

別添 1

厚生労働科学研究費補助金研究報告書表紙

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)

令和四年度 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 5 年(2023 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

----- 9

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

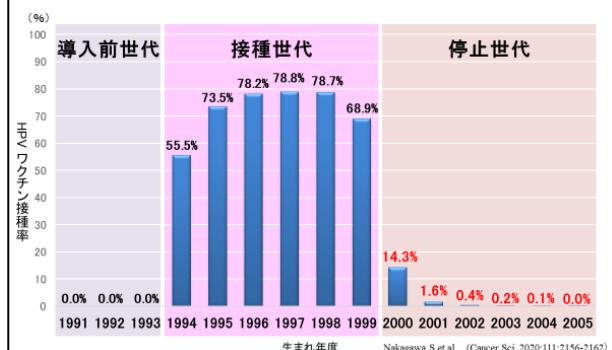
八木麻未

大阪大学 産科学婦人科学 特任助教（常勤）

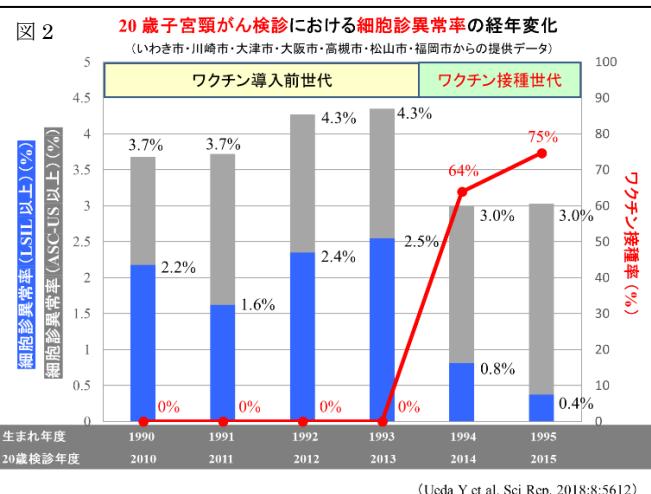
A. 研究目的

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

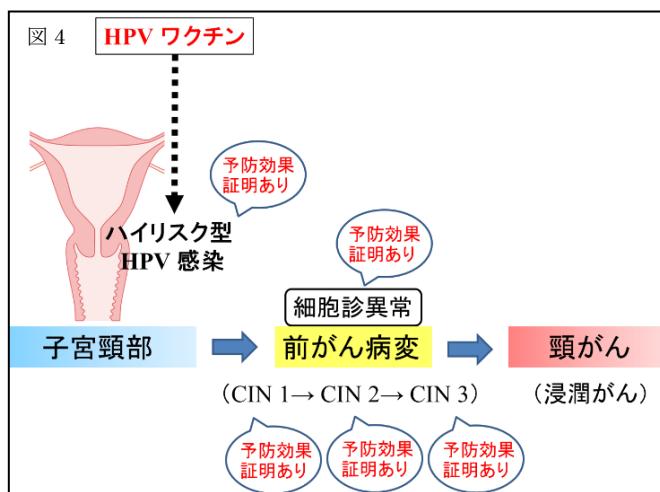
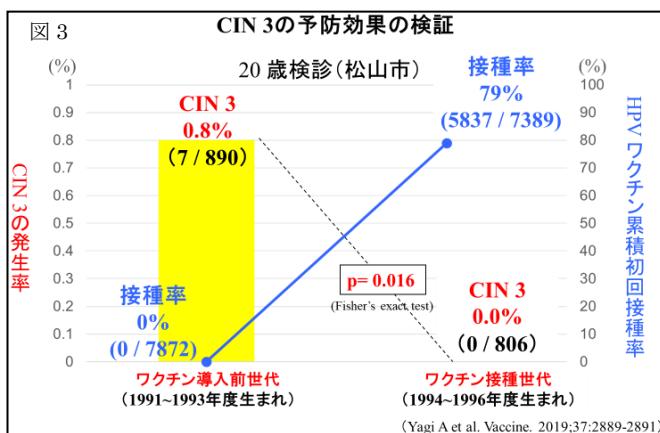


