

高齢者および高リスク者の 呼吸器感染症予防推進を目的とした ワクチン接種環境の改善

社内審査プロセス



本公募の概略

高齢者および高リスク者に対する呼吸器感染症予防推進のため、ワクチン摂取環境改善のための取り組みを支援します。
以下のようなプロジェクトを支援の対象としますが、この限りではありません。

- ・ 円滑にワクチン接種を受けられるアクセス環境を整える
- ・ ワクチン接種に関するリスクコミュニケーション教育
- ・ ワクチン接種忌避に対するコミュニケーション教育
- ・ ワクチン接種を推進するコミュニケーション技術を向上させる
- ・ 高齢者及び高リスク者の生活環境に合わせた接種方法を検討・定着させる



対象国

日本



対象疾患 / 目的

ワクチン接種で予防することが可能な、高齢者および高リスク者が対象となる呼吸器感染症全般、または以下のいずれかを含む：

- ・ COVID-19
- ・ 肺炎球菌感染症
- ・ RSV 感染症



締切日等 スケジュール

公募締切日

審査結果通知

助成金を使用した
プロジェクトの開始日



2026 年 9 月 15 日
締切延長 9 月 30 日

2026 年 11 月

2027 年 1 月 1



助成額 / プロジェクト実行期間

- ・ プロジェクト 1 件当たりの上限額：7,500,000 円
- ・ プロジェクト実行期間：2027 年 1 月 1 日～2028 年 12 月 31 日
(2 年以内) * 最長 3 年まで延長可

I. 申請資格

対象国

日本

申請団体要件

法人格を有した以下の施設・団体に所属し、その所属施設・団体として申請してください。個人として申請することはできません。

- 大学、大学病院、地域医療支援病院、その他医療系の教育機関
- 医療系の学会・研究会等
- 医療系の財団法人、NPO 法人等（疾患領域に関する活動を行っている法人、患者会、患者支援団体など）
- 医師会・薬剤師会・歯科医師会

他施設／他団体と連携したプロジェクトの場合、すべての施設・団体が意味のある役割を果たし、その中でも申請する施設・団体が最も重要な役割を果たすこととします。

申請の際には、各所属施設・団体からの了解を得てください。

II. 公募詳細

公募対象疾患:

ワクチンで予防することが可能な呼吸器感染症

本公募の目的:

本公募では、高齢者および高リスク者の呼吸器感染症を予防するため、ワクチン接種を促進することを目的として、接種環境の改善に取り組むプロジェクトを募集します。

高齢者および高リスク者がワクチン接種を希望した際に、円滑かつ確実に接種を受けられる体制を整備するとともに、適切なリスクコミュニケーションを行うことで、接種希望者が安心してワクチン接種を受けられる環境の構築を目指します。

【注意事項】

臨床試験（介入／非介入）、非臨床試験、疫学研究、レジストリー構築等の研究を含むプロジェクトは本公募の対象外です。また COI の観点より、診療ガイドラインやガイダンス等の作成が含まれるプロジェクトも助成対象外とします。

プロジェクトの対象者

- 医師（専門は問わない）、薬剤師、看護師、その他の医療従事者
- 自治体職員

本公募の背景

高齢者および基礎疾患を有する高リスク者は呼吸器感染症の罹患・重症化リスクが高い。現在も毎年、多くの高齢者および高リスク者が呼吸器感染症に罹患しています。高齢者および高リスク者の呼吸器感染症は重症化しやすく、入院や死に至ることも少なくありません¹⁻⁴。また、治癒したとしても、感染をきっかけとした体力の低下や歩行困難、寝たきり、フレイルを生じるなど、生活の質を感染前のレベルに戻すことが難しく、また基礎疾患の治療にも影響があるとされます⁵⁻¹⁰。

ワクチン接種は高齢者および高リスク者の呼吸器感染症を予防するための手段の1つであり、厚生労働省や各専門学会からも推奨されています¹¹⁻¹⁶。国が推奨する定期接種として、65 歳の者および 60-64 歳の高リスク者を対

