

# 大和市 带状疱疹予防接種のお知らせ

- 带状疱疹予防接種は、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うえで受けてください。
- 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4月1日から令和8年3月31日まで																
<b>接種対象者</b> すべての◆に該当する①または②の方	<p>※過去に带状疱疹予防接種を受け、接種が完了している方（不活化ワクチンを2回接種済、または生ワクチンを1回接種済の方）は、原則として定期接種の対象外です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆大和市に住民登録があり、</li> <li>◆自らの意思で接種を希望しており、</li> <li>◆带状疱疹ワクチンの接種を完了していない、</li> </ul> <p>① <u>令和7年度中に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳以上になる方</u>          【令和7年度対象者の生年月日（誕生日を迎える前でも接種可能です）】</p> <table border="1" data-bbox="347 763 1331 1072"> <tr><td>65歳</td><td>昭和35年4月2日～昭和36年4月1日生</td></tr> <tr><td>70歳</td><td>昭和30年4月2日～昭和31年4月1日生</td></tr> <tr><td>75歳</td><td>昭和25年4月2日～昭和26年4月1日生</td></tr> <tr><td>80歳</td><td>昭和20年4月2日～昭和21年4月1日生</td></tr> <tr><td>85歳</td><td>昭和15年4月2日～昭和16年4月1日生</td></tr> <tr><td>90歳</td><td>昭和10年4月2日～昭和11年4月1日生</td></tr> <tr><td>95歳</td><td>昭和5年4月2日～昭和6年4月1日生</td></tr> <tr><td>100歳以上</td><td>大正15年4月1日以前生</td></tr> </table> <p>※65歳を超える方（当該年度に70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳になる方）については、令和7年度から令和11年度までの5年間の経過措置の対象となります。</p> <p>※100歳以上の方については、令和7年度に限り全員が対象です。</p> <p>② <u>接種当日に60歳～64歳で、以下に該当する方</u>          ・ <u>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害（身体障害者手帳1級程度）</u>をお持ちの方          ※「身体障害者（1級）」もしくは「診断書」の提示が必要です。          ※心臓、腎臓または呼吸器の機能障害による身体障害者手帳1級程度の方は対象外です。</p>	65歳	昭和35年4月2日～昭和36年4月1日生	70歳	昭和30年4月2日～昭和31年4月1日生	75歳	昭和25年4月2日～昭和26年4月1日生	80歳	昭和20年4月2日～昭和21年4月1日生	85歳	昭和15年4月2日～昭和16年4月1日生	90歳	昭和10年4月2日～昭和11年4月1日生	95歳	昭和5年4月2日～昭和6年4月1日生	100歳以上	大正15年4月1日以前生
65歳	昭和35年4月2日～昭和36年4月1日生																
70歳	昭和30年4月2日～昭和31年4月1日生																
75歳	昭和25年4月2日～昭和26年4月1日生																
80歳	昭和20年4月2日～昭和21年4月1日生																
85歳	昭和15年4月2日～昭和16年4月1日生																
90歳	昭和10年4月2日～昭和11年4月1日生																
95歳	昭和5年4月2日～昭和6年4月1日生																
100歳以上	大正15年4月1日以前生																
接種費用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「シングリックス筋注用」（不活化ワクチン）10,000円/回</li> <li>・水痘ワクチン「ビケン」（生ワクチン）3,000円</li> </ul> <p>※带状疱疹ワクチンには上記の2種類があり、いずれか1種類を選択して接種します。生ワクチンは1回、不活化ワクチンは2回接種で完了となります。詳細は次ページをご覧ください。</p> <p>※以下の方は、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護世帯に属する方・・・「生活保護費受給票」</li> <li>・中国残留邦人等の支援給付を受けている方・・・「本人確認証」</li> </ul>																
持ち物	マイナ保険証または資格確認書等、接種費用																

- 予防接種希望書及び接種の意思確認について
  - ・ 予診票の「予防接種希望書」の欄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接種の意思を確認し、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。
  - ・ ご本人による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（上記費用で接種を受けることはできません）。

# 带状疱疹と予防接種

## 带状疱疹とは

带状疱疹は、過去に水痘（水ぼうそう）にかかったときに体の中に潜伏した水痘带状疱疹ウイルスが再活性化することにより、神経に沿って、典型的には体の左右のどちらかに帯状に、時に痛みを伴う水疱（水ぶくれ）が出現する病気です。合併症の一つに皮膚の症状が治った後にも痛みが残る「带状疱疹後神経痛」があり、日常生活に支障をきたすこともあります。带状疱疹は、70歳代で発症する方が最も多くなっています。

## 带状疱疹ワクチンについて

带状疱疹ワクチンには不活化ワクチン（GSK社：乾燥組換え带状疱疹ワクチン「シングリックス筋注用」）、生ワクチン（阪大微研：乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」）の2種類があり、いずれかの1種類を接種します。

各ワクチンは、接種回数や接種方法、接種条件、効果とその持続時間、副反応などの特徴が異なっています。接種を希望される方は、下の表を参考にして医師と相談のうえ、接種するワクチンをご検討ください。

