



北海道ブロックにおけるHIV感染症の医療体制の整備に関する研究

研究分担者 豊嶋 崇徳

北海道大学大学院 医学研究院 内科系部門内科学分野血液内科学教室 教授

研究協力者 遠藤 知之

北海道大学病院 感染制御部 教授

研究要旨

【目的】北海道ブロック内の患者動向や各拠点病院の診療実績、活動状況を分析した。また、北海道ブロック内でのHIV診療に関する研修会の開催等によって、北海道内のHIVの診療水準の向上を図った。さらに、STIの実態調査や出張研修の研修効果の検証を行った。北海道ブロック内の新規HIV/AIDS患者数は2年連続で低下傾向にあった。各種研修会はWeb開催と対面開催を組み合わせることによって、施設のニーズに合った開催が可能であった。STIの検討では、HIV陽性判明後に新たにSTIに罹患した症例も散見され、通院中の患者においてもSTIの予防に力を入れていく必要があると考えられた。これまでの12年間の出張研修の検証では、研修参加者のアンケートでHIV陽性者に対しての大幅な意識の変化が見られた。また、研修先でのHIV陽性者の受け入れや新規HIV陽性者の診断があり、研修の効果と考えられた。北海道のHIV診療ネットワークは、行政からの登録依頼によりネットワークの拡大が得られた。今後も行政とも協働して北海道におけるHIV医療体制の整備を進めていく予定である。

A. 研究目的

北海道ブロックのHIV感染症の診療水準の向上およびHIV陽性者の早期発見・受け入れ施設の拡大を目的とした。

B. 研究方法

北海道ブロック内の拠点病院に対してアンケート調査を実施し、患者動向、診療実績および活動状況について分析を行った。なお、これらの調査は北海道との共同で行った。また、2010年1月から2022年12月の間に、当院を受診した非血友病HIV陽性者の性感染症の実態について後方視的に解析した。

北海道内の医療者を対象にHIV/AIDS医療者研修会および職種別研修会を開催し、診療水準の向上を図った。また、2011年から2023年までの12年間で行った出張研修の研修効果を検証した。検証には、出張研修前後でのHIV陽性者の診療・ケアに対する意識の変化に関するアンケート結果、および出張研修実施施設における新規HIV陽性者診断件数と当院通院中のHIV陽性者の受け入れ件数を用いた。行政と連携して、受け入れ施設拡大を目的と

した各診療ネットワーク（歯科・透析・福祉サービス）の充実を図った。また、拠点病院以外でのHIV診療を可能とするために、クリニックとの連携構築を行った。

（倫理面への配慮）

アンケート調査や研修会でのデータ解析、症例提示においては、患者個人が特定されないよう配慮した。また、非血友病HIV陽性者の性感染症の実態調査に関しては、当院の倫理委員会の承認を得て施行した。

C. 研究結果

1. 北海道ブロックの患者動向および検査件数

北海道ブロックにおけるこれまでの新規のHIV/AIDS患者数を図1に、2023年から2025年の年齢区分別患者数を図2に示す。新規のHIV陽性者とAIDS発症者は、2023年はそれぞれ25名、18名（計43名）、2024年は28名、9名（計37名）、2025年は25名、5名（計30名）であった。3年間の年齢区分別患者数のまとめでは、男女とも30歳代が最も多かった。北海道の保健所等におけるHIV抗体検