象とした肺炎球菌ワクチン¹⁷、および 65 歳以上の者および 60-64 歳の高リスク者を対象とした COVID-19 ワクチンなどがあります¹⁸。また、RSV ワクチンも 2024 年より任意接種が可能となり、専門学会から接種が推奨される¹⁶など、年々、高齢者および高リスク者の呼吸器感染症予防のためのワクチンの選択肢も増えています。しかし、定期接種ワクチンであっても、その接種率は高くありません¹⁹。ワクチン接種による高齢者および高リスク者の呼吸器感染症の予防は、超高齢社会の日本において、年齢や基礎疾患といった重症化リスクに応じた感染症対策の重要な柱です。

関連するガイドライン等

- 厚生労働省：予防接種に関する基本的な計画
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/kihonteki_keikaku/
- 厚生労働省：9 月 24～30 日は「結核・呼吸器感染症予防週間」
https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou_kouhou/kouhou_shuppan/magazine/202409_005.html
- 自治体におけるワクチン接種の工夫事例の収集・公表
<https://www.kantei.go.jp/jp/headline/kansensho/jirei.html>

現状課題

高齢者および高リスク者がワクチン接種を躊躇する理由について、いくつかの報告がなされています²⁰⁻²¹。知識や意識不足といった課題もありますが、高齢者および高リスク者であるが故の「ワクチン接種機会へのアクセス」といった環境の課題は大きい。例えば、高齢者および高リスク者の観点では、以下のような課題が挙げられます。

①予約方法や、接種可能なワクチン種別、基礎疾患を鑑みた接種時期が分からないといった「適切な情報へのアクセスの課題」

②医療従事者へ相談することの躊躇や、周囲にも気軽に相談できる人がいない等、「相談環境の課題」

③接種するための体力や気力が十分ではない、付き添ってくれる人がいない等、「生活環境の課題」

④接種会場に行くまでの移動手段がない、付き添い無しでは移動が困難等、「接種場所へのアクセスの課題」

更に、被接種者の接種意向には医療従事者からの説明が大きな影響を与えるため、医療従事者がワクチンの最新かつ正確な情報を得た上で、被接種者のワクチン忌避を払拭し、接種意向を高めるためのコミュニケーションスキルの向上が重要です²²⁻²³。しかし、高齢者および高リスク者に推奨されるワクチンに関して、新たな知見が次々と発信され、かつ知見の解釈が複雑であることから、高齢者および高リスク者にわかりやすく伝達することを難しくしています²⁴。

現時点で国内において実行されている取り組み

これら課題の解決には、例えば新型コロナワクチンでは以下のような高齢者および高リスク者にやさしい接種サポートシステムの構築や環境の改善が寄与しています

- 適切な時期における接種案内、過去の接種歴や接種プランを確認できる等、「操作が簡単で必要なワクチンを把握できる予約システム」²⁵
- 基礎疾患、免疫抑制状態、治療スケジュール等を踏まえて、主治医との連携のもとで接種可否や時期を判断できる、「医療的背景に配慮した接種支援体制」²⁶
- 訪問介護を利用した接種や交叉接種の活用等、「個々の環境に寄り添ったワクチン接種体制」²⁷⁻²⁸
- 地域に応じた接種場所の確保、接種会場へのアクセス方法の工夫、透析施設での接種等、「接種場所へのアクセス改善」²⁹⁻³⁰
- 接種後の副反応相談窓口の設置³¹

