



川崎市新型コロナウイルス感染症
に係る予防接種実施計画
〔第3版〕

令和4年5月
川崎市

目 次

1	計画の趣旨と方針	1
	(1) 趣旨	1
	(2) 実施期間	1
	(3) 策定方針	2
2	接種対象者	3
	(1) 対象者の範囲及び接種費用	3
	(2) 接種場所の原則と例外	3
	(3) 4回目接種の対象者	3
	(4) ワクチンの種類	4
	(5) 予防接種法における公的関与(努力義務・接種勧奨)	5
3	接種状況	6
	(1) 接種回数	6
	(2) 接種率	7
	(3) 月別の接種回数	8
4	接種券の発送	9
5	接種体制	10
	(1) 基本方針	10
	(2) 集団接種	10
	(3) 個別接種	11
	(4) 巡回接種	13
6	ワクチン接種に関連する主な対応	16
	(1) 市民に対する情報提供等	16
	(2) ワクチン接種の予約受付・予約支援	16
	(3) 1・2回目接種及び3回目接種の推進	17
	(4) 小児接種(5～11歳の者への接種)の実施	17
	(5) ワクチンの有効活用	17
	(6) 副反応への対応	17
	(7) 障害者・外国人・戸籍又は住民票に記載のない者への対応	19
7	市内医療関係団体との連携	20
8	様式類	21
	(1) 4回目接種用接種券	21
	(2) 予診票	22

1 計画の趣旨と方針

(1) 趣旨

新型コロナウイルス感染症については、感染拡大を防止し、市民の生命と健康を守るため、総力を挙げてその対策に取り組んでいる。

令和2年12月9日に「予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律」（令和2年法律第75号）が施行され、新型コロナウイルス感染症に係るワクチン（以下、「新型コロナワクチン」という。）を予防接種法の臨時接種に位置付け、厚生労働大臣の指示のもと、都道府県の協力により、市町村において新型コロナワクチンの接種を実施することが決定した。

国からは「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」等のガイドラインが示された。

これらを踏まえ、本市における新型コロナワクチンの接種対象者、接種体制などを示すため、令和3年3月に「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種実施計画」を策定し、市民への1・2回目接種を開始した。

その後、令和3年11月16日に「予防接種法施行規則及び予防接種実施規則の一部を改正する省令」が公布されるなど、関係法令等が改正されたことに伴い、11月に「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種実施計画」を改定し、追加接種（3回目接種）（以下、「3回目接種」という。）を開始している。

この度、令和4年5月25日に関係法令等が改正されたことに伴い追加接種（4回目接種）（以下、「4回目接種」という。）を開始する予定である。

4回目接種が開始することを踏まえ、「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種実施計画」を改定する。

なお、本計画は現時点の内容であり、今後の国・県の方針やワクチンの薬事承認・供給の状況等を踏まえ、必要に応じて見直しを行うものとする。

(2) 実施期間

令和3年2月17日から令和4年9月30日まで

- 市民向け接種の実施期間は、令和3年4月12日から開始している。
- 4回目接種の実施期間は、令和4年5月25日から開始する。
（厚生労働大臣が指示する期間に応じて実施する。）

(3) 策定方針

本計画の策定にあたっては、次に掲げる事項に留意する。

- 川崎市医師会、川崎市病院協会、川崎市歯科医師会、川崎市薬剤師会、川崎市看護協会等の医療関係団体と協議する。
- 接種実施医療機関等において、感染症が拡大することのないよう、感染防止対策を講じる。
- 予防接種の実施にあたっては、あらかじめ予防接種を行う医師に対し、実施計画の概要、予防接種の種類、接種対象者について説明する。
- 新型コロナウイルス感染症の診療や通常の診療に過度な負荷が生じないように配慮する。

2 接種対象者

(1) 対象者の範囲及び接種費用

ア 対象者の範囲

新型コロナワクチンの接種は、厚生労働大臣が「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施について（指示）」において対象者を指定する。接種を行う日に住民基本台帳に記載されている者を対象として行う。

なお、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（昭和 35 年法律第 145 号）に基づくいわゆる薬事承認において、接種の適応とならない者は、接種の対象から除外する。

また、新型コロナワクチンの接種日に、戸籍又は住民票に記載のない者その他の住民基本台帳に記録されていないやむを得ない事情があると市長が認める者については、当該者の同意を得た上で、接種を実施する。

イ 接種費用

接種を受ける際の費用は、全額公費負担とする。

(2) 接種場所の原則と例外

新型コロナワクチンの接種は、平時の定期接種と同様に、住民票所在地の市町村で接種を受けることを原則とする。

ただし、長期入院や長期入所している等のやむを得ない事情による場合には、住民票所在地以外で接種を受けることができる。

(3) 4回目接種の対象者

4回目接種においては、3回目接種を受けた 60 歳以上の者及び 18 歳以上の者で、基礎疾患を有する者その他重症化リスクが高いと医師が認める者のうち、希望者が対象となる。

4回目接種の対象者については、国による検討及び関係法令等の改正を踏まえて決定された範囲で実施する。

3回目接種の終了から、5か月以上の間隔をおいて、1回の追加接種（4回目接種）を実施する。

基礎疾患を有する者

1. 以下の病気や状態の者で、通院／入院している者

- ・ 慢性の呼吸器の病気
- ・ 慢性の心臓病（高血圧を含む。）
- ・ 慢性の腎臓病
- ・ 慢性の肝臓病（肝硬変等）
- ・ インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病又は他の病気を併発している糖尿病
- ・ 血液の病気（ただし、鉄欠乏性貧血を除く。）
- ・ 免疫の機能が低下する病気（治療や緩和ケアを受けている悪性腫瘍を含む。）
- ・ ステロイドなど、免疫の機能を低下させる治療を受けている
- ・ 免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患
- ・ 神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害等）
- ・ 染色体異常
- ・ 重症心身障害（重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態）
- ・ 睡眠時無呼吸症候群
- ・ 重い精神疾患（精神疾患の治療のため入院している、精神障害者保健福祉手帳を所持している（※）、又は自立支援医療（精神通院医療）で「重度かつ継続」に該当する場合）や知的障害（療育手帳を所持している（※）場合）
（※）重い精神障害を有する者として精神障害者保健福祉手帳を所持している方、及び知的障害を有する者として療育手帳を所持している方については、通院又は入院をしていない場合も、基礎疾患を有する者に該当する。

