

HPV ワクチン接種時の初動対応マニュアル

1. 接種にかかわる医療者が理解しておく事前の知識

(1) 日本産婦人科医会

<https://www.jaog.or.jp/note/思春期の予防接種と接種ストレス関連反応/>

(2) 日本医師会マニュアル

https://www.med.or.jp/dlmed/teireikaiken/20150819_hpv.pdf

https://www.med.or.jp/doctor/kansen/kansen_vaccination/006653.html

(3) トラウマ・インフォームド・ケア

<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000593579.pdf>

(4) 厚生労働省 HPV ワクチン Q&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/hpv_qa.html

(5) 子どもへの痛みや慢性痛の説明

<http://www.pain-medres.info/chronic-pain/index.html>

(6) 名古屋市立大学病院痛みセンター

<https://w3hosp.med.nagoya-cu.ac.jp/section/central/pain-42453/>

2. 接種対象者及び保護者の初診時に必要な説明内容

(1) HPV ワクチンは予防接種法に基づいて 3 回の接種（筋肉注射）が必要となる

中学 1 年生となる年度に 1 回目の接種を行い、接種する HPV ワクチンの種類によって接種の時期が決められている

サーバリックス®：1 回目の接種を行った 1 か月後に 2 回目を、6 か月後に 3 回目の接種を行う

ガーダシル®：1 回目の接種を行った 2 か月後に 2 回目を、6 か月後に 3 回目の接種を行う

(2) 小学生ではワクチンを接種するのがなぜ大切なのかの説明もなく、本人の同意も得ないうちに痛い注射をされると、痛みや不定愁訴が出てくる可能性があるため、平易な言葉での説明が必要である

(3) 接種部位は主に腕の肩に近い外側の部分(三角筋)が選ばれるため、接種当日はこの部分を露出しやすい服装とする

(4) 痛みは数日から一週間位、長くても1ヶ月位で治ると言われている

3. 接種環境の整備

背もたれのある椅子に座らせるか、またはベッドに寝かせてゆったりとさせる

4. 接種方法

「痛いですよ」と前置きする

注射方法: 筋肉注射

注射部位: 筋肉のどこでも良いのではなく肩に近い腕の外側の部分

(三角筋)を選ぶが、子どもや、筋肉が少なくて脂肪が多いと三角筋が判り

にくいので慎重に判断する

腋窩神経を確実に外して注射する

5. 接種後の観察の要点

(1) 接種後は転倒による怪我を予防するために30分ほど背もたれのある椅子に座らせる、またはベッドに寝かせて安静を保ち症状を観察する

(2) 接種直後の注射による痛み、恐怖、興奮などをきっかけとした失神(血管迷走神経反射)を見落とさない

(3) なんらかの症状を訴えたら血圧、脈拍数を測定

(4) 接種した部位の痛みや腫れには冷湿布、鎮痛薬を服用させる

痛みは数日から一週間位、長くても1ヶ月位で治ることを伝え、安させることが必要

6. 重篤な副反応への対応

サーバリックス[®]添付文書(第13版)には、これまでに報告のあった重篤な副反応としてショック、アナフィラキシー(頻度不明)、急性散在性脳脊髄炎(ADEM)(頻度不明)、ギラン・バレー症候群(頻度不明)が記載されているが、ワクチン接種以前から存在するギラン・バレー症候群や急性散在性脳脊髄炎(ADEM)を確実に除外する必要がある

ショック、アナフィラキシーに対しては対症療法で対応する

7. 慢性痛へ移行した時の対応

予防接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関の選定依頼が2014年(平成26)9月29日に厚労省から出され、現在84医療機関が選定されている。しかし、これらの協力医療機関における共通した病態理解と患者説明の準備は整備されつつあるのが現状である

ワクチン接種後の痛みを全て「原因の同定できない慢性痛」と一括りとするのではなく、多彩な症状をしめす疾患(ギラン・バレー症候群、ADEMなど)を確実に除外し、さらに頸椎疾患やワクチン接種時の穿刺針による神経損傷などの明らかな器質的要因が見つからない場合は、慢性一次性疼痛という病態で対症治療とし、QOL改善を目指すことが重要である

したがって、当面は小児の慢性痛治療経験がある痛みセンターなどへ相談することが勧められる

2022年1月31日

一般社団法人日本女性医療者連合作成