

新型コロナウイルスワクチンの接種体制の構築 に向けて

令和3年2月15日

岡山県新型コロナウイルス
ワクチン接種体制確保協議会

新型コロナウイルス感染症に係る予防接種を行う体制

① 医療従事者等



接種施設で接種

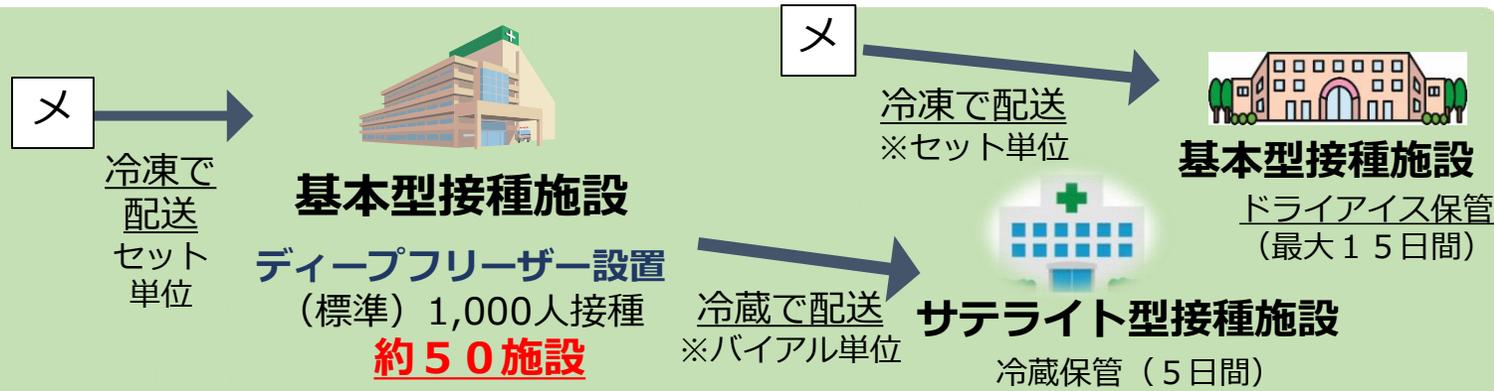
<ファイザーワクチンの場合>

- ・接種施設の医療従事者等
- ・その他の病院、診療所、歯科診療所
薬局の医療従事者等
- ・救急隊員、自衛隊、自治体職員等

約8万人

3月

② 高齢者等



接種施設で接種

高齢者

約56万人
うち施設入所者数 約5万人

- ・高齢者施設の入所者
- ・在宅(寝たきり)患者

4月

③ 住民



施設・会場で接種

住民

約124万人

医療従事者向け接種体制の確保について①

《現況》

- 医療機関などが、それぞれ医療従事者への意向確認を行い、県へ報告。接種予定者数が取りまとまった。
- 基本型接種施設へのディープフリーザーの搬入が開始された。

◎ 接種施設の体制

基本型接種施設（ディープフリーザー設置） 21施設+国の先行接種2施設
連携型接種施設 100施設

※上記とは別に、自院の従事者のみ接種する連携型接種施設がある。

◎ 接種予定者数（優先接種を行う医療従事者等）

※先行接種の従事者は除く

医療機関（医科） 67,409人
医療機関（歯科） 6,205人
薬局 3,774人
訪問看護ステーション 871人
国・自治体（自衛隊、救急隊員、保健師等） 3,036人

計

81,295人

令和3年2月12日時点

※人数は随時変動

医療従事者向け接種体制の確保について②

《今後の予定・動き》

- 2月
- 国がファイザーのワクチンを薬事承認し、予診票の内容・様式を決定
 - 22日、県が、基本型及び連携型接種施設への説明会を開催
 - ＜説明内容＞・基本型、連携型それぞれにおけるワクチンの管理・払出方法
 - ・基本型から連携型への搬送委託（運送業者への依頼手順）
 - ・連携型から基本型へのワクチンのオーダー方法 など
 - 県が、医療機関・薬局等ごとに接種施設を決定
 - 医療機関や薬局等が、接種予定者へ接種券付き予診票を交付
- 3月
- 基本型が、連携型も含めたワクチンの必要量を把握し、V-SYSへ登録
→これに基づき国からワクチンが配分される。
 - 県が、基本型及び連携型接種施設における予約システムの運用開始
 - 県が、ワクチン接種後の副反応等に対応する専門的な医療機関を決定
 - 県が、県専門相談センターの運用を開始
 - 医療従事者等へのワクチン接種開始

