7

近畿ブロックのHIV医療体制整備

研究分担者　渡邊　大
独立行政法人国立病院機構大阪医療センター臨床研究センター
エイズ先端医療研究部 HIV感染制御研究室長

研究要旨

【目的】本研究では、近畿ブロックにおけるHIV診療の課題を明らかにし、HIV診療の向上を目的とする。【方法】患者動向の調査に加え、研修会の実施や資材の作製などを行った。【結果】患者動向では新規HIV感染者数、AIDS患者数、行政検査での陽性者数、献血での陽性者数など、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた。しかし、近畿ブロックでは2010年をピークに新規感染者の減少傾向は続いた。医療体制については、抗HIV薬が処方できるクリニックが増え、大阪医療センターの土曜日外来通院患者155例がクリニックに転院し、地域医療連携が強化された。【結論】新型コロナウイルス感染症の流行の影響をうけたものの、新規HIV感染者は減少傾向であった。HIV診療の医療体制の構築については、引き続き検討すべき課題である。

A. 研究目的

エイズ診療は日本を8つのブロックに分けた診療体制が構築されている。その中で、近畿ブロックは大阪・兵庫・滋賀・京都・奈良・和歌山の2府4県から成り立っている。2007年にそれぞれ府県で中核拠点病院が定められ、ブロック拠点病院である大阪医療センターとともに、地域における医療体制の整備を行っている。本研究では、近畿ブロックにおけるHIV診療の課題を明らかにし、HIV診療の向上を目的とした。

HIV診療にはさまざまな解決すべき課題が残されている。本研究では、HIV検査の受検や医療機関の受診を行わずにAIDS発症に至る心理的過程を明らかにすること（以下、AIDS発症に至る心理的背景に関する研究）、高齢者福祉サービスの充実のためにHIV感染者の生活状況・サービス利用の実態や問題点を明らかにすること（以下、高齢者福祉サービスの充実のための研究）についても研究を行った。

B. 研究方法

患者動向の調査に加え、近畿ブロック都道府県・エイズ拠点病院等連絡会議、研修会の企画と実施、資材の作製、ホームページによる情報発信、拠点病院へのHIV診療に関するアンケート調査を行った。研修・教育に用いた資材は次の通りであった（表1）。

- あなたに知ってほしいこと（2020年8月発行＜第15版＞、2021年11月発行＜第16版＞、2022年9月発行＜第17版＞）
- HIV/AIDSの正しい知識～知ることから始めよう～（2019年2月発行＜第2版＞）
- 抗HIV治療ガイドライン（2020年3月発行、2021年3月発行、2022年3月発行）
- Healthy & Sexy（2014年3月発行）
- あなたとあなたのイイひとへ（2014年3月発行）

AIDS発症に至る心理的背景に関する研究については、大阪医療センターに通院中のHIV感染者のうち、AIDS発症の状態でHIV感染が判明した10例を対象に、半構造化面接を行った。高齢者福祉サービスの充実のための研究については、2020年4月1日から2021年3月31日の間に大阪医療センターを受診した75歳以上のHIV感染者を対象に基礎情報、生活状況、保健医療・福祉サービス利用状況等の情報を診療録から抽出し、単純集計を行った。

（倫理面への配慮）

研修・教育に用いた症例呈示では、患者個人が特定されない等の配慮を行った。AIDS発症に至る心理的背景に関する研究および高齢者福祉サービスの充実のための研究については倫理審査をうけ、承認を得た。

C. 研究結果

当院の初診患者数の年次推移は図1に示す通りである。2010年に増加傾向から減少傾向に転じた。新型コロナウイルス感染症の流行以前は150例前後で推移していたが、その後再び減少し、2020年が128例、2021年115例、2022年が102例であった。この患者数には、他院で診断され無症候性キャリアとしてフォローされていた症例、他院で抗HIV療法が開始され、治療を継続して当院を受診した症例、治療を中断して当院を受診した症例が含まれている。患者動向調査には、新規に診断された患者数が重要である。従って、新規HIV/AIDS患者の発生動向について下記4項目に分類して結果を記載する。

1) 新型コロナウイルス感染拡大の影響

ア) 2020年1月～2022年12月の新規HIV感染者/AIDS患者/CD4<200発生動向

新規HIV感染者は2020年に大きく減少し、2021年は少し増加して、2022年は大きく減少した（図2）。AIDS患者については、変動は少なく減少傾向が続いた。一方で、AIDS患者の占める割合やCD4数200未満の割合（図3）は大きく変化した。AIDS患者に大きな変動がないため、HIV感染者の診断の影響を受けたと考えられた。

