

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策政策研究事業

ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備（24HB1003）

令和6年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 末盛 浩一郎

令和7（2025）年 5月

目 次

I. 総括研究報告

ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備	3
末盛浩一郎	

II. 分担研究報告

1. 拠点病院を中心とした教育講演、意見交換、研修教材の作製

	10
末盛浩一郎、高田清式、山之内純、木原久文、武内世生、内田俊平、尾崎修治、三木浩和、乗松真大、若松綾、中村美保、池田聖	

2. 高齢者・福祉療養施設における研修会の開催、出張研修、意見交換

	18
末盛浩一郎、武内世生、内田俊平、尾崎修治、三木浩和、若松綾、中村美保	

3. 地域で実践的なポケット版小冊子の作製

	23
末盛浩一郎、高田清式、山之内純、木原久文、乗松真大、若松綾、池田聖	

4. 在宅介護職員の実施研修

	27
末盛浩一郎、武内世生、内田俊平、尾崎修治、三木浩和、乗松真大、若松綾、中村美保、池田聖	

5. 拠点病院・高齢者施設・福祉施設における HIV 診療や受け入れの実態調査

	32
末盛浩一郎、高田清式、山之内純、木原久文、武内世生、内田俊平、尾崎修治、三木浩和、乗松真大、若松綾、中村美保、池田聖	

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

IV. 倫理診査等報告書の写し

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

（総括）研究報告書

ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備

課題番号：24HB1003

研究代表者：末盛浩一郎（愛媛大学医学部研究科 血液・免疫・感染症内科学 准教授）

研究要旨：

四国地域にはブロック拠点病院が存在しないものの、HIV 患者数は増加傾向にあり、全国で最も高齢化が進んでいる地域の一つであることから、HIV 患者の高齢化も顕著に進行している。今後、HIV 患者に対する介護および療養体制の整備は喫緊の課題であるが、現状では中核拠点病院への患者の集中が見られ、各県内のエイズ拠点病院における機能および介護・療養体制は必ずしも十分とは言えない。本研究により、比較的医療資源の乏しい、いわゆる「地方」においても、HIV 診療体制および介護・療養体制の充実と地域間における均てん化が促進されることが期待される。

令和 6 年度における本研究の成果として、以下の 5 点を、分担研究者の協力のもと実施した。すなわち、①拠点病院を中心とした教育講演の実施、意見交換の場の設置、ならびに研修教材の作製、②高齢者施設および福祉療養施設における研修会の開催、出張研修の実施、並びに意見交換、③地域において実践的に活用可能なポケット版小冊子の作製、④在宅介護職員を対象とした実地研修の実施、⑤拠点病院、高齢者施設、福祉施設における HIV 診療および受け入れ体制の実態調査、である。これらの取組を通じて、四国地域における中核拠点病院の機能が再評価されるとともに、介護療養体制整備の改善にも寄与する結果が得られた。また、本研究で得られた知見は「地方モデル」として全国への波及が期待され、高齢化が進行する日本全体に対する有効な対応策の一助となる可能性が示唆される。

研究分担者

高田清式・愛媛大学医学部附属病院・特命教授

山之内純・愛媛大学医学部附属病院・准教授

木原久文・愛媛大学医学部・助教

武内世生・高知大学医学部・准教授

内田俊平・香川大学医学部附属病院・助教

尾崎修治・徳島県立中央病院・医療局長

三木浩和・徳島大学医学部附属病院・講師

乗松真大・愛媛大学医学部附属病院・副薬

剤部長

若松綾・愛媛大学医学部附属病院・看護師

中村美保・高知大学医学部附属病院・看護師

池田聖・愛媛大学医学部附属病院・社会福祉士

A. 研究目的

四国地域にはブロック拠点病院が存在しないものの、HIV・エイズ患者は多く、当院においてもこれまでに累計 220 名以上の

患者を治療している。近年、四国地域における HIV・エイズ患者数は増加の一途をたどっている。中核拠点病院に患者が集中する中、他の拠点病院においても診療・連携が求められるが、診療未経験および対応が困難な状況が四国では特に著しい。四国地域における高齢化率は 33%を超えており、都市部と比較して中高年層の患者が多い傾向にある。また、エイズ罹患率も 40%を超えており、中年層においても Activities of Daily Living (ADL) の低下が認められ、日常生活に支障を来し、自宅での療養が困難となるため、長期的な施設療養を要する症例も散見される。

当院でも、長期療養が必要な患者に対して他施設への紹介・受け入れを個別に調整しているが、受け入れ先の確保には難渋することが多い。加えて、医療的対応にとどまらず、家族支援・就労支援・経済的支援など、患者を取り巻く多様な社会的課題への対応も求められている。

これらを踏まえ、令和 6 年度は先行研究（ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究～オール四国の体制の整備～

(21HB1007)) を発展させるため、新たに中核拠点病院である徳島大学病院を加え、四国全ての中核拠点病院間で連携し、介護・福祉施設での患者の「高齢化」・「長期療養」・「在宅」の具体的課題に取り組んだ。各県庁の各健康増進・対策課や患者団体とも密に連携を図り、研究基盤を確立し本研究を開始した。令和 7 年度は研究遂行の中で、現場における様々な問題点を描出し、具体的な改善に努め本研究基盤の充実を図る。令和 8 年度は前年度までの「新た

な情報・経験」を四国全体で共有し、診療・連携の改善と共に、「本研究で得られた新たな課題」として取り組み発展させていく。本研究で得られた知見は全国にも情報を発信し、診療モデルとして、国内全体の HIV 診療・連携の発展（患者の高齢化問題を含む）に貢献する。

今回の研究では、四国地域の中核拠点病院の機能評価に加え、高齢者施設・福祉施設での介護も重点とし整備・発展させる計画である。各県の研究分担者と連携し、ブロック拠点病院が存在しない四国地域全体の HIV/エイズ診療体制の充実・発展に努めることを、主たる目的としたい。

B. 研究方法（含む計画）

【分担研究 1】 拠点病院を中心とした教育講演、意見交換、研修教材の作製

四国地域の各拠点病院の HIV に関する啓発、連携を図るために、各県の行政の協力の下、HIV 診療ネットワーク会議（行政、拠点病院、診療協力病院が参加）および講演会を開催し、かつ情報収集のため意見交換を行う。また、四国地域で使用可能な研修教材の作製に着手する。四国全体で合同の研修会を行う（コメンテーターとして国立国際医療センター医師も参加）。

【分担研究 2】 高齢者・福祉療養施設における研修会の開催、出張研修、意見交換

積極的に HIV 感染者の介護・受け入れを推進するために地域の療養型病院および福祉施設へ直接出張講義を年に数施設単位

（各参加者 30～100 名程度）で行う。当院から医師・看護師・薬剤師・MSW の HIV 診療チームとして出向し、かつ各出張講義の終了時に全参加者に HIV 感染者の福祉・介

護についてアンケートを行う。また意見交換も行い現場の意見を今後の連携に活かす。

【分担研究 3】 地域で実践的なポケット版小冊子の作製

四国地方で HIV・エイズ患者を積極的に介護施設で分け隔てなく介護をしてもらうための試みとして、介護時の HIV 感染予防対策なども折り込んだ、各地域で実用的な（最新の四国の現況や感染予防内服薬を配備している病院名など具体的に刷り入れた）HIV に関するポケット冊子（18 x 10 cm 大程度の予定）を作製し四国の主だった HIV 診療施設に配布する。

【分担研究 4】 在宅介護職員の実地研修

HIV 患者の介護に直接あたってもらうことが差し迫った事情であることを踏まえ、愛媛県内の在宅介護職の看護師を対象に、当院の HIV 患者の実地研修（外来・病棟患者対応の見学、講義・討議）を行う。

【分担研究 5】 拠点病院・高齢者施設・福祉施設における HIV 診療や受け入れの実態調査

各県における拠点病院・高齢者施設・福祉施設の HIV 診療や受け入れ状況を把握することで、これまでの研究の有用性の検討や実践的な課題の抽出が可能となり、本研究の発展に繋げる。

本研究の遂行において愛媛県保健医療対策協議会（会長：村上博県医師会長）、愛媛県および四国の各県県庁の各健康増進・対策課、NGO 団体 HaaT えひめ（代表：新山賢）および国立国際医療研究センター照屋勝治先生には、一連の研究に関して、相談、意見聴取に参加頂く。

（倫理面への配慮）

研究全体としては、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和 3 年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第 1 号）を遵守し研究を進める。患者情報を扱う研究においては当大学の倫理委員会での承認を得ている。

C. 研究結果

【分担研究 1】

四国地域における各拠点病院の HIV に関する啓発および連携体制の構築を目的として、各県の行政機関の協力のもと、HIV 診療ネットワーク会議（行政担当者、拠点病院、診療協力病院が参加）および講演会が開催された。また、情報収集を目的とした意見交換も行われた。会議において作成された資料は、参加者に配布された。さらに、愛媛県および高知県においては、歯科医師および歯科衛生士を対象とした講演会が開催され、あわせて啓発資料が作成・配布された。

四国内の中核拠点病院における意見交換および連携強化を目的として、令和 7 年 2 月 1 日および 2 日の両日に、HIV 診療に関与するすべての医療従事者を対象とした

「四国地方の HIV 診療・連携の向上を目指した研修会」が愛媛県松山市において開催された。本研修会には計 28 名が参加し、参加職種は医師、看護師、薬剤師、公認心理師、社会福祉士、臨床検査技師、管理栄養士であった。研修内容は、講演 2 題、活動報告 1 題、症例・課題検討 4 題、ならびに国際学会参加報告 1 題で構成された。研修会終了後にはアンケート調査を実施し、また講演資料を作成の上、全参加者に配布した。なお、講演およびコメンテーターとして参加予定であった国立国際医療センタ

一所属医師は、諸事情により不参加となった。

【分担研究 2】

愛媛県において、5 か所の高齢者・福祉療養施設と 1 か所の就労施設・訪問看護ステーションに HIV 出張研修を実施した。また、保健所にて中学・高校・大学の保健指導関係者、新聞・放送関係者を対象に講演を行った。なお講演内容は配布し、高齢者・福祉療養施設を含む地域における多職種連携の重要性について強調し、その普及に努めた。更に 12 月 1 日の世界エイズデーに合わせて、地方局のラジオ番組にも出演し、HIV 感染症に関する最新情報や予防意識の向上を目的とした啓発活動を行った。

高知県においては、2024 年 11 月 25 日に療養型病床施設を対象とした出張研修が実施され、続いて 2025 年 3 月 10 日には総合病院および訪問看護ステーションを対象とした出張研修が実施された。さらに、高齢患者に対して、2024 年 4 月 5 日に訪問支援が実施され、その際、患者の自宅において患者本人、訪問看護師、相談員、ケースワーカーを含む合同カンファレンスが行われた。

出張研修終了後には参加者間で意見交換を行い、その後も課題等が生じた際には随時連絡を受け、継続的な連携体制が維持されている。

【分担研究 3】

これまで先行研究で作成してきたポケット版介護マニュアルについては、配布を継続しながら、配布先での利用者および分担研究者から寄せられた意見を参考に、内容の改訂を行った。改訂されたマニュアルに

は、HIV の基礎知識、感染予防対策、療養環境の整備、HIV 感染者への対応（特に U=U に関する情報提供）、および相談時の窓口に関する情報が盛り込まれている。

内容は、専門的知識のない介護・福祉関係者にも理解しやすいよう、平易かつ実用的な表現に配慮して構成されている。また、冊子は縦 18cm×横 10cm の三つ折りポケットサイズとし、現場での携帯性や利便性を考慮した仕様とした。

【分担研究 4】

愛媛県においては、令和 6 年 12 月 9 日および 10 日の 2 日間、訪問看護ステーションに勤務する看護師 2 名および理学療法士 1 名が、当院において実地研修を行った。実地研修後に実施したアンケートでは、講義に関して概ね高い理解度が示され、新たな知見を得られたとの回答が多く見られた。相互の意見交換も行われ、その中で在宅医療の観点から理学療法に関する課題が提起された。

