医療従事者等を対象とした新型コロナワクチンの接種体制確保について

＜医療機関の皆様へのお願い＞

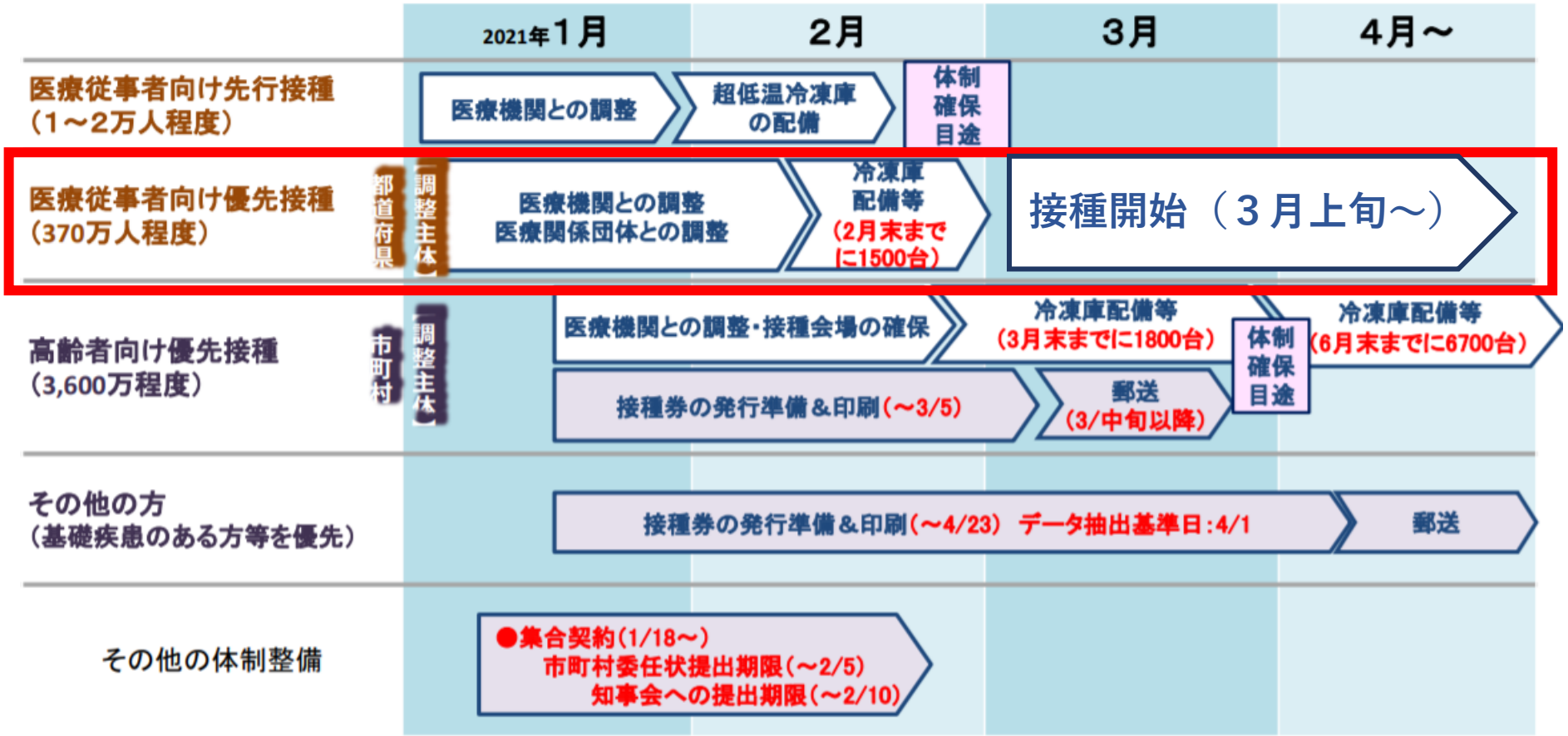
令和３年３月１日

宮崎県
Miyazaki Prefecture

ワクチン接種プロジェクトチーム

1．新型コロナワクチンの接種体制の構築（スケジュールのイメージ）

○ ワクチンが承認された場合に速やかに接種が可能となるよう、ワクチン接種の優先順位を踏まえ、都道府県・市町村と連携して、接種体制を整える。



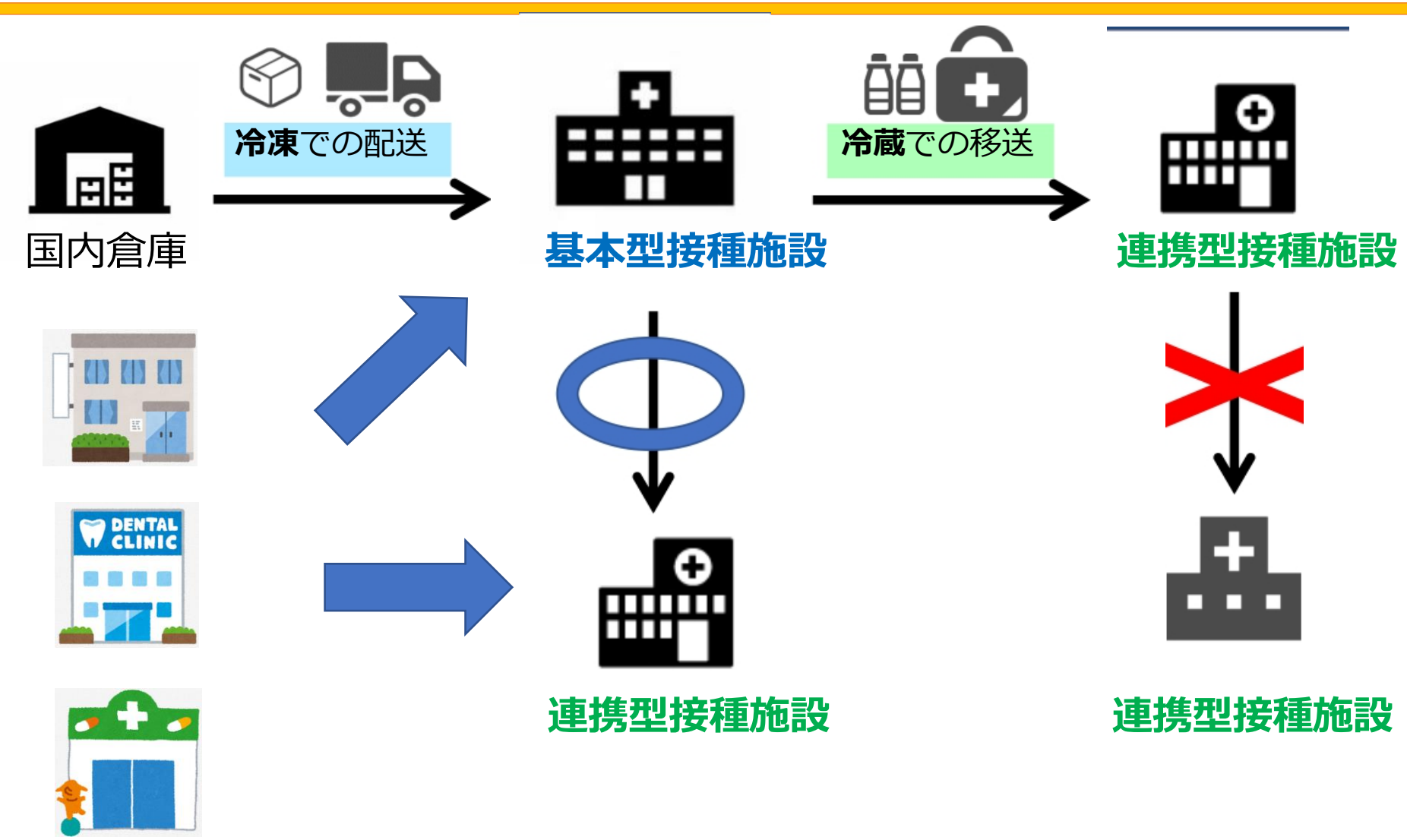
注：優先順位は検討中の案に基づく

新型コロナワクチンの特性（現時点での想定）

※アストラゼネカ社、武田/モデルナ社については、薬事承認前であり、全て予定の情報です。

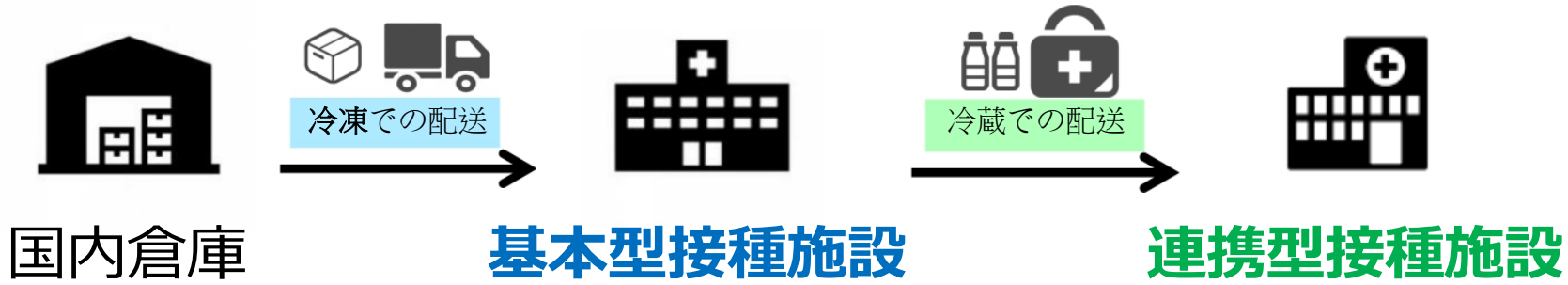
	ファイザー社	アストラゼネカ社	武田／モデルナ社
接種回数	2回（21日間隔）	2回（28日間隔）	2回（28日間隔）
保管温度	－75℃±15℃	2～8℃	－20℃±5℃
バイアル開封後の保存条件（温度、保存可能な期間）	（冷蔵庫で解凍する場合は、解凍及び希釈を5日以内に行う） （室温で解凍する場合は、解凍及び希釈を2時間以内に行う） 希釈後、室温で6時間	（一度針をさしたもの以降） 室温で6時間 2～8℃で48時間 希釈不要	（一度針をさしたもの以降） 2～25℃で6時間（解凍後の再凍結は不可） 希釈不要
備考	• 医療機関では、ドライアイス又は超低温冷凍庫で保管 ※医療機関でのドライアイス保管は10日程度が限度 →10日で975回の接種が必要 ※最大5日間追加での冷蔵保管可（2～8℃）		• 医療機関では、冷凍庫で保管（－20℃±5℃）
1バイアルの単位	一般的な針シリンジを用いると5回分/バイアル	10回分/バイアル	10回分/バイアル
最小流通単位（一度に接種会場に配送される最小の数量）	195バイアル （一般的な針シリンジを用いると975回接種分）	10バイアル（100回接種分） ※供給当初300万バイアル分 2バイアル（20回接種分） ※残り900万バイアル分	10バイアル （100回接種分）

基本型・連携型施設の考え方



ファイザー製
ワクチンを想定

①基本型接種施設・連携型接種施設の概要



基本型接種施設　１８施設

・大規模施設又は接種の中核施設
・ディープフリーザーを設置
・連携型と在庫ワクチンを共有・管理
・自施設・他施設の医療従事者等への接種
・他の医療従事者等への接種

連携型接種施設　１２９施設

・基本型の在庫ワクチンを冷蔵で移送
・冷蔵でワクチンを保管し接種
・基本型と必要数量等の情報共有
・自施設・他施設の医療従事者等への接種
・他の医療従事者等への接種

基本型・連携型施設において接種をお願いする接種対象者

A　自施設の医療従事者
B　自施設以外の病院・診療所・歯科診療所・薬局等の医療従事者
C　保健所職員・自衛隊・救急隊等の国・自治体職員

基本型・連携型接種施設の業務内容

基本型接種施設 １８施設	連携型接種施設 １２９施設

・ディープフリーザーの温度等の管理
・連携型施設に対する移送数量の把握・管理（記録台帳の整備）
・ワクチン・接種シール・0.9%生理食塩水・注射針及びシリンジを連携型に配分
・マッチングされた連携型施設のワクチン必要数量をとりまとめ、自施設必要数量と合わせてV-SYSにオーダー数量を入力

（１）自施設の医療従事者への接種（医療従事者等接種）

①自施設に勤務する医療従事者に接種を実施する。

