

大津市新型インフルエンザ等対策に係る
住民接種実施計画（計画案）

令和8年〇月

大 津 市

目次

第1 住民接種実施計画の法律上の位置づけ及び大津市新型インフルエンザ等 対策行動計画との関連	4
第2 接種体制	5
1 住民接種の定義等	5
2 住民接種の接種対象者	5
(1) 接種対象者の範囲	5
(2) 接種対象者の分類	5
(3) 対象者数の試算	6
(4) 接種要注意者	7
3 住民接種の体制	7
(1) 集団接種	7
(2) 個別接種・高齢者施設での接種	12
(3) 予約体制	12
4 対象者別の接種体制	13
(1) 接種体制	13
(2) 接種スケジュール	15
5 インフォームド・コンセント	15
(1) 予診	15
(2) 16歳未満の対象者にかかる接種	16
6 接種にあたっての留意点	16
(1) 接種前	16
(2) 接種時	16
(3) 接種後	17

第3	広報・相談体制	18
1	住民への周知	18
	(1) 接種情報の周知	18
	(2) 未接種者への配慮	18
2	接種の通知	18
第4	接種情報の管理・報告	19
第5	ワクチンの確保	20
1	接種対象者数の登録	20
2	ワクチン納付先の登録、卸業者の決定	20
3	卸業者との協定の締結	20
4	情報の共有体制	20
5	供給の体制	21

第1 住民接種実施計画の法律上の位置づけ及び大津市新型インフ

ルエンザ等対策行動計画との関連

新型インフルエンザ等の発生時において国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的とする新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」という。）が平成25年4月に施行され、新型インフルエンザ等発生時には市町村は速やかに住民に対する予防接種を実施する旨が規定された。

その後の新型コロナウイルス感染症のまん延を踏まえ、令和4年12月9日に特措法及び予防接種法が改正され、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は、特措法第27条の2第1項の規定に基づき厚生労働大臣は都道府県知事に対し、又は都道府県知事を通じて市町村長に対し予防接種法第6条第3項の規定に基づく臨時の予防接種（以下、「住民接種」という。）の実施を指示し、都道府県知事又は市町村長は住民接種を実施することとされた。

また、国が新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ令和6年7月に改定した「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。）において、新型インフルエンザ等発生時には市町村は特措法に基づく予防接種等を迅速に実現するための準備を行うことが示されたことを受け、この度改定する「大津市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「本市行動計画」という。）におけるワクチンの項を補完する本市の住民接種実施計画を策定し、住民接種の円滑な実施に向け、接種体制等について整備するものである。

第2 接種体制

1 住民接種の定義等

住民接種とは、特措法第27条の2第1項及び予防接種法第6条第3項の規定に基づき都道府県又は市町村が実施する臨時の予防接種をいう。

この予防接種については、市町村長には予防接種法第8条の接種勧奨の規定が適用されるとともに、住民接種の対象者には同法第9条の努力義務の規定が適用される。

住民接種を行うために要する費用の負担については、予防接種法第27条第2項の規定に基づき、国が設定したその費用の全額を国が負担することとなっている。

2 住民接種の接種対象者

(1) 接種対象者の範囲

住民接種の接種対象者は、原則として、本市の住民基本台帳に記載のある全ての方（在留外国人を含む。）とする。

ただし、以下に掲げる方については、本市の住民基本台帳に登録されていないため、新型インフルエンザ等発生から住民接種が実施されるまでに、当該接種対象者又は保護者等が本市に対して接種を希望する旨の申請を行った場合は、本市での接種を実施する。

ア 長期入院・入所者

イ 里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児

ウ その他市長が認める者

単身赴任者や大学生等で住民票を異動せず、本市の住民基本台帳に登録がない方が本市での接種を希望する場合は、ワクチンの供給状況や接種の進捗状況、接種を行う医療従事者の確保状況、居住の状況、公衆衛生的観点から、本市での接種対象とするか否かについて市長が判断することとする。

(2) 接種対象者の分類

令和6年8月30日付内閣感染症危機管理統括庁改定「新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン」の「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」（以下、「ガイドライン」という。）では、接種対象者をア 医学的ハイリスク者、イ 小児、ウ 成人・若者、エ 高齢者の4群に分類されている。なお、接種順位については、新型インフルエンザ等発生時の状況に応じて国が示すこととなっている。

