厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策政策研究事業

iTestingチャネルによるHIV検査体制の構築と確立のための研究

令和5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6（2024）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 ---------- 10

２．　金子　典代 ---------- 14

３．　野口　靖之 ---------- 24

４．　吉田　理加 ---------- 27

III. 研究成果の刊行に関する一覧 ---------- 31

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

本研究は行政と協力した HIV 検査実施を通し、受検者および検査を行う医療従事者に導入・継続可能な検査体制を構築することを目的としている。令和 5 年度は分子疫学調査からは、コロナ禍以前に伝播していた複数の系統がコロナ禍中は全く検出されず、2022 年に再度検出されていることが観察され、コロナ禍における検査の遅れによる影響が示唆された。検査自体は iTesting@Nagoya および iTesting@Aichi&NMC で合計 1658 件の検査を提供することができた。HIV 陽性率はそれぞれ 0.75%、1.1%であった。陽性未確認率は 0%であった。キャンセル率減少および外国籍受検者数増加を目指し、予約システムの工夫が必要であることが示唆された。検査ごとに行うアンケート調査では生涯初受検者に限定すると MSM は出会い系アプリ広告、non-MSM は名古屋市 HIV 検査情報サイトや地下鉄広告で iTesting@Nagoya を知ることが明らかとなった。アンケート回答率の低下が認められたため、今後回答率を上げる工夫も必要である。アウトリーチ活動では合計 6 言語（英語・ポルトガル語・中国語・インドネシア語・スペイン語・ベトナム語）に対応した。iTesting についての説明と HIV 感染・エイズ発症予防に関する啓発動画 2 本を作成、 6 言語の翻訳字幕をつけて公開した。また検査広報カードを愛知県内の自治体や国際交流協会に配布し、啓発活動を展開することができた。iTesting@Clinic の体制構築に向けて、医療機関にアンケート調査を行った。検査希望者からの質問・針刺し事例発生時の対応について当院でのバックアップ体制を検査体制と同時に構築していく必要性が示唆された。

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

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・名古屋市とする。

1)分子疫学調査：研究分担者　椎野禎一郎

2022 年に東海地方の医療機関に来院した新規 HIV 感染者から採取されたウイルスの pol 領域(HXB2:2253-3260)の塩基配列 336 症例分を、AMED 薬剤耐性班の「国内伝播クラスタの検索プログラム（SPHNCS）」によって伝播クラスタ（dTC）の同定と解析を行い、東海地方における dTC でアウトブレイク・検査の遅延・他地域からの浸淫等が起きているかどうかを

調査した。

2)検査・アンケートの実施：研究分担者　金子典代・研究代表者　今橋真弓

本研究では、2022 年から 2023 年にかけて全 6 回にわたり実施してきた受検者への質問紙調査データ 5 回分初回受検者のみのデータ（N=589）を解析した。ゲイバイセクシュアル男性群（以下 GBM とする）と non-GBM の 2 群を設定し群間比較を行った。さらに、生涯で HIV 検査を受けたことがあるもの、ないものの 2 群に分けたうえで群間比較を行った。ゲイバイセクシュアル男性と GBM 以外の non-GBM の群分けは、GBM は自認するセクシュアリティをゲイ、バイセクシュアルと自認するものとし、non-GBM はそれ以外の男性とした。これまでの HIV 検査経験別の比較は、iTesting 受検以前にも HIV 検査を受けたことがあるものと、iTesting が生涯初めての HIV 検査であった 2 群に分けて実施した。

3)アウトリーチ活動：研究分担者　吉田理加

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、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った。

4)iTesting@Clinic 体制構築にむけた取り組み：研究分担者　野口靖之

iTesting@Clinic 運用に向けた事前調査として総合病院（土曜日営業）、総合病院（祝日営業あり）、婦人科プライベートクリニック（夕診、土曜日営業）、メンタルプライベートクリニック（夕診、土曜日営業）にアンケートを依頼し、対面または ZOOM を用いて調査（下記内容）を行った。

- ✓ 採血前の説明は、WEB 媒体で十分か？
- ✓ 検査前に提供する説明文が他に必要と思うか？
- ✓ iTesting@Clinic に関する質問に対応して希望者からの質問に対応できるか？
- ✓ 性感染症ハイリスク症例が来院された時、iTesting@Clinic に関する情報提供をして頂けるか？
- ✓ 貴施設で「梅毒」の治療経験はあるか？
- ✓ iTesting@Clinic を貴施設で実施頂く際に、実施経費の支給を希望されるか？
- ✓ 平日午前診以外に、土曜日午前診、平日夕診においても iTesting@Clinic を受け付け可能か？

（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

＜分子疫学調査：椎野＞

2022 年の新規感染者は、サブタイプ B の dTC 所属例が 68%に対して CRF01_AE の dTC 所属例は 4 %にとどまり、過去数年に比べて CRF01_AE の検出数が減っていた。過去 3 年、COVID-19 パンデミックの影響で検査数が減少し、東海地方からの報告数も例年の 2/3 に減少しているなか、サブタイプ B の孤立例（singletons）は 13%程度を維持しており、HIV の流行や検査動機に質的な変化が起きている可能性がある。東海地方では、B-TC2 および 3 のサブクラスタで他地域を含めたアウトブレイクが観察されるとともに、63、98 の検出例が多かった。B-TC98 の時間系統樹解析によって、コロナ禍以前に伝播していた複数の系統がコロナ禍中は全く検出されず、2022 年に再度検出されていることが観察され、コロナ禍における検査の遅れによる影響が示唆された。

＜検査の実施：金子・今橋＞

iTesting@Nagoya は名古屋市と協力し、本年度は 6/25・9/3・12/10 の計 3 回行い、合計 934 人の受検があった。3 回合計の各検査陽性率は HIV は 0.75%、TP 抗体は 11.0%、RPR は 3.7%、HBs 抗原は 0.32%、HCV 抗体は 0.21%であった。陽性未確認率は各回とも 0%であった。完全予約制の検査ではあるが、当日キャンセル率が 6/25・9/3・12/10 と 10%・13%・9.8%であった。

iTesting@Aichi&NMC は愛知県と協力し、724 件の検査を行った。各検査陽性率は HIV は

1.1%、RPR は 3.5%、TP 抗体は 5.8%であった。検査結果を確認していないのは 0 名であった。

＜受検者アンケート解析：金子＞

初めて iTesting を受検したものは、名古屋市の HIV 検査情報サイト(34.7%)、出会い系アプリ広告(22.5%)、地下鉄広告(15.6%)により、本検査会を知ったと回答している。また生涯初めての検査であったものに限定すると、MSM は出会い系アプリ広告にて、また non-MSM は名古屋市の HIV 検査情報サイトや地下鉄広告で本検査会を知っていることが明らかとなった。また MSM（N=329）と non-MSM(N=170)でカイ二乗検定にて属性を比較すると、MSM の方が年齢が若く、名古屋市以外の地域からの受検者割合が高く、生涯の HIV 検査経験が高く、様々な種類の検査機会の利用経験があり、梅毒、クラミジアの既往が有意に高いことが示された

＜アウトリーチ活動:吉田＞

アウトリーチグループが目的に掲げていた活動のうち、多言語ウェブサイトと HIV 検査の重要性を説明した多言語スライドの作成では、昨年度の 4 言語に加えて、中国語とインドネシア語を追加して 6 言語に対応した。さらに、啓発動画の作成では iTesting についての説明とＨＩＶ感染とエイズ発症予防に関する啓発動画２本を今橋真弓医師が作成、それを 6 言語の翻訳字幕をつけて公開した。また、iTesting@Nagoya のウェブページにつながる広報カードを愛知県内の自治体や国際交流協会に日本語と上記 6 言語で配布し、啓発活動を展開することができた。

＜クリニックでの検査体制構築：野口＞

検査実施前の説明や説明については、3 施設ともに WEB に作成されている iTesting の説明文程度であれば可能であるとの意見を得た。希望者からの質問について、エイズ拠点病院でない総合大雄会病院、きそがわ不破クリニックは、医療センターでの一括対応を希望された。また、実施施設への経費の支給については、特に外来診療を主体としたレディースクリニックでは、初診料が得られないため採血量、検体管理料金を含めて 10000 円程度は必要との意見を得た。土曜日午前診、平日夕診での実施については、総合大雄会病院、愛知医科大学病院では、実施不可であったが、きそがわ不破クリニック検体回収ができれば可能とのことであった。

D. 考察

＜分子疫学調査：椎野＞

今回 B-TC98 の観察からパンデミックが検査に及ぼす影響も示唆された。拡大が観察されたクラスタ報告例が、ある年には著しく減少した場合、特定の層またはグループにおいて検査動機の変化が生じている可能性があるが、SPHNCS によるモニタリングは、こうした事例をいち早く検出して検査現場に還元できる点で有用と考えられる。他地域で流行している系統の浸淫や、東海地方で古くから維持された dTC を含め、SPHNCS の解析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ティングに十分に寄与できるだろう。

＜検査の実施：金子・今橋＞

iTesting@Nagoya の予約期間を 1 か月から 2 週間に減らすことでキャンセル率が 10%前後に減少した。おそらく 1 か月前の予約開始時は予定が定まっていなくても「とりあえず予約しておく」受検者が多いが、2 週間前からの予約だと「ある程度予定が決まった上で予約」する受検者が多かったためと考える。今後もできるだけ多くの受検希望者に検査機会が行き渡るよう、また外国籍受検者の予約がスムーズに行えるよう、予約の仕組みについては工夫が必要である。

＜受検者アンケート解析：金子＞

MSM と non MSM の受検者背景は異なり、MSM をターゲットにする場合は、ゲイ向けアプリ広告が、生涯初の non-MSM の誘導には地下鉄広告や行政 WEB が有効であることが示された。各回の各種検査項目の陽性割合、受検者層、広告にかかるコストも勘案しながら、広報戦略を立てることが求められる。

