

事務連絡
令和4年4月28日

各

都道府県
市町村
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局健康課予防接種室

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2）

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。

新型コロナウイルス感染症に係る予防接種については、「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手引き」（令和2年12月17日付け厚生労働省健康局長通知別添。以下「自治体向け手引き」という。）等に基づき適切に御対応いただいているところです。また、新型コロナウイルス感染症に係るワクチン（以下「新型コロナワクチン」という。）の更なる追加接種（以下「4回目接種」という。）につきましては、「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」（令和4年3月25日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡。以下「3月事務連絡」という。）に基づき、接種体制の準備を進めていただいているところです。

令和4年4月26日に、ファイザー社ワクチン及び武田／モデルナ社ワクチンの4回目接種について添付文書の改訂がなされ、同月27日に開催された第32回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、特例臨時接種として4回目接種を実施することが了承されるとともに、その対象者、新型コロナワクチンの追加接種（以下「3回目接種」という。）からの接種間隔等についても方針が取りまとめられました。

4回目接種は、今後、必要な法令改正等を経て開始される見込みですが、速やかかつ円滑に接種を開始するため、分科会での議論を踏まえた4回目接種の方針及び準備に当たって留意すべき事項を下記のとおり御連絡いたします。

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、本事務連絡に基づいて4回目接種の接種体制の準備を更に進めていただくとともに、関係機関等への周知をお願いいたします。

なお、本事務連絡は、現時点での情報に基づき、具体的な事務取扱を提示するものであり、今後の検討状況により変更する可能性があることを申し添えます。

記

1. 接種対象者について

4回目接種の対象者については、現時点で得られている科学的知見等により、3回目接種の完了から5か月以上が経過した60歳以上の者及び18歳以上60歳未満の者のうち、基礎疾患を有する者その他新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師が認める者（以下「60歳未満の基礎疾患を有する者等」という。）とすることが適当であるとされた。基礎疾患の具体的な内容としては、自治体向け手引き（7.1版）第2章2（2）アの表1に列挙するものが想定されるため、同表を参照すること。また、基礎疾患を有する者等に対して接種を行う場合に、特に留意すべき点については、下記6を参照すること。

加えて、分科会では、4回目接種について、上記の4回目接種対象者のうち60歳未満の者については、予防接種法（昭和23年法律第68号）第9条に規定する努力義務を適用しないこととすることが適当であるとの方針も取りまとめられたため、留意すること。なお、同法第8条に規定する接種勧奨については、上記の4回目接種の対象者すべてについて実施することが適当であるとされている。

なお、4回目接種の対象者の範囲については、引き続き様々な情報を収集しながら検討を行っていくこととなることを申し添える。

2. 接種の開始時期について

4回目接種については、3月事務連絡において、同事務連絡の発出時点から2か月程度を目途に、接種券や会場の手配等、準備を進めることとしていたことを踏まえ、5月下旬から開始できるよう、関係政省令等を改正する予定である。関係政省令等の施行時期については、決定し次第、お知らせする予定である。

3. ワクチンの種類及び供給について

4回目接種で使用するワクチンについては、分科会において、薬事上の承認を受けているファイザー社ワクチン及び武田／モデルナ社ワクチンを使用することが適当であるとされた。なお、接種の用量等については、3回目接種と同様とすることが適当であるとされた。

ワクチンの供給について、3回目接種と同様に、国から都道府県別の配分量や配送スケジュール等を示す予定であり、詳細は追って連絡する。また、実際の割り当て作業はV-SYSを活用する予定である。

なお、3回目接種用に配送したファイザー社ワクチン及び武田／モデルナ社ワクチンは、4回目接種にも使用することができる。有効期限の短いバイアルから3回目接種や4回目接種に使用する等、ワクチンを有効に活用すること。

4. 予算について

分科会において特例臨時接種として位置づけることとされた4回目接種にかかる接種体制確保に必要な費用については、地方負担が生じることがないように、引き続き、国が全額を負担することとなる。なお、上記1のとおり、4回目接種の対象は、3回目接種を受

