

新型コロナウイルスワクチン集団接種設置運営計画
(案)

令和3年6月2日訂正

別府市

目 次

1. 目的
2. ワクチンの効果
3. 接種対象者
4. 接種者数 試算
5. 集団接種を設置する目標
6. 会場の選定
7. 集団接種方法
8. 集団接種における感染防止対策について
9. 会場設置・運営について
10. 調達備品
11. 会場運営期間及び接種時間
12. それぞれの係と役割について
13. 会場レイアウト
14. レーン詳細図
15. 接種の流れ
16. 接種の流れ以外の会場業務
17. 運営を行う係及び班の役割
18. 人員の配置計画
19. ワクチン接種用物品
20. ワクチンの解凍・輸送・保管
21. 緊急時の対応と副反応
22. エピペンの準備と使用について
23. 希釈と充填について
24. 事務処理について
25. 予防接種の間違い
26. 副反応の疑い
27. 予防接種健康救済制度

参考

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
実績報告の入力について

1. 目的

現在、当市においても新型コロナウイルス流行の傾向が多く見受けられ、市民の生命及び健康を守ることが、緊急の課題となっている。

現在、コロナウイルス感染症に関しては、有効な治療薬もないことから、新型コロナウイルスワクチンの接種を行い、重症化の軽減、感染症流行の軽減を図ることが、現時点において有効なまん延防止となる。

また、まん延防止、感染者の重症化軽減を図ることで、地域医療の負担を軽減し、社会活動や経済活動の安定、ひいては当市の健康行政の安定を期待することが可能となる。

しかしながら、個別接種のみでは当市の対象接種者の接種完了に対して多大な期間を要することも想定されることから、集団接種を行い、早期に新型コロナウイルスのまん延防止を図ることを目的とする。

2. ワクチン効果

(1)新型コロナウイルスワクチンの種類

	ファイザー
販売名	コミナティ筋注
薬事承認等	2021年2月 14日承認
種類	mRNAワクチン
接種間隔・回数	21 日間隔、2回接種
保管温度	-75±15℃
1バイアルの単位	5回もしくは6回
最小包装単位 (何回分接種できるか)	195バイアル (975回接種分)
バイアル開封後の保存条件	希釈後、室温で6時間 ※冷蔵庫で解凍する場合は、解凍および希釈を5日以内に行う。 ※室温で解凍する場合は、解凍および希釈を2時間以内に行う。

(2) ワクチンの働きと効果

ファイザー社製のワクチンでは、ワクチンを受けた人が受けていない人よりも、新型コロナウイルス感染症を発症した人が少ないということが分かっている。(発症予防効果は約95%と報告されている。)

なお、ワクチンの接種で十分な免疫ができるのは、2回目の接種を受けてから7日程度経って以降とされている。現時点では感染予防効果は明らかになっていない。ワクチン接種にかかわらず、適切な感染防止策を行う必要がある。

(3) ワクチン接種対象者

ファイザー社製のワクチンでの接種対象者は、16歳以上の方を対象としている。

※「16歳」については、誕生日の前日(24時)に1歳とるとなるため、例えば平成17年7月30日生まれの者は平成17年7月29日に「16歳」となる。

(4) 接種不適当者

ファイザー社製ワクチンにおいて、接種を受けることが適当でない者は、下記のもの。

- ・明らかに発熱している者 ※1
- ・重篤な急性疾患にかかっている者
- ・過去にこのワクチンに含まれている成分で重度の過敏症のあった者 ※2
- ・上記以外に医師が予防接種を行うことが不適当な状態にあると判断した者

※1 明らかな発熱とは通常37.5℃以上を指す。ただし、37.5℃を下回る場合も平時の体温を鑑みて発熱と判断される場合はこの限りではない。

※2 アナフィラキシーや、全身性の皮膚・粘膜症状、喘鳴、呼吸困難、頻脈、血圧低下等、アナフィラキシーを疑わせる複数の症状。

(5) 接種を受けるに当たり注意が必要な人

下記の方に当てはまる方は注意が必要です。該当する場合は、必ず接種前に診察時に医師に伝えて必要がある。

- ・抗凝固療法を受けている人、血小板減少症または凝固障害のある人
- ・過去に免疫不全の診断を受けた人、近親者に先天性免疫不全症の方がいる方
- ・心臓、腎臓、肝臓、血液疾患や発達障害など基礎疾患のある人
- ・過去にけいれんを起こしたことがある人
- ・本ワクチン成分に対して、アレルギーが起こるおそれがある人

※妊娠中、又は妊娠している可能性がある人、授乳されている人は、接種前に診察時に必ず医師に伝えて下さい。

このワクチンでは使用されたことのない添加剤が含まれています。過去に、薬剤で過敏症やアレルギーを起こしたことがある人は、接種前に診察時に必ず医師に伝えること。

(6)接種を受けた後の注意点

- ・ワクチン接種後に15分以上(過去にアナフィラキシーを含む重いアレルギー症状を起こしたことがある方や気分が悪くなったり、失神等を起こしたりしたことがある方は30分以上)施設で待機。体調に異常を感じた場合は、速やかに医師に報告すること。
- ・注射した部分を清潔に保ち、当日の入浴に問題はないが、注射の部分はこすらないようにすること。
- ・当日の激しい運動は控えること。

(7)副反応

主な副反応は、注射した部分の痛み、頭痛、関節や筋肉の痛み、疲労、寒気、発熱等がある。

まれに起こる副反応として、ショックやアナフィラキシーがある。

(8)予防接種健康被害救済制度

予防接種では健康被害(病気になったり障害が残ったりすること)が起こることがあります。極めてまれではあるものの、なくすことができないことから、救済制度が設けられている。

予防接種法に基づく救済(医療費、障害年金等の給付)が受けられる。申請は別府市にて受け付ける。

(9)接種の推進

- ・事前確認周知:何らかの病気にかかっている、治療(投薬など)を受けている方について、かかりつけ医に予防接種を受けてよいか事前確認すること。
- ・事前予約:インターネットと電話予約など
- ・事前周知:HP・CTBなどメディアやSNSにて周知

3. 接種対象者

(1) 当市における接種対象者

概算人数は以下のものとする。

優先 順位	対象者の分類	人数	算出根拠・算定方法
	対象者の総数 ※16歳未満を除く	101,515	住民基本台帳年齢階級別人口（令和3年1月末現在）
①	医療従事者等	8,000	意向調査の希望者（大分県実施）
②	高齢者（65歳以上）	40,979	住民基本台帳
③	基礎疾患を有する者 （20歳～64歳）	5,631	総人口（114,932）の4.9%
③	高齢者施設等の従事者	2,000	意向調査の希望者（別府市実施）
④	60歳～64歳の者	6,936	住民基本台帳年齢階級別人口（令和3年1月末現在）
⑤	上記以外の物	37,969	

(2) 接種の優先順位

原則は、(1)の表による。ただし、②高齢者については、(75歳以上)(75歳未満65歳以上)の区別により運用する。

4. 接種者数 試算

後に触れるが高齢者の接種を7月末日に終えるために、接種者の試算を行った。
以下がそのシュミレーションとなる。シュミレーションの結果、集団接種を行うことが効果的であることが確認できた。

現在想定される接種回数

	5/17週	5/24週	5/31週	6/7週	6/14週	6/21週	6/28週	7/5週	7/12週	7/19週	7/26週
65歳以上	2,200	2,300	3,400	5,500	5,500	8,800	9,800	10,200	5,400	6,500	7,000

個別接種（医療機関）	2,200	2,300	3,400	4,000	4,100	4,300	2,300	1,700	引き続き受付		
集団接種				1,500	1,400	4,500	7,500	8,500			

※接種回数は、入院患者、グループホーム等の高齢者施設等の見込み数を差し引いたもの

1日に必要な接種を行う医師又は看護師の数				6/7週	6/14週	6/21週	6/28週	7/5週	7/12週	7/19週	7/26週
1人が接種する人数 1時間に12人（1人5分）											
6月 平日・土曜 PMのみ（3時間）、日曜 AM・PM（6時間） 7月 週7日実施 AM/PM（6時間）				5人 (6人)	5人 (6人)	15人	26人	17人	9人	12人	14人
1人が接種する人数 1時間に15人（1人4分）											
6月 平日・土曜 PMのみ（3時間）、日曜 AM・PM（6時間） 7月 週7日実施 AM/PM（6時間）				5人 (6人)	5人 (6人)	13人	21人	14人	8人	10人	12人
1人が接種する人数 1時間に20人（1人3分）											
6月 平日・土曜 PMのみ（3時間）、日曜 AM・PM（6時間） 7月 週7日実施 AM/PM（6時間）				3人 (6人)	3人 (6人)	7人	12人	8人	4人	5人	6人

※下段（）は6月始めの2週間を1時間10人（1人6分）としたもの

5. 集団接種を設置する目標

まずは令和3年7月末日までに高齢者（65歳以上）の接種を終了し、その後可能な限り早期に全対象者の接種を終えることを目標とする。

6. 会場の選定

- ・接種人数を踏まえ3密を避けるため、十分な空間があり、換気や対策が行えること。
- ・救急搬送などにも対応できるよう、会場から医療機関や救急車の確保が容易であること。
- ・一定の期間、予防接種会場として予約が可能であること。
- ・接種者が密を避けるため車両にて待機することも想定されることから、広い駐車場が併設できること。
- ・高齢者等の接種者が会場を使用することから、バリアフリー対応のトイレやスロープなどが配慮できること。

以上のことを踏まえ、今回の接種会場は、総合体育館「べっぴん アリーナ」とした。

会場 : べっぴんアリーナ(2階メインアリーナ)

住所: 別府市青山町8番37号

会場規模: 78m×38m(2,964m²)