我々は平成29年度～令和元年度の厚労科研研究（以下、前研究）の中で、ワクチン導入前世代（1993年度以前生まれ）に比して接種世代（1994～1999年度生まれ）では20歳の子宮頸がん検診時の細胞診異常率・前がん病変の検出率が有意に減少していることを示したが（Sci Rep. 2018;8:5612, Vaccine. 2019;37:2889-2891）（図2）、停止世代（2000年度以降生まれ）のリスクを実測する必要がある。さらに、停止世代に対しては子宮頸がん検診受診勧奨を強化し、リスク低減を図る必要がある。



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

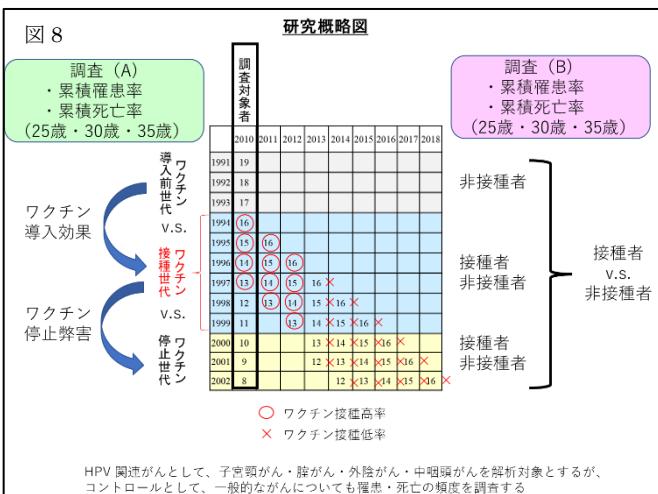
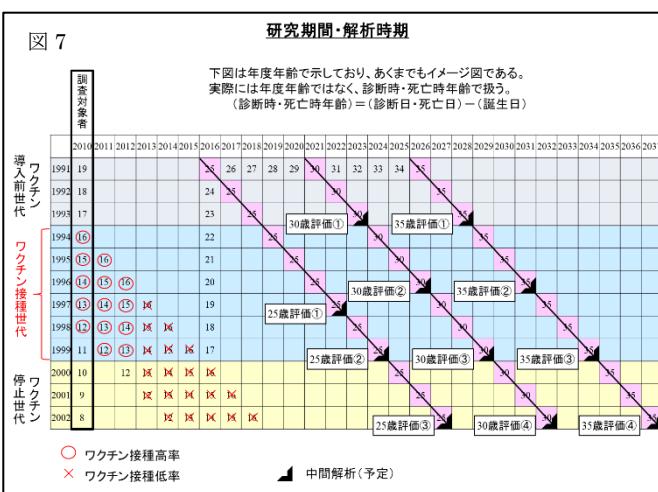
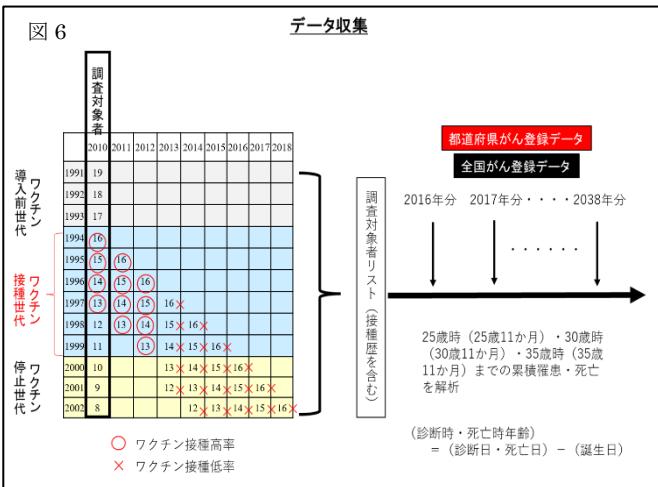
図5の説明：この表は、2010年から2022年にかけての各年齢層における子宮頸がん検診結果を示す。行は「導入前世代」（1990年～1993年生まれ）、「接種世代」（1994年～2003年生まれ）、「停止世代」（2000年～2002年生まれ）である。各セル内には、該当年齢層の検診率が記載されている。赤い枠で囲まれた数字は、ワクチン接種率（約7割）を示す。また、赤いXでマークされたセルは、ワクチン非接種者を示す。

