

鳥羽志摩記者クラブ  
加盟報道機関 各位

令和 3年 5月11日 (火)

【照会先】

鳥羽市健康福祉課

新型コロナワクチン接種対策チーム

担当：吉川・高島

☎ 0599-37-7061

## 5月25日(火)より、本土側にて 新型コロナワクチン接種を開始します

● 概要：

4月26日(月)より神島・菅島・坂手島の3離島にて市内他の地域を先行して、65歳以上の高齢者に対するワクチン接種を開始しておりますが、5月25日(火)より本土側の接種を開始させていただきます。

● 接種対象者： 鳥羽市内 本土側の65歳以上高齢者

(令和3年度中に65歳に達する、昭和32年4月1日以前に生まれたかた)

※対象者のかたには接種券を3月30日に送付済みです。

● 接種開始日： 5月25日(火) ※日程と会場は別添資料の通り

● 予約方法： ・ワクチン接種予約コールセンター ☎ 0570-200-468

・インターネット予約サイト [URL https://jump.mrso.jp/242110/](https://jump.mrso.jp/242110/)

● 予約受付開始日： 5月17日(月) 午前9時～

(インターネット予約サイト、接種予約コールセンターともに)

● 接種会場： 鳥羽市民体育館サブアリーナ (鳥羽市大明東町)

弘道小学校体育館 (鳥羽市相差町)

旧鏡浦小学校 多目的ホール (鳥羽市浦村町)

【参考】離島の坂手島・菅島・神島は4月26日よりワクチン接種を開始しています。

答志島については以下の日程で1回目の接種予定です。

答志町 (答志コミュニティアリーナ)・・・5月15日(土)・16日(日)

桃取町 (桃取コミュニティセンター)・・・5月20日(木)・21日(金)

※予約についてはそれぞれ答志町(専用受付電話番号)、桃取町(桃取連絡所)にて受け付けており、各島民には周知済み。



# 新型コロナウイルスワクチン接種の 予約受付を開始します

65歳以上のかたを対象に、5月25日（火）より本土側の新型コロナウイルスワクチン接種を開始します。ワクチン接種には電話またはインターネットによる予約が必要です。

## 対象者

令和3年度中に65歳以上に達するかた  
（昭和32年4月1日以前に生まれたかた）

※対象者のかたには市から接種券(クーポン券)を発送済みです

## みなさまへのお願い

- 予約開始直後から数日間はコールセンターの電話が混み合うことが予想されます。今回、ワクチン接種を希望されるかた全員が接種できるワクチン量が供給される見込みですので、ご安心いただき、電話がつながりにくいときは日を置いて掛け直していただきますようお願いいたします。
- インターネット予約は24時間受付可能ですので、インターネットやスマートフォン操作ができるかたは、インターネット予約を利用してください。また、ご近所やご親族で接種対象のかたがいらっしゃる場合は、インターネット予約のお手伝いをお願いします。
- ワクチンの効果を十分に得るために、1回目接種の3週間後に2回目を接種していただく必要がありますので、2回目接種が可能な日に合わせて1回目接種の予約をしてください。
- 予約受付はワクチン接種予約コールセンターかインターネットのみとなります。市役所や連絡所、保健福祉センターひだまりでは受付対応はできません。

鳥羽市健康福祉課 新型コロナウイルスワクチン接種対策チーム ☎37-7061  
(この電話番号ではワクチン接種予約は受け付けられませんのでご了承ください)

# ワクチン接種（集団接種）日程

## ① 鳥羽市民体育館サブアリーナ

対象地区：全地区

1回目接種日	2回目接種日 (3週間後)	接種時間		接種可能人数 (予定)
		午前	午後	
5月25日(火)	6月15日(火)	—	1時30分～3時	90人
5月26日(水)	6月16日(水)	—	1時30分～6時	400人
5月27日(木)	6月17日(木)	—		400人
5月28日(金)	6月18日(金)	—		270人
6月1日(火)	6月22日(火)	—	1時30分～3時	90人
6月4日(金)	6月25日(金)	—	1時30分～6時	270人
6月5日(土)	6月26日(土)	—	1時30分～5時	210人
6月6日(日)	6月27日(日)	9時～正午	1時～5時	420人
6月8日(火)	6月29日(火)	—	1時30分～3時	90人
6月9日(水)	6月30日(水)	—	1時30分～6時	400人
6月10日(木)	7月1日(木)	—		240人
6月11日(金)	7月2日(金)	—		250人
6月12日(土)	7月3日(土)	9時～正午	1時～5時	420人
6月13日(日)	7月4日(日)			420人

