

都道府県薬剤師会会長 殿

公益社団法人日本薬剤師会
会 長 山本 信夫
(会長印省略)

「薬剤師のための予防接種研修プログラム」開催要領の提供について

平素より本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、表記研修プログラムの検討状況につきましては、すでに本会より通知（令和 3 年 7 月 1 日 日薬発第 99 号「薬剤師のための予防接種研修プログラム」の検討状況について【情報提供】）致しましたが、今般、本研修プログラムの開催要領等を策定いたしましたので、提供させていただきます。

下記に示すとおり、本研修プログラムの開催概要は、添付資料 1 の「薬剤師による予防接種研修プログラム **開催概要**」を、詳細な開催要領については、添付資料 2 の「薬剤師による予防接種研修プログラム **開催要領**」を御覧ください。

本来であれば、開催に必要な資料を取り揃えた後にお知らせするところではありますが、新規に立ち上げる研修であり、都道府県薬剤師会において、相応の準備期間が必要と考えられることから、現時点において、確定している資料を取り急ぎお知らせ致します。未確定の資料につきましては、確定次第、別途通知させていただきます。

なお、現時点において、本研修を以って違法性が阻却されるものではありませんが、本会では昨今の社会情勢に鑑み、薬剤師によるワクチン接種が必要になった際、即座に対応することができるよう、薬剤師における予防接種研修プログラムを作成いたしました。

本会としては、現状では、集団接種の会場において薬剤師には、「ワクチンの調製・シリンジへの充填作業」、「予診のサポート」として、問診や予診票の確認、「ワクチン接種後の経過観察」が期待されていると認識しています。本研修の開催に当たっては、現在実施しているワクチンの調製等に関する講義・研修の継続的な実施についても十分にご配慮いただければ幸いです。

記

- 添付資料 1. 薬剤師のための予防接種研修プログラム 開催概要
- 添付資料 2. 薬剤師のための予防接種研修プログラム 開催要領

以上

「薬剤師による予防接種研修プログラム」開催概要

1. 研修は、都道府県薬剤師会が主催する。
2. 都道府県薬剤師会の会員・非会員の区別による受講の制限は行わない。
3. 受講料は都道府県薬で定める。非会員との金額差は社会通念上妥当な差とする。
4. 研修プログラムは、「講義」と「実技研修」で構成する。
5. 「講義」を先行させることも可能とするが、研修プログラムの修了は、「講義」の受講後、1年以内に「実技研修」を修了することを要件とする。「講義」の受講後1年以内に「実技研修」が修了しなかった場合は、改めて「講義」を受講しなおさなければ、「実技研修」を受講してはならない。
6. 「講義」はすべて、YouTube で配信する。そのため、集合研修であっても、会場でYouTube を視聴する。
7. 「講義」は、都道府県薬剤会において確実な受講管理が可能である場合は、オンライン視聴の活用も可能である。
8. ただし、（確実な受講管理のため）講義受講者は任意の時間に視聴するのではなく、指定した日時に受講する。その際、コンテンツの視聴前後に、都道府県薬による趣旨説明等を実施しても良い。
9. 「講義」の視聴後、ポストテストを行う。
10. ポストテストは全15問（コンテンツ毎に3問）、すべて5肢択一。
11. ポストテストが全問正解となるまで、講義の受講済みとはならない。
12. 「講義」の受講の後、「実技研修」を行う（実技研修の先行は無い）。
13. 「実技研修」は、（会場として）複数の地域での開催も考えられるが、その場合にあっては、都道府県薬剤師会が均質性の担保を行う。
14. 「実技研修」は、臨床検査技師、救急救命士の実技研修と同等の内容とする。
15. 研修プログラム修了者の情報は、今後の調査や薬剤師によるワクチン接種を実施する際に利用する。必要に応じ、地域薬剤師会や地方公共団体等にも提供する場合がある。
16. 日薬でも、今後の調査等のために、研修プログラム修了者の情報を取得する。
17. 研修プログラム修了者には、修了証を発行する。
18. 修了証の有効期限は2年間とする。
19. 都道府県薬剤師会は、研修プログラムの実施状況と研修プログラムの修了者を3ヶ月に1度、日薬に報告する（期間内に研修プログラムの実施がなければ、報告を要しない）。

「薬剤師による予防接種研修プログラム」 開催要領

令和3年8月5日版
公益社団法人 日本薬剤師会

1. 研修の目的

新型コロナウイルスワクチン接種体制の効率化については、令和3年5月31日に行われた「新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を推進するための各医療関係職種専門性を踏まえた対応の在り方等に関する検討会」において検討が行われ、薬剤師には、当面、「ワクチンの調製・シリンジへの充填作業」、「予診のサポート」として、問診や予診票の確認、「ワクチン接種後の経過観察」が期待される役割とされました。一方、薬剤師によるワクチンの接種については、「今後の接種の進捗状況を見つつ、必要に応じて検討」とされています。

現時点において、本研修を以って違法性が阻却されるものではありませんが、本会では昨今の社会情勢に鑑み、薬剤師によるワクチン接種が必要になった際、即座に対応することができるよう、薬剤師における予防接種研修プログラムを作成いたしました。

本会としては、現状では、集団接種の会場において薬剤師には、「ワクチンの調製・シリンジへの充填作業」、「予診のサポート」として、問診や予診票の確認、「ワクチン接種後の経過観察」が期待されていると認識しています。本研修の開催に当たっては、現在実施しているワクチンの調製等に関する講義・研修の継続的な実施についても十分にご配慮いただければ幸いです。

薬剤師はワクチンの取扱い方法や副反応への対応など十分な知識を持っており、本プログラムを基に研修を行い、注射の手技等の実務実習を行えば社会的要請があった場合にワクチン接種業務を担えると考えます。薬剤師によるワクチン接種が必要になった際に迅速に対応できるように備えておいていただければと思います。

今後、薬剤師のワクチン接種について検討が進む中で本要領に変更の必要が生じた場合には随時お知らせいたします。

2. 主催者・実施体制

都道府県薬剤師会が標記研修プログラムを企画・主催する。

3. 内容・方法

内容は、講義の受講と実技研修からなる以下とし、日本薬剤師会が提供するプログラム及び資料に基づいて実施する（別添1参照）。

Ⅰ. 講義

(1) ワクチンに関する基礎知識（副反応に関する内容も含む。）

- (2) 緊急時対応の基礎
- (3) ワクチンの接種に必要な解剖学の基礎知識
- (4) ワクチン接種の実際（接種時の注意点を含む）
- (5) ワクチンのアナフィラキシーとその対応等

II. 実技研修

- (6) ワクチン接種の実技研修

「I. 講義」と「II. 実技研修」は一連で実施されることを想定しているが、各地域の状況に応じて、「II. 実技研修」の実施に先立って、「I. 講義」の研修から逐次実施しても構わない。

また、研修プログラムの修了は、「I. 講義」の受講後、1年以内の「II. 実技研修」の受講を要件とする。1年を超えた場合には再度「I. 講義」の受講を要する。

なお、「I. 講義」については、都道府県薬剤師会において、確実な受講管理が可能である場合は、オンライン視聴等の活用も可能である。

研修については、地域薬剤師会単位での開催も考えられるが、その場合にあっても、都道府県薬剤師会が本資料に基づく研修の均質性の担保をしたうえで実施すること。

4. 対象者

- ① 薬剤師によるワクチン接種の要請があった際に、その要請を受けてワクチン接種業務に従事することを希望する薬剤師であること。
- ② 都道府県薬剤師会の会員・非会員の区別による受講の制限は行わないこと。

5. 受講料

- ① 受講料は、会場費、講師料、資料代、人件費や研修修了証の発行・事務費用等の経費を踏まえ、地域の実情に応じて都道府県薬剤師会が定めること。
- ② ①に定める受講料については、薬剤師会の会員に対して別途会員価格を設定することができる。但し、金額差については、社会通念上妥当な差となるよう留意すること。