イ) 2020年1月～2022年12月の感染判明場所について

感染判明場所については表2と図4（2021年の患者数には他院で無症候性キャリアとしてフォローされ、未治療のまま当院に転院した1例を含む）に示す。2020年は行政検査（保健所等自発検査）の割合が減少し、献血の割合が増加していた。2021年には行政検査が増加し、医療機関での検査の割合が減少し、2022年は行政検査・医療機関検査とも2019年と同様になった。しかし、献血陽性は低下することなく、高い割合を示していた。

表1　研修・教育に用いた資材

名　称	作成者	研究班	主な使用方法
あなたに知ってほしいこと	大阪医療センター	「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」班	研修会・講習会で配布
HIV/AIDSの正しい知識～知ることから始めよう～	社会福祉法人武蔵野会	「HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究」班	研修会・講習会で配布
抗HIV治療ガイドライン	大阪医療センター	「HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究」班	研修会・講習会で配布
Healthy & Sexy	大阪医療センター	「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」班	研修会・講習会で配布
あなたとあなたのイイひとへ	大阪医療センター	「HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究」班	研修会・講習会で配布

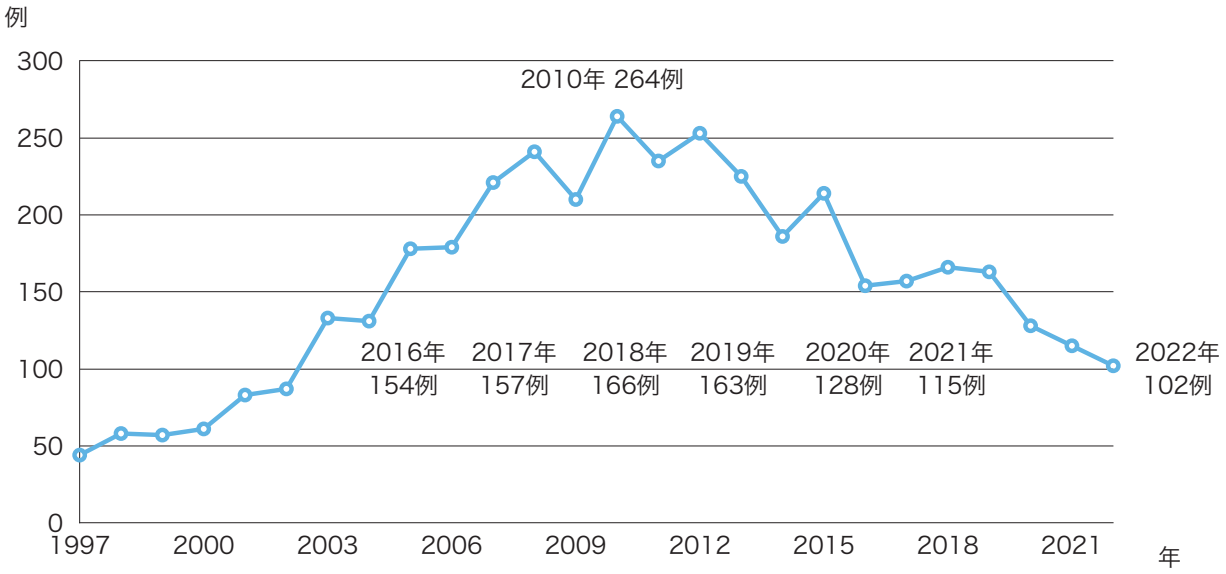

図1　初診患者数の年次推移

