

厚生労働科学研究費補助金

がん対策推進総合研究事業

生まれ年度による HPV ワクチン接種環境の違いに着目した子宮頸がん罹患リスクの評価・子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発と HPV ワクチンの有効性評価

(20EA1025)

令和三年度 総括研究報告書

研究代表者 上田 豊

大阪大学大学院・大学院医学系研究科・産科学婦人科学 講師

令和 4 年(2022 年) 4 月

厚生労働科学研究費補助金研究報告書目次

目 次

I . 総括研究報告

生まれ年度によるHPVワクチン接種環境の違いに着目した子宮頸がん罹患リスクの評価・子宮頸
がん検診受診勧奨手法の開発とHPVワクチンの有効性評価
上田 豊

----- 1

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

----- 10

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
総括研究報告書

生まれ年度によるHPVワクチン接種環境の違いに着目した子宮頸がん罹患リスクの評価・子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発とHPVワクチンの有効性評価

研究代表者 上田 豊（大阪大学大学院・大学院医学系研究科・産科学婦人科学 講師）

【研究要旨】

HPVワクチンは積極的勧奨の差し控えが継続されている。当研究では、20歳の子宮頸がん検診結果の経年変化と各生まれ年度のワクチン接種率を組み合わせて解析することでワクチンの有効性および接種停止状態の弊害を速やかに検証し、さらに、HPVワクチン停止世代に対しては、子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発を行う。また、全国がん登録を利用して、自治体におけるHPVワクチン接種者と非接種者の追跡調査にてHPVワクチンによる子宮頸がん予防効果検証等を行う。

研究分担者

平井 啓

大阪大学 大学院人間科学研究科 准教授
中山富雄

国立がん研究センター 社会と健康研究センター 検診研究部 部長

宮城悦子

横浜市立大学 産科学婦人科学 教授

榎本隆之

新潟大学 産科学婦人科学 教授

池田さやか

国立がん研究センター がん対策情報センター 特任研究員

中川慧

大阪大学 産科学婦人科学 助教

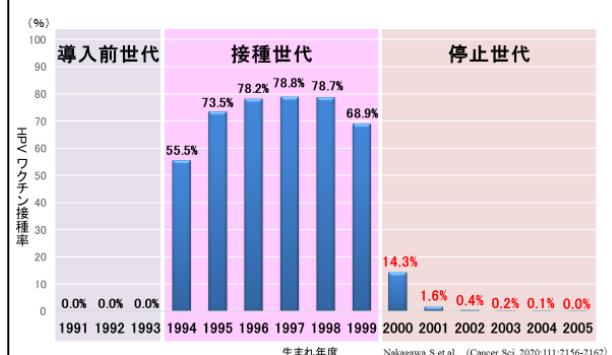
八木麻未

大阪大学 産科学婦人科学 特任助教（常勤）

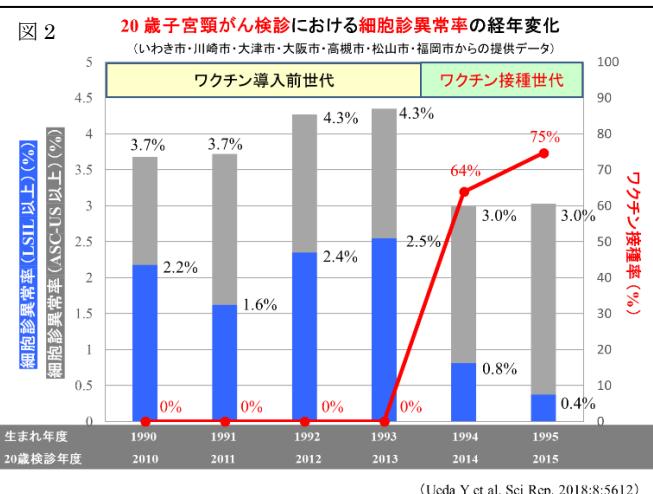
A. 研究目的

本邦で若年女性を中心に子宮頸がんが急増している中（Cancer Res, 2019;79:1252-1259）、HPVワクチンは積極的勧奨差し控えにより、生まれ年度によって接種率が大きく異なる事態となっている（図1）。

図1 生まれ年度ごとのHPVワクチン接種率
地域保健・健康増進事業報告および国勢調査から算出

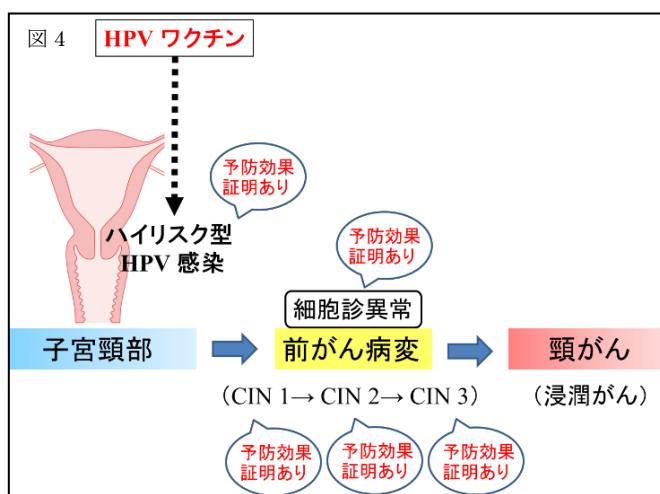
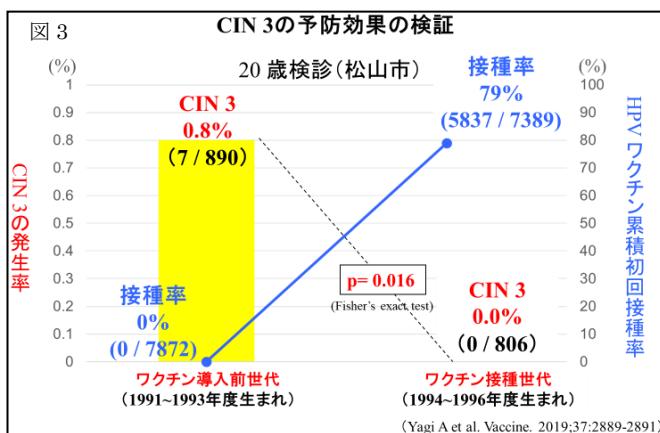