高知県においては、2024 年 4 月 17 日に作業療法士を対象に、2024 年 10 月 24 日、11 月 14 日、12 月 19 日にそれぞれ訪問看護師を対象に実地研修が実施された。

【分担研究 5】

「四国地方におけるエイズ中核拠点病院の HIV 患者レジストリー研究」が構築され、四国地域の全てのエイズ中核拠点病院において本研究の承認が得られ、既に研究が開始されている。現在、データの収集および解析が進行中である。

D. 考察

HIV 感染者およびエイズ患者は全国的に増加傾向にあり、四国地域もその例外では

ない。加えて、地域における高齢化の進行や、初診時にエイズを発症している症例が全体の4割以上を占めている現状、さらには年配層による四国地域への帰郷者が一定数存在することから、各中核拠点病院と長期療養患者を受け入れる介護・福祉施設との連携は、喫緊の課題とされる。なお、抗HIV薬を含む薬剤の副作用を考慮した投薬量の調整や、治療の継続性確保も重要な検討課題である。これらの背景を踏まえ、まずは四国各地域の実情に応じた実践的な情報（針刺し事故時の対応方法、該当薬剤を配備している医療機関名、抗HIV薬に関する最新情報等）および資料の作成を行っている。

本研究は、先行研究「ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究～オール四国の体制の整備～（研究課題番号：21HB1007）」を基盤とし、これをさらに発展させることを目的として実施されている。新たに中核拠点病院である徳島大学病院を加え、四国全域の中核拠点病院間で連携を図りながら、介護・福祉施設におけるHIV患者の「高齢化」・「長期療養」・「在宅療養」に焦点を当て、具体的な課題の抽出および対応に取り組んでいる。

本研究によりHIV診療の充実や均てん化および各医療機関の連携が促されることが期待される。具体的には、

(1) 地域での診療経験のないあるいは不十分な知識・経験しかない多くの拠点病院での診療体制の充実が図られ、さらに高齢者施設・福祉施設までも含めて充実を図ることで、円滑で十分なHIV感染者・エイズ患者の受け入れを行うことが推進される。

(2) 地域における福祉連携のモデル構築という観点からも、当地域での研究成果は学会活動や講演を通じて公表し、全国的な診療体制の向上の実例として十分に期待される。

(3) ブロック拠点病院との連携が不足している四国全体の診療体制の充実が図れる。

(4) 医療・保健対策に関して行政との連携がさらに綿密になり、また独自で活動しつつあるNGOの活性と効果的な連携が促進される。

(5) 個々の拠点病院等で医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、臨床心理士などを含めた包括的なHIV診療チームの充実の促進が期待される。

(6) 四国各県の連携が円滑になり、各県での問題点を共有でき、国立国際医療研究センターの照屋勝治先生にも研究協力者として助言・連携してもらいHIV診療の充実がさらに図れる。

(7) 介護療養施設・福祉施設に更に焦点を当てることで高齢HIV患者の療養・終活における問題点を抽出できる。

これらの取り組みは、HIV感染予防の啓発およびHIV患者の早期発見に寄与することも期待される。四国地域における各拠点病院におけるHIV診療の質の向上と福祉連携体制の充実は重要な課題であり、今後も指導・教育の強化および現況把握のための調査研究に継続的に取り組む必要がある。特に、充実した生活を一人で営むことが困難なHIV患者に対しては、拠点病院と介護福祉機関との連携を円滑に推進することが求められる。さらに、当該地域を介護福祉連携のモデル地域として位置づけ、今後も研究成果を全国に向けて発信していくこと

は意義深いと考える。

今年の到達度については、当初の目標である地方の比較的医療過疎である地区に HIV 診療の充実や均てん化を促すために様々な研究活動を実践し、地域毎の差はあるが計画は概ね順調に進捗している。特に四国合同会議（計 3 回実施）で各県の研究進捗状況の共有や多職種間の連携強化が図れた点は重要である。加えて、本会議を契機に「四国地方の HIV 診療・連携の向上を目指した研修会」の開催や、「四国地方におけるエイズ中核拠点病院の HIV 患者のレジストリー研究」の構築が実現され、顔が見える連携体制のもと、四国地域における多職種が共通の目標に向けて取り組む姿勢が明確となってきたことは意義深い。

本研究における注目すべき成果の一つとして、「四国地方におけるエイズ中核拠点病院の HIV 患者レジストリー研究」の構築が挙げられる。本研究は厚生労働省感染症対策部感染症対策課より、四国地域全体の感染者数および動向を踏まえた将来予測、患者の捕捉率、病院の設立形態に関するデータ収集の要望に加え、「エイズ発生動向年報において四国地区の患者数増加が見えにくい」との指摘を受けたことを契機に着想されたものである。今回のレジストリー構築は、今後の疫学的研究や診療体制の充実に大きく寄与することが期待される。

本研究を通じて四国地域における HIV 診療体制および連携の向上が図られたことは言うまでもないが、これらの研究成果は、日本エイズ学会や学術論文として発表している。今後も本研究の継続を通じて得られた知見を全国に発信し、日本全体の HIV 診療体制向上に寄与していきたいと考

えている。

E. 結論

高齢化と医療過疎が進行する地方において、HIV 診療体制の整備は喫緊の課題である。四国地域では、中核拠点病院の機能評価から介護療養体制の構築までを視野に入れ、医療・福祉施設間の連携強化や出張講義、啓発資料・ポケット版小冊子の配布、患者レジストリーの構築など、多角的な取り組みを実施している。今後、全国的に高齢化が一層進行することを見据え、地方モデルとしての役割を果たすべく、引き続き研究を継続し、体制のさらなる向上に努めたい。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Nakamura S, Hara K, Kobayashi T, Sumitani R, Oura M, Maeda Y, Sogabe K, Yagi H, Takahashi M, Fujii S, Harada T, Bando Y, Abe M, Miki H: Toxoplasmic encephalitis with high 201Tl uptake and retention mimicking malignant lymphoma in a patient with human immunodeficiency virus infection. Parasitol Int.101:102895,2024.

2) Inoue Y, Tenshin H, Teramachi J, Sumitani R, Oda A, Maeda Y, Oura M, Sogabe K, Maruhashi T, Takahashi M, Fujii S, Nakamura S, Miki H, Hara T, Endo I, Kagawa K, Ozaki S, Hiasa M, Harada T, Abe M: Elotuzumab-mediated

ADCC with Th1-like V γ 9V δ 2 T cells to disrupt myeloma-osteoclast interaction. Cancer Sci. doi:10.1111/cas.16401,2024.

3) Fujishita S, Inoue A, Watanabe H, Nishikawa M, Taniwaki M, Matsumoto S, Ochi M, Suemori K, Watanabe A, Kitazawa R, Shigekawa S, Ohyagi Y, Kunieda T: A case of immunocompetent intracranial cryptococcoma in which intraoperative rapid pathological diagnosis and polymerase chain reaction led to early treatment: What to know to avoid misdiagnosis as brain tumor. Surg Neurol Int. 3;15:330,2024.

4) Imataki O, Uchida S, Uemura M: Metabolic pitfall of pseudoprogression after epcoritamab treatment. EJHaem. 16;5(6):1346-1347,2024.

5) Kihara H, Yamamoto H, Shikata H, Kaneko M: A Case of Sepsis in Which Escherichia coli and Fastidiosipila sanguinis Were Isolated and Identified From a Blood Culture. Cureus. 16(8):e66159,2024.

6) Sasaki Y, Yamanouchi J, Takenaka K: A Novel Splice Donor Site Mutation Leading to Inherited Type I Protein S Deficiency. Ann Vasc Dis. 25;17(2):179-182,2024.

2. 学会発表

1) 中尾綾、小西達矢、河邊憲太郎、加藤潤一、越智俊元、末盛浩一郎、山之内純、竹中克斗. HIV 関連神経認知障害 (HAND) における Iowa gambling task の有用性の検討. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

2) 堀江健太、末盛浩一郎、桑原希、中川進平、乗松真大、中尾綾、宮崎雅美、若松綾、高田清式、竹中克斗. 複数の日和見感染症を合併し難治性病態を呈した AIDS 症例に対し、内科・外科治療を行い救命できた一例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

3) 早川幸子、川田道子、加嶋真恵、吉田陽子、大田佐代子、小田優子、住吉健太、内田俊平、今滝修、北岡陸男. 脂質異常症を合併した患者に HIV ケアチームで継続支援を行った一症例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

4) 住吉健太、田中裕章、川田通子、加嶋真恵、吉田陽子、大田佐代子、小田優子、早川幸子、内田俊平、岩瀬孝志、小坂信二. 服薬アドヒアランス向上を目的に DTG+ABC+3TC レジメン 1 日 2 回服用から 1 日 1 回服用へ変更した小児 HIV 感染児の一例・続報. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

5) 中村信元、宮上慎司、荒井優子、泉侑希、岡本秀樹、北上早紀、後藤さおり、後藤由香、菅俊行、高橋真理、富永誠記、矢野由美子、三木浩和. 蛋白尿を契機に診断された HIV 関連免疫複合腎臓病合併キャスルマン病の一例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

6) 中村美保、向井三穂子、前田サオリ、渡部恵子: HIV 感染症患者のサポート形成支援 (人的支援) 一長期療養における他者への病名の打ち明け支援について考えるー. 日本エイズ学会認定講習会 (看護師). 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

H. 知的財産権の登録状況 (予定を含む)

該当なし

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
（分担）研究報告書

ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備
課題番号：24HB1003

【分担研究1】拠点病院を中心とした教育講演、意見交換、研修教材の作製

研究分担者：末盛 浩一郎（愛媛大学医学部 准教授）

研究要旨：

四国地域にはブロック拠点病院が存在しないものの、HIV 患者数は増加傾向にあり、全国で最も高齢化が進んでいる地域の一つであることから、HIV 患者の高齢化も顕著に進行している。今後、HIV 患者に対する介護および療養体制の整備は喫緊の課題であるが、現状では中核拠点病院への患者の集中が見られ、各県内のエイズ拠点病院における機能および介護・療養体制は必ずしも十分とは言えない。本研究により、比較的医療資源の乏しい、いわゆる「地方」においても、HIV 診療体制および介護・療養体制の充実と地域間における均てん化が促進されることが期待される。

令和6年度の研究成果として、拠点病院を中心としたネットワーク会議、意見交換、研修教材の作製を行った。愛媛県では拠点病院の再構築が進められ、新たな体制の整備が実現された。また、四国地域に所在する全ての中核拠点病院の医療従事者を対象とした研修会を開催し、診療ならびに地域連携に関するスキルアップを図った。併せて本研究の最終的な目標の一つである介護療養体制整備に関して、具体的な症例提示を通じた検討および情報交換を行った。本研究により四国地域の拠点病院を中心に、現場の実情に即した体制整備が進められ、今後さらなる体制の改善と医療連携強化が期待される。

研究分担者

高田清式・愛媛大学医学部附属病院・特命教授

山之内純・愛媛大学医学部附属病院・准教授

木原久文・愛媛大学医学部・助教

武内世生・高知大学医学部・准教授

内田俊平・香川大学医学部附属病院・助教

尾崎修治・徳島県立中央病院・医療局長

三木浩和・徳島大学医学部附属病院・講師

乗松真大・愛媛大学医学部附属病院・副薬剤部長

若松綾・愛媛大学医学部附属病院・看護師

中村美保・高知大学医学部附属病院・看護師

池田聖・愛媛大学医学部附属病院・社会福祉士

A. 研究目的

四国地域にはブロック拠点病院が存在しないものの、HIV・エイズ患者は多く、当院においてもこれまでに累計 220 名以上の患者を治療している。近年、四国地域における HIV・エイズ患者数は増加の一途をた

どっている。中核拠点病院に患者が集中する中、他の拠点病院においても診療・連携が求められるが、診療未経験および対応が困難な状況が四国では特に著しい。四国地域における高齢化率は33%を超えており、都市部と比較して中高年層の患者が多い傾向にある。また、エイズ罹患率も40%を超えており、中年層においてもActivities of Daily Living (ADL) の低下が認められ、日常生活に支障を来し、自宅での療養が困難となるため、長期的な施設療養を要する症例も散見される。