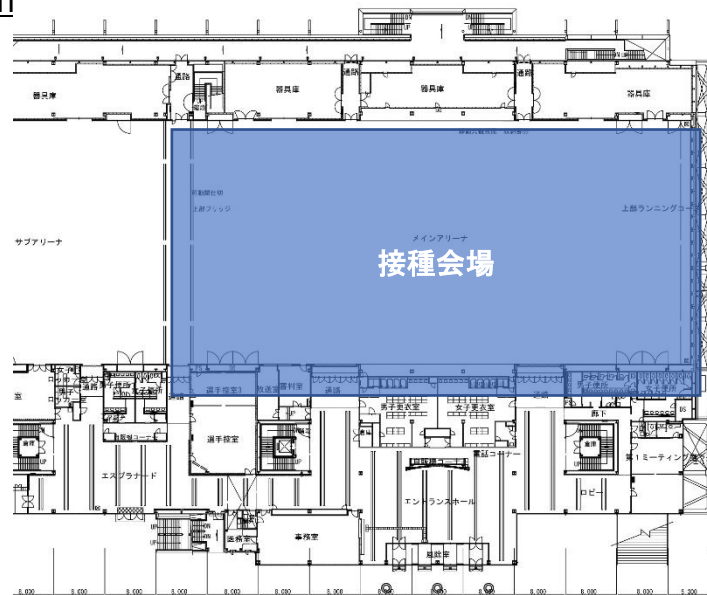
冷暖房機能: 有

駐車場台数: 300 台

身障者用駐車場: 4台

トイレ: 2か所

多目的トイレ: 2か所

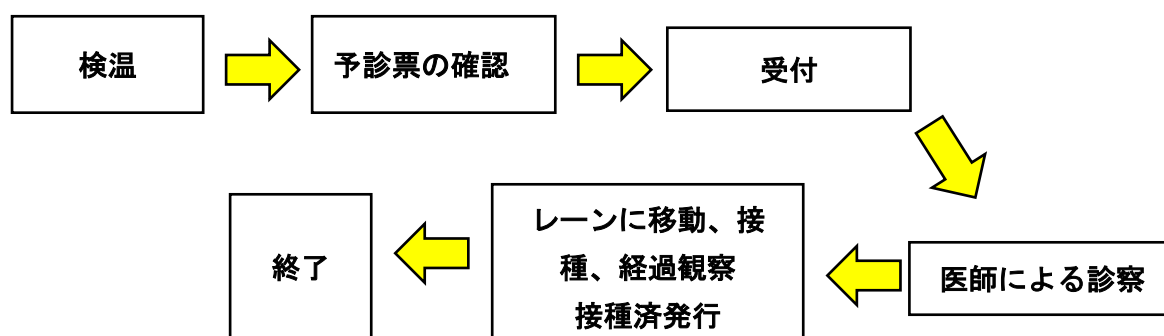


7. 集団接種方法

手段接種を行う上で、重要な検討として接種の方法について検討を行った。
様々な先進事例を参考としながら、以下の概念をもとに会場レイアウトを行う。

- ・1日最大、9時間程度(3交代制)を最大の接種時間と想定する。
 - ・医師は問診を行い、その後の接種については看護師(接種者)、1名でレーン毎に対応する。経過観察の看護師は1名で2レーンを管理する。
 - ・レーン毎に経過観察、接種済証の発行を行う。
- ・1レーン接種時間 30分程度(接種～経過観察(接種済証交付含む))
 - ・1レーン 7人×18回【9時間×2】=126接種

1日 会場1のみ10レーン全て稼働すると1,260人の接種



8. 集団接種における感染防止対策について

(主催者として取り組み感染予防対策)

- ・国等が示す留意事項を踏まえ、感染防止対策を行う。
- ・来場者の中で、発熱が疑われる方を見つけたときは、接種会場に入場させない。
名前や券番号や予約時間など聴き取り、予約のキャンセルと再予約の対応を、後日連絡する。

(従事者としての取り組み感染予防対策)

- ・業務の前後は、移動中や移動先における感染防止のための適切な行動(業務上必要のない外出等による感染リスクのある行動の回避)を心掛ける。
- ・業務当日、発熱等症状のある時は、責任者に連絡するとともに、自宅で待機する。
- ・マスクを着用する。(予備を準備)
- ・来場者同士の交流が見られたときは、控えるよう呼びかける

9. 会場設置・運営の協議について

別府市医師会と連携を行い、医療機関等の調整を行う。
以下が各団体との協議項目となる。

【別府市医師会】

- ・集団接種会場への医療従事者派遣調整
- ・集団接種会場の運営に関する助言
- ・集団接種会場での予診や 薬剤充填、接種、接種補助、経過観察等

併せて、救急車などの緊急時の連絡等について消防部局と協議を行い、以下の体制を構築する。

- ・会場より救急車の到着時刻は3分～15分を想定。(救急車4台＋予備車1台)
- ・会場の状況により1名の救急救命士を派遣し、緊急対応に対して協力及び救急車の連絡補助を行う。

10. 調達備品

以下が、調達備品とする。

救急用品(エピペンを除く)は、医薬品であり購入や設置後の補充などを伴うことから、別府市医師会に購入を依頼し、それ以外は別府市にて調達する。

必要備品		
検温	消毒用アルコール	自動噴霧器 4 台
	体温計	非接触型 4 機
	ボールペン	10 本×2 会場
	マーカーペン (ピンク)	10 本×2 会場
	マスク (来客用)	5箱×2会場
	消毒液	6本
	除菌シート	10 本×2 会場
	腋窩検温器	2本×2 会場
記載台	ボールペン (黒)	10 本×2 会場
	消毒液	6本×2 会場
	除菌シート	10 本×2 会場
	老眼鏡・虫眼鏡	10セット×2会場

予診票確認	ボールペン（黒）	10本×2会場
	マーカーペン（黄色）	10本×2会場
	消毒液	3本×2会場
	除菌シート	10本×2会場
受付	ボールペン（黒）	20本×2会場
	マーカーペン（ブルー）	20本×2会場
	スタンプ2種類	10個×2会場
	消毒液	8本×2会場
	クリアファイル	約70,000枚
	除菌シート	10本×2会場
	PC端末	8台×2会場
予診コンシェル	PC端末	1台×2会場
	携帯電話	1台×2会場
	病院リスト	1台×2会場
	国からの支給品（ガウン・フェースシールド等）	
	除菌シート	10本×2会場
予診（医師）	ボールペン（黒）	10本×2会場
看護師	バインダー	10枚×2会場
	ボールペン	15本×2会場
	アイパッド	3台×2会場
	携帯電話	1台
	消毒液	6本×2会場
	体温計	6台×2会場
	日付印	6台×2会場
	聴診器・ライトペン	医師持ち込み
	マスク	2箱×2会場
	使い捨て手袋（S・M・L）	2箱×2会場
	病院連絡先リスト	6枚×2会場
	ミネラルウォーター	1000本
	国からの支給品（ガウン・フェースシールド等）	
	除菌シート	10本×2会場
	SPO2	3台×2会場
	舌圧子	1ケース100本（随時追加）

接種（看護師）	ボールペン（黒）	10本×2会場
	ワゴン	10台×2会場
	ステンレストレイ（バット）20×30蓋付き	14本注射器の器×10台×2会場
	マスク	2箱×2会場
	使い捨て手袋（S・M・L）	2箱×2会場
	アルコール綿（使い捨て）	1 万枚（随時追加）
	ブレッドバン（注射後シール）	1 万枚（随時追加）
	国からの支給品（ガウン・フェースシールド等）	
	医療廃棄物容器	10箱×2会場
	除菌シート	1 0 本×2 会場
	事務ワゴン	10台×2会場
	クロルヘキシジングルコン酸塩（使い捨て）	1 0 0 0 枚（随時追加）
補助職員3名	バインダー	10個×2会場
	回収かご	20個×2会場
	ボールペン（黒）	10本×2会場
	マジック（黒・赤）	10個×2会場
	ストップウォッチ（アラーム付き）	10個×2会場
	ハサミ	10個×2会場
	ノリ	10個×2会場
	用紙A4/A3	
	除菌シート	1 0 本×2 会場
観察（看護師）	笛	10個×2会場
	ストップウォッチ（アラーム付き）	10個×2会場
	用紙A4/A3	
	マジック（黒・赤）	5 個×2会場
充填（看護師）	クーラボックス	3 個×2会場
	ステンレストレイ（バット）20×30蓋付き	14本注射器の器×1 0 台×2会場
	消毒液	
	使い捨て手袋（S・M・L）	2箱×2会場
	医療廃棄物入	1箱×2会場
	除菌シート	1 0 本×2 会場
	輸送用ワゴン	1 台×2 会場
静養室	ベット	2 台×2会場
	毛布	2 枚×2会場
	血圧計	2 台×2会場
	緊急カーキット	1 機
	酸素	1台×2会場

接種済証明書チェック	回収かご	10個×2会場
	マーカーペン（緑）	
	黒・赤マジック	5個×2会場
	除菌シート	10本×2会場
	PC端末	4台×2会場
誘導	ビブス	
	マニュアル	
現場責任者	インカム	20台×2会場

11. 会場運営期間及び接種時間

会場の運営期間は、令和3年6月7日（月）～接種状況を踏まえて運営を行う。

接種時間は、Aクール：9:00～12:00（3時間）、Bクール：14:00～17:00、Cクール：17:30～20:30（3時間）とする。週間スケジュールは接種状況や医療機関と調整を行い、随時1カ月程度の工程を作成し、周知し実施する。

日間クール	Aクール	Bクール	Cクール
接種時間	9:00～12:00 （3時間）	14:00～17:00 （3時間）	17:30～20:30 18:00～20:30 （3、2.5時間）