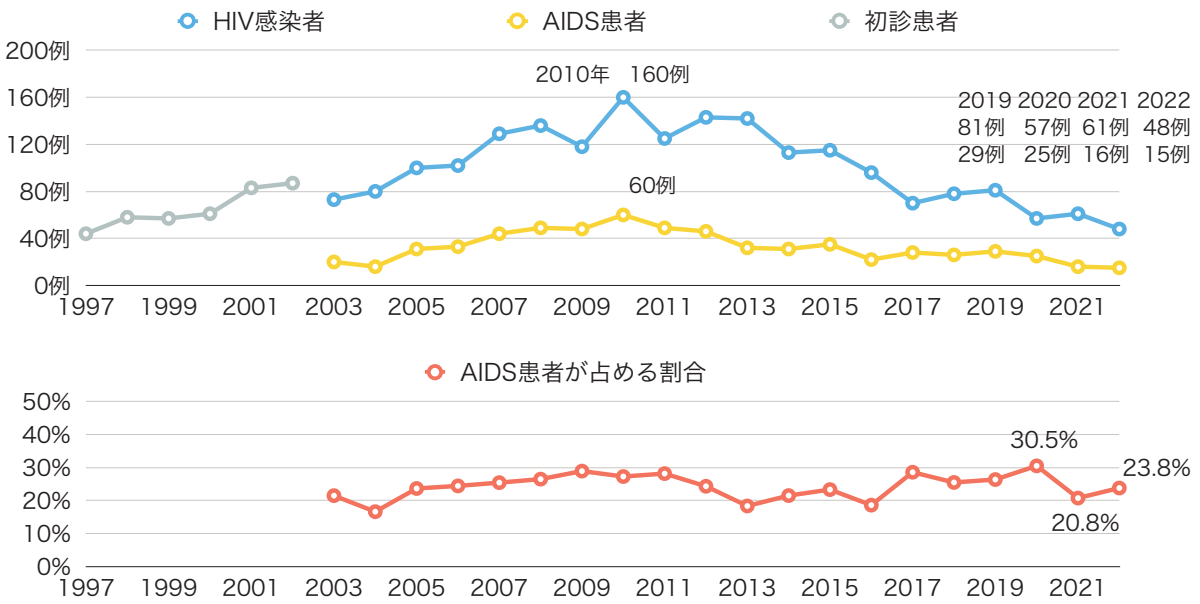

図2　新規診断患者数の年次推移とAIDS患者が占める割合

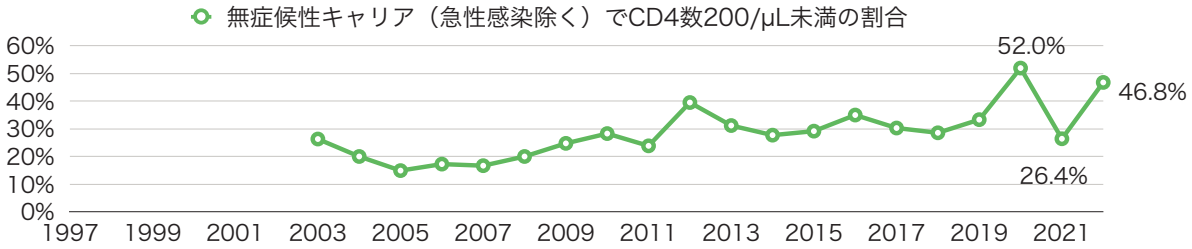

図3　無症候性キャリアでCD4数200/μL未満の割合

表2　2020年1月から2022年12月までの新規診断患者の感染判明場所

	2020年	2021年	2022年
医療機関	56	46	41
行政検査	21	28	20
自費購入を含む自己検査キット	0	0	0
その他	5	4	2
合計	82	78	63

ウ) 2020年1月～2022年12月の外国籍HIV感染者/AIDS患者の受診動向

外国籍に限った初診患者数、通院患者数を示す。2019年はそれぞれ24例と118例であった。以後、2020年15例・116例、2021年14例・122例・2022年11例・128例と経過した。累計の通院患者数は増加したが、初診患者数は減少傾向を示した。

2) 重度心身障がい者医療費受給者証（医療証）または自立支援医療（更生医療）による地域診療連携

大阪医療センターでは平日受診が困難である症例に対して土曜日に診療を行なっていた。ただし、検査は血液検査と尿検査のみであるが緊急検査は行わず、症状がある症例については時間外外来を案内していた。2021年には抗HIV薬が処方可能な大阪市内の4つ目のクリニックが開設されたため、当院の土曜日外来の閉鎖を試みた。土曜日外来に通院していた293例のその後の通院先の内訳を示す。A診療所110例、B診療所20例、C診療所13例、D診療所12例、拠点病院土曜日外来8例、拠点病院平日外来1例、転居6例であり、残り123例が当院の平日に受診することになった。155例（53%）がクリニックに転院し、地域診療連携は強化された。

