厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策政策研究事業

ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究
～オール四国の体制の整備～（21HB1007）

令和４年度　総括・分担研究報告書

研究代表者　高田　清式

令和５（2023）年　3月

目　　次

Ⅰ．総括研究報告
ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究～オール四国の体制の整備～
---------- 1
高田清式

Ⅱ．分担研究報告
1．拠点病院を中心とした教育講演、意見交換、研修教材の作製
---------- 8
高田清式、末盛浩一郎、武内世生、今滝修、尾崎修治、井門敬子、中村美保

2．四国の高齢者施設におけるHIV感染症等に関する研修会の開催および実態調査
---------- 14
高田清式、末盛浩一郎、武内世生、今滝修、尾崎修治、井門敬子、若松綾

3．福祉療養施設への出張研修、意見交換に関する研究
---------- 18
末盛浩一郎、高田清式、井門敬子、若松綾、小野恵子、武内世生、今滝修、尾崎修治

4．地域で実践的なポケット版小冊子の作製
---------- 22
高田清式、末盛浩一郎、武内世生、今滝修、尾崎修治、井門敬子、若松綾、中村美保、小野恵子

5．　在宅介護職員の実地研修に関する研究
---------- 26
小野恵子、高田清式、末盛浩一郎、井門敬子、若松綾、中村美保、武内世生、今滝修、尾崎修治

Ⅲ．研究成果の刊行に関する一覧表　---------- 30

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
（総括）研究報告書

ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究
～オール四国の体制の整備～

課題番号：21HB1007

研究代表者：高田　清式（愛媛大学医学部附属病院　教授）

研究要旨：四国のようにブロック拠点病院が近辺になく、県内の個々のエイズ拠点病院が十分に機能していない、いわゆる地方の比較的医療過疎である地区に、本研究によってHIV 診療の充実や均てん化が促されていくことが期待されている。令和 4 年度の研究成果として、新型コロナウイルス感染の蔓延下にあるものの、①拠点病院および高齢者・福祉療養施設向けに講演や意見交換、研修教材の作製（薬剤の冊子は全国の拠点病院へ送付)、四国の拠点病院間で連絡会・研修会を実施、②高齢者施設における HIV 感染症等に関する研修資料の作製・配布、③受け入れてもらう福祉療養施設との具体的な研修・意見交換を HIV 診療チームとして実施、④地域で HIV 診療に関する実践的なポケット版小冊子を作製（最新の愛媛や四国の現況や針刺し事故時の感染予防内服薬を配備している病院名など具体的に刷り入れた）し四国の主な HIV 診療施設に配布、⑤在宅介護職員に当院でHIV 患者の実地研修（外来、病棟）を実施し、地方での HIV 診療のモデルとしての整備を行った。

研究分担者
末盛浩一郎・愛媛大学医学部・准教授
今滝修・香川大学医学部・講師
武内世生・高知大学医学部・准教授
尾崎修治・徳島県立中央病院・医療局次長
井門敬子・南松山病院・薬剤部長
若松綾・愛媛大学医学部附属病院・看護師
中村美保・高知大学医学部附属病院・看護師
小野恵子・愛媛大学医学部附属病院・総合診療サポートセンター・社会福祉士

A. 研究目的

四国地区という、ブロック拠点病院が近辺にない愛媛県において当院は、エイズ地域中核拠点病院に指定され、累計 220 名以上の患者を治療している。四国地区は近年HIV・エイズ患者の増加が著しく、当県もエイズ拠点病院に指定されている病院が15 施設もあるものの殆どが診療未経験であり、大半の患者が当院に受診している現状で、四国の他県も同じ様な実情である。かつ四国地区は、高齢化率が各県 32.2～35.9％であり、都市に比べ高齢者の HIV・エイズ患者が多く、HIV 感染および合併症が進行し日常生活に差し障りが著しく自宅

以外での長期療養が必要な例も少なくない。急性期病院の当院も、自宅で生活困難な長期療養患者の対応については、他の施設への紹介・受け入れを個々の事例において行いつつあるがHIVに対する不安や感染リスクも問題になり、受け入れに苦慮している実情である。さらに治療以外にも家族対応および就業面など社会的な対応も迫られることも多い。これらの実情のもと、HIV・エイズ患者の生活の質の向上を目的に、先行研究により愛媛県と高知県のHIV診療の充実に努めてきたが未だ不十分であり、さらには四国全体のHIV診療の充実を着眼点として研究を発展させていきたい。四国全体で、対応すべきHIV感染症患者は多くかつ経済・人材面も満たされておらず、連携しうる病院・施設への啓蒙や人材の育成も患者数の増加からは極めて不十分な状況である。このような背景のもと、中核拠点病院の立場から、各地域の病院・施設との連携整備、さらには県・市の保健行政との連携も踏まえ、HIV感染者・エイズ患者に対する診療体制を整備し充実を図りたいと考えている。今回は、高齢化と患者数の増加にて同様の背景である四国4県全域の拠点病院も研究対象として活動していく計画である。各県の研究分担者と連携し、ブロック拠点病院が存在しない四国地区全体のHIV/エイズ診療体制の充実に努めることを、主たる目的として令和3〜5年度の3年間で研究を行いたい。本研究の特色及び独創的な点は、(1)拠点病院から介護療養施設に至るまで幅広く診療体制の充実を試みること、(2)HIV感染者・エイズ患者の増加および全国的な高齢化の進行のため病診連携や療養介護は近未来においてどの地域でも必要な問題であり今回の研究が全国のモデルとなり得ること、(3)ブロック拠点病院のない四国全体の診療体制の充実が図れること、である。

なお、愛媛県保健医療対策協議会（会長：村上博県医師会長)、愛媛県および高知県庁の各健康増進課、およびNGO団体HaaTえひめ（代表：新山賢）には、一連の研究に関して、相談、意見聴取に了解のもと参加いただいた。さらにこれらの研究成果は、エイズ学会をはじめ多くの機会で公表・報告していくことで、他府県などにモデル地区としての立場で発信し、四国のみならず全国の地域のHIV診療の充実に努めていく。

Ｂ．研究方法（含む計画）

【研究１】拠点病院を中心とした教育講演、意見交換、研修教材の作製

四国全体の各拠点病院のHIVに関する啓蒙、意見交換を図るために、各県の行政の協力を得てHIV診療ネットワーク会議（各県全域の拠点病院が参加）や各病院にて講演会を開催し、かつ情報収集のため意見交換を行う。また、四国地区で使用可能な研修教材の作製に着手する。四国全体で合同の看護師研修会、症例検討会を行う（コメンテーターとして国立国際医療研究センター照屋医師も参加)。

【研究2】四国の高齢者施設におけるHIV感染症等に関する研修会の開催および実態調査

各県の行政の協力のもと高齢者施設から現場の福祉・介護担当者に参加してもらい、HIV感染症等に関する研修会を開催する。特に高齢のHIV感染者が多い実情や今後介護の面で問題になると考えられるHIV関連

認知機能障害（HAND)、最新の知見（治療が良好なら感染しないU＝U）についても啓蒙する。知識啓蒙とともに参加者各自にHIV感染者を支援することの自覚を促すことを目的に、研修会の終了時にHIV感染者の福祉・介護についてアンケートを行う（参加者100名前後の予定)。

【研究3】福祉療養施設への出張研修、意見交換

積極的にHIV感染者の介護・受け入れを推進するために地域の療養型病院および福祉施設へ直接出張講義を年に数施設単位（各参加者30～100名程度）で行う。当院から医師・看護師・薬剤師・MSWのHIV診療チームとして出向して講義をし、かつ各出張講義の終了時に全参加者にHIV感染者の福祉・介護についてアンケートを行う。またこの講義の理解度・感想も確認する。なおそれらの意見を、介護用の小冊子（研究4）にも反映させる。

【研究4】地域で実践的なポケット版小冊子の作製

四国地方でHIV・エイズ患者を積極的に介護施設で分け隔てなく介護をしてもらうための試みとして、介護時のHIV感染予防対策なども折り込んだ、各地区で実用的な（最新の四国の現況や感染予防内服薬を配備している病院名など具体的に刷り入れた）HIVに関するポケット冊子（18ｘ10ｃｍ大程度の予定）を作製し四国の主だったHIV診療施設に配布する。

【研究5】在宅介護職員の実地研修

HIV患者の介護に直接あたってもらうことが差し迫った事情であることを踏まえ、愛媛県内の在宅介護職の看護師に1～3日間当院のHIV患者の実地研修（外来、病棟）と講義・討議を年に数回行う。診療に不慣れである拠点病院からの実地研修も併せて募集する。

（倫理面への配慮）

患者および関係者に対する人権の保護に配慮して行い、調査に協力できない場合も不利益にならないようにする。

Ｃ．研究結果

【研究1】

四国全体の各拠点病院のHIVに関する啓蒙、意見交換を図るために、各県の行政の協力を得てHIV診療ネットワーク会議（各県全域の拠点病院が参加）や各病院にて講演会を開催し、かつ情報収集のため意見交換を行うことを計画し、愛媛県では令和5年2月22日に実施した（WEB会議とのハイブリッドで行い四国や岡山県からも参加)。拠点病院間で意見交換を行った後に県の行政（衛生研究所）から現在の県内HIV感染者の現況報告、各拠点病院のアンケート集計と討議、当大学病院のHIV診療の現況を報告した。さらに高知県では、令和5年2月11日に集合型で「第7回高知県HIV感染症研修会」を開催した。内容は「高知県の現状」を看護師が「HIV感染症の治療薬について」を薬剤師が報告した。また、兵庫医科大学病院澤田暁宏先生を講師に迎え「HIV感染症とCOVID-19について」の講演を行った。

なお、四国内の拠点病院の意見交換目的で、令和5年2月5日に四国地区エイズ診療中核拠点病院HIV担当看護師連絡会をWEB会議にて行い4県の看護師が集まり、各病院の実情や行政との連携に関して、討議を行った（看護師7名、医師9名)。さらに、同日午後に四国地区エイズ診療中核

拠点病院HIV診療医師研修会を開催し四国各地区から計3例の問題事例（外国籍のAIDSと癌の合併例、HIV-2症例、非結核性抗酸菌とCMV感染の難治例）を提示・報告し、コメンテーターとして照屋勝治先生（国立国際医療研究センター）にも参加していただき（看護師7名、医師9名)、四国の医師、看護師、参加にて合同で各症例の討議を行い情報と知識を共有できた。
今年度は、新たに研修教材の作製として、介護をするうえで必要になる抗HIV薬などの薬の紹介と内服法の冊子「在宅介護に役立つ薬の情報～抗HIV薬の基礎知識～」を作製し、愛媛県の拠点病院や高齢者施設および全国の中核拠点病院へ配布した。

