

2022年（令和4年）5月26日

介護保険施設等 管理者 様

福山市保健福祉局

長寿社会応援部介護保険課長

高齢者施設入所者等に係る新型コロナウイルスワクチン接種について（通知）（その5）

新型コロナウイルスのワクチン接種については、本市における65歳以上の高齢者の8割以上が3回目の接種を受けることができました。御尽力をいただいたことに、改めて感謝申し上げます。

さて、ワクチンの追加接種（4回目接種）について、本市においても60歳以上の人等を対象に5月30日以降順次接種が開始されます。

つきましては、本通知を御確認いただき、1～3回目の接種と同様に、高齢者施設における施設内接種、集団接種又はかかりつけ医等による入所者の接種が円滑に進められるよう、御支援をお願いいたします。

また、施設内接種が行われた場合は、1～3回目の接種と同様に、「接種状況に関する報告書」の御提出をお願いいたします。

〈送付物〉

- ・本紙「高齢者施設入所者等に係る新型コロナウイルスワクチン接種について（通知）（その5）」
- ・別紙「4回目接種について」
- ・別添Excel ファイル「接種状況に関する報告書（4回目接種対応版）」

〈この通知の対象施設〉

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、生活支援ハウス

1 対象者

追加接種（4回目接種）の対象は、3回目接種を完了した日から5か月以上経過した

- ・ 60歳以上の人
- ・ 18～60歳未満の人のうち、基礎疾患を有する人その他重症化リスクが高いと医師が認める人

※高齢者施設の入所者や従事者であっても、上記に当てはまらない人は現時点では4回目接種の対象外です。有料で接種を受けることもできませんので御了承ください。

※接種券の発送時期については、「3 接種券の発送」を御確認ください。

2 接種方法

(赤字で記載したもの以外は、1～3回目の接種のときと同様)

高齢者施設における接種の方法は、大きく分けて2つあります。

①施設内接種

高齢者施設に入所（居）されている方については、自身や家族・介護者等の支援による、集団接種会場や接種実施医療機関での接種が困難なことが想定されるため、施設内で接種を受けることができます。

具体的な方法は次のとおりです。

- A 高齢者施設自身が「サテライト型接種施設」※¹となり、入所者等に対して接種を行う
- B 協力医療機関やその他の接種実施医療機関の巡回による施設内接種

【4回目接種に関して】

3回目の接種日がそれぞれの入所者等によって異なっている場合、4回目の接種のタイミングについては、接種医等と調整してください。

福山市内の4回目接種実施医療機関一覧（5月18日時点）が、「②施設外接種」中「※2 集団接種」にあるリンク先ホームページに掲載されています。（ホームページへの公表を希望された医療機関のみ掲載しています。そのため、貴施設の1～3回目接種を行った医療機関が掲載されていない場合がありますので、4回目接種の可否に関しては当該医療機関へ直接お問合せください。）

1～3回目の接種時と同様に、従事者についても施設内で接種を受けることができますが、60歳以上又は、18歳以上の基礎疾患等のある場合に限られますので、留意してください。

②施設外接種

自身や家族・介護者等の支援によって、集団接種会場や接種実施医療機関での接種が可能な方は、次の方法で接種を受けることができます。

- C 集団接種※²会場での接種
- D かかりつけ医等の接種実施医療機関による個別接種※³

各施設における接種可能な方法は、下表のとおりです。

	方法A	方法B	方法C	方法D
介護老人保健施設・介護医療院・介護療養型医療施設	○	○	○	○
その他の施設	—	○	○	○

※ 1 サテライト型接種施設…医療の提供を行う介護保険施設においては、市町村と予防接種の実施に係る集合契約を締結した場合は、「サテライト型接種施設」として接種を実施することが可能です。