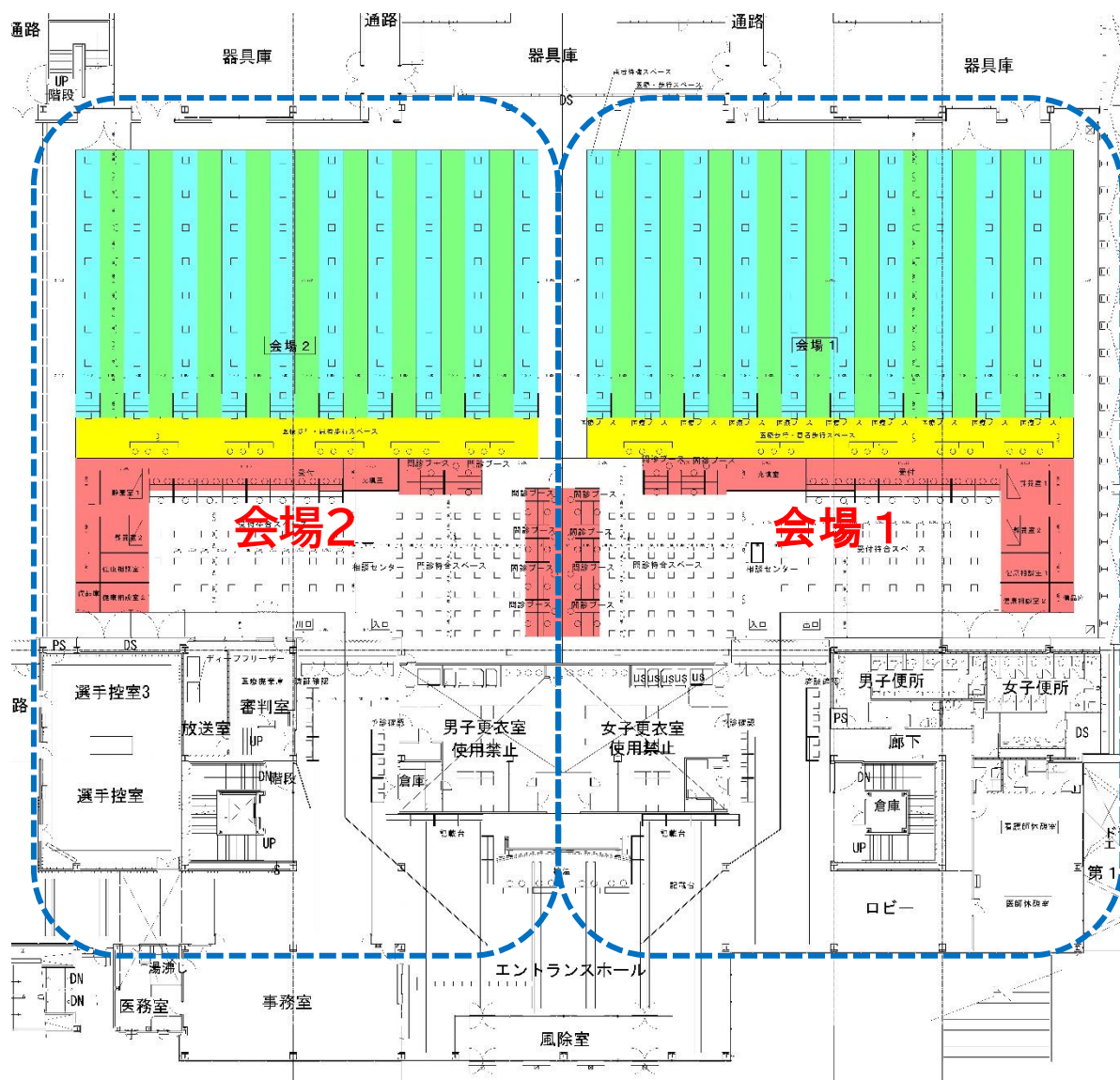
※月～日の予定日は、関係機関やワクチンの供給量をもとに別途作成。Cクールについては、上記どちらかの時間

12. 運営を行う班及び係の役割

運営を行う係及び班は、以下のように分ける。

係名	役割	班
運営係	会場を運営すること	・各種総括 ・誘導班 ・検温班 ・予診確認班 ・受付班（実績入力も含む） ・事務班（レーン補助職員） ・接種済証確認班
医療係	会場にてワクチン接種を行うこと	・接種班 ・希釈・充填班

13. 会場レイアウト

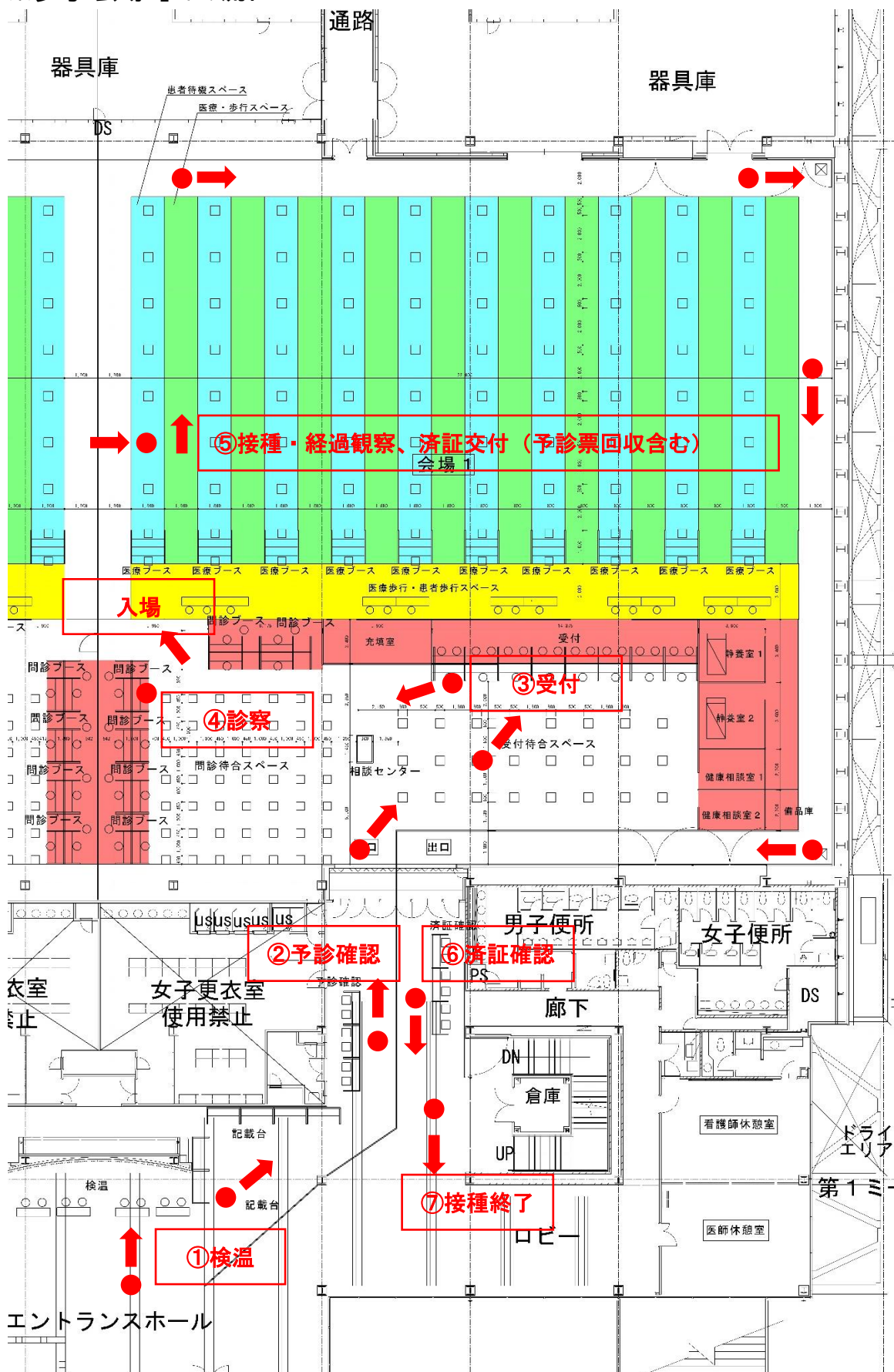


今回の接種会場であるべっぴアリーナのメインアリーナは、かなりの大規模な空間を確保出来ることから、日程や接種者の予約状況に併せて弾力的な運用や運用メンテナンスまた運用中の改良も出来ること、クラスター発生などのリスク回避の観点も併せてメインアリーナを半分に分割し、「会場1」と「会場2」と2会場運用を行うこととした。

