

静医発第 1039 号
令和 5 年 9 月 12 日

郡市医師会長様

一般社団法人静岡県医師会
会長 紀平 幸一

今後の新型コロナワクチン接種について（その 8）

標記の件につきまして、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部(局)宛て事務連絡がなされ、静岡県健康福祉部長より、別紙のとおり連絡がありましたので、お知らせいたします。

本事務連絡は、9月8日に開催された厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において令和5年秋開始接種の使用ワクチン等について検討が行われ、この議論を踏まえた現時点の方針について、連絡するものです。

つきましては、貴職におかれましても本件についてご了知いただくとともに、貴会管下関係医療機関への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

記

（主な内容）

- ①使用するワクチン（9月20日以降、初回接種、令和5年秋開始接種）
- ②9月19日以前と9月20日以降にまたがって初回接種を行う場合の対応
- ③新型コロナウイルスワクチン接種後の副反応等を疑う症状に対する専門的医療機関の再周知



事務連絡
令和5年9月11日

一般社団法人静岡県医師会 御中

静岡県健康福祉部

今後の新型コロナワクチン接種について（その8）

日頃、本県の予防接種行政につきまして、御尽力、御協力いただき深く感謝申し上げます。

このことについて、別添のとおり令和5年9月8日付けで厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課から事務連絡がありましたのでお知らせいたします。

令和5年9月8日に開催された厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において令和5年秋開始接種の使用ワクチン等について検討が行われ、この議論を踏まえた現時点の方針について、下記のとおり示されました。

貴会におかれましては、引き続き市町の接種体制の構築に当たり、御協力いただくとともに、貴会会員あて周知いただくようお願いいたします。

記

1 使用するワクチン

9月20日以降、初回接種、令和5年秋開始接種ともに、使用するワクチンは下表のとおりです。

対象者	使用ワクチン
12歳以上の者	・ファイザー社12歳以上用XBB対応ワクチン ・ノババックスワクチン
5～11歳の者	・ファイザー社5～11歳用XBB対応ワクチン
6か月～4歳の者	・ファイザー社6か月～4歳用XBB対応ワクチン

※ モデルナ社製のオミクロン株XBB.1.5対応1価ワクチン等については、現在薬事承認申請中のため、薬事承認がなされた場合、改めて分科会において令和5年秋開始接種での使用ワクチンに位置づけるかの検討がされます。

2 9月19日以前と9月20日以降にまたがって初回接種を行う場合の対応

9月19日以前に、従来型ワクチン又はオミクロン株対応2価ワクチンによって

初回接種の一部を行い、9月20日以降に残りの初回接種を行う場合、9月20日以降の接種では、オミクロン XBB.1.5 対応 1 価ワクチンを接種します。

具体的には下表のとおりです。なお、1 回目接種と 2 回目接種において使用するワクチンがそれぞれ異なる「交互接種」となるため、21 日ではなく 27 日以上の間隔をおく必要がありますので、十分に御注意ください。

対象者	9月19日以前の接種	9月20日以降の接種	9月20日以降の接種での対応
	従来型ワクチン又はオミクロン株対応2価ワクチン	オミクロン株 XBB.1.5 対応1価ワクチン	
12歳以上の者	1回目接種	2回目接種	1回目接種から <u>27日以上</u> の間隔をおく
5～11歳の者	1回目接種	2回目接種	1回目接種から <u>27日以上</u> の間隔をおく
6か月～4歳の者	1回目接種	2・3回目接種	1回目接種から <u>27日以上</u> の間隔において2回目接種し、2回目接種から55日以上の間隔において3回目接種
	1・2回目接種	3回目接種	2回目接種から55日以上の間隔をおく

3 新型コロナウイルスワクチン接種後の副反応等を疑う症状に対する専門的医療機関の再周知

新型コロナウイルスワクチン接種後の副反応等を疑う症状について、被接種者が受診を希望する場合は、まずは身近な医療機関を受診していただくこととなっておりますが、その際、専門的な対応が必要と判断された場合に、円滑に専門的な医療機関を受診できる体制を確保するため、4 医療機関（静岡県立総合病院、浜松医科大学医学部附属病院、順天堂大学医学部附属静岡病院、静岡県立こども病院）を専門的医療機関と位置付け、対応を依頼しておりますので、貴会会員へ改めて周知いただくようお願いします。