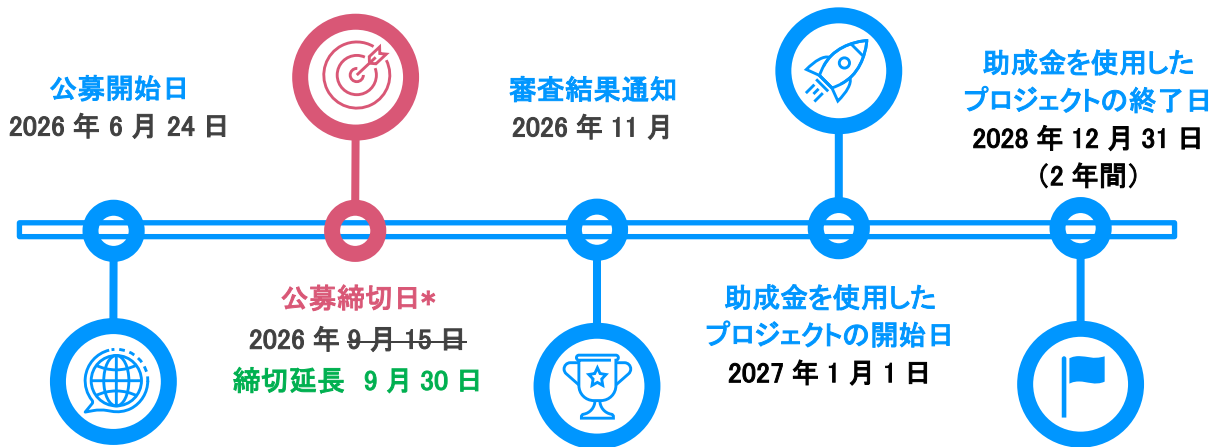
また、医療従事者への取り組みとして、小児科領域を中心にワクチン忌避に対するコミュニケーションスキルの向上が図られています³²⁻³³が、高齢者および高リスク者に対する取り組みは限定的です。

本公募の助成額

注意事項: 助成金は助成契約締結後 (IRB/IEC の承認が必要な場合、助成契約締結後に IRB/IEC の承認取得が必要) に支払われます。

- プロジェクト 1 件当たりの上限額: 7,500,000 円
- 助成金の金額には、直接費、間接経費 (弊社規定により上限は 28%) が含まれます。
- 助成額は、審査会にて決定されます。

申請締切日等 スケジュール:



- プロジェクト実行期間: 2027 年 1 月 1 日～2028 年 12 月 31 日 (2 年間) * 最長 3 年まで延長可

注意事項: 公募締切日を超過して申請がなされた場合、申請を受領することができません。

*アメリカ東部時間

申請方法:

オンライン申請システム (以下リンク) よりお願いします。

[申請システムログイン](#)

- こちらの入力ガイドをご参照ください。  [External Requester user guide](#)
- 申請に必要な情報を申請システムに英語で入力してください。

Page 8-9 の「プロジェクト申請書様式」を参照の上、プロジェクト申請書 (Full Proposal) を作成し、システム内にアップロードしてください。プロジェクト申請書 (Full Proposal) は日本語で記載してください。

お問い合わせ:

- Pfizer Global Medical Grants
meg.japan@pfizer.com
お問い合わせの際、件名に、今回の公募タイトル「高齢者および高リスク者の呼吸器感染症予防推進を目的としたワクチン接種環境改善」をご記載ください。

審査

- 本公募により受け付けた助成申請は、ファイザーメディカル部門にて審査が行われ、最終的な助成の決定がなされます。

その他注意事項:

- ご申請後の連絡(採択結果含む)はメールにて行います。
- レビューに必要な追加情報・資料の提出などを依頼することがありますので、予めご了承ください。
- 助成プロジェクト開始後、半年に1度、進捗を報告頂きます(中間報告)。また、プロジェクト終了後、最終報告を提出していただきます。
- 助成契約締結後、止むを得ない事情により、申請内容(プラン、スケジュール、助成金使途、プロジェクトメンバーなど)に変更が生じた場合は、必ずご連絡ください。

助成契約:

- 助成が決定された後、Pfizer International LLC.との間で助成契約を締結します。契約が締結されない場合は、助成を承認することは出来かねます。主要な契約条件は[こちら](#)に記載しています。
- ファイザーは法人格を有する施設・団体とのみ、助成契約が可能です。
- ファイザーはバランスが取れ、合理的であるように、且つファイザー/申請団体両者の目的を推進するために、これらの契約条件(上記リンク内の文書をご参照ください)を定めました。助成金契約の手続きには多くのリソースが必要となります。そのため、申請を進める前に、所属施設・団体(法務部門を含む)がこれらの条件を順守できることを確認してください。
- 本公募はファイザーによって助成支援されます。採択となりましたら、助成金は米国より送金されます。
- 助成金は申請施設・団体の口座にのみ送金可能です。

