

V-SYS初期登録における必須入力項目について

- V-SYS初期登録の入力や修正等は、「医療機関・接種会場の詳細」のページから行います。V-SYSにログインし、ホーム画面に掲載されている貴医療機関名の右横に表示されている①「この医療機関の情報を見る」から進むことができます。



- 「医療機関・接種会場の詳細」画面の②「編集」ボタンを押すことで、修正や入力ができます。



必須入力項目① 医療機関情報（受付システム）の代表者名

※住所地が市外の者を接種した場合における、国保連へ提出する請求書の出力項目になります。

医療機関情報（受付システム）	
保険医療機関コード	2809990009
介護保険事業所番号	
医療機関・接種会場名※	厚労医院
代表者名	厚労 太郎
郵便番号(000-0000)※	674-0068
市町村※	兵庫県明石市
町名・番地※	大久保町ゆりのき通1-4-7
代表電話番号	0789185674
集合契約加入日	2021/04/01 [2021/04/15]

(必須入力)
姓と名は、全角スペースを空ける。

必須入力項目② ワクチン接種の責任者等（医師）

ワクチン接種の責任者等（医師）

ワクチン接種の責任者の所属先	<input type="text"/>	ワクチン接種の担当部署の電話番号 ※	<input type="text" value="0789185674"/>
ワクチン接種の責任者（医師）氏名（厚労 太郎）※	<input type="text" value="厚労 太郎"/>	ワクチン接種の担当部署のメールアドレス ※	<input type="text"/>
ワクチン接種の責任者（医師）氏名（こうろう たろう）※	<input type="text" value="こうろう た"/>	メールアドレス登録を希望しない	<input checked="" type="checkbox"/>

(必須入力) 姓と名は、全角スペースを空ける。

(必須入力) 半角で入力。ハイフンは入れなくても構いません。

(できるだけ入力) ワクチン会社から情報提供が行われます。登録しない場合は、「メールアドレス登録を希望しない」にチェックを入れてください。

ワクチン保管管理の責任者等

ワクチンの保管管理の責任者の所属先 ※	<input type="text" value="医事課"/>	ワクチンの保管管理の担当部署の電話番号 ※	<input type="text" value="0789185674"/>
ワクチンの保管管理の責任者氏名（厚労 太郎）※	<input type="text" value="厚労 太郎"/>	ワクチンの保管管理の担当部署のメールアドレス	<input type="text"/>

(必須入力) 所属先を入力します。なお、保管管理の責任者は事務職の方でも構いません。

(必須入力) 姓と名は、全角スペースを空ける。

(必須入力) ハイフンは入れなくても構いません。

この枠内（「ワクチン保管管理の責任者等」欄）は病院等の大規模施設型のみ表示。この欄が表示されている場合は、必ず入力します。

必須入力項目③ コロナワクチンナビでの公開情報

- 「コロナワクチンナビ」(URL:https://v-sys.mhlw.go.jp/)とは、厚生労働省が公開する新型コロナウイルスに関する総合案内サイトです。このサイト内の「接種会場を探す」という項目から、全国のワクチン接種実施医療機関を検索することができます。各医療機関において、PCやスマートフォンでこのサイトに表示される情報をご確認ください。表示される情報は、V-SYS上で編集することができます。

この枠内は、一般の方向けの受付（誰でも受付）を実施する場合に入力してください。

（必ず選択）
一般の方向けの受付（誰でも受付）を実施する場合は「一般向け」を選択してください。特定の方のみ受付を実施する場合「一般不可」を選択してください。

半角で入力。ハイフンは入れなくても構いません。

ウェブで予約を受け付ける場合はURLを入力

電話で予約を受け付ける場合はチェック

ウェブで予約を受け付ける場合はチェック

（必ず選択）
「コロナワクチンナビ」に実施医療機関として全く情報を表示させたくない場合は、チェックを入れてください。

受付時間を入力
例) 受付時間：午前9時から午後5時まで

保存 キャンセル

- 必須入力項目①～③の入力や修正を終えたら、必ず「保存」ボタンを押してください。「保存」ボタンを押さなかった場合は情報が破棄されます。

必須入力項目④ 接種担当医師の情報

- 「接種担当医師の情報」欄の①「新規医師情報」ボタンを押します。

アクション	(医師)氏名 (厚労 太郎)※	(医師)氏名 (こうろう たろう)※	メールアドレス	ファイザー社	アストラゼネカ社	武田(モデルナ)社
編集	未確認	みかくにん		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 「医師情報の編集」画面が表示されます。

医師情報の編集 [保存] [保存 & 新規] [キャンセル]

情報 ⓘ = 必須情報

(医師)氏名 (厚労 太郎)※ 厚労 太郎

(医師)氏名 (こうろう たろう)※ こうろう たろう

電話番号 0789185674

メールアドレス

取扱ワクチン(医師個人)

ファイザー社

アストラゼネカ社

武田(モデルナ)社

医療機関・接種会場 厚労医院

(必須入力) 姓と名は、全角スペースを空ける。

(必須入力) 姓と名は、全角スペースを空ける。

(必須入力) この欄は自動入力されています。

(できるだけ入力) 半角で入力。ハイフンは入れなくても構いません。

(できるだけ入力) ワクチン会社から情報提供が行われます。

[保存] [保存 & 新規] [キャンセル]

- 入力を終わったら「保存」ボタンを押して保存します。もし、接種医師が複数名いる場合は、「保存 & 新規」ボタンを押して、続けて他の医師情報を入力してください。