



下伊那郡北部 5 町村 新型コロナウイルス感染症対策に係る 住民接種実施計画

令和 3 年 3 月

松 川 町

高 森 町

喬 木 村

豊 丘 村

大 鹿 村

目次

第1章 計画策定の趣旨等

- 1-1 計画策定の趣旨 P 1
- 1-2 計画の法的根拠 P 1
- 1-3 計画の期間 P 2
- 1-4 計画の基本的な考え方 P 2

第2章 接種対象者

- 2-1 接種対象者の範囲 P 3
- 2-2 接種の順位 P 3
- 2-3 対象者への通知 P 5

第3章 接種体制の構築

- 3-1 接種体制の基本的な考え方 P 6
- 3-2 予防接種への同意取得 P 9
- 3-3 個別での対応が必要となる接種 P 10
- 3-4 接種費用の請求 P 11
- 3-5 接種記録の管理 P 11

第1章 計画策定の趣旨等

1-1 計画の趣旨

新型コロナウイルス感染症に対して、感染拡大を防止し、住民の生命及び健康を守るため総力を挙げてその対策に取り組み、あわせて社会経済活動との両立を図っていくことが求められている。

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン（以下、「ワクチン」という。）については、国の主導的役割、県の広域的視点による市町村支援の役割、住民に身近な町村の役割と、それぞれの立場・役割に応じて、必要な体制の確保に取り組んでいくこととされている。

こうした状況を踏まえ、下伊那郡北部の松川町・高森町・喬木村・豊丘村・大鹿村（以下、「北部5町村」という。）は、町村に配分されるワクチンを無駄なく有効に活用するとともに、接種を希望する住民が町村毎の医療体制によらず速やかに接種が受けられるよう、「新型コロナウイルスワクチン接種下伊那郡北部5町村共同接種体制の構築に関する協定書」（以下、「協定書」という。）を締結し、共同でワクチン接種体制を構築するところである。

本計画は、今後、有効で安心安全なワクチンを確保できた際に、当該感染症のまん延防止のため、国や県、飯田医師会の支援を受けながら、北部5町村が円滑な接種を実施できるよう、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（以下、「予防接種の手引き」という。）など国が示すガイドライン等を踏まえ、住民接種における実施計画の策定等の基本的な考え方、予防接種の対象者、接種体制の構築等を示すものである。

なお、本計画は、接種体制の状況等を踏まえ、必要に応じて見直すものとする。

1-2 計画の法的根拠

予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律（令和2年法律第75号）

予防接種法（昭和23年法律第68号）第29条の規定により、第一号法定受託業務とされている新型コロナワクチンに係る特例的な臨時接種を、国の指示のもと、都道府県の協力により、市町村が実施する。接種にかかる費用（接種体制確保費用・ワクチン接種費用・救済費用等）は国が10/10負担する。

1-3 計画の期間

本計画の期間は、協定書の協定締結日から令和4年2月28日までとする。ただし、

国の定めるワクチン接種の実施期間が変更された場合には、北部 5 町村で協議の上、期間の短縮又は延長をできるものとする。

1-4 計画の基本的な考え方

本計画の策定にあたり、留意する点は下記の 4 点となる。

- (1) 実際に住民接種が行われる際に、円滑に実施できるよう、北部 5 町村内の医療機関等や飯田医師会と十分に協議をする。
- (2) 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の空間的な余裕と、個々の予防接種の時間的な余裕について、十分に配慮を行う。
- (3) 原則、北部 5 町村に所在する医療機関等で接種を受けることとする。ただし、住民の利便性を確保するため、ワクチンの供給状況等を勘案しながら、近隣市町村との共同接種についても協議する。
- (4) 新型コロナウイルス感染症の診療や通常の診療に過度な悪影響が生じないよう、必要な医療体制を維持する。

第2章 接種対象者

2-1 接種対象者の範囲

対象者は、原則、接種日に北部5町村のいずれかの住民基本台帳に記録されている者とする。ただし、接種日に住民基本台帳に記録されていない者であっても、入院・入所者や単身赴任等、やむを得ない事情があると町村長が認める場合には、対象者としてすることができる。

