



子宮頸がん予防ワクチン接種説明書

予防接種に欠かせない情報です。必ずお読みください。

お子さんの予防接種には、保護者の同意と同伴が原則です。接種にあたっては、**同封の同意書を記入**のうえ、この説明書および同封のリーフレット（厚生労働省で発行しているチラシ）をよくお読みになり、接種目的や副反応（疼痛と腫脹、失神など）などを理解したうえで接種してください。

また、予防接種には適切に免疫をつけるため、望ましい接種回数、接種間隔があります。できるだけ標準的な接種スケジュールで受けるようにしましょう。

1 子宮頸がん予防ワクチンについて

現在、国内で接種できる子宮頸がん予防ワクチンは、「**サーバリックス**」と「**ガーダシル**」の2種類です。

「**サーバリックス**」は、ヒトパピローマウイルス（HPV）「16型」及び「18型」に対する抗体を含んでいる2価ワクチン、「**ガーダシル**」は尖圭コンジローマや外陰上皮内腫瘍ならびに膣上皮内腫瘍の原因ともなる6型、11型が加えられた4価ワクチンです。

両ワクチンとも、子宮頸がん及びその前駆病変の予防に効果があるワクチンです。既にHPVに感染している場合には有効性が低いことから、初回性交前に接種することが推奨されています。

どちらのワクチンを選択するかは、かかりつけ医と相談して決めてください。ただし、現時点では、2つのワクチンの互換性に関するデータはないことから、3回の接種は同じワクチンを接種してください。

<主な副反応>

国内の添付文書に記載されている副反応としては、注射部位の疼痛、発赤及び腫脹などの局所反応と、軽度の発熱、倦怠感などの全身症状があります。いずれも一過性で数日以内に軽快します。

また、接種後に失神（血管迷走神経反射）が現れることがあります。

（失神による転倒等を防止するため、注射後の移動の際には、保護者等が付き添うようにしてください。また、接種後30分程度、体重を預けられるような場所で、座った状態であるべく立ち上がらないようにして経過をみてください。）

2 予防接種を受けることができないかた

- ① 明らかな発熱（通常37.5℃以上）をしているかた
- ② 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかなかた
- ③ 本剤の成分に対して過敏症を起こしたことがあるかた
- ④ 生ワクチンを接種して28日以内のかた、または不活化ワクチンを接種して6日以内のかた
- ⑤ その他、医師が不適当な状態と判断した場合

3 接種を受ける前に医師に相談が必要なかた

- ① 心臓病、腎臓病、肝臓病、血液の病気、発育障害などの基礎疾患のあるかた
- ② 予防接種を受けたあとに、2日以内に発熱のみられたかた
- ③ 過去にけいれんの既往があるかた
- ④ 過去に免疫不全の診断がなされているかた、及び近親者に先天性免疫不全のかたがいるかた
- ⑤ 血小板減少症や凝固障害を有するかた
- ⑥ 妊婦または妊娠している可能性のあるかた
- ⑦ 授乳中のかた

4 接種後の注意

- ① 種後、重い副反応として、まれにアナフィラキシー症状（血管浮腫、じんましん、呼吸困難）が起こることがありますので、すぐに帰宅せず30分は安静にしてください。また、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長く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。
- ② 種部位は清潔に保ちましょう。入浴は問題ありませんが、接種部位をこすることはやめましょう。
- ③ 接種当日は激しい運動はさけてください。その他はいつも通りの生活で結構です。接種当日の入浴は差し支えありません。
- ④ 接種の途中で妊娠した場合、又は妊娠の可能性がある場合は、医師とよく相談してください。

5 接種日の保護者同伴について

子宮頸がん予防ワクチンの接種にあたっては、保護者の同伴と同意が原則です。ただし、やむを得ない理由により、接種当日に保護者が同伴できない場合は、次の手続きが必要です。

【保護者以外のかたが同伴する場合】

お子さんの健康状態を普段から熟知する親族（祖父母等）等が保護者の代理人として同伴することができます。この場合、「委任状」が必要になります。

委任状の書式は問いませんが、必要な場合は深谷市保健センターにお問い合わせください。

保護者が予防接種について理解したうえで委任状を作成し、接種当日、代理人が医療機関に持参してください。なお、代理人が同伴する場合、予診票の下段**A欄**の「保護者氏名自署欄」には、接種当日に、医師の診察、説明を受けた代理人が署名することになります。

【お子さんのみで接種を受ける場合】

この「子宮頸がん予防ワクチン接種説明書」を読み、理解し、納得したうえで、お子さんにワクチン接種を受けさせることを希望する場合は、医療機関にご予約の際に、「保護者の同伴なく、お子さんのみで接種を受ける」ことを希望する旨をお伝えください。

「子宮頸がん予防ワクチン接種予診票」**B欄**の保護者氏名署名欄及び保護者が同伴しない場合の「**同意書**」の署名欄に**保護者が氏名を自署したもの**を、接種当日、お子さんに医療機関に持参させてください。なお、署名にあたって子宮頸がん予防ワクチン接種に関する疑問等がある場合は、あらかじめ、かかりつけ医や深谷市保健センターに確認してください。また、お子さんとともに、接種目的や、ワクチンの効果、副作用（疼痛と腫脹、失神など）、子宮頸がん検診の必要性等を十分理解して接種してください。
※保護者が接種を受けさせると希望していた場合であっても、お子さんがその場で拒否した場合や、医師が接種について不適当な状態と判断した場合には、接種できないことがあります。

子宮頸がん予防ワクチンを接種しても、20歳を過ぎたら定期的に子宮頸がん検診を受けましょう。ワクチンの接種や定期的な検診の受診が、子宮頸がんから命を守ることに繋がります。

<問い合わせ先> 深谷市保健センター 電話 048(575)1101
FAX 048(574)6668