職域接種の要望確認について

令 和 ３ 年 ５ 月 ２ ８ 日
厚生労働省　健康局予防接種室
経済産業省　生活物資等供給確保戦略室

現在政府では、新型コロナワクチン接種希望者への接種の加速化に向けた検討を行っています。そのなかで、企業による職域接種に関するアンケート調査を実施することといたしました。

本調査は、自治体によるワクチン接種とは別に、自社で医師等を確保いただけることを前提として、企業による職域接種の意向の有無等を確認させていただくものです。

ご多忙中とは存じますが、関係業界の企業の意向確認のご協力を賜りたく何卒よろしくお願いします。ご回答は、下記要領に従い、電子媒体（Excel）で提出いただけますようお願いします。

１．作業要領

（１）所管省庁から関係業界（別紙参照）において職域接種を希望する企業に対して、「新型コロナワクチン予防接種についての説明書」を示しつつ、資料「企業による職域接種に関するアンケート」に記載している調査項目について確認してください。

（２）（１）でご確認いただいた内容を所定のフォーマット「アンケート回答（Excel）」にご記入いただき、所管省庁で取りまとめの上、いずれかの期日までに下記提出先まで提出してください。
一次締切：６月　４日（金）10：00
二次締切：６月１１日（金）10：00

（３）アンケート調査内容について疑問がある場合は、「２．問い合わせ先」に記載されている担当までご相談ください。

２．提出先・問い合わせ先

・厚生労働省　健康局予防接種室
電話：03-6812-7811　E-MAIL：yoboseshu@mhlw.go.jp
・経済産業省　生活物資等供給確保戦略室　ワクチン接種支援チーム
電話：03-3501-1538　E-MAIL:vaccine-team@meti.go.jp

企業による職域接種に関するアンケート

令和３年５月２８日

現在政府では、新型コロナワクチン接種希望者への接種の加速化に向けた検討を行っています。そのなかで、**企業等が持たれている医療資源（場所、医療従事者等）による職域接種のご希望がある場合について**、その具体的な検討に向けたアンケートへご協力をお願いいたします。

○企業による職域接種は、以下の様な状況・体制で行うことを検討しています。

- **予防接種法に基づく臨時接種**とし、**接種の副反応による健康被害**については、救済制度が設けられている
- 接種費用は、被接種者の居住する市区町村から負担金を支給
- 接種に必要な、**ワクチン・注射器等は、国が準備し、事前にお届けする。**
- **モデルナ社製ワクチンを使用**
- **同一会場**において、**２回の接種を実施**（**４週間の接種間隔**が**必要**）
- 接種の実施に要する**医療従事者等の人員・接種会場等を自前で準備できる企業等**に限る
- 接種対象は、接種する企業の関係者（**社員等**（**正規・非正規、契約・派遣など雇用形態によらず、企業において本人確認が行える者**）、及び**社員の家族**等）