2-2 接種の順位

ワクチン接種は、当面、確保されるワクチンの量に限りあるため、予防接種の手引きに示す接種順位と接種時期を参考に実施する。北部5町村における接種順位別対象者数の想定は、下記の表1のとおりである。このうち、北部5町村が接種体制を調整する対象者は、高齢者以下の順位の者となる。

表1 北部5町村における接種順位別対象者数

※ 北部5町村の総人口 39,883 人（令和3年1月1日現在）をもとに試算

順位	区分	詳細	調整主体	北部5町村 対象者数	接種率を 75%と 想定した 場合の 対象者数
1	医療従事者等	医療機関において、新型コロナウイルス感染症患者（疑い含む）に頻繁に接する機会のある医師、その他職員（診療科・職種は限定しない） ※大規模医療機関以外の医療従事者等については、医療関係団体（医師会等）が事前に提携した協力医療機関にて接種。	都道府県	1,196 人 (総人口の 3%で計算)	
2	高齢者	令和3年度中に65歳以上に達する者	市町村	13,262 人	9,942 人

3	基礎疾患を有する者	<p>I 以下の病気や状態の者で、入院もしくは通院している者</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 慢性の呼吸器の病気 2. 慢性の心臓病（高血圧を含む） 3. 慢性の腎臓病 4. 慢性の肝臓病（ただし、脂肪肝や慢性肝炎を除く） 5. インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病又は他の病気を併発している糖尿病 6. 血液の病気（ただし、鉄欠乏性貧血を除く） 7. 免疫の機能が低下する病気（治療中の悪性腫瘍を含む。） 8. ステロイドなど、免疫の機能を低下させる治療を受けている 9. 免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患 10. 神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害等） 11. 染色体異常 12. 重症心身障害（重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態） 13. 睡眠時無呼吸症候群 14. 精神疾患・知的障害 <p>II 基準（BMI30以上）を満たす肥満の者</p>	市町村	<p>2,513 人 （総人口の 6.3%で計算）</p>	1,885 人
4	高齢者施設等の従事者	<p>高齢者等が入居・居住する社会福祉施設等（介護保険施設、居住系介護サービス、高齢者が入居・居住する障害者施設・救護施設等）において、利用者に直接接する職員</p>	市町村	<p>598 人 （総人口の 1.5%で計算）</p>	

5	60 ～ 64 歳 の 者	ワクチンの供給量によっては、基礎疾患を有する者と同じ時期に接種を行う	市 町 村	2,562 人	1,922 人
6	そ の 他 の 者	ワクチンの供給量等を踏まえ、順次接種	市 町 村	18,420 人	13,815 人

2-3 対象者への通知

上記の接種順位に従い、「高齢者（順位 2）」と「高齢者以外の者（順位 5～6）」の 2 段階に分けて通知及び接種券の発送を行う。ただし、ワクチンの供給量が不足する場合は、更に細分化を図る場合がある。

なお、北部 5 町村の「高齢者」と「高齢者以外の者」の別による対象者は、下記の表 2 のとおりである。

表 2 町村別・接種区分別人口（令和 3 年 1 月 1 日現在）

（単位：人）

区分	松川町	高森町	喬木村	豊丘村	大鹿村	合計
高齢者 (65 歳以上の高齢者)	4,341	4,108	2,188	2,161	464	13,262
高齢者以外の者 (16 歳から 64 歳の者)	6,887	6,945	3,183	3,558	409	20,982
合計	11,228	11,053	5,371	5,719	873	34,244

