

厚生労働科学研究費補助金
女性の健康の包括的支援政策研究事業

女性の健康課題、特にやせ、飲酒等の課題の解決に
向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・
目標の策定を推進するための研究

令和6年度 総括・分担研究報告書

補助事業者 甲賀かをり

令和7（2025）年 5月

別紙2

I 総括研究報告	1
● 女性の健康課題、特に月経困難症・月経前症候群の課題の解決に向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための研究.....	2
II 分担研究報告	8
● 女性のやせが及ぼす健康課題に関する疫学研究 日本人女性における妊娠前体重・BMIが周産期の転帰に及ぼす影響に関する システマティックレビュー&メタ解析	9
● 女性の若年時のやせに係る疫学研究.....	13
● 日本人女性における、BMI が無月経リスクに与える影響、および、女性の飲酒に係る要因についての疫学研究.....	16
● 女性におけるやせのリスクに対する教育の実態に関する研究.....	21
● 女性の健康課題に関する疫学研究 日本人女性の中等度以上の月経困難症と受診行動に関するアンケート調査.....	27
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	30

I 総括研究報告

令和6年度厚生労働科学研究費補助金 女性の健康の包括的支援政策研究事業 統括研究報告書

女性の健康課題、特に月経困難症・月経前症候群の課題の解決に向けた 方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための 研究

研究代表者 甲賀かをり（千葉大学大学院医学研究院産婦人科）

研究要旨

令和6年開始予定の次期国民健康づくり運動プラン（以下「次期プラン」）では、女性特有の問題として「やせ」、「飲酒」について、項目立てがなされた。また月経困難症や、その原因となりさらに将来の生活習慣病とも関連する子宮内膜症・子宮筋腫等の女性特有の疾患については、疫学的エビデンスがなく、他の生活習慣病に関して行われているような指標・目標の策定・立案が行えず、「次期プラン」にも項目立てがない。

そこで、本研究では、女性のやせおよび飲酒についてそれぞれエビデンスを構築すること、さらに月経関連疾患の基礎資料を作成し、本疾患関連のあらたな健康課題の指標・目標策定の根拠となるようなエビデンスを創出すること、を、目的としている。

研究2年目の令和6年度は、女性の「やせ」の心理社会的要因、学校教育の実態の調査を実施し成果をまとめている。また、女性の「やせ」がもたらす周産期、月経への影響はや長期的な骨折リスクへの影響について調査し解析中である。

飲酒については、飲酒量、飲酒頻度、および社会的背景を調査している日本人女性の大規模コホートに関する情報を収集し、予備的データを得た。

月経関連の基礎調査についてはウェブアンケートを用い、金銭的・時間的因子が症状があるにも関わらず受診を控える要因であることを示し社会的背景との関連を解析中である。

来年度も引き続き情報収集及び解析を継続し、女性のやせおよび飲酒、月経関連疾患についてそれぞれエビデンスを構築する。

A. 研究目的

厚生労働省が生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善等に関する課題について、国民健康づくり対策として開始した「21世紀における国民健康づくり運動」の、令和6

年開始予定の次期国民健康づくり運動プラン（以下「次期プラン」）では、女性特有の問題として「やせ」、また男性と比べ増加傾向にある「飲酒」について、項目立てがなされた。しかし、それらがもたらす女性の身

体への負の影響、ならびに、それらが起きている背景についてはエビデンスが少なく、課題解決に向けた具体的提言をすることができていない。また月経困難症や、その原因となりさらに将来の生活習慣病とも関連する子宮内膜症・子宮筋腫等の女性特有の疾患については、疫学的・公衆衛生的エビデンスがなく、他の生活習慣病に関して行われているような指標・目標の策定・立案が行えず、「次期プラン」にも項目立てがない。

そこで、本研究では、女性のやせおよび飲酒、月経関連疾患についてそれぞれエビデンスを構築すること目的としている。

B. 研究方法

①日本人女性における妊娠前体重・BMI が周産期の転帰に及ぼす影響に関するシステマティックレビュー&メタ解析（分担：小林しのぶ）

対象を日本人の単胎妊娠の女性、曝露を妊娠前BMIがやせ（BMI<18.5）、メインアウトカムを低出生体重児、SGA（small for gestational age）、早産児と設定し、妊娠前の体重が周産期の転帰に及ぼす影響について、システマティックレビュー・メタ解析の手法を用いて検討する。6つのデータベースを用い、昨年度スクリーニング対象文献として同定した3960論文から対象論文を同定し、低出生体重児・早産・SGAについてメタ解析を行った。

②日本人女性における、BMIが無月経リスクに与える影響、および、女性の飲酒に関

係する要因についての疫学研究（分担：森崎菜穂、瀧本秀美、池原賢代、中里道子）

BMIが無月経リスクに与える影響については、BMIおよび月経ログが含まれている既存調査のデータを取得し、体格（BMI）と無月経リスクの関連をロジスティック回帰分析を用いて分析し、学術的にまとめて論文として発表した。

飲酒については、飲酒量やアルコール依存傾向、および社会的因子を把握している男女双方が参加している約2万名のコホートデータを分析し、High Risk Drinkingの有無で精神的ストレス（K6score \geq 13）の割合が異なるかを調べた。また、約1万名の女性の参加した既存コホートのデータにおいて、Binge Drinking群と該当しない群を比較して体格および社会背景要因を比較した。

③女性の若年時の体格と骨折リスクおよびやせの要因に係る疫学研究（分担：石塚一枝）

若年時の「やせ」と密に関連する身体イメージの障害を評価する尺度 Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire (SATAQ) の日本語版を開発し、10-17歳の男女1368名の回答結果から、内的妥当性とChEDE-Q8と比較した外的妥当性を検証した。

また、若年時のやせ予防につながるリスク因子の同定を行うために、昨年度調査にも参加した2606名の思春期児童（11歳～20歳）にボディイメージや体格に関する質問票を継続して配布した。

④女性におけるやせのリスクに対する教育の実態に関する研究（分担：小川真里子、中里道子）

やせは様々な健康障害のリスク因子であるが、若年女性がそれらのリスクを認識していない可能性がある。①若年女性がやせのリスクについて知識を有しているかを調べ、体型による違いを比較した。

一方でやせている女性がすべて摂食障害というわけではなく、異なるアプローチを要する可能性がある。②本研究で得たやせ女性のデータについて、“体質的やせ”と“摂食障害傾向女性”の比較を行った。

⑤日本人女性の中等度以上の月経困難症と受診行動に関するアンケート調査（分担：甲賀かをり、大須賀穰、平池修、谷口文紀、石川博士、浦田陽子）

月経困難症について受診行動を促す支援の在り方を明らかにすることを目的に、マクロミル社を利用して、一般女性を対象とした月経に関する Web アンケート調査を行った。対象は 18-49 歳の女性とした。

C. 研究結果

①日本人女性における妊娠前体重・BMI が周産期の転帰に及ぼす影響に関するシステムティックレビュー&メタ解析（分担：小林しのぶ）

体格と妊娠アウトカムに関する研究の系統的レビューから 34 研究 (35 論文) を分析対象として同定し、メタ解析を実施し、妊娠前の母体低体重 (BMI<18.5kg/m²) は低出生体重児 (オッズ比 1.61)、早産 (オッズ比

1.23)、SGA (オッズ比 1.59) のリスク増加と有意に関連していることを明らかにした。

②日本人女性における、BMI が無月経リスクに与える影響、および、女性の飲酒に係る要因についての疫学研究（分担：森崎菜穂、瀧本秀美、池原賢代、中里道子）

BMI および月経ログが含まれている既存調査のデータを取得し、8,745 名の体格と月経のデータの解析から BMI が無月経リスクと J 字型の相関関係を示し、「やせ」が無月経リスクを増加させること報告した。本研究結果は学術的にまとめて論文として発表した。

また、飲酒については、男女双方が参加している 20,321 名のコホートデータをから女性においては High Risk Drinking 群で精神的ストレス (K6score \geq 13) の割合が有意に高く、男性においてはこの関連は有意ではないことを報告した。また、女性 9,668 名の参加した既存コホートのデータ分析から、Binge Drinking 群は該当しない群と比較して喫煙率、夜勤あり労働者の割合が高く、子供同居率・婚姻率・運動習慣率・学歴が低く、年齢と BMI が高いことを報告した。

③女性の若年時の体格と骨折リスクおよびやせの要因に係る疫学研究（分担：石塚一枝）

原著者から使用許可を得た後、研究者によって日本語訳した後、別のバイリンガルにより逆翻訳し、native English speaker を含めた複数の研究者が訳のチェックを行った。

10-17 歳の男子 674 名、女性 694 名の

SATAQ-4R の回答からは、女兒は 5 因子 23 項目構造、男児は 7 因子 23 項目構造が支持された。信頼性分析では、女子および男子の下位尺度について十分な内的一貫性が示された(クロンバックの α =女子 0.49-0.96、男子 0.76-0.95)。外的妥当性は、SATAQ-4R 下位尺度と ChEDE-Q8 との有意な相関によって示された。

また、思春期児童 (11 歳~20 歳) にボディイメージや体格に関する質問票については、保護者 1551 名 (60%)、こども 1500 名 (58%) から回答を得た。

④女性におけるやせのリスクに対する教育の実態に関する研究 (分担：小川真里子、中里道子)

①全体の 31.5%がやせであった。やせ群女性の多くで、理想体重と健康と考える体重はいずれもやせの範疇であり、他群より有意に低かった。一方、やせ群の女性は、他の体型群女性よりも自分の体型への満足度が高かった。全体の約 7 割がやせによる無月経リスクを知っており、約半数が不妊症や摂食障害、骨粗鬆症リスクを知っていた。一方、妊娠や出産に関するリスクについて知っている者は少なかった。3 群間の比較では、やせ群の女性の知識は他のグループと概ね同等であった。さらに、やせ群の中で現在ダイエット行動を行っているかどうかで、やせのリスクについての知識の差をみたところ、現在ダイエット行動を行っている者のほうで、骨粗鬆症リスクを認識している割合が有意に高かった (67.3% vs 43.9%)。

②やせ女性の中で、摂食障害傾向のある女性はより自分の体型への不満があった。これらの女性は、著名人の体型により影響を受けていた。貧血の既往が摂食障害傾向の予測因子であった。

⑤日本人女性の中等度以上の月経困難症と受診行動に関するアンケート調査 (分担：甲賀かをり、大須賀穰、平池修、谷口文紀、石川博士、浦田陽子)

Dysmenorrhea Score 3 点以上の月経困難症があり、「一度も医療機関を受診したことがない」(n=3, 195)「受診したことがあるが継続的に受診するようにすすめられたが通院しなくなった」(n=513)を対象にアンケート調査を行った。オンライン調査の結果、金銭的・時間的負担が受診抑制要因であり、自己負担 1000 円・1 時間以内であれば半数以上が受診意向を示した。これは就業の有無や、世帯年収に関連がなかった。オンライン診療にも一定の効果が見られたが、支援にかかわらず受診しない層も存在した。

D. 考察

やせについては、体格と月経のデータの解析から「やせ」が無月経リスクの増加させることが明らかになった。さらに妊娠前の低体重 ($BMI < 18.5 \text{ kg/m}^2$) が低出生体重児、早産、SGA のリスク増加と有意に関連していることが明らかになった。若年時の「やせ」と密に関連する身体イメージの障害を評価する尺度 Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire (SATAQ) の日本語版を開発し検証した。

飲酒については、女性のみにおいて High Risk Drinking 群は精神的ストレス (K6score \geq 13)の割合が高い。また、Binge Drinking 群は喫煙率、夜勤あり労働者の割合が高く、子供同居率・婚姻率・運動習慣率・学歴が低く、年齢と BMI が高い。

女性におけるやせのリスクに対する教育の実態については、多くの女性が、やせによる妊娠合併症に関する知識が乏しかった。また、やせているのにダイエットを行っている女性の方が、ダイエットを行っていない女性よりも骨粗鬆症リスクについての知識があった。この理由は不明だが、少なくともやせのリスクを知っていることは、必ずしもやせるための行動をやめることに繋がらないことが考えられた。

やせている女性において摂食障害傾向のある女性は自分の体型を不満に感じ、より低い BMI を理想的かつ健康的な体重だと考えていた。神経性やせ症の女性は自身の体型を太っていると感じ、より強く体重制限をしていることが報告されており、我々の結果はこれを裏付けるものである。

本研究の結果では、最近の体重の変化、日常の身体活動、貧血の既往、就寝前の食事摂取が摂食障害傾向の予測因子であった。最近の体重の変化や就寝前の食事摂取は、食行動異常の症状であり、日常の身体活動は過活動を反映していると考えられる。通常健康診断で、やせ女性について摂食障害の可能性をスクリーニングし、保健指導を行えることがのぞましい。

中等度の月経困難症と受診行動に関する

アンケート調査では、その症状について現在通院していない女性の多くが、金銭的および時間的負担を理由に受診をひかえている。世帯年収が少ないほど、時間負担および金銭負担を理由に挙げている女性が多かった。オンライン診療は一定の効果が見込まれるが、半数以上の人は受診しない。また、支援内容に関わらず受診しないと考えられる層が存在する。

E. 結論

女性の「やせ」が及ぼす健康課題については、BMI が低いと無月経や稀発月経のリスクが上がることを示唆された。妊娠前の母体低体重は低出生体重児、早産、SGA のリスク増加と有意に関連していることが明らかとなった。また、女性では飲酒は精神的ストレスと関連している可能性がある。また飲酒により月経周期に影響をおよぼすことが示唆された。これらの知見から、妊娠前からの適切な栄養・体重管理の重要性が示唆された。周産期転帰の改善に向け、女性の健康課題への取組に資する知見を提供するとともに、女性の健康増進を視野に入れた包括的な公衆衛生対策につながることを期待される。

教育の実態では、やせ女性とそのリスクについて認識が低いという事実はないものの、やせ女性がやせるための行動をやめることにつながる要因を特定するには、さらに研究が必要である。

また、やせ女性において、摂食障害傾向のある者と体質性やせの間には、ボディイメ

ージや生活習慣に違いがみられた。さらに、貧血の既往がある女性が摂食障害傾向をもつ可能性が高いことが、今回はじめて明らかになった。これを指標に摂食障害傾向のある女性と体質性やせを区別し、それぞれにあったアプローチを検討する必要がある。

現在健やかな妊娠出産を迎えるために、プレコンセプションケアの導入が盛んになっている。プレコンセプションケアの講義を高校生などの早期から行い、やせと妊娠出産リスクについて啓発を行う必要がある。

中等度月経困難症がありながら通院していない患者に対しては、受診に対する金銭的および時間的負担を軽減することで、通院していない女性の50%以上が受診する可能性がある。これは、就業の有無や、勤務時間の形態、世帯年収に関係なかった。

研究2年目の本年度、一部学術成果として報告できている。次年度も継続して調査・分析を実施し、エビデンスを構築する。

令和6年度厚生労働科学研究費補助金
女性の健康の包括的支援政策研究事業
分担研究報告書

女性のやせが及ぼす健康課題に関する疫学研究
日本人女性における妊娠前体重・BMIが周産期の転帰に及ぼす影響に関する
システマティックレビュー&メタ解析

研究分担者 小林 しのぶ (国立成育医療研究センター社会医学研究部)

研究協力者 糸井 しおり (国立成育医療研究センター社会医学研究部)