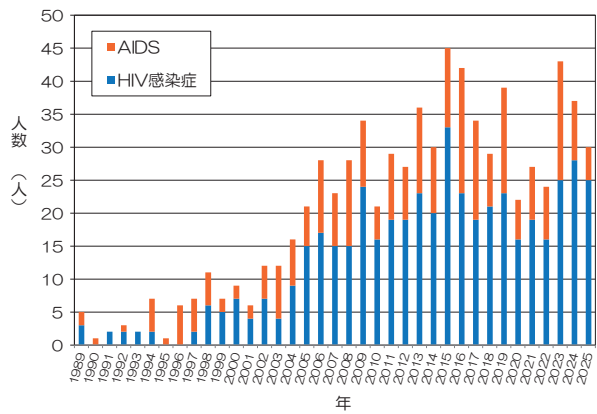


図1 北海道における新規 HIV/AIDS 患者数

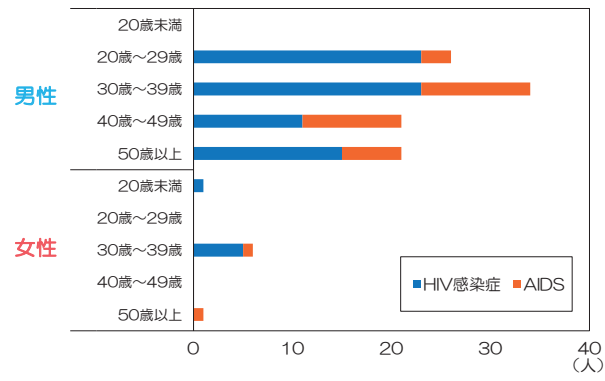


図2 北海道における年齢区分別患者数（2023～2025年）

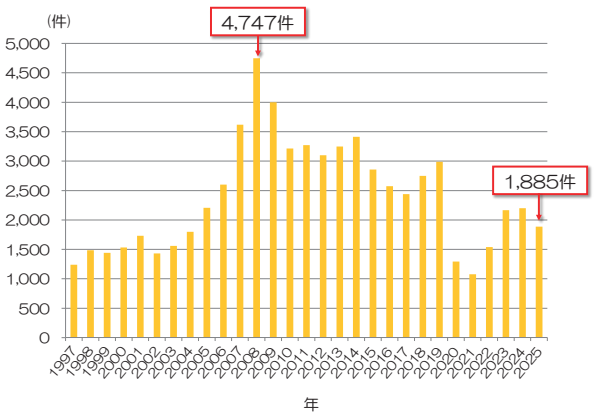


図3 北海道の保健所等における HIV 抗体検査件数

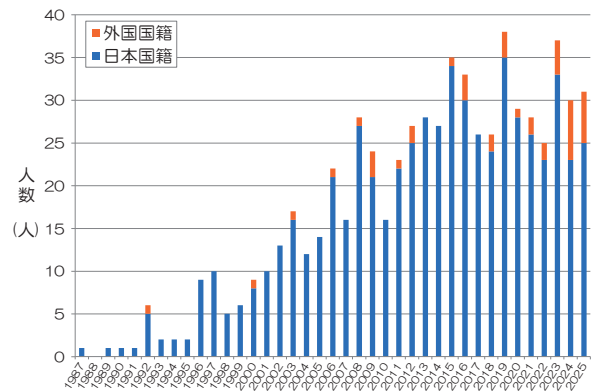


図4 北海道大学病院における HIV 陽性者数の推移

表1 北海道ブロックの拠点病院別患者数

	25/24/23 (年度)	累計	現在数	25/24/23 (年度)	累計	現在数
北海道大学病院	5/30/39	652	413	【道北・オホーツク地区】		
				旭川医大病院	2/5/3	63 37
				旭川医療センター	0/0/0	3 0
				市立旭川病院	0/0/0	24 14
【道央・道南地区】				旭川赤十字病院	0/0/0	0 0
札幌医大病院	4/8/8	169	104	旭川厚生病院	0/0/0	3 1
市立札幌病院	0/3/6	61	39	旭川赤十字病院	1/2/2	28 16
北海道がんセンター	0/0/0	3	1	広域紋別病院	0/0/0	3 3
北海道医療センター	0/1/0	7	0			
市立小樽病院	0/0/0	3	3	【道東地区】		
市立函館病院	0/7/1	55	26	釧路労災病院	2/0/1	53 29
北海道立江差病院	0/0/0	0	0	市立釧路病院	0/0/0	3 3
				釧路赤十字病院	0/0/1	4 4
				帯広厚生病院	2/5/3	56 30

2025年7月現在

査件数を図3に示す。2023年から2025年は、年間2000件前後で推移していた。

2. 北海道ブロックの各拠点病院の診療状況

北海道内の各拠点病院の HIV/AIDS 患者の診療状況を表1に示す。2025年現在で患者がいない施設が4施設あり、これまでに HIV/AIDS 患者の診療経験が全くない拠点病院は2施設であった。地域別患者数は、道央・道南地区が81.1%と最も多く、道北・

オホーツク地区が9.8%、道東地区が9.1%であった。また、道内全体の57.1%の患者が北海道大学病院に通院していた。

転居を含む北海道大学病院の新規 HIV 陽性者数の推移を図4に示す。2023年から2025年は、年間30人台で推移していた。2025年12月末時点での累計患者数は670名で、定期通院患者は438名であった。2023年から2025年の当院の初診患者98人のうち外国人は17人（17.3%）であった。拠点病院以外