＜アウトリーチ活動：吉田＞
多言語コミュニティへのアウトリーチに取り組む際、翻訳は最初の一歩すぎず、該当言語コミュニティに影響力を持つコミュニティの成員の協力を経ることにより、発信メッセージの信頼性が高まり、拡散効果が出るようである。但し、HIV などの性感染症というテーマが各コミュニティにおいてタブー視されている状況があり、協力者にネガティブな影響が出ないように配慮も必要である。
＜クリニックでの検査体制：野口＞
今回の調査により、アンケート調査で被験者より要望のあった土曜日、平日 5 時以降の実施は、営業を行っていない総合病院では、困難と思われた。一方で、クリニックは、採血検体の遠心分離等の検体処理ができず、検体一時保管が必要な提携検査センターと医療センターの契約が必要と考えられた。さらに、きそがわ不破クリニックからは、スタッフの安全管理面において針刺し事故が発生した場合に、匿名検査では針刺し事故発生時の対応ができないことに不安を感じるとの意見があり、iTesting@Clinic の実施に向けて解決が必要な課題と考えられた。

E. 結論

2022 年に東海地方の医療機関に来院した新規 HIV 感染者から pol 領域の塩基配列を採取し、SPHNCS を使って dTC の同定を行った。コロナ禍以前に東海地方で伝播をしていた系統が、コロナ禍中は検出できず 2022 年になって多数検出された dTC があり、一部のキーポピュレーションにおける検査の遅れが示唆された。iTesting だけで年間 1658 件の検査を提供できた。iTesting@Nagoya 計 6 回分の受検者アンケートが蓄積され、iTesting の利用経験別、MSM と non MSM 別の比較が可能となった。生涯初の HIV 検査経験者の特性や検査会を知った広報、MSM、non-MSM の受検者の背景比較を行った。iTesting のホームページの多言語化をより推進すると同時に、多言語広報カードの配布、多言語啓発動画の作成などを行った。そして、今回の調査で iTesting@Clinic の導入について、具体的な問題点が明らかになった。これらの対応策が必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

＜今橋真弓＞

1)Masuda, M., Ikushima, Y., Ishimaru, T., Imahashi, M., Takahashi, H., & Yokomaku, Y. (2023). [Current Issues of Laws Concerning HIV/AIDS Control in the Workplace]. Sangyo EiseigakuZasshi.https://doi.org/10.1539/sangyoeisei.2023-007-W

2)Mizuki, K., Ishimaru, T., Imahashi, M., Ikushima, Y., Takahashi, H., Masuda, M., & Yokomaku, Y. (2023). Workplace factors associated with willingness to undergo human immunodeficiency virus testing during workplace health checkups. Environ Health Prev Med, 28, 52. https://doi.org/10.1265/ehpm.23-00054

3)Nakata, Y., Ode, H., Kubota, M., Kasahara, T., Matsuoka, K., Sugimoto, A., Imahashi, M., Yokomaku, Y., & Iwatani, Y. (2023). Cellular APOBEC3A deaminase drives mutations in the SARS-CoV-2 genome. Nucleic Acids Res, 51(2), 783-795. https://doi.org/10.1093/nar/gkac1238

4)Otani, M., Shiino, T., Hachiya, A., Gatanaga, H., Watanabe, D., Minami, R., Nishizawa, M., Teshima, T., Yoshida, S., Ito, T., Hayashida, T., Koga, M., Nagashima, M., Sadamasu, K., Kondo, M., Kato, S., Uno, S., Taniguchi, T., Igari, H., . . . Kikuchi, T. (2023). 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 Int AIDS Soc, 26(5), e26086. https://doi.org/10.1002/jia2.26086

5)Uno, S., Gatanaga, H., Hayashida, T., Imahashi, M.,. Kikuchi, T. (2023). Virological outcomes of various first-line ART regimens in patients harbouring HIV-1 E157Q integrase

polymorphism: a multicentre retrospective study. J AntimicrobChemother.https://doi.org/10.1093/jac/dkad319

＜椎野禎一郎＞

1)Otani M, Shiino T, Hachiya A, Gatanaga H, Watanabe D, Minami R, Nishizawa M, Teshima T, Yoshida S, Ito T, Hayashida T, Koga M, Nagashima M, Sadamasu K, Kondo M, Kato S, Uno S, Taniguchi T, Igari H, Samukawa S, Nakajima H, Yoshino Y, Horiba M, Moro H, Watanabe T, Imahashi M, Yokomaku Y, Mori H, Fujii T, Takada K, Nakamura A, Nakamura H, Tateyama M, Matsushita S, Yoshimura K, Sugiura W, Matano T, Kikuchi T; Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. 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 Int AIDS Soc. 2023 May;26(5):e26086. doi: 10.1002/jia2.26086. PMID: 37221951; PMCID: PMC10206413.

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)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.

＜金子典代＞

1)高久道子，金子典代，Myagmardorj Dorjgotov, Naympurev Garjanjamts，Erdenetuya Gombo，塩野徳史，市川誠一: モンゴルの Men who have sex with men（MSM）における HIV に対するスティグマ低減を目指した啓発プログラムへの参加と HIV 検査行動との関連. 日本エイズ学会誌、受理済み, 2023

2)金子典代，健山正男，和田秀穂，高久陽介，宮城京子：HIV 治療通院中の MSM における急性感染期の医療機関の受診、受診先での HIV 検査の受検、性感染症の既往. 日本性感染症学会誌，受理済み, 2023

＜野口靖之＞

1)野口靖之. 【産婦人科医のための感染症最新レクチャー】生殖医療　性器クラミジア・淋菌感染症と卵管不妊. 臨床婦人科産科. 2024;78(1):34-8.

2)野口靖之，嶋津 光真. 【ポストコロナ時代の感染症診療】(第 II 章)感染症診療各論　性行為関連感染症性器クラミジア感染症. 診断と治療. 2023;111(Suppl.):236-9.

3)野口靖之，嶋津 光真. 【産婦人科領域の検査法-先制医療に向けて-】女性医学　女性のヘルスケア向上のための感染症スクリーニング検査. 産科と婦人科. 2023;90(7):755-9.

4)野口靖之，嶋津 光真. 【妊娠に影響する感染症の最新知識】クラミジア感染症. 産婦人科の実際. 2023;72(7):683-6.

5)野口靖之，西川 有紀子. 【ここまでわかった産婦人科の病態生理】(第 4 章)女性医学　性器クラミジア感染症. 産科と婦人科. 2023;90(Suppl.):349-51.

6)野口靖之. 【抗真菌薬選択がよくわかる表在性皮膚真菌症・深在性真菌症の薬物治療】表在性皮膚真菌症の薬物治療　外陰部カンジダ症. 薬事. 2023;65(8):1584-6.

7)野口靖之. 【忍びよる性感染症の脅威とその対策】性感染症　診断・治療　性器クラミジア感染症. 臨牀と研究. 2023;100(4):437-41.

＜吉田理加＞

1)Yoshida, R. & Itoigawa, M. (2023). Nuevos retos y responsabilidades de una universidad en los

estudios de TISP en Japón. In Valero, C. (Ed.). E-Book TISP en Transición / PSIT in Transition. Publicaciones de la Universidad. DOI: https://doi.org/10.37536/VISG5657

実践報告
1)吉田理加・小池康弘・糸魚川美樹(印刷中). 「UNHCR 難民映画祭パートナーズ上映」と動画講演におけるコミュニティ通訳実習実施報告」『共生の文化研究』第 18 号.
2)吉田理加・小池康弘・糸魚川美樹(印刷中). 「コミュニティ通訳学と多言語防災の取り組み」『共生の文化研究』第 18 号.

2. 学会発表
＜今橋真弓＞
1)今橋真弓 「HIV検査体制にみる「困った」と「やってみる」の話」第97回日本感染症学会総会・学術講演会・第71回日本化学療法学会学術集会　合同学会　シンポジウム「HIV感染症における現場の課題と解決へのアプローチ」2023年4月28日（横浜）
2)今橋真弓「めざせ！「三方良し」のHIV検査体制」令和５年度第１回中国・四国ブロックエイズ治療拠点病院等連絡協議会　2023年7月21日（香川）
3)今橋真弓「HIV診療を通してみる在日外国人の医療」 第93回日本感染症学会西日本地方会学術集会・第71回日本化学療法学会西日本支部総会合同学会シンポジウム7【在日外国人の感染症を考える】2023年11月10日（富山）
4)今橋真弓「iTesting を用いたHIV 検査から見えてきた「壁」」第37回日本エイズ学会学術集会・総会 シンポジウム5（社・S）2023年12月4日（京都）

＜椎野禎一郎＞
海外
1)Machiko Otani, Mayumi Imahashi, Rumi Minami, Atsuko Hachiya, Masakazu Matsuda, Machiko Nishizawa, Teiichiro Shiino, Tetsuro Matano, Yoshiyuki Yokomaku, Yoshimasa Iwatani, Tadashi Kikuchi, Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. A cluster of phylogenetically close strains to the highly virulent variant of HIV-1 subtype B circulating in the Netherlands was detected in Japan. IAS2023, 23 Jul. – 26 Jul. Brisbane, Australia
2)Teiichiro Shiino, Machiko Otani, Tadashi Kikuchi, Kazuhisa Yoshimura, Wataru Sugiura, Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. Recent HIV outbreaks in Japan originated from late presenters: Implementation of molecular transmission network analysis. IAS2023, 23 Jul. – 26 Jul. Brisbane, Australia
3)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.
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 Augst 2022. Montreal, Canada, and virtually
5)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
6)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

