

光市新型インフルエンザ等発生時 住民接種実施計画

令和5年7月改定

光 市

目次

第1章 はじめに

- 1 新型インフルエンザ特別措置法施行による「住民接種」の規定・・・・・・・・・・ 1
- 2 光市新型インフルエンザ等発生時の住民接種実施計画の策定の趣旨・・・・・・・・ 2
- 3 計画の位置づけ・・ 2

第2章 新型インフルエンザ等発生時の住民接種に関する基本的な方針

- 1 基本方針・・ 3
- 2 住民接種の基本的考え方
 - (1) 住民接種の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
 - (2) 対象者の範囲・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
 - (3) 住民接種の実施方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
 - (4) 対象者別接種の優先順位・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
 - (5) 接種対象者別の接種方法に関する考え方・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
 - (6) 接種実施手順のイメージ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 3 接種体制の構築
 - (1) 接種体制構築の基本的考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
 - (2) 住民接種の実施手順・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
 - (3) 集団接種の実施体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
- 4 広報・相談体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- 5 接種時の留意点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- 6 情報の管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
- 7 ワクチンの流通体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15

参考資料

- 1 新型インフルエンザ等対策の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
- 2 光市新型インフルエンザ等対策本部条例・・・・・・・・・・・・・・ 20
- 3 用語解説・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

計画策定・改定履歴

当初計画策定 令和4年 9月

第1期改定 令和5年 7月

第1章 はじめに

1 新型インフルエンザ特別措置法施行による「住民接種」の規定

病原性が高い新型インフルエンザや同様に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ようにすることを目的に、国、地方公共団体指定（地方）公共機関、事業所等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めた「新型インフルエンザ等特別措置法」（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が平成25年4月に施行されました。特措法第28条に、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う登録事業者、並びに新型インフルエンザ等対策を実施する公務員を対象に行う「特定接種」が規定されるとともに、特措法第46条には、市町村が実施主体となり、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに予防接種を実施する「住民に対する予防接種（住民接種）」が規定されました。

また、国は特措法第6条に基づき、平成25年6月に「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。）を策定し、「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種を新型インフルエンザ対策として規定するとともに、「住民接種」は原則として集団接種で実施することや接種対象者を4つの群に分類して優先順位を決定する等の基本的事項を示しました。同年11月には、県も措置法第7条に基づき、「山口県新型インフルエンザ等対策行動計画」を改定しました。

このような状況を踏まえ、本市においても、特措法第8条の規定により、国及び県の行動計画との整合性を確保しつつ、平成22年10月策定、平成24年6月に改定した「光市新型インフルエンザ等対策計画」（以下「市行動計画」という。）、第2章「新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針」の6「市行動計画の主要6項目」の1項目に予防接種として、「特定接種」及び「住民接種」の実施方針を定めています。

2 光市新型インフルエンザ等発生時の住民接種実施計画策定の趣旨

国が平成31年3月に策定した「新型インフルエンザ等対策に係る住民接種実施要領」（以下「住民接種実施要領」という。）を基本に、令和2年1月に国内で新たに発生した新型コロナウイルス感染症に対して、予防接種法上の「臨時接種」の特例として、本市において令和3年3月から開始した「新型コロナウイルス感染症ワクチン接種」の実績等を踏まえて、本市における「住民接種」の効果的、効率的な実施に向け、基本方針、接種対象者、優先順位と接種方法、接種体制等に関する実施計画として策定するものです。

3 計画の位置づけ

本計画は、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第1項又は第2項又は第3項の規定による「臨時接種」の実施に係る「市町村住民接種計画」として策定するものです。なお、「住民接種」は、政府対策本部が基本的対処方針諮問委員会の意見を聞き、その実施を決定し、基本的対処方針において接種対象者や順位・期間等が示されることから、国から示された「新型インフルエンザ等対策ガイドライン（以下「ガイドライン」という。）」、「住民接種実施要領」、「市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団的予防接種のための手引き」等の内容を踏まえつつ、「光市新型インフルエンザ等対策行動計画」を上位計画として策定するものです。

【図表1 臨時接種】

根拠規定	臨時接種		
	予防接種法 第6条第1項	予防接種法 第6条第2項	予防接種法 第6条第3項
接種の努力義務	あり		
接種の勧奨	接種を受けるよう勧める		
接種費用の自己負担	なし		
費用負担割合	○県実施の場合 国 1/2、県 1/2 ○市実施の場合 国 1/3、県 1/3、 市 1/3	○県実施の場合 国 1/2、県 1/2 ○市実施の場合 国 1/2、県 1/4、 市 1/4	国が全額負担

第2章 新型インフルエンザ等発生時の住民接種に関する基本的な方針

1 基本方針

住民接種実施に当たっての基本方針は次のとおりとします。

- (1) 光市医師会及び市内医療機関等との連携のもと、市民が市内医療機関等で円滑に接種できる体制を確保します。
- (2) 国の接種計画に基づき、迅速かつ的確な準備を進めます。
- (3) 市民への情報発信に努め、接種を希望する対象市民 100%の接種率を目指します。

2 住民接種の基本的考え方

(1) 住民接種の位置づけ

特措法第32条の規定に基づく「新型インフルエンザ等緊急事態」が宣言された状況においては、新型インフルエンザ等が市民の健康及び生命に著しく重大な被害を与え、生活及び経済の安定が損なわれることがないようにするため、ワクチンを緊急に、可能な限り多くの市民に接種することが必要になります。

また、「新型インフルエンザ等緊急事態」には至らない状況であっても、市民の大多数は、新型インフルエンザ等の免疫がないことから、季節性インフルエンザの患者を大きく上回る感染者の発生が見込まれ、医療提供体制等にも大きな影響を及ぼす恐れがあります。

このため、住民接種は、「臨時接種」及び「新臨時接種」の位置づけの接種について、国の方針が決定され次第、速やかに可能な限り多くの市民が円滑に接種できる体制の構築を図ることとします。

(2) 対象者の範囲

住民接種の対象者は、本市に居住する者、即ち、接種を受ける日に住民基本台帳に登録されている者を基本とします。加えて、①長期入院・入所者、②里帰り分娩の妊産婦、及び、同伴の小児、③その他、住民接種日に、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光市長が認