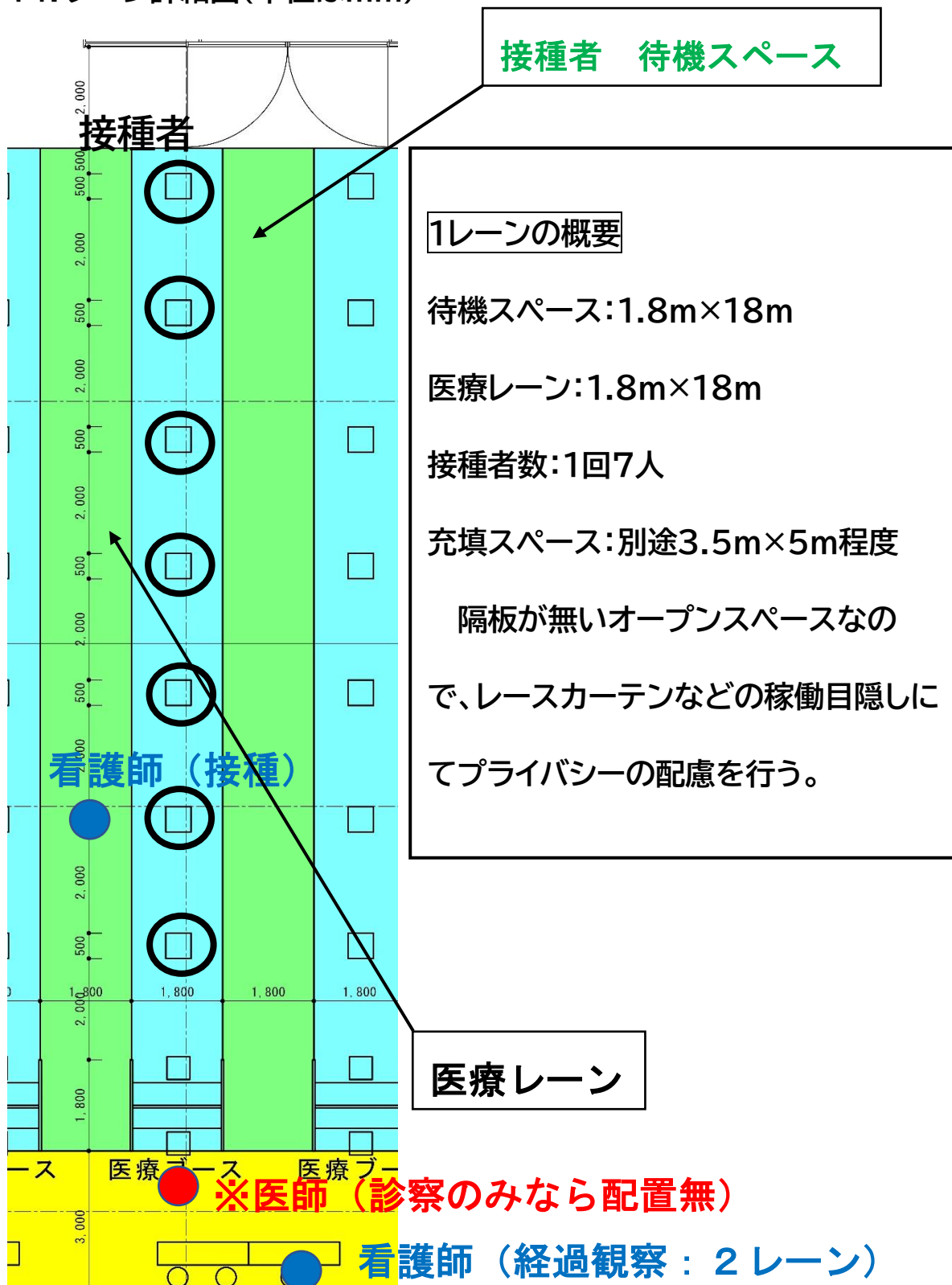
また、1会場で行うことで接種者や医療関係者、会場運営者の動線が大きくなり効率的な運用が出来なることも想定されている。

会場のレイアウトについては、「会場1」と「会場2」も同じレイアウトであり、中心線を境に鏡合わせの設えとなる。

※参考「会場1」での流れ



14. レーン詳細図(単位はmm)



15. 接種の流れ

フロー

A.接種者、会場に入場する前



B.入場



C.受付



D.診察



E.接種レーンに移動



F.接種



G.経過観察



H.接種済証の再確認



I.接種者 退場

A.接種者、会場に入場する前

・施設内外にて、接種者を会場に誘導する。(誘導班)

A-1.検温(検温班)

・入口にて検温を行う。37.5°の発熱がある方に関しては、非接触型ではなく腋窩検温器で座りながら検温し、37.5°以上であれば入場を断る。入場が滞る事態となれば、総合班に連絡する。その後の対応は総合班が行う。(検温班)

・予診票をチェックし、体温を記入して貰う。また、予診票の記入漏れを確認して、記入してなければ、几帳台にて記入を促す。

・予診票を持っていないければ、予診票を渡し、体温を記入その他の項目を几帳台にて記入して貰う。さらに、予診票の左上に赤マーカーで①をいれる。

・接種者にアルコール消毒をしてもらい、マスクの着用をしていないければ、こちらで用意したマスクの着用をお願いする(検温班)

・検温器と併せて、以下のチェックリストを掲示し、口頭確認をする。(検温班)

【掲示例】

1 つでも該当する場合は健診の受診はできませんので、事前に確認してからおいでください。また、チェックリストに該当しなくても、症状を総合的に判断してお断りさせていただくこともありますのでご了承ください。

●感染予防のためのチェックリスト

37.5 度以上の発熱がある	ある	ない
強いだるさ(全身倦怠感)がある	ある	ない
咳や痰などの風邪症状が出る	ある	ない
下痢の症状がある	ある	ない
新型コロナウイルス感染者または、感染疑いのある方との濃厚接触がある	ある	ない
上記の症状に該当する同居家族がいる	ある	ない
2週間以内に上記の症状が一つでもある	ある	ない

・体温37.5度以上のものを見つけた場合、(どこかに移動させ)椅子に座らせたうえで腋窩体温計で体温測定。再度37.5度以上の体温が確認されたら職員に引き継ぐ。名前や券番号や予約時間など聴き取り、予約のキャンセルと再予約の対応を、後日連絡する。

・付添人も検温を実施する。

・予約時間より前であれば、場内案内係に連絡、空きスペースがあれば、受付の一部で控えるよう伝える。(検温班)

【「肩を出す」「お薬手帳も一緒に」など掲示】

A-2.予診確認(予診確認班)

・予診票に記入漏れがないことを確認し予診票の左上に黄色のマーカーで①をいれ、問題がなければ入場させる。

・接種の前にトイレに行きたいか声掛けに努める。(30分間程度かかるため)
(予診票のチェック:詳細は別紙)

・下記中事項1～4, 13 については、事務職員が確認可能できる項目なので確認する。

・5～12, 14 は、最終的に医師が確認した上で接種を判断する必要があります。

※5～12, 14にチェックがついている場合は、その項目に蛍光マーカーと予診票事態に赤い付箋を貼り付ける。

1 新型コロナワクチンの接種を初めて受けますか。

2 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。

3 「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。

4 接種順位の上位となる対象グループに該当しますか。

5 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。

6 その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。

7 最近1か月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。

8 今日、体に具合が悪いところがありますか。

9 けいれん(ひきつけ)を起こしたことがありますか。

10 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。

11 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。

12 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。

13 2週間以内に予防接種を受けましたか。

14 今日の予防接種について質問がありますか。

予診票の本人「接種を希望します」、生年月日、自署の記入がない場合は記載させる

B.入場

B-1.受付へ案内(誘導班)

・受付への誘導を行う。

健康に不安がある人は予診コンシェルジェ、また、話が複雑であれば相談コーナーへ案内する。

C.受付

C-1.受付(受付班)

接種者1人に1人が予診、1人が本人確認及び予約システムを操作する。

事務的な確認

①接種券を持参しているかの確認。

(この段階で貼り付けは必要無し。問診後に「接種券」、接種出来ない体調が悪い方は「診察したが接種出来ない場合」を貼り付けるように案内する。)

②予診票の記入の確認(全ての項目に記入しているか)

③本人確認(運転免許証若しくは健康保険証、マイナンバーカード等)

④予約データベースにて予約した時間と日時が間違っていないか。

(予約だけの話ではなく第2回目接種の場合は期間が適正なのか、重複接種防止の為、非常に重要)

⑤市外に住民票がある場合は、住居地外接種届出済証(紙またはスクリーンショット)を確認する。

⑥予診票の下の方の接種料・実施場所・医療機関等コードの印鑑を押す。

医学的な確認

⑦2週間以内に他のワクチン接種していれば接種は出来ないのを確認。(肺炎球菌ワクチンに注意)

⑧抗凝固剤内服者には、緑の付箋を貼る。(止血の時間が伸びる為)

⑨アルコールに反応がある方には、青の付箋を貼る。(消毒液の変更)

⑩お薬手帳は持参か？(あれば、クリアファイルの中に)

以上、10点を確認出来れば、予診票の左上に緑のマーカーで⑩をいれる。接種レーンに案内する。その際にクリアファイルに予診票及び資料をまとめて返却する。その際、予約システム「会場受付」タブにて、対象者の受付ステータスを「受付済み」にする。

受付ステータス	予約時間	氏名(カナ)	氏名(漢字)	請求先コード	券番号	生年月日	メモ	住所
受付済み	10:00	フチノ アオイ	淵野 葵	012131	0000022226	1980/01/01		大分県別府市亀川四の湯町14
未受付	10:00	ベップ タロウ	べっぷ たろう	011002	9876543211	1980/01/01		大分県別府市西野口町
未受付	10:00	ベップ ハナコ	べっぷ はなこ	011002	9876543212	1980/01/01		大分県別府市西野口町
未受付	10:00	ヤマダ タロウ	山田 タロウ	012025	0123456789	1900/01/01		大分県別府市青山町
未受付	10:30	タカハシ カズミ	高橋 和巳	011002	4564564568	1947/03/31		大分県別府市浜脇2丁目5組コーポタカハシ
未受付	10:30	タカハシ ミカ	高橋 美佳	011002	1231231555	1977/05/10		大分県別府市南町1-4-52サンリリー南102
未受付	10:30	ブンゴ ハナコ	豊後 花子	011002	9876234152	1977/04/11		大分県大分市長浜町2-3-2
未受付	10:30	ヤクシジ タロウ	薬師寺 太郎	011002	1234323456	1980/01/01	有	大分県大分市長浜町2-3-2
未受付	10:30	ヤクシジチエ	薬師寺 千恵	011002	9988765454	1980/04/14		大分県大分市長浜町2-3-2

