



けんこうふじさわ

VOL.10

2026
Spring

市民の皆さまと共に健康を考え、すこやかな街づくりを応援します

带状疱疹と带状疱疹ワクチン

- 带状疱疹（概念・症状・合併症・治療）
- 带状疱疹関連痛
- 带状疱疹ワクチンの種類と効果
- 藤沢市の高齢者带状疱疹ワクチン予防接種について



帯状疱疹

(概念・症状・合併症・治療)

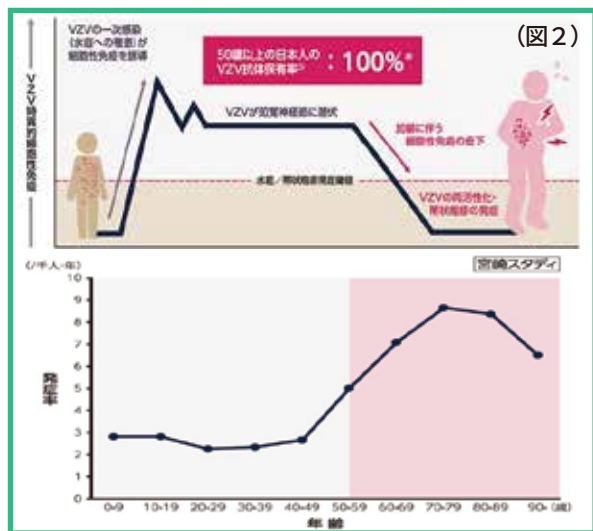
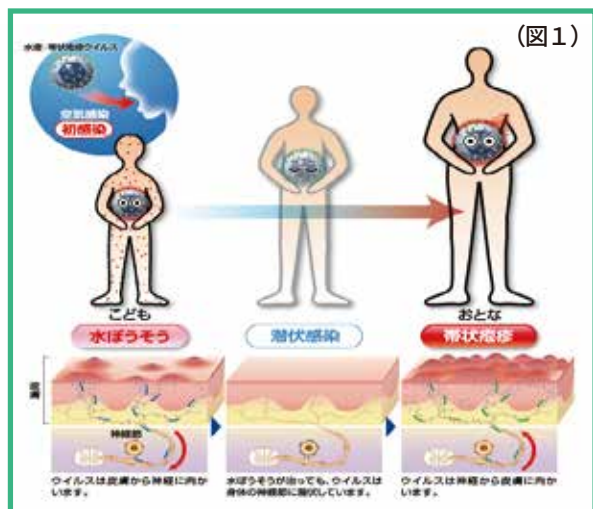
◆はじめに◆

令和7年度より藤沢市において高齢者带状疱疹ワクチン定期接種が公費助成の対象になりました。そこで今回のテーマは「带状疱疹と带状疱疹ワクチン」といたしました。最近、テレビコマーシャルでも言われている带状疱疹ワクチンですが、何か漠然としてよく理解できないことが多いと思いますので、日頃、診療に携わっている専門医より、より分かりやすく説明し、理解を深められたら幸いと思います。はじめに、带状疱疹についてわかりやすく解説をします。

◆带状疱疹とは◆

そもそも带状疱疹は何であるかと言うと、ウイルス感染症です。原因ウイルスは、水痘（みずぼうそう）の原因である水痘・带状疱疹ウイルスといえます。普通、感染症と聞くと他人から伝染したものを連想しますが、带状疱疹は独特な発症の仕方があります。どのようにに発症するのかと言いますと、子供の頃、水痘（みずぼうそう）にかかりますと、治った後に、このウイルスは消滅せず、体の中に隠れてしまいます。どこに隠れるかと言いますと知覚神経の根元の神経節という「小部屋」のような

ところへです。その後、その神経節に隠れたまま一生を終えてくれれば問題はないのですが、加齢、ストレス、過労、病気などで免疫力が低下して、自身の体力による抑制が効かなくなった時、このウイルスが、隠れていた神経節から知覚神経を通り、皮膚に向かっていきます。この現象をウイルスの再活性化と言い、带状疱疹の発症の始まりです（図1）。つまり、带状疱疹は、昔かかった水ぼうそうが年月をかけてもう一度自身の体の中からかかる2度目の水ぼうそうといえます。（図1）



◆好発年齢◆

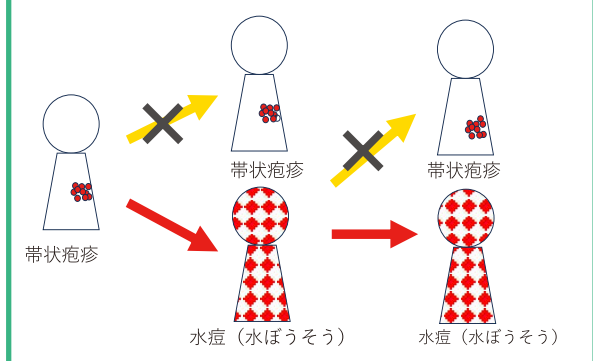
上下の2つの表に注目してみますと、どちらも横軸に年齢をそろえています。縦軸に、上の表は水痘带状疱疹ウイルスに対する免疫力の強さを、下の表は带状疱疹の発症率を示しております。どちらも、ほぼ右半分の50歳台ごろを境に免疫力が低下する時期に対応して带状疱疹の発症率が上昇する傾向があります。（図2）

そのようなことから予防接種の適応が50歳以上と言われており、有効であると思われます。



藤沢市医師会 理事
野中医院 院長
野 中 浩 充

水痘带状疱疹ウイルスの感染経路 (図3)



◆带状疱疹はうつるのか?◆

また、診療中、带状疱疹は人にうつるのですか？と、しばしば質問されるのですが、先ほどまでの説明の通り、水ぼうそうは外からの感染であり、带状疱疹は内からの再活性化と発症機序が異なるので、带状疱疹から带状疱疹へは感染することはありません。ただし、带状疱疹を発症している時は、水ぼうそうのウイルスを撒き散らしているのか、この場合、水ぼうそうにかかったことのない人には水ぼうそうとして感染する可能性があります。という事で、家族内で水ぼうそうをやっていない予防接種前の子供にはうつすかもしれない、また、むやみに人混みに入らないようにと注意をしています。（図3）

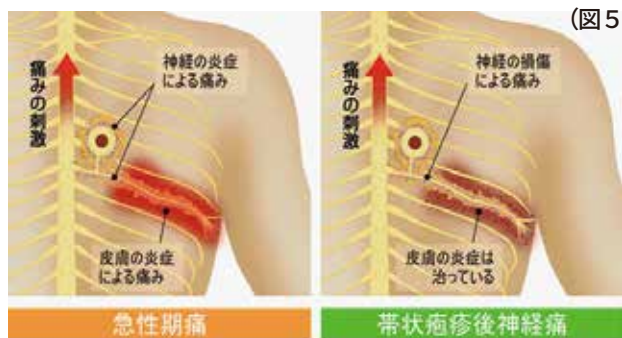
(図4)



