

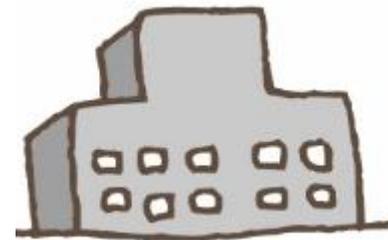
学校向け出前講座

2020



佐久医療センター小児科
坂本昌彦

今日のお題



1. 新型コロナウイルス感染症

2. 新型コロナとインフルエンザ



3. インフルエンザワクチンって効くの？

4. マスクと子どもの特徴



5. ネットから正確な医療情報を得るコツ

新型コロナウイルス感染症

症状

一般的な風邪症状（発熱、乾いた咳、だるさ）

重症化率

患者の5%、入院患者の20%が**集中治療**。

入院した患者の75%で**酸素**が必要

米国の致死率

5～17歳	0.3人/1000例
85歳以上	304人/1000例

集中治療室に入った場合は最大40%

新型コロナウイルス感染症

治療

効果が確認されている薬剤は2つ

- ・デキサメタゾン

酸素が必要な患者の28日目の致死率を24.6%→21.6%に下げる

- ・レムデシベル

症状改善までの期間を平均15→11日に改善

ワクチン

現在120のワクチンが研究中

ワクチン開発までは、マスク、社会的距離、接触歴追跡

子どもの新型コロナウイルス感染症

症状

一般的な風邪症状（発熱、乾いた咳）
鼻汁は少なめ
嗅覚や味覚異常は少ない



経過

多くが1-2週間で改善。重症化少ない 無症状も。

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=32179660>

2歳未満の乳児では重症化リスクあり
ただし、他の病気の紛れ込みの可能性も

https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/covid_qa/qa.pdf

新型コロナウイルス感染症

重症化リスク

基礎疾患のある児

- ・ 慢性的な肺の病気（喘息含む）
- ・ 心血管疾患
- ・ 免疫抑制状態（化学療法・臓器移植）

感染経路

多くは家族から感染する

COVID-19 epidemic: disease characteristics in children : J Med Virol. 2020.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jmv.25807>

かかりやすさは大人と変わらない

小児の新型コロナウイルス感染症患者の臨床的な特徴(日本小児科学会)
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7185944/>

感染の多くが家族内感染

感染経路（続き）

多くは園や学校/同居者を発端とした
濃厚接触スクリーニングで発見

小児を発端とした**クラスター**発生は**ほとんどない**

14個の研究をまとめたレビュー論文
小児の症例の15%～60%が**無症候性**
症例の75～100%が**家族内感染**

→周囲の流行状況を確認することが大事

小児の受診の目安は？

1 原因がはっきりしない**発熱**

2 呼吸が**苦しい**

3 水分が**摂れない**

4 **ぐったり**している

子どもは感染症を繰り返すため、**新型コロナ以外の可能性も十分にあり**、上記の症状あれば速やかに受診

保育園や学校のクラスター発生について

6/1～8/31 小中高校生の感染者数 1166名 重症者0
 家庭内感染 655名 (56%) 小学生75%
 学校内感染 180名 (15%) うち高校生が153名。
 学校内感染の割合 高校33% 中学校7%、小学校2%
 →やはり親から子どもにうつっている可能性高い

<表 児童生徒の感染状況>

児童生徒 (小中高)	感染者数	有症状者数 (※)		感染経路判明							感染経路不明		
				家庭内感染		学校内感染		家庭・学校以外 の活動・交流等		海外からの 帰国			
小学校	428	142	33%	323	75%	9	2%	40	9%	3	1%	51	12%
中学校	266	133	50%	180	68%	18	7%	18	7%	2	1%	48	18%
高等学校	463	279	60%	148	32%	153	33%	37	8%	2	0%	123	27%
特別支援学校	9	2	22%	4	44%	0	0%	3	33%	0	0%	2	22%
合計	1166	556	48%	655	56%	180	15%	98	8%	7	1%	224	19%

(※) うち重症者は0人

注：義務教育学校及び中等教育学校については、小学校・中学校・高等学校のうち相当する学校段階に振り分けている。

学校閉鎖(新型コロナの場合)

学校を閉鎖しても流行を**抑制できない**。

学校閉鎖だけでは死亡者の**2~4%を防ぐのみ**
他の施策よりも**効果はずっと低い**。

Role of children in the transmission of the COVID-19 pandemic: a rapid scoping review

弊害 **親が働けないための社会的損失**
祖父母の負担
教育を受ける機会の喪失
社会性獲得機会の喪失
学校給食による栄養サポートの喪失

School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32272089/>

学校閉鎖(インフルエンザの場合)

小児はインフルエンザの**流行**を担う主要な**要因**
学校閉鎖はインフル流行**抑制**に**効果的**。

患者数**ピーク**を**30%下げる**効果
5~17歳の子どもの中で**感染減少**のエビデンスも。

一方で学校**再開**とともに**再流行**のケースも。
適切な閉鎖期間のタイミングとは？

School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32272089/>

学校閉鎖はインフルエンザには有効だが
Covid-19には効果はわずか

コロナとインフルエンザは見分けられるの？
今年の冬はどう乗り切れば良いの？

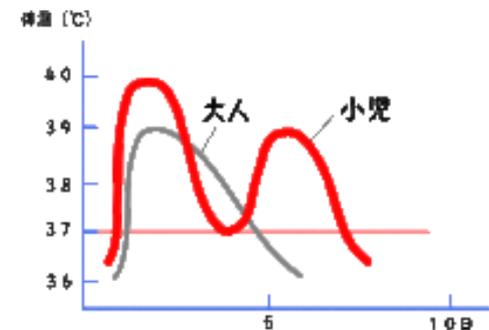
インフルエンザ

こんな病気

冬に流行する呼吸器感染症。乳幼児は**重症化しやすい**。
潜伏期は1～4日。日本の**小児の脳炎で最多**

症状

発熱、だるさ、のどの痛みなど
熱は4～5日続くことが多い
一旦**解熱後再び発熱**することも(二峰性発熱)



こんな時はすぐ受診

呼びかけても**ぼんやり**している
頻回の**嘔吐**
けいれんしている



119
番

インフルエンザ

検査

インフルエンザ迅速抗原検査

発熱6～12時間以内では正確な結果が出ない

診察の様子や症状が大事

検査は必ずしも診断に必須ではない



治療

治療の基本は**安静**とこまめな**水分補給**

抗ウイルス薬(タミフル・イナビルなど)は、

発熱後48時間以内の服用で1～2日早く熱を下げるが

重症化や脳症予防はできない

インフルエンザ

予防

こまめな**手洗い**と**アルコール消毒**
ウイルスは体から離れても8時間感染を維持！

予防接種

もっとも効果的な予防法(生後6か月以降)
接種後2週目から**5か月程度効果**あり
卵アレルギーがある場合も**接種可能**に。
妊婦さんの接種は生まれてくる**新生児にも有効**
(詳しくは後述)



