

柏市新型コロナウイルスワクチン

医療従事者向け優先接種説明会

(R3/2/26 開催)

Q & A 集

説明会終了後に寄せられましたご質問等につきまして、おこたえしています。
ご質問を「Q～」とし、おこたえを「A～」としています。

目次（作成中）

- 接種について Q 1 ~
- マッチングについて Q 11 ~
- 集合契約、V-SYS について Q 13 ~
- ご提案等 その他 Q 23 ~

【接種について】

Q1) 接種後の経過観察時間について、ファイザー社や厚労省が発行しているリーフレットなどでは経過観察時間 15 分以上とあるため当院では通常は 15 分、アナフィラキシーの既往や重度のアレルギーの方は 30 分の設定で準備を進めています。昨日の説明会では 30 分以上と示されていましたが、全例 30 分以上にする必要があると認識を改めたほうがよろしいのでしょうか。

A1) 自治体向け「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（2. 1 版）P85」に、以下のとおり示されております。よって、貴院の御見解のとおり実施いただければ、適切な経過観察となりますので、そのまま御対応ください。

「手引きP85より引用」

接種後にアナフィラキシーを呈することがあるため、接種後少なくとも 15 分間は被接種者の状態を観察する必要があること。また、過去にアナフィラキシーを含む重いアレルギー症状を引き起こしたことがある者については、接種後30 分程度、状態の観察をする必要があること。

Q2) ワクチン接種時に必要な个人防护具は、手袋、サージカルマスク、ゴーグル。希釈作業時も同様の个人防护具と考えています。他に追加するものがあれば教えて頂きたい。

A2) 希釈時には、非滅菌手袋・サージカルマスクの着用が必要と考えます。現在御検討いただいている内容で充分であるため、追加する物品はございません。

Q3) ワクチン接種に際し、一番懸念される副反応が「アナフィラキシー」ですがそれに対しては、酸素投与やアドレナリン皮下注射などが行われます。酸素は配布できませんが、アドレナリンは普段から常備しているクリニックも少ないため、医師会からの配布をご検討いただけないでしょうか？値段も安く、卸で、20アンプル2000円ほどでした。各クリニックで購入しても構わない値段かと思いますが、最低購入単位の10個をそれぞれ購入し、破棄されるより医師会で物を用意する方が、無駄がありませんし、(こちらのほうが重要ですが)「医師会として危機管理をしっかりとやっている」とのメッセージにもなるかと思えます。

薬品としての物の配布が難しいようであれば、アドレナリンを購入し備えることを周知されることは必要かと思いました。

A3)「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」の第24条に基づき、柏市がアドレナリンを購入し、各医療機関へ配付することはできません。また、同規定により医師会として購入し、各医療機関へ配付することもできません。

各医療機関において、アドレナリンを購入していただきますよう、お願い致します。

※第24条

薬局開設者又は医薬品の販売業の許可を受けた者でなければ、業として、医薬品を販売し、授与し、又は販売若しくは授与の目的で貯蔵し、若しくは陳列(配置することを含む。以下同じ。)してはならない。ただし、医薬品の製造販売業者がその製造等をし、又は輸入した医薬品を薬局開設者又は医薬品の製造販売業者、製造業者若しくは販売業者に、医薬品の製造業者がその製造した医薬品を医薬品の製造販売業者又は製造業者に、それぞれ販売し、授与し、又はその販売若しくは授与の目的で貯蔵し、若しくは陳列するときは、この限りでない。

