エイズ先端医療開発室

エイズ先端医療研究部長　白阪琢磨

エイズ先端医療研究部はエイズ先端医療開発室と HIV 感染制御室から構成されている。

海外同様、わが国、特に大阪で HIV 感染症患者の報告数は増加の一途である。HIV 感染症に対する抗 HIV 療法の進歩によって HIV 感染症の予後は大きく改善し、HIV 感染症は医学的管理のできる慢性疾患と捉えられるまでになったが、治癒は未だにない。

当院は薬害 HIV 裁判の和解に基づく恒久対策の一環として、平成 9 年にエイズ診療における近畿ブロックのブロック拠点病院に選定された。当院は診療（全科対応体制）、臨床研究、教育・研修、情報発信の 4 つの機能を担っている。具体的には院内に設けられた HIV/AIDS 先端医療開発センターが核となって関連部署と緊密な連携を取りながら任務を遂行している。診療部門では HIV 感染症は全身疾患であり全科で対応しており、HIV 感染症の専門的診療は感染症内科が担う。その他の機能はエイズ先端医療研究部がコーディネートしている。臨床研究では厚生労働行政推進調査事業補助金によるエイズ対策研究事業（平成 28 年度は指定研究「HIV 感染症および合併症の課題を克服する研究」（研究代表者 白阪琢磨、研究分担者 下司有加、安尾利彦）、指定研究「HIV 感染症の医療体制に関する研究」（研究分担者 白阪琢磨））などを実施し成果を上げ、その研究成果の一部は学会あるいは論文として発表した。臨床研究の主なテーマは HIV 感染症の病態解析や治療に関する研究と患者中心の医療の提供に関する研究である。前者は渡邊大が HIV 感染制御室で実施し、後者をエイズ先端医療開発室で実施している。平成 28 年度の独立行政法人国立病院機構の NHO ネットワーク共同研究課題として、1）感染早期患者に対する MVC を加えた強化療法の効果と安全性に関する研究（H26−NHO（エイズ）−02、研究代表者　白阪琢磨）、2）特徴的な高サイトカイン血症を呈する HIV-1 感染者に関する調査研究（H26−NHO（エイズ）−03、研究代表者 渡邊大）、3）UGT1A1 遺伝子多型のドルテグラビル血中濃度に及ぼす影響に関する研究（H26-NHO（エイズ）−01、研究代表者　戸上博昭（名古屋医療センター））の 3 課題で研究代表者、研究分担者として研究を遂行した。HIV 感染症の治療の中心である抗 HIV 療法は服薬が基本である。免疫能を回復させ、健康を維持し続けるためには、その服薬率（服薬アドヒアランス）は 95%以上である事が求められる。感染者の多くは若者であるが、社会経済的、心理学的、精神的な困難を有する例も多く、医師、看護師のみならず、薬剤師、臨床心理士、ソーシャル・ワーカーなどから成るチームでの医療の提供が必要であり、研究を継続している。また、HIV 感染症患者の様々な病態に対応するには医療施設間での診療連携や福祉施設との相互の連携も必要であり長期療養についても研究を継続している。血液製剤による感染者の多くは C 型肝炎にも重複感染している。HIV 感染症での死亡例が減少した一方で、最近では C 型慢性肝炎での死亡例が増えるなど対策が急がれており、厚生労働科学研究費補助金によるエイズ対策研究事業指定研究班（江口班（研究分担者　上平朝子））の研究分担を担当している。教育・研修では院内向け院外向け共に院内での研修については、看護部、医療相談室、臨床心理室等と共に職員研究部と協働で実施し、多くの参加者を得ている。とりわけ長期療養について訪問看護師研修などを全国で実施している。情報発信については当院のホームページ内に HIV/AIDS 先端医療開発センター（http://www.onh.go.jp/khac/）を設け、厚労科研の成果の一部（HAART

Support）や HIV 感染症/AIDS に関する情報を発信しており、ホームページを 1999 年に開設以来アクセス数は 68 万件を超え、多くの方の利用を得ている。

平成 25 年 4 月には大阪大学大学院医学系研究科の連携大学院（エイズ先端医療学）が併設され、平成 26 年度から 1 名の大学院生を受け入れている。

今後も、HIV/AIDS 先端医療開発センターの研究部門として HIV 感染症/AIDS に関する臨床研究、教育・研修、情報発信を進め、特に急性感染期の HIV 感染症の診断と治療を新たなテーマとして研究を推進して行きたい。

【2016 年度 研究発表業績】

A-0

Kojima Y, Iwasaki N, Yanaga Y, Tanuma J, Koizumi Y, Uehira T, Yotsumoto M, Ajisawa A, Hagiwara S, Okada S, Nagai H : End-of-life care for HIV-infected patients with malignancies: A questionnaire-based survey. Palliat Med. 2016 Oct;30(9):869-76

Ikuma M, Watanabe D, Yagura H, Ashida M, Takahashi M, Shibata M, Asaoka T, Yoshino M, Uehira T, Sugiura W, Shirasaka T : Therapeutic Drug Monitoring of Anti-human Immunodeficiency Virus Drugs in a Patient with Short Bowel Syndrome. Intern Med. 2016;55(20):3059-3063. Epub 2016 Oct 15.

Akita T, Tanaka J, Ohisa M, Sugiyama A, Nishida K, Inoue S, Shirasaka T : Predicting future blood supply and demand in Japan with a Markov model: application to the sex- and age-specific probability of blood donation. Transfusion. 2016 Sep 5. doi: 10.1111/trf.13780. [Epub ahead of print]

Koizumi Y, Uehira T, Ota Y, Ogawa Y, Yajima K, Tanuma J, Yotsumoto M, Hagiwara S, Ikegaya S, Watanabe D, Minamiguchi H, Hodohara K, Murotani K, Mikamo H, Wada H, Ajisawa A, Shirasaka T, Nagai H, Kodama Y, Hishima T, Mochizuki M, Katano H, Okada S : Clinical and pathological aspects of human immunodeficiency virus-associated plasmablastic lymphoma: analysis of 24 cases. Int J Hematol. 2016 Dec;104(6):669-681. Epub 2016 Sep 7

Miyazaki N, Sugiura W, Gatanaga H, Watanabe D, Yamamoto Y, Yokomaku Y, Yoshimura K, Matsushita S; Japanese HIV-MDR Study Group.High antiretroviral coverage and viral suppression prevalence in Japan: an excellent profile for downstream HIV care spectrum. Jpn J Infect Dis. 2016 Jun 30. [Epub ahead of print]

Kojima Y, Iwasaki N, Yanaga Y, Tanuma J, Koizumi Y, Uehira T, Yotsumoto M, Ajisawa A, Hagiwara S, Okada S, Nagai H : End-of-life care for HIV-infected patients with malignancies: A questionnaire-based survey.Palliat Med.2016 Oct;30(9):869-76.doi: 10.1177/0269216316635881. Epub 2016 Mar 2

Sugimoto A, Nakazuru S, Sakakibara Y, Nishio K, Yamada T, Ishida H, Yajima K, Uehira T, Mori K, Mita E : Squamous cell carcinoma of the anal canal treated with chemoradiotherapy in a patient with HIV. Nihon Shokakibyo Gakkai Zasshi. 2016;113(2):254-62. doi: 10.11405/nisshoshi.113.254.

Yamamoto N, Kawahara R, Akeda Y, Shanmugakani RK, Yoshida H, Hagiya H, Hara N, Nishi I, Yukawa S, Asada R, Sasaki Y, Maeda K, Sakamoto N, Hamada S, Tomono K : Development of selective medium for IMP-type carbapenemase-producing Enterobacteriaceae in stool specimens. BMC Infect Dis. 2017 Mar 24;17(1):229. doi: 10.1186/s12879-017-2312-1.

Watanabe D, Yamamoto Y, Suzuki S, Ashida M, Matsumoto E, Yukawa S, Hirota K, Ikuma M, Ueji T, Kasai D, Nishida Y, Uehira T, Shirasaka T : Cross-sectional and longitudinal investigation of human herpesvirus 8 seroprevalence in HIV-1-infected individuals in Osaka, Japan. J Infect Chemother. [Epub ahead of print.]