ア 医学的ハイリスク者

呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する方等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる方であり、基礎疾患を有する方と妊婦が該当する。基礎疾患を有する方とは、基礎疾患により入院中又は通院中の方で、平成21年に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患基準 手引き」や令和2年に策定された「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」を参考に、発生した新型インフルエンザ等の性質等を踏まえた上で、新型インフルエンザ等の発生時に国が基準を示すこととなっている。

イ 小児（1歳以上16歳未満）

小児に分類される方には、国から接種対象年齢が示されるまで接種対象とならない1歳未満の乳児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者も含まれる。

ウ 成人・若年者

市内に居住する16歳以上65歳未満の方のうち ① 医学的ハイリスク者、② 小児の群に分類されない方が該当する。

エ 高齢者

高齢者には、新型インフルエンザ等に罹患することによって重症化するリスクが高いと考えられる65歳以上の方が該当する。

表1 ガイドラインにおける接種対象者の4群

ア 医学的ハイリスク者	・ 基礎疾患を有する方 ・ 妊婦
イ 小児	・ 1歳以上16歳未満の方 ・ 1歳未満の小児の保護者 ・ 身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者
ウ 成人・若年者	16歳以上65歳未満かつア 医学的ハイリスク者、イ 小児に分類されない方
エ 高齢者	・ 65歳以上の方

(3) 対象者数の試算

本市行動計画の準備期に対象者をア 医学的ハイリスク者（基礎疾患を有する者・妊婦）、イ 小児、ウ 成人・若年者、エ 高齢者の4群毎に国勢調査に基づき5年に1回試算を行う。試算方法については、表2のとおり。

表2 接種対象者の試算方法の考え方（ガイドラインより）

		住民接種対象者試算方法	備考
A	総人口数	人口統計（総人口）	
B	基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	
C	妊婦	母子健康手帳届出数	国勢調査年度内の発行総数
D	幼児	人口統計（1-6歳未満）	
E1	乳児	人口統計（1歳未満児）	
E2	乳児保護者	人口統計（1歳未満児）×2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
F	小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	
G	高齢者	人口統計（65歳以上）	
H	成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

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

（4）接種要注意者

以下のアからオに該当する方については、被接種者の健康状態及び体質等を勘案し、接種を行うことが可能か否かを判断できるよう、接種前後の対象者からの相談に応じて、かかりつけ医、予防接種センター等の専門性の高い医療機関を紹介する。

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方

イ 予防接種後2日以内に発熱がみられたことがある方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方

ウ 過去にけいれんの既往歴がある方

エ 過去に免疫不全の診断がされている方及び近親者に先天性免疫不全症の方がいる方

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がある方

3 住民接種の体制

（1）集団接種

ア 集団接種会場の確保

多くの接種対象者が接種会場に集まることが想定されるため、円滑に実施できるよう、階段利用の必要がなく1フロアで対応できること、駐車場を保有していること及び接種対象者の体調管理のため空調設備を有していることを満たす施設で実施する。

イ 集団接種会場確保に係る事業者との協定等の締結

政府行動計画において、国は市区町村又は都道府県に対し、構築した接種体制に基づき、接種を行うことを求めていることから、集団接種会場及び移動手段の確保に係る民間事業者等との間で協定を締結し、迅速な接種体制の構築に合意を得よう努める。

ウ 集団接種会場の人員の確保

接種対象者数等を踏まえ、必要な役割や職種、人数等について整理し、迅速な接種体制の構築を図るため、あらかじめ病院や医師会等と協定を締結する。なお、新型インフルエンザ等の発生時には、通常の患者に加え、新型インフルエンザ等の患者への対応も必要となるだけでなく、医療従事者の罹患等による医療機関の人員不足が懸念される状況についても想定しておく。

また、集団接種会場の受付等、医療資格を要しない運営業務については早期での外部委託を検討するが、迅速な接種体制を構築するため、市職員を集団接種会場の運営職員として動員することも想定し、新型インフルエンザ等発生後は早期に人事課と協議することとする。