	「シングリックス筋注用」 （不活化ワクチン）	水痘ワクチン「ビケン」 （生ワクチン）
接種回数（接種方法）	2回（筋肉内に接種）	1回（皮下に接種）
接種スケジュール	通常、2か月以上 （標準的には2か月～6か月） の間隔を置いて2回接種 ※病気や治療により、免疫の機能が低下したまたは低下する可能性がある方等は、医師が早期の接種が必要と判断した場合、接種間隔を1か月まで短縮できます。	—
接種できない方	免疫の状態に関わらず接種可能です。	病気や治療により免疫が低下している方は接種できません。
接種に注意が必要な方	筋肉内に注射をするため、血小板減少症や凝固障害を有する方、抗凝固療法を実施されている方は注意が必要です。	輸血やガンマグロブリンの注射を受けた方は治療後3か月以上、大量ガンマグロブリン療法を受けた方は治療後6か月以上置いて接種してください。

## 带状疱疹ワクチンの効果

带状疱疹に対する効果	「シングリックス筋注用」 （不活化ワクチン）	水痘ワクチン「ビケン」 （生ワクチン）
接種後1年時点	9割以上の予防効果	6割程度の予防効果
接種後5年時点	9割程度の予防効果	4割程度の予防効果
接種後10年時点	7割程度の予防効果	—

合併症の一つである、带状疱疹後神経痛に対するワクチンの効果は、接種後3年時点で、不活化ワクチンは9割以上、生ワクチンは6割程度と報告されています。

## 带状疱疹ワクチン接種後の副反応

ワクチンを接種後に以下のような副反応がみられることがあります。また、頻度は不明ですが、生ワクチンについては、アナフィラキシー、血小板減少性紫斑病、無菌性髄膜炎が、不活化ワクチンについては、ショック、アナフィラキシーがみられることがあります。

主な副反応の 発現割合	「シングリックス筋注用」 (不活化ワクチン)	水痘ワクチン「ビケン」 (生ワクチン)
70%以上	疼痛*	—
30%以上	発赤* 筋肉痛、疲労	発赤*
10%以上	頭痛、腫脹* 悪寒、発熱、胃腸症状	そう痒感*、熱感* 腫脹*、疼痛*、硬結*
1%以上	そう痒感*、倦怠感、その他の疼痛	発疹、倦怠感

\*ワクチンを接種した部位の症状 各社の添付文書より厚労省にて作成

## 予防接種健康被害救済制度について

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。

## 他のワクチンとの同時接種・接種間隔

いずれの带状疱疹ワクチンについても、医師が特に必要と認めた場合は、インフルエンザワクチンやコロナワクチン、成人用肺炎球菌ワクチン等の他のワクチンと同時接種が可能です。

ただし、生ワクチン（水痘ワクチン「ビケン」）については、他の生ワクチンと27日以上の間隔を置いて接種してください。

## 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、ワクチンの効果や副反応について理解したうえで受けてください。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。

※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。

- 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、風邪気味のとき、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方

- ① これまでに带状疱疹予防接種（不活化ワクチンを2回または生ワクチンを1回）を受けたことがあり、带状疱疹予防接種を行う必要がないと認められる方
- ② 接種当日、明らかに発熱している方  
※一般的に、体温が37.5℃以上の場合を指します。
- ③ 重篤な急性疾患にかかっている方  
※急性の病気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もあるので、その日は接種を見合わせるのが原則です。

- ④ それぞれの予防接種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が明らかの方  
※「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。
- ⑤ その他、医師が接種不適当な状態と判断した方  
※上の①～④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方

- 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 これまでに、予防接種を受けて2日以内に発熱や全身の発疹などのアレルギー症状があった方
- ③ けいれんを起こしたことがある方
- ④ 免疫不全と診断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 帯状疱疹ワクチン（不活化ワクチン、生ワクチン）の成分に対してアレルギーを起こすおそれのある方

### 予防接種を受けた後の一般的注意事項

- ① 予防接種後30分程度は安静にしてください。接種後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時間以内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 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。
- ③ 接種当日の入浴は差支えありませんが、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。
- ④ 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。

### Q & A

- A 1 過去に帯状疱疹にかかったことがあります。定期接種の対象者になりますか。  
Q 1 定期接種の対象となります。
- A 2 過去に任意接種で帯状疱疹不活化ワクチンを1回のみ接種しています。2回目の接種は定期接種の対象となりますか。  
Q 2 不活化ワクチンの2回目接種は定期接種の対象となります。
- A 3 帯状疱疹ワクチンの接種対象年齢において、病気にかかって長く療養していたために、接種を受けられずに対象年齢を過ぎてしまった場合、どうすればいいですか。  
Q 3 対象年齢において、長期にわたり療養を必要とする病気にかかっていたために、定期接種を受けることができなかつたと認められた場合、長期療養特例として定期接種を受けることができます（この場合、接種可能となった日から1年以内に接種を受ける必要があります）。特例に該当するか否かについては、医学的な判断が必要であり、この制度を利用する場合は接種前に市に申請の手続きが必要となります。詳細はお問合せください。

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。

<お問合せ> 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）