

新型インフルエンザ等発生時の
住民接種実施計画

葛飾区

令和3年1月

目 次

1	はじめに	1
2	基本方針	2
3	住民接種	2 ~ 5
4	接種体制の構築	5 ~ 10
5	広報・相談体制	10
6	接種時の留意点	10 ~ 11
7	接種情報の管理	11
8	住民接種の実施スケジュール	11
9	ワクチン流通体制	12 ~ 14

1 はじめに

新型インフルエンザ及びそれと同等の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ことを目的として、平成 25 年 4 月に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。）が施行され、第 46 条には、区市町村が主体となり、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「住民接種」が規定された。

国は特措法の施行に伴い、同年 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、「住民接種」は原則として集団的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すとともに、「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。）を策定した。同年 11 月には「東京都新型インフルエンザ等対策行動計画」が策定され、本区では、平成 26 年 7 月に「葛飾区新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、全区民を対象とした予防接種を実施することとしている。

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」を踏まえ令和 2 年 1 月に都から「新型インフルエンザ発生時の住民接種の手引き（改定版）案」が示されたことから、「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を策定する。

なお、「住民接種」にかかる事項については、現在も国や都が検討しており、その動向等を注視し、本計画の内容についても必要な変更を行うこととする。

2 基本方針

住民接種実施計画の策定に当たっての基本方針は、次のとおりとする。

- (1) 国によるワクチンの供給スケジュールである全国で600～800万人分/週の想定のもとに予測した上で、可能な限り短期間での接種終了を目指す。
- (2) 円滑に接種を実施するため、ワクチンの供給から接種、そして接種後のフォローまでを含め、区内医療機関等の関係機関と十分な協議を行い、接種体制を整備する。

3 住民接種

(1) 臨時接種と新臨時接種

「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区民の生命及び健康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のないようにするため、ワクチンを緊急に、可能な限り多くの区民に接種することが必要となる。

このため、特措法第46条の規定に基づく予防接種法第6条第1項の規定による予防接種（以下「臨時接種」という。）では、原則として集団的接種を実施し、区民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。

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区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る。医療提供体制等にも大きな影響を及ぼす恐れがあるため、予防接種法第6条第3項の規定による予防接種（以下「新臨時接種」という。）として、区民が接種することができる体制を構築する。

【表1 臨時接種・新臨時接種】

	臨時接種	新臨時接種
根拠規定	特措法第46条 予防接種法第6条第1項	予防接種法第6条第3項
緊急事態宣言	あり	なし
接種の努力義務	あり	なし
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	あり (低所得者以外から実費徴収可)
費用負担割合	国 1/2、都 1/4、区 1/4	国 1/2、都 1/4、区 1/4 (低所得者分のみ)

(2) 住民接種の接種対象者

ア) 接種対象者の範囲

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

ただし、以下に掲げる者については、住民基本台帳に記載されていないため、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区に対して接種を希望する旨の申請を行うものとする。

- 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その他区長が認める者

区内に居住する単身赴任者や大学生等のうち、住民票を異動せず、住民基本台帳に記載がないが接種を希望する者については、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、公衆衛生上の観点から、区の判断で対象とする。その場合、接種にかかる費用は区が支弁する。

イ) 接種対象者の分類と優先順位

政府行動計画等では、接種対象者を①医学的ハイリスク者、②小児、③成人・若年者、④高齢者の4群に分類している。

「①医学的ハイリスク者」とは、呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、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者であり、基礎疾患を有する者と妊婦が該当する。基礎疾患を有する者とは、基礎疾患により入院中又は通院中の者で、平成21年のパンデミック時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の基準手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による症状を踏まえ、発生時に国が基準を示すこととされている。

「②小児」に分類される者には、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が含まれる。

「③成人・若年者」は、区内に居住する区民のうち①医学的ハイリスク者、②小児、④高齢者の群に分類されない者が該当する。

「④高齢者」には、新型インフルエンザ等により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歳以上の者が該当する。

なお、①から④群の接種の優先順位は、新型インフルエンザ等発生時に国が示すこと

となっている。

【表2 政府行動計画の接種対象者の4群】

①医学的ハイリスク者	・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	・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	・区内に居住する区民のうち、以下に分類されない者 ①医学的ハイリスク者 ②小児 ④高齢者
④高齢者	・65歳以上の者

ウ) 接種実施において注意を要する者

住民接種実施の判断を行う際、注意を要する者として、以下の①から⑤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。