ファイザー Global Medical Grants について

ファイザー Global Medical Grants (GMG) は、医療関連団体自らが立案・実行するプロジェクト(ファイザーが注力する疾患領域における、患者さんのアウトカムを改善・向上させるための研究、医療の質を改善するプロジェクト、教育プロジェクト)を支援します。

ファイザー GMG の Quality Improvement Grants では、公募要項(RFP)を弊社 Web サイトに公開しています。RFP には、公募の目的・締切日等のスケジュール・最終的な助成決定がファイザー社内で行なわれる点などの詳細が記載されています。申請団体は、各 RFP に記載されている“プラクティスギャップ”・“クオリティギャップ”を埋めることができるようなプロジェクトの立案をしてください。

プロジェクトの立案・実行は、申請団体の責任のもとに行い、ファイザーがそれらに関与することは一切ありません。

Quality Improvement とは

Quality Improvement(QI) プロジェクトとは、医療現場における特定の状況において、迅速で前向きな変化をもたらすようにデザインされた、系統的かつデータに基づいた継続的な医療の質改善の取り組みです^{34,35}。

QI は、医療システムおよびプロセスを標準化することにより、ばらつきを減少させ、測定可能な成果を達成し、患者、医療システム及び組織のアウトカムを向上させることを目的としています。QI プロジェクトはテクノロジーやカルチャー、リーダーシップや人材登用などで構成され、そのプロセスには標準手順書などのマニュアルの作成及びその実行、医療関係者を対象とした教育・研修などが含まれます³⁶。

QI プロジェクトは医療現場における特定の状況下で患者ケアを迅速に改善することを目的とした、既にエビデンスのある取り組みを社会実装することです。また QI プロジェクトの目標は特定の医療システムにおける医療関係者のパフォーマンスのギャップを埋めることです。ここで言うパフォーマンスとは効率的／適切／継続的に実行されていない医療行為を指しています³⁷。以上より、QI は既存の知識を実践に転換し、医療機関または患者に対する医療の質を迅速に改善することにフォーカスします³⁸。尚、QI 実行のリスクは既にエビデンスのある取り組みのため、通常の医療行為を受けるリスクと同じであると考えられます³⁹。

一方、「研究」は未知のものを探索、発見、観察するなどするために体系的なアプローチを用います。研究とは仮説やクリニカルクエスションの実証を通じて、これまで文献等で知られていなかったものに新たな知識を加えることです³⁷。研究は幅広い有用性を持つ知識を生み出すことを目的とし、多くの場合、コントロールされた治験・調査を

通じてエビデンスを創出します。対象者は得られたエビデンスから直接的にベネフィットを得ることもあれば、得られない場合もあります。研究はイノベーションを評価し何か新しいことを探索し、またはまだ厳密に調査されていないプロセスを分析することを目指しているものであり、これらの点が QI とは異なります³⁹。

リファレンス

- 1) Morimoto K. et al., PLOS One, 2015 Mar 30;10(3)
- 2) Savic M. et al., Influenza other Respir Virues, 2023;17:e13031
- 3) Kurai D. et al., Influenza other Respir Viruses 2022;16:298–307
- 4) Glick HA. et al., Clin Infect Dis. 2021;73(2):283–290
- 5) Girard T.D. et al., J Gen Intern Med. 2018;33(6):929–935
- 6) Miyashita N. et al., Influenza Other Respir Virues. 2022;16(6):1197–1198
- 7) Ubaamadu E. et al., Infect Dis Ther. 2024;13(7):1399–1417
- 8) Xie Y. et al., JAMA 2023;329(19):1697–1699
- 9) Shrestha A, et al., Ageing Res Rev 2024;101:102448
- 10) Machida M. et al. Vaccine 2024;42(20):125985
- 11) 厚生労働省 65 歳以上に実施している予防接種
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/yobou-sesshu/vaccine/years-65.html (2026 年 4 月 9 日アクセス)
- 12) 一般社団法人日本呼吸器学会 65 歳以上の皆様と、そのご家族へ。～ 高齢者のワクチンについて考えてみませんか？ ～
<https://www.jrs.or.jp/activities/guidelines/statement/20251001175259.html> (2026 年 4 月 9 日アクセス)
- 13) 一般社団法人 日本老年医学会 65 歳以上の成人で接種を検討すべきワクチン
https://jpn-geriat-soc.or.jp/tool/consider_vaccine.html (2026 年 4 月 9 日アクセス)
- 14) 日本呼吸器学会 感染症・結核学術部会ワクチン WG/日本感染症学会ワクチン委員会/日本ワクチン学会・合同委員会 65 歳以上の成人に対する肺炎球菌ワクチン接種に関する考え方(第 8 版)
<https://www.jrs.or.jp/activities/guidelines/statement/20260401090000.html> (2026 年 4 月 9 日アクセス)
- 15) 日本感染症学会/日本呼吸器学会/日本ワクチン学会 2025 年度の新型コロナワクチン定期接種に関する見解
<https://www.jrs.or.jp/activities/guidelines/statement/20250901093500.html> (2026 年 4 月 9 日アクセス)
- 16) 一般社団法人日本呼吸器学会 成人の RS ウイルスワクチンに関する見解(2026 年 4 月 9 日アクセス)
<https://www.jrs.or.jp/activities/guidelines/statement/20251209162600.html>
- 17) 厚生労働省 肺炎球菌ワクチンについて
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/yobou-sesshu/vaccine/pneumococcus-senior/index.html (2026 年 4 月 9 日アクセス)
- 18) 厚生労働省 新型コロナワクチンについて
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html (2026 年 4 月 9 日アクセス)
- 19) 国立健康危機管理研究機構 高齢者肺炎球菌感染症に対する定期接種率と累積接種率の推計値について(2026 年 4 月 9 日アクセス)
<https://id-info.ijhs.go.jp/surveillance/iasr/pathogens/vol45/527/527d01.html>

- 20) MacDonald NE et al. Vaccine 2015;33(34):4161-4
- 21) Machida M, Inoue S. *Nihon Koshu Eisei Zasshi*. 2023;70(8):474-482.
- 22) The Vaccine Book (Second Edition) 2016, Pages 507-528
- 23) Yunmi Chung : Matern Child Health J. 2017 Dec;21(12):2178-2187.
- 24) Paterson P, et al. : Vaccine. 2016 Dec 20;34(52):6700-6706.
- 25) 内閣官房地域未来戦略本部事務局 デジ田メニューブック「アナログ×デジタル」で高齢者簡単予約とコロナワクチン迅速処理の実現 (2026 年 4 月 16 日アクセス)
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/digitaldenen/menubook/2022_summer/0113.html
- 26) がん患者さんへの新型コロナワクチン接種 Q & A | 国立がん研究センター東病院
https://www.ncc.go.jp/jp/ncce/division/infectious_control/040/06/index.html
- 27) 厚生労働省 高齢者施設等の入所者及び従事者、通所サービス事業所の利用者及び従事者への新型コロナウイルス感染症に係る予防接種(追加接種)の速やかな実施について 令和 4 年 1 月 28 日
<https://www.mhlw.go.jp/content/000889602.pdf>
- 28) 中央区 新型コロナウイルスワクチン接種時に訪問介護を利用する場合の算定について
<https://www.city.chuo.lg.jp/a0029/kenkouiryoku/koureikaigo/kaigohoken/jigyousha/covid19/wakuchinhoumonnkaigo.html>
- 29) 読売新聞 2021 年 5 月 17 日 座って待つ高齢者の間を医師が巡回して接種…自治体、独自の工夫を「〇〇モデル」とPR (2026 年 4 月 16 日アクセス)
<https://www.yomiuri.co.jp/national/20210517-OYT1T50103/>
- 30) 谷口ら : 帝京短期大学 紀要 No.24 : 145 - 152, 2023
- 31) 東京都保健医療局 東京都のワクチンの副反応への対応について (2026 年 4 月 16 日アクセス)
https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/info/corona/coronavaccine/side_reaction_system
- 32) 日本小児科学会 小児科医に潜在する Vaccine Hesitancy に対する教育プログラム(2026 年 4 月 21 日アクセス)
https://jglobal.jst.go.jp/detail?from=API&JGLOBAL_ID=202302213185026223
- 33) 日本小児科学会 第 6 回ワクチン忌避に対する動機付け面接トレーニングワークショップ(2026 年 4 月 21 日アクセス)
<https://www.jpeds.or.jp/seminar/session/20517.html>
- 34) Baily MA, et al., Hastings Cent Rep, 2006.
- 35) Lynn J, et al., Ann Intern Med, 2007.
- 36) Centers for Medicare & Medicaid Services, Page Last Modified: 09/10/2024.
- 37) Jackson C, Research Quality Manager, Office of Research and Scholarship University of Maryland, Baltimore School of Nursing.
- 38) Columbia University Institutional Review Board Guidance for the Classification of Quality Improvement Activities Versus Research with human Subjects, 2023.
- 39) Newhouse et al., J Nurs Adm, 2006. bibliography of relevant references.