める者についても、当該者の同意を得たうえで、接種対象者とします。なお、国の指示通知において接種の適応とならない者は、接種の対象から除外します。

また、接種体制を構築するためには、接種対象者の試算が必要となります。接種対象者は、国勢調査等から試算し、国が決定する優先対象者から接種を実施することが想定されます。なお、住民接種の接種順位については、「政府行動計画」において、①医学的ハイリスク者（基礎疾患を有する者・妊婦）、②小児、③成人・若年者、④高齢者の4群に分類し、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定するとされています。（図表2）

「住民接種実施要領」に示されている接種対象者の試算方法の考え方を元にした令和2年の本市の接種対象者別の推定人数は図表3のとおりです。なお、図表3は、今後5年ごとに実施される国勢調査に基づいて推計することとします。

【図表2 政府行動計画の対象者群の4群】

① 医学的ハイリスク者	<ul style="list-style-type: none"> ・基礎疾患を有する者 (基礎疾患は発生時に国が基準を示す) ・妊婦
② 小児	<ul style="list-style-type: none"> ・1歳以上16歳未満 ・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
③ 成人・若年者	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に居住する市民のうち。①②④に分類されない者
④ 高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の者

【図表3 本市の接種対象者別の推定人数】 令和2年人口統計(総人口)49,798人 A

接種対象者		推定人数：R2	備考
基礎疾患のある者	B	3,486	① 人口統計総数の7%
妊婦	C	261	① 妊娠届出数
幼児	D	1,676	② 人口統計 1～6歳未満
乳児保護者	E	682	② 人口統計 1歳未満児×2
小学生・中学生・高校生相当	F	5,060	②人口統計 6～18歳未満
高齢者	G	18,333	人口統計－(①+②+④)
成人 ※人口統計から上記の人数、1歳未満の人口を除いた人数	H	19,959	④人口統計 65歳以上
計		49,457	

※成人：A－(B+C+D+E+F+G+1/2E)＝H

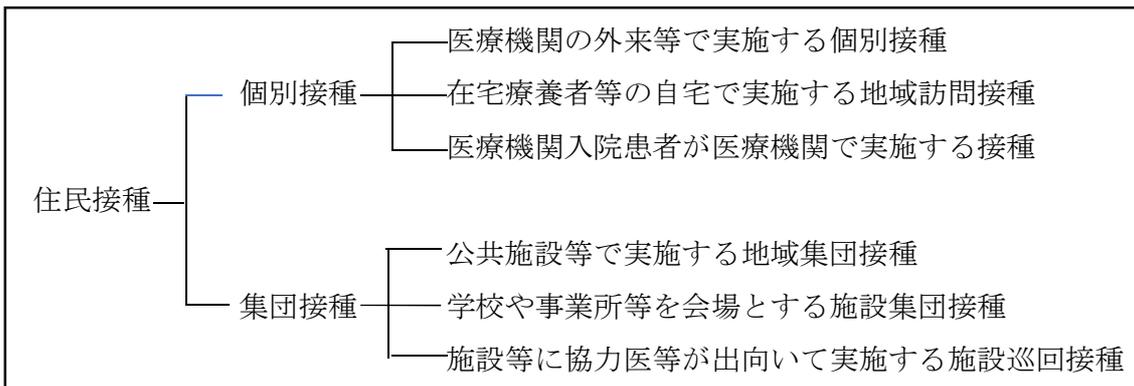
(3) 住民接種の実施方法

住民接種の実施方法を大きく分類すると、医療機関で実施する「個別接種」と、会場を設け接種対象者を参集させて実施する「集団接種」に区分されます。

「個別接種」においては、接種医療機関に来院することが困難な在宅療養患者等に対応する「地域訪問接種」や医療機関に入院中の患者が医療機関で接種する場合も含まれます。

「集団接種」においては、あいぱーく光等の公共施設に会場を設けて、接種会場に接種対象者を参集して実施する「地域集団接種」と、学校、医療機関、社会福祉施設等において、学生、入院患者、入所者等の既に形成されている集団を活用して実施する「施設集団接種」、社会福祉施設等の入所者の入所施設等を会場とする「施設巡回接種」があります。

【図表4 実施方法】



(4) 対象者別接種の優先順位

住民接種の優先順位については、「政府行動計画」において、①医学的ハイリスク者（基礎疾患を有する者・妊婦）、②小児、③成人・若年者、④高齢者の4群に分類され、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえて、国が決定します。本市においては、決定された優先順位に従って、確実に接種を進められるよう努めます。