- ①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
- ②予防接種後2日以内に発熱がみられたことがある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
- ③過去にけいれんの既往歴のある者
- ④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
- ⑤接種しようとする接種液の成分に対してアレルギー反応が出るおそれがある者

(3) 住民接種の前提条件

国ガイドラインに基づき、ワクチンの大部分を10ml等の大きな単位のバイアルで供給し、集団的接種を原則とするとともに、1mlバイアル等の小さな単位のワクチン供給については、端数対応や在宅療養患者等の特に必要な者のために一定程度を確保する。接種回数は原則2回とし、緊急事態における臨時接種を実施することを念頭に置き、集団的接種を前提とした実施体制を構築する。

なお、異なる種類のワクチンが供給される場合、ワクチンによって製造方法等の違いがあるため、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で実施する。ただし、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には、別途、

国からの通知に基づき実施する。

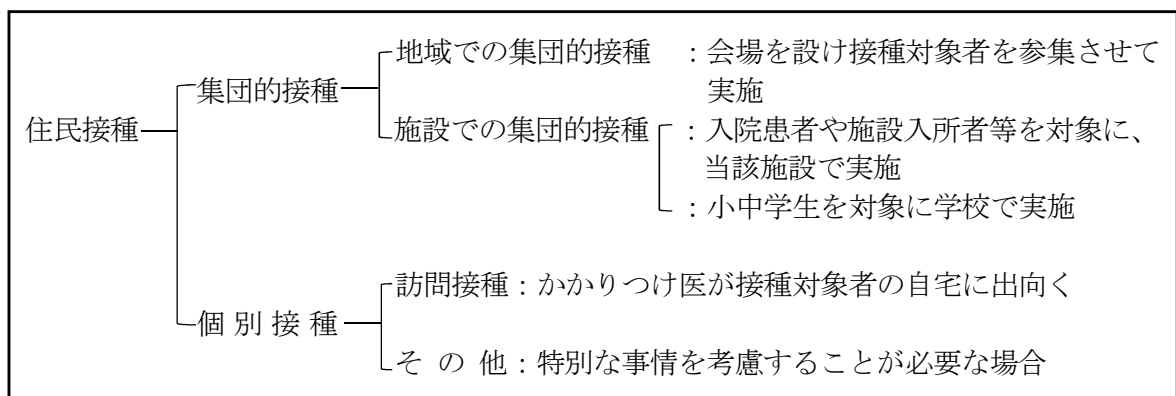
(4) 住民接種の接種方法

国ガイドラインでは、医療機関に入院している患者や社会福祉施設等の入所者は、当該施設で集団的接種を実施することとなっている。

接種方法別に集団的接種を区分すると、区が会場を設け接種対象者を参集させて実施する「地域での集団的接種」と、学生、入院患者や社会福祉施設の入所者等の既に形成されている集団を対象として当該施設において実施する「施設での集団的接種」の2種類となる。

また、全区民に接種を実施する体制を構築するに当たっては、かかりつけ医の慎重な予診が必要な者や接種会場に来場することが困難な在宅療養患者等に対応するため、かかりつけ医による接種や訪問による接種等、個別の事情にも配慮した「個別接種」や「訪問接種」を行う必要がある。

【表3 接種方法のまとめ】



※「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）」より

4 接種体制の構築

(1) 接種対象者数の試算

集団的接種を実施するために必要な医師数やワクチン量、会場の選定等を検討するため、実施規模を想定した接種対象者数の試算が必要である。

接種対象者数は国勢調査に基づいて試算され、優先対象者から接種を実施することが想定されるため、①医学的ハイリスク者（基礎疾患を有する者、妊婦）、②小児（1歳未満児の保護者含む）、③成人・若年者、④高齢者の4群に分類して試算する。

【表 4 接種対象者別の推定人数】平成 27 年人口統計総数 449,527 人

接種対象者		推定人数	備考
医学的 ハイリスク者	※基礎疾患 を有する者	31,467	平成27年人口統計の7%
	妊 婦	3,671	母子健康手帳交付数（平成27年度）
小児	未就学児 (1歳未満児を除く)	17,743	平成27年人口統計 1～5歳
	1歳未満児 の保護者	7,000	平成27年人口統計 1歳未満児人口3,500人×2
	小中学生	31,082	平成27年人口統計 6～14歳
成人・若年者		250,086	平成27年人口統計 15～64歳 - 医学的 ハイリスク者 - 1歳未満児の保護者
高齢者		104,978	平成27年人口統計 65歳以上人口統計

◆試算は5年ごとに実施される国勢調査に基づいて更新する。

1歳未満児は接種対象外のため、人口統計総数と推定人数は一致しない。

※基礎疾患を有する者(新型インフルエンザ等対策に係る住民接種実施要領より)

基礎疾患による入院中又は通院中の者でかかりつけ医が「優先接種証明書」を発行する場合に限る。

(2) 集団的接種の体制

ア) 接種会場

「地域での集団的接種」は国が示す「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月策定）」を踏まえ、冷蔵庫等のワクチン貯蔵設備を有する施設、又はワクチンの貯蔵場所から短時間で搬入できる会場で実施する。また、予診を適切に実施するほか、医療従事者、待合室や接種場所の設備等を確保する必要があることから、区民の利便性も考慮し、区内医療機関を会場として予防接種を実施する。

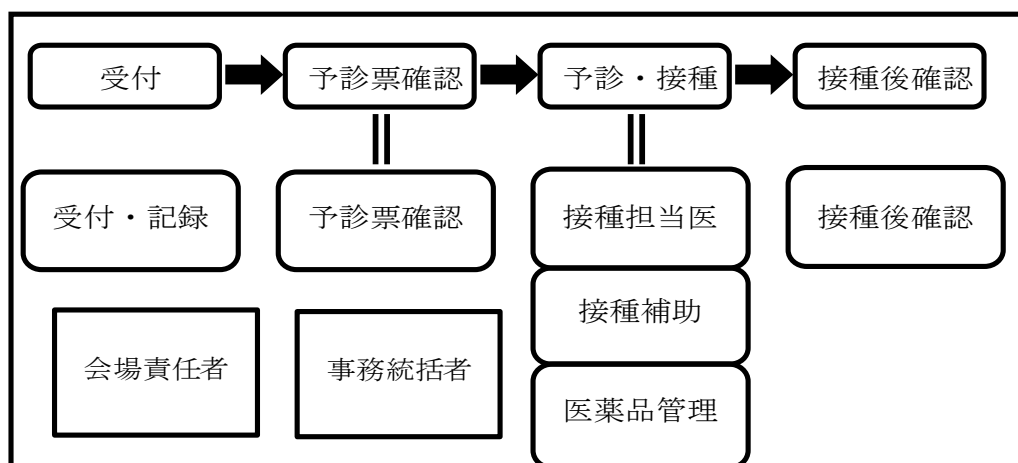
「施設での集団的接種」については、小中学生は区内小中学校を会場とし、90日以上
の長期入院・施設入所者は当該施設等を会場として予防接種を実施する。

イ) 接種会場の人員等

接種対象者数等を踏まえ、必要な役割や職種、人数等について検討し、接種体制を整備する。

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、医療従事者へのり患等による医療機関の人手不足が懸念される状況についても想定しておく。

※学校で接種する場合の接種体制（例）



- ◆予診・接種 → 学校医及び医師会からの応援医
- ◆接種補助（薬液充填等） → 看護師
- ◆ワクチンや医療資材・機材の準備・受付・予診票確認・予防接種済証の発行・接種後の状態観察 → 医師会事務職及び区職員
- ◆児童・生徒の誘導 → 接種会場の学校教職員

ウ) 接種用具

接種用具等（特に注射針、注射器、体温計等多数必要とするもの）は区が準備する。また、注射器は2ml以下のものを使用し、接種を実施する場合の注意事項は以下のとおりとする。

- ①ワクチンが無駄にならないように、供給されるバイアルに応じた接種体制・方法を検討する。
- ②発病者が接種会場に来ることも想定し、受付段階での体温確認を徹底する。
- ③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は、マスクを着用して待機させるなどの対応をとる。
- ④接種会場には、予防接種直後のアナフィラキシーショックなど即時性全身反応等の発生に対応するためにアドレナリン等の必要な薬品及び用具等を備え、又は携行する。

(3) 接種対象者別の接種体制の検討

新型インフルエンザ等の診療や通常診療についても、必要な医療体制を維持しながら、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、対象者ごとの接種体制を次のとおり検討する。