※ 2 集 団 接 種 …市等が設置する会場での接種となります。会場やスケジュールは本市ホームページ「新型コロナワクチン接種について」を御確認ください。



<https://www.city.fukuyama.hiroshima.jp/soshiki/hokenyobo/214090.html>

【4回目接種に関して】

4回目接種が可能な市の集団接種会場は、2022年6月以降開設予定です（スケジュールは変更の可能性があります。最新の情報は上記ホームページで御確認ください）。

※ 3 個 別 接 種 …市内医療機関での接種となります。

厚労省HP「コロナワクチンナビ」から、接種を受けることができる医療機関の予約状況を確認し、電話などで予約してください。



<https://v-sys.mhlw.go.jp/search/list.html?id=342076&availableOnly=on&generalPracticeOnly=on&keyword=&vaccineMaker=pf&page=1>

3 接種券の発送

ワクチンの接種を受けるには、接種券が必要です。

- ・5月27日（金）に、2021年12月31日までに3回目を接種した60歳以上の人に発送します。以降、3回目接種日から5カ月経過した60歳以上の人に月2回順次発送されます。
- ・18～59歳の基礎疾患のある方等への接種券の発送については、今後詳細が示される予定です。

詳しい日程等については、本市保健予防課新型コロナウイルスワクチン接種実施本部のホームページを御確認ください。

<https://www.city.fukuyama.hiroshima.jp/soshiki/hokenyobo/214090.html>



(以下、赤字で記載したものを除き、1～3回目の接種のときと同様)

送付先

送付先は、当該入所（居）者の住民票所在地です。接種日までに自宅等に届いた接種券を入手してください。入所している高齢者施設が住民票所在地ではない場合で、高齢者施設宛に接種券の発送を希望される際には、3回目接種時と同様に必要書類を添付の上、接種券発行申請書【4回目接種】を新型コロナウイルスワクチン接種実施本部に提出してください。提出方法等については、後日改めて連絡します。

住民票所在地が福山市外の方

住民票所在地が福山市外の方については、当該市区町村が接種券を発行します。接種日までに自宅等に届いた接種券を入手してください。

発行の時期等は市区町村によって異なります。発送日等については、住民票所在市区町村にお問い合わせください。

福山市外で接種した後に福山市へ転入した方

3回目の接種時点で福山市外に住民登録があり、その後、福山市に転入された方は、接種券の発行を受けるために、市へ発行申請を行う必要があります。(申請書は市ホームページへ掲載予定)

<https://www.city.fukuyama.hiroshima.jp/soshiki/hokenyobo/214090.html>



※1, 2回目の接種時に御案内していた、接種予定者リストの提出による接種券の個別発行等の対応は行いません。
接種予定者リストの提出は不要です。

4 接種券等の様式

4回目接種に使用する接種券や予診票は、原則住民票所在地に郵送されます。3回目の接種時の様式と同様、「接種券一体型予診票」を使用します。

郵送されるものは以下のとおりです。

- ①「新型コロナワクチン接種の予診票」(接種券一体型予診票)
- ②「新型コロナウイルスワクチン予防接種済証」
- ③案内文
- ④ワクチン説明書
- ⑤集団接種会場と4回目接種ができる医療機関一覧

※①及び②の様式見本を末尾に掲載しています。

5 接種状況に関する報告書

追加接種(4回目接種)が開始されることに伴い、接種状況に関する報告書の様式を変更いたしました。

- ・施設内接種を行う日は毎日、別添 Excel ファイル「接種状況に関する報告書(追加接種対応版)」により、本市介護保険課へ接種状況を報告してください。
- ・提出期限は、接種日の16時までです。期限までに提出ができない場合は、できるだけ速やかにFAXで提出してください。介護保険課のFAX機は、閉庁時間・閉庁日も稼働しております。
- ・施設内接種が行われない日は、報告書を提出する必要はありません。また、施設外接種について報告する必要はありません。

〈よくあるお問い合わせ〉 (1～3回目の接種のときと同様)

Q 1. どういったときに報告書の提出が必要なのか？

A 1. 基本的には、本通知の対象施設の入所(居)者(ショートステイの長期継続利用者、小規模の長期連泊利用者等を含む)、従事者が、施設内接種を受けた場合は報告が必要です。お問い合わせの多い事例は以下のとおりです。