また、今年度の注目点として、円滑な歯科診療を図るため、令和4年5月に愛媛県歯科医師会が『愛媛県HIV歯科診療ネットワークの手引き』を作成され（当研究班も参画）歯科医師会会員のみならず県内の中核拠点病院・拠点病院にも配布していただいた。

【研究2】

介護保険サービス従事者を対象に松山保健所とエイズ対策セミナー「介護保険サービスに役立つ感染症の話題」を令和5年2月10日に開催した。なお開催した内容に基づいた冊子を作成し（講演内容を補足する目的で）各高齢者施設に配布し最先端のHIV感染症の話題・知識の啓蒙を行った。

【研究3】

HIV感染者の増加に対応するため積極的にHIV感染者の介護・受け入れを推進するために愛媛県内の地域の療養型病院および福祉施設へ直接出張講義を行う予定であったが、新型コロナウイルス蔓延にて愛媛県では今年度は実施しなかった。なお、高知県では今年度は訪問支援の形で、HIV患者を受け入れている施設に対し、障害施設では3～4か月に1回多職種カンファレンスを開催し（入所中の状況や退所に向けての課題等を検討)、地域医療機関へは2週間に1回訪問し、必要な支援（治療、病室訪問、心理士との面談、HAND検査、在宅療養支援等）を実施した。

【研究4】

介護時のHIV感染予防対策なども折り込んだ、愛媛および四国での実用的な（最新の愛媛や四国の現況や針刺し事故時の感染予防内服薬を配備している病院名など具体的に刷り入れた）HIVに関するポケット冊子（携帯できるように18x10cm大で三つ折り）を作製し県内および四国の主なHIV診療施設に配布した（安心して介護ができるように、針刺し事故後の感染確率や高齢化が進み全国的に50歳以上のHIV感染者が35%を占めているグラフも紹介し、高齢化の対応が四国地方での必要性を強調した)。

【研究5】

愛媛県内の在宅介護職の看護師2名に令和4年10月24日に当院のHIV患者の実地研修（外来、病棟）と講義・討議を1回実施した。(3回計画したが新型コロナウイルス蔓延にて1回のみ実施)。

高知県では、2施設から3名の訪問看護師（看護師歴平均17.6年：訪問看護師歴平均5年）が参加し、日程を決めて1名ずつ参加して実地研修を行った。

D．考察

HIV感染者・エイズ患者が全国的に増加する傾向にあるが、四国も例外ではなく、

愛媛県においても新たに毎年10名以上の新規感染者・患者が報告されているが高齢のHIV・エイズ患者が比較的多く令和5年3月現在50歳以上の8割は発見時にエイズ患者であるという現実があり、各拠点病院と長期療養患者を受け入れ得る介護・福祉施設間の連携はまさに喫緊の課題である。四国全体でも初診時に進行したエイズの状態が4割以上を占め、また年配の四国への帰郷者も少なからずあり、そのため高齢のHIV感染者が多く見られ、この観点からもHIV診療の充実は早急に迫りつつある課題であると考えられる。このように四国はブロック拠点病院が近辺になく、各県内の個々のエイズ拠点病院が十分に機能できていない地区に対し、本研究によりHIV診療の充実や均てん化の促進が期待されている。

なお、高齢化の進んだ地方においては、薬剤の改良・開発が年々進んでいるものの、今後HIV感染者の高齢化とともに薬剤の副作用を考慮した内服継続・薬剤の減量なども重要な観点として検討していく必要があると思われ、今後の1課題と考えのもとに、まず四国地区に応じた実践的な（針刺し事故時の対応方法および配備薬剤も具体的にどの病院に備わっているかなど、どの地区においても素早く対応ができるような内容も含めて）抗HIV薬および併用薬に関する資料を作製した。

本研究の成果を通じ期待される効果として、具体的には、

(1)地域での診療経験のないあるいは不十分な知識・経験しかない多くの拠点病院での診療体制の充実が図られ、さらに本研究により介護療養施設までも含めて充実を図ることで、比較的重症で喫緊に綿密な介護・療養が必要な場合においても、円滑で十分なHIV感染者・エイズ患者の受け入れを行うことが推進される。

(2) 地域における福祉連携のモデル構築という観点からも、当地域での研究成果は学会活動や講演を通じて公表し、全国的な診療体制の向上の面でも十分に期待される。

(3)ブロック拠点病院との連携が不足している四国全体の診療体制の充実が図れる。

(4)医療・保健対策に関して行政との連携がさらに綿密になり、また独自で活動しつつあるNGOの活性と効果的な連携が促進される効果がある。

(5)個々の拠点病院等で医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、臨床心理士などを含めた包括的なHIV診療チームの充実の促進が期待される。

(6)四国各県の連携が円滑になり、各県での問題点を共有でき、国立国際医療研究センターの照屋勝治先生も研究協力者として助言・連携してもらいHIV診療の充実がさらに図れる、などの点が挙げられる。

いずれにしてもHIV患者の早期発見を目的として、HIV感染に対する予防啓発とともに、現実の感染者に対して四国地方の各地域・病院においてHIV診療の向上と福祉の連携体制の充実を図ることは重要な課題であり、今後もさらに指導・教育および現況を把握するための調査研究に努めたいと考える。特に、帰郷される高齢の感染者も増加しており、充足した生活が１人では十分には送れないHIV感染患者に対し、拠点病院および介護福祉間の連携が円滑にできるように努めていく必要性があると考えられる。さらに、その介護福祉連携のモデル

地域として今後も研究・報告を当地区から全国に発信していきたいと考えている。
今年度の達成度については、当初の目標である、四国のようにブロック拠点病院が近辺になく、地方の比較的医療過疎である地区にHIV診療の充実や均てん化を促すために様々な研究活動を実践し、計画は順調に進捗している。また、今年度はこの研究を通じて、愛媛県・高知県・徳島県・香川県の四国全体で福祉連携体制などについて十分討議・連携ならびに情報共有ができた（令和5年2月5日）ことは四国地方全体を考える上でも有意義であった。地域のHIV診療体制が向上したことは言うまでもないが、さらに、これらの研究成果は日本エイズ学会での公表・報告をはじめ、学術論文で国内外に発信している。

昨年度厚生労働省の健康局結核感染症課から直接アドバイスをいただき、受け入れに難渋する症例などを今後蓄積し検討していくことも踏まえ、いわゆる長期療養体制構築事業として、①長期療養体制会議（中核拠点病院・拠点病院・介護施設・介護員・本人・家族などの現場の会議）と②政策を行うエイズ対策推進会議（行政主体の開催で、拠点病院医療従事者と行政職員、介護支援専門員などの政策会議）の2つの会議を立ち上げ円滑な受け入れのシステムを整備することが課題であるが、まずは、今年度は②のエイズ対策推進会に準じた会議を令和5年2月22日に行った。

HIV感染者の高齢化にあたり、HIV診療および福祉連携のあり方についてさらに充実に努め、高齢化率の高い愛媛県のような四国地方において、その介護福祉連携のモデル地域として今後も研究・報告を当地区から全国に発信していきたいと考える。

E．結論

ブロック拠点病院がない四国地域において、HIV診療体制整備のために高齢介護施設の介護・福祉担当者への啓蒙、さらに積極的に治療指導や講義・資料配布、ポケット版小冊子の配布などを行い、具体的な問題を整理し知識・経験を共有できた。高齢化社会を迎え介護・療養が必要なHIV感染・エイズの増加に対応するために、HIV診療体制の整備は、特に地方においては拠点病院間のみならず介護・福祉施設との福祉連携の充実が不可欠であり研究を継続し地方のモデルという立場からもさらに向上に努めたい。

F．健康危険情報

該当なし

G．研究発表

1．論文発表

1．中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧正、四國友理、笹岡優衣、高田清式、武内世生．HIV陽性者の就労状況調査－10年前と比較して－．日本エイズ学会誌,24(3):99-103,2022
2．Suemori K, Taniguchi Y, Okamoto A, Murakami A, Ochi F, Aono H, Hato N, Osawa H, Miyamoto H,Sugiyama T, Yamashita M, Tauchi H, Takenaka K.Two-year seroprevalence surveys of SARS-CoV-2 antibodies among outpatients and healthcare workers in Japan. Jpn J Infect Dis75(5):523-526,2022
3．Morizane A, Uehara, Kitamura S,

Komori M, Matsushita M, Takeuchi S, Seo H. Staphylococcus aureus nasal colonization increases the risk of cedar pollinosis. Jof general and family medicine 23: 172-176, 2022

4. 高原由実子、三木浩和、中村信元、中村昌史、住谷龍平、大浦雅博、曽我部公子、高橋真美子、丸橋朋子、原田武志、藤井志朗、安倍正博、岡本秀樹、岡田直人、矢野由美子、高橋真理、青田桂子、尾崎修治. HIV 感染症および後天性免疫不全症候群患者の臨床的特徴と今後の課題. 四国医学雑誌 78(1,2)：2022

2. 学会発表

1. 高田清式. 愛媛での HIV 診療の現況～必要とされている四国地方での実際～. 第 92 回日本感染症学会西日本地方会学術集会シンポジウム、2022 年、長崎.

2. 臼井麻子、中尾 綾、西田拓洋、吉川由香、海面 敬、赤松祐美、谷英俊、池谷千恵、中村美保、川田通子、武内世生、佐藤穣、今滝 修、尾崎修治、和田秀穂、千酌浩樹、河邉憲太郎、山之内純、高田清式. 中国四国地方における HIV 関連神経認知障害に関する研究. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

3. 中尾 綾、レイシー清美、山之内純、末盛浩一郎、河邉憲太郎、竹中克斗、高田清式. HIV 感染者の気分状態と睡眠に関する検討. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

4. 菊池正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、椎野禎一郎、程野哲朗、高田清式、吉村和久、杉浦亙他. 2021 年の国内新規診断未治療 HIV 感染者・AIDS 患者における薬剤耐性 HIV-1 の動向. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

5. 中村美保、四國友理、西田拓洋、高橋武史、前田英武、岡崎雅史、宮崎詩織、武内あか里、中尾 綾、高田清式、武内世生. MSW と看護師の連携による ADL 低下患者への復職支援. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

6. 若松 綾、本園 薫、中尾 綾、永井祥子、池田 聖、乗松真大、井門敬子、末盛浩一郎、越智俊元、山之内純、高田清式. 長期療養患者への関わりについて. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

7. 末盛浩一郎、谷口裕美、本園 薫、高田清式、竹中克斗. HIV 感染治療者における BNT162b2 ワクチン接種後の抗体価の評価. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

