ひと、くらし、
みらいのために

新型コロナワクチン接種の現状等について

令和3年7月13日

厚生労働省

新型コロナワクチンによる副反応疑いへの対応（7/7審議会の評価）

1．ファイザー社ワクチンの死亡例について

- 今回の審議会（6月27日時点、131日間）までに死亡として報告された事例は**453件**
  - ・報告された死因：心不全58例、虚血性心疾患41例、出血性脳卒中37例等　※重複有り
  - ・100万人接種当たり17.3件、100万回接種当たり11.6件
- さらに、6月28日から7月2日までに101件の報告があった。

＜参考：諸外国の状況（死亡）＞
〇米国：3月1日の報告において510件/2800万人接種（100万人当たり18.0件）
〇英国：7月1日の報告において439件/2900万回接種（100万回当たり15.1件）

2．武田／モデルナ社ワクチンの死亡例について

- 今回の審議会（5月22日から6月27日）までに死亡として報告された事例は1件
- 6月28日から7月2日までに1件の報告があった。

【審議会の議論のポイント】

- 接種者数の増加に伴い、副反応疑い報告の情報が蓄積されていることを踏まえ、個々の事例だけでなく集団としてのデータを系統的に検討していくことが重要。
- 453件の事例については、専門家の評価により、ほとんどの事例について、現時点では情報不足等により因果関係が評価できないとされている。
- 現時点でワクチンの接種体制に影響を与える重大な懸念は認められない。

3. ファイザー社ワクチンのアナフィラキシーについて

時点	接種数	アナフィラキシー件数 （※ブライトン分類においてアナフィラキシーに該当するとされたもの）	ブライトン分類	アナフィラキシーとしての報告件数
6月27日	39,218,786回 ※1回目：26,238,793回 ※2回目：12,979,993回	289件（100万回当たり7件）		1,632件
6月13日	23,245,041回 ※1回目：17,140,309回 ※2回目：6,104,732回	238件（100万回当たり10件）		1,407件

※企業からの報告

＜参考：諸外国の状況（アナフィラキシー）＞
- ○米国：3月1日の報告において47件/994万回接種（100万回当たり4.7件）
- ○英国：7月1日の報告において413件/2900万回接種（100万回当たり14.2件）
- ○上記の他にも、米国の医療グループによる研究（3月8日JAMA掲載）では、職員25,929人への接種において、急性アレルギーの報告506件のうち、専門医によりアナフィラキシー（ブライトン分類で1～3）と判定されたのは7件（⇒ 100万回当たり270件）

4. 武田／モデルナ社ワクチンのアナフィラキシーについて

- 今回の審議会（5月22日から6月27日）までにアナフィラキシーとして報告された事例は14件
- このうち、ブライトン分類でアナフィラキシーに該当するものは1件

※接種数は959,165回（5月22日～6月27日。うち1回目936,696回、2回目22,469回）。武田／モデルナ社ワクチンとファイザー社ワクチンは、被接種者の属性等が大きく異なるため、単純な比較は困難

【審議会の議論のポイント】
- 被接種対象者の違い、報告制度の違い等から、海外との単純な比較は困難。
- アナフィラキシーのほとんどの例で軽快。
- ワクチン接種体制に影響を与える重大な懸念は認められない。

5. 新型コロナワクチン（mRNAワクチン）の心筋炎関連事象について

国内の状況

- 今回の審議会（2月17日から6月27日）までに心筋炎・心膜炎として報告された事例は、ファイザー社ワクチンが20件（19例）であった。※武田/モデルナ社ワクチンは1件（65歳女性）
- ファイザー社ワクチンについて年齢群別では、40歳未満：9件（8例）（男8女1）、40歳～65歳未満：4件（男1女3）、65歳以上：7件（男4女3）
- ファイザー社及びモデルナ社ワクチンの**添付文書を改訂し、心筋炎関連事象を追記**するとともに、厚労省**Webサイト（Q&A）を更新**し、周知及び注意喚起を実施。

