



北陸ブロックのHIV医療体制整備

ー北陸ブロックにおけるエイズ治療の拠点病院体制のこれまでの評価と今後のあり方ー

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

ブロック内の医療機関等のHIV感染症に対する知識や経験の向上、およびブロック内の医療機関の連携強化を図り、HIV感染症の医療体制を整備することを目的として研修会等の活動を行ってきた。ブロック内の診療の現状を調査し、これまでの評価を今後のあり方について検討を行うことを目的とした。

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。年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。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、談話会世話人を選出し、世話人会で内容や方針を検討した。

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

平成29年度から令和元年度までの実施状況を図1に示す。研修申し込み施設数は、年度によってバラツキがあるが、年間10~20件程度の研修を行った。福井・富山県の施設への研修は、各中核拠点病院にも講師を依頼した。令和元年までの17年間で、145施設で実施し、のべ11,282名の参加が得られた。

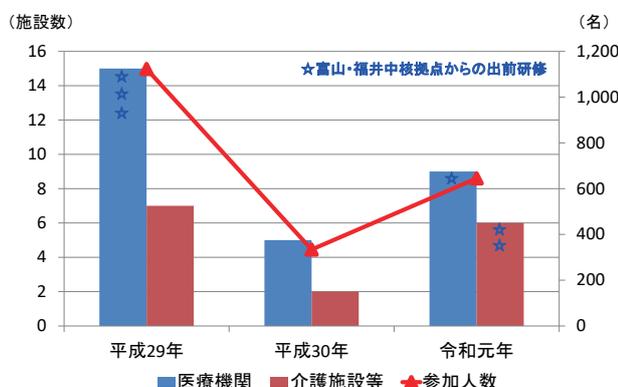


図1 出前研修の実施状況(平成29年度 - 令和元年度)

② 医療従事者向け HIV 専門外来 2 日間研修

平成29年度から令和元年度までは、年間2-3回開催し、各年7~10名程度の参加があった。表1に平成15年度から令和元年までの年度別参加状況を示す。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。

表1 HIV専門外来2日間研修の年度別参加状況

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

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。平成29年度から令和元年度の職種ごとの連絡・研修会の一覧を表2~4に示す。

表2 医療職種別 HIV/AIDS 連絡・研修会 (平成29年度)

● HIV感染症薬剤師研修会・栄養担当者研修会	32名	5月27日	金沢市
● カウンセリング・ソーシャルワーク連絡・研修会	37名	7月21日	金沢市
● 北陸ブロックHIV/AIDS看護連絡会議	20名	7月29日	富山市
● 富山県カウンセリング研修会	13名	10月27日	富山市
● 石川県カウンセリング研修会	33名	12月8日	金沢市
● 福井県カウンセリング研修会	14名	1月19日	福井市
● 看護教育フォローアップ研修会	37名	1月20日	金沢市
● 症例検討会(医師・看護師・薬剤師等)	21名	2月4日	金沢市
● 薬害エイズ研修会	--	2月6日	金沢市
● 北陸地区歯科診療情報交換会・研修会	49名	2月18日	金沢市

表3 医療職種別 HIV/AIDS 連絡・研修会 (平成30年度)

● HIV感染症薬剤師研修会・栄養担当者研修会	42名	5月13日	金沢市
● 薬害エイズ研修会	104名	6月14日	金沢市
● 北陸ブロックHIV/AIDS看護連絡会議	20名	6月30日	金沢市
● カウンセリング・ソーシャルワーク連絡・研修会	33名	7月20日	金沢市
● HIV北陸ブロック臨床検査委員会	16名	8月4日	金沢市
● 症例検討会(医師・看護師・薬剤師等)	9名	9月9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	9月28日	金沢市
● 富山県カウンセリング研修会	16名	11月9日	富山市
● 看護教育フォローアップ研修会	28名	11月10日	金沢市
● 北陸ブロックHIV/AIDSソーシャルワーク研修会	61名	12月16日	金沢市
● 福井県カウンセリング研修会	18名	1月17日	福井市
● 北陸地区歯科診療情報交換会・研修会	36名	2月24日	金沢市

表4 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
● 北陸ブロックリハビリテーション研修会	11名	11月16日	金沢市
● 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

表5に、3年間の実施状況を示す。特別講演に加え、一般演題として各診療施設などからの研究発表を行った。ブロック内の多くのHIV診療担当者が参加されているため、薬剤耐性検査や薬害被害者の利用可能な社会資源等についての情報提供も行った。診療担当者の直接の意見交換や情報提供が可能であり、有用な場となった。

表5 北陸HIV臨床談話会

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
開催日	7月29日	8月4日	8月31日
当番	福井大学医学部附属病院	石川県立中央病院	富山県立中央病院
参加人数	56名	76名	51名
特別講演	岡本学先生 (大阪医療センター)	横幕能行先生 (名古屋医療センター)	小島賢一先生 (荻窪病院)
一般演題	7題	7題	4題
報告	・ブロック活動報告	・ブロック活動報告 ・薬剤耐性班活動紹介と 薬剤耐性検査の実施状況	・ブロック活動報告 ・薬害被害者が利用できる 社会資源(MSW)

⑤ アンケート調査からの北陸ブロックの現状分析

図2に、施設あたりの診療患者数別にみた医療施設数について平成27年から令和元年度までの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3に県別の拠点病院の診療状況を示す。富山県、福井県では、全ての拠点病院が診療中であるのに対し、石川県では約半数が通院中患者がなく、1病院では、病状が安定している患者の診療も困難と回答されている。

図4にブロック内定期通院中患者の年齢分布の推移を示す。40歳以上は増加の一途をたどっている。

図5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、図6にART中患者のコントロール状況を示す。全体では、治療導入率、コントロール率

ともに90%以上を達成できているが、県別では、富山県のコントロール率が90%を下回っている。

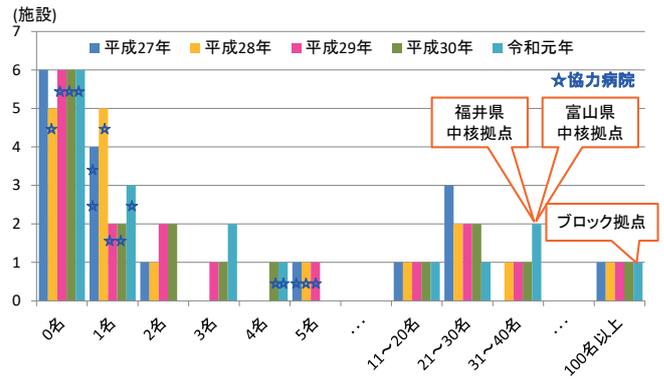
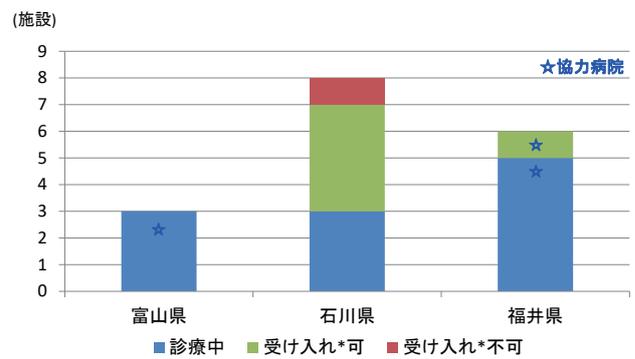


図2 各施設の診療患者数



*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 県別診療状況

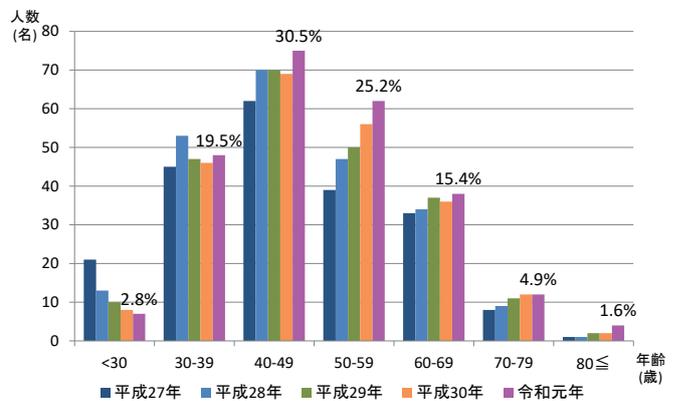


図4 北陸ブロックの定期通院中患者の年齢分布の推移

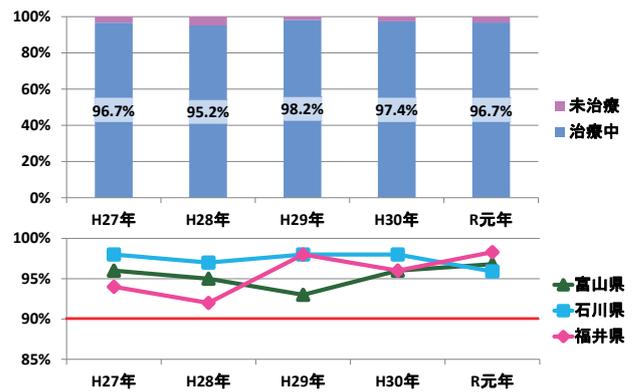


図5 抗HIV薬治療中の患者割合

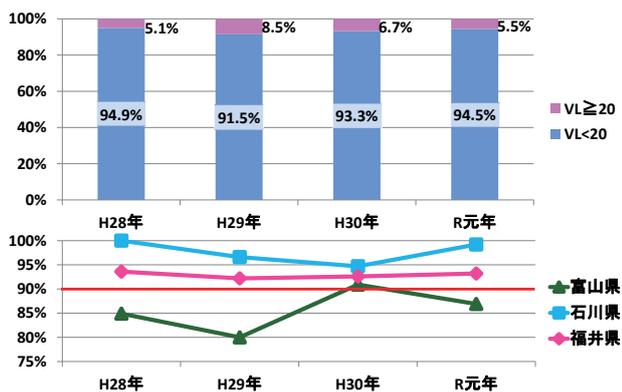


図6 ART中ウイルスコントロールされている割合 (VL<20c/mL)

D. 考察

1. 拠点病院内の見直し

表6に北陸ブロック内の県別状況を示す。他のブロックと比較し、都道府県数、患者数が少ない。最も通院患者数の多いブロック拠点への患者集中傾向が続いているが、各専門職種から構成されるHIV診療チームが機能している。3県の中核拠点病院は全て急性期病院であり、急性期医療に関しては、支障はない。一方で、ほとんどの拠点病院が急性期医療を担当する病院であるため、長期療養やリハビリテーション、維持透析については、本来機能を有していないことが多く、拠点病院以外の病院へ依頼する必要性が今後増すと予想される。

表6 令和元年の北陸ブロック内の県別状況

	石川県	富山県	福井県
HIV/AIDS患者数	123	63	60
拠点病院数と内訳、下線は中核拠点病院	8(大学2, NMC3, 公立3)	2(大学1, 公立1)	4(大学1, NMC1, 公立2)
協力病院数	0, (医院2)	1	1
診療中の病院数	3 + 医院2	3	5
無診療拠点病院数	5	0	0
中核拠点病院患者数	119	37	32
1病院あたりの診療患者数	41 (1-119)	21 (1-37)	12 (1-32)
人口(2019年)	114.1万人	104.5万人	76.7万人
面積	4,186 km ²	4,248 km ²	4,190 km ²
市町村数	11市8町	10市4町1村	9市8町

2. 地域の拠点病院体制の見直し

一時的に通院患者が途絶えている病院もあるが、石川県では、8拠点病院のうち、過半数の5拠点病院では2019年の定期通院患者がいない状況である。富山県、福井県では、全ての拠点病院に加え、拠点病院以外でも、近隣の陽性者の定期診療を行っている。地理的な要因もあるとは考えられるが、現時点では人口80-100万人あたり3~5程度の拠点病院数であれば、ある程度の症例数を確保し、経験を重ねながら診療の継続が可能ではないかと考える。

一方、患者の高齢化も認められ(図4)、遠方の拠点病院への通院が困難となる症例も増すことが予想される。新規抗HIV薬の発売やガイドラインの変更にも対応しうる拠点病院とのつながりを持ちながら、年1回は拠点病院を受診しながら、地域の病院や医院での継続処方、生活習慣病などの合併症診療、リハビリテーション、維持透析等、必要な診療を受けながら、治療を継続できる環境作りが必要である。

ブロック内の3県とも、県が主体となり、曝露後予防薬が配置されている。石川県では、地理的要因も考慮し、8病院に曝露後予防薬を配置しているが、診療と同様、処方実績もブロック拠点・中核拠点に集中している。常日頃より、抗HIV薬の処方に馴染みがない場合、曝露後予防薬を配置されていても、処方難しいことが予想される。U=Uも認識されるようになり、治療中の患者からの曝露では、必ずしも曝露後予防薬の内服は必要ではなくなっている。感染の有無が不明の曝露源患者へのHIV検査が実施されていないことも多く、職業感染予防に加え、早期診断のためにも、血液・体液曝露時のHIV検査の必要性を周知していく必要があると考えられる。

3. 拠点病院の診療担当科医師の負担軽減のために必要なこと

ブロック拠点では、HIV診療の経験が多い各専門職が配置されているが、ブロック以外の中核拠点や拠点病院では、必要な専門職がHIV診療に関わっていないことも多い。医師の診療を受けるだけ、あるいは一部の職種が他の職種の代役をされていることがあり、必要な支援が提供されていないことが危惧される。各職種の専門性を活かせるよう複数職種が関わるチーム作りも必要と考えられる。HIV関連研修会への参加や、ブロック・拠点病院の職種別サポートを通して、チームでのサポートの必要性や行動への実行を促すことが必要と考える。

E. 結論

各県の中核拠点病院を中心とした連携を図り、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を目指して活動した。北陸ブロック内の拠点病院の多くが急性期病院であること、各県での拠点病院数の差や偏在等も、診療患者数や診療状況に影響していると考えられる。

HIV感染症が慢性疾患となった今、ますます患者の高齢化、遠方への通院困難や様々な合併症の管理の重要性が増すと考えられる。医療の進歩や地域の患者の状況に応じ、必要な医療や福祉サービスが提供されるよう、医療体制を整備する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感染症に合併した細菌性肺炎の発生状況と肺炎球菌ワクチン接種に関する検討。第91回日本感染症学会総会・学術講演会、2017年4月、東京。
- 2) 渡邊珠代、HIV感染者におけるHBV、HCV、梅毒の共感染についての検討。第60回日本感染症学会中日本地方会学術集会、2017年10月、長崎。
- 3) 渡邊珠代、高山次代、浅田裕子、下川千賀子、安田明子、南川知央、辻典子、斉藤千鶴、小谷岳春、テノホビルからテノホビルアラフェナミドへの変更による血中脂質への影響の評価。第31回日本エイズ学会学術集会・総会、2017年11月、東京。
- 4) 小谷岳春、斉藤千鶴、渡邊珠代、HIV関連神経認知障害における頭部MRI画像所見。第31回日本エイズ学会学術集会・総会、2017年11月、東京。
- 5) 南川知央、下川千賀子、安田明子、高山次代、浅田裕子、辻典子、斉藤千鶴、小谷岳春、渡邊珠代、テノホビルからテノホビルアラフェナミドへの変更による腎機能に与える影響の評価。第31回日本エイズ学会学術集会・総会、2017年11月、東京。
- 6) 横幕能行、伊藤俊広、山本政弘、岡慎一、豊嶋崇徳、田邊嘉也、渡邊珠代、白阪琢磨、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、小島賢一、内藤俊夫、安藤稔。拠点病院定期通院者の抗HIV療法によるHIV複製制御の達成度評価－我が国のHIV感染症/エイズ診療体制整備の成果－。第31回日本エイズ学会学術集会・総会、2017年11月、東京。
- 7) 下川千賀子、安田明子、南川知央、渡辺真梨奈、高山次代、浅田裕子、辻典子、山田千代子、渡邊珠代。第31回日本エイズ学会学術集会・総会、2017年11月、東京。
- 8) 岡崎玲子、蜂谷敦子、湯永博之、渡邊大、長島真美、貞升健志、近藤真規子、南留美、吉田繁、小島洋子、森治代、内田和江、椎野禎一郎、加藤真吾、豊島崇徳、佐々木悟、伊藤俊広、猪狩英俊、寒川整、石ヶ坪良明、太田康男、山元泰之、古賀道子、林田庸総、岡慎一、松田昌和、重見麗、濱野章子、横幕能行、渡邊珠代、藤井輝久、高田清式、山本政弘、松下修三、藤田次郎、健山正男、岩谷靖雅、吉村和久。国内新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性HIV-1の動向。第31回日本エイズ学会学術集会・総会、2017年11月、東京。
- 9) 萩原剛、四柳宏、藤井輝久、遠藤知之、長尾梓、三田英治、横幕能行、伊藤俊広、浮田雅人、渡邊珠代、四本美保子、鈴木隆史、天野景裕、福武勝幸。HIV合併を含む血友病患者におけるC型慢性肝炎のDAA治療において保険適用外となるHCVジェノタイプに対する治療の試み。第31回日本エイズ学会学術集会・総会、2017年11月、東京。
- 10) 高山次代、浅田裕子、斉藤千鶴、小谷岳春、渡邊珠代。単施設受診中断患者の後方視的調査。第31回日本エイズ学会学術集会・総会、2017年11月、東京。
- 11) 安田明子、南川知央、下川千賀子、高山次代、辻典子、斉藤千鶴、小谷岳春、渡邊珠代。当院におけるドルテグラビル使用状況について。第31回日本エイズ学会学術集会・総会、2017年11月、東京。
- 12) 斉藤千鶴、小谷岳春、渡邊珠代。Dolutegravirによる非典型的な副作用を呈した5例。第31回日本エイズ学会学術集会・総会、2017年11月、東京。
- 13) 渡邊珠代、新川晶子、松澤麻里、近藤祐子、藤川真佐子。当院における腸球菌による菌血症の予後と抗菌薬適正使用活動についての検討。第33回日本環境感染学会総会・学術集会、2018年2月、東京。
- 14) 近藤祐子、渡邊珠代、新川晶子、藤川真佐子、松沢麻里。看護師が関わる抗菌薬の適正使用に向けたICTの介入の効果。第33回日本環境感染学会総会・学術集会、2018年2月、東京。渡邊珠代、南憲一、虎瀬和子。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66回日本化学療法学会総会、2018年、岡山。
- 15) 渡邊珠代。石川県での地域連携にもとづく感染防止対策のシステム構築。第68回日本病院学会、2018年、金沢。
- 16) 渡邊珠代。HIV感染者での季節性インフルエンザ罹患率・重症化率についての検討。第61回日

- 本感染症学会中日本地方会学術集会、2018年、鹿児島。
- 17) 渡邊珠代、辻典子、朝倉英策、森永浩次、吉尾伸之、井上仁、今村信、市橋匠、漆原涼太、河合曆美、彼谷裕康、岩崎博道。北陸ブロックにおけるHIV診療と治療の状況。第32回日本エイズ学会学術集会・総会、2018年、大阪。
 - 18) 田中智裕、安田明子、成田綾香、齊藤千鶴、小谷岳春、渡邊珠代。当院におけるコムプレラ®配合錠への切り替え例の治療経過についての検討。第32回日本エイズ学会学術集会・総会、2018年、大阪。
 - 19) 安田明子、渡邊珠代、成田綾香、田中智裕。当院におけるゲンボイヤ®配合錠への切り替え例の治療経過。第32回日本エイズ学会学術集会・総会、2018年、大阪。
 - 20) 齋藤千鶴、小谷岳春、渡邊珠代。DTG/ABC/3TCのシングルタブレットレジメンへ変更後の治療経過についての検討。第32回日本エイズ学会学術集会・総会、2018年、大阪。
 - 21) 横幕能行、今橋真弓、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。エイズ診療の拠点病院の診療機能評価と課題の検討。第32回日本エイズ学会学術集会・総会、2018年、大阪。
 - 22) 岡崎玲子、蜂谷敦子、佐藤かおり、豊嶋崇徳、佐々木悟、伊藤俊広、林田庸聡、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、加藤英明、石ヶ坪良明、中島秀明、吉野友祐、太田康男、茂呂寛、渡邊珠代、松田正和、重見麗、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、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32回日本エイズ学会学術集会・総会、2018年、大阪。
 - 23) 渡邊珠代、南憲一、虎瀬和子。中心静脈ライン先端培養陽性時の真の感染と汚染の判別因子についての検討。第34回日本環境感染学会総会・学術集会、2019年、神戸。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。
 - 24) 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。
 - 25) 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。
 - 26) 渡邊珠代、辻典子、朝倉英策、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。
 - 27) 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。
 - 28) 安田明子、成田綾香、小谷岳春、齊藤千鶴、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。
 - 29) 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。
 - 30) 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回日本エイズ学会学術集会・総会、2019年、熊本。
 - 31) 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回日本エイズ学会学術集会・総会、2019年、熊本。
 - 32) 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回日本エイズ学会学術集会・総会、2019年、熊本。
 - 33) 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、熊本。
 - 34) 蜂谷敦子、佐藤かおり、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸聡、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回日本エイズ学会学術集会・総会、2019年、熊本。

- 35) 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。
- 36) 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

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