(5) 接種対象者別の接種方法に関する考え方

接種対象者は、図表5の「接種対象者」のように細分化して考えることができます。また、接種対象者ごとに適した接種方法については、図表5に示す「国の基本的

な考え方」及び「新型コロナウイルス感染症ワクチン接種」の実施状況等を踏まえた「本市の接種方法案」を参考に、光市医師会及び関係機関等と協議して決定します。

【図表 5 接種対象者別の接種方法に関する考え方】

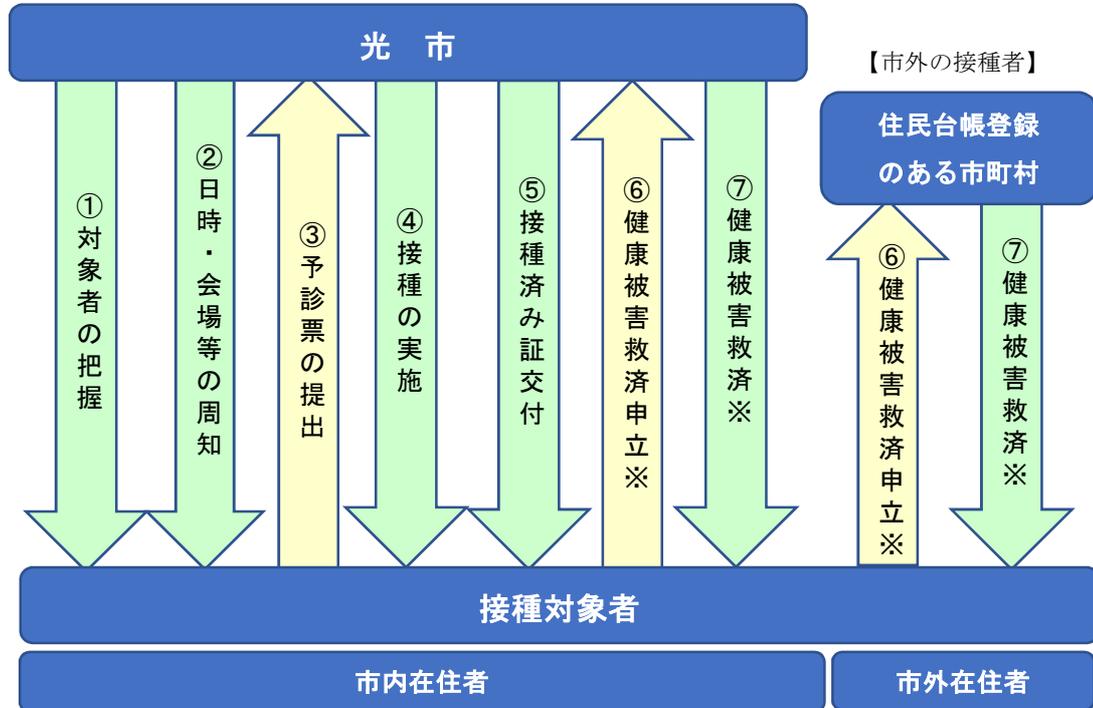
接種対象者	接種方法	
	国の基本的考え方※	本市の接種方法案
基礎疾患を有する者	原則、地域集団接種	医療機関個別接種または地域集団接種
妊婦	原則、地域集団接種	医療機関個別接種または地域集団接種
未就学児	原則、地域集団接種 幼稚園や保育所については、 施設集団接種とすることも可能	医療機関個別接種または地域集団接種
小中学生	原則、施設集団接種	医療機関個別接種または施設集団接種
高校生	原則、地域集団接種	医療機関個別接種または施設集団接種
専門学校生・大学生	原則、地域集団接種	医療機関個別接種または地域集団接種
高齢者	原則、地域集団接種 高齢者介護施設の入所者は、 施設集団接種（短期の入所の場合 は退所後に地域集団接種もしく は地域訪問接種）	医療機関個別接種または地域集団接種
障害者	在宅生活者は、地域集団接種 （移動が困難な場合、地域訪問 接種） 障害者施設入所者は、施設集団 接種（短期の入所の場合は、退 所後に地域集団接種もしくは地 域訪問接種）	医療機関個別接種または訪問 接種、または施設巡回接種
在宅医療を受療中の患者	移動が困難な場合、地域訪問 接種 移動可能な場合、地域集団接種	医療機関個別接種または訪問 接種、または施設集団接種
入院患者及び入所者	長期の入院・入所の場合、施設 集団接種 短期の入院・入所の場合、退 院・退所後に地域集団接種	医療機関個別接種または施設 巡回接種
通所サービス利用者等	原則、地域集団接種 移動が困難な者等が多い通所 施設については、施設集団接種 とすることも可能	医療機関個別接種または地域 集団接種、施設巡回接種

※基礎疾患を有する者や妊婦は、市町村の判断により通院中の医療機関で接種することができる。

(6) 接種実施手順のイメージ

住民接種の実施手順のイメージは、図表6のとおりです。

【図表6 住民接種の実施手順イメージ】



※健康被害救済は、接種した市町村に関わらず、住民基本台帳の登録がある市町村において実施します。

3 接種体制の構築

(1) 接種体制構築の基本的考え方

本市では、住民接種の実施主体として、国や県、光市医師会、市内各医療機関及びその他関係機関の協力と連携のもと、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」からの接種体制の構築を図ります。

(2) 住民接種の実施手順

住民接種の事前準備及び実施手順は、次のとおりです。(①～⑨は図表8対応)

【準備期】

- ① 対象者の把握・接種対象者数の試算

対象者の把握については、住民接種の必要性が生じた時に、前項の（２）対象者の範囲に示す内容に基づく、最新の住民基本情報によるデータを算出します。

② 接種体制の検討

接種対象者数の試算を踏まえ、新型インフルエンザ等の診療や通常診療の体制を確保しながら速やかに接種体制を整備する必要があることから、速やかに政府行動計画の対象者群（P 4 図表 2 政府行動計画の対象者群の 4 群参照）ごとの接種方法、接種場所、実施体制、予約方法等の接種体制について、光市医師会との協議を行います。その後、市内医療機関、関係機関等との調整を図り、対象者別の具体的な実施方法について検討し、決定するとともに、接種会場及び医療従事者等の確保を図ります。

なお、接種体制の確保に当たっては、県との連携を図り、必要があると認めるときは、要請又は指示を行うよう求めます。

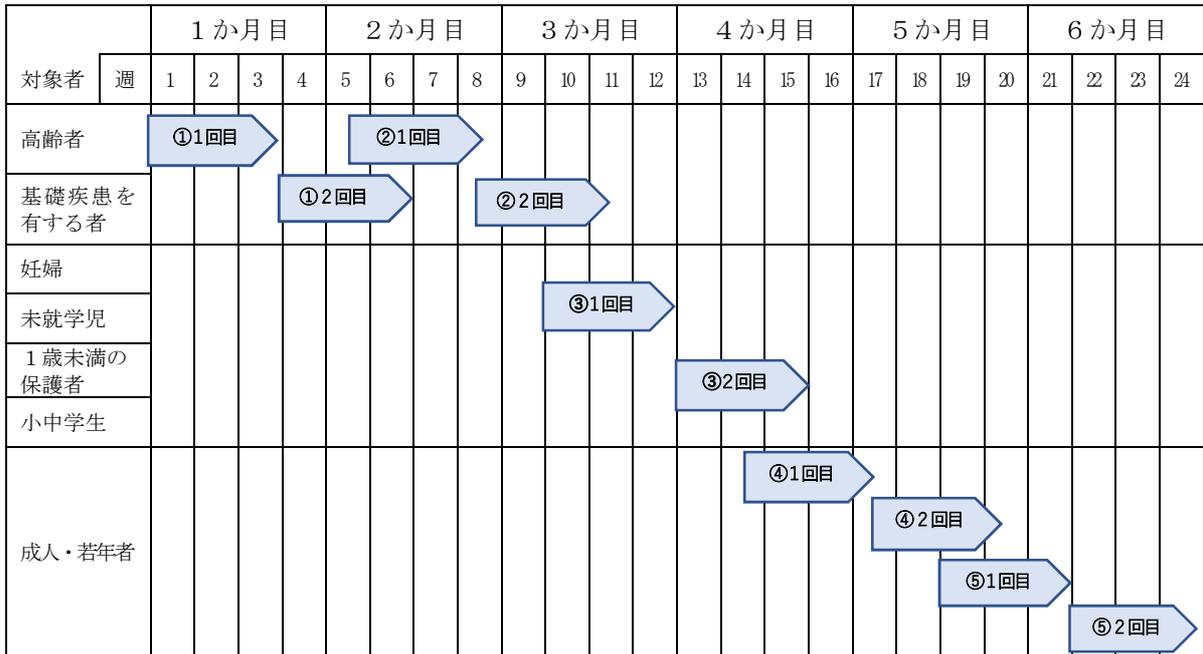
③ 対象者の分類及び接種計画の立案

前②接種体制の検討に基づき、個別接種、集団接種の各実施方法別の対象者の分類及び対象者数の調査を行い、住民接種実施計画（以下「接種計画」という。）案を作成します。また、接種計画案に基づく対象者数を県に報告し、必要なワクチンの確保を図ります。