H. 知的財産権の登録状況（予定を含む）

該当なし

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
（分担）研究報告書

ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究
～オール四国の体制の整備～

課題番号：21HB1007

【分担研究１】拠点病院を中心とした教育講演、意見交換、研修教材の作製

研究分担者：高田　清式（愛媛大学医学部附属病院　教授）

研究要旨：四国のようにブロック拠点病院が近辺になく、県内の個々のエイズ拠点病院が十分に機能していない、いわゆる地方の比較的医療過疎である地区に、機能評価と体制整備に関する本研究によってHIV診療の充実や均てん化が促されていくことが期待されている。令和4年度の研究成果として、本研究では拠点病院を中心としたネットワーク会議、意見交換、研修教材の作製を行った。地方でのHIV診療のモデルとして体制整備・充実に努めつつありさらに四国全体に広げていくことを計画し実行しつつある。

研究分担者
末盛浩一郎・愛媛大学医学部・准教授
武内世生・高知大学医学部・准教授
今滝修・香川大学医学部・講師
尾崎修治・徳島県立中央病院・医療局次長
井門敬子・南松山病院・薬剤部長
中村美保・高知大学医学部附属病院・看護師

A.研究目的

四国地区という、ブロック拠点病院が近辺にない愛媛県において当院は、エイズ地域中核拠点病院に指定され、累計220 名以上の患者を治療している。四国地区は近年HIV・エイズ患者の増加が著しく、当県もエイズ拠点病院に指定されている病院が15施設もあるものの殆どが診療未経験であり、大半の患者が当院に受診している現状で、四国の他県も同じ様な実情である。かつ四国地区は、高齢化率が各県32.2～35.9%であり、都市に比べ高齢者のHIV・エイズ患者が多く、HIV感染および合併症が進行し日常生活に差し障りが著しく自宅以外での長期療養が必要な例も少なくない。急性期病院の当院も、自宅で生活困難な長期療養患者の対応については、他の施設への紹介・受け入れを個々の事例において行いつつあるがHIVに対する不安や感染リスクも問題になり、受け入れに苦慮している実情である。さらに治療以外にも家族対応および就業面など社会的な対応も迫られることも多い。これらの実情のもと、HIV・エイズ患者の生活の質の向上を目的に、先行研究により愛媛県と高知県のHIV診療の充実に努めてきたが未だ不十分であり、さらには四国全体のHIV診療の充実を着眼点として研究を発展させていきたい。四国全体で、対応すべきHIV感染症患者は多くかつ経済・人材面も満たされておらず、連携しうる病院・施設への啓蒙や人材

の育成も患者数の増加からは極めて不十分な状況である。このような背景のもと、中核拠点病院の立場から、各地域の病院・施設との連携整備、さらには県・市の保健行政との連携も踏まえ、HIV感染者・エイズ患者に対する診療体制を整備し充実を図りたいと考えている。今回は、高齢化と患者数の増加にて同様の背景である四国4県全域の拠点病院も研究対象として活動していく計画である。各県の研究分担者と連携し、ブロック拠点病院が存在しない四国地区全体のHIV/エイズ診療体制の充実に努めることを、主たる目的として令和3〜5年度の3年間で研究を行いたい。

さらにこれらの研究成果は、エイズ学会をはじめ多くの機会で公表・報告していくことで、他府県などにモデル地区としての立場で発信し、四国のみならず全国の地域のHIV診療の充実に努めたい。

B．研究方法

拠点病院を中心とした教育講演、意見交換、研修教材の作製

四国全体の各拠点病院のHIVに関する啓蒙、意見交換を図るために、各県の行政の協力を得てHIV診療ネットワーク会議（各県全域の拠点病院が参加）や各病院にて講演会を開催し、かつ情報収集のため意見交換を行う。また、四国地区で使用可能な研修教材の作製に着手する。四国全体で合同の看護師研修会、症例検討会を行う（コメンテーターとして国立国際医療研究センター照屋医師も参加)。(図１、２）

（倫理面への配慮）

患者および関係者に対する人権の保護に配慮して行い、調査に協力できない場合も不利益にならないようにする。

C．研究結果

四国全体の各拠点病院のHIVに関する啓蒙、意見交換を図るために、各県の行政の協力を得てHIV診療ネットワーク会議（各県全域の拠点病院が参加）や各病院にて講演会を開催し、かつ情報収集のため意見交換を行うことを計画し、愛媛県では令和5年2月22日に実施した（WEB会議とのハイブリッドで行い四国や岡山県からも参加)。拠点病院間で意見交換を行った後に県の行政（衛生研究所）から現在の県内HIV感染者の現況報告、各拠点病院のアンケート集計と討議、当大学病院のHIV診療の現況を報告した（図２〜６)。さらに高知県では、令和5年2月11日に集合型で「第7回高知県HIV感染症研修会」を開催した。内容は「高知県の現状」を看護師が「HIV感染症の治療薬について」を薬剤師が報告した。また、兵庫医科大学病院澤田暁宏先生を講師に迎え「HIV感染症とCOVID-19について」の講演を行った。

なお、四国内の拠点病院の意見交換目的で、令和5年2月5日に四国地区エイズ診療中核拠点病院HIV担当看護師連絡会をWEB会議にて行い4県の看護師が集まり、各病院の実情や行政との連携に関して、討議を行った（看護師7名、医師9名)。さらに、同日午後に四国地区エイズ診療中核拠点病院HIV診療医師研修会を開催し四国各地区から計3例の問題事例（外国籍のAIDSと癌の合併例、HIV-2症例、非結核性抗酸菌とCMV感染の難治例）を提示・報告し、コメンテーターとして照屋勝治先生（国立国際医療研究センター）にも参加していただき（看護師7名、医師9名)、四国の医師、看護師、参加にて合同で各症例

の討議を行い情報と知識を共有できた。

今年度は、新たに研修教材の作製として、介護をするうえで必要になる抗 HIV 薬などの薬の紹介と内服法の冊子「在宅介護に役立つ薬の情報～抗 HIV 薬の基礎知識～」を作製し、愛媛県の拠点病院や高齢者施設および全国の中核拠点病院へ配布した（図７～９）。

また、今年度の注目点として、円滑な歯科診療を図るため、令和４年５月に愛媛県歯科医師会が『愛媛県 HIV 歯科診療ネットワークの手引き』を作成され（当研究班も参画）歯科医師会会員のみならず県内の中核拠点病院・拠点病院にも配布していただいた。

図１四国地区 HIV 担当看護師連絡会および医師カンファレンスの案内と参加者

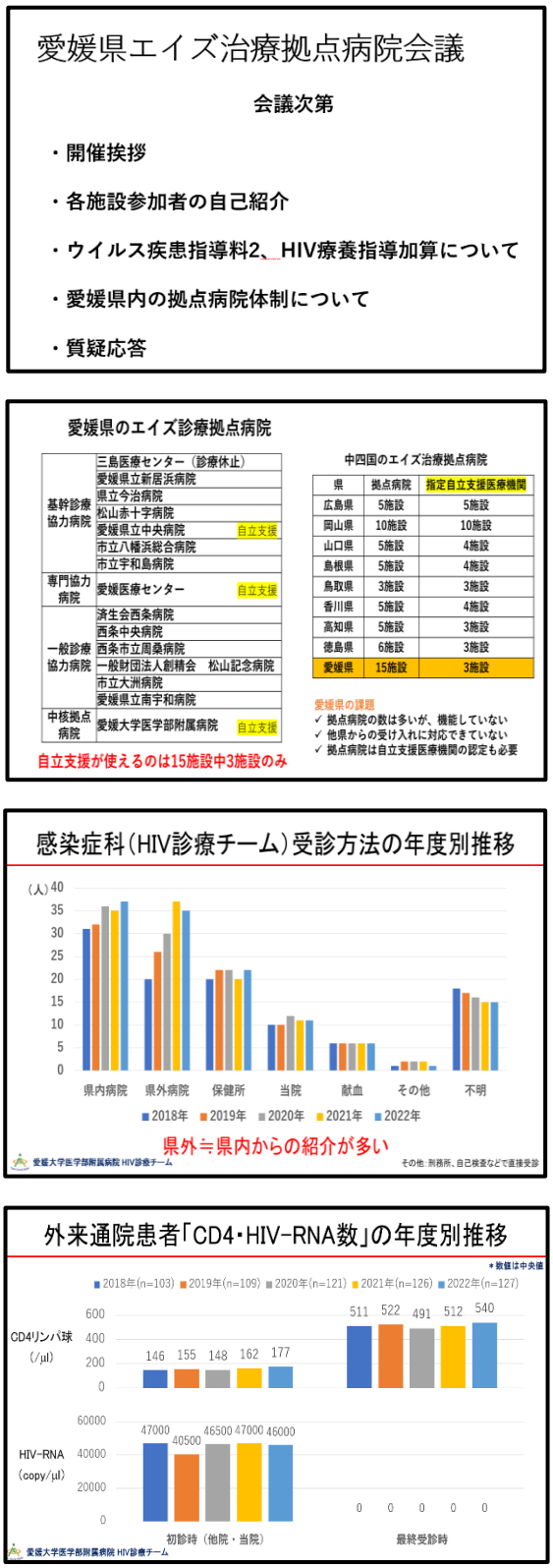

図２～６拠点病院間会議およびネットワーク会議の資料（抜粋）

薬の服用時間

服用時間	代表的な薬
起床時	骨粗鬆症薬
食前（食事の約30分前）	吐き気止め、食欲増進剤 食事の内容によって、薬の効き方が変わる薬
食直前（食事の直前）	糖の吸収阻害剤
食直後（食事の直後）	胃障害を生じやすい薬
食後（食直後から30分以内）	多くの薬
食間（食後の約2時間後）	漢方薬
就寝前	睡眠剤、便秘薬
時間毎の指定 （6時間毎、8時間毎など）	薬剤の血液中の濃度を一定の保つ必要のある薬剤
頓服（症状があるとき）	解熱鎮痛剤、吐き気止め、下痢止め

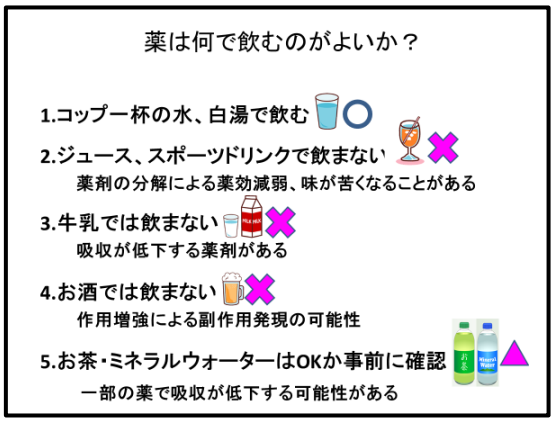

図７～９在宅介護に役立つ薬の情報(抜粋)

