

都道府県医師会  
感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長  
釜 菴 敏

ファイザー社の新型コロナワクチン（オリジナル株とオミクロン株（BA. 4/5）の 2 価ワクチン）の配送等について

今般、厚生労働省より、各都道府県等衛生主管部（局）宛標記の事務連絡がなされました。

本事務連絡は、ファイザー社 12 歳以上用 2 価新型コロナワクチン（BA. 4/5）について、新たに第 5（6 月 26 日、7 月 3 日の週に配送）、6（7 月 10、17 日の週に配送）、7 クール（7 月 24、31 日の週に配送）までを設定して、配送する旨連絡するものです。

概要は下記のとおりです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、郡市区医師会および関係医療機関に対する情報提供についてご高配のほどお願い申し上げます。

#### 記

- ワクチン等の配送日や時間を指定することはできないこと。
- ワクチン等の配送当日に、ファイザー社から委託を受けた配送業者が V-SYS に登録された電話番号に配送の数時間前に連絡をして、具体的な配送予定時間が伝えられること。
- ワクチン等の受け取りに当たっては、V-SYS に登録されている管理責任者の方である必要はないが、施設の所属を示す顔写真付き身分証明書を提示すること。
- 接種に使用する 1 バイアルから 6 回採取可能な注射針及びシリンジ（注射針付きシリンジを含む）がワクチン 1 箱に対して 12 箱ずつ配送されること。
  - ・ファイザー社 12 歳以上用 2 価ワクチン（BA. 4/5）は使用に当たって生理食塩液による希釈が不要なため、希釈用の注射針及びシリンジは配送されないこと。
  - ・これまで配送された 1 バイアルから 6 回採取可能な注射針及びシリンジが残っている場合は、活用可能であること。
- ワクチン等の配送を希望する施設は、都道府県・市区町村と調整の上、以下に示す日時までに希望する量を V-SYS へ登録すること。
  - 第 5 クール：6 月 9 日（金）15 時
  - 第 6 クール：6 月 23 日（金）15 時
  - 第 7 クール：7 月 7 日（金）15 時
- 以下に示す日時までに配送予定施設ごとの配送箱数の割当ての確定処理が行われること。
  - 第 5 クール：6 月 15 日（木）12 時
  - 第 6 クール：6 月 29 日（木）12 時
  - 第 7 クール：7 月 13 日（木）12 時
- 以下に示す日時までに V-SYS へ配送予定施設ごとの納入予定日が入力されること。
  - 第 5 クール：6 月 20 日（火）
  - 第 6 クール：7 月 4 日（火）
  - 第 7 クール：7 月 18 日（火）

参考：

モデルナ社のオミクロン株対応ワクチンの配送等について（その 2）([令和 5 年 3 月 10 日付日医発第 2303 号 \(健Ⅱ\)](#))

事務連絡  
令和5年5月26日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局予防接種担当参事官室

ファイザー社の新型コロナワクチン（オリジナル株とオミクロン株  
（BA. 4/5）の2価ワクチン）の配送等について

令和5年の春夏に実施する接種のうち、12歳以上に使用するワクチンの配送については、「モデルナ社のオミクロン株対応ワクチンの配送等について」（令和5年3月8日付け厚生労働省健康局予防接種担当参事官室事務連絡）において、モデルナ社のオリジナル株とオミクロン株（BA. 4/5）の2価ワクチンの配分スケジュール等をお示ししています。

一方、自治体からの多くの要望があることを受けて、12歳以上に使用するファイザー社のオリジナル株とオミクロン株（BA. 4/5）の2価ワクチン（以下「ファイザー社12歳以上用2価ワクチン（BA. 4/5）」という。）について、新たに第5クール（6月26日の週及び7月3日の週に配送）から第7クール（7月24日の週及び7月31日の週に配送）までを設定することと致します。

つきましては、下記の点についてご対応・ご承知おきいただくとともに、管内の市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び接種を予定する医療機関並びに関係団体への連絡をお願いします。

記

1. ファイザー社12歳以上用2価ワクチン（BA. 4/5）、注射針及びシリンジについて

（1）ファイザー社12歳以上用2価ワクチン（BA. 4/5）の配送

ファイザー社が指定した配送日にワクチンを確実に受け取れる体制の整備をお願いします。

配送に当たっては、特に以下の点を確認してください。

- ・ ファイザー社12歳以上用2価ワクチン（BA. 4/5）の配送日や時間を指定することはできません。配送日はファイザー社が事前にワクチン接種円滑化システム（以下「V-SYS」という。）へ登録します（具体的な登録日は後述）。
- ・ ファイザー社12歳以上用2価ワクチン（BA. 4/5）の配送当日に、ファイザー社から委託を受けた配送業者は、V-SYSに登録された電話番号に連絡をして、具体的な配送予定時間をお伝えします。この電話連絡は配送の数時間前になります。

