

# 立山町 予防接種実施マニュアル

平成25年2月

立山町

# 目 次

I. マニュアルの基本的考え方	1
II. 集団予防接種手順書	3
チェックリストA～H	9
別紙1：集団予防接種必要物品チェック表	17
別紙2：配置図	18
別紙3：緊急事態発生時対応	19
III. 個別予防接種手順書	20
個別予防接種確認チェックリスト	24

## I. マニュアルの基本的考え方

### 1. 目的

町における、定期の予防接種の実施方法を定めることにより、予防接種の円滑かつ安全な実施を確保し、もって町民の疾病予防の推進を図り保健衛生の向上に資することを目的とする。

### 2. 制定趣旨

予防接種の実施にあたっては、予防接種法及び関係法令を遵守するとともに、「定期（一類疾病）の予防接種実施要領」、「予防接種ガイドライン」及び「予防接種実施者のための予防接種必携」等に基づいて実施することを基本とするほか、これら関係法令通知等に定めのない具体的事項については、本マニュアルに基づいて実施することとする。

なお、本マニュアルは現時点で適切と考えられる方法を示すものであり、必要時に見直しを行い、適宜、本マニュアルの改訂を行うものとする。

### 3. 実施体制

#### (1) 実施主体

定期予防接種の実施主体は町であり、関係機関の協力を得ながら実施する。

#### (2) 個別接種

個別接種による予防接種は、町が適切に接種を実施できる体制を有すると認める医療機関において、委託契約を締結して実施する。

#### (3) 集団接種

集団接種による予防接種は、立山町医師会と連携し、接種対象人数に対して十分な人員を確保して実施する。

接種を行う医師は、町が集団接種を行うのに適当と認める医師を立山町医師会と協議のうえ選定し、依頼するものとする。

保健師、看護師等予防接種に携わる職員に対しては適宜研修を行うなど、十分な知識と技術を習得することとする。

具体的な人員は、予診を行う医師1名及び接種を行う医師1名を中心とし、これに、保健師、看護師等の補助者2名以上及び事務従事職員を配する班編成を基本とし、対象人数と医師数と実施時間の関係が以下を満たすように班編成を行う。

$$\boxed{\text{対象者数} \div (\text{医師数} \times \text{時間}) \leq 40}$$

なお、対象人数が少ない場合には、医師1名が問診と接種を同時に行うことも可能とするが、この場合の対象人数は20名を超えないこととする。

#### 4. 実施手順

予防接種の事前準備から接種の実施、接種後の処理に至るまでの実施手順は、別添の集団予防接種手順書及び個別予防接種手順書による。

#### 5. 事故等発生時の対応

集団予防接種の実施により、アナフィラキシーショックや針刺事故等の緊急を要する事態が発生した場合は、集団予防接種手順書の緊急事態発生時対応（別紙3）による応急措置を実施するほか、速やかに町予防接種健康被害調査委員会及び富山県中部厚生センターへ報告する。

個別接種において、同様の緊急事態が発生した場合にも、委託医療機関は速やかに町へ報告し、町は、町予防接種健康被害調査委員会及び富山県中部厚生センターへ報告する。

発生した事故等については、原因を検証し、再発防止策を講ずる。

#### 6. マニュアルの周知徹底

本マニュアルは、医師会等関係機関へ周知するとともに、関係機関の協力を得ながら、本マニュアルに基づいて接種に携わるスタッフの研修を行うなど、マニュアルに基づく実施方法の徹底を図る。

## II. 集団予防接種手順書

- ・この手順書では集団予防接種の準備段階から、接種当日、事後処置に至るまでの各段階における担当者ごとの業務の手順を示す。
- ・また、各段階で確認に使用する[A]～[H]のチェックリストを“⇒”の後に示した。

○前年度末	
主務者	<input type="checkbox"/> 次年度、集団で行う予防接種とその該当年齢、対象者概数を確認する。 <input type="checkbox"/> 町医師会と協議し、接種時期、担当医師を決定する。 <input type="checkbox"/> 中部厚生センターに指示願いを提出する。
○2か月前	
主務者	<input type="checkbox"/> ① 対象者の抽出 <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康管理システムから接種対象者を抽出し、対象者名簿を作成する。</li> </ul> <input type="checkbox"/> ② 学校・学校医と日程調整 <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校行事や医師の予定を確認し、日時を決定する。</li> </ul>
○1か月前	
主務者	<input type="checkbox"/> ① 告示 <ul style="list-style-type: none"> <li>・予防接種法施行令第5条の規定により、予防接種の実施を告示する。</li> <li>・回議後、総務課へ1部提出する。</li> </ul> <input type="checkbox"/> ② 医師・看護師への依頼 <ul style="list-style-type: none"> <li>・予防接種実施日の1か月前までに、医師・看護師（介助者）に依頼書を送付する。</li> </ul> <input type="checkbox"/> ③ ワクチン・消耗品の発注 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン、注射器、薬品等で不足している物品を薬品業者に発注する。 （対象者名簿を参考に予備数も考慮して発注する。）</li> <li>・必要物品チェック表（別紙1）により、不足の物品・有効期限切れの物品がないか確認する。</li> </ul> ⇒ <b>[A]</b> ワクチン等の保管場所において確認する事項 <input type="checkbox"/> ④ 学校に依頼文を送付 <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校長、養護教諭に日時・場所・注意事項を記入した依頼文を送付する。</li> </ul> <input type="checkbox"/> ⑤ 対象者・保護者への通知 <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校を通じて「お知らせ」と「予診票」を事前に対象者（保護者）へ配布する。</li> <li>・記入もれがないように学校の先生から児童・生徒に説明してもらう。</li> </ul>
○数日～数週間前	
主務者	<input type="checkbox"/> ワクチン・消耗品の納入 <ul style="list-style-type: none"> <li>・納入されたワクチン・消耗品を必要物品チェック表（別紙1）等により確認する。</li> </ul> ⇒ <b>[B]</b> ワクチン入出庫チェック表