2. 基準（BMI 30以上）を満たす肥満の者

なお、1・2回目接種は5歳以上の者、3回目接種は、12歳以上の者のうち、希望者が対象となる。

（4） ワクチンの種類

4回目接種は、1～3回目接種に用いたワクチンの種類に関わらず、mRNA ワクチン（ファイザー社又は武田／モデルナ社）を使用する。

なお、1・2回目接種は、mRNA ワクチン（ファイザー社又は武田／モデルナ社）、ウイルスベクターワクチン（アストラゼネカ社）、組換えタンパクワクチン（武田社 [ノババックス]）のワクチンを使用する。ただし、5歳以上12歳未満の者については、mRNA ワクチン（ファイザー社 [5～11歳用]）を使用する。3回目接種は、1・2回目接種に用いたワクチンの種類に関わらず、mRNA ワクチン（ファイザー社又は武田／モデルナ社）又は組換えワクチン（武田社 [ノババックス]）を使用する。

4回目接種で使用する mRNA ワクチンの特性は、次のとおりである。

	ファイザー社	武田/モデルナ社
ワクチンの種類	mRNA ワクチン	mRNA ワクチン
保存温度	-90℃～-60℃	-20℃±5℃
1バイアルの単位	6回分	15回以上
バイアル開封後の保存条件	希釈後、室温で6時間 ※冷蔵庫で解凍する場合は、解凍及び希釈を1か月以内に行う ※室温で解凍する場合は、解凍及び希釈を2時間以内に行う	一度針をさしたものは、2～25℃で12時間 ※解凍後の再凍結は不可 ※希釈不要
備考	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関では、超低温冷凍庫、通常の冷凍庫又は冷蔵庫で保管 -25～-15℃で14日間保存することができる。なお、1回に限り、再度-90～-60℃に戻し保存することができる。 2～8℃で1か月保存することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 2～8℃で30日保存することができる。

(5) 予防接種法における公的関与（努力義務・接種勧奨）

予防接種法第9条の努力義務の規定が適用されるのは、4回目接種においては、60歳以上の者、1～3回目接種においては、12歳以上の者に適用される。

予防接種法第8条の接種勧奨の規定が適用されるのは、1～4回目接種の全ての対象者である。

図1 予防接種法における公的関与

	1・2回目	3回目	4回目
60歳以上	努力義務		
12～59歳			
5～11歳	接種対象外		

努力義務：全ての接種対象 接種勧奨：1～3回目は12歳以上、4回目は60歳以上

※ 4回目接種においては、60歳以上及び、18～59歳の基礎疾患を有する方等が接種勧奨規定の適用となる。

3 接種状況

国のワクチン接種記録システム（VRS：Vaccine Record System）への登録に基づく1～3回目接種状況は次のとおりである。なお、集計時点での登録数であり、今後の報告によって、数値が変動することがある。

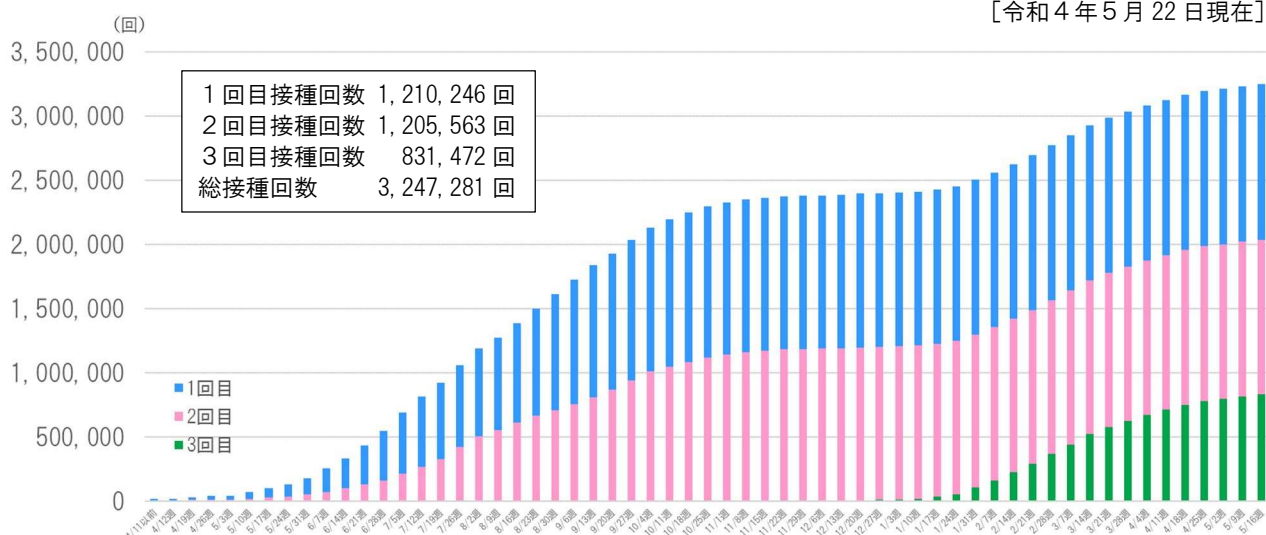
(1) 接種回数

12歳以上の者に対して、1回目接種を1,210,246回、2回目接種を1,205,563回、3回目接種を831,472回実施し、総接種回数は3,247,281回になった。