我々は平成29年度～令和元年度の厚労科研研究（以下、前研究）の中で、ワクチン導入前世代（1993年度以前生まれ）に比して接種世代（1994～1999年度生まれ）では20歳の子宮頸がん検診時の細胞診異常率・前がん病変の検出率が有意に減少していることを示したが（Sci Rep. 2018;8:5612, Vaccine. 2019;37:2889-2891）（図2）、停止世代（2000年度以降生まれ）のリスクを実測する必要がある。さらに、停止世代に対しては子宮頸がん検診受診勧奨を強化し、リスク低減を図る必要がある。



本邦におけるHPVワクチンの有効性は子宮頸部前がん病変のCIN3までしか示されておらず（図3、図4）、本邦における浸潤がんの予防効果の貴重な証明となるばかりか、ワクチン接種の利益、非接種の不利益の直接的証証拠となることも期待される。また、当研究期間終了後も長期間

観察することで、他のHPV関連がん（外陰がん・膣がん・肛門がん・咽頭がん等）の予防効果を検証でき、本邦のがん対策の重要な資料となる。



さらに、生まれ年度ごとの20歳での細胞診異常やCINの発生率を継続的に把握していくことで、HPVワクチン導入前世代・接種世代・停止世代の子宮頸がん罹患リスクを評価することができ、今後の本邦での子宮頸がん対策の基礎資料となる。特に、停止世代の最初の生まれ年度である2000年度生まれの女性の20歳の子宮頸がん検診の結果（細胞診異常率の再上昇）をいち早く解析することで、停止世代の女性の子宮頸がん対策が喫緊の課題であることが明確となる。

そしてその具体的対策方法として、子宮頸がん罹患リスクの特に高いワクチン停止世代に対して適切な子宮頸がん検診受診手法を開発して検診受診率を上昇させることで、HPVワクチン積極的勧奨差し控え継続による弊害の低減に寄与できる。これらはいずれもHPVワクチンに関する厚生労働行政に直結するものであり、国民の健康・生命の維持に貢献できるものと考える。

B. 研究方法

(1) 生まれ年度による子宮頸がん罹患リスクの評価

(1-1) 20歳子宮頸がん検診結果の経年的観察調査

<2020~2022年度>

前研究と同様に20歳（未受診者は21歳）に限定して（ワクチン停止世代：2000~2002年度生まれ）、子宮頸がん検診結果を経年的に観察する（各生まれ年度のHPVワクチン累積接種率も調査）（図5）。前研究の協力自治体（7自治体）からの引き続きのデータ提供で有意な解析が可能である。

図5

	検診年度													
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
導入前世代	1990	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
接種世代	1991	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
停止世代	1992	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
接種世代	1993	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
接種世代	1994	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
接種世代	1995	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
接種世代	1996	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
接種世代	1997	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
接種世代	1998		13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
接種世代	1999			13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
接種世代	2000				13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
接種世代	2001					13	14	15	16	17	18	19	20	21
接種世代	2002						13	14	15	16	17	18	19	20
接種世代	2003							13	14	15	16	17	18	19

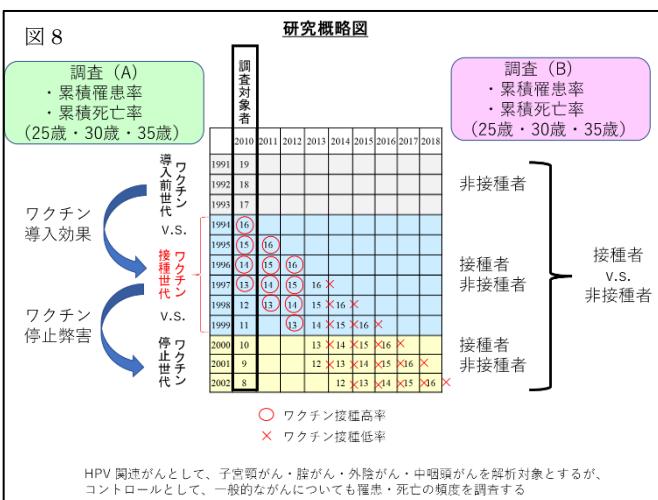
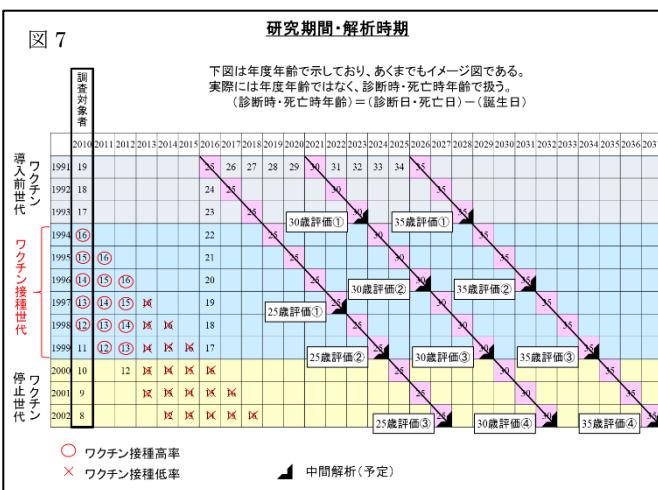
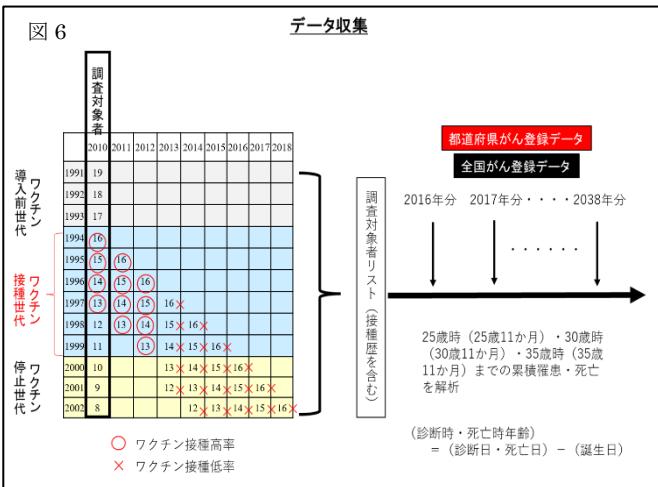
図5の説明：この表は、2010年から2022年にかけての各年齢層における子宮頸がん検診結果を示す。行は「導入前世代」（1990年～1993年生まれ）、「接種世代」（1994年～2003年生まれ）、「停止世代」（2000年～2002年生まれ）である。列は各年の検診結果を示す。赤い数字は「ワクチン接種（約7割）」、黒い数字は「ワクチン非接種」を示す。最終列の「非接種者」は、接種世代の数字を示す。