6. 受講者の募集、開催案内、受講申込受付等

(1) 受講者の募集

- ① 都道府県薬剤師会のホームページ等、都道府県薬剤師会の会員以外も研修会の情報が入手可能な方法により広報すること。
- ② 都道府県薬剤師会の会員のみならず、会員以外の者も受講できることを明示すること。
- ③ 「薬剤師による予防接種研修プログラム」である旨を明示し、他の研修と誤認されないように努めること。
- ④ 申込書（例）を別添2に示す。なお、申し込みの方法を問わず、⑤に示す「個人情報取り扱いについて」の注意書きと、別添2に示す申込意志確認欄の記載・表示は必須とする。

- ⑤ 受講者の個人情報や連絡先の収集にあたっては、研修会の運営、受講者管理のために利用する旨を明示した上で収集し、利用目的の範囲内で利用すること。なお連絡先については、メールアドレスの取得が望ましい。併せて、研修プログラム修了者の情報については、薬剤師による予防接種等に関する調査や薬剤師による予防接種を実施する際に利用すること、並びに、必要に応じ、地域薬剤師会や地方公共団体等に提供する可能性がある旨を明記すること。本会においても、薬剤師による予防接種等に関する調査や薬剤師による予防接種を実施する際に利用（国等への提供を含む）する可能性があるため、「15. 研修プログラム修了者の日本薬剤師会への報告」の①に関する情報を本会に提出すること。

※具体的な記載例

申込書に記入いただいた個人情報等は、研修会の運営、受講者管理等の研修関連業務に使用します。研修プログラム修了者の情報については、薬剤師による予防接種等に関する調査の実施や薬剤師による予防接種を実施する際に利用すること、並びに、必要に応じ、地域薬剤師会や地方公共団体等に提供する可能性があります。

なお、研修プログラム修了者の情報のうち、氏名、薬剤師名簿登録番号、勤務先区分、連絡先メールアドレス（または電話番号）は、全国を対象とした薬剤師による予防接種等に関する調査や薬剤師による予防接種を実施する際に利用（国等への提供を含む）する可能性があるため、公益社団法人日本薬剤師会に提出します。

(2) 開催案内

薬剤師会会員以外で受講を希望する者も申込ができるよう、開催案内は会員向け媒体によるものに限定せず、非会員に対しても周知することとし、ホームページに掲載する場合は、トップ画面等一般向けのページに掲載すること。なお、併せて都道府県薬剤師会雑誌等会員向け媒体を用いた会員向けの案内を実施しても差し支えない。

なお、開催案内に際しては、集合研修、実技研修については、研修に遅刻・早退した場合、オンライン視聴を利用した研修では、指定したすべての講義を視聴し、ポストテスト（後述）を含む出席の確認ができなければ、受講確認証（後述）や研修プログラム修了証（後述）が交付されない旨を周知すること。

(3) 申込受付等

受講の申込みに際し、主催者においては、申込者が研修の受講要件（4. 対象者の①）を満たしているか確認すること。

7. 研修プログラム実施に関する留意点

「3. 内容・方法」に示した「Ⅰ. 講義」と「Ⅱ. 実技研修」が、それぞれ異なるタイミングで実施される場合も想定されるが、その場合にあっても、「Ⅱ. 実技研修」は、「Ⅰ. 講義」の受講から1年以内の者を対象とすること。

なお、例えば、実技研修の受講希望者が「Ⅰ. 講義」を受講していることを確認する

ため、「Ⅰ. 講義」修了時に、「受講確認証」を発行し、実技研修実施時に持参させる等の措置を行い、「Ⅰ. 講義」の未受講者や、「Ⅰ. 講義」の受講日より1年を超えたものが「Ⅱ. 実技研修」を受講しないようにすること。

また、「14. 研修プログラム実施状況の日本薬剤師会への報告」に示すとおり、全国的な概況把握のため、研修プログラムの実施状況に付き、定期的に本会への報告をお願いする。

8. 講義、及び、ポストテストの実施について

以下に示すとおり、講義は、YouTube で配信している講義用のコンテンツを閲覧する方式とする。このため、集合研修の場合にあっても、以下に示す動画を研修会場で視聴する形になる。この際、コンテンツの視聴前後に、例えば、当該都道府県薬剤師会による趣旨説明等を実施することは差し支えない。

	動画タイトル	制作・監修
1	新型コロナウイルス感染症に係るワクチンに関する基礎知識	日本薬剤師会
	URL (スライド原稿は別添3) ※確定次第、別途提供します。	
2	緊急時対応の基礎	日本病院薬剤師会
	URL (スライド原稿は別添4) ※確定次第、別途提供します。	
3	新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種に必要な解剖学の基礎知識	日本歯科医学会
	https://www.youtube.com/watch?v=LNOOgIMh2jk	
4-1	医療従事者のための新型コロナウイルスワクチンを安全に接種するための注意とポイント	厚生労働行政推進調査事業費補助金“新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業”「ワクチンの有効性・安全性と効果的適用に関する疫学研究」
	https://www.youtube.com/watch?v=rcEVMi2OtCY	
4-2	新型コロナワクチン より安全な新しい筋注の方法 2021年3月版	日本プライマリ・ケア連合学会
	https://www.youtube.com/watch?v=tA96CA6fJv8	
5	新型コロナワクチン接種時のアナフィラキシーへの対応【医療者向け】	日本医師会
	https://www.youtube.com/watch?v=lHNVTpdYEas	

ポストテストは、各講義用コンテンツ（4-1、4-2 は2つの動画を1コンテンツとして計算）に対し最低5問（計●問）を準備した（別添5、※確定次第、別途提供します。）。

ポストテストは、各講義用コンテンツに対して3問以上（計15問以上）実施すること。

なお、設問の内容や回答形式（5肢択一）を変更しないこと。

ポストテストは、講義用コンテンツの視聴と同一日に実施すること。実施のタイミングとしては、①各講義用コンテンツ視聴後毎に実施（例：コンテンツ1視聴→ポストテスト1→コンテンツ2視聴→ポストテスト2・・・）、②全講義用コンテンツ視聴後に実施（例：全コンテンツ視聴→ポストテスト15問）、等が考えられる。

また、具体的な実施方法は、①ポストテストを記載した用紙を会場で配布する方法、②google フォーム等を利用したオンラインでのテストを利用する方法、のいずれかとする。ポストテストは再テストを可能とし、その実施方法も前述①または②の方法とすること。

講義への出席、全コンテンツの視聴、ポストテストの全問正解をもって受講を確認する。特にポストテストに不正解がある場合には、受講確認が完了しないことに留意されたい。

9. 受講確認証

「Ⅰ. 講義」と「Ⅱ. 実技研修」を別日程で行う場合等にあつては、「Ⅰ. 講義」の受講終了時に受講確認証を発行し、当該受講者には「Ⅱ. 実技研修」の実施時に、受講確認証の提示が必要であることを示すこと。

(1) 受講確認証の様式

「Ⅰ. 講義」受講者には受講確認証を交付する。受講確認証の記載事項は以下のとおりとする。

なお、下記の必要な記載が満たされていれば、様式は都道府県薬剤師会において定めることできる。

ア 講義受講者氏名

イ 薬剤師名簿登録番号

ウ 講義名（薬剤師による予防接種研修プログラム Ⅰ. 講義）

エ 「上記の者は、公益社団法人 日本薬剤師会が策定した「薬剤師による予防接種研修プログラム Ⅰ. 講義」を受講したものであることを証明いたします。」との文言

オ 受講日（ポストテスト合格日）

カ 受講確認証発行日

キ 「本受講確認証の有効期限は、受講日から1年とする」との文言

ク 受講確認証発行者（都道府県薬剤師会会長名、押印）

ケ その他、受講確認証の発行業務に必要と考える事項

(2) 受講確認証の交付

受講確認証は、講義への出席、全コンテンツの視聴、ポストテストの全問正解の全てを主催者である都道府県薬剤師会が確認した者に対し交付する（後日郵送でもかまわない）。

(3) 受講確認証の再発行

受講者より受講確認証の再発行を求められた場合には、再発行可能とする。受講確認証発行の記録を確認の上、台紙に必要事項を記載し、作成する。

台紙は、各都道府県薬において定めたものを使用する。従って、再発行の受講確認証に記載される会長名は、再発行時の会長名となる。再発行にあたっては、実費相当の手数料を徴収することができる。確認証代（送料含む）、事務諸費等を勘案して設定すること。