(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。

(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>

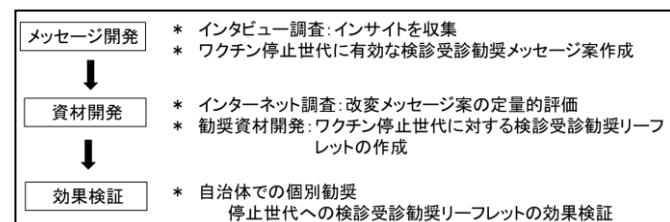
導入前世代・接種世代・停止世代の20歳代の女性それぞれ4名程度に対して半構造化個別インタビューにて子宮頸がんに関する知識・予防意識や子宮頸がん検診受診意向等を調査。停止世代に対する検診受診勧奨メッセージ案を作成する（図9）。対象者数については、前研究で接種世代の接種者・非接種者の子宮頸がん検診受診率調査（Taniguchi M et al. Vaccine. 2019;37:4424-4426）に際して行ったインタビュー調査から必要十分と考えられた数であるが、反応によって増減する。

<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

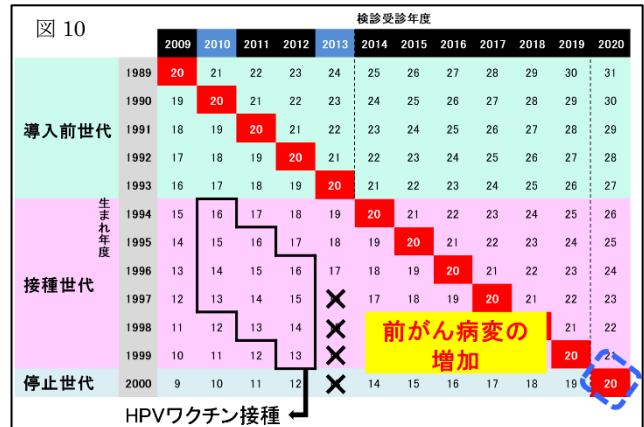
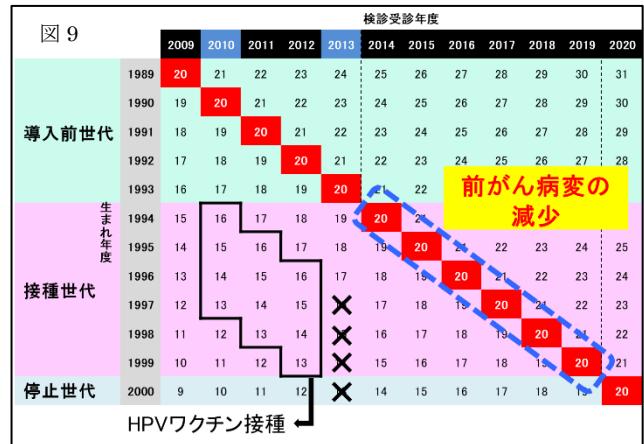
(1-1) 20歳子宮頸がん検診結果の経年的観察調査

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。

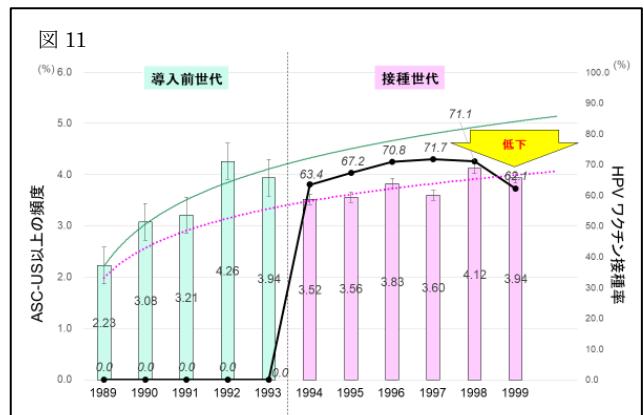
前研究から協力を得ていた7自治体に加えて2020年度までに新たに18自治体からデータ提供を受けて解析を行い、CIN3以上の減少効果を大規模なデータで示した成果をCancer Sci. 2021;112:3691-3698に報告した。