（２）自施設以外の医療従事者等への接種（医療従事者等接種）

①自施設以外の医療機関に勤務する医療従事者に接種を実施する。
②歯科医師会・薬剤師会・会員外施設等の医療従事者に接種を実施する。
③保健所・消防等の自治体職員・自衛隊等の国職員に接種を実施する。
④①～③は県と郡市医師会と調整の上、接種者数の割当を受けて行う。
※接種の実施に当たっては、ワクチンの無駄が生じないよう、1バイアルを使い切るような予約取得方法（1バイアルあたり5の倍数での予約数を基本とする）とするなど、極力無駄が生じないよう工夫してください。

２．接種施設で必要な準備

①基本型・連携型の業務の把握

・接種に必要な物品や人的要件の整理
・ワクチンの管理や移送に必要な物品や記録の整備

②医療従事者等の接種医療機関の確保

・自施設において接種する、自施設に勤務する接種希望者の把握
・医師会所属医療機関以外の接種希望者の受入（割当）については別途県が郡市医師会・各接種施設と調整する

③集合契約に向けた準備（接種施設・医師会）

・集合契約に関する委任状の提出を行う
・V-SYSの使用開始に向けた準備を行う

④接種希望者のリスト作成

・V-SYSを利用した予診票作成に必要なリスト(電子ファイル)を接種までに作成する

基本型・連携型接種施設の接種に向けた準備①

(１)接種開始に向けた人員・場所・接種時間等の準備

①具体的な医療従事者等の配置の検討

（例）予診を担当する医師１名
接種を担当する医師又は看護師１名
薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師１名
接種後の状態観察を担当する者（看護師が望ましい）１名
検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行→事務職員

②場所や接種時間等の検討

（検討事項）・診療時間の延長や非診療日の接種等による接種時間の確保
・予防接種専用外来の設置
・時間ごとの予約枠の設定
・被接種者の動線
・定期的な換気等による感染防止対策

※「新型コロナウイルスワクチンの接種を実施する医療機関において、一時的に診療時間や診療日を変更する場合には、医療法に基づく当該変更の届出は省略して差し支えないこと。」総務課事務連絡）
（R2.12.17 厚生労働省医政局

基本型・連携型接種施設の接種に向けた準備②

(２)物品の準備

【国等が準備し、基本型接種施設（病院）に届けるもの】

・ワクチン
・ワクチンに付属する書類
・スターターキット（耐冷手袋・保護メガネ・スコップ等）
・超低温冷凍庫（ディープフリーザー）
・０.９％生理食塩水※ワクチンの配送時に、一緒にワクチンメーカーから配送
・接種用注射針、接種用シリンジ
※ワクチンとは別に、卸から配送される

【基本型及び連携型接種施設で用意するもの】

・２～８℃の環境でワクチンを保存するための冷蔵庫
・予診等で用いる医療従事者用マスク、使い捨て手袋、使い捨て舌圧子、体温計
・ワクチンの希釈に用いる針及びシリンジ、消毒用アルコール綿、トレイ、医療廃棄物容器、針捨て容器、手指消毒剤
・救急用品
・事務用品

基本型接種施設の業務内容（ワクチン管理・移送）①

(１)ディープフリーザーの管理

①－７５℃のディープフリーザーの温度管理を行う。

(２)ワクチンと関連資材の在庫管理

①自施設で使用するワクチンと関連資材の使用数量・在庫数量を管理する。

・ワクチン
・接種シール
・0.9%生理食塩水
・接種用注射針・接種用シリンジ
・希釈用注射針・希釈用シリンジ(国から提供されないため施設側で用意)
※ただし、3月の第1弾出荷分については国からの提供有り