10. 講義受講者の名簿の保存

都道府県薬剤師会において、講義受講者の名簿を保存すること。保存期間は、3年とする。

11. 実技研修

(1) 受講資格の確認

実技研修は、「Ⅰ. 講義」を受講した者が受講できるものとする。

「Ⅰ. 講義」と「Ⅱ. 実技研修」が、同日の開催でない場合には、「Ⅰ. 講義」受講時に発行される「受講確認証」を用い、受講日（ポストテスト合格日）が「Ⅱ. 実技研修」の実施の1年以内であることを確認すること。

(2) 実技研修の実施に関する留意点

- 実技研修の実施にあたっては、3密を避けるなどの、感染対策に十分に留意したものとすること。
- 実技研修を指導する講師は、医師又は看護師とすること。
- 実技研修は、ワクチン接種に関する留意点を再確認することを含む講義と、シミュレーターを用いた実技を含むものとすること。
- 実技研修の講義を行う際には、以下を踏まえた指導とすること。
 - 1) シリンジに薬液が充填されていることを確認する。
 - 2) 注射針（穿刺針）のキャップを外すときは、シリンジを保持し、キャップを、ねじりを加えずまっすぐ引き抜く。（注：ねじりを加えると、注射針ごとキャップが外れる）
 - 3) 注射部位の皮膚はつまみ上げるのではなく、注射部位周辺の皮膚を軽く広げるように伸展させる。
 - 4) 注射針が骨に当たった場合、刺し直しのために針を抜くことはせず、2～3mm引き戻してからそのまま注入する。
 - 5) 注射針を皮膚面に刺した際、陰圧をかけて血液の逆流がないことを確かめる必要はない。
 - 6) 穿刺時は、押し子に指をかけない。（注：押し子の抵抗が軽く、指を添えるだけで薬液が出てしまうことがある）

7) 被接種者の体型などにより注射針を付け替える必要があると判断した場合は、医師等に相談する。

- シミュレーターを用いた実技指導を行う際、講師一人が一度に対応する受講者数を5人以下とすること。例えば講師が1名で、受講者が10人いる場合は、5人ずつ2組に分けて実技指導を行う等の対応をすること。
- 実技研修の講義およびシミュレーターを用いた実技指導の実施に当たっては、これまで接種会場で発生したインシデントの内容やその留意点等(※)を交えた指導とすること。

(※) 接種会場で発生したインシデントの内容及び留意点

- (内容) 使用済みの針を別の対象者に穿刺してしまった。
⇒ (留意点) 使用済みの針はリキャップせずに速やかに破棄する。
- (内容) 薬液の充填されていない、もしくは空気のみが入ったものを被接種者に穿刺し、空気を投与してしまった。
⇒ (留意点) 接種前に、適正量の薬液が充填されていることを確認すること。

(3) 実技研修の全体の流れ

	項目	内容
1	オリエンテーション	プログラム確認
2	ワクチン接種の全体の流れについて	①問診から経過観察までの流れの確認 ②接種の各業務における各職種の役割分担
3	ワクチン接種における安全配慮	①安全配慮(清潔操作・注射針の取扱い・神経損傷の防止・転倒転落の防止) ②接種会場での安全確保に係る留意点・工夫 ③アナフィラキシー・血管迷走神経反射とその対応 ④インシデント対策
4	筋肉内注射の実際	①筋肉内注射の実際(動画等での確認)
5	シミュレーターを用いた実技(受講者一人当たり最低5回ずつ一連の流れを体験)	①手指消毒、清潔・不潔区域の確認 ②物品の確認 ③被接種者への声かけ、アルコール使用禁忌の有無の確認 ④被接種者の体格の確認、姿勢および接種部位の確認 ⑤消毒法 ⑥シリンジ内の薬液の確認 ⑦シリンジの持ち方 ⑧針キャップの外し方 ⑨針を刺す角度 ⑩接種部位を揉まないことの確認 ⑪シリンジと針を適切に廃棄する方法

		⑫医師や看護師に相談が必要な状況と手指消毒のタイミングの確認
6	質疑応答	受講者からの質問に応答
7	修了証の授与	終了時に修了証を発行

(留意点・全体の流れについては、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の臨床検査技師、救急救命士による実施のための研修について(第二報)」(令和3年6月17日、厚生労働省医政局医事課、厚生労働省医政局地域医療計画課、厚生労働省健康局健康課予防接種室 事務連絡)に準じている。)

12. 研修プログラム修了証

(1) 研修プログラム修了証の様式

研修修了者には研修プログラム修了証を交付する。研修プログラム修了証の記載事項は以下のとおりとする。

なお、下記の必要な記載が満たされていれば、様式は都道府県薬剤師会において定めることできる。

- ア 研修プログラム修了者氏名
- イ 薬剤師名簿登録番号
- ウ 研修会名(薬剤師による予防接種研修プログラム)
- エ 「上記の者は、公益社団法人 日本薬剤師会が策定した「薬剤師による予防接種研修プログラム」を修了したものであることを証明いたします。」との文言
- オ 研修会開催日(実技研修を講義の受講と別途開催する場合にあっては、実技研修の開催日)
- カ 研修プログラム修了証発行日
- キ 「本修了証の有効期限は、修了日から2年とする」との文言
- ク 研修プログラム修了証発行者(都道府県薬剤師会会長名、押印)
- ケ その他、研修プログラム修了証の発行業務に必要と考える事項

(2) 研修プログラム修了証の再発行

受講者より研修プログラム修了証の再発行を求められた場合には、再発行可能とする。受講記録を確認の上、修了証台紙に必要な事項を記載し、作成する。

修了証の台紙は、各都道府県薬において定めたものを使用する。従って、再発行の修了証に記載される会長名は、再発行時の会長名となる。再発行にあたっては、実費相当の手数料を徴収することができる。修了証代(送料含む)、事務諸費等を勘案して設定すること。

13. 研修プログラム修了者の名簿の保存

都道府県薬剤師会において、研修プログラム修了者の名簿を保存すること。保存期間

は、研修プログラム修了証の発行日から4年間とすること。

14. 研修プログラム実施状況の日本薬剤師会への報告

「Ⅰ. 講義」、「Ⅱ. 実技研修」に関わらず研修プログラムを開催した場合には、研修プログラム実施状況（別添6）に必要事項を記録し、日本薬剤師会宛に提出すること。

提出は3ヶ月に1度とし、初回は9月末締めで、10月15日までに報告、以後、12月末締め・1月15日までに報告、3月末締め・4月15日までに報告、6月末締め・7月15日までに報告、を繰り返す。当該期間内に、研修プログラムを開催しなかった場合には報告を要しない。

参考：研修プログラム実施状況報告書（別添6）

No	開催日	研修プログラム種別	実施場所	受講者数	修了者数
1	2021/8/1	講義	県薬会館	35	34
2	2021/8/13	実技	〇〇市薬剤師会館	20	20
3	2021/9/7	実技	□□市民センター	15	14
4	2021/9/21	講義+実技	県薬会館	25	23
5	2021/10/12	講義	▽▽公民館	10	10
6	:	:	:	:	:

15. 研修プログラム修了者の日本薬剤師会への報告

研修プログラム修了証を発行した場合には、研修プログラム修了者名簿（別添7）を作成し、日本薬剤師会宛に提出すること。

提出は3ヶ月に1度とし、初回は9月末締めで、10月15日までに報告、以後、12月末締め・1月15日までに報告、3月末締め・4月15日までに報告、6月末締め・7月15日までに報告、を繰り返す。当該期間内に、研修プログラム修了者が無かった場合には報告を要しない。

参考：研修プログラム修了者名簿（別添7）

No	氏名	薬剤師名簿 登録番号	勤務先種別	連絡先	修了年月日
1	日薬 太郎	123456	1（薬局）	aaaa@bbbb.ccc	2021/7/12
2	日薬 次郎	234567	2（医療施設）	bbbb@cccc.ddd	2021/7/12
3	日薬 三郎	外 5555	3（大学）	cccc@dddd.eee	2021/7/12
4	日薬 四郎	345678	4（医薬品関連企業）	090xxxxxxxx	2021/7/12
5	:	:	:	:	:

■添付資料一覧

別添 1：薬剤師による予防接種研修プログラム全体像

別添 2：受講申込書（例）

別添 3※：スライド原稿：新型コロナウイルス感染症に係るワクチンに関する基礎知識

別添 4※：スライド原稿：緊急時対応の基礎

別添 5※：ポストテスト

別添 6：研修プログラム実施状況（報告用エクセル）

別添 7：研修プログラム修了者（報告用エクセル）

参考資料 1：新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の臨床検査技師、救急救命士による実施のための研修について

参考資料 2：新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の臨床検査技師、救急救命士による実施のための研修について（第二報）

※ 別添 3～5については、現在作成中ですので、完成次第、別途通知させていただきます。

薬剤師のための予防接種研修プログラム全体像

I. 講義（動画視聴）

- ① 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンに関する基礎知識
 - 1. 新型コロナウイルス感染症
 - 2. ワクチンのしくみ
 - 3. ワクチンの効果
 - 4. ワクチンの副反応
 - 5. 筋肉注射
 - 6. 安全性の評価
 - 7. ワクチン各製剤
- ② 緊急時対応の基礎
- ③ 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種に必要な解剖学の基礎知識
 - 1. ワクチンの接種部位
 - 2. 接種時の偶発症
 - 3. ワクチン接種に必要な骨の知識
 - 4. ワクチン接種に必要な筋と皮下組織の知識
 - 5. ワクチン接種に必要な滑液包の知識
 - 6. ワクチン接種に必要な神経の知識
- ④ 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種の実際
- ④-1 医療従事者のための新型コロナウイルスワクチンを安全に接種するための注意とポイント
 - 1. ワクチン接種を安全に行うために（プライバシーの保護 密回避 手指消毒の徹底）
 - 2. 接種会場での受付・予診（リスクコミュニケーション）
 - 3. ワクチン接種前の準備
 - 4. ワクチン接種手技
 - 5. 接種直後/帰宅後の注意点
- ④-2 新型コロナワクチン より安全な新しい筋注の方法
- ⑤ 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンのアナフィラキシーとその対応等
 - 1. アナフィラキシーとは
 - 2. 診断基準
 - 3. 治療原則
 - 4. 臨床所見
 - 5. 臨床所見による重症度分類
 - 6. 基本的な対応（初期対応の流れ）
 - 7. アドレナリン投与の注意点

II. 実技研修

- ⑥ 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種の実技研修
 - 1. ワクチン接種に関する留意点を再確認することを含む講義
 - 2. 注射シミュレーターを用いた筋肉注射の手技

「薬剤師による予防接種研修プログラム」申込書(例)

申込日 令和 年 月 日

社団法人〇〇〇県薬剤師会
会長 〇〇〇〇〇〇 殿

注：赤枠は日薬に報告が必要な項目です。
・電話番号はメールアドレスが無い場合
・勤務先区分は、集計のため数字が必須

※ 申込書に不備がある場合、受付できませんのでご注意ください。

フリガナ		生年月日	大正 昭和 平成 年 月 日
氏名		薬剤師名簿登録年月日	大正 昭和 平成 年 月 日
薬剤師名簿登録番号	第 号 (外国籍の場合にあつては、頭に「外」を記入のこと)		
<input type="checkbox"/> 日本薬剤師会会員		<input type="checkbox"/> 非会員	
連絡先メールアドレス		連絡先電話番号	
勤務先区分	1. 薬局 2. 医療施設 3. 大学 4. 医薬品関係企業 5. その他		
連絡先住所	〒 _____ 都 道 府 県		

実技研修	開催日時	会場名
第一希望	令和 年 月 日	
第二希望	令和 年 月 日	

▼個人情報の取り扱いについて

申込書に記入いただいた個人情報等は、研修会の運営、受講者管理等の研修関連業務に使用します。研修プログラム修了者の情報については、薬剤師による予防接種等に関する調査の実施や薬剤師による予防接種を実施する際に利用すること、並びに、必要に応じ、地域薬剤師会や地方公共団体等に提供する可能性があります。

なお、研修プログラム修了者の情報のうち、氏名、薬剤師名簿登録番号、勤務先区分、連絡先メールアドレス(または電話番号)は、全国を対象とした薬剤師による予防接種等に関する調査や薬剤師による予防接種を実施する際に利用(国等への提供を含む)する可能性があるため、公益社団法人日本薬剤師会に提出します。

▼意思確認(□にチェックを入れてください。受講の要件になりますので、無い場合は、受付いたしません。)

私は、上記、「個人情報法の取り扱いについて」を確認しました。

私は薬剤師によるワクチン接種の要請があった際に、その要請を受けてワクチン接種業務に従事することを希望します。

上記のとおり、薬剤師による予防接種研修プログラムに申し込みます。

文言の微修正は構いませんが、趣旨を損なわないよう、ご注意ください。

No	開催日	研修プログラム種別	実施場所	受講者数	修了者数
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					

37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					

集計表			
講義受講者	0	講義修了者	0
実技受講者	0	実技修了者	0

計算欄	受講者数	修了者数
講義	0	0
実技	0	0
講義+実技	0	0

↑ 変更しないこと

順次追加いただければ幸いです。

過去の開催分も消さずにご提出ください。

報告先 di@nichiyaku.or.jp

提出スケジュール 年4回

9月末締め → 10月15日までに日薬に報告

12月末締め → 1月15日までに日薬に報告

3月末締め → 4月15日までに日薬に報告

6月末締め → 7月15日までに日薬に報告

当該期間に開催しなかった場合には、報告しない。

No	開催日	研修プログラム種別	実施場所	受講者数	修了者数
1	2021/8/1	講義	県薬会館	35	34
2	2021/8/13	実技	〇〇市薬剤師会館	20	20
3	2021/9/7	実技	□□市民センター	15	14
4	2021/9/21	講義 + 実技	県薬会館	25	23
5	2021/10/12	講義	▽▽公民館	10	10
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

集計表			
講義受講者	70	講義修了者	67
実技受講者	60	実技修了者	57

計算欄	受講者数	修了者数
講義	45	44
実技	35	34
講義+実技	25	23

↑ 変更しないこと

順次追加いただければ幸いです。
過去の開催分も消さずにご提出ください。

報告先 di@nichiyaku.or.jp

提出スケジュール 年4回

9月末締め → 10月15日までに日薬に報告
 12月末締め → 1月15日までに日薬に報告
 3月末締め → 4月15日までに日薬に報告
 6月末締め → 7月15日までに日薬に報告
 当該期間に開催しなかった場合には、報告しない。

No	氏名	薬剤師名簿登録番号	勤務先種別	連絡先	修了年月日
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					

37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					

76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					
89					
90					
91					
92					
93					
94					
95					
96					
97					
98					
99					
100					
101					
102					
103					
104					
105					
106					
107					
108					
109					
110					
111					
112					
113					
114					

115					
116					
117					
118					
119					
120					
121					
122					
123					
124					
125					
126					
127					
128					
129					
130					
131					
132					
133					
134					
135					
136					
137					
138					
139					
140					
141					
142					
143					
144					
145					
146					
147					
148					
149					
150					
151					
152					
153					

154					
155					
156					
157					
158					
159					
160					
161					
162					
163					
164					
165					
166					
167					
168					
169					
170					
171					
172					
173					
174					
175					
176					
177					
178					
179					
180					
181					
182					
183					
184					
185					
186					
187					
188					
189					
190					
191					
192					

193				
194				
195				
196				
197				
198				
199				
200				
201				
202				
203				
204				
205				
206				
207				
208				
209				
210				
211				
212				
213				
214				
215				
216				
217				
218				
219				
220				
221				
222				
223				
224				
225				
226				
227				
228				
229				
230				
231				

232					
233					
234					
235					
236					
237					
238					
239					
240					
241					
242					
243					
244					
245					
246					
247					
248					
249					
250					
251					
252					
253					
254					
255					
256					
257					
258					
259					
260					
261					
262					
263					
264					
265					
266					
267					
268					
269					
270					