担 当 新型コロナ対策推進課機動第3班
電話番号 054-221-2218

ワクチンの名称－相関表

県事務連絡	薬事承認 (添付文書)	国事務連絡
ファイザー社12歳以上用 XBB対応ワクチン	コミナティRTU筋注（1価：オミクロン株 XBB.1.5）	ファイザー社製のオミクロンXBB.1.5 対応1価ワクチン
ファイザー社5～11歳用 XBB対応ワクチン	コミナティ筋注5～11歳用（1価：オミクロ ン株XBB.1.5）	
ファイザー社6か月～4歳用 XBB対応ワクチン	コミナティ筋注6か月～4歳用（1価：オミ クロン株XBB.1.5）	
ノババックスワクチン	ヌバキソビッド筋注	武田社ワクチン（ノババックス）

事務連絡
令和5年9月8日

各

都道府県
市町村
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課

今後の新型コロナワクチン接種について（その8）

予防接種行政につきましては、日頃より御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。
本年度の新型コロナワクチン接種については、現在、令和5年春開始接種の実施に取り組んでいただいているところです。

9月8日に開催された厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会（以下「分科会」という。）において、本年度秋冬の追加接種（以下「令和5年秋開始接種」という。）の使用ワクチン等について検討が行われました。

これまでの分科会の議論を踏まえた令和5年秋開始接種の方針等を下記のとおりお知らせしますので、各都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）におかれましては、本事務連絡の内容等を踏まえて、順次準備を進めていただきますようお願いいたします。

記

1. 今後の新型コロナワクチン接種について

分科会の議論を踏まえた今後の新型コロナワクチン接種の方針は以下のとおり。

※ 下線部は、「今後の新型コロナワクチン接種について（その7）」（令和5年8月9日付け厚生労働省健康局予防接種担当参事官室事務連絡）でお示しした内容からの主な変更点

（1）令和5年秋開始接種について

令和5年秋開始接種は、9月20日から開始することとする。これに伴い、令和4年秋開始接種及び令和5年春開始接種は9月19日をもって終了する。

①接種対象者

追加接種可能な全ての年齢の者を対象とする。各ワクチンについては、薬事上規定される接種間隔（最終接種から少なくとも3か月）を空けて実施する必要があることに留意すること。

②使用するワクチン

現在の流行主流株であるオミクロン株 XBB. 1. 5 対応 1 価のワクチンの使用を基本とする。具体的には、令和 5 年 9 月 1 日に薬事承認されたファイザー社製のオミクロン XBB. 1. 5 対応 1 価ワクチンを令和 5 年秋開始接種での使用ワクチンに位置づけることとする。

また、何らかの理由で mRNA ワクチンが接種できない方の選択肢を確保するため、武田社ワクチン（ノババックス）についても、令和 5 年秋開始接種での使用ワクチンに位置づけることとする。

※ モデルナ社製のオミクロン XBB. 1. 5 対応 1 価ワクチン等については、現在薬事承認申請中のため、薬事承認がなされた場合、改めて分科会において令和 5 年秋開始接種での使用ワクチンに位置づけるかの検討を行う。

(2) 公的関与規定の適用について

令和 5 年春開始接種以降の接種については、65 歳以上の高齢者及び 5 歳以上の基礎疾患を有する者その他重症化リスクが高いと医師が認める者以外のものについては、予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）第 8 条（接種勧奨）及び第 9 条（努力義務）の規定の適用を除外してきたところ。

令和 5 年秋開始接種以降の接種については、65 歳以上の高齢者及び基礎疾患を有する者その他重症化リスクが高いと医師が認める者以外のものについては、予防接種法第 8 条（接種勧奨）及び第 9 条（努力義務）の規定の適用を除外することとする。

なお、初回接種についても、令和 5 年秋接種開始後については、追加接種と公的関与規定の適用範囲をそろえ、65 歳以上の高齢者及び基礎疾患を有する者その他重症化リスクが高いと医師が認める者以外のものについては、予防接種法第 8 条（接種勧奨）及び第 9 条（努力義務）の規定の適用を除外することとする。

