令和元年 10 月 29 日

会員各位

鎌倉市医師会会長　山口　　泰
公衆衛生担当理事　今井　一登

新型インフルエンザ等対策に係る
住民接種実施要領の一部訂正及び Q&A の送付について

神奈川県医師会を通じて、通知がまいりましたのでお知らせいたします。
こちらは鎌倉市医師会ＨＰにもアップロードしてありますので、ご確認ください。

日本医師会感染症危機管理対策室長
釜　萢　　敏

「新型インフルエンザ等対策に係る住民接種実施要領」の
一部訂正及びＱ＆Ａの送付について

標記実施要領の策定につきましては、平成３１年４月３日付け（健Ⅱ5F）をもって貴会宛てお送りいたしました。

今般、同実施要領の一部が訂正されるとともに、「新型インフルエンザ等対策に係る住民接種実施要領Ｑ＆Ａ」が作成され、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部局あて別添の事務連絡がなされましたのでご連絡申し上げます。（一部訂正の詳細は、厚生労働省事務連絡別添１の訂正表をご参照）

別添１　訂正表

<table>
<tr><th>該当項目</th><th>訂正前</th><th>訂正後</th></tr>
<tr><td>第３－１⑵⑶</td><td>公衆衛生的観点</td><td>公衆衛生上の観点</td></tr>
<tr><td>第３－２</td><td>市町村は、住民接種実施の判断を行う際、注意を要する者（(１)から(５)までに掲げる者をいう。）については、住民接種を行うことが可能か否かを判断できるよう、接種後の対象者からの相談に応じて、専門性の高い医療機関を紹介する等の対応について、あらかじめ決定しておくこと。</td><td>市町村は、住民接種実施の判断を行う際、注意を要する者（(１)から(５)までに掲げる者をいう。）については、住民接種を行うことが可能か否かを判断できるよう、また、接種前後の対象者からの相談に応じて、専門性の高い医療機関を紹介する等の対応について、あらかじめ決定しておくこと。</td></tr>
<tr><td>第３　表１</td><td>表１　接種対象者数の試算方法の考え方
<table>
<tr><th></th><th>住民接種対象者試算方法</th><th></th><th>備考</th></tr>
<tr><td>総人口数</td><td>人口統計（総人口）</td><td>A</td><td></td></tr>
<tr><td>基礎疾患のあるもの</td><td>対象地域の人口の7%</td><td>B</td><td></td></tr>
<tr><td>妊婦</td><td>母子健康手帳届出数</td><td>C</td><td></td></tr>
<tr><td>幼児</td><td>人口統計（1−6歳未満）</td><td>D</td><td></td></tr>
<tr><td>乳児保護者</td><td>人口統計（1歳未満児）×２</td><td>E</td><td>乳児の両親として、対象人口の2倍に相当</td></tr>
<tr><td>小学生・中学生・高校生相当</td><td>人口統計（6歳−18歳未満）</td><td>F</td><td></td></tr>
<tr><td>高齢者</td><td>人口統計（65歳以上）</td><td>G</td><td></td></tr>
<tr><td>成人</td><td>対象地域の人口統計から上記の人数、1歳未満の人口（人口統計）を除いた人数</td><td>H</td><td>A−（B＋C＋D＋E＋F＋G）＝H</td></tr>
</table>
（補足説明）
成人：A−（B＋C＋D＋E＋F＋G）＝H</td><td>表１　接種対象者数の試算方法の考え方
<table>
<tr><th></th><th>住民接種対象者試算方法</th><th></th><th>備考</th></tr>
<tr><td>総人口数</td><td>人口統計（総人口）</td><td>A</td><td></td></tr>
<tr><td>基礎疾患のあるもの</td><td>対象地域の人口の7%</td><td>B</td><td></td></tr>
<tr><td>妊婦</td><td>母子健康手帳届出数</td><td>C</td><td></td></tr>
<tr><td>幼児</td><td>人口統計（1−6歳未満）</td><td>D</td><td></td></tr>
<tr><td>乳児保護者</td><td>人口統計（1歳未満児）×２</td><td>E</td><td>乳児の両親として、対象人口の2倍に相当</td></tr>
<tr><td>小学生・中学生・高校生相当</td><td>人口統計（6歳−18歳未満）</td><td>F</td><td></td></tr>
<tr><td>高齢者</td><td>人口統計（65歳以上）</td><td>G</td><td></td></tr>
<tr><td>成人</td><td>対象地域の人口統計から上記の人数、1歳未満の人口（人口統計）を除いた人数</td><td>H</td><td>A−（B＋C＋D＋E＋F＋G＋1/2E）＝H</td></tr>
</table>
（補足説明）
成人：A−（B＋C＋D＋E＋F＋G＋1/2E）＝H</td></tr>
</table>

別添2

新型インフルエンザ等対策に係る住民接種実施要領 Q&A

令和元年10月17日版

1．全般

Q1. 「新型インフルエンザ等対策に係る住民接種　実施要領」(平成31年3月29日健発0329第39号)(以下「実施要領」という。)の通知先はどこか。また、事前協議や相談等をした関係機関及び団体等はどこか。…… 7
Q2. 実施計画の策定者はどこか。…… 7
Q3. 実施要領に基づく実施計画等の策定期限はいつまでか。…… 7
Q4. 実施計画のひな形や項目・内容については、今後示される予定はあるのか。…… 7
Q5. 実施要領第4-6(1)①市町村・広域連合について、他に「広域連合」の記載が出てこないが、扱いは市町村と同一か。…… 7

2．対象者

Q6. 対象者について、「原則として当該市町村の区域内に居住する全ての者」とあるが、住民基本台帳に記載されている者を対象にするという理解で良いか。(実施要領第3-1-(1))…… 8
Q7. 住民基本台帳に記載されていない者の例示として①②③が示され、いずれも住民票を異動していない者であるが、日本国籍を有していない、いわゆる住民基本台帳登録外の外国人等の取扱いはどのようになるのか。(実施要領第3-1(2))…… 8
Q8. 単身赴任者等の住民基本台帳に記載がない者については、市町村の個別判断で対象に含めることができる、とされているが、自治体間での情報共有方法が不明確であることや、有事における緊急対策であることを鑑みると、全国一律の取り決めを行う必要があると考えるが見解を伺いたい。(実施要領第3-1(2))…… 8
Q9. 基礎疾患を有する者とは、具体的にはどのような疾患であるか。(実施要領第3-2)…… 8
Q10. 実際の接種者の優先順位について、優先対象者の中でも更に優先順位付けが必要と考えるが、国から今後示される予定はあるか。(実施要領第3-3)…… 8
Q11. 新型インフルエンザにり患した者は、住民接種の対象から除かれるという理解でよいか。…… 8
Q12. 乳児は住民接種対象外と考えてよいか。…… 8
Q13. 幼児は定期予防接種の種類が多いため、不活化・生ワクチンの接種と住民接種の接種間隔をどのように考えるか示してほしい。…… 9
Q14. 施設入所者など自力移動困難な者への接種はどのようにするのか。…… 9
Q15. 対象者の把握や接種情報の管理等に用いるシステムの開発・導入について検討してほしい。… 9