(1-2) 生まれ年度による子宮頸がん累積罹患率・死亡率の解析

(調査(A))：全国がん登録システムを活用した生まれ年度によるコホート研究)

<2020~2022年度>

自治体において公費助成時代のワクチン接種記録を電子化し、データベースを作成（業者に業務委託予定）。2010年度の8~19歳（1991~2002年度生まれ）の女子をHPVワクチン接種記録・転入転出歴とともにリスト化して都道府県がん登録センターおよび国立がんセンターがん登録センターに提出。集積される全国がん登録データ（子宮頸がん等、各種がんの罹患・死亡情報）が毎年付与される（図6）。この作業は各自治体のがん対策の業務として行われ、研究班では各自治体から提供される匿名化データの統合解析業務を請け負う。すなわち、ワクチン導入前世代（1991~1993年度生まれ）・接種世代（1994~1999年度生まれ）・停止世代（2000~2002年度生まれ）における25歳・30歳・35歳までの子宮頸がん累積罹患率・死亡率を比較する。3年ごとに仮解析を実施し、進捗の確認等を行う（図7）。



(2) HPV ワクチンによる子宮頸がん予防効果の解析

(調査 (B) : 全国がん登録システムを活用した HPV ワクチン接種コホート研究)

<2020~2022 年度>

上述の調査 (A) と同じデータを用いて、接種群 (1994 年度~2002 年度生まれの HPV ワクチン接種者) と非接種群 (1991~1993 年度生まれの者および 1994~2002 年度生まれの非接種者)

における 25 歳・30 歳・35 歳までの HPV 関連がん累積罹患率・死亡率を比較し、HPV ワクチンの効果を解析する (図 8)。

主要評価項目である 35 歳での接種群と非接種群における子宮頸がん累積罹患率の差を、パワー = 0.8、 α エラー = 0.05 で検証するには 1991~2002 生まれ年度で計約 3.6 万人 (人口規模約 60 万人) が必要である。すでに神戸市・姫路市・福岡市 (総人口規模約 360 万人) から内諾を得ております。全国がん登録で追跡できない症例を見越しても、必要症例数をはるかに越えている。今後さらに協力自治体が増えれば 30 歳・25 歳での有意な解析も可能となる。

(3) HPV ワクチン停止世代に対する子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発

<2020 年度>

導入前世代・接種世代・停止世代の 20 歳代の女性に対して半構造化個別インタビューにて子宮頸がんに関する知識・予防意識や子宮頸がん検診受診意向等を調査。停止世代に対する検診受診勧奨メッセージ案を作成する (図 9)。対象者数については、前研究で接種世代の接種者・非接種者の子宮頸がん検診受診率調査 (Taniguchi M et al. Vaccine. 2019;37:4424-4426) に際して行ったインタビュー調査から必要十分と考えられた数であるが、反応によって増減する。

<2021 年度>

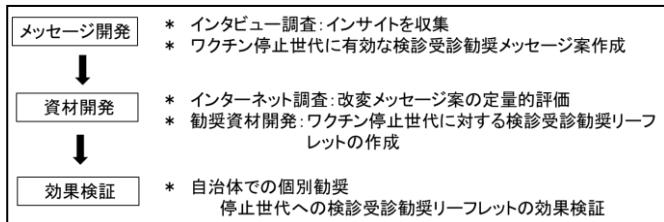
メッセージ案の定量的評価として、停止世代の 20 歳代女性において socio-economic status のスクリーニング調査を行った上で代表性のある 200 名に対してインターネット調査を行う。メッセージ案の評価を行い、子宮頸がん検診受診勧奨リーフレットを作成する。対象者数については過去に行なった同様の調査から必要十分と考えられる数である。

<2022 年度>

作成したリーフレットの効果を 20 歳の子宮頸がん検診受診勧奨の場で評価する。茨木市・熊取町において効果検証を行う予定である。同市の 6% 程度の受診率を 10% に上昇させる効果をパワー = 0.8、 α エラー = 0.05 で検出するには各群約 1000 人強 (人口規模: 約 40 万人) 必要である。

(倫理面への配慮)

人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に



従って実施する。当研究についてはすでに大阪大学医学部附属病院倫理審査委員会の承認を得ている。また自治体から得るデータはすべて匿名化されたデータであった。インタビュー調査・インターネット調査等においても対象者の個人名などプライバシーに関する情報は公開しないよう留意する。

C. 研究結果

(1) 生まれ年度による子宮頸がん罹患リスクの評価

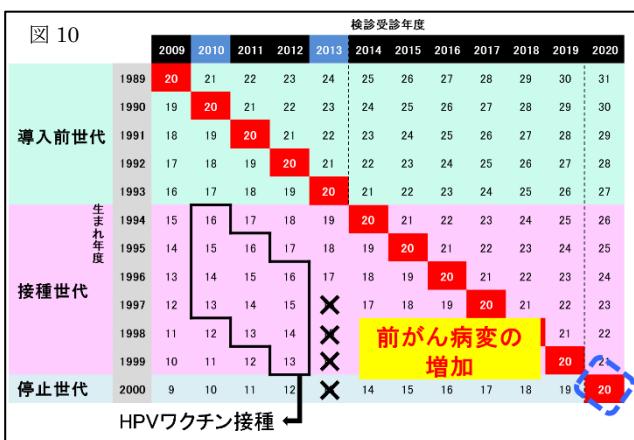
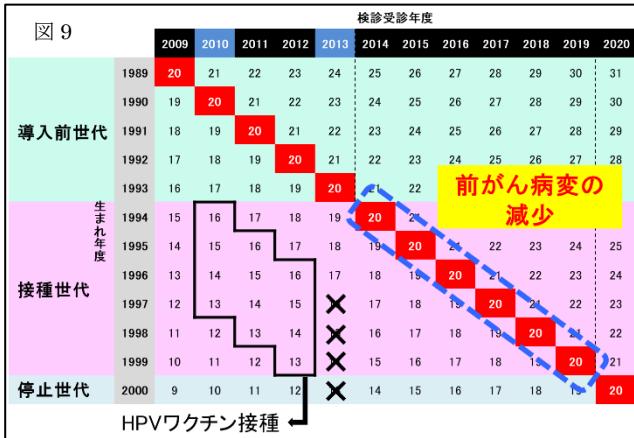
(1-1) 20歳子宮頸がん検診結果の経年的観察調査