(3) 初回接種の実施について

特例臨時接種の実施期間である令和 5 年度の 1 年間は、引き続き、生後 6 か月以上の全ての未接種者を対象に初回接種を実施することとする。

① 9 月 19 日までの取扱いについて

8 月 2 日にオミクロン株対応 2 価ワクチンの初回接種の使用等が薬事承認されたところ、初回接種に用いるワクチンをより高い効果が見込まれるものとするのが適当であることから、既に供給されているファイザー社のオミクロン株（BA. 1 及び BA. 4-5）対応 2 価ワクチン及び 5～11 歳用オミクロン株（BA. 4-5）対応 2 価ワクチンを、8 月 7 日から 9 月 19 日までの間、成人及び小児の初回接種に用いることとする。ただし、8 月 7 日から 9 月 19 日までの間に従来型ワクチンを接種した場合について、間違い接種との扱いはしないこととする。

② 9月20日以降の取扱いについて

9月20日以降の生後6か月～4歳、5歳～11歳及び12歳以上の者に対する初回接種に用いるワクチンは、ファイザー社製のオミクロン XBB. 1.5 対応1価ワクチンとする。

※ 何らかの理由で mRNA ワクチンが接種できない方の選択肢を確保するため、武田社ワクチン（ノババックス）についても従前どおり接種が可能

なお、9月19日以前に、従来型ワクチン又はオミクロン株対応2価ワクチンによって1回目（乳幼児については1回目又は2回目）の接種を行い、9月20日以降に2回目（乳幼児については2回目又は3回目）の接種を受ける予定の者に対しては、9月20日以降の接種では、オミクロン XBB. 1.5 対応1価ワクチンを接種することとする。この場合、交互相種に該当することから、前回の接種から27日以上の間隔をおいて接種を行うこと。

2. 接種実施に当たっての留意事項について

(1) 接種体制の整備について

令和5年度の接種体制については、現時点では短期間で集中的に接種を促進するような状況は見込まれず、また、新型コロナワクチンの安定的な制度の下での接種を見据えると、個別医療機関を中心とする体制への移行を進めることが適当である。なお、必要とする者が身近なところで接種が受けられるよう、各種類のワクチンについて、都道府県ごとに少なくとも1か所接種可能な医療機関等を確保する必要があることには引き続き留意する必要があるが、必ずしもそのために集団接種会場を設ける必要はない。

(2) 接種券の発行について

令和5年度の接種実施に当たっても、対象者の識別やワクチン接種記録システム（VRS）への記録登録を適切に行うため、接種券を使用して実施する運用とする。

接種券の配布方法については、基礎疾患を有する者等、市町村が必ずしも所在を把握していない対象者については、第二期追加接種（4回目接種）実施の際と同様、以下の対応例が考えられるが、各市町村において柔軟に検討して差し支えない。

【接種券配布方法の例】

- ①対象者の申請により接種券を発行する方法
- ②接種会場において接種券を発行する方法
- ③接種券情報が印字されていない予診票を接種会場に据え置く方法
- ④一部の接種対象となる可能性が高い者に接種券を送付する方法
- ⑤接種対象となり得る全ての者に接種券を送付する方法
- ⑥（医療従事者等については、）医療機関等ごとに対象を取りまとめて市町村への申請を行うこととする方法

(※1) 詳細は、「新型コロナワクチン追加接種（4回目接種）の体制確保について（その3）」（令和4年5月10日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）及び「新型コロナワクチンの4回目接種の対象拡大について」（令和4年7月22日付け厚生労働省健康局予防接種担当参事官室事務連絡）を参照。

(※2) ③の方法を採る場合にも、引き続き速やかなVRSへの記録登録を行う必要があることに留意すること。

また、予防接種法第8条の接種勧奨の規定が適用されない重症化リスクが高くない者についても、必ずしも予め接種券を送付する必要はなく、上記の対応例も踏まえて、希望者からの申請に応じて接種券を発行する等の取扱いとすることも差し支えない。ただし、その際、接種を希望する者が確実に接種機会を把握できるよう、予防接種法施行令（昭和23年政令第197号）第5条に規定する予防接種の公告等、必要な周知は引き続き行うよう留意すること。

なお、令和5年度の追加接種に係る接種券、接種済証及び接種記録書の様式については、従来のものから特段の変更を行わないこととし、引き続き各様式の接種回数欄には、当該被接種者にとっての通算接種回数を印字することとする。なお、接種証明書の様式については、関係省令の改正により、6月19日から一部変更を行っているため、留意すること。（各様式の仕様については、＜参考＞を参照。秋冬の接種においては、通算接種回数が最大「7」となることを踏まえて一部更新。）