		STIあり n = 295	STIなし n = 219	P value
性別	男性	291 (98.6%)	210 (95.9%)	<0.001
年齢, 歳	中央値 (範囲)	34 歳 (18-75歳)	35 歳 (18-81歳)	0.28
nadir CD4	中央値 (範囲)	241 (2-1152)	207 (0-911)	0.091
HIV-RNA (x100 copies/ μ L)	中央値 (範囲)	629 (4.7-100000)	891 (1.7-100000)	0.12
AIDS発症	有	83 (28.1%)	81 (37.0%)	0.094
喫煙歴	有	206 (69.8%), 不明 3	132 (60.3%), 不明3	0.012
脂質異常症	有	72 (24.4%)	52 (23.7%)	0.73
高血圧	有	39 (13.2%)	38 (17.4%)	0.34
糖尿病	有	27 (9.2%), 不明 5	24 (11.0%), 不明 8	0.38
飲酒習慣	有	221 (74.9%), 不明 5	171 (78.1%), 不明 1	0.81
薬物乱用	有	93 (31.5%), 不明 4	39 (8.7%), 不明 5	<0.001
セクシャリティ	MSM/ヘテロ	292 (99.0%) / 3 (1.0%)	200 (91.3%) / 19 (8.7%)	<0.001

図5 性感染症罹患のリスク因子の解析

では、土曜日診療をしている一般病院やクリニック3施設においてHIV診療が可能となり、数名が転院となった。

3. HIV陽性者における性感染症の実態の検討

該当期間に通院歴のある非血友病HIV陽性者は528名であった。性感染症（STI）の既往歴が不明の4名を除き、524名を解析した。これまでにHIV以外のSTIの既往のあるHIV陽性者は295名（56.3%）であった。また、HIV感染判明後にSTIを発症したHIV陽性者も98名いた。STIの中では、梅毒が最も多く（60.0%）、次いで尖圭コンジローマ（20.1%）、B型肝炎（11.5%）、淋菌感染症（10.5%）、アメーバ腸炎・肝膿瘍（10.5%）、性器・咽頭クラミジア感染症（8.1%）であった。STIのリスク因子の解析結果を図5に示す。STI既往のあるHIV陽性者は既往のないHIV陽性者と比較して、男性（ $P<0.001$ ）、喫煙歴あり（ $P=0.012$ ）、違法・危険ドラッグ使用歴あり（ $P<0.001$ ）、MSM（ $P<0.001$ ）に多かった。