Q4) 三角筋への筋注ですが、臀部の筋注でもいいのですか？痩せて筋肉のない女性などの場合も筋肉量の多い臀部の方が安全と思われそうですが。

A4) 一般社団法人日本感染症学会 ワクチン委員会 「COVID-19 ワク

チンに関する提言（第2版）」において、次の見解が示されております。

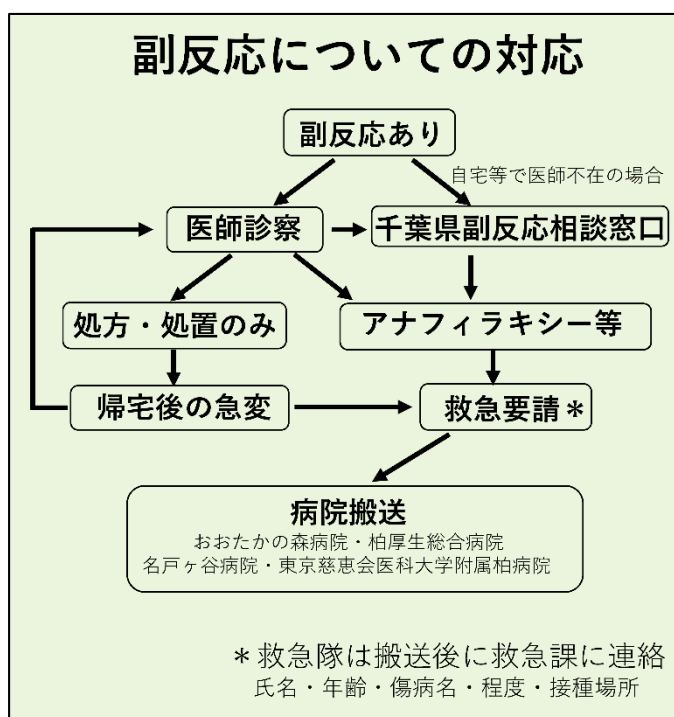
一般的に筋肉内注射は、1歳未満の小児では大腿前外側部への接種が推奨され、2歳未満の小児でも同部位の接種が可能ですが、成人では行われていません。COVID-19 ワクチン14の臨床試験ではすべて三角筋外側中央部に接種されていますので、その他の部位への接種の有効性については検証されていません。臀部への接種は、坐骨神経損傷の可能性があることと皮下脂肪のために筋肉内に針が届かない懸念もあることから推奨されていません。

Q5) 説明会の中で、もしワクチン接種を行ってその結果重篤なアナフィラキシー等が起こってしまったら、柏市ではその対処を基本型接種施設にお願いすることになるであろうとのことでした。

しかしながら、緊急対応は個々の医師に委ねられるところかと思えます。アナフィラキシー等が起こる可能性も視野に入れて対処の方法や薬剤等準備すべきことをご教示いただけますでしょうか。

A5) 1点目の基本型施設にお願いする点につきましては、先日の説明会にて御説明した4医療機関にお願いをする予定となっております。

医師会と柏市（健康増進課・救急課）で協力の上、アナフィラキシーの対応について、検討しております。追って、お示しする予定としておりますが、右図の流れとなる予定です。



なお、準備する物品等の例としましては、次のとおりとなります。

■ アナフィラキシー対応のための予防接種時の救急用品	
施設の救急レベルに応じた治療および測定のための医療機器・薬剤	
最低限 あるとよいもの	<ul style="list-style-type: none"> ● アドレナリン注射液(最低限3回投与できる量を推奨) ● (アドレナリン投与用の)注射器 1 mL(アンプル製剤の場合) ● 針(大腿筋注の場合:小児: 23-25G 25mmなど、成人: 23-25G 25-32mmなど) ● 清浄綿(アルコール・クロルヘキシジンなど)、インジェクションパッド(穿刺部保護材) ● 聴診器 ● 血圧計、血圧測定用カフ(乳幼児用、小児用、成人用、肥満者用) ● 時計(時間の記録用+心拍数計測用) ● 手袋(ラテックスを使用していないのが望ましい) ● 臨床所見と治療内容の記録用フローチャート ● アナフィラキシーの治療のための文書化された緊急時用プロトコル
施設の機能により 可能なら準備するとよいもの	<ul style="list-style-type: none"> ● パルスオキシメーター ● 酸素(酸素ボンベ、流量計付きバルブ、延長チューブ) ● 使い捨てフェイスマスク(乳児用、幼児用、小児用、成人用) ● ヒスタミンH1受容体拮抗薬(アドレナリンでの治療の補助的な位置づけである) ● 気管支拡張薬 ● 生理食塩水(輸液用) ● 静脈ルートを確保するための用具一式、輸液のための備品一式 ● (副腎皮質ステロイド剤: NSAIDs過敏症・不耐症ではコハク酸エステル型ステロイドに注意) ● (大腿露出した場合も考慮し、衝立や毛布などあるとよい)
病院等施設の機能や 規模によって必要となるもの	<ul style="list-style-type: none"> ● リザーバー付きアンビューバッグ(容量: 成人700~1,000ml, 小児100~700ml) ● 経鼻エアウェイ: 6cm, 7cm, 8cm, 9cm, 10cm ● ポケットマスク、鼻カニューレ、ラリンジアルマスク ● 心電計および電極 ● 継続的な非侵襲性の血圧および心臓モニタリング用の医療機器 ● 除細動器 ● 吸引用医療機器 ● 挿管用医療機器 ● 心停止時、心肺蘇生に用いるバックボード、または平坦で硬質の台