図2 接種回数

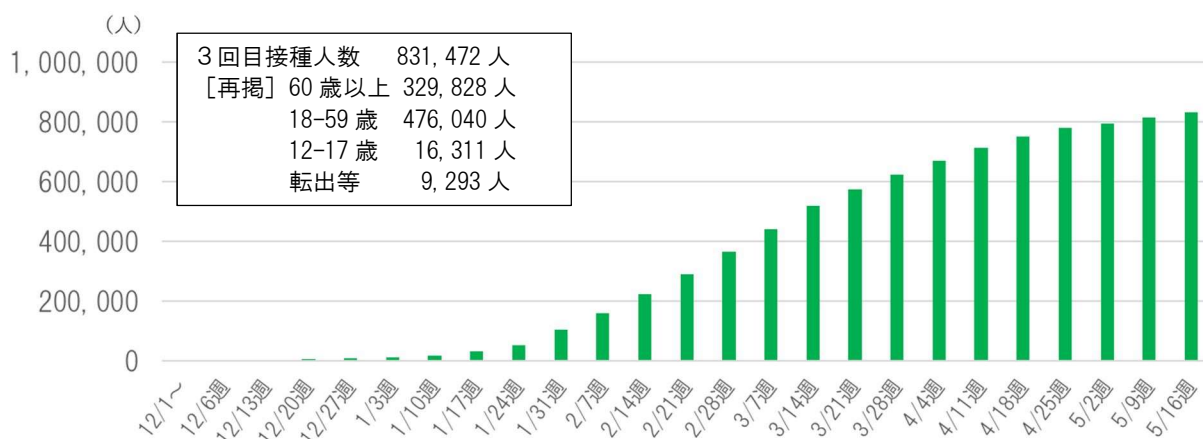
[12歳以上接種回数累計値]

[令和4年5月22日現在]



[3回目接種人数累計値]

[令和4年5月22日現在]



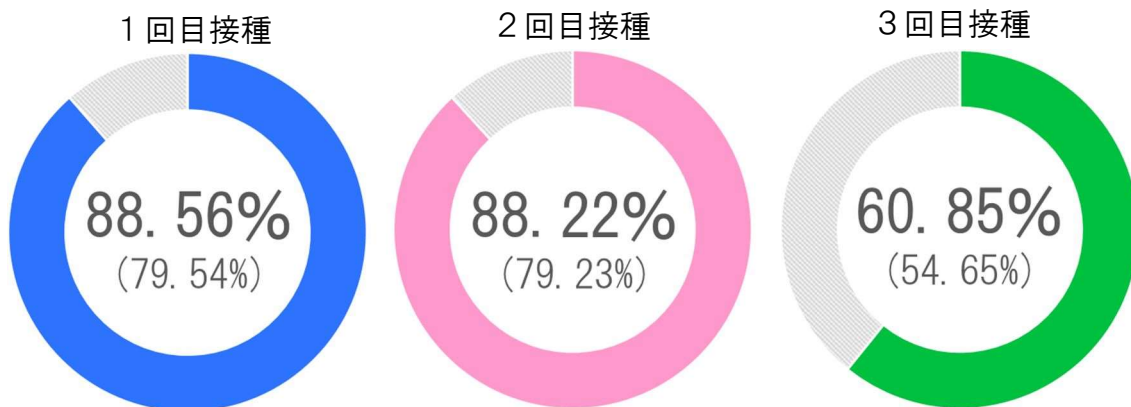
(2) 接種率

対象者（12歳以上）の接種率は、1回目接種 88.49%、2回目接種 88.13%、3回目接種 57.14%となった。なお、全市民を対象とした場合の接種率をカッコ内に示している。

図3 接種率

[令和4年5月22日現在]

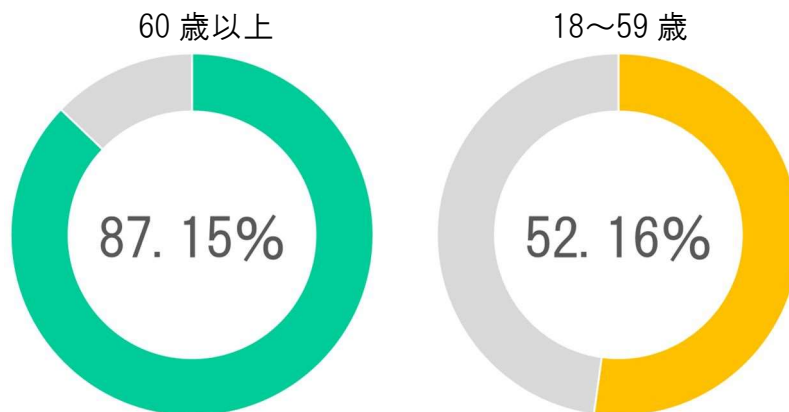
[12歳以上の接種率]



(令和3年1月1日の住民基本台帳に基づき算出)

[年代別の3回目接種率]

[令和4年5月22日現在]



(3) 月別の接種回数

12歳以上の市民（転出者等を除く）の月別の接種回数は次のとおりである。

[令和4年5月22日現在]

	接種月	1回目接種	2回目接種	3回目接種	合計
令和3年	4月まで	2.7万回	0.9万回	—	3.6万回
	5月	7.2万回	2.5万回	—	9.7万回
	6月	23.1万回	10.4万回	—	33.5万回
	7月	27.7万回	26.1万回	—	53.8万回
	8月	20.7万回	25.1万回	—	45.8万回
	9月	21.8万回	22.7万回	—	44.5万回
	10月	9.6万回	19.1万回	—	28.7万回
	11月	1.3万回	6.4万回	—	7.7万回
	12月	0.5万回	0.8万回	0.9万回	2.2万回
令和4年	1月	0.4万回	0.4万回	4.7万回	5.5万回
	2月	0.3万回	0.4万回	24.0万回	24.7万回
	3月	0.4万回	0.3万回	30.0万回	30.7万回
	4月	0.4万回	0.4万回	17.4万回	18.2万回
	5月（見込）	0.4万回	0.4万回	13.0万回	13.8万回
	合計	116.5万回	115.9万回	90.0万回	322.4万回