A-2

西田恭治：「オルプロリクス発売 1 周年講演会記録集」。2016 年 4 月発行

西田恭治：血友病の止血治療 1)補充療法(1)血友病 A「みんなに役立つ　血友病の基礎と臨床 改訂 3 版」白幡聡、福武勝幸 編集、P.158-167、医薬ジャーナル社、2016 年 8 月 20 日

西田恭治：保因者のケア「みんなに役立つ　血友病の基礎と臨床　改訂 3 版」白幡聡、福武勝幸 編集、P.305-312、医薬ジャーナル社、2016 年 8 月 20 日

白阪琢磨：HIV 感染症/エイズ「公衆衛生看護学」第 2 版、中央法規出版株式会社、2016 年 12 月 10 日

西田恭治：座談会 血友病とエイジング「Frontiers in Haemophilia」2017 年 2 月号（Vol.4 No.1）、2017 年 3 月発行

A-3

上平朝子：感染症対策への取り組み「大阪府内科医会会誌」、2016年10月

須貝　恵、吉用　緑、センテノ田村恵子、鈴木智子、辻　典子、築山亜紀子、濱本京子、田邊嘉也、伊藤俊広：拠点病院診療案内2014年度版からみる拠点病院・中核拠点病院の現状「日本エイズ学会誌1」8(3)：253-255、2016年8月1日

光井絵理、加藤　研、安部倉竹紗、種田灯子、廣田和之、矢嶋敬史郎、渡邊　大、上平朝子、白阪琢磨、瀧　秀樹：HIV 感染症治療中に 1 型糖尿病とバセドウ病を発症し免疫再構築症候群と考 えられた 1 例「糖尿病」2017 年、印刷中。

A-4

渡邊　大：透析医療者に役立つHIV感染症の知識「医薬の門」56巻5号、P220−223、2016年11月15日。

A-5

渡邊　大：スタリビルド(R)配合錠の臨床的有用性の検討、Tenofovir based regimenの臨床的有

用性「第90回日本感染症学会総会・学術講演会（ランチョンセミナー7）記録集」2016年7月発行

白阪琢磨：効果的な献血推進および献血教育方策に関する研究。厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）「効果的な献血推進および献血教育方策に関する研究」平成 28 年度研究報告書、P.6-17、2017 年 3 月 31 日

白阪琢磨：HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究。厚生労働行政推進調査事業費補助金（エイズ対策政策研究事業）「HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究」平成 28 年度研究報告書、P.6-14、2017 年 3 月 31 日

安尾利彦：HIV 陽性者の心理学的問題と援助に関する研究。厚生労働行政推進調査事業費補助金（エイズ対策政策研究事業）「HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究」平成 28 年度研究報告書、P.84-88、2017 年 3 月 31 日

下司有加：エイズ診療拠点病院と在宅あるいは福祉施設の連携に関する研究。厚生労働行政推進調査事業費補助金（エイズ対策政策研究事業）「HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究」平成 28 年度研究報告書、P.102-105、2017 年 3 月 31 日

白阪琢磨：近畿ブロックの HIV 医療体制整備。厚生労働行政推進調査事業費補助金（エイズ対策政策研究事業）「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究」平成 28 年度研究報告書、P.38-41、2017 年 3 月 31 日

白阪琢磨：ホームページやスマホを利用した検査施設受検向上に関する研究。厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）「HIV 検査受検勧奨に関する研究」平成 28 年度研究報告書、P.73-78、2017 年 3 月 31 日

上平朝子：大阪における検査システムの構築に関する研究。厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）「HIV 検査受検勧奨に関する研究」平成 28 年度研究報告書、P.40-43、2017 年 3 月 31 日

上平朝子：大阪医療センターにおける HIV/HCV 重複感染凝固異常患者の検討。厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）「血液製剤による HIV/HCV 重複感染患者の肝移植に関する研究」平成 28 年度研究報告書、P.12-14、2017 年 3 月 31 日

A-6

白阪琢磨：患者用服薬支援冊子「服薬をはじめる前に第 7 版」。鳥居薬品株式会社、2016 年 8 月 31 日

白阪琢磨：自覚症状のないうちに進行する HIV 感染-感染後 10 年ほど潜伏し、次第に免疫力が弱まるとエイズを発症します「中学・高校保健ニュース」平成 28 年 11 月 28 日号、2016 年 11 月 28 日

白阪琢磨：（患者を生きる：3191）感染症 HIV5 情報編。朝日新聞 12 版、平成 28 年 12 月 2 日号

白阪琢磨：HIV 感染防止作戦 若い女性への拡がり懸念。朝日新聞 4 版、平成 28 年 12 月 9 日号夕刊

白阪琢磨：（科学の扉）HIV 感染を治す。朝日新聞 13 版、平成 28 年 12 月 18 日号

白阪琢磨：抗 HIV 薬「治療薬ハンドブック 2017」、株式会社じほう、2017 年 1 月 31 日

B-1
西田恭治：Advocacy Leadership Symposium: Becoming a Catalyst for Change in a New Era of Hemophilia Advocacy. Word Federation of Hemophilia 2016. Orlando, USA. 2016 年 7 月 24 日

B-2
Yagura H, Watanabe D, Ashida M, Nakauchi T, Tomishima K, Togami H, Hirano A, Sako R, Doi T, Yoshino M, Takahashi M, Yamazaki K, Uehira T, Shirasaka T : Relationships between dolutegravir plasma-trough concentrations, UGT1A1 genetic polymorphisms and side-effects of central nervous system in Japanese HIV-1-infected patients. International Congress of Drug Therapy in HIV Infection, 24 October 2016, Glasgow, UK.

Yagura H, Watanabe D, Nakauchi T, Tomishima K, Kasai D, Nishida Y, Yoshino M, Uehira T, Yamazaki K, Shirasaka T : EFFECT OF DOLUTEGRAVIR PLASMA CONCENTRATION ON CENTRAL NERVOUS SYSTEM SIDE EFFECTS. The Annual Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections 2017, 15 February 2017, Seattle, WA.

B-3
渡邊　大：Tenofovir based regimen の臨床的有用性（ランチョンセミナー）「スタリビルド配合錠の臨床的有用性の検討」。第 90 回日本感染症学会総会・学術講演会、仙台、2016 年 4 月 15 日

白阪琢磨：HIV/AIDSの治療のトピックス。第64回日本化学療法学会総会、神戸、2016年6月10日

渡邊　大：HIV 感染患者の透析医療をはじめるために　透析医療者に役立つ HIV 感染症の知識。第 61 回日本透析医学会学術集会・総会、大阪、2016 年 6 月 10 日

白阪琢磨：HIV感染症の検査と治療の現状。第40回日本血液事業学会総会、名古屋、2016年10月5日

白阪琢磨：治療の手引き What’s new。第30回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016年11月26日

東　政美：ケアにつなげる面談技術～性感染症に関する面談について～。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 26 日

福島一彰、桒原　健、横幕能行、矢倉裕輝、宮川寿一：治療の手引き Regimen の選択（初回及び変更）の最近のトレンド。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 26 日

B-4
伊熊素子、廣田和之、矢嶋敬史郎、笠井大介、渡邊　大、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨：新規 HIV 患者における受診およびスクリーニング検査に至る期間と転帰に関する症例対照研究。第 90 回日本感染症学会総会・学術講演会、仙台、2016 年 4 月 16 日

湯川理己、白野倫徳、市田裕之、笠松　悠、後藤哲志：再生不良性貧血の経過中に AIDS を発症し致死的な血小板減少を来たすも救命し得た一例。第 90 回日本感染症学会総会・学術講演会、仙台、2016 年 4 月 16 日

笠井大介：HIV 感染症患者に発症し治療に難渋した頸部リンパ節結核の 1 例。第 91 回日本結核病学会総会、金沢、2016 年 5 月 26 日

神尾咲留未、阿部憲介、近藤　旭、平野　淳、戸上博昭、矢倉裕輝、横幕能行、渡辺　大、白阪琢磨、小山田光孝、伊藤俊広：UGT1A1 遺伝子多型の dolutegravir 血中濃度に及ぼす影響―仙台医療センターHIV 症例の検討―。第 40 回国立病院総合医学会、沖縄、2016 年 11 月 12 日

