

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5年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 高田 清式

令和6（2024）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～

高田清式

1

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

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

8

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

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

14

3. 福祉療養施設への出張研修、意見交換に関する研究

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

18

4. 地域で実践的なポケット版小冊子の作製

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

22

5. 在宅介護職員の実地研修に関する研究

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

26

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 5 年度の研究成果として、新型コロナウイルス感染蔓延下での制限が徐々にではあるが緩和されつつあり、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

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

A. 研究目的

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 診療の充実に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に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。【オール四国の体制整備】を念頭に置き、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ご公表・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 6 年 2 月 22 日に企画した (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可能にする)。具体的には、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に加え、地域での介護・療養における問題点を当大学の MSW から説明した。なお、四国内の拠点病院の意見交換目的で、令和 6 年 2 月 11 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 県の看護師等 8 名が集まり、各病院の実情や行政との連携に関して、討議を行った。具体的な討議内容は、「高齢化と地域連携」、「HIV 患児への病名告知」、「HIV 陽性告知をしていない高齢者の課題」等多様であった。さらに、同日午後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の問題事例を提示・報告し、コメンテーター

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、四国の医師、看護師 11 名の参加にて合同で計 4 症例の討議を行った（特に免疫再構築、神経障害なども課題で取り上げられた）。

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～」を改訂・作製し、愛媛県および全国の拠点病院や高齢者施設へ配布した。

【研究 2】

昨年度は介護保険サービス従事者を対象に松山保健所の協力にて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 日に開催したが、今年度は令和 5 年 12 月 14 日に、中学・高校・大学の保健指導関係者、新聞・放送関係者に対して、「愛媛における HIV 感染の現況～AIDS 患者の治療の進歩、高齢化に向けて～」の講演を行った。なお開催した内容は印刷し（講演内容を補足する目的で）配布し最先端の HIV 感染症の話題・知識の啓蒙を行った。

また高知県で令和 6 年 1 月 20 日に「高知県 HIV 感染症研修会」を開催し（訪問看護師 9 看護師 2 作業療法士 2 名参加）、「HIV 陽性者を受け入れして」のテーマで訪問看護ステーションと障がい者施設からの報告、「HIV 陽性者への在宅支援について」のテーマでパネルディスカッションを行った。

【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った。今年度はいきなりエイズ患者例の受診もあった四国中央病院での医療体制に充実を目的に、当院から医師、看護師、薬剤師、社会福祉士が出張し、令和 5 年 5 月 31 日に開催した。

なお、厚生労働省の感染症対策部感染症対策課から直接アドバイスをいただいた、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・家族など含めた現場の会議）と②政策を行うエイズ対策推進会議（行政が主体の開催で、拠点病院医療従事者から行政職員、介護支援専門員などでの政策会議）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し令和 5 年 2 月 22 日に具体的な会議を行ったが、さらにこれらのシステムを発展させていくため今年度も令和 6 年 2 月 22 日に行った。また、これに先立ち、令和 6 年 1 月 12 日に当大学と県内 7 保健所担当者が集まり抗体検査に関し、保健所での検査体制・陽性者の円滑な当院への紹介受診システムについて具体的討議を行った。

なお、高知県は介護事業所（訪問看護と介護施設併設）および将来の透析の受け入れを見据え透析施設の出張研修も行った。

【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 18 x 10cm 大で三

つ折り)を作製し県内および四国の主な HIV 診療施設に配布しつつある(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)。また、高知大学医学部附属病院が中心になり、「HIV 陽性者受け入れ Q&A 集」を発行・配布し HIV 感染者の介護福祉施設などでへの円滑な受け入れに努めた。

【研究 5】

愛媛県内の在宅介護職の看護師 3 名に令和 6 年 1 月 22 日に当院の HIV 患者の実地研修(外来、病棟)と講義・討議を行った。(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)。

また、高知県では今年度も訪問看護師 2 施設 5 名の実施研修を行った(その後 1 施設で HIV 患者を実際に受け入れ得た)。

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 12 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(昨年も当院へ 80 歳代の HIV 感染者が帰郷)、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。

なお、今後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、まず四国地区に応じた実践的な(針刺し事故時の対応および配備薬剤の具体的内容を含め)抗 HIV 薬および併用薬に関する資料を作製しつつある。

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、四国地方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努めていく必要があると考えられる。

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。

今回注目点の1つとして、厚生労働省の感染症対策部感染症対策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て、円滑な受け入れのシステムの整備を進めつつある。このシステムの整備が全国的に HIV 診療体制のモデルとして、発信できればさらに意義深いと考える。

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) Otani,M., Shiino,T., Hachiya,A., Gatanaga,H., Watanabe,D.,

Takada, K., et.al. Association of demographics, HCV co-infection, HIV-1 subtypes and genetic clustering with late HIV diagnosis: a retrospective analysis from the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. J. International AIDS Society 2023, 26 :e26086.

