

【帯状疱疹ワクチンの接種を希望される方は必ず事前にお読みください】

令和7年度 定期予防接種

帯状疱疹予防接種についての説明書

帯状疱疹予防接種は、令和7年4月1日から予防接種法に基づく定期の予防接種になりました。

接種を希望する方は、この説明書をお読みになり、対象者、予防接種の効果、副反応や健康被害救済制度などをよく理解し、かかりつけ医とよくご相談のうえ接種してください。

対 象 者

富士見市・ふじみ野市・三芳町に住民登録があり、本人が接種を希望し、下記の①または②に該当する方

① 令和7年度の対象年齢（定期接種の対象になるのは今年度のみです。）

令和7年度に 次の年齢になる人	生 年 月 日
65歳	昭和35年4月2日～昭和36年4月1日生まれの方
70歳	昭和30年4月2日～昭和31年4月1日生まれの方
75歳	昭和25年4月2日～昭和26年4月1日生まれの方
80歳	昭和20年4月2日～昭和21年4月1日生まれの方
85歳	昭和15年4月2日～昭和16年4月1日生まれの方
90歳	昭和10年4月2日～昭和11年4月1日生まれの方
95歳	昭和5年4月2日～昭和6年4月1日生まれの方
100歳	大正14年4月2日～大正15年4月1日生まれの方
101歳～	大正14年4月1日以前の生まれ

※ 100歳以上の方については、令和7年度に限り対象となります。

- ② 接種日に、満60歳以上65歳未満の方で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいがあり、日常生活がほとんど不可能な程度の障がいを持つ方（おおむね身体障害者手帳の1級程度）。

接種ができる期間

令和7年4月1日から令和8年3月31日まで

自己負担金

帯状疱疹のワクチンは2種類あり、いずれかのワクチンを接種します

生ワクチン：1回あたり 3,000円

組換えワクチン：1回あたり 13,000円

自己負担金は、公費負担額を差し引いた金額です。

なお、対象者のうち、生活保護受給者は無料です。医療機関の窓口で受給証をご提示ください。

接種回数

生ワクチン：1回
組換えワクチン：2回

対象となる期間中であれば、1年を通じて接種できます。体調の良い時に接種してください。組換えワクチンは2回で接種完了になりますが、接種期間内（令和8年3月31日まで）に接種完了できない場合、2回目の接種が全額自己負担（公費対象外）になりますので、十分ご注意ください。

※インフルエンザワクチンと異なり、毎年接種するワクチンではありません。

接種方法

直接、富士見市・ふじみ野市・三芳町（二市一町）の実施医療機関にお申し込みください。実施医療機関に必要な書類（予診票）があります。

接種時は、マイナンバーカードなど住所と生年月日が確認できるものをご持参ください。

二市一町の実施医療機関以外で接種を希望する場合は、必ず事前にお住まいの予防接種担当課にお問い合わせください。

带状疱疹とは

带状疱疹は、過去に水痘（水ぼうそう）にかかった時に体内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、神経支配領域に沿って、典型的には体の左右どちらかに帯状に、時に痛みを伴う水疱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。

ワクチンの種類および効果や副反応

带状疱疹ワクチンには生ワクチン（阪大微研：乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」）、組換えワクチン（GSK社：シングリックス）の2種類があり、接種回数や接種方法、接種スケジュール、接種条件、効果とその持続期間、副反応などの特徴が異なりますが、いずれのワクチンも带状疱疹やその合併症に対する予防効果が認められています。

	生ワクチン（阪大微研）	組換えワクチン（GSK社）
接種回数（接種方法）	1回（皮下に接種）	2回（筋肉内に接種）
接種スケジュール	—	通常、2か月以上の間隔を置いて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	病気や治療によって、免疫が低下している方は接種出来ません。	免疫の状態に関わらず接種可能です。
接種に注意が必要な方	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。	筋肉内に接種をするため、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。

《ワクチンの効果》

		生ワクチン（阪大微研）	組換えワクチン（GSK 社）
帯状疱疹に対する ワクチンの効果 （報告）	接種後 1 年時点	6 割程度の予防効果	9 割以上の予防効果
	接種後 5 年時点	4 割程度の予防効果	9 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、帯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、生ワクチンは 6 割程度、組換えワクチンは 9 割以上と報告されています。