[参考] 接種後に転出等した者の接種回数

1回目接種 5.5万回、2回目接種 5.3万回、3回目接種 0.9万回

4 接種券の発送

4回目接種の接種券は、3回目接種の終了から5か月経過時に接種できるよう、60歳以上の者（約32.8万人）に段階的に接種券を発送し、順次、4回目接種を実施する。

3回接種済みの18歳以上60歳未満の者（約47.6万人）には、3回目接種を受けた時期に応じて、段階的に接種券申請の案内を発送する。接種の対象となる基礎疾患を有する旨は自己申告とし、対象者からの申請（ウェブ、電話、郵送）に基づき、接種券を発送する（推定3.9万人）。

なお、今後、新たに1・2回目接種の対象となる年齢の者については、誕生月に接種券を発送する。

図4 接種スケジュールのイメージ

		令和4年				
		5月	6月	7月	8月	9月
接種券 発送	60歳以上	0.2万人	6.7万人	21.2万人	3.6万人	1.1万人
	18～59歳	0.1万人	0.5万人	1.9万人	1.1万人	0.3万人
	合計	0.3万人	7.2万人	23.1万人	4.7万人	1.4万人
接種実施		準備・調整	接種実施			
(参考) 接種券申請 案内の発送	18～59歳	—	6.6万人	23.6万人	13.3万人	4.1万人

5 接種体制

(1) 基本方針

本市においては、安全かつ確実に、可能な限り速やかに、希望する全ての対象者に新型コロナワクチンを接種できる体制を構築する。

身近な地域の医療機関（かかりつけ医療機関）で実施する個別接種を基本に、集団接種や巡回接種を組み合わせる接種を実施する。

なお、各接種体制の定義は次のとおりとする。

接種体制	定義
集団接種	市が設置する接種会場等において予防接種を実施
個別接種	市内の協力医療機関において予防接種を実施
巡回接種	高齢者施設等への巡回による予防接種を実施

(2) 集団接種

ア 接種体制の考え方

- 3回目接種完了の状況を踏まえた接種体制が必要である。
- 集団接種の実施には、市内の医療機関・関係団体の協力が不可欠であるが、通常の医療（診療）に並行して個別接種を実施している状況を踏まえ、接種会場数と医療従事者確保のバランスが重要となる。

イ 接種体制の方向性

- 今後の定期接種化等の動向を見据え、近隣の医療機関での接種を基本に、個別接種体制を補完する役割として、集団接種会場を開設する。
- 対象者等の人数や特性に応じて、運営時間の変更を行うとともに、会場運営の最適化・効率化を図る。
- 3回目接種は継続実施し、新規対象者等に対応するため、1・2回目の接種を一部実施する。

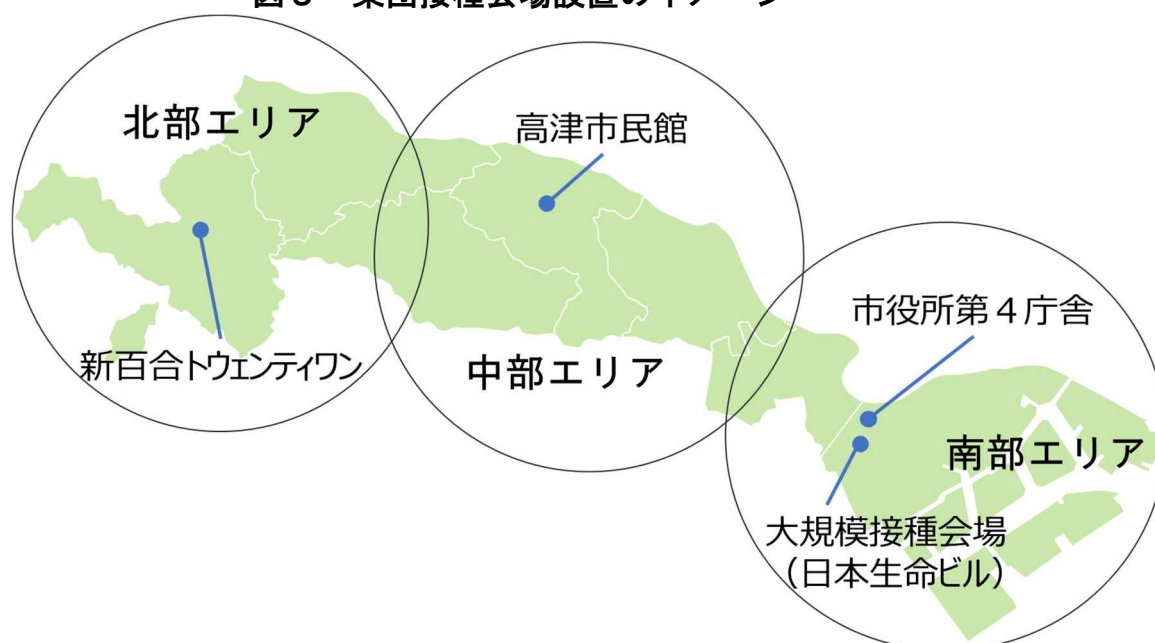
ウ 令和4年5月～7月の集団接種会場の開設・運営

- 引き続き、市内南部・中部・北部の3か所及び大規模接種会場を設置する。
- 開設時間は、5～6月は午後・夜間を中心とし、7月以降は、主に高齢者の接種であることを鑑み、午前・午後を中心に、土日を含めて週6日の運営とする。
- ワクチンの供給量等を踏まえ、ファイザー社又は武田／モデルナ社のワクチンで実施する。