海外の状況

- 米国：2回目接種後の報告例が多く（12.6件/100万回接種）、2回目接種後の報告例の8割が男性。2回目接種の解析の結果、若年層で実際の報告数が予測値を上回った。ファイザー社及びモデルナ社ワクチンの添付文書（Fact Sheet）に心筋炎関連事象を追記。（6月23日会議資料、6月25日Fact Sheet）
- 英国：ファイザー社及びモデルナ社ワクチンの製品情報に心筋炎関連事象を追記。（7月1日資料）
- 欧州：心筋炎等とワクチン接種との因果関係の有無を結論づけるには引き続き解析が必要であり、企業に対して追加データの提出を求める。7月中には結論を出す。（6月18日資料）

【審議会の議論のポイント】

- 我が国でも海外と同様に2回目接種後の報告が多く、若年の男性で多い傾向。若年男性の事例は全例が軽快。
- 若年の男性においては非接種者の発現頻度に比べ高い可能性があるが、前回の審議会時点以降、報告頻度に大きな変化はない。
- ワクチンの接種体制に直ちに影響を与える程度の重大な懸念は認められないが、引き続き国内外の状況に注視するとともに、Webサイトの更新等により周知及び注意喚起を行っていく。

アストラゼネカ社ワクチンについて

○アストラゼネカ社ワクチンについては、**諸外国において**、接種後に極めて稀に生じる**血小板減少症を伴う血栓症（TTS）**の報告を踏まえ、**比較的高年齢層における使用を推奨**。各国によって設定年齢が異なり、同一国内においても変動していた。

○5月21日の予防接種・ワクチン分科会において、国内での使用のあり方について引き続き検討することとされた。
⇒現時点では予防接種法の**臨時接種には位置づけていない**。

○**TTSの治療の診断及び治療の手引き**（2021年６月 日本脳卒中学会・日本血栓止血学会）により診断や治療法が示された。この手引きについて**十分な周知**を行い（通常の血栓治療で用いる「ヘパリン」を使用するとかえって重篤化するおそれあり）、諸外国における若年層への接種推奨の状況等を注視しつつ、使用のあり方を検討。

【アストラゼネカ社ワクチンの諸外国の使用状況】

	米国	英国	EU	カナダ
対象年齢	EUA未申請	薬事：18歳以上 公衆衛生当局の推奨：基礎疾患のない40歳未満（※）では他の選択肢があるならそちらを優先（5/7～） ※4/7～5/6までは「30歳未満」としていた。	薬事：18歳以上 公衆衛生当局の推奨：国によって推奨対象とする年齢を制限 ・ドイツ：60歳以上の者に限って使用を推奨（3/30～） ・フランス：55歳以上の者に限って使用を推奨（3/19～） ・デンマーク、ノルウェー：年齢を問わず、停止（丁4/14～、諾5/11～）	薬事：18歳以上 公衆衛生当局の推奨：個人がmRNAワクチンを待つことを望まず、利益がリスクを上回る場合、禁忌のない30歳以上（※）の個人に限り提供することを推奨（4/23～） ※3/19～4/22は「55歳以上」としていた。
妊婦への使用		有用性が危険性を上回ると判断される場合にのみ接種すること		
小児への使用		18歳未満への接種は承認されていない ※オックスフォード大学が6～17歳の小児を対象とした試験を実施中であったが、血栓症の動向を踏まえ、小児に対する治験を中断中。		

アストラゼネカ社ワクチンの諸外国の接種対象年齢

○　英国、EU／EEA諸国（30カ国）、カナダ、アジアの主な国及びオーストラリアの年齢ごとの使用推奨の状況
- EU／EEA諸国30カ国中9カ国では、18歳以上と年齢に着目した推奨制限なし。
- EU／EEA諸国30カ国中18カ国では、薬事上の使用年齢より高い年齢層で使用推奨又は使用停止。

