団接種の実施を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の高齢者支援課等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-5 接種記録の管理

- 市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3 健康被害救済

- 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。
- 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。
- 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-4 情報提供・共有

- 市は自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。
- 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-4-1 特定接種に係る対応

- 市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、コールセンター等の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

3-4-2 住民接種に係る対応

- 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a- 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b- ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。

- c- ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d- 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。
- a- 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - b- ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともにわかりやすく伝える。
 - c- 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応するべきかについて、わかりやすく伝える。