【表5 接種対象者ごとの接種体制】

接種方法	対象群	接種対象者	推定人数	接種会場	医師1人又は1医療機関当たり		
					接種人数/時間	従事時間/週	接種人数/週
地域での 集団的接種	①	基礎疾患を有する者	31,467	成人医療機関 約150か所	10	11.7	117
	②	妊婦	3,671				
	③	1歳未満児の保護者	7,000	小児医療機関 約100か所	10	12.4	124
	④	未就学児	17,743				
施設での 集団的接種	⑤	小中学生	31,082	小学校 50校	30	10	300
				中学校 24校			
地域での 集団的接種	⑥	成人・若年者	250,086	協力医療機関 約240か所	10	9.4~15.6	94~156
	⑦	高齢者	104,978				

※「小学校」は保田しおさい学校を含む。

※接種会場は、医療機関(R2.10月時点)が実施する予防接種の種類をもとに、次の3つに分類する。

- 高齢者インフルエンザ予防接種を実施する医療機関（「成人医療機関」という。）
- 定期予防接種を実施する医療機関（「小児医療機関」という。）
- 高齢者インフルエンザ予防接種及び定期予防接種を実施する医療機関（「協力医療機関」という。）

※接種時間は、「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)」から学校会場では30人/時間を想定し、医療機関会場では通常のインフルエンザ等予防接種に係る接種時間から10人/時間を想定する。

※葛飾区における週あたりのワクチン供給量は、約3万人分/週を想定。

- 全国ワクチン最大出荷量800万人分×0.365%[R2.7.1葛飾区総人口約46万人÷R2.7.1日本総人口約1億2,600万人]

《表5 接種対象者ごとの接種体制の算定》

対象群①②③④：原則、医療機関を会場とする集団的接種を行う。

会場については、成人と小児の両方を対象とする協力医療機関に負担が集中しないよう、対象群ごとに医療機関を分けて接種する。ただし、小児医療機関には1歳未満の保護者の接種を行っていただく。

葛飾区は3万人/週のワクチン供給が見込まれるため、対象群の推定人数全員に行き渡るワクチン供給にかかる期間は、約2週間[59,881人÷3万人分/週=1.996週間]と想定される。

対象群①②に係る「接種人数/時間」及び「従事時間/週」は、推定人数35,138人、成人医

療機関約 150 か所、ワクチンが 10 人分のバイアルであることを想定し、医療機関での接種人数が 10 人/時間であることを考えると、1 医療機関当たり

- 従事時間： $35,138 \text{ 人} \div 2 \text{ 週間} \div 150 \text{ か所} \div 10 \text{ 人/時間} = 11.7 \text{ 時間/週}$
- 接種人数： $10 \text{ 人/時間} \times 11.7 \text{ 時間/週} = 117 \text{ 人/週}$

対象群③④に係る「接種人数/時間」及び「従事時間/週」は、推定人数 24,743 人、小児医療機関約 100 か所、ワクチンが 10 人分のバイアルであることを想定し、医療機関での接種人数が 10 人/時間であることを考えると、1 医療機関当たり

- 従事時間： $24,743 \text{ 人} \div 2 \text{ 週間} \div 100 \text{ か所} \div 10 \text{ 人/時間} = 12.4 \text{ 時間/週}$
- 接種人数： $10 \text{ 人/時間} \times 12.4 \text{ 時間/週} = 124 \text{ 人/週}$

対象群⑤：原則、学校を会場とする集団的接種を行う。

接種人数 30 人/時間、確保できる実施時間 2 時間/日で行うとすると、

- 接種人数： $30 \text{ 人/時間} \times 2 \text{ 時間/日} \times 5 \text{ 日 (平日のみ)} = 300 \text{ 人/週}$

(参考) 小学校の 1 校平均 412 人、中学校の 1 校平均 353 人

2 週間から 3 週間の間で、各校接種が完了する。

対象群⑥⑦：原則、医療機関を会場とする集団的接種を行う。

葛飾区は 3 万人/週のワクチン供給が見込まれており、協力医療機関約 240 か所、医療機関での接種人数 10 人/時間の前提をもとに算定を行う。

1 回目接種と 2 回目接種を 3 週間隔とすると、この対象群は最も推定人数が多い (355,064 人) ことから、期間によっては 1 回目接種グループと 2 回目接種グループが並行して行われることが想定される。この際、ワクチン供給量 3 万人/週であることから、各グループ 1.5 万人/週 [$3 \text{ 万人/週} \div 2$] ずつ接種を行うこととなる。