対象年齢	採用国数	国名	アジア
18歳以上（年齢に着目した推奨制限なし）	13カ国	オーストリア、クロアチア、キプロス、チェコ、ハンガリー、ラトビア（妊婦には使用推奨しない）、リトアニア、ルーマニア、スロベニア	台湾、バングラディシュ、ネパール、ミャンマー、インドネシア、タイ、スリランカ、ベトナム、マレーシア、インド、パキスタン
30歳以上	2カ国	カナダ、ギリシア	
40歳以上	1カ国	英国	
50歳以上	4カ国	エストニア、フィンランド*、アイルランド（50～69歳）*	韓国（初回接種を受けている場合、2回目にファイザー社ワクチンを接種可 ※6/30まで30歳以上としていた）
55歳以上	3カ国	ベルギー^、フランス、ルクセンブルク	
60歳以上	7カ国	ドイツ、イタリア、オランダ、ポルトガル、スペイン、アイスランド（血栓リスクを増加させるリスク因子を持たない者）、オーストラリア（接種不適当者を除く全年齢層で、初回接種を受けて重篤な副反応がない場合、2回目を接種）	
65歳以上	1カ国	スウェーデン	
69歳以上	1カ国	ポーランド^	
使用停止	3カ国	デンマーク（医師の説明を受けて接種を希望する者は接種可能）*、ノルウェー、スロバキア（1回目接種のみ使用停止）	
その他	3カ国	ブルガリア（60歳未満の女性で血栓リスクのある者及び血小板減少症の既往のある者には使用しない）、リヒテンシュタイン（使用していない）、マルタ（18～70歳）	

出典：EU/EEA諸国についてはECDCによる5/18時点のアストラゼネカ社ワクチン使用状況とりまとめ（https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/overview-eueea-country-recommendations-covid-19-vaccination-vaxzevria-and-scoping）をベースに、6/14時点のワクチン接種実施状況とりまとめ（https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Overview-of-the-implementation-of-COVID-19-vaccination-strategies-and-deployment-plans-14-June-2021.pdf）を用いて、時点更新した（＊は5/18時点から推奨年齢基準を下げた又は使用範囲を広げた国、^は推奨年齢基準を上げた国）。

参　考

ワクチンの供給量とスケジュール等について

ワクチンの供給見込み

2021年	～4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2021年分計
ファイザー	約1億回分			約7000万回分			約2000万回分			約1億9400万回分
武田／モデルナ	5000万回分									5000万回分

※　端数処理の関係で合計数と合わないものがある。

武田／モデルナを活用した接種会場の申請状況等

大規模接種会場（注1）	会場数	総接種予定回数
申請数	423会場	2,407万回
うち　配送を実施（又は配送を予定）	146会場	1,203万回

（注1）6月30日時点

職域接種	会場数	総接種予定回数
申請数（注2）	5,202会場	3,650万回
うち、7月11日までに開始（注3）	1,857会場	1,751万回

（注2）申請数は、6月25日時点。申請取り下げ等の380件を除く
（注3）一部キャンセルが発生する場合を含む

今後のファイザー製ワクチンの需給見通しのイメージ（マクロ）

1. 7月以降の市町村のワクチン接種については、ファイザー製ワクチンの配分と市中在庫を活用して実施。
2. 在庫を有効に活用することを促す観点から、都道府県単位での在庫量を公表。
3. 市町村の在庫率や接種実績を勘案した調整を行うため、都道府県に一定規模の調整枠を設ける（8月配分から）。

（注１）7/6時点で入力されている接種実績。
（注２）このほか、モデルナ製ワクチン5000万回分あり。

モデルナ社ワクチンを活用した職域接種について

1．使用するワクチン

■　モデルナ製ワクチンを使用。

2．接種会場、医療従事者の確保

■　自治体による接種に影響を与えないよう、会場や医療従事者等は企業や大学等が自ら確保する。

3．実施形態

■　企業単独での実施に限らず、次のような形態での実施も可能。
○中小企業が商工会議所等を通じて共同実施
○下請け企業、取引先を対象に含めて実施　○大学等が学生も対象に含める