杉山　文、月見知哉、田中純子、白阪琢磨：一般集団と HIV 感染症患者の服薬行動に関する意識調査研究。第 75 回日本公衆衛生学会総会、大阪、2016 年 10 月 26 日

Matsuzawa Y, Imai K, Baba H, Fukuoka K, Fujikura H, Furuse Y, Yukawa S, Yamamoto N, Hagiya H, Nakamura-Uchiyama F, Akeda Y, Motomura K, Tomono K, Oishi K, U.Srirompotong, T.Panaput, R.Ruengweerayut：A case of complicated urinary tract infection at North-East Thailand. 第 57 回日本熱帯医学会大会、東京、2016 年 11 月 5 日

中内崇夫、矢倉裕輝、冨島公介、山本雄大、湯川理己、新井　剛、廣田和之、伊熊素子、上地隆史、笠井大介、渡邊　大、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨：HIV感染症患者に合併したサイトメガロウイルス感染症治療におけるホスカルネットナトリウム投与時の臨床検査値の変化に関する調査。第30回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016年11月24日

山本雄大、上地隆史、矢嶋敬史郎、渡邊　大、湯川理己、新井　剛、廣田和之、伊熊素子、笠井大介、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨：多中心性キャスルマン病に類似した病状を呈してKaposi Sarcoma Herpesvirus Inflammatory Cytokine Syndrome （KICS）が疑われたHIV感染者の1例。第30回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016年11月24日

廣田和之、上平朝子、坪倉美由紀、田栗貴博、山本雄大、新井　剛、湯川理己、上地隆史、伊熊素子、笠井大介、渡邊　大、西田恭治、爲政大幾、眞能正幸、白阪琢磨：当院の HIV 感染者における MRSA による皮膚軟部組織感染症に関する後方視的検討。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 24 日

白阪琢磨、橋本修二、川戸美由紀、日笠　聡、八橋　弘、岡　慎一、福武勝幸：血液製剤による HIV 感染者の調査成績　第 1 報　CD4 値、HIV-RNA 量と治療の現状と推移。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 24 日

川戸美由紀、橋本修二、岡　慎一、福武勝幸、日笠　聡、橋本　弘、白阪琢磨：血液製剤による HIV 感染者の調査成績　第 2 報　抗 HIV 薬の組み合わせの変更と CD4 値、HIV-RNA 量の関連性。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 24 日

矢倉裕輝、中内崇夫、冨島公介、山本雄大、湯川理己、新井　剛、廣田和之、伊熊素子、上地隆史、笠井大介、渡邊　大、西田恭治、吉野宗宏、上平朝子、白阪琢磨：日本人 HIV-1 感染症症例におけるエルビテグラビルおよびコビシスタットの血漿トラフ濃度に関する検討。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 24 日

岡﨑玲子、蜂谷敦子、潟永博之、渡邊　大、長島真美、貞升健志、近藤真規子、南　留美、吉田　繁、小島洋子、森　治代、内田和江、椎野禎一郎、加藤真吾、豊嶋崇徳、佐々木悟、伊藤俊広、猪狩英俊、上田敦久、石ヶ坪良明、太田康男、山元泰之、福武勝幸、古賀道子、林田庸総、岡　慎一、松田昌和、重見　麗、濱野章子、横幕能行、渡邊珠代、田邊嘉也、藤井輝久、高田清式、山本政弘、松下修三、藤田次郎、健山正男、岩谷靖雅、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 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 24 日

上平朝子、矢倉裕輝、渡邊　大、冨島公介、中内崇夫、新井　剛、山本雄大、湯川理己、廣田和之、伊熊素子、上地隆史、笠井大介、西田恭治、白阪琢磨：当院における Dolutegravir 中止例についての検討。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 25 日

笠井大介、新井　剛、山本雄大、湯川理己、廣田和之、上地隆史、伊熊素子、渡邊　大、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨：当院医療従事者における HIV 陽性血液・体液曝露後の対応に関する検討。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 25 日

渡邊　大、上平朝子、下司有加、蘆田美紗、鈴木佐知子、松本絵梨奈、新井　剛、山本雄大、湯川理己、廣田和之、上地隆史、伊熊素子、笠井大介、西田恭治、白阪琢磨：当院の HIV 感染者における急性感染期での診断と診断前の受検行動関する後方視的検討。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 25 日

竹花　惇、岡本　学、下司有加、中濱智子、東　政美、鈴木成子、上平朝子、白阪琢磨：外来受診中 HIV 陽性者の他院受診状況に関する質問紙調査。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 25 日

佐保美奈子、古山美穂、山田加奈子、高知　恵、岡本友子、白阪琢磨：HIV サポートリーダー養成研修 7 年間のまとめ。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 25 日

戸上博明、矢倉裕輝、平野　淳、高橋昌明、吉野宗宏、阿部憲介、神尾咲留未、大石裕樹、竹松茂樹、垣越咲穂、山本有紀、伊藤俊広、山本政弘、水守康之、金井　修、内海　眞、渡邊　大、横幕能行、白阪琢磨：UGT1A1 遺伝子多型のドルテグラビル血中濃度に及ぼす影響に関する研究。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 26 日

冨島公介、中内崇夫、矢倉裕輝、伊熊素子、渡邊　大、上平朝子、白阪琢磨：ドルテグラビルの錠剤と簡易懸濁法による投与時の血中濃度比較。第30回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 26 日

藤原良次、橋本　謙、山田冨秋、種田博之、小川良子、早坂典生、藤原　都、白阪琢磨：血液製剤由来 HIV 感染者の心理的支援方法の検討。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 26 日

森　治代、小島洋子、川畑拓也、中山英美、塩田達雄、藤野真之、引地優太、俣野哲朗、村上　努、渡邊　大、松浦基夫、宇野健司、古西　満、駒野　淳：新型変異 HIV-1 の急速な病期進行と関連する病原体と宿主因子に関する解析。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 26 日

椎野禎一郎、蜂谷敦子、潟永博之、吉田 繁、近藤真規子、貞升健志、横幕能行、古賀道子、田邊嘉也、渡邊　大、森　治代、南　留美、健山正男、杉浦　亙、吉村和久：国内 MSM におけるエイズ患者は伝播ネットワークのどこに多く含まれるか？。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月 26 日

B-6
渡邊 大、上地隆史、蘆田美紗、鈴木佐知子、松本絵梨奈、山本雄大、湯川理己、廣田和之、伊熊素子、笠井大介、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨：アドヒアランス良好かつ耐性変異が無い状況下での抗 HIV 療法でも、1 年間血中 HIV-1-RNA 量低下を認めなかった 1 例。第 30 回近畿エイズ研究会学術集会、神戸、2016 年 6 月 4 日

矢倉裕輝、渡邊 大、冨島公介、佐光留美、土井敏行、上平朝子、山﨑邦夫、白阪琢磨：UGT1A1 遺伝子多型の中で*6 の保有は日本人 HIV-1 感染症患者においてドルテグラビル血漿トラフ濃度が最も高値を示す予測因子である。第 1 回日本臨床薬理学会近畿地方会、大阪、2016 年 9 月 17 日

櫛田宏幸、矢倉裕輝、渡邊　大、上平朝子、白阪琢磨：HIV、HBV 共感染透析症例におけるテノホビル血中濃度の推移。日本感染症学会東日本地方会学術集会、新潟、2016 年 10 月 27 日

湯川理己、山本倫久、河原隆二、萩谷英大、吉田寿雄、明田幸宏、朝野和典：大阪府北摂地

域における CRE スクリーニング調査-CRE 保有リスク因子に関する検討-。第 86 回日本感染症学会西日本地方会学術集会・第 59 回日本感染症学会中日本地方会学術集会・第 64 回日本化学療法学会西日本支部総会、那覇、2016 年 11 月 25 日

吉田寿雄、湯川理己、山本倫久、河原隆二、萩谷英大、明田幸宏、朝野和典：大阪府北摂地域における CRE スクリーニング調査—CRE 陽性者の追跡調査—。第 86 回日本感染症学会西日本地方会学術集会 第 59 回日本感染症学会中日本地方会学術集会 第 64 回日本化学療法学会西日本支部総会、沖縄、2016 年 11 月 26 日

