

## 高齢者施設等（施設・居住系）における新型コロナワクチン 4 回目接種実績及びオミクロン株対応ワクチン接種計画等調査記入要領

この度は、「高齢者施設等（施設・居住系）における新型コロナワクチン4 回目接種実績及びオミクロン株対応ワクチン接種計画等調査」に御協力いただきありがとうございます。

以下のとおり記入手順をまとめましたので、回答に当たり御参考にしてください。

（手順 1）

管内の高齢者施設等を別添 1 の調査票内 A～G のいずれかに割り振って下さい。

（手順 2）

A～D に該当する施設についての考え方は下記のとおりです。

- 本調査における「接種終了」の定義は以下となります。  
「希望する接種対象者」に対して、施設単位での接種の機会を設けること。  
施設において、接種の機会を複数回設ける場合は、便宜上 1 回目の接種機会をもって接種完了とみなします。
- 上記定義に基づき、調査票への記入をお願いします。
- なお、施設単位での接種の機会を設けた場合、例えば、接種を希望しない方は接種対象者に含めません。また、4 回目接種が個別の事情（例えば急な発熱等）により遅かったため、他の希望者と同時に接種を行えない場合等も対象者に含めなくて差し支えありません。ただし、この場合可能な限り早期に接種の機会を設けるようにお願いします。

（手順 3）

E に該当する施設についての考え方は下記のとおりです。

- 施設単位での接種ではなく、住民接種で対応する方針であったことが確認できる場合には、「住民接種」として下さい。
- なお、「住民接種」による対応であっても、市町村において、施設の利用者等の枠を設ける、また、移動支援を行う等により希望する者の接種を完了させたことが施設として確認できる場合は、施設単位での接種として下さい。
- サービス付き高齢者向け住宅等において、入居者の自立度が高く、施設単位の接種ではなく、住民向け接種を入居者が受ける場合において、プライバシー保護の観点から、接種状況を自治体が確認できなかった場合には、「住民接種」として下さい。

（手順 4）

F には、4 回目接種をオミクロン株対応ワクチンにより行った施設が該当します。例えば、

- ・ 9 月に従来ワクチンによる 4 回目接種を行う予定だったが、実際は同月にオミクロン株対応ワクチンによる 4 回目接種を実施した施設。
- ・ 10 月にオミクロン株対応ワクチンによる 4 回目接種を実施した施設。
- ・ 11 月にオミクロン株対応ワクチンによる 4 回目接種を実施した施設。

は、①実施した施設数に計上して下さい。

- ・ 12 月以降にオミクロン株対応ワクチンによる 4 回目接種を実施予定の施設。  
は、②実施予定の施設数に計上して下さい。

(手順5)

Gには、例えば下記の施設が該当します。

- (例) ・従来ワクチンによる4回目接種は施設単位の接種で実施したが、オミクロン株対応ワクチン接種は住民接種で実施する施設。
- ・ AからFに該当しない施設（新規開設施設等）

(手順6)

調査票右欄のチェックボックス全てに○が付いている事を確認の上、ご提出をお願いします。なお、「様式（都道府県用）」は都道府県から国への提出、「様式（市区町村用）」は市区町村から都道府県への提出に使用して下さい。提出の際には、都道府県毎及び市区町村毎にファイル名を記載した上で、それぞれ1つずつのファイルとして送付して下さい。