エ 集団接種会場の運営・人員配置

集団接種会場には、接種対象者の他、受付、待合、予診、接種、経過観察、応急処置に必要な場所等及びそれらに必要な役割や職種、人員等を踏まえ人員配置を行う(表3、4)。なお、表3、4については、令和3年2月から令和6年3月まで実施した新型コロナワクチン特例臨時接種(以下「新型コロナワクチン特例臨時接種」という。)における住民集団接種の実施体制を参考に、各業務に必要な職種を配置した班構成及び標準所要時間を示した。

予診、接種、応急処置を行う場所においては、被接種者のプライバシーに十分配慮する。また、集団接種会場の入り口から接種実施場所までの動線については、接種を受けた方と接種を受けていない方が重ならないよう考慮する。

ワクチン接種後の経過観察等で、アナフィラキシーや迷走神経反射等の体調不良に対応するため、集団接種会場には救急バッグやアドレナリン製剤等の薬液、酸素ボンベ等を備えた救護スペースを設置する。

緊急時には令和3年4月策定の「大津市集団接種緊急時対応マニュアル」に従って対応する。

1 表3 基本的な班構成例（対象者450人あたり）

業務	人数	医療従事者				事務員
		医師	歯科医師	看護師	薬剤師	市職員等
待合	1人					○
受付	3人					○
予診票確認	2人					○
予診	2人	○				
意思確認	2人					○
接種	2人	○	○	○		
接種（補助）	2人			○		
接種済証交付	2人					○
経過観察	1人			○		
経過観察（補助）	1人					○
ワクチン充填	4人			○	○	
会場責任者	1人					○
合計	23人 （内訳）医師2人、看護師等5人、薬剤師等4人、事務員11人、会場責任者1人					

2 ※ ○は各業務において対応可能な職種

3

4 表4 集団接種の基本的な流れ

	業務名	作業	標準所要時間
1	受付前の確認	接種対象者の整理、必要書類の案内	45秒
2	受付	本人確認、接種券の受付	1分30秒
3	予診票確認	予診票の記載漏れ等の確認	
4	予診	接種可否の判断、経過観察時間の決定	1分10秒
5	意思確認	接種に係る最終の意思確認	20秒
6	接種	接種	1分20秒
7	接種済証交付	接種済証交付、経過観察時間の告知	1分30秒
8	経過観察	経過観察、体調不良者の対応	15分 (30分)
合計			約22分 (約37分)
※（ ）は30分の経過観察を要する場合			

5

6

オ 気象警報発令時の対応

県内に暴風を含む警報が発表されている場合は集団接種を中止とする。また、大津市北部又は大津市南部に特別警報が発表されている場合は当該地域については集団接種を中止する。判断時間は以下のとおりとする。

