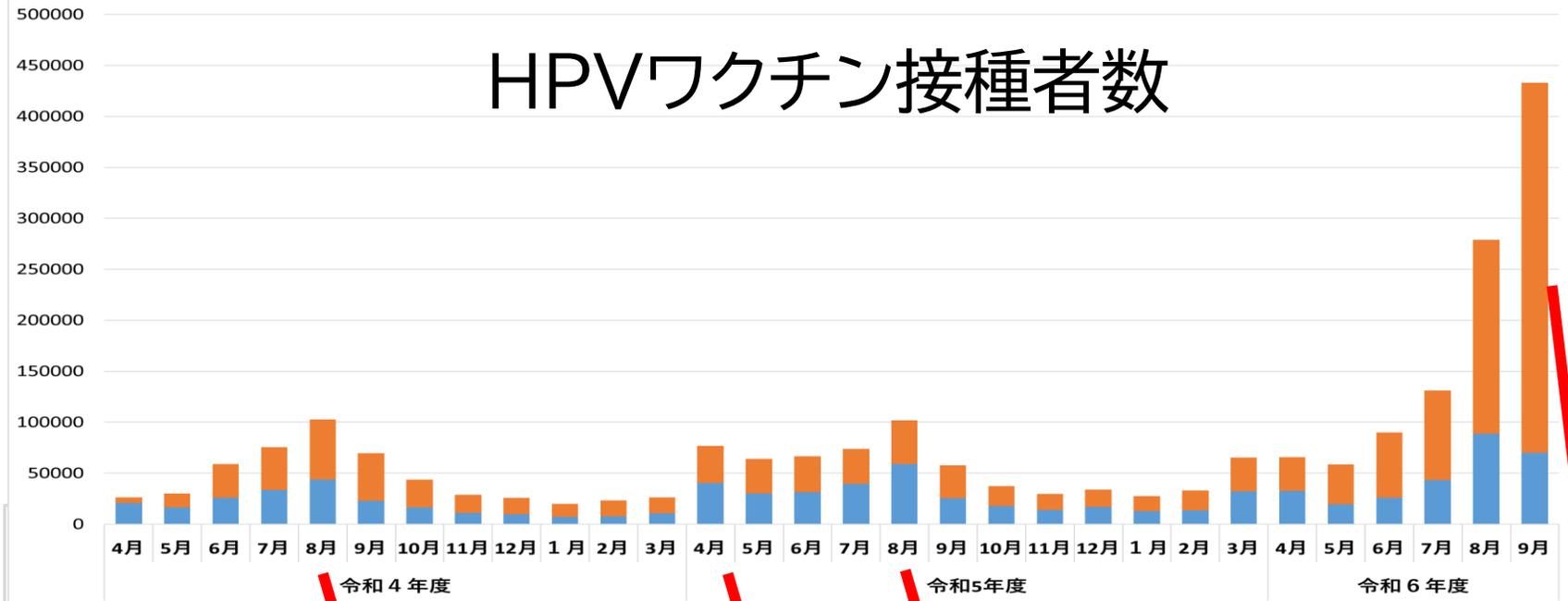
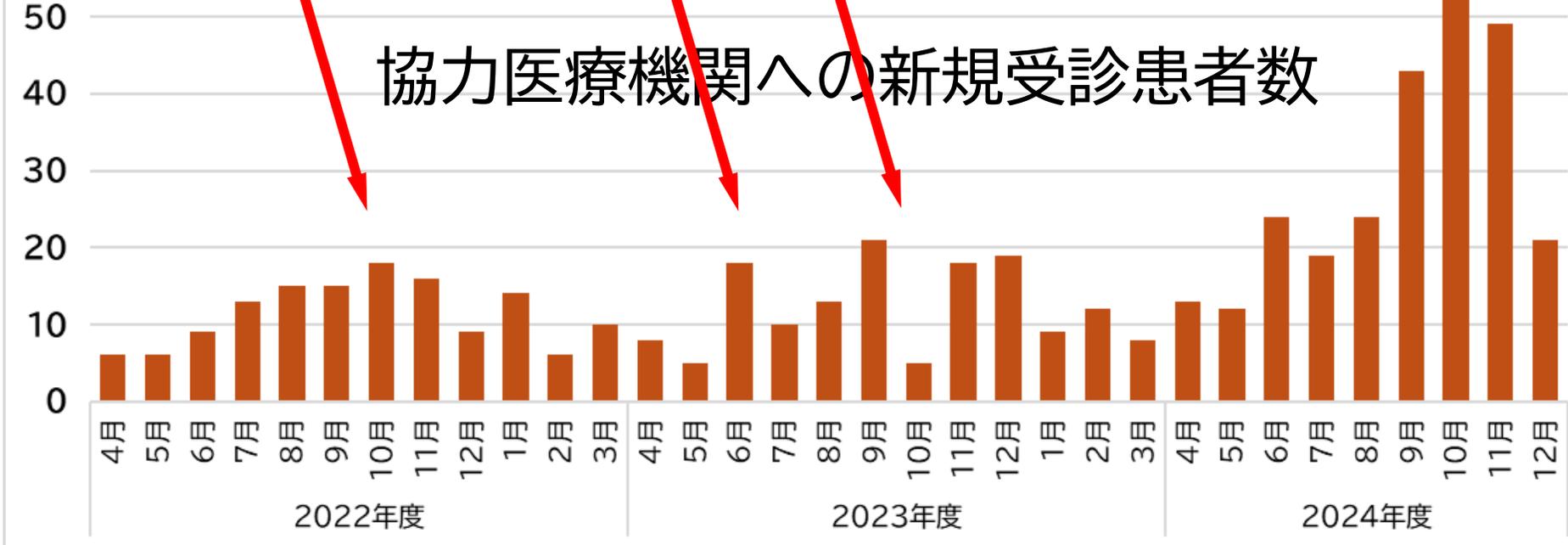


HPVワクチン接種者数

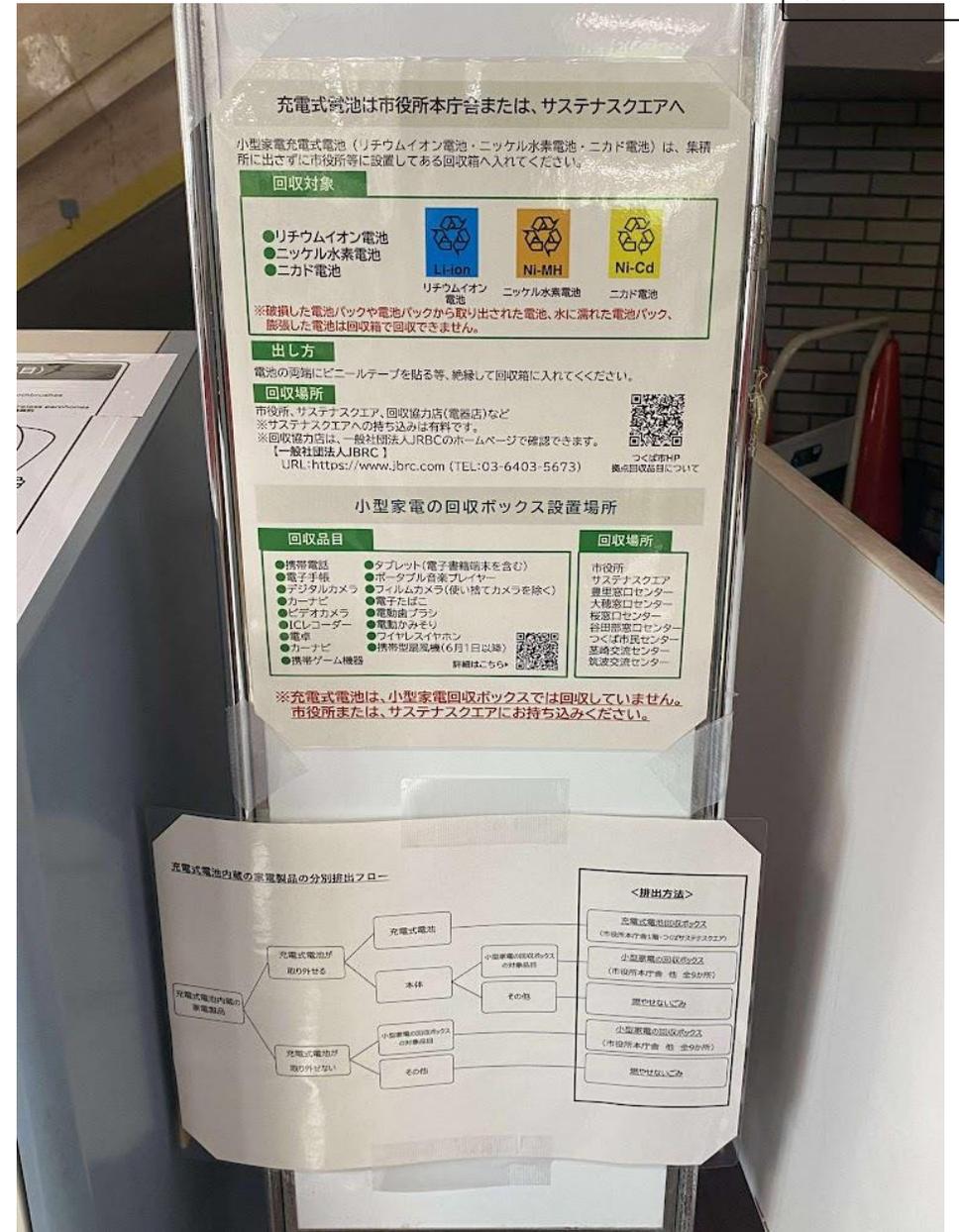


出典：厚生省HP
ヒトパピローマ
ウイルス感染症
の予防接種実施
者数速報値を小
森谷がグラフ化
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/sonota.html>

協力医療機関への新規受診患者数



出典：第102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6年度第4回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会（7月29日）資料3-2 新規受診患者数を小森谷がグラフ化
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/newpage_00106.html



使用済み小型家電の回収

更新日：2024年04月01日

ページID： 7921

令和7年（2025年）6月1日から「携帯型扇風機」が回収品目に追加されます。

回収に御協力をお願いします

小型家電製品には、地球上にわずかしかない希少金属「レアメタル」が使用されています。大切な希少金属の再利用を目的に、平成22年7月から回収を実施しています。

使用済みの小型家電を「ごみ」にせず、資源として再利用しましょう。ぜひ、皆さんの御協力をお願いします。

(注意)民間のスーパーや電器店でも回収を行っています。

出典：つくば市HPより

<https://www.city.tsukuba.lg.jp/kurashi/recycle/gomi/katei/wakekata/1000869.html>



