

# 新型コロナウイルスワクチン接種

照会番号

# 新型コロナウイルス感染症 ワクチン接種のご案内

**クーポン券在中**

●ご自身の接種の時期がくるまで、大切に保管してください。

照会番号

新型コロナウイルスワクチンを受けられます。  
費用負担はありません。

年齢等により接種いただける時期が異なります。  
ご自身の接種の時期が来るまで、こちらのクーポン券は大切にお持ちください。

接種券

診察したが接種できない場合

券種 2 ワクチン接種 1 回目		券種 1 予診のみ 1 回目	
請求先		請求先	
券番号		券番号	
氏名		氏名	

券種 2 ワクチン接種 2 回目		券種 1 予診のみ 2 回目	
請求先		請求先	
券番号		券番号	
氏名		氏名	

新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証(臨時) Certificate of Vaccination for COVID-19	
1 回目	メーカー/Lot No. (シール貼付け)
接種年月日 2021年 月 日	
接種場所	
2 回目	メーカー/Lot No. (シール貼付け)
接種年月日 2021年 月 日	
接種場所	
氏名	
住所	
生年月日	

接種を受ける方へ

- シールは剥がさずに、台紙ごと接種場所へお持ちください。
- 右側の予防接種済証は接種が終わった後も大切に保管してください。



# 新型コロナワクチン 接種のお知らせ

## ワクチン接種までの流れ

### 1 接種可能な時期を確認する

新型コロナワクチンは、医療従事者等、高齢者、基礎疾患のある方等から順次接種を開始する予定です。ご自身の接種の順番をご確認いただき、順番が来るまでお待ちください。

※国からの発表をお待ちください。厚生労働省のホームページやお住まいの市町村の相談窓口でもご確認ください。

※高齢者や基礎疾患のある方の範囲は裏面をご覧ください。

※少しお待ちいただく可能性はありますが、接種を希望されるすべての方が接種できるように、ワクチンは順次供給されます。安心してお待ちください。

### 2 医療機関／接種会場を探す

市町村からの広報やインターネットで、ワクチンを受けることができる医療機関や接種会場を探しましょう。

■詳しくは右の接種総合案内サイト「コロナワクチンナビ」をご確認ください。

「コロナワクチンナビ」サイトアドレス: <https://v-sys.mhlw.go.jp>



「コロナワクチンナビ」  
二次元コード

※医療機関や接種会場を探すことができない場合は、お住まいの市町村にお問い合わせすることができます。

※入院中・入所中の方等を除き、ワクチンは住民票のある市町村(住所地)で受けます。住所地以外でのワクチン接種については、裏面をご覧ください。

※コロナワクチンナビで直接予約をすることはできません。

### ③ 予約して、ワクチンを受ける



ワクチンを受けたい医療機関／市町村にお問い合わせください。

- ※接種前にご自宅で体温を測定し、明らかな発熱がある場合や体調が悪い場合などは、接種を控え、予約した市町村の窓口や医療機関にご連絡ください。
- ※肩を出しやすい服装でお越しください。
- ※ワクチンの効果を十分得るために、同じ種類のワクチンを一定の間隔を空けて2回受ける必要があります。1回目を受けた際、次回接種がいつから可能なのかご確認ください。
- ※同封されたクーポン券は、2回分の「接種券」や「予防接種済証」が1枚になっています。毎回、切りはなさず台紙ごとお持ちください。

#### — 当日の持ち物 —

##### ☑ クーポン券

(このお知らせに同封されています)



##### ☑ 本人確認書類

(運転免許証、健康保険証等)



## 高齢者の接種開始

令和3年度中に65歳に達する方（昭和32年4月1日以前に生まれた方）から接種を予定していますが、そのなかでさらに時期を分けることもあります。

## 基礎疾患のある方とは

基礎疾患のある方は、高齢者の次に接種が開始される予定です。基礎疾患のある方とは、次のいずれかにあてはまる方です。(令和3年2月1日時点の案であり、変更となる可能性があります。)

### ① 以下の病気や状態の方で、通院／入院している方

- |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| (1) 慢性の呼吸器の病気                         | (8) 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       |
| (2) 慢性の心臓病（高血圧を含む。）                   | (9) 免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患                |
| (3) 慢性の腎臓病                            | (10) 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） |
| (4) 慢性の肝臓病（ただし、脂肪肝や慢性肝炎を除く。）          | (11) 染色体異常                            |
| (5) 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 | (12) 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） |
| (6) 血液の病気（ただし、鉄欠乏性貧血を除く。）             | (13) 睡眠時無呼吸症候群                        |
| (7) 免疫の機能が低下する病気（治療中の悪性腫瘍を含む。）        |                                       |

### ② 基準（BMI 30以上）を満たす肥満の方

※ BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) ※ BMI 30の目安：身長170cmで体重87kg、身長160cmで体重77kg

なお、同じ時期に、高齢者施設等の従事者への接種も開始される予定です。



## 住民票がある場所（住所地）以外での接種について

- 入院・入所中の医療機関や施設でワクチンを受ける方 → 医療機関や施設でご相談ください。
- 基礎疾患で治療中の医療機関でワクチンを受ける方 → 医療機関でご相談ください。
- お住まいが住所地と異なる方 → 実際にお住まいの地域でワクチンを受けられる場合があります。コロナワクチンナビでご確認いただくか、実際にお住まいの市町村の相談窓口にお問い合わせください。

## ワクチンを受けるにはご本人の同意が必要です

現在、何かの病気で治療中の方や、体調など接種に不安がある方は、かかりつけ医等とご相談の上、ワクチンを受けるかどうかお考えください。

新型コロナワクチンの有効性・安全性などの詳しい情報については、首相官邸ワクチン特設ページをご覧ください。

官邸 コロナ ワクチン 検索



ホームページをご覧になれない場合は、お住まいの市町村等にご相談ください。

**新型コロナウイルスワクチン接種について**

本ワクチンの接種は国と地方自治体による新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）ワクチン接種事業の一環として行われます。本ワクチンの接種は公費対象となり、希望者は無料で接種可能です。なお、本ワクチンは16歳以上の方が対象です。

**ワクチンの効果と投与方法**

今回接種するワクチンはファイザー社製のワクチンです。新型コロナウイルス感染症の発症を予防します。

ワクチンを受けた人が受けていない人よりも、新型コロナウイルス感染症を発症した人が少ないということが分かっています。（発症予防効果は約95%と報告されています。）

販売名	コミナティ <sup>®</sup> 筋注
効能・効果	SARS-CoV-2による感染症の予防
接種回数・間隔	2回（通常、3週間の間隔） ※筋肉内に接種
接種対象	16歳以上（16歳未満の人に対する有効性・安全性はまだ明らかになっていません。）
接種量	1回0.3 mLを合計2回

- 1回目の接種後、通常、3週間の間隔で2回目の接種を受けてください。（接種後3週間を超えた場合は、できるだけ速やかに2回目の接種を受けてください。）
- 1回目に本ワクチンを接種した場合は、2回目も必ず同じワクチン接種を受けてください。
- 本ワクチンの接種で十分な免疫ができるのは、2回目の接種を受けてから7日程度経って以降とされています。現時点では感染予防効果は明らかになっていません。ワクチン接種にかかわらず、適切な感染防止策を行う必要があります。

