

200830017A

200830017B

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業

エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究

平成20年度総括研究報告書
平成18-20年度総合研究報告書



研究代表者

木村 哲

東京通信病院 病院長



目 次

I. H20 総括研究報告書

エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究	1
研究代表者 木 村 哲 (東京通信病院)	
(資料1) 平成20年度研究計画ヒアリング会 プログラム	7
(資料2) エイズ対策研究に対する有識者の意見	10
(資料3) 平成20年度研究成果発表会 プログラム	16
H20 研究成果刊行一覧表	19
刊行物	
1) エイズ対策研究事業研究成果抄録集	21
2) 医療保健施設での医療者主導による HIV 検査および カウンセリングに関するガイダンス	213

II. H18 - 20 総合研究報告書

エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究	335
研究代表者 木 村 哲 (東京通信病院)	
(資料1) 平成18年度研究計画ヒアリング会 プログラム	345
(資料2) 平成19年度研究計画ヒアリング会 プログラム	348
(資料3) 平成20年度研究計画ヒアリング会 プログラム	351
(資料4) エイズ対策研究に対する有識者の意見	354
(資料5) CDC 勧告に関連するアンケート調査用紙	361
(資料6) 平成18年度研究成果発表会 プログラム	363
(資料7) 平成19年度研究成果発表会 プログラム	366
(資料8) 平成20年度研究成果発表会 プログラム	369
H18 - 20 研究成果刊行一覧表	372
a. 原著論文	375
b. 刊行物	
1) HIV/AIDS 25 年の変遷	439
2) 医療機関における成人・若年者・妊婦の HIV 検査に関する勧告改訂版	463
3) 医療保健施設での医療者主導による HIV 検査および カウンセリングに関するガイダンス	497

エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究

研究代表者 木村 哲（東京通信病院 病院長）

研究要旨

本研究においては、エイズ対策研究事業が適正かつ円滑に実施されることを目的とし、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業として我が国で必要とされる事業と研究の課題などにつき検討し、提案すると共に、現在、エイズ対策研究事業として行われている研究の評価の支援を行った。

事前評価委員会、中間・事後評価委員会の2委員会からなる専門委員会と常に連携し、また国内外の有識者の意見を聴取し、新規研究課題と組織の提案、研究費の配分額の調整に関する提案、および、研究成果の評価方法の在り方に関する提案も行った。エイズ研究の方向性については、我が国のみならず世界的視野から把握する必要がある、そのため研究課題の企画・立案に当たっては広く基礎的、臨床的、疫学的研究のみならず、社会医学的立場までふまえて検討した。そのために有識者や研究代表者との意見交換を活発に行い、新規研究課題立案の参考とした。

3年間にわたり、毎年6月に2日間を用い、エイズ対策研究事業研究代表者会議（ヒアリング会）を開き、評価委員および各研究代表者間の意見交換を行い、各研究課題の相補性を高め、各研究班の研究の範囲と方向性を吟味し、エイズ対策研究事業の総合的発展を目指した。このヒアリング会において、新規課題については事前評価のコメント、また、継続課題については中間・事後評価のコメントに対し、研究代表者がどのように対応し、研究計画にどのように反映したかを発表するようにした点は、高く評価され有益であった。

エイズ対策研究事業による研究成果の評価に当っては中間・事後評価のため「研究成果発表会」を3年間にわたり、毎年2月に2日間を用い開催・運営した。終了後、評価委員会を設営した。これらに加え、平成18年度には文献的に世界のHIV/AIDS対策25年の歩みを調査し、主要な文献の日本語訳と解説版を作成し、全国の保健所および拠点病院に配布した。この調査研究を通じ、今後、日本が取り組むべき課題として抗体検査受検率の向上が最も重要であることを明らかにした。

このことを踏まえ平成19年度には、日本におけるHIV抗体検査の在り方に対する考え方を見直しの準備として、米国CDCが2006年9月にMMWRに出版した「Revised Recommendations for HIV Testing of Adults, Adolescents, and Pregnant Women in Health-Care Settings」[医療機関における成人・若者・妊婦のHIV検査に関する勧告改訂版](MMWR 55 (No. RR-14), 2006)を日本語に翻訳し、拠点病院、東京都内の300床以上の病院等に配布し、Provider-Initiated Testing and Counselling (PITC)に対する医師の意識調査を行った。医師による判断ではあるが、拠点病院、非拠点病院を問わず、いずれのグループでも80%前後がオプアウト検査に賛成で、また、それを採用することにより、約75%が検査が増えると予測した。

平成20年度はその議論を深めるための材料として、2007年5月に発表されたWHO/UNAIDSによるGuidance on Provider-Initiated HIV Testing and Counselling in Health Facilitiesを日本語に翻訳し、拠点病院に配布した。

研究協力者

平成 19 年度

本田 美和子 (国立国際医療センター戸山病院
エイズ治療・研究開発センター)

平成 18-20 年度

山本 暖子 (東京通信病院 経営管理課)

A. 研究目的

世界の HIV 感染者は現在までに 7,000 万人にも上ると言われており、医学的にも社会的にも大きな問題となっている。HIV 感染症とエイズを克服し、また新たな感染を防止することは医学研究者の使命である。このためには、基礎、臨床、更には社会医学の立場から幅の広い分野において研究を行い、限られた研究リソースを有効に使い成果を挙げることが必要である。本研究は幅広い立場からエイズ対策研究のあり方と方向性を検討し、成果を評価し、エイズ対策研究事業が有効、適正かつ円滑に実施されるように支援することを目的とする。

個別研究課題に止まらず、研究事業の枠組と研究費配分が総合的に審議されるよう図ることで、我が国のエイズ対策全般の推進に寄与できる。そのことを通じ、拡大を続けている HIV 感染の広がりや歯止めがかかり、また感染者・患者の QOL が向上するものと思われる。

B. 研究方法

本主任研究者は HIV 感染症とエイズの臨床と基礎研究の専門家として、事前評価委員会、中間・事後評価委員会の 2 委員会からなる専門委員会と常に連携し、また国内外の有識者の意見を聴取し、新規研究課題と組織の提案、研究費の配分額の調整に関する提案、および、研究成果の評価方法の在り方に関する提案を行う。

また、年度の前半にエイズ対策研究事業研究代表者会議(ヒアリング会)を開催・運営し、評価委員と各研究代表者間、あるいは各研究代表者間の意見交換を行い各研究課題の相補性を高め、各研究班の研究の範囲と方向性を吟味し、エイズ対策研究事業の総合的発展を目指す。年度の終盤に研究成果発表会を開き評価委員による評価の場を設定する。

具体的研究活動として次の事項を実施した。

- 1) エイズ対策研究事業研究代表者会議(ヒアリング会)を開催する(毎年 6 月)。
- 2) 国内の有識者からエイズ対策研究事業の今後の研

究の方向性、およびその成果の評価方法に関する意見を収集・整理し、厚生労働省健康局疾病対策課に提案する。

- 3) 必要と考えられる新規課題などを厚生労働省健康局疾病対策課に提案する。
- 4) 日本のエイズ対策に資すると思われる海外の文献等を翻訳し、日本の施策にどう活用するかの議論を深める。
- 5) 研究成果発表会を開催・運営し意見交換すると共に、成果評価の場とする(毎年 2 月)。
- 6) ACC による臨床研修の評価調査およびエイズ予防財団による日本人研究者派遣事業の評価調査を行う。

倫理面への配慮

各研究計画が個人のプライバシーが保護される形で実施されるよう監視し、指導・支援する。

C. 研究結果

- 1) エイズ対策研究事業研究代表者会議(ヒアリング会)の開催

エイズ対策研究事業研究代表者会議(ヒアリング会)を毎年 6 月に 2 日間にわたりエイズ対策研究事業の研究代表者と中間・事後評価委員の参加を得て、東京通信病院小講堂等において開催した(資料 1~3)。

