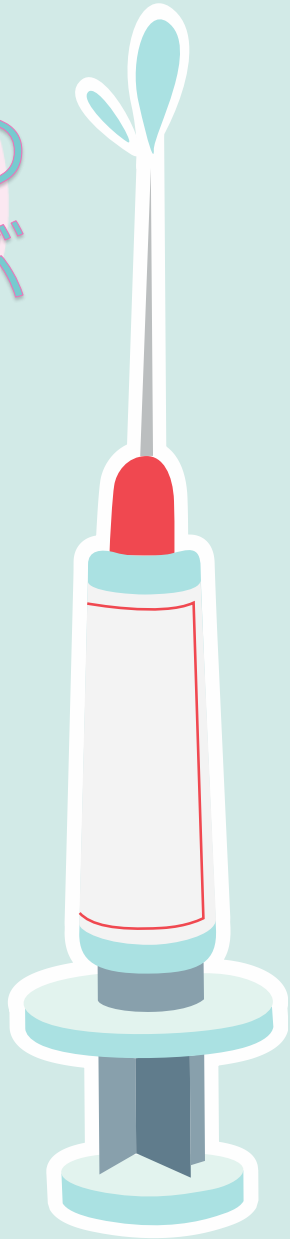
子宮頸がん予防
と
HPVワクチンの
勉強会

地域保健所の
皆さんと学ぶ



国立大学法人 群馬大学
情報学部
博士（医学）片山佳代子

日本学術振興会補助金事業科学研究費
助成金基盤研究(B)一般
「保健師を中心に地域に広げる子宮頸がん
予防対策の普及プログラム」研究（代表：片山佳代子）
（2021年度ー2025年度）

利益相反：COI

片山佳代子は
MSD（株）から研究者主導型研究費を受託しています。
これについては群馬大学に適正に申告しています。

③
- 順天堂大学大学院医学研究科 疫学・環境医学講座　・博士（医学）
- 神奈川県立がんセンター臨床研究所　　/特別研究員
- 同　　がん予防・情報学部　　/主任研究員
- 同　　がんサバイバーシップ教育ユニット　/ユニット長
- 同　　招聘研究員・ユニット長(2021.04-)
- 群馬大学 情報学部データサイエンスプログラム・准教授(2021.04-)
- 群馬大学 学長特別補佐（2022.02～）ビッグデータ活用担当
- 専門：がん疫学・健康行動科学

宜しくお願い致します。

委員活動

〇日本がん登録協議会（JACR）理事

〇厚労科研指定課題「がん対策における進捗評価指標の策定と計測システムに関する研究班」社会医学分野委員

〇R2厚労科研「がん対策の進捗管理のための指標と測定の継続的な発展に向けた研究」分担研究者

〇R3厚労科研「次期がん対策推進基本計画に向けた新たな指標及び評価方法の開発のための研究」分担研究者
第2期推進計画、第3期推進計画の策定にかかわる

〇厚労科研がん臨床事業「学童におけるがん教育指導法の開発およびその評価」班分担研究者

〇神奈川県がん教育（検討会）協議会委員（R3年度座長）

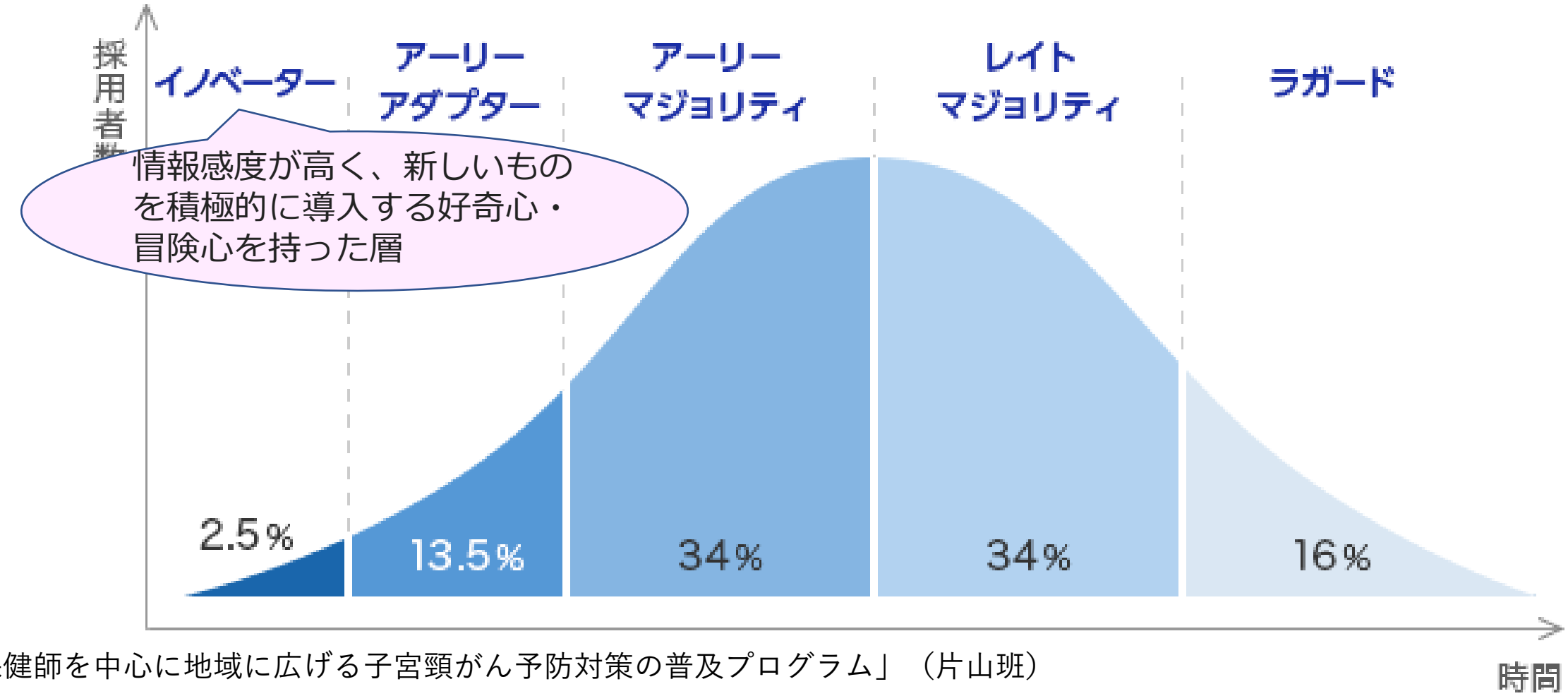
〇神奈川県がん対策推進審議会委員

〇東京都がん登録審議会

〇群馬県がん登録部会委員、他多数の委員会活動

イノベーター理論について

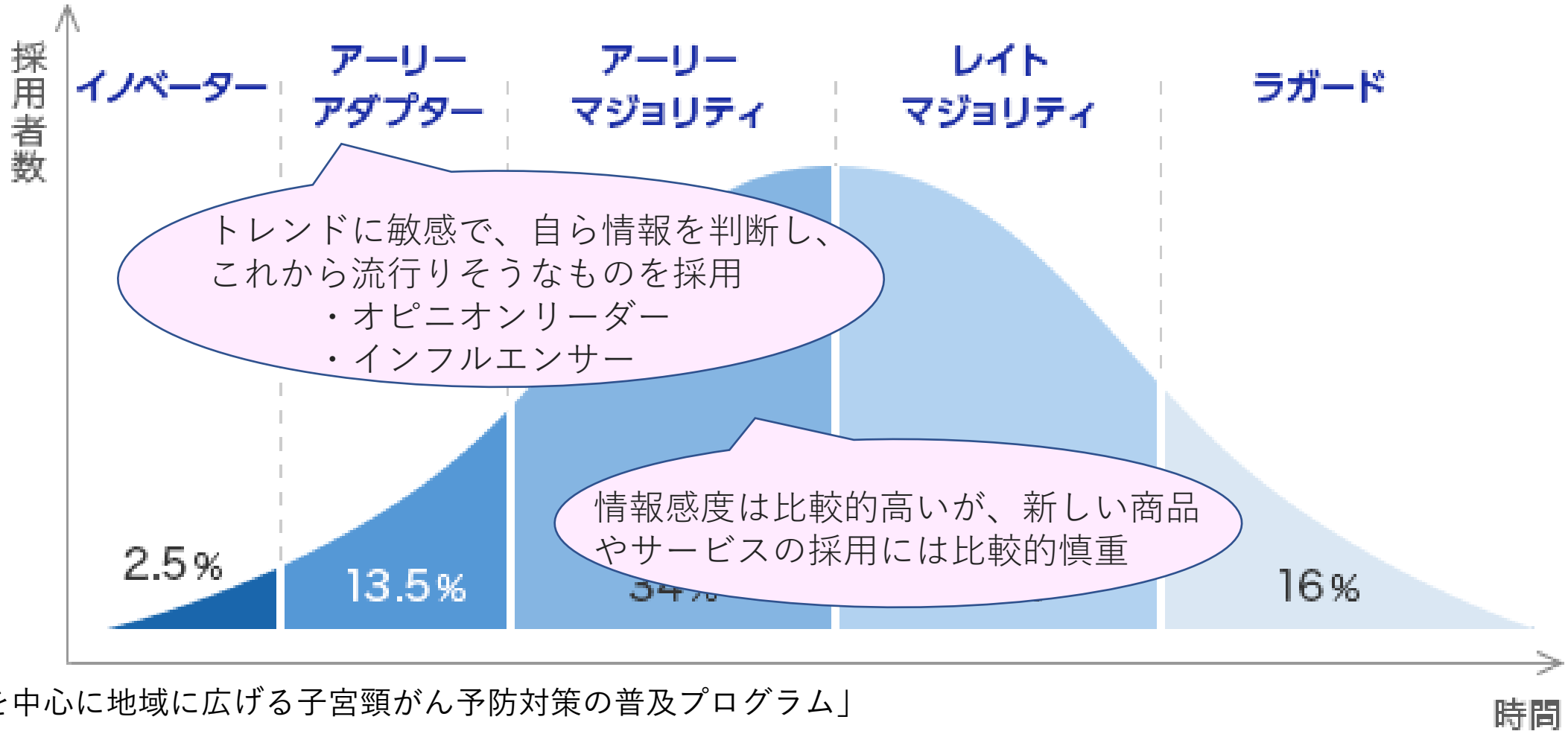
新しい商品、サービス、ライフスタイルや考え方などが世の中に浸透する過程を 5 つのグループに分類した
マーケティング理論（エベレット・M・ロジャース著『イノベーション普及学』）



「保健師を中心に地域に広げる子宮頸がん予防対策の普及プログラム」（片山班）

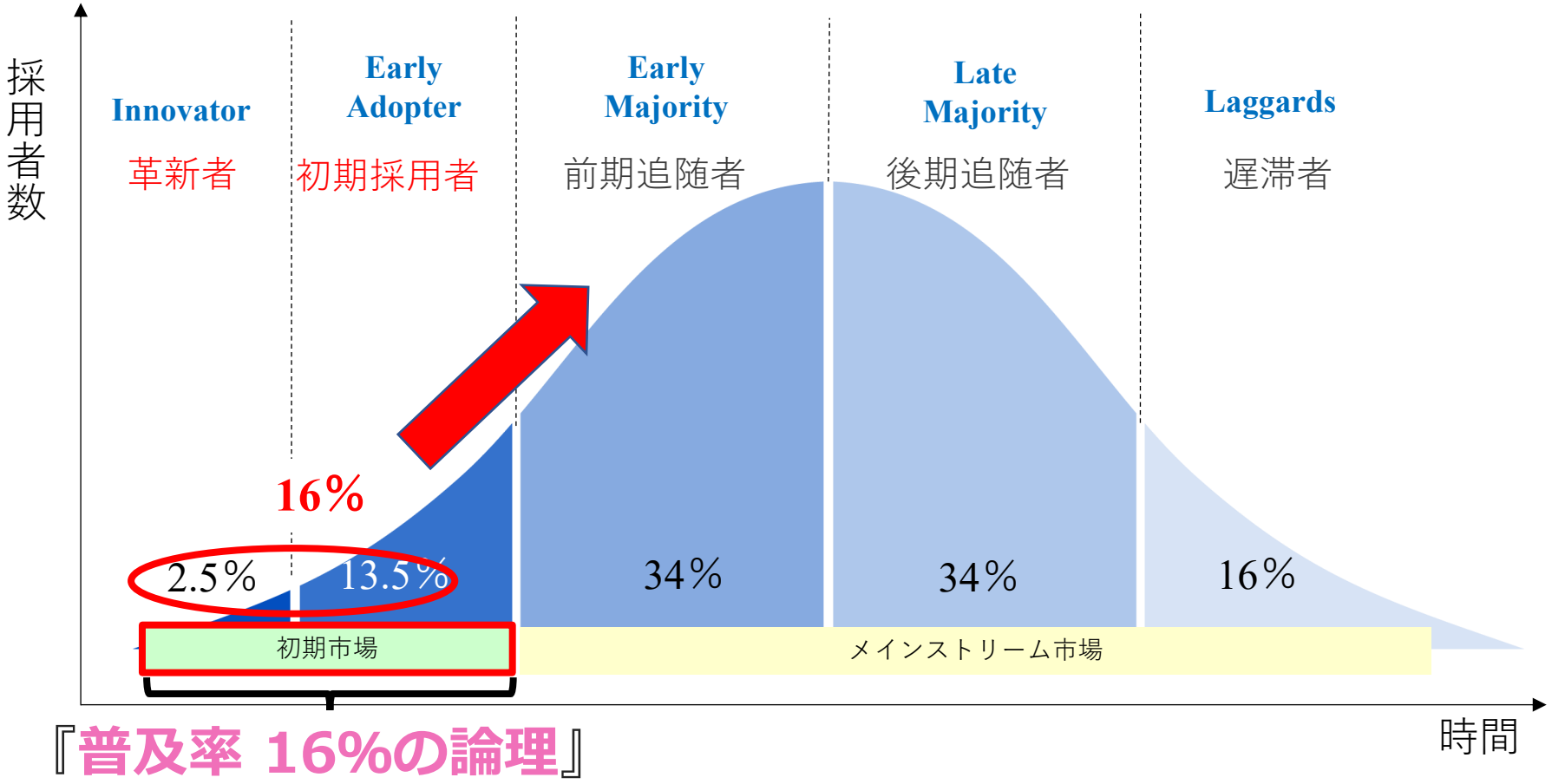
イノベーター理論について

新しい商品、サービス、ライフスタイルや考え方などが世の中に浸透する過程を 5 つのグループに分類した
マーケティング理論（エベレット・M・ロジャース著『イノベーション普及学』）



「保健師を中心に地域に広げる子宮頸がん予防対策の普及プログラム」

新しい商品、サービス、ライフスタイルや考え方などが世の中に浸透する過程を 5 つのグループに分類したマーケティング理論（エベレット・M・ロジャース著『イノベーション普及学』）



『**普及率 16%の論理**』

イノベーターとアーリーアダプターを合わせた16%をどう攻略するかが、その商品やサービスが普及するかどうかの分岐点になる

Ueda Y, KatayamaK, Yagi A, et al., The Chasm We Must Cross in Japan for Re-promotion of the HPV Vaccine. Cancer Prev Res (Phila) . 2021 Jul;14(7):683-686.

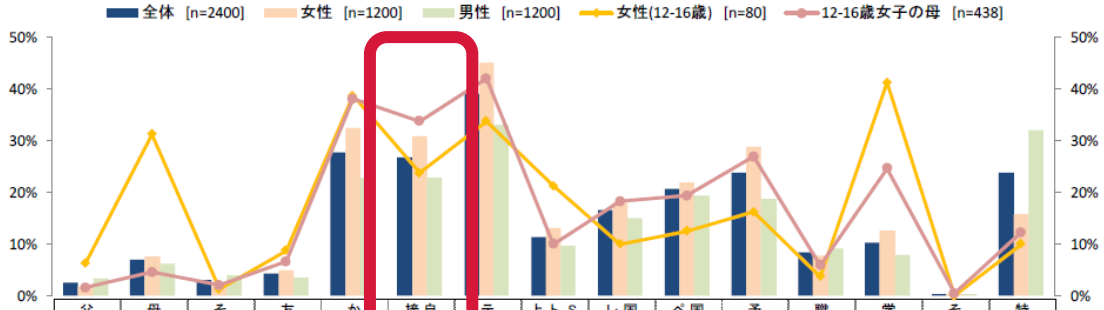
第42回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会HPVワクチンの情報提供に関す評価3調査結果

調査②　ＨＰＶワクチンの情報に関する調査　調査結果５

HPVワクチンの意義・効果について、どこから情報がほしいと思いますか。

＜全体＞
「TV新聞雑誌の情報」３９％が最多、次いで「かかりつけ医」２８％「自治体窓口」２７％「予防接種情報サイト」２４％
＜男性・女性＞
女性は「TV新聞雑誌の情報」４５％「かかりつけ医」３３％「自治体窓口」３１％「予防接種情報サイト」２９％
男性は「TV新聞雑誌の情報」３３％「かかりつけ医」２３％「自治体窓口」２３％「国（厚労省）HP」１９％
＜12-16歳・女性＞
「学校」４１％「かかりつけ医」３９％「TV新聞雑誌の情報」３４％「母親」３１％
＜12-16歳・女性の母＞
「TV新聞雑誌の情報」４２％「かかりつけ医」３８％「自治体窓口」３４％「予防接種情報サイト」２７％

HPVワクチンの意義・効果について、どこから情報がほしいと思いますか。あてはまるものをすべてお答えください。



	n	父親	母親	その他家族	友人や知人	かかりつけ医	自治体などの感染症や予防接種の相談窓口	テレビ・新聞・雑誌の情報	SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）上の情報	国（厚生労働省）のリーフレット	国（厚生労働省）のホームページ	予防接種関係の情報サイト	職場	学校（子どもが通う学校）	その他	特に情報を求めていない
全体	2,400	2.6	6.9	3.0	4.3	27.7	26.9	39.1	11.4	16.5	20.7	23.8	8.5	10.3	0.4	23.9
女性	1,200	1.8	7.7	2.1	4.9	33.5	30.8	45.1	13.2	18.0	21.9	28.8	7.8	12.7	0.4	15.8
男性	1,200	3.4	6.2	4.0	3.6	22.9	22.9	33.1	9.6	15.0	19.4	18.8	9.2	8.0	0.3	32.0
女性(12-16歳)	80	6.3	31.3	1.3	8.8	38.8	23.8	33.8	21.3	10.0	12.5	16.3	3.8	41.3	-	10.0
12-16歳女子の母	438	1.6	4.6	2.1	6.6	34.1	33.8	42.0	10.0	18.3	19.4	26.9	5.9	24.7	0.5	12.3

自治体の窓口を頼りにしている地域住民はとても多い！

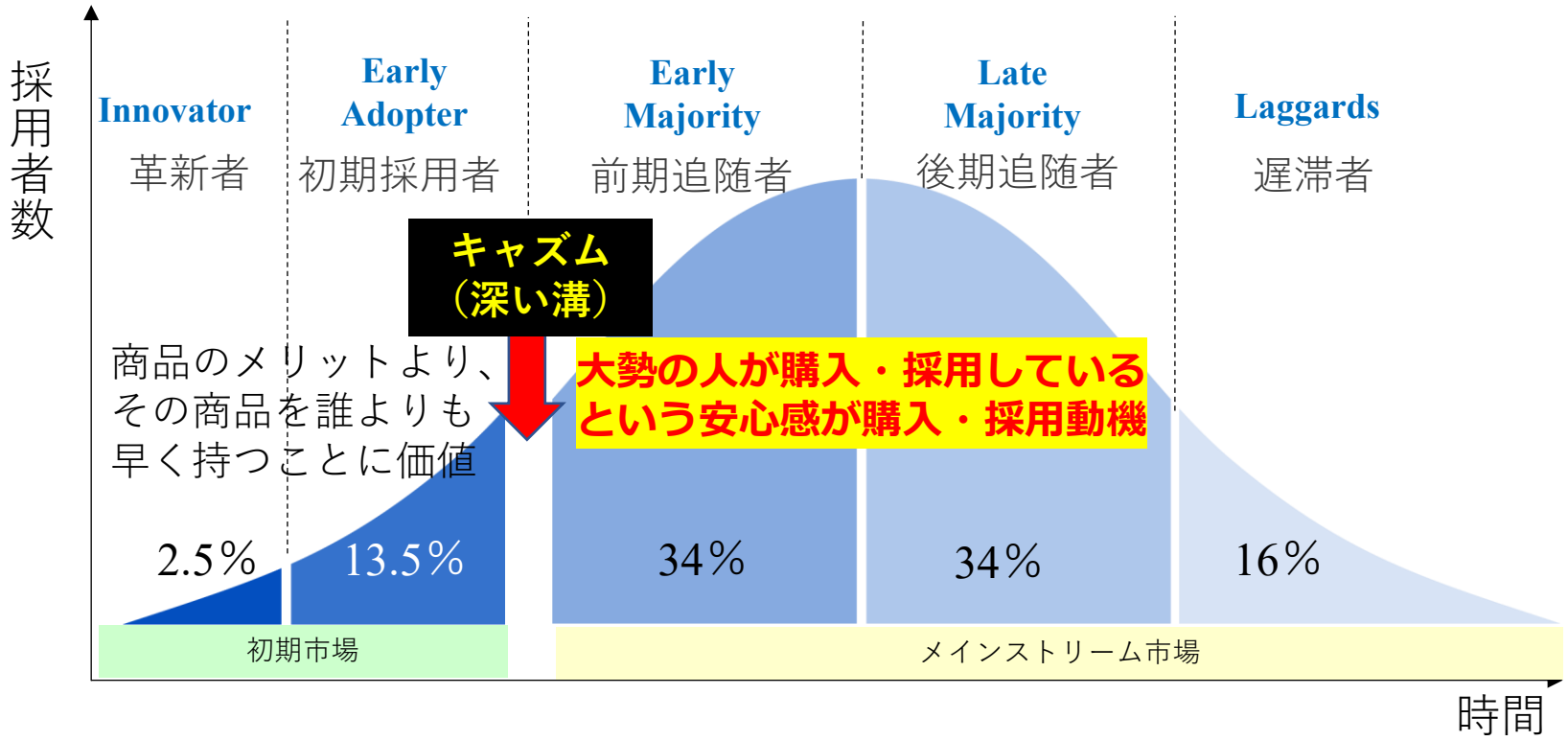
子宮頸がんの予防情報を伝え、国民の「不安な気持ち」を解消させるためには、専門知識を持ちつつ当事者と直接的に関わることのできる人材が必要であり、地域保健医療に携わる**保健師や行政担当者**らがそれにあたり、彼らが最新の子宮頸がんの研究成果や国際情勢を学習することは重要ではないかと考える

12-16歳に至っては「学校」最多

学校が果たす役割にも期待が寄せられる中、2017年3月公示の新中学校学習指導要領及び2018年3月の新高等学校学習指導要領改訂で、がんについても取り扱うことが明記された。しかし、学校で扱う生活習慣病としてのがん教育の位置づけと、ワクチン接種という実行動に至るには児童生徒へのがん教育だけでは不十分で、保護者や対応を求められる教員を含む**大人世代への適切な子宮頸がん教育・普及啓発**が重要.

