

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策政策研究事業

iTestingチャンネルによるHIV検査体制の構築と確立のための研究

令和4年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 今橋 真弓

独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター

令和5（2023）年 3月

目 次

I. 総括研究報告		
今橋 真弓	-----	1
II. 分担研究報告		
1. 椎野 禎一郎	-----	8
2. 金子 典代	-----	12
3. 野口 靖之	-----	22
4. 吉田 理加	-----	25
III. 研究成果の刊行に関する一覧	-----	29

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

iTesting チャンネルによる HIV 検査体制の構築と確立のための研究

研究代表者 今橋 真弓

独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター

臨床研究センター感染・免疫研究部 感染症研究室長

研究要旨

本研究では愛知県での HIV 検査実施を通して受検者にとっても検査を行う医療従事者にとっても導入・継続可能な検査体制を構築することを目的とした。疫学グループでは国内伝播クラスタ検索プログラムを通じて、東海地方の MSM の若年層における HIV-1 の広がりやすいグループがコロナ禍でも健在であることを示した。またアウトリーチグループでは名古屋市主催の iTesting@Nagoya の HP を多言語化するこゝで、機械翻訳を正確に行うための日本語の表記に工夫が必要であることが判明した。検査実施及び診療グループでは iTesting@Nagoya では 802 人、iTesting@Aichi&NMC では 685 件の検査を実施した。受検者アンケートで、土曜日のクリニックでの検査希望が多いことが判明した。プライベートクリニックで HIV 検査を導入できるように導入障害となっている問題点を具体化していく必要がある。

研究分担者

金子典代 名古屋市立大学大学院看護学研究科 国際保健看護学 教授

椎野禎一郎 国立国際医療研究センター臨床研究センター データサイエンス部長

野口靖之 愛知医科大学産婦人科 准教授

吉田理加 愛知県立大学外国語学部ヨーロッパ学科スペイン語圏専攻 准教授

検査体制の構築と評価が求められている。本研究は現行の HIV 検査体制に加えて様々な異なる形態の HIV 検査を実践し、より受検者にとっても医療従事者にとっても受検/施行可能な検査の導入を進めるための基礎資料（マニュアル）を作成することを目的とする。

B. 研究方法

研究対象地域は本研究の取り組みの結果（陽性受検者の受診）が名古屋医療センターで把握できる愛知県・名古屋市とした。

1)疫学グループ：「国内伝播クラスタ(dTC)の検索プログラム (SPHNCS)」は、地域でのアウトブレイクが示唆される dTC や、報告感染者以外の感染例がないと説明のつかないネットワーク構造を持つ東海地方の dTC の動向モニタリングを行った。

2)アウトリーチグループ：検査の広報(多言語

A. 研究目的

2021 年 3 月に HIV スクリーニング検査の結果告知方法について変更の通知が出され、スクリーニング検査の結果告知を外部委託することができるようになった。コロナ禍における保健所業務の急増のため、保健所での HIV 検査が減少した。以上より、今後公衆衛生学的な緊急事態が発生しても HIV 検査提供が維持でき、アクセスしやすい多彩な HIV 検

対応)、検査を評価するためのアンケートの作成(多言語対応)・解析、多言語対応した iTesting ウェブサイトの作成を行った。

3)検査・診療グループ:新たに iTesting 方式で HIV 検査を行う性感染症診療を行っている診療所/クリニック・健診機関を開拓した。また行政と連携し、定期的および常設の検査を展開した。

(倫理面への配慮)

検査は予約からすべて匿名検査で行っている。またアンケート調査も匿名検査で行い、名古屋市立大学の倫理審査を受審の上実施した。

C. 研究結果

<東海地方の dTC の動向>

分担研究者: 椎野禎一郎

pol 領域の配列情報から判定できた 2021 年の東海地方由来の新規感染者は、サブタイプ B の dTC 所属例が 54、孤立例(singletons)が 13、CRF01_AE の dTC 所属例が 4、孤立例(singletons)が 7 だった。

<検査の実施>

分担研究者: 金子典代 研究代表者: 今橋真弓

iTesting@Nagoya は名古屋市と協力し、本年度は計 3 回行い、合計 802 人の受検があった。

3 回合計の各検査陽性率は HIV は 1.00%、TP 抗体は 15.6%、HBs 抗原は 0.37%、HCV 抗体は 0.25%であった。陽性未確認率は各回とも 0%であった。

iTesting@Aichi&NMC は愛知県と協力し、令和 4 年度 4 月~3 月で 685 件の検査を行った。各検査陽性率は HIV は 0.6%、TP 抗体は 6.1%であった。陽性未確認率は 0%であった。

<受検者アンケートの実施>

分担研究者: 金子典代

第 1 回の iTesting@Nagoya 検査会では、76.8%、第 2 回では、66.7%の受検者が回答した。複数チャンネルの広報を実施した第 2 回の方が名古屋市居住者割合、女性割合、ヘテロセクシュアル割合、検査経験が初である割合が増加した。

<検査ホームページの多言語化>

分担研究者: 金子典代・吉田理加

12/4 実施の iTesting@Nagoya の検査オリエンテーションホームページおよび予約サイトの多言語化を行った。日本語以外に英語・ポルトガル語・スペイン語・ベトナム語のページを作成した。検査会社と協同し、できるだけ Google 翻訳を受検者が行った際に正しい各言語に変換できるよう、日本語の言い回しに工夫を施した。

<診療所・クリニックへのアウトリーチ> 分担研究者: 野口靖之

地域における iTesting@Clinic サービスの普及促進の運用協力に関して産婦人科のプライベートクリニックに問題点の聞き取り調査を行ったところ、運用に協力するニーズがないのではないか?、また性風俗のスクリーニングは、結果が匿名なので iTesting の役割をたさないのではとの指摘があった。

D. 考察

国内伝播クラスタは過去 2 年、singletons の報告は少なくともサブタイプ B では継続して増えており、パンデミック化で東海地方の流行や検査動機に質的な変化が起きている可能性が示唆された。今後 singletons 例がクラスタ化するか否かが注目されるとともに、これらが hard-to-reach 層を形成する可能性に興味がかかる。

検査の実施においては、陽性未確認率はどの

検査でも 0%であったことから、スクリーニング検査の告知方法の通知に記載された「スクリーニング検査結果は確実に本人に通知する。」という文言については達成できていると思われる。今後はより当日キャンセル率を減らし、多くの受検機会が提供できるように創意工夫していく必要がある。

iTesting@Nagoya のゲートホームページを多言語化することができた。日本語の他に英語・スペイン語・ポルトガル語・ベトナム語で翻訳した。一方で、上記の言語を話す人々の間では HIV 感染が多い、という偏見を抱いてしまう可能性もあるため、今後はさらに翻訳言語を増やすことで、それらの偏見を払拭していく。

iTesting@Clinic を展開するにあたって、プライベートクリニックでの業務負担採算性の配慮が必要である。今回実施した事前ヒアリングにより、iTesting@Clinic が実施可能な業務形態を明確にし、障害となる問題点を具体化する必要があると考えられた。

E. 結論

2021 年に東海地方の医療機関に来院した新規 HIV 感染者はサブタイプ B-dTC に所属しない孤発例が増加し、CRF01_AE-dTC 例は減少していた。iTesting@Nagoya では 802 人、iTesting@Aichi&NMC では 685 人に検査機会を提供した。Testing@Nagoya では全検査会で受検者アンケートを実施し、来場者の特性把握が可能となった。アウトリーチにおいては、iTesting のホームページの多言語化を完成させることができ、今後は多言語コミュニティへの啓発活動に注力することになる。最後に iTesting@clinic の現場運営に関する問題点を具体化して依頼施設の選定につなげる予定で

ある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

<今橋真弓>

1. Kawatsu L, Kaneko N, **Imahashi M**, Kamada K, Uchimura K. Practices and attitudes towards tuberculosis and latent tuberculosis infection screening in people living with HIV/AIDS among HIV physicians in Japan. *AIDS Res Ther.* Dec 3 2022; 19(1):60.
2. Kawatsu L, Uchimura K, Kaneko N, **Imahashi M**. Epidemiology of coinfection with tuberculosis and HIV in Japan, 2012-2020. *Western Pac Surveill Response J.* Jan-Mar 2022;13(1):1-8.
3. Matsuoka K, Imahashi N, Ohno M, et al. SARS-CoV-2 accessory protein ORF8 is secreted extracellularly as a glycoprotein homodimer. *J Biol Chem.* Mar 2022;298(3):101724.
4. Mori M, Ode H, Kubota M, et al. Nanopore Sequencing for Characterization of HIV-1 Recombinant Forms. *Microbiol Spectr.* Aug 31 2022;10(4):e0150722.
5. Ode H, Nakata Y, Nagashima M, et al. Molecular epidemiological features of SARS-CoV-2 in Japan, 2020-1. *Virus Evol.* 2022;8(1):veac034.
6. Shigemi U, Yamamura Y, Matsuda M, et al. Evaluation of the Geenius HIV 1/2 confirmatory assay for HIV-2 samples isolated in Japan. *J Clin Virol.* Jul 2022;152:105189.
<椎野禎一郎>
1. Nii-Trebi NI, Matsuoka S, Kawana-Tachikawa A, Bonney EY, Abana CZ, Ofori SB, Mizutani T, Ishizaka A, Shiino T, Ohashi J, Naruse TK, Kimura A, Kiyono H, Ishikawa K, Ampofo WK, Matano T. Super high-resolution single-molecule sequence-based typing of HLA class I alleles in HIV-1 infected individuals in Ghana. *PLoS One.* 2022 Jun 2;17(6):e0269390.
2. Minh TTT, Hikichi Y, Miki S, Imanari Y, Kusagawa S, Okazaki M, Thu TDT, Shiino T, Matsuoka S, Yamamoto H, Ohashi J,
3. Otani M., Shiino T., Kondo M., Hachiya A., Nishizawa M., Kikuchi T., Matano T.. Phylodynamic analysis reveals changing transmission dynamics of HIV-1 CRF01_AE