《ワクチンの副反応》

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、生ワクチンでは、アナフィラキシー、血小板減少性紫斑病、無菌性髄膜炎が、組換えワクチンでは、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	生ワクチン（阪大微研）	組換えワクチン（GSK 社）
70%以上	—	疼痛*
30%以上	発赤*	発赤* 筋肉痛、疲労
10%以上	そう痒感*、熱感* 腫脹*、疼痛*、硬結*	頭痛、腫脹* 悪寒、発熱、胃腸症状
1 %以上	発疹、倦怠感	そう痒感*、倦怠感、その他の疼痛

*ワクチンを接種した部位の症状各社の添付文書より厚生労働省にて作成

定期接種の対象者について（国の方針）

《令和 1 1 年度までの対象者について》

この期間は、各該当年度に 6 5 歳、7 0 歳、7 5 歳、8 0 歳、8 5 歳、9 0 歳、9 5 歳、1 0 0 歳となる方を対象とします。

現時点では、定期接種を受ける機会の対象者に該当する年度のみとなります。かかりつけ医とよくご相談のうえ、計画的な接種をご検討ください。

なお、接種日に満 6 0 歳以上 6 5 歳未満の方で、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がいの有する方（おおむね身体障害者手帳の 1 級程度）については、定期接種の対象となるのは、生涯 1 回限りです（例えば 6 0 歳で接種を受けた方は、6 5 歳となった時には対象となりません）。

《接種を希望する本人の意思確認の必要性》

この予防接種は、主に個人の発病・重症化防止目的のために行うものであることから、ご本人が自らの意思と責任で接種を希望する場合にのみ、接種を行います。また、接種を受けるご本人が、麻痺などがあって希望書（予診票の下欄）に自署ができない場合や、正確な意思の確認が難しい場合などには、家族やかかりつけ医によって、特に慎重にご本人に接種意思の有無の確認を含め、接種適応を決定する必要があります（最終的に確認ができなかった場合には、予防接種法にもとづく接種はできません。全額自己負担となります）。

予防接種を受けることができない方

- ①明らかに発熱している方（医療機関（施設）の体温計で適切に測定し、37.5℃（腋窩温又はこれに相当するもの）以上の者）
- ②重い急性疾患にかかっている方
- ③このワクチンに含まれる成分によってアナフィラキシー（＊通常接種後30分以内に起こる、汗がたくさん出る、顔が急にはれる、全身にひどいじんましんが出る、はきけ、嘔吐、声が出にくい、息が苦しいなどの症状やショック状態になるような、はげしい全身反応のこと）を起こしたことがある方
- ④上記にあげる方のほか、予防接種を行う事が不適当な状態にある方

予防接種を受けるに際し、医師とよく相談しなければならない方

- 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や発育障がいなどのある方
- ②予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた方及び全身性発しんなどのアレルギーを疑う症状を呈したことがある方
- ③過去にけいれん（ひきつけ）の既往がある方
- ④過去に免疫不全の診断がなされている方及び近親者に先天性免疫不全症の方がいる方
- ⑤このワクチンの成分に対してアレルギーをおこすおそれのある方

予防接種を受けた後の注意事項

- ①接種後24時間は副反応（健康状態の変化）の出現に注意しましょう。特に、接種直後の30分以内は急激な健康状態の変化に注意し、医師（医療機関）とすぐに連絡がとれるようにしておきましょう。
- ②接種後は、接種部位を清潔に保ち、接種当日は過激な運動は避けましょう。
- ③接種後、接種部位の異常な反応や体調の変化、さらに高熱、けいれん等の異常な症状があった場合は、速やかに医師の診察を受けましょう。
- ④接種した方は、③の場合において、医師の診察を受けたときは、速やかに各市町の予防接種担当課に連絡してください。
- ⑤接種を受けた後に出現した症状が予防接種後副反応報告基準に該当する場合は、医師から厚生労働省へ報告が行われますが、接種を受けたご本人またはその家族からも報告を行うことができます。詳細は、各市町の予防接種担当課へお問い合わせください。
- ⑥接種当日の入浴は差し支えありません（接種部位を強くこすことはやめましょう）。

予防接種による健康被害救済制度

定期の予防接種によって引き起こされた副反応により、医療機関での治療が必要になったり、生活に支障が出るような障がいを残すなどの健康被害が生じた場合には、このワクチンと因果関係があることを厚生労働大臣が認定した場合、予防接種法に基づく給付を受けることができます。ご不明な点は、かかりつけ医または下記の問い合わせ先へご相談ください。

（問合せ）

富士見市健康増進センター	TEL：049-252-3771
ふじみ野市保健センター	TEL：049-264-8292
三芳町役場健康増進課 健康推進担当	TEL：049-258-0019

令和7年3月1日作成
（令和7年4月1日適用）