キャズム理論

初期市場とメインストリーム市場の間には「キャズム（Chasm）」と呼ばれる深い溝（普及の分水嶺）があって、商品やサービスを行きわたらせる際の障害となる（ジェフリー・A・ムーア著『キャズム Ver 2．新商品をブレイクさせる「超」マーケティング理論』）



口コミカ

初期市場とメインストリーム市場ではニーズやモチベイション、価値観が大きく異なり、商品やサービスの浸透においては、初期市場で支持されたからといってメインストリーム市場で支持されるとは限らない

（https://www.onemarketing.jp/lab/btob-marketing/innovation-theory_195、改変）

予防行動採用プロセスモデル（個人モデル）を使った子宮頸がん検診受診までのプロセス:Peer Educationによる子宮頸がん予防教育プログラムの開発とその評価(科研基盤C）2016-2019

Tipping point*
「観察学習(モデリング）」
信頼できる他人の経験を通じて学習する過程

知識の需要
（教育）

学校教育

態度の変容
（自覚）

小集団による
働きかけ
地域自治体
職場
PTA
口コミ

行動の変容
（受診）

一対一の
サービス
受診機関

＊：イノベーション理論

参考文献：A Guide for health promotion Practice 一目でわかるヘルスプロモーション理論と実践ガイドブック 国立保健医療科学院

Peer（ピア）Educationについて

※ピア：仲間

- 先行事例：障がい者の自立、AIDS教育などに、
  知識の伝達だけでなく、行動変容に結びつく一法として報告.

- 思春期性教育に関しても、この時期に性意識の形成に最も影響を与えているのが「友人」であり、親や教師より価値観を共有・共感できる仲間（Peer）を信頼する傾向にあるとされる.

子宮頸がん予防教育は、
PeerによるPeerのための性的な内容を含む
全人的ながん予防教育活動が必要

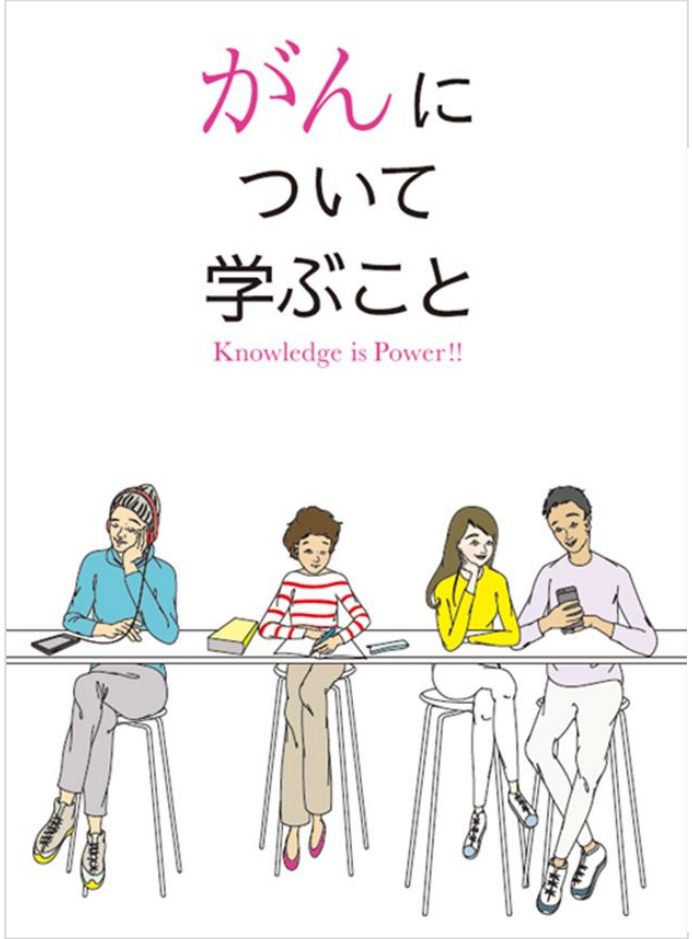
ピアエデュケーター　＝　イノベーター　（大学3年生の有志）

PEによる子宮頸がん予防教育プログラムについて

～教材開発からピア養成、介入、効果測定検証まで～

①教材づくり「がんについて学ぶこと Knowledge is Power!!」

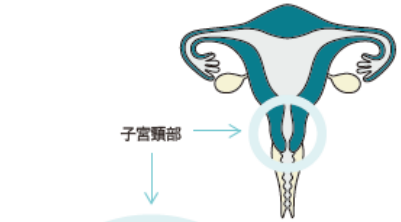
・UCSDへ視察（教材の参考　Por La Vida Today: The Human papilloma virus and cervical cancer ）

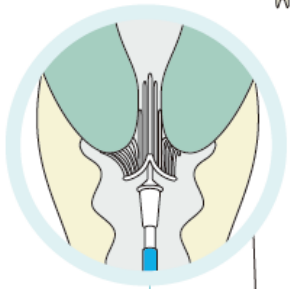


・執筆者（産婦人科医師2名、公衆衛生学専門の大学教員2名、疫学者、検診受診体験記の大学生2名）、監修編集者（がん疫学者：片山佳代子）による子宮頸がん 予防教育冊子の開発
・編集委員会を発足（医師、疫学者、患者、大学教員、大学生）
・専門家、患者らによるreview　→初版本の制作（2016年）
・年に一度改訂
・完成版（2019年）B5判　20ページ.

Family Medicine and Public Health, UCSD.
Professor,Ana Navarro

子宮頸がん検診はどのように行うの？





仰向けになって腟を少し開いた体勢になり、子宮頸部を直接確認しながら粘膜をこすって細胞を採取し、顕微鏡で観察します。これを「子宮頸部細胞診」と呼びます。最近では細胞診検査に加えて子宮頸部の粘液中の HPV そのものを検出する検査（HPV 検査）を追加する場合もあります。いずれにしても子宮頸部から直接サンプルを採取しなければなりません。

日本では全ての子宮がん検診を婦人科医師が行います。検査は1～2分で終了します。リラックスした状態で受けていただければ強い痛みを感じることはまずありません。内診台に乗って脚を開いたり、腟に器具を挿入されたりすることには抵抗があるかもしれませんが、なるべく不快にならないように医療者も配慮しますので、気軽に要望を伝えながら上手に乗り切りましょう。

スキニーパンツは脱ぎ着が大変…。スカートに抵抗があればゆったりパンツと長いトップスがお勧め！

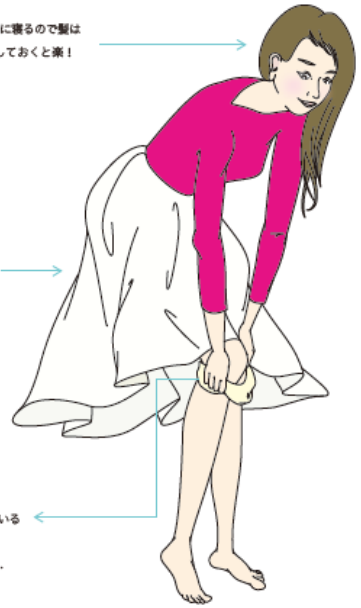
生理中は、血液が邪魔をして細胞がきちんと採取できない場合があります。できるだけ、生理中の検診はさけた方が良いでしょう。

タイトスカートは腹巻きのようにずり上がり、目隠しにならないよ!! もっと上げてね！って言われるとむしろ微妙な姿に…

ゆったり楽だからってオールインワンにすると、まさかの裏っ裸になる羽目に！要注意…

仰向けに寝るので髪は下ろしておくと楽！

たくし上げても自分側からの目隠し代わりになるフレアスカートがおススメ！



下着は見せないからなんでも大丈夫。おりものシートが用意されている医院も多いですが、念のため持参すると安心…

ブラシ参考図

年齢や個人差により使用されるブラシの形状や種類は異なります

靴を脱ぎ履きするため、紐無しの靴が安心。

検診を受ける時は、脱ぎ着しやすい服装で！

（がん検診受診者からのアドバイス）

スカートはパンツスタイルより着脱が楽で、下着を脱いだとしても見えないので初めての人にはお勧めです。病院によってはタオルや毛布の準備があるかもしれません。
誰でも恥ずかしい気持ちはありますが、それは一時のことです。リラックスして内診台にあがりましょう。

©2019「がんについて学ぶこと」編集委員会 All Rights Reserved. 本書に掲載されている記事、イラストレーション、画像の無断転載及び使用を禁じます

©「がんについて学ぶこと」編集委員会（片山佳代子）イラストレーション・画像の無断転載及び使用を禁じます

（結果）子宮頸がん検診受診率（行動変容）

将来がん教育を担う保健体育教員養成校で2016年入学コホートのHLスコアと子宮頸がん検診受診率指標にPEの効果を検証

表1　女子体育大学（解析対象者）HLS-EU-Q47集計表

		1年生	2年生	3年生	4年生
2016年	HC	23.6±7.5	23.3±6.8	24.7±7.1	24.1±6.1
	DP	27.9±8.3	26.8±7.9	28.0±7.7	26.8±6.6
	HP	28.0±8.8	26.1±8.7	26.8±6.8	26.0±5.6
	GEN-HL	**26.5±7.3**	**25.4±6.6**	**26.8±6.8**	**25.6±5.6**
2017年	HC	24.3±7.5	23.3±7.0	24.2±6.6	25.7±6.8
	DP	介入学年	**27.6±7.7**	27.6±7.4	29.2±7.7
	HP	27.8±8.7	26.0±8.2	26.0±10.3	27.4±8.3
	GEN-HL	**26.8±7.0**	**26.1±6.3**	**26.0±6.3**	**27.4±6.6**
2018年	HC	22.5±7.5	24.3±6.9	25.0±6.7	23.7±6.1
	DP	26.4±8.5	28.7±8.1	28.2±7.7	27.5±7.4
	HP	26.1±8.7	27.7±8.5	27.3±7.7	26.1±8.0
	GEN-HL	**25.0±7.2**	**26.8±6.8**	**26.8±6.2**	**25.8±5.9**
2019年	HC	23.5±6.8	23.6±6.8	2019年	24.4±7.0
	DP	27.5±8.3	27.3±8.1	28.5±8.5	29.2±7.5
	HP	27.3±8.5	26.1±8.7	28.1±9.2	28.0±8.1
	GEN-HL	**27.0±6.8**	**26.3±6.8**	**27.7±7.2**	**27.8±6.4**

PE介入

2016年時の4年生
何らピア教育の影響を受けていない集団
検診受診率：6.5%

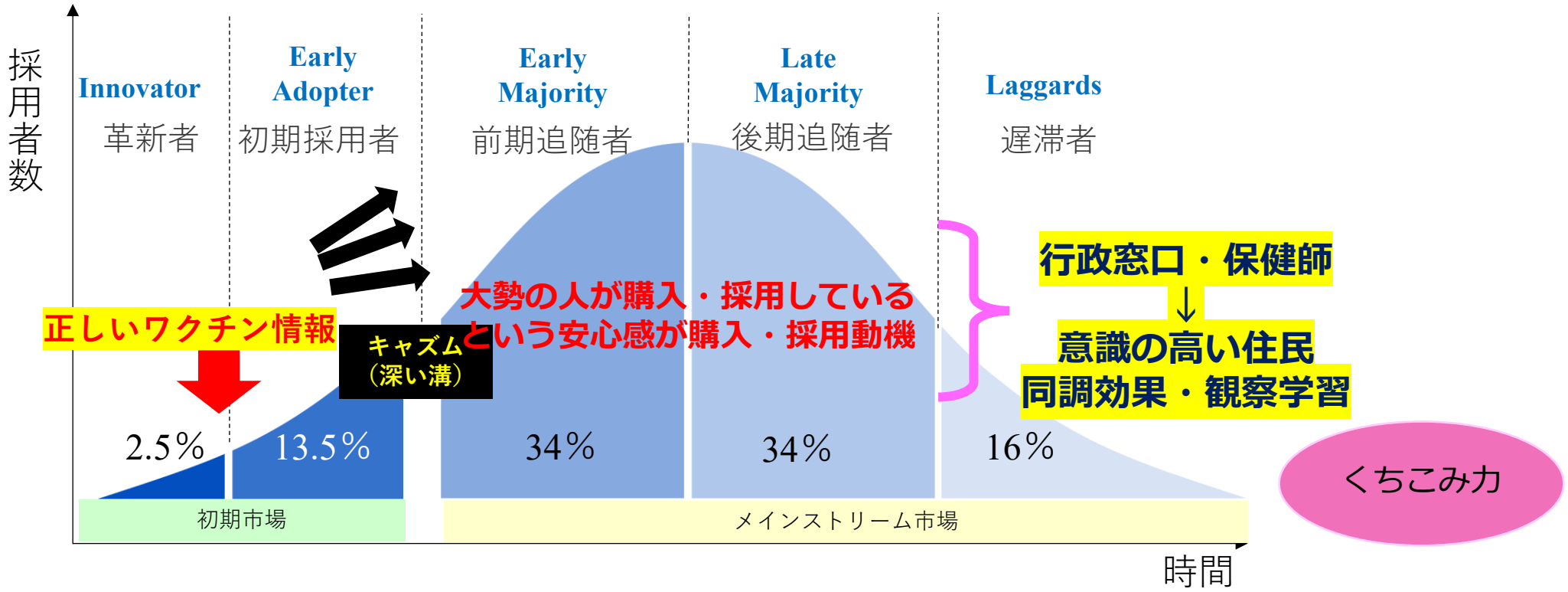
	2016年	2019年	P-value
検診受診あり	**15(6.5%)**	**45(18.1)**	0.000244
検診受診なし	209(90.9)	193(77.5)	
わからない	6 (2.6)	11 (4.4)	
	230	249	

2019年時の4年生
＝2016年大学入学者コホート
（4年間追跡）
検診受診率　18.1%＊

ベースライン調査：基本属性の他、がんの知識、HLS－EU-Q47による質問紙調査を実施HC:ヘルスケア、DP:疾病予防、HP:ヘルスプロモーション、GEN-HL:総合HLスコア

キャズム理論

初期市場とメインストリーム市場の間には「キャズム（Chasm）」と呼ばれる深い溝（普及の分水嶺）があって、商品やサービスを行きわたらせる際の障害となる（ジェフリー・A・ムーア著『キャズム Ver 2．新商品をブレイクさせる「超」マーケティング理論』）



初期市場とメインストリーム市場ではニーズやモチベイション、価値観が大きく異なり、商品やサービスの浸透においては、初期市場で支持されたからといってメインストリーム市場で支持されるとは限らない

（https://www.onemarketing.jp/lab/btob-marketing/innovation-theory_195、改変）

Agenda

1 子宮頸がんの原因と治療

2 子宮頸がんの疫学

3 ヒトパピローマウィルス(HPV)ワクチンについて

- ワクチンの効果
- キャッチアップ接種について
- 今後の HPV ワクチン接種において留意すべきこと

4 実際の子宮頸がん患者さんからのメッセージ

日本学術振興会補助金事業科学研究費
助成金基盤研究(B)一般
「保健師を中心に地域に広げる子宮頸がん
予防対策の普及プログラム」研究
（2021年度ー2025年度）（代表：片山佳代子）

Agenda

1 子宮頸がんの原因と治療

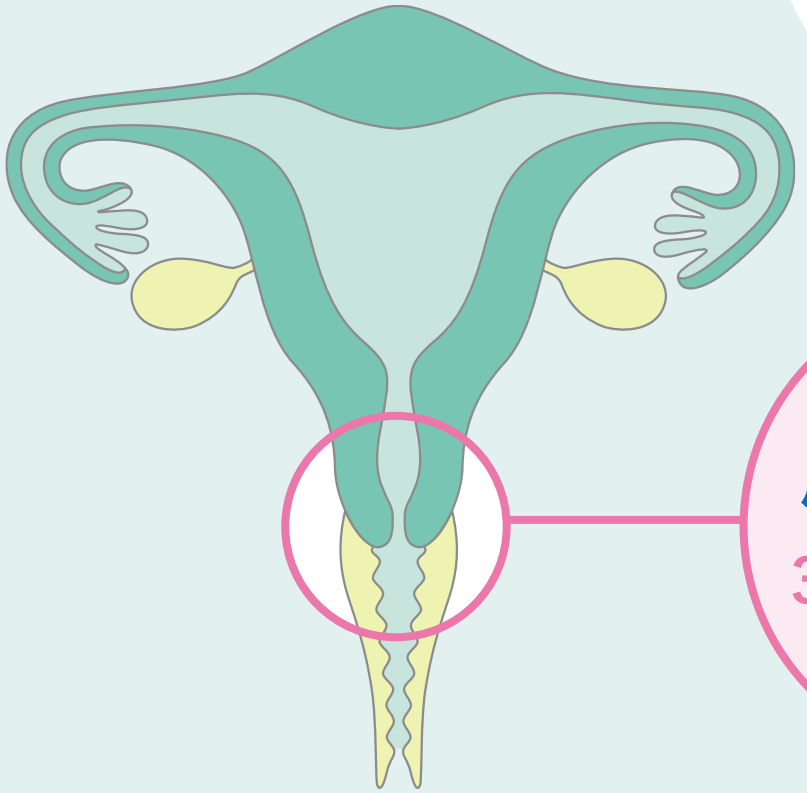
2 子宮頸がんの疫学

3 ヒトパピローマウィルス(HPV)ワクチンについて

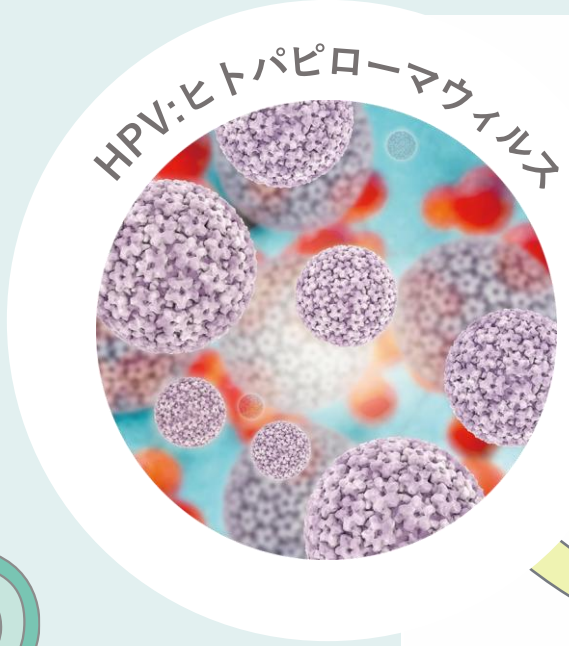
- ワクチンの効果
- キャッチアップ接種について
- 今後の HPV ワクチン接種において留意すべきこと

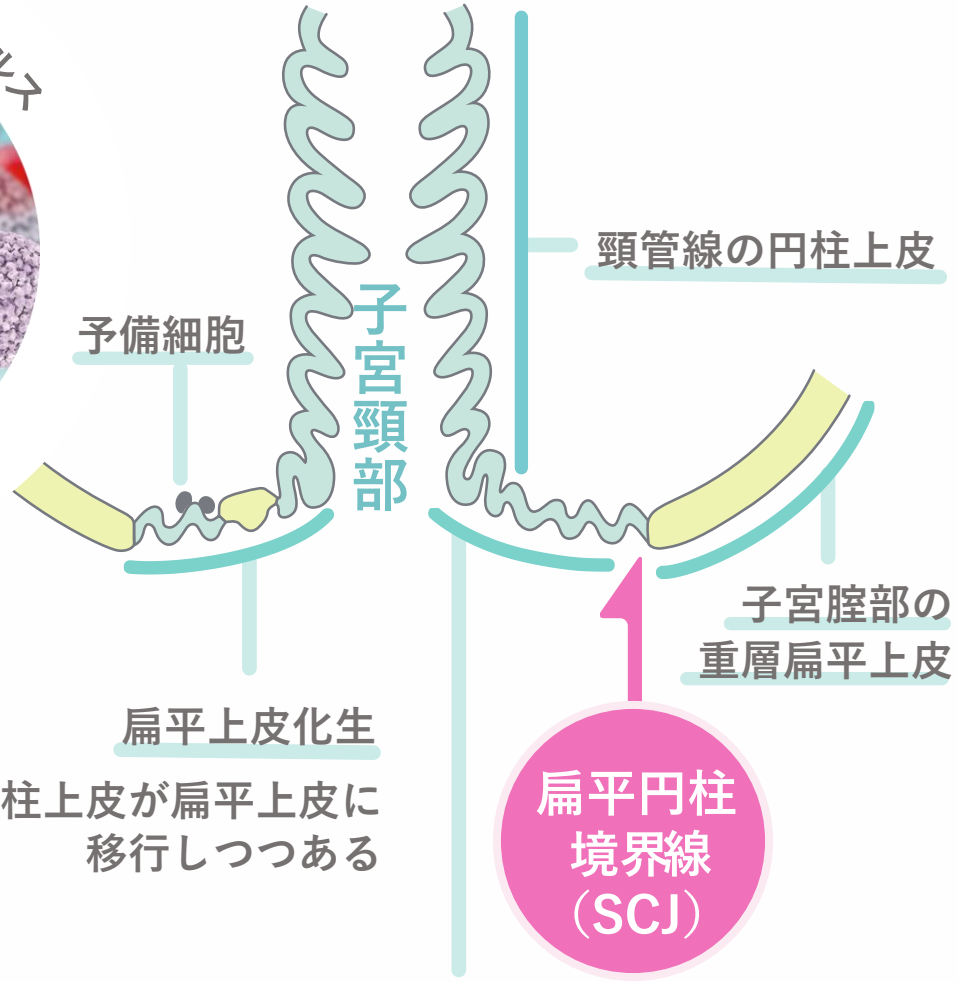
4 実際の子宮頸がん患者さんからのメッセージ

子宮頸がんの原因



7割が
扁平上皮がん
3割は腺がんと
その他

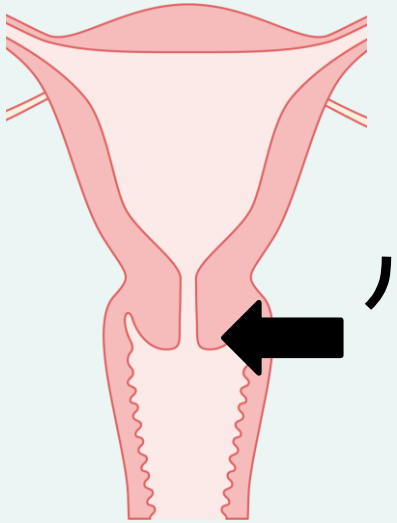




子宮頸がんの一次予防と二次予防

HPV ワクチン

子宮頸がん検診



HPV-16 型18 型
の感染を予防

ハイリスク型
HPV 感染

NILM（異常なし）
ASC-US
ASC-H
LSIL
HSIL
SCC、等

子宮頸部 → 前がん病変 → 頸がん

（CIN 1→ CIN 2→ CIN 3）
（上皮内がんを含む）

（浸潤がん）

円錐切除術

数年～数十年

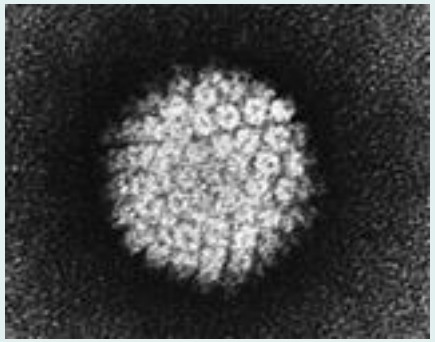
HPV感染から子宮頸部病変

一過性感染

持続感染

正常 → 前がん病変 → 浸潤がん

HPV感染



CIN*1,2

CIN*2,3

数年

子宮頸がん

10年以上

*CIN; Cervical Intraepitheral Neoplasia（子宮頸部異形成）

An M,et al. J Int Cancer Natl Monogr. 2003; 31:14-9(改定)

