

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的変化と各生まれ年度のワクチン接種率を組み合わせ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。

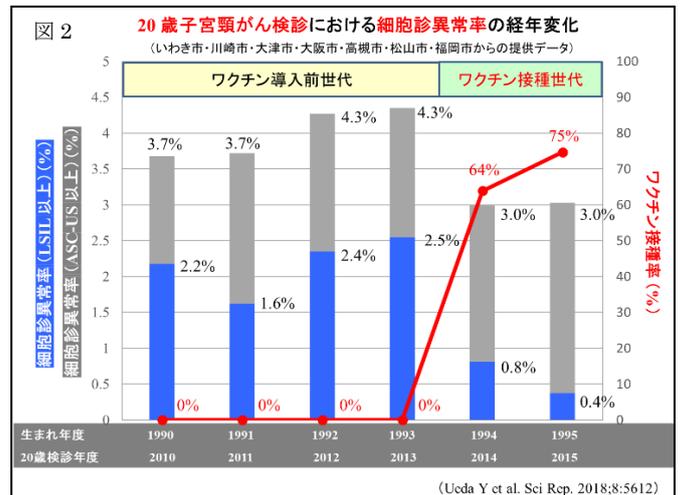
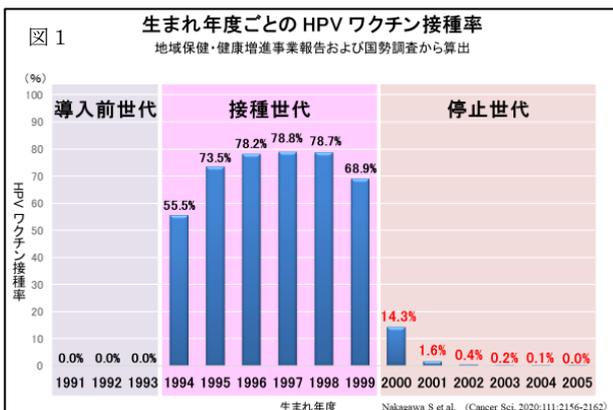
研究分担者

- 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)

我々は平成29年度～令和元年度の厚労科研究（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。

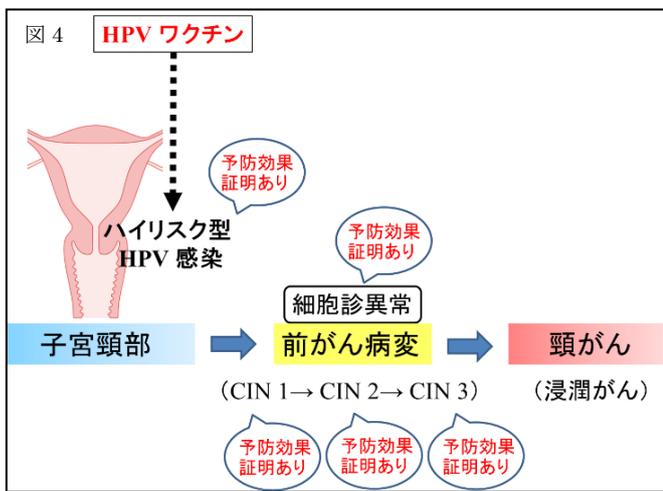
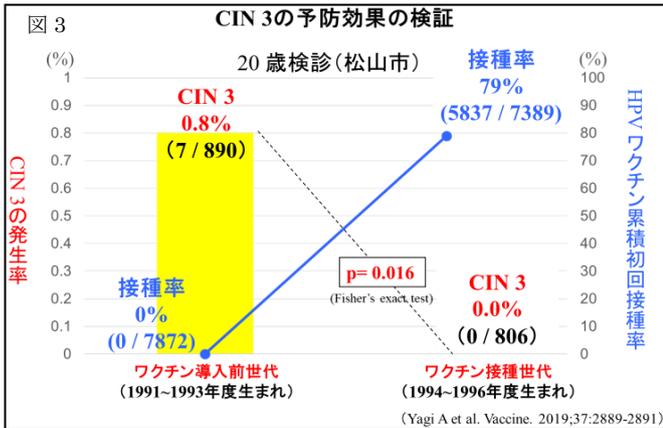
A. 研究目的