4. 北海道ブロック内の研修会等の開催状況

【北海道ブロック内研修会・協議会の開催】

● 北海道HIV/AIDS医療者研修会

2023年7月8日（ハイブリット開催）

2024年6月29日（対面開催）

2025年6月21日（対面開催）

道東地区エイズ拠点病院等連絡協議会

2023年6月17日

2024年7月6日

2025年7月5日

北海道エイズブロック拠点病院HIV/AIDS看護

師基礎レベル研修

2023年7月31日～8月1日（対面開催）

2024年7月29日～7月30日（対面開催）

2025年7月14日～7月15日（対面開催）

道央地区エイズ拠点病院等連絡協議会

2023年9月13日（Web開催）

2024年9月11日（対面開催）

2025年9月12日（対面開催）

道央圏HIV感染症セミナー

2023年9月13日（Web開催）

2024年9月11日（対面開催）

2025年9月12日（対面開催）

北海道エイズブロック拠点病院HIV/AIDS看護
師研修会

2023年9月16日（対面開催）

2024年9月7日（対面開催）

2025年10月18日（対面開催）

北海道ブロック拠点病院HIVカウンセラー専門
職研修

2023年11月11日（対面開催）

2024年9月19日（対面開催）

2025年10月18日（対面開催）

北海道ブロック拠点病院HIVソーシャルワ
ーカー専門職研修

2024年11月2日（対面開催）

2025年11月8日（対面開催）

道北・オホーツク地区エイズ拠点病院等連絡協議
会

2023年12月12日（Web開催）

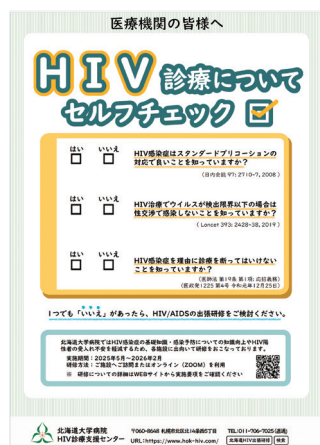
2024年11月26日（Web開催）

2026年1月30日（Web開催）

道北・オホーツク地区研修会



図6 HIV出張研修案内

図7 HIV診療について
セルフチェック

- 開催期間：2023年4月～2026年2月
- 参加人数：652人
- 開催回数：42回



図8 出張研修開催地（2023～2025年度）

2023年12月12日（Web開催）
 2024年11月26日（Web開催）
 2026年1月30日（Web開催）
 北海道HIV/AIDS 歯科医療研修会
 2024年2月17日（Web開催）
 2025年2月8日（Web開催）
 2026年1月31日（Web開催）

【北海道大学病院内研修会】

● 北海道大学病院HIV学習会

医療端末からオンデマンドで視聴可能な学習動画を毎年改訂した。年度毎の各動画の視聴回数（2023年度、2024年度、2025年度）を以下に示す。

動画1.HIVの基礎知識

56回, 124回, 250回

動画2.HIV感染症の治療と予後

31回, 83回, 84回

動画3.HIV感染症の動向

25回, 74回, 77回

動画4.HIVによる針刺し切創・体液曝露時の対応

27回, 118回, 84回

動画5.薬害エイズとブロック拠点病院の役割

68回, 73回, 76回

院内出前研修

2023年度：2回（リハビリテーション部・11-2病棟）

2024年度：2回（産科病棟・リハビリテーション部）

2025年度：1回（リハビリテーション部）

【北海道大学病院 出張研修】

毎年、図6に示したような出張研修の案内パンフレットを作成し、行政を通じて北海道内の医療機関、介護福祉施設、居宅サービス事業所、保健所な

ど約18,000施設に配布した。また、HIV陽性者に対する診療拒否を減らす取り組みとして、2023年度からは出張研修の案内に加え、医療機関に対して図7に示したような「セルフチェック」のパンフレットを同時に配布した。2023年度から2025年度の出張研修開催地を図8に示す。3年間で42回開催し、参加人数は計652人であった。

研修方法は、対面またはWebでの研修を選択できる体制としたところ、対面希望が25件、Web研修希望が17件であった（図9）。

札幌市内：31施設（訪問開催18施設、Web開催13施設）

札幌市外：11施設（訪問開催7施設、Web開催4施設）

研修前後に行った参加者へのアンケート調査結果の3年間のまとめを図10に示す。「あなた自身、HIV診療・ケアができると感じますか？」という質問に対して、研修前には「できない」「たぶんできない」という否定的な回答が17.4%で、「できる」「たぶんできる」という肯定的な回答が50.7%であったが、研修後には、否定的な回答が3.0%まで減少し、肯定的な回答は77.0%に増加した。

5. 出張研修12年間の解析

2011年11月から2024年3月に開催した出張研修の件数は、12年間で234件（うちオンライン開催19件）であった。実施地域は北海道全域に渡り、参加総人数は12,300人であった。参加職種は看護師が最も多かった。研修前後に行った参加者へのアンケートでは、HIV陽性者の受け入れに肯定的な回答が研修後に大幅に増加していた。実際、出張研修