山本倫久、河原隆二、萩谷英大、吉田寿雄、明田幸宏、湯川理己、朝野和典：大阪府北摂地域における CRE スクリーニング調査—想定外の蔓延から考える今後の感染防止対策について—。第 86 回日本感染症学会西日本地方会学術集会 第 59 回日本感染症学会中日本地方会学術集会 第 64 回日本化学療法学会西日本支部総会、沖縄、2016 年 11 月 26 日

B-7

渡邊　大：HIV 長期治療における薬剤耐性～耐性を起こすリスクの高い患者像～。HIV Web Conference、2016 年 5 月 11 日

西田恭治：保因者健診のすすめ –まずは医療者の認識から-。第 19 回九州血友病研究会、福岡、2016 年 6 月 4 日

渡邊　大：HIV 感染症で期待される病診連携と課題。平成 28 年度 HIV 医療研修会（大阪府医師会主催）、大阪、2017 年 1 月 18 日

渡邊 大：プレジコビックス®の臨床経験。New era of PI regimen in HIV/AIDS 2017、東京、2017 年 2 月 11 日

渡邊　大：長期療養と高齢化を見据えた TAF 製剤の役割。デシコビ®配合錠発売記念講演会 in 大阪、大阪、2017 年 3 月 11 日

渡邊 大：HIV 感染症で期待される病診連携と課題。平成 28 年度 HIV 地域医療連携研修会（大阪府医師会主催）、大阪、2017 年 3 月 30 日

西田恭治：血友病と HIV の歴史展開と今後の課題について。北海道 HIV/AIDS 歯科医療研究会、札幌、2017 年 2 月 18 日

B-8

白阪琢磨：HIV/AIDS 医療の現状と当院の役割。新入職者オリエンテーション、大阪、2016 年 4 月 1 日

西田恭治：保因者健診のすすめ－そこから学ぶ保因者としての自覚－。九州ブロック医療相談会、大分、2016 年 4 月 3 日

西田恭治：お父さんも一緒にやろう！血友病治療。Baxweb 2016 公開セミナー、東京、2016 年 4 月 17 日

西田恭治：イロクテイトの使用経験。学術講演会「半減期延長 FVIII 製剤の実臨床と課題」、大阪、2016 年 4 月 23 日

白阪琢磨：概論。平成 28 年度大阪大学医学部環境医学・公衆衛生実習、大阪、2016 年 5 月 19 日

白阪琢磨：HIV/AIDS 基礎知識～医療と最新の治療について。大阪府 平成 28 年度 HIV/AIDS 基礎研修、大阪、2016 年 5 月 27 日

渡邊　大：HIV 感染症の診断。平成 28 年度大阪大学医学部環境医学・公衆衛生実習、大阪、2016 年 6 月 2 日

竹花　惇：HIV とソーシャルワーク。平成 28 年度大阪大学医学部環境医学・公衆衛生実習、大阪、2016 年 6 月 2 日

西田恭治、保因者健診のすすめ－まずは医療者の認識から－。第 19 回九州血友病研究会、福岡、2016 年 6 月 4 日

伊熊素子：抗酸菌症。平成 28 年度大阪大学医学部環境医学・公衆衛生実習、大阪、2016 年 6 月 9 日

廣田和之：CMV 感染症。平成 28 年度大阪大学医学部環境医学・公衆衛生実習、大阪、2016 年 6 月 9 日

白阪琢磨：HIV の最新治療。厚生科研エイズ対策研究事業 第 12 回 HIV サポートリーダー養成研修、大阪、2016 年 6 月 10 日

笠井大介：講義「新興再興感染症」。兵庫医療大学、神戸、2016 年 6 月 13 日

中濱智子：陽性妊婦の看護支援。平成 28 年度大阪大学医学部環境医学・公衆衛生実習、大阪、2016 年 6 月 16 日

笠井大介：PCP。平成 28 年度大阪大学医学部環境医学・公衆衛生実習、大阪、2016 年 6 月 16 日

上地隆史：KS、HIV 脳症、PML。平成 28 年度大阪大学医学部環境医学・公衆衛生実習、大阪、2016 年 6 月 23 日

上平朝子：女性と HIV。平成 28 年度大阪大学医学部環境医学・公衆衛生実習、大阪、2016 年 6 月 23 日

東　政美：HIV 陽性者の外来支援。平成 28 年度大阪大学医学部環境医学・公衆衛生実習、大阪、2016 年 6 月 30 日

西田恭治：薬害エイズ。平成 28 年度大阪大学医学部環境医学・公衆衛生実習、大阪、2016 年 6 月 30 日

西田恭治：血友病保因者の諸問題－そこから学ぶ保因者としての自覚－。第 18 回北海道ヘモフィリアケアセミナー、札幌、2016 年 7 月 2 日

白阪琢磨：HIV 陽性者の人権課題～HIV、AIDS 等の現状と課題～。大阪府人権総合講座 人権相談員養成コース、大阪、2016 年 7 月 5 日

笠井大介：日常診療で使える HIV 感染症の基礎知識。摂津医誠会病院院内講演会、大阪、2016 年 7 月 5 日

白阪琢磨：ゲンボイヤ配合錠の有効性・安全性。ゲンボイヤ配合錠発売記念 WEB 講演会、東京、2016 年 7 月 8 日

渡邊 大：ゲンボイヤ配合錠について。ゲンボイヤ配合錠発売記念 WEB 講演会、大阪、2016 年 7 月 8 日

森田眞子：HIV とカウンセリング。平成 28 年度大阪大学医学部環境医学・公衆衛生実習、大阪、2016 年 7 月 14 日

冨島公介：HIV と服薬指導。平成 28 年度大阪大学医学部環境医学・公衆衛生実習、大阪、2016 年 7 月 14 日

鈴木成子：HIV/AIDS の概要、歴史、動向。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修初心者コース、大阪、2016 年 7 月 25 日

笠井大介：HIV/AIDS の基礎知識（HIV 感染症・抗体検査・日和見疾患・治療）。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修初心者コース、大阪、2016 年 7 月 25 日

笠井大介：HIV/AIDS 患者の背景、薬害エイズについて。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修初心者コース、大阪、2016 年 7 月 25 日

冨島公介：抗 HIV 療法、服薬支援について。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修初心者コース、大阪、2016 年 7 月 25 日

竹花 惇：社会資源の活用について。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修初心者コース、大阪、2016 年 7 月 25 日

森田眞子：HIV 陽性者の心理的支援。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修初心者コース、大阪、2016 年 7 月 26 日

東　政美：HIV 陽性者の看護①療養支援　外来受診者の動向・外来療養支援の実際。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修初心者コース、大阪、2016 年 7 月 26 日

白阪琢磨：HIV 感染症および性感染症の現状と対策。造血器疾患と感染症セミナー、徳島、2016 年 8 月 2 日

白阪琢磨：HIV 感染症のパラドックス 早期発見と高齢化に伴う諸問題と対策。宮城県 HIV/AIDS 学術講演会、仙台、2016 年 8 月 6 日

西田恭治：女性と血友病。ヘモフィリア友の会・ケアーズ 2016 夏合宿研修、和歌山、2016 年 8 月 6 日

上平朝子：CRE の感染対策。平成 28 年度第 20 回関西感染症フォーラム、大阪、2016 年 8 月 7 日

笠井大介：HIV/AIDS の基礎知識（疾患・治療・職務感染時の対応）。厚生労働行政推調査事業費補助金エイズ対策政策研究事業主催訪問看護師研修会、大阪、2016 年 8 月 28 日

東　政美：HIV 陽性者の療養支援。厚生労働行政推調査事業費補助金エイズ対策政策研究事業主催訪問看護師研修会、大阪、2016 年 8 月 28 日

下司有加：自立困難な HIV 陽性者の在宅療養支援。厚生労働行政推調査事業費補助金エイズ対策政策研究事業主催訪問看護師研修会、大阪、2016 年 8 月 28 日

西田恭治、血友病個別化医療の課題と対策－時代に取り残されないために－。熊本血友病カンファレンス 2016、熊本、2016 年 9 月 2 日

鈴木成子：HIV/AIDS の概要、歴史、動向。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修初心者コース、大阪、2016 年 9 月 5 日