(3) 予算について

令和5年9月から12月まで新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業に関しては、令和5年8月15日付事務連絡でお示ししたとおりであるが、令和6年1月以降の当該事業の内容に関しては、改めてお示しする。

<参考：令和5年度の追加接種に係る各様式の仕様>

接種券については、以下の①又は②のいずれかのパターンで作成することとし、接種及び接種後の事務が円滑に行える様式とすること。

パターン①	パターン②
<p>1) 接種券一体型予診票【上質紙】</p>  <p>2) 接種済証【上質紙】</p>	<p>1) 接種券(兼)接種済証【シール素材】</p>  <p>2) 予診票【上質紙又は複写式用紙】 左欄の様式と同様とするが、 右上の接種券欄は上記の「接種券」を貼り付けるため空欄とする。</p>

① 予診票の様式

予診票は、以下の仕様とする。

(再掲)

項目	仕様
サイズ	A4 サイズ ※全国統一の標準的な様式を用いること
紙質	パターン①の場合は、上質紙 55～70kg ベースとすること パターン②の場合は、上質紙又は複写式用紙とすること とし、欄外の(※)を参照すること
その他	パターン①の場合は、原則として、住所、氏名、生年月日、性別、接種履歴欄に、被接種者の情報を印字すること パターン②の場合は、接種券の貼付け枠を設けること (縦 33.0～35.0mm×横 63.0mm の接種券の収まるサイズ)

厚生労働省のホームページから予診票をダウンロードして印刷する際は、印刷画面で「カスタム倍率」を選択し、倍率を100%として印刷を行うこと。

※パターン①の場合、複写式用紙は、国保連における請求支払事務に当たり、OCRで読み込めない等の支障が生じる可能性があるため、原則使用しないこと。特段の理由があり、複写式用紙により作成する場合は、以下の2点を遵守し、上記のパターン②の様式で作成すること。

(i) 1枚目の紙厚は、ノーカーボン紙(感圧紙)N60(コピー用紙と同等、0.08mm、55～70kg ベース)とすること。

(ii) 記載事項の明瞭さを考慮して、1枚目を国保連提出用とすること。

※予診票に色紙を使用したり、接種券の一部を着色したりする場合等においては、当該加工が国保連の請求支払事務に影響を与える可能性があることから、適宜国保連と事前調整すること。

② 接種券の様式

接種券の様式

項目	仕様
サイズ	接種券 1 枚当たり:縦 33.0～35.0mm×横 63.0mm
紙質	(パターン②の場合) 上質紙 52～55kg ベース
糊加工	(パターン②の場合) 普通粘着以上の糊
必要枚数	<ul style="list-style-type: none"> ・1回のみ接種を想定するため計1枚 ・(パターン②の場合)「予診のみ」の場合に利用する券を計1枚
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・OCR の読取りに影響のない用紙であること ・(パターン②の場合)接種券は台紙から剥がしやすいようミシン目を入れるなどの加工をすること

※(パターン②の場合)上記の仕様を満たす場合、市販の宛名シールを利用することは差し支えない。

※接種券の一部を着色する場合等においては、当該加工が国保連の請求支払事務に影響を与える可能性があることから、適宜国保連と事前調整すること。

接種券の印字内容

No	印字項目	備考
1	券種	「2」とし、破線で区切り「(□予診のみ)」と印字すること
2	接種回数	<p>「3回目」、「4回目」、「5回目」、「6回目」又は「7回目」とし、数字と文字の間を破線で区切ること</p> <p>※回数は、当該被接種者についての通算の新型コロナワクチン接種回数を印字すること</p>
3	請求先	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村名(都道府県名+市町村名) ・市町村 No(総務省全国地方公共団体コード6桁) <p>※請求支払事務に支障を来すことのないよう、誤りに留意されたい</p> <p>※掲載 URL https://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html</p>
4	券番号	<ul style="list-style-type: none"> ・算用数字 10 桁(固定値・前ゼロ詰め) ・市町村において一意となる管理番号とすること
5	被接種者氏名	・20 文字