回収品目

資料 3

- 携帯電話
- デジタルカメラ
- ビデオカメラ
- ホータブル音楽プレーヤー
- ACアダプター
- 電卓
- 電子手帳
- 携帯ゲーム機器
- ICレコーダー
- カーナビ
- タブレット（電子書籍端末を含む）
- フィルムカメラ（使い捨てカメラを含まない）
- 電子たばこ
- 電動かみそり
- 電動歯ブラシ
- ワイヤレスイヤホン
- **携帯型扇風機**

壊れた製品でも回収します。

メーカーは問いません。

取り外し可能な電池や電池パックは取り除いてください。

HPVワクチンの接種対象年齢：小学校6年生から高校1年生相当の女子 (性交渉前)

2009年10月 承認(緊急促進事業として接種スタート)

2013年 4月 定期接種化

2013年 6月 接種勧奨**中止**



【この9年間は定期接種のワクチンではあるが
積極的勧奨はしない、という措置】

2022年 4月 接種勧奨**再開**

+ 勧奨中止期間に対象年齢を過ぎてしまった方向けに
キャッチアップ接種として無料で
接種可能とした(2025年3月まで)
→延長へ

貯法：2～8℃、凍結を避けること
有効期間：充てん日から3年

ウイルスワクチン類

生物学的製剤基準

組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン (酵母由来)

シルガード®9 水性懸濁筋注シリンジ

製薬

処方箋医薬品：注意—医師等の処方箋により使用すること
SILGARD®9 Aqueous Suspension for Intramuscular Injection Syringes



2. 接種不適当者 (予防接種を受けることが適当でない者)

- 2.1 明らかな発熱を呈している者
- 2.2 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
- 2.3 本剤の成分に対して過敏症を呈したことがあることが明らかな者
- 2.4 上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

3. 製法の概要及び組成・性状

3.1 製法の概要

本剤は、「3.2 組成」の項に示す9種類のヒトパピローマウイルス (HPV) 各型のL1たん白質ウイルス様粒子 (VLP) を含む懸濁液である。各型のVLPは、*Saccharomyces cerevisiae* CANADE3C-5 (菌株1895) に各L1たん白質をコードするプラスミドを導入して確立した酵母株を培養し、発現したたん白質の自己集合により形成される。精製したVLPは、アルミニウム含有のアジュバント (アルミニウムヒドロキシホスフェイト硫酸塩) に吸着させ、アルミニウムを含有するアジュバント及び緩衝液と混合し、製剤化される。また本剤は製造工程で、ウシの乳由来成分 (カザミノ酸) を用いて製した成分を使用している。

3.2 組成

本剤は、0.5mL中に下記の成分を含有する。

販売名	シルガード®9水性懸濁筋注シリンジ	
	成分	分量
	ヒトパピローマウイルス6型L1たん白質ウイルス様粒子	30µg
	ヒトパピローマウイルス11型L1たん白質ウイルス様粒子	40µg
	ヒトパピローマウイルス16型L1たん白質ウイルス様粒子	60µg

4. 効能又は効果

- ヒトパピローマウイルス6、11、16、18、31、33、45、52及び58型の感染に起因する以下の疾患の予防
- 子宮頸癌 (扁平上皮癌及び腺癌) 及びその前駆病変 (子宮頸部上皮内腫瘍 (CIN) 1、2及び3並びに上皮内腺癌 (AIS))
 - 外陰上皮内腫瘍 (VIN) 1、2及び3並びに陰上皮内腫瘍 (ValN) 1、2及び3
 - 尖圭コンジローマ

5. 効能又は効果に関連する注意

- 5.1 HPV6、11、16、18、31、33、45、52及び58型以外のHPV感染に起因する子宮頸癌又はその前駆病変等の予防効果は確認されていない。
- 5.2 接種時に感染が成立しているHPVの排除及び既に生じているHPV関連の病変の進行予防効果は期待できない。
- 5.3 本剤の接種は定期的な子宮頸癌検診の代わりとなるものではない。本剤接種に加え、子宮頸癌検診の受診やHPVへの曝露、性感染症に対し注意することが重要である。
- 5.4 本剤の予防効果の持続期間は確立していない。

*6. 用法及び用量

9歳以上の女性に、1回0.5mLを合計3回、筋肉内に注射する。通常、2回目は初回接種の2ヵ月後、3回目は6ヵ月後に同様の用法で接種する。
9歳以上15歳未満の女性は、初回接種から6～12ヵ月の間隔を置いた合計2回の接種とすることができる。

7. 用法及び用量に関連する注意

- 7.1 接種間隔
 - *7.1.1 9歳以上の女性に合計3回の接種をする場合、1年以内に3回の接種を終了することが望ましい。なお、本剤の2回目及び3回目の接種が初回接種の2ヵ月後及び6ヵ月後にでき

複合的な副反応被害と、確立しない治療法

◆ 副反応の**症状**は多様で、ひどい頭痛、全身の疼痛、脱力、不随意運動、歩行障害、睡眠障害、月経障害、記憶障害、学習障害など、**多様な症状**が一人の患者に**重層的**にあらわれるものです。この重篤な副反応の**治療法**は**確立していません**。

▶ 一人にいろいろな症状が重なって出ているよ

症状が複雑で理解されにくいうえ

治療法がみつからない



◆ 国が全国に設けた協力医療機関には、「このワクチンに副反応なんてない」と、被害者を**詐病扱い**するような医師もあり、十分に**機能していません**。被害者を真摯に診てくれる数少ない病院を頼って**1000キロ以上**移動せざるを得ない被害者もたくさんいます。

▶ 「協力」医療機関でも治療してもらえない。だれを頼ればいいのか??

テーマ別に探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

申請・募集・情報公開

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 健康 > 感染症・予防接種情報 > 予防接種情報 > ヒトパピローマウイルス感染症（HPVワクチン） > ヒトパピローマウイルス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

健康・医療

ヒトパピローマウイルス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

協力医療機関とは

HPVワクチンの接種後に生じた症状について、患者へより身近な地域において適切な診療を提供するため、各都道府県において協力医療機関が選定されています。

[PDF](#) [（参考）令和4年6月6日一部改正「ヒトパピローマウイルス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の選定について」（健康課長通知）](#) [\[PDF形式：318KB\]](#) [\[318KB\]](#) [📄](#)

協力医療機関リスト

協力医療機関の選定状況は、[PDF](#) [「協力医療機関リスト」](#) [\[174KB\]](#) [📄](#) をご覧ください。

※HPVワクチンを接種した後に、気になる症状が出たときは、まずは接種医療機関など、地域の医療機関にかかっていただくようお願いいたします。

政策について

分野別の政策一覧

健康・医療

健康

食品

医療

医療保険

医薬品・医療機器

生活衛生

その受診患者数は？

第105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6年度第10回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会

資料
3-4

2025(令和7)年1月24日

令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金

(新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業)

「HPVワクチンの安全性に関する フォローアップ研究」

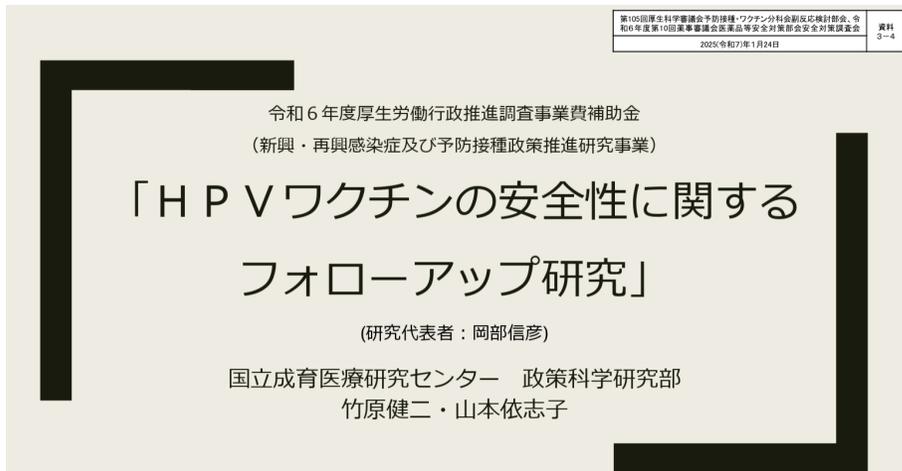
(研究代表者：岡部信彦)

国立成育医療研究センター 政策科学研究部

竹原健二・山本依志子

接種者が増えると患者数が増加していた

小森谷さやか議員 令和7年6月定例会議 ※赤枠、図表外のテキストは小森谷による 一般質問資料



HPVワクチン接種後に症状を呈した患者のサーベイランス受診患者数（2022年度）

・速報値（2024年6月28日時点） ・調査対象施設：73施設

(人)	回答施設数	ワクチン納入数(*1)	合計受診患者数(新規+継続)	新規受診患者数	継続受診患者数(*2)	ワクチン接種から			発症時期不明
						1週間以内に発症した患者数(*3)	1週間以降、1ヶ月以内に発症した患者数(*3)	1ヶ月以降に発症した患者数(*3)	
2022年3月分	63	99,003	47	5	42	1	2	1	1
2022年度									
4月分	62	65,466	33	6				2	0
5月分	67	72,324	35	6				3	1
6月分	66	121,807	45	9				5	0
7月分	65	140,073	45	13				4	1
8月分	66	193,107	47	15				4	1
9月分	69	159,885	54	15	39	7	2	6	0
10月分	65	155,356	53	18	35	7	8	3	0
11月分	69	125,470	57	16	41	7	6	4	0
12月分	69	113,542	52	9	43	5	2	2	0
1月分	65	99,641	42	14	28	8	2	4	0
2月分	69	109,865	46	6	40	3	1	1	1
3月分	67	216,905	57	10	47	7	1	2	0

2022年度
新規受診患者
137人

2023年度	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分
	67	62	64	64	63	63	62	64	63	62	59	60
	197,007	90,551	143,330	143,566	210,165	120,944	124,802	120,015	108,001	109,953	114,705	216,544
	29	34	56	40	57	56	42	54	51	37	49	40
	8	5	18	10	13	21	5	18	19	9	12	8
	20	29	5	4	1	32	9	28	37	4	32	3
	4	5	0	1	0	3	7	4	9	3	4	0
	1	0	1	0	3	0	1	1	5	1	4	5
	2	0	1	0	0	1	1	1	2	1	1	5
	1	0	4	0	0	1	0	0	2	0	3	0