- in Japan from heterosexuals to men who have sex with men. *International Journal of Infectious Diseases*. S1201-9712(21)00469-0.
4. ○ Shiino T, Hachiya A, Hattori J, Hall WW, Matano T, Thi LAN, Kawana-Tachikawa A. Impaired protective role of HLA-B*57:01/58:01 in HIV-1 CRF01_AE infection: a cohort study in Vietnam. *Int J Infect Dis*. 2022 Dec 20;128:20-31.
 5. Machiko Otani, Teiichiro Shiino, Makiko Kondo, Atsuko Hachiya, Masako Nishizawa, Tadashi Kikuchi, Tetsuro Matano. Phylodynamic analysis reveals changing transmission dynamics of HIV-1 CRF01_AE in Japan from heterosexuals to men who have sex with men. *International Journal of Infectious Diseases*. 2021 Jul;108:397-405.
 6. Teiichiro Shiino, Atsuko Hachiya, Junko Hattori, Sugiura W, Yoshimura K. Nationwide viral sequence analysis of HIV-1 subtype B epidemic in 2003-2012 revealed a contribution of men who have sex with men to the transmission cluster formation and growth in Japan. *Front. Reprod. Health* <金子典代>
 1. Lisa Kawatsu, Noriyo Kaneko, Mayumi Imahashi, Keisuke Kamada, Kazuhiro Uchimura: Practices and attitudes towards tuberculosis and latent tuberculosis infection screening in people living with HIV/AIDS among HIV physicians in Japan. *AIDS Research and Therapy*. 2022 Dec 3;19(1):60. doi:10.1186/s12981-022-00487-8.
 2. Noriyo Kaneko, Nigel Sherriff, Michiko Takaku, Jaime H Vera, Carlos Peralta, Kohta Iwahashi, Toshihiko Ishida, Massimo Mirandola: Increasing access to HIV testing for men who have sex with men in Japan using digital vending machine technology. *International journal of STD and AIDS*, 2022 Jun;33(7):680-686. doi:10.1177/09564624221094965. Epub 2022 May 3.
 3. Lisa Kawatsu, Kazuhiro Uchimura, Noriyo Kaneko, Mayumi Imahashi: Epidemiology of coinfection with tuberculosis and HIV in Japan, 2012–2020. *Western Pacific Surveillance and Response*, 13(1), 2022. DOI:10.5365/wpsar.2022.13.1.896 <野口靖之>
 1. 野口靖之, 南谷智之. 感染症対策 AYA 世代の性感染症. *産婦人科の実際*. 2022;71(10):1069-74.
 2. 岡本宜士, 斎藤拓也, 野口靖之, 若槻明彦. 大量性器出血を伴う子宮頸部筋腫に対して緊急 UAE と筋腫核出術により子宮を温存し得た 1 例. *東海産科婦人科学会雑誌*. 2022;58:221-5.
 3. 野口靖之 病態生理を踏まえた薬物治療・薬学管理へ 感染症 性感染症. *薬局*. 2022;73(4):1374-80.
 4. 野口靖之 嶋津 光真. 【外陰疾患 A to Z】 感染症 性器ヘルペス. *産科と婦人科*. 2022;89(1):27-30.
 5. 森本翔太, 岩崎愛, 渡辺員支, 杉山冴子, 斎藤拓也, 野口靖之, 若槻明彦 腹腔鏡下子宮筋腫核出術によるパラサイトミオーマの発症リスクに関する検討. *産婦人科の実際*. 2022;71(1):105-11. <吉田理加>
松下佳世・古川典代・吉田理加 多言語通訳コーパスを活用した日英・日中・日西の訳出比較. *通訳翻訳研究 第 22 号* (印刷中)
- ## 2. 学会発表
- <今橋真弓>
1. **Mayumi Imahashi**, Teiichiro Shiino, Noriyo Kaneko, Yoshiyuki Yokomaku, and Chieko Hashiba. Geographic and risk variation in transmission clusters of HIV test recipients in Nagoya, Japan., IAS 2022, July 29-Aug 1, 2022, Montreal, Quebec, Canada
 2. 今橋真弓 「アンケート自由記載から読み取る検査を受ける側の本音」 【社会】シンポジウム2、第36回日本エイズ学会学術集会・総会. 2022年11月18日～20日(浜松)
 3. 今橋真弓 「PLWHと一緒に考える長時間作用型注射剤の位置づけ」【基礎・臨床】シンポジウム9、第36回日本エイズ学会学術集会・総会. 2022年11月18日～20日(浜松)
 4. 今橋真弓 「行政とコラボして進めるHIV検査体制～iTesting Channelの試み～」令和4年度北海道HIV/AIDS医療者研修会 (WEB開催) 2022年6月18日 <椎野禎一郎>
- ## 海外
1. Teiichiro Shiino, Machiko Otani, Tadashi Kikuchi, Kazuhisa Yoshimura, Wataru Sugiura, and Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. Signs of late HIV diagnosis and outbreaks in transmission networks in Japan. *CROI2023*, 19 Feb. -23 Feb. 2023. Seattle, USA.
 2. Teiichiro Shiino, Machiko Otani, Tadashi Kikuchi, Kazuhisa Yoshimura, and Wataru Sugiura, Japanese HIV Drug Resistance Surveillance Network. Viral Sequence-based Near Real-time Cluster Monitoring of HIV-1 Reveals the Impact of the COVID-19 Pandemic on HIV testing in Japan. *The 24th*

- International AIDS Conference. 29 July-2 Augst 2022. Montreal, Canada, and virtually
3. Machiko Otani, Teiichiro Shiino, Masako Nishizawa1, Atsuko Hachiya, Hiroyuki Gatanaga, Dai Watanabe, Rumi Minami, Kazuhisa Yoshimura, Wataru Sugiura, Tetsuro Matano and Tadashi Kikuch, Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. The impact of HIV-1 subtypes and transmission clustering on late diagnosis: the first large-scale study in Japan. The 24th International AIDS Conference. 29 July-2 Augst 2022. Montreal, Canada, and virtually
 4. Mayumi Imahashi, Teiichiro Shiino, Noriyo Kaneko, Yoshiyuki Yokomaku, and Chieko Hashiba. Geographic and risk variation in transmission clusters of HIV test recipients in Nagoya, Japan., IAS 2022, July 29-Aug 1, 2022, Montreal, Quebec, Canada

国内

1. 羽柴知恵子、今橋真弓、金子典代、○椎野禎一郎、横幕能行、診療情報及び看護記録に基づくHIV感染者/エイズ患者の動向と疾病知識の普及啓発方法の検討. 第36回日本エイズ学会学術集会総会. 2022年11月. 浜松
2. ○椎野禎一郎、大谷眞智子、菊地正、吉村和久、杉浦互、国内HIV-1伝播クラスタ動向 (SPHNCS 分析) 年報—2021年. 第36回日本エイズ学会学術集会総会. 2022年11月. 浜松
3. 大谷眞智子、○椎野禎一郎、西澤雅子、林田庸総、瀧永博之、豊嶋崇徳、渡邊大、今橋真弓、俣野哲朗、菊地正、国内HIV-1 CRF07_BC の流行動向に関する研究. 第36回日本エイズ学会学術集会総会. 2022年11月. 浜松
4. ○椎野禎一郎、日本におけるHIV伝播ネットワークの動向と予防介入の可能性. 第35回日本エイズ学会学術集会総会. 2021年11月. 東京
5. ○椎野禎一郎、大谷眞智子、中村麻子、南留美、今橋真弓、吉村和久、菊地正、日本薬剤耐性HIV調査研究グループ. 国内 HIV-1 伝播クラスタ動向 (SPHNCS 分析) 年報—2020年. 第35回日本エイズ学会学術集会総会. 2021年11月. 東京
6. ○椎野禎一郎、基礎分野におけるエイズ予防指針の課題: HIVゲノム・ヒトゲノムの研究のHIV予防への応用の有用性とその課題. 第34回日本エイズ学会学術集会総会. 2020年11月. 千葉
7. ○椎野禎一郎、中村麻子、南留美、蜂谷敦子、大谷眞智子、吉村和久、菊地正、日本薬剤耐性HIV調査研究グループ. 国内伝播クラスタ検索プログラム

"SPHNCS"による2017-18シーズンのサブタイプBの流行状況. 第34回日本エイズ学会学術集会総会. 2020年11月. 千葉

<金子典代>

海外

Lisa Kawatsu, Noriyo Kaneko, Mayumi Imahashi, Kazuhiro Uchimura: Practices and attitudes towards latent tuberculosis infection screening in people living with HIV/AIDS among HIV physicians in Japan: an evaluation study in a low tuberculosis and HIV/AIDS burden setting. 8th Asia Pacific Region Conference of International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, Virtual, 2022

国内

1. 金子典代: 市民・当事者目線で考える性感染症対策. パネルディスカッション「HIV対策の歴史から学ぶ」2, Fast-Track Cities Workshop Japan 2022, 東京, 2022
2. 荒木順、金子典代、木南拓也、岩橋恒太、藤原孝大: コミュニティセンターにおける相談・支援の実際と課題、「場」の効果について. 日本エイズ学会ワークショップ, 第36回日本エイズ学会学術集会・総会, 浜松, 2022
3. 羽柴知恵子、今橋真弓、金子典代、椎野禎一郎、横幕能行: 診療情報及び看護記録に基づく HIV 感染者/エイズ患者の動向と疾病知識の普及啓発方法の検討. 第36回日本エイズ学会学術集会・総会, 浜松, 2022
4. 金子典代、浅沼智也、荒木順、生島嗣、塩野徳史、砂川秀樹、宮田りりい、今村顕史: 性別違和・トランスジェンダー当事者における性産業従事経験、性行動、性感染症の罹患、検査の実態. 第36回日本エイズ学会学術集会・総会, 浜松, 2022

<野口靖之>

1. 当科で経験した AYA 世代活動性梅毒の検討 (一般演題) 第37回日本女性医学学会学術集会 (米子) 2022.11.12
2. 当科で経験した非妊婦における活動性梅毒6症例の検討 (一般演題) 第38回日本産婦人科感染症学会学術集会 (東京) 2022.5.8

<吉田理加>

1. 武田珂代子・辛島デイヴィッド・宮田玲・山田優・吉田理加 日本におけるトランスレーション・ポリシー研究事始め 日本通訳翻訳学会第33回年次大会 (オンライン) 2022年9月
2. 松下佳世・古川典代・吉田理加 多言語通訳コーパスを活用した日英・日中・日西の訳出比較に基づく初期的考察 日本通訳翻訳学会第33回年次大会 (オンライン) 2022年9月

3. 飯田奈美子・斎藤美野・坪井睦子・蓮池通子・水野真木子・吉田理加 通訳翻訳研究におけるデータセッションの有効性の検討 日本通訳翻訳学会第 33 回年次大会（オンライン） 2022 年 9 月

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）
なし

研究報告書

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
iTestingチャネルによるHIV検査体制の構築と確立のための研究

研究分担者 椎野 禎一郎 国立国際医療研究センター
臨床研究センター・データサイエンス部長

研究要旨

既知の伝播クラスタ(TC)データベースを新規患者の塩基配列で検索できるプログラム“SPHNCS”を用いて、2019年から21年に東海地方の医療機関に来院した新規HIV感染者の国内伝播クラスタ(dTC)の同定を行い、同地方の伝播状況を調べた。ここ数年のパンデミックに伴い入れ替わったdTCには、急性感染期での報告例が多かった。東海地方では、近年dTCに所属しない孤発例の報告が多くなっていた。サブタイプBの7つ、CRF01AEの3つのdTCが、同期間に多く報告されており、検査時にはこれらの動向に注目すべきであることがわかった。特に、検査の遅れた感染者を内包するネットワーク傾向を見せるTC316や、新たなクラスタの台頭、そして関東地方で急激に拡大しているAE-TC2の浸淫には、注意を払う必要がある。これらのdTC情報を同研究班の臨床・社会研究者に還元し、GIS解析や社会学的調査との関連性を調査していきたい。

A. 研究目的

コロナ禍における保健所業務の急増のため、従来HIV検査の中心を担ってきた保健所でのHIV検査が2019年～2020年にかけて半減し、HIV/AIDS新規未治療患者の紹介元がおよそ例年保健所からが13%程度まで低下した。2021年の名古屋医療センターにおける新規未治療患者のうちAIDS発症例は33%と他の大都市圏と比較して高く、愛知県・名古屋市での検査体制の脆弱さ、コロナ禍でのHIV検査の復旧の遅れによる影響が考えられる。

先行研究では伝播クラスタ(dTC)に属さないHIV陽性者層が52%いることが明らかになっている。これらの層はdTCに所属する層よりも従来からの啓発が届きにくく、結果として検査へのアクセスが遅くなり診断への遅れにつながる可能性が危惧されている。2021年3月にHIVスクリーニング検査の結果について必ずしも医師による告知を必要としない変更の通知が出され、郵送検査等で感染者がその事実を知ることが可能となったが、これを予防策に確実に生かすためには、感染リスクが高く、検査を受けにくい層を的確にとらえて検査の普及を図る必要がある。本研究は、新たなHIV検査体制において医療従事者と受診者にとって効果的な検査の導入のための基礎資料を作成することを目的とする。

