201421028A-B

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

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

平成26年度
総括・分担研究報告書
平成24～26年度
総合研究報告書

2015(平成27)年3月

研究代表者 木村　哲
公益財団法人 エイズ予防財団

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

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

平成26年度　総括・分担研究報告書
平成24～26年度　総合研究報告書

研究代表者　木村　哲
（公益財団法人エイズ予防財団）

2015(平成27)年3月

目　　次

I. 平成 26 年度　総括・分担研究報告書

1）総括研究報告書

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……6
研究代表者　木村　　哲（公益財団法人エイズ予防財団）

2）分担研究報告書

サブテーマ 1：全国の HIV 感染血友病等患者の健康実態調査
a. 全国の HIV 感染血友病等患者の健康実態調査……20
研究分担者　柿沼　章子（社会福祉法人はばたき福祉事業団）
b. データベース管理ソフトの開発研究……28
研究分担者　田中　純子（広島大学大学院）
c. HIV 感染血友病患者の健康状態に関する検討……30
研究分担者　照屋　勝治（国立国際医療研究センター病院）
サブテーマ 2：C 型慢性肝炎の進行度評価の標準化に関する研究
多施設共同での血液製剤による HIV/HCV 重複感染患者の前向き肝機能調査……38
研究分担者　江口　　晋（長崎大学大学院）
サブテーマ 3：新規抗 HCV 療法の効果予測に関する研究
HIV/HCV 重複感染例における治療基盤の構築……42
研究分担者　四柳　　宏（東京大学医学部附属病院）
サブテーマ 4：血友病性関節症等のリハビリテーション技法に関する研究
成人血友病症例の関節障害・ADL 低下への患者参画型診療システムの構築……46
研究分担者　藤谷　順子（国立国際医療研究センター病院）
サブテーマ 5：HIV 感染血友病等患者の医療福祉と精神的ケアにおける課題と連携に関する研究
a. コーディネーションと課題解決の提言……56
研究分担者　大金　美和（国立国際医療研究センター病院）
b. HIV 感染血友病等患者の精神的ケアにおける課題と連携に関する研究……62
研究分担者　中根　秀之（長崎大学大学院）
サブテーマ 6：HIV 感染血友病等患者に必要な高次医療連携に関する研究
HIV 感染血友病等患者に必要な高次医療連携に関する研究……68
研究分担者　潟永　博之（国立国際医療研究センター病院）

3）研究成果の刊行に関する一覧表……75

4）研究成果の刊行物・別刷……79

II. 平成 24 ～ 26 年度　総合研究報告書

1）総合研究報告書……369
2）研究成果の刊行に関する一覧表……395
3）研究成果の刊行物・別刷……403

平成 26 年度　厚生労働科学研究費補助金　エイズ対策政策研究事業

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

研究組織

サブテーマ１：全国の HIV 感染血友病等患者の健康実態調査

○ 柿沼　章子（社会福祉法人はばたき福祉事業団　事務局長）
田中　純子（広島大学大学院医歯薬保健研究院疫学・疾病制御学　教授）
照屋　勝治（国立国際医療研究センター病院エイズ治療・研究開発センター　病棟医長）

サブテーマ２：C 型慢性肝炎の進行度評価の標準化に関する研究

上平　朝子（国立病院機構大阪医療センター感染症内科　科長）
○ 江口　　晋（長崎大学大学院移植・消化器外科　教授）
遠藤　知之（北海道大学病院血液内科　講師）
潟永　博之（国立国際医療研究センター病院エイズ治療・研究開発センター
治療開発室医長）
三田　英治（国立病院機構大阪医療センター消化器科　科長）
四柳　　宏（東京大学医学部附属病院感染症内科　准教授）

サブテーマ３：新規抗 HCV 療法の効果予測に関する研究

○ 四柳　　宏（東京大学医学部附属病院感染症内科　准教授）

サブテーマ４：血友病性関節症等のリハビリテーション技法に関する研究

○ 藤谷　順子（国立国際医療研究センター病院リハビリテーション科　医長）

サブテーマ５：HIV 感染血友病等患者の医療福祉と精神的ケアにおける課題と連携に関する研究

○ 大金　美和（国立国際医療研究センター病院エイズ治療・研究開発センター
患者支援調整職）
中根　秀之（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科医療科学専攻
リハビリテーション科学講座精神障害リハビリテーション学分野　教授）

サブテーマ６：HIV 感染血友病等患者に必要な高次医療連携に関する研究

○ 潟永　博之（国立国際医療研究センター病院エイズ治療・研究開発センター
治療開発室医長）

（○印テーマ毎責任者、敬称略、五十音順）

Ⅰ. 平成 26 年度　総括・分担研究報告書

1）総括研究報告書

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

研究代表者
木村　　哲　公益財団法人エイズ予防財団 理事長

研究要旨

HIV感染血友病等患者はHIV感染自体による、あるいは抗HIV療法の副作用による糖代謝異常や脂質異常に加え、長期療養に伴う高齢化とそれに伴う関節症悪化による日常活動能の低下、精神的な問題等々を抱えている。患者参加型で患者の日常生活状況とニーズを明らかにし、医療と社会福祉が連携して最良の医療やケアを提供できる仕組みを確立することを目指して研究した。研究成果物を全国の関連医療機関に配布した。

1. 全国のHIV感染血友病等患者の健康状態・日常生活状況の調査：WHOによるICF（国際生活機能分類）generic set 7項目を用い生活困難度を年齢別に解析した。その結果、ICFスコアが50歳以降、J字型に大きく上昇（悪化）していることが示された。その傾向は歩行、移動、痛みの感覚で顕著であり、関節症悪化の予防や装具の使用などを含めたリハビリテーションが、生活機能の回復にも就労にも重要であることが裏付けられた。生活困難水準の一般集団との比較では、一般男性80歳代の生活困難度と同等以上の困難水準であることが示された。患者の自己管理能力を高め、意欲をもって療養を継続できるよう「患者が行うチェックチェック」を作成した。

全国の拠点病院にHCVに関するアンケート調査を行い、393例の報告が寄せられた。135例が慢性肝炎、56例が肝硬変、この内、肝細胞がん保有例が9例と、深刻な状況であった。ACCの患者の解析では腎機能の低下症例が増加していることが示された。

2. C型慢性肝炎の進行度評価法の標準化：血液製剤によるHIV/HCV重複感染患者ではみかけの肝機能は良好であるが門脈圧亢進症の所見が強く、HCV単独感染よりも肝線維化の進行が速いため、より早期に肝線維化の程度を知る必要がある。線維化の評価にはFibroScan®、ARFI（Acoustic Radiation Force Impulse Imaging）が有用であるが、これらの設備を備えている医療機関はまだ少ない。

これらの代用となるサロゲート・マーカーとして血液一般検査・血液生化学検査より算出可能なAPRIやFIB4に着目して検討した。ARFIにより算出したVelocity of shear wave (Vs)は、APRI (r^2=0.630)、FIB4 (r^2=0.630)といずれも有意な相関を認めた（いずれも$p<0.01$）。FibroScan®でも、弾性度(kPa)とAPRI(r^2=0.532)、FIB4 (r^2=0.473)と相関を認めた（いずれも$p<0.05$）。

さらに、食道静脈瘤の有無によりカットオフ値を設定した。肝機能が良好であっても、このカットオフ値を超えた場合は、内視鏡で静脈瘤の有無をチェックすべきと考え、全国の医療機関向けに「HIV/HCV重複感染患者におけるC型慢性肝炎の進行度評価ガイドライン」を作成した。

3. HIV/HCV重複感染者における新規抗HCV療法の効果の予測：新たに登場してきた抗ウイルス薬（DAA: direct acting antivirals）を用いた治療法に関する検討の基盤構築のためにHCV単独感染例10例及びHIV/HCV重複感染例11例におけるHCVプロテアーゼ阻害薬に耐性となる部位（NS3領域）のアミノ酸変異の検討を行った。次世代シークエンサーによる解析結果をもとに検討した結果、シメプレビル中等度～高度耐性をもたら

す遺伝子変異を認めた症例は単独感染、重複感染ともになかった。また、シメプレビル軽度耐性をもたらす遺伝子変異としては Q80K を重複感染例の 2 例、Q80R を単独感染例の 2 例、S122 の変異を重複感染 2 例、単独感染 1 例に認めた。

4. 血友病性関節症等のリハビリテーション技法に関する研究：社会福祉法人「はばたき福祉事業団」が実施した患者会に合わせ、運動器機能計測と自助具･装具等の相談を実施した。計測の結果、関節可動域の制限の頻度は年齢と共に上昇した。筋力は上肢・下肢とも、ほとんどの項目で、年代が上昇すると筋力が低下しており、多くの筋群で 40 歳代群 -60 歳代群間、50 歳代群 -60 歳代群間で有意に 60 歳代群の筋力が低かった。歩行速度は健常者との比率は、40 歳代 84.1 ± 0.34%、50 歳代 77.9 ± 0.29%、60 歳代 54.7 ± 0.07%であり、歩幅も年代が高くなると低い値を示した。サブテーマ 1 における生活困難度の上昇が医学的に裏付けられた。

