

# ヒトパピローマウイルス（HPV）感染症の予防接種説明書

## 【対象者】

小学6年生から高校1年生相当の女子

## 【標準的な接種期間】

中学1年生の1年間

## 【ワクチンについて】

定期予防接種用HPVワクチンは、2価ワクチン（サーバリックス）、4価ワクチン（ガーダシル）、9価ワクチン（シルガード9）の3種類があります。この3つのワクチンのいずれかを選択し、接種します。

接種回数は、各ワクチンとも原則、**3回**であり、**全て同一ワクチンで接種**します。

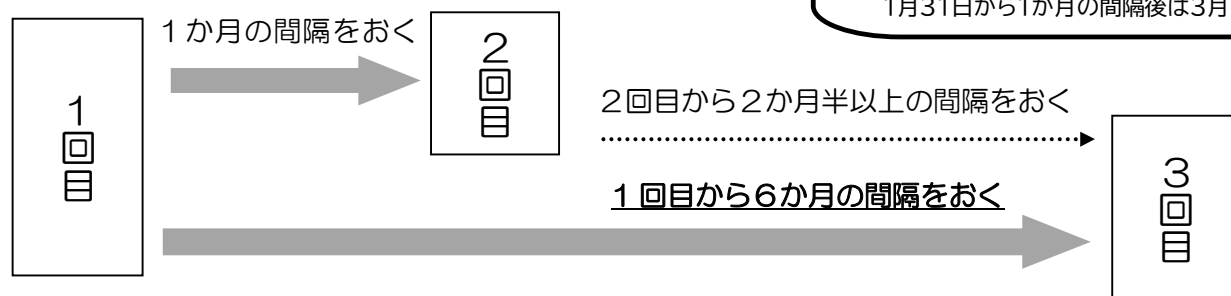
ただし、9価ワクチンの1回目の接種を14歳以下で受けた場合は、2回で接種を完了させることができます。

また、9価ワクチンのみ医師と相談のうえ、途中から9価ワクチンに変更し、残りの接種を完了することも可能です。（2価又は4価ワクチンを接種した後に9価ワクチンを接種することに対する効果やリスクについての科学的知見は限定されています。） ※2価と4価の交互接種はできません。

|                           |                                                                                                               | 2価ワクチン<br>(サーバリックス)                                 | 4価ワクチン<br>(ガーダシル)                                                                         | 9価ワクチン<br>(シルガード9)                                                                                       |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 効能・効果                     |                                                                                                               | ヒトパピローマウイルス16・18型の感染に起因する以下の疾患の予防<br>・子宮頸がん及びその前駆病変 | ヒトパピローマウイルス6・11・16・18型の感染に起因する以下の疾患の予防<br>・子宮頸がん及びその前駆病変<br>・外陰上皮内腫瘍及び腔上皮内腫瘍<br>・尖圭コンジローマ | ヒトパピローマウイルス6・11・16・18・31・33・45・52・58型の感染に起因する以下の疾患の予防<br>・子宮頸がん及びその前駆病変<br>・外陰上皮内腫瘍及び腔上皮内腫瘍<br>・尖圭コンジローマ |
| 副<br>反<br>応<br><br>(発生頻度) | 50%以上                                                                                                         | 疼痛、発赤、腫張（はれ）、疲労                                     | 疼痛                                                                                        | 疼痛                                                                                                       |
|                           | 10～50%未満                                                                                                      | 掻痒（かゆみ）、腹痛、筋痛、関節痛、頭痛など                              | 紅斑（皮膚の赤み）、腫張（はれ）                                                                          | 腫張（はれ）、紅斑（皮膚の赤み）、頭痛                                                                                      |
|                           | 1～10%未満                                                                                                       | じんましん、めまい、発熱など                                      | 頭痛、そう痒感、発熱                                                                                | 浮動性めまい、悪心、下痢、そう痒感、発熱、疲労、内出血など                                                                            |
|                           | 1%未満                                                                                                          | 知覚異常、感覚鈍麻、全身の脱力                                     | 下痢、腹痛、四肢痛、筋骨格硬直、硬結（しこり）、出血、不快感、倦怠感など                                                      | 嘔吐、腹痛、筋肉痛、関節痛、出血、血種、倦怠感、硬結（しこり）など                                                                        |
|                           | 頻度不明                                                                                                          | 四肢痛、失神、リンパ節症など                                      | 失神、嘔吐、関節痛、筋肉痛、疲労など                                                                        | 感覚鈍麻、失神、四肢痛など                                                                                            |
|                           | まれですが、重い症状が起こることがあります。<br>・重いアレルギー症状：呼吸困難やじんましん等（アナフィラキシー）<br>・神経系の症状：手足の力が入りにくい（ギラン・バレー症候群）、意識低下（急性散在性脳脊髄炎）等 |                                                     |                                                                                           |                                                                                                          |