**予防接種を受けることができない人**

下記にあてはまる方は本ワクチンを接種できません。該当すると思われる場合、必ず接種前の診察時に医師へ伝えてください。

- 明らかに発熱している人（※1）
- 重い急性疾患にかかっている人
- 本ワクチンの成分に対し重度の過敏症（※2）の既往歴のある人
- 上記以外で、予防接種を受けることが不適当な状態にある人

（※1）明らかな発熱とは通常 37.5℃以上を指します。ただし、37.5℃を下回る場合も平時の体温を鑑みて発熱と判断される場合はこの限りではありません。

（※2）アナフィラキシーや、全身性の皮膚・粘膜症状、喘鳴、呼吸困難、頻脈、血圧低下等、アナフィラキシーを疑わせる複数の症状。

**予防接種を受けるに当たり注意が必要な人**

下記にあてはまる方は本ワクチンの接種について、注意が必要です。該当すると思われる場合は、必ず接種前の診察時に医師へ伝えてください。

- 抗凝固療法を受けている人、血小板減少症または凝固障害のある人
- 過去に免疫不全の診断を受けた人、近親者に先天性免疫不全症の方がいる人
- 心臓、腎臓、肝臓、血液疾患や発育障害などの基礎疾患のある人
- 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の発疹などのアレルギーが疑われる症状がでた人
- 過去にけいれんを起こしたことがある人
- 本ワクチンの成分に対して、アレルギーが起こるおそれがある人

妊娠中、又は妊娠している可能性がある人、授乳されている人は、接種前の診察時に必ず医師へ伝えてください。

本剤には、これまでのワクチンでは使用されなかった添加剤が含まれています。過去に、薬剤で過敏症やアレルギーを起こしたことがある人は、接種前の診察時に必ず医師へ伝えてください。

### 接種を受けた後の注意点

- 本ワクチンの接種を受けた後、15 分以上（過去にアナフィラキシーを含む重いアレルギー症状を起こしたことがある方や、気分が悪くなったり、失神等を起こしたりしたことがある方は 30 分以上）、接種を受けた施設でお待ちいただき、体調に異常を感じた場合には、速やかに医師へ連絡してください。（急に起こる副反応に対応できます。）
- 注射した部分は清潔に保つようにし、接種当日の入浴は問題ありませんが、注射した部分はこすらないようにしてください。
- 当日の激しい運動は控えてください。

### 副反応について

主な副反応は、注射した部分の痛み、頭痛、関節や筋肉の痛み、疲労、寒気、発熱等があります。また、まれに起こる重大な副反応として、ショックやアナフィラキシーがあります。なお、本ワクチンは、新しい種類のワクチンのため、これまでに明らかになっていない症状が出る可能性があります。接種後に気になる症状を認めた場合は、接種医あるいはかかりつけ医に相談しましょう。

### 予防接種健康被害救済制度について

予防接種では健康被害（病気になったり障害が残ったりすること）が起こることがあります。極めてまれではあるものの、なくすることができないことから、救済制度が設けられています。

新型コロナワクチンの予防接種によって健康被害が生じた場合にも、予防接種法に基づく救済（医療費・障害年金等の給付）が受けられます。申請に必要な手続きなどについては、住民票がある市町村にご相談ください。

### 新型コロナウイルス感染症について

SARS-CoV-2 による感染症が発症すると、熱や咳など風邪によく似た症状がみられます。軽症のまま治癒する人も多い一方、重症化すると、呼吸困難などの肺炎の症状が悪化し、死に至る場合もあります。

### 今回接種する新型コロナウイルスワクチン（ファイザー社製のワクチン）の特徴

本剤はメッセンジャーRNA（mRNA）ワクチンであり、SARS-CoV-2 のスパイクタンパク質（ウイルスがヒトの細胞へ侵入するために必要なタンパク質）の設計図となる mRNA を脂質の膜に包んだ製剤です。本剤接種により mRNA がヒトの細胞内に取り込まれると、この mRNA を基に細胞内でウイルスのスパイクタンパク質が産生され、スパイクタンパク質に対する中和抗体産生及び細胞性免疫応答が誘導されることで、SARS-CoV-2 による感染症の予防ができると考えられています。

本剤には、下記の成分が含まれています。

有効成分	◇ トジナメラン（ヒトの細胞膜に結合する働きを持つスパイクタンパク質の全長体をコードする mRNA）
添加物	◇ A L C - 0 3 1 5 : [ (4-ヒドロキシブチル) アザンジール ] ビス (ヘキサン-6,1-ジール) ビス (2-ヘキシルデカン酸エステル)
	◇ A L C - 0 1 5 9 : 2- [ (ポリエチレングリコール) -2000] -N,N-ジテトラデシルアセトアミド
	◇ D S P C : 1,2-ジステアロイル-sn-グリセロ-3-ホスホコリン
	◇ コレステロール
	◇ 塩化カリウム
	◇ リン酸二水素カリウム
	◇ 塩化ナトリウム
	◇ リン酸水素ナトリウム二水和物
	◇ 精製白糖

新型コロナワクチンの詳しい情報については、厚生労働省のホームページをご覧ください。

厚生労働省のホームページ [厚生労働省のホームページ](#)



ホームページをご覧になれない場合は、お住まいの市町村等にご相談ください。



# 新型コロナワクチン接種の予診票

(国保連・町提出)

※太枠内にご記入またはチェック☑を入れてください。

住民票に記載されている住所	神奈川県 大磯市 区村		
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初めて受けますか。 (接種を受けたことがある場合 1回目: 月 日、2回目: 月 日)	<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、クーポン券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	
接種順位の上位となる対象グループに該当しますか。 <input type="checkbox"/> 医療従事者等 <input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 60~64歳 <input type="checkbox"/> 高齢者施設等の従事者 <input type="checkbox"/> 基礎疾患を有する(病名: )	<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"/> 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	
その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。	<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 )	医師署名又は記名押印
	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。	

### 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関係を記載)  
(※被接種者が成年被接種者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
	シール貼付位置	0.3 ml	実施場所	医療機関等コード
	※枠に合わせてまっすぐ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		医師名	接種年月日 ※記入例) 4月1日→04月01日
				2021年 月 日

## 血をサラサラにする薬を飲まれている方へ

飲んでいるお薬によっては、出血すると止まりにくいことがあるので、  
 予診票でお薬の種類をおたずねしています。  
 ワクチンを受けることはできますが、接種後の出血に注意が必要です。

### 接種（筋肉注射）にあたっての注意点

- !** 接種後は、2分間以上、しっかり押さえてください。
- ・腕が腫れる・しびれるなどの症状が出たら、医師にご相談ください。
  - ・接種にあたって、お薬の休薬は必要ありません。

対象の  
お薬

### 抗凝固薬

不整脈、血栓症、心臓の手術後の方に処方されることが多いお薬です。

商品名	一般名
ワーファリン	ワルファリンカリウム
ブラザキサ	ダビガトランエテキシラート
イグザレルト	リバーロキサバン
エリキューズ	アピキサバン
リクシアナ	エドキサバントシル酸塩水和物