Interim considerations: preparing for the potential management of anaphylaxis after COVID-19 vaccination(Centers for Disease Control and Prevention)
アナフィラキシーガイドライン(日本アレルギー学会)などを参考に作成

Q6) 1.8ml で希釈し0.3ml ずつ6回分に分けますが、2.4ml で希釈し0.4ml ずつの6回分に分けて接種してもいいのですか？その方が1アンプルをしっかりと6人で分けられると思います。

A6) 現時点では、製薬会社から示されている接種方法といたしまして、生理食塩水1.8ml で希釈して実施する方法のみが提示されており、ご提案いただきました方法による接種は、認められておりません。

Q7) 当院で医療従事者として接種を希望した人数は8名です。1バイアル5~6名分のワクチンがとれると聞いておりますが、中途半端な人数分でもワクチンを譲って頂き、自院での接種とすることはができるのでしょうか。あるいは、人数がまとまらない場合には、基本型接種施設に出向いて接種を受けるということになるのでしょうか。

A7) できれば、人数をご考慮の上、使い切りの望ましいですが、どうしても余る場合は破棄もやむを得ないと思います。
自院で接種いただける医療機関及び自院を含め、近隣の医療従事者への

接種も実施いただける医療機関様に置かれましては、できる限り接種する日にちを調整いただき、ワクチンが5の倍数（今後変更の可能性あり）になるよう、スケジュールを組んでいただき、できる限りワクチンが無駄にならないよう、調整・御配慮いただきますようお願い致します。

Q8) 1Aで6人出来ますが、自院スタッフに行く場合必ずしも6の倍数とは限りません。残った分は破棄しなければいけないのですか？それとも連携型接種施設に返却した方がいい、など対処方法がありましたら教えてください。

A8) できれば、人数をご考慮の上、使い切りの望ましいですが、どうしても余る場合は破棄もやむを得ないと思います。余ったものを返却することはありません。

V-SYSについては、ワクチンを破棄したワクチン数を記入する項目がありますが、バイアル単位で廃棄した数を入力いただきますので、残った分の取り扱いについては、特に記載等をする必要はございません。

Q9) ワクチンの運搬、保管に必要な物品、接種に必要な物品が分からず、当院で対応できるか不明です。

A9)

1 ワクチンの運搬について

ワクチンは、現在医療機関に柏市から配付する方法等を検討している段階です。いずれの場合も、ワクチンの運搬に係る必要な物品につきましては、柏市で準備致します。

2 保管に必要な物品について

ワクチンは、医療機関において保管いただきますので、保管する場所が必要となります。ワクチンの性質上、医療機関におかれましては以下の状態で保管していただく必要がありますので、冷蔵庫または冷凍庫をご準備ください。

移送温度帯	使用物品	保管可能時間
①冷蔵 2℃～8℃	冷蔵庫	5日間
②冷凍 -15℃～-60℃	冷凍庫	5日間

3 医療機関における準備の物品としましては、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医療機関への手引き2. 0版 P33をご確認ください。

なお、このワクチンについては、アナフィラキシー等の副反応が起こる可能性が考えられ、救急の対応ができるよう物品を整えておく必要があります。次の物品をご準備ください。

- ・血圧計、静脈路確保用品、輸液セット、生理食塩水
- ・アドレナリン（エピネフリン）、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液

Q10) ワクチンについて：生理食塩水を注入した際の白色にならない場合、変色ということですか？

A10) ワクチンは、希釈前は、白色の微粒子を含んでいます。希釈をした場合、その微粒子が溶解し、白色の均一な色になります。希釈後に微粒子が残っている場合については、ワクチンを使わず、破棄してください。