顔面の神経支配領域

体幹・四肢の神経支配領域

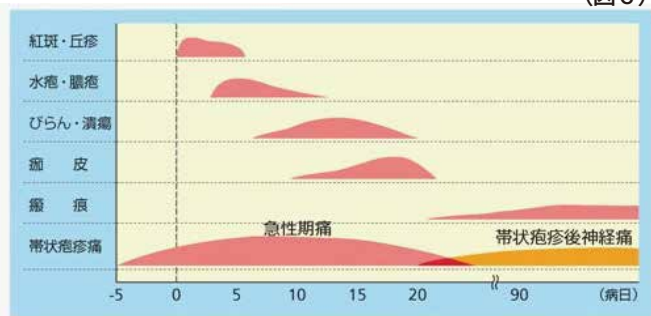
(図5)



急性期痛

帯状疱疹後神経痛

(図6)



合併症

(図7)

眼症状：ウィルス性角膜炎・結膜炎、視力低下

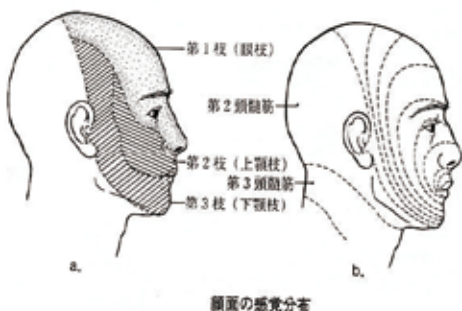
耳症状：聴力障害、耳鳴り、めまい

運動神経障害：顔面神経麻痺、便秘、排尿障害

帯状疱疹後神経痛

(図8)

(写真1)



顔面の感覚分布



◆症状◆

元々、体力、免疫力低下がベールにあり帯状疱疹にかかるわけなので、診断され治療開始しましたら、少なくとも1週間は自宅療養が必要と指導しています。

次に、帯状疱疹の症状について説明いたしますが、その前に、ヒトの知覚神経がどのように区分されているかを知っておくことが大事です。

知覚神経は左右でそれぞれ独立しており、また神経節の部位により支配領域が決まっております。

たとえば、顔面は脳神経の中の三叉神経という神経であり、この神経は文字通り3つの枝に分かれています。1つ目の枝は、頭頂部から額、眉間、鼻までの範囲、2つ

目の枝は上顎（うわあご）からこめかみの範囲、3つ目の枝は下顎（したあご）から頬（ほお）、耳にかけての範囲をしめています。そして、頸椎は8対、胸椎は12対、腰椎と仙椎は5対と分かれています。（図4）

再活性化したウィルスは、神経節から知覚の神経を通して皮膚の表面に出ていくため、その通り道の部分にピリピリとした痛みが急性期痛といい、4、5日続いたのち、その領域に沿って帯状に小さな水ぶくれが多数出現します。（図5）

知覚神経は左右で独立しているため、一般に左右どちらか一方にのみ出現し、体のどの部分にもできますが、発疹の出現前にウイルスの通る神経の炎症による疼痛が

◆合併症◆

さらに、合併症として、顔面に生じた場合、眼の症状として、ウィルス性角膜炎や結膜炎、視力低下、最悪失明に至ることもあります。耳の症状として、聴力障害、耳鳴り、めまい。また知覚の神経だけでなく運動神経障害を生じた場合は、顔面神経麻痺、腹部では、便秘や排尿障害。さらに帯状疱疹の皮疹が収束した後に疼痛が長期続く帯状疱疹後神経痛があり、治療に難渋することがあります。（図6）

生ずることが多く、しばしば脳外科で頭痛、整形外科で腰痛と診断され、その数日後、発疹（水疱、膿疱）が出現し、皮膚科を受診してはじめて帯状疱疹と診断されるケースがあります。（図6）

次に実際に罹患した臨床写真を供覧し具体的に説明します

写真1は頭部から前額部にかけて、左三叉神経第1枝領域の発症例です。皮疹は全体に赤く腫れ、局面上に水疱を認めます。このように顔の半分が腫れて、皮膚がただれ、激痛、灼熱感と言いますと四谷怪談のお岩さんを連想します。一説によるとお岩さんは帯状疱疹であった可能性が高いようです。（図8・写真1）

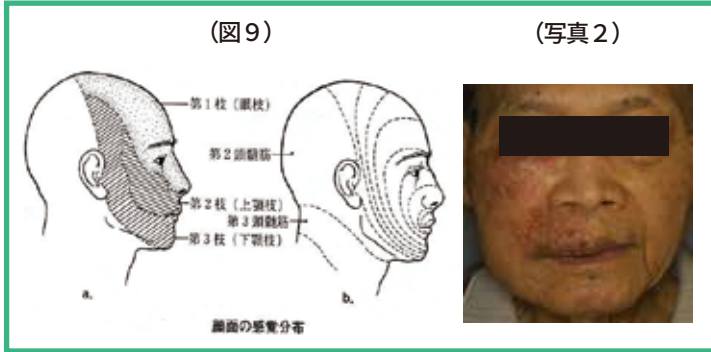


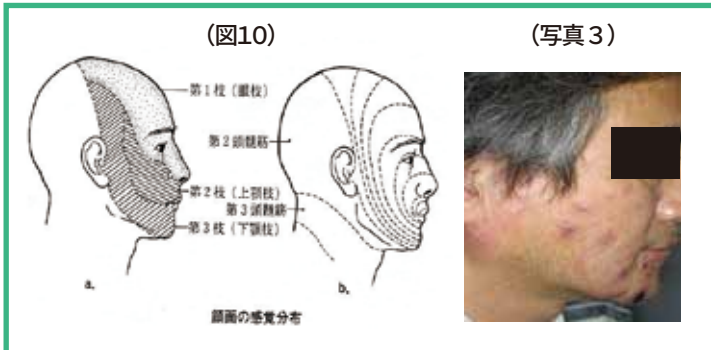
写真2は顔面の右三叉神経第2枝領域の発症例です。右の唇から上顎（うわあご）にかけ、さらに右の頬まで皮疹が見られます。ここで注目して欲しいのは、右のほのうい線の溝が、左と比較して浅いこと、また口唇の右側が下方に傾いております。この症例は顔面神経麻痺を合併しておりました。

(図9) (写真2)

写真3は顔面の右三叉神経第3枝領域の発症例です。右下唇から下顎にかけ、さらに右頬から右耳まで皮疹が見られます。

(図10) (写真3)