アンケート

自治体によるワクチン接種とは別に、**自社で医療従事者等の人員・接種会場等を確保いただけることを前提**として、ご回答をお願いします。

※接種会場が、複数準備できる場合は、会場毎にご回答をお願いします。

＜職域接種の意向＞

1　企業によるワクチン接種を実施したい 【○】

2　自治体によるワクチン接種とは別に、自前で医療従事者等の人員・接種会場等を確保できる 【○】

＜医療従事者等の確保＞

3　医療従事者等の所属医療機関名

4　１日あたりの接種会場に従事する医師・看護師の数

5　１日あたりの接種会場に従事するその他の者の数

＜接種会場＞

6　接種会場 【企業立病院、社内診療所、社内会議室・講堂、駐車場など】

7　接種会場の住所

8　ワクチン保管用冷凍庫等の有無 【ワクチン保管用の-20℃冷凍庫の有無】

※ワクチン保存用の冷凍設備（－20℃±5℃）、冷蔵設備（2～8℃）の有無（接種会場で活用できるもの）、その他自己手配が難しい物の有無

＜接種人数等＞

9　被接種対象者の見込み人数（社員等●人）

※社員のうち職域接種を想定する範囲、人数を記載

10　接種実施期間（●月●日～●月●日）

11　１日あたりの接種の見込み人数、接種時間（一日あたり　●人/●時間）

12　うち、委託先の提携医療機関等に出向いて接種する場合の接種想定人数（1 日あたり　●人／●時間）

＜回答企業情報＞

13 企業名

14 企業内接種の調整担当部署、窓口担当者

15 連絡先 メールアドレス

16 連絡先 電話番号

17 従業員数（単独・グループ含む）、年齢構成

※「単独」とは、親会社のみの従業員数、「グループ含む」とは、親会社のほか子会社毎のグループ会社、協力会社や取引先等の者を含めた合計数

18 企業内診療所の有無（ある場合には、その名称、所在住所（複数ある場合は各々記載）

19 企業内診療所の医療従事者数（医師、薬剤師、歯科医師、看護師）

※常勤・非常勤の別も記載

20 産業医の人数

※専属・嘱託の別も記載

21 自治体等への企業内医師等派遣状況（人数・頻度・期間等）

22 企業内診療所での集団接種経験（インフルエンザワクチンなど）

※外部委託の場合は、外部委託と記載

以上

新型コロナワクチン予防接種についての説明書

武田／モデルナ社製用

新型コロナウイルスワクチン接種について

本ワクチンの接種は国と地方自治体による新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）ワクチン接種事業の一環として行われます。本ワクチンの接種は公費対象となり、希望者は無料で接種可能です。なお、本ワクチンは 18 歳以上の方が対象です。

ワクチンの効果と投与方法

今回接種するワクチンは武田／モデルナ社製のワクチンです。新型コロナウイルス感染症の発症を予防します。

本ワクチンの接種を受けた人は、受けていない人よりも、新型コロナウイルス感染症を発症した人が少ないということが分かっています。（発症予防効果は約 94%と報告されています。）

販売名	COVID-19 ワクチンモデルナ筋注®
効能・効果	SARS-CoV-2 による感染症の予防
接種回数・間隔	２回（通常、４週間の間隔）　※筋肉内に接種
接種対象	18 歳以上（18 歳未満の人に対する有効性・安全性はまだ明らかになっていません。）
接種量	１回 0.5 mL を合計２回

- 1 回目の接種後、通常、４週間の間隔で 2 回目の接種を受けてください。（接種後４週間を超えた場合は、できるだけ速やかに 2 回目の接種を受けてください。）
- 1 回目に本ワクチンを接種した場合は、2 回目も必ず本ワクチンの接種を受けてください。
- 臨床試験において、本ワクチンの接種で十分な免疫が確認されたのは、2 回目の接種を受けてから 14 日以降です。現時点では感染予防効果は明らかになっていません。ワクチン接種にかかわらず、適切な感染防止策を行う必要があります。

予防接種を受けることができない人

下記にあてはまる方は本ワクチンを接種できません。該当すると思われる場合、必ず接種前の診察時に医師へ伝えてください。

- 明らかに発熱している人（※1）
- 重い急性疾患にかかっている人
- 本ワクチンの成分に対し重度の過敏症（※2）の既往歴のある人
- 上記以外で、予防接種を受けることが不適当な状態にある人

（※1）明らかな発熱とは通常 37.5℃以上を指します。ただし、37.5℃を下回る場合も平時の体温を鑑みて発熱と判断される場合はこの限りではありません。

（※2）アナフィラキシーや、全身性の皮膚・粘膜症状、喘鳴、呼吸困難、頻脈、血圧低下等、アナフィラキシーを疑わせる複数の症状。

予防接種を受けるに当たり注意が必要な人

下記にあてはまる方は本ワクチンの接種について、注意が必要です。該当すると思われる場合は、必ず接種前の診察時に医師へ伝えてください。

- 抗凝固療法を受けている人、血小板減少症または凝固障害のある人
- 過去に免疫不全の診断を受けた人、近親者に先天性免疫不全症の方がいる人
- 心臓、腎臓、肝臓、血液疾患や発育障害などの基礎疾患のある人
- 過去に予防接種を受けて、接種後 2 日以内に発熱や全身性の発疹などのアレルギーが疑われる症状がでた人
- 過去にけいれんを起こしたことがある人
- 本ワクチンの成分に対して、アレルギーが起こるおそれがある人

