



子宮頸がんワクチン (HPVワクチン)

日本における子宮頸がんの罹患者は、20代から上昇し、40代でピークを迎え、年間約1.1万人にも上ります。また、それによる死亡者は年間約2,900人で、重大な疾患となっています。

子宮頸がんは、ヒトパピローマウイルス (HPV) の性交感染により発症するがんです。

性交経験のある人の多くは、HPVに一生に1度は感染すると言われています。日本においては、ほぼ100%の子宮頸がんが高リスク型HPVが検出され、その中でもHPV16/18型が50~70%、HPV31/33/45/52/58型を含めると80~90%を占めます。HPVの感染を予防するには、HPVワクチンの接種が必須ですが、日本の接種率はわずか1.9%で、先進国7カ国において極端に少ないため、WHOから再三の勧告を受けています。

日本は
3回目まで済みの
割合は1.9%……

図表1 HPVワクチンを接種した女の子の割合 (2019年)



※出典：厚生労働省「定期の予防接種実施者数」

イラスト/アサクラカゴ

使用されるワクチン

定期接種に用いられるのは、主としてシルガード9です。シルガード9は、HPV16型、18型、31型、33型、45型、52型、58型の感染を防ぐため、子宮頸がんの原因の80~90%を防ぎます。

ワクチン接種スケジュール

HPVワクチンは、小学校6年~高校1年相当の女子を対象に、公費負担での定期接種が行われています。

一定の間隔をあけて、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。



※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。

ワクチンの副作用

HPVワクチン接種直後から、あるいは遅れて、広い範囲に広がる痛みや、手足の動かしにくさ、不随意運動などを中心とする多様な症状が現れたことが副反応疑い報告により報告されています。この症状のメカニズムは、機能性身体症状であると考えられています。

そして、「HPVワクチン接種後の局所の疼痛や不安などが機能性身体症状を惹起したきっかけに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症例は、接種との因果関係を疑う根拠に乏しい」と評価されています。

キャッチアップ接種

平成9年度生まれ~平成19年度生まれ(誕生日が1997年4月2日~2008年4月1日)の女性の中に、HPVワクチンの定期接種の対象年齢(小学校6年から高校1年相当)の間に接種を逃した方がいます。この接種を受けていない方を対象に、あらためてHPVワクチン接種の機会を提供しています。