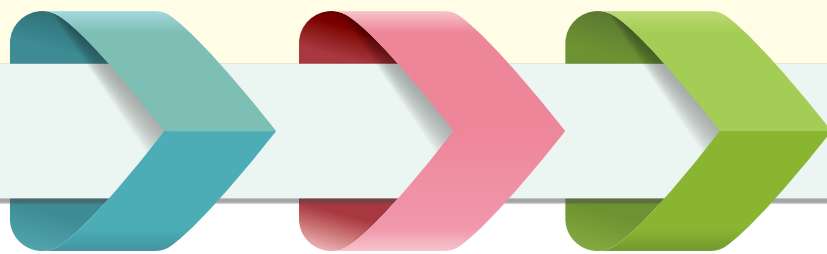


エイズ予防指針に基づく 対策の評価と推進のための研究

厚生労働科学研究費補助金
エイズ対策政策研究事業



令和3年度 研究報告書

研究代表者 白阪 琢磨

独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター

目次

1. エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究.....	4
研究代表者：白阪 琢磨（国立病院機構大阪医療センター 臨床研究センター）	
2. エイズ予防指針に基づく施策の評価と課題抽出に関する研究.....	10
研究分担者：四本美保子（東京医科大学病院 臨床検査医学科）	
3. わが国のケアカスケード推定値に関する疫学研究.....	14
研究分担者：西浦 博（京都大学大学院医学研究科）	
4. HIV 医学教育プログラムの開発と評価.....	18
研究分担者：渡部 健二（大阪大学医学部医学科教育センター）	
5. 薬学教育および薬剤師養成課程における HIV 感染症専門薬剤師育成プログラムの開発と評価についての研究.....	22
研究分担者：榎原 健（大阪医科大学 薬学部 臨床薬学教育研究センター）	
6. HIV の倫理的課題に関する研究と医療従事者等への HIV 陽性者の診療の手引きの作成.....	28
研究分担者：大北 全俊（東北大学大学院 医学系研究科）	
7. SNS を活用した効果的な啓発手法における方策ごとの効果的な情報拡散に関する研究.....	34
研究分担者：江口有一郎（医療法人ロコモディカル ロコモディカル総合研究所）	
8. 高校生世代に向けた予防啓発の実践と教材開発の検討.....	38
研究代担者：白阪 琢磨（国立病院機構大阪医療センター HIV/AIDS 先端医療開発センター）	
研究協力者：山崎 厚司（公益財団法人エイズ予防財団）	
9. HIV 感染血友病患者の救急対応の課題解決のための研究.....	40
研究分担者：日笠 聡（兵庫医科大学 血液内科）	

1

エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究

研究分担者 白阪 琢磨 (国立病院機構大阪医療センター 臨床研究センター長)

研究協力者 四本美保子 (東京医科大学臨床検査医学分野 講師)
西浦 博 (京都大学大学院医学研究科 教授)
大北 全俊 (東北大学大学院医学系研究科 准教授)
江口有一郎 (医療法人ロコモディカル総合研究所 所長)
渡部 健二 (大阪大学大学院医学系研究科 教授)
栞原 健 (大阪医科薬科大学薬学部 特任教授)
日笠 聡 (兵庫医科大学呼吸器・血液内科 講師)

研究要旨 わが国におけるエイズ対策はいわゆるエイズ予防指針に沿って展開されている。本研究班では平成 30 年改定の現エイズ予防指針に基づき、陽性者を取り巻く課題等に対する各種施策の効果等を経年的に評価し、一元的に進捗状況を把握し、課題抽出を行い、次回改定に資することを主たる目的とする。具体的には「エイズ予防指針の施策実施の評価と課題抽出に関する研究 (研究分担者：四本美保子)」内に各分野専門家で構成される委員会を設け、課題一覧の作成、課題一覧とこれまでの事業及び研究、各種ガイドラインとの関連性の整理、課題の抽出等の作業を段階的に進める。可能であれば各種課題の解決策の検討を行う。予防指針の改定においても、HIV 陽性者のケアカスケードの推計と将来予測は重要であり、「日本におけるケアカスケードの推定に関する疫学研究 (西浦博)」で実施する。最近、効果に優れた ART によって「U=U」という臨床研究に裏打ちされた新しい考え方が出現し、HIV 感染症のイメージを大きく変えつつあり、倫理的側面からの研究を含め「HIV 領域の倫理的課題に関する研究 (大北全俊)」で実施する。治療によって慢性疾患となり、感染性も実質的に無視出来るまでになっている事を、国民の大半が正しく理解していないことが前回の世論調査で示され、有効な啓発方法の検討を「一般若年層を対象とした有効な啓発方法の開発研究 (江口有一郎)」で行い、有効であれば予防指針に提示する。医療現場でも未だに HIV に対する診療忌避が散見され、医学生や薬学生への卒前・卒後の HIV 教育プログラムの必要性を「医学教育に効果的な HIV 教育プログラムの開発研究 (渡部健二)」あるいは「薬剤師の HIV 感染症専門薬剤師育成プログラムの開発研究 (栞原健)」で検討する。研究成果を基に一般診療医あるいは医学生の卒前卒後教育にも役立てる手引きを作成する。最終的にエイズ施策推進に資する事とする。加えて「HIV 感染血友病患者の救急対応の課題解決のための研究 (日笠 聡)」で凝固異常症の救急診療をより適切に実施するための解決策を講じることを検討する。

研究目的

研究 1 (四本) わが国のエイズ対策は「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針 (以下、エイズ予防指針)」に沿って講じられ定期的に見直しが行われている。次回の指針改正に向けて、HIV 陽性者を取り巻く課題ごとに平成 30 年改正エイズ予防指針 (以下、現エイズ予防指針) に基づく各種施策の検討、効果の評価、進捗状況の把握と課題抽出を行う。**研究 2 (西浦)** わが国でのいわゆる 90-90-90 の各割合を定量化し、流行対策の策定支援の基盤的データを提供する。特に新型コロナウイルス

感染症の流行下における行政検査低下の影響も加味した定量化を行う。**研究 3 (大北)** 医療従事者等への HIV 陽性者の診療の手引き作成や予防指針改正などに資するべく、HIV 対策の倫理的な課題を明確化し取り組みの方向性を提示する。**研究 4 (江口)** HIV 検査の啓発における Twitter の有用性および、Twitter に LGBTQ のインフルエンサーが存在するかを検証し、その影響力を調査する。**研究 5 (渡部)** 大阪大学の医学教育に効果的な HIV 教育プログラムを導入することにより、HIV 知識の定着および HIV 診療への意識変容を導く。**研究 6 (栞原)** 大阪医科

薬科大学での薬学教育および卒後の薬剤師養成課程における HIV 感染症認定・専門薬剤師育成プログラムと、その評価方法の開発を行う。**研究 7 (白阪)** 高校での授業を補完する eラーニングサイトを開発し、エイズ予防指針に示された教育機関等での普及啓発に資する。あわせて費用対効果の高い啓発方法を検討する。**研究 8 (日笠)** 血友病等の凝固異常症患者が、心疾患、脳血管疾患、外傷などの合併症で救急搬送され出血治療に不可欠な凝固因子製剤が、搬送先施設になかったり、治療経験のある医師がいないことしばしばであり、本研究では凝固異常症の救急診療をより適切に実施するための解決策を講じることを目的とする。

研究方法

研究 1 エイズ予防指針を構成する各分野（青少年・MSM、予防啓発、検査、臨床、倫理、HIV 陽性者、倫理、行政など）の専門家から成る委員会で、現エイズ予防指針と施策との繋がり、ガイドライン等の策定状況について評価し、課題の洗い出しを行う。必要に応じ関連する各研究班の専門家に意見を伺いながら進める。**研究 2** エイズ発生動向調査に基づく観察データを利用して、これまでに定式化・論文発表を行った拡大逆計算手法を適用し、時刻あたりの新規 HIV 感染率と診断率の推定を実施する。**研究 3** 記述倫理的研究（国内報道記事見出し調査・一般医療者に対する意識調査）及び規範倫理的研究（守秘義務等の患者医師関係に関する倫理的課題やポリシーにおける人権事項の位置付け、U=U に関する文献研究）を行う。**研究 4** 厚生労働省が公表した HIV 陽性者に関する報告、及び総務省が公表した国内のソーシャルメディア利用状況に関する調査に基づいて検証を行うと共に、HIV 検査の啓発キャンペーンに用いた Twitter アカウント「@osaka_hiv」のフォロワーを抽出し、調査を行う。**研究 5** 大阪大学医学部学生を対象としたスパイラル教育介入研究（1 年次、4 年次、6 年次学生を対象とした HIV 教育プログラム）を展開し、授業前後でアンケート調査を行い、その意識変容を調べる。**研究 6** 病院、薬局で実務実習を行う学生、並びに認定資格取得を目指す現場の薬剤師に対する教育プログラム（学習方略）の試案を作成し、試行した結果の解析・評価から、教育プログラムの最終版を確定する。**研究 7** eラーニングサイト開発にあたり高校保健教育教諭にアンケート調査を実施する。啓発活動においては費用対効果の高い方法、媒体等を検討する。**研究 8** 緊急時患者カードを作成し、患者および診療医に配布する。あわせて本カードの携帯意義、合併症の

治療可能な血友病診療拠点病院への定期的受診の勧めなどを記載した主治医宛と患者宛のレターも配布し、緊急時に受け入れ可能な施設を患者自らが確保するよう啓発する。

（倫理面への配慮）

HIV 陽性者へのアンケート調査などでは、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守する。

研究結果

研究 1 各分野の専門家から現状の課題として U=U などの新たな知見を明記する必要性、PrEP、郵送検査、治療、診療拒否、スティグマ、NGO 支援、保健所支援、学校教育などについての提言を得た。現エイズ予防指針の前文および第六 人権の尊重 に関しての議論を行った。HIV 陽性者を次期改正時の検討委員に加える必要性が示された。**研究 2** 新型コロナウイルス感染症の蔓延によって保健所を中心とした相談・検査件数が都市部を中心に激減していた。検査の減少を加味しつつ推定値をアップデートする作業のための新しいモデルの定式化を行った。新規 HIV 感染者数は継続的に減少傾向であると考えられた。**研究 3** 記述倫理的研究のうち国内報道記事調査では 1992 年の記事数ベースアップの主要因や全体的傾向性を学会で発表した。一般医師対象調査は、倫理審査承認後に今年度中の調査実施を予定し、規範倫理的研究では人権事項の位置付けや U=U 等の文献を調査した。**研究 4** HIV 感染者は 20 代かつ男性に多く、国内 Twitter ユーザーは 10 代 20 代かつ男性に多かった。@osaka_hiv のフォロワー数は 2021 年 11 月時点で 1,874 件であり、そのうち 13 件はフォロワーを 1 万から 10 万未満を有するインフルエンサーであり、中に LGBTQ のインフルエンサーも含まれていた。また、@osaka_hiv のフォロワー数の合計は 1,411,712 件に及んだ。**研究 5** 令和 3 年度は、1 年次学生を対象に啓発を目的とした 90 分のオンライン講義、4 年次学生を対象に HIV 診療の最新知識を伝授する 1 時間の対面講義、6 年次学生を対象に、HIV 診療の問題点を抽出する 3 時間の対面演習を行った。授業前後でアンケート調査を行った。回答率は低学年で高く、高学年で低かった。**研究 6** 今年度、認定資格取得を目指す薬剤師に対する学習方略の試案、および薬学生向けの講義資料、現場の薬剤師向けの HIV 感染症に関する講義資料、教育用資料を作成した。また、米国セントルイス・ワシントン大学が公開している PrEP に対する薬剤師ツールキットの翻訳を実施した。**研究 7** HIV 検査普及週間及び世界エイズデーに際し、FM 放送を

用いエイズに関する情報を、10代に人気の番組前後の時間帯で実施した。中・高校の保健体育科学習指導要及び教科書、教師用指導書等の内容から、eラーニングシステムに関する情報を収集した。**研究8** 作成した緊急時患者カードおよび、主治医宛と患者宛のレターを、血友病診療拠点病院、患者団体、製薬メーカーなどを通じて配布した。

考察

研究1 他のエイズ研究班の専門家からも意見を伺い、議論を深めることができた。**研究2** HIV感染者数と検査率の両方の推定に基づく診断者割合の継時的推定基盤を構築した。今後、疫学研究データを基に推定手法の改善を図り、あわせて裏付けとなる献血者における感染リスクなど別途の推定手法とデータ分析体制の構築に努める。**研究3** 国内報道記事調査からはHIV/AIDSに関する報道情報のアップデートに乏しい可能性が析出された。HIVポリシーにおける人権事項の位置付けについては、WHO及びUNAIDSと日本の予防指針との位置付けの違いについて検討を要するものとする。**研究4** HIV感染者と国内Twitterユーザーの属性が近いことから、Twitterを用いたHIV検査の啓発は適切と考えられる。また、Twitterは10代男性に多く使われていることから、20代で感染のピークを迎える前に予防啓発を行う手段としても適正と考えられる。@osaka_hivをフォローするインフルエンサーが13件存在し、そのうちLGBTQのインフルエンサーも存在したことから、Twitterのターゲティング機能を用いて似たようなユーザーやそれらをフォローするユーザーにリーチすることが可能と考えられる。**研究5** 3学年を対象に、計画通りHIV教育プログラムを展開し、授業前後でアンケートを実施した。来年度以降もHIV教育プログラムを展開する予定であるが、アンケート回答率の向上が課題である。**研究6** 学習方略の試案と教育用資材を作成したことで、次年度に向けた準備を整えることができた。次年度、実際に薬学生並びに薬剤師教育に使用することで、方略と教育用資材の有用性を検討する。**研究7** 番組終了後エイズ予防財団のYouTube動画の視聴数が一時上昇したが、効果を測る指標の検討が必要である。**研究8** 緊急時患者カードを救急隊に提示した場合、希望する病院に搬送可能かどうか(県を超えた搬送等を含む)、あるいは搬送先に薬剤がなかった場合の対策などの医療体制の解決策も講じていく必要がある。

自己評価

1) 達成度について

研究1 現時点で今年度の目標の8割程度であり令和4年2月の会議で10割の予定。**研究2** 概ね予定通りに進捗している。**研究3** 年度初めに計画していた事項について概ね順調に遂行することができた。**研究4** 今年度の目的は達成できた。**研究5** HIV教育プログラムは計画通り導入され、アンケート調査も滞りなく実施された。**研究6** 研究計画に従って、今年度は学習方略の試案と教育用資材を作成することができた。またPrEPについても、検討のための基礎資料を作成した。研究計画は予定通り達成できたものとする。**研究7** 若者に人気の番組前後の時間帯に啓発コーナーを設けることにより、対象への知識提供が行えたと考える。また4回にわたり実施することで、知識の定着が期待できた。eラーニングサイトの開発に向け一定の情報収集ができたが、具体的な開発に着手できなかった。**研究8** 緊急時患者カードおよび、主治医宛と患者宛のレターを配布できた。今後、血友病などの凝固異常症の救急医療体制の残された課題と解決策の検討が必要とする。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

研究1 近年の新しい知見に基づいて新たな課題を抽出することは社会的意義が大きい。**研究2** わが国における90-90-90の核を成す推定値の提供が可能であり、日本における学術研究成果の国際的説明責任を果たす役割を担う。**研究3** これまで行われることの少なかった倫理的論点に関する調査研究であり、国際的な議論の動向を踏まえ、かつ社会学等専門の研究者の協力を得ながら実施するため、意義及び科学的妥当性は十分にあるものとする。**研究4** インフルエンサーを活用することで今までリーチできなかった層にHIV検査啓発を行うことができ、HIV感染予防につながる。**研究5** 大学医学部の医学生が卒業して医師免許を取得した後は、どこの医療機関に従事しても、HIV感染者を適切に診療することが出来ると期待される。**研究6** 大学や卒後教育において、現在、HIV感染症認定・専門薬剤師育成プログラムは存在しないことから、学術・教育的意義は大きい。薬局薬剤師については厚労省の「患者のための薬局ビジョン」において、HIV感染症患者に対する高度薬学管理機能が提言されるなど、達成の社会的意義は大きい。**研究7** eラーニングシステムを利用したHIV感染症予防教育は費用対効果が高いと考える。**研究8** 緊急時患者カードの所持や血友病診療拠点病院への定期的受診につい

での意識付けができることは、血友病などの凝固異常症の救急診療体制をよりよく改善できる可能性があり、社会的意義は大きい。

3) 今後の展望について

研究 1 新型コロナウイルスの影響による早期診断の遅延とそれに対応する検査へのアクセス改善と確定診断へ繋げる方策、暴露前予防についてなど来年度以降の議論を加え、予防指針改定に資する検討資料を整備する。**研究 2** 推定値の妥当性検証や異なる観察データを利用した不確実性への対処、地域別の推定など、基盤構築への貢献が期待される。**研究 3** 意識調査の分析などを経ながら HIV に関する報道の傾向性や一般医療者の意識を明確にし、また倫理的論点に関する規範的議論の概要を踏まえることで、倫理的・科学的妥当性のある有用な手引きの作成や指針の改正点の提言などを行う。**研究 4** LGBTQ インフルエンサーを活用した啓発手法が確立するか否かを検討していく。**研究 5** 来年度以降も同様の HIV 教育プログラムを提供する。今年度はパイロット研究であり来年度から本格的な研究と位置付けており、来年度は研究審査委員会にて本研究を審査、承認いただき、アンケート結果の分析を始める。**研究 6** 今年度作成した方略や教育用資材を用いて、次年度研究協力施設において試行し、作成した方略や教育資材について評価し適宜修正を加えた上で、試行についてとりまとめを行う予定である。**研究 7** 対象に応じた効率が良く、効果的な教育・情報提供システムの開発と啓発のさらなる検討が必要である。**研究 8** 緊急時患者カードが提示された場合の救急隊の対応や、この緊急カードによって搬送先の救急医療施設がどの程度拠点病院と連携可能かなどを吟味し、よりよい血友病救急医療体制を構築する必要がある。

結論

研究 1 HIV 陽性者を含む各分野の専門家による議論は重要であり、多くの視点による現状の変更が必要な点の抽出を引き続き行う。**研究 2** HIV 感染者数と検査率の両方の推定に基づく診断者割合の継続的推定基盤を構築し、新規 HIV 感染者数は継続的に減少傾向であると考えられた。**研究 3** 一般社会及び医療者対象の情報提供や診療手引き、ひいては予防指針での倫理・人権課題の提示のあり方について、日本の現状調査の結果を踏まえつつ国際的な議論を参照しながら検討することを要する。**研究 4** Twitter を用いた HIV 検査の啓発手法は有効であり、LGBTQ のインフルエンサーを用いた手法も期待で

きる。**研究 5** 今年度、大阪大学の医学生を対象に HIV 教育プログラムが予定通り導入された。来年度以降もプログラムが提供されるとともに、医学生における HIV 知識の定着および HIV 診療への意識変容に対する効果が検討される予定である。**研究 6** HIV 感染症に関わる薬剤師に対して教育を行うことで、服薬アドヒアランス低下による治療の失敗を防ぎ、医療費の抑制、並びに、将来の日本のエイズ予防対策にも寄与できるものと考ええる。**研究 7** 10代の若者を対象に、HIV 検査普及週間及び世界エイズデーに際し、FM 放送を用いた予防啓発を行い、高校生世代に向けた e ラーニングシステムに関する情報を収集した。**研究 8** 本研究により、血友病などの凝固異常症の救急診療体制を改善するための第一歩が踏み出せたと考えられる。

知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

服薬支援管理システム：先行研究（国立研究開発法人日本医療研究開発機構エイズ対策実用化研究事業「服薬アドヒアランス向上に関する研究」）にて特許出願（特願 2017-020927）した。

研究発表

研究代表者

白阪琢磨

1. MRI imaging features of HIV-related central nervous system diseases: diagnosis by pattern recognition in daily practice. Sakai M, Higashi M, Fujiwara T, Uehira T, Shirasaka T, Nakanishi K, Kashiwagi N, Tanaka H, Terada H, Tomiyama N. *Jpn J Radiol.* 2021 Nov;39(11):1023-1038. doi: 10.1007/s11604-021-01150-4. Epub 2021 Jun 14. PMID: 34125369 Free PMC article. Review.
2. Kagiura F, Matsuyama R, Watanabe D, Tsuchihashi Y, Kanou K, Takahashi T, Matsui Y, Kakehashi M, Sunagawa T, Shirasaka T. Trends in CD4+ cell counts, viral load, treatment, testing history, and sociodemographic characteristics of newly diagnosed HIV patients in Osaka, Japan, from 2003 to 2017: a descriptive study. *J Epidemiol.* 2021 Sep 11. Online ahead of print.
3. Sakai M, Higashi M, Fujiwara T, Uehira T, Shirasaka T, Nakanishi K, Kashiwagi N, Tanaka H, Terada H, Tomiyama N. MRI imaging features of HIV-related central nervous system diseases: diagnosis by pattern recognition in daily practice. *Jpn J Radiol.* 2021 Nov; 39(11): 1023-1038, Epub 14 June 2021
4. 櫛田宏幸, 中内崇夫, 矢倉裕輝, 渡邊 大, 上平朝子, 白阪琢磨. HIV-1, HBV 共感染血液透析症例におけるテノホビル血中濃度推移を測定した 1

症例. 感染症学会雑誌 95(3): 319-323, 2021年5月20日

5. Kato T, Yoshihara Y, Watanabe D, Fukumoto M, Wada K, Nakakura T, Kuriyama K, Shirasaka T, Murai T. Neurocognitive impairment and gray matter volume reduction in HIV-infected patients. *J Neurovirol.* 2020 Aug; 26(4):590-601. Epub 2020 Jun 22.
6. 白阪琢磨:HIVの新常識、適切な治療続ければ「感染しない」、朝日新聞、2020年12月1日

研究分担者

四本美保子

1. Mihoko Yotsumoto, Atsuko Hachiya, Akito Ichiki, Kagehiro Amano, Ei Kinai: Second-generation integrase strand inhibitors can be effective against elvitegravir-derived multiple integrase gene substitutions. *AIDS* 34(14): 2155-2157, 2020
2. 萩原剛、横田和久、宮下竜伊、上久保淑子、一木昭人、近澤悠志、備後真登、関谷綾子、村松崇、金子誠、四本美保子、天野景裕、福武勝幸:HIV感染者における2018年に日本でアウトブレイクしたA型急性肝炎の病態解析、日本エイズ学会誌 22(3):2 165-171、2020
3. 四本美保子:表題 HIV陽性者の生活習慣について。学会名 第70回日本感染症学会東日本地方会学術集会/第68回日本化学療法学会東日本支部総会合同学会、発表年 2021年10月、場所 東京ドームホテル
4. 上久保淑子、原田侑子、宮下竜伊、一木昭人、近澤悠志、備後真登、関谷綾子、村松崇、四本美保子、萩原剛、天野景裕、木内英:表題 当院で経験したアルコール依存症によりHIV診療に影響を与えた症例についての検討。学会名 第35回日本エイズ学会学術集会・総会、発表年 2021年11月、場所 グランドプリンスホテル高輪
5. 一木昭人、原田侑子、宮下竜伊、上久保淑子、近澤悠志、備後真登、関谷綾子、村松崇、四本美保子、萩原剛、天野景裕、福武勝幸、木内英:表題 当院における通院中断歴のある患者の検討。学会名 第35回日本エイズ学会学術集会・総会、発表年 2021年11月、場所 グランドプリンスホテル高輪

西浦 博

1. Nishiura H. Estimating the incidence and diagnosed proportion of HIV infections in Japan: a statistical modeling study. *PeerJ.* 2019 Jan 15;7:e6275.
2. 萩原剛、横田和久、宮下竜伊、上久保淑子、一木昭人、近澤悠志、備後真登、関谷綾子、村松崇、金子誠、四本美保子、天野景裕、福武勝幸:HIV感染者における2018年に日本でアウトブレイク

したA型急性肝炎の病態解析、日本エイズ学会誌 22(3):2 165-171、2020

大北全俊

1. 大北全俊、井上洋士、山口正純、白阪琢磨: Undetectable=Untransmittable (U=U) とは何か:「ゼロ」の論理について、日本エイズ学会誌 22 (1)、pp.19-27、2020
2. 景山千愛、花井十伍、横田恵子、大北全俊:HIV・エイズに関する報道の転換点の分析-KH coderでの新聞見出しの分析から-。第72回関西社会学会大会、2021年6月、オンライン開催
3. 大北全俊、景山千愛、横田恵子、稲元洋輔、田中祐理子、花井十伍:HIV/AIDSに関する国内報道記事の傾向に関する調査、第35回日本エイズ学会学術集会、2021年11月、ハイブリッド開催(東京・オンライン)。

江口有一郎

1. Kitajima Y, Takahashi H, Akiyama T, Murayama K, Iwane S, Kuwashiro T, Tanaka K, Kawazoe S, Ono N, Eguchi T, Anzai K, Eguchi Y. Supplementation with branched-chain amino acids ameliorates hypoalbuminemia, prevents sarcopenia, and reduces fat accumulation in the skeletal muscles of patients with liver cirrhosis. *J Gastroenterol.* 2017 Jul 24. doi: 10.1007/s00535-017-1370-x.

渡部健二

1. 渡部 健二、北村 温美、家平 裕三子、新開 裕幸、徳永 あゆみ、中島 和江、和佐 勝史:初期研修医が報告したインシデントの分析、医療の質・安全学会誌、2020年15 (115-118)
2. 渡部 健二、河盛 段、木村 公一、和佐 勝史:大阪大学におけるMD研究者育成プログラム10年の成果、日本生理学雑誌、2020・82 (12-16)

栗原 健

1. 栗原健、木村健 他:病態を理解して組み立てる薬剤師のための疾患別薬物療法 III 心臓・血管系疾患/腎疾患/泌尿・生殖器疾患改訂第2版、南江堂、2018年3月27日
2. 栗原健、薬事衛生研究会:薬事関係法規・制度解説 2020-21年版、薬事日報社、2020年4月1日

日笠 聡

1. Effect of switching from tenofovir disoproxil fumarate to tenofovir alafenamide on estimated glomerular filtration rate slope in patients with HIV: A retrospective observational study. Hikasa S, Shimabukuro S, Hideta K, Higasa S,

Sawada A, Tokugawa T, Tanaka K, Yanai M, Kimura T. J Infect Chemother. 2021 Dec 9:S1341-321

2. 日笠 聡, 渥美 達也, 石黒 精, 金子 誠, 高橋 芳右, 野上 恵嗣, 藤井 輝久, 堀内 久徳, 松井 太衛, 毛利 博, 森下 英理子, 松下 正, 朝比奈 俊彦, 天野 景裕, 上田 恭典, 岡本 好司, 小亀 浩市, 佐道 俊幸, 瀧 正志, 長尾 梓, 西尾 健治, 西田 恭治, 西野 正人, 藤村 吉博, 松本 雅則, 宮川 義隆, 八木 秀男, 和田 英夫 (2021 年版 von Willebrand 病の診療ガイドライン作成委員会). von Willebrand 病の診療ガイドライン 日本血栓止血学会誌 2021,32 巻 4 号 Page413-481
3. 徳川 多津子, 石黒 精, 大平 勝美, 岡本 好司, 酒井 道生, 鈴木 隆史, 竹谷 英之, 長江 千愛, 野上 恵嗣, 藤井 輝久, 天野 景裕, 岡 敏明, 小倉 妙美, 嶋 緑倫, 白幡 聡, 瀧 正志, 西田 恭治, 日笠 聡, 福武 勝幸, 堀越 泰雄, 松下 正, 松本 剛史, 窓岩 清治, 血友病患者に対する止血治療ガイドライン作成委員会, 日本血栓止血学会学術標準化委員会 血友病部会. 日本血栓止血学会 血友病患者に対する止血治療ガイドライン 2019 年補遺版 ヘムライブラ (エミシズマブ) 使用について 日本血栓止血学会誌 2020,31 巻 1 号 Page93-104.

2

エイズ予防指針に基づく施策の評価と
課題抽出に関する研究

研究分担者

四本美保子 (東京医科大学病院 臨床検査医学科)

研究協力者

大北 全俊 (東北大学大学院医学系研究科 公衆衛生学専攻公共健康医学講座 医療倫理学分野)
 柏崎 正雄 (公益財団法人エイズ予防財団)
 貞升 健志 (東京都健康安全研究センター 微生物部)
 高久 陽介 (NPO 法人日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラス)
 根岸 潤 (東京都福祉保健局 感染症対策部 エイズ・新興感染症担当課)
 日高 庸晴 (宝塚大学 看護学部)
 平賀 紀行 (社会医療法人彩樹守口敬仁会病院 麻酔科)

研究要旨

各分野(青少年・MSM、陽性者、予防啓発、検査、臨床、倫理、行政など)の専門家から構成される委員会において各種施策検討、効果評価、進捗状況把握と課題抽出を行い、次回改定に資する。

研究目的

今回の指針改正に向けて、HIV 陽性者を取り巻く課題ごとに平成 30 年改正エイズ予防指針に基づく各種施策の検討を行い、その効果を評価し、進捗状況の把握と課題抽出を行う。

研究方法

初年度は平成 30 年改定エイズ予防指針と施策との繋がり、ガイドライン等の策定状況について、各分野(青少年・MSM、陽性者、予防啓発、検査、臨床、倫理、行政など)の専門家から構成される委員会で評価する。必要に応じて関連の研究班のご専門の先生方にもご参加いただきご意見を盛り込む。

(倫理面への配慮)

調査研究等においては患者の個人情報の取り扱いには十分留意をし、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守する。

東京医科大学医学倫理審査委員会 T2021-0236

研究結果

第 1 回検討会 令和 3(2021)年 8 月 25 日開催

現行の平成 30 年改正エイズ予防指針の各章、項目についてヒアリング用シートを用いて各専門家の声を集めた。

U=U 前文に「U=U」も明記すべき、陽性者視点での必要性

PrEP 実際の利用状況・使用上の注意、承認に向けた動き

郵送検査 実際の利用状況、コロナ禍における検査のバリエーション増の必要性

検査→治療 制度上の課題、全員治療の必要性

診療拒否 他科診療の課題、医療者への教育

スティグマ 指針における記述の改善(例:「配慮」では表現が弱い)

NGO 支援 NGO 活動の減少・縮小の傾向、連携相手であると同時に支援の必要性

保健所支援 コロナ禍における保健所の限界

学校教育 若者の多様性、LGBT 教育とエイズ教育の不均衡、いじめ問題

などのトピックについての意見が出された。

第 2 回検討会 令和 3(2021)年 12 月 15 日「前文」と「第六 人権の尊重」についての議論を行った。樽井正義先生にご参加いただきご意見をいただいた。

<呼称(ネーミング)について>

●感染者及び患者 → **陽性者**にすべきである。『感染者及び患者(以下「HIV 陽性者という。』)』という表現の一案も出された。

●薬物乱用・依存者 → **薬物使用者**にすべきである。

●個別施策層 → ふさわしい呼称があるか? 客体ではなく主体としての位置づけ、国際的スタンダードの「Key Population」との照合(概念の再考の他、トランスジェンダー、受刑者は日本の予防指針には含まれていない等も)といった観点も挙げられた。

<数値目標について>

- 95-95-95 といった数値目標について、言及するかどうか。
- 数値目標を設定する際に、誰が達成する主体なのか、誰が評価する主体なのか、といった観点も必要であり、少々慎重に考えたほうが良い、という意見が出た。
- 各章に目標設定の記述を入れるのではなく、「第七 施策の評価及び関係機関との連携」の章で、まとめたかどうか？という意見が出た。

<U=Uについて>

前文にU=Uを追記する必要がある。

<早期診断について>

早期診断できるかどうかでADLや社会復帰などの予後が大きく異なることを追記する必要がある。

<HIV陽性者の生活・課題について>

- 医療面での課題（治療、長期療養等）に偏っているように見受けられる。
- 社会面での課題（例：就学・就労や地域での社会活動・社会参加の権利の保障）にも焦点を当てるべきである、という意見が多く出た。

<公衆衛生における人権について>

- 公衆衛生・感染症対策における人権の尊重についての記述を入れることが望ましい、という意見が出た（具体的な記述の案として、「差別・ステイグマ対策など人権の尊重・擁護が公衆衛生向上・感染症対策にとって不可欠である」「人権課題が感染対策の主たる阻害要因である」等。）。

<エイズ予防指針の委員構成について>

- 当事者である陽性者の参加が必須である、という意見が出た。

第3回検討会は令和4(2022)年3月2日に予定しており、「発生の予防及びまん延の防止」のうち『基本的考え方』と『普及啓発及び教育』についての議論を予定している。

「治療開始を急ぐべきHIV感染症患者に対する抗HIV療法開始までの期間に関する調査」の質問票(資料1)を全国379拠点病院のHIV診療ご担当先生あてに送付し、ウェブからの回答を依頼した。

考 察

初年度としては、各分野の専門家と他の研究班のご専門の先生のご意見をもとに現状に即したエイズ予防指針の検討を行うことができた。次年度は「発生の予防及びまん延の防止」のうち『検査・相談体制』などについての議論を予定している。新型コロナウイルスの影響によりHIV検査をはじめとした事業が

影響を受けた。検査については通常検査休止時の代替としての郵送検査の活用、普及啓発・研修・講習会などについては接触や密をさけるためのオンラインの活用などについて議論の必要がある。

結 論

次年度も引き続き専門家の声を反映させた検討を行っていく。

健康危険情報

該当なし

研究発表

1. 論文発表

1. Mihoko Yotsumoto, Atsuko Hachiya, Akito Ichiki, Kagehiro Amano, Ei Kinai: Second-generation integrase strand inhibitors can be effective against elvitegravir-derived multiple integrase gene substitutions. AIDS 34(14):2155-2157, 2020
2. 萩原剛, 横田和久, 宮下竜伊, 上久保淑子, 一木昭人, 近澤悠志, 備後真登, 関谷綾子, 村松崇, 金子誠, 四本美保子, 天野景裕, 福武勝幸: HIV感染者における2018年に日本でアウトブレイクしたA型急性肝炎の病態解析、日本エイズ学会誌 22(3):165-171, 2020
3. Muramatsu T, Amano K, Chikasawa Y, Bingo M, Yotsumoto M, Otaki M, Hagiwara T, Fukutake K. Chronic kidney disease is related to femoral neck bone loss among HIV-1-infected patients: a retrospective study. 東京医科大学雑誌 77(1):11-22, 2019

2. 学会発表

1. 四本美保子, HIV陽性者の生活習慣について。第70回日本感染症学会東日本地方会学術集会/第68回日本化学療法学会東日本支部総会合同学会、東京ドームホテル、2021年10月
2. 上久保淑子, 原田侑子, 宮下竜伊, 一木昭人, 近澤悠志, 備後真登, 関谷綾子, 村松崇, 四本美保子, 萩原剛, 天野景裕, 木内英, 当院で経験したアルコール依存症によりHIV診療に影響を与えた症例についての検討。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、グランドプリンスホテル高輪、2021年11月
3. 一木昭人, 原田侑子, 宮下竜伊, 上久保淑子, 近澤悠志, 備後真登, 関谷綾子, 村松崇, 四本美保子, 萩原剛, 天野景裕, 福武勝幸, 木内英, 当院における通院中断歴のある患者の検討。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、グランドプリンスホテル高輪、2021年11月
4. 原田侑子, 村松崇, 宮下竜伊, 上久保淑子, 一木昭人, 近澤悠志, 備後真登, 関谷綾子, 中村造, 四本美保子, 萩原剛, 天野景裕, 木内英, 当院でのHIV感染者におけるCOVID-19発症例。第35

資料 1

ご施設名 ()
部署名 ()
ご回答者お名前 ()
メールアドレス ()

令和2年(2020年)1月～12月(2021年ではありません)の16歳以上のHIV陽性者の貴院新規受診者の状況についてお伺いしますので、URL:●●●●●●●●よりご回答お願い致します。

1. 上記期間中の貴院受診の新規受診患者数 例

2. その中で未治療であった患者数 例

3.

ア) 受診時に未治療だった患者の中で急性感染(早期HIV感染)の患者数 例

下記の①-④のいずれかを満たす場合に急性感染(早期HIV感染)と定義する

- ① HIV-1抗体確認検査(IC法による新規のHIV-1/2抗体確認検査法、もしくはWB法) 陰性/判定保留かつHIV-RNA陽性
- ② WBによる確認試験で陰性/判定保留で、複数回のWBで経時的に陽性バンドの増加を確認
- ③ HIV感染の診断日の過去6ヶ月以内にHIV検査が陰性であった者
- ④ HIV感染の診断日の過去6ヶ月以内に急性レトロウイルス症候群(HIVに感染してから2-4週後にみられる、発熱・発疹・咽頭痛・リンパ節腫脹・無菌性髄膜炎・口腔あるいは陰部潰瘍・筋肉痛等を呈する病態で、それらの症状がみられ、HIV感染症が血清学的・ウイルス学的に証明)を呈した者。

イ) 3-ア)の症例の診断から抗HIV療法開始までの期間

- 1. 0～2週間未満 例
- 2. 2～6週間未満 例
- 3. 6～10週間未満 例
- 4. 10週間以上 例
- 理由
- 5. 未治療 例
- 理由

ウ) ア)の症例の診断から抗HIV療法によって血中HIV RNA量<200コピ-/mLを初めて達成するまでの期間

- 1. 0～2週間未満 例
- 2. 2～6週間未満 例
- 3. 6～10週間未満 例
- 4. 10～14週間未満 例
- 6. 14～18週間未満 例
- 7. 18～22週間未満 例
- 8. 22週間以上 例

エ) 3-(ア)の症例のうち、抗HIV療法を開始する前に通院中断(ドロップアウト)した患者数 例

4.

ア) 受診時に未治療だった患者のうちの抗 HIV 療法開始時の CD4 数 $200/\mu\text{L}$ 未満の患者数 例

イ) 受診時に未治療だった患者のうちのエイズ発症の患者数 例

ウ) ア)とイ)の両方を満たす患者数 例

エ) 4-ア)とイ)の症例の HIV 感染症の診断から抗 HIV 療法開始までの期間

1. 0~2 週間未満 例

2. 2~6 週間未満 例

3. 6~10 週間未満 例

4. 10 週間以上 例

理由

5. 未治療 例

理由

オ) 4-ア)とイ)の症例のうち、抗 HIV 療法を開始する前に通院中断（ドロップアウト）した患者数 例

カ) 4-ア)とイ)の症例のうち、2021 年 6 月 30 日までに疾病(事故や自殺以外)で死亡されている患者数 例

キ) オ)の原因疾患は何でしたか（複数例の場合は全て記載して下さい）

5. これら以外に早期治療開始ができず臨床的に困られたご経験がございましたら具体的に教えてください。

以上です。お忙しいところご協力ありがとうございました。

研究分担者 西浦 博 (京都大学大学院医学研究科)

研究協力者 小林 鉄郎 (京都大学大学院医学研究科)

研究要旨

我が国においては 2021 年第 2 四半期までの HIV 累積報告数は約 22800 人、同 AIDS 累積発症者は 10100 人と見積もられている。しかし、我が国における診断の遅れは深刻な状況が続いており、実数の把握と、その向上のための検査体制の更なる取組の検討が喫緊の課題となっている。検査所の利便性向上、受検アクセスの改善、HIV 診断検査の充実を図り、検査の質を高めていき、自治体行政との連携モデルを構築することで、日本全体の検査体制を向上させ、HIV 陽性者の早期診断をすすめることが肝要である。当研究班の課題「日本におけるケアカスケードの推定に関する疫学研究 (西浦博)」では、3 年間を通じて、わが国でのいわゆる 90-90-90 の割合、特に最初の 90 に相当する診断比率を推定し、流行対策の策定支援の基盤的データを提供することを目的とする。

初年度となる令和 3 年度には、日本におけるケアカスケードの推定に関する疫学研究に関して、わが国全体の推定値に関する現状を把握し、また、疫学研究データを基に実施できる推定手法の改善を図り、あわせて献血者における感染リスクなど別途の推定手法とデータ分析体制の構築に努める。特に、新型コロナウイルス感染症 COVID-19 が流行する中で、保健所の相談件数や検査件数が激減している。その影響の有無について十分に定量化を図ることが求められる。

2017 年の未診断の HIV 患者数は 4000-6500 人と見積もられ、2020 年および 2021 年における新規感染者数は 639 人 (95%信頼区間: 130, 1149) と見積もられた。同様に、推定された 1 年あたりの診断率は 2020 年および 2021 年において 14.8% (95%信頼区間: 13.0, 16.6) と見積もられた。これを用いると、2021 年における未診断の HIV 感染者数は 3891 人と推定され、全 HIV 患者のうち診断を受けている割合は 83.7% (AIDS 未発症者に限れば 78.0%) と推定された。

現時点で 90-90-90 の 2 番目、3 番目の 90 は既に達成されているものの最初の 90 (診断されている割合) が達成されていない (83.7%) ことが分かった。COVID-19 を通じて保健所の検査件数、相談件数が激減していることは一因であるかもしれない。また、日本の新規感染者数は減少傾向が継続と思われる。

COVID-19 が流行し始めた 2020 年以降保健所の検査件数、相談件数の推定のための具体的なモデルの定式化に取り組んだ。真の意味で気軽に相談が可能な検査機会の提供や相談体制の改善が引き続き鍵となる。今後もデータを収集し、保健所の確認検査の重要性を数値的に明らかにすることで、流行対策の策定支援の基盤的データを提供するために作業を進めているところである。次年度と最終年度 (令和 4 - 5 年度) は地域別推定と年齢別の推定を実施する。出生年別の推定によって都市部と地域で異なる感染動態を把握し、対策を重点的に講じるべき対象を把握する。

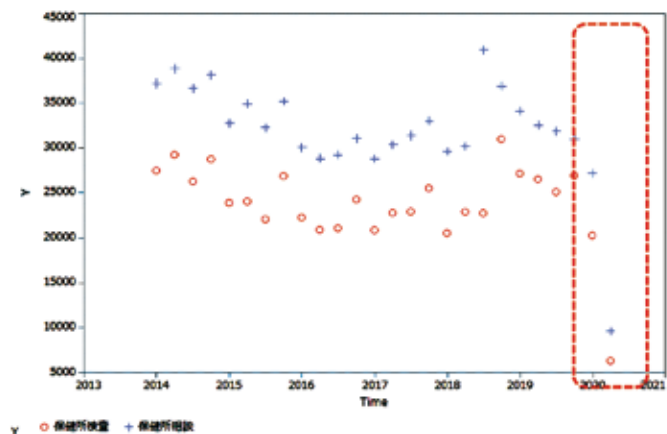


図 1 保健所等における検査件数、相談件数

研究の背景と目的

HIV 感染を早期発見し次第、免疫低下の進行を待たずして抗レトロウイルス薬治療 (ART) を開始することで、HIV 陰性パートナーへの感染のリスクを 27 分の 1 にまで下げるという研究や、免疫力の指標である CD4 陽性型リンパ球の数がより高くなるという報告がある (NEJM. 2011; 365(6): 493-505, NEJM 2013; 368(3): 218-30)。これにより、近年ではこれまで以上の早期診断が求められ、いわゆる test and treat 戦略と treatment as prevention が HIV/AIDS の予防策として世界的に受け入れられ始めている。国連エイズ合同計画では世界各国で HIV 感染の状況が診断され、把握している状態にあるものが 90%以上になることを達成目標としている。それらの者を継続的な治療下に置いて流行制御を成し遂げようとする 90-90-90 を掲げている。すなわち、HIV 患者のうち 90%が検査を受け、そのうち 90%が治療を開始し、そのうち 90%がウイルスを抑えることを目標とする。2016 年における世界の現状は、HIV 患者のうち検査を受けて陽性を認知している割合は 70%程度で、そのうち治療開始している者は 77%、ウイルス抑制ができていた者は 82%程度だったが、2020 年にはそれぞれ 84%、87%、90%にまで改善している。

我が国においては 2021 年第 2 四半期までの HIV 累積報告数は約 22800 人、同 AIDS 累積発症者は 10100 人と見積もられている。しかし、我が国における診断の遅れは深刻な状況が続いており、実数の把握と、その向上のための検査体制の更なる取組の検討が喫緊の課題となっている。検査所の利便性向上、受検アクセスの改善、HIV 診断検査の充実を図り、検査の質を高めていき、自治体行政との連携モデルを構築することで、日本全体の検査体制を向上させ、HIV 陽性者の早期診断をすすめることが肝要である。特に、HIV 診断検査の向上やそれに伴う HIV 感染症制御の効果について十分に推定することが鍵になる。

本研究の主目的は平成 30 年に改定されたエイズ予防指針に基づき、HIV 感染症患者（以下陽性者）を取り巻く課題等に対する各種施策の効果等の経年的評価、一元的な進捗状況把握、そして課題抽出を行い、エイズ予防指針改定に資する資料を作成すると共に、先行研究成果を踏まえ、一般若年層へのエイズ啓発の効果的方法の研究、卒前卒後の医師や薬剤師に向けた HIV 医療の基礎知識を踏まえた教育プログラムの開発、施策立案上も重要なケアカスケードの推定、U=U などの残された倫理的課題の解明を明らかにするなどの研究を通してエイズ対策推進に資することとする。これらの目的のために研究代表者は研究全体を総括し公益財団法人エイズ予防財

団や大阪府医師会などと研究調整を行い、目的に記した研究 1～研究 7 を 6 名の研究者が、それぞれの研究分担者（以下の括弧内に記載）として研究を担う。具体的には以下、研究毎に述べる。研究 1（四本美保子）初年度は平成 30 年改定エイズ予防指針と施策との繋がり、ガイドライン等の策定状況について、各分野（青少年・MSM、陽性者、予防啓発、検査、臨床、倫理、行政など）の専門家から構成される委員会で評価し、次年度は課題の洗い出しを行い、最終年度にまとめる。そして、当研究班（研究 2）の課題「日本におけるケアカスケードの推定に関する疫学研究（西浦博）」では、わが国でのいわゆる 90-90-90 のそれぞれの割合を定量化し、流行対策の策定支援の基盤的データを提供する。

期待できる効果は、ケアカスケード解明により国連エイズ合同計画の Test and treat 戦略に関して日本の状況把握の上で鍵となる情報が得られ、感染予防啓発や早期診断、治療の継続支援などの事項を把握し、エイズ対策推進のための科学的根拠の提供することである。

これらの研究によってエイズ予防指針の現状把握と評価、さらに課題を抽出し、エイズ対策推進に大きな効果が期待できる。

研究方法

研究代表者は研究全体を総括し公益財団法人エイズ予防財団や大阪府医師会などと研究調整を行い、目的に記した研究 1～研究 7 を 6 名の研究者が、それぞれの研究分担者（以下の括弧内に記載）として研究を担う。

当研究班（西浦博）において、初年度（令和 3 年度）は日本におけるケアカスケードの推定に関する疫学研究で、わが国全体の推定値に関する現状を把握し、また、疫学研究データを基に実施できる推定手法の改善を図り、あわせて献血者における感染リスクなど別途の推定手法とデータ分析体制の構築に努める。次年度と最終年度（令和 4 - 5 年度）は地域別推定と年齢別の推定を実施する。出生年別の推定によって都市部と地域で異なる感染動態を把握し、対策を重点的に講じるべき対象を把握する。

各年度の研究成果を基に診療の手引きの案を作成し最終年度に完成させる。研究班全体で最終年度に成果を集積し解析の後、次のエイズ予防指針改定に資する資料を作成し、必要なら提言を纏める予定である。

（倫理面への配慮）

本研究は、既に厚生労働省エイズ動向委員会によって年報として発表・公開された 2 次データを用い、主に数理モデルを利用した理論疫学研究を展開

したものである。そのため、公開データには個人情報
は掲載されておらず、個人情報を扱う倫理面への
配慮を必要としないものと考えられた。

研究結果

時点 t における感染年齢 τ の未診断 HIV 感染者を
 $h(t, \tau)$ 、時点 t における単位時間あたりの HIV 診
断ハザードを $a(t)$ 、感染年齢 τ における AIDS 発症 (診
断) のハザードを $\rho(\tau)$ とすると、以下が成り立つ。

$$\left(\frac{\partial}{\partial t} + \frac{\partial}{\partial s}\right)h(t, s) = -(\alpha(t) + \rho(s))h(t, s)$$

$$\frac{d}{dt}u(t) = \alpha(t) \int_0^\infty h(t, s) ds$$

$$\frac{d}{dt}a(t) = \int_0^t \rho(s)h(t-s, s) ds$$

この時の潜伏期間の分布は既知のものを採用した
(Boldson et al., 1988; Brookmeyer & Goedert, 1989;
Munoz & Xu, 1996)。これを用いた結果、2017 年の
未診断の HIV 患者数は 4000-6500 人と見積もられ(図
2 および Nishiura H. PeerJ 2019;7:e6275)、2020 年
および 2021 年における新規感染者数は 639 人 (95%
信頼区間 : 130, 1149) と見積もられた (図 3)。同様
に、推定された 1 年あたりの診断率は 2020 年およ
び 2021 年において 14.8% (95%信頼区間 : 13.0, 16.6)
と推定された (図 4)。これを用いると、未診断の
HIV 感染者数は図 5 のように推定され、2009 年に
約 7700 人をピークに減少傾向にあり、2021 年には
3891 人と推定され、これは全 HIV 患者のうち 83.7%
(AIDS 未発症者に限れば 78.0%) が診断を受けてい
ない計算になる。

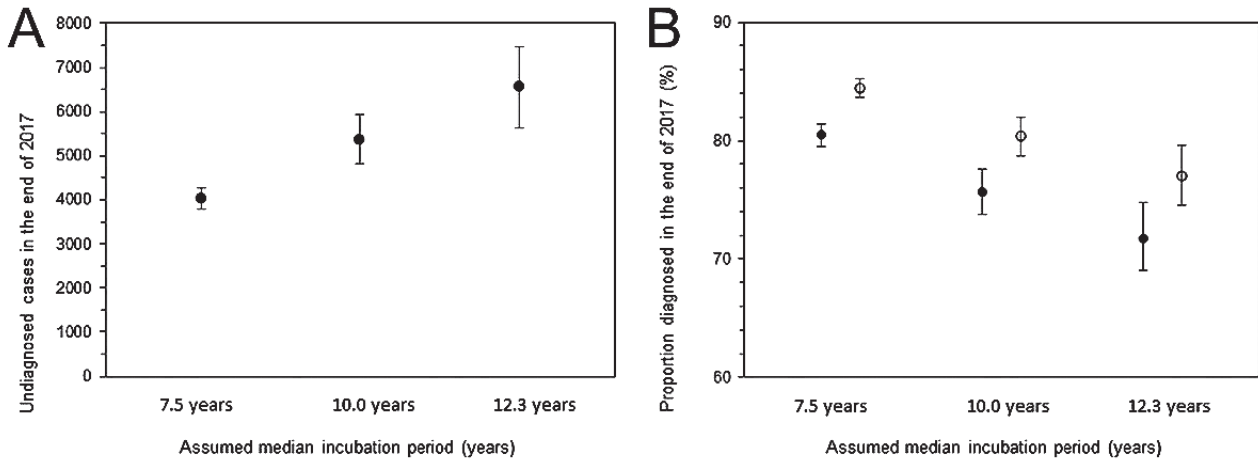


図 2 2017 年末の HIV 未診断人数の推定値 (A) および診断率 (B)

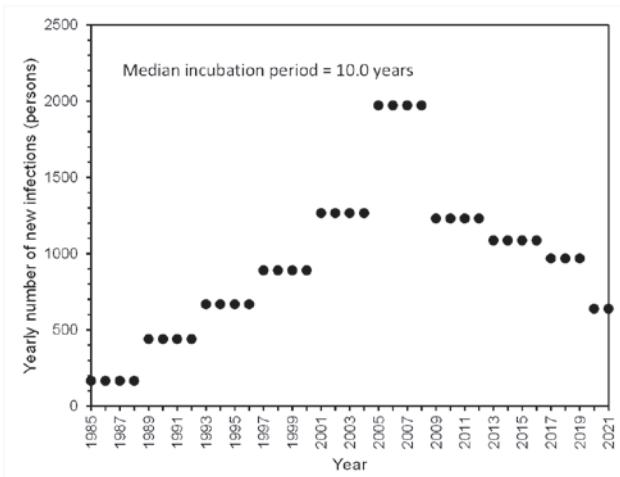


図 3 推定された毎年の新規感染者数

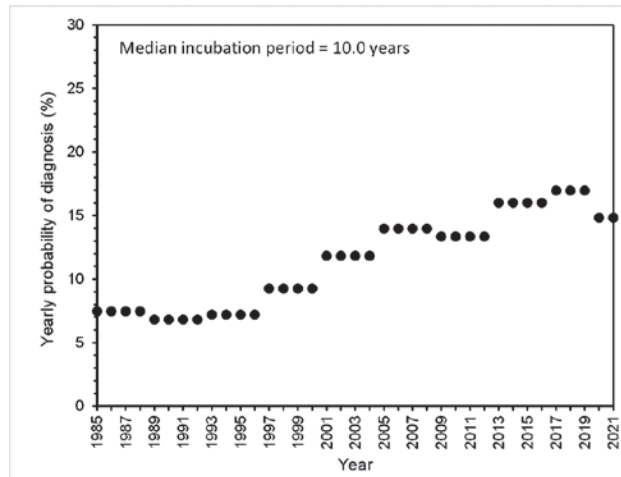


図 4 推定された毎年の診断率

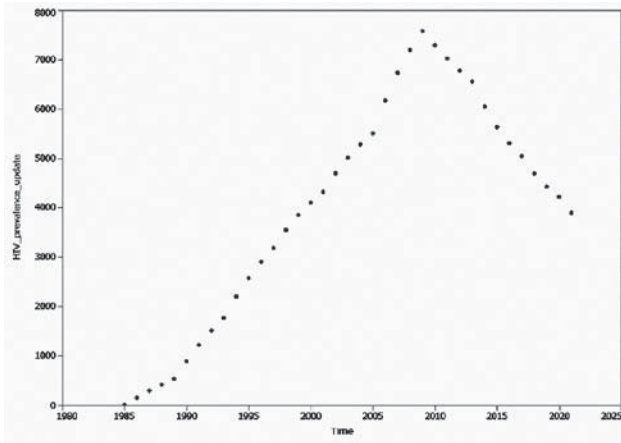


図5 診断されていないと思われる HIV 感染者

考察

現時点で 90-90-90 の 2 番目、3 番目の 90 は既に達成されているものの最初の 90（診断されている割合）が達成されていない（83.7%）ことが分かった。COVID-19 を通じて保健所の検査件数、相談件数が激減していることは一因であるかもしれない。また、日本の新規感染者数は減少傾向が継続と思われる。

結論

COVID-19 が流行し始めた 2020 年以降保健所の検査件数、相談件数の推定のための具体的なモデルの定式化に取り組んだ。真の意味で気軽に相談が可能な検査機会の提供や相談体制の改善が引き続き鍵となる。今後もデータを集集し、保健所の確認検査の重要性を数値的に明らかにすることで、流行対策の策定支援の基盤的データを提供をするために作業を進めているところである。一連の研究を通じて、診断者割合をモニタリング可能な状態を築くことができたので、今後きめ細やかな検査拡大に伴う疫学的インパクトを評価する体系を打ち立てる。

健康危険情報

なし

研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

なし

4

HIV 医学教育プログラムの開発と評価

研究分担者

渡部 健二 (大阪大学医学部医学科教育センター)

研究要旨

大阪大学医学部学生を対象としたスパイラル教育を構築するため、今年度は1年次、4年次、6年次で授業とアンケートを実施した。新型コロナウイルス感染症の感染拡大に合わせて授業形式を適宜対面からウェブに切り換えて実施したが、これにより社会情勢に関わらず安全かつ確実に教育を施すための環境が整備された。来年度はアンケートを分析し、授業の効果としてHIVに関連する知識定着を促し、HIV診療に対する意識変容を導いたか検証する。

研究目的

抗HIV療法の飛躍的な進歩にも関わらず、HIV感染者の診療は一部の拠点病院に限られている。近年HIV感染者数は急増しており、HIV感染者がこの医療機関でも安心して医療が受けられるように医療界全体の整備が必要である。

本研究では、大阪大学医学部に効果的なHIV教育プログラムを導入することにより、HIVに関連する知識の定着およびHIV診療に対する意識の変容を導くことを目的とする。

研究方法

大阪大学医学部学生を対象としたスパイラル教育介入研究を行う。

- ・ 低学年の1年次では、啓発活動を目的として、医学の進歩が感染症を克服した経緯に関する講義を行う。
- ・ 中学年の4年次では、HIV診療に関する最新の知識を伝授する講義を行う。
- ・ 高学年の6年次では、実際のHIV診療における問題点を抽出する症例検討形式の演習を行う。

授業前後でアンケート調査を行い、HIVに関連する知識の定着およびHIV診療に対する意識の変容を調べる。

(倫理面への配慮)

令和3年度は、各授業を実際に行うことが主目的である。アンケートは実施するが、適切にアンケートを実施出来るか確認することが目的であり、アンケート結果の具体的な解析は行わない。令和4年度よりアンケート分析を行うため、倫理委員会での承認を得る予定である。

研究結果

1) 1年次 医学序説

令和3年5月21日、1年次学生を対象とした医学序説の90分授業を行った。医学序説では、世界的な研究者や医師から最先端の研究成果や臨床医学の進歩に関する講義を提供し、医学の全体像を俯瞰する。今回の講義の目的はHIVに関する啓発活動であり、医学の進歩が感染症を克服した経緯に関する解説を行うことを目標とし、HIV感染症・AIDSの歴史、どんな病気？、治療、予防、疫学、今後の課題について講義が行われた。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、講義形式は当初予定していた対面形式からウェブ会議システムWebExを用いたオンライン・リアルタイム講義に変更し、白阪が大阪大学から講義を配信した(図1)。渡部は授業全体のコーディネートをを行った。大阪大学授業支援システムCLE(Collaboration and Learning Environment)を通じてウェブ会議のアドレスを学生に通知し、学生は自宅や学内のアクセスポイントなどから講義を視聴した。視聴に関連するトラブルの報告は学生より受けていない。



図1 1年次医学序説 オンライン講義

授業前後で以下5つの設問によるアンケートを行った。

1. あなたは、エイズについてどのような印象を持っていますか。あてはまるものを選んでください。

複数回答可

- 死に至る病である
- 原因不明で治療法がない
- 特定の人たちにだけ関係のある病気である
- どれにも当てはまらず、不治の特別な病だとは思っていない
- 毎日大量の薬を飲まなければならない
- 仕事や学業など、通常の社会生活はあきらめなければならない
- その他
- わからない

2. 未治療の HIV 感染者との行為で、HIV に感染するリスクがあるものを選んでください。複数回答可

- 握手
- 軽いキス
- 無防備な性行為
- かみそりや歯ブラシの共用
- お風呂に一緒に入る
- トイレの共用
- ペットボトル飲料の回し飲み
- 注射器の回し打ち
- 蚊の媒介
- 授乳

3. 未治療の HIV 感染者の体液で、HIV が感染する可能性のあるものを選んでください。複数回答可

- 汗
- 唾液
- 血液
- 精液
- 膣分泌液
- 母乳

4. 治療状況が良好な HIV 感染者との行為で、HIV に感染するリスクがあるものを選んでください。

複数回答可

- 握手
- 食事
- 性行為
- 注射器の回し打ち
- 授乳

5. 大阪府で HIV の新規に感染者(および AIDS 患者)の報告数はおよそ () に1件である。()

内に当てはまるものを1つ選びなさい。

- 2日～3日
- 2週間～3週間
- 2ヶ月～3ヶ月
- 6ヶ月
- 1年

アンケートは google form を用いてオンラインで実施した。学生は CLE に示されたアドレスにアクセスし、アンケートに回答した。各設問における回答受付数は、授業前で設問1が92件、設問2が92件、設問3が92件、設問4が91件、授業後で設問1が91件、設問2が91件、設問3が91件、設問4が63件、設問5が91件であった。アンケート回答に関連したトラブルの報告は学生より受けていない。

アンケート設問の内容は、授業前にアンケートを行うと学生の意識調査としての役割を果たし、授業後に行えば理解度調査となるように調整されている。今年度の本研究の目的は授業およびアンケートの実施であり、アンケート結果の分析による意識調査および理解度調査は次年度の課題とする。アンケートにより学生の意識調査が可能であることを確認したが、回答の回収は個別に行えないため学生の理解度は確認できない。

今回はコロナ禍のためオンライン授業となったが、遠隔地の学習者に対して講義およびアンケートを実施するシステムを構築することが出来た。予想外の成果である。

2) 6年次 臨床医学特論

令和3年7月6日、6年次学生を対象とした臨床医学特論の180分授業を行った。臨床医学特論は、臨床実習を経験中の最終学年学生を対象に、通常の講義では扱われない発展的・実践的内容を取り扱う。本授業においては、HIV 診療における実践的な講義の後に、症例検討形式の演習を行うことで、診療における問題点を抽出することを目的とした。

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、前半54名と後半54名に分けて90分ずつの授業を白阪が行った。渡部は授業全体のコーディネートを行った。授業においては、最初に「症例検討：HIV 陽性者を診る」という題目の元、HIV 感染症の基礎知識、HIV 感染症/AIDS の診断、抗 HIV 治療の進歩、抗 HIV 療法の実際、医療機関における HIV 感染対策の原則、HIV 感染症の疫学に関する40分の講義を行った(図2)。

続いて、症例検討を行った。課題は2つあり(図3、4)、それぞれについて学生を6人ずつの9グループに分けてグループ作業10分を行った。



図2 6年次臨床医学特論 白阪講義



図5 6年次臨床医学特論 症例検討 学生発表

症例 2

20代 男性。既婚。
主訴：乾性咳、労作時呼吸困難、発熱

現病歴：残業が続いていた。最近、時に咳があるも感冒と考え市販薬を服用していたが、数日前より、咳嗽の悪化に加え、37度台の発熱に、労作時呼吸困難が出現したため近医受診し胸部X線像で間質性陰影を指摘された。精査、加療目的で紹介され、夫婦で受診した。

家族歴：特記すべきものなし。

既往歴：花粉症。

- 1) 鑑別すべき主な疾患は何か？
- 2) そのために実施すべき検査は何か？
- 3) 問診や検査結果等の説明時に注意すべき事は何か？

図3 6年次臨床医学特論 症例検討 課題1

症例 3

20代 女性。独身。
主訴：黄疸、全身倦怠感

現病歴：最近、皮膚が黄色い事に気付いていた。発熱出現し、全身倦怠感も強くなり、近医受診し黄疸と肝腫大を指摘され、血液検査でAST/ALT上昇あり、急性B型肝炎と診断され、入院加療する事となった。
なお、一ヶ月ほど前にTattooを入れたとの事であった。

既往歴：性器ヘルペス

家族歴：特記すべきものなし。

- 1) HIV検査を実施する必要性はあるか？
- 2) その理由は何か？
- 3) HIV検査を勧める場合、本人にどう説明するか？
- 4) パートナー検診の必要性和本人へどう説明するか？

図4 6年次臨床医学特論 症例検討 課題2

グループ作業における検討内容は模造紙に記録させ、学生全員の前で発表5分、白阪による解説5分を行った(図5,6)。感染拡大防止のため学生グループを前半と後半に分けた結果、発表時間および解説時間が短くなり、十分な検討を行えなかった。次年度の課題である。

授業の前後でアンケートを行った。アンケート内容は1年次医学序説と同じ内容とした。ICブレインズ社のSocratec SVを導入し、アンサーパッドを用いて学生に回答を求めた(図7)。



図6 6年次臨床医学特論 症例検討 白阪解説



図7 Socratec SV アンサーパッド

学生の意識調査が可能となったことを確認したのみならず、同一学生の授業前後でのアンケート回答を比較することにより、学生の理解度を調べられることを確認した。ただし、今回導入したアンサーパッドM30は五択までしか対応できなかったため、五択以上の設問については適切に回答できず、アンサーパッドの変更が必要であることを確認した。

3) 4年次 臨床導入実習

令和3年12月3日、4年次を対象とした臨床導入実習で60分の対面講義を白阪が行った。渡部は授業全体のコーディネートをを行った。臨床導入実習では、臨床医学を一通り終了した段階で、臨床実習を開始する前の準備的な教育を行う。本授業において

は、HIV 診療に関する最新の知識を伝授することを目的とした。

授業の前後でアンケートを行った。アンケート内容は1年次医学序説と同じ内容とした。ICブレインズ社のSocratec SVを用いたが、アンサーパッドは五択以上回答出来るS53を導入した結果、予定していた設問を正しく回答することが出来る環境を整えたことが確認された。授業前のアンケートは学生の意識調査として用いることが出来、各学生における授業前後での回答状況を比較することで学生の理解度を調べることが出来ることも確認できた。

4) 初期研修医 レジデント・ウェブ・セミナー

これは当初予定していなかった授業である。1年次医学序説にてウェブ講義およびアンケートを実施出来ることを確認したため、令和3年11月30日、初期研修医を対象とするウェブセミナーを実施した(図8)。

Resident Web Seminar

HIVの診療は飛躍的に進歩しましたが、HIV陽性者を診察する病院は極めて少ないです。なぜでしょうか。是非とも本セミナーを視聴してください。

対象 初期研修医

日時 2021年11月30日(火) 19:00~19:45

形式 Live配信 (Zoom webinar)

本セミナーはZoomによるWeb配信形式での開催となります。ご観覧希望の先生におかれましては、下記申込み先、もしくは右記二次元コードより下記URLへ、下記情報、下記署名、メールアドレスをご記載の上、事例のお申し込みをお願い申し上げます。後日、ご視聴用のURLを返信させていただきます。

【お申込み先】: shiraka.yoshiyuki.se@fchisawkyo.co.jp
(第一三共株式会社 北阿 銀行)

講師 渡部 健二 先生
大阪大学医学部附属病院 卒後教育開発センター 教授

HIV陽性者をどう診る
~症例検討を含めて~

演者 白阪 琢磨 先生
国立病院機構大阪医療センター 臨床研究センター長
エイズ先端医療研究部長

主催: 第一三共株式会社

図8 初期研修医 ウェブ・セミナー

初期研修医は大阪大学医学部附属病院を基本としたが、協力型臨床研修病院の一部にも案内した。合計で10名程度の初期研修医がこのセミナーに参加した。

セミナーの内容は6年次臨床医学特論で行った講義と演習と同じ内容としたが、セミナーの時間は学

習効率を考慮して45分に短縮した。演習においては、回答予定者を事前に決めておき、ウェブ画面に課題を示しながら、設問ごとに研修医に回答を尋ねた。演習における議論の内容は、6年次臨床医学特論と比べて実践的であり充実したものであった。アンケートは、初期研修医の負担になると考え実施しなかった。

考 察

大阪大学医学部学生を対象として授業を対面およびウェブで行えることを確認した。スピンオフとして、授業の対象を初期研修医まで拡張することも出来た。学生の理解度に応じて授業内容を変更しているが、その内容が適していたものであったか、あらためて振り返る必要がある。

新型コロナウイルス感染症の感染状況により授業形態を適宜対面からウェブに変更したが、アンケート形式はそれに適宜合わせて実施した。アンケートは、授業前に実施すれば学生の意識調査としての役割を果たし、授業後に実施すれば授業前と比較することにより学生の理解度調査としての役割を果たすように、内容が調整されている。対面によるアンケートではアンサーパッドを導入し、試行錯誤ではあったが、アンケートを適切に実施出来る環境を構築した。オンラインでのアンケートではgoogle formを用いたが、各学生における授業前後での変化を比較できないため、その用途は意識調査に留まる。学生別にオンラインで集計できるシステムを今後検討する必要がある。

来年度は、倫理委員会で本研究に対する承認を得る予定である。アンケートの分析を通じて、授業がHIVに関連する知識の定着を促し、HIV診療に対する意識の変容を導くことが出来たか、検証する。

結 論

大阪大学医学部1年次、4年次、6年次の学生を対象としたHIV教育プログラムを、新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じて安全かつ確実に提供した。

健康危険情報

該当なし

研究発表

該当なし

知的財産権の出願・取得状況 (予定を含む)

該当なし

研究分担者 ▶ 栗原 健 (大阪医科薬科大学 薬学部 臨床薬学教育研究センター)

研究協力者 ▶ 畝井 浩子 (緑風会薬局)
大東 敏和 (広島大学病院 薬剤部)
戸矢崎信也 (戸山薬局)
中村 美紀 (きらめき薬局)
増田 純一 (国立国際医療研究センター病院 薬剤部)
矢倉 裕輝 (国立病院機構大阪医療センター 薬剤部)
吉野 宗宏 (国立病院機構大阪医療センター 薬剤部)

研究要旨 ▶ 本研究は大学での薬学教育および卒後の薬剤師養成課程における HIV 感染症認定・専門薬剤師育成プログラムと、その評価方法の開発を目的とする。初年度である今年度は、大学で実施されている専門薬剤師教育について調査した。多くの大学で設置されているがん専門薬剤師育成プログラムでは、4年の教育期間で博士号の取得は可能であるが、5年の実務経験を必要とする専門薬剤師の認定を教育期間中に取得できないことから、ニーズは低い状況であった。修業年限と専門資格取得のための年数のリンク、教育を行う大学と病院の連携が重要であると思われた。今年度は、専門薬剤師育成の第一段階である、薬学生とこれから HIV 感染症を学ぶ薬剤師向けの教育プログラムを作成した。教育用資材として、抗 HIV 薬の導入、服薬支援、HIV 感染症と薬剤師の役割、抗 HIV 薬の薬剤選択、薬物相互作用の考え方の合計 5 つの資材を作成した。作成したプログラムや教育資材については、次年度以降評価を実施する。海外で実施されている薬剤師が関わる PrEP について調査の結果、ワシントン大学の外来クリニックで実施されている Missouri PrEP Implementation Toolkit が最も優れていると考え検討を行った。今後さらに調査を進め、検討を継続する予定である。

研究目的

本研究は大学での薬学教育および卒後の薬剤師養成課程における HIV 感染症認定・専門薬剤師育成プログラムと、その評価方法の開発を目的とする。現在、薬学教育では一部の大学で、がんプロフェッショナル育成プログラムが実施されているものの、がん以外の分野での専門教育は遅れている。大学の学部教育においても、感染症に関連する一疾患として HIV 感染症に関する教育は受けるものの、HIV 感染症に関する専門教育は行われていない。また卒業後教育においても、現在、HIV 感染症認定・専門薬剤師育成プログラムは存在しない。病院ではウイルス疾患指導料²を算定する場合、専任の薬剤師の配置が求められている。日本病院薬剤師会では HIV 感染症薬物療法認定薬剤師・HIV 感染症専門薬剤師制度を 2008 年度に発足させ運用を開始している。一方、2015 年 10 月 23 日に厚生労働省が策定した「患者のための薬局ビジョン」において、患者等のニーズに応じて充実・強化すべき薬局機能として、学会

等が提供する専門薬剤師の認定等を受けた、高度な知識・技術と臨床経験を有する薬剤師を配置し、専門医療機関との間で、新たな治療薬や個別症例等に関する勉強会・研修会を共同で開催する等の取組を継続的に実施する薬局を、高度薬学管理機能を有する薬局と位置づけた。「患者のための薬局ビジョン」の中にはその具体例として、抗 HIV 薬を服用する患者に対し、他の併用薬等の情報をもとに、適切な抗 HIV 療法を選択できるよう支援する薬局があげられており、HIV 感染症に対する専門教育の必要性は高い。2021 年 4 月現在、日本病院薬剤師会のホームページに掲載されている HIV 感染症薬物療法認定薬剤師の数は 98 名で、内 16 名が薬局薬剤師であり、HIV 感染症専門薬剤師の数は 27 名で、内 2 名が薬局薬剤師である。今後、さらなる専門・認定薬剤師の育成が求められている。また、PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis) については、近い将来薬物療法や薬を専門に扱う薬剤師も、その取り組みは避けて通れない課題と考える。本研究では抗 HIV 薬等を利用した

PrEP に対する薬剤師の関りについても提言を行うことを目的とする。

研究方法

大学での教育プログラムについては、主な大学で実施されている専門的教育プログラムについて各大学が公開しているシラバスやホームページ等の調査を行い、その実施状況について確認する。現場での教育については、独立行政法人国立病院機構大阪医療センター薬剤部、国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院薬剤部、広島大学病院薬剤部、一般社団法人日本薬業育成会きらめき薬局（大阪）、株式会社カムシティ戸山薬局（東京）、一般財団法人緑風会緑風会薬局（広島）に研究協力を依頼し、各施設で実施されている教育方法について調査を実施する。また、HIV 感染症専門薬剤師教育に必要な内容を調査し、専門薬剤師育成の第一段階である薬学生とこれから HIV 感染症を学ぶ薬剤師向けの教育プログラム案を作成する。さらに病院・薬局における薬学生や薬剤師向けの教育資材について検討を行い、今年度は優先順位の高いと考えられる教育資材を完成させる。PrEP については、海外で実施されている薬剤師が関わる PrEP について調査を行い、先行して行われている事例について、どのような取り組みが行われているか確認を行い、検討を加える。

（倫理面への配慮）

本研究は国内の病院・薬局における HIV 感染症に関わる薬剤師の教育等に関する実態を把握するための調査を主体とした研究であり、人および人に由来するサンプルを使用する臨床研究・臨床試験とは異なる。さらに、患者や医療機関で働く医療スタッフ個々の個人情報に触れる内容も含まれていない。従って、府省庁が規定する倫理指針等に抵触する研究ではないと考えられる。研究分担者は、利益相反マネジメントの対象に該当しない。

研究結果

① 教育プログラムについて

現在、一部の大学で実施されているがんプロフェッショナル育成プログラムを調査したところ、がん専門医療人養成のための教育拠点を構築することを目的として、平成 29 年度から文部科学省が支援する「多様な新ニーズに対応する『がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）』養成プラン」が実施されており、全国で 11 拠点（札幌医科大学連携：連携 4 大学、東北大学：連携 4 大学、筑波大学：連携 13 大学、東京大学：連携 6 大学、東京医科歯科大学：連携 8 大学、金沢大学：連携 6 大学、京都大学：連

携 5 大学、大阪大学：連携 7 大学、近畿大学：連携 7 大学、岡山大学：連携 11 大学、九州大学：連携 10 大学）が選定されている。大阪医科薬科大学は大阪大学の連携大学として、平成 25 年度より、主に社会人を対象にがん専門薬剤師養成コースを大学院に開講している。今回調査したところ、がん専門薬剤師の取得には実務経験 5 年を有することから、大学院在籍 4 年間で博士号は取得可能であるが、専門薬剤師の認定を取得できないことから、ニーズは低い現状であった。

HIV 感染症に関わる薬剤師向けの教育関係資料としては、日本病院薬剤師会が作成した HIV 感染症薬物療法認定薬剤師養成研修コアカリキュラムと HIV 感染症薬物療法認定薬剤師養成研修実施要綱（資料 1）がある。特に実施要綱の中には、講義研修に含まれていることが望ましい内容（抗 HIV 療法、HIV 感染症に関する医療制度、服薬支援、合併症・その他の疾患）が項目別に示されていることから、ここに示された内容を中心に教育用プログラムを作成することが望ましいと考える。また国立国際医療研究センター病院ではレジデント向けの教育カリキュラムを作成していることから、これらを参考に、学生とこれから HIV 感染症を学ぶ薬剤師向けの教育プログラム（HIV 感染症学習方略：資料 2）を作成した。評価方法はループリック評価を用いることとし、今年度作成した試案をもとに、来年度以降さらに詳細に検討することとした。

② 病院・薬局における教育資材について

研究協力者が勤務する施設での状況を調査したところ、ブロック拠点病院では薬学生向けの教育用動画コンテンツ作成、パワーポイントで作成した講義資料等を作成していることがわかった。HIV 感染症にかかわる薬剤師が複数名以上配置されている施設では、教育資材などを作成することは可能であるが、担当者の少ない病院や薬局では、資材を作成する時間もないことから、基本的な教育資材を研究班で作成し提供することができれば、教育効果は向上すると思われた。

薬剤師がチームの一員として服薬支援を行うための教育用資材が必要であり、テキストとしては、令和 2 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金エイズ対策政策研究事業、HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究班で作成された「HIV 診療における外来チーム医療マニュアル改訂第 3 版（2021.3）」が最も適切であるとの結論を得たことから、このマニュアルを参考に服薬支援教育用スライドを作成した。また、現場で学生やこれから抗 HIV 薬の説明

を行う薬剤師を指導するための教育用資材に関するニーズがあることから、「お薬の説明教育用スライド解説版」、「HIV 感染症と薬剤師の役割」、「抗 HIV 薬の薬剤選択」、「薬物相互作用の考え方」を作成し、研究班ホームページに掲載することとした。

③ PrEP に対する薬剤師に関わりについて

今年度 PrEP については、日本における薬剤師の関りについて検討を行うため、海外の状況等について調査を実施した。今回の調査では主に次に示す 4 か所（ミズーリ州セントルイスの Washington University Clinic、ワシントン州シアトルの Kelly-Ross Pharmacy、コロラド州デンバーの Scales Pharmacy、ニューメキシコ州アルバカーキの University of New Mexico Hospitals Outpatient Pharmacy）で薬剤師による PrEP サービスが実施されていることがわかった。特にワシントン大学の外来クリニックで実施されている内容は、予約制の PrEP フォローアップケア、リフィル調剤、カウンセリング、HIV 迅速検査、これに加えて STI 治療が医師との「薬物治療共同管理：Collaborative Drug Therapy Management (CDTM)」として実施されていた。これは条件を満たす薬剤師が、医師と交わした共同業務の契約（プロトコル）に認められた範囲で薬物治療管理を行うことである。今回我々はワシントン大学の外来クリニックのホームページに掲載されているミズーリ州暴露前予防 (PrEP) 実施ツールキット (Missouri PrEP Implementation Toolkit) を翻訳した。今後さらに調査を進め検討を継続する。
* Missouri PrEP Implementation Toolkit の URL は以下の通り。

<https://cpb-us-w2.wpmucdn.com/sites.wustl.edu/dist/8/1935/files/2019/06/Missouri-PrEP-Implementation-Toolkit-updated-reduced-size-secured-7.2.18.pdf>

考 察

大学での教育については、がん専門薬剤師の例のように、現場の薬剤師にとっては学位より先に専門資格の取得を目指す薬剤師が多く、大学における専門薬剤師教育のニーズは少ないと思われた。これは病院を持たない薬学系の教育機関が多く存在することも、その理由であると考えられた。専門薬剤師教育を大学で実施する場合は、修業年限と専門資格取得のための年数がリンクしていないと実効性がなく、教育を行う大学と病院の連携が重要であると思われた。今年度、薬学生とこれから HIV 感染症に関わる薬剤師に対する教育プログラムが作成できたこ

とで、次年度以降、さらに専門教育に必要な項目について検討できる体制を整えることができた。病院・薬局における教育資材については、基礎的な 5 つの教育資材を作成した。次年度以降、これら資材を使った教育を実施し、検討する体制を整備することができた。PrEP に対する薬剤師に関わりについては、海外の情報を収集し、その状況を確認することができた。今後、継続して調査を進める予定である。

結 論

HIV 感染症専門薬剤師の育成には、今後さらに体系的な教育が求められることから、本研究では今年度、専門薬剤師育成の第一段階である薬学生と、これから HIV 感染症に関わる薬剤師に対する教育プログラム、並びに教育資材を作成した。次年度以降、評価方法も含めてさらに検討を加えるための準備を行うことができた。

健康危険情報

該当なし

研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

1. 増田純一、矢倉裕輝、平野淳、吉野宗宏、榎原健、菊地正、抗 HIV 薬血中濃度測定研究班活動報告。第 35 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2021 年 11 月

知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

該当なし

資料 1

HIV 感染症薬物療法認定薬剤師養成研修実施要綱

1. 基本的事項

(1) 研修の目的

本研修は、HIV 感染症の薬物療法に必要な高度な知識、技能、情報の収集・評価、コミュニケーションスキル、臨床経験を修得させ、各地域において HIV 感染症治療に精通した薬剤師として指導的な役割を担う HIV 感染症薬物療法認定薬剤師を養成することにより、HIV 感染症治療水準の向上を推進することを目的とする。

(2) 研修の実施主体

本研修は、一般社団法人日本病院薬剤師会（以下、日本病院薬剤師会）が運営する。

(3) 研修対象者

①本研修は、原則として、国立国際医療研究センター病院、エイズ治療ブロック拠点病院、中核拠点病院、拠点病院、若しくは、抗 HIV 薬を含む処方せんの調剤を行う保険調剤薬局に所属する常勤薬剤師で、3年以上の実務経験を有する者を対象とする。

②研修者の選定は、日本病院薬剤師会 HIV 感染症薬物療法認定薬剤師及び HIV 感染症専門薬剤師認定申請資格を参考として、日本病院薬剤師会が行う。

③本研修対象者は、一般的な病院薬剤師業務全般（「病院薬剤師のための業務チェックリスト」（日本病院薬剤師会薬剤師業務委員会作成）参照）が行えることに加え、実地臨床での HIV 感染症患者に対する薬剤管理指導業務の経験を有することが望ましい。

(4) 研修期間

本研修の期間は 2 日間（16 時間）とする。

2. 研修指導薬剤師

研修指導薬剤師は、研修施設に所属する常勤職員であって、原則として以下に掲げる事項をいずれも満たさなければならない。

- ① 研修指導薬剤師は、病院薬剤師としての実務経験が 3 年以上あり、調剤業務、製剤業務、薬剤管理指導業務、医薬品情報管理業務、医薬品管理業務等に十分な指導能力を有していなければならない。また、HIV 感染症薬物療法認定薬剤師養成に必要な十分な知識と経験を有し、HIV 感染症の薬物療法に関連した学会発表や論文発表など、相応の業績を有することが望ましい。
- ② 研修指導薬剤師のうち、少なくとも 1 人は、日本病院薬剤師会が認定する HIV 感染症専門薬剤師あるいは HIV 感染症薬物療法認定薬剤師でなければならない。
- ③ 研修施設に 1 名の研修総括薬剤師を選任する。研修総括薬剤師は研修指導薬剤師と協力して自施設の研修カリキュラムおよび研修計画の作成、施設内関係部門との調整、研修者の評価等を行うなど、本研修を総括する。
- ④ 研修指導薬剤師は、日本病院薬剤師会会員でなければならない。また、医療薬学会認定薬剤師であることが望ましい。
- ⑤ 薬剤部門は、下記実技研修項目に応じて、専任の研修指導薬剤師を配置することが望ましい。但し、研修指導薬剤師が病棟において総合的な業務を行っている場合はこの限りではない。

3. 施設と設備

本研修を実施する施設は、以下の要件を満たしていなければならない。

(1) 施設

- ①日本病院薬剤師会が認定する研修施設であること。
- ②日本病院薬剤師会が認定する HIV 感染症専門薬剤師あるいは HIV 感染症薬物療法認定薬剤師が 1 人以上常勤していること。
- ③HIV 感染症の治療について講義・指導するのに十分な資質を兼ね備えた医師が勤務していること。
- ④臨床試験審査委員会（IRB）を有していること。
- ⑤HIV 感染症に関わる看護師、MSW、カウンセラー等 HIV 感染症関連の専門知識を有するスタッフが勤務していることが望ましいこと。

本研修を実施する施設は、5 年ごとの研修施設更新申請時において、上記（1）施設の①から⑤を満たしていなければならない。ただし、②を満たすことができない場合

は、HIV 感染症専門薬剤師または HIV 感染症 薬物療法認定薬剤師を育成するための期間として、3 年間の更新の保留を認める。保留を申請する場合は、所定の理由書を提出すること。

(2) 設備

- ①本研修カリキュラムを遂行することのできる設備等が整備されていること。
- ②外来の HIV 感染症患者に対し、服薬指導を実施するための専用個室が整備されていることが望ましい。
- ③以下の診療報酬の施設基準を全て届け出ていることが望ましい。
 - ・ウイルス疾患指導料 2 に規定する加算（チーム医療加算）
 - ・特定薬剤治療管理料
 - ・薬剤管理指導料
 - ・病棟薬剤業務実施加算
- ④その他、研修に必要な設備、図書、雑誌の整備が行われていること。

4. 研修カリキュラムの内容（詳細は HIV 感染症薬物療法認定薬剤師養成研修コアカリキュラム参照）

研修は、日本病院薬剤師会が認定する研修施設における実技研修、ならびに実技研修を補完することを目的とした講義研修により実施する。

また、研修前に日本病院薬剤師会が認定する HIV 感染症領域の講習会や日本エイズ学会等が主催する講習会を受講していることが望ましい。

(1) 実技研修

実技研修には、以下の内容が含まれていなければならない。

- A. HIV 感染症患者に対する服薬指導
- B. チームカンファレンス

(2) 講義研修

講義研修の内容には、以下の内容が含まれていることが望ましい。

<抗 HIV 療法>

1. 最新の HIV 感染症治療と疫学に関する内容
2. 日和見感染症・免疫再構築症候群等エイズ関連病変に関する内容
3. 薬物相互作用に関する内容
4. その他、HIV 感染症領域の臨床試験など

<HIV 感染症に関する医療制度>

5. 医療制度並びに法規制に関する内容
 6. 院外処方箋発行や保険薬局との患者情報の共有に関する内容
 7. 日本の HIV/AIDS 医療体制に関する内容
 8. 薬害エイズに関する内容
- <服薬支援>
9. コミュニケーションスキルに関する内容
 10. 医療連携における薬学的管理に関する内容
- <合併症・その他の疾患>
11. 長期療養・合併症に関する内容
 12. 血友病診療に関する内容
 13. 性感染症診療に関する内容
 14. 他科疾患に関する内容
 15. 曝露後予防に関する内容
 16. 薬物乱用に関する内容

講義研修を実施した場合は、そのプログラム及び受講者リストの一覧等を日本病院薬剤師会に報告する。

5. 評価の方法

- (1) 研修施設は、研修終了時に研修者の習熟度・到達度について、別紙判定票を用い評価する。具体的には、指導薬剤師の判定（別紙 1）および研修者の自己評価（別紙 2）をもとに、研修総括薬剤師が総合評価を行う。
- (2) 研修者による研修内容の評価を行う。（別紙 3）
- (3) 研修施設は、(1)の結果をふまえ、研修者が研修の到達目標（HIV 感染症薬物療法認定薬剤師養成研修コアカリキュラム）に達したと認められる場合、研修者に研修修了書を発行する。

*本実施要項は適宜見直しを行うものとする。

制定 平成 21 年 4 月
改定 平成 31 年 2 月 9 日
改定 令和 2 年 2 月 8 日

資料 2

HIV感染症学習方略

一般目標 (GOs):
 ・医師の診断のもとに問題を抽出し、これを解決する能力を身につけるため、入院・外来診療および臨床支援に携わる中で、HIV感染症の基本的知識とスキルを習得し、チーム医療の一員としての薬剤師の役割を学ぶ。

＜HIV感染症＞

一般目標: HIV感染症の病態を把握するために、HIV感染症、日和見疾患、性感染症に関連する基本的知識、技能、態度を修得する。

LSユニット	到達目標(SBOs)	実習方略(LS)	学習方法	概略評価					
				観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
＜歴史・疫学＞									
	HIV感染症の歴史について学習し、HIV感染者、AIDS患者の世界情勢について理解する(知識) 日本のHIV感染動向について調べる(知識・技能) 薬害エイズについて調べ、薬害から学んだ事項について説明できる(知識)	HIVの発見について調べる HIV感染症の報告について調べる 世界のHIV感染症、AIDS患者数と遷移について調べる 日本のHIV感染症、AIDS患者数と遷移について調べる 薬害エイズについて調べる	説明・実習 UNAIDS API-net、エイズ動向委員会報告 はばたき福祉事業団HP	HIV感染症の歴史と疫学	HIV感染症の歴史と疫学を学ぶ疾患の理解を深め臨床支援に活かす	達成しなければならぬ目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、患者個々に応用し薬物治療に活かしている	収集した情報を評価し薬物治療や臨床支援に活かすことができる	SBOに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOに示された項目の全てを学習しておらず、関連する情報の理解に至っていない
＜免疫学＞									
	ヒト免疫不全ウイルスの構造や特徴について概説できる(知識) ヒトの免疫機構とHIV感染症の経過について理解し、概説できる(知識)(知識) HIV感染症の指図について概説できる(知識) 急性HIV感染症の症状を説明できる(知識)	ウイルスの構造や特徴について調べる ヒト免疫不全ウイルスの構造や特徴について調べる 免疫機構について調べる HIVの感染からAIDS発症までの経過を学習する HIV感染症の指図について調べる 急性HIV感染症の経過と症状について調べる	説明・実習 ウイルス学 HIVガイドライン	HIVに関連する免疫学	HIVに関連する免疫学を学ぶ疾患の理解を深め臨床支援に活かす	達成しなければならぬ目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、患者個々に応用し薬物治療に活かしている	収集した情報を評価し薬物治療や臨床支援に活かすことができる	SBOに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOに示された項目の全てを学習しておらず、関連する情報の理解に至っていない
＜日和見感染症＞									
	日和見感染症の種類と特徴について説明できる(知識)	日和見感染症に指定されている疾患を調べる 日和見感染症の各疾患の発症頻度を調べる 日和見感染症の各疾患の特徴を調べる 日和見感染症の治療について調べる	説明・実習 日和見感染症ガイドライン						
POP	POPの経過について理解し、概説できる(知識) POPの治療法を説明できる(知識) POPの治療法と注意点について説明できる(知識)	<i>P. jirovecii</i> の構造や特徴について調べる POPの経過について調べる POPの検査法について調べる POPの治療法を調べる POPの手療法を調べる	説明・実習 日和見感染症ガイドライン						

＜HIV感染症検査＞

一般目標: HIV感染症の確定診断を理解するために、HIV感染症の検査と診断に必要な基本的知識、技能、態度を修得する。

LSユニット	到達目標(SBOs)	実習方略(LS)	学習方法	概略評価					
				観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
＜HIV感染症の検査＞									
	血中ウイルス量の測定時期と検査意義を説明できる(知識) HIV感染症の検査方法の特徴について概説できる(知識) 妊娠検査における注意点を理解する(知識) HIV感染症の検査機関の重要性について理解する(知識)	血中ウイルス量の測定時期を調べる 血中ウイルス量の検査意義を調べる HIV感染症の検査方法について調べる HIV感染症の検査項目について調べる 妊娠検査における注意点を調べる HIV感染症の検査機関の役割について調べる 保健所の役割について調べる HIV検査の保健所を探索する	説明・実習 HIVガイドライン	検査に関連する情報	検査に関連する情報を学び疾患の理解を深め臨床支援に活かす	達成しなければならぬ目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、患者個々に応用し薬物治療に活かしている	収集した情報を評価し薬物治療や臨床支援に活かすことができる	SBOに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOに示された項目の全てを学習しておらず、関連する情報の理解に至っていない

＜抗HIV療法＞

一般目標: 患者に最善の医療を提供するために、抗HIV薬の適正な使用に関連する基本的知識、技能、態度を修得する。

LSユニット	到達目標(SBOs)	実習方略(LS)	学習方法	概略評価					
				観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
＜ART導入＞									
	抗HIV療法の目標と目標達成のために必要な事項について説明できる(知識) 抗HIV療法の特徴について理解し、概説できる(知識) 各種ガイドラインの特徴から適切な治療戦略について理解する(知識) 急性HIV感染症の治療開始時期と問題点について説明できる(知識) 日和見感染症合併時の抗HIV療法開始時期を説明できる(知識) 初回療法として推奨される抗HIV薬の利点と欠点を説明できる(知識) アドヒアランスと治療成功率の関係を説明できる(知識) 服薬率を高く保つための工夫を提案できる(知識・技能・態度)	抗HIV療法の目的について調べる 抗HIV療法の成り立ちについて調べる 抗HIV療法の特徴を学習する ガイドラインの種類と特徴や相違点について調べる 過去のガイドラインの特徴や相違点について調べる 治療開始基準の背景と根拠について調べる 急性HIV感染症の治療開始時期を調べる 急性HIV感染症の治療開始に伴う利点・問題点について調べる 日和見感染症合併時の抗HIV療法開始時期を調べる 初回療法として推奨される抗HIV薬の利点と欠点を調べる アドヒアランスと治療成功率の関係を調べる 服薬率を高く保つための工夫を学習する	説明・演習・実習・見学 DHHSガイドライン 治療の手引き	ART導入に関連する知識、技能、態度	ART導入に関連する情報を学び疾患の理解を深め臨床支援を行う	達成しなければならぬ目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、患者個々のニーズを把握し、適切に臨床支援に必要な情報を伝えることができる	収集した情報を評価し薬物治療や臨床支援に活かすことができる	SBOに示された項目の全てを学習し、関連する情報を説明することができる	SBOに示された項目の全てを学習しておらず、関連する情報の理解に至っていない

＜HIV感染症関連情報＞

一般目標: HIV感染症の情報と適正な薬物相互作用が提供するために、最新のHIV感染症関連や抗HIV薬の情報管理に必要な基本的知識、技能、態度を修得する。

LSユニット	到達目標(SBOs)	実習方略(LS)	学習方法	概略評価					
				観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
＜医薬品情報＞									
	医薬品の基本的な情報、文献、MR、Webなどの情報源から収集できる(技能・態度) 抗HIV薬の種類と薬効薬理、副作用や特徴を理解し、適切な抗HIV薬の服用に関する知識を習得する(知識) 日和見感染症に用いる薬剤の種類と特徴を説明できる(知識) 日和見感染症の一次予防、二次予防について説明できる(知識)	医薬品情報の収集手順、方法を学習する 医薬品情報の収集を実施する 抗HIV薬の種類と特徴を調べる ACC患者ノートの作成を体験する 抗HIV薬の副作用を調べる 抗HIV薬の粉砕や簡易懸濁法の可否について調べる 日和見感染症治療薬を調べる 日和見感染症治療薬の特徴を調べる 日和見感染症の一次予防、二次予防について調べる	説明・実習 ガイドライン、HRD共同調査 Webサイト	医薬品情報に関連する情報	医薬品情報に関連する情報を学び疾患の理解を深め臨床支援に活かす	達成しなければならぬ目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、患者個々に応用し薬物治療に活かしている	収集した情報を評価し薬物治療や臨床支援に活かすことができる	SBOに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOに示された項目の全てを学習しておらず、関連する情報の理解に至っていない
＜薬物相互作用＞									
	薬物動態 (ADME) から抗HIV薬の特徴と相互作用について説明できる(知識) 代謝酵素の種類と特徴について説明できる(知識) 医薬品の相互作用の情報を収集できる(技能・態度) 医薬品の相互作用情報から起こりうる相互作用について予測できる(技能) 相互作用回避のために代替薬を提示できる(技能)	薬物動態について調べる 薬物動態における相互作用を調べる 薬物相互作用情報を収集する 薬剤の代謝酵素を調べる 薬剤の相互作用の情報を収集する ACC 併用禁忌・注意薬リストの作成を体験する 薬物相互作用から薬効・副作用の効果について学習する 薬物相互作用から代替薬を調べる	説明・実習 添付文書 IF Webサイト	薬物相互作用に関連する情報	薬物相互作用に関連する情報を学び疾患の理解を深め臨床支援に活かす	達成しなければならぬ目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、患者個々に応用し薬物治療に活かしている	収集した情報を評価し薬物治療や臨床支援に活かすことができる	SBOに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOに示された項目の全てを学習しておらず、関連する情報の理解に至っていない

<曝露対策>

一般目標：HIV感染を回避するため、感染リスク、曝露防止、曝露時の対応や対策の整備について基本的知識、技能、態度を修得する。

LSユニット	到達目標(SBOs)	実習方針(LS)	学習方法	概略評価						
				観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階	
(曝露対策)										
oPEP	職業上曝露による感染リスクと曝露防止、曝露予防について説明できる(知識) 針刺しBOXの整備と重要性について概説できる(知識) 針刺しBOXの点検と管理を体験する(態度) oPEPの処方について概説できる(知識)	職業上曝露による感染リスクを調べる 血液、体液曝露の防止と対応について調べる 曝露後の抗HIV薬内服による感染予防について調べる HIV曝露後予防の経過について調べる 針刺しBOXの整備と重要性を調べる 針刺しBOXの点検と管理を実施する	説明・演習・実習・見学 WHOガイドライン ACGホームページ	曝露対策に関連する情報	曝露対策に関連する情報を学び成るの理解を深め服薬支援に活かす	達成しなければならない目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、患者個々に応用し薬物治療に活かしている	収集した情報を詳細し薬物治療や服薬支援に活かすことができる	SBOsに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOsに示された項目の全てを学習し、関連する情報の理解に達していない	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない

<チーム医療>

一般目標：他職種と連携してチーム医療の重要性について基本的知識、技能、態度を修得する。

LSユニット	到達目標(SBOs)	実習方針(LS)	学習方法	概略評価						
				観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階	
(医療チームへの参加)										
	医師の役割を理解する(知識) 薬剤師の役割を理解する(知識) 看護師の役割を理解する(知識) 臨床心理士の役割を理解する(知識) ソーシャルワーカーの役割を理解する(知識)	チーム医療の概念を調べる 医師の役割を学習する 薬剤師の役割を学習する 看護師の役割を学習する 臨床心理士の役割を学習する ソーシャルワーカーの役割を学習する 医療スタッフが汎用する専門用語を調べる 病棟におけるコミュニケーションを学習する カンファレンスに参加し、医療スタッフとコミュニケーションを体験する 各チーム医療のミーティング、ラウンド等の活動を体験する	説明・演習・実習・見学 HIVチーム医療ガイドライン	医療チームへの参加	医療チームへの参加に関連する情報や技能を学び医療チームの薬剤師としての役割を果たすことができる	達成しなければならない目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、医療チームの薬剤師としての役割を果たすことができる	収集した情報や技能し適切に病棟薬剤師業務を行うことができる	SBOsに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない

<ベッドサイドで学ぶ>

一般目標：HIV感染症患者に有効性と安全性の高い薬物治療を提供するために、薬剤師病棟業務の基本的知識、技能、態度を修得する。

LSユニット	到達目標(SBOs)	実習方針(LS)	学習方法	概略評価						
				観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階	
(病棟業務)										
	病棟業務における薬剤師の業務(薬剤管理、与薬、リスクマネジメント、供給管理など)を概説できる(知識) 薬剤師の業務内容について、正確に記録をとり、報告することの目的を説明できる(知識) 病棟における薬剤の管理と取扱いを体験する(知識、技能、態度)	病棟定数の管理方法を学習する 病棟定数の補充方法を学習する 病棟定数の変更手順、意義を学習する 病棟における投薬手順を学習する 病棟における情報伝達方法を学習する	説明・演習・実習・見学	病棟業務に関連する知識、技能、態度	病棟業務に関連する知識、技能、態度を学び適切に薬剤師業務を行うことができる	達成しなければならない目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、適切に病棟薬剤師業務を行うことができる	収集した情報を詳細し適切に病棟薬剤師業務を行うことができる	SBOsに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない

(薬剤管理指導業務)

診療録、看護記録、重要な検査所見など、種々の情報から必要な情報を収集できる。(技能) 報告に必要な要素(SMWH)に留意して、収集した情報を正確に記載できる(薬歴、服薬指導歴など)。(技能) 収集した情報ごとに報告すべきか判断できる。(技能) 患者の診断名、病態から薬物治療方針を把握できる。(技能)	カルテの記載事項を調べる 各検査の意義、検査値の基準を調べる 服薬指導に必要な書類を調べる 服薬指導に必要な情報を調べる 服薬指導に必要な書類を作成する 得られた情報の整理方法を学習する 各診断名、病態に対する標準的薬物療法を調べる	説明・演習・実習・見学	説明・演習・実習・見学	薬剤管理指導業務に関連する知識、技能、態度	薬剤管理指導業務に関連する知識、技能、態度を学び適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	達成しなければならない目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	収集した情報を詳細し適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	SBOsに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない
使用医薬品の使用上の注意と副作用を説明できる。(知識) 臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。(知識) アドヒアランスと治療成功率について概説できる(知識)	説明すべき医薬品の使用上の注意・副作用を学習する 医薬品と関連する臨床検査値の変化を学習する	説明・演習・実習・見学	説明・演習・実習・見学	薬剤管理指導業務に関連する知識、技能、態度	薬剤管理指導業務に関連する知識、技能、態度を学び適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	達成しなければならない目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	収集した情報を詳細し適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	SBOsに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない
医師の治療方針を理解したうえで、患者への適切な服薬指導を体験する。(技能・態度) 患者の薬に対する理解を深めるための開放型質問方法を体験する。(技能・態度) 薬に関する患者の質問に分かり易く答える。(技能・態度) 患者との会話を通して、服薬状況を把握することができる。(知識・技能) 代表的な医薬品の効き目を、患者との会話や患者の様子から確かめることができる。(知識・技能) 患者がリラックスしやすくなるまで話ができる(技能・態度)	医師の診断、治療方針を調べる 患者へ質問する際の態度を学習する 患者からの質問に答える際の態度を学習する 服薬指導時における薬効発現状況の確認方法を学習する 服薬指導時における副作用発現状況の確認方法を学習する 患者が会話しやすい環境づくり方法を学習する 服薬指導を体験する	説明・演習・実習・見学	説明・演習・実習・見学	薬剤管理指導業務に関連する知識、技能、態度	薬剤管理指導業務に関連する知識、技能、態度を学び適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	達成しなければならない目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	収集した情報を詳細し適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	SBOsに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない
患者の薬物治療上の問題点をリストアップし、SOAPを作成できる。(技能)	薬物治療上の問題点リストアップ方法を学習する SOAPについて調べる SOAP作成を体験する	説明・演習・実習・見学	説明・演習・実習・見学	薬剤管理指導業務に関連する知識、技能、態度	薬剤管理指導業務に関連する知識、技能、態度を学び適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	達成しなければならない目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	収集した情報を詳細し適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	SBOsに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない
期待する効果が現れていないか、あるいは不十分と思われる場合の対処法について提案する。(知識・技能) 副作用が疑われる場合の適切な対処法について提案する。(知識・態度)	医薬品の効果が現れていないと思われる場合の対処方法を学習する 医薬品の効果が不十分と考えられた場合の対処方法提案を体験する 副作用が疑われる場合の対処方法を学習する 副作用が疑われる場合の対処方法提案を体験する	説明・演習・実習・見学	説明・演習・実習・見学	薬剤管理指導業務に関連する知識、技能、態度	薬剤管理指導業務に関連する知識、技能、態度を学び適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	達成しなければならない目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	収集した情報を詳細し適切に薬剤管理指導業務を行うことができる	SBOsに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない

(処方支援への関与)

治療方針決定のプロセスおよびその実施における薬剤師の関わりを見出し、他の医療スタッフ、医療機関との連携の重要性を感じ取る。(態度) 適正な薬物治療の実現について、他の医療スタッフに必要な意見を文書化する。(態度) 患者に適切なARTの選択ができる。(知識・技能)	他の医療スタッフとの連携について学習する 薬剤師の参加しているカンファレンスを見学する 適正な薬物治療実施についての検討を体験する	説明・演習・実習・見学	説明・演習・実習・見学	処方支援に関連する知識、技能、態度	処方支援に関連する知識、技能、態度を学び最適な処方支援を行うことができる	達成しなければならない目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、最適な処方支援を行うことができる	収集した情報を詳細し適切に処方支援を行うことができる	SBOsに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない
---	---	-------------	-------------	-------------------	--------------------------------------	---	----------------------------	---	---------------------------------------	---------------------------------------

※一般的な病棟業務、薬剤管理指導業務は他の診療科と共同に行う

<社会保険制度>

一般目標：患者の経済的負担軽減のため、社会保険制度の活用について基本的知識、技能、態度を修得する。

LSユニット	到達目標(SBOs)	実習方針(LS)	学習方法	概略評価						
				観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階	
(社会保険制度)										
	医療制度の活用と有用性について説明できる(知識) 抗HIV薬の医療費と自己負担額について説明できる(知識)	医療助成制度について調べる 医療制度の活用と有用性について調べる 抗HIV薬の医療費と自己負担額を調べる	説明・実習	社会保険制度に関連する情報	社会保険制度に関連する情報を学び服薬支援に活かす	達成しなければならない目標を自分で理解し、あらゆる手段、手法を駆使し、達成できるまで諦めずに情報収集・評価を行い、患者個々に応用し薬物治療に活かしている	収集した情報を詳細し適切に処方支援を行うことができる	SBOsに示された項目の全てを学習し、関連する情報を収集し理解することができる	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない	SBOsに示された項目の全てを学習できず、関連する情報の理解に達していない

研究分担者 大北 全俊 (東北大学大学院 医学系研究科)

研究協力者 稲元 洋輔 (吉備国際大学)
井上 洋士 (順天堂大学)
景山 千愛 (京都府立医科大学)
加藤 穰 (滋賀医科大学)
田中祐理子 (神戸大学)
遠矢 和希 (国立がん研究センター)
仲村 秀太 (琉球大学大学院医学系研究科 感染症・呼吸器・消化器内科学講座)
花井 十伍 (ネットワーク医療と人権)
山口 正純 (ぶれいす東京)
横田 恵子 (神戸女学院大学)

研究要旨 HIV/AIDS の倫理的な議論について、海外での議論を参照枠としつつ日本での議論及び課題を明確にし、今後の望ましい方向性の提示を目的とした。大きくは規範倫理的研究として HIV/AIDS の倫理及び人権 human rights に関する議論の調査、記述倫理的研究として、HIV/AIDS に関する国内報道記事の調査及び、医療従事者等への HIV 陽性者の診療の手引き作成に向けて、HIV 診療を専門としない医師の意識調査を行った。

研究目的

HIV/AIDS の倫理的な議論について、海外での議論を参照枠としつつ日本での議論及び課題を明確にし、今後の望ましい方向性の提示を目的とした。特に、医療従事者等への HIV 陽性者の診療の手引き作成に向け、HIV 診療を専門としない医師を対象とした意識調査を実施し、現状把握をすることを目的とした。

研究方法

方法は、規範倫理的研究と記述倫理的研究によって異なる。

規範倫理的研究は、倫理及人権に関する議論 (U=U 含む) の文献調査によって実施した。

記述倫理的研究は以下の二つを実施した。

i 国内報道記事調査：

前年度までの厚生労働行政推進調査費補助金 (エイズ対策政策研究事業) 「HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究」において実施していた調査の継続である。@nifty の新聞・雑誌記事横断検索サービスを使用し、以下のメディアを対象として、HIV/AIDS 関連の見出し (記事タイトルに HIV or

エイズ/AIDS を含む記事) を検索し収集したデータを用いた。期間は、1984 年から 2020 年 8 月 6 日までのデータを収集し分析の対象とした。

検索対象とした報道機関は下記のとおりである。

- 通信社・テレビ:共同通信、時事通信、NHK ニュース、テレビ番組放送データ
- 全国紙:朝日新聞、読売新聞、毎日新聞、産経新聞
- 全国ニュース網:北海道新聞、河北新報、東京新聞、新潟日報、中日新聞、神戸新聞、中国新聞、神戸新聞、中国新聞、西日本新聞
- 地方紙:東奥日報、岩手日報、秋田魁新報、山形新聞、福島民報、茨城新聞、下野新聞、上毛新聞、千葉日報、神奈川新聞、北日本新聞、北國・富山新聞、福井新聞、山梨日日新聞、信濃毎日新聞、岐阜新聞、静岡新聞、伊豆新聞、京都新聞、山陽新聞、徳島新聞、四国新聞、愛媛新聞、高知新聞、佐賀新聞、長崎新聞、熊本日日新聞、大分合同新聞、宮崎日日新聞、南日本新聞、琉球新報、沖縄タイムス

分析手法も前年度と同様に KH Coder により分析を行った (KH Coder による分析は主に景山)。KH Coder とは、樋口耕一 (立命館大学) によって開発

されたフリーソフトウェアであり、アンケートの自由記述・インタビュー記録・新聞記事などのテキスト型データを統計的に分析するためのソフトウェアである (KH Coder の概要については主に以下の web 上の情報と文献を参照。KH Coder <https://khcoder.net>。樋口耕一「社会調査のための計量テキスト分析 - 内容分析の継承と発展を目指して」ナカニシヤ出版、2014)。分析は、対応分析を主に実施し、各年を外部変数として頻出語との付置関係を観察することによって、各年の報道の概要について分析を行った。対応分析は主に 3 年区切りで実施した。ただし、記事数のベースアップが観察された 1992 年を中心に、1990～1995 年の 6 年区切りでの対応分析、またより正確に記事の概要を把握するため、共起ネットワーク分析も実施した (研究協力者：景山、稲元、田中、花井、横田)。

ii HIV 診療を専門としない医師の意識調査：

医療従事者等への HIV 陽性者の診療の手引き作成に向けて、医療者の HIV/AIDS に対する意識の一般的な傾向を把握することを目的とする調査である。当該手引きの主たる対象及び調査の実施可能性等を検討し、対象者は歯科医を除く医師に限定した。質問紙作成ののち倫理審査の承認を経て、オンライン上で調査を実施した。本報告書作成時点では、調査中のため、質問紙の作成手順と概要について結果で記載し、方法及び結果と分析については次年度報告書にて報告予定である (研究協力者：稲元、景山、田中、花井、山口、横田)。

(倫理面への配慮)

記述倫理的研究の ii にあたる「HIV 診療を専門としない医師に対する意識調査」は、匿名によるオンライン調査のため個人情報取得せず、参加者の自発的な参加により同意とみなし、また途中の回答中止を妨げない。また、東北大学大学院医学系研究科倫理委員会の承認 (整理番号 2021-1-967) 及び東北大学大学院医学系研究科長の許可に基づき実施している。

研究結果

本報告書では、主に記述倫理的研究について報告する。

i 国内報道記事調査：

分析は、a 記事数のベースアップがみられた 1992 年を軸とする 1990～1995 年に期間を絞った分析、b 当該見出し検索によって対象とするデータが検出され始めた 1984 年からおおよそ現在 (2020 年 8 月 6 日) までの期間の分析の二つを行った。

a については、分析結果および解釈について第 72 回関西社会学会大会 (2021 年 6 月 5 日) にて発表ののち、当該学会誌 (フォーラム現代社会学) に投稿中のため、詳細については割愛し概要のみ記載する。昨年度までの研究においても、1992 年に記事数のベースアップがあり、またおおよそその記事の傾向としては、教育啓発や検査などの公衆衛生対策に関するものが散見されることを確認していた。しかし、分析としては不十分であったため、改めて、前後 6 年間を含めた 1990 年から 1995 年までの対応分析と共起ネットワーク分析、1990 から 92 年までと 93 年から 95 年までに区別した対応分析、そして 1992 年単年の共起ネットワーク分析において頻出語同士の結びつきを特定以上の係数によって明確にすることで、92 年を軸とした記事の傾向をより客観的な根拠をもって明確にした。さらに、当時の報道・メディアの傾向について言及した文献を参照することで、先行研究・文献の記述との異同を確認した。結果としては、これまでの観察を裏付ける分析結果であった。1992 年単年を対象とした、係数 0.1 以上の nodes を残した仕方での共起ネットワーク分析の結果、「性教育」「無料検査」「正しい知識」「電話相談」「感染予防・対策」「治療・定義」などのカテゴリーが析出され (それ以外はシリーズ化した特集記事を示すカテゴリーなど)、現在にも続く HIV/AIDS に関する公衆衛生対策に関する報道記事が 1992 年の主たる報道の傾向であり、また記事数のベースアップをもたらす主要因と考えられた。その後は、横浜で開催された国際エイズ会議 (1994 年)、薬害 HIV 訴訟 (1995 年) へと報道記事の傾向の変遷が析出された。

b については、分析結果及び考察について第 35 回日本エイズ学会の一般演題にて発表した。a と重複する分は省略し、2000 年以降の傾向の概要について報告する。

・ 2000 年～2001 年にかけて、薬害 HIV 訴訟のうち、刑事訴訟判決に関する報道記事を示す頻出語の分布が観察された (図 1)。

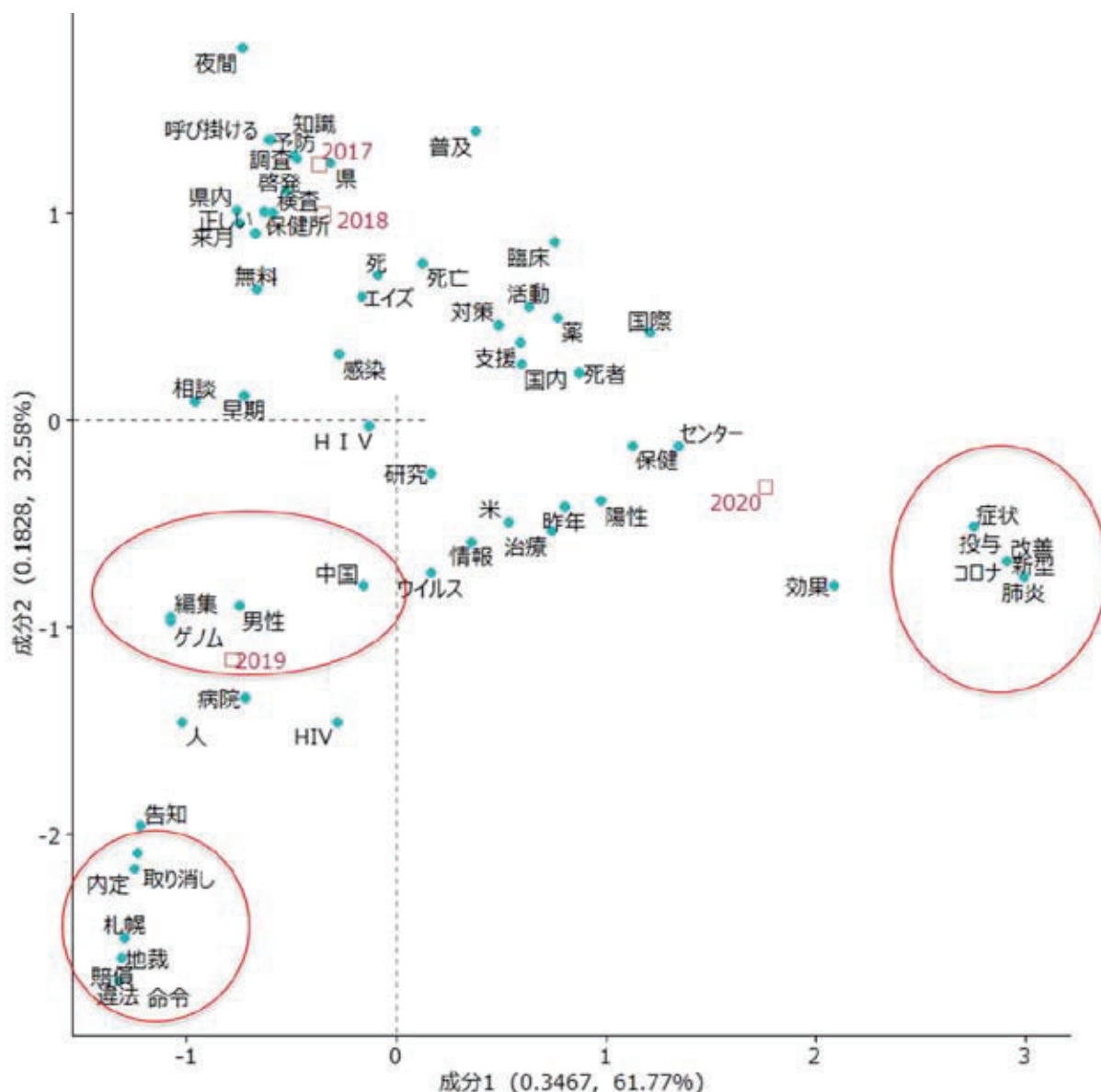


図2 2017年から2020年の対応分析

態、HIV やスティグマに関するものなど教育・研修歴、HIV のスティグマに関する所属機関のポリシー、PEP などの予防措置が施設内に設置されているか否かなどが挙げられていた。また、上記文献のレビュー対象である Stringer KL et al. (2016) は、米国のうちアラバマ州とミシシッピー州という Deep South と呼ばれるエリアの公衆衛生部門とプライマリーのスタッフを対象とした調査で、デモグラフィ、就業状況、stigma 関連の質問、施設での stigma に関するポリシーや予防措置の有無について調査を行っていた (Stringer KL et al., HIV-related stigma among healthcare providers in the Deep South. 2016; 20(1): 115-125)。Health Policy Project によって作成された “Measuring HIV stigma and discrimination among health facility staff” (2013, 以下の URL に掲載 <https://www.healthpolicyproject.com/index.cfm?ID=publications&get=pubID&pubID=49>) では概ね以下の項目が

掲載されていた (バックトランスレーションなどを実施していない仮の訳である)。

Measuring HIV stigma 標準短縮版 (網掛けはモニタリング版においても掲載されている項目)

I 背景情報 (1 ~ 7)

年齢、性別、現職、勤務歴、HIV 専門機関での勤務歴、(感染状況の高低で質問区別) 1年 / 週での陽性者ケア頻度、研修受講歴

II 感染管理

8. 次の行為でどれほど感染が心配か

服に触る、傷口の手当、採血、体温測定

9. ケアの時に行っていること

身体接触を避ける、二重手袋をする、全てのケアで手袋をつける、他の患者では実施しない特別な対策をする

III 施設環境

10. 過去 12 ヶ月で陽性者を診療した？
(はい→ 11、いいえ / 知らない→ 12)
11. 12 ヶ月以内にどれほど頻繁に下記のようなことを観察したか
医療者がケアを忌避した、医療者がより質の低いケアを提供した、医療者が陽性者のことを悪く言った
12. 感染低レベルは a、高レベルは b
a 以下についてどれほど心配しているか
(陽性者のケアをしていることで) 人々から悪く言われる、友人 / 家族から忌避される、同僚から忌避される
b 12 ヶ月以内に、下記のことをどれほど経験したか
(陽性者のケアをしていることで) 人々から悪く言われる、友人 / 家族から忌避される、同僚から忌避される
13. 陽性の同僚と働くことに所属する医療者はどれほど躊躇うか

IV 施設ポリシー

14. 知識なしに陽性者の検査をすることは許容されていないか
15. 陽性者を差別したら問題になるか
16. 次の事柄についての賛否について
感染リスク低減のための十分な備品、感染リスク低減のための標準化されたプロトコル
17. 差別に対するガイドラインがある

V 陽性者についての意見

18. 次の事柄についての賛否について
陽性者は他者に感染させることを気にしない、陽性者は自分を恥すべきだ、陽性者は多くの性的パートナーがいる、無責任な行為をしたので感染した、HIV は罰である
19. 女性の陽性者は望めば子供を持つことを許されるべきだ
20. 次の事柄についての賛否について
選べるなら違法薬物摂取者にケアをしたくない
理由：リスク、不道德な行為、トレーニング不足
21. 次の事柄についての賛否について
選べるなら MSM にケアをしたくない
理由：リスク、不道德な行為、トレーニング不足
22. 次の事柄についての賛否について
選べるならセックスワーカーにケアをしたくない
理由：リスク、不道德な行為、トレーニング不足

以上のような調査研究の調査項目を参照しつつ、研究協力者らと質問紙を作成した。質問紙作成にあたり、仮説として設定したのは、「一般医師は HIV 診療に積極的か、消極的か」「一般医師の HIV 診療における倫理的態度は適切なものか否か (介入が必要な点は何か)」であり、それらの仮説に沿って概ね下記のような質問紙を作成した。

- 1 HIV 診療の倫理的課題に対する態度
インフォームド・コンセントやプライバシー、守秘義務についてなど
- 2 HIV 診療に対する態度
診療への積極性・消極性 (抵抗があるか否か) について、陽性者の感染経路別 (男性同性間、薬物使用など) に質問
- 3 HIV/AIDS に関連する事項
陽性者への意識、知識の有無、HIV/AIDS に関する経験
- 4 U=U についての考え

上記質問紙を、「日本国内で診療経験のある歯科医以外の医師 (研修医含む)」のうち、「日本エイズ学会の認定を取得している認定医・指導医」あるいは「エイズ拠点病院等での HIV 陽性者の HIV/AIDS に関するルーチンの診療」いずれにも該当しない医師を対象に、業者への委託 (株式会社マクロミル) によってオンライン上で実施した。調査結果および分析概要については次年度報告予定である。

考察

記述倫理的研究の i と ii について記述する。

i の報道記事調査については、これまでの分析結果を再確認する内容であったため、考察としては「HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究 令和 2 年度 研究報告書」とおおよそ重複する。1984 年から現在 (2020 年 8 月) までの報道記事の傾向を概観すると、まず薬害 HIV 事件をめぐる報道が占めるボリュームの大きさが挙げられる。次に、HIV/AIDS 対策に関する報道は、その詳細は本調査の分析方法では観察に限界があるが、頻出語については大きな変化はないと考えられる。1992 年のベースアップ時の頻出語とほぼ類似した用語のまま現在に至るまで反復されている可能性が高く、また MSM 対策を示す頻出語は今のところ観察されていない。今後はより分析手法を検討し直し、HIV/AIDS 対策に関する報道に継時的変化がないか否かより詳細な観察を要すると考える。

ii の HIV 診療を専門としない医師の意識調査について、海外では、医師を含む医療者のスティグマ調査というカテゴリーで実施されている調査が多く、Health Policy Project (2013) のような指標の作成及び複数の地域及び国での調査の実施といった状況を見るに、国内の医療者に対する意識調査との異同を検討しつつ、今後の医療者調査のあり方を模索する必要があるものと考え。UNAIDS は 2021 年に Human Rights Fact Sheet Series を出しており (翻訳は以下の API-NET に掲載 <https://api-net.jfap.or.jp/status/world/booklet053.html>)、そのうち「HIV とスティグマ、差別」において、社会的イネーブラーに関する 2025 年ターゲットを提示している。そのうちの一つに「内なるスティグマを感じると報告するか、もしくは保健医療施設や地域社会でスティグマや差別を受けた経験があると報告する HIV 陽性者の割合が 10%未満になる」という目標を掲げている。他の重要と考えられる指標と合わせて、UNAIDS の掲げるターゲットの国内での適用の是非や、今後の調査・モニタリングの適否及び実施可能性などを、本調査の経過や結果を踏まえて今後検討する必要があるものと考え。

結 論

倫理・人権に関する規範倫理的研究 (U=U に関する研究含む) により主に海外での議論を参照しつつ、国内報道記事及び一般医師を対象とした意識調査の結果を踏まえ、今後の対策について倫理的観点から提言を行うという方向性を継続すべきものと考え。ただし、倫理・人権に関する事項を HIV/AIDS 対策遂行の社会的イネーブラーと位置付け、指標の提示といった UNAIDS の取り組みを踏まえて、国内での倫理・人権事項の調査・モニタリング、及び指標設定の是非や可能性についても検討する必要があると考え。

健康危険情報

該当なし

研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

- ・ 景山千愛, 花井十伍, 横田恵子, 大北全俊, HIV・エイズに関する報道の転換点の分析: KH coder での新聞見出しの分析から. 第 72 回関西社会学会大会, 2021 年 6 月 5 日, オンライン.
- ・ 大北全俊, 景山千愛, 横田恵子, 稲元洋輔, 田中祐理子, 花井十伍, HIV/AIDS に関する国内報道

記事の傾向に関する調査. 第 35 回日本エイズ学会学術集会, 2021 年 11 月 21 日 -12 月, オンデマンド.

知的財産権の出願・取得状況 (予定を含む)

該当なし

研究分担者

江口有一郎（医療法人ロコメディカル ロコメディカル総合研究所）

研究要旨

我々は、HIV 感染リスクが高く HIV 検査への関心を持ちながらも顕在化しにくいターゲット層に対して、ソーシャルマーケティング手法、および、デジタルマーケティング（検索キーワード等によって特定したターゲット特性に即した有効なメッセージでアプローチする手法）によって Twitter による情報発信が有効であることことを明らかにしてきた。今年度は、2017 年度から情報発信している SNS（Twitter）「大阪 HIV 検査.jp」で獲得したフォロワー属性を解析し、フォロワー内の「インフルエンサー（SNS で情報発信をするユーザーで SNS の世界で影響力があるユーザー）」の抽出する検証を行った。その結果、Twitter 利用者と HIV 感染者の比較では Twitter 利用者と HIV 感染者は 20 代・男性に多く、HIV 検査啓発の手段として Twitter のユーザーは親和性があり、また Twitter は 20 歳未満の利用も多く、20 代で感染ピークを迎える前の予防啓発手段としても有効であることが示唆された。さらに @osaka_hiv のフォロワーを解析したところ、2021 年 11 月時点で 1,874 件のフォロワーが存在し、そのフォロワーのフォロワー数を合計すると、延べ合計は 141 万ユーザーであることが判明した。さらに、それらフォロワーを対象として LGBTQ と推定されるフォロワーをフォローするインフルエンサーのハッシュタグやツイート内容を解析したところ、あるフォロワーをフォローするインフルエンサーに多くの LGBTQ を推定させるアカウントが確認できた。したがって Twitter を用いた啓発は有意義であり、Twitter による HIV 検査啓発は妥当と考えられた。また 20 歳未満の HIV 予防啓発にも効果が期待できる。これまで発信してきた「@osaka_hiv」は、情報発信として重要なチャンネルであり、改めて継続的な情報発信により、効果的な啓発が可能となることが明らかとなった。

研究目的

HIV 感染症の治療における近年の目覚ましい進歩で HIV 感染症は慢性感染症としてウイルスを抑制し、AIDS の発症を抑制できる出来る時代となった。しかし、未だ体内からのウイルスの排除は困難で生涯治療費も高額（生涯で約 1～2 億円）であり感染者および国に与える影響は未だに軽視できない。エイズ動向委員会の報告によれば、わが国の年間新規 HIV 感染者および新規 AIDS 患者の報告数は合わせて、およそ 1500 件台で推移しており、横ばい傾向にある。同様に、年間の新規 HIV 感染者報告数と新規 AIDS 患者報告数の合計数に占める AIDS 患者の割合（いわゆる、いきなりエイズ率）も約 3 割で、横ばい傾向で推移している（図 1）。過去約 30 年間、一次予防・二次予防に関する様々な普及啓発が行われてきたものの、感染防止・早期発見いずれの側面においても、この横ばい傾向を打開する事が必要であり、そのための、有効な普及啓発手法の開発の必要性が指摘されている。

これまで、我々は、HIV 感染リスクが高く HIV 検査への関心を持ちながらも顕在化しにくいターゲット層に対して、ソーシャルマーケティング手

法、および、デジタルマーケティング（検索キーワード等によって特定したターゲット特性に即した有効なメッセージでアプローチする手法）によって Twitter による情報発信が有効で大阪地区、愛知県の Twitter 利用者の中の対象者の HIV 検査の受検の情報発信を行ってきたが、既存の検査センターにおける Web 申し込みを通じた検査受検へ至ることは出来ていなかった。Web 予約による受検が至らなかったことは、Web 予約システムよりは受検キャパシティや改めて検査に行かなければならないという様々なハードルが存在することが推察された（図 2）。そこで、今年度は、2017 年度から情報発信している SNS（Twitter）「大阪 HIV 検査.jp」で獲得したフォロワー属性を解析し、フォロワー内の「インフルエンサー（SNS で情報発信をするユーザーで SNS の世界で影響力があるユーザー。例：YouTube でユーザーと言われるユーザー）」の抽出する検証を行った。

背景：国内のHIV感染者の属性状況

- ・ HIV感染者は20代・30代に多く、ほとんどの感染者が男性である

	四半期毎HIV感染者数[4]				合計
	R2年_3Q	R2年_4Q	R3年_1Q	R3年_2Q	
全年代	203	192	154	195	744
20歳未満	4	0	1	3	8
20代	70	80	45	76	271
30代	69	53	60	53	235
40代	43	38	26	35	142
50代	10	15	14	21	60
60代	7	3	6	5	21
70歳以上	0	3	2	2	7
男	192	183	145	188	708
女	11	9	9	7	36

年代・性別毎のHIV感染者数

出典：厚生労働省公表の資料より
[4]「感染症発生動向調査報告書（HIV感染者・エイズ患者情報）」、HIV感染者及びAIDS患者の国籍別、性別、感染経路別、年齢別、感染地域別報告数。2021年8月24日公表

図 1

振り返り

2019年までの施策内容としては、大阪HIV検査.jpの受け皿に対して、興味関心をベースに対象となりうるユーザーへの広告配信を実施。
2020年はコロナの影響も相まって「検査キット」を配布することで、HIV検査の実施まで持っていくことが出来た。

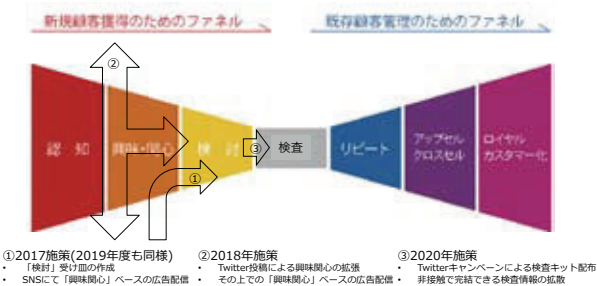


図 2

方法

昨年度までに実施してきたSNS（Twitter）アカウント「大阪 HIV 検査.jp」Twitter フォロワーの特徴、その他を分析し、インフルエンサーの発見と、発言内容へのリアクションを調査する（図3）。

2021年度HIV研究班施策のサマリ
今年度はこれまで獲得してきたフォロワーの調査を実施

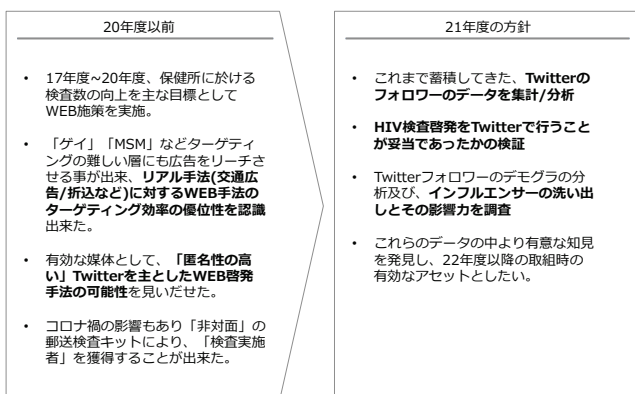


図 3

方法

調査 1：

HIV 検査の啓発を Twitter で行うことが適切であったかの調査

方法 1 - 1：

総務省公表のソーシャルメディア利用状況に関する調査

方法 1 - 2：

年代ごとのソーシャルメディア利用状況と厚生労働省公表の HIV 感染者の関係

調査 2：

過去の取組で獲得したフォロワー属性の解析とフォロワー内のインフルエンサーの発見と影響力の調査

方法

Twitter アカウント「大阪 HIV 検査.jp」(@osaka_hiv) のフォロワーを全て抽出し検証する（抽出は、Glossom 社の協力を得て実施）。

調査概要

本調査では下記2つの項目について調査を行う

調査 1	・ HIV検査の啓発をTwitterで行うことが適切であったかの調査
方法	・ 総務省公表のソーシャルメディア利用状況に関する調査に基づいた検証 ・ 厚生労働省公表のHIV感染者に関する報告に基づいた検証
調査)	・ 過去の取組で獲得したフォロワー属性の理解 ・ フォロワー内のインフルエンサーの発見と影響力の調査
方法	・ Twitterアカウント「大阪HIV検査.jp」 @osaka_hiv) のフォロワーを全て抽出し検証

対象

ツイッターを利用する一般人

研究参加者への説明と同意

Twitter 利用者の中で、ハンドルネームから匿名で利用していることを判読し、個人は特定できることが不可能な対象者のみを解析の対象とするため、同意取得は行っていない。

結果

<結果 1 >

総務省公表の資料の

- (1) 「人口推計」, 年齢 (5 歳階級)、男女別人口 (2021 年 5 月平成 27 年国勢調査を基準とする推計値、2021 年 10 月概算値)、2021 年 10 月 20 日公表

(2) 「令和2年通信利用動向調査」, 過去1年間のインターネット利用経験, 2021年6月18日公表

(3) 「令和2年度情報通信メディアの利用時間と情報行動に関する調査」, 主なソーシャルメディア系サービス/アプリ等の利用率(全年代・年代別), 2021年8月25日公表

を参考とし、属性毎の人口にインターネット利用率とTwitter利用率を乗算した値を推定利用人数とするとインターネット利用人口は全国民の約8割であり、Twitterは全国民の約4割が利用していることが判明した(図4)。

調査結果: 1 国内のインターネット及びTwitter利用状況

- 属性毎の人口にインターネット利用率とTwitter利用率を乗算した値を推定利用人数とする
- インターネット利用人口は全国民の約8割であり、Twitterは全国民の約4割が利用している

属性	全人口[1] (単位:千人)	インターネット利用率[2] (n=41,387)	推定インターネット利用人数 (単位:千人)	Twitter利用率[3] (n=1,500)	推定Twitter利用人数 (単位:千人)
全年代	125,339	83.4%	104,533	42.3%	53,018
20歳未満	20,493	88.9%	18,219	67.6%	13,853
20代	12,659	98.5%	12,469	79.8%	10,102
30代	13,796	98.2%	13,548	48.4%	6,677
40代	17,935	97.2%	17,433	38.0%	6,815
50代	16,757	94.7%	15,869	29.6%	4,960
60代	15,360	82.7%	12,703	13.5%	2,074
70代	16,439	59.6%	9,798	-	-
80代以上	11,899	25.6%	3,046	-	-
男性	60,965	87.2%	53,161	42.7%	26,032
女性	64,374	79.9%	51,435	41.8%	26,908

出典:総務省公表の資料より
 [1]「人口推計」, 年報(5歳階級)、男女別人口(2021年5月平成27年国勢調査を基準とする推計値、2021年10月概算値)、2021年10月20日公表
 [2]「令和2年通信利用動向調査」, 過去1年間のインターネット利用経験, 2021年6月18日公表
 [3]「令和2年度情報通信メディアの利用時間と情報行動に関する調査」, 主なソーシャルメディア系サービス/アプリ等の利用率(全年代・年代別)、2021年8月25日公表

図4

また、Twitter利用者とHIV感染者を比較したところ、Twitter利用者とHIV感染者は20代・男性に多く、HIV検査啓発の手段としてTwitterは親和性があり、またTwitterは20歳未満の利用も多く、20代で感染ピークを迎える前の予防啓発手段としても有効であることが示唆された。

<結果2>

@osaka_hivのフォロワーを解析したところ、2021年11月時点で1,874件のフォロワーが存在し、そのフォロワーのフォロワーの延べ合計は141万ユーザーであることが判明した。国内ユーザー平均に比べて、@osaka_hivのフォロワーは男性割合が高い傾向があった(有意差なし)(図5)。

調査結果3: @osaka_hivのフォロワー概要

- 2021年11月時点で1,874件のフォロワーが存在し、そのフォロワー数の延べ合計は141万
- 国内ユーザー平均に比べて、@osaka_hivのフォロワーは男性割合が高い

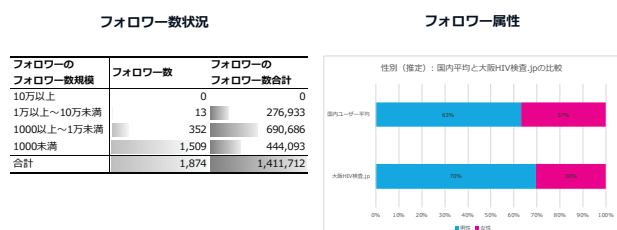


図5

@osaka_hivをフォローするインフルエンサーとしては、LGBTQやゲイをカミングアウトしているインフルエンサーが存在した。また、FF比率(※1)が低くHIV検査のターゲットと関連がないインフルエンサーも存在した(図6)

調査結果4: @osaka_hivをフォローするインフルエンサー

- カミングアウトしているインフルエンサー(@satyroiHayato)が存在した
- FF比率が低くHIV検査のターゲットと関連がないインフルエンサーが存在した
- FF比率が高いインフルエンサーは顔出しやTwitter以外での活動がありとても影響力が大きい
→もし彼らがカミングアウトしていない潜在的LGBTQであれば、啓発の効果が期待できる

ユーザー名	名前	フォロワー数	フォロワー比率	投稿数	顔出し有無	TW以外の活動有無	LGBTQ	アカウントやツイート内容の特徴
canhamija	匿名	2,208	45.6%	2,208	×	×	-	匿名アカウントによる匿名投稿の頻発
dpmomo2006	KAGUYA	41,632	46.1%	1,122	×	×	-	キャンペンのツイートが中心
genan0325	ジェンサン GENSAN	27,631	27.6%	1,000	○	×	×	モーターバイク関連のツイートが中心
u0TJZyZyhd00RkLk	ニコシタ NEKOSHITA	25,039	23.2%	0.93	×	×	×	福岡県会のツイートが中心
emmi_chen	スズキチカ	1,663	20.3%	2,407	○	×	×	音楽投稿
Your_Heart_63	楽楽(Raku)	19,767	17.9%	0.91	×	×	×	キャンペンのツイートが中心
genpanos	ぐん	16,627	15.1%	0.91	×	×	×	キャンペンのツイートが中心
qu_jp053	ぐん	795	16.5%	18.26	×	×	×	投稿頻度の高いアカウント
yuyuyu26	心臓科の日記	14,616	14.2%	0.98	×	×	×	風俗や料理のツイートが中心
satyroiHayato	実業 幸十	1,746	13.9%	7.99	○	×	○	ゲイのイラスト
robunmagazine	実業 幸十	528	11.0%	3.76	×	×	×	健康意識の高いユーザー
pona1999	pona	11,623	11.0%	0.95	×	×	×	国際政治のツイートが中心
myumiyu111	愛猫ニコウ	4,890	10.8%	2.23	×	×	×	AV業界プロダクションの経営者

注釈
 [5] FF比率(フォロー・フォロワー比率) = フォロワー数 ÷ フォロワー数であり、大きい程アカウントの知名度と他ユーザーへの影響力がある

図6

※1: FF比率(フォロー・フォロワー比率) = フォロワー数 ÷ フォロワー数であり、大きい程アカウントの知名度と他ユーザーへの影響力があることを示す。

さらに、LGBTQと推定されるインフルエンサーをフォローするインフルエンサーのハッシュタグやツイート内容を解析したところ、LGBTQを推定させるアカウントが多数、確認できた。

考察

今回の@osaka_hivのフォロワーを解析では、FF比率が高いインフルエンサーは顔出しやTwitter以外での活動がありとても影響力が大きいことが推定されることから、もし彼らがカミングアウトしていない潜在的LGBTQであれば、啓発の効果が期待できる可能性がある。

また、ゲイをカミングアウトしているインフルエンサーをフォローするインフルエンサーに多くのLGBTQやゲイと推定されるアカウントが確認できた。Twitterにおいてゲイをカミングアウトしているコミュニティが存在することが示唆されることから、カミングアウト層には特にインフルエンサーにPR投稿を協力するなど、より効果的な啓発が可能であることが明らかとなった。

具体的な啓発手法としては、非カミングアウト層へは、(1) Twitterのターゲティング機能によって啓発を行う。(2) TwitterにおけるHealthcareカテゴリの平均エンゲージメント率は0.51%であるため(※2)、これより高い@osaka_hivの投稿を参考に訴求メッセージを策定する

→ キャッチーなフレーズや疑問・不安を解消する

メッセージが効果的であると考えられる（図7）。

明らかとなった。

考察：非カミングアウト層への啓発手法

- ・ 非カミングアウト層へはTwitterのターゲティング機能によって啓発を行う
- ・ TwitterにおけるHealthcareカテゴリの平均エンゲージメント率は0.51%であるため[6]、これより高い@osaka_hivの投稿を参考に訴求メッセージを策定する
→ キャッチーなフレーズや疑問・不安を解消するメッセージが効果的であると考えられる

@osaka_hivの全ツイート57投稿の内エンゲージメント率上位5投稿

No.	ツイート本文	投稿画像	投稿日時	RT数(複製)	リツイート数(転載)	リプライ数(返信)
1	HIV検査を早く最も有効な方法のひとつ「検査、これ。」 #検査 #HIV検査 #世界エイズデー #コンドーム #ワークアウト #世界エイズデー2018 #LGBT #啓発 #HIV検査 #コンドーム		2018/12/5 9:08	7,860	1,374	17,48%
2	みんなをチェックしてよ！ 「HIV検査シート」 #世界エイズデー #WorldAIDSday2018 #LGBT #啓発 #HIV検査		2018/12/13 11:04	5,688	803	14.12%
3	「HIVってなに？」「エイズってなに？」 他人事にしておけない。自分にもおに起きている「HIV感染症/エイズ」。 大切な自分の身体を守るために、今、知ってほしい事。		2018/10/18 7:30	4,328	552	12.75%
4	HIVに感染しても治療を続けることでおきる必要な薬はありません。 簡単に身体のウイルスの量をコントロールできている人は 毎日に感染する可能性はほぼありません。 #エイズのイメージを変えよう #世界エイズデー #LGBT #啓発 #HIV検査		2018/12/10 9:04	7,450	709	9.52%
5	「HIVにかかりやすいのはどんな人？」 感染しなくても治す方法は、誰でもうつる可能性があります。他人ごとではなし「自分の健康」を守ることは大切です。 #HIV #HIV検査 #LGBT	画像なし	2018/11/6 6:22	5,603	519	9.26%

出典：Socialinsider社調査資料より
 [6] "2021 Social Media Industry Benchmarks", <https://www.socialinsider.io/blog/social-media-industry-benchmarks/>, 2021年12月22日閲覧
 注釈
 [7] インプレッション数：ツイートが表示された回数
 [8] エンゲージメント数：いいね・リツイート・画像クリックなどユーザーがツイートに対して行動を起こした回数の総和
 [9] エンゲージメント率：エンゲージメント数をインプレッション数で割ったもの、高ければツイートに対する反応が良かったと言える

図7

（図7注釈）インプレッション数：ツイートが表示された回数。

エンゲージメント数：いいね・リツイート・画像クリックなどユーザーがツイートに対して行動を起こした回数の総和。

エンゲージメント率：エンゲージメント数をインプレッション数で割ったものであり、高ければツイートに対する反応が良いと判断されている、

※ 2：“2021 Social Media Industry Benchmarks”，<https://www.socialinsider.io/blog/social-media-industry-benchmarks/>（2021年12月22日閲覧）。

結論

Twitterを用いた啓発は有意義であり、TwitterによるHIV検査啓発は妥当と考えられる。また20歳未満のHIV予防啓発にも効果が期待できる。LGBTQと推定されるインフルエンサーが存在し、彼らのコミュニティーも存在した。また、それ以外にも影響力の大きいインフルエンサーも存在し、それらユーザーは、非カミングアウト層である可能性があることから、今後のTwitterを用いた啓発により、LGBTQやゲイのインフルエンサーを巻き込むことで、カミングアウトしているコミュニティーにアプローチすることが可能であるのみならず、非カミングアウト層へのアプローチに関しても、Twitterのターゲティング機能でリーチ可能であると推察される。

結語

これまで発信してきた「@osaka_hiv」は、情報発信として重要なチャンネルであり、改めて継続的な情報発信により、効果的な啓発が可能となることが

健康危険情報

なし

研究発表

なし

知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

該当なし

研究代表者 白阪 琢磨 (国立病院機構大阪医療センター HIV/AIDS 先端医療開発センター)

研究協力者 山崎 厚司 (公益財団法人エイズ予防財団)
 中村ひとみ (公益財団法人エイズ予防財団)
 辻 宏幸 (公益財団法人エイズ予防財団、
 国立病院機構大阪医療センター HIV/AIDS 先端医療開発センター)

研究要旨 令和2年度に「HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究」で行った大阪市民5,665人を対象とした調査によると、最近2年間にHIV/エイズに関する情報に接した者は920人16.2%で、341人37.1%が24歳未満の若者であった。また、接した媒体としては、学校の授業が最も多く256人27.8%であった。これらのことから、多くの高校ではHIV/エイズを含むテーマが授業で取り上げられていることが推察された。そこで、高校の授業を補完し、正しい知識の定着を図るため、高校生世代に向けた啓発を実施するとともに、高校の授業で活用される教材を開発する。
 啓発の実践として、FM放送を利用し、啓発ミニ番組の放送及びスポットCMを行った。また、高校生世代向け教材の開発として、HIV/エイズに特化したオンライン学習システム開発の検討を行った。

研究目的

令和2年度に「HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究」で行った大阪市民5,665人を対象とした調査によると、最近2年間にHIV/エイズに関する情報に接した者は920人16.2%で、341人37.1%が24歳未満の若者であった。また、接した媒体としては、学校の授業が最も多く256人27.8%であった。これらのことから、多くの高校ではHIV/エイズを含むテーマが授業で取り上げられていることが推察された。そこで、高校の授業を補完し、正しい知識の定着を計るため、高校生世代に向けた啓発を実施するとともに、高校の授業で活用される教材を開発し、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針(平成30年1月18日)に記された「感染に関する正しい知識を普及できるように、学校教育及び社会教育との連携を強化して、対象者に応じた効果的な教育資材の開発等により、具体的な普及啓発活動を支援するように努める」に資することを目的とした。

研究方法

1) 高校生世代に向けた啓発の実践

FM放送を利用し、若者に人気の番組中及び番組終了直後の時間帯に、HIV/エイズ啓発のミニコーナーを放送する。内容は、HIV/エイズに関する基礎知識や検査情報、10代へのインタビューなどとする。また、若年リスナーの多い時間帯である夕方～夜間にスポットCMとして啓発メッセージを放送する。

2) 高校生世代向け教材の開発

これまであったような冊子の副教材ではなくオンライン学習システムとするため、既存eラーニングシステムの調査を行う。また、学習指導要領、教科書、教職員のための指導の手引等資料の記載内容の確認を行う。保健体育科教諭、養護教諭等にアンケート調査を行うなど、協力を仰ぐ。

(倫理面への配慮)

啓発の実施にあたっては、HIV陽性者を含む、目にしたすべての人に不快感を与えない内容とするよう配慮する。

研究結果

1) 高校生世代に向けた啓発の実践

FM 大阪を利用し、以下の通り啓発を行った。

①啓発コーナーの放送

番組名：「SCHOOL OF LOCK!」

コーナー名：「LOVE+RED for TEENS」

放送日：5月28日、6月4日、11日、18日、

11月26日、12月3日、10日、17日

放送時間：22:55～23:00、23:55～24:00

放送内容：DJと大学生によるHIV/エイズに関する基礎知識や検査情報に関するトーク。大学生と吉本芸人によるトークやイベント情報など。

②スポットCM放送

種類：20秒CM×5タイプ

放送期間：5月28日～6月30日（HIV検査普及週間）

11月26日～12月31日（世界エイズデー）

放送本数：各期間60回

内容：

- (1)「今、HIVでは死にません」エイズの治療はとてども進歩し、適切な治療をうければ以前と変わらない暮らしをおくることができるようになりました。知識をアップデートしてエイズへの偏見をなくしましょう。エイズ予防財団はHIV/エイズの啓発を推進しています。
- (2) エイズの発見から今年で40年。治療は飛躍的に進歩し、今では、適切な治療を続ければ、性行為による感染も防げるようになりました。「正しい理解は正しい情報から。」エイズ予防財団はHIV/エイズの啓発を推進しています。
- (3)現在、全世界のHIV感染者はおよそ3,800万人、日本国内でも3万人以上が感染していると推計されています。感染ルートで最も多いのは性的接触です。コンドームの着用は、誰でもできる簡単で効果的な予防方法です。エイズ予防財団はHIV/エイズの啓発を推進しています。
- (4) 6月1日から7日はHIV検査普及週間です。HIVに感染しているかどうかは、HIV検査でしか分かりません。保健所のHIV検査は、誰でも無料、匿名で受けられます。「検査を受けよう」エイズ予防財団はHIV/エイズの啓発を推進しています。
- (5) 早期発見、早期治療は自分とパートナーを守るためにも大切なこと。HIV/AIDSは、誰にでも関係のある病気であることを知ってください。HIV検査は不要不急ではありません。エイズ予防財団はHIV/エイズの啓発を推進しています。

※ (4) のメッセージはHIV検査普及週間のみ

2) 高校生世代向け教材の開発

eラーニングシステムについて検討した。研究期間終了後の運用に備えるため、日本製オープンソースのeラーニングシステム iroha Board を利用することとし、エイズ予防財団作成パンフレット「HIV/エイズの基礎知識」を基に、オンライン学習システムの試作にとりかかった。

高校保健体育科教諭、養護教諭らへのアンケート調査について、内容を検討し、システムの試作版が完成後行うこととした。

考察

メディアを利用した啓発の実施による効果を直接的に測ることは難しい。放送日にエイズ予防財団YouTube動画視聴数の増加が観察されたが、放送によるものと断定することはできない。

エイズに対する偏見や差別を解消するためには、学校での学習機会に合わせた啓発が効果的であると考えられる。

結論

HIV・エイズに関する情報に触れる機会は少なく、エイズに対する偏見や差別を解消するためには、学校での学習機会に合わせた啓発が効果的であると考えられ、適切な教材の開発と啓発の継続が必要である。

健康危険情報

該当なし

研究発表

該当なし

知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

該当なし

研究分担者

日笠 聡 (兵庫医科大学 血液内科)

研究協力者

酒井 道生 (宗像水光会総合病院 小児科)

天野 景裕 (東京医科大学 臨床検査医学分野)

松本 剛史 (三重大学医学部附属病院 輸血・細胞治療部)

鈴木 圭 (三重大学 感染症内科・救命救急・総合集中治療センター)

西田 恭治 (独立行政法人国立病院機構大阪医療センター 血友病科 / 感染症内科)

藤井 輝久 (広島大学病院 輸血部)

鈴木 伸明 (名古屋大学医学部附属病院 輸血部)

近澤 悠志 (東京医学大学 臨床検査医学分野)

細貝 亮介 (新潟大学 小児科)

花井 十伍 (ヘモフィリア友の会全国ネットワーク)

大西 赤人 (ヘモフィリア友の会全国ネットワーク)

研究要旨

血友病やフォン・ヴィレブランド病等の凝固異常症は予後の改善とともに、凝固異常症とは関連のない様々な生活習慣病・加齢疾患を合併する頻度が増加しており、これに伴って救急搬送を必要とする合併症を発症する患者も増加している。しかしながら、凝固異常症の多くは希少疾患の範疇に含まれるため、救急医療現場では治療薬や専門の知識を持つ医師が少なく、初期対応が不十分となる可能性がある。そこで本研究では、凝固異常症の救急診療をより適切に実施するための解決策の一つとして、救急隊員や搬送先の医療機関に、適切に患者情報を伝えるための「緊急時患者カード」を作成し、本カードの携帯と、合併症の診療も可能な緊急時の受け入れ施設の確保を啓蒙するレターとともに配布した。

研究目的

血友病やフォン・ヴィレブランド病等の凝固異常症は、凝固因子製剤等の治療薬の進歩により予後が改善し、最近では平均寿命が健常者とはほぼ同等になりつつある。その反面、凝固異常症とは関連のない様々な生活習慣病・加齢疾患を合併する頻度は増加しており、これに伴って心疾患、脳血管疾患、外傷といった救急搬送を必要とする合併症を発症する患者も増加している。

通常、凝固異常症の治療は凝固因子製剤等の治療薬の処方、注射により、出血症状の予防・改善を図ることであり、これらの治療は、診療所や小規模の病院でも十分対応できる。このため、我が国の血友病患者約 6,000 名は、800 前後の医療施設に分散して受診している状況にあるが、救急搬送を必要とする合併症の治療は、診療所や小規模の病院では不可能である。

また、凝固異常症患者の出血治療や手術・処置時の出血予防には凝固因子製剤が必要であるが、凝固

異常症の患者頻度が少ないため、その治療薬を常備し、使用している医療機関は非常に限られる。

したがって、凝固異常症の患者が救急搬送された場合、搬送先の施設にこれらの薬剤が常備されていなかったり、治療経験のある医師がいないことも多く、実際に適切な治療ができなかった事例が報告されている。

そこで本研究は、凝固異常症の救急診療をより適切に実施するための解決策を講じることを目的とした。

研究方法

救急搬送施設に患者情報が伝わるようにするための対策、および伝えるべき患者情報の取捨選択を、本研究の研究協力者、患者団体、および凝固因子製剤メーカー団体（欧州製薬団体連合会：EFPIA Japan）のメンバーで討議し、「緊急時患者カード」を作成することとした。

そして、作成した「緊急時患者カード」をできる

だけ効率的に患者に配布する方法、有効活用してもらうための方法についても、同メンバーの討議を経て決定した。

(倫理面への配慮)

患者を対象とした研究ではなく、凝固異常症の救急診療体制の改善を目的とした研究であるため、倫理面に問題はないため、倫理審査は行っていない。

研究結果

1. 緊急時患者カードの作成

当初、本カードは患者が意思疎通できない場合に、救急隊員からかかりつけ医療機関に連絡してもらえよう、表裏1面のカードに患者情報をまとめて作成する案があった。

しかしながら、「救急隊員は患者が意思疎通できない（本人の同意を確認できない）状態の場合、無断で患者の所持品をチェックするのか？」について、欧州製薬団体連合会（EFPIA）Japanが行った予備調査によると、各自治体や救急隊員ごとに対応が異なり、約半数は患者の所持品をチェックするが、残りの半数はチェックしないことが判明した。

そこで本研究では、救急隊員だけではなく、搬送先の医療機関が本カード確認した場合に、より詳細

な患者データを伝わるように、記載する情報量を増やし、2つ折りのカードとして作成することとした。

カードの外側の表紙には、救急隊員がすぐに確認できるように出血性疾患を持っていること、出血の治療や手術時には凝固因子製剤の投与が必要であることを、至急裏面の医療機関に連絡する必要があることを記載し、裏面に通院中の医療機関の連絡先を記載することとした。（図1、図2）

内側の片面には、搬送先の医療機関に患者情報がより詳しく伝わるように、診断名、検査値、使用している製剤とその投与量、使用している製剤が搬送先になく使用する場合に使用する別の製剤と投与量等を記載した。（図3）

もう一方の片面は、自由記載欄とし、追加する患者情報を記載できるようにした。（図4）

2. 患者宛レターの作成

「緊急時患者カード」を有効に活用してもらうためには、本カードを患者が常に携帯していただく必要があるが、そのためには患者に携帯する意義を理解いただく必要がある。そこで、本カードを携帯する意義について記載した患者宛のレターを作成し、カードとともに配布することとした。（添付資料1）

私は出血性疾患を持っています。

出血の治療や手術時には、凝固因子製剤の投与が必要です。至急裏面の医療機関に連絡して下さい。

氏名： _____

生年月日： 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住所： _____

緊急連絡先： _____

図1 緊急時患者カード（表紙）
（実際のデザインとは異なります）

診断名： _____

_____ 因子活性： _____ % インヒビター有・無

出血の治療に使用している製剤： _____

投与量： _____ 単位・mg

上記製剤がない場合は、他の _____ 因子製剤でも出血傾向の抑制が期待できます。

出血の場合は _____ 単位・mgをできるだけ早期に投与して下さい。

図3 緊急時患者カード（内面）
（実際のデザインとは異なります）

通院医療機関・診療科

① _____ 科

担当医 _____

連絡先（平日昼間） _____ ()

(休日・夜間) _____ ()

② _____ 科

担当医 _____

連絡先（平日昼間） _____ ()

(休日・夜間) _____ ()

図2 緊急時患者カード（裏表紙）
（実際のデザインとは異なります）

自由記載欄

この印刷物は、令和2年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究推進事業）も実施されました。エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究（研究代表者 新田明彦・研究分担者 吉野）

図4 緊急時患者カード（自由記載欄）
（実際のデザインとは異なります）

ただし、本カードがあっても、一度も受診歴がない（患者さんの情報が全くない）病院には、緊急時の受け入れが困難であることが想定される。このため、緊急時の治療を迅速に行うには、凝固異常症以外の合併症の診療も可能な血友病診療拠点病院（ブロック拠点病院、地域中核病院）等を受診し、カルテを作っておく必要がある。そこで本レターには、緊急時の受け入れ施設を自ら確保するよう啓蒙する文章も併せて記載した。

3. 主治医向けレターの作成

患者の主治医には、本カードの趣旨を理解し、カードを携帯する意義と、合併症の診療も可能な病院の受診（カルテ作成）の必要性を患者に説明した上で、カードと患者宛レターを手渡していただく必要がある。このため、主治医にこれらを依頼するレターを別途作成した。（添付資料2）

主治医にはカードと患者宛レター、主治医宛レターの3点を一つにまとめて同封して配布することとした。

4. 配布方法

我が国では凝固異常症患者が多数の医療機関に分散して治療を受けているため、本研究班がその医療機関名、住所、通院患者数などを個別に把握し、本カードとレターを個々に郵送する方法は極めて非効率的と考えられた。

本カードを効率的に配布するため、凝固異常症患者の通院先や患者数を把握している凝固因子製剤メーカーに、自社の製品が納入されている医療機関に持参してもらい、本カードの趣旨を説明するレターとともに主治医に直接手渡してもらうこととした。

考 察

患者緊急カードを配布したことにより、患者・家族がこれを救急隊員に提示した場合、あるいは患者の所持品から救急隊員が本カードを確認した場合には、記載されている医療機関に連絡を取ったり、搬送したりすることが可能となった。しかしながら、実際の救急医療の現場ではそのような対応が可能かどうかは患者の病状によっても変わると考えられる。また、搬送先が非常に遠方である場合、県境を越えなければならない場合等、救急搬送が難しい場合はどのような対応になるのかは、地域（自治体）によっても異なると考えられる。

次に、救急医療機関に搬送された後に本カードによって搬送された患者が凝固異常症と判明した場

合、その病院でどの程度まで治療可能かは、治療薬や診療経験、凝固異常症について相談できる院内の医師、紹介可能な専門施設、等の有無で異なると思われる。しかしながら現状では、これらの調査がなされていないため不明であり、凝固異常症の救急診療をより適切に実施するための解決策を講じるためには、まずこれらの状況を把握する必要がある。

さらに、凝固異常症の多くは希少疾患の範疇に含まれるため、救急医療現場の多くの医師にはあまり馴染みのないものと推定される。このため、凝固異常症の治療に関する知識が不十分になりがちであり、適切な治療法にたどり着くまでに時間がかかると思われる。各疾患のガイドラインは、それぞれ別々に発行されているが、救急医療現場で利用するには詳しすぎたり、専門施設でしか対応できない治療法なども掲載されている。救急医療現場においてより適切な初療が可能となるよう、手軽に参照できる救急対応の手引きなどの作成等も必要かもしれない。

結 論

凝固異常症の患者が救急搬送された場合に、搬送施設に情報が伝わるよう「緊急時患者カード」を作成し、製薬メーカーを通じて患者に配布した。

また、本カードを携帯する意義と、合併症の診療も可能な緊急時の受け入れ施設の確保を啓蒙する文章を記載した患者宛のレターを、カードとともに配布した。

健康危険情報

該当なし

研究発表

該当なし

知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

該当なし

血友病やフォンヴィレブランド病などの凝固異常症の患者さんへ

緊急時患者カード作成のお知らせ

この度、血友病やフォンヴィレブランド病などの凝固異常症の患者さん用の「緊急時患者カード」を4団体合同で作成しましたので、その目的を簡単にご説明させていただきます。

血友病やフォンヴィレブランド病などの凝固異常症の患者さんの日常診療に関しては、凝固因子製剤の開発、家庭注射療法や定期補充療法の普及に伴い、年々進歩していることを実感されている方も少なくないかと思います。近年、これら患者さんの平均寿命は健常人と大きく変わらなくなってきましたが、その反面、これらの疾患とは関連のない様々な生活習慣病・加齢疾患を合併する患者さんが増加しています。

我が国には、約6,000名の血友病患者さんが、800前後の医療施設に分散して受診しているという状況があり、その中には時間外対応や救急対応は難しいという医療施設もあります。そのため、心筋梗塞、脳卒中、大けがといった救急搬送を必要とする合併症を発症した場合に、かかりつけ医とは異なる病院に搬送される可能性があります。その際、搬送先の病院に、必要とされる凝固因子製剤が常備されていないことや、凝固異常症の治療経験のある医師がいないといった状況も起こりえます。その際の診療に支障が生じないよう、必須の情報を記載可能な「緊急時患者カード」を作成しました。かかりつけ医に必要事項を記入して頂き、緊急時に備えて本カードを普段から携帯してください。

なお、日本血栓止血学会では2018年から血友病診療連携委員会を設置し、国内の診療連携体制の構築に取り組んでいます。かかりつけ医が血友病診療拠点病院（ブロック拠点病院、地域中核病院）以外の患者さんには、緊急時の対応も想定し、血友病診療拠点病院とのつながりを持っておくことを強くお勧めします。その病院に一度も受診歴がない（患者さんの情報が全くない）場合は血友病診療拠点病院であっても、緊急時の受け入れが困難な場合もありますので、かかりつけ医とご相談の上、一度は血友病診療拠点病院に受診し、カルテを作成しておいてはいかがでしょうか。

血友病診療拠点病院の具体的なリストに関しては、裏面の【参考】でご確認ください。

ヘモフィリア友の会全国ネットワーク

欧州製薬団体連合会 (EFPIA) JAPAN

日本血栓止血学会 血友病診療連携委員会

エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究班
(HIV感染血友病患者の救急対応の課題解決のための研究)

【参考】

日本血栓止血学会のホームページ (www.jsth.org/com/) を開く。

→ 上段バーの「各種委員会」をクリック。

→ 右側バー最下段の「血友病診療連携委員会」をクリック。

→ 「ブロック拠点病院リスト」、「地域中核病院リスト」をクリックすると、それぞれの施設リストが閲覧できます。

本カードについてのご質問は、エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究班・兵庫医科大学 血液内科 日笠 聡まで、主治医を通じてお問い合わせ下さい。

この印刷物は、令和3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）を受け作成いたしました。

エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究（研究代表者 白阪琢磨・研究分担者 日笠 聡）

血友病やフォンヴィレブランド病などの凝固異常症の患者さんをご担当の先生へ

緊急時患者カード作成のお知らせ

拝啓

時下、先生におかれましては益々ご健勝のことと存じます。

この度、血友病やフォンヴィレブランド病などの凝固異常症の患者さん用の「緊急時患者カード」を4団体合同で作成しました。カードをお送りさせて頂くとともに、その目的を簡単にご説明させていただきます。その趣旨をご理解頂き、「緊急時患者カード」に必要な事項をご記入の上、同封しております患者さん宛のレターとともにお渡し頂ければと考えます。

血友病やフォンヴィレブランド病などの凝固異常症の患者さんの日常診療に関しては、凝固因子製剤の開発、家庭注射療法や定期補充療法の普及に伴い、年々進歩しています。これにより、これらの患者さんの平均寿命は健常人と大きく変わらなくなってきましたが、その反面、これらの疾患とは関連のない様々な生活習慣病・加齢疾患を合併する患者さんが増加しています。

一方で、我が国には、約6,000名の血友病患者さんが、800前後の医療施設に分散して受診しているという状況があり、その中には時間外対応や救急対応は難しいという医療施設もあります。そのため、心疾患、脳血管疾患、外傷といった救急搬送を必要とする合併症を発症した場合に、通常の診療を受けている病院とは異なる病院に搬送される可能性があります。その際、搬送先の病院に、必要とされる凝固因子製剤が常備されていないことや、凝固異常症の治療経験のある医師がいないといった状況も起こりえます。その際の診療に支障が生じないよう、必須の情報を記載可能な「緊急時患者カード」を作成しました。必要事項をご記入の上、緊急時に備えて患者さんに普段から携帯して頂きたいと考えます。

なお、日本血栓止血学会では2018年から血友病診療連携委員会を設置し、国内の診療連携体制の構築に取り組んでいます。緊急時の対応も想定し、貴施設が血友病診療拠点病院（ブロック拠点病院、地域中核病院）以外である場合には、血友病診療拠点病院と連携関係を持つておくことを是非ご検討頂ければと考えます。その病院に一度も受診歴がない（患者さんの情報が全くない）場合は血友病診療拠点病院であっても、緊急時の受け入れが困難な場合がありますので、患者さんをご相談の上、一度血友病診療拠点病院を受診していただき、カルテを作成しておいてはいかがでしょうか。

血友病診療拠点病院の具体的なリストに関しては、裏面の【参考】でご確認をお願いします。

お手数をお掛けして申し訳ございませんが、ご対応の程、宜しく願い申し上げます。

敬具

ヘモフィリア友の会全国ネットワーク
欧州製薬団体連合会 (EFPIA) JAPAN
日本血栓止血学会 血友病診療連携委員会
エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究班
(HIV感染血友病患者の救急対応の課題解決のための研究)

【参考】

日本血栓止血学会のホームページ (www.jsth.org/com/) を開く。

→ 上段バーの「各種委員会」をクリック。

→ 右側バー最下段の「血友病診療連携委員会」をクリック。

→ 「ブロック拠点病院リスト」、「地域中核病院リスト」をクリックすると、それぞれのリストを閲覧できます。

本カードについて不明な点がありましたら、エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための
研究班・兵庫医科大学 血液内科 日笠 聡 (parasol@mua.biglobe.ne.jp) までお問い合わせ下さい。

この印刷物は、令和3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）を受け作成いたしました。

エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究（研究代表者 白阪琢磨・研究分担者 日笠 聡）

別紙 4

研究成果の刊行に関する一覧表

印刷物

タイトル	編集	発行年
緊急時患者カード	日笠 聡（兵庫医科大学呼吸器・血液内科）	2022

ホームページ

「エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究」班ホームページ https://hiv-ppr.jp/	白阪琢磨（国立病院機構大阪医療センター臨床研究センター）
---	------------------------------

令和4年 3月31日

厚生労働大臣 殿

独立行政法人国立病院機構
機関名 大阪医療センター

所属研究機関長 職名 院長

氏名 松村 泰志

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
- 研究課題名 エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 臨床研究センター・臨床研究センター長
(氏名・フリガナ) 白阪 琢磨・シラサカ タクマ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	大阪医療センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和4年3月31日

厚生労働大臣 殿

機関名 東京医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 林 由起子

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業

2. 研究課題名 エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 東京医科大学 臨床検査医学分野 講師

(氏名・フリガナ) 四本 美保子 (ヨツモト ミホコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (米印3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京医科大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 4 年 5 月 16 日

厚生労働大臣 殿

機関名 京都大学

所属研究機関長 職名 医学研究科長

氏名 岩井 一宏

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
- 研究課題名 エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医学研究科・教授
(氏名・フリガナ) 西浦 博・ニシウラ ヒロシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和4年 3月 31日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人大阪大学

所属研究機関長 職名 医学部附属病院長

氏名 土岐 祐一郎

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 エイズ対策政策事業
- 研究課題名 エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究 (21HB1002)
- 研究者名 (所属部署・職名) 大阪大学医学部医学科教育センター・教授
(氏名・フリガナ) 渡部健二・ワタベケンジ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 4年 5月 18日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 大阪医科薬科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 佐野 浩一

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 令和3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)
2. 研究課題名 エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 薬学部 臨床薬学教育研究センター ・ 特任教授
(氏名・フリガナ) 栗原 健 (クワハラ タケン)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和4年3月29日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東北大学

所属研究機関長 職名 総長

氏名 大野 英男

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業

2. 研究課題名 エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医学系研究科・准教授

(氏名・フリガナ) 大北 全俊・オオキタ タケトシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東北大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること(指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (有の場合はその内容: 研究実施の際の留意点を示した)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
 (国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
 (国立保健医療科学院長)

機関名 医療法人ロコメディカル

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 江口 尚久

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) ロコメディカル総合研究・所長
 (氏名・フリガナ) 江口 有一郎・エグチユウイチロウ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
 (国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
 (国立保健医療科学院長)

機関名 兵庫医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 野口 光一

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業

2. 研究課題名 エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 呼吸器・血液内科 講師

(氏名・フリガナ) 日笠 聡 (ヒガサ サトシ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。