プロジェクト申請書様式

- 表紙にはプロジェクトタイトル、作成日及びバージョンを記載してください。
- 本申請書は、日本語で記載してください。また各項目に図表を入れることも可能です。
- 申請書の枚数は 15 ページを上限とし、A4 で作成してください。

プロジェクトの背景・目的

- プロジェクトの背景・目的を簡単に記載してください。
- 学習および期待される成果の観点から、プロジェクトで達成する予定の目的を列挙してください。

プロジェクトのニーズ評価

- プロジェクトを実行する必要性を、現在の状況（プロジェクト対象者のレベルなど）をふまえ、記載してください。（定量的データがあれば望ましい）

プロジェクトの対象者

- プロジェクトの主な対象者を記載してください。
- 対象者の数を記載してください。

プロジェクトプラン・スケジュール

- プロジェクトの具体的な実施方法や、マイルストーンをどのように設定しているのか記載してください。
- プロジェクトの詳細なスケジュールを記載してください。（表形式が望ましい）

プロジェクトの評価・結果の測定

- プラクティスギャップ／クオリティギャップが解消されたかどうか、プロジェクトの評価を測定する指標を用い、どのように判定するのか、以下の項目を含め、記載してください。
 - 判定に使用するデータソース
 - データの収集・分析方法
 - 評価結果とプロジェクトとの因果関係を判断する方法
- プロジェクトの予想成果を“対象者”の観点から定量化してください。（例：ベースラインから 10%上昇する）

プロジェクトの画期性

- プロジェクトの画期性について、他のプロジェクトや申請プロジェクトに先駆けて実施した（もしくは進行中の）プロジェクトがあれば、それらと比較して記載してください。

プロジェクト終了後の展開

- プロジェクト終了後、成果・結果をどのように展開していくか、どのように教育を継続させていくことを考えているか記載してください。

申請団体・プロジェクトメンバー

- 申請団体についての詳細を記載してください。
- プロジェクトメンバーを記載してください。
- 申請プロジェクトでパートナーとなる団体（施設）がある場合は、その団体（施設）名称を記載し、その団体（施設）の役割を明確にしてください。

次頁へ続く

予算明細

- プロジェクト実行に必要な費用のみ計上可能です。費用の明細を記載ください。(表形式が望ましい)
費用計上可能な費目例は以下のリンクよりご確認ください。

[費用計上可能費目例へのリンク](#)

- 以下費目に助成金は使用できません。**
 - 個人費用(懇親会費などの飲食費用、プロジェクト対象者の参加費・交通宿泊費など)
 - プロジェクト終了後に申請団体の資産となりえるもの(パソコン、ソフトウェア、カメラ、医療機器など)、医薬品、テキスト・教科書の購入
 - プロジェクトメンバーが知識習得のために参加する学会等への参加費・交通宿泊費
- 施設へのオーバーヘッド(間接費用)は、プロジェクト費用の 28%を上限に計上することができます。ただし、間接費用を計上される場合でも、本公募で定めたプロジェクト 1 件あたりの上限額を超えることはできません。
- 消費税込で記載してください。

その他プロジェクトに関する追加情報

- その他、上記以外の情報があれば、記載してください。