子宮頸がんの治療

進行期	治療選択
前がん病変	手術療法
I 期 II 期	手術療法 放射線療法
III 期 IVA 期	放射線療法
IVB 期	化学療法

手術療法/術式の選択

前がん病変 IA1	子宮頸部円錐切除 （子宮温存）
	挙児希望なし ― 単純子宮全摘術
IA2	準広汎子宮全摘出術 骨盤リンパ節郭清術
IB II	広汎子宮全摘出術 （骨盤リンパ節郭清を含む）

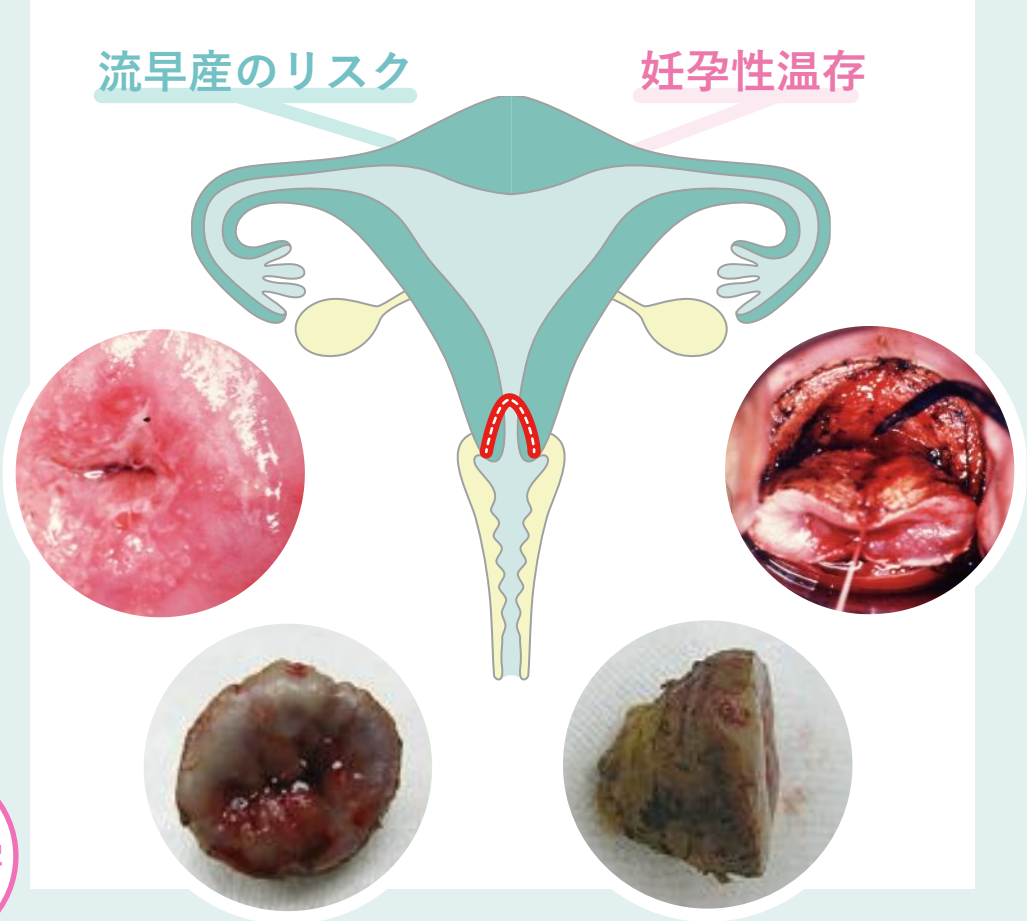
子宮頸がんの治療 － 手術療法 －

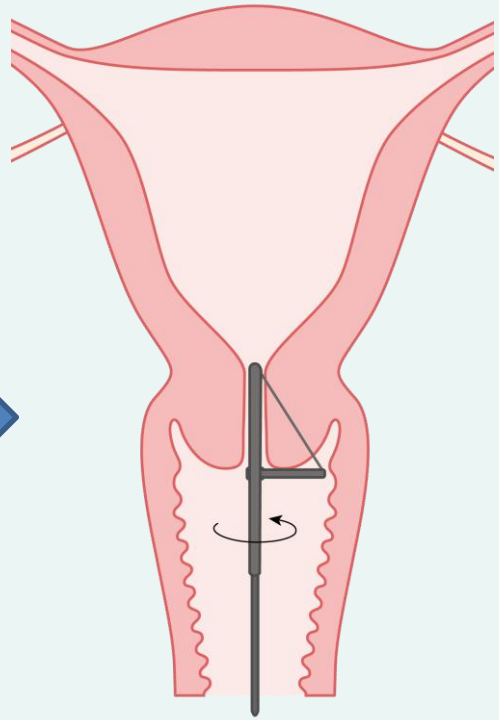
手術療法/術式の選択

前がん病変 IA1	子宮頸部円錐切除 （子宮温存）
	挙児希望なし ― 単純子宮全摘術
IA2	準広汎子宮全摘出術 骨盤リンパ節郭清術
IB II	広汎子宮全摘出術 （骨盤リンパ節郭清を含む）

排尿障害

子宮頸部円錐切除





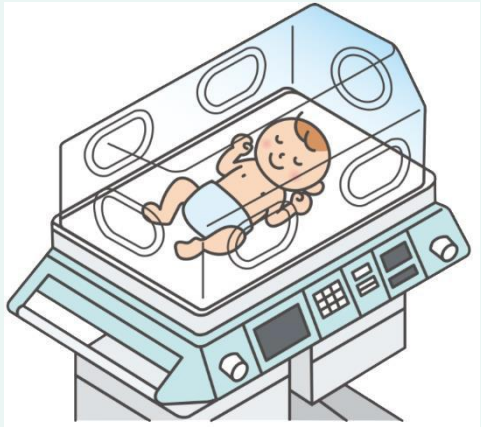
円錐切除術

円切後におこる様ざまな不定愁訴

•. Furugori M, Sato MA, Katayama K, at al., Short- and long-term complications and the impact on quality of life after cervical conization by harmonic scalpel. J Obstet Gynaecol Res. 2017 Apr;43(4):749-757. doi: 10.1111/jog.13273. Epub 2017 Feb 13.

年間約 14000 件

（日本産科婦人科学会患者年報）



早産：約 20 %

一般の約 4 倍

（日本産科婦人科学会患者年報）

新生児死亡、低出生体重児・・・

次の世代（子ども）にまで影響

子宮頸がんの治療 － 手術療法 －

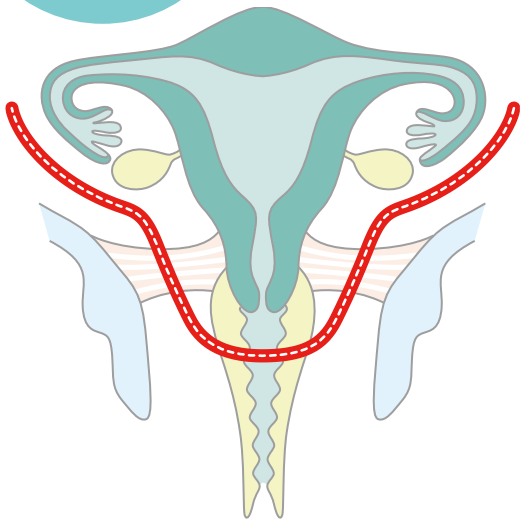
手術療法/術式の選択

前がん病変 IA1	子宮頸部円錐切除 （子宮温存）
	挙児希望なし ― 単純子宮全摘術
IA2	準広汎子宮全摘出術 骨盤リンパ節郭清術
IB II	広汎 子宮全摘出術 （骨盤リンパ節郭清を含む）