B. 研究方法

2019年から21年上半期に名古屋医療センターと名古屋医療センターに薬剤耐性検査を依頼している東海地方の医療機関に来院した患者のpol領域(HXB2:2253-3260)の遺伝子配列を、「国内伝播クラスタの検索プログラム(SPHNCS)」でdTC同定を行い、動向が注目されるdTCについて伝播ネットワーク形状等からその性状の詳細分析、時間系統樹の推定と臨床へのデータ還元を行った。

(倫理面への配慮)

検査は予約からすべて匿名検査で行っている。またアンケート調査も匿名検査で行い、名古屋医療センターまたは名古屋市立大学の研究倫理審査を受けて行った。

C. 研究結果

2021年の東海地方由来の新規患者において、pol領域の配列が得られたpol領域の配列情報が判定できた新規感染者は、サブタイプB感染者が367名で、うちdTC所属例が54、孤立例(singletons)が13だった。CRF01_AEのdTC所属例が4、孤立例(singletons)が7だった。これは2020年の報告数(それぞれ47, 8, 4, 16)に比べて若干増えていたが、CRF01_AEのsingletonsは数を大幅に減らしていた。過去3年間に東海地方で注目す

るべきdTC/サブクラスは、B-TC003のいわゆる東海バルジ部分、B-TC002の九州クラスターの浸淫、TC008のアウトブレイク、AE-T C2の東海地方での初めての報告例であった。また、診断の遅れが指摘されているTC316への報告例も多く、TC009,040,063,AETC-7, 95などの稀なdTCへの所属例には警戒すべきであった。サブタイプB孤発例の報告は、96例と多く、またパンデミックに伴い入れ替わったdTCには急性感染期での報告例が多かった。

(考察)

伝播クラスタ同定システムSPHNCSは、東海地方においてアウトブレイクやhard-to-reach層を検出できる可能性がある。新型コロナウイルスのパンデミック下の2020年~21年に、東海地方でSPHNCSを用いて急速な伝播拡大が観察できたことは、従来からの指摘されているように東海地方のMSMの若年層におけるHIV-1の広がりやすいグループが、コロナ禍でも健在であることを示唆した。一方で、これまで拡大していたサブクラスターの報告例がパンデミック下で突如として減少した背景には、特定の層またはグループにおいてこの状況下で検査動機の変化が生じている可能性があるかもしれない。パンデミック下ではまた、多くの症例が孤発例として検出されているが、今後これらがクラスタ化するかが注目をされるとともに、これらがhard-to-reach層を形成する可能性に興味を引かれる。アウトブレイクの観察は、コロナ禍で脆弱になった検査体制の中でも検査を提供することで早期の感染拡大を検出できる可能性を示している。また、パンデミックに伴い入れ替わったdTCには急性感染期での報告例が多かったことは、コロナ禍で検査動機に質的な変化が起きている可能性を示唆する。この情報を同研究班の臨床・社会研究者に還元し、GIS解析や社会学的調査との関連性を調査できれば、行政の検査のターゲットニングに十分に寄与できる。

D. 健康危険情報

E. 研究発表

1. 雑誌

- 1) Nii-Trebi NI, Matsuoka S, Kawana-Tachikawa A, Bonney EY, Abana CZ, Ofori SB, Mizutani T, Ishizaka A, Shiino T, Ohashi J, Naruse TK, Kimura A, Kiyono H, Ishikawa K, Ampofo WK, Matano T. Super high-resolution single-molecule sequence-based typing of HLA class I alleles in HIV-1 infected individuals in Ghana. PLoS One. 2022 Jun 2;17(6):e0269390. doi: 10.1371/journal.pone.0269390. eCollection 2022.
- 2) Minh TTT, Hikichi Y, Miki S, Imanari Y, Kusagawa S, Okazaki M, Thu TDT, Shiino T, Matsuoka S, Yamamoto H, Ohashi J,

Hall WW, Matano T, Thi LAN, Kawana-Tachikawa A. Impaired protective role of HLA-B*57:01/58:01 in HIV-1 CRF01_AE infection: a cohort study in Vietnam. Int J Infect Dis. 2022 Dec 20;128:20-31. doi: 10.1016/j.ijid.2022.12.016. Epub ahead of print. PMID: 36549550.

- 3) Machiko Otani, Teiichiro Shiino, Makiko Kondo, Atsuko Hachiya, Masako Nishizawa, Tadashi Kikuchi, Tetsuro Matano. Phylogenetic analysis reveals changing transmission dynamics of HIV-1 CRF01_AE in Japan from heterosexuals to men who have sex with men. International Journal of Infectious Diseases. 2021 Jul;108:397-405. doi: 10.1016/j.ijid.2021.05.066. Epub 2021 Jun 1.
- 4) Teiichiro Shiino, Atsuko Hachiya, Junko Hattori, Sugiura W, Yoshimura K. Nationwide viral sequence analysis of HIV-1 subtype B epidemic in 2003-2012 revealed a contribution of men who have sex with men to the transmission cluster formation and growth in Japan. Front. Reprod. Health doi: 10.3389/frph.2020.531212. 2020

2. 学会発表 海外

- 1) Teiichiro Shiino, Machiko Otani, Tadashi Kikuchi, Kazuhisa Yoshimura, Wataru Sugiura, and Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. Signs of late HIV diagnosis and outbreaks in transmission networks in Japan. CROI2023, 19 Feb. -23 Feb. 2023. Seattle, USA.
- 2) Teiichiro Shiino, Machiko Otani, Tadashi Kikuchi, Kazuhisa Yoshimura, and Wataru Sugiura, Japanese HIV Drug Resistance Surveillance Network. Viral Sequence-based Near Real-time Cluster Monitoring of HIV-1 Reveals the Impact of the COVID-19 Pandemic on HIV testing in Japan. The 24th International AIDS Conference. 29 July-2 Augst 2022. Montreal, Canada, and virtually
- 3) Machiko Otani, Teiichiro Shiino, Masako Nishizawa, Atsuko Hachiya, Hiroyuki Gatanaga, Dai Watanabe, Rumi Minami, Kazuhisa Yoshimura, Wataru Sugiura, Tetsuro Matano and Tadashi Kikuchi, Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. The impact of HIV-1 subtypes and transmission clustering on late diagnosis: the first large-scale study in Japan. The 24th International AIDS Conference. 29 July-2 Augst 2022. Montreal, Canada, and virtually
- 4) Mayumi Imahashi, Teiichiro Shiino, Noriyo Kaneko, Yoshiyuki Yokomaku, and Chieko Hashiba. Geographic and risk variation in transmission clusters of HIV test

recipients in Nagoya, Japan. The 24th International AIDS Conference. 29 July-2 August 2022. Montreal, Canada, and virtually

5) T. Shiino, A. Hachiya, M. Nagashima, K. Sadamasu, M. Otani, M. Koga, A. Kamisato, K. Yoshimura, T. Kikuchi, on behalf of the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. Temporal analysis of HIV sequence among the Japanese population revealed transmission clusters that do not have access to the successful preventive measures which were implemented in Japan. 23rd International AIDS Conference, July 6-10, 2020, San Francisco, USA

6) T. Shiino, A. Hachiya, M. Nagashima, K. Sadamasu, M. Otani, M. Koga, A. Kamisato, K. Yoshimura, T. Kikuchi, on behalf of the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. Temporal analysis of HIV sequence among the Japanese population revealed transmission clusters that do not have access to the successful preventive measures which were implemented in Japan. 23rd International AIDS Conference, July 6-10, 2020, San Francisco, USA

国内

1) 羽柴知恵子、今橋真弓、金子典代、○椎野禎一郎、横幕能行、診療情報及び看護記録に基づくHIV感染者/エイズ患者の動向と疾病知識の普及啓発方法の検討. 第36回日本エイズ学会学術集会総会. 2022年11月. 浜松

2) ○椎野禎一郎、大谷眞智子、菊地正、吉村和久、杉浦互、国内HIV-1伝播クラスタ動向(SPHNCS分析)年報—2021年. 第36回日本エイズ学会学術集会総会. 2022年11月. 浜松

3) 大谷眞智子、○椎野禎一郎、西澤雅子、林田庸総、瀧永博之、豊嶋崇徳、渡邊大、今橋真弓、俣野哲朗、菊地正、国内HIV-1 CRF07_BCの流行動向に関する研究. 第36回日本エイズ学会学術集会総会. 2022年11月. 浜松

4) ○椎野禎一郎、日本におけるHIV伝播ネットワークの動向と予防介入の可能性. 第35回日本エイズ学会学術集会総会. 2021年11月. 東京

5) ○椎野禎一郎、大谷眞智子、中村麻子、南留美、今橋真弓、吉村和久、菊地正、日本薬剤耐性HIV調査研究グループ. 国内HIV-1伝播クラスタ動向(SPHNCS分析)年報—2020年. 第35回日本エイズ学会学術集会総会. 2021年11月. 東京

6) ○椎野禎一郎、基礎分野におけるエイズ予防指針の課題: HIVゲノム・ヒトゲノムの研究のHIV予防への応用の有用性とその課題. 第34回日本エイズ学会学術集会総会. 2020年11月. 千葉

7) ○椎野禎一郎、中村麻子、南留美、蜂谷敦子、大谷眞智子、吉村和久、菊地正、日本薬剤耐性HIV調査研究グループ. 国内伝播クラスタ検索プログラム"SPHNCS"による2017-18シーズンのサブタイプBの流行状況. 第34回日本エイズ学会学術集会総会. 2020年11月. 千葉

8) 大谷眞智子、今橋真弓、南留美、蜂谷敦子、松田昌和、西澤雅子、○椎野禎一郎、俣野哲朗、横幕能行、岩谷靖雅、菊地正、オランダで流行するHIV-1 virulent subtype Bの国内近縁株に関する報告. 第36回日本エイズ学会学術集会総会. 2022年11月. 浜松

F. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む)

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他

iTesting チャンネルによる HIV 検査体制の構築と確立のための研究

研究分担者：金子典代（名古屋市立大学大学院看護学研究科 国際保健看護学）

研究要旨

本研究は現行の HIV 検査体制に加えて様々な異なる形態の HIV 検査を実践し、より受検者にとっても医療従事者にとっても受検/施行可能な検査の導入を進める。

令和 4 年度は、アウトリーチグループとしては、HIV 検査の重要性を説明した啓発資材の作成および設置、検査の広報（SNS での発信・動画配信・多言語対応）、検査を評価するためのアンケートの作成（多言語対応）・解析、検査施行可能な場の模索、各コミュニティでの啓発活動、多言語対応した iTesting ウェブサイトの作成、評価を行った。受検者アンケート調査については令和 4 年度に名古屋市立大学看護学研究科の倫理審査を受審の上実施した。

受検者に WEB 上での結果サイトへアクセスする前に、任意で WEB 上での受検者アンケートへの協力を依頼した。第 1 回の検査会では、受検者 246 名のうち 189 名（76.8%）が、第 2 回の検査会では、受検者 270 名のうち、180 名（66.7%）が、第 3 回では受検者 286 名のうち、187 名（65.4%）がアンケートに回答した。

複数チャンネルの広報を実施した第 2 回の方が名古屋市居住者割合、女性割合、ヘテロセクシュアル割合、検査経験が初である割合が増加した。いずれの回でも結果通知サイトへのアクセスは、97%以上が簡単だったと回答していた。今後希望する検査の場所（iTesting 以外）については、「土曜日営業している病院クリニックでの検査」の希望が最も高かった。全検査会で受検者アンケートを実施し、来場者の特性把握が可能となった。次年度以降のよりハイリスク層へ届く検査プログラム実践と評価に活かし、最終的にはマニュアル作成へとつなげる。

