

令和8年3月31日までに

麻しん・風しん(MR)予防接種を受けましょう!!

あなたのお子様（平成31年4月2日～令和2年4月1日生まれの方）は令和7年度の麻しん・風しん(MR)定期予防接種第2期の対象です。同封のお知らせをお読みいただき、京都市の予防接種協力医療機関にご予約のうえ、接種していただきますようご案内します。

なお、令和7年6月1日時点において、MRワクチンの出荷調整が行われています。

ワクチンの入荷状況については医療機関にご確認ください。

入荷状況によっては、すぐに接種ができない可能性がありますので、余裕を持ってご予約ください。

※ 麻しん・風しんの予防接種は、1歳の時に1回（第1期）、小学校入学前の1年間にもう1回（第2期）接種を受ける必要があります。**すでに第2期（2回目）を接種されたお子様は、再接種は不要**です。

※ この通知は、既に接種された方にも届くことがありますので、予めご容赦ください。

Q 麻しんや風しんにかかると、どうなるの？

A 麻しんは、風邪のような症状で発症し、39℃以上の高熱と発しんが出ます。また、肺炎や脳炎を合併することがあり、1,000人に1人の割合で亡くなると言われています。麻しんは空気を介して感染するため、手洗いやマスクだけでは予防できません。有効な治療がなく、感染を防ぐためには、ワクチン接種が重要となります。

風しんは、軽い風邪症状で始まり、発熱、発疹、リンパ節の腫れなどの症状が現れます。まれに脳炎などを合併することがあります。また、大人になると重症になりやすく、妊娠初期の方がかかると子どもに障害が現れる可能性が高くなります。

Q なぜ、5歳でもう1回打つの？

A 麻しん・風しん混合(MR) ワクチンは1回目を接種していても、時間の経過とともに免疫が低下します。十分な免疫をつけるためには、2回の接種が必要です。

いつ・どこで接種するか決めましょう！

Step 1 医療機関をさがす

京都市予防接種協力医療機関一覧から医療機関を選び、電話予約をしてください。



(協力医療機関はこちら)

〈接種予約の内容をメモしておきましょう〉

- ・ 日 時： ___ 月 ___ 日 (___ 曜日) 午前・午後 ___ : ___
- ・ 接種場所： _____

Step 2 予防接種を受ける【無料】

接種当日は、母子健康手帳と、同封の予診票を必ず持参してください。

※ 令和8年3月31日までに接種を受けられなかった場合は、任意接種となり、約12,000円の費用がかかります。

(京都市外に転出された方は、お住まいの市町村の予防接種担当部署におたずねください)

色上質紙 薄口 クリーム

B5_巻三折 8,920部

巻き3つ折り (数字の順に折ります)

②

谷折

①

谷折

○ 穴位置

麻しん・風しん 予防接種予診票

※ボールペンで記入してください(鉛筆や消せるボールペンは不可)。 年 月 日 記入

回数	第1期 (1回目)	第2期 (2回目)	診察前の体温	度	分
住所	京都市 区				
(ふりがな) 受ける人の氏名	()	男・女	生年	年	月 日生
保護者の氏名	(TEL.)	月日	(満	歳	か月)
お子さんの今日の体調はいかがですか。以下の質問について、あてはまるところを記入し、○で囲んでください。					
質問事項	回答欄		医師記入欄		
(1) 今日受ける予防接種についての説明書を読みましたか	いいえ	はい			
(2) あなたのお子さんの発育歴についておたずねします 出生体重 () g 分娩時に異常がありましたか 出生後に異常がありましたか 乳幼児健診で異常があるといわれたことがありますか	はい	いいえ			
(3) 今日、体に具合の悪いところがありますか 具体的な症状を書いてください ()	はい	いいえ			
(4) 最近1か月以内に病気にかかりましたか 病名 ()	はい	いいえ			
(5) 1か月以内に家族や遊び仲間に麻しん・風しん・水痘・おたふくかぜなどの病気の方がいましたか 病名 ()	はい	いいえ			
(6) 1か月以内に予防接種を受けましたか 予防接種の種類 ()	はい	いいえ			
(7) 麻しんにかかったことがありますか 風しんにかかったことがありますか	はい	いいえ			
(8) 生まれてから今までに先天性異常、心臓、腎臓、肝臓、脳神経、免疫不全症その他の病気にかかり、医師に診察を受けていますか 病名 () その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいといわれましたか	はい	いいえ			
(9) ひきつけ(けいれん)をおこしたことがありますか ()歳頃 そのときに熱が出ましたか	はい	いいえ			
(10) 薬や食品で皮膚に発しんやじんましんが出たり、体の具合が悪くなったことがありますか	はい	いいえ			
(11) 今までにカナマイシン、エリスロマイシンでアレルギー反応を起こしたことがありますか	はい	いいえ			
(12) 近親者に先天性免疫不全と診断されている方はいますか	はい	いいえ			
(13) これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか 予防接種の種類 ()	はい	いいえ			
(14) 近親者に予防接種を受けて具合が悪くなった人はいますか	はい	いいえ			
(15) 6か月以内に輸血又はガンマグロブリンの注射を受けましたか	はい	いいえ			
(16) 今日の予防接種について質問がありますか	はい	いいえ			
医師の診察・説明を受け、予防接種の効果や目的、重篤な副反応の可能性、予防接種健康被害救済制度などについて理解したうえで、接種することに (同意します ・ 同意しません) ※かつこのどちらかを○で囲んでください。 この予診票は、予防接種の安全性の確保を目的としています。このことを理解のうえ、本予診票が京都市に提出されることに同意します。					
保護者自署					

(医師の記入欄) 以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は(実施できる・見合わせた方がよい)と判断します。保護者に対して、予防接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明をしました。

医師署名又は記名押印

(注) ガンマグロブリンは、血液製剤の一種で、感染症の予防目的や重症の感染症の治療目的などで注射されることがあり、この注射を3～6か月以内に受けた方は、麻しんなどの予防接種の効果が十分に出ないことがあります。

谷折

麻しん・風しん 予防接種券

※ボールペンで記入してください(鉛筆や消せるボールペンは不可)。

12

ふりがな 男・女
被接種者氏名

生年月日 (和暦) □□年□□月□□日
歳 月

母子健康手帳番号 □□□□□□□□

住所 京都市 区

電話番号 - -

保護者氏名

接種年月日 (和暦) □□年□□月□□日

以下医療機関記入欄

接種回数

接種年月日 年 月 日 2 期

所在地

名称

医師名

使用ワクチン	MR・麻しん・風しん	ロット番号
--------	------------	-------

4
2
表面

谷折

医師記入欄

※ 特記事項		
※ 異常所見		
使用ワクチン名	接種量	実施場所・医師名・接種年月日
ワクチン名	(皮下接種)	実施場所
Lot No.		医師名
有効期限	0.5 ml	接種年月日 年 月 日

※ 必要があると判断された場合のみ記入してください。

接種後の状況

☆次欄は被接種者が来院し、又は保護者から連絡のあった場合に記入してください。

来院又は連絡日	月	日	接種後	日目
副反応				
発熱	℃		接種後	日目
	℃		接種後	日目
腫脹・硬結	程度	強・中・弱	接種後	日目から
	部位	全身・体の一部	()
その他	鼻汁・不元気・食欲低下・咳・その他 ()			
	※ 接種前湿しんのあった者 状態 増悪・不変・軽快 大きさ 拡大・縮小			
再来院日				
治療・検査・経過観察	要	否	カルテ作成 社・国・自費、No.	
備考				

京都市保健福祉局

保護者様

令和7年7月
京都市保健福祉局**令和7年度 麻しん・風しん予防接種(第2期)実施のお知らせ**

麻しん(はしか)について、京都市内において感染報告が見受けられています。感染力が非常に強いので、予防接種の実施が重要です。

また、風しんは、妊婦が感染すると、赤ちゃんが「先天性風しん症候群」(後掲「◎風しんとは」参照)にかかる可能性があります。

以上のことから、この予防接種は麻しんと風しん両方の対策を考慮し、原則として**麻しん風しん混合ワクチン(MRワクチン)**を用いて、下記対象者に対して実施するものです。

記

◎対象者 5歳以上7歳未満の人であって、小学校に入学する前の年の4月1日から入学する年の3月31日までの間にある人(令和7年度においては、平成31年4月2日～令和2年4月1日生まれの人)
※今年度(令和7年4月1日以降)、既に接種済の場合は対象となりません。(再接種は不要です。)

◎実施場所 京都市予防接種協力医療機関(お調べ方法は裏面に記載)

◎実施期間 **令和8年3月31日まで**

◎料金 無料(ただし、実施期間を過ぎると自己負担となります。)

◎接種方法 京都市予防接種協力医療機関において予約方式で行います。
まず医療機関に申し込み、接種日時の予約をして、別紙予診票及び接種券に必要事項を記入し、指定日時に予防接種を受けてください。
その際、必ず**母子健康手帳**をご持参のうえ、保護者が同伴してください。

※ **麻しん・風しん予防接種券内に「母子健康手帳番号」記入欄がありますが、ご不明な場合は空欄のまま構いません。**

◎ご注意 以下の項目に該当する人は受けられません。

- ① 明らかに発熱(通常37.5℃以上をいいます)のある人
 - ② 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな人
 - ③ 麻しん・風しんの予防接種を受けてアナフィラキシー(アレルギー反応)を起こしたことがある人
 - ④ 免疫機能に異常のある疾患を有する人及び免疫抑制をきたす治療を受けている人
 - ⑤ 生ワクチンの予防接種を受けて27日以上の間隔をおいていない人
 - ⑥ その他、予防接種を行うことが不適当な状態にあると医師が判断した人
- ※ 疾病によっては、治癒後一定期間予防接種が受けられない場合がありますので、医師にご相談ください。

以下の項目に該当する人は、接種前に医師にご相談ください。

- ① 心臓病、腎臓病、肝臓病、血液の病気、発育障害等の基礎疾患がある人
- ② 予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた人及び全身性発しん等のアレルギーを疑う症状を起こしたことがある人
- ③ 過去に免疫不全の診断がなされている人及び近親者に先天性免疫不全症の人がいる人
- ④ 過去にけいれんを起こしたことがある人
- ⑤ 接種液の成分に対してアレルギーを起こすおそれがある人

◎ 麻しんとは

麻しん(はしか)は、麻しんウイルスの空気感染によって発症します。ウイルスに感染後、無症状の時期(潜伏期間)が約10～12日続きます。その後症状が出始めますが、主な症状は、発熱、せき、鼻汁、めやに、赤い発しんです。症状が出始めてから3～4日は38℃前後の熱とせきと鼻汁、めやに等が続き、一時熱が下がりかけたかと思うと、また39～40℃の高熱となり、首筋や顔などから赤い発しんが出始め、その後発しんは全身に広がります。高熱は3～4日で解熱し、次第に発しんも消失しますが、しばらく色素沈着が残ります。

主な合併症としては、気管支炎、肺炎、中耳炎、脳炎などがあります。発生する割合は、麻しん患者100人中、中耳炎は約7～9人、肺炎は約1～6人です。脳炎は麻しん患者約1,000人に1人の割合で発生がみられます。死亡する割合は、先進国であっても1,000人に1人とされています。

また、麻しんにかかると数年から十数年経過した後、特に学童期に亜急性硬化性全脳炎(SSPE)という重い脳炎を発症することがあります。これは、麻しんにかかった人のうち約10万人に1人程度の割合で見られます。

◎ 風しんとは

風しんは、風しんウイルスの飛沫感染によって発症します。ウイルスに感染後、無症状の時期(潜伏期間)が約2～3週間続きます。その後、麻しんより淡い色の赤い発しん、発熱、首のうしろのリンパ節が腫れるなどが主な症状として現れます。また、その他に、せき、鼻汁、目が赤くなる(眼球結膜の充血)などの症状がみられることもあります。子どもの場合、発しんも熱も3日程度で治ることが多いので「三日ばしか」と呼ばれることもあります。合併症として関節痛、血小板減少性紫斑病(紫斑、鼻出血、口腔粘膜の出血等)、脳炎などが報告されています。血小板減少性紫斑病は風しん患者約3,000人に1人、脳炎は風しん患者約6,000人に1人の割合で合併しています。大人になってからかかると子どものときより重症化する傾向がみられます。

妊婦が妊娠早期に風しんにかかると、先天性風しん症候群と呼ばれる病気により、赤ちゃんに、心臓病、白内障、聴力障害などの障害が現れる可能性があります。

◎ 予防接種の効果と副反応について

予防接種を受けた人のうち、95%以上が免疫を獲得することができます。体内に免疫ができると、麻しんや風しんにかかることを防ぐことができます。

ただし、予防接種により、軽い副反応がみられることがあります。また、極めて稀ですが、重い副反応が起こることもあります。予防接種後にみられる主な副反応は、次のとおりです。

① 麻しん風しん混合ワクチン(MRワクチン)の主な副反応

(麻しん・風しんの予防接種を同時に実施するときに使用。通常このワクチンを接種します。)

国の健康状況調査検討会の集計報告によると、第2期接種の主な副反応は、38.5℃以上の発熱(約3.4%)や発しん(約1.0%)等です。これらの症状は接種後、13日以内に多くみられます。

裏面もお読みください。

接種直後から数日中に過敏症状と考えられる発熱、発しん、そう痒（かゆみ）などがみられることがあります。これらの症状は通常1～3日でおさまります。ときに、接種部位の発赤、腫れ、硬結（しこり）、リンパ節の腫れ等がみられることがあります。いずれも一過性で通常数日中に消失します。

まれに生じる重い副反応として、アナフィラキシー様症状（ショック症状、じんましん、呼吸困難など）、血小板減少性紫斑病、脳炎、けいれん等の可能性が否定できません。

② 麻しんワクチンの主な副反応 （麻しんの予防接種のみを実施するときに使用）

主な副反応は、接種後5～14日を中心として、発熱、麻しん様の発しんがみられます。ただし、発熱の期間は通常1～2日で、発しんは少数の紅斑や丘しんから自然麻しんに近い場合もあります。その他に接種した部位の発赤、腫れ、熱性けいれん（約300人に1人）、じんましん等が認められることがあります。いずれもそのほとんどは一過性です。