※この作業により、当日「未受付」「受付済」のステータスでフィルターをかけて検索をかけることが出来るため、予約時間に来ていない人等の確認の作業が容易となる。

(資料 新型コロナワクチンを受けた後の注意点「厚労省」、接種における同意事項について)

・接種券が無い → 接種は出来ない。もう一度接種券を持参してもらう。

・予診票の記入漏れ → 軽度であれば、その場で対応。重度であれば場内案内係に引き継ぎ、几帳台へ

・本人確認が出来ない → 接種は出来ない。確認できるものを持参してもらう。

・予約をしていない → 接種は出来ない。予約を取ってもらう。

※点字や外国語対応など関係課と連携して、そのような対応が必要な方でも対応が出来るようにすること

医師の問診後に、
体調に問題がない方
「接種券」、体調不
良等により当日接種
出来ない方は「予診
のみ」のシールを貼
り付けて貰う。

記入漏れを確認！

新型コロナウイルスワクチン接種の予診票

※本枠内にご記入またはチェックマークを入れてください。

※左欄に合わせ、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)

予診チェック (青色マーカー)

受付チェック (緑色マーカー)

予診チェック (黄色マーカー)

検温チェック (赤色マーカー)

住所 〒 都道府県 市区町村	性別 男 女
年齢 歳 月 日	氏名 姓 名

生年月日 (西暦) 年 月 日	性別 男 女
-----------------------------	--------------

質問事項 新型コロナウイルスワクチン (接種を受けたこと)	回答欄 ☐ はい ☐ いいえ
現時点で住民票の 記載されているか	☐ はい ☐ 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。	☐ はい ☐ いいえ

接種履歴 接種回数 ☐ 医療 ☐ 基礎	回答欄 ☐ はい ☐ いいえ
現在、何らかの病状があるか	☐ はい ☐ いいえ

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 ☐ その他	回答欄 ☐ はい ☐ いいえ
その他	☐ はい ☐ いいえ

検温履歴 検温回数 ☐ 検温 ☐ 検温	回答欄 ☐ はい ☐ いいえ
検温履歴	☐ はい ☐ いいえ

今日、体に具合が悪いところがありますか。 症状	回答欄 ☐ はい ☐ いいえ
けいれん(ひきつけ)を起こしたことがありますか。	☐ はい ☐ 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。	☐ はい ☐ いいえ

薬・食品など原因になったもの	回答欄 ☐ はい ☐ 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。	☐ はい ☐ いいえ
種類	☐ はい ☐ 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。	回答欄 ☐ はい ☐ いいえ
2週間以内に予防接種を受けましたか。 種類	☐ はい ☐ いいえ
受けた日	☐ はい ☐ いいえ

今日の予防接種について質問がありますか。	回答欄 ☐ はい ☐ いいえ
----------------------	---

医師記入欄 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
---	------------

接種履歴は6歳未満である(該当の場合は塗りつぶしてください)	
--------------------------------	--

新型コロナウイルスワクチン接種希望書	
--------------------	--

医師の診療・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 欲接種者又は保護者日章	
-------------------	--

接種年月日 市町村(例) 4月1日 → 4月31日	
---------------------------	--

2022 年 月 日	
------------	--

予診票確認班がチェックする部分

太枠部分の空欄の記入を促す。また、灰色部分にチェックがあれば、蛍光マーカーで色を付ける。

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。									
住民票に記載されている住所		都 道 府 県		市 区 町 村		※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 (クーポン貼付)			
フリガナ		氏 名		電話番号					
生年月日 (西暦)		年 月 日		日生 (満 歳)		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)						☐ はい ☐ 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。						☐ はい ☐ 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。						☐ はい ☐ 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。 ☐ 医療従事者等 ☐ 65歳以上 ☐ 60～64歳 ☐ 高齢者施設等の従事者 ☐ 基礎疾患を有する(病名:)						☐ はい ☐ 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 ☐ その他() 治療内容: ☐ 血をサラサラにする薬() ☐ その他()						☐ はい ☐ いいえ			
その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。						☐ はい ☐ 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()						☐ はい ☐ いいえ			
今日、体に具合が悪いところがありますか。 症状()						☐ はい ☐ いいえ			
けいれん(ひきつけ)を起こしたことがありますか。						☐ はい ☐ 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()						☐ はい ☐ 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()						☐ はい ☐ 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。						☐ はい ☐ 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()						☐ はい ☐ いいえ			
今日の予防接種について質問がありますか。						☐ はい ☐ いいえ			
以上の問診及び診察の結果、今日の接種は(☐ 可能・ ☐ 見合わせる)						医師署名又は医師名押印			
医師記入欄 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。 接種者も6歳未満である(該当する場合は塗りつぶしてください)									
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 接種者又は保護者日署				※医療機関等コード・接種年月日は欄内に記入してください。					
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るが確認				医師名		接種年月日 (記入例) 4月1日 → 4月31日			
						202 年 月 日			

C-2.問診への案内(場内誘導係)

受付より離席する方を問診ブースへ案内する。

E.問診(接種班+誘導班)

E-1.待合スペースでの案内(誘導班)

待合スペースの椅子に番号順に着席して貰い、問診が終了し空いたブースに、順番に問診ブースに案内する。

E-2.個別ブースにて問診(接種班)

接種希望者にブースに着席して貰い、問診をする。予診票や付箋を確認し、問診・視診による診察を行い、医学的な判断により予防接種を受けるのに適格か不適格化「判断する。結果を予診票の記入欄、「可能」、「見合わせる」に記入、医師署名又は記入押印を行う。また、予診票の左上に青色のマーカーで⑦をいれる。

最後に、結果を接種希望者に伝える。

要注意者、接種可能者(アナフィラキシーや即時型アレルギー反応の既往)のある方は、30分経過観察とし、「経過観察30分」と書かれたネームホルダーを渡す。

※アレルギー歴と接種中止・要注意者リスト 資料1,2から一部改変		
アレルギー歴	ワクチン接種を中止	接種可能者
	以下の既往歴のある人は、mRNA COVID-19ワクチンの接種は禁忌 ① 本剤の成分(成分は別紙参照、ポリエチレングリコール(PEG)を含む)に対する過敏症・即時型アレルギー反応(重症度は問わない*)の既往がある方 ② 1回目接種で重度の過敏症を呈した方 ③ ポリソルベートに対する過敏症・即時型アレルギー反応(重症度は問わない*)の既往がある方 重度の過敏症とは、例えば以下のような状態です。 - アナフィラキシー - 全身性の皮膚・粘膜症状、喘鳴、呼吸困難、頻脈、血圧低下等のアナフィラキシーを疑わせる複数の症状	中止(赤)又は要注意(黄)に相当する事項のない人のうち、以下の既往歴のある人 - 他のワクチンまたは注射剤に対する過敏症・即時型アレルギー反応(重症度は問わない)の既往がある方 1回目の接種で軽度・中等度の過敏症を呈した方 《他のワクチンまたは注射剤を除いた》内服薬や食品に対する過敏症・即時型アレルギー反応(重症度は問わない)の既往がある方 - 食品、ペット、昆虫、毒物、環境、ラテックスなどのアレルギー - アレルギーの家族歴 過敏症・即時型アレルギー反応(重症度は問わない)の既往があるとは、例えば以下のような状態です。 - 内服薬や食べ物で発熱、アナフィラキシーやアナフィラキシーを疑う発熱、顔面紅潮、喘鳴などの症状が出たことがある人
判断/行動	・ ワクチン接種の中止	・ リスク評価(中止項目に該当してはいないかの確認、全身状態の評価)を行う。 □ ワクチンを接種した後、30分間の状態観察を行う。 □ 又は、ワクチン接種の延期を検討する。



ネームホルダー

⑦ 状態観察(15分/30分)
(看護師等の医療従事者が望ましい)

「新型コロナウイルスワクチン接種における医療マニュアル」奈良県医療政策局 地域医療連携課

(嘱託医)次橋 幸男氏の新型コロナウイルス医療従事者向け研修会の資料より引用改変

E-3.問診が終了の方の案内(誘導班)

接種が「可能」と判断された方は、接種会場へ案内し、接種会場入り口の案内人は医師のサイン等を確認した上で各レーンの担当者に誘導を引き継ぐ。

D.接種レーンに移動

- ・各レーンの担当者は、接種者に自身の管理するレーンに案内する。
- ・「経過観察30分」と書かれたネームホルダーを付けた接種者は30分観察用のレーンに案内する。

F.接種(接種班)

- ・レーン毎に担当看護師が、移動して患者の接種を行う。(接種班)

(例)①ワゴンを移動

- ②アルコールに弱い方は、クロルヘキシジングルコン酸塩等。
- ③接種部分を消毒。
- ④三角筋に筋肉注射にて接種。
- ⑤声かけでしびれや痛みを確認。
- ⑥絆創膏を添付。揉まないように声かけ。抗凝固剤内服者には2分を呼びかけ。

G.経過観察(接種班＋事務班)

- ・レーンの最後の接種者の接種後の15分を目処に、その場にて接種者に待機をして貰い、経過観察を行う。(※経過観察30分のレーンは、最後の接種者の接種後の30分)
 - ・経過観察中に異常を申し出る接種者がいれば、医師や看護師が聴き取りを行いアナフィラキシーなのか血管迷走神経反射なのか、副作用なのかの判断を行う。尚、必要であれば場内にいる救急救命士も判断に加わる。必要であれば、ストレッチャー、車いすにより静養室へ案内し、静養用の簡易ベッドで静養させる。その際は静養室に観察者を置くこと。
 - ・アナフィラキシーであれば、場内のエピペンを医師や救急救命士が使用する。
 - ・患者の容体悪化などが見受けられれば、医師の判断により救急車など要請し、最寄りの緊急患者受け入れ医療機関に搬送する。また、その際の連絡については、出来る限り救急救命士が補助を行う。医師や看護師にリーダー的な方を置くことが望ましい。
 - ・接種中の手伝い及び経過観察中に接種済証の発行を行う。(医療サポート係)
- (具体的な手順) 予診票と接種券を預かる→経過観察中に接種券にロットシール貼り付け、記入→返却