渡邊　大：HIV/AIDS の基礎知識（HIV 感染症・抗体検査・日和見疾患・治療）。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修初心者コース、大阪、2016 年 9 月 5 日

西田恭治：HIV/AIDS 患者の背景、薬害エイズについて。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修初心者コース、大阪、2016 年 9 月 5 日

冨島公介：抗 HIV 療法、服薬支援について。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修初心者コース、大阪、2016 年 9 月 5 日

竹花 惇：社会資源の活用について。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修初心者コース、大阪、

2016年9月5日

森田眞子：HIV陽性者の心理的支援。平成28年度HIV/AIDS看護師研修初心者コース、大阪、2016年9月6日

東　政美：HIV陽性者の看護①療養支援　外来受診者の動向・外来療養支援の実際。平成28年度HIV/AIDS看護師研修初心者コース、大阪、2016年9月6日

白阪琢磨：HIV/AIDS診療の最前線から感染予防対策まで。紀和病院 院内講演会、和歌山、2016年9月8日

白阪琢磨：HIV/AIDSの基礎知識（疾患・治療・職務感染時の対応）。厚生労働行政推調査事業費補助金エイズ対策政策研究事業主催訪問看護師研修会、大阪、2016年9月10日

東　政美：HIV陽性者の療養支援。厚生労働行政推調査事業費補助金エイズ対策政策研究事業主催訪問看護師研修会、大阪、2016年9月10日

下司有加：事例検討・グループワーク。厚生労働行政推調査事業費補助金エイズ対策政策研究事業主催訪問看護師研修会、大阪、2016年9月10日

白阪琢磨：HIV/エイズの基礎知識と施設での受け入れについて。大阪府高齢者等介護施設のためのHIV/エイズ研修会、大阪、2016年9月21日

西田恭治：保因者健診のすすめーまずは医療者の気付きからー。LASER in SHIKOKU CHUGOKU～Long-Acting Drugs for Severe Hemophilia Raise QOL of Patients～、広島、2016年9月25日

白阪琢磨：疫学と抗HIVガイドライン。平成28年度HIV感染症研修会、大阪、2016年9月26日

渡邊　大：HIV感染症の診断。平成28年度HIV感染症研修会、大阪、2016年9月26日

岡本 学：HIV感染者に対するソーシャルワーク。平成28年度HIV感染症研修会、大阪、2016年9月26日

西田恭治：血友病診療・血液凝固製剤の使い方。平成28年度HIV感染症研修会、大阪、2016年9月26日

矢倉裕輝：薬剤師の役割と服薬指導。平成28年度HIV感染症研修会、大阪、2016年9月26日

渡邊　大、矢倉裕輝：初回抗HIV療法の実際。平成28年度HIV感染症研修会、大阪、2016年9月26日

笠井大介：日和見感染症診断（PCP）。平成 28 年度 HIV 感染症研修会、大阪、2016 年 9 月 27 日

廣田和之：日和見感染症診断（CMV）。平成 28 年度 HIV 感染症研修会、大阪、2016 年 9 月 27 日

伊熊素子：日和見感染症診断（抗酸菌症）。平成 28 年度 HIV 感染症研修会、大阪、2016 年 9 月 27 日

上地隆史：症例検討（医師・薬剤師向け）。平成 28 年度 HIV 感染症研修会、大阪、平成 28 年 9 月 27 日

下司有加：症例検討（他職種との連携）。平成 28 年度 HIV 感染症研修会、大阪、2016 年 9 月 27 日

上平朝子：針刺し暴露後対策。平成 28 年度 HIV 感染症研修会、大阪、2016 年 9 月 27 日

東 政美：外来・病棟看護と療養支援。平成 28 年度 HIV 感染症研修会、大阪、2016 年 9 月 27 日

安尾利彦：HIV カウンセリング。平成 28 年度 HIV 感染症研修会、大阪、2016 年 9 月 27 日

上平朝子：感染症対策への取り組み。大阪府内科医会定例学術講演会、大阪、2016 年 9 月 29 日

渡邊 大：HIV 急性感染。平成 28 年度 HIV 感染症医師実地研修会（1 ヶ月コース）、大阪、2016 年 9 月 29 日

上平朝子：免疫再構築症候群（IRIS）。平成 28 年度 HIV 感染症医師実地研修会（1 ヶ月コース）、大阪、2016 年 9 月 29 日

笠井大介：日和見感染症診療（カンジダ症・クリプトコッカス症他）。平成 28 年 HIV 感染症医師実地研修会（1 ヶ月コース）、大阪、2016 年 9 月 30 日

西田恭治：パネルディスカッション「日本における血友病医療の今後の課題」。バイエル ヘモフィリア セミナー 2016、大阪、2016 年 10 月 1 日

渡邊　大：抗 HIV 療法の変更と薬剤耐性。平成 28 年度 HIV 感染症医師実地研修会（1 ヶ月コース）、大阪、2016 年 10 月 3 日

上地隆史：日和見感染症診療（HIV 脳症、PML）。平成 28 年度 HIV 感染症医師実地研修会（1 ヶ月コース）、大阪、2016 年 10 月 3 日

岡本 学：HIV 感染症と物質依存。平成 28 年度 HIV 感染症医師実地研修会（1 ヶ月コース）、大阪、2016 年 10 月 3 日

伊熊素子：女性と HIV。平成 28 年度 HIV 感染症医師実地研修会（1 ヶ月コース）、大阪、2016 年 10 月 4 日

中濱智子：陽性妊婦の看護支援。平成 28 年度 HIV 感染症医師実地研修会（1 ヶ月コース）、大阪、2016 年 10 月 4 日

上平朝子：HIV 感染症の基礎知識。平成 28 年度奈良県立医科大学健康政策医学実習、大阪、2016 年 10 月 4 日

廣田和之：STD（性行為感染症）の診断。平成 28 年度 HIV 感染症医師実地研修会（1 ヶ月コース）、大阪、2016 年 10 月 5 日

東　政美：在宅療養支援の実際。平成 28 年度 HIV 感染症医師実地研修会（1 ヶ月コース）、大阪、2016 年 10 月 5 日

東　政美：在宅療養支援の実際。平成 28 年度 HIV 感染症医師実地研修会（1 ヶ月コース）、大阪、2016 年 10 月 5 日

笠井大介：HIV と呼吸器感染症。平成 28 年度奈良県立医科大学健康政策医学実習、大阪、2016 年 10 月 5 日

冨島公介：薬剤師の役割と服薬指導。平成 28 年度奈良県立医科大学健康政策医学実習、大阪、2016 年 10 月 5 日

東 政美：在宅療養支援の実際。平成 28 年度奈良県立医科大学健康政策医学実習、大阪、2016 年 10 月 5 日

宮本哲雄：神経心理検査と事例検討。平成 28 年度 HIV 感染症医師実地研修会（1 ヶ月コース）、大阪、2016 年 10 月 6 日

渡邊　大：HIV 感染症の診断。平成 28 年度奈良県立医科大学健康政策医学実習、大阪、2016 年 10 月 6 日

上地隆史：KS、HIV 脳症、PML。平成 28 年度奈良県立医科大学健康政策医学実習、大阪、2016 年 10 月 6 日

竹花 惇：HIV とソーシャルワーク。平成 28 年度奈良県立医科大学健康政策医学実習、大阪、2016 年 10 月 6 日

白阪琢磨：HIV の最新治療。厚生科研エイズ対策研究事業 第 13 回 HIV サポートリーダー養成研修、大阪、2016 年 10 月 7 日

西田恭治：血友病診療。平成 28 年度奈良県立医科大学健康政策医学実習、大阪、2016 年 10 月 7 日

白阪琢磨：HIV 感染症の疫学。平成 28 年度奈良県立医科大学健康政策医学実習、大阪、2016 年 10 月 7 日

白阪琢磨：近畿エイズブロック拠点病院の診療の現状と今後。第 201 回 HIV カンファランス、名古屋、2016 年 10 月 11 日

上平朝子：CRE アウトブレイクの現状と対策。東近江総合医療センターICT 研修、滋賀、2016 年 10 月 20 日

西田恭治、血友病領域の世界的潮流 －2016 年 WFH（世界血友病連盟）世界大会からの報告－。Hemophilia Long Acting Commitment～血友病最新情報 WEB セミナー～、大阪、2016 年 10 月 21 日