- ・午前 7 時時点で上記の警報及び特別警報が発表されている場合、午前の接種を中止する。

- ・午前 11 時時点で上記の警報及び特別警報が発表されている場合、午後の接種を中止する。

中止の判断をした場合、ホームページ等に掲載するとともに、接種会場には市担当者が待機する。

集団接種実施中に、接種中止の判断をした場合は、接種会場の来場者に案内の上、集団接種を中止する。

また、夏期の実施においては、来場者の安全が確保できるよう、予約時に熱中症予防に対する注意喚起を行う。

カ 接種用具・ワクチンの保管

(ア) 接種用具

接種用具等は（注射針、注射器、体温計等多数必要とするもの）は、滋賀県や卸業者と調整し、市が確保する（表 5）。接種を実施する場合は以下のことに留意する。

- ①ワクチンが無駄とならないように、供給されるバイアルに応じた接種体制・接種方法を検討する。

- ②発症者が来場することも想定し、受付で体温等の確認を徹底する。

- ③ワクチン接種後の経過観察等でアナフィラキシーなどの即時性全身反応等の発生に対応するため、アドレナリン等の必要な薬品及び用具を備える。

1 表5 集団接種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】
☐ 消毒綿（アルコール、ノンアルコール） ☐ トレイ ☐ 注射針、注射器 ☐ バイアルホルダー ☐ ショットパッチ ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 体温計（接触型・非接触型） ☐ 温度計 ☐ 医療用廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 車いす	☐ サージカルマスク、微粒子対応マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L）（ニトリル、プラスチック） ☐ フェイスシールド、ゴーグル ☐ サージカルガウン ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
【救急用品】	【文房具類】
☐ 血圧計 ☐ パルスオキシメーター ☐ 静脈路確保用品（駆血帯、留置針） ☐ 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 ☐ 点滴ホルダー ☐ AED ☐ 救急蘇生セット（バグバルブマスク、エアウェイ、手動式吸引器） ☐ 気管挿管セット（喉頭鏡、挿管チューブ、スタイレット、注射器、バイトブロック、固定用テープ） ☐ ケガ用救急セット ☐ ベッド、ベッドシート、枕、枕カバー	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 蛍光ペン ☐ サインペン ☐ ペン立て ☐ 各種印（日付印、接種会場印、医療機関コード印、経過観察時間印、市外印） ☐ スタンプ台、朱肉 ☐ 付箋（大、中） ☐ はさみ ☐ パソコン（予約受付用、時計表示用） ☐ バインダー ☐ 老眼鏡 ☐ 卓上時計 ☐ ゴミ袋
	【会場設営】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ アクリル板 ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫、保冷バッグ、保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

2
3
4

1 (イ) ワクチンの保存管理

2 ① 希釈・充填前のワクチンの保存管理

3 集団接種会場には冷蔵庫等のワクチン貯蔵設備を設置し、必ずワクチンの添付
4 文書に表示の温度帯で保存管理する。集団接種会場には予備電源等の設備が無い
5 ことが想定されることから、当日・次回使用分のワクチンを保存管理するにとどめ、
6 停電等の不測の事態が起こった場合にワクチンの破損が最小限度になるよう考慮
7 する。

8
9 ② 希釈・充填後のワクチンの保存管理

10 希釈・充填後のワクチンは、ワクチンの添付文書に表示の温度帯で保存管理でき
11 るよう、保冷バッグ等の使用、接種会場の空調の管理を行う。

12 また、ワクチンは大きな単位のバイアルで供給されることも想定されることか
13 ら、未開封・開封済のバイアルが混在しないよう配慮する。

14
15 ③ 接種後のワクチンの管理

16 当日接種会場で使用予定の全てのワクチンを希釈・充填後、ワクチンの余剰が出
17 た場合は感染性廃棄物容器に入れて廃棄する。

18 また、接種後の針・シリンジについては、針刺し事故等防止のため、接種実施場
19 所に感染性廃棄物容器を置き、接種後すぐに廃棄できるようにする。

20
21 (2) 個別接種・高齢者施設での接種（以下「施設接種」という。）

22 個別接種・施設接種の実施は、ワクチンの安定した供給体制が整い次第開始する。医
23 師会、市内医療機関と委託契約を締結し、市内における個別接種・施設接種の体制を整
24 備する。

25 なお、施設接種の実施においては、当該施設で接種を実施する医療機関がワクチンを
26 確保するものとし、限られたワクチンを適切に保存管理する必要があることから、施設
27 等に直接ワクチンの配送は行わない。

28
29 (3) 予約体制

30 集団接種の予約については、大津市電子申請サービス等を活用し、WEB予約できる
31 予約受付システムを整備するほか、必要に応じてコールセンターで電話受付を行う。ま
32 た、接種対象者が65歳以上の高齢者の場合等においては、市内の支所等に予約支援窓
33 口を設置するなど、柔軟に対応するものとする。

34 コールセンターは委託による運営を想定し、委託先と連携が取りやすいよう、設置場
35 所を考慮する。また、委託業者による業務が適切に行われているか確認する。

36 個別接種の予約については、原則、接種を実施する医療機関において予約受付を行う

ものとするが、接種対象者からの予約等の問合せが殺到し、通常診療に影響が及ぶ場合には、市が管理するWEB予約システムを活用することも想定しておく。

施設接種では、施設と提携医療機関の間で接種人数や接種の日程等の調整を直接行うものとする。

4 対象者別の接種体制

(1) 接種体制

住民接種に必要なワクチンの供給については、製造から流通までに一定の期間を要するため、政府行動計画における準備期に、国において新型インフルエンザ等の発生後の状況に応じてパンデミックワクチンの接種順位を決定する際の基本的な考え方が整理され、それを踏まえて政府対策本部で決定される。