3．登録・報告

Q16. 接種対象者数について、「都道府県は、市町村の接種対象者数をとりまとめて、厚生労働省へ登録すること」となっているが、登録時期及び登録方法について示してほしい。（実施要領第3-3）..... 9
Q17.「国勢調査等に基づいて対象者数を試算する」とあるが、平成 27 年度の調査結果で試算するのか。また、各自治体の住民基本台帳に基づいて試算してもよいか。（実施要領第3-3）..... 9
Q18.「国勢調査等に基づいて対象者数を試算する」とあるが、国が公表するデータは区分が多く、どのデータを使用するか示してほしい。（実施要領第3-3）..... 9
Q19. 基礎疾患を有する者の基礎疾患について、試算にあたり具体的な疾患名を示してほしい。（実施要領第3-3）..... 9
Q20. 表1の妊婦について、母子健康手帳届出数で試算することが示されているが、いつ時点のどの数値を使うのか。（実施要領第3-3）..... 10
Q21. 最初の接種対象者の試算登録をしたあとの更新はどうなるか。（実施要領第3-3）..... 10
Q22. 事前登録事項について、覚書や、登録様式については「別途通知する」となっているが、通知時期、登録時期はいつか。（実施要領第4-6(1)）..... 10
Q23. 覚書の締結について、市町村ごとではなく、複数の自治体と卸業者の間で一つの覚書を締結することも可能か。（実施要領第4-6(1)）..... 10
Q24.「配送担当の卸業者との間で覚書を締結するなど」とあるが、市町村が独自に覚書を締結することになるのか。（実施要領第4-6(1)）..... 10
Q25. 情報の流れについて、発生初期に使用する「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状況を把握」のための報告様式はいつ頃示されるか。（実施要領第4-6(2)⑦）..... 10
Q26. 特定接種では接種体制に関する覚書のひな形が示されたが、住民接種においても医師会等との連携に関する覚書の雛型等を示す予定はあるのか。..... 10

4．インフォームド・コンセント

Q27. 予診票について、「国から全国共通の予診票を実施前に提示する」とあるが、いつ頃提示されるか。（実施要領第4-4(1)）..... 11
Q28. 予診票は各市町村で印刷するのか。（実施要領第4-4(1)）..... 11
Q29. 接種後副反応等に関する説明について、副反応や予防接種健康被害救済制度について接種対象者へ説明するとの記載があるが、説明チラシ等を国で作成する予定はあるか。（実施要領第4-4(2)）..... 11

5．接種体制

Q30.「住民接種の対象者が他の患者から感染を受けることのないよう、接種医療機関及び接種施設については、十分配慮すること。」とあるが、具体的にどのような対策を想定しているのか。（実施要領第2）..... 11
Q31. 新型インフルエンザの診療や通常診療の医療体制の維持については、市町村レベルで行えるものではないため、都道府県レベルで方針等を示していただけないか。（実施要領第2）..... 11
Q32.「必要な医療体制を維持すること」とあるが、必要な医療体制を維持できるよう留意する・配慮するとの理解でよいか。（実施要領第2）..... 11
Q33. 原則として集団的接種を行う、について、「集団的接種」とは、「集団接種」と同じか。それとも、「集団接種」と違う意味合いを込めたものか（実施要領第2）..... 12
Q34. 住民基本台帳に登録されていない者への接種用ワクチンの配分（調整）はどうするのか。（実施要領第3-1）..... 12
Q35. 注意を要する者の接種については、集団的接種ではなく、かかりつけ医による個別接種は可能か。（実施要領第3-2）..... 12
Q36. 専門性の高い医療機関はどのような医療機関を想定しているのか。また、当該対象者の主治医に相談することでも良いか。（実施要領第3-2）..... 12
Q37.「住民接種を行うことが可能か否かを判断できるよう、接種後の対象者からの相談に応じて、専門性の高い医療機関を紹介する等の対応について、あらかじめ決定しておくこと」とは、具体的にどういうことを意図しているのか。接種前の相談ではないか。（実施要領第3-2）..... 12
Q38. 対象者のリストアップが必要だが、医学的ハイリスク者をどのように把握すればよいのか。（実施要領第3-3）..... 13
Q39.「地域の医師会や医療機関との協力の下」とあるが、予防接種を実施するにあたり契約締結は市町村独自ですでに行っても良いか。医師会との連携が円滑に進むよう国、及び県からも協力をお願いしてもらいたい。（実施要領第4-2）..... 13
Q40. 接種会場は、学校、事業所、公民館等を想定してよいか。（実施要領第4-3）..... 13
Q41. 小学生、中学生等については、小学校、中学校を接種会場とする集団的接種を想定しているのか。（実施要領第4-3）..... 13
Q42. 接種会場の配置について、会場は相当程度の広さが必要となり、体育館を会場とする場合、パーテーションによる間仕切りで良いか。（実施要領第4-3(2)）..... 13
Q43. 接種会場の配置に「被接種者のプライバシーに十分配慮すること。」とあるが、プライバシーへの配慮の重要性は承知しているが、集団接種を行う上で、問診、診察、接種の場所において、どこまでの設備を求めるものなのか教えて欲しい。さらに、公的な会場で行う場合の集団接種は、プライバシーへの配慮も難しい部分もあり得るため、何を優先すべきか又は何を最低限遵守すべきかも含めて、基準を教えてほしい。（実施要領第4-3(2)）..... 13