（ファイザーに問合せ回答があったもの）

【マッチングについて】

Q11) 当院は、自院でのワクチン接種を行わないクリニックです。接種希望は、柏市民の医師と柏市外在住の看護師です。その場合、市外在住でも職員は柏市で接種ができるのでしょうか？できる場合でも、特別な手続きが必要ですか？また、柏市民の医師とは別のマッチングで別の施設での接種になるのでしょうか？

いずれにしても、先日のエクセルファイルで接種希望を出している場合は、マッチング結果の連絡を待っていればいいのでしょうか？

また、具体的な接種日時はマッチング先の施設との調整になるのでしょうか？

A11) 市外在住の職員の方も、柏市内の医療機関で柏市民の医師と一緒に接種が可能となります。

先日のエクセルファイルにて、優先接種対象者リストとして御提出いた

だいている場合については、県から御連絡が行きますので、お待ちください。具体的な接種時期につきましては、貴院が基本型接種施設なのか、連携型接種施設なのか（自院で接種するか、他院へ行って接種するか）によっても異なってきます。ワクチンの流通量に合わせて、順次ご案内する予定です。なお、接種の日時等については、県からの連絡を待ち、接種医療機関へ予約を行うようにしてください。

Q1 2) 接種に参加するためには、スタッフが集団接種会場に出向く、もしくは自院で接種を行う事が必要かと思いますが、どちらの方が市や医師会の皆様にとって助けになるのでしょうか？

当院では、自院で接種する場合は、ワクチンがあれば多くて30-40人/日程度、週1回の接種に留まる可能性があり、この場合は集団接種に向かった方が地域のお役に立てるのではないかと考えています。何か、「これ程度の接種量が可能であれば自院接種をお願いしたい」という基準はありますか？

A1 2) どちらでも助けになります。各医療施設の状況に合わせてご協力願えればありがたく存じます。

【集団契約、V-SYS について】

Q1 3-1)

手上げをしようと考えています。V-SYSの登録をしようと思いましたが、厚労省のスライドでは、以下のような説明となっていました。

集合契約の委任状作成時に受付システムに登録したメールアドレスへ、V-SYSのID・パスワードが送付されます

柏市では、保健所が（PCR数などを）まとめて報告するとのことで、個別医療機関にはID・パスワードは送付されていないとの記憶でしたが、手に入れるにはどうしたらいいのでしょうか？

集合契約は医師会と結んでいると思いますので、医師会でご存知でしたら、当院分を送付お願いします。

Q1 3-2)

当院で医療従事者、一般含め接種機関として希望する旨を回答させていただきました。接種機関になる為には、集合契約と V-SYS のシステム導入が必要になる旨を聞きました。この集合契約はすでに柏市医師会では契約可能なのでしょうか。

Q1 3-3)

新型コロナワクチンを自院で接種する場合、どのような手続きが必要ですか。

A1 3) 日本医師会と全国市町村会が締結する集合契約に参加する必要があります。集合契約にご参加する場合、当会に委任状のご提出が必要です。委任状出力サイトから委任状を印刷してお送りください。

Q1 4) V-SYS の ID、パスコードが来ない

A1 4) なかなかつながらないヘルプデスクに確認いたしましたところ、V-SYS の ID、パスコードにつきましては、順次、委任状に記載されました電子メールアドレスにお送りしていますとのことです。

ご参考までに ID、パスコード発行の流れにつきましては、①委任状を柏市医師会に送付→②柏市医師会事務局で、V-SYS を利用して、送付された委任状の受理手続きを行う→③受理手続きされたデータが国に送付される→④国が確認し、該当医療機関へ ID、パスコードを送付するとのことです。

なお、委任状を提出済の医療機関で、ID付与のメール連絡が無い場合の状況確認等の問い合わせ先は、下記サービスデスク (ID/パスワードの設定について) になりますのでご確認ください。

【V-SYS サービスデスク】

(ID/パスワードの設定について)

メール：id-support@vsys.jp.nec.com

電話：050-3612-8330

※対応時間はいずれも平日 8:30～19:00 (対応時間外：土日祝)

Q1 5) 突然、(電子メールの件名)【厚生労働省】ワクチン接種円滑化 (V-SYS)

にログインするためのパスワード設定メールについて」というメールが届いた。フィッシング詐欺ではないか。

A15) 突然のメールが届き、びっくりされたことと存じます。メールが届いた際は、差出人のアドレス (Salseforce・V-SYS) を確認して頂き、迷惑メール等と一緒に削除されませんよう、お気を付け下さい。