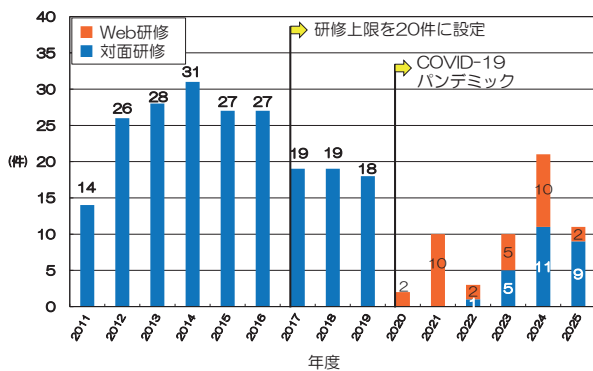


図9 出張研修開催件数

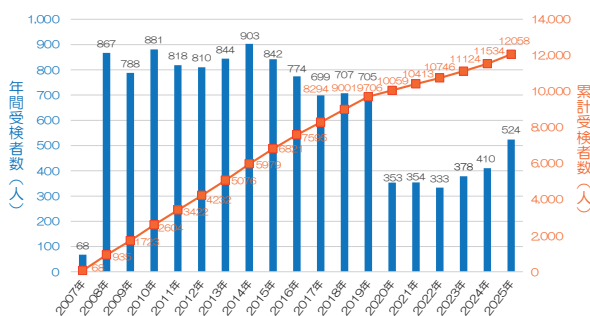


図11 HIV検査・相談室サークルさっぽろ受検者数

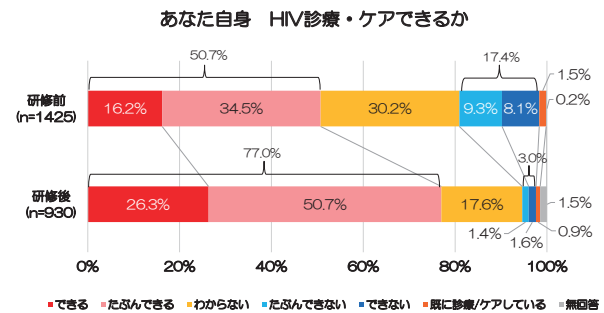


図10 出張研修アンケート結果（2023～2025年度）

登録施設 69施設（2026年1月1日現在）

* うち26施設で出張研修を施行

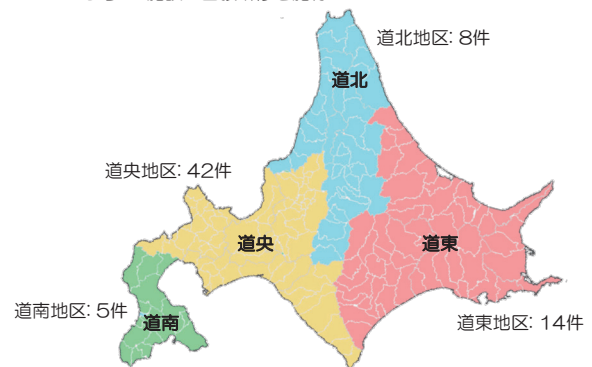


図12 北海道HIV透析ネットワーク

後に26件（23施設）において当院通院中のHIV陽性者の受け入れがあった。また、出張研修後に新規HIV陽性者の診断をした件数は、20施設で58件であった。

6. サークルさっぽろ受検状況

札幌市では2007年より、行政（札幌市）、はばたき福祉事業団、ブロック拠点病院が協働して、「サークルさっぽろ」という無料・匿名のHIV検査・相談所を運営している。これまでの受検者数の推移を図11に示す。受検者数は2023年が378人、2024年が410人、2025年が523人であった。

7. 北海道HIVネットワーク参加状況

2025年現在の各ネットワークの登録施設数および3年間での変化は以下の通りである。

北海道HIV歯科ネットワーク：57施設、-1件

北海道HIV透析ネットワーク：69施設、+9件（図12、図13）

北海道HIV福祉サービスネットワーク：登録施設：92施設、+2件、紹介可能施設：720施設、前年

比：-3件（表2）

D. 考察

北海道ブロックの新規HIV陽性者/AIDS発症者数は、2023年に37名と過去2番目に多かったが、その後は2年連続で減少していた（図1）。これまで、減少傾向から増加傾向に転じたことも度々あるため、今後の推移を注視する必要があるが、AIDS発症率も低下傾向にあり2025年は過去20年間で最低であったことから、HIV感染症の早期診断が進んでいる可能性が示唆された。年齢別では30歳代がやや多かったが、20歳代から50歳以上まで満遍なくみられていることから、幅広い層に対しての啓発活動が必要であると考えられた。保健所等におけるHIV抗体検査件数は、コロナ禍による減少の後、回復傾向がみられていたが、コロナ禍以前のレベルには戻らず最近3年間は頭打ちとなっている（図3）。一方、サークルさっぽろでは、2025年度からHIV検査に加えて梅毒検査も同時にできる体制としたところ、受検者数の増加がみられたことから（図11）、検査体制の工夫により受検者数の増加を図る