子宮摘出
＝
将来の妊娠は不可能

広汎子宮全摘出術

がんがある子宮頸部の周囲を広く切除



骨盤の中にあるリンパ節を同時に郭清（切除）

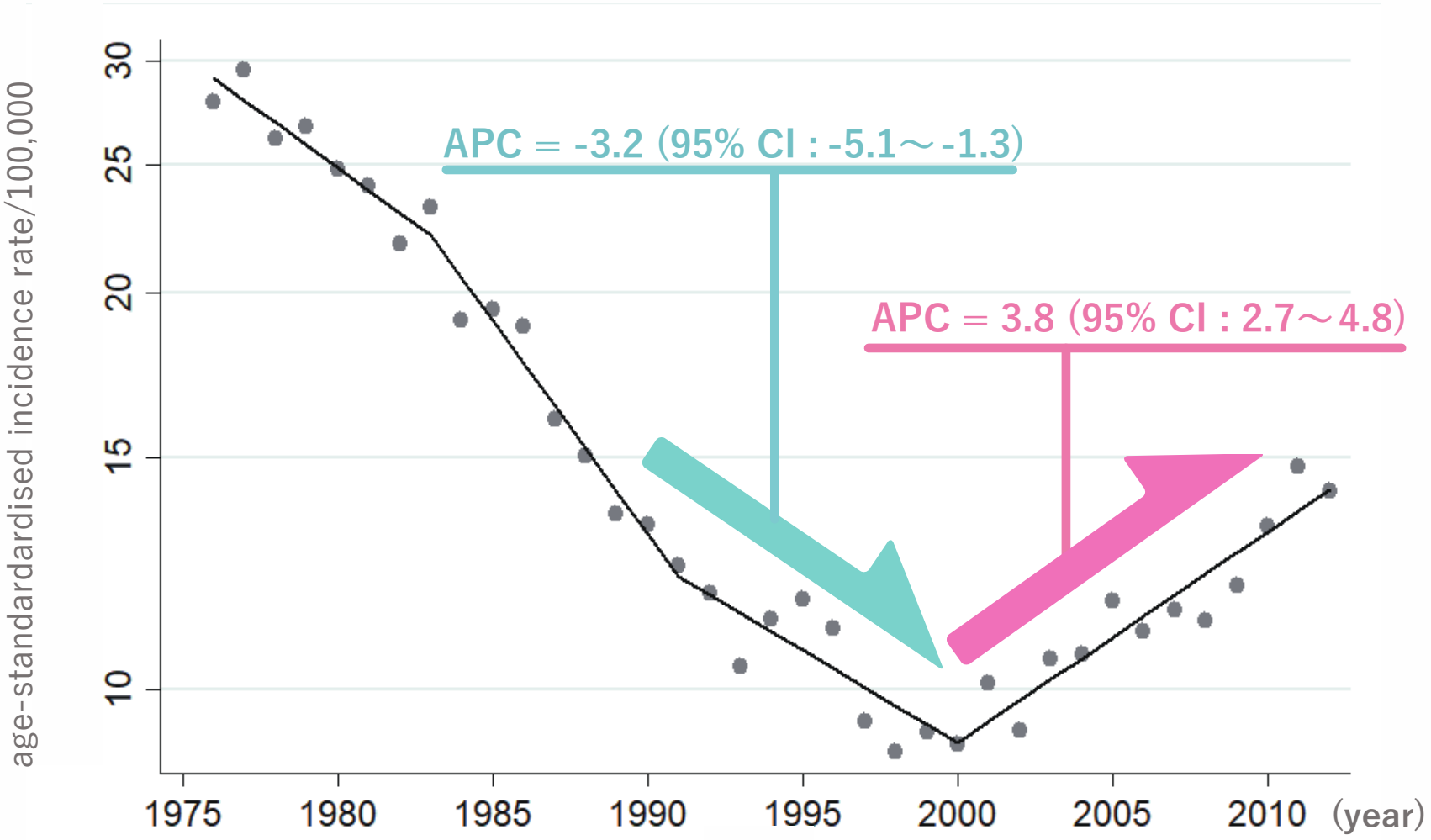
排尿を司る神経の切除

排尿障害

尿意の消失
自己での排尿不能

リンパ性下腿浮腫

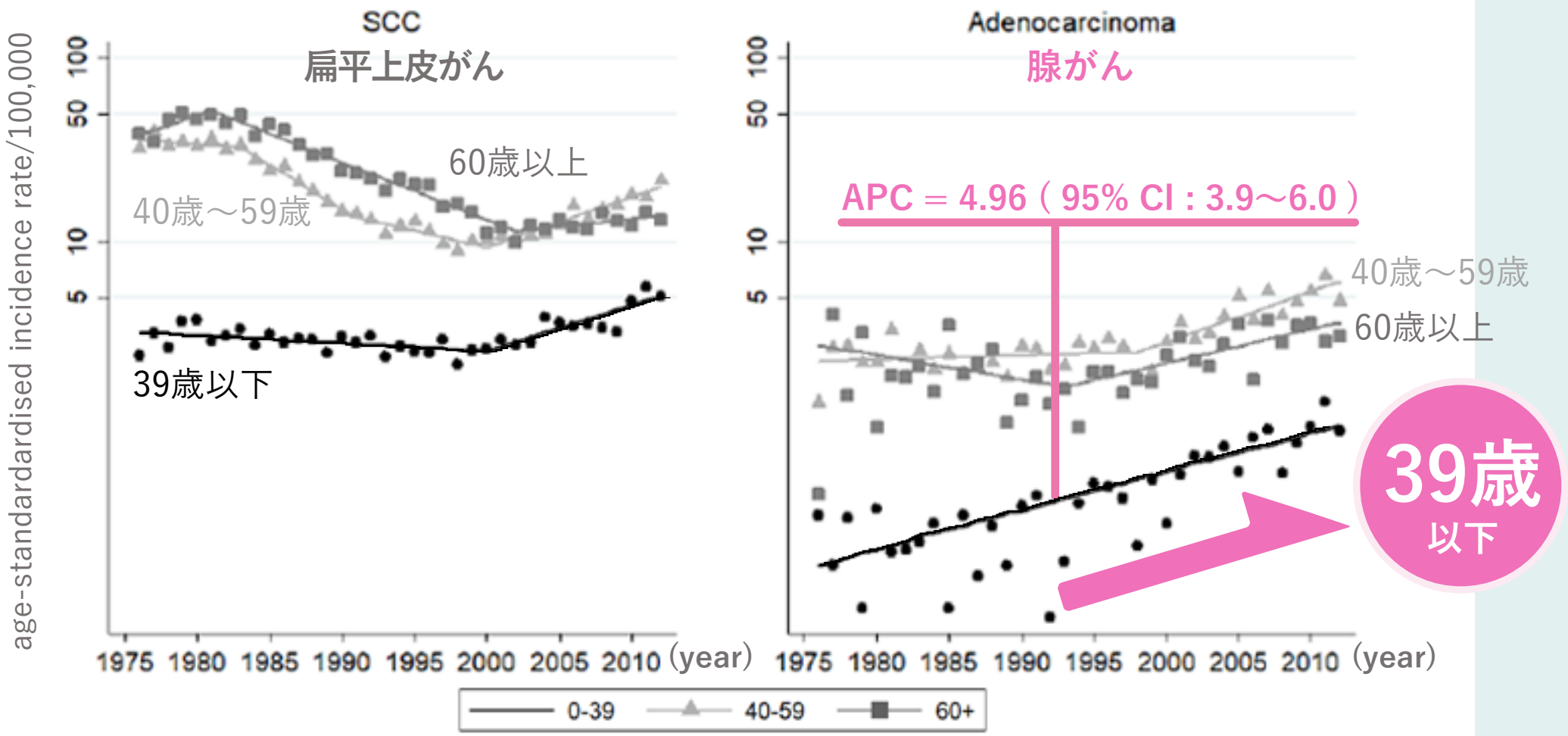
子宮頸がん －年齢調整罹患率の推移－



（Yagi A et al. Cancer Res. 2019;79:1252-1259）

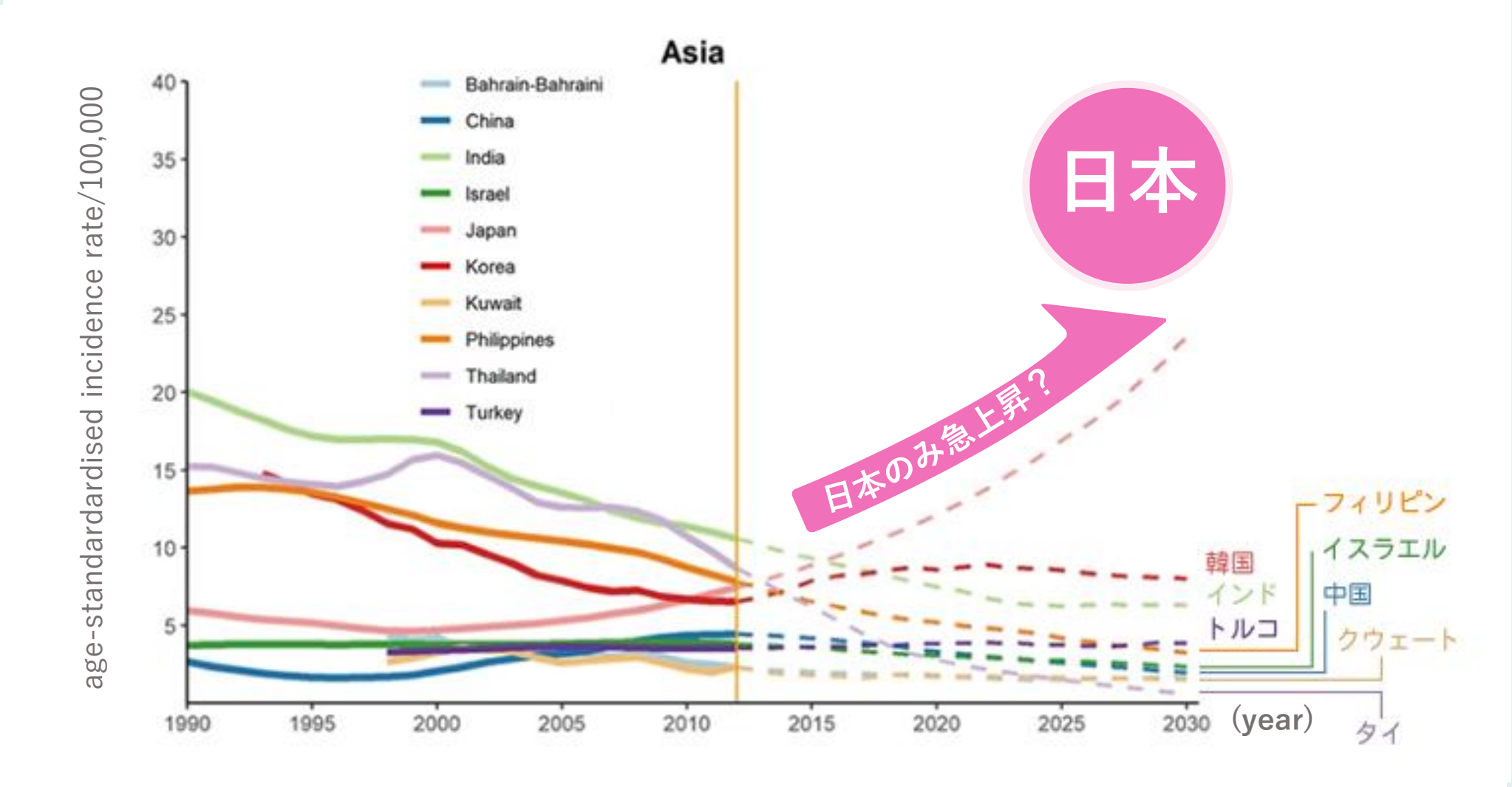
子宮頸がん －年齢層別の年齢調整罹患率の推移－

（大阪府がん登録）



（Yagi A et al. Cancer Res. 2019;79:1252-1259）

HPV 関連がんの罹患率の推移と今後の予測



（Wu J et al. Cancer. 2021. doi: 10.1002/cncr.33628. Epub ahead of print.）

Agenda

1 子宮頸がんの原因と治療 / 04-09

2 子宮頸がんの疫学 / 10-12

3 ヒトパピローマウィルス(HPV)ワクチンについて

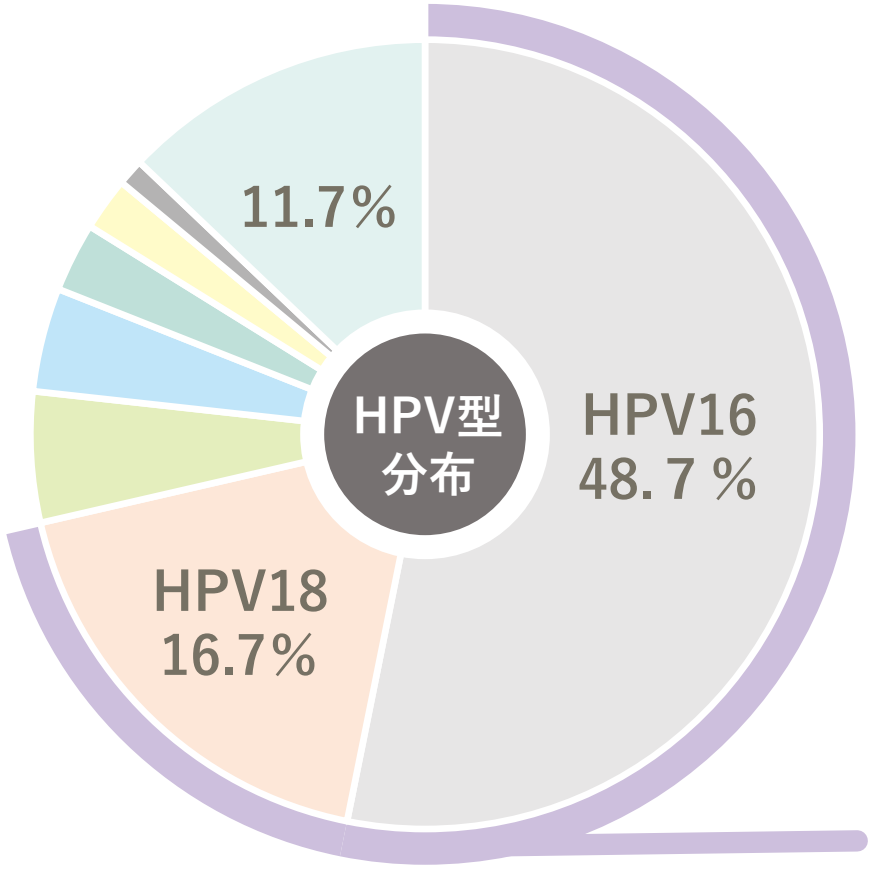
ワクチンの効果 / 14-19

キャッチアップ接種について / 20-28

今後の HPV ワクチン接種において留意すべきこと / 30-37

4 実際の子宮頸がん患者さんからのメッセージ / 39-50

日本における子宮頸がんのHPV型分布



HPV16型
＋
HPV18型
の感染予防

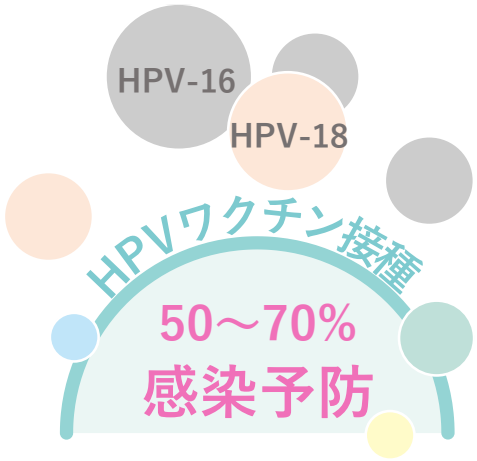
HPV16型
＋
HPV18型
＋
HPV6・11型
の感染予防

2価ワクチン・4価ワクチンにて

予防可能 / 65.4%

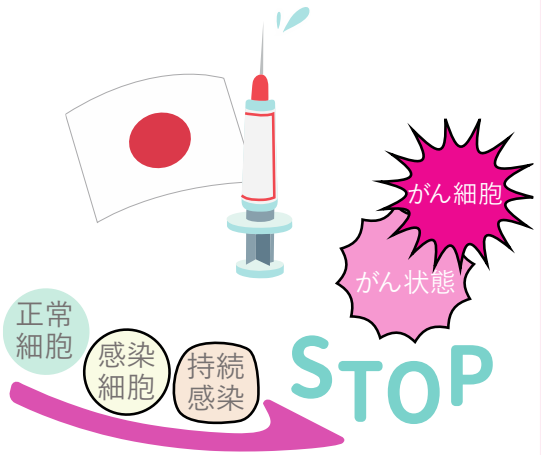
（Sakamoto J et al. Papillomavirus Res. 2018; 6: 46-51. より作図）

HPVワクチンの有効性



HPVワクチンは、子宮頸がんをおこしやすいタイプであるHPV16型と18型の感染を防ぎます。そのことにより、子宮頸がんの原因の50～70%を防ぎます。

海外ではHPVワクチンによる子宮頸がん（浸潤がん）の予防効果が示されています。



国内においても、HPVワクチンによる子宮頸部前がん病変の予防効果が示されています。

（参考）ttps://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/index.html

標準的なワクチン接種スケジュール

一定の間隔をあけて、最短約7ヶ月で3回接種します

（サーバリックス）

2価ワクチン

1か月以上の間隔をおいて2回接種し、1回目の接種から5ヶ月以上かつ2回目の接種から2ヶ月以上の間隔をおいて3回目の接種を受けます。

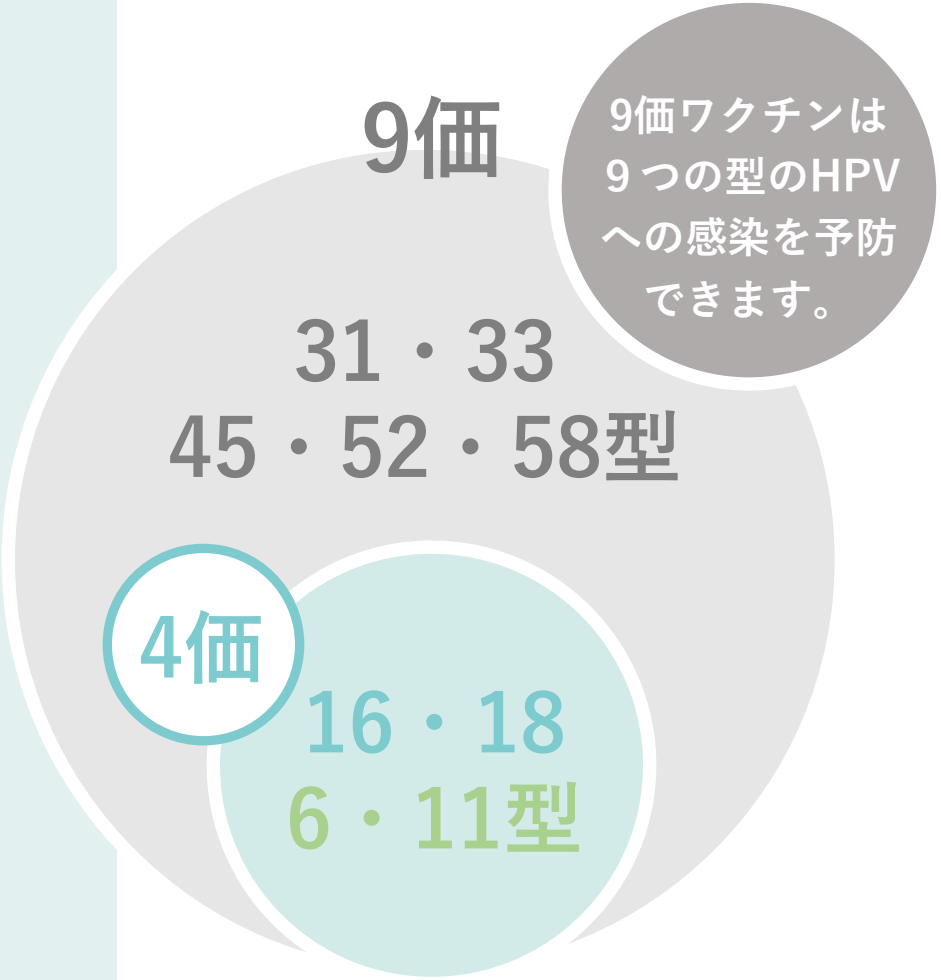
（ガーダシル）

4価ワクチン

1か月以上の間隔をおいて2回接種し、2回目の接種から3ヶ月以上の間隔をおいて3回目の接種を受けます。

（参考）https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/index.html

9価ワクチンってなに？



9価ワクチンは
9つの型のHPV
への感染を予防
できます。

ハイリスクHPV

HPVには約200種類の”型”があり、そのうち子宮頸がんと関係の深いHPVをハイリスクHPVと呼ぶ。

9価 ＞ 4価

9価ワクチンは、
4価ワクチンに比べ感染を
予防できるハイリスクHPVの
型が多いため、子宮頸がんや
その前がん病変への予防効果
がより高い。

9価ワクチンが
公費接種の対象
になるまで
待っていた方が
良いの？

（参考）https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/index.html

9価ワクチン接種について

厚生労働省ホームページより

2022年10月4日
9価承認
2023年から定期接種へ

一方で定期接種の対象であるサーバリックス(2価）やガーダシル(4価）でも、子宮頸がんに最も関与の強い型であるHPV16/18型の感染を予防できます。また、海外では、サーバリックスやガーダシルの接種が、子宮頸がんの予防に効果があったと報告されています。

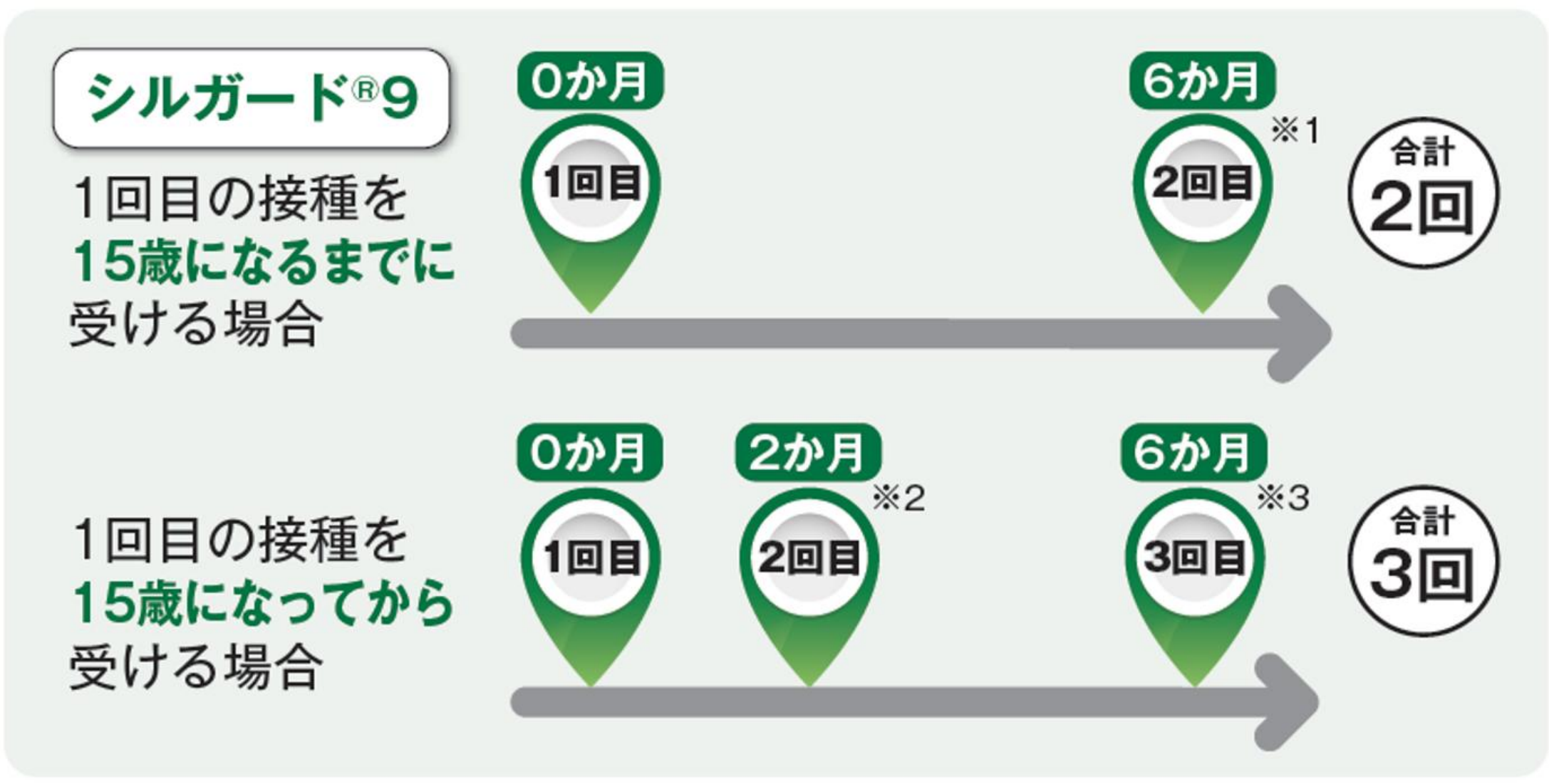
HPVワクチンは、性的接触の経験前に接種することが望ましいとされており、

(HPVは一度でも性的接触の経験があればだれでも感染する可能性があります)、また、子宮頸がんは20代から年齢階級別罹患率が上昇するなど、若い方でも罹患し得るがんですので、**シルガード９が定期接種の対象になるのを待っていただくよりも、定期接種の対象年齢（小学校６年～高校１年相当）にHPVワクチンを接種することをお勧めしています。**

性行為前に現在公費で接種できるワクチンを推奨

（参考）https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/hpv_catch-up-vaccination.html
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/hpv_9-valentHPVvaccine.html

2023年4月から9価ワクチンが定期接種化されました！



2 価ワクチンの出荷調整について

健健発１０２８第１号
令和２年 10 月２８日

各 都道府県 保健所設置市 特別区 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局健康課長
（ 公 印 省 略 ）

ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンの供給見通しについて

ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン（以下「HPVワクチン」という。）の供給見通しについて、下記のとおり、お知らせします。

現在、予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づく、ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種には、グラクソ・スミスクライン株式会社（以下「GSK社」という。）のサーバリックス及びMSD株式会社のガーダシル水性懸濁筋注シリンジ（以下「ガーダシル」という。）が使用されています。

GSK社によると、HPVワクチンに関する個別案内を行う自治体が増えていること等を背景として、HPVワクチンの需要が増加しており、今後更に需要が増加する可能性があるとしています。

このような状況を踏まえ、サーバリックスについて、発注量が供給量を上回る場合には、出荷量の調整が行われるとのことです。一方、ガーダシルについては、現在のところ安定した供給が見込まれているとのことです。

つきましては、円滑な定期接種の実施に資するため、下記のとおり情報共有しますので、貴管下市町村、貴管内関係団体、関係医療機関等へ周知するとともに、HPVワクチンの円滑な流通について関係者との連携に努めていただきますようお願いします。

記

１．HPVワクチンの供給見通しについて

サーバリックスについて、令和元年７月から令和２年６月までの期間の供給実績と比較して、令和２年７月から令和３年６月までの期間には、約1.9倍の供給が行われる見込みです。しかし、当該供給見込みをもってしても、発注量が供給量を上回ることが想定されることから、その場合には、出荷量の調整が行われる予定です。

一方、ガーダシルについては、同期間で、約3.0倍に供給量を増やす見込みであり、２製剤の合計としても、約2.9倍に供給量が増える見込みであることから、HPVワクチン全体としては、余裕を持った供給がなされるものと見込まれます。

【令和２年（2020年）10月時点】

卸への供給実績又は見込み	サーバリックス	ガーダシル	２製剤の合計
（実績）2020.7～9	4,468 本	37,113 本	41,581 本
（見込み）2020.10～12	4,200 本	50,000 本	54,200 本
2021.1～3	3,000 本	60,000 本	63,000 本
2021.4～6	3,000 本	65,000 本	68,000 本
（計）2020.7～2021.6	14,668 本	212,113 本	226,781 本
※参考（実績）2019.7～2020.6	7,891 本	69,771 本	77,662 本
※参考（実績）2018.7～2019.6	4,701 本	32,507 本	37,208 本

２．HPVワクチンの定期接種に係る対応について

（１）医療機関等の対応について

サーバリックスの発注量に対し、出荷量が調整された場合には、医療機関等においては、３回の接種を同一の製剤で行うため、以下の対応をお願いします。

① HPVワクチンの初回接種を実施する場合には、できるだけガーダシルの接種を行うこと。

② サーバリックスについては、既にサーバリックスを１回又は２回接種した者を優先して接種すること。

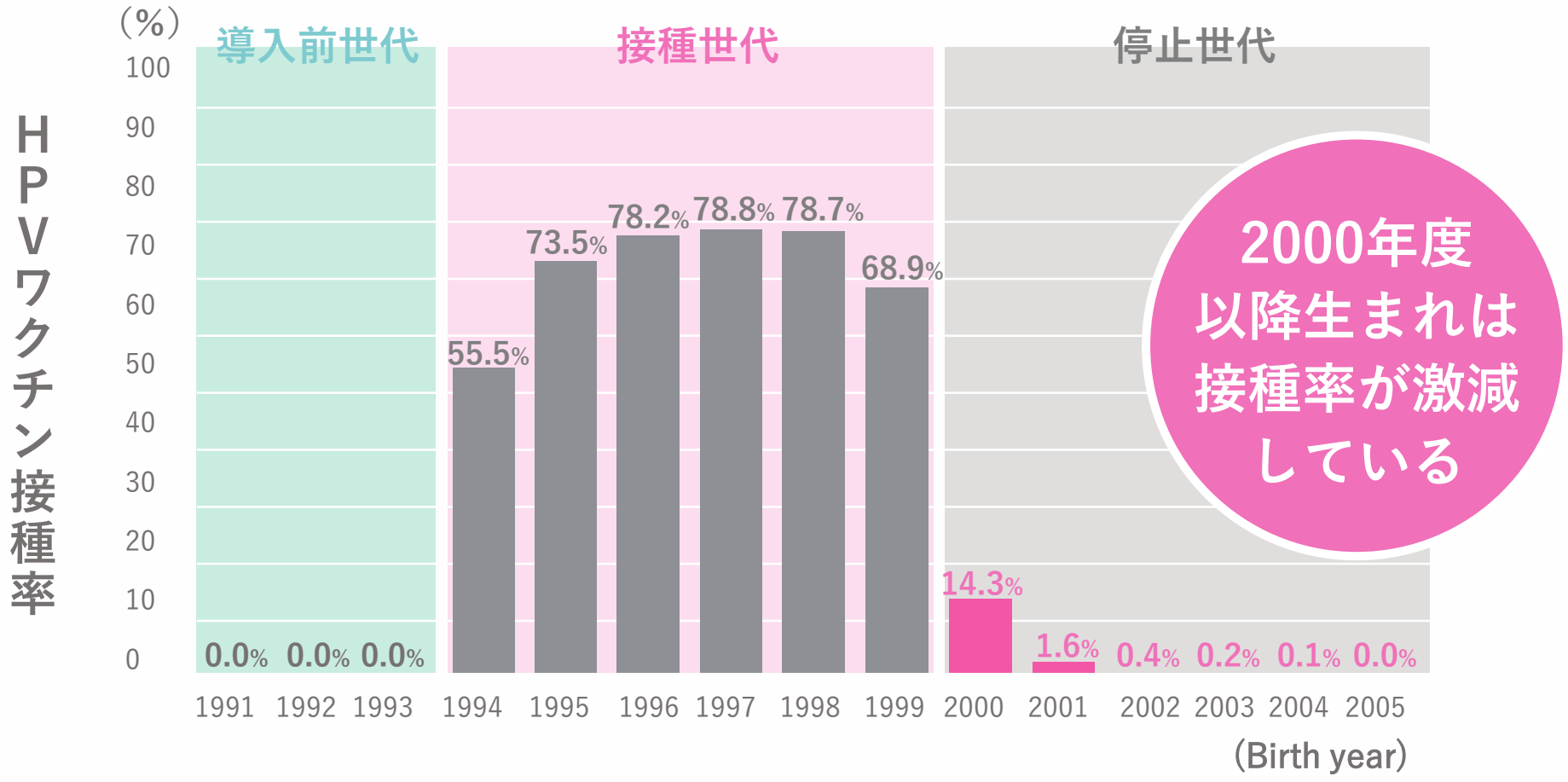
（２）卸売販売業者の対応について

当面の間、サーバリックスの出荷量の調整が行われる見込みであることを踏まえ、卸売販売業者は、前年に他社と取引しており、自社と取引実績がない医療機関や、新規開設の医療機関から発注があった場合に、取引実績がないことを理由に不利になることがないよう配慮すること。

（https://www.mhlw.go.jp/content/000688629.pdf）

生まれ年度ごとの HPV ワクチン接種率

地域保健・健康増進事業報告および国勢調査から算出



Nakagawa S et al.　(Cancer Sci. 2020;111:2156-2162)

Q: ２価ワクチンまたは４価ワクチンを接種すると、９価ワクチンは接種できないのですか？

〇2価ワクチンまたは4価で規定の回数（３回）接種が完了している場合

世界保健機関（WHO）や米国疾病予防管理センター（CDC）は、９価ワクチンの追加の接種を推奨していません。これは、2価または4価でも、子宮頸がんに最も関与の強い型であるHPV16/18型の感染予防に効果があることや、異なる種類のワクチンを接種した場合の有効性と安全性についてのデータが限られていることからです。

〇2価または4価ワクチンを１回または２回接種している場合

原則として同じ種類のワクチンを接種することをお勧めしますが、医師と相談のうえ、途中から９価ワクチンに変更し、残りの接種を完了させることができます。この場合も定期接種の対象となります。また、キャッチアップ接種の対象の方も、途中から９価に変更し、残りの接種を完了させることができます。

なお、2価または4価ワクチンで接種を開始し、定期接種として９価ワクチンで接種を完了させる場合は、９価の接種方法にあわせ、１回目と２回目の間隔を１か月以上、２回目と３回目の間隔を３か月以上あけて接種します。

キャッチアップ接種

平成９年度生まれ～平成１７年生まれ

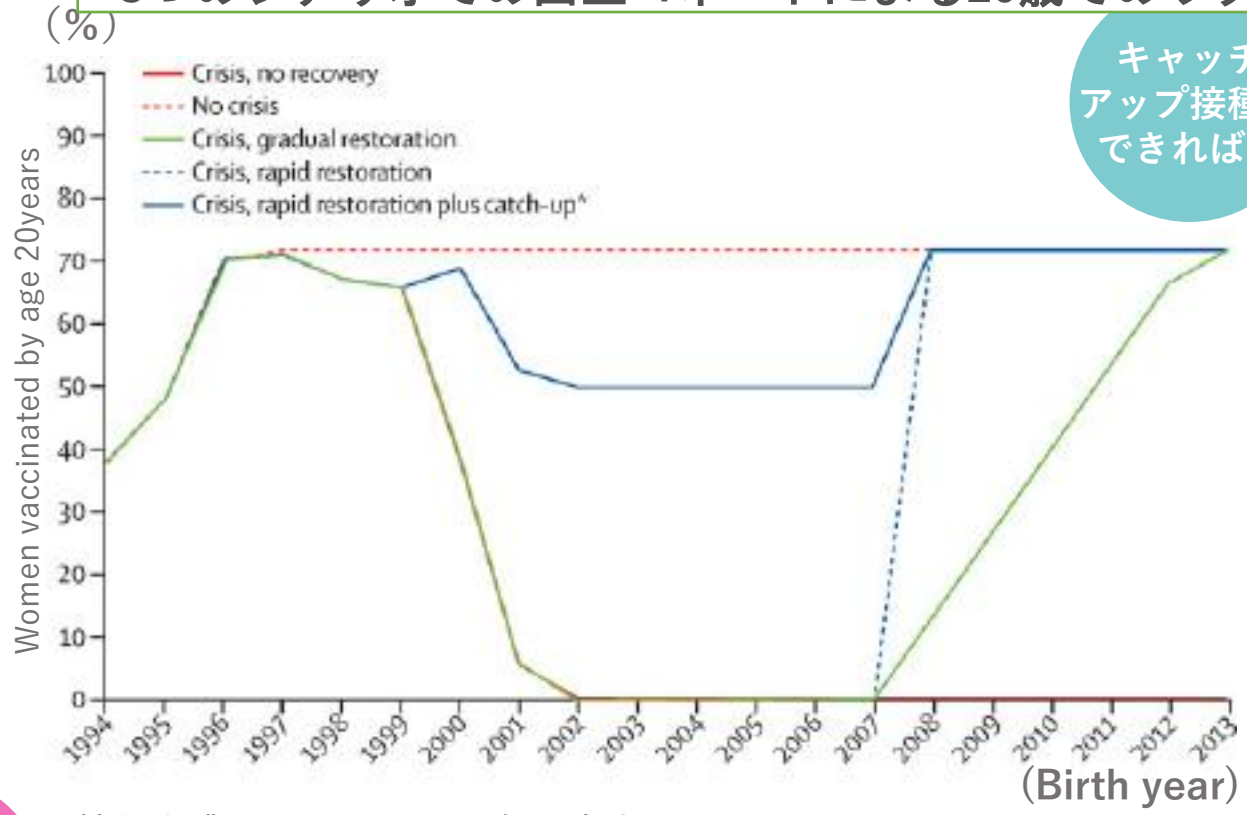
（誕生日が1997年４月２日～2006年4月1日）まで

の女性の中に、小学校6年から高校1年の頃に、
HPVワクチン接種の機会を逃した方がいらっしゃいます。

**まだ接種を受けていない方に、
あらためて、HPVワクチンの
接種の機会を提供します。**

キャッチアップ接種の効果

5つのシナリオでの出生コホートによる20歳でのワクチン接種率



ワクチン危機がそのまま続くと…

接種を逃した1994~2007年の出生コーホートのみで、
24,600~27,300例の子宮頸がんが発症し **5,000~7,000**例が子宮頸がんにより**死亡**

キャッチアップ接種ができれば…

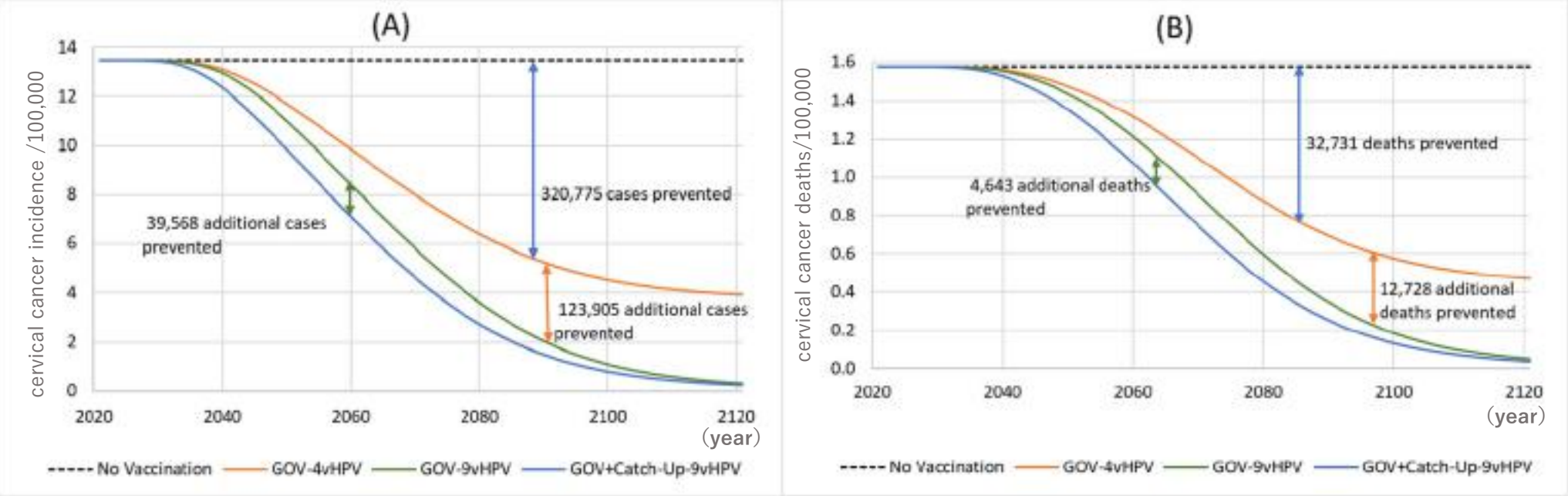
2020年までに接種できれば、
14,800~16,200例の
子宮頸がん発症と、
3,000~3,400例の
子宮頸がんによる死亡を回避できる

キャッチアップ接種ができないと

2025年までに接種できないと、
2020-2069年の間に
55,800~63,700例の
子宮頸がん発症と、
9,300~10,800例の
子宮頸がんによる死亡が発生

Simms, K. T., Hanley, S., Smith, M. A., Keane, A., & Canfell, K. (2020).The Lancet. Public health, 5(4), e223–e234. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30010-4

キャッチアップ接種の効果



検診のみと比べて、2021年から9価ワクチンの定期接種＋キャッチアップ接種となると、

最大で **484,248** 例 の子宮頸がんの発症、**50,102** 例の子宮頸がんによる死亡が回避できる。

他のHPV関連疾病でも予防できる。

Cody, P., Tobe, K., Abe, M., & Elbasha, E. H. (2021). BMC infectious diseases, 21(1), 11. https://doi.org/10.1186/s12879-020-05632-0

HPV16/18に既に感染している方への効果

サーバリックス(2価ワクチン)のHPV 16/18型感染歴のある[*1]女性に
対する予防の有効性についての報告

持続感染	CIN1+	CIN2+
72.3%	67.2%	68.8%
(95%CI:53.0~84.5)	(95%CI:10.9~89.9)	(95%CI:-28.3~95.0)

感染既往の場合も予防効果がある

*研究に参加した時点でHPV DNA検査は陰性だが、血清検査は陽性

Szarewski, A., Poppe, W. A. J., Skinner, S. R., Wheeler, C. M., Paavonen, J., Naud, P., ... & HPV PATRICIA Study Group. (2012). Efficacy of the human papillomavirus (HPV) - 16/18 AS04 - adjuvanted vaccine in women aged 15–25 years with and without serological evidence of previous exposure to HPV - 16/18. International Journal of Cancer, 131(1), 106-116.

接種してもらうにあたって

1注意

本当にHPV
ワクチンを
接種していないか？

母子手帳等を確認

2注意

新型コロナの
ワクチンと
時期が被らないか？

最低2週間の間隔を
空けよう

3注意

キャッチアップ世代
への接種時期は限られて
いるため、接種される場合は
できるだけお早目に！！！

市町村からの
通知も重要

具体的な接種方法は、基本的には住民票のある市町村から案内が！

（参考）https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/0037.html

HPV ワクチン積極的勧奨再開に加えて…

HPV ワクチンの積極的勧奨再開後の課題

積極的勧奨一時中止継続による頸がんリスクの上昇軽減とワクチンの再普及

1 ワクチン接種を見送り対象年齢を越えた女子への接種機会の提供

2022年4月～2025年3月の3年間HPVワクチンを公費で接種できます。

2 9 価ワクチンの定期接種への導入

定期接種化は2023年以降を想定 → 2023年4月から定期化

3 男子の定期接種化

4 ワクチンを接種しないまま対象年齢を越えた女子への

子宮頸がん検診受診勧奨の強化

（Ueda Y et al. Lancet Oncol, 2018;19:1563-1564、改変）

SNSでみられるワクチンへの否定的な意見

ワクチンは女性の不妊を
引き起こしてしまう
（ペットの去勢手術で使う
化学成分等）

世界の人口
削減を目的とする

これらは
真実？
でしょうか

危険な化学物質
（重金属、アルミニウム等）
が入っている

効くか効かないか
わからない、
有効期間が不明

概要版

接種対象者や
保護者に
わかりやすい
資料提供

正確な
情報からの
知識

（https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000901219.pdf）

ウイルス感染でおこる子宮けいがん

詳細版 P2~3

「がんってたばこでなるんでしょ？」
「オトナがなるものだから私は関係ない」って思っていませんか？
実はウイルスの感染がきっかけでおこる“がん”もあります。その1つに子宮けいがんがあります。

HPV（ヒトパピローマウイルス）の感染が原因と考えられています。
このウイルスは、女性の多くが“一生に一度は感染する”といわれるウイルスです※。
感染しても、ほとんどの人ではウイルスが自然に消えますが、
一部の人でがんになってしまうことがあります。

現在、感染した後にどのような人ががんになるのかわかっていないため、
感染を防ぐことががんにならないための手段です。

※HPVは一度でも性的接触の経験があればだれでも感染する可能性があります。

女性の多くがHPV（ヒトパピローマウイルス）に“一生に一度は感染する”といわれる ▶ がんになる場合も ▶ 感染を防ぐことががんにならないための手段

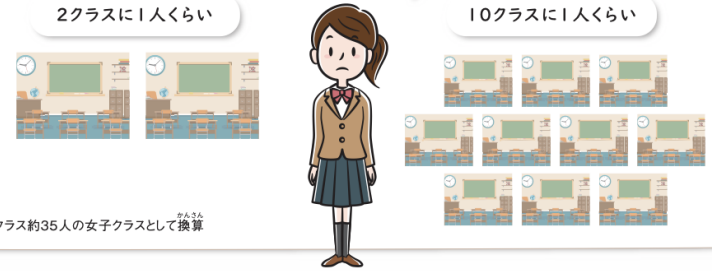
<何人くらいが子宮けいがんになるの？>

日本では毎年、約1.1万人の女性が子宮けいがんになり、毎年、約2,900人の女性が亡くなっています。患者さんは20歳代から増え始めて、30歳代までにがんの治療で子宮を失ってしまう（妊娠できなくなってしまう）人も、1年間に約1,000人います。

<一生のうち子宮けいがんになる人>
1万人あたり132人
2クラスに1人くらい

つまりこれってどのくらい？

<子宮けいがんで亡くなる人>
1万人あたり34人
10クラスに1人くらい



1クラス約35人の女子クラスとして換算

出典 国立がん研究センター がん情報サービス　2018年全国推計値に基づく累積罹患リスク、2019年累積死亡リスク、2019年人口動態統計がん死亡データより

子宮けいがんで苦しまないために、できることが2つあります

詳細版 P4

①今からできること

日本では、小学校6年～高校1年相当の女の子を対象に、
子宮けいがんの原因となるHPVの感染を防ぐ
ワクチンの接種を提供しています。
HPVの感染を防ぐことで、
将来の子宮けいがんを予防できると
期待されています。
カナダ、イギリス、オーストラリアなどでは
女の子の約8割がワクチンを受けています。

＋

②20歳になったらできること

HPVワクチンを受けていても、
子宮けいがん検診は必要です。
2年に1度
検診を受けることが
大切です。

HPVワクチンの効果

詳細版 P5

HPVの中には子宮けいがんをおこしやすい種類のものがあります。
HPVワクチンは、このうち一部の感染を防ぐことができます。

そのことにより、子宮けいがんの原因の50～70%を防ぎます※。

また、HPVワクチンで、がんになる手前の状態（前がん病変）が減るとともに、
がんそのものを予防する効果があることも分かってきています。

※ワクチンで防げる種類のHPVが、子宮けいがんの原因の50～70%を占めます。

HPVワクチンのリスク

詳細版 P6

多くの方に、接種を受けた部分の痛みや腫れ、赤みなどの症状が起こることがあります。
筋肉注射という方法の注射で、インフルエンザの予防接種等と比べて、痛みが強いと感じる方もいます。

ワクチンの接種を受けた後に、まれですが、重い症状※1が起こることがあります。

また、広い範囲の痛み、手足の動かしにくさ、不随意運動※2といった多様な症状が報告されています。

ワクチンが原因となったものかどうかわからないものをふくめて、
接種後に重篤な症状※3として報告があったのは、ワクチンを受けた1万人あたり約6人です。

ワクチンを合計3回接種しますが、1回目、2回目に気になる症状が現れたら、
それ以降の接種をやめることができます。
接種後に気になる症状が出たときは、まずはお医者さんや周りの大人に相談してください※4。

※1 重いアレルギー症状（呼吸困難やじんましんなど）や神経系の症状（手足の力が入りにくい、頭痛・嘔吐・意識の低下）
※2 動かそうと思っていないのに体の一部が勝手に動いてしまうこと
※3 重篤な症状には、入院相当以上の症状などがふくまれていますが、
報告した医師や企業の判断によるため、必ずしも重篤でないものも重篤として報告されることがあります。
※4 HPVワクチン接種後に生じた症状の診療を行う協力医療機関をお住まいの都道府県ごとに設置しています。

（https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000901219.pdf）

ON CANCER

がん患者と共に歩む ～がん教育応援情報発信プロジェクト～

行政とがん教育

全国市区町村における子宮頸がん対策に関する調査結果

2022.05.10

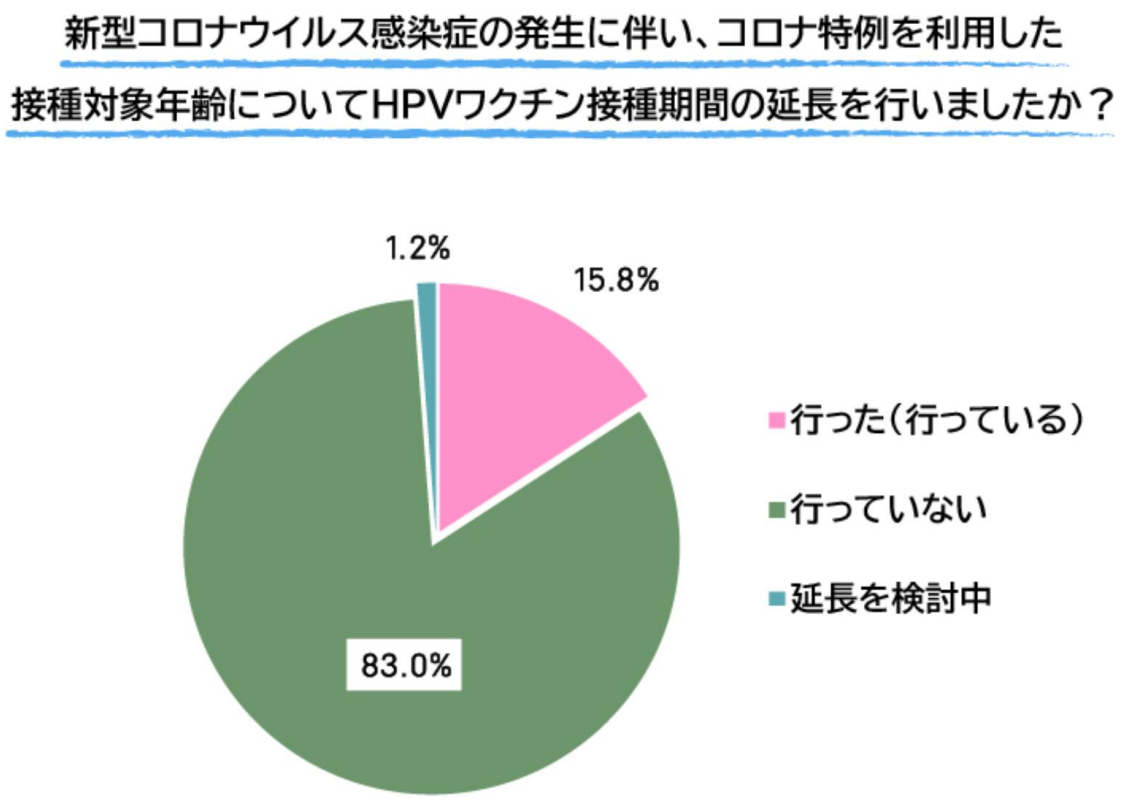
全国市区町村における子宮頸がん対策に関する調査結果(第1報)

実施期間

2021/10/27～2021/12/14
第1報；**～2021/11/25**

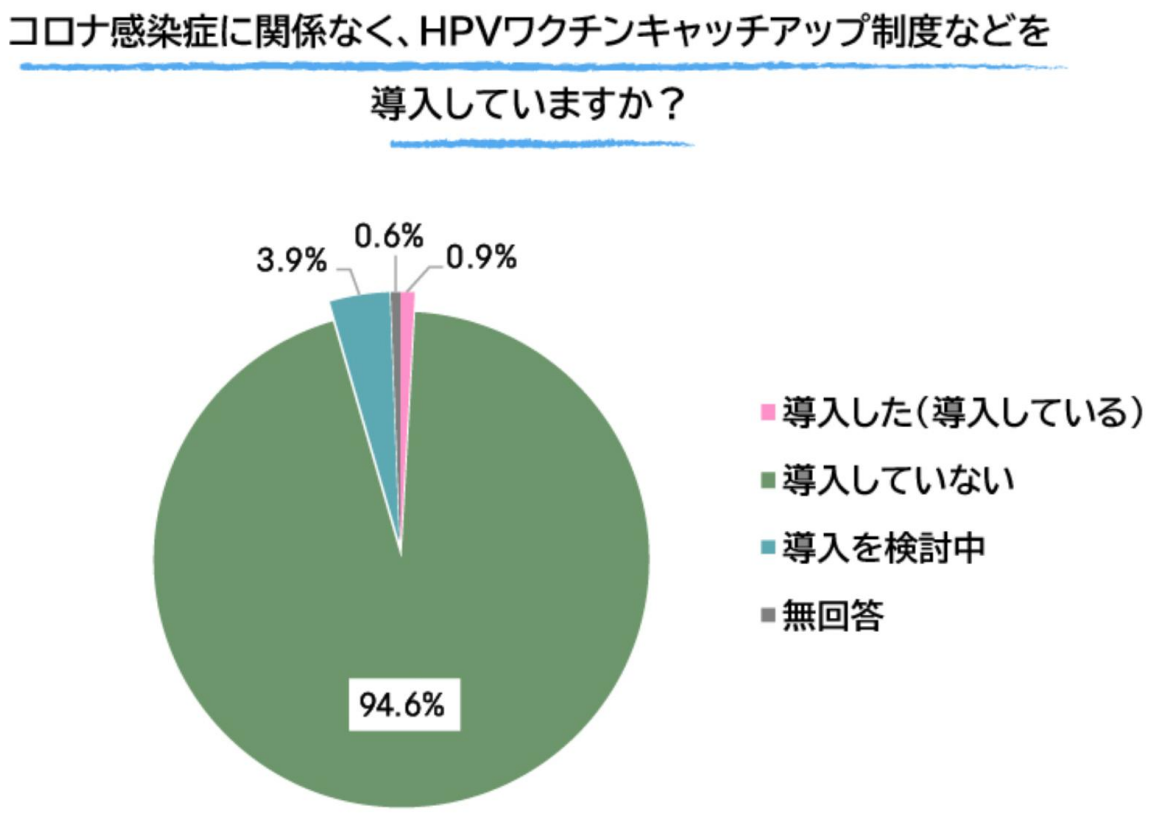
⑦HPVワクチン接種期間の延長

コロナ特例を利用した接種対象年齢におけるHPVワクチン接種期間の延長について、「行っていない」（83.0%）が最も高くなっています。

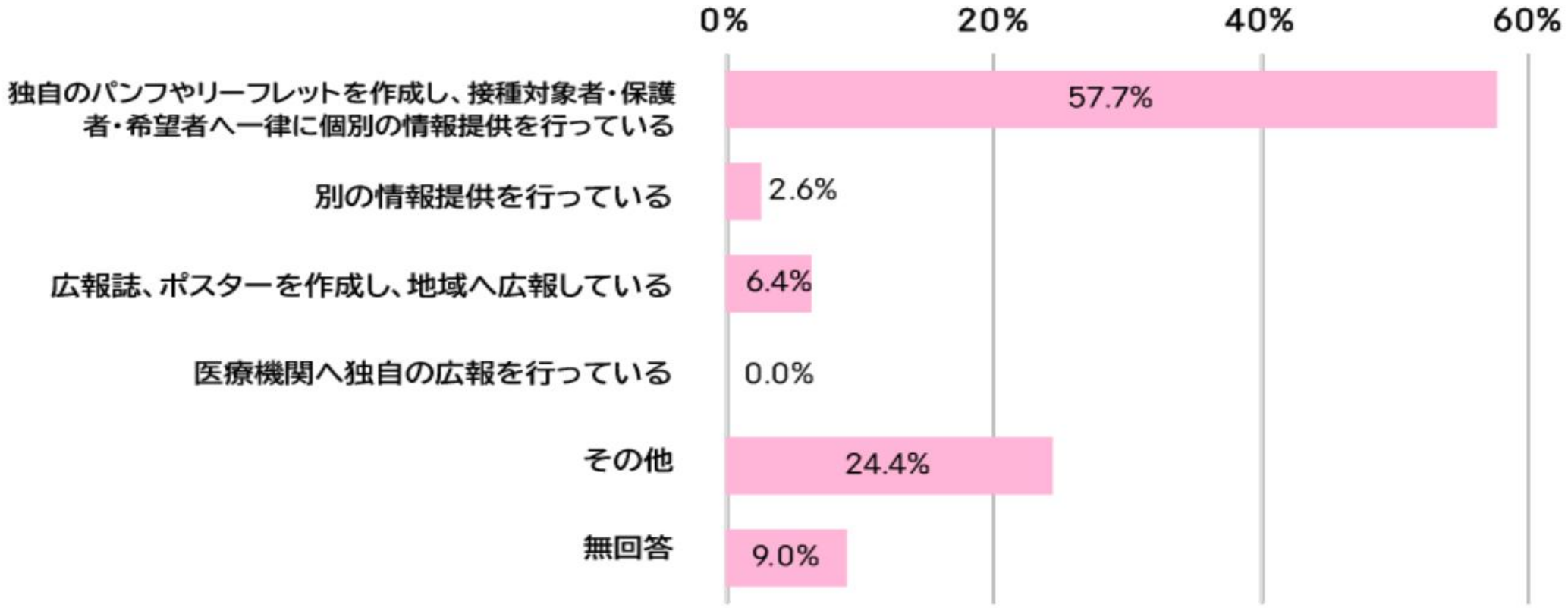


⑧HPVワクチンキャッチアップ制度

HPVワクチンキャッチアップ制度などを導入について、「導入していない」（94.6%）が最も高くなっています。



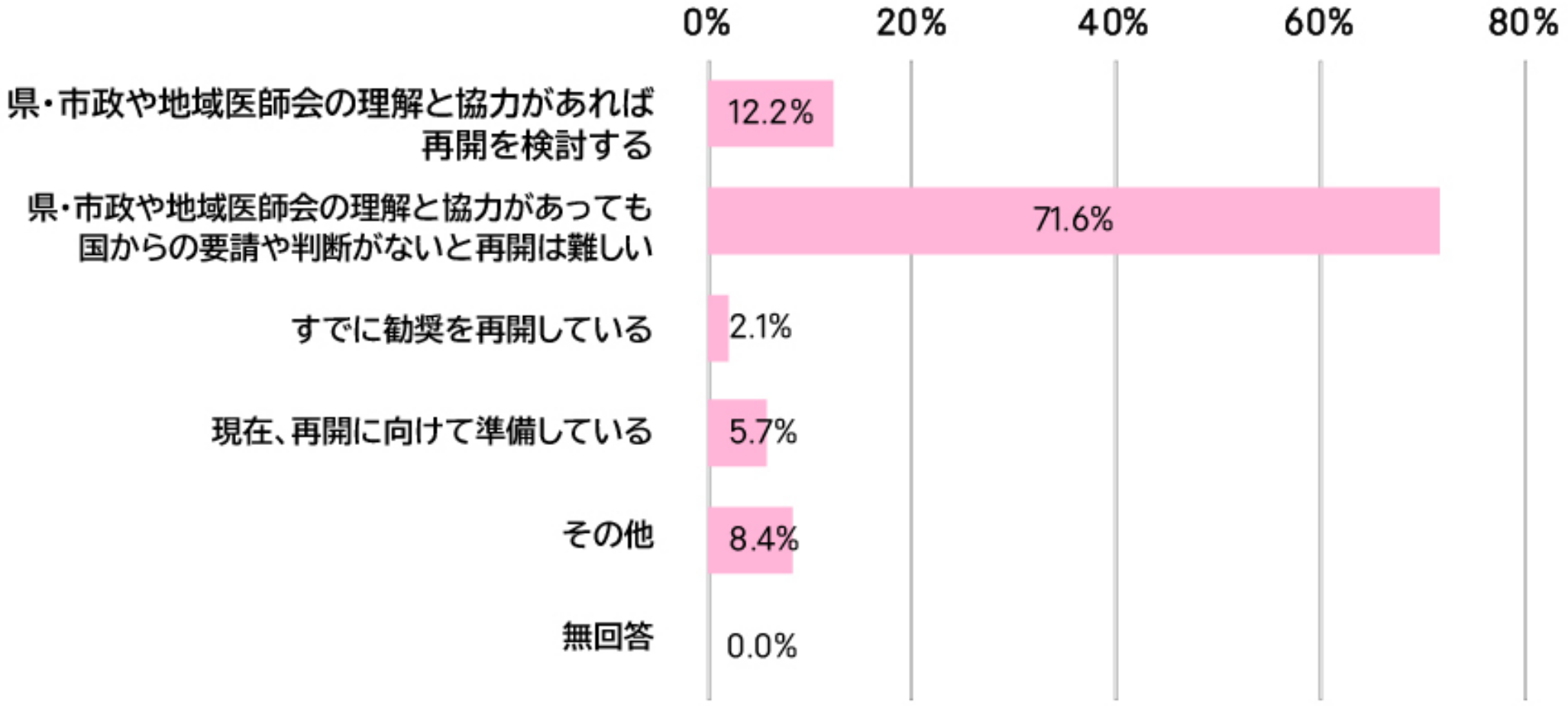
貴自治体地域への広報方式についてご回答ください。



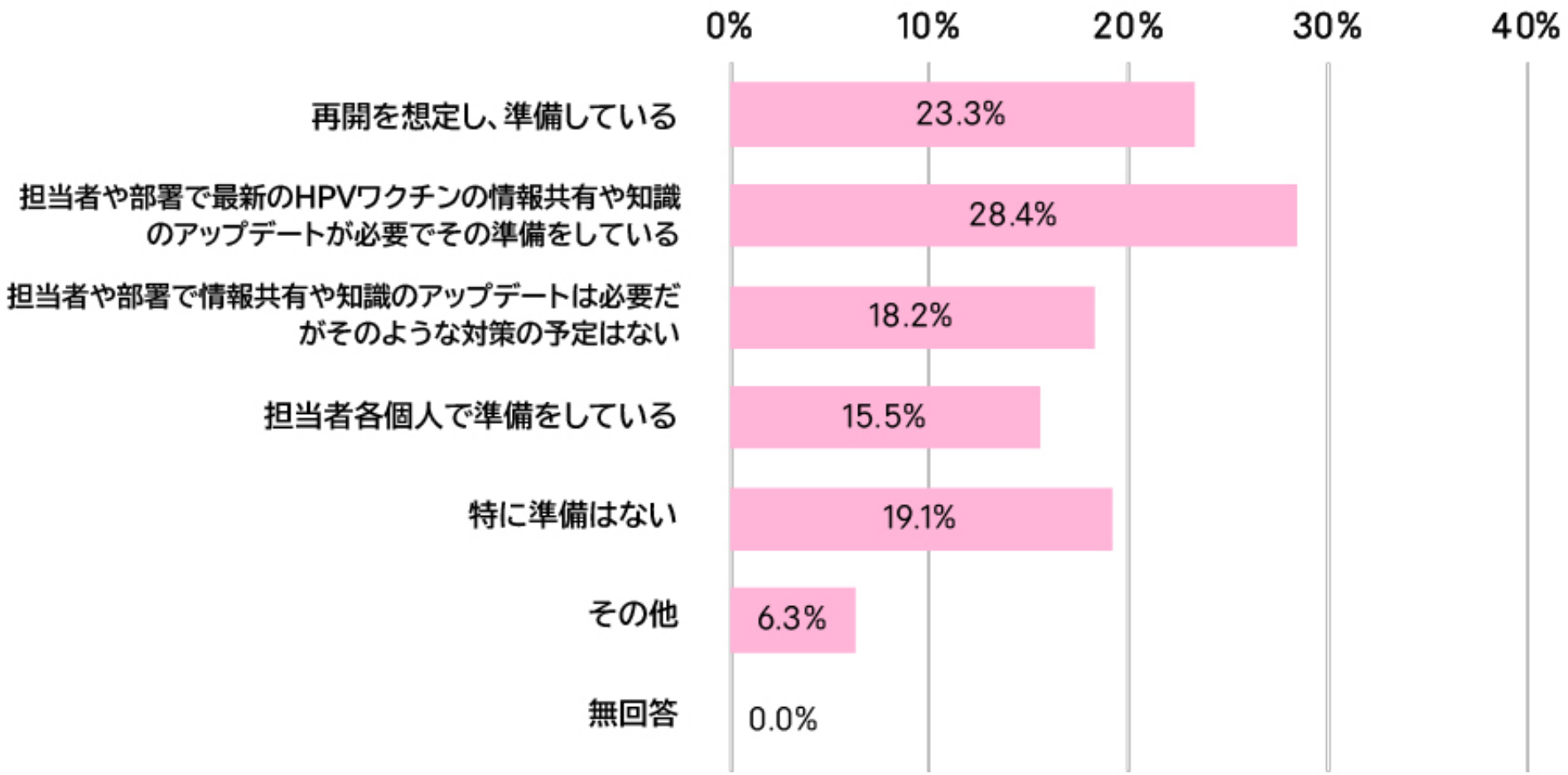
※②で「厚労省作成のリーフレットに加え、貴自治体作成の資料等を使って広報している」を選択した自治体

On Cancer:https://gunmadaigaku-kk.inf.gunma-u.ac.jp/research01/

HPVワクチンの積極的勧奨の再開について



HPVワクチンの積極的勧奨が近い将来再開された場合を想定し、窓口対応についてお聞きします。（複数回答）



独自の情報発信をしている自治体さん！
見本にその資料をみせていただけませんか？

8 副反応（予防接種後に見られる副作用）等について

接種後に起こるかもしれない主な副反応

発生頻度	ワクチン：サーバリックス®	ワクチン：ガーダシル®
50%以上	疼痛・発赤・腫脹、疲労感	疼痛
10～50%未満	掻痒、腹痛、筋痛・関節痛、頭痛など	腫脹、紅斑
1～10%未満	じんましん、めまい、発熱など	掻痒・出血・不快感、頭痛、発熱
1%未満	注射部位の知覚異常、感覚鈍麻、全身の脱力	硬結、四肢痛、筋骨格硬直、腹痛・下痢
頻度不明	四肢痛、失神、リンパ節症など	疲労・倦怠感、失神、筋痛・関節痛、嘔吐など

サーバリックス®添付文書（第12版）、ガーダシル®添付文書（第5版）より改編

接種後にまれに起こるかもしれない重い副反応

報告頻度※	病気の名前	主な症状
約96万接種に1回	アナフィラキシー	呼吸困難、じんましんなどを症状とする重いアレルギー
約430万接種に1回	ギラン・バレー症候群	両手・足の力の入りにくさなどを症状とする末梢神経の病気
約430万接種に1回	急性散在性脳脊髄炎（ADEM）	頭痛、嘔吐、意識の低下などを症状とする脳などの神経の病気
約860万接種に1回	複合性局所疼痛症候群（CRPS）	外傷をきっかけとして慢性の痛みを生ずる原因不明の病気

※ 2013年3月までに厚生労働省が把握した報告のうちワクチンとの関係が否定できないとされた報告頻度

相談窓口

予防接種後に、原因が明らかでない持続的な痛み（筋肉痛、関節痛、皮膚の痛み、頭痛など）やしびれ、脱力などの症状がある方は、主治医や接種医と併せて次の専用窓口や港区への相談もご検討ください。

HPV感染症の予防接種後に症状が生じた方に対する相談窓口について
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/madoguchi/index.html

HPV感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関について
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/medical_institution/index.html

予防接種による健康被害救済制度について
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou20/kenkouhigai_kyusai/

9 その他

新型コロナワクチンとの関係性

HPVワクチンの接種を希望する方で、新型コロナワクチンを接種される場合、新型コロナワクチンの接種前及び接種後13日間は、HPVワクチンを接種できませんので、注意が必要です。
※ファイザー社製は12歳以上、モデルナ社製は18歳以上の方が対象です。

新型コロナワクチンの詳細については特設ホームページもご参照ください。
https://www.city.minato.tokyo.jp/wakuchintan/corona_wakuchin/wakuchin1.html

子宮頸がん検診について

子宮頸がんの予防には定期的な子宮頸がん検診も重要です。ワクチン接種で予防できないタイプのHPVもありますので、ワクチンを受けても受けなくても、20歳を過ぎたら2年に1回、子宮頸がん検診を受けましょう。

令和3年度

HPVワクチン
（子宮頸がん予防ワクチン）
接種のお知らせ

～希望する方が公費によって接種できるワクチンの1つとして知っていただくために～

このお知らせは、小学校6年生から高校1年生相当の港区民の女子とその保護者にお届けしています。
現在、接種について積極的な勧奨は差し控えていますが、子宮頸がんや公費で受けられるHPVワクチン接種について知っていただき、**接種を希望する方が滞りなく受けられるよう、必要な情報をお届けするものです。**

なお、既に検討のうえで接種の有無について判断している方におかれましては何卒ご容赦ください。

問合せ
港区 みなと保健所 保健予防課 予防接種担当
03-6400-0081 FAX:03-3455-4460

接種すると、注射した部分が痛んだり、赤く腫れたりすることがあります。
通常は数日間程度で治ります。
まれに重い副反応（アナフィラキシー様症状）を起こすことがあります。

●*保護者の方と一緒に、ワクチンの効果とリスクを医師に確認したうえで接種してください。*

発行　大阪市健康局健康推進部健康づくり課（TEL:06-6208-9969）　2021年8月作成

6年生（小学校）～1年生（高校）（16歳）の女子とその保護者の方へ

子宮けいがんの予防接種

HPVワクチン

無料で接種できます

子宮けいがんのほとんどは、
ヒトパピローマウイルス(HPV)という
ウイルスが原因であることがわかっています。
ワクチンを接種してウイルスの感染を防ぐことで、
子宮けいがんを予防できると考えられています。
子宮けいがんの予防方法には
HPVワクチンの接種と**子宮けいがん検診**があります。

対象者

岐阜市にお住いの
小学校6年生～高校1年生相当（16歳になる年）の女子

接種回数

3回　3回の接種が完了するまで、最短で5か月かかります。

接種できる医療機関

このポスターが貼ってある医療機関で接種できます。
予防接種予診票は、医療機関にあります。

接種費用

無料（対象の学年内に接種を行わないと有料になります。）

接種をお考えの方は、かかりつけ医やこのポスターが貼ってある医療機関にご相談ください。

岐阜市
お問い合わせ先
岐阜市保健所　地域保健課　感染症対策係
電話 058-252-7191

岐阜市のホームページもご覧ください。

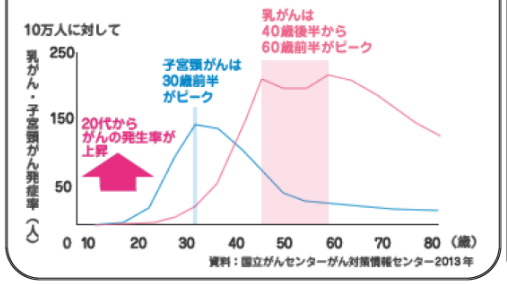
子宮頸がん予防ワクチンの接種対象年齢の皆さんへ

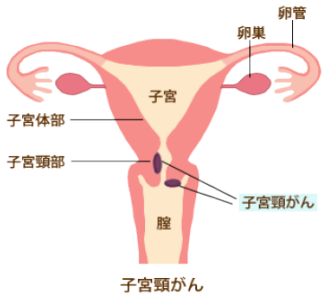
小学６年生から高校１年生に相当する年齢の女子は、定期接種として子宮頸がん予防ワクチン（HPV ワクチン）の接種を無料で受けることができます。このお手紙をよく読んで、子宮頸がん予防接種について、おうちの人と相談してみましょう。

子宮頸がんってどんな病気？

子宮頸がんは、子宮の入り口部分にできるがんです。初期はほとんど症状がなく、見つかるタイミングが遅くなると治療が難しくなります。

子宮頸がんは、女性がかかるがんの中では乳がんに次いで多く、20～30 歳代の若い女性に多い病気です。日本では、毎年約１万人が新たに子宮頸がんと診断され、約 3,000 人が命を失っています。





原因はＨＰＶというウイルス

子宮頸がんは、ヒトパピローマウイルス（HPV）と呼ばれる 100 種類以上のタイプ（型）が確認されているウイルスの感染が主な原因です。

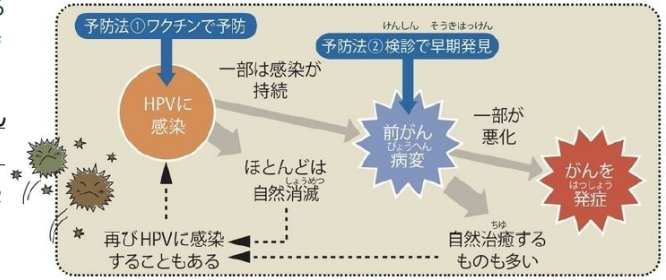
HPV はヒトが持っているごくありふれたウイルスで、性行為によって感染します。ただし、感染しても多くの場合は自然に排出されますが、感染した状態が長く続くとがんになることがあります。

子宮頸がんを予防する方法は？

子宮頸がん予防ワクチンは、子宮頸がんの原因の 50～70%を占める２つのタイプ（HPV16 型・18 型）の感染やがんになる前の異常な細胞（前がん病変）を予防する効果があると報告されています。

しかし、子宮頸がんの原因となるすべての HPV に効果があるわけではありません。

早期発見するためには子宮頸がん検診を受けることが大切ですので、20 歳を過ぎたら定期的に子宮がん検診を受けましょう。

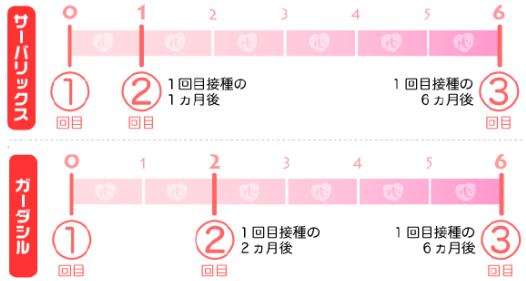


ワクチン接種スケジュール

子宮頸がん予防ワクチンは２種類あり、ワクチンによって接種間隔が異なります。

どちらか一方のワクチンを使用し、３回とも同じワクチンで接種してください。（ワクチンの種類は、接種開始以後に変更することができませんのでご注意ください。）

3回接種することにより一定の予防効果が得られるため、最後まで接種することが重要です。



予防接種はどうやって受けるの？

小学６年生から高校１年生に相当する年齢の女子は無料で接種できます。ただし、高校１年生に相当する場合、その年度の３月末日までに３回目の接種が終了しなければ、期間を過ぎた分は全額自己負担となります。

（子宮頸がん予防ワクチン１回接種につき 約 16,000 円程度）

現在、子宮頸がん予防ワクチンを接種した人の一部で長く続く痛みなどの副反応がみられる報告があったため、今は接種することを強くすすめているものではありません。

ワクチンの効果と接種による副反応が起こるリスクをよく理解した上で、接種について検討してください。

【接種を希望する場合】

- 予診票は子育て支援課で配布しますので、母子健康手帳を持参してお越しください。
- 事前に希望する医療機関へ予約の上、原則保護者同伴で予防接種を受けてください。接種当日は、母子健康手帳及び予診票を持参してください。

接種後に起こりえる症状は？

接種後に見られる主な副反応として、発熱や接種した部位の痛みや腫れ、注射による痛み、恐怖、興奮などをきっかけとした失神などが報告されていますが、通常は、数日後に症状は改善します。

重い副反応として、まれにアナフィラキシー様症状（じんましん、呼吸困難など）があらわれることがあります。

ワクチンを接種した後は、体調に変化がないか十分に注意してください。

主な副反応

- **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
- **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
- **頻度0.1～1%未満**
  注射部分のピリピリ感／ムズムズ感、しびれ感、全身脱力
- **頻度不明**
  四肢の痛み、失神・血管迷走神経反応（ふらふら感、冷や汗、血圧低下、悪寒、気分不良、耳鳴り、脈拍が遅くなる、脈拍が速くなるなど）、AST（GOT）、ALT（GPT）の上昇、ぶどう膜炎、角膜炎、リンパ節症

岩手県金ケ崎町

大阪市
全中学校配布ポスター

監修：片山佳代子
制作協力：株ジックさん

Agenda

1 子宮頸がんの原因と治療 / 04-09

2 子宮頸がんの疫学 / 10-12

3 ヒトパピローマウィルス(HPV)ワクチンについて

ワクチンの効果 / 14-19

キャッチアップ接種について / 20-28

今後の HPV ワクチン接種において留意すべきこと / 30-37

4 実際の子宮頸がん患者さんからのメッセージ / 39-50

「有害事象」「副反応」「副作用」定義

有害事象

因果関係の有無を問わずワクチン接種後に生じた
あらゆる好ましくない出来事

副反応

ワクチン接種に伴う、免疫の付与以外 の反応

真の副反応

ワクチンと因果関係のある事象

例えば…

予防接種後に接種部位が腫れた

副反応　有害事象

予防接種後の帰り道に交通事故にあった

副反応　有害事象

予防接種後痛みで失神した

副反応　有害事象

副作用

ワクチン以外の医薬品によって発現する
有害事象。医薬品と事象の発生との因果
関係が疑われる。

(https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/column/0002.html#:~:text=有害事象とは、ワクチン,報告されるのです%E3%80%82)
(https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000167047.pdf)
(http://expres.umin.jp/mric/img/mric_219table1.pdf)

［参考］副反応疑い報告数

（販売開始から令和３年３月３１日までの累計）

第66回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、 令和3年度第15回薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会
2021(令和3)年8月4日/資料3-8～3-10より抜粋

	接種可能のべ人数（回数）※1	製造販売業者からの報告	医療機関からの報告	
		報告数	報告数	うち重篤※2
		報告頻度	報告頻度	
サーバリックス	7,025,911	946	1,607	555
		0.013%	0.023%	0.0079%
ガーダシル	2,264,887	198	553	204
		0.0087%	0.024%	0.0090%
（参考）シルガード	5,429	1	0	0
		0.0184%	0.000%	0.000%

注1：販売開始からの累計接種のべ人数は、返品された数を加味した場合/注2：医療機関から症状の程度が「重い」として報告された事例の累計

（https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/1-2.pdf ）

子宮頸がん予防接種調査

回答集計結果

平成２８年６月

名 古 屋 市

(http://www.city.nagoya.jp/kenkofukushi/cmsfiles/contents/0000088/88972/sikyuukeigantyousahoukokusho.pdf)

アンケート回収率：43.4%（30793 / 70960）

（2015年度）　生まれた年度と子宮頸がんワクチン接種の有無のクロス集計

調査時年齢	生まれた年度	ワクチン接種なし	ワクチン接種あり	合 計	接種を受けた人の割合
21歳	平成 6 年度	496	3,565	4,061	87.8%
20歳	平成 7 年度	428	3,749	4,177	89.8%
19歳	平成 8 年度	452	3,725	4,177	89.2%
18歳	平成 9 年度	663	3,766	4,429	85.0%
17歳	平成 10 年度	1,260	3,158	4,418	71.5%
16歳	平成 11 年度	2,038	2,123	4,161	51.0%
15歳	平成 12 年度	3,761	662	4,423	15.0%
	不 明	147	286	433	
	合 計	9,245	21,034	30,279	69.5%