○1週間前	
当日の スタッフ 全員	<input type="checkbox"/> 当日の役割等について打合せ <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師及び保健師の役割、配置、会場設営、接種の流れについて、スタッフ全員で打合せする（別紙2イラスト1の配置例を参考に会場設営を検討する）。</li> <li>・ 添付文書の確認をする。</li> </ul> ⇒ <b>C</b> 集団予防接種計画・事前に確認する事項
○前日まで	
主務者	<input type="checkbox"/> ① 学校に体温計を持参 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当日、学校で児童・生徒が使う体温計を前日までに持参する。</li> </ul> <input type="checkbox"/> ② 予防接種済証・予備の予診票の準備 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対象児童・生徒全員分の予防接種済証や予備の予診票を準備する。</li> <li>・ 予備日用の予診票・案内を準備する。</li> </ul> <input type="checkbox"/> ③ 学校医への連絡 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日時、会場、役割（診察医・接種医）、接種予定人数を連絡する。</li> <li>・ 接種開始10分前までに会場に到着するように連絡する。</li> </ul>
○当日午前中	
主務者	<input type="checkbox"/> 学校への連絡 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会場の設営や接種予定人数を確認する。</li> <li>・ 児童・生徒の検温を依頼する。</li> <li>・ 接種後30分は副反応が起こる可能性があるため、養護教諭に児童・生徒の健康観察を依頼する。</li> </ul>
保健師 看護師	<input type="checkbox"/> ① 必要物品の滅菌、準備 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 必要物品チェック表（別紙1）に基づき予定人数分+予備分の物品を準備する。</li> <li>・ ワクチン数、注射器の本数は2名で確認し記録する。</li> <li>・ 物品の有効期限を最終確認する。</li> </ul> ⇒ <b>D</b> 予防接種当日、ワクチン接種準備作業で確認する事項 <input type="checkbox"/> ② 職員の配置確認 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会場設営、会場での流れ、職員の配置、注意事項、出発時刻をスタッフ全員で再度確認する。</li> </ul>

○会場到着後

保健師  
看護師

- ① 会場設営の確認
  - ・ 会場到着後、スタッフ全員が児童・生徒の動線（入室→診察→接種→退室）を養護教諭とともに確認する。
  - ・ 診察場所のプライバシー保護に配慮し、机・椅子・スクリーンを配置する。
  - ・ 診察用の机は別紙2イラスト2を参考に配置する。  
 [ 配置する物品：舌圧子、膿盆、ペンライト、聴診器、ボールペン、ワクチンの箱、添付文書、予防接種ガイドライン、チェックリストF、ゲル状速乾性擦式手指殺菌・消毒剤 ]
  - ・ 接種用の机は別紙2イラスト3を参考に配置する。  
 [ 配置する物品：アルコール綿、ボールペン、ゴミ袋、ワクチンの箱、添付文書、予防接種ガイドライン、チェックリストG、医療廃棄物用ペール、ゲル状速乾性擦式手指殺菌・消毒剤 ]
- ② 身支度を整える
  - ・ スタッフは石鹸で手を洗い、白衣・マスク・手袋を着用し、必要以外の物に触らない。
- ③ ワクチンの準備
  - ・ スタッフはゲル状速乾性擦式手指殺菌・消毒剤で手指消毒をする。
  - ・ 使用する机やトレイをアルコールで消毒する。
  - ・ ワクチンの種類、有効期限、外観を再度確認する。
  - ・ ワクチンは均一に溶解する。
  - ・ 全員で注射器に一人分の規定量のワクチンを詰める。
  - ・ ワクチンを詰めた注射器は片手リキャップし、軽くキャップをかぶせた状態で消毒されたトレイに並べる。（原則1トレイ20本とする）
  - ・ 詰め終わった注射器の本数とワクチンが規定量入っているか2名以上で確認する。
  - ・ ワクチンを詰める際、注射器やアンプルの落下等で不潔になった場合、すぐに医療廃棄物用ペールに廃棄する。（破棄数をメモし、最後に報告する。）
  - ・ 確認のため、添付文書をわかりやすい場所に置いておく。

予診票  
確認担当  
保健師

- ① 予診票の確認
  - ・ 予診票確認担当保健師は、診察前に予診票の確認を行う。  
 [確認事項]  
 体温、問診項目（直前の予防接種実施日からの間隔についても確認）  
 保護者の同意・サイン、記入もれがある場合は保護者に連絡し確認する。
  - ⇒ E 予防接種当日、予診票の確認事項
- ② 児童・生徒に流れを説明
  - ・ 予防接種の流れ（入室→診察→接種→退室）を説明する。
  - ・ 診察や接種を受けやすい服装の準備や姿勢について説明する。

○予防接種開始

診察介助  
担当  
保健師

- ①医師への説明
    - ・ 予防接種の流れやスタッフの配置について説明する。
    - ・ ワクチンの箱、添付書類、有効期限、ロット番号を確認してもらう。
    - ・ 薬液の確認をしてもらう。
    - ・ 添付文書、予防接種ガイドラインをわかりやすい場所に置いておく。
  - ②診察介助
    - ・ 児童・生徒の名前・生年月日等の確認をする。
    - ・ 医師とともに、予診票の記入もれや内容について確認する。
    - ・ 医師が診察をしやすいよう児童・生徒の衣服等の介助を行う。
    - ・ 予防接種の進行状況、児童・生徒の状況を確認しながら、事故等が発生しないように全体を見渡し、細心の注意を払う。
- ⇒ **F** 予防接種当日、診察時の確認事項（診察机の上に置いておく）

診察担当  
医師

- ① 診察
    - ・ 予診票のチェック、診察（聴診・視診・問診）を行う。

[予診票確認事項]