研究要旨

【目的】日本人女性における妊娠前体重・BMIが周産期の転帰に及ぼす影響およびリスク因子について、システマティックレビューおよびメタ解析にて明らかにすること。

【方法】対象を日本人の単胎妊娠の女性、曝露を妊娠前BMIがやせ (BMI < 18.5)、メインアウトカムを低出生体重児、SGA (small for gestational age)、早産児と設定し、妊娠前の体重が周産期の転帰に及ぼす影響について、システマティックレビュー・メタ解析の手法を用いて検討した。6つのデータベースを用い、網羅的に文献検索を実施し、スクリーニング、その後抽出したデータを用いメタ解析を行った。

【結果】文献検索の結果、5,003件を抽出した。そのうち3,960件がスクリーニング対象となり、その後のスクリーニングを経て、最終的に34研究 (35論文) が分析対象となった。分析対象論文のメタ解析を実施した結果、妊娠前の母体低体重 (BMI < 18.5 kg/m²) は低出生体重児 (オッズ比 1.61)、早産 (オッズ比 1.23)、SGA (オッズ比 1.59) のリスク増加と有意に関連していることが明らかとなった。

【結論】女性の「やせ」がもたらす、低出生体重児など周産期の転帰への影響に関するシステマティックレビューおよびメタ解析の結果、妊娠前の母体低体重は低出生体重児、早産、SGAのリスク増加と有意に関連していることが明らかとなった。これらの知見から、妊娠前からの適切な栄養・体重管理の重要性が示唆された。周産期転帰の改善に向け、女性の健康課題への取組に資する知見を提供するとともに、女性の健康増進を視野に入れた包括的な公衆衛生対策につながることを期待される。

A. 研究目的

妊娠前の体重過多や肥満、妊娠中の体重増加は過多でも不十分でも妊娠の有害な転帰に関連しているといわれ、女性の健康課題として広く認知されている¹⁾。一方で、女性のやせ、と

くに若年層でのやせの増加が問題視されるようになったが、そのエビデンスについては不十分である。思春期から妊娠適齢年令期における女性のやせは、妊孕性や周産期の転帰に影響が指摘されているにも関わらず、エビデンスが少

なく、課題解決に向けた提言・施策ができていない。

日本では、コホート調査などの知見が複数報告されているが、日本人における女性の妊娠前体重（やせ）と低出生体重児など周産期転帰に関わるリスクの関係性についての統合検証はされていない。日本人女性の妊娠前のやせが、周産期の転帰にどの程度の影響を及ぼすのか、標準体重や肥満女性に比べその影響に違いがあるのか、など詳細部分は不明である。女性の健康問題を論じ解決に向けた具体的提言を検討するうえで、エビデンスを整理することが必要であると考え。

そこで、本研究は妊娠前体重および BMI が「やせ」である日本人女性における、低出生体重児等の周産期の転帰に関する研究をシステムティックレビュー・メタ解析の手法を用いて明らかにすることを目的に実施した。

B. 研究方法

本研究で行うシステムティックレビューおよびメタ解析は PRISMA 声明（Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analysis）²⁾³⁾に沿って実施し、PROSPERO（International prospective register of systematic reviews）に登録し実施している（登録番号：CRD42024524296）。本研究の目的に沿って、PECO（Participant, Exposure, Comparison, Outcomes）を P：日本人の単胎妊娠の女性、E：妊娠前 BMI がやせ（BMI <18.5）、C：妊娠前体重が標準であった妊婦、O：低出生体重児（2,500g 未満）、SGA（small for gestational age）、早産児（37 週未満）、をメインアウトカムとして設定し、妊娠前の体重が周産期の転帰に及ぼす影響について、システムティックレビュー・メタ解析の手法を用いて検討することとした。文献検索について以下の通

り実施した。

1. 採択論文の基準

論文の採用基準として、前項の PECO を満たしているものとした。

2. 文献検索

検索データベースには、MEDLINE, EMBASE, CINAHL, PsycINFO, Cochrane Library (Central)、医学中央雑誌を用い、2024 年 2 月に検索を実施した。日本語・英語論文を対象とし、対象文献の研究デザインはコホート研究、ケース・コントロール研究とした。また、論文の種別について、症例報告、会議録、学会抄録、総論・解説は除外した。

3. スクリーニングおよび分析方法

前項に挙げた採択基準をもとに文献検索を実施し、研究者 2 名で論文スクリーニングを実施した。第 1 段階スクリーニングではタイトルおよび抄録をもとに行い、次に第 2 段階のスクリーニングとしてフルテキストを確認し独立した研究者 2 名でスクリーニングし採択・不採択の判断をした。研究者間で判断の相違が生じた場合は 3 人目の研究者を含め協議し採択論文を決定した。

4. データ抽出および統計解析

採択論文から、研究者らで作成した研究情報シートを用いて各採択論文の研究期間、研究場所、研究デザイン、サンプルサイズ、方法論、参加者の特徴、転帰などの研究背景情報を抽出した。また同時にアウトカムデータを抽出した。アウトカムデータは、各論文で記載のある連続データと 2 値データ、効果測定値およびその 95%信頼区間 (CI) 等を抽出した。抽出したデータを用い、十分な比較可能なデータがある場合は、ランダム効果モデルを用いてメタアナリシスを実施し、2 値データについては 95%信頼区間 (CI) を伴うプールオッズ比 (OR) を算出

した。連続データについては、平均の差と 95% CI を算出した。統計解析には STATA (Stata Corp, College Station, TX, USA) を用いた。

(倫理面への配慮)

該当なし。

C. 研究結果

1. 文献検索結果

文献検索を実施した結果、MEDLINE から 1054 件、EMBASE から 1428 件、CINAHL から 340 件、PsycINFO から 154 件、Cochrane Library (Central) から 77 件、医学中央雑誌から 1950 件、合計 5003 件が抽出された。そのうち、重複論文として、1043 件を除外し、3960 件がスクリーニング対象論文となった。その後、スクリーニングを行い、最終的に 34 研究(35 論文)が分析対象となった。

2. 妊娠前やせの出産転帰への影響

妊娠前の母親の低体重 ($BMI < 18.5 \text{ kg/m}^2$) といくつかの主要な周産期転帰との関連を調べるためにメタ解析を行った。母親の妊娠前の低体重は、正常体重に比べて低出生体重児 (2,500g 未満) のリスク増加と有意に関連していた (オッズ比 1.61 (95%CI: 1.42~1.84))。平均出生体重の差は -119.23 g (95%CI: $-131.21 \sim -107.26$) であった。早産児と妊娠前の母親の低 BMI との関連は、正常 BMI の母親に比べ早産 (37 週未満) のリスクが統計学的に有意に高く (オッズ比 1.23 (95%CI: 1.20 ~ 1.26))、平均週数差は -0.14 (95%CI: $-0.20 \sim -0.08$) であった。SGA に関してはオッズ比 1.59 (95%CI: 1.55~1.63) で妊娠前低 BMI の母親のリスクが高い結果となった。

図表：詳細は論文で公表予定である。

D. 考察

本研究のメタ解析結果から、妊娠前の母体の

低体重 ($BMI < 18.5 \text{ kg/m}^2$) が周産期転帰である低出生体重児、早産、SGA に対してリスク増加の影響を与えることが明らかとなった。妊娠前の低 BMI と低出生体重児との関連性については、オッズ比 1.61 (95%CI: 1.42~1.84) と明確なリスク増加が認められ、平均出生体重もマイナス約 120g であることが示された。これは母体の栄養状態や体内環境が胎児の発育に影響を及ぼすことの可能性を示唆している。特に日本を含むアジア諸国では女性のやせ志向が強い傾向があり、この結果は公衆衛生上の重要な課題を提起している。早産についても、妊娠前低 BMI の母親は正常 BMI の母親と比較して早産のリスクが 1.23 倍 (95%CI: 1.20~1.26) 高く、出産週数も平均 0.14 週早いことが示された。この差は臨床的には小さいものの、集団レベルでは重要な意味を持つ可能性がある。早産は新生児の短期的・長期的健康問題の関連からも看過できない。SGA についても、妊娠前の低 BMI はオッズ比 1.59 (95%CI: 1.55~1.63) と有意なリスク増加を示した。これらの結果は、あらためて妊娠前からの適切な栄養管理と体重管理の重要性を示すものである。既報でも思春期から妊娠適齢期における女性のやせは、その後の妊孕性や周産期の転帰に影響があるとされ⁴⁾、日本国内でもコホート調査等の報告がみられる⁵⁾⁶⁾。今回、これらの知見を定量的かつ系統的に検証し、妊娠前の母体低体重状態は複数の不良な周産期転帰と関連していることが確認された。妊娠前の低体重は予防可能なリスク因子である。妊娠前からの適正体重の維持を推奨するとともに、早い時期からの適切な指導・意識付けが求められる。本研究の限界として、個々の研究間での方法論的異質性や交絡因子の調整方法の違いなどへの考慮が不足していることである。しかし、本研究では 5,000 件以上の文献から最終的に 34 研究を分析対象と

しており、エビデンスの質と量は十分であると
考えられる。今後の女性の健康課題の指標・目
標の策定や次期プランへの働きかけに資する
貴重な情報提供となると期待する。

E. 結論

女性の「やせ」がもたらす、低出生体重児な
ど周産期の転帰への影響に関するシステマテ
ィックレビューおよびメタ解析の結果、妊娠前
の母体低体重は低出生体重児、早産、SGA のリ
スク増加と有意に関連していることが明らか
となった。これらの知見から、妊娠前からの適
切な栄養・体重管理の重要性が示唆された。周
産期転帰の改善に向け、女性の健康課題への取
組に資する知見を提供するとともに、女性の健
康増進を視野に入れた包括的な公衆衛生対策
につながることを期待される。

※本研究結果の詳細は論文で公表予定である。

【参考文献】

- 1) LifeCycle Project-Maternal Obesity and Childhood Outcomes Study Group. Association of gestational weight gain with adverse maternal and infant outcomes. JAMA. 2019 May 7;321(17):1702-1715.
- 2) Page MJ, et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. BMJ. 2021 Mar 29;372: n160.
- 3) 上岡洋晴、他. 「PRISMA-S: システマティックレビューにおける文献検索報告のための PRISMA 声明拡張」の解説と日本語訳. 薬理と治療 49 (7), 2021.
- 4) Han Z, Mulla S, Beyene J, Liao G,

McDonald SD; Knowledge Synthesis Group. Maternal underweight and the risk of preterm birth and low birth weight: a systematic review and meta-analyses. Int J Epidemiol. 2011 Feb; 40(1):65-101.

- 5) Murai U, Nomura K, Kido M, Takeuchi T, Sugimoto M, Rahman M. Pre-pregnancy body mass index as a predictor of low-birth-weight infants in Japan. Asia Pac J Clin Nutr. 2017 May;26(3):434-437.
- 6) Nakanishi K, Saijo Y, Yoshioka E, Sato Y, Kato Y, Nagaya K, Takahashi S, Ito Y, Kobayashi S, Miyashita C, Ikeda-Araki A, Kishi R; Japan Environment and Children's Study (JECS) Group. Severity of low pre-pregnancy body mass index and perinatal outcomes: the Japan Environment and Children's Study. BMC Pregnancy Childbirth. 2022 Feb 11;22(1):121.

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

令和6年度厚生労働科学研究費補助金 (女性の健康の包括的支援政策研究事業) 分担報告書

女性の若年時のやせに係る疫学研究

研究分担者 石塚一枝 (国立成育医療研究センター社会医学研究部)
研究分担者 森崎菜穂 (国立成育医療研究センター社会医学研究部)
研究協力者 齋藤匠 (国立成育医療研究センター教育研修センター)
研究協力者 寺島智美 (国立成育医療研究センター社会医学研究部)
研究協力者 オーレリー・ピエバッシュ (国立成育医療研究センター社会医学研究部)

研究要旨

本研究は、日本人青年を対象とした SATAQ-4R の日本語版を開発し、検証することを目的とした。2023 年に 10～17 歳の青年を対象に調査を実施し、参加者は自己報告式の質問票に回答した。探索的因子分析と確認的因子分析を用いて因子構造を評価し、クロンバックの α を用いて内的一貫性を評価し、8 項目の ChEAT と ChEDE-Q8 との収束妥当性を評価した。EFA および CFA では、女兒は 5 因子 23 項目、男児は 7 因子 23 項目であった。信頼性は、女子および男子の下位尺度について内的一貫性が示された。妥当性は、SATAQ-4R 下位尺度と外部尺度との有意な相関によって示された。

A. 研究目的

Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire (SATAQ) は、身体イメージの障害や摂食障害に対する社会文化的リスク要因としての外見の理想化と外見に対する圧力の内面化を評価するために広く使用されている測定ツールの一つである。しかし、最新版の質問票である SATAQ-4 改訂版 (SATAQ-4R) は、まだ日本人に対して開発、検証されていない。本研究では、日本の青少年に対して SATAQ-4R の日本語版を翻訳し、その心理測定特性を検討し、実施した。さらに、2023 年度参加者に対して、2024 年度はリスク因子の同定を行うためフォローアップ調査を実施した。

B. 研究方法

① 2023 年調査の分析

- ・ 使用データ：層化二段無作為抽出法により、全国 50 自治体から選ばれた小学 5 年生～高校 1 年生の子ども およびその保護者(郵送調査)からの回答結果 1,368 名分
- ・ 研究デザイン：質問票調査 (population-based study)
- ・ 男女で質問票が異なるため、男女別で解析を行った。
- ・ 因子構造は探索的因子分析および確認的因子分析を用いて評価した。
- ・ 内的整合性は Cronbach のアルファ係数を使用して評価した。
- ・ 外的妥当性は、Eating Disorder Examination- Questionnaire for children

and adolescents、Children's eating attitudes testを使用した。

・SATAQ-4R は原著者から使用許可を得た後、研究者によって日本語訳した後、別のバイリンガルにより逆翻訳し、native English speaker を含めた複数の研究者が訳のチェックを行った。

②2024 年調査の実施

①の対象者である 2023 年に調査を実施したコホート[十代児童への全国コホート(約 2000 人)に 2024 年秋調査を実施した。郵送による質問票調査で、やせの尺度(SATAQ-4R)を実施した。

(倫理面への配慮)
成育での倫理承認済み

C. 研究結果

① 2023 年調査の分析

EFA および CFA では、女兒は 5 因子 23 項目構造、男児は 7 因子 23 項目構造が支持された。信頼性分析では、女子および男子の下位尺度について十分な内的一貫性が示された(クロンバックの α = 女子 0.49-0.96、男子 0.76-0.95)。外的妥当性は、SATAQ-4R 下位尺度と外部尺度との有意な相関によって示された。

②2024 年調査の実施

昨年度に引き続き、本年度も、親子に対するボディイメージや体格に関する調査を実施した。2606 名に配布し、親 1551 人から体格に関する情報、こども 1500 人からボディイメージに関する回答を得られた。

D. 考察

男性の EFA は、元の尺度と一致する 7 因子構造を示したが、女性参加者の EFA では、元の研

究で女子大生に観察された 7 因子構造ではなく、5 因子構造が示された。この理由として、発達や文化的影響を反映している可能性が示唆された。2023 年に得られた情報に 2024 年度調査データを組み合わせることで、やせ予防につながるリスク因子の同定が可能となる。

E. 結論

SATAQ-4R の下位尺度と外部尺度との間に有意な相関があることを証明した。今後は、縦断調査データを分析し、女性のやせのリスク要因を同定していく予定である。

【参考文献】

1. Schaefer, L. M., Harriger, J. A., Heinberg, L. J., Soderberg, T., & Kevin Thompson, J. (2017). Development and validation of the sociocultural attitudes towards appearance questionnaire - 4 - revised (SATAQ - 4R). *International Journal of Eating Disorders*, 50(2), 104-117.
2. Cihan, B., Bozo, Ö., Schaefer, L. M., & Thompson, J. K. (2016). Psychometric properties of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4-Revised (SATAQ-4R) in Turkish women. *Eat Behav*, 21, 168-171.
3. Convertino, A. D., Gonzales, M., Malcarne, V. L., & Blashill, A. J. (2019). A psychometric investigation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4-Revised among sexual minority adults in the U.S. *Body Image*, 31, 96-101.
4. Stefanile, C., Nerini, A., Matera, C., Schaefer, L. M., & Thompson, J. K. (2019).

Validation of an Italian version of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4-Revised (SATAQ-4R) on non-clinical Italian women and men. *Body Image*, 31, 48-58.

5. Neves, C. M., Meireles, J. F. F., Da Rocha Morgado, F. F., Amaral, A. C. S., & Ferreira, M. E. C. (2020). Translation, Adaptation and Psychometric Properties of SATAQ-4R for Brazilian Children. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 33(1).

6. Huang, H., Liu, Z., Xiong, H., Herold, F., Kuang, J., Chen, E., . . . Zou, L. (2023). Validation of sociocultural attitudes towards appearance questionnaire and its associations with body-related outcomes and eating disorders among Chinese adolescents. *Frontiers in Psychiatry*, 14.

F. 研究発表

1. 論文発表

投稿準備中

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

令和6年度厚生労働科学研究費補助金
(女性の健康の包括的支援政策研究事業)
分担報告書

日本人女性における、BMIが無月経リスクに与える影響、および、
女性の飲酒に関係する要因についての疫学研究

研究分担者 森崎 菜穂 (国立成育医療研究センター社会医学研究部)
研究分担者 瀧本 秀美 (国立医薬基盤・健康・栄養研究所)
研究分担者 池原 賢代 (琉球大学・医学部保健学科)
研究分担者 中里 道子 (国際医療福祉大学医学部)
研究協力者 糸井 しおり (国立成育医療研究センター社会医学研究部)

研究要旨

【目的】本研究は、日本人において①BMIが無月経に与える影響 ②女性の飲酒に関係する要因を調べることを目的としている。令和6年度は、①、②それぞれについて情報を取得している既存コホートからデータを抽出し分析を行った。

【方法】①BMI および月経ログが含まれている既存調査データ(ルナルナアプリユーザー(女性24,562人)の縦断調査)の取得、および分析を行った。②女性の飲酒量および飲酒頻度、および社会的背景を調査しているあるいは追加で調査することができる日本人女性の大規模コホート(The Japan Society and New Tobacco Internet Survey (JASTIS))、および一般女性を対象に行われた質問紙調査のデータ(「ルナルナ」を用いた女性のリプロダクティブヘルスとこころの健康及び社会的リスク要因に関する研究)を収集した。JASTIS 調査参加者男女29,268人の縦断調査からは、飲酒の要因の性差、High-risk drinking (HRD、平均純アルコールが男性40g/日、女性20g/日以上)について分析を行った。ルナルナアプリユーザー(女性24,562人)の縦断調査では飲酒の月経周期への影響、Binge Drinking(1回の飲酒量 \geq 純アルコール60g/日)について分析を行った。

【結果】①BMIと月経周期(月経平均日数、月経平均日数の標準偏差、無月経の割合、稀発月経の割合)はJ字の関連を示した。ふつうBMI群と比較して、やせ群は周期日数の平均と標準偏差が大きく、月経周期異常の割合が高い傾向にあった。②JASTIS 調査からは、女性においてHRD群で精神的ストレス(K6score \geq 13)の割合が有意に高く、男性においてはこの関連は有意ではなかった。ルナルナアプリ調査ではBinge Drinking群は非該当群と比較して月経周期日数が有意に長く、月経周期異常の割合が有意に高かった。

【結論】①BMIが低いと無月経や稀発月経のリスクが上がることを示唆された。②女性では飲酒は精神的ストレスと関連している可能性がある。また飲酒により月経周期に影響をおよぼすことが示唆された。

A. 研究目的

国民健康づくり対策として開始された「21世紀における国民健康づくり運動」の、令和6年度からの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」では、女性特有の問題として「やせ」、また男性と比べ増加傾向にある「飲酒」について、項目立てがなされた。

しかし、それらがもたらす女性の身体への負の影響、ならびに、それらが起きている背景についてはエビデンスが少なく、課題解決に向けた具体的提言をすることができていない。

そこで、本研究は、日本人において、①BMIが無月経に与える影響 ②女性の飲酒に関する要因を調べることを目的に実施した。

令和6年度は、①、②それぞれについては情報を取得している既存コホートからデータを抽出し分析を行った。

B. 研究方法

①BMIが無月経に与える影響

本研究は、研究者らが別財源（日本医療研究開発機構（AMED）「プレコンセプションの女性に着目した疾患予防に関する総合的ケア方法の確立」）で実施した調査（「ルナルナ」を用いた女性のリプロダクティブヘルスとこころの健康及び社会的リスク要因に関する研究」）の調査参加者約2万名のデータを用いた、二次分析研究である。

今年度は、当該データの取得、および調査参加者の月経ログとBMIの関連について分析を行った。アウトカムとして月経ログからは個人の平均周期日数、平均周期日数の標準偏差を算出した。月経異常に関しては、周期日数が90日以上の場合無月経、平均周期日数が39日以上90日未満の場合を稀発月経と定義した。月経に影響を及ぼす因子を補正し、スプライン回

帰モデルからBMIの連続値をそれぞれのアウトカムとの関連を分析した。またBMIカテゴリー（やせ（15-18.4）、ふつう（18.5-22.9）、肥満I（23-29.9）、肥満II（30-35））ごとに月経異常のオッズ比を算出した。

基礎体温データからは、2相性周期を黄体期と卵胞期の平均値の差が0.2度以上と定義し、個人の2相性周期の割合を算出した。スプライン回帰モデルからBMIの連続値と2相性周期の割合の関係を分析した。

②女性の飲酒に関する要因分析

本研究は、女性の飲酒量および飲酒頻度、および社会的背景（経済状況、労働状況、心理的状况など）を含むコホート情報を分析し、飲酒量および頻度に影響を与える社会背景因子を調べる疫学研究である。

国内で近年実施されてきた、女性の飲酒量および飲酒頻度、および社会的背景（経済状況、労働状況、心理的状况など）の情報を収集している2020年以降に実施された大規模調査として、以下を同定しデータを取得した。

・The Japan COVID-19 and Society Internet Survey (JASTIS) 2021-2023

（※調査対象はインターネット調査会社のパネルメンバーである全国の16-79歳の男女）

・「ルナルナ」を用いた女性のリプロダクティブヘルスとこころの健康及び社会的リスク要因に関する研究

（※調査対象は月経管理アプリ「ルナルナ」のユーザー約2万人）

飲酒に関してのアウトカムは以下を使用した。High-risk drinking (HRD)は平均純アルコールが男性40g/日、女性20g/日以上と定義した。Binge Drinkingは1回の飲酒量 \geq 純アルコール60g/日と定義した。

参加者の精神的ストレスを評価する指標と

して、K6 尺度を使用した。K6 スコアが 13 点以上を陽性とした。

月経管理アプリ「ルナルナ」からは月経ログデータも収集した。月経ログから個人の月経周期の平均日数、標準偏差を算出した。また月経平均日数が 24 日以下、39 日以上を月経異常と定義した。

(倫理面への配慮)

本研究にて利用する情報はいずれも個人を特定できる情報(氏名等)は含まないが、既存データの個票データ入手し二次分析を行うにあたり、国立成育医療研究センターの倫理委員会にて承認を得た。

C. 研究結果

①BMI が無月経に与える影響

「ルナルナ」を用いた女性のリプロダクティブヘルスとこころの健康及び社会的リスク要因に関する研究」で実施した調査の調査参加者は 24,155 名であり、うち質問紙 Wave1,2 ともに回答した者は 10,465 人、そのうち月経開始日の入力が入力が 3 回未満であった参加者(37 名)、全ての月経周期が全周期の分布から見て±4SD 外にある周期(1,645)、妊娠・不妊治療中あるいはピル・子宮内避妊器具を使っている者(1,117 名)を除いた 8,745 名の 191,426 周期を解析対象とした。また基礎体温の入力があり、卵胞期と黄体期の平均値の差が 3 周期以上算出できた 3,221 名のデータから 2 相性周期の割合の解析を行った。

8,745 名の 191,426 周期から、BMI と月経周期(月経平均日数、月経平均日数の標準偏差、不正出血の割合)は J 字の関連を示すことがわかった。ふつう BMI(約 BMI20-21kg/m²)と比較して、やせ群は周期日数の平均と標準偏差が大きく、無月経と稀発月経の割合が高い傾向にあった。

また BMI カテゴリごとの解析では、ふつう BMI 群と比較して、やせ群では無月経のオッズ比が有意に高く、肥満 I 群では稀発月経、肥満 II 群では稀発月経と無月経のオッズが有意に高かった。(表 1、2)

(表 1) 稀発月経

BMI	n (%)	オッズ比	95%信頼区間
やせ (n=1209)	89 (7.4)	1.40	(0.99, 1.98)
ふつう (n=5185)	303 (5.8)	ref	-
肥満 I (n=1124)	87 (7.7)	1.56	(1.11, 2.18)
肥満 II (n=1227)	136 (11.1)	2.63	(1.97, 3.50)

(表 2) 無月経

BMI	n (%)	オッズ比	95%信頼区間
やせ (n=1209)	60 (5.0)	1.78	(1.78, 2.70)
ふつう (n=5185)	169 (3.3)	ref	-
肥満 I (n=1124)	42 (3.7)	1.29	(0.81, 2.04)
肥満 II (n=1227)	78 (6.4)	1.94	(1.33, 2.83)

BMI と 2 相性周期の割合に関しては、逆 J 字の関連を示した。これより BMI が低くても高くてもふつう BMI(約 BMI20-21kg/m²)と比較して 2 相性周期の割合が低くなる傾向を認めた。

②女性の飲酒に関連する要因分析

JASTIS 調査からは、High-risk drinking(HRD)群は男性で14% (1,456/10,019人)、女性で12% (1,260/10,302人)であった。HRD群は非該当群と比較すると男女ともに年齢が高く、就労状況・婚姻状況・喫煙歴・学歴・収入・居住状況に有意差を認めた。女性と男性それぞれにおいてHRDと精神的ストレスを比較すると、女性においてHRD群で精神的ストレス (K6score \geq 13)の割合が有意に高く、男性においてはこの関連は有意ではなかった。

ルナルナアプリ調査では HRD に該当する者は参加女性のうち 17%(1,695/9,716人)Binge Drinking 群は 24%(2,352/9,668人)であった。Binge Drinking 群は該当しない群と比較して喫煙率、夜勤あり労働者の割合が高く、子供同居率・婚姻率・運動習慣率・学歴が低く、年齢とBMIが高かった。またBinge drinking群では非該当群と比較して月経周期日数が有意に長く、月経周期異常の割合が有意に高かった。(表3)

	非該当群	Binge Drinker 群	p 値
平均周期日数 mean (SD)	31.5 (4.9)	31.6 (5.0)	0.01
標準偏差 mean (SD)	1.4 (1.5)	1.4 (1.6)	0.84
月経異常 n(%)	282 (7.2)	148 (8.1)	0.01

E. 結論

①やせは有意に無月経のオッズ比が上昇することが観察された。またBMIと月経アウトカムの比較から、BMIが低値、高値のいずれも影響を及ぼし、月経異常を呈することが示唆された。

②男女ともに調査(JASTIS 調査)からは女性に

においてHRD群で精神的ストレス (K6score \geq 13)の割合が有意に高く、男性においてはこの関連は有意ではないことが観察された。女性のみ調査(ルナルナアプリ調査)からはBinge Drinking 群は非該当群と比較して月経周期日数が有意に長く、月経周期異常の割合が有意に高いことが観察された。女性では飲酒は精神的ストレスと関連している可能性がある。また飲酒により月経周期に影響をおよぼすことが示唆された。

今後これらのデータの定量的検証により、やせが無月経に与える影響、女性の飲酒に関係する要因、等の女性の健康課題への取り組みに資する成果を提供することを目指す。

【参考文献】

1. Babor TF, Fuente DL Jr, Saunders JB et al : AUDIT: The Alcohol Use Disorder Identification Test:Guidance for Use in Primary Health Care. WHO, 1992
2. Ewing JA. Detecting alcoholism. The CAGE questionnaire. JAMA. 1984 Oct 12;252(14):1905-7.

F. 研究発表

1. 論文発表

あり

Itoi, S., Sampei, M., Tatsumi, T., Osuga Y, Koga K, Narumi S, Morisaki N. Body mass index and menstrual irregularity in a prospective cohort study of smartphone application users. npj Womens Health 3, 16 (2025).

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

令和6年度厚生労働科学研究費補助金 女性の健康の包括的支援政策研究事業

女性におけるやせのリスクに対する教育の実態に関する研究

研究分担者 小川真里子（福島県立医科大学 ふくしま子ども・女性医療支援センター）

研究協力者 中里 道子（国際医療福祉大学 医学部精神医学）

研究協力者 横田 仁子（東京女子医科大学 保健管理センター）

研究要旨

【目的】①やせは様々な健康障害のリスク因子であるが、若年女性がそれらのリスクを認識していない可能性がある。若年女性がやせのリスクについて知識を有しているかを調べ、体型による違いを比較した。②一方、やせている女性がすべて摂食障害というわけではなく、異なるアプローチを要する可能性がある。本研究で得たやせ女性のデータについて、“体質的やせ”と“摂食障害傾向女性”の比較を行った。

【方法】ウェブを介した記述的横断的研究を行った。18～29歳の日本人女性984名を対象とした。令和5年度の研究で行った、やせに関する学校教育の内容をふまえ、質問項目を作成した。調査内容は、身長と体重、自分にとって理想および健康的と考える体重、ボディイメージ、やせによるリスクについての知識とその知識を得た場所などであった。①BMIに基づき、やせ群、標準体重群、肥満群で比較検討した。②やせ群について、摂食障害傾向の有無で比較した。

【結果】①全体の31.5%がやせであった。やせ群女性の多くで、理想体重と健康と考える体重はいずれもやせの範疇であり、他群より有意に低かった。一方、やせ群の女性は、他の体型群女性よりも自分の体型への満足度が高かった。全体の約7割がやせによる無月経リスクを知っており、約半数が不妊症や摂食障害、骨粗鬆症リスクを知っていた。一方、妊娠や出産に関するリスクについて知っている者は少なかった。3群間の比較では、やせ群の女性の知識は他のグループと概ね同等であった。さらに、やせ群の中で現在ダイエット行動を行っているかどうかで、やせのリスクについての知識の差をみたところ、現在ダイエット行動を行っている者のほうで、骨粗鬆症リスクを認識している割合が有意に高かった(67.3% vs 43.9%)。

②やせ女性の中で、摂食障害傾向のある女性はより自分の体型への不満があった。それらの女性は、著名人の体型により影響を受けていた。貧血の既往が摂食障害傾向の予測因子であった。

【結論】①若年女性において、やせによるリスクについての知識は、特に妊娠合併症に関して不足していた。しかし、知識の普及がやせ女性の減少につながるかは不明である。②摂食障害傾向のあるやせ女性のスクリーニングには、貧血の既往が有用である可能性がある。

A. 研究目的

女性における若年期のやせは、将来的な骨粗鬆症および骨折リスクに加え、神経性やせ症を

含む摂食障害、糖尿病、貧血、月経異常、不妊症、さらには次世代の生活習慣病リスクといった、様々なリスクをもたらす¹⁾。

令和5年度に行った本研究では、高等学校学習指導要領では、生活習慣病などの予防と回復のために、運動、食事、休養および睡眠の調和の取れた生活が必要と記されていること、さらに令和3年度からは、精神疾患のひとつとして、摂食障害についても触れることが定められていた。しかし、実際にやせによるリスクについての知識は調べられていなかった。そこで、本研究では、①若年女性のやせのリスクについての知識と、それを得た場所を調査し、体型による違いを比較した。

一方、やせている女性が摂食障害を併発していることは多いが、すべてが摂食障害というわけではない。食行動異常がないがやせている状態を“体質性やせ(constitutional thinness)”と呼ぶが、体質性やせの女性は月経不順などのホルモン異常は合併しないが、骨粗鬆症のリスクは存在する。以上から、①で得られた結果をもとに、やせ女性を体質性やせ群と摂食障害傾向群に分け、比較検討した。

①若年女性におけるやせによるリスクについての知識の体型による差異の検討

B. 研究方法

18~29歳のインターネット調査会社に登録している日本人女性1000名に対しアンケート調査を行った。体重に関する回答が不適切であった16名を除外した984名の回答を解析対象とした。調査項目の概要は以下の通りであった。

- ・背景因子
- ・身長、実際の体重、理想体重、健康と考える体重、ボディイメージ、ダイエット行動
- ・SCOFF (摂食障害スクリーニング)
- ・生活習慣 (定期健康診断項目)
- ・やせのリスクに関する知識の有無、それぞれの知識を得た場所

- ・自分の体型に影響を及ぼすと考えるもの
身長と実際の体重からBMIを算出し、 $BMI(kg/m^2) < 18.5$ をやせ群、 $18.5 \leq BMI(kg/m^2) < 25$ を標準体重群、 $25 \leq BMI(kg/m^2)$ を肥満群とした。

(倫理面への配慮)

本研究の倫理的配慮については、福島県立医科大学倫理審査委員会において、審議不要の判断であった(REC2024-094)。

C. 研究結果

やせ群は全体の31.5%、標準体重群は62.5%、肥満群は5.9%であった。

① 各群の理想体重と健康と考える体重

低体重群の理想BMIは平均 $17.13 kg/m^2$ [95%信頼区間(CI):16.93、17.33]で、やせの範囲内にあり、87.4%が低体重を理想としていた。低体重群が考える健康的BMIは $18.11 kg/m^2$ (95% CI:17.93、18.29)で、やはりやせの範囲であり、66.1%が低体重であるBMIを健康的なものとして認識していた。理想BMIと健康と考えるBMIについて、やせ群は標準体重群よりも有意に低い体重を回答していた($P < 0.001$)。

② 各群のボディイメージ、体型への満足度と摂食障害傾向

やせ群の女性のうち65.5%が自分を「やや低体重」または「低体重」と認識し、29%は「正常と捉えていた。標準体重群では36.8%が自身を「やや肥満」または「肥満」と考えていた。身体満足度に関して「不満」と回答した割合は、やせ群で23.2%であり、標準体重群(35.4%)や肥満群(65.5%)よりも有意に低かった。

SCOFF2点以上を「摂食障害傾向あり」としたところ、やせ群で30.0%、標準体重群で30.4%、肥満群で46.6%に摂食障害傾向がみら

れたが、やせ群と標準体重群では差はみられなかった。

③ やせのリスクに関する知識

参加者の73.2%は、やせが月経不順を引き起こす可能性があることを認識していた。しかしながら、妊娠合併症や胎児の健康に与える影響についての知識は全体的に不足していた。

やせ群と標準体重群の間で、やせのリスクに関する知識に差は見られなかった。不妊のリスクに関する知識は、やせ群より肥満群で低く、また早産のリスクに関する知識は、標準体重群よりも肥満群で低かった。

また、「やせているのに現在ダイエットをしている女性」と、「やせていてダイエットをしていない女性」の比較も行った。その結果、摂食障害リスクと骨粗鬆症リスクについては、ダイエットをしている女性の方が高い知識を有していた。特に、骨粗鬆症リスクについては、やせていてダイエットをしている女性の67.3%が認識していた。

④ やせのリスクについて知識を得た場所

無月経、不妊症、妊娠合併症のリスクを学んだ場所として、最も多く報告された場所は学校であり、主に中学校までに学んだと回答されていた。一方、適切な体重の計算方法はインターネットやSNSで知ったとの回答が多く、摂食障害のリスクについてはテレビや雑誌で知識を得たとの回答が多かった。

D. 考察

やせている女性は、自分がやせていることを認識しており、理想体重も健康と考える体重もやせの範囲であった。一方、自己の体型への満足度は、標準体重群や肥満群よりも高かった。やせ群に摂食障害傾向が多いという事実はな

かった。

多くの女性が、やせにより無月経になることを知っていたが、妊娠合併症に関する知識は乏しかった。現在健やかな妊娠出産を迎えるために、プレコンセプションケアの導入が盛んになっている。プレコンセプションケアの講義を高校生などの早期から行い、やせと妊娠出産リスクについて啓発を行う必要がある。一方で、やせているのにダイエット行動を行っている女性の方が、ダイエットをしていない女性よりも骨粗鬆症リスクについての知識があった。この理由は不明だが、少なくともやせのリスクを知っていることは、必ずしもやせるための行動をやめることに繋がらないことが考えられた。

E. 結論

やせている女性が、やせていることのリスクについて認識が低いという事実はなかった。さらに、ダイエット中のやせ女性の多くは骨粗鬆症のリスクを認識していた。

やせている女性がやせるための行動をやめることにつながる要因を特定するには、さらに研究が必要である。

【参考文献】

1. Kodama H Problems of underweight in young females and pregnant women in Japan. *Japan Med Assoc J.* 2010 53:285–289

② 日本人若年やせ女性における“体質的やせ”と“摂食障害傾向”の比較

A. 研究目的

やせには摂食障害によるやせも含まれるが、一方ですべてのやせ女性が摂食障害というわけではない。やせるための行動をせずにやせていることは、“体質性やせ (constitutional

thinness)”と呼ばれ、月経周期異常などのホルモン異常を伴わないとされる²。また、摂食障害のやせとは異なる体組成をもつことも報告されているが、一方で将来的な骨粗鬆症リスクは有する。

日本国内で、体質性やせと摂食障害によるやせを比較した報告はほとんどない。そこで、①のデータをもとに比較を行った。

B. 研究方法

①で得られた調査結果から、BMI 18.5kg/m²のやせ女性 312 例の回答を解析対象とした。SCOFF 陽性で摂食障害傾向がみられたものを摂食障害傾向群(93 例)とし、体質性やせ(SCOFF陰性)群(219例)の回答と比較した。

C. 研究結果

摂食障害傾向群は、体質性やせ群よりも無月経や月経不順の割合が高く、月経前の食欲増進を感じている割合も高かった。

摂食障害傾向群と体質性やせ群で実際のBMIに差はみられなかった。一方、理想BMIと自分が健康と考えるBMIは摂食障害傾向群で低かった。また、摂食障害傾向群は、体質性やせ群と比較し自分を肥満と考える傾向が強く、体型に不満をかかえている割合が高かった。

生活習慣への回答を説明因子として二項ロジスティック回帰分析を行ったところ、摂食障害傾向群の予測因子は、最近の体重の変化、日常の身体活動、貧血の既往歴、就寝前の食事摂取であった。

自分の理想体型に影響を与えるものとして、摂食障害傾向群では著名人の体型、SNS の情報をあげたものが多かったが、体質性やせ群では「特になし」の回答が多かった。

D. 考察

摂食障害傾向のある女性と体質性やせの女性の間でBMIに差はないにもかかわらず、摂食障害傾向のある女性は自分の体型を不満に感じ、より低いBMIを理想的かつ健康的な体重だと考えていた。また、自分の体型に対し不満を感じていた。神経性やせ症の女性は自身の体型を太っていると感じ、より強く体重制限をしていることが報告されており、我々の結果はこれを裏付けるものである。

通常健康診断で、やせ女性について摂食障害の可能性をスクリーニングし、保健指導を行えることがのぞましい。本研究では、生活習慣として定期健康診断項目の結果について、摂食障害傾向と体質性やせの比較を行った。その結果、最近の体重の変化、日常の身体活動、貧血の既往、就寝前の食事摂取が摂食障害傾向の予測因子であった。最近の体重の変化や就寝前の食事摂取は、食行動異常の症状であり、日常の身体活動は過活動を反映していると考えられる。一方、貧血の既往のある女性が摂食障害傾向をもつ可能性が高いことが、今回はじめて明らかになった。

E. 結論

日本人やせ女性において、摂食障害傾向のある者と体質性やせの間には、ボディイメージや生活習慣の違いがみられた。摂食障害傾向の女性には、貧血を指摘された既往をもつものが多かった。

貧血既往などを指標に摂食障害傾向のある女性と体質性やせを区別し、それぞれにあったアプローチを検討する必要がある。

【参考文献】

2. Bailly M, Germain N, Galusca B, Courteix D, Thivel D, Verney J. Definition and diagnosis of constitutional thinness: a

systematic review. Br J Nutr. 2020 Sep 28;124(6):531-547.

F. 研究発表

1. 論文発表

①、②についてそれぞれ国際誌に論文投稿中
(査読中)

1. The current clinical approach to feeding and eating disorders aimed to increase personalization of management.

Ulrike H Schmidt, Angelica Claudino, Fernando Fernández-Aranda, Katrin E Giel, Jess Griffiths, Phillipa J Hay, Youl-Ri Kim, Jane Marshall, Nadia Micali, Alessio Maria Monteleone, Michiko Nakazato, Joanna Steinglass, Tracey D Wade, Stephen Wonderlich, Stephan Zipfel, Karina L Allen, Helen Sharpe. World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA) 24(1) 4-31 . 2025年2月

2. Impact of fear of coronavirus disease 2019 on attention-deficit/hyperactivity disorder traits associated with depressive symptoms, functional impairment, and low self-esteem in university students: a cross-sectional study with mediation analysis. Tomoko Suzuki, Toshiyuki Ohtani, Michiko Nakazato, Ariuntuul Garidkhuu, Basilua Andre Muzembo, Shunya Ikeda. Environmental Health and Preventive Medicine. 2025年

3. 医学部留学生の食行動. 鈴木 知子, 中里 道子, 池田 俊也. 国際医療福祉大学学会誌 29(抄録号) 149-149. 2024年9月

4. Evaluating psychological distress associated with life events under the

traumatic experience threshold in patients with major depressive and bipolar disorder. Hiroki Ishii, Tasuku Hashimoto, Aiko Sato, Mami Tanaka, Ryota Seki, Michi Ogawa, Atsushi Kimura, Michiko Nakazato, Masaomi Iyo. Scientific Reports 14(1). 2024年7月15日

5. Group cognitive remediation therapy for adolescents with anorexia nervosa: Outcomes before, after, and during follow-up in a real-world setting in Japan. Rie Kuge, Ayano Hasegawa, Yuriko Morino, Michiko Nakazato. Clinical child psychology and psychiatry 13591045241259255-13591045241259255. 2024年6月7日

【児童期・青年期のメンタルヘルスと心理社会的治療・支援】摂食症 神経性過食症・過食性障害の診断と治療課題. 大迫 鑑頭, 中里 道子. 精神療法 (増刊 11) 231-240. 2024年6月

2. 学会発表

・ 21th Congress of the International Society of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology, oral presentation 3, Knowledge of the risks associated with being thin among young women in Japan. Seoul, Korea, 2025/4/5

・ 留学生のメンタルヘルスー精神科支援について. 中里道子. 第31回多文化間精神医学会学術集会. 2024年11月23日

・ Maudsley model of Anorexia treatment for Japanese Outpatient randomised controlled trial (MAJOR study) interim findings, feedback questionnaires. Michiko Nakazato, Noriko Numata, Yusuke Sudo, Kiyokazu Takebayashi, Helen Startup, Ulrike Schmidt.

Eating Disorders Research Society. 2024 年 9 月 28 日

・MANTRA を用いた心理療法—回復に向けての支援. 中里道子. 第 27 回日本摂食障害学会学術集会. 2024 年 9 月 8 日

・モーズレイ神経性やせ症治療(MANTRA)研修会. 中里道子, 友竹正人, 水原祐起, 沼田法子. 第 27 回日本摂食障害学会学術集会. 2024 年 9 月 7 日

・モーズレイ神経性やせ症治療(MANTRA)を用いた支援. 中里道子. 第 52 回日本女性心身医学会学術集会. 2024 年 8 月 31 日 招待有り

・神経性やせ症のスタンダードな心理療法の 実装化に向けて 委員会シンポジウム(摂食障害治療に関する特別委員会) 神経性やせ症:発症早期から慢性期までの包括的な精神科治療. 中里道子. 第 120 回日本精神神経学会学術総会. 2024 年 6 月 20 日

なし

3. その他

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

令和6年度厚生労働科学研究費補助金 女性の健康の包括的支援政策研究事業

女性の健康課題に関する疫学研究 日本人女性の中等度以上の月経困難症と受診行動に関するアンケート調査

研究代表者 甲賀かをり 千葉大学大学院医学研究院産婦人科
研究分担者 大須賀 穰 東京大学医学部附属病院 女性診療科・産科
研究分担者 平池 修 東京大学医学部附属病院 女性診療科・産科
研究分担者 谷口 文紀 鳥取大学器制御外科学講座産科婦人科学分野
研究分担者 浦田 陽子 国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター不妊診療科
研究分担者 石川 博士 千葉大学大学院医学研究院産婦人科

研究要旨

本研究は中等度以上の月経困難症がありながら現在通院していない18～49歳女性を対象に、受診行動を促す支援の在り方を明らかにすることを目的とした。オンライン調査の結果、金銭的・時間的負担が受診抑制要因であり、自己負担1000円・1時間以内であれば半数以上が受診意向を示した。これは就業の有無や、世帯年収に関連がなかった。オンライン診療にも一定の効果が見られたが、支援にかかわらず受診しない層も存在した。

A. 研究目的

A. 研究目的

月経困難症が中程度以上あるにもかかわらず現在通院していない女性に対して、どのような支援があれば受診行動につながるのか明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

マクロミル社によるオンラインアンケート調査を実施した。対象は、18～49歳女性のうち、Dysmenorrhea Score 3点以上の月経困難症があり、月経困難症について以下のいずれかに当てはまるものを対象とした。「①一度も医療機関を受診したことがない」(n=3,195)「②受診したことがあるが継続的に受診するようにすすめられたが通院しなくなった」(n=513)対象者の年齢中央値は36

歳だった。

C. 研究結果

医療機関に今受診していない理由について

(1)「お金の余裕がない」: ①46.6%、②59.6%。

世帯年収が低いほど該当割合が高い傾向。

(2)「時間がない」: ①64.7%、②79.3%。世帯年収が低いほど該当割合が高い傾向。

(3)「受診する必要性を感じないから」: ①72.0%。

①より②の方が、(1)(2)に該当割合が高い傾向で、それは世帯年収には関連していなかった。

時間や金銭負担の心配がなければ、医療機関に受診したいと考えているのは、全体の61.8%だった。これは、世帯年収、就労の有無や勤務時間の形態で差はなかった。

一か月の医療費（検査・投薬料金含む）の自己負担がいくらまでなら受診するか（択一）。

「500円までなら受診する」は23.6%、「1000円までなら受診する」は29.6%、「2000円までなら受診する」は17.7%が選択した。一方で、「無料でも受診しない」を選択したのは11.6%だった。すなわち、自己負担1000円で64.8%、自己負担2000円で35.2%が受診する意向を示した。これは就業の有無や勤務時間の形態に関係ない傾向だった。

世帯年収200万円未満の人では、自己負担1000円ならば54.8%、自己負担2000円ならば25.12%が受診すると考えられる結果だった。世帯年収400万以上800万円未満の人では、全体での結果とほとんど変わらない傾向だった。

月々、平日日中の受診にかかる時間的負担（移動時間、待合時間など含む）がどの程度であれば、受診するかの質問（択一）。

「1時間以内なら受診する」は71.4%、「2時間以内なら受診する」は11.4%であるのに対して、「かかる時間を問わず受診しない」は15.0%だった。すなわち、時間的負担が1時間ならば85.0%、2時間ならば13.6%が受診すると考えられる。これは、世帯年収、就業の有無や勤務時間の形態に関係ない傾向だった。

オンライン診療について

医療費（検査・投薬料金含む）の自己負担額が対面診療と同じと仮定してオンライン診療があればあなたは受診するようになる、と答えたのは、46.9%だった。これは、年代、就業の有無や勤務時間の形態に関係ない傾向だった。

勤務している人（n=2,634）では、出社とリモートの割合が、「リモートの方が多い」人（n=61）では、70.5%だった。医療機関を受診

していない理由について、「時間がないから」にあてはまると答えた人の方が、オンライン診療であれば受診すると答える傾向だった。

D. 考察

- ・中等度の月経困難症があり、その症状について現在通院していない女性の多くが、金銭的および時間的負担を理由に受診をひかえている。世帯年収が少ないほど、時間負担および金銭負担を理由に挙げている女性が多かった。

- ・自己負担1000円以下になれば54.8～64.8%が受診すると考えられ、自己負担2000円になれば25.1～35.2%まで減少する。就業の有無、勤務時間の形態に関係なく、少なくとも世帯年収が800万円未満なら同じ傾向であった。

- ・時間的負担についても、1時間ならば85.0%、2時間ならば13.6%が受診すると考えられる。これは、世帯年収、就業の有無や勤務時間の形態に関係ない傾向だった。

- ・オンライン診療は一定の効果が見込まれるが、半数以上の人は受診しない。

- ・11～15%は支援内容に関わらず受診しないと考えられる層が存在する。

E. 結論

受診に対する金銭的および時間的負担を軽減することで、中等度の月経困難症について現在通院していない女性の50%以上が受診する可能性がある。これは、就業の有無や、勤務時間の形態、世帯年収に関係なかった。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

<浦田陽子>

Yoko Urata, Hiroshi Ishikawa, Osamu Hiraike, Fuminori Taniguchi, Yutaka Osuga, Kaori Koga. Prevalence and impact of dysmenorrhea in Japan: a largescale online survey among 40,000. The 12 Asian Congress On Endometriosis. Bali. Indonesia. 2024

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

Ⅲ.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
Itoi S, Sampei M, Tatsumi T, <u>Osuga Y</u> , <u>Koga K</u> , Narumi S, <u>Morisaki N</u>	Body Mass Index and Menstrual Irregularity in a Prospective Cohort Study of Smartphone Application Users	npj Women's Health	3	16	2025
Hiratsuka D, Ishizawa C, Iida R, Fukui Y, Matsuo M, Nishida M, Ikemura M, Harada M, <u>Wada-Hiraike O</u> , <u>Osuga Y</u> , Hirota Y.	Adenomyosis with uterine abscess formation treated by adenomyomectomy: A report of two cases	J Obstet Gynaecol Res.	51	e16185	2025
Endometriosis Initiative Group	A Call for New Theories on the Pathogenesis and Pathophysiology of Endometriosis.	J Minim Invasive Gynecol.	31	371-377	2024
Aikawa S, Hiraoka T, Matsuo M, Fukui Y, Fujita H, Saito-Fujita T, Shimizu-Hirota R, Takekoshi N, Hiratsuka D, He X, Ishizawa C, Iida R, Akaeda S, Harada M, <u>Wada-Hiraike O</u> , <u>Ikawa M</u> , <u>Osuga Y</u> , Hirota Y.	Spatiotemporal functions of leukemia inhibitory factor in embryo attachment and implantation chamber formation	Cell Death Discov.	10	481	2024
Aikawa S, Matsuo M, Akaeda S, Sugimoto Y, Arita M, Isobe Y, Sugiura Y, Taira S, Maeda R, Shimizu-Hirota R, Takeda N, Hiratsuka D, He X, Ishizawa C, Iida R, Fukui Y, Hiraoka T, Harada M, <u>Wada-Hiraike O</u> , <u>Osuga Y</u> , Hirota Y.	Spatiotemporally distinct roles of cyclooxygenase-1 and cyclooxygenase-2 at fetomaternal interface in mice	JCI Insight.	9		2024

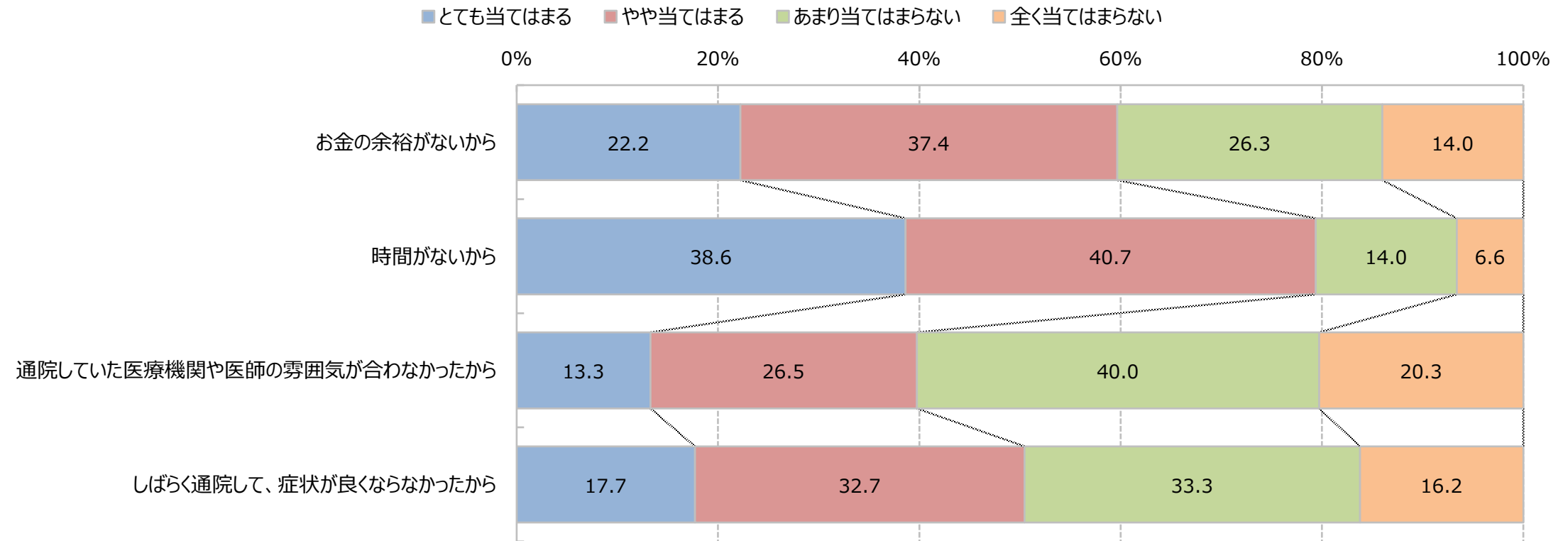
Harada T, Kobayashi T, Hirakawa A, Takayanagi T, Nogami M, Mochiyama T, Hirayama M, Foidart JM, <u>Osuga Y.</u>	Efficacy and safety of the combination of estetrol 15 mg/drospirenone 3 mg in a cyclic regimen for the treatment of endometriosis-associated pain and objective gynecological findings: a multicenter, placebo-controlled, double-blind, randomized study	Fertil Steril.	122	894-901	2024
Hirano M, <u>Wada-Hiraike O</u> , Fukui M, Shibata S, Uehara M, Nagumo A, <u>Urata Y</u> , Sone K, Harada M, <u>Koga K</u> , <u>Osuga Y.</u>	Ulipristal (UPA) effects on rat ovaries: Unraveling follicle dynamics, ovulation inhibition, and safety implications for prolonged use	Reprod Toxicol.	125	108571	2024
Ishida R, <u>Koga K</u> , Ohbe H, Izumi G, Matsui H, Yasunaga H, <u>Osuga Y.</u>	Impact of government-issued financial incentive to medical facilities on management of secondary dysmenorrhea	J Obstet Gynaecol.	44	2373938	2024
<u>Ishikawa H</u> , Yoshino O, <u>Taniguchi E</u> , Harada T, Moeda M, <u>Osuga Y</u> , Hikake T, Hattori Y, Hanawa M, Inaba Y, Hanaoka H, <u>Koga K</u> .	Efficacy and safety of a novel pain management device, AT-04, for endometriosis-related pain: study protocol for a phase III randomized controlled trial.	Reprod Health.	21(1)	12	2024
Katagiri Y, Jwa SC, Kuwahara A, Ihnawa T, On M, Kimoto K, Kishi H, Kuwabara Y, Taniguchi F, Harada M, Iwase A, <u>Osuga Y.</u>	Assisted reproductive technology in Japan: A summary report for 2021 by the Ethics Committee of the Japan Society of Obstetrics and Gynecology	Reprod Med Biol.	23	e12552	2024
Kusamoto A, Harada M, Minemura A, Matsumoto A, Oka K, Takahashi M, Sakaguchi N, Azhary JMK, Koike H, Xu Z, Tanaka T, <u>Urata Y</u> , Kunimoto C, Takahashi N, <u>Wada-Hiraike O</u> , Hirota Y, <u>Osuga Y.</u>	Effects of the prenatal and postnatal nurturing environment on the phenotype and gut microbiota of mice with polycystic ovary syndrome induced by prenatal androgen exposure: a cross-fostering study.	Front Cell Dev Biol.	Mar.25	12	2024

Osuga Y, Kobayashi T, Hirakawa A, Takayanagi T, Nogami M, Tayzar K, Mochiyama T, Hirayama M, Foidart JM, Harada T.	Efficacy and safety of estetrol (15 mg)/drospirenone (3 mg) combination in a cyclic regimen for the treatment of primary and secondary dysmenorrhea: a multicenter, placebo-controlled, double-blind, randomized study	Fertil Steril			2024
Takahashi N, Harada M, Kanatani M, Wada-Hiraike O, Hirota Y, Osuga Y.	The Association between Endometriosis and Obstetric Müllerian Anomalies.	Biomedicines.	12(3)	651	2024 Mar 14
Tanaka T, Urata Y, Harada M, Kunimoto C, Kusamoto A, Koike H, Xu Z, Sakaguchi N, Tsuchida C, Komura A, Teshima A, Takahashi N, Wada-Hiraike O, Hirota Y, Osuga Y.	Cellular senescence of granulosa cells in the pathogenesis of polycystic ovary syndrome	Mol Hum Reprod.	30(5)		2024
Ulrike H Schmidt, Angelica Claudio, Fernando Fernández-Aranda, Katrin E Giehl, Jess Griffiths, Phillipa J Hay, Youl-Ri Kim, Jane Marshall, Nadia Micali, Alessio Maria Monteleone, Michiko Nakazato, Joanna Steinglass, Tracey D Wade, Stephen Wonderlich, Stephan Zipfel, Karina L Allen, Helen Sharpe.	The current clinical approach to feeding and eating disorders aimed to increase personalization of management.	World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA) 24(1)	24(1)	4-31	2025

Tomoko Suzuki, Toshiyuki Ohtani, <u>Michiko Nakazato</u> , Ariuntuul Garidkhuu, Basila Andrea Muzelemba, Shunya Ikeda.	Impact of fear of coronavirus disease 2019 on attention-deficit/hyperactivity disorder traits associated with depressive symptoms, functional impairment, and low self-esteem in university students: a cross-sectional study with mediation analysis.	Environmental Health and Preventive Medicine.	30	2-10	2025
鈴木 知子, <u>中里道子</u> , 池田 俊也.	医学部留学生の食行動.	国際医療福祉大学学会誌 29 (抄録号)		149-149	2024
Hiroki Ishii, Tasuku Hashimoto, Aiko Sato, Mami Tanaka, Ryota Seki, Michi Ogawa, Atsushi Kimura, <u>Michiko Nakazato</u> , Masaomi Iyo.	Evaluating psychological distress associated with life events under the traumatic experience threshold in patients with major depressive and bipolar disorder.	Scientific Reports	14(1)	s41598-024-67101-x	2024
Rie Kuge, Ayano Hasegawa, Yuriko Morino, <u>Michiko Nakazato</u> .	Group cognitive remediation therapy for adolescents with anorexia nervosa: Outcomes before, after, and during follow-up in a real-world setting in Japan.	Clinical child psychology and psychiatry	29(4)	1333-1348	2024
大迫 鑑頭, <u>中里道子</u>	【児童期・青年期のメンタルヘルスと心理社会的治療・支援】摂食症 神経性過食症・過食性障害の診断と治療課題.	精神療法	(増刊11)	231-240	2024

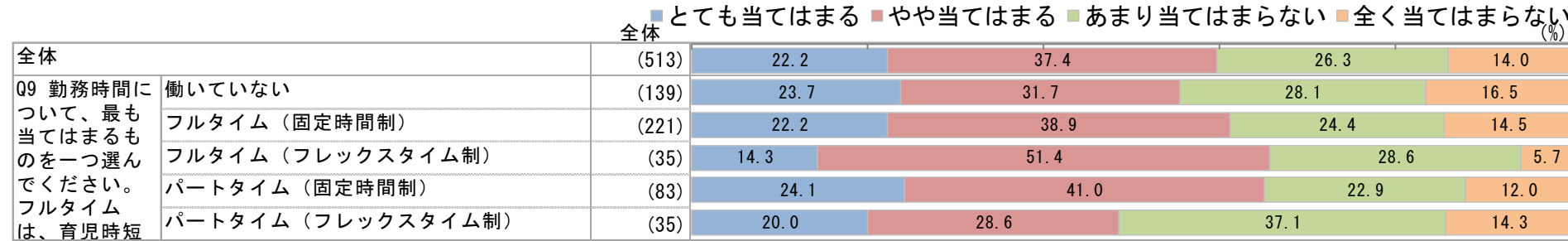
Q1 生理痛を理由に医療機関を受診したことはあるが、今は通院していない理由（n=513）

[Q1] 生理痛を理由に医療機関を受診したことはあるが、今は通院していない理由について、「とても当てはまる」「やや当てはまる」「あまり当てはまらない」「全く当てはまらない」か答えて下さい。

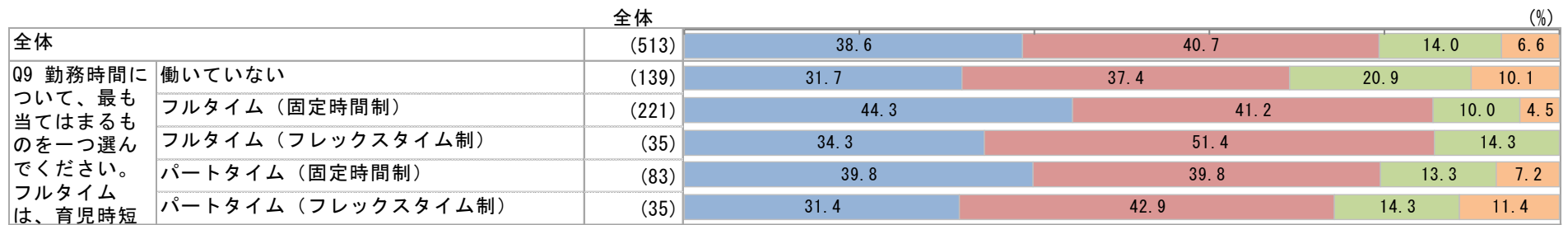


Q1 生理痛を理由に医療機関を受診したことはあるが、今は通院していない理由 (n=513)

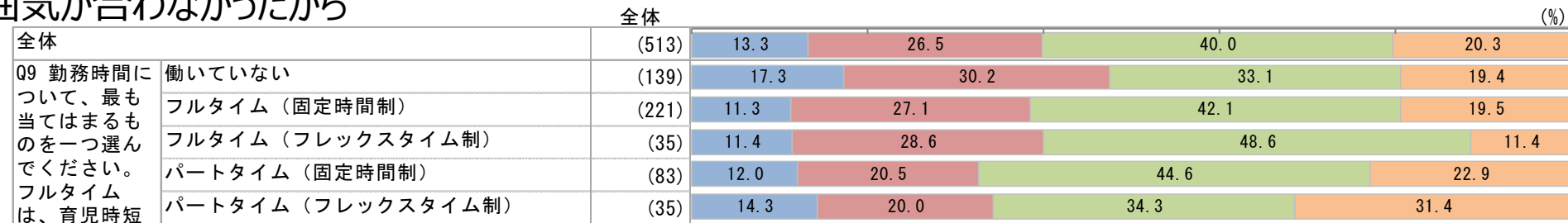
Q1S1 お金に余裕がないから



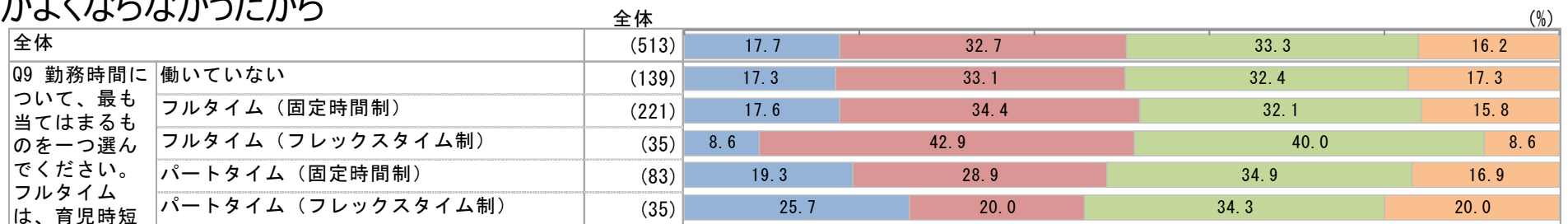
Q1S2 時間がないから



Q1S3 医療機関や医師の雰囲気合わなかったから



Q1S4 しばらく通院して、症状がよくならなかったから

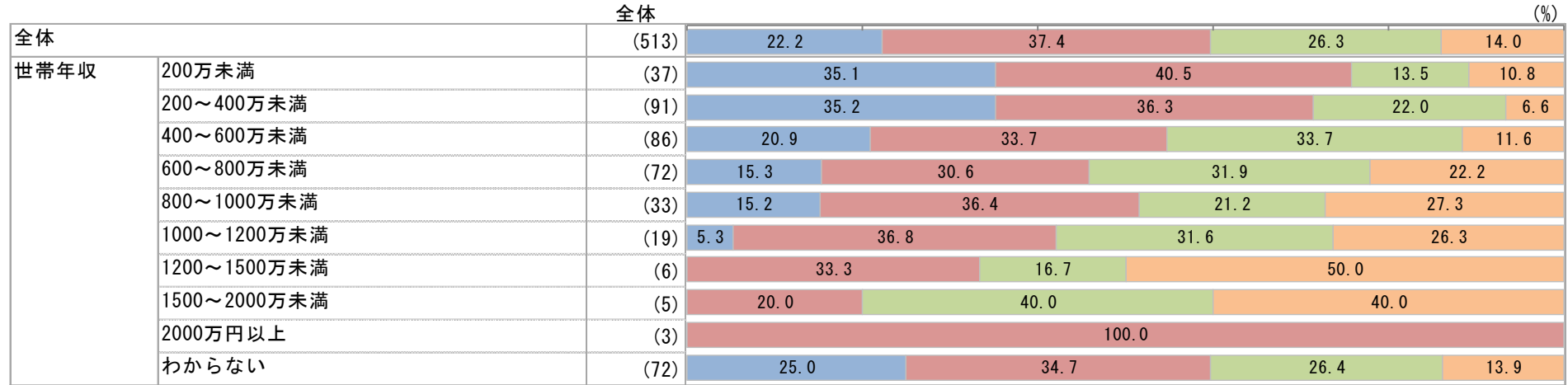


Q1 生理痛を理由に医療機関を受診したことはあるが、今は通院していない理由 (n=513)



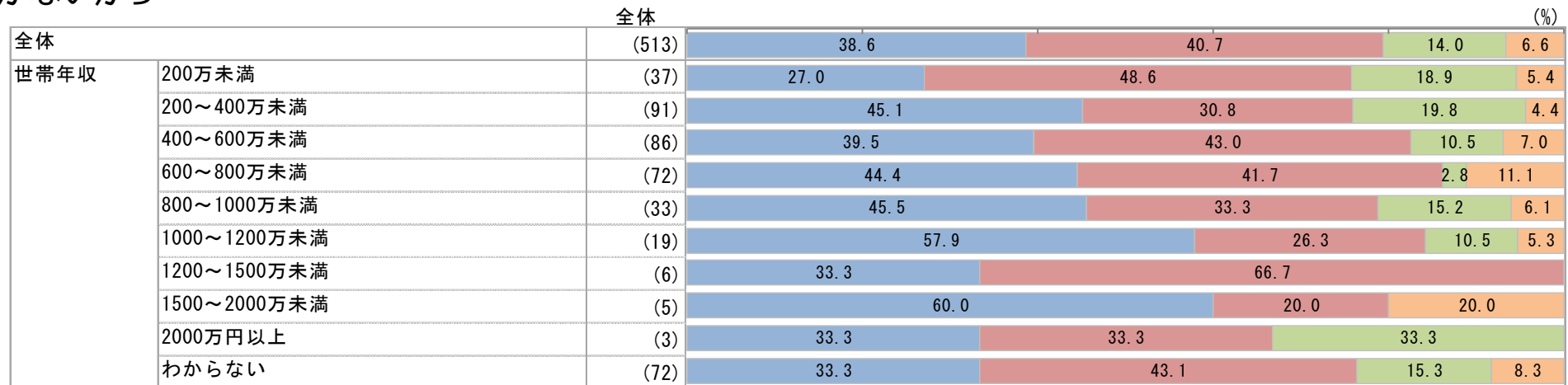
Q1S1 お金に余裕がないから

世帯年収



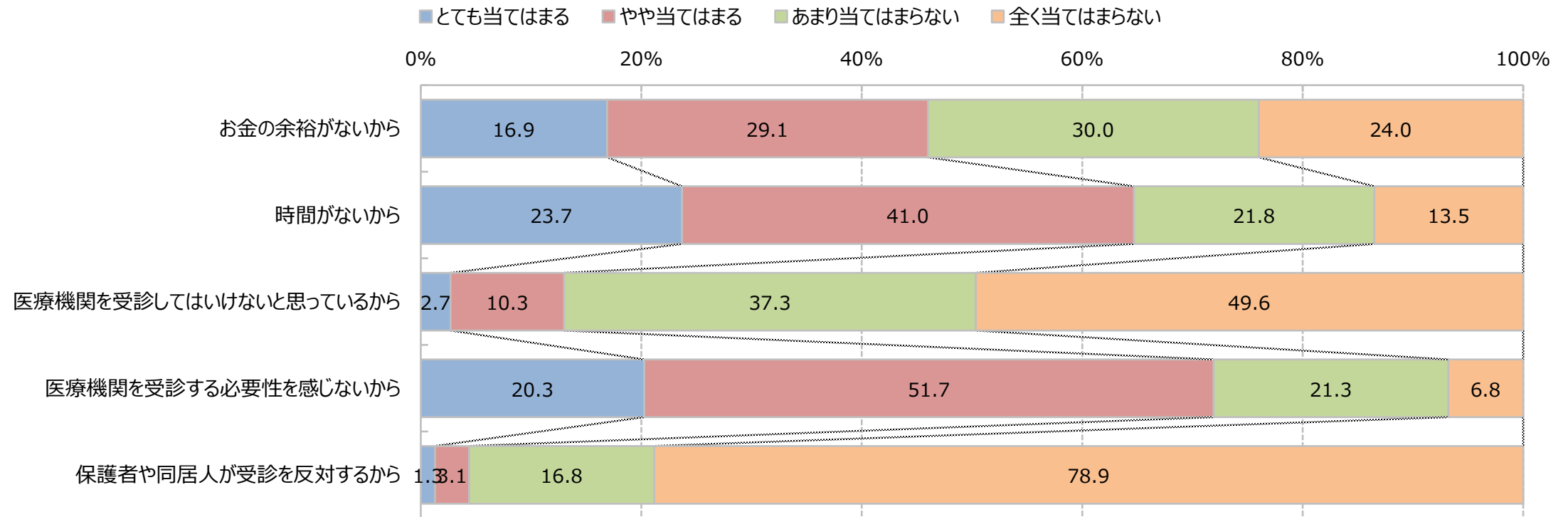
Q1S2 時間がないから

世帯年収



Q2 生理痛を理由にこれまで医療機関を受診したことがない理由 (n=3195)

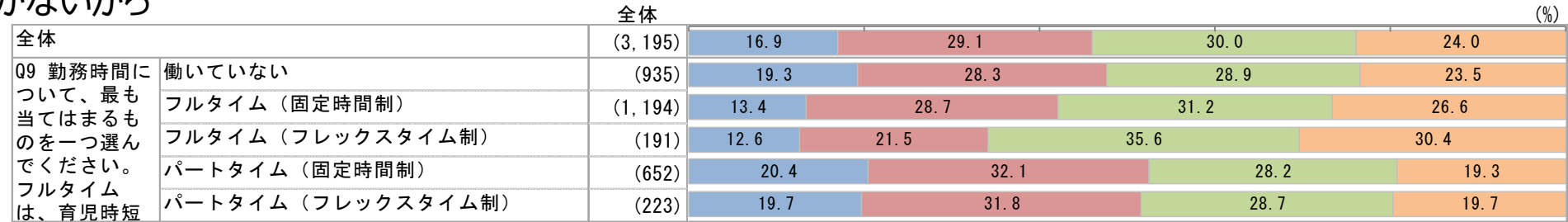
[Q2] 生理痛を理由にこれまで医療機関を受診したことがない方にお伺いします。
生理痛について医療機関を受診していない理由について、「とても当てはまる」「やや当てはまる」「あまり当てはまらない」「全く当てはまらない」か答えて下さい。



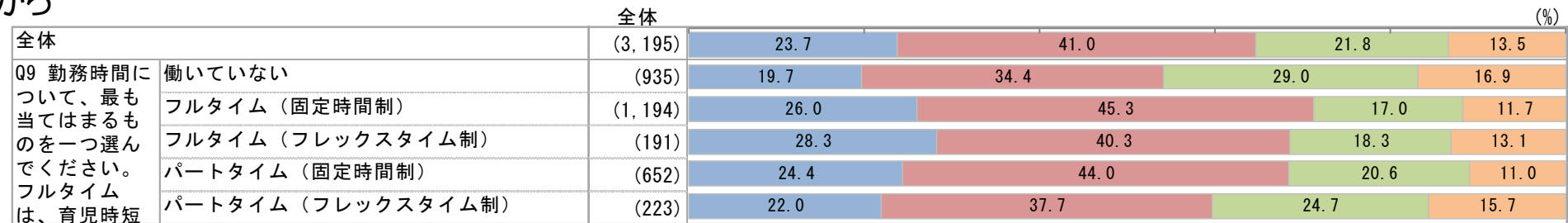
Q2 生理痛を理由にこれまで医療機関を受診したことがない理由 (n=3195)



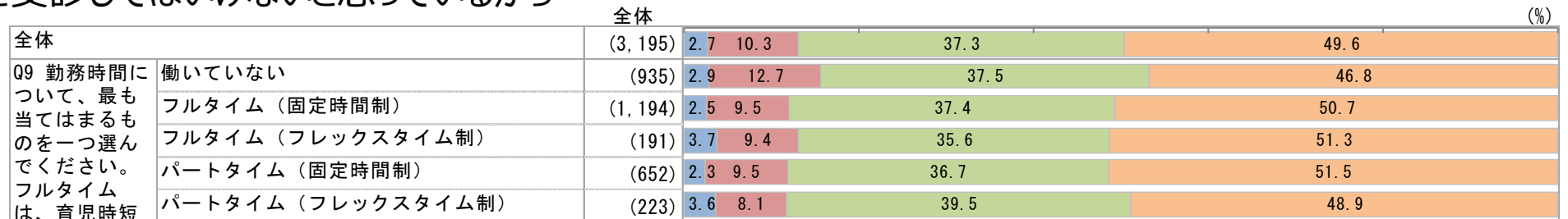
Q2S1 お金に余裕がないから



Q2S2 時間がないから



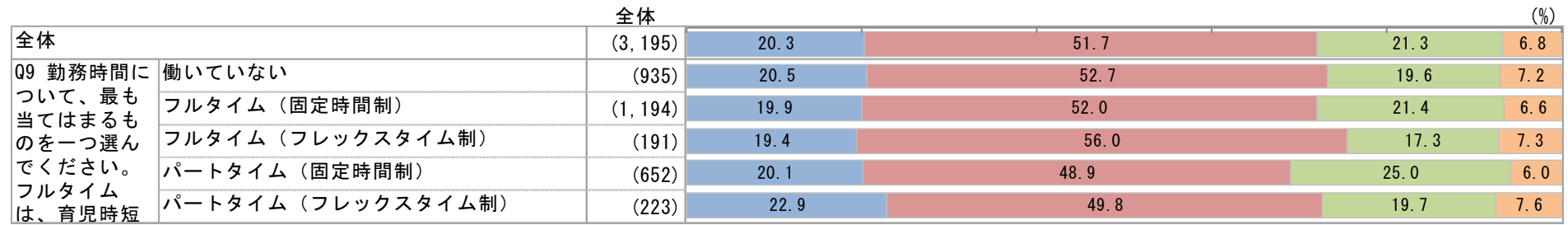
Q2S3 医療機関を受診してはいけないと思っているから



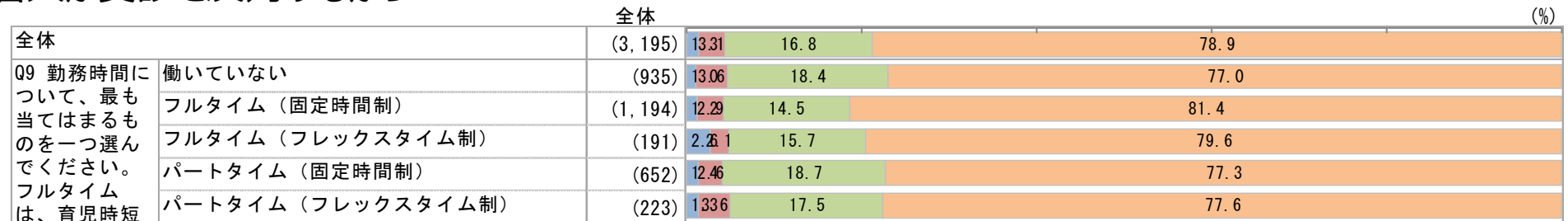
Q2 生理痛を理由にこれまで医療機関を受診したことがない理由 (n=3195)



Q2S4 医療機関を受診する必要性を感じないから



Q2S5 保護者や同居人が受診を反対するから

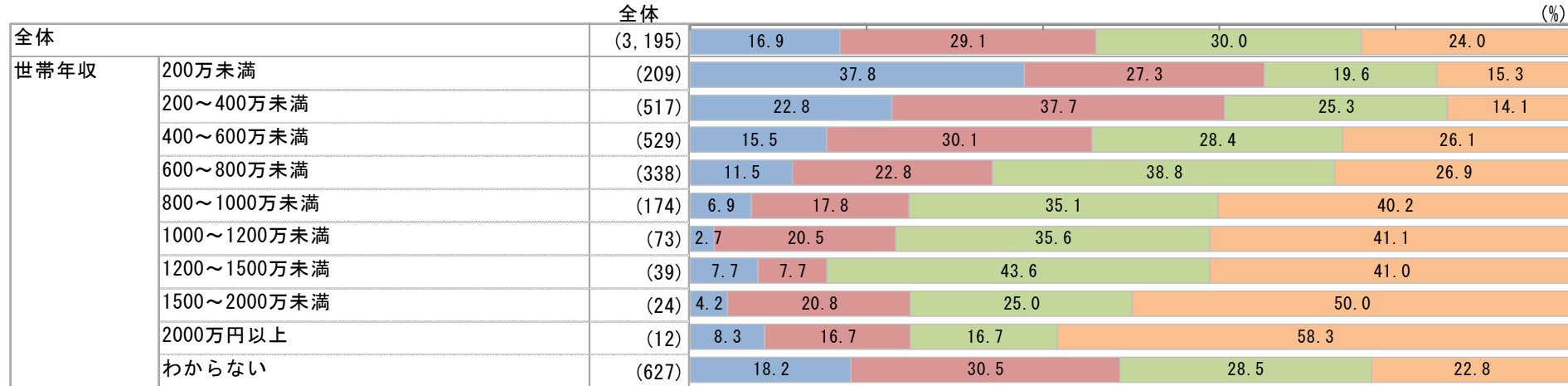


Q2 生理痛を理由にこれまで医療機関を受診したことがない理由 (n=3195)



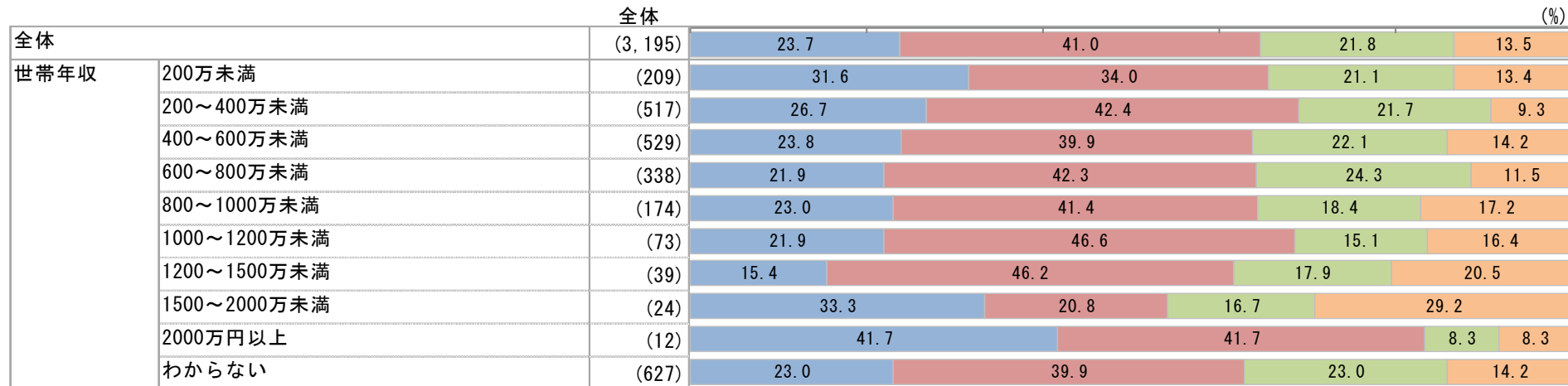
Q2S1 お金に余裕がないから

世帯年収



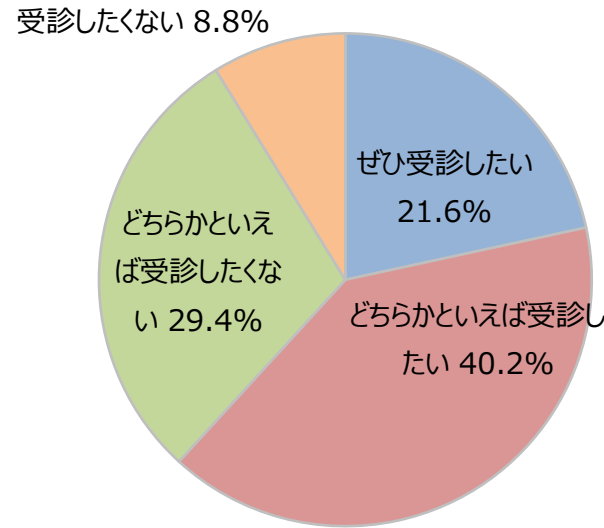
Q2S2 時間がないから

世帯年収



Q3 時間や金銭負担の心配がなければ、生理痛について、医療機関を受診したいと思っていますか。(n=3708)

[Q3] 時間や金銭負担の心配がなければ、生理痛について、医療機関を受診したいと思っていますか。
(n=3708)



		全体	(%)			
全体		(3,708)	21.6	40.2	29.4	8.8
Q9 勤務時間について、最も当てはまるものを一つ選んでください。フルタイムは、育児時短	働いていない	(1,074)	19.8	38.6	32.1	9.4
	フルタイム（固定時間制）	(1,415)	23.3	41.4	26.9	8.5
	フルタイム（フレックスタイム制）	(226)	19.9	42.0	27.9	10.2
	パートタイム（固定時間制）	(735)	21.6	39.3	31.2	7.9
	パートタイム（フレックスタイム制）	(258)	21.7	41.1	27.9	9.3

Q3 時間や金銭負担の心配がなければ、生理痛について、医療機関を受診したいと思っていますか。(n=3708)

- ぜひ受診したい
- どちらかといえば受診したい
- どちらかといえば受診したくない
- 受診したくない

		全体	(%)			
全体		(3,708)	21.6	40.2	29.4	8.8
世帯年収	200万未満	(246)	24.0	40.2	26.4	9.3
	200～400万未満	(608)	23.0	41.8	26.6	8.6
	400～600万未満	(615)	21.5	38.4	31.4	8.8
	600～800万未満	(410)	23.9	38.8	28.0	9.3
	800～1000万未満	(207)	21.7	44.0	25.6	8.7
	1000～1200万未満	(92)	25.0	38.0	30.4	6.5
	1200～1500万未満	(45)	31.1	26.7	26.7	15.6
	1500～2000万未満	(29)	31.0	31.0	24.1	13.8
	2000万円以上	(15)	6.7	60.0	20.0	13.3
	わからない	(699)	17.9	39.3	33.2	9.6

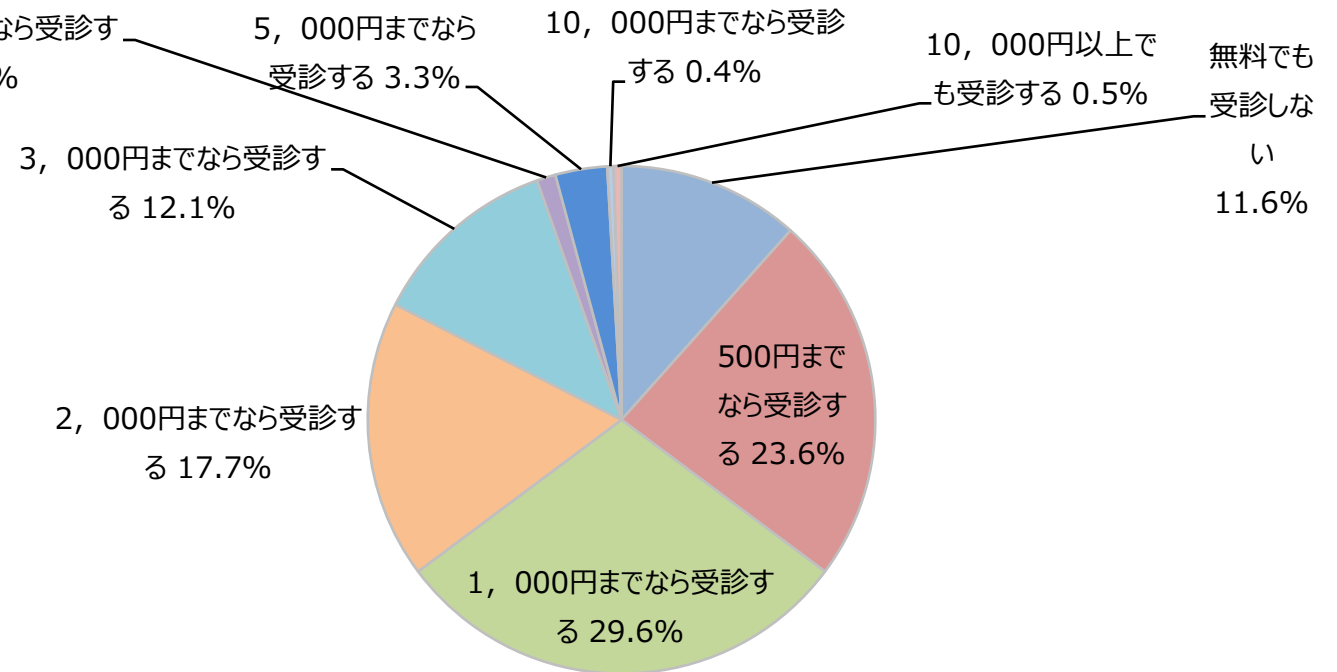
世帯年収

Q4 一ヶ月の医療費（検査・投薬料金含む）の自己負担がいくらまでなら受診しますか。(n=3708)

[Q4] 一ヶ月の医療費（検査・投薬料金含む）の自己負担がいくらまでなら受診しますか。
(n=3708)

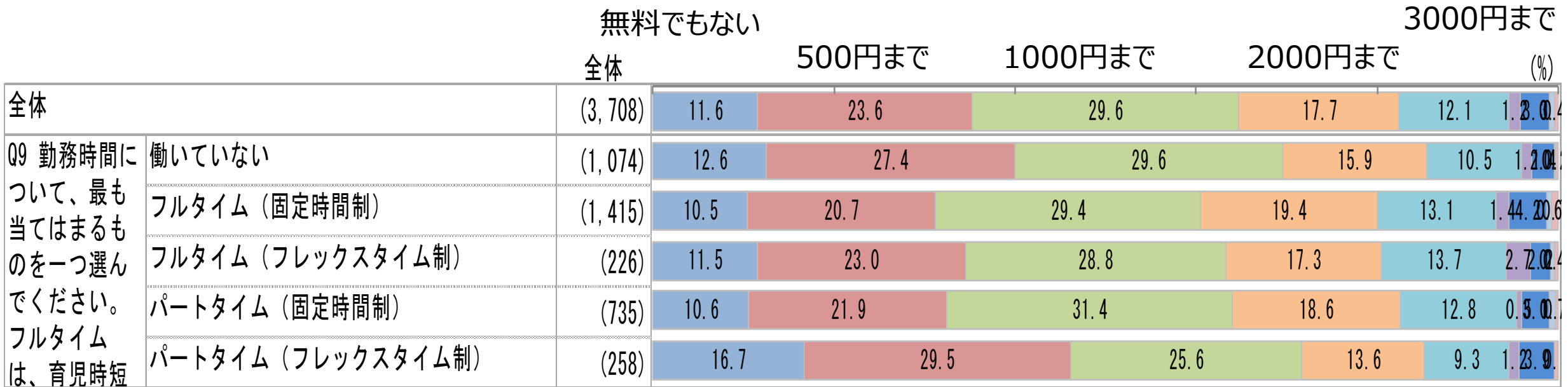
単一回答

単一回答	n	%
全体	(3708)	
無料でも受診しない	430	11.6
500円までなら受診する	876	23.6
1,000円までなら受診する	1096	29.6
2,000円までなら受診する	657	17.7
3,000円までなら受診する	448	12.1
4,000円までなら受診する	45	1.2
5,000円までなら受診する	123	3.3
10,000円までなら受診する	16	0.4
10,000円以上でも受診する	17	0.5



Q4 一ヶ月の医療費（検査・投薬料金含む）の自己負担がいくらまでなら受診しますか。(n=3708)

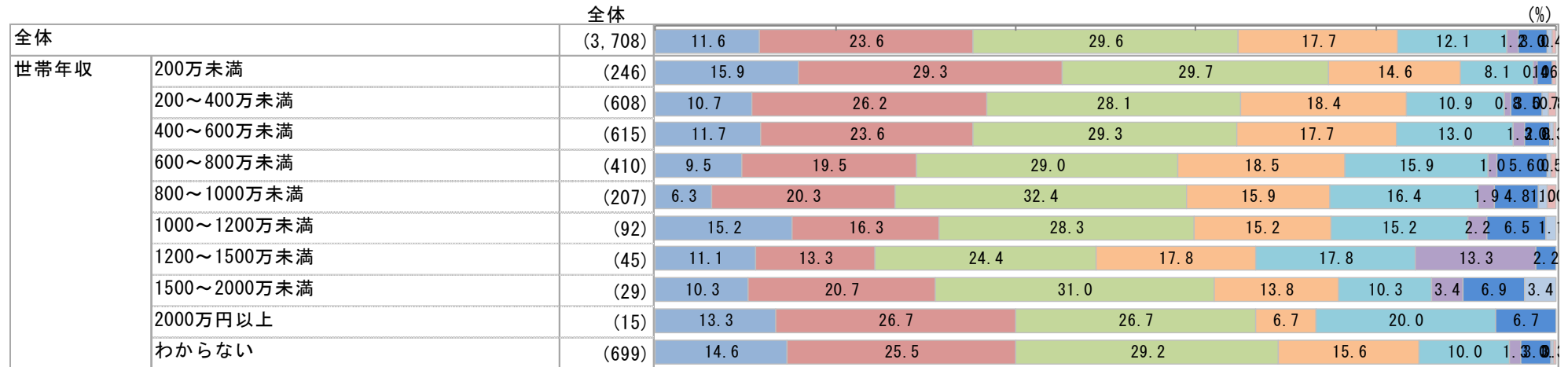
- 無料でも受診しない
- 1,000円までなら受診する
- 3,000円までなら受診する
- 5,000円までなら受診する
- 10,000円以上でも受診する
- 500円までなら受診する
- 2,000円までなら受診する
- 4,000円までなら受診する
- 10,000円までなら受診する



Q4 一ヶ月の医療費（検査・投薬料金含む）の自己負担がいくらまでなら受診しますか。(n=3708)

- 無料でも受診しない
- 500円までなら受診する
- 1,000円までなら受診する
- 2,000円までなら受診する
- 3,000円までなら受診する
- 4,000円までなら受診する
- 5,000円までなら受診する
- 10,000円までなら受診する
- 10,000円以上でも受診する

世帯年収

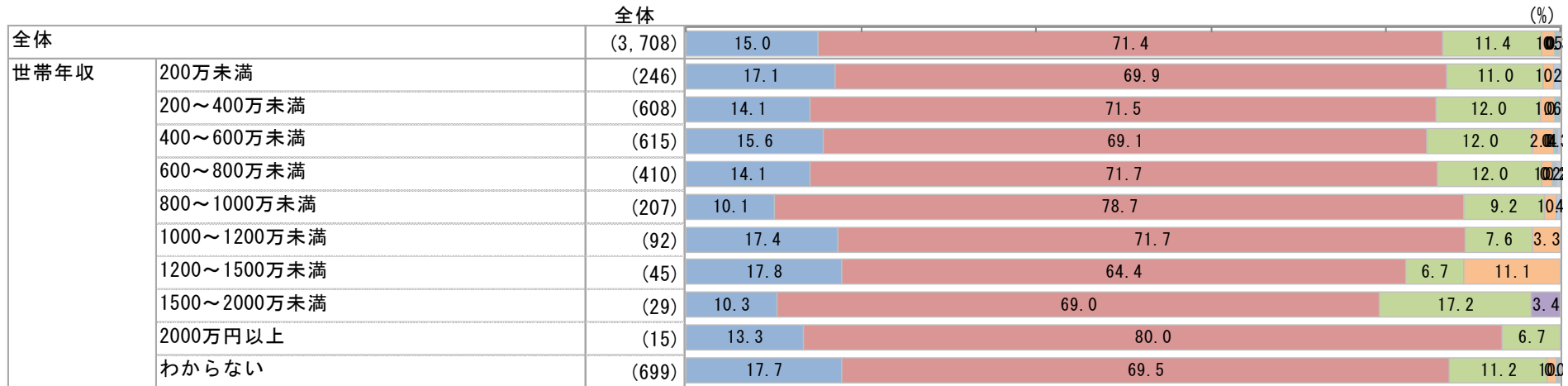


Q5 月々、平日日中の受診にかかる時間的負担（移動時間、待合時間など含む）がどの程度であれば、受診しますか。

※平日とは、年末年始や祝日を除く、月曜日から金曜日を指します (n=3708)

- かかる時間を問わず受診しない
- 1時間以内なら受診する
- 2時間以内なら受診する
- 3時間以内なら受診する
- 4時間以内なら受診する
- 5時間以内なら受診する
- 6時間以内なら受診する
- 6時間をこえても受診する

世帯年収

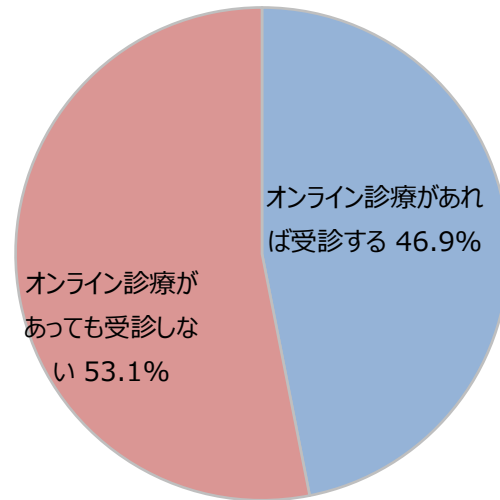


Q6 医療費（検査・投薬料金含む）の自己負担額が 対面診療と同じと仮定して、オンライン診療があればあなた は受診するようになりますか？（n=3708）

[Q6] 医療費（検査・投薬料金含む）の自己負担額が対面診療と同じと仮定して、オンライン診療があればあなたは受診するようになりますか？

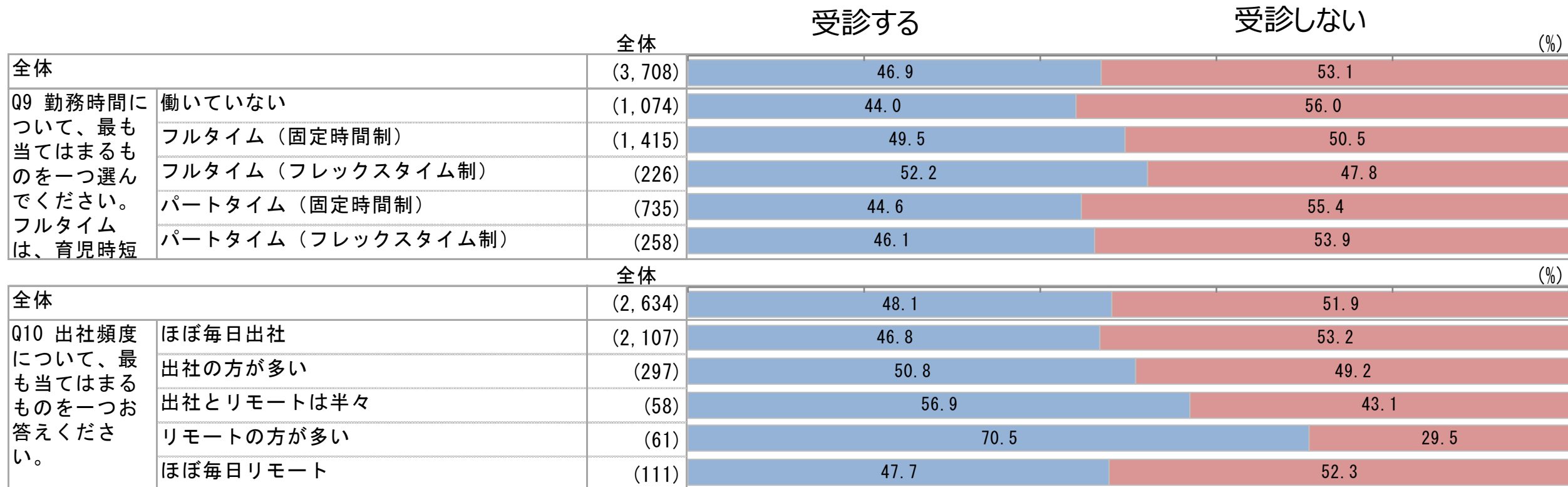
オンライン診療とは、スマートフォンやタブレット、パソコンなどを使って、自宅やオフィスなどから医師の診察や薬の処方を受ける診療です（以下の図参照）。

(n=3708)



Q6 医療費（検査・投薬料金含む）の自己負担額が対面診療と同じと仮定して、オンライン診療があればあなたは受診するようになりますか？ (n=3708)

■ オンライン診療があれば受診する ■ オンライン診療があっても受診しない



Q6 医療費（検査・投薬料金含む）の自己負担額が対面診療と同じと仮定して、オンライン診療があればあなたは受診するようになりますか？ (n=3708)

■ オンライン診療があれば受診する ■ オンライン診療があっても受診しない

		全体			(%)
全体		(3,708)	46.9	53.1	
年齢	12才未満	(0)			
	12才～19才	(111)	42.3	57.7	
	20才～24才	(275)	53.1	46.9	
	25才～29才	(509)	49.1	50.9	
	30才～34才	(720)	48.3	51.7	
	35才～39才	(800)	44.5	55.5	
	40才～44才	(701)	46.1	53.9	
	45才～49才	(592)	45.4	54.6	
	50才～54才	(0)			
	55才～59才	(0)			
	60才以上	(0)			

Q2 生理痛を理由にこれまで医療機関を受診したことがない理由 (n=3195) →Q6医療費 (検査・投薬料金含む) の自己負担額が対面診療と同じと仮定して、 オンライン診療があればあなたは受診するようになりますか

■ オンライン診療があれば受診する ■ オンライン診療があっても受診しない

		全体	(%)	
全体		(3, 195)	44.3	55.7
Q2 時間がないから	とても当てはまる	(756)	53.2	46.8
	やや当てはまる	(1, 311)	46.1	53.9
	あまり当てはまらない	(698)	38.3	61.7
	全く当てはまらない	(430)	32.8	67.2

Q2 生理痛を理由にこれまで医療機関を受診したことがない理由 (n=3195)
 →Q6医療費 (検査・投薬料金含む) の自己負担額が対面診療と同じと仮定して、オンライン診療があればあなたは受診するようになりますか

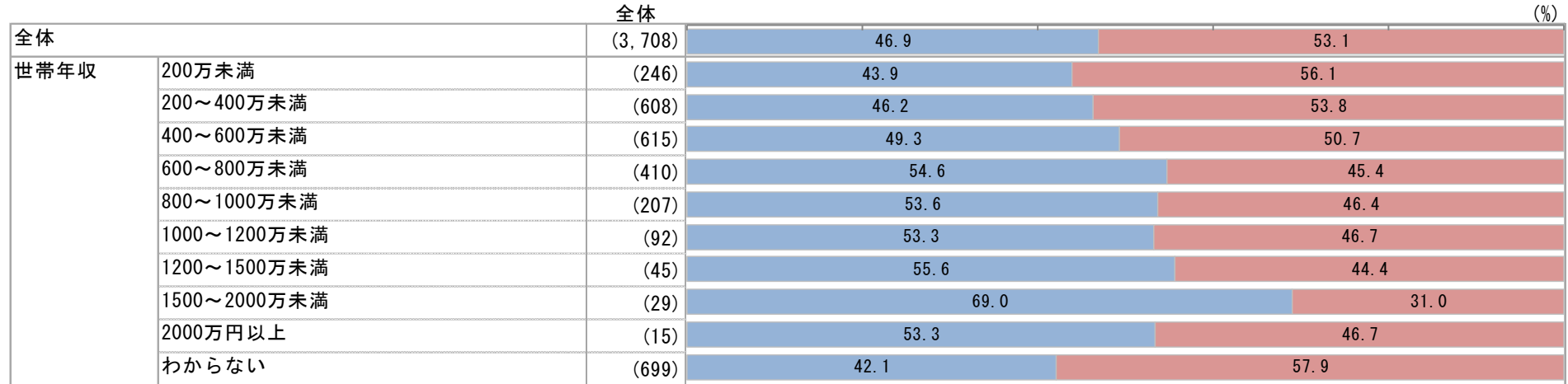
■ オンライン診療があれば受診する ■ オンライン診療があっても受診しない

		全体	(%)	
全体		(3, 195)	44.3	55.7
Q2 医療機関を受診する必要性を感じないから	とても当てはまる	(649)	32.0	68.0
	やや当てはまる	(1, 651)	44.3	55.7
	あまり当てはまらない	(679)	52.1	47.9
	全く当てはまらない	(216)	55.6	44.4

Q6 医療費（検査・投薬料金含む）の自己負担額が対面診療と同じと仮定して、オンライン診療があればあなたは受診するようになりますか？ (n=3708)

■ オンライン診療があれば受診する ■ オンライン診療があっても受診しない

世帯年収



令和 7 年 3 月 28 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 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 横手 幸太郎

次の職員の（令和）6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 女性の健康の包括的支援政策研究事業
2. 研究課題名 女性の健康課題、特にやせ、飲酒等の課題の解決に向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学研究院・教授
(氏名・フリガナ) 甲賀 かをり ・コウガ カオリ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	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 checked="" 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 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。

令和7年5月8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 公立大学法人福島県立医科大学

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 竹之下 誠一

次の職員の(令和)6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。

- 研究事業名 女性の健康の包括的支援政策研究事業
- 研究課題名 女性の健康課題、特にやせ、飲酒等の課題の解決に向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 福島県立医科大学 ふくしま子ども・女性医療支援センター
(氏名・フリガナ) 小川真里子 (オガワマリコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	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 checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	福島県立医科大学倫理審査委員会(審議不要の判断)	<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) 未審査の場合は、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。

厚生労働大臣

殿

機関名 国立成育医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 五十嵐 隆

次の職員の令和6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。

- 研究事業名 女性の健康の包括的支援政策研究事業
- 研究課題名 女性の健康課題、特にやせ、飲酒等の課題の解決に向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 不妊診療科 診療部長
(氏名・フリガナ) 浦田 陽子 (ウラタ ヨウコ)
- 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	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 checked="" 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 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。

令和7年2月21日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 藤井 輝夫

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費補助金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 女性の健康の包括的支援政策研究事業
2. 研究課題名 女性の健康課題、特にやせ、飲酒等の課題の解決に向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院・教授
(氏名・フリガナ) 大須賀 穰 (オオスガ ユタカ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	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 checked="" 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 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。

令和7年2月21日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 藤井 輝夫

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費補助金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 女性の健康の包括的支援政策研究事業
2. 研究課題名 女性の健康課題、特にやせ、飲酒等の課題の解決に向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院・准教授
(氏名・フリガナ) 平池 修 (ヒライケ オサム)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	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 checked="" 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 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。

令和 7 年 4 月 25 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
国立成育医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 五十嵐 隆

次の職員の（令和）6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 女性の健康の包括的支援政策研究事業

2. 研究課題名 女性の健康課題、特にやせ、飲酒等の課題の解決に向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 社会医学研究部・部長

(氏名・フリガナ) 森崎 菜穂 (モリサキ ナホ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	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"/>	国立成育医療研究センター	<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。

令和 7 年 4 月 25 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
国立成育医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 五十嵐 隆

次の職員の（令和）6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。

- 研究事業名 女性の健康の包括的支援政策研究事業
- 研究課題名 女性の健康課題、特にやせ、飲酒等の課題の解決に向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 国立成育医療研究センター 女性のライフコース疫学研究室・室長
(氏名・フリガナ) 石塚一枝 イシツカカズエ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	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"/>	国立成育医療研究センター	<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。

令和 7 年 4 月 25 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
国立成育医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 五十嵐 隆

次の職員の（令和）6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 女性の健康の包括的支援政策研究事業

2. 研究課題名 女性の健康課題、特にやせ、飲酒等の課題の解決に向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 社会医学研究部・研究員

(氏名・フリガナ) 小林 しのぶ・コバヤシ シノブ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	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 checked="" 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 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。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人鳥取大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 原田 省

次の職員の令和6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 女性の健康の包括的支援政策研究事業
2. 研究課題名 月経随伴症状に関連した健康課題の公衆衛生学的分析とその解決に向けた包括的研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院・教授
(氏名・フリガナ) 谷口 文紀・タニグチ フミノリ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	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 checked="" 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 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。

令和 7 年 3 月 28 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 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 横手 幸太郎

次の職員の（令和）6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。

- 研究事業名 女性の健康の包括的支援政策研究事業
- 研究課題名 女性の健康課題、特にやせ、飲酒等の課題の解決に向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学研究院・講師
(氏名・フリガナ) 石川 博士・イシカワ ヒロシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	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 checked="" 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 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。

令和7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
医薬基盤・健康・栄養研究所

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 中村 祐輔

次の職員の令和6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 女性の健康の包括的支援政策研究事業
2. 研究課題名 女性の健康課題、特にやせ、飲酒等の課題の解決に向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 理事
(氏名・フリガナ) 瀧本 秀美 (タキモト ヒデミ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	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 checked="" 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 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) 未審査の場合は、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。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人琉球大学

所属研究機関長 職 名 学 長

氏 名 西田 睦

次の職員の令和6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 女性の健康の包括的支援政策研究事業
2. 研究課題名 女性の健康課題、特にやせ、飲酒等の課題の解決に向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部・教授
- (氏名・フリガナ) 池原賢代・イケハラサトヨ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	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 checked="" 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 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) 未審査の場合は、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。

2025年 4月 15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 学校法人国際医療福祉大学

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 高木 邦格

次の職員の（令和）6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。

- 研究事業名 女性の健康の包括的支援政策研究事業
- 研究課題名 女性の健康課題、特にやせ、飲酒等の課題の解決に向けた方策及び、新たな女性の健康課題の指標・目標の策定を推進するための研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 医学部精神医学 ・ 教授 (代表)
(氏名・フリガナ) 中里 道子 ・ ナカザト ミチコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	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 checked="" 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 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) 未審査の場合は、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:)