A. 研究目的

本研究は現行の HIV 検査体制に加えて様々な異なる形態の HIV 検査を実践し、より受検者にとっても医療従事者にとっても受検/施行可能な検査の導入を進める。最終的には、マニュアル策定を目指す。令和 4 年度は、多様な対象者に届くための検討、また 3 回検査会を実施し、受検者アンケートからどのような層が来場したかを明らかにすることを目指した。

B. 研究方法

アウトリーチグループ：HIV 検査の重要性を説明した啓発資材の作成および設置、検査の広報（SNS での発信・動画配信・多言語対応）、検査を評価するためのアンケートの作成（多言語対応）・解析、検査施行可能な場の模索、各コミュニティでの啓発活動、多言語対応した iTesting ウェブサイトの作成を行う。

（倫理面への配慮）

検査は予約からすべて匿名検査で行っている。またアンケート調査も匿名検査で行い、名古屋医療センターまたは名古屋市立大学の研

究倫理審査を受けて行う。受検者アンケート調査については令和 4 年度に名古屋市立大学看護学研究科の倫理審査を受審の上実施した。

C. 研究結果

＜受検者アンケートの実施＞

受検者に WEB 上での結果サイトへアクセスする前に、任意で WEB 上での受検者アンケートへの協力を依頼した。第 1 回の検査会では、受検者 246 名のうち 189 名（76.8%）が、第 2 回の検査会では、受検者 270 名のうち、180 名（66.7%）が、第 3 回では受検者 286 名のうち、187 名（65.4%）がアンケートに回答した（表 1）。

3 回分の受検者アンケート回答の基礎統計、回答分布比較は巻末資料に示す。複数チャンネルの広報を実施した第 2 回の方が名古屋市居住者割合、女性割合、ヘテロセクシュアル割合、検査経験が初である割合が増加した。いずれの回でも結果通知サイトへのアクセスは、97%以上が簡単だったと回答していた。今後希望する検査の場所（iTesting 以外）については、「土曜日営業している病院クリニックでの検査」

の希望が最も高かった。

表1 検査会の受検者、予約数、アンケート回答率

第1回検査会(6月26日(日)) ・受検者数 246名(予約数 300名、キャンセル率 18%) ・結果確認済み受検者 245名 ・アンケート回答者数 189名、回答率 76.8%
第2回検査会(9月4日(日)) ・受検者数 270名(予約数 340名、キャンセル率 21%) ・結果確認済み受検者 270名 ・アンケート回答者数 180名、回答率 66.7%
第3回検査会(12月4日(日)) ・受検者 286名(予約数 341名、キャンセル率 16.1%) ・結果確認済み受検者 286名 ・アンケート回答者 187名、回答率 65.4%

D. 考察

広報の方法や予約可能期間により、受検者層が異なることがアンケートからも示された。結果サイトへのアクセスは97%以上が容易と回答しており、受検者が望む形態であることが示唆された。外国籍の受検者は毎回10名以上いるが、その実態がつかめておらず、今後の課題となる。今後は外国籍層へのアプローチのあり方、リスクが高いがHIV検査が届いていない層を見極め、その層へのアウトリーチ方法を検討する必要がある。

E. 結論

全検査会で受検者アンケートを実施し、第1回は76.8%、第2回は66.7%から協力を得ることが出来、来場者の特性把握が可能となった。次年度以降のよりハイリスク層へ届く検査プログラム実践と評価に活かし、最終的にはマニュアル作成へとつなげる。

F. 研究発表

1. 論文発表

1. Lisa Kawatsu, Noriyo Kaneko, Mayumi Imahashi, Keisuke Kamada, Kazuhiro Uchimura: Practices and attitudes towards tuberculosis and latent tuberculosis infection screening in people living with HIV/AIDS among HIV physicians in Japan.

AIDS Research and Therapy. 2022 Dec 3;19(1):60.

doi:10.1186/s12981-022-00487-8.

2. Noriyo Kaneko, Nigel Sherriff, Michiko Takaku, Jaime H Vera, Carlos Peralta, Kohta Iwahashi, Toshihiko Ishida, Massimo Mirandola: Increasing access to HIV testing for men who have sex with men in Japan using digital vending machine technology. International journal of STD and AIDS, 2022 Jun;33(7):680-686. doi:10.1177/09564624221094965. Epub 2022 May 3.
3. Lisa Kawatsu, Kazuhiro Uchimura, Noriyo Kaneko, Mayumi Imahashi: Epidemiology of coinfection with tuberculosis and HIV in Japan, 2012- 2020. Western Pacific Surveillance and Response, 13(1), 2022. DOI:10.5365/wpsar.2022.13.1.896

2. 学会発表 海外

1. Lisa Kawatsu, Noriyo Kaneko, Mayumi Imahashi, Kazuhiro Uchimura: Practices and attitudes towards latent tuberculosis infection screening in people living with HIV/AIDS among HIV physicians in Japan: an evaluation study in a low tuberculosis and HIV/AIDS burden setting. 8th Asia Pacific Region Conference of International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, Virtual, 2022

国内

1. 金子典代: 市民・当事者目線で考える性感染症対策. パネルディスカッション「HIV対策の歴史から学ぶ」2, Fast-Track Cities Workshop Japan 2022, 東京, 2022
2. 荒木順、金子典代、木南拓也、岩橋恒太、藤原孝大: コミュニティセンターにおける相談・支援の実際と課題、「場」の効果について. 日本エイズ学会ワークショップ, 第36回日本エイズ学会学術集会・総会, 浜松, 2022
3. 羽柴知恵子、今橋真弓、金子典代、椎野禎一郎、横幕能行: 診療情報及び看護記録に基づくHIV感染者/エイズ患者の動向と疾病知識の普及啓発方法の検討. 第36回日本エイズ学会学術集会・総会, 浜松, 2022
4. 金子典代、浅沼智也、荒木順、生島嗣、塩野徳史、砂川秀樹、宮田りりい、今村顕史: 性

別違和・トランスジェンダー当事者における
性産業従事経験、性行動、性感染症の罹患、
検査の実態。第36回日本エイズ学会学術集
会・総会，浜松，2022

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

iTesting アンケート 2022年度第1回～第3回 基礎統計表

		第1回 n=189		第2回 n=180		第3回 n=187	
年齢区分							
	29歳以下	40	21.2%	47	26.1%	62	33.2%
	30～39歳	65	34.4%	49	27.2%	58	31.0%
	40～49歳	49	25.9%	53	29.4%	35	18.7%
	50歳以上	35	18.5%	31	17.2%	32	17.1%
国籍							
	日本					173	92.5%
	その他					14	7.5%
居住地							
	名古屋市	86	45.5%	103	57.2%	110	58.8%
	愛知県（名古屋市除く）	65	34.4%	51	28.3%	60	32.1%
	岐阜県	19	10.1%	13	7.2%	6	3.2%
	三重県	8	4.2%	7	3.9%	5	2.7%
	静岡県	6	3.2%	1	0.6%	3	1.6%
	その他	5	2.6%	5	2.8%	3	1.6%
性別							
	男性	182	96.3%	156	86.7%	152	27.0%
	女性	6	3.2%	24	13.3%	34	18.2%
	その他	1	0.5%	0	0.0%	1	0.5%
セクシュアリティ							
	男性同性愛者（ゲイ）	131	69.3%	83	46.1%	66	35.3%
	両性愛者（バイセクシュアル）	30	15.9%	28	15.6%	28	15.0%
	女性同性愛者（レズビアン）	0	0.0%	0	0.0%	1	0.5%
	異性愛者（ヘテロセクシュアル）	19	10.1%	57	31.7%	77	41.2%
	分からない・その他	9	4.8%	12	6.7%	15	8.0%
就労状況							
	正社員	137	72.5%	127	70.6%	140	74.9%
	非正規	7	3.7%	12	6.7%	9	4.8%
	自営	14	7.4%	8	4.4%	5	2.7%
	パート・アルバイト	13	6.9%	13	7.2%	8	4.3%
	無職	5	2.6%	9	5.0%	7	3.7%
	学生	5	2.6%	9	5.0%	16	8.6%
	その他	8	4.2%	2	1.1%	2	1.1%
これまでのHIV検査（エイズ検査）の受検経験							
	ある	142	75.1%	119	66.1%	114	61.0%
	ない	47	24.9%	61	33.9%	73	39.0%
直近のHIV検査の受検場所							
	病院やクリニックでの検査	20	14.1%	9	7.6%	16	14.0%
	保健所（平日昼間検査）	24	16.9%	22	18.5%	12	10.5%
	保健所（平日夜間検査）	12	8.5%	6	5.0%	2	1.8%
	保健所（土曜日検査）	24	16.9%	16	13.4%	15	13.2%
	名古屋市ナディアパーク日曜検査	24	16.9%	43	36.1%	54	47.4%
	NLGR+検査会	21	14.8%	13	10.9%	5	4.4%
	M検（千種保健所、岐阜）	2	1.4%	1	0.8%	0	0.0%
	自宅検査・郵送検査	14	9.9%	6	5.0%	8	7.0%
	その他	1	0.7%	3	2.5%	2	1.8%
直近のHIV検査の受検時期							
	過去1年の間	66	46.5%	61	51.3%	69	60.5%
	過去1年より前	76	53.5%	58	48.7%	45	39.5%

	第1回 n=189	第2回 n=180	第3回 n=187
これまでにかかった性感染症（複数回答）			
梅毒			20 10.7%
A型肝炎			0 0.0%
B型肝炎			9 4.8%
C型肝炎			2 1.1%
クラミジア			25 13.4%
尖圭コンジローマ			9 4.8%
淋病			11 5.9%
HIV感染症			2 1.1%
赤痢アメーバ			2 1.1%
毛じらみ			11 5.9%
性器ヘルペス			3 1.6%
感染したことがない			125 66.8%
今回のHIVと性感染症検査の受検理由（複数回答）			
自分が感染している可能性があるから	36 19.0%	27 15.0%	20 10.7%
他の人に感染させたくないから	58 30.7%	48 26.7%	56 29.9%
定期的に検査を受けているから	76 40.2%	75 41.7%	76 40.6%
情報に触れて自分のことが心配になったから	21 11.1%	19 10.6%	24 12.8%
友達と一緒に受けることにしたから	5 2.6%	4 2.2%	1 0.5%
恋人と一緒に受けることにしたから	3 1.6%	6 3.3%	9 4.8%
コンドームを使わないオーラルセックスをしたから	43 22.8%	34 18.9%	35 18.7%
コンドームを使わないアナルセックスをしたから	53 28.0%	35 19.4%	28 15.0%
コンドームを使わない異性とのセックスをしたから	10 5.3%	20 11.1%	17 9.1%
体調に変化があり、感染の不安を感じたから	3 1.6%	6 3.3%	5 2.7%
性感染症（STI）にかかったから	3 1.6%	1 0.6%	3 1.6%
新しい恋人ができたから	5 2.6%	8 4.4%	9 4.8%
身近な人の感染がわかったから	0 0.0%	1 0.6%	2 1.1%
ただ単に知りたいから	52 27.5%	57 31.7%	51 27.3%
コロナでHIVや性感染症検査を受ける機会がなかったから	25 13.2%	13 7.2%	14 7.5%
その他	3 1.6%	3 1.7%	0 0.0%
過去6か月間に利用した施設等（複数回答）			
ゲイバーやレズビアンバー	32 16.9%	24 13.3%	26 13.9%
ゲイナイト（クラブ）	12 6.3%	8 4.4%	9 4.8%
有料のハッテン場	41 21.7%	26 14.4%	24 12.8%
野外系のハッテン場（公園、海岸、トイレなど）	31 16.4%	21 11.7%	13 7.0%
ハッテン場で有名な銭湯・プールなどの施設	22 11.6%	18 10.0%	15 8.0%
利用したものはなし	101 53.4%	121 67.2%	131 70.1%
過去6か月間に利用したインターネットサイト等（複数回答）			
パソコンの出会い系サイトや掲示板	26 13.8%	20 11.1%	23 12.3%
携帯の出会い系サイトや掲示板	53 28.0%	46 25.6%	29 15.5%
ゲイ向けSNS（HuGs、Men's mixi、男子寮など）	18 9.5%	17 9.4%	11 5.9%
Jack'dや9monstersなど位置情報が必要なサイト	131 69.3%	84 46.7%	70 37.4%
利用したものはなし	34 18.0%	65 36.1%	92 49.2%
この結果通知サイトへのアクセスは簡単だったか			
簡単だった	184 97.4%	176 97.8%	176 95.2%
難しかった	4 2.1%	3 1.7%	9 4.8%
その他	1 0.5%	1 0.6%	0 0.0%