    - ・ 児童・生徒の名前（フルネーム）、生年月日、年齢
    - ・ 直前の予防接種実施日からの間隔
    - ・ 既往歴
    - ・ 接種前の検温
    - ・ 予診票の記載内容
    - ・ 保護者の同意・サイン
- ⇒ **F** 予防接種当日、診察時の確認事項
- ② 接種の可否判断
    - ・ 問診・診察の結果、接種の可否を判断する。
    - ・ 接種の可否について「実施できる・見合わせた方がよい」のいずれかに○をつける。
    - ・ 医師署名欄にサインをする。
- ⇒ **F** 予防接種当日、診察時の確認事項



<p>接種介助 担当 保健師</p>	<p><input type="checkbox"/> ① 医師への説明</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 予防接種の流れやスタッフの配置について説明する。</li> <li>・ ワクチンの箱、添付文書、有効期限、ロット番号を確認してもらう。</li> <li>・ 薬液の確認をしてもらう。</li> <li>・ 確認のため、添付文書・予防接種ガイドラインをわかりやすい場所に置いておく。</li> <li>・ キャップや接種後の注射器を、机下の医療廃棄物用ペールに廃棄することを説明する。</li> </ul> <p>⇒ <b>G</b> 予防接種当日、接種時の確認事項（接種机の上に置いておく）</p> <p><input type="checkbox"/> ② 接種介助</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ゲル状速乾性擦式手指殺菌・消毒剤で手指消毒を行う。</li> <li>・ 児童・生徒の名前（フルネーム）を確認する。</li> <li>・ 接種医とともに、予診票で接種が可能であることを確認する</li> <li>・ 医師が接種をしやすいよう児童・生徒の衣服等の介助を行う。</li> <li>・ 児童・生徒に接種しやすい姿勢をとるよう説明するとともに、児童・生徒の不安の軽減に努める。</li> <li>・ アルコール綿（個包装）で上腕の消毒を行う。</li> <li>・ 接種後、接種部位をアルコール綿で押さえ、しばらく圧迫するよう説明する。</li> <li>・ 圧迫したアルコール綿は、会場出口に設置したごみ袋に捨てていくよう説明する。</li> <li>・ 接種後 30 分は副反応が起こる可能性があるため、安静にするよう説明する。</li> <li>・ 事故等が発生しないように、未使用の注射器、使用済みの注射器の取り扱いには細心の注意を払う（汚染や事故等により破棄した注射器の本数はメモしておく）。</li> <li>・ 事故が発生した場合、以降の接種を一時中止し、受傷者を特定するとともに、緊急事態発生時対応（別紙3）に従い適切な対応をとる。</li> </ul> <p>⇒ <b>G</b> 予防接種当日、接種時の確認事項</p>
<p>接種担当 医師</p>	<p><input type="checkbox"/> 接種</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 白衣・マスク・手袋を着用する。</li> <li>・ ゲル状速乾性擦式手指殺菌・消毒剤で、手指消毒を行う。</li> <li>・ 診察を受け接種可能とされた児童・生徒に、接種を行う</li> </ul> <p>[接種時確認事項]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 児童・生徒の名前（フルネーム）を確認する。</li> <li>・ 予診票で接種が可能であることを確認する。</li> <li>・ ワクチンの種類、注射器に規定量のワクチンが入っているか確認する。</li> <li>・ 消毒確認後、定められた接種方法（皮下・経皮・筋肉内）により接種する。</li> <li>・ 予診票に医師名をサインする。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ キャップや接種後の注射器、アルコール綿は、机下に置いてある医療廃棄物用ペールに廃棄する。（注射器はリキャップをしないで破棄する。）</li> <li>・ 接種医師が自身に針を刺す事故が生じないように注意する。</li> <li>・ 万一、注射針が不潔になった場合は、当該注射器は廃棄し、新しい注射器に替える。</li> <li>・ 事故が発生した場合、以降の接種を一時中止し、受傷者を特定するとともに、緊急事態発生時対応（別紙3）に従い適切な対応をとる。</li> <li>・ 接種後の副反应对応のため、接種後 30 分間は会場内にとどまる。</li> </ul> <p>⇒ <b>G</b> 予防接種当日、接種時の確認事項</p>

○予防接種終了後

保健師  
看護師

- ① 予防接種済証の発行
    - ・ 当日接種を受けた児童・生徒に予防接種済証を発行する。
    - ・ 接種を受けた児童・生徒の予診票と済証、名簿を照らし合わせる。
    - ・ 確認した接種済証を養護教諭に渡し、児童・生徒へ配布してもらう。
  - ② 会場の片付け
    - ・ 使用したワクチンの本数を確認する。注射器は、残っている注射器から使用済注射器の本数を確認する。
    - ・ ワクチン及び注射器の本数が、それぞれ使用数及び未使用数の合計数と一致していることを保健師2名で確認し記録する。
    - ・ 持参した物品（別紙1）を確認しすべて持ち帰る。
- ⇒ **H** 予防接種当日、接種後の確認事項
- ③ 未接種者への対応
    - ・ 欠席、他の予防接種との間隔等で当日接種を受けられなかった児童・生徒には、予備日の案内・予診票を発行する。
    - ・ 接種を受けられなかった児童・生徒には、予備日の案内・予診票を渡してもらうよう養護教諭に依頼する。
    - ・ 養護教諭と予備日の日時、場所、医師名を確認する。
- ⇒ **H** 予防接種当日、接種後の確認事項