けた者のうち一部の者とするのが適当であるとされたが、3月事務連絡の内容を踏まえ、3回目接種を受けた全ての者が対象となることを想定して準備を行ったために生じた費用については、この間の経緯等に鑑み、国が全額負担することとする。

5. 接種券の発送準備について

4回目接種用の接種券等の様式については、3月事務連絡でお示ししたものからの変更は予定していないため、引き続き当該様式にて接種券発送準備を行うこと。

接種券は、上記2のとおり5月下旬から接種開始することを想定して、本日以降、接種時期を踏まえて、順次発送すること。この際、60歳以上の者に対しては、接種間隔を踏まえて接種券を順次送付することが考えられるが、60歳未満の基礎疾患を有する者等に対する接種券発行の考え方については、下記6を参照すること。また、4回目接種対象者以外の者の分の接種券をすでに印刷している場合は、当面の間、廃棄せずに保管しておくこと。

また、やむを得ない事情により、4回目接種の開始時期までに接種券を発行することが困難な場合には、「例外的な取扱いとして接種券が届いていない追加接種対象者に対して新型コロナワクチン追加接種を実施する際の事務運用について」（令和3年11月26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「追加接種の速やかな実施のための接種券の早期発行等について」（令和4年1月27日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）を参照し、接種券が到達していない者に対しても4回目接種を実施することを検討すること。

6. 60歳未満の基礎疾患を有する者等に対して接種を行う場合の留意事項について

(1) 接種券の発行について

市町村は、必ずしも管内の60歳未満の基礎疾患を有する者等の所在等を把握していない場合が多いと考えられるため、60歳未満の基礎疾患を有する者等への接種券発行方法等については、現在自治体のご意見を伺っているところであり、その結果は追ってお示しする予定である。

いずれにしても、60歳未満の基礎疾患を有する者等に係る接種券発行については、地域の実情に応じて、柔軟に発行方法等を検討することとして差し支えないが、例えば、以下の対応が考えられる。

【1. 対象者の申請により接種券を発行する方法】

- ・ 被接種者等からの申請に基づいて接種券を発行することとし、その際、当該被接種者が基礎疾患を有する者に該当するか否かについては、被接種者からの自己申告を踏まえて判断する。

なお、接種券発行申請を受け付ける際の事務運用については、自治体向け手引き（7.1版）第4章の4（2）においてお示ししているが、厚労省WEBサイト（コロナワクチンナビ）の接種券発行申請機能も活用可能であること等も踏まえ、申請者の利便性にも配慮した運用を検討すること。

また、4回目接種用の接種券発行申請書については、別紙のとおり、参考様式をお示しするが、当該申請書を保管することで、市町村において対象者を確認した記録とすることが考えられる。

【2. 接種会場において接種券を発行する方法】

- ・ 接種会場において直接接種券交付が可能な体制が整っている場合等においては、特段申請手続等を介さず、当日の接種会場における対象者確認に基づいて、接種券を発行する。
- ・ 会場で交付された接種券を用いて接種を行う。

【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】

- ・ 自市町村内の接種会場に接種券情報が印字されていない予診票を据え置く。
- ・ 接種会場において、本人確認と接種済証等による接種間隔の確認を行い、据え置いていた予診票を用いて予診を行った上で、接種を行う。
- ・ 接種会場が医療機関である場合には、接種対象者の情報を含めた接種実績を市町村に報告し、接種費用を請求する。VRSへの入力は、事後的に市町村内で行う。

(2) 接種実施医療機関等における60歳未満の基礎疾患を有する者等であることの確認について

接種実施医療機関等においては、予診の段階で、被接種者に対して基礎疾患の内容等を改めて確認し、当該被接種者が4回目接種の対象者であることを確認して、接種を行うこと。

(3) 60歳未満の基礎疾患を有する者等への情報提供等について

60歳未満の基礎疾患を有する者等に対する接種については、普段から当該者の診療を行っているかかりつけ医等から情報提供を行うことも考えられる。市町村は、広報誌やホームページなどに加え、医師会等の関係機関と連携して、医療機関へ周知し、かかりつけ医等を通じて60歳未満の基礎疾患を有する者等に対して4回目接種に関する情報提供を行うことについても検討すること。また、地域の実情に応じ、社会福祉法人等とも連携すること。

