

2024 년도 코로나 19 백신 접종 안내

【아래 내용을 꼭 읽으시고 잘 이해한 후 건강 상태가 좋을 때 접종 받으십시오】

본 예방접종은 본인이 희망할 때에 한하여 접종할 수 있습니다.

접종해야 할 의무는 없으며 원하지 않는 경우 원칙적으로 예방접종을 받을 필요는 없습니다.

실시 기간 2024 년 10 월 1 일(화)부터 2025 년 3 월 31 일(월)까지

대 상 자 ① 접종일 현재 아다치구에 주민등록을 둔 만 65 세 이상인 자
② 접종일 현재 아다치구에 주민등록을 둔 만 60 세 이상 만 65 세 미만으로 심장, 신장, 호흡기 기능 또는 인간 면역결핍 바이러스로 인한 면역 기능에 장애를 지닌 자(신체장애인 수첩 1 급 상당)

※ 예방접종법에 따라 생일 기준으로 대상 연령(60 세 또는 65 세)이 되는 분은 생일 전날부터 접종 받을 수 있습니다. 생일이 되기 전에 접종을 원하시는 경우는 별지 '10 월 2 일 현재 만 59 세 또는 만 64 세인 구민 여러분께'를 참조하십시오.

※ 접종일 현재 ①, ②에 해당하지 않는 경우 정기접종 대상에서 제외됩니다.

백신 종류 의료기관에 따라 취급하는 백신의 종류가 다를 수 있습니다. 미리 확인하려는 경우 각 의료기관에 문의하시기 바랍니다.

접종 비용 무료

접종 장소 별지 『2024 년도 코로나 19 백신 접종 지정 의료기관 명단』참조
※ 도쿄 23 구 소재 지정 의료기관에서도 무료 접종이 가능합니다. 타 구의 의료기관에서 접종을 원하시는 경우 해당 의료기관이 소재 구의 지정 의료기관인지 여부를 미리 확인하시기 바랍니다.

※ 의료기관에 따라 접종이 가능한 요일 및 시간대를 정해져 있는 경우, 백신 재고량이 충분하지 않은 경우, 예약 등이 필요한 경우, 단골 환자만 접종 가능한 경우, 연도 도중에 변경이 생기는 경우 등이 있으니, 반드시 사전에 해당 의료기관에 문의해 주십시오.

접종 방법 **접종일 당일 『2024 년도 코로나 19 백신 접종 예진표』 중 굵은 테두리 안을 미리 작성하고, 지정 의료기관에 제출하십시오.**

※ 마비가 있거나 정확한 의사를 확인하기 어려워 접종자 본인이 희망서에 서명할 수 없는 경우는, 가족 혹은 주치의가 각별히 신중을 기하며, 본인의 접종 의사를 확인한 후 접종 여부를 결정해야 합니다(최종적으로 의사를 확인할 수 없는 경우는 예방접종법에 의거한 접종은 받을 수 없습니다).

코로나 19(신종 코로나바이러스 감염증)란

코로나 19 에 걸린 사람이 기침이나 재채기 등을 하면 바이러스 등이 공기 중에 퍼집니다. 코로나 19 는 그 바이러스 등을 흡입함으로써 감염됩니다.

코로나 19 의 주요 증상은 발열, 인후통, 기침 등입니다. 고령자와 기저질환이 있는 사람이 감염되면 중증화될 수 있습니다.

코로나 19(신종 코로나바이러스 감염증) 예방

유행 중에는 가급적 사람이 많은 곳에 가는 것을 피합니다. 평소에 충분한 영양과 휴식을 취하며 건강을 관리하도록 합니다. 또한 비누로 손 씻기, 손 소독용 알코올로 소독하기, 집과 사무실 등에서 환기를 충분히 하는 것 등이 효과적입니다.