エ 令和4年8月以降の集団接種会場の開設・運営

- 市内南部（大規模接種会場〔調整中〕）・中部（高津市民館）・北部（新百合トウェンティワン）の3か所の会場に再編し、効率的に運営する。
- 開設時間は、午前・午後を中心に、土日を含めて週6日の運営とする。

図5 集団接種会場設置のイメージ



(3) 個別接種

ア 接種体制の考え方

- ファイザー社のワクチンは、1回の配送単位が大きく、長期間の保管には超低温冷凍庫を必要とする。
- 超低温環境でワクチン保管を行うことが困難な医療機関においても接種を行えるよう、ワクチンの小分けが必要である。
- 円滑な個別接種の実施に向けては、協力医療機関の体制構築や適正管理によるワクチン移送等の支援が必要である。

イ 接種体制の方向性

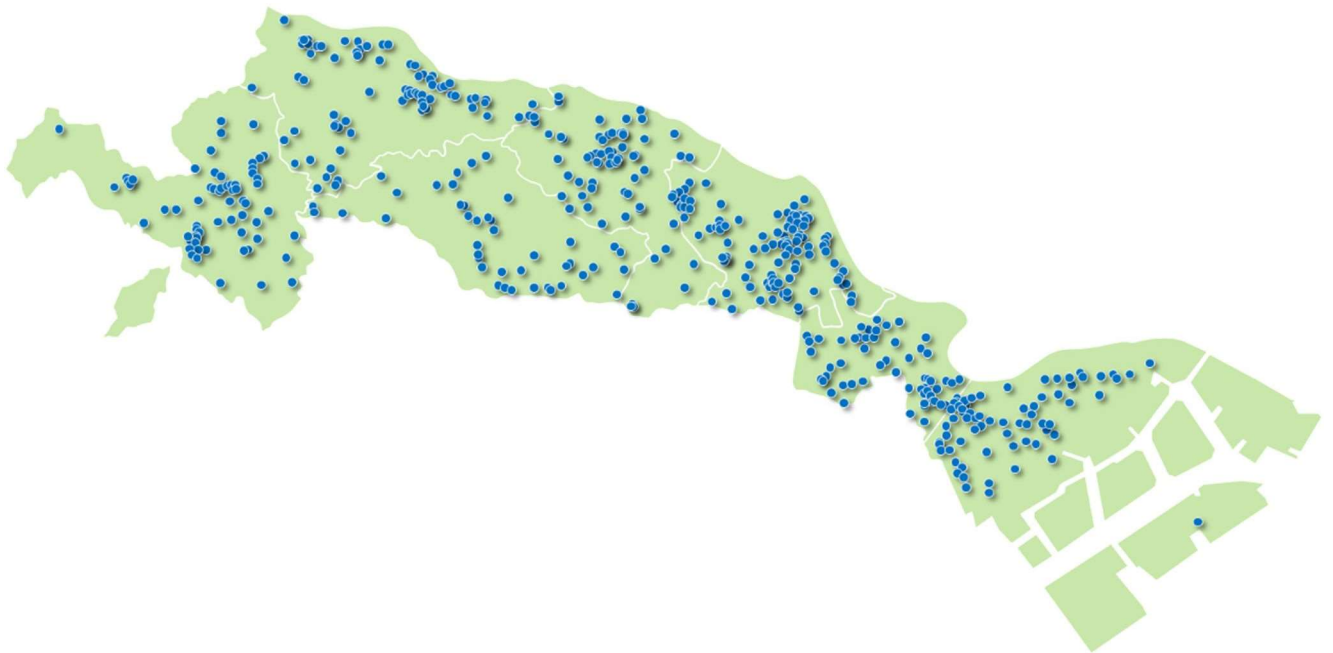
- 身近な場所で安心してワクチン接種を受けられるよう、地域の医療機関の協力のもと個別接種体制を構築する。

ウ 個別接種体制

- 1～3回目接種と同等の接種体制を継続する。
- かかりつけ医療機関での接種を基本に、かかりつけ患者以外の希望者にも対応する。
- 新たな接種対象者への1～3回目接種の実施及びきめ細やかな対応による小児接種を実施する。

図6 個別接種実施医療機関のイメージ

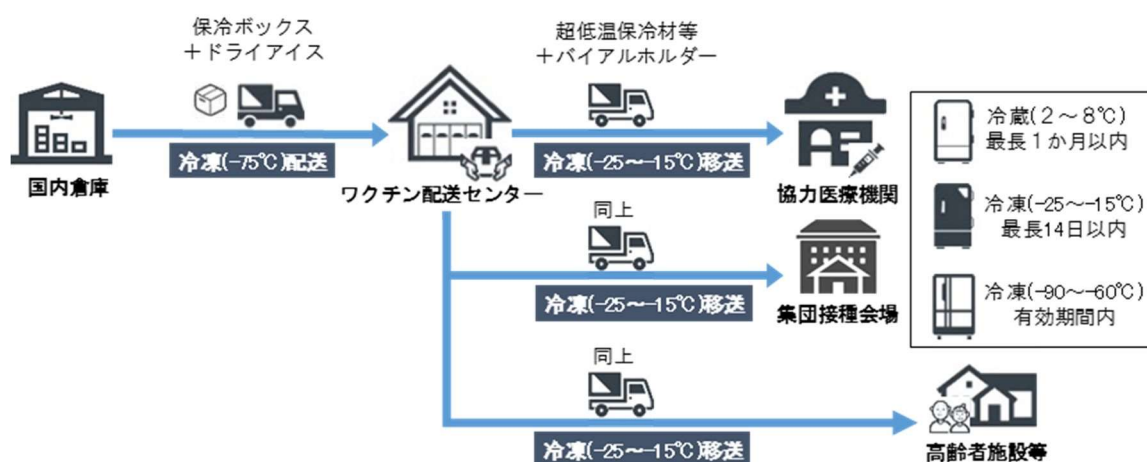
(参考：新型コロナワクチン接種の協力医療機関)