2023年度
新規受診患者
146人

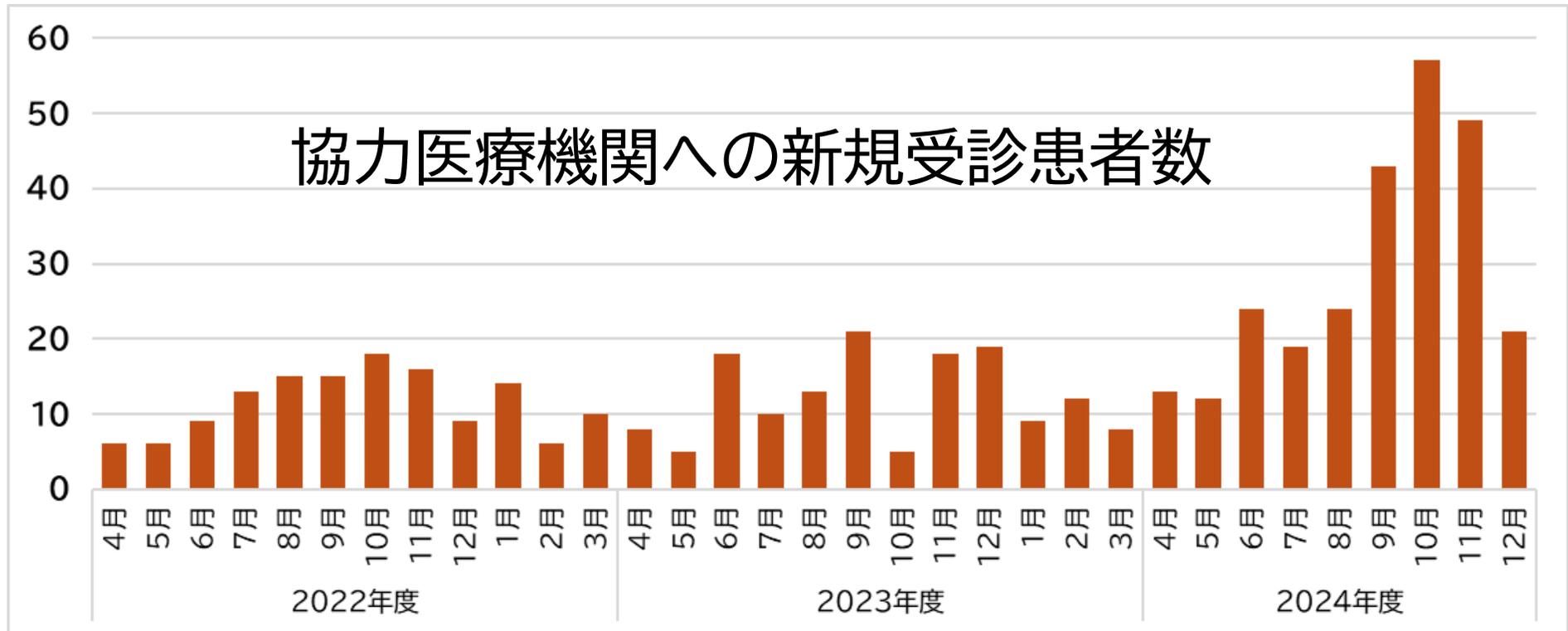
2024年度	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分
	57	57	51	52	51	53	60	57	43
	175,445	123,566	176,133	280,804	571,426	550,013	552,795	597,151	550,555
	44	40	61	60	64	85	111	104	68
	13	12	24	19	24	43	57	49	21
	54	55	55	47	47	54	55	55	47
	32	31	31	12	12	32	32	31	12
	18	13	13	4	4	7	18	13	4
	3	2	0	0	2	0	7	5	5
	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2024年度
新規受診患者
262人

新規受診患者数
勧奨再開後33か月で
545人

約226万人接種
1万人に2.4人

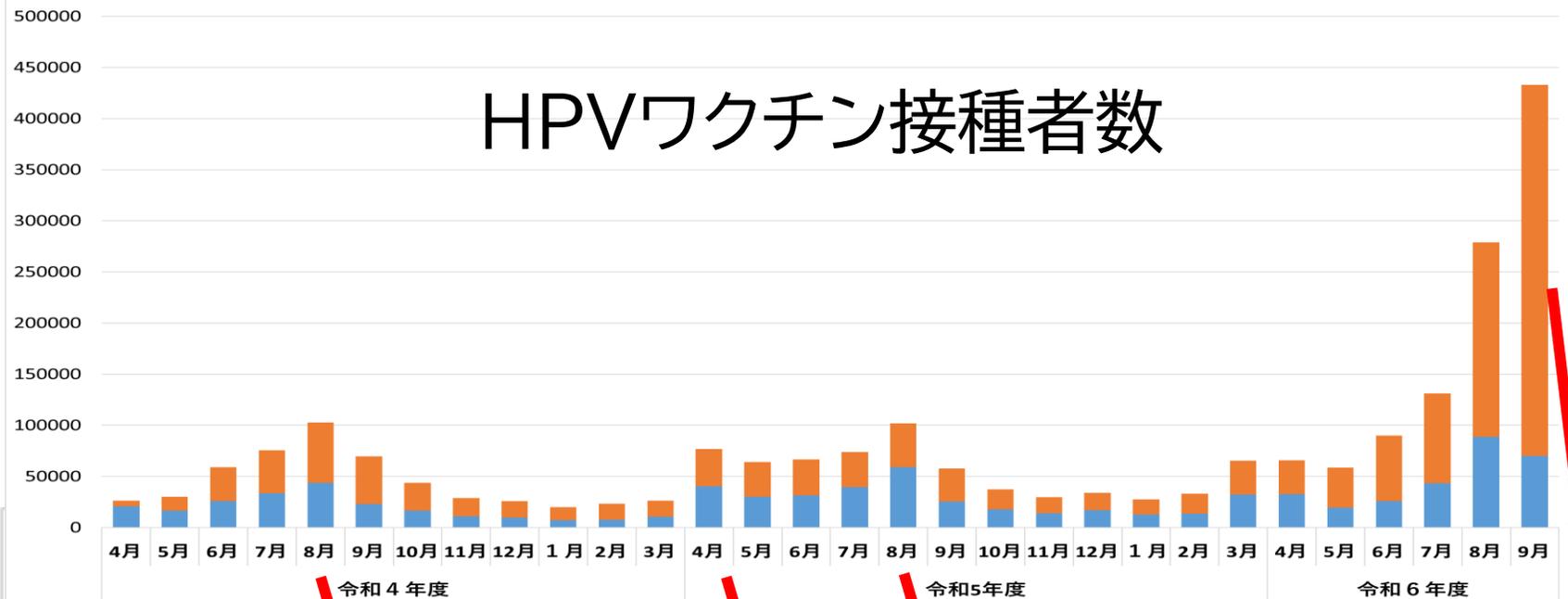
出典：第105回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和6年度第10回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会 資料3-4
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/newpage_00125.html



出典：第102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6年度第4回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会（7月29日）資料3-2 新規受診患者数を小森谷がグラフ化
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/newpage_00106.html