## 【接種間隔】

### 2価ワクチン（サーバリックス）

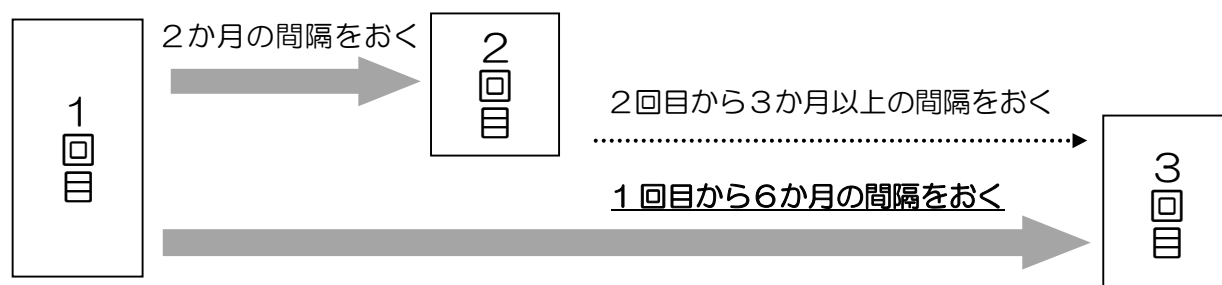


#### 注意!!

1か月の間隔をおくとは、翌月の同日以降を指します。1か月＝4週間ではありません。  
例) 1月5日から1か月の間隔後は2月5日  
1月31日から1か月の間隔後は3月1日

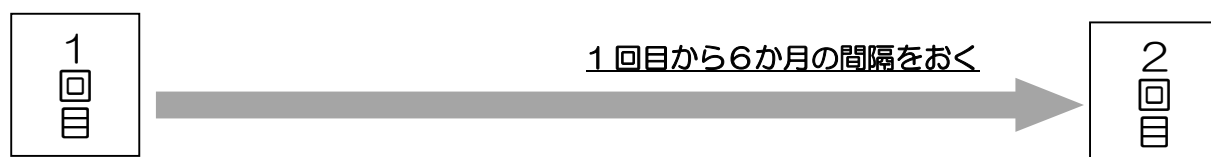
ただし、上記方法をとることができない場合は、  
1回目から1か月以上の間隔をおいて2回目を行った後、  
1回目から5か月以上かつ**2回目から2か月半以上**の間隔をおいて3回目を行う。

### 4価ワクチン（ガーダシル） または 9価ワクチン（シルガード9）



ただし、上記方法をとることができない場合は、  
1回目から1か月以上の間隔をおいて2回目を行った後、  
**2回目から3か月以上**の間隔をおいて3回目を行う。

### 9価ワクチン（シルガード9）の1回目の接種を14歳以下で受ける場合



ただし、上記方法をとることができない場合は、  
2回目は、**1回目から5か月以上**の間隔をあける。  
5か月未満で2回目を接種した場合は、3回目の接種が必要となります。

## 【受け方】

- 接種場所：市内協力医療機関（別紙一覧を参照）…必ず予約してください。
- 料 金：無 料
- 持 ち 物：予診票（記入したもの）、マイナンバーカード（またはこども医療費受給資格者証）、母子健康手帳又はHPVワクチン接種履歴がわかるもの（母子健康手帳に接種記録を記載します。）

※栃木市から転出をした場合、栃木市発行の予診票は使用できません。

※市外の医療機関で接種を希望する場合は、事前に健康増進課感染症対策係までご相談ください。

## ヒトパピローマウイルスと子宮頸がんの関係

ヒトパピローマウイルス（HPV）は、子宮頸がんの主な原因となるウイルスです。

感染しても、多くの場合ウイルスは自然に消えますが、一部の人は数年から数十年後に子宮頸がんを発症することがあります。

HPVは主に性行為によって感染しますので、初回性交の前に予防接種を行い、感染を予防することが重要です。

### 【受ける前の注意点】

- ①この説明書やリーフレットをよく読み、必要性や副反応等について充分ご理解ください。
- ②当日は、お子さんの体や衣服を清潔にしてください。
- ③当日は朝から、お子さんの状態をよく観察しふだんと変わったところがないか確認してください。  
なお、検温は医療機関で行いますが、できれば数日前から体温を計り健康状態をチェックしておくといでしょう。少しでもお子さんの体調に不安がある場合は、予防接種を見合わせてください。
- ④お子さんの体調等がよく分かる保護者（父母又は未成年後見人）の方がお連れください。15歳以下の方で保護者が同伴できないときは、事前に栃木市健康増進課にご連絡ください。