なお、一定のワクチン供給量の下、期間を通じ効果的かつ円滑に接種が行えるよう、期間ごとの接種人数を次のとおり算定する。

- 最初の 3 週間 (以下、「第 1 期」という) の接種人数
 $1.5 \text{ 万人} + 0.75 \text{ 万人} [1.5 \text{ 万人} \div 2] = 2.25 \text{ 万人/週}$
- 次の 3 週間 (以下、「第 2 期」という) の接種人数 (1 回目と 2 回目が並行して実施)
 $\text{第 1 期の 2 回目接種 } 2.25 \text{ 万人/週} + \text{第 2 期の 1 回目接種 } 1.5 \text{ 万人/週} = 3.75 \text{ 万人/週}$
- それ以降 (以下「第 3 期」という) の接種人数 (1 回目と 2 回目が並行して実施)
 $\text{第 3 期の 1 回目接種 } 1.5 \text{ 万人/週} + \text{第 2 期の 2 回目接種 } 1.5 \text{ 万人/週} = 3 \text{ 万人/週}$

また、期間ごとの接種人数が異なることから、この対象群に係る「週従事時間」及び「週接種人数」は、次の通り幅が生じる

第1期

- 従事時間： $\frac{22,500 \text{ 人/週}}{240 \text{ か所} \div 10 \text{ 人/時間}} = 9.4 \text{ 時間/週} \div 9 \text{ 時間/週}$
- 接種人数： $\frac{10 \text{ 人/時間} \times 9.4 \text{ 時間/週}}{1} = 94 \text{ 人/週}$

第2期

- 従事時間： $\frac{37,500 \text{ 人/週}}{240 \text{ か所} \div 10 \text{ 人/時間}} = 15.6 \text{ 時間/週} \div 16 \text{ 時間/週}$
- 接種人数： $\frac{10 \text{ 人/時間} \times 15.6 \text{ 時間/週}}{1} = 156 \text{ 人/週}$

第3期

- 従事時間： $\frac{30,000 \text{ 人/週}}{240 \text{ か所} \div 10 \text{ 人/時間}} = 12.5 \text{ 時間/週} \div 13 \text{ 時間/週}$
- 接種人数： $\frac{10 \text{ 人/時間} \times 12.5 \text{ 時間/週}}{1} = 125 \text{ 人/週}$

5 広報・相談体制

区は接種スケジュールや接種会場、方法について、広報かつしかや区ホームページ、SNSの活用、保育園・幼稚園、区内施設等におけるチラシの配布やポスターの掲示等により周知するとともに、相談窓口を設置・周知し、区民からの相談に応じる。

6 接種時の留意点

(1) 予診票

新型インフルエンザ等発生時に、国から全国共通の予診票が提示される。

(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ある。国ガイドラインに基づき、医療機関等へ予防接種後副反応報告書や報告基準を配付し、集団的接種を行う会場に常備するとともに、訪問接種を担当する医師に周知する。

(3) 16歳未満の接種対象者に係る接種

16歳未満の者（中学生に相当する年齢以下の者をいう。）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。また、接種対象者本人が予防接種不相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や診察を実施した上で、必要に応じて保護者に確認するなどの予診に努める。

7 接種情報の管理

接種記録は、接種台帳に掲載し管理する。また、施設での集団的接種や訪問接種における医療機関や担当医からの接種の報告については、接種実施前までに報告方法及び書式を定め、周知する。

8 住民接種の実施スケジュール

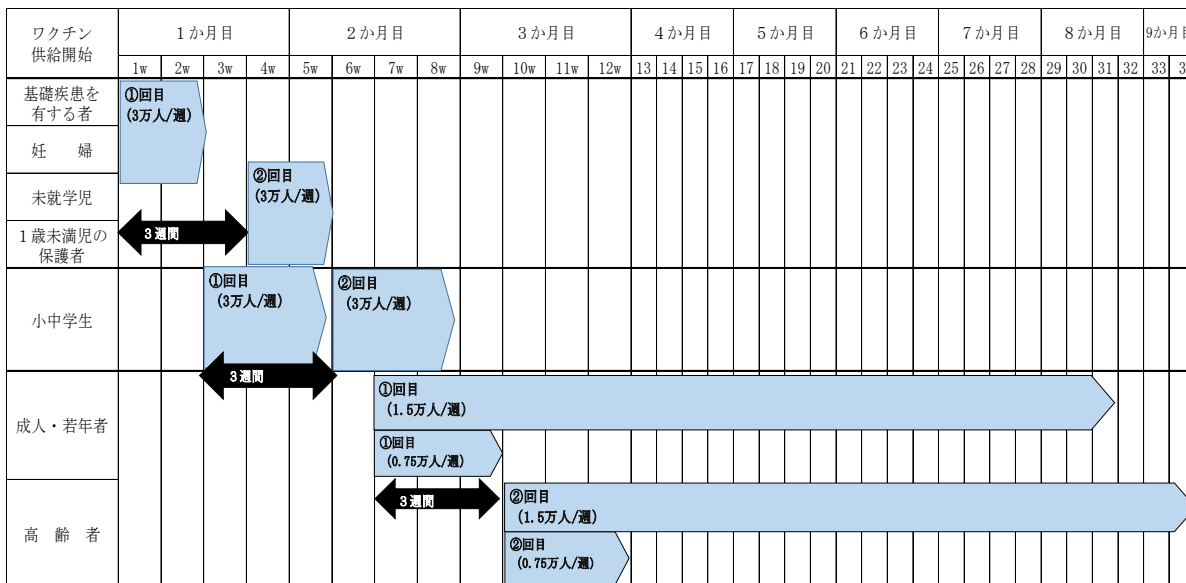
政府行動計画では、住民接種の接種順位について、対象者を分類（表4参照）した上で、次のとおり例示している。

- (1) 医学的ハイリスク者、未就学児、1歳未満児の保護者に対し、集団的接種を実施する。
 - (2) 活動性が高く集団生活を行っている小中学生に対し、学校内でのまん延防止はもとより、子ども同士を介した感染拡大を防止するため、短期間に集団的接種を実施する。
 - (3) その後、高校生や成人・若年者、高齢者に対し、地域での集団的接種を実施する。
- ※あくまでも例示であり、必ずしもこのとおりの接種順位となるわけではない。

また、接種回数を2回とした場合の接種間隔は3週間とするほか、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10ml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る。適切に使用するために、個別接種を行う場合は、接種者数を調整する。

また、ワクチンの生産状況や流通状況等により、この試算に基づく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う。

【図1 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す。

9 ワクチン流通体制

(1) 事前登録等（接種対象者数の登録・接種会場の登録等）

ア) 接種対象者数の登録

- ①区は接種対象者数の試算により試算した接種対象者数を都へ登録する。
- ②都は区の接種対象者数を取りまとめ、都の接種対象者数を厚生労働省へ登録する。

イ) 接種会場の登録

区は接種会場を都へ登録する。

ウ) ワクチン納付先の登録、配送担当・卸業者の決定

- ①区は登録した接種会場の設備状況等を踏まえ、ワクチン納付先（接種会場・ワクチンの保管場所）を定め、都へ登録する。
- ②都と都卸組合は、区が定めたワクチン納付先（接種会場・ワクチンの保管場所）を踏まえ、各納付先にワクチンを搬入する配送担当の卸業者について協議し決定する。
- ③都は、②で決定した配送担当の卸業者名を区に通知する。都卸組合は、同内容を各配送担当の卸業者に通知する。

エ) 覚書の締結等

- ①区は都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努める。
- ②都は卸業者（都道府県協力卸物流センター）と覚書を締結する等、ワクチンの流通に係る合意を得るよう努める。
- ③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、ワクチン配分数を区のワクチン納付先別（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よう努める。

(2) 情報の流れについて

- 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）ごと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都は、①において示された都への配分数に基づき、必要に応じて区と協議の上で接種会場別のワクチン配分数を決定し、区へ通知する。また都は同内容を卸業者（都道府県協力卸物流センター）に情報提供する。

- ④区は、③において示された区の配分数に基づき卸業者（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区は、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区に回答する。
- ⑦区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状況を把握し、都に報告する。
- ⑧区は、(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）及び都卸組合は連携して、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都卸組合は、⑨で取りまとめた情報を、都に情報提供する。都は当該情報と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都は、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都卸組合にも共有し、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、都、区、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）及び都卸組合と連携し、出荷・在庫状況等の情報を共有する。

(3) ワクチン供給の流れについて

- 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会社に納品する。
- ③販売業者は都道府県別の配分数に基づき、速やかに卸業者（都道府県協力卸物流センター）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、区の接種会場・保管場所に納品する。
- ⑤区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。

※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、都道府県卸組合が配送担当の卸業者を調整するものとする。その際は、都を通して、区に情報提供する（図2参照）。

【図2 情報の流れ・ワクチン供給の流れ】