271					
272					
273					
274					
275					
276					
277					
278					
279					
280					
281					
282					
283					
284					
285					
286					
287					
288					
289					
290					
291					
292					
293					
294					
295					
296					
297					
298					
299					
300					
301					
302					
303					
304					
305					
306					
307					
308					
309					

310					
311					
312					
313					
314					
315					
316					
317					
318					
319					
320					
321					
322					
323					
324					
325					
326					
327					
328					
329					
330					
331					
332					
333					
334					
335					
336					
337					
338					
339					
340					
341					
342					
343					
344					
345					
346					
347					
348					

349					
350					
351					
352					
353					
354					
355					
356					
357					
358					
359					
360					
361					
362					
363					
364					
365					
366					
367					
368					
369					
370					
371					
372					
373					
374					
375					
376					
377					
378					
379					
380					
381					
382					
383					
384					
385					
386					
387					

388					
389					
390					
391					
392					
393					
394					
395					
396					
397					
398					
399					
400					

薬剤師名簿登録番号：外国籍の場合、頭に「外」を付けてください。

勤務先種別：数字で集計しますので、数字を必ず含めてください。

連絡先：原則メールアドレスとします。

順次追加いただければ幸いです。

過去の修了者分も消さずにご提出ください。

報告先 di@nichiyaku.or.jp

提出スケジュール **年4回**

9月末締め → 10月15日までに日薬に報告

12月末締め → 1月15日までに日薬に報告

3月末締め → 4月15日までに日薬に報告

6月末締め → 7月15日までに日薬に報告

当該期間に研修プログラム修了者が無かった場合には、報告しない。

No	氏名	薬剤師名簿登録番号	勤務先種別	連絡先	修了年月日
1	日薬 太郎	123456	1 (薬局)	aaaa@bbbb.ccc	2021/7/12
2	日薬 次郎	234567	2 (医療施設)	bbbb@cccc.ddd	2021/7/12
3	日薬 三郎	外5555	3 (大学)	cccc@dddd.eee	2021/7/12
4	日薬 四郎	345678	4 (医薬品関連企業)	090xxxxxxxx	2021/7/12
5	:	:	:	:	:

↑ 外国籍の場合、頭に「外」を付けてください。

↑ 数字で集計しますので、数字を必ず含めてください。

↑ 原則メールアドレスとします。

事務連絡
令和3年6月11日

各 都道府県
市町村
特別区
衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医事課
厚生労働省医政局地域医療計画課
厚生労働省健康局健康課予防接種室

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の
臨床検査技師、救急救命士による実施のための研修について

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の臨床検査技師、救急救命士による実施の可否についての法的な整理については、「新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を推進するための各医療関係職種専門性を踏まえた対応の在り方等について」（令和3年6月4日厚生労働省医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局長通知。以下「6月4日通知」という。）において、お示したところですが、その中で、実施に際する条件の1つとして、「協力に応じる臨床検査技師、救急救命士がワクチン接種のための筋肉内注射について必要な研修を受けていること。」をお示したところです。

この必要な研修については、臨床検査技師、救急救命士が筋肉内注射の経験を有していないことから、講義形式のものに加え、実技によるものも含まれている必要があり、その具体的な内容について以下の通り整理しましたので、その内容について御了知いただき、関係者へ周知いただくとともに、期限を7月末としている高齢者向け接種に関し特段の御配慮をいただきますようお願いいたします。

なお、研修を終えた臨床検査技師、救急救命士が、実際に特設会場においてワクチン接種に従事するにあたっては、特設会場の全体像を把握し、自身の役割を理解するとともに、周囲のスタッフと円滑に連携が取れるようにしておくことが重要です。このため、特設会場を設置する都道府県及び市区町村（以下「都道府県等」という。）においては、実習を終えた者が、従事する前に特設会場の見学を行い、期待される役割の説明や緊急時の対応等について説明を受けると共に、職種ごとの留意点を再確認できるようにしてください。

記

1. 講義形式の研修（以下、「座学研修」という。）

座学研修における講義の内容に関しては、関係団体のご協力をいただき、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会の Web 研修システムを活用することにより研修実施体制の構築を進めております。

臨床検査技師、救急救命士については、この Web 研修システムにより研修動画全てを視聴し確認試験に合格することをもって、一定の知識を有するとし、臨床検査技師の受講修了者については日本臨床衛生検査技師会から、救急救命士の受講修了者については、日本救急医療財団から、座学研修の受講修了証が発行されます。

なお、Web 研修システムについては現在準備中であり、受講可能な状況になりましたら、改めてお知らせいたします。

2. 実技を含む研修（以下「実技研修」という。）

実技研修は、座学研修を修了した者に対して、都道府県等において実施いただきますようお願いいたします。実技研修の実施にあたっては、下記ワクチン接種に関する職種ごとの留意点を研修内容に含めるとともに、下記実技研修の実施方法に関する留意点等を参照してください。

当該実技研修を受講することをもって、ワクチン接種のための筋肉内注射について必要な技術を有するとし、各都道府県等においては、受講修了者に対して、実技研修の修了証を発行していただきますようお願いいたします。

なお、実技研修の実施にあたっては、都道府県等から関係団体に委託することも可能であり、関係団体が実施する実技研修を受講した場合は、当該団体が都道府県等との連名で修了証を発行するものとします。研修を受託することが可能な関係団体については、整理の上改めてお知らせいたします。各都道府県等におかれましては、実技研修の実施について、関係団体のご協力をいただき、各地域において適宜調整いただきますようお願いいたします。

実技研修に必要な項目や実施体制等については、おって更にお知らせをいたします。

<ワクチン接種に関する職種ごとの留意点>

①臨床検査技師

- 1) シリンジに薬液が充填されていることを確認する。
- 2) 注射部位の皮膚はつまみ上げるのではなく、注射部位周辺の皮膚を軽く広げるように伸展させる。
- 3) 注射針が骨に当たった場合、刺し直しのために針を抜くことはせず、2～3mm引き戻してからそのまま注入する。
- 4) 注射針を皮膚面に刺した際、陰圧をかけて血液の逆流がないことを確かめる必要はない。
- 5) 被接種者の体型などにより注射針を付け替える必要があると判断した場合は、医師等に相談する。

②救急救命士

- 1) シリンジに薬液が充填されていることを確認する。
- 2) 注射針（穿刺針）のキャップを外すときは、シリンジを保持し、キャップを、ねじりを加えずつますぐ引き抜く。（注：ねじりを加えると、注射針ごとキャップが外れる）
- 3) 穿刺時は、押し子に指をかけない。（注：押し子の抵抗が軽く、指を添えるだけで薬液が出てしまうことがある）
- 4) 被接種者の体型などにより注射針を付け替える必要があると判断した場合は、医師等に相談する。