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象となっている（図1）。



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する。

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。

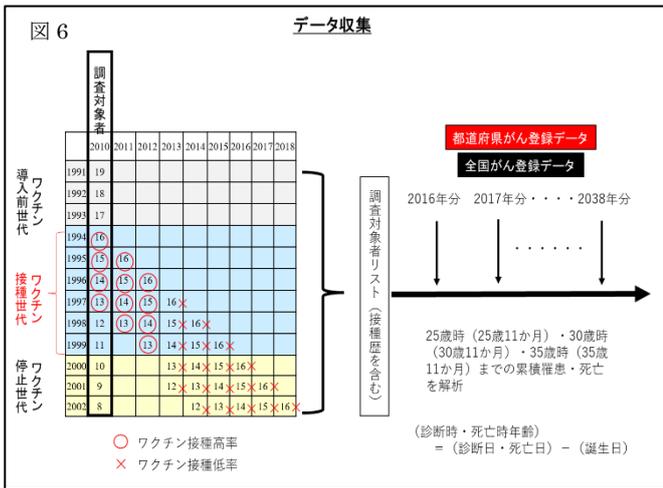


(1-2) 生まれ年度による子宮頸がん累積罹患 率・死亡率の解析

(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)

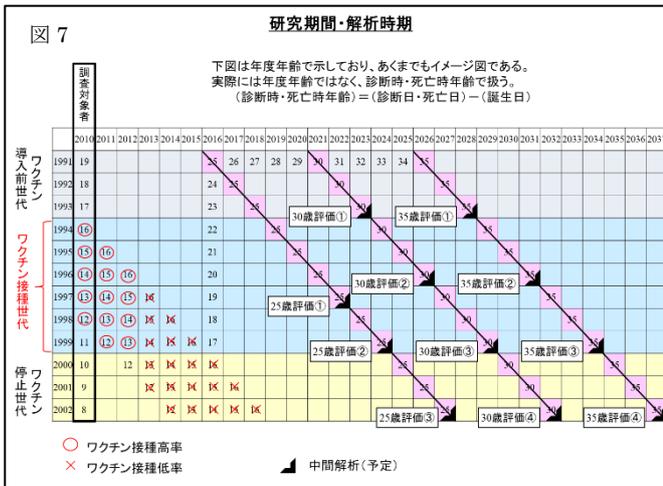
＜2020～2022年度＞

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）。



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、 $Power=0.8$ 、 α エラー=0.05 で検証するには 1991~2002 生まれ年度で計約 3.6 万人 (人口規模約 60 万人) が必要である。すでに神戸市・姫路市・福岡市 (総人口規模約 360 万人) から内諾を得ており、全国がん登録で追跡できない症例を見越しても、必要症例数をはるかに越えている。今後さらに協力自治体が増えれば 30 歳・25 歳での有意な解析も可能となる。



(3) HPV ワクチン停止世代に対する子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発

<2020 年度>

導入前世代・接種世代・停止世代の 20 歳代の女性それぞれ 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 $Power=0.8$ 、 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)

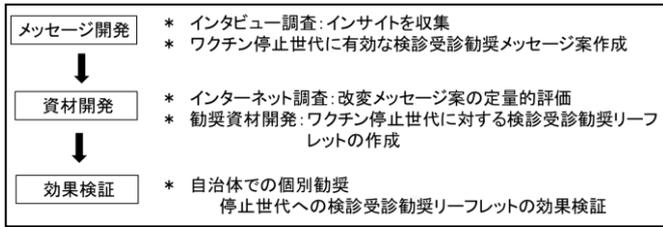
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に

(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)



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

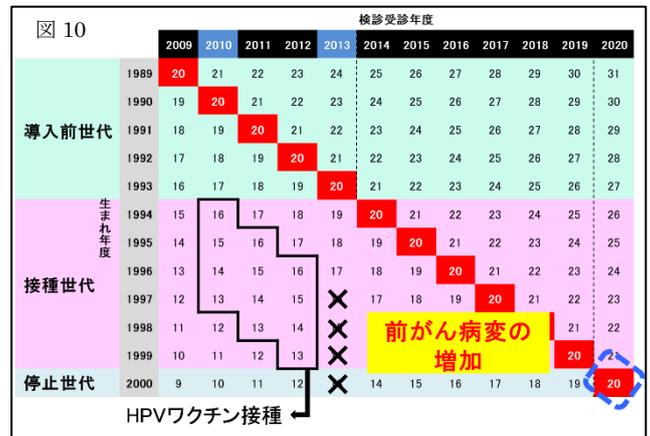
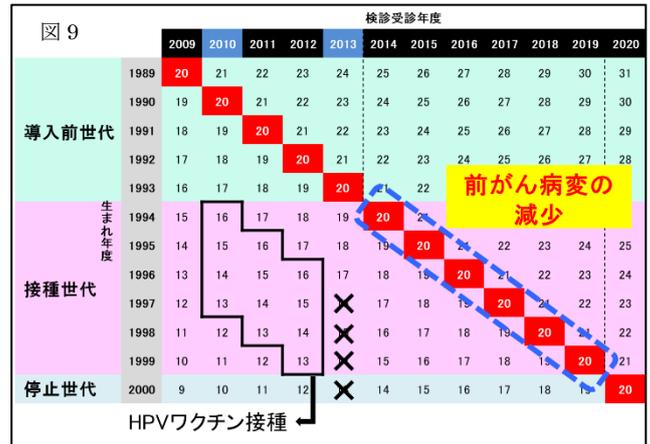
(1-1) 20歳子宮頸がん検診結果の経年的観察調査

