

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業

コミュニティセンターを活用した MSM に
対する HIV 感染症の
有効な普及啓発方法に関する研究

令和 5 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 塩野 徳史

大阪青山大学

令和 6(2024)年 3 月

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業

コミュニティセンターを活用した MSM に対する HIV 感染症の
有効な普及啓発方法に関する研究

総括・分担研究報告書

目 次

I. 総括研究報告

コミュニティセンターを活用した MSM に対する HIV 感染症の有効な普及啓発方法に関する
研究

塩野徳史（大阪青山大学）

II. 分担研究報告

1. 広範囲な東北地域での検査機会の創出と効果評価

今村淳治（独立行政法人国立病院機構仙台医療センター）、他

2. 若年層に向けたセクシュアルヘルス増進のための普及啓発の開発と効果評価

金子典代（公立大学法人名古屋市立大学）、他

3. 東海地域におけるセクシュアルヘルス増進のための普及啓発に関する研究

高久道子（岐阜保健大学）、他

4. 性的 active 層のセクシュアルヘルス増進のための普及啓発の開発と効果評価

澤田華世（公立大学法人名古屋市立大学）、他

5. 福岡県 CBO 主導のセクシュアルヘルス増進のための普及啓発の開発と効果評価

南 留美（独立行政法人国立病院機構九州医療センター）、他

6. 沖縄県 CBO 主導のセクシュアルヘルス増進のための普及啓発に関する研究

仲村秀太（国立大学法人琉球大学）、他

7. 中国・四国における MSM に対する検査提供拡大と普及啓発の効果評価

和田秀穂（川崎医科大学）、他

8. コミュニティセンターがない地域での普及啓発に関する研究

塩野徳史（大阪青山大学）、他

9. 当事者中心の活動をエンパワメントする方策の検討

塩野徳史（大阪青山大学）、他

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

コミュニティセンターを活用した MSM に対する HIV 感染症の
有効な普及啓発方法に関する研究

研究代表者 塩野徳史 大阪青山大学看護学部看護学科 教授

研究要旨

研究目的

本研究では、新たな感染の拡大を抑えるため、協働体制を強化し、CBO をエンパワメントする方策を検討する。そして地域性を考慮し、コンビネーション予防をふまえた有効な方法を開発あるいは持続可能な体制へと発展させる。当事者 CBO が MSM コミュニティと連携している地域で、各地の状況に応じた方法・体制で推進する。研究 1-6 は Cc を活用し、研究 7-8 は Cc のない地域で展開、研究 9 はそれら全てを支える研究である。

研究結果の概要

研究 1 広範囲な東北地域での検査機会の創出と効果評価

分担；今村淳治 協力；やろっこ/ZEL

初年度、行政検査と住み分け、過疎地に居住する MSM を対象に試行的に郵送検査キットを配布した。申し込みは 261 件（配布率 87%）、検査受付数は 183 件（返送率は 70.1%）であった。検査結果は HIV0 件（陽性率 0%）、TP22 件（陽性率 12.0%）であった。検査キットを受け取ったものの、いざ検査を行う際のためらいや、リスク行為があったときのためにキットを確保したいという気持ちなどが、低い返送率につながった可能性がある。

研究 2 若年層に向けたセクシュアルヘルス増進のための普及啓発の開発と効果評価

分担；金子典代 協力；NPO 法人 akta/akta

新宿の大型ゲイ向けイベントにて調査を実施し、632 件の有効回答を得た。外国籍 MSM の割合は、13.1%であった。PrEP の認知は、80.1%、MSM のうち PrEP の使用経験有と服用中を合わせた割合は 24.3%であった。過去 6 か月にアナルセックスを行った MSM321 名のコンドーム常用割合は 19.9%であった。男性とのセックス経験がある 448 名のうち、生涯での HIV 検査受検経験ありは 69.3%、過去 1 年の受検ありは 48.0%であった。過去 6 か月のアナルセックスの人数が多いほどコンドーム常用割合は低かった。セックス経験がある 448 名のうち、過去 6 か月のアナルセックス時のコンドーム非常用かつ過去 1 年に HIV 検査経験がないものは 25%であった。外国籍の MSM 割合は、過去の先行研究より 2 倍に増加しており、PrEP の使用も増加している。HIV 感染予防の選択肢が多様化する一方で、コンドームの常用率は下がっている。特に性的に活発な層ほどコンドーム常用割合が低く

STI 感染リスクは高い状況にあることが示された。

研究 3 東海地域におけるセクシュアルヘルス増進のための普及啓発に関する研究

分担；高久道子 協力；金子典代 ANGEL LIFE NAGOYA/rise

NLGR+2023 会場において、HIV と梅毒の郵送検査キットを 500 部配布した。送付検体は 208 件で、HIV 陽性は 4 検体 (1.93%)、梅毒陽性 (TP) は 43 検体 (21.6%) であった。質問紙調査に回答した 368 件で HIV 検査受検経験あり群(n=280)と検査経験なし群(n=88)で分析を行い、Covid-19 の影響で MSM への検査機会が失われていたことが示唆された。HIV 検査受検経験あり群は性行動が活発でハッテン場の利用も高く、様々な SNS を活用してセックスする相手を探していた。また PrEP 認知度や使用経験の割合が受検経験なし群と比べて高かったが、コンドーム使用は 20%未満で受検経験なし群とほぼ同率であった。