- ファイザー社 12 歳以上用 2 価ワクチン (BA. 4/5) の受け取りに当たっては、V-SYS に登録されている管理責任者の方である必要はありませんが、受け取り時に立ち会う方には配送予定施設の所属を示す顔写真付き身分証明書の提示をお願いしています。

その他、今回配送するファイザー社 12 歳以上用 2 価ワクチン (BA. 4/5) については、これまで配送したファイザー社 12 歳以上用 2 価ワクチン (BA. 4/5) と併せて、都道府県がワクチンの使用状況等を把握するとともに、必要に応じ、市町村と協力して小分けや移送の必要な調整を行い、ワクチンの偏在が不必要に生じないようにしてください。

## (2) ファイザー社 12 歳以上用 2 価ワクチン (BA. 4/5) の割当て

第 5 クール (V-SYS 上の名称は「PFBA. 4/5\_05」) から第 7 クール (V-SYS 上の名称は「PFBA. 4/5\_07」) までにおいては、十分な量のワクチンを確保していることから、各都道府県において希望する量の登録が可能です。

## (3) 注射針及びシリンジの配送

ファイザー社 12 歳以上用 2 価ワクチン (BA. 4/5) の接種に使用する注射針及びシリンジ (注射針付きシリンジを含む。以下同じ。) については、1 バイアルから 6 回採取可能なものをワクチン 1 箱に対して 12 箱ずつ配送します。配送する注射針及びシリンジの組合せは、追ってお知らせします。

ファイザー社 12 歳以上用 2 価ワクチン (BA. 4/5) は、使用に当たって生理食塩液による希釈が不要なため、希釈用の注射針及びシリンジは配送しません。

なお、これまで配送している注射針及びシリンジのうち、1 バイアルから 6 回採取可能なものが残っている場合は、それをファイザー社 12 歳以上用 2 価ワクチン (BA. 4/5) の接種に活用していただくことが可能です。

## (4) ファイザー社 12 歳以上用 2 価ワクチン (BA. 4/5)、注射針及びシリンジの割当てに係る作業

第 5 クールから第 7 クールまでのファイザー社 12 歳以上用 2 価ワクチン (BA. 4/5)、注射針及びシリンジ (以下「ファイザー社 12 歳以上用 2 価ワクチン等」という。) の割当て作業は、V-SYS を利用して進めます。作業については、以下に示すスケジュールで進めるようお願いいたします (別紙 1 参照)。なお、1 か所でも作業が遅れると、全体の配送スケジュールに影響するため、期限内に作業を終えていただきますようご協力をお願いいたします。

### ① 希望する量の登録【配送希望施設における作業】

ファイザー社 12 歳以上用 2 価ワクチン等の配送を希望する施設は、都道府県・市町村と調整の上、以下に示す日時までにファイザー社 12 歳以上用 2 価ワクチン

ン等の希望する量（都道府県・市町村と調整後の希望する量）を登録してください。

第5クール : 6月9日(金) 15時

第6クール : 6月23日(金) 15時

第7クール : 7月7日(金) 15時

なお、システムの仕様上、V-SYS上で希望する量の登録がない場合、ファイザー社12歳以上用2価ワクチン等の分配作業ができないため、配送を受ける施設は必ず入力が必要です。

② 都道府県ごとの配送箱数の割当て【予防接種担当参事官室における作業】

厚生労働省健康局予防接種担当参事官室（以下「当室」という。）において、以下に示す日時までに配送箱数の割当てを行います。

第5クール : 6月12日(月) 18時

第6クール : 6月26日(月) 18時

第7クール : 7月10日(月) 18時

③ 市町村ごとの配送箱数の割当て【都道府県における作業】

都道府県において、以下に示す日時までに、市町村ごとに配送箱数を割当ててください。

第5クール : 6月13日(火) 15時

第6クール : 6月27日(火) 15時

第7クール : 7月11日(火) 15時

④ 市町村ごとの配送箱数の確定処理【当室における作業】

当室において、以下に示す日時までに市町村ごとの配送箱数の割当ての確定処理を行います。

第5クール : 6月13日(火) 18時

第6クール : 6月27日(火) 18時

第7クール : 7月11日(火) 18時

⑤ 配送予定施設ごとの配送箱数の割当て【市町村における作業】

市町村において、以下に示す日時までに配送予定施設ごとに配送箱数を割当ててください。

第5クール : 6月14日(水) 18時

第6クール : 6月28日(水) 18時

第7クール : 7月12日(水) 18時

⑥ 配送予定施設ごとの配送箱数の確定処理【都道府県における作業】

都道府県において、以下に示す日時までに、配送予定施設ごとの配送箱数の割当の確定処理を行ってください。

第5クール : 6月15日(木) 12時

第6クール : 6月29日(木) 12時

第7クール : 7月13日(木) 12時

⑦ 配送計画の策定及び納入予定日の入力【ファイザー社における作業】

ファイザー社は、配送予定施設ごとに割当てられた配送箱数を踏まえて、配送計画を立てます。その後、以下に示す日までに V-SYS へ配送予定施設ごとの納入予定日を入力します。