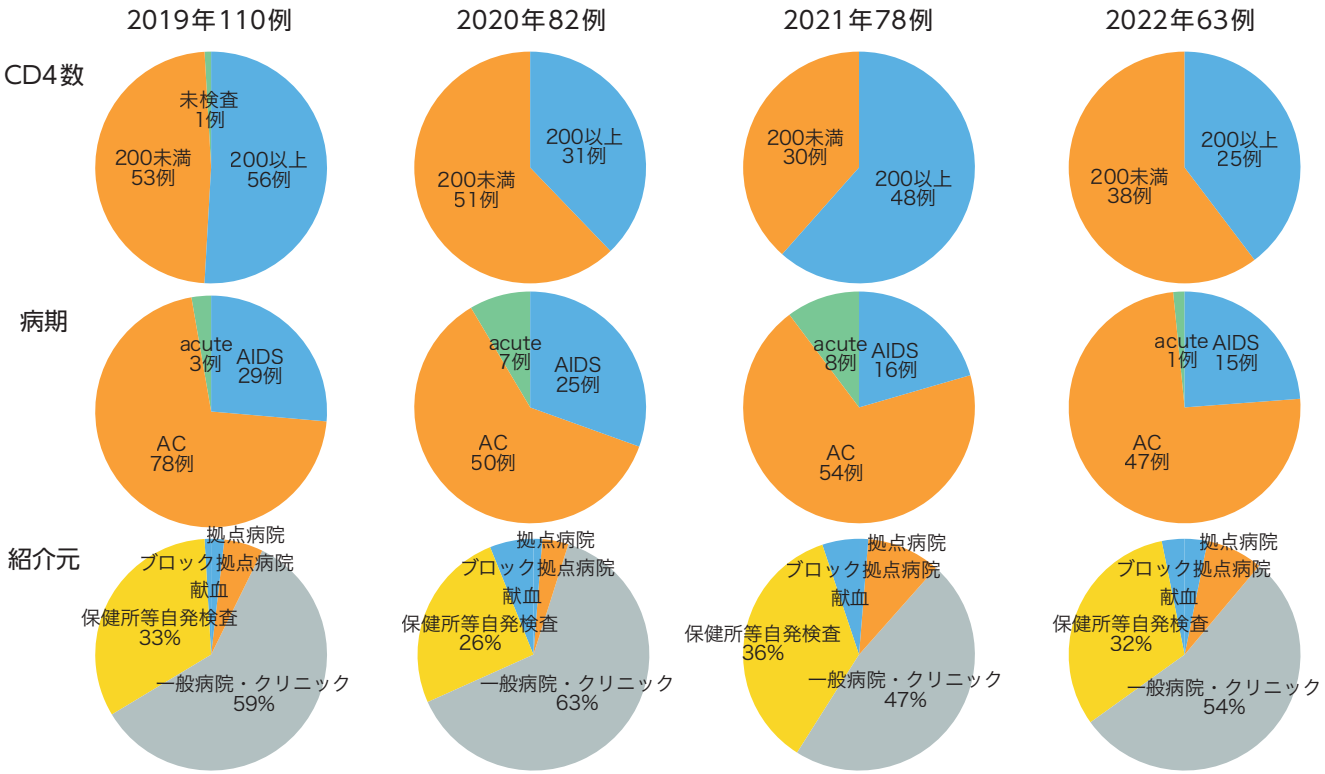

図4　2019-22年の新規未治療患者の診断時の患者背景

3）各ブロックにおけるエイズ治療の拠点病院体制の再構築

拠点病院体制の再構築については上記の通り、抗HIV薬の処方可能なクリニックへの誘導があげられる。現在、近畿ブロックでは特定の病院への患者集中の課題があり、集中緩和が求められる状況である。特に大阪北部については自立支援医療の指定医療機関が少ない状況であった。本年は、大阪の大学病院を中心に拠点病院体制が整理され、大阪医科薬科大学病院が指定医療機関を取得、大阪公立大学病院で身体障害者福祉法第15条指定医師を取得、大阪大学医学部附属病院・感染症内科で新しい体制が構築された。

研修会の実施も新型コロナウイルス感染症の影響を受けた。2022年度に実施した研修会はリモート開催を含む8件（実施予定を除く）であり、昨年度の5件と比較すると実施回数は増加した。開催を行ったのはブロック拠点病院である当院が主催したもので、中核拠点病院が計画した研修会・講習会はいずれも開催されなかった。

AIDS発症に至る心理的背景に関する研究については、AIDS発症の状態でHIV感染が判明したHIV感染者10名を対象に、半構造化面接を行った。KJ法により、受検の阻害要因を計108抽出し11のグループに編成した。直接的な要因は、「感染判明後の性行動の制約への抵抗」「スティグマ」「検査の不便性」「健康管理への無関心」が挙げられた。健康管理に無関心となる背景には、病気について考えるのを避ける「病気の否認」、HIVを自分と無関係とみなす「心理的切り分け」、診察や健康診断だけで健康状態を完全に把握できているとする「医療への万能の期待」、体調不良の深刻さや、HIV感染の罹患時の健康や生活面への影響を過少に見積もる「病気の重大性の過小評価」、HIVに感染する程度を過度に低く見積もる「感染可能性の過小評価」、「自罰的思考」「精神状態の悪さ」等の影響がみられた。

高齢者福祉サービスの充実のための研究については調査期間内の受診者のうち情報取得が可能であった31例を対象とした。平均年齢は78歳で、男性が87%（27例）を占めていた。生活状況については、独居が16例（51%）で、そのうちキーパーソンがいない人が3例（9%）であった。キーパーソンに告知がない症例の中で、意思疎通困難時に病名開示可の確認が取れていない症例は4例（12%）であった。保健医療サービス利用状況に関して、6例（19%）がHIV感染症を伝えたうえで歯科受診を希望していた。介護認定を受けているのは7例（22%）であり、そのうち介護保険サービス利用者は6例（85%）であった。