国内
1)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、杉浦亙、菊地正．国内HIV-1 伝播クラスタ動向（SPHNCS 分析）年報―2022 年．第 37 回日本エイズ学会学術集会総会．2023 年 12 月．京都
2)河上麻美代、北村有里恵、伊藤仁、黒木絢士郎、小泉美優、藤原卓士、椎野禎一郎、菊地正、長島真美、貞升健志、吉村和久．東京都内公的検査機関でのHIV検査におけるHIV-1陽性例を用いた分子生物学的解析．第37回日本エイズ学会学術集会総会．2023年12月．京都
3)椎野禎一郎、「エイズ予防指針」新時代の課題　第 2 部：エイズ検査体制のこれまでとこれから．（パネリスト）．第37回日本エイズ学会学術集会総会．2023年12月．京都
4)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
5)大谷眞智子、○椎野禎一郎、西澤雅子、林田庸総、潟永博之、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
6)椎野禎一郎、大谷眞智子、菊地正、吉村和久、杉浦亙．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
7)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

＜金子典代＞
国内
1)金子典代：1st95 達成に必要な施策．Fast-Track Cities Workshop Japan 2023，東京, 2023
2)金子典代、岩橋恒太：デジタルディスペンサーを活用したゲイバイセクシュアル男性対象の HIV・梅毒検査キット配布プログラムの実施．第 31 回日本健康教育学会学術大会，東京，2023
3)岩橋恒太、金子典代、本間隆之：本邦における MSM を対象とした Mpox 流行時における知識・関心・行動の検討：全国 MSM 対象のオンライン横断調査．第 37 回日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023
4)金子典代、国見亮佑、太田貴、星野慎二、岩橋恒太、石田敏彦、塩野徳史、町登志雄、新山賢、舩石翔馬、玉城祐貴：郵送検査利用者アンケートから見た利用者属性、自己採血の困難感について－対面配布と WEB 配布の受け取り 2 群間の比較－．第 37 回日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023

＜野口靖之＞
1)当院の周産期症例におけるグラム陰性桿菌の薬剤耐性に対する検討　第 75 回日本産科婦人科学会学術講演会（東京）2023.5.12
2)性感染症　第 39 回日本産婦人科感染症学会学術集会（長崎）2023.5.21
3)性感染症診断・治療ガイドライン　性器クラミジア感染症　日本性感染症学会 第 36 回学術大会（東京）2023.12.3

＜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

＜吉田理加＞

国外

1)Yoshida, R. Multilingual communication and disaster preparedness/responses in Japan. Nov. 16, 2023. *Roundtable on multilingual approaches to disaster preparedness* (RMIT University).

2)Yoshida, R. Trust in community interpreting in Japan: Towards a greater role for language professionals. Nov. 16, 2023. *Global Multicultural Communication Lecture Series* (RMIT University).

3)Yoshida, R., How "trust" is constructed and expressed in the narratives regarding the role of community interpreters. In the Panel *How Japanese central and local governments view the needs for interpreting services and the role of interpreters in their administrative undertakings* (by Takeda, K., Marszalenko, J., Inagaki, H., & Yoshida, R.) Aug. 18, 2023, European Association of Japanese Studies 2023 (Online).

国内

1)武田珂代子・辛島デイヴィッド・宮田玲・嶋津美和子・吉田理加　「日本におけるトランスレーションポリシー」プロジェクトの活動報告　日本通訳翻訳学会第 24 回年次大会（関西大学）　2023 年 9 月 2 日

2)吉田理加・今橋真弓・金子典代　無料匿名性感染症検査会 iTesting@Nagoya における多言語アウトリーチ実践報告:「プリエディット（前編集）の工程に着目して」　日本通訳翻訳学会第 24 回年次大会（関西大学）　2023 年 9 月 3 日

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　「ドキュメンタリー作品『ナディアの誓い』 の通訳翻訳学的分析：データセッションでの考察 から」　日本通訳翻訳学会第 24 回年次大会（関西大学）　2023 年 9 月 2 日

4)Yoshida, R. Cómo traducen los intérpretes los enunciados discriminatorios: Análisis narrativo de los estrategias pragmáticas de interpretación. May 28, 2023, CANELA 35th Annual Congress (Nanzan University).

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

別紙３

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、2022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。新型コロナウイルスのパンデミックの影響で、同地方の検査数・新規症例数は例年の2/3程度に下がっていた。同地方の2022年の新規感染者は、サブタイプBのdTC所属例が68%と2021年に比べて上昇したのに対してCRF01_AEのdTC所属例は4%にとどまった。また、孤立例は13%と例年並みだった。個別のdTCの中では、TC2, 3, 63, 98の検出例が多かった。特にB-TC98は、コロナ禍以前に伝播していた系統が2022年に再度検出されていた。このことは、検査機会の減少が陽性例の早期発見に影響し、その後の陽性例の増加をもたらすことを示す。こうしたオンタイムの情報を同研究班の臨床・社会研究者に還元し、他の調査との関連性を調査していきたい。

Ａ．研究目的
コロナ禍においては、HIV検査の中心を担ってきた保健所でのHIV検査が、業務の急増のため半減した。結果、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べて高く、東海地方のHIV検査体制のコロナ禍からの復旧の遅れによる影響が示唆される。
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。HIVはリスクのある行動を行う層に伝播するウイルスがクラスタ（伝播クラスタ：dTC）を形成する特徴を持つ性感染症であるが、先行研究で、我が国においてはdTCに属さないHIV陽性者層（孤発例）が52%いることが明らかになっている。孤発例はdTC所属例よりも従来の啓発が届きにくく、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。本研究は、新たなHIV検査体制において医療従事者と受験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
pol領域の配列情報から判定できた2022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68%に対してCRF01_AEのdTC所属例は４%にとどまり、過去数年に比べてCRF01_AEの検出数が減っていた。過去３年、新型コロナウイルスのパンデミックの影響で検査数自体が減少し、東海地方からの報告数も例年の2/3に減少しているなか、サブタイプBの孤立例（singletons）は13%程度を維持しており、パンデミック

下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。東海地方では、B-TC2およびB-TC3のサブクラスタで他地域を含めたアウトブレイクが観察されるとともに、B-TC63、98の検出例が多かった。また、近年報告が増えているCRF02_AGとCRF07_BCについては、東海地方では顕著なクラスタによる広がりは観察されなかった。B-TC98 については、コロナ禍以前に伝播していた複数の系統が、コロナ禍中は全く検出されず、2022年に再度検出されていることが、時間系統樹解析で観察された。これは、東海地方においても、いくつかのキーポピュレーションにおいてはコロナ禍における検査の遅れが大きかったことを示唆する。

（考察）

新型コロナウイルス感染症の流行の影響で、HIVの検査機能は著しく脆弱化し、東海地方のHIV感染症の発生動向を詳細に把握できているとはいいがたい状況にある。その中で、ウイルス遺伝子解析による伝播状況の把握は、地域アウトブレイクや未検出例を多く含む可能性がある報告例を迅速に判別できるため、有用である。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。昨年までの研究では、東海地方では新型コロナウイルスのパンデミック下の2020年～21年にも直近のHIV伝播によるアウトブレイクdTCが観察できたことを報告していたが、今回B-TC98の観察からパンデミックが検査に及ぼす影響も示唆された。拡大が観察されたクラスタ報告例が、ある年には著しく減少した場合、特定の層またはグループにおいて検査動機の変化が生じている可能性があるが、SPHNCSによるモニタリングは、こうした事例をいち早く検出して検査現場に還元できる。東海地方の現在のHIV伝播ネットワークの動態情報は、当研究班で対象としているiTestingと親和性が高く、検査会等の開催・告知方法等行政の対策を支持する情報の提供が期待できる。さらに、他地域で流行している系統の浸淫や、東海地方で古くから維持されたdTCを含め、SPHNCSの解析情報を同研究班の臨床・社会研究者に還元することで、その関連性を調査できれば、行政の検査のターゲッティングに十分に寄与できるだろう。一方、解析結果の報告は１年前の状況に限られており、リアルタイムのモニタリングをするためには、検体取得から配列情報の解析までの時間をさらに短くすることを検討すべきである。こうした制約はあるものの、本研究で提案された試みは、今まさに感染の危機にある・感染している事実を知らない人がいる人達に、自治体と協力して検査や治療の道を開く可能性を示していると考えている。

D. 健康危険情報

E. 研究発表

１．雑誌

1) Otani M, Shiino T, Hachiya A, Gatanaga H, Watanabe D, Minami R, Nishizawa M, Teshima T, Yoshida S, Ito T, Hayashida T, Koga M, Nagashima M, Sadamasu K, Kondo M, Kato S, Uno S, Taniguchi T, Igari H, Samukawa S, Nakajima H, Yoshino Y, Horiba M, Moro H, Watanabe T, Imahashi M, Yokomaku Y, Mori H, Fujii T, Takada K, Nakamura A, Nakamura H, Tateyama M, Matsushita S, Yoshimura K, Sugiura W, Matano T, Kikuchi T; Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. 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 Int AIDS Soc. 2023 May;26(5):e26086. doi: 10.1002/jia2.26086. PMID: 37221951; PMCID: PMC10206413.