（うらへ続く）

妊娠中、又は妊娠している可能性がある人、授乳されている人は、接種前の診察時に必ず医師へ伝えてください。

本剤には、これまでのワクチンでは使用されたことのない添加剤が含まれています。過去に、薬剤で過敏症やアレルギーを起こしたことのある人は、接種前の診察時に必ず医師へ伝えてください。

接種を受けた後の注意点

- 本ワクチンの接種を受けた後、15 分以上（過去にアナフィラキシーを含む重いアレルギー症状を起こしたことがある方や、気分が悪くなったり、失神等を起こしたりしたことがある方は 30 分以上）、接種を受けた施設でお待ちいただき、体調に異常を感じた場合には、速やかに医師へ連絡してください。(急に起こる副反応に対応できます。)
- 注射した部分は清潔に保つようにし、接種当日の入浴は問題ありませんが、注射した部分はこすらないようにしてください。
- 通常の生活は問題ありませんが、激しい運動や過度の飲酒等は控えてください。

副反応について

主な副反応は、注射した部分の痛み（※）、頭痛、関節や筋肉の痛み、疲労、寒気、発熱等があります。また、まれに起こる重大な副反応として、ショックやアナフィラキシーがあります。なお、本ワクチンは、新しい種類のワクチンのため、これまでに明らかになっていない症状が出る可能性があります。接種後に気になる症状を認めた場合は、接種医あるいはかかりつけ医に相談しましょう。

（※）接種直後よりも翌日に痛みを感じる方が多いです。接種後 1 週間程度経ってから、痛みや腫れなどが起きることもあります。

予防接種健康被害救済制度について

予防接種では健康被害（病気になったり障害が残ったりすること）が起こることがあります。極めてまれではあるものの、なくすことができないことから、救済制度が設けられています。

新型コロナワクチンの予防接種によって健康被害が生じた場合にも、予防接種法に基づく救済（医療費・障害年金等の給付）が受けられます。申請に必要となる手続きなどについては、住民票がある市町村にご相談ください。

新型コロナウイルス感染症について

SARS-CoV-2 による感染症が発症すると、熱や咳など風邪によく似た症状がみられます。軽症のまま治癒する人も多い一方、重症化すると、呼吸困難などの肺炎の症状が悪化し、死に至る場合もあります。

今回接種する新型コロナウイルスワクチン（武田／モデルナ社製のワクチン）の特徴

本剤はメッセンジャーRNA（mRNA）ワクチンであり、SARS-CoV-2 のスパイクタンパク質（ウイルスがヒトの細胞へ侵入するために必要なタンパク質）の設計図となる mRNA を脂質の膜に包んだ製剤です。本剤接種により mRNA がヒトの細胞内に取り込まれると、この mRNA を基に細胞内でウイルスのスパイクタンパク質が産生され、スパイクタンパク質に対する中和抗体産生及び細胞性免疫応答が誘導されることで、SARS-CoV-2 による感染症の予防ができると考えられています。

本剤には、下記の成分が含まれています。

有効成分	✧ CX-024414（ヒトの細胞膜に結合する働きを持つスパイクタンパク質の全長体をコードする mRNA）
添加物	✧ SM-102：ヘプタデカン-9-イル 8-((2-ヒドロキシエチル)(6-オキソ-6-(ウンデシルオキシ)ヘキシル)アミノ)オクタン酸エステル ✧ コレステロール ✧ DSPC：1,2-ジステアロイル-sn-グリセロ-3-ホスホコリン ✧ 1,2-ジミリストイル-rac-グリセロ-3-メチルポリオキシエチレン（PEG2000-DMG） ✧ トロメタモール ✧ トロメタモール塩酸塩 ✧ 氷酢酸 ✧ 酢酸ナトリウム水和物 ✧ 精製白糖

新型コロナワクチンの詳しい情報については、厚生労働省のホームページをご覧ください。

厚労　コロナ　ワクチン　検索

ホームページをご覧になれない場合は、お住まいの市町村等にご相談ください。