

## 10

## 中国四国ブロックのHIV医療体制整備

研究分担者 藤井 輝久

広島大学病院輸血部 准教授

## 研究要旨

中国四国地方のHIV感染症の医療体制の整備を行うにあたり、職種別研修会を行っている。しかし、研修の内容がパターン化、あるいは研修の企画・開催が義務的になっており、受講者が満足し、かつ地域でのHIV診療に貢献できるかは疑問である。対象者や内容は、柔軟に変更しながら、より質の高い研修へアップデートする必要がある。患者の高齢化に伴い、HIV医療は「（急性期病院である）拠点病院」から「地域医療」へ移行必要がある。そのためには、従来から行っている非専門施設向けへの情報発信や、小冊子の作成及びアップデートに尽力するとともに、非専門施設への出前研修の増加や、電話相談の開設なども考慮すべきである。また本年度の新事業として、非職業的曝露後予防内服（nPEP）を開始した。

## A. 研究目的

本研究の目的は中国・四国地方のHIV感染症の医療体制の整備のために、研修会の開催や教育資材の開発を行うことにある。またそれらを通じて、ケア提供者の人材育成と資質の向上を図ることである。さらに、患者の高齢化および余病の対応が増えることを踏まえ、HIV医療におけるスムーズな「病診連携」を実現するための、研修内容や教育資材の改良を行うことも目的とした。

## B. 研究方法

研修会に関しては、その参加者数と参加者アンケートなどを集計し、経年的変化を解析した。解析の際に、個人情報と思われる項目を除いた。またこの研究においては、施設の倫理委員会の承認を毎年行っており、これらをもって倫理面の配慮とした。教育資材は、日常診療における患者の声あるいはブロック内の医療従事者のニーズ等に加味して、作成した。また新たな情報が得られた場合には、資材に反映させるために、アップデートを行った。

## C. 研究結果

## [1] ブロックでの教育研修

## 1-1. 医師を対象とした研修会

開催日：2019年8月26～27日（1回目）、10月28～29日（2回目）。場所：広島大学病院内、参加医師数：計7人（内、1回目4人、2回目3人）。

昨年までの研修会と違い、平日2日間のプログラムとした（表1）。内容は、各職種からの講義が中心となったが、「PWH/Aの体験談」や薬害の話など、日帰り研修では時間的に困難な内容を組み込むことができた。また外来日に併せたことで、参加者は診療の実際に触れることができた。参加者からの全体の評価は、「よい」もしくは「非常によい」と答えた者が100%であった。特に評価の高い内容は、「PWH/Aの体験談」「血友病の診療（薬害を含む）」であった。参加人数は実施研修のため、少数であったが、充実した内容であり、参加者の満足度も高かった。なお、各職種の講義資料は、「広島大学病院エイズ診療医のための研修会・資料集」としてまとめた（図1）。

表1 エイズ診療医のための研修会プログラム

【1日目】	
時間	内容
13:00	集合・オリエンテーション・アイスブレイク
13:30~14:45 (75分)	講義：HIV感染症の最近の話題 担当：医師；藤井輝久
14:45~15:45 (60分)	講義：薬剤師の役割 担当：薬剤師；石井聡一郎
15:45~16:15 (30分)	講義：看護師の役割 担当：看護師；佐々木美希
16:15~17:00 (45分)	講義：HIV診療におけるソーシャルワーカーの役割 担当：MSW；村上英子、大成杏子
17:00~18:00 (60分)	講義：PWH/Aの体験談
18:00~	1日目のまとめ

【2日目】	
時間	内容
9:00~11:00 (120分)	演習：HIV検査の勧め方・告知の仕方 ファシリテーター：公認心理師；喜花伸子、杉本悠貴恵 ロールプレイの患者役：医師；山崎尚也、井上暢子
11:00~12:00 (60分)	外来見学
12:00~13:00	昼休憩
13:00~15:30 (150分)	症例検討 ファシリテーター：医師；山崎尚也 コメンテーター；医師；藤井輝久、井上暢子
15:30~16:15 (45分)	講義：血友病の診療（薬害の歴史も含めて） 担当：医師；山崎尚也
16:15~16:45 (30分)	ポストテスト（クリッカーを使った研修内容の復習テスト） 担当：医師；山崎尚也 コメンテーター：医師；藤井輝久
16:45~17:30 (45分)	外来ケースカンファレンスの見学
17:30~18:00	まとめ