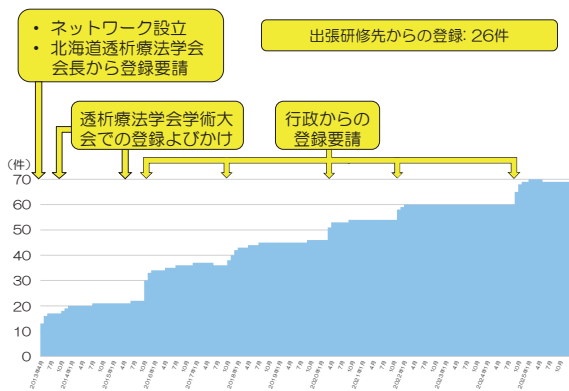


図13 北海道HIV透析ネットワーク登録施設数の推移

ことが可能と考えられた。また、自発検査の推進のみならず、一般医療機関での検査推進によるHIV陽性者の早期発見が重要と

考えられた。そこで、後述する出張研修に合わせ、図14に示したような検査啓発のパンフレットを配布した。今後も様々な取り組みにより検査数の拡大を図っていく予定である。

北海道内の拠点病院の診療実績にはここ数年大きな変化はなく（表1）、多くの患者はブロック拠点病院に通院していた。しかしながら、ブロック拠点病院に通院中の患者の割合が緩徐に増加しており、今後はより幅広い施設でHIV診療が可能となる体制を整えることが必要と思われた。多くの拠点病院では土曜日は休診であるが、土曜日診療を希望する患者も多いことから、土曜日診療をしているクリニックに対して診療連携の取り組みを行った。まだ3施設と少ないものの、HIV感染症自体の診療を受け入れてくれる医療機関を確保できたことは、大きな意義があると考えられる。また、一般医療機関においてHIV陽性者の一般診療の拒否がいまだに散見されているが、2024年度から出張研修の案内の際に、最低限知っておいて欲しい知識を「セルフチェック」という形で行政を通じて配布した（図7）。この中には、「HIV感染症を理由に診療を断ってはいけないことを知っていますか?」というような応招義務に関する内容などを盛り込んでおり、少しでも知識の普及につながることを期待している。

HIV陽性者のSTIの検討では、HIV陽性判明後にも18.8%が新たにSTIに罹患しており、違法・危険ドラッグ使用歴などハイリスクな症例に関しては、通院中の患者においても注意深く症状を観察しSTI

表2 北海道HIV福祉サービスネットワーク登録施設

- 登録施設：92施設（2026年1月1日現在）
- 紹介可能施設：720施設（2026年1月1日現在）

入所サービス	
高齢者下宿・高齢者専用賃貸住宅・サービス付き高齢者向け住宅	25件
福祉ホーム・療養介護・医療型障害児入所施設・入所施設支援	7件
グループホーム	36件
有料老人ホーム	12件
介護老人福祉施設・地域密着型特養	20件
介護老人保健施設	1件
ケアハウス・養護老人ホーム	6件
訪問サービス	
訪問看護・訪問介護・予防訪問介護・小規模多機能型居宅介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・同行援護・行動援護・他	271件
訪問入浴	1件
就労サービス	
就労継続支援A型・B型事業所	30件
就労移行支援事業所・就労定着支援	16件



図14 検査啓発パンフレット

の予防に力を入れていく必要があると考えられた。

北海道ブロック内の研修会等の開催状況については、コロナ禍では開催自体が困難であったが、2023年度からは対面もしくは対面とWebのハイブリッドで開催した。広い北海道においては、COVID-19の感染拡大の有無にかかわらず、対面開催よりもWeb開催の方が参加しやすいという意見もあったが、対面での研修会の方が、より活発なディスカッションが行われる傾向があることから、それぞれの特徴を活かしてフレキシブルに開催していくことが重要と考えられた。

北海道大学病院では、医療端末からオンデマンドで視聴できる学習動画を作成し、毎年更新しているが、年々視聴回数が増えてきており、オンデマンド配信は有用な研修手段であると考えられた。