4．接種順位

■　職域接種対象者の中で優先順位を踏まえて実施。高齢者、基礎疾患を有する者を優先的に接種。

5．接種費用

■　職域接種も予防接種法に基づき行われるものであり、接種に係る費用は同法に基づき支給。

6．接種券

■　接種券が届く前でも接種可能。
※接種券が発送された後、企業や大学において本人から回収して予診票に添付、請求等を行う。

7．実施状況

■　5,202会場が申請し、接種予定人数は約1,821万人(６月25日17時現在 ※同時刻をもって新規受付休止)
■　６月21日から本格的に開始し、７月11日までに1,857会場で接種を開始（一部キャンセルが発生する場合を含む）

新型コロナワクチン接種の促進対策

1　財政面での支援

（１）ワクチン接種対策費負担金について、時間外・休日の加算を実施。適用期間及び休日・時間外の定義について通知
（２）ワクチン接種体制確保事業について、接種の前倒しを行う自治体に対して追加交付を行うことを通知
（３）緊急包括支援交付金について、都道府県が設置する大規模接種会場に係る費用への支援を対象に追加
（４）緊急包括支援交付金について、職域接種に対する費用への支援を対象に追加

2　医療従事者の確保に資する支援

（１）　地区医師会との更なる調整に関する支援

① 総理から日医会長・日看協会長への協力依頼。総理から日歯会長への協力依頼
② 総務大臣・厚労大臣から自治体へ、日本医師会から地区医師会へ、要請文の発出
③ 1(2)の国庫補助金を活用し、自治体の判断で協力金を支給することが可能。

（２）　医療従事者の確保に関する支援

（ア）主として問診等を行う医師の確保に関するもの

① 臨床研修を受けている医師の活用に関する通知を発出
② 医師・看護師等の兼業許可や届出等に関する柔軟な取扱いについて通知を発出（公立病院についても同日付で通知）

（イ）主として接種を行う医療従事者等の確保に関するもの

① 看護師・准看護師の労働者派遣の拡大
② 歯科医師、救急救命士、臨床検査技師の接種業務での活用
③ 潜在看護師の活用に関し、一時的な収入増により扶養から外れないことを周知
④ 臨床研修を受けている医師の活用に関する通知を発出
⑤ 医師・看護師等の兼業許可や届出等に関する柔軟な取扱いについて通知を発出（3公立病院についても同日付で通知）
⑥ 看護系大学、看護師等養成所等に対する協力依頼の通知を発出

（ウ）病院団体、公立・公的病院等への協力要請など

① 企業立病院・健康保険組合立病院への医療従事者の派遣等の協力要請
② 国公私立大学病院に対する協力依頼の通知を発出
③ 日本医師会及び各病院団体、公立・公的病院に対する協力依頼の通知を発出
④ 介護老人保健施設等について、接種会場等において医師が協力する場合の人員配置基準上の取扱いに係る事務連絡を発出
⑤ 民間の職業紹介事業者等の紹介
⑥ Ｊリーグがワクチン接種への協力を発表
⑦ 都道府県に、上記の様々な協力主体を活用する等により、市町村のワクチン支援を行う窓口の設置を要請。国は、都道府県と連携しつつ、個別の協力主体にも働きかけを行う。

3　大規模接種会場の設置

（１）　自衛隊大規模接種センターの設置（東京圏、大阪圏）
（２）　都道府県等が設置主体となる大規模接種会場の設置の推進。1(3)による財政支援を行う

4　企業等による接種協力

（１）　企業立病院等による医療従事者派遣等の協力

5　ワクチンの確実な配分

（１）　6 月最終週までに、各自治体に高齢者2 回分のワクチンを配分する具体的な計画を提示
（２）　医療従事者用と高齢者用のワクチンの融通を緩和。基本施設等間の融通を緩和

6　効率的な接種体制の構築

（１）　効率的な接種体制を構築している自治体の方式を横展開し、全体の接種スピードの底上げを図る
（２）　高齢者の接種完了を待たずとも、接種状況や予約の空き状況を踏まえ、可能な限り接種の空白期間が生じないよう、次の接種順位に進めることができることについて、通知を発出