西田恭治：血友病と薬害エイズの歴史展開と今後の課題について。平成 28 年度エイズ診療拠点病院近畿ブロックソーシャルワーク研修会、大阪、2016 年 10 月 29 日

西田恭治：血友病保因者の諸問題－医療者は気付きを、保因者は自覚を－。第 21 回新潟血友病フォーラム&患者相談会、新潟、2016 年 11 月 5 日

白阪琢磨：ライフスタイルの変化に応じた服薬設計。HIV Web Conference、大阪、2016 年 11 月 9 日

白阪琢磨：HIV/エイズやハンセン病などの感染症と人権について。大阪市平成 28 年度人権問題研修（管理者層）、大阪、2016 年 11 月 11 日

笠井大介：日和見疾患の病態と治療（ニューモシスチス肺炎・HIV 脳症・サイトメガロウイルス網膜炎）。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修応用コース、大阪、2016 年 11 月 14 日

矢倉裕輝：服薬支援の実際（服薬スケジュールの組み方・服薬継続への関わり）。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修応用コース、大阪、2016 年 11 月 14 日

上平朝子：HIV 陽性妊婦の治療と支援。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修応用コース、大阪、2016 年 11 月 14 日

中濱智子：周産期看護の実際。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修応用コース、大阪、2016 年 11 月 14 日

東 政美：困難症例の実際（外来）。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修応用コース、大阪、2016 年 11 月 14 日

東　政美：初診時の問診について、問診のポイント。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修応用コース、大阪、2016 年 11 月 15 日

東 政美：患者教育の実際。平成 28 年度 HIV/AIDS 看護師研修応用コース、大阪、2016 年 11 月 15 日

廣田和之：インフルエンザについて。院内講演会「インフルエンザの感染防止対策」、大阪、2016 年 11 月 18 日

白阪琢磨、下司有加、岡本　学：HIV 感染症と看護・介護上の標準予防策の実際。医療法人敬仁会今里胃腸病 HIV 感染症研修、大阪、2016 年 11 月 18 日

白阪琢磨：HIV 感染症・治療。大阪赤十字看護専門学校「成人看護学Ⅳ援助論 4」講義、大阪、2016 年 12 月 1 日

上平朝子：大阪医療センターにおける CRE アウトブレイクの現状と対策。徳島赤十字病院院内講演会、徳島、2016 年 12 月 6 日

白阪琢磨：抗 HIV 治療の進歩と院外調剤薬局に期待すること。第 1 回関西 HIV・薬剤 Workshop、大阪、2016 年 12 月 10 日

白阪琢磨：HIV/AIDS の現状と支援。大阪府立大学 公衆衛生看護学 I、大阪、2017 年 1 月 19 日

西田恭治：血友病保因者の諸問題－相談を受けた時に備えて－。ネットワーク医療と人権 2016 年度相談事業 患者・家族担当相談員研修、大阪、2017 年 1 月 29 日

西田恭治、血友病と HIV の歴史展開－そこから学ぶ今後の課題－。第 13 回北海道 HIV/AIDS 歯科医療研究会、北海道、2017 年 2 月 18 日

笠井大介：HIV/AIDS の基礎知識（疾患・検査・治療）。平成 28 年度 HIV/AIDS 訪問看護師研修会、大阪、2017 年 2 月 18 日

東 政美：HIV/AIDS 患者の理解と療養支援。平成 28 年度 HIV/AIDS 訪問看護師研修会、大阪、2017 年 2 月 18 日

西田恭治：血友病と HIV の歴史展開－そこから学ぶ今後の課題－。平成 28 年度奈良県エイズ中核拠点病院研修会、奈良、2017 年 2 月 21 日

西田恭治：血友病保因者の諸問題－医療者は気付きを、保因者は自覚を－。第 28 回静岡県血

友病治療連絡会議ーヘモフィリア講演会ー、静岡、2017 年 2 月 25 日

B-9
白阪琢磨：性感染症について。FM 大阪ラジオ「HIV/AIDS 啓発プロジェクト LOVE+RED」、大阪、2016 年 4 月 2 日

笠井大介：「HIV/AIDS の検査・予防・啓発について」「新薬や、未来への展望、LGBT について」。FM 大阪ラジオ「HIV/AIDS 啓発プロジェクト LOVE+RED」、大阪、2016 年 6 月 11、18、25 日、7 月 2 日放送

白阪琢磨：公開授業「HIV/AIDS について」（大阪市内公立学校中学 3 年生対象）。FM 大阪ラジオ「HIV/AIDS 啓発プロジェクト LOVE+RED」、大阪、2016 年 8 月 6、13、20 日

白阪琢磨：HIV 感染症。朝日放送ラジオ「健やかライフ」、大阪、2016 年 10 月 17 日-21 日

白阪琢磨 : HIV 感染について解説。読売テレビ「ウェークアップ！ぷらす」、大阪、2016 年 12 月 3 日

近畿ブロックのHIV医療体制整備

研究分担者　白阪 琢磨
(独) 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長

研究要旨

近畿ブロックには、全国の都道府県で２番目にHIV感染者・AIDS患者の報告数の多い大阪府があり、エイズ診療ブロック拠点病院（以下ブロック拠点病院）、中核拠点病院に患者の集中傾向がある。本研究の目的は、近畿ブロックの HIV診療レベルの向上と連携強化、歯科や精神科疾患、救急医療、透析医療、長期療養の診療体制の整備などの課題の解決に資することにある。方法は主に、（1）「近畿ブロックにおける中核拠点病院打ち合わせ会議」の開催、（2）研修会の企画および実施である。
各府県では中核拠点病院が中核となり診療が円滑に行われるようになってきている。その一方で、HIV感染症患者の一般医療への需要があり、拠点病院に加えて、一般の医療施設の参加が必要な状況であることが明らかになった。今後は、長期療養が必要なHIV感染症患者が、安心して療養できるような診療体制の整備が必要と考える。

【HIV 感染者/エイズ患者の発生・受診動向と地域の研修ニーズ】

近畿ブロックには、全国の都道府県で2番目にHIV感染者・AIDS患者の報告数の多い大阪府があり、エイズ診療ブロック拠点病院（以下ブロック拠点病院）、中核拠点病院に患者の集中傾向があるが、各府県では中核拠点病院が中核となり診療が円滑に行われるようになってきている。その一方で、HIV感染症患者の一般医療への需要があり、拠点病院に加えて、一般の医療施設の参加が必要な状況であることが明らかになった。長期療養が必要なHIV感染症患者が、安心して療養できるような診療体制の整備が必要と考える。今後は、拠点病院のみならず二次医療機関との連携および研修会も必要であると考える。

A．研修・教育の対象および機会設定の目的

近畿では、ブロック拠点病院だけでなく、中核拠点病院にも患者の集中傾向があるが、中核拠点病院は各府県のHIV診療における文字通り中核として診療が行われるようになってきた。HIV感染症診療の質の変化に伴い、透析クリニック、精神疾患や要介護患者の受け入れ施設などが少ない事は新たな課題となってきており、この様な変化に伴った診療上の種々の課題に伴った研修会の実施が必要である。

B．研究方法

研修・教育に用いた資材は添付の通りである。

C．研究結果

平成28年度の研修会実施実績は添付の通りである。中核拠点病院および各自治体でも研修会が企画、主催された。今後も各病院が共通して抱える課題の解決に向けて、長期療養病院や精神科病院の他、在宅療養を担当する医療スタッフ、歯科医療機関、透析専門病院、若手医師への研修会などを実施していく必要がある。

D．考察

研修・教育効果の評価方法と課題について、近畿

ブロックでは中核拠点病院や行政が積極的に研修会を開催し、一般医療機関や施設のほか、各職種に向けた研修会が数多く開催された。しかし、一般医療機関や長期療養施設の受け入れが進んだとは言えず、HIV感染症が治療による予後の著しい改善に伴う慢性疾患であるという認識の周知と、改善に向けたさらなる取り組みが必要と考える。