血をサラサラにする薬には、次のような薬もありますが、  
 通常どおり接種を受けていただけます。

### 抗血小板薬など

動脈硬化、狭心症・心筋梗塞、脳梗塞後、下肢動脈閉塞症の方に処方されることが多いお薬です。

商品名	一般名	商品名	一般名
バイアスピリン	アスピリン	コンブラピン配合錠	アスピリン・クロピドグレル硫酸塩
パナルジン	チクロピジン塩酸塩	タケルダ配合錠	アスピリン・ランソプラゾール
ブラビックス	クロピドグレル硫酸塩	エパデール	イコサペント酸エチル(EPA)
エフイェント	プラスグレル塩酸塩	ドルナー、プロサイリン	ベラプロストナトリウム
フレタール	シロスタゾール	アンブラーグ	サルボクサラン塩酸塩 など
バファリン	アスピリン・ダイアルミネート配合剤		
アリリタ	チカグレロル		



○ 予診票作成の際に確認するポイント

※ 2枚重ねの複写式です。記入して各医療機関または接種会場にお持ちください。

**新型コロナウイルスワクチン接種の予診票** (国保連・町提出)

※太枠内にご記入またはチェックを入れてください。

住所(記載されている住所)	神奈川県 大磯町		
フリガナ	大磯町		
氏名	大磯町		
生年月日(西暦)	年	月	日
性別	<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
新型コロナウイルスワクチンの接種を初めて受けますか。 (接種を受けたことがある場合 1回目: 月 日、2回目: 月 日)	<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、クーポン券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	
「新型コロナウイルスワクチンの説明書」を読み、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	
接種順位の上位となる対象グループに該当しますか。 <input type="checkbox"/> 医療従事者等 <input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 60~64歳 <input type="checkbox"/> 高齢者施設等の従事者 <input type="checkbox"/> 基礎疾患を有する(病名: )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
現在、何らかの病気がかかって、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"/> その他( )	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
治療内容: <input type="checkbox"/> 血をサラサラにする薬( ) <input type="checkbox"/> その他( )		
その病気を診てもらっている医師に今日の予診接種を受けてよいと言われましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
最近1ヶ月以内に熱が出たり、病気が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、体に異変が感じる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、重いアレルギー反応(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)がありますか。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	
今日の予診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	

④ 医師記入欄 以上の問診及び診察の結果、今日の接種は(  可也  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

⑤ 新型コロナウイルス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に提出されることに同意します。

年 月 日 接種希望者

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	医師署名欄コード
※枠に合わせて正しく貼り付けてください (引)有効期限が切れている場合は	0.3ml	実施場所	医師署名欄コード
		医師名	接種年月日 ※記入欄 4月1日~4月31日
		2021年 月 日	

太枠内に記入します。未記入があると接種できません。必ず記入してください。

①生年月日は、西暦・和暦どちらも対応します。

②診察前の体温は、接種会場で測定します。

③定期的に通院し、治療(投薬など)されている方は、必ずかかりつけの医師に接種を受けてもよいか確認し、「よいと言われたか。」の欄に☑してください。

(血液をサラサラにする薬(ワーファリン等)を飲まれている場合、ワクチン接種は受けられますが、接種後の止血に注意が必要です。)

④当日の問診の医師記入欄ですので、記入しないでください。

⑤当日、医師の問診、説明後に接種希望の再確認の後に、その場で接種希望欄へのチェック、日付、氏名をご記入ください。

※ 2回目の接種で使う予診票は、1回目の接種会場でお渡しします。



## ▶ 新型コロナウイルスワクチン接種（高齢者向け優先接種）に伴う記者発表について（令和3年4月20日記者発表）

更新日：2021年04月20日

65歳以上の高齢者（令和4年4月1日までに65歳になる方）の方を対象とした高齢者向け優先接種の予約受付を始めます。



令和3年度 記者発表

# 予約はこちら(予約の手引き)

接種券が届き次第、電話(コールセンター)とインターネットで予約できます。  
ワクチンは国から全員分用意されます。慌てず、落ち着いてご予約をお願いします。

## 同封されているもの

- 接種券(シール)    予約の手引き(この用紙)    予診票
- 予診票の書き方    予防接種についての説明書(ファイザー社製)
- ※ご不明な点がございましたら、コールセンターまでご相談ください。



## ●ご予約の前に

新型コロナウイルスワクチン接種は、流行の拡大を防ぐために集団免疫を持つことが大切なことから、なるべく多くの方に接種を受けていただくようお願いいたします。

予防接種についての説明書を読み、副反応と有効性について理解したうえで、接種してください。

- ・ワクチンの接種は義務ではありません。
- ・接種の費用は無料です。

## ●定期的に通院し、治療(投薬など)を受けている方へ

受診中の方は主治医に相談してから、ご自身で接種するかどうかを決めてください。接種を希望する場合、主治医の許可がないとワクチンを接種することができませんので、事前にご相談の上、予診票の『その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。』の解答欄『はい』にチェックを記載してください。

『いいえ』または記載がない場合は、接種ができません。

- 1) 通院先の医療機関で、接種ができる場合  
町内の医療機関：以降の手順「個別接種」の予約方法で、予約してください。  
町外の医療機関：医療機関の指示に従ってください。
- 2) 通院先の医療機関で接種ができない場合  
→以降の手順に従い、予約してください。



## ●コールセンターが混み合う可能性があります

電話予約(コールセンター)では、同時に複数回線の受付ができますが、回線が混み合うことも想定されます。時間を空けて掛け直していただくか、インターネット予約をおすすめします。ワクチンは国から全員分が用意されますので、必ず接種していただけます。

コールセンターでは、予約開始前でも予約方法などの相談をすることができます。

手順  
1

「集団接種」か「個別接種」のどちらかを選びます

### 集団接種

町が指定する場所で行う接種  
(会場・日程は3ページを参照)

接種開始:5月23日(日)以降

### 個別接種

個別の医療機関で行う接種  
(医療機関は3ページを参照)

※医療従事者の接種の終了が遅れているため、開始は5月31日以降で医療機関毎に異なります

手順  
2

ワクチン接種を申し込みます

#### 予約に必要な情報

1. 接種券番号

照会番号 000 000 0000

↓↓↓

接種券番号

同封の「新型コロナウイルス感染症ワクチン接種のご案内」表面の「照会番号」が接種券番号です。

2. 氏名

3. 生年月日

4. 電話番号

5. 希望する医療機関名または会場名

6. 希望の時間

### 集団接種

① インターネット:スマートフォン

<https://taskcore.tkc.jp/cu/143413/r1/residents/procedures/procedure/1/0>



② インターネット:PC

→大磯町ホームページ『ワクチン接種情報』からアクセスできます。インターネット予約の方法についてもこちらをご覧ください。

③ 電話予約(コールセンター)

**0120-616-245**

(9:00~16:45 土日祝含む)

### 個別接種

医療機関によって予約方法が異なります。

3ページをよくお読みください。

① インターネット:スマートフォン

<https://taskcore.tkc.jp/cu/143413/r1/residents/procedures/procedure/1/0>



② インターネット:PC

→大磯町ホームページ『ワクチン接種情報』からアクセスできます。インターネット予約の方法についてもこちらをご覧ください。

③ 電話予約(コールセンター)

**0120-616-245**

(9:00~16:45 土日祝含む)



# 大磯町ホームページ

The screenshot displays the homepage layout with several key sections:

- 緊急災害情報 (Emergency Disaster Information):** A red header with a list of links including official apps, disaster prevention guides, broadcast content, and social media updates.
- 安心・安全情報 (Peace and Safety Information):** An orange header with links for PM2.5, disaster response, medical aid, crime, and suspicious persons.
- 新型コロナウイルス関連情報 (COVID-19 Related Information):** A yellow header section containing a message to residents, a link for extension measures, and a list of updates including patient status, town messages, vaccination information (circled in blue), and infection prevention strategies.
- 目的別で探す (Search by Purpose):** A blue grid of 12 categories with icons: pregnancy, childcare, school, employment, marriage, household registration, moving, recycling, health, elderly care, leisure, and consultation.
- ISOTABI 大磯町観光情報サイト (ISOTABI Isozaki Town Tourism Information Site):** A green wave logo and text at the bottom.



