

7

北陸ブロックのHIV医療体制整備

研究分担者 渡邊 珠代

石川県立中央病院免疫感染症科 診療部長

研究要旨

2007年に中核拠点病院の指定と医療体制の強化がはかられた。当ブロックにおいても活動は定着し、中核拠点病院もその認識を強めて活動を展開しているが、各県の中核拠点病院に、患者が集中する傾向が続いている。北陸ブロックでは、HIV感染症の診療体制の整備を目的として、HIV/AIDS出前研修、HIV専門外来2日間研修、医療職種別HIV/AIDS連絡・研修会、北陸HIV臨床談話会を中心として活動した。感染者の早期診断を目的としたHIV検査体制の拡充、HIV陽性者の高齢化に伴う介護・在宅ケアの整備、透析施設の確保や歯科診療ネットワークの構築等が急務である。

A. 研究目的

北陸ブロックにおいても HIV 感染者/AIDS 患者（HIV 陽性者）は増加しており（図1）、また HIV 陽性者はブロック拠点病院（当院）に集中している（図

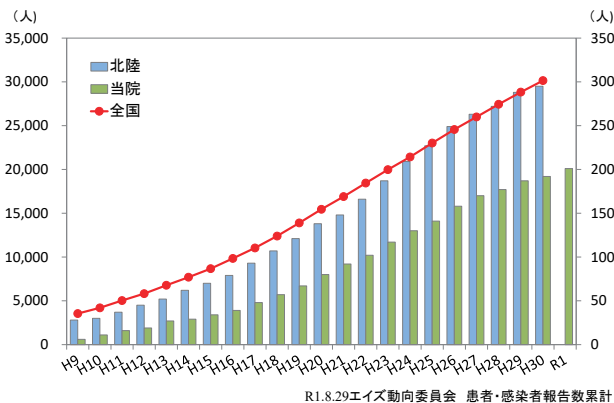


図1 患者数の動向 ー北陸、当院、全国ー

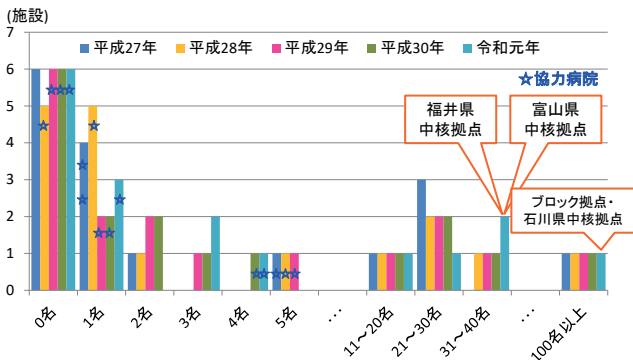


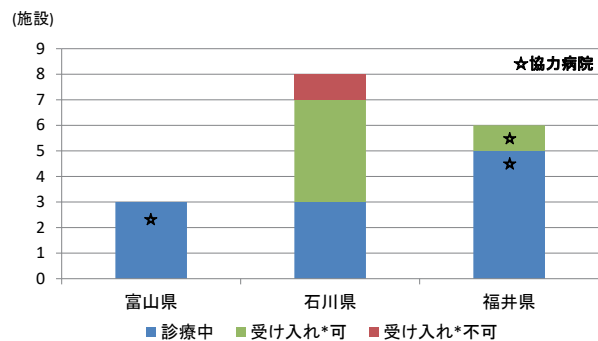
図2 診療患者数別に見た施設数

2)。また、拠点病院であっても、HIV 陽性者の受け入れが不可能な病院もある（図3）。このことは、HIV 陽性者が通院する利便性においても、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。この現状の解決を目指し、様々な活動を行った。HIV 抗体検査の実施体制を含め、当ブロックにおける望ましい医療体制について考察し、提案することを目的とした。

B. 研究方法

① HIV/AIDS 出前研修

拠点病院職員（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知識の向上や理解を図るために、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した。年度の初めに、拠点病院



*病状が安定している患者の受け入れを依頼した場合、受け入れ可能か。

図3 ブロック内都道府県別診療状況

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し、出前研修の依頼を受け、研修を実施した。研修終了直後に、アンケートで研修の評価を受けた。出前研修講師は、ブロック拠点病院のHIV診療チームスタッフが担当した。