○事後処理

保健師  
看護師

- ① 物品の片付け
  - ・ 保健センターに戻り、予防接種に使用した物品を片付ける。
  - ・ 医療廃棄物用ペール、未使用の注射器・救急薬品は鍵のついた棚に分けて保管する。
- ② カンファレンス
  - ・ 本日の予防接種の実施状況を振り返り、主務者に報告する。
  - ・ 運用上の課題（ヒヤリハット含む）等については上司まで報告し、早急に対応を検討する。
- ③ 予診票のチェック、予防接種記録台帳への入力
  - ・ 予診票に日付、接種場所、医師名を押印し、ロット番号のシールを貼る。
  - ・ 健康管理システムの予防接種記録台帳に接種記録（日付、接種場所、医師名、ワクチン名、接種量、ロット番号）を入力する。
- ④ 予診票の保管
  - ・ 予診票を綴じ、文書保管庫で保存する。（保存箱で5年保存）

## A ワクチン等の保管場所において確認する事項

	チェック事項	確認者	確認者	確認者	確認者	確認者	確認者
		確認日	確認日	確認日	確認日	確認日	確認日
		/	/	/	/	/	/
1	保管場所に記載しているワクチン入出庫チェック表により有効期限の過ぎたワクチンや注射器又は期限切れ間近なワクチンや注射器の確認を行ったか						
2	有効期限の過ぎたワクチンや注射器は廃棄などを行ったか						
		内 容	内 容	内 容	内 容	内 容	内 容
3	有効期限間近なワクチンや注射器を整理したか						
		内 容	内 容	内 容	内 容	内 容	内 容
4	保管庫内の温度は適切か (適正温度：5℃以下)	℃	℃	℃	℃	℃	℃

## B ワクチン入出庫チェック表

ワクチン名： \_\_\_\_\_

入出庫日	入庫本数	出庫本数	在庫本数	製造会社名 ロット番号	有効期限	備考	確認者

※箱に添付されて  
いるシールを貼る

**C** 集団予防接種計画・事前に確認する事項

実施月日	平成 年 月 日	ワクチンの種類	
場 所		接種予定人数	
予備日	平成 年 月 日		

チェック欄	集団予防接種計画事項		確認者
1	ワクチンの種類・ 製造業者名	ラベル色 ( ) 製造業者名：	
2	ワクチンの有効期限・ ロット番号	期限：平成 年 月 日 ロット番号：	
3	ワクチンの在庫量		
4	ワクチンの接種量・ 投与経路	_____ ml <input type="checkbox"/> 皮下 <input type="checkbox"/> 経皮 <input type="checkbox"/> 経口	
5	対象者数及び ワクチン量	対象者： _____ 人 _____ ml	
6	ワクチン保管条件	<input type="checkbox"/> -20℃以下(経口生ポリオワクチン) <input type="checkbox"/> 5℃以下(MR、二種混合)	
7	ワクチン保管状況	庫内温度 _____℃ <input type="checkbox"/> 凍結 <input type="checkbox"/> 液状	
8	対象者の年齢	_____ 歳 _____ 月～ _____ 歳 _____ 月 平成 年 月 日～平成 年 月 日	
9	担当医師氏名	診察担当医師： 接種担当医師：	
10	医師 1 名 1 時間に 対象とする人数	①対象者_____人 ②医師数_____人 ③時間_____時間 ※①÷(②×③)=_____人(40人以下)	
11	医師以外のスタッフ 人数・責任者名	保健師_____人、看護師_____人 責任者	
12	役割分担の確認	診察介助 接種介助 予診票確認 ワクチン詰め	
13	緊急対策方法及び 救命器具の設置	予防接種時の緊急事態の対処法の確認 有・無 救命器具 有・無	
14	予防接種案内通知済み 者の名簿の有無	有・無	

※医師 1 人が問診と接種を同時に行う場合の対象人数は 20 人以下。

結果確認 決裁欄	
集団予防接種計画からの逸脱・特記事項	報告者氏名

## D 予防接種当日、ワクチン接種準備作業で確認する事項

実施月日	平成      年      月      日	ワクチンの種類	
場 所		接種予定人数	

①ワクチン保管庫にワクチンを取りに行く際の確認事項 平成      年      月      日

チェック欄	チェック・記載事項	確認者
1	「 <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">B</span> 」ワクチン入出庫チェック表」を確認する。	

②ワクチンを予防接種会場に搬送した際の確認事項

2		使用ワクチンに間違いはないか	
3		有効期限は過ぎていないか 期限：平成      年      月      日      ロット番号： _____	
4		ワクチン本数：                  本（うち予備数                  本）	

③ワクチン液を準備する際の確認事項

5		予診票及びワクチンラベルの色を確認したか	
6		接種量を確認したか	

④注射器（針）を準備する際の確認事項

7		注射器は何本用意するのか      本数：                  本（うち予備数                  本）	
8		注射器の有効期限は過ぎていないか      期限：平成      年      月      日	

## E 予防接種当日、予診票の確認事項

実施月日	平成      年      月      日	ワクチンの種類	
場 所		接種予定人数	

	チェック事項
1	本日接種する予防接種の予診票であるか
2	対象者をフルネーム、年齢、生年月日で確認したか（本人の申し出、予診票の照合）
3	質問事項がすべて回答されているか                      →記入もれがある場合、保護者と連絡をとる
4	（女性のみ）妊娠の可能性の有無が記入されているか
5	検温を行い、記録したか
6	直前の予防接種実施日からの間隔を確認したか
7	接種歴を確認したか
8	保護者の同意・自署があるか
9	保護者が同伴しない場合、保護者の署名・住所・緊急連絡先が記入してあるか

## F 予防接種当日、診察時の確認事項

実施月日	平成      年      月      日	ワクチンの種類	
場 所		接種予定人数	

	チェック事項
1	対象者をフルネーム、年齢、生年月日で確認したか（本人の申し出、予診票の照合）
2	質問事項がすべて回答されているか
3	（女性のみ）妊娠の可能性の有無が記入されているか
4	体温に問題はないか、記入してあるか
5	直前の予防接種実施日からの間隔を確認したか
6	接種歴を確認したか
7	体調を確認したか
8	保護者の同意・自署があるか
9	保護者が同伴しない場合、保護者の署名・住所・緊急連絡先が記入してあるか
	医師が診察を行い、「実施できる」又は「見合わせた方がよい」に○をつけたか
	医師記入欄に医師署名又は記名押印をしたか



