E. 結論

関東甲信越ブロックでのHIV感染症の医療体制の整備に関して、施設間のレベル差克服に向けた取り組みを今後も継続して行うことはもちろんであるが、中核拠点病院の活動をバックアップできるよう努力していくことが重要である。また、医療機関でのHIV抗体検査の保険適応について周知を行い、早期発見にむけて医療機関の役割を中心にさらに提言していきたい。出張研修も継続し拠点病院以外の施設での知識とHIV診療に対する意識の向上へむけて取り組んでいかなければならない。また特養施設への働きかけ、HIV感染症に対する正確な知識の普及も今後の高齢HIV感染患者の増加に備えて行っていかなかければならない。

F. 研究発表

原著論文による発表

なし

学会報告

日本エイズ学会　2013年11月20日～22日　於：熊本

- 西島 健他：テノホビル / エムトリシタビン・ロピナビル / リトナビル内服例を現行レジメンとラルテグラビル・ダルナビル / リトナビルに無作為割付する多施設共同臨床試験（ワークショップ、共同演者）
- 永井孝宏他：新潟大学医歯学総合病院歯科におけるHIV感染症患者の臨床的検討（口演、共同演者）
- 山田瑛子他：抗HIV薬の唾液中薬剤濃度の検討（口演、共同演者）
- 椎野禎一郎他：国内感染者集団の大規模塩基配列解析4：サブタイプと感染リスクによる伝播効率の差異（口演、共同演者）
- 重見 麗他：新規HIV / AIDS 診断症例における薬剤耐性HIV の動向（口演、共同演者）
- 齋藤直美他：新潟大学医歯学総合病院におけるリルピビリンの使用状況（ポスター、共同演者）
- 石塚さゆり他：新潟県内病院におけるHIV感染症の知識に関する調査（ポスター、共同演者）
- 須貝 恵他：拠点病院診療案内からみる拠点病院の現状（ポスター、共同演者）

G. 知的所有権の出願・取得状況（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

北陸ブロックにおけるHIV感染症の医療体制の整備に関する研究

研究分担者　上田 幹夫
石川県立中央病院　免疫感染症科　診療部長

研究要旨

HIV感染者/AIDS患者数は北陸ブロックでも全国と同様に増加傾向にあり、その傾向はMSM（Men who have sex with men）に著しい。平成19年度に中核拠点病院の指定と医療体制の強化がはかられ、当ブロックにおいても活動は定着し始めている。中核拠点病院はその認識をさらに強めて活動を展開し、また、それぞれの県やブロック拠点病院は、これまで以上に中核拠点病院との密接な連携や支援を行う必要がある。当院は、ブロック拠点病院として、HIV/AIDS出前研修、HIV専門外来2日間研修、医療職種別HIV連絡・研修会、北陸HIV臨床談話会を中心として活動し、HIV医療体制の整備を行ってきた。今後も、HIV医療の進歩や北陸地域の状況を評価しつつ、必要な活動を継続する必要がある。保健所等における自発的HIV検査件数が減少し、AIDS発症で発見される例が増えている現在、医療施設も含めて感染者の早期診断につながるHIV検査体制の充実も急務と思われる。

A．研究目的

北陸ブロックにおいてもHIV感染者/AIDS患者（感染者/患者）は増加しており、また感染者/患者はブロック拠点病院（当院）に集中している（図1）。このことは、感染者/患者が通院する場合においても、また診療拠点病院が診療経験を蓄積し、臨床能力を向上させる上でも望ましいことではない。当院はブロック拠点病院としての事業や活動を続けてきているが、北陸においても中核拠点病院が指定され、新しい医療体制が定着し始めている。HIV検査の実施体制も含めて、当ブロックにおける望ましい医療体制を考察し、提案する。