(4) 被接種者のプライバシーの保護について

4回目接種は、年齢や基礎疾患の有無等によりその対象者を設定しているため、接種会場での被接種者のプライバシーの保護について、一層の留意をされたいこと。

以上

接種券発行申請書（新型コロナウイルス感染症）【4回目接種用】

※4回目接種は、3回目接種を受けてから5か月以上経過した方のうち、
60歳以上の方、基礎疾患がある18～59歳の方等が対象です。

令和 年 月 日

〇〇市町村長宛

申請者 ふりがな 氏名 _____

住所 〒 _____

電話番号 _____

被接種者との続柄 本人 同一世帯員 その他（ _____ ）

※ 転入を理由に本申請を行う方は、転出元で発行された4回目接種用の接種券がお手元にある場合、その接種券は廃棄してください。

被 接 種 者	ふりがな 氏名	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	
	住民票に記載の住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ	〒
	生年月日		年 月 日
送付先住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ		
申請理由	<input type="checkbox"/> 18～59歳だが、基礎疾患がある等の理由で、4回目接種を希望している <input type="checkbox"/> 接種券が届かない <input type="checkbox"/> 接種券の紛失・破損 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 届いた接種券は、接種に使わず医師との相談（予診）のみで使用した <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）		

（裏面につづく）

<p>4 回目接種の対象者となる理由</p>	<p><input type="checkbox"/>60 歳以上である</p> <p><input type="checkbox"/>18 歳以上 60 歳未満であるが、基礎疾患があり、通院／入院している ※下記の疾患のうち、該当するものにチェックしてください。</p> <p><input type="checkbox"/>慢性の呼吸器の病気 <input type="checkbox"/>慢性の心臓病（高血圧を含む。） <input type="checkbox"/>慢性の腎臓病 <input type="checkbox"/>慢性の肝臓病（肝硬変等） <input type="checkbox"/>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 <input type="checkbox"/>血液の病気（ただし、鉄欠乏性貧血を除く。） <input type="checkbox"/>免疫の機能が低下する病気（治療や緩和ケアを受けている悪性腫瘍を含む。） <input type="checkbox"/>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 <input type="checkbox"/>免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患 <input type="checkbox"/>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） <input type="checkbox"/>染色体異常 <input type="checkbox"/>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） <input type="checkbox"/>睡眠時無呼吸症候群 <input type="checkbox"/>重い精神疾患（精神疾患の治療のため入院している、精神障害者保健福祉手帳を所持している（※1）、又は自立支援医療（精神通院医療）で「重度かつ継続」に該当する場合）や知的障害（療育手帳を所持している（※1）場合）</p> <p><input type="checkbox"/>18 歳以上 60 歳未満であるが、BMI が 30 以上である</p> <p><input type="checkbox"/>18 歳以上 60 歳未満であるが、新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師に認められた</p>
<p>3 回目接種状況</p> <p>※接種済証、接種記録書、接種証明書を提出される方は、本欄は記入不要です。 ※再発行の方は記入不要です。 ※分かる範囲で記入してください。</p>	<p>①接種日： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>②ワクチン種類：<input type="checkbox"/>ファイザー（12 歳以上用） <input type="checkbox"/>武田/モデルナ <input type="checkbox"/>武田（ノババックス）</p> <p>③接種の方法（当てはまるものにチェック）： <input type="checkbox"/>市町村の会場や医療機関、職域会場での接種 （接種券を送ってきた市町村名： _____） <input type="checkbox"/>その他（具体的に： _____）（※2）</p> <p>※自衛隊や都道府県が設けた大規模接種会場で接種した方は「市町村の会場や医療機関、職域会場での接種」を選んでください。</p>

※1 精神障害者保健福祉手帳又は療育手帳を所持している方については、通院又は入院をしていない場合も、基礎疾患のある方に該当します。

※2 「接種の方法」の「その他」には以下の方法が当てはまります。

- ・海外在留邦人等向け新型コロナワクチン接種事業での接種
- ・在日米軍による接種
- ・製薬メーカーによる治験等としての接種
- ・海外での接種
- ・上記の他、市町村の会場や医療機関、職域会場での接種に当てはまらない接種