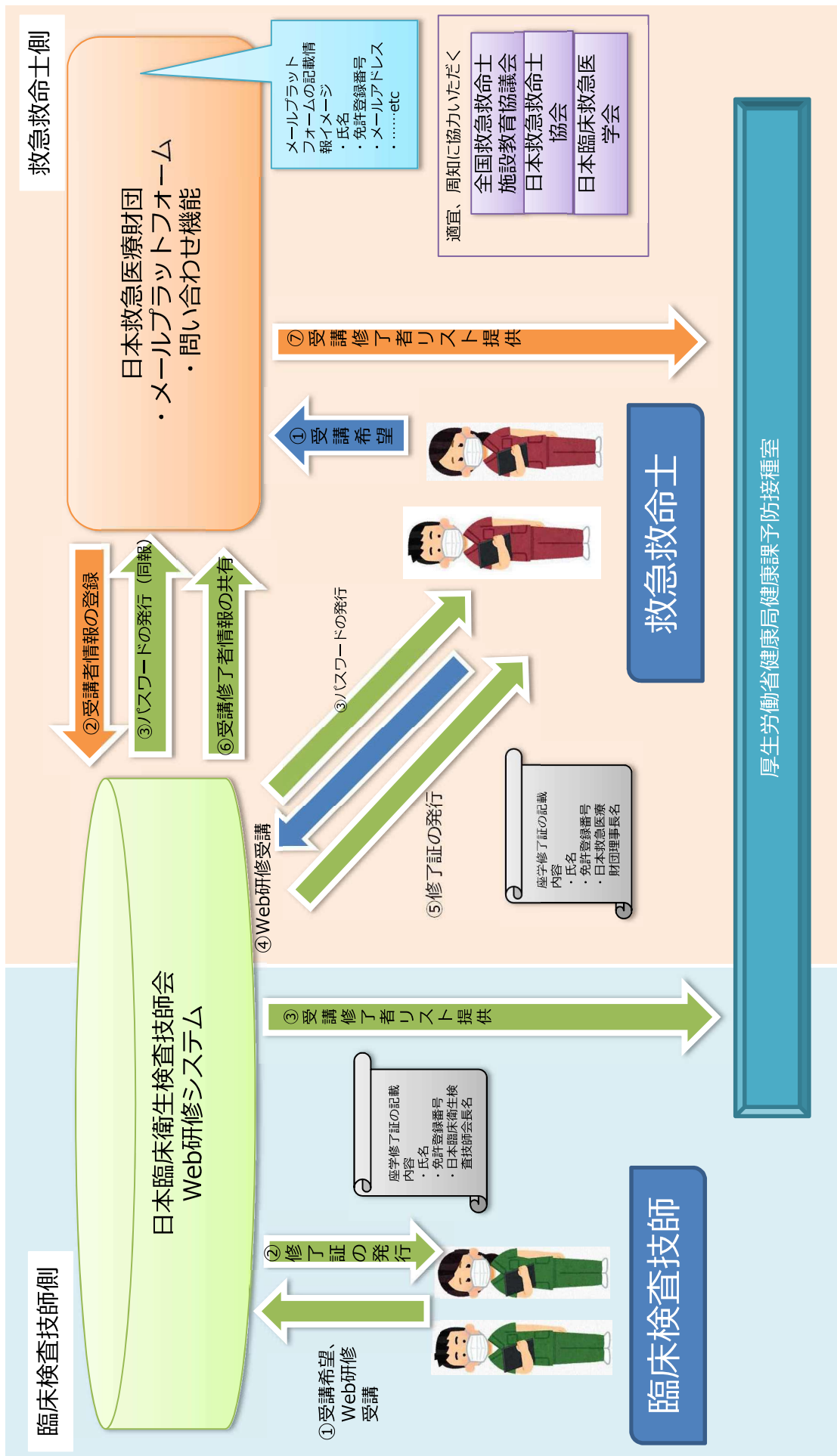
<実技研修の実施方法に関する留意点等>

- 1) 実技研修は、ワクチン接種に関する職種ごとの留意点を再確認することを含む講義と、シミュレーターを用いた実技を含むものとしてください。
- 2) 実技研修にあたっては、研修の実施効率性の観点から、一つの研修会に、看護師、（筋肉内注射の経験がない）歯科医師、臨床検査技師、救急救命士等の複数の医療資格所有者を含むこととしても構いません。ただし、複数職種が含まれる実技研修を行う場合は、職種ごとの留意点を踏まえる必要があることから、実技は、各職種に分けて実施する必要があります。

新型コロナウイルスワクチン接種に係る臨床検査技師・救急救命士の研修（座学）スキーム（案）

検討中のイメージ

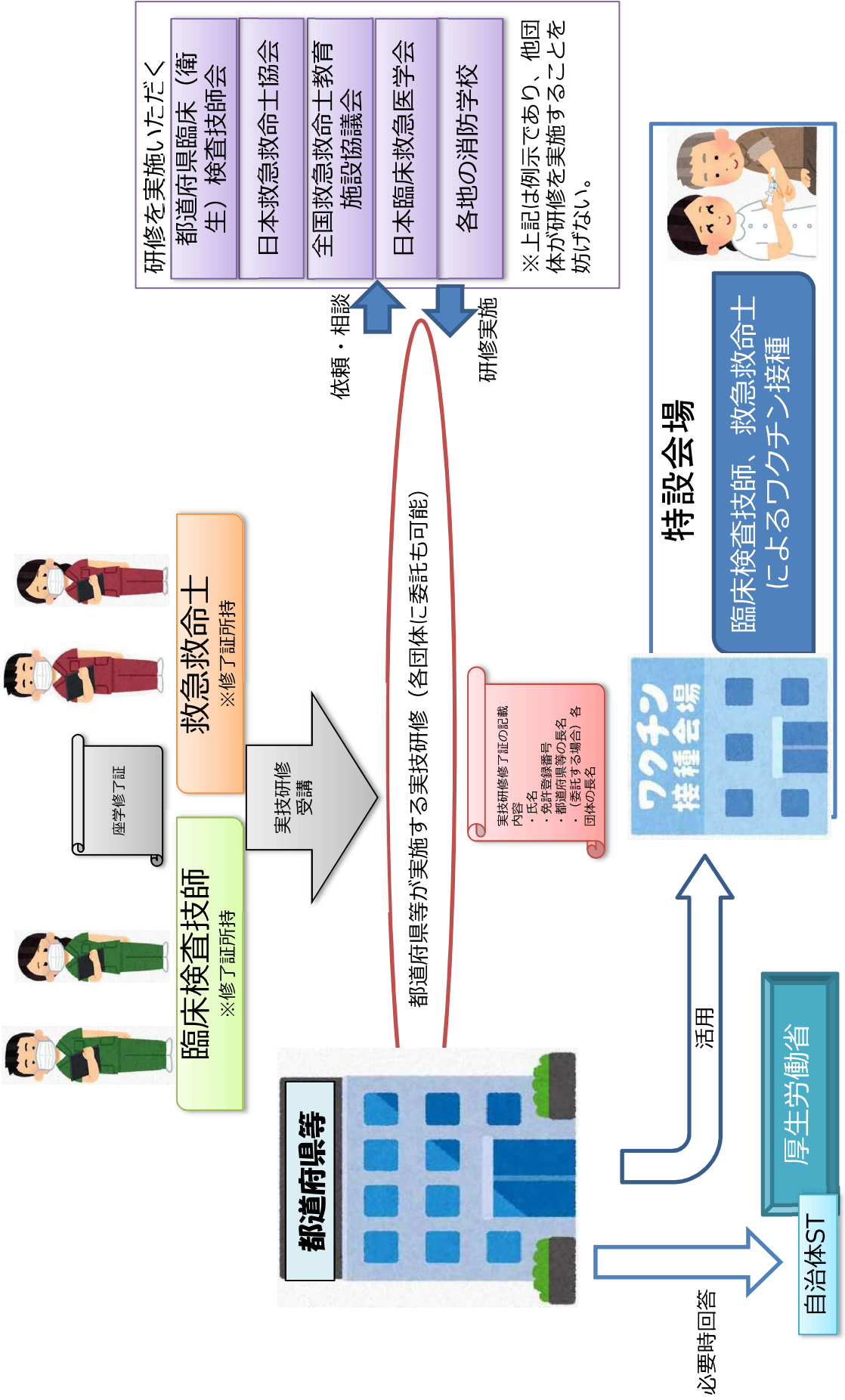
- 座学については臨床検査技師、救急救命士共に、日本臨床衛生検査技師会のWeb研修システム（オンデマンド）を活用する。
- 日本救急医療財団は、救急救命士からの座学の受講希望を受けて救急救命士の免許登録番号等の突き合わせを行って本人確認をし、その情報を日本臨床衛生検査技師会のWeb研修システム受講申込に登録する。



新型コロナウイルスワクチン接種に係る臨床検査技師・救急救命士の研修（実技）スキーム（案）

検討中のイメージ

- 座学の修了証の発行を受けた臨床検査技師及び救急救命士は、当該修了証を提示の上、都道府県等が実施又は都道府県等が委託する各団体が実施する実技研修を受講する。
- 実技研修修了後、当該臨床検査技師及び救急救命士は集団接種会場におけるワクチンの接種者として活動が可能となる。