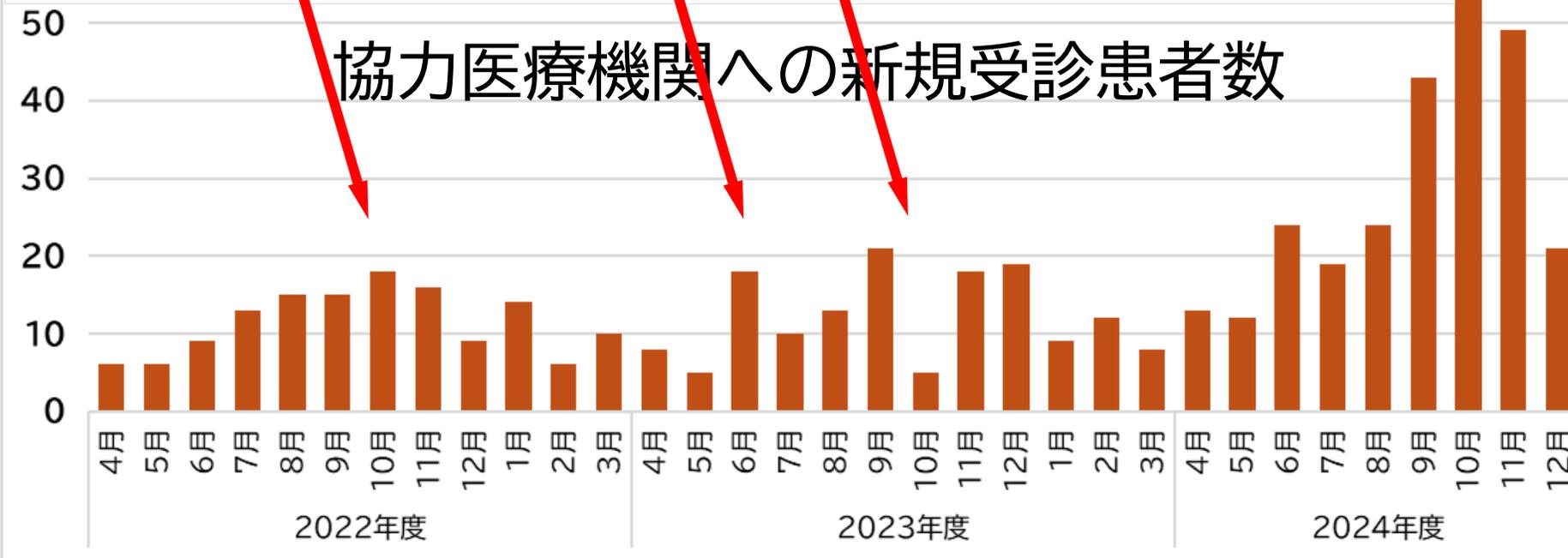
■ 定期接種 ■ キャッチアップ接種

HPVワクチン接種者数

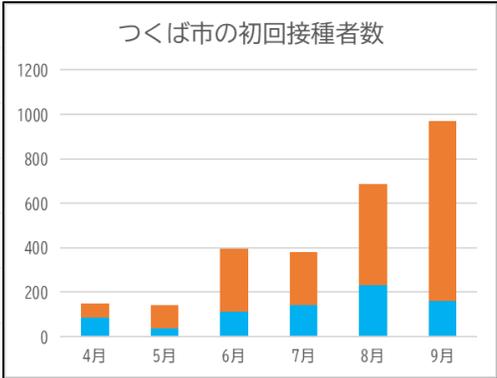
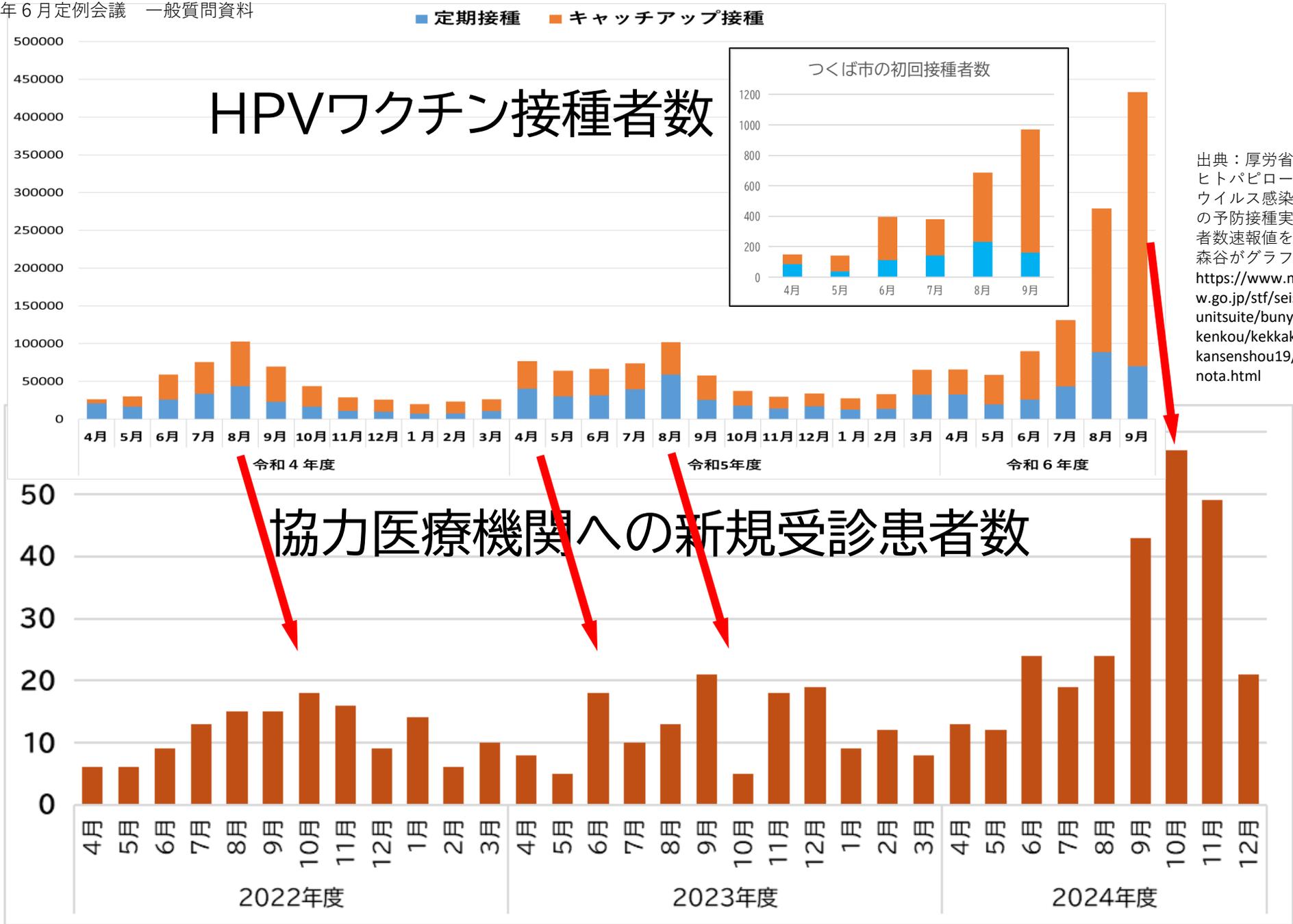


出典：厚労省Hp
ヒトパピローマ
ウイルス感染症
の予防接種実施
者数速報値を小
森谷がグラフ化
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/sonota.html>

協力医療機関への新規受診患者数



出典：第102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6年度第4
回薬事審議会医薬
品等安全対策部会
安全対策調査会
(7月29日)資料
3-2 新規受診
患者数を小森谷が
グラフ化
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/newpage_00106.html



出典：厚生省Hp
ヒトパピローマ
ウイルス感染症
の予防接種実施
者数速報値を小
森谷がグラフ化
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/sonota.html>

出典：第102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6年度第4
回薬事審議会医薬
品等安全対策部会
安全対策調査会
(7月29日)資料
3-2 新規受診
患者数を小森谷が
グラフ化
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/newpage_00106.html

HPVワクチンなどのワクチン接種後に生じる種々の症状についての調査とその対応方法に関する研究報告（第1報）

愛知医科大学 疼痛緩和外科

愛知医科大学病院 疼痛緩和外科・いたみセンター

西原 真理

HPVワクチンなどのワクチン接種後に生じる種々の症状についての調査とその対応方法に関する研究 結果②

最も頻度が高い自覚症状は「疼痛及び感覚の障害」であった。他覚所見又は検査異常が確認されたのは、17人/44人であった。治療としては、薬物療法、認知行動療法的アプローチ、運動療法がなされていた。

結果概要

【症状・所見】

- ・ 自覚症状
 - 疼痛及び感覚（光・音・におい）の障害 : 25人† （+）疼痛及び感覚の障害について未入力の事例が1例あった。
 - 運動障害 : 17人
 - 自律神経障害 : 11人
 - 認知機能障害 : 1人
- ・ 他覚所見あり、または検査異常あり : 17人
関節の可動制限、筋力低下、紅斑など
- ・ 診断名
 - 急性散在性脳脊髄炎もしくは多発性硬化症* : 1人 （*）運動障害は残存せずほぼ病前レベルまで回復
 - 失神発作、起立性低血圧、不安神経症疑い
 - 右肩甲下筋腱板炎、右小円筋腱板炎
 - ワクチン接種後肩関節障害 など いずれも1人ずつ

【治療内容】（ワクチン接種後の症状と関係のない他の特定の疾患に対する治療は除く）

薬物療法：プレガバリン、NSAIDs、アセトアミノフェン、漢方薬（補中益気湯など）（めまいに柴胡加竜骨牡蛎湯）

それ以外の治療：認知行動療法的アプローチ、運動療法など

※ 速報集計であり、今後数値が修正される可能性があります。

資料 14

出典：第105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6年度第10回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会 資料3-5 ※赤枠、赤線、矢印は小森谷 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/newpage_00125.html

複合的な副反応被害と、確立しない治療法

◆ 副反応の症状は多様で、ひどい頭痛、全身の疼痛、脱力、不随意運動、歩行障害、睡眠障害、月経障害、記憶障害、学習障害など、多様な症状が一人の患者に重層的にあらわれるものです。この重篤な副反応の治療法は確立していません。

▶ 一人にいろいろな症状が重なって出ているよ

症状が複雑で理解されにくいうえ
治療法がみつからない



【副反応症状の一例】

HPVワクチンなどのワクチン接種後に生じる種々の症状についての調査とその対応方法に関する研究 結果②

最も頻度が高い自覚症状は「疼痛及び感覚の障害」であった。他覚所見又は検査異常が確認されたのは、17人/44人であった。治療としては、薬物療法、認知行動療法的アプローチ、運動療法がなされていた。

結果概要

【症状・所見】

- ・ 自覚症状
 - 疼痛及び感覚（光・音・臭い）の障害 : 25人[†] （+）疼痛及び感覚の障害について未入力の事例が1例あった。
 - 運動障害 : 17人
 - 自律神経障害 : 11人
 - 認知機能障害 : 1人

54人

- ・ 他覚所見あり、または検査異常あり : 17人
 - 関節の可動制限、筋力低下、紅斑など
- ・ 診断名
 - 急性散在性脳脊髄炎もしくは多発性硬化症* : 1人 （*）運動障害は残存せずほぼ病前レベルまで回復

出典：「HPVワクチンのほんとうのこと」リーフレットより
HPVワクチン東京訴訟支援ネットワーク作成
https://www.hpv-yakugai.net/leaflet/

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。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}

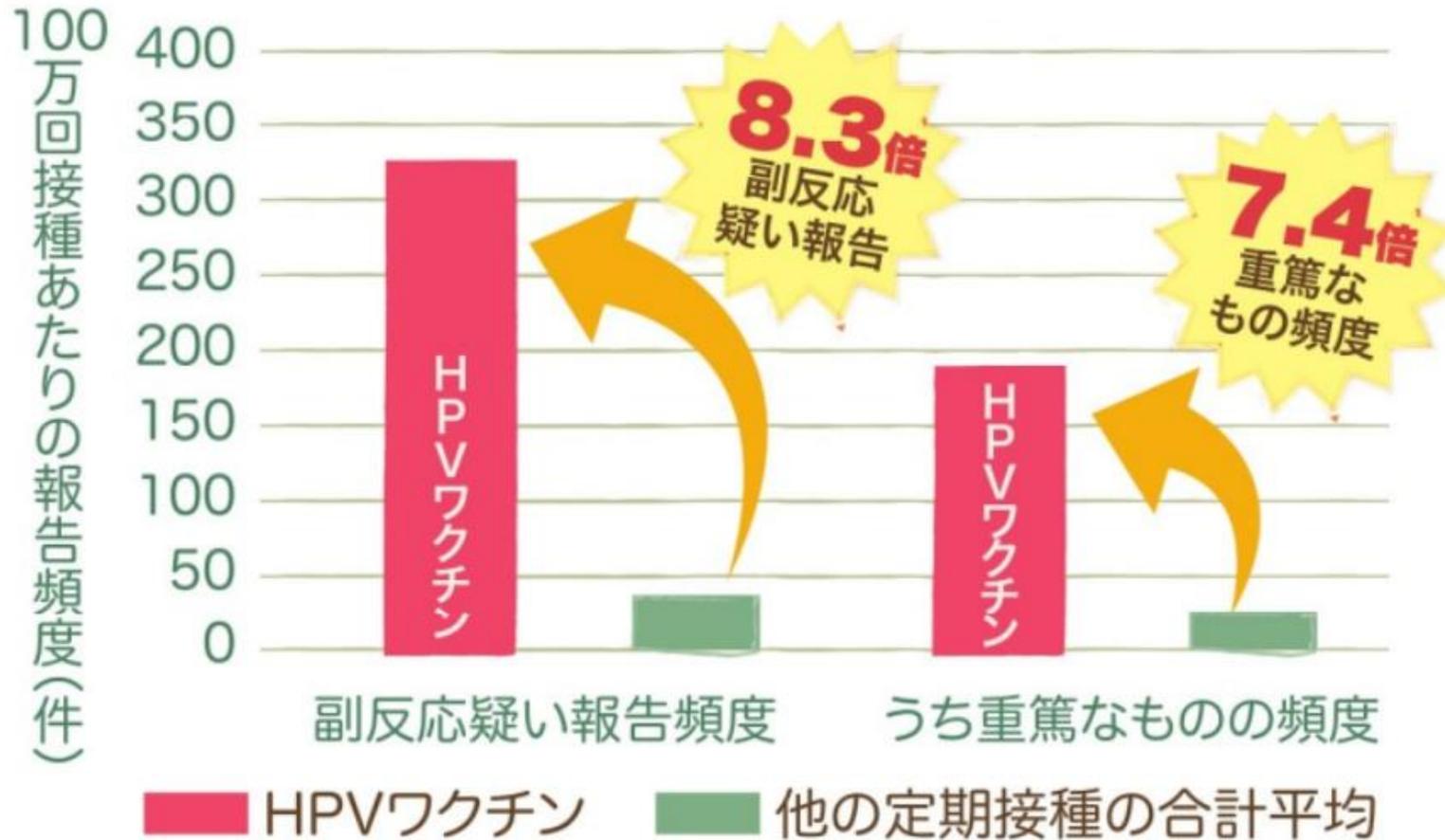


〈 HPVワクチン接種後に生じた症状(重篤)の報告頻度 〉

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}

出典：厚生省HPよりリーフレット詳細版 赤枠は小森谷
<https://www.mhlw.go.jp/stf/eisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/leaflet.html>