### 【受けることができない人】

- ①明らかに発熱している場合（37.5度以上）
- ②重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな場合
- ③その日に受ける予防接種の接種液の成分で、アナフィラキシーを起こしたことがあることが明らかな場合
- ④その他、医師が不適当な状態と判断した場合

### 【医師とよく相談しなくてはならない人】

- ①心臓病、腎臓病、肝臓病、血液の病気や発育障害などで治療を受けている場合
- ②予防接種で、接種後2日以内に発熱の見られた場合及び発しん、じんましんなどのアレルギーと思われる異常があった場合
- ③過去にけいれん（ひきつけ）を起こしたことがある場合
- ④過去に免疫不全の診断がなされている場合や、近親者に先天性免疫不全症の方がいる場合
- ⑤その日に受けるワクチンの成分（抗菌薬、安定剤なども含む）に対してアレルギーがある場合
- ⑥血小板が減少している、出血した際に止まりにくいなどの症状のある場合
- ⑦妊婦又は妊娠している可能性のある場合
- ⑧麻しん、風しん、おたふくかぜ、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん等にかかり、治ってから4週間以上たっていない場合
- ⑨周囲（家族・友達など）で、感染症の病気（麻しん・おたふくかぜ・風しん・水痘など）にかかっている人がいる場合
- ⑩外傷等をきっかけに、原因不明の疼痛が続いたことがある場合
- ⑪以前にワクチン（他のワクチンを含む）を接種した際に激しい疼痛や四肢のしびれが生じたことがある場合
- ⑫風邪などのひきはじめと思われる場合。体調の悪い時はなるべく見合わせましょう。

### 【予防接種を受けた後の注意】

- ①接種後に、重いアレルギー症状や血管迷走神経反射として失神があらわれることがあるので、すぐに帰宅せず 30 分間は様子をみてください。転倒してけがをすることがあるため、接種後の移動の際には保護者の方が腕を持つなどして付き添うようにし、なるべく立ち上がることを避けて安静にしてください。
- ②接種後は、接種部位を軽く抑える程度にし、揉まないようにしてください。また、清潔に保ちましょう。
- ③接種後丸 1 日は、激しい運動はひかえてください。
- ④接種当日の入浴は差しつかえありませんが、接種した部位はこすらないでください。また、熱があるようでしたらひかえましょう。
- ⑤接種後 1 週間は、副反応の出現にご注意ください。気になる症状があった場合には速やかに医師の診察を受けましょう。

### 【予防接種後に生じた症状の診療】

予防接種後に広範な疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状に対する適切な診療を提供するため、栃木県では、自治医科大学附属病院及び獨協医科大学病院を協力医療機関として指定しています。接種医療機関やかかりつけ医療機関からの紹介が必要となりますので、気になる症状があった際は、接種医療機関等を受診してください。お問合せ先 栃木県保健福祉部感染症対策課 Tel：028-623-3089

### 【相談窓口】

#### ●厚生労働省：予防接種・感染症全般に関すること

〈感染症・予防接種相談窓口〉

Tel：0120-469-283 平日 9 時～17 時（土日祝日、年末年始を除く）

#### ●栃木県：子宮頸がん予防接種後に症状が生じた方

〈総合相談窓口〉

栃木県保健福祉部感染症対策課 Tel：028-623-2834

〈教育に関する相談窓口〉

栃木県教育委員会事務局健康体育課 Tel：028-623-3418

### 【予防接種による健康被害救済制度】

予防接種法に基づく定期予防接種によってひき起された副反応により、医療機関で治療が必要になったり、生活に支障がでるような障害が残ったりした時は、その予防接種と因果関係がある旨を厚生労働大臣が認定した場合、国の定める医療費・医療手当・障害年金等の給付を受けることができます。

給付申請の必要が生じた場合には、診察した医師や栃木市健康増進課へご相談ください。

### 【お知らせ】

- ・接種期間を過ぎると任意の接種（全額自己負担）となりますので、ご注意ください。
- ・長期にわたる疾病等により、16 歳となる日の属する年度の末日までに HPV 感染症の予防接種を受けることが難しい場合は健康増進課までご連絡ください。

※ヒトパピローマウイルス感染以外の原因で発症する子宮頸がんもあります。

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。

**お問合せ先** 保健福祉部 健康増進課 感染症対策係 Tel（0282）25-3512  
栃木市今泉町 2-1-40（栃木保健福祉センター内）