この会では毎年 4 月に研究代表者にフィードバックされた事前評価委員および中間・事後評価委員のコメントに対し、研究代表者からその意見をどのように研究計画に反映させたかを聞き、また、取り入れることが困難なものについてはどのような事情によるのかについて、双方向的に意見交換を行った。更に、評価委員の意見と研究代表者の目指している研究の方向性に食い違いのある場合にも、率直な意見交換が行われ協議された。

評価委員にとっては、各研究代表者の考えを理解する良い機会となり、研究代表者にとっては研究班の意図、置かれた状況、研究者の思いを伝えることが出来、また、評価委員の真意が理解でき、有益であったと思われる。

- 2) 国内の有識者によるエイズ対策研究事業に関する意見の収集・整理

平成 18~20 年にわたり、事前評価委員、中間・事後評価委員、現在及び過去の研究代表者(主任研究者)経験者、NGO 代表者等に直接インタビューあ

るいはアンケート調査を行い、エイズ対策研究事業の今後の研究の方向性、およびその成果の評価方法に関する意見を収集した。インタビューあるいはアンケート調査で得られた回答を要約するとそれぞれ以下の通りとなり、アンケート調査の結果については匿名化の上、厚生労働省健康局疾病対策課に報告した(資料4)。

直接インタビューによる有識者の意見の概要(平成18～20年度)

研究班の新規課題について

- マスコミを活用した普及啓発が効果的と思われる。マスコミを巻き込んだ研究班は出来ないか。
- 予防の研究班に力を入れるべきである。予防に関する研究はバラバラでまとまりがない。体系立った班を作るべき。
- 地域の特殊性を考えた予防・啓発のあり方に関する研究が必要である(保健所での検査の在り方など)。
- 当事者による研究班があった方がよい。テーマとしては予防介入。ピアケア、ピア支援などのあり方などを研究する。
- 治療の研究班がもっとあった方がよい。
- 厚労科研究費でも臨床と関連しているものは基礎研究であっても切り捨てないで行うべき。文科省のエイズ予算は少なくなり、数人のみとなっている。
- 国際協同研究もできるようにすると良い。海外と組むことによって飛躍する分野で研究班を作ると良い。相手にも研究費を出せる形で。ヒューマンサイエンスの海外協力ーエイズ枠が少なく、かつ、縮小している。

研究班の成果評価について

- 現行の評価は論文の発表状況が中心となっている。
 - ① HIV 診療に必要なチーム医療の推進とか、公開講座や研修会の開催などの努力、成果が評価され難い。国が事業化していない部分は研究班でやらざるを得ないので、事業的研究班もある(必要である)。
 - ② ガイドラインの作成、研究会の開催、各種教材の作成が評価され難い。
 - ③ 臨床研究は成果が出難い、基礎研究のように単純には進まない、症例が集まりにくい、などの限界と制約がある。研究成果と共に研究過程(努力)も評価する方式にすべきである。

- 評価委員に臨床系の人材が必要。
- sexuality の問題を適切に評価できる人を加えるべき。
- NGO を評価できる人を入れるべき。臨床家でも良い。
- 評価委員に血友病関係の人を加えてはどうか。
- 人材が限られているので主任研究者でも他の班の評価はしても良いことにしてはどうか。

拠点病院の評価について

- 拠点病院ができて10年になるが、機能していない(実績のない)拠点病院が多い。一方、負担がブロック拠点病院に偏っている。研究班で拠点病院の評価を行うべき時期ではないか。
- 地域の患者・感染者の発生状況に応じた拠点病院数を考えてはどうか。
- 診療実績に応じた助成金の配分にするとうまいのでは。

均てん化の研究班について

- 今年度はC型肝炎に力を入れるとのことだが、地域の拠点病院はまだそのレベルまで達していない。HAARTが適正に出来るようにする事の方が先決である。
- 多くの拠点病院は初歩のレベルの研修に関心が高い。それぞれの地域のニーズに合った研修が良いのではないか。

行政的施策についての要望

- イベント検査活動をもっと支援すべきである。
- 研究班としてやっているものの中に国や自治体の事業としてやるべきものがあるのではないか。
- マスコミの活用について、NHKなどは公共的報道機関として、スポット広告などでもっと検査を促進の啓発をすべきと思われる。厚労省から働きかけて欲しい。
- マスコミの教育を促進して欲しい。
- 医療機関での検査を促進するには検査の保険適応を広げるのが一つの方法。
- 予防啓発について、ポリティカルリーダーシップがない。政治家への働きかけが必要である。

アンケート調査による有識者の意見の概要(平成20年度)

全体の枠組み等に関する意見

- ① 基礎医学ー臨床医学ー社会医学の連携による研究が必要であるとの意見が複数あった。
- ② 基礎、臨床、社会医学研究の中で各柱を横断的、有機的にまとめる様な「研究班」あるいは「タイ

アップ体制」が必要である。

- ③ 特に、社会医学的研究が細分化され全体の方針や戦略が曖昧になっているので、研究の戦略を大局的に考える司令塔となる仕組みが必要であるとの指摘があった。
- ④ これに関連し、現在の研究課題数が多すぎるので整理・再編成し、大きめの班にまとめ、分担研究者に十分な研究費が配分できるようにした方がよいとの意見が、複数認められた。
- ⑤ 力を入れるべき分野としては、基礎研究、治療法開発に関する研究などが挙げられた。

基礎医学分野のテーマに関する意見

- ⑥ ワクチン開発の研究、HIVのウイルス学、宿主因子の研究、自然免疫の関与、血友病の遺伝子治療などが挙げられた。
- ⑦ ここでも基礎と臨床の結びついた研究が大切であるとの意見があった。

臨床医学分野のテーマ、検査・疫学分野のテーマに関する意見

- ⑧ 抗HIV療法の均てん化の推進、HAARTの副作用・薬物の相互作用の情報収集、変化している日和見感染症への対応が必要である。
- ⑨ 新たな検査法の検討、HIV疫学研究班などが必要である。

社会医学分野のテーマに関する意見

- ⑩ 小班の乱立を避けて事業の統廃合を進める、或いは統括する研究班を作ると言った方向性の意見が多く認められた。
- ⑪ 風俗営業、在宅、外国人、施策の評価などのテーマが上がってきた。

研究成果の評価方法等に関する意見

- ⑫ 評価委員会に研究企画調整の機能も持たせ、実質的な推進課題の決定および研究担当者を調整する機能を果たせるように変更するのが良い。
- ⑬ 「企画と評価に関する研究班」に基礎研究、臨床研究、社会医学研究のサブグループを設けて、それぞれ責任を持って指導・評価をする体制を作ると良い。
- ⑭ 基礎医学系、臨床医学系、社会医学系に分けて、評価委員と共にその分野の研究代表者も発表を聞いて相互に評価点をつけるなどの方法が良い。

3) 新規課題に関する提案

上記の意見にあるように、枠組みとして小班の乱立を改善し目玉となるような、やや大きめの班を作ることが好ましいと思われる。平成20年度で終了

する研究班が多いので、21年度の新規課題の選定は大幅に組み直すには丁度良いタイミングのように思われる。

具体的には今年度で終了する研究班のミッションも考慮し、次のような研究組織が必要ではないかと考えられた。

- ① HIV感染症・エイズの発生動向に基づいた効果的な予防対策に関する研究
疫学的研究の柱となる研究班(木原正博班を継承・拡大するイメージの研究班とする)。
- ② 各種個別施策層に対する予防・啓発手法の開発に関する研究
若者を含めた個別施策層に対する予防・啓発を包括・総括する研究班(従来の複数の班を包括する。社会医学分野の研究の柱とする)。
- ③ ワクチンおよび免疫強化療法の開発に関する研究
免疫療法関連の研究を包括(ワクチン開発に関する従来の複数の班を包括・統括する研究班とする)。
- ④ HIV感染症の新規治療薬および新規治療戦略の開発に関する研究
新規治療薬、新規治療法の研究(新しい治療戦略の研究・開発を含め、新しい班を立ち上げる)。
- ⑤ HIV感染症の検査・相談の推進法に関する研究
医療機関における検査の推進法の検討を含める。
- ⑥ HIV感染症の母子感染予防と母子の健康維持に関する研究
母子感染予防の推進、新生児、小児の健康管理(和田班を継承する研究班)。
- ⑦ HIVのウイルス学と分子疫学に関する研究
HIVの基礎研究と分子疫学(従来の複数の班を包括・統括するイメージの研究班とする。基礎研究の柱の1つとする)。
- ⑧ HAART時代における日和見合併症の制御に関する研究
日和見感染症と悪性腫瘍の予防と治療、疫学動向(従来の複数の班を包括・統括する研究班とする)。
- ⑨ 肝炎合併HIV感染症の治療戦略に関する研究
HBV、HCV合併例の治療法の標準化など(小池班を継承・発展)。
- ⑩ 血友病の遺伝子治療の開発に関する研究
更に臨床应用到に近づける必要がある。
- ⑪ エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究
基礎医学、臨床医学、社会医学の3分野から分担

研究者を入れ、それぞれの分野の研究の在り方、方向性を企画、評価する班とするのが良いのではないか(木村班を継承)。

4) 日本のエイズ対策に資すると思われる海外の文献等の紹介・和訳

平成18年11月には「HIV/AIDS 25年変遷—検査の促進に向けて」を刊行し、全国の保健所と拠点病院に配布した。これは主としてアメリカにおけるHIV抗体検査促進に関する対策の考え方の変遷を紹介したもので、抗体検査をより受けやすくするために、通常の抗体検査に加え、10年前に自宅検体採取検査を認可したこと、それにより抗体検査数が大きく伸び、一方、これといった弊害は認められなかったこと、抗体陽性と知った後、医療機関に良好に繋がっていること、医療機関に通うことにより行動変容が起こることなどがエビデンスに基づき述べられている(Twenty-five years of HIV/AIDS—United States, 1981-2006. MMWR 2006; 55: 585. ほか12編)(研究成果刊行物1)。日本におけるエイズ発症者の抑制施策研究の方向性を示唆するものと考えられる。

全訳を紹介したのは

- i) CDC; Twenty-five years of HIV/AIDS _ United States, 1981-2006. MMWR 55: 585-589, 2006
 - ii) CDC; Pneumocystis pneumonia. MMWR 30: 250-252, 1981
 - iii) AA. Wright and IT. Katz; Home testing for HIV. N Engl J Med 354 (5): 437-440, 2006
 - iv) KA. Sepkowitz; One disease, two epidemics _ AIDS at 25. New Engl J Med 354 (23): 2411-2414, 2006
 - v) MH. Merson; The HIV-AIDS pandemic at 25 _ The global response. New Engl J Med 354 (23): 2414-2417, 2006
 - vi) R. Bayer and AL. Fairchild; Changing the paradigm for HIV testing _ The end of exceptionalism. New Engl J Med 355 (7): 647-649, 2006
- の6編で、解説を付した抄訳は次の7編である。
- i) CDC; Evolution of HIV prevention program _ United States, 1981 _ 2006. 55: 597-603, 2006
 - ii) DA. MacKeller, LA. Valleroy, JE. Anderson, et al; Recent HIV testing among young men who have sex with men: Correlates, contexts, and HIV seroconversion. Sex Transm Dis 33: 183-192, 2006
 - iii) CDC; HIV prevalence unrecognized infection, and HIV testing among men who have sex with men -

five US cities, June 2004 - April 2005. MMWR 54: 597-601, 2005

- iv) G. Marks, N. Crepez and RS. Janssen; Meta-analysis of high-risk sexual behavior in persons aware and unaware they are infected with HIV in the United States: implications for HIV prevention programs. J Acquir Immune Defic Syndr 39: 446-453, 2005
- v) R. Chou, LH. Huffman, R. Fu, et al; Screening for HIV: A review of the evidence for the U.S. Prevention Services Task Force. Ann Intern Med 143: 55-73, 2005
- vi) BM. Branson; Home sample collection tests for HIV infection. JAMA 280 (19): 1699-1701, 1998
- vii) CDC; Revised recommendations for HIV testing of adults, adolescents, and women in health-care settings. MMWR 55 (RR-14), 2006

平成19年度は米国CDCが2006年9月にMMWRに出版した「Revised Recommendations for HIV Testing of Adults, Adolescents, and Pregnant Women in Health-Care Settings」(医療機関における成人・若者・妊婦のHIV検査に関する勧告改訂版)(MMWR 55 (No. RR-14), 2006)を日本語に翻訳し(研究成果刊行物2)、ブロック拠点病院のある8つの道府県および東京都内の300床以上の病院(拠点病院を含む)に配布し、後述のアンケート調査を行い、検査の実施状況を問うと共に、アメリカが採用したオプトアウト検査に対する意見を調査した。この翻訳書は上記9都道府県以外の地域の府県の拠点病院、全国の保健所、各自治体の所轄課等にも配布した。

その勧告の趣旨は「アメリカでは感染者の75%が検査を受けているが、残りの25%は感染に気づいていない。検査を促進しHIV感染症の見落としを防ぐために、医療機関では同意書やカウンセリングなどして抗体検査をするように」と言うことである。

医療機関で検査が敬遠されるのは、書面による同意書が検査の足かせになっていたからで、その勧告では逆に検査を拒否した場合に拒否するとサインをもらう方式(オプトアウト方式)を取っている。日本ではいまだにHIV感染症/エイズ患者が増え続けており、感染予防、発症予防の対策強化が叫ばれているが、十分な効果が上がっていない。特に日本では抗体検査を受けているのは、感染者の20%程度と推定されており、感染者の80%は検査を受けていない。検査の遅れから、何らかの症状で医療機関を訪れているにも拘わらず、エイズを発症するまで

感染に気づかれない例が多いことが問題であると指摘されている。HAARTの恩恵に浴することなく発症してしまう事例が続発している。

この様な状況の打開に資するため、問題提起としてCDCの勧告を翻訳し紹介し、医師の意識をアンケート方式で調査した(資料5)。

アンケート調査の結果、拠点病院では90%の施設で医師の勧めによって抗体検査を実施した経験があり、非拠点病院ではそれが70%程度であった。患者の希望により検査を行ったことがあるのは拠点病院で80%強、非拠点病院では60%強で、いずれも拠点病院の方で実施率が高かった。

肝炎の抗原・抗体検査の場合と同様に、通常の流れに乗ってHIV抗体検査が可能かどうかについては、拠点病院の約50%、非拠点病院の約30%が問題なく出来ると答えたが、残りの施設ではハードルがあると答えた。そのハードルの内容は拠点病院と非拠点病院で大きな開きはなかったが、「抗体検査の話を切り出しにくい」、「検査前の説明(カウンセリング)が面倒(時間が無い)」、「同意書をとるのが面倒(時間が無い)」等の比率が比較的高く、アメリカ式のオプトアウト方式が有効と思われる結果であった。但し、この結果は医師の判断によるものであることに留意する必要がある。

CDCの勧告の考え方に対し賛否を問うたところ、いずれのグループでも80%前後が賛成で、また、それを採用することにより、約75%が検査が増えることと予測した。なお、郵送による抗体検査、自己診断キットの採用に関しては、時期尚早との慎重論が多かった。

平成20年度はその議論を深めるための材料として、2007年5月に発表されたWHO/UNAIDSによるGuidance on Provider-Initiated HIV Testing and Counselling in Health Facilitiesを日本語に翻訳し、拠点病院に配布した(研究成果刊行物3)。

このガイダンスの中ではHIV感染症の状況を、流行レベルが低くリスク行動の高い人達の間でも5%を超えない地域と、流行が一部の集団には認められる(5%超)が全体としては低流行状態(1%未満)にある地域、および一般住民の間で流行(1%超)している地域の3通りに分けられている。その上で流行の状況に応じたPITCの実施方法を推奨している。日本のMSMの間でのHIV感染率は5%前後との数字が得られつつあり、第1もしくは第2の地域に該当する。このガイダンスによるPITCはopt-out方式を基本としているが、対象となる集団が差別・偏見

を受け易い、あるいは家庭内暴力の対象となり易いなど脆弱な場合はopt-in方式も考慮すべきと記載されており、柔軟な対応が配慮されている。日本における検査の在り方を考える上で非常に参考になる。

5) 研究成果発表会を開催・運営

各研究班の中間・事後評価のため「研究成果発表会」を毎年2月に2日間にわたり東京通信病院管理棟大講堂等において開催・運営した。評価委員、各班の研究代表者および分担研究者、研究協力者などが一堂に会し、全研究成果が発表され、評価委員および参加研究者との討議が行われた。当日のプログラムは参考資料6～8の通りである(抄録集は3年間の各総括研究報告書に掲載済み。頁数が多いためこの総合研究報告書の研究成果刊行物のリストから割愛した)。

尚、成果発表の終了後、中間・事後評価委員会及び次年度新規課題選考のための事前評価委員会を開催した。

6) ACCによる臨床研修の評価調査およびエイズ予防財団による日本人研究者派遣事業の評価調査

平成18年度の研究において、ACCの行っている臨床研修を受講した医師、看護師などにアンケート調査を行い、当該事業の評価を行った。調査対象は2001年から2005年の間にACCの何らかの研修を受講した304名とし、調査票を郵送した。受講後、所属施設変わるなどの理由で、連絡が取れなかった者69名、回答が無かった者57名で、178名から回答が得られた(回答率59%)。回答者178名の職種は医師55名、看護師86名、歯科医師14名、歯科衛生士・技工士10名、その他13名であった。医師、看護師は94%が、歯科医師は86%が、また歯科衛生士・技工士は100%がそれぞれ拠点病院の職員であった。どの職種にあっても殆ど全員がACCの研修が有意義であったと考えているものの、研修終了後、自施設でHIV/AIDS診療の経験が無い者が20%前後あり、また、自施設でHIV/AIDSの担当になるかどうか決まっていない者も少なくなく、特に看護師にその傾向が強い事が明らかとなった。患者がいる場合でも、自施設で診療/ケアしているHIV/AIDS患者のうち、自分が関与する患者が0%と言う看護師が27%に達しているのはもったいないことである。歯科衛生士・技工士の場合は比較的活躍できている。看護師の場合は勤務部署が変わることが多いので、やむを得ない側面もあるが、研修

が無駄にならないよう考慮する必要がある。自由記載欄の意見としても、研修終了後、もどった病院では HIV の診療実績が無いため、せっかく覚えたことが生かされず、その知識が古くなってしまふ、といった悩みのあることが明らかとなった。従って、follow up 研修が必要と思われる。

財団法人エイズ予防財団の行っている研究者海外派遣事業に付いては、2001年から2005年の間に海外に派遣された研究者17名を対象に調査し、9名(基礎医学8名、臨床医学1名)から回答が得られた(回答率53%)。この派遣事業による派遣での研究およびその経験の影響力については、画期的影響力になった:3名、モチベーションが高まった:8名(重複回答有り)で、余り影響力が無かった(0名)、マイナスとなった(0名)との数字が示すように、大きなインパクトとなっていることが示された。派遣先でのアウトカムとしては計7編の論文が刊行された。派遣期間(6ヶ月)については、「短か過ぎた」が9名中6名であり、期間としては1~2年位が良いとする意見が多かった。補助金の額としては「丁度良かった」が5名であり、留学先の物価による生活費の違いがあるものの、ほぼ満足できていた。派遣先の研究室の受け入れ態勢については「不十分であった」が1名あったが、「不十分であった」理由は受け入れ先の指導者が多忙すぎて充分対応して貰えなかったことが挙げられていたが、周りのスタッフがそれをカバーしてくれて、留学そのものは大変有意義であったと捉えられている。

結論的には、エイズ予防財団の行っている日本人研究者派遣事業は、非常に有意義であるが、まとまった研究をするには6ヶ月では短すぎるので、1年程度に延ばすことが出来ないか検討することが課題として残された。

D. 考察

エイズ対策研究事業による研究の方向性や内容について、評価委員と研究代表者が共通の認識を持ち、一体となって推進してゆくことが重要であることは論を待たない。この意味において、毎年6月に開催したエイズ対策研究事業研究代表者会議(ピアリング会)は相互理解を深めることに役立ち、大変有意義であったと思われる。

国内の有識者からエイズ対策研究事業の今後の研究の方向性、およびその成果の評価方法に関する意見を収集・整理し、提案した。広く基礎的、臨床的、疫学的研究のみならず、社会医学的立場までふ

まえて検討し、適切に行うことが出来たのではないかと思われる。今後のエイズ対策研究の推進に少しでも役立つことになれば幸いである。

国内の有識者の意見を参考に今後エイズ対策研究事業として我が国で必要とされる研究課題のとりまとめを行い、候補として考えられる新規課題の例を提案できたことも意義深いと考える。

日本では HIV 抗体検査の普及率が低く、感染者の8割は検査を受けていないと推定されている。アメリカでは75%が検査を受けているが、それでもまだ不十分と評価され、書面による承諾書を取るなど HIV の抗体検査を特別視する「例外論」が排除されることになった。HIV 感染症の多い国々で、この PITC を取り入れる国が増えている。HIV 感染症・エイズに関連した日本をとりまくこれらの国際的情況を広く認識し議論を深めるために、平成19年度には米国 CDC が2006年9月に MMWR に出版した「Revised Recommendations for HIV Testing of Adults, Adolescents, and Pregnant Women in Health-Care Settings」(医療機関における成人・若者・妊婦の HIV 検査に関する勧告改訂版)(MMWR 55 (No. RR-14), 2006)を、また、平成20年度には2007年5月に発表された WHO/UNAIDS による PITC 実施方法に関するガイダンス「Guidance on Provider-Initiated HIV Testing and Counselling in Health Facilities」を日本語に翻訳し、拠点病院に配布した。CDC による「Revised Recommendations for HIV Testing of Adults, Adolescents, and Pregnant Women in Health-Care Settings」と「Guidance on Provider-Initiated HIV Testing and Counselling in Health Facilities」を併せ活用することにより、日本でも抗体検査の在り方について議論が活発化することが期待される。

毎年2月に研究成果発表会を開催・運営し意見交換すると共に、成果評価の場とした。6月のピアリング会同様、評価委員と研究代表者との相互理解を深め、研究成果の正しい評価に繋がり、大変有意義であったと思われる。研究成果発表終了後、直ちに評価委員会を開催し中間・事後評価を行い、引き続き事前評価委員会を開催した。時間的にはタイトなスケジュールであったが、発表の印象が薄れないうちに評価でき、有効であったと思われる。

ACC ではこの研究班による ACC の研修の評価結果を受け、研修終了後も生涯教育が受けられるよう、web による教育プログラムを開始した。

E. 結論

本研究においては、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業の適正かつ円滑な実施を図った。その目的のため年度の初めに「エイズ対策研究事業研究代表者会議」(ヒアリング会)を開催し、研究者間の情報・意見交換をし、評価委員との協議の場とすると共に、研究代表者間の研究内容等の調整の場とした。更に年度末に「研究成果発表会」を開催し、討論及び評価の場とした。エイズ対策研究事業の方向性ならびに新たな研究課題について検討し提案した。アメリカおよびその他の流行国で行われるようになったPITCに関連し、CDCの「Revised Recommendations for HIV Testing of Adults, Adolescents, and Pregnant Women in Health-Care Settings」ならびにWHO/UNAIDSによる「Guidance on Provider-Initiated HIV Testing and Counselling in Health Facilities」を日本語に翻訳し拠点病院に配布した。医師の80%はPITCに前向きであった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- (1) Y. Hirabayashi, K. Tsuchiya, S. Kimura and S. Oka; Simultaneous determination of six HIV protease inhibitors (amprenavir, indinavir, lopinavir, nelfinavir, ritonavir and saquinavir), the active metabolite of nelfinavir (M8) and non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor (efavirenz) in human plasma by high-performance liquid chromatography. *Biomed. Chromatogr.* 20: 28-36, 2006
- (2) M. Kawado, S. Hashimoto, T. Yamaguchi, S. Oka, K. Yoshizaki, S. Kimura, K. Fukutake, S. Higasa and T. Shirasaka; Difference of progression to AIDS according to CD4 cell count, plasma HIV RNA level and the use of antiretroviral therapy among HIV patients infected through blood products in Japan. *J. Epidemiology* 16 (3): 101-106, 2006
- (3) S. Matsuoka-Aizawa, H. Gatanaga, H. Sato, K. Koike, S. Kimura and S. Oka; Cooperative contribution of gag substitutions to nelfinavir-dependent enhancement of precursor cleavage and replication of human immunodeficiency virus type-1. *Antiviral Research* 70: 51-59, 2006
- (4) Gatanaga, N. Tachikawa, Y. Kikuchi, K. Teruya, I. Genka, M. Honda, J. Tanuma, H. Yazaki, A. Ueda, S. Kimura and S. Oka; Urinary β 2-Microglobulin as a possible sensitive marker for renal injury caused by tenofovir disoproxil fumarate. *AIDS Research and Human Retroviruses* 22 (8): 744-748, 2006
- (5) S. Okugawa, S. Yanagimoto, K. Tsukada, T. Kitazawa, K. Koike, S. Kimura, H. Nagase, K. Hirai and Y. Ota; Bacterial flagellin inhibits T cell receptor-mediated activation of T cells by inducing suppressor of cytokine signaling-1 (SOCS-1). *Cellular Microbiology* 8 (10): 1571-1580, 2006
- (6) 木村哲; 日本ではなぜ HIV 感染症が増加し続けるのか, 感染・炎症・免疫 36 (1): 82-83, 2006
- (7) 木村哲; 抗CMV 化学療法剤の新たな選択としての経口剤 緒言, 化学療法の領域 22 (3): 397, 2006
- (8) 木村哲; HIV 感染症/エイズ, 内科外来診療実践ガイド 個別診療を重視したこれからの診療のすべて -縮刷版- 文光堂: 457-459, 2006
- (9) K. Koike, K. Tsukada, H. Yotsuyanagi, K. Moriya, Y. Kikuchi, S. Oka and S. Kimura; Prevalence of coinfection with human immunodeficiency virus and hepatitis C virus in Japan. *Hepatology Research* 37: 2-5, 2007
- (10) Gatanaga, T. Hayashida, K. Tsuchiya, M. Yoshino, T. Kuwahara, H. Tsukada, K. Fujimoto, I. Sato, M. Ueda, M. Horiba, M. Hamaguchi, M. Yamamoto, N. Takata, A. Kimura, T. Koike, F. Gejyo, S. Matsushita, T. Shirasaka, S. Kimura and S. Oka; Successful efavirenz dose reduction in HIV type 1-infected individuals with cytochrome P450 2B6*6 and *26. *Clinical Infectious Diseases* 45: 1230-7, 2007
- (11) M. Nishigaki, M. Shimada, K. Ikeda, K. Kazuma, M. Ogane, K. Takeda, Y. Yamada, Y. Fukuyama, S. Ito, F. Kishigami and S. Kimura; Process and contents of telephone consultations between registered nurses and clients with HIV/AIDS in Japan. *J. Assoc. Nurses AIDS Care* 18 (6): 85-96, 2007
- (12) 木村哲, 白阪琢磨, 中村哲也; 抗HIV 治療ガイドライン. *Clinical Crossroads* 1 (1): 1-7, 2007
- (13) 木村哲; 日見感染症: in 今日処方改訂 第4版(高久史麿, 水島裕 監修), 南江堂, 東京, 南江堂: 663-667, 2007
- (14) 木村哲; HIV 感染症, AIDS: in 今日処方改訂 第4版(高久史麿, 水島裕 監修), 南江堂, 東京, 南江堂: 667-669, 2007
- (15) 木村哲; 我が国の HIV 感染症—最近の動向—. *Neuroinfection* 12 (1): 11-15, 2007

- (16) 木村哲；第20回日本エイズ学会シンポジウム記録 シンポジウム3「より良いHAARTに向けて」司会の言葉。日本エイズ学会誌9(2): 91, 2007
- (17) 木村哲；第20回日本エイズ学会シンポジウム記録 シンポジウム7「HIV感染症「治療の手引き」第10版」司会のことば。日本エイズ学会誌9(2): 112-113, 2007
- (18) 木村哲(監訳)；成人および青少年 HIV-1 感染者における抗レトロウイルス薬の使用に関するガイドライン 2006年10月10日版・追補。テクニク、東京、2007
- (19) 木村哲；HIV感染症を忘れていませんか(1)。Medical Practice 25(1):164, 2008
- (20) 木村哲；エイズ予防のための戦略研究。Confronting HIV 2008 33: 7-9, 2008
- (21) 木村哲；HIV感染症を忘れていませんか。Medical Practice 25(2): 339, 2008
- (22) 木村哲；感染症法の改正とエイズ予防指針の見直し。化学療法の領域 24(4)：57-61, 2008
- (23) 木村哲；HIV感染症。薬剤師のための感染制御マニュアル 第2版。薬事日報社、東京：81-86, 2008
- (24) 木村哲、岩本愛吉、池上千壽子、市川誠一、菊池嘉、鎌倉光宏；AIDS情報500回記念座談会 エイズ対策の推進に向けて。週刊保健衛生ニュース 1456-1：1-24, 2008
- (25) 木村哲；自分と周りの人達のために。エイズリポート 80：1, 2008
- (26) 木村哲；HIV感染症「治療の手引き」。GSKファーマシストジャーナル 6(3):7-9, 2008
- (27) 木村哲；HIV感染症に対する新戦略序一進化を重ねる HAART一。化学療法の領域 25(2)：22-25, 2009
- (28) 木村哲、岡慎一、味澤篤、杉浦互；座談会 抗HIV療法の諸問題とHIVインテグラーゼ阻害薬の役割について。化学療法の領域 25(2)：89-96, 2009
- (29) 木村哲；第17回国際エイズ会議 Mexico City 2008。Confronting HIV 2009, 35：11, 2009
- (30) 木村哲；HIV感染症「治療の手引き」<第12版>。Confronting HIV 2009, 35：12-13, 2009
- (2) 白坂琢磨、川戸美由紀、日笠聡、岡慎一、吉崎和幸、木村哲、福武勝幸、橋本修二；血液製剤によるHIV感染者の調査成績 第1報 CD4値、HIV-RNA量と治療の現状と推移。第20回日本エイズ学会、2006.11.30-12.2, 東京
- (3) 川戸美由紀、橋本修二、岡慎一、吉崎和幸、木村哲、福武勝幸、日笠聡、白坂琢磨；血液製剤によるHIV感染者の調査成績 第2報 CD4値、HIV-RNA量と抗HIV薬の変更との関連性。第20回日本エイズ学会、2006.11.30-12.2, 東京
- (4) 安岡彰、鳴河宗聡、源河いくみ、照屋勝治、菊池嘉、岡慎一、木村哲；HIV日和見合併症の動向一全国拠点病院アンケート調査一。第20回日本エイズ学会、2006.11.30-12.2, 東京
- (5) 島田恵、石垣今日子、大金美和、武田謙治、山田由紀、畑中祐子、大野稔子、内山正子、山下郁江、山田由美子、織田幸子、城崎真弓、池田和子、岡慎一、木村哲；HIV/AIDS患者のQuality of Life向上のための臨床におけるケアに関する一考察。第20回日本エイズ学会、2006.11.30-12.2, 東京
- (6) 白坂琢磨、日笠聡、岡慎一、川戸美由紀、吉崎和幸、木村哲、福武勝幸、橋本修二；血液製剤によるHIV感染者の調査成績第1報 CD4値、HIV-RNA量と治療の現状と推移。第21回日本エイズ学会、2007.11.28-30, 広島
- (7) 川戸美由紀、橋本修二、岡慎一、吉崎和幸、木村哲、福武勝幸、日笠聡、白坂琢磨；血液製剤によるHIV感染者の調査成績第2報 抗HIV薬の変更と服用状況、副作用の関連性。第21回日本エイズ学会、2007.11.28-30, 広島
- (8) 木村哲；アルトマーク賞受賞講演 共に生きて22年。第22回日本エイズ学会、2008.11.26-27, 大阪
- (9) 木村哲；イブニングセミナー HIV感染症「治療の手引き」第12版改定ポイント。第22回日本エイズ学会、2008.11.26-27, 大阪
- (10) 木村哲；シンポジウム11日本のエイズ対策はどこへ向かうのか？日本のエイズ対策を評価する一予防指針見直しの視点から一。第22回日本エイズ学会、2008.11.26-27, 大阪
- (11) 木村哲；教育講演 HIV感染症の治療と予防一過去から未来へ一。第22回日本エイズ学会、2008.11.26-27, 大阪

2. 学会発表

- (1) H. Yamanaka, H. Gatanaga, K. Pope, S. Matsuoka, S. Kimura, S. Oka; A novel active site mutation of human DNA polymerase γ associated with nucleoside reverse transcriptase inhibitor (NRTI)-induced mitochondrial toxicity. XVI International AIDS Conference, 2006.8.13-18, Toronto Canada

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

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業
「エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究」
平成 18 年度 研究計画ヒアリング会

日時：1 日目 平成 18 年 6 月 22 日（木）10：00－16：50

2 日目 平成 18 年 6 月 23 日（金）10：00－15：35

場所：東京通信病院 管理棟 5 階 小講堂

主任研究者：木村 哲

事務局：〒102-8798 東京都千代田区富士見 2-14-23

東京通信病院 病院長室 山本暖子

TEL：03-5214-7000 FAX：03-5214-7384

E-mail：hayamamoto@tth-japanpost.jp

1日目 6月22日(木)

10:00-10:05	挨拶	木村 哲 (東京通信病院)
10:05-10:15	挨拶	秋野 公造 (厚生労働省健康局疾病対策課)
10:15-10:30	(1) 先進諸国におけるエイズ発生動向、調査体制、対策の分析に関する研究	鎌倉 光宏 (慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科)
10:30-10:45	(2) アジア・太平洋地域における HIV・エイズの流行・対策状況と日本への波及に関する研究	武部 豊 (国立感染症研究所エイズ研究センター)
10:45-11:00	(3) HIV 感染症の動向と影響及び政策のモニタリングに関する研究	木原 正博 (京都大学大学院医学研究科社会疫学分野)
11:00-11:15	討論	
11:15-11:30	(4) HIV の感染予防に関する研究	山本 直樹 (国立感染症研究所エイズ研究センター)
11:30-11:45	(5) HIV 感染予防における経粘膜ワクチンの開発	廣井 隆親 (東京都臨床医学総合研究所免疫・感染症研究分野)
11:45-12:00	(6) HIV 感染症の治療開発に関する研究	滝口 雅文 (熊本大学エイズ学研究センター)
12:00-13:00	昼食・討論	
13:00-13:15	(7) 男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究	市川 誠一 (名古屋市立大学看護学部)
13:15-13:30	(8) 同性愛者等への有効な予防介入プログラムの普及に関する研究	嶋田 憲司 (特定非営利活動法人動くゲイとレズビアン(の会))
13:30-13:45	(9) 日本の性娯楽施設・産業に係わる人々への支援・予防対策の開発に関する学際的研究	東 優子 (大阪府立大学人間社会学部)
13:45-14:00	(10) 若年者等における HIV 感染症の性感染予防に関する学際的研究	木原 雅子 (京都大学大学院医学研究科社会疫学分野)
14:00-14:15	(11) エイズ対策におけるテラーメイド予防啓発介入の効果の定量的評価	松田 智大 (国立がんセンターがん予防・検診研究センター)
14:15-14:30	討論	
14:30-14:45	(12) HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究	岡 慎一 (国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター)
14:45-15:00	(13) HIV 診療支援ネットワークを活用した診療連携の利活用に関する研究	菊池 嘉 (国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター)
15:00-15:15	(14) 重篤な日和見感染症の早期発見と最適治療に関する研究	安岡 彰 (富山大学医学部感染予防医学)
15:15-15:35	コーヒープレイク・討論	
15:35-15:50	(15) Neuro AIDS の発症病態と治療法の開発を目指した長期フォローアップ体制の構築	中川 正法 (京都府立医科大学大学院神経病態制御学)
15:50-16:05	(16) HIV 感染症に合併する各種疾病に関する研究	小池 和彦 (東京大学医学部感染症内科)
16:05-16:20	(17) 末梢 CD4 陽性リンパ球中の残存プロウイルス量とその活動指数は治療中断の指標となりうるかを明らかにする研究	金田 次弘 (国立病院機構名古屋医療センター臨床研究センター)
16:20-16:35	(18) HIV 感染とエイズ発症の阻止および治療に関わる基礎研究	佐多 徹太郎 (国立感染症研究所感染病理部)
16:35-16:50	討論	

2日目 6月23日(金)

10:00-10:05	挨拶	木村 哲 (東京通信病院)
10:05-10:15	挨拶	秋野 公造 (厚生労働省健康局疾病対策課)
10:15-10:30	(1) 服薬アドヒアランスの向上・維持に関する研究	白阪 琢磨 (国立病院機構大阪医療センターHIV/AIDS 先端医療開発センター)
10:30-10:45	(2) HIV 検査相談機会の拡大と質の充実に関する研究	今井 光信 (神奈川県衛生研究所)
10:45-11:00	(3) NGO による個別施策層の支援とその評価に関する研究	樽井 正義 (慶應義塾大学文学部)
11:00-11:15	討論	
11:15-11:30	(4) 開発途上国における薬剤耐性予防など ARV 治療の質的向上と推進に関わる研究	若杉 なおみ (早稲田大学大学院政治学研究所)
11:30-11:45	(5) 薬剤耐性 HIV の発生动向把握のための検査方法・調査体制確立に関する調査	杉浦 互 (国立感染症研究所エイズ研究センター)
11:45-12:00	(6) HIV の増殖・変異の制御に関する研究	佐藤 裕徳 (国立感染症研究所病原体ゲノム解析研究センター)
12:00-13:00	昼食	
13:00-13:15	(7) 新作用機序の抗 HIV-1 薬剤の開発に関する研究	岡田 誠治 (熊本大学エイズ学研究所)
13:15-13:30	(8) RNAi 体性ウイルス株の出現に対処する第二世代の RNAi 医薬品の開発	高久 洋 (千葉工業大学工学部生命環境科学科)
13:30-13:45	(9) 電算機的アプローチを活用した RNaseH 活性を標的とする HIV-1 複製阻害剤開発に関する研究	駒野 淳 (国立感染症研究所エイズ研究センター)
13:45-14:00	(10) 抗エイズ薬を目指したウイルス糖鎖構造制御による宿主免疫の賦活化・機能化分子の開発	袴田 航 (国立医薬品食品衛生研究所有機化学部)
14:00-14:20	コーヒープレイク・討論	
14:20-14:35	(11) 周産期・小児・生殖医療における HIV 感染対策に関する集学的研究	稲葉 憲之 (獨協医科大学医学部産婦人科)
14:35-14:50	(12) 免疫不全に伴う脳内潜伏トキソプラズマ原虫再活性化の事前予想と再活性化原発局所における宿主遺伝子発現レベルの網羅的解析	高島 康弘 (岐阜大学応用生物科学部)
14:50-15:05	(13) ヒト人工染色体ベクターを用いた血友病の新遺伝子治療法の開発	押村 光雄 (鳥取大学大学院医学系研究科機能再生医科学)
15:05-15:20	(14) 血友病の治療とその合併症の克服に関する研究	坂田 洋一 (自治医科大学医学部分子病態研究センター)
15:20-15:35	討論	

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業
「エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究」
平成19年度 研究計画ヒアリング会

日時：1日目 平成19年6月14日（木）9：00－16：50

2日目 平成19年6月15日（金）9：00－17：00

場所：東京通信病院 管理棟 5階 小講堂

主任研究者：木村 哲

事務局：〒102-8798 東京都千代田区富士見2-14-23

東京通信病院 病院長室 山本暖子

TEL：03-5214-7000 FAX：03-5214-7600

E-mail：hayamamoto@tth-japanpost.jp

1日目 6月14日(木)

9:00-9:10	挨拶 倉田 毅 (富山県衛生研究所)、木村 哲 (東京通信病院)
9:10-9:20	挨拶 秋野 公造 (厚生労働省健康局疾病対策課)
9:20-9:40	(1) 先進諸国を中心とした海外におけるエイズ発生病動向、調査体制、対策の分析 鎌倉 光宏 (慶應義塾大学大学院マネジメント研究科/看護医療学部)
9:40-10:00	(2) アジア・太平洋地域における HIV・エイズの流行・対策状況と日本への波及に関する研究 武部 豊 (国立感染症研究所エイズ研究センター)
10:00-10:20	(3) HIV 感染症の動向と影響及び政策のモニタリングに関する研究 木原 正博 (京都大学大学院医学研究科社会疫学分野)
10:20-10:30	休憩
10:30-10:50	(4) 抗ウイルス作用をもつ宿主防御因子 APOBEC3G と HIV-1 Vif との結合領域および特性の解明と、その阻害化合物の検索 武田 哲 (国立感染症研究所エイズ研究センター)
10:50-11:10	(5) HIV 感染予防における経粘膜ワクチンの開発 廣井 隆視 (東京都臨床医学総合研究所免疫・感染症研究分野)
11:10-11:30	(6) HIV-1 感染のヒトラット種間バリアーの解明 張 陝峰 (北海道大学遺伝子病制御研究所)
11:30-11:50	(7) HIV 感染症の治療開発に関する研究 滝口 雅文 (熊本大学エイズ学研究センター)
11:50-12:30	昼食
12:30-12:50	(8) 男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究 市川 誠一 (名古屋市立大学看護学部)
12:50-13:10	(9) 同性愛者等への有効な予防介入プログラムの普及に関する研究 嶋田 憲司 (特定非営利活動法人動くゲイとレズビアン(の会))
13:10-13:30	(10) 日本の性娯楽施設・産業に係わる人々への支援・予防対策の開発に関する学際的研究 東 優子 (大阪府立大学人間社会学部)
13:30-13:50	(11) 若年者等における HIV 感染症の性感染予防に関する学際的研究 木原 雅子 (京都大学大学院医学研究科社会疫学分野)
13:50-14:00	休憩
14:00-14:20	(12) 個別施策層に対する HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関わる研究 仲尾 唯治 (山梨学院大学経営情報学部)
14:20-14:40	(13) エイズ対策におけるテラーメイド予防啓発介入の効果の定量的評価 松田 智大 (国立がんセンターがん予防・検診研究センター)
14:40-15:00	(14) HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究 岡 慎一 (国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター)
15:00-15:20	(15) HIV 診療支援ネットワークを活用した診療連携の利活用に関する研究 菊池 嘉 (国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター)
15:20-15:30	休憩
15:30-15:50	(16) Neuro AIDS の発症病態と治療法の開発を目指した長期フォローアップ体制の構築 中川 正法 (京都府立医科大学大学院医学研究科神経内科学)
15:50-16:10	(17) HIV 感染症に合併する各種疾病に関する研究 小池 和彦 (東京大学医学部附属病院感染症内科)
16:10-16:30	(18) 未梢 CD4 陽性リンパ球中の残存プロウイルス量とその活動指数は治療中断の指標となりうるかを明らかにする研究 金田 次弘 (国立病院機構名古屋医療センター臨床研究センター)
16:30-16:50	(19) HIV 感染とエイズ発症の阻止および治療に関わる基礎研究 佐多 徹太郎 (国立感染症研究所感染病理部)

2日目 6月15日(金)

9:00- 9:10	挨拶	倉田 毅 (富山県衛生研究所)、木村 哲 (東京通信病院)
9:10- 9:20	挨拶	秋野 公造 (厚生労働省健康局疾病対策課)
9:20- 9:40	(20) 重篤な日和見感染症の早期発見と最適治療に関する研究	安岡 彰 (長崎大学医学部・歯学部附属病院感染制御教育センター)
9:40-10:00	(21) 服薬アドヒアランスの向上・維持に関する研究	白阪 琢磨 (国立病院機構大阪医療センターHIV/AIDS 先端医療開発センター)
10:00-10:20	(22) 自立困難な HIV 陽性者のケア・医療に関する研究	白阪 琢磨 (国立病院機構大阪医療センターHIV/AIDS 先端医療開発センター)
10:20-10:30	休憩	
10:30-10:50	(23) HIV 検査相談機会の拡大と質的充実に関する研究	今井 光信 (神奈川県衛生研究所)
10:50-11:10	(24) 薬剤耐性 HIV の動向把握のための調査体制確立及びその対策に関する研究	杉浦 互 (国立感染症研究所エイズ研究センター)
11:10-11:30	(25) 薬剤耐性 HIV の発生机序とその制御方法に関する研究	佐藤 裕徳 (国立感染症研究所病原体ゲノム解析研究センター)
11:30-12:10	昼食	
12:10-12:30	(26) HAART の長期的副作用対策・長期予後に関する研究	立川 夏夫 (国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター)
12:30-12:50	(27) HAART の長期予後を脅かす治療抵抗性エイズリンパ腫に対する多面的治療戦略開発に関する研究	岡田 誠治 (熊本大学エイズ学研究センター)
12:50-13:10	(28) AZT 誘発ミトコンドリア機能障害に対する分子治療方法の開発	佐藤 岳哉 (東北大学大学院医学系研究科生態機能学講座分子薬理学)
13:10-13:30	(29) RNAi 体性ウイルス株の出現に対処する第二世代の RNAi 医薬品の開発	高久 洋 (千葉工業大学工学部生命環境科学科)
13:30-13:40	休憩	
13:40-14:00	(30) 電算機的アプローチを活用した RNaseH 活性を標的とする HIV-1 複製阻害剤開発に関する研究	駒野 淳 (国立感染症研究所エイズ研究センター)
14:00-14:20	(31) 抗エイズ薬を目標としたウイルス糖鎖構造制御による宿主免疫の賦活化・機能化分子の開発	袴田 航 (日本大学生物資源科学部農芸化学科)
14:20-14:40	(32) HIV の感染予防に関する研究	山本 直樹 (国立感染症研究所エイズ研究センター)
14:40-14:50	休憩	
14:50-15:10	(33) 免疫不全に伴う脳内潜伏トキソプラズマ原虫再活性化の事前予想と再活性化原発局所における宿主遺伝子発現レベルの網羅的解析	高島 康弘 (岐阜大学応用生物科学部獣医寄生虫学)
15:10-15:30	(34) ヒト人工染色体ベクターを用いた血友病の新遺伝子治療法の開発	押村 光雄 (鳥取大学大学院医学系研究科遺伝子機能工学)
15:30-15:50	(35) 血友病の治療とその合併症の克服に関する研究	坂田 洋一 (自治医科大学医学部分子病態治療研究センター)
15:50-16:00	休憩	
16:00-16:20	(36) 周産期・小児・生殖医療における HIV 感染対策に関する集学的研究	稲葉 憲之 (獨協医科大学医学部産婦人科)
16:20-16:40	(37) HIV に対する粘膜ワクチンの最適化に適う安全性・有効性に優れた粘膜ワクチンアジュバントの開発	吉岡 靖雄 (大阪大学臨床医工学融合研究教育センター)
16:40-17:00	(38) 多剤耐性 HIV における将来的な変異・構造予測と新規抗 HIV 薬開発	川下 理日人 (大阪大学微生物病研究所タイ感染症共同研究センター)

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業
平成20年度 研究計画ヒアリング会
プログラム

日時) 1日目 平成20年6月12日(木) 9:30-16:40

2日目 平成20年6月13日(金) 9:30-12:13

場所) アルカディア市ヶ谷 (私学会館) 4階「鳳凰」

東京都千代田区九段北 4-2-25

電話:03(3261)9921

エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究

研究代表者:木村 哲

事務局:〒102-8798 東京都千代田区富士見 2-14-23

東京通信病院 病院長室 山本暖子

TEL: 03-5214-7000 FAX:03-5214-7600

E-mail: hayamamoto@tth-japanpost.jp

平成 20 年度 エイズ対策研究事業 研究計画ヒアリング会
プログラム

1 日目 6月12日(木)

9:30-9:45 挨拶 倉田毅、木村哲、厚生労働省健康局疾病対策課

	研究代表者名	課 題 名	研究期間
(1)	9:45-9:57 小池 創一	UNGASS REPORT 等の報告書作成に必要な情報を収集・分析する研究	20-21
(2)	9:57-10:09 山本 太郎	先進諸国を中心とした海外におけるエイズ発生動向、調査体制、対策の分析	19-21
(3)	10:09-10:21 武部 豊	アジア・太平洋地域における HIV・エイズの流行・対策状況と日本への波及に関する研究	18-20
(4)	10:21-10:33 木原 正博	HIV 感染症の動向と影響及び政策のモニタリングに関する研究	18-20
(5)	10:33-10:45 山本 直樹	HIV の感染予防に関する研究	18-20
(6)	10:45-10:53 袴田 航	抗エイズ薬を旨としたウイルス糖鎖構造制御による宿主免疫の賦活化・機能化分子の開発	18-20
(7)	10:53-11:01 小林 直樹	HIV 感染モデルマウスの樹立および HIV 特異的細胞傷害性 T 細胞によるエイズ発症遅延機序の解析	20-22
(8)	11:01-11:09 吉岡 靖雄	HIV に対する粘膜ワクチンの最適化に合う安全性・有効性に優れた粘膜ワクチンアジュバントの開発	19-21
(9)	11:09-11:21 廣井 隆親	HIV 感染予防における経粘膜ワクチンの開発	18-20
(10)	11:21-11:33 滝口 雅文	HIV 感染症の治療開発に関する研究	18-20
(11)	11:33-11:41 張 駿峰	HIV-1 感染のヒト-ラット種間バリアーの解明	19-21
(12)	11:41-11:53 佐多 徹太郎	HIV 感染とエイズ発症の阻止および治療に関わる基礎研究	18-20
(13)	11:53-12:01 野村 涉	エイズ感染細胞での配列特異的遺伝子組み換えによる効率的な HIV 遺伝子除去法の開発	20-22
	12:01-12:40	昼 食	
(14)	12:40-12:48 駒野 淳	電算機的アプローチを活用した RNaseH 活性を標的とする HIV-1 複製阻害剤開発に関する研究	18-20
(15)	12:48-13:00 杉浦 互	薬剤耐性 HIV の動向把握のための調査体制確立及びその対策に関する研究	19-21
(16)	13:00-13:12 佐藤 裕徳	薬剤耐性 HIV の発生機序とその制御方法に関する研究	19-21
(17)	13:12-13:20 川下 理日人	多剤耐性 HIV における従来の変異・構造予測と新規抗 HIV-1 薬開発	19-21
(18)	13:20-13:32 高折 晃史	Vif/APOBEC3G の相互作用を標的とした新規抗 HIV-1 薬の開発	20-22
(19)	13:32-13:40 武田 哲	抗ウイルス作用をもつ宿主防御因子 APOBEC3G と HIV-1 Vif との結合領域および特性の解明と、その阻害化合物の検索	19-21
(20)	13:40-13:52 市川 誠一	男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究	20-22
(21)	13:52-14:00 嶋田 憲司	同性愛者等への有効な予防介入プログラムの普及に関する研究	18-20
(22)	14:00-14:08 加藤 慶	沖縄県における男性同性愛者への HIV 感染予防介入に関する研究	20-22
(23)	14:08-14:20 東 優子	日本の性産業施設・産業に係わる人々への支援・予防対策の開発に関する学際的研究	18-20
(24)	14:20-14:32 木原 雅子	若年者等における HIV 感染症の性感染症予防に関する学際的研究	18-20
(25)	14:32-14:40 日高 康晴	インターネット利用層への行動科学的 HIV 予防介入とモニタリングに関する研究	20-22
(26)	14:40-14:52 生島 嗣	地域における HIV 陽性者等支援のための研究	20-22
(27)	14:52-15:04 山中 京子	中核拠点病院において行われるカウンセリングの質を向上させる研究	20-21
(28)	15:04-15:16 仲尾 唯治	個別施策層に対する HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関わる研究	19-21
(29)	15:16-15:28 服部 健司	HIV 感染予防個別施策層における予防情報アクセスに関する研究	20-22
(30)	15:28-15:40 濱口 元洋	HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究	20-21
(31)	15:40-15:52 菊池 嘉	HIV 診療支援ネットワークを活用した診療連携の利活用に関する研究	20-22
(32)	15:52-16:04 金田 次弘	末梢 CD4 陽性 T リンパ球中の残存プロウイルス量とその活動指数は治療中断の指標となりうるかを明らかにする研究	18-20
(33)	16:04-16:16 五十嵐 樹彦	エイズ多剤併用療法中のリザーバーの特定および選択的障害に関する研究	20-22
(34)	16:16-16:28 安岡 彰	重篤な日和見感染症の早期発見と最適治療に関する研究	18-20
(35)	16:28-16:40 中川 正法	NeuroAIDS の発症病態と治療法の開発を旨とした長期フォローアップ体制の構築	18-20