なお、接種計画案については、国の基本的対処方針による接種順位等を踏まえ、ワクチン供給量に対応した具体的な計画とします。接種計画の基本となる接種スケジュールのイメージは、図表 7 のとおりです。なお、接種スケジュールのイメージでは、接種回数を 2 回、接種間隔は 3 週間と想定しています。接種対象者推定の人数から、本市では、全市民の接種に際しては、約 1 万人単位のグループの接種を 3 週間単位で繰り返し、2 回接種を 5 クール行うこととなり、接種完了までは約 6 か月間かかる計算となります。

また、ワクチンを早期に供給し、できるだけ早く対象者に接種する必要があることから、ワクチンの大部分は 1mL 前後の大きな単位のバイアルで供給されることが想定されています。このため、ワクチンを適切に接種するために接種者数の調整を図ります。また、ワクチンの生産状況や流通状況等により、スケジュールが変更される可能性もあるため、関係機関との連携を密にし、適宜柔軟に変更できる準備を行います。

【図表7 接種スケジュール（イメージ）】



実際の接種順位は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて国が示します。

④ 光市新型インフルエンザ等対策本部会議の実施・決定

接種計画案について、光市新型インフルエンザ等対策本部会議において協議し、本市の接種計画を決定します。

【実施期】

⑤ 接種実施体制準備

接種計画に基づき、市内医療機関及びその他関係機関等との調整を図り、接種会場の確保、人員体制の確保、ワクチン供給の確保及びワクチン配送体制の整備をするとともに、医療機関等への説明会を開催し、接種計画及び要領、予防接種後副反応報告書等必要な書類を配布します。

⑥ 接種予約体制準備

接種計画に基づき、市民の接種予約体制については、デジタル化の進捗等を踏まえ光市医師会や医療機関との協議により決定した予約方法に基づき、システムの準備、コールセンター設置、Web予約システム等を導入するとともに、人員体制確保等必要な準備を行います。

⑦ 市民への周知・接種案内の発送

住民接種の周知については、対象となる市民一人ひとりへ接種案内の個別通知を
 発出するとともに、市ホームページや広報ひかり、周知ポスターの掲示など様々な
 手段を用い、情報の周知を図ります。