〈報告書の提出が必要な場合〉

- ・自身がサテライト型接種施設である高齢者施設において、施設内接種を行った場合
- ・サテライト型接種施設である他的高齢者施設の配置医等の往診により、高齢者施設で接種を行った場合
- ・併設病院の医師等の往診により、高齢者施設で接種を行った場合
- ・協力病院等の医師の助言等により、入所(居)者、従事者が医療機関に赴いて接種を受けた場合

※介護医療院、介護療養型医療施設において、自医療機関の医師等による入所者への接種が行われた場合も、報告書の提出が必要です。従事者については、医療従事者としてではなく介護保険施設の従事者として接種を受けた場合は、報告書の提出が必要です。

＜報告書の提出が不要な場合＞

- ・かかりつけ医等による個別接種（高齢者施設に往診にくる場合を除く。）
- ・集団接種会場での接種
- ・本通知の対象外施設において、配置医・協力医等による接種が行われた場合（特養等本体施設の入所者とみなす併設ショートステイの長期継続利用者等を除く）

Q 2. 提出期限は接種当日の16時までとあるが、接種の終了時刻が提出期限を過ぎてしまう場合や、接種日が土日・祝日である場合はどうしたらよいか？

A 2. 介護保険課のFAX機は、閉庁時間・閉庁日も稼働しておりますので、接種終了後できる限り速やかにFAXにて提出してください。

6 接種までの流れ

接種券等の入手



予診票の記入



接種



接種状況に関する報告
(施設内接種のみ)

①福山市では、接種券を、3回目の接種から5か月を経過する60歳以上の人に、月2回順次本人の住民票所在地に郵送します。接種日までに自宅等に届いた接種券を入手してください。

18～59歳の基礎疾患のある方等への接種券の発送については、今後、本市保健予防課新型コロナウイルスワクチン接種実施本部のホームページに掲載される予定ですので、そちらを御確認下さい。

<https://www.city.fukuyama.hiroshima.jp/soshiki/hokenyobo/214090.html>



②ワクチン接種は、接種を希望する本人の同意が必要です。住民票所在地に郵送される「新型コロナウイルスワクチン接種の予診票（追加接種用）」の下部にある「新型コロナウイルスワクチン接種希望書」欄に、被接種者の氏名等を自署または代筆してください。代筆の方法については、「7 本人同意」を御確認ください。

また、病気や重いアレルギー症状の有無、服用している薬等について確認してください。

③接種を受けるには、接種券が必要です。追加接種（4回目接種）の接種券を紛失した場合等は、再発行の申請を行ってください。詳細は、本市保健予防課新型コロナウイルスワクチン接種実施本部のホームページに掲載予定です。

<https://www.city.fukuyama.hiroshima.jp/soshiki/hokenyobo/214090.html>



④施設内接種の場合は、接種者数等について本市介護保険課まで報告してください。詳細は、「5 接種状況に関する報告書」を御確認ください。

7 本人同意

ワクチン接種は、接種を希望する本人の同意が必要です。住民票所在地に郵送される「新型コロナ

ワクチン接種の予診票(追加接種用)」の下部にある「新型コロナワクチン接種希望書」欄に、被接種者の名前等を自署または代筆してください。

(以下、1～3回目のときと同様)

家族等の協力で本人の同意を得た場合、後日トラブルにならないよう、いつ、どのような続柄の御家族の協力で同意を得たか、記録を残しておくことが望ましいと考えます。

また、病気や重いアレルギー症状の有無、服用している薬等についても確認してください。

被接種者自署欄に本人が自署できない場合は、代筆することができます。代筆は、御家族でなくとも、高齢者施設の職員等の方でもしていただけます。

代筆する場合は、被接種者の名前、代筆者の名前、被接種者との続柄を記入してください。

予診票の被接種者自署欄左横にある日付については、記入日でかまいません。

(予診票の被接種者自署欄を代筆した場合の記入例)

被接種者自署 福山 太郎 代筆者 府中 花子 続柄 入所施設の施設長

※接種は、一人ひとりが接種を受けるかどうかを決定するという考え方に基づくことに留意してください。施設等において一律に接種を義務付けたり、強制することはしないでください。