Ver.1 2019年 改訂版  
HIROSHIMA UNIVERSITY HOSPITAL

**Safety of TDF/FTC PrEP**

- TDF-based PrEP と placebo を比較したランダム化コントロール試験のメタ解析では、PrEPは全てのAEまたはグレード3/4のAEは統計学上、増加しなかった。<sup>1)</sup>
- 骨への安全性: iPReX 骨密度substudy<sup>2)</sup>
  - TDF/FTC PO QD PrEP を行っている高リスクのMSM/TGWが、骨密度検査を受けた (N = 496)
  - プラセボ群と24週時点で股骨と大腿骨のBMDを比較すると、程度の低下が見られた。 (-0.91% and -0.61%, respectively; P = .001 for both)
  - 骨折の率は両群とも差がなかった (P = .62)
  - PrEPを止めると、6ヶ月以内に低下していたBMDは回復した。

1. Furrer SR, et al. AIDS. 2018;32(18):2671-2682. 2. Mulligan K, et al. Clin Infect Dis. 2015;61:1872-1878. 3. Saito H, et al. JAMA. 2018;319(10):1168-1176.

**DISCOVER: MSM同士またはトランスジェンダー女性におけるFTC/TAF vs FTC/TDF のPrEP**

国際ランダム化二重盲検試験



- HIV-1 MSM またはトランスジェンダー女性で、血清陽性かつウイルス量が $< 50\text{ copies/mL}$  (N = 2000)
- 比較群:
  - FTC/TAF 200/100 mg + FTC/TDF Placebo QD (n = 200)
  - FTC/TDF 200/100 mg + FTC/TAF Placebo QD (n = 200)
- 一次エンドポイント: HIV 発生率/100 PY
  - FTC/TAF vs FTC/TDF:  $< 1.62$  で非劣性であった
  - 網試験より発生率は 1.44/100 PY と試算される
- 二次エンドポイント: アドヒアランス、薬剤耐性、安全性、腎・骨マーカーなど

DISCOVER (NCT02542022) | 最新データ発表 | 2019年10月

最新のデータを和訳して紹介

図1 エイズ診療医のための研修会プログラム資料集

## 1-2. 歯科医師を対象とした研修会

## 1) 拠点病院勤務医師及び歯科医師会向け研修会

開催日：2019年11月10日、場所：岡山コンベンションセンター（岡山市）、研修参加者は歯科医師・歯科衛生士併せて計54人であった。会議に先立ち、川崎医科大学附属病院の和田秀穂教授より「HIV感染症の基礎と最近の話題」の講演があった。また特定非営利活動法人ネットワーク医療と人権＜MERS＞の事務局長である池上正仁氏より「歯科への期待のメッセージ」が述べられた。その後会議に入り、国立病院機構名古屋医療センターの宇佐美雄司先生より、「歯科がHIV感染者を受療拒否するのは、応招義務違反の他ならない」との強いメッセージが示された。これを受けて、現在歯科診療ネットワークが構築されていない県においても、早急に構築することが約束された。

会議終了後アンケートでは、「歯科診療ネットワークが構築されているか」あるいは「連携の計画がある」など連携に前向きな質問には、79%が「はい」と答えていた。しかし、実際の構築予定時期については未定が多かった。

## 2) 一般開業歯科医向け研修会

開催日：2019年12月1日、場所：広島テクノプラザ（東広島市）、研修参加者は11人であった。講演者は北海道大学病院血液内科の遠藤知之講師であった。他に、本院輸血部の山崎尚也助教より「血液曝露後の対応」、大阪HIV薬害訴訟原告団理事の森戸克則氏より「歯科への期待のメッセージ」と題した講演があった。アンケート調査での研修会の評価は概ね好評であった。

## 1-3. 看護師を対象とした研修会（広島大学病院内で開催）

## 1) 基礎コース（2回）

開催日：2019年6月27～28日、7月25～26日。参加人数は2回の合計で38人。

参加者の勤務施設、症例経験数、研修受講の動機は（図2）のとおりであった。また役職として「師長または副師長」の参加が31%と多く、今後HIV感染者・患者を受け入れるかも知れない施設が、施設を代表して参加している意図が感じられた。

研修後、参加者全員にアンケート調査を実施した結果は（図3）の通りであった。満足度の高い内容として、「看護問診聴取」「事例検討」などであった。また時間的にゆとりがなく、「プログラム時間に適切か？」との問いに「やや適切でない」との回

答が約3%あった。

昨年度行わなかったアドバンストコースであるが、今年は「看護師のためのエイズ診療従事者事例検討会」として、再開した。中核拠点病院から5人、県内の受療協力病院から2人、その他1人の計8人の参加があった。国立国際医療研究センター病院エイズ治療・研究センターケア支援室からコーディネーターナース杉野祐子氏をコメンテーターに迎え、各事例に対しグループから活発な意見が出された。

中国四国ブロック内の中核拠点病院では症例数が少ない施設も多く、他施設の事例を通して看護支援方法を知ることができたと考える。アンケート結果からは、「今後の支援方法の介入視点を見出すことができた」とことができ納得できた。（事例提供者）、「HIVのみに関わらず、どの疾患にも共通して言える看護の方法や患者の気持ちを聞き出す方法を学べた。」（HIV看護経験無者）との意見があった。

## 1-4. 中国四国ブロック内の拠点病院に勤務またはその院外薬局の薬剤師を対象とした研修会

開催日：2019年7月6日～7日。場所：ホテルセンチュリー21（広島市）。参加者は38人（内、院外薬局薬剤師2人）で、他ブロックからも6人の参加があった。また、今回は20周年記念大会と称し、各職種を代表する先生方、患者代表として花井十伍氏にもご講演いただいた。例年通り症例検討や、心理士やソーシャルワーカーとの合同ディスカッションも行い、薬剤師以外の職種の考え方なども学ぶ時間となった。アンケートは定量的な評価ではなく、感想を記載する形式で行い、参加者からは、「記念大会にふさわしく、患者を含め様々な視点からの話もあり、考えさせられることも多かった。」「ロールプレイでの研修で他職種との関わりができ、どのように介入しているのかとても勉強になった。」など、普段の業務の振り返りや今後の取り組みへの気付きが多く得られたとの評価が多く得られた。症例の少ない拠点病院もあり、他病院の薬剤師の活動を自施設に持ち帰り生かすことができる点でも薬剤師のモチベーションを維持する研修内容であった。また、薬剤師向けのロールプレイを含む研修会は全国的にも少なく継続を望む声が多く聞かれた。

## 1-5. エイズ拠点病院に勤務するソーシャルワーカーを対象とした研修会

開催日：2019年10月19日～20日、場所：リジェ

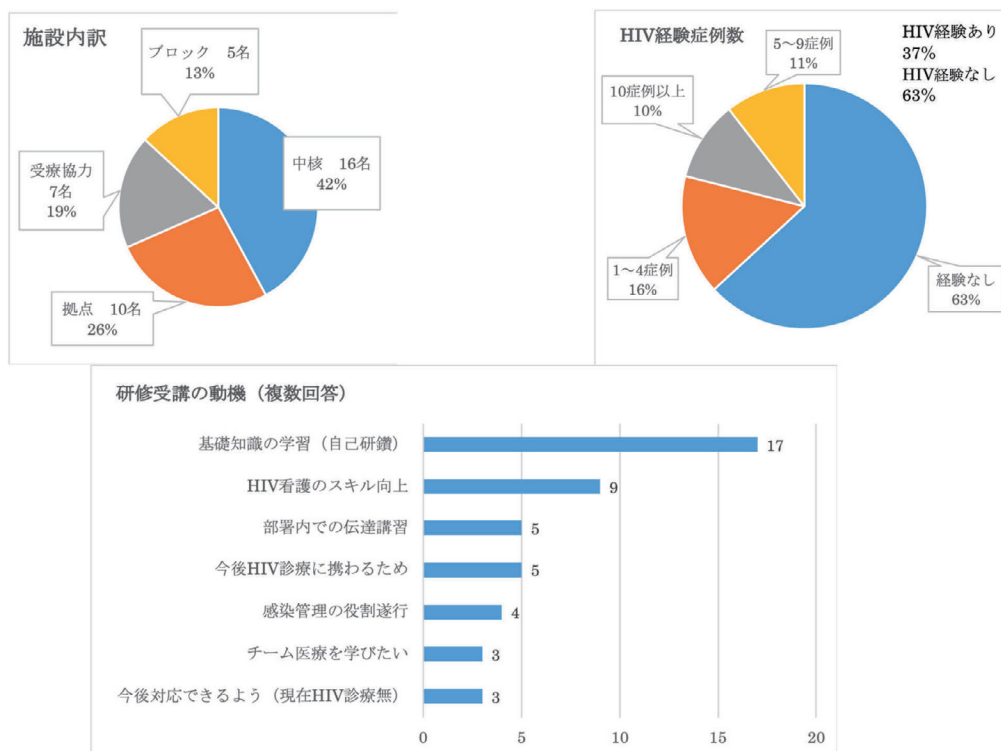


図2 看護師のためのエイズ診療従事者研修会 参加者の背景

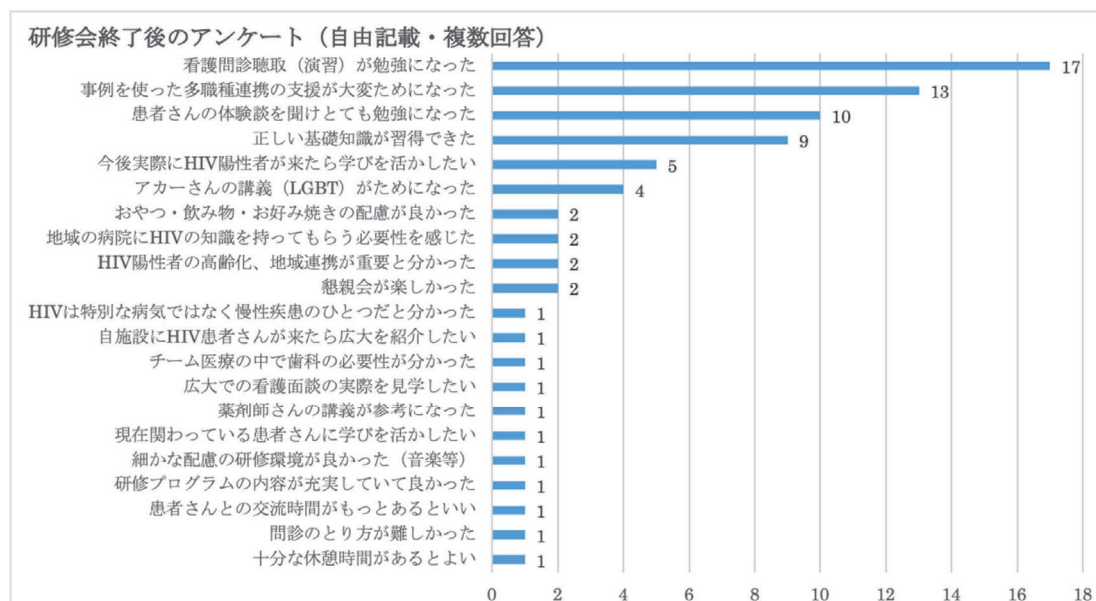


図3 看護師のためのエイズ診療従事者研修会 終了後アンケート結果

ール松山（愛媛）、参加者数：27施設 SW19名・看護師21名。昨年に引き続き、ソーシャルワーカーと看護師の相互理解と協働の構築を目指し、看護師との合同で「第15回HIV/AIDSソーシャルワーカー・看護師ネットワーク会議、研修会」を開催した。ソーシャルワーカーの参加者は6割が中核拠点、看護師は7割以上が拠点病院からの参加であり、支援経験にもバラつきが見られた。

1日目は講演及び会議、2日目は研修会として開催し、県・地域毎のグループで検討を取り入れ発表を行った。

講演は、「HIV感染症の基礎知識・最新情報」と、「血友病/HIV/HCVと共に生きる－薬害エイズの教訓から－」を行い、基礎的な知識から血友病薬害被害者の歴史的背景、現在まで続く支援の範囲を提供した。会議では、各施設・県の現状報告後、血



友病薬害被害者支援のテーマで山口大学医学部附属病院から事例提供を受け、複雑化する薬害被害者支援の流れや課題を共有した。

研修会では東京医療センターMSWから「HIV陽性者の長期療養支援」の講義後、愛媛大学医学部附属病院の事例を元に関係機関との連携の仕方や、HIV勉強会を含む情報の提供の仕方をグループで検討した。

アンケートでは、「血友病薬害被害者への支援について、改めて意識して取り組むことが大切だと感じた」「同じ県内でも課題が異なることがわかった」「MSWと話す機会があまりなかったので、面白かったし勉強になった」「事例を通して具体的に学び考えることができた」などの反応があった。多職種で開催する会議・研修会は各職種での支援の幅を互いに把握することができ、潜在化している患者の身体的・社会的問題を引き出す技量を高めることとなった。

#### 1-6. 四国地方の医師・看護師を対象とした研修会

開催日：2019年9月29日。参加者33人。場所：高知城ホール（高松市）。はじめに「長期療養が必要なHIV陽性者のマネジメント」の題名で、兵庫医科大学病院血液内科の澤田暁宏助教から基調講演があった。その後、高知大学医学部附属病院のスタッフがファシリテーターとなって、症例検討を2例行った。症例提示の後、各グループに分かれて多職種ディスカッションを行い、その結果を全体でシェアする形式を取った。各グループには医師、看護師、心理・福祉職が最低1人は入るように分けられていた。症例は2例とも、拠点病院から地域の病院への転院例を考えるものであり、仮想症例とは言え、実践的かつ現実的なディスカッションとなった。またその中で、転院時の抗HIV薬処方制限などの問題が浮き彫りとなり、それぞれの地域に持ち帰り、院外薬局などと連携を行うべきとの結論になった。今回初めての形式で行ったが、非常に満足度の高い研修会となった。次年度は徳島県で行うことが確認された。

#### 1-7. 出前研修

自治体で定期的で開催される地域包括支援センターの連絡協議会の枠内で2件（大竹市：15人、広島市南区16人）、患者が利用を始める予定の訪問看護ステーション及び併設しているクリニック1件（7

人）の合計3件、38人を対象に出前研修を開催した。

いずれも聴講後は理解や意識が高くなる傾向で、正しい情報を得ることで当事者に接することへの不安は軽減したというアンケート結果となった。また今年度は広島市障害者職業能力開発事業でもHIVの講演を行った。広島市内で障害者就労支援を行っている福祉事業所のスタッフ、一般市民等32人の参加があった。アンケートでは、9割以上の参加者が「理解できた」と回答し、「自分の事業所ではHIV/AIDSの方を受け入れたことはないが、利用者から病名開示があった時にはサポートをしていきたい」、「知識のアップデートが必要だと改めて感じた」などの感想があった。

#### 1-8. その他

「その他」とは、実施主体（主催）が本院ではないが、分担研究者やその研究協力者が研修の立案に大きく関与し、かつスタッフとして協力した研修会である。

##### 1) 心理職対象HIVカウンセリング研修会（初級者向け）

開催日：2020年1月26日。場所：広島大学病院内会。参加者は17人。対象は、中国四国ブロック内のHIV治療施設に勤務する心理職及び福祉職、およびHIV派遣カウンセラーとした。今年度は、昨年度に比べて参加者数が大幅に上昇した。参加者の多くは、HIV診療機関に勤務しているものの、HIV感染者への支援経験がないと回答した者が多かった。研修会では、HIVの基礎知識や患者の心理、身体疾患領域におけるチーム医療など幅広い内容の講義と演習を行った。事前・事後アンケートを比較すると、HIV基礎知識・HIVカウンセリングに関する知識や他職種・他機関連携の理解度が研修会後に上昇がみられた。これらの結果から、HIVに関する知識のアップデートとしてだけでなく、HIVカウンセリングの基礎を網羅的に学び、演習を通して実践につながる形に落とし込むことのできるプログラムであったと考える。

##### 2) 全職種を含めた研修会（包括カウンセリングセミナー：広島県臨床心理士会主催）

開催日：2020年2月29～3月1日。場所：ホテルパールガーデン（高松市）。毎年ブロック内の中核拠点病院及びHIVケアチームが構築できている拠点病院に声掛けし、それぞれ問題症例を持ち寄り、多

職種でディスカッションするものである。今年度は中核拠点病院である香川大学医学部附属病院が当番施設であったが、新型コロナウイルス肺炎の伝播拡大を防ぐために中止となった。

### 3) エイズ講習会（広島県医師会主催）

開催日：2019年10月31日。エイズ予防財団より助成を受けて行っているもの。場所：広島県医師会館内（広島市）。藤井が内容のアレンジや講演、講師の選定などの企画に参加した。当日の参加者は65人。特別講演の講師は、新宿東口クリニックの山中晃院長。またクリッカーを使用したQ&Aセッションなどのファシリテーターを本院の医師が担当した。

## [2] エイズ関連の情報提供

### 2-1. 中四国エイズセンターホームページ

(<http://www.aids-chushi.or.jp>)

本院主催の会議や研修会の様子を掲載した。また後述する小冊子の案内や、中国四国地方で行われるエイズ・HIVに関する研修会・イベントの案内、薬害血友病薬害被害者対象検査入院のお知らせ等を掲載した。またスマートフォンにも対応している。引き続き多くの閲覧が得られている（2019年1年間の閲覧数86,051）。

### 2-2. 小冊子・パンフレット等

「HIV検査について～HIV感染のリスクをを考えて検査を行う医療者のためのガイドブック～」、「初めてでもできるHIV検査の勧め方・告知の仕方」、「よく分かるエイズ関連用語集」、「知らないまま

でいいの？ ケツユウビョウのあれこれ」をそれぞれ増刷した。「これなら大丈夫、HIV感染症プライマリケア診療ガイド」は、内容を改訂し、「かかりつけ医のためのよくわかるHIV感染症診療ガイド」として発行した（図4）。また「血友病まね～じめんと」、は、第5版にアップデートした。

### 2-3. 患者受診・服薬支援アプリ（せるまね）

このアプリの利用者は「自立支援医療制度の更新忘れ」がほぼなくなり、患者より「服薬忘れもなくなった」との声もあった。しかし服薬忘れの回数分からない、といった問題点も分かり、今年度アップデートした。

### 2-4. 非職業的曝露後予防内服（nPEP）

広島県の要望を受け、2019年4月1日より開始した。概要はホームページに日本語と英語で掲載した（図5）。要約すると以下の通りである。

- 原則平日日勤帯のみ対応。
- HIV抗体検査はしない。本人が希望すれば無料匿名検査を紹介。
- 曝露源が、HIV陽性者が確定されなくても希望に従う。
- 内服は曝露後72時間以内に開始。
- 内服期間は30日間が原則（自費のため、困難な場合には短縮も可）。
- 処方薬はデシコビ+アイセントレス（1日1回内服）で、門前薬局で処方。

2020年1月末日現在まで、8人からの問い合わせがあり、うち5人には実際に処方した。

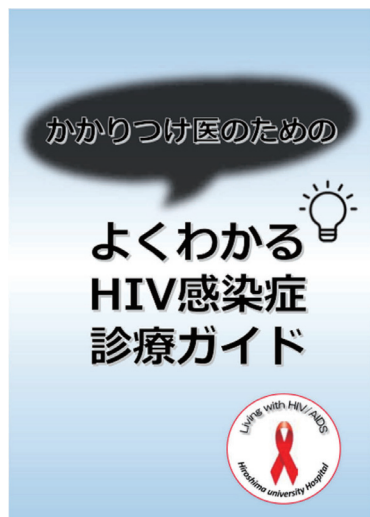


図4



図5 本院の非職業的曝露後予防内服（nPEP）

## D. 考察

研修については、例年通り各職種別に年間最低1回は行っているが、職種別に行っているため、多職種との協働がおざなりになっている傾向が見られていた。それを是正するために、今年度も看護師とワーカーの合同研修会を行った。しかし、年数回の研修会がある看護師、特にスタッフとして係わる者より、「研修会が多い」との不満の声も聞かれるようになった。次年度からは、義務としての研修会の開催ではなく、対象を変更したり、不要であれば行わない、といったことも考慮に入れた柔軟な判断が必要となると思われる。

高齢化する患者は、急性期病院であるエイズ拠点病院より慢性期の診療にあたる慢性療養病床保有病院、施設、在宅へと、その診療の場がシフトしていく。しかし、未だエイズに対する知識と意識が低く偏見も根強いそれらの施設に対して、患者を安心して受け入れていただくためには、地域連携室のスタッフ、職種ではワーカーや看護師の力が必要である。そのため、ワーカーと看護師の合同で行う研修を2年続けた。しかし、四国地方の医師・看護師を対象とした研修会でも受け入れ側の問題が浮き彫りになったように、拠点病院側より、非専門病院・施設の地域連携室向けに働きかけや出前研修を行う方がより重要と感じた。

抗HIV薬の目覚ましい進歩により、「エイズで死ななくなった」現在では、HIV感染症はその一つの合併症に過ぎず、生活習慣病や癌、肺炎など非感染者の高齢者にも発症する疾患がより問題となってくる。そのため今後、よりエイズ診療のことを知ってもらいたい対象者は、「エイズ拠点病院のスタッフ」ではなく、「非専門病院」「開業医」「施設嘱託医」等である。そのため、医師会との連携を深めていき、医師会主催のHIV研修会を行っていくことが重要である。広島県では現在まで2年連続で医師会がHIV講習会を行っているが、他県にもこの流れは伝えていきたいと考える。

## E. 結論

ブロック内のエイズ拠点病院に対する職種別研修は、内容や対象者を再考しながら常にアップデートしていく必要がある。また研修会開催が義務とならずに、柔軟に行っていくべきである。さらに、拠点病院以外の非拠点病院や施設の医療従事者に対しては、HIV感染症が安定している患者の受け入れ拒否がないよう、小冊子を作成して非専門病院・施設に

配布し、かつ「出前研修」を頻繁に行うことで理解を促していく必要がある。

## F. 健康危険情報

特になし

## G. 研究発表

### 1. 発表論文

- 1) 藤井輝久：HIV感染症と血球異常. 日化療会誌. 2019;67(5):577-582.
- 2) T. Shintani, T.Fujii, N.Yamasaki, M. Kitagawa, T.Iwata, S.Saito, M.Okada, I. Ogawa, H.Unei, K. Hamamoto, M. Nakaoka, H. Kurihara & H. Shiba. Oral environment and taste function of Japanese HIV-infected patients treated with anti-retroviral therapy. AIDS care 2019; 19:1-6.
- 3) Kagiura F, Fujii T, Kihana N, Maruyama E, Shimoji Y, Kakehashi M. Brief HIV stigma scale for Japanese people living with HIV: validation and restructuring using questionnaire survey data. AIDS care 2019; 28:1-9.

### 2. 学会発表

- 1) 北野弘之、山崎尚也、井上暢子、梶原俊毅、亭島 淳、松原昭郎、藤井輝久、大毛宏喜：HIV感染症に合併した梅毒の serofast reaction についての検討. 第93回日本感染症学会学術集会. 2019年4月4～6日. 東京.
- 2) 初診時より汎血球減少を認め多剤併用療法開始後に自己免疫性溶血性貧血を発症したHIV感染症の一例. 井上暢子、石田誠子、柏原真由、矢内綾佳、山崎尚也、藤井輝久：第66回日本臨床検査医学会学術集会. 2019年11月21～24日. 岡山
- 3) 藤井輝久、山崎尚也、井上暢子、柿本聖樹、石井聡一郎、畝井浩子、齊藤誠司：DTG/ABC/3TCからDTG+3TCへの2剤レジメンへの変更の経験. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会. 2019年11月27日～29日. 熊本
- 4) 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回日本エイズ学会学術集会・総会. 2019年11月27日～29日. 熊本
- 5) 杉本悠貴恵、喜花伸子、山崎尚也、井上暢子、柿本聖樹、佐々木美希、宮原明美、池田有里、大成杏子、村上英子、田中まりの、石井総一郎、畝井浩子、高田 昇、藤井輝久：広島大学病院におけるHIV陽性者の覚せい剤使用者への支援—地域の専門機関へのつながり—. 第33



回日本エイズ学会学術集会・総会，2019年11月27日～29日，熊本

- 6) 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回日本エイズ学会学術集会・総会，2019年11月27日～29日，熊本
- 7) 喜花伸子、杉本悠貴恵、内野悌司、畝井浩子、村上英子、宮原明美、池田有里、山崎尚也、高田昇、藤井輝久：HIV医療チーム対象の症例検討型多職種包括的研修会の効果についての検討，第33回日本エイズ学会学術集会・総会，2019年11月27日～29日，熊本
- 8) 石井聡一郎、田中まりの、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、柿本聖樹、井上暢子、山崎尚也、高田昇、藤井輝久：当院における NRTI sparing regimen の治療効果と安全性，第33回日本エイズ学会学術集会・総会，2019年11月27日～29日，熊本
- 9) 新谷智章、岩田倫幸、岡田美穂、山崎尚也、藤井輝久、柴 秀樹：広島大学病院歯科外来における HIV曝露時の対応について，第33回日本エイズ学会学術集会・総会，2019年11月27日～29日，熊本
- 10) 山崎尚也、井上暢子、藤井輝久：抗HIV療法施行中に次々に自己免疫疾患を発症した1例，第33回日本エイズ学会学術集会・総会，2019年11月27日～29日，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