뒷면에 계속

예방접종을 받기 전에

(1) 일반적인 주의사항

코로나 19 백신 접종에 관한 본 안내문을 잘 읽으시고, 접종 의 필요성과 부작용에 대해 충분히 이해해야 합니다. 걱정이 되거나 궁금한 점이 있으면 예방접종을 받기 전에 담당 의사나 간호사에게 상담하십시오. 충분히 이해되지 않는 경우에는 접종을 자제하도록 합니다.

예진표는 접종하는 의사가 예방접종 여부를 결정하는 데 있어 중요한 정보입니다. 접종자가 책임을 가지고 작성하고 올바른 정보를 의사에게 전달하도록 합니다.

(2) 예방접종을 받을 수 없는 자

- ① 분명한 발열 증상이 있는 자(보통 37.5°C 이상의 경우)
- ② 중증 급성 질환에 걸린 자
급성 질환으로 약을 복용해야 하는 경우 추후 증상의 변화를 파악하기 어려울 수 있으므로 원칙적으로 그날은 접종을 자제합니다.
- ③ 백신 성분에 대해 아나필락시스 등 심각한 과민반응의 병력이 있는 자. 아나필락시스와 전신성 피부, 점막 증상, 천명, 호흡곤란, 빈맥, 혈압 저하 등 아나필락시스가 의심되는 여러 증상
- ④ 기타 의사가 부적당한 상태라고 판단한 경우
상기 ①~③에 해당하지 않더라도 의사가 부적당하다고 판단하면 접종할 수 없습니다.

(3) 예방접종 시 주치의와 반드시 상담이 필요한 자

- ① 응고요법을 받고 있는 자, 혈소판 감소증 또는 응고 장애가 있는 자
- ② 과거에 면역부전의 진단을 받은 적이 있는 자 및 근친자 중 선천성 면역결핍증 환자가 있는 자
- ③ 심장과 혈관, 신장, 간, 혈액질환 및 발육장애 등 기저질환이 있는 자
- ④ 과거에 예방접종을 받은 후 2 일 이내에 발열, 전신 발진 등 알레르기가 의심되는 증상이 나타난 자
- ⑤ 과거에 경련을 일으킨 적이 있는 자
- ⑥ 본 백신의 성분에 대해 알레르기를 일으킬 우려가 있는 자

(4) 코로나 19 백신과 다른 백신과의 접종 간격

코로나 19 백신과 다른 백신(인플루엔자(독감) 백신과 폐렴구균 백신 등)과의 동시 접종은 의사가 특별히 필요하다고 인정하는 경우 가능합니다. 또한 다른 백신과의 접종 간격에 제한은 없습니다.

접종 후 주의사항

- ① 예방접종 후 30 분간은 갑작스러운 부작용이 발생할 수 있습니다. 의사(의료기관)와 바로 연락을 취할 수 있도록 합니다.
- ② 주사한 부위는 깨끗하게 유지해야 합니다. 접종 당일 목욕을 해도 특별히 문제는 없습니다만, 주사한 부위는 문지르지 마십시오.
- ③ 접종 당일 격렬한 운동이나 다량의 음주는 피하십시오.

예방접종 부작용

백신 접종 후 예방접종 부위에 통증이 생기거나 권태감, 발열, 두통 및 관절통 등의 증상이 나타날 수 있습니다만, 보통 며칠 내에 회복됩니다. 이러한 증상이 심하거나 오래갈 때는 의사(의료기관)의 진찰을 받으십시오.

예방접종으로 인한 건강피해 구제제도에 대하여

이 예방접종의 부작용으로 생활에 지장을 줄 수 있는 장애가 남는 등 건강 피해를 입은 경우는 정기접종의 경우 예방접종법에 따른 구제(의료비, 장애연금 등의 급부) 대상이 될 수 있으며, 임의접종의 경우는 독립행정법인 의약품의료기기종합기구법에 따른 피해 구제 대상이 될 수 있습니다.

◆문의처◆

문의 콜 아다치 03-3880-0039
오전 8시~오후 8시까지 (1월 1일~3일을 제외한 매일)

아다치구 보건예방과 예방접종계 전화 03-3880-5094