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)。

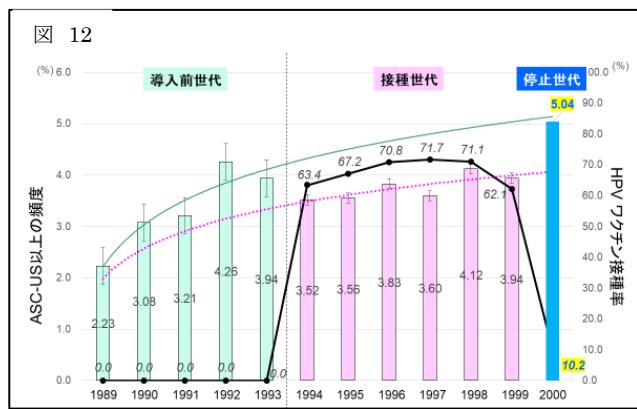


「導入前世代」(1989~1993年度生まれ)と「接種世代」(1994~1999年度生まれ)の調査期間中の20歳時の細胞診異常率の推移を対数近似したこと、「導入前世代」の細胞診異常率は著名な増加基調にあった(生まれ年度: 細胞診異常率、1989: 2.23%、1990: 3.08%、1991: 3.21%、1992: 4.26%、1993: 3.94%)。一方、「接種世代」(HPVワクチン接種率: 1994: 63.4%、1995: 67.2%、1996: 70.8%、1997: 71.7%、1998: 71.1%、1999: 62.1%)の異常率も増加傾向を示したが(1994: 3.52%、1995: 3.56%、1996: 3.83%、1997: 3.06%、1998: 4.12%、1999: 3.94%)、「導入前世代」の傾向から予測される値より低かった(図11)。

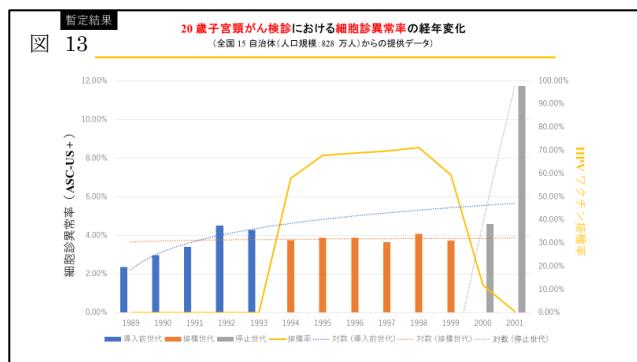


また、「停止世代」である2000年度生まれの細胞診異常率を「導入前世代」および「接種世代」と比較したところ、「停止世代」である2000年度生まれ

(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によることが示された。



2022度も継続してデータを収集し、ワクチン接種世代・停止世代における細胞診異常(図13)・前がん病変(図14)の評価を行った。15の自治体(人口規模約828万人)より、1989~2001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入手した。



前年度までのデータに加え、2000年度生まれの20歳時検診未受診者の21歳時検診データおよび2021年度生まれの20歳時検診データが加わった。停止世代の細胞診異常率(ASC-US+)は2001年度生まれで著明に上昇し、積極的勧奨差し控えによる停止状態の弊害が顕著に現れた。

さらに、2000年度生まれの20歳時の子宮頸がん検診の生検結果まで入手できたため、組織診異常率(CIN 1+)の経年変化も解析することができた(図14)。



細胞診の異常率と同じく、停止世代における前がん病変(CIN 1+)の発見率が有意に上昇($p<0.01$)しており、積極的勧奨差し控えによって前がん病変が増加したことが示唆された。

(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つた。2021年度・2022年度は計約200自治体に協力を依頼し、順次交渉を行つた。結果、神戸市・川口市・都城市・西都市・久留米市・門川町・新富町から了解を得ることができ(自治体総人口規模約260万人)、解析必要症例数をクリアした。さらに前向きに検討中の自治体も複数あり、十分な解析を行える見込みとなつた。

