

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6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7（2025）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	-----	6
-----------	-------	---

2. 金子 典代	-----	10
----------	-------	----

3. 野口 靖之	-----	21
----------	-------	----

4. 吉田 理加	-----	25
----------	-------	----

III. 研究成果の刊行に関する一覧	-----	28
--------------------	-------	----

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

（総括）研究報告書

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

研究代表者 今橋 真弓

独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター

臨床研究センター感染・免疫研究部 感染症研究室長

研究要旨

本研究は、日本における HIV 検査体制の多様化と受検機会の拡大を目的とし、愛知県・名古屋市を対象に、iTesting などの新しい検査手法の導入と評価を行った。背景には、従来の検査啓発が届きにくい層や、AIDS 発症時に初診断される割合の高さがある。研究では、疫学・アウトリーチ・検査診療の 3 グループが連携し、分子疫学的手法により地域伝播クラスター (dTC) を特定、特に B-TC3、B-TC63、B-TC98 などの動向を明らかにした。また、iTesting の検査会で 1059 人が受検し、HIV 陽性率は 0.57～0.69%、梅毒など他の性感染症の陽性率も示された。アンケート解析では、GBM 層にはアプリ広告、non-GBM 層には行政サイトや公共広告が有効であるとされた。多言語対応、動画制作、SNS による広報も展開され、性感染症のスティグマに配慮した資材配布法も模索された。成果はウェブサイトにマニュアルとして公開され、今後の検査体制整備の基礎となることが期待される。

研究分担者

金子典代 名古屋市立大学大学院看護学研究科 国際保健看護学 教授

椎野慎一郎 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

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る。

以上より、今後公衆衛生的な緊急事態が発生しても HIV 検査提供が維持でき、従来の個別施策層のみならず多くの受検者に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。

<本研究の目的>

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。

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。コロナ禍で激減した保健所での HIV 検査は 70208 件と回復傾向にある（2023 年エイズ動向委員会調べ）。2023 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 29.6%であり、全国平均（30.3%）と同等であった。しかし諸外国と比較しても依然として日本で AIDS 発症で診断される割合は高い。先行研究ではクラスターに属さない HIV 陽性者層が 52%いることが明らかになっている。これらの層はクラスターに所属する層よりも従来の啓発が届きにくく、結果として検査へのア

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。受検者および検査従事者にアンケート調査を行い、抽出された問題点を通して、PDCA サイクルを回し、検査施行マニュアルを作成する。現在のところまで以下の内容を行った。

1)疫学グループ： 2023 年および 24 年 3 月まで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 (国内伝播クラスタ) 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。

2) アウトリーチグループ：(アンケート解析) 2022 年から 2023 年にかけて実施した受検者質問紙データについて、全 6 回のリピーターを除く初受検者 640 名に限定した解析を進めた。セクシャリティ (ゲイバイセクシュアル男性：GBM、異性愛男性：non-GBM)、これまでの HIV 検査経験別に解析を行った。

(多言語対応) 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、各コミュニティでの啓発活動、やさしいにほんご版 iTesting ウェブサイトの作成を行った。作成した啓発動画にアクセスを促すための多言語ポスターや検査会の多言語チラシも作成した。

3) 検査・診療グループ：総合大雄会病院 (愛知県一宮市) 産婦人科、愛知医科大学病院 (愛知県長久手市) 産婦人科、きそがわ不破クリニック (愛知県一宮市 婦人科クリニック) に対して、iTesting@Clinic の運用に関してクリニックにおけるスタッフ業務、クリニックでの導線に関する改定案についてアンケート調査を行った。加えて、検査待ち時間に放映するホワイトボードアニメーションの制作・監修を行った。

(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> pol 領域の配列情報から判定できた 2023 年の新規感染者は、日本全体ではサブタイプ B の dTC 所属例が 66% に対して CRF01_AE の dTC 所属例は 6% にとどまり、昨年より CRF01_AE の dTC 所属例の

検出が減った。dTC に属さない HIV 陽性者層 (孤立例：singletons) は、東海地方のサブタイプ B において 25% 程度を維持しており、比較的低かった。一方、東海地方で報告された dTC 所属例は、九州地方と関連したアウトブレイク例を含む B-TC2、「東海バルジ」と呼ばれるサブクラスタでの報告が増加している B-TC3、近年に名古屋を中心に浜松を含んだバースト伝播が起きた可能性が示唆される B-TC63、コロナ禍以前に伝播していた複数の系統の再燃が懸念される B-TC98 の検出が増えていた。B-TC3 では、別のサブクラスタで浜松からの新規報告が相次いでいることも懸念された。

<検査の実施：金子・今橋> iTesting@Nagoya は名古屋市と協力し、令和 6 年度は 6/30・12/8・R7/2/2 の計 3 回行い、合計 1059 人の受検があった。3 回合計の各検査陽性率は HIV は 0.57%、TP 抗体は 9.9%、RPR は 4.2%、HBs 抗原は 0%、HCV 抗体は 0.57% 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 6/30・12/8・R7/2/2 と 8%・13.2%・14% であった。

iTesting@Aichi&NMC は愛知県と協力し、2024 年 1 月～12 月で 691 件の検査を行った。各検査陽性率は HIV は 0.69%、RPR は 2.9%、TP 抗体は 6.1% であった。検査結果を確認していないのは 1 名であった。陽性未確認率は 0% であった。

<アンケート解析：金子> GBM の方が Non-GBM より外国籍の割合が高く (7.5% vs 2.8%)、県外居住者割合が高く (20.2% vs 6.8%)、これまでの HIV 検査の受検割合が高かった (73.1% vs 40.9%)。両群とも、HIV 検査を受けたことがない者の方が年齢が低かった。GBM 群では、出会い系アプリ広告により検査会を知った者が最も多く、Non-GBM 群では、名古屋市ウェブサイトが最も多く、市営地下鉄広告が続いた。今後希望する HIV 検査については、GBM 群、Non-GBM 群ともに、土曜日に行われる病院・クリニック検査の希望割合が最も多かった。

<アウトリーチ活動：吉田> 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、大学、日本語学校に日本語と上記7言語で配布し、啓発活動を展開することができた。

＜動画監修：野口＞iTesting ではクラミジア・淋病の検査は行っていないが、受検者のニーズがあることから、梅毒に関する動画に加えてクラミジア・淋病の動画を制作・監修した。現在1つの検査会場で放映されている。

＜HPにおけるマニュアル公開：班員全員＞<https://doitesting.info/> にそれぞれの班員が行ってきた研究成果を掲載した。本サイトは「検査を行いたい」人を対象にし、項目としては検査イベントとして行う場合、院内検査として行う場合、多言語化でのアウトリーチを行う場合、検査事業を評価する場合に分けた。

D. 考察

ウイルス遺伝子解析による伝播状況の把握は、感染症の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する手法として、有用である。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、検査が行き届かない感染者の層が新たな地域アウトブレイクを引き起こす懸念が増大している。浜松における伝播の拡大の把握や、B-TC76に見られるような外国人・女性主体のクラスターの発生を検出できていることは、やSPHNCSによる詳細な伝播クラスターモニタリングが、リスク集団の背景や検査動機の変化をいち早く検出して検査現場に還元できる可能性を示している。

受検者アンケートの解析から、男性に限定すると、HIV検査を受けたことがない者を対象とするには、若者に届くように働きかけること、またセクシャリティ別の特性を考慮に入れ、GBM対象には、アプリを活用し、non-GBMに対してはHIVについての行政のポータルサイトを活用するなど、セクシャリティ別に訴求力が高い検査広報手段を活用する必要がある。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

報戦略を立てる必要がある。

多言語コミュニティへのアウトリーチに取り組む際、翻訳は最初の一步にすぎず、翻訳された情報をコミュニティの成員にいかに届けるかが問題になる。性感染症というテーマのため、作成した広報資材（多言語カードやチラシ）を配布する際も、個人が自由に人の目を気にせずに持ち帰ることができる場所に置くことや、SNSなどの媒体の活用が有効であることも確認がとれた。