写真4は胸部の左第4頸椎の領域の発症例です。実際には左の肩甲骨にも皮疹が見られましたが、



胸部のみ提示します。

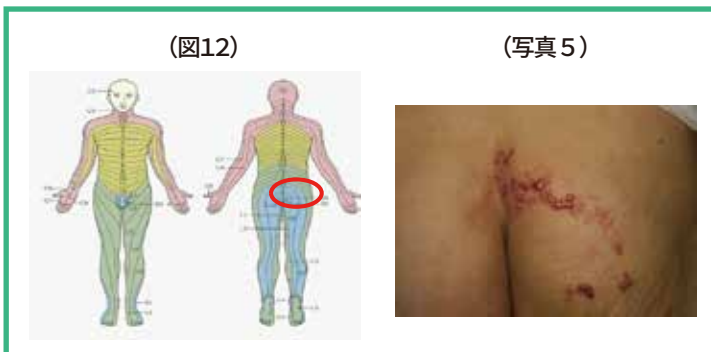
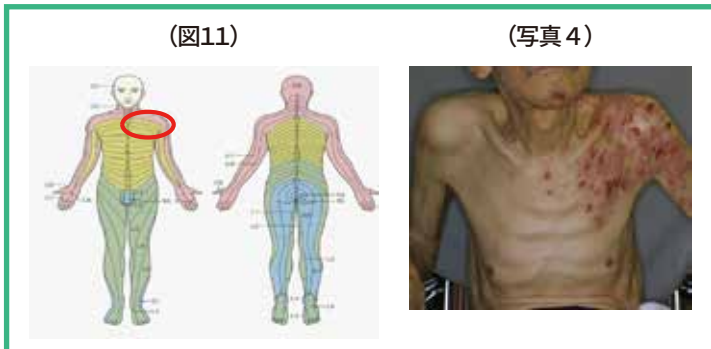
この患者さんは水疱がやぶけ、皮膚がむけた状態で受診されました。この状態はヒラン、深いものは潰瘍と言います。このような場合、带状疱疹だけでなく、外からの細菌感染を防ぐ意味で抗生物質の外用剤を使用し、ガーゼなどで保護する必要があります。

(図11) (写真4)

最後に写真5になりますが、これは右臀部の右第2腰椎に相当する神経領域の発症例です。どちらも左右片方だけで、文字通り、带状疱疹（おびじょう）の配列をとります。

(図12) (写真5)

以上、実際に経験した症例をお見せしました。文字でいくらか説明



◆まとめ◆

- ① 带状疱疹は、水痘・带状疱疹ウイルスの再活性化で生じる皮膚疾患です。
- ② 加齢に伴う免疫力の低下により、50歳台より発症率が上昇します。
- ③ 合併症は、発症部位により異なりますが、特に眼、耳症状、その他、带状疱疹後神経痛に注意が必要です。
- ④ 治療の基本は早期に診断、早期の治療が大切であり、抗ウイルス薬の内服や点滴が行われます。外用薬は紅斑、水疱、ヒラン、

まとめ (図13)

- 1 带状疱疹は水痘・带状疱疹ウイルスの再活性化で生じる皮膚疾患
- 2 50歳台より発症率が上昇する
- 3 合併症、とくに眼、耳症状、带状疱疹後神経痛に注意が必要
- 4 早期診断・早期治療が重要

皮膚潰瘍など、その皮膚症状に応じて選択します。

また、一般に体力、免疫力が落ちているときに発症する病気なので、安静にすることも大切になります。

以前より带状疱疹は一生に一度の病気とされていましたが、近年、複数回かかる人が増加しているようです。そこで带状疱疹の予防が必要と昨今言われています。

(図13)

带状疱疹を予防するためには、水痘（水ぼうそう）で獲得した免疫を高く維持するか、低下した免疫を増強できれば可能になります。その手段として带状疱疹ワクチンの予防接種があります。接種により、带状疱疹の発症率、带状疱疹後神経痛の発症を抑制できたと報告されています。特に、中高年齢以上では抑制率は更に上がるため、今後一般的に行われるようになると考えられています。

帯状疱疹関連痛

帯状疱疹というのは、子供のころ罹った水ぼうそうの水痘・帯状疱疹ウイルスが、水ぼうそうが治った後も脊髄近くの神経節と呼ばれる部分に潜んでいて、疲れやストレスなどからだの免疫力が低下した時に再び活性化する病気で、す。神経に沿って皮膚に帯状に水疱が出るので帯状疱疹といわれ、右あるいは左側半分にできます。

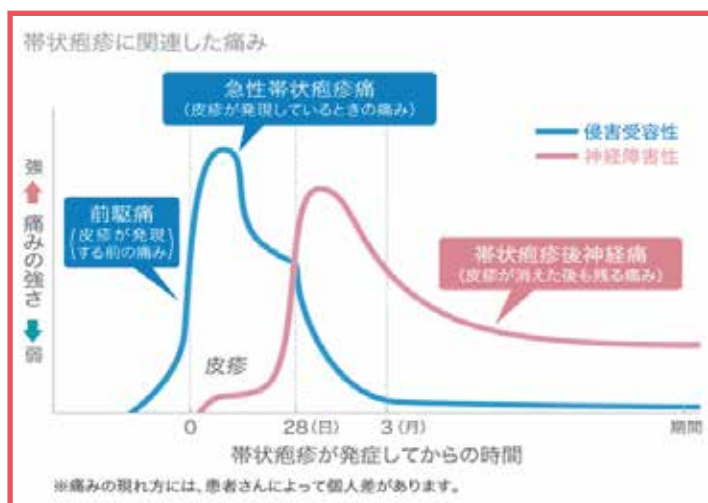
一生で20〜30%の人が発症すると言われており、加齢とともにその発症頻度は高くなり、80歳台の人はほぼ半数は経験すると推測されます。片側半分だけの赤い水疱で、痛みを伴うことが多く、そのため痛くて動けないこともあり、生活や社会的損失は大きくなります。顔面にできることもあり、この場合は痛みが強いだけでなく、顔面神経麻痺を伴うこともあり、帯状疱疹後神経痛などの後遺症が残ることも多いのです。目にできてしまうと失明することもあります。

