HPV（ヒトパピローマウイルス）とは、子宮頸がんの原因と考えられているウイルスです。女性の多くが一生に一度は感染するといわれ、ほとんどの人は自然に消えるものですが、一部の人で子宮頸がんになってしまうことがあります。HPV（ヒトパピローマウイルス）予防接種により、ウイルスの感染を予防することができます。

欧米では、「マザーキラー」と呼ばれ、小さな子どもを持つ母親たちの命を奪う病気として知られています。

日本でも20代、30代の子宮頸がんが増加しており、新規患者数は年間約1万人。毎年、約3000人が命を失います。

 HPVワクチンを接種しても、定期的な子宮頸がん検診は受ける必要があります。

それは、完全に予防できるわけではないからです。

しかし、ワクチンを接種することで60~70%の子宮頸がんを予防できます。

子宮頸がんを減らすことが証明されている唯一の予防策は、HPVワクチン接種だけです。

厚労省によると、子宮頸がんワクチンを接種した人は約338万人。そのうち、副反応の疑いがあったとされるのは1925人で約0.06%、症状が残っていた患者は186人で約0.005%とのことで、HPVワクチンで副反応が出た可能性のある人は1万人中、約6人。症状が残った可能性があるのは1万人中、約0.5人となります。

日本の子宮頸がん検診受診率は24％と、諸外国（米国83％、英国70％、韓国42％、2007年）に比べ、大幅に低くなっています。日本で子宮頸がん患者が若年層に増えているのは、若い世代の人々が検診を受けていないということが大きな要因です。

子宮頸がんは、初期症状の全くない場合が多いことから、20代からの定期的な検診受診が極めて重要です。

子宮頸がんはワクチンを接種することと、定期的に健診を受けることによって予防できる疾患です。ワクチン接種率と検診受診率がともに85％以上になれば、95％の子宮頸がんの予防が可能になります。

日本の現状は予防接種、検診ともに50％にも満たない状況です。

平成25年4月に予防接種法に定める定期予防接種とされましたが、同年6月に「ワクチン接種後にワクチンとの因果関係が否定できない持続的な痛みが特異的に見られた」ことから、国民に適切な情報提供ができるまでの間、積極的に勧奨すべきでないとされました。

その後、令和3年11月に「HPVワクチンの安全性について特段の懸念が認められないことが確認され、接種による有効性が副反応のリスクを明らかに上回ると認められた」ため、積極的勧奨が再開されることとなりました。