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。

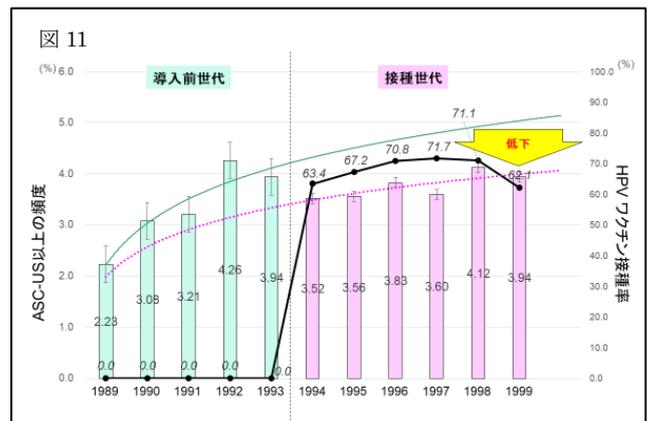
前研究から協力を得られていた7自治体に加えて2020年度までに新たに18自治体からデータ提供を受けて解析を行い、CIN3以上の減少効果を大規模なデータで示した成果をCancer Sci. 2021;112:3691-3698に報告した。

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

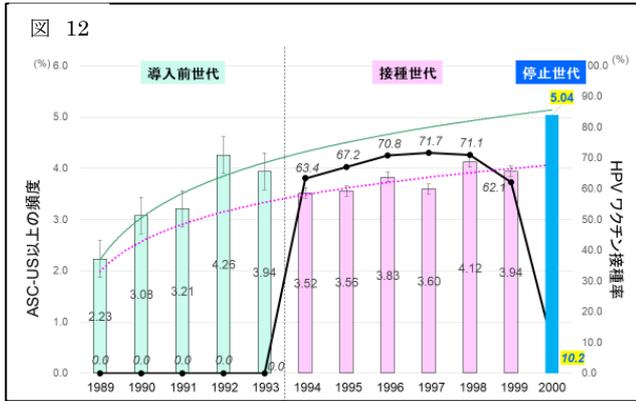
での累積接種率を収集し、HPV ワクチンの導入効果と接種率減少による弊害を示した(Lancet Reg Health West Pac. 2021, 18:100327)。



「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ところ、「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%、1997:3.60%、1998:4.12%、1999:3.94%)、「導入前世代」の傾向から予測される値より低かった(図11)。



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



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

(1-2) 生まれ年度による子宮頸がん累積罹患率・死亡率の解析

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

2019 年度は、協力自治体と契約して自治体の HPV ワクチン接種記録の電子化・解析対象リスト作成を行い、全国がん登録データの使用申請を行う予定であったが、協力予定であった福岡市・姫路市が COVID-19 対応等により当作業の実施が困難となった。そこで 2020 年度に神戸市・浜松市・四條畷市・堺市に協力を依頼し、国立がん研究センターとも面談を行った。2021 年度は 153 自治体に協力を依頼し、19 自治体と交渉を継続中である。なお、これら自治体（総人口規模約 530 万人）にて**解析必要症例数は集積可能**であり、困難な状況ではあるが、何とか予定通りの進捗となっている。

