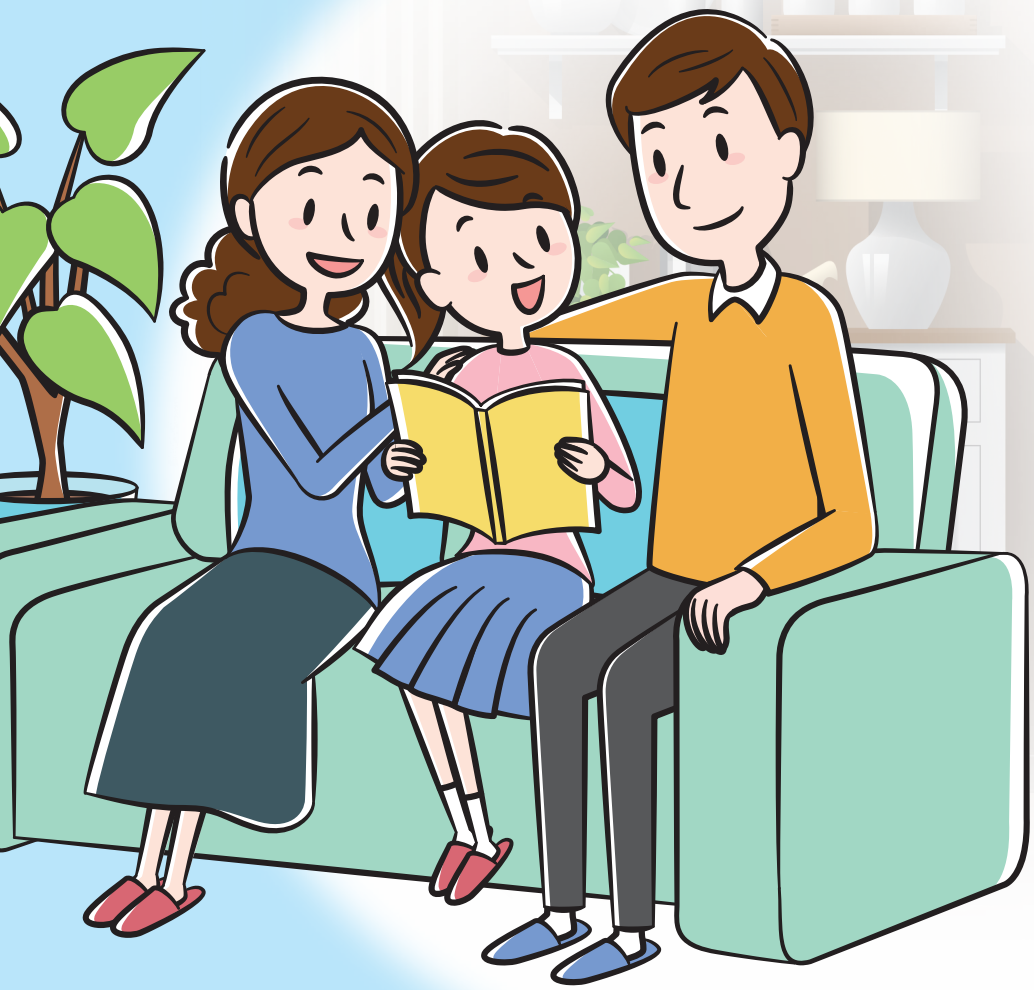
2025年2月改訂版

詳細版

お子様にもわかりやすい概要版もあります。

小学校6年～高校1年相当の女の子と保護者の方へ大切なお知らせ



目次

・子宮頸がんの現状 ―― 2

・子宮頸がんにかかる仕組み ―― 3
・子宮頸がんの治療 ―― 3

・HPVワクチンの接種について ―― 4
・HPVワクチンの効果 ―― 4

・HPVワクチンのリスク ―― 5

・安全性を定期的に確認しています ―― 6
・予防接種健康被害救済制度について ―― 6
・HPVワクチン接種の注意点 ―― 6

・HPVワクチンのはじまりと世界での状況 ―― 7
・HPVワクチンと子宮頸がん検診 ―― 7
・子宮頸がん検診について ―― 7

・HPVワクチンについて知ってください ―― 8

HPVワクチンについて知ってください

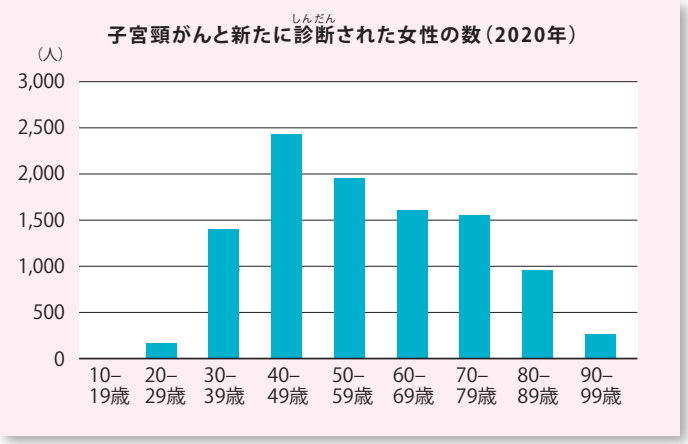
～あなたと関係のある“がん”があります～

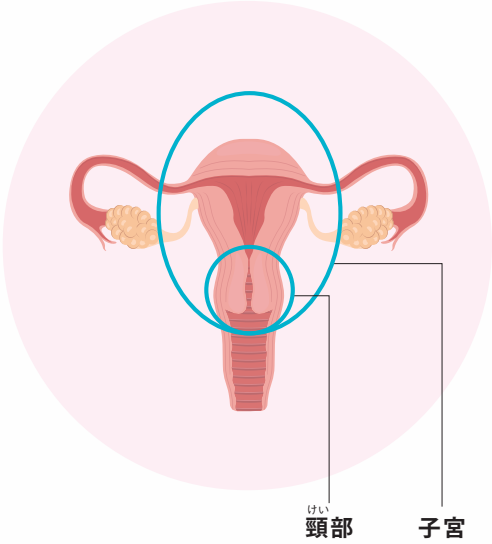
ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