受け入れを躊躇する要因のひとつとして、抗HIV療法を継続するための経営上の問題（抗ウイルス薬は包括外で算定できるとしても、デッドストックの問題、針刺し曝露後の予防内服薬の配備など）から、事前の相談の段階で受け入れが進みづらい状況があるし、精神、救急などに課題がある。

診療の裾野を広げるためには、HIVの針刺し曝露への対応について周知をはかり、予防内服の配備の体制整備も必要である。自治体ごとで運用は異なるが、府県から各施設への配置が多かった。

E．結論

近畿ブロックでは、中核拠点病院が各府県のHIV診療の中核を担うようになってきていた。今後もブロック全体で質の高い診療を続けるためには、人材の育成、病院間連携の強化が必要と考えた。歯科診療、精神科疾患、長期療養、透析、救急医療の診療体制の整備も重要な課題である。引き続き、拠点病院間の連携の強化、専門医の育成、さらに一般診療医との密な連携を伴ったHIV診療体制の構築が必要である。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

原著論文による発表

欧文

1) Koizumi Y, Uehira T, Ota Y, Ogawa Y, Yajima K, Tanuma J, Yotsumoto M, Hagiwara S, Ikegaya S, Watanabe D, Minamiguchi H, Hodohara K, Murotani K, Mikamo H, Wada H, Ajisawa A, Shirasaka T, Nagai H, Kodama Y, Hishima T, Mochizuki M, Katano H, Okada S. Clinical and pathological aspects of human immunodeficiency virus-associated plasmablastic lymphoma: analysis of 24 cases. Int J Hematol. 2016 Sep 7. [Epub ahead of print]
2) Akita T, Tanaka J, Ohisa M, Sugiyama A, Nishida K, Inoue S, Shirasaka T. Predicting future blood supply and demand in Japan with a Markov model: application to the sex- and age-specific probability of blood donation. Transfusion. 2016 Sep 5. doi: 10.1111/trf.13780. [Epub ahead of print]
3) Ikuma M, Watanabe D, Yagura H, Ashida M, Takahashi M, Shibata M, Asaoka T, Yoshino M, Uehira T, Sugiura W, Shirasaka T. Therapeutic Drug Monitoring of Anti-human Immunodeficiency Virus Drugs in a Patient with Short Bowel Syndrome. Intern Med. 2016;55(20):3059-3063. Epub 2016 Oct 15.

和文

1) 白阪琢磨.HIV感染症/エイズ. 公衆衛生看護学 第2版 中央法規出版株式会社. 2016年12月.
2) 白阪琢磨. 自覚症状のないうちに進行するHIV感染－感染後10年ほど潜伏し、次第に免疫力が弱まるとエイズを発症します. 中学・高校保健ニュース. 1, 2016年11月.
3) 白阪琢磨. 患者を生きる：3191 感染症 HIV5情報編. 朝日新聞12版. 33, 2016年12月.
4) 白阪琢磨. HIV感染防止作戦 若い女性への拡がり懸念. 朝日新聞4版.13, 2016年12月.
5) 白阪琢磨. 抗HIV薬. 治療薬ハンドブック2017. 株式会社じほう. 2017年1月.

口頭発表

海外

1) Yagura Y., Watanabe D., Ashida M., Nakauchi T., Tomishima K., Togami H., Hirano A., Sako R., Doi T., Yoshino M., Takahashi M., Yamazaki K., Uehira T., and Shirasaka T. Relationships between dolutegravir plasma-trough concentrations, UGT1A1 genetic polymorphisms, and side-effects of central nervous system in Japanese HIV-1-infected patients. HIV Drug Therapy Glasgow 2016. October 23-26, 2016, Glasgow, UK.

国内

1) 白阪琢磨. 性感染症について. FM大阪ラジオ「HIV/AIDS啓発プロジェクト LOVE+RED」、2016年4月、大阪.
2) 伊熊素子、廣田和之、矢嶋敬史郎、笠井大介、渡邊　大、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨. 新規HIV患者における受診およびスクリーニング検査に至る期間と転帰に関する症例対照研究. 第90回日本感染症学会総会、2016年4月、仙台.

3) 白阪琢磨. HIV/AIDS基礎知識～医療と最新の治療について. 大阪府 平成28年度HIV/AIDS基礎研修、2016年5月、大阪.
4) 白阪琢磨. HIVの最新治療. 厚生科研エイズ対策研究事業 第12回HIVサポートリーダー養成研修、2016年6月、大阪.
5) 白阪琢磨. HIV/AIDSの治療のトピックス. 第64回日本化学療法学会総会、2016年10月、神戸.
6) 白阪琢磨. HIV陽性者の人権課題～HIV、AIDS等の現状と課題～. 大阪府人権総合講座 人権相談員養成コース、2016年7月、大阪.
7) 白阪琢磨. HIV感染症の検査と治療の現状. 第40回日本血液事業学会総会、2016年10月、名古屋.
8) 白阪琢磨. HIV/エイズやハンセン病などの感染症と人権について. 大阪市平成28年度人権問題研修（管理者層）、2016年11月、大阪.
9) 白阪琢磨. 治療の手引き What’s new. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.
10) 中内崇夫、矢倉裕輝、冨島公介、山本雄大、湯川理己、新井　剛、廣田和之、伊熊素子、上地隆史、笠井大介、渡邊　大、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨. HIV感染症患者に合併したサイトメガロウイルス感染症治療におけるホスカルネットナトリウム投与時の臨床検査値の変化に関する調査. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.
11) 山本雄大、上地隆史、矢嶋敬史郎、渡邊　大、湯川理己、新井　剛、廣田和之、伊熊素子、笠井大介、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨. 多中心性キャスルマン病に類似した病状を呈してKaposi Sarcoma Herpesvirus Inflammatory Cytokine Syndrome（KICS）が疑われたHIV感染者の1例. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.
12) 廣田和之、上平朝子、坪倉美由紀、田栗貴博、山本雄大、新井　剛、湯川理己、上地隆史、伊熊素子、笠井大介、渡邊　大、西田恭治、爲政大幾、眞能正幸、白阪琢磨. 当院のHIV感染者におけるMRSAによる皮膚軟部組織感染症に関する後方視的検討. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.
13) 上平朝子、矢倉裕輝、渡邊　大、冨島公介、中内崇夫、新井　剛、山本雄大、湯川理己、廣田和之、伊熊素子、上地隆史、笠井大介、西田恭治、白阪琢磨. 当院におけるDolutegravir中止例についての検討. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.
14) 笠井大介、新井　剛、山本雄大、湯川理己、廣田和之、上地隆史、伊熊素子、渡邊　大、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨. 当院医療従事者におけるHIV陽性血液・体液曝露後の対応に関する検討. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.
15) 渡邊　大、上平朝子、下司有加、蘆田美紗、鈴木佐知子、松本絵梨奈、新井　剛、山本雄大、湯川理己、廣田和之、上地隆史、伊熊素子、笠井大介、西田恭治、白阪琢磨. 当院のHIV感染者における急性感染期での診断と診断前の受検行動関する後方視的検討. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.
16) 竹花　惇、岡本　学、下司有加、中濱智子、東政美、鈴木成子、上平朝子、白阪琢磨. 外来受診中HIV陽性者の他院受診状況に関する質問紙調査. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.
17) 戸上博明、矢倉裕輝、平野　淳、高橋昌明、吉野宗宏、阿部憲介、神尾咲留未、大石裕樹、竹松茂樹、垣越咲穂、山本有紀、伊藤俊広、山本政弘、水守康之、金井　修、内海　眞、渡邊大、横幕能行、白阪琢磨. UGT1A1遺伝子多型のドルテグラビル血中濃度に及ぼす影響に関する研究. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.
18) 冨島公介、中内崇夫、矢倉裕輝、伊熊素子、渡邊　大、上平朝子、白阪琢磨. ドルテグラビルの錠剤と簡易懸濁法による投与時の血中濃度比較. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.
19) 藤原良次、橋本　謙、山田冨秋、種田博之、小川良子、早坂典生、藤原　都、白阪琢磨. 血液製剤由来HIV感染者の心理的支援方法の検討. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.
20) 白阪琢磨、橋本修二、川戸美由紀、日笠　聡、八橋　弘、岡　慎一、福武勝幸. 血液製剤によるHIV感染者の調査成績　第1報CD4値、HIV-RNA量と治療の現状と推移. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.
21) 川戸美由紀、橋本修二、岡　慎一、福武勝幸、日笠　聡、橋本　弘、白阪琢磨. 血液製剤によるHIV感染者の調査成績　第2報　抗HIV薬の組み合わせの変更とCD4値、HIV-RNA量の関連性. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.
22) 矢倉裕輝、中内崇夫、冨島公介、山本雄大、湯川理己、新井　剛、廣田和之、伊熊素子、上地隆史、笠井大介、渡邊　大、西田恭治、吉野宗宏、上平朝子、白阪琢磨. エルビテグラビルおよびコビシスタットの血漿トラフ濃度に関する検討. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.
23) 佐保美奈子、古山美穂、山田加奈子、高知恵、岡本友子、白阪琢磨. HIVサポートリーダー

養成研修　7年間のまとめ. 第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016年11月、鹿児島.

