

～接種する前に必ずお読みください～

大和市 新型コロナウイルス感染症予防接種のお知らせ

- ◆新型コロナウイルス感染症予防接種は、必ず受けなければならないものではなく、本人が接種を希望している場合に限り行うものです。接種を希望される場合は、必ずワクチンの効果と副反応等を理解した上で受けてください。
- ◆治療中の疾患がある方は、かかりつけの医師にご相談ください。

接種期間	令和 7 年 1 0 月 1 日～令和 8 年 1 月 3 1 日まで
対象者	◇大和市に住民登録がある方で、 ◇自らの意思で接種を希望しており、 ◇<u>接種日時点の年齢が、</u> ① 65 歳以上の方 ② 60～64 歳の方で、 ・心臓、腎臓または呼吸器の機能障害により、日常生活が極度に制限される方 ・ヒト免疫不全ウイルスにより、免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障がいをお持ちの方 ※「身体障害者手帳（1 級）」もしくは「診断書」の提示が必要です
接種費用	7, 000 円 ※上記の対象者に当てはまらない方は、7, 000 円で接種を受けることはできません。 上記対象者以外の接種費用については、医療機関にお問合せください。 ＜費用免除者について＞ 上記の対象者で、次のいずれかに当てはまる方は、<u>接種時に各証明書を提示した場合のみ費用免除となります。</u> ① 生活保護世帯に属する方……………「生活保護費受給票」 ② 中国残留邦人等の支援給付を受けている方…「本人確認証」
接種方法	大和市協力医療機関で 1 回 接種 ※市公共施設での集団接種は実施しておりません。
持ち物	①本人確認書類（マイナ保険証、資格確認書等） ②接種費用 7, 000 円 ※接種券はありません。 ※費用免除者に該当する方は、各証明書をご持参ください。

●予防接種希望書および接種の意思確認について

- ・ 予診票の「新型コロナウイルス感染症予防接種希望書」にご本人の署名が必要です。
（具体的な理由等を記載した上で代筆可能。）
- ・ 接種を受けるご本人に認知症などがあって正確な意思確認が難しい場合は、ご家族等の協力により慎重にご本人の意思を確認し、別紙「本人希望の意思確認について」を医療機関へ提出する必要があります。
- ・ ご本人の接種希望の意思が確認できず、ご家族等の希望のみで接種をする場合は、費用は全額自己負担となります（7, 000 円で接種を受けることはできません）。

●接種を希望する方で、次のいずれかにあてはまる方は、接種前に必ず医師に申し出てください。

- ・ 1 か月以内に家族や友人に感染症などの病気にかかった人がいる。
- ・ 近親者に予防接種を受けて具合が悪くなった人がいる。

新型コロナウイルス感染症と予防接種

新型コロナウイルス感染症とは

新型コロナウイルス感染症（C O V I D - 1 9）は、重症急性呼吸器症候群コロナウイルス 2（S A R S - C o V 2）による感染症です。呼吸器感染症のため、症状は発熱、咽頭痛、せきなどが中心となります。高齢の方や基礎疾患がある方は重症化のリスクがあるとされています。

新型コロナウイルス感染症の感染予防

感染者の口や鼻から、せき、くしゃみ、会話等のときに排出されるウイルスを含む飛沫、またはエアロゾルと呼ばれる更に小さな状態の粒子を吸入するか、感染者の目や鼻、口に直接的に接触することにより感染します。エアロゾルは空気中にとどまり得ることから、換気が不十分であったり混雑した室内では、感染が拡大するリスクがあることが知られています。

また、ウイルスが付いたものに触った後、手を洗わずに目や鼻、口を触ることにより感染することもあります。そのため、せっけんを使った手洗いやアルコールによる手指消毒、マスク着用、十分な換気などの基本的な感染対策が必要です。

新型コロナワクチンの効果

新型コロナワクチンには、新型コロナウイルス感染症（C O V I D - 1 9）の発症を予防する効果や、重症化（入院）予防の効果があることが、国内外で実施された研究などにより確認されています。新型コロナウイルス感染症にかかったことがある方でも、ワクチンを接種することができます。

ワクチンを接種しても免疫がつくまでに1～2週間程度かかり、免疫がついても発症を予防する効果は100%ではありません。また、時間が経過すると発症予防効果は低下することが知られています。ワクチン接種後でも、新型コロナウイルスに感染する可能性はあります。

新型コロナワクチン接種後の副反応

新型コロナワクチンの主な副反応として、接種後に注射した部分の痛み、疲労、頭痛、筋肉や関節の痛み、寒気、下痢、発熱等がみられることがあります。これらの症状の大部分は、接種後数日以内に軽快するとされています。

稀な頻度でアナフィラキシー（急性のアレルギー反応）の発症が報告されています。症状はじんましん、腹痛、嘔吐、息苦しさ、血圧低下、意識レベルの低下（呼びかけに反応しない）などです。また、mRNA（メッセンジャーRNA）ワクチンでは、ごく稀な頻度で心筋炎や心膜炎を疑う事例も報告されています。典型的な症状はワクチン接種後4日程度の間の、胸の痛みや息切れが想定されます。アナフィラキシーや心筋炎、心膜炎の症状が現れた場合は、速やかに医療機関を受診することをお勧めします。

万一、定期接種として受けた予防接種により重篤な健康被害が発生した場合、その健康被害が予防接種によるものであると厚生労働大臣が認定したときは、予防接種法に基づく救済制度の対象となります。国は、厳密な医学的な因果関係まで必要とせず、接種後の症状が予防接種によって起こることを否定できない場合も対象とするという方針で審査しています。

予防接種を受ける前の注意事項

(1) 一般的注意

- ① 本説明をよく読み、予防接種の効果や副反応について理解した上で受けてください。気にかかることや分からないことがあれば、予防接種を受ける前に担当の医師や看護師に質問してください。
※十分に納得できない場合には、接種を受けないでください。
- ② 予防接種は、健康状態が良いときに受けるのが原則です。少しでも熱があったり、風邪気味の時、食欲のないときなどは、無理せず、体調が良いときに受けてください。また、医師が接種を見合わせると判断した場合は接種できません。治療中の疾患がある方は、かかりつけの医師にご相談ください。

(2) 予防接種を受けることができない人

- ① 接種当日、明らかに発熱している方
※一般的に、体温が37.5℃を超える場合を指します。
- ② 重篤な急性疾患にかかっている方
※重篤かつ急性の疾患にかかっている方は、その後の病気の変化が分からなくなる可能性があるため、このような状態で予防接種を受けてはいけません。
- ③ 新型コロナワクチンの接種液の成分によってアナフィラキシーを起こしたことのある方
※「アナフィラキシー」とは、通常接種後約30分以内に起こるひどいアレルギー反応のことです。全身にひどいじんましんが出る、吐き気、嘔吐（おうと）、声が出にくい、息が苦しいなどの症状に続き、血圧が下がっていく激しい全身反応です。
- ④ その他、医師が接種不適当な状態と判断した方
上の①～③に該当しない場合でも、医師が接種不適当と判断した場合は接種できません。

(3) 予防接種を受けるに際し、医師とよく相談しなくてはならない人

- ① 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患等の基礎疾患を有する方
- ② 過去に予防接種を受けて、接種後2日以内に発熱や全身性発疹等のアレルギーが疑われる症状を呈したことがある方
- ③ 過去にけいれんを起こしたことがある方
- ④ 過去に免疫不全の診断がされている方及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる方
- ⑤ 新型コロナワクチンの接種液の成分に対して、アレルギーを呈するおそれのある方
- ⑥ 抗凝固療法を受けている方、血小板減少症または凝固障害のある方

予防接種を受けた後の一般的注意事項

- (1) 予防接種を受けた直後30分以内は、急激なアレルギー反応が起こることがあります。医師（医療機関）とすぐに連絡を取れるようにしておきましょう。また、接種後24時間は特に健康状態の変化に注意し、少なくとも1週間は副反応の出現に注意してください。
- (2) 新型コロナワクチン接種後に胸の痛み、動悸、息切れ、むくみなどの心筋炎・心膜炎を疑う症状が見られた場合は、速やかに医療機関を受診しましょう。
- (3) 接種後、接種部位が痛みや熱をもってひどく腫れたり、全身のじんましん、嘔吐、声が出にくい、息が苦しい、低血圧、高熱が出るなど、体調の変化が現れたら、速やかに医師の診察を受けてください。
- (4) 接種当日の入浴は差し支えありませんが、接種後すぐの入浴や接種部位を強くこすことは避けてください。
- (5) 接種後は接種部位を清潔に保ち、接種当日は激しい運動や過度の飲酒は控えましょう。

そ の 他

・他の予防接種との接種間隔

新型コロナワクチンと他のワクチンとの同時接種は、医師が特に必要と認めた場合に可能です。また、他のワクチンとの接種間隔に制限はありません。

予診票は、接種を受ける方の健康状態を把握し、安全性を確保するための大切な情報です。接種を受ける方が責任をもって記入し、正しい情報を医師に伝えてください。

参照：厚生労働省「新型コロナワクチンQ&A」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_qa.html

公益財団法人予防接種リサーチセンター
「B類疾病予防接種ガイドライン 2025年度版」

大和市 医療健康課（保健福祉センター4階）
電話：046-260-5662（平日：8時30分～17時00分）