		※判読可能な範囲で文字数を増やすことや、文字のフォントを変更することは差し支えない
6	被接種情報登録用バーコード (任意記載事項)	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村システム入力支援用 ・NW-7 規格 ・サイズ:縦 5.6mm×横 37.21mm 程度 VRS 用の 18 桁に対応する場合は、この限りではない
7	OCR ライン	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連システム入力支援用 ・券種(1桁) + 回数(1桁) + 市町村コード(6桁) + 券番号(10 桁・固定値) ※バーコードとの間に2mm 程度の間隔を設けること ※OCR ラインの下へ約1mm 以上の余白を設けること ※接種券の大外枠へ黒色など着色された罫線を設けないこと
8	二次元コード	<ul style="list-style-type: none"> ・VRS の入力支援用 ・モデル2の二次元コードとすること ・OCR ラインの 18 桁の情報を印字すること ・サイズ:縦 10 mm×横 10 mm (クリアエリアを含む必要確保サイズ:縦 11 mm×11 mm程度) <div style="text-align: center;"> <p>11mm×11 mm 10mm×10 mm</p> </div>

※数字部分の文字フォントとサイズ:OCRB 9pt

※枠内の文字の上下と罫線の間には1mm 程度の間隔を設け、文字と罫線に隙間があること。

※「請求先」市町村 No 及び「OCR ライン」については、国保連及び医療機関等でのタブレットを用いた接種券読み取りに使用するため、誤りの無いよう留意すること。

※パターン①の場合は、パターン②のシール貼付位置と同じ位置になるよう、枠の左上に寄せて接種券を印字すること。

接種券(予診のみ)の印字内容:パターン②の場合

No	印字項目	備考
1	券種	「1」とし、破線で区切り「(■予診のみ)」と印字すること ※マーキング欄は、予め黒塗りした状態とすること
2	予診回数	「3回目」、「4回目」、「5回目」、「6回目」又は「7回目」とし、数字と文字の間を破線で区切ること ※回数は、当該被接種者についての通算の新型コロナワクチン接種回数を印字すること

3	請求先	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村名(都道府県名+市町村名) ・市町村 No(総務省全国地方公共団体コード6桁) <p>※請求支払事務に支障を来すことのないよう、誤りに留意されたい。</p> <p>※掲載 URL https://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html</p>
4	券番号	<ul style="list-style-type: none"> ・算用数字 10 桁(固定値・前ゼロ詰め) ・市町村において一意となる管理番号とすること
5	被接種者氏名	<ul style="list-style-type: none"> ・20 文字 <p>※判読可能な範囲で文字数を増やすことや、文字のフォントを変更することは差し支えない</p>
6	被接種情報登録用バーコード (任意記載事項)	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村システム入力支援用 ・NW-7 規格 ・サイズ:縦 5.6mm×横 37.21mm 程度 <p>VRS 用の 18 桁に対応する場合は、この限りではない</p>
7	OCR ライン	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連システム入力支援用 ・券種(1桁)+回数(1桁)+市町村コード(6桁)+券番号(10桁・固定値) <p>※バーコードとの間に2mm 程度の間隔を設けること</p> <p>※OCR ラインの下へ約1mm 以上の余白を設けること</p> <p>※接種券の大外枠へ黒色など着色された罫線を設けないこと</p>
8	二次元コード	<ul style="list-style-type: none"> ・VRS の入力支援用 ・モデル2の二次元コードとすること ・OCR ラインの 18 桁の情報を印字すること ・サイズ:縦 10 mm×横 10 mm <p>(クリアエリアを含む必要確保サイズ:縦 11 mm×横 11 mm 程度)</p> <div style="text-align: center;"> </div>

※数字部分の文字フォントとサイズ:OCRB 9pt

※枠内の文字の上下と罫線の間には1mm 程度の間隔を設け、文字と罫線に隙間があること。

※「請求先」市町村 No 及び「OCR ライン」については、国保連での接種券読み取りに使用するため、誤りの無いよう留意すること。

(参考)接種券、接種券(予診のみ)及び接種済証の印刷レイアウト

である。なお、その際は、以下の点に留意すること。

- ・ 接種の事実は市町村長が証明するものであることから、各項目の内容は市町村がプレプリントすること。
- ・ 当該市町村において1～6回目接種の記録を確認できない場合は、該当の記載欄に「*」等を印字するなど、市町村以外の者による手書き記入ができない運用とすること。
- ・ 「*」等を印字する場合は、1～6回目接種の履歴が存在しないものとの誤解を生まないように、欄外に「*が印字された部分の記録については、別途、当該接種の実施者から発行された接種済証、接種記録書、接種証明書等によって証明されます」といった注意書きを記載することが考えられること。
- ・ 必要な記載事項が網羅されていれば、レイアウトは適宜変更することが可能であること。