前研究では7自治体(いわき市・川崎市・大津市・高槻市・大阪市・松山市・福岡市)からのデータにて、HPVワクチン接種率の年齢による違いのバイアスを排除して20歳に限定した子宮頸がん検診におけるASC-US以上・LSIL以上の細胞診異常がワクチン接種世代で減少していること、また松山市のデータでCIN3以上の前がん病変がワクチン接種世代で減少していることを示せたため、当研究では協力自治体を増やし、HSIL以上の細胞診異常や前がん病変の頻度の大規模な時系列調査を予定している。しかし、いずれの自治体もCOVID-19感染拡大の影響で直接の面会が難しくなり、当研究のデータ提供作業も停滞傾向である。そんな中、新たに18自治体(神戸市・豊中市・岡山市・岸和田市・小野市・甲賀市・八尾市・和光市・川越市・前橋市・小山市・熊取町・御嵩町・浜松市・四国中央市・宝塚市・入間市・鈴鹿市)からデータ提供を受けることができた。

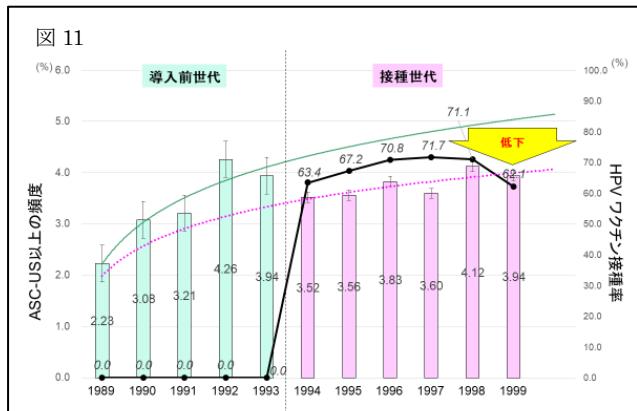
前研究から協力を得ていた7自治体に加えて2020年度までに新たに18自治体からデータ提供を受けて解析を行い、CIN 3以上の減少効果を大規模なデータで示した成果を Cancer Sci. 2021;112:3691-3698に報告した。

2021年度も継続してデータを収集し、ワクチン接種世代における細胞診異常・前がん病変の予防効果の検証(図9)と、停止世代(2000年度以降生まれ)での細胞診異常・前がん病変の再増加の検証(図10)を行った。25の自治体(人口規模約1294万人)より、1989~2000年度生まれの20歳の子宮頸がん検診の結果(未受診者は21歳、2000年度生まれは20歳のみ)、1994年度生まれ以降の16歳ま

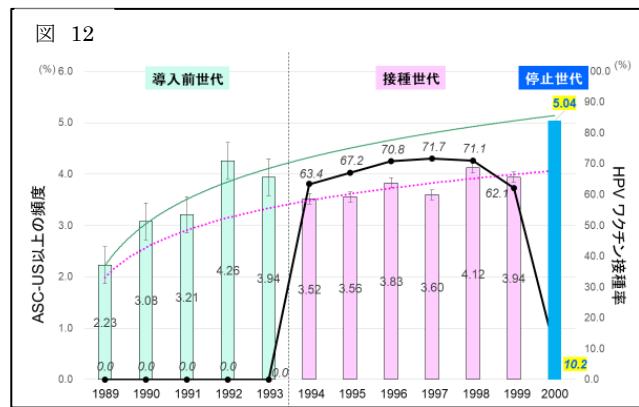
での累積接種率を収集し、HPVワクチンの導入効果と接種率減少による弊害を示した(Lancet Reg Health West Pac. 2021, 18:100327)。



「導入前世代」(1989~1993年度生まれ)と「接種世代」(1994~1999年度生まれ)の調査期間中の20歳時の細胞診異常率の推移を対数近似したこと、「導入前世代」の細胞診異常率は著明な増加基調にあった(生まれ年度: 細胞診異常率、1989: 2.23%、1990: 3.08%、1991: 3.21%、1992: 4.26%、1993: 3.94%)。一方、「接種世代」(HPVワクチン接種率: 1994: 63.4%、1995: 67.2%、1996: 70.8%、1997: 71.7%、1998: 71.1%、1999: 62.1%)の異常率も増加傾向を示したが(1994: 3.52%、1995: 3.56%、1996: 3.83%、1997: 3.60%、1998: 4.12%、1999: 3.94%)、「導入前世代」の傾向から予測される値よりも低かった(図11)。



また、「停止世代」である 2000 年度生まれの細胞診異常率を「導入前世代」および「接種世代」と比較したところ、「停止世代」である 2000 年度生まれ（接種率：10.2%）の細胞診異常率 5.04% は、「接種世代」の傾向から予測される率よりも高く、「導入前世代」の傾向から予想される率に近かった（図 12）。 「停止世代」で観察された細胞診異常の増加は、積極的勧奨差し控えにより接種率が激減したこと が原因であることが示された。



総じて、予定通りに進捗した。今後もデータを収集し、組織診異常率についても検証を行う予定である。

(1-2) 生まれ年度による子宮頸がん累積罹患率・死亡率の解析

（調査（A）：全国がん登録システムを活用した 生まれ年度によるコホート研究）

2019 年度は、協力自治体と契約して自治体の HPV ワクチン接種記録の電子化・解析対象リスト作成を行い、全国がん登録データの使用申請を行う予定であったが、協力予定であった福岡市・姫路市が COVID-19 対応等により当作業の実施が困難となつた。そこで 2020 年度に神戸市・浜松市・四条畷市・堺市に協力を依頼し、国立がん研究センターとも面談を行った。2021 年度は 153 自治体に協力を依頼し、19 自治体と交渉を継続中である。なお、これら自治体（総人口規模約 530 万人）にて 解析必要症例数は集積可能 であり、困難な状況ではあるが、何とか予定通りの進捗となっている。