ワクチン接種に係る支援策について（１）

○　ワクチン接種にかかる支援策としては、これまで講じていた接種費用（2,070円）への時間外・休日加算相当分の上乗せ、時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣に対する財政的支援に加え、診療所ごとの接種回数の底上げと接種を実施する医療機関数の増加の両面からの取り組みにより、接種回数の増加を図るため、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を活用した個別接種促進のための財政支援を行ってきたところ。

当該支援の実施期間を、当面継続する。（①～③）

○　更なるワクチン接種の加速化を図るため、「職域接種」において、医療機関が出張して実施し、一定の条件を満たす場合、都道府県が設置する大規模接種会場に対する支援と同等の支援を新たに実施する。（④）

【ワクチン接種対策費負担金】
（接種の費用）

予算額：**4,319億円**（令和２年度三次補正）

＜概要＞

【当面継続】

・単価：2,070円／回
・時間外・休日の接種に対する加算
（時間外：＋730円、休日：＋2,130円）

【ワクチン接種体制確保事業】
（自治体における実施体制の費用）

予算額：**3,439億円**（令和２年度三次補正等）

＜概要＞
○接種の実施体制の確保に必要な経費
○集団接種など通常の予防接種での対応を超える経費　等

ワクチン接種に係る支援策について（2）

【新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金】

◆ *個別接種促進のための追加支援策(①～③)*

個別接種

①「診療所」における接種回数の底上げ 【当面継続】

・週100回以上の接種を7月末まで／8・9月／10・11月に4週間以上行う場合　⇒　＋2,000円／回
・週150回以上の接種を7月末まで／8・9月／10・11月に4週間以上行う場合　⇒　＋3,000円／回

②接種施設数の増加（診療所・病院共通） 【当面継続】

医療機関が50回以上／日のまとまった規模の接種を行った場合は、10万円／日　（定額）を交付。（①とは重複しない）

集団接種

都道府県が実施する大規模接種会場の設置等に必要となる費用を補助

＜概要＞
○都道府県がワクチン接種を実施するために設置する大規模接種会場に係る設備整備等の支援を実施
（使用料及び賃借料、備品購入費等）

時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業

＜概要＞
○時間外・休日の医療機関の集団接種会場への医師・看護師等の派遣について、派遣元への財政的支援を実施
・医師　　１人１時間当たり　7,550円
・看護師等　１人１時間当たり　2,760円

※地域の実情に応じて都道府県知事が必要と認める地域への派遣を対象

集団接種同様の扱い

③「病院」における接種体制の強化 【当面継続】

特別な体制を組んで、50回以上／日の接種を週１日以上７月末まで／8・9月／10・11月に4週間以上行う場合に、上記の医療従事者派遣事業と同様の仕組みを活用し、②に加えて追加交付

◆ *職域接種に対する新たな支援策(④)*

【新規】

＜概要＞
外部の医療機関が出張して実施する職域接種であって、以下の条件に該当するものに対し、都道府県が設置する大規模接種会場に対する支援と同等の支援を実施。（1,000円×接種回数を上限に実費補助）

・ 中小企業が商工会議所、総合型健保組合、業界団体等複数の企業で構成される団体を事務局として共同実施するもの
・ 大学、短期大学、高等専門学校、専門学校の職域接種で所属の学生も対象とし、文部科学省が定める地域貢献の基準を満たすもの

企業・大学

日本国内での供給が予定されているワクチン

正式契約を締結したもの

武田薬品工業（日本）／モデルナ社（米国）との契約（令和2年10月29日）

- 新型コロナウイルスのワクチン開発に成功した場合、武田薬品工業株式会社による国内での流通のもと今年上半期に4000万回分、今年第３四半期に1000万回分の供給を受ける。

アストラゼネカ社（英国）との契約（令和2年12月10日）

- 新型コロナウイルスのワクチン開発に成功した場合、今年初頭から１億2000万回分のワクチンの供給（そのうち約3000万回分については今年の第一四半期中に供給）を受ける。