患者会における運動器調査結果を踏まえ、診療に初めて携わる理学療法士・作業療法士のために「中高年血友病患者の診療にあたって：PT・OT のためのハンドブック 2015」を作成した。血友病に精通したリハビリテーションスタッフの育成に役立てたい。

5. HIV 感染血友病等患者に適した医療福祉と精神的ケアにおける課題と連携に関する研究：HIV 感染血友病等患者の医療と福祉・介護の連携促進に向け情報収集と支援評価を強化するために、医療用及び福祉･介護用「情報収集･療養支援アセスメントシート」および「医療と福祉・介護の連携に関するハンドブック」を作成した。介護福祉職むけの患者受け入れ実践マニュアルとしても利用できる。

血液凝固因子製剤による HIV 感染被害者の半数以上に何らかの精神医学的問題がある。長期ケアを円滑に行うため、「HIV 診療における精神障害：精神障害の診断治療のためのパッケージ」の完成版を作製した。HIV/HCV 重複感染血友病患者の治療にあたる医療専門職の対応力向上に役立てることができると考えられる。

6. HIV 感染血友病等患者に必要な高次医療の連携を実現するための研究：血液凝固因子製剤による HIV 感染被害者は、血友病、HCV の重複感染に加え、重篤な免疫不全状態の後遺症、初期の抗 HIV 薬の副作用、高齢化などが複雑に絡み合い、個々の感染者がそれぞれ独特な病態にある。これらすべてを主治医一人で遂行するのは容易ではないため、昨年度作成した「診療チェックシート」の解説書を作成した。項目は、肝疾患、心疾患、腎疾患、耐糖能異常・高脂血症、骨疾患、血友病性関節症、歩行と ADL、認知機能障害、抑うつ、免疫不全、にわたり、専門医への相談のタイミングや診療判断の流れ図等を付けた。

研究分担者（50 音順）

上平　朝子　国立病院機構大阪医療センター感染症内科 科長
江口　　晋　長崎大学大学院移植・消化器外科 教授
遠藤　知之　北海道大学病院血液内科　講師
大金　美和　国立国際医療研究センター病院エイズ治療・研究開発センター 患者支援調整職
柿沼　章子　社会福祉法人はばたき福祉事業団　事務局長
潟永　博之　国立国際医療研究センター病院エイズ治療・研究開発センター 治療開発室医長
田中　純子　広島大学大学院医歯薬保健学研究院疫学・疾病制御学 教授
照屋　勝治　国立国際医療研究センター病院エイズ治療・研究開発センター 病棟医長
中根　秀之　長崎大学大学院医歯薬学総合研究科医療科学専攻
リハビリテーション科学講座　精神障害リハビリテーション学分野 教授
藤谷　順子　国立国際医療研究センター病院リハビリテーション科 医長
三田　英治　国立病院機構大阪医療センター消化器科 科長
四柳　　宏　東京大学医学部附属病院感染症内科 准教授

研究協力者

藤井　輝久　広島大学病院血液内科准教授・輸血部長
山本　暖子　東京医療保健大学

A. 研究目的

HIV感染血友病等患者は感染後約30年になり、長期の療養と高齢化に伴う多くの課題を抱えている。エイズ合併症による障害の残存、HIV/HCVの重複感染の問題、抗HIV療法の副作用の問題、薬剤耐性HIVの問題などが深刻化してきている。特にHIV/HCV重複感染の結果、毎年数名の肝疾患による死亡者が生じていることは看過できない。HIV感染自体による、あるいは抗HIV療法の副作用による糖代謝異常や脂質異常に加え、長期療養に伴う高齢化、関節症悪化による日常活動能の低下、精神的な問題等々の解決策も不十分な状況が続いている。これらの問題を抱えた感染者が全国に散在しているため、医療機関同士の情報共有・医療の連携が上手く行われておらず、患者が孤立している状況がある。医療と社会福祉が連携して最良の医療やケアを提供できる仕組みを早急に確立することが求められている。

この研究班はHIV感染血友病等患者が抱えている上記の諸問題を解決・改善・支援しつつ、HIV感染血友病等患者が長期にわたり地域格差・医療格差なく、安心して療養に専念できる体制を整備・確保するために必要な事項を明らかにすることを目的として計画された。薬害エイズ和解項目の恒久対策に係る重要、かつ、緊急度の高い研究である。

B. 研究方法

研究方法としては次の1から6のサブテーマに分けて行うが、グループ間で情報を共有し、強い連携のもとに研究を進める。1. 全国のHIV感染血友病等患者の健康状態・日常生活状況を調査し、患者の実態とニーズを明らかにして行く。2. 多施設でC型慢性肝炎の進行度評価法を検討する。将来的に患者がどこでも同一の基準で評価を受けられるようにするため、進行度評価法の標準化を図る。3. HIV／HCV重複感染者における新規抗HCV療法の効果を予測するため、薬剤耐性に係るHCV-RNAのNS3/4A領域とNS5A/5B領域のアミノ酸配列を解析する。4. HIV感染血友病等患者の高齢化や関節の拘縮で運動能力の低下が進んでいることから、関節機能の評価と安全なリハビリテーション技法に関する研究を行い、運動能力の維持・ADLの改善を目指す。1～4の研究・検討から明らかとなった諸課題につき、5. HIV感染血友病等患者の医療福祉と精神的ケアにおける課題と連携に関する研究、および6. HIV感染血友病等患者に必要な医療の連携を実現するための研究を行う。

倫理面の配慮

HIV感染血友病等患者の聞き取り調査を初めとする実態調査、個別の症例評価、臨床データの取得・解析については、各実施施設の倫理委員会の承認を受ける。患者調査に際してはインフォームドコンセントによる同意を書面で得る。個人情報については、担当者以外には連結できない形とし、情報データベースは外部と接続されていないPCに保管し管理する。

C. 研究結果

平成26年6月に第1回班会議を行い、今後の計画等につき協議した。平成27年1月に第2回班会議を行い、各サブテーマのそれまでの成果について討論した。各サブテーマの研究結果は次の通りである。研究成果物はその重要性に鑑み、全国拠点病院と血友病患者の診療を行っている医療機関（希望のあった施設）に配布した。血友病患者診療医療機関の配布希望調査には研究協力者　広島大病院血液内科准教授・輸血部長　藤井輝久先生のご協力を頂いた。

サブテーマ1「全国のHIV感染血友病等患者の健康実態調査」（研究分担者：柿沼、照屋、田中）：これまでに集積された重複感染者の訪問・聞き取り調査データを用い、WHOによるICF（国際生活機能分類）generic set 7項目を用い生活困難度を年齢別に解析した。その結果、ICFスコアが50歳以降、J字型に大きく上昇（悪化）していることが示された。その傾向は歩行、移動、痛みの感覚で顕著であり、関節症悪化や筋力低下の予防と装具の使用などを含めたリハビリテーション（サブテーマ4で取り組まれている）により、痛みの軽減や歩行障害を改善して行くことが、生活機能の回復にも就労にも重要であることが裏付けられた。

生活困難水準の一般集団との比較を試みた。一般集団のデータが存在しないため、介護給付を受けている者のICFスコアを最悪（各項目4点、7項目で28点）とし、給付を受けていない者のスコアを0点として、厚生労働省平成25年度 介護給付費実態調査の概況の65歳以上における性別・年齢別に見た受給者数及び人口に占める受給者数の割合から集団としてのスコアを算定し比較した。その結果、HIV感染血友病患者の生活機能は、一般男性80歳代の生活困難度と同等以上の困難水準であることが示された。

i-Padによる双方向性調査は40名で継続し、身体面、精神面、日常QOLなどの面で支援できた。併せて、訪問看護ステーションを活用した健康相談・

支援に着手できた。今後、高齢化に伴いICFスコアが年々悪化して行く事例が増加する可能性があるため、訪問看護ステーションを活用した支援体制の整備、あるいは福祉施設・長期療養施設の受入れ体制の整備が急がれる（サブテーマ5で検討が進められている）。今年度、患者の自己管理能力を高め、意欲をもって療養を継続できるよう、日常生活や受診時等のアドバイスを盛り込んだ「患者が行うチェックチェック」を作成した。

社会福祉法人「はばたき福祉事業団」が把握している相談録等の資料の二次分析により、長期にわたる死亡率の推移（1983年～2014年、分析対象期間31年）、死亡予測等の分析をおこなった。一般集団男性との死亡率の比較では、HIV感染被害者の死亡率は、2000年以降、平均年齢44.9 ± 9.1歳（mean ± SD）であるにも拘らず、一般男性60代後半相当の死亡率の水準であることが示唆された。

将来的に、日常生活機能、関節機能、肝機能、HIV治療状況その他のデータを連結させて評価できるようにするため、データベース管理ソフトを開発した。

全国の拠点病院にアンケート調査を行い、174施設（46%）から393例の報告が寄せられた。患者の半数が慢性肝炎～肝硬変の状態である状況に大きな変化はなく、135例が慢性肝炎（内、6割以上が活動性肝炎）、56例が肝硬変、肝細胞がん保有例が9例と、深刻な状況であり、過去2年間で13例が死亡していた。ACCの患者の解析では血清クレアチニン値が1.2以上の、腎機能の低下症例が増加していることが示された。