(2) HPV ワクチンによる子宮頸がん予防効果の解析

（調査（B）：全国がん登録システムを活用した HPV ワクチン接種コホート研究） 研究（1-2）と同じ

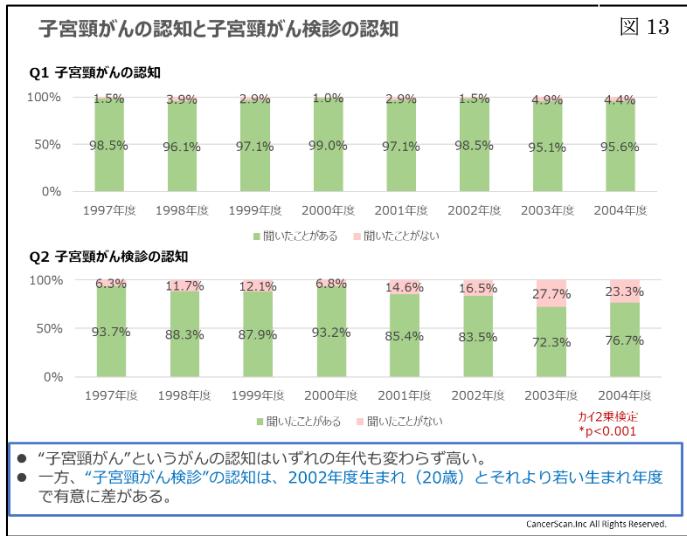
(3) HPV ワクチン停止世代に対する子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発

① HPV ワクチンの定期接種・キャッチアップ接

種の進捗に関するインターネット調査

令和 4 年 2 月にワクチン停止世代である 2000～2004 年度生まれの女性 1,030 名（各生まれ年度 206 名）を対象にインターネット調査を実施した。

すべての生まれ年度において、子宮頸がんそのものの認知度は 95% 以上と高かった一方、子宮頸がん検診の認知は 72.3～93.2% と低く、特に若い生まれ年度ほど認知度が下がっていた（図 13）。子宮頸がんになることの不安は全体として高く、生まれ年度による差は認められなかった（図 14）。



子宮頸がん不安

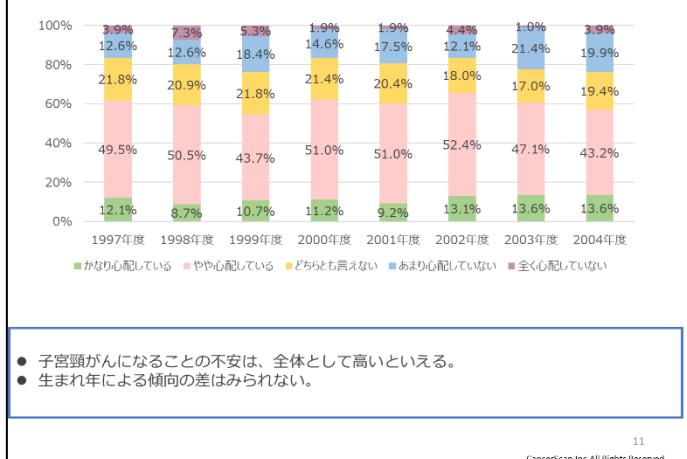
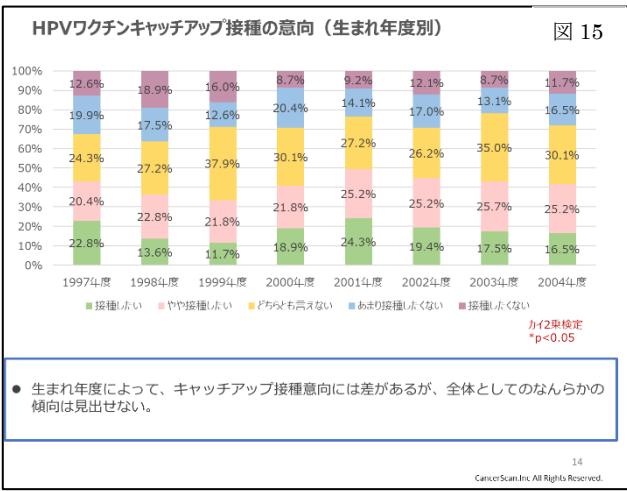


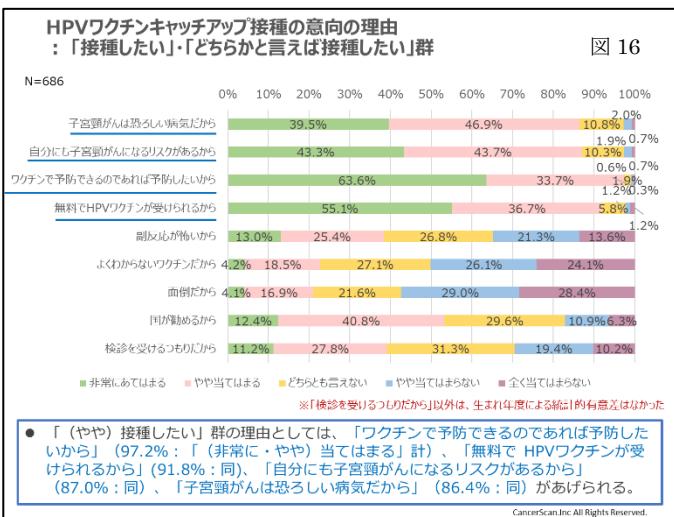
図 14

11
CancerScan.Inc All Rights Reserved.

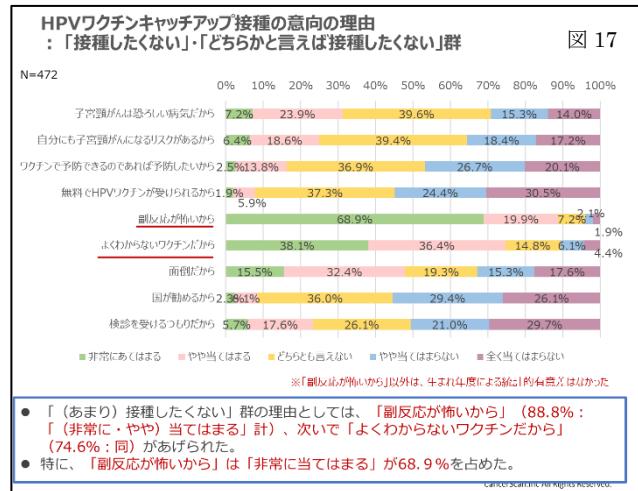
キャッチアップ接種の意向は、各生まれ年度において以下の通りであり、生まれ年度によって接種意向に差はあるが全体としての傾向は見い出せなかつた（図 15）。2000 年度生まれ：接種したい 18.9%、どちらかと言えば接種したい 21.8%、2001 年度生まれ：接種したい 24.3%、どちらかと言えば接種したい 25.2%、2002 年度生まれ：接種したい 19.4%、どちらかと言えば接種したい 25.7%、2003 年度生まれ：接種したい 17.5%、どちらかと言えば接種したい 25.7%、2004 年度生まれ：接種したい 16.5%、どちらかと言えば接種したい 25.2%。



「接種したい」・「どちらかと言えば接種したい」と回答した群の意向の理由は、「ワクチンで予防できるのであれば予防したいから」(97.2% : 「非常に・やや」当てはまる」計)、「無料で HPV ワクチンが受けられるから」(91.8% : 同)、「自分にも子宮頸がんになるリスクがあるから」(87.0% : 同)、「子宮頸がんは恐ろしい病気だから」(86.4% : 同) があげられた (図 16)。



「接種したくない」・「どちらかと言えば接種したくない」群の理由としては、「副反応が怖いから」(88.8% : 「非常に・やや」当てはまる」計)、次いで「よくわからないワクチンだから」(74.6% : 同) があげられた。特に、「副反応が怖いから」は「非常に当てはまる」が 68.9 %を占め、特に 2000 年度生まれと 2020 年度生まれにおいてその不安が強くみられた。



② 停止世代の女性に対する子宮頸がん検診受診勧奨

令和 4 年度に実施予定であったが、すでにリフレットの開発が完了したため、大阪府茨木市より熊取町にて 2000 年度生まれの女性を対象とした子宮頸がん検診のリコールにて郵送し、効果検証を実施した。月別検診受診者数については、データが確定次第提供を受ける予定である。

数年後、数十年後に
がんになりそうな細胞を見
つけられます。

20代でがんの可能性を見つけることは、一生を左右します。

細胞が子宮頸がんになるスピードはとてもゆっくりで、数年から数十年かけてがんに向かって変化するといわれています。子宮頸がん検診では、がんになりそうな細胞を見つけることができます。この間であれば子宮頸部の一部だけを切除することで治療できます。子宮本体は残しますし、お腹も切らさずします。

2000年度生まれは
子宮頸がん
倍増世代

国がワクチンをお勧めしなかった世代だから

20代女性の
死亡原因第1位は
がん。(※数を削除)

76人に1人の女性が子宮頸がんになり、
295人に1人が命を落とします。

子宮頸がんによる女性の死者数は、
交通事故の約 1.7 倍。

子宮頸がんになる人が増えています。
あなたのお母さん世代が、
あなたの年齢だった頃の約 2 倍です。



D. 考察

複数の自治体から得られた20歳の子宮頸がん検診の結果の経年的な観察により、「停止世代」である2000年度生まれ（接種率：10.2%）の細胞診異常率は5.04%であり、「接種世代」の傾向から予測される率よりも高く、「導入前世代」の傾向から予想される率に近かったことから、「停止世代」の子宮頸部細胞診異常率の再上昇が示された。望ましくない後ろ向きの方法でHPVワクチンの有効性を示したこととなった。今後、HPVワクチン停止世代での組織診異常のデータ収集を行い、その評価が期待されるところである。

全国がん登録を活用した調査については、自治体がCOVID-19対応等により実施が困難となっており、今年度以降も引き続き協力を要請していく。
HPVワクチン停止世代への子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発は予定を先取りした形で進めることができている。

E. 結論

COVID-19対応によって自治体業務がひつ迫し、一部研究が進んでいないものの、研究はおおむね

順調に進捗しており、HPVワクチンの細胞診異常・組織診異常の予防効果はより確実に示された。ワクチン停止世代の子宮頸がん検診受診勧奨手法の効果検証を進めていく。

F. 健康危険情報

これまでに該当事象は発生していない

G. 研究発表

1. 論文発表

Ugumori N, Ueda Y, Yagi A, Abe H, Shiomi M, Nakagawa S, Hiramatsu K, Miyoshi A, Kobayashi E, Kimura T, Kimura T, Nabeta M. A potential means to help the HPV vaccine penetrate the Japanese public while under the continued suspension of governmental recommendation. Hum Vaccin Immunother. 2021;17(9):3096-3101.

Miyoshi A, Ueda Y, Yagi A, Kimura T, Kobayashi E, Hiramatsu K, Nakagawa S, Kimura T. Educational intervention for women in Japan coming of age for cervical cancer screening who grew up during the suspended HPV-vaccination-program. Hum Vaccin Immunother. 2021;17(11):4418-4422.

Yagi A, Ueda Y, Nakagawa S, Masuda T, Miyatake T, Ikeda S, Abe H, Hirai K, Sekine M, Miyagi E, Enomoto T, Nakayama T, Kimura T. A nationwide birth year-by-year analysis of effectiveness of HPV vaccine in Japan. Cancer Sci. 2021;112(9):3691-3698.

Yagi A, Ueda Y, Ikeda S, Miyagi E, Sekine M, Enomoto T, Kimura T. The looming health hazard: A wave of HPV-related cancers in Japan is becoming a reality due to the continued suspension of the governmental recommendation of HPV vaccine. Lancet Reg Health West Pac. 2021;18:100327.

2. 学会発表・講演会等

上田豊.

HPVワクチン、今度の展開に求められること
第20回大阪小児科医会予防接種セミナー
2021/4/10, WEB.

上田豊.

シンポジウム 子宮頸癌征圧に向けて～予防と初期病変管理の最前線～、子宮頸癌の予防の実効性

を高めるための社会医学的・行動経済的・臨床医学的研究 Implementation Research to Maximize the Effectiveness of Cervical Cancer Prevention Based on Social Medicine, Behavioral Economics and Clinical Medicine,
第 73 回日本産科婦人科学会学術講演
2021/4/22-5/7, 国内, WEB.

上田豊.
特別講演, キャズム理論から HPV ワクチンを考える
第 48 回横浜市産婦人科医会・小児科医会研究会
2021/6/11, WEB.

上田豊.
子宮頸がん予防の実効性向上への課題
令和 3 年度臨床細胞診講演会
2021/7/3, WEB.

上田豊.
新型コロナだけじゃない! ワクチンで予防、子宮頸がん
第 63 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会「市民公開講座」
2021/7/16-30, WEB.

上田豊.
HPV ワクチンの再普及をマーケティング理論から考える
第 89 回三重県生涯教育特別研修セミナー
2021/7/29, 国内.

上田豊.
子宮頸がんワクチンについて知っていただきたいこと
女性のからだの健康を考えるセミナーVer.1
2021/8/22, 国内.

上田豊.
シンポジウム (学会・研究会合同セッション) 感染とがん, HPV ワクチンによる子宮頸がん予防 第三部 : 子宮頸がんとパピローマウイルス, HPV ワクチンによる子宮頸がん予防
がん予防学術大会
2021/9/10-11, WEB.

上田豊.
セミナー ワクチンによるがん予防, HPV ワクチンの再普及をマーケティング理論から考える
第 18 回日本婦人科がん会議
2021/9/10-11, 国内, WEB.

八木麻未, 上田豊, 木村正.
母親に娘の子宮頸がん検診の受診勧奨をさせる効

果の検討
第 30 回日本婦人科がん検診学会学術講演会
2021/9/11-12, Web, 口演.

上田豊.
両学会共同シンポジウム HPV ワクチン再開に向けて、有効性と副反応問題について考える, HPV ワクチンの効果と停止状態の弊害
第 28 回・第 29 回日本がん検診・診断学会総会
2021/9/11-12, WEB.

上田豊.
医療現場の行動経済学～産婦人科医の視点から～
CHUGAI BREAST CANCER ACADEMY
2021/9/13, WEB.

上田豊.
HPV ワクチンの対象者や保護者への情報発信、
5W1H
HPV ワクチン Online セミナー
2021/9/14, WEB.

上田豊.
子宮頸がんと HPV ワクチン
大阪母子医療センター研修会
2021/9/21, WEB.

上田豊.
講義 新型コロナウイルス感染症で脅かされているリプロダクティブ・ヘルスの諸課題を考える, 子育て環境
第 174 回 指導者のための避妊と性感染症予防 (SRH)セミナー
2021/10/2, 国内.

上田豊.
HPV ワクチン～本邦における有効性の知見と今後の普及～
第 21 回近畿大学医学部産科婦人科学教室同窓会総会
2021/10/10, 国内.

上田豊.
シンポジウム HPV ワクチン, HPV ワクチンの勧奨差し控えによる子宮頸がんリスクの上昇～ワクチン再普及に向けての課題と対策提言～
第 12 回日本製薬医学年次大会
2021/10/29-30, 国内, WEB.

八木麻未, 鶴久森夏世, 上田豊, 中川慧, 平松宏祐, 三好愛, 小林栄仁, 木村敏啓, 木村正, 鍋田基生.
HPV ワクチンの積極的勧奨差し控えの下での HPV ワクチン再普及における医療者の役割

日本性感染症学会 第34回学術大会
2021/11/6-7, Web, 口頭.

上田豊.
シンポジウム HPVワクチン, 本邦におけるHPV関連がんの現状と今後求められる方策
第36回日本女性医学学会学術集会
2021/11/6-7, 国内, WEB.

八木麻未, 上田豊, 遠峰良美, 中川慧, 三好愛, 木村正.
ワクチン接種の意思決定時における「同調効果」: HPVワクチンと新型コロナウイルスワクチンの比較
第36回日本女性医学学会学術集会
2021/11/6-7, 国内, ポスター.

上田豊.
シンポジウム HPVワクチン再開に向けて, 本邦におけるHPV関連がんとHPVワクチンの状況
日本性感染症学会第34回学術集会
2021/11/27-28, WEB.

上田豊.
本邦におけるHPV関連がんとHPVワクチンの状況, 上田豊, 保健師を中心地域に広げる子宮頸がん予防対策の普及プログラム, An Examination of the effect of cancer education by using word-of-mouth: cervical cancer prevention program in Japan
2021/11/29, 国内.

上田豊.
HPVワクチンの積極的勧奨差し控えがもたらしたもの
神戸市産婦人科医会学術講演会～HPVワクチンWEBセミナー～
2021/12/11, WEB.

上田豊.
特別講演 HPVワクチンの有効性の再確認と再普及に向けた課題
第29回埼玉県子宮がん検診セミナー
2021/12/11, WEB.

上田豊.
行動経済学的視点から子宮頸がん予防を考える
中外製薬関西統括支店社内研修会
2021/12/14, 国内.

八木麻未, 上田豊.
接種の意思決定における同調効果: HPVワクチンと新型コロナウイルスワクチンの比較
第80回日本公衆衛生学会総会

2021/12/21-12/23, Web, 口頭.

上田豊.
遅すぎではあるが、それでも～HPVワクチンによるがん予防～
第70回近畿医師会連合学校医研究協議会総会
2022/1/23, 国内, WEB.

上田豊.
つい言いたくなる、【新】HPVワクチンのホントの話～私や私の大切な人を子宮頸がんから守るために今知っておくべきこと～
富士通株式会社 女性の健康セミナー
2022/3/2, WEB.

上田豊.
HPVワクチンの今後の展開, 上田豊
北九州産婦人科医会学術講演会（厚生労働科学研究補助金事業研究班共催）
2022/3/4, 国内, WEB.

上田豊.
意思決定に関わる様々なバイアス～行動経済学から考える子宮頸がん予防を例に～
大阪府病院薬剤師会第11支部研修会
2022/3/11, WEB.