## ② 弘道小学校 体育館

対象地区：長岡地区（相差町・国崎町・畔蛸町・千賀町・堅子町）

1回目接種日	2回目接種日 (3週間後)	接種時間		接種可能人数 (予定)
		午前	午後	
5月29日(土)	6月19日(土)	10時～正午	1時～5時	360人
5月30日(日)	6月20日(日)			360人

## ③ 旧鏡浦小学校 多目的ホール

対象地区：鏡浦地区（石鏡町・浦村町）

1回目接種日	2回目接種日 (3週間後)	接種時間		接種可能人数 (予定)
		午前	午後	
6月2日(水)	6月23日(水)	10時～正午	1時～4時30分	330人
6月3日(木)	6月24日(木)	—	1時30分～4時30分	180人

※長岡地区および鏡浦地区の日程で接種できない場合は、鳥羽市民体育館サブアリーナ会場にて接種してください。

※各日程の接種可能人数や時間については変更する場合がありますのでご了承ください。

## 予約開始日時

ワクチン接種予約コールセンター、  
インターネット予約ともに

**5月17日（月） 午前9時～**

予約には接種券に記載の「券番号」と  
「生年月日」が必要になります。

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	予約のみ	1	回目
請求先	三重県鳥羽市			242110	請求先	三重県鳥羽市			242110
券番号					券番号				
氏名					氏名				

21242110000      11242110000

接種券				
券種	2	ワクチン接種	2	回目
請求先	三重県鳥羽市			242110
券番号				
氏名				

22242110000      12242110000

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	
接種年月日	年 月 日
接種場所	メーカー/Lot No. (シール貼付け)

2 回目	
接種年月日	年 月 日
接種場所	メーカー/Lot No. (シール貼付け)

氏名 三重県鳥羽市  
住所  
生年月日 年 月 日生

接種券				
券種	2	ワクチン接種	1	回目
請求先	三重県鳥羽市			242110
券番号	(例)	0001234567		
氏名				

## 予約方法① 電話予約

ワクチン接種予約コールセンター

**☎ 0570-200-468**

受付時間：午前9時～午後5時（無休）

※電話のお掛け間違いには、十分ご注意ください。

- ① 電話をかけると案内音声がかかります。
- ② ワクチン接種予約やキャンセル・変更の場合は、「1」をプッシュします。
- ③ その他の質問の場合は、「2」をプッシュします。

オペレーターにつながりますので、1回目・2回目接種の予約をします。ご希望の接種日時、接種券番号、生年月日、電話番号などを伝えてください。

## 予約方法② インターネット予約（24時間受付可能）

パソコンまたはスマートフォンで  
次のワクチン接種予約サイトを開きます。

URL <https://jump.mrso.jp/242110/>

右のQRコード  
からもアクセス  
できます



アクセスすると認証画面が表示されますので、「接種券番号」と「生年月日」を入力してください。認証ができましたら、画面上の案内に従ってお名前、電話番号などの情報を入力してください。