(2) HPV ワクチンによる子宮頸がん予防効果の解析

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

研究(1-2)と同じ

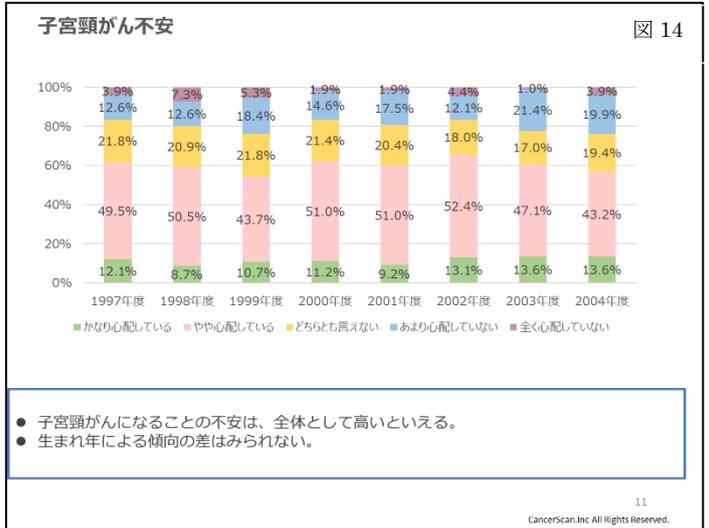
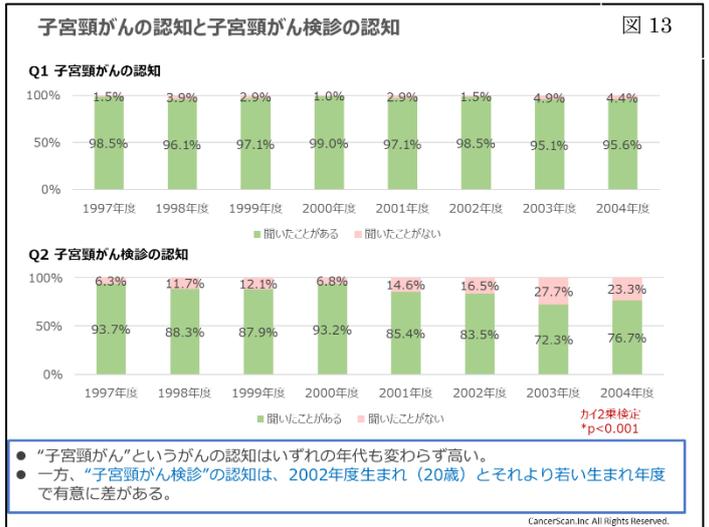
(3) HPV ワクチン停止世代に対する子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発

① HPV ワクチンの定期接種・キャッチアップ接

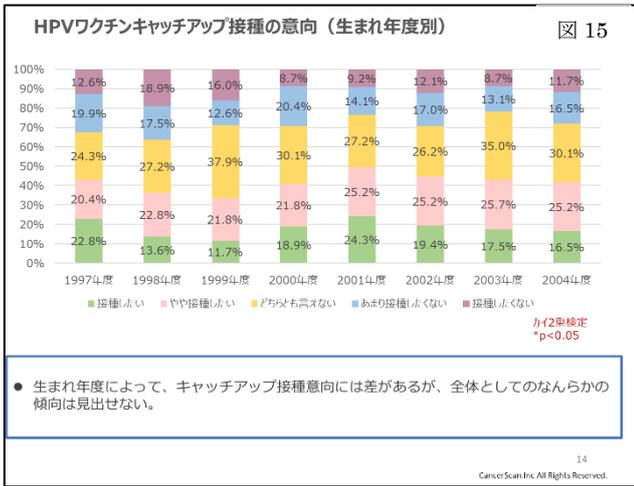
種の進捗に関するインターネット調査

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

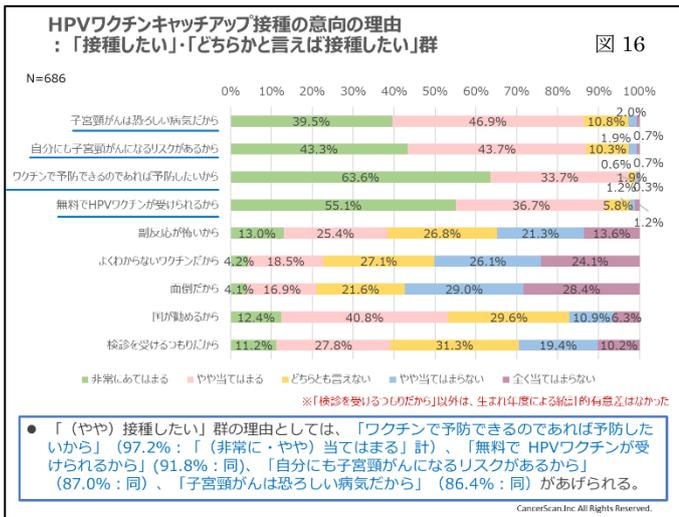
すべての生まれ年度において、子宮頸がんそのものの認知度は 95%以上と高かった一方、子宮頸がん検診の認知は 72.3～93.2%と低く、特に若い生まれ年度ほど認知度が下がっていた（図 13）。**子宮頸がんになることの不安は全体として高く、生まれ年度による差は認められなかった**（図 14）。