H.接種済証の再確認(接種済証確認班)

- ・退場する接種者の接種済証の再確認する。
- ・また1回目接種者には2回目の予診票を渡し、接種日の予約状況を聴き取り、3週間後の接種を確定すること。予約していなければ、予約を行う。

16. 接種の流れ以外の会場業務

A. 接種が出来ない人(各班→各種総括)

(例)

- ・発熱により、入場出来ない。
- ・接種券・身分証明書を持っていない
- ・予約をしていない

上記の内容について丁寧な説明をして対応を行う。

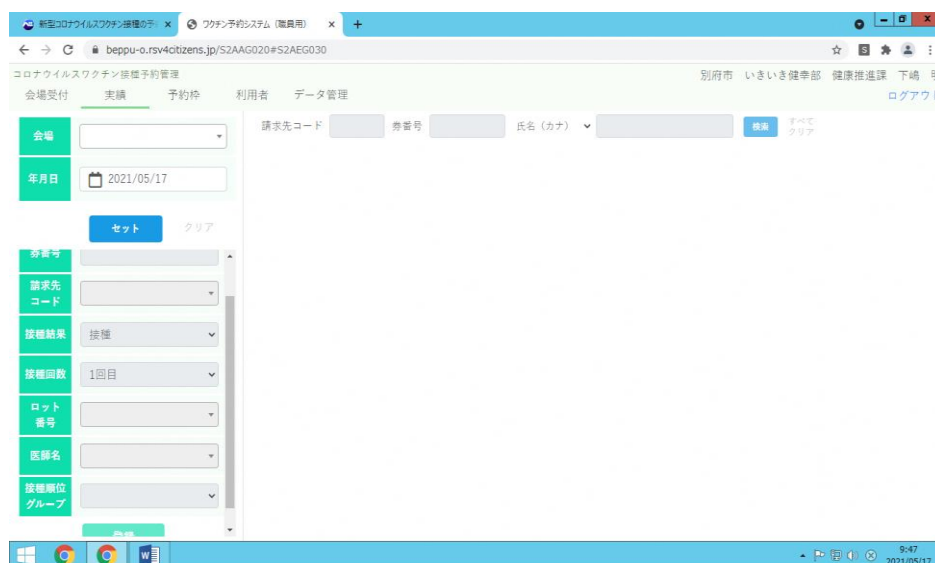
B. 接種について不安がある人(予診相談コンシェルジェ)

個別ブースなどを活用し、保健師、看護師相談など対応する。

C. 接種実績入力作業(受付班)

接種終了した方については接種実績を入力、また問診のみの方の実績も入力を行う。

(富士通システム)



入力方法は、参考資料を確認

D. ワクチンの希釈・充填(希釈・充填班)

接種係と連携して、接種に必要なワクチンの希釈・充填を行う。かなりの時間を要するとのことなので、医療機関へ意見を求めること。

(例)①希釈前に、冷蔵庫よりアンプルを取り出し、30分間室温に馴染ませる。

②希釈後は、6時間以内に使用する。直射日光などはさけて保管。

③希釈した日時などラベルに記載。シールとロット番号を確認。

④充填したシリンジをバットの上に置く。

⑤蓋付きバットにロットナンバーシールを添える。アンプルも乗せ、ロット番号とシールを確認する。

⑥ワゴンに蓋付きバット毎のせ、輸送する。

17. 運営係・医療係の役割について

★運営係

各種総括

- ・会場全体の運営調整
- ・医療班のとの調整連絡
- ・各種トラブルの対応
- ・接種者の実績入力
- ・医療廃棄物の処理

誘導班

- ・会場内外、施設内にて接種の流れを確認した上で、それぞれのステップに誘導する。

検温班

- ・検温を行い、37.5°以上の発熱がある方の入場を制限する。また、マスクの着用を確認し、なければマスクを渡し着用をお願いする。また、予診票の未記入箇所の指摘などを行う。

予診確認班

- ・検温班から来た人に対して、予診票の記入内容をチェックする。

受付班

- ・予診票の最終確認、本人確認、予約の確認を行う。また、アレルギーや血が固まりにくい薬など、医学的な判断の必要な部分を付箋などで示す。
- ・接種が終了した方の実績入力を行う。→参考資料を見て入力

事務班

- ・医療係の接種班のサポート及び接種済証の交付や予診票の回収をレーン毎に行う。

★医療係

接種班

- ・接種前の問診、接種、経過観察を行う。

希釈・充填班

- 接種係と連携して、接種に必要なワクチンの希釈・充填を行う。

18. 人員の配置計画

1つの会場で10レーン稼働した場合を想定

集団接種 別府市総合体育館「べっぴアリーナ」					
	担 当 部 門	人 員 数	業 務 内 容		
1	入口誘導員	事務1名	検温・手指消毒を呼びかける		
2	検温・記入チェック	事務8名	予診票記入確認・体温記入		
3	予診確認	事務6名	内容確認（必要があれば保健師へ）		
4	受付へ誘導	事務1名	受付待合スペースへ（席を前にズル）		
5	入口総括	事務1名	受付誘導までを総括		
6	受付（2人1組）	事務16名（8テーブル）	本人確認・予約確認・ファイル貸与		
7	予診へ誘導	事務1名	医師の予診へ着席誘導		
8	受付総括	事務1名	受付トラブル対応		
9	予診相談コンシェルジュ	保健師2名	予診対応		
10	健康相談員	保健師（看護師）4名	予診対応		
11	医師（予診）	医師	接種の可否診断し、予診票にサイン		
12	予診誘導	事務1名	順番整理し、接種チームへ誘導		
13	予診総括	事務1名	医師の予診をスムーズに段取る	看護師	19
14	接種チーム	看護師10名・事務20名	看護師が接種・接種補助及び予診票整理	保健師	6
15	接種後観察	看護師5名・救急救命士1名	時間経過の確認	総括	3
16	充填者	看護師（薬剤師）4名	接種人員とワクチン本数の調整確認	事務	61
17	接種済証確認	事務6名		救命士	1
18	接種総括	事務1名	シリンジ本数を充填者に伝える	計	90

19. ワクチン接種用物品

項目	物品名	1バイアル 当りの必要量	1バイアル箱 当りの必要量	入手/準備方法
希釈用生理食塩液	・ 0.9% 生理食塩液 (20mL)	1	195 (配送単位は200)	ワクチンと 同時に届きます
接種用物品	・ 接種用注射針	5	975	ワクチン配送とは 別の便で届きます
	・ 接種用シリンジ	5	975	
その他の物品*	・ 希釈用注射針	1	195	接種施設にて ご準備ください
	・ 希釈用シリンジ	1	195	
	・ アルコール綿、手袋、マスク 等	適量	適量	

※その他、必要となる物品および費用負担は厚生労働省からの通知（事務連絡）を参照ください

・希釈用注射針は 21ゲージ(もしくはそれより細いもの)

・希釈用シリンジは2mLシリンジをそれぞれ用意する。

・アルコール綿は接種部位の消毒の他、ワクチンバイアル上面の消毒にも使用するため、十分な量(接種人数の 1.5 倍程度)を用意する。またアルコール過敏症の方のために、クロルヘキシジン消毒綿も用意しておく。

・手袋は随時交換する。

・その他必要物品

ワクチンを充填したシリンジを並べる医療用トレイ

20. ワクチン解凍・移送・保管

解凍・移送・保管

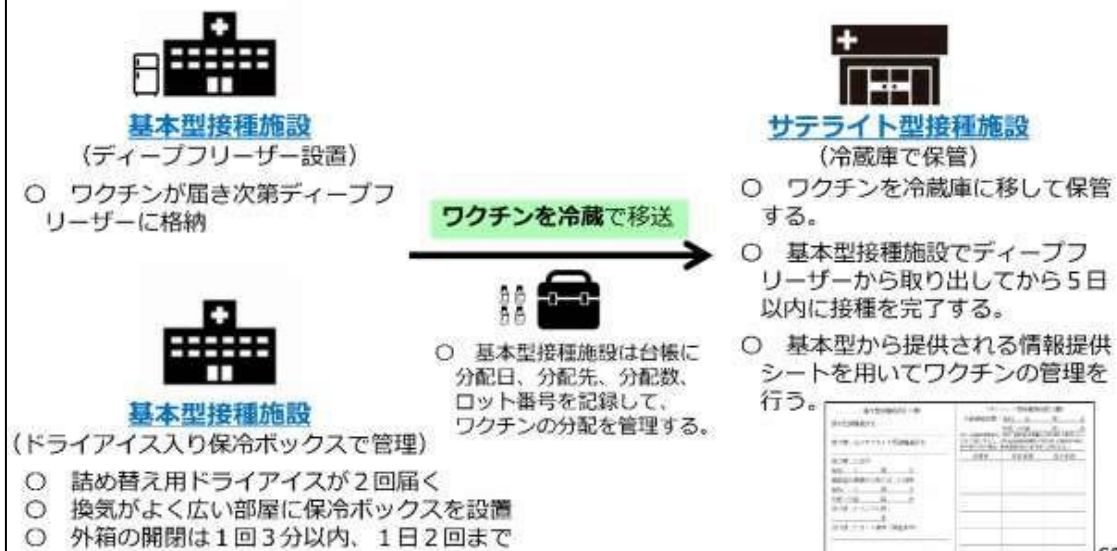
・市町村の接種施設へは、基本型接種施設より冷蔵で移送される。

・有効期限は基本型接種施設にて、ディープフリーザー等よりワクチンを取り出した時点から5日以内(接種施設へ届いてから5日以内ではないことに注意)