第5クール : 6月20日(火)

第6クール : 7月4日(火)

第7クール : 7月18日(火)

2. ファイザー社12歳以上用2価ワクチン(BA.4/5)を保管するための超低温冷凍庫及び保冷バッグについて

ファイザー社の新型コロナワクチンを保管するための超低温冷凍庫(-75℃対応ディープフリーザー)及び保冷バッグ(以下「超低温冷凍庫等」という。)については、国から都道府県及び市区町村へ無償譲渡しています。

超低温冷凍庫は台数が限られることから、都道府県において、必要に応じて都道府県又は管内の市町村での過不足の状況を確認の上、超低温冷凍庫等の譲渡を希望する場合は、別紙2に必要事項を記入した上で、以下に示す日時までに、当室に登録してください。

第5クール : 6月13日(火) 12時(6月23日までに配送予定)

第6クール : 6月27日(火) 12時(7月7日までに配送予定)

第7クール : 7月11日(火) 12時(7月21日までに配送予定)

## ファイザー社 2 価ワクチン (BA.4/5) の配分作業スケジュール

## ファイザー社 2 価ワクチン (BA.4/5)

クール名称	希望量の登録 【医療機関】	割当期限 【国】	割当期限 【都道府県】	確定処理期間 (データロック) 【国】	割当期限 【市町村】	確定処理期間 (データロック) 【都道府県】	納入予定の入力日 【ファイザー社】
第5クール (BA.4/5) PFBA.4/5_05	5/29 (月)～ 6/9 (金) 15時	6/12 (月) 18時	6/13 (火) 15時	6/13 (火) 18時	6/14 (水) 18時	6/15 (木) 12時	6/20 (火) 配送：6/26 週 & 7/3 週
第6クール (BA.4/5) PFBA.4/5_06	6/12 (月)～ 6/23 (金) 15時	6/26 (月) 18時	6/27 (火) 15時	6/27 (火) 18時	6/28 (水) 18時	6/29 (木) 12時	7/4 (火) 配送：7/10 週 & 7/17 週
第7クール (BA.4/5) PFBA.4/5_07	6/26 (月)～ 7/7 (金) 15時	7/10 (月) 18時	7/11 (火) 15時	7/11 (火) 18時	7/12 (水) 18時	7/13 (木) 12時	7/18 (火) 配送：7/24 週 & 7/31 週

PFBA. 4/5 冷凍庫・保冷バッグ 希望登録様式

別紙2

No	クール名	都道府県	市区町村	冷凍庫メーカー名	保冷バッグ 必要個数 ※偶数単位	配送先の名称	郵便番号	配置先住所	配置先電話番号	配置先担当者	配送不可日	EV有無
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												

◆冷凍庫1台につき1行で登録してください。(保冷バッグのみの配送を希望する場合、メーカー名を記載する必要はありません。)

# 記載要領

【メーカー名】  
ワクチン数に応じた冷凍庫メーカーを選択してください。  
冷凍庫は1台1行で記載してください。  
保冷バッグのみの配送を希望する場合、メーカー名を記載す

【配置先の名称】  
接種会場名ではなく、**施設名**を記載してください。  
実際の接種予定会場ではなく、一時的な冷凍庫保管先でも配送可。

【電話番号、配置先担当者】  
配送業者からの連絡と調整が可能な  
連絡先と担当者を記載してください。

【配送不可日】  
**※配送希望日ではありません。**  
休診日、休館日など冷凍庫を受  
領できない日または曜日を記載  
してください。

No	クール名	都道府県	市区町村	冷凍庫メーカー名	保冷バッグ 必要個数 <b>※偶数単位</b>	配置先の名称	郵便番号	配置先住所	配置先電話番号	配置先担当者	配送不可日	EV有無
1	第5クール	東京都	東京都千代田	日本フリーザー<-75℃	2	厚生労働省	100-0001	東京都千代田区霞が関1-	03-5253-1111	厚労 省平	6月6日	無
2	第5クール	東京都	東京都港区	カノウ冷機<-75℃>		〇〇保健セン	100-0002	東京都港区〇〇1-2-3	03-5432-9876	厚労 千太	毎週水曜	無
3	第5クール	東京都	東京都新宿区		2	〇〇倉庫	100-0003	東京都新宿区〇〇1-2-	03-3456-7890	厚労 倉子	土日	有

【保冷バッグ必要個数】  
保冷バッグ必要個数の欄は、  
**保冷バッグが必要な場合は、その必要個数を記載**してくださ  
い。(不要な場合は空欄のままでも可)  
保冷バッグが2個で1梱包となっているため、奇数個の配送は  
できません。  
**※保冷バッグは、冷凍庫配送業者とは別の業者が配送します。**

【郵便番号、配置先住所】  
配送伝票に記載される情報なので、建物やフロアま  
で正確に記載してください。

【エレベータ】  
**設置場所まで**階段しかない場合は  
「無」を選択  
(配送業者の事前準備のためです)  
**記入漏れが多いのでご注意ください。**