まれに生じる重い副反応としては、アナフィラキシー様症状、脳炎・脳症（100～150万人に1人以下）、血小板減少性紫斑病（約100万人に1人程度）が報告されています。

なお、最近の報告では、ワクチン接種による亜急性硬化性全脳炎（SSPE）の発生はないとされています。

③ 風しんワクチンの主な副反応 （風しんの予防接種のみを実施するときに使用）

主な副反応は、発しん、じんましん、紅斑、そう痒（かゆみ）、発熱、リンパ節の腫れ、関節痛などが認められています。

まれに生じる重い副反応としては、アナフィラキシー（0.1%未満）や血小板減少性紫斑病（約100万人に1人程度）が報告されています。

◎ 予防接種による健康被害救済制度について

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害を残すなどの健康被害が生じた場合には、予防接種法に基づく補償を受けることができます。ただし、その健康被害が予防接種によって引き起こされたものか、別の要因（予防接種をする前又は後に紛れ込んだ他の感染症等）によるものなのかの因果関係を、予防接種、感染症医療、法律等、各分野の専門家からなる国の審査会にて審議し、予防接種によるものと認定された場合に補償を受けることができます。

予防接種を受ける前に

- 1 前日にお風呂に入って、体を清潔にし、清潔な肌着を着せてください。
- 2 接種当日は通常の生活で構いませんが、激しい運動は避けてください。
- 3 母子健康手帳を忘れた人は、予防接種を受けることができないことがありますのでご注意ください。

予防接種を受けた後の注意

- 1 接種後、30分以内に急な副反応が起こることがありますので、注意してください。
- 2 接種後4週間は、副反応の出現に注意しましょう。
- 3 接種部位は清潔に保ちましょう。入浴は差し支えありませんが、接種部位をこすことはやめましょう。
- 4 接種後、接種部位の異常な反応や体調の変化があった場合は、速やかに医師（接種医）の診察を受けてください。その場合、医師の指導があれば、お住まいの区の区役所・支所保健福祉センター子どもはぐくみ室までご連絡ください。
- 5 接種当日は通常の生活で構いませんが、激しい運動は避けてください。

他の予防接種との間隔

この予防接種の前後に他の予防接種を受けられる場合、生ワクチンについては27日以上の間隔をあけてください。

【お問合せ】

◆京都市予防接種協力医療機関について

○京都市ホームページ 「京都市が実施する子どもの定期予防接種について」



3の「予防接種協力医療機関等」をご覧ください。

京都市 子どもの予防接種

検索

○京都いつでもコール

電話：075-661-3755

FAX：075-661-5855

※ おかけ間違いにご注意ください。

◆その他、子どもの予防接種全般に関するお問合せ先

○各区・支所保健福祉センター 子どもはぐくみ室 子育て相談担当一覧

名称	電話	名称	電話
北区役所保健福祉センター 子どもはぐくみ室	432-1454	右京区役所保健福祉センター 子どもはぐくみ室	861-2179
上京区役所保健福祉センター 子どもはぐくみ室	441-2873	右京区役所京北出張所 保健福祉第二担当	852-1816
左京区役所保健福祉センター 子どもはぐくみ室	702-1222	西京区役所保健福祉センター 子どもはぐくみ室	392-5691
中京区役所保健福祉センター 子どもはぐくみ室	812-2598	西京区役所洛西支所 保健福祉センター 子どもはぐくみ室	332-9186
東山区役所保健福祉センター 子どもはぐくみ室	561-9349	伏見区役所保健福祉センター 子どもはぐくみ室	611-1163
山科区役所保健福祉センター 子どもはぐくみ室	592-3259	伏見区役所深草支所 保健福祉センター 子どもはぐくみ室	642-3879
下京区役所保健福祉センター 子どもはぐくみ室	371-7219	伏見区役所醍醐支所 保健福祉センター 子どもはぐくみ室	571-6748
南区役所保健福祉センター 子どもはぐくみ室	681-3574		

○保健福祉局 医療衛生推進室 医療衛生企画課

電話：075-222-4421 FAX：075-708-6212



重要 京都市から予防接種のお知らせ

小学校入学直前のお子様の保護者の皆様へ

**麻しん・風しん（2回目）の
予防接種はお済みですか？**

お子様に十分な免疫をつけるためには、
小学校入学前の1年間に、2回目の接種が必要です。

差出人



京都市
CITY OF KYOTO

〒604-8571

京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地
北庁舎3階

京都市保健福祉局

医療衛生推進室 医療衛生企画課

TEL(075)222-4421 / FAX(075)708-6212