2011年から継続しておこなっている出張研修は、COVID-19拡大後に申し込み施設が減少していた

が、2024年度は21件の依頼がありコロナ禍前と同じレベルに戻っていた。開催形式は、対面研修とWeb研修を選択できる体制としているが、徐々に対面開催が増えてきている（図9）。今後も施設のニーズに対応した研修を行っていくことが、研修依頼の増加に繋がる可能性が考えられた。2024年度には、これまで12年間行ってきた出張研修をまとめ、第38回日本エイズ学会総会で報告した。研修前後に行っているアンケートの結果からは、正しい知識を得ることによって、大幅に意識が変わることが明らかとなった。また、出張研修後にHIV陽性者をうけいれた施設が23施設で26件あり、さらに出張研修後に新規HIV陽性者の診断をした件数が20施設で58件あったことから、比較検討はできないものの、出張研修による一定の効果が得られているものと考えられた。

北海道では、HIV陽性者の紹介を円滑に進めるために、歯科・透析・福祉サービスに関するHIV診療ネットワークを構築している（図12、図13、表2）。透析ネットワークに登録した68施設中、26施設は出張研修を行った施設であったことから、HIV陽性者の受け入れ推進には、正しい知識の啓発が有効であると考えられた。さらに、行政（北海道）から各透析施設に対して、定期的に北海道HIV透析ネットワークへの参加要請をしてもらっているが、図13に示すように、行政からの登録要請の直後に毎回大幅な登録施設の増加がみられていることから、行政と連携してネットワーク拡大を図る手法は有効と考えられた。今後は透析以外のネットワークに関しても、行政と連携してさらなるネットワーク拡大に取り組んでいきたい。また、ネットワークへの新規登録がある一方で、登録を取り消す施設もみられている。その理由の多くは、施設の閉鎖や統廃合であったが、施設担当者の変更によってネットワーク参加を取り消した施設もあり、ネットワーク参加施設に対しても継続的な啓発活動が必要と考えられた。

E. 結論

Webによる研修会や、行政との連携を通じて、北海道ブロックのHIV感染症の診療水準の向上に一定の成果が得られたと考えられる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 遠藤知之、後藤秀樹、松川敏大、荒隆英、長谷川祐太、須藤啓斗、宮島徹、永井惇、豊嶋崇徳：2剤療法施行中のHIV陽性者におけるBlipおよびTarget Not Detected（TND）維持率の検討、日本エイズ学会誌 27：56-63, 2025
- 2) 吉田繁、佐藤かおり、藤澤真一、岩崎澄央、遠藤知之、豊嶋崇徳、松田昌和、今橋真弓、蜂谷敦子、岡田清美、齊藤浩一、奥田美那子、加藤眞吾、林田庸総、椎野禎一郎、西澤雅子、杉浦互、吉村和久、菊地正：プロテアーゼ、逆転写酵素、インテグラーゼを対象としたHIV薬剤耐性検査試薬キット、HIV-1 Genotyping Kit with Integraseの性能評価、日本エイズ学会誌 27：69-78, 2025
- 3) 松川敏大、遠藤知之、森木朝子、永井惇、宮島徹、長谷川祐太、荒隆英、後藤秀樹、豊嶋崇徳：AIDS患者の髄液病原体網羅的解析を目的としたマルチプレックスPCRの有用性についての検討、日本エイズ学会誌 27：147-153, 2025
- 4) Suto K, Takei N, Yokoyama K, Chiba M, Ishio T, Maeda M, Goto H, Endo T, Teshima T, Yang Y, Nakagawa M. Genome-wide CRISPR screen identifies MAD2L1BP and ANAPC15 as targets for brentuximab vedotin sensitivity in CD30+ peripheral T-cell lymphoma. *Leukemia*.39：243-247, 2025
- 5) Shiratori S, Suto K, Hasegawa Y, Ara T, Matsukawa T, Goto H, Onozawa M, Nakagawa M, Kahata K, Hidaka D, Ogasawara R, Okada K, Sugita J, Kakinoki Y, Ota S, Hashimoto D, Teshima T. Safety and efficacy of GVHD prophylaxis with mini-dose methotrexate in umbilical cord blood transplantation - NJHSG-CBT18 observational study. *Transplant Cell Ther*. S2666-6367, 2025
- 6) 松川敏大、遠藤知之、永井惇、宮島徹、須藤啓斗、長谷川祐太、荒隆英、後藤秀樹、豊嶋崇徳：HIV陽性者における性感染症の実態、日本エイズ学会誌 26：132-138, 2024
- 7) Otani M, Shiino T, Hachiya A, Gatanaga H, Watanabe D, Minami R, Nishizawa M, Teshima T, Yoshida S, Ito T, Hayashida T, Koga M, Nagashima M, Sadamasu K,

Kondo M, Kato S, Uno S, Taniguchi T, Igari H, Samukawa S, Nakajima H, Yoshino Y, Horiba M, Moro H, Watanabe T, Imahashi M, Yokomaku Y, Mori H, Fujii T, Takada K, Nakamura A, Nakamura H, Tateyama M, Matsushita S, Yoshimura K, Sugiura W, Matano T, Kikuchi T; Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network : Association of demographics, HCV co-infection, HIV-1 subtypes and genetic clustering with late HIV diagnosis : a retrospective analysis from the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. J Int AIDS Soc. 26 : e26086, 2023.

