

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
総合研究報告書

生まれ年度ごとの HPV ワクチン接種状況と子宮頸がん罹患リスクの評価と
キャッチアップ接種者に対する子宮頸がん検診の受診勧奨手法の開発

研究代表者 上田 豊 （公立大学法人和歌山県立医科大学医学部 先進予防・健康医学講座 教授）

【研究要旨】

本邦においては子宮頸がんが急増に転じている。今後の本邦における子宮頸がん対策において正確な HPV ワクチン接種状況の把握は不可欠である。また、海外では 16 歳までの接種で子宮頸がんが劇的に減少することが報告されているが、本邦においては、我々の報告等により前がん病変の予防効果までしか示されていない。さらに、海外の 20～30 歳でのキャッチアップ接種の効果を検証した研究においては有意な子宮頸がん罹患率減少が認められていないという報告もあり、キャッチアップ接種者に子宮頸がん検診受診勧奨を適切に行う必要がある。

そこで当研究においては、HPV ワクチンの詳細な接種率調査、HPV ワクチンの浸潤がん予防効果やキャッチアップ接種の有効性の調査、生まれ年度ごとの子宮頸がんリスクの評価、キャッチアップ接種者への子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発、等を実施する。これにより、HPV ワクチンが積極的勧奨差し控え状態であった本邦の特殊な環境における今後の子宮頸がん対策の方向性の把握が可能となるものと期待される。

研究分担者

平井 啓

国立大学法人大阪大学・大学院人間科学研究科・教授

中山富雄

国立研究開発法人国立がん研究センター・がん対策研究所 検診研究部・特任研究員

片山佳代子

国立大学法人群馬大学・情報学部・准教授

伊藤ゆり

大阪医科大学・医学研究支援センター 医療統計室・教授

木村 正

国立大学法人大阪大学・大学院医学系研究科・教授

阪口昌彦

高知大学・教育研究部自然科学系 理工学部 部門・准教授

八木麻未

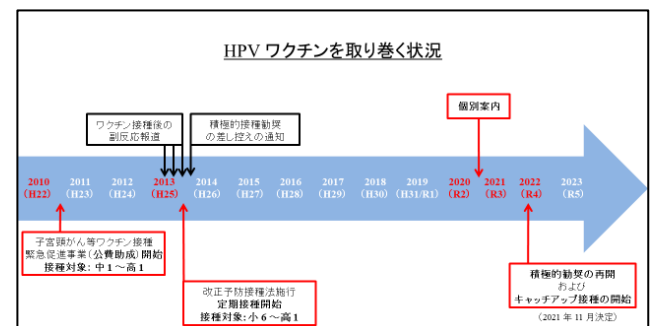
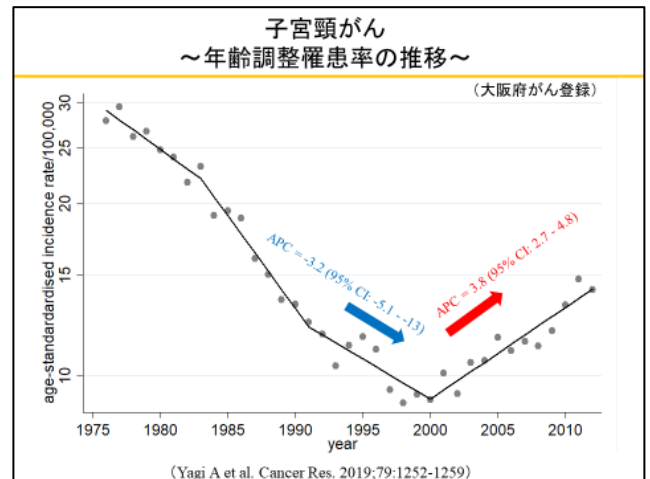
公立大学法人和歌山県立医科大学医学部・先進予防・健康医学講座・助教

松崎慎哉

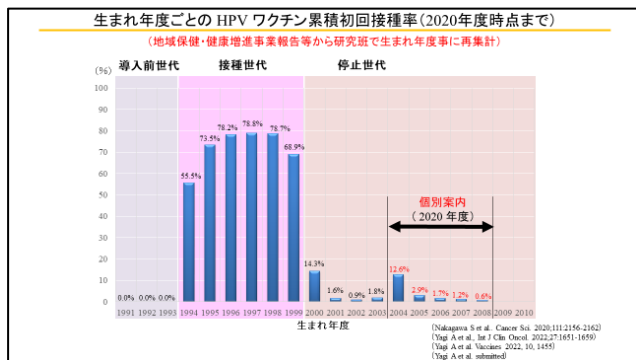
国立大学法人大阪大学・大学院医学系研究科・講師

A. 研究目的

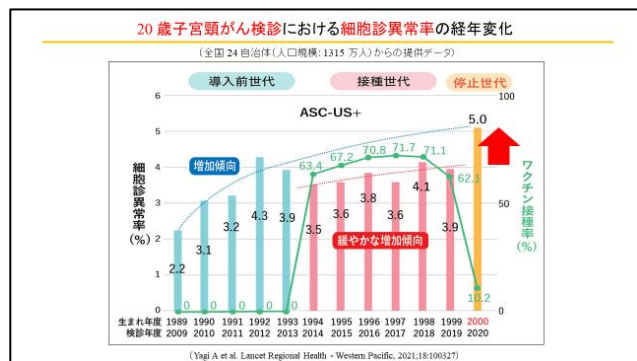
本邦において子宮頸がんが急増に転じている。



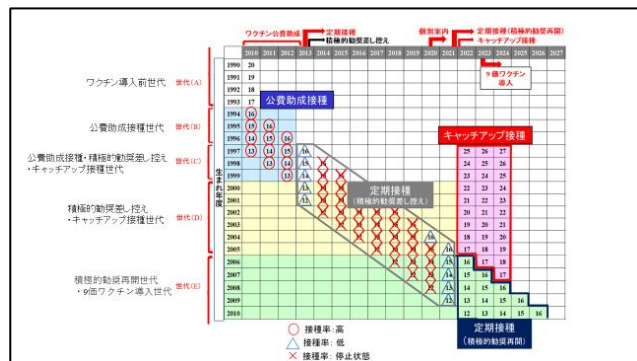
HPV ワクチンは 9 年近く積極的勧奨が差し控えられ、生まれ年度によって接種率が大きく異なる事態となった。



その中で我々は厚生労働科学研究（以下、前研究）において 20 歳の子宮頸がん検診に着目し、接種世代で減少した全細胞診異常率が積極的勧奨差し控え世代で再上昇していることを示した。



2022 年度から積極的勧奨が再開され、キャッチアップ接種も開始された。今後の本邦における子



地域保健・健康増進事業報告での接種率公開は約2年後であるが、当研究では自治体から即時にデータ提供を受けて翌年度には接種状況を把握できる。キャッチアップ接種も区別し、接種状況に応じて10ケースに分類して集計、生まれ年度ごとに下図に示すA～Fの接種率等を算出する。

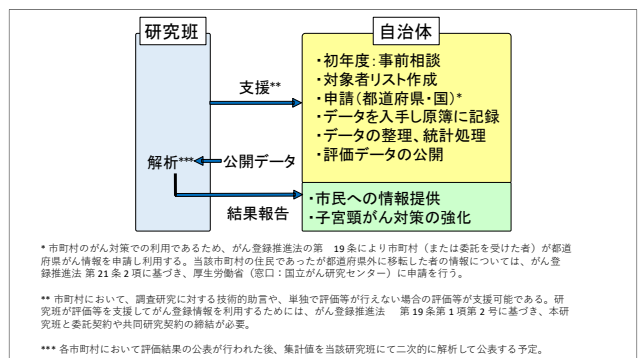
各生まれ年度（1997～2007年度）における2022～2024年度キャッチアップ接種における正確な接種状況の把握									
ケース	2022～2024年度のキャッチアップ接種			接種状況の把握					
	第1回接種	第2回接種	第3回接種	第1回接種	第2回接種	第3回接種	A	B	C
1	○	○	○	○	○	○	●	●	●
2	○	○	○	○	○	○	●	●	●
3	○	○	○	○	○	○	●	●	●
4	○	○	○	○	○	○	●	●	●
5	○	○	○	○	○	○	●	●	●
6	○	○	○	○	○	○	●	●	●
7	○	○	○	○	○	○	●	●	●
8	○	○	○	○	○	○	●	●	●
9	○	○	○	○	○	○	●	●	●
10	○	○	○	○	○	○	●	●	●

A：公費助成/定期接種における3回接種完了率
 B：C：公費助成/定期接種の未接種者・中断者におけるキャッチアップ接種による3回接種完了率
 D：公費助成/定期接種の未接種者・中断者におけるキャッチアップ接種の集計率
 E：素性の把握率
 F：9割のワクチン接種割合（●の中に示す割合）
 （2023年度以降は、2～4回ワクチンでの接種率集計における9割ワクチンへの切り替え率も調査予定）

（2）本邦における社会環境による子宮頸がん・前がん病変の罹患状況の変化の把握

（2－1）HPV ワクチンの浸潤がん予防効果の検証と全国がん登録を活用したHPV ワクチン接種状況による子宮頸がん罹患率の評価

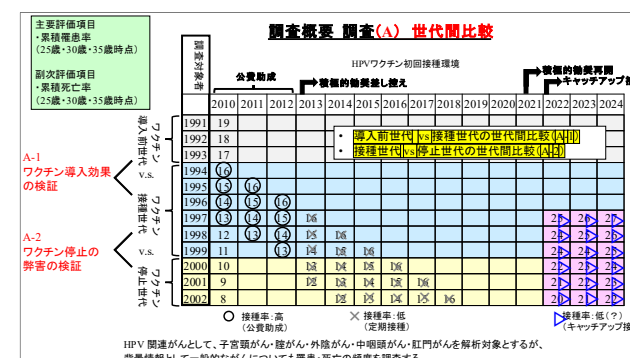
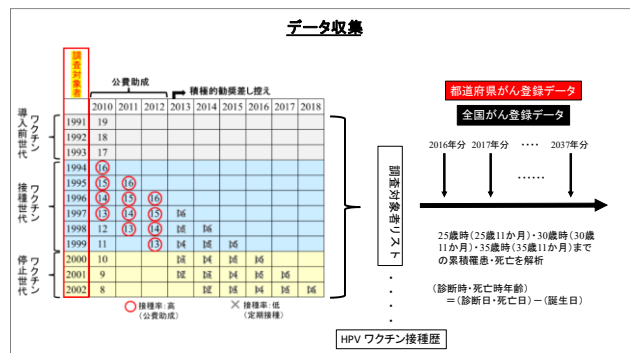
複数の自治体が当該自治体のがん対策の一環として実施する、1991～2002年度生まれの女性における全国がん登録データを活用した25歳・30歳・35歳までの子宮頸がん累積罹患率を評価するプロジェクトに対して技術的・学術的支援を行い、各自治体から公開されたデータを統合解析する。副次的に累積死亡率についても解析する。各自治体でのがん罹患・死亡情報の入手は、がん登録等の推進に関する法律第19・21条に基づいて行われ、各自治体においてHPV ワクチン接種歴も紐づけられる。自治体における全国がん登録データ利用申請のための解析対象者リスト作成等についてはプログラムを作成するなどして技術的に支援する。



<調査（A）>

対象者を公費助成/定期接種者、キャッチアップ接種者、非接種者の3群に分けて罹患率を比較

するが、20歳以上でのキャッチアップ接種による子宮頸がん予防効果は乏しいとの海外のデータ（J Natl Cancer Inst. 2021;113:1329-1335）を参考に、キャッチアップ接種者の子宮頸がん予防効果は限定的と仮定し、非接種群とまとめた解析を主とする。



<調査（B）>

調査（A）と同一のデータで解析するが、調査（B）では接種環境ごと（生まれ年度）で比較を行う。すなわち、一部キャッチアップ接種の効果も加わる形にはなるが、導入前世代・接種世代・積極的勧奨差し控え世代で25歳・30歳・35歳までの子宮頸がん累積罹患率の変化を観察する。

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) 各生まれ年度の HPV ワクチン接種状況の適切な把握

<2023 年度>

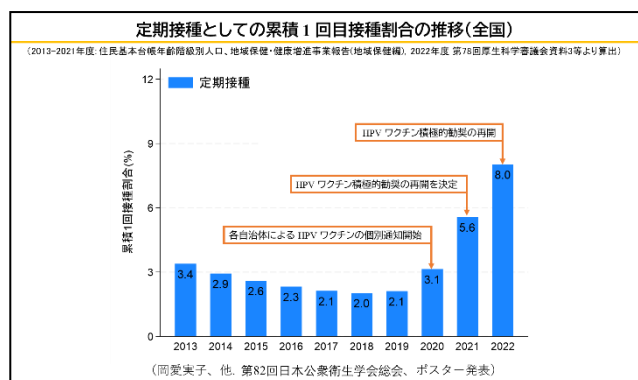
* 生まれ年度ごとの累積初回接種率の評価（当初からの計画）

愛媛県松山市・兵庫県明石市からの 2010 年度の緊急促進事業（いわゆる公費助成）時からの完全な年度毎の接種者数のデータが得られ次第、算出することとした。

* 年度ごとの累積初回接種割合の経年評価（追加した計画）

当初予定に加えて、2021 年度までの地域保健・健康増進事業報告（地域保健編）および 2022 年度第 78 回厚生科学審議会資料、住民基本台帳年齢階級別人口等からも各年度の累積接種率を算出するためのデータを入手した。

積極的勧奨が差し控えられて以降の各年度の小 6～高 1 の累積初回接種割合は、2013 年度：3.4%、2014 年度：2.9%、2015 年度：2.6%、2016 年度：2.3%、2017 年度：2.1%、2018 年度：2.0%、2019 年度：2.1%であったが、厚労省から全国自治体に対して HPV ワクチン対象者への個別案内の指示があった 2020 年度は 3.1%、積極的勧奨差し控えの終了が発表された 2021 年度が 5.6%、現実的に積極的勧奨が再開した 2022 年度は 8.0%と、定期接種が徐々に再普及し始めたことを初めて具体的な数字で示すことができた。



* 最近の接種状況の速やかな把握（追加した計画）

岡山県岡山市・倉敷市・東京都世田谷区・練馬区からデータが得られ次第、算出する。

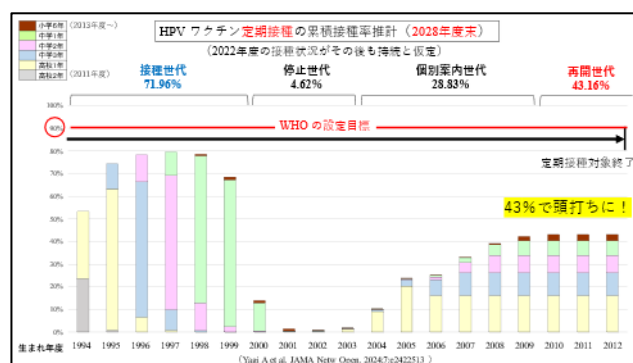
<2024 年度>

* 生まれ年度ごとの累積初回接種率の評価（当初からの計画）

愛媛県松山市・兵庫県明石市から、2010 年度の緊急促進事業（いわゆる公費助成）時からの完全な年度毎の接種者数のデータの提供を受けられることとなっており、一部データはすでに入手している。キャッチアップ接種事業の終了後でないとは解析ができないため、データの整理を行った。

* 年度ごとの累積初回接種割合の経年評価（追加した計画）

当初予定に加えて、地域保健・健康増進事業報告（地域保健編）等からも各年度の累積接種率を算出するためのデータを入手した。2022 年度までの接種データの解析はすでに確定しており、2023 年度以降も 2022 年度の接種状況が維持されると仮定して各生まれ年度の累積接種率を算出したところ、2028 年度末に時点において、定期接種の小 6 から高 1 までの間の累積接種率は 43%でプラトーに達すると推計された（Yagi A et al. JAMA Netw Open. 2024;7:e2422513）。



さらに、2024 年度上半期までの全国での各年度の累積接種率を算出し、令和 7 年 1 月 24 日開催の第 105 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和 6 年度第 10 回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会（合同開催）にて参考人として、1997～1999 年度生まれは緊急促進事業とキャッチアップ接種合わせての累積初回接種率は約 85%、2000～2007 年度生まれは積極的勧奨の差し控えに当たった世代でキャッチアップの対象になり、累積初回接種率は約 40%、2008～2012 年度生まれはキャッチアップ接種の対象ではなく積極的勧奨の再開後の定期接種の対象の世代で、累積初回接種率は 4～50%になっていることを提示した。

生まれ年度	2022	2023	2024 (上半期時点)	累積接種率	
1994	0			53.3	緊急促進事業世代 約 70 %
1995	0			74.4	
1996	0			78.3	
1997	2.0	1.6	3.4	86.5	
1998	2.7	2.0	4.0	87.2	緊急促進事業+キャッチアップ世代 約 85 %
1999	2.4	2.5	7.9	81.1	
2000	7.5	5.7	14.4	41.6	
2001	8.0	8.4	17.9	36.8	
2002	9.4	9.0	19.7	36.0	差し控え+キャッチアップ世代 約 40 %
2003	9.5	9.5	19.0	36.4	
2004	9.5	9.4	15.8	44.9	
2005	4.8	5.0	14.1	47.6	
2006	16.0	9.2	14.3	47.5	差し控え+再開世代 4~50 %
2007	10.7	14.3	13.6	46.2	
2008	8.6	20.4	18.6	60.9	
2009	8.6	9.9	11.8	32.1	
2010	2.4	15.1	10.0	27.6	
2011		4.3	9.3	13.6	
2012			4.7	4.7	

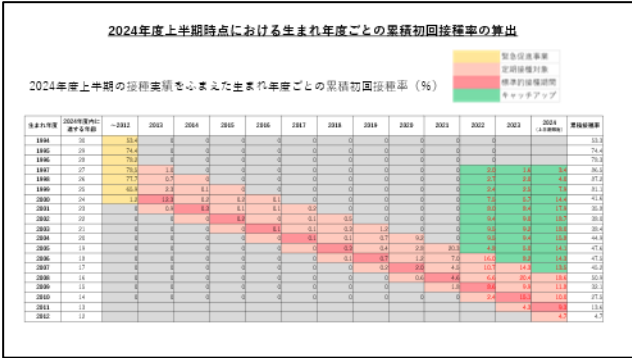
<2025 年度>

* 生まれ年度ごとの累積初回接種率の評価（当初からの計画）

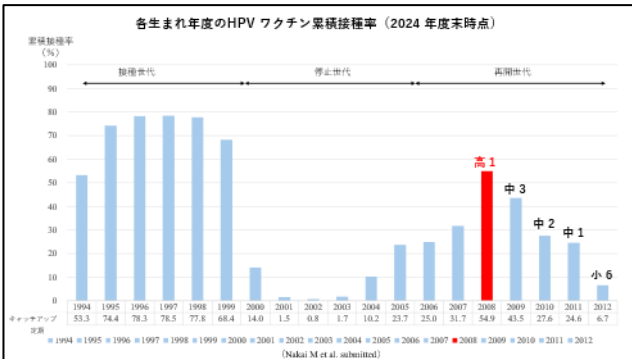
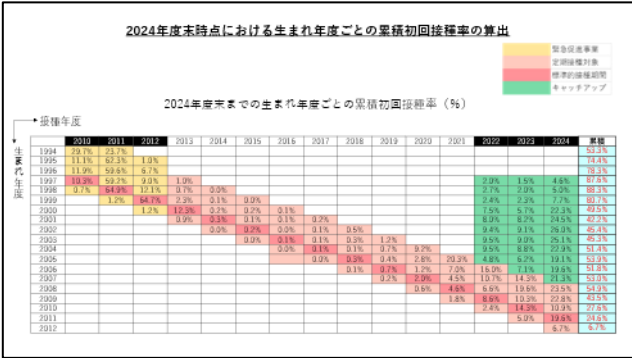
愛媛県松山市・兵庫県明石市からの 2010 年度の緊急促進事業（いわゆる公費助成）時からの完全な年度毎の接種者数のデータが得られ次第、算出する予定であったが、新たに宮崎県宮崎市・都城市からもデータ提供を受けられることになった。なお、キャッチアップ接種に関して経過措置として 2025 年度も接種が可能となったために自治体での接種データ確定が 2026 年度春以降となるため、当研究でのデータ確定は 2026 年夏ころになる。当研究班の期間終了後であるが、詳細に解析を行うこととした。