	第1回 n=189		第2回 n=180		第3回 n=187	
この検査会をどこで知ったか						
名古屋市ウェブサイト「なごや・性感染症ガイド」	26	13.8%	36	20.0%	49	26.2%
愛知県ウェブサイト「アイチエイスインフォメーション」	3	1.6%	3	1.7%	3	1.6%
HIV検査相談マップ	7	3.7%	1	0.6%	1	0.5%
Twitter（名古屋医療センター）	4	2.1%	3	1.7%	1	0.5%
Twitter（コミュニティセンターrise）	10	5.3%	6	3.3%	9	4.8%
アプリ「9monsters」の広告	131	69.3%	78	43.3%	50	26.7%
広報なごや	0	0.0%	10	5.6%	8	4.3%
市営地下鉄広告	0	0.0%	30	16.7%	51	27.3%
Yahoo!インターネット広告	0	0.0%	3	1.7%	0	0.0%
友人・知人など	5	2.6%	7	3.9%	13	7.0%
その他	3	1.6%	3	1.7%	2	1.1%
今後希望する検査場所（複数回答）						
自宅で郵送検査	56	29.6%	44	24.4%	62	33.2%
土曜日でもオープンしている病院・クリニックでの検査	103	54.5%	95	52.8%	96	51.3%
平日夜までオープンしている病院・クリニックでの検査	66	34.9%	72	40.0%	71	38.0%
コミュニティセンターでの検査	95	50.3%	86	47.8%	91	48.7%
その他	5	2.6%	8	4.4%	5	2.7%
iTesting受検経験						
今回が初めて					145	77.5%
2回目					35	18.7%
3回目以上					7	3.7%

図1. 年齢区分

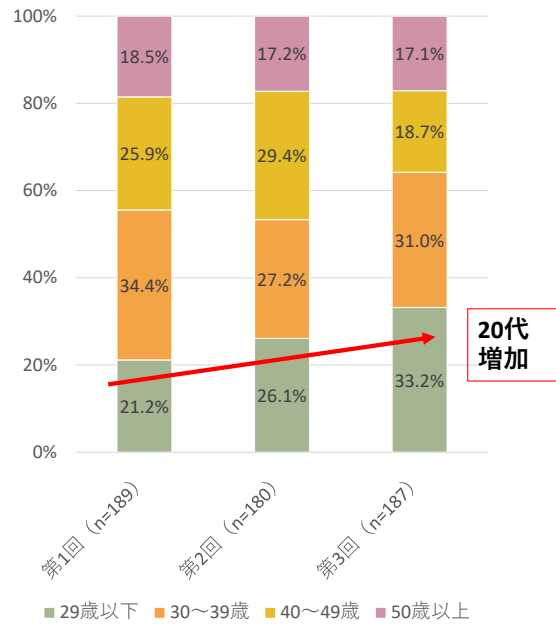


図2. 国籍

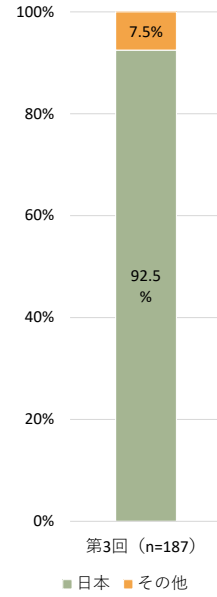


図3. 居住地

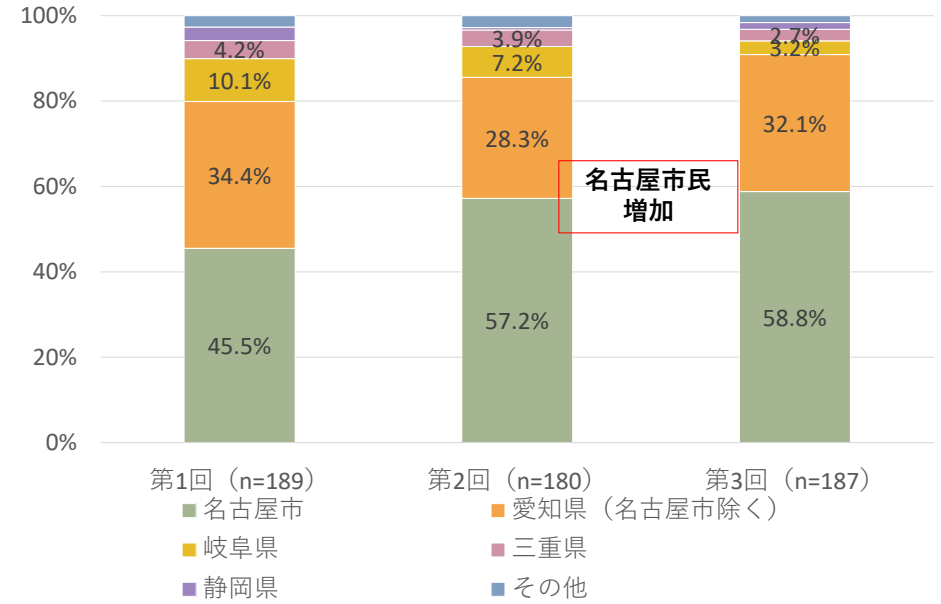


図4. 性別

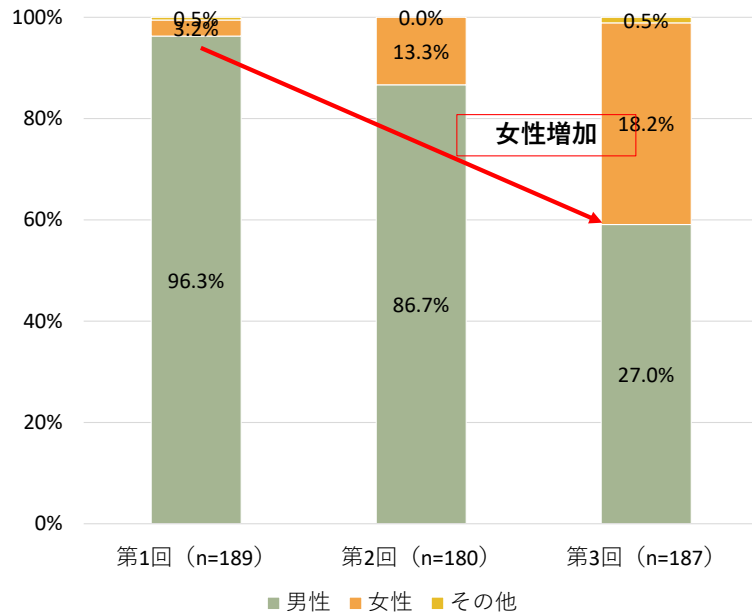


図5. セクシュアリティ

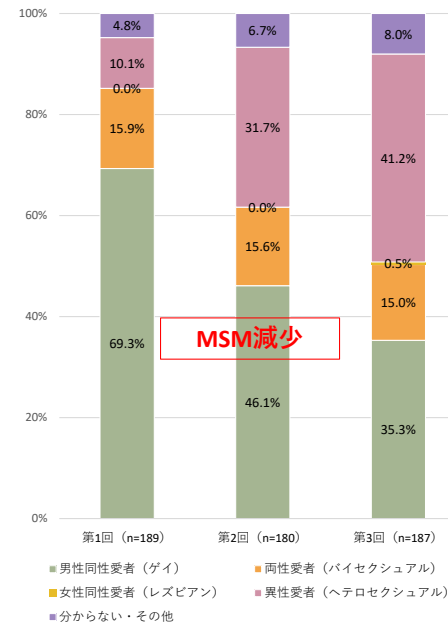


図6. 就労状況

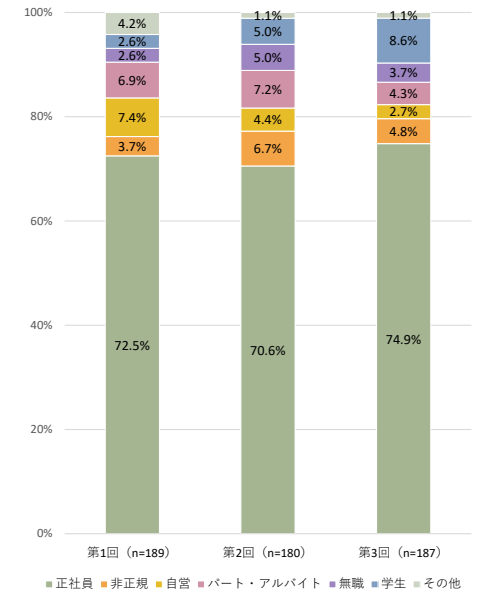


図7 これまでのHIV検査受検経験 (ありの割合)

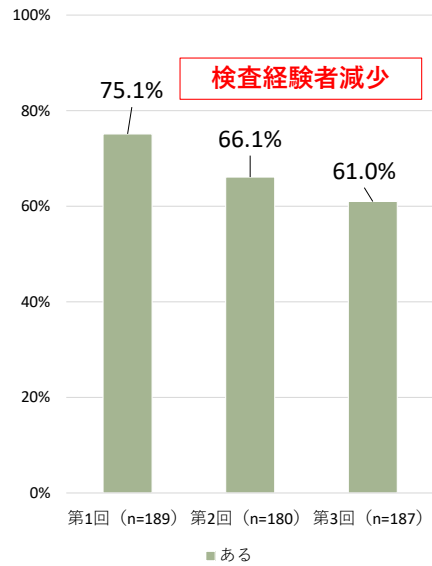


図8 直近のHIV検査の受検時期

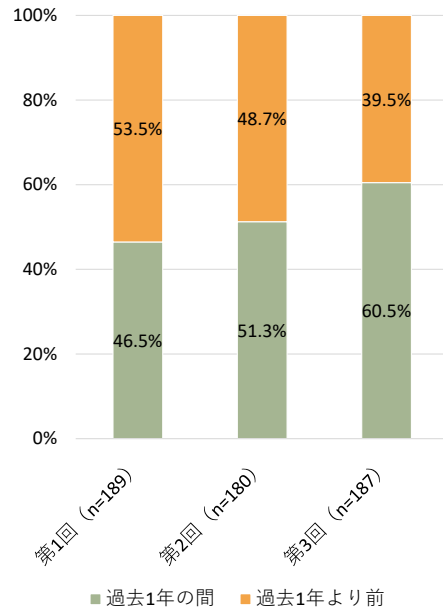


図9 これまでにかかった性感染症 (複数回答)