8 従事者の接種

「1 対象者」に記載しているとおり、次に当てはまらない人は4回目接種の対象外です。有料で接種を受けることもできませんので御了承ください。

3回目接種を完了した日から5か月以上経過した

- ・ 60歳以上の人
- ・ 18～60歳未満の人のうち、基礎疾患を有する人その他重症化リスクが高いと医師が認める人

接種の方法については、「2 接種方法」を御確認ください。

※1, 2回目接種時に御案内していた、「接種券付き予診票」は4回目接種では使用しないため、接種を受けるには必ず接種券が必要です。

また、接種予定者リストの提出による個別発行等の対応は行いませんので、接種予定者リストの提出は不要です。

9 交互接種

1～3回目に接種したワクチンの種類に関わらず、ファイザー社または武田/モデルナ社のワクチンを接種できます。

10 その他

＜関係リンク先＞

- ①本市保健予防課新型コロナウイルスワクチン接種実施本部HP

「新型コロナワクチン接種について」

<https://www.city.fukuyama.hiroshima.jp/soshiki/hokenyobo/214090.html>



- ②厚労省HP「新型コロナワクチンについて」

国の情報を確認されたい場合はこちら

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html



- ③厚労省HP「コロナワクチンナビ」

<https://v-sys.mhlw.go.jp/>



- ④本市HP「高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症ワクチン接種関係」

介護保険課からの通知等を確認されたい場合はこちら

<https://www.city.fukuyama.hiroshima.jp/soshiki/kaigo/216234.html>



＜お問い合わせ先＞

名称	内容	電話番号等
介護保険課 事業者指導担当	接種状況に関する報告書について	TEL:084-928-1232
保健予防課 新型コロナウイルスワクチン接種実施本部	上記以外のワクチンに関するお問い合わせ	TEL:084-928-1287
福山市新型コロナウイルスワクチンに関するコールセンター	ワクチン接種会場や開始時期など一般的なお問い合わせ	TEL:0570-015673 ※8:30～17:15 (土・日曜日、祝日を含む)
広島県新型コロナウイルスワクチン接種コールセンター	ワクチンの副反応や接種効果など専門的なお問い合わせ	TEL:082-513-2847 ※24時間 (土・日曜日、祝日を含む)

様式見本



福山市

〒720-0831
広島県福山市草戸町五丁目12番4号
福山市新型コロナウイルス
ワクチン接種実施本部

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、

この用紙と予診票を忘れずにお持ちください。

この書面は、あなたが 回目のワクチン接種をした事実を証明
する大事な書面ですので、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：

回目	メーカー／Lot No. (シール貼付け)	名 前	
接種年月日		住 所	
年		生年月日	
月 日		広島県福山市長	

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.

※ ＊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。

新型コロナワクチン接種の予診票

※太枠内にご記入またはチェック☑を入れてください。

住民票に記載されている住所	広島 都 道 福山 (市 区 町 村)			
	フリガナ			
	氏 名	電話 番号 () -		
生年月日 (西暦)	年 月 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受けたことがありますか。 接種回数(回) 前回の接種日(年 月 日) 前回接種を受けた新型コロナワクチンの種類()	☐ はい	☐ いいえ	
現時点で住民票のある市町村と、接種券又は右上の請求先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	
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 ☐ 毛細血管漏出症候群 ☐ 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	
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	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)	医師署名又は記名押印
	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。	

医療機関 記入欄	〇 時間外(受付時間 :) 〇 休日 〇 小児(6歳未満) 〇 予備① 〇 予備②
※該当する項目について、マークの形からはみ出さないように濃く塗りつぶしてください。	

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。

年 月 日 被接種者又は
保護者自署
(※自署できない場合は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記載)
(※被接種者が16歳未満の場合は保護者自署、成年被後見人の場合は本人又は成年後見人自署)

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		実施場所	医療機関等コード
	※枠に合わせてまっすぐに 貼り付けてください (注)有効期限が切れていないか確認	☐ ☐ ☐ ml	医師名	接種年月日 ※記入例) 4月1日→04月01日 202 年 月 日

接種まで切り離さずお持ちください