B．研究方法

① HIV/AIDS出前研修

拠点病院職員（あるいは一般病院や介護福祉施設などの職員）のHIV感染症診療に関する認識や意欲

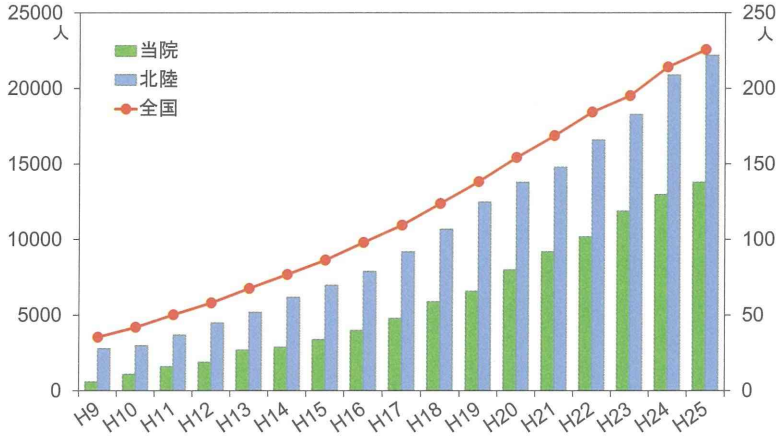

図1　HIV/AIDS患者数の動向
（H25.9.29エイズ動向委員会　患者・感染者報告数累計）

の向上を図るために、施設の全職員を対象とした研修会を当該施設において開催する。まず年度の初めに、拠点病院をはじめ一般病院や介護福祉施設に対し研修要項を配布する。要項を検討して出前研修の依頼が届いた場合、当該施設へ研修前アンケートを送付し、それを回収する。ブロック拠点病院HIV情報担当がアンケート結果を解析し、その結果と当該施設の要望も考慮して出前研修会の内容を検討し実施する。研修時間は1～2時間程度で、終了直後に、後アンケート（2～3分で済む簡単なもの）で研修の評価を受ける。出前研修指導は、ブロック拠点病院のHIV診療チームスタッフが担当する。

② 医療従事者向けHIV専門外来2日間研修

この研修も出前研修と同様に、年度初めにそれぞれの拠点病院へ研修要項や依頼用紙を配布する。各施設からの依頼に応じて、HIV診療に関わる拠点病院の職員をブロック拠点病院での2日間実地研修に受け入れる。1回に受け入れる研修人数は、数人となるように調整をする。専門外来2日間研修のコーディネートは、ブロック拠点病院のHIV担当看護師が行い、研修指導はHIV診療チームスタッフが分担して担当する。症例検討や診察室の見学などでは患者の同意を得るとともに、個人情報の保護には十分配慮する。

③ 医療職種別北陸HIV連絡・研修会

北陸3県でHIV診療にかかわっている職員が、医療職種ごとに研修会・連絡会を開催する。研修会の企画、案内、運営はブロック拠点病院のそれぞれの担当職員がHIV事務室スタッフ（リサーチレジデント）と協力しながら行う。研修会は年に1～2回の開催を目標としており、研修会場はそれぞれの研修会参加者の要望に合わせる。2つの職種が合同で研修会を開く場合もある（薬剤師と栄養士）。

④ 北陸HIV臨床談話会

HIV診療や事業にかかわる人たちの情報交換の場を提供する。ブロック拠点病院HIV事務室スタッフ（リサーチレジデント）やHIV診療チームスタッフと当番会長（3県持ち回り）が企画・運営を担当し、ブロック拠点病院職員や当番施設職員が運営協力にあたる。職種や地域性を考慮し、談話会世話人（合計41人）を選出し、世話人会で内容や方針を検討する。近年は年1回開催としている。

⑤ アンケート調査やエイズ動向委員会報告などから北陸ブロックの現状を分析し課題を提案する

北陸3県のすべての拠点病院（14施設）とHIV診療協力病院（3施設）へ年1回（毎年9月頃）アンケートを郵送し、そのアンケート結果により現状を把握し、改善のための課題を提案する。具体的な課題の提案は、拠点病院等連絡会議、前述の各種連絡・研修会や北陸HIV臨床談話会などを通じて、ブロック内の関係者に周知する。また、アンケート結果は小冊子にまとめて、関係医療施設や行政などに配布する。アンケートはブロック拠点病院HIV診療担当者らが作成し、内容はHIV感染や肝炎の診療状況や臨床成績、HIV検査の実施状況などであり、毎年小テーマを決めて少しずつ変更している。

（倫理面への配慮）

ブロック拠点病院で実地研修をする場合には、患者の同意を得ることはもちろんのこと、氏名など個人情報の漏えいがないよう細心の注意を払った。また、各種研修会で用いた資料にも患者個人が特定されないよう十分に配慮した。

C．研究結果

① HIV/AIDS出前研修

平成25年度のHIV/AIDS出前研修の状況を、表1に示す。今年度は拠点病院1施設、一般病院4施設、介護福祉施設1施設に対し出前研修を実施し、合計481人の参加があった。主な研修内容は表1に示した通りである。派遣したスタッフは依頼元の要望に合わせたが、出前研修の負担が一部のスタッフに集中しないように、また後継者の養成にも配慮した。昨年度は介護福祉施設からの依頼がなかったが、今年度は復活した。表2は、平成15年度からの

表1　HIV/AIDS出前研修（H25）

	施設数	参加者数	研修内容	派遣スタッフ
拠点病院	1	120	HIV感染症の医療体制 HIV感染症の看護 初診時対応 プライバシー保護	看護師
一般病院	4	331	基礎知識 曝露発生時の対応 感染予防・防御 患者とのかかわり HIV感染症の看護	医師 看護師
福祉施設	1	30	基礎知識 感染予防・防御 患者対応	看護師

出前研修の状況を年度別に示す。11年間で延べ77施設に出前研修を実施し、7,051人の参加を得た。研修前アンケートの回答者は、11年間で19,762人となった。アンケートの自由記載内容によると、前アンケートの実施により研修への関心や意欲は高まったとの意見が多くみられた。平成15年度から研修を始め、近年は毎年5～10施設で研修を行い数百人の参加を得ている。依頼施設の要望に出前研修スタッフのスケジュールが合わない場合には、翌年に実施できるように調整している。11年間で複数回かそれ以上の出前研修を実施した施設も少なくはない。そのような場合には内容の重なりや繰り返しを避けるために、当該施設からも発表していただくなど工夫をしている。

② 医療従事者向けHIV専門外来2日間研修

平成25年度は、医療従事者向けHIV専門外来2日間研修を2回（10月、12月）実施した。研修内容は、専門外来の診察見学、HIV診療に関連する検査室や病棟の陰圧個室などの施設見学、講義や討論（医療体制、HIVチーム医療、HIV感染症の基礎知識、ARTと服薬支援、感染防御とスタンダードプレコーション、HIV感染者の看護、口腔ケア、栄養学的サポート、カウンセリング、社会資源の活用、NGOとの連携など）を行った（表3）。研修終了後には、受講者それぞれが目標達成度の評価を行い、今後の課題を検討した。表4は、HIV専門外来2日間研修の年度別実績を示す。年度別に、回数や参加人数に増減はあるが、毎年研修依頼があり調整の上実施している。1回の研修につき受講者は数名であり、くつろいだ雰囲気で、討論を多く取り入れるようにしている。11年間で41回の研修会を行い、のべ64施設から109人の受講者を受け入れた。

③ 医療職種別北陸HIV連絡・研修会

当ブロックでは、平成9年度から医療職種別HIV/AIDS連絡・研修会を定例化して、拠点病院や一般協力病院との連携を深めてきた。平成25年度の職種ごとの連絡・研修会の一覧を表5に示す。平成25年度は10回（7職種）の連絡・研修会を開催した。北陸ブロックHIV感染者歯科診療ネットワーク構築会議（8月31日～9月1日）は、歯科のHIV医療体制整備分担研究者である前田憲昭先生が主催され、我々は運営協力を担当した。それぞれの連絡・

表2　HIV/AIDS出前研修の年次別状況

年度	実施数	前アンケート数	参加数	後アンケート数
H15	2	658人	220人	119人
H16	10	2,522人	823人	679人
H17	5	219人	158人	143人
H18	8	960人	503人	434人
H19	11	1,655人	687人	635人
H20	7	1,956人	685人	534人
H21	7	1,186人	387人	358人
H22	5	1,656人	627人	553人
H23	9	3,541人	885人	794人
H24	7	3,279人	1,585人	976人
H25	6	2,130人	481人	438人
合計	77	19,762人	7,051人	5,663人

表3　HIV/AIDS専門外来2日間研修（H25）

月日	病院数	参加人数
10/9 ～ 10/10	3	3
12/2 ～ 12/3	2	4

研修の内容	研修担当者
診察、チーム医療、医療・診療体制、基礎知識	医師
看護の実際、感染防御、事例検討、患者の話傾聴	看護師
薬剤支援について、新薬の紹介	薬剤師
HIVに関する検査について	検査技師
社会資源について	ソーシャルワーカー
カウンセリングについて	心理職
栄養について	管理栄養士
口腔ケアについて	歯科衛生士

表4　HIV専門外来2日間研修の年次別状況

年度	回数	病院数	参加人数
H15	10	9	19
H16	3	4	4
H17	5	7	15
H18	4	7	10
H19	4	6	11
H20	3	5	8
H21	2	6	7
H22	2	4	7
H23	3	7	11
H24	3	5	10
H25	2	4	7
合計	41	64	109

表5　医療職種別HIV/AIDS連絡・研修会（H25）

● HIV感染症薬剤師研修会・栄養担当者研修会	42人	5月25日	金沢市
● 症例検討会	16人	5月26日	金沢市
● 北陸ブロックHIV/AIDS看護連絡会議	24人	8月3日	富山市
● カウンセリング・ソーシャルワーク連絡・研修会	34人	8月9日	金沢市
● 北陸ブロックHIV感染者歯科診療ネットワーク構築会議	19人	8月31日 9月1日	金沢市
● 富山県カウンセリング研修会	19人	9月6日	富山市
● 看護教育フォローアップ研修会	35人	1月18日	金沢市
● 北陸地区歯科診療情報交換会・研修会	60人	2月16日	金沢市
● 福井県カウンセリング研修会	20人	2月28日	福井市
● 石川県カウンセリング研修会	34人	3月5日	金沢市

研修会では、特別講師を外部から招いて講演していただくなど、できるだけ新しい情報を広くから集めるようにしている。参加者数は、概ね前年度と同様であった。

④ 北陸HIV臨床談話会

平成25年度北陸HIV臨床談話会は、8月3日に富山県立中央病院（富山県中核拠点病院）を会場とし、75人の参加を得て開催した。NPOの取り組みの報告が1題、拠点病院での取り組みの報告が1題、曝露時対応調査報告が1題、症例や事例報告が4題あり、合計7演題について討論した。また、ブロック拠点病院からは「北陸のエイズ拠点病院等における診療状況と課題」を報告し、「患者と患者を取り巻く人たちに対する医療者の支援」と題して、首都大学東京の島田恵先生の特別講演を拝聴した。

⑤ アンケート調査結果やエイズ動向委員会報告などから得られる北陸ブロックの現状と課題

北陸ブロックでのHIV診療の実情を把握するために、毎年9月に、全ての拠点病院と協力病院にアンケート調査を実施しており、その結果を示す。図2は、施設あたりの診療患者数（横軸）別にみた医療施設数（縦軸）を平成24年と平成25年の2年分を示す。平成25年では、50人以上通院しているブロック拠点病院、21～30人通院している2施設（富山県と福井県の中核拠点病院）、11～20人通院している1施設（富山県内拠点病院）、10人が通院している1施設（福井県内拠点病院）、0～3人が通院している12施設（9拠点病院、3協力病院）という状況であった。北陸を中心に診療を受けているHIV/AIDS患者は、この調査でほぼ全員把握されていると思われるが、中核拠点病院など積極的に診療する施設とそこには至っていない施設との二極化が平成24年にはより顕著になってきた。図3は、北陸ブロックにおいて現在診療を受けている患者数を、感染経路別に示す。平成17年頃までは性的接触による感染のうち異性間感染が多数を占めていたが、平成18年以後は同性間感染が増加してきており、平成23年以後はその傾向が顕著となってきた。図4は、北陸3県で診療を受けたが、HIV/AIDS関連疾患などで死亡に至った症例の数とその死因を年次別に示す。調

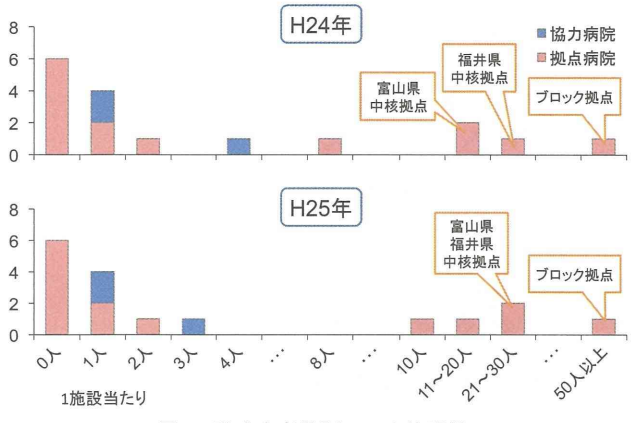

図2　診療患者数別にみた施設数

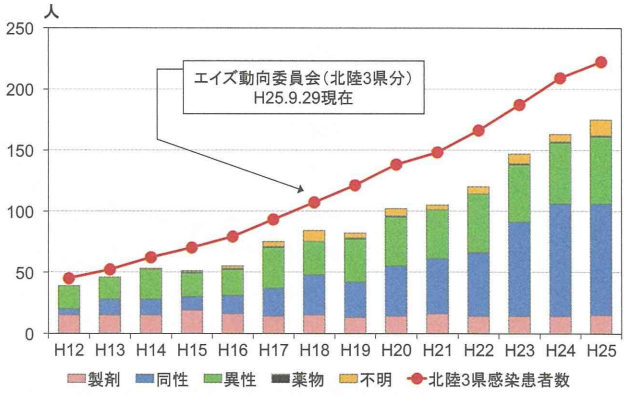

図3　北陸3県のHIV/AIDS患者数年次推移（感染経路別）

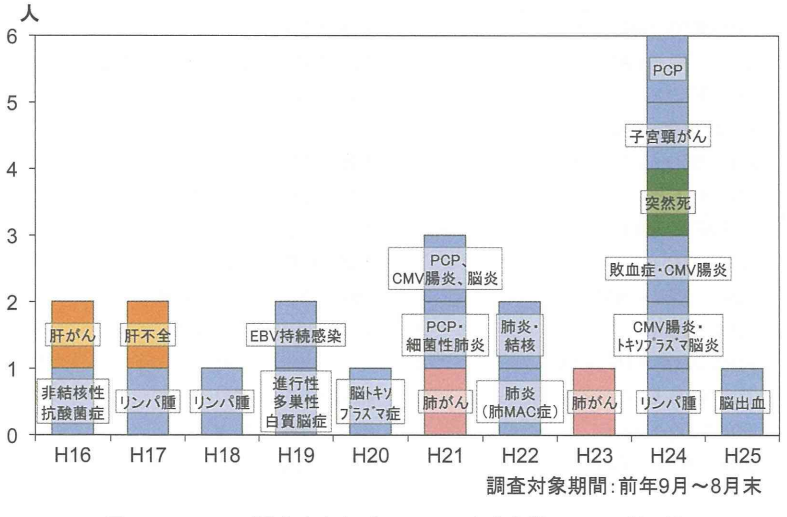

図4　HIV/AIDS関連疾患などによる死亡患者数と死因（北陸）

査を始めてから、毎年1～3人の死亡症例を経験していたが、平成24年は6人に急増し、平成25年は1人に減少した。調査した10年分を合わせると、日和見感染症死が11人、腫瘍死が7人、肝不全死が1人、脳出血死が1人、原因不明の突然死が1人であった。表6は、北陸地区で診療を受けているHIV感染者の数、抗HIV治療（ART）を受けている人数、その割合を示す。平成18年度から調査し、通院患者数、ART中の人数ともに増加している。ARTを受けている人の割合は、58.3%（平成18年）から90.3%（平成25年）へ大きく増加している。図5は、北陸3県における保健所等でのHIV検査件数の推移を示す。少し前まで増加傾向にあったHIV検査件数は、3県とも平成21年以降大幅に減少している。表7は、北陸ブロックで抗HIV薬治療を受けている175人の薬剤の組み合わせを示す。合計28通りの組み合わせが報告されたが、ごく一部の組み合わせを除き、ほとんどの組み合わせは治療ガイドラインを遵守した内容であった。

表6　抗HIV治療（ART）中の患者数の推移

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
診療患者数	84	82	102	105	120	147	163	175
ART中（人）	49	58	75	90	99	120	138	158
ART（%）	58.3	70.7	73.5	85.7	82.5	81.6	84.7	90.3

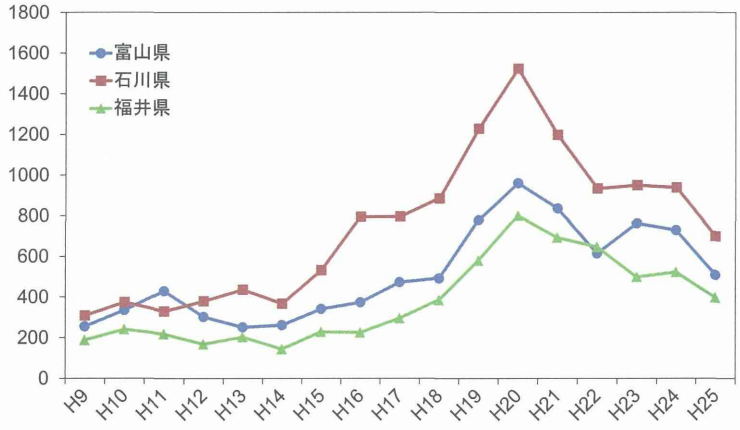

図5　保健所等におけるHIV抗体検査件数の推移（北陸）（H25.9.29, エイズ動向委員会報告）

表7　北陸での抗HIV薬の組み合わせ（H25）

TDF/FTC + DRV + RTV	31	TDF/FTC + NVP	1
TDF/FTC + RAL	18	TDF/FTC + ETR + DRV + RAL	1
TDF/FTC + RPV	16	TDF/FTC + ATV + RTV + MVC	1
ABC/3TC + RAL	14	TDF/FTC + RAL + MVC	1
ABC/3TC + DRV + RTV	14	TDF + 3TC + EFV	1
TDF/FTC + EFV	14	ABC/3TC + ETR + RAL	1
TDF/FTC + ATV + RTV	14	ABC/3TC + ATV + RTV	1
ABC/3TC + EFV	7	ABC/3TC + RAL + MVC	1
ABC + 3TC + RAL	4	ABC + 3TC + LPV/RTV	1
ABC/3TC + RPV	3	TDF + LPV/RTV + RAL	1
ABC/3TC + LPV/RTV	3	AZT + ABC + RAL	1
TDF/FTC + LPV/RTV	2	ABC + ETR + RAL	1
TDF/FTC + ATV	2	AZT + 3TC + NFV	1
DRV + RTV + RAL	2	ETR + RAL	1

D．考察

①HIV/AIDS出前研修は、平成25年度は6回実施した（表1）が、毎年数件の研修依頼が継続されており（表2）需要は減ってはいない。例年2～3件あった介護施設からの依頼は、平成23年と平成24年の2年間は0件であったが、平成25年には復活し1件受けた。当ブロックでも介護保険を利用している患者は存在し、介護職員への情報提供は重要と考えている。平成24年度から在宅医療・介護の環境整備事業が始まったので、そのチーム派遣事業へもつなげて行きたい。出前研修前アンケートの実施により、研修依頼施設職員のHIV/AIDSに関する知識・認識や、HIV診療への関心・意欲を知ることができ、それらを研修内容に反映させている。また、そのアンケートの実施は、施設職員個人の研修参加意欲にもつながっているようである。我々は、研修を依頼した施設全体のHIV診療への認識や意欲の向上や、チーム医療の充実につながることを期待して、出前研修を継続してきた。中核拠点病院体制が定着し始めた現在、中核拠点病院から周辺の拠点病院や一般医療・福祉施設などへの出前研修実践に向けて支援が求められる。ブロック拠点病院として、経験などから得られた情報などを提供して、中核拠点病院活動を支援して行きたい。

②HIV専門外来2日間研修は、平成15年に看護教育2日間研修として始められ、平成19年からすべての医療従事者向けに広めた。その目的は、診療経験のない（あるいは少ない）拠点病院の職員に、実際の現場を見ていただき、プライバシーの保護に留意した一般の診療であることを体感していただくこと、HIV/AIDSに関係する事柄の理解や認識を深めていただくこと、受講者や指導者らが交流を深めその後の診療連携につなげていくこと、などである。11年間の活動で、100人以上の受講者を受け入れ、ブロック拠点病院との診療連携につながった事例もいくつか経験した。拠点病院間の連携や、拠点病院と一般医療施設との連携も予想され、今後それらの輪が広がることを期待している。専門外来2日間研修を依頼する拠点病院の数や参加人数は、毎年大きな変化はなく（表4）、一定の評価と需要があるものと判断している。今後も研修終了後の評価や提案を検討した上で、内容や方法を充実させ、状況や需要に応じて継続する予定である。平成24年度から始まった、在宅医療・介護の環境整備事業の実地研修にも、これまでの経験や提案を生かして行きたい。

③医療職種別北陸HIV連絡・研修会は、それぞれの医療職種において原則毎年開催しており、当ブロックにおいては図6に示すように、HIV診療の医療体制を整備するための重要な柱となっている。その中でもカウンセリング研修会は各県において開催されるようになってきており、それぞれの中核拠点病院としての活動へつながってきている。ブロック拠点病院としても、中核拠点病院活動への支援を継続している。他の職種においても、カウンセリング研修会のように中核拠点病院としての活動に発展していくことを期待している。職種ごとに状況や課題は異なっているので、それぞれの受講者のニーズにあった連絡・研修会となるように、ブロック拠点病院としても検討を重ねていきたい。

④北陸HIV臨床談話会は、HIV医療やHIV対策事業に関わる人や患者などが、情報を交換し共有する場である。平成13年度に会として立ち上げ、年2回開催していたが、平成21年度からは年1回、3県の中核拠点病院の持ち回り開催とした。平成25年度も、症例や事例の検討、院内の体制整備や啓発活動の発表が中心で、各施設の努力や工夫がうかがわれた。「患者と患者を取り巻く人たちに対する医療者の支援」と題して、島田恵先生（首都大学東京）の講演を拝聴し、感染者への対応やHIV治療経験が少ない当ブロックの参加者には、とても意義のある講演であった。この北陸HIV臨床談話会は、職種や施設を超えた情報の共有や活動の連携のためには重要な会と位置付けている。地域性や職種を考慮した世話人らと、会の在り方や内容について話し合いながら、その充実に努めている。

⑤アンケート調査とエイズ動向委員会報告から見えてくる北陸ブロックの現状と課題については、エイズ動向委員会から報告される患者数の増加と同様に、北陸ブロック全体やあるいは当院で診療を受けている患者数も増えており（図1）、MSMの患者数増加が著明になってきた（図3）。他ブロックと

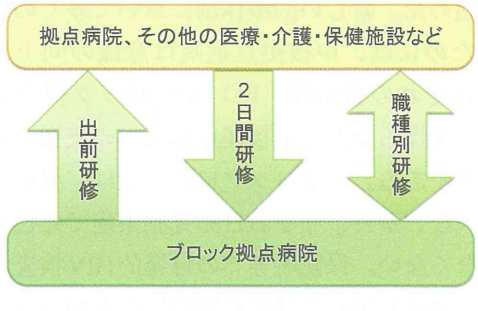

図6　医療体制整備のための主な活動（北陸）

同様、北陸においても、MSMへのHIV感染予防介入の重要性は増している。患者がブロック拠点病院に集中する傾向は変わらないが（図1）、近年では富山県、福井県の中核拠点病院にも集まりつつある（図2）。中核拠点病院に診療経験が蓄積されることは望ましいが、中核拠点病院の政策的活動をも考えれば、さらなる人的・経済的支援が必要と思われる。北陸ブロックでのHIV関連死亡例は、患者総数を考慮すれば少なくない（図4）。その中で日和見感染症による死亡例が52%（21例中11例）あり、日和見感染症の早期診断やコントロールに習熟すること、またエイズ発症前にHIV感染を診断する検査体制の整備や、市民へのHIV検査受検に向けた啓発が重要である。新しいHIV治療ガイドラインで、ART開始の時期が早められてきていることを受け、ARTを受けている患者数も、またその割合も少しずつ増加してきている（表6）。拠点病院等へのアンケートで得られた、抗HIV薬の組み合わせを見ると、一部の治療を除いて、HIV治療ガイドラインが遵守された組み合わせとなっている（表7）。今後も患者の服薬を支え、治療成績を向上させて行くことと、薬剤耐性HIVの出現を防止していく必要がある。ブロック拠点病院としては、新しく開発された薬剤などの情報も、研修会等を通してブロック内へ周知していく必要がある。エイズ動向委員会報告によると、北陸ブロックにおいても全国の傾向と同様に、平成21年以降、保健所等での自発的HIV検査件数は落ち込んでいる。自発的検査件数の減少は「いきなりエイズ」比率の増加や、日和見感染症死など不幸な事例の増加につながる可能性もあり、保健所や自治体としても十分留意する必要がある。

E. 結論

北陸ブロックでは、中核拠点病院の機能が徐々に発揮されることにより、ブロック拠点病院への患者集中の緩和や、各中核拠点病院での経験の蓄積につながり始めた。新しい医療体制において多くの成果を得るためには、中核拠点病院は意識の向上に努め、それぞれの自治体（県）やブロック拠点病院は、連携を保ちながら中核拠点病院への支援を強化する必要がある。当ブロックにおいては、発見や診断の遅れなどから、今なお日和見感染症で死亡する例が少なくない。保健所等での自発的HIV検査件数が減少し始めた現在、発症前診断につながるHIV検査体制の再検討が必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 原著論文

1) 須貝 恵、鈴木智子、センテノ田村恵子、辻 典子、井内亜紀子、濱本京子、吉用 緑、山本政弘：活用状況を考慮した「拠点病院診療案内」のあり方についての検討－拠点病院診療案内の活用に関するアンケート調査結果より－　日本エイズ学会誌　15:199-200, 2013.
2) 須貝 恵、辻 典子、吉用 緑、センテノ田村恵子、鈴木智子、井内亜紀子、濱本京子、山本政弘：拠点病院の患者紹介現状から考える医療体制の課題－拠点病院から拠点病院以外の医療機関への患者紹介実績調査結果より－　日本エイズ学会誌　15:201-203, 2013.

2. 学会発表

1) 宮田 勝、髙木純一郎、能島初美、山本裕佳、上田幹夫、山田三枝子、辻 典子、溝部潤子、前田憲昭：拠点病院と歯科診療所との連携に関する考察　第3報－研修会の現状と歯科医療体制のネットワーク化の取り組み－　第27回日本エイズ学会　2013年　熊本
2) 羽柴知恵子、東 政美、小山美紀、伊藤 紅、大野稔子、渡部恵子、伊藤ひとみ、川口 玲、高山次代、下司有加、木下一枝、城崎真弓、大金美和、池田和子：エイズ診療拠点病院HIV担当看護師に対する支援の検討「HIV/AIDS看護に関する調査」結果から（その1）－診療報酬の算定と看護ケア実践に関する現状と課題－　第27回日本エイズ学会　2013年　熊本
3) 東 政美、羽柴知恵子、小山美紀、伊藤 紅、大野稔子、渡部恵子、伊藤ひとみ、川口 玲、高山次代、下司有加、木下一枝、城崎真弓、大金美和、池田和子：エイズ診療拠点病院HIV担当看護師に対する支援の検討「HIV/AIDS看護に関する調査」結果から（その2）－看護ケア実践に関する課題と支援ニーズ－　第27回日本エイズ学会　2013年　熊本
4) 下川千賀子、安田明子、林 志穂、柏原宏暢、辻典子、山田三枝子、上田幹夫：石川県内における職業上血液曝露によるHIV感染予防の緊急対応　第27回日本エイズ学会　2013年　熊本

5) 椎野禎一郎、服部純子、潟永博之、吉田 繁、石ヶ坪良明、近藤真規子、貞升健志、横幕能行、古賀道子、上田幹夫、田邊嘉也、渡邉 大、森治代、南 留美、健山正男、杉浦 亙：国内感染者集団の大規模塩基配列解析4；サブタイプと感染リスクによる伝播効率の差異　第27回日本エイズ学会　2013年　熊本
6) 重見 麗、服部純子、蜂谷敦子、潟永博之、渡邉大、長島真美、貞升健志、近藤真規子、南 留美、吉田 繁、森 治代、内田和江、椎野禎一郎、加藤真吾、千葉仁志、伊藤俊広、佐藤武幸、上田敦久、石ヶ坪良明、古賀一郎、太田康男、山元泰之、福武勝幸、古賀道子、岩本愛吉、西澤雅子、岡 慎一、松田昌和、林田暢総、横幕能行、上田幹夫、大家正義、田邊嘉也、白阪琢磨、小島洋子、藤井輝久、高田 昇、高田清式、山本政弘、松下修三、藤田次郎、健山正男、杉浦 亙：新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性HIVの動向　第27回日本エイズ学会　2013年　熊本
7) 上田幹夫、小谷岳春、青木 剛、山田三枝子、高山次代、辻 典子、渡邉珠代、塚田訓久：当院のHIV感染者における骨代謝異常の検討－第1報－　第27回日本エイズ学会　2013年　熊本
8) 林 志穂、下川千賀子、安田明子、柏原宏暢、木山茂春、山田三枝子、辻 典子、上田幹夫：初回抗HIV療法の年齢による有効性への影響の検討　第27回日本エイズ学会　2013年　熊本
9) 安田明子、下川千賀子、林 志穂、柏原宏暢、山田三枝子、辻 典子、上田幹夫：石川県立中央病院におけるリルピビリン使用状況について　第27回日本エイズ学会　2013年　熊本
10) 森 明美、浅田裕子、高山次代、山田三枝子、上田幹夫：当院におけるHIV感染妊婦の受け入れの現状と課題　第27回日本エイズ学会　2013年　熊本
11) 須貝 恵、吉用 緑、センテノ田村恵子、鈴木智子、辻 典子、井内亜紀子、濱本京子、田邊嘉也、伊藤俊広：拠点病院診療案内からみる拠点病院の現状　第27回日本エイズ学会　2013年　熊本
12) 北志保里、上田幹夫、山下美津江、古川夢乃、高山次代：HIV感染者に対する在宅支援－地域との連携におけるカウンセラーの支援－　第27回日本エイズ学会　2013年　熊本

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