(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

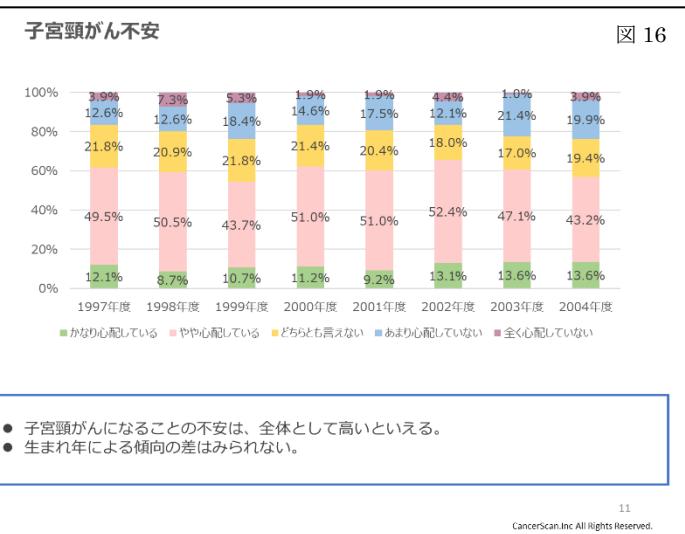
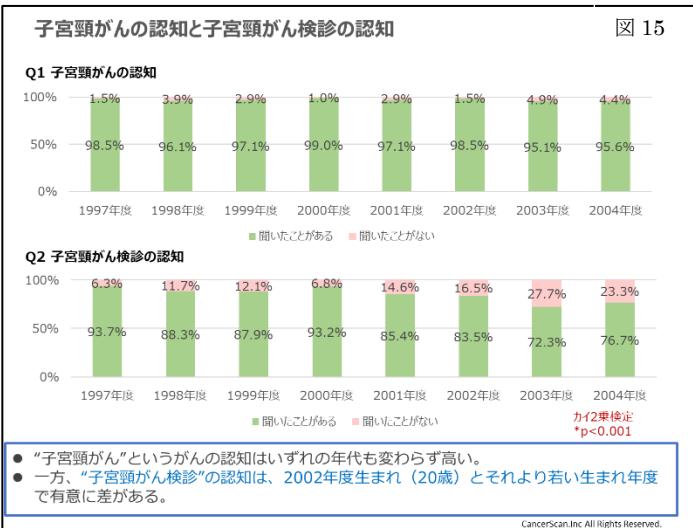
(3) HPVワクチン停止世代に対する子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発

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

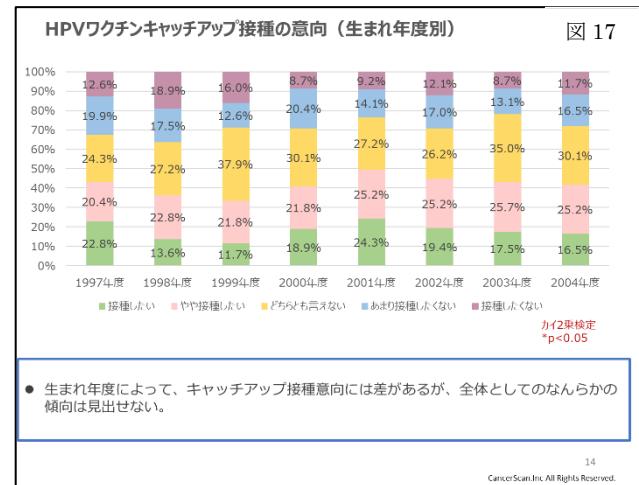
令和4年2月にワクチン停止世代である2000~2004年度生まれの女性1,030名(各生まれ年度206名)を対象にインターネット調査を実施した。

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%以上と高かつた一方、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15)。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 16）。

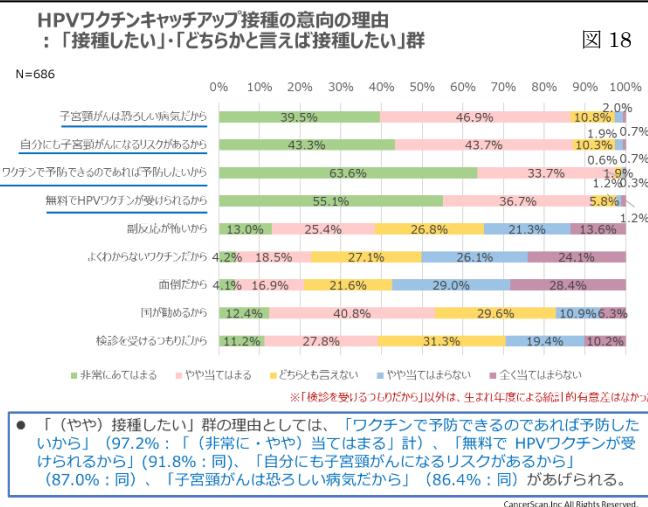


キャッチアップ接種の意向は、各生まれ年度において以下の通りであり、生まれ年度によって接種意向に差はあるが全体としての傾向は見い出せなかつた（図 17）。 2000 年度生まれ：接種したい 18.9%、どちらかと言えば接種したい 21.8%、2001

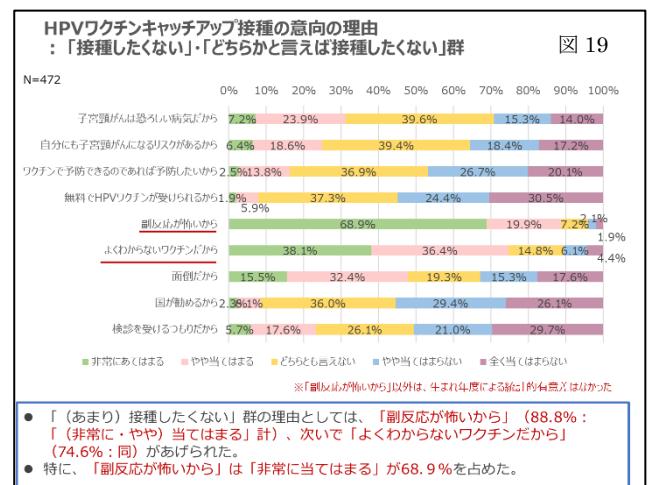


年度生まれ：接種したい 24.3%、どちらかと言えば接種したい 25.2%、2002 年度生まれ：接種したい 19.4%、どちらかと言えば接種したい 25.2%、2003 年度生まれ：接種したい 17.5%、どちらかと言えば接種したい 25.7%、2004 年度生まれ：接種したい 16.5%、どちらかと言えば接種したい 25.2%。

「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 18)。



「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 2002 年度生まれにおいてその不安が強くみられた (図 19)。



- 「（あり）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% を占めた。

② 停止世代の女性に対する子宮頸がん検診受診勧奨



2022年度に実施予定であったが、すでにリーフレットの開発が完了したため、2021年度に大阪府茨木市および熊取町にて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。解析は2022年度に行った。

茨木市では、2021年度の20歳子宮頸がん検診対象者のうち、11発末までの未受診者を半数に分け、それぞれに当研究班作成リーフレット（図20）と通常の市の案内を送付したが、受診率の有意な上昇とはならなかった。熊取町では2021年度は20歳子宮頸がん検診対象者全員に当研究班作成リーフレット（図20）を送付し、通常の市の案内を送付した2020年度と比較したが、こちらも受診率の有意な上昇とはならなかった。

HPVワクチン停止世代に対する子宮頸がん検診受診勧奨については課題を残す結果となった。

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、細胞診異常率・組織診異常率はHPVワクチン接種世代で減少したものとの、停止世代では再び上昇に転じていることが確認できた。この世代に対する子宮頸がん検診の受診勧奨については、当研究班で開発した手法では受診率上昇につなげられず、課題が残った。

E. 結論

COVID-19対応によって自治体業務のひっ迫により、自治体への負担が懸念されたが、研究はおおむね順調に進捗した。

ワクチン接種が停止状態となった弊害が現実のものとなっており、子宮頸がん検診の受診勧奨の強化が求められる。

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

Yagi A, Ueda Y, Nakagawa S, Ikeda S, Kakuda M, Hiramatsu K, Miyoshi A, Kobayashi E, Kimura T, Mizushima T, Suzuki Y, Sekine M, Hirai K, Nakayama T, Miyagi E, Enomoto T, Kimura T. Can Catch-Up Vaccinations Fill the Void Left by Suspension of the Governmental Recommendation of HPV Vaccine in Japan? Vaccines (Basel). 2022;10:1455

Yagi A, Ueda Y, Nakagawa S, Ikeda S, Kakuda M, Hiramatsu K, Miyoshi A, Kobayashi E, Kimura T, Hirai K, Nakayama T, Miyagi E, Sekine M, Enomoto T, Kimura T. Change of HPV vaccination rates in Japan: the effect of individual notifications implemented by local governments. Int J Clin Oncol. 2022;27:1651-

Miyoshi A, Ueda Y, Yagi A, Kimura T, Kobayashi E, Tasaka K, Todo A, Matsunami K, Matsuoka T, Kimura T. Challenge to improve Japan's deplorable HPV vaccination rate by local government actions. J Obstet Gynaecol Res. 2022;48:1233-1239

Oka E, Ueda Y, Nagase Y, Sawada M, Egawa-Takata T, Yagi A, Kakuda M, Nakagawa S, Hiramatsu K, Miyoshi A, Kobayashi E, Kimura T, Kimura T. Attitudes and behaviors of obstetricians and gynecologists toward HPV vaccination: a 7-year follow-up survey in Japan. Int J Clin Oncol. 2022;27:1356-1363.

2. 学会発表

八木麻未, 上田豊, 中川慧, 池田さやか, 角田守, 平松宏祐, 三好愛, 小林栄仁, 木村敏啓, 宮武崇, 宮城悦子, 榎本隆之, 木村正
生まれ年度毎の20歳の子宮頸がん検診結果から見たHPVワクチンの導入効果・積極的勧奨差し控えの弊害

第64回 日本婦人科腫瘍学会学術講演会
2022/7/14-16, 国内, 口演

八木麻未, 上田豊, 池田さやか, 関根正幸, 宮城悦子, 榎本隆之, 木村正
現実になったHPVワクチン積極的勧奨差し控えの弊害
第74回日本産科婦人科学会学術講演会
2022/8/5-7, 国内, ポスター

八木麻未, 上田豊, 池田さやか, 関根正幸, 宮城悦子, 榎本隆之, 木村正
現実にあらわれたHPVワクチン積極的勧奨の一時差し控えの弊害
第60回日本癌治療学会学術集会
2022/10/20-22, 国内, 口演

八木麻未, 上田豊, 中川慧, 池田さやか, 平井啓, 中山富雄, 宮城悦子, 榎本隆之, 木村正
HPVワクチン接種率激減世代に対する子宮頸がん検診受診勧奨
第31回 日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会
2022/10/15-16, 国内, 口演

八木麻未, 上田豊, 中川慧, 池田さやか, 角田守, 平松宏祐, 三好愛, 小林栄仁, 木村敏啓, 平井啓, 中山富雄, 宮城悦子, 榎本隆之, 木村正
キャッチアップ接種は9年近くに渡ったHPVワ

クチン積極的勧奨差し控えの穴を埋められるか?
第33回日本疫学会学術総会
2023/2/1-3, 国内, ポスター

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

別添4

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
Yagi A, Ueda Y, Nakagawa S, Ikeda S, Kakuda M, Hiramatsu K, Miyoshi A, Kobayashi E, Kimura T, Mizushima T, Suzuki Y, Sekine M, Hirai K, Nakayama T, Miyagi E, Enomoto T, Kimura T.	Can Catch-Up Vaccinations Fill the Void Left by Suspension of the Governmental Recommendation of HPV Vaccine in Japan?	Vaccines (Basel).	10	1455	2022
Yagi A, Ueda Y, Nakagawa S, Ikeda S, Kakuda M, Hiramatsu K, Miyoshi A, Kobayashi E, Kimura T, Hirai K, Nakayama T, Miyagi E, Sekine M, Enomoto T, Kimura T.	Change of HPV vaccination rates in Japan: the effect of individual notifications implemented by local governments.	Int J Clin Oncol.	27	1651-1659	2022
Miyoshi A, Ueda Y, Yagi A, Kimura T, Kobayashi E, Tasaka K, Todo A, Matsunami K, Matsuoka T, Kimura T.	Challenge to improve Japan's deplorable HPV vaccination rate by local government actions.	J Obstet Gynaecol Res.	48	1233-1239	2022
Oka E, Ueda Y, Nagase Y, Sawada M, Egawa-Takata T, Yagi A, Kakuda M, Nakagawa S, Hiramatsu K, Miyoshi A, Kobayashi E, Kimura T, Kimura T.	Attitudes and behaviors of obstetricians and gynecologists toward HPV vaccination: a 7-year follow-up survey in Japan.	Int J Clin Oncol.	27	1356-1363	2022

厚生労働大臣 殿

令和5年1月26日

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4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
クレ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。

厚生労働大臣 殿

令和5年2月1日

機関名 国立大学法人大阪大学
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 渥美 公秀

次の職員の令和4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) 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 checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	大阪大学大学院	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

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 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (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 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (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 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (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 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (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。

2023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 斎

次の職員の(令和)4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) 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
クレ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

厚生労働大臣 殿

令和 5 年 5 月 29 日

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 4 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 ・ 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 checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	横浜市立大学附属病院	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 C O I 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 C O I 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 C O I 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 C O I 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。

厚生労働大臣 殿

令和5年3月31日

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4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) 医歯学系 特任教授

(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
クレ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。

2023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 斎

次の職員の（令和）4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) 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。

厚生労働大臣 殿

令和5年1月26日

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4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
クレ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。

厚生労働大臣 殿

令和5年1月26日

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4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
クレ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。