

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

2 日目 6 月 13 日(金)

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 |
|------|-------------------|--|-------|
| (36) | 9:45-9:53 高島 康弘 | 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 | 18-20 |
| (37) | 9:53-10:05 岡田 誠治 | HAART 時代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 | 19-21 |
| (38) | 10:05-10:17 小池 和彦 | HIV 感染症に合併する各種疾病に関する研究 | 18-20 |
| (39) | 10:17-10:29 坂田 洋一 | 血友病の治療とその合併症の克服に関する研究 | 18-20 |
| (40) | 10:29-10:41 白飯 琢磨 | 服薬アドヒアランスの向上・維持に関する研究 | 18-20 |
| (41) | 10:41-10:53 白飯 琢磨 | 自立困難な HIV 陽性者のケア・医療に関する研究 | 19-21 |
| (42) | 10:53-11:05 田邊 轟也 | HAART の長期的副作用対策・長期予後に関する研究 | 19-21 |
| (43) | 11:05-11:17 湯永 博之 | 抗 HIV 薬の適正使用と効果・毒性に関する基礎的研究 | 20-22 |
| (44) | 11:17-11:29 秋田 定伯 | HIV 関連 Lipodystrophy の克服に向けて | 20-22 |
| (45) | 11:29-11:41 佐藤 岳哉 | 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 | 19-21 |
| (46) | 11:41-11:49 渡邊 大 | 標準的治療法の確立を目指した急性 HIV 感染症の病態解析 | 20-22 |
| (47) | 11:49-12:01 和田 裕一 | 围産期・小児・生殖医療における HIV 感染対策に関する集学的研究 | 18-20 |
| (48) | 12:01-12:13 今井 光信 | HIV 検査相談機会の拡大と質的充実にに関する研究 | 18-20 |

※ 一般・指定研究 発表時間 9分、質疑応答 3分

※ 若手研究 発表時間 6分、質疑応答 2分

エイズ対策研究に対する有識者の意見

取りまとめ 平成20年10月17日

エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究班

主任研究者 木村 哲

(東京通信病院)

1. 全体の枠組み等に関する意見

- ・ わが国では基礎、基礎-臨床をつなぐ部分の研究への研究費の投入があまりにも少ない。臨床での成果を有効たらしめるためにはもっとこの分野の研究を推進させる必要がある。
- ・ 各領域の分野の研究班ばかりで、基礎医学-臨床医学-社会医学の連携による研究、横断的な研究班が存在しない。
- ・ 単発的研究を束ねるような従来の研究班体制ではなく、基礎、臨床、社会医学研究の中で各柱横断的な、より一層のティアアップ体制が求められる(共同研究体制の構築)。
- ・ 当初、HIVの社会医学的研究は疫学・検査・予防関係が1つの研究班(HIV疫学研究班)に1本化されていたが、2000年からは徐々に細分化され、現在は15の研究班に分かれていて、社会医学的研究全体の方針や戦略が曖昧になっている感がある。研究の戦略を大局的に考える司令塔となる仕組みを設ける必要がある。
- ・ エイズの治療法開発に関する研究が、全体として数が少ない。厚生労働省の科学研究費としてはこの分野の数を増やし、全体としてバランスを取ることが重要ではないか。
- ・ 実際の施策の立案に応用される可能性を持った operational research を強化すべきである。
- ・ 基礎医学の分野(分子生物学的分野)も増やしたら良いのではないか。
- ・ 基礎研究は縮小する傾向にあるようだが、HIV-1の病態解明、新規治療法の開発は、充実した基礎研究の基づくものである。
- ・ 基礎的研究が治療、診断、対策の根本である。文部科学省からのエイズ研究に対する組織的なサポートがますます先細りとなりつつある中、エイズ対策研究事業の役割は極めて重大である。
- ・ 現在の課題数は多すぎるのではないか。一定額以上の研究費の確保や集中的な研究の促進のため、ある程度の整理が必要と考える。
- ・ エイズ対策研究事業の研究課題は、基礎医学(18題)、臨床医学(18題)、社会医学(12題)、の3つの柱にほぼ均等に分布する(疫学研究は基礎医学研究に含めた)が、課題数(計48課題)は多すぎる。個々の研究費が減少し、事業の焦点が不明