会場や日程から希望の日時を選んで1回目接種の予約を完了して下さい。  
その後、必ず2回目接種の予約を1回目接種日の3週間後の日付を選択して行ってください。

※予約後にキャンセルや変更もできますが、必ず2回目接種の予約分のキャンセルや変更もしていただくようお願いします。

※5月18日（火）22～24時はサーバメンテナンス作業のため、予約システムが利用できませんのでご了承ください。

## 接種会場への送迎について

次の日程にて、交通手段がないかたのために接種会場までの送迎車両（無料）を運行する予定です。くわしくは広報とば6月号かチラシ等でご案内します。

① 5月29日（土）・30日（日）・6月19日（土）・20日（日）

国崎～弘道小学校ルート、千賀～堅子～畔蛸～弘道小学校ルート

② 6月2日（水）・3日（木）・23日（水）・24日（木）

石鏡～旧鏡浦小学校ルート、今浦～本浦～旧鏡浦小学校ルート

③ 6月4日（金）・25日（金）

白木～松尾～みどりが丘～若杉～鳥羽市民体育館ルート

④ 6月6日（日）・27日（日）

河内～岩倉～志摩赤崎駅～鳥羽市民体育館ルート

⑤ 6月9日（水）・30日（水）

堅神～池上～美台～鳥羽市役所前～鳥羽市民体育館ルート

⑥ 6月11日（金）・7月2日（金）

安楽島～高丘～ひだまり～鳥羽市民体育館ルート

⑦ 6月12日（土）・7月3日（土）

小浜～鳥羽市役所前～鳥羽市民体育館ルート

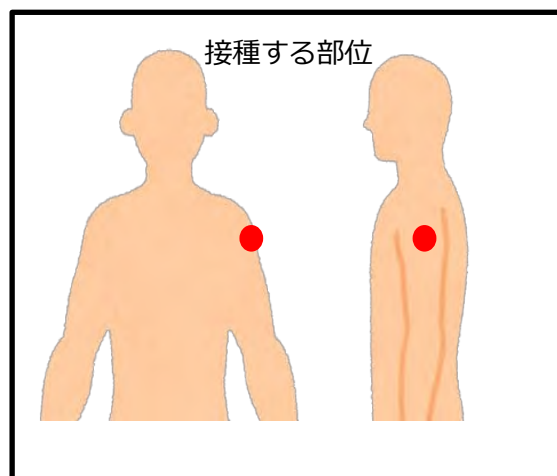


# 新型コロナワクチン接種の注意事項

## 接種当日の服装

利き手と反対側の、肩の近くの筋肉に注射します。  
肩が出しやすい服装でお越しください。

※ランニングシャツやノースリーブにカーディガンを羽織るなど



## 接種当日の持ち物

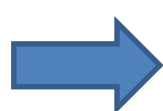
接種券・予診票・身分証明書（運転免許証・健康保険証・マイナンバーカードなど）・お薬手帳（お持ちのかた）

※予診票は事前に記入をした状態でお持ちください。

※会場で予診票を記入する場合、接種順が後になる場合がございます。

## 接種にあたり注意が必要なかた

- 現在、何らかの病気にかかって、治療（投薬）を受けているかた
- 薬や食品などで、重いアレルギー症状（アナフィラキシー）を起こしたことがあるかた
- これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことがあるかた



予約前に必ずかかりつけ医に接種してよいか相談してください。

# 予診票は事前に記入してください

## 【記入例】

### 新型コロナウイルス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。

接種券(クーポン券)は自分で貼らないでください

体温は会場で記入します

住民票に記載されている住所	三重 都 道 県	鳥羽 市 町 村
	〇〇町△△番地△	
フリガナ	トバ タロウ	電話 ( 0599 ) ※携帯番号可 ** - ****
氏名	鳥羽 太郎	
生年月日(西暦)	19△△年△△月△△日生(満〇〇歳)	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	初めて受ける人は「はい」に✓ 2回目の人は、「いいえ」に✓と1回目の日付を記入
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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 血をサラサラにする薬(ワーファリン) <input type="checkbox"/> その他( )	<input checked="" 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 checked="" 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 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(ピーナッツ、サバ)	<input checked="" 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 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	

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。 <input type="checkbox"/> 被接種者は6歳未満である(該当する場合は塗りつぶしてください)	

### 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。

接種する日付を記入

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。

令和3年 △ 月 △ 日

被接種者又は保護者自署

鳥羽 太郎

(※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	□ . □ 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