2) Taniguchi Y, Suemori K, Tanaka K, Okamoto A, Murakami A, Miyamoto H, Takasuka Y, Yamashita M, Takenaka K : Long-term transition of antibody titers in healthcare workers following the first to fourth doses of mRNA COVID-19 vaccine: Comparison of two automated SARS-CoV-2 immunoassays. J Infect Chemother. 29(5):534-538, 2023.

3) 中村美保, 岡崎雅史、西田拓洋、高橋武史、朝霧 正、宮崎詩織、武内あかり、高田清式、武内世生. HIV 陽性者のワクチン接種状況調査. 日本エイズ学会誌 25 : 99-105、2023.

4) 中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧 正、四國友里、北村優衣、高田清式、武内世生. 高知県内医療機関における HIV 陽性者受け入れ時の問題点と解決への取り組み. 日本エイズ学会誌 25 : 106-111、2023.

2. 学会発表

1) 菊地 正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、Lucky Runtwene、椎野禎一郎、高田清式、吉村和久、杉浦 互他. 2022 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、2023 年、京都.

2) 木原久文、中尾 綾、臼井麻子、西田拓

洋、徳井恵美、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 譲、今滝 修、尾崎修治、和田秀穂、千酌浩樹、川邊憲太郎、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・続報. 日本エイズ学会、2023 年、京都.

3) 中尾 綾、レイシー清美、若松 綾、末盛浩一郎、河邊憲太郎、山之内純、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 第 2 報. 日本エイズ学会、2023 年、京都.

4) 西田拓洋、中尾 綾、臼井麻子、海面敬、徳井恵美、赤松祐美、谷 英俊、池谷知恵、中村美保、川田通子、武内世生、佐藤 穰、尾崎修治、今滝 修、和田秀穂、千酌浩樹、河邊憲太郎、山之内純、高田清式. HIV 診療における CoCoBattery の活用. 日本エイズ学会、2023 年、京都.

5) 加藤潤一、越智俊元、末盛浩一郎、乗松真大、小西達矢、名部彰悟、丸田雅樹、山之内純、高田清式、竹中克斗. ART 導入後に化学療法を併用し寛解維持している HIV 関連リンパ増殖性疾患. 日本エイズ学会、2023 年、京都.

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5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

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

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。

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に公表・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での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1～4）

（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6年2月22日に企画した（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可能にする）。具体的には、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に加え、地域での介護・療養における問題点を当大学のMSWから説明した。なお、四国内の拠点病院の意見交換目的で、令和6年2月11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県の看護師等8名が集まり、各病院の実情や行政との連携に関して、討議を行った。具体的な討議内容は、「高齢化と地域連携」、「HIV患児への病名告知」、「HIV陽性告知をしていない高齢者の課題」等多様であった。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の問題事例を提示・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、四国の医師、看護師11名の参加にて合同で計4症例の討議を行った（特に免疫再構築、神経障害なども課題で取り上げられた）。

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～」を改訂・作製し、愛媛県および全国の拠点病院や高齢者施設へ配布した。

2023年度 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

日時：2024年2月11日（日）
看護師連絡会 9：30～13：00 / 医師カンファレンス 14：00～17：00

医師カンファレンスについて
司会進行：愛媛大学医学部附属病院 高田 清式 先生
コメンテーター：国立国際医療研究センター ACC 鳳凰 勝治 先生

14：00～ 開会のあいさつ
14：10～ 症例検討会(1症例40分程度の予定)
1 例目：高知大学医学部附属病院
2 例目：徳島大学病院
3 例目：徳島大学病院
4 例目：愛媛大学医学部附属病院

◇提示された症例についてディスカッションをおこないます◇
◇提示症例以外のことについても自由にトークしながら支援体制・連携体制の構築を目指しましょう◇

2023年度 四国地区エイズ診療中核拠点病院 HIV担当看護師連絡会

四国地区は、ブロック拠点病院がなく、各県のエイズ診療中核拠点病院（以下：中核拠点病院）が主となり、HIV罹患者（以下：罹患者）を支援しています。チームの要であるHIV罹患者の適切な診療は重要ですが、実践している罹患者が少なく、また、支援体制であることから、医師が中核に携わってない状況がほとんどです。

今年度も昨年同様、四国地区中核拠点病院HIV診療支援のヘルプアップ及び、注視体制の構築を目標とし、Webにて四国地区エイズ診療中核拠点病院HIV診療支援委員会を開催することとなりました。症例検討会や支援体制の構築に役立てていただければと思います。

日時：2024年2月11日（日）9：30～13：00 方法：オンラインによる連絡会

次	題
9：30～9：40	開会の挨拶・自己紹介・施設紹介
9：40～10：10	ディスカッション1：愛媛大学医学部附属病院
10：10～10：40	ディスカッション2：香川大学医学部附属病院
10：40～11：00	休憩
11：00～11：30	ディスカッション3：徳島大学病院
11：30～12：00	ディスカッション4：高知大学医学部附属病院
12：00～12：30	次年度開催についての検討 ・連絡会内容について ・担当者について
12：30～12：50	その他 コメンテーターより（鳳凰先生・高田先生）
12：50～13：00	開会の挨拶

四国全体の、病院・施設の連携が課題

A県 職場から継続治療
B県 老夫婦のみ
C県 娘在

高齢化

A県が職場だった：63歳時、赤痢アメーバにて、HIV判明（CD4 50/μl、HIV-RNA26000c/ml）。家族には疾患を告げず、A県で**自分で抗HIV薬管理**（コントロール良好）。82歳時、車での通院困難になり、実家の県に**転院**。85歳時、**認知症が出現**、抗HIV薬内服できずに、来院せず。⇒B県でAIDS再燃（臥床状態）。・・・果して認知・AIDSが治まるか、C県での介護施設は

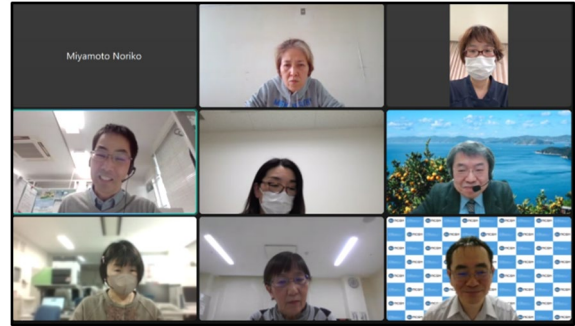
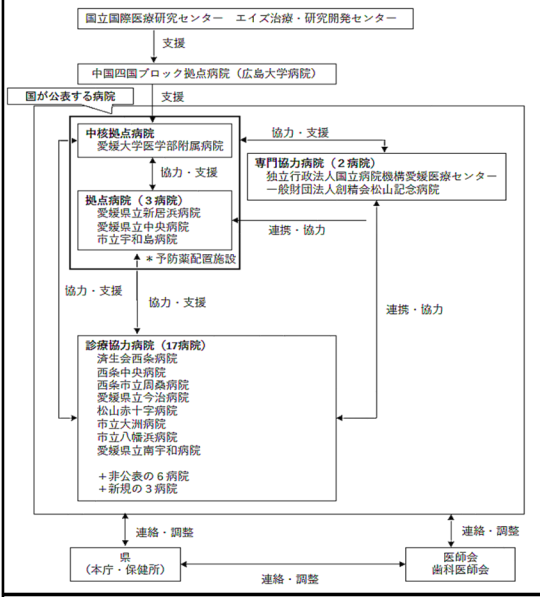
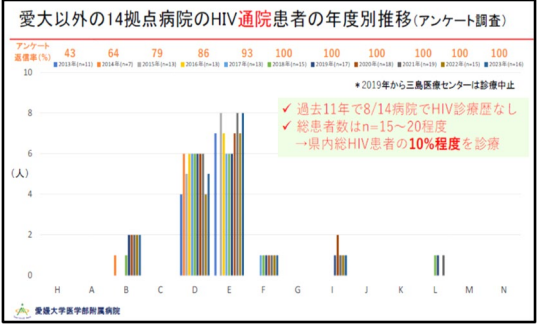


図 1～4 四国地区 HIV 担当看護師連絡会 および医師カンファレンスの案内と参加者

2024年2月22日 愛媛県拠点病院連絡会議
JRホテルクレメント宇和島+オンライン

会議次第

- ・ 開催挨拶
- ・ 各施設参加者の自己紹介
- ・ 審議事項
愛媛県のHIV診療体制について



医療ソーシャルワーカーの相談・援助

- ・ 初回外来や入院時に医師、看護師、心理師、薬剤師等と情報共有しながら**経済的問題**の解決援助
（高額療養費制度、身体障害者手帳、自立支援医療など）
- ・ 入院された患者の情報をチーム内で共有しながら、退院援助
（院内・院外の医療者との連携）
- ・ 地域での生活環境を踏まえた社会復帰援助
- ・ 心理・社会的問題の解決援助
- ・ 地域活動

図 5～8 拠点病院間会議およびネットワーク会議の資料（抜粋）

地方におけるHIV診療の充実のために

在宅・介護に役立つすりの情報 ー抗HIV薬の基礎知識ー



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

飲み忘れてしまった場合

【基本】気付いた時点で1回分服用する。次の服用時間が近ければ、忘れた分はとばし、次の服用時間に1回分だけ服用する。

1日1回の場合 次回の服用まで8時間以上の間隔があれば忘れた分を服用

1日2回の場合 次回の服用まで5時間以上あれば服用

1日3回の場合 次回の服用まで4時間以上あれば服用
次回までの時間が上記より短ければ、忘れた分はとばす

これはあくまでも目安です。事前に医師に確認しておいてください。

H. 注射剤

注射剤の使用で、毎日の服薬が不要となります。

※注射部位反応(腫脹、疼痛、結節、紅斑、そう痒感など)に注意が必要

NNRTI

成分: リルビクリン(LRPV)
含量: 600mg
900mg
リカムドス水懸濁注

INSTI

成分: カボテグビル
含量: 400mg
600mg
ボカブリア水懸濁注

両剤の併用で
1カ月に1回、
または2カ月に1回注射

例外 他の薬剤に耐性ができた場合のみ使用可能

カブシド阻害剤

成分: シナナブビル(SNN)
含量: 443.5mg
シュンレンカ皮下注

必ず他の薬剤と併用
毎日の服薬
+
6カ月に1回注射

さらに今後 HIV 感染症の介護が増加する見込みの南予地区の医師会でも、HIV に関する啓蒙の講演を令和 5 年 7 月 29 日に開催し 40 名以上の医師が参加した。

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周辺になく、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。

高齢化が一步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 課題と考える。

図 9~12 在宅介護に役立つ薬情報(抜粋)

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ます。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) Otani,M., Shiino,T., Hachiya,A., Gatanaga,H., Watanabe,D., Takada,K.,et.al. Association of demographics, HCV co-infection, HIV-1 subtypes and genetic clustering with late HIV diagnosis: a retrospective analysis from the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. J. International AIDS Society2023,26 :e26086.
- 2) Taniguchi Y, Suemori K, Tanaka K, Okamoto A, Murakami A, Miyamoto H, Takasuka Y, Yamashita M, Takenaka K : Long-term transition of antibody titers in healthcare workers following the first to fourth doses of mRNA COVID-19 vaccine: Comparison of two automated SARS-CoV-2 immunoassays. J Infect Chemother.29(5):534-538,2023.

3) 中村美保、岡崎雅史、西田拓洋、高橋武史、朝霧 正、宮崎詩織、武内あかり、高田清式、武内世生。HIV 陽性者のワクチン接種状況調査。日本エイズ学会誌 25 : 99-105、2023。

4) 中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧 正、四國友里、北村優衣、高田清式、武内世生。高知県内医療機関における HIV 陽性者受け入れ時の問題点と解決への取り組み。日本エイズ学会誌 25 : 106-111、2023。

2. 学会発表

1) 菊地 正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、Lucky Runtwene、椎野禎一郎、高田清式、吉村和久、杉浦 互他。2022 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、2023 年、京都。

2) 木原久文、中尾 綾、臼井麻子、西田拓洋、徳井恵美、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 譲、今滝 修、尾崎修治、和田秀穂、千酌浩樹、川邊憲太郎、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・続報。日本エイズ学会、2023 年、京都。

3) 中尾 綾、レイシー清美、若松 綾、末盛浩一郎、河邊憲太郎、山之内純、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 第 2 報。日本エイズ学会、2023 年、京都。

4) 西田拓洋、中尾 綾、臼井麻子、海面敬、徳井恵美、赤松祐美、谷 英俊、池谷知恵、中村美保、川田通子、武内世生、佐藤 譲、尾崎修治、今滝 修、和田秀穂、千

酌浩樹、河邊憲太郎、山之内純、高田清式。HIV 診療における CoCoBattery の活用。日本エイズ学会、2023 年、京都。

5) 加藤潤一、越智俊元、末盛浩一郎、乗松真大、小西達矢、名部彰悟、丸田雅樹、山之内純、高田清式、竹中克斗。ART 導入後に化学療法を併用し寛解維持している HIV 関連リンパ増殖性疾患。日本エイズ学会、2023 年、京都。

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 5 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後のこともあり中止した。しかしながら、今年度は令和 5 年 12 月 14 日に、中学・高校・大学の保健指導関係者、新聞・放送関係者に対して、「愛媛における HIV 感染の現況～AIDS 患者の治療の進歩、高齢化に向けて～」の講演を行った。なお開催した内容は印刷し（講演内容を補足する目的で）配布し最先端の HIV 感染症の話題・知識の啓蒙を行った。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

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

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

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ご発表・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

昨年度は介護保険サービス従事者を対象に松山保健所の協力にて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日に開催したが、今年度は令和5年12月14日に、中学・高校・大学の保健指導関係者、新聞・放送関係者に対して、「愛媛における HIV 感染の現況～AIDS 患者の治療の進歩、高齢化に向けて～」の講演を行った。

なお開催した内容は印刷し（講演内容を補足する目的で）配布し最先端の HIV 感染症の話題・知識の啓蒙を行った。

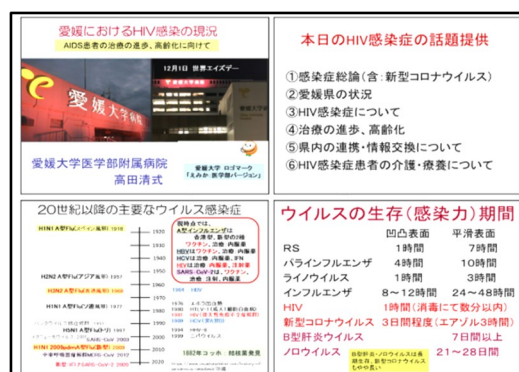




図 冊子内容（一部抜粋）介護に必要な HIV の実践的な知識を自学用に多く含む

また高知県で令和 6 年 1 月 20 日に「高知県 HIV 感染症研修会」を開催し（訪問看護師 9 看護師 2 作業療法士 2 名）、「HIV 陽性者を受け入れして」のテーマで訪問看護ステーションと障がい者施設からの報告、「HIV 陽性者への在宅支援について」のテーマでパネルディスカッションを行った。

D. 考察

全国的に少子高齢化社会になりつつあり、高齢化が一步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 5 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 診療の充実に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 5 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、令和 5 年 12 月 14 日に、中学・高校・大学の保健指導関係者、新聞・放送関係者に対して、「愛媛における HIV 感染の現況～AIDS 患者の治療の進歩、高齢化に向けて～」の講演を行った。

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今年度は令和 5 年 12 月 14 日に、中学・高校・大学の保健指導関係者、新聞・放送関係者に対して、「愛媛における HIV 感染の現況～AIDS 患者の治療の進歩、高齢化に向けて～」の講演を行った。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に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) Otani,M., Shiino,T., Hachiya,A., Gatanaga,H., Watanabe,D., Takada,K.,et.al. Association of demographics, HCV co-infection, HIV-1 subtypes and genetic clustering with late HIV diagnosis: a retrospective analysis from the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. J. International AIDS Society2023,26 :e26086.
- 2) Taniguchi Y, Suemori K, Tanaka K, Okamoto A, Murakami A, Miyamoto H, Takasuka Y, Yamashita M, Takenaka K : Long-term transition of antibody titers in healthcare workers following the first to fourth doses of mRNA COVID-19 vaccine: Comparison of two automated SARS-CoV-2 immunoassays. J Infect Chemother.29(5):534-538,2023.
- 3) 中村美保、岡崎雅史、西田拓洋、高橋武史、朝霧 正、宮崎詩織、武内あかり、高田清式、武内世生. HIV 陽性者のワクチン接種状況調査. 日本エイズ学会誌 25 : 99-105、2023.
- 4) 中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧 正、四國友里、北村優衣、高田清式、武内世生. 高知県内医療機関における HIV 陽性者受け入れ時の問題点と解決への取り組み. 日本エイズ学会誌 25 : 106-111、2023.

2. 学会発表

1) 菊地 正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、Lucky Runtwene、椎野禎一郎、高田清式、吉村和久、杉浦 互他. 2022 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、2023 年、京都.

2) 木原久文、中尾 綾、臼井麻子、西田拓洋、徳井恵美、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 譲、今滝 修、尾崎修治、和田秀穂、千酌浩樹、川邊憲太郎、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・続報. 日本エイズ学会、2023 年、京都.

3) 中尾 綾、レイシー清美、若松 綾、末盛浩一郎、河邊憲太郎、山之内純、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 第 2 報. 日本エイズ学会、2023 年、京都.

4) 西田拓洋、中尾 綾、臼井麻子、海面敬、徳井恵美、赤松祐美、谷 英俊、池谷知恵、中村美保、川田通子、武内世生、佐藤 穰、尾崎修治、今滝 修、和田秀穂、千酌浩樹、河邊憲太郎、山之内純、高田清式. HIV 診療における CoCoBattery の活用. 日本エイズ学会、2023 年、京都.

5) 加藤潤一、越智俊元、末盛浩一郎、乗松真大、小西達矢、名部彰悟、丸田雅樹、山之内純、高田清式、竹中克斗. ART 導入後に化学療法を併用し寛解維持している HIV 関連リンパ増殖性疾患. 日本エイズ学会、2023 年、京都.

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5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数施設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1回のみ実施した。残念ながら、今年度は出張研修が多くは行えなかったが、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これからも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った。今

年度はいきなりエイズ患者例の受診もあった四国中央病院での医療体制に充実を目的に、当院から医師、看護師、薬剤師、社会福祉士が出張し、令和 5 年 5 月 31 日に開催した。

なお、厚生労働省の感染症対策部感染症対策課から直接アドバイスをいただいた、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・家族など含めた現場の会議）と②政策を行うエイズ対策推進会議（行政が主体の開催で、拠点病院医療従事者から行政職員、介護支援専門員などでの政策会議）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し令和 5 年 2 月 22 日に具体的会議を行い、発展させるため今年度も令和 6 年 2 月 22 日に行った。また、これに先立ち、令和 6 年 1 月 12 日に当大学と県内 7 保健所担当者が集まり抗体検査に関し、保健所での検査体制・陽性者の円滑な当院への紹介受診システムについて具体的討議を行った（図、写真）。

検査項目	検査実施機関	結果通知
HIV抗体検査		
スクリーニング検査	全保健所	当日(採血後40分程度)
確認検査	民間検査業者	7日以内



図、写真 県内 7 保健所との合同会議

なお、高知県は介護事業所（訪問看護と

介護施設併設）および将来の透析の受け入れを見据え透析施設の出張研修も行った。

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。

今年度はいきなりエイズ患者例の受診もあった四国中央病院での医療体制に充実を目的に、当院から医師、看護師、薬剤師、社会福祉士が出張し、令和 5 年 5 月 31 日に開催した。

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 巻に掲載されたが、さらに平成 5 年度にもエイズ学会雑誌に受け入れ問題等、2 論文を報告し、かつエイズ学会でも発表した。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る今後の 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) Otani,M., Shiino,T., Hachiya,A., Gatanaga,H., Watanabe,D., Takada,K.,et.al. Association of demographics, HCV co-infection, HIV-1 subtypes and genetic clustering with late HIV diagnosis: a retrospective analysis from the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. J. International AIDS Society2023,26 :e26086.
- 2) Taniguchi Y, Suemori K, Tanaka K, Okamoto A, Murakami A, Miyamoto H, Takasuka Y, Yamashita M, Takenaka K : Long-term transition of antibody titers in healthcare workers following the first to fourth doses of mRNA COVID-19 vaccine: Comparison of two automated SARS-CoV-2 immunoassays. J Infect Chemother.29(5):534-538,2023.
- 3) 中村美保、岡崎雅史、西田拓洋、高橋武史、朝霧 正、宮崎詩織、武内あかり、高田清式、武内世生。HIV 陽性者のワクチン接種状況調査。日本エイズ学会誌 25 : 99-105、2023.
- 4) 中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧 正、四國友里、北村優衣、高田清式、武内世生。高知県内医療機関における HIV 陽性者受け入れ時の問題点と解決への取り組み。日本エイズ学会誌 25 : 106-111、2023.

2. 学会発表

1) 菊地 正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、Lucky Runtwene、椎野禎一郎、高田清式、吉村和久、杉浦 互他。2022 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、2023 年、京都。

2) 木原久文、中尾 綾、臼井麻子、西田拓洋、徳井恵美、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 譲、今滝 修、尾崎修治、和田秀穂、千酌浩樹、川邊憲太郎、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・続報。日本エイズ学会、2023 年、京都。

3) 中尾 綾、レイシー清美、若松 綾、末盛浩一郎、河邊憲太郎、山之内純、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 第 2 報。日本エイズ学会、2023 年、京都。

4) 西田拓洋、中尾 綾、臼井麻子、海面敬、徳井恵美、赤松祐美、谷 英俊、池谷知恵、中村美保、川田通子、武内世生、佐藤 穰、尾崎修治、今滝 修、和田秀穂、千酌浩樹、河邊憲太郎、山之内純、高田清式。HIV 診療における CoCoBattery の活用。日本エイズ学会、2023 年、京都。

5) 加藤潤一、越智俊元、末盛浩一郎、乗松真大、小西達矢、名部彰悟、丸田雅樹、山之内純、高田清式、竹中克斗。ART 導入後に化学療法を併用し寛解維持している HIV 関連リンパ増殖性疾患。日本エイズ学会、2023 年、京都。

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5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（18 x 10 c m 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ます。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 18 x 10cm 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 1～3）。



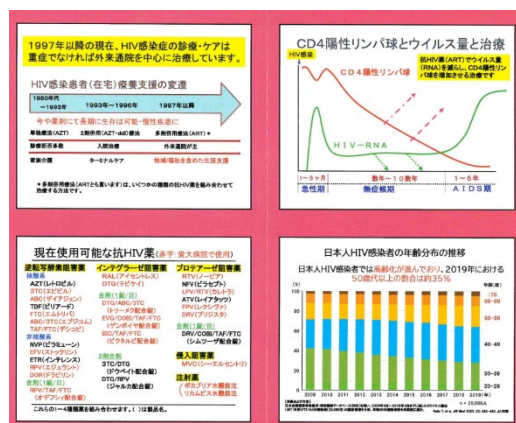


図 1～3HIV 介護マニュアルポケット版

D. 考察

令和 5 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り、今回の厚労省からの研究課題の事後評価でも高評価をいただいた。