帯状疱疹に伴う痛みは、皮疹発現前の前駆痛、皮疹があるときの急性帯状疱疹痛、皮疹治癒後の帯

状疱疹後神経痛の3つに分けられます。

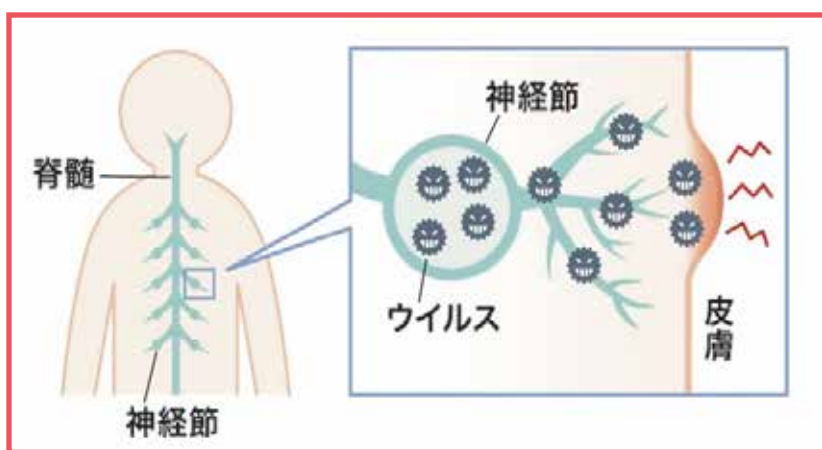
皮疹がでる1週間くらい前から痛みがでます。例えば片側の腰が痛いと言って整形外科を受診し、湿布を処方してもらったらかぶれた、と言って再度受診すると、かぶれではなく帯状疱疹の皮疹だったということがあります。

原因不明の突然の痛みは、帯状



藤沢市医師会 代議員議長
えりクリニック 院長
亀津 絵里

疱疹前駆痛の可能性があるので、痛み止めを処方する際、皮疹が出るかもしれないと言っておくと、1週間くらいして皮疹がでたと再度受診されることがあります。



痛といいますが、前駆痛から皮疹が出て2〜3週間の間は主に皮膚の炎症による侵害受容性の痛みですが、次第に神経障害性の痛みが強くなっていきます。さらに皮疹が改善しても痛みが残る場合、特に3か月以上たっても痛みが残るものを帯状疱疹後神経痛と呼びます。

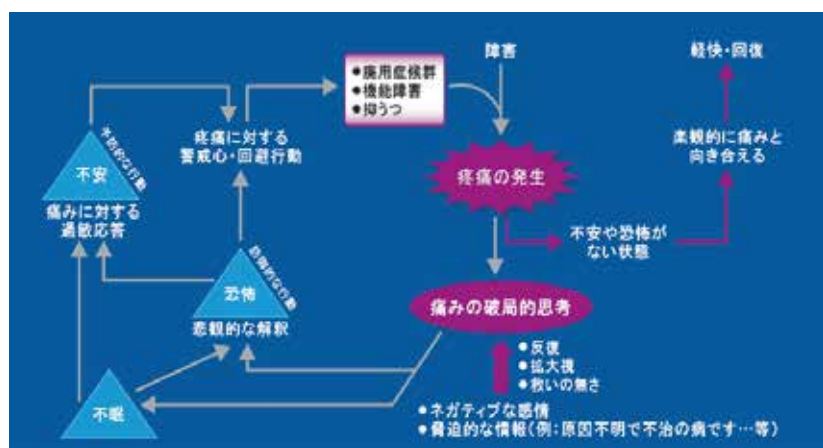
1. 帯状疱疹前駆痛

帯状疱疹前駆痛は神経節内で水痘・帯状疱疹ウイルスが再活性化して、神経線維を皮膚のほうに移動するときに神経を破壊して炎症を起こすことによっておこると考えられています。だいたい1週間くらいすると皮疹が出てきます。

2. 急性帯状疱疹痛

皮疹が出たときは、神経節、神経線維だけでなく皮膚組織の炎症と破壊がひろがり、さらに痛みが強くなり、急性帯状疱疹痛となります。神経障害性の痛みも加わり、ヒリヒリ、ズキズキ、あるいはキリキリした痛みと表現されるような強い痛みが出てきます。2〜3週間で皮疹は改善しますが、その後3か月くらいまで痛みが継続することがあ





皮疹が改善し3か月以上たつても痛みが続くことを帯状疱疹後神経痛といいます。帯状疱疹後神経痛になる因子は、高齢者、前駆痛があること、急性带状疱疹



と、女性、抗ウイルス薬を使用しないこと、顔面の三叉神経痛があるときと言われています。

痛みの特徴は障害された支配神経領域に一致した部位に自発的な痛みが、持続的もしくは間欠的にあります。さらに触ったり、洋服が触れたりすると痛む痛覚の過敏状態、または感覚の低下がみられることがあります。痛みはヒリヒリ、チカチカ、ズキズキといった表現であらわされることが多く、灼けるような痛み、針で刺すような痛み、締め付けられるようななど、その痛みはかなり強いのが特徴です。またかゆみが出ることもあります。

なぜそのように強い痛みかというと、皮膚の水疱がでることにより末梢神経が過敏になり、さらに痛みを回避しようとする抑制系の機能が弱まることとその理由と考えられています。さらに感知する脳の痛みの記憶、不安感などがそ

の痛みを増幅させます。痛みが長引くと、ひどくなるのではないかとか一生この痛みがあるかもしれないという破局的思考になり、恐怖や不眠、不安などがさらに痛みを助長するという悪循環に陥ってしまします。

薬物療法には、
プレガバリン、
ミロガバリンと
いう神経障害性
疼痛緩和薬が用



いられますが、ふらつき、眠気をおこすことがあるので、少量から始めます。さらに鎮痛薬、抗うつ薬を併用することもあります。抗うつ薬はうつだから飲むのではなく、痛みそのものに効果があり、さらに不安を解消する効果もあります。通常の鎮痛薬が効かないときは、麻薬系のオピオイド鎮痛薬も使用します。

急性帯状疱疹痛から薬を継続することが多いのですが、帯状疱疹後神経痛になってしまったときは副作用に注意しながらさらにいろいろな薬を併用します。痛みの軽減には時間がかかり、痛みが改善しないこともあります。神経ブロックや脊髄刺激療法なども行われることがあります。改善は非常に難しくなります。大切なことは、帯状疱疹後神経痛にならないために帯状疱疹になつたらできる

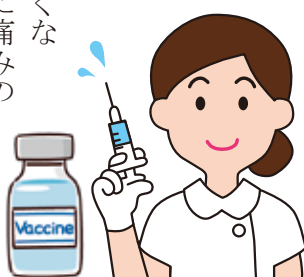
だけ早く内科、あるいは皮膚科を受診し、痛みが強い場合はできるだけ早く痛みの治療専門のペインクリニックなどを受診することです。痛みのことばかり考えず、なんでもほかに集中できることをみつける、患部を温める、刺激しないといったことが必要ですが、安静にしている必要は全くなく、痛みがひどくならなければスポーツなど積極的にやっていた方がいいません。

帯状疱疹後神経痛にならないためには、帯状疱疹にならない必要があります。

帯状疱疹の予防接種、帯状疱疹ワクチンの公費助成が本年度から始まりました。疲労やストレスのためないことも必要ですが、ぜひ帯状疱疹のワクチンを受けていた
だきたいと思います。

公費対象年齢でない方もちよつと高額ではありますが、50歳以上であればできるだけサブユニットワークチンを受けるようにしましょう。

帯状疱疹になつてしまつたら、できるだけ早く医療機関を受診し、



痛みがひどくならないように痛みの治療を受けることが大切です。

帯状疱疹ワクチンの種類と効果



藤沢市医師会 専務理事
クローバーホスピタル 名誉院長
鈴木 勇 三

① ワクチンとは？ (図1)

ワクチンは、病原体（細菌やウイルス）またはその毒素（弱毒化・無毒化して投与（接種）すること）で免疫を誘導し、発症や重症化を予防するものです。ワクチンの種類には、生ワクチン、不活化ワクチン、新しいタイプのmRNAワクチンとDNAワクチン、および毒素に対するトキシノイドがあります。ワクチンの投与経路は、従来

の注射、内服、経鼻に加えて、経皮（貼付）、吸入、さらにはデンタルフロスが開発中です。

② 水痘帯状疱疹ウイルス (VZV: Varicella-zoster virus)

(図2)

帯状疱疹の原因ウイルスは、水ぼうそう（水痘）の原因ウイルスと同一の水痘帯状疱疹ウイルス（Varicella-zoster virus: VZV）で

す。VZVは脂質の膜（エンベロープ）を持つDNAウイルスで、膜表面に9種の糖タンパク質があります。その中の糖タンパク質E（gE）が感染において重要な役割を担っており、このgEがワクチンの抗原に適しています。

③ 帯状疱疹ワクチン

帯状疱疹ワクチンには、生ワクチンと不活化ワクチンの2種類が

ワクチンとは？

(図1)

病原体(ウイルス・細菌)を弱毒化・無毒化したものを投与(接種)することで免疫を誘導し、発症や重症化を予防するもの

ワクチンの種類

生ワクチン
不活化ワクチン
トキシノイド(破傷風・ジフテリア)
mRNA/DNAワクチン

ワクチンの投与経路

注射
内服
経鼻
経皮(貼付)
経気道(吸入)
デンタルフロス

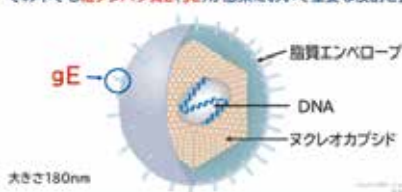
開発中



水痘帯状疱疹ウイルス(VZV)

(図2)

VZVは脂質の膜(エンベロープ)をもつDNAウイルス
膜表面に9種類の糖タンパク質(B・C・E・H・I・K・L・M・N)がある
その中でも糖タンパク質E(gE)が感染において重要な役割を担う



生ワクチン

(図3)



乾燥弱毒生水痘ワクチン

- 生後12月以上の水痘の予防
- 50歳以上に対する帯状疱疹の予防
- ⇒1回皮下注(生ワクチンは皮下注！)

- 接種不適格
- 明らかな発熱
 - 重篤な急性疾患
 - アナフィラキシー
 - 妊婦
 - 免疫不全者
 - 予防接種を行うことが不適当者

- ✓ 60才以上の者への3年間の発症予防効果51.3%、PHN減少効果66.5%
- ✓ 生ワクチンは高齢になるほど効果が減弱(80才以上は18%)
- ✓ 時間とともに効果が減弱しやすい(5〜7年でベースラインに)
- ✓ 副反応が少ない
- ✓ 安い

不活化ワクチン

(図4)



シングリックス 組み換え蛋白ワクチン

抗原：糖蛋白 gE
アジュバント：AS01®

- 帯状疱疹の予防
- 50歳以上：2ヶ月間隔で2回接種
 - 帯状疱疹罹患リスクの高い18歳以上：1〜2ヶ月間隔で2回接種

- 接種不適格
- 明らかな発熱
 - 重篤な急性疾患
 - アナフィラキシー
 - 予防接種を行うことが不適当者に禁忌

- ✓ 70才以上の者への4年間の発症予防効果91.3%、PHN減少効果88.8%
- ✓ 不活化ワクチンは年齢による効果の差がない
- ✓ 10年までの長期効果は89%
- ✓ アジュバントを添加しているので副反応は強め
- ✓ 高い

生ワクチンの接種対象及び目的は、生後12か月以上の水痘の予防と、50歳以上に対する帯状疱疹の予防です。帯状疱疹の予防に対しては1回皮下注射で投与します。注意すべき点としては、生ワクチンは生きているウイルスを接種する（感染させる）ため、妊婦や免疫不全者には実施することができません。効果に関しては、60歳以上の高齢者に1回接種して3年間経過観察したところ、帯状疱疹の発症予防効果は51・3%、帯状疱疹後神経痛の減少効果は66・5%でした。年齢別の有効性をみると、70歳代で41%、80歳以上になると18%に低下しました。長期有効性に関しては、接種後5年で発症予防効果は減弱し、7〜8年で接種前の状態に戻っていました。接種部位疼痛が約15%と副反応が少ないことと、価格が安いことはメリットと考えます。

あります。生ワクチンは、水ぼうそう（水痘）のワクチンと同一の乾燥弱毒生水痘ワクチンです。不活化ワクチンは、組み換え蛋白ワクチンのシングリックスです。それぞれについて説明します。

(1) 生ワクチン

(乾燥弱毒生水痘ワクチン)

(図3)

(2) 不活化ワクチン

(シングリックス) (図4)

不活化ワクチンは、抗原を糖タンパク質とし、免疫賦活物質であるアジュバントを添加した組み換え蛋白ワクチンです。サブユニットワクチンとも呼ばれます。接種対象及び目的は、50歳以上の带状疱疹の予防で、2ヶ月間隔で2回筋肉注射を行います。また、带状疱疹発症リスクの高い18歳以上に対しては、最短1ヶ月間隔で2回筋肉注射することも可能です。不活化ワクチンは、妊婦および免

疫不全者に対しても接種が可能です。効果に関しては、70歳以上の高齢者に2ヶ月間隔で2回接種して4年間経過観察したところ、带状疱疹の発症予防効果は91・3%、带状疱疹後神経痛の減少効果は88・8%でした。年齢別の有効性をみると、70歳代91・3%、80歳代91・4%と年齢による差はありませんでした。長期有効性に関しては、5年から10年までの発症予防効果は81・6%であり、10年間を通算すると89%と高い効果が持続することが観察されました。副反応に関しては、免疫賦活物

質であるアジュバントが添加されているため、注射部位疼痛等の局所性副反応が78%、全身性副反応としては、易疲労感が39%、発熱は18%と比較高く認められました。価格は、新しいワクチンであり2回接種が必要であることから、生ワクチンよりも高くなっています。

④ 最近の話題

〜带状疱疹ワクチンによる認知症予防効果〜

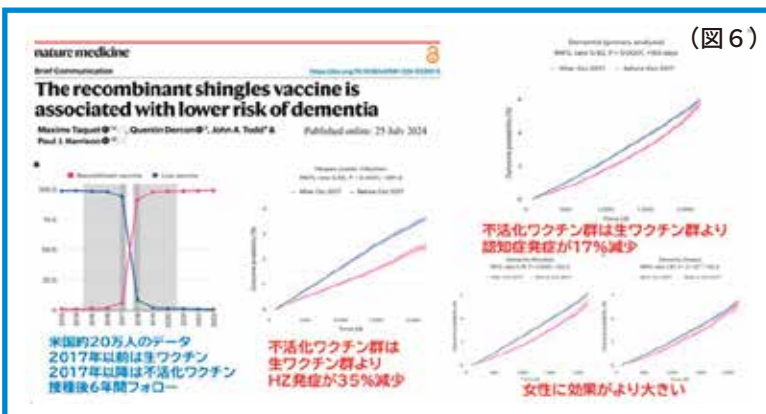
(図5・図6・図7)

英国ウェールズ地区で生ワクチンを接種した人と接種していない人を比較した観察研究で、生ワクチン接種群は認知症発症が20%少ないことが認められました。

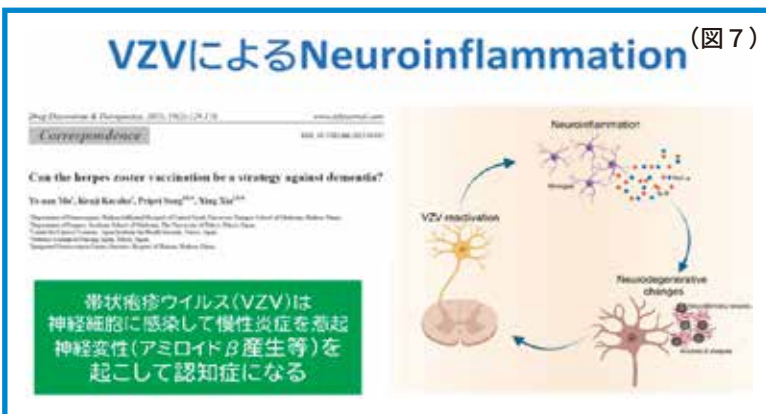
(図5)



(図6)



(図7)



を接種した人と接種していない人を比較した観察研究で、生ワクチン接種群は認知症発症が20%少ないことが認められました。この効果は特に女性に有意に認められました。以前から認知症と带状疱疹のような感染症との間には関連があるのではないかと

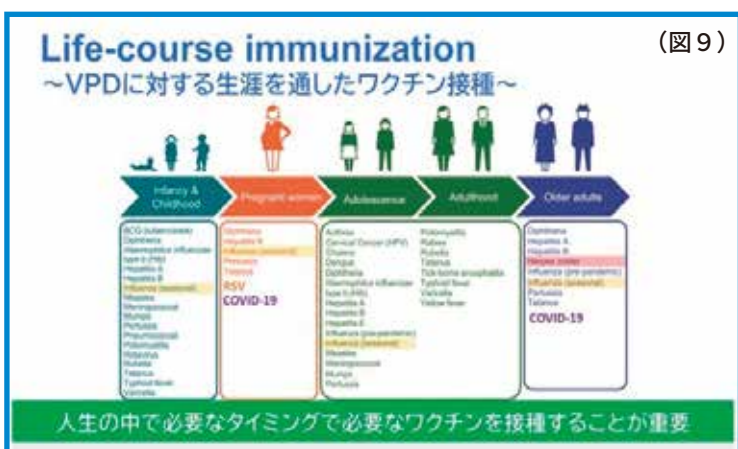
いう学説 (Dementia-Infection link) があります (図5)。次いで、米国では2017年を境に带状疱疹ワクチンが効果の高い不活化ワクチンに切り替わったので、この前後で生ワクチンを接種した人と不活化ワクチンを接種した人の間で認知症発症を比較した観察研究が行われました。この研究では、不活化ワクチン接種群は生ワクチン接種群よりも带状疱疹発症が35%少なく、さらに不活化ワクチン接種群は生ワクチン接種群より認知症発症が17%少ないことが認められました。この研究でも女性に効果がより大きいことが認められました。これら2つの研究を合わせて考えると、带状疱疹生ワクチン接種群は非接種者よりも認知症発症リスクが20%軽減し、不活化ワクチン接種群は生ワクチン接種群よりもそのリスクがさらに17%軽減するということを示しています (図6)。水痘带状疱疹ウイルス (VZV) は、神経細胞に持続感染して慢性炎症を惹起します。慢性炎症は神経変性を生じ、アミロイドβ等の不良なタンパク質を産生することにより認知症を発症すると考えられています。带状疱疹ワクチンを接種することで、この慢性炎症のループを切るにより認知症発症が減少すると考えられます (図7)。



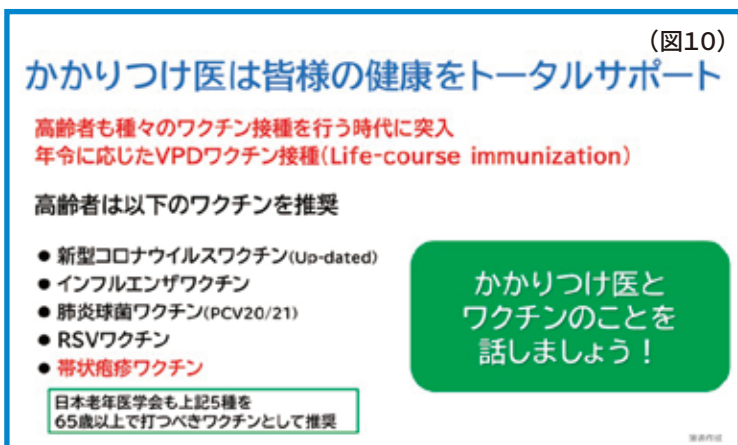
VPD (Vaccine preventable diseases) とは、ワクチン（予防接種）で防ぐことができる感染症のことです。天然痘は種痘の開発

⑤ VPD (Vaccine preventable diseases) Life-course immunization (図8・図9)

さらには、帯状疱疹ワクチンを接種することで認知症発症のスピードが遅くなることも先日追加報告されました。超高齢化の進む日本において、帯状疱疹ワクチンを広く接種することは、認知症対策として現実的な戦略と考えます。



と接種により人類から根絶することができました。麻疹（はしか）も、小児に対してMRワクチンで95%以上の接種率を維持することが出来れば、感染を抑さえ込めてその国は麻疹排除国に認定されます。今世界で起きていることは、新型コロナウイルスワクチン等を忌避する親が子供のMRワクチン接種をも拒否するために、米国や英国等の麻疹排除国でMRワクチン接種率が低下し、麻疹のアウトブレイクが起こっています。米国では近年最大の感染者数となり、10年ぶりの死亡者も出てしまいました。人生の中で必要な時期にVPD



に対するワクチン接種を続けていくことをLife-course immunizationといいます。乳幼児や小児は、免疫力が未熟なために多くのワクチン接種が必要となります。高齢者は、加齢による免疫力の低下や種々の基礎疾患のために、複数のワクチンを接種することが必要となりました。日本老年医学会では、新型コロナウイルスワクチン（毎年(Up-dated vaccine)）、季節性インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチン、RSウイルスワクチン、そして今回の帯状疱疹ワクチンの5種を、65歳以上の高齢者が接種すべきワクチンとして推奨しています。

⑥ かかりつけ医の ワクチン接種における役割 (図10)

これからの医療において予防医療の重要性は増して行きます。その中で、ワクチンは最も有効な手段です。高齢者もLife-course immunizationに則り種々のワクチン接種を行う時代に突入しました。高齢者の方には、毎年冬前に新型コロナウイルスワクチンと季節性インフルエンザワクチン、そして肺炎球菌ワクチンとRSウイルスワクチンと帯状疱疹ワクチンの3種類は、人生の中で必要なタイミングで必ず接種していただきたいと思っています。

特に今回お話しした帯状疱疹ワクチンは、65歳時または経過措置中の65歳以上の節目の歳の人生1回限りしか公費対象になりません。打ち忘れないようにかかりつけ医と相談してください。かかりつけ医は市民の皆様の健康をトータルサポートするのが役割です。かかりつけ医は親身になって皆様の人生におけるワクチン接種計画と一緒に考えてくれます。是非かかりつけ医とワクチンの話をしてみましょう。



高齢者の带状疱疹ワクチンが 定期の予防接種になりました

―藤沢市でも公費助成による
接種を実施しています―

接種を実施しています



藤沢市健康づくり課
課長補佐
加藤 武

带状疱疹やその合併症を予防する方法のひとつとして、带状疱疹ワクチンがあります。带状疱疹ワクチンは、これまで全額自費で接種する予防接種でしたが、令和7年度（2025年4月1日）から予防接種法に定められる高齢者に接種する定期の予防接種（以下、「定期接種」といいます）となりました。これを受けて、藤沢市でも高齢者の带状疱疹ワクチン接種に対して、公費助成を開始しています。

定期接種とは

そもそも、定期接種とは何でしょうか。定期接種とは、予防接種法に対象となる病気や対象者、接種方法（接種時期、接種回数、使用するワクチンなど）が定められている予防接種で、市区町村が住民に対して実施するものを言います。一方、定期接種ではない予防接種は「任意接種」と言います。定期接種の多くはお子さんが接種する予防接種で、一例としては、一般的にBCGワクチンと言われ

る結核の予防接種や、麻疹（はしか）、風しん、水痘（水ぼうそう）、日本脳炎、5種混合（ジフテリア、百日せき、破傷風、ポリオ、ヒブ感染症）の予防接種などがあります。また、高齢者の定期接種としては、インフルエンザ、肺炎球菌、新型コロナウイルスの予防接種があります。令和7年度から带状疱疹ワクチンが追加されました。

藤沢市の公費助成について

●対象者

定期接種の対象者は、年度内に65歳の誕生日を迎える方です。例えば、令和8年度の対象者（令和8年4月1日から令和9年3月31日のあいだに接種ができる方）は、その年度内に65歳になる昭和36年4月2日から昭和37年4月1日生まれの方です。また、定期接種が始まった令和7年度から令和11年度までの5年間は経過措置が設けられており、年度内に70、75、80、85、90、95、100歳になる方も公費助成による定期接種を受けることができます。ご自身がいつ公費助

成による接種を受けることができるか確認したい場合は、藤沢市ホームページに年齢早見表を掲載していますので、ご参照ください。

なお、定期接種の対象者には、経過措置の対象となる方を含めたすべての方に、お知らせのしがきを年度当初の4月に市から送付します（※）。ただし、原則として、これまでに带状疱疹ワクチンを接種済の方は公費助成の対象となりませんが、医師が再接種を必要と認める場合は公費助成による接種が可能です。

（注意）ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障がいがあり、日常生活がほとんど不可能な60歳から64歳の方も公費助成の対象となります。

（※）年度途中で藤沢市に転入した方、及び60歳から64歳で公費助成の対象となる方には、お知らせのしがきを送付していません。該当する方で、接種を希望する場合は、健康づくり課までお問い合わせください。

●接種実施期間

毎年4月1日から翌年の3月31日までの1年間（指定医療機関の休診日を除く）

●接種に使用するワクチンと 自己負担金額

定期接種で使用する带状疱疹ワクチンは2種類あり、接種するワクチンを選択できます。一つ目は「生ワクチン」と言われる「乾燥弱毒生水痘ワクチン『ビケン』」と、二つ目は「不活化ワクチン」と言われる「シングリックス」というワクチンです。この2種類のワクチンは、それぞれ次のような違いがあります。例えば、接種回数は生ワクチンが一回で済むのに対し、不活化ワクチンは2回接種する必要があります。不活化ワクチンの2回の接種は、最低でも2か月以上間隔を開ける必要がありますので、どんなに遅くとも対象年度の1月中旬に、1回目の接種をする必要があります。急な体調不良などにより、予定どおり接種ができないことも考えられますので、年度内に2回の接種が終わるよう、早い時期に余裕のある接種予定を立てることが大切です。なお、年度内に2回目の接種ができなかった場合、2回目の接種は公費助成の対象外となりますので、ご注意ください。

二つのワクチンは、带状疱疹やその合併症に対する予防効果についても違いがあります。接種後1年経過した時点で、生ワクチンの予防効果は6割程度に對して、不活化ワクチンの予防効果は9割以上となります。また、接種後5年経過時点では、生ワクチンの予防効果は4割程度に對し、不活化ワクチンは9割程度となります。さらに、接種後10年時点においても、不活化ワクチンは7割程度の予防効果がありますので、不活化ワクチンの方が一般的には予防効果が長く続きます。

接種費用については、生ワクチンの方が安く、自己負担金額は4,500円です。不活化ワクチンの自己負担金額は一回あたり11,800円で、一回の接種が必要となるため、合計で23,600円です。なお、生活保護を受給されている方、中国残留邦人の方は、費用が免除となります。該当する方は、予約時に医療機関へ申し出てください。