D．考察

HIV 感染者・エイズ患者が全国的に増加する傾向にあるが、四国も例外ではなく、愛媛県においても新たに毎年 10 名以上の新規感染者・患者が報告されているが高齢の HIV・エイズ患者が比較的多く令和 5 年 3 月現在 50 歳以上の 8 割は発見時にエイズ患者であるという現実があり、各拠点病院と長期療養患者を受け入れ得る介護・福祉施設間の連携はまさに喫緊の課題である。四国全体でも初診時に進行したエイズの状態が 4 割以上を占め、また年配の四国への帰郷者も少なからずあり、そのため高齢の HIV 感染者が多く見られ、この観点からも HIV 診療の充実は早急に迫りつつある課題であると考えられる。このように四国はブロック拠点病院が近辺になく、各県内の個々のエイズ拠点病院が十分に機能できていない地区に対し、本研究により HIV 診療の充実や均てん化の促進が期待されている。

高齢化が一歩進んでいる愛媛県および四国は、今後の HIV 感染者の高齢化と介護・福祉対策を考える上で代表的なモデル地区と考える。

なお、高齢化の進んだ地方においては、薬剤の改良・開発が年々進んでいるものの、今後 HIV 感染者の高齢化とともに薬剤の副作用を考慮した内服継続・薬剤の減量なども重要な観点として検討していく必要があると思われ、今後の 1 課題と考えのもとに、まず四国地区に応じた実践的な（針刺し事故時の対応方法および配備薬剤も具体的にどの病院に備わっているかなど、どの地区においても素早く対応ができるような内容も含めて）抗 HIV 薬および併用薬に関する資料を作製した。

いずれにしても HIV 患者の早期発見を目的として、留意点の強調および患者の増加を抑制するための HIV 感染に対する予防啓発とともに、現実の感染者に対して地方の各地域・病院において HIV 診療の向上と福

祉の連携体制の充実を図ることは重要な課題であり、今後もさらに指導・教育および現況を把握するための調査研究に努めたいと考える。

また、四国全県の看護師、医師、他の医療スタッフが WEB にて集合し、福祉連携体制・各症例提示による治療法の検討などについて、第一線で HIV 診療されている国立国際医療研究センターの照屋勝治先生にも協力していただき十分に討議・連携ができたことは四国地方全体を考える上でも有意義であった。高齢化にあたり、HIV 診療および福祉連携のあり方についてさらに充実に努め、高齢化率の高い愛媛県のような四国地方においても、早期発見や重症患者の治療が十分に行われるように常々心がけて、充足した生活が１人では送れない HIV 感染患者に対し、拠点病院および介護福祉間の連携が円滑にできるように努めていく必要性があると考える。なお、その介護福祉連携のモデル地域として今後も研究・報告を当地区から全国に発信していきたいと考える。

Ｅ．結論

ブロック拠点病院がない地域において、HIV 診療体制整備のために各地域で講演会・会議を行い介護施設スタッフ・歯科医師・薬剤師などへの啓蒙活動とともに、四国全県の中核拠点病院間の看護師・医師の連携会議を行い、具体的な問題を整理し知識・経験を共有できた。高齢化社会を迎え介護・療養が必要な HIV 感染・エイズの増加に対応するために、HIV 診療体制の整備は、地方においては特に各病院・施設間の連携の充実が不可欠であり研究を継続し地方のモデルという立場からもさらに向上に努めたい。

Ｆ．健康危険情報

該当なし

Ｇ．研究発表

1．論文発表

1．中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧正、四國友理、笹岡優衣、高田清式、武内世生．HIV 陽性者の就労状況調査－10 年前と比較して－．日本エイズ学会誌,24(3):99-103,2022

2．Suemori K, Taniguchi Y, Okamoto A, Murakami A, Ochi F, Aono H, Hato N, Osawa H, Miyamoto H,Sugiyama T, Yamashita M, Tauchi H, Takenaka K.Two-year seroprevalence surveys of SARS-CoV-2 antibodies among outpatients and healthcare workers in Japan. Jpn J Infect Dis75(5):523-526,2022

3．Morizane A, Uehara, Kitamura S, Komori M, Matsushita M, Takeuchi S, Seo H. Staphylococcus aureus nasal colonization increases the risk of cedar pollinosis. Jof general and family medicine 23: 172-176, 2022

4. 高原由実子、三木浩和、中村信元、中村昌史、住谷龍平、大浦雅博、曽我部公子、高橋真美子、丸橋朋子、原田武志、藤井志朗、安倍正博、岡本秀樹、岡田直人、矢野由美子、高橋真理、青田桂子、尾崎修治．HIV 感染症および後天性免疫不全症候群患者の臨床的特徴と今後の課題．四国医学雑誌 78(1,2)：2022

2．学会発表

1．高田清式．愛媛でのHIV診療の現況～必要とされている四国地方での実際～．第92回日本感染症学会西日本地方会学術集会シンポジウム、2022年、長崎.

2．臼井麻子、中尾 綾、西田拓洋、吉川由香、海面 敬、赤松祐美、谷英俊、池谷千恵、中村美保、川田通子、武内世生、佐藤穣、今滝 修、尾崎修治、和田秀穂、千酌浩樹、河邉憲太郎、山之内純、高田清式．中国四国地方における HIV 関連神経認知障害に関する研究．日本エイズ学会、2022年、浜松.

3．中尾 綾、レイシー清美、山之内純、末盛浩一郎、河邉憲太郎、竹中克斗、高田清式．HIV 感染者の気分状態と睡眠に関する検討．日本エイズ学会、2022年、浜松.

4．菊池正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、椎野禎一郎、程野哲朗、高田清式、吉村和久、杉浦亙他．2021 年の国内新規診断未治療 HIV 感染者・AIDS 患者における薬剤耐性 HIV-1 の動向．日本エイズ学会、2022年、浜松.

5．中村美保、四國友理、西田拓洋、高橋武史、前田英武、岡崎雅史、宮崎詩織、武内あか里、中尾 綾、高田清式、武内世生．MSW と看護師の連携による ADL 低下患者への復職支援．日本エイズ学会、2022年、浜松.

6．若松 綾、本園 薫、中尾 綾、永井祥子、池田 聖、乗松真大、井門敬子、末盛浩一郎、越智俊元、山之内純、高田清式．長期療養患者への関わりについて．日本エイズ学会、2022年、浜松.

7．末盛浩一郎、谷口裕美、本園 薫、高田清式、竹中克斗．HIV 感染治療者における BNT162b2 ワクチン接種後の抗体価の評価．日本エイズ学会、2022年、浜松.

H．知的財産権の登録状況（予定を含む）

該当なし

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
（分担）研究報告書

ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究
～オール四国の体制の整備～

課題番号：21HB1007

【分担研究２】四国の高齢者施設におけるHIV感染症等に関する研修会の開催および実態調査

研究分担者：高田　清式（愛媛大学医学部附属病院　教授）

研究要旨：四国のようにブロック拠点病院が近辺になく、県内の個々のエイズ拠点病院が十分に機能していない、いわゆる地方の比較的医療過疎である地区に、本研究によってHIV診療の充実や均てん化が促されていくことが期待されている。令和4年度は、愛媛県では高齢者施設におけるHIV感染症等に関する研修会の開催を県（健康増進課）の協力のもと県内の高齢者施設から現場の福祉・介護担当者に募集のもと参加してもらい、HIV感染症等に関する研修会を開催する予定であったが、新型コロナウイルス感染のこともあり中止した。そのため、（講演できない面を補足する）講演すべき内容を判りやすく冊子として作製し各高齢者施設に配布した。特に高齢のHIV感染者が多い実情や今後介護の面で問題になると考えられるHIV関連認知機能障害（HAND）についても啓蒙した。地方でのHIV診療のモデルとして体制整備・充実に努めつつあるが、都会からの帰郷なども要因である高齢のHIV感染者が年々増加傾向にあるため、介護施設での啓蒙は継続して必要と考える。

研究分担者
末盛浩一郎・愛媛大学医学部・准教授
武内世生・高知大学医学部・准教授
今滝修・香川大学医学部・講師
尾崎修治・徳島県立中央病院・医療局次長
井門敬子・南松山病院・薬剤部長
若松綾・愛媛大学医学部附属病院・看護師

A.研究目的

ブロック拠点病院が近辺にない愛媛県において当院は、エイズ地域中核拠点病院に指定され、累計220名以上の患者を治療している。四国地区は近年HIV・エイズ患者の増加が著しく、当県もエイズ拠点病院に指定されている病院が15施設もあるものの殆どが診療未経験であり、大半の患者が当院に受診している。かつ四国地区は、高齢化率が各県31.5～34.8%であり、都市に比べ高齢者のHIV・エイズ患者が多く、HIV感染および合併症が進行し日常生活に差し障りが著しく自宅以外での長期療養が必要な例も少なくない。当院は急性期病院の立場であり、自宅で生活困難な長期療養患者の対応については、他の施設への紹介・受け入れを個々の事例において行っているがHIVに対する不安や感染リスクが問

題になり、受け入れに難渋しているのが実情である。さらに治療以外にも家族対応および就業面など社会的な対応も迫られることも多い。これらの実情のもと、数多くの医療スタッフによるチーム医療が必要な領域であることを踏まえて、当院では数年前より HIV 診療チームを立ち上げ活動しつつある。こうして愛媛県各地域の各病院・施設と連携を行うように努めているものの、対応すべき HIV 感染症患者は多くかつ経済・人材面も満たされておらず、連携しうる病院・施設への啓蒙や人材の育成も患者数の増加からは極めて不十分な状況である。このような背景のもと、中核拠点病院の立場から、県内の病院・施設との連携整備、さらには県・市の保健行政との連携も踏まえ、HIV 感染者・エイズ患者に対する診療体制を整備し充実を図りたいと考えている。ブロック拠点病院の存在しない四国地区全体の HIV/エイズ診療体制の充実に努めることを実行していきたい。

さらにこれらの研究成果は、エイズ学会をはじめ多くの機会で公表・報告していくことで、他府県などにモデル地区としての立場で発信し、四国のみならず全国の地域の HIV 診療の充実に努めたい。

B．研究方法

四国の高齢者施設における HIV 感染症等に関する研修会の開催および実態調査

各県の行政の協力のもと高齢者施設から現場の福祉・介護担当者に参加してもらい、HIV 感染症等に関する研修会を開催する。特に高齢の HIV 感染者が多い実情や今後介護の面で問題になると考えられる HIV 関連認知機能障害（HAND）、最新の知見（治療が良好なら感染しない U＝U）についても啓蒙する。知識啓蒙と参加者各自に HIV 感染者を支援することの自覚を促すことを目的に、研修会の終了時に HIV 感染者の福祉・介護についてアンケートを行う。

（倫理面への配慮）

患者および関係者に対する人権の保護に配慮して行い、調査に協力できない場合も不利益にならないようにする。

C．研究結果

介護保険サービス従事者を対象に松山保健所とエイズ対策セミナー「介護保険サービスに役立つ感染症の話題」を令和 5 年 2 月 10 日に開催した。なお開催した内容に基づいた冊子を作成し（講演内容を補足する目的で）各高齢者施設に配布し最先端の HIV 感染症の話題・知識の啓蒙を行った。

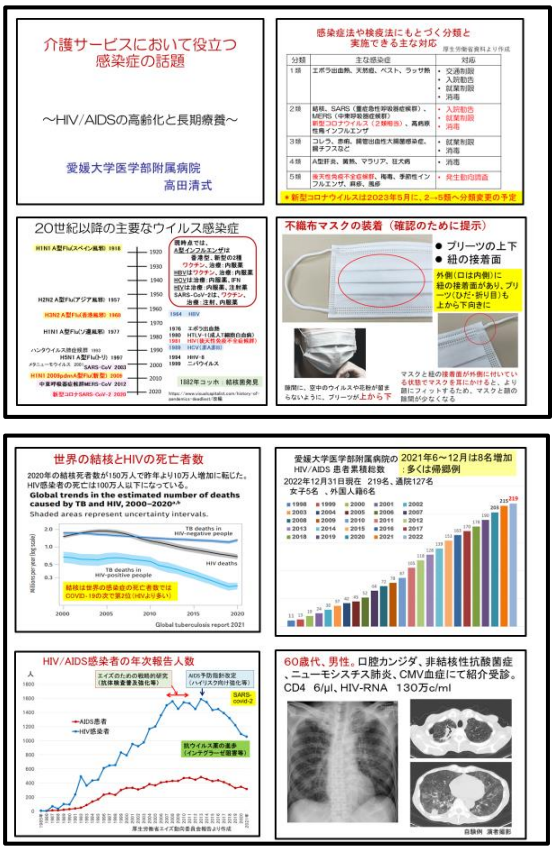

図　冊子内容（一部抜粋）介護に必要な HIV の実践的な知識を自学用に多く含む。

D．考察

全国的に少子高齢化社会になりつつあり、高齢化が一歩進んでいる愛媛県および四国は、今後のHIV感染者の高齢化と介護・福祉対策を考える上で代表的なモデル地区と考える。

四国地区にはブロック拠点病院はないものの、当院では令和4年度末現在累計220名以上のHIV診療経験があり（県内の大半のHIV診療を担当)、愛媛県での中核拠点病院の立場にある。また、四国の他県からも患者は通院している現況である。HIV感染者・エイズ患者が全国的に増加する傾向にあるが、四国も例外ではなく、愛媛県においても新たに毎年10名以上の新規感染者・患者が報告されており、また年配の帰郷者も少なからずあり、そのため高齢のHIV感染者が多く見られHIV診療の充実は早急に迫りつつある課題であると考えられる。さらに愛媛県をはじめとする地方においては、高齢のHIV/エイズ患者が比較的多く、愛媛県において令和4年末現在50歳以上の8割は発見時にエイズ患者であるという現実があり、各拠点病院と長期療養患者を受け入れ得る介護・福祉施設間の連携は喫緊の課題である。

令和4年度は、愛媛県の高齢者施設からの募集による研修会は新型コロナウイルス感染蔓延にて開催できなかったが、Web開催で介護保険サービス従事者を対象に松山保健所ともにエイズ対策セミナー「介護保険サービスに役立つ感染症の話題」を令和5年2月10日に開催した。そのため、（Web講演であり、直接の講演できなかったため伝わりにくい面を補足する）講演すべき内容を判りやすく冊子として作製し各高齢者施設に配布した。特に高齢のHIV感染者が多い実情や今後介護の面で問題になると考えられるHIV関連認知機能障害（HAND）についても啓蒙した。

HIV感染者の高齢化にあたり、HIV診療および福祉連携のあり方についてさらに充実に努め、高齢化率の高い愛媛県のような四国地方において、その介護福祉連携のモデル地域として今後も研究・報告を当地区から全国に発信していきたいと考える。

E．結論

ブロック拠点病院がない四国地域において、HIV診療体制整備のためにWeb講演ながら研修会を行い、高齢介護施設の介護・福祉担当者への資料配布を行った。高齢化社会を迎え介護・療養が必要なHIV感染・エイズの増加に対応するために、HIV診療体制の整備は、特に地方においては拠点病院間のみならず介護・福祉施設との福祉連携の充実が不可欠であり研究を継続し地方のモデルという立場からもさらに向上に努めたい。

F．健康危険情報

該当なし

G．研究発表

1．論文発表

1．中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧正、四國友理、笹岡優衣、高田清式、武内世生．HIV陽性者の就労状況調査－10年前と比較して－．日本エイズ学会誌,24(3):99-103,2022

2．Suemori K, Taniguchi Y, Okamoto A, Murakami A, Ochi F, Aono H, Hato N, Osawa H, Miyamoto H,Sugiyama T,

Yamashita M, Tauchi H, Takenaka K.Two-year seroprevalence surveys of SARS-CoV-2 antibodies among outpatients and healthcare workers in Japan. Jpn J Infect Dis75(5):523-526,2022

3. Morizane A, Uehara, Kitamura S, Komori M, Matsushita M, Takeuchi S, Seo H. Staphylococcus aureus nasal colonization increases the risk of cedar pollinosis. Jof general and family medicine 23: 172-176, 2022

4. 高原由実子、三木浩和、中村信元、中村昌史、住谷龍平、大浦雅博、曽我部公子、高橋真美子、丸橋朋子、原田武志、藤井志朗、安倍正博、岡本秀樹、岡田直人、矢野由美子、高橋真理、青田桂子、尾崎修治. HIV 感染症および後天性免疫不全症候群患者の臨床的特徴と今後の課題. 四国医学雑誌 78(1,2)：2022

2. 学会発表

1. 高田清式. 愛媛での HIV 診療の現況～必要とされている四国地方での実際～. 第 92 回日本感染症学会西日本地方会学術集会シンポジウム、2022 年、長崎.

2. 臼井麻子、中尾 綾、西田拓洋、吉川由香、海面 敬、赤松祐美、谷英俊、池谷千恵、中村美保、川田通子、武内世生、佐藤穣、今滝 修、尾崎修治、和田秀穂、千酌浩樹、河邉憲太郎、山之内純、高田清式. 中国四国地方における HIV 関連神経認知障害に関する研究. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

3. 中尾 綾、レイシー清美、山之内純、末盛浩一郎、河邉憲太郎、竹中克斗、高田清式. HIV 感染者の気分状態と睡眠に関する検討. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

4. 菊池正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、椎野禎一郎、程野哲朗、高田清式、吉村和久、杉浦亙他. 2021 年の国内新規診断未治療 HIV 感染者・AIDS 患者における薬剤耐性 HIV-1 の動向. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

5. 中村美保、四國友理、西田拓洋、高橋武史、前田英武、岡崎雅史、宮崎詩織、武内あか里、中尾 綾、高田清式、武内世生. MSW と看護師の連携による ADL 低下患者への復職支援. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

6. 若松 綾、本園 薫、中尾 綾、永井祥子、池田 聖、乗松真大、井門敬子、末盛浩一郎、越智俊元、山之内純、高田清式. 長期療養患者への関わりについて. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

7. 末盛浩一郎、谷口裕美、本園 薫、高田清式、竹中克斗. HIV 感染治療者における BNT162b2 ワクチン接種後の抗体価の評価. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

H. 知的財産権の登録状況（予定を含む）

該当なし

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
（分担）研究報告書

ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究
～オール四国の体制の整備～

課題番号：21HB1007

【分担研究３】福祉療養施設への出張研修、意見交換に関する研究

研究分担者：末盛浩一郎（愛媛大学医学部　准教授）

研究要旨：四国のようにブロック拠点病院が近辺になく、県内の個々のエイズ拠点病院が十分に機能していない、いわゆる地方の比較的医療過疎である地区に、本研究によってHIV 診療の充実や均てん化が促されていくことが期待されている。令和 4 年度の研究としてHIV 感染者の増加に対応するため積極的にHIV 感染者の介護・受け入れを推進するために愛媛県内の地域の療養型病院および福祉施設へ直接出張講義を行う予定であったが、新型コロナウイルス蔓延にて愛媛県では今年度は実施しなかった。なお、高知県では今年度は訪問支援の形で、HIV 患者を受け入れている施設に対し、障害施設では 3～4 か月に 1 回多職種カンファレンスを開催し（入所中の状況や退所に向けての課題等を検討）、地域医療機関へは 2 週間に 1 回訪問し、必要な支援（治療、病室訪問、心理士との面談、HAND 検査、在宅療養支援等）を実施した。残念ながら、出張研修が十分には行えなかったが、これらの出張研修は施設への啓蒙とともにHIV 患者の入所・受け入れにも繋がり、極めて意義深い研究活動と考えて次年度に多くの施設で実施したい。

研究分担者
高田清式・愛媛大学医学部附属病院・教授
井門敬子・南松山病院・薬剤部長
若松綾・愛媛大学医学部附属病院・看護師
小野恵子・愛媛大学医学部附属病院・総合診療サポートセンター・社会福祉士
武内世生・高知大学医学部・准教授
今滝修・香川大学医学部・講師
尾崎修治・徳島県立中央病院・医療局次長

A. 研究目的

ブロック拠点病院が四国にない愛媛県において当院は、エイズ地域中核拠点病院に指定され、累計 220 名以上の患者を治療している。四国地区は近年HIV・エイズ患者の増加が著しく、大半の患者が当院に受診している。かつ四国地区は、高齢化率が各県 31.5～34.8%であり、都市に比べ高齢者のHIV・エイズ患者が多く、HIV 感染および合併症が進行し日常生活に差し障りが著しく自宅以外での長期療養が必要な例も少なくない。当院は急性期病院の立場であり、自宅で生活困難な長期療養患者の対応については、他の施設への紹介・受け入れを個々の事例において行っているがHIV に対する不安や感染リスクが問題になり、受

け入れに難渋しているのが実情である。さらに治療以外にも家族対応および就業面など社会的な対応も迫られることも多い。これらの実情のもと、数多くの医療スタッフによるチーム医療が必要な領域であることを踏まえ、当院では数年前よりHIV診療チームを立ち上げ活動しつつある。こうして愛媛県各地域の各病院・施設と連携を行うように努めているものの、対応すべきHIV感染症患者は多くかつ経済・人材面も満たされておらず、連携しうる病院・施設への啓蒙や人材の育成も患者数の増加からは極めて不十分な状況である。

この背景のもと療養病院および福祉施設にて出張研修を通じてHIV診療や介護の意識改善・啓蒙に努めることを目的とした。また、アンケート調査等を通じ地方のHIV診療に関する連携の実態を把握し問題点を検討する。