事務連絡
令和 3 年 6 月 17 日

各 {

都	道	府	県
市	町	村	
特	別	区	

} 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医事課
厚生労働省医政局地域医療計画課
厚生労働省健康局健康課予防接種室

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の臨床検査技師、救急救命士による実施のための研修について（第二報）

新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の臨床検査技師、救急救命士による実施の可否についての法的な整理については、「新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を推進するための各医療関係職種の専門性を踏まえた対応の在り方等について」（令和 3 年 6 月 4 日厚生労働省医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局長通知。以下「6 月 4 日通知」という。）において、お示しし、その中で、実施に当たっての条件の 1 つとして、「協力に応じる臨床検査技師、救急救命士がワクチン接種のための筋肉内注射について必要な研修を受けていること。」としたところです。この「必要な研修」については、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の臨床検査技師、救急救命士による実施のための研修について」（令和 3 年 6 月 11 日厚生労働省医政局医事課、地域医療計画課、健康局健康課予防接種室事務連絡。以下「6 月 11 日事務連絡」という。）において、ワクチン接種に関する研修の実施方法、職種ごとの留意点等についてお示したところですが、今般、研修の実施方法に関して、下記のとおり、より具体的な内容や実施方法等を定めることとしました。

貴職におかれては本事務連絡の内容について、ご了知いただくとともに、関係者・関係機関への周知を行うなど、引き続き、希望する高齢者について 7 月末を念頭に 2 回のワクチン接種を終えることができるよう、特段のご配慮をいただきますようお願いいたします。

なお、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉内注射の歯科医師による実施について」に関する質疑応答集（Q&A）の更新について」（令和 3 年 6 月 15 日厚生労働省医政局医事課、歯科保健課、健康局健康課予防接種室事務連絡）でお示ししているとおり、職域接種を行う医療機関が、医師・看護師等の確保に取り組んだ上で、それでもワクチン接種に必要な医師・看護師等の確保が困難と判断した場合は、職域接種の会場においても、歯科医師がワク

チン接種を行うことが可能である、としているところですが、臨床検査技師及び救急救命士においても、歯科医師と同様の取扱いとなりますので、その点についても関係者に周知等をしていただきますよう、併せてお願いいたします。

記

1. 講義形式の研修（以下、「座学研修」という。）

座学研修で用いる Web 研修システムについては、6 月 11 日事務連絡において、「Web 研修システムについては現在準備中であり、受講可能な状況になりましたら、改めてお知らせいたします」としていたところです。これにつきましては、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会のご協力を得て、同会の「Web 研修システム」を活用することといたしました。なお、この Web 研修システムを用いた座学研修につきましては、臨床検査技師は 6 月 18 日から、救急救命士は 6 月 24 日から、受講可能となります。

座学研修で行う講義内容は別添 1 とし、それぞれの内容に関する動画を全て視聴し確認試験に合格をすることをもって、一定の知識を有するとし、受講修了証が発行されます。

座学研修の受講を希望する方におかれましては、臨床検査技師と救急救命士とで申込方法が異なりますので、それぞれ、以下の Web サイトから、申込みを行ってください。

○臨床検査技師の方の申込み

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会 Web ページ中の
新型コロナウイルス感染症のワクチン接種基礎研修受講申込ページ

○救急救命士の方の申込み

財団法人日本救急医療財団 Web ページ中の
新型コロナウイルス感染症のワクチン接種基礎研修受講申込ページ

2. 実技を含む研修（以下「実技研修」という。）

都道府県等において実施していただく実技研修に必要な項目及び実施体制等については、6 月 11 日事務連絡において、「実技研修に必要な項目や実施体制等については、おって更にお知らせをいたします。」としていたところです。

まず、実技研修に必要な項目及び内容については、関係者のご意見等を踏まえて、別添 2 の「実技研修概要（例）」として整理しましたので、各都道府県等においては、実技研修の実施に当たり、参考としていただきますようお願いいたします。

次に、実技研修の実施体制等については、以下に留意して実施することとしていただきますようお願いいたします。

○実技研修の実施体制等に関する留意点

- ・実技研修の受講者は、座学研修を修了した者が対象となるため、座学研修の受講修了証を確認すること。
- ・実技研修の実施にあたっては、3密を避けるなどの、感染対策に十分に留意したものとすること。
- ・実技研修を指導する講師は、医師又は看護師とすること。
- ・実技研修の講義を行う際には、6月11日事務連絡で示した<ワクチン接種に関する職種ごとの留意点>を踏まえた指導とすること。
- ・シミュレーターを用いた実技指導を行う際には、講師一人当たりの受講者数は5人以下とすること。
- ・実技研修の講義およびシミュレーターを用いた実技指導の実施に当たっては、これまで接種会場で発生したインシデントの内容やその留意点等（※）を交えた指導とすること。

（※）接種会場で発生したインシデントの内容及び留意点

- ・（内容）使用済みの針を別の対象者に穿刺してしまった。
⇒（留意点）使用済みの針はリキャップせずに速やかに破棄する。
- ・（内容）薬液の充填されていない、もしくは空気のみが入ったものを被接種者に穿刺し、空気を投与してしまった。
⇒（留意点）接種前に、適正量の薬液が充填されていることを確認すること。

3. 実技研修の委託

実技研修は、都道府県及び市区町村（以下「都道府県等」という。）から、適切に実技研修を行い得る団体等に委託して実施することとして差し支えありません。その際、委託に要する費用等については、「新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業費補助金」の活用が可能です。

なお、以下の各団体から、実技研修に関する技術的助言や実技研修実施の受託等に関して協力する旨の申出をいただいています。各都道府県等から直接ご相談いただいで差し支えありませんので、適宜、ご相談ください。

○臨床検査技師に関して協力可能な団体の名称及び問い合わせ先

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会

TEL 03-3768-4722 / FAX 03-3768-6722

E-mail jamt@jamt.or.jp

- ※ 臨床検査技師における当該研修実施に当たっては、上記団体に問い合わせいただければ、都道府県にある臨床（衛生）検査技師会へ紹介をいたします。

○救急救命士に関して協力可能な団体の名称及び問い合わせ先

1) 日本救急救命士協会

TEL 03-6403-3892 / FAX 03-6383-3899

E-mail jpa@paramedics.jp

2) 全国救急救命士教育施設協議会

TEL 042-339-7191 (国士舘大学 防災・救急救助総合研究所内) /

FAX 042-339-7191

E-mail info@jesa-emt.jp

3) 日本臨床救急医学会

※事務局担当者が不在のこともありますので、メールにてご連絡いただけますと幸いです。

TEL 03-3384-8177 (平日 10:30~15:30) / FAX 03-3380-8627

E-mail jsem_jimu@herusu-shuppan.co.jp

※ 救急救命士については、上記団体の他、各地の消防学校等に問い合わせいただくことも可能です。

4. 研修受講修了者リストの取扱いに関して

(1) 座学研修受講修了者リストの利用

1) 実技研修を実施する際は、受講申込者が座学研修を修了していることを確認する必要があります。都道府県等が実技研修を実施する際には、以下の通り、提供された座学研修受講修了者リストと実技研修受講申込者リストの突合を行ってください。

2) 都道府県毎の座学研修受講修了者リストは、都道府県臨床（衛生）検査技師会及び日本救急医療財団から、都道府県所管部局に対して、座学研修が開始された日から毎週末営業日に提供されます。また、日本臨床衛生検査技師会及び日本救急医療財団から厚生労働省健康局健康課予防接種室に対して、毎月末営業日に座学研修受講修了者の全リストが提供されます。

なお、座学研修受講修了者リストが各都道府県に提供されること、都道府県等においてワクチン接種体制の確保に必要な範囲で活用されることについては、座学研修の受講申込に際し、受講者の同意が得られていることを申し添えます。