D. 考察

HIV診療においても新型コロナウイルス感染症は大きな影響を残した。大阪では3割減程度の落ち込みで止まったが、全国的に行政検査の検査件数が大きく落ち込んだ。その影響として、2020年にHIV感染者の新規診断患者数が減少したこと、AIDS患者の占める割合が増加したこと、無症候性キャリアにおいてもCD4数が低下した症例の割合が高かったこと、献血陽性が増加したことが挙げられる。急性感染で診断された症例が多かったことも、社会が発熱患者に敏感になったことが一因であると考えられる。これらの一部については、翌年回復を見せていた。おそらく2020年に診断されるべき症例が2021年に遅れて診断されたことがその原因と思われる。大阪においては2010年ごろにHIV感染が急激にひろがり、現在減少傾向である。なぜ、ピークを越えることができたのかを説明することはできない。しかし、現在減少傾向であることは間違いないため、今後も適切なHIV検査を行いつつ、医療体制を保つ必要がある。

医療体制については課題が多い。特定の拠点病院への患者集中があげられる。近年の副作用が少なく、抗ウイルス効果が優れた薬の登場により、急性期病院ではなくクリニックにおいても診療は可能になっている。しかし、自立支援医療という制度のため、どこの医療機関でも自由に抗HIV薬を処方できる状況ではない。幸いにして、大阪においても4つ目のクリニックが登場し、多くの患者を誘導することが可能になった。今後の急性期は拠点病院、安定した症例はクリニックなど、他疾患では当たり前の診療体制を構築する必要がある。

大阪府北部を中心に、3大学病院において医療体制が整理された。医療者の教育については、特に若手医師が重要になってくるため、大学病院での診療は重要であると思われる。また、2022年に実施した近畿ブロックの拠点病院調査では、各拠点病院でのスタッフ不足の状況が認められた。大阪府ではブロックが国立、中核が市立と府立の病院であるため、医学教育する立場にある大学病院の関与が必要と考えられた。

AIDS発症に至る心理的背景に関する研究については、必ず死に至るという誤認などから、恐怖感情が喚起されるほどにHIVを脅威とみなすことにより病気を否認し、健康管理に表面的に無関心となる過程がうかがえられた。反対に、薬を飲めば死に至らないため放っていても大丈夫というように、病気の重大性を過小評価することで無関心となる過程も示唆される。感染リスク集団をステレオタイプ化することによりHIVを心理的に切り分け、感染可能性を過少に見積もる過程も推察される。以上のように、病気の知識を正しく獲得し、リスクや脅威を客観的に認識することが困難となる心理的過程により、受検行動が阻害されることが明らかとなった。今後は量的研究により結果の妥当性を検証し、受検促進の効果的な方法を検討する必要がある。

高齢者福祉サービスの充実のための研究から、キーパーソンや同居人に病名を伝えていない症例が一定数、存在することが示された。従って、日頃から病名の開示状況を把握し、意思疎通困難時の対応の確認が重要である。保健医療サービス利用に関しては、病名を伝えたうえでの受診を希望している患者が安心して地域の医療機関を受診できるような支援が必要である。

E. 結論

新型コロナウイルス感染症の流行の影響をうけたものの、新規HIV感染者は減少傾向であった。HIV診療の医療体制の構築については、引き続き検討すべき課題である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

海外

なし

国内

1) 渡邊 大：50分でCatch upできるHIV治療の現在と臨床で直面する今日の課題。第94回日本感染症学会総会・学術講演会、東京、2020年8月21日
2) 渡邊 大：With/After COVID-19時代のARTのNew Normal。共催セミナー8。第34回日本エイズ学会学術集会・総会、WEB、2020年11月28日
3) 渡邊 大：HIV診療における薬物相互作用。シンポジウム4「Drug-Drug Interactions」。第

34回日本エイズ学会学術集会・総会、WEB、2020年11月27-29日

4) 渡邊 大：CAB/RPVなど注射製剤の将来的なポジショニングについて。シンポジウム22「新規抗HIV薬をどのように使い分けるか」。第34回日本エイズ学会学術集会・総会、WEB、2020年11月27-29日

5) 櫛田宏幸、中内崇夫、矢倉裕輝、桝田智仁、廣田和之、上地隆史、渡邊 大、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨。日本人のテノホビルアラフェナミド服用における推定糸球体ろ過量低下症例についての検討。第34回日本エイズ学会学術集会・総会、WEB、2020年11月28日