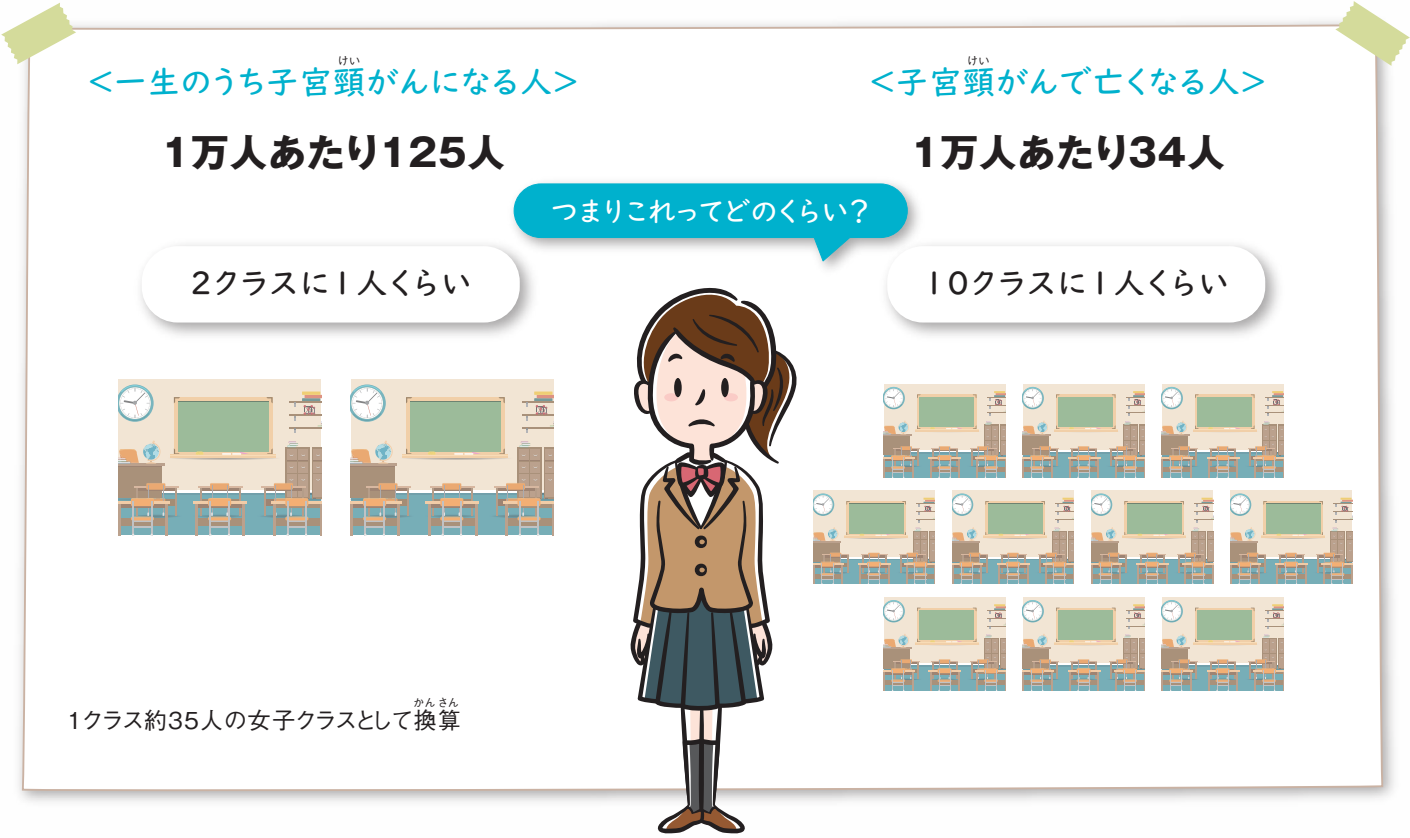
子宮頸がんの現状

子宮頸がんは、子宮の頸部という子宮の出口に近い部分にできるがんです。
子宮頸がんは、若い世代の女性のがんの中で多くを占めるがんです。

日本では毎年、約1万人の女性がかかる病気で、さらに毎年、約3,000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。