(注意) 生ワクチンは、病気や治療により免疫が低下している方には接種することができません。ご不明な点は、かかりつけの医師へ相談してください。

●接種方法

市から定期接種のお知らせはが

きが届いたら、ご自身で指定医療機関に予約してください。なお、はがきが届く前でも、対象年度の4月1日以降であれば、接種が可能です。年度当初に早期の接種を希望する場合は、健康づくり課までお問い合わせください。

接種当日は市から届いたお知らせのはがき、住所・氏名・生年月日が確認できる本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証、健康保険の資格確認書など）、及び自己負担金をお持ちください。

接種のときに記入する問診票（予診票）は、指定医療機関にありますので、医療機関でお受け取りください。

接種後には「接種済証」を医療機関からお渡しします。接種をした大切な記録となりますので、ご自身で保管をお願いします。

よくある質問

(問) 市からお知らせのはがきが届きましたが、带状疱疹ワクチンは必ず接種しないといけませんか？

(答) 带状疱疹ワクチンは、国の予防接種法に定められた予防接種ですが、法律上の接種義務はありません。自らの意思で、本人が希望する場合のみ、接種を受けることができます。接種を受けること

による病気に對する予防効果と接種部位が腫れたり、発熱したりす

る副反応などのリスクをご理解いただいたうえで、接種を検討してください。

(問) 過去に带状疱疹にかかったことがありますが、予防接種は必要ですか？接種をすることはできますか？

(答) 過去に带状疱疹にかかったことのある方でも接種が可能です。带状疱疹にかかったことにより、免疫が獲得できているものと考えられますが、加齢や病気などにより、免疫力が低下すると再発することもありますので、带状疱疹にかかったことがある方も接種をすることができます。

(問) 定期接種の対象年齢ではありませんが、带状疱疹ワクチンを接種することはできますか？

(答) 定期接種の対象年齢ではない方でも、任意接種として接種を受けることが可能です。ただし、この場合は市からの公費助成がありませんので、定期接種の自己負担金額では接種できません。全額自己負担となります。任意接種の接種費用は医療機関により異なりますので、接種を希望する場合は、医療機関へ金額をお問い合わせください。

(問) 市から届いたお知らせのはがきを紛失しました。再発行できますか？

(答) 再発行可能です。健康づくり課までご連絡ください。なお、

ご連絡をいただいてから、郵便で1週間程度かかります。

定期接種の詳細や、指定医療機関一覧、最新の情報は藤沢市ホームページでお知らせしています。ご不明な点は、健康づくり課までお問い合わせください。

お問い合わせ

藤沢市 健康づくり課
電話 0466-21-7351 (直通)

藤沢市ホームページ
(高齢者带状疱疹ワクチン予防接種)
<https://www.city.fujisawa.kanagawa.jp/kenko-z/kenko/kenko/kenko/documents/tajyouhoushin.html>



令和8年度 带状疱疹ワクチン定期接種対象者 年齢早見表	
令和8年度到達年齢	対象者の生年月日
65歳	昭和36年4月2日～昭和37年4月1日生まれ
70歳	昭和31年4月2日～昭和32年4月1日生まれ
75歳	昭和26年4月2日～昭和27年4月1日生まれ
80歳	昭和21年4月2日～昭和22年4月1日生まれ
85歳	昭和16年4月2日～昭和17年4月1日生まれ
90歳	昭和11年4月2日～昭和12年4月1日生まれ
95歳	昭和6年4月2日～昭和7年4月1日生まれ
100歳	大正15年4月2日～昭和2年4月1日生まれ



地域医療に貢献できる看護師を育成します

公益社団法人 藤沢市医師会 湘南看護専門学校

藤沢市大庭5062番地3 TEL: 0466-86-5440
<http://www.shounankango.ac.jp>



湘南ナース 湘南看護専門学校を卒業後、2市1町（藤沢市・茅ヶ崎市・寒川町）の湘南ナース養成プログラム参加医療機関に就職することにより、新卒者コースに基づいた3年間の研修を修了した一定水準以上の看護実践能力を備えていると認められた看護師に与えられる称号です。あなたも素敵な**湘南ナース**になりませんか！

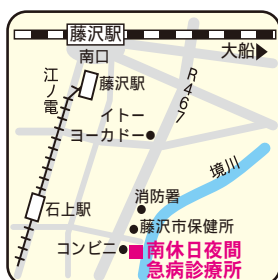
南休日夜間急病診療所

TEL 0466-23-5000

藤沢市片瀬339-1
(藤沢市医師会館内)

【診療科目】
内科・小児科

※受付は、診療時間終了の
30分前までにお済ませく
ださい。



診療日	診療時間
平日（月～金）	診療しておりません
土曜日	午後6時～午後11時
日曜日・祝日	午前9時～正午 午後1時～午後5時 午後6時～午後11時

北休日夜間急病診療所

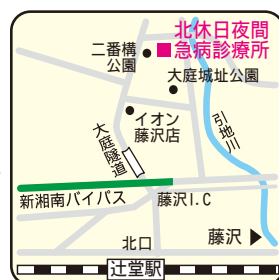
TEL 0466-88-7301

藤沢市大庭5527-1
(藤沢市保健医療センター内)

【診療科目】
内科・小児科・耳鼻科

※耳鼻科については上記の電話
番号にお問合せください。

※受付は診療時間終了の30分前
までにお済ませください。
(7月1日から平日も30分前まで)



診療日	診療時間
平日（月～金）	午後8時～午後11時
土曜日	午後6時～午後11時 午後11時～翌朝7時30分／小児科は午後11時まで
日曜日・祝日	午前9時～正午／午後1時～午後5時 午後6時～午後11時 午後11時～翌朝7時30分／小児科は午後11時まで

日曜日・祝日 午前9時～午後5時

眼科、外科1次（外科・整形外科）、産婦人科は当番医療機関で実施
(当番医療機関については、南北休日夜間急病診療所へお問合せください。)

編集後記

今号は「带状疱疹と带状疱疹ワクチン」を特集しました。これは「第20回 藤沢の医療を考える集い」として令和7年12月10日から令和8年1月13日までオンデマンド配信した内容です。令和7年より、高齢者带状疱疹ワクチンは公費負担(一部自己負担あり)で接種を受けられる定期接種となり、基本的に65歳を迎える方が対象となっています。5年間の経過措置として、その年度に70、75、80、85、90、95、100歳になる方が公費負担の定期接種の対象となります。带状疱疹ワクチンにはかなりの予防効果が認められています。現在日本では2種類のワクチンがあり、選択の際、有効性、安全性、費用を含め比較検討し、接種希望がありましたら主治医、もしくは最寄りの医療機関でご相談ください。 広報誌作成特別委員会一同

発行：公益社団法人藤沢市医師会 藤沢市片瀬339-1 TEL: 0466-22-3041
ホームページアドレス <https://www.fujisawa-med.com>