- 8) Uno S, Gatanaga H, Hayashida T, Imahashi M, Minami R, Koga M, Samukawa S, Watanabe D, Fujii T, Tateyama M, Nakamura H, Matsushita S, Yoshino Y, Endo T, Horiba M, Taniguchi T, Moro H, Igari H, Yoshida S, Teshima T, Nakajima H, Nishizawa M, Yokomaku Y, Iwatani Y, Hachiya A, Kato S, Hasegawa N, Yoshimura K, Sugiura W, Kikuchi T. Virological outcomes of various first-line ART regimens in patients harboring HIV-1 E157Q integrase polymorphism : a multicenter retrospective study. J Antimicrob Chemother. 78 : 2859-2868, 2023.

2. 学会発表

- 1) 遠藤知之、田澤佑基、新井崇之、後藤秀樹、松川敏大、荒隆英、長谷川祐太、長井惇、森木朝子、高橋知希、後藤了一、嶋村剛、原貴信、曾山明彦、江口晋、豊嶋崇徳：大量失血を伴う手術時におけるレナカパビルの血中濃度推移の検討 第39回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2025年12月5-7日
- 2) 松川敏大、遠藤知之、長谷川祐太、高橋知希、森木朝子、長井惇、後藤秀樹、豊嶋崇徳：HIV感染者における悪性腫瘍の発生率と予後 第39回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2025年12月5-7日
- 3) 菊地正、西澤雅子、林田庸総、湯永博之、豊嶋崇徳、吉田繁、伊藤俊広、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、松田

昌和、重見麗、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、末盛浩一郎、中村麻子、南留美、松下修三、仲村秀太、小島潮子、Lucky Runtuwene、椎野禎一郎、吉村和久、杉浦互：2024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39回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2025年12月5-7日

- 4) 遠藤知之、渡部恵子、原田裕子、由利真、千田尊子、後藤秀樹、松川敏大、荒隆英、長谷川祐太、宮島徹、長井惇、森木朝子、藤谷順子、豊嶋崇徳：HIV感染合併血友病患者の運動機能評価およびリハビリテーションの有用性 第38回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2024年11月28-30日
- 5) 松川敏大、遠藤知之、森木朝子、長井惇、宮島徹、長谷川祐太、荒隆英、後藤秀樹、豊嶋崇徳：AIDS患者の髄液病原体網羅的解析を目的としたマルチプレックスPCRの有用性についての検討 第38回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2024年11月28-30日
- 6) 遠藤知之、後藤秀樹、松川敏大、荒隆英、長谷川祐太、須藤啓斗、宮島徹、長井惇、豊嶋崇徳：2剤療法施行中のHIV陽性者におけるBlipおよびTND (Target Not Detected) 維持率の検討 第37回日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023年12月3-5日
- 7) 松川敏大、遠藤知之、長井惇、宮島徹、須藤啓斗、長谷川祐太、荒隆英、後藤秀樹、豊嶋崇徳：HIV陽性者における性感染症の実態 第37回日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023年12月3-5日
- 8) 吉田繁、松田昌和、今橋真弓、岡田清美、齊藤浩一、林田庸総、佐藤かおり、藤澤真一、遠藤知之、西澤雅子、椎野禎一郎、湯永博之、豊嶋崇徳、杉浦互、吉村和久、菊地正：2022年度HIV-1薬剤耐性検査外部精度評価の報告 第37回日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023年12月3-5日
- 9) 菊地正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、Lucky Runtuwene、椎野禎一郎、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸総、湯永博之、岡慎一、古賀道子、長島真美、貞升健志、佐野貴子、近藤真規子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川整、中島秀明：2022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37回日本エイズ学会学術集会・総会、
京都、2023年12月3-5日

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし