

**静岡県新型コロナウイルスワクチン
接種関係業務従事者（医療関係）
募集要項**

1 趣旨

新型コロナウイルスワクチンの接種を希望する県民の皆様に早期に接種することで、新型コロナウイルス感染者や重傷者を減らすため、今般、県や市町が設置する集団接種会場においてワクチン接種業務にご協力いただける医療従事者を広く募集します。

新型コロナウイルスワクチンの接種を加速させるためには、医療関係の資格をお持ちの皆様のご協力が不可欠です。この機会に是非ご応募いただくようお願いします。

2 募集職種及び業務内容

| 職 種 | 業務内容 |
|------|---|
| 医 師 | 問診及び接種後の副反応への対応 |
| 歯科医師 | ワクチンの接種 |
| 看護師 | ワクチンの接種 予診票の確認、接種後の経過観察、副反応への対応、各種相談 ワクチンの希釈・充填 |
| 薬剤師 | ワクチンの管理（希釈・充填等） |

3 募集職種ごとの登録資格

| 職 種 | 応募資格 |
|------|---------------------|
| 医 師 | 医師免許を有すること |
| 歯科医師 | 歯科医師免許を有すること |
| 看護師 | 看護師免許又は准看護師免許を有すること |
| 薬剤師 | 薬剤師免許を有すること |

4 勤務条件等

(1) 従事場所

- ア 県が設置するワクチン集団接種会場
- イ 市町が設置するワクチン集団接種会場

(2) 従事時期

接種を希望する高齢者に対するワクチン接種を本年7月末までに完了させるため、まずは6月から7月末までの期間において従事いただくことを想定していますが、状況により8月以降における従事を依頼することもあります。

(3) 報酬等

ア 県が依頼する場合（県が設置する集団接種会場又は県の依頼に基づき市町が設置する集団接種会場で従事）

| 職 種 | 謝 礼（1時間当たり） | 交通費 |
|------|-------------|--------------------------------------|
| 医 師 | 20,000 円 | 静岡県一般職の職員の例により支給 (静岡県職員の旅費に関する条例) |
| 歯科医師 | 10,000 円 | |
| 看護師 | 5,000 円 | |
| 薬剤師 | 5,000 円 | |

※上記報酬等から源泉徴収後の金額をお支払いします。

イ 市町が依頼する場合（市町が設置する接種会場等で従事）

市町ごとに定める内容になります。

5 登録から従事までの流れ

(1) 登録・市町への情報提供

- ①申込者は、所定の登録様式と添付書類を6に記載のメールアドレス宛て送信する。
- ②県は、申込内容を候補者名簿に登録し、申込者に登録した旨を連絡する。
- ③県は、候補者名簿を県内の市町に提供する。

(2) マッチング・従事

- ①県又は市町は、候補者名簿に記載の申込者に対して電子メール等で連絡し、集団接種会場等での従事を依頼する。
- ②申込者は、従事日時や勤務条件等を勘案し、条件が整えば依頼を受諾する。

6 応募（登録）方法及び期限

所定の登録様式に必要事項を記載の上、下記のメールアドレス宛て申し込みください。

メールアドレス：vaccine-regi@pref.shizuoka.lg.jp

申 込 期 限：令和3年6月4日（金）

7 その他

- (1) 提出された書類等は受付後いかなる理由があっても返却しません。
- (2) 県内市町におけるワクチン接種の促進のため、応募情報を県内市町に提供します。
- (3) (2) に定めるほか、募集に当たって静岡県が収集した個人情報、静岡県個人情報保護条例に基づき適切に管理します。

8 募集に関する問合せ先

静岡県健康福祉部感染症対策局新型コロナウイルス対策課（機動第3班）

〒420-8601 静岡県静岡市葵区追手町9番6号

電話番号 054-221-2218

メールアドレス：vaccine-regi@pref.shizuoka.lg.jp