1万人に2人から5人というのは 他の定期接種ワクチンよりかなり高い



出典：「HPVワクチンのほんとうのこと」リーフレットより
HPVワクチン東京訴訟支援ネットワーク作成
<https://www.hpv-yakugai.net/leaflet/>

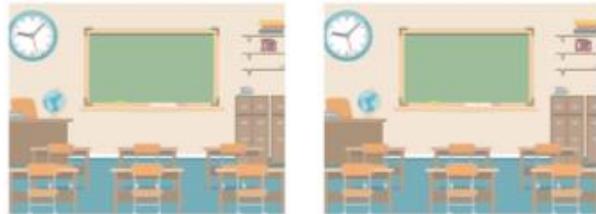
<何人くらいが子宮けいがんになるの？>

日本では毎年、約1万人の女性が子宮けいがんになり、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。

<一生のうち子宮けいがんになる人>

1万人あたり125人

2クラスに1人くらい

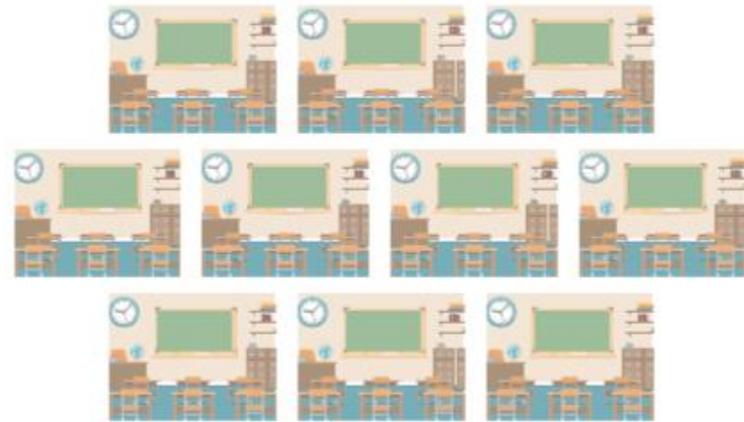


1クラス約35人の女子クラスとして換算 かんさん

<子宮けいがんて亡くなる人>

1万人あたり34人

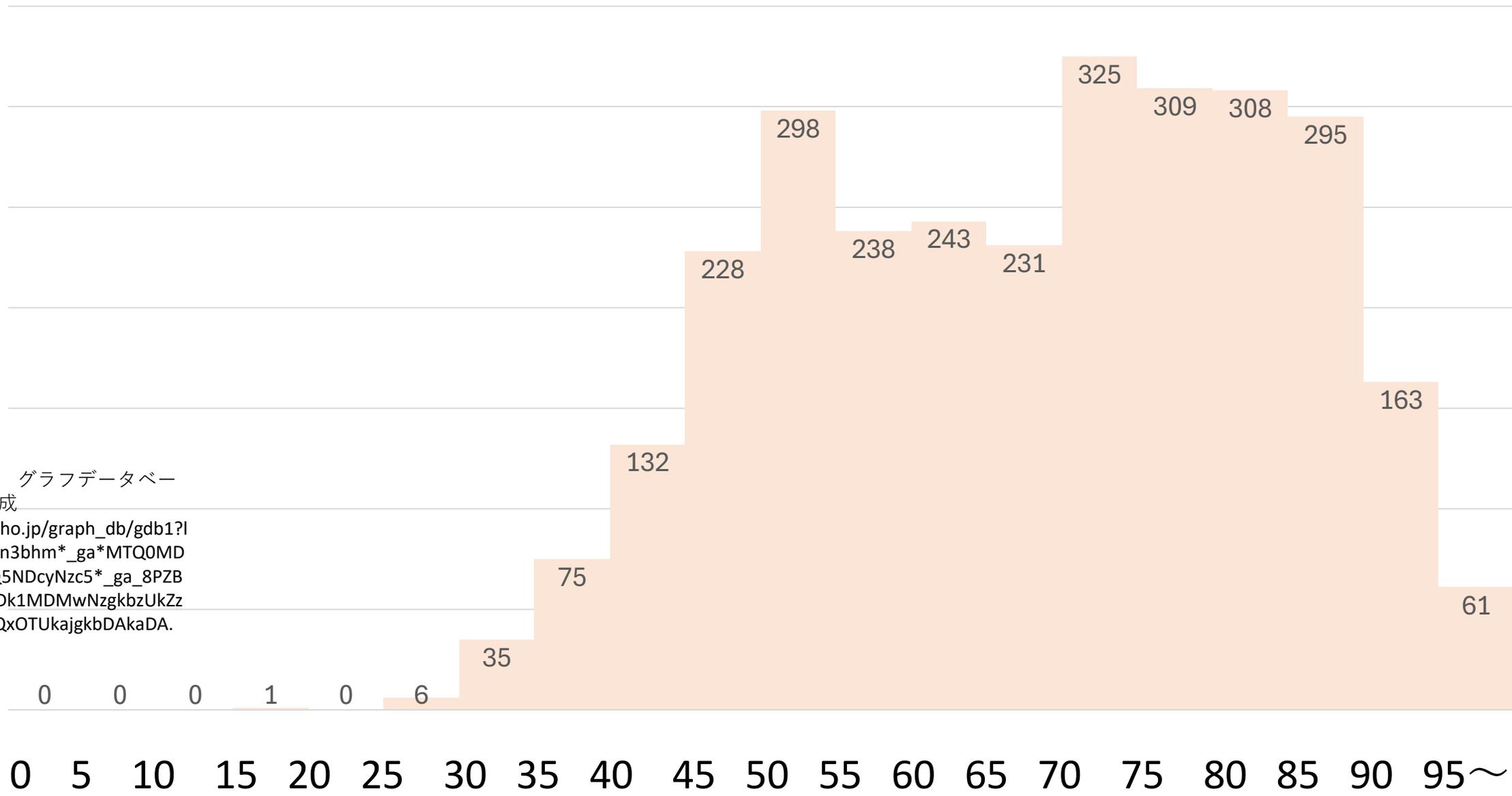
10クラスに1人くらい



つまりこれってどのくらい？

出典：厚労省HPよりリーフレット概要版
<https://www.mhlw.go.jp/stf/eisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/leaflet.html>

2023年 子宮頸がんによる死亡者数（人）



出典：がん統計 グラフデータベースから小森谷作成

https://gdb.ganjoho.jp/graph_db/gdb1?lang=ja&gl=1*1qn3bhm*_ga*MTQ0MDY5MjU0My4xNzQ5NDcyNzc5*_ga_8PZBXMD06W*czE3NDk1MDMwNzgkbzUkZzEkdDE3NDk1MDQxOTUkajgkbDAkaDA.