動画制作においては、他の検査会場ででも放映できるように内容を一般化する必要があった。加えて、よく質問される事項を動画内に盛り込むことで、受検者の不安を軽減する一助となる可能性がある。

制作したHPはできるだけサイト更新を研究者自ら行うことができるように設計した。今後検査を通じて改善点が見つかった際にはHPでも更新していく予定である。

E. 結論

2023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。東海地方では、B-TC2, B-TC3, B-TC63, B-TC76, B-TC98に所属する例の報告が注目された。B-TC98はコロナ禍以前に東海地方で伝播をしていた系統が、2022年以降に多数検出されたdTCがあり、一部のリスク集団における検査の遅れが示唆された。一方で、東海地方では孤立例の検出も他地方に比べて少なく、検査体制の努力による多様な集団への検査動機の喚起がある程度できている可能性が示唆された。

過去3年分に集積した質問紙データから、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。また最終年度は、一定の質問項目を必須とすることで本事業の評価資料の収集が可能となった。

本年度はiTestingのホームページ（検査申し込み）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、SNSを通じた多

言語啓発動画の広報、検査会の多言語広報を行った。このアウトリーチのノウハウを継承していけるようにホームページに公開する準備に取り組んでいる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Yokomaku Y, Noda T, **Imahashi M**, et al. Antiretroviral therapies and status of people living with HIV in Japan: An update from hospital survey and national database. *PloS one* 2025; 20(1): e0317655.
2. Iwatani Y, Matsuoka K, Ode H, et al. The unique structure of the highly conserved PPLP region in HIV-1 Vif is critical for the formation of APOBEC3 recognition interfaces. *mBio* 2025: e0333224.
3. Ode H, Matsuda M, Shigemi U, et al. Population-based nanopore sequencing of the HIV-1 pangenome to identify drug resistance mutations. *Sci Rep* 2024; 14(1): 12099.
4. Uno S, Gatanaga H, Hayashida T, et al. Virological outcomes of various first-line ART regimens in patients harbouring HIV-1 E157Q integrase polymorphism: a multicentre retrospective study. *J Antimicrob Chemother* 2023; 78(12): 2859-68.
5. Otani M, Shiino T, Hachiya A, 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 Int AIDS Soc* 2023; 26(5): e26086.
6. Nakata Y, Ode H, Kubota M, et al. Cellular APOBEC3A deaminase drives mutations in the SARS-CoV-2 genome. *Nucleic acids research* 2023; 51(2): 783-95.
7. Mizuki K, Ishimaru T, **Imahashi M**, et

al. Workplace factors associated with willingness to undergo human immunodeficiency virus testing during workplace health checkups. *Environ Health Prev Med* 2023; 28: 52.

8. Masuda M, Ikushima Y, Ishimaru T, **Imahashi M**, Takahashi H, Yokomaku Y. [Current Issues of Laws Concerning HIV/AIDS Control in the Workplace]. *Sangyo Eiseigaku Zasshi* 2023; 65(6): 366-9.

2. 学会発表

1. **今橋真弓**「女性のPLHIVの健康を考える」第38階日本エイズ学会学術集会・総会 シンポジウム2 2024年11月28日（東京）
2. **今橋真弓**「HIV流行終結に向けた医療者側の取り組み」第38回日本エイズ学会学術集会・総会 共催シンポジウム1 2024年11月28日（東京）
3. **今橋真弓**「医療現場における多文化共生とは？～文化のカオスで仕事をするということ～」名古屋市立大学SDGセンターシンポジウム 2024年12月23日（名古屋）

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
（分担）研究報告書
iTestingチャネルによるHIV検査体制の構築と確立のための研究

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

研究要旨

既知の伝播クラスタ(TC)データベースを新規患者の塩基配列で検索できるプログラム“SPHNCS”を用いて、2023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。東海地方では、B-TC2, B-TC3, B-TC63, B-TC76, B-TC98に所属する例の報告が注目された。B-TC2, B-TC3内のアウトブレイクは、必ずしも東海地方で一つではなく、地域により異なるサブクラスタが増えていることが観察された。B-TC63やB-TC76では、異なる地域やリスク集団でのアウトブレイクが検出された。B-TC98においては、一部のリスク集団における検査の遅れが示唆された。一方で、東海地方では孤立例の検出も他地方に比べて多く、検査体制の努力による多様な集団への検査動機の喚起がある程度できている可能性が示唆された。SPHNCSによるdTC解析の結果をiTestingの現場に還元することによって、アウトブレイクやlate presenterの動向を提供し、効率的な検査対象の策定に資することができるかもしれない。

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

2023年および24年3月まで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2023年の新規感染者は、日本全体ではサブタイプBのdTC所属例が66%に対してCRF01_AEのdTC所属例は6%にとどまり、昨年よりCRF01_AEのdTC所属例の検出が減った。また、CRF02_AGとCRF07_BCの特定のdTCの報告もまた減少した。はdTC所属例よりも従来の啓発が届きにくく、診断の遅れにつながる可能性のある個人であることが危惧さ

れているdTCに属さないHIV陽性者層（孤立例：singletons）は、東海地方のサブタイプBにおいて25%程度を維持しており、比較的低かった。一方、東海地方で報告されたdTC所属例は、九州地方と関連したアウトブレイク例を含むB-TC2、「東海バルジ」と呼ばれるサブクラスタでの報告が増加しているB-TC3、近年に名古屋を中心に浜松を含んだバースト伝播が起きた可能性が示唆されるB-TC63、コロナ禍以前に伝播していた複数の系統の再燃が懸念されるB-TC98の検出が増えていた。B-TC3では、別のサブクラスタで浜松からの新規報告が相次いでいることも懸念された。また、B-TC98においては時間系統樹解析によって、昨年に引き続き東海地方のいくつかのリスク集団においてコロナ禍における検査の遅れが再燃に関連していることが示唆された。その他、B-TC76は3例しか検出されていないが、いずれも外国人もしくは女性である点で、従来のリスク集団とは別の感染集団が捉えられた例であろう。

（考察）

ウイルス遺伝子解析による伝播状況の把握は、感染症の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する手法として、有用である。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、検査が行き届かない感染者の層が新たな地域アウトブレイクを引き起こす懸念が増大している。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層を検出し、地域の検査を含む予防政策の効果を間接的に評価できる可能性がある。東海地方では新型コロナウイルスのパンデミック以降昨年度に至るまで直近のHIV伝播によるアウトブレイクdTCがいくつか観察できている。このことは、東海地方では過去数年検査数は少なかったが、ある程度key populationに標的を絞った効率的な検査が実施できていたことを示唆する。一方で、B-TC98を構成するリスク集団でこの期間のHIV検査機会に影響があったことが示されたことは、東海地方のHIV伝播が検査対象としていた集団とは違う、または検査動機の異なる多様な集団で構成されているかもしれないことを示唆している。浜松における伝播の拡大の把握や、B-TC76に見られるような外国人・女性主体のクラスタの発生を検出できていることは、やSPHNCSによる詳細な伝播クラスタモニタリングが、リスク集団の背景や検査動機の変化をいち早く検出して検査現場に還元できる可能性を示している。

D. 健康危険情報 特になし

E. 研究発表

1. 雑誌

1) Han SM, Shiino T, Masuda S, Furuse Y, Yasaka T, Kanda S, Komori K, Saito N, Kubo Y, Smith C, Endo A, Robert A, Baguelin M, Ariyoshi K. Phylogenetic Study of Local Patterns Influenza A(H3N2) Virus Transmission in a Semi-Isolated Population in a Remote Island in Japan Between 2011 and 2013. *Influenza Other Respir Virus*. 2025 Mar;19(3):e70089. doi: 10.1111/irv.70089.