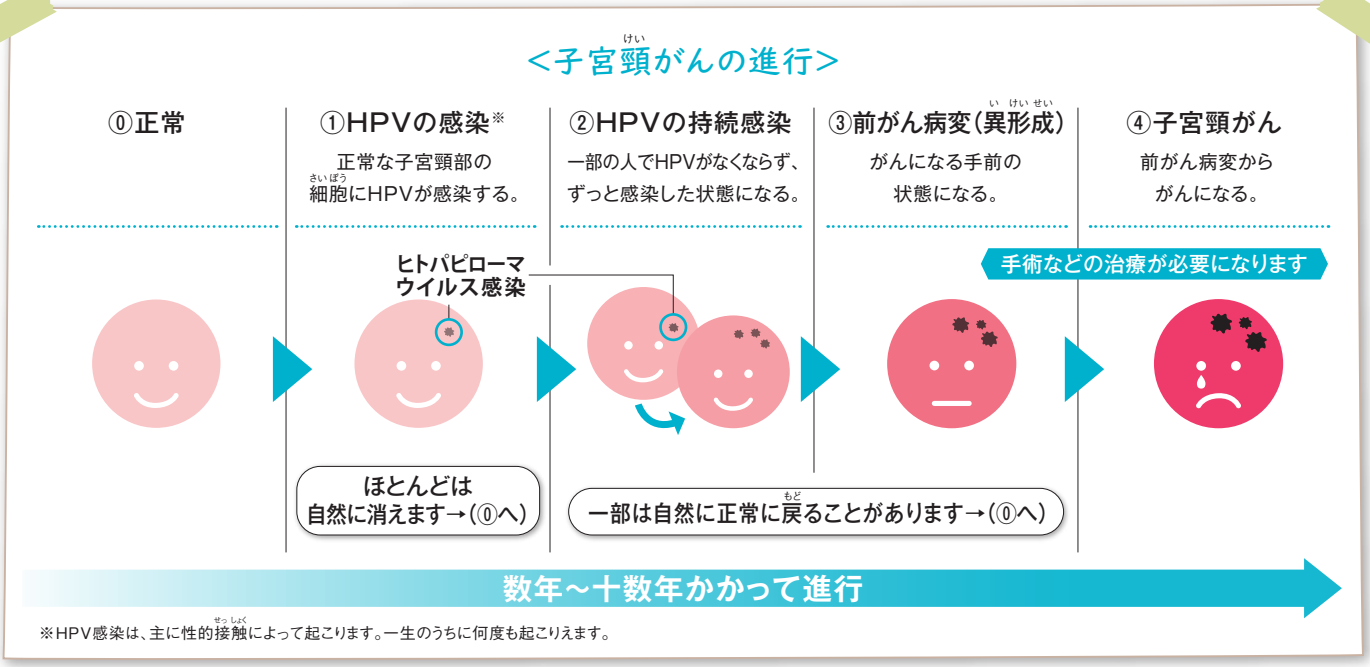


出典 国立がん研究センター がん情報サービス　2020年全国推計値に基づく累積罹患リスク、2022年累積死亡リスク、2022年人口動態統計がん死亡データより

子宮頸がんにかかる仕組み

子宮頸がんの原因は、長らく明らかになっていませんでしたが、1982年、ドイツのハラルド・ツァ・ハウゼン氏により、子宮頸がんのほとんどがヒトパピローマウイルス（HPV）というウイルスの感染で生じることが発見されました。
同氏は、この功績により2008年ノーベル医学生理学賞を授与されました。

HPVには200種類以上のタイプ（遺伝子型）があり、
子宮頸がんの原因となるタイプが少なくとも15種類あることがわかっています。
HPVに感染しても、すぐにがんになるわけではなく、いくつかの段階があります。



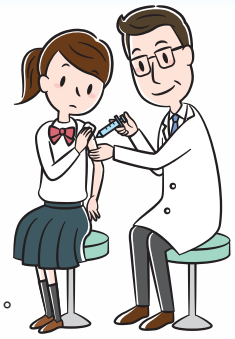
HPVは、女性の多くが“一生に一度は感染する”といわれるウイルスです。
感染しても、ほとんどの人ではウイルスが自然に消えますが、一部の人でがんになってしまうことがあります。
現在、感染した後にどのような人ががんになるのかわかっていないため、感染を防ぐことががんにならないための手段です。

子宮頸がんの治療

子宮頸がんは、早期に発見し手術等の治療を受ければ、
多くの場合、命を落とさず治すことができる病気です。

進んだ前がん病変（異形成）や子宮頸がんの段階で見つかると、手術が必要になります。
病状によって手術の方法は異なりますが、子宮の一部を切り取ることで、
妊娠したときに早産のリスクが高まったり、
子宮を失うことで妊娠できなくなったりすることがあります。

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** ▶ **感染を防ぐことがんにならないための手段**

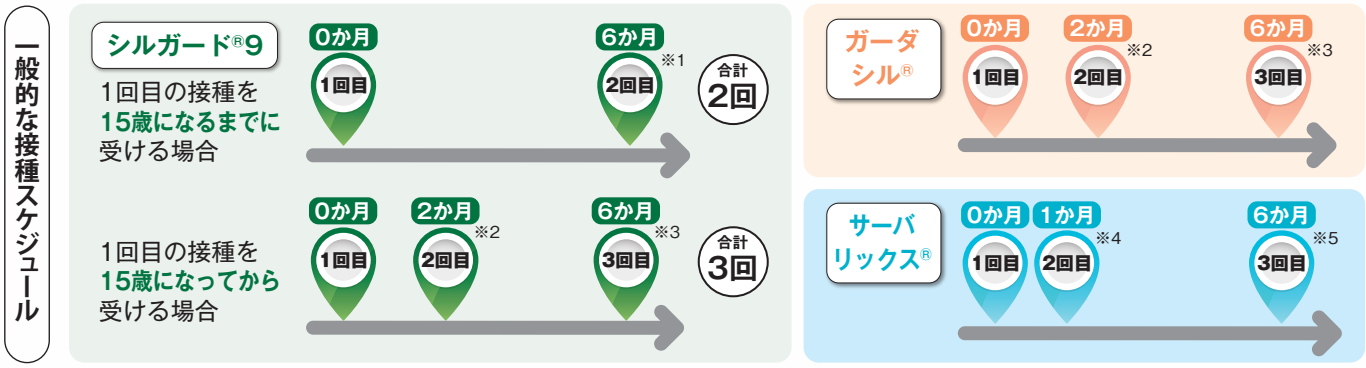


HPVワクチンの接種について

日本では、小学校6年～高校1年相当の女の子を対象に、
子宮頸がんの原因となるHPVの感染を防ぐワクチン（HPVワクチン）の接種を提供しています。
対象者は公費により接種を受けることができます。

現在日本において公費で受けられるHPVワクチンは、防ぐことができるHPVの種類（型）によって、
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種類あります。
一定の間隔（かんかく）をあけて、同じワクチンを合計2回または3回接種します。接種するワクチンや年齢によって、接種のタイミングや回数が異なります。
どのワクチンを接種するかは、接種する医療機関（いりょうきかん）に相談してください。