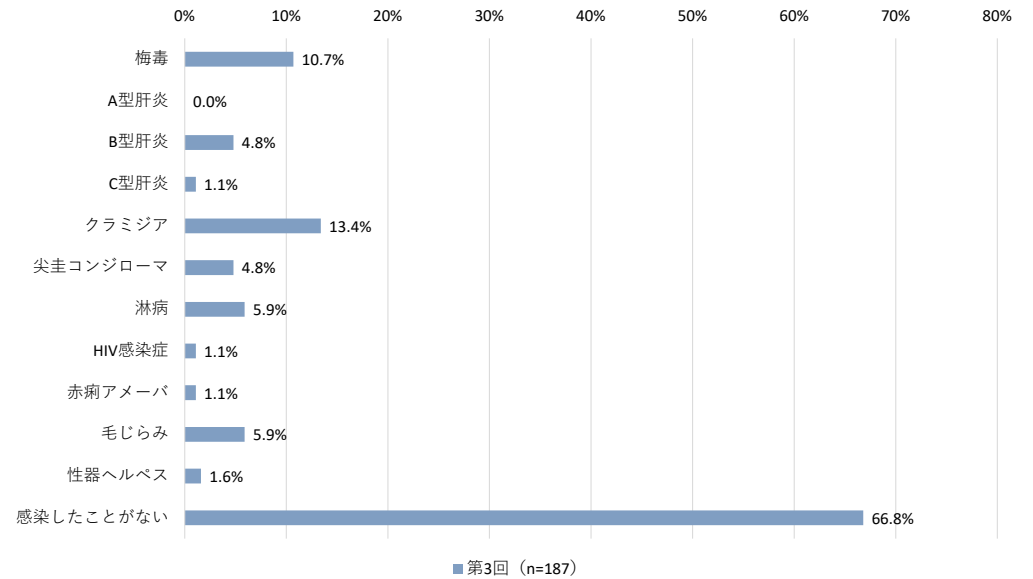


図10 今回の受検理由 (複数回答)

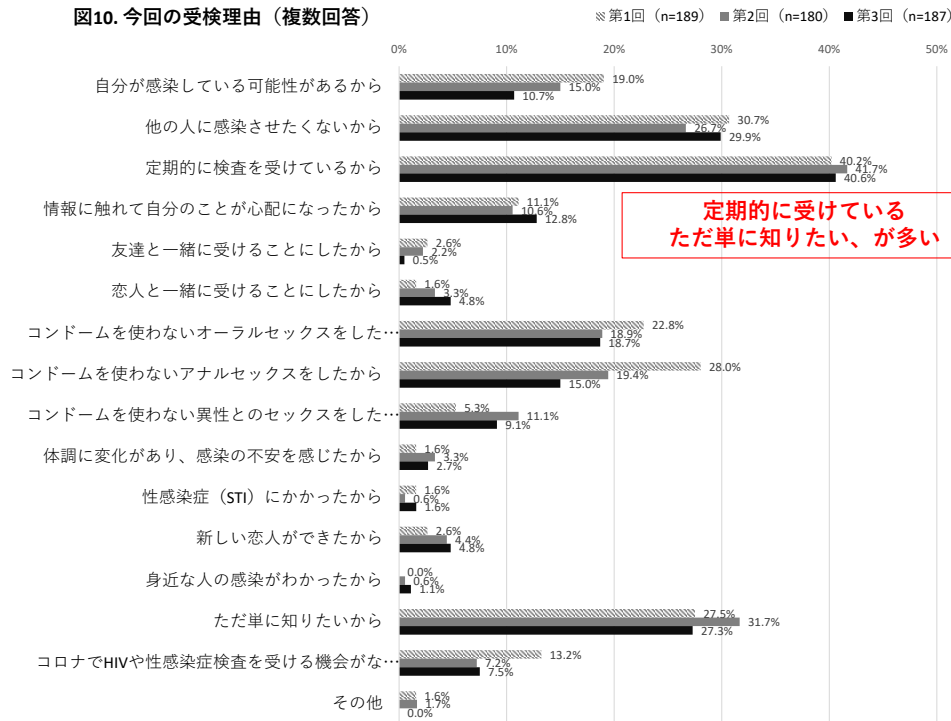


図11 過去6か月間に利用した施設等 (複数回答)