当院でも、長期療養が必要な患者に対して他施設への紹介・受け入れを個別に調整しているが、受け入れ先の確保には難渋することが多い。加えて、医療的対応にとどまらず、家族支援・就労支援・経済的支援など、患者を取り巻く多様な社会的課題への対応も求められている。

一方、これらの課題に対し、中核拠点病院のみならず、各地域に所在する拠点病院との診療連携および体制構築が不可欠である。先行研究により、これらの取り組みは徐々に改善傾向を示しているものの、四国地域においては依然として不十分な点が残されており、本研究の継続および発展が強く求められている。行政機関や各県の研究分担者と密接に連携することで、現場の実情に即した診療体制の整備が期待されるとともに、四国地域を地方モデル地域と位置付け、全国に対しても情報発信していきたい。

B. 研究方法

四国全体における各拠点病院のHIV診療に関する啓発および意見交換を促進する

ため、各県の行政機関の協力を得て、HIV診療ネットワーク会議の開催や各病院での講演会を実施し、併せて情報収集を目的とした意見交換を行う。また、介護療養体制整備に資する研修教材の作製にも着手する。加えて、四国地域に所在し、拠点病院を指導的立場から支援する中核拠点病院の医療従事者を対象とした研修会を開催し、診療実践および地域連携に関するスキルの向上を図る。

(倫理面への配慮)

本取り組みは、患者および関係者の人権の保護に十分配慮して実施され、協力が得られない場合においても、当該者が不利益を被ることのないようにする。

C. 研究結果

愛媛県においては、令和7年2月21日に「愛媛県エイズ診療ネットワーク会議」がハイブリッド形式（現地およびWEB）にて開催された。本会議には、拠点病院をはじめ、診療協力病院・クリニック、保健所、歯科医師会、愛媛県健康増進課、衛生環境研究所等の関係機関の代表が参加した。

会議では、以下の3演題の講演が行われた。第1に、「愛媛県のHIV/AIDSの届出状況等報告」では、これまで減少傾向にあった年間患者数が増加に転じたことが報告された（図1）。第2に、「愛媛県内のHIV/AIDS診療体制について」では、2024年8月に実施された拠点病院の再構築に関する報告とともに、県内各地区における患者情報の提供がなされた（図2）。第3に、「拠点病院の現況について」で

は、再構築された3つの拠点病院から、それぞれの現状および直面している課題に関する情報提供が行われた（図3）。資料作成も同時に行い、参加者に配布した。

令和6年11月6日、愛媛県歯科医師会において、四国内の全歯科医師および歯科衛生士を対象としたHIVに関する講演会が開催された。本講演会では、「歯科診療におけるHIV感染症のポイントと愛媛県の現状」をテーマに、HIV感染症に関する知識の共有および地域における現状の理解を目的とした講演を実施した（図4）。また、愛媛県歯科医師会より歯科衛生士専門学校でのHIV教育の実施が困難であるとの相談を受け、当該講演会内容を教育ツールとして活用することとなり、令和7年3月6日に講演会動画が歯科衛生士専門学校において教材として使用された。その後に実施されたアンケート調査では、「講演会の理解度」、「HIV感染症に関する理解度」、「HIV陽性患者の受け入れに対する意識」において、いずれも概ね良好な結果が得られた（図5）。資料作成も同時に行い、講演聴講者に配布した。

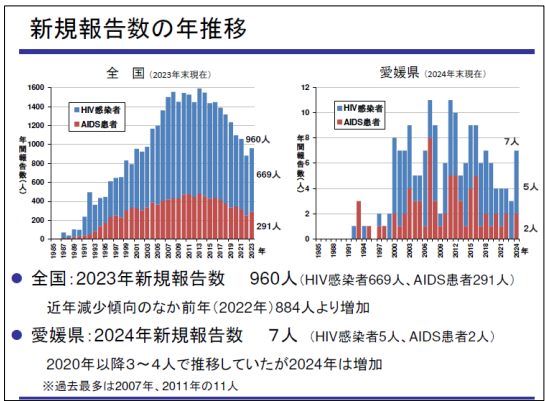


図1 愛媛県エイズ診療ネットワーク会議における講演内容（「愛媛県のHIV/AIDS

の届出状況等報告」より一部抜粋）

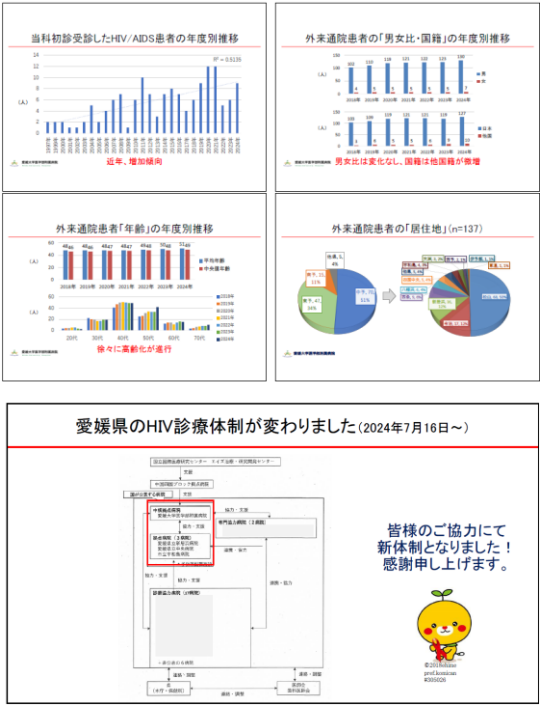


図2 愛媛県エイズ診療ネットワーク会議における講演内容（「愛媛県内のHIV/AIDS 診療体制について」より一部抜粋）





図3 愛媛県エイズ診療ネットワーク会議における講演内容（「拠点病院の現況について」より一部抜粋）



図4 令和6年度 HIV に関する講演会内容（「歯科診療におけるHIV 感染症のポイントと愛媛県の現状」より一部抜粋）

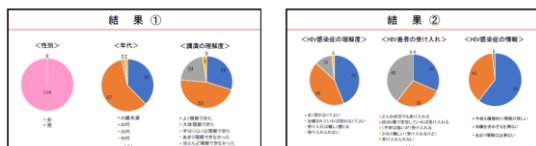


図5 歯科衛生士専門学校における「歯科診療におけるHIV 感染症のポイントと愛媛県の現状」の動画視聴後のアンケート結果

令和7年2月1日、2日の両日、四国地域のエイズ中核拠点病院において HIV 患者に関わる全ての医療従事者を対象とした「四国地域の HIV 診療・連携の向上を目指した研修会」を愛媛県松山市で開催した。本研修会には計 28 人が参加し、参加職種は医師、看護師、薬剤師、公認心理士、社会福祉士、検査技師、栄養士であった。プログラムは以下の内容で構成された。講演 2 題：「HIV 診療における医療制度の落とし穴」および「愛媛県エイズ拠点病院の再構築と地域連携～愛媛大学 HIV 診療チームの取り組み～」、活動報告 1 題：「抗 HIV 持効型注射剤ボカブリア・リカムビスの当院における運用」、症例・課題検討 4 題（香川大学病院、徳島県立中央病院、愛媛大学病院、高知大学病院）、国際学会参加報告 1 題（ID week 2024）であった（図 6）。研修会終了後には講演資料作成を行い、参加者全員に配布した。研修会終了後にはアンケート調査を実施し、症例・課題検討を行った各施設に対してフィードバックを行った。なお講演およびコメンテーターとして参加予定であった国立国際医療センター医師は諸事情により不参加となった。

令和6年度

四国地域の HIV 診療・連携の向上を目指した研修会



石鎚山

令和7年2月1-2日

たかのこのホテル（愛媛県松山市）

主催

令和6年度エイズ対策政策研究事業（厚生労働省科学研究費）

課題名：ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備

研究代表者 末盛 浩一郎

愛媛大学医学部附属病院 HIV 診療チーム

令和6年度 四国地域の HIV 診療・連携の向上を目指した研修会

【1日目】2月1日（土）13:00～17:00

時間	内容	講師・進行
13:00～13:15	開会式・挨拶	末盛 浩一郎
13:15～14:00	基盤講演①「HIV診療の現状と課題」	末盛 浩一郎
14:00～14:45	基盤講演②「HIV診療の現状と課題」	末盛 浩一郎
14:45～15:30	基盤講演③「HIV診療の現状と課題」	末盛 浩一郎
15:30～16:15	基盤講演④「HIV診療の現状と課題」	末盛 浩一郎
16:15～17:00	基盤講演⑤「HIV診療の現状と課題」	末盛 浩一郎

【2日目】2月2日（日）9:00～12:00

時間	内容	講師・進行
9:00～9:15	開会式・挨拶	末盛 浩一郎
9:15～10:00	基盤講演⑥「HIV診療の現状と課題」	末盛 浩一郎
10:00～10:45	基盤講演⑦「HIV診療の現状と課題」	末盛 浩一郎
10:45～11:30	基盤講演⑧「HIV診療の現状と課題」	末盛 浩一郎
11:30～12:00	基盤講演⑨「HIV診療の現状と課題」	末盛 浩一郎

基盤講演①

HIV診療における医療制度の落とし穴

～患者さんが利用できる制度の側面から～



内容

- ・高額療養費制度について
- ・重度心身障害者医療費助成制度について
- ・障害者自立支援医療（更生医療）について
- ・病院での事例と自立支援医療の課題

医療ソーシャルワーカー（MSW）の相談・援助

- ・初診外来や入院時に医師、看護師、心療士、薬剤師等と連携しながら経済的援助
- ・（高額療養費制度、身体障害者手帳、自立支援医療など）
- ・入院された患者の権利やチームでの対応しつらさ、退院援助
- ・（院内・院外の医療者や在宅支援者との連携）
- ・地域での生活障害を軽減するための社会復帰援助
- ・心療、社会問題の解決援助
- ・地域活動

医療費助成利用のタイミング



図6「四国地域の HIV 診療・連携の向上を目指した研修会」のプログラムと資料（一部抜粋）

高知県では令和7年2月15日に、医師・看護師・社会福祉士・訪問看護師、保健師を対象に「高知県 HIV 感染症研修

会」、2025年3月2日に「高知県 HIV 陽性者歯科医療ネットワーク連絡協議会」、2025年3月27日に「高知県エイズ拠点病院等連絡会議」、2024年6月7日、11月8日の2回にわたり「高知県エイズ拠点病院看護師連絡会」が開催されている。

徳島県においては、2025年3月7日に「徳島県エイズ対策連携会議」が開催された。本会議には、県内の中核拠点病院、拠点病院、医師会、歯科医師会、保健所、血液センター、ならびに徳島県保健福祉部が参加した。会議では、県内における HIV 感染の発生動向および各機関の取り組みについて協議が行われ、あわせて他県におけるエイズ対策に関する講演も実施された。

さらに、「徳島県エイズ治療中核拠点病院連携会議」が、2024年5月15日、7月17日、9月18日、11月20日、および2025年1月15日、3月19日の計6回開催された。本会議には、エイズ中核拠点病院である徳島大学病院および徳島県立中央病院の医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、医療ソーシャルワーカー（MSW）、臨床心理士が参加し、HIV/AIDS 症例に関する症例検討が行われた。

D. 考察

四国各県においては、拠点病院を中心としたネットワーク会議および意見交換が実施された。なかには、幅広い職種の医療従事者を対象として、複数回にわたる症例検討が行われている県もみられた。これらの活動を通じて、分担研究者により本研究の趣旨が各県において十分に浸透し、最終目標の一つである介護療養体制の整備へと結びつくことが期待される。さらに、HIV 陽

性者の高齢化に伴い歯科衛生の重要性が高まっていることから、歯科医師および歯科衛生士を対象とした教育講演を実施するとともに、研修用教材の作成を行った。愛媛県の歯科衛生士専門学校においては HIV 教育の実施が困難であるといった課題が明らかになった。アンケート結果からは、

