

オーストラリアと日本のHPVワクチン接種状況の比較

	 オーストラリア	 日本
接種プログラム 開始年	2007	2013 (2010～2012年は特別事業)
実施方法	学校接種と 医療機関での接種	医療機関で接種
定期接種	12～13歳(2013～男子も)	小学6年～高校1年相当
キャッチアップ※	13～26歳女性 (2007～2009年)	なし
ワクチン完遂率 (3回接種)	80% (14～15歳、2017年)	0.3% (2017年)

日本を除く先進諸国、とくにオーストラリアでは2007年から12～13歳の女子を対象にしたHPVワクチン接種プログラムを導入し、**接種率増加**に伴い2009年以降は18歳未満の子宮頸部前がん病変『**がんの芽**』の発生率が**半減**しています。

※標準的な定期接種時期を逃したお子さんにも医療上有益と判断した場合に行う接種

HPVワクチン接種後にみていただきたい様子

ワクチン接種後に、注射部位に限らない激しい痛み（筋肉痛、関節痛、皮膚の痛み等）、しびれや脱力等があらわれ、長期間症状が持続するとの報告があります（1.5件/10万回接種）。

ただ、このような症状はワクチン接種と関係なく思春期の女の子に見られることが最近の研究で分かっています。

万が一重篤な症状が出た場合には、適切な診療が可能な**医療体制**が整っています。そのような場合には、まず接種した医師にご相談ください。

HPVワクチン それは子宮頸がんから 若い女性の命を守るワクチンです

このリーフレットでは、子宮頸がんの実態とHPVワクチンと子宮頸がん検診による予防について簡単に触れました。

接種前には、保護者ばかりでなくお子さん自身に理解を深めていただくことが大切です。詳しいことは、かかりつけ医によくご相談ください。

2020年6月
東京小児科医会/東京産婦人科医会

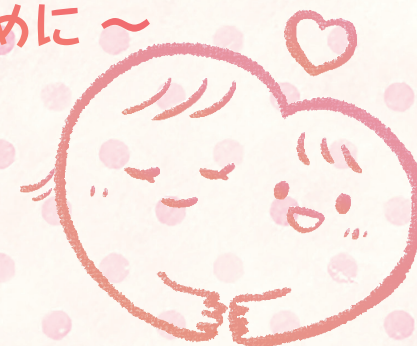
お子さまと保護者の方へ

思春期のあなたに“大切なワクチン”があります

それが「HPVワクチン」です

（子宮頸がんを予防するワクチン）

～ あなたの命と
将来の子どものために ～



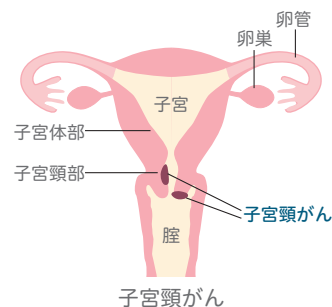
子宮頸がんってどんな病気ですか

① 子宮頸がんは子宮の入り口にできる癌です。

子宮頸がんは婦人科検診で検査しやすく、発見しやすいがんです。

症状は初期はほとんど自覚症状がありませんが、病気が進むと不正出血、性交渉時の出血、悪臭を伴う茶色のおりもの、下腹部や腰の痛みなどがあります。

治療は早期に発見すれば比較的治療しやすく予後の良いがんですが、進行すると、リンパ節や肺などに転移し治療が難しいがんです。

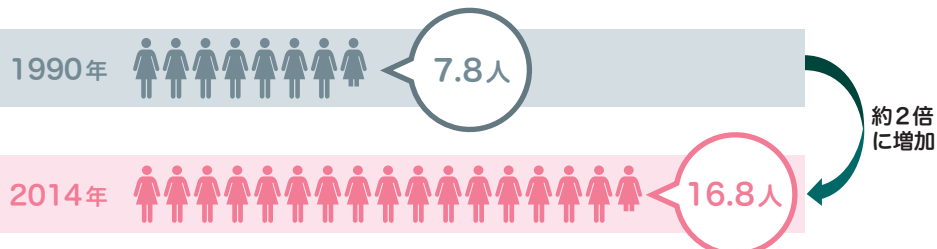


② 原因はヒトパピローマウイルス（HPV）感染です

原因のヒトパピローマウイルス（HPV）は、性交渉により女性の約8割が生涯に一度は感染するごくありふれたウイルスです。感染しても多くは自然に排除されますが、一部は子宮頸部前がん病変を引き起こします。

子宮頸がんは20～30歳代の若い女性に多い病気です

<20～30歳代の子宮頸がん発症率（10万人あたり）>

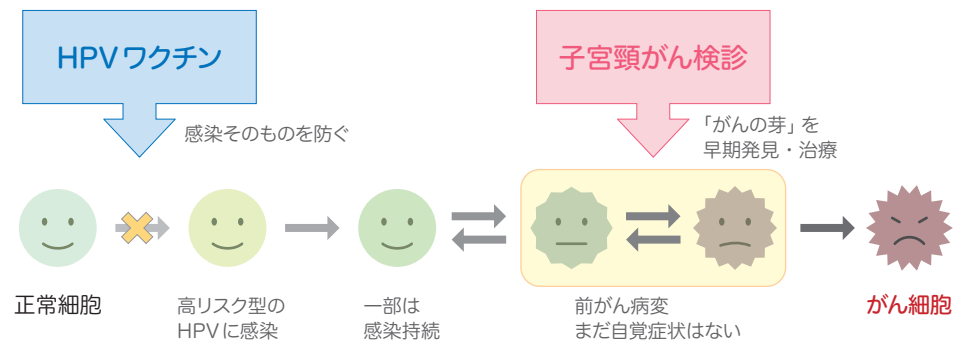


子宮頸がんの発症年齢は、女性の出産子育て年齢のピークと重なります。

この年代の女性の発症率は乳がんを抜いて第1位です。

原因であるヒトパピローマウイルス（HPV）はごくありふれたウイルスで、感染しても多くは自然に排除されますが、一部は気づかいうちに進行して子宮頸がんを引き起こします。このがんのために毎年約3000人の若い女性が命を失っています。

ワクチンと検診で子宮頸がんを予防することができます



HPV（ヒトパピローマウイルス）ワクチン定期接種

定期接種対象者

小学校6年生～高校1年生 相当の女子

標準的な接種時期 中学1年生



対象者のみ、定期接種として公費助成が受けられます。

同じワクチンを3回接種して予防します

*高校2年生になると自費接種になります（費用 計約5万円）

ワクチンに含まれている型に対しては90%以上の予防効果がありますが、ワクチンに含まれていない型のヒトパピローマウイルスによる感染は予防できないので、早期発見・治療のために検診も必ず受けましょう。



子宮頸がん検診（20歳からスタート）