瞭となり、重要課題を組織的に研究することが難しくなる。各柱で 10 課題程度に整理すべきであると考ええる。

- ・ 48 課題が列挙されており課題数が多いことが目立ち、研究事業の重点のメリハリがわからない。『基幹研究事業』、『緊急性や政策的に特に焦点を絞って行うべき研究事業』『若手育成研究事業』等に研究の大枠を決めるべきだと思う。その上で、分担研究者あたりの研究費を少なくとも 500 万円以上、可能な限り 1,000 万円程度を確保することを目標とする。
- ・ 研究課題の整理は効率的、効果的研究の目的として重要で、特に基礎研究では研究への集中を促進するために分担者への研究費を最低 600 万、通常は 1000 万とする。

2. 基礎医学分野のテーマに関する意見

- ・ HIV に対するヒトの免疫学研究分野はエイズワクチン開発のため重要な研究。米国ではこの分野に既に多額の研究費を投入しており、ワクチン・治療法開発に重要である。
- ・ 国際協力研究も視野に入れた HIV-1 ワクチン作製は、やはり、最も力を入れるべき領域であろうと考える。
- ・ HIV のウイルス学研究では HIV の構造、複製、進化、HIV 感染に対する免疫応答、病原性、疫学の 6 課題が挙げられる。平成 20 年度以降に終了する基礎医学系の課題について、順次、上の 6 課題に整理・集約していく案が考えられる。
- ・ 前臨床段階の研究、臨床と基礎研究をつなぐ動物モデルを用いた予防・治療に関する研究を強化すべきと考える。臨床研究に関わる人達と動物モデルを用いて研究する人達の緊密な連携がとれる研究班があると良い。
- ・ 宿主（細胞が有する自然免疫と microRNA）とウイルスの微妙な関係を明らかにする事は将来の臨床にもつながる重要なポイントと考える。
- ・ HIV/AIDS の複製に関与する宿主因子が複数見出されているが、これらの宿主因子が臨床病態とどの様に結びつくかについて取り組む研究班が必要である。基礎的研究、臨床研究、両者混在した形で一つの班として構築する。
- ・ 近年世界的に注目されている宿主因子研究の充実が必要と考える。
- ・ 自然免疫の役割
- ・ 自然免疫の研究や中和抗体の研究
- ・ recombinant ウイルスの理解（発生機序、広がり）
- ・ HIV 潜伏感染のメカニズムと感染細胞排除のための研究
- ・ 新たな治療標的の探索と低分子化合物の開発研究
- ・ 感染予防および治療ワクチンの開発
- ・ HIV の持続感染機構
- ・ パイオインフォマティクスの HIV 感染症研究への応用

- ・ 血友病患者さんに何とか安全で有効な遺伝子治療を開発する研究。

3. 臨床医学分野のテーマに関する意見

- ・ 人種差なども考慮した薬剤相互作用、副作用を積極的に検討し、結果を検索できるようにする研究班
- ・ HAART の登場により変化する日和見感染症に対する対応戦略
- ・ HIV 感染長期化に伴う悪性腫瘍への対処
- ・ 病院での HIV 検査の推進法に関する研究
- ・ 地域での HIV 診療の均てん化に関する研究
- ・ 抗 HIV 療法治療開始時期と患者予後に関する研究
- ・ HIV 感染に関わる病態の研究