「HIV に対する不安が解消された」、「HIV 患者に特別な感染対策は不要であることが理解できた」といった意見も散見された。これらの結果から HIV 感染症が現在では慢性疾患として管理可能であることを踏まえ、若年層医療従事者に対する継続的な教育の重要性が再認識された。

「四国地域の HIV 診療・連携の向上を目指した研修会」には、分担研究者に加え、各県において HIV 診療・連携で中心的な役割を果たす多職種の医療従事者が参加した。本研究会のプログラムは本研究課題の解決に資するよう、WEB 会議や 2024 年日本エイズ学会・学術集会の現地にて実施された班会議に参加した医療従事者の意見を反映して作成されたものである。研修会後に実施されたアンケート調査においては、本研修会に対する高い評価が得られ、各県における本研究の推進に資するおおくの示唆が得られた。一方で、「中核拠点病院でのみでは解決困難な課題」も指摘され、行政との連携が必要な領域が抽出された。次年度においても同研修会の開催を希望する声が多く寄せられ、2025 年 10 月 25 日および 26 日に、同様の形式での開催が決定した。

本研修会は、各県内における HIV 診療および連携体制の強化に寄与するとともに、四国 4 県を横断する広域的な連携の促

進にも貢献するものであり、本研究の推進において重要な役割を果たすと考えられる。地方におけるこのような地域間連携・活動は、全国的にも稀有な事例であると考えられ、今後は地方のモデルとして、その成果を全国に向けて発信していく必要がある。

四国は、全国の中でも HIV 感染率が相対的に高い地域の一つであるが、本研究の推進により、医療従事者および関係機関における HIV に対する意識の向上が図られ、HIV 陽性者の早期発見や感染予防の啓発につながることが期待される。今後も引き続き、指導・教育活動および現状を的確に把握するための調査研究に注力していきたい。

E. 結論

四国地域においては、拠点病院を中心として、歯科領域における教育講演や意見交換も実施され、これに関連する研修教材も作成された。また、HIV 診療および地域連携において中心的な役割を担う多職種の医療従事者が参加する研修会が開催されており、本研究のさらなる発展が期待される。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Nakamura S, Hara K, Kobayashi T, Sumitani R, Oura M, Maeda Y, Sogabe K, Yagi H, Takahashi M, Fujii S, Harada T, Bando Y, Abe M, Miki H: Toxoplasmic encephalitis with high 201Tl uptake and

retention mimicking malignant lymphoma in a patient with human immunodeficiency virus infection.

Parasitol Int.101:102895,2024.

2) Inoue Y, Tenshin H, Teramachi J, Sumitani R, Oda A, Maeda Y, Oura M, Sogabe K, Maruhashi T, Takahashi M, Fujii S, Nakamura S, Miki H, Hara T, Endo I, Kagawa K, Ozaki S, Hiasa M, Harada T, Abe M: Elotuzumab-mediated ADCC with Th1-like Vy9V82 T cells to disrupt myeloma-osteoclast interaction. Cancer Sci. doi:10.1111/cas.16401,2024.

3) Fujishita S, Inoue A, Watanabe H, Nishikawa M, Taniwaki M, Matsumoto S, Ochi M, Suemori K, Watanabe A, Kitazawa R, Shigekawa S, Ohyagi Y, Kunieda T: A case of immunocompetent intracranial cryptococcoma in which intraoperative rapid pathological diagnosis and polymerase chain reaction led to early treatment: What to know to avoid misdiagnosis as brain tumor. Surg Neurol Int. 3;15:330,2024.

4) Imataki O, Uchida S, Uemura M: Metabolic pitfall of pseudoprogression after epcoritamab treatment. EJHaem. 16;5(6):1346-1347,2024.

5) Kihara H, Yamamoto H, Shikata H, Kaneko M: A Case of Sepsis in Which Escherichia coli and Fastidiosipila sanguinis Were Isolated and Identified From a Blood Culture. Cureus. 16(8):e66159,2024.

6) Sasaki Y, Yamanouchi J, Takenaka K: A Novel Splice Donor Site Mutation

Leading to Inherited Type I Protein S Deficiency. Ann Vasc Dis. 25;17(2):179-182,2024.

2. 学会発表

1) 中尾綾、小西達矢、河邊憲太郎、加藤潤一、越智俊元、末盛浩一郎、山之内純、竹中克斗. HIV 関連神経認知障害 (HAND) における Iowa gambling task の有用性の検討. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

2) 堀江健太、末盛浩一郎、桑原希、中川進平、乗松真大、中尾綾、宮崎雅美、若松綾、高田清式、竹中克斗. 複数の日和見感染症を合併し難治性病態を呈した AIDS 症例に対し、内科・外科治療を行い救命できた一例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

3) 早川幸子、川田道子、加嶋真恵、吉田陽子、大田佐代子、小田優子、住吉健太、内田俊平、今滝修、北岡陸男. 脂質異常症を合併した患者に HIV ケアチームで継続支援を行った一症例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

4) 住吉健太、田中裕章、川田通子、加嶋真恵、吉田陽子、大田佐代子、小田優子、早川幸子、内田俊平、岩瀬孝志、小坂信二. 服薬アドヒアランス向上を目的に DTG+ABC+3TC レジメン 1 日 2 回服用から 1 日 1 回服用へ変更した小児 HIV 感染児の一例・続報. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

5) 中村信元、宮上慎司、荒井優子、泉侑希、岡本秀樹、北上早紀、後藤さおり、後藤由香、菅俊行、高橋真理、富永誠記、矢野由美子、三木浩和. 蛋白尿を契機に診断された HIV 関連免疫複合腎臓病合併キャスルマン病の一例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

6) 中村美保, 向井三穂子, 前田サオリ, 渡部恵子: HIV 感染症患者のサポート形成支援 (人的支援) 一長期療養における他者への病名の打ち明け支援について考えるー. 日本エイズ学会認定講習会 (看護師). 第 38

回日本エイズ学会学術集会・総会、2024
年、東京.

H. 知的財産権の登録状況（予定を含む）
該当なし

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

（分担）研究報告書

ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備

課題番号：24HB1003

【分担研究2】高齢者・福祉療養施設における研修会の開催、出張研修、意見交換

研究分担者：末盛 浩一郎（愛媛大学医学部 准教授）

研究要旨：

四国地域にはブロック拠点病院が存在しないものの、HIV 患者数は増加傾向にあり、全国で最も高齢化が進んでいる地域の一つであることから、HIV 患者の高齢化も顕著に進行している。今後、HIV 患者に対する介護および療養体制の整備は喫緊の課題であるが、現状では中核拠点病院への患者の集中が見られ、各県内のエイズ拠点病院における機能および介護・療養体制は必ずしも十分とは言えない。本研究により、比較的医療資源の乏しい、いわゆる「地方」においても、HIV 診療体制および介護・療養体制の充実と地域間における均てん化が促進されることが期待される。

令和6年度は、5か所の高齢者・福祉療養施設と1か所の就労施設・訪問看護ステーションにHIV出張研修を実施した。また、保健所にて中学・高校・大学の保健指導関係者、新聞・放送関係者を対象に講演を行った。なお講演内容は配布し、高齢者・福祉療養施設を含む地域における多職種連携の重要性について強調し、その普及に努めた。更に12月1日の世界エイズデーに合わせて、地方局のラジオ番組にも出演し、HIV感染症に関する最新情報や予防意識の向上を目的とした啓発活動を行った。地方におけるHIV診療体制の整備と充実を図っているものの、HIV感染者の高齢化に伴う新たな課題が顕在化しつつある。従来の高齢者・福祉療養施設への対応に加え、当事者を取り巻く地域社会全体への包括的なアプローチの必要性が高まっている。これらの課題に対し、継続的かつ多面的な啓発活動の展開が求められる。

研究分担者

武内世生・高知大学医学部・准教授
内田俊平・香川大学医学部附属病院・助教
尾崎修治・徳島県立中央病院・医療局長
三木浩和・徳島大学医学部附属病院・講師
若松綾・愛媛大学医学部附属病院・看護師
中村美保・高知大学医学部附属病院・看護師

A. 研究目的

四国地域にはブロック拠点病院が存在しないものの、HIV・エイズ患者は多く、当院においてもこれまでに累計220名以上の患者を治療している。近年、四国地域におけるHIV・エイズ患者数は増加の一途をたどっている。中核拠点病院に患者が集中する中、他の拠点病院においても診療・連携が求められるが、診療未経験および対応が

困難な状況が四国では特に著しい。四国地域における高齢化率は33%を超えており、都市部と比較して中高年層の患者が多い傾向にある。また、エイズ罹患率も40%を超えており、中年層においてもActivities of Daily Living (ADL) の低下が認められ、日常生活に支障を来し、自宅での療養が困難となるため、長期的な施設療養を要する症例も散見される。

当院でも、長期療養が必要な患者に対して他施設への紹介・受け入れを個別に調整しているが、受け入れ先の確保には難渋することが多い。加えて、医療的対応にとどまらず、家族支援・就労支援・経済的支援など、患者を取り巻く多様な社会的課題への対応も求められている。

これらの実情を踏まえ、当院では多職種による HIV 診療チームを組織し、患者が直面する多様な課題への対応を行っている。特に高齢者・福祉療養施設では出張研修を積極的に実施し、患者支援における地域連携の強化を図っている。研修終了後はアンケート調査を行い、地方における HIV 診療体制や医療機関間の連携に対する意見を収集し、今後のフィードバックとして活用している。さらに、これらの取り組みの成果は、日本エイズ学会をはじめとする学術的な場において継続的に公表・報告している。今後は、四国地域にとどまらず、全国各地における HIV 診療の発展と地域連携体制の構築に貢献することを目指す。

B. 研究方法

高齢者および福祉療養施設を対象に、HIV 感染症に関する研修会を実施する。研修の主な目的は、参加者に対する HIV 感

症に関する知識の啓発を図るとともに、HIV 感染者を支援する意識の醸成を促すことである。研修会終了後には、参加者を対象に HIV 感染者に関する意識調査を目的としたアンケートを実施する。アンケート結果を分析することで、研修会の効果を評価するとともに、今後の教育・支援活動の改善に資する知見を得ることを目指す。

また、HIV 感染者本人のみならず、その周囲の地域社会に対しても理解を深めることが重要であると考え、当事者を取り巻く地域社会全体への包括的なアプローチの一環として、啓発活動を実施する。これにより、HIV に対する偏見や差別の軽減を図り、支援的な地域環境の構築を目指す。

(倫理面への配慮)

患者および関係者に対する人権の保護に配慮して行い、調査に協力できない場合も不利益にならないようにする。

C. 研究結果

愛媛県においては、2024 年 5 月 22 日、7 月 1 日、7 月 24 日、7 月 31 日、8 月 26 日の計 5 回にわたり、県内の高齢者・福祉療養施設 4 か所および就労支援施設 1 か所において、HIV 出張研修を実施し、

「HIV/AIDS 研修会～愛媛県の現状と地域連携の重要性～」(図 1) と題する講演を行った。

「研修内容の理解度」、「HIV 感染症に関する理解度」、「患者受け入れ体制」等について実施したアンケートには、計 61 名からの回答が得られた。「研修内容の理解度」については、回答者のほぼ 100% が十分に理解していると回答した。「HIV 感

症に関する理解度」および「患者受け入れ」に関しては、いずれも8〜9割の回答者から肯定的な評価が得られ、概ね良好な結果であった。

さらに、2024年11月6日には、保健所で中学校・高等学校・大学の保健指導担当者、ならびに新聞・放送等の報道関係者を対象として、「愛媛県のHIV診療と地域連携の最新情報」(図2)と題する演を実施した。

各回の講演においては、講演資料を印刷・配布し、HIV感染症に関する最新の知見の普及を図るとともに、関係機関・施設との連携の促進を目的とした情報共有を行った。

高知県においては、2024年11月25日に療養型病床施設を対象とした出張研修が実施され、続いて2025年3月10日には総合病院および訪問看護ステーションを対象とした出張研修が実施された。

さらに、高齢患者に対して、2024年4月5日に訪問支援が実施され、その際、患者の自宅において患者本人、訪問看護師、相談員、ケースワーカーを含む合同カンファレンスが行われた。

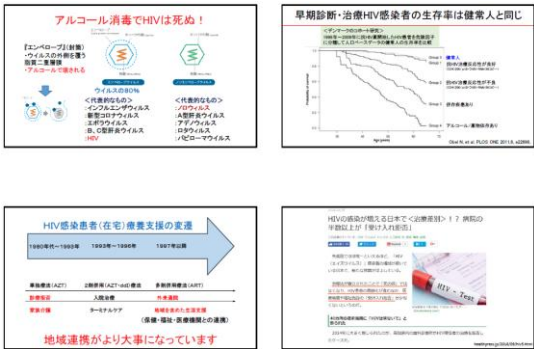


図1 HIV出張研修での講演内容(一部抜粋)

HIV感染症が慢性疾患であること、および地域連携の重要性について強調した。また、U=U (Undetectable = Untransmittable) の概念に基づき、介護や療養の現場においては他者への感染リスクがないことを明確に示した。

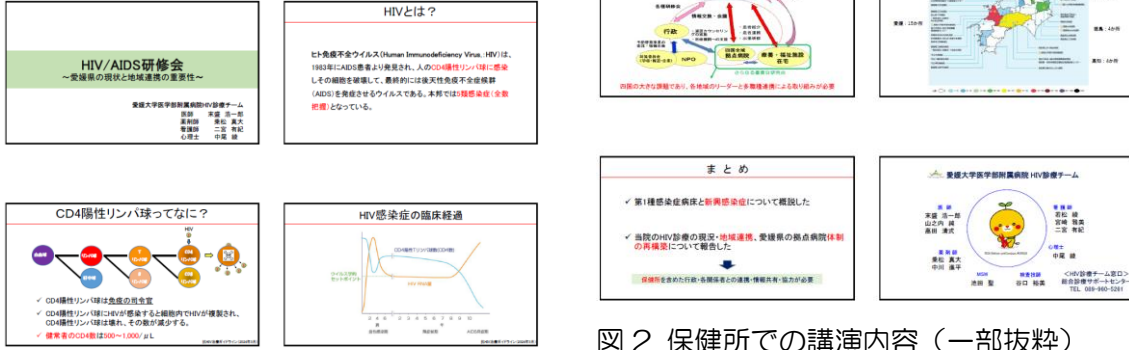


図2 保健所での講演内容(一部抜粋)

中学校・高等学校・大学の保健指導担当者から、新聞・放送などの報道関係者に至る

まで、幅広い対象に対して HIV 感染症に関する情報提供を行った。あわせて、本研究活動の内容についても情報共有を行った。

D. 考察

全国的に高齢化が進行する中、四国は中でも特に高齢化率の高い地域の一つである。このような背景において、HIV 感染者に対する介護および福祉対策は喫緊の課題であり、四国は日本における代表的なモデル地域としても位置付けられる。

四国地域における HIV 感染者の届出数は決して多いとは言えないものの、HIV 感染症が慢性疾患として位置付けられるようになり、全国的に患者数が増加傾向にある中で、四国に帰郷する感染者も一定数存在している。また、四国はエイズ発症率が相対的に高い地域でもあり、比較的若年層においてもエイズ発症に起因する就労および療養上の課題が顕在化する事例が見受けられる。

四国においては、中核拠点病院に HIV 感染者が集中する傾向が認められることから、高齢者やエイズ患者に対する介護および福祉対策においても、これらの病院が中心的な役割を果たし、課題解決に率先して取り組むことが求められている。そのため、四国各県の中核拠点病院は、高齢者福祉施設や療養施設、ならびに関連機関およびそれらを取り巻く支援環境に対し、啓発活動を積極的に展開していく必要がある。中でも、HIV に対する認識や関与が相対的に乏しいと考えられる高齢者・福祉療養施設への出張研修は、現場の意見を直接収集できるという点において、きわめて有効な

手段の一つと位置付けられる。本研究は、こうした現場の実態を把握し、四国 4 県間で情報を共有することで、今後の対策の発展に資する知見を得ることを目的としている。

四国 4 県は、患者層の特性、行政支援体制、医療資源の分布などにおいてそれぞれ異なる背景を有しており、それに応じた多様なアプローチが展開されている。したがって、各県が相補的に連携することにより、より包括的かつ実効性の高い解決策が導出される可能性が高いと推察される。さらに、本研究で得られた知見は、今後全国的な対策の展開にも貢献し得るものであり、本研究の成果を一層発展させていく意義は大きいと考えられる。

E. 結論

高齢者福祉施設、療養施設および関連機関を対象として出張研修を実施した。さらに、HIV 感染者を取り巻く地域社会全体に対する包括的アプローチの一環として、保健・教育関係者やメディア関係者に対しても講演活動を行った。今後は、継続的かつ多角的な啓発活動の展開が求められており、四国地域が地方モデルとしての機能を果たすためにも、さらなる体制の強化と質的向上に努めていく必要がある。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Nakamura S, Hara K, Kobayashi T, Sumitani R, Oura M, Maeda Y, Sogabe K,

Yagi H, Takahashi M, Fujii S, Harada T, Bando Y, Abe M, Miki H: Toxoplasmic encephalitis with high 201Tl uptake and retention mimicking malignant lymphoma in a patient with human immunodeficiency virus infection. *Parasitol Int.*101:102895,2024.

2) Inoue Y, Tenshin H, Teramachi J, Sumitani R, Oda A, Maeda Y, Oura M, Sogabe K, Maruhashi T, Takahashi M, Fujii S, Nakamura S, Miki H, Hara T, Endo I, Kagawa K, Ozaki S, Hiasa M, Harada T, Abe M: Elotuzumab-mediated ADCC with Th1-like V γ 9V δ 2 T cells to disrupt myeloma-osteoclast interaction. *Cancer Sci.* doi:10.1111/cas.16401,2024.

3) Fujishita S, Inoue A, Watanabe H, Nishikawa M, Taniwaki M, Matsumoto S, Ochi M, Suemori K, Watanabe A, Kitazawa R, Shigekawa S, Ohyagi Y, Kunieda T: A case of immunocompetent intracranial cryptococcoma in which intraoperative rapid pathological diagnosis and polymerase chain reaction led to early treatment: What to know to avoid misdiagnosis as brain tumor. *Surg Neurol Int.* 3;15:330,2024.

4) Imataki O, Uchida S, Uemura M: Metabolic pitfall of pseudoprogression after epcoritamab treatment. *EJHaem.* 16;5(6):1346-1347,2024.

2. 学会発表

1) 中尾綾、小西達矢、河邊憲太郎、加藤潤一、越智俊元、末盛浩一郎、山之内純、竹中克斗. HIV 関連神経認知障害 (HAND) における Iowa gambling task の有用性の検討.

第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

2) 堀江健太、末盛浩一郎、桑原希、中川進平、乗松真大、中尾綾、宮崎雅美、若松綾、高田清式、竹中克斗. 複数の日和見感染症を合併し難治性病態を呈した AIDS 症例に対し、内科・外科治療を行い救命できた一例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

3) 早川幸子、川田道子、加嶋真恵、吉田陽子、大田佐代子、小田優子、住吉健太、内田俊平、今滝修、北岡陸男. 脂質異常症を合併した患者に HIV ケアチームで継続支援を行った一症例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

4) 住吉健太、田中裕章、川田通子、加嶋真恵、吉田陽子、大田佐代子、小田優子、早川幸子、内田俊平、岩瀬孝志、小坂信二. 服薬アドヒアランス向上を目的に DTG+ABC+3TC レジメン 1 日 2 回服用から 1 日 1 回服用へ変更した小児 HIV 感染児の一例・続報. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

5) 中村信元、宮上慎司、荒井優子、泉侑希、岡本秀樹、北上早紀、後藤さおり、後藤由香、菅俊行、高橋真理、富永誠記、矢野由美子、三木浩和. 蛋白尿を契機に診断された HIV 関連免疫複合腎臓病合併キャスルマン病の一例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

6) 中村美保, 向井三穂子, 前田サオリ, 渡部恵子: HIV 感染症患者のサポート形成支援 (人的支援) 一長期療養における他者への病名の打ち明け支援について考えるー. 日本エイズ学会認定講習会 (看護師). 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

H. 知的財産権の登録状況 (予定を含む)

該当なし

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
（分担）研究報告書

ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備
課題番号：24HB1003

【分担研究3】地域で実践的なポケット版小冊子の作製

研究分担者：末盛 浩一郎（愛媛大学医学部 准教授）

研究要旨：

四国地域にはブロック拠点病院が存在しないものの、HIV 患者数は増加傾向にあり、全国で最も高齢化が進んでいる地域の一つであることから、HIV 患者の高齢化も顕著に進行している。今後、HIV 患者に対する介護および療養体制の整備は喫緊の課題であるが、現状では中核拠点病院への患者の集中が見られ、各県内のエイズ拠点病院における機能および介護・療養体制は必ずしも十分とは言えない。本研究により、比較的医療資源の乏しい、いわゆる「地方」においても、HIV 診療体制および介護・療養体制の充実と地域間における均てん化が促進されることが期待される。

療養病院および福祉施設においては、HIV 患者への対応経験が十分とはいえず、HIV に関する簡便なマニュアルを常備することが啓発の促進および患者受け入れ体制の構築に寄与すると考えられる。そこで本研究では、令和 6 年度の成果として、地域における HIV 診療に関する実践的な内容を盛り込んだポケット版小冊子を作成し、四国地域の主な HIV 診療施設ならびに介護・福祉施設へ配布を行った。配布後の評価としては、「携帯に適しており、内容が平易で実用的である」との肯定的な意見が多数寄せられ、概ね好評を得た。さらに、利用者および分担研究者からの意見を踏まえ、大幅な内容の改訂も実施した。

研究分担者

高田清式・愛媛大学医学部附属病院・特命教授

山之内純・愛媛大学医学部附属病院・准教授

木原久文・愛媛大学医学部・助教

乗松真大・愛媛大学医学部附属病院・副薬剤部長

若松綾・愛媛大学医学部附属病院・看護師

池田聖・愛媛大学医学部附属病院・社会福祉士

A. 研究目的

四国地域にはブロック拠点病院が存在しないものの、HIV・エイズ患者は多く、当院においてもこれまでに累計 220 名以上の患者を治療している。近年、四国地域における HIV・エイズ患者数は増加の一途をたどっている。中核拠点病院に患者が集中する中、他の拠点病院においても診療・連携が求められるが、診療未経験および対応が困難な状況が四国では特に著しい。四国地域における高齢化率は 33%を超えており、都市部と比較して中高年層の患者が多い傾向にある。また、エイズ罹患率も

40%を超えており、中年層においても Activities of Daily Living (ADL) の低下が認められ、日常生活に支障を来し、自宅での療養が困難となるため、長期的な施設療養を要する症例も散見される。

当院でも、長期療養が必要な患者に対して他施設への紹介・受け入れを個別に調整しているが、受け入れ先の確保には難渋することが多い。

特に療養病院および福祉施設においては、HIV 患者への対応経験が十分とはいえず、今後 HIV 患者の高齢化が確実に進行することを踏まえると、これらの施設における人材育成は喫緊の課題である。

このような背景のもと、HIV に関する簡便なマニュアルを療養病院および福祉施設に常備することが、職員の知識の確認や啓発につながると考え、ポケット版介護マニュアルの作成を企図した。

B. 研究方法

本研究では、前研究において作成されたポケット版介護マニュアルの作成を継続し、内容の実用性と現場での有効性をさらに検証することを目的とした。まず、愛媛県内における各種出張講義および在宅看護の現地研修における参加者、ならびに四国地方の主要な HIV 診療施設に対して当該マニュアルを配布し、受け取った参加者からの感想や意見を収集した。

次に、これらのフィードバックをもとに、分担研究者との協議を通じて内容の改訂を行った。

(倫理的配慮)

本研究は、患者および関係者の人権を尊

重し、倫理的配慮のもとに実施した。調査への協力は任意とし、協力を拒否した場合においても、対象者にいかなる不利益も生じないよう十分に配慮した。

C. 研究結果

これまで先行研究で作成してきたポケット版介護マニュアル(図1)については、配布を継続しながら、配布先での利用者および分担研究者から寄せられた意見を参考に、内容の改訂を行った。改訂されたマニュアルには、HIV の基礎知識、感染予防対策、療養環境の整備、HIV 感染者への対応(特に U=U に関する情報提供)、および相談時の窓口に関する情報が盛り込まれている。

内容は、専門的知識のない介護・福祉関係者にも理解しやすいよう、平易かつ実用的な表現に配慮して構成されている。また、冊子は縦 18cm×横 10cm の三つ折りポケットサイズとし、現場での携帯性や利便性を考慮した仕様とした(図2)。





図 1. HIV 感染症の介護マニュアル（改定前）

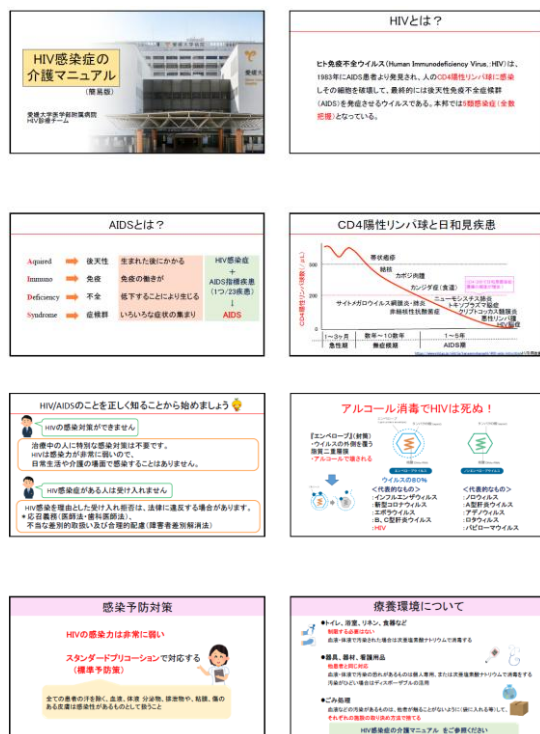


図 2. HIV 感染症の介護マニュアル（改定版）

本資料では、空白を多く設けることで全体の視認性を高め、読みやすさに配慮した。また、使用する言葉をできるだけ平易にし、文字数を抑えることで、内容を分かりやすく伝えられるよう工夫した。さらに、質問形式を取り入れることで、読者の関心を引きつけ、自発的な理解や行動を促した。最後に、窓口の情報を明確に記載することで、必要なときにすぐ支援につながる体制があることを強調し、利用者が安心できるように配慮した。

D. 考察

本ポケット冊子については、前研究において事前評価委員から一定の評価を受けており、現場での意見を反映しつつ、さらなる改良を加えた冊子の作成が計画されていた。そのため、本研究においても継続的に取り組み、内容の改訂に至った。

今回の改訂版は、愛媛県内の介護および福祉施設のみならず、四国地方の主な HIV 診療施設にも配布を行う予定である。これにより、HIV 診療および対応の経験が乏しい地域においても、拠点病院と介護・福祉施設との連携がより円滑に行える一助となることが期待される。

今後は、改訂版を再度配布したうえで、継続的に利用者や分担研究者などからの意見や感想を収集し、内容のさらなる改善を図る予定である。将来的には、本マニュアルをより汎用性の高いものへと発展させ、全国規模での活用を展開することで、HIV感染者への支援体制の強化および介護・福祉現場における対応力の向上に貢献することを目指している。

E. 結論

ブロック拠点病院が設置されていない地域における HIV 診療体制の整備の一環として、本研究では、介護および福祉施設における対応力の向上を目的に、HIV 感染症に関する介護用マニュアルの作成および改訂を行った。

本マニュアルは、実用性と平易さを兼ね備えた内容であり、地域における HIV 感染者の受け入れ体制の強化に寄与するものと考えられる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Kihara H, Yamamoto H, Shikata H, Kaneko M: A Case of Sepsis in Which *Escherichia coli* and *Fastidiosipila sanguinis* Were Isolated and Identified From a Blood Culture. *Cureus*. 16(8):e66159,2024.

2) Fujishita S, Inoue A, Watanabe H, Nishikawa M, Taniwaki M, Matsumoto

S, Ochi M, Suemori K, Watanabe A, Kitazawa R, Shigekawa S, Ohyagi Y, Kunieda T: A case of immunocompetent intracranial cryptococcoma in which intraoperative rapid pathological diagnosis and polymerase chain reaction led to early treatment: What to know to avoid misdiagnosis as brain tumor. *Surg Neurol Int.* 3;15:330,2024.

3) Sasaki Y, Yamanouchi J, Takenaka K: A Novel Splice Donor Site Mutation Leading to Inherited Type I Protein S Deficiency. *Ann Vasc Dis.* 25;17(2):179-182,2024.

2. 学会発表

1) 中尾綾、小西達矢、河邊憲太郎、加藤潤一、越智俊元、末盛浩一郎、山之内純、竹中克斗. HIV 関連神経認知障害 (HAND) における Iowa gambling task の有用性の検討. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

2) 堀江健太、末盛浩一郎、桑原希、中川進平、乗松真大、中尾綾、宮崎雅美、若松綾、高田清式、竹中克斗. 複数の日和見感染症を合併し難治性病態を呈した AIDS 症例に対し、内科・外科治療を行い救命できた一例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

H. 知的財産権の登録状況 (予定を含む)

該当なし

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

（分担）研究報告書

ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備

課題番号：24HB1003

【分担研究4】在宅介護職員の実地研修

研究分担者：池田 聖（愛媛大学医学部附属病院・社会福祉士）

研究要旨：

四国地域にはブロック拠点病院が存在しないものの、HIV 患者数は増加傾向にあり、全国で最も高齢化が進んでいる地域の一つであることから、HIV 患者の高齢化も顕著に進行している。今後、HIV 患者に対する介護および療養体制の整備は喫緊の課題であるが、現状では中核拠点病院への患者の集中が見られ、各県内のエイズ拠点病院における機能および介護・療養体制は必ずしも十分とは言えない。本研究により、比較的医療資源の乏しい、いわゆる「地方」においても、HIV 診療体制および介護・療養体制の充実と地域間における均てん化が促進されることが期待される。

令和6年度の研究成果として、HIV 患者の介護・療養が差し迫った課題であることを踏まえ、県内の在宅介護従事者（看護師）を対象に、当院の HIV 患者に関する実地研修（外来および病棟における実習）と講義・討議を組み合わせた研修会を実施した。HIV 患者への対応経験がない医療従事者も少なくない中、このような実践的な研修は、HIV 感染症に対する理解・啓発を深めるとともに、在宅医療の推進にも資するものであり、極めて意義深い取り組みであったと考える。

研究分担者

末盛浩一郎・愛媛大学医学部・准教授
武内世生・高知大学医学部・准教授
内田俊平・香川大学医学部附属病院・助教
尾崎修治・徳島県立中央病院・医療局長
三木浩和・徳島大学医学部附属病院・講師
乗松真大・愛媛大学医学部附属病院・副薬剤部長
若松綾・愛媛大学医学部附属病院・看護師
中村美保・高知大学医学部附属病院・看護師

A. 研究目的

四国地域にはブロック拠点病院が存在しないものの、HIV・エイズ患者は多く、当院においてもこれまでに累計 220 名以上の患者を治療している。近年、四国地域における HIV・エイズ患者数は増加の一途をたどっている。中核拠点病院に患者が集中する中、他の拠点病院においても診療・連携が求められるが、診療未経験および対応が困難な状況が四国では特に著しい。四国地域における高齢化率は 33%を超えており、都市部と比較して中高年層の患者が多い傾向にある。また、エイズ罹患率も 40%を超えており、中年層においても

Activities of Daily Living (ADL) の低下が認められ、日常生活に支障を来し、自宅での療養が困難となるため、長期的な施設療養を要する症例も散見される。

当院でも、長期療養が必要な患者に対して他施設への紹介・受け入れを個別に調整しているが、受け入れ先の確保には難渋することが多い。加えて、医療的対応にとどまらず、家族支援・就労支援・経済的支援など、患者を取り巻く多様な社会的課題への対応も求められている。

これらの実情を踏まえ、当院では多職種による HIV 診療チームを組織し、患者が直面する多様な課題への対応を行っている。特に在宅医療においては、社会福祉士や看護師が中心となって支援にあたっており、当院では実地研修を通じて、HIV 感染症に関する啓発および在宅医療の推進を図っている。さらに、アンケート調査等を通じて、地方における HIV 診療体制や医療機関間の連携の実態を把握し、課題を明らかにすることは、HIV 診療体制の改善に向けた意義深い研究活動であると考えている。

B. 研究方法

HIV 患者の介護が喫緊の課題であることを踏まえ、在宅患者に対応する医療従事者を対象に実地研修会を実施する。当院の研修では、HIV 患者の実地研修（外来および病棟での実習）に加え、講義および HIV カンファレンス参加を通じて HIV 感染症に対する理解を深める機会を提供する。すべてのプログラム終了後には、参加者を対象としたアンケート調査を実施し、研修内容の有効性や今後の課題に関する意見を収集する。

C. 研究結果

令和 6 年 12 月 9 日および 10 日の 2 日間、愛媛県内の訪問看護ステーションに勤務する看護師 2 名および理学療法士 1 名が、当院において実地研修を行った。研修では、外来および病棟の見学、実際の患者との面談、講義の受講、ならびに HIV カンファレンスにおける討議を実施した（図 1 参照）。

実地研修後に実施したアンケートでは、講義に関して概ね高い理解度が示され、新たな知見を得られたとの回答が多く見られた。また、在宅医療の観点から理学療法（リハビリテーション）に関する講義の要望もあり、今後の研修内容の検討に資する貴重な意見が得られた。

外来見学および患者面談においては、以下のような感想が寄せられた。

- ・患者さんが生き生きと生活している姿が印象的だった

- ・検査結果の丁寧な説明により、患者さんは安心でき、注意すべき点も明確に理解できると思う。生活習慣や服薬についても会話の中から引き出され、具体的なアドバイスがあった。そのことが患者さんとの信頼関係につながり、治療の継続にも寄与すると感じた。

- ・面談の時間を設けることで、医療者側の情報収集はもちろん、患者さんが疎外感を持たずに治療に臨めると感じた。

HIV カンファレンスに関しては、参加者から以下のような感想が寄せられた。

- ・検査結果や薬の状況について多職種の意見を聞くことができ、大変勉強になった
- ・それぞれの患者さんの性格や居住地、

生活スタイルなど、あらゆる面から総合的にアセスメントを行い話し合っている様子が印象的だった。

・問題が発生した際には、皆で解決策を考え、意見が次々と出される様子にわくわくした。

・さまざまな職種の視点で意見が交わされ、チーム一丸となって患者さんや県内のHIV/AIDS治療を支えていると感じた。スタッフ同士の良好な雰囲気が、活発な意見交換につながっていると思った。

研修全般に関しては、以下のような前向きな意見が多数寄せられた。

・HIVについて知らないことがたくさんありましたが、正しい知識を増やすことができ、よかった。

・多職種の皆さんがチームで一人の患者様について話し合っている姿を見させていただき、自分も現場で利用者様一人ひとりに真剣に向き合っていきたいと思った。

・職場の人たちにも伝えていきたい。
・今までの浅い知識がより深いものになりました。これからの訪問看護にしっかり活かしたい。

・日常の業務でも生かせる内容でした。
HIVについてさらに学びたい、情報を知りたいと思っています。

また、実地研修後に実施したHIV感染症に対する理解および受け入れに関するアンケートでは、「HIVは慢性疾患であることを理解している」、「受け入れは可能である」との回答が得られた。これらの結果からも、研修を通じて理解が深まり、実践に活かしたいという意識が高まったことが伺われた。

高知県においては、2024年4月17日に

作業療法士を対象に、2024年10月24日、11月14日、12月19日にそれぞれ訪問看護師を対象に実地研修が実施された。

令和6年度 HIV/AIDS実地研修 スケジュール					研修期間：令和6年12月9日～10日	実施：大塚学術科長
	月日	時間	時間	場所	研修内容	担当者
10月	12月9日(月)	9:00	15分	集合・オリエンテーション	オリエンテーション/看護研修挨拶	総務課/宮内部長
		9:15	80分	基礎知識(ウイルス、症状、検査、U=U、薬害、血友病、歴史等)	看護講話：基礎知識(ウイルス、症状、検査、U=U、薬害、血友病、歴史等)	本島浩典
		10:15	80分	看護講話：感染ケア(身体ケア)	看護講話：感染ケア(身体ケア)	二宮敬賢
		11:15	80分	研修/研修/研修	看護講話：感染対策(感染予防策、感染対策)	二宮敬賢
		12:15	80分	昼休憩	研修/研修/研修	佐藤/佐藤/佐藤
		13:15	80分	看護講話：感染対策(看護講話)	看護講話：感染対策(看護講話)	佐藤敬賢
		14:05	100分	実例について	実例について	奥田浩典/中川典典
		15:45	15分	休憩/アンケート記入	休憩/アンケート記入	佐藤/中川
		16:00	80分	HIVカンファレンス	HIVカンファレンス	HIVチーム
		17:00				

2020年	2月10日(火)	9:00	定時出勤(大塚センター)→	集合	総務課
		9:05 85分	外出	診察開始/書類	高橋/高橋敬賢
		10:00	定時出勤(大塚センター)→	検査・相談	山口/高橋敬賢
		11:15 45分	定時出勤(大塚センター)→	歯科診療・口腔ケア	吉野/高橋幸士
		12:00 80分	定時出勤(大塚センター)→	昼休憩	
		13:00 45分	定時出勤(大塚センター)→	看護研修 感染対策(在宅療養支援)	高橋敬賢
		13:45 80分	定時出勤(大塚センター)→	MSW研修 制度、地域連携等	光岡MSW
		14:45 80分	定時出勤(大塚センター)→	心臓土壌 心セキュリティ	中野心臓士
		15:45 30分	定時出勤(大塚センター)→	実地研修の振り返り アンケート記入	本島高橋/高橋敬賢
		16:15		看護研修/解散	高橋敬賢/総務課

図1 実地研修スケジュール

D. 考察

本実地研修を通じて、在宅介護職員がHIV感染症に対する正しい知識を習得し、実際の患者との面談およびHIVカンファレンスへの参加を経て、HIV陽性者に対する理解と受容が促進されたことが確認された。これにより、HIVに関する啓発のみならず、HIV陽性者が地域において在宅療養を継続するための医療体制整備への一助となる可能性が示唆された。また、参加者が得られた知見を所属施設内で共有・展開する意向を示したことから、本研修の波及効果も期待され、地域全体のHIV対応力の向上に寄与することも見込まれる。

一方、研修内容に対しては、理学療法(リハビリテーション)に関する講義の要望が挙げられた。これは、在宅医療におけ

る多職種連携のさらなる深化と、介護職を含む現場ニーズへの柔軟な対応の重要性を示すものといえる。今後は、より実践的かつ双方向性のある研修プログラムの構築を図ることで、HIV 陽性者の在宅支援体制の質的向上が期待される。

以上の結果から、本研修は在宅医療従事者における HIV 感染症への理解を促進し、地域における包括的ケア体制の構築に寄与する有効な教育的介入であると考えられた。今後も本研修を継続的に実施することが、HIV 陽性者に対する地域支援体制のさらなる強化につながると期待される。

E. 結論

在宅介護の医療従事者を対象に実施した実地研修は、HIV 感染症に関する啓発と、HIV 患者の在宅医療の推進に貢献する極めて意義深い取り組みであったと考えられた。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Nakamura S, Hara K, Kobayashi T, Sumitani R, Oura M, Maeda Y, Sogabe K, Yagi H, Takahashi M, Fujii S, Harada T, Bando Y, Abe M, Miki H: Toxoplasmic encephalitis with high 201Tl uptake and retention mimicking malignant lymphoma in a patient with human immunodeficiency virus infection. *Parasitol Int.*101:102895,2024.
- 2) Inoue Y, Tenshin H, Teramachi J,

- Sumitani R, Oda A, Maeda Y, Oura M, Sogabe K, Maruhashi T, Takahashi M, Fujii S, Nakamura S, Miki H, Hara T, Endo I, Kagawa K, Ozaki S, Hiasa M, Harada T, Abe M: Elotuzumab-mediated ADCC with Th1-like V γ 9V δ 2 T cells to disrupt myeloma-osteoclast interaction. *Cancer Sci.* doi:10.1111/cas.16401,2024.
- 3) Fujishita S, Inoue A, Watanabe H, Nishikawa M, Taniwaki M, Matsumoto S, Ochi M, Suemori K, Watanabe A, Kitazawa R, Shigekawa S, Ohyagi Y, Kunieda T: A case of immunocompetent intracranial cryptococcoma in which intraoperative rapid pathological diagnosis and polymerase chain reaction led to early treatment: What to know to avoid misdiagnosis as brain tumor. *Surg Neurol Int.* 3;15:330,2024.
 - 4) Imataki O, Uchida S, Uemura M: Metabolic pitfall of pseudoprogression after epcoritamab treatment. *EJHaem.* 16;5(6):1346-1347,2024.

2. 学会発表

- 1) 中尾綾、小西達矢、河邊憲太郎、加藤潤一、越智俊元、末盛浩一郎、山之内純、竹中克斗. HIV 関連神経認知障害 (HAND) における Iowa gambling task の有用性の検討. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.
- 2) 堀江健太、末盛浩一郎、桑原希、中川進平、乗松真大、中尾綾、宮崎雅美、若松綾、高田清式、竹中克斗. 複数の日和見感染症を合併し難治性病態を呈した AIDS 症例に対し、内科・外科治療を行い救命できた一例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.
- 3) 早川幸子、川田道子、加嶋真恵、吉田陽

子、大田佐代子、小田優子、住吉健太、内田俊平、今滝修、北岡陸男.脂質異常症を合併した患者に HIV ケアチームで継続支援を行った一症例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

4) 住吉健太、田中裕章、川田通子、加嶋真恵、吉田陽子、大田佐代子、小田優子、早川幸子、内田俊平、岩瀬孝志、小坂信二. 服薬アドヒアランス向上を目的に DTG+ABC+3TC レジメン 1 日 2 回服用から 1 日 1 回服用へ変更した小児 HIV 感染児の一例・続報. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

5) 中村信元、宮上慎司、荒井優子、泉侑希、岡本秀樹、北上早紀、後藤さおり、後藤由香、菅俊行、高橋真理、富永誠記、矢野由美子、三木浩和. 蛋白尿を契機に診断された HIV 関連免疫複合腎臓病合併キャスルマン病の一例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

6) 中村美保, 向井三穂子, 前田サオリ, 渡部恵子 : HIV 感染症患者のサポート形成支援 (人的支援) —長期療養における他者への病名の打ち明け支援について考える—. 日本エイズ学会認定講習会 (看護師) . 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

H. 知的財産権の登録状況 (予定を含む)

該当なし

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

（分担）研究報告書

ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備

課題番号：24HB1003

【分担研究5】拠点病院・高齢者施設・福祉施設における HIV 診療や受け入れの実態調査

研究分担者：末盛 浩一郎（愛媛大学医学部 准教授）

研究要旨：

四国地域にはブロック拠点病院が存在しないものの、HIV 患者数は増加傾向にあり、全国で最も高齢化が進んでいる地域の一つであることから、HIV 患者の高齢化も顕著に進行している。今後、HIV 患者に対する介護および療養体制の整備は喫緊の課題であるが、現状では中核拠点病院への患者の集中が見られ、各県内のエイズ拠点病院における機能および介護・療養体制は必ずしも十分とは言えない。本研究により、比較的医療資源の乏しい、いわゆる「地方」においても、HIV 診療体制および介護・療養体制の充実と地域間における均てん化が促進されることが期待される。

令和6年度の研究成果として、「四国地方におけるエイズ中核拠点病院の HIV 患者のレジストリー研究」を構築した。これにより、四国地域における HIV 診療および多職種連携の実態を把握することが可能となり、各中核拠点病院の機能評価および体制の改善、ならびに連携体制の再評価を行うための重要な基盤となることが期待される。さらに、得られた知見は四国地域に限らず、同様の課題を抱える全国の地方地域においても有用な情報を提供し得るものと考えられる。

研究分担者

高田清式・愛媛大学医学部附属病院・特命教授

山之内純・愛媛大学医学部附属病院・准教授

木原久文・愛媛大学医学部・助教

武内世生・高知大学医学部・准教授

内田俊平・香川大学医学部附属病院・助教

尾崎修治・徳島県立中央病院・医療局長

三木浩和・徳島大学医学部附属病院・講師

乗松真大・愛媛大学医学部附属病院・副薬剤部長

若松綾・愛媛大学医学部附属病院・看護師

中村美保・高知大学医学部附属病院・看護師

池田聖・愛媛大学医学部附属病院・社会福祉士

A. 研究目的

四国地域にはブロック拠点病院が存在しないものの、HIV・エイズ患者は多く、当院においてもこれまでに累計 220 名以上の患者を治療している。近年、四国地域における HIV・エイズ患者数は増加の一途をたどっている。中核拠点病院に患者が集中する中、他の拠点病院においても診療・連携

一方、これらの実情が明らかとなつてい
るにもかかわらず、四国地域全体における
HIV 患者の詳細な実態や、同地区における
HIV 診療体制および医療機関間の連携状況
については、十分に解明されていなかった。
四国地域においては、HIV 患者が中核
拠点病院に集中して受診する傾向が認めら
れることから、同地区の中核拠点病院に通
院する患者を対象としたレジストリーを構
築することで、当該地域における患者の実
態把握が可能になると考えた。これに基づ
き、「四国地方におけるエイズ中核拠点病
院の HIV 患者のレジストリー研究」の構
築を企図したものである。本研究により、
中核拠点病院をはじめとする拠点病院、高
齢者施設、福祉施設における HIV 診療体
制および患者受け入れの実態が明らかにな
ることが期待される。また、これにより、
本研究の最終目標の 1 つである、拠点病院
や福祉療養療養への円滑な移行の実現に寄
与することが見込まれ、学術的ならびに社
会的に極めて意義深い研究であると位置づ
けられる。

本研究では、分担研究者と協力のもと、

[illegible]

図1 「四国地方におけるエイズ中核拠点病院のHIV患者のレジストリー研究」の研究実施計画書

(倫理面への配慮)

本研究では、HIV診療における定期受診時に、既に臨床上実施が予定されている血液検査の結果を用いるため、新たな検査等とは実施せず、説明および同意の取得に代えてオプトアウト方式を採用する。研究内容については、愛媛大学医学部附属病院第一内科および臨床研究支援センターのホームページ上に情報公開を行い、対象者が研究への参加を拒否する機会を確保する。本研究は、当院の倫理審査委員会において審査・承認を受けた上で実施する。なお、他県においては、各医療機関の方針に従い、それぞれの施設における倫理審査・承認を経て実施する。

C. 研究結果

「四国地方におけるエイズ中核拠点病院のHIV患者のレジストリー研究」が、参加するすべての医療機関において倫理的承認を取得した上で実施された。2023年には、合計333例の患者データが収集され、2024年分については現在集計作業中である(図2)。これらのデータを統合した最終的な結果および解析については、本年度の日本エイズ学会学術集会において発表を予定している。



図2 「四国地方におけるエイズ中核拠点病院のHIV患者のレジストリー研究」における2023-4年の各医療機関の結果(一部抜粋)

D. 考察

四国地域における拠点病院、高齢者施設および福祉施設における HIV 診療ならびに患者受け入れの実態については、これまで十分に明らかにされてこなかった。先行研究においては、他県の中核拠点病院との連携の過程で、「中核拠点病院への患者集中」、「拠点病院が十分に機能していない地域の存在」、「患者の高齢化」、「高齢者施設・福祉施設への患者移行」といった課題が指摘されていた。とりわけ四国地域においては、中核拠点病院に患者が集中する傾向が顕著であることから、当該地域に所在する全中核拠点病院における患者情報の網羅的把握および分析が、本研究の評価および目的達成に資するものと判断し、「レジストリー研究」という研究手法を採用するに至った。

四国地域における HIV 診療は、患者数が限られていることから、HIV 診療を専従とする医師は存在していないのが現状である。各医師は、血液内科、総合診療科、膠原病内科など、それぞれの専門領域を有しつつ、HIV 診療・連携を行っている。同様の状況は、他の医療職種においても概ね当てはまる。本研究は、各医療機関における HIV 診療体制および多職種連携の現状を再評価する契機となり、同様の課題を抱える他の医療機関との比較検討を可能とする点において、各中核拠点病院の機能評価および体制改善に資するものと考えられる。さらに、これらの知見は四国地域全体の HIV 診療および連携体制の向上にも寄与することが期待される。また、HIV 患者の高齢化は日本全国に共通する重要な課題であり、四国地域と類似

した状況にある地方も少なくないと推察されることから、本研究の成果を全国へ発信することは、今後の HIV 診療体制の整備や政策立案においても意義深いと考えられる。

E. 結論

拠点病院、高齢者施設、福祉施設における HIV 診療および受け入れ体制の実態を把握することを目的として、「四国地方におけるエイズ中核拠点病院の HIV 患者のレジストリー研究」を構築した。本研究により四国地域全体における HIV 診療体制および多職種連携の質的向上が期待されるとともに、その成果は全国の医療・福祉関連機関に対しても有益な情報を提供し得ると考えられる。以上の点から、本研究は学術的および社会的観点の双方において、極めて意義深い研究活動であると位置づけられる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Nakamura S, Hara K, Kobayashi T, Sumitani R, Oura M, Maeda Y, Sogabe K, Yagi H, Takahashi M, Fujii S, Harada T, Bando Y, Abe M, Miki H: Toxoplasmic encephalitis with high 201Tl uptake and retention mimicking malignant lymphoma in a patient with human immunodeficiency virus infection. *Parasitol Int.*101:102895,2024.
- 2) Inoue Y, Tenshin H, Teramachi J, Sumitani R, Oda A, Maeda Y, Oura M, Sogabe K, Maruhashi T, Takahashi M,

Fujii S, Nakamura S, Miki H, Hara T, Endo I, Kagawa K, Ozaki S, Hiasa M, Harada T, Abe M: Elotuzumab-mediated ADCC with Th1-like V γ 9V δ 2 T cells to disrupt myeloma-osteoclast interaction. *Cancer Sci.* doi:10.1111/cas.16401,2024.

3) Fujishita S, Inoue A, Watanabe H, Nishikawa M, Taniwaki M, Matsumoto S, Ochi M, Suemori K, Watanabe A, Kitazawa R, Shigekawa S, Ohyagi Y, Kunieda T: A case of immunocompetent intracranial cryptococcoma in which intraoperative rapid pathological diagnosis and polymerase chain reaction led to early treatment: What to know to avoid misdiagnosis as brain tumor. *Surg Neurol Int.* 3;15:330,2024.

4) Imataki O, Uchida S, Uemura M: Metabolic pitfall of pseudoprogession after epcoritamab treatment. *EJHaem.* 16;5(6):1346-1347,2024.

5) Kihara H, Yamamoto H, Shikata H, Kaneko M: A Case of Sepsis in Which *Escherichia coli* and *Fastidiosipila sanguinis* Were Isolated and Identified From a Blood Culture. *Cureus.* 16(8):e66159,2024.

6) Sasaki Y, Yamanouchi J, Takenaka K: A Novel Splice Donor Site Mutation Leading to Inherited Type I Protein S Deficiency. *Ann Vasc Dis.* 25;17(2):179-182,2024.

2. 学会発表

1) 中尾綾、小西達矢、河邊憲太郎、加藤潤一、越智俊元、末盛浩一郎、山之内純、竹中

克斗. HIV 関連神経認知障害 (HAND) における Iowa gambling task の有用性の検討. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

2) 堀江健太、末盛浩一郎、桑原希、中川進平、乗松真大、中尾綾、宮崎雅美、若松綾、高田清式、竹中克斗. 複数の日和見感染症を合併し難治性病態を呈した AIDS 症例に対し、内科・外科治療を行い救命できた一例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

3) 早川幸子、川田道子、加嶋真恵、吉田陽子、大田佐代子、小田優子、住吉健太、内田俊平、今滝修、北岡陸男. 脂質異常症を合併した患者に HIV ケアチームで継続支援を行った一症例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

4) 住吉健太、田中裕章、川田通子、加嶋真恵、吉田陽子、大田佐代子、小田優子、早川幸子、内田俊平、岩瀬孝志、小坂信二. 服薬アドヒアランス向上を目的に DTG+ABC+3TC レジメン 1 日 2 回服用から 1 日 1 回服用へ変更した小児 HIV 感染児の一例・続報. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

5) 中村信元、宮上慎司、荒井優子、泉侑希、岡本秀樹、北上早紀、後藤さおり、後藤由香、菅俊行、高橋真理、富永誠記、矢野由美子、三木浩和. 蛋白尿を契機に診断された HIV 関連免疫複合腎臓病合併キャスルマン病の一例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

6) 中村美保、向井三穂子、前田サオリ、渡部恵子: HIV 感染症患者のサポート形成支援 (人的支援) 一長期療養における他者への病名の打ち明け支援について考えるー. 日本エイズ学会認定講習会 (看護師). 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

H. 知的財産権の登録状況 (予定を含む)

該当なし

研究成果の刊行に関する一覧表

- 1) Nakamura S, Hara K, Kobayashi T, Sumitani R, Oura M, Maeda Y, Sogabe K, Yagi H, Takahashi M, Fujii S, Harada T, Bando Y, Abe M, Miki H: Toxoplasmic encephalitis with high 201Tl uptake and retention mimicking malignant lymphoma in a patient with human immunodeficiency virus infection. *Parasitol Int.*101:102895,2024.
- 2) Inoue Y, Tenshin H, Teramachi J, Sumitani R, Oda A, Maeda Y, Oura M, Sogabe K, Maruhashi T, Takahashi M, Fujii S, Nakamura S, Miki H, Hara T, Endo I, Kagawa K, Ozaki S, Hiasa M, Harada T, Abe M: Elotuzumab-mediated ADCC with Th1-like V γ 9V δ 2 T cells to disrupt myeloma-osteoclast interaction. *Cancer Sci.* doi:10.1111/cas.16401,2024.
- 3) Fujishita S, Inoue A, Watanabe H, Nishikawa M, Taniwaki M, Matsumoto S, Ochi M, Suemori K, Watanabe A, Kitazawa R, Shigekawa S, Ohyagi Y, Kunieda T: A case of immunocompetent intracranial cryptococcoma in which intraoperative rapid pathological diagnosis and polymerase chain reaction led to early treatment: What to know to avoid misdiagnosis as brain tumor. *Surg Neurol Int.* 3;15:330,2024.
- 4) Imataki O, Uchida S, Uemura M: Metabolic pitfall of pseudoprogression after epcoritamab treatment. *EJHaem.* 16;5(6):1346-1347,2024.
- 5) Kihara H, Yamamoto H, Shikata H, Kaneko M: A Case of Sepsis in Which *Escherichia coli* and *Fastidiosipila sanguinis* Were Isolated and Identified From a Blood Culture. *Cureus.* 16(8):e66159,2024.
- 6) Sasaki Y, Yamanouchi J, Takenaka K: A Novel Splice Donor Site Mutation Leading to Inherited Type I Protein S Deficiency. *Ann Vasc Dis.* 25;17(2):179-182,2024.

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

機関名 国立大学法人愛媛大学
所属研究機関長 職 名 大学院医学系研究科長
氏 名 羽藤 直人

次の職員の令和 7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備
3. 研究者名 （所属部署・職名） 大学院医学系研究科・准教授
（氏名・フリガナ） 末盛 浩一郎・スエモリ コウイチロウ

4. 倫理審査の状況

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

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

機関名 国立大学法人愛媛大学
所属研究機関長 職 名 大学院医学系研究科長
氏 名 羽藤 直人

次の職員の令和 7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備
3. 研究者名 （所属部署・職名） 医学部附属病院・特命教授
（氏名・フリガナ） 高田 清式・タカタ キヨノリ

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 国立大学法人愛媛大学
所属研究機関長 職 名 大学院医学系研究科長
氏 名 羽藤 直人

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

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備
3. 研究者名 （所属部署・職名） 医学部附属病院・准教授
（氏名・フリガナ） 山之内 純・ヤマノウチ ジュン

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 国立大学法人愛媛大学
所属研究機関長 職 名 大学院医学系研究科長
氏 名 羽藤 直人

次の職員の令和 7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備
3. 研究者名 （所属部署・職名） 大学院医学系研究科・助教
（氏名・フリガナ） 木原 久文・キハラ ヒサフミ

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）	☐	☒	☐		☐
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 高知大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 受田 浩之

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 ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院・准教授
(氏名・フリガナ) 武内 世生 ・ タケウチ セイショウ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

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

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

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

6. 利益相反の管理

当研究機関における 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 国立大学法人香川大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 上田 夏生

次の職員の令和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 ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備
3. 研究者名 （所属部署・職名） 医学部・助教
（氏名・フリガナ） 内田 俊平・ウチダ シュンペイ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称： ）	☐	☒	☐		☐

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

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

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

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

6. 利益相反の管理

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

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

令和 7年 5月 26 日

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

機関名 徳島県立中央病院

所属研究機関長 職 名 病院長

氏 名 葉久 貴司

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

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業

2. 研究課題名 ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備

3. 研究者名 (所属部署・職名) 血液内科・副院長

(氏名・フリガナ) 尾崎 修治・オザキ シュウジ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		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)	☒	☐	☒	徳島県立中央病院	☐
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 5月 23 日

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

機関名 国立大学法人徳島大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 河村 保彦

次の職員の令和 7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業

2. 研究課題名 ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備

3. 研究者名 （所属部署・職名） 病院・講師

（氏名・フリガナ） 三木 浩和・ミキ ヒロカズ

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 国立大学法人愛媛大学
所属研究機関長 職 名 大学院医学系研究科長
氏 名 羽藤 直人

次の職員の令和 7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備
3. 研究者名 （所属部署・職名） 医学部附属病院・副薬剤部長
（氏名・フリガナ） 乗松 真大・ノリマツ マサヒロ

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 国立大学法人愛媛大学
所属研究機関長 職 名 大学院医学系研究科長
氏 名 羽藤 直人

次の職員の令和 7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備
3. 研究者名 （所属部署・職名） 医学部附属病院・看護師
（氏名・フリガナ） 若松 綾・ワカマツ アヤ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称： ）	☐	☒	☐		☐

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

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

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

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

6. 利益相反の管理

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

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

厚生労働大臣 殿

機関名 高知大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 受田 浩之

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 ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院・副看護師長
(氏名・フリガナ) 中村 美保 ・ ナカムラ ミホ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

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

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

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

6. 利益相反の管理

当研究機関における 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 国立大学法人愛媛大学
所属研究機関長 職 名 大学院医学系研究科長
氏 名 羽藤 直人

次の職員の令和 7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備
3. 研究者名 （所属部署・職名） 医学部附属病院・社会福祉士
（氏名・フリガナ） 池田 聖・イケダ タカシ

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）	☐	☒	☐		☐
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。