

高齢者関係施設等管理者 各位

障害者関係施設等管理者 各位

神戸市ワクチン接種対策室

施設接種用ワクチンの配送申請方法の変更について

平素は新型コロナワクチン接種について、ご協力を賜りありがとうございます。

これまで、各施設でワクチン接種を行う際には、接種医と相談のうえ接種医が所属する医療機関（以下、接種医療機関とする）を通じて、ワクチンの配送申請をいただいていたが、昨今のワクチン供給量の低下により、8月26日配送分から、医療機関が施設接種分のワクチンを自医院で使用するものに上積みして配送申請を行うことができなくなります。施設内接種用のワクチンについては、各施設から申請を受けたバイアル数を接種医（神戸市内の医院）へ配送するよう取り扱いを変更します。

1. 配送等の手順の変更点

変更前

- ① 施設内接種のスケジュール、接種人数等を接種医と相談する。
- ② 接種医へワクチンの手配と往診接種を依頼する。
- ③ 接種予定サイトへの入力
- ④ 接種医がワクチンの配送依頼を行う。
- ⑤ 接種医が配送依頼を行った数のワクチンが、接種医へ配送される。
- ⑥ 施設内でワクチン接種を実施する。
- ⑦ 接種日ごとに専用サイトへ実績入力する。

変更後

- ① 施設内接種のスケジュール、接種人数等を接種医と相談する。
- ② 接種医へワクチンの往診接種を依頼する。
- ③ 接種予定サイトへの入力
- ④ 接種医に施設内接種に必要なワクチンの本数（バイアル数）や接種医療機関の医療機関コード等を確認する。
- ⑤ 各施設が専用サイトで施設内接種ワクチンの申請を行う。
- ⑥ 申請内容（申請数・配送日）を接種医に報告する。
- ⑦ 接種医へワクチンが配送される。
- ⑧ 施設内でワクチン接種を実施する。
- ⑨ 接種日ごとに専用サイトへ実績入力する。

2. 各施設におけるワクチン申請方法

- ① 接種医と接種人数、スケジュールを相談し、予定を決めてください。

- ② 接種医に、「ア.医療機関コード イ.医療機関名 ウ.必要バイアル数 エ.配送ルート オ.「配送日」の確認を行ってください。
- ※ 配送は、配送ルートごとに決められている配送日のみとなります。
- ③ 「施設接種用ワクチン配送申請入力」（下記 URL）で施設名、接種人数、必要バイアル数、配送先医療機関名、配送ルート等を配送日の1週間前までに入力してください。
- ④ 申請した内容（申請数および配送日）を接種医に報告してください。
- ⑤ 配送先医療機関が通常申請したワクチン（バイアル）に③で申請したバイアル数が上積みされて配送されます。

※施設接種用ワクチン配送申請入力 URL

<https://form.kintoneapp.com/public/form/show/004d1ce05bf9fd40c2bb75433be81afdf53d45c9b8d9872001389876809b5c83>

3. 入力画面

施設接種用ワクチン配送申請（配送日の1週間前締め切り）

<p>① 施設種別*</p> <p><input checked="" type="radio"/> 高齢者施設</p> <p><input type="radio"/> 障害者施設</p>	<p>② 施設名*</p> <input type="text"/>	<p>③ 電話番号*</p> <input type="text"/>
<p>④ 接種開始予定日*</p> <input type="text"/>	<p>⑤ 接種終了予定日*</p> <input type="text"/>	<p>⑥ 接種予定人数*</p> <p>– 0 +</p>
<p>⑦ 医療機関コード*</p> <input type="text"/>	<p>⑧ 接種医療機関名*</p> <input type="text"/>	<p>⑨ 希望バイアル数*</p> <p>– 0 +</p>
<p>⑩ 配送ルート*</p> <p><input checked="" type="radio"/> Aルート</p> <p><input type="radio"/> Bルート</p> <p><input type="radio"/> Cルート</p>	<p>⑪ 配送日*</p> <input type="text"/>	

- ① 施設種別
施設種別を選択してください。
- ② 施設名
施設名を入力してください。
- ③ 電話番号
電話番号を入力してください。
- ④ 接種開始予定日
今回、申請するワクチンで接種を行う最初の日を入力してください。
- ⑤ 接種終了予定日
今回、申請するワクチンで接種を行う最終の日を入力してください。

- ⑥ 接種予定人数
今回、申請するワクチンで接種を行う予定の人数を入力してください。
- ⑦ 医療機関コード
配送先となる医療機関の「医療機関コード」を接種医に確認し入力してください。
- ⑧ 接種医療機関名
接種医療機関名（医院名称）を入力してください。
- ⑨ 希望バイアル数
今回、配送申請するワクチンの数量を入力してください。
- ⑩ 配送ルート
配送先医療機関のワクチン配送ルートを接種医に確認し、入力してください。
- ⑪ 配送日
配送ルートごとに配送日が決まっていますので、接種医療機関に配送日を確認し、配送日を入力してください。

4. 運用開始日

令和3年8月26日配送分（入力は8月19日締切）から運用を開始します。

※本通知以前に接種医と調整されていた場合であっても、8月26日以降の配送分につきましては、改めて上記「2. ⑤」に記載のサイトから施設接種用のワクチン配送申請が必要となります。

5. その他

- ① 配送日は配送ルートごとにあらかじめ決まっています。配送日以外の日に配送できませんのでご注意ください。
- ② 配送申請をいただいても、ワクチンの在庫量によっては、ご希望通りのワクチン量が供給されないことがあります。ご希望に沿えない場合は、その旨、集中調整センターから連絡します。
- ② 配送先は、神戸市ポータルサイトに登録されている医療機関のみです。
- ③ 接種医が神戸市外の医療機関の場合は、医療機関所在地の市町村から接種医がワクチンの供給を受けてください。

神戸市ワクチン接種対策室

小淵・高橋（優）

078-322-5290

c-vaccine-kourei@office.city.kobe.lg.jp