4. 検査・疫学分野のテーマに関する意見

- ・ Recent Infection(最近 6 ヶ月以内)の罹患情報をもたらす BED-CE1A、CD4 count 等の血清学的方法のルーティン化に関する研究
- ・ 16 重点都道府県における HIV 診療適正規模の推定と将来予測
- ・ 新たな検査法や HIV 検査相談のあり方の開発も含め、保健所等の HIV 検査相談体制の充実を計ると共に、それら検査相談の効果的な広報あり方や、それら HIV 検査相談に関わる関係者の質を高めるための研究等 HIV 検査相談の充実に関する総合的研究
- ・ 日本の HIV/AIDS の発生動向の将来推計
- ・ 日本の HIV 感染症に関する疫学研究
- ・ HIV 検査受検者への予防介入に関する研究

5. 社会医学分野のテーマに関する意見

- ・ 患者数が一向に減少しないのは社会・疫学研究がこれまで有機的かつ効果的に推進されてこなかったことに一因があるのではないのか？具体的に事業目標を数字で示すように指導すべきではないだろうか？
- ・ 小班の乱立を避けて、事業の統廃合を進めるのも一案であろう。
- ・ 日本人疫学研究事業と薬剤耐性事業は統一して、薬剤耐性/疫学班として一本化することが好ましいのではないか。また、核酸配列はデータベースとして可能な限りオープン化する事が基礎研究班との研究連携促進に有意義であろう。
- ・ 社会医学系の研究を統括する研究班が必要である。現在は各研究班の成果がそれぞればらばらに社会に還元されている。
- ・ 文言として「性風俗」「セックスワーク」が盛り込まれた課題名の存在が必要である。「性風俗産業の従事者及び利用者」が研究課題として取り上げられていること

は、日本のエイズ予防指針の具体的な取り組み姿勢を示す上で、重要な意味を持つ。

- ・ 今後の流行のスコープと流行抑制に必要な対策のスコープに沿って体系的でバランスのとれた研究体制を構築すること（予防研究の強化を含む）。国家規模で予防を推進している研究が大きく研究費を削減され、単なるアンケートや調べ物の研究にかなり大きな研究費が行っているように見える。
- ・ 福祉施設、在宅看護などの領域での HIV 陽性者の受入れの促進に関する研究
- ・ 滞日外国人の HIV/AIDS 発生が減少しない原因とその対策に関する研究
- ・ 自治体の HIV/AIDS 対策の構築と評価に関する研究
- ・ 対策効果指標による対策評価

6. 研究成果の評価方法等に関する意見

- ・ 研究評価委員会がエイズ対策研究を大きく推進する機能を有するように変更することは、わが国のエイズ患者や感染者を減らす意味で大きなポイントとなる。即ち、厚労省の行うエイズ対策研究であることを明確に打ち出すべきであることから、研究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。
- ・ 研究成果発表会に評価委員全員が参加しているわけではなく、研究成果の評価は研究成果抄録と継続研究申請書により行われている感がある。全体で討議することも大切であるが、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はどうか。
- ・ 社会医学研究をよりよく企画・評価できる体制を整えること。できれば、現役の研究者を含めて、研究の戦略を考える枠組みを組織すると良いのではないか。
- ・ 現在の「企画と評価に関する研究班」に基礎研究、臨床研究、社会医学研究の評価をするサブグループを設けて、それぞれ責任を持って指導する体制を作ると良いのではないか。

7. その他

- ・ リサーチレジデント等若手研究者育成に関して；エイズウイルスを実際に使用する研究は、特定の研究施設で専門的トレーニングを受けた人材が行うものであり、とくに人材確保が困難な部分。エイズ予防財団のリサーチレジデント制度は貴重であるが、雇用が年度の中途採用となるほか、実質2年半程度の雇用の後離職せざるを得ないという制約は、エイズ対策事業の基礎的研究を著しく非効率化しており、改善を要求したい。他の研究（たとえばがん研究等）とはかなり異なる現状がある。

ご意見のまとめ

全体の枠組み等に関する意見

- ① 基礎医学－臨床医学－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良いとの意見が、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。

提 案

新規課題に関する提案

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。今年度で終了する研究班が多いので、来年度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・エイズの発生动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
更に臨床応用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）。

アンケート調査項目

- 1) 貴院はエイズ拠点病院ですか? はい いいえ
- 2) 貴院では HIV 抗体検査をどのような時に実施されていますか?
 手術前: 殆ど実施 時々実施 めったに検査しない
 検査せず手術している 手術がない
 内視鏡検査前: 殆ど実施 時々実施 めったに抗体検査をしない
 全く検査せず内視鏡をしている
 内視鏡検査を行っていない
 分娩前: 殆ど実施 時々実施 めったに検査しない
 全く検査せず分娩している 分娩がない
 貴院で医師の勧めで鑑別診断のため抗体検査を実施したことがありますか
 (ご存知の範囲で)? ある ない
 「ある」の場合、年間およそ何件くらいですか? _____ 件/年
 貴院で患者の希望で抗体検査を実施したことがありますか (ご存知の範囲
 で)? ある ない
 「ある」の場合、年間およそ何件くらいですか? _____ 件/年
- 3) 急性 B 型肝炎や性感染症 (STD) のある患者 (既往を含む) に HIV 抗体検査
 をされますか?
 する しない その他 (具体的にお書き下さい) _____
- 4) 検査結果が陽性の場合、その後の診療はどうされていますか (予定を含む)?
 手術: 他院へ紹介する 自院で手術する ケースによる
 手術がない
 内視鏡検査: 他院へ紹介する 自院で内視鏡をする ケースによる
 内視鏡をやっていない
 分娩: 他院へ紹介する 自院で分娩する ケースによる
 産科がない
 HIV の治療: 他院へ紹介する 自院で診療する ケースによる
 日和見合併症: 他院へ紹介する 自院で診療する ケースによる
 フリーコメント: _____
- 5) HIV 抗体検査は他の感染症の検査 (例えばウイルス性肝炎の検査) と同様に
 実施できますか?
 全く問題なく実施できる
 実施できるが、下記のようなハードルがある (複数回答可)
 HIV の抗体検査の話を切り出しにくい
 検査前の説明が面倒である (時間がない)
 検査後の説明が面倒である (時間がない)
 カウンセラーに相当する人材がない
 陽性であった場合を考えると面倒である
 同意書を取るのが面倒である (時間がない)
 保険審査で査定される
 その他のハードルがある (具体的にお書き下さい) _____

- 実施できない、実施していない(理由: _____)
- その他(具体的にお書き下さい) _____
- 6) 同封の翻訳文のようにアメリカではCDCにより、医療機関での検査を促進するため手続きを簡素化し、患者の了解があれば承諾書や検査前後のカウンセリングを省略して良いとの勧告が出されました。このような方式を日本に取り入れることについてどう思われますか？
- 賛成である 反対である
- どちらとも言えない(ご意見: _____)
- フリーコメント: _____
- 7) CDCの勧告を日本に取り入れた場合、医療機関におけるHIV抗体検査は促進されると思われますか？
- 促進される(理由: _____)
- 促進されない(理由: _____)
- どちらとも言えない(ご意見: _____)
- フリーコメント: _____
- 8) 日本ではHIV抗体検査の遅れが、大きな問題となっています。医療機関(有料、実名)や保健所(無料、匿名)、イベント(無料、匿名)で行われているHIV抗体検査の他に、まだ日本では承認されていませんが、血糖の自己測定のように、自宅で血液を一滴採り、濾紙に染み込ませて検査所に郵送し、結果を問い合わせる方法や、イムノクロマト法で自己診断できる迅速在宅検査法もあります。このような方法は海外で広く普及していますが、情報提供やカウンセリングが不十分になることと、陽性であった場合に医療機関を受診されるかどうか判らない点が課題とされています。このような検査方式を日本に取り入れることについて、ご意見をお書き下さい。
- 郵送法について: _____
- 自己診断キットについて: _____
- その他フリーコメント: _____
- 9) この一年間にHIV感染予防或いは抗体検査受検について啓発している広告やポスター、報道などに接したことがありますか？ ある ない

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 研究成果発表会

日時：1日目 平成19年2月21日（水）10：00—16：00

2日目 平成19年2月22日（木）10：00—15：45

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

平成 18 年度 エイズ対策研究事業 研究成果会
プログラム

1 日目 2月21日(水)

| | | | | |
|------|-------------|--------|---|----------|
| | 10:00-10:05 | 木村 哲 | 開会の辞 | |
| | 10:05-10:15 | 疾病対策課 | 挨拶 | |
| | | 主任研究者名 | 課 題 名 | 研究 期間 |
| (1) | 10:15-10:30 | 鎌倉 光宏 | 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 | 16-18 |
| (2) | 10:30-10:45 | 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 |
| (3) | 10:45-11:00 | 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 |
| | 11:00-11:15 | | 休憩 | |
| (4) | 11:15-11:30 | 市川 誠一 | 男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究 | 17-19 |
| (5) | 11:30-11:45 | 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 |
| (6) | 11:45-12:00 | 松田 智大 | 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 | 18-19 |
| | 12:00-13:00 | | 昼食 | |
| (7) | 13:00-13:15 | 樽井 正義 | NGO による個別施策層の支援とその評価に関する研究 | 17-18 |
| (8) | 13:15-13:30 | 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術的研究 | 18-20 |
| (10) | 13:30-13:45 | 今井 光信 | HIV 検査相談機会の拡大と質的充実に関する研究 | 18-20 |
| (11) | 13:45-14:00 | 杉浦 互 | 薬剤耐性 HIV 発生動向把握のための検査方法・調査体制確立に関する研究 | 16-18 |
| | 14:00-14:15 | | 休憩 | |
| (12) | 14:15-14:30 | 若杉 なおみ | 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 | 17-18 |
| (13) | 14:30-14:45 | 岡 慎一 | HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究 | 18-18 |
| (14) | 14:45-15:00 | 白阪 琢磨 | 服薬アドヒアランスの向上・維持に関する研究 | 18-20 |
| (15) | 15:00-15:15 | 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 | 17-19 |
| | 15:15-15:30 | | 休憩 | |
| (16) | 15:30-15:45 | 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 |
| (17) | 15:45-16:00 | 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 |

2日目 2月22日(木)

| | 主任研究者名 | 課 題 名 | 研究 期間 |
|------|-------------------|--|----------|
| (17) | 10:00-10:15 東 優子 | 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術的研究 | 18-20 |
| (18) | 10:15-10:30 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 |
| (19) | 10:30-10:45 中川 正法 | NeuroAIDS 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 | 18-20 |
| | 10:45-11:00 | 休憩 | |
| (20) | 11:00-11:15 高島 康弘 | 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 | 18-20 |
| (21) | 11:15-11:30 小池 和彦 | HIV 感染症に合併する各種疾病に関する研究 | 18-20 |
| (22) | 11:30-11:45 押村 光雄 | 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 | 18-19 |
| (23) | 11:45-12:00 坂田 洋一 | 血友病の治療とその合併症の克服に関する研究 | 18-20 |
| | 12:00-12:45 | 昼食 | |
| (24) | 12:45-13:00 佐藤 裕徳 | HIV の増殖・変異の制御に関する研究 | 16-18 |
| (25) | 13:00-13:15 岡田 誠治 | 新作用機序の抗 HIV-1 薬剤の開発に関する研究 | 16-18 |
| (26) | 13:15-13:30 高久 洋 | RNAi 耐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 | 17-19 |
| (27) | 13:30-13:45 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 |
| | 13:45-14:00 | 休憩 | |
| (28) | 14:00-14:15 袴田 航 | 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 | 18-20 |
| (29) | 14:15-14:30 山本 直樹 | HIV の感染予防に関する研究 | 18-20 |
| (30) | 14:30-14:45 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 |
| (31) | 14:45-15:00 滝口 雅文 | HIV 感染症の治療開発に関する研究 | 18-20 |
| (32) | 15:00-15:15 稲葉 憲之 | 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 | 18-20 |
| | 15:15 | 閉会の辞 | |

※発表時間 10 分・質疑応答 5 分

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業
平成19年度 研究成果発表会

日時：1日目 平成20年2月14日(木) 9:00-18:30

2日目 平成20年2月15日(金) 9:00-14:50

場所：東京通信病院 管理棟 5階 小講堂

「エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究」

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 2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) |
| 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) |
| 10:20-10:40 | (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) |
| 10:40-10:50 | 休憩 | |
| 10:50-11:10 | (5) | 抗エイズ薬を日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(日本大学生物資源科学部) |
| 11:10-11:30 | (6) | HIVに対する粘膜ワクチンの最適化に遡る安全性・有効性に優れた粘膜ワクチンアジュバントの開発 吉岡 清雄(大阪大学臨床医学融合研究教育センター) |
| 11:30-11:50 | (7) | HIV-1感染のヒトラット種間バリエーションの解明 張 險峰(北海道大学遺伝子病制御研究所) |
| 11:50-12:10 | (8) | 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) |
| 12:10-12:40 | 昼食 | |
| 12:40-13:00 | (9) | 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) |
| 13:00-13:20 | (10) | 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)) |
| 13:20-13:40 | (11) | 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 東 優子(大阪府立大学人間社会学部) |
| 13:40-14:00 | (12) | 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) |
| 14:00-14:10 | 休憩 | |
| 14:10-14:30 | (13) | 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) |
| 14:30-14:50 | (14) | 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) |
| 14:50-15:10 | (15) | 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) |
| 15:10-15:30 | (16) | 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) |
| 15:30-15:40 | 休憩 | |
| 15:40-16:00 | (17) | 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) |
| 16:00-16:20 | (18) | 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) |
| 16:20-16:40 | (19) | 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) |
| 16:40-17:00 | (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) |
| 17:00-17:10 | 休憩 | |
| 17:10-17:30 | (21) | 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内科学) |
| 17:30-17:50 | (22) | 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) |
| 17:50-18:10 | (23) | 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) |
| 18:10-18:30 | (24) | 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) |

2日目 2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 | (25) 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) |
| 9:40-10:00 | (26) 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) |
| 10:00-10:20 | (27) 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) |
| 10:20-10:40 | (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) |
| 10:40-10:50 | 休憩 | |
| 10:50-11:10 | (29) 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) |
| 11:10-11:30 | (30) 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) |
| 11:30-11:50 | (31) 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) |
| 11:50-12:10 | (32) 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) |
| 12:10-12:40 | 昼食 | |
| 12:40-13:00 | (33) 薬剤耐性HIVの発生機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) |
| 13:00-13:20 | (34) 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 理人 (大阪大学微生物病研究所) |
| 13:20-13:40 | (35) RNAi耐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) |
| 13:40-13:50 | 休憩 | |
| 13:50-14:10 | (36) 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) |
| 14:10-14:30 | (37) 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) |
| 14:30-14:50 | (38) 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) |

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 研究成果発表会
プログラム

日時) 1 日目 平成 21 年 2 月 19 日(木) 9:00—18:50

2 日目 平成 21 年 2 月 20 日(金) 9:00—15:35

場所) 東京通信病院 管理棟 7 階 大講堂

東京都千代田区富士見 2-14-23

電話:03(5214)7000

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 研究成果発表会
プログラム

1 日目 2月19日(木)

| | 9:00- 9:10 | 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) | 9:10- 9:30 | 小池 剛一 | 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) | 9:30- 9:50 | 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) | 9:50-10:10 | 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) | 10:10-10:30 | 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) | 10:30-10:50 | 山本 直樹 | HIV の感染予防に関する研究 | | 18-20 |
| (6) | 10:50-11:05 | 袴田 航 | 抗エイズ薬を目標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) | 11:05-11:20 | 佐藤 義則 | 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) | 11:20-11:35 | 吉岡 晴雄 | HIV に対する粘膜ワクチンの最適化に適合安全性・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) | 11:35-11:55 | 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) | 11:55-12:15 | 滝口 雅文 | HIV 感染症の治療開発に関する研究 | | 18-20 |
| (11) | 12:15-12:35 | 田邊 嘉也 | HAART の長期的副作用対策・長期予後に関する研究 | | 19-21 |
| | 12:35-13:10 | | 昼食 | | |
| (12) | 13:10-13:25 | 張 隆峰 | HIV-1 感染のヒト-ラット種間バリアーの解明 | | 19-21 |
| (13) | 13:25-13:45 | 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 |
| (14) | 13:45-14:00 | 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 |
| (15) | 14:00-14:15 | 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 |
| (16) | 14:15-14:35 | 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 |
| (17) | 14:35-14:55 | 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 |
| (18) | 14:55-15:10 | 川下 理日人 | 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 | | 19-21 |
| (19) | 15:10-15:30 | 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 |
| (20) | 15:30-15:45 | 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 |
| (21) | 15:45-16:05 | 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 |
| (22) | 16:05-16:20 | 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 |
| (23) | 16:20-16:35 | 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 |
| (24) | 16:35-16:55 | 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術的研究 | | 18-20 |
| (25) | 16:55-17:15 | 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術的研究 | | 18-20 |
| (26) | 17:15-17:30 | 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 |
| (27) | 17:30-17:50 | 生島 嗣 | 地域における HIV 陽性者等支援のための研究 | | 20-22 |
| (28) | 17:50-18:10 | 湯永 博之 | 抗 HIV 薬の適正使用と効果・毒性に関する基礎的研究 | | 20-22 |
| (29) | 18:10-18:30 | 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 |
| (30) | 18:30-18:50 | 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 |

平成 20 年度 エイズ対策研究事業 研究成果発表会 プログラム

2 日目 2 月 20 日(金)

9:00-9:10 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 |
|------|--------------------|--|-------|
| (31) | 9:10-9:30 濱口 元洋 | HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究 | 20-21 |
| (32) | 9:30-9:50 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 |
| (33) | 9:50-10:10 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 |
| (34) | 10:10-10:30 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 |
| (35) | 10:30-10:50 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 |
| (36) | 10:50-11:10 中川 正法 | NeuroAIDS 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 | 18-20 |
| (37) | 11:10-11:25 高島 康弘 | 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 | 18-20 |
| (38) | 11:25-11:45 岡田 誠治 | 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 | 19-21 |
| (39) | 11:45-12:05 小池 和彦 | HIV 感染症に合併する各種疾病に関する研究 | 18-20 |
| (40) | 12:05-12:25 坂田 洋一 | 血友病の治療とその合併症の克服に関する研究 | 18-20 |
| | 12:25-13:00 | 昼食 | |
| (41) | 13:00-13:20 白阪 琢磨 | 服薬アドヒアランスの向上・維持に関する研究 | 18-20 |
| (42) | 13:20-13:40 白阪 琢磨 | 自立困難な HIV 陽性者のケア・医療に関する研究 | 19-21 |
| (43) | 13:40-14:00 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 |
| (44) | 14:00-14:20 秋田 定伯 | HIV 関連 Lipodystrophy の克服に向けて | 20-22 |
| (45) | 14:20-14:40 佐藤 岳哉 | 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 | 19-21 |
| (46) | 14:40-14:55 渡邊 大 | 標準的治療法の確立を目指した急性 HIV 感染症の病態解析 | 20-22 |
| (47) | 14:55-15:15 和田 裕一 | 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 | 18-20 |
| (48) | 15:15-15:35 今井 光信 | HIV 検査相談機会の拡大と質的充実に関する研究 | 18-20 |

※ 一般・指定研究 発表時間 15分、質疑応答 5分

※ 若手研究 発表時間 10分、質疑応答 5分

研究成果の刊行に関する一覧表

a. 原著論文

- (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) 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
- (7) 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
- (8) 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