調査時年齢によるワクチン接種率の違いが祖父江班調査より少ない

⇓

年齢調整による解析

子宮頸がん予防接種調査（名古屋市）の結果の報告

接種状況による 24 症状（年齢調整後）のオッズ比（接種者 v.s. 非接種者）

	Symptom	Occurrence of the symptom (main outcome)		Hospital visits		Persistent and constant symptom	
		OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI
1	月経不順	0.92	(0.86–0.98)	**1.29**	**(1.12–1.49)**	1.10	(0.97–1.24)
2	月経量の異常	1.10	(0.98–1.23)	**1.43**	**(1.13–1.82)**	**1.41**	**(1.11–1.79)**
3	関節やからだが痛む	0.87	(0.78–0.97)	1.25	(1.00–1.56)	0.71	(0.55–0.91)
4	ひどく頭が痛い	0.95	(0.87–1.05)	**1.19**	**(1.02–1.39)**	1.08	(0.81–1.43)
5	身体がだるい	0.81	(0.74–0.89)	1.28	(1.00–1.64)	0.83	(0.68–1.00)
6	すぐ疲れる	0.88	(0.81–0.97)	1.20	(0.91–1.58)	0.97	(0.81–1.15)
7	集中できない	0.84	(0.76–0.94)	1.29	(0.89–1.88)	0.96	(0.77–1.20)
8	視野の異常	0.82	(0.67–1.01)	0.97	(0.64–1.47)	0.80	(0.45–1.44)
9	光を異常にまぶしく感じる	0.98	(0.85–1.13)	1.03	(0.73–1.44)	0.98	(0.72–1.34)
10	視力が急に低下した	0.78	(0.70–0.87)	0.90	(0.79–1.03)	1.03	(0.83–1.29)
11	めまいがする	0.84	(0.77–0.92)	1.12	(0.92–1.37)	0.96	(0.74–1.25)
12	足が冷たい	0.79	(0.73–0.87)	1.02	(0.66–1.57)	0.91	(0.79–1.05)
13	なかなか眠れない	.71	(0.64–0.79)	0.87	(0.65–1.19)	0.75	(0.60–0.93)
14	異常に長く寝てしまう	.91	(0.83–0.99)	1.12	(0.78–1.60)	1.12	(0.95–1.33)
15	皮膚が荒れてきた	0.78	(0.71–0.85)	0.88	(0.79–0.99)	0.87	(0.75–1.00)
16	過呼吸	0.77	(0.66–0.90)	0.82	(0.63–1.07)	0.31	(0.10–0.91)
17	物覚えが悪くなった	1.00	(0.84–1.19)	1.06	(0.55–2.06)	0.74	(0.53–1.02)
18	簡単な計算ができなくなった	0.70	(0.52–0.94)	1.83	(0.57–5.96)	0.35	(0.21–0.58)
19	簡単な漢字が思い出せなくなった	0.73	(0.60–0.89)	2.09	(0.66–6.63)	0.44	(0.27–0.72)
20	身体が自分の意思に反して動く	1.20	(0.87–1.66)	1.08	(0.56–2.07)	0.81	(0.32–2.07)
21	普通に歩けなくなった	0.94	(0.56–1.60)	1.21	(0.61–2.39)	0.42	(0.15–1.21)
22	杖や車いすが必要になった	0.55	(0.28–1.09)	0.57	(0.24–1.34)	0.36	(0.11–1.25)
23	突然力が抜ける	1.05	(0.81–1.36)	1.41	(0.73–2.73)	0.59	(0.15–2.26)
24	手や足に力が入らない	1.19	(0.94–1.50)	1.42	(0.86–2.35)	1.02	(0.37–2.79)

（Suzuki S et al. Papillomavirus Research 2018;5:96-103、改変）

子宮頸がん予防接種調査（名古屋市）の結果の報告

接種状況による 24 症状（年齢調整後）のオッズ比（接種者 v.s. 非接種者）

Symptom	Occurrence of the symptom (main outcome)		Hospital visits		Persistent and constant symptom	
	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI
1 月経不順	0.92	(0.86–0.98)	**1.29**	**(1.12–1.49)**	1.10	(0.97–1.24)
2 月経量の異常	1.10	(0.98–1.23)	**1.43**	**(1.13–1.82)**	**1.41**	**(1.11–1.79)**
3 関節やからだが痛む	0.87	(0.78–0.97)	1.25	(1.00–1.56)	0.71	(0.55–0.91)
4 ひどく頭が痛い	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
19 簡単な漢字が思い出せなくなった	0.73	(0.60–0.89)	2.09	(0.66–6.63)	0.44	(0.27–0.72)
20 身体が自分の意思に反して動く	1.20	(0.87–1.66)	1.08	(0.56–2.07)	0.81	(0.32–2.07)
21 普通に歩けなくなった	0.94	(0.56–1.60)	1.21	(0.61–2.39)	0.42	(0.15–1.21)
22 杖や車いすが必要になった	0.55	(0.28–1.09)	0.57	(0.24–1.34)	0.36	(0.11–1.25)
23 突然力が抜ける	1.05	(0.81–1.36)	1.41	(0.73–2.73)	0.59	(0.15–2.26)
24 手や足に力が入らない	1.19	(0.94–1.50)	1.42	(0.86–2.35)	1.02	(0.37–2.79)

24 症状のオッズは、
ワクチン接種者と非接種者で有意差が認められなかった

↓

ワクチン接種と 24 症状の因果関係は証明されなかった

（Suzuki S et al. Papillomavirus Research 2018;5:96-103、改変）

世界保健機関（WHO） ワクチンの安全性に関する諮問委員会

子宮頸がん予防ワクチン接種後の重篤な副反応報告に関する4カ国比較
＜10万接種当たりの副反応報告頻度＞

副反応	🇯🇵	🇺🇸	🇬🇧	🇰🇷
全ての報告	26.1	53.9	103.6	22.3
重篤な報告	6.1	3.3	31.8	1.3
個別の副反応（例）	（重篤のみ）	（重篤のみ）	（重篤＋軽症）	（重篤のみ）
局所反応	0.09	0.2	10.9	0.03
失神	0.6	0.4	8.4	0.3
過敏症反応	0.3	0.2	-	-
アナフィラキシー	0.2	0.03	1.1	0.04
ギラン・バレー症候群	0.1	0.1	0.08	-
横断性脊髄炎	0	0.04	-	-
静脈血栓症	0	0.2	-	-
複合性局所疼痛症候群（CRPS）	0.1	-	0.1	-
死亡	0.01	0.1	0.03	-
接種部位以外の広範な疼痛※1	1.1	0.1	0.6	0.1
合計ワクチン接種数	約890万	約2,300万	約600万	約770万

国により、報告制度や「重篤」とされるものの取扱いが異なるため、一概には比較できない。
米国の副反応報告制度（VAERS）では、ワクチン毎に規定される副反応名リストに列挙されている副反応名に、当該患者の呈する症状が合致する場合に報告される。
「重篤」とされる副反応は、基準に基づき、報告者でなく当局が厳密に判断している。
英国の副反応報告制度（Yellow Card）では、軽症例を含め幅広く集めており、「重篤」とされる副反応も、報告者がその主観によって自由に報告可能であるため、数字が膨らむ傾向にある（実際、英国の報告書では、重篤が3剤見られることは、想定の範囲内としている。）。
韓国の副反応報告制度では、「重篤」か否かを報告者でなく当局が判断している。
CRPSは再掲。対象期間については、日本は2013年9月末まで。米英は2013年3月末まで。韓国は2013年11月まで。

- 製造販売会社（GSK及びMSD）より提出された資料
- 日本 データ：2013年9月末現在
- 米国 データ：Slade et al. Postlicensure Safety Surveillance for Quadrivalent Human Papillomavirus Recombinant Vaccine. JAMA. 2009;302(7):750-757（2006年6月～2008年12月）
- 英国 データ：MHRA PUBLIC ASSESSMENT REPORT Cervarix HPV vaccine（2008年4月～2012年7月）
- 韓国 データ：韓国FDAより提供（2008年～2013年11月）

10

- 現在までに、子宮頸がん予防ワクチンは世界中で幅広く使用されている。
- どの国からも、日本で生じているものと同様な安全性への懸念（シグナル）が生じていない

子宮頸がん予防ワクチンの安全性に疑問を呈する理由はほぼ見当たらない。

出典：GACVS Safety update on HPV Vaccines; Geneva, 13 June 2013

思春期の予防接種と接種ストレス関連反応

ISRR：immunization stress-related responses

急性反応	交感神経系の活性化に伴うもの	**急性ストレス反応** 頻脈・動悸・過換気 発汗・口渇・しびれなど
急性反応	副交感神経の活性化に伴うもの	**血管迷走神経反射** 血圧低下・徐脈 めまい・失神など
遅発反応	**解離性神経症状反応** Dissociative Neurological Symptom Reaction: DNSR 脱力または麻痺、不自然な動きや四肢の姿勢、不規則な歩き方、言語障害、明らかな生理学的根拠のない心因性の非てんかん発作	

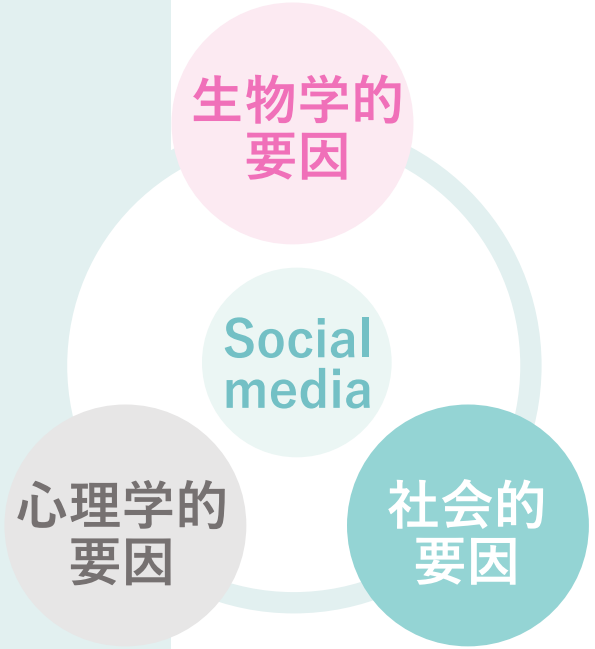
予防接種後には様々な有害事象が報告されており、原因としてワクチンの成分、接種手技、品質面の欠陥、あるいは紛れ込みによるものが知られている。

しかし、そのいずれでもなく、接種にまつわる「**不安**」により生じる反応があることが知られている。ただし、「**不安**」という漠然とした語では、このような反応を適切にとらえて対応するには不十分であることが認識されていた。

そこで WHO では、2020 年 1 月に「**接種ストレス関連反応**（ISRR：immunization stress-related responses）」という概念を提唱するに至った。ISRR は新生児期から成人まであらゆる年代で接種されるすべてのワクチンによって生じ得るが、本稿では思春期の予防接種を産婦人科医が安全に行うために重要と思われるポイントに焦点をあてて、この新しい概念を解説する。

左表（https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-151594-8）右（https://www.jaog.or.jp/notes/note13259/）

予防接種とbiopsychosocial model



*HPA系：hypothalamic-pituitary-adrenal axis
視床下部ー下垂体ー副腎系

		生物学的要因	心理学的要因	社会的要因
接種前（素因）		・年齢 ・遺伝 ・低いBMI値	・針への恐怖 ・ワクチン・薬剤への不安 ・急性ストレス反応への既往	・家族・友人・メディアから受けるネガティブな情報 ・ネガティブな事象の目撃 ・接種に否定的な思想・信条
接種時（促進素因）	個人	・長時間の立位 ・血管迷走神経反射 ・痛みの経験	・思い込み ・恐怖 ・痛みの経験	・医療関係者の態度や言動 ・痛みについての説明
	集団		・周囲に人にどう映るか、また保健衛生当局の方針についての心配	・**周囲で発生する有害事象の目撃** ・周囲の人の態度や様子 ・痛みについての周囲とのやりとり
接種後（持続要因）		・ストレス反応の継続 ・HPA系の鋭敏化	・自分の身によくないことが起こっているという疑心暗鬼 ・恐怖 ・身体反応への過剰反応	・医療関係者・家族・親しい人の態度や言動 ・**メディアの情報**

（https://www.jaog.or.jp/notes/note13259/）

新型コロナウイルスワクチン接種後不安関連副反応クラスター

（Anxiety-Related Adverse Events）

Centers for Disease Control and Prevention

Morbidity and Mortality Weekly Report (*MMWR*)

ヤンセン COVID-19 ワクチン

Characteristic	Vaccination site, no. (%)				
	A	B	C*	D	E
Event date	Apr 7–9	Apr 8	Apr 7	Apr 7	Apr 7
Light-headedness or dizziness					
Nausea/Vomiting					
Pallor or diaphoresis					
Seizure-like activity					
Syncope					
Tachycardia					

発生

Y

（13 / 64）

2 (18)

HPV ワクチンに関しても同様のことが起こっていた可能性

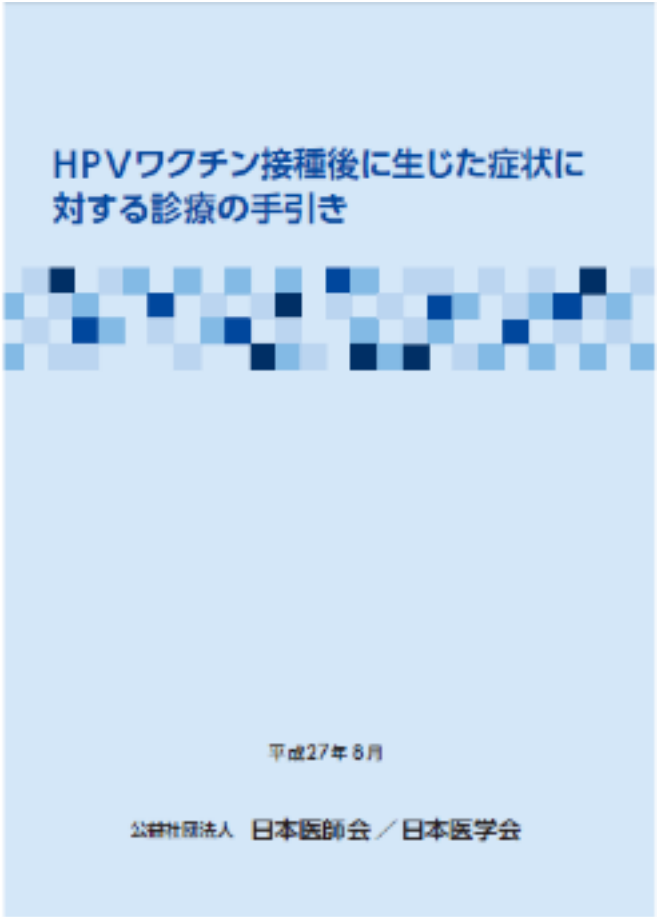
集団接種会場で副反応を目撃したことに誘発された可能性

（https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7018e5.htm?s_cid=mm7018e5_w、改変）

HPVワクチンの安全性

- HPV ワクチン接種と多様な症状の因果関係は否定的と考えられる.

- 多様な症状の発症には、HPV ワクチン製剤そのものより、様々な修飾因子や不安・緊張といった増悪因子が関わっていると考えられている.



HPV ワクチン接種後に生じた症状に対する診療の手引き

発刊年月： 2015 年 8 月

作成：日本医師会・日本医学会

対象： 現場で対応にあたる地域の医療機関や都道府県ごとに選定した協力医療機関の医師等

目的： HPV ワクチン接種後に生じた様々な症状により適切な医療を求めている患者及びその保護者に対する支援体制の充実

HPV ワクチン接種の有無あるいは因果関係の有無に関わらず、多様な症状の診療の参考にできる

（http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20150819_hpv.pdf）

HPV ワクチン接種後に症状が生じた患者への対応

基本的な診療姿勢について

1 ワクチン接種直後から、あるいは遅れて接種部位や接種部位と異なる部位の持続的な痛み、倦怠感、運動障害、記憶など認知機能の異常、その他の体調の変化等 を訴える患者が受診した場合は、HPVワクチン接種との関連を疑って症状を訴える患者がいることを念頭に置いて診療する。

2 診療に際しては、患者が落ち着いて診療を受けられるよう、また診療方針の説明が首尾一貫するように取り計らいつつ、自分が主治医として中心的に診療するか、あるいは HPV ワクチン接種後に多様な症状を呈している患者に対して整備されている医療体制における協力医療機関、専門医療機関の医師等に紹介するかどうか検討する。

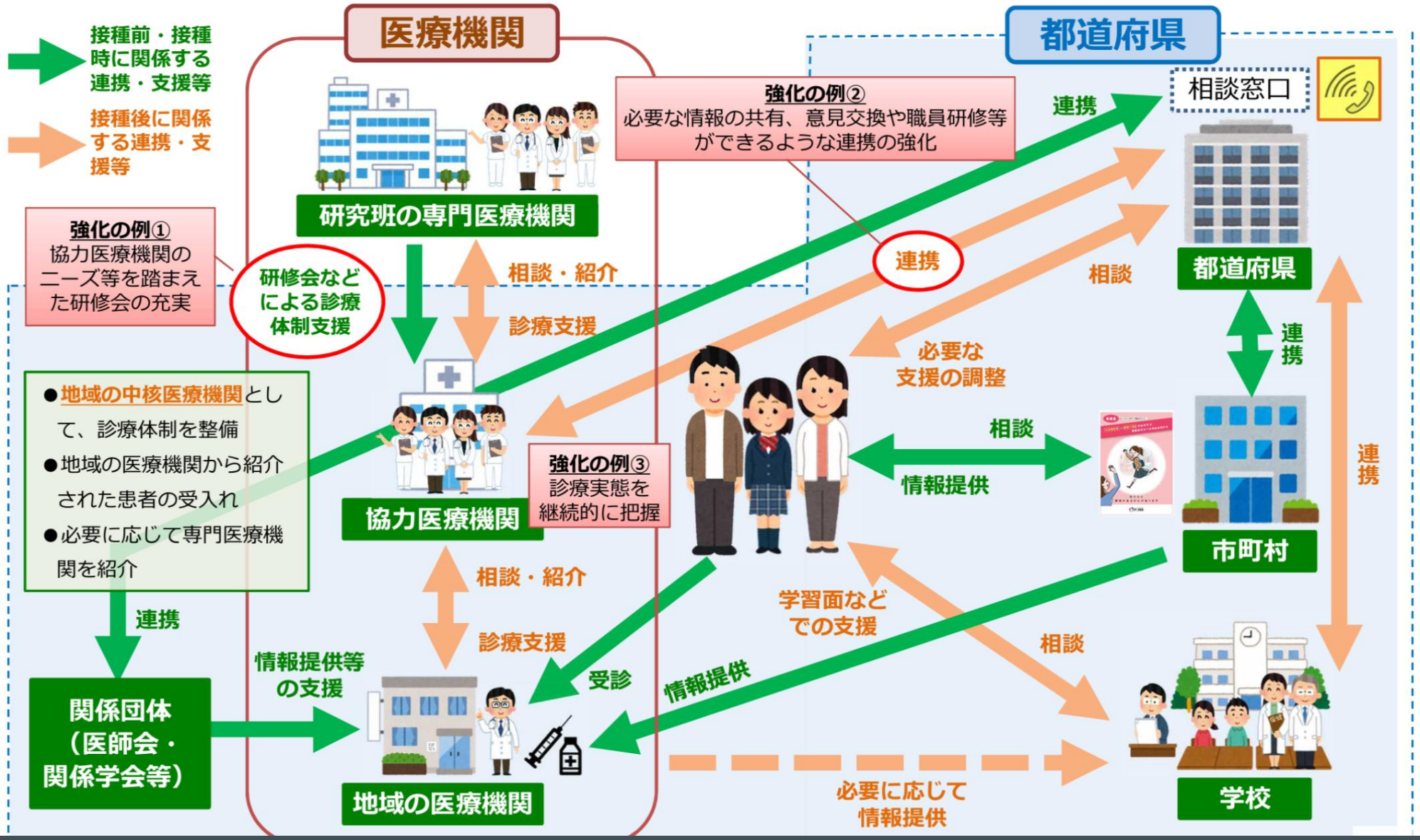
3 **診療上、患者の行き場が無くなる状況とならないように、主治医が決まるまでは自分が責任を持って対応する。**

日本医師会（http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20150819_hpv.pdf）

参考 地域におけるHPVワクチン接種にかかる診療・相談体制の強化のイメージ

2021年11月12日副反応検討部会・安全対策調査会資料１より改訂

従来からある連携の枠組みを再活性化するとともに、重要な取組みについてはさらに強化していく。



協力医療機関一覧

47都道府県91医療機関　令和4年4月26日現在

都道府県	医療機関名
北海道	札幌医科大学附属病院
	北海道大学病院
青森	八戸市立市民病院
	弘前大学医学部附属病院
岩手	岩手医科大学附属病院
宮城	東北大学病院
	仙台ペインクリニック
秋田	秋田大学医学部附属病院
山形	社会福祉法人恩賜財団済生会山形済生病院
福島	公立大学法人福島県立医科大学附属病院
	公益財団法人 星総合病院
茨城	筑波大学附属病院
	水戸赤十字病院
栃木	自治医科大学附属病院
	獨協医科大学病院
群馬	群馬大学医学部附属病院
	善衆会病院
埼玉	自治医科大学附属さいたま医療センター
	埼玉医科大学病院
千葉	千葉大学医学部附属病院
東京	東京大学医学部附属病院
	東京慈恵会医科大学附属病院
	順天堂大学医学部附属順天堂医院
東京	日本大学医学部附属板橋病院
	慶應義塾大学病院
神奈川	聖マリアンナ医科大学病院
	昭和大学横浜市北部病院
	昭和大学藤が丘病院
	横浜市立大学附属病院
	横浜市立大学附属市民総合医療センター
	北里大学病院
	東海大学医学部付属病院
新潟	新潟大学医歯学総合病院
富山	富山大学附属病院
石川	金沢大学附属病院
	金沢医科大学病院
	石川県立中央病院
福井	福井大学附属病院
山梨	山梨大学医学部附属病院
長野	信州大学医学部附属病院
	JA長野厚生連 佐久総合病院
岐阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院
静岡	順天堂大学医学部附属静岡病院
	浜松医科大学医学部附属病院
名古屋	名古屋大学医学部附属病院
	愛知医科大学病院
名古屋	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
	愛知県厚生農業協同組合連合会豊田厚生病院
	トヨタ記念病院
	春日井市民病院
	小牧市民病院
	豊川市民病院
	名古屋市立大学病院
三重	三重大学医学部附属病院
滋賀	滋賀医科大学医学部附属病院
京都	京都府立医科大学附属病院
大阪	大阪大学医学部附属病院
	大阪医科薬科大学病院
	近畿大学病院
	大阪公立大学医学部附属病院
兵庫	**神戸大学医学部附属病院**
	兵庫県立尼崎総合医療センター
	兵庫医科大学病院
奈良	奈良県立医科大学附属病院
和歌山	和歌山県立医科大学附属病院
	日本赤十字社和歌山医療センター
鳥取	鳥取大学医学部附属病院
島根	島根大学医学部附属病院
岡山	岡山大学病院
岡山	川崎医科大学附属病院
広島	広島大学病院
山口	山口大学医学部附属病院
徳島	徳島大学病院
香川	香川県立中央病院
	高松赤十字病院
	香川大学医学部附属病院（総合地域医療連携センター）
愛媛	愛媛大学医学部附属病院
高知	高知大学医学部附属病院
福岡	九州大学病院
	福岡市立こども病院
	飯塚病院
	久留米大学病院
	産業医科大学病院
佐賀	佐賀大学医学部附属病院
長崎	長崎大学病院
熊本	熊本大学病院
大分	大分大学医学部附属病院
宮崎	宮崎大学医学部附属病院
鹿児島	鹿児島大学病院
沖縄	琉球大学病院
	友愛会 豊見城中央病院