② 医療従事者向け HIV 専門外来 2 日間研修

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し、各施設からの申し込みに応じて、HIV診療に関わる拠点病院の職員をブロック拠点病院の2日間研修に受け入れた。今年度は3回開催し、1回に受け入れる研修人数は、3~4人となるように調整した。専門外来2日間研修のコーディネーターは、ブロック拠点病院のコーディネーターナースが行い、研修講師はHIV診療チームスタッフが分担して担当した。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した。

③ 医療職種別 HIV/AIDS 連絡・研修会

北陸3県でHIV診療に携わっている職員が、医療職種ごとに研修会・連絡会を開催した。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事務室スタッフと協力しながら行った。研修会は年に1~2回の開催を目標とし、研修会場はそれぞれの研修会参加者の要望に合わせた。2職種が合同で研修会を開く場合もあった。

④ 北陸 HIV 臨床談話会

HIV診療や事業の従事者の情報交換の場の提供を目的とし、ブロック拠点病院HIV事務室スタッフや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った。職種や地域性を考慮し、談話会世話人（45名）を選出し、世話人会で内容や方針を検討した。今後も年1回の開催予定とした。

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した。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

者に周知した。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した。

（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、患者の同意を得るとともに、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

令和元年度のHIV/AIDS出張研修の状況を、表1に示す。今年度は一般病院・医院9施設、介護福祉施設6施設に対し出前研修を実施し、合計645名の参加があった。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。表2に、平成15年度からの出前研修の状況を年度別に示す。17年間で延べ145施設に出前研修を実施し、11,282名の参加を得た。研修前アンケートは、17年間で29,142名より回答が得られ、研修後アンケートの自由記載欄には、研修への関心や意欲が高まったとのコメントが多くみられた。平成15年

表1 HIV/AIDS出前研修（令和元年）

施設数	参加者数	研修内容	派遣スタッフ	
一般病院・医院	9	477	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 薬の作用、最近の薬剤 社会福祉制度 カウンセリングの実際	医師 看護師 心理職 MSW
介護・福祉施設	6	168	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 社会福祉制度 カウンセリングの実際	看護師 MSW

表2 HIV/AIDS出前研修の年次別状況

年度	実施数(施設)	前アンケート回答者数(人)	参加人数(人)	後アンケート回答者数(人)
H15	2	658	220	119
H16	10	2,522	823	679
H17	5	219	158	143
H18	8	960	503	434
H19	11	1,655	687	635
H20	7	1,956	685	534
H21	7	1,186	387	358
H22	5	1,656	627	553
H23	9	3,541	885	794
H24	7	3,279	1,585	976
H25	6	2,130	481	438
H26	6	1,083	482	445
H27	7	*559	307	292
H28	12	*1,715	874	815
H29	21	*3,260	1,599	1,225
H30	7	*543	334	271
R1	15	*2,220	645	574
合計	145	29,142	11,282	9,285

*医療機関のみ実施

度から研修を行っているが、近年は年間10施設程度に研修を行い数百名の参加を得ている。スケジュールが依頼施設の希望と合わない場合には、翌年に実施できるように調整した。17年間で複数回の出前研修を実施した施設もあり、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の工夫をした。介護福祉施設からの依頼は平成24年度から実施している在宅医療・介護の環境整備事業実施研修への受講にもつながっている。

② 医療従事者向け HIV 専門外来 2 日間研修

令和元年度は、医療従事者向け HIV 専門外来 2 日間研修を 3 回（9 月、10 月、11 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リコーション、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 に、HIV 専門外来 2 日間

表 3 HIV/AIDS 専門外来 2 日間研修（令和元年度）

月日	病院数(施設)	参加人数(名)
9/12 ~ 9/13	3	4 (+研修医1名)
10/10 ~ 10/11	2	3
11/14 ~ 11/15	3	3

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	8	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
H26	3	7	9
H27	3	5	17
H28	3	8	17
H29	2	5	8
H30	3	4	7
R1	3	7	10
合計	56	100	177

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。令和元年度は 1 回の研修につき受講者を 3~4 名受け入れた。17 年間で 56 回の研修を行い、延べ 100 施設から 177 人の受講者を受け入れた。

③ 医療職種別 HIV/AIDS 連絡・研修会

当ブロックでは、平成 9 年より医療職種別 HIV/AIDS 連絡・研修会を定例化し、拠点病院や協力病院との連携を深めている。平成 29 年度からは、三県の中核拠点病院医師と行政担当者との連絡会議も実施している。令和元年度の職種ごとの連絡・研修会の一覧を表 5 に示す。令和元年度は 11 回（8 職種）の連絡・研修会を開催した。いくつかの連絡・研修会では、外部から特別講師を招き、幅広く情報を集めた。

表 5 医療職種別 HIV/AIDS 連絡・研修会（令和元年度）

● HIV 感染症薬剤師研修会・栄養担当者研修会	40 名	5 月 18 日	金沢市
● 薬害エイズ研修会	88 名	6 月 11 日	金沢市
● 北陸ブロック HIV/AIDS 看護連絡会議	20 名	6 月 29 日	金沢市
● カウンセリング・ソーシャルワーク連絡・研修会	38 名	7 月 11 日	金沢市
● 症例検討会(医師・看護師・薬剤師等)	11 名	10 月 6 日	金沢市
● 北陸三県エイズ中核拠点病院・行政連絡会議	13 名	10 月 1 日	金沢市
● 富山県カウンセリング研修会	13 名	10 月 4 日	富山市
● 看護教育フォローアップ研修会	30 名	12 月 8 日	金沢市
● 石川県カウンセリング研修会	20 名	12 月 21 日	金沢市
● 福井県カウンセリング研修会	** 名	2 月 21 日	福井市
● 北陸地区歯科診療情報交換会・研修会	** 名	3 月 8 日	金沢市

④ 北陸 HIV 臨床談話会

令和元年度北陸 HIV 臨床談話会は、8 月 31 日に富山県立中央病院（北陸ブロック拠点病院・石川県中核拠点病院）において開催し、51 名の参加を得た。地域連携・療養支援についての報告が 2 題、取り組み・活動紹介報告が 1 題、研修報告が 1 題、薬害被害者が利用できる社会資源についての紹介が 1 題あり、計 4 演題について討論した。また、ブロック拠点病院からは「北陸ブロックの HIV/AIDS の現状と課題」を報告した。特別講演では、荻窪病院血液凝固科の臨床心理士である小島賢一先生に「妊婦さんへの相談対応ー検査・告知・出産までー」の演題名でご講演いただいた。

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、毎年 8 月末の診療状況について、ブロック内の

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に、施設あたりの診療患者数（横軸）別にみた医療施設数（縦軸）について平成27年から令和元年までの5年分の状況を示す。北陸で診療を受けているHIV/AIDS患者は、この調査では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を行っている施設と定期受診者が無いまたは極わずかの施設の二極化を認める。図4に、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。近年同性間感染が過半数を占めている。図5は平成16年から

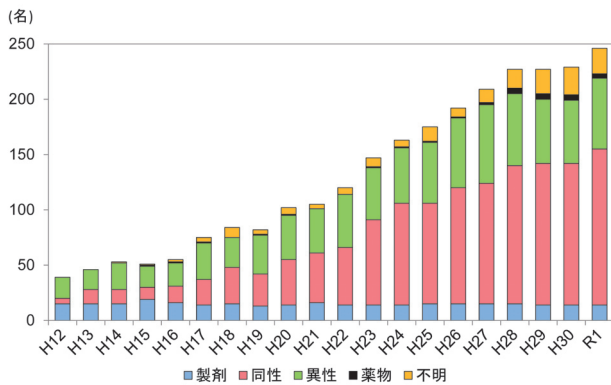


図4 北陸3県のHIV/AIDS定期通院患者数年次推移（感染経路別）

のHIV感染者における死亡患者数と死因を示す。平成25年以降、HIV/AIDS関連の悪性腫瘍や日和見感染による死亡例は2例のみで、心血管疾患や肝不全等の併発疾患や、自殺などによる死亡が多数を占めている。

図6に、北陸3県における保健所等でのHIV抗体検査件数の推移を示す。HIV検査件数は、3県とも減少傾向にあり、特に平成26年以降はその程度が著しい。

図7に、北陸ブロックで診療を受けているHIV感染者の人数、抗HIV薬治療（ART）を受けている人数とその割合を示す。ARTを受けている人の割合は、58.3%（平成18年）から96.7%（令和元年）へと大きく増加している。ガイドラインの治療開始基準の変更が影響していると考えられる。表6に、北陸ブロックでARTを受けている237名の薬剤の組み合わせを示す。合計20通りの組み合わせが報告されたが、そのうちの197人（93.1%）ではキードラッグとしてインテグラーゼ阻害薬が使用されていた（2キードラッグ治療を含む）。

詳しくは別紙の北陸ブロック内のHIV診療の現況を参照されたい。

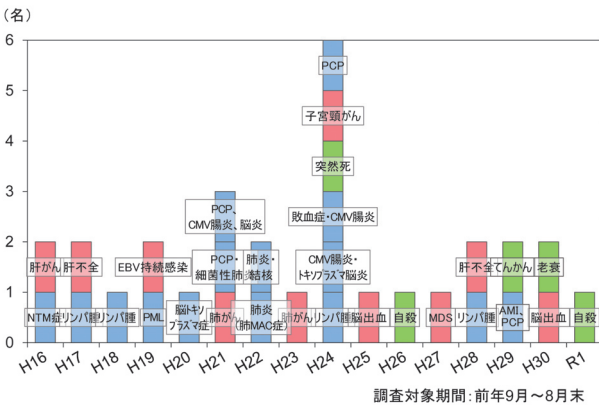


図5 HIV/AIDS関連疾患による死亡

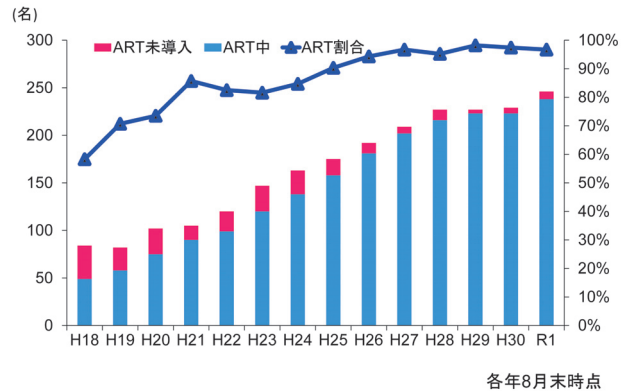


図7 抗HIV治療（ART）中の患者数の推移

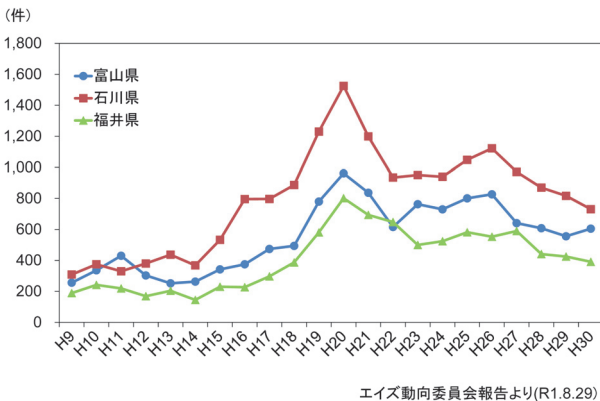


図6 保健所等におけるHIV抗体検査件数の推移

表6 北陸での抗HIV薬の組み合わせ（R元年度）

TAF/FTC + DTG	68 ↓	ABC/3TC + RAL	1 ↓
TRI (ABC/3TC/DTG)	43 →	ABC/3TC + DRV/COBI	1 ↑
GEN (TAF/FTC/EVG/COBI)	31 ↓	ABC/3TC + EFV	1 ↓
BVY (TAF/FTC/BIC)	24 ↑	DTG/RPV	1 ↑
TAF/FTC + RAL	22 ↓	ODF (TAF/FTC/RPV) + DTG	1 ↑
ODF (TAF/FTC/RPV)	12 ↑	3TC(半量) + ABC + RAL	1 ↓
TAF/FTC + EFV	9 ↑	3TC(1/4量) + ABC + RAL	1 ↑
TAF/FTC + DRV/COBI	8 →	ABC + ETR + RAL	1 →
TAF/FTC + DRV/RTV	6 ↓		
TDF/FTC + DTG	2 ↑		
ABC/3TC + DRV/RTV	2 ↓		
RPV + DTG	2 ↑		

D. 考察

① 毎年5～10件程度の研修依頼を受けている（表2）HIV/AIDS出前研修は、令和元年度は15回実施した（表1）。そのうち、介護福祉施設からの依頼は、令和元年度は6件であった。出前研修が平成24年度から始まった在宅医療・介護の環境整備事業実地研修の受講の契機となり、在宅医療・介護者との連携につながったこともあった。チーム派遣事業へもつなげることができるよう、今後も継続予定である。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・意欲を事前に把握でき、それらを研修内容に反映させた。また、アンケートを実施することによって、疑問点が明確となり、施設職員個人の研修参加意欲にもつなげられたと考えられる。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、またチーム医療の充実のために出前研修を継続してきたが、中核拠点病院体制が定着した現在、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の支援が求められている。今年度は、福井県内の医療機関から依頼のあった3件の出前研修（病院1施設、介護福祉施設2施設）を福井県中核拠点病院である福井大学医学部附属病院に委託した。ブロック拠点病院として、今までの経験から得られた情報などを提供し、今後も中核拠点病院活動の支援を継続したい。

② HIV専門外来2日間研修は、平成15年に看護教育2日間研修として開始し、平成19年からすべての医療従事者向けに拡大した。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、HIV/AIDSに関係する事柄の理解や認識を深め、受講者や指導者らが交流することによりその後の診療連携につなげていくことである。17年間の活動で、177名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ある。拠点病院間の連携や拠点病院と一般医療施設との連携の可能性も含め、今後もそれらの輪が広がるよう期待している。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、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HIV感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事

業実地研修には、令和元年度は3施設から各1名の参加があった。当ブロックでも介護保険を利用している患者は増加傾向にあり、今後の患者の高齢化を考慮すると、介護職員への情報提供は必須である。在宅医療・介護の環境整備事業の実地研修も継続し、これまでの経験や提案を生かしていきたい。

③ 医療職種別HIV/AIDS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、HIV診療の医療体制を整備するために重要である。特に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り、それぞれの中核拠点病院としての活動へつながっている。様々な研修を通して、ブロック拠点病院と拠点病院、その他の医療・介護・保健施設、行政などが有機的連携を図ることができるよう、更なる医療体制の整備に向けて取り組みたい（図8）。

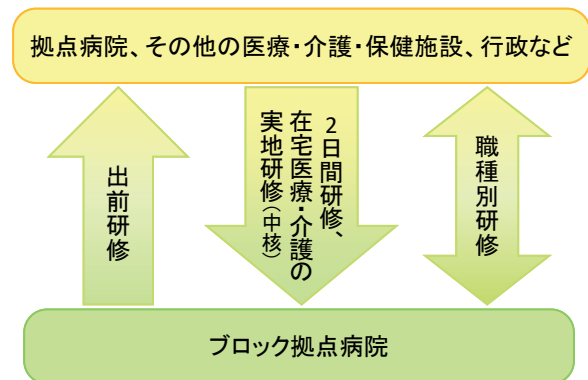


図8 医療体制整備のための主な活動（北陸ブロック）

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。令和元年度は、地域連携・療養支援、症例検討や合併するHCV感染症治療、予後に関する患者の不安調査等の発表があり、各施設の活発な活動内容を知ることができた。「妊婦さんへの相談対応—検査・告知・出産まで—」と題して、小島賢一先生（荻窪病院血液凝固科 臨床心理士）の講演があり、北陸でのHIVの診療体制について考える上で、大変参考になった。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、今後もその充実に努めていく。

⑤ アンケート調査とエイズ動向委員会報告から見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）、特にMSMの患者数増加が著明になっている（図4）。他ブロックと同様、北陸においても、MSMへのHIV感染予防介入は重要である。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、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）。HIV感染症は慢性疾患となり、患者の高齢化や生活習慣病の合併が問題となっている今、拠点病院や一般病院や医院との連携の必要性が増している。HIV陽性者の死因も、HIV関連疾患から、HIV非関連疾患が多くを占めるなど、変化しつつある（図5）。しかし、日和見感染症の早期診断や、エイズ発症前にHIV感染を診断する検査体制の整備、市民へのHIV検査受検に向けた啓発が、重要であることは変わらない。新たなHIV治療ガイドラインで、ART開始の時期が早められていることを受け、ARTを受けている患者数も、またその割合も90%以上に増加している（図7）。今後も患者の服薬を支え、治療成績を向上させ、薬剤耐性HIVの出現を防止していくことが重要である。ブロック拠点病院としては、新しく承認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、各県の中核拠点病院の機能が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っている。しかし、一部の拠点病院を除き、治療経験の少ない拠点病院や患者を受け入れられない拠点病院が未だに存在することも事実である。有効効果的な医療体制を構築するために、各県の自治体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し、中核拠点病院は意識の向上に努めるとともに、県内の各拠点病院を支援することが重要である。一方で、長期療養・在宅ケア体制の整

備、歯科治療および透析患者の受け入れ体制の整備も必要である。保健所等での自発的HIV検査件数が減少している現在、自発検査の促進や医療機関で積極的に疑うことでの、発症前診断のためのHIV検査体制の再検討も必要である。また、令和元年には自殺による死亡例が1例あった。HIV感染症が慢性疾患となった今、患者の高齢化、遠方への通院困難や様々な合併症の管理の重要性が増していくと考えられる。HIV感染の有無に関わらず、必要な医療や福祉サービスが提供されるよう、医療体制をさらに整備していく必要があると考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 原著論文

なし

2. 学会発表

- 1) 渡邊珠代. HIV感染者において、明らかな誘因なく腸閉塞を発症した3症例. 第93回日本感染症学会総会、2019年、名古屋.
- 2) 渡邊珠代、虎瀬和子. 抗HIV治療におけるキードラッグ継続率についての検討. 第67回日本化学療法学会総会、2019年、東京.
- 3) 渡邊珠代. HIV感染者でのHBV、HCV、梅毒の共感染についての検討. 第62回日本感染症学会中日本地方会、2019年、浜松.
- 4) 渡邊珠代、辻典子、朝倉栄策、森永浩次、吉尾伸之、井上仁、今村信、市橋匠、松本直樹、鳴河宗聡、彼谷裕康、岩崎博道. 北陸ブロックで処方されている抗HIV薬についての検討. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、2019年、熊本.
- 5) 渡邊珠代. 血液培養陽性例に対する抗菌薬適正使用活動と予後についての検討. 第35回日本環境感染学会総会・学術集会、2020年、横浜.
- 6) 安田明子、成田綾香、小谷岳春、斉藤千鶴、渡邊珠代. ART選択に影響する患者因子についての検討. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、2019年、熊本.
- 7) 下川千賀子、安田明子、北川恵美子、渡邊珠代. 石川県でのHIV曝露後予防薬の整備状況・使用状況. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、2019年、熊本.
- 8) 宮田勝、高木純一郎、釜本宗史、越田美和、向真紀、榎野莉沙、宮浦朗子、渡邊珠代、高山次代、辻典子、秋野憲一、宇佐美雄司. 北

陸ブロックHIV歯科医療ネットワークの現状、
第33会日本エイズ学会学術集会・総会、2019
年、熊本。

- 9) 向 真紀、宮田 勝、高木純一郎、釜本宗史、越
田美和、榎野莉沙、渡邊珠代、高山次代、辻
典子、宮浦朗子。HIV感染症に関する知識及び
意識調査～歯科衛生士学生において～。第33
会日本エイズ学会学術集会・総会、2019年、熊
本。
- 10) 釜本宗史、渡邊珠代、影向 晃、水野真介、遠
藤愛樹、高木純一郎、宮田 勝。HIV感染症に
ついての捉え方の観点からの検討～サンフラン
シスコ訪問より。第33会日本エイズ学会学術
集会・総会、2019年、熊本。
- 11) 横幕能行、伊藤俊広、山本政弘、岡 慎一、豊
嶋崇徳、茂呂 寛、渡邊珠代、渡邊 大、藤井輝
久、今橋真弓、渡邊真理子。我が国の抗HIV療
法の現状と今後。第33会日本エイズ学会学術
集会・総会、2019年、熊本。
- 12) 蜂谷敦子、佐藤かおり、豊嶋崇徳、伊藤俊広、
林田庸総、岡 慎一、潟永博之、古賀道子、長島
真美、貞升健志、近藤真規子、椎野禎一郎、須
藤弘二、加藤真吾、谷口俊文、猪狩英俊、寒川
整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌秀、太田康
男、茂呂 寛、渡邊珠代、松田昌和、重見 麗、
岡崎玲子、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊 大、小島
洋子、森 治代、藤井輝久、高田清式、中村麻
子、南 留美、山本政弘、松下修三、健山正男、
藤田次郎、杉浦 互、吉村和久、菊池 正。国内
新規HIV-AIDS診断症例における薬剤耐性HIV-
1の動向。第33会日本エイズ学会学術集会・総
会、2019年、熊本。
- 13) 今橋真弓、岡 慎一、伊藤俊広、山本政弘、内
藤俊夫、遠藤知之、茂呂 寛、渡邊珠代、渡邊
大、藤井輝久、宇佐美雄司、池田和子、吉野宗
宏、本田美和子、葛田衣重、三木浩司、四柳
宏、横幕能行。二次医療圏から考えるエイズ診
療拠点病院の配置。第33会日本エイズ学会学
術集会・総会、2019年、熊本。
- 14) 山口公大、石原正志、生駒良和、渡邊珠代、杉
山仁美、鶴見 寿。ニューモシスチス肺炎に対
する予防治療期間に関する検討。第33会日本
エイズ学会学術集会・総会、2019年、熊本。

3. その他

なし

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