

厚生労働省科学研究費補助金

エイズ対策政策研究事業

HIV感染症診療の提供体制の評価及び改善に関する研究

平成31年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 内藤 俊夫

令和2年(2020)年 5月

目 次

I . 総括研究報告	
電子カルテアラートシステムによるHIV感染者早期発見の取り組み-----	1
内藤俊夫	
II . 分担研究報告	
1. HIV 感染症患者に対して ICT (服薬支援ネットワーク) による遠隔診療支援を	
12 週間実施した時の有用性の検討-----	6
鈴木麻衣	
2. ICT を用いた総合診療医/プライマリケア医への HIV 感染症の知識普及・	
問題点集積システムについての研究-----	9
大塚文男	
III . 研究成果の刊行に関する一覧表-----	13

科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）
（主任）研究報告書

電子カルテアラートシステムによる HIV 感染者早期発見の取り組み

内藤俊夫

順天堂大学医学部総合診療科学講座 教授

研究要旨

HIV 感染症は他の性行為感染症等で医療機関を受診した際に判明することが多く、総合診療医の役割は大きい。しかしながら、医師個人の判断に頼ると見逃されることがあるため、ハイリスク患者を自動的に警告するシステムが必要と考えた。今回、我々は当院総合診療科の電子カルテに HIV 感染症アラートシステムの導入をし、早期発見・早期治療に繋げることが可能か評価を行った。

過去 5 年間に HIV 抗体検査を行っていない患者のうち、A) STS、TPHA、IgM-HA、HBs 抗原、HCV 抗体のいずれかが陽性、または、B) 20～50 歳で病名に帯状疱疹がある患者、に HIV 検査を促すアラート画面を電子カルテ上に出すシステムを導入した。2019 年 4 月 1 日～10 月 31 日に当科を受診した 22,264 名のうち、アラートシステムにより検査が必要とされた患者とその検査項目、HIV 抗体陽性者数を抽出した。

47 名がアラートシステムにより検査が必要とされ、その後 14 名に HIV 抗体検査が実施された。検査項目とその後の受検は、梅毒 7 名(7 名)、A 型肝炎 0 名(0 名)、B 型肝炎 6 名(2 名)、C 型肝炎 7 名(2 名)、帯状疱疹 28 名(4 名)の結果となった。男女別では男性 22 名(6 名)、女性 25 名(8 名)、年齢別では 64 歳以下 40 名(10 名)、65 歳以上 7 名(4 名)であった。このシステムで初めて HIV 抗体陽性が判明した患者が 2 名いた。検査項目のうち、帯状疱疹の患者はアラートが出ても検査をされない傾向にあった。

電子カルテシステムでアラートが出た患者でも HIV 検査を受けることが少ないことから、受検に繋がる更なる方法の検討が必要である。HIV 感染症は初診時に見逃される事も多いが、ハイリスク患者を自動的に検出するアラートシステムにより早期発見に寄与することが明らかになった。

A. 研究目的

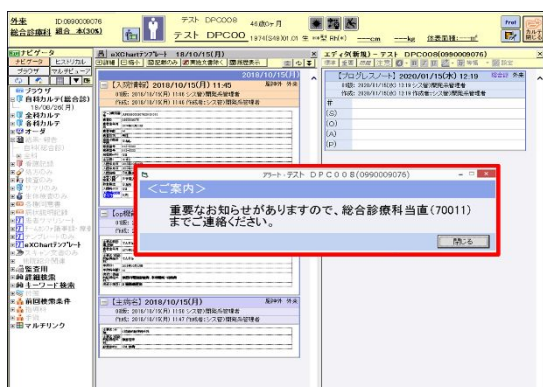
HIV 感染症は診断の遅れにより治療困難な状態に陥ることがあり、また二次感染の予防のためにも早期の治療導入が重要である。HIV 感染症は他の性行為感染症等で医

療機関を受診した際に判明することが多く、総合診療医の役割は大きい。しかしながら、医師個人の判断に頼ると見逃されることがあるため、ハイリスク患者を自動的に警告するシステムが必要と考えた。

B. 研究方法

我々は当院総合診療科の電子カルテに HIV 感染症アラートシステムの導入をし、このシステムにより早期発見・早期治療に繋げることが可能か評価を行った。過去 5 年間に HIV 抗体検査を行っていない患者のうち、STS、TPHA、IgM-HA、HBs 抗原、HCV 抗体のいずれかが陽性、または、20～50 歳で病名に帯状疱疹がある患者、に HIV 検査を促すアラート画面を電子カルテ上に出すシステムを導入した。2019 年 4 月 1 日～10 月 31 日に当科を受診した 22,264 名のうち、HIV アラートシステムにより検査が必要とされた患者とその検査項目、HIV 抗体陽性者数を抽出した。

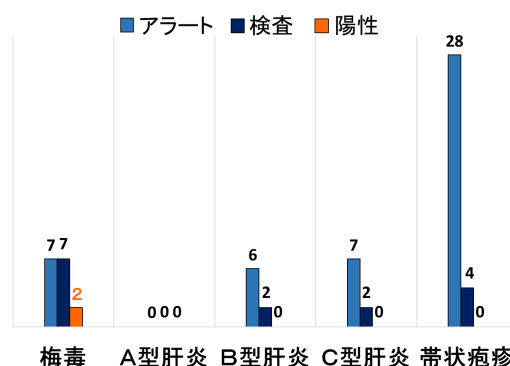
図 1. 電子カルテアラート画面



C. 研究成果

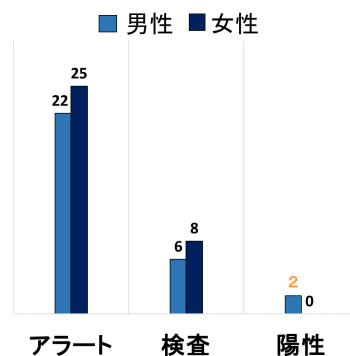
47 名が HIV アラートシステムにより検査が必要とされ、その後 14 名に HIV 抗体検査が実施された。検査項目とその後の受検は、梅毒 7 名(7 名)、A 型肝炎 0 名(0 名)、B 型肝炎 6 名(2 名)、C 型肝炎 7 名(2 名)、帯状疱疹 28 名(4 名)の結果となった。

図 2. 疾患別アラート数



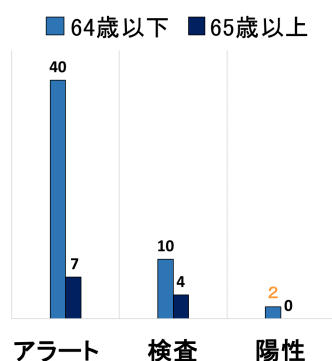
男女別では男性 22 名(6 名)、女性 25 名(8 名)となった。女性の場合、担当医の先入観により HIV スクリーニング検査が実施されないことがあるが、本アラートシステムの結果では性別に関係なく実施が行われていることが確認できた。

図 3. 男女別アラート数



年齢別では 64 歳以下 40 名(10 名)、65 歳以上 7 名(4 名)であった。一般に検査実施の少ない高齢者の場合でも、アラートにより一定数の検査が行われていた。

図 4. 年齢別アラート数



D. 考察

このシステムで初めて HIV 抗体陽性が判明した患者が 2 名いた。検査項目のうち、帯状疱疹の患者はアラートが出て検査をされない傾向にあった。アラートが出た患者でも HIV 検査を受けることが少ないことから、受検に繋がる更なる方法の検討が必要である。

アラートシステムは現在も継続して運用しており、今後も HIV 感染症の早期発見と治療に成果を出す可能性がある。このシステムは早期発見と治療のみならず、患者にワクチン接種のタイミングを知らせる、大腸ファイバー（大腸内視鏡検査）の受診時期を伝えるなどの面においても応用・発展が可能と思われる。

E. 結論

性行為感染症や帯状疱疹の既往がある患者に HIV スクリーニング検査の実施を勧めるシステムを導入した。HIV 感染症は初診時に見逃される事も多いが、ハイリスク患者を自動的に検出するアラートシステムにより早期発見に寄与することが明らかになった。

研究発表

1. 論文発表

- 1) Ruzicka DJ, Imai K, Takahashi K, Naito T. Greater burden of chronic comorbidities and co-medications among people living with HIV versus people without HIV in Japan: A hospital claims database study. *J Infect Chemother*. 25: 89-95, 2019
- 2) Katayama A, Yokokawa H, Fukuda H, Ono Y, Hisaoka T, Isonuma H, Naito T. Achievement of target serum uric acid levels and factors associated with therapeutic failure among Japanese male patients treated for hyperuricemia/gout. *Intern Med* 58: 1225-1231, 2019
- 3) Matsuda N, Murai K, Sakama R, Asahina M, Fukumura Y, Yao T, Naito T. Rosai-Dorfman disease with paratracheal adenopathy presenting as a fever of unknown origin (FUO). *J Hospital General Med* 15: 1-7, 2019
- 4) Haba Y, Shiga T, Naito T. Acute Exacerbation of Fever Following Administration of Tropicamide and Phenylephrine Ophthalmic Solution: A Case Report. *Drug Saf Case Rep* 6: 2-5, 2019
- 5) Ruzicka DJ, Kuroishi N, Oshima N, Sakuma R, Naito T. Switch rates, time-to-switch, and switch patterns of antiretroviral therapy in people living with human immunodeficiency virus in Japan, in a hospital-claim

- database. *BMC Infect Dis.* 19: 505-510, 2019
- 6) Kimura K, Tabe Y, Ai T, Takehara I, Fukuda H, Takahashi H, Naito T, Komatsu N, Uchihashi K, Ohsaka A. A novel automated image analysis system using deep convolutional neural networks can assist to differentiate MDS and AA. *Sci Rep.* 9:13385, 2019
- 7) Taninaga J, Nishiyama Y, Fujibayashi K, Gunji T, Sasabe N, Iijima K, Naito T. Prediction of future gastric cancer risk using a machine learning algorithm and comprehensive medical check-up data: A case-control study. *Sci Rep.* 9: 12384, 2019
- 8) Hosoda T, Uehara Y, Naito T. An HIV-infected patient with no serious adverse events after overdosing on raltegravir. *Intern Med.* 2019
- 9) Haba Y, Tomyo R, Naito T. A Case of Good's Syndrome Accompanied by Aganllnaglobulinemia and Diarrhea. *J Hospital General Med* 14: 31-35, 2019
- 10) Sakama R, Yokokawa H, Fujibayashi K, Naito T, Sato Y, Yamanaka C, Kikuya M, Miyashita M, Kuriyama S. Psychological Characteristics of Children at Two Years after the Great East Japan Earthquake: Analyses of Telephone Consultation Records. *Tohoku J Exp Med* 249: 85-92, 2019
- 11) Abe T, Kushimoto S, Tokuda Y, Phillips GS, Rhodes A, Sugiyama T, Komori A, Iriyama H, Ogura H, Fujishima S, Shiraishi A, Saitoh D, Mayumi T, Naito T, Takuma K, Nakada TA, Shiino Y, Tarui T, Hifumi T, Otomo Y, Okamoto K, Umemura Y, Kotani J, Sakamoto Y, Sasaki J, Shiraishi SI, Tsuruta R, Hagiwara A, Yamakawa K, Masuno T, Takeyama N, Yamashita N, Ikeda H, Ueyama M, Gando S. Implementation of earlier antibiotic administration in patients with severe sepsis and septic shock in Japan: a descriptive analysis of a prospective observational study. *Crit Care* 23: 360, 2019
- 12) Naito T, Tanei M, Ikeda N, Ishii T, Suzuki T, Morita H, Yamasaki S, Tamura J, Akazawa K, Yamamoto K, Otani H, Suzuki S, Kikuchi M, Ono S, Kobayashi H, Akita H, Tazuma S, Hayashi J. Key diagnostic characteristics of fever of unknown origin in Japanese patients: a prospective multicentre study. *BMJ Open* 9: e032059, 2019
- 13) Nojiri S, Itoh H, Kasai T, Fujibayashi K, Saito T, Hiratsuka Y, Okuzawa A, Naito T, Yokoyama K, Daida H. Comorbidity status in hospitalized elderly in Japan: Analysis from National Database of Health Insurance Claims and Specific Health Checkups. *Sci Rep* 9: 20237, 2019
- 14) Takahashi H, Yokomaku K, Tsukada K, Otsuka F, Morita H, Naito T.

Educational program for general physicians to promote early diagnosis and initiation of treatment of human immune deficiency virus infection. *Journal of AIDS research*, 22: 46-50, 2020

2. 学会発表

1) 体重減少、IgG 高値、汎血球減少を契機

に診断された HIV 感染症の一例. 仲西雄大, 乾啓洋, 内藤俊夫, 加野美希. 日本病院総合診療医学会, 2019

2) HIV 感染症患者に対する Information and Communication Technology (ICT) による服薬支援. 福島真一, 鈴木麻衣, 小川まゆ, 長岩優貴, 鈴木智晴, 酒井克範, 内藤俊夫. 日本病院総合診療医学会, 2019

HIV 感染症患者に対して ICT（服薬支援ネットワーク）による遠隔診療支援を 12 週間実施した時の有用性の検討

鈴木麻衣

順天堂大学医学部総合診療科学講座

研究要旨

HIV 感染症の治療を成功させるためには、患者の服薬アドヒアランス大切であり、抗 HIV 療法開始後のモニタリングとフォローアップを行う体制が必要である。すなわち、治療におけるインフォームド・コンセントは 1 回で完結するわけではなく、患者と医療者が繰り返しコミュニケーションをとりあって進めていくことが重要である。

このため、我々は ICT ツールによる患者医療者間の遠隔服薬支援ネットワークを作成し、12 週間の使用を行った。使用後に患者・医療者双方にアンケート調査を行い、このシステムの有用性を評価した。結果としてツールを使用した HIV 感染者の全員が「医療者に見守られていることに安心感があった」、対面診療ではできなかった質問ができたり、服薬忘れに対応できるなどの利点があった。今後服薬アドヒアランスについては直接評価項目の設定などにより評価されることも期待される。

ICT ツールによる HIV 感染者の遠隔診療支援は、対面診療を補う重要な役割が認められた。

A. 研究目的

現在、院内外において医師、薬剤師、看護師などの多職種連携により HIV 感染症の病態や薬物治療等の患者教育は充実しつつある。多くの施設では HIV 患者ケアを行う専門的なスキルを有する看護師・薬剤師をはじめとした多職種による患者の問題解決を行う診療体制が運用されている。とはいえ治療のため毎日必ず決まった時間に服用する経口抗 HIV 薬の服薬管理は自身に委ねられており、患者自身の病識理解や背景（家族・友人などの協力を得にくく、孤立化しやすい）多忙（海外への長期出張）など、アドヒアランスを悪化させる複

合的な要因が存在している。

そこで、試験的に治療中の患者と医療従事者とのコミュニケーションにインターネットを利用した ICT を導入し、遠隔から服薬状況や副作用発現等の把握を含む服薬支援と強制力を伴わない対応を行うことで、患者自身のセルフマネジメント力をサポートすることでアドヒアランス向上が図れるかどうかを検証する。医療専用 Social Network Service (SNS) は総務省の実証実験でも有効性が示唆され、医療介護総合確保法による東京都の補助による閉鎖型 SNS を用いた情報共有ネットワークの導入が進行している。メディカルケアステー

ション (Medical Care station : MCS) は医療従事者と患者によるコミュニケーションの視点から、今回は試験的に新たな HIV 治療支援のしくみを構築するきっかけとなることが目的である。

B. 研究方法

HIV 感染症被検者 10 名を対象として、ICT ツールを医師より提供、被検者が 12 週間利用する事で治療のアドヒアランスの向上を検証した。医師以外の医療従事者や患者家族・友人などの本人以外は利用できないこととした。

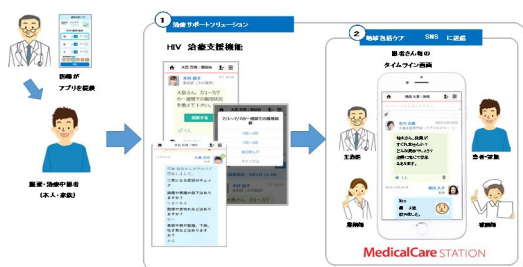


図: 服薬支援 ICT ツール利用のイメージ

HIV の薬物治療については、日本での抗 HIV 治療ガイドライン (www.haart-support.jp/guideline.htm)、米国 DHHS、IAS-USA で推奨される薬物療法、かつ、日本で承認され、順天堂医院にて採用されている抗 HIV 薬を対象とし、研究開始前より継続している治療および研究開始時から始めた治療ともに、原則、研究期間中を通じて継続した。

本研究は、対象被検者による HIV の薬物治療において被検者全員が経口投薬治療を 12 週間経過した時点で終了し、その内容について検証した。

C. 研究成果

12 週間経過時に順天堂医院に通院する 5

名の HIV 感染症被検者とツールを利用した 6 名の医師に対してアンケート調査を行った。順天堂医院に加え新宿東口クリニックに通院する HIV 感染症被検者 5 名、医師 1 名に対して実施した。

その結果、「服薬状況を見守られている安心感があった」との返答が最も多かった。中でも 5 名は、実際に飲み忘れや間違いに自身で気づき適切な対応ができていた。さらに、1 名は、飲み忘れや間違いに医療者が気づき、適切な対応を指示されていた。このツールを使用することにより、抗 HIV 薬のアドヒアランス向上に繋がることが示された。

これに対し、「運動習慣の確認」や「食生活の確認」の機能については、患者側からの評価は低かった。また、「飲酒状況の確認」や「喫煙状況の確認」においては、「とても役立った」が 0 名、「やや役立った」との回答が 1 名という状況であり、有用性に乏しいと考えられた。

このツールを利用した医師の全員が「服薬状況を随時確認できる安心感があった」と回答した。しかしながら、患者と同様に、「運動習慣の確認」や「食生活の確認」の機能の有用性を評価する医師は少数であった。

D. 考察

今回のツールを利用した患者の全員が、「医療者に見守られていることに安心感があった」と回答しており、コミュニケーションツールとしての有用性は高いと思われる。また、半数が「診断では相談しにくい内容を気軽に相談できた」と回答した上で、「相談した結果、良いアドバイスをも

らえた」、「治療の指導や服薬の指導を理解するきっかけとなった」と回答しており、対面診療のサポートツールとして有意義であることが示された。これに反して、このツールにより「診断では相談しにくい内容を気軽に相談できた」が実践できていたと思っていた医師は0名であり、患者と医師の見解で乖離があった。医師側からは有用と思われていなかったアドバイス機能が、患者側からは評価されており、今後のコミュニケーションツールの改善に役立つ知見と思われる。

E. 結論

ICTを利用したコミュニケーションツールをHIV感染者と医師間で用いることにより、多くの感染者の安心感が得られることがわかった。また、対面診療では質問できにくいことも聞けるとの利点もあった。服薬アドヒアランス向上の可能性も示されており、今後は直接評価項目の設定等による評価システムの向上と大規模な実践が期待される。

研究発表

1. 学会発表

- 1) HIV感染症患者に対する Information and Communication Technology (ICT) による服薬支援. 福島真一, 鈴木麻衣, 小川まゆ, 長岩優貴, 鈴木智晴, 酒井克範, 内藤俊夫. 日本病院総合診療医学会, 2019

厚生労働省科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
（分担）研究報告書

ICTを用いた総合診療医/プライマリケア医への HIV 感染症の 知識普及・問題点集積システムについての研究

大塚 文男

岡山大学医学部大学院医歯薬学総合研究科 教授

研究要旨

日本病院総合診療医学会には 788 施設から、1,644 名の総合診療医/プライマリケア医が参加している。これらの医師を中心に、ICT を用いて全国幅広い地域での HIV 感染症についての啓蒙と問題点の抽出を行う。非専任医への教育においては、ニーズ（何を知らないのか、何を知りたいのか）の調査が必要である。

Web 上で HIV に関する質問に答え、その正誤の結果に合致した動画解説を行うシステムを構築した。質問と感想は、「HIV 感染症の基礎知識」「早期発見」「慢性期の管理」「治療」のパートに分かれている。令和元年 6 月から日本病院総合診療医学会の会員を対象に開始し、受講した医師には総合診療専門医の指導医認定資格の単位を与えこととした。同時に診療における問題点のアンケートを Web 上で実施し、問題の正誤やアンケート結果を解析し論文化する。

A. 研究目的

本邦における HIV 感染症の診療は、拠点病院において HIV 感染症専任医を中心に行われ、地域のクリニックや一般病院における「早期発見」や「慢性期の管理」は適切に行われていない。今までのように専任医のみではなく地域に密着した医師（非専任医）も HIV 診療に参加することが効率的であり、かかりつけ医の協力が不可欠である。しかし、総合診療医の HIV 感染症の知識は不十分であり、現状のままでは実施が難しいと考えられる。本研究では、総合診療医への HIV 感染症に関する知識の普及と教育コンテンツ利用の効果検証を目的とする。

B. 研究方法

我々は平成 30 年度に教育に役立つ Web システムの開発を行い、日本病院総合診療医学会のネットワークを利用し約 1,600 名の総合診療医/プライマリケア医に教育する体制の構築をした(図 1)。日本病院総合診療医学会の会員を対象にインターネットを使用した HIV 感染症に関する教育コンテンツの提供及びフィードバックの収集を行った。教育コンテンツは、問題パートと解答パートから構成され、解答パートは問題パートでの結果に応じて提示されるコンテンツが異なる。

(図1) Web レクチャー告知画面



C. 研究成果

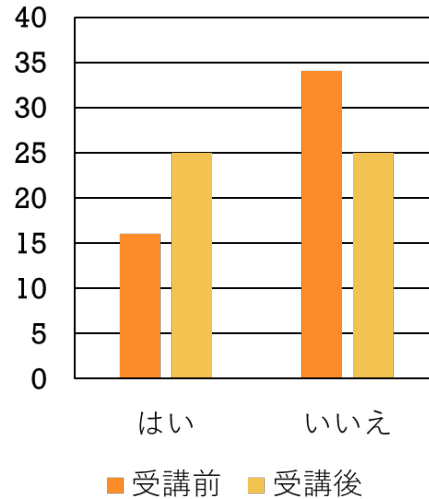
現在までに90名が教育コンテンツを受講した。受講者の平均年齢は45歳、平均臨床年数は19年であった。またHIV感染症の診療歴は、「あり」が50名、「なし」が40名であった。

(図2) Webによる遠隔教育システム



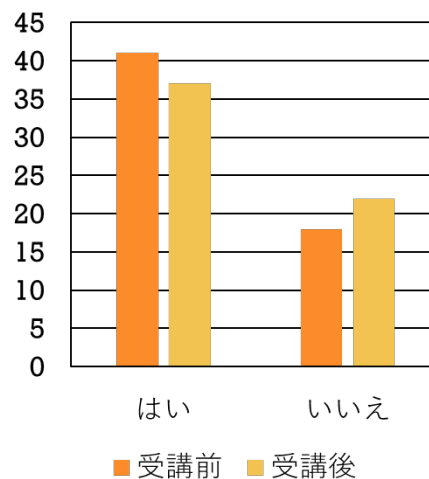
HIV 感染症の診療歴がない受講者のうち、HIV 感染症の診察をしたいと回答した受講者は、受講前 35%から受講後 48%に上昇した。

(図3)「HIV 感染症の診療をしたいか？」



また HIV 感染症は専門医が治療をすべきだと回答した受講者は、受講前 68%から受講後 55%に減少した。一方で、HIV 感染症の診療に自信があると回答した受講者は、受講前 0%から受講後 2.6%と変化はなかった。

(図4)「HIV 感染症は専門医がすべきか？」



D. 考察

本研究の結果から、HIV 診療歴がない

総合診療医に対して HIV 感染症の知識の普及ができたことで、HIV 感染症診療への自信はつかないまでも、診療自体へのハードルは下がったと推察される。一方で、より高度なレクチャーの提供など、一過性で終わらせない仕組みが必要である。本研究により、HIV 感染症や梅毒を中心とした性行為感染症の早期発見に繋がることが期待される。

E. 結論

ICT を用いた教育システムを構築したことにより、今後 HIV 感染症の早期発見、長期管理に関する教育を総合診療/プライマリケア医に実施することが可能となった。このシステムにより、一方的な教育ではなく、回答者の問題への正誤を分析することにより診療の障壁となっている問題点の抽出が可能となった。この点に関して解析、考察を加え論文発表を行う予定である。

研究発表

1. 論文発表

- 1) Akira Yamamoto, Mikako Obika, Yasuhiro Mandai, Taku Murakami, Tomoko Miyoshi, Hideo Ino, Hitomi Kataoka and Fumio Otsuka: Effects on postgraduate-year-I residents of simulation-based learning compared to traditional lecture-style education led by postgraduate-year-II residents: a pilot study. BMC Med. Educ. Mar 20;19(1):87, 2019.
- 2) Ko Harada, Yoshihisa Hanayama,

Mikako Obika, Koichi Itoshima, Ken Okada and Fumio Otsuka: Involvement of serum dehydroepiandrosterone sulfate in erythropoietic activity. Aging Male; Mar 23:1-8, 2019.

- 3) Akemi Ando, Toshiharu Mitsuhashi, Mitsugi Honda, Yoshihisa Hanayama, Kou Hasegawa, Mikako Obika, Hitomi Kataoka and Fumio Otsuka: Analysis of risk factors for low bone mineral density in patients who visited a department of general medicine. Acta Med. Okayama 73: 403-411, 2019.
- 4) Yoshito Nishimura, Tomoko Miyoshi, Mikako Obika, Hiroko Ogawa, Hitomi Kataoka and Fumio Otsuka: Factors Related to Burnout in Resident Physicians in Japan. Int. J. Med. Educ. 10: 129-135, 2019.
- 5) Yu Suganami, Kosuke Oka, Yoshihisa Hanayama, Hiroyuki Honda, Jun Hamahara, Mikako Obika, Kazuya Kariyama, Masayuki Kishida and Fumio Otsuka: Correlations between depressive conditions and gastroesophageal reflux symptoms in patients visiting a department of general medicine. Acta Med. Okayama 73: 479-486, 2019.
- 6) Yoshito Nishimura, Yoshihisa Hanayama, Nobuharu Fujii, Eisei Kondo and Fumio Otsuka: A Comparison of the Clinical

- Characteristics of TAFRO Syndrome and Idiopathic Multicentric Castleman Disease in General Internal Medicine: A 6-Year Retrospective Study. Intern. Med. J. Jun 18. doi: 10.1111/imj.14404, 2019.
- 7) Kou Hasegawa, Yoshihisa Hanayama, Mikako Obika, Tomoko Miyoshi, Hiroko Ogawa, Eisei Kondo, Hitomi Kataoka, Yasuharu Sato and Fumio Otsuka: Clinical and biochemical characteristics of patients having general symptoms with increased serum IgG4. Mod. Rheumatol. Aug 1:1-8. doi: 10.1080/14397595, 2019.
- 8) Ko Harada, Yoshihisa Hanayama, Mikako Obika, Koichi Itoshima, Ken Okada and Fumio Otsuka: Clinical relevance of insulin-like growth factor-1 to cardiovascular risk markers. Aging Male; Aug 26:1-9, 2019.
- 9) Hiroyuki Honda, Yoshihisa Hanayama, Mikako Obika, Kou Hasegawa, Jun Hamahara, Masayuki Kishida, Hideharu Hagiya, Hiroko Ogawa, Hitomi Kataoka and Fumio Otsuka: Clinical relevance of blood glucose and gastroesophageal reflux symptoms to depressive status in patients with type 2 diabetes mellitus. Acta Med. Okayama 74: 33-40, 2020.
- 10) Takahashi H, Yokomaku K, Tsukada K, Otsuka F, Morita H, Naito T. Educational program for general physicians to promote early diagnosis and initiation of treatment of human immune deficiency virus infection. Journal of AIDS research, 22: 46-50, 2020

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍：特になし

雑誌：特になし

順天堂大学医学部研究等倫理委員会 研究等倫理審査結果通知書

承認日：2020年3月31日
承認番号：順大医倫第2019250号

総合診療科学講座
教授 内藤 俊夫 殿

順天堂大学
医学部長 服部 信孝
(公印省略)

受付番号：19-280

課題名：電子カルテアラートシステムによる HIV 感染者早期発見
の取り組み

研究責任者：総合診療科学講座
教授 内藤 俊夫

先に提出のありました上記の実施計画については、医学部研究等倫理委員会に諮り、以下のとおり判定しましたので通知します。

審査区分	迅速審査
判定	承認

西暦2020年 3月 19日

研究審査結果通知書

順天堂大学医学部附属順天堂医院 院長 殿

順天堂大学医学部附属順天堂医院病院倫理委員会
 東京都文京区本郷3丁目1番3号
 委員長 奥澤 淳司

審査依頼のあった件についての審査結果を下記のとおり通知いたします。

記

研究課題名	HIV感染症患者に対して抗HIV薬とICT（服薬支援ネットワーク）および多職種連携強化の実施による服薬支援を12週間実施した時の有用性の検討				
審査事項 (審査資料)	<input type="checkbox"/> 研究の実施の適否 (臨床研究申請書 (西暦 年 月 日付様式第1)) <input checked="" type="checkbox"/> 研究の継続の適否 <input checked="" type="checkbox"/> 研究に関する変更 (一部変更申請書 (西暦2020年2月13日付様式8)) <input type="checkbox"/> 継続審査 (研究実施状況報告書 (西暦 年 月 日付様式7)) <input type="checkbox"/> 重篤な有害事象等 (重篤な有害事象の報告書 (西暦 年 月 日付様式9)) <input type="checkbox"/> 安全性情報等 (新たな安全性情報の報告 (西暦 年 月 日付様式10)) <input type="checkbox"/> その他 ()				
審査区分	<input checked="" type="checkbox"/> 委員会審査 (審査日: 西暦 2020年3月17日) <input type="checkbox"/> 迅速審査 (審査終了日: 西暦 年 月 日)				
審査結果	承認				
承認研究実施期間	西暦2018年7月27日	~	西暦2021年3月31日	承認症例数	5例
指示事項及び理由・条件等					
回答書提出の要否					
備考					

研究責任者 総合診療科 准教授 鈴木 麻衣 殿

西暦 年 月 日

2020. 3. 24

申請のあった研究に関する審査事項について上記のとおり決定しましたので通知いたします。

順天堂大学医学部附属順天堂医院 院長



順天堂大学医学部研究等倫理委員会 研究等倫理審査結果通知書

承認日： 2019年3月30日
承認番号： 順大医倫第2018198号

総合診療科学講座
教授 内藤 俊夫 殿

順天堂大学
医学部長 代田 浩之
(公印省略)

受付番号： 18-232

課題名： 総合診療医へのHIV感染症知識の普及におけるオンラインレクチャーの効果の研究

研究責任者： 総合診療科学講座
教授 内藤 俊夫

先に提出のありました上記の実施計画については、医学部研究等倫理委員会に諮り、以下のとおり判定しましたので通知します。

審査区分	迅速審査
判定	承認