②連携型施設に移送するワクチンの数量を含めた在庫管理を行う。

・連携型施設が接種に必要とする(移送する)数量を確保する。
・分配先の連携型施設名・受渡日・本数・ロット番号をワクチン分配管理台帳に記載管理する（３年間保存）。

台　帳

（基本型接種施設名：　　）

受け渡し日	受け渡し先のサテライト型接種施設名	受け渡したバイアル数	受け渡したロット番号（製造番号）
4月1日	●●病院	20本	XXXXXXXXXXXXXXX

基本型接種施設の業務内容（ワクチン管理・移送）②

(3)V-SYSへの入力管理

①ワクチンの必要量の登録

・自施設でのワクチン必要量と、連携型施設での必要量をV-SYSに入力する・事前に連携型施設の接種希望日や接種予定数量を把握し、V-SYSで自施設の必要量と連携型施設での必要量を合計したワクチンの必要量を入力し、オーダーする。

今回は不要

・ワクチンの分配量（入庫量）及び期日が決定したら、連携型施設に受渡日時等の連絡を行う。

②接種実績等の入力

・自施設で実施した接種数について入力する。

・ワクチンの廃棄等が発生した場合は数量を入力する。

基本型接種施設の業務内容（ワクチン管理・移送）③

(４)ワクチンと関連資材の分配作業

①ワクチンと注射針等の関連資材の仕分け

・ワクチン
・接種シール（バイアルラベルのロット番号と同一のもの）
・0.9%生理食塩水
・接種用注射針・接種用シリンジ（１バイアルあたり、5回分）
（3月第1弾出荷分については希釈用注射針・シリンジの国から提供有り）
・添付文書・英語/日本語ラベル読替表・予診票
・情報提供シートの記入・準備

②保冷バッグ等を利用した梱包作業

・必要量のバイアルを冷凍庫からバイアルホルダーにセットする
・保冷バッグに保冷剤とバイアルホルダーを入れる
・引き渡し先の連携型接種施設の名称やワクチンを取り出した日時等を記載した「情報提供シート」を準備する
・関連資材とセットで移送できるよう準備する

※保冷バッグに移してから３時間以内に連携型施設の冷蔵庫に移せるよう配送スケジュールとの調整が必要

情報提供シート

（基本型接種施設記入欄）

基本型接種施設名：

〇〇病院

受け渡し先のサテライト型接種施設名：

●●病院

受け渡した日付：

令和　3 年　4 月　1 日

超低温冷凍庫から取り出した時刻：

令和　3 年　4 月　1 日

午前・午後　〇 時　〇 分

受け渡したバイアル数：

２０　本

受け渡したロット番号（製造番号）：

XXXXXXXXXXXXXX

（サテライト型接種施設記入欄）

冷蔵保管期限：令和　年　月　日

午前・午後　時　分

（注）冷蔵保管期限は、左の「超低温冷凍庫から取り出した時刻」に＋5日して記入すること。（例：超低温冷凍庫から取り出した時刻が4月1日午前 10 時の場合、使用期限は4月6日午前 10 時になる。）

使用日	使用本数	残り本数

連携型接種施設の業務内容（ワクチン管理・移送）①

(１)冷蔵庫の管理

①ワクチンを冷蔵(2～8℃)で管理する冷蔵庫の温度管理を行う。
②移送を受けたワクチンは速やかに保冷バッグから冷蔵庫に移動する。

(２)ワクチンと関連資材の在庫管理

①自施設で使用するワクチンと関連資材の使用数量・在庫数量を管理する。
- ワクチン
- 接種シール・添付文書・英語/日本語ラベル読替表・予診票
- 0.9%生理食塩水
- 接種用注射針・接種用シリンジ
- **希釈用注射針・希釈用シリンジ(国から提供されないため施設側で用意)**
  ※ただし、3月の第1弾出荷分については国からの提供有り

②基本型施設からの移送を受ける数量を含めた在庫管理を行う。
- 基本型施設から移送する日時・数量を確認・管理する。
- 基本型施設から移送する際に添付された情報提供シートの「サテライト型接種施設記入欄」に記入して管理する。
  ※冷蔵に移行してから5日以内に使い切る接種スケジュールが必要

情報提供シート

（基本型接種施設記入欄）

基本型接種施設名：

〇〇病院

受け渡し先のサテライト型接種施設名：

●●病院

受け渡した日付：

令和　3 年　　4 月　　1 日

超低温冷凍庫から取り出した時刻：

令和　3 年　　4 月　　1 日

午前・午後　〇 時　〇 分

受け渡したバイアル数：

２０　本

受け渡したロット番号（製造番号）：

XXXXXXXXXXXXXX

（サテライト型接種施設記入欄）

冷蔵保管期限：令和 3 年　4 月　6 (+5) 日

午前・午後　〇 時　〇 分

（注）冷蔵保管期限は、左の「超低温冷凍庫から取り出した時刻」に＋5日して記入すること。（例：超低温冷凍庫から取り出した時刻が4月1日午前 10 時の場合、使用期限は4月6日午前 10 時になる。）

使用日	使用本数	残り本数
４月４日	１０	１０
４月４日	５	５
４月５日	５	０

連携型接種施設の業務内容（ワクチン管理・移送）②

(３)移送されるワクチンの受領

①自施設で使用するワクチンと関連資材の移送を受け、受領する。

・ワクチン
・接種シール（バイアルラベルのロット番号と同一のもの）
・0.9%生理食塩水
・接種用注射針・接種用シリンジ
・添付文書・英語/日本語ラベル読替表・予診票
・情報提供シートの記入・保管（３年間）

連携型接種施設の業務内容（ワクチン管理・移送）③

(４)ワクチンの管理上の注意点

①ワクチンの移送

・移送の実施は、基本型・連携型施設自らが行う場合の他、運送業者等の委託も可能。必要な温度条件等を逸脱しない取扱ができる必要がある。

・保冷バッグ仕様：
容量10L程度、外気温35℃で12時間以上8℃以下を維持できるもの
※移送で使用する保冷バッグは、業者がその場で回収します。

・ワクチンの移送は原則3時間以内

・振動を避け安定した状態で運送（自転車・バイク不可）

・ワクチンの有効活用のため、移送量は1～2日分の使用量を原則とする（週2回程度の移送を想定）

②ワクチンの保管

・移送を受けたら、速やかに**2～8℃の環境を維持できる冷蔵庫**に格納する。

・移送に用いた保冷バッグを使用した保管は行わないこと。

・異なる日時に解凍したワクチンが混在することがないよう管理すること。

・基本型施設から移送時に送付される情報提供シートを用いて管理する。

・情報提供シートは**<u>３年間保存</u>**する。

接種にご協力いただきたい医療従事者等の人数

医師会名	病院	医科診療所	歯科診療所	薬局	訪問看護ステーション	国	県	市町村	計	内訳	
										自施設	その他
宮崎市郡	11,228	5,676	1,627	1,248	279	42	83	457	20,640	10,393	10,247
都城北諸	5,017	2,261	521	467	102	36	25	183	8,612	5,042	3,570
延岡	3,054	1,556	375	351	46	–	23	195	5,600	3,307	2,293
日向東臼杵	2,200	827	236	255	31	27	24	210	3,810	2,219	1,591
児湯	866	504	167	115	47	33	11	95	1,838	866	972
西都西児湯	1,256	313	125	45	3	–	–	45	1,787	1,326	461
南那珂	2,523	698	181	184	14	30	25	111	3,766	2,533	1,233
西諸	2,066	759	209	208	23	14	19	115	3,413	2,146	1,267
西臼杵	548	95	48	20	–	–	8	38	757	543	214
合計	28,758	12,689	3,489	2,893	545	182	218	1,449	**50,223**	**28,375**	**21,848**

※2月1日時点　　病院、医科診療所、歯科診療所、薬局
※2月22日時点　　訪問看護ステーション、国、県、市町村

＜接種人数割当の流れ＞

①意向調査を基に、県・郡市医師会と調整し、基本型・連携型接種施設を調整
②県が各接種施設における受入数のたたき台となる案を準備
③県と郡市医師会・接種施設が調整し、接種施設ごとの接種人数の割当を決定

地域の医療従事者等の接種人数の割当て

＜接種人数割当の流れ＞

1　受入れが可能な人数及び時間帯の調査（意向調査と同時）

①　１週あたりの受入れ可能人数と時間帯

（例）　150人／週　　平日（14時～16時）

	月	火	水	木	金
他機関 受入可能 時間帯 人数	14～16時 ３０名	14～16時 ３０名	14～16時 ３０名	14～16時 ３０名	14～16時 ３０名

②　県・医師会が、接種施設ごとに調整し、接種人数の割当を決定

	月	火	水	木	金
他機関 受入可能 時間帯 人数	14～15時 Ａ病院　１０名 Ｂ病院　５名	14～15時 Ｅ病院　１０名 Ｆ診療所　５名	14～15時 Ａ病院　１０名 Ｂ病院　５名	14～15時 Ｅ病院　１０名 Ｆ診療所　５名	14～15時 Ａ病院　１０名 Ｂ病院　５名
	15～16時 Ｃ病院　１０名 Ｄ病院　５名	15～16時 Ｇ診療所　５名 Ｈ歯科　５名 Ｉ薬局　５名	15～16時 Ｃ病院　１０名 Ｄ病院　５名	15～16時 Ｇ診療所　５名 Ｈ歯科　５名 Ｉ薬局　５名	15～16時 Ｃ病院　５名 Ｄ病院　５名 保健所等　５名

※各地域及び施設の実情・郡市医師会の方針に合わせ、割当方法は柔軟に対応いたします。接種体制確保に向け、多くの受入れにご協力をお願いいたします。

集合契約の手続き

(１)集合契約の委任状の提出をお願いします

①ワクチン接種契約受付システムを利用し、郡市医師会あての委任状を発行・印刷し、押印の上で郡市医師会に提出してください。

②システムURL
https://cont-mhlw.force.com/mhlw/vs_ininJyoTouroku

③委任状が提出されないと、接種費用の請求及び支払いに支障が生じる可能性があります。

④郡市医師会が提示した提出期限。

⑤**期限後に新たに施設が追加となった場合は、随時追加提出が可能です。**
（接種費用の請求・支払いに支障が出ないよう、接種を開始する前に余裕を持って提出してください。）

(２)V-SYSの初期登録をしてください

①郡市医師会が委任状の確認を終えると、ワクチン接種契約受付システムに入力したメールアドレスあてにV-SYS用のID/PASSが送付されます。

②V-SYS稼働後速やかに、医療機関情報や接種医師情報等を入力し、V-SYSの初期登録を完了してください。

③V-SYSの初期登録が完了しないと、ワクチンの分配を受けられません。

自施設の接種希望者のリスト作成

(１)自施設に勤務する医療従事者に対しワクチン接種の希望の有無を確認する

①必要に応じ、県もしくは厚生労働省ホームページを案内し、ワクチンの接種等に関する情報を提供してください。

②接種は任意であり、接種の有無は勤務に直接影響しない旨も伝えてください。

(２)接種希望者リストの電子ファイルに入力する

①接種**希望**者リストの電子ファイル（エクセル形式）を県ホームページからダウンロードして入力してください。

◆県ホームページ
https://www.pref.miyazaki.lg.jp/yakumutaisaku/covid-19/jigyosha/20210129200114.html
※接種対象者の多い施設は接種開始まで余裕を持って作成を開始してください。

(３) 接種券付き予診票（２枚）を出力し、接種希望者に配布する

①接種**希望**者リストの電子ファイルをV-SYSに取り込み、接種券付き予診票を作成してください。

②接種券付き予診票の配布枚数は、**一人あたり２枚**です。

医療従事者等の優先接種における新規採用や転勤等に伴う対応

医療従事者等の勤務状況に応じた接種機会確保の考え方

（１）新規採用

新規採用等により新たに医療従事者等に該当した者については、採用した医療機関等において、勤務開始後に接種の機会を設ける。

※　V-SYSの接種券付き予診票発行機能は、４月以降も一定期間は利用可能

（２）転勤等

接種券付き予診票の発行を受けた後に、**転勤等により勤務先が変わった者については、転勤等以降の接種機会は転勤先において確保する。その際、予診票に記載されている情報（住民票に記載されている住所等）に変更が生じた場合は、変更後の情報を反映させた予診票を改めて準備し、接種を受ける。**

①　１回目の接種前の場合は、手元にある接種券付き予診票を破棄して、転勤等の後に再発行を受ける。

②　１回目の接種後の場合は、手元にある２回目の接種券付き予診票を破棄して、転勤後に再発行を受ける。再発行を受けた接種券付き予診票のうち、１回目の予診票を破棄する。

（３）退職等

医療従事者等に早期に接種する理由 (※) や２回の接種により効果が得られるとされていることを踏まえて、**基本的には、在職中に２回接種を受け、一定期間勤務できると見込まれる者を対象**に接種する。

ただし、**１回目接種後に退職や転勤等により医療従事者等に該当しなくなった者については、元勤務先／転勤先において、接種の機会を確保するよう努める。**

①　１回目接種前の場合は、手元にある接種券付き予診票を破棄して、医療従事者等としての優先接種は受けない。市町村が発行する接種券を用いて接種順位に従って接種を受ける。

②　１回目接種後の場合は、元の勤務先（退職や医療機関以外の会社等に転職した場合）や転勤先（別の医療機関に転勤となり、新型コロナ患者の診療に携わらなくなる場合）において、２回目の接種を受ける機会を確保するよう努める。

※　業務の特性として、新型コロナウイルスへの曝露の機会が極めて多いこと及び医療従事者等の発症及び重症化リスクの軽減は、医療提供体制の確保のために必要であること（「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種について」（令和３年２月９日　内閣官房・厚生労働省）

新規採用・転勤等により、遅れた時期に医療従事者等の優先接種として接種を受ける場合の取り扱い

年齢・基礎疾患に応じた接種順位が到来しておらず、医療従事者等として接種を受ける場合

○勤務先／とりまとめ団体が発行した「接種券付き予診票」を用いて（※1）、接種を受けることができる。

① 自施設で接種を受ける。

② 自施設やとりまとめ団体が確保した接種場所で接種を受ける。
（医療関係団体や自治体が、接種を行う医療機関や特設会場に、医療従事者等への接種の受け入れを依頼することで、高齢者への接種時期等に並行して接種を受けることができる。）

※1 ただし、住所地の市町村から接種券が届いた後には、以下のような場合に、市町村から届いた接種券を用いて接種を受けることは差し支えない。

- 自施設で接種する場合
- 所属先施設が接種する医療機関に対して名簿を提出しているなど、当該者が医療従事者等に該当することを接種する医療機関において明確に確認できる場合