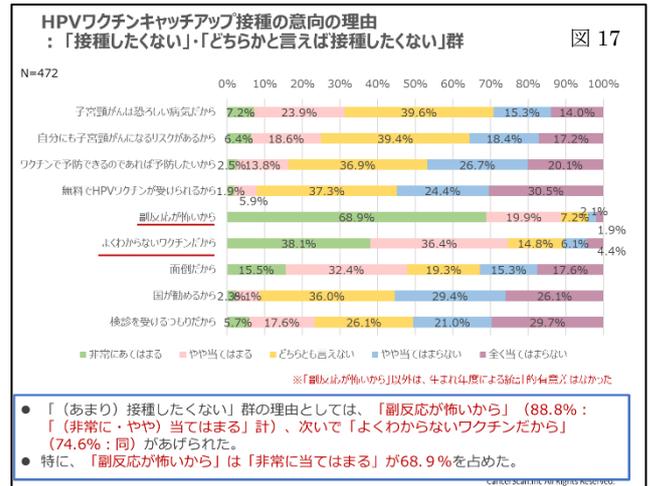
キャッチアップ接種の意向は、各生まれ年度において以下の通りであり、生まれ年度によって接種意向に差はあるが全体としての傾向は見い出せなかった（図 15）。2000 年度生まれ：接種したい 18.9%、どちらかと言えば接種したい 21.8%、2001 年度生まれ：接種したい 24.3%、どちらかと言えば接種したい 25.2%、2002 年度生まれ：接種したい 19.4%、どちらかと言えば接種したい 25.2%、2003 年度生まれ：接種したい 17.5%、どちらかと言えば接種したい 25.7%、2004 年度生まれ：接種したい 16.5%、どちらかと言えば接種したい 25.2%。



「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 16)。



「接種したくない」・「どちらかと言えば接種したくない」群の理由としては、「副反応が怖いから」(88.8% : 「(非常に・やや) 当てはまる」計)、次いで「よくわからないワクチンだから」(74.6% : 同) があげられた。特に、「副反応が怖いから」は「非常に当てはまる」が 68.9% を占め、特に 2000 年度生まれと 2002 年度生まれにおいてその不安が強くみられた。



② 停止世代の女性に対する子宮頸がん検診受診勧奨

令和 4 年度に実施予定であったが、すでにリーフレットの開発が完了したため、大阪府茨木市よび熊取町にて 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。月別検診受診者数については、データが確定次第提供を受ける予定である。

数年後、数十年後にがんになりそうな細胞を見つけられます。

20代でがんの可能性を見つけることは、一生を左右します。

細胞が子宮頸がんになるスピードはとてもゆっくりで、数年から数十年かけてがんに向かって変化していくといわれています。子宮頸がん検診では、がんになりそうな細胞を見つけることができます。この段階であれば子宮頸部の一部だけを切除することで治療できます。子宮本体は残せますし、お産も切らずに済みます。

2000年度生まれは子宮頸がん 倍増世代

2000年度生まれはこのがんになる人が約3,000人増え、倍近くになると予測されています。それは、副反応報道の影響で、2000年度以降に生まれた方に HPV ワクチンを国が積極的に勧奨するのを控えた結果、86%の方が未接種だからです。ワクチンを受けた1994~1999年度生まれの世代と比べて、HPVに無関係な状態です。

* IJG A, Ueda T, et al. Sci Rep. 2020;10:12960

20代女性の死亡原因第1位はがん。

76人に1人の女性が子宮頸がんになり、295人に1人が命を落とします。

子宮頸がんによる女性の死者数は、交通事故の約1.7倍。

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



D. 考察

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

全国がん登録を活用した調査については、自治体がCOVID-19対応等により実施が困難となっており、今年度以降も引き続き協力を要請していく。

HPVワクチン停止世代への子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発は予定を先取りした形で進めることができている。

E. 結論

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

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

F. 健康危険情報

これまでに該当事象は発生していない

G. 研究発表

1. 論文発表

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

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

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

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

2. 学会発表・講演会等

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

八木麻未, 上田豊, 遠峰良美, 中川慧, 三好愛, 木
村正.
ワクチン接種の意思決定時における「同調効果」:
HPV ワクチンと新型コロナウイルスワクチンの比
較
第 36 回日本女性医学学会学術集会
2021/11.6-7, 国内, ポスター.

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

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

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

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

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

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

2021/12/21-12.23, Web, 口頭.

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

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

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

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

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

<班会議>
班会議 (令和 4 年 3 月 13 日、新潟)

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)
特記すべきことなし