Q44. 接種用具に、「体温確認を徹底」とあるが、発症者のスクリーニングとして、発熱(37.5℃以上)があれば、接種不適当者でもあり帰宅するよう促しても良いか。それであれば、検温を先に実施するなど、円滑に動線が描けるよう自治体の裁量で接種までの流れを変えても良いか。(実施要領第4-3(4)) 14
Q45. 接種用具について、「接種用具(特に注射針、注射器、体温計等多数必要とするもの)は、あらかじめ市町村が準備しておくこと」とあるが、接種対象者の2回分を未発生期の段階であらかじめ市町村で準備し備蓄しなければならないか。(実施要領第4-3(4)) 14
Q46. 幼児や小学生が接種を受ける際は、保護者の同伴が必須なのか。小学生については、平成26年3月に示された「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(暫定版)」P14 において、保護者の同伴は原則不要と示されているが、幼児や小学生が接種を受ける際は、保護者の同伴が必須なのか。(実施要領第4-4) 14
Q47. 保護者の範囲について、祖父母や施設管理者も含まれるかを含めて示して欲しい。(実施要領第4-4) 14
Q48. 16 歳未満の接種対象者にかかる接種について「必要に応じて保護者に確認する」とあるが、どういう場合に保護者に確認が必要と想定されているか。予診票が漏れなく記載されていれば保護者への確認は必要としないと考えてよいか。(実施要領第4-4) 14
Q49. 市町村が都道府県に登録した接種対象者の試算分のワクチンは、確実に搬入される予定か。また、パンデミックワクチンの製造について、もう少し具体的なスケジュールを示していただけないか。(実施要領第4-6) 15
Q50. ワクチン流通において、「都道府県は、必要に応じて市町村と協議の上で接種会場別のワクチン配分数を決定し」とあるが、都道府県は各市町村の配分数を決定し、各市町村が会場別の配分数を決定するなど、地域の実情に応じて手順を変更することは可能か。(実施要領第4-6(2)) 15
Q51. ワクチン流通において、「市町村は、接種対象者を選定し、個別に通知する。」「接種対象者は、接種を希望するか否かを含めて市町村に回答する。」とあるが、広報や案内により住民に参集してもらう方法など、地域の実情に応じて手順を変更することは可能か。(実施要領第4-6(2)) .. 15
Q52. 対象者への連絡については、市町村が対象者に個別通知を行い、個別に接種希望有無を確認する旨が示されているが、その他の方法を採用することは可能か。(実施要領第4-6(2)) 15
Q53. 情報の流れについて、卸業者による納品場所について、適切に保管をすることを前提として、接種会場以外の場所(温度管理可能な冷蔵庫を保有する保健所、医療機関等)に一括納品をしてもらうことは可能か。(実施要　領第4-6(2)) 15
Q54. 流通スキームによると、販社を経由して卸業者(物流センター)から各営業所にいくとなっているが、各営業所からワクチン接種会場へ納品される数がわからなく、また、卸業者間での物流調整が必要な場面があると思料する。また、その調整は都道府県ではできない(フロー図にはない)がどうすればよいのか。(実施要領第4-6(3)) 15
Q55. 人口の多い自治体においては、集団的接種ではなく個別接種を中心に実施することが多いと考えるが、予め内訳票を提出することで、ワクチンを直接医療機関に納入していただけないか。(実施要領第4-6(3)) 16

Q56. 接種会場で使用する消耗品や医療資器材等の種類や目安となる数量等を示してほしい。..... 16
Q57. 接種会場における注射針や血液の付いたガーゼ等の感染性廃棄物の管理方法を、実施要領に示してほしい..... 16
Q58. 医療機関での個別接種の手順やモデルケースは示されるか。..... 16
Q59. 入院患者への医療機関での接種や福祉施設等での施設での集団的接種の手順やモデルケースは示されるか。..... 16
Q60. 住民接種の実施に必要な人員（医療従事者、会場整理や警備員、ボランティア要員等）の数や人員確保の方法についても示してほしい。..... 16
Q61. 接種会場の警備体制やセキュリティの確保を行うにあたり、どのような体制を確保すべきか考え方を示してほしい。..... 17
Q62. 接種対象者への連絡や予約方法について、具体的に示してほしい。国ガイドラインでは、接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等を念頭に、厚生労働省が実施要領で示す旨が記載されている。（国ガイドライン　Ⅴ．第5章　2　（7）　p107）..... 17
Q63. 今後、風しんに関する追加対策を参考とした仕組みを住民接種に導入する予定はあるのか。... 17

6．ワクチン

Q64. ワクチンの保管場所は、卸業者が確保するということでよいか。（実施要領第4-3）..... 17
Q65. ワクチンの保管場所について、「貯蔵設備（冷蔵等）」「接種を実施する場所については、冷蔵庫の接種液の貯蔵設備を有する場所又は接種液の貯蔵場所から短時間で搬入できる場所を確保する」とあるが、集団接種会場（公共施設）において、貯蔵設備を整えるのは困難である。卸業者、ワクチンメーカー等で貯蔵し、集団接種会場に時間指定で搬入してもらうこと等の調整をお願いしたい。また、具体的な方法や例示について示してほしい。（実施要領第4-3）..... 17
Q66. どのワクチンを使用するのかは、接種する側で選択できるか。（実施要領第4-5）..... 18
Q67. バイアルから注射器内に薬液を吸引し、注射器内に薬液が入った状態では、何時間まで使用可能か。また、バイアルに一度注射針を穿刺した後、当該バイアルの薬液は何時間まで使用可能か。..... 18
Q68. ワクチンを複数回接種する場合、接種状況はどのように確認するのか。住民の異動があることから、国で今後明確に指示を出す予定があるか。..... 18

7．費用

Q69.「その他市町村が認める者」について、個別の事情に応じて都度検討し、市町村長の判断で対象者に含めた場合、接種にかかる費用はどうなるか。（実施要領第3-1）..... 18
Q70.「長期入院・入所者」及び「里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児」についても、接種する市町村が接種費用を支弁するのか。..... 18
Q71. ワクチンの貯蔵設備や接種用具を市町村で準備する場合、国の補助はあるのか。..... 18
Q72. 接種にかかる費用について、国の補助、財政措置等はあるか。..... 18

8．その他

Q73. 特定接種で接種した者を各市町でどのように把握するのか。その者への連絡は必要なのか。.. 19
Q74. 令和元年5月の有識者会議でも議論があったが、住民接種と特定接種の時期が重複する場合、医療従事者や流通担当者等が不足することが考えられ、接種体制の構築にも影響しうるため、実施計画の策定にあたり、住民接種と特定接種の関係性について示して欲しい。..... 19
Q75. 住民接種の実施を含めた新型インフルエンザ対策に関する啓発資材を提供してほしい。..... 19
Q76. 医療従事者への事故等発生時の保険や補償等について示してほしい。..... 19
Q77. ワクチン接種は、医師と医師の指示を受けた看護師ができるという理解でよいか。歯科医師は医師に含められていないでよいか。また、薬剤師に注射液の準備が可能か。..... 19
Q78.「複数回接種において異なる種類のワクチンを接種する際でも有効性・安全性等が認められた場合、別途、国から通知する」とあるが、有効性・安全性等が認められるまで、どのような手順を踏むのか。また、有効性・安全性等が認められるまでの期間は想定されているのか。（実施要領第4-5）..... 19
Q79. ワクチン接種について、フルミストやパッチ型のワクチン薬の導入について検討しているのか。... 20

1．全般

Q1. **「新型インフルエンザ等対策に係る住民接種　実施要領」（平成31年3月29日健発0329第39号）（以下「実施要領」という。）の通知先はどこか。また、事前協議や相談等をした関係機関及び団体等はどこか。**

A1. 本実施要領は、各都道府県、保健所設置市、特別区及び日本医師会に対し通知した。
また、本実施要領の作成にあたっては、日本医師会や日本医薬品卸売業連合会といった関係機関や団体等との事前協議を実施し、厚生労働省厚生科学審議会感染症部会等や内閣官房新型インフルエンザ等対策有識者会議等おける有識者の御意見も伺い、関係する機関や団体等から了承を得た上で実施要領を作成している。

Q2. **実施計画の策定者はどこか。**

A2. 市町村である。
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。）第7条において、都道府県は「新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置」について予め計画を定めることが求められており、また、同法第8条においては、市町村は「住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等まん延の防止に関する措置」について定めることが求められている。これを受け、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。）及び新型インフルエンザ等対策ガイドライン（以下「国ガイドライン」という。）において、市町村に対して、国および都道府県の協力を得ながら住民接種体制の構築をはかることを求めているため、市町村において予め実施計画を策定する必要がある。

Q3. **実施要領に基づく実施計画等の策定期限はいつまでか。**

A3. 令和3年3月31日までを予定している。

Q4. **実施計画のひな形や項目・内容については、今後示される予定はあるのか。**

A4. 実施要領及び厚生労働省ホームページに掲載の「新型インフルエンザ等発生時における住民接種体制構築に関する手引き」を参考に実施計画を定めていただきたい。

Q5. **実施要領第4-6（1）①市町村・広域連合について、他に「広域連合」の記載が出てこないが、扱いは市町村と同一か。**

A5. 広域連合を設置して市町村の事務を処理する場合は、状況に応じて「市町村」を「広域連合」と読み替えていただきたい。

2．対象者

Q6.　対象者について、「原則として当該市町村の区域内に居住する全ての者」とあるが、住民基本台帳に記載されている者を対象にするという理解で良いか。（実施要領第3-1-(1)）

A6.　住民基本台帳に記載されている者を対象にするという理解で相違ない。

Q7.　住民基本台帳に記載されていない者の例示として①②③が示され、いずれも住民票を異動していない者であるが、日本国籍を有していない、いわゆる住民基本台帳登録外の外国人等の取扱いはどのようになるのか。（実施要領第3-1(2)）

A7.　外国籍の者かどうかに関わらず、住民基本台帳登録外の者については、市町村の判断において接種の対象者として含めることも可能としている。

Q8.　単身赴任者等の住民基本台帳に記載がない者については、市町村の個別判断で対象に含めることができる、とされているが、自治体間での情報共有方法が不明確であることや、有事における緊急対策であることを鑑みると、全国一律の取り決めを行う必要があると考えるが見解を伺いたい。（実施要領第3-1(2)）

A8.　市町村間で情報共有ができるような取り決めについて、引き続き検討中である。

Q9.　基礎疾患を有する者とは、具体的にはどのような疾患であるか。（実施要領第3-2）

A9.　具体的な疾患名や診断基準については、発生した新型インフルエンザの性質等を踏まえた上で、発生時に国から示す予定である。

Q10.　実際の接種者の優先順位について、優先対象者の中でも更に優先順位付けが必要と考えるが、国から今後示される予定はあるか。（実施要領第3-3）

A10.　住民への接種順位については、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、国が、住民への接種順位について検討及び決定し、発生時に公表する予定であるが、各順位の対象者における更に細かい優先順位については、各市町村における接種体制等によって対応が異なると考えられるため、国から具体的な方法を示す予定はない。

Q11.　新型インフルエンザにり患した者は、住民接種の対象から除かれるという理解でよいか。

A11.　検査※を行った結果、新型インフルエンザと診断された場合は、対象から除かれる。ただし、検査をせずに症状だけで診断した場合は対象となる。

※PCR 検査などによる確定検査

Q12.　乳児は住民接種対象外と考えてよいか。

A12.　ワクチン接種対象年齢については、使用するワクチンの作用、副作用、小児への影響などにつき十分に検討される必要があるため、住民接種実施の際に国から示す予定である。

Q13. 幼児は定期予防接種の種類が多いため、不活化・生ワクチンの接種と住民接種の接種間隔をどのように考えるか示してほしい。

A13. 乳幼児への定期接種を考慮した接種方法等については、使用するワクチンの作用、副作用、小児への影響などにつき十分に検討される必要があるため、住民接種実施の際に国から示す予定である。

Q14. 施設入所者など自力移動困難な者への接種はどのようにするのか。

A14. 対象者が寝たきり等の理由から、接種会場において接種を受けることが困難な場合においては、予防接種を実施する際の事故防止対策、被接種者に副反応が起こった際に応急対応が可能なように、経過観察措置、応急治療措置、救急搬送措置を確実に遵守した上で、当該対象者が生活の根拠を有する自宅や入院施設等において可能な限り実施するよう計画していただきたい。

Q15. 対象者の把握や接種情報の管理等に用いるシステムの開発・導入について検討してほしい。

A15. 引き続き検討する。

3. 登録・報告

Q16. 接種対象者数について、「都道府県は、市町村の接種対象者数をとりまとめて、厚生労働省へ登録すること」となっているが、登録時期及び登録方法について示してほしい。(実施要領第3-3)

A16. 1回目の接種対象者数の試算登録は、令和元年12月27日を期限として、所定の方法にて登録するようお願いしたい。なお、登録方法及び登録様式については追って示す。

Q17.「国勢調査等に基づいて対象者数を試算する」とあるが、平成27年度の調査結果で試算するのか。また、各自治体の住民基本台帳に基づいて試算してもよいか。(実施要領第3-3)

A17. 平成27年国勢調査のデータをもとに試算すること。また、母子健康手帳届出数については、国勢調査年度内の発行総数で試算すること。なお、登録様式については追って示す。

Q18.「国勢調査等に基づいて対象者数を試算する」とあるが、国が公表するデータは区分が多く、どのデータを使用するか示してほしい。(実施要領第3-3)

A18. 登録については、ウェブ上で公開されている平成27年国勢調査の人口等基本集計データ等を用いて試算すること。なお、母子健康手帳届出数については、国勢調査年度内の発行総数で試算すること。

Q19. 基礎疾患を有する者の基礎疾患について、試算にあたり具体的な疾患名を示してほしい。(実施要領第3-3)

A19. 実施要領において、試算の時点では基礎疾患のあるものについて、具体的疾患名に関わらず、一律対象人口の7%としている(実施要領第3表1)。よって、試算にあたっては具体的な疾病を想

定する必要はない。

Q20. 表1の妊婦について、母子健康手帳届出数で試算することが示されているが、いつ時点のどの数値を使うのか。(実施要領第3-3)

A20. 母子健康手帳届出数については、国勢調査年度内の発行総数で試算すること。

Q21. 最初の接種対象者の試算登録をしたあとの更新はどうなるか。(実施要領第3-3)

A21. 接種対象者数については、国勢調査の統計データに基づいて試算し登録するため、5 年ごとの更新となる。

Q22. 事前登録事項について、覚書や、登録様式については「別途通知する」となっているが、通知時期、登録時期はいつか。(実施要領第4-6(1))

A22. 覚書のひな形及び登録様式については、この Q&A の公表後、追って示す。接種対象者の 1 回目の事前登録は、Q16 に回答したので参照されたい。また、接種会場や流通に関する登録については、実施計画の策定期限(令和 3 年 3 月 31 日)を目処に登録すること。

Q23. 覚書の締結について、市町村ごとではなく、複数の自治体と卸業者の間で一つの覚書を締結することも可能か。(実施要領第4-6(1))

A23. 卸業者の担当する管轄については、複数の自治体に及ぶ場合も考えられる。そのため、複数の自治体と連携し、卸業者との間に一つの覚書等を締結することについては差し支えない。

Q24.「配送担当の卸業者との間で覚書を締結するなど」とあるが、市町村が独自に覚書を締結することになるのか。(実施要領第4-6(1))

A24. Q1 の回答にもあるように、日本医薬品卸売業連合会等関連する団体へは、厚生労働省から協力依頼をするとともに事前の協議を実施している。覚書の締結などワクチン流通に係る合意にあたっては、都道府県と市町村との間において連携し整備を進めていただきたい。

Q25. 情報の流れについて、発生初期に使用する「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状況を把握」のための報告様式はいつ頃示されるか。(実施要領第4-6(2)⑦)

A25. 報告様式については、この Q&A の公表後に追って示す。

Q26. 特定接種では接種体制に関する覚書のひな形が示されたが、住民接種においても医師会等との連携に関する覚書の雛型等を示す予定はあるのか。

A26. 現時点では、医師会と自治体との間で交わされる覚書等についてひな形を示す予定はない。

4．インフォームド・コンセント

Q27. 予診票について、「国から全国共通の予診票を実施前に提示する」とあるが、いつ頃提示されるか。(実施要領第4-4(1))

A27. 新型インフルエンザの性質等を踏まえた上で、住民接種実施前に国から示す。

Q28. 予診票は各市町村で印刷するのか。(実施要領第4-4(1))

A28. 住民接種実施の際の予診票については、各市町村で印刷していただきたい。国からは、様式について示すが、各市町村へ配布するという形はとらない。

Q29. 接種後副反応等に関する説明について、副反応や予防接種健康被害救済制度について接種対象者へ説明するとの記載があるが、説明チラシ等を国で作成する予定はあるか。(実施要領第4-4(2))

A29. 副反応や予防接種健康被害救済制度に関する接種対象者への説明資料等については、現在検討中。検討結果については、改めて通知する。

5．接種体制

Q30.「住民接種の対象者が他の患者から感染を受けることのないよう、接種医療機関及び接種施設については、十分配慮すること。」とあるが、具体的にどのような対策を想定しているのか。(実施要領第2)

A30. 一般的な感染拡大防止対策として、ワクチン接種の際に対象者の進路が一方向となるよう考慮された動線とすることや、換気や空調設備を考慮することが考えられる。また、個別のケースとしては、例えば、対象者が発熱などの症状を呈している場合についてはマスクや手指消毒薬の確保することや、咳・鼻汁等の上気道症状があり問診での確認を待つ必要がある場合についてはマスクを着用して待機させるなどが考えられる。いずれにせよ、地域の実情や各接種施設、接種医療機関等の状況等を十分に考慮した上で、感染拡大防止への対策を行っていただきたい。

Q31. 新型インフルエンザの診療や通常診療の医療体制の維持については、市町村レベルで行えるものではないため、都道府県レベルで方針等を示していただけないか。(実施要領第2)

A31. 医療体制の整備については、国ガイドラインのうち、「Ⅵ医療体制に関するガイドライン」(p127 以降)を参照されたい。さらに、必要に応じて都道府県と連携を行っていただきたい。

Q32.「必要な医療体制を維持すること」とあるが、必要な医療体制を維持できるよう留意する・配慮するとの理解でよいか。(実施要領第2)

A32. 住民接種を実施するにあたり、新型インフルエンザの診療や通常診療への影響が生じないよう、実施計画の段階より体制の整備をする必要がある。そのため、質問にあるように、必要な医療体

制を維持できるよう留意する、配慮するという考え方のもと実施計画を策定していただきたい。

Q33. 原則として集団的接種を行う、について、「集団的接種」とは、「集団接種」と同じか。それとも、「集団接種」と違う意味合いを込めたものか(実施要領第2)

A33. 「集団的接種」と定期接種実施要領でいう「集団接種」は、行為の実態としては基本的には同じと考えている。ただし、定期接種でいう「集団接種」は、従来の定期接種で行われていた学校の体育館での接種といった印象が強いことがあり、新型インフルエンザでの接種はより小規模での接種や他の場所での接種といった多様な接種方法も考えられることから、より広義範囲な意味を含む「集団的接種」と表現している。

Q34. 住民基本台帳に登録されていない者への接種用ワクチンの配分(調整)はどうするのか。(実施要領第3-1)

A34. 国から示された配分数に基づき、都道府県は必要に応じて市町村と協議の上で各市町村へワクチンの配分数を連絡することとなる。そのため、住民基本台帳に登録されていない者への接種については、市町村は配分されたワクチン量を考慮しつつ対応することとなる。

Q35. 注意を要する者の接種については、集団的接種ではなく、かかりつけ医による個別接種は可能か。(実施要領第3-2)

A35. 接種対象者の基礎疾患や既往歴の状況等により、かかりつけ医療機関において個別接種として実施することは差し支えない。

Q36. 専門性の高い医療機関はどのような医療機関を想定しているのか。また、当該対象者の主治医に相談することでも良いか。(実施要領第3-2)

A36. 専門性の高い医療機関とは、実施要領の「接種実施において注意を要する者」に関する事項について、ワクチン接種前から接種後にわたり健康状態等に特段留意した対応ができる医療機関を指す。また、ワクチン接種の可否について適切に判断することができ、当該接種対象者に対し適切な接種会場(主に医療機関となることが考えられる)を紹介、案内することができる者であれば、主治医に相談する体制でも差し支えない。

Q37. 「住民接種を行うことが可能か否かを判断できるよう、接種後の対象者からの相談に応じて、専門性の高い医療機関を紹介する等の対応について、あらかじめ決定しておくこと」とは、具体的にどういうことを意図しているのか。接種前の相談ではないか。(実施要領第3-2)

A37. 実施要領の「接種実施において注意を要する者」に関する事項について、1 回目接種及び2回目接種の可否やその他留意事項等につき相談できるとともに、接種後についても接種対象者の健康状態等に関して相談対応が適切に行われるよう、実施計画を策定する段階においてあらかじめ体制を整備しておくことという意図を含む。

Q38. 対象者のリストアップが必要だが、医学的ハイリスク者をどのように把握すればよいのか。(実施要領第3-3)

A38. 医学的ハイリスク者については、新型インフルエンザ発生時に示される診断基準をもとにかかりつけ医により判断される。また、妊婦については、母子手帳により把握する。なお、医学的ハイリスク者の把握方法については、新型インフルエンザ発生時に国から示す。

Q39. 「地域の医師会や医療機関との協力の下」とあるが、予防接種を実施するにあたり契約締結は市町村独自ですでに行っても良いか。医師会との連携が円滑に進むよう国、及び県からも協力をお願いしてもらいたい。(実施要領第4-2)

A39. 実施要領の通知と同日に、厚生労働省より日本医師会に対して協力依頼を行っているところ。接種体制整備にあたり、地域の医師会や医療機関と協力して契約締結等進めていただきたい。

Q40. 接種会場は、学校、事業所、公民館等を想定してよいか。(実施要領第4-3)

A40. 接種会場としては、必要であれば診療所の開設手続きを行った上で、学校、事業所、公民館を接種施設とすることができる。

Q41. 小学生、中学生等については、小学校、中学校を接種会場とする集団的接種を想定しているのか。(実施要領第4-3)

A41. 国ガイドラインにも記載の通り、住民接種は原則として集団的接種で行うことを想定している。したがって、小学生や中学生の接種対象者についても、学校等での集団的接種が想定される。しかし、地域の状況や接種体制を考慮して個別で接種することを制限するものではない。

Q42. 接種会場の配置について、会場は相当程度の広さが必要となり、体育館を会場とする場合、パーテーションによる間仕切りで良いか。(実施要領第4-3(2))

A42. パーテーションによる間仕切りについては、日頃の健康診断等でも行われている方法である。空間の効率的な活用や、プライバシー保護の目的での使用及びその確保がされるものとして使用することは差し支えない。

Q43. 接種会場の配置に「被接種者のプライバシーに十分配慮すること。」とあるが、プライバシーへの配慮の重要性は承知しているが、集団接種を行う上で、問診、診察、接種の場所において、どこまでの設備を求めるものなのか教えて欲しい。さらに、公的な会場で行う場合の集団接種は、プライバシーへの配慮も難しい部分もあり得るため、何を優先すべきか又は何を最低限遵守すべきかも含めて、基準を教えてほしい。(実施要領第4-3(2))

A43. 一般的な考え方として、みだりに個人情報が公開されないことや、個人の羞恥心への配慮がなされる形で実施可能な準備をお願いしたい。なお、判断に悩む場合は、具体的な事例を厚生労働省にご相談いただきたい。

Q44. 接種用具に、「体温確認を徹底」とあるが、発症者のスクリーニングとして、発熱(37.5℃以上)があれば、接種不適当者でもあり帰宅するよう促しても良いか。それであれば、検温を先に実施するなど、円滑に動線が描けるよう自治体の裁量で接種までの流れを変えても良いか。(実施要領第4-3(4))

A44. 感染拡大防止を考慮した円滑な動線の確保をしつつ、それを妨げない範囲で、自治体の裁量の下実施計画を策定していただきたい。なお、発熱の基準などを含めた運用に関わる具体的な留意事項等については、新型インフルエンザ発生時に国から示す予定である。

Q45. 接種用具について、「接種用具(特に注射針、注射器、体温計等多数必要とするもの)は、あらかじめ市町村が準備しておくこと」とあるが、接種対象者の2回分を未発生期の段階であらかじめ市町村で準備し備蓄しなければならないか。(実施要領第4-3(4))

A45. 未発生期において、接種用具の必要本数や入手方法、保管方法等を実施計画に記載すること。なお、必ずしも備蓄をすることを意味するものではなく、接種時に必要な本数が準備・確保されていることが重要である。よって、市町村の状況に応じて適宜対応いただきたい。

Q46. 幼児や小学生が接種を受ける際は、保護者の同伴が必須なのか。小学生については、平成26年3月に示された「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(暫定版)」P14 において、保護者の同伴は原則不要と示されているが、幼児や小学生が接種を受ける際は、保護者の同伴が必須なのか。(実施要領第4-4)

A46. 小学生に相当する年齢以下の者は、接種にあたり保護者の同伴が必要である。なお、質問にある手引きについては、モデル自治体での接種実施についての検討結果を示したものであり、住民接種の実施体制について規定するものではない。

Q47. 保護者の範囲について、祖父母や施設管理者も含まれるかを含めて示して欲しい。(実施要領第4-4)

A47. 保護者とは、親権を行う者又は後見人をいう。また、施設管理者の扱いについては、「予防接種実施規則第5条の2第2項に基づき行われる児童相談所長等の予防接種に係る同意について」」(平成28年3月31日健発0331第24号、雇児発0331第7号、障発0331第14号)を参照されたい。

Q48. 16 歳未満の接種対象者にかかる接種について「必要に応じて保護者に確認する」とあるが、どういう場合に保護者に確認が必要と想定されているか。予診票が漏れなく記載されていれば保護者への確認は必要としないと考えてよいか。(実施要領第4-4)

A48. 予診票の記載に不備がなく、本人への問診や診察等を実施した上で、予防接種が可能であると医師が判断した場合には、保護者への確認は不要である。

Q49. 市町村が都道府県に登録した接種対象者の試算分のワクチンは、確実に搬入される予定か。また、パンデミックワクチンの製造について、もう少し具体的なスケジュールを示していただけないか。(実施要領第4-6)

A49. 現状の出荷可能な最大量としては、全国で600～800万人分/週/と想定している。一方で、実際の生産状況や流通状況等によりこれを下回る可能性も考えられるため、想定のとおりに確実に搬入されないことも考えられる。

Q50. ワクチン流通において、「都道府県は、必要に応じて市町村と協議の上で接種会場別のワクチン配分数を決定し」とあるが、都道府県は各市町村の配分数を決定し、各市町村が会場別の配分数を決定するなど、地域の実情に応じて手順を変更することは可能か。(実施要領第4-6(2))

A50. 可能である。その際は、住民接種実施時に国から示される優先順位を考慮した手順とすること。

Q51. ワクチン流通において、「市町村は、接種対象者を選定し、個別に通知する。」「接種対象者は、接種を希望するか否かを含めて市町村に回答する。」とあるが、広報や案内により住民に参集してもらう方法など、地域の実情に応じて手順を変更することは可能か。(実施要領第4-6(2))

A51. 可能である。

Q52. 対象者への連絡については、市町村が対象者に個別通知を行い、個別に接種希望有無を確認する旨が示されているが、その他の方法を採用することは可能か。(実施要領第4-6(2))

A52. 市町村において、その他の方法で接種対象者より接種を希望するか否か等の意思を確認できる回答を得られるものであれば、地域の実情に応じた方法を採用することは可能である。

Q53. 情報の流れについて、卸業者による納品場所について、適切に保管をすることを前提として、接種会場以外の場所(温度管理可能な冷蔵庫を保有する保健所、医療機関等)に一括納品をしてもらうことは可能か。(実施要　領第4-6(2))

A53. ワクチンの保管や管理が適切に行える設備であれば、保健所や医療機関等に一括で納品する体制でも差し支えない。

Q54. 流通スキームによると、販社を経由して卸業者(物流センター)から各営業所にいくとなっているが、各営業所からワクチン接種会場へ納品される数がわからなく、また、卸業者間での物流調整が必要な場面があると思料する。また、その調整は都道府県ではできない(フロー図にはない)がどうすればよいのか。(実施要領第4-6(3))

A54. 流通スキームに記載の通り、ワクチン接種数・納品状況・在庫状況については、市町村と都道府県が把握する。出荷・在庫の情報は、配送担当の卸業者と都道府県卸組合が把握する。そのため、物流の調整が必要な場合は、市町村と都道府県において情報を共有し、都道府県と都道府県卸組合との間で在庫管理・調整の上、再配送などの対応を行うこととし、実施計画にも含めること。

Q55. 人口の多い自治体においては、集団的接種ではなく個別接種を中心に実施することが多いと考えるが、予め内訳票を提出することで、ワクチンを直接医療機関に納入していただけないか。(実施要領第4-6(3))

A55. 原則としては集団的接種とし、状況に応じて個別接種を実施することは差し支えないが、配付されるワクチンは集団的接種を念頭として複数人分のものがあることを前提として、ワクチンの薬液が効率よく接種に使用されるように計画すること。ただし、ワクチンを納入する場所や接種場所については、実施主体である市町村が決定することとして差し支えない。そのため、地域の実情に合わせて納入場所を決定していただきたい。

Q56. 接種会場で使用する消耗品や医療資器材等の種類や目安となる数量等を示してほしい。

A56. 接種対象者数や接種会場のとなる施設の状況・規模等、各自治体での実施計画によるため、地域の実情に応じた試算や、体制整備を実施していただきたい。ただし、厚生労働省ホームページ上に「新型インフルエンザ等発生時における住民接種体制構築に関する手引き」を掲載しており、この中でモデル自治体において実施された住民接種に関する検討結果について記載しているため参照されたい。

Q57. 接種会場における注射針や血液の付いたガーゼ等の感染性廃棄物の管理方法を、実施要領に示してほしい

A57. 廃棄方法については、通常のインフルエンザに係る廃棄物と同様の方法で処理することで差し支えない。また、医療機関等から排出される感染性廃棄物については、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」に基づき処理すること。

Q58. 医療機関での個別接種の手順やモデルケースは示されるか。

A58. 示す予定はないが、厚生労働省のホームページに「新型インフルエンザ等発生時における住民接種体制構築に関する手引き」を掲載しており、参照されたい。

Q59. 入院患者への医療機関での接種や福祉施設等での施設での集団的接種の手順やモデルケースは示されるか。

A59. 示す予定はない。厚生労働省のホームページに「新型インフルエンザ等発生時における住民接種体制構築に関する手引き」を掲載しているので、適宜参照されたい。

Q60. 住民接種の実施に必要な人員(医療従事者、会場整理や警備員、ボランティア要員等)の数や人員確保の方法についても示してほしい。

A60. 具体的な人数や方法については、地域の状況により各自治体により異なるため、一律に示すことはできないが、厚生労働省のホームページに「新型インフルエンザ等発生時における住民接種体制構築に関する手引き」を掲載しているので、適宜参照されたい。

Q61. 接種会場の警備体制やセキュリティの確保を行うにあたり、どのような体制を確保すべきか考え方を示してほしい。

A61. 住民接種を実施するにあたり、地域の実情や接種会場となる施設等の状況を考慮した上で警備を必要とすると考える場合には、事前に警備体制について取り決めておくことは差し支えない。その際、対象者の接種会場での動線やワクチンの保管・管理場所等を考慮の上、必要時に警備会社や警察等への通報・連絡の手段やその対応方法について整備しておくとよい。

Q62. 接種対象者への連絡や予約方法について、具体的に示してほしい。国ガイドラインでは、接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等を念頭に、厚生労働省が実施要領で示す旨が記載されている。(国ガイドライン Ⅴ. 第5章 2 (7) p107)

A62. 実施要領第4-6(2)「情報の流れについて」において、ワクチンに係る情報の流れの全体像を示している。接種については、接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等について、市町村において、国ガイドラインに記載のあるとおり、地域の実情に応じて手順を計画していただきたい。