Q16) 「新型コロナウイルス感染症情報第56報」の2) 医療従事者等への優先接種に、「基本型・連携型接種施設の接種予定者の接種券付き予診票については、自施設においてV-SYSにより印刷する」とあるが、既に接種者リストを提出しているが自分のとこで出すの?どうなんだろうか。

A16) 既に接種者リストをご提出いただいています(診療所の)皆様におかれましては、県から該当する医療機関へ、接種者分まとめて接種券付き予診票が送られる予定になっています。

従いまして、接種者リストをご提出いただきました方の分につきましては、ご自分の施設で予診票を出力する必要はありません。

Q17-1)

医療従事者向け優先接種の件。接種は2回行い、その間3週間あけるわけですが、その間に医院を辞める従事者がいた場合はどうしたらよいのでしょうか。辞めると事前にわかっていたら1回目もしないという選択ができますが、1回目をした後で辞めることになった場合はどうでしょうか。辞める以上は2回目はしたくありませんが、1回しかしないというのもワクチンが無駄になってしまう懸念があります。ご教示いただけますでしょうか。逆に1回目が終了後新たに採用する従事者が出た場合も、どのようにしたらよいか判断が付きかねますので、併せてご教示いただければ幸いです。

Q17-2)

4月に入職する医療従事者等の接種に関して、医療従事者接種の追加は可能か。

A17) 柏市保健所に確認しましたところ「ご提出いただきました「接種者リスト」以外の方の接種につきましては、連携型施設におかれましては、V-

SYS から接種券付き予診票を出力していただくことが可能です。しかし、ワクチンの流通の兼ね合いがあり、優先接種になるとは限りません」との回答でした。

「接種券付き予診票の出力方法」につきましては V-SYS マニュアルをご高覧ください。

ワクチンにつきましては、2 回接種できる方が対象となりますので、1 回しか接種できない方については、接種しないようお願い致します。

4 月就職者については、千葉県に確認した内容を踏まえ、次のとおりご対応ください。

① 基本型接種施設・連携接種施設（病院）の場合

V-SYS から接種券付き予診票を出力していただくことが可能です。2 月に一度県へご報告いただいている人数の範囲（退職等により対象外となった人数 \geq 4 月入職者数）の範囲内で、接種券付き予診票を発行いただき、接種いただくことができます。「接種券付き予診票の出力方法」につきましては V-SYS マニュアルをご高覧ください。

② 連携型接種施設（クリニック・診療所）の場合

千葉県へ提出した優先接種対象者リストに基づき、千葉県から予診票が届いているかと思えます。

本来、連携型接種施設については、V-SYS から接種券付き予診票を出力していただくことが可能です。貴院におかれましても、接種券付き予診票を V-SYS を用いて出力できます。予診票が発行されている人数（退職等により対象外となった人数の人数 \geq 4 月入職者数）の範囲内で、接種券付き予診票を発行いただき、接種いただくことができます。「接種券付き予診票の出力方法」につきましては V-SYS マニュアルをご高覧ください。

③ 基本型接種施設・連携型接種施設（①・②以外の方）

現在、県が医療従事者の優先接種の第 2 弾として、対象者の募集を行っています。

該当する方がいらっしゃいましたら、下記ホームページへアクセスし、各医療機関で手続きを進めてください。なお、ワクチンの供給

量によっては、医療従事者等の優先接種期間に接種できない場合があることをご了承ください。

「【追加募集】医療従事者等への新型コロナウイルス感染症に係る予防接種について」

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/yoboseshu.html>

※①・②において、（接種対象者の人数が増えた場合につきましては、接種③と同じ方法で登録の上、接種いただきますよう、お願い致します。
接種について」

Q18) 複数の医療機関を同じメールアドレスで申請・運用をしても問題ありませんか。（例：1つの法人で3つのクリニックがあり、委任状の電子メールアドレスをすべて同じにしてしまった）

A18) 少し問題あります。V-SYSではログインする時に登録メールアドレスに確認コード（5ケタくらいに数字）が送信されます。

複数の医療機関に同じメールアドレスを登録した場合、届いた確認コードがどの医療機関のものなのかわからなくなりますので、同じメールアドレスで申請・運用することはおやめください。その際は、サービスデスクに連絡して、登録メールアドレスの変更をしてください。