・市町村の接種施設へ届き次第、解凍された状態であることを確認し、冷蔵庫に入れて保管する。

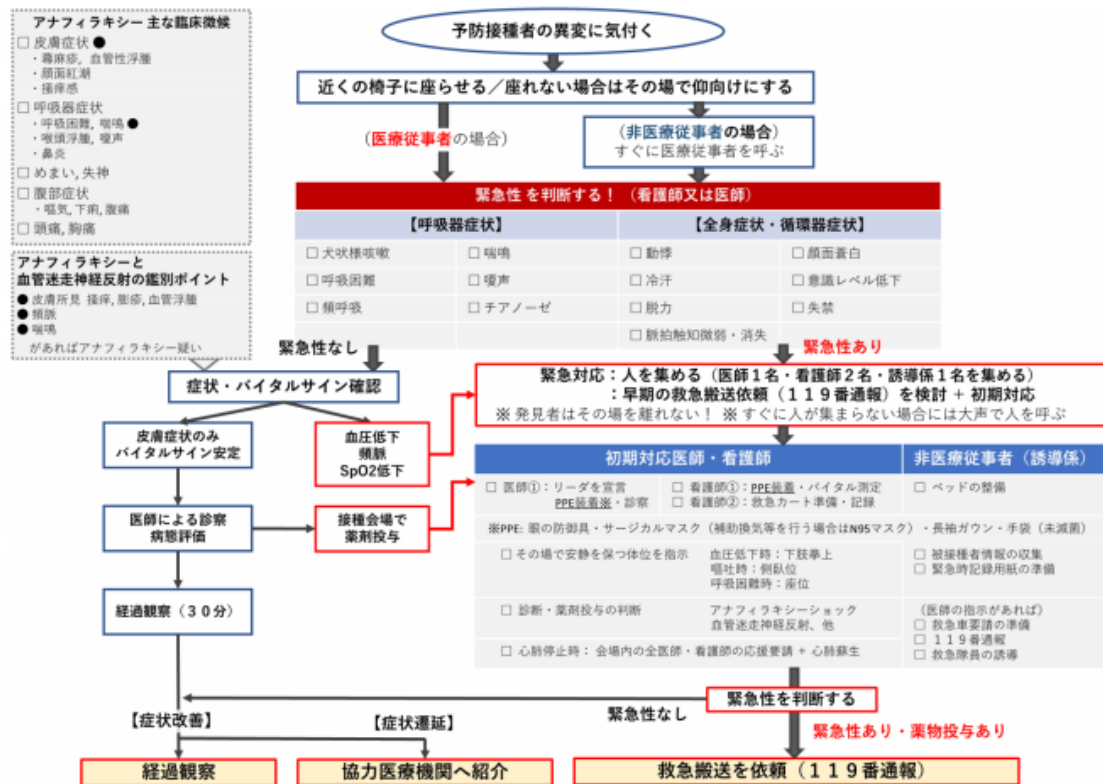
基本型接種施設から提供される情報提供シートにて、ディープフリーザー等から取り出した日時、有効期限を確認する。

- ・基本型接種施設は、ディープフリーザー又はドライアイス入り保冷ボックスでワクチンを管理する。
- ・サテライト型接種施設への移送とサテライト型接種施設での保管は冷蔵で行う。



本会場のベッパアリーナにディープフリーザーを2基を設置予定。

21. 緊急時の対応と副反応



「新型コロナウイルスワクチン接種における医療マニュアル」奈良県医療政策局 地域医療連携課
 (嘱託医)次橋 幸男氏の新型コロナウイルス医療従事者向け研修会の資料より引用改変

上記、「ワクチン接種後の異変に気付いた場合」アクションカード(奈良県 個別接種会場案)に習い、緊急時の対応を行う。

緊急時には、医師、看護師へ事務職は早急に知らせると共に、指示に従い緊急カーセット、酸素ボンベ、AEDなど早急に持ち寄ること。緊急カーキット、酸素ボンベは静養室に、AEDはアリーナ事務所に置いてあるので、確認すること。

急変時の対応

アナフィラキシーについて

ワクチンの接種において起こる、免疫の付与(本来の目的)以外の反応を副反応という。最も重篤な副反応として注意すべきなのがアナフィラキシー(特に重篤なものをアナフィラキシーショックと呼ぶ)である。

・アナフィラキシーはワクチン製剤へのアレルギー反応が原因となって生じるが、初回の接種でも起こりうる。

・ファイザー製のワクチンは接種を受けた約190万人のうち、重篤なアナフィラキシーと診断されたのは21人で、約10万人に1人であった(米疾病対策センター公表値より)。

・その 70%以上が接種後 15分以内に発症していたが(中央値は 13分)約 10%は接種後 30 分を過ぎてからの発症であったため、遅れて発症することにも留意必要である。

・また発症者の 80%以上にアレルギー反応の既往があったため、薬剤・食物・ハチ毒などによるアレルギー・アナフィラキシーの既往がある者へは慎重な投薬が必要である。

・発症した場合、アドレナリン製剤(エピペン[®])の筋肉注射を迅速に行うことが救命のために最重要である。

・症状と対応

○ アナフィラキシーの部位別症状

部位	症状
皮膚 (最多、90%)	かゆみ、紅潮、じんましん、腫れ ※注射した部位に関係なく生じる
眼	かゆみ、流涙、発赤、まぶたや眼の周囲の腫れ
鼻・口	鼻水、鼻づまり、舌の腫れ
のど・肺	息が苦しい(吸えない、吐けない)咳が止まらない喘鳴 (ゼーゼーと喘息様の発作)痰がどんどん出る のどの腫れ・かゆみ・つまる感じ、声がかすれる、窒息する
心臓・血圧	めまい、脱力、失神、心拍数の異常や不整脈、血圧の低下
お腹	吐き気、おう吐、腹痛、下痢
神経	不安・興奮・混乱(意識がわるい)意識消失(呼びかけに反応しない)

(<https://www.risktaisaku.com/>より引用
改変)

血管迷走神経反射(神経調節性失神)との関係

注射によって起こる血管迷走神経反射による失神と、アナフィラキシーショックの鑑別は困難なことが多い。

＊ 原則、「アナフィラキシーへの対応」を優先する。

過去に複数回、注射後の血管迷走神経反射を起こしたことがある方で、あらかじめ臥位での注射が必要な方などについては、現場での医師の判断に従う。

アナフィラキシーへの対応

次にアナフィラキシー発症時の対応プロトコルを示すので、急変時の対応に備えるため、あらかじめ接種会場で訓練を行っておくことが望ましい。

重症者の対応(ﾌﾟﾛﾄｺﾙ)

★ 接種後の健康観察時間内に、
次の症状のうち
どれか1つでも新しく生じたら



- エピペン注射！
(できるだけ速やかに)
- 医師と救急車をコール！

皮膚の症状	からだの広い範囲の発赤、強いかゆみ
目や口の症状	顔全体の腫れ、のどや胸がつまる感じ、声がかれる
消化器の症状	明らかな腹痛、複数回のおう吐、下痢・便失禁
呼吸器の症状	連続するせきこみ、犬の遠吠えのような咳、 ゼーゼーする呼吸、息苦しさ
全身の症状	ぐったりする、ふらふらして立ってられない、 唇や爪が青白い(チアノーゼ)、脈を触れにくい、 意識がもうろうとしている、呼びかけに答えない

・効果がうすいときは、5～15 分ごとに繰り返し使用可能

軽症の場合

★ 次の症状のみの場合はエピペン注射の必要はないが、
医療機関への受診をうながす。

- まぶたやくちびる、口の中に少しむくみ・かゆみがある。
- 1回のみのおう吐。
- 歩行はできるが、少しふらついたり、いつもより元気がない。

★ 次の症状のみの場合は15分間の状態観察後、帰宅可能。

- からだの一部が少しだけかゆい。
- 鼻水・鼻づまり・くしゃみが少し出る。
- ちょっとだけ咳が出る。

22.エピペン®の準備と使用について

準備

- ・市町村での接種会場にあらかじめ十分な量を常備する。
- ・接種会場に10本を常備し、うち1本はすぐに使用できるよう箱から取り出して準備しておく。



23.希釈・充填について

【希釈・調整】

- ①希釈前に冷蔵庫から取り出し、室温(25℃以下)で30分間安置する。ただし室温で安置できる時間は2時間以内。
(すぐに希釈しない場合は、いったん冷蔵庫へ戻す)
- ②希釈前に、ワクチンと生理食塩液の有効期限を再度確認する。
- ③室温にて、バイアルをゆっくりと10回転倒混和する。(振ってはいけない) ワクチン溶液は正常であれば白色～灰白色の懸濁液である。変色があれば、そのバイアルは使用しない。
- ④バイアルの蓋をはがし、上面をアルコール綿で清拭する。また生理食塩液のアンブレも同じくアルコール綿で清拭する。
- ⑤希釈用針を希釈用シリンジに接続し、生理食塩液を1.8mL吸引する。充填係で吸引量をダブルチェックするのが望ましい。

(余った生理食塩液は他バイアルの希釈に使わず、廃棄する)

- ⑥ワクチンのバイアルに⑤で吸引した生理食塩液を注入する。
- ⑦針を抜く前にバイアル内の空気を 1.8mL吸引し、バイアル内の圧を生理食塩水注入前後で一定にする。充填係で吸引量をダブルチェックする。
- ⑧ゆっくりと 10回転倒混和する。(振ってはいけない)
- ⑨希釈した時刻を記載しておく。
- ⑩希釈後のワクチンは、室温(～25℃)で6時間使用可能である。6時間以上過ぎたものは廃棄する。