（医療従事者等としてではなく、）年齢・基礎疾患に応じた接種順位で接種を受ける場合

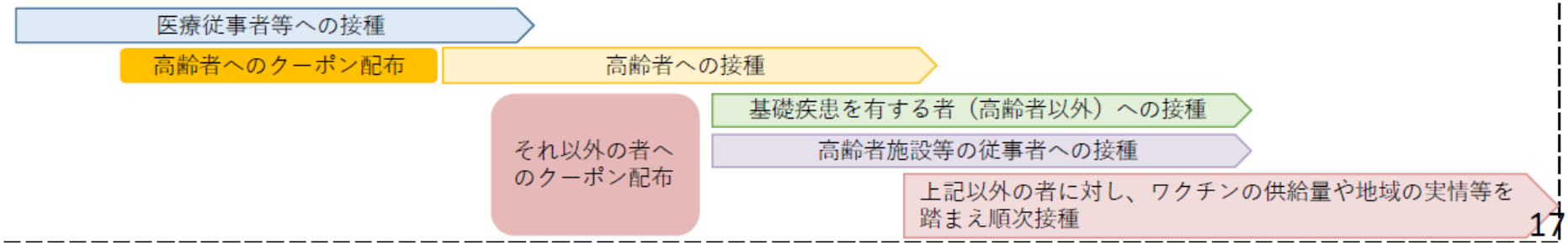
○市町村から送付された**接種券を用いて接種**を受ける。

① 自施設で接種を受ける（※2）。

② 住所地内の接種場所（自施設以外）で接種を受ける。

※2 接種を行う医療機関に従事する場合は、住所地の市町村外の医療機関に従事している場合であっても、所属施設で接種することは差し支えない。

（参考）接種順位とクーポン配布



資料2

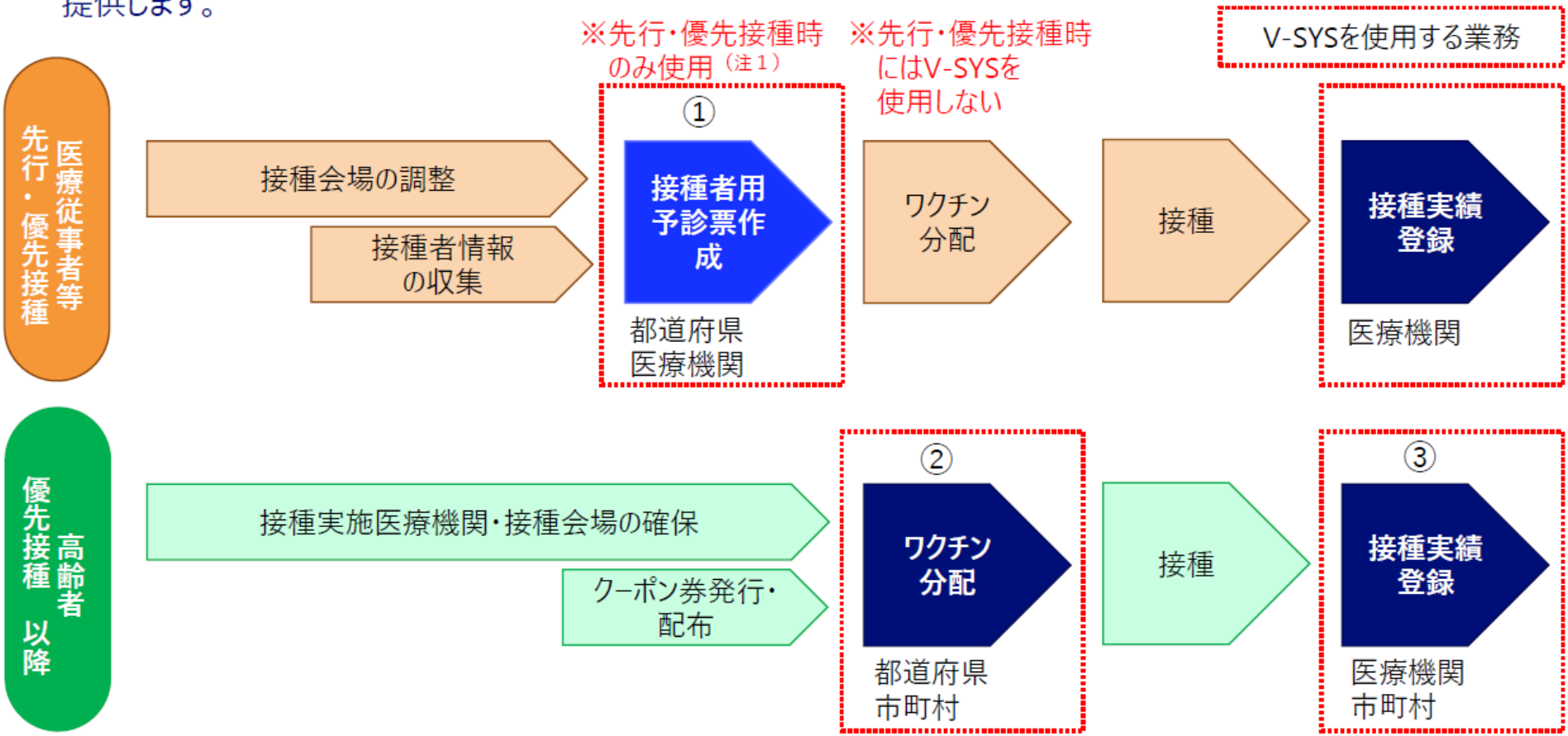
１．新型コロナウイルスワクチンの接種体制確保について③

２．Ｖ－ＳＹＳについて③

2. V-SYSについて

ワクチン接種に係わる全体の業務とV-SYSの位置づけについて

- V-SYSは、公平かつ円滑にワクチンを分配するために、分配量の決定や接種実績の登録を行える機能および、その付随機能を提供します。
- 医療従事者等向けの先行接種・優先接種時には接種者用のクーポン券付き予診票の作成・出力機能を提供します。



（注１）高齢者施設の従事者が入所者と同時接種する場合も使用します。

V-SYSについて

ログイン、ログアウトの方法について

ログインについて

医療機関

■ V-SYSでは、ログイン手法として2要素認証を採用しています。

＜初回ログインの流れ＞

① salesforceからパスワードリセットの完了依頼メールが届きます。

送信元メールアドレス：support@jp.salesforce.com

※見慣れないアドレスですが不審なメールではありません。

件名：Salesforce パスワードのリセットを完了してください

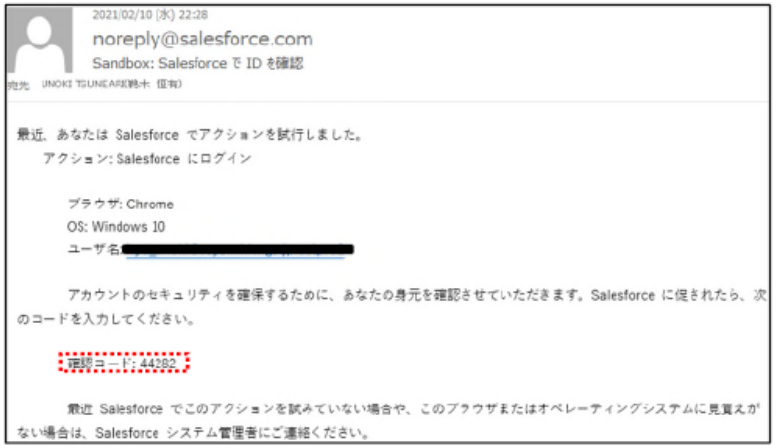
※非常に分かりにくい件名ですが、Ｖ－ＳＹＳシステム利用開始のためのメールです。

※このリンクは24時間で有効期限が切れますので、ご注意下さい
有効期限切れになった場合は、サービスデスクへご連絡下さい

②メールに記載されているURLをクリックすると、ログインユーザ初期設定画面が表示され、同時に①のメールを受け取ったアドレス宛に③の確認コードが記載されたメールが届きます。

③salesforceから確認コードが記載されたメールが届きます。

※「検証」ボタンを押すとその都度新しい確認コードが届きます。ご注意ください。



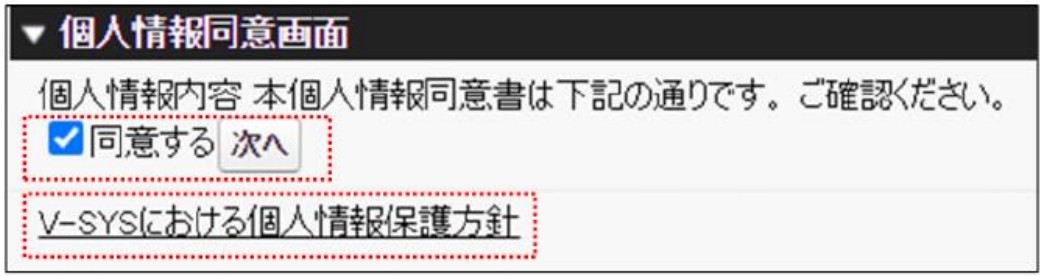
④メールに記載されている確認コードを入力し、検証ボタンをクリックします。

ログインについて

＜初回ログインの流れ２＞

⑤検証に成功すると、パスワード変更画面が表示されますので、新しいパスワード、セキュリティの質問と回答を記載し、パスワードを変更ボタンをクリックします。

⑥個人情報同意画面が表示されますので、「V-SYSにおける個人情報保護方針」を確認の上、同意するにチェックを入れ「次へ」をクリックします。



V-SYSについて

ログインについて

＜**初回ログインの流れ３**＞サイドバーを開くにはクリック

⑦V-SYSにログインし、「医療機関・接種会場」の自医療機関の情報が表示されます。
ワクチン接種契約受付システムにて登録されたデータが表示されますので、必要に応じて編集をします。