*2023年4月から、シルガード®9も公費で受けられるようになりました。



3種類いずれも、1年以内に接種を終えることが望ましいとされています。

※1　1回目と2回目の接種は、少なくとも5か月以上あけます。5か月未満である場合、3回目の接種が必要になります。
※2･3　2回目と3回目の接種がそれぞれ1回目の2か月後と6か月後にできない場合、2回目は1回目から1か月以上（※2）、3回目は2回目から3か月以上（※3）あけます。
※4･5　2回目と3回目の接種がそれぞれ1回目の1か月後と6か月後にできない場合、2回目は1回目から1か月以上（※4）、3回目は1回目から5か月以上、2回目から2か月半以上（※5）あけます。

HPVワクチンの効果

サーバリックス®およびガーダシル®は、子宮頸（けい）がんをおこしやすい種類（型）であるHPV16型と18型の感染を防ぐことができます。
そのことにより、子宮頸がんの原因の50～70%を防ぎます※1。
シルガード®9は、HPV16型と18型に加え、ほかの5種類※2のHPVの感染も防ぐため、子宮頸がんの原因の80～90%を防ぎます※3。

※1･3 HPV16型と18型が子宮頸がんの原因の50～70%を占め（※1）、HPV31型、33型、45型、52型、58型まで含めると、子宮頸がんの原因の80～90%を占めます（※3）。
また、子宮頸がんそのものの予防効果については引き続き評価が行われている状況ですが、これまでのサーバリックス®およびガーダシル®での知見を踏まえると、子宮頸がんに対する発症予防効果が期待できます（※3）。
※2　HPV31型、33型、45型、52型、58型

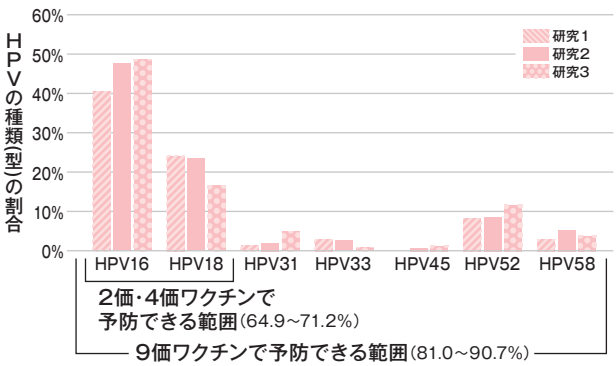
公費で受けられるHPVワクチンの接種により、
感染予防効果を示す抗体（こうたい）は少なくとも12年維持（いじ）される可能性があることが、これまでの研究でわかっています※4。

※4 ワクチンの誕生（2006年）以降、期待される効果について研究が続けられています。

海外や日本で行われた疫学（えきがく）調査（集団を対象として病気の発生などを調べる調査）では 、HPVワクチンを導入することにより、子宮頸がんの前がん病変を予防する効果が示されています。
また、接種が進んでいる一部の国では、子宮頸がんそのものを予防する効果があることもわかってきています。
HPVワクチンの接種を1万人が受けると、受けなければ子宮頸がんになっていた約70人※5ががんにならなくてすみ、約20人※6の命が助かる、と試算されています。

※5 59～86人
※6 14～21人

<日本人女性の子宮頸がんにおけるHPVの種類（型）の割合と、ワクチンで予防できる範囲>



「9価ヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチン　ファクトシート」（国立感染症研究所）をもとに作成
研究1：Onuki, M., et al. (2009). Cancer Sci 100(7): 1312-1316.
研究2：Azuma, Y., et al. (2014). Jpn J Clin Oncol 44(10): 910-917.
研究3：Sakamoto, J., et al. (2018). Papillomavirus Res 6: 46-51.