接種済証

接種済証の様式: パターン①の場合

項目	仕様
サイズ	A4 サイズ ※宛名送付台紙と兼ねる様式とすること(任意)
紙質	上質紙 55～70kg ベース
必要枚数	下表(接種済証の印字内容)の情報を記載する接種済証を1枚

※下記の「接種済証の印字内容」が網羅されていれば、様式のサイズ、紙質等は適宜変更して差し支えない。

(参考)パターン①の場合の様式イメージ

〒100-8916
東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生 太郎

新型コロナウイルスワクチンを受けられます。
費用負担はありません。

**接種を受けるときは、
この用紙と予防票を忘れずにお持ちください。**

**この画面は、あなたが新型コロナウイルスワクチン接種をした事実
を証明する大事な画面ですので、接種後、大切に保管してください。**

新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証(臨時接種)
Certificate of Vaccination for COVID-19

あなたの接種券番号: _____

7回目		氏名	厚生 太郎
接種年月日	メーカー/Lot No. (シール貼付け)	住所	〇〇県〇〇市〇〇 999-99
年		生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日 生
月			〇〇県〇〇市長
日			

新型コロナウイルスワクチン接種記録

	接種年月日	メーカー	Lot No.
1回目	年 月 日		
2回目	年 月 日		
3回目	年 月 日		
4回目	年 月 日		
5回目	年 月 日		
6回目	年 月 日		

※ *が印字された部分の記録については、別途、当該接種の実施者から発行された接種済証、接種記録書、接種証明書等によって証明されます。

※自治体において必要と判断する場合は、上記のイメージのとおり、台紙の余白に1～6回目接種の記録など、任意の記載事項を印字することも考えられる。

※1～6回目接種の記録を印字する場合は、1～6回目接種について、接種回数、接種年月日及びメーカー/Lot No.を印字することで、本様式を1～7回目接種の接種済証とすることが可能である。なお、その際は、以下の点に留意すること。

- 接種の事実は市町村長が証明するものであることから、各項目の内容は市町村がプレプリントすること。
- 当該市町村において1～6回目接種の記録を確認できない場合は、該当の記載欄に「*」等を印字するなど、市町村以外の者による手書き記入ができない運用とすること。
- 「*」等を印字する場合は、1～6回目接種の履歴が存在しないものとの誤解を生まないよう、欄外に「*が印字された部分の記録については、別途、当該接種の実施者から発行された接種済証、接種記録書、接種証明書等によって証明されます」といった注意書きを記載することが考えられること。
- 必要な記載事項が網羅されていれば、レイアウトは適宜変更することが可能であること。

接種済証の様式:パターン②の場合

項目	仕様
サイズ	縦 99.0～105.0mm×横 63.0mm ※タイトル部分は除く
紙質	上質紙 52～55kg ベース
糊加工	普通粘着以上の糊
必要枚数	下表(接種済証の印字内容)の情報を記載する接種済証を

	1枚
その他	最上部の表題、7回目等記載欄及び被接種者等情報欄はそれぞれ切り離すことができないようにすること(ミシン目は不要)

※下記の「接種済証の印字内容」が網羅されていれば、接種済証部分のレイアウトは適宜変更して差し支えない。

接種済証の印字内容

No	印字項目	備考
1	接種回数	3回目、4回目、5回目、6回目又は7回目 → 計1枚 ※回数は、当該被接種者についての通算の新型コロナワクチン接種回数を印字すること
2	接種年月日	医療機関等で記入するため、記入領域を設けること
3	メーカー／Lot No.	医療機関等でワクチンシール(Lot No.)を貼付するため、記入領域を設けること
4	被接種者氏名	20文字 ※判読可能な範囲で文字数を増やすことや、文字のフォントを変更することは差し支えない
5	被接種者住所	住民票に記載されている住所を印字すること
6	被接種者生年月日	被接種者の生年月日を印字すること
7	首長名	「都道府県名＋市町村長名」を記載(首長の個人名は印字しないことも可能)