エ ワクチンの管理及び配送体制

- ファイザー社のワクチンを一元的に管理することにより、適正に保管・管理できる環境を整備し、集団接種会場や高齢者施設も含め効率的に配分・配送を行う。
- 各月の接種対象者数の見込みを踏まえて、医療機関からの注文に応じて、ワクチンを配送する。

図7 ワクチンの管理及び移送体制のイメージ



オ 個別接種体制の構築に向けた支援

- 通常の診療とは異なる体制への対応が見込まれることから、人員や物品等の確保など、接種体制の整備に係る支援を継続する。
- 新型コロナワクチンは、通常の医薬品とは異なる管理が必要となることから、ワクチンの保管環境の整備に係る支援を継続する。
- ワクチン接種を促進するための支援を継続する。
- ワクチン接種の予約サイトを活用した接種予約の管理を支援する。
- ワクチン接種記録システム等を適切に運用するため、医療機関での対応が困難な場合、代行入力等の運営支援を行う。

(4) 巡回接種

ア 接種体制の考え方

- 高齢者施設の入所者は、感染が発生するとクラスターとなる危険性が高く、感染すれば、重篤な症状となる可能性も高い。
- 施設等に入所・居所する高齢者や特別な配慮が必要な者等においては、集団接種会場や医療機関に赴いてのワクチン接種が困難な状況が想定される。
- 施設等におけるワクチン接種には、嘱託医やかかりつけ医等との連携が不可欠となる。

イ 接種体制の方向性

- 平時の接種方法によるワクチン接種が困難な高齢者施設等においては、施設の嘱託医等の協力により施設に巡回して実施する。
- 障害者やホームレス等、特別な配慮が必要な者に対して、巡回方式により接種を実施する。

ウ 対象となる施設等の概数

○ 市内の高齢者施設等の概数は次のとおりである。

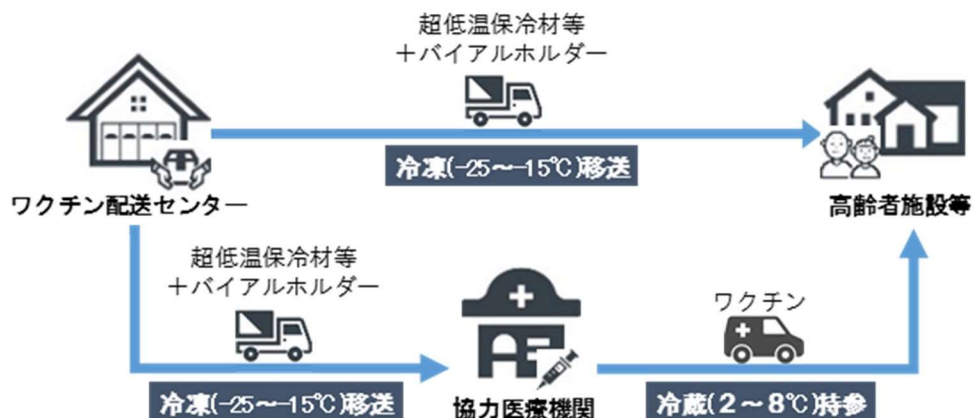
施設種類		施設数
高齢者施設	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	57
	介護老人保健施設	19
	介護療養型医療施設	3
	特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）	110
	認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）	135
	その他（有料老人ホーム等）	133
	小計	457
障害者支援施設	障害者支援施設等	7
	共同生活援助事業所（グループホーム）	348
	生活介護事業所等	169
	小計	524
合計		981

※ 令和4年5月1日時点

エ 高齢者施設等への巡回接種の実施

- 高齢者施設等の入所者・入居者等を対象に、施設及び嘱託医等と調整し、接種を実施する。
- 1～3回目接種時の協力医療機関に対して、引き続き協力を依頼する。
- 巡回接種を実施する施設でワクチンの管理が可能な場合は施設にワクチンを配送する。
- 施設でワクチンの管理が困難な場合には、協力医療機関に配送し、医療機関から施設にワクチンを持参する。

図8 高齢者施設等のワクチン移送体制のイメージ



オ 特別な配慮を要する者への接種（地域巡回接種）

- 通常の体制では接種を受けることが難しい障害者（知的・精神）やホームレスなどの特別な配慮を要する者を対象とする。
- 対象者が安心して接種が受けられるよう、臨時的な接種場所を開設するなど、医療従事者等が巡回し、接種機会を提供する。

カ 巡回接種体制の支援

- 施設の嘱託医等による接種体制を構築することが困難な場合は、接種医等の医療従事者の調整を行う。
- 多数の施設への接種を円滑に実施できるよう、巡回接種を実施する協力医療機関の体制整備に係る支援を実施する。

6 ワクチン接種に関連する主な対応

(1) 市民に対する情報提供等

ア 情報提供

- 市民に対して分かりやすく正しい情報を提供するため、市ホームページや市政だより、各種広報媒体を活用するとともに、コールセンターを設置する。

イ 相談対応

- ワクチンに関する一般的な相談に対応するため、24 時間体制のコールセンターを設置する。

ウ 転入者等への対応

- 転入前の接種記録が確認できた場合は、接種実施時期に応じて接種券を発送し、確認できなかった場合は、接種券申請手続きの案内を発送する。
- ウェブ、コールセンター、郵送により、接種券発行に関する申請受付を実施する。