またクリニックキャンペーンを 2 回実施した。受検者は計 59 名であった。今後も愛知県と岐阜市のクリニック・診療所において、MSM を対象とした性病検査 (HIV と梅毒) を行い、本研究班において HIV 検査機会の拡大及び有効性を評価していく。

研究 4 性的 active 層のセクシュアルヘルス増進のための普及啓発の開発と効果評価

分担；澤田華世 協力；塩野徳史 MASH 大阪/dista

初年度は、研究体制の整備、介入計画とあわせてアンケート調査の準備を行った。具体的には、研究協力機関との調整や、研究計画の立案、調査方法、アンケート内容の検討を行った。次年度ははじめにアンケートを実施し効果評価を行う。

研究 5 福岡県 CBO 主導のセクシュアルヘルス増進のための普及啓発の開発と効果評価

分担；南留美 協力；高濱宗一郎 (九州医療センター) 古賀康雅 (福岡・保健所) 魅惑的倶楽部福岡支部/HACO

当事者 CBO と協働し、クリニック検査キャンペーンを 2 か月間行った。受検者は 31 人、HIV 陽性者は 0 人、梅毒陽性者は 10 人であった。受検者の特性は、平均年齢 37.7 歳、外国籍 2 人、homosexual 77%, heterosexual 19%、福岡市在住 74%、HIV 検査初回 16%、クリニック検査初回 90%、保健所での検査経験あり 58%、過去 6 か月間の同性間性交渉は 97%で経験あり、相手は恋人 25%、友人 67%、その場限りの相手 67%であった。性感染症は 61%で既往あり (梅毒、淋病、毛じらみ各々 16%) であった。また受検者の 90%が再度クリニック検査を受検したいと回答していた。PrEP に関しては 94%が知っており 80%が PrEP を希望、すでに 2 人が服用中であった。今回協力いただいたクリニックは今後、「PrEP の見守り」を検討中である。福岡では PrEP の見守り可能な施設は現在のところ 1 施設のみである。

研究 6 沖縄県 CBO 主導のセクシュアルヘルス増進のための普及啓発に関する研究

分担；仲村秀太 協力；新里尚美 (沖縄県) nankr 沖縄/mabui

クリニック検査、郵送検査にそれぞれ 81 名、117 名の応募があった。両者とも 20~30 歳代の参加が最も多かった。40 歳代以降では郵送検査を選択する傾向が大きかった。検査希望者の居住地として那覇市が最も多く、沖縄本島北部や離島からは郵送検査の参加者を認

めたのが特徴的であった。今回が生涯初の HIV 検査となった参加者はクリニック、郵送検査ともに 20 数%認めた。過去に郵送検査の経験がある参加者は、今回も郵送検査を選択する傾向にあった。60%以上の参加者が PrEP を知っており、服用を希望する割合は 50%を超えていた。過去 6 ヶ月間の PrEP 使用歴は郵送検査希望者において有意に高い傾向にあった。性感染症罹患歴は両者に差を認めなかった。従来型の対面式検査会と比較して、郵送検査では高い年齢層の参加者が多く、都市部から離れた僻地や離島などからの参加を認めた。HIV 検査希望者の多様なニーズに応えるために郵送検査が有効であることが示唆された。その一方で、郵送検査で HIV 陽性告知を受けた受検者 1 名が、その後医療へつながっていないため、郵送検査の課題に 1 つと考えられた。

研究 7 中国・四国における MSM に対する検査提供拡大と普及啓発の効果評価

分担：和田秀穂（川崎医科大学） 協力：福田寛文（川崎医科大学） 高田清式（愛媛大学）
一般社団法人カラフルドットライフ

8 月から 9 月にもんげ～性病検査を、1 月 15 日から 2 月 29 日の冬季にはもんげ～性病検査とせとうち性病クリニック検査を同時開催した。冬季の受検者数は、合計 25 名で梅毒陽性者 3 名（12%）、HIV 陽性者 0 名（0%）であった。せとうち性病検査を受検し、同意のあった 5 名によるアンケート調査では、PrEP（曝露前予防内服）について知っていると回答したのが 3 名（60%）で、そのうち 1 名がすでに PrEP を利用していると回答した。受検者の年齢は平均 43.8 歳（30～53 歳）であり、10 代 20 代の若年層、60 歳以上の高齢層の受検者はなかった。受検者に HIV 陽性者は認められなかったが、中国・四国地方においても徐々に PrEP 利用者が増えていることが明らかとなった。今後は、PrEP 利用者に利用しやすい HIV と梅毒の検査機会の拡大を構築していく必要がある。

研究 8 コミュニティセンターがない地域での普及啓発に関する研究

代表：塩野徳史 協力：にじいろほっかいどう NPO 法人レッドリボンさっぽろ NPO 法人 SHIP

他地域の取組をもとに、北海道でコンドームアウトリーチ、コミュニティ向け研修会を実施し、横浜ではコロナ禍の影響をふまえ利用層の変化について解析し、班会議で意見交換を行った。また北海道地域の MSM を対象とした横断調査を実施した。今後は調査結果を解析し、Cc のない地域の特性を明らかにする。

研究 9 当事者中心の活動をエンパワメントする方策の検討

代表：塩野徳史 協力：菊地正（国立感染症研究所エイズ研究センター）

国内の HIV 感染症の疫学動向について、入手可能な海外の最新データを用いて比較し、班会議を通じて還元した。また日本に住む外国籍 MSM の動向に関する調査を実施した。

研究分担者氏名（所属研究機関名・所属研究機関における職名）

研究 1 今村淳治(独立行政法人国立病院機構仙台医療センター・感染症内科・医長)

研究 2 金子典代(公立大学法人名古屋市立大学・大学院看護学研究科・教授)

研究 3 高久道子(岐阜保健大学・看護学部看護学科・准教授)

研究 4 澤田華世(公立大学法人名古屋市立大学・大学院看護学研究科・講師)

研究 5 南留美(独立行政法人国立病院機構九州医療センター・AIDS/HIV 総合治療センター・部長)

研究 6 仲村秀太(国立大学法人琉球大学大学院医学研究科・感染症・呼吸器・消化器内科学・助教)

研究 7 和田秀穂(川崎医科大学・血液内科学・教授)

A. 研究目的

日本の新規 HIV 感染及びエイズ患者報告数は 2016 年から 2021 年まで 5 年連続で減少しているが、検査を受けないままエイズを発症して報告される割合は依然として全体の約 3 割を占め、都市部に比べ地方地域でその傾向は顕著である。また感染経路では性的接触によるものが多く、男性同性間性的接触によるものは 7 割を超えている。MSM の状況は、2010 年以降 HIV 検査受検率は上昇したものの、コンドーム使用率は低下しており、梅毒感染も増加していることが指摘されている。コロナ禍を経てコミュニティの様相が変化したとも言われており、その背景は地域の状況により異なることが考えられ、明らかにはなっていない。

WHO や UNAIDS が推奨するコンビネーション予防は、人権尊重に立脚し、各地の感染動向や感染リスク要因を把握した上で、エビデンスに配慮した複数の方法（最新知識や情報へのアクセス・コンドーム使用・HIV 検査・PrEP 利用等）を状況に応じ、あるいは同時に組み合わせて最大限の成果を目指すものである。今後、有効な普及啓発方法は多様化・複雑化すると考えられ、コミュニティ主導で対策を進める必要性も指摘されているが、日本の当事者中心のボランタリーな活動は資源が乏しく不安定であり、これらを支える方策が必要である。

キーポピュレーションである MSM への対策には 2010 年に全国 6 ヶ所にコミュニティセンター（以下、Cc）が設置され、ゲイ・バイセクシュアル男性等の当事者を中心とした CBO が協働し、HIV 感染症を含むセクシュアルヘルス増進を目的に、MSM コミュニティを対象とした普及啓発を展開し、その取組は多岐にわたる。2018 年には CBO 主導の予防啓発ネットワーク「MSM ALL JAPAN.」が整備され、Cc のない地域の参加も増えた。

本研究の目的は、新たな感染の拡大を抑えるため、協働体制を強化し、CBO をエンパワメントする方策を検討することである。コミュニティセンターを活用した MSM に対する HIV 感染症の有効な普及啓発方法では、3 年間で地域性を考慮し、コンビネーション予防をふまえた有効な方法を開発あるいは持続可能な体制へと発展させる道筋を示すことである。初年度は協働体制を再構築し、コミュニティセンターのある地域もいない地域も含め、コミュニティセンターを活用した取組を包括的に整理し、状況を把

握する。2年目以降コミュニティ主導で普及啓発を展開、各地の取組を評価するとともに共有し、施策への提言を行う。

B. 研究方法

当事者 CBO が MSM コミュニティと連携している地域で、各地の状況に応じた方法・体制で推進する。研究 1-6 は対象地域の Cc を活用し、研究 7-8 は Cc のない地域で展開、研究 9 はそれら全てを支える研究である。

研究 1 広範囲な東北地域での検査機会の創出と効果評価

初年度、都市部 MSM に診療所・クリニック検査を新たに整備、実施し、過疎地 MSM には郵送検査を活用する。受検者調査と初診時の診療状況により普及啓発の効果を評価する。3年間で拠点病院や地方行政と連携し、事業化の方策を検討する。

研究 2 若年層に向けたセクシュアルヘルス増進のための普及啓発の開発と効果評価

コロナ禍を経て様変わりした MSM コミュニティに対し、首都圏で初年度 1,500-2,000 人規模の行動調査を実施、現代の若年層 MSM の特性を明らかにし、コンビネーション予防等をふまえた新たな普及啓発方法を検討試行する。2年目以降にキャンペーンとして包括的に展開し、3年目の行動調査により効果を評価する。

研究 3 東海地域におけるセクシュアルヘルス増進のための普及啓発に関する研究

コロナ禍を経て様変わりした MSM の検査行動や予防行動の意識に焦点をあてた普及啓発を実施する。大型の屋外イベント来場者（500 人）や診療所・クリニック受検者（500 人）に質問紙調査を実施し、先行研究

との比較により効果評価する。

研究 4 性的 active 層のセクシュアルヘルス増進のための普及啓発の開発と効果評価

京阪神で、様々な立場（トランスジェンダーやセックスワーカー等）の当事者が参加し、ハッテン場等を利用する性的に活発な MSM に対し、コンビネーション予防等をふまえた行動変容につながる普及啓発方法を開発試行する。ベースライン・フォローアップ調査を 500-1,000 人規模の連続横断調査により実施する。

研究 5 福岡県 CBO 主導のセクシュアルヘルス増進のための普及啓発の開発と効果評価

コンビネーション予防をふまえ、診療所・クリニックとの連携体制を強化し、検査機会や PrEP の見守り診療体制を整備する。CBO 主導で展開される普及啓発の効果評価として、福岡県の感染動向、初診時の診療録、受検者調査の資料を収集、総合的に分析し、適切なタイミングで CBO に還元する。

研究 6 沖縄県 CBO 主導のセクシュアルヘルス増進のための普及啓発に関する研究

初年度、診療所・クリニック検査や郵送検査を利用して HIV を含む性感染症検査を継続、ICT を活用した普及啓発を展開する。沖縄県 MSM の状況把握と普及啓発の効果評価として、横断調査を実施する。加えて 2年目以降に被験者から検体を採取（150 人）、琉球大学病院で PCR 解析を行う。

研究 7 中国・四国における MSM に対する検査提供拡大と普及啓発の効果評価

診療所・クリニック検査を中国・四国でさらに拡大する。Cc がいない地域で MSM への普及啓発を再検討し、展開する。ハイリスク層の受検しやすさに関する評価指標を抽出

し、保健所を含めた受検者調査により経年的に評価する。

研究 8 コミュニティセンターがない地域での普及啓発に関する研究

北海道、横浜で他地域の取組をもとに、Cc がない地域での有効な普及啓発方法を検討し実施する。

研究 9 当事者中心の活動をエンパワメントする方策の検討

国内・海外の HIV 感染症の疫学動向と予防啓発活動について費用対効果の視点も含め系統的に整理し、班会議を通じて還元する。また 3,000-5,000 人規模の横断調査により、日本人 MSM と在日外国人 MSM のセクシュアルヘルスの状況を経年的に把握し、効果評価とする。一方 3 年間で、既存の健康理論をもとに、コンビネーション予防における行動ステージと MSM 向けセクシュアルヘルスリテラシー尺度を検討し、有効な普及啓発と評価に活用する。また CBO の活動をサポートするための方策を質的・量的調査により検討し、持続的な取組を強化する。

(倫理面への配慮)

本研究は大阪青山大学倫理委員会、また研究分担者や研究協力者所属の研究機関に組織される倫理委員会の承認を得て実施される。

セクシュアルマイノリティや HIV 陽性者は社会からの偏見・差別が根強くこれらの点についての配慮が必要である。このため本研究では各地域の当事者を中心とした 9 つの CBO やゲイコミュニティのキーパーソン、HIV 陽性者当事者団体および支援団体と連携し、意見聴取を行いつつ、調査方法

や介入内容を検討し、対象者が本研究参加によって性的指向や感染の有無による差別や偏見を受けないように配慮する。

本研究は血液検査が含まれる地域もあり、協力依頼時には訓練された専門のスタッフが書面および口頭によって説明し、研究主体、研究目的、調査参加の任意性、予想されるメリット、デメリット、厳密な個人情報の保護、不参加の際に不利益を受けないこと、途中での中止の自由について十分に理解を得たのちに同意を得たうえで実施する。結果判明後の診療・支援体制についても保健所と同等の環境を整備した上で研究を実施する。また研究結果については、関連学会や出版物などで個人が特定されないように処理したデータの分析結果のみを公表することを説明する。データの集計および統計処理には IBM SPSS Statistics 23 (Windows) を用いた。有意水準を 5%未満とした。

C. 研究結果および考察

研究 1 広範囲な東北地域での検査機会の創出と効果評価

初年度、都市部と過疎地の MSM を対象に診療所・クリニック検査や郵送検査の配布を試行する予定であったが、仙台市でも CBO と協働して同様の取組が始まり、その住み分けを検討することが必要となった。Cc の活動状況や初診時の診療状況、性感染症の感染動向をもとに検討を重ね、行政検査との住み分けと過疎地に居住する MSM を対象に試行的に郵送検査キットを配布した。300 件を予定とし、申し込みは 261 件（配布率 87%）、検査受付数は 183 件（返送率は 70.1%）であった。検査結果は HIV0 件（陽性率 0%）、TP22 件（陽性率 12.0%）

であった。検査キットを受け取ったものの、いざ検査を行う際のためらいや、リスク行為があったときのためにキットを確保したいという気持ちなどが、低い返送率につながった可能性がある。また、TP 陽性者は 22 件である一方、HIV 陽性者が 0 件で、ターゲットとするハイリスク層に届いているかは評価できなかった。次年度も、引き続き検査啓発を進めていく。

研究 2 若年層に向けたセクシュアルヘルス増進のための普及啓発の開発と効果評価

7 月に新宿の大型ゲイ向けイベントにて調査を実施し、632 件の有効回答を得た。外国籍 MSM の割合は、13.1%であった。PrEP の認知は、80.1%、MSM のうち PrEP の使用経験有と服用中を合わせた割合は 24.3%であった。過去 6 か月にアナルセックスを行った MSM321 名のコンドーム常用割合は 19.9%であった。男性とのセックス経験がある 448 名のうち、生涯での HIV 検査受検経験ありは 69.3%、過去 1 年の受検ありは 48.0%であった。過去 6 か月のアナルセックスの人数が多いほどコンドーム常用割合は低かった。セックス経験がある 448 名のうち、過去 6 か月のアナルセックス時のコンドーム非常用かつ過去 1 年に HIV 検査経験がないものは 25%であった。外国籍の MSM 割合は、過去の先行研究より 2 倍に増加しており、PrEP の使用も増加している。HIV 感染予防の選択肢が多様化する一方で、コンドームの常用率は下がっている。特に性的に活発な層ほどコンドーム常用割合が低く STI 感染リスクは高い状況にあることが示された。多様な予防行動パターンがあるなか、性的アクティブかつ HIV 感染リスクが高い若年 MSM 層に届けるべき情報を

精査し、訴求性がある啓発を次年度以降展開し、評価を行っていく必要がある。

研究 3 東海地域におけるセクシュアルヘルス増進のための普及啓発に関する研究

HIV 啓発イベント NLGR+2023 会場において、HIV と梅毒の郵送検査キットを 500 部配布した。ラボに送られた検体は 208 で、HIV 陽性は 4 検体 (1.93%)、梅毒陽性 (TP) は 43 検体 (21.6%) であった。質問紙調査に回答した 368 件で HIV 検査受検経験あり群 (n=280) と検査経験なし群 (n=88) で分析を行い、Covid-19 の影響で MSM への検査機会が失われていたことが示唆された。また郵送検査キットを配布することで HIV 検査を受検したことがない 20 代の若年層にも HIV 検査にアクセスする機会を提供したことが示唆された。HIV 検査受検経験あり群は性行動が活発でハッテン場の利用も高く、様々な SNS を活用してセックスする相手を探していた。またコンビネーション予防として PrEP の認知度や使用経験の割合が受検経験なし群と比べて高かったが、コンドーム使用は 20%未満で受検経験なし群とほぼ同率であった。これまでに HIV 検査を受検したことがなかった群は若年層が多く、自分の性的指向や性行動について周囲に話す経験がなかった者が多かった。今後は先行研究の比較も含めて詳細分析を行い、今後の効果的な予防啓発の在り方を検討していく。また東海地域における新たな検査機会の開発-医療者からの検査勧奨による MSM の検査受検環境改善-では、先の研究班協力クリニック 3 件で HIV と梅毒の検査を 500 円で受検できるクリニックキャンペーンを 2 回実施した。受検者は計 59 名であった。今後も愛知県と岐阜市のク

リニック・診療所において、MSM を対象とした性病検査（HIV と梅毒）を行い、本研究班において HIV 検査機会の拡大及び有効性を評価していく。

研究 4 性的 active 層のセクシュアルヘルス増進のための普及啓発の開発と効果評価

初年度は、第一研究実施にむけて、研究体制の整備、介入計画とあわせてアンケート調査の準備を行った。具体的には、研究協力機関との調整や、共同研究者とともに、研究計画の立案、調査方法、アンケート内容の検討を行った。次年度、アンケートを実施し、第二研究の実施にむけて研究体制の整備、準備を行っていく。

研究 5 福岡県 CBO 主導のセクシュアルヘルス増進のための普及啓発の開発と効果評価

HACO のスタッフと相談し、九州医療センターと連携の取れている泌尿器科クリニック 1 施設に依頼し協力していただいた。検査キャンペーンは 2023 年 9 月～10 月の 2 か月間行った。キャンペーンに対する広報は SNS やポスター等にて行った。受検者は 2 か月間で 31 人、HIV 陽性者は 0 人、梅毒陽性者は 10 人であった。受検者の特性は、以下の通りだった。平均年齢 37.7 歳、外国籍 2 人、homosexual 77%, heterosexual 19%、福岡市在住 74%、HIV 検査初回 16%、クリニック検査初回 90%、保健所での検査経験あり 58%、過去 6 か月間の同性間性交渉は 97%で経験あり、相手は恋人 25%、友人 67%、その場限りの相手 67%であった。性感染症は 61%で既往あり（梅毒、淋病、毛じらみ各々 16%）であった。また受検者の 90%が再度クリニック検査を受検したいと回答していた。PrEP に関しては 94%が知

っており 80%が PrEP を希望、すでに 2 人が服用中であった。

今回協力いただいたクリニックは今後、「PrEP の見守り」を検討中である。福岡では PrEP の見守り可能な施設は現在のところ 1 施設のみである。

クリニック検査受検者は 1,000 円の自己負担で HIV 検査と梅毒の検査を受けることができる。その際、これまでの検査経験、感染リスク認識、性行動についての質問紙調査を実施し、今回のクリニック検査提供が HIV や梅毒感染にハイリスクな MSM への検査促進に有効性を評価する。

研究 6 沖縄県 CBO 主導のセクシュアルヘルス増進のための普及啓発に関する研究

クリニック検査、郵送検査にそれぞれ 81 名、117 名の応募があった。両者とも 20～30 歳代の参加が最も多かった。40 歳代以降では郵送検査を選択する傾向が大きかった。検査希望者の居住地として那覇市が最も多く、沖縄本島北部の名護市や離島からは郵送検査の参加者を認めたのが特徴的であった。今回が生涯初の HIV 検査となった参加者はクリニック、郵送検査ともに 20 数%認めた。過去に郵送検査の経験がある参加者は、今回も郵送検査を選択する傾向にあった。ゲイ関連商業施設の利用がない参加者が全体の 40%を占めた一方で、半数以上はゲイ向け SNS を利用していた。コミュニティセンターの認知度は低かった。60%以上の参加者が PrEP を知っており、服用を希望する割合は 50%を超えていた。過去 6 ヶ月間の PrEP 使用歴は郵送検査希望者において有意に高い傾向にあった。性感染症罹患歴は両者に差を認めなかった。クリニック検査では 1 名の HIV 陽性例を認めたが、

確認検査で偽陽性であることが確認された。郵送検査では 1 名の陽性例を認めたものの、現時点で医療機関受診の確認はない。従来型の対面式検査会と比較して、郵送検査では高い年齢層の参加者が多く、都市部から離れた僻地や離島などからの参加を認めた。HIV 検査希望者の多様なニーズに応えるために郵送検査が有効であることが示唆された。その一方で、郵送検査で HIV 陽性告知を受けた受検者 1 名が、その後医療へつながっていないため、郵送検査の課題に 1 つと考えられた。アンケート結果から沖縄県における CBO 活動に関してさらなる積極的な活動が求められる。

研究 7 中国・四国における MSM に対する検査提供拡大と普及啓発の効果評価

岡山県の事業として 2023 年 8 月から 9 月にもんげ〜性病検査を、2024 年 1 月 15 日から 2 月 29 日の冬季にはもんげ〜性病検査とせとうち性病クリニック検査を同時開催した。冬季の受検者数は、合計 25 名で梅毒陽性者 3 名 (12%)、HIV 陽性者 0 名 (0%) であった。せとうち性病検査を受検し、同意のあった 5 名によるアンケート調査では、PrEP (曝露前予防内服) について知っていると回答したのが 3 名 (60%) でそのうち 1 名がすでに PrEP を利用していると回答した。受検者の年齢は平均 43.8 歳 (30~53 歳) であり、10 代 20 代の若年層、60 歳以上の高齢層の受検者はなかった。受検者に HIV 陽性者は認められなかったが、中国・四国地方においても徐々に PrEP 利用者が増えていることが明らかとなった。今後は、PrEP 利用者に利用しやすい HIV と梅毒の検査機会の拡大を構築していく必要がある。

研究 8 コミュニティセンターがない地域での普及啓発に関する研究

他地域の取組をもとに、北海道でコンドームアウトリーチ、コミュニティ向け研修会を実施し、横浜ではコロナ禍の影響をふまえ利用層の変化について解析し、班会議で意見交換を行った。また北海道地域の MSM を対象とした横断調査を実施した。

研究 9 当事者中心の活動をエンパワメントする方策の検討

国内・海外の HIV 感染症の疫学動向や各地域の予防啓発活動および研究成果について班会議を開催し、共有した。

D. 健康危険情報：特になし。

G. 研究発表

塩野徳史

1) 塩野徳史. コロナ禍を経た MSM・ゲイコミュニティにおける HIV 感染症の予防-その影響と有効な対策-.保健医療科学.72 (2): 110-118,2023.

2) 金子典代, 塩野徳史, コミュニティセンターに來場するゲイ・バイセクシュアル男性の HIV・エイズの最新情報の認知度と HIV 検査経験, コンドーム使用との関連. 日本エイズ学会誌. 23(2), 78-86, 2021.

3) 宮田りりい, 塩野徳史, 金子典代. MSM (Men who have sex with men) に割り当てられるトランスジェンダーを対象とする HIV/AIDS 予防啓発に向けた一考察ーハッテン場利用経験のある女装者 2 名の事例から. 日本エイズ学会誌. 23(1):18-25,2021.

今村淳治

1) Noboru Urata, Tsunamasa Watanabe,

Noboru Hirashima, Yoshiyuki Yokomaku, Junji Imamura, Yasumasa Iwatani, Masaaki Shimada, Yasuhito Tanaka. Cytokines and Chemokines Involved in Hepatitis B Surface Antigen Loss in Human Immunodeficiency Virus/Hepatitis B Virus Coinfected Patients. J Clin Med. 2021 Feb; 10(4): 833. Published online Feb 18. doi: 10.3390/jcm10040833. 2021.

2) Kensuke Abe, Taku Obara, Satomi Kamio, Asahi Kondo, Junji Imamura, Tatsuya Goto, Toshihiro Ito, Hiroshi Sato, Nobuyuki Takahashi. Renal function in Japanese HIV-1-positive patients who switch to tenofovir alafenamide fumarate after long-term tenofovir disoproxil fumarate. AIDS Research and Therapy. 18, Article number: 94. (<https://www.researchsquare.com/article/rs-265066/v1>) 2021.

金子典代

1) 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, 2023, 受理済み.

2) Lisa Kawatsu, Kazuhiro Uchimura, Noriyo Kaneko, Mayumi Imahashi. Epidemiology of coinfection with tuberculosis and HIV in Japan, 2012–2020. Western Pacific Surveillance and Response, 13(1), 2022. DOI: 10.5365/wpsar.13.1.896, 2022.

3) Noriyo Kaneko, Nigel Sherriff, Michiko Takaku, Jaime H Vera, Carlos Peralta, Kohta

Iwahashi, Toshihiko Ishida, Massimo Mirandola. Increasing access to HIV testing for men who have sex with men in Japan using digital vending machine technology. International Journal of STD & AIDS. 33(7):680-686. 2022.

高久道子

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, 2023, 受理済み.

2) 江崎道代, 伊佐治哲也, 高久道子, 石井英子. 名古屋市における在日外国人に対する結核対策の検討—2009 年～2016 年の感染症サーベイランスから—. 岐阜保健大学紀要. 2:43-51. 2021.

澤田華世

1) 澤田華世, 香月富士日, 金子典代, 塩野徳史. ゲイ・バイセクシュアル男性の人生の満足度に影響を与える心理的要因の探索. 日本精神保健看護学会誌, 32 (1): 10-18, 2023.

南留美

1) Uno S, Gatanaga H, Hayashida T, Imahashi M, Minami R, Koga M, Samukawa S, Watanabe D, Fujii T, Tateyama M, Nakamura H, Matsushita S, Yoshino Y, Endo T, Horiba M, Taniguchi T, Moro H, Igari H, Yoshida S, Teshima T, Nakajima H,

Nishizawa M, Yokomaku Y, Iwatani Y, Hachiya A, Kato S, Hasegawa N, Yoshimura K, Sugiura W, Kikuchi T. Virological outcomes of various first-line ART regimens in patients harbouring HIV-1 E157Q integrase polymorphism: a multicentre retrospective study. *J Antimicrob Chemother.* 2023 Oct 19;dkad319. doi: 10.1093/jac/dkad319. Online ahead of print. PMID: 37856677.

2) 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.

仲村秀太

1) Collins S, Namiba A, Sparrowhawk A, Strachan S, Thompson M, Nakamura H. Late diagnosis of HIV in 2022: Why so little change? *HIV Med.* Dec;23(11):1118-1126.

2022.

2) Nakamura H, Ouchi G, Miyagi K, Higure Y, Otsuki M, Nishiyama N, Kinjo T, Nakamatsu M, Tateyama M, Kukita I, Fujita J. Case Report: Iliopsoas Hematoma during the Clinical Course of Severe COVID-19 in Two Male Patients. *Am J Trop Med Hyg.* 104(3):1018-1021. 2021.

和田秀穂

1) Fukuda H, Kondo Y, Nishina S, Ohumi H, Tomiyama Y, Kanki A, Sotozono H, Hashimoto S, Yasui H, Shimizu R, Hino K, Kondo E, Wada H. A case of successful treatment with antiretroviral therapy for HIV in a patient with marked liver dysfunction. *Heliyon*, 8 : e1155. 2022.

2) 松下修三, 村上正巳, 天野景裕, 今村顕史, 加藤真吾, 川畑拓也, 貞升健志, 立川夏夫, 塚田訓久, 東條尚子, 長島真美, 福武勝幸, 松岡佐織, 吉村和久, 和田 秀穂, 日本エイズ学会, 日本臨床検査医学会, 「診療における HIV-1/2 感染症の診断ガイドライン 2020」ワーキンググループ. 診療における HIV-1/2 感染症の診断 ガイドライン 2020 版(日本エイズ学会・日本臨床検査医学会標準推奨法) 日本エイズ学会誌. 23(1) : 39-43. 2021.

H. 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表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
塩野徳史	コロナ禍を経た MSM・ゲイコミュニティにおける HIV 感染症の予防-その影響と有効な対策-	保健医療科学	72 (2)	110-118	2023
金子典代, 塩野徳史	コミュニティセンターに來場するゲイ・バイセクシュアル男性の HIV・エイズの最新情報の認知度と HIV 検査経験, コンドーム使用との関連	日本エイズ学会誌	23(2)	78-86	2021
宮田りりい, 塩野徳史, 金子典代	MSM (Men who have sex with men) に割り当てられるトランスジェンダーを対象とする HIV/AIDS 予防啓発に向けた一考察ーハッテン場利用経験のある女装者 2 名の事例から	日本エイズ学会誌	23(1)	18-25	2021
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	26(1)	22-30	2024
澤田華世, 香月富士日, 金子典代, 塩野徳史	ゲイ・バイセクシュアル男性の人生の満足度に影響を与える心理的要因の探索	日本精神保健看護学会誌	32 (1)	10-18	2023.

令和6年 3 月 31 日

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

機関名 大阪青山大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 篠原 厚

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 厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
2. 研究課題名 コミュニティセンターを活用した MSM に対する HIV 感染症の有効な普及啓発方法に関する研究
3. 研究者名 （所属部署・職名）健康科学部看護学科・教授
（氏名・フリガナ）塩野 徳史・シオノ サトシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	☒	☐	☒	大阪青山大学	☐
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 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 厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
2. 研究課題名 コミュニティセンターを活用した MSM に対する HIV 感染症の有効な普及啓発方法に関する研究
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 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。

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)—

2024年 3月 21日

機関名 岐阜保健大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 河田 美紀



次の職員の（元号） 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 厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
2. 研究課題名 コミュニティセンターを活用した MSM に対する HIV 感染症の有効な普及啓発方法に関する研究
3. 研究者名 看護学部看護学科
高久 道子 （タカク ミチコ）

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）	☒ ☐	☒	岐阜保健大学	☐
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。

2024年 3 月 27 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 NHO 仙台医療センター

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 江面 正幸

次の職員の（元号） 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 厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
2. 研究課題名 コミュニティセンターを活用した MSM に対する HIV 感染症の有効な普及啓発方法に関する研究
3. 研究者名 （所属部署・職名） NHO 仙台医療センター 感染症内科 医長
- （氏名・フリガナ） 今村 淳治・イマムラ ジュンジ

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）	■ □	□		■
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）

現在倫理委員会に申請中

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

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

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■ 未受講 □
-------------	------------

6. 利益相反の管理

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

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

厚生労働大臣
~~（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 国立大学法人琉球大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 西田 睦

次の職員の（元号） 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 厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
2. 研究課題名 コミュニティセンターを活用した MSM に対する HIV 感染症の有効な普及啓発方法に関する研究
3. 研究者名 （所属部署・職名）琉球大学大学院医学研究科 感染症・呼吸器・消化器内科 助教
（氏名・フリガナ）仲村秀太 （ナカムラ ヒデタ）

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）	☒	☐	☒	琉球大学	☐
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。

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 九州医療センター

所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 岩崎 浩己

次の職員の（元号） 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 厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
2. 研究課題名 コミュニティセンターを活用した MSM に対する HIV 感染症の有効な普及啓発方法に関する研究
3. 研究者名 （所属部署・職名） AIDS/HIV 総合治療センター・部長
- （氏名・フリガナ） 南 留美・ミナミルミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	☒	☐	☒	九州医療センター倫理審査委員会	☐
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。

厚生労働大臣 殿

機関名 学校法人川崎学園川崎医科大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 砂田 芳秀

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 コミュニティセンターを活用した MSM に対する HIV 感染症の有効な普及啓発方法に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 血液内科学・教授
- (氏名・フリガナ) 和田 秀穂・ワダ ヒデホ

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)	☒ ☐	☒	川崎医科大学	☐
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 C O I 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 C O I 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 C O I 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 C O I についての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容：)

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

厚生労働大臣
~~（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 厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
2. 研究課題名 コミュニティセンターを活用した MSM に対する HIV 感染症の有効な普及啓発方法に関する研究
3. 研究者名 （所属部署・職名） 看護学研究科 講師
（氏名・フリガナ） 澤田華世 サワダハナヨ

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）	☒ ☐	☒	名古屋市立大学大学院看護学研究科研究倫理委員会	☐
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。