接種記録書

接種記録書の様式

項目	仕様
サイズ	A4サイズ ※全国統一の標準的な様式を用いること
その他	・氏名、住所、生年月日、券番号は被接種者本人に手書きで記載させること

※氏名等の偽装等の防止のため、発行時に、氏名等の記載を接種券等と照合すること。

(参考)接種記録書のイメージ

新型コロナワクチン接種記録書
Record of Vaccination for COVID-19

項目		
接種年月日	メーカー/Lot No. (シール貼付)	氏名 : _____
年		住所 : _____
月		生年月日: _____年 _____月 _____日
日		接種券番号: _____
接種会場		

新型コロナワクチンの接種を受けた方へ

○ この接種記録書は、市町村が発行する接種済証ではありません。
 ○ 市町村が発行する接種済証が必要な場合は、住民票がある市町村にお問い合わせください。(発行まで時間を要する場合があります。)

新型コロナワクチンに関する相談先

○ ワクチン接種後に、健康に異常があるとき
 → ワクチンの接種を受けた医療機関・かかりつけ医・市町村の相談窓口
 ○ 予防接種による健康被害についての補償(救済)に関する相談
 → 市町村の予防接種担当部門

新型コロナワクチンの詳しい情報については、厚生労働省ホームページをご覧ください。右のQRコードからアクセスできます。



※「新型コロナワクチンの接種を受けた方へ」の記載内容については、適宜変更して差し支えない。

接種記録書の印字内容

No	印字項目	備考
1	接種回数	○回目(回数部分を追記できるように、1文字分空白を開けておくこと)
2	接種年月日	医療機関等で記入するため、記入領域を設けること
3	メーカー / Lot No.	医療機関等で記入及びワクチンシール(Lot No.)を貼付するため、記入領域を設けること
4	接種会場	医療機関等で記入するため、記入領域を設けること
5	被接種者氏名	接種会場で被接種者が手書きで記入するため、記入領域を設けること
6	被接種者住所	接種会場で被接種者が手書きで記入するため、記入領域を設けること
7	被接種者生年月日	接種会場で被接種者が手書きで記入するため、記入領域を設けること
8	券番号	接種会場で被接種者が手書きで記入するため、記入領域を設けること

以上

新型コロナワクチン接種後の副反応や遷延する症状に関して、 専門的医療機関へ相談や紹介をすることができます。

ワクチン接種後の副反応や、遷延する症状を訴える方について、
診察を行った上で、更に専門的な対応が必要と判断した場合は、
下記の「専門的医療機関」に相談や紹介をすることができます。



< 次のようなケースを目安に相談や紹介を行ってください。 >

- ① 疼痛や発熱、頭痛、倦怠感等の症状が接種後2～3日経過後も継続している。
- ② 一般的な副反応とは異なる症状を呈している。
- ③ ワクチン接種後の遷延する症状を訴えている。

< 留意点 >

- ・診察を行った医療機関からの相談や紹介を受け付けます。一般の方からの相談窓口ではありません。
- ・医療機関の所在地によって、相談や紹介できる専門的医療機関が異なります。
下表の「対象地域」欄をご覧ください。
- ・副反応に関する「ワクチン接種前」の相談はできません。
- ・専門的医療機関での診療を紹介する際は、紹介状を交付してください。
- ・専門的医療機関での受診には窓口負担が生じることを被接種者に伝えてください。



< 令和5年度 専門的医療機関一覧 >

※一般には非公表です。

病院名(窓口診療科)	対応日時	電話番号	対象年齢	対象地域
静岡県立総合病院 (総合内科)	平日 8:30～11:00	054-247-6111	—	富士、静岡、志太 榛原
浜松医科大学医学部附属病院 (地域連携室)	平日 8:30～18:00	053-435-2637	—	中東遠、西部
順天堂大学医学部附属静岡病院 (地域医療連携室)	平日 9:00～16:00	055-948-3111	—	賀茂、熱海伊東、 駿東田方
静岡県立こども病院 (地域医療連携室)	平日 9:00～17:00	054-247-6251	30歳 未満	富士、静岡、志太 榛原