(2) ワクチン接種の予約受付・予約支援

ア 予約コールセンター

- 接種予約の受付を行う予約コールセンターを設置する。

イ 予約サイト

- 集団接種会場の及び個別接種（協力医療機関）の接種予約の受付を行う予約サイトを開設する。

ウ 予約支援

- 高齢者等のワクチン接種の予約を支援するため、予約サイト操作支援コーナーを各区1か所以上設置する。
- かかりつけ患者には、予約受付について声掛けを行うなど、円滑に予約が取れる体制を構築する。
- ワクチン接種を実施している医療機関がわかるよう、接種券に協力医療機関の一覧を同封する。

(3) 1・2回目接種及び3回目接種の推進

- 新たな対象者や未接種者への、1・2回目接種及び3回目接種を実施する。
- ワクチン接種による発症予防や重症化予防等の効果を踏まえ、3回目接種の未接種者に対して接種を勧奨する。
- 3回目接種の接種間隔が5か月に変更されたことに伴い、接種券を前倒しで発送する。

(4) 小児接種（5～11歳の者への接種）の実施

- 対象者に接種券と接種に関する情報を個別発送し、希望者には接種機会が提供されていることを広く周知する。
- 他のワクチンとの接種間隔の確認のほか、本人及び保護者等への丁寧な説明、接種前後におけるきめ細やかな対応などが必要なことから、小児への定期接種を実施している医療機関を中心に体制を構築する。
- 努力義務の規定が適用されていないことから、本人や保護者が発症予防等のメリットと副反応等のデメリットを十分に理解した上で、それぞれの判断に基づき、接種を受けるものとする。
- 本人や保護者が正しい知識に基づき接種の実施について検討できるよう、リーフレットの提供(接種券同封)、市ホームページ等を活用した情報提供、子どもに関わる業務に携わる方々への小児接種に関する情報提供を実施する。

(5) ワクチンの有効活用

- ワクチン配送センター等においては、温度監視システムの活用による適切な温度管理を行う。
- ワクチンの廃棄を防ぐため、医療機関間でワクチンを融通する。

(6) 副反応への対応

副反応への対応は、国の役割（ワクチンに係る科学的知見の国民への情報提供、副反応疑い報告制度の運営及び健康被害救済に係る認定等）、都道府県の役割（専門的相談支援体制の確保等）、市町村の役割（医療機関以外の接種会場の運営、住民からの相談対応、健康被害救済の申請受付・給付等）を踏まえ、次のとおり実施する。

ア 集団接種会場・協力医療機関での対応

- 集団接種会場に救護室を設け、所要の医薬品・医療器材等を整備し、看護師を配置する。
- 集団接種会場では、接種後の経過観察場所に看護師を配置し、体調不良者やワクチン接種後のストレス反応に適切に対応する。
- 接種局所の異常反応や体調の変化が見られた場合は、速やかに医師の診察を受けられるよう救護体制を構築する。
- 被接種者に予防接種に対する不安によって生じる ISRR の症状が見られた場合は、適切に対応する。
- 救急搬送に備え、関係部署との連携体制を構築する。

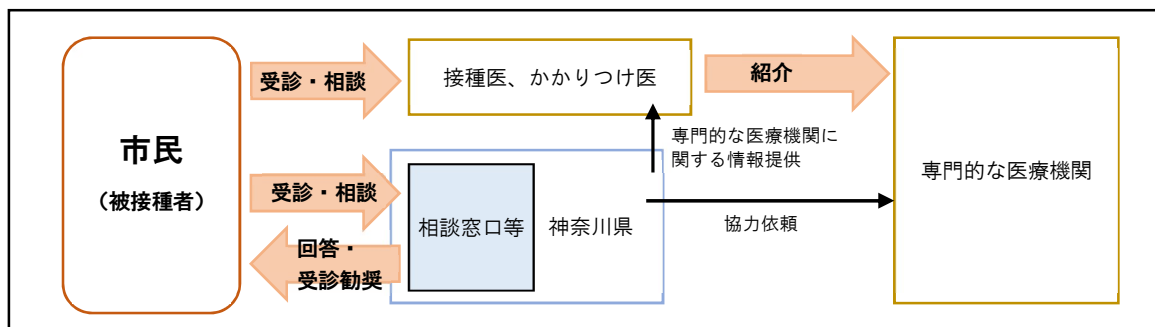
イ コールセンターでの対応

- 副反応に関する一般的な相談対応や、必要に応じてかかりつけ医等への受診案内を行う 24 時間体制のコールセンターを設置する。

ウ 神奈川県との連携

- 相談内容や被接種者の症状等に応じて、県が設置する専門的な相談窓口や専門的な医療機関につなげることができるよう、神奈川県との連携を図る。

図9 ワクチン接種後の副反応等に対応する医療体制の確保



エ 健康被害救済制度

- 予防接種法の規定による副反応疑い報告は、「定期の予防接種等による副反応の報告等の取扱いについて」（平成 25 年 3 月 30 日健発 0330 第 3 号、薬食発 0330 第 1 号厚生労働省健康局長、医薬食品局長連名通知）に基づき実施する。
- 予防接種法第 15 条の規定に基づき、川崎市長は、新型コロナウイルスワクチンを接種したことにより健康被害が生じたと厚生労働大臣が認めた者について救済給付を行う。なお、救済給付に係る費用は、同法附則第 7 条第 3 項の規定により国が負担する。

(7) 障害者・外国人・戸籍又は住民票に記載のない者への対応

ア 障害者への対応

- 障害特性に応じた合理的配慮を踏まえ、郵送物への点字や音声コードの表記、FAXによる相談受付、コミュニケーションボード等による案内等の対応を行う。

イ 外国人への対応

- 案内チラシを多言語で作成し、国が多言語化する予診票を活用する。
- 集団接種会場では、分かりやすい案内表示を行い、状況に応じて翻訳ツール等を活用する。

ウ 戸籍又は住民票等に記載のない者等への対応

- DV等避難者、ホームレス、いわゆるネットカフェ難民等、戸籍又は住民票に記載のない者は、申し出に基づき、居住実態がある場合は接種券を発行する。
- 市のホームページ等で接種に関する必要な手続きについて案内し、関係部署や関係団体と連携し対応する。

7 市内医療関係団体との連携

安全かつ確実に、可能な限り速やかに、希望する全ての対象者にワクチン接種を実施できる体制を構築するため、市内医療関係5団体（川崎市医師会、川崎市病院協会、川崎市歯科医師会、川崎市薬剤師会、川崎市看護協会）等の協力・連携のもと、医療従事者の確保をはじめ、市民への啓発・広報等の必要な取組を進める。

8 様式類

(1) 4回目接種用接種券

接種の予約に必要なあなたのログインID

--	--	--

川崎市 新型コロナウイルスワクチン接種券

当日の
持ち物

- ワクチン接種券
シールを剥がさずに、接種場所へ台紙ごとお持ちください。
- 予診票
事前にご記入の上、ご持参ください。
- 本人確認書類
マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証など

接種券			
券種	2	(□ 予診のみ)	4 回目
請求先	神奈川県川崎市		141305
券番号			
氏名			

診察したが接種できない場合			
券種	1	(■ 予診のみ)	4 回目
請求先	神奈川県川崎市		141305
券番号			
氏名			

新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証 (臨時接種) Certificate of Vaccination for COVID-19	
4 回目	メーカー/Lot No. (シール貼付け)
接種年月日	
年	
月 日	

新型コロナウイルスワクチン接種記録

	接種年月日	メーカー
1回目		
2回目		
3回目		

※予防接種台帳管理システム又はワクチン接種記録システム (VRS) に記載されている情報を基に作成しています。
 ※接種の記録が確認できないなどの場合は、[*]を表示しています。
 ※接種の予約をされる際には、前回の接種年月日からの接種間隔をご確認ください。

予防接種済証 (臨時接種) は、予防接種法に基づく臨時接種として行われていることを示しています。
 臨時の接種済証という意味ではありませんので、接種が終わった後、予防接種済証 (臨時接種) は大切に保管してください。

氏名	
住所	
生年月日	

神奈川県川崎市 市長

- 21 -

(2) 予診票

新型コロナワクチン接種の予診票

※太枠内にご記入またはチェック☑を入れてください。

※ワクチン接種後に医療機関において
貼り付けてください
※左臨に合わせ、点線に沿ってまっすぐに
貼り付けてください

(接種券貼付)

住民票に記載されている住所	都 道 市 区 町 村 府 県
フリガナ	()
氏 名	電話番号 () - ()
生年月日 (西暦)	年 月 日 生 (満 歳) <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 診察前の体温 度 分

質問事項	回答欄	医師記入欄
新型コロナワクチンの接種を受けたことがありますか。 接種回数(回) 前回の接種日(年 月 日) 前回接種を受けた新型コロナワクチンの種類()	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
現時点で住民票のある市町村と、接種券又は右上の請求先に記載されている市町村は同じですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
「新型コロナワクチンの説明書」を読んで、効果や副反応などについて理解しましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
現在、何らかの病気にかかって、治療(投薬など)を受けていますか。 病 名： <input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> 腎臓病 <input type="checkbox"/> 肝臓病 <input type="checkbox"/> 血液疾患 <input type="checkbox"/> 血が止まりにくい病気 <input type="checkbox"/> 免疫不全 <input type="checkbox"/> 毛細血管漏出症候群 <input type="checkbox"/> その他() 治療内容： <input type="checkbox"/> 血をサラサラにする薬() <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
最近1ヶ月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。 病名()	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
今日、体に具合が悪いところがありますか。 症状()	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
けいれん(ひきつけ)を起こしたことがありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
薬や食品などで、重いアレルギー症状(アナフィラキシーなど)を起こしたことがありますか。 薬・食品など原因になったもの()	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか。 種類() 症状()	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
現在妊娠している可能性(生理が予定より遅れているなど)はありますか。または、授乳中ですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
2週間以内に予防接種を受けましたか。 種類() 受けた日()	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
今日の予防接種について質問がありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	

医師記入欄	以上の問診及び診察の結果、今日の接種は(<input type="checkbox"/> 可能 ・ <input type="checkbox"/> 見合わせる) 本人に対して、接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。	医師署名又は記名押印
-------	---	------------

医療機関記入欄	<input type="checkbox"/> 時間外(受付時間 :) <input type="checkbox"/> 休日 <input type="checkbox"/> 小児(6歳未満) <input type="checkbox"/> 予備① <input type="checkbox"/> 予備② <small>※該当する項目について、マークの形からはみ出さないように満ち足りて下さい。</small>
---------	---

新型コロナワクチン接種希望書

医師の診察・説明を受け、接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。(接種を希望します ・ 接種を希望しません)

この予診票は、接種の安全性の確保を目的としています。

このことを理解の上、本予診票が市町村、国民健康保険中央会及び国民健康保険団体連合会に提出されることに同意します。

年 月 日 被接種者又は
保護者自署

(※自署できない場合は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記載)
(※被接種者が16歳未満の場合は保護者自署、成年被後見人の場合は本人又は成年後見人自署)

医師記入欄	ワクチン名・ロット番号	接種量	実施場所・医師名・接種年月日	※医療機関等コード・接種年月日は枠内に収まるよう記入してください。
	シール貼付位置 ※枠に合わせて <u>まっすぐ</u> に 貼り付けてください (注)有効期限が切れていないか確認	ml	実施場所 医師名	医療機関等コード 接種年月日 ※記入例) 4月1日→04月01日 202 年 月 日



Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市

**川崎市新型コロナウイルス感染症に係る予防接種実施計画
〔第3版〕**

発 行 川崎市
発行年月 令和4年5月
編 集 川崎市健康福祉局保健医療政策部
新型コロナウイルスワクチン調整室