高齢者・住民向け接種体制の構築に向けた全体方針(案)

- 個別接種（医療機関での接種）を基本とし、必要に応じて集団接種（市町村が設けた会場で接種）で補完することにより、体制を確保する。

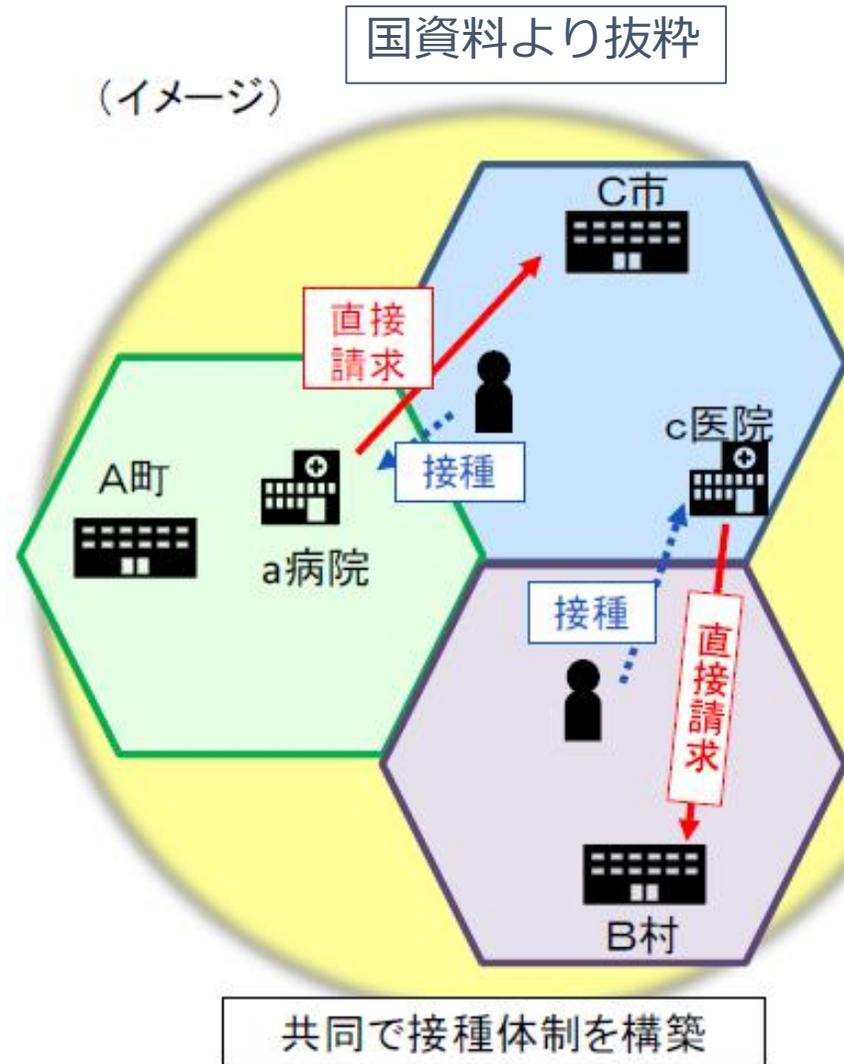
＜医療機関への意向調査中（2.12現在）＞ 回答数 9 2 5 機関のうち

・ サテライト型接種施設への参加意向のある医療機関数	4 9 2 機関
・ 嘱託医等になっている高齢者施設での接種可能な医療機関数	1 9 3 機関
・ 嘱託医等になっていない高齢者施設での接種可能な医療機関数	1 6 0 機関
・ 集団接種会場に医師の派遣可能な医療機関数	3 9 5 機関

- 個別接種を基本とする体制を構築するため、サテライト型接種施設を多く確保する。
- サテライト型接種施設をできるだけ多くする必要があるため、サテライト型接種施設にワクチンを配分する基本型接種施設の負担を軽減する対策を講じる。
→練馬区モデルでは、1つの基本型接種施設に数十のサテライト型接種施設を設置している。
- ディープフリーザーからワクチンを小分けして、冷蔵（2～8℃）を保って3時間以内にサテライト型接種施設まで配送する体制を構築する。

検討課題② 個別接種の全県共同体制の構築

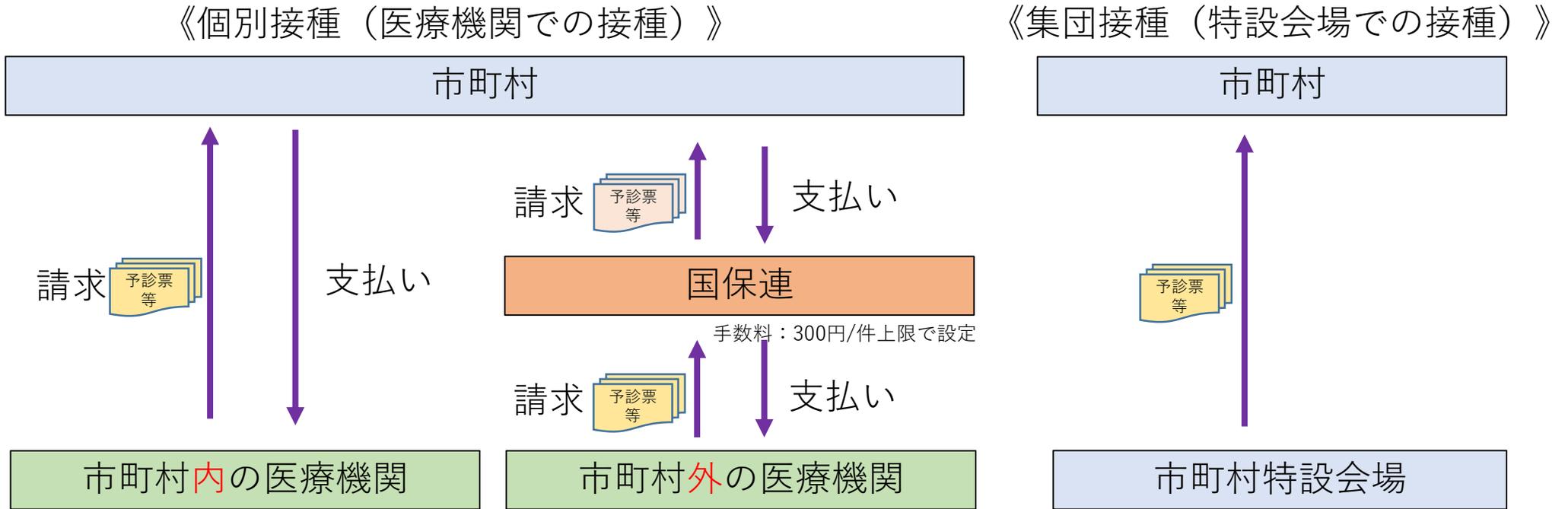
- 個別接種の体制が整い、国保連への委託で統一できれば、住民は県内すべての医療機関での接種が可能となる。（全県での共同体制）課題は、予約システムの全県統一の運用が必要となること。



- 近隣市町村で共同で接種体制を構築した場合、当該市町村相互間で、住民が他の市町村の医療機関で接種することができる。
- この場合、住所地外接種のための申請は不要。
- また、A町、B村、C市で協力して接種体制を構築する際、費用請求についても地域内の医療機関と取り決めた上で、各自治体に（イメージ図の例であれば、a病院、c病院からC市、B村に）接種費用を直接請求する。
(※)実施集合契約の例外的な取り扱い(請求×切日を変更する等)を取り決めたい場合以外は、医療機関との新たな契約書の作成は不要。なお、実施集合契約で、既にA町、B村、C市とa病院、c病院の間で接種に係る委託契約が成立している。
- なお、直接請求する代わりに地域で取り決め、郡市区医師会などに支払事務を委託することは可能。

→ 全市町村が国保連へ委託することによって、医療機関の負担を軽減することが可能となる。

接種費用の請求・支払い 《国のスキーム》



【市町村の業務】

- ・市内の各医療機関と国保連に支払い
- ・予診票情報等をチェックして予防接種台帳に入力

【医療機関の業務】

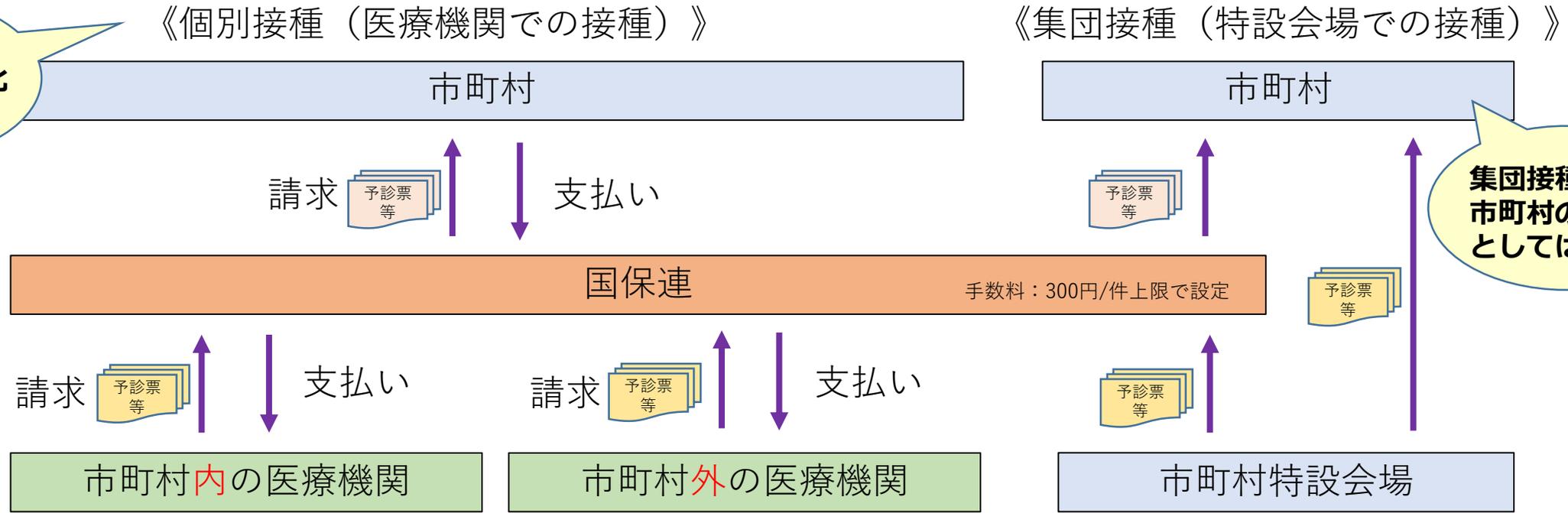
- ・接種者の居住地で病院所在市と国保連に分けて請求

【国保連の業務】市町村外の医療機関のみが対象

- ・予診票等のデータ化、データチェック、他縣市データ交換
- ・市町村への請求
- ・医療機関への支払い

接種費用の請求・支払い 《岡山県案》

個別接種は
国保連へ一本化
してはどうか



集団接種は
市町村の選択
としてはどうか

- 【市町村の業務】**
- ・ 医療機関に対しては国保連に一括支払い
 - ・ 国保連整理データから予防接種台帳に入力

- 【医療機関の業務】**
- ・ 一括して国保連に請求（所在市が国保連に一括委託の場合）

- 【国保連の業務】** 全医療機関・特設会場が対象
- ・ 予診票等のデータ化、データチェック、他縣市データ交換
 - ・ 市町村への請求
 - ・ 医療機関への支払い
- 《手数料（国庫補助対象）》
市内/外・特設によらず一律単価

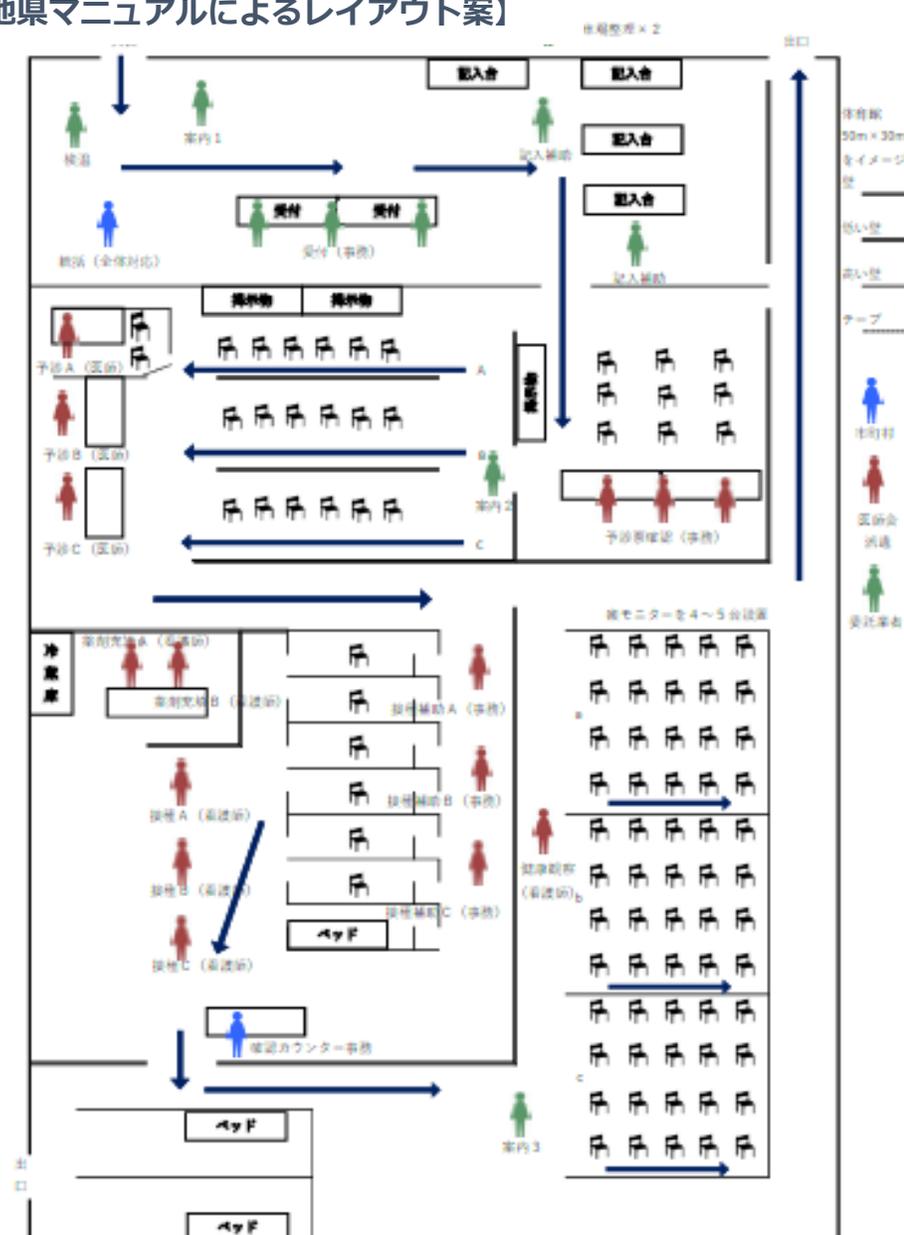
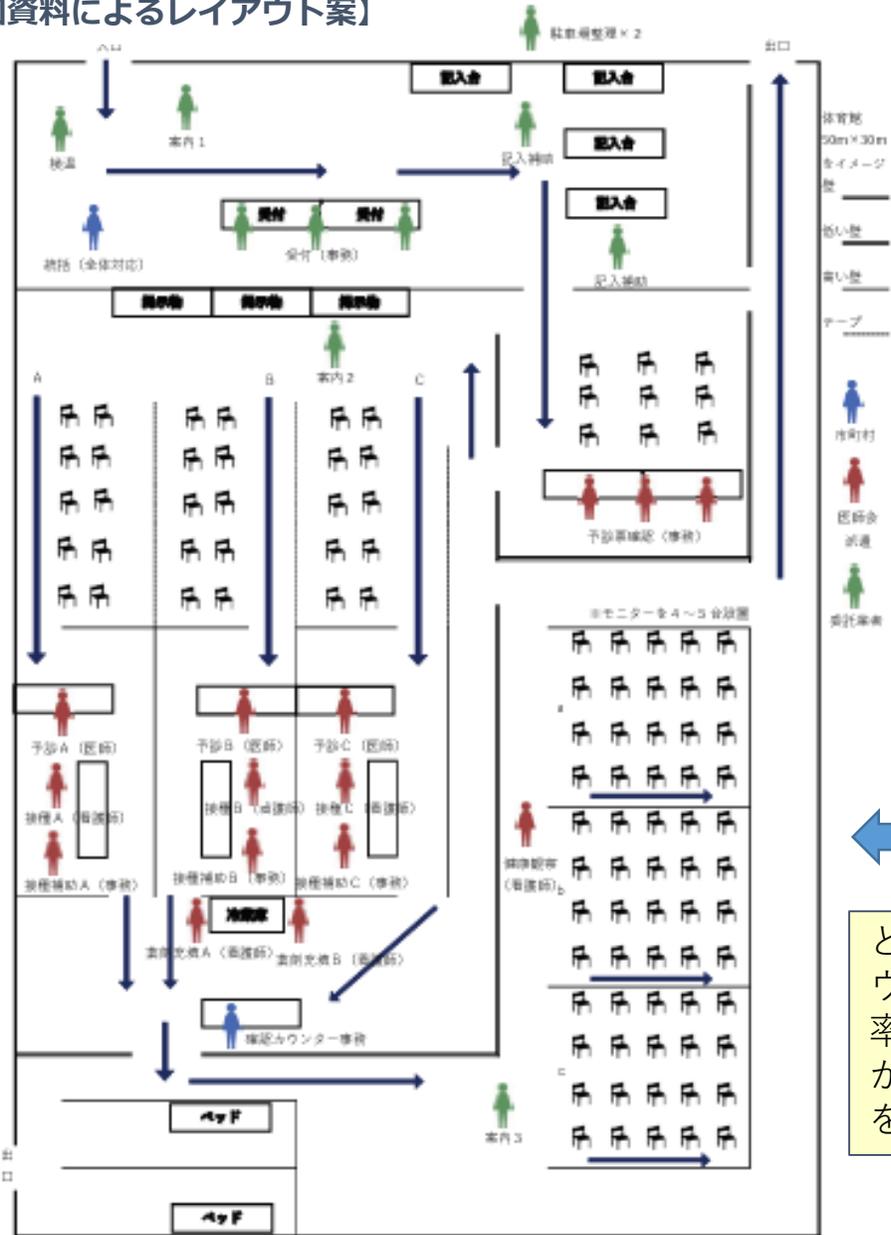
検討課題③ 集団接種の設置・運営について

- **集団接種会場の運営について、医療従事者等の派遣などの業務を、全県で統一した運用としてはどうか。**
 - 医療従事者の派遣について、市町村の枠を超えて広く集めることができる。
 - 医療従事者の報酬単価を全県で統一できるため、円滑に医療従事者を募集することができる。
- **集団接種会場のレイアウトや準備物品などの標準仕様を決めて、設営・運営を含めて全県で統一すれば、円滑かつ効率的に運営できるのではないか。**
 - 集団接種会場のレイアウト等については医療関係団体等からの指導・助言が必要。
- **それぞれの市町村で実施しなければならない業務は、それぞれで準備を進める。**
 - ・会場確保 ・住民からの予約受付（予約システム運用） ・会場での予診票の受理・管理
- **集団接種会場を設けるかどうか、全県統一の運用や仕様を決定した場合であっても、それを採用するかどうかは市町村の意向を尊重。**
 - 市町村と郡市医師会等との連携により、すべて個別接種で対応できる地域もあると考えられる。

集団接種会場のレイアウト案（案）

【国資料によるレイアウト案】

【他県マニュアルによるレイアウト案】



市町村職員
 県医師会から派遣された医療従事者
 運営委託事業者から派遣された職員

どのようなレイアウトにすれば、効率的に運営できるか医師会等と協議を進めていく。

集団接種会場において準備すべきもの（案）

＜国が用意するもの＞

- ワクチン
- 生理食塩水
- 針、シリンジ など

＜市町村が用意するもの＞

- ワクチンを保管するためのディープフリーザー又は冷蔵庫
- 予診等で用いる医療従事者用マスク、使い捨て手袋、使い捨て舌圧子、体温計
- ワクチンの希釈に用いる針及びシリンジ、消毒用アルコール綿、トレイ、医療廃棄物容器、針捨て容器、手指消毒剤
- 救急用品
- 事務用品 など

※今後、方針が決定すれば、協議会WGなどで詳細を検討。

※必要な物品の共同購入、他会場への流用も可能となる。

高齢者施設等に対する説明会について

- 県と市町村で構成する当協議会主催により、高齢者施設等向け説明会を、次のとおり開催する。（各会場それぞれ500名までWebでの参加も可能。）

＜岡山会場＞	2月18日（木）14：00～15：30
	岡山コンベンションセンター 3階 コンベンションホール
＜津山会場＞	2月19日（金）15：00～16：30
	津山鶴山ホテル 2階 鶴の間

【説明内容】

- ・ 高齢者施設等の入所者及び職員への接種の進め方について
- ・ 接種場所の検討（嘱託医又は協力医との調整など）について
- ・ 入所者及び職員への接種券・予診票の発行について

【講演】

川崎医科大学総合医療センター教授 中野貴司先生（Web上での視聴）

※対象となる施設は、介護保険施設、居住系介護サービス、老人福祉施設のほか、サービス付き高齢者向け住宅、保護施設、障害者支援施設なども含まれます。