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) Otani,M., Shiino,T., Hachiya,A., Gatanaga,H., Watanabe,D., Takada,K.,et.al. Association of demographics, HCV co-infection, HIV-1 subtypes and genetic clustering with late HIV diagnosis: a retrospective analysis from the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. J. International AIDS Society2023,26 :e26086.

2) Taniguchi Y, Suemori K, Tanaka K, Okamoto A, Murakami A, Miyamoto H, Takasuka Y, Yamashita M, Takenaka K : Long-term transition of antibody titers in healthcare workers following the first to fourth doses of mRNA COVID-19 vaccine: Comparison of two automated SARS-CoV-2 immunoassays. J Infect Chemother.29(5):534-538,2023.

3) 中村美保、岡崎雅史、西田拓洋、高橋武史、朝霧 正、宮崎詩織、武内あかり、高田清式、武内世生. HIV 陽性者のワクチン接種状況調査. 日本エイズ学会誌 25 : 99-105、2023.

4) 中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧 正、四國友里、北村優衣、高田清式、武内世生. 高知県内医療機関における HIV 陽性者受け入れ時の問題点と解決への取り組み. 日本エイズ学会誌 25 : 106-111、2023.

2. 学会発表

1) 菊地 正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、Lucky Runtwene、椎野禎一郎、高田清式、吉村和久、杉浦 互他. 2022 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、2023 年、京都.

2) 木原久文、中尾 綾、臼井麻子、西田拓洋、徳井恵美、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 譲、今滝 修、尾崎修治、和田秀穂、千酌浩樹、川邊憲太郎、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・続報. 日本エイズ学会、2023 年、京都.

3) 中尾 綾、レイシー清美、若松 綾、末盛浩一郎、河邊憲太郎、山之内純、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 第 2 報. 日本エイズ学会、2023 年、京都.

4) 西田拓洋、中尾 綾、臼井麻子、海面敬、徳井恵美、赤松祐美、谷 英俊、池谷知恵、中村美保、川田通子、武内世生、佐藤 穰、尾崎修治、今滝 修、和田秀穂、千酌浩樹、河邊憲太郎、山之内純、高田清式. HIV 診療における CoCoBattery の活用. 日本エイズ学会、2023 年、京都.

5) 加藤潤一、越智俊元、末盛浩一郎、乗松真大、小西達矢、名部彰悟、丸田雅樹、山之内純、高田清式、竹中克斗. ART 導入後に化学療法を併用し寛解維持している HIV 関連リンパ増殖性疾患. 日本エイズ学会、2023 年、京都.

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 5 年度の研究成果として、新型コロナウイルス蔓延の影響もあり 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。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 6 年 1 月 22 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の影響にて 1 回のみ実施）（図 1）。

愛媛県では、32 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「他の患者と変わらない状態であることが認識でき、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。具体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5年度 HIV/AIDS診療研修生スケジュール			
研修期間:令和6年1月22日			
日時	時間	場所	担当
8:45	15分	地域医療支援センター3階 スキルス・ラボ(3)	オリエンテーション・看護師挨拶
9:00	45分	地域医療支援センター3階 スキルス・ラボ(3)	医師講義:基礎知識(ウイルス、症状、治療、検査、U=U、薬害、血友病、歴史等)
9:45	45分	地域医療支援センター3階 スキルス・ラボ(3)	薬剤について
10:30	60分	内科外来	外来見学・患者面談
11:30	30分	地域医療支援センター3階 スキルス・ラボ(3)	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)
12:00	30分	地域医療支援センター3階 スキルス・ラボ(3)	看護師講義:感染症ケア(在宅療養支援)
12:30	60分	地域医療支援センター3階 スキルス・ラボ(3)	昼休憩
13:30	30分	地域医療支援センター3階 スキルス・ラボ(3)	看護師講義:感染症ケア(外来看護)
14:00	30分	地域医療支援センター3階 スキルス・ラボ(3)	検査相談
14:30	30分	地域医療支援センター3階 スキルス・ラボ(3)	歯科診療・口腔ケア
15:00	30分	地域医療支援センター3階 スキルス・ラボ(3)	心理士講義:セクシュアリティ
15:30	30分	地域医療支援センター3階 スキルス・ラボ(3)	MSW講義:制度、地域連携等
18:00	60分	1～7病棟 ICU/ICU/ICU	HIVカンファレンス 研修の振り返り
17:00		地域医療支援センター3階 スキルス・ラボ(3)	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、「多職種の見解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。

これからも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。

また、高知県では今年度も訪問看護師 2 施設 5 名の実施研修を行った（その後 1 施

設で HIV 患者を実際に受け入れ得た)。

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 患者の实地研修（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、实地研修を実施した。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 患者の实地研修（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) Otani,M., Shiino,T., Hachiya,A., Gatanaga,H., Watanabe,D.,

Takada,K.,et.al. Association of demographics, HCV co-infection, HIV-1 subtypes and genetic clustering with late HIV diagnosis: a retrospective analysis from the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. J. International AIDS Society2023,26 :e26086.

- 2) Taniguchi Y, Suemori K, Tanaka K, Okamoto A, Murakami A, Miyamoto H, Takasuka Y, Yamashita M, Takenaka K : Long-term transition of antibody titers in healthcare workers following the first to fourth doses of mRNA COVID-19 vaccine: Comparison of two automated SARS-CoV-2 immunoassays. J Infect Chemother.29(5):534-538,2023.

- 3) 中村美保、岡崎雅史、西田拓洋、高橋武史、朝霧 正、宮崎詩織、武内あかり、高田清式、武内世生. HIV 陽性者のワクチン接種状況調査. 日本エイズ学会誌 25 : 99-105、2023.

- 4) 中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧 正、四國友里、北村優衣、高田清式、武内世生. 高知県内医療機関における HIV 陽性者受け入れ時の問題点と解決への取り組み. 日本エイズ学会誌 25 : 106-111、2023.

2. 学会発表

- 1) 菊地 正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、Lucky Runtwene、椎野禎一郎、高田清式、吉村和久、杉浦 互他. 2022 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、2023 年、京都.
- 2) 木原久文、中尾 綾、臼井麻子、西田拓

洋、徳井恵美、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 譲、今滝 修、尾崎修治、和田秀穂、千酌浩樹、川邊憲太郎、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・続報。日本エイズ学会、2023 年、京都。

3) 中尾 綾、レイシー清美、若松 綾、末盛浩一郎、河邊憲太郎、山之内純、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 第 2 報。日本エイズ学会、2023 年、京都。

4) 西田拓洋、中尾 綾、臼井麻子、海面 敬、徳井恵美、赤松祐美、谷 英俊、池谷知恵、中村美保、川田通子、武内世生、佐藤 穰、尾崎修治、今滝 修、和田秀穂、千酌浩樹、河邊憲太郎、山之内純、高田清式。HIV 診療における CoCoBattery の活用。日本エイズ学会、2023 年、京都。

5) 加藤潤一、越智俊元、末盛浩一郎、乗松真大、小西達矢、名部彰悟、丸田雅樹、山之内純、高田清式、竹中克斗。ART 導入後に化学療法を併用し寛解維持している HIV 関連リンパ増殖性疾患。日本エイズ学会、2023 年、京都。

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. Otani,M., Shiino,T., Hachiya,A., Gatanaga,H., Watanabe,D., Takada,K.,et.al.
Association of demographics, HCV co-infection, HIV-1 subtypes and genetic clustering with late HIV diagnosis: a retrospective analysis from the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. J. International AIDS Society2023,26 :e26086.
2. Taniguchi Y, Suemori K, Tanaka K, Okamoto A, Murakami A, Miyamoto H, Takasuka Y, Yamashita M, Takenaka K : Long-term transition of antibody titers in healthcare workers following the first to fourth doses of mRNA COVID-19 vaccine: Comparison of two automated SARS-CoV-2 immunoassays. J Infect Chemother.29(5):534-538,2023.
3. 中村美保、岡崎雅史、西田拓洋、高橋武史、朝霧 正、宮崎詩織、武内あかり、高田清式、武内世生． HIV 陽性者のワクチン接種状況調査． 日本エイズ学会誌 25 : 99-105、2023.
4. 中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧 正、四國友里、北村優衣、高田清式、武内世生． 高知県内医療機関における HIV 陽性者受け入れ時の問題点と解決への取り組み． 日本エイズ学会誌 25 : 106-111、2023.

令和6年 5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 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5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 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 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		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)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
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	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
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:)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐

(※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6年 5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 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5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) 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6年3月18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5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 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		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)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
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	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
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:)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐

(※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 6 年 3 月 25 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 5 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 血液内科 医療局長

(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 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		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)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
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	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
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:)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐

(※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6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 国立大学法人 香川大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 上田 夏生

次の職員の令和5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 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		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6年 4月 2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5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6年 5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 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5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6年3月18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5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・副看護師長
(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6年 5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 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5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。