※アストラゼネカ社は以下について公表。

・JCRファーマ株式会社でのワクチン原液の国内製造と、海外からのワクチン調達を予定。

・製造されたワクチン原液は、第一三共株式会社、第一三共バイオテック株式会社、Meiji Seikaファルマ株式会社、ＫＭバイオロジクス株式会社において製剤化等を行う。

・海外での臨床試験に加え、日本国内でも第I/II相試験を令和2年8月下旬より開始。

※国内でのワクチン原液製造・製剤化等の体制整備は、「ワクチン生産体制等緊急整備事業」（2次補正）の補助対象

ファイザー社（米国）との契約（令和3年1月20日）

- 新型コロナウイルスのワクチン開発に成功した場合、年内に約1億4400万回分のワクチンの供給を受ける。

追加で契約を締結したもの

ファイザー社（米国）との追加契約（令和3年5月14日）

- 既存の契約に加え、第３四半期に5000万回分のワクチンの供給を受ける。

協議が公表されているもの

武田薬品工業（日本）／モデルナ社（米国）との追加協議

- 既存の契約に加え、**引き続き武田薬品工業株式会社による国内での流通のもと、来年**（2022年）初頭から5000万回分のワクチンの供給を受けることを前提に協議中。

武田薬品工業（日本）（ノババックス社（米国）のワクチンを製造）との協議

- 新型コロナウイルスのワクチン開発に成功した場合、**武田薬品工業株式会社によるノババックス社のワクチンの国内での生産及び流通のもと、来年**（2022年）初頭から１億5000万回分のワクチンの供給**を受けることを前提に協議中。**

新型コロナワクチンの特性

	ファイザー社	武田／モデルナ社	アストラゼネカ社
接種回数 括弧内は標準的な間隔	2回（21日間隔）	2回（28日間隔）	2回（28日～84日間隔）
保管温度	－75℃±15℃：6ヶ月 －20℃±5℃：14日 ※ なお、1回に限り、再度－90～－60℃に戻し保存することができる。 2～8℃：1ヶ月	－20℃±5℃：6ヶ月 2～8℃：30日 ※6ヶ月の有効期間中に限る	2～8℃：6ヶ月
1バイアルの単位	6回分／バイアル（特殊な針・シリンジ） 5回分／バイアル（一般的な針・シリンジ）	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 （特殊な針・シリンジを用いる場合は1,170回接種分、一般的な針・シリンジを用いる場合は975回接種分）	10バイアル （100回接種分）	2バイアル （20 回接種分）
備考	冷蔵庫で解凍する場合は、解凍及び希釈を1ヶ月以内に行う 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	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 （一度針をさしたもの以降） 室温で6時間 2～8℃で48時間 ※我が国における使用のあり方について、引き続き検討することとされている。

事　務　連　絡
令和３年７月 12 日

各都道府県衛生主管部（局）　御中

厚生労働省健康局健康課予防接種室

ファイザー社ワクチン第 11 クールの新型コロナワクチン等の配分について

ファイザー社ワクチン第 11 クール（新型コロナウイルス感染症に係る予防接種のためのワクチン等の配分で８月２日の週及び８月９日の週に配送予定の計 10,000 箱。V-SYS 上の名称は「PF11」）について、別紙１のとおり、都道府県へのファイザー社製ワクチン等の割当量を確定したことから、下記の点について、ご対応・ご承知おきいただくようお願いいたします。

記

１　ワクチンの割当ての考え方について

ファイザー社ワクチンによる接種回数について、６月半ば以降、ワクチン接種記録システム（VRS）の登録状況を踏まえると、一日あたりの接種回数は 120 万回を超える日が続いており、さらに増加傾向となっています。

地方自治体の関係者の皆様のご尽力に感謝申し上げます。

現状、全体として未接種のワクチンが相当数存在する一方、７月以降の各クールのワクチン供給予定量は 10,000 箱程度あります。また、市町村ごとの接種スピードの違いも大きくなっています。各市町村においては、未接種のワクチンの量と今後のワクチン供給量を勘案していただく必要がありつつ、全国においては、１日に 120 万回程度の接種スピードを目安に取り組む必要があります。