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) 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．学会発表

海外

1) Machiko Otani, Mayumi Imahashi, Rumi Minami, Atsuko Hachiya, Masakazu Matsuda, Machiko Nishizawa, Teiichiro Shiino, Tetsuro Matano, Yoshiyuki Yokomaku, Yoshimasa Iwatani, Tadashi Kikuchi, Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. A cluster of phylogenetically close strains to the highly virulent variant of HIV-1 subtype B circulating in the Netherlands was detected in Japan. IAS2023, 23 Jul. – 26 Jul. Brisbane, Australia

2) Teiichiro Shiino, Machiko Otani, Tadashi Kikuchi, Kazuhisa Yoshimura, Wataru Sugiura, Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. Recent HIV outbreaks in Japan originated from late presenters: Implementation of molecular transmission network analysis. IAS2023, 23 Jul. – 26 Jul. Brisbane, Australia
3) 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.
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 Augst 2022. Montreal, Canada, and virtually
5) 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
6) 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

国内
1) 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、杉浦亙、菊地正．国内HIV-1 伝播クラスタ動向（SPHNCS 分析）年報―2022 年．第 37 回日本エイズ学会学術集会総会．2023 年 12 月．京都
2) 河上麻美代、北村有里恵、伊藤仁、黒木絢士郎、小泉美優、藤原卓士、椎野禎一郎、菊地正、長島真美、貞升健志、吉村和久．東京都内公的検査機関でのHIV検査におけるHIV-1陽性例を用いた分子生物学的解析．第37回日本エイズ学会学術集会総会．2023年12月．京都
3) 椎野禎一郎、「エイズ予防指針」新時代の課題 第2部：エイズ検査体制のこれまでとこれから．（パネリスト）．第37回日本エイズ学会学術集会総会．2023年12月．京都
4) 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
5) 大谷眞智子、○椎野禎一郎、西澤雅子、林田庸総、潟永博之、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
6) 椎野禎一郎、大谷眞智子、菊地正、吉村和久、杉浦亙．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
7) 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

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

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：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 5 年度は、アウトリーチグループとしては、検査の広報（SNS での発信・動画配信・多言語対応)、検査会を評価するためのアンケートの解析を行った。

受検者に WEB 上での自身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。令和 5 年度の第 1 回の検査会では、受検者 315 名のうち 200 名（63.5%）が、第 2 回の検査会では、受検者 303 名のうち、175 名（57.8%）が、第 3 回では受検者 316 名のうち、185 名（58.8%）がアンケートに回答した。本研究では、令和 4 年度から令和 5 年度に計 6 回実施したアンケートデータのうち、初の iTesting 受検であったものに限定し、ゲイバイセクシュアル男性とそれ以外の男性の 2 群、またさらに iTesting が生涯初の HIV 検査であったもの、それ以外の 2 群に分けて解析を行った。

検査受検者の背景を GBM と non-GBM で比較した結果、GBM のほうが年齢層が若く、過去 1 年の HIV 検査受検経験、STI 罹患歴が高かった。GBM、non-GBM いずれにおいても生涯で初の HIV 受検のほうが年齢が若かった。

検査会を知った情報源は、GBM については、GPS 付出会い系アプリが最も多く、名古屋市ウェブサイトが続いた。non-GBM については、名古屋市 WEB サイトが最も多く、地下鉄の広告が続いた。また今後希望する検査については、土曜日もオープンしている病院、クリニックを挙げたものが最も多かった。

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 5 年度は、受検者アンケートについて、男性に限定し、セクシャリティ別、さらに生涯検査経験別に比較し、受検者背景の比較、iTesting を知った情報源を明らかにした。また対象者全体における今後利用したい検査の種類について明らかにした。

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。

本研究では、2022 年から 2023 年にかけて全 6 回にわたり実施してきた受検者への質問紙調査データ 5 回分初回受検者のみのデータ（N=589）を解析した。ゲイバイセクシュアル男性群（以下 GBM とする）と non-GBM の 2 群を設定し群間比較を行った。さらに、生涯で HIV 検査を受けたことがあるもの、ないものの 2 群に分けたうえで群間比較を行った。

ゲイバイセクシュアル男性と GBM 以外の non-GBM の群分けは、GBM は自認するセクシュアリティをゲイ、バイセクシュアルと自認するものとし、non-GBM はそれ以外の男性とした。これまでの HIV 検査経験別の比較は、iTesting 受検以前にも HIV 検査を受けたことがあるものと、iTesting が生涯初めての HIV 検査であった 2 群に分けて実施した。

（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ている。

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。令和 5 年度の第 1 回の検査会では、受検者 315 名のうち 200 名(63.5%)が、第2回の検査会では、受検者303名のうち、175 名（57.8%）が、第 3 回では受検者 316 名のうち、185 名（58.8%）がアンケートに回答した（表 1)。

全 6 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。

1. GBM と non-GBM の基本属性、検査行動、性感染症の既往（表 1)

GBM と non-GBM においては、セクシュアリティ、国籍、居住地、就労区分、HIV 検査の受検経験、直近の検査の受検場所、梅毒、B 型肝炎の自己申告の既往歴において、有意差がみられた。

GBM の方が non-GBM より外国籍の割合が高く(7.5% vs 2.8%)、県外の居住者が多く(20.2% vs 6.8%)、正社員の占める割合が低かった(69.7% vs 79.5%)。これまでの HIV 検査の受検経験は、GBM は 73.1%であり、non-GBM は、40.9%であった。直近の検査場所については、GBM の方が non-GBM より、イベント検査(13.5% vs 0.9%)、郵送検査を利用する割合が高かった(11.3% vs 2.8%)。

性感染症の既往は、梅毒は GBM は 13.0%と non-GBM の 5.2%より有意に高かった、一方でクラミジアは GBM は 9.0%、non-GBM の 15.2%であった。B 型肝炎は GBM は 6.5%、non-GBM は 0%であった。

2. セクシュアリティ群別の HIV 検査経験と基本属性、性感染症既往（表 2)

GBM においては、HIV 検査経験の有無と、年齢、セクシュアリティ、就労区分、梅毒、クラミジアの既往に有意な関連が見られた。

GBM においては、HIV 検査経験がない人のほうが 29 歳以下が多く、バイセクシュアルの割合が高かった。

就労についても検査経験がない人のほうが正社員割合が低かった。性感染症の既往は、HIV 検査経験のないもののほうがいずれも低かった。

non-GBM においては、HIV 検査経験がない人のほうが 29 歳以下が多かった。性感染症の既往については、梅毒については有意差があり、HIV 検査を受けたことがあるもののほうが既往歴は高かった（8.5% vs 2.6%)。

3. iTesting のことを知った場所(図 1－2)

検査会を知った場所については、GBM については、HIV 検査の有無にかかわらず、GPS 付き出会い系アプリが最も高く、名古屋市ウェブサイトが続いた。non-GBM については、HIV 検査経験にかかわらず名古屋市ウェブサイトが最も高く、市営地下鉄広告が続いて多かった。

4. 今後希望する検査の種類（図 3)

今後希望する検査については、いずれの開催回においても、土曜日もオープンしている病院、クリニックでの検査受検希望が最も多く、平日夜もオープンしている病院、クリニックでの検査が続き、コミュニティ検査での検査の受検希望が続いた。なお、こちらの集計はアンケート回答者全数を対象に作成している。

検査会の受検者、予約数、アンケート回答率

R4 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%**
R4 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%**
R4 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%**

R5 第1回検査会(6月 25 日(日)) ・受検者数 315 名(予約数 341 名、キャンセル率 10%) ・結果確認済み受検者 315 名 ・アンケート回答者数 200 名、回答率 **63.5%**
R5 第2回検査会(9月 3 日(日)) ・受検者数 303 名(予約数 341 名、キャンセル率 13%) ・結果確認済み受検者 303 名 ・アンケート回答者数 175 名、回答率 **57.8%**

R5 第3回検査会(12 月 10 日(日))
・受検者 316 名(予約数 350 名、キャンセル率 9.8%)
・結果確認済み受検者 315 名
・アンケート回答者 185 名、回答率 58.8%

D. 考察

男性検査受検者の背景を GBM と non-GBM M で比較した結果、GBM のほうが年齢層が低く、過去 1 年の HIV 検査受検経験、STI 罹患歴が高かった。

GBM のほうが HIV 検査への意識、関心が若年期から高いことが示唆される。また日本では MSM においては、梅毒は持続的に感染が続いており、コミュニティセンター等で継続的に梅毒の予防啓発を実施している。STI 罹患歴も non-GBM 受検者より高く、GBM のほうが STI の感染リスクが高く、STI 検査受検機会が多かった GBM が来場していることが示唆される。

GBM、non-GBM いずれにおいても iTesting が生涯で初の HIV 受検であった受検者のほうがが年齢層が若かった。検査を初めて受検しようと考え、初の受検行動に至るのはセクシャリティにかかわらず若者に多いことが示された。生涯初の検査をいかに促進するかはエイズ対策においても重要であり、大学生や社会に出る前の若者への効果的な啓発を探ることも重要と考える。

検査会を知った情報源については、GBM については、GPS 付出会い系アプリが最も多く、名古屋市ウェブサイトが続いた。non-GBM については、名古屋市 WEB サイトが最も多く、地下鉄の広告が続いた。より検査を受けたことがないものに検査を提供するためには、若年層にアプローチし、GBM も non-GBM も両方にも訴求力の高いものとするためには、GPS 付アプリの広告、名古屋市の WEB サイトの併用が重要と考えられた。

今後希望する検査については、土曜日もオープンしている病院、クリニックが最も高かった。平日夜オープンの機関よりも土曜日もオープンしている医療機関へのニーズが高く、あらためて土曜日もオープンしているクリニックが HIV、STI の検査受検先としてニーズが高いことが示唆された。GBM、non-GBM にかかわらず、コミュニティセンターでの受検希望も一定層みられた。ゲイバイセクシュアル男性に対しては、2000 年代から各地でコミュニティセンターが開設、運営されている。東海地域の名古屋市にあるコミュニティセンターでは、検査は提供されていないが、ニーズは一定にあることが示された。

Non-GBM においても、コミュニティセンター(公民館)等での HIV 検査ニーズは一定数存在し、HIV 検査を特別にプライバシーが配慮される場所でなくても、身近な施設で提供しても利用層がいる可能性が示唆された。

E. 結論

全 iTesting 検査会で受検者アンケートを実施した。

検査受検者の背景を GBM と non-GBM で比較した結果、GBM のほうが年齢層が若く、過去 1 年の HIV 検査受検経験、STI 罹患歴が高かった。GBM、non-GBM いずれにおいても生涯で初の HIV 受検のほうが年齢が若かった。

検査会を知った情報源は、GBM については、GPS 付出会い系アプリが最も多く、名古屋市ウェブサイトが続いた。non-GBM については、名古屋市 WEB サイトが最も多く、地下鉄の広告が続いた。また今後希望する検査については、土曜日もオープンしている病院、クリニックが最も高かった。

F. 研究発表

1. 論文発表

1. 高久道子, 金子典代, Myagmardorj Dorjgotov, Naympurev Garjanjamts, Erdenetuya Gombo, 塩野徳史, 市川誠一: モンゴルの Men who have sex with men (MSM)における HIV に対するスティグマ低減を目指した啓発プログラムへの参加と HIV 検査行動との関連. 日本エイズ学会誌、受理済み, 2023
2. 金子典代, 健山正男, 和田秀穂, 高久陽介, 宮城京子:HIV 治療通院中の MSM における急性感染期の医療機関の受診、受診先での HIV 検査の受検、性感染症の既往. 日本性感染症学会誌, 受理済み, 2023

2. 学会発表

国内

1. 金子典代 : 1st95 達成に必要な施策. Fast-Track Cities Workshop Japan 2023, 東京, 2023
2. 金子典代、岩橋恒太:デジタルディスペンサーを活用したゲイバイセクシュアル男性対象の HIV・梅毒検査キット配布プログラムの実施. 第 31 回日本健康教育学会学術大会,

東京, 2023
3. 岩橋恒太、金子典代、本間隆之：本邦における MSM を対象とした Mpox 流行時における知識・関心・行動の検討：全国 MSM 対象のオンライン横断調査. 第 37 回日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023
4. 金子典代、国見亮佑、太田貴、星野慎二、岩橋恒太、石田敏彦、塩野徳史、町登志雄、新山賢、舩石翔馬、玉城祐貴：郵送検査利用者アンケートから見た利用者属性､自己採血の困難感についてー対面配布と WEB 配布の受け取り 2 群間の比較ー. 第 37 回日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023

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

表1　受検者の属性、検査経験、性感染症の既往

	GBM(N=376)		non-GBM(N=264)		合計		有意差
	N	%	N	%	N	%	
年齢区分							
29歳以下	107	28.5%	65	24.6%	172	26.9%	0.17
30～39歳	113	30.1%	68	25.8%	181	28.3%	
40～49歳	79	21.0%	59	22.3%	138	21.6%	
50歳以上	77	20.5%	72	27.3%	149	23.3%	
セクシュアリティ							
男性同性愛者（ゲイ）	272	72.3%	0	0.0%	272	42.5%	0.00
両性愛者（バイセクシュアル）	104	27.7%	0	0.0%	104	16.3%	
異性愛者（ヘテロセクシュアル）	0	0.0%	203	76.9%	203	31.7%	
分からない・その他	0	0.0%	61	23.1%	61	9.5%	
国籍＊							
日本	185	92.5%	205	97.2%	390	94.9%	0.03
その他	15	7.5%	6	2.8%	21	5.1%	
居住地区分							
名古屋市	170	45.2%	170	64.4%	340	53.1%	0.00
名古屋市以外愛知県	130	34.6%	76	28.8%	206	32.2%	
愛知県以外	76	20.2%	18	6.8%	94	14.7%	
就労区分							
正社員	262	69.7%	210	79.5%	472	73.8%	0.01
非正規自営パートアルバイト	68	18.1%	25	9.5%	93	14.5%	
無職学生その他	46	12.2%	29	11.0%	75	11.7%	
これまでのHIV検査の受検経験							
ない	101	26.9%	156	59.1%	257	40.2%	0.00
ある	275	73.1%	108	40.9%	383	59.8%	
直近のHIV検査の受検場所							
病院クリニック	41	14.9%	18	16.7%	59	15.4%	0.00
保健所	105	38.2%	57	52.8%	162	42.3%	
行政日曜繁華街検査	59	21.5%	27	25.0%	86	22.5%	
イベント検査会	37	13.5%	1	0.9%	38	9.9%	
郵送検査	31	11.3%	3	2.8%	34	8.9%	
その他	2	0.7%	2	1.9%	4	1.0%	
直近のHIV検査の受検時期							
過去1年の間	120	43.6%	36	33.3%	156	40.7%	0.06
過去1年より前	155	56.4%	72	66.7%	227	59.3%	
性感染症既往＊							
梅毒	26	13.0%	11	5.2%	37	9.0%	0.01
クラミジア	18	9.0%	32	15.2%	50	12.2%	0.06
淋病	9	4.5%	16	7.6%	25	6.1%	0.19
B型肝炎	13	6.5%	0	0.0%	13	3.2%	0.00

＊2022年度第3回から追加した項目のため、回答数が他と異なる

表2　検査経験別の基本促成、性感染症の既往

	MSM (N=376)					nonMSM (N=264)				
	HIV検査経験あり (N=275 73.1%)		HIV検査経験なし (N=101 36.9%)		p値	HIV検査経験あり (N=108 40.9%)		HIV検査経験なし (N=156 59.1%)		p値
	N	%	N	%		N	%	N	%	
年齢区分										
29歳以下	59	21.5%	48	47.5%	0.00	19	17.6%	46	29.5%	0.02
30～39歳	85	30.9%	28	27.7%		24	22.2%	44	28.2%	
40～49歳	63	22.9%	16	15.8%		26	24.1%	33	21.2%	
50歳以上	68	24.7%	9	8.9%		39	36.1%	33	21.2%	
セクシュアリティ										
男性同性愛者（ゲイ）	211	76.7%	61	60.4%	0.00	0	0.0%	0	0.0%	0.38
両性愛者（バイセクシュアル）	64	23.3%	40	39.6%		0	0.0%	0	0.0%	
異性愛者（ヘテロセクシュアル）	0	0.0%	0	0.0%		86	79.6%	117	75.0%	
分からない・その他	0	0.0%	0	0.0%		22	20.4%	39	25.0%	
国籍＊										
日本	138	93.9%	47	88.7%	0.22	93	98.9%	112	95.7%	0.16
その他	9	6.1%	6	11.3%		1	1.1%	5	4.3%	
居住地区分										
名古屋市	130	47.3%	40	39.6%	0.05	63	58.3%	107	68.6%	0.32
名古屋市以外愛知県	98	35.6%	32	31.7%		35	32.4%	41	26.3%	
愛知県以外	47	17.1%	29	28.7%		10	9.3%	8	5.1%	
就労区分										
正社員	204	74.2%	58	57.4%	0.00	85	78.7%	125	80.1%	0.90
非正規自営パートアルバイト	51	18.5%	17	16.8%		10	9.3%	15	9.6%	
無職学生その他	20	7.3%	26	25.7%		13	12.0%	16	10.3%	
性感染症既往＊										
梅毒	26	17.7%	0	0.0%	0.00	8	8.5%	3	2.6%	0.05
クラミジア	17	11.6%	1	1.9%	0.03	18	19.1%	14	12.0%	0.15
淋病	8	5.4%	1	1.9%	0.28	9	9.6%	7	6.0%	0.33
B型肝炎	12	8.2%	1	1.9%	0.11	0	0.0%	0	0.0%	

＊2022年度第3回から追加した項目のため、回答数が他と異なる

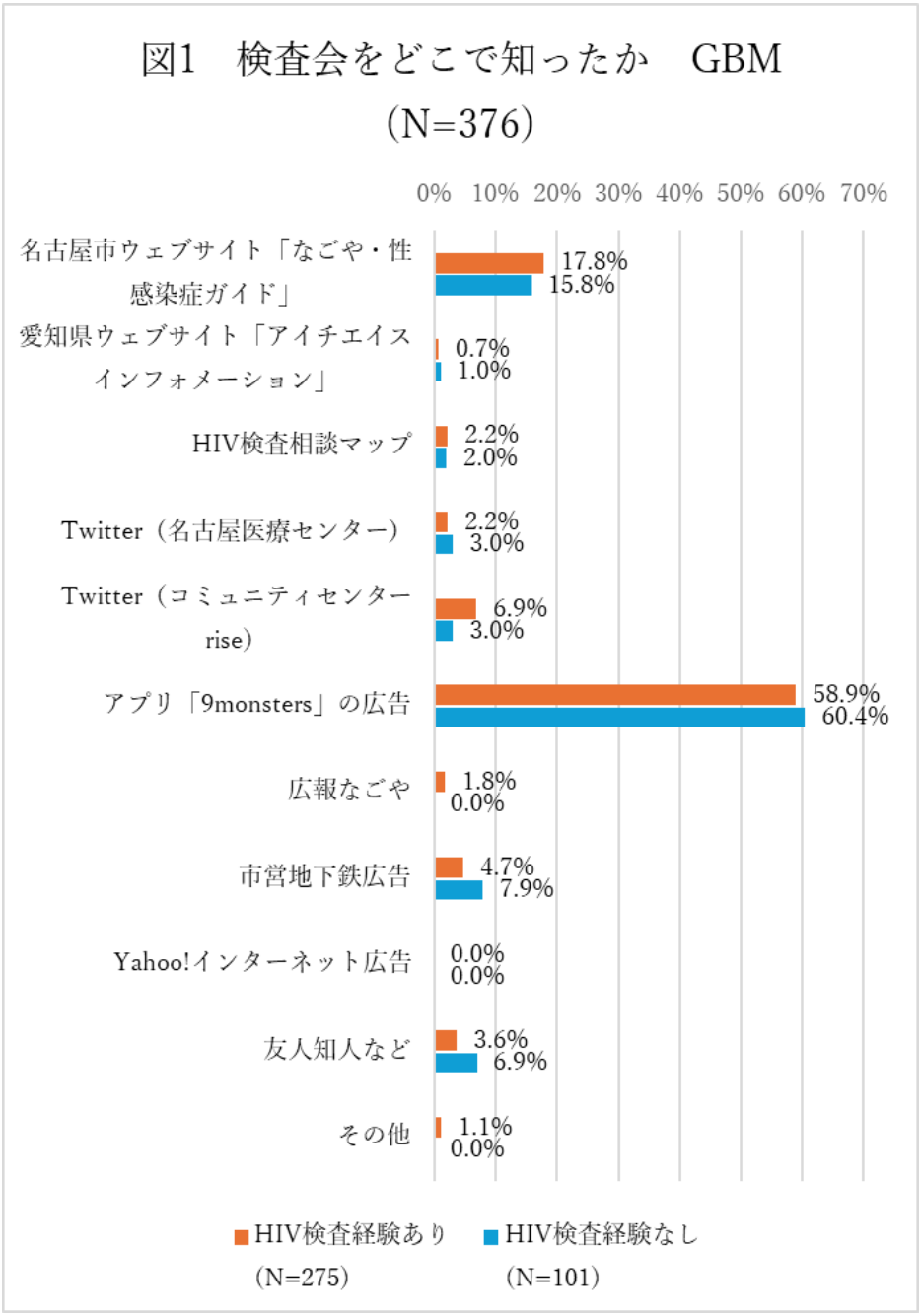


図1　検査会をどこで知ったか　GBM
(N=376)
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
名古屋市ウェブサイト「なごや・性感染症ガイド」
17.8%
15.8%
愛知県ウェブサイト「アイチエイズインフォメーション」
0.7%
1.0%
HIV検査相談マップ
2.2%
2.0%
Twitter（名古屋医療センター）
2.2%
3.0%
Twitter（コミュニティセンターrise）
6.9%
3.0%
アプリ「9monsters」の広告
58.9%
60.4%
広報なごや
1.8%
0.0%
市営地下鉄広告
4.7%
7.9%
Yahoo!インターネット広告
0.0%
0.0%
友人知人など
3.6%
6.9%
その他
1.1%
0.0%
HIV検査経験あり (N=275)
HIV検査経験なし (N=101)

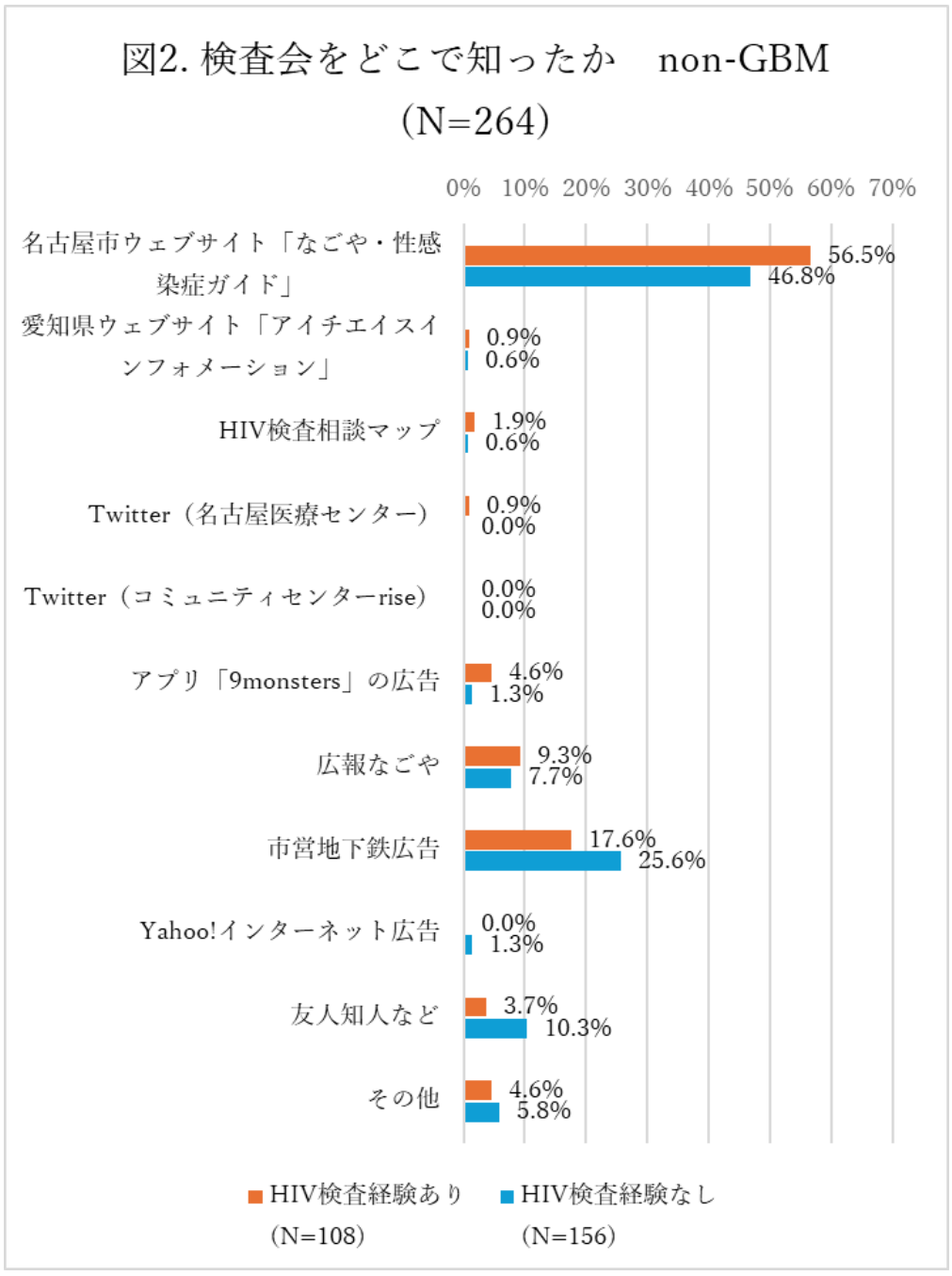
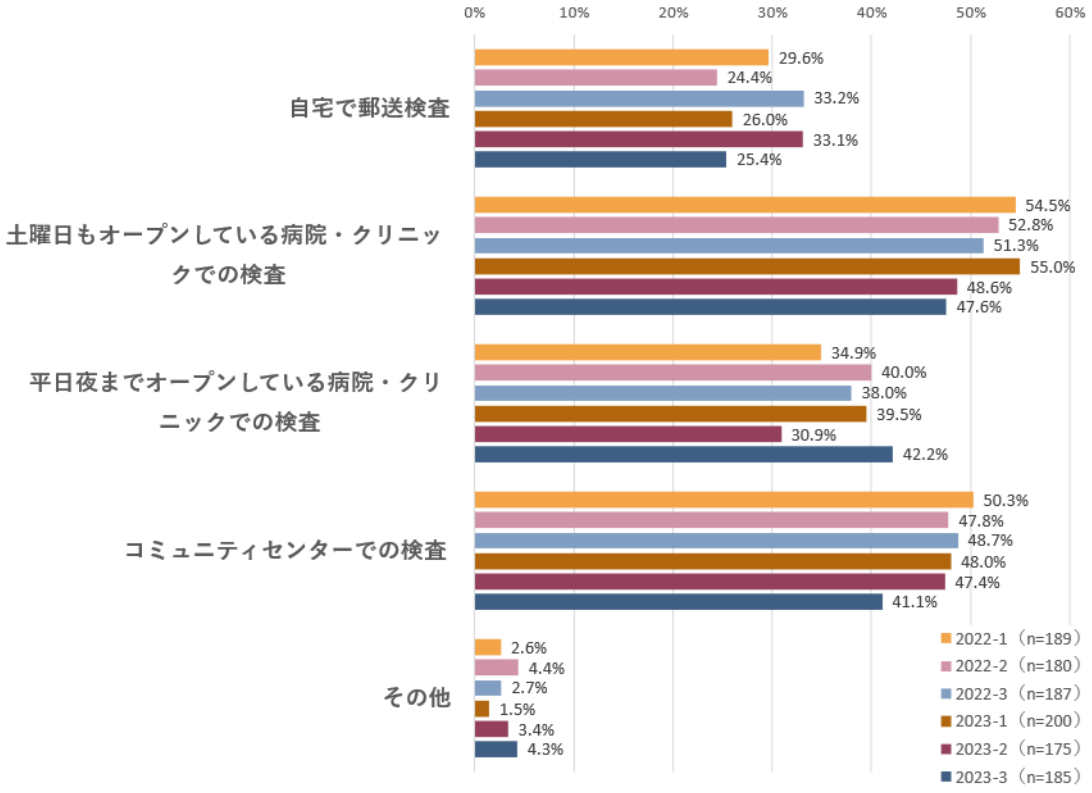


図2. 検査会をどこで知ったか　non-GBM
(N=264)
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
名古屋市ウェブサイト「なごや・性感染症ガイド」
56.5%
46.8%
愛知県ウェブサイト「アイチエイスインフォメーション」
0.9%
0.6%
HIV検査相談マップ
1.9%
0.6%
Twitter（名古屋医療センター）
0.9%
0.0%
Twitter（コミュニティセンターrise）
0.0%
0.0%
アプリ「9monsters」の広告
4.6%
1.3%
広報なごや
9.3%
7.7%
市営地下鉄広告
17.6%
25.6%
Yahoo!インターネット広告
0.0%
1.3%
友人知人など
3.7%
10.3%
その他
4.6%
5.8%
HIV検査経験あり
(N=108)
HIV検査経験なし
(N=156)

図3.　今後、希望する検査場所（複数回答）



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。これまでの検討で 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ることが判明し、iTesting@clinic には、土曜日や 17 時以降に検査可能な施設で実施する必要があると考えられた。本研究は、土曜日や平日 17 時以降に検査可能な 4 施設にアンケート調査を行い、iTesting@clinic の具体的な運用システムの構築を検討した。アンケート調査の結果では、土曜日、平日 17 時以降の実施は、他に救急対応を行っている総合病院では、困難と思われた。一方で、プライベートクリニックは、採血検体の遠心分離等の検体処理ができず、検査当日に検体回収を行うシステムを構築する必要が明らかになった。さらに、スタッフの安全管理面において針刺し事故が発生した場合に、匿名検査では針刺し事故発生時の対応ができないことに不安を感じるとの意見があり、Itesting@clinic の実施に向けて解決すべき課題と考えられた。

A. 研究目的

国内におけるＨＩＶ感染者・エイズ患者は、医療機関への受診機会の少ない 20～30 歳代が半数以上を占める。また、HIV 感染症を診断されず AIDS を発症した「いきなり AIDS 症例」も存在する。さらに、梅毒についても、コロナ禍において増加がみられ、梅毒抗体検査を簡便に受けられる検査機関の整備が求められている。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きた。しかし、これまでの検討で iTesting 受験者から、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ることが判明した。本研究は、土曜日や 17 時以降に検査可能な 4 施設にアンケート調査を行い、iTesting@clinic の具体的な運用方法を検討した。

B. 研究方法

Itesting@clinic 運用に向けた事前調査として総合病院（土曜日営業）、総合病院（祝日営業あり）、婦人科プライベートクリニック（夕診、土曜日営業）、メンタルプライベートクリニック（夕診、土曜日営業）にアンケートを依頼し、対面または ZOOM を用いて調査（下記内容）を行った。

- ✓ 採血前の説明は、WEB 媒体で十分か？
- ✓ 検査前に提供する説明文が他に必要と思うか？
- ✓ Itesting@clinic に関する質問に対応して希望者からの質問に対応できるか？
- ✓ 性感染症ハイリスク症例が来院された時、Itesting@clinic に関する情報提供をして頂けるか？
- ✓ 貴施設で「梅毒」の治療経験はあるか？
- ✓ Itesting@clinic を貴施設で実施頂く際に、実施経費の支給を希望されるか？
- ✓ 平日午前診以外に、土曜日午前診、平日夕診においても Itesting@clinic を受け付け可能か？

C. 研究結果

検査実施前の説明については、4 施設ともに WEB に作成されている Itesting の説明文程度であれば可能であとの意見を得た。エイズ拠点病院でない総合病院（土曜日営業）およびプライベートクリニックからは、HIV 感染症だけでなく梅毒結果判定に関する質問についても名古屋医療センターで一括対応の要望があった。また、婦人科プライベートクリニックから実施施設への経費の支給について初診料が得られないため採血量、検体管理料金を含めて 10000 円程度は必要との意見を得た。一方で、土曜日午前診、平日夕診での実施についてプライベートクリニックでは、採取当日に検体回収ができれば可能とのことであった。

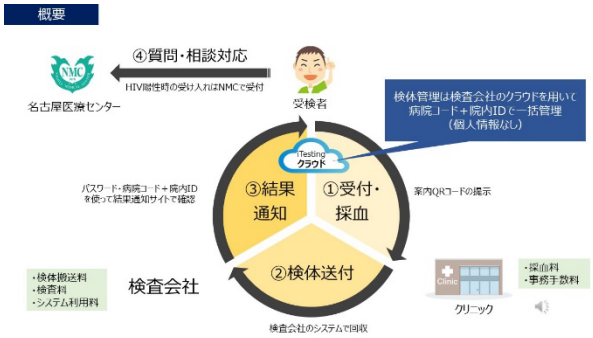
Ｄ．考察

今回のアンケート調査で、平日 17 時以降の実施は、救急業務を担う総合病院では、困難と思われた。一方で、プライベートクリニックでは、土曜日、平日 17 時以降の実施が可能だが、遠心分離等の検体処理が行えず、検体一時保管が必要な提携検査センターと医療センターの契約が必

要と考えられた。さらに、婦人科プライベートクリニックからは、スタッフの安全管理面において針刺し事故が発生した場合に、匿名検査では針刺し事故発生時の対応ができないことに不安を感じるとの意見があり、Itesting@clinic の実施に向けて解決が必要な課題と考えられた。

E. 結論

Itesting@clinic を運用するためには、総合病院よりプライベートクリニックに依頼することが妥当と考えられた。一方で、プライベートクリニックでは、検体処理と保管が困難なため、即日検体回収のシステムを構築する必要がある。また、Itesting@clinic は、被験者が匿名で運用されるため、針刺し事故が発生した場合の対策も検討する必要がある。



G. 研究発表

1. 論文発表

1. 野口靖之. 【産婦人科医のための感染症最新レクチャー】生殖医療　性器クラミジア・淋菌感染症と卵管不妊. 臨床婦人科産科. 2024;78(1):34-8.
2. 野口靖之, 嶋津 光真. 【ポストコロナ時代の感染症診療】(第 II 章)感染症診療各論　性行為関連感染症　性器クラミジア感染症. 診断と治療. 2023;111(Suppl.):236-9.
3. 野口靖之, 嶋津 光真. 【産婦人科領域の検査法-先制医療に向けて-】女性医学　女性のヘルスケア向上のための感染症スクリーニング検査. 産科と婦人科. 2023;90(7):755-9.
4. 野口靖之, 嶋津 光真. 【妊娠に影響する感染症の最新知識】クラミジア感染症. 産婦人科の実際. 2023;72(7):683-6.
5. 野口靖之, 西川 有紀子. 【ここまでわかった産婦人科の病態生理】(第 4 章)女性医学　性器クラミジア感染症. 産科と婦人科. 2023;90(Suppl.):349-51.
6. 野口靖之. 【抗真菌薬選択がよくわかる　表在性皮膚真菌症・深在性真菌症の薬物治療】表在性皮膚真菌症の薬物治療　外陰部カンジダ症. 薬事. 2023;65(8):1584-6.
7. 野口靖之. 【忍びよる性感染症の脅威とその対策】性感染症　診断・治療　性器クラミジア感染症. 臨牀と研究. 2023;100(4):437-41.

2. 学会発表

1) 当院の周産期症例におけるグラム陰性桿菌の薬剤耐性に対する検討　第 75 回日本産科婦人科学会学術講演会（東京）2023.5.12
2) 性感染症　第 39 回日本産婦人科感染症学会学術集会（長崎）2023.5.21
3) 性感染症診断・治療ガイドライン　性器クラミジア感染症　日本性感染症学会 第36回学術大会(東京) 2023.12.3

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし。

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

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：吉田理加（愛知県立大学外国語学部）

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昨年に引き続き 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昨年に続き多言語化し、中国語とインドネシア語を追加して合計 7 言語に対応するようにした。また言語別広報カード、検査会告知ポスター（多言語）、多言語広報のための SNS の開設、HIV と iTesting 検査会の啓発動画多言語字幕版などを作成した。また、アウトリーチの方法について翻訳言語のコミュニティが性感染症防止のターゲットとみなされないようなアプローチが必要であること前提に取り組むことが非常に重要であることも明らかになった。

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

アウトリーチ活動として、iTesting@Nagoya の 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@Nagoya ウェブサイトの作成を行うこととしている。

本年度は、昨年度に引き続き、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、ベトナム語に加えて新たに中国語とインドネシア語を作成した。さらに、多言語広報カード、HIV と iTesting@Nagoya に関する啓発動画（多言語字幕付き）の作成も実施した。さらには、試験会場で多言語表示を実施した。

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と愛知県と名古屋市の外国人住民の人口比を考慮に入れて決定した。多くの言語に翻訳すること、並びに何語に翻訳するかの決定は、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。

（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

アウトリーチ担当が目的に掲げていた活動のうち、多言語ウェブサイトと HIV 検査の重要性を説明した多言語スライドの作成では、昨年度の４言語に加えて、中国語とインドネシア語を追加して６言語[1]に対応した。さらに、啓発動画の作成では iTesting についての説明と HIV 感染とエイズ発症予防に関する啓発動画２本を今橋真弓医師が作成、それを６言語の翻訳字幕をつけて公開した。また、iTesting@Nagoya のウェブページや上記の啓発動画につながる広報カードを愛知県内の自治体や国際交流協会に日本語と上記６言語で配布したり、SNS で拡散したりして、啓発活動を

[1] 6 言語とは、翻訳の目標言語の数をさし、英語、スペイン語、ポルトガル語、ベトナム語インドネシア語、中国語であり、それに日本語を加えた 7 言語で運用している。

展開することができた。

D.考察

多言語コミュニティへのアウトリーチに取り組む際、翻訳は最初の一歩にすぎず、該当言語コミュニティに影響力を持つコミュニティの成員（インフルエンサー）の協力を得ることにより、発信メッセージの信頼性が高まり、拡散効果が出るようである。そこで、当初は各言語コミュニティのインフルエンサーが検査会の手順をそのコミュニティの言語で説明する動画を作成し、広報する計画をたてていた。しかし、HIV に関しては、根強い偏見を有している文化・社会背景を持つコミュニティが多く、そのため、動画で iTesting 検査会の手順を説明するインフルエンサーがネガティブな評判や批判にさらされる危険があるとの意見も寄せられたため、見合わせることにした。

実際に SNS で多言語広報カードをエスニックニュースメディアに掲載してもらった際に、その SNS のコメント欄には、以下のような中傷とも考えられるコメントが寄せられた。

表　コメント例

多くの日本人は HIV やその他の病気は外国人だけの問題だと思っている。
（検査会）は不潔な人たちのためのものさ（笑）
不潔なやつらはどんな虫けらにでも手を出して感染するっていうのは事実なんだよ
税金からではなく、彼らのポケットから払わせろ。

このようなコメントの他に、性感染症の無料検査会を、健康促進の機会として好意的に受け止める書き込みも見られた。しかし、匿名ではなく実名であからさまに批判を展開する上の表に例示したようなコメントが複数あった。換言すると、HIV などの性感染症検査会に対して否定的で偏見に基づいた差別的な行動がとられる傾向も垣間見られた。これは、上述のコミュニティのインフルエンサーを登場させての検査会手順を説明する広報動画の作成を見合わせた理由とも一致する。

よって、HIV などの性感染症というテーマが各コミュニティにおいてタブー視されている状況があることがわかり、iTesting 検査会の広報協力者にネガティブな影響が出ないように配慮も必要であることがわかった。

また、実際の外国語話者の検査会の予約並びに受検であるが、予約開始後数日で、ときは予約開始当日に 300 名の定員が埋まってしまう状況があった。そのため、迅速にしなければ予約がとれない状況がある。そのような状況でも外国語ページから予約をとった人が 9 月の検査会では 10 数名存在していたが、12 月は 3 名程度に減少した。12 月は外国語ページからの予約が少なったのは、予約の取りにくさ、定員の埋まる速さと関係していると思われる。

E.結論

HIV の正しい情報を多言語コミュニティに広く啓発することは健康の維持・向上という社会的意義がある。さらには、アウトリーチングの手法を理論・実践的に構築することには学術的・国際的意義がある。しかし現状では、社会・文化によっては今なお色濃い偏見や差別などが存在しており、多言語でのアウトリーチ活動に混乱をもたらしていることがわかった。そのような状況を踏まえて、来年度は、コミュニティで HIV に関してどのような意識・認識を持っているかを調べ、各コミュニティ毎に有効だと考えられる多言語アウトリーチ手法をマニュアルとしてまとめることを目指す。

F.研究発表

1.論文発表

1. Yoshida, R. & Itoigawa, M. (2023). Nuevos retos y responsabilidades de una universidad en los estudios de TISP en Japón. In Valero, C. (Ed.). E-Book TISP en Transición / PSIT in Transition. Publicaciones de la Universidad. DOI: https://doi.org/10.37536/VISG5657

2.　実践報告

1. 吉田理加・小池康弘・糸魚川美樹（印刷中）.「「UNHCR 難民映画祭パートナーズ上映」と動画講演におけるコミュニティ通訳実習実施報告」『共生の文化研究』第 18 号.
2. 吉田理加・小池康弘・糸魚川美樹（印刷中）.「コミュニティ通訳学と多言語防災の取り組み」『共生の文化研究』第 18 号.

2.学会発表

国内

1. 武田珂代子・辛島デイヴィッド・宮田玲・嶋津美和子・吉田理加　「日本におけるトランスレーションポリシー」プロジェクトの活動報告　日本通訳翻訳学会第 24 回年次大会（関西大学）　2023 年 9 月 2 日
2. 吉田理加・今橋真弓・金子典代　無料匿名性感染症検査会 iTesting@Nagoya における多言語アウトリーチ実践報告：「プリエ

ディット(前編集)の工程に着目して」 日本通訳翻訳学会第 24 回年次大会（関西大学） 2023 年 9 月 3 日

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 「ドキュメンタリー作品『ナディアの誓い』 の通訳翻訳学的分析：データセッションでの考察から」 日本通訳翻訳学会第 24 回年次大会（関西大学） 2023 年 9 月 2 日
4. Yoshida, R. Cómo traducen los intérpretes los enunciados discriminatorios: Análisis narrativo de los estrategias pragmáticas de interpretación. May 28, 2023, CANELA 35th Annual Congress (Nanzan University).

国外

Yoshida, R. Multilingual communication and disaster preparedness/responses in Japan. Nov. 16, 2023. *Roundtable on multilingual approaches to disaster preparedness* (RMIT University).

Yoshida, R. Trust in community interpreting in Japan: Towards a greater role for language professionals. Nov. 16, 2023. *Global Multicultural Communication Lecture Series* (RMIT University).

Yoshida, R., How "trust" is constructed and expressed in the narratives regarding the role of community interpreters. In the Panel *How Japanese central and local governments view the needs for interpreting services and the role of interpreters in their administrative undertakings* (by Takeda, K., Marszalenko, J., Inagaki, H., & Yoshida, R.) Aug. 18, 2023, European Association of Japanese Studies 2023 (Online).

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

研究成果の刊行に関する一覧

＜今橋真弓＞

1)Masuda, M., Ikushima, Y., Ishimaru, T., Imahashi, M., Takahashi, H., & Yokomaku, Y. (2023). [Current Issues of Laws Concerning HIV/AIDS Control in the Workplace]. Sangyo EiseigakuZasshi.https://doi.org/10.1539/sangyoeisei.2023-007-W

2)Mizuki, K., Ishimaru, T., Imahashi, M., Ikushima, Y., Takahashi, H., Masuda, M., & Yokomaku, Y. (2023). Workplace factors associated with willingness to undergo human immunodeficiency virus testing during workplace health checkups. Environ Health Prev Med, 28, 52. https://doi.org/10.1265/ehpm.23-00054

3)Nakata, Y., Ode, H., Kubota, M., Kasahara, T., Matsuoka, K., Sugimoto, A., Imahashi, M., Yokomaku, Y., & Iwatani, Y. (2023). Cellular APOBEC3A deaminase drives mutations in the SARS-CoV-2 genome. Nucleic Acids Res, 51(2), 783-795. https://doi.org/10.1093/nar/gkac1238

4)Otani, M., Shiino, T., Hachiya, A., Gatanaga, H., Watanabe, D., Minami, R., Nishizawa, M., Teshima, T., Yoshida, S., Ito, T., Hayashida, T., Koga, M., Nagashima, M., Sadamasu, K., Kondo, M., Kato, S., Uno, S., Taniguchi, T., Igari, H., . . . Kikuchi, T. (2023). 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 Int AIDS Soc, 26(5), e26086. https://doi.org/10.1002/jia2.26086

5)Uno, S., Gatanaga, H., Hayashida, T., Imahashi, M.,. Kikuchi, T. (2023). Virological outcomes of various first-line ART regimens in patients harbouring HIV-1 E157Q integrase polymorphism: a multicentre retrospective study. J AntimicrobChemother.https://doi.org/10.1093/jac/dkad319

＜椎野禎一郎＞

1) Otani M, Shiino T, Hachiya A, Gatanaga H, Watanabe D, Minami R, Nishizawa M, Teshima T, Yoshida S, Ito T, Hayashida T, Koga M, Nagashima M, Sadamasu K, Kondo M, Kato S, Uno S, Taniguchi T, Igari H, Samukawa S, Nakajima H, Yoshino Y, Horiba M, Moro H, Watanabe T, Imahashi M, Yokomaku Y, Mori H, Fujii T, Takada K, Nakamura A, Nakamura H, Tateyama M, Matsushita S, Yoshimura K, Sugiura W, Matano T, Kikuchi T; Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. 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 Int AIDS Soc. 2023 May;26(5):e26086. doi: 10.1002/jia2.26086. PMID: 37221951; PMCID: PMC10206413.

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) 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.

＜金子典代＞

1)高久道子, 金子典代, Myagmardorj Dorjgotov, Naympurev Garjanjamts, Erdenetuya Gombo, 塩野徳史, 市川誠一: モンゴルのMen who have sex with men (MSM) におけるHIVに対するスティグマ低減を目指した啓発プログラムへの参加とHIV検査行動との関連. 日本エイズ学会誌、受理済み, 2023

2)金子典代, 健山正男, 和田秀穂, 高久陽介, 宮城京子：HIV治療通院中のMSMにおける急性感染期の医療機

関の受診、受診先でのHIV検査の受検、性感染症の既往. 日本性感染症学会誌, 受理済み, 2023

＜野口靖之＞

1)野口靖之. 【産婦人科医のための感染症最新レクチャー】生殖医療　性器クラミジア・淋菌感染症と卵管不妊. 臨床婦人科産科. 2024;78(1):34-8.
2)野口靖之, 嶋津 光真. 【ポストコロナ時代の感染症診療】(第II章)感染症診療各論　性行為関連感染症性器クラミジア感染症. 診断と治療. 2023;111(Suppl.):236-9.
3)野口靖之, 嶋津 光真. 【産婦人科領域の検査法-先制医療に向けて-】女性医学　女性のヘルスケア向上のための感染症スクリーニング検査. 産科と婦人科. 2023;90(7):755-9.
4)野口靖之, 嶋津 光真. 【妊娠に影響する感染症の最新知識】クラミジア感染症. 産婦人科の実際. 2023;72(7):683-6.
5)野口靖之, 西川 有紀子. 【ここまでわかった産婦人科の病態生理】(第4章)女性医学　性器クラミジア感染症. 産科と婦人科. 2023;90(Suppl.):349-51.
6)野口靖之. 【抗真菌薬選択がよくわかる　表在性皮膚真菌症・深在性真菌症の薬物治療】表在性皮膚真菌症の薬物治療　外陰部カンジダ症. 薬事. 2023;65(8):1584-6.
7)野口靖之. 【忍びよる性感染症の脅威とその対策】性感染症　診断・治療　性器クラミジア感染症. 臨牀と研究. 2023;100(4):437-41.

＜吉田理加＞

1)Yoshida, R. & Itoigawa, M. (2023). Nuevos retos y responsabilidades de una universidad en los estudios de TISP en Japón. In Valero, C. (Ed.). E-Book TISP en Transición / PSIT in Transition. Publicaciones de la Universidad. DOI: https://doi.org/10.37536/VISG5657

別紙５

「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6年2月8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 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

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 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）	■	□	■	名古屋市立大学	□
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。

別紙５

「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６年３月２９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　国立研究開発法人
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　國土　典宏

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　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

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 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）	□　■	□		□
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６年　２月２９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　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

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）	■　□	■	名古屋市立大学大学院 看護学研究科	□
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。

別紙５

「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6年　3月　30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　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

３．研究者名　（所属部署・職名）　周産期母子医療センター・准教授

（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 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）	□	☑	□		□
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。

別紙５

「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）

2024年1月29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　久冨木原　玲

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　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

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・ポルトガル語圏専攻・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 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）	□　☑	□		□
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。