* 年度ごとの累積初回接種割合の経年評価（追加した計画）

当初予定に加えて、地域保健・健康増進事業報告(地域保健編)等からもデータを入手し、各年度の累積接種率を算出している。2022 年度までの接種データの解析結果はすでに発表していたが（Yagi A et al. JAMA Netw Open. 2024;7: e2422513）、今年度は 2024 年度までの接種データの解析も行った。解析結果を適時に迅速に公開するため、まず 2024 年度上半期（2024 年 9 月末まで）の接種データを解析し、第 105 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和 6 年度第 10 回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会で発表した。2022 年度・2023 年度はキャッチアップ接種はいずれの生まれ年度も数%程度の接種率（1.6~9.5%）であったが、2024 年度の上半期には接種が進み、2000 年度以降の生まれでは 13.5~18.7%であった（累積接種率：35.8~47.5%）。

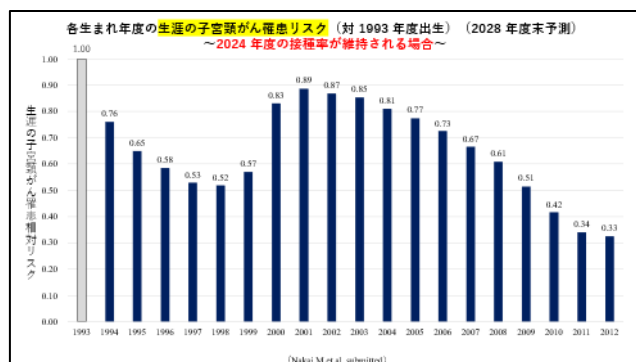


続いて、2024 年度末までの接種データを解析し、第 107 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和 7 年度第 3 回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会で発表した（添付資料②）。キャッチアップ接種はさらに進み、2000 年度以降の生まれでは 19.1~26.0%であった（累積接種率：42.2~53.9%）。定期接種は高 1（2008 年度生まれ）では累積接種率 54.9%であるが、標準の対象の中 1 での接種率は 8.6~19.6%に留まっていた。



さらに、キャッチアップ接種の初回接種は 2024 年度末に終了しているため、このデータを用いて、各生まれ年度の生涯の子宮頸がん罹患リスクのシミュレーションを行った（論文投稿中）。生涯の子宮頸がん罹患リスクは HPV ワクチン導入前世代の 1993 年度生まれに比して、公費助成・定期接種世代（1994~1999 年度生まれ）では 0.52~0.76 に低下し、一方、停止世代（2000~2005 年度生まれ）では 0.78~0.89 に上昇してしまっていたが、キャッチアップ接種事業が実施されていなかった場合に想定されていた 0.89~1.00 よりは低下を認めており、キャッチアップ接種事業に一定の効

果が期待できることが裏付けられた。



(2) 本邦における社会環境による子宮頸がん・前がん病変の罹患状況の 変化の把握

(2-1) HPV ワクチンの浸潤がん予防効果の検証と全国がん登録を活用した HPV ワクチン接種状況による子宮頸がん罹患率の評価 (調査 A・調査 B)

<2023 年度>

全国の約 30 市町村および 5 都道府県 (埼玉県、宮崎県、長野県、大阪府、東京都) と打ち合わせを行った。この中で、埼玉県川口市、宮崎県都城市・西都市・新富町・門川町、福岡県久留米市では、当プロジェクトを自治体として実施することが決定した。予定通りの進捗と言える。業務委託契約後に開始する予定であったが、川口市とはプロジェクト開始に向けた学術的支援を開始した。

<2024 年度>

自治体とがん登録データの解析経験のある宮城県がん登録室からノウハウなどの情報提供をいただき、それを活かして自治体との打ち合わせを行った。当プロジェクトを自治体として実施することが決定している埼玉県川口市、宮崎県都城市・西都市・新富町・門川町、福岡県久留米市とは詳細な情報交換を複数回行った。埼玉県川口市は国立がん研究センターへの全国がん登録の利用申請を開始しており、現在承認に向けた作業を行った。宮崎県都城市・西都市・新富町・門川町では宮崎県がん登録室への宮崎県のがん登録の利用申請の準備を進めた。福岡県久留米市でも同様に準備を進めた。その他の自治体とも交渉を行った。

<2025 年度>

当研究期間内には研究体制を整備することが求められる。埼玉県川口市、宮崎県都城市・西都市・新富町・門川町とは覚書を交わした。並行して、川口市からは全国がん登録データの使用の申請を開始した。自治体業務軽減のためのデータ抽出・確認のマニュアルを作成 (両備システムズ (株) 協力) し、解析等に関する学術的支援も開始した。

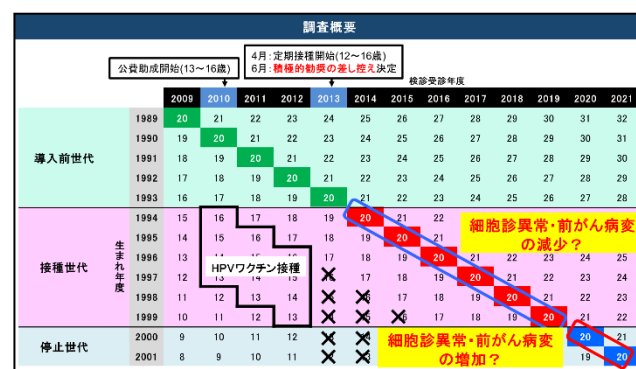
(2-2) 全国の自治体における 20・24 歳・28 歳

の子宮頸がん検診の経年的観察研究

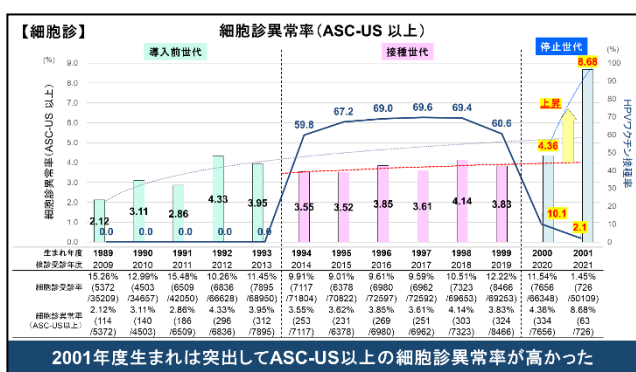
※ 当初の研究計画では 20 歳の子宮頸がん検診結果のみを対象とする予定であったが、キャッチアップ接種の有効性の十分な評価を行えるように、研究計画を拡大して 24 歳・28 歳の子宮頸がん検診結果も解析対象に加えることとした。(B. 研究方法の項、参照)

<2023 年度>

すでにこれまでの 20 歳の子宮頸がん検診結果の経年的観察調査にて、ワクチン導入前世代 (1993 年度以前生まれ) では ASC-US 以上の細胞診異常率は上昇傾向にあったが、ワクチン接種世代 (1994~1999 年度生まれ) では導入前世代から予測される値より低値であること (Yagi A et al. Cancer Sci. 2021;112:3691-3698)、2000 年度生まれの積極的勧奨差し控え世代では細胞診異常率が再上昇し、導入前世代から予測される率に近い値になっていること (Yagi A et al. Lancet Reg Health West Pac. 2021;18:100327)、等を示してきたが、今回、新たに 2001 年度生まれの 20 歳子宮頸がん検診時の細胞診結果を入手・解析した。



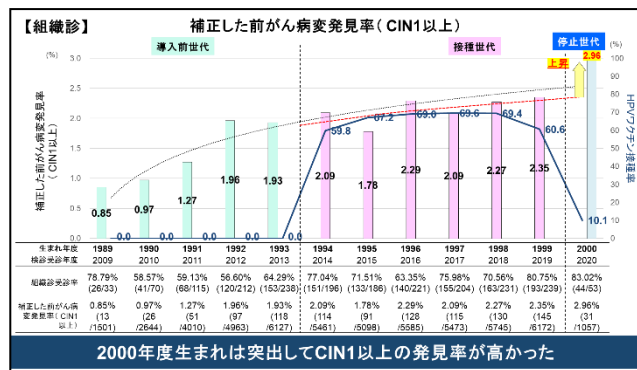
2001 年度生まれ (HPV ワクチン接種率: 2.1%) の ASC-US 以上の細胞診異常率は 8.68% と、接種世代 (HPV ワクチン接種率: 59.8~69.6%) の細胞診異常率 (3.55~4.14%) より著明に上昇していた。



2001 年度生まれは突出して ASC-US 以上の細胞診異常率が高かった

さらに、20 歳の検診における CIN 1 以上の組織診異常率 (前がん病変の発見率) も 2000 年度生まれまでについてデータを手に入れたため、解析を行った。細胞診異常率と同様に、CIN 1 以上の組織診異常率はワクチン導入前世代 (1993 年度以前生

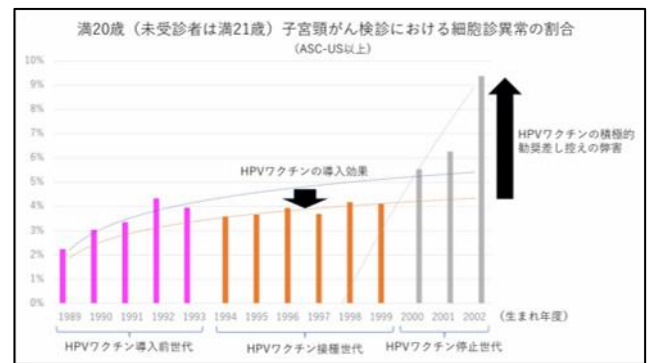
まれ、HPV ワクチン接種率：0%) では年々上昇傾向であったが、ワクチン接種世代（1994～1999 年度生まれ）では、導入前世代の上昇傾向から予測される率よりも低値であった（1.78～2.35%）。一方、2000 年度生まれ（HPV ワクチン接種率：10.1%）では 2.96%と、接種世代の CIN 1 以上の組織診異常率より著明に上昇していた。なお、組織診異常率については、各年度によって精検（生検）受診率が異なるため、生まれ年度ごとの比較ができるように精検受診率が 100%になった場合の異常者数を算出し、これを検診受診者数で除して各生まれ年度の組織診異常率とした。



積極的勧奨差し控え世代における前がん病変の発見率の上昇は初めて示されたことになる。積極的勧奨差し控え状態の弊害がさらにどんどん現実のものとなってきていると言える。これら結果は、第 65 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会および日本がん予防学術大会 2023 にて発表し、論文投稿に向け準備を行った。

<2024 年度>

20 歳の検診結果については、昨年度に引き続き、これまでに協力の得られた 24 自治体には引き続きの協力を依頼しており、松山市・姫路市・川西市・鹿児島市からはすでにデータを入手し始めている。すなわち、1994～1999 年度生まれのワクチン停止世代での細胞診異常率（ASC-US 以上）の減少傾向が確認でき、ワクチン停止世代は 2002 年度生まれを新たに解析に加え、細胞診異常率の上昇を再確認できた。積極的勧奨差し控えによる接種率激減の弊害が顕著な実害として現れてきていることが一段と明確になってきた。



24 歳・28 歳への研究対象拡大についても大阪府大阪市・群馬県前橋市・愛媛県松山市・兵庫県姫路市・明石市・川西市、青森県青森市、鹿児島県鹿児島市から協力を得られることとなった。

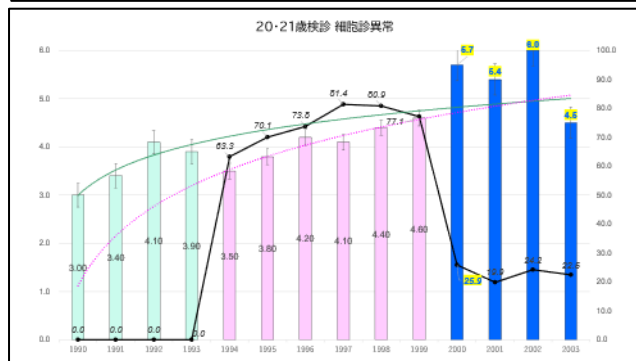
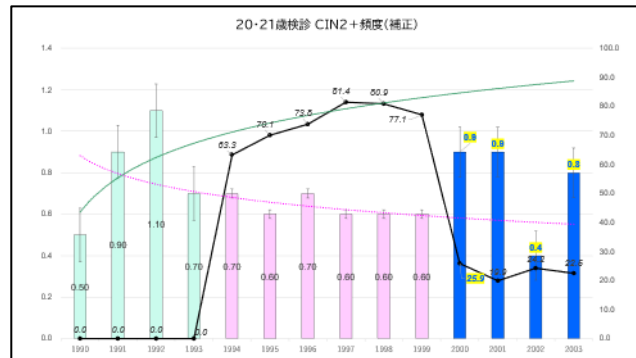
<2025 年度>

自治体から提供された検診データおよび接種データを用い、HPV ワクチン接種状況と子宮頸がん検診における異常所見の頻度との関連について、生まれ年度・世代別に検討を行った。

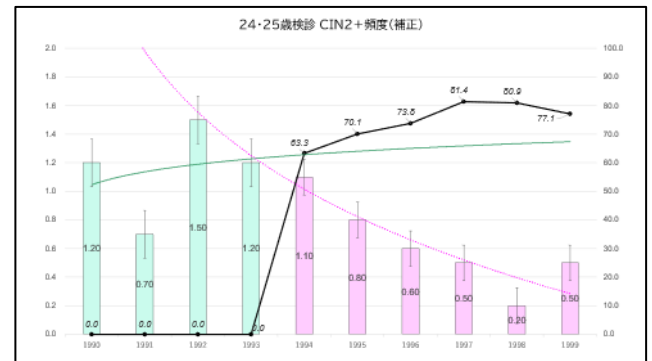
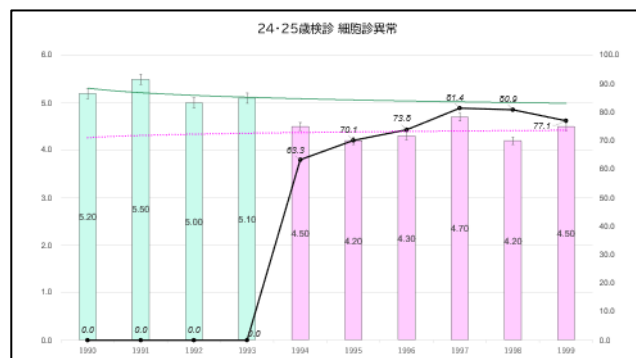
各生まれ年度の HPV ワクチン初回累積接種率は以下の通りであった：1994 年度 63.3%、1995 年度 70.1%、1996 年度 73.8%、1997 年度 81.4%、1998 年度 80.9%、1999 年度 77.1%、2000 年度 25.9%、2001 年度 19.9%、2002 年度 24.2%、2003 年度 22.5%、2004 年度 20.4%、2005 年度 27.4%、2006 年度 29.1%、2007 年度 29.9%、2008 年度 51.2%、2009 年度 56.1%、2010 年度 35.1%。定期接種率は以下の通りだった：1994 年度 63.3%、1995 年度 70.1%、1996 年度 73.8%、1997 年度 76.1%、1998 年度 75.4%、1999 年度 63.5%、2000 年度 11.3%、2001 年度 4.6%、2002 年度 7.9%、2003 年度 8.6%、2004 年度 10.3%、2005 年度 22.7%、2006 年度 26.7%、2007 年度 29.9%、2008 年度 51.2%、2009 年度 56.1%、2010 年度 35.1%。キャッチアップ接種率は以下の通りだった：1997 年度 5.2%、1998 年度 5.5%、1999 年度 13.6%、2000 年度 14.6%、2001 年度 15.3%、2002 年度 16.2%、2003 年度 14.0%、2004 年度 10.1%、2005 年度 4.7%、2006 年度 2.4%、2007 年度以降データ未受領。

20 歳（未受診の場合は 21 歳）の検診における細胞診異常（ASC-US 以上）の頻度は、導入前世代（1990～1993 年度生まれ）で 3.6%（1088/29857）、接種世代（1994～1999 年度生まれ）で 4.1%（1907/46494）、停止世代（2000～2003 年度生まれ）で 5.1%（682/12146）だった。接種世代は導入前世代に比して増加していたが（ $p<0.01$ ）、導入前世代において細胞診異常の頻度は年々上昇しており、接種世代においてはその上昇傾向が抑制されていると考えられた。停止世代は接種世代に比して有意に増加していた（ $p<0.01$ ）。若年世代における HPV 感染の増加と接種率の低下によるものと考え

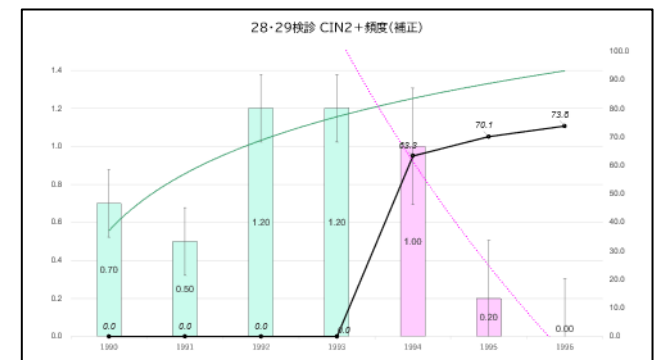
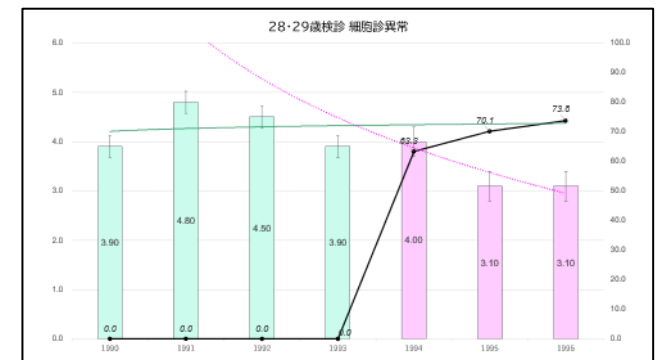
られる。組織診異常の頻度について、受診率による補正を行った。CIN1 以上、CIN2 以上、CIN3 以上の頻度において、接種世代の頻度はワクチン接種により抑制されていた。停止世代においては、接種率の低下と CIN1 以上、CIN2 以上の頻度の有意な上昇が認められた。CIN3 以上の頻度は、データ提供を受けた自治体数が少なく、結果の解釈は現時点では困難であった。



24 歳 (未受診の場合は 25 歳) の検診における細胞診異常 (ASC-US 以上) の頻度は、導入前世代で 5.2% (619/11938)、接種世代で 4.4% (829/18788) だった。接種世代は導入前世代に比して有意に低下していた ($p<0.01$)。24・25 歳においては、20・21 歳において認められなかった接種世代における細胞診異常の頻度の低下が観察された。これは、より年齢が若い世代において HPV 感染が多く、ワクチンで予防できないタイプによる細胞診異常が多いことを示唆している可能性があると考えられた。CIN1 以上、CIN2 以上、CIN3 以上の頻度において、接種世代の頻度はワクチン接種により抑制されていた。



28 歳 (未受診の場合は 29 歳) の検診における細胞診異常 (ASC-US 以上) の頻度は、導入前世代で 4.3% (696/16209)、接種世代 (1994~1996 年度生まれ) で 3.7% (253/6918) だった。導入前世代に比して接種世代において有意な低下が認められた。CIN1 以上、CIN2 以上、CIN3 以上の頻度においても、接種世代の頻度はワクチン接種により抑制されている傾向であった。



本解析において、若年層において HPV ワクチン接種が前がん病変の発生抑制に寄与していることが示唆された。また、停止世代における接種率の低下と前がん病変の増加も観察された。今後は、停止世代および再開世代のデータ収集を継続し評価する必要がある。

(3) キャッチアップ接種者に対する子宮頸がん検診受診勧奨手法の開発

<2023 年度>

対面式インタビュー調査 (50 分/1 名)

実施日: 令和 5 年 6 月 22 日、26 日、27 日

実施場所: 大阪市内のインタビュールームおよびオンライン

対象者：計 6 名

キャッチアップ接種を行った 20 代女性

- ・子宮頸がん検診未受診者：4 名
- ・子宮頸がん検診受診者：2 名

結果

- ・子宮頸がん検診の受診者と未受診者において、子宮頸がんへの理解や態度、検診の必要性に関する理解には違いはなかった。
 - ・同年齢層の女性一般とは違い、キャッチアップ接種の経験を通して、子宮頸がんの原因となるのが性交渉で感染するウイルスであることを十分に理解していた。
 - ・ワクチンの効果についても概ね正しい理解をしており、ワクチンを接種したとしても、子宮頸がん検診の受診が必要であることは正しく認識していた
 - ・いずれの対象者も、子宮頸がん不安はさほど感じておらず、当事者意識も薄かった。キャッチアップ接種を受けた理由は、あくまで“将来に向けた予防”であった。
 - ・未受診者の最大の障壁は、「“今”いく必要性を感じていない」ことであった。一方、受診者も、必ずしも“今”いく必要性を感じていたわけではなく、「勧められれば受ける」という、個人の特性によるものが大きかった。
- 開発すべきメッセージの方向性として、以下のようことが考えられた。
- ・「勧められれば受ける」タイプの対象者を確実に取り込むために、「あなたに子宮頸がん検診を受けて欲しいこと」を伝える資料とする。
 - ・未受診者の行動を変えるには、「お勧め感」だけでは十分でなく、「“今”検診を受ける理由」を分かりやすく示す必要がある。「今、全く不調はないので。」という考えをどう払拭するかが課題。
 - ・具体的な要素として、
 - ＊子宮頸がんの怖さ：「20 代女性の死亡原因第 1 位はがん」、「早期発見でも子宮全摘出」
 - ＊検診内容：検診受診のハードルを下げる
 - ＊接種完了前の性交渉経験によるリスク：自分ごと化を促す

インターネット調査（定量調査）

実施日：令和 5 年 9 月 20 日～24 日

対象者：1997 年度～2001 年度生まれの女性 688 名
※キャッチアップ世代かつ 2022 年度までに子宮頸がん検診（対策型）の対象となった女性

A 群：1997～1999 年度生まれ（接種世代）

公費助成で 3 回接種完了

B 群：1997～1999 年度生まれ（接種世代）

公費助成で接種 2 回以下、キャッチアップ接種あり

C 群：1997～1999 年度生まれ（接種世代）

公費助成で接種 2 回以下、キャッチアップ

接種なし

D 群：2000～2001 年度生まれ（積極的勧奨差し控え世代）

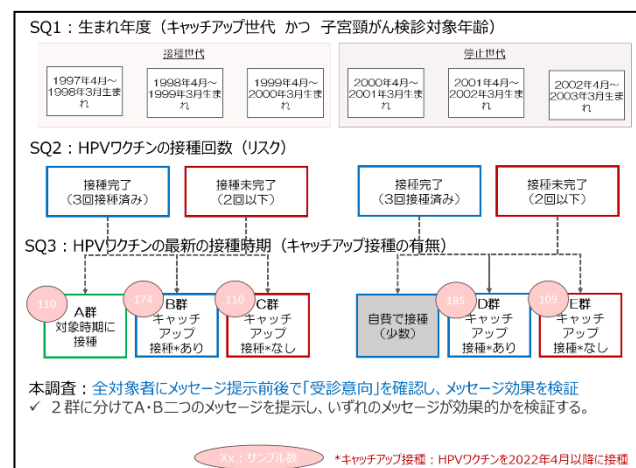
公費助成で接種 2 回以下、キャッチアップ接種あり

E 群：2000～2001 年度生まれ（積極的勧奨差し控え世代）

公費助成で接種 2 回以下、キャッチアップ接種なし

（積極的勧奨差し控え世代で公費助成 3 回接種完了者は極少数のため対象とせず）

当研究では、特に D 群に対する子宮頸がん検診受診勧奨手法を開発することを目的としている。インターネット調査では、様々な知識・意識等に加え、子宮頸がん検診受診状況と今後の受診意向に関する質問をし、インタビュー調査結果を基に作成した 2 種類のメッセージを提示して、子宮頸がん検診受診意向の変化を調査した。



調査対象者				
■ 1997年度～2001年度（1997年4月～2002年3月）生まれの女性				
※キャッチアップ世代 かつ 2022年度までに子宮頸がん検診（対策型）の対象となった経験のある女性				
生まれ年度	HPVワクチン接種回数	キャッチアップ接種	n	
全体 1997年4月～2003年3月	0～3回		(688)	
A群 1997年4月～2000年3月（接種世代）	3回	無	110	
B群 1997年4月～2000年3月（接種世代）	1～3回	有	174	
C群 1997年4月～2000年3月（接種世代）	0～2回	無	110	
D群 2000年4月～2003年3月（停止世代）	1～3回	有	185	
E群 2000年4月～2003年3月（停止世代）	0～2回	無	109	

メッセージの提示

利用ワタシを信頼したあなたなら、
することは、あとひとつ。

子宮頸がん検診
1人1人への予防のひとこと

**20代女性にがん予防期間
第1位が、がん。10歳以上**

子宮頸がんは子宮の癌です。そのほとんどは、10歳前後から20代前半にかけて感染したHPV（ヒトパピローウイルス）が原因で発生します。HPVは、性行為を通じて感染するウイルスです。子宮頸がんにもがんの予防期間があります。がんの予防期間とは、がんの発症リスクが低い期間のことです。

**がんにならないうちから、
早期発見も子宮がん検診。**

がんにならないうちから、早期発見することが大切です。子宮頸がん検診は、がんの予防期間中に受けることで、がんの発症リスクを下げることができます。また、がんの早期発見により、治療の負担を減らすことができます。

**子宮頸がん検診は、
がんの予防期間中に受けることで、
がんの発症リスクを下げることができます。**

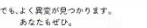
**がんにならないうちから、
早期発見も子宮がん検診。**

メッセージの提示

20代でも、よく貴客が見つかります。
あなただけです。

子宝願がご挨拶

「子宝が、お子さんがお産します。」



20代女性の死亡原因
第1位は、がん。原因は（左）

子宮がんが最も多く、次に乳がん、卵巣がんが続きます。子宮がんは、子宮の内膜にがんがはびこる病気です。卵巣がんは、卵巣にがんがはびこる病気です。乳がんは、乳房の乳腺にがんがはびこる病気です。がんは、細胞が異常に増殖し、周囲の組織に浸潤し、転移する病気です。

がんになっても見つからず、
早期発見でも子宝願い出。

がんは、がん細胞が異常に増殖し、周囲の組織に浸潤し、転移する病気です。がん細胞は、正常な細胞と異なり、無限に増殖し、周囲の組織に浸潤し、転移する能力があります。がんは、早期発見・早期治療が重要です。



晩年娘にがんになりそうなお
数回を見つづられます。

子宮がんは、子宮の内膜にがんがはびこる病気です。卵巣がんは、卵巣にがんがはびこる病気です。乳がんは、乳房の乳腺にがんがはびこる病気です。がんは、細胞が異常に増殖し、周囲の組織に浸潤し、転移する病気です。

晩年は数分を味わいます。
病み立てはあきらめず。

1. 婦人科にがん検診
2. 子宮がん検診
3. 卵巣がん検診
4. 乳がん検診
5. がん検診
6. がん検診
7. がん検診
8. がん検診
9. がん検診
10. がん検診



11

インタビュー調査・インターネット調査を踏まえて、キャッチアップ接種者に対する子宮頸がん検診受診勧奨資料としてリーフレットを作成した。効果的と判明した、「20代でも細胞の異常などがよく認められること」を提示しつつ、一方で、上述のごとくキャッチアップ接種者が比較的知识を有していることから、知識を与えることより検診の具体的な内容などを伝えて受診のハードルを下げることに重きを置いた。



群馬県前橋市の協力を得て令和5年度の再勧奨に当リーフレットを送付している。ただし、前橋市での検診受診勧奨に合わせて年度年齢23歳・24歳・25歳で検証を行っている。

<2024年度>

昨年度に協力を取り付けられた群馬県前橋市に加え、大阪府池田市、奈良県広陵町の協力も得られることとなり、前年度までに作成しているリーフレットを送付した。効果検証としての子宮頸がん検診受診率データについても、令和5年度検診分のデータを入手した。

<2025年度>

これまでにキャッチアップ接種者に対する子宮頸がん検診受診勧奨リーフレットを開発し、群馬県前橋市・大阪府池田市・奈良県広陵町において効

果検証を行った。

主要評価項目は令和5年度における研究班作成リーフレットによる受診率上昇効果であるが、これについて解析を行ったところ、3自治体の総計として、通常案内では5.7% (10/176) であったのに対して、研究班開発リーフレットによる受診勧奨では19.4% (53/273) と有意に受診率が上昇した ($p<0.001$)



D. 考察

<2023年度>

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の、積極的勧奨差し控え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。

<2024年度>

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の、積極的勧奨差し控え世代では再び上昇に転じていることが明確に確認できた。この世代に対する子宮頸がん検診の受診勧奨を強化する必要がある。

その他、本邦での課題である浸潤がんの予防効果やキャッチアップ接種の有効性評価なども引き続き行っていく必要がある。

<2025年度>

HPVワクチンの積極的勧奨再開とキャッチアップ接種の実施により、接種率は一定の回復が確認できたが、生涯の子宮頸がん罹患リスクの低減は十分とは言いきれない。この世代に対しては、当研究班で開発したリーフレットの活用などにより子宮頸がん検診の受診率向上も重要となる。

E. 結論

今年度、最新の全国におけるHPVワクチン接種状況を解析し、データ提示した。また、生まれ年度ごとの生涯の子宮頸がん罹患リスクのシミュレーションを行い、並行して、リアルワールドでの生まれ年度ごとの子宮頸がん・前がん病変の罹患状況を把握するための研究体制の整備を行った。また、並行してキャッチアップ接種者に対する子宮頸がん検診受診勧奨資材を開発した。厚労行政への貢献ができていものとする。

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

<2023年度>

Nakagawa S, Yagi A, Ueda Y, Ikeda S, Kakuda M, Hiramatsu K, Miyoshi A, Kimura T, Hirai K, Sekine M, Nakayama T, Kobayashi E, Miyagi E, Enomoto T, Kimura T.

Intentions for catch-up HPV vaccination in Japan: an internet survey.

Int J Clin Oncol. 2023;28:1667-1679.

Yagi A, Nakagawa S, Ueda Y, Oka E, Ikeda S, Kakuda M, Kobayashi E, Ito Y, Katayama K, Hirai K, Nakayama T, Kimura T.

Effectiveness of catch-up and routine program of the 9-valent vaccine on cervical cancer risk reduction in Japan.

Cancer Sci. 2024;115:916-925.

Yagi A, Ueda Y, Oka E, Nakagawa S, Kimura T, Shimoya K.

Even though active recommendation for HPV vaccination has restarted, Japan's rates have not recovered.

Cancer Sci. (in press)

Sakakibara A, Nakayama T, Uchida H, Odagiri Y, Ito Y, Katayama T, Ueda Y, Higuchi T, Terakawa K, Matsui K, Miyazaki K, Konishi I.

Trends and future projections of cervical cancer-related outcomes in Japan: What happens if the HPV vaccine program is not implemented?

Int J Cancer. 2023;152:1863-1874.

Ogawa T, Takahashi H, Saito H, Sagawa M, Aoki D, Matsuda K, Nakayama T, Kasahara Y, Kato K, Saitoh E, Morisada T, Saika K, Sawada N, Matsumura Y, Sobue T.

Novel Algorithm for the Estimation of Cancer

Incidence Using Claims Data in Japan: A Feasibility Study.

JCO Glob Oncol. 2023;e2200222.

Suketomo YH, Katayama K, Ogihara A, Sato AM. Process of developing a cervical cancer education program for female university students in a Health and Physical Education teacher training course: an action research.

BMC Womens Health. 2023;3:1692023.

Ebara Y, Nagasaka K, Sakaguchi M, Ueda N and Katayama K.

A study on analysis on poster's emotion on SNS for supporting female cancer in COVID-19 pandemic.

Artificial Life and Robotics. 2023;1100-1104.

Hase R, Suzuki D, DE Luise C, Chen H, E Nonnenmacher, Higuchi T, Katayama K, Kinjo M, Jinno S, Morishima T, Sugiyama N, Tanaka Y, Setoguchi S.

Validity of claims-based diagnoses for infectious diseases common among immunocompromised patients in Japan.

BMC Infectious Diseases. 2023;23:653.

<2024年度>

Yagi A, Ueda Y, Oka E, Nakagawa S, Kimura T.

Human Papillomavirus Vaccination by Birth Fiscal Year in Japan.

JAMA Netw Open. 2024;7:e2422513.

Kobayashi M, Nakagawa S, Ueda Y, Yagi A, Kakuda M, Hiramatsu K, Kimura T.

Estimation of self-funded human papillomavirus vaccine recipients from Japan's previously assumed "unvaccinated generation".

Cancer Sci. 2024;115:3099-3106.

Yagi A, Ueda Y, Oka E, Nakagawa S, Kimura T, Shimoya K.

Even though active recommendation for HPV vaccination has restarted, Japan's rates have not recovered.

Cancer Sci. 2024;115:2410-2416.

Yagi A, Ueda Y, Kimura T.

HPV Vaccine Issues in Japan: A review of our attempts to promote the HPV vaccine and to provide effective evaluation of the problem through social-medical and behavioral-economic perspectives.

Vaccine. 2024;42:125859.

Ueda Y.

Epidemiology of cervical cancer and HPV infection in Asia and Oceania.

J Obstet Gynaecol Res. 2024;50 Suppl 1:31-41.

<平井 啓>

Takeshige M, Oka T, Ohwan M, Hirai K. Exploring the Utility of a Machine Learning Approach with Mobile-Based Cognitive Function Tasks for Detecting Depression. Japanese Psychological Research. 2024;Early View.

Yoshida S, Hirai K, Sasaki S, Ohtake F. How does the frame of communication affect cancer patients' decisions? — from a behavioral economics point of view. Annals of Palliative Medicine. 2024;13(2):211-220.

Hanai A, Ishikawa T, Sugao S, Fujii M, Hirai K, Watanabe H, Matsuzaki M, Nakamoto G, Takeda T, Kitbatake Y, Ito Y, Endo M, Kimura T, Kawakami E. Explainable Machine Learning Classification to Identify Vulnerable Groups Among Parenting Mothers: Web-Based Cross-Sectional Questionnaire Study. JMIR Formative Research. 2024;8:e47372.

Kawasaki Y, Hirai K, Nii M, Kizawa Y, Uchino A. Factors Involved in Shared Decision-making Regarding Treatment Selection by Patients With Cancer. Cancer Diagnosis & Prognosis. 2024;4:57-65.

Yoshida S, Hirai K, Ohtake F, Masukawa K, Morita T, Kizawa Y, Tsuneto S, Shima Y, Miyashita M. Preferences of bereaved family members on communication with physicians when discontinuing anticancer treatment: referring to the concept of nudges. Japanese Journal of Clinical Oncology. 2024;1-10

Yagihashi M, Murakami M, Kato M, Yamamura A, Miura A, Hirai K. Exploratory study to characterise the individual types of health literacy and beliefs and their associations with infection prevention behaviours amid the COVID-19 pandemic in Japan: a longitudinal study. PeerJ. 2024;12:e16905.

Yagi A, Nakagawa S, Ueda Y, Oka E, Ikeda S, Kakuda M, Kobayashi E, Ito Y, Katayama K, Hirai K, Nakayama T, Kimura T. Effectiveness of catch-up and routine program of the 9-valent vaccine on cervical cancer risk reduction in Japan. Cancer Science. 2024; 115: 916-925.

<片山 佳代子>

Sugiyama N, Kinjo M, Jinno S, Cynthia de Luise, Morishima T, Higuchi T, Katayama K, et al., Validation of claims-based algorithms for rheumatoid arthritis in Japan: Results from the VALIDATE-J study. Int J Rheum Dis. 2024 Jan;27(1):e15001.

Asami Yagi, Satoshi Nakagawa, Yutaka Ueda, Emiko Oka, Sayaka Ikeda, Mamoru Kakuda, Eiji Kobayashi, Yuri Ito, Kayoko Katayama, et al., Effectiveness of catch-up and routine program of the 9-valent vaccine on cervical cancer risk

reduction in Japan. Cancer Sci. 2024 Mar;115(3):916-925.

Yinghan Xu, Masahiko Sakaguchi, Qun Jin, Shoji Nishimura, Kayoko Katayama, Mikiko Asai-Sato, Yutaka Ueda, Yuri Ito and Atsushi Ogihara. Content Analysis of Human Papilloma Virus Vaccine-Related Videos on YouTube in Japan. J Consumer Health on the Internet. <https://doi.org/10.1080/15398285.2024.2416462>.

片山佳代子. レギュラトリーサイエンスからみたデータサイエンス～がん研究に求められる患者・市民参画と教育プログラムの開発 レギュラトリーサイエンスからみた新しい人材育成～. 臨床評価. 51 (3), 374-378. 2024.

片山佳代子. がん登録とがん検診「がん検診の社会的課題とがん登録. ESTRELA. (特集) No,370,2-9.2025.

<2025年度>

Nakai M, Oka E, Ueda Y, Yagi A, Masuda T, Kakuda M, Nakagawa S, Hiramatsu K, Iwamiya T, Matsuzaki S, Kodama M. A ninth-year follow-up survey of attitudes and behaviors of obstetricians and gynecologists toward HPV vaccination in Japan. Sci Rep. 2025;15:18898. doi: 10.1038/s41598-025-02980-2.

Oka E, Okada M, Ikuno Y, Amano K, Shioya S, Kawabata M, Sakurai R, Konishi M, Nakaya T, Katanoda K, Ueda Y, Ito Y. Area Socioeconomic Status, Vaccination Access, and Female Human Papillomavirus Vaccination. JAMA Netw Open. 2025;8:e250747. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2025.0747.

Asai-Sato M, Sakaguchi M, Kanemura S, Morishima T, Kawana K, Miyagi Y, Katayama K. Subsequent primary cancer incidence in cervical cancer survivors: insights from a comprehensive cohort study utilizing combined Japanese population-based cancer registries. J Gynecol Oncol. 2026;37:e12. doi: 10.3802/jgo.2026.37.e12.

HPVワクチン接種におけるナッジ・行動経済学
八木麻未, 上田豊
医療と社会 2025;35:61-70.

2. 学会発表等

<2023 年度>

第 2 回 HPV ブラッシュアップセミナー（静岡県

小児科医会・静岡県産婦人科医会)

2023 年 4 月 27 日 (木)、Web

HPV ワクチンの現状と課題

厚生労働省記者勉強会

2023 年 5 月 12 日 (金)、東京

HPV ワクチン接種の現状 (接種率把握の難しさ)

サノフィ「自己免疫疾患×女性医学」Web セミナー

2023 年 5 月 23 日、東京 (Web)

AYA 世代女性の診療を考える・婦人科の立場から

西宮市 子宮頸がん予防セミナー

2023 年 7 月 4 日、西宮 (ハイブリッド)

HPV ワクチン 接種の副反応と接種しないことの不利益

第 65 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会

2023 年 7 月 14 日 (金) (Web)

教育プログラム (トピックス)

HPV ワクチンによるがん予防の現状と課題

令和 5 年度大分産科婦人科学会・大分県産婦人科
医会総会 特別講演

2023 年 8 月 20 日 (日)、大分

本邦における HPV ワクチンの現状と課題

地域総合整備財団 (ふるさと財団)・大阪商工会議
所 講演会

2023 年 8 月 22 日、大阪

これでいいのか、本邦における子宮頸がん対策

Aflac がんを知る教室

2023 年 9 月 2 日 (土)、奈良

子宮頸がんの最新情報

Aflac 研修会

2023 年 10 月 10 日、大阪

子宮頸がんの最新情報

富士通株式会社 健康セミナー

2023 年 10 月 12 日、大阪+Web

20 代からできること、男性にもできること、みんな
ができる子宮頸がん予防の話

～自分のため、家族のため、職場の相互理解のため
に～

日本がん・生殖医療学会 『乳がん・子宮頸がん検
診促進』メディア向け発表会

2023 年 10 月 17 日、東京

子宮頸がんの予防

第 82 回日本公衆衛生学会総会

2023 年 11 月 2 日、つくば

シンポジウム 51

HPV ワクチンの現状

第 62 回日本臨床細胞学会秋季大会

市民公開講座 「今こそ知りたい! 子宮頸がん予
防」

2023 年 11 月 5 日、福岡

知らなければ損をする子宮頸がんの実情とその対
策

大阪市健康局健康づくり課 研修会

2023 年 11 月 6 日、大阪

HPV ワクチンについてどう説明するか

大阪市健康局 子宮頸がん予防セミナー (市民公
開講座)

2023 年 11 月 18 日、大阪 (天王寺区)

子宮頸がんを予防するという選択～今だからでき
る～

大阪市健康局 子宮頸がん予防セミナー (市民公
開講座)

2023 年 11 月 18 日、大阪 (城東区)

子宮頸がんを予防するという選択～今だからでき
る～

指導者のための避妊と性感染症予防セミナー

2023 年 11 月 25 日、名古屋

子宮頸がん予防・梅毒急増

城東区医師会 市民公開講座

2023 年 12 月 16 日、大阪

女性も男性も、知らなければ損をする～HPV ワク
チンによるがん予防～

令和 5 年度地域保健総合推進事業 保健所連携
推進会議 (近畿ブロック)

2023 年 12 月 22 日、大阪

HPV ワクチンの現状と課題

婦人科疾患 Total Care Seminar

HPV ワクチンの現状と今後の課題

2024 年 1 月 16 日、小倉

第 100 回 厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科
会副反応検討部会

HPV ワクチンの接種状況に関する検討

2024 年 1 月 26 日、Web

令和 5 年度 HPV ワクチンの接種に係る医療機
関向け研修会

接種の現状および今後の展望について

令和 6 年 2 月 4 日 (日)、Web

日本産科婦人科学会 Web セミナー
HPV ワクチン接種の勧奨差し控えがもたらした
もの
2024 年 2 月 9 日 (金)、東京

AYA 世代のがん予防セミナー
HPV ワクチンによるがん予防
令和 6 年 3 月 4 日 (月)、北九州

第一生命研修会
HPV ワクチンについてどう説明するか
2024 年 3 月 12 日、Web

<中山富雄>
第 32 回日本婦人科がん検診学会総会
シンポジウム 1 がん検診とは何か？国家的プロ
グラムの要件
2023 年 10 月 14 日、東京

第 64 回日本臨床細胞学会春季大会
要望講演 4 子宮頸がん検診に関する最近の動向
ー海外と日本ー
2023 年 6 月 11 日、名古屋

<片山佳代子>
第33回日本疫学会学術総会
女性がんピアサポート SNS[Peer Ring]の投稿から
探るがんアンメットメディルニーズの可視化.
片山佳代子、石川大介、上田暢子
2023 年 2 月、浜松

第 51 回可視化情報シンポジウム
女性がん相互支援 SNS における投稿者の感情変
化に関する視覚的分析.
江原 康生、長野 瑞樹、阪口 昌彦、上田 暢子、片山
佳代子.
2023 年 8 月、小樽

第 36 回日本サイコオンコロジー学会総会
全がん連サバイバーシップニーズ調査報告「私た
ちが考える“がんサバイバーシップ”」.
川相一郎、桜井なおみ、鈴木牧子、古谷佐和子、前
田留里、山田富美子、伊藤ゆり、片山佳代子.
2023 年 10 月、Web

第 61 回日本癌治療学会学術集会
領域横断シンポジウム.
「本邦で患者市民参画は普及したか？」
2023 年 10 月、横浜

第 61 回日本癌治療学会学術集会
社会連携・PAL 委員会シンポジウムシンポジス
トテーマ「がん医療をささえる基盤に JSCO はどう
関われるのか」『2022 年、23 年 JSCO 医療者ア

ンケート調査等から見えてきたこと』
2023 年 10 月、横浜

第一生命株式会社太田支社 社員研修会
子宮頸がんを学ぶ
2023 年 5 月、東京

トークカフェ at PLUS+アンカー：サイエンスカフ
ェ in 桐生④依頼講演
誤解の多いがんについて～正しい情報最前線～
2023 年 10 月、桐生市

子宮頸がん予防セミナー (市民公開講座：企画運営)
子宮頸がんを予防するという選択～今だからでき
る～大阪市健康局
2023 年 11 月 18 日、大阪 (天王寺区)

子宮頸がん予防セミナー (市民公開講座：企画運営)
子宮頸がんを予防するという選択～今だからでき
る～大阪市健康局
2023 年 11 月 18 日、大阪 (城東区)

子宮頸がん予防セミナー (市民公開講座：企画運営)
子宮頸がんを予防するという選択～今だからでき
る～大阪市健康局
2023 年 11 月 18 日、大阪 (北区)

第 82 回日本公衆衛生学会総会
公募型シンポジウム 51「第 2 回全国自治体調査結
果と自治体支援について」
2023 年 11 月、つくば市

群馬県がん教育外部講師講演
がんについて学ぼう 沼田市薄根小学校 6 年生とそ
の保護者に向けて.
2023 年 11 月、沼田市

<伊藤ゆり>
35th International Papillomavirus Conference &
Basic, Clinical and Public Health Scientific
Workshops (IPVC 2023)
Local view: Socioeconomic Inequalities in HPV-
related Cancer Outcome in Japan.
2023 年 4 月 18 日、ワシントン D.C.

35th International Papillomavirus Conference &
Basic, Clinical and Public Health Scientific
Workshops (IPVC 2023)
PUBLIC HEALTH WORKSHOP 05: EQUITY IN
CANCER PREVENTION AND CONTROL
Public Health Workshop
Chair(s) Helen Rees (South Africa), Yuri Ito
(Japan)
2023 年 4 月 18 日、ワシントン D.C.

<池田さやか>

35th International Papillomavirus Conference & Basic, Clinical and Public Health Scientific Workshops (IPVC 2023)

HPV Vaccination Program in Japan
2023 年 4 月 19 日、ワシントン D.C.

<2024 年度>

HPV ワクチン

第 76 回日本産科婦人科学会学術講演会 広報委員会企画

2024 年 4 月 21 日 (日)、横浜

HPV ワクチンに関する学術的エビデンスの創出と自治体の子宮頸がん対策および母子保健事業に対する学術的支援

第 76 回日本産科婦人科学会学術講演会 令和 5 年度健康・医療活動賞受賞講演

2024 年 4 月 18 日 (木)、横浜

HPV 最新情報

産婦人科医のための HPV ワクチン講習会

2024 年 4 月 28 日 (日)、福井

どうして子宮頸がんの予防が勧められるのか

大阪大学 HPV ワクチンセミナー in 2024 いちよう祭

2024 年 5 月 3 日 (祝)、大阪

子宮頸がん予防の HPV ワクチン接種率アップに向けた課題

日本対がん協会セミナー

2024 年 5 月 17 日 (金)、web

HPV ワクチンの再普及に何が必要か

第 40 回日本産婦人科感染症学会学術集会シンポジウム 2

2024 年 5 月 26 日 (日)、東京

このままじゃダメなんです。大切な人に伝えて下さい、子宮頸がん対策の大切さ。

第 65 回日本臨床細胞学会総会春季大会 市民公開講座

令和 6 年 6 月 9 日 (日)、大阪

HPV 最新情報～自信をもって勧められるように～

令和 6 年度第 1 回大阪府学校保健講習会

令和 6 年 6 月 19 日 (水)、大阪

知っておいていただきたい、子宮頸がんの実情

大阪大学 HPV ワクチンセミナー

令和 6 年 7 月 3 日 (水)、大阪

日本はいつまで、頸がんが若い女性が命を落とし続けられないといけないのか

宮崎県子宮頸がん予防 (HPV) ワクチン促進のための研修会

2024 年 7 月 9 日、Web

子宮頸がんだけではなく、男性も罹る HPV 関連がん

サンスター (株) 社内セミナー

2024 年 7 月 11 日 (水)、大阪

HPV ワクチンの接種を判断するに当たって知っておくべきこと

西宮市 子宮頸がん予防セミナー

2024 年 7 月 24 日、西宮

本邦における子宮頸がん HPV ワクチンの実情

第 31 回日本がん予防学会総会 シンポジウム 3

2024 年 9 月 5 日、徳島

男女で必要な HPV 関連がんの予防

メディカルチェック推進機構 子宮頸がん・感染症啓発講演会

2024 年 10 月 6 日

HPV ワクチンの接種の状況

HPV ワクチン拠点病院整備事業 近畿ブロック医療者研修会

2024 年 10 月 7 日、Web

Current Status of Cervical Cancer and HPV Vaccine in Japan

第 62 回 日本癌治療学会総会 臓器別シンポジウム 13

2024 年 10 月 26 日、福岡

HPV ワクチンによるがん予防 その現状と課題

令和 6 年度 東成区学校保健協議会

2024 年 11 月 21 日

HPV ワクチンによるがん予防 その現状と課題

令和 6 年度 城東区学校保健協議会

2024 年 12 月 19 日

(招聘講演) HPV ワクチンの 2024 年の上半期までの累積接種率

第 105 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会

令和 6 年度第 10 回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会

令和 7 年 1 月 24 日 (日)、東京

(招聘講演) 接種の現状および今後の展望について

厚生労働省 令和 6 年度 HPV ワクチンの接種に係る医療機関向け研修会
令和 7 年 2 月 2 日 (日)、Web

(特別講演) ソーシャルマーケティング手法を活用した女性支援～子宮頸がん対策と育児中の孤独対策～
京都大学婦人科学産科学教室 第 39 回 大阪温知会総会
令和 7 年 2 月 15 日 (土)、大阪

平井 啓・田辺和奏・岡浩一朗・佐藤洋子・中谷英仁・佐々木敏・水野 篤・山本精一郎：健康信念・リテラシーに関するセグメント別の健康への動機づけメッセージの開発研究. 第 31 回日本行動医学学会学術総会 第 26 回日本子ども健康科学学会学術大会 合同開催, 2025.2.2, 東京

平井 啓・坂口桃彩・伊吹紀乃・渡邊拓人・内野詠一郎・吉田安里・奥野恭史・峰晴陽平：特定保健指導に対するアドヒアランス向上に向けた対象者の認知と行動的特徴に関するセグメンテーション分類.健康心理学会第 37 回大会,2024.11.24 別府

平井 啓・武重百香・大湾麻衣・岡大樹・戸田 梨鈴：モバイルデバイス上の認知課題を用いたうつ病および脳疲労の検出. 日本心理学会第 88 回大会,2024.9.6～8 熊本

平井 啓・山村麻予・松村悠子・見上日奈子・三浦麻子・八木絵香・坪倉正治・大竹文雄：がんや甲状腺に対する知識・態度によるセグメンテーションに応じたメッセージ効果の検証. 日本社会心理学会第 65 回大会, 2024.9.1 世田谷

片山佳代子. 講演：日本がん登録協議会学術集会出雲大会 市民公開講座「がん教育とがん登録データ」(出雲)06/2024

片山佳代子. 厚労科研対面研修会：みんなで創る！第 1 回 がん研究のための患者・市民参画研修会 講義 3 担当講師「なぜ研究が必要なのか？」(丸の内) 07/2024

徐桜晗, 阪口昌彦, 片山佳代子, 扇原淳. 中国の動画サイトにおける HPV ワクチン関連動画のユーザーおよびコメント特性の分析. 第 65 回日本社会医学学会. 令和 6 年 8 月(早稲田大学)

片山佳代子. 第 61 回日本癌治療学会学術集会 PAL シンポジウム シンポジスト演題「医療者のための患者・市民参画に必要な教育ポリシーの開発～課題からみえてきたもの～」(福岡) 10/2024

片山佳代子. がん患者学会 2024 第 4 期がん対策推進計画へのがん登録の活用～誰一人取り残さないがん対策の実現に向けて 日本がん登録協議会／厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究）「誰一人取り残さないがん対策における格差のモニタリングと要因解明に資する研究」班 共催セッション共同座長および指定発言者として講演「J-CIP 神奈川と群馬の取組み」(東京築地) 11/2024

片山佳代子. 招待講演：第 19 回医療の質・安全学会学術集会 教育セミナー：演題「患者・市民参画の推進と医療の質・安全」(横浜) 11/2027

片山佳代子. 招待講演：一般社団法人日本がん患者フォーラム 2025 (FFJCP2025) 患者からみたゲノム医療の課題とエビデンスに基づいた政策提言について「はじめてのアンケート調査—どなたでもできる調査票の作り方とプレゼンテーション」(品川) 01/2025

片山佳代子. 招待シンポジスト：第 22 回日本臨床腫瘍学会学術集会テーマ：がん研究における患者・市民参画の推進に向けて (神戸) のセッションのシンポジスト (神戸) 03/2025.

片山佳代子. 依頼講演：令和 6 年度群馬県がん教育に関する指導者研修会「「今、なぜがん教育なのか？正しい知識と理解～神奈川県のがん教育を事例に～」(前橋) 06/2024

片山佳代子. 講演：令和 6 年度神奈川県がん教育指導者研修講座 神奈川県教育委員会教育局指導部保健体育課主催 講演「がん教育における最新の知識と実践例」(横浜) 07/2024

片山佳代子. 群馬県総合教育センター主催研究企画 講演：健康教育研修講座「群馬県でがん教育を進めるために～神奈川県の事例から～」(オンライン) 07/2024

片山佳代子. 大阪府能勢町市民セミナー講演「子宮頸がんを予防するという選択～今だからできること～」(能勢町) 08/2024

片山佳代子. 第 2 回群馬がんアカデミーサミット 招待講演「データサイエンスでひも解くがんの予防と対策」(群馬大学昭和キャンパス) 10/2024

片山佳代子. 神奈川県がん教育医療者研修会第 1 回 (座長・講演) 神奈川県/神奈川県教育委員会/中外製薬株式会社 (10/17) 2024

片山佳代子. 群馬県主催、片山佳代子子宮頸がん予防研究グループ共催、群馬県医師会、群馬県産婦人科医会、群馬大学後援の講演「子宮頸がんを予防するという選択～今だからできる～」(前橋市) 11/2024

片山佳代子. 神奈川県がん教育医療者研修会第2回(座長・講演)神奈川県/神奈川県教育委員会/中外製薬株式会社(11/18) 2024

片山佳代子. 招待講演 群馬県高等学校保健体育研究会 保健学習研修会「今、なぜがん教育なのか?～神奈川県の取組みの紹介から」(前橋) 12/2024

片山佳代子. 令和6年度石川県教育委員会事務局保健体育課主催「がん教育講習会」招待講演「がん教育を学校現場で効果的に進めるために」オンデマンド配信(令和7年1月16日～2月6日)

<2025年度>

HPV ワクチンと子宮頸がん検診で未来を守るには
上田 豊
令和7年度がん検診精度管理医師等研修会 長崎県
2026年3月1日

女性のがん予防促進プロジェクトの経過と今後の展開
上田 豊
日本がん・生殖医療学会 MUFG 委員会企画 奈良
2026年2月21日

HPV ワクチンの接種状況とリアルワールドにおける有効性
上田 豊
医学薬学セミナー(伏虎キャンパス)和歌山 2026
年2月19日

HPV ワクチン最新情報
上田 豊
厚労科研研究班全国自治体セミナー 東京・web
2026年2月18日

ワクチンと検診による子宮頸がん予防
上田 豊
World Cancer Day in Chugai Web
2026年2月12日

本邦における子宮頸がん予防の現状と課題
上田 豊
新潟県令和7年度 子宮がん検診セミナー 新潟
2026年2月10日

HPV ワクチンの接種の現状と今後の課題
上田 豊

和歌山県予防接種広域化推進全体会議 和歌山
2026年2月7日

HPV ワクチンの2024年の上半期までの累積接種率
上田 豊
厚生省 第110回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和7年度第11回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会(合同開催) 東京
2026年2月4日

「子宮頸がんの現状・治療と検診について」「接種の現状及びキャッチアップ接種も含めた今後の展望について」
上田 豊
厚生労働省研修会 東京・web
2026年2月1日

HPV ワクチン最新情報
上田 豊
OCEAN STUDY 臨床セミナー 和歌山・web
2026年1月31日

産婦人科領域をベースにした新しい公衆衛生学の展開
上田 豊
第27回 HEGO の会 東京
2025年12月5日

HPV ワクチンによる子宮頸がん予防、そして男性も！
上田 豊
新宮市立医療センター セミナー 和歌山
2025年11月14日

HPV ワクチン接種の現状と課題
上田 豊
国立がん研究センター 教育講演 東京
2025年10月20日

まだ解決できていない HPV ワクチンの課題
上田 豊
令和7年度全国大学保健管理協会近畿地方部会研究集会・総会 保健師・看護師班研究集会・総会 大阪
2025年8月29日

3. 書籍

<2023年度>

「Cancer Education in Schools and Communities 学校や地域で『がん』を学ぶワケ」.
発行 R5年度群馬大学地域貢献事業:群馬県でがん教育を推進するために.

2023 年 3 月.

練馬区がん患者等ニーズ調査 結果報告書.
編集・発行 練馬区 健康部 健康推進課 健康づくり係.
令和 5 年 3 月、監修

<2024 年度>

なし

<2025 年度>

性感染症、HPV と妊娠

上田 豊

日本産婦人科医会研修ノート No. 115 プレコンセ
プションケア 2026 年 1 月

オールラウンド外来診療ガイドブック「HPV ワクチ
ン接種」

八木麻未, 上田 豊

中山書店 2025 年 12 月

一こころとからだの‘つらい’に寄り添う一女性外
来診療

八木麻未, 上田 豊

診断と治療社 2025 年 10 月

子宮頸がんワクチン

- ・第 3 回 HPV 関連がんとその予防
- ・第 2 回 HPV ワクチンの有効性
- ・第 1 回 子宮頸がんとは

上田 豊

中学保健ニュース、2025 年 10 月

各論 (2) 性成熟期 2) 想定される相談内容 ①
生活習慣 Q17 子宮頸がん検診と HPV ワクチンにつ
いて教えてください。 検診とワクチンのどちらか
一方だけ実施すればよいのでしょうか。

上田 豊

プレコンセプションケア アドバイザーTEXTBOOK
73(75)、2025 年

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記すべきことなし