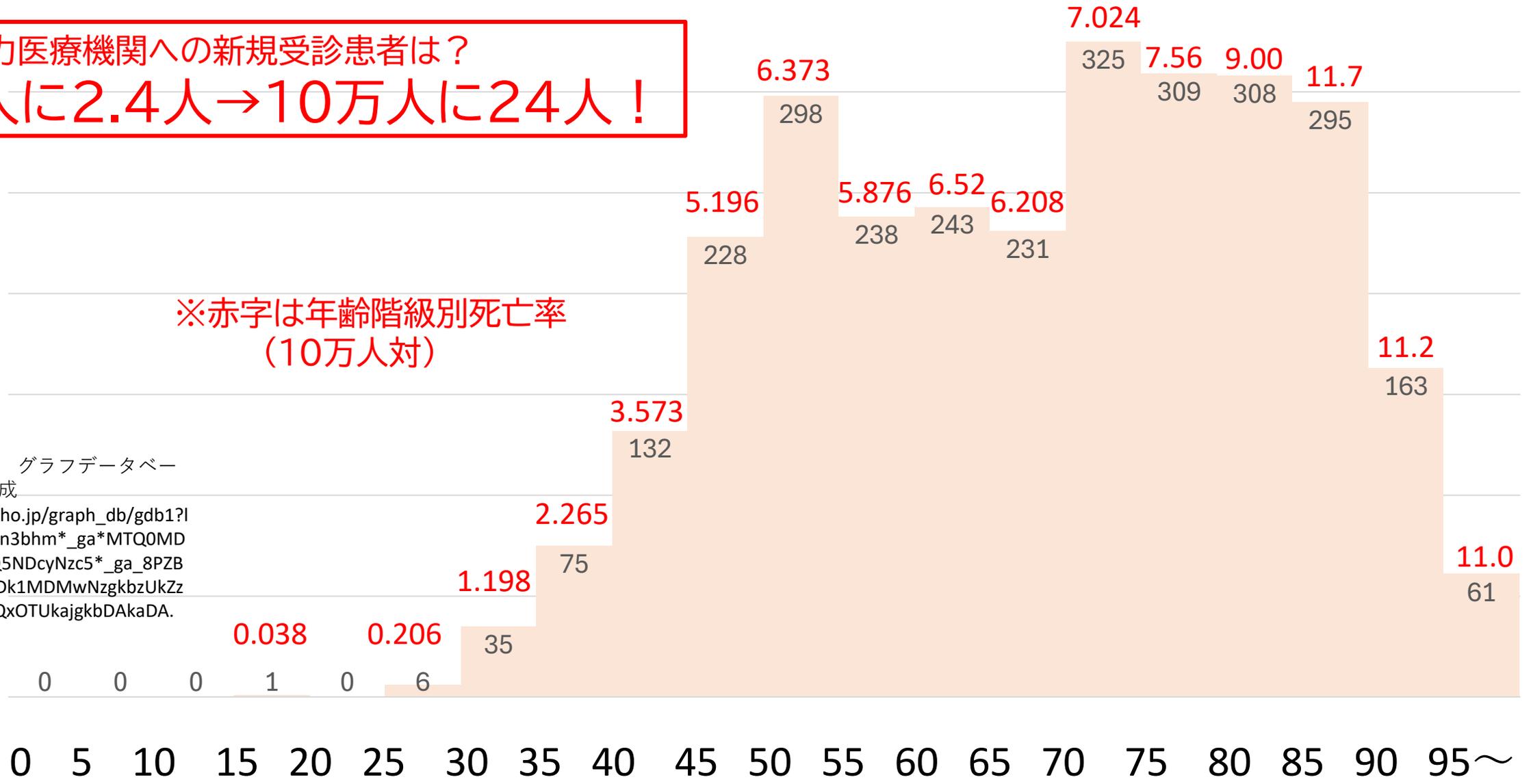
2023年 子宮頸がんによる死亡者数（人）

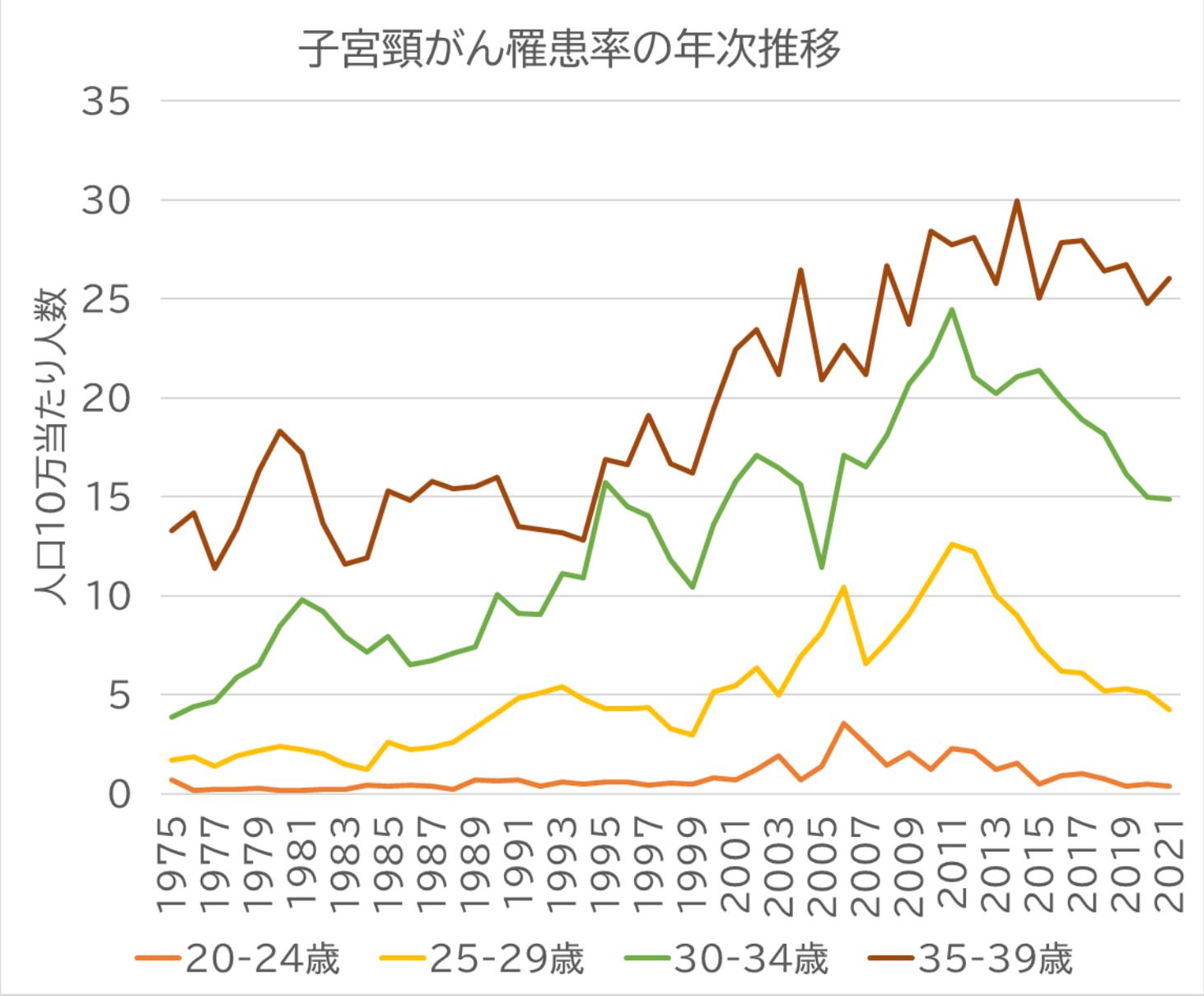
協力医療機関への新規受診患者は？
1万人に2.4人→10万人に24人！

※赤字は年齢階級別死亡率
(10万人対)

出典：がん統計 グラフデータベースから小森谷作成

https://gdb.ganjoho.jp/graph_db/gdb1?lang=ja&gl=1*1qn3bhm*_ga*MTQ0MDY5MjU0My4xNzQ5NDcyNzc5*_ga_8PZBXMD06W*cxE3NDk1MDMwNzgkbzUkZzEkdDE3NDk1MDQxOTUkajgkbDAkaDA.



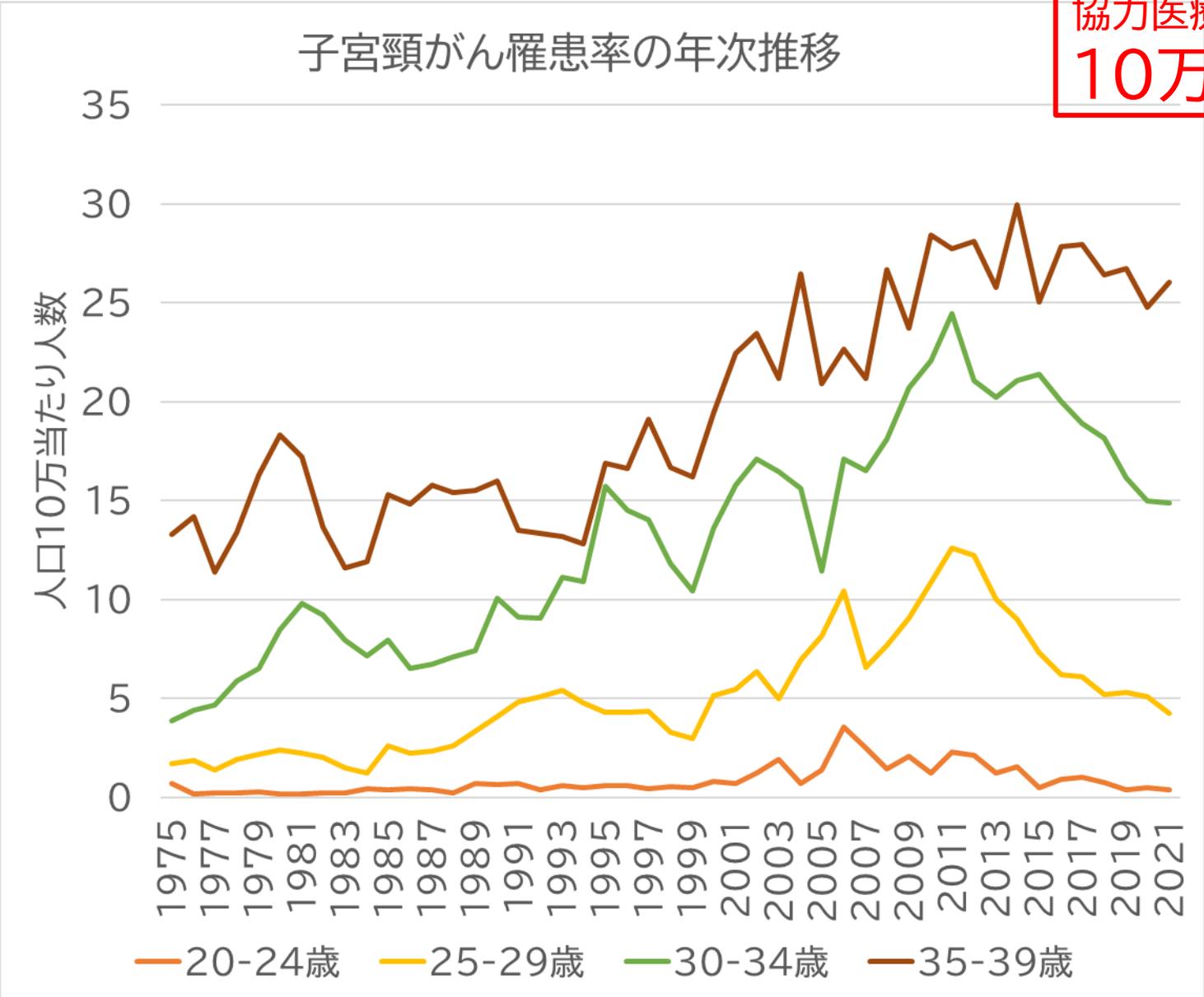


出典：がん統計 グラフデータベースから小森谷作成

https://gdb.ganjoho.jp/graph_db/gdb1?lang=ja&_gl=1*1qn3bhm*_ga*MTQ0MDY5MjU0My4xNzQ5NDcyNzc5*_ga_8PZBXMD06W*czE3NDk1MDMwNzgzUkZzEkdDE3NDk1MDQxOTUkajgkbDAkaDA.