6) 矢倉裕輝、中内崇夫、櫛田宏幸、桝田智仁、廣田和之、上地隆史、渡邊 大、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨。日本人HIV-1感染者におけるビクテグラビルの血漿中濃度に関する検討 第1報。第34回日本エイズ学会学術集会・総会、WEB、2020年11月28日

7) 中内崇夫、矢倉裕輝、櫛田宏幸、桝田智仁、廣田和之、上地隆史、渡邊 大、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨。初回治療としてインテグラーゼ阻害剤を使用した患者の血清尿酸値の上昇に関する要因についての検討。第34回日本エイズ学会学術集会・総会、WEB、2020年11月28日

8) 渡邊 大、矢倉裕輝、桝田智仁、廣田和之、上地隆史、中内崇夫、櫛田宏幸、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨。当院におけるビクテグラビル・テノホビルアラフェナミド・エムトリシタビン配合錠の処方例に関する検討。第34回日本エイズ学会学術集会・総会、WEB、2020年11月28日

9) 菊地 正、蜂谷敦子、西澤雅子、椎野禎一郎、俣野哲朗、佐藤かおり、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸総、潟永博之、岡 慎一、古賀道子、長島真美、貞升健志、近藤真規子、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、渡邉珠代、今橋真弓、松田昌和、重見 麗、岡崎玲子、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊 大、小島洋子、森 治代、藤井輝久、高田清式、中村麻子、南 留美、山本政弘、松下修三、健山正男、藤田次郎、杉浦 亙、吉村和久。国内新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性HIV-1の動向。第34回日本エイズ学会学術集会・総会、WEB、2020年11月28日

10) 川畑拓也、伊禮之直、真栄田哲、崎原永辰、仲宗根正、仁平 稔、久高 潤、渡邊 大、大森亮介、駒野 淳、阪野文哉、森 治代、本村和嗣。健診機会を利用したHIV･梅毒検査の提供。第34回日本エイズ学会学術集会・総会、WEB、2020年11月28日

11) 中濵智子、東 政美、渡邊 大、上平朝子、池田和子、杉野祐子、谷口 紅、生島 嗣、若林チヒロ。HIV陽性者の情報のUp dateにおける課題～「HIV陽性者の健康と生活に関する全国調査」の結果から（第2報）～。第34回日本エイズ学会学術集会・総会、WEB、2020年11月28日

12) 東 政美、中濵智子、渡邊 大、上平朝子、池田和子、杉野祐子、伊藤 紅、斎藤可夏子、若林チヒロ、生島 嗣。HIV陽性者の高齢化と介護～「HIV陽性者の健康と生活に関する全国調査」の結果から（第3報）～。第34回日本エイズ学会学術集会・総会、WEB、2020年11月28日

13) 松山亮太、渡邊 大、土橋酉紀、鍵浦文子、加納和彦、高橋琢理、松井佑亮、白阪琢磨、砂川富正、梯 正之。CD4細胞数データとインシデンス法を利用した日本におけるHIV感染者数の推定。第31回日本疫学会学術総会、WEB、2021年1月28日

14) 渡邊 大：抗HIV療法におけるTAF含有レジメンの有用性について。スポンサードセミナー2。第95回日本感染症学会学術講演会、2021年5月7日、横浜

15) 種田灯子、光井絵理、上原雄平、花岡 希、山本裕一、上地隆史、渡邊 大、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨、加藤 研：抗HIV治療開始後に1型糖尿病を発症し、免疫再構築症候群の関与が疑われた3症例。第64回日本糖尿病学会年次学術集会、2021年5月20日、WEB

16) 櫛田宏幸、中内崇夫、矢倉裕輝、廣田和之、上地隆史、渡邊 大、西田恭治、吉野宗宏、上平朝子、白阪琢磨：HIV-1感染血液透析症例におけるドラビリン血中濃度推移を測定した2症例。第34回近畿エイズ研究会学術集会、2021年6月12日、WEB

17) 中内崇夫、櫛田宏幸、矢倉裕輝、廣田和之、上地隆史、渡邊 大、西田恭治、山下大輔、井上敦介、上平朝子、吉野宗弘、白阪琢磨：大阪医療センターにおけるアバカビル/ラミブジン配合剤の後発品の使用状況に関する調査。第75回国立病院総合医学会、2021年10月23日、WEB

18) 田中大地、西村英里香、岸 由衣加、岩崎莉佳子、山口大旗、河本佐季、秦 誠倫、山本裕一、渡邊 大、西田 恭治、加藤 研：抗HIV治療開始後に抗GAD抗体陽性となった症例。第58回日本糖尿病学会近畿地方会、2021年10月30日、京都