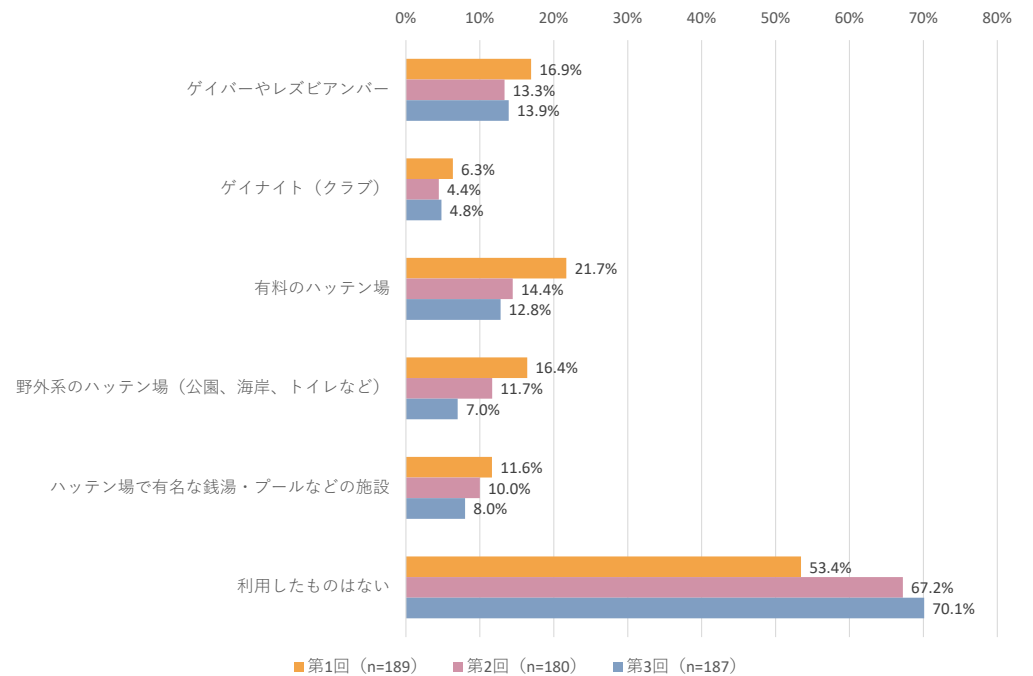


図12 過去6か月間に利用したインターネット等（複数回答）

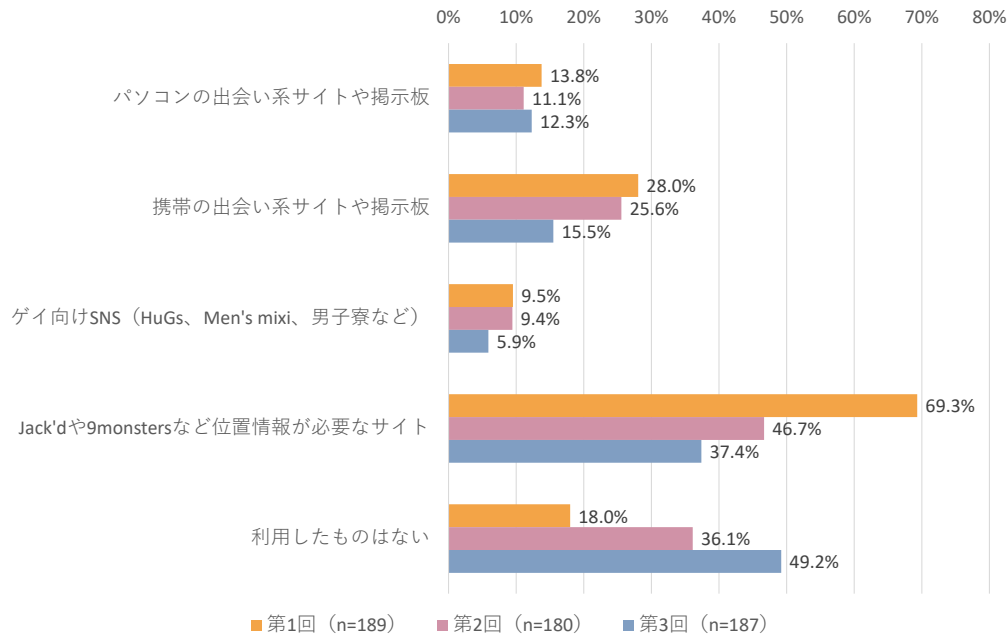


図13 結果通知サイトへのアクセスは簡単だったか

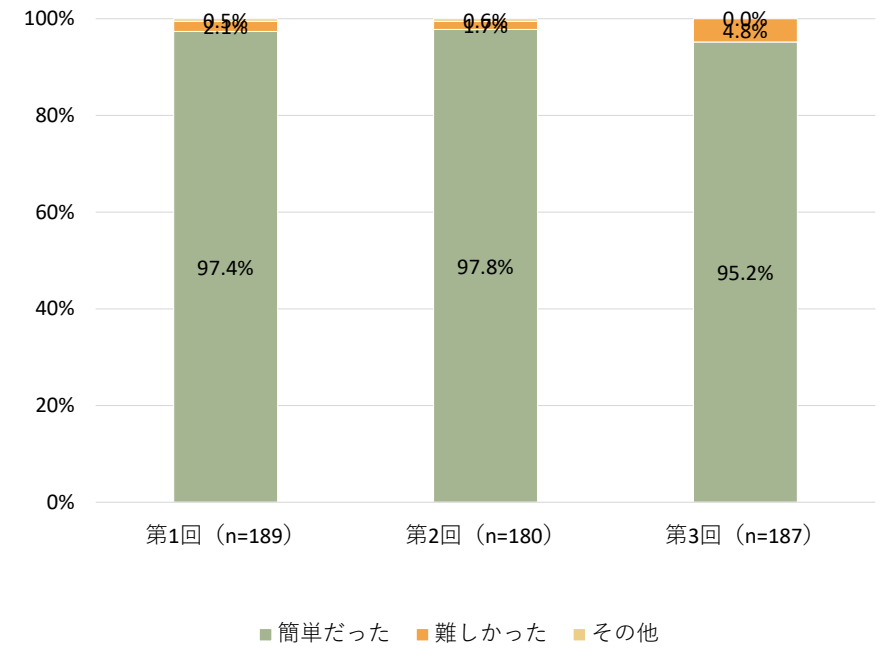


図14 今後、希望する検査場所（複数回答）

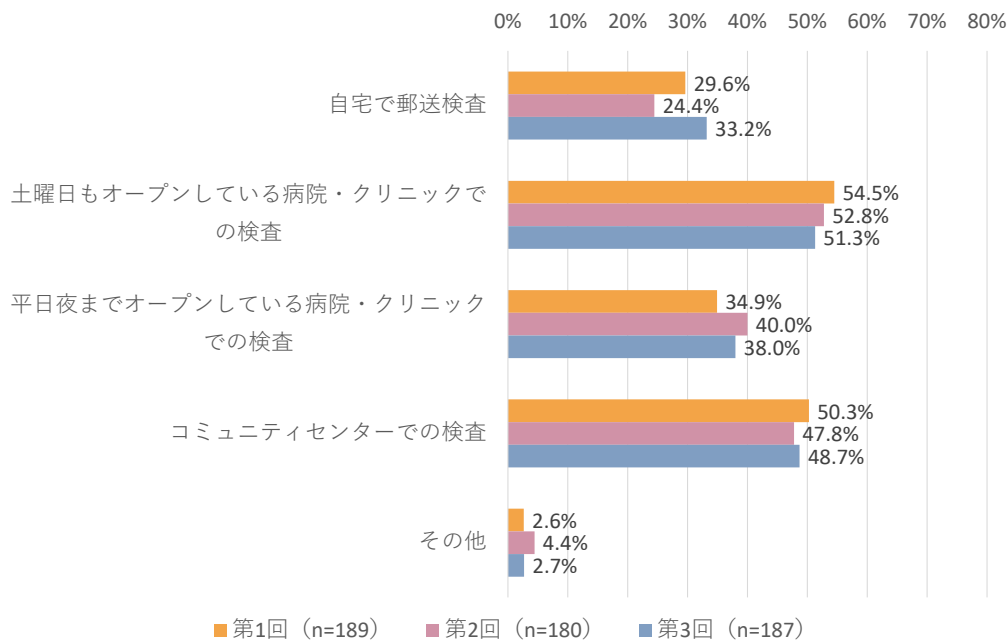
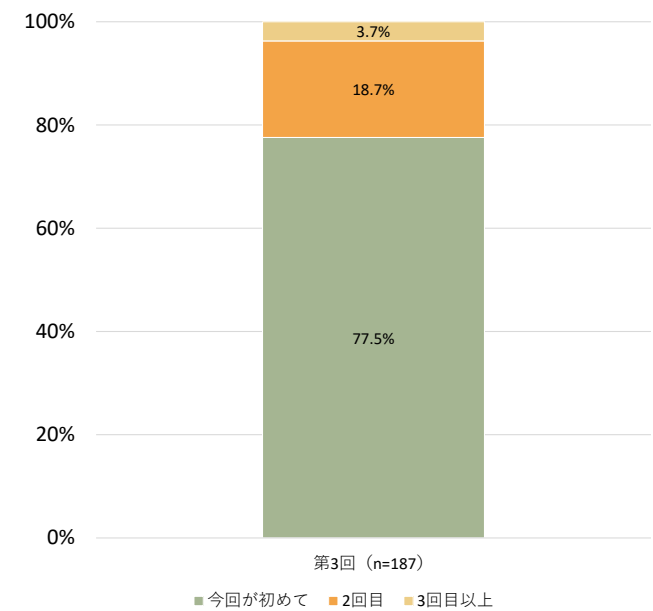


図15 iTesting受検経験



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

研究開発課題名：iTesting チャンネルによる HIV 検査体制の構築と確立のための研究

課題管理番号：22HB0101

研究分担者：野口 靖之（愛知医科大学産婦人科 准教授）

研究要旨

プライベートクリニックに iTesting への協力を得ることで、地域に HIV 感染症、梅毒に関する検査窓口 (iTesting@clinic) を設置することが可能になる。iTesting 受験者からは、土曜日に営業している医療機関で検査を受けたいとの強い要望があり、iTesting@clinic の導入は、土曜日や 17 時以降にアクセス可能な検査機会を希望者へ提供することが可能になる。本研究は、iTesting@clinic への協力を得られやすいプライベートクリニックの業態を明らかにすることを目的とした。対象となるプライベートクリニックにアンケート調査を計画し、事前にヒアリング調査を行ったところマンパワーや採算性など運用上の問題点が明らかになった。今後は、プライベートクリニックの業種別にアンケート調査を実施し、導入への問題点を具体化する必要がある。

A. 研究目的

愛知県内における HIV 感染者・エイズ患者数は、年間 100 名前後の報告が継続している。特に、医療機関への受診機会の少ない 20～30 代の HIV 感染者・エイズ患者数が半数以上を占める。HIV 感染症は、AIDS 発症前に治療を開始すれば致命的な感染症でないため、早期診断することが極めて重要である。また、梅毒は、国内外で人的移動制限措置がとられたコロナ禍においても増加がみられ、梅毒検査を簡便に受けることができる検査機関の整備が国内で求められている。

iTesting@Aichi&NMC は、HIV 及び梅毒感染に不安を持つ一般市民に対して匿名で HIV・梅毒検査を実施し、これら感染症の蔓延防止に成果をあげている。しかし、iTesting@Aichi&NMC の受付時間は、平日の午後 1 時～3 時に制限され、土曜日に検査を希望する声も少なくない。このため、プライベートクリニックへ iTesting への協力を依頼し、地域に検査窓口 (iTesting@clinic) を配置することで、土曜日や 17 時以降にアクセス可能な検査機会を希望者に提供することを検討した。本研究は、iTesting@clinic への協力を依頼するにあたり協力を得られやすいプライベートクリニックの業態を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

陽性受検者の受診が名古屋医療センターで把握できる愛知県、岐阜県、三重県のプライベートクリニックを中心とした医療機関を iTesting@clinic の対象とした。事前調査として婦人科プライベートクリニックにヒアリングを実施した。

C. 研究結果

- ◇ HIV 感染症、梅毒検査に対する保険診療で収益をあげているクリニックで iTesting@clinic に参加するメリットがあるのか？
- ◇ iTesting@clinic に関する説明や検体管理にマンパワーを要する。手数料などの金銭的な支援はあるか？
- ◇ 性風俗のスクリーニングは、匿名で実施されると陰性証明としての役割をはたさないのでは？との意見が得られた。

E. 結論

プライベートクリニックは、施設によって診療内容や運営形態が多彩である。さらに、検査に関する説明や検体管理に要するマンパワーにも制限がある。今回実施した事前ヒアリングにより、iTesting をプライベートクリニックに導入するためには、実施可能なプライベートクリニックの業務形態を明確にし、障害となる問題点を具体化する必要があると考えられた。公的機関でないプライベートクリニックへの iTesting 導入は、業務負担や採算性の配慮が必要であり容易ではない。しかし、プライベートクリニックの協力を得られれば、受験者より希望の高い「土曜日も営業している病院クリニックでの検査」が可能になる。受験者を増加させる上で、導入への問題点を具体化が必要であると認識した。今後は、業務形態の異なるプライベートクリニックとして婦人科クリニック、泌尿器科クリニック、人間ドッグ、メンタルクリニック、各 3～5 カ所を対象にアンケート調査を実施して iTesting@clinic 導入の障害となる問題点を具体化する。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 野口靖之, 南谷智之. 感染症対策 AYA 世代の性感染症. 産婦人科の実際. 2022;71(10):1069-74.
- 2) 岡本宜士, 斎藤拓也, 野口靖之, 若槻明彦. 大量性器出血を伴う子宮頸部筋腫に対して緊急 UAE と筋腫核出術により子宮を温存し得た 1 例. 東海産科婦人科学会雑誌. 2022;58:221-5.
- 3) 野口靖之. 病態生理を踏まえた薬物治療・薬学管理へ感染症 性感染症. 薬局. 2022;73(4):1374-80.
- 4) 野口靖之, 嶋津 光真. 【外陰疾患 A to Z】感染症 性器ヘルペス. 産科と婦人科. 2022;89(1):27-30.
- 5) 森本翔太, 岩崎愛, 渡辺員支, 杉山冴子, 斎藤拓也,

野口靖之, 若槻明彦. 腹腔鏡下子宮筋腫核出術によるパラサイトミオーマの発症リスクに関する検討. 産婦人科の実際. 2022;71(1):105-11.

2. 学会発表

- 1) 当科で経験した AYA 世代活動性梅毒の検討（一般演題）第 37 回日本女性医学学会学術集会（米子）2022. 11. 12
- 2) 当科で経験した非妊婦における活動性梅毒 6 症例の検討（一般演題）第 38 回日本産婦人科感染症学会学術集会（東京）2022. 5. 8

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし。

iTesting チャンネルによる HIV 検査体制の構築と確立のための研究

研究分担者：吉田理加（愛知県立大学外国語学部ヨーロッパ学科）

研究要旨

本研究は様々な異なる形態の HIV 検査を実践するための基礎資料（マニュアル）を作成することを目的としている。研究分担者が属するアウトリーチンググループでは、外国人など多様な人々のコミュニティにアウトリーチをする方法を模索した。例えば、外国人コミュニティへのアウトリーチのために iTesting@Nagoya ウェブサイトと予約サイト、そして検査通知サイトを多言語化した。検査通知サイトは、システム上の都合で機械翻訳を使用せざるを得ないのだが、原文の日本語に前編集を施し、より精度の高い機械翻訳となるように工夫した。その前編集の詳細について本項で説明した。結論として、機械翻訳に依存することの危険性並びに前編集や後編集など、機械翻訳に人手をかけることが訳文の精度の向上に結び付いていることが明らかになった。

A. 研究目的

本研究は、現行の HIV 検査体制に加えて様々な HIV 検査を実践し、より受検者にとっても医療従事者にとっても受検/施行可能な検査の導入を進めるための基礎資料（マニュアル）を作成することを目的とする。その中で、外国人や学生、LGBTQ など多様なコミュニティへのアウトリーチのよりよい実践方法を考察する。

B. 研究方法

アウトリーチンググループでは、iTesting@Nagoya の HIV 検査の重要性を説明した啓発資料の作成および設置、検査の広報（SNS での発信・動画配信・多言語対応）、検査を評価するためのアンケートの作成（多言語対応）・解析、検査施行可能な場の模索、各コミュニティでの啓発活動、多言語対応した iTesting@Nagoya ウェブサイトの作成を行う。

本年度はまず、iTesting@Nagoya ウェブサイトと予約サイト並びに検査結果通知サイトの多言語化を行い、日本語、英語、スペイン語、ポルトガル語、ベトナム語の多言語サイトを作成した。多言語化のためにどの言語への翻訳を実施するかに関しては、名古屋医療センターにおけるよく用いられた通訳言語を参考にした。9月の検査会用には日本語、英語、スペイン語、ポルトガル語で作成し、12月の検査会用にはさらにベトナム語を追加した。多くの言語に翻訳すること、並びに何語に翻訳するかは、特定の言語コミュニティに iTesting@Nagoya 検査会で扱っている性感染症の負のイメージを結び付けた偏見を生じさせないためにも重要である。

ウェブサイトと予約サイトの翻訳の手順としては、人間の翻訳者が翻訳した後、分担研究者が理解できる言語（スペイン語）以外は、機械翻訳を用いて逆翻訳をした。それを起点テキスト（ST）と見比べ、時制、主語、名詞などに齟齬がみられた箇所や訳抜けや余剰と思われる箇所を翻訳者に再検討を依頼した。このような逆翻訳の工程を入れることで、確実に正確な翻訳であることを担保するシステムとなっていると考える。

検査結果通知サイトに関しては、システムの都合上、人間の翻訳者が行った翻訳を用いることができず、機械翻訳（Google）を用いざるを得なかった。そこで、正確性に劣る日本語からベトナム語への翻訳が他の言語ペアに比べて翻訳精度が低い状況があるため、検査結果通知並びに結果通知に先立って行われるアンケート調査で、誤った翻訳によって誤った結果・情報が通知されないように、起点テキスト（原文の日本語テキスト）の「前編集（プリエディット）」を実施し、サイト提供会社の協力を得ながら、機械翻訳であれども大きな誤訳が生じないように最大限の工夫を施した。

（倫理面への配慮）

検査は、予約からすべて匿名検査で行っている。またアンケート調査も匿名で行い、名古屋市立大学の倫理審査を受審の上実施している。本年度は、多言語でアンケートを実施するには、システム上機械翻訳を使用せざるを得なかったため、人間の翻訳によるアンケートの多言語化は見合わせた。