これらの状況を踏まえ、第 11 クールにおける都道府県へのワクチンの割当量については、基本計画枠として示した割当量を未接種のワクチンの量に応じて一部補正します。また、その余剰分は都道府県の裁量で管内の市町村に分配できる調整枠として各都道府県に割り当てることとします。具体的には、

(1) 基本計画枠については、第８クール（6 月最終週）までのワクチン配送量と直近のファイザー社ワクチンの一日あたり平均接種回数から、６週間（３クール）分を超える接種回数に相当するワクチンが未接種となっている市町村を対象として、基本計画枠の１割を削減する補正を行います。補正による余剰分は、調整枠として各都道府県に割り当てます。補正後の基本計画枠の合計は 7,702 箱となります（別紙１参照）。

また、補正後の市町村ごとの基本計画枠は別紙２のとおりです。

(2) 調整枠については、総供給量 10,000 箱から補正後の基本計画枠の 7,702 箱を差し引いた 2,298 箱とします。

調整枠の割当は、第 12 クールの終了時点で、各市町村の未接種のワクチンが２週間程度以上になるよう割り当てる場合に必要となる量の半分に相当する箱数及び都道府県が設置する大規模接種会場で必要な箱数を分配します。また、その残余は各都道府県の人口規模及び未接種のワクチン量を考慮して按分した箱数を各都道府県に割り当てます。第 12 クールについても、同様の考え方で割り当てることとします。

第 11 クールの調整枠のうち、都道府県が設置する大規模接種会場への割当量は別紙３、算出方法の詳細については別紙４のとおりです。

２　ワクチンの割当て作業について

別紙５のとおり、都道府県は７月 14 日（水）15 時まで、市町村は７月 16 日（金）12 時までの間に作業を進めていただくようお願いします。一カ所でも遅れると、全国の配送にも影響を与えますので、期限内に作業を終えていただくようご協力をお願いします。

なお、第 11 クールでは、都道府県から市町村への配分を行う際には、初期値（デフォルト値）として、

・　補正後の基本配分計画枠を市町村に分配したもの
・　調整枠については、都道府県庁の所在する市町村に分配したもの

を合算した箱数があらかじめ V-SYS 上に入力されています。市町村への割当量の変更が必要となるため、手動での修正をお願いいたします。

また、第 11 クール以降においては希望量の比に応じた配分は行いません。市町村への割当にあたっては、V-SYS 上の納入希望量欄の記載に関わらず、前述１の割り当ての考え方や別途送付する市町村ごとの接種実績等を踏まえつつ、以下の点を十分に考慮して割り当てるようお願いします。

・　これまでの市区町村別の割当量及び接種実績
・　都道府県の大規模接種会場の接種実績と予約状況

・　住所地外接種の状況
・　都道府県や市町村の間におけるワクチンの融通（貸し借り）の精算
・　市区町村の高齢者用ワクチンを融通して医療従事者等に接種していた場合の調整
・　その他各市町村の個別の事情

3　早期配送を希望する基本型接種施設の登録について

「ファイザー社ワクチン第 11 クール・第 12 クールに係る配分スケジュール等について」（令和３年７月５日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）及び配分スケジュールを踏まえ、早期配送を希望する基本型接種施設と箱数のリストを７月 15 日（木）17 時までに当室宛提出いただくようお願いします。

別紙４

〔参考〕第 11 クールにおける分配の考え方

１．基本計画枠の補正について

基本計画枠は、６月最終週までのワクチン配送量と直近のファイザー社ワクチンの一日あたり平均接種回数から、６週間（３クール）分を超える接種回数に相当するワクチンが未接種となっている市町村を対象として、基本配分枠の１割を削減する補正を行う。具体的には、以下による。

(1) 未接種のワクチンの量（6 月最終週の終了時点）

第１クール（PF01）から第８クール（PF08）までに各市町村に分配した箱数（医療従事者用に配布したものは含まない。）から、配布した針・シリンジで採取可能な回数を踏まえ、市町村ごとに接種可能回数を計算する。