コロナとインフルエンザの見分け方？

インフルエンザとCovid-19の区別

	インフルエンザ	新型コロナ
症状の有無	程度の差があるが、しばしば 高熱	発熱に加え、味覚障害や嗅覚障害を伴うこともある
潜伏期間	1~2日	1~14日(平均 5~6日)
無症候感染	10% 無症候患者ではウイルス量は 少ない	数%~60% 無症状患者でもウイルス量は 多く 、感染力が強い
ウイルス排出期間	5~10日 (多くは 5~6日)	遺伝子は長期間検出するが感染力のあるウイルス排出は 10日以内
ウイルス排出ピーク	発病 2~3日後	発病 1日前
重症度	多くは軽症~中等症	重症になり得る
致死率	0.1%以下	3~4%
ワクチン	あり	開発中だが現時点では ない
治療	抗インフルエンザ薬あり	軽症例に確立された治療薬 なし 。

小児のインフルと新型コロナの区別

1

特徴的な症状

インフルエンザ：突然の発熱

新型コロナ：味覚障害・嗅覚障害

2

症状の強さ

インフルエンザの方が新型コロナより症状が強いことが多い？

新型コロナ：心疾患や神経疾患があると重症化リスク

インフルエンザ：喘息など気道疾患で重症化リスク

3

周囲の流行状況

新型コロナの小児患者の多くは学校/同居者を発端とした

濃厚接触スクリーニングで発見

小児を発端としたクラスターはほとんどなく、周囲の流行状況を確認。

インフルエンザは学校内での流行も参考になる

検査は判断の救世主になるのか？

症状は非常に似ていて区別は難しい

検査

インフルエンザの迅速抗原キット 2000～3000万個/年
新型コロナウイルスの検査はそんなにできない。
地域の流行に応じて検査手順も変わる。

さらに・・・

両方同時に感染しているケースも報告

2020年4月に咳と発熱で発症した57歳の日本人男性
当初インフルエンザ陽性→その後新型コロナウイルスの感染が判明

Coinfection with SARS-CoV-2 and influenza A virus
https://casereports.bmj.com/content/13/7/e236812?fbclid=IwAR1DLOG35Exscjrexy4TAoFm8jxyRL8qk_VxYwopHyHhkES9MrcHc3SYqCI

「インフル感染の有無は新型コロナウイルスの感染率に影響しない」
インフルエンザ陽性だから新型コロナウイルスではない、とも言えない

ワケを打っていただきます!!

小児のインフルエンザを減らしたい

1

小児はインフルエンザ感染率が最も高い

小児のインフル罹患率が下がると、他の世代もコントロールできる

2

合併症リスクが高い

5歳未満、特に2歳未満や基礎疾患のある子どもはインフルエンザによる合併症のリスクが高い

インフルエンザで合併症リスクの高い人

- ① **5歳未満**、特に**2歳未満**
- ② 50歳以上、特に65歳以上
- ③ 高齢者施設に居住している人
- ④ **喘息**などの呼吸器疾患、心臓・腎臓・肝臓の病気、糖尿病
- ⑤ 免疫抑制状態（白血病で化学療法中など）
- ⑥ 人工呼吸管理や気管切開している人
- ⑦ **妊婦**さんや**出産後**の女性

インフルエンザワクチンって効果あるの？

皆さんの疑問に答えます

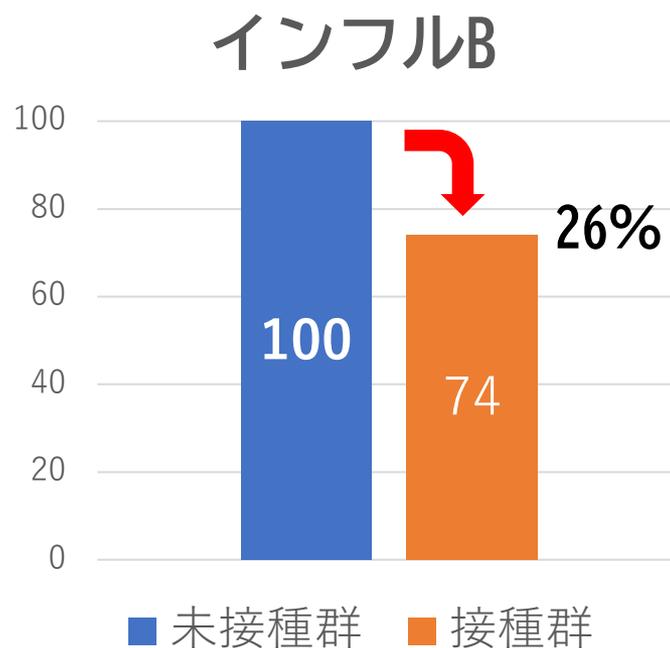
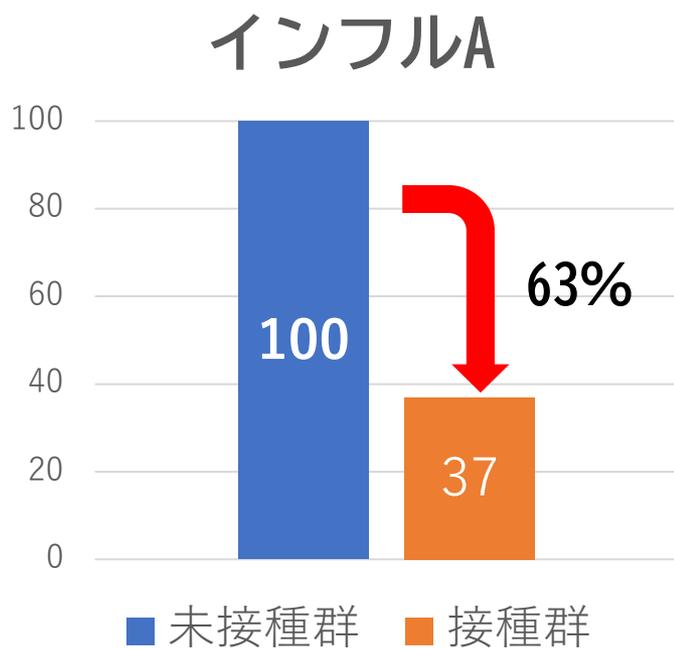


①感染を防ぐ効果について

2013～2014に発熱で病院を受診し、インフルエンザ検査をした小児患者4700名に、ワクチン接種の有無で検査陽性率に差があったかを調査

Effectiveness of Trivalent Inactivated Influenza Vaccine in Children Estimated by a Test-Negative Case-Control Design Study Based on Influenza Rapid Diagnostic Test Results.