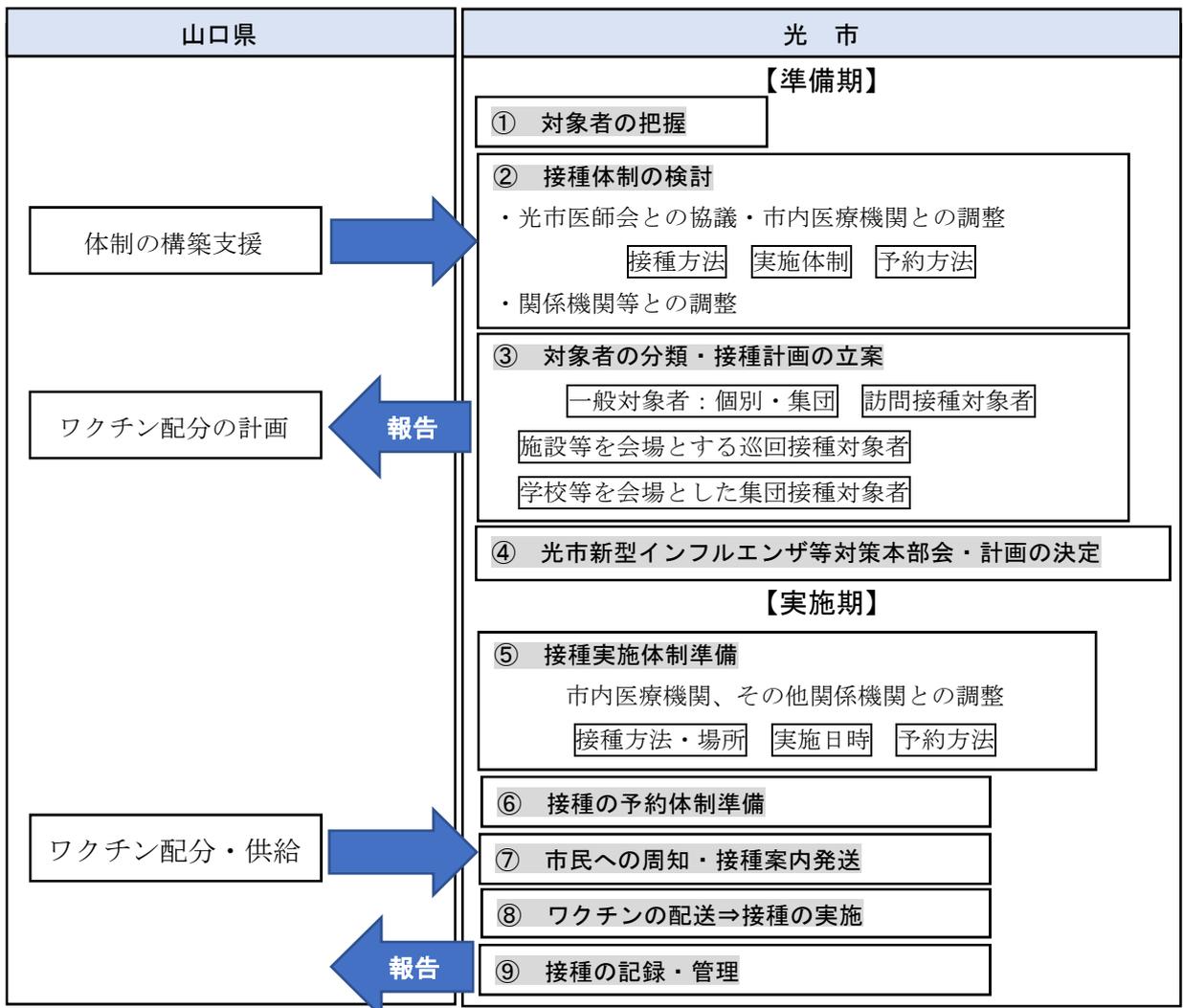
⑧ ワクチンの配送

県からのワクチン供給見込みを勘案した接種計画に基づき、関係各所と連携を図りな
 がら、接種機関等へのワクチンの配送を計画し、ワクチン等を確実に配送します。

⑨ 接種の記録・管理

接種機関を通じて予防接種済証を交付するとともに、接種者の住所、氏名、生年月
 日、性別、接種年月日のほか厚生労働省で定める事項について集約した予防 接種台
 帳を作成し、予防接種の実施後5年間適切に管理します。

【図表8 住民接種の主な流れ】



(3) 集団接種の実施体制

ア 接種場所について

- (ア) 「住民接種実施要領」を踏まえ、冷蔵庫等のワクチン貯蔵設備を要する施設、またはワクチンの貯蔵場所から短期間で搬入できる会場であることを念頭に、あいぱーく光や各地区コミュニティセンター、学校などの公的な施設のほか事業所等の接種会場の確保を図ります。なお、接種会場の決定に当たっては、関係機関等との連携を密にして慎重に検討します。
- (イ) 90日以上長期入院・施設入所者等は、当該施設を接種場所として接種を実施します。
- (ウ) 医療機関以外で接種を実施する際は、医療法（昭和23年法律第205号）に基づく診療所開設の届出、または「巡回診療の医療法上の取り扱いについて（昭和37年6月20日医発第554号厚生省医務局長通知）」に基づく巡回診療所としての届出を行います。

イ 接種の実施について

- (ア) 接種の実施においては、接種対象者数に応じた、医師、保健師・看護師、事務職等で構成される接種実施チームを確保します。
- (イ) 医療従事者の確保に関しては、予診・接種に関わるものとして、予診を担当する医師1名、接種を担当する看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する保健師・看護師・薬剤師いずれか1名を1チームとします。また、会場ごとに、接種後の状態観察を担当する保健師または看護師等1名を配置します。
- (ウ) 事務職としては、会場ごとに、受付・体温チェック、予診票確認、誘導・案内、予防接種済証発行などの業務を担当します。
- (エ) (ア)から(ウ)を踏まえ、3チームで接種を行う場合、予診から接種までの時間を2分、実施時間を2時間とすると、1回当たり180人の接種が可能となります。（ $60分 \times 2時間 \div 2分 \times 3ブース = 180人$ ）

ウ 会場配置及び接種の流れ

あいぱーく光を会場に、3チーム（ブース）で接種する場合の接種の流れ及び会場配置（例）は図表9から12のとおりです。

【図表 9 接種の流れ】

接種の流れ

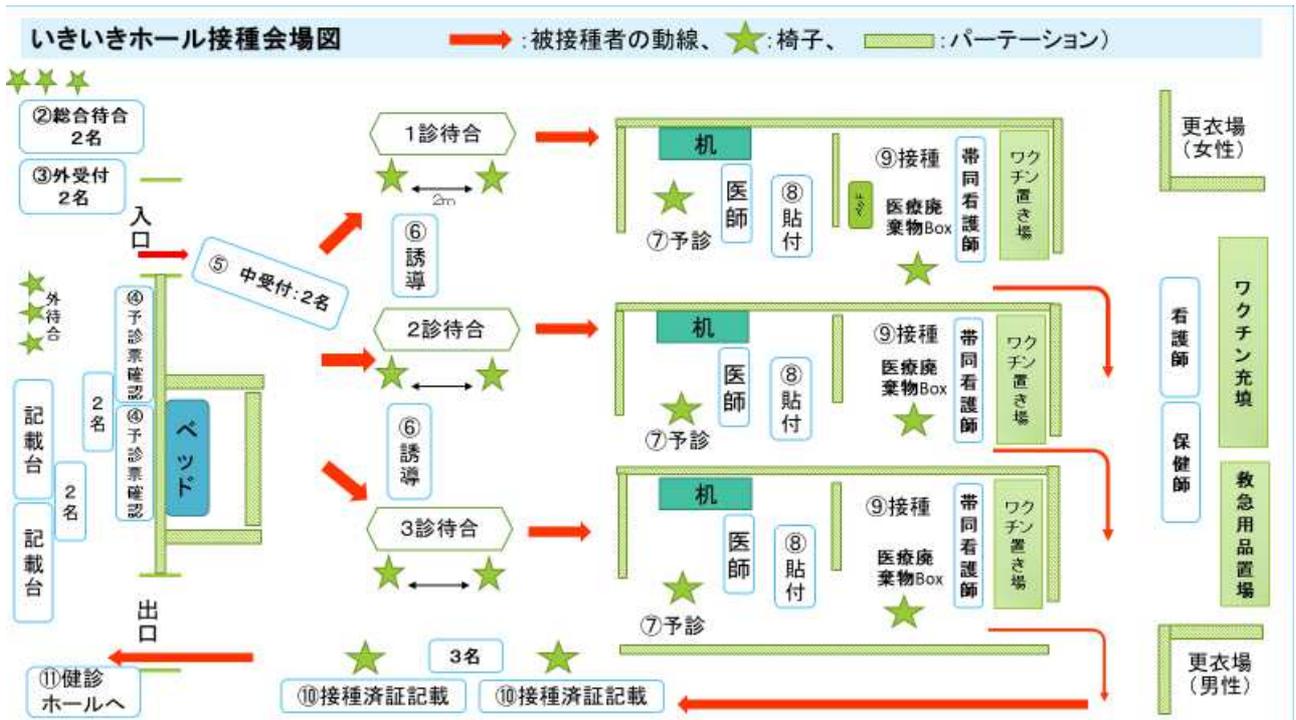
＜被接種者の流れ＞

- ① 入場整理：玄関前で所定来所時刻であることを確認
→所定来所時刻より早く来た人は②の「総合待合」へ
- ② 総合待合
- ③ 外受付（検温：非接触型で検温し、37.5℃以上の場合、腋下で再検温）
- ④ 予診票確認：予診票とクーポン券をホッチキスどめして本人へ渡す。
→記載もれがあれば「記載台」へ
- ⑤ 中受付：予診票最終確認、各ブースへの割振を調整、医師の接種人数調整
- ⑥ 誘導：前につめて着席、順番でくり出し
- ⑦ 各ブースで医師の予診
- ⑧ 予診票へ接種券を貼付し、接種へ誘導
- ⑨ 接種：看護師が接種を担当
- ⑩ 接種済証記載
- ⑪ 15分程度の健康観察後、終了（健康観察は健診ホールで実施）