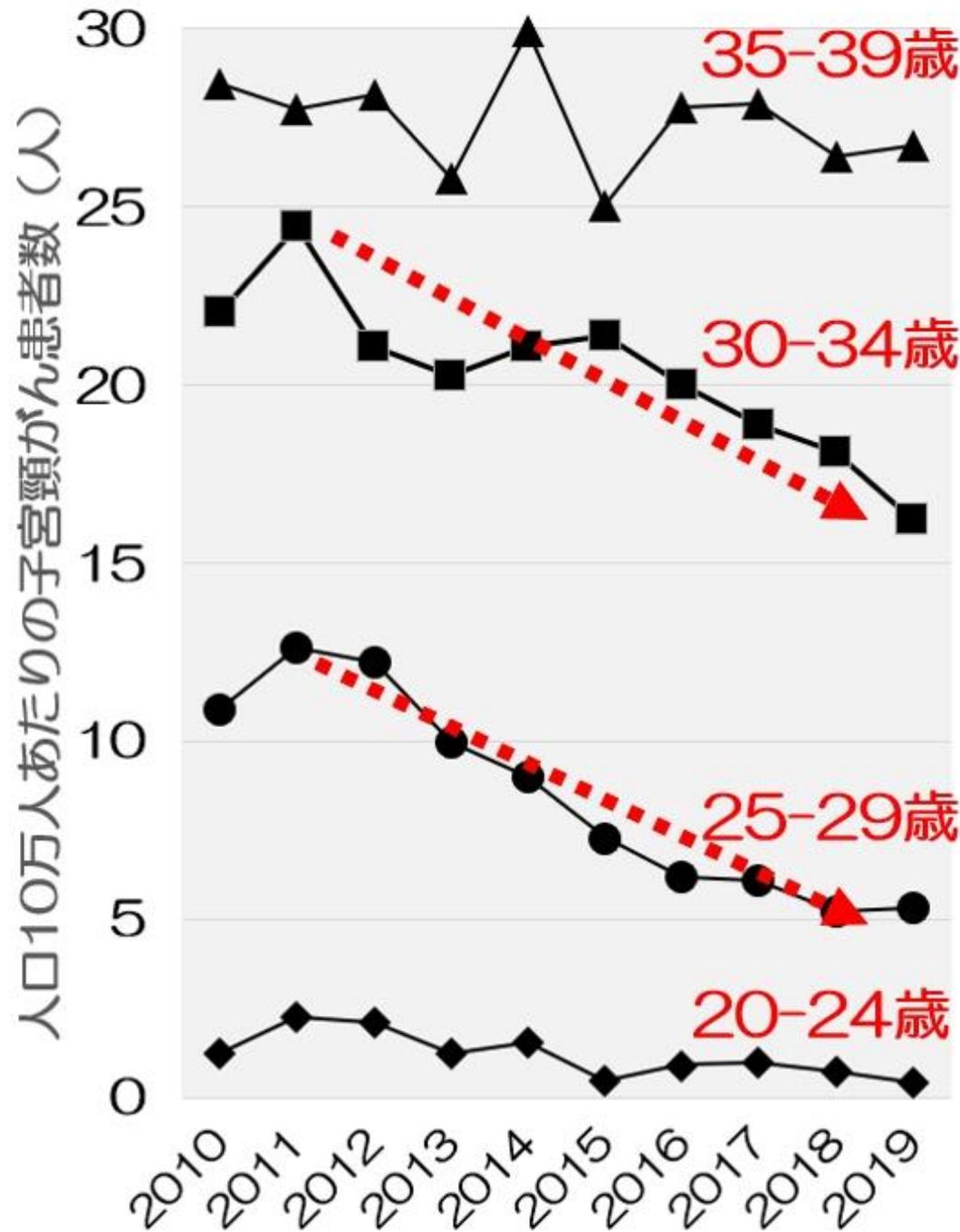
協力医療機関への新規受診患者は
10万人に24人！

資料 2 1



出典：がん統計 グラフデータベースから小森谷作成

https://gdb.ganjoho.jp/graph_db/gdb1?lang=ja&_gl=1*1qn3bhm*_ga*MTQ0MDY5MjU0My4xNzQ5NDcyNzc5*_ga_8PZBXMD06W*czE3NDk1MDMwNzgzUkZzEkdDE3NDk1MDQxOTUkajgkbDAkaDA



各世代の
ワクチン接種率は
→ほぼ0%

→ほぼ0%

→ほぼ0%

→ある程度
接種者がいる

注) 罹患率が減少したのは
ワクチンの効果では
ありません。

出典：がん統計 グラフデータベースから小森谷作成

https://gdb.ganjoho.jp/graph_db/gdb1?lang=ja&_gl=1*1qn3bhm*_ga*MTQ0MDY5MjU0My4xNzQ5NDcyNzc5*_ga_8PZBXMD06W*czE3NDk1MDMwNzgzUkZzEkdDE3NDk1MDQxOTUkajgkbDAkaDA

上皮内がん ※国立がん研究センター用語集より

じょうひないがん

上皮内腫瘍、上皮内新生物とも呼ばれ、上皮内癌と表記されることもあります（英語では carcinoma in situ; CIN）。上皮細胞と間質細胞（組織）を隔てる膜（基底膜）を破って浸潤（しんじゅん）していない腫瘍（癌）。浸潤していないため、通常はがん（悪性新生物）には含めません。なお、上皮内がんが最もよく観察されている子宮頸部では、前癌病変の異形成と上皮内癌はしばしば共存し、両者の間は必ずしも明瞭な区別がつけられないため、これらを連続した一連の病変としてとらえ、子宮頸部上皮内腫瘍（cervical intraepithelial neoplasia, CIN）と呼んでいます。

出典：国立がん研究センター用語集
https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/qa_words/word/zyouhinaigan.html

更新・確認日：2018年01月26日 [履歴▶]

！上皮内がんは癌ではありません！

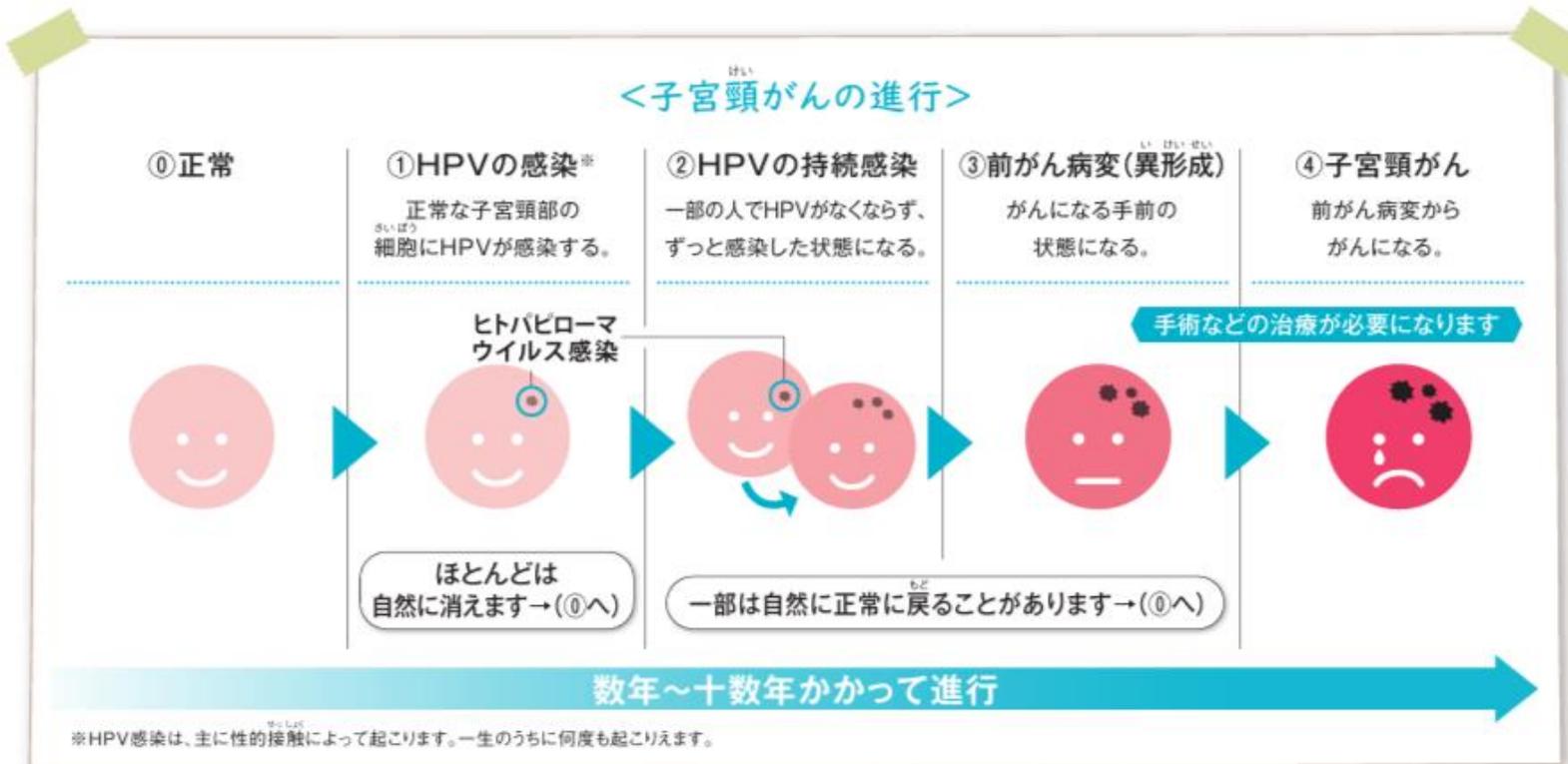
子宮頸がんの原因は、長らく明らかになっていませんでしたが、1982年、ドイツのハラルド・ツァ・ハウゼン氏により、子宮頸がんのほとんどがヒトパピローマウイルス(HPV)というウイルスの感染で生じることが発見されました。

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。



出典：厚生省HPよりリーフレット詳細版
<https://www.mhlw.go.jp/stf/eisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/leaflet.html>

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。

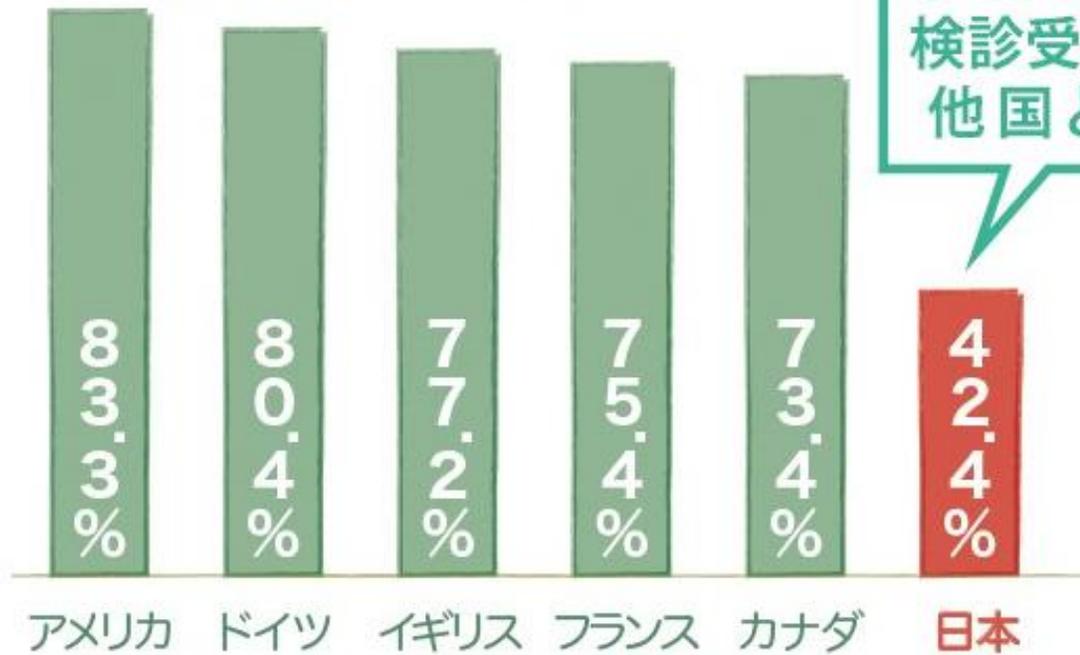
感染しても、ほとんどの人ではウイルスが自然に消えますが、一部の人でがんになってしまうことがあります。

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。

まだまだ低い日本の子宮頸がん検診率

日本の子宮頸がん検診受診率は約42%(2018年)。
80%前後が多い欧米先進国に比べ半分程度です。

内閣府男女参画白書平成30年版より抜粋



子宮頸がん
検診受診率を
他国と比較

HPV ワクチン接種後に生じた症状に関する質問票

子宮頸がんワクチンを接種後に出た症状について、空欄に記入し、□に数字または✓を入れてください。
 分からないところはそのままでもかまいません。数枚渡しますので新たな症状変化があればその都度記録して下さい。

氏名	ひらがな	生年月日	20	年	月	日
記入日	20	年	月	日	記入者氏名	続柄
子宮頸がんワクチンの接種時期						
1回目	20	年	月	日	<input type="checkbox"/> サーバリックス <input type="checkbox"/> ガーダシル <input type="checkbox"/> シルガード9	ロット番号
2回目	20	年	月	日	<input type="checkbox"/> サーバリックス <input type="checkbox"/> ガーダシル <input type="checkbox"/> シルガード9	ロット番号
3回目	20	年	月	日	<input type="checkbox"/> サーバリックス <input type="checkbox"/> ガーダシル <input type="checkbox"/> シルガード9	ロット番号
症 状						
4 週間以上続くだるさ、脱力感	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		
慢性の頭痛（起立時によりつらいこともある。 激しい頭痛も含む）	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		
関節の痛み（移動する場合も含む）	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		
手足の痛み（移動することもある）	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		
筋肉痛（移動することもある）	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		
手足のふるえ	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		
立ちくらみあるいは失神	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		
下痢、便秘、腹痛などを繰り返す	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		
脱力発作	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		
手足の麻痺	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		
歩行の障害	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		
手足の冷感	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		
異常感覚（足がむずむずする、しびれる、 肌に触れられると痛いなど）	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		
光がまぶしい、または音がうるさい、 または匂いがきつい	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		
過眠（夜眠っていても日中に眠くて	<input type="checkbox"/> いつもある	<input type="checkbox"/> ときどきある	<input type="checkbox"/> かつてあったが今はない	<input type="checkbox"/> ない		



プライマリーケア医が行う
 HPV ワクチン副反応診療の手引き



新医協 HPV ワクチン検討会

出典：新医協HPより
<http://shinikyo.com/hp-v-tebiki.html>

HPVワクチンの有効性？

Received: 12 February 2022 | Revised: 2 June 2022 | Accepted: 9 June 2022
DOI: 10.1111/cas.15471

出典： <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cas.15471>

ORIGINAL ARTICLE

Cancer Science WILEY

Effectiveness of human papillo precancer in Japan: Multivariat activity

Risa Kudo¹ | Masayuki Sekine¹ | Manako Sharon J. B. Hanley³ | Megumi Kurosawa¹ Etsuko Miyagi⁵ | Sayaka Ikeda⁶ | Asam

¹Department of Obstetrics and Gynecology, Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences, Niigata, Japan

²Department of Preventive Medicine, Faculty of Medicine, Saga University, Saga, Japan

³Hokkaido University Center for Environmental and Health Sciences, Sapporo, Japan

⁴Departments of Obstetrics and Gynecology, Osaka University Graduate School of Medicine, Osaka, Japan

⁵Department of Obstetrics and Gynecology, Yokohama City University School of Medicine, Yokohama, Japan

⁶Center for Cancer Control and Information Services, National Cancer Center, Tokyo, Japan

Correspondence
Masayuki Sekine, Department of

Abstract

Japanese girls aged 11 nation and cervical cal from the age of 20yea against cervical precar aimed to analyze the v abnormalities, adjuste 26years who underwe status from municipal sexual activity. Of 519 women in the vaccina 1386 women in the unvaccinated group, 111/201/20 (5.2% vs 5.5%), 34/102 (3.7% vs 6.6%), and 31/33/45/52/58 (5.0% vs 9.3%) positive rates were significantly lower in the vaccinated group ($P < 0.001$). No women vaccinated before sexual debut had HPV 16/18-related cytological abnormalities. VE for HPV 16/18 infection and high-grade

国の研究費を使って行われた「HPVワクチンの有効性と安全性の評価のための大規模疫学研究」の2022年9月論文では「前がん病変（HSIL+）に対するHPVワクチンの有効性を統計的有意差をもって示せなかった」と報告されています

※HPVワクチンの有効性と安全性の評価のための大規模疫学研究 新潟大学 工藤らの論文 <https://doi.org/10.1111/cas.15471>

ORIGINAL ARTICLE

Effectiveness of human papillomavirus vaccine against cervical precancer in Japan: Multivariate analyses adjusted for sexual activity

Risa Kudo¹ | Masayuki Sekine¹ | Manako Yamaguchi¹ | Megumi Hara² | Sharon J. B. Hanley³ | Megumi Kurosawa¹ | Sosuke Adachi¹ | Yutaka Ueda⁴ | Etsuko Miyagi⁵ | Sayaka Ikeda⁶ | Asami Yagi⁴ | Takayuki Enomoto¹

しかしながら

in multivariate analyses adjusted for age and number of sexual partners. However, analyses of all vaccinated women did not show significant effectiveness against cytological abnormalities. Our results showed the effectiveness of HPV vaccine against high-grade cervical cytological abnormalities and the importance of the vaccination before sexual debut.

¹Center for Cancer Control and Information Services, National Cancer Center, Tokyo, Japan

Correspondence
Masayuki Sekine, Department of Obstetrics and Gynecology, Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences, Asahimachi-dori, Chuo-ward, Niigata, 951-8510, Japan.
Email: masa@med.niigata-u.ac.jp

Funding information
Japan Agency for Medical Research and Development, Grant/Award Number: JP21ck0106562

1386 women in the unvaccinated group. HPV 16/18 (0.2% vs 3.5%), 31/45/52 (3.4% vs 6.6%), and 31/33/45/52 (1.3% vs 9.3%) positive rates were significantly lower in the vaccinated group ($P < 0.001$). No women vaccinated before sexual debut had HPV 16/18-related cytological abnormalities. VE for HPV 16/18 infection and high-grade cytological abnormalities in women vaccinated prior to sexual debut were 95.8% (95% CI 81.9–99.0%; $P < 0.001$) and 83.3% (95% CI 11.3–94.7%; $P = 0.033$), respectively,

in multivariate analyses adjusted for age and number of sexual partners. However, analyses of all vaccinated women did not show significant effectiveness against cytological abnormalities. Our results showed the effectiveness of HPV vaccine against high-grade cervical cytological abnormalities and the importance of the vaccination before sexual debut.

厚生科学審議会副反応検討部会・安全対策調査会合同会議（令和3年10月1日、11月12日開催） HPVワクチンの積極的勧奨の取扱いに関する議論と結論

資料2-9

1. HPVワクチンの安全性・有効性に関する最新のエビデンスについて

- 安全性・有効性に関する近年の主要なエビデンスが示され、現在のエビデンスによれば、ワクチンの安全性についての特段の懸念は認められない。今後も、合同会議において新たなエビデンスを収集しつつ、安全性の評価を行っていく。

2. HPVワクチン接種後に生じた症状に苦しんでいる方に寄り添った支援について

- 協力医療機関において必要な診療を提供するための体制が維持されている一方で、近年、ワクチン接種後に生じた症状で受診する患者がいない医療機関も多い。これまでも実施してきた協力医療機関向けの研修会について、ニーズ等を踏まえ内容の充実を行っていく。また、協力医療機関同士の相談体制の構築、協力医療機関と都道府県等が必要な情報を共有できるような連携の強化を行っていく。併せて、協力医療機関の診療実態を把握するための調査を継続的に実施していく。
- 地域の医療機関がワクチン接種後に生じた症状への適切な対応や協力医療機関等への紹介を円滑に実施できるよう、また、学校医に他の医療機関や都道府県等と必要な連携を取っていただけるよう、地域の医療機関に必要な情報の周知を行っていく。
- 地域における相談支援体制について衛生部局と教育部局との連携が重要であり、関係機関との一層の連携を図っていく。

3. HPVワクチンに関する情報提供について

- 接種対象者等が情報に接する機会を確保し、接種について検討・判断できるよう、自治体からの情報提供資材（リーフレット等）の個別送付が広がった結果、国民の理解が進み、接種者数が増えてきている。
- 最新のエビデンス等を踏まえてリーフレットを改訂する。

積極的勧奨を差し控えている状態を終了させることが妥当との結論

厚生労働省として、来年度からの積極的な勧奨の再開を決定

（令和3年11月26日に健康局長通知＊を発出）

【まとめ】

- 2024年度の新規受診者数については、前回報告した5月以前と比較して、6月以降の新規受診者数は12～13→19～57人と増加したが、キャッチアップ接種が推進されるなど接種者数の増加によるものと見込まれる（出荷数：約12～17万→約17～59万本）。新規受診者は接種後1週間以内の患者が多くを占めている。

【今後に向けて】

- 引き続き、患者数の把握を継続し、変動の早期把握を行える体制を維持する。
- 任意接種として男性の接種者も想定されることから、サーベイランスの受診者の把握において、性別も考慮していく。
- 拠点病院整備事業の地域ブロック会議などによるサーベイランスの結果の共有を継続するなど、全国の都道府県や協力医療機関と連携していく。