【充填・接種準備】

- ①付属の接種用針を接種用シリンジに接続する。
 - ②希釈したワクチンのバイアル上面を、再度アルコール綿で清拭する。
 - ③接種用針を接続した接種用シリンジを用いて、希釈後のワクチンを 0.3mL吸引する。
 - ④シリンジの中に気泡がないことを確認する。気泡がある場合やワクチンを吸い過ぎた場合は、針をバイアルから抜かずに余分なワクチンや空気を戻す。
 - ⑤ ワクチンを充填した接種用シリンジを、蓋付きバットの上に並べる(針は付け替えない)ロットナンバーが印字されたシールもすぐに貼れるように準備する。
- ※ 1バイアルの希釈済みワクチンから5回分(0.3mL×5本)が採取可能。
- ⑥希釈した日時などラベルに記載。ロットシールとバイアルのロットを確認。
 - ⑦充填したシリンジをバットの上に置く。その後、蓋を閉める。
 - ⑧バットにロットナンバーシールを添える。
 - ⑨ワゴンにバット毎のせ、輸送する。

接種針によっては、6回分となるので注意

充填室は天井などを設け遮光措置、LED灯を設置

24.事後処理について

新型コロナウイルスワクチン接種は、定期の予防接種の「臨時に行う予防接種として実施される。

(参考)

令和2年12月9日付け 健発1209第2号

「予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律等の施行について」厚生労働省健康局長通知

第二 改正法による予防接種法の一部改正— 予防接種の実施に関する事項

(2)市町村長が行う予防接種を第6条第1項の規定による予防接種とみなして、規定を

適用するものとする。(附則第7条第2項関係)

第6条第1項の規定による予防接種第三章 定期の予防接種等の実施

(臨時に行う予防接種)

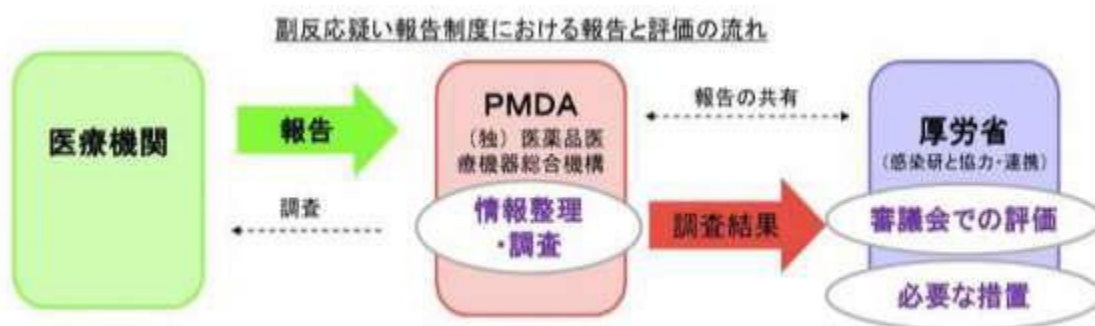
第六条 都道府県知事は、A類疾病及びB類疾病のうち厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、臨時に予防接種を行い、又は市町村長に行うよう指示することができる。

25. 予防接種の間違い

市町村長は、定期接種を実施する際、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、都道府県(管轄保健所)を経由して、厚生労働省健康局健康課に速やかに報告すること。

26. 副反応の疑い

予防接種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いについて」の一部改正について(令和3年2月16日健発0216第2号、薬生発0216第6号厚生労働省健康局長、医薬・生活衛生局長連名通知)を参照する



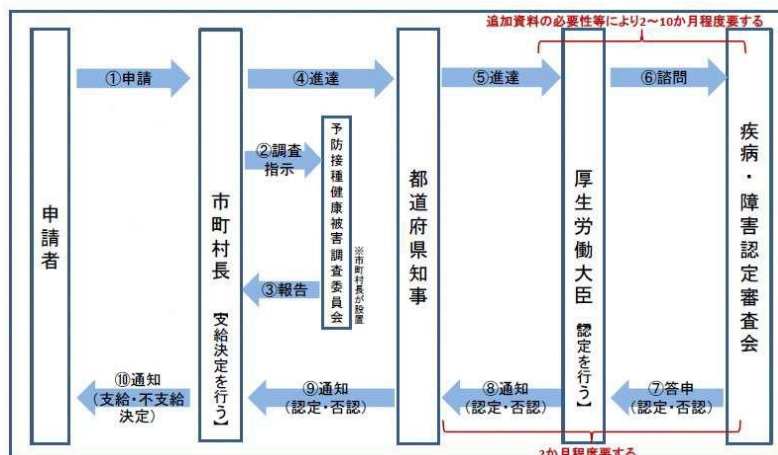
※1 副反応疑い報告は、医薬品医療機器等法に基づく副作用等報告としても取り扱われる。

※2 上記に加え、市町村が被接種者又は保護者から健康被害に関して相談を受けた場合には、都道府県を通じて厚生労働省に報告するルートもある。

健康被害救済にかかる給付については、当該予防接種と因果関係がある旨を厚生労働大臣が認定した場合、市町村長は健康被害に対する給付を行う。

27. 予防接種健康被害救済制度

健康被害救済にかかる給付については、当該予防接種と因果関係がある旨を厚生労働大臣が認定した場合、市町村長は健康被害に対する給付を行う。



(参考) 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

第1 総論

予防接種台帳、対象者への周知、接種の場所、予防接種実施計画、対象者の確認、副反応等に関する説明及び同意、医療機関以外で接種を行う場合の注意事項等については「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」本文においてその取り扱いを記載しており、参照の上、新型コロナウイルス感染症に係る臨時の予防接種（以下「本予防接種」という。）の実施に遺漏のないよう適切に対応すること。

第2 本予防接種の実施

1 基本的事項

(1) 対象者

市町村長は、当該市町村に居住する16歳以上の者に対して、本予防接種を実施すること。

なお、戸籍及び住民票に記載のない16歳以上の者のうち、当該市町村に居住していることが明らかなもの及びこれに準ずるものについても対象者に含まれること。

また、「16歳以上」については、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17年（2005年）7月30日生まれの者は令和3年（2021年）7月29日に16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）実施期間

本予防接種は令和3年2月17日から令和4年2月28日までの間において行うものであること。

なお、重症化リスクの大きさ、医療提供体制の確保等を踏まえ、まずは医療従事者等への接種、次に高齢者、その次に高齢者以外で基礎疾患を有する者、高齢者施設等の従事者への接種をできるようにし、その後、それ以外の者に対し、ワクチンの供給量等を踏まえ順次接種をできるようにすること。

（３）接種を受ける努力義務の取扱いについて

本予防接種については、予防接種法（昭和23年法律第68号。以下「法」という。）附則第7条第2項の規定により同法第6条第1項の臨時接種とみなして実施するものであり、市町村長は対象者に対して接種勧奨をすることとされていること。

また、対象者については原則として接種を受ける努力義務の規定が適用されるが、妊娠中の者については使用実績が限定的であること等を踏まえ、努力義務の規定の適用が除外されていること。

なお、予診の際は、本予防接種の有効性・安全性、本予防接種後の通常起こりうる副反応及びまれに生じる重い副反応並びに予防接種健康被害救済制度について、対象者又はその保護者がその内容を理解し得るよう適切な説明を行い、本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。

（４）予防接種不相当者及び予防接種要注意者について

①予防接種不相当者

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、当日は接種を行わず、必要があるときは、精密検査を受けるよう指示すること。

- （ア）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
- （イ）明らかな発熱を呈している者
- （ウ）重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
- （エ）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
- （オ）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

②予防接種要注意者

本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等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や全身状態が悪い者等については、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。

- (ア) 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
- (イ) 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
- (ウ) 過去にけいれんの既往のある者
- (エ) 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
- (オ) 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
- (カ) 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

(5) 接種液の貯蔵・使用

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方法によること。

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こと。

(6) 接種時の注意

- ① 予防接種を行うに当たっては、次に掲げる事項を遵守すること。
 - (ア) 予防接種に従事する者は、手指を消毒すること。
 - (イ) ワクチンによって、凍結・再凍結させないこと、溶解は接種の一定時間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。
 - (ウ) 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。
 - (エ) 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。
 - (オ) 接種液が入っているアンプルを開口するときは、開口する部分をあらかじめアルコール消毒すること。
 - (カ) 接種用具等の消毒は、適切に行うこと。

② 被接種者及び保護者に対して、次に掲げる事項を要請すること。

(ア) 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。

(イ) 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。

(ウ) 被接種者又は保護者は、(イ)の場合において、被接種者が医師の診察を受けたときは、速やかに当該予防接種を行った市町村（特別区を含む。以下同じ。）の担当部局に連絡すること。

③ 女性に対する接種の注意事項

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にのみ接種すること。

(7) 接種費用の不徴収

本予防接種は、法第28条の規定による実費の徴収の対象外となっており、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こと。

(8) 副反応疑い報告

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疑いの報告等の取扱いについて」（平成25年3月30日付け健発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）を参照すること。

2 各論

(1) コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS-CoV-2）（ファイザー株式会社が令和3年2月14日に医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性に関する法律第14条の承認を受けたものに限る。以下「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）」という。）

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）の接種は、以下の方法により行うこととすること。

なお、1（4）②予防接種要注意者の（ア）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こと。

①接種量等

1.8ミリリットルの生理食塩液で希釈した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2回筋肉内に注射するものとし、接種量は、毎回0.3ミリリットルとすること。

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）と他の新型コロナウイルスワクチンの互換性に関する安全性、免疫原性及び有効

性に関するデータはないことから、同一の者には、同一のワクチンを使用すること。

②接種間隔

18日以上の間隔をおいて、標準的には20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20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。

③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。

④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こと。