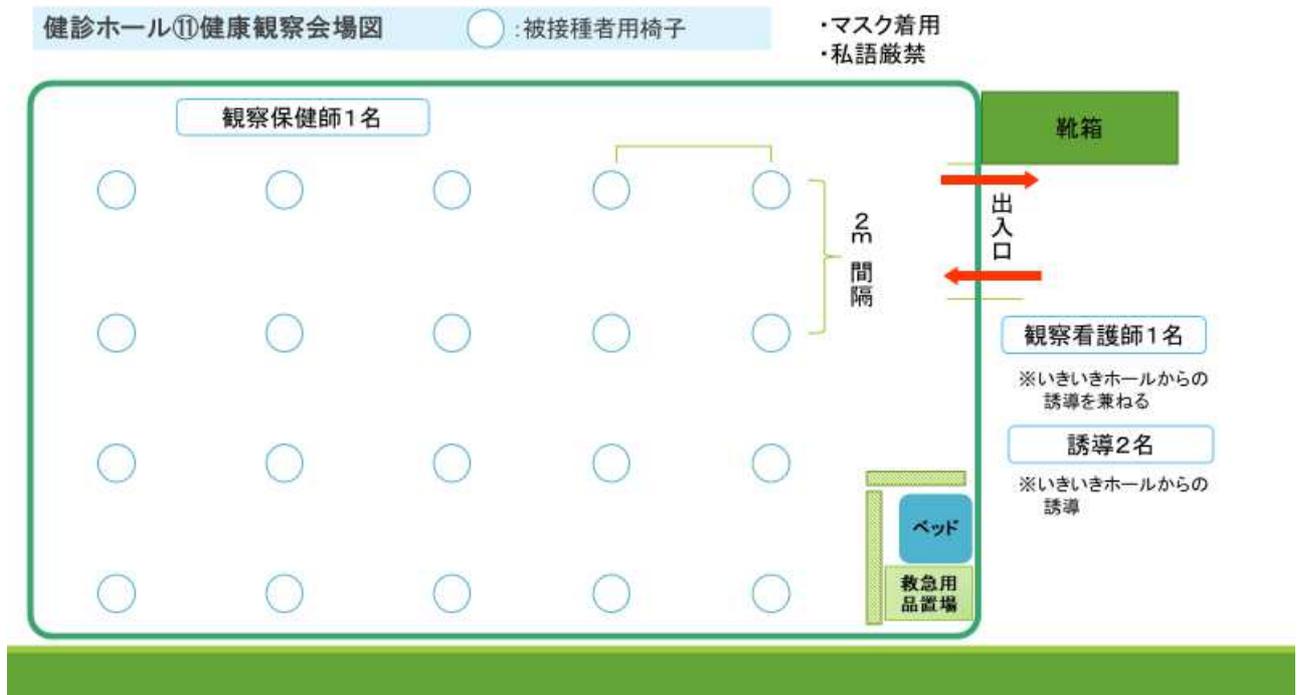
【図表 10 あいぱーく光ワクチン接種会場図】



【図表 11 いきいきホール接種会場図】



【図表 12 健診ホール健康観察会場図】



4 広報・相談体制

接種スケジュールや接種会場、接種方法について、接種対象者への個別通知のほか、市ホームページや広報ひかり、SNSの活用、保育園・幼稚園・小中学校、市内施設等におけるチラシの配布やポスター掲示等あらゆる手段により周知を図るとともに、相談窓口を設置するなど、市民からの相談に適切に対応します。

5 接種時の留意点

(1) 予診票、予防接種済証の作成

国から全国共通の予診票及び予防接種済証の様式が提示されることになるため、所定の様式に基づいて予診票及び接種済証を作成します。

(2) 接種後副反応発生時の対応

報告基準は新型インフルエンザ等発生時において国が確認した知見等が国から別途示される見込みです。予防接種後副反応報告書や報告基準については、「ガイドライン」に基づき、光市医師会及び医療機関等への周知を図ります。

また、健康被害救済の申立てがあった場合は、速やかに市が設置する予防接種健康被害調査委員会において、申請された事例について医学的な見地から調査を実施し、市に提出された請求書類及び予防接種健康被害調査委員会が調査した資料を、県を通じて厚生労働省に進達します。

なお、進達した申請について、厚生労働省が、疾病・障害認定審査会に諮問し、認否等についての答申を受けて、県を通じて本市に通知されることから、受領した通知をもとに申請者へ支給（不支給）の通知を行います。

(3) 16歳未満の接種対象者に係る接種

16歳未満の者のうち、中学生に相当する年齢以下の者については、その保護者が当該ワクチンの接種に同意することにより、その保護者の同伴がなくとも（希望時同伴可）接種を受けられるものとし、その場合は、当該接種対象者が持参した予診票上の同意署名を確認するものとします。また、接種対象者本人が予防接種不相当者また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や診察を実施したうえで、必要に応じて保護者に確認するなどの確実な予診に努めます。

6 接種情報の管理

予防接種法に基づき、被接種者に予防接種済証を交付するとともに、予防接種に関する記録となる予防接種台帳を作成し、保存（5年間）します。

また、健康被害救済を申請する際には、被接種者は予防接種済証を示す必要がありますので、被接種者が予防接種済証を適切に保存しておくよう周知に努めます。

7 ワクチンの流通体制

(1) ワクチンの供給に関する役割分担

ワクチンの供給に関する、国、県、市、卸売販売業者等の役割分担は、図表 13 のとおりです。

本市では、接種順位ごとの対象者数や供給状況をもとに県にワクチン配分希望量を連絡します。その後、配分されたワクチン量をもとに接種会場の調整を行った後に、市民からの接種予約を受け付けるとともに、ワクチン供給先にワクチン配分量を決定して、ワクチンの適切な配分、配送に努めます。また、供給先の在庫状況を確認するとともに、納入、在庫状況を県と情報共有します。

