V-SYSへの初期登録

V-SYSのIDが発行されたら、初期登録として、①V-SYSにログイン・パスワードの設定、② 医療機関情報の更新、③HP掲載情報の入力、④接種医師情報の登録を行います。

STEP1:V-SYSにログイン

 ①集合契約の委任状作成時に受付システムに登録したメールアドレスへ、V-SYS用の IDが送付されます。パスワードは届いたメールから自ら初期設定を行ってください
 ②V-SYSにログインします

STEP2: 医療機関情報の更新

ワクチン接種契約受付システム

 \bowtie

 ①医療機関・接種会場の編集ページを開き、医療機関登録情報を更新・追記します (ディープフリーザー保有台数/医療機関HPのURL/駐車場台数 等)
 ※受付システムに登録した情報は、V-SYSに引き継がれています。
 ②取扱ワクチン、ワクチン接種の責任者(医師)等の情報を入力します

STEP3:HP揭載情報入力



①厚生労働省が開設する新型コロナワクチン接種総合案内サイト「コロナワクチンナビ」に掲載する情報を追記します
 (予約受付用電話番号/予約用webページ、予約受付時間 等)
 ②可能な場合は、医療機関名の英語表記も入力ください

STEP4:接種医師情報の登録

①医療機関でワクチン接種を行う医師の情報を入力します
 (医師氏名、メールアドレス、電話番号)
 ※接種医師情報は、ワクチン製造販売業者からの情報の提供・収集・伝達を実施するために必要な情報なため、確実に登録してください。

V-SҮSへの初回ログイン①



V-SYSへの初回ログイン②

5 検証に成功すると、パスワード変更画面が表示されますので、新しいパスワード、セキュリティの質問と回答を記載し、パスワードを変更ボタンをクリックします

salesforce	
パスワードを変更す	する
の5 *を入力してください。少なくとも次の* ごさい:	新しいパスワー ものを含めてく
 8 文字以上 1 個以上の文字 	
 1 個以上の数値 新しいパスワード 	
	有効
新しいパスワードの確認	
	一致
Zキュリティの質問	
▼ 出生地は?	
回答	
東京	
バスワードを変更	
ペスワードの最終変更日: 2021/02/10 21:5:	3.

⑥ 個人情報同意画面が表示されますので、「V-SYSにおける個人情報保護方針」を確認の上、同意するにチェックを入れ「次へ」をクリックします

▼ 個人情報同意画面

個人情報内容本個人情報同意書は下記の通りです。ご確認ください。 ✓同意する 次へ

<u>V-SYSにおける個人情報保護方針</u>

⑦ V-SYSに□グインし、「医療機関・接種会場」の自医療機関の情報が表示されます。

ホーム 医療機関・接種会場 優先接種	● ワクチン・針・シリンジマスタ レポート ナレッジ 納入ロット ◆
医癫痫期·接触会場 〇〇病院	
≪ 最後に開いたビュー: ユーザ	接種担当医師の情報(0) ワクチンの分配量、納入予定日等(3) 接種実績等の報告内容(1) 申請(0) 集合到
医療機関・接種会場の詳細	編集
施設分類()1:病院
ファクシミリ	03-2345-6789
ホームページ	https://xxhp.jp
ディープフリーザー(-75℃)(台)	1
ディープフリーザー(-20℃)(台)	0
駐車場(例:10台)	160
納入先施設名	○○病院
納入先住所《	
予約空き状況 ※	×:予約受付不可
予約空き状況更新日時	2021/03/06 3:52
▼ 医療機関情報(受付システム)	
保険医療機関コード	1419811373
介護保険事業所番号	
医療機関•接種会場名 ※	○○病院
代表者名	
郵便番号(000-0000) ※	000-0000
市町村 ※	東京都中央区
町名•番地※	東京都中央区△△1−2−3
代表電話番号	03-1234-5678
集合契約加入日	

V-SYSへのログイン(2回目以降)

※市町村にて予約業務を代行する医療機関の場合は、 検証コードの入力が必要になります。



今後はこの画面は表示されません。

V-SYSの医療機関情報の更新①

医療機関



V-SYSの医療機関情報の更新②

必ず入力	
 ①製薬メーカー等によるワク ください ②ワクチン接種の責任医師 ③ワクチン保管管理の責任者 	フチン詳細説明が不要になったら、「求めない」を選択 青報を記載してください 皆情報を記載してください(※病院のみ表示される項目です)
▼ メーカーによる詳細説明の要否	
ファイザー社から納入ことの説明を求める/求めない 水める	武田(モテルナ)社から納入ごとの説明を求める/求めない 水める
	アストラゼネカ社から納入ごとの説明を求める/求めない 求める 🗸
▼ 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	ワクチン接種の担当部署の電話番号 ※
ワクチン接種の責任者(医師)氏名(厚労 太郎)※	ワクチン接種の担当部署のメールアドレス ※
ワクチン接種の責任者(医師)氏名(こうろう たろう)※	メールアドレス登録を希望しない
▼ 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 ※	ワクチンの保管管理の担当部署の電話番号 ※
ワクチンの保管管理の責任者氏名(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
- 4.シルンジの母毎毎週の書に考知	
◆ 到 - シリンジの床留自座の員正有守 針・シリンジ保管管理の責任者の所属先	針・シリンジ 保管管理の 相当部署の 電話番号
▼ ドライアイス保管管理の責任者等(ファイザーを取扱う施設のみ記載)	i de la companya de l
ドライアイス保管管理の責任者の所属先	ドライアイス保管管理の担当部署の電話番号
ドライアイス保管管理の責任者氏名(厚労太郎)	ドライアイス保管管理の担当部署のメールアドレス
当てはまる場合は入力	
針・シリンジ、ドライアイス と異なる場合は入力してくた	ス保管の責任者がワクチン保管管理責任者 ださい (※病院のみ表示される項目です)

V-SYSへのHP掲載情報入力、接種医師情報登録

•	コロナワクチンナビでの公開	閉情報		
	予約受付の電話番号			─般不可:特定の人のみ ∨
	予約受付サイトURL			
	予約可否(電話番号)		医療機関·接種会場名(英語)	
	予約可否(Web)		医療機関・接種会場からのお知らせ	\sim
	受付時間		医療機関・接種会場からのお知らせ(やさしい日本語)	\bigcirc
	受付時間(英語)		医療機関・接種会場からのお知らせ(英語)	

必ず入力

厚生労働省が開設する新型コロナワクチン接種総合案内サイト 「コロナワクチンナビ」に掲載する情報を記載してください (予約受付用の電話番号/予約受付用WebページのURL、接種 対応期間、予約受付時間)

可能な場合は入力(任意)

- ・記載可能な場合は、医療機関名称の英語表記や ふりがなを入力してください
- ・ワクチン接種にあたり医療機関からお知らせが ある場合は、お知らせ欄に入力してください

● ^{医師情報の編集} 新規医師情報				このページのへ、	ルプ 📀
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)※ (医師)氏名(こうろうたろう)※ 電話番号 メールアドレス 		医療機関·接種会場	00病院		必ず入力 接種に責任を持つ医師情報(氏名、 メールアドレス、電話番号)を入力し
取扱ワクチン(医師個人) ファイザー社 🗌 アストラゼネカ社 🗌					とてたらい 各医師が対応可能なワクチンを選択 してください
武田(モデルナ)社 □					

(参考)V-SYS操作マニュアル

V-SYSの操作マニュアルは、V-SYS内の「ナレッジ」に最新のものを格納しています。 操作方法でわからないことがあった場合は、まず操作マニュアルをご確認ください。

