



子宮頸がん予防ワクチン 説明書



お子様と保護者の方へ

◆ ヒトパピローマウイルス (HPV) 感染症について

ヒトパピローマウイルス (以下 HPV という) は、皮膚や粘膜に感染するウイルスで、100 以上の種類に分類されています。これらのうち主に粘膜に感染する種類は、性行為を介して生じる表皮の微小なキズから、生殖器粘膜に侵入して感染するウイルスであり、海外においては性活動を行う女性の 50%以上が、生涯で一度は感染すると推定されています。

粘膜に感染する HPV のうち、少なくとも 15 種類は子宮頸がんから検出され、「高リスク型 HPV」と呼ばれています。高リスク型 HPV の中でも 16 型、18 型とよばれる 2 種類は特に頻度が高く、海外の子宮頸がん発生の約 70%に関わっていると推定されています。また、子宮頸がん以外にも、海外において少なくとも 90%の肛門がん、40%の膣がん・外陰部がん・陰茎がんに関わっていると推定されています。その他、高リスク型に属さない種類のものは、生殖器にできる良性のイボである尖圭コンジローマの原因となることが分かっています。

◆ 予防接種の効果と副反応について

ワクチンの中には、いくつかの種類 HPV のウイルス成分が含まれており、予防接種を受けたお子様は、これらに対する免疫を獲得することができます。体内に免疫ができると、HPV にかかる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、重い副反応がおこることがあります。予防接種後にみられる反応としては、下記のとおりです。

子宮頸がん予防ワクチン予防接種の主な副反応

主な副反応は、発熱や、局所反応 (疼痛、発赤、腫脹) です。また、ワクチン接種後に注射による痛みや心因性の反応等による失神があらわれることがあります。失神による転倒を避けるため、接種後 30 分程度は体重を預けることのできる背もたれのあるソファに座るなどして様子を見るようにしてください。

稀に報告される重い副反応としては、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)、ギラン・バレー症候群、血小板減少性紫斑病 (紫斑、鼻出血、口腔粘膜の出血等)、急性散在性脳脊髄炎 (ADEM) 等が報告されています。

	サーバリックス	ガーダシル
頻度 10%以上	かゆみ、注射部分の痛み・赤み・腫れ、胃腸症状 (吐き気、嘔吐、下痢、腹痛など)、筋肉の痛み、関節の痛み、頭痛、疲労	注射部位の痛み・赤み・腫れ
頻度 1～10%未満	発疹、じんましん、注射部分のしこり、めまい、発熱、上気道感染	発疹、注射部位のかゆみ・出血・不快感、頭痛
頻度 0.1～1%未満	注射部分のピリピリ感、ムズムズ感	注射部位のしこり、手足の痛み、筋肉が硬くなる、下痢、腹痛、白血球数増加
頻度不明	失神・血管迷走神経発作 (息苦しい、息切れ、動悸、気を失うなど)	無力症 (上まぶたの下垂、物が重なって見えるなど)、寒気、疲れ、だるさ、血腫、気を失う、体がふらつくめまい、関節の痛み、筋肉痛、おう吐、悪心、リンパ節の腫れ・痛み、皮膚局所の痛みと熱を伴った赤い腫れ
	重い副反応としては、まれに、アナフィラキシー様症状 (血管浮腫、じんましん、呼吸困難など) があらわれることがあります。接種後 1 週間は症状に注意し、強い痛みがある場合や痛みが続いている場合など、気になる症状があるときは医師にご相談ください。	まれに、過敏症反応 (アナフィラキシー反応やアナフィラキシー様反応 (呼吸困難、目や唇のまわりの腫れなど)、気管支痙攣 (発作的な息切れ)、じんましんなど)、ギラン・バレー症候群 (下から上に向かう両足のまひ)、血小板減少性紫斑病 (鼻血、歯ぐきの出血、月経出血の増加など)、急性散在性脳脊髄炎 (まひ、知覚障害、運動障害など) があらわれることがあります。このような症状が疑われた場合は、すぐに医師に申し出てください。

◆ 接種を控えるべき方について

次のいずれかに該当すると認められる場合には、予防接種を受けることができません。

- ① 明らかに発熱されている方(通常は 37.5℃を超える場合)
- ② 重い急性疾患にかかっている方
- ③ 子宮頸がん予防ワクチンの成分によって過敏症(通常接種後 30 分以内に出現する呼吸困難や全身性のじんましんなどを伴う重いアレルギー反応を含む)をおこしたことがある方。
- ④ その他、かかりつけの医師に予防接種を受けないほうがよいと言われた方。

◆ 次の方は接種前に医師にご相談ください。

- ① 血小板が少ない方や出血しやすい方。
- ② 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害などの基礎疾患のある方。
- ③ 過去に予防接種で接種後 2 日以内に発熱のみられた方。
- ④ 過去にけいれん(ひきつけ)をおこしたことがある方。
- ⑤ 過去に免疫状態の異常を指摘されたことのある方、もしくは近親者に先天性免疫不全症の方がいる方。
- ⑥ 妊娠あるいは妊娠している可能性のある方(3 回の接種期間中を含む)。
- ⑦ 現在、授乳中の方。
- ⑧ 今回使用するワクチン以外の子宮頸がん予防ワクチンの接種を受けたことのある方。

◆ 接種後の注意

- ① 接種後に、血管迷走神経反射として失神があらわれることや、重いアレルギー症状がおこることがあるので、接種後は、本人の腕を持つなどして付き添い、すぐに帰宅せずに少なくとも 30 分間は安静にし、医療機関の指示に従ってください。
- ② 接種後は、接種部位を軽くおさえ、もまないようにしてください。
- ③ 接種後は、接種部位を清潔に保ちましょう。
- ④ 接種当日は、過度な運動を控えましょう。
- ⑤ 接種当日の入浴は問題ありません。

◆ 予防接種による健康被害救済制度について

市が実施する予防接種によって引き起こされた副反応により、健康被害が生じた場合、厚生労働大臣が予防接種法に基づく定期の予防接種によるものと認定したときには、予防接種法に基づく健康被害救済の給付の対象となります。

◆ 保護者の同伴について

接種の際は、保護者(父または母)の同伴をお願いします。

ただし、以下の 3 点の条件を満たす場合は、保護者が同伴しなくても接種ができます。

- ① 接種対象者が 13 才以上であること
- ② 同封の予診票の『保護者が同伴しない場合』欄に保護者署名があり、その予診票を接種する医療機関に提出すること
- ③ 同封の予診票裏面の『子宮頸がんワクチン予防接種 保護者同意書』に(保護者自署・住所・緊急の連絡先)に記載があり、その同意書を接種する医療機関に提出すること

なお、保護者が接種を受けさせようと判断していても、お子さんがその場で拒否した場合や、医師が接種の適応がないと判断した場合には、接種されないことがあります。