インフルAへの有効率63%。インフルBに対して26%

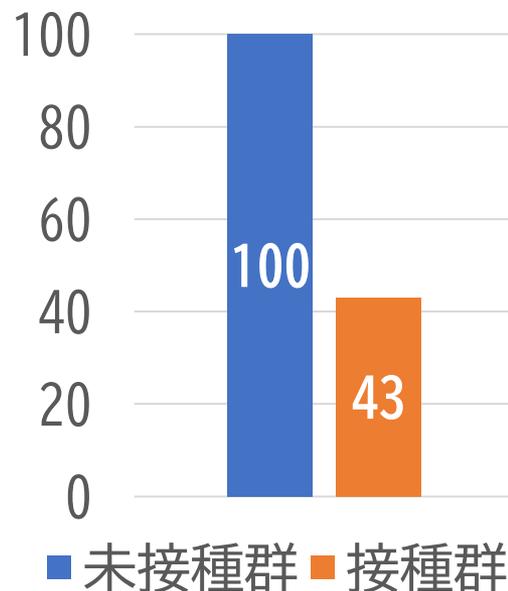


② 重症化予防について

28本の研究を元に6か月から17歳までの
子どものインフル入院に対する**ワクチンの
効果**を調べた研究

Kallingeros Influenza vaccine effectiveness against influenza-associated hospitalization in children: A systematic review and meta-analysis

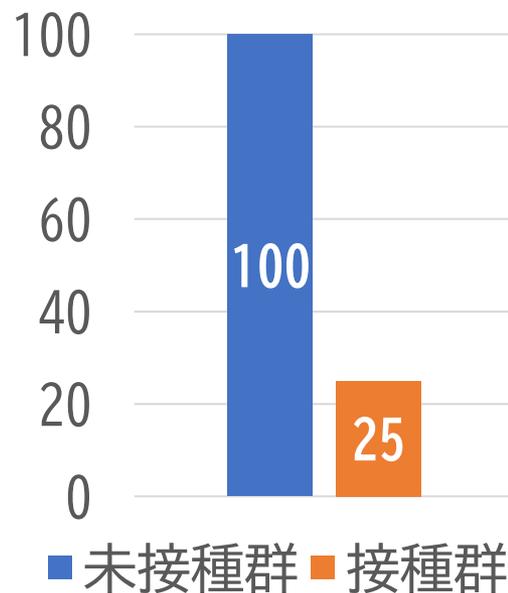
ワクチンの**有効性** (VE) は**57.5%**。



ICUにインフルエンザで入院した児と
そうでない児を比較した研究

ワクチン接種で**ICU入院リスク**が**1/4**に

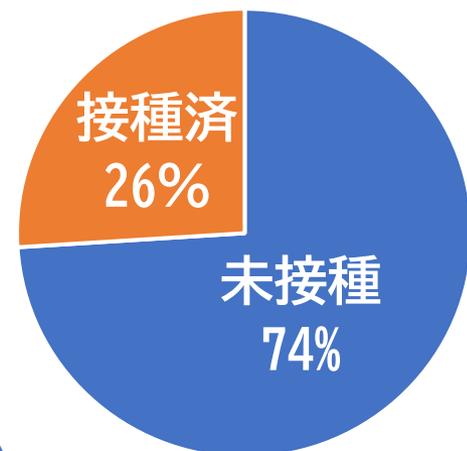
Effectiveness of influenza vaccine against life-threatening RT-PCR-confirmed influenza illness in US children, 2010-2012
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24676207/>



② 重症化予防について

2019年の米国でインフルエンザ関連で亡くなった生後6か月以上の小児141名のうち、ワクチン未接種は104名（74%）。ワクチン接種済みは37名（26%）。

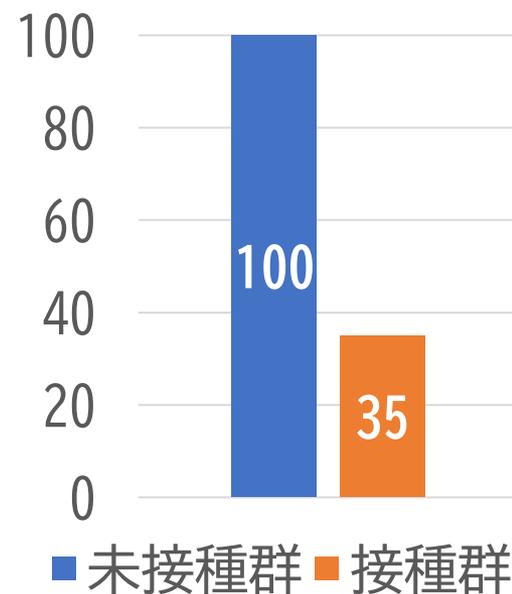
Recommendations for Prevention and Control of Influenza in Children, 2020-2021
Committee on Infectious Diseases
(<https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2020/09/14/peds.2020-024588>)



インフルエンザ関連死亡に対する
ワクチンの有効性（VE） 65%

Pediatrics May 2017, 139 (5) e20164244:
Influenza Vaccine Effectiveness Against Pediatric Deaths: 2010–2014

ワクチン接種は小児の死亡リスクを
下げることができる



③ ワクチンは高齢者から接種すべき？

厚労省通達

インフルエンザワクチンは10/1-10/25は**65歳以上に接種**

10/26以降に医療従事者、65歳未満の基礎疾患のある方、妊婦、**乳幼児(生後6か月以上)**など希望者に接種

小児は合併症リスクが高い

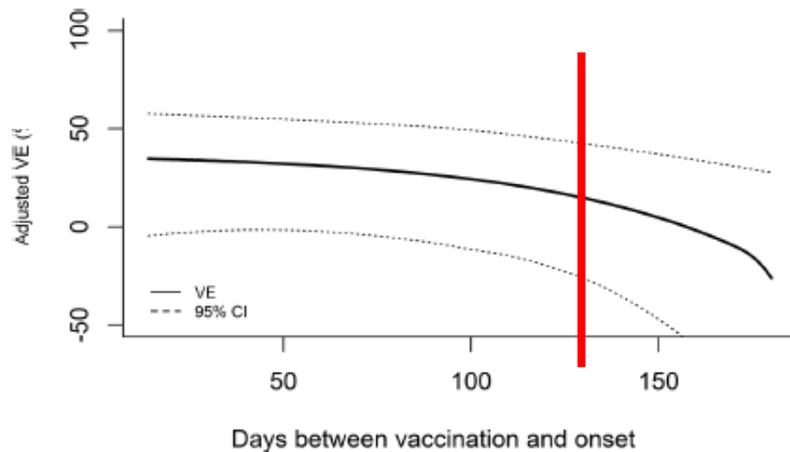
5歳未満、特に2歳未満や基礎疾患のある子どもはインフルエンザによる合併症のリスクが高い

小児科医会の声明

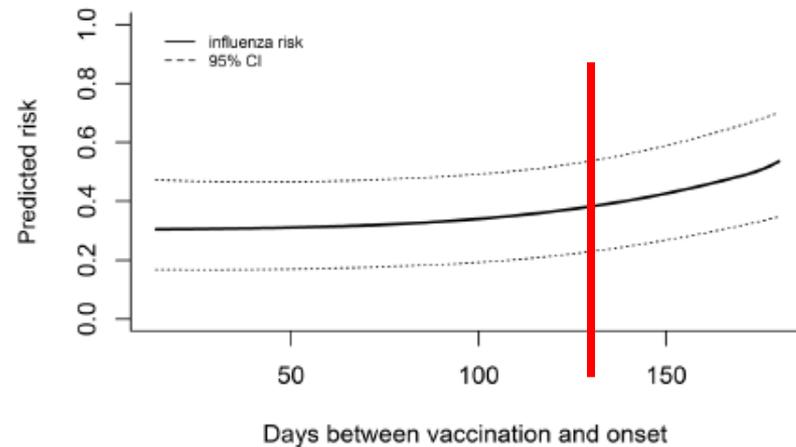
- ・乳幼児～小学校低学年もインフルエンザのリスクが高い。高齢者だけを優先するのではなく、小児への接種時期を一律に遅らせてはならない
- ・乳幼児は脳症のリスクも高く、優先順位も高い

④ ワクチンの持続効果

ワクチンの効果



インフルへの罹りやすさ



効果は約**5～6ヶ月**。徐々に下がっていく。
10月末までには接種を

12歳以下は2回接種(2～4週間必要)

1回接種で有効率34%→**2回接種で62%に上昇**

Kallingeros Influenza vaccine effectiveness against influenza-associated hospitalization in children: A systematic review and meta-analysis

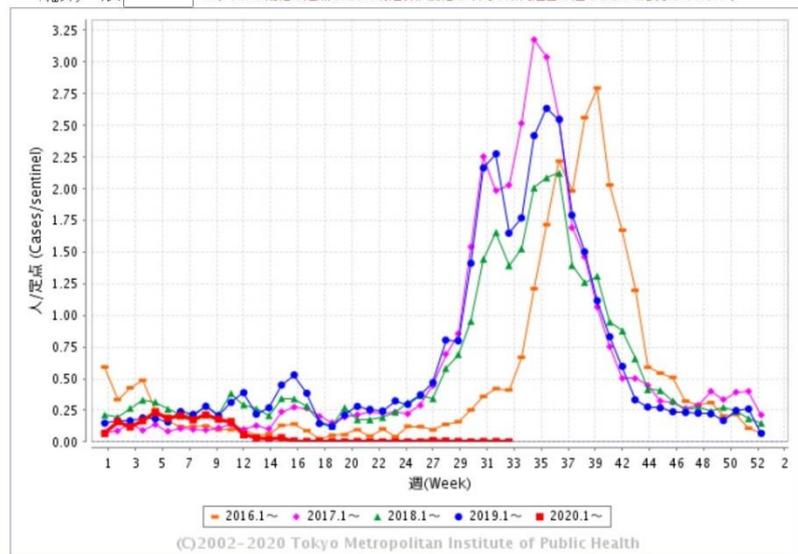
病院を受診するお子さんは激減・・・

理由
1

手洗いや休校で**感染症が減った**

感染症名: RSウイルス感染症 前年と比較 比較する年を指定: 2000年 5年間比較

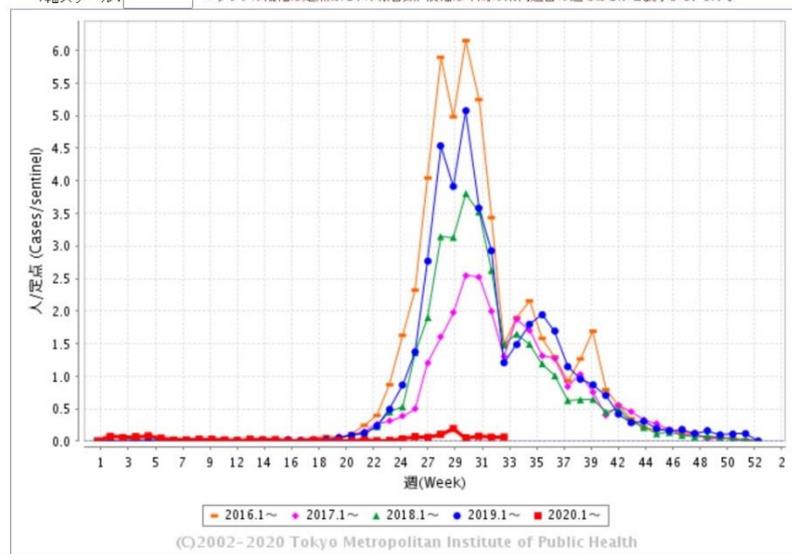
Y軸スケール: *グラフの縦軸は定点あたりの報告数、横軸は年間の第何週目の週であるかを表示しています。



RSウイルス感染症

感染症名: ヘルパンギーナ 前年と比較 比較する年を指定: 2000年 5年間比較

Y軸スケール: *グラフの縦軸は定点あたりの報告数、横軸は年間の第何週目の週であるかを表示しています。



ヘルパンギーナ

病院を受診するお子さんは激減・・・

理由
1

手洗いや休校で**感染症が減った**



感染性胃腸炎



手足口病

病院を受診するお子さんは激減・・・

理由
2

病院に行くのが**不安**

予防接種は**延期**できないの？





予防接種

予防接種は延期しないで！



理由

1

致命率や後遺症率の高い病気が多い

理由

2

適切な時期に接種＝リスク↓

手洗い



ご飯を食べる前と後



トイレに行った後



休み時間に
遊んだ後



図書館の本を
読んだ後



マスクを触った後

決まったタイミングで洗えばOK
普通の石けんで問題なし
しっかり乾かす

マスクに関する最近の知見

自分の飛まつを飛ばさない。
他人の飛まつを吸い込まない。

飛まつのはらき散は2m以内。

2m以上離れていれば、マスクできなくても問題ない

CDCの仮説

無症候感染の割合

通常40%→皆がマスクをしている場合は80%

→感染しても無症状の割合が高くなるのでは？

予防接種と同様に、感染予防や、感染しても重症化を防ぐ効果があるのでは？

知っておくべき子どもの特徴

1 小さな子ほど呼吸回数が多い

年齢	呼吸回数(回/分)
乳児	30～53
幼児	22～37
就学前小児	20～28
学童	18～25
思春期	12～20

2 呼吸筋が未熟で深呼吸がうまくできない

苦しくなると深呼吸でなく呼吸回数が増える
→マスクをしていると大人より苦しくなりやすい

知っておくべき子どもの特徴

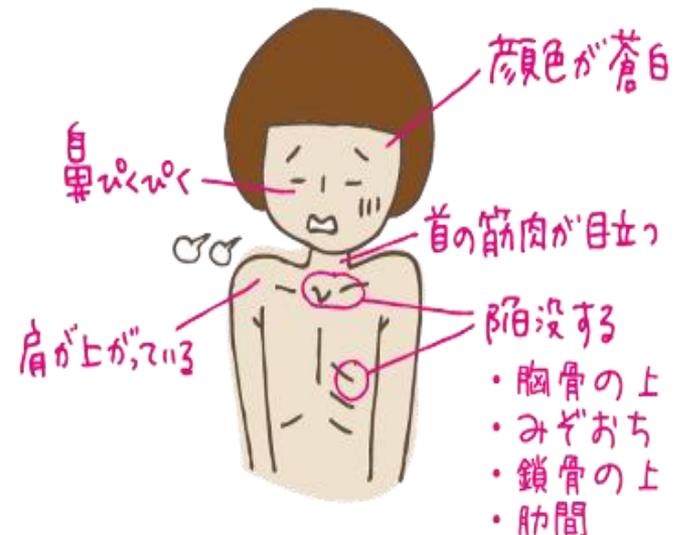
4 肺や心臓が未発達

マスクで自由に呼吸ができず、十分酸素を取り込めない
＝心臓や肺に負担がかかる

5 乳幼児の呼吸が苦しいサインのみかた

1. 陥没呼吸（肋骨が浮く）
2. 鼻翼呼吸（鼻がピクピクする）
3. 呻吟（うなる）
4. 多呼吸（呼吸の回数が多い）

→マスクをしていると、
2～4のサインが分かりにくい



運動時のマスク

息を吐きだす＝熱を体外へ逃がす。

暑いなか、運動時のマスクは
熱中症のリスクが高くなり危険。

スポーツ庁

体育の授業でのマスクは不要

遊びとソーシャルディスタンス

遊ぶことは、心身の発達においてとても重要。

- ・子どもの心身の回復に必要なのは日常を取り戻すこと。
- ・日常を取り戻すのに必要なのは**子どもは学校、乳幼児は遊び**。
- ・子どもにとっての遊びは現実的には厳密にソーシャルディスタンスを守ってはいできないものもある。

以下の守れる約束事を守った上で許容することが大事

- ・屋外の遊びを優先する。
- ・**風邪症状**（のどの痛み、咳、発熱など）があるときは、**外出を控える**
- ・みんながよく触れる場所に触った後は**手洗い**をする
- ・飲食の前にも**手洗い**をする

手袋は感染予防に効果的？

NO!むしろ感染リスクを高めます

理由
1 口や鼻を触らないことが大事

理由
2 手洗いの頻度が下がる

理由
3 適切な外し方は難しい



コロナ禍での学校生活

1

感染症対策の励行

3つの密を回避 手洗い・咳エチケット

2

環境の清潔確保

定期的な清掃。過度な消毒は禁物

3

体調が優れないときは**早めに休む**

定期的な体温測定 風邪症状の確認

4

患者への**差別/偏見/いじめは厳禁**

患者やその家族を守るという共通認識を持つ

いろいろと 不安な時代の 正確な医療情報収集の見分け方



ネットでの医療情報収集

メリット

時と場所を選ばずに検索できる

デメリット

1. 検索上位が正しいと限らない
2. 情報と思ったら広告かも



何を信じていいのかわからない

新型コロナウイルス感染症にまつわる 怪しい情報

新型コロナウイルスは熱に弱く、お湯を飲むと死滅



新型コロナウイルスにビタミンDが効く



新型コロナウイルスにアビガンが効果がある



BCGワクチン接種で新型コロナウイルス感染を防げる



インターネットの情報収集の特性

1. エコーチェンバー現象



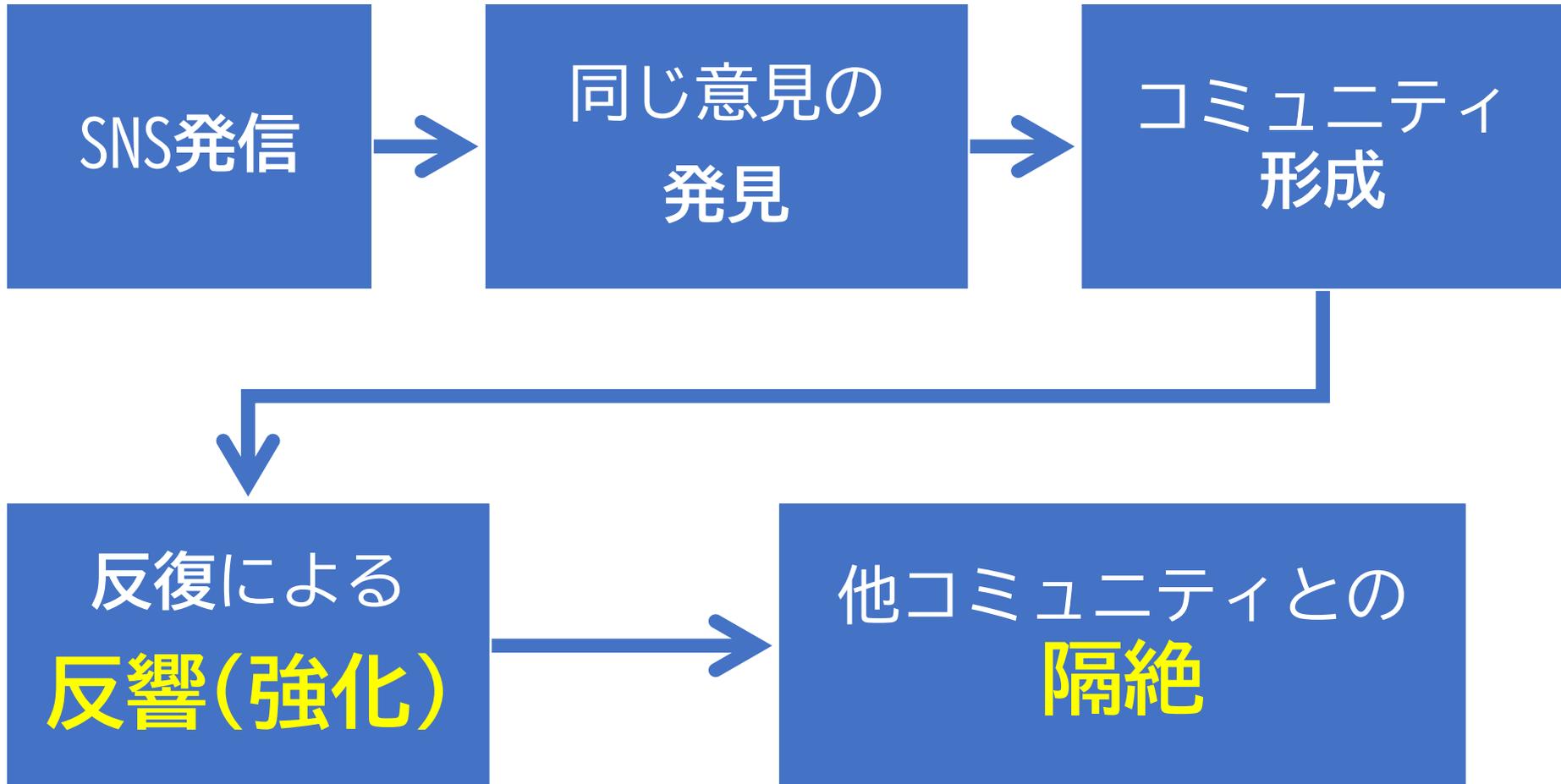
Henry Mühlpfordt :
echo chamber of the Dresden University of Technology

2. フィルターバブル効果



エコーチェンバー現象とは

知識の定着・・同じ知識や意見を何度も聞いていると、その内容は体に定着する（例：試験勉強）



フィルターバブル効果とは

情報検索



Google、YouTube等のアルゴリズム

興味のある情報の最適化



関心のある情報が優先的に表示



知らないうちに偏った情報に囲まれる



間違った情報に堕ちる罠

1

頑張って調べるほど間違えることも

「よく分からないから医者に聞く」スタンスは
案外間違っていない

2

医療情報の効果の判断は難しい

効果はすぐには分からない。

津川友介、勝俣範之 大須賀覚 「最高のがん治療」ダイヤモンド社

間違った情報に堕ちる罠

3

拡散される情報は正しく見える

「目新しい情報」、「単純明快な情報」、「陰謀めいている」情報は拡散されやすい。

4

本に書いてあることは正しそう

特に高齢者ほど「本に載っていることは正しい」と思ってしまう。

本もネットと同じで、「奇抜な」「目新しい」内容ほど売れる。

正確な情報を見分ける

要点

1

NGワードを知る

要点

2

発信者は誰かに気をつける

要点

3

何を根拠に言っているのかを知る

NGワードを知る

1 「100%です」 「絶対～です」

医療の世界に100%や絶対はありません

2 「最新の方法です」
「最先端のやり方です」

最新のやり方が最善とは限りません

最善の方法 = 標準的な方法

標準的な方法 = 保険収載されているもの

NGワードを知る

3 「免疫力を上げる」

免疫は様々な細胞が連携してバランスをとりながら働くしくみです。力ではありません。

個々の細胞の力を上げることはできません。

免疫は落ちないようにはできますが、上げることはできません。

発信者は誰か

1 公的機関の情報

厚生労働省

国立感染症研究所 等を参考に

医師やクリニックの情報なら正しいわけではない

2 ちゃんとした学会の情報

ちゃんとした学会

= 日本医学会分科会に含まれる学会

学会は誰でも作れてしまうことに注意

根拠や出典を示しているか

○論文・ガイドライン

注意すべき情報とは

- × **ブログ**や**ウェブサイト**を根拠にした情報
- × 医療関係者の**知人（匿名）**から聞いた話では・・・
- × 「～らしいです」「～だそうです」という**伝聞表現**

インターネット情報の限界

限界

断片的な知識では**安心を得られない**

解決するには

医療者との**コミュニケーション**

医療知識の活用方法を知る

オンライン出前講座の役割

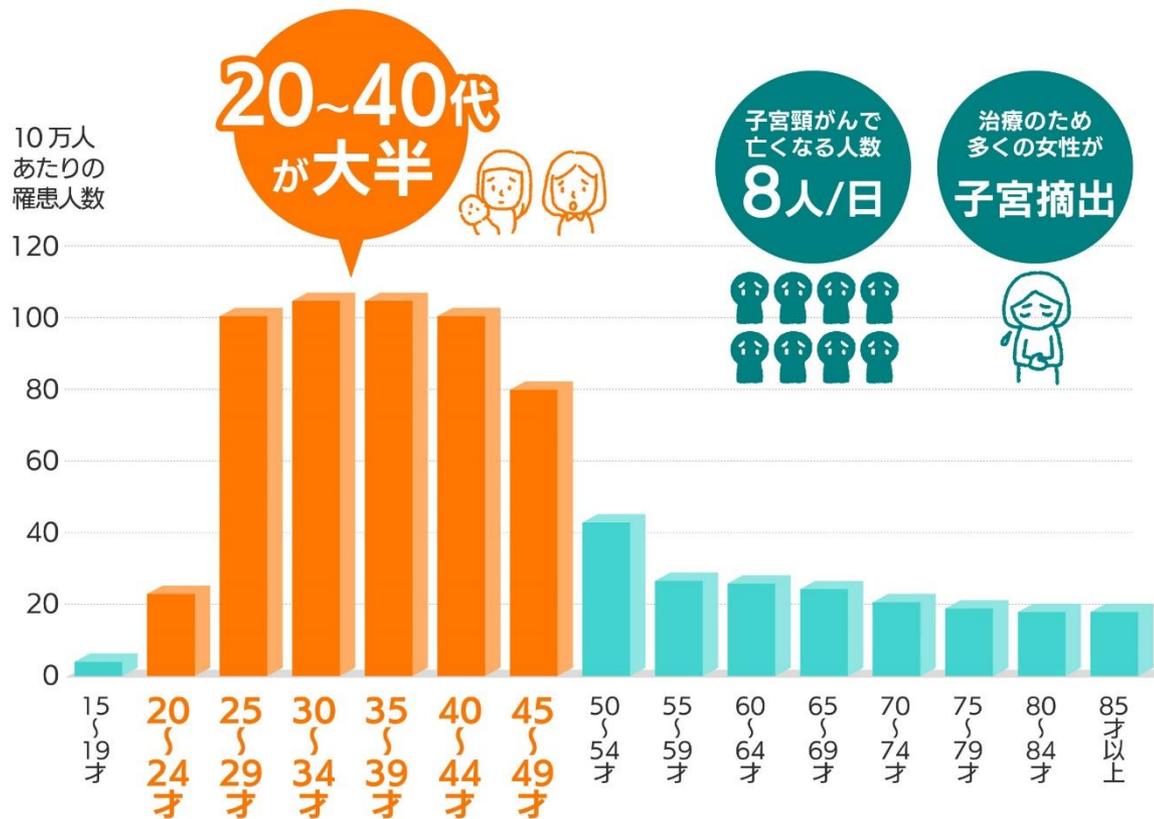
みんなパピ!

ヒトパピロウイルス
みんなが知ろう HPV プロジェクト



子宮頸がん罹患のインパクト

子宮頸がん罹患者の多くが**20代から40代**
妊よう性にも影響。**少子化**にもつながる可能性も



子宮頸がんのリスクと予防

原因の**95%**が**HPV感染**

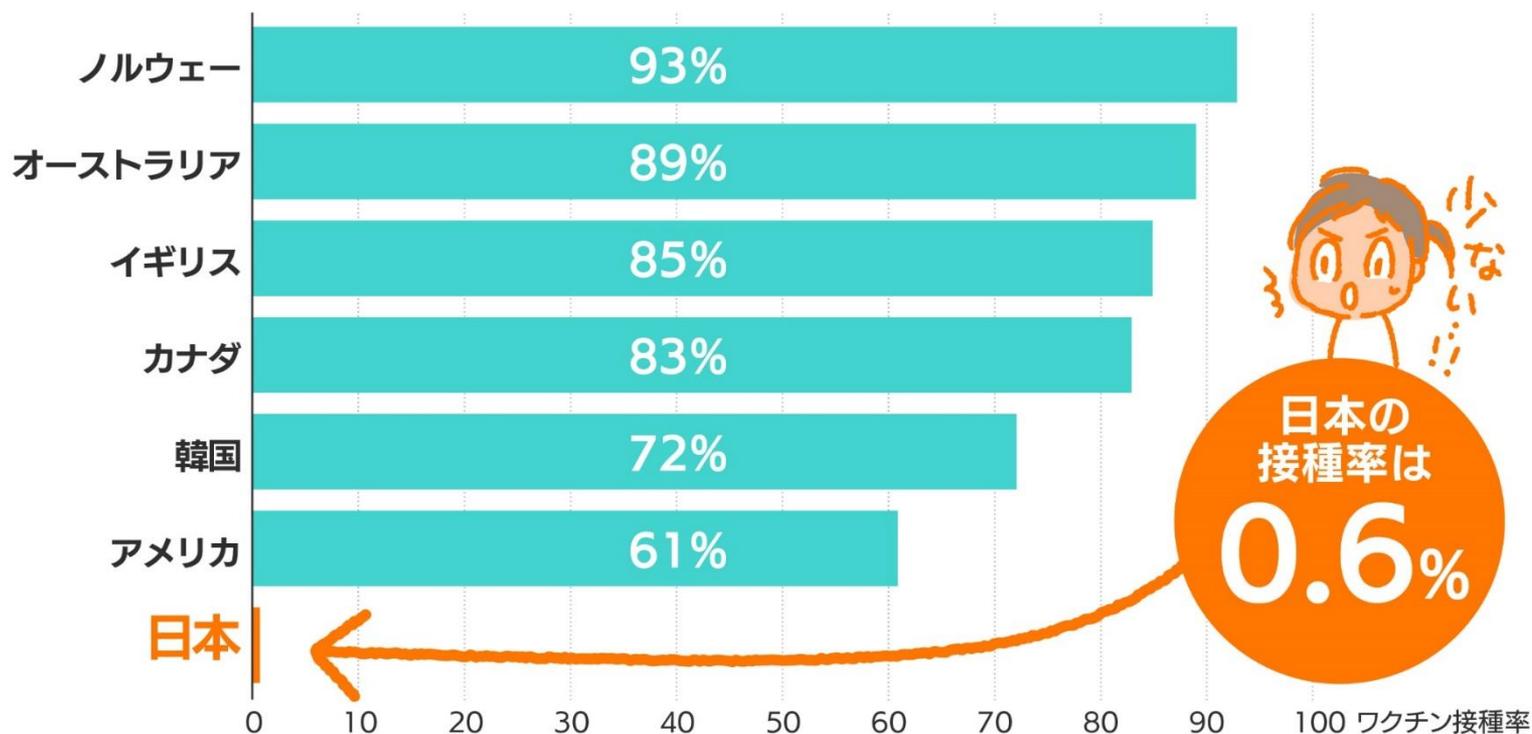


HPVワクチンの接種で
子宮頸がんの**予防**に



日本と海外の接種率の比較

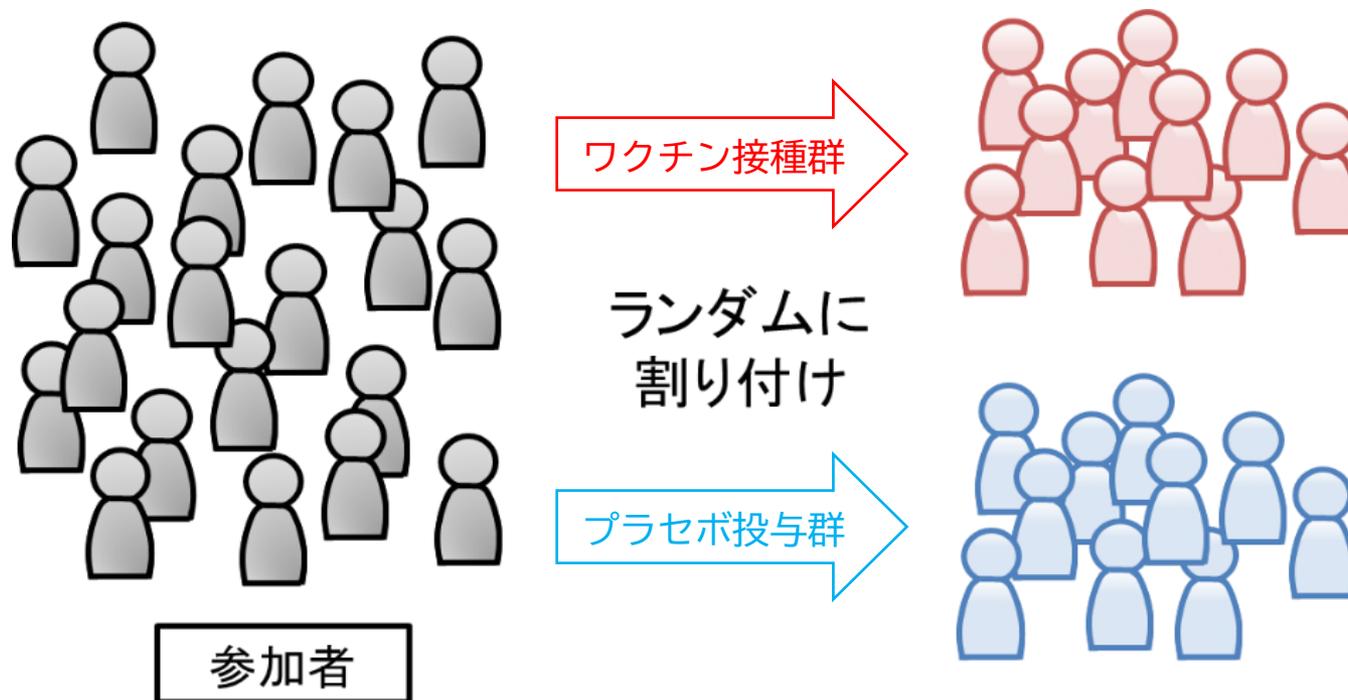
日本は世界の中でも
極端に接種率が低い



重篤な副反応の発生率

ワクチン接種群とプラセボ投与群で、**重篤な副反応の発症率に有意な差はなかった** (リスク比0.98 [0.92 - 1.05])

26本の研究結果を統合



名古屋スタディーについて



71,177人を対象としたアンケート調査
(29,846人回答)



対象:
1994-2001年度生まれの女子
①HPVワクチン無料接種対象者

質問内容

◆「24項目の症状」の有無

24項目の症状による病院受診の有無・頻度、
学校の出席に影響したか等

結果

24項目全ての症状において、ワクチン接種後にその発症が増える結果は得られなかった。
また、ワクチン接種者では、3つの症状（月経量の増加・月経不順・ひどい頭痛）で病院への受診が増えたが、生物学的関連性に起因するものとは考えにくい。

24項目の症状

1	月経不順	13	なかなか眠れない
2	月経量の異常	14	異常に長く寝てしまう
3	関節やからだが痛む	15	皮膚が荒れてきた
4	ひどく頭が痛い	16	過呼吸
5	身体がだるい	17	物覚えが悪くなった
6	すぐ疲れる	18	簡単な計算ができなくなった
7	集中できない	19	簡単な漢字が思い出せなくなった
8	視野の異常	20	身体が自分の意志に反して動く
9	光を異常にまぶしく感じる	21	普通に歩けなくなった
10	視力が急に低下した	22	杖や車いすが必要になった
11	めまいがする	23	突然力が抜ける
12	足が冷たい	24	手や足に力が入らない

結論

HPVワクチン接種と、
報告されている24の症状発生
との間に因果関係は示されな
かった。

(出典: Suzuki S, et al. Papillomavirus Res 2018 より作図)

© JSOG All Right Reserved

3万人に対してめまい、からだのだるさ、痛み、集中できない、視力低下、過呼吸、普通に歩けないなどの症状をワクチン接種前と後で比較。
報告されている24の症状とワクチンの間に因果関係はなかった

がんの発症リスクと副反応のリスク

子宮頸がんリスク



女性が一生のうち
子宮頸がんとなる割合^{1) 2)}

132人/1万人

9割が子宮摘出など
侵襲的な治療が必要

副反応リスク



失神を含めた
重い症状³⁾

5人/1万人

9割が回復



出典：

1) 第 48 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ついて (案)

2) 日本産科婦人科学会雑誌. 2020;72:676-683.

3) 第15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. 副反応追跡調査結果について

男性への接種も 世界で広がっている

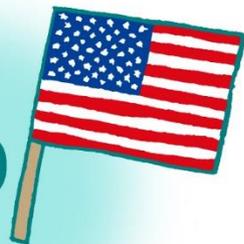
20カ国以上



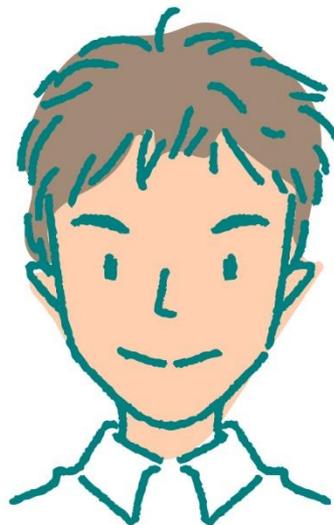
2006
接種開始



2010
接種開始



2009
接種開始



2019
接種開始

みんなで知ろうHPVプロジェクト (みんなパピ!)

みんな
パピ!



1. ウェブサイト制作

<https://minpapi.jp/>

解説記事

HPV、HPVワクチンについて
やさしく、丁寧に解説

接種者の声

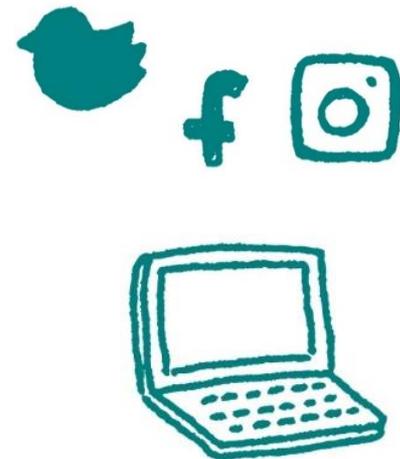
実際に接種した人のコメントを紹介



2. 様々な媒体による啓発

SNSによる啓発

FacebookやTwitter、Instagramの
アカウントで**繰り返し**情報提供する



マンガ制作

マンガの伝える力を活用。

漫画家とコラボレーションし、
ウェブ媒体を中心に公開

2. 様々な媒体による啓発

動画制作

若い世代に**届きやすい**ツールである
動画によるコンテンツを制作・提供



雑誌・広告

様々な**メディア**を通じて、HPV感染症および
ワクチンについての**広報**を進めていく



3. 学校現場での教育

命の授業

中学生向けにオンラインで「命の授業」

- ・ **周産期**の命をめぐる話題
- ・ **予防接種**全般の話
- ・ **HPV**感染症およびワクチン
- ・ **性教育**



養護教諭向け資料制作

学校保健を担うキーパーソンでもある

養護教諭の先生向けに啓発資料を制作



クラウドファンディング (2020/8/31~)



READYFOR

キーワードでさがす



クラウドファンディングとは はじめる さがす

ログイン・登録

#社会にいいこと #子ども・教育 #医療・福祉 #がん

「がん」を予防するワクチンがあることを、みんなの当たり前に！



一般社団法人HPVについての情報を広く発信する会 重見大介



支援総額

18,919,000円

NEXT GOAL 25,000,000円

(第一目標達成率: 75.68%)

472%

残り

10日

1,986人が支援しています

応援コメント

-  みーみー 7分前
自分は42歳の男性ですが今度打とうと思えます。きっかけをありがとうございます！また頑張ってください！日本を変えて下さい！
-  辻村 紀子 1時間前
娘が接種世代なのに、すんなりと接種を受けられない現状に困っています。応援しています。
-  tomo hirata 1時間前
頑張ってください！

プロジェクトの支援にすすむ
(※ログインが必要です)

98

約2000人から1900万円近くのご支援

HPV啓発は新たな局面へ

- ・クラウドファンディングの**反響**
問題意識を持つ方も決して**少なくない**
- ・厚労省のパンフレットの**変更**
「一時的に接種をお勧めすることをやめています」の**文言削除**



学校に関わる皆さんも、ご協力のほど、何卒よろしくお願いいたします。