なお、将来的に各サブテーマごとのデータベースを患者の了解のもと、統合することを想定し、プログラムを作成した。

サブテーマ2「C型慢性肝炎の進行度評価の標準化」（研究分担者：江口、遠藤、四柳、潟永、三田、上平）：血液製剤によるHIV/HCV重複感染患者ではみかけの肝機能は良好であるが門脈圧亢進症の所見が強く、HCV単独感染よりも肝線維化の進行が速いため、より早期に肝線維化の程度を知る必要があることが明らかとなった。

C型慢性肝炎の進行度評価には肝の線維化の程度が良い指標となるが、血友病ではできるだけ肝生検を避けたい。この場合、FibroScan®、ARFI（Acoustic Radiation Force Impulse Imaging）が有用であるものの、これらの設備を備えている医療機関はまだ少ない。これらの代用となるサロゲート・マーカーとして血液一般検査・血液生化学検査より算出可能なAPRI（AST-platelet ratio index）やFIB4（(年齢、AST、SLT、血小板数から算出）に着目して検討した。長崎大学における33例(のべ45回)の検討では、ARFIにより算出したVelocity of shear wave (Vs)は、APRI (r^2=0.630)、FIB4 (r^2=0.630)といずれも有意な相関を認めた(いずれも $p<0.01$)。同様にACCでFibroScan®を施行した17例(のべ22回)では、弾性度（kPa）とAPRI(r^2=0.532)、FIB4 (r^2=0.473)と相関を認めた（いずれも $p<0.05$）。

さらに、食道静脈瘤の有無によりROC曲線で解析した場合、AUC値（APRI：0.729、FIB4：0.778）は0.7以上と中等度の精度を示し、さらにカットオフ値で区切った場合の静脈瘤陽性率は各々約45%と約43%であった。肝機能が良好であっても、このカットオフ値を超えた場合は肝臓専門医へコンサルトし、内視鏡で静脈瘤の有無をチェックすべきと考え、全国の医療機関向けに「HIV/HCV重複感染患者におけるC型慢性肝炎の進行度評価ガイドライン」を作成した。

サブテーマ3「新規抗HCV療法の効果予測に関する研究」（研究分担者：四柳）：　HIV/HCVに重複感染した血友病患者に対するC型慢性肝炎の治療は患者の予後を改善する上で重要である。インターフェロン（IFN）治療が無効であった患者、IFN治療が不適切（行えない）な患者、副反応のためにアドヒアランスが保てない患者も多く、新たに登場してきた抗ウイルス薬（DAA: direct acting antivirals）を用いた治療法に関する検討が喫緊の課題である。この基盤構築のためにHCV単独感染例及びHIV・HCV重複感染例における薬剤耐性変異に関する検討を行った。HCV単独感染例10例、HIV/HCV重複感染例11例においてプロテアーゼ阻害薬に耐性となることが報告されている部位（NS3領域）のアミノ酸変異を調べた。HIV/HCV重複感染の症例は全例が血友病であり、複数回の血液製剤への曝露歴がある。これら11例のうち2例はGenotype 1aのみから構成されていたが、残り9例は複数のGenotypeから構成されていた。

次世代シークエンサーによる解析結果をもとにgenotype 1a replicon及びgenotype 1b repliconに対するシメプレビル薬剤感受性を用いたデータ（文献で報告のあるもの）をもとに変異の頻度を調べた。シメプレビル中等度～高度耐性をもたらす遺伝子変異を認めた症例は単独感染、重複感染ともになかった。また、シメプレビル軽度耐性をもたらす遺伝子変異としてはQ80Kを重複感染例の2例（いずれもドミナントゲノタイプは1a）、Q80Rを単独感染例の2例（いずれもドミナントゲノタイプは1b）、S122の変異を重複感染2例、単独感染1例に認めた。

サブテーマ４「血友病性関節症等のリハビリテーション技法に関する研究」（研究分担者：藤谷）：社会福祉法人「はばたき福祉事業団」が主催した患者会において「運動機能計測」を行った。計測は臨床経験のある理学療法士12名が分担して実施した。

可動域制限を認めたのは、多い順に膝関節伸展、股関節屈曲、足関節底屈、足関節背屈、肘関節屈曲、肩関節屈曲の順であった。関節可動域の制限の頻度は年齢と共に上昇した。

筋力は上肢では、ほとんどの項目で、年代が上昇すると低下する傾向にあり、肩関節屈曲，外転、肘関節屈曲、伸展、回内で、40歳代群-60歳代群間、50歳代群-60差代群間で有意に60歳代群の筋力が低かった。下肢では、股関節屈曲、伸展、SLR、足関節底屈では40歳代群-60歳代群間、50歳代群-60差代群間で、足関節背屈では、40歳代群-60歳代群間で有意に60歳代群の筋力が低下していた。

歩行速度は健常者との比率は、40歳代84.1±0.34%、50歳代77.9±0.29%、60歳代54.7±0.07%であり、年代が高くなると低い値を示した。40-60歳代群間、50-60歳代群間比較において、有意に60歳代群が低値を示した。歩幅は40歳代88.7±0.74%、50歳代80.5±0.29%、60歳代67.6±0.08%であり、年代が高くなると低い値を示した。

患者会における運動器調査結果から、「中高年血友病患者の診療にあたって／PT・OTのためのハンドブック2015」を作成した。ポケットサイズ、40頁で、中高年の血友病症例の診療に初めて携わる理学療法士・作業療法士のために、リハビリテーションの技法・注意点についてまとめたものである。血友病に精通したリハビリテーションスタッフの育成に役立てたい。

サブテーマ５「HIV感染血友病等患者の医療福祉と精神的ケアにおける課題と連携に関する研究」（研究分担者：大金、中根）：HIV感染血友病等患者の医療と福祉・介護の連携促進に向け情報収集と支援評価を強化するために、医療用「情報収集・療養支援アセスメントシート」及び福祉･介護用「情報収集･療養支援アセスメントシート」、「連携先検討シート」の3種のツールを作成し、「医療と福祉・介護の連携に関するハンドブック」を作成した。介護福祉職むけの患者受け入れ実践マニュアルとしても利用できる。

精神医学的側面では血液凝固因子製剤によるHIV感染被害者の52%以上に何らかの精神医学的問題があり（GHQスコア6以上）、日常生活機能にも負の要因として働き、悪循環が生じている可能性がある。その長期ケアを円滑に行うため、昨年度、WHOによるEducation Packageをもとに、HIV診療医向けに「HIV診療における精神障害：精神障害の診断治療のためのパッケージ」（暫定版）を作成したが、本年度、HIV感染血友病患者聞き取り調査の内容を加味して改定し、完成版を作製した。本パッケージは、HIV/HCV重複感染血友病患者の治療にあたる医療専門職を対象としており、その対応力向上に役立てることができると考える。

サブテーマ６「HIV感染血友病等患者に必要な高次医療連携に関する研究」（研究分担者：潟永）：血液凝固因子製剤によるHIV感染被害者は、血友病、HCVの重複感染に加え、重篤な免疫不全状態の後遺症、初期の抗HIV薬の副作用、高齢化などが複雑に絡み合い、個々の感染者がそれぞれ独特な病態にある。このため、主治医の専門領域以外の合併症が、しばしば見落とされてしまう危険がある。主治医には血液凝固因子製剤の使用法を十分に熟知し、血友病性関節症の診療を的確に行い、急速にアップデートするC型肝炎治療の進歩をフォローし、多剤耐性化したHIVを抑制しつつ副作用のなるべく少ない抗HIV療法を選択し、いわゆる生活習慣病の診療も行い、メンタルヘルスもケアすることも要求される。これらすべてを主治医一人で遂行するのは容易ではないため、昨年度作成した「診療チェックシート」の「解説書」を作成した。項目は、肝疾患、心疾患、腎疾患、耐糖能異常・高脂血症、骨疾患、血友病性関節症、歩行とADL、認知機能障害、抑うつ、免疫不全、にわたり、各項目を背景・検査・対応にわけて解説し、専門医への相談のタイミングや診療判断の流れ図等を付けた。全国の関連医療機関に配布する。

D. 考　察

WHOによるICF（国際生活機能分類）generic set 7項目を用い生活困難度を年齢別に解析した結果、ICFスコアが50歳以降、J字型に大きく上昇（悪化）していることが示された。その傾向は歩行、移動、痛みの感覚で顕著であり、関節症悪化の予防や装具の使用などを含めたリハビリテーションにより、痛みの軽減や歩行障害を改善して行くことが、生活機能の回復にも就労にも重要であることが裏付けられた。年齢による生活機能の低下の実態は、リハビリテーション専門医による関節可動域測定、四肢の筋力測定、歩行能力測定でも50歳代、60歳代と年齢が進むにつれて低下していることが客観的に裏付けられた。今後、この傾向が年々進むことを考えると、訪問看護ステーションを活用した在宅介護や長期療養体制の整備を急ぐ必要があり、実際の取り組みを開始した。また、リハビリテーションなどを広める