そこからワクチン接種記録システム（以下「VRS」という。）に７月８日の時点で登録されている７月８日までの各市町村のファイザー社ワクチンの接種回数を減じて算出される値を各市町村の未接種のワクチンの量とする。

(2) 一日あたり平均接種回数

ファイザー社ワクチンの接種回数の合計（７月８日時点で VRS に登録されている６月 25 日から７月８日までの実績）を、対象期間の日数（14 日）で除した値を１日当たりの平均接種回数とする。

(3) 未接種のワクチンで接種できる日数

(1)の未接種のワクチンの量を(2)の一日あたり平均接種回数で除した値を市町村ごとに未接種のワクチンで接種できる日数とする。

(4) 第８クール（６月最終週）の終了時点で、(3)の未接種のワクチンで接種できる日数が 42 日（３クール分）を超える市町村については、「基本配分計画の改訂について（第 11 クール・第 12 クール分)」（令和３年７月７日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）別紙１で基本計画枠として示した市町村ごとの割当量を１割（１箱に満たない分は切り捨て）削減する。

なお、上記の考え方で算出された市町村ごとの割当量よりも配分希望量が少ない市町村にあっては、当該配分希望量を割り当てることとする。

２．調整枠について

総供給量（10,000 箱）と上記１で補正した後の基本計画枠の合計との差分（2,298 箱）を調整枠とする。調整枠は、都道府県が設置する大規模接種会場

で必要なワクチン及び第 12 クール（8 月 16 日の週及び８月 23 日の週）の基本計画枠までの配分終了後に、各市町村の未接種のワクチンが２週間程度以上になるよう算出した数量の半分に相当する箱数に加え、調整枠の残余を各都道府県の人口規模及び未接種のワクチン量を考慮して按分した箱数を各都道府県に割り当てる。

各市町村の未接種のワクチンを踏まえた配分について、具体的には、以下による。

(1) 未接種のワクチンの量（第 12 クールの終了時点）

第１クール（PF01）から第 10-2 クール（PF10-2）までに各市町村に分配した箱数並びに PF11 及び PF12 の各市町村の基本計画枠の合計から、配布した針・シリンジで採取可能な回数を踏まえ、市町村ごとの接種可能回数を算出する。

そこから VRS に７月８日の時点で登録されている各市町村のファイザー社ワクチンの接種回数（７月４日までの実績）を減じて、各市町村における未接種のワクチンの量とする。

(2) 一日あたりの平均接種回数

ファイザー社ワクチンの接種回数の合計（７月８日時点で VRS に登録されている６月 14 日から６月 27 日までの実績）を、対象期間の日数（14 日）で除した値とする。ただし、計算した各市町村の一日あたり平均接種回数を全国の人口比で引き延ばした場合に 120 万回を上回る場合は、全国の人口比で引き延ばした場合の 120 万回に相当する接種回数を、当該市町村の一日あたり平均接種回数と見なす。

(3) 未接種のワクチンで接種できる日数

(1)未接種のワクチンの量を(2)一日あたり平均接種回数で除した値を、市町村ごとに未接種のワクチンで接種できる日数とする。

(4) (3)の未接種のワクチンで接種できる日数が 70 日に満たない場合は、不足する箱数を各市町村に割り当てることとするが、第 12 クールまでで 70 日分とすることを踏まえ、第 11 クールでは不足する箱数の半分を各市町村に割り当て、これを都道府県ごとに合算する。

また、残余の箱数については、各都道府県の 12 歳以上人口及び未接種のワクチンの量に応じて按分し、全体の合計が 10,000 箱となるようにする。ただし、都道府県が設置する大規模接種会場用にファイザー社ワクチンが分配される都道府県については、大規模接種会場用に分配する量の８割を減じた箱数（最低は０箱）とする。

３．都道府県への分配について

上記１及び２で計算した箱数について、管内の市町村への分配量を合算した上で各都道府県へ割り当てる。