C. 研究結果

上述した通り、検査ホームページおよび予約サイトの多言語化を実施し、日本語、英語、スペイン語、ポルトガル語、ベトナム語で情報にアクセスできるようにした。結果通知サイトは、システム全体に関わるため、機械翻訳を使用することになった。機械翻訳の精度を上げるために、原文の日本語に「前編集」と呼ばれる工程を設け、誤訳が表れにくくなるようにした。

D. 考察

ここでは、「前編集」の工程について簡単に説明し、明らかになったことを述べる。機械翻訳を利用する際、日本語の原文の次の6つの基準を念頭に「前編集」を行うと英語への翻訳精度が改善することがこれまでの研究で明らかにされている。6つの基準とは、1. 文を短くすること、2. 主語を必ず入れること、3. 多義語の使用を控える、4. 名詞の単数・複数を明示的に示す、5. 限定する言葉（例. この、その、あの）を名詞の前におく、6. 固有名詞のスペルを確認する、である。

この「前編集」の手順は以下のように行った。まず、起点テキストを該当の外国語に機械翻訳し、英語、スペイン語、ポルトガル語は研究分担者が、ベトナム語は翻訳者が訳文を日本語に逆翻訳した。その上で、誤った訳が問題となりそうな箇所を抽出した。問題となり「前編集」を行った主な日本語表現と機械翻訳並びに修正は以下の表のとおりである。

原文（起点テキスト）	機械翻訳による目標テキスト（日本語で示したもの）	原文修正（前編集）
全ての言語に共通		
1) 自分が	「君が」	私が
2) コミュニティセンター rise	「コミュニティセンター増加」	rise をバナー画像にして機械翻訳されないようにした
3) (経験が) ない・ある	(存在が)「ない・ある」	いいえ、ありません/はい、あります
ベトナム語		
4) 自宅検査	「住宅検査」	自宅で検査
5) 採取日	「集金日」	採血日
6) 携帯の出会い系サイト	「可動式の出会い系サイト」	携帯電話の出会い系サイト

まず、起点言語と機械翻訳による目標言語を比べ、異なる意味になっている箇所に着目し、機械翻訳によって等価な目標言語となることを確認した上で、起点言語を修正するという「前編集」を実施した。riseのような固有名詞の場合は、機械翻訳のシステムにあらかじめ固有名詞として登録しておくことによって、自動的に訳されることを回避した。さて、「前編集」にかかる具体的な語彙・表現のいくつかを上表に記載して示した。1)から3)は全ての言語への機械翻訳で前編集が必要となった。4)から6)はベトナム語への機械翻訳で必要となった。このことから、機械翻訳と一言で言っても、何語への翻訳かによって訳の精度がかなり異なること、前編集という原文を修正・編集する工程を踏むことで、より精度の高い機械翻訳を提供できることが明らかになった。

E. 結論

ここまで述べてきたことから、安易な機械翻訳の使用は控えることが重要であることが明らかになった。正しく機械翻訳されるかを事前に検証し、「前編集」を行うなど人手をかけることが機械翻訳の精度の向上に貢献することが明らかになった。

また、何語に翻訳するかが、その言語のコミュニティをステイグマ化することにもつながりかねない点にも配慮が必要であるため、複数の言語に翻訳をするアプローチが重要であることも確認できた。

F. 研究発表

1. 論文発表

〈研究ノート〉

松下佳世・古川典代・吉田理加 多言語通訳コーパスを活用した日英・日中・日西の訳出比較. 通訳翻訳研究 第22号 (印刷中)

2. 学会発表

国内

1. 武田珂代子・辛島デイヴィッド・宮田玲・山田優・吉田理加 日本におけるトランスレーション・ポリシー研究事始め 日本通訳翻訳学会第33回年次大会(オンライン) 2022年9月
2. 松下佳世・古川典代・吉田理加 多言語通訳コーパスを活用した日英・日中・日西の訳出比較に基づく初期的考察 日本通訳翻訳学会第33回年次大会(オンライン) 2022年9月

3. 飯田奈美子・斎藤美野・坪井睦子・蓮池通子・水野真木子・吉田理加 通訳翻訳研究におけるデータセッションの有効性の検討 日本通訳翻訳学会第 33 回年次大会 (オンライン) 2022 年 9 月

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他

研究成果の刊行に関する一覧

<今橋真弓>

1. Kawatsu L, Kaneko N, Imahashi M, Kamada K, Uchimura K. Practices and attitudes towards tuberculosis and latent tuberculosis infection screening in people living with HIV/AIDS among HIV physicians in Japan. *AIDS Res Ther.* Dec 3 2022;19(1):60.
2. Kawatsu L, Uchimura K, Kaneko N, Imahashi M. Epidemiology of coinfection with tuberculosis and HIV in Japan, 2012–2020. *Western Pac Surveill Response J.* Jan-Mar 2022;13(1):1–8.
3. Matsuoka K, Imahashi N, Ohno M, et al. SARS-CoV-2 accessory protein ORF8 is secreted extracellularly as a glycoprotein homodimer. *J Biol Chem.* Mar 2022;298(3):101724.
4. Mori M, Ode H, Kubota M, et al. Nanopore Sequencing for Characterization of HIV-1 Recombinant Forms. *Microbiol Spectr.* Aug 31 2022;10(4):e0150722.
5. Ode H, Nakata Y, Nagashima M, et al. Molecular epidemiological features of SARS-CoV-2 in Japan, 2020–1. *Virus Evol.* 2022;8(1):veac034.
6. Shigemi U, Yamamura Y, Matsuda M, et al. Evaluation of the Geenius HIV 1/2 confirmatory assay for HIV-2 samples isolated in Japan. *J Clin Virol.* Jul 2022;152:105189.

<椎野禎一郎>

1. Nii-Trebi NI, Matsuoka S, Kawana-Tachikawa A, Bonney EY, Abana CZ, Ofori SB, Mizutani T, Ishizaka A, Shiino T, Ohashi J, Naruse TK, Kimura A, Kiyono H, Ishikawa K, Ampofo WK, Matano T. Super high-resolution single-molecule sequence-based typing of HLA class I alleles in HIV-1 infected individuals in Ghana. *PLoS One.* 2022 Jun 2;17(6):e0269390.
2. Minh TTT, Hikichi Y, Miki S, Imanari Y, Kusagawa S, Okazaki M, Thu TDT, Shiino T, Matsuoka S, Yamamoto H, Ohashi J,
3. Otani M., Shiino T., Kondo M., Hachiya A., Nishizawa M., Kikuchi T., Matano T.. Phylodynamic analysis reveals changing transmission dynamics of HIV-1 CRF01_AE in Japan from heterosexuals to men who have sex with men. *International Journal of Infectious Diseases.* S1201-9712(21)00469-0.
4. Shiino T, Hachiya A, Hattori J, Hall WW, Matano T, Thi LAN, Kawana-Tachikawa A. Impaired protective role of HLA-B*57:01/58:01 in HIV-1 CRF01_AE infection: a cohort study in Vietnam. *Int J Infect Dis.* 2022 Dec 20;128:20–31.
5. Machiko Otani, Teiichiro Shiino, Makiko Kondo, Atsuko Hachiya, Masako Nishizawa, Tadashi Kikuchi, Tetsuro Matano. Phylodynamic analysis reveals changing transmission dynamics of HIV-1 CRF01_AE in Japan from heterosexuals to men who have sex with men. *International Journal of Infectious Diseases.* 2021 Jul;108:397–405.
6. Teiichiro Shiino, Atsuko Hachiya, Junko Hattori, Sugiura W, Yoshimura K. Nation-wide viral sequence analysis of HIV-1 subtype B epidemic in 2003–2012 revealed a contribution of men who have sex with men to the transmission cluster formation and growth in Japan. *Front. Reprod. Health*

<金子典代>

1. Lisa Kawatsu, Noriyo Kaneko, Mayumi Imahashi, Keisuke Kamada, Kazuhiro Uchimura: Practices and attitudes towards tuberculosis and latent tuberculosis infection screening in people living with HIV/AIDS among HIV physicians in Japan. *AIDS Research and Therapy.* 2022 Dec 3;19(1):60. doi:10.1186/s12981-022-00487-8.
2. Noriyo Kaneko, Nigel Sherriff, Michiko Takaku, Jaime H Vera, Carlos Peralta, Kohta Iwahashi, Toshihiko Ishida, Massimo Mirandola: Increasing access to HIV testing for men who have sex with men in Japan using digital vending machine technology. *International journal of STD and AIDS,* 2022 Jun;33(7):680–686. doi:10.1177/09564624221094965. Epub 2022 May 3.
3. Lisa Kawatsu, Kazuhiro Uchimura, Noriyo Kaneko, Mayumi Imahashi: Epidemiology of coinfection with tuberculosis and HIV in Japan, 2012– 2020. *Western Pacific Surveillance and Response,* 13(1), 2022. DOI:10.5365/wpsar.2022.13.1.896

<野口靖之>

1. 野口靖之, 南谷智之. 感染症対策 AYA世代の性感染症. *産婦人科の実際.* 2022;71(10):1069–74.
2. 岡本宜士, 斎藤拓也, 野口靖之, 若槻明彦. 大量性器出血を伴う子宮頸部筋腫に対して緊急UAEと筋腫核出術により子宮を温存し得た1例. *東海産科婦人科学会雑誌.* 2022;58:221–5.
3. 野口靖之. 病態生理を踏まえた薬物治療・薬学管理へ 感染症 性感染症. *薬局.* 2022;73(4):1374–80.
4. 野口靖之. 嶋津 光真. 【外陰疾患A to Z】感染症 性器ヘルペス. *産科と婦人科.* 2022;89(1):27–30.
5. 森本翔太, 岩崎愛, 渡辺員支, 杉山冴子, 斎藤拓也, 野口靖之, 若槻明彦. 腹腔鏡下子宮筋腫核出術によるパラサイトミオーマの発症リスクに関する検討. *産婦人科の実際.* 2022;71(1):105–11.

<吉田理加>

松下佳世・古川典代・吉田理加 多言語通訳コーパスを活用した日英・日中・日西の訳出比較. 通訳翻訳研究 第22号 (印刷中)

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

令和5年 2月 21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 独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 長谷川好規

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 iTesting チャンネルによる HIV 検査体制の構築と確立のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 臨床研究センター感染・免疫研究部 ・ 感染症研究室室長
(氏名・フリガナ) 今橋 真弓 (イマハシ マユミ)

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"/>	名古屋市立大学	<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 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 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 <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。

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

令和4年 4月 4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 国立国際医療研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 国土 典宏

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 iTesting チャンネルによる HIV 検査体制の構築と確立のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 臨床研究センター データサイエンス部 部長
(氏名・フリガナ) 椎野 禎一郎 ・ シイノ テイイチロウ

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 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 公立大学法人 名古屋市立大学

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 郡 健二郎

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 iTesting チャンネルによる HIV 検査体制の構築と確立のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院看護学研究科・教授

(氏名・フリガナ) 金子 典代・カネコ ノリヨ

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"/>	名古屋市立大学大学院看護学研究科	<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 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。

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

令和5年 4月 14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 愛知医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 祖父江 元

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 iTesting チャンネルによる HIV 検査体制の構築と確立のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 周産期母子医療センター
(氏名・フリガナ) 野口 靖之・ノグチ ヤスユキ

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 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 <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:)

(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。

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

2023年4月4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 愛知県立大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 久富木原 玲

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 iTesting チャンネルによる HIV 検査体制の構築と確立のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 外国語学部ヨーロッパ学科スペイン語圏専攻・准教授
(氏名・フリガナ) 吉田理加・ヨシダリカ

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 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 <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。