ことにより、関節硬縮進行予防、筋力低下予防などの生活支援・就労支援つなげて行きたい。

HIV/HCV重複感染の克服も重要な課題である。現在、血友病患者の約半数が慢性肝炎あるいは肝硬変であり、この内、肝細胞がん保有例が9例と言う深刻な状況である。2年間で13名が肝疾患で亡くなっている。C型慢性肝炎の克服と格差の無いHIV/HCV診療を目指したC型慢性肝炎の進行度評価の標準化の検討が進み、肝臓専門医に早めに紹介するためのガイドラインが作成できた。これにより、手遅れとなる前の適切な時期に肝移植や食道静脈瘤の治療が行われるようになると期待される。また、最近、HCVのプロテアーゼ阻害薬やRNAポリメラーゼ阻害薬、複合体形成阻害薬が次々と開発されつつあり、臨床試験において極めて良好な治療成績が示されている。これら新規のdirect acting agents（DAA）による治療をできるだけ早期にかつ的確に開始できるようにする必要がある。HCV単独感染例10例、HIV/HCV重複感染例11例においてプロテアーゼ阻害薬に耐性となる部位（NS3領域）のアミノ酸変異を調べた結果、シメプレビル中等度～高度耐性をもたらす遺伝子変異を認めた症例は存在せず、軽度耐性をもたらす遺伝子変異としてはQ80Kを重複感染例の2例、Q80Rを単独感染例の2例に認めたのみであった。今後、使用可能となる新しいDAAについても検討する予定である。

血友病性関節症の実態が明らかになり上述の通り、装具の使用やリハビリテーションにより、痛みの軽減や歩行障害を改善して行くことが重要であることが裏付けられた。血友病関節症のリハビリテーション経験のあるPT・OTが極めて少ないことから、血友病関節症のリハビリテーションを全国的に広めるために、リハビリテーションマニュアル「中高年血友病患者の診療にあたって／PT・OTのためのハンドブック2015」を作成した。今後、これを普及することにより血友病患者のリハビリテーションの全国的レベルアップに繋がると期待される。

精神医学的側面では血液凝固因子製剤によるHIV感染被害者の52%以上に何らかの精神医学的問題（GHQスコア6以上）があった。このようなことから、HIV診療医のための「HIV診療における精神障害：精神障害の診断治療のためのパッケージ」を完成させ、患者の生活機能の改善の一助とした。

血液凝固因子製剤によるHIV感染被害者は、血友病、HCVの重複感染に加え、重篤な免疫不全状態の後遺症、初期の抗HIV薬の副作用、高齢化などが複雑に絡み合い、個々の感染者がそれぞれ独特な病態にある。これらすべてを主治医一人で遂行するのは容易ではないため、昨年度作成した「診療チェックシート」の解説書を作成した。記載が具体的で分かりよく、医療格差の解消に役立つものと期待される。

この様に、本研究においては患者の実態調査から浮き彫りにされた諸問題を、多方面から検討し、多くのガイドライン等を作成した。これらの成果を全国のHIV診療拠点病院のみならず、血友病の診療に携わっている多くの医療機関に送付し、あるいは研究班の報告書Web（API-Net）を通じ、周知して行くこととしている。

E. 結　論

1. 50歳以降、歩行、移動、痛みの感覚等のICFスコアがJ字型に大きく上昇（悪化）していることが示された。患者の自己管理能力を高め、意欲をもって療養を継続できるよう「患者が行うチェックチェック」を作成した。
2. 年齢による生活機能の低下は、リハビリテーション専門医による関節可動域測定、四肢の筋力測定、歩行能力測定で客観的に裏付けられた。適切なリハビリテーションにより、これらを予防・改善して行くことが重要である。「中高年血友病患者の診療にあたって／PT・OTのためのハンドブック2015」を作成した。
3. HIV感染血友病等患者の医療と福祉・介護の連携を強化するために、医療用及び福祉・介護用「情報収集･療養支援アセスメントシート」と「連携先検討シート」の3種のツール並びに「医療と福祉・介護の連携に関するハンドブック」を作成した。今後、これらを活用し訪問看護ステーションによる在宅介護や長期療養施設の受け入れ体制を整備する。
4. 全国の拠点病院の調査から、血友病患者の約半数がC型慢性肝炎あるいは肝硬変であり、肝細胞がん保有例が9例と言う深刻な状況であることが示された。
5. HIV感染に重複したC型慢性肝炎は進行が早いことから、肝臓専門医に適切な時期に紹介するための「HIV/HCV重複感染患者におけるC型慢性肝炎の進行度評価ガイドライン」を作成した。
6. HIV診療医のための「HIV診療における精神障害―精神障害の診断治療のためのパッケージ」を作成した。
7. HIV感染血友病患者の多彩な症状・合併症・併存症を見落としなく診療し、専門医に紹介出来るようにするため「診療チェックシート」の「解説書」を作成した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

(1) 木村哲；HIV感染血友病等患者の抱える諸問題と患者参加型研究の取り組み．化学療法の領域 30(12): 2278-2286, 2014

(2) 木村哲；HIV感染症・AIDSの臨床像と診断：in 最新医学・別冊 新しい診断と治療のABC 65, HIV感染症とAIDS, 第3章 診断と症状・合併症 P55-65, 最新医学社，大阪，2014

(3) 松下修三（司会），市川誠一，生島嗣，木村哲，荒木順子；座談会 治療が予防になる時代のコミュニティセンター事業．HIV感染症とAIDSの治療 5(2): 4-19, 2014

(4) 木村哲；「新規感染者ゼロ」をめざして．公衆衛生情報 44(8): 1, 2014

(5) Ogishi M, Yotsuyanagi H, Tsutsumi T, Gatanaga H, Ode H, Sugiura W, Moriya K, Oka S, Kimura S, Koike. K; Deconvoluting the composition of low-frequency hepatitis C viral quasispecies: Comparison of genotypes and NS3 resistance-associated variants between HCV/HIV coinfected hemophiliacs and HCV monoinfected patients in Japan. Plos One (in press)

(6) Eguchi S, Takatsuki M, Soyama A, Hidaka M, Nakao K, Shirasaka T, Yamamoto M, Tachikawa N, Gatanaga H, Kugiyama Y, Yatsuhashi H, Ichida T, Kokudo N; Analysis of the Hepatic Functional Reserve,Portal Hypertension, and Prognosis of Patients With Human Immunodeficiency Virus/Hepatitis C Virus Coinfection Through Contaminated Bllod Products in Japan. Transplanatation Proceedings 46: 736-738, 2014

(7) Eguchi S, Takatsuki M, Kuroki T; Liver transplantation for patients with human immunodeficiency virus and hepatitis C virus co-infection: update in 2013. J Hepatobiliary Pancreat Sci 21(4): 263-8, 2014

(8) Takatsuki M, Soyama A, Eguchi S; Liver transplantation for HIV/hepatitis C virus co-infected patients. Hepatol Res 44(1): 17-21, 2014

(9) 夏田孔史，曽山明彦，高槻光寿，山口東平，虎島泰洋，北里周，足立智彦，黒木保，市川辰樹，中尾一彦，江口晋；HIV/HCV重複感染患者の肝障害病期診断における acoustic radiation force impulce(ARFI)elastography. 肝臓 111(4): 737-742, 2014

(10) Watanabe Y, Yamamoto H, Oikawa R, Toyota M, Yamamoto M, Kokudo N, Tanaka S, Arii S, Yotsuyanagi H, Koike K, Itoh F; DNA methylation at hepatitis B viral integrants is associated with methylation at flanking human genomic sequences. Genome Res pii: gr.175240.114, 2015(Epub ahead of print)

(11) Yamada N, Shigefuku R, Sugiyama R, Kobayashi M, Ikeda H, Takahashi H, Okuse C, Suzuki M, Itoh F, Yotsuyanagi H, Yasuda K, Moriya K, Koike K, Wakita T, Kato T; Acute hepatitis B of genotype H resulting in persistent infection. World J Gastroenterol 20: 3044-9, 2014

(12) Ikeda K, Izumi N, Tanaka E, Yotsuyanagi H, Takahashi Y, Fukushima J, Kondo F, Fukusato T, Koike K, Hayashi N, Tsubouchi H, Kumada H; Discrimination of fibrotic staging of chronic hepatitis C using multiple fibrotic markers. Hepatol Res 44: 1047-55, 2014

(13) Ito K, Yotsuyanagi H, Yatsuhashi H, Karino Y, Takikawa Y, Saito T, Arase Y, Imazeki F, Kurosaki M, Umemura T, Ichida T, Toyoda H, Yoneda M, Mita E, Yamamoto K, Michitaka K, Maeshiro T, Tanuma J, Tanaka Y, Sugiyama M, Murata K, Masaki N, Mizokami M; Japanese AHB Study Group. Risk factors for long-term persistence of serum hepatitis B surface antigen following acute hepatitis B virus infection in Japanese adults. Hepatology 59: 89-97, 2014

(14) Morifuji K, Matsumoto T, Kondoh T, Nagae M, Sasaki N, Miyahara H, Honda S, Tanaka G, Moriuchi H, Nakane H; The relationship between physical signs of aging and social functioning in persons with Down syndrome in Japan. Acta Medica Nagasakiensia 58: 113-118, 2014

(15) Iwanaga R, Honda S, Nakane H, Tanaka K, Toeda H, Tanaka G; Pilot study: Efficacy of sensory integration therapy for japanese children with high-functioning autism spectrum disorder. Occup Ther Int 21(1): 4-11, 2014

(16) 中根秀之；ICD-11プライマリ・ケア版の動向ー新たな診断カテゴリ導入の可能性ー．精神神経学雑誌 116(1): 61-69, 2014

(17) 貫井祐子，中根秀之；うつ病に対するプライマリケアの役割．精神医学 56(9): 753-762, 2014

(18) 中根秀之，中根允文；社会精神医学におけるDSMシステム．臨床精神医学 43増刊号：40-46, 2014

(19) Kuse N, Akahoshi T, Gatanaga H, Ueno T, Oka S, Takiguchi M; Selection of TI8-8V mutant associated with long-term control of HIV-1 by cross-

reactive HLA-B*51:01-restricted cytotoxic T cells. Journal of Immunology 193(10): 4814-4822, 2014

(20) Mizushima D, Tanuma J, Dung T.N, Dung H.N, Trung V.N, Lam T.N, Gatanaga H, Kikuchi Y, Kinh V.N, Oka S; Low body weight and tenofovir use are risk factors for renal dysfunction in Vietnamese HIV-infected patients. A prospective 18-month observation study. Journal of Infection and Chemotherapy 20(12): 784-788, 2014

(21) Nishijima T, Kawasaki Y, Tanaka N, Mizushima D, Aoki T, Watanabe K, Kinai E, Honda H, Yazaki H, Tanuma J, Tsukada K, Teruya K, Kikuchi Y, Gatanaga H, Oka S; Long-term exposure to tenofovir continuously decrease renal function in HIV-1-infected patients with low body weight: results from 10 years of follow-up. AIDS 28(13): 1903-1910, 2014

(22) Nishijima T, Tsuchiya K, Tanaka N, Joya A, Hamada Y, Mizushima D, Aoki T, Watanabe K, Kinai E, Honda H, Yazaki H, Tanuma J, Tsukada K, Teruya K, Kikuchi Y, Oka S, Gatanaga H; Single-nucleotide polymorphisms in the UDP-glucuronosyltransferase 1A-3' untranslated region are associated with atazanavir-induced nephrolithiasis in patients with HIV-1 infection: a pharmacogenetic study. Journal of Antimicrobial Chemotherapy 69(12): 3320-3328, 2014

(23) Nishijima T, Gatanaga H, Teruya K, Tajima T, Kikuchi Y, Hasuo K, Oka S; Brain magnetic resonance imaging screening is not useful for HIV-1-infected patients without neurological symptoms. AIDS Research and Human Retroviruses 30(10): 970-974, 2014

(24) Watanabe K, Nagata N, Sekine K, Watanabe K, Igari T, Tanuma J, Kikuchi Y, Oka S, Gatanaga H; Asymptomatic intestinal amebiasis in Japanese HIV-1-infected individuals. American Journal of Tropical Medicine and Hygiene 91(4): 816-820, 2014

(25) Ishikane M, Watanabe K, Tsukada K, Nozaki Y, Yanase M, Igari T, Masaki N, Kikuchi Y, Oka S, Gatanaga H; Acute Hepatitis C in HIV-1 Infected Japanese Cohort: Single Center Retrospective Cohort Study. PLoS One 9(6): e100517, 2014

(26) Sun X, Fujiwara M, Shi Y, Kuse N, Gatanaga H, Appay V, Gao F.G, Oka S, Takiguchi M; Superimposed epitopes restricted by the same HLA molecule drive distinct HIV-specific CD8+ T cell repertoires. Journal of Immunology 193(1): 77-84, 2014

(27) Tsuchiya K, Hayashida T, Hamada A, Kato S, Oka S, Gatanaga H; Low raltegravir concentration in cerebrospinal fluid in patients with ABCG2 genetic variants. Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes 66(5): 484-486, 2014

(28) Tanuma J, Quang M.V, Hachiya A, Joya A, Watanabe K, Gatanaga H, Chau V.V.N, Chinh T.N, Oka S; Low prevalence of transmitted drug resistance of HIV-1 during 2008-2012 antiretroviral therapy scaling up in Southern Vietnam. Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes 66(4): 358-364, 2014

(29) Rahman A.M, Kuse N, Murakoshi H, Chikata T, Gatanaga H, Oka S, Takiguchi M; Raltegravir and elvitegravir-resistance mutation E92Q affects HLA-B*40:02-restricted HIV-1-specific CTL recognition. Microbes and Infection 16(5): 434-438, 2014

(30) Gatanaga H, Nishijima T, Tsukada K, Kikuchi Y, Oka S; Clinical importance of hyper-beta-2-microglobulinuria in patients with HIV-1 infection on tenofovir-containing antiretroviral therapy. Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes 65(4): e155-157, 2014

(31) Chikata T, Carlson M.J, Tamura Y, Borghan A.M, Naruto T, Hashimoto M, Murakoshi H, Le Q.A, Mallal S, John M, Gatanaga H, Oka S, Brumme L.Z, Takiguchi M; Host-specific adaptation of HIV-1 subtype B in the Japanese population. Journal of Virology 88(9): 4764-4775, 2014

2. 学会発表

(1) Seki Y, Kakinuma A, Kuchii T, Inoue K, Ohira K; Strategies by Japanese mothers of children with hemophilia regarding hemophilia disclosure at school. WFH, 2014.5 (Melbourne)

(2) Inoue K, Numabe H, Kakinuma A, Kuchii T, Seki Y, Ohira K; The bleeding symptom of women in the Japanese hemophilia families. WFH, 2014.5 (Melbourne)

(3) Kuchii T, Kakinuma A, Inoue K, Seki Y, Ohira K; Life events, support taking experiences and health readiness; psychosocial difficulties among hemophilic carriers in Japan (A pilot) . WFH, 2014.5 (Melbourne)

(4) Kakinuma A, Kuchii T, Inoue K, Seki Y, Ohira K; How we address support needs and hereditary issues in Japanese hemophilic carriers? Narrative case study based on semi-structured interviews (A pilot). WFH, 2014.5 (Melbourne)

(5) 柿沼章子 , 久地井寿哉 , 岩野友里 , 大平勝美 ; 血液凝固因子製剤による HIV 感染被害者の生活困難度の推定 (第一報) ICF コアセット (7 項目版) を用いた年齢階級別の分析 . 第 40 回日本保健医療社会学会 , 2014.5 (仙台)

(6) 久地井寿哉 , 柿沼章子 , 岩野友里 , 大平勝美 ;

血液凝固因子製剤によるHIV感染被害者の生活困難度の推定(第二報)J-SEC(新社会経済的階層分類)を用いた社会経済的地位および規定要因の検討.第40回日本保健医療社会学会,2014.5(仙台)

(7) 岩野友里,柿沼章子,久地井寿哉,大平勝美;血液凝固因子製剤によるHIV感染被害者の生活困難度の推定(第三報)ICFサブセット(HIV/HCV:個別疾患群項目)を用いた生活困難度の検討.第40回日本保健医療社会学会,2014.5(仙台)

(8) 板垣貴志,久地井寿哉,柿沼章子,岩野友里,大平勝美;血友病保因者の遺伝に関する支援課題の検討(第三報)―テキストマイニングによるインタビューデータ分析の試み―.第40回日本保健医療社会学会,2014.5(仙台)

(9) 柿沼章子,榎本哲,久地井寿哉,大平勝美;乳がんサバイバーの生活機能実態に関するICFを活用した患者参加型研究(第一報):基本設計と意義～生活機能の原状回復に関連するライフ要因探索～.第55回日本社会医学会総会,2014.7(名古屋)

(10) 久地井寿哉,柿沼章子,岩野友里,大平勝美;血友病保因者の遺伝に関する予防行動採用に関わる準備性評価の試み～薬害HIV感染被害者・家族を事例としたパイロット調査より.第23回日本健康教育学会大会,2014.7(札幌)

(11) 板垣貴志,久地井寿哉,柿沼章子,大平勝美,岩野友里,根岸麻歩由;肝炎患者の就労と病気の治療・療養の両立に関する相談事例の類型化.第23回日本健康教育学会大会,2014.7(札幌)

(12) 白坂るみ,久地井寿哉,柿沼章子,岩野友里,大平勝美;HIV感染者の北海道福祉施設への受け入れ促進を目的とした地域実践の試み.第23回日本健康教育学会大会,2014.7(札幌)

(13) 久地井寿哉,柿沼章子,岩野友里,大平勝美;乳がんサバイバーにおける生活機能の原状回復に関するパイロットケーススタディ.第73回日本公衆衛生学会総会,2014.11(宇都宮)

(14) 岩野友里,久地井寿哉,柿沼章子,大平勝美;HIV/HCV重複感染患者の支援特性(第4報)～生活困難状況ならびに生活機能との関連.第28回日本エイズ学会学術集会・総会,2014.12(大阪)

(15) 久地井寿哉,柿沼章子,岩野友里,大平勝美;HIV/HV重複感染患者の支援特性(第5報)～薬害HIV感染被害者の長期間生存データに基づく生存予測分析.第28回日本エイズ学会学術集会・総会,2014.12(大阪)

(16) 柿沼章子,久地井寿哉,岩野友里,大平勝美;HIV/HV重複感染患者の支援特性(第6報)～薬害HIV感染被害者の長期療養と今後の支援の方向性と提言.第28回日本エイズ学会学術集会・総会,2014.12(大阪)

(17) 照屋勝治;HIV合併非結核性抗酸菌症の治療の実際.第28回日本エイズ学会学術集会・総会,2014.12(大阪)

(18) 塚本美鈴,寺坂陽子,志岐直美,田代将人,照屋勝治,泉川公一,安岡彰;日本におけるHIV感染症に伴う日和見合併症の動向－全国HIV診療拠点病院のアンケート調査より－.第28回日本エイズ学会学術集会・総会,2014.12(大阪)

(19) 片野晴隆,比島恒和,望月眞,児玉良典,小柳津直樹,大田泰徳,峰宗太郎,猪狩亨,味澤篤,照屋勝治,田沼順子,菊池嘉,岡慎一,上平朝子,白阪琢磨,鯉渕智彦,岩本愛吉,長谷川秀樹,岡田誠治,安岡彰;HIV感染者の剖検例における日和見感染症と腫瘍の頻度.第28回日本エイズ学会学術集会・総会,2014.12(大阪)

(20) 石井祥子,宮村麻里,小宮山優佳,鈴木節子,服部久恵,池田和子,照屋勝治,菊池嘉,岡慎一;国立国際医療研究センター病院におけるHIV陽性者の入院状況に関する診療録調査.第28回日本エイズ学会学術集会・総会,2014.12(大阪)

(21) 日髙匡章,他;現在のガイドライン非因子である術中門脈圧からみた肝細胞癌の肝切除後合併症と予後の検証.114回日本外科学会定期学術集会,2014.4(京都)

(22) 夏田孔史,他;肝細胞癌治癒切除症例における予後予測因子としての非侵襲的肝線維化インデックスの有用性.114回日本外科学会定期学術集会,2014.4(京都)

(23) Wakabayashi C, Ikushima Y, Endo T, Ikeda K, Iwasaki H, Tsurumi H, Okamoto G, Oki S, Ohtsuki T, Sato A, Kataoka R, Tarui M; Evaluation of AIDS-Related Measures by PLHIV in Japan: based on the nationwide survey. 20th International AIDS Conference, 2014.7 (Melbourne)

(24) Wakabayashi C, Ikushima Y, Ikeda K, Iwasaki H, Endo T, Okamoto G, Tsurumi H, Oki S, Ohtsuki T, Kataoka R, Sato A, Tarui M; The employment and work environment of people living with HIV in Japan: based on the nationwide survey. 20th International AIDS Conference, 2014.7 (Melbourne)

(25) 遠藤知之;北海道HIV透析ネットワークの構築.第28回日本エイズ学会学術集会・総会,2014.12(大阪)

(26) 遠藤知之;ニューモシスチス肺炎(PCP)の治療とPCP発症症例における抗HIV療法.第28回日本エイズ学会学術集会・総会,2014.12(大阪)

(27) 吉田繁,熊谷菜海,松田昌和,橋本修,岡田清美,伊部史朗,和山行正,西澤雅子,佐藤かおり,藤

澤真一, 遠藤知之, 藤本勝也, 豊嶋崇徳, 加藤真吾, 杉浦亙; 外部精度評価をもとにしたHIV薬剤耐性検査推奨法の考案. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(28) 遠藤知之, 吉田美穂, 竹村龍, 渡部恵子, 坂本玲子, 武内阿味, 杉田純一, 重松明男, 小野澤真弘, 藤本勝也, 近藤健, 橋野聡, 豊嶋崇徳; 当院におけるHIV感染者の慢性腎臓病の有病率および腎機能の経時的変化の検討. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(29) 池田和子, 若林チヒロ, 岡本学, 渡部恵子, 遠藤知之, 伊藤ひとみ, 伊藤俊広, 川口玲, 田邊嘉也, 羽柴知恵子, 横幕能行, 高山次代, 上田幹夫, 下司有加, 白阪琢磨, 木下一枝, 藤井輝久, 城崎真弓, 山本政弘, 岡慎一, 生島嗣; ブロック拠点病院とACCにおける「健康と生活調査」－HIV治療と他疾患管理の課題－. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(30) 岡本学, 生島嗣, 大金美和, 坂本玲子, 遠藤知之, 伊藤ひとみ, 伊藤俊広, 川口玲, 田邊嘉也, 羽柴知恵子, 横幕能行, 山田三枝子, 上田幹夫, 下司有加, 白阪琢磨, 鍵浦文子, 藤井輝久, 城崎真弓, 山本政弘, 岡慎一, 若林チヒロ; ブロック拠点病院とACCにおける「健康と生活調査」－就労と職場環境－. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(31) 矢嶋敬史郎, 矢倉裕輝, 湯川理己, 廣田和之, 伊熊素子, 小川吉彦, 笠井大介, 渡邊大, 西田恭治, 上平朝子, 白阪琢磨; 当院におけるElvitegravir/Cobicistat/ Tenofovir/ Emtricitabine配合錠の初回導入例に関する検討. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(32) 渡邊大, 蘆田美紗, 鈴木佐知子, 湯川理己, 廣田和之, 伊熊素子, 小川吉彦, 矢嶋敬史郎, 笠井大介, 西田恭治, 上平朝子, 白阪琢磨; 残存プロウイルス量と抗HIV療法の治療期間との関連についての検討. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(33) 湯川理己, 渡邊大, 廣田和之, 伊熊素子, 小川吉彦, 矢嶋敬史郎, 笠井大介, 西本亜矢, 矢倉裕輝, 櫛田宏幸, 冨島公介, 西田恭治, 上平朝子, 白阪琢磨; 国立大阪医療センターにおけるABC/3TC+RALについての検討. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(34) 矢倉裕輝, 櫛田宏幸, 冨島公介, 西本亜矢, 廣田和之, 伊熊素子, 小川吉彦, 矢嶋敬史郎, 笠井大介, 渡邊大, 西田恭治, 吉野宗宏, 上平朝子, 白阪琢磨; 当院におけるリルピビリン塩酸塩の使用成績 第2報. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(35) 冨島公介, 櫛田宏幸, 矢倉裕輝, 廣田和之, 伊熊素子, 小川吉彦, 矢嶋敬史郎, 笠井大介, 渡邊大, 西田恭治, 上平朝子, 白阪琢磨; ST合剤の脱感作療法中に発現する過敏症の発現時期と投与法に関する検討. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(36) 矢永由里子, 小島勇貴, 永井宏和, 岩崎奈美, 加藤真樹子, 味澤篤, 田沼順子, 萩原將太郎, 上平朝子, 岡田誠治; HIV感染悪性腫瘍患者の終末期医療での心理職の関わりについて 現状と課題～国内アンケート調査と聞き取り調査をもとに～. 第28回日本エイズ学会学術集会･総会, 2014.12 (大阪)

(37) 廣田和之, 渡邊大, 沖田典子, 児玉良典, 伊熊素子, 小川吉彦, 矢嶋敬史郎, 笠井大介, 西田恭治, 上平朝子, 白阪琢磨; 脳生検でCD8陽性細胞の浸潤を認めたHIV感染者の1例. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(38) 鍛治まどか, 仲倉高広, 下司有加, 東政美, 鈴木成子, 上平朝子, 白阪琢磨; HIV陽性者における内的自己・外的自己の意識化について. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(39) 笠井大介, 湯川理己, 廣田和之, 伊熊素子, 小川吉彦, 矢嶋敬史郎, 渡邊大, 西田恭治, 上平朝子, 白阪琢磨; 大阪医療センターにおけるHIV/HCV重複感染患者の解析. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(40) 小川吉彦, 廣田和之, 伊熊素子, 矢嶋敬史郎, 笠井大介, 渡邊大, 西田恭治, 上平朝子, 岡田誠治, 白阪琢磨; HIV陽性者におけるPET(positron emission tomography)検査に関する後方視的検討. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(41) 櫛田宏幸, 冨島公介, 矢倉裕輝, 廣田和之, 伊熊素子, 小川吉彦, 矢嶋敬史郎, 笠井大介, 渡邊大, 西田恭治, 上平朝子, 白阪琢磨; Darunavirを含む治療時に持続する低レベルの血中HIV-RNAを検出する症例に関する影響因子の探索. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(42) 小島勇貴, 岩崎奈美, 矢永由里子, 田沼順子, 小泉祐介, 上平朝子, 四本美保子, 味澤篤, 萩原將太郎, 岡田誠治, 永井宏和; HIV感染悪性腫瘍患者の終末期医療についての国内アンケート調査. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(43) 伊熊素子, 渡邊大, 廣田和之, 小川吉彦, 矢嶋敬史郎, 笠井大介, 西田恭治, 上平朝子, 白阪琢磨; 抗HIV療法中に関節炎性乾癬を発症した1例. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(44) 平石哲也, 池田裕喜, 北川紗里香, 田村知大, 黄世揚, 山田典栄, 小林稔, 福田安伸, 馬場哲, 松

永光太郎, 松本伸行, 奥瀬千晃, 伊東文生, 四柳宏, 安田清美, 野崎昭人, 田中克明, 鈴木通博; 前治療無効かつIL28B MinorのC型慢性肝炎に対するプロテアーゼ阻害薬併用3剤治療の現状. 第50回日本肝臓学会総会, 2014.5 (東京)

(45) 四柳宏; HIVに合併したウイルス肝炎の治療～進歩と課題～. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(46) 大岸誠人, 四柳宏, 堤武也, 潟永博之, 森屋恭爾, 小池和彦; HIVとHCVの重複感染を有する血友病患者における、複数の遺伝子型のHCVバリアントの潜在的な混合感染に関する次世代シークエンサーを用いた検討. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(47) 藤谷順子, 藤本雅史, 早乙女郁子, 久地井寿哉, 岩野友里, 柿沼章子, 大平勝美; ICFのcore set(generic set)を用いたHIV感染血友病患者の生活機能評価の試み. 第51回日本リハビリテーション医学会, 2014.6 (愛知)

(48) Ogane M, Kuchii T, Kanaya F, Shibayama S, Kakinuma A, Ohira K, Tanaka J, Shimada M, Ikeda K, Oka S; Barrier assessment in establishing comprehensive client-level coordination for treatment and medical welfare of people living with hemophilia and HIV/AIDS in Japan. WFH, 2014.5 (Melbourne)

(49) 大金美和, 塩田ひとみ, 小山美紀, 柴山志穂美, 久地井寿哉, 岩野友里, 柿沼章子, 大平勝美, 池田和子, 潟永博之, 岡慎一; HIV感染血友病患者の健康関連QOLの実態調査. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(50) 塩田ひとみ, 大金美和, 渡部恵子, 坂本玲子, 伊藤ひとみ, 川口玲, 石塚さゆり, 山田三枝子, 高山次代, 羽柴知恵子 鍵浦文子, 木下一枝, 長與由紀子, 城崎真弓, 池田和子, 潟永博之, 菊池嘉, 岡慎一; HIV感染血友病患者の医療と福祉の連携へのアプローチ～療養支援アセスメントシートの検討～. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(51) 杉野祐子, 池田和子, 大金美和, 伊藤紅, 小山美紀, 塩田ひとみ, 木下真理, 中家奈緒美, 菊池嘉, 岡慎一; ACCに通院中の高齢HIV感染者の現状. 第28回日本エイズ学会学術集会･総会, 2014.12 (大阪)

(52) 久津見雅美, 内海桃絵, 池田和子, 大金美和; HIV陽性者へのケア経験別・職種別にみた標準予防策の実施状況～第1報：入所施設の特徴～. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(53) 内海桃絵, 久津見雅美, 池田和子, 大金美和; HIV陽性者へのケア経験別・職種別にみた標準予防策の実施状況～第2報：在宅看護・介護の特徴～. 第28回日本エイズ学会学術集会･総会, 2014.12 (大阪)

(54) Tanaka K, Iso N, Sagari A, Tokunaga A, Iwanaga R, Nakane H, Ohta Y, Tanaka G; Geriatric Health Services Facility Employee's Burnout and Mental Health. World Association of Social Psychiatry Jubilee Congress Programme : 128-129, 2014

(55) Nonaka S, Koshimoto R, Kinoshita H, Moon, D.S., Otsuru A, Bahn G., Shibata Y, Ozawa H, Nakane H; Mental Health Conditions in Korean Atomic Bomb Survivors. World Association of Social Psychiatry Jubilee Congress Programme : 243-244, 2014

(56) 潟永博之;「HIV感染症における最新の治療戦略」HIV/HBV共感染におけるTDFを含むARTの意義. 第88回日本感染症学会学術講演会, 2014.6 (福岡)

(57) 潟永博之;「臨床医が知っておきたいHIV感染症の治療」最新の抗HIV治療ガイドラインの解説. 第88回日本感染症学会学術講演会, 2014.6 (福岡)

(58) 石金正裕, 青木孝弘, 潟永博之, 照屋勝治, 菊池嘉, 岡慎一; 播種性ノカルジア症とPMLが疑われたAIDSの一例. 第88回日本感染症学会学術講演会, 2014.6 (福岡)

(59) 西島健, 潟永博之, 柳川泰昭, 水島大輔, 青木孝弘, 渡辺恒二, 本田元人, 矢崎博久, 田沼順子, 塚田訓久, 照屋勝治, 菊池嘉, 岡慎一; 新たなC型肝炎感染が注射薬物を使用しないHIV感染男性同性愛者で増加. 第88回日本感染症学会学術講演会, 2014.6 (福岡)

(60) 柳川泰昭, 田沼順子, 照屋勝治, 塚田訓久, 潟永博之, 菊池嘉, 岡慎一, 片野晴隆; 当院で経験したHIV感染合併原発性滲出性リンパ腫の4例. 第88回日本感染症学会学術講演会, 2014.6 (福岡)

(61) 水島大輔, 西島健, 青木孝弘, 渡辺恒二, 矢崎博久, 田沼順子, 塚田訓久, 照屋勝治, 潟永博之, 菊池嘉, 岡慎一. MRIにて異常を認めたエイズ脳症11例に関する臨床的検討. 第88回日本感染症学会学術講演会, 2014.6 (福岡)

(62) 塚田訓久, 潟永博之, 水島大輔, 西島健, 青木孝弘, 源河いくみ, 渡辺恒二, 矢崎博久, 田沼順子, 照屋勝治, 菊池嘉, 岡慎一; 当センターにおけるElvitegravir/Cobicistat/Tenofovir/Emtricitabine配合錠の使用成績. 第88回日本感染症学会学術講演会, 2014.6 (福岡)

(63) 潟永博之; HIV感染症「新・治療の手引き」Regimen変更時の留意点と変更後のFollow-up. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)

(64) 潟永博之; HIV感染症とAging「Agingと長期合併症」～高齢化の現状と長期治療の問題点

～. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(65Regimenの臨床的有用性～. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(66) 潟永博之; 抗HIV治療のターニングポイント～ドルテグラビルの臨床的位置づけ～. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(67) 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, 渡邊大, 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5: MSMコミュニティへのサブタイプB感染の動態. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(68) 仲里愛, 木内英, 渡邊愛祈, 小松賢亮, 大金美和, 池田和子, 小林泰一郎, 柳川泰昭, 水島大輔, 源河いくみ, 西島健, 青木孝弘, 渡辺恒二, 本田元人, 矢崎博久, 田沼順子, 照屋勝治, 塚田訓久, 潟永博之, 菊池嘉, 岡慎一; 認知機能低下が疑われた患者における認知障害の関連因子の検討. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(69) 岡崎玲子, 蜂谷敦子, 服部純子, 潟永博之, 渡邊大, 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, 岩谷靖雅, 松田昌和, 重見麗, 保坂真澄, 林田庸総, 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, 高田清武, 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28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(70) 青木孝弘, 柴田怜, 柳川泰昭, 小林泰一郎, 水島大輔, 西島健, 木内英, 渡辺恒二, 本田元人, 田沼順子, 塚田訓久, 照屋勝治, 潟永博之, 菊池嘉, 岡慎一; 当センターにおけるRaltegravirの耐性症例の検討. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(71) 青木孝弘, 柴田怜, 柳川泰昭, 小林泰一郎, 水島大輔, 西島健, 木内英, 渡辺恒二, 本田元人, 田沼順子, 塚田訓久, 照屋勝治, 潟永博之, 菊池嘉, 岡慎一; 当センターにおけるRilpivirine耐性症例の検討. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(72) 大木桜子, 土屋亮人, 林田庸総, 増田純一, 潟永博之, 菊池嘉, 和泉啓司郎, 岡慎一; 日本人HIV患者におけるラルテグラビル薬物動態の検討. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(73) 土屋亮人, 林田庸総, 濱田哲暢, 加藤真吾, 菊池嘉, 岡慎一, 潟永博之; HIV患者におけるラルテグラビル髄液中濃度と薬物トランスポータの遺伝子多型についての検討. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(74) 塚田訓久, 増田純一, 赤沢翼, 水島大輔, 西島健, 青木孝弘, 木内英, 渡辺恒二, 本田元人, 矢崎博久, 源河いくみ, 田沼順子, 照屋勝治, 潟永博之, 菊池嘉, 岡慎一; 当センターにおける初回抗HIV療法の動向と新規インテグラーゼ阻害薬の使用経験. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(75) 西島健, 田中紀子, 松井優作, 川崎洋平, 古川恵太郎, 柴田怜, 柳川泰昭, 谷崎隆太郎, 小林泰一郎, 水島大輔, 青木孝弘, 渡辺恒二, 木内英, 本田元人, 矢崎博久, 田沼順子, 塚田訓久, 照屋勝治, 潟永博之, 菊池嘉, 岡慎一; 尿β2ミクログロブリンのTDF腎障害の予測における有用性の検討. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(76) 柳川泰昭, 田里大輔, 照屋勝治, 柴田怜, 古川恵太郎, 谷崎隆太郎, 小林泰一郎, 水島大輔, 西島健, 木内英, 青木孝弘, 渡辺恒二, 本田元人, 田沼順子, 塚田訓久, 潟永博之, 菊池嘉, 岡慎一; 当院におけるART時代のKaposi肉腫症例の治療成績・予後. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(77) 柴田怜, 青木孝弘, 西島健, 古川恵太郎, 谷崎隆太郎, 柳川泰昭, 林泰一郎, 水島大輔, 渡辺恒二, 木内英, 本田元人, 田沼順子, 塚田訓久, 潟永博之, 照屋勝治, 菊池嘉, 岡慎一; HIV感染症合併ニューモシスチス肺炎の治療におけるステロイド併用期間の検討. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(78) 阪井恵子, 近田貴敬, 長谷川真理, 潟永博之, 岡慎一, 滝口雅文; 無治療の日本人HIV感染者におけるGag-Protease依存のウイルス増殖能と病態進行性の網羅的解析. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(79) 林田庸総, 土屋亮人, 潟永博之, 菊池嘉, 岡慎一; 血友病のHIV slow progressor 6例を対象としたdeep sequencingによるtropism解析. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(80) 木内英, 加藤真吾, 細川真一, 田中瑞穂, 中西美紗緒, 定月みゆき, 田沼順子, 潟永博之, 矢野哲, 菊池嘉, 岡慎一; 成人と新生児におけるAZTリン酸化物細胞内濃度の比較. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 2014.12 (大阪)
(81) 水島大輔, 田沼順子, 潟永博之, 菊池嘉, Nguyen K, 岡慎一; ハノイの腎機能障害を有するHIV感染者におけるテノフォビル使用によ

る腎機能予後．第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

(82) 木内英，潟永博之，水島大輔，西島健，渡辺恒二，青木孝弘，矢崎博久，本田元人，田沼順子，源河いくみ，塚田訓久，照屋勝治，菊池嘉，岡慎一；プロテアーゼ阻害薬の骨密度低下メカニズムに関する研究．第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

(83) 本田元人，遠藤元誉，古川恵太郎，柴田怜，谷崎隆太郎，柳川泰昭，小林泰一郎，水島大輔，西島健，青木孝弘，木内英，渡辺恒二，矢崎博久，田沼順子，塚田訓久，潟永博之，照屋勝治，菊池嘉，尾池雄一，岡慎一；HIV感染者における新たな慢性炎症マーカーと動脈硬化症．第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

(84) 渡邊愛祈，仲里愛，小松賢亮，高橋卓巳，木内英，大金美和，池田和子，田沼順子，照屋勝治，塚田訓久，潟永博之，加籐温，関由賀子，今井公文，菊池嘉，岡慎一；当院のHIV感染者における適応障害患者のHIV治療状況とカウンセリング介入についての検討．第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

(85) 小松賢亮，仲里愛，渡邊愛祈，塩田ひとみ，大金美和，西島健，矢崎博久，田沼順子，照屋勝治，塚田訓久，潟永博之，菊池嘉，岡慎一；HIV感染者のターミナルケア　―HIV治療に消極的な感染者との心理面接―．第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

(86) 土屋亮人，潟永博之，岡慎一；新規に開発されたイムノクロマトグラフィー法による第4世代HIV迅速診断試薬の臨床的有用性の検討．第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

(87) 中家奈緒美，小山美紀，木下真里，塩田ひとみ，伊藤紅，杉野祐子，大金美和，池田和子，塚田訓久，田沼順子，照屋勝治，潟永博之，菊池嘉，岡慎一；当院における受診を中断したHIV感染症患者の傾向．第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

(88) 木下真里，池田和子，中家奈緒美，塩田ひとみ，小山美紀，伊藤紅，杉野祐子，大金美和，塚田訓久，田沼順子，照屋勝治，潟永博之，菊池嘉，岡慎一；（独）国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターにおける外国人患者対応―初診時のコミュニケーションについて―．第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

(89) 谷崎隆太郎，青木孝弘，西島健，古川恵太郎，柴田怜，柳川泰昭，小林泰一郎，水島大輔，渡辺恒二，木内英，本田元人，田沼順子，塚田訓久，潟永博之，照屋勝治，菊池嘉，岡慎一；HIV患者の梅毒治療におけるアモキシシリンの治療効果．第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

(90) 渡辺恒二，永田尚義，柳川泰昭，小林泰一郎，水島大輔，西島健，青木孝弘，木内英，本田元人，田沼順子，塚田訓久，潟永博之，照屋勝治，菊池嘉，岡慎一；HIV感染患者における赤痢アメーバ潜伏感染についての検討．第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

(91) 小林泰一郎，渡辺恒二，古川恵太郎，柴田怜，柳川泰昭，谷崎隆太郎，水島大輔，西島健，青木孝弘，木内英，本田元人，田沼順子，照屋勝治，塚田訓久，潟永博之，菊池嘉，岡慎一；HIV合併アメーバ性肝膿瘍の発症リスクとしてのHLA対立遺伝子の解析．第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

(92) 佐藤麻希，早川史織，増田純一，和泉啓司郎，潟永博之，菊池嘉，岡慎一；DolutegravirとRilpivirineによるSmall tabletへの剤形変更がアドヒアランスの改善につながった症例．第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

(93) 古川恵太郎，柴田怜，谷崎隆太郎，水島大輔，西島健，渡辺恒二，青木孝弘，本田元人，矢崎博久，田沼順子，塚田訓久，木内英，潟永博之，照屋勝治，菊池嘉，岡慎一；免疫再構築症候群による縦隔リンパ節炎を発症し、気管・食道瘻孔形成を認めたが保存的に治療し得た非結核性抗酸菌症の1例．第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

(94) 本田元人，中川尭，山本正也，谷崎隆太郎，柴田怜，古川恵太郎，柳川泰昭，小林泰一郎，水島大輔，西島健，木内英，青木孝弘，渡辺恒二，矢崎博久，田沼順子，塚田訓久，潟永博之，照屋勝治，菊池嘉，原久男，岡慎一；血友病Aに合併した狭心症に対し冠動脈形成術後の抗血小板療法2剤併用期間短縮を目的としてZotarolimus薬剤溶出ステントを用いた一例．第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

(95) Rahman M.A, Kuse N, Murakoshi H, Chikata T, Tran V.G, Gatanaga H, Oka S, Takiguchi M; Different effects of drug-resistant mutations on CTL recognition between HIV-1 subtype B and subtype A/E infections. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会，2014.12（大阪）

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

2）分担研究報告書

a

全国の HIV 感染血友病等患者の健康実態調査

研究分担者
柿沼　章子　社会福祉法人はばたき福祉事業団 事務局長
研究協力者
岩野　友里　公益財団法人エイズ予防財団 リサーチレジデント
久地井寿哉　社会福祉法人はばたき福祉事業団 研究員

研究要旨

【目的】生活レベルでの具体的な事例把握、生活困難度を推定するための予備的評価・支援要因の把握を行い、施策導入への提言ならびに具体的支援の方針と実践に着手する
【方法】手法 a ～ c を用い、長期療養に関連した日常生活の生活困難度の推定、支援要因の把握を行った。(手法 a) ICF（国際生活機能分類、WHO,2001）に基づく生活機能尺度 の開発と評価　(手法 b) 困難類型に基づく事例分析　(手法 c) タブレット型 PC (i-Pad) を用いた生活状況調査（身体項目、精神項目、健康関連 QOL 項目等）
【結果】1）高い死亡率、生活機能の低下（特に活動性の低下）、患者状態の悪化（特に、ケアギバーの欠如、非常時対応の脆弱性、施設受け入れ困難）などがあり、今後急激な悪化が懸念された。心理的評価、生活（医療）満足度等ともあわせ、課題を整理、支援着手した。
【考察】現状を踏まえ、長期療養の統一化された治療ならびに支援方針を示す必要がある。新たな未解決課題にも対応できる医療制度の整備と合わせ、実態把握、情報提供、支援、普及を組み合わせた支援対応が早急に必要である。
【結論】以下主要 3 点につき提言したい。1）発症予防治療　2）検査項目と統一化、普及　3）患者調査（聞き取り、アンケート）の継続的な実施と政策への反映

A. はじめに

1 背景

血液製剤による HIV 感染では感染後約 30 年が経過し、HCV の重複感染による固有の肝機能悪化、抗 HIV 療法の血友病も含む長期副作用、種々の合併症や、長期療養と高齢化に伴う多くの課題などが深刻化してきている。

これらの問題を抱えた被害者が全国に散在しているため、医療機関同士の情報共有・医療の濃密な連携が上手く行われておらず、被害者が孤立している状況がある。医療と社会福祉が協働連携して最良の医療やケアを提供できる仕組みを早急に確立することが求められている。

また、血液製剤による HIV 感染被害者には、疾病のもつ遺伝疾患差別、差別偏見の刻印など社会的課題の特殊性に十分配慮する必要がある。HIV 薬害被害の教訓は、支援科学としての医療、看護、ケア、介護等を包括する多角的な視点を欠いたために、HIV 感染被害の拡大や、その後の対策の遅れを招いた。そのため、接近困難層含む対象者へのアプローチ、被害者の現状と困難経験の明確化、生活に関する影響などの心理社会的影響の評価や、患者自身の健康状態についての患者自身による評価方法の確立など、今後の長期療養を推進する上での課題と考えられる。これらは、これまで医療パターナリズムを解決する上での問題としても議論は行われてきたものの、教訓と反省に基づいた HIV 医療体制の定着化がいまだ根付かず、解決策としての具体的な支援方法は十分に焦点化されてこなかった経緯がある。

医療分野での患者の視点の導入は、ともすれば医療者防衛の論調に流されがちであるが、意義は当事者・家族からの「被害患者の寿命は短い。迅速な対