19) 今橋真弓、照屋勝治、渡邊 大、遠藤知之、南留美、渡邉泰子、Andrea Marongiu、谷川哲也、Marion Heinzkill、白阪琢磨、横幕能行、岡 慎一：実臨床でのビクテグラビル/エムトリシタビン/テノホビルアラフェナミド（B/F/TAF）の有効性、安全性及び忍容性：

BICSTaR Japanの12ヵ月後向き評価。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月21-23日、品川

20) 櫛田宏幸、中内崇夫、矢倉裕輝、廣田和之、上地隆史、渡邊 大、西田恭治、吉野宗宏、上平朝子、白阪琢磨：HIV-1感染血液透析症例におけるドラビリン血中濃度についての検討。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月21-23日、品川

21) 矢倉裕輝、中内崇夫、櫛田宏幸、廣田和之、上地隆史、渡邊 大、西田恭治、上平朝子、吉野宗宏、白阪琢磨：日本人HIV-1感染者におけるドラビリンの血漿中濃度に関する検討　第1報。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月21-23日、品川

22) 中内崇夫、櫛田宏幸、矢倉裕輝、廣田和之、上地隆史、渡邊 大、西田恭治、上平朝子、吉野宗宏、白阪琢磨：当院におけるドラビリンの使用状況に関する調査。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月21-23日、品川

23) 西川歩美、安尾利彦、水木 薫、白阪琢磨、渡邊 大、三田英治：大阪医療センターにおける薬害HIV遺族健康診断受診支援事業の利用状況および利用希望等に関する検討。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月21-23日、品川

24) 宇野俊介、菊地 正、林田庸総、今橋真弓、南留美、古賀道子、寒川 整、渡邊 大、藤井輝久、健山正男、松下修三、吉野友祐、遠藤知之、堀場昌英、谷口俊文、猪狩英俊、吉田 繁、豊嶋崇徳、中島秀明、横幕能行、岩谷靖雅、蜂谷敦子、潟永博之、吉村和久、杉浦 亙：E157Q変異を有する未治療HIV-1感染者におけるインテグラーゼ阻害薬をキードラッグとした抗HIV薬開始後の臨床経過。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月21-23日、品川

25) 菊地 正、西澤雅子 、小島潮子、大谷眞智子、椎野禎一郎 、俣野哲朗、佐藤かおり、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸総、潟永博之、岡 慎一、古賀道子、長島真美、貞升健志、近藤真規子、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、渡邉珠代 、蜂谷敦子、今橋真弓、松田昌和、重見 麗、岡﨑玲子、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊 大、小島洋子、森 治代、藤井輝久、高田清式、中村麻子、南 留美、山本政弘、松下修三、饒平名聖、健山正男、藤田次郎、杉浦 亙、吉村和久、薬剤耐性HIV調査ネットワーク：国内新規診断未治療HIV感染者・AIDS患者における薬剤耐性HIV-1の動向。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月21-23日、品川

26) 織田佳晃、岡本 学、渡邊 大：高齢期を迎えたHIV陽性者の生活状況と保健医療・福祉サービス利用状況に関する実態調査。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月21-23日、品川

27) 川畑拓也、阪野文哉、渡邊 大、塩野徳史、福村沙織、朝来駿一、澤田暁宏、西岡弘晶、荒川創一、大森亮介、駒野 淳、森 治代、本村和嗣：MSM向けHIV･性感染症検査キャンペーン（2020年度実績報告）。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月21-23日、品川

28) 川畑拓也、渡邊 大、駒野 淳、伊禮之直、真栄田 哲、崎原永辰、仁平 稔、久高 潤、仲宗根正：健康診断機会を利用したHIV･梅毒検査の提供（2020年度実績報告）。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月21-23日、品川

29) 渡邊 大：ブロック拠点病院における保険薬局薬剤師との連携を考える。シンポジウム7「保険薬局薬剤師を活用した外来患者服薬支援について考える～医師、看護師、薬剤師の連携～」。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月22日、品川

30) 渡邊 大、矢倉裕輝、廣田和之、上地隆史、中内崇夫、櫛田宏幸、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨：当院におけるドルテグラビル・ラミブジン配合錠の安全性・有効性・臨床検査値の推移に関する検討。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月21-23日、品川

31) 渡邊 大：抗HIV治療ガイドラインにおけるダルナビルの位置付けと今後の展望。ランチョンセミナー8「これまでも、これからもダルナビル製剤」。第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月22日、品川

32) 山本 祐、廣田和之、渡邊 大、長手泰宏、柴山浩彦：COVID-19に対するmRNAワクチン接種後にAIHAの再燃をきたした一例。第234回日本内科学会近畿地方会、2021年12月4日、WEB

33) 渡邊 大：近畿のHIV感染症および治療の現状と薬剤師への期待。シンポジウム13 慢性疾患としてのHIV感染症から長期薬物療法における薬剤師の果たすべき役割について考える。第43回日本病院薬剤師会近畿学術大会、2022年1月3日、WEB