## G 予防接種当日、接種時の確認事項

実施月日	平成 年 月 日	ワクチンの種類	
場 所		接種予定人数	

	チェック事項
1	対象者をフルネームで確認したか (本人の申し出、予診票の照合)
2	医師の診察を受け、予診票に予防接種を「実施できる」に○がついているか
3	接種後の注意事項を説明したか
4	ワクチンの種類及び有効期限を確認したか
5	ワクチンの外観を確認したか
6	ワクチンの接種量を確認したか
7	接種方法を確認したか
8	接種後、予診票に医師名をサインをしたか
	注射器にワクチンが規定量入っているか
	接種後の注射器を捨てる医療廃棄物用ペールが机下に設置されているか
	アルコール綿が準備されているか

## H 予防接種当日、接種後の確認事項

実施月日	平成	年	月	日	ワクチンの種類	
場 所					接種予定人数	

チェック欄	チェック事項
1	使用済みの注射器が、適正に廃棄されているか
2	予診票・予防接種済証に接種日、メーカー名、ワクチンのロット番号、接種量を記入したか
3	予診票枚数、接種者数、ワクチン（使用・残余量）に間違いがないか 予診票_____枚、接種者数_____人 ワクチン数：用意数_____本＝使用数_____本＋残余数_____本 注射器数：用意数_____本＝使用数_____本＋未使用数_____本＋失敗数_____本
4	予診票は回収したか
5	未接種者に対し、予備日の案内をしたか

確認者 1 \_\_\_\_\_

確認者 2 \_\_\_\_\_

## 集団予防接種 必要物品チェック表

### 準備品

- 消毒用アルコール
- トレイ
- 消毒缶（注射器枕、摂子）
- ビニール袋（大・小）
- 体温計
- 注射器
- ワクチン
- アルコール綿（個包装）
- 医療廃棄物用ペール
- 保冷バッグ（アイスボックス）
- 保冷剤
- ゲル状速乾性擦式手指殺菌・消毒剤
- 救急薬品
  - ・ダイアップ座剤
  - ・ソルコーテフ注射
  - ・エピネフリン（ボスミン注射）
  - ・ホリゾン
  - ・アタラックスP
  - ・生理食塩水
  - ・輸液セット
  - ・ブラッドバン
- アンビューバック

### 関係書類

- 生徒名簿
- 予防接種済証
- 日程表
- 予備の予診票・済証
- 予防接種ガイドライン
- チェックリスト  E  F  G  H

### 医師・保健師・看護師用物品

- マスク
- ペーパータオル
- 使い捨て舌圧子
- 膿盆
- 聴診器
- ペンライト
- 保健師・看護師用白衣
- 使い捨て手袋（S・M・L）

### 文房具類

- はさみ
- スタンプ台
- 町長印
- 日付印
- ボールペン（赤・黒）

イラスト1 (職員配置例)

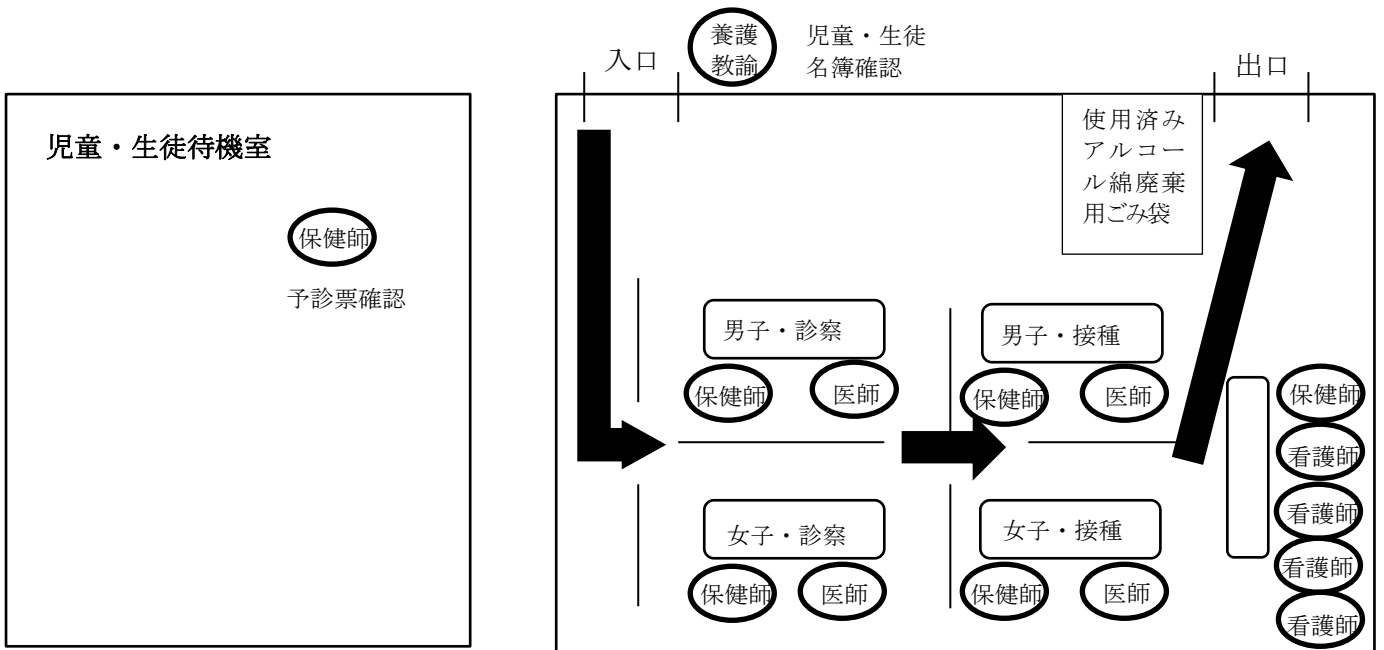


イラスト2 (診察用の机配置例)

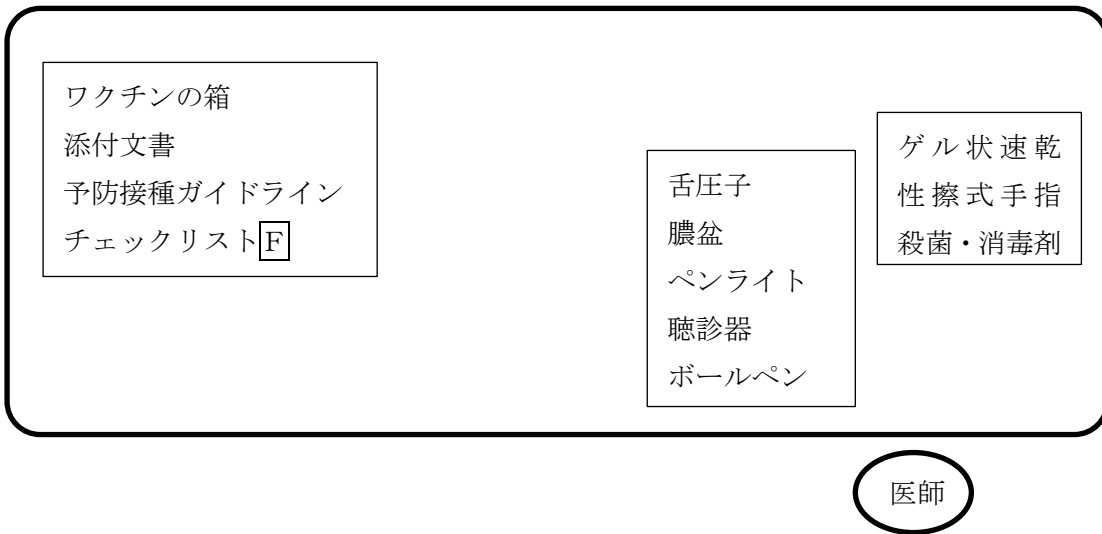
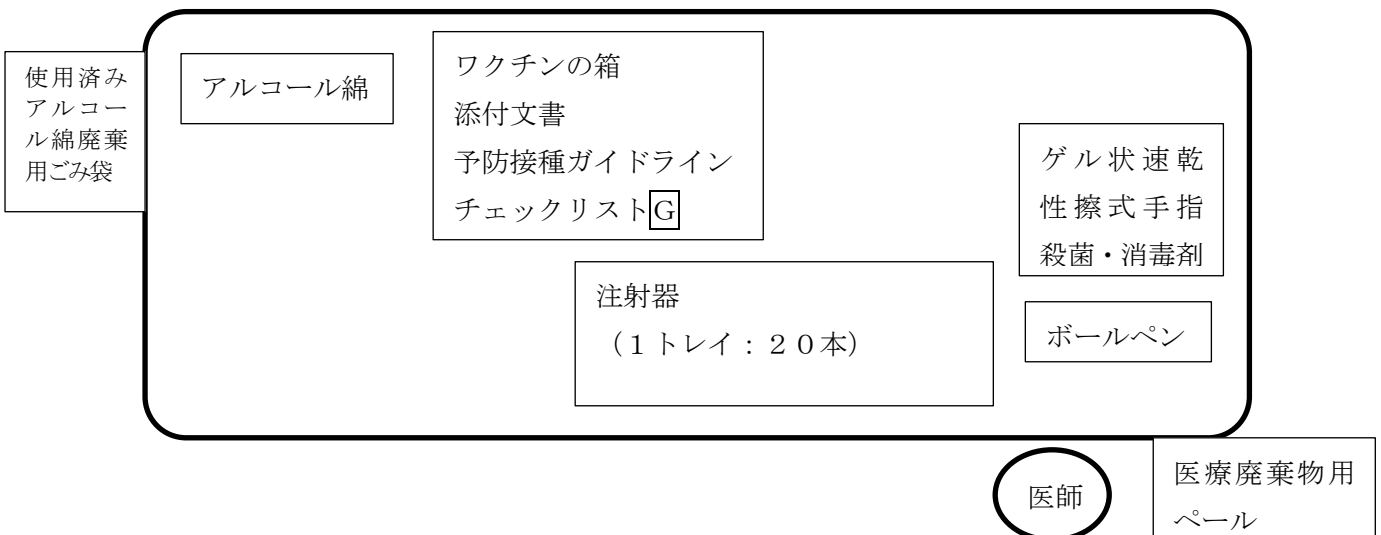
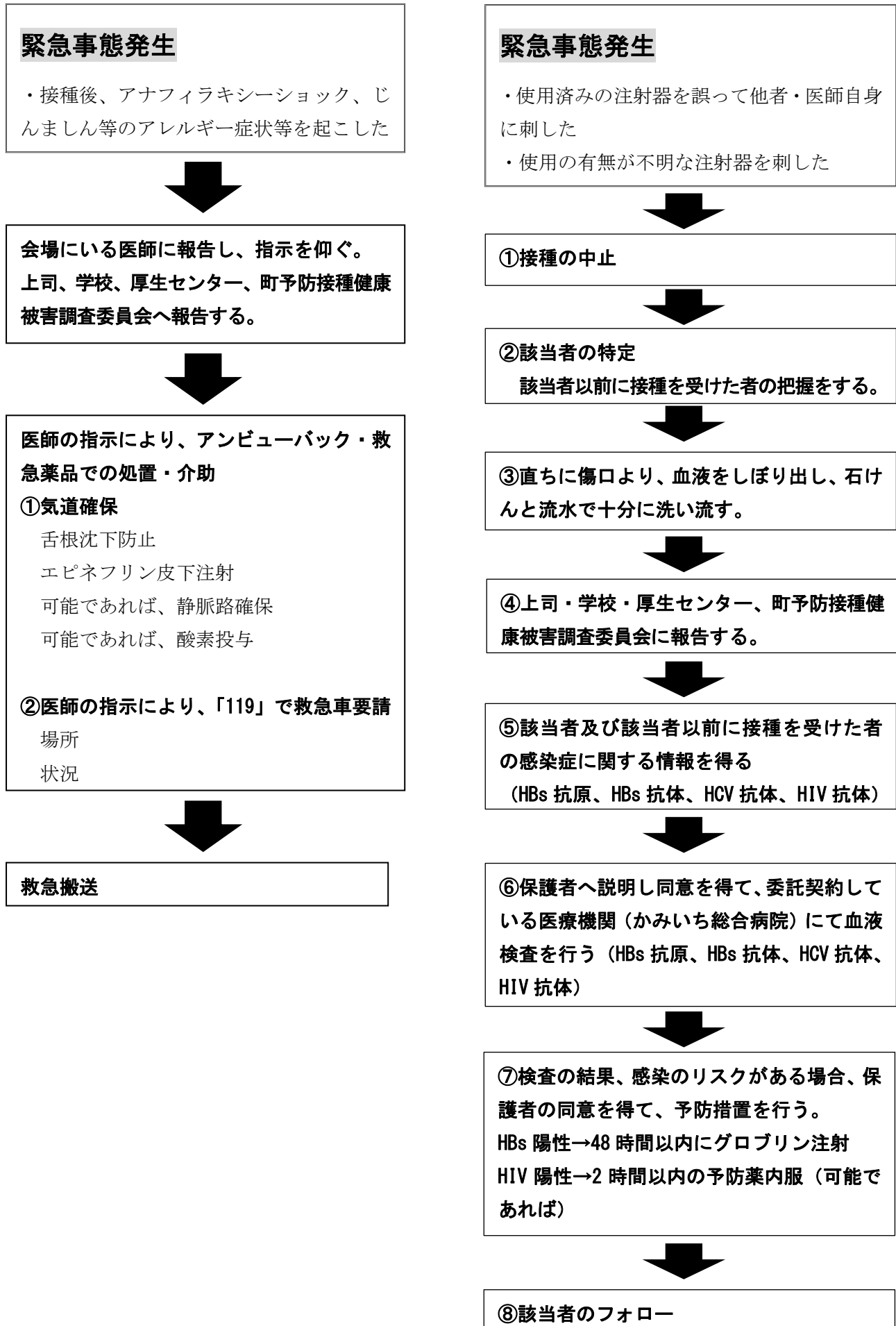