Q63. 今後、風しんに関する追加対策を参考とした仕組みを住民接種に導入する予定はあるのか。

A63. 風しんの追加的対策に関しては現在実施中の施策であり、まずは実施終了後に当該施策を分析することが必要と思慮する。

6. ワクチン

Q64. ワクチンの保管場所は、卸業者が確保するということでよいか。(実施要領第4-3)

A64. ワクチンの保管場所については、実施主体である市町村が保管する場合と、委託等による卸業者が保管する場合とが考えられる。卸業者に保管する計画の場合は、保管場所の確保が必要であるため、卸業者に可能であることを事前に確認いただきたい。いずれも、地域の実情に合わせ実施計画を策定していただきたい。

Q65. ワクチンの保管場所について、「貯蔵設備(冷蔵等)」「接種を実施する場所については、冷蔵庫の接種液の貯蔵設備を有する場所又は接種液の貯蔵場所から短時間で搬入できる場所を確保する」とあるが、集団接種会場(公共施設)において、貯蔵設備を整えるのは困難である。卸業者、ワクチンメーカー等で貯蔵し、集団接種会場に時間指定で搬入してもらうこと等の調整をお願いしたい。また、具体的な方法や例示について示してほしい。(実施要領第4-3)

A65. ワクチンの保管場所は、接種会場の開設者と相談のうえ対応いただきたい。卸業者に時間指定で搬入してもらうことについては、パンデミック時の状況を考慮すると、現実的には難しいため、原則的には避けていただきたい。

Q66. どのワクチンを使用するのかは、接種する側で選択できるか。(実施要領第4-5)

A66. 現時点では、国から各自治体への配布を前提に考えており、接種する側の選択はできないことを前提に計画を作成いただきたい。

Q67. バイアルから注射器内に薬液を吸引し、注射器内に薬液が入った状態では、何時間まで使用可能か。また、バイアルに一度注射針を穿刺した後、当該バイアルの薬液は何時間まで使用可能か。

A67. 基本的には、接種直前に混合する。混合後は 24 時間以内に使用し、混合したものは、遮光して 2～8℃に保存し、接種前に室温に戻す。ただし、実際の保管方法については、発生時に流通するワクチンの添付文書の記載に則ること。

Q68. ワクチンを複数回接種する場合、接種状況はどのように確認するのか。住民の異動があることから、国で今後明確に指示を出す予定があるか。

A68. 接種の確認は市町村で行う。なお、異動等を含めた接種状況の確認方法については、現在対応を検討中である。

7. 費用

Q69. 「その他市町村が認める者」について、個別の事情に応じて都度検討し、市町村長の判断で対象者に含めた場合、接種にかかる費用はどうなるか。(実施要領第3-1)

A69. 特措法第 46 条第3項、第 69 条及び第 70 条の規定に基づき、住民に対する予防接種の費用負担割合を、原則国 1／2 、都道府県 1／4、市町村 1／4 とするとともに、地方公共団体の財政力に応じて国庫負担割合の嵩上げ等が行われる。

Q70. 「長期入院・入所者」及び「里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児」についても、接種する市町村が接種費用を支弁するのか。

A70. 国ガイドラインに記載のとおり。

Q71. ワクチンの貯蔵設備や接種用具を市町村で準備する場合、国の補助はあるのか。

A71. 現在検討中である。

Q72. 接種にかかる費用について、国の補助、財政措置等はあるか。

A72. 接種にかかる費用としては、実費相当額(ワクチン代、輸送費及び接種に要する費用。原則として全国一律の額)とする。この場合の費用負担割合については、特措法第 46 条第3項、第 69 条及び第 70 条の規定に基づき、住民に対する予防接種の費用負担割合を、原則として国 1／2、都道府県 1／4、市町村 1／4とするとともに、地方公共団体の財政力に応じて国庫負担割合の嵩上げ上げ等を行う。

8．その他

Q73. 特定接種で接種した者を各市町でどのように把握するのか。その者への連絡は必要なのか。

A73. 特定接種の接種対象者としてワクチンを接種した者は、住民接種対象者とはならないため、その把握方法については改めて示す。

Q74. 令和元年5月の有識者会議でも議論があったが、住民接種と特定接種の時期が重複する場合、医療従事者や流通担当者等が不足することが考えられ、接種体制の構築にも影響しうるため、実施計画の策定にあたり、住民接種と特定接種の関係性について示して欲しい。

A74. 検討中である。

Q75. 住民接種の実施を含めた新型インフルエンザ対策に関する啓発資材を提供してほしい。

A75．新型インフルエンザ等対策については、内閣府ホームページ（https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201811/2.html）に掲載があるため参照されたい。また、ウイルスの特性を踏まえた情報や発生経路、その他必要な情報等の詳細については発生したウイルスによるため新型インフルエンザ発生時に示す。

Q76. 医療従事者への事故等発生時の保険や補償等について示してほしい。

A76. 損害補償については、特措法第 63 条において「都道府県は、第 31 条第 1 項の規定による要請に応じ、又は同条第 3 項の規定による指示に従って患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となったときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者がこれらの原因によって受ける損害を補償しなければならない」と規定されている。なお、損害補償の額や申請手続きについては、特措法施行令第 21 条及び 22 条を参考されたい。

Q77. ワクチン接種は、医師と医師の指示を受けた看護師ができるという理解でよいか。歯科医師は医師に含められていないでよいか。また、薬剤師に注射液の準備が可能か。

A77. 医師法第 17 条における医行為に該当するため、ワクチン接種は、質問のとおり医師と医師の指示を受けた看護師がワクチン接種を行うことができ、歯科医師によるワクチン接種はできない。なお、薬剤師法により調剤については薬剤師で行うことができるため、注射液の準備については薬剤師が行うことができる。

Q78.「複数回接種において異なる種類のワクチンを接種する際でも有効性・安全性等が認められた場合、別途、国から通知する」とあるが、有効性・安全性等が認められるまで、どのような手順を踏むのか。また、有効性・安全性等が認められるまでの期間は想定されているのか。（実施要領第4-5）

A78. 同一種類のワクチンの接種となる。異なる種類のワクチン接種の有効性や安全性等が認められるまでの期間については、ウイルスの特性やワクチン製造を踏まえ判断されるため、明確な期間

について示すことはできない。

Q79. ワクチン接種について、フルミストやパッチ型のワクチン薬の導入について検討しているのか。

A79. 現時点では、導入する予定はない。