上田豊.
HPVワクチンによる子宮頸がん予防～広範な疼痛等の多様な症状の診療も含めて～
第24回岡山県西部地区産婦人科研究会
2022/3/24, 国内.

<班会議>
班会議（令和4年3月13日、新潟）

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)
特記すべきことなし

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Ugumori N, Ueda Y, Yagi A, Abe H, Shiomori M, Nakagawa S, Hiramatsu K, Miyoshi A, Kobayashi E, Kimura T, Kimura T, Nabeta M.	A potential means to help the HPV vaccine penetrate the Japanese public while under the continued suspension of governmental recommendation.	Hum Vaccin Immunother.	17(9)	3096-3101	2021
Miyoshi A, Ueda Y, Yagi A, Kimura T, Kobayashi E, Hiramatsu K, Nakagawa S, Kimura T.	Educational intervention for women in Japan coming of age for cervical cancer screening who grew up during the suspended HPV-vaccination-program.	Hum Vaccin Immunother.	17(11)	4418-4422	2021
Yagi A, Ueda Y, Nakagawa S, Masuda T, Miyatake T, Ikeda S, Abe H, Hirai K, Sekine M, Miyagi E, Enomoto T, Nakayama T, Kimura T.	A nationwide birth year-by-year analysis of effectiveness of HPV vaccine in Japan.	Cancer Sci.	112(9)	3691-3698	2021
Yagi A, Ueda Y, Ikeda S, Miyagi E, Sekine M, Enomoto T, Kimura T.	The looming health hazard: A wave of HPV-related cancers in Japan is becoming a reality due to the continued suspension of the governmental recommendation of HPV vaccine.	Lancet Reg Health West Pac.	18	100327	2021

令和4年2月14日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人大阪大学
所属研究機関長 職名 大学院医学系研究科長
氏名 熊ノ郷 淳

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 生まれ年度によるHPVワクチン接種環境の違いに着目した子宮頸がん罹患リスクの評価・子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発とHPVワクチンの有効性評価
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学系研究科 講師
(氏名・フリガナ) 上田 豊 ウエダ ユタカ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	■ □	■	大阪大学医学部附属病院	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□ ■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□ ■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	□ ■	□		□

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェック
もし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■ 未受講 □
-------------	------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ■ 無 □ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 □ 無 ■ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2022年 1月 20日

厚生労働大臣 殿

機関名 大阪大学大学院人間科学研究科

所属研究機関長 職名 研究科長

氏名 臼井 伸之介

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 生まれ年度によるHPVワクチン接種環境の違いに着目した子宮頸がん罹患リスクの評価・子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発とHPVワクチンの有効性評価

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院人間科学研究科 准教授

(氏名・フリガナ) 平井 啓 ヒライ ケイ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェック
　　もし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■ 未受講 □
-------------	------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ■ 無 □ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 □ 無 ■ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
　　・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2022年4月1日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学学院長)

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 中釜 齊

次の職員の(令和)3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理について以下とおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 生まれ年度によるHPVワクチン接種環境の違いに着目した子宮頸がん罹患リスクの評価・子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発とHPVワクチンの有効性評価

3. 研究者名 (所属部署・職名) がん対策研究所検診研究部・部長

(氏名・フリガナ) 中山富雄・ナカヤマトミオ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■	未受講 □
-------------	------	-------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 □ 無 ■ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 4 年 1 月 18 日

厚生労働大臣 殿

機関名 横浜市立大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 相原 道子

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 生まれ年度によるHPVワクチン接種環境の違いに着目した子宮頸がん罹患リスクの評価・
子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発とHPVワクチンの有効性評価

3. 研究者名 (所属部署・職名) 横浜市立大学大学院医学研究科 産婦人科学 教授

(氏名・フリガナ) 宮城 悅子 ミヤギ エツコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェック
一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■ 未受講 □
-------------	------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ■ 無 □ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 □ 無 ■ (有の場合はその内容:)

(留意事項)
・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和4年1月17日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人 新潟大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 牛木 辰男

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 生まれ年度によるHPVワクチン接種環境の違いに着目した子宮頸がん罹患リスクの評価・子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発とHPVワクチンの有効性評価

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医歯学系研究科 産科婦人科学 教授

(氏名・フリガナ) 榎本 隆之 エノモト タカユキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■ 未受講 □
-------------	------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ■ 無 □ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 □ 無 ■ (有の場合はその内容:)

(留意事項) •該当する□にチェックを入れること。
•分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2022年4月1日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 中釜 齊

次の職員の(令和)3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理について以下とおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 生まれ年度による HPV ワクチン接種環境の違いに着目した子宮頸がん罹患リスクの評価・子宮頸がん検診受信勧奨手法の開発と HPV ワクチンの有効性評価

3. 研究者名 (所属部署・職名) がん対策研究所予防検診政策研究部・特任研究員

(氏名・フリガナ) 池田さやか・イケダサヤカ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査(※ 2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/> ■	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェック
クリー一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■ 未受講 □
-------------	------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 □ 無 ■ (有の場合はその内容:)

(留意事項)
・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和4年2月14日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人大阪大学

所属研究機関長 職名 大学院医学系研究科長

氏名 熊ノ郷 淳

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 生まれ年度によるHPVワクチン接種環境の違いに着目した子宮頸がん罹患リスクの評価・子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発とHPVワクチンの有効性評価

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学系研究科 助教

(氏名・フリガナ) 中川 慧 ナカガワ サトシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	■ □	■	大阪大学医学部附属病院	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□ ■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□ ■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	□ ■	□		□

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■ 未受講 □
-------------	------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ■ 無 □ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 □ 無 ■ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和4年2月14日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人大阪大学

所属研究機関長 職名 大学院医学系研究科長

氏名 熊ノ郷 淳

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業

2. 研究課題名 生まれ年度によるHPVワクチン接種環境の違いに着目した子宮頸がん罹患リスクの評価・子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発とHPVワクチンの有効性評価

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学系研究科 特任助教(常勤)
(氏名・フリガナ) 八木 麻未 ヤギ アサミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	■ □	■	大阪大学医学部附属病院	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□ ■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□ ■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	□ ■	□		□

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェック
なし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■ 未受講 □
-------------	------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ■ 無 □ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 □ 無 ■ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。