イラスト3 (接種用の机配置例)



## 緊急事態発生時対応



### Ⅲ. 個別予防接種手順書

- ・この手順書では、個別予防接種の事前準備から接種の実施、事後処理までの各段階における担当者（機関）ごとの業務の手順を示す。
- ・また、接種の実施時に最低限確認すべき事項を別紙個別予防接種確認チェックリストに示した。

○前年度末	
町	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> 町医師会及び県医師会と個別予防接種（定期接種・HPV・ヒブ・小児用肺炎球菌）の委託契約を締結する。</li><li><input type="checkbox"/> 次年度個別で行う予防接種とその該当年齢、対象者概数を確認する。</li><li><input type="checkbox"/> 2か月児訪問の際に、予防接種手帳を配付する。</li><li><input type="checkbox"/> 次年度の予防接種対象者に案内及び予診票を送付する。（MR 2期、二種混合、HPV）</li><li><input type="checkbox"/> 中部厚生センターに指示願いを提出する。</li></ul>
○事前準備	
各医療機関	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> ワクチン・消耗品の発注<ul style="list-style-type: none"><li>・ ワクチン、注射器、薬品等で不足している物品を薬品業者に発注する。</li><li>・ 不足の物品・有効期限切れの物品がないか確認する。</li></ul></li><li><input type="checkbox"/> ワクチン・消耗品の納入<ul style="list-style-type: none"><li>・ 納入されたワクチン・消耗品を確認する。</li></ul></li><li><input type="checkbox"/> 対象者から予約を受ける。<ul style="list-style-type: none"><li>・ 予防接種名</li><li>・ 氏名</li><li>・ 生年月日、年齢</li><li>・ 住所</li><li>・ 連絡先（電話番号）</li><li>・ 接種日</li></ul></li><li><input type="checkbox"/> 来院時、予診票、母子健康手帳、住所を確認するための健康保険証等を持参するよう伝える。</li></ul>

○受付	
受付 事務員	<input type="checkbox"/> ①氏名、年齢、住所、予防接種名・回数の確認を行う。 <input type="checkbox"/> ②院内で検温する。 <input type="checkbox"/> ③予診票の確認 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診察前に予診票・母子健康手帳を確認する。</li> <li>[確認事項] ※記入もれがある場合は、接種前に保護者に記入してもらう。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体温</li> <li>・ 問診項目（直前の予防接種実施日からの間隔を必ず確認）</li> <li>・ 保護者の同意・サイン</li> <li>・ 保護者以外が同伴している場合は委任状の記載</li> </ul> </li> </ul>
○診察時	
医師 看護師	<input type="checkbox"/> ① 診察 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 予診票・母子健康手帳のチェック、診察（聴診・視診・問診）を行う。</li> <li>[予診票確認事項] ※保護者あるいは同伴者に確認する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被接種者の名前（フルネーム）、生年月日、年齢</li> <li>※兄弟姉妹で来院している場合や同じ時間帯に複数の予防接種がある場合などには特に注意する。</li> <li>・ 直前の予防接種実施日からの間隔</li> <li>・ 既往歴</li> <li>・ 接種前の検温</li> <li>・ 予診票の記載内容</li> <li>・ 保護者の同意・サイン</li> <li>・ (保護者以外の同伴時) 委任状の記入</li> </ul> </li> </ul> <p>⇒別紙個別予防接種確認チェックリストにより確認する</p>
医師	<input type="checkbox"/> ② 接種の可否判断 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 問診・診察の結果、接種の可否を判断する。</li> <li>・ 接種の可否について「実施できる・見合わせた方がよい」のいずれかに○をつける。</li> <li>・ 「見合わせた方がよい」とした場合、体調回復後に再予約するよう説明する。</li> <li>・ 医師署名欄にサインをする。</li> <li>・ 確認のため、添付文書、予防接種ガイドラインをわかりやすい場所に置いておく。</li> </ul>
○接種時	
医師 看護師	<input type="checkbox"/> ① ワクチンの準備 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手指殺菌・消毒剤で手指消毒を行う。</li> <li>・ 使用する机やトレイをアルコールで消毒する。</li> <li>・ ワクチンの種類、有効期限、外観を再度確認する。</li> <li>・ ワクチンは均一に溶解し、注射器に一人分の規定量のワクチンを詰める。</li> </ul>

<p>医師 看護師</p> <p>医師</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ワクチンを詰めた注射器は片手リキャップし、軽くキャップをかぶせた状態で消毒されたトレイに並べる。</li> <li>・ ワクチンを詰める際、注射器やアンプルの落下等で不潔になった場合、すぐに廃棄する。</li> <li>・ 確認のため、添付文書、予防接種ガイドラインをわかりやすい場所に置いておく。</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> ② 確認事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ワクチンの箱、添付文書、有効期限、ロット番号</li> <li>・ 薬液の種類、量、色</li> <li>・ キャップや接種後の注射器の廃棄場所</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> ③接種</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保護者・被接種者に接種しやすい姿勢をとるよう説明するとともに、不安の軽減に努める。</li> <li>・ 手指殺菌・消毒剤で、手指消毒を行う。</li> <li>・ アルコール綿で被接種者の接種部位の消毒を行い接種する。</li> </ul> <p>[接種時確認事項]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ワクチンの種類</li> <li>・ 注射器に規定量のワクチンが入っているか確認する。</li> <li>・ 消毒確認後、定められた接種方法（皮下・経皮・筋肉内）により接種する。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 接種後、接種部位をアルコール綿で押さえる。</li> <li>・ 予診票に医師名をサインする。</li> <li>・ 医師が自身に針を刺す事故が生じないように注意する。</li> <li>・ 万一、注射針が不潔になった場合は、当該注射器は廃棄し、新しい注射器に替える。</li> <li>・ 事故等が発生しないように、未使用の注射器、使用済みの注射器の取り扱いには細心の注意を払う。</li> <li>・ 事故が発生した場合、応急措置を行い、必要時、医療機関に救急搬送する。町健康福祉課及び町医師会に報告する。</li> <li>・ 接種後の副反応対応のため、被接種者に院内で30分とどまってもらうよう説明する。</li> </ul> <p>⇒別紙個別予防接種確認チェックリストにより確認する。</p>
<p>○接種終了後</p>	
<p>医師 看護師</p>	<p><input type="checkbox"/> ① 母子健康手帳の記入及び予防接種済証を発行する。</p> <p>[記入事項]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 予防接種の種類</li> <li>・ 接種年月日</li> <li>・ メーカー・ロット番号</li> <li>・ 接種者署名</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> ②注射器等の片付け</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 注射器やワクチンのアンプルは医療用廃棄物として廃棄する。</li> </ul>



○事後処理	
医師 看護師 事務員	<input type="checkbox"/> ① 予診票の整理 <ul style="list-style-type: none"> <li>・予診票に必要な事項を記入する。</li> <li>[記入事項]               <ul style="list-style-type: none"> <li>・接種年月日</li> <li>・ワクチン名</li> <li>・ロット番号</li> <li>・接種量</li> <li>・接種場所</li> <li>・医師名</li> </ul> </li> </ul> <input type="checkbox"/> ② 請求 <ul style="list-style-type: none"> <li>・1か月分の予診票をとりまとめて、翌月10日までに町健康福祉課に請求する。</li> </ul>
町	<input type="checkbox"/> ①請求の確認 <ul style="list-style-type: none"> <li>・予診票及び請求書で請求が適正か確認をする。</li> </ul> <input type="checkbox"/> ②予診票のチェック、予防接種記録台帳への入力 <ul style="list-style-type: none"> <li>・予診票の記入もれや間違いがないか確認する。</li> <li>・健康管理システムの予防接種記録台帳に接種記録（日付、接種医療機関名、医師名、ワクチン名、接種量、ロット番号）を入力する。</li> </ul> <input type="checkbox"/> ③予診票の保管 <ul style="list-style-type: none"> <li>・予診票を綴じ、文書保管庫で保存する。（保存箱で5年保存）</li> </ul>

## 個別予防接種確認チェックリスト

1	対象者を住所、フルネーム、年齢、生年月日で確認する。
2	予防接種の種類と回数を確認する。
3	対象者がワクチンの対象接種年齢であるかを確認する。
4	直前の予防接種実施日からの間隔を確認する。
5	予診票の記載に漏れがあれば確認する。
6	保護者の承諾サインをもらう。
7	診察を行い、接種前の検温と体調を確認する。
8	ワクチンの種類及び有効期限、接種量を確認する。
9	副反応など接種終了後の注意事項を説明する。
10	医師署名欄にサインし、母子健康手帳に必要事項を記載する。