

接種当日までに済ませておくこと

1 予診票に必要事項を記入する

予診票上部の【1回目】【2回目】に注意して、記入見本を参考に**ボールペン**で必要事項を記入する。

2 「新型コロナウイルスワクチン接種同意書」の記載内容を精読し、同意する場合、署名する

予診票裏面の同意書の記載内容について、次のサイトなどの情報を参考にさせていただき、同意する場合は、年月日の記入と署名を行います。

<p>参考1 新型コロナウイルス感染症対策情報(首相官邸HP)</p>	<p>参考2 ワクチンについて(厚生労働省ワクチンナビ)</p>	<p>参考3 職域接種で使用予定のワクチン(武田/モデルナ社製)の有効性や安全性など(厚生労働省HP)</p>	<p>参考4 ワクチンの安全性と副反応(厚生労働省:新型コロナウイルスワクチンQ&A)</p>
			

3 接種券があれば、クリアファイルにまとめる!

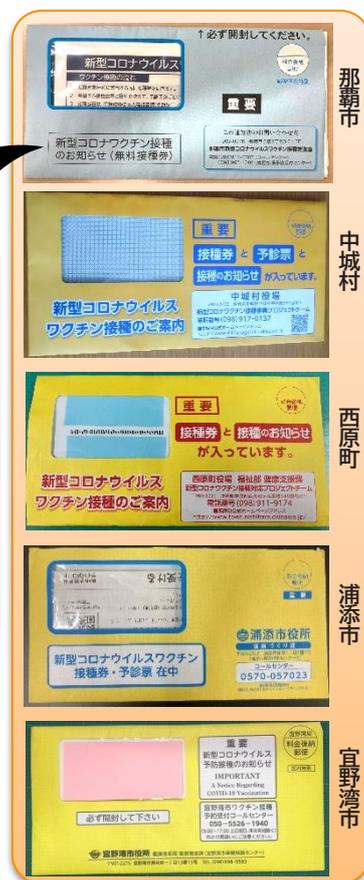
大学拠点接種は、市町村から届く接種券がなくても接種を受けることができます。ですが、接種後に、接種券を大学に提出してもらう必要があります。煩わしい事後の手続きに拘泥しないよう、今一度、お手元に接種券が届いていないか確認して、届いていれば、予診票と一緒にクリアファイルに入れておこう!



右の封筒の中には、このような接種券が入っています。(↑は那覇市の見本)



← 右の封筒に入っている市町村の予診票は使わない!



接種券は↑のような封筒が届きます!

予診票と一緒にクリアファイルへ。これで準備OK!

接種当日の留意点

1 検温などで体調を確認する

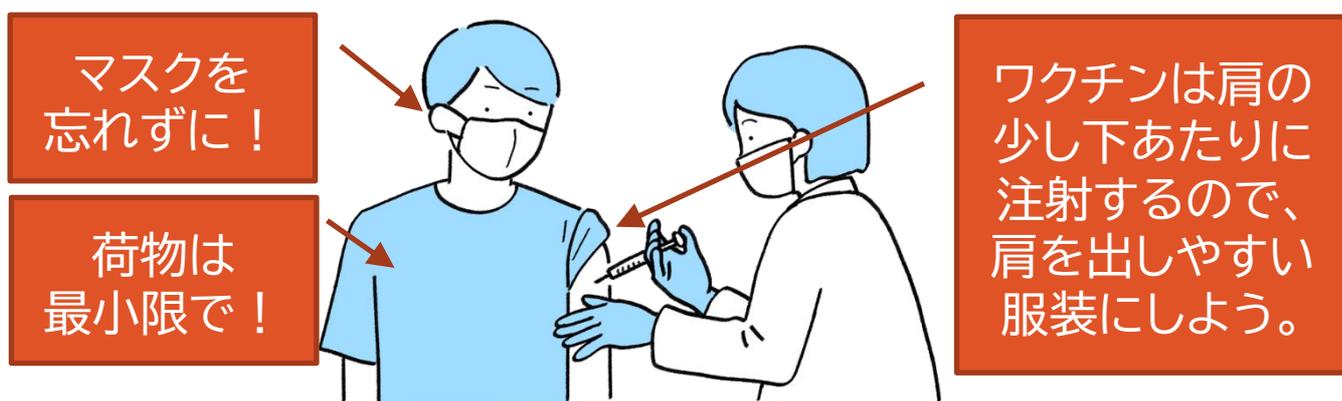
接種当日、明らかな体調不良（体温37.5℃以上など）の場合は、接種を受けられません。測定結果を、予診票に記入しましょう。

2 忘れ物が無いように、持参物を確認しよう！

- 必要事項を記入した予診票
- 本人確認書類 ←忘れると接種できません！
学生証、職員証、運転免許証、健康保険証など
- 接種券 ←届いていれば、必ず持参！
- 接種記録書 ※
※2回目のみ／1回目に接種券を持参した方は不要です



3 ワクチン接種に適した服装で来場すること



4 予約日時の開始15分前に来場ください！

予約時刻を守りましょう。早く到着し過ぎても、会場にはくつろげる場所はありませんので、予診票の裏面にも表示していますが、予約時刻開始の15分前にご来場ください。

職域接種(大学拠点接種)の詳細は右の **琉球大学公式HP特設ページ** をご確認ください。

サイトアドレス: https://www.u-ryukyu.ac.jp/aboutus/ryudai_vaccine/



【追加予約者・予診票非所持者用】

新型コロナウイルスワクチン接種の予診票 記入例

記入例にならって、事前に記入しておきましょう。

1回目接種の時は「はい」に✓を入れます。
2回目接種の時は「いいえ」に✓を入れて、「1回目」接種の日付を記入します。

新型コロナウイルスワクチン接種の予診票(1回目)

琉99-0001

※太枠内にご記入またはチェック区を入れてください。

住民票に記載されている住所
 沖縄 都 道 西 原 市 区 村
 千原~~千番地~~ 59番地 千原寮〇〇棟C-XXX号

フリガナ リュウダイ タロウ
 名 琉大 太郎 電話番号 090-XXXX-XXXX

生年月日(西暦) 2001年 2月 12日生(満 20歳) 男 女 診察前の体温 度 分

住民票記載の住所を記入する！

記入ミスは2重線で消して正しい情報を記入

該当する場合のみ記入

当日検温した体温を記入

質問事項	回答欄	医師記入欄
新型コロナウイルス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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
「新型コロナウイルスの説明書」を読んで、効果や副反応などについて理解しましたか。	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
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 checked="" 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()	<input type="checkbox"/> はい <input checked="" 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()		
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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> いいえ	

治療中の方は、かかりつけ医に相談しておきましょう

全ての質問に「✓」で回答する

「✓」をつける

医師記入欄 以上の問診及び診察の結果、今日の接種は (可能 ・ 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。
 被接種者は6歳未満である(該当する場合は差をつけさせていただきます)

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連合会に提出されることに同意します。

2021年 8月 ●日 被接種者又は保護者自署 **琉大 太郎**

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

医師記入欄 シール貼付位置 実施場所 琉球大学職域接種会場

※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

医療機関等コード 接種年月日 ※記入例) 4月1日~04月01日

2021年 08月

接種当日の日付と自署

赤枠内を記入します。
消えるボールペンは使用しないでください！

新型コロナワクチン予防接種についての説明書

武田／モデルナ社
ワクチン用
(2021年7月)

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18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武田／モデルナ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。

本ワクチンの接種を受けた人は、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94%と報告されています。）

販売名	COVID-19 ワクチンモデルナ筋注 [®]
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、4週間の間隔） ※筋肉内に接種
接種対象	18歳以上（18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0.5 mLを合計2回

- 1回目の接種後、通常、4週間の間隔で2回目の接種を受けてください。（接種後4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回目も必ず本ワクチンの接種を受けてください。
- 臨床試験において、本ワクチンの接種で十分な免疫が確認されたのは、2回目の接種を受けてから14日以降です。現時点では感染予防効果は十分に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

（うらへ続く）

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たことのない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。
- 通常の生活は問題ありませんが、激しい運動や過度の飲酒等は控えてください。

副反応について

- 主な副反応は、注射した部分の痛み（※1）、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。

（※1）接種直後よりも翌日に痛みを感じる方が多いです。接種後1週間程度経ってから、痛みや腫れなどが起きることもあります。

- ごく稀ではあるものの、ワクチン接種後に軽症の心筋炎や心膜炎が報告されています（※2）。接種後数日以内に胸の痛みや動悸、息切れ、むくみ等の症状が現れたら、速やかに医療機関を受診してください。

（※2）1回目よりも2回目の接種の後に多く、若い方、特に男性に多い傾向が見られます。

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（武田／モデルナ社製のワクチン）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	◇ CX-024414（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	◇ SM-102：ヘプタデカン-9-イル 8-((2-ヒドロキシエチル)(6-オキソ-6-(ウンデシルオキシ)ヘキシル)アミノ)オクタン酸エステル ◇ コレステロール ◇ DSPC：1,2-ジステアロイル-sn-グリセロ-3-ホスホコリン ◇ 1,2-ジミリストイル-rac-グリセロ-3-メチルポリオキシエチレン（PEG2000-DMG） ◇ トロメタモール ◇ トロメタモール塩酸塩 ◇ 氷酢酸 ◇ 酢酸ナトリウム水和物 ◇ 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。

厚労 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。