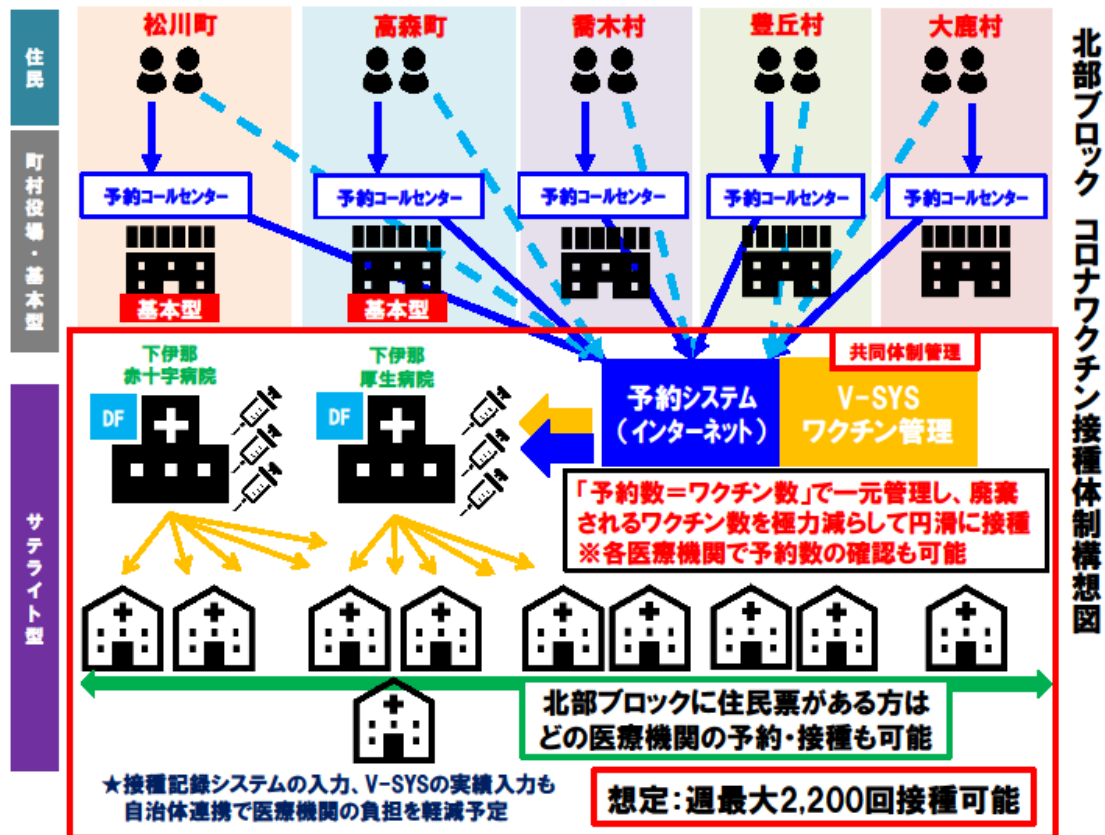
第3章 接種体制の構築

3-1 接種体制の基本的な考え方

北部5町村が共同で接種体制を構築する。具体的には、下記の6点及び表3のとおりである。

- (1) ワクチンの確保及び管理
- (2) ワクチン接種施設の確保
- (3) 県・医師会・医療機関等の関係機関との調整
- (4) ワクチンの輸送
- (5) 接種対象者への情報提供
- (6) ワクチン接種の予約
- (7) その他

表3 北部5町村共同接種体制概要図



- (1) ワクチンの確保及び管理

松川町役場と高森町役場を基本型接種施設(※1)とし、北部5町村分のワクチン

ンを受け入れる。ワクチン供給は基本型接種施設が県との間で調整する。

基本型接種施設には、県から割り当てられたワクチンを保管及び管理するため、ディープフリーザーを設置する。基本型接種施設はディープフリーザー設置に伴う下記の業務を下伊那赤十字病院と下伊那厚生病院に委託する。

- ① ディープフリーザーの設置及び維持管理
- ② 責任医師の配置
- ③ サテライト型接種施設(※2)への輸送用冷蔵バッグの保管及び保冷剤の管理
- ④ ファイザー社（ワクチンメーカー）から基本型接種施設に輸送されるワクチンの受け入れ及び数量管理
- ⑤ 基本型接種施設と関連付けられたサテライト型接種施設に輸送するワクチンの数量管理と冷蔵バッグへの小分け及び輸送業者への引き渡し
- ⑥ 輸送業者から返却される空の冷蔵バッグの受け入れ

※1 基本型接種施設

域内のワクチン分配元となるディープフリーザーを設置する施設。県の割り当てによりワクチンメーカーから冷凍でワクチンの配送を受ける。

※2 サテライト型接種施設

住民への接種に当たり、基本型接種施設から冷蔵で移送し、ワクチンを有効な期間内に接種する。

(2) ワクチン接種施設の確保

北部 5 町村に所在する医療機関の協力を得て、下記のとおり個別接種会場を確保するほか、個人又は施設への訪問診療による接種も行う。

所在町村	病院名等	住所	接種会場(予定)
松川町	下伊那赤十字病院	松川町元大島 3159-1	名子原体育館
松川町	中塚内科循環器科医院	松川町元大島 3775-3	中塚内科循環器科医院
松川町	松川町上片桐診療所	松川町上片桐 2849-3	松川町上片桐診療所
高森町	下伊那厚生病院	高森町吉田 481-13	あさぎりの郷 地域交流センター
高森町	尾地内科呼吸器科クリニック	高森町山吹 4534-1	尾地内科呼吸器科クリニック
高森町	山路医院	高森町吉田 475	山路医院
高森町	後藤医院	高森町上市田 630-1	後藤医院
喬木村	木下医院	喬木村 3255	木下医院
喬木村	三浦医院	喬木村 849-10	三浦医院
豊丘村	小沢医院	豊丘村神稲 129	小沢医院
豊丘村	金田医院	豊丘村神稲 549-4	金田医院
大鹿村	大鹿村立診療所	大鹿村大河原 362	大鹿村立診療所

(令和 3 年 3 月 31 日現在)

(3) 県・医師会・医療機関等の関係機関との調整

ワクチン接種における関係機関との調整は、北部5町村事務担当者会議、南信州圏域市町村担当者と飯田医師会（予防接種委員会）との合同会議等を通じ、情報共有及び連携を図る。

(4) ワクチンの輸送

基本型接種施設からサテライト型接種施設へのワクチン輸送については、北部5町村が共同で民間の輸送業者へ業務委託する。具体的には、基本型接種施設によりサテライト型接種施設ごとの小分けにされ保冷ボックスに格納したワクチンを、下記の配送グループ区分（Ⅰグループ・Ⅱグループ）に従い、輸送業者が接種施設へ輸送することになる。輸送頻度は週2日を想定し、冷蔵での輸送に必要な保冷バッグは国から支給分と、北部5町村での購入分を合わせて38個を確保する。

配送グループ区分	接種施設区分	病院名等	住所
Ⅰ	基本型接種施設	松川町役場 (下伊那赤十字病院へDF管理委託)	松川町元大島 3823
DF	①	サテライト型	下伊那赤十字病院
↓	②	サテライト型	大鹿村立診療所
↓	③	サテライト型	松川町上片桐診療所
↓	④	サテライト型	中塚内科循環器科医院
↓	⑤	サテライト型	尾地内科呼吸器科クリニック
↓	⑥	サテライト型	後藤医院
Ⅱ	基本型接種施設	高森町役場 (下伊那厚生病院へDF管理委託)	高森町下市田 2183-1
DF	①	サテライト型	下伊那厚生病院
↓	②	サテライト型	山路医院
↓	③	サテライト型	小沢医院
↓	④	サテライト型	木下医院
↓	⑤	サテライト型	三浦医院
↓	⑥	サテライト型	金田医院

(5) 接種対象者への情報提供

北部 5 町村は、住民に対してワクチン接種に関する接種対象、接種期間、接種場所などの情報を積極的に提供するとともに、問い合わせ窓口として各町村にコールセンターを設置する。なお、アナフィラキシーショック等の専門的な問い合わせについては、県の問い合わせ窓口に繋げる。

また、北部 5 町村共通のリーフレットを作成し、共同接種体制の取り組みを広く周知する。

(6) ワクチン接種の予約

北部 5 町村で共通の予約システムを導入し、接種予約を一元管理する。これにより、域内に分配されたワクチンの在庫数を勘案しながら、予約の段階で各接種施設での接種数を調整することが可能となり、ワクチンの廃棄を極力減らす効果が期待できる。

住民の接種予約は、この予約システムを活用することで、原則、北部 5 町村の役場もしくは各町村が開設するコールセンターで受け付けるものとし、接種施設すなわち医療機関の通常診療業務に支障をきたさないよう配慮する。

予約方法を整理すると、下記のとおりである。

- ① 住民がオンライン経由で予約システムへ接続し、予約情報を直接入力する。
- ② 住民がコールセンターに電話で予約し、コールセンターが予約システムに予約情報を代行入力する。

3-2 予防接種への同意取得

(1) 予診票

予診票については、国が示す様式を使用する。また、予診票は接種クーポン送付時に同封するほか、接種施設となる医療機関にも配架する。

(2) 接種不相当者及び予防接種要注意者

予診の結果、異常が認められ、予防接種を受けることが適当でない者又はそれに該当する疑いのある者と判断されるものに対しては、その当日は接種を行わない。また、予防接種の判断を行うに際して注意を要する者については、慎重に予防接種の適否を判断するとともに、説明に基づく同意を確実に得る。

(3) 接種後副反応等に関する説明及び同意

予診の際は、予防接種の有効性や安全性、予防接種後に通常起こり得る副反応やまれに生じる重い副反応並びに予防接種健康被害救済制度について、接種対象者又はその保護者がその内容を理解し得るように適切な説明を行ったうえで、予防接種の実施に関して文書により同意を得た場合に限り行うものとする。

3-3 個別での対応が必要となる接種

(1) 居住地が住民票所在地と異なる場合の接種

原則として、ワクチンは住民票所在地で接種することになっているが、やむを得ない事情がある場合には住民票所在地以外で、ワクチン接種を受けることができる。やむを得ない事情の例は、下記のとおり。

- ① 出産のため里帰りしている妊産婦
- ② 遠隔地へ下宿している学生
- ③ 単身赴任者
- ④ 入院・入所者
- ⑤ 基礎疾患を持つ者が主治医の下で接種をする場合
- ⑥ 災害による被災者
- ⑦ 拘留又は留置されている者、受刑者

上記のうち、①・②・③については、接種対象者が居住地に「住所地外接種届」を提出する。したがって、やむを得ない事情で北部5町村の住民が北部5町村以外での接種を希望する場合、接種を行う医療機関等が所在する市町村へ、本人が事前に届出をする。

また、北部5町村以外の住民が、北部5町村内の医療機関等での接種を希望する場合は、接種を行う医療機関等が所在する町村で届出を受理し、接種の予約と接種場所の案内をする。

なお、上記の例のうち、④・⑤・⑥・⑦については、町村への届出は不要である。

(2) 主治医での接種

北部5町村の住民で基礎疾患を持つ者（第2章2-2表1参照）が、北部5町村以外的主治医の下で接種することが必要と医師に判断された場合は、主治医での接種として、届出不要で住所地外接種を受けることができる。

また、北部5町村以外の住民で基礎疾患を持つ者が、北部5町村内の主治医の下で接種することが必要と医師に判断された場合も、同様の手順となるが、

その場合は、主治医での接種が必要と判断した医師もしくは医療機関が受け付ける。

主治医での接種については、飯田下伊那圏域の市町村間で医療サービスが相互に利用されている状況を踏まえ、今後、南信州圏域市町村担当者と飯田医師会（予防接種委員会）との合同会議等を通じて、運用特例の適用可否を協議する。

（３） 在宅の要介護者への接種

要介護者や寝たきり等により接種会場で接種を受けることが困難な者が、ワクチン接種を希望した場合には、かかりつけ医が訪問診療の際に接種を行う。対象者については、医療機関や地域包括支援センター等との連携により把握する。

（４） 高齢者施設入所者等への接種

高齢者施設に入所している等により接種会場で接種を受けることが困難な者、高齢者施設の従事者、居宅サービス事業者等の従事者が、ワクチン接種を希望した場合には、当該施設の嘱託医が接種を行う。高齢者施設においては、クラスター感染が発生した場合に入所者の重症化が懸念されるため、高齢者接種の開始時に供給されるワクチンの量が少なかった場合には、高齢者施設入所者等への接種から実施することを検討する。

また、対象者の抽出にあたっては、高齢者施設が接種希望者名簿を作成する。

3-4 接種費用の請求

北部 5 町村を含む飯田下伊那圏域の各市町村と飯田医師会との間で締結する「新型コロナウイルス感染症の予防接種に関する業務委託契約書」に基づき、住民が飯田下伊那圏域内でワクチン接種した場合は、飯田医師会より請求を受ける。

飯田下伊那圏域外での住所地外接種については、長野県国民健康保険連合会より請求を受ける。

3-5 接種記録の管理

住民の接種記録については、内閣官房 IT 総合戦略室が開発中の「ワクチン接種記録システム (VRS)」(以下、「VRS」という。)により管理する。VRS の活用においては、接種記録を短時間で全国的に情報共有を図るため、接種施設の協力を得て、可能な限り接種した日のうちに記録をシステムに登録する。