34) 佐倉彩佳音、矢倉裕輝、藤原綾乃、松本絵梨奈、駒野 淳、渡邊 大、白阪琢磨：日本人HIV-1感染症患者におけるビクテグラビル投与に伴う、代謝酵素及び腎尿細管トランスポーターの遺伝子多型と臨床検査値の変化との関連性。第35回近畿エイズ研究会学術集会、2022年6月4日、奈良

35) 渡邊 大、飯田 俊、廣田和之、上地隆史、西田恭治、上平朝子、片野晴隆、白阪琢磨：HIV感染者におけるヒトヘルペスウイルス8型関連バ

イオマーカーに関する検討。第35回近畿エイズ研究会学術集会、2022年6月4日、奈良
36) 渡邊 大：将来を見据えた薬剤選択の意義。長期的な観点から考える抗HIV感染症治療。ランチョンセミナー10。第92回日本感染症学会西日本地方会学術集会、2022年11月5日、長崎
37) 大谷眞智子、椎野禎一郎、西澤雅子、林田庸総、潟永博之、佐藤かおり、豊嶋崇徳、渡邊 大、今橋真弓、俣野哲朗、菊地 正、薬剤耐性HIV調査ネットワーク：国内HIV-1 CRF07_BCの流行動向に関する研究。第36回日本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月18日、静岡
38) 安尾利彦、神野未佳、西川歩美、森田眞子、冨田朋子、宮本哲雄、水木 薫、牧 寛子、渡邊 大、白阪琢磨：コロナ禍におけるHIV陽性者の心理社会的経験とメンタルヘルスに関する研究
39) 四本美保子、木内 英、渡邉秀裕、渡邊 大、白阪琢磨：早期治療開始が必要なHIV感染症患者に対する抗HIV療法開始までの期間。第36回日本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月18日、静岡
40) 矢倉裕輝、藤原綾乃、櫛田宏幸、吉野宗宏、渡邊 大、上平朝子、白阪琢磨：HPLC法を用いたヒト血漿中カボテグラビルおよびリルピビリンの同時定量に関する検討。第36回日本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月18日、静岡
41) 神野未佳、安尾利彦、西川歩美、森田眞子、冨田朋子、宮本哲雄、水木 薫、牧 寛子、渡邊 大、白阪琢磨：AIDS発症に影響する心理的要因に関する研究。第36回日本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月18日、静岡
42) 渡邊 大、 照屋勝治、 横幕能行、 南 留美、遠藤知之、渡邉泰子、Andrea Marongiu、谷川哲也、Marion Heinzkill、白阪琢磨、岡 慎一：実臨床でのビクテグラビル／エムトリシタビン／テノホビルアラフェナミド（B/F/TAF）の有効性、安全性及び忍容性の評価: BICSTaR Japanの12ヵ月解析結果（2回目）。第36回日本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月18日、静岡
43) 阪野文哉、川畑拓也、渡邊 大、塩野徳史、西田明子、朝来駿一、澤田暁宏、西岡弘晶、荒川創一、大森亮介、駒野 淳、森 治代、本村和嗣：MSM向けHIV･性感染症検査キャンペーン（2021年度実績報告）。第36回日本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月18日、静岡
44) 渡邊 大、飯田 俊、廣田和之、上地隆史、西田恭治、上平朝子、片野晴隆、白阪琢磨：HIV感染者におけるヒトヘルペスウイルス8型関連バイオマーカーに関する検討。第36回日本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月18日、静岡
45) 菊地 正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、椎野禎一郎、俣野哲朗、佐藤かおり、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸総、潟永博之、岡 慎一、古賀道子、長島真美、貞升健志、近藤真規子、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、渡邉珠代、蜂谷敦子、今橋真弓、松田昌和、重見 麗、岡﨑玲子、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊 大、阪野文哉、森 治代、藤井輝久、高田清式、中村麻子、南 留美、山本政弘、松下修三、饒平名聖、仲村秀太、 健山正男、藤田次郎、吉村和久、杉浦 亙：2021年の国内新規診断未治療HIV感染者・AIDS患者における薬剤耐性HIV-1の動向。第36回日本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月18日、静岡
46) 米田奈津子、渚るみ子、中濵智子、東 政美、佐井木梨花、大楠裕子、白阪琢磨、渡邊 大：当院に通院するHIV陽性者の大規模災害に対する備えの現状と課題の検討－災害への備えと避難行動について－。第36回日本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月18日、静岡
47) 渡邊 大：LTTS達成のためにBIC/TAF/FTCが果たす役割について。ランチョンセミナー1。第36回日本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月18日、静岡

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし