

# 帯状疱疹と予防接種

## 1 帯状疱疹について

帯状疱疹は、過去に水痘にかかった時に体の中に潜伏した水痘帯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「帯状疱疹後神経痛」があり、日常生活に支障をきたすこともあります。

帯状疱疹は、70歳代で発症する方が最も多くなっています。

## 2 ワクチンの効果と副反応等

次の2種類のワクチンのいずれかを接種できます。予防接種による効果や副反応等ご理解いただいたうえで、接種の判断をしてください。接種に関することは、かかりつけ医にご相談ください。

種類	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」
接種方法	皮下注射	筋肉内注射
接種回数	1回	2か月以上の間隔を置いて、2回
予防効果	接種後1年時点：6割程度 接種後5年時点：4割程度	接種後1年時点：9割以上 接種後5年時点：9割程度 接種後10年時点：7割程度
帯状疱疹後神経痛 に対する効果	接種後3年時点：6割程度	接種後3年時点：9割以上
主な副反応の 発現割合	30%以上：発赤※ 10%以上：そう痒感※、熱感※ 腫脹※、疼痛※、硬結※ 1%以上：発疹、倦怠感 頻度不明だが、アナフィラキシー、血小板減少 性紫斑病、無菌性髄膜炎がみられることがある	70%以上：疼痛※ 30%以上：発赤※、筋肉痛、疲労 10%以上：頭痛、腫脹※ 悪寒、発熱、胃腸症状 1%以上：そう痒感※、倦怠感、その他の疼痛 頻度不明だが、ショック、アナフィラキシーがみ られることがある
他の 予防接種 との間隔	他の「注射生ワクチン」と27日以上の間隔を置く 注射生ワクチン以外のワクチンは、制限なし 他のワクチンとの同時接種は、特に医師が必要と認めた場合に行うことができる	制限なし

※ワクチンを接種した部位の症状 各社の添付文書より作成

## 3 定期予防接種対象年齢

接種日において和歌山市に住民登録がある方で、次の(1)または(2)に該当する方。

(1) **年度内**に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳(※)となる方

(※) 100歳以上の方は、令和7年度(令和7年4月1日～令和8年3月31日)に限り全員が対象となります。

(2) 満60歳以上65歳未満(接種時年齢)の方で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害により身体障害者手帳1級を有する方、または同等の障害を有すると判断できる方

### 注意

(1)の方が「シングリックス」を接種する場合、期間内(4/1～翌3/31)に2回接種を完了できるよう、**1月中旬頃までに1回目の接種を開始**してください。期間を過ぎると任意接種(全額自己負担)になります。

## 4 予防接種を受ける前に

### 《一般的注意》

予防接種の必要性や副反応についてよく理解しましょう。わからないことがあれば、事前に医師に質問し、十分理解した上で予防接種を受けてください。

### 《予防接種を受けることができない人》

- ・明らかに発熱のある方（一般的に体温が37.5℃以上の場合）
- ・重い急性疾患にかかっている方
- ・ワクチンの成分に対し、アナフィラキシーなど重度の過敏症の既往歴のある方
- ・上記以外で、医師が予防接種を受けることが不適当な状態と診断した方
- ・ビケン（生ワクチン）は、病気や治療によって、免疫が低下している方に接種できません。

### 《予防接種を受けるに際し、主治医とよく相談しなくてはならない人》

ワクチン接種は体調のよいときに受けるのが基本です。ご心配な方は、医師にご相談ください。

- ・過去に免疫不全の診断を受けた方、近親者に先天性免疫不全症の方がいる方
- ・心臓、腎臓、肝臓、血液疾患などの基礎疾患のある方
- ・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方
- ・過去にけいれんを起こしたことがある方
- ・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方

### 《ワクチンの特性による注意点》

- ・シングリックス（組換えワクチン）は、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。
- ・ビケン（生ワクチン）は、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。

### 《予防接種を受けた後の一般的注意事項》

ワクチンの接種後30分程度は安静にしてください。また、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。注射した部分は清潔に保つようにしてください。接種当日の入浴は問題ありません。

当日の激しい運動は控えるようにしてください。

## 5 副反応がおこった場合

予防接種の後、まれに重い副反応が起こることがあります。また、予防接種と同時に、他の病気がたまたま重なって発病することがあります。予防接種を受けた後、注射部位のひどい腫れ、高熱などの症状があったら、必ず医師の診察を受けてください。

予防接種を受けたことにより、医療機関で治療が必要となったり、障害が残ったりした場合、救済給付を行う制度があります。申請に必要な手続き等、詳細については下記へお問い合わせください。

【お問い合わせ先】和歌山市保健所 保健対策課：電話 073-488-5118、FAX 073-431-9980

### 带状疱疹予防接種 接種済証

氏名		生年月日	年	月	日
住所	和歌山市				
1回目	使用ワクチン製造元	ロット番号	接種場所・接種医師名		
	<input type="checkbox"/> GSK <input type="checkbox"/> 阪大微		接種年月日	年	月

「ビケン」を接種した方は、1回で接種は終了です。

※「シングリックス(GSK)」を接種した方は、2回目の接種日にこの証明書を必ず持参してください。

2回目	使用ワクチン製造元	ロット番号	接種場所・接種医師名		
	<input type="checkbox"/> GSK		接種年月日	年	月

接種済証は接種を受けた証明になります。大切に保管してください。

和歌山市長