(2) ワクチン流通体制

ア 事前登録等（接種対象者・接種会場の登録等）

(ア) 接種対象者及び接種会場の登録

接種対象者数の試算により試算した接種対象者数及び接種会場を県に登録します。

(イ) ワクチンの納入先の登録、配送担当・卸業者の決定

① 登録した接種会場の設備状況等を踏まえ、ワクチン配送先（接種会場・ワクチンの保管場所）を定め、県へ登録します。

- ② 県と山口県卸組合は、本市が決定したワクチン配送先（接種会場・ワクチンの保管場所）を踏まえ、各配送先にワクチンを納入する配送担当の卸業者について協議・決定し、決定した配送担当の卸業者名を本市に通知します。

(ウ) 覚書の締結等

県から通知されたワクチンを接種会場等へ配送する担当の卸業者との間で覚書を締結する等ワクチンの流通に係る合意を得るように努めます。

イ 情報の流れについて（①～⑩は図表 13 対応）

- ① 厚生労働省は、事前登録された都道府県の接種対象者数等の情報に基づき、購入したワクチンの単位（種類）毎に都道府県別のワクチン配分数を決定し、その内容を都道府県に通知する。
- ② 厚生労働省は、①で決定した都道府県別のワクチン配分数を、ワクチンの製造販売業者及び販売業者に通知する。
- ③ 県は、①において示された県の配分数に基づき、必要に応じて市町と協議のうえで接種会場別のワクチン配分数を決定し、各市町へ連絡する。
- ④ 県は、卸業者（都道府県協力卸物流センター）に対し、③で決定した接種会場別のワクチン配分数を通知するとともに、事前登録情報に基づく各接種会場への納品を依頼する。
- ⑤ 市は、③で決定した接種会場別のワクチン配分数を踏まえ、接種対象者を選定し、個別に通知する。
- ⑥ 通知を受け取った接種対象者は、接種を希望するか否かを含めて市に回答する。
- ⑦ 市は、ワクチン接種者数、ワクチン納品状況及び接種会場におけるワクチンの在庫状況を把握し、県に報告する。
- ⑧ 市は、（⑦とは別に、）管内の接種会場を担当する配送担当の卸業者に対し、各接種会場におけるワクチンの在庫状況を情報提供する。
- ⑨ 卸業者（都道府県協力卸物流センター）及び山口県卸組合は連携して、各配送担当の卸業者を通じて各接種会場における出荷・在庫状況のほか、各業者の出荷状況及び在庫状況を取りまとめた上で、販売業者及び製造販売業者に情報提供する。
- ⑩ 山口県卸組合は、⑨で取りまとめた情報を、県に情報提供する。県は、当該情報と⑦で入手した情報とを突合し、ワクチン需給に係る状況を確認する。

⑪ 県は、⑩で突合した接種者数、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情報を厚生労働省に報告する。また、ワクチン出荷・在庫に関する情報は山口県卸組合にも共有し、情報の整合性を確認する。厚生労働省は、都道府県の情報をもとに、次回の配分量を決定する。

※ 上記のほか、厚生労働省、県、市、製造販売業者及び販売業者は、卸業者（都道府県協力卸物流センター）及び山口県卸組合と連携し、出荷・在庫状況等の情報を共有する。

エ ワクチン供給の流れ（①～⑤は図表 14 対応）

① 厚生労働省は製造販売業者から新型インフルエンザ等ワクチンを購入する。

② 製造販売業者は出荷判定済となったワクチンを販売業者に納品する。

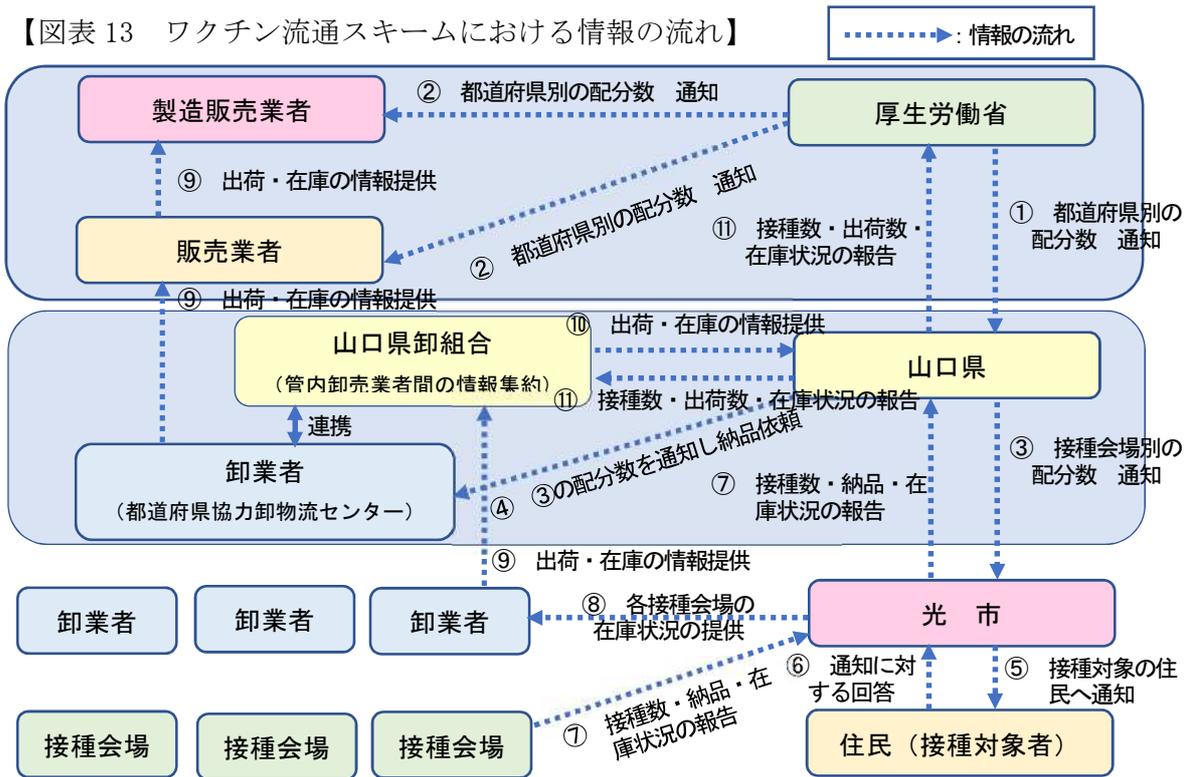
③ 販売業者は、都道府県の配分数に基づき、速やかに卸業者（都道府県協力物流センター）に納品する。