B．研究方法

積極的にHIV感染者の介護・受け入れを推進するために地域の療養型病院および福祉施設へ直接出張講義を年に数施設単位（各参加者30～100名程度）で行う。当院から医師・看護師・薬剤師・MSWのHIV診療チームとして出向して講義をし、かつ各出張講義の終了時に全参加者にHIV感染者の福祉・介護についてアンケートを行う。またこの講義の理解度・感想も確認する。なおそれらの意見を、介護用の小冊子（分担研究4）にも反映させる。また、四国の他県でもこの出張研修を推進してもらう。

（倫理面への配慮）

患者および関係者に対する人権の保護に配慮して行い、調査に協力できない場合も不利益にならないようにする。

C．研究結果

HIV感染者の増加に対応するため積極的にHIV感染者の介護・受け入れを推進するために愛媛県内の地域の療養型病院および福祉施設へ直接出張講義を行う予定であったが、新型コロナウイルス蔓延にて愛媛県では今年度は実施しなかった。なお、高知県では今年度は訪問支援の形で、HIV患者を受け入れている施設に対し、障害施設では3～4か月に1回多職種カンファレンスを開催し（入所中の状況や退所に向けての課題等を検討）、地域医療機関へは2週間に1回訪問し、必要な支援（治療、病室訪問、心理士との面談、HAND検査、在宅療養支援等）を実施した。高知県では患者紹介とともに大学病院と地方の医療施設との円滑な連携が図られた。

D．考察

四国地区という、ブロック拠点病院が近辺にない愛媛県において当院は、エイズ地域中核拠点病院に指定され、累計220 名以上の患者を治療している。四国地区は近年HIV・エイズ患者の増加が著しく、当県もエイズ拠点病院に指定されている病院が15施設もあるものの殆どが診療未経験であり、大半の患者が当院に受診している現状で、四国の他県も同じ様な実情である。かつ四国地区は、高齢化率が各県32.2～35.9%であり、都市に比べ高齢者のHIV・エイズ患者が多く、HIV感染および合併症が進行し日常生活に差し障りが著しく自宅以外での長期療養が必要な例も少なくない。急性期病院の当院も、自宅で生活困難な長期療養患者の対応については、他の施設への紹介・受け入れを個々の事例において行いつつあるがHIVに対する不安や感染

リスクも問題になり、受け入れに苦慮している実情である。さらに治療以外にも家族対応および就業面など社会的な対応も迫られることも多い。さらに愛媛県をはじめとする地方においては、高齢の HIV/エイズ患者が比較的多く、愛媛県において令和 4 年末現在 50 歳以上の 8 割は発見時にエイズ患者であるという現実があり、各拠点病院と長期療養患者を受け入れ得る介護・福祉療養施設間の連携は喫緊の課題である。

令和 4 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で愛媛県では直接出張講義が行えなかったが、高知県では HIV 診療チームとして実際の患者を受け入れている施設へ訪問支援を行いえた。今後多くの施設においてこのような継続した活動を行い、介護や福祉環境を要する HIV 患者の受け入れが円滑に行い得ると考えられ、直接に行う出張講義は積極的な連携の 1 方法として意義が高いと考える。

なお、これらの継続して行っている実践的な啓蒙や就業の実情は、エイズ学会での発表および雑誌に投稿し査読の結果、令和 4 年 3 巻に掲載された。この研究事業によって、学会報告とともに、文体としてしかも継続的に研究期間中に、福祉連携のモデルとしての成果を全国に発信できたことも極めて意義深い。

また、高齢化の進んだ地方においては、薬剤の改良が年々進んでいるものの、今後 HIV 感染者の高齢化とともに薬剤の副作用を考慮した内服継続・薬剤の減量なども重要な観点として検討していく必要があると思われ今後の 1 課題と考えている。

地方において、充足した生活が 1 人では送れない HIV 感染患者に対し、拠点病院および介護福祉間の連携が円滑にできるように年々努めていく必要があると考える。さらになお、その介護福祉連携のモデル地域として今後も研究・報告を当地区から全国に発信していきたいと考える。

E．結論

四国のブロック拠点病院がない地域において、HIV 診療体制整備のために積極的に出張講義を行うことで、各介護・福祉療養施設での具体的な問題を整理し知識・経験を共有することを目的としている。高齢化社会を迎え介護・療養が必要な HIV 感染・エイズの増加に対応するために、HIV 診療体制の整備は、特に地方においては拠点病院間のみならず介護・福祉施設との福祉連携の充実が不可欠であり研究を継続し地方のモデルという立場からもさらに向上に努めたい。

F．健康危険情報

該当なし

G．研究発表

1．論文発表

1．中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧正、四國友理、笹岡優衣、高田清式、武内世生．HIV 陽性者の就労状況調査－10 年前と比較して－．日本エイズ学会誌,24(3):99-103,2022

2. Suemori K, Taniguchi Y, Okamoto A, Murakami A, Ochi F, Aono H, Hato N, Osawa H, Miyamoto H,Sugiyama T, Yamashita M, Tauchi H, Takenaka K.Two-year seroprevalence surveys of SARS-CoV-2 antibodies among outpatients and healthcare workers in

Japan. Jpn J Infect Dis75(5):523-526,2022
3. Morizane A, Uehara, Kitamura S, Komori M, Matsushita M, Takeuchi S, Seo H. Staphylococcus aureus nasal colonization increases the risk of cedar pollinosis. Jof general and family medicine 23: 172-176, 2022
4. 高原由実子、三木浩和、中村信元、中村昌史、住谷龍平、大浦雅博、曽我部公子、高橋真美子、丸橋朋子、原田武志、藤井志朗、安倍正博、岡本秀樹、岡田直人、矢野由美子、高橋真理、青田桂子、尾崎修治. HIV 感染症および後天性免疫不全症候群患者の臨床的特徴と今後の課題. 四国医学雑誌 78(1,2)：2022

2. 学会発表

1. 高田清式. 愛媛での HIV 診療の現況～必要とされている四国地方での実際～. 第 92 回日本感染症学会西日本地方会学術集会シンポジウム、2022 年、長崎.
2. 臼井麻子、中尾 綾、西田拓洋、吉川由香、海面 敬、赤松祐美、谷英俊、池谷千恵、中村美保、川田通子、武内世生、佐藤穣、今滝 修、尾崎修治、和田秀穂、千酌浩樹、河邉憲太郎、山之内純、高田清式. 中国四国地方における HIV 関連神経認知障害に関する研究. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.
3. 中尾 綾、レイシー清美、山之内純、末盛浩一郎、河邉憲太郎、竹中克斗、高田清式. HIV 感染者の気分状態と睡眠に関する検討. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.
4. 菊池正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、椎野禎一郎、程野哲朗、高田清式、吉村和久、杉浦亙他. 2021 年の国内新規診断未治療 HIV 感染者・AIDS 患者における薬剤耐性 HIV-1 の動向. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.
5. 中村美保、四國友理、西田拓洋、高橋武史、前田英武、岡崎雅史、宮崎詩織、武内あか里、中尾 綾、高田清式、武内世生. MSW と看護師の連携による ADL 低下患者への復職支援. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.
6. 若松 綾、本園 薫、中尾 綾、永井祥子、池田 聖、乗松真大、井門敬子、末盛浩一郎、越智俊元、山之内純、高田清式. 長期療養患者への関わりについて. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.
7. 末盛浩一郎、谷口裕美、本園 薫、高田清式、竹中克斗. HIV 感染治療者における BNT162b2 ワクチン接種後の抗体価の評価. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

H. 知的財産権の登録状況（予定を含む）

該当なし

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
（分担）研究報告書

ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究
～オール四国の体制の整備～

課題番号：21HB1007

【分担研究４】地域で実践的なポケット版小冊子の作製

研究分担者：高田　清式（愛媛大学医学部附属病院　教授）

研究要旨：四国のようにブロック拠点病院が近辺になく、県内の個々のエイズ拠点病院が十分に機能していない、いわゆる地方の比較的医療過疎である地区に、本研究によってHIV 診療の充実や均てん化が促されていくことが期待されている。この背景のもと、療養病院および福祉施設に簡便に HIV に関するマニュアルが手元にあることが知識の確認や啓蒙につながると考え、ポケット版の介護マニュアルの発行を考えた。令和 4 年度の研究成果として、地域で HIV 診療に関する実践的なポケット版小冊子を作製（最新の愛媛や四国の現況や針刺し事故時の感染予防内服薬を配備している病院名など具体的に刷り入れた）し四国の主な HIV 診療施設および介護および福祉施設に配布を行った。これらの施設ではハンディで判りやすいと概ね好評であった。

研究分担者
今滝修・香川大学医学部・講師
武内世生・高知大学医学部・准教授
尾崎修治・徳島県立中央病院・医療局次長
末盛浩一郎・愛媛大学医学部・准教授
井門敬子・南松山病院・薬剤部長
若松綾・愛媛大学医学部附属病院・看護師
中村美保・高知大学医学部附属病院・看護師
小野恵子・愛媛大学医学部附属病院・総合診療サポートセンター・社会福祉士

A. 研究目的

四国地区という、ブロック拠点病院が近辺にない愛媛県において当院は、エイズ地域中核拠点病院に指定され、累計 220 名以上の患者を治療している。四国地区は近年HIV・エイズ患者の増加が著しく、当県もエイズ拠点病院に指定されている病院が15 施設もあるものの殆どが診療未経験であり、大半の患者が当院に受診している現状で、四国の他県も同じ様な実情である。かつ四国地区は、高齢化率が各県 32.2～35.9％であり、都市に比べ高齢者の HIV・エイズ患者が多く、HIV 感染および合併症が進行し日常生活に差し障りが著しく自宅以外での長期療養が必要な例も少なくない。急性期病院の当院も、自宅で生活困難な長期療養患者の対応については、他の施設への紹介・受け入れを個々の事例におい

て行いつつあるが HIV に対する不安や感染リスクも問題になり、受け入れに苦慮している実情である。さらに治療以外にも家族対応および就業面など社会的な対応も迫られることも多い。

この実情にて愛媛県各地域の各病院・施設と連携を行うように努めているものの、対応すべき HIV 感染症患者は多くかつ経済・人材面も満たされておらず、連携しうる病院・施設への啓蒙や人材の育成も患者数の増加からは極めて不十分な状況である。

この背景のもと、療養病院および福祉施設に簡便に HIV に関するマニュアルが手元にあることが知識の確認や啓蒙につながると考え、ポケット版の介護マニュアルの発行を考えた。

B．研究方法

介護時の HIV 感染予防対策なども折り込んだ、愛媛および四国での実用的な（最新の愛媛や四国の現況や針刺し事故時の感染予防内服薬を配備している病院名等具体的に刷り入れた）HIV に関するポケット版マニュアル（18ｘ10ｃｍ大程度の予定）を作製し県内および四国の主だった HIV 診療施設に配布した。また、各出張講義や在宅看護の実地研修の参加者にこの介護用のポケット版マニュアルを配布し感想や意見を聴取し次回の介護用の小冊子の改訂版にも反映させる。

このポケット冊子に関しては、事前評価委員からも面白いという意見・評価もいただいており、今後現場での意見も聞きつつさらに改良した冊子を将来は作製したい。さらに HIV 感染者の受け入れが円滑に進むような、受け入れ Q&A も作製を検討する。

（倫理面への配慮）

患者および関係者に対する人権の保護に配慮して行い、調査に協力できない場合も不利益にならないようにする。

C．研究結果

介護時の HIV 感染予防対策なども折り込んだ、愛媛および四国での実用的な（最新の愛媛や四国の現況や針刺し事故時の感染予防内服薬を配備している病院名など具体的に刷り入れた）HIV に関するポケット冊子（携帯できるように 18ｘ10cm 大で三つ折り）を作製し県内および四国の主な HIV 診療施設に配布した（安心して介護ができるように、針刺し事故後の感染確率や高齢化が進み全国的に 50 歳以上の HIV 感染者が 35%を占めているグラフも紹介し、高齢化の対応が四国地方での必要性を強調した）（図 1、２）。

図 1、2HIV 介護マニュアルポケット版

D．考察

令和４年度の研究成果として、地域でHIV診療に関する実践的なポケット版小冊子を作製（最新の愛媛や四国の現況や針刺し事故時の感染予防内服薬を配備している病院名など具体的に刷り入れた）し四国の主なHIV診療施設および介護および福祉施設に配布を行った。これらの施設ではハンディで判りやすいと概ね好評であった。

地方において、充足した生活が１人では送れないHIV感染患者に対し、拠点病院および介護福祉間の連携が円滑にできるように努めていく必要性があると考える。その参考としてこのポケット版マニュアルが多少でも役立つことを期待している。

E．結論

ブロック拠点病院がない地域において、HIV診療体制整備として、介護および福祉施設の充実を目的に、HIV感染症に関する介護用マニュアルを作製した。

F．健康危険情報

該当なし

G．研究発表

1．論文発表

1．中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧正、四國友理、笹岡優衣、高田清式、武内世生．HIV陽性者の就労状況調査－10年前と比較して－．日本エイズ学会誌,24(3):99-103,2022

2．Suemori K, Taniguchi Y, Okamoto A, Murakami A, Ochi F, Aono H, Hato N, Osawa H, Miyamoto H,Sugiyama T, Yamashita M, Tauchi H, Takenaka K.Two-year seroprevalence surveys of SARS-CoV-2 antibodies among outpatients and healthcare workers in Japan. Jpn J Infect Dis75(5):523-526,2022

3．Morizane A, Uehara, Kitamura S, Komori M, Matsushita M, Takeuchi S, Seo H. Staphylococcus aureus nasal colonization increases the risk of cedar pollinosis. Jof general and family medicine 23: 172-176, 2022

4. 高原由実子、三木浩和、中村信元、中村昌史、住谷龍平、大浦雅博、曽我部公子、高橋真美子、丸橋朋子、原田武志、藤井志朗、安倍正博、岡本秀樹、岡田直人、矢野由美子、高橋真理、青田桂子、尾崎修治．HIV感染症および後天性免疫不全症候群患者の臨床的特徴と今後の課題．四国医学雑誌 78(1,2)：2022

2．学会発表

1．高田清式．愛媛でのHIV診療の現況～必要とされている四国地方での実際～．第92回日本感染症学会西日本地方会学術集会シンポジウム、2022年、長崎.

2．臼井麻子、中尾 綾、西田拓洋、吉川由香、海面 敬、赤松祐美、谷英俊、池谷千恵、中村美保、川田通子、武内世生、佐藤穣、今滝 修、尾崎修治、和田秀穂、千酌浩樹、河邉憲太郎、山之内純、高田清式．中国四国地方における HIV 関連神経認知障害に関する研究．日本エイズ学会、2022年、浜松.

3．中尾 綾、レイシー清美、山之内純、末盛浩一郎、河邉憲太郎、竹中克斗、高田清式．HIV 感染者の気分状態と睡眠に関する検討．日本エイズ学会、2022年、浜松.

4. 菊池正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、椎野禎一郎、程野哲朗、高田清式、吉村和久、杉浦亙他. 2021 年の国内新規診断未治療 HIV 感染者・AIDS 患者における薬剤耐性 HIV-1 の動向. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.
5. 中村美保、四國友理、西田拓洋、高橋武史、前田英武、岡崎雅史、宮崎詩織、武内あか里、中尾 綾、高田清式、武内世生. MSW と看護師の連携による ADL 低下患者への復職支援. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.
6. 若松 綾、本園 薫、中尾 綾、永井祥子、池田 聖、乗松真大、井門敬子、末盛浩一郎、越智俊元、山之内純、高田清式. 長期療養患者への関わりについて. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.
7. 末盛浩一郎、谷口裕美、本園 薫、高田清式、竹中克斗. HIV 感染治療者における BNT162b2 ワクチン接種後の抗体価の評価. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

H. 知的財産権の登録状況（予定を含む）

該当なし

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
（分担）研究報告書

ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究
～オール四国の体制の整備～

課題番号：21HB1007

【分担研究５】在宅介護職員の実地研修に関する研究

研究分担者：小野恵子
（愛媛大学医学部附属病院　総合診療サポートセンター・社会福祉士）

研究要旨：四国のようにブロック拠点病院が近辺になく、県内の個々のエイズ拠点病院が十分に機能していない、いわゆる地方の比較的医療過疎である地区に、本研究によってHIV 診療の充実や均てん化が促されていくことが期待されている。令和 4 年度の研究成果として、新型コロナウイルス蔓延にて 3 回のうち 1 回のみの実施となったが、HIV 患者の介護に直接当たってもらうことが差し迫った事情であることを踏まえ、県内の在宅介護職の看護師に 1 日ながら研修会として、当院の HIV 患者の実施研修（外来、病棟）と講義・討議を行った。また、高知県では、2 施設から 3 名の訪問看護師（看護師歴平均 17.6 年：訪問看護師歴平均 5 年）が参加し、日程を決めて 1 名ずつ参加して実施研修を行った。このような具体的な研修により、HIV 感染症に関する啓蒙とともに HIV 患者の在宅医療の推進にも繋がり、極めて意義深い研究活動と考えている。

研究分担者
高田清式・愛媛大学医学部附属病院・教授
末盛浩一郎・愛媛大学医学部・准教授
井門敬子・南松山病院・薬剤部長
若松綾・愛媛大学医学部附属病院・看護師
中村美保・高知大学医学部附属病院・看護師
武内世生・高知大学医学部・准教授
今滝修・香川大学医学部・講師
尾崎修治・徳島県立中央病院・医療局次長

A. 研究目的

ブロック拠点病院が四国にない愛媛県において当院は、エイズ地域中核拠点病院に指定され、累計 220 名以上の患者を治療している。四国地区は近年 HIV・エイズ患者の増加が著しく、大半の患者が当院に受診している。かつ四国地区は、高齢化率が各県 32.2～35.9％であり、都市に比べ高齢者の HIV・エイズ患者が多く、HIV 感染および合併症が進行し日常生活に差し障りが著しく自宅以外での長期療養が必要な例も少なくない。当院は急性期病院の立場であり、自宅で生活困難な長期療養患者の対応については、他の施設への紹介・受け入れを個々の事例において行っているが HIV に対する不安や感染リスクが問題になり、受け入れに難渋しているのが実情である。さら

に治療以外にも家族対応および就業面など社会的な対応も迫られることも多い。これらの実情のもと、数多くの医療スタッフによるチーム医療が必要な領域であることを踏まえ、当院では数年前より HIV 診療チームを立ち上げ活動しつつある。さらに在宅介護職員に対して、具体的な研修を行い、HIV 感染症に関する啓蒙とともに HIV 患者の在宅医療の推進にも繋げて行くことを目的とした、極めて意義深い研究活動と考えている。

また、アンケート調査等を通じ地方の HIV 診療に関する連携の実態を把握し問題点を検討する。

B．研究方法

HIV 患者の介護に直接当たってもらうことが差し迫った事情であることを踏まえ、県内の在宅介護職の看護師に各々1～3 日間ずつ研修会として、当院の HIV 患者の実地研修（外来、病棟）と講義・討議を年に数回行った。

（倫理面への配慮）

患者および関係者に対する人権の保護に配慮して行い、調査に協力できない場合も不利益にならないようにする。

C．研究結果

愛媛県内の在宅介護職の看護師 2 名に令和 4 年 10 月 24 日に当院の HIV 患者の実地研修（外来、病棟）と講義・討議を 1 回実施した（3 回計画したが新型コロナウイルス蔓延にて 1 回のみ実施）（図 1）。

高知県では、2 施設から 3 名の訪問看護師（看護師歴平均 17.6 年：訪問看護師歴平均 5 年）が参加し、日程を決めて 1 名ずつ参加して実地研修を行った。

愛媛県では、計 2 名のみ研修を行ったが、アンケートを行ったところ研修の全体的には満足度は高かった。

また、愛媛県では研修前は受け入れに不安であったが、研修後は 2 人とも受け入れ可能とのアンケート結果であった。

さらに「どのように HIV 感染患者とかかわっているのかが判ってよかった。基本的な薬や検査について理解できた。」などの意見があった。

令和4年度 HIV/AIDS診療研修生スケジュール
研修期間：R4年10月24日

愛媛大学医学部附属病院

日時	時間	場所	講義内容（担当者）
8:45	15分	臨床研修センター	オリエンテーション・看護部挨拶 （ 1-7病棟西部師長）
9:00	45分	臨床研修センター	医師講義：基礎知識（ウイルス、症状、治療、検査、U=U、感染、血友病、歴史等） （末盛医師）
9:45	30分	臨床研修センター	看護師講義：感染症ケア（病棟看護）、感染対策（標準予防策、暴露時対応等） （1-7病棟二宮看護師）
10:15	45分	臨床研修センター	薬剤について （泉松薬剤師）
11:00	30分	臨床研修センター	看護師講義：感染症ケア（在宅療養支援） （若松看護師）
11:30	60分	内科外来	外来見学・患者面談
12:30	60分	臨床研修センター	昼休憩
13:30	30分	臨床研修センター	看護師講義：感染症ケア（外来看護） （本田看護師）
14:00	30分	臨床研修センター	検査相談 （谷口臨床検査技師）
14:30	30分	臨床研修センター	歯科診療・口腔ケア （吉田歯科衛生士）
15:00	30分	臨床研修センター	心理士講義：セクシュアリティ （中尾心理士）
15:30	30分	臨床研修センター	MSW講義：制度、地域連携等 （MSW）
16:00	60分	1－7病棟 カンファレンスルーム	HIVカンファレンス 研修の振り返り
17:00		臨床研修センター	アンケート記入

図 1　在宅介護研修スケジュール

さらに講義、カンファレンスも含め全体的な意見として、「多職種の意見も含めて全体像が見られた。各職種が意見を持ちあい、方向づける関係が素晴らしいと思った。チームの関係性が良く話し合いやすい雰囲気であった。今後の介護の役に立つことを強く感じた。」という前向きな意見が得られ HIV の介護・在宅医療の充実がさらに図れた。

また、高知県では、アンケート結果から「HIV 陽性者の管理がもっと難しいものかと思っていたが、そうではなかった。病気

そのものより、患者さんに寄り添う難しさを感じた」「HIV の知識がなく漠然とどこか怖い病気と思っていた。曝露も殆どないことや、薬でコントロール出来ることなどを知り、知識を深めることができ、怖い病気ではないと思うことが出来た」「今回の研修の内容をスタッフと共有し、今後、在宅に依頼があった場合に対応できるよう、ステーションとして準備したいと思う」「HIV の患者さんが高齢になってくるに伴い、在宅で生活する方が増加してくるので、薬の管理や HIV の認識を働いている施設で共有し、ステーションが一丸となってケアをしていきたい」等の意見があり実践的な研修を継続することは、大変意義深いと考えられた。

D．考察

HIV 患者の介護に直接当たってもらうことが差し迫った事情であることを踏まえ、在宅介護職の看護師に愛媛県も高知県も各々1 日間は研修会として、中核拠点病院の HIV 患者の実地研修（外来、病棟）と講義・討議を行うことができた。具体的な研修により、HIV 感染症に関する啓蒙とともに HIV 患者の在宅医療への推進にも繋がり、極めて意義深い研究活動と考えている。アンケートの結果、かなり前向きで好意的な意見も多く見受けられ、HIV 感染症に対する偏見や誤解が解け、さらに最新の知識が得られる良い機会と考えられた。さらに近々具体的な患者の在宅医療への受け入れが円滑に進むことを期待している。

E．結論

在宅介護職の看護師に対し、実地研修を実施した。HIV 患者の介護に直接当たってもらうことが差し迫った事情であることを踏まえ、愛媛県および高知県内の在宅介護職の看護師に各々HIV 患者の実地研修（外来、病棟）と講義・討議を行った。具体的な研修により、HIV 感染症に関する啓蒙とともに HIV 患者の在宅医療への推進にも繋がり、極めて意義深い研究活動と考えている。

F．健康危険情報

該当なし

G．研究発表

1．論文発表

1．中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧正、四國友理、笹岡優衣、高田清式、武内世生．HIV 陽性者の就労状況調査－10 年前と比較して－．日本エイズ学会誌,24(3):99-103,2022

2. Suemori K, Taniguchi Y, Okamoto A, Murakami A, Ochi F, Aono H, Hato N, Osawa H, Miyamoto H,Sugiyama T, Yamashita M, Tauchi H, Takenaka K.Two-year seroprevalence surveys of SARS-CoV-2 antibodies among outpatients and healthcare workers in Japan. Jpn J Infect Dis75(5):523-526,2022

3. Morizane A, Uehara, Kitamura S, Komori M, Matsushita M, Takeuchi S, Seo H. Staphylococcus aureus nasal colonization increases the risk of cedar pollinosis. Jof general and family medicine 23: 172-176, 2022

4. 高原由実子、三木浩和、中村信元、中村昌史、住谷龍平、大浦雅博、曽我部公子、高橋真美子、丸橋朋子、原田武志、藤

井志朗、安倍正博、岡本秀樹、岡田直人、矢野由美子、高橋真理、青田桂子、尾崎修治. HIV 感染症および後天性免疫不全症候群患者の臨床的特徴と今後の課題. 四国医学雑誌 78(1,2)：2022

2. 学会発表

1. 高田清式. 愛媛での HIV 診療の現況～必要とされている四国地方での実際～. 第 92 回日本感染症学会西日本地方会学術集会シンポジウム、2022 年、長崎.

2. 臼井麻子、中尾 綾、西田拓洋、吉川由香、海面 敬、赤松祐美、谷英俊、池谷千恵、中村美保、川田通子、武内世生、佐藤穣、今滝 修、尾崎修治、和田秀穂、千酌浩樹、河邉憲太郎、山之内純、高田清式. 中国四国地方における HIV 関連神経認知障害に関する研究. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

3. 中尾 綾、レイシー清美、山之内純、末盛浩一郎、河邉憲太郎、竹中克斗、高田清式. HIV 感染者の気分状態と睡眠に関する検討. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

4. 菊池正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、椎野禎一郎、程野哲朗、高田清式、吉村和久、杉浦亙他. 2021 年の国内新規診断未治療 HIV 感染者・AIDS 患者における薬剤耐性 HIV-1 の動向. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

5. 中村美保、四國友理、西田拓洋、高橋武史、前田英武、岡崎雅史、宮崎詩織、武内あか里、中尾 綾、高田清式、武内世生. MSW と看護師の連携による ADL 低下患者への復職支援. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

6. 若松 綾、本園 薫、中尾 綾、永井祥子、池田 聖、乗松真大、井門敬子、末盛浩一郎、越智俊元、山之内純、高田清式. 長期療養患者への関わりについて. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

7. 末盛浩一郎、谷口裕美、本園 薫、高田清式、竹中克斗. HIV 感染治療者における BNT162b2 ワクチン接種後の抗体価の評価. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

H. 知的財産権の登録状況（予定を含む）

該当なし

研究成果の刊行に関する一覧表

１.中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧正、四國友理、笹岡優衣、高田清式、武内世生．HIV 陽性者の就労状況調査－10 年前と比較して－．日本エイズ学会誌,24(3):99-103,2022

2. Suemori K, Taniguchi Y, Okamoto A, Murakami A, Ochi F, Aono H, Hato N, Osawa H, Miyamoto H,Sugiyama T, Yamashita M, Tauchi H, Takenaka K.Two-year seroprevalence surveys of SARS-CoV-2 antibodies among outpatients and healthcare workers in Japan. Jpn J Infect Dis75(5):523-526,2022

3. Morizane A, Uehara, Kitamura S, Komori M, Matsushita M, Takeuchi S, Seo H. Staphylococcus aureus nasal colonization increases the risk of cedar pollinosis. Jof general and family medicine 23: 172-176, 2022

4. 高原由実子、三木浩和、中村信元、中村昌史、住谷龍平、大浦雅博、曽我部公子、高橋真美子、丸橋朋子、原田武志、藤井志朗、安倍正博、岡本秀樹、岡田直人、矢野由美子、高橋真理、青田桂子、尾崎修治．HIV 感染症および後天性免疫不全症候群患者の臨床的特徴と今後の課題．四国医学雑誌 78(1,2)：2022

令和5年5月24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　愛媛大学

所属研究機関長　職　名　医学系研究科長

氏　名　羽藤　直人

次の職員の令和４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　ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究

～オール四国の体制の整備～

３．研究者名　（所属部署・職名）　国立大学法人　愛媛大学医学部附属病院　教授

（氏名・フリガナ）　高田　清式　（タカダ　キヨノリ）

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）	□	■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　）	□	■	□		□

（※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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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５年２月13日

厚生労働大臣　殿

機関名　高知大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　櫻井　克年

次の職員の令和４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　ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究～オール四国の体制の整備～

３．研究者名　（所属部署・職名）　医学部附属病院・准教授

（氏名・フリガナ）　武内　世生・タケウチ　セイショウ

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）	□	■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　）	□	■	□		□

（※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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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5年　4　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　徳島県立中央病院

所属研究機関長　職　名　病院長

氏　名　葉久　貴司

次の職員の令和４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　ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究
～オール四国の体制の整備～

３．研究者名　（所属部署・職名）　徳島県立中央病院　医療局次長
（氏名・フリガナ）　尾崎　修治　（オザキ　シュウジ）

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）	□	■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　）	□	■	□		□

（※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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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5年5月24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　愛媛大学

所属研究機関長　職　名　医学系研究科長

氏　名　羽藤　直人

次の職員の令和４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　ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究

～オール四国の体制の整備～

３．研究者名　（所属部署・職名）　国立大学法人　愛媛大学大学院医学研究科　准教授

（氏名・フリガナ）　末盛　浩一郎　（スエモリ　コウイチロウ）

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）	□	■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　）	□	■	□		□

（※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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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5年4月19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　香川大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　筧　喜行

次の職員の令和４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　ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究
～オール四国の体制の整備～

３．研究者名　（所属部署・職名）　医学部　講師
（氏名・フリガナ）　今滝　修　（イマタキ　オサム）

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）	■	□	■	香川大学医学部	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　）	□	■	□		□

（※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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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5年　5月　12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　社会医療法人仁友会南松山病院

所属研究機関長　職　名　病院長

氏　名　谷水　正人

次の職員の令和４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　ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究
～オール四国の体制の整備～

３．研究者名　(所属部署・職名)　社会医療法人仁友会南松山病院薬剤部・薬剤部長
(氏名・フリガナ)　井門　敬子　(イド　ケイコ)

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 (※3)	□	■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　)	□	■	□		□

(※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 ■　未受講 □

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 ■　無 □(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 ■　無 □(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 ■　無 □(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 □　無 ■ (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５年２月13日

厚生労働大臣　殿

機関名　高知大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　櫻井　克年

次の職員の令和４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　ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究～オール四国の体制の整備～

３．研究者名　（所属部署・職名）　医学部附属病院・看護師

（氏名・フリガナ）　中村　美保・ナカムラ　ミホ

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）	□	■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　）	□	■	□		□

（※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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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5年5月24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　愛媛大学

所属研究機関長　職　名　医学系研究科長

氏　名　羽藤　直人

次の職員の令和４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　ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究

～オール四国の体制の整備～

３．研究者名　（所属部署・職名）　国立大学法人愛媛大学医学部附属病院総合診療サポートセンター　看護師

（氏名・フリガナ）　若松　綾　（ワカマツ　アヤ）

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）	□	■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　）	□	■	□		□

（※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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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5年5月24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　愛媛大学

所属研究機関長　職　名　医学系研究科長

氏　名　羽藤　直人

次の職員の令和４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　ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究

～オール四国の体制の整備～

３．研究者名　（所属部署・職名）　国立大学法人愛媛大学医学部附属病院総合診療サポートセンター　社会福祉士

（氏名・フリガナ）　小野　恵子　（オノ　ケイコ）

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（※3）	□	■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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	□	■	□		□
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：　）	□	■	□		□

（※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 ■　未受講 □

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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 ■　無 □（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 □　無 ■（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。