3) 都道府県は、適宜管内の市区町村に座学研修受講修了者リストを共有してください。

4) 座学研修受講修了者リストには、氏名、職種、免許登録番号、メールアドレス、勤務地及び住居地（市区町村まで）が含まれるものとします。

5) 提供されたリストを、都道府県等が実技研修の案内等に活用することは差し支えありません。

(2) 実技研修受講修了者リストの利用

1) 都道府県は、

- ・ 都道府県が実施（委託実施を含む。）した実技研修
- ・ 管内市区町村が実施（委託実施を含む。）した実技研修

のそれぞれについて、少なくとも月に1回以上、実技研修受講修了者リストを取りまとめてください。

2) 都道府県は、適宜管内の市区町村に実技研修受講修了者リストを共有してください。

3) 実技研修受講修了者リストには、職種、氏名、免許登録番号、メールアドレス、勤務地及び住居地(市区町村まで)が含まれるものとしてください。

4) 都道府県は、厚生労働省健康局健康課予防接種室の自治体サポートチームによる月一回程度の調査に応じてください。

(3) 都道府県等におかれましては、研修受講修了者リストの個人情報の取り扱いに十分ご留意いただくようお願いいたします。

5. 座学及び実技研修のスキームについては、別添3のとおりとなっておりますので、ご参照ください。

(別添1)

1. 座学研修の講義内容

	動画タイトル	制作・監修
1	かなりわかってきた新型コロナワクチン：前半～2021年6月上旬現在の最新エビデンス～	日本プライマリ・ケア連合学会
2	かなりわかってきた新型コロナワクチン：後半～2021年6月上旬現在の最新エビデンス～	日本プライマリ・ケア連合学会
3	新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種に必要な解剖学の基礎知識	日本歯科医学会
4	医療従事者のための新型コロナウイルスワクチンを安全に接種するための注意とポイント	厚生労働行政推進調査事業費補助金“新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業”「ワクチンの有効性・安全性と効果的適用に関する疫学研究」
5	新型コロナワクチン より安全な新しい筋注の方法 2021年3月版	日本プライマリ・ケア連合学会
6	新型コロナワクチン接種時のアナフィラキシーへの対応【医療者向け】	日本医師会

確認試験を除く講義動画視聴時間 計約 150 分

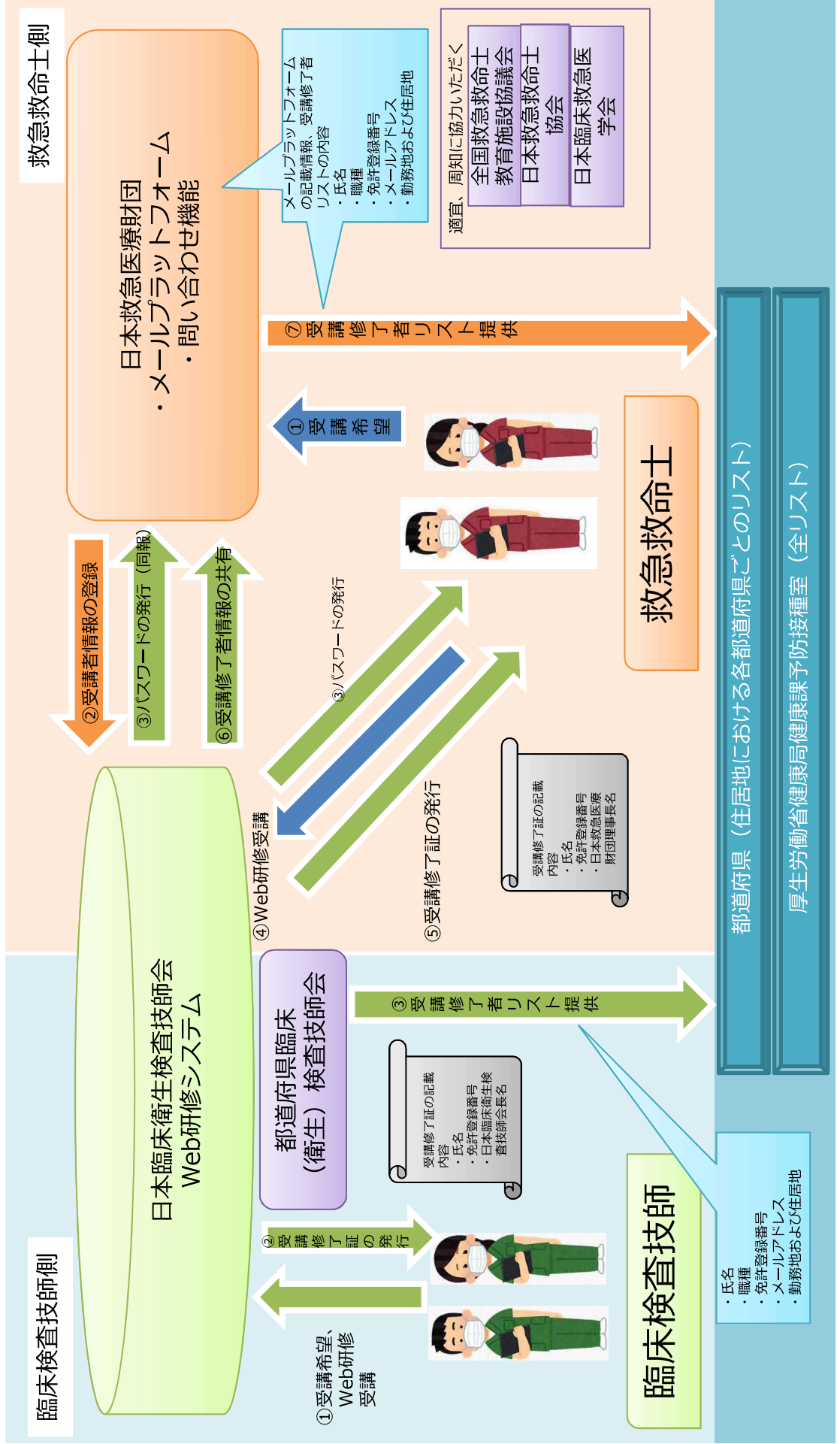
(別添 2)

2. 実技研修概要 (例)

項目	内容
1	オリエンテーション プログラム確認
2	ワクチン接種の全体の流れについて ①問診から経過観察までの流れの確認 ②接種の各業務における各職種の役割分担
3	ワクチン接種における安全配慮 ①安全配慮 (清潔操作・注射針の取扱い・神経損傷の防止・転倒転落の防止) ②接種会場での安全確保に係る留意点・工夫 ③アナフィラキシー・血管迷走神経反射と その対応 ④インシデント対策
4	筋肉内注射の実際 ①普段の業務における穿刺と筋肉内注射との違い ②筋肉内注射の実際 (動画等での確認)
5	シミュレーターを用いた実技 (受講者一人当たり最低 5 回ずつ一連の流れを体験) ①手指消毒、清潔・不潔区域の確認 ②物品の確認 ③被接種者への声かけ、アルコール使用禁忌の有無の確認 ④被接種者の体格の確認、姿勢および接種部位の確認 ⑤消毒法 ⑥シリンジ内の薬液の確認 ⑦シリンジの持ち方 ⑧針キャップの外し方 ⑨針を刺す角度 ⑩接種部位を揉まないことの確認 ⑪シリンジと針を適切に廃棄する方法 ⑫医師や看護師に相談が必要な状況と手指消毒のタイミングの確認
6	質疑応答 受講者からの質問に应答
7	修了証の授与 終了時に修了証を発行

(別添3) 新型コロナウイルスのワクチン接種に係る臨床検査技師・救急救命士の研修（座学）スキーム

- 座学については臨床検査技師、救急救命士共に、日本臨床衛生検査技師会のWeb研修システム（オンデマンド）を活用する。
- 日本救急医療財団は、救急救命士からの座学の受講希望を受けて救急救命士の免許登録番号等の突き合わせを行って本人確認をし、その情報を日本臨床衛生検査技師会のWeb研修システム受講申込に登録する。



新型コロナウイルスのワクチン接種に係る臨床検査技師・救急救命士の研修（実技）スキーム

- 座学の受講修了証の発行を受けた臨床検査技師及び救急救命士は、当該修了証を提示の上、都道府県等が実施又は都道府県等が委託する各団体が実施する実技研修を受講する。
- 実技研修修了後、当該臨床検査技師及び救急救命士は集団接種会場におけるワクチンの接種者として活動が可能となる。