（https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/medical_institution/dl/kyoyroku.pdf）

Agenda

1 子宮頸がんの原因と治療 / 04-09

2 子宮頸がんの疫学 / 10-12

3 ヒトパピローマウィルス(HPV)ワクチンについて

ワクチンの効果 / 14-19

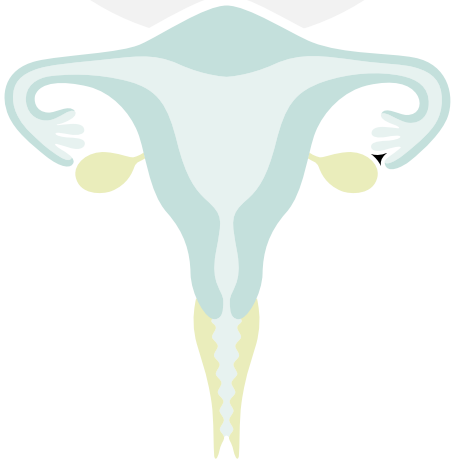
キャッチアップ接種について / 20-28

今後の HPV ワクチン接種において留意すべきこと / 30-37

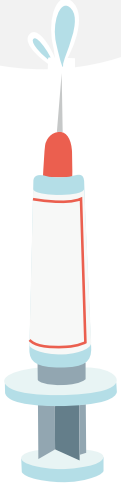
4 実際の子宮頸がん患者さんからのメッセージ / 39-50

知っておいていただきたいこと

子宮頸がん
についての
知識



ワクチン
についての
知識



子宮頸がん
患者への正しい
知識

- …患者が何に困るのか
- どんな思いで罹患後を過ごすのか
- なぜ、予防が大事なのか

子宮頸がん経験者からのメッセージ

受診から診断・治療へ　周囲から受けた反応　闘病中の想い　伝えたいこと

30代前半

契約社員としてフルタイムで勤務

結婚して1年半

紹介

地域医療機関

不正出血が気になり
近医を受診

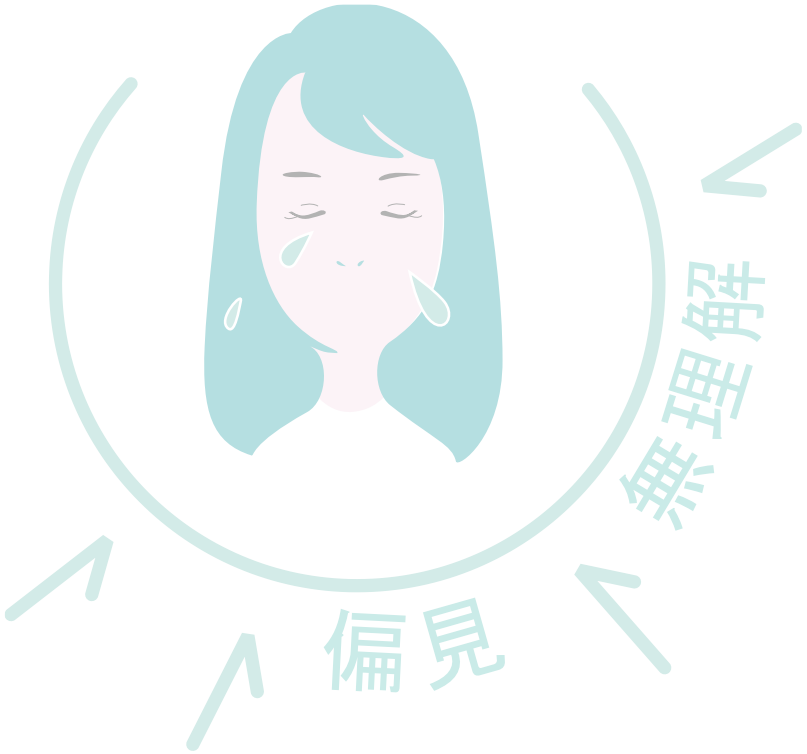
協力医療機関

総合病院へ紹介され、
子宮頸がんの確定診断

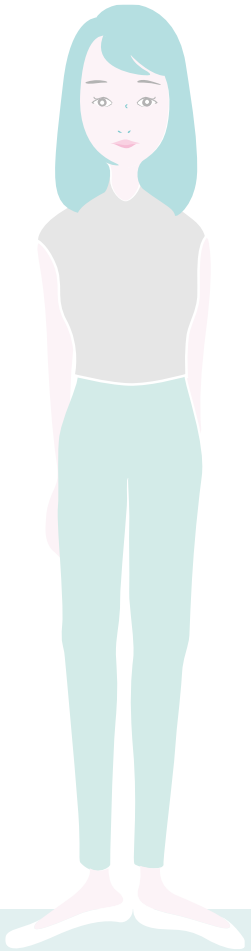
確定診断

単純子宮全摘術

子宮頸がん経験者からのメッセージ



子宮頸がん経験者からのメッセージ



周囲の無理解と偏見

体が回復していくのに反比例して
気持ちは落ち込んでいくばかり。

子どもを強く望んでいたわけではないけれど
自分の意志で「持たない」ことと、
「持てない」ことの違いを思い知る日々。

若い時に罹患し、“その後”の長い年月を
思いがけない辛さと共に歩んでいかなければならない。

もっと早く検診を受けていれば。
予防できるならば。

子宮頸がん経験者からのメッセージ

検診、ワクチン接種の呼びかけに
取り組んでいたある時、目にした記事

『**予防できる病気、子宮頸がんで死んではいけない**』

「知らないことが悪い」わけではない。
検診を受けていても、ワクチン接種していても
100％は無いし罹患した人がさらにつらい思いを
することがない社会であってほしい。

「患者への配慮がない」「女性をバカにしている」ピンクリボンのポスターが炎上。公式が声明を出す事態に

本日、ピンクリボンフェスティバル公式が声明を出しました。
（2/23追記）他にも不評だったポスター数枚と、COCOLY（ココリー）についてのツイートを追加

話題　乳がん検診　乳がん　マンモグラフィー　キャッチコピー　医療　ピンクリボン　炎上　MRI　表現規制

「まさか、私が」
と 毎年9万人が言う
乳がん検診、
行きましょう。
MY PINK ACTION

子宮頸がん経験者の体験談

中外製薬 AYALife （https://aya-life.jp/index.html）

中外製薬AYA Life - 子宮頸がん経験者からのメッセージ -

生きる意味を見失ったどん底の日々。友人や患者会の支えで未来を描けるようになった

小磯朋子さん（32歳）静岡県
発症 24歳／子宮頸がん

取材日（2017年12月13日）※年齢・地域は取材当時のものです。

がんのショックよりも仕事を休んで迷惑をかけることが心配だった

生理不順や不正出血などがつらくて婦人科を受診し、子宮頸がんの検査を受けたのは23歳のときでした。
そのときは「中等度異形成」というがんになる前段階だったので経過観察することになったのですが、半年後の再検査で子宮頸がんと診断されました。がんになったことはショックだったのですが、生きるか死ぬかの心配より、まず「仕事を休んだら職場に迷惑をかけてしまう」ということが頭に浮かびました。

「生きてほしい」という夫や両親の強い思いが子どもを産めないつらさを乗り越える力に

永迫 愛さん（33歳）鹿児島県
発症 31歳／子宮頸がん（腺がん）

取材日（2017年10月13日）※年齢・地域は取材当時のものです。

結婚4ヵ月でがんが発覚。「子どもをあきらめて」という言葉に絶望

私は子どもが大好きで、子どもに関わる仕事につきたいと思って資格を取り、小学校や保育園で働いていたこともあります。ですから、結婚前からずっと子どもが欲しいと思っていました。結婚という機会に市の子宮頸がん検診を受けたところ、病院の受診を勧められたのは結婚して4ヵ月の頃です。病院で精密検査の結果「子宮頸がん」と告知され、その場で「がんが大きいので子どもを産むことはできなくなる」と言われました。すぐに紹介されて行った大学病院でも「子どもはあきらめて命を優先して考えてください」と言われました。
そのときは、がんという病名よりも「子どもが産めない」ということがショックで、子どもが欲しいという強い希望を先生に何度も何度も伝えました。子宮を摘出する手術までに3ヵ月ぐらい抗がん剤で治療する期間があったので、この3ヵ月でがんを消してやろうという気持ちでいました。しかし手術は避けられない病状で、子宮も卵巣も摘出しました。

患者体験調査

目的：「がん対策推進基本計画」の中間評価

第1回： 2014年度実施

第2回： 2019年度実施

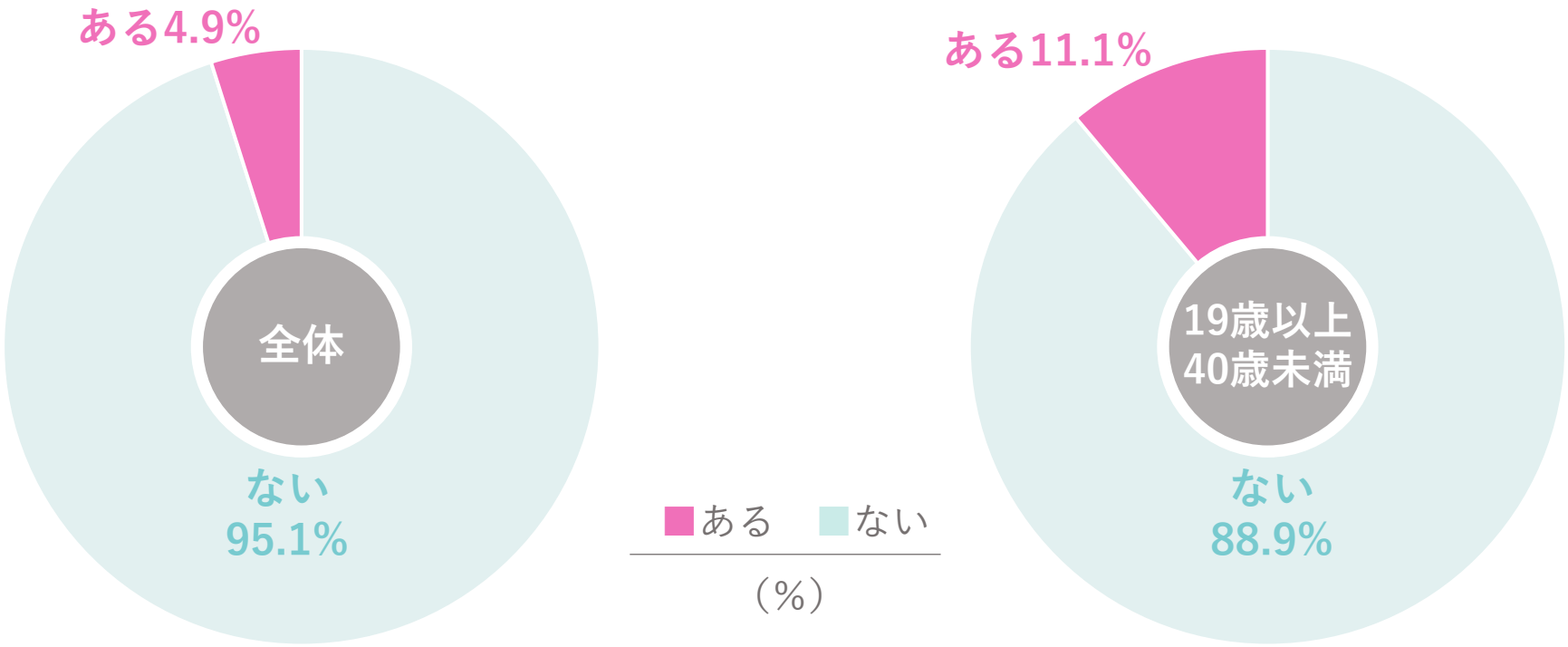
厚生労働省の委託を受けて、国立がん研究センターが実施

対象: 院内がん登録2016年症例全国集計参加施設 166

有効回答数　7,080人

患者体験調査-2019年実施-

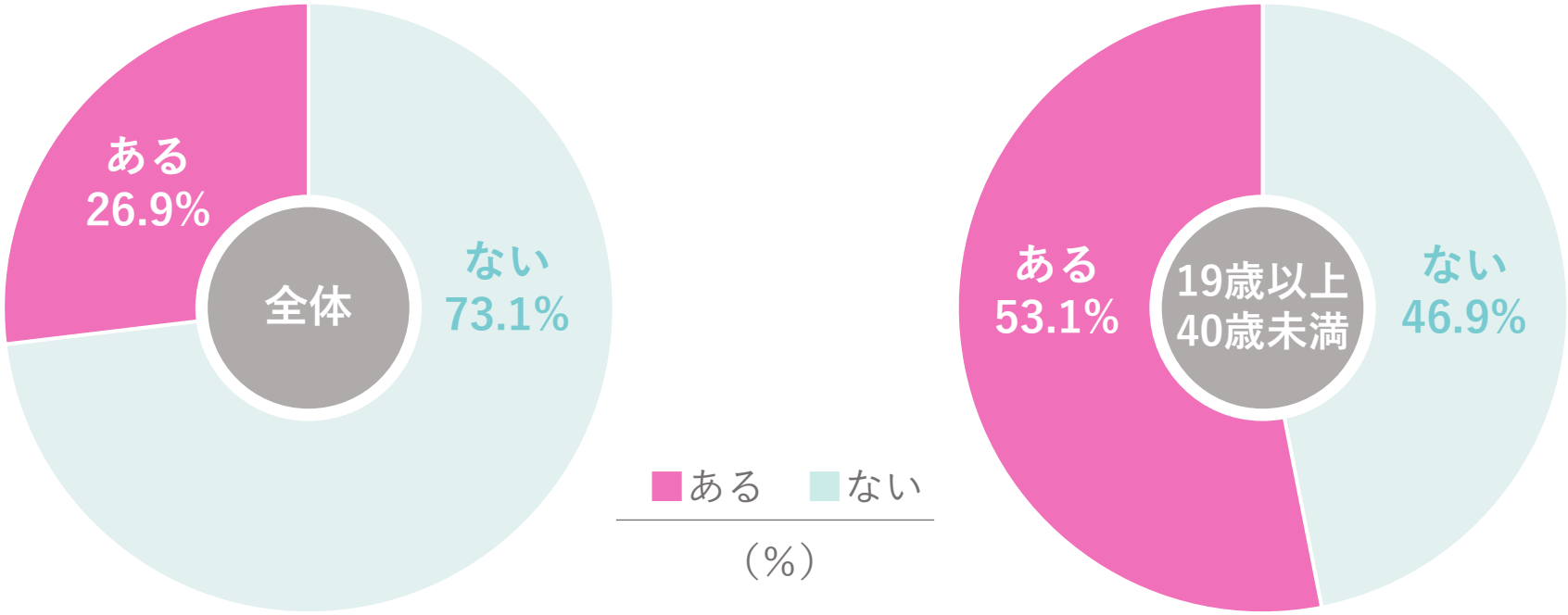
Q, 治療費用の負担が原因で、治療を変更または断念した



国立がん研究センター患者体験調査（2019年）報告書を基に作成

患者体験調査-2019年実施-

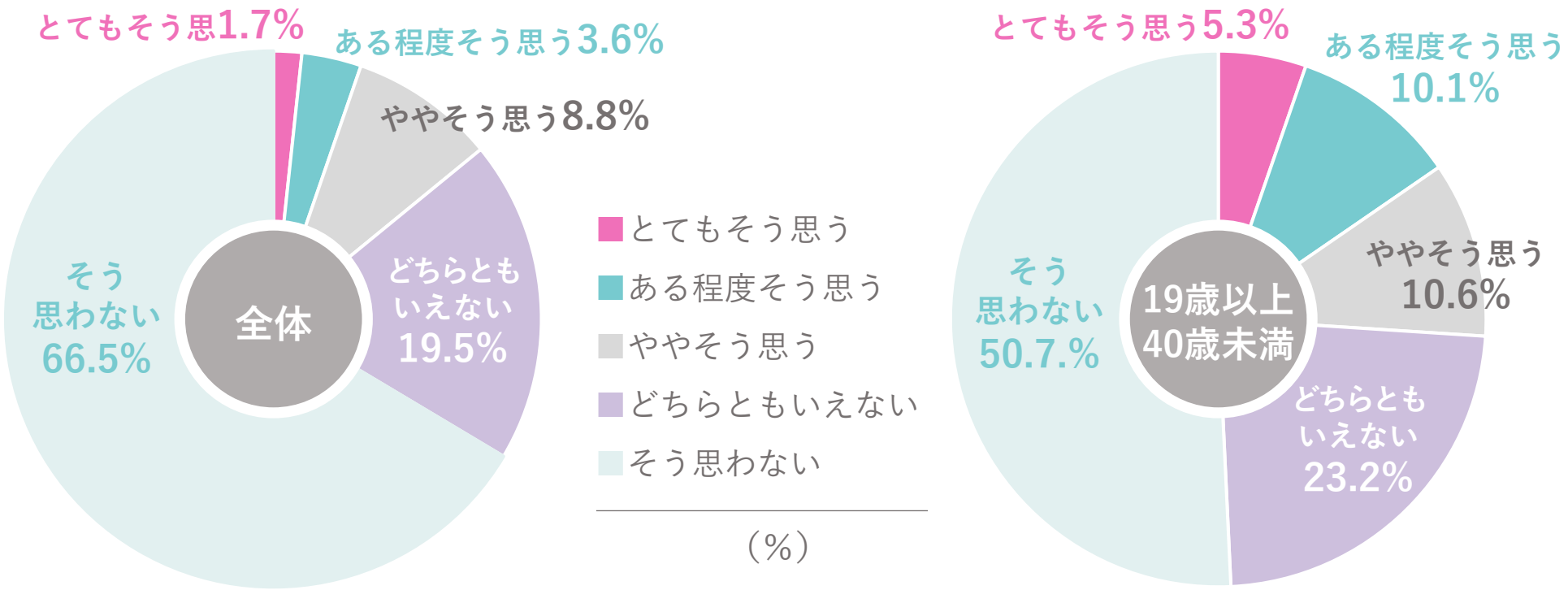
Q, 医療を受けるための金銭的負担が原因で生活に影響があった



国立がん研究センター患者体験調査（2019年）報告書を基に作成

患者体験調査-2019年実施-

Q. 周囲の人（家族以外）からがんに対する偏見を感じる



国立がん研究センター患者体験調査（2019年）報告書を基に作成

第４期がん対策推進基本計画（令和５年３月28日閣議決定）概要

第１．全体目標と分野別目標　／　第２．分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

「がん予防」分野の分野別目標
がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

「がん医療」分野の分野別目標
適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

「がんとの共生」分野の分野別目標
がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

１．がん予防
（１）がんの１次予防
①生活習慣について
②感染症対策について
（２）がんの２次予防（がん検診）
①受診率向上対策について
②がん検診の精度管理等について
③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

２．がん医療
（１）がん医療提供体制等
①医療提供体制の均てん化・集約化について
②がんゲノム医療について
③手術療法・放射線療法・薬物療法について
④チーム医療の推進について
⑤がんのリハビリテーションについて
⑥支持療法の推進について
⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
⑧妊孕性温存療法について
（２）希少がん及び難治性がん対策
（３）小児がん及びＡＹＡ世代のがん対策
（４）高齢者のがん対策
（５）新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

３．がんとの共生
（１）相談支援及び情報提供
①相談支援について
②情報提供について
（２）社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
（３）がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
①就労支援について
②アピアランスケアについて
③がん診断後の自殺対策について
④その他の社会的な問題について
（４）ライフステージに応じた療養環境への支援
①小児・ＡＹＡ世代について
②高齢者について

４．これらを支える基盤
（１）全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
（２）人材育成の強化
（３）がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
（４）がん登録の利活用の推進
（５）患者・市民参画の推進
（６）デジタル化の推進

第３．がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項
１．関係者等の連携協力の更なる強化
２．感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
３．都道府県による計画の策定
４．国民の努力
５．必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
６．目標の達成状況の把握
７．基本計画の見直し

受講してくださった皆様の声で
直接、地域住民へ**正しい情報**をお伝えいただけませんか？

我々がそのお手伝いをいたします。

ひとりでも多くの方に子宮頸がん（また、がんという疾患）について知っていただき
がん検診やワクチン接種への理解が進むことを願います。

本勉強会のフィードバックアンケートにご協力をお願いします。

ご清聴ありがとうございました

スライド開発ならびに編集委員

総括：片山佳代子（群馬大学情報学部）

医学的監修：上田豊（大阪大学大学院医学系研究科産科学婦人科学）

藤原聡枝（大阪医科薬科大学）

松本陽子（NPO法人愛媛がんサポートおれんじの会）

徐　桜晗(早稲田大学大学院扇原研究室所属修士2年)

川江優月（学生団体Vcanメンバー熊本大学医学部医学科2年）

協力：2021科研基盤B（一般）

「保健師を中心に地域に広げる子宮頸がん予防対策の普及プログラム」（代表：片山佳代子）

研究分担・協力者（佐藤美紀子・扇原淳・上田豊・伊藤ゆり・阪口昌彦・八木麻未）

This work was supported by MSD Investigator Studies Program(IIS)
"An Examination of the effect of cancer education by using word-of-mouth: cervical cancer prevention program in Japan"(PI: Kayoko Katayama)

© 2022 HPVワクチン資料ー保健師さんを対象にAll Rights Reserved.

デザイン：北村薫