V-SYSについて

ログインについて

＜2回目以降のログインの流れ＞

①ログインURLに接続し、ユーザ名とパスワードを入力し、ログインボタンをクリックします。

②携帯電話を登録画面が表示されるので、「電話を登録しません」をクリックします。

③ホーム画面へ遷移し、ログインが完了します。

※初回ログイン時と遷移する画面が異なります。

V-SYSについて

ログアウトについて

＜ログアウトの流れ＞

①画面右上のログイン者名をクリックし、ログアウトをクリックすることで、ログアウトが可能です。

医療機関

V-SYSについて

ログイン/ログアウトに関する注意事項

- パスワードは、以下のうち少なくとも3 つの条件を含む8 **文字以上**のものにしてください。
  - アルファベット大文字
  - アルファベット小文字
  - 数字
  - 特殊文字（@%+¥/,!#$^?:.(){}[]~-_）
- パスワードの有効期間は、3ヶ月です。3ヶ月ごとの変更が必要です。
- 「セキュリティの質問」への回答を忘れてしまうと、万一パスワードを忘れてしまった際に利用者自身での再設定ができなくなります（その際はV-SYSサービスデスクへのご連絡をお願いします）。
- V-SYSにログイン後、15分以上何も操作をしない状態が続くと、自動的にログアウトされます。その際は再度のログインが必要です。
- パスワード入力を10回間違うと、アカウントがロックされ60分間ログインできなくなります（60分経過後に再度ログインを試行いただけるようになります）。
- ログインの際には、都度確認コードが必要です。

V-SYS サービスデスク

電話番号	：	**050-3174-1505**
対応時間	：	**8:30～19:00（土日祝を除く）**
メールアドレス	：	**service@v-sys.jp.nec.com**

2. V-SYSについて

ログイン/ログアウトに関する注意事項

■ パスワードは、以下のうち少なくとも3 つの条件を含む8 **文字以上**のものにしてください。

- アルファベット大文字
- アルファベット小文字
- 数字
- 特殊文字（@%+¥/,!#$^?:.(){}[]~-_）

■ パスワードの有効期間は、3ヶ月です。3ヶ月ごとの変更が必要です。

■「セキュリティの質問」への回答を忘れてしまうと、万一パスワードを忘れてしまった際に利用者自身での再設定ができなくなります（その際はV-SYSサービスデスクへのご連絡をお願いします）。

■ V-SYSにログイン後、15分以上何も操作をしない状態が続くと、自動的にログアウトされます。その際は再度のログインが必要です。

■ パスワード入力を10回間違うと、アカウントがロックされ60分間ログインできなくなります（60分経過後に再度ログインを試行いただけるようになります）。

■ ログインの際には、都度確認コードが必要です。

2. 【医療機関】医療機関・医師情報を登録する

本章では、以下の作業手順を説明します。

・医療機関情報を更新する

・医師情報を登録・更新する

注意 医師情報は必ず登録してください。未登録の場合、ワクチンの提供を受けることができません。

医療機関の基本的な情報は、ワクチン接種契約受付システムから情報連携しています。

「2.1 医療機関情報を更新する」（p.2-2～）では、未入力の項目を登録します。

節番	節タイトル	実施するタイミング
2.1	医療機関情報を更新する	V-SYS にはじめてログインした後、すみやかに実施してください。
2.2	医師情報を登録する	V-SYS にはじめてログインした後、すみやかに実施してください。また、未登録の医師情報を追加で登録する場合にも実施してください。
2.3	医師情報を更新する	必要に応じて実施してください。

2.1 医療機関情報を更新する

1 「この医療機関の情報を見る」を押します。

＊ 医療従事者等向けの優先接種期間中は、V-SYS の一部機能が制限されているため、以下のキャプチャと見た目が異なります。

「医療機関・接種会場　[医療機関名/会場名]」画面が表示されます。

2 「編集」ボタンを押します。

「医療機関・接種会場の編集　[医療機関名/会場名]」画面が表示されます。

4 「医療機関情報（受付システム）」の内容を確認し、更新が必要な項目を適宜変更します。

＊「医療機関・接種会場名 ※」は必須入力項目です。それ以外の各項目の入力は任意です。

＊ 下線がひいてある項目の内容を入力又は変更した場合、市町村の承認が必要になります。

7 「ワクチン接種」「ワクチン保管管理」「針・シリンジの保管管理」「ドライアイス保管管理」の責任者の情報を入力します。

注意 「ワクチン接種の責任者等（医師）」の「ワクチン接種の責任者（医師）氏名（厚労　太郎）※」、「ワクチン接種の担当部署の電話番号 ※」の入力は必須です。

注意 「ワクチン保管管理の責任者等」が表示されている場合、「ワクチンの保管管理の責任者の所属先 ※」、「ワクチンの保管管理の責任者氏名（厚労　太郎） ※」及び「ワクチンの保管管理の担当部署の電話番号 ※」の入力は必須です。

＊ 自院の「施設分類」が診療所の場合、「ワクチン保管管理の責任者等」、「針・シリンジの保管管理の責任者等」及び「ドライアイス保管管理の責任者等」は表示されません。

7-1 「責任者の所属先」に、責任者の所属先名を入力します。

7-2 「責任者（医師）氏名」又は「責任者氏名」に、責任者の名前を入力します。

＊ 姓と名の間には、全角スペースを入れてください。

7-3 「担当部署の電話番号」に、担当部署の電話番号を入力します。

＊ ハイフンは入れなくてもかまいません。

7-4 「担当部署のメールアドレス」に、担当部署のメールアドレスを入力します。

＊ ここで入力したメールアドレス宛に、ワクチン製造販売会社からの情報提供が行われます。

＊ 「ワクチン接種の責任者等（医師）」で、どうしてもメールアドレスを登録できない場合には、「メールアドレス登録を希望しない」のチェックボックスにチェックをつけてください。

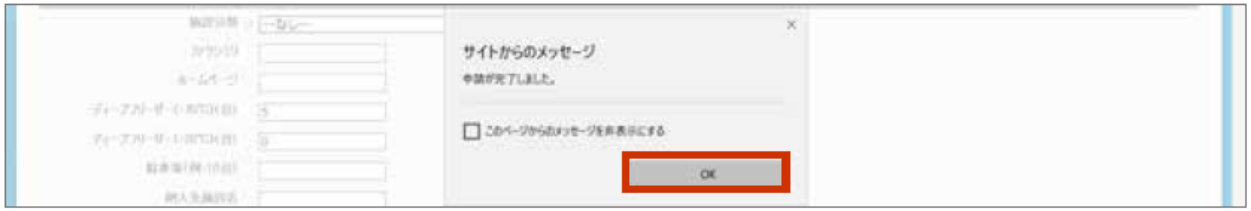
9　「申請・保存」ボタンを押します。

市町村の承認が必要な項目の内容を入力又は変更した場合、確認画面が表示されます。

「OK」を押します。

完了画面が表示されます。

「OK」ボタンを押します。



市町村に、承認依頼の旨のメールが送信されます。

＊ ブラウザにより、表示が異なる場合があります。

＊ 市町村の承認が必要な項目の内容を入力又は変更した場合、市町村の承認後に医療機関情報が更新されます。申請した内容は、画面を下にスクロールすると表示される「申請」の表から確認できます。
なお、入力した情報に誤りがあった場合、市町村の承認前でも情報は更新できます。

＊ 入力した情報に市町村の承認が必要な項目がある場合、市町村の承認後に「コロナワクチンナビ」に反映されます。

2.1 医療機関情報を更新する　の手順はこれで終わりです。

2.2 医師情報を登録する

＊ 接種を行う可能性がある医師情報を登録してください。

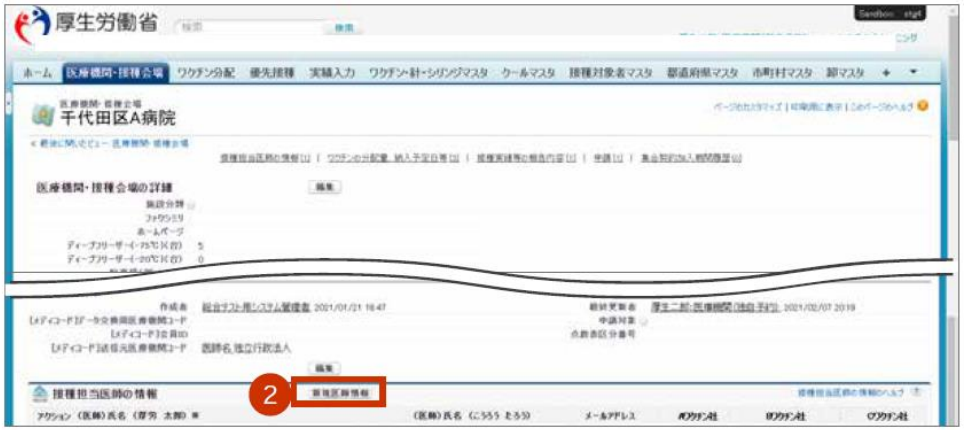
＊ 「2.1 医療機関情報を更新する」(p.2-2～）の作業に続けて本作業を実施する場合は、手順 2 から実施してください。

1 「この医療機関の情報を見る」を押します。

＊ 医療従事者等向けの優先接種期間中は、V-SYS の一部機能が制限されているため、以下のキャプチャと見た目が異なります。

「医療機関・接種会場　[医療機関名/会場名]」画面が表示されます。

2 「新規医師情報」ボタンを押します。



「医師情報の編集　新規医師情報」画面が表示されます。

3　「情報」「取扱ワクチン（医師個人）」を入力します。

＊「（医師）氏名（厚労　太郎）※」及び「（医師）氏名（こうろう　たろう）」は必須入力項目です。それ以外の各項目の入力は任意です。

3-1　「（医師）氏名（厚労　太郎）※」に、医師の名前を入力します。

＊ 姓と名の間には、全角スペースを入れてください。

3-2　「（医師）氏名（こうろう　たろう）」に、3-1 で入力した名前をひらがなで入力します。

＊ 姓と名の間には、全角スペースを入れてください。

3-3　「電話番号」に、医師の電話番号を入力します。

＊ ハイフンは入れなくてもかまいません。

3-4　「メールアドレス」に、医師のメールアドレスを入力します。

＊ メールアドレスを登録すると、ワクチン製造販売会社からの情報提供等をメールで受け取ることができます。

3-5　接種可能なワクチン製造販売会社のチェックボックスにチェックをつけます。

4　「保存」ボタンを押します。

※ 続けて他の医師情報を登録する場合は「保存＆新規」ボタンを押し、手順 3 から実施してください。

※ 入力した内容を破棄する場合は「キャンセル」ボタンを押します。

2.2 医師情報を登録する　の手順はこれで終わりです。

2.3 医師情報を更新する

1 「この医療機関の情報を見る」を押します。

※ 医療従事者等向けの優先接種期間中は、V-SYS の一部機能が制限されているため、以下のキャプチャと見た目が異なります。

「医療機関・接種会場　[医療機関名/会場名]」画面が表示されます。

2 情報を更新する医師名と同じ列の「編集」を押します。

「医師情報の編集　[医師名]」画面が表示されます。

3　更新する情報を入力します。

＊「(医師) 氏名 (厚労　太郎) ※」及び「(医師) 氏名 (こうろう　たろう)」を更新する場合は、
姓と名の間には、全角スペースを入れてください。

4　「保存」ボタンを押します。

2.3 医師情報を更新する　の手順はこれで終わりです。

接種券付き予診票の作成

都道府県　市町村　医療機関

2．V-SYSについて

接種券付き予診票作成

■ 医療従事者等用の接種券付き予診票の作成は、以下の３つのプロセスを実施します。

- Excel作業 ： １． 各医療機関、医療関係団体または都道府県（市町村）において、接種予定者リストをとりまとめる
- V-SYS作業： ２． リストをV-SYSに登録する
- V-SYS作業： ３． 接種券付き予診票が、PDFファイルとして出力される

＜１． 各医療機関、医療関係団体または都道府県（市町村）において、接種予定者リストをとりまとめる＞

＜ポイント＞

・必ず、住民票に記載されている住所を都道府県→市町村の順番で選択してください

・１つのCSVファイルは最大1,000人分まで記載が可能です。それ以上の場合は、CSVファイルを分けてください。

接種者氏名（厚労太郎）※	性別	接種者生年月日	医療従事者/高齢者施設等従事者	所属機関	接種予定者リストとりまとめ団体等	住民票に記載されている都道府県	住民票に記載されている市町村	住民票に記載されている町名・番地	市町村コード	←桃色タイトル部分は情報を直接入力してください（青色タイトルは選択式になります）
厚労　太郎	男性	1960/1/30	医療従事者	□□病院	□□病院	東京都	千代田区	□□１丁目1-1	131016	情報は正しく入力されています
厚労　花子	女性	1970/1/30	医療従事者	○○クリニック	○○市医師会	東京都	港区	△△区２丁目2-1	131032	情報は正しく入力されています
										「接種者氏名 ※」を入力してください

ExceからCSVファイルへ返還

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	接種者氏名（厚ラ	性別	接種者生年月日	医療従事者/高齢	所属機関	接種予定者リス	住民票に記載さ	住民票に記載さ	住民票に記載さ	市町村コード				
2	厚労　太郎	男性	1960/1/30	医療従事者	□□病院	□□病院	東京都	千代田区	□□１丁目1-1	131016		情報は正しく入力されています		
3	厚労　花子	女性	1970/1/30	医療従事者	○○クリニック	○○市医師会	東京都	港区	△△区２丁目2-	131032		情報は正しく入力されています		

2. V-SYSについて

接種券付き予診票作成

■ 医療従事者等用の接種券付き予診票の作成は、以下の３つのプロセスを実施します。

- Excel作業 ： 1． 各医療機関、医療関係団体または都道府県（市町村）において、接種予定者リストをとりまとめる
- V-SYS作業： 2． リストをV-SYSに登録する
- V-SYS作業： 3． 接種券付き予診票が、PDFファイルとして出力される

＜２．リストをV-SYSに登録する①＞

2. V-SYSについて

接種券付き予診票作成

■ 医療従事者等用の接種券付き予診票の作成は、以下の３つのプロセスを実施します。

- Excel作業 ： 1． 各医療機関、医療関係団体または都道府県（市町村）において、接種予定者リストをとりまとめる
- V-SYS作業： 2． リストをV-SYSに登録する
- V-SYS作業： 3． 接種券付き予診票が、PDFファイルとして出力される

＜２．リストをV-SYSに登録する②＞

「項目の対応付けの編集：優先接種」画面へ遷移

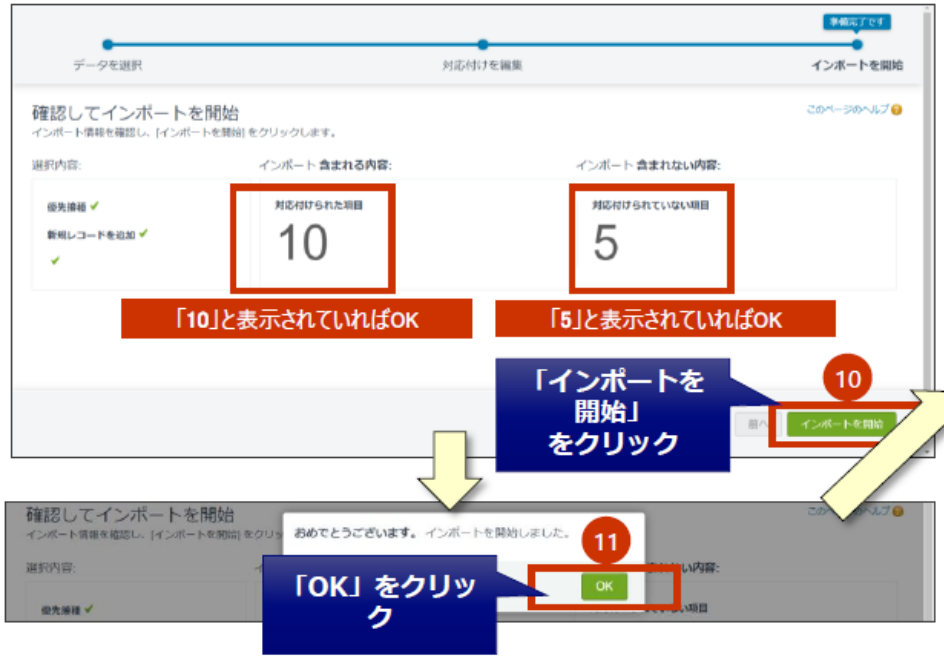
2. V-SYSについて

接種券付き予診票作成

■ 医療従事者等用の接種券付き予診票の作成は、以下の３つのプロセスを実施します。

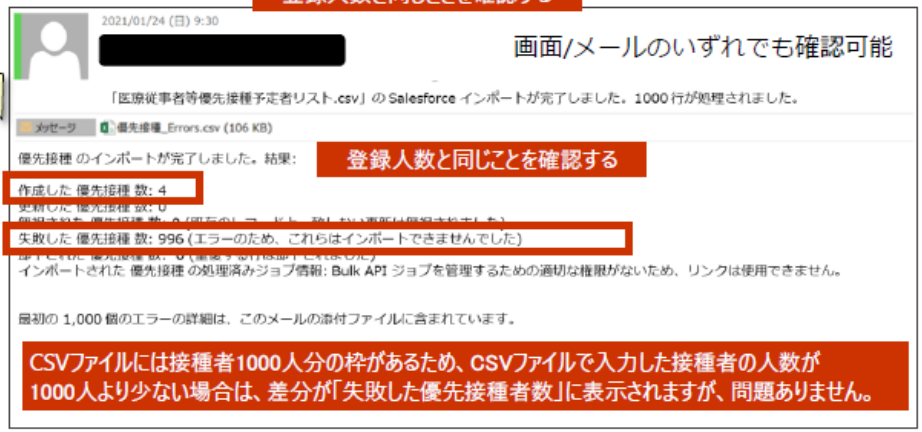
- Excel作業 ： 1． 各医療機関、医療関係団体または都道府県（市町村）において、接種予定者リストをとりまとめる
- V-SYS作業： 2． リストをV-SYSに登録する
- V-SYS作業： 3． 接種券付き予診票が、PDFファイルとして出力される

＜２．リストをV-SYSに登録する③＞



データのインポートが開始される

登録人数と同じことを確認する



登録人数と同じことを確認する

CSVファイルには接種者1000人分の枠があるため、CSVファイルで入力した接種者の人数が1000人より少ない場合は、差分が「失敗した優先接種者数」に表示されますが、問題ありません。

都道府県　市町村　医療機関

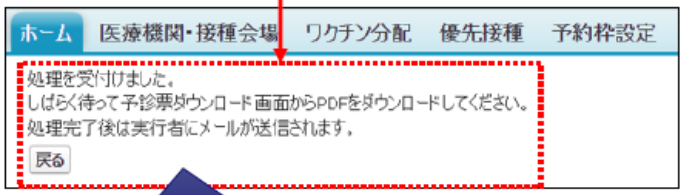
2. V-SYSについて

接種券付き予診票作成

■ 医療従事者等用の接種券付き予診票の作成は、以下の３つのプロセスを実施します。

- Excel作業 ： 1． 各医療機関、医療関係団体または都道府県（市町村）において、接種予定者リストをとりまとめる
- V-SYS作業： 2． リストをV-SYSに登録する
- V-SYS作業： 3． 接種券付き予診票が、PDFファイルとして出力される

＜３．接種券付き専用予診票が、PDFファイルとして出力する＞



予診票一括作成（未出力分）ボタンをクリックすると
予診票PDF作成が開始されます。
PDFの作成が完了すると、メールにて通知されます。

予診票ダウンロードボタンから起動した画面で、ダウンロードURLをクリックし、予診票PDFを端末にダウンロードし、プリンタに出力してください。
この画面には、メールに記載のURLからも遷移可能です。

(医) 新型コロナワクチン接種の予診票（1回目）

※太枠内にご記入またはチェック☑を入れてください。

券種	2	ワクチン接種	1 回目
請求先	東京都港区		131032
券番号			
氏名	厚労 花子		
所属機関			
○○クリニック（○○市医師会）			

住民票に記載されている住所	東京 都道府県 港 市区町村		
	△△区2丁目2-1		
フリガナ	コウロウ ハナコ	電話番号	（03 ） 0000 － 0000
氏名	厚労 花子		
生年月日（西暦）	1970年01月30日生（満 歳） □男・☑女	診察前の体温	度 分

質問事項	回答欄		医師記入欄
新型コロナワクチンの接種を初めて受けますか。 （接種を受けたことがある場合　1回目:　月　日、2回目:　月　日）	□はい	□いいえ	
現時点で住民票のある市町村と、クーポン券に記載されている市町村は同じですか。	□はい	□いいえ	
『新型コロナワクチンの説明書』を読んで、効果や副反応などについて理解しましたか。	□はい	□いいえ	
接種順位の上位となる対象グループに該当しますか。 □医療従事者等　□65歳以上　□60－64歳　□高齢者施設等の従事者 □基礎疾患を有する（病名:　）	□はい	□いいえ	
現在、何らかの病気にかかって、治療（投薬など）を受けていますか。 病　名：□心臓病　□腎臓病　□肝臓病　□血液疾患　□血が止まりにくい病気　□免疫不全 □その他（　） 治療内容：□血をサラサラにする薬（　）□その他（　）	□はい	□いいえ	
その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。	□はい	□いいえ	
最近1ヶ月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。　病名（　）	□はい	□いいえ	
今日、体に具合が悪いところがありますか。　症状（　）	□はい	□いいえ	
けいれん（ひきつけ）を起こしたことがありますか。	□はい	□いいえ	
薬や食品などで、重いアレルギー症状（アナフィラキシーなど）を起こしたことがありますか。 薬・食品など原因になったもの（　）	□はい	□いいえ	
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか。 種類（　）　症状（　）	□はい	□いいえ	
現在妊娠している可能性（生理が予定より遅れているなど）はありますか。または、授乳中ですか。	□はい	□いいえ	
2週間以内に予防接種を受けましたか。　種類（　）　受けた日（　）	□はい	□いいえ	
今日の予防接種について質問がありますか。	□はい	□いいえ	

医師記入欄		医師署名又は記名押印
	以上の問診及び診察の結果、今日の接種は（□可能・□見合わせる） 本人に対して、接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。	

新型コロナワクチン接種希望書

医師の診察・説明を受け、接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。（□接種を希望します・□接種を希望しません）

この予診票は、接種の安全性の確保を目的としています。

このことを理解の上、本予診票が市町村、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会に提出されることに同意します。

被接種者又は
年　月　日　保護者自署
（※自署できない場合は代筆することを記載し、代筆者氏名及び続柄を記載）
（※被接種者が15歳未満の場合は保護者自署、成年後見人の場合は成年後見人自署）

医師記入欄	ワクチン名・ロット番号	接種量	実施場所・医師名・接種年月日	※医療機関等コード・接種年月日は枠内に収まるよう記入してください。
	シール貼付位置 ※枠に合わせてまっすぐに貼り付けてください （効能効果が記載されていないか確認）	□.□ ml	実施場所 医師名	医療機関等コード 接種年月日　※記入例）4月1日→04月01日 2022年　月　日

V-SYSの動作推奨環境について

V-SYSは、Salesforceを使用したシステムで、以下のブラウザでの使用を推奨いたします。

動作推奨ブラウザ					
ブラウザ名	Internet Explorer	Google Chrome	Microsoft Edge	Firefox	Safari
バージョン	11	87	87	84	12

V-SYS サービスデスク　お問合せ先

以下の場合は、V-SYS サービスデスクにお問合せください。

- V-SYS の操作でお困りの場合
- V-SYS を使用する人数の増減がある場合（ログインのユーザを追加/削除したい場合）
- ログインのパスワードを忘れ、かつセキュリティの質問に対する回答を忘れた場合

V-SYS サービスデスク

電話番号	：	**050-3174-1505**
対応時間	：	**8:30～19:00**（土日祝を除く）
メールアドレス	：	**service@v-sys.jp.nec.com**