HPVワクチンのリスク

HPVワクチン接種後には、接種部位の痛みや腫れ、赤みなどが起こることがあります。
まれですが、重い症状（重いアレルギー症状、神経系の症状）※1が起こることがあります。

発生頻度	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）
50%以上	疼痛*、発赤*、腫脹*、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*、腫脹*	腫脹*、紅斑*、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*、出血*、不快感*、倦怠感など	嘔吐、腹痛、筋肉痛、関節痛、出血*、血腫*、倦怠感、硬結*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

サーバリックス®添付文書（第1版）、ガーダシル®添付文書（第3版）、シルガード®9添付文書（第1版）より改編　　*接種した部位の症状

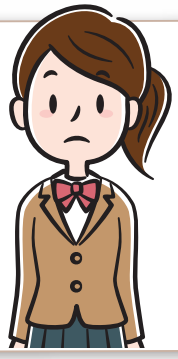
因果関係があるかどうかわからないものや、接種後短期間で回復した症状をふくめて、
HPVワクチン接種後に生じた症状として報告があったのは、
接種1万人あたり、サーバリックス®またはガーダシル®では約9人、シルガード®9では約3人です※2。
このうち、報告した医師や企業が重篤※3と判断した人は、
接種1万人あたり、サーバリックス®またはガーダシル®では約5人、シルガード®9では約2人です※2。

※1 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）、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）、頭痛・嘔吐・意識低下（急性散在性脳脊髄炎（ADEM））等
※2 HPVワクチン接種後に生じた症状として報告があった数（副反応疑い報告制度における報告数）は、企業からの報告では販売開始から、医療機関からの報告では平成22（2010）年11月26日から、令和6（2024）年9月末時点までの報告の合計。
出荷数量より推計した接種者数（サーバリックス®およびガーダシル®は422万人、シルガード®9は177.2万人）を分母として1万人あたりの頻度を算出。
※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。

〈 HPVワクチン接種後に生じた症状の報告頻度 〉

サーバリックス®またはガーダシル®
1万人あたり約9人※2

シルガード®9
1万人あたり約3人※2



〈 HPVワクチン接種後に生じた症状（重篤）の報告頻度 〉

サーバリックス®またはガーダシル®
1万人あたり約5人※2

シルガード®9
1万人あたり約2人※2

＜痛みやしびれ、動かしにくさ、不随意運動について＞

- ワクチンの接種を受けた後に、広い範囲に広がる痛みや、手足の動かしにくさ、不随意運動（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）などを中心とする多様な症状が起きたことが報告されています。
- この症状は専門家によれば「機能性身体症状」（何らかの身体症状はあるものの、画像検査や血液検査を受けた結果、その身体症状に合致する異常所見が見つからない状態）であると考えられています。
- 症状としては、①知覚に関する症状（頭や腰、関節等の痛み、感覚が鈍い、しびれる、光に対する過敏など）、②運動に関する症状（脱力、歩行困難、不随意運動など）、③自律神経等に関する症状（倦怠感、めまい、睡眠障害、月経異常など）、④認知機能に関する症状（記憶障害、学習意欲の低下、計算障害、集中力の低下など）などいろいろな症状が報告されています。
- 「HPVワクチン接種後の局所の疼痛や不安等が機能性身体症状をおこすきっかけとなったことは否定できないが、接種後1か月以上経過してから発症している人は、接種との因果関係を疑う根拠に乏しい」と専門家によって評価されています。
- また、同年代のHPVワクチン接種歴のない方においても、HPVワクチン接種後に報告されている症状と同様の「多様な症状」を有する方が一定数存在することが明らかとなっています。
- このような「多様な症状」の報告を受け、様々な調査研究が行われていますが、「ワクチン接種との因果関係がある」という証明はされていません。
- ワクチンの接種を受けた後や、けがの後などに原因不明の痛みが続いたことがある方は、これらの状態が起きる可能性が高いと考えられているため、接種については医師とよく相談してください。

安全性を定期的に確認しています

接種が原因と証明されていなくても、
接種後に起こった健康状態の異常について報告された場合は、
審議会（ワクチンに関する専門家の会議）※において一定期間ごとに、
報告された症状をもとに、
ワクチンの安全性を継続して確認しています。

※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 等

予防接種健康被害救済制度について

極めてまれですが、予防接種を受けた方に重い健康被害を生じる場合があります。

HPVワクチンに限らず、日本で承認されているすべてのワクチンについて、ワクチン接種によって、
医療機関での治療が必要になったり、生活に支障が出るような障害が残るなどの健康被害が生じた場合は、
法律に基づく救済（医療費・障害年金等の給付）が受けられます。

その際、「厳密な医学的な因果関係までは必要とせず、
接種後の症状が予防接種によって起こることを否定できない場合も救済の対象とする」という
日本の従来からの救済制度の基本的な考え方にそって、救済の審査を実施しています。
令和6（2024）年3月末までに救済制度の対象となった方※1は、審査された613人中、366人※2です。