2) Shiino T, Takeuchi J.S., Ohyanagi H. Kimura M, Kazuyama Y, Ikeda M, Sugiura W. Molecular epidemiology of SARS-CoV-2 genome sentinel surveillance in commercial COVID-19 testing sites targeting asymptomatic individuals during Japan's seventh epidemic wave. *Sci Rep* 2024 14, 20950.

3) 椎野禎一郎、瀧永博之、今橋真弓、渡邊大、南留美、蜂谷敦子、西澤雅子、林田庸総、吉田繁、豊嶋崇徳、伊藤俊広、古賀道子、貞升健志、佐野貴子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂寛、渡邊珠代、阪野文哉、川畑拓也、藤井輝久、高田清式、中村麻子、仲村秀太、松下修三、吉村和久、杉浦互、菊地正、薬剤耐性HIV調査ネットワーク．国内HIV-1伝播クラスタの2022年の動向：薬剤耐性HIV調査ネットワークによるSPHNCS年報．Trends in HIV-1 transmission clusters in 2022: Annual report of SPHNCS by the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. *The Journal of AIDS Research* vol.26 No.3 2024 139-150

2. 学会発表

海外

1) Hajime Ohyanagi, Junko S Takeuchi, Yuichi Kawanishi, Saya Ohi, Teichiro Shiino, Moto Kimura, Yukumasa Kazuyama, Masato Ikeda, and Wataru Sugiura. SARS-CoV-2 Isolates from Asymptomatic Cases in Japan exhaustively have Nucleocapsid Mutations R203K/G204R which Known to Increase the Infectivity, Fitness and Virulence. 1st Asia & Pacific Bioinformatics Joint Conference, 22 Oct. – 25 Oct. 2024. Okinawa, Japan

国内

1) 椎野禎一郎、菊地 正、吉村和久、松下修三、杉浦互、日本薬剤耐性 HIV 調査ネットワーク．国内 HIV 伝播クラスタ解析が示唆する我が国の HIV 感染の多面性．第 32 回日本抗ウイルス療法学会学術集会・総会．2024 年 8 月．熊本

- 2) 椎野禎一郎、今橋真弓、南留美、中村麻子、林田庸総、吉村和久、杉浦互、菊地正. 国内HIV-1伝播クラスター動向（SPHNCS分析）年報—2023年 第38回日本エイズ学会学術集会総会. 2024年11月. 東京
- 3) 菊地正、西澤雅子、椎野禎一郎、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸総、潟永博之、古賀道子、長島真美、貞升健志、佐野貴子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂寛、渡邊珠代、今橋真弓、蜂谷敦子、松田昌和、重見麗、岡崎玲子、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊大、阪野文哉、川畑拓也、藤井輝久、高田清式、中村麻子、南留美、松下修三、仲村秀太、小島潮子、Lucky Runtwene、吉村和久、杉浦互. 2023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HIV1の動向. 第38回日本エイズ学会学術集会総会. 2024年11月. 東京

F. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む)

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他

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

研究分担者：金子典代（名古屋市立大学大学院看護学研究科 国際保健看護学）

研究要旨

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

令和 6 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受検者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 4-5 年度にかけて、アンケート協力率が低下の一方であったため、一部の質問項目をプログラムの効果評価のために回答必須とした。その結果、令和 6 年度は、各回において、必須項目についてはほぼ全数の回答を得ることができた。第 1 回は 347 名、第 3 回は 365 名、第 2 回代替検査会は 342 名からの回答を得た。行政のプログラム評価とするために、回答必須の項目を設定したことで、より偏りのないデータの収集が可能となった。

受検者アンケートの解析の結果、本検査会は、HIV 感染報告数が最も多い 40 歳未満の層、セクシャリティについては、ゲイ、バイセクシュアル、異性愛者、その他のセクシュアリティと多様な受検者の来場があったことが示された。また外国籍の受検者も 4-6% の来場があることが確認できた。この割合は、名古屋市の外国籍者の割合より多く、あらゆる資材について多言語対応を行い、外国籍のアウトリーチに重点を置いてきた成果と言える。今後希望する検査の形態については、土曜日もオープンしている病院、クリニックやコミュニティセンターでの検査の希望割合が高かった。またこういった検査会は、リピーターが増えることが先行研究からも示されているが、3 年目を迎えた今でも、はじめて本検査を利用する受検者の割合も毎回伸びていることが確認できた。

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 6 年度は、アンケートについては、一部の項目は検査会の評価のために回答を必須とし、データの集積を行った。

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、各コミュニティでの啓発活動を行った。また検査会の広報については、様々な手法を組み合わせ利用し、時期に応じて使える広報手段（地下鉄広告等）も活用し、評価を行った。

研究では 2024 年度の全 3 回にわたり実施してきた受検者への質問紙調査データを解析した。2024 年度から回答必須とした項目は、性別、年齢、居住地、国籍、感染が心配な出来事、これまでの HIV 検査受検経験、過去 1 年間の HIV/STI の検査受検経験、検査会を知った情報源、受検理由、過去 1 年間に利用した検査場所、検査回数、iTesting の利用経験である。任意項目は、セクシャリティ、利用した施設、STI の既往、今後検査を希望する場所である。

（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 6 年度の第 1 回の検査会では、347 名が回答し、第 3 回の検査会では、365 名が、代替検査会では 342 名がアンケートに回答した（表 1）。

表 1. 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%

R6 第1回検査会(6月30日(日)) ・受検者数 347 名(予約数 400 名、キャンセル率 13%) ・結果確認済み受検者 347 名 ・アンケート回答者数 347 名、回答率 100%
R6 第2回検査会(9月1日(日)) 悪天候のため中止
R6 第3回検査会(12月8日(日)) ・受検者 368 名(予約数 400 名、キャンセル率 8%) ・結果確認済み受検者 365 名 ・アンケート回答者 365 名、回答率 100%
R6 第2回代替検査会(2月2日(日)) ・受検者 344 名(予約数 400 名、キャンセル率 14%) ・結果確認済み受検者 342 名 ・アンケート回答者 342 名、回答率 100%

令和 6 年度の 3 回分受検者アンケート回答の各回の回答分布は巻末資料 1 に示すとおりである。

1. 受検者の背景

性別は、いずれの回も男性の方が女性より多く、全回において 75%以上を男性が占めていた。年齢は 39 歳以下が 6 割を占めていた。セクシュアリティはゲイバイセクシュアルが合わせて 40－50%を占めていた。居住地は、6 割近くが名古屋市内居住者であり、外国籍は 3.5－5.8%を占めていた。

2. 感染が心配な出来事、検査経験、検査会を知った情報源

感染が心配な出来事については、異性との性的接触が 50－60%を占めていた。回により異なるが、同性との性的接触を挙げたものが次いで多く、38－53%を占めていた。

これまでの HIV 検査経験があるものは、34－68%、受検経験があるもののうち、過去 1 年に検査を受けたものは、59－69%であった。

本検査会については、名古屋市のホームページを挙げたものが最も多く、インターネット広告や市営地下鉄内の広告が続いて多かった。

3. 受検理由

iTesting 検査会を知った場所については、名古屋市ウェブサイトが最も多く、市営地下鉄

広告が続いて多かった。

4. iTesting のこれまでの受検回数

今回がはじめての iTesting の受検である割合は、53%、58%、64%と回を追うごとに高くなっていた。

5. 今後、希望する HIV 検査の形態

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、土曜日でもオープンしている病院、クリニック、コミュニティセンターでの検査の希望割合が高く、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いた。

D. 考察

今後希望する検査については、コミュニティセンターでの検査、土曜日でもオープンしている病院、クリニックが多かった。平日夜オープンの医療機関よりも土曜日でもオープンしている医療機関が HIV、STI の検査受検先としてニーズが高いことが示された。コミュニティセンターでの受検希望も高かった。HIV 検査や STI 検査については、特別にプライバシーが配慮される場所でなくとも、身近な施設で提供しても利用者がいる可能性が示唆された。

E. 結論

令和 6 年度も全 iTesting 検査会で受検者アンケートを実施した。行政のプログラム評価とするために、回答必須の項目を設定したことで、より偏りのないデータの収集が可能となった。

今後希望する検査については、土曜日でもオープンしている病院、クリニック、コミュニティセンターでの検査の希望割合が高かった。はじめて利用する受検者の割合も毎回伸びており、広報等の工夫により、リピーターが増え続けることは回避できることが確認できた。

F. 研究発表

1. 論文発表

1. Yusi Riwayatul Afsah, Noriyo Kaneko: Exploring Cervical Cancer Screening Awareness, Beliefs, Barriers, and Practices Among Indonesian Muslim Women in Japan: A Qualitative Study. BMC Public Health, 2025 Mar. accepted
2. 金子典代, 今橋真弓, 吉田理加, 羽柴知恵子, 清枝求美, 石田敏彦, 横幕能行: 名古屋市性感染症検査会の男性受検者の背景, 検査会

を知った情報源, 今後希望する HIV 検査. 日本エイズ学会誌, 27(3). 2025 年 3 月. 受理済

3. Kaneko Noriyo, Hill Adam Orlando, Shiono Satoshi. Factors associated with help-seeking regarding sexual orientation concerns among Japanese gay and bisexual men: results from a cross-sectional survey. BMC Research Notes, 17, 117(2024).

4. 高久道子, 金子典代, Myagmardorj Dorjgotov, Naympurev Garjanjants, 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.

5. 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, 34(1), 99-101, 2024.

2. 学会発表

国内

1. 金子典代. Special Symposium on Community-led Monitoring of HIV services. 国際シンポジウム. 第 38 回日本エイズ学会、2024 年、東京.
2. 高久道子, 金子典代, 石田敏彦, 藤浦裕二, 塩野徳史. 東海地域におけるゲイ・バイセクシュアル男性を対象にした HIV/STI 検査行動と啓発普及方法の検討. 第 38 回日本エイズ学会、2024 年、東京.

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

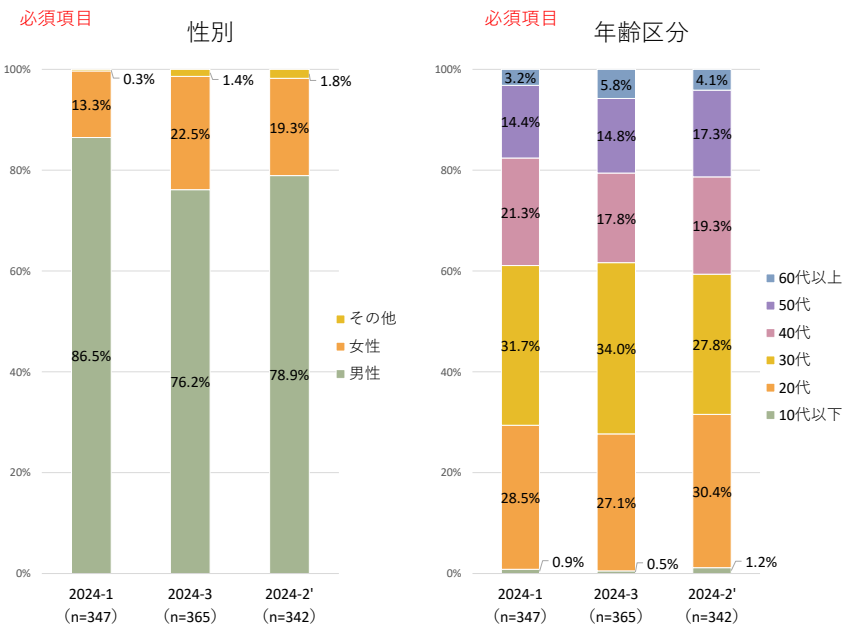
添付資料 1

iTesting受検者アンケート調査
2024年度

第1回検査会 6月30日（日）
第3回検査会 12月8日（日）
第2回代替検査会 2月2日（日）

2024年度から、行政検査の効果評価のため、検査結果
にアクセスする前のアンケートとして、
多くの項目について回答必須と変更した

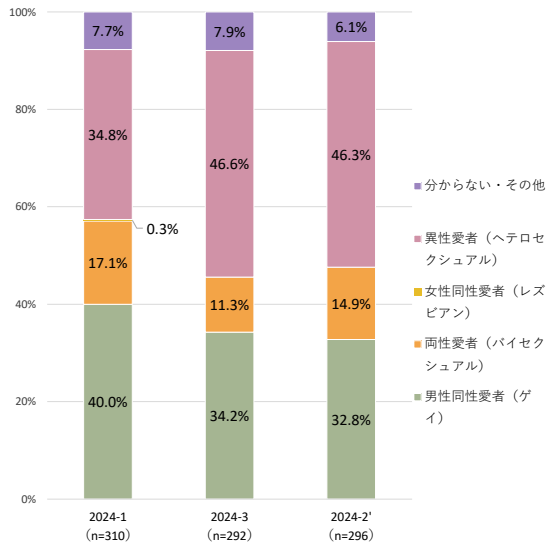
1



2

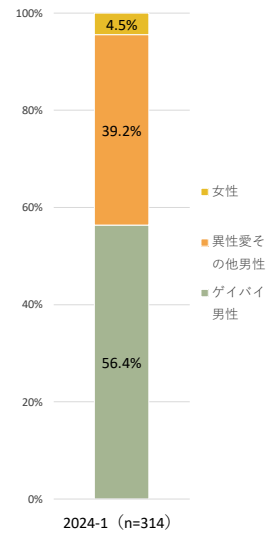
任意項目

セクシュアリティ



任意項目

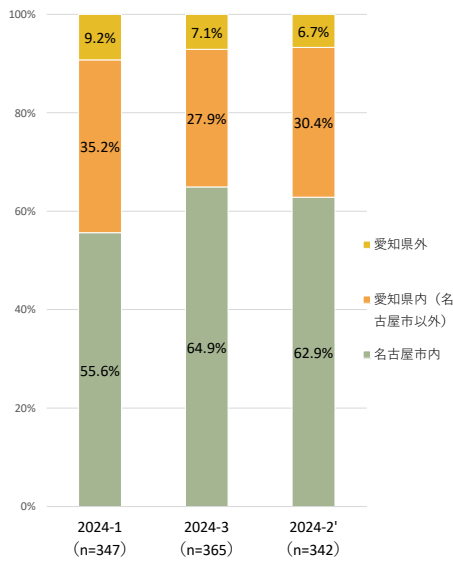
セクシュアリティ 3区分



3

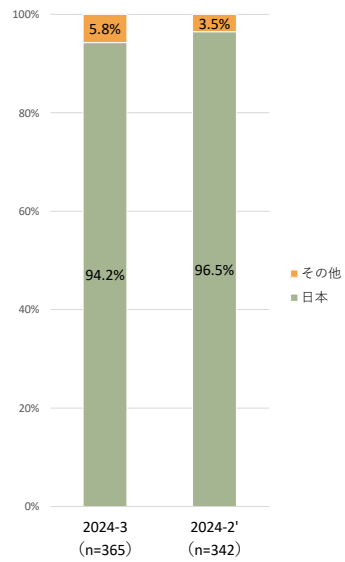
必須項目

居住地



必須項目

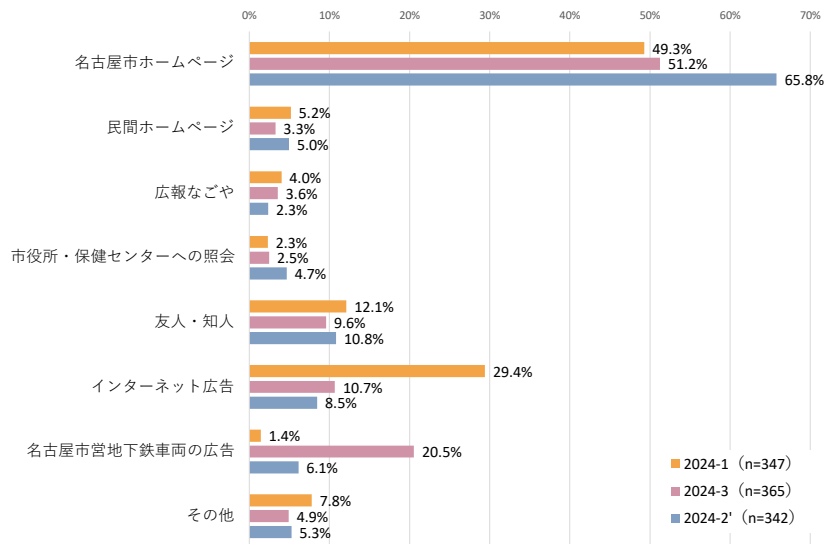
国籍



4

必須項目

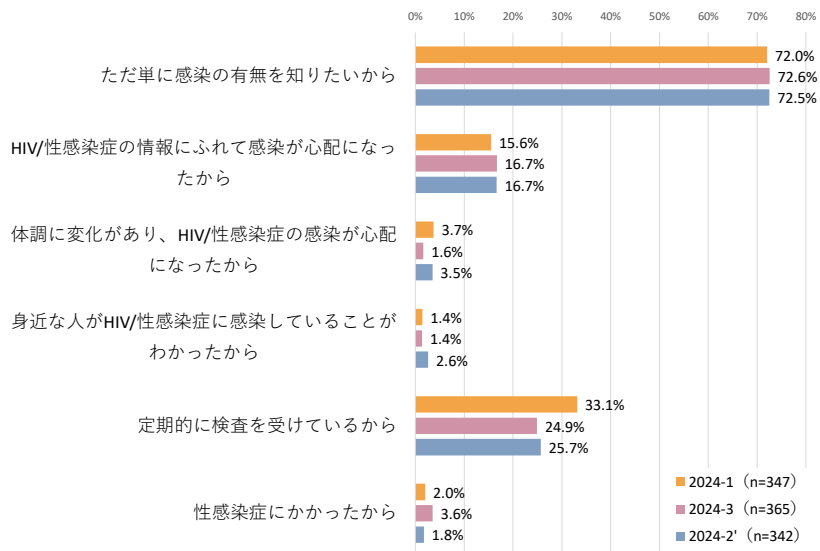
検査会をどこで知ったか（複数回答）



5

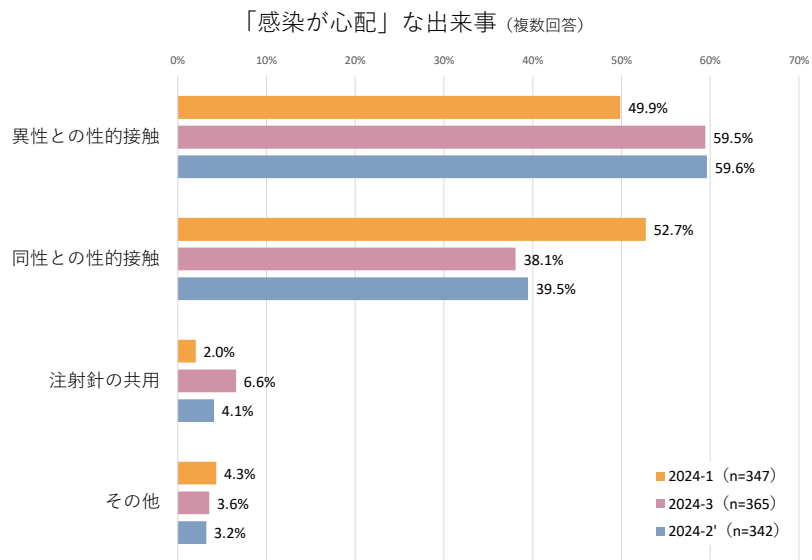
必須項目

受検理由（複数回答）



6

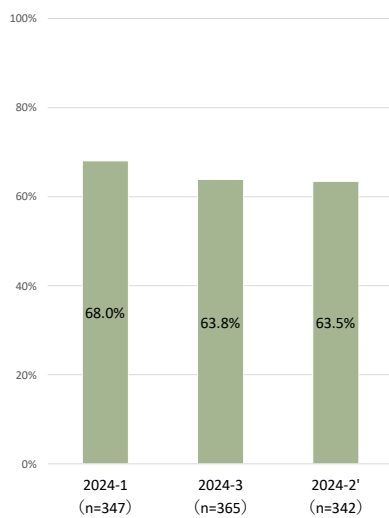
必須項目



7

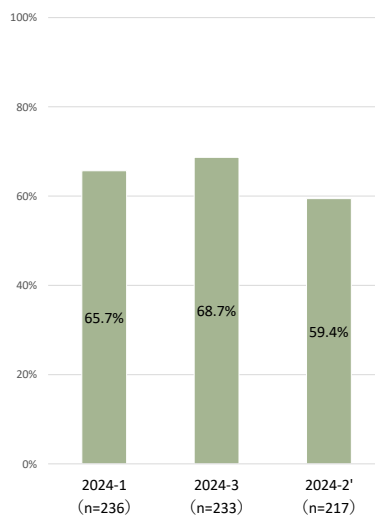
必須項目

これまでのHIV/性感染症検査
の受検経験



必須項目

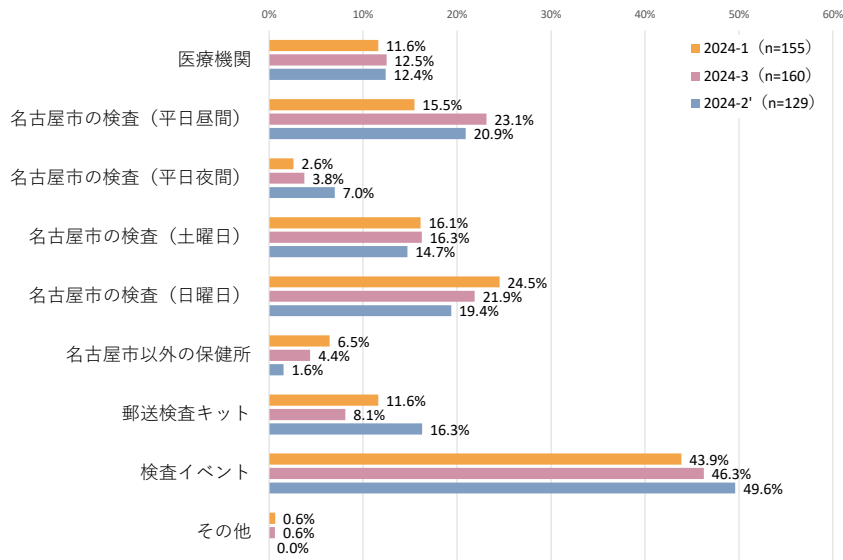
この1年間のHIV/性感染症検査の
受検経験（受検経験ある人のみ対象）



8

必須項目

この1年間の受検場所（この1年間に受検経験ある人のみ対象）（複数回答）

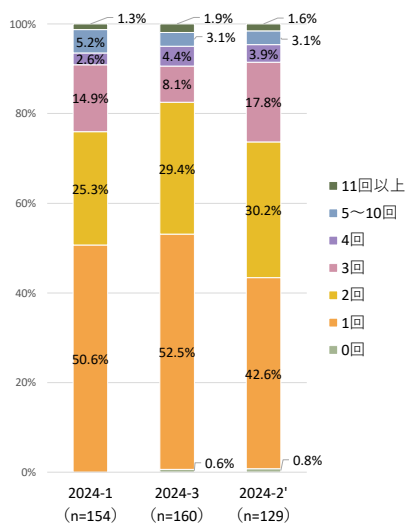


9

必須項目

これまでの受検回数

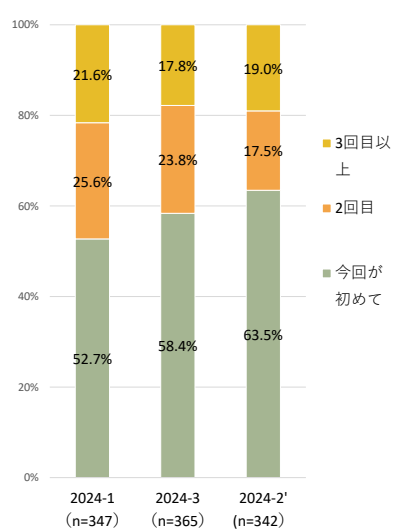
（この1年間に受検経験ある人のみ対象）



必須項目

2022年6月以降のiTesting無料検査

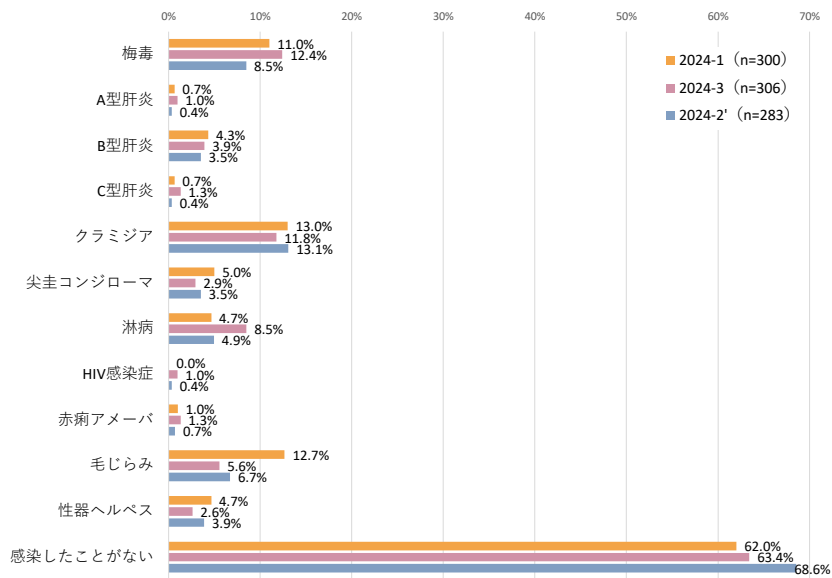
査の受検回数



10

任意項目

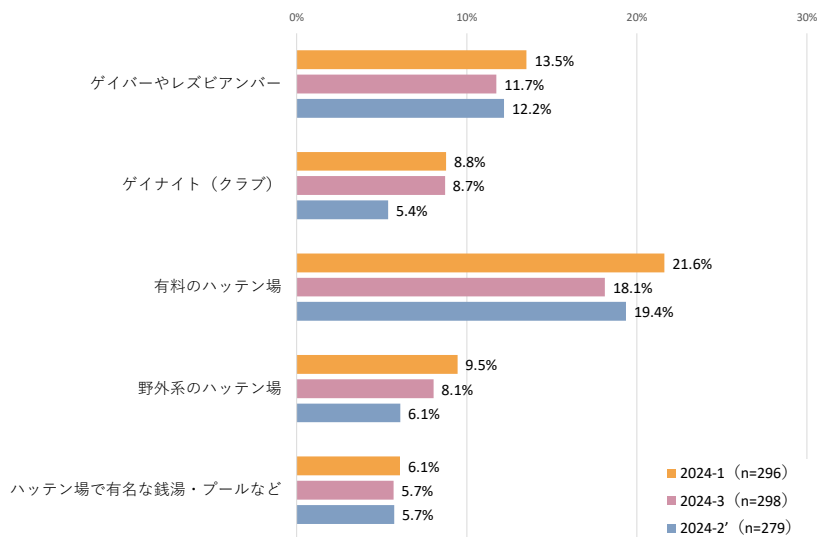
感染したことがある性感染症（複数回答）



11

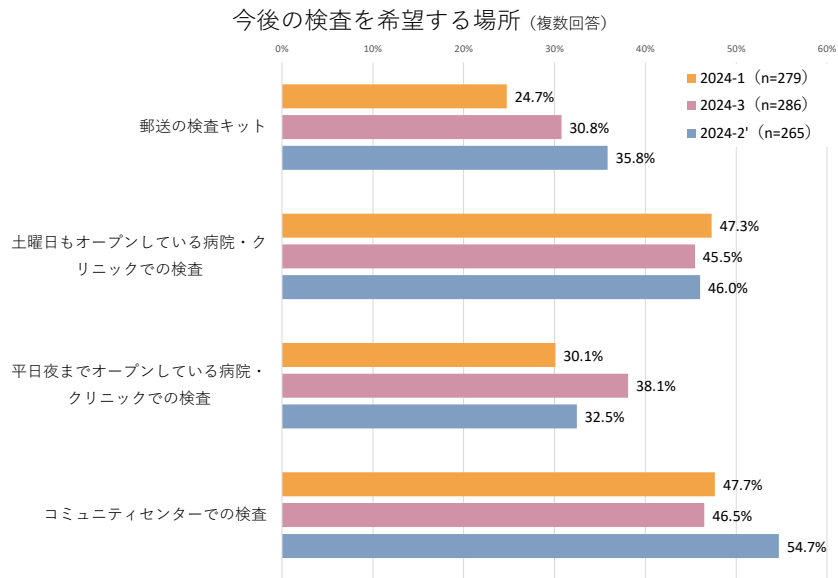
任意項目

過去6か月間に利用した施設等（複数回答）



12

任意項目



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

本研究は、HIV 感染者の早期発見を目的とし、「iTesting@clinic」の導入可能性を評価した。特に、通常診療時間外の検査ニーズが高い若年層に対応するため、総合病院とクリニックにおける運用の適性を比較した。調査の結果、総合病院は人員・設備・感染対策・アフターケア体制の面で優位性があり、クリニックはアクセスの良さが強みである一方、運営に関する課題が多いことが判明した。特に、クリニックではスタッフの教育、検体処理、アフターケア体制の整備、コスト負担への懸念が導入の障壁となるため、スタッフに対して運用マニュアル等の提供など不可欠である。また、総合病院では、業務調整の工夫によりスムーズな導入が可能と考えられる。これらの結果を踏まえ、地域に根ざした HIV 検査体制の確立には、両医療機関の強みを活かしつつ課題を補完する戦略が必要であると結論付けられた。

結論として、迅速な検査アクセス向上には総合病院への導入を優先すべきである。しかし、若年層のニーズと地域性を考慮し、クリニックへの導入も不可欠と考えられる。そのためには、地域連携強化、適切なコスト設定、運営マニュアルといった多角的な支援が必要になる。

A. 研究目的

本研究は、HIV 感染者を早期発見するため医療検査機関へのアクセス向上を目的とした iTesting のクリニックへの導入可能性を評価した。HIV 感染者の中心が 20～30 代の若年層であり、この年代層では、平日日中よりも夕方や土曜日など、通常の平日診療時間外に検査を希望する傾向が強い。現在運用されている iTesting@Aichi&NMC は平日午後に限定されており、検査アクセスの地域的・時間的制限が課題となっている。

令和 6 年度の研究は、iTesting チャネルをさらに地域に根付かせるため、民間の医療機関内において、匿名で HIV や梅毒検査を提供可能な「iTesting@clinic」の導入を目的とし、総合病院とプライベートクリニック（クリニック）を対象にアンケート調査を実施し、各施設における導入可能性や課題を分析するとともに、どちらの医療機関形態において iTesting@clinic の導入が望ましいかを検討した。

B. 研究方法

本調査は、愛知県および隣接（岐阜県、三重県）する医療機関を対象とし、地域診療を担う総合病院およびクリニックに勤務する医学部卒後 5 年以上の専門医を対象に実施した。今回のアンケートでは、医療機関ごとに iTesting@clinic の導入に際して運営要項や運用上の問題点を明らかにする目的で作成され、設問は以下の 10 項目とした。

本調査は、愛知県および隣接（岐阜県、三重県）する医療機関を対象とし、地域診療を担う総合病院およびクリニックに勤務する医学部卒後 5 年以上の専門医を対象に実施した。今回のアンケートでは、医療機関ごとに iTesting@clinic の導入に際して運営要項や運用上の問題点を明らかにする目的で作成され、設問は以下の 10 項目とした。

設問 1 人員確保と教育

採血や説明を担う看護師の確保と、iTesting に関する専門教育の実施可能性（選択肢：「可能」「困難」「不可能」）

設問 2 検査体制の整備

匿名検体の管理・採血後の検体処理（遠心分離、冷蔵保管）の実施可能性

設問 3 感染対策の徹底

匿名検査に伴う針刺し事故発生時の対応体制など、感染リスク管理の確保

設問 4 プライバシー保護

匿名検査における被検者の個人情報保護対策の徹底

設問 5 アフターケアの対応

陽性者への医療機関紹介や心理的サポート等のフォローアップ体制の整備

設問 6 混雑対策と予約管理

1 日に対応可能な検査件数、及び待ち時間や予約の調整の見通し

設問 7 専用システムの導入と管理

検査結果確認サイトとの連携が可能かどうかの判断

設問 8 コスト負担について

1 検査あたりの施設側経費として妥当な金額（1000 円～12000 円の選択）

設問 9 一般市民への情報提供

HIV に関する正確な情報提供や啓発活動の実施可能性

設問 10 HIV 検査以外の希望項目

並行して実施すべき項目（例：梅毒、B 型肝炎、C 型肝炎）についての希望

調査対象には、総合病院側から医師 17 名、クリニック側から医師 13 名、計 30 名から回答を得た。

C. 研究結果

（設問 1）人員確保と教育：総合病院の 70.6%が「可能」と回答したのに対し、クリニックは 53.8%に留まり、後者でスタッフへの教育が新たに必要であることが示された。

（設問 2）検査体制の整備：総合病院の 76.5%が匿名検体の管理・処理を「可能」としたが、クリニックでは 46.2%に過ぎず、運営システムの柔軟性に差を認めた。

（設問 3）感染対策の徹底：総合病院は 94.1%が針刺し事故対応を「可能」とした一方、クリニックは 69.2%に留まり、感染対策、安全管理について差を認めた。

（設問 4）プライバシー保護：両者とも約 7 割が「可能」としたが、約 3 割が「わからない」と回答し、クリニックには匿名検体の取扱について具体的な運用方法を提案する必要があると考えられた。

（設問 5）アフターケアの対応：総合病院の 70.6%が陽性者フォローアップを「可能」としたが、クリニックは 53.8%と低く、検査後のサポート体制のフォローが必要と考えられた。

（設問 6）混雑対策と予約管理：クリニックの 53.8%が「iTesting 専用の外来枠設置が必要」と回答し、既存診療への影響を懸念していることが示された。

（設問 7）専用システムの導入と管理：両者とも約 3～4 割が「わからない」と回答し、システム連携に関する情報不足や懸念があることが示唆された。

（設問 8）コスト負担について：医療機関の必要経費としてクリニックの 38.5%が「12000 円程度」を妥当な金額と希望し、総合病院より高額を求める傾向が見られた。

（設問 9）一般市民への情報提供：総合病院の 88.2%が広報活動を「可能」としたのに対し、クリニックは 61.5%と積極性に差が見られた。

（設問 10）HIV 検査以外の希望項目：両者ともに「梅毒」を希望する回答が圧倒的に多く、複合的な STI 検査へのニーズが高いことが示された。

（倫理面への配慮）

本研究では、倫理的配慮を考慮し、個人情報保護と匿名性を確保した上でアンケート調査を実施した。対象者の自由意思を尊重し、研究目的以外にはデータを使用しないよう適切に管理した。

D. 考察

総合病院は、人員・設備・感染対策・アフターケア体制といった面で優位性を持つ。多様な専門職と充実した施設が、新たな検査業務の導入を比較的容易にする。特に広報力と包括的な陽性者ケアは、大規模な検査普及に貢献し得る。しかし、既存の外来混雑への影響は懸念事項であり、匿名検査におけるプライバシー保護の具体的な運用やスタッフ間の情報共有や業務連携に課題が残る。また、総合病院では膨大な患者情報を取り扱うため、徹底した管理体制が不可欠である。これらの課題を解決し、安全かつ円滑な iTesting@clinic 運営を実現するためには、現場スタッフへの HIV 検査の特性、iTesting システムの操作方法、そして針刺し事故等の緊急時対応など安全管理に対するマニュアル作成と説明会等の実施が不可欠と考えられた。

一方で、クリニックは、地域密着型で被検者にとってアクセスしやすい点が有利である。しかし、スタッフが HIV 検査に関して知識を有する可能性が低いこと、検体処理能力の不足、アフターケア体制の未整備が危惧されている。特に小規模なクリニックでは、新たな業務追加が通常診療に影響を及ぼすため、コスト負担を重視する傾向がある。さらに、iTesting@clinic のシステムや広報活動に関する情報不足も課題であり、外部からの支援なしでは iTesting@clinic の導入・継続が困難である。クリニックにおいても、限られたリソースの中で iTesting@clinic を導入・運営するには、HIV 検査に関する標準的な手順、WEB システム操作、そして匿名症例を対象とした採血時の安全確保と針刺し事故発生時の初期対応に関するマニュアル提供が必要である。

E. 結論

本研究のアンケート結果から、iTesting@clinic の導入は医療機関の形態によって異なる課題を持つことが明らかになった。

G. 研究発表

発表論文：

1. 杉浦 一優, 齋藤 拓也, 野口 靖之 et al. 腫瘍増大傾向であっても胎児超音波検査による経時的評価により正期産まで経過観察可能だった巨大胎児仙尾部奇形腫の 1 例. 東海産科婦人科学会雑誌. 2024;60:109-14.

2. 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.
3. 野口 靖之, 嶋津 光真. 【産婦人科医必携 最新の細菌・真菌感染症に対する薬の使い方と留意点(II)】梅毒に対する投薬治療プロトコル. 産婦人科の実際. 2024;73(2):121-4.
4. 野口 靖之 高橋聡 et al. 性感染症診断・治療ガイドライン 性器クラミジア感染症. 日本性感染症学会誌. 2023;34(2):58.
- H. 知的財産権の出願・登録状況
特になし。

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

研究分担者：吉田理加（愛知県立大学外国語学部）

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、やさしい日本語を追加して合計 8 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）、多言語広報のために開設した SNS の多言語での運用、HIV と iTesting 検査会の啓発動画多言語字幕版などの継続的なアウトリーチの方法を模索した。また、翻訳の正確性や適切さを判断するために ChatGPT などの大規模言語モデルを利用する方法を検証中である。

A. 研究目的

本研究は、現行の HIV 検査体制に加えて様々な 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料の作成および設置、検査の広報（SNS での発信・動画配信・多言語対応）、検査を評価するためのアンケートの作成・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、中国語、インドネシア語に加えてやさしい日本語を作成した。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）に加えて、検査会ごとの多言語ポスターや啓発動画を紹介する多言語ポスターを作成し、配布した。さらには、試験会場で多言語表示を実施した。

多言語化するために翻訳言語を増やすと、各言語の翻訳内容が正確で、適切であるかを確認し、把握することが難しくなる。そこで、ChatGPT などの大規模言語モデルを使用して、

複数の翻訳候補文の文法的正確性、流暢性、そして、HIV 検査会という文脈に適切な訳文となっているかを検証する方法を考察した。

（倫理面への配慮）

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

C. 研究結果

昨年度に引き続き、多言語ウェブサイトで検査の重要性を説明した多言語スライドの作成を継続できた。また、啓発動画にアクセスを促すためのポスターや多言語チラシも作成し、SNS を活用した多言語アウトリーチ活動も、ゲイコミュニティへの性感染症啓発団体と連携し実施した。多言語翻訳多言語サイトから毎回の検査会において一定の数の予約がなされたことをみて、ある程度のアウトリーチの目的は達成されたと考えられる。同様に、ChatGPT などの大規模言語モデルを用いて、翻訳の正確性や適切性を検証する方法については、まだ分析中であるが、ある程度参考になることがわかった。

D. 考察

性感染症検査会のアウトリーチは、多言語コミュニティによっては偏見が根強く、日本語コミュニティも含んだ多言語コミュニティへのアウトリーチであることを明確に打ち出すことが必要である。さもなければ、特定の言語のコミュニティが、社会の中で、性感染症などの病気をもたらす存在としてみなされているのではないかと捉えられてしまう危険があり、アウトリーチ活動においては、日本語を含む多言語アプローチが有効であることもわかった。

今年度から導入した「やさしい日本語」は、希少言語話者で該当言語の翻訳は提供できなくても、日本に暮らす人々であれば「やさしい日本語」は理解している可能性が高く、アウトリーチできる対象が飛躍的に伸びる効果があると考ええる。しかし、病名などの専門用語を「やさしい日本語」にすることは難しく、英語訳に頼らなければならない場合もあり、限界があることも分かった。

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。上述の通り、ある程度の多言語ならびに多様な層へのアウトリーチは一定程度達成されたと思われるため、そのノウハウを継承するために情報をホームページにまとめている。具体的には、検査の多言語化を行うための方法として、翻訳のコツ、広報の仕方、やさしい日本語のコツを説明し、多言語化した素材をそろえて公開する準備をしている。

F. 研究発表

学会発表

国内

1. 吉田理加・糸魚川美樹 (2024. 9. 7) 「大学院コミュニティ通訳学コースの取り組み：「顕在的機能」と「潜在的機能」からの考察」日本通訳翻訳学会 第25回年次大会 (神戸大学)

2. 道上史絵・村上智里・吉田理加 (2024. 9. 7) 「日本の捜査通訳制度の問題に関するケーススタディ：フィリピン (タガログ) 語誤訳事件を事例として」日本通訳翻訳学会 第 25 回年次大会 (神戸大学)

3. 吉田理加 (2024. 12. 12) 「司法通訳における通訳人の中立性と倫理規定」愛知県立大学・RMIT 大学連携国際シンポジウム 社会インフラとしての コミュニティ通訳制度構築検討に向けて：大学と自治体の国際連携 (愛知県立大学)

国外

1. Yoshida, R. (2024.11.23) Constructing 'Trust' in Legal and Medical Interpreting in Australia and Japan: A Narrative Analysis. 37th AUSIT National Conference (RMIT University)
2. Yoshida, R. (2025.02.13). Dilemas y encantos de traducir e interpretar entre español y japonés (日西通訳翻訳のジレンマと魅力) バルセロナ自治大学翻訳通訳

学部招待講演 (バルセロナ自治大学)

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

研究成果の刊行に関する一覧

<今橋真弓>

- 1) Yokomaku Y, Noda T, Imahashi M, et al. Antiretroviral therapies and status of people living with HIV in Japan: An update from hospital survey and national database. *PloS one* 2025; 20(1): e0317655.
- 2) Iwatani Y, Matsuoka K, Ode H, et al. The unique structure of the highly conserved PPLP region in HIV-1 Vif is critical for the formation of APOBEC3 recognition interfaces. *mBio* 2025: e0333224.
- 3) Ode H, Matsuda M, Shigemi U, et al. Population-based nanopore sequencing of the HIV-1 pangenome to identify drug resistance mutations. *Sci Rep* 2024; 14(1): 12099.

<椎野禎一郎>

- 1) Han SM, Shiino T, Masuda S, Furuse Y, Yasaka T, Kanda S, Komori K, Saito N, Kubo Y, Smith C, Endo A, Robert A, Baguelin M, Ariyoshi K. Phylogenetic Study of Local Patterns Influenza A(H3N2) Virus Transmission in a Semi-Isolated Population in a Remote Island in Japan Between 2011 and 2013. *Influenza Other Respir Viruses*. 2025 Mar;19(3):e70089. doi: 10.1111/irv.70089.
- 2) Shiino T, Takeuchi J.S., Ohyanagi H. Kimura M, Kazuyama Y, Ikeda M, Sugiura W. Molecular epidemiology of SARS-CoV-2 genome sentinel surveillance in commercial COVID-19 testing sites targeting asymptomatic individuals during Japan's seventh epidemic wave. *Sci Rep* 2024 14, 20950.
- 3) 椎野禎一郎、瀧永博之、今橋真弓、渡邊大、南 留美、蜂谷敦子、西澤雅子、林田庸総、吉田繁、豊嶋崇徳、伊藤俊広、古賀道子、貞升健志、佐野貴子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂 寛、渡邊珠代、阪野文哉、川畑拓也、藤井輝久、高田清式、中村麻子、仲村秀太、松下修三、吉村和久、杉浦互、菊地正、薬剤耐性HIV調査ネットワーク. 国内HIV-1伝播クラスターの2022年の動向: 薬剤耐性HIV調査ネットワークによるSPHNCS年報. Trends in HIV-1 transmission clusters in 2022: Annual report of SPHNCS by the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. *The Journal of AIDS Research* vol. 26 No. 3 2024 139-150

<金子典代>

- 1) Yusi Riwayatul Afsah, Noriyo Kaneko: Exploring Cervical Cancer Screening Awareness, Beliefs, Barriers, and Practices Among Indonesian Muslim Women in Japan: A Qualitative Study. *BMC Public Health*, 2025 Mar. accepted
- 2) 金子典代, 今橋真弓, 吉田理加, 羽柴知恵子, 清枝求美, 石田敏彦, 横幕能行: 名古屋市性感染症検査会の男性受検者の背景, 検査会を知った情報源, 今後希望するHIV検査. *日本エイズ学会誌*, 27(3). 2025年3月. 受理済
- 3) Kaneko Noriyo, Hill Adam Orlando, Shiono Satoshi. Factors associated with help-seeking regarding sexual orientation concerns among Japanese gay and bisexual men: results from a cross-sectional survey. *BMC Research Notes*, 17, 117(2024).
- 4) 高久道子, 金子典代, Myagmardorj Dorjgotov, Naympurev Garjanjams, 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.
- 5) 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*, 34 (1), 99-101, 2024.

<野口靖之>

- 1) 杉浦 一優, 齋藤 拓也, 野口 靖之 et al. 腫瘍増大傾向であっても胎児超音波検査による経時的評価により正期産まで経過観察可能だった巨大胎児仙尾部奇形腫の1例. *東海産科婦人科学会雑誌*. 2024;60:109-14.
- 2) 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.
- 3) 野口 靖之, 嶋津 光真. 【産婦人科医必携 最新の細菌・真菌感染症に対する薬の使い方と留意点(II)】梅毒に対する投薬治療プロトコル. *産婦人科の実践*. 2024;73(2):121-4.
- 4) 野口 靖之 高橋聡 et al. 性感染症診断・治療ガイドライン 性器クラミジア感染症. *日本性感染症学会誌*. 2023;34(2):58.

令和7年2月10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 小寺 泰弘

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業

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

3. 研究者名 (所属部署・職名) 臨床研究センター感染・免疫研究部 ・ 感染症研究室長

(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。

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 国立健康危機管理研究機構
所属研究機関長 職 名 データサイエンス部長
氏 名 椎野 禎一郎

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

4. 倫理審査の状況

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

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6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 iTesting チャンネルによる HIV 検査体制の構築と確立のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院看護学研究科・教授
(氏名・フリガナ) 金子 典代 (カネコ ノリヨ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 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。

令和7年 4月 4日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 愛知医科大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 祖父江 元

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 iTesting チャンネルによる HIV 検査体制の構築と確立のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 周産期母子医療センター・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)	☐ 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) 未審査の場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

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

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

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

2025年4月17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 川畑 博昭

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 iTesting チャンネルによる HIV 検査体制の構築と確立のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 愛知県立大学 外国語学部
(氏名・フリガナ) 吉田理加

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。