



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4版〕

令和4年9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) 対象者	3
	(4) ワクチンの種類と供給	4
	(5) 接種の順序	5
	(6) 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) 個別接種	10
	(3) 巡回接種	12
	(4) 集団接種	13
6	ワクチン接種に関連する主な対応	15
	(1) 市民に対する情報提供等	15
	(2) ワクチン接種の予約受付・予約支援	15
	(3) 1・2回目接種の推進	16
	(4) 小児接種(5～11歳の者への接種)の実施	16
	(5) ワクチンの有効活用	16
	(6) 副反応への対応	16
	(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	18
7	市内医療関係団体との連携	19
8	様式類	20
	(1) 4回目接種用接種券	20
	(2) 予診票	21

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、令和4年5月に同計画を改定し、追加接種（4回目接種）（以下、「4回目接種」という。）を開始している。

この度、令和4年9月20日に関係法令等が改正されたことに伴い、従来株とオミクロン株対応2価ワクチンを使用した接種（以下、「オミクロン株対応ワクチン接種」という。）を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5年3月31日まで

- 市民向け接種は、令和3年4月12日から開始している。
- オミクロン株対応ワクチン接種は、令和4年9月26日から開始する。

(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) 対象者

オミクロン株対応ワクチン接種においては、1・2回目接種を完了した12歳以上の者が対象となる。前回接種から5か月以上の間隔において、1回の接種を実施する。接種間隔については、国において短縮が検討されており、短縮された場合には、新たに定められた間隔で接種を実施する。

5歳以上12歳未満の者については、1・2回目及び3回目接種の対象となる。

なお、国においては生後6か月以上5歳未満の者への接種も検討されており、実施が決定した際には定められた回数、間隔で接種を実施する。

(4) ワクチンの種類と供給

オミクロン株対応ワクチン接種は、これまでの接種に用いたワクチンの種類に関わらず、オミクロン株対応の mRNA ワクチン（ファイザー社又はモデルナ社）を使用する。

ワクチンは、10月初旬までにファイザー約33.4万回、モデルナ約5.4万回の供給が見込まれる。10月初旬以降は、希望する全ての者が接種を受けるために十分な量のワクチンが順次供給されることが示されている。

接種回数及び年齢ごとに使用可能なワクチンは、次のとおりである。

	1・2回目	3回目	4回目	5回目 従来型ワクチンで 4回接種済みの方
18歳以上	<ul style="list-style-type: none"> ファイザー（従来型） モデルナ（従来型） アストラゼネカ（原則40歳以上） 	<ul style="list-style-type: none"> ファイザー（オミクロン株対応型） モデルナ（オミクロン株対応型） 武田（ノババックス） 	<ul style="list-style-type: none"> ファイザー（オミクロン株対応型） モデルナ（オミクロン株対応型） 	<ul style="list-style-type: none"> ファイザー（オミクロン株対応型） モデルナ（オミクロン株対応型）
12～17歳	<ul style="list-style-type: none"> 武田（ノババックス） 	<ul style="list-style-type: none"> ファイザー（オミクロン株対応型） 	<ul style="list-style-type: none"> ファイザー（オミクロン株対応型） 	対象外
5～11歳	<ul style="list-style-type: none"> ファイザー（小児用・従来型） 	<ul style="list-style-type: none"> ファイザー（小児用・従来型） 	対象外	対象外

オミクロン株対応ワクチン接種で使用するワクチンの特性は、次のとおりである。

	ファイザー社	モデルナ社
ワクチンの種類	mRNA ワクチン	mRNA ワクチン
保管温度 使用期限	-75℃±15℃：12か月 -20℃±5℃：不可 2～8℃：10週	-20℃±5℃：9か月 2～8℃：30日
1バイアル の単位	6回分	5回分
接種量	0.3ml	0.5ml
バイアル開 封後の保存 条件等	一度針をさした後は2～25℃で 12時間以内 ※解凍後の再凍結は不可 ※希釈不要	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

(5) 接種の順序

重症化リスクの高い者への接種の実施を優先するとともに、3回目接種を未接種の若い世代に接種機会を提供するため、ワクチンの供給量等を踏まえ、次の順序で接種を実施する。

対象者	対象者数	開始時期
①従来型ワクチンの4回目接種の対象者で、未接種の者 ＜対象となる方＞ ・60歳以上の方 ・18～59歳で基礎疾患等のある方 ・医療機関や高齢者施設等の従事者	8.7万人※	9月下旬
②3回目接種の対象者で、未接種の12歳以上の者	21.5万人	
③従来型ワクチンの4回目接種の対象者に該当しない12～59歳の者（①に該当しない者）	53.0万人	10月中旬
④従来型ワクチンで4回目接種済みの者（5回目の接種となる者）	29.2万人	10月下旬

※ 10月末までに3回目接種から5か月経過する人数

(6) 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、予防接種法第8条の接種勧奨の規定が適用されるのは、全ての対象者である。

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1～4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

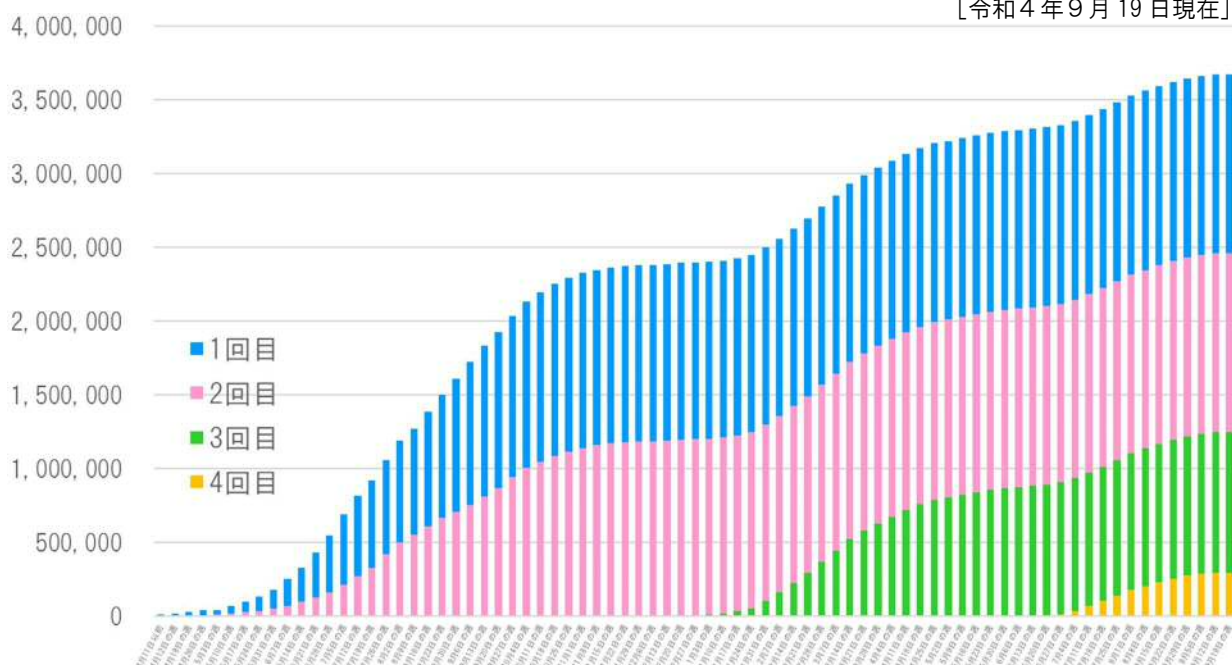
12歳以上の者（転出者等を含む。）に対して、1回目接種を1,215,872回、2回目接種を1,211,402回、3回目接種を951,975回、4回目接種を296,245回（うち60歳以上の者は262,703回）実施し、総接種回数は3,675,494回になった（令和4年9月19日現在）。

5歳以上12歳未満の者（転出者等を含む。）に対しては、1回目接種を16,595回、2回目接種を15,432回、3回目接種を207回実施した（令和4年9月19日現在）。

図2 接種回数

[12歳以上接種回数累計値]

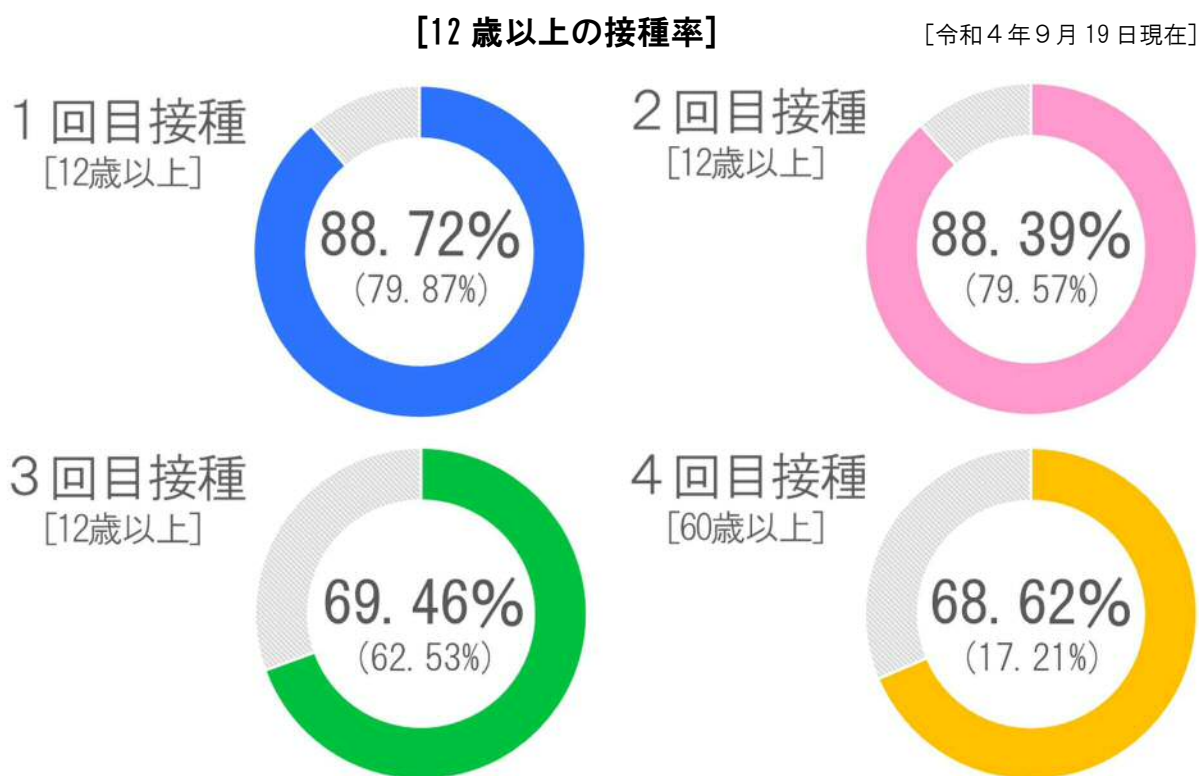
[令和4年9月19日現在]



(2) 接種率

12歳以上の者（転出者等を含む。）の接種率は、1回目接種88.72%、2回目接種88.39%、3回目接種69.46%となった。60歳以上の者の4回目接種は68.6%となった（令和4年9月19日現在）。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1月1日の住民基本台帳に基づき算出）

(3) 月別の接種回数

5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9月19日現在]

	接種月	1回目	2回目	3回目	4回目	合計
令和3年	4月まで	2.6万回	0.9万回	—	—	3.5万回
	5月	7.0万回	2.4万回	—	—	9.4万回
	6月	22.8万回	10.2万回	—	—	33.0万回
	7月	27.2万回	25.7万回	—	—	52.9万回
	8月	20.4万回	24.6万回	—	—	45.0万回
	9月	21.3万回	22.3万回	—	—	43.6万回
	10月	9.4万回	18.7万回	—	—	28.1万回
	11月	1.3万回	6.3万回	—	—	7.6万回
	12月	0.4万回	0.8万回	0.9万回	—	2.1万回
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	23.9万回	—	24.6万回
	3月	0.7万回	0.3万回	29.9万回	—	30.9万回
	4月	0.7万回	0.9万回	17.3万回	—	18.9万回
	5月	0.4万回	0.5万回	7.1万回	0万回	8.0万回
	6月	0.2万回	0.3万回	3.1万回	0.9万回	4.5万回
	7月	0.3万回	0.2万回	2.7万回	13.0万回	16.2万回
	8月	0.3万回	0.3万回	2.5万回	12.4万回	15.5万回
	9月（見込）	0.1万回	0.1万回	1.0万回	5.0万回	6.2万回
合計		115.8万回	115.3万回	93.1万回	31.3万回	355.5万回

[参考] 接種後に転出等した者の接種回数

1回目接種 7.4万回、2回目接種 7.3万回

3回目接種 2.4万回、4回目接種 0.1万回

4 接種券の発送

オミクロン株対応ワクチン接種は、3回目又は4回目接種の未接種者は、3回目又は4回目接種の接種券を使用する。従来型ワクチンで4回目接種済みの者には、4回目接種から5か月経過時に接種できるよう、接種券を発送する。

なお、接種間隔については、国において短縮が検討されており、短縮された場合には、新たに定められた間隔に応じて接種券を発送する。

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				令和5年		
		9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
接種券 発送	3回目	1.7 万人	0.4 万人	0.2 万人	0.2 万人	0.2 万人	—	—
	4回目	43.2 万人	6.5 万人	2.3 万人	3.4 万人	1.6 万人	—	—
	5回目	—	0.1 万人	3.7 万人	16.7 万人	9.1 万人	—	—
	合計	44.9 万人	7.0 万人	6.2 万人	20.3 万人	10.9 万人	—	—
接種実施		準備 調整	①従来型ワクチンの4回目接種の対象者で、未接種の者					
			②3回目接種の対象者で、未接種の12歳以上の者					
			③従来型ワクチンの4回目接種の対象者に該当しない12～59歳の者 (①に該当しない者)					
			④従来型ワクチンで4回目接種済みの者(5回目の接種となる者)					

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、巡回接種や集団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
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
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

(2) 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。

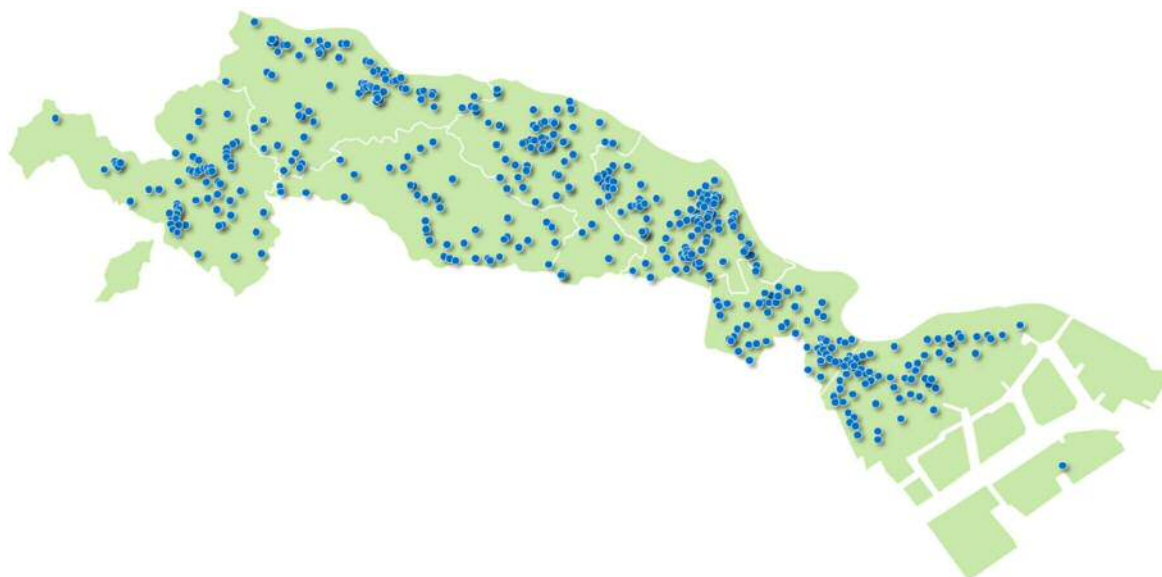
ウ 個別接種体制

- これまで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・2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。
- インフルエンザワクチンについては、13日以上の間隔をあけずに接種が可能であることから、対象者のニーズ等に対応しながら接種を実施する。

図5 個別接種実施医療機関のイメージ

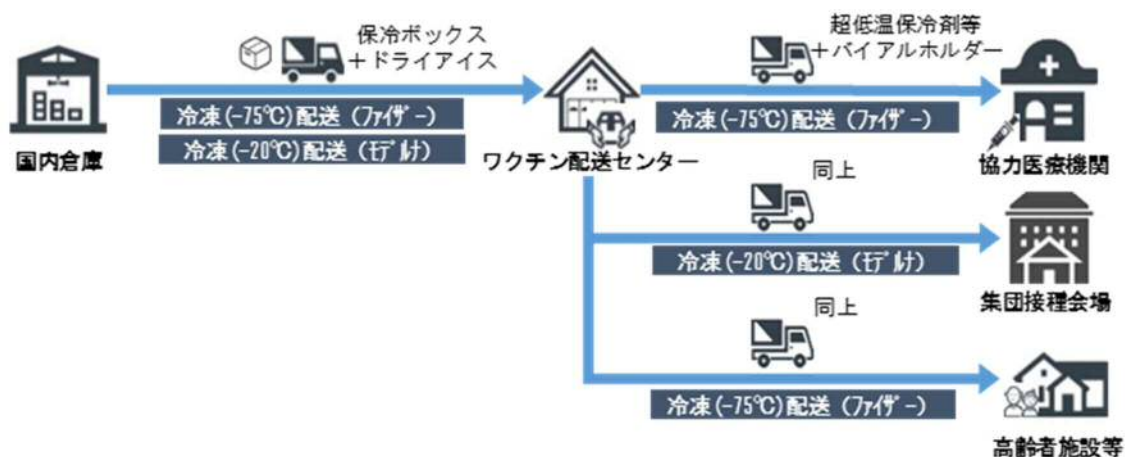
(参考：新型コロナワクチン接種の協力医療機関)



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6 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による接種予約の管理や関連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。

(3) 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）	58
	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）	134
	その他（有料老人ホーム等）	135
	小計	459

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）	358
	生活介護事業所等	172
	小計	537
合計		996

※ 令和4年9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。
- 1～4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。

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。

（4） 集団接種

ア 接種体制の考え方

- 個別接種体制を補完する役割として、集団接種会場を継続して運営する。
- 新型コロナウイルス感染症に係る臨時の予防接種の実施期間終了後、平時のワクチン接種体制へ円滑に移行するため、国の動向や個別接種の実施状況を踏まえ、集団接種の終了を見据えた接種体制のあり方を検討する。

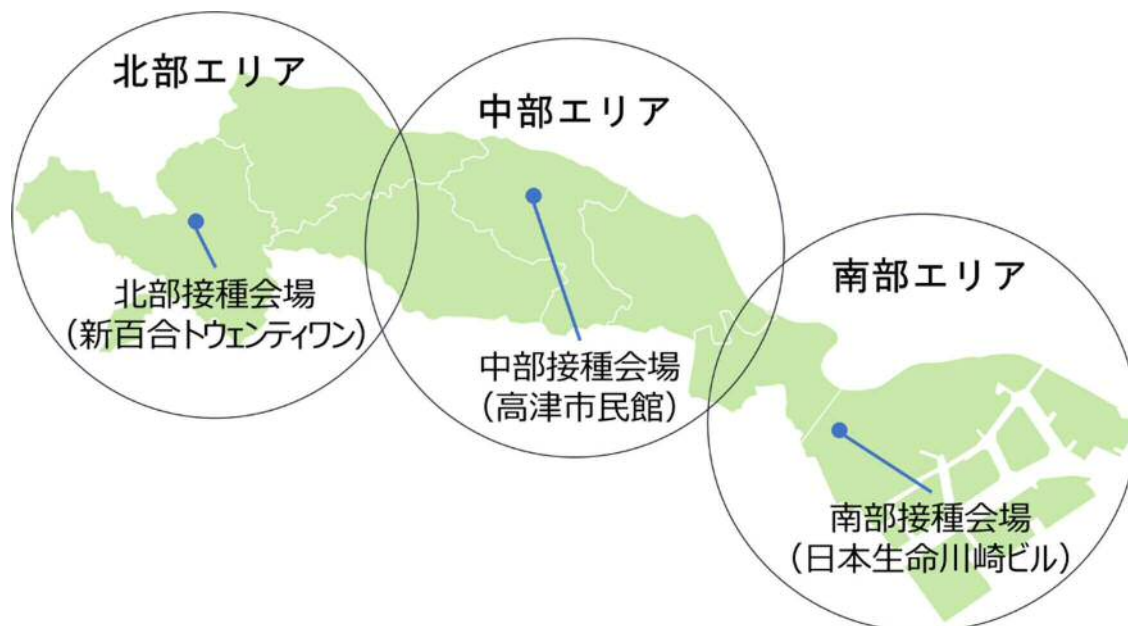
イ 接種体制の方向性

- ワクチンの供給量等を踏まえ、モデルナ社のオミクロン株対応ワクチンを使用して接種を実施する。
- 接種ニーズや予約実績等を踏まえ、開設日の見直し、予約定員の柔軟な設定を行い、実態に即した会場運営を実施する。

ウ 令和4年9月以降の集団接種会場の開設・運営

- 市内の南部・中部・北部エリアに、それぞれ1か所ずつ会場を設置する。
- 日本生命川崎ビルを南部エリアの集団接種会場として位置付け、10月から南部接種会場に名称を変更する。
- 中部接種会場の高津市民館は施設改修工事のため、12月から新たな会場に移転して接種を実施する。
- 11月以降、日曜日と月曜日を閉場日として週5日の運営とする。

図7 集団接種会場設置のイメージ



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

- 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回目接種の推進

- 新たな対象者や未接種者への1・2回目接種を実施する。
- 乳幼児（生後6か月～4歳の者）への接種実施が決定した場合は、速やかに接種体制を構築する。

(4) 小児接種（5～11歳の者への接種）の実施

- 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。
- 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。

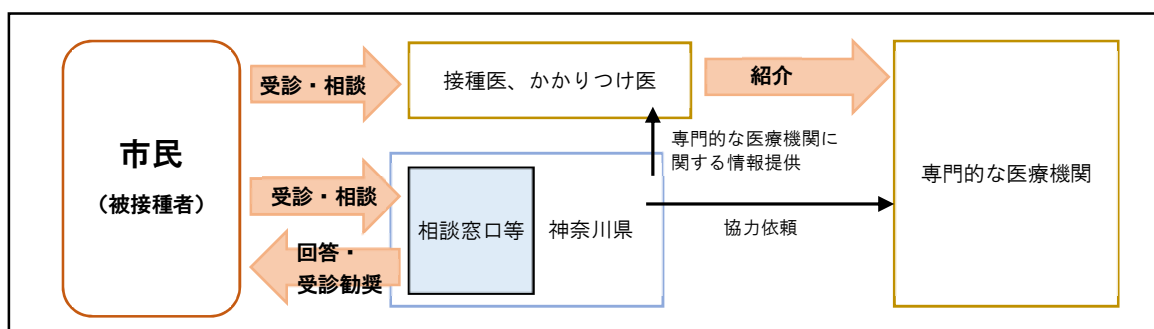
イ コールセンターでの対応

- 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。
- 保健所内に専門職を配置し、専門的な助言が必要なコールセンターへの相談等に対応する。

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	<ul style="list-style-type: none"> ●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	

神奈川県川崎市長

(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
※左側に合わせ、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	都道府県	市区町村
フリガナ	フリガナ	フリガナ
氏名	フリガナ	フリガナ
生年月日(西暦)	年	月
日生(満)	日	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)

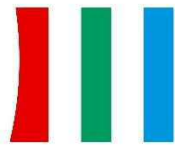
この予診票は、接種の安全性の確保を目的としています。

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、成年被接種者の場合は本人又は成年被接種者自署)

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	ml	医師名	医療機関等コード
	※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			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4版〕**

発 行	川崎市
発行年月	令和4年9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