予防接種による健康被害についてのご相談は、お住まいの市町村の予防接種担当部門にお問い合わせください。

※1 ワクチン接種に伴って一般的に起こりえる過敏症など機能性身体症状以外の認定者もふくんだ人数
※2 予防接種法に基づく救済の対象者については、審査した計73人中、45人
独立行政法人医薬品医療機器総合機構法（PMDA法）に基づく救済の対象者については、審査した計540人中、321人です。

HPVワクチン接種の注意点

- 筋肉注射という方法で接種しますが、注射針を刺した直後から、
  強い痛みやしびれを感じた場合はすぐに医師にお伝えください。
- 痛みや緊張等によって接種直後に一時的に失神や立ちくらみ等が生じることがあります。
  接種後30分程度は安静にしてください。
- 接種を受けた日は、はげしい運動は控えましょう。
- 接種後に体調の変化が現れたら、まずは接種を行った医療機関などの医師にご相談ください。
  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。
  協力医療機関の受診は、接種を行った医師またはかかりつけの医師にご相談ください。
- HPVワクチンは、合計2回または3回接種しますが、接種した際に気になる症状が現れた場合は、
  それ以降の接種をやめることができます。

HPVワクチンのはじまりと世界での状況

HPVワクチンは、2006年に欧米で生まれ、使われ始めました。
日本では、2009年10月にワクチンとして承認され、接種が始まりました。

世界保健機関（WHO）が接種を推奨しており、
2024年1月時点ではWHO加盟国194か国のうち
137か国で公的な予防接種が行われています。
カナダ、オーストラリアなどの接種率は8割以上です。

日本での接種者は近年徐々に増えています。
日本の最新の接種状況は厚生労働省ホームページからご確認いただけます。

厚生労働省「定期の予防接種実施者数」 https://www.mhlw.go.jp/topics/bcg/other/5.html ➡

<HPVワクチンを接種した女の子の割合（2022年）>

アメリカ	63.8%
カナダ	86.0%
イギリス	67.3%
イタリア	38.8%
ドイツ	53.4%
フランス	41.5%
オーストラリア	80.3%

※出典：WHO HPV vaccination coverage

130か国以上で公的接種

カナダ、オーストラリアなどでは接種率8割以上

日本での接種率は徐々に上昇中

HPVワクチンと子宮頸がん検診

子宮頸がんで苦しまないために、私たちができることは、
HPVワクチンの接種と子宮頸がん検診の受診の2つです。

ポイント **1**
HPVワクチンで
HPVの感染を予防

＋

ポイント **2**
子宮頸がん検診で
がんを早く見つけて治療

子宮頸がん検診について

20歳になったら、子宮頸がんを早期発見するため、
子宮頸がん検診を定期的に受けることが重要です※。
※HPVワクチンで防げない種類（型）のHPVもあります。

子宮頸がん検診では、前がん病変（異形成）や
子宮頸がんがないかを検査します。

ワクチンを接種していても、していなくても、20歳になったら必ず、定期的に子宮頸がん検診を受けてください。

HPVワクチンについて知ってください

すべてのワクチンの接種には、効果とリスクとがあります。
まずは、子宮頸(けい)がんとHPVワクチン、子宮頸がん検診(けんしん)について知ってください。
周りの人とお話ししてみたり、かかりつけ医などに相談することもできます。

HPVワクチンに関する相談先一覧

接種後に、健康に異常があるとき

→ 接種を行った医師・かかりつけの医師、HPVワクチン接種後に生じた症状の診療に関する協力医療機関
※協力医療機関の受診については、接種を行った医師またはかかりつけの医師にご相談ください

不安や疑問があるとき、日常生活や学校生活で困ったことがあるとき

→ お住まいの都道府県に設置された相談窓口(衛生部局、教育部局)

HPVワクチンを含む予防接種、インフルエンザ、性感染症、その他感染症全般についての相談

→ 厚生労働省　感染症・予防接種相談窓口

予防接種による健康被害救済に関する相談や、どこに相談したらよいかわからないとき

→ お住まいの市町村の予防接種担当部門

厚生労働省のホームページでは、
HPVワクチンに関する情報をご案内しています。

厚労省　ＨＰＶ

HPVワクチンに関するよくあるご質問(Q&A)については、こちらをご確認ください。

お問合せ先