個別接種・施設接種の実施においては、ワクチンの安定した供給体制が整うことが必要であるため、原則、住民接種は集団接種から行うものとする。

また、妊婦等の接種については、安全性等の観点から集団接種は実施せず、かかりつけ医等で個別接種を行うものとする。

接種体制については、表6の住民接種の想定及び新型コロナワクチン特例臨時接種の実績をもとに、表7の必要な接種実施回数、表8の集団接種における必要人員を試算した。接種時期や接種会場によって、接種希望者数や接種可能数の変動があることが想定されるため、必要な接種実施回数は総接種回数を上回るよう備える。

1 表6 住民接種の想定

接種回数・接種間隔		2回（2回目は1回目接種から3週間後）
接種人数 （令和2年度国勢調査人口）		345,070人
総接種回数		690,140回
実施期間		26週間（6か月）
第1期	集団接種のみ	1週目～8週目（40日）
第2期	集団接種及び個別接種	9週目～26週目（90日）
稼働時間／日・稼働日数／週		6時間／日・5日／週
1班における1時間あたりの 想定接種可能回数		75回（新型コロナ集団接種実績より）
1班における1日あたりの 想定接種可能回数		450回

2

3 表7 必要な接種実施回数

	班体制	会場数	接種回数／日	接種回数／週	総接種回数
第1期	1班	6	2,700	13,500	108,000
	2班	2	1,800	9,000	72,000
	小計				180,000
第2期	1班	6	2,700	13,500	243,000
	2班	2	1,800	9,000	162,000
	個別	140	1,500	7,500	135,000
	小計				540,000
合計		720,000			

4 ※集団接種8か所、個別接種140か所で実施するものとして算出

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

1 表8 集団接種における必要人員

班体制	職種	計算方法	延べ人数
1 班体制 (6 会場)	医師	2 人 ×6 会場×130 日	1,560
	医師・歯科医師・看護師	2 人 ×6 会場×130 日	1,560
	看護師	3 人 ×6 会場×130 日	2,340
	薬剤師・看護師	4 人 ×6 会場×130 日	3,120
	事務員	11 人×6 会場×130 日	8,580
	会場責任者	1 人 ×6 会場×130 日	780
2 班体制 (2 会場)	医師	2 人 ×2 会場×130 日×2 班	1,040
	医師・歯科医師・看護師	2 人 ×2 会場×130 日×2 班	1,040
	看護師	3 人 ×2 会場×130 日×2 班	1,560
	薬剤師・看護師	4 人 ×2 会場×130 日×2 班	2,080
	事務員	11 人×2 会場×130 日×2 班	5,720
	会場責任者	1 人 ×2 会場×130 日	260
合計	医師		2,600
	医師・歯科医師・看護師		2,600
	看護師		3,900
	薬剤師・看護師		5,200
	事務員		14,300
	会場責任者		1,040

2 ※従事する業務は表3を参照

3

4 (2) 接種スケジュール

5 接種順位は、ワクチン接種による死亡や重症化を抑えるとともに経済や生活に及ぼ
6 す長期的影響を考慮し、政府対策本部で決定されることから、それを基に接種スケジ
7 ュールを決定する。特定接種が行われない場合、まず、新型インフルエンザ等の患者の診
8 療や対応に直接従事する医療従事者等から接種を行う。

9

10

11

12 5 インフォームド・コンセント

13 (1) 予診

14 予診の際には、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
15 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、接種対象者及びその保護

者に丁寧に説明を行った上で、署名により同意を得ることとする。

なお、予診票については、新型インフルエンザ等発生時に国から全国共通のものが提示される。

(2) 16歳未満の対象者にかかる接種

16歳未満の方（中学生に相当する年齢以下の方をいう。）のうち、中学生に相当する年齢の方については、接種対象者及びその保護者がワクチンの接種にかかる安全性や副反応等を十分に理解し同意することにより、その保護者の同伴がなくとも接種を受けられるものとする。

なお、その場合は、当該接種対象者が持参した予診票の自署欄に、当該接種対象者の保護者の署名があることを確認した上で接種を行う。

また、接種に当たっては、接種対象者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関する本人への問診及び診察等を実施した上で、必要に応じて保護者に確認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。