④ 卸業者（都道府県協力卸物流センター）は、事前登録された配送担当の卸業者※を通じて、事前に決められた接種会場別のワクチン配分数を、市の接種会場・保管場所に納品する。

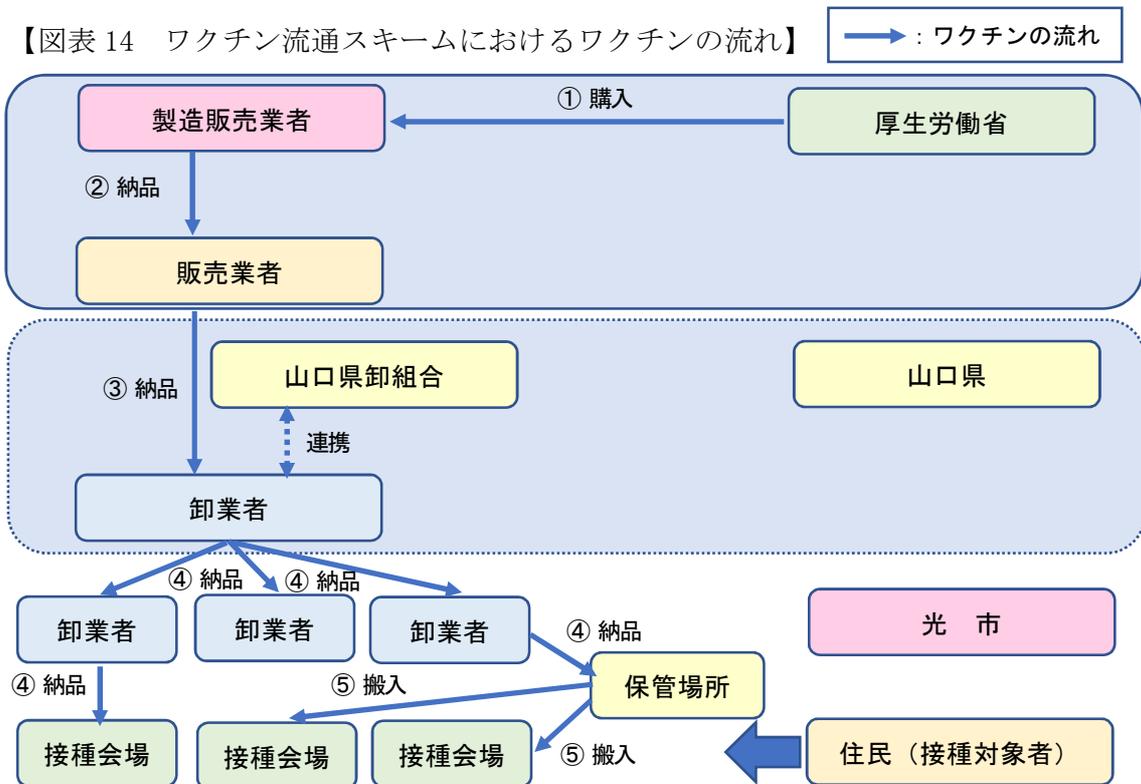
⑤ 市はワクチンの保管場所から各接種会場にワクチンを搬入する。

※ 何らかの事由により事前登録された配送担当の卸業者のみでは対応困難な場合については、随時、山口県卸組合が配送担当の卸業者を調整する。その際は、県を通して、市に情報提供する。

【図表 13 ワクチン流通スキームにおける情報の流れ】



【図表 14 ワクチン流通スキームにおけるワクチンの流れ】



参考資料 2 光市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 29 日

光市条例第 24 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、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「法」という。）第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、光市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 光市新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、光市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）の事務を総括する。

2 対策本部の副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、対策本部の事務を整理し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 対策本部の本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第 3 条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議（次項において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定に基づき、国の職員、山口県の職員その他市職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第 4 条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第 5 条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

参考資料3 用語解説

※五十音順

○ 緊急事態宣言

新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるときに、政府対策本部により公示される。

○ コールセンター

電話対応業務を専門に行う部署等。

本計画においては、新型インフルエンザ等住民接種において市民からの予約を受け付けるとともに、住民接種に関する相談に応じ適切な情報提供を行うため、市に設置するもの。

○ 住民接種

特措法第46条に基づき、市町村を実施主体として住民に対して実施される予防接種。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ特別措置法

新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のおそれのある新感染症に対する対策の強化を図り、国民の生命及び健康を保護し、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して制定され、平成24年5月に公布された。（特措法第1条）また、令和3年2月に新型コロナウイルス感染症の発生状況を踏まえた、より実効的な感染症対策を講ずるため、法律及び政令の改正が行われた。

○ 新臨時接種

感染症のまん延防止の緊急の必要性があるときに、予防接種法第6条の規定により実施される臨時の予防接種のうち、緊急事態宣言が行われていない場合に実施される予防接種。（弱毒性インフルエンザ等を想定）接種の努力義務は課されない。

○ 新型インフルエンザ等対策政府行動計画

国、地方公共団体、事業者等が連携、協力して、新型インフルエンザ等発生段階に応じた総合的な対策を推進するために、特措法に基づく国の行動計画として平成25年6月に策定され、平成29年9月に一部変更された。

○ 特定接種

特措法第28条に基づき、「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」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、臨時に行われる予防接種。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

○ 予防接種健康被害救済制度

予防接種法の規定により、接種に係る過失の有無にかかわらず、予防接種と健康被害との因果関係が認定された方を迅速に救済するもの。予防接種法に基づく予防接種を受けた方に健康被害が生じた場合、その健康被害が接種を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定したときは、市町村により給付が行われる。

○ 臨時接種

感染症のまん延防止の緊急の必要性があるときに、予防接種法第6条の規定により実施される臨時の予防接種のうち、緊急事態宣言が行われている場合に特措法第46条に基づいて実施される予防接種。接種の努力義務が課せられる。