

201226015A

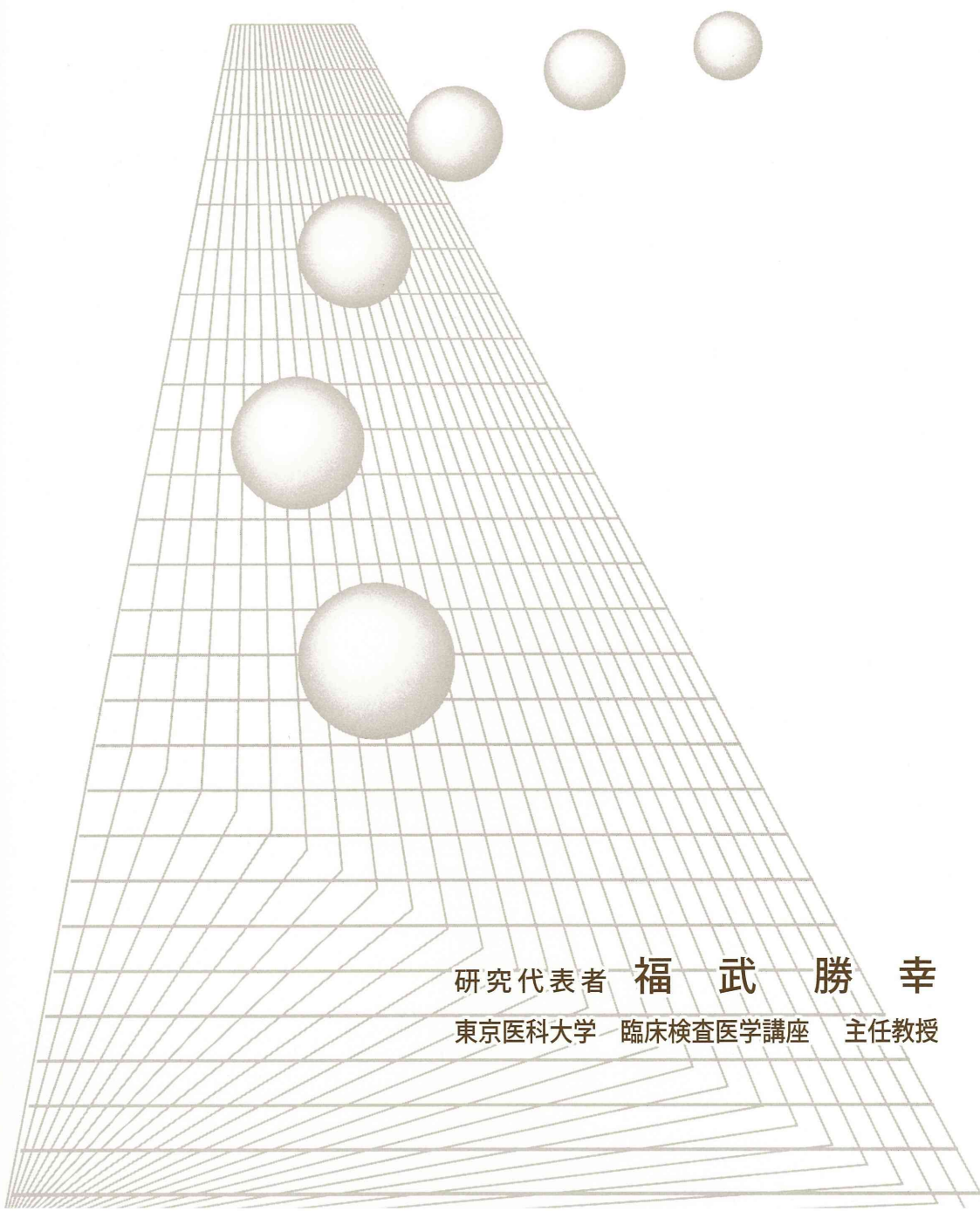
平成24年度

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  
総括研究報告書

2013年3月

研究代表者 福 武 勝 幸  
東京医科大学 臨床検査医学講座 主任教授



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24年度 総括研究報告書

研究代表者

福武 勝幸

東京医科大学臨床検査医学講座 主任教授

平成25(2013)年3月

# 目 次

## I. 総括研究報告

エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究 - - - - - 1

福武 勝幸

(資料 1) エイズ対策研究事業研究代表者会議

(ヒアリング会) プログラム - - - - - 19

資料 - - - - - 20

(資料 2) エイズ対策研究事業研究成果発表会

プログラム - - - - - 57

抄録集 - - - - - 62

## 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 福武 勝幸 東京医科大学 主任教授

### 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と調整を行い、エイズ対策研究事業の適正かつ円滑な実施を図る。

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ためエイズ対策研究事業の企画・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、適切に行う必要がある。そのために国内および海外の有識者や研究代表者との意見交換を活発に行い、立案、評価に還元する。また、今年度も6月頃に「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、評価委員のコメントに対する対応を協議すると共に、研究者が計画を発表し、研究者同士の情報と意見の交換をする場とする。このことは研究の重複や間隙の発生防止につながり有益である。更に、評価委員会と連携して年度末の2月頃に「研究成果発表会」を企画し、各研究代表者からの研究成果報告を聴取し、必要な助言・支援と意見調整を行う。

エイズ対策研究事業による研究課題は約50課題に及ぶ。これまで「ヒアリング会」、「研究成果発表会」ともに全課題を2日間で議論してきたが、課題数が多いため、一題一題に十分な時間を割くことができなかった。この欠点を是正するため、「ヒアリング会」は1年目の研究班のみを対象とし、「研究成果発表会」は2年目、3年目の研究班のみを対象とし、1日の日程で円滑に対応する。更に事前評価、中間・事後評価に係わる作業の効率化を図るため電子化データによる評価方法にて実施する。評価委員の負担軽減を検討する。

このように本研究は一般の研究班と異なり、研究班間の調整、評価の支援、新規研究の方向性の呈示などを検討・実践するものであり、独創的な研究である。併せて、各研究班の倫理性についても監視する。

### A. 研究目的

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

の支援と調整を行い、エイズ対策研究事業の適正かつ円滑な実施を図る。

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る上で最も重要なことは、研究の方向性が適正であり、研究費の配分と研究成果の評価が公正に行われることである。この点は研究費の有効活用のためにも重要なことである。時代や医療現場のニー

ズ、世界の状況に即応した研究課題の設定と、その遂行の支援、調整、評価は極めて重要な意義を持つ。本研究を通じて、そのための適切な方法論を確立することは重要な使命である。

## B. 研究方法

エイズ対策研究事業による研究課題は約 50 課題に及ぶ。これまで「ヒアリング会」、「研究成果発表会」ともに全課題を 2 日間で議論してきたが、課題数が多いため、一題一題に十分な時間を割くことができなかった。この欠点を是正するため、「ヒアリング会」は 1 年目の研究班のみを対象とし、「研究成果発表会」は 2 年目、3 年目の研究班のみを対象とする方式が前研究班から導入されており、この体制を引き継ぐ。更には事前評価、中間・事後評価に係わる作業の効率化を図るため電子化データにより受領する評価方法を行い、当班の事務処理と評価委員の負担を軽減する。

本研究代表者は HIV 感染症とエイズの臨床と基礎研究の経験を生かし、事前、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、以下の項目について検討し提言する。(図 1)

- ①世界の HIV 研究の動向や、有識者の意見を参考に日本における研究の方向性、施策の方向性を検討し、提言する、
- ②前記①で得られた方向性に基づき次年度の新規課題等につき提案する、
- ③研究班間における研究の重複や欠落部分を吟味し、必要に応じアドバイスする。
- ④研究成果の評価の在り方の検討と評価の支援を行う。

前記③を実践するために、年度初めの 6 月頃にエイズ対策研究事業研究代表者会議(ヒアリング会)を開き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。併せて、各研究班に関する評価委員のコメントに対する研究代表者の対応策を確認する。

また、前記④を実践するために、年度末の 2 月頃に研究成果発表会を開き評価委員による評価の取りまとめを支援する。研究成果発表会に際しては全研究班の成果の抄録集を作成し配布する。

エイズ対策研究事業による研究課題は約 50 課題に及ぶ。これまで「ヒアリング会」、「研究成果発表会」ともに全課題を 2 日間で議論してきたが、演題数(課題数)が多いため、一題一題に十分な時間を割くことができなかった。こ

の欠点を是正するため、前研究班の改善策を踏襲し「ヒアリング会」は 1 年目の研究班のみを対象とし、「研究成果発表会」は 2 年目、3 年目の研究班のみを対象とする方式とする。更に事前評価、中間・事後評価に係わる作業の効率化を図るため電子化データを受領する評価方法に切り替えて実施し、当班の事務処理と評価委員の負担軽減をする。

当研究には研究協力者として学術顧問を置く。平成 24 年度は、事前・中間・事後の各評価委員を務める、池上千寿子(ぶれいす東京)、今村知明(奈良県立医科大学健康政策医学講座)、岩本愛吉(東京大学医科学研究所)、小野寺 昭一(富士市立中央病院(東京慈恵会医科大学客員教授))、倉田毅(国際医療福祉大学塩谷病院)、相楽裕子(横浜市民病院感染症部前部長)、高松純樹(愛知県赤十字血液センター)、橋本修二(藤田保健衛生大学医学部衛生学)、満屋裕明(熊本大学医学部)、宮田一雄(エイズ予防財団理事(ぶれいす東京理事・産経新聞編集委員))の各氏とした。

年間スケジュール

①4月ー10月；前年度の研究成果を分析すると共に、日常的な情報交換を通じ、国内外のエイズ対策研究の動向の把握に努め、また、有識者の意見を聴取して、今後の推進の方向性を考察する。

②6月；研究代表者が計画を発表し、研究者同士の情報・意見交換をする場として、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。併せて、評価委員のコメントに対する対応を確認する。「ヒアリング会」には主として 1 年目の研究班を対象として実施する。

③ 2月；研究成果発表会を行う。主として 2 年目、3 年目の研究班を対象として実施し、中間・事後評価に資する。

②及び③の会議はクロード出行い、開催に当たり、参加する研究代表者とその随員とは秘密保持契約を交わして行うことにした。

成果発表会終了後の 2 月中旬に研究代表者の意識を調査するためのアンケート調査を実施した。質問は平易なものとし、①ヒアリング会(1 年目)・成果発表会(2、3 年目)についての評価、②成果発表会の抄録集について、③自身の発表について、④他の研究の発表全般についての 4 系統に分けて、23 問を用意し、5 段階の階調で答える形式と、意見を自由に記載する形式の 2 系統とし、匿名での集計となる様配慮した。

(倫理面への配慮)

各研究の企画と計画において、臨床研究はヘルシンキ宣言に則り、患者の人権を尊重し患者に不利益が及ぶことの無い様に十分な配慮を行うものとし、下記の遵守すべき指針等に則り、厳格に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

a. エイズ対策研究事業研究代表者会議（ヒアリング会）開催

1年目の研究班を対象として、研究代表者が計画を発表し、研究者同士の情報・意見交換並びに専門家の意見を聞いて研究計画を調整する場として計画した。今年度は、平成24年6月2日（土）10:00—15:50に東京西新宿の新宿オークタワー会議室 Room 1で実施し、17の研究の代表者、随員、学術顧問（評価委員）および厚生労働省疾病対策課が参加した。年度初めに評価委員会からフィードバックされたコメントに対して、各研究代表者の対応等の発表に対して、学術顧問から意見が述べられ、取り入れが困難な指摘事項などについて双方向に意見交換が行われた。（資料1）

d. 研究成果発表会

研究成果発表会は2年目、3年目の研究班を対象として実施し、中間・事後評価に資するために行われた。今年度は平成25年2月9日（土）9:50—15:20に東京西新宿の東京医科大学病院第1教育研究棟4階第2講堂で開催した。14の研究の代表者、随員、学術顧問（評価委員）および厚生労働省疾病対策課が参加した。（資料2）

e. 研究代表者の意識を調査

アンケート調査は研究代表者を対象として、質問は平易なものとし、①ヒアリング会（1年目）・成果発表会（2、3年目）についての評価、②成果発表会の抄録集について、③自身の発表について、④他の研究の発表全般についての4系統に分けて、23問を用意した。回答は5段階の階調で答える形式と、意見を自由に記載する形式の2系統とし、匿名での集計となる様配慮した。具体的には2月16日にメールで研究代表者宛へ配信し、同24日にメールにての回答を締め切り集計した。31人中27人から回答を得た。

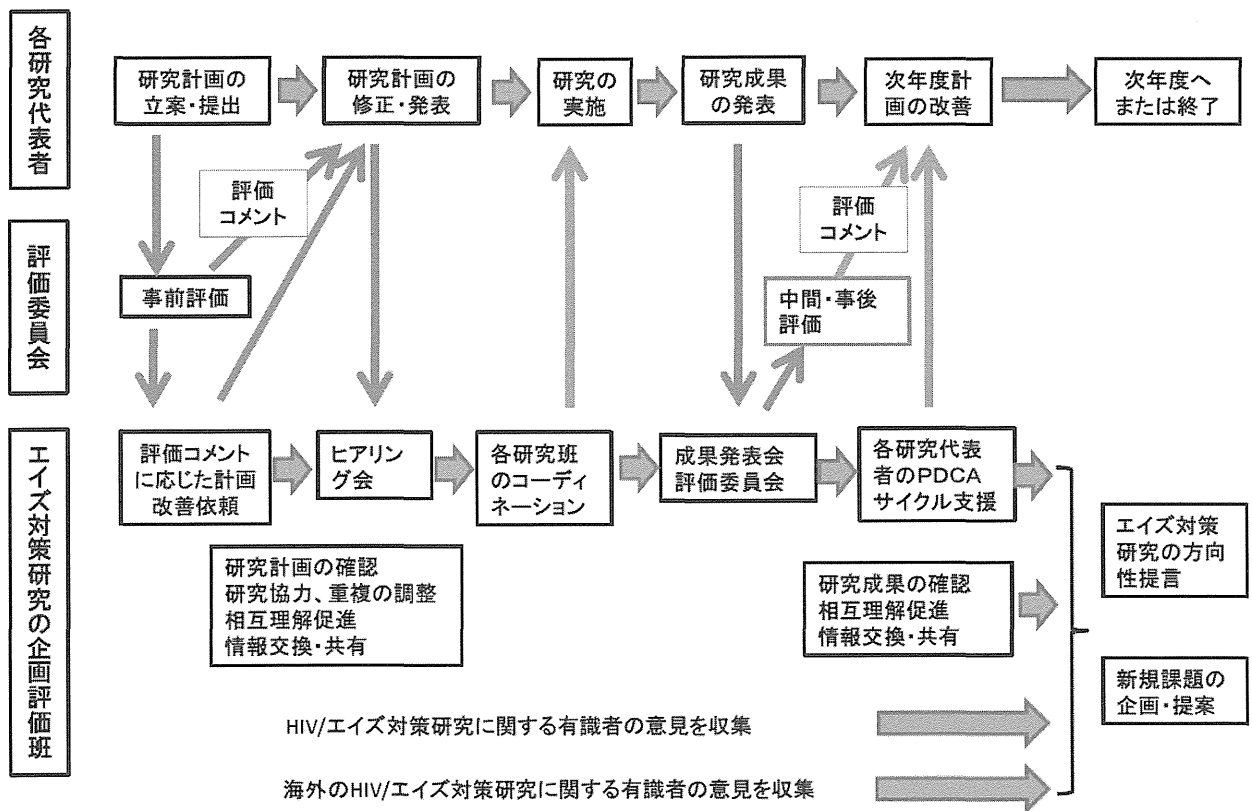


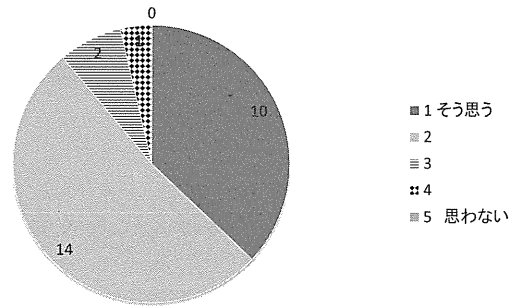
図1 企画・評価研究班のフロー

# 研究代表者の意識調査

厚生労働科学研究費補助金  
 (エイズ対策研究事業)  
 平成24年度 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  
 研究代表者 福武 勝幸 東京医科大学 主任教授

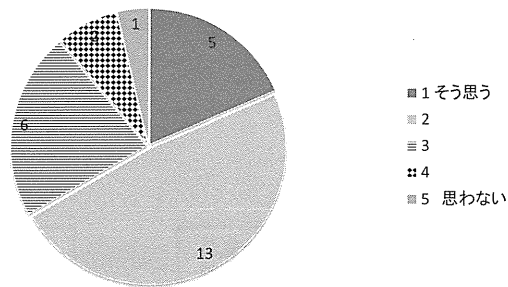
1

## ヒアリング会(1年目)・成果発表会(2、3年目)について 1. 良い機会で意義がある



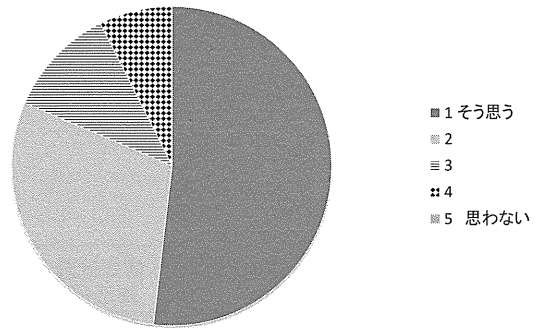
2

## ヒアリング会(1年目)・成果発表会(2、3年目)について 2. 自分の研究に役立つ



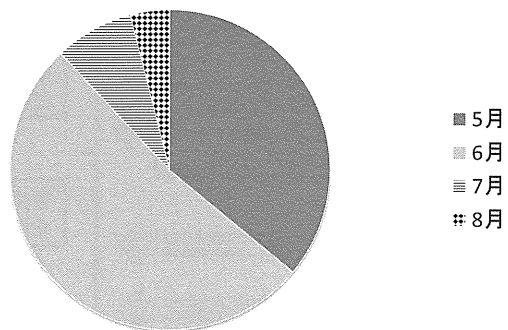
3

## ヒアリング会(1年目)・成果発表会(2、3年目)について 3. 開催時期は現行でよい



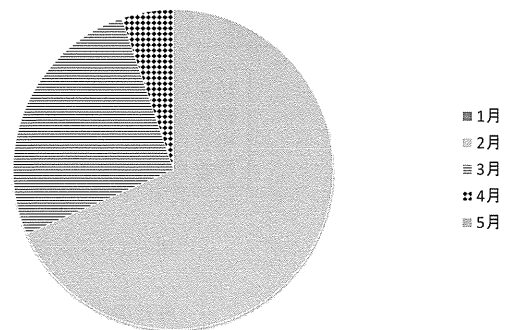
4

## ヒアリング会は何月がよいですか？



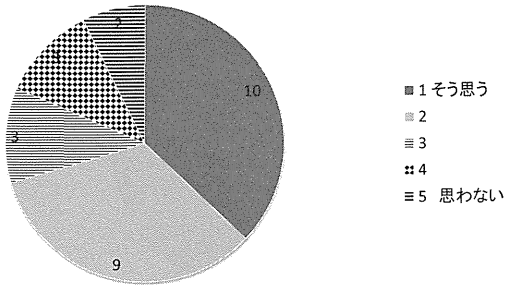
5

## 成果発表会は何月がよいですか？



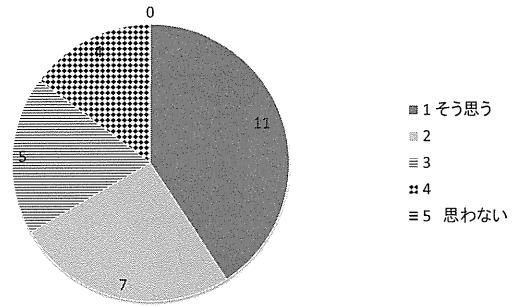
6

成果発表会の抄録集について  
5. 必要である



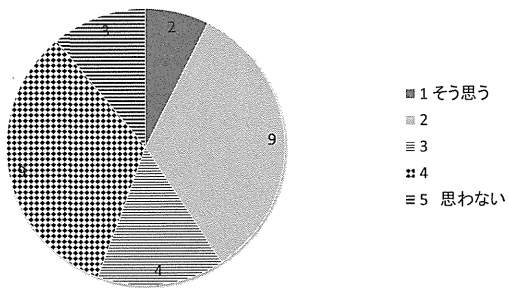
7

成果発表会の抄録集について  
6. 有用である



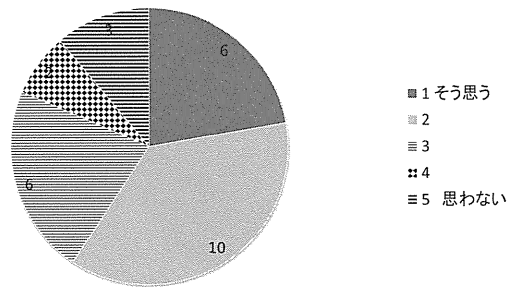
8

成果発表会の抄録集について  
7. 原稿作成が非常に大変



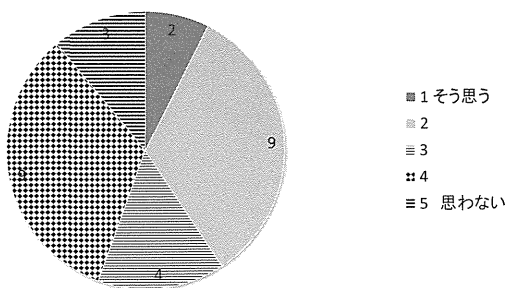
9

成果発表会の抄録集について  
8. 分担研究者までの配布がよい



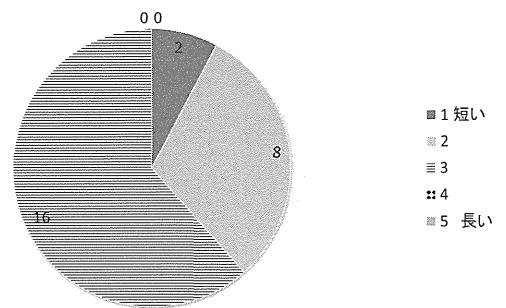
10

成果発表会の抄録集について  
9. 拠点病院等へ広く配布がよい



11

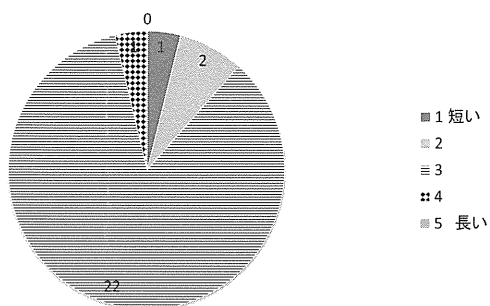
ご自身の発表について  
10. 発表時間



12

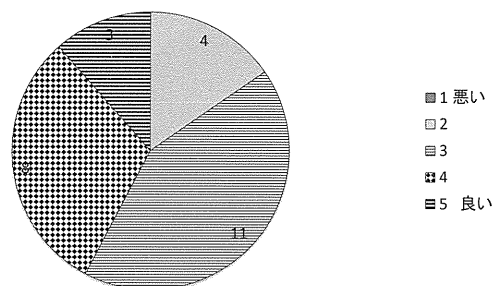


ご自身の発表について  
11. 質疑時間



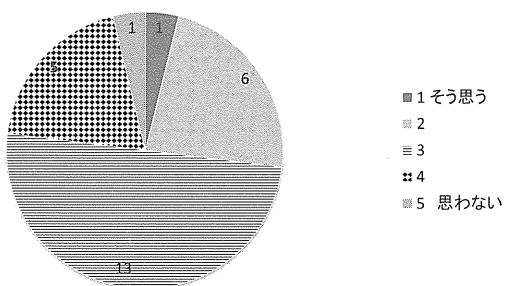
13

ご自身の発表について  
12. 発表環境(部屋・設備)



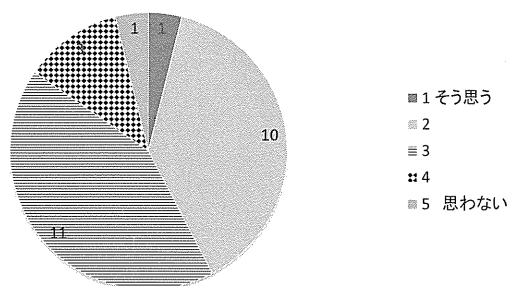
14

ご自身の発表について  
13. 自分で満足出来る発表内容



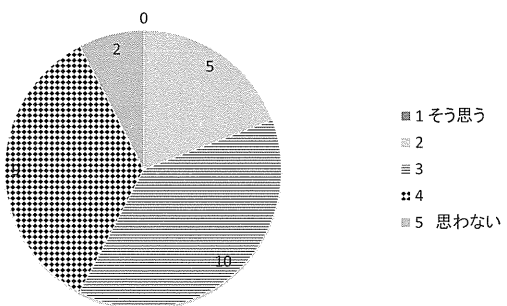
15

ご自身の発表について  
14. 研究の意図を伝えられた



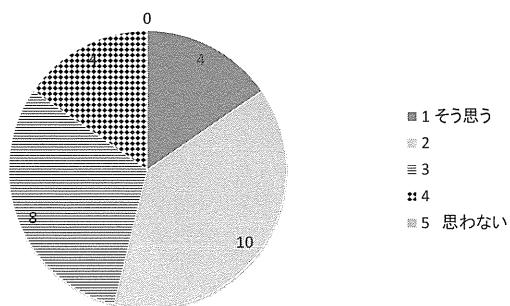
16

ご自身の発表について  
15. 資料スライド作成が負担



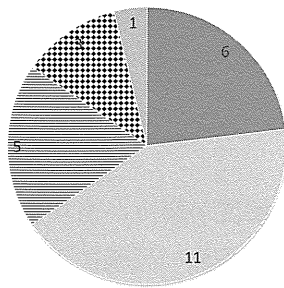
17

ご自身の発表について  
16. 討議は有意義



18

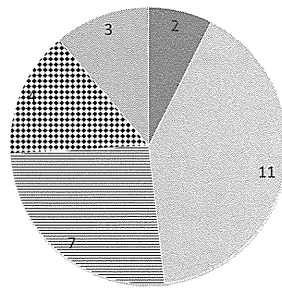
他の研究の発表全般について  
17. 他の発表を聞くのは有意義



- 1 そう思う
- 2
- 3
- 4
- 5 思わない

19

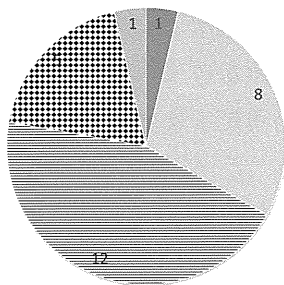
他の研究の発表全般について  
18. 発表範囲・内容が広すぎる



- 1 そう思う
- 2
- 3
- 4
- 5 思わない

20

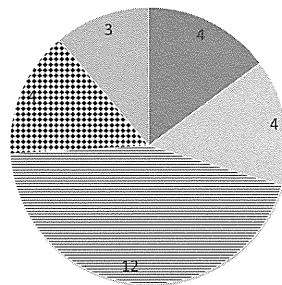
他の研究の発表全般について  
19. 満足出来る発表内容である



- 1 そう思う
- 2
- 3
- 4
- 5 思わない

21

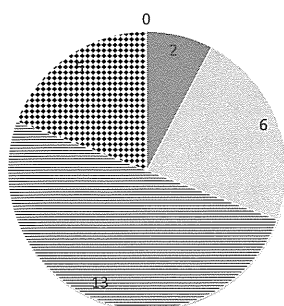
他の研究の発表全般について  
20. 一部に不適切な研究があった



- 1 そう思う
- 2
- 3
- 4
- 5 思わない

22

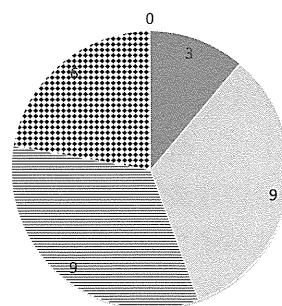
他の研究の発表全般について  
21. 研究の意図が伝わった



- 1 そう思う
- 2
- 3
- 4
- 5 思わない

25

他の研究の発表全般について  
22. 討議は有意義



- 1 そう思う
- 2
- 3
- 4
- 5 思わない

26

## 研究班（福武）へのご意見、ご提案、ご批判等

1. エイズ研究事業の企画や研究評価をよりよいものにしていこうと努力されている先生の姿勢に共感を覚えます。
2. お世話になっております。
3. お疲れさまです。たいへんお世話になりました。ありがとうございました。
4. 有意義な発表会だったと思います。
5. 初年度と言うこともあり、必要とされる書類の種類についてご連絡に何度か変更があり、少し混乱しました。また、PowerPoint ファイルのサイズが大きいと送信出来ず、画像の圧縮に手間取りました。抄録集には未発表の所見も記載しており、広く配付されるのは困ります。
6. 評価会自体の評価は研究事業の適切な推進に重要かと思しますので、これからも続けていただければと思います。事前に丁寧にスライドをチェックしていただき、「スライドが意図しないものに化けていたら…」との不安が払拭され、助かりました。お手数ですが、これからも丁寧な事前チェックをお願いします。
7. 非常にたいへんなお仕事と存じます。これからもよろしく願いいたします。
8. 福武先生おひとりで進行からマイクの手渡しまでをされていて大変と思いました。他の研究班から手伝いを入れるなどをしてもいいのではと思いました。
9. 当日スライドの変更が可能であることを知らなかったため追加修正ができなかった。
10. 当研究班の班会議が発表会スライド締切後であったため、内容を変更しなかったのですが、事前に厚労省や評価委員に配布していることも考え、また午前の発表に迷惑をかけてはと思いためらいました。数名の先生がスライドを変更していましたので、事前に変更が可能であることを知らせていただければと思いました。
11. プログラムは、基礎、臨床、社会に分け、各々2年目、3年目の順にしたほうが良いように思います。
12. 発言する評価委員に偏りがあるので、その調整をお願いしたい。
13. 全体として、今回の発表会の進行は丁寧に進められ、感謝しています。
14. ヒアリング会、成果発表会は大変重要ですので、班員の参加人数を増やせば良いのではと思います。専門家の参加が増えれば、より活発な討論ができるように思います。
15. ヒアリング会／成果発表会への随員の定員を増員いただきたいです。
16. 様々なグループの研究発表を拝聴する機会を頂き、自らの研究にとって非常に参考になりました。また、そのような場をご用意くださったことに感謝申し上げます。大変心苦しいのですが、二点だけ、お願いがございます。研究発表や報告については、早めにご指示頂けると幸いに存じます。例えば、1～2週間以内に何かの資料を提出するようにご指示を頂いても、長期の出張や職務上優先せざるを得ない業務によって、対応が厳しい場合があります。暫定的な内容であっても、大まかな様式や発表形式をお教え頂くだけでも対応が楽になると考えます。また、研究ヒアリングや成果発表会におきまして、研究代表者が体調不良等もしくは家庭の都合により参加できず、かつ代理が立てられない場合の救済策をご用意頂きたいと考えます。冬期において身近なところだと、発表直前に自身や家族がインフルエンザやノロに罹患することも十分に考えられます。加えて、本事業では、代理の発表者を立てることが難しい個人の研究代表者や小規模の研究班があります。
17. お世話になりました。会場は交通の便がよく助かりました。

18. 昨年度の1年目ヒアリングでは、日程調整ができず、自分の発表前後の課題しか聞けませんでした。発表者の予定も十分に配慮して、もう少し余裕をもって日程調整ができるとよかったですと思います。その意味からも、1年目研究活動が始動している8月が良いように思えます。成果発表会も、前年度の成果を評価するのであれば、同じ8月でもよいように思えます。
19. ご苦勞様です
20. 今回は成果発表会の日程発表から当日までの期間が短く、発表スライドの締め切りが班会議の日程と前後してしまうことがありますので、成果発表会の日程は3ヶ月程度前までには決定いただきますと助かります。
21. 日程決定を早めに（できれば1年前に）お願いします。また、十分な日程調整のもとに、評価委員が必ず出席できるような日程設定をお願いします。もし可能でしたら、事前に当該年度の研究成果に対する評価委員からの指摘事項・コメント等をお知らせ頂ければ、それに対するお答えや理由説明が出来る機会となり良いかと存じます。
22. これまでの成果発表会に比べて会全体がスムーズに感じた。
23. ご苦勞様です。宜しくお願い致します。研究全体を眺め、厚労省に必要な研究や遅れている研究を後押しする提案をお願いします。

#### 評価委員会へのご意見、ご提案、ご批判等

1. 個人あるいはそれに近い小規模な班と班員数の多い研究班とでは、発表する内容のまとめ方が違うと思うのですが、評価の対象となるポイントもそれに依じて当然違って来るもの思われます。例えば、若手研究のように個人の研究内容に絞って評価できるものもありますが、班員数の多い班研究の場合、班員全員の研究内容を詳細に説明する時間はありませんし、これまで必ずしも主任者が自らの個人的研究を軸にして募った班員構成というわけでもなかったと思います。
2. 大型の班研究では、評価者は何を主眼に評価し、コメントするのか、明確な基準はあるのでしょうか？
3. 評価委員のご意見を取り入れて研究計画をより良い物にしていきたいと思っております。その場合、もう少し評価委員の先生方とのディスカッションの時間が欲しいです。（評価委員会後に個人的に話す時間がもう少しあると嬉しいです。
4. やる気が出る、よいコメントをいただきました。ありがとうございました。
5. いつも建設的なご意見を賜り、励みになります。
6. 一部に、発表のどのスライドの内容を問題としているのか、具体性に欠けるコメントがありました。どのコメントも貴重なものとしてできるだけ研究班の改善に取り入れたいと考えています。このため、疑問点や改善点はできるだけ疑問を感じたスライド（目的、方法、結果、結論など）を指摘し、具体的に述べていただきますと、研究者も問題点を具体的に把握でき、よりの確な改善策を検討でき、評価会がより有意義なものになるかと思います。
7. 一方で十分納得できる形での具体的な疑問点や改善点のご指摘も多々あり、それらは厳しいながらも研究目標や方針の改善に役立つと感じました。
8. ベクトルの若干異なる複数の研究目標を立てざるを得ないグループの発表時間を少し長めに考慮し

て欲しい。

9. 非常に正論で参考になります。
10. ヒアリング会・成果発表会は、評価委員や厚労省がどのような視点で各研究をみているかを知る機会となり、また他の研究班がどのような研究を、どこまでの成果を求めているかを知る機会ともなり大切と思います。
11. 基礎・臨床研究へのコメントは専門性の高い内容が多く、よいと思いました。
12. 社会医学系の研究は、予防指針にあることもあり、厚労省が研究事業を活用して行われている事業的要素をもった研究が多いが、指定研究も含め事業あるいは研究として、推進すべき点、改善すべき点を議論できることが必要ではないかと考えます。
13. 社会系の評価委員によるコメントが少なかつたように思います。
14. ヒアリング会・成果発表会は、基礎+臨床、臨床（医療体制等）+社会に分け、午前、午後で行うなどをしてもいいのではと思います。
15. 具体的なお提言をいただくと大変有難く思います。
16. 社会系の評価委員を一定数入れていただきたいです。
17. 発表の場におきまして、著名な先生方から、建設的なご意見ならびに激励のお言葉を頂いたことが大きなモチベーションになっております。できれば、課題と直接関連性のない分野の先生方にも積極的にご意見を頂きたいと考えます。課題を俯瞰して見て頂いた方のコメントの中に、新たな研究のヒントが含まれていると思います。
18. 評価委員の存在は、研究の質を上げるために役立つものであると思います。社会医学系・公衆衛生系の研究に対しても、専門領域の評価委員の参加を求めると考えます。
19. 当該年度2月に研究成果発表会を行うと、12月までの研究成果資料を作成することになりますが、まだ成果が出ていない（アンケート回収中、或いは刊行物の作成途中）分担研究が多く（最終的には2月頃に終了する）、格段の成果を提示することができません。であれば、前年度報告書を提出した6月以降に、前年度の成果と当該年度の研究計画について、ご評価いただけましたらと考えます。ご検討いただけましたら幸甚です。
20. 毎回ご丁寧な連絡調整をさせていただいており、感謝しております。
21. ヒアリング会および研究成果発表会の会場につきまして、教室規模より少し大きい中規模の会議室などでの開催をお願いしたく存じます。
22. ご苦勞様です。随分とご負担では無いかと推察致します。
23. 少なくとも基礎、臨床の分野では、適切な評価、コメントがなされていると思います。
24. 厳しいご指摘もありますが、パイオニアの先生にご指導いただける貴重な機会である。
25. 非常に丁寧に鋭いコメントが行なわれる一方、専門外の分野に十分な理解に基づかない質問がなされることがあるなど、コメントの質にばらつきがある。頭ごなしの態度のコメントがなされることがある。
26. 採択された研究計画については、計画に対する批判よりも研究者のモチベーションが高まるようなポジティブなコメントの方が効果的だと思います。

## 厚生労働省へのご意見、ご提案、ご批判等

1. 研究を評価する立場の人間はどのような基準で選択されているのかが不透明だという印象です。
2. 厚生労働省のエイズ基礎研究部分ならば、例えば国立感染症研究所のエイズセンター（長？）のような立場の人物が中心になって、我が国の厚生労働省エイズ研究の科学的な構想を提言するような仕組みがあるべきだと考えます、現状はどうなっているのかがよくわかりません。
3. 研究内容に関して、厚生労働省からの要望を言っていただければ、要望に合わせて研究内容の修正ができると思います。
4. 最近の研究費の減額はたいへん厳しく、今後、この分野の研究が衰退していくのではないかと危惧しております。
5. 基礎的な研究であっても、研究代表者は将来の臨床応用、そしてエイズ治療・予防への実際的な貢献を必ず視野に置いています。現時点ですぐに役立つと言い切れなくても、近い将来のエイズ治療・予防を大きく変えるかも知れない研究を見抜いて、ご支援頂けたらと思います。
6. 厚生労働省のエイズ対策研究事業に関する短・中・長期的な展望（目標、構想、方針など）を整理して提示していただけますと、本事業に参加する先生方の研究計画、並びに実施内容がより現実的、効果的なものになるのではないかと思います。
7. このような機会を作られていることは透明性という点で評価されると思います。
8. 社会医学系の研究事業は、厚労省のエイズ対策事業の側面があるものと考えています。社会系研究が各年次にありますが、それらが個別に行われるとしても、社会系の研究が相互に情報を共有し、またお互いが関連して研究や事業を進めることが大切と考える。個別に行われる研究が、現行のヒアリング会・成果発表会の方法で評価されるのはいいと思いますが、臨床（医療体制等）+社会医学系は、1年目、2年目、3年目の研究班が集まり、関連する研究班相互で意見交換し、厚労省のエイズ対策事業の目標に向けた研究内容の調整が進められるようにすることが必要ではと思います。
9. 評価委員会の先生方や関係する皆様方には大きなご負担となると思いますが、ある程度発表内容別にわけてヒアリング会や成果発表会を開催すればより有意義な議論ができるように思います。
10. エイズ研究の予算削減が続いており、研究者数が減ってきている（特に若手）。何とか研究費の増額の努力をしてほしい。
11. 本事業では、大規模な研究班が予算の多くを予算を獲得しているように思えます。しかし、大規模な研究班に入ることができなかった個人、もしくは小規模な研究者集団にも、裾野を広げてより多くのチャンスを与えて頂きたいと考えます。小規模集団がそれぞれスタンドアロンで進める研究であっても、成果を集めれば大きなものになりますし、費用対効果は決して小さくないと思います。また、独創的で革新的な研究は、むしろ小規模な集団から生まれることがありますので、チャンスを与えて頂きたいと考えます。また、厚労省の都合もあるのですが、研究者宛の提出物等の通達については、できるだけ早めにご指示頂けると助かります。
12. 社会医学系・公衆衛生系の研究についてまで基礎医学系の先生方に評価をしていただくのは無理があるように思います。社会医学系の専門家を中心にした別の枠組みでの評価体制を作るべきかと思えます。
13. 研究分野の異なる評価委員の先生方からのご意見が参考になります。

14. 各研究と厚生行政との関連を適宜、一言ご説明戴けるのが良いかも知れません。
15. 文科省科研費と同様に、基金化などにより、前倒し使用や繰り越しの簡便化、年度をまたぐ物品調達など、研究費を使いやすいものにしていただくよう、ご検討をお願いします。
16. また、年度内の報告書作成についても、年度が終了していないにもかかわらず、終了を見越した報告書を作成するなどの不都合があり、改善策をご検討いただきますよう、お願いいたします。
17. 研究試料（血液・血清試料、ウイルス、ベクター、モデル動物等）の取り纏め・リスト化と、試料提供時の条件（条件無し、謝辞のみ、共同研究、有償での提供など）を含めた班員内での情報共有が出来れば研究の効率化に向けて有益かと存じます。
18. エイズ研究全体の予算が10億程度で削減されていないとのことだが、新規若手研究の上限額が大幅に減額されていた。これについて減額の理由やその分どこが上乘せされたかなど、厚労省の担当者が時間を設けて予算全体について説明する必要がある。
19. 限られた予算の中、また近年の HIV 流行状況から鑑み、厚労省として、今後どのような対策に力を入れようとしているのか将来的なビジョン等、大まかな方向性を示していただきたい。
20. 問題解決の文脈において、基礎系、臨床系、社会医学系に、それぞれどのような成果を期待するのかの総合的なビジョンが明確に示されていない。厚生労働省と評価委員会は、研究を先導する立場にあるので、一体となってビジョンを示し、それぞれの研究の役割を明確に位置づけるよう指導を行なうことが求められる。そのためには、研究立案の段階から、創造的なインターアクションと議論が必要である。

#### 全般としてのご意見、ご提案、ご批判等

1. エイズ研究の場合は歴史的に特殊な研究費の投入から始まりました。
2. 厚生労働省の科学研究費のあり方に関しては、どのような方々が討議されてきたのでしょうか？
3. 特に基礎研究の場合、文部科学省の研究費とは違うスタンスから研究のあり方を考えるべきとは思いますが、評価あるいは研究費を決定するメンバーが、既に社会的に高い位置にある高齢者層に偏らないようにすること、3年ごとぐらいの周期で半分入れ替わるとか、評価そのものに対する適切さも評価するしくみとか、とかく目先の成果を追う研究ばかりでなく、大きな視野で将来を見据えた研究にも科学研究費が配布されるような配慮が、今後必要ではないかと思います。
4. ヒアリング会や成果発表会にはすべての班長が出席できた方がいいと思います。その結果、研究内容の重複や足りない部分が修正でき、新たな共同研究も生まれるのではないのでしょうか。
5. 評価委員以外の出席者が討議に参加しにくい雰囲気がある。
6. 重要な研究は守っていただかないと、次世代の若手がこの分野に参入してこなくなると思います。
7. 羽田空港から近い、浜松町、品川などで開催頂ければ、本当に有り難いです。
8. 全体的に、推進すべき点に関する建設的な意見が少なかったように感じられました。推進すべき点の指摘も、研究方針の改善には重要かと思います。
9. 研究班の中には、純粋に学術的なものから、事業色の強いものまであります。それを同じ土俵で討論することには若干の違和感を感じます。
10. ヒアリング会（1年目）・成果発表会（2、3年目）について ・社会医学系の研究事業は、厚労省

のエイズ対策として重要な位置づけと考えます。関係した研究が各年次にありますが、個別に行われた研究が相互に情報を共有し、関連のある内容等を協議して、協働するなどは、研究の効率性において必要と考えます。・ヒアリング会・成果発表会は研究評価の上で大切ですが、各々の研究班の方向性を知る機会ともなります。関連する研究や事業を調整し、協働した研究事業を進める機会とするためには、基礎+臨床、臨床（医療体制等）+社会に分かれて、1年目、2年目、3年目の研究班が合同で集まり意見を交換する時間が必要ではと思います。

11. 成果発表会の抄録集およびスライドについて ・抄録集は現行の様式でいいと思われる。ただ、研究業績については、エイズ対策研究費に関連した論文等が記載されているとは限らず、新規・継続研究申請書と同様にこの点を区別させてはと思います。・自身の研究抄録については前もって研究分担者に配布しています。抄録集を研究分担者に配布していただくことは他の研究班の動向を知る上で有用と考えます。しかし、福武班から配布するのは手間と思うので、研究代表者に依頼してもいいのではと思います。拠点病院への送付についての必要性は無いように思います。
12. 研究班の研究活動に対する評価や相互批判は大変重要ですので、基本的にはこのまま継続して頂きたいと思います。
13. 研究成果発表や継続申請に関しては、研究者側の事務手続きをできるだけ簡略化して、研究者が課題の遂行に専念できるようにして頂きたいと考えます。文部科学省の科学研究費と較べますと、本事業では、継続申請や交付申請、研究成果発表等にて、事務的な対応が多いと感じます。とりわけ、人的に余裕のない小規模の研究班の場合には研究自体が遅延する恐れがあると考えます。また、締め切りを短期間で通知するのではなく、非公式であってもできるだけ余裕をもってご連絡を頂きたいと思います。今年度を例にとりますと、年末年始にかけて非常に短い期間で継続申請をするよう通達がありました。代表研究者に突然の体調不良や出張があると提出できないようなタイミングだったと思います。あらかじめ様式を配布して頂いていれば、このような事態にも余裕をもって対応できると考えます。よろしくお願いいたします。
14. 皆、ご多忙で、しかも時間が限られていますので、現状がベストかと思います。今後もよろしくお願いいたします。
15. 効果的な研究成果を示し、評価委員会の先生方から肯定的なコメントをいただき、評価で高得点をとっても、毎年、研究費が大幅削減されていくことに対し、何らかの説明が欲しい。
16. 同じような研究テーマで複数の研究班が乱立するのはおかしいと思う。MSM 関連であれば、1つの研究班に統合し、系統的で効率的な研究が行われるようにすべきである。
17. ヒアリング会、成果発表会いずれも研究代表者が研究班の在り方、進捗状況、方向性等を整理する良い機会になっていると思われます。まだ未熟な研究も少なくないので、ヒアリング会、成果発表会等で他人からの評価、コメントを受けることは有意義であり、研究のボトムアップに繋がるものと思います。



## D. 考察

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広く基礎的、臨床的、疫学的並びに社会医学的立場を踏まえて、有識者、HIV 感染症研究者等から収集した。

これらの意見を参考に、エイズ対策研究事業の研究を行う研究者へ示唆的な情報提供を行うことが出来た。この分野は広い領域の研究者の協力のもとに研究を進める必要があり、実行のあがる効果的な研究計画の策定に、1年目の研究に対するヒアリング会と2年3年目の研究に対する成果発表会の実施は、有効に働いている。

## 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性かつ円滑な実施を図るために、その企画と評価に関する検討を行った。平成24年6月には、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・意見交換を行い、また、当研究班の学術顧問としての評価委員会委員及び厚生労働省疾病対策課の意見を研究計画に織り込むことで、個々の研究の方向性を明確にした。更に、平成25年2月には研究成果発表会を行い、2年目、3年目の研究について討論し、研究の進捗状態の確認とともに、学術顧問からの示唆を得て研究内容の調整を図る援助を行った。1年目の研究については抄録集による誌上発表としたが、前年のヒアリング会の討議を受けて進行中の研究成果を確認した。

## F. 健康危険情報

特に無し。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

1. A. Shirahata\*, K. Fukutake, J. Mimaya\*, J. Takamatsu\*, M. Shima\*, H. Hanabusa\*, H. Takedani\*, Y. Takashima\*, T. Matsushita\*, A. Tawa\*, S. Higasa\*, N. Takata\*, M. Sakai\*, K. Kawakami\*, Y. Ohashi\*, H. Saito\* Clinical pharmacological study of a plasma-derived factor VIIa and factor X mixture (MC710) in haemophilia patients with inhibitors - Phase I trial Haemophilia 18(1):94-101, 2012
2. Takashi Suzuki, Yasuyuki Yamamoto, Manabu Otaki, Ikuo Seita, Takeshi Hagiwara, Kagehiro Amano, Katsuyuki Fukutake Acute alveolar haemorrhage in a patient with haemophilia B Haemophilia (Online Letters) 18:e29-e31, 2012
3. Hiroshi Inaba, Keiko Shinozawa\*, Takeshi Hagiwara. Takashi Suzuki, Yasuyuki Yamamoto, Kagehiro Amano, Katsuyuki Fukutake Factor VIII haplotypes of Japanese population show Similarity to those of Caucasian populations Haemophilia (Online Letters) 18:e43-e44, 2012
4. Mihoko Yotsumoto, Shotaro Hagiwara\*, Atsushi Ajisawa\*, Junko Tanuma\*, Tomoko Uehira\*, Hirokazu Nagai\*, Yuko Fujikawa\*, Shunichi Maeda\*, Kiyoshi Kitano\*, Nobuyoshi Arima\*, Kenji Uno\*, Toshiki Iwai\*, Igen Hongo\*, Yasunori Ota\*, Katsuyuki Fukutake, Seiji Okada\* Clinical characteristics of human immunodeficiency virus-associated Hodgkin lymphoma patients in Japan International Journal of Hematology 96(2):247-253, 2012
5. 福武 勝幸 低レベル HIV ウイルス血症の評価と検査方法の変遷 HIV 感染症と AIDS の治療 3(2):47-53, 2012
6. 清田 育男, 福武 勝幸 HIV 感染症・エイズ MEDICAL TECHNOLOGY 40(3):267-271, 2012
7. 白阪 琢磨\*, 岡 慎一\*, 川戸 美由紀\*, 橋本 修二\*, 日笠 聡\*, 福武 勝幸, 吉崎 和幸\* エイズ発症予防に資するための血液製剤による HIV 感染者の調査研究平成22年度報告書 2012
8. 杉浦 互\*, 石ヶ坪 良明\*, 伊藤 俊広\*, 上田 幹夫\*, 上野 貴将\*, 近藤 真規子\*, 貞升 健志\*, 佐藤 武幸\*, 佐藤 典宏\*, 巽 正志\*, 健山 正男\*, 田中 靖人\*, 田邊 嘉也\*, 西澤 雅子\*, 福武 勝幸, 藤井 毅\*, 椎野 禎一郎\*, 白阪 琢磨\*, 巽 正志\*, 健山 正男\*, 田中 靖人\*, 田邊 嘉也\*, 西澤 雅子\*, 福武 勝幸, 藤井 毅\*, 松下 修三\*, 南 留美\*, 森 治代\* 国内で流行する HIV 遺伝子型および薬剤耐性株の動向把握と治療方法の確立に関する研究 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 国内で流行する HIV 遺伝子型および薬剤耐性株の動向把

握と治療方法の確立に関する研究 平成 23 年度総括・分担研究報告書 2-9, 2012

9. 福武 勝幸, 四本 美保子, 篠澤 圭子\*, 山元 泰之, 清田 育男, 大瀧 学, 鈴木 隆史, 天野 景裕, 萩原 剛, 村松 崇 東京医大における薬剤耐性 HIV の動向調査研究~HIV-1 感染者の濃厚存在地域における最新の診療状況の把握と治療体制の確立に関する研究~ 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 国内で流行する HIV 遺伝子型および薬剤耐性株の動向把握と治療方法の確立に関する研究 平成 23 年度総括・分担研究報告書 116-119, 2012
10. 福武 勝幸, 青木 眞, 味澤 篤\*, 岩本 愛吉\*, 菊池 嘉\*, 白阪 琢磨\*, 篠澤 圭子\*, 藤井 輝久\*, 花房 秀次\*, 三間屋 純一\*, 山元 泰之, 国内未承認エイズ治療薬等を用いた HIV 感染症治療薬及び HIV 感染症至適治療法の開発に係る応用研究 厚生労働科学研究費補助金 創薬基盤推進研究事業:政策創薬総合研究事業 平成 23 年度総括・分担研究報告書 2012

#### 学会発表

1. Katsuyuki Fukutake, Hideji Hanabusa\*, Masashi Taki\*, Tadashi Matsushita\*, Midori Shima\*, Akira Shirahata\*, The Advate PASS study group\* A Prospective Post-Authorization Safety Surveillance (J-PASS) Evaluating Clinical Experience in Japanese PTPs with Antihemophilic Factor (Recombinant) Plasma/ Albumin-Free Method (rAHF-PFM) The XXX Congress of the World Federation of Hemophilia Paris, France H24.7.11
2. Keiko Shinozawa\*, Hiroshi Inaba, Manabu Otaki, Takeshi Hagiwara, Manabu Otaki, Takeshi Hagiwara, Takashi Suzuki, Kagehiro Amano, Katsuyuki Fukutake Genetic analysis of antithrombin deficient patients with deep vein thrombosis 第 74 回日本血液学会学術集会 京都市, H24.10.19 臨床血液 53(9):1279, 2012
3. Takashi Suzuki, Katsuyuki Fukutake, Kagehiro Amano, Hideji Hanabusa\*, Masaki Taki\*, Tadashi Matsushita\*, Midori Shima\*, Michio Sakai\*, Masahiro Iizuka\*,

Yoshiyuki Shibasaki\* Evaluation of the Safety, Efficacy of Recombinant Factor IX (nonacog alfa) in Japanese Patients with Hemophilia B-Interim Result of Post Marketing Surveillance Study- 54th American Society of Hematology Annual Meeting Atlanta, USA H24.12.10

4. 村松 崇, 天野 景裕, 四本 美保子, 大瀧 学, 四本 美保子, 大瀧 学, 尾形 享一, 萩原 剛, 福武 勝幸 テノホビルからアバカビルを含むレジメンに変更した HIV 症例の検討 第 86 回日本感染症学会総会 長崎市, H24.4.26
5. 福武勝幸 HIV 感染症と検査戦略 -HIV 感染者の早期診断と HIV 検査の諸問題- 第 61 回日本医学検査学会 (ランチョンセミナー) 津市, H24.6.10
6. 福武 勝幸, 篠澤 圭子\*, 味澤 篤\*, 岩本 愛吉\*, 菊池 嘉\*, 白阪 琢磨\*, 藤井 輝久\*, 花房 秀次\*, 三間屋 純一\*, 関根 祐介\*, 山元 泰之 エイズ治療薬研究班の活動 (1996 年から 2011 年) 第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会 横浜市, H24.11.24
7. 四本 美保子, 篠澤 圭子\*, 山元 泰之, 青木 眞, 関根 祐介\*, 味澤 篤\*, 岩本 愛吉\*, 菊池 嘉\*, 白阪 琢磨\*, 藤井 輝久\*, 花房 秀次\*, 福武 勝幸 本邦における HIV 感染症患者のアドバコン使用状況と副作用 第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会 横浜市, H24.11.24
8. 村松 崇, 山元 泰之, 近澤 悠志, 備後 真登, 塩塚 美歌, 清田 育男, 四本 美保子, 大瀧 学, 尾形 享一, 萩原 剛, 鈴木 隆史, 天野 景裕, 福武 勝幸 若年で認知機能低下を来し ART により改善した 2 例 第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会 横浜市, H24.11.24

#### H. 知的財産の出願・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  
平成24年度 研究計画ヒアリング会  
プログラム

日時) 平成24年6月2日(土)10:00-15:50

場所) 新宿オークタワー 会議室 Room 1  
東京都新宿区西新宿6-8-1  
住友不動産新宿オークタワー 1F

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: 福武 勝幸

事務局: 〒160-0023 東京都新宿区西新宿 6-7-1  
東京医科大学病院 臨床検査医学講座  
TEL: 03-3342-6111 FAX: 03-3340-5448  
E-mail: fukutake@tokyo-med.ac.jp

# 平成24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

6月2日(土)

10:00-10:10 挨拶 熊本大学医学部 満屋 裕明、厚生労働省健康局疾病対策課主査 大淵 雪栄

発表・質疑	研究代表者 (代理出席者)	研究課題	研究期間
(1) 10:10-10:25	一般公募型 木原 雅子	複合予防戦略による多様な若者を対象とした予防啓発手法の開発・普及に関する社会疫学的研究	24-26
(2) 10:25-10:40	若手育成型 柳澤 如樹	わが国のHIV感染者における慢性腎臓病の有病率と予後に関する研究	24-26
(3) 10:40-10:55	若手育成型 中道 一生	HIV陽性者における進行性多巣性白質脳症に対する高精度検査技術の開発および診断への応用	24-26
(4) 10:55-11:10	一般公募型 塚原 優己	HIV母子感染の疫学調査と予防対策および女性・小児感染者支援に関する研究	24-26
(5) 11:10-11:25	一般公募型 安岡 彰	ART早期化と長期化に伴う日和見感染症への対処に関する研究	24-26
(6) 11:25-11:40	一般公募型 坂田 洋一	血友病とその治療に伴う合併症の克服に関する研究	24-26
11:40-12:15	昼食	(軽食を用意いたします)	
(7) 12:15-12:30	一般公募型 足立 昭夫	抗ウイルス宿主因子を基盤とする新規抗HIV戦略の開発・確立に向けた系統的研究	24-26
(8) 12:30-12:45	一般公募型 俣野 哲朗	HIV持続感染成立機構とその防御機序に関する研究	24-26
(9) 12:45-13:00	一般公募型 滝口 雅文	HIV-1の薬剤・免疫耐性変異獲得機序の解明と新規治療法を目指した基盤的研究	24-26
(10) 13:00-13:15	一般公募型 横田 恭子	HIVの潜伏・再活性化および慢性的免疫活性化を左右する細胞因子・免疫応答の解明とその制御	24-26
(11) 13:15-13:30	一般公募型 加藤 真吾	HIV検査相談の充実と利用機会の促進に関する研究	24-26
(12) 13:30-13:45	一般公募型 嶋田 憲司	地方公共団体及びNGO連携による個別施策層を含めたHIV対策に関する研究	24-26
13:45-14:00	休憩		
(13) 14:00-14:15	一般公募型 樽井 正義	地域においてHIV陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究	24-26
(14) 14:15-14:35	指定型 木村 哲	血液凝固因子製剤によるHIV感染被害者の長期療養体制の整備に関する患者参加型研究	24-26
(15) 14:35-14:55	指定型 白阪 琢磨 (渡邊 大)	HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究	24-26
(16) 14:55-15:15	指定型 江口 晋	血液製剤によるHIV/HCV重複感染患者の肝移植適応に関する研究	24-26
(17) 15:15-15:30	一般公募型 木原 正博	高リスク層のHIV感染監視と予防啓発及び内外のHIV関連疫学動向のモニタリングに関する研究	24-26

15:30-15:40 挨拶 熊本大学医学部 満屋 裕明、厚生労働省健康局疾病対策課主査 大淵 雪栄

15:40-15:50 事務連絡 企画・評価班 研究代表者 東京医科大学 福武 勝幸

※ 発表(若手・一般公募; 10分、指定; 15分)、質疑応答 5分