# 大磯町

Oiso town

紺碧の海に緑の映える住みよい大磯

[本文へ](#) | [Foreign Language](#) | [携帯サイト](#) | [組織から探す](#) | [サイトマ](#)



文字サイズ変更 普通 拡大

ENHANCED BY Google

施設を探す

イベントを探す

申請書ダウンロー

[ホーム](#)

[くらし・安心](#)

[子育て・教育](#)

[健康・福祉](#)

[文化・スポーツ](#)

[観光・産業・まちづくり](#)

[町政情報](#)

現在の位置 [ホーム](#) > [組織から探す](#) > [町民福祉部](#) > [スポーツ健康課](#) > [担当情報](#) > [新型コロナウイルス感染症健康情報](#)  
> [ワクチン接種情報](#)

## ▶ ワクチン接種情報

更新日：2021年03月26日

[新型コロナウイルスワクチン接種コールセンター情報](#)

[ワクチン接種の準備を進めています（接種までの流れ等）](#)

[大磯町における新型コロナウイルスワクチン接種の体制について](#)

[新型コロナウイルスワクチン集団接種における看護師を募集します！](#)

[新型コロナウイルスワクチン接種（高齢者向け優先接種）について](#)



大磯町の魅力をご紹介→

### 新型コロナウイルス感染症健康情報

- [ワクチン接種情報](#)
- [町内での新型コロナウイルス感染症の患者発生状況](#)
- [新型コロナ特別号](#)



## ▶ 新型コロナウイルスワクチン接種（高齢者向け優先接種）について

更新日：2021年04月20日

75歳以上の方（令和3年度中に75歳以上となる方）と65～74歳の方（令和3年度中に65歳以上となり、かつ、75歳未満の方）を対象に優先接種の予約受付を始めます。

### 接種券（クーポン券）の送付と予約開始の時期

#### 75歳以上の方

送付時期 令和3年4月24日（土曜日）から順次発送

予約開始 令和3年5月1日（土曜日）午前9時から

#### 65～74歳の方

送付時期 令和3年5月7日（金曜日）から順次発送

予約開始 接種券（クーポン券）が届き次第予約できます。

### 予約方法

ワクチン接種の予約方法は、次のとおりです。

- (1) インターネット予約（予約システム）

URL <https://taskcore.tkc.jp/cu/143413/r1/residents/procedures/procedure/1/0>

※ 予約サイトの操作画面は、5月1日（土曜日）午前9時から表示されます。

- (2) コールセンターでの予約（予約システムへの代行入力）



### ワクチン接種情報

- ① [新型コロナワクチン接種コールセンター情報](#)
- ② [ワクチン接種の準備を進めています（接種までの流れ等）](#)
- ③ [大磯町における新型コロナワクチン接種の体制について](#)
- ④ [新型コロナワクチン集団接種における看護師を募集します！](#)
- ⑤ [新型コロナウイルスワクチン接種（高齢者向け優先接種）について](#)



# インターネット予約の方法

よくあるご質問 予約の確認・取消

## 大磯町新型コロナワクチン接種予約



### 新型コロナワクチン接種の予約申込

券番号（照会番号） **必須**

新型コロナワクチン接種のご案内の通知を郵送しています。通知に記載された券番号（照会番号）を入力してください。

接種券

# インターネット予約の方法

よくあるご質問 予約の確認・取消

## 新型コロナウイルスワクチン接種の予約申込

券番号（照会番号） 必須

新型コロナウイルス接種のご案内の通知を郵送しています。通知に記載された券番号（照会番号）を入力してください。

### 接種券

券種	2	ワクチン接種	1	回目
請求先	〇〇県△△市		091235	
券番号	0000068132			
氏名	日本 太郎			



210912350000068132

# インターネット予約の方法

よくあるご質問 予約の確認・取消

氏名（全角カタカナ） **必須**

姓（カタカナ）

名（カタカナ）

生年月日（数字8桁） **必須**

（記入例：19501223）

西暦(4桁)+月(2桁)+日(2桁)

連絡先電話番号（数字のみ） **必須**

（記入例：09011112222）

次へ進む





# インターネット予約の方法

[よくあるご質問](#) [予約の確認・取消](#)

希望するワクチン接種会場 **必須**

国府小学校（集団的接種）1回目

国府小学校（集団的接種）1回目でのワクチン接種希望日時 **必須**

2021年5月30日（日）

9:00 ○	9:15 ○	9:30 ○	9:45 ○
10:00 ○	10:15 ○	10:30 ○	10:45 ○
11:00 ○	11:15 ○	11:30 ○	11:45 ○
13:00 ○	13:15 ○	13:30 ○	13:45 ○
14:00 ○	14:15 ○	14:30 ○	14:45 ○
15:00 ○	15:15 ○	15:30 ○	

# インターネット予約の方法

よくあるご質問 予約の確認・取消

## 連絡先メールアドレス（任意）

「本予約完了後」と「接種日の前日」に確認メールの送信を希望される場合は、メールアドレスを入力してください。  
(メールアドレスの登録は任意です。)

(確認用)

## 自由記入欄

事前に連絡が必要なことがある場合は、以下に記入してください。  
【例】車いすのため、会場で階段がある場合は配慮をお願いしたい。など

次へ進む



# インターネット予約の方法

よくあるご質問 予約の確認・取消

券番号（照会番号）

0000000094

修正する

氏名（全角カタカナ）

オオイン タロウ

修正する

生年月日（数字8桁）

1952年（昭和27年）09月09日

修正する

連絡先電話番号（数字のみ）

0463614100

修正する

希望するワクチン接種会場

国府小学校（集団的接種）1回目

修正する

国府小学校（集団的接種）1回目でのワクチン接種希望日時

2021年5月30日（日）9時00分

修正する

連絡先メールアドレス（任意）

（未入力）

修正する

自由記入欄

（未入力）

修正する

予約する

1

# インターネット予約の方法

よくあるご質問 | 予約の確認・取消

氏名（全角カタカナ）

オオイソ タロウ

生年月日（数字8桁）

1982年（昭和27年）09月09日

連絡先電話番号（数字のみ）

0463614100

希望するワクチン接種会場

国府小学校（集団接種）1回目

国府小学校（集団接種）1回目でのワクチン接種希望日時

2021年9月30日（日） 9時00分

連絡先メールアドレス（任意）

自由記入欄

続けて2回目を予約する >

< 最初に戻る



# インターネット予約の方法

よくあるご質問 予約の確認・取消



## 新型コロナウイルスワクチン接種の予約申込

希望するワクチン接種会場 **必須**

国府小学校（集団的接種）2回目（1回目予約済みの方のみ）

国府小学校（集団的接種）2回目（1回目予約済みの方のみ）でのワクチン接種希望日時 **必須**

選択してください  
2021年6月20日（日）

連絡先メールアドレス（任意）

「本予約完了後」と「接種日の前日」に確認メールの送信を希望される場合は、メールアドレスを入力してください。  
（メールアドレスの登録は任意です。）

（確認用）

自由記入欄

事前に連絡が必要なことがある場合は、以下に記入してください。  
【例】車いすのため、会場で階段がある場合は配慮をお願いしたい。など

# インターネット予約の方法

よくあるご質問 予約の確認・取消

氏名（全角カタカナ）

オオイン タロウ

生年月日（数字8桁）

1992年（昭和27年）09月09日

連絡先電話番号（数字のみ）

0463614100

希望するワクチン接種会場

国府小学校（集団的接種）1回目

国府小学校（集団的接種）1回目でのワクチン接種希望日時

2021年9月30日（日）9時00分

連絡先メールアドレス（任意）

自由記入欄

続けて2回目を予約する >

< 最初に戻る

# インターネット予約の方法

よくあるご質問 予約の確認・取消

予約を受け付けました。  
メールアドレスを登録いただいた方には確認メールを送信していますのでご確認ください。

ワクチン接種日は、クーポン券と本人確認書類をお持ちください。  
(運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード等)

## 予約内容

券番号（照会番号）

0000000094

氏名（全角カタカナ）

オオイン タロウ

生年月日（数字8桁）

1992年（昭和27年）09月09日

連絡先電話番号（数字のみ）

0462614100

希望するワクチン接種会場

国府小学校（集団的接種）2回目（1回目予約済みの方のみ）

# インターネット予約の方法

[よくあるご質問](#) [予約の確認・取消](#)

氏名（全角カタカナ）

オオイン タロウ

生年月日（数字8桁）

1952年（昭和27年）09月09日

連絡先電話番号（数字のみ）

0463614100

希望するワクチン接種会場

国府小学校（集団的接種）1回目

国府小学校（集団的接種）1回目でのワクチン接種希望日時

2021年5月30日（日）9時00分

連絡先メールアドレス（任意）

自由記入欄

続けて2回目を予約する >

< 最初に戻る



## 集団接種

注) 1回目と2回目は原則、同じ会場・時間帯での接種をお願いします。  
大磯町役場や保健センターでは予約を受け付けることはできません。

注) 1回目と2回目の日程は原則 ↓ セットで予約してください		大磯町立国府小学校体育館 (大磯町月京 18-1)		大磯町保健センター (大磯町東小磯 183)	
1回目接種	2回目接種	9:00~12:00	13:00~16:00	9:00~12:00	13:00~16:00
5月23日(日)	6月13日(日)	○	○		
5月26日(水)	6月16日(水)				○
5月29日(土)	6月19日(土)			○	○
5月30日(日)	6月20日(日)	○	○		
6月2日(水)	6月23日(水)				○
6月6日(日)	6月27日(日)			○	○
6月9日(水)	6月30日(水)				○
7月4日(日)	7月25日(日)	○	○		
7月7日(水)	7月28日(水)				○
7月11日(日)	8月1日(日)			○	○
7月17日(土)	8月7日(土)	○	○		
7月18日(日)	8月8日(日)			○	○
7月31日(土)	8月21日(土)			○	○

日程の追加については別途お知らせします。

(○は実施日)

会場での密を避けるため、15分毎に定員を設けさせていただきます。

予約の空き状況等は、コールセンターやインターネットでご確認ください。

日程は変更や中止になる場合があります。

## 個別接種

注) 医療従事者の接種の終了が遅れているため、  
予約開始日も医療機関毎に異なります。



医療機関名	住所	予約方法	対象者
大谷クリニック	大磯 962-1 訓ビル2f	コールセンター または インターネット	どなたでも
ひよこクリニック	大磯 1654-3		
大磯内科クリニック	大磯 950	コールセンター または インターネット	当面の間、 定期通院者 のみ
大磯ハートクリニック	国府新宿 547		
月京クリニック	月京 9-11		
國谷整形外科	大磯 949		
箕島医院	国府新宿 402		
森田内科医院	東小磯 10-1		
大磯耳鼻咽喉科ひがしのクリニック	大磯 466		
グリーン内科クリニック	大磯 1115	医院窓口に直接予約	
脇医院	大磯 1562		

・ 2回目は原則、1回目の21日後に同じ医療機関での接種となります。

・ 東海大学医学部附属大磯病院は、陽性患者の治療に専念するため、個別接種を実施しません。

### 二宮町の医療機関で接種を希望する場合

医療機関によって実施状況が異なります。まずは下記の二宮町コールセンターへ、ご確認ください。

二宮町コールセンター

☎0570-00-3640 (9:30~18:30 土日祝含む)

※医療機関や二宮町役場へ直接問い合わせることは、お控えください。



### ●接種当日に関する注意点

#### 【持ち物】

- 接種券    予診票（必要事項を記入しておく）    お薬手帳
- 本人確認証（運転免許証・健康保険証・マイナンバーカード等）
- マスク

・肩付近がすぐに出せる服装で会場にお越しください。

（半袖Tシャツに上着を羽織る程度）

- ・会場での感染予防対策（手指の消毒、マスク着用、検温）にご協力をお願いします。
- ・会場内での密を防ぐためにも、予約時間を守ってください。  
時間より早く来場されても、中に入れませんのでご注意ください。
- ・車いすや手話通訳など特別な配慮が必要な場合は、予約時にお伝えください（インターネットでは自由入力欄に入力してください）。
- ・なるべく、自家用車での来場はお控えください。



### ●接種後の注意点

接種後は会場にて15分~30分間の健康観察時間がありますが、帰宅後に

- ・接種場所が腫れる、痛みがある
- ・発熱、頭痛、倦怠感 など  
が見られる場合があります。1~2日で改善することがほとんどですが、  
受診が必要な場合は、ワクチン接種後であることを初めに伝えてください。
- ・ワクチン接種後もマスクなど感染予防は続けてください。

### ●予約のキャンセルについて

キャンセルが分かった時点で、コールセンターに連絡してください。

接種当日に体調を崩したり、都合が悪くなった場合も、同様です。

### ワクチン接種の予約・相談先

大磯町ワクチン接種コールセンター

☎0120-616-245

(9:00~16:45 土日祝含む)

### 事業の詳細はこちら

大磯町 コロナワクチン



←QRコードから  
アクセスできます







# コロナウイルスワクチン接種費用 1億8,735万2,000円

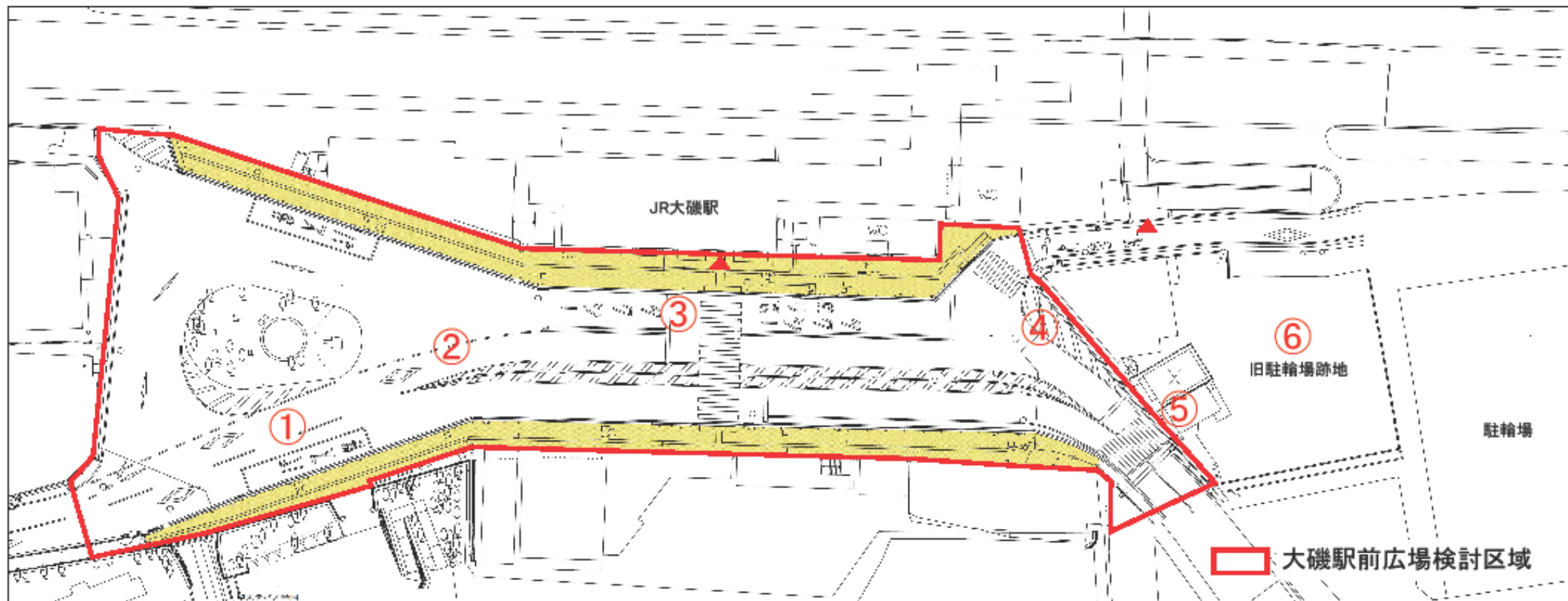
内訳		
個別接種	予防接種委託料	9,100万9,000円
集団接種	医師派遣委託料	2,131万2,000円
集団接種	看護師派遣委託料	460万8,000円
コールセンター業務		5,242万6,000円
その他		1,799万7,000円
合計		1億8,735万2,000円



全額 国が負担（自己負担なし）

# 大磯駅前整備計画

# 大磯駅前広場 現況平面図

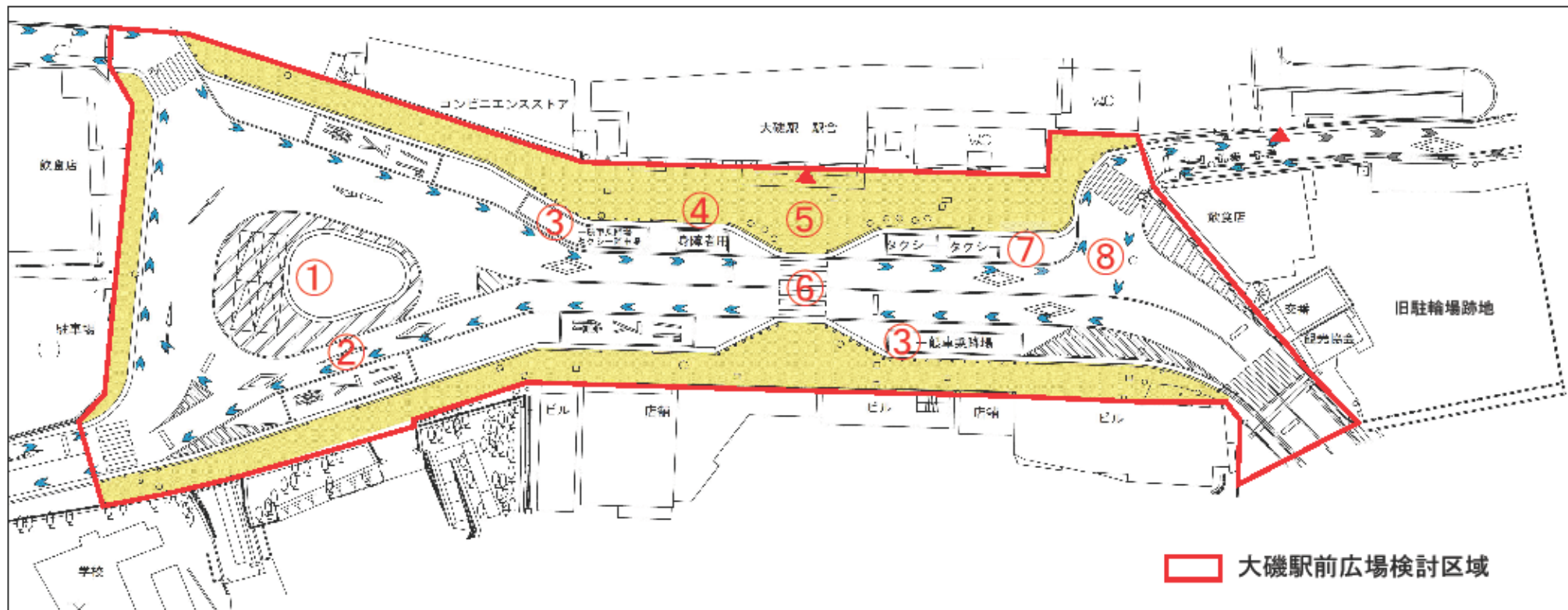


## 【主な現状の課題】

- ① 道路幅員が狭くバス停車時に車がすれ違いにくい
- ② 自転車の走行位置が明示されていない
- ③ タクシーの2重駐車により横断歩道の歩行者が見えにくい
- ④ 歩道が無く歩行空間が確保されていない
- ⑤ 東側横断歩道前後の歩行者滞留空間が不足
- ⑥ 旧駐輪場跡地が有効活用されていない



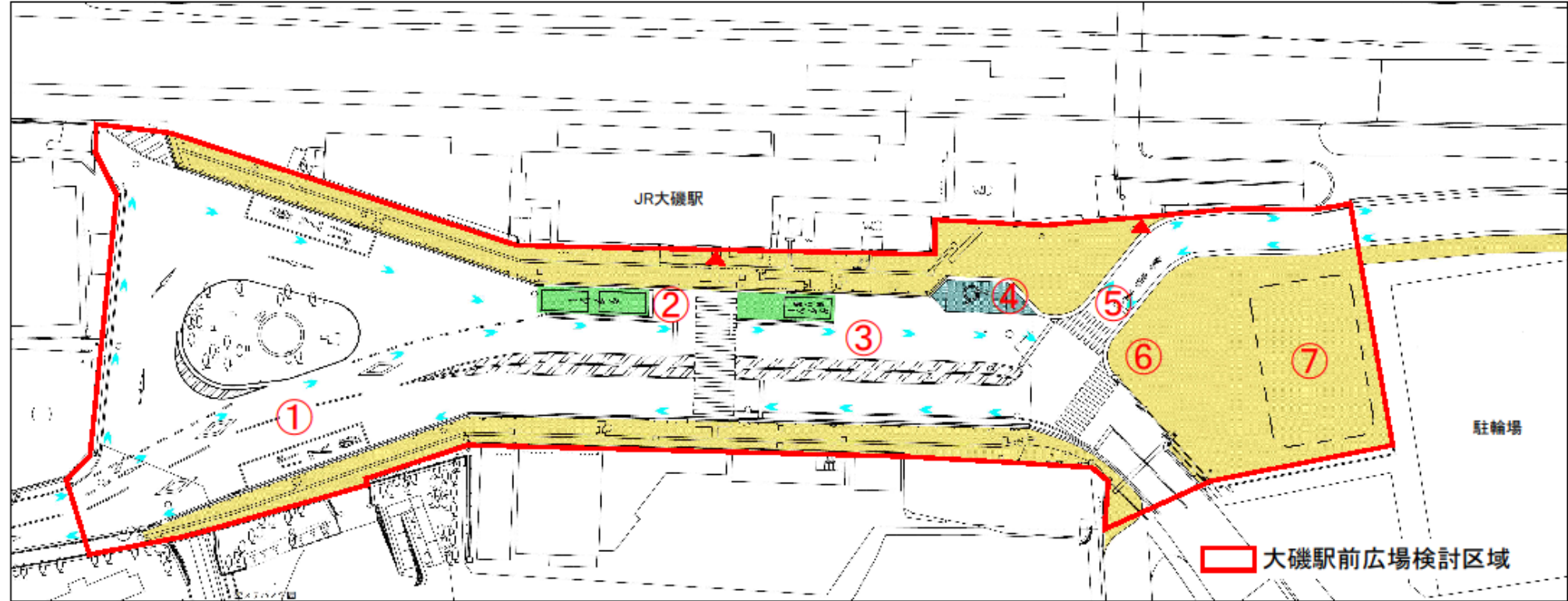
## 大磯駅前広場 A案計画平面図



### 【主な整備内容】

- ① 交通島を縮小し、タクシーの停車スペースを確保
- ② 交通島南側を一方通行とし車両通行の安全を確保
- ③ 一般車の停車スペースを確保
- ④ 障がい者用乗降スペースの確保
- ⑤ 駅舎前の歩道を拡幅し歩行者滞留空間を確保
- ⑥ 中央の横断歩道を短縮し、横断者の安全を確保
- ⑦ タクシーの2重停車の解消
- ⑧ 路面に矢羽根を設置し自転車の走行位置を誘導

## 大磯駅前広場 修正計画(案)



※本修正(案)は、大磯警察署との協議を踏まえ作成したものです。

### 【主な整備内容】

- ① バス停横の道路幅員の確保
- ② タクシーの2重停車の解消
- ③ 路面に矢羽根を設置し自転車の走行位置を誘導
- ④ 障がい者用乗降スペースの確保
- ⑤ 鋭角な交差点形状の是正
- ⑥ 横断歩道移設及び歩行者滞留空間の確保
- ⑦ 観光案内所等の移転

# 新庁舎整備計画

## 本庁舎の整備に向けてのこれまでの経緯

年度	内容	現庁舎の経年
昭和46年度	現役場本庁舎竣工	築0年
昭和61年度	現役場本庁舎耐震診断	築15年
平成2年度	新庁舎建設の必要性の調査を目的とする「大磯町新庁舎建設検討委員会」設置	築18年
平成4年度	本庁舎改修調査設計監理委託	築20年
平成8年度	本庁舎改修計画資料作成委託	築24年
平成11年度	本庁舎建設検討委員会設置 3月定例会にて本庁舎建設基金条例可決後、本庁舎建設基金を設置（積み立て開始H12）	築27年
平成12年度	庁舎対策特別委員会（議会）の設置（H12.4.21からH15.2.21）	築28年
平成13年度	耐震補強工事終了	築29年
平成26年度	総務省から公共施設等総合管理計画の策定要請	築42年
平成28年度	大磯町公共施設再編基本方針を策定 大磯町公共施設等総合管理計画を策定	築44年
平成29年度	大磯町公共施設等第1期個別施設計画	築45年
平成30年度	大磯町役場本庁舎整備庁内検討会を設置	築46年
令和2年度	7月と9月の全2回、大磯町新庁舎整備基本構想等検討委員会を開催 10月 新庁舎建設等特別委員会設置（議会） 令和3年2月 大磯町新庁舎整備基本構想策定業務委託受託候補者を決定	築48年



# 大磯町新庁舎整備に向けた基本的な考え方

## 1. 町民のための庁舎を ～町民ファーストのオープンな多目的空間化～

- ・ 来庁者窓口サービスの快適さ、便利さの追求
- ・ 窓口サービス以外に町民等が使えるスペースの拡充

## 2. 適応力のある庁舎を ～レジリエントなまちづくりの核として～

- ・ 災害時の拠点機能の維持確保
- ・ 時代環境の変容等を先取した機能対応の可能化

※レジリエントとは、「弾力のある」や「柔軟性がある」との意味で、災害時の拠点機能として防災や減災を考慮した適応力があること。

## 3. 機能優先の庁舎を ～慣習や常識にとらわれない無駄の排除と有効活用～

- ・ 住民にとって便利で職員にとっても効率よく働ける、機能的な環境空間を創出する

### ためDXの推進

- ・ 日常的に使用する書類等の一時保管スペースの拡充
- ・ 会議室、打合せスペース(一部可変式)の拡充
- ・ 眺望の良さを活かすなど屋上の有効利用

※DX(デジタルトランスフォーメーション)とは、データやデジタル技術を活用し、組織や行政業務の仕組みを変革しつづけ、サービス・価値提供の方法を抜本的に変えること。

## 4. 低コスト化の実現を ～上記を廉価に実現する事業スキームの検討・採用～

- ・ 事業手法・事業費・財源調達の仕組みの検討
- ・ 既存方式にとらわれない新たな事業スキームの検討

# 令和3年度新庁舎整備事業予算

2,350万6,000円

# 基本構想設計策定業務委託契約金額

1,760万円

基本構想策定業務受託業務委託候補者

株式会社 梓設計 横浜支社

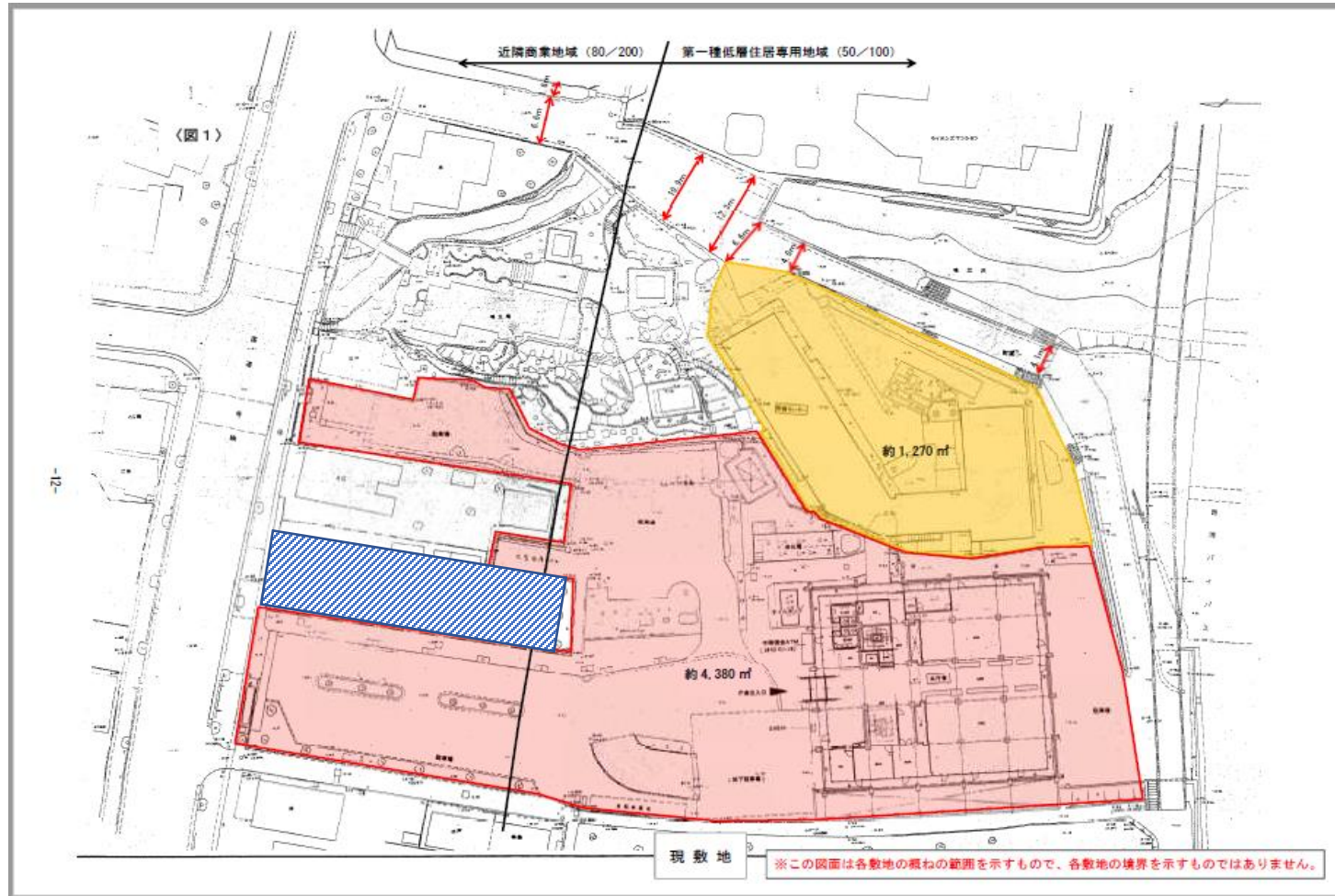
# 新庁舎建設概算事業費

24億5,000万円～25億8,000万円

## 増額が見込まれる5点

- ①津波シミュレーションによる庁舎機能確保、非常用発電設備等の安全対策
- ②高度情報化に伴う通信機器の設置、移転に要する費用
- ③再生可能エネルギー設備導入事業やネット・ゼロ・エネルギー・ビル実現に向けた費用
- ④造成・外構工事の具体化によるもの
- ⑤隣接地取得費用

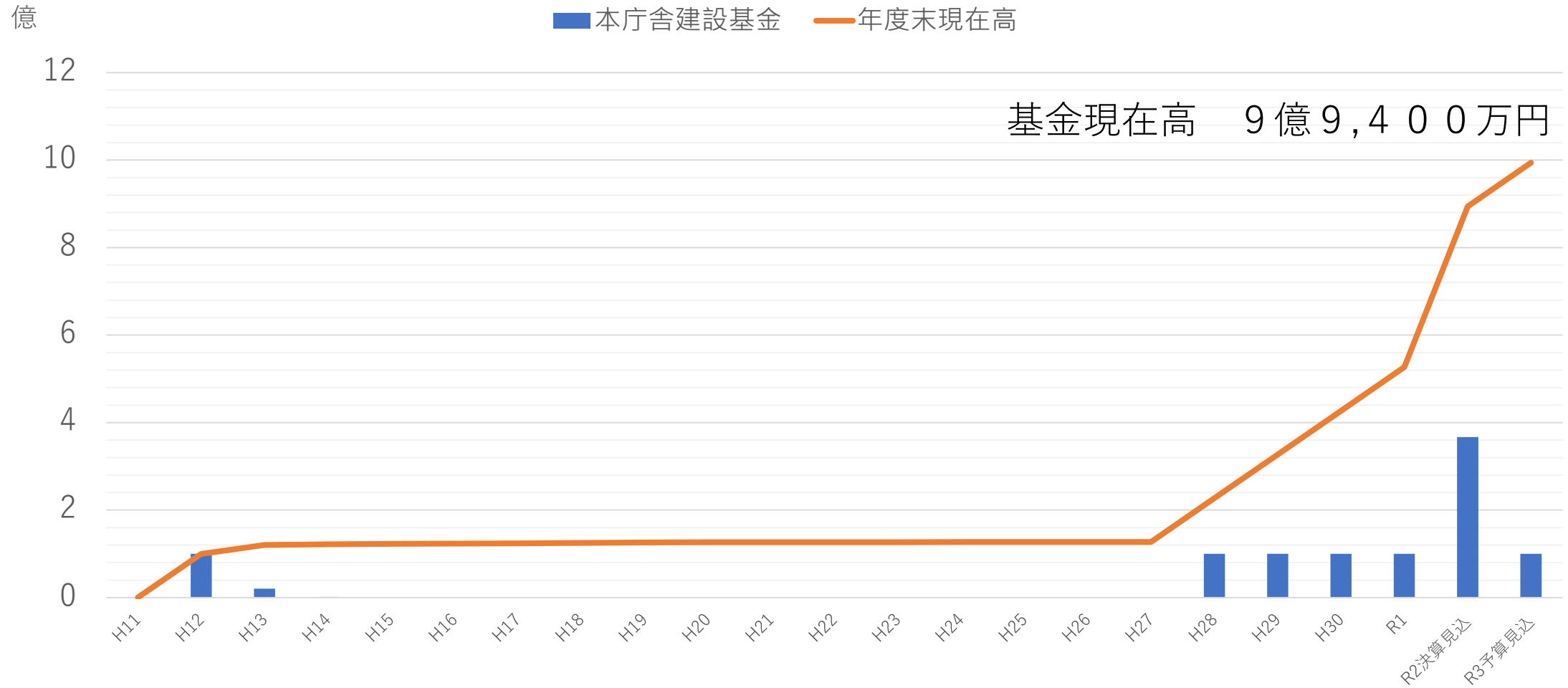
# 建設予定地は現在の本庁舎敷地内



出典：大磯町役場本庁舎整備 庁内検討会報告書



# 本庁舎建設基金の推移



# 基本構想策定までのスケジュール予定