6 接種にあたっての留意点

(1) 接種前

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生じた際に、応急治療のための救急処置用品の準備を行うとともに、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生じた場合、発症者の治療や搬送に対応するための体制をあらかじめ整備するとともに、地域の医療関係者や消防機関に事前に対応を依頼し、適切な連携体制を確保する。

(2) 接種時

ア 副反応発生時の対応

接種後にアナフィラキシーや血管迷走神経反射等の症状が現れることがあるため、一定時間経過観察を行う。また転倒による怪我等を予防するために、背もたれのある椅子に坐位で待機するなどの対策をとる。

会場には、接種直後の副反応の発生時に対応するために必要な医薬品及び用具等を整えておく。

イ 異なる種類のワクチンを用いた複数回接種について

1 複数回接種する場合には、原則として、同一種類のワクチンを接種する。なお、別途
2 国からの通知があった場合にはこの限りではない。

3
4 (3) 接種後

5 国からは、あらかじめ接種後の副反応疑い報告書及び調査票の提出方法について通
6 知されることとなっており、そのことを医療機関に周知するとともに、報告書及び調査
7 票を接種を担当する医師へ配布し、集団接種会場へ常備する。

1 第3 広報・相談体制

2 1 住民への周知

3 (1) 接種情報の周知

4 接種スケジュール、接種会場、接種方法、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、
5 相談窓口等について、広報おおつや市ホームページに掲載するとともに、SNS の活用
6 や市内施設等へのチラシの配布により周知する。また、見通しを持って選択できるよう、
7 集団接種、個別接種のスケジュールについて、早期に周知するよう努める。

8 情報の周知に当たっては、接種を受けるかどうか適切に判断できるよう、ワクチンの
9 有効性・安全性や副反応等の情報をできる限り分かりやすく伝えるよう努める。

10

11 (2) 未接種者への配慮

12 医学的な理由等により接種できない方もいるため、接種しないことによる差別等の
13 不利益が生じないように十分な配慮が必要であることを、市ホームページ等への掲載を
14 通じて周知し市民の理解を求める。

15

16

17

18 2 接種の通知

19 接種勧奨については、マイナポータルアプリ等がインストールされた接種対象者のス
20 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
21 券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう通知に努める。

1 第4 接種情報の管理・報告

- 2 接種記録は、国から示される予定のシステムに記録し管理する。また、個別接種及び施設
- 3 接種を実施する医療機関や担当医のうち、デジタル化に対応できていない機関からの接種
- 4 報告については、接種実施前までに報告方法及び書式を定め周知する。

第5 ワクチンの確保

1 接種対象者数の登録

市は、試算した接種対象者数を県へ登録し、県が県内市町の接種対象者数を取りまとめて厚生労働省へ登録する。登録は、国より指定された登録の時期、方法及び様式等により行う。

2 ワクチン納付先の登録、卸業者の決定

(1) 市は、接種会場の設備状況を踏まえ、ワクチン配送先（接種会場・ワクチンの保管場所）を定め、県へ登録する。

(2) 市は、県と協力の上、管内を管轄する県卸組合やその他新型インフルエンザワクチンの流通を担う団体と協議し、接種会場にワクチンを搬入する配送担当の卸業者（以下、「配送担当卸業者」という。）を予め決定し、県に登録する。

3 卸業者との協定の締結

(1) 市は、配送担当卸業者との間でワクチンの流通に係る協定を締結する。

(2) 卸業者は、事前登録された配送担当卸業者を通じて、ワクチン配分数を市のワクチン配送先（接種会場・ワクチンの保管場所）に納品する体制を整備する。

4 情報の共有体制

市は、円滑な接種を実現するために、県とともに県内の卸業者と連携し、出荷・在庫状況等の情報を共有する。また、地域の医療関係者へのワクチン供給情報の提供を行う。

1

2 5 供給の体制

3 市は、随時医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要があることから、ワクチン
4 の供給量が限定された場合に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を
5 想定し、市内の医療機関と密に連携する。

6 ワクチンの配分数は、事前登録している都道府県の接種対者数等に基づき、各都道府
7 県別に接種会場別に国から決定を受ける。市は、その配分数を踏まえて接種対象者を検
8 討する。

9 市は、ワクチン接種者数、ワクチンの納品状況及び接種会場におけるワクチンの在庫
10 状況を把握し、県が指定した期日に県へ報告する。