サービスデスク連絡先（平日8:30~19:00）:

電話：050-3174-1505

電子メールアドレス：service@v-sys.jp.nec.com

Q19) パスワードの有効期限は？

A19) 90日になります。ログイン時にパスワードの変更を求められましたら、画面に従ってご変更ください。

Q20) V-SYSで、いつのまにかログイン画面に戻ってしまった。

A20) V-SYSは、何も操作しない場合30分でタイムアウトし、ログイン画面に戻ります。改めてログインしなおしです。

Q21) V-SYS への登録（変更）をきちんと完了して、登録情報を確認してみると、変更前の情報のままである。なぜ更新されていないのか。

A21) V-SYS の医療機関情報の更新を、皆様、おこなっていただいているところだと思います。この医療機関情報の登録や更新に関するご質問が最も多いです。そこで、柏市保健所を通し、県へ確認をしてもらいました。

県からの回答によると、（医療機関情報の更新については）現在、更新の承認（あくまで V-SYS 上）ができるのは国のみであるとのことで、変更したデータが国へ→国が（V-SYS 上の）承認*→画面に反映されるとのことです（少し時間がかかります）。4月1日以降は皆様のもとで更新ができるとのことです。*3/25 現在、市町村で承認となりました。

Q22) コロナワクチンナビでの医療機関情報の公開について、非公開にしたい。

A22) V-SYS で医療機関情報を更新する際、「コロナワクチンナビ」のご登録をおこなっていただいたと思います。「コロナワクチンナビ」は、一応、一般市民等の方が、どこでワクチン接種を受けられるか、そして予約できるか等を、広報するサイトのようなようです。

もし、「コロナワクチンナビ」に医療機関情報を掲載しない場合は、「一般受入」の欄の「一般不可：特定の人のみ」を選択し、「申請・保存」をクリックしてください。

【重要です】上記ナビに掲載しない場合、お忙しいところ恐れ入りますが、3月中には「一般受入」の欄の「一般不可：特定の人のみ」への変更をお願い致します。

【ご提案・その他】

Q23) 1つ提案ですが、住民接種の際にかぎりませんが、マンパワーはいくらあっても足りない懸念があります。ワクチン接種医師として、医院を閉院された先生方にも御協力をお願いしてはいかがでしょうか。もちろん辞退される先生が多いかもしれませんが、（おそらくですが）医師免許は返上されておられないかと思っておりますので、引き受けてくださる先生もおられるのではないかと考えている次第です。

A23) アンケートの結果、多くの会員の皆さんから、ご協力を得られるようです。お陰様で、現役医師で対応ができそうです。

Q24) 医療従事者向けについて。

より多くの重症患者をみている病院の病棟から優先的に接種できるとよいと思います。その後は段階的に発熱患者をみる病院、診療所、発熱者も含む患者に対応する薬局へ拡大していく等の工夫がされるとよいと思います。

A24) ご意見ありがとうございます。様々な観点から優先順位について検討していきたいと思っております。

Q25) 高齢者向けについて。

高齢者の中でもさらに優先度をつけていき、先着順ではない、段階的接種が望ましいと思っております。

クラスターを形成するリスクの高い、入院、入所者からでもよいと思っております。2月26日の説明会の後、河野大臣からも自治体ごとに優先を決めても可との発言も出ており、市民が理解していただける理由を明示して、段階的接種をすすめるのが理想と思っております。

A25) ご意見ありがとうございます。ワクチン入手状況に合わせて、柔軟性を持って、優先順位について検討していきたいと思っております。

Q26) (集団) 接種を始める1～2週間前に、ある程度の人数を集めて、リハーサルを行っていただいた方が、スムーズな運びになると思うのですが。

A26) ご意見ありがとうございます。近々、集団接種のシミュレーションを予定しております。また、実際の接種日の、開始前には30分の説明時間をとって行っていく予定です。

Q27) 毎日予防接種を行っている小児科医並びに、そのような方が接種も、いくらかスムーズになると思われますので、できる限り協力させていただきます。

A27) ありがとうございます。ご協力に感謝いたします。

(ご質問やご提案の追加がございましたら、医師会事務局までお知らせください。なお、このQ&Aは随時更新されますことをご了承ください。