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

HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究

研究代表者：白阪　琢磨（国立病院機構大阪医療センター
HIV/AIDS 先端医療開発センター）
研究分担者：鯉渕　智彦（東京大学医科学研究所付属病院 感染免疫内科）
久慈　直昭（東京医科大学 産科婦人科）
日ノ下文彦（国立国際医療研究センター病院 腎臓内科）
大山　泰宏（京都大学大学院教育学研究科 心理臨床学講座）
角谷　慶子（一般財団法人長岡病院 診療部）
藤原　良次（特定非営利活動法人りょうちゃんず）
安尾　利彦（国立病院機構大阪医療センター 臨床心理室）
村井　俊哉（京都大学大学院医学研究科 脳病態生理学講座（精神医学））
山内　哲也（社会福祉法人武蔵野会）
下司　有加（国立病院機構大阪医療センター 看護部）
佐保美奈子（大阪府立大学大学院 看護学研究科）
高田　清式（愛媛大学医学部付属病院 総合臨床研修センター・感染症内科）
榎本てる子（関西学院大学 神学部）
江口有一郎（佐賀大学医学部附属病院肝疾患センター・消化器病学、肝臓病学）
大北　全俊（東北大学大学院 医学系研究科）

研究要旨

HIV 感染症は治療の進歩によって慢性疾患となったが、多くの課題が残されている。厚生労働省は平成23 年度、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の見直し作業班で、現状と課題を明らかにし、今後のエイズ施策の方向性を示した。同作業班の報告書およびこれまでの先行研究の成果を踏まえ、本研究では HIV 感染症および合併症で未解決の課題を明らかにし対策を示すことを目的とする。いずれの研究も現在、未解決かつ重要な課題を含んでおり、それを明確化し対策を示す研究の必要性は高い。研究課題によって用いる研究手法は海外で開発されたものもあるが、国内で HIV 感染症の領域に用いられた事は無く独創的である。複数の施設での調査研究等においては患者の個人情報の取り扱いには十分留意をすると共に、新たな「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守し実施する。当研究班は 6 つの柱、すなわち柱 1　HIV 感染症の抗 HIV 治療ガイドライン改定、柱 2　HIV 感染者の生殖医療研究、柱 3　HIV 感染者の透析医療のガイドライン改定（改訂と周知）、柱 4　HIV 感染者の精神・心理的課題に関する研究、柱 5　HIV 感染者の長期療養の課題に関する研究、柱 6　効果的な啓発手法の開発研究、その他 HIV 医療における倫理的課題に関する研究を実施する。柱 1 では米国等のガイドラインを参照し国内外の臨床研究の成果および国内での抗 HIV 薬の承認状況を鑑みて毎年改訂する。柱 2 では主に HIV 感染夫と HIV 非感染妻の間での体外受精を用いる生殖医療の実施上で受精機能の高い精子の分離技術などの改良や実施施設の拡大に向けて研究を進める。柱 3 では現状の HIV 感染症治療の進歩を踏まえ、透析に関わる関連学会で十分に議論を重ねて策定した新ガイドラインやマニュアルを周知および実施上の課題に付き検討を進める。柱 4 ではカウンセリングの重要性、カウンセラーと精神科医との連携の在り方、HIV 感染者の心理的課題と対策、HAND の MRI 所見等を明らかにする。柱 5 では福祉施設、エイズ診療の拠点病院の立場から HIV 陽性者の長期療養につき研究を継続し、看護師等への教育研修方法に付き検討する。柱 6 ではソーシャルマーケティング手法を用いて啓発手法の開発と効果測定システムの確立を目指す。いずれも相互に連携し実施する。

研究目的

平成23年度、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の見直し作業班の報告書およびこれまでの先行研究の成果を踏まえ、本研究ではHIV感染症および合併症で未解決の課題を明らかにし対策を示すことを目的とする。

研究方法

研究目的の達成のために次の研究を行った。

柱1「抗HIV療法のガイドラインに関する研究（鯉渕）」では国内外の情報をもとに、改訂委員の意見を総合して抗HIV治療ガイドラインを改訂した。**柱2「HIV陽性者の生殖医療に関する研究（久慈）」**では、血中ウイルス量感度以下の症例で洗浄後の沈渣検体中のウイルス遺伝子の有無を検討し、精液洗浄法の改良を試みた。従来の顕微授精による洗浄・妊娠効率を検討した。**柱3「HIV感染患者における透析医療の推進に関する研究（日ノ下）」**ではHIV感染患者が比較的多い大都市圏を中心に透析医療者啓発のための講演会を開催し、HIV感染症とHIV血液透析の理解促進に努めた。講演会ではアンケートを実施し、理解度を評価した。透析医療者のHIV理解促進の小冊子を作成した。**柱4　HIV感染者の精神・心理的課題に関する研究の「HIV陽性者の心理的支援の重要性に関する検討（大山）」**ではHIV陽性者の心理社会的問題に関する研究および心理療法の効果測定に関する過去10年の研究をレビューし、HIV陽性者の心理的課題の抽出、心理的課題査定のための心理検査の選択、カウンセリング・心理療法介入の効果測定のための諸指標の選択を行い、HIV陽性者に対する試行的カウンセリングを臨床心理士より継続的に実施し、そのプロセスと効果を評価した。**「精神科医とカウンセラーの連携体制の構築に関する研究（角谷）」**ではHIV拠点病院全384施設の内科医、精神科医、心理士に郵送による質問紙調査に返送のあった202名を対象とし、平成28年7月～9月に、属性や連携の実情と満足度、信頼性尺度（天貝、1997）、相互独立的－相互協調的自己観尺度（高田、2000）を調査し、各尺度と紹介経験の有無を比較した。**「血液製剤由来HIV感染者の心理的支援方法の検討（藤原）」**では患者、チーム医療者のライフストーリーの聞き取りを行った。**「HIV陽性者の心理学的問題と援助に関する研究（安尾）」**では大阪医療センター通院中のHIV陽性者300名を無作為抽出し行動化傾向とパーソナリティ特性に関する質問紙調査を実施した。HIV陽性者を対象とした集団心理療法を実施し、HIV陽性者の心理的問題および集団心理療法が及ぼす心理的影響を評価した。**「MRI画像による神経認知障害の神経基盤の解明（村井）」**では大阪医療センターのHIV男性患者50名、健常男性50名に頭部MRI、神経心理検査を施行し、画像・統計解析を進めた。**柱5　HIV感染者の長期療養の課題に関する研究の「福祉施設におけるHIV陽性者の受け入れ課題と対策（山内）」**では社会福祉施設従事者対象のHIV研修と事後アンケート等で受入れ意識の促進要因の検討、社会福祉従事者向けのHIV陽性者受入れマニュアルの改訂、地域包括支援センターにおける地域単位でのHIV陽性者の受入れ環境向上を目的としたアクションリサーチを行った。**「エイズ診療拠点病院と在宅あるいは福祉施設の連携に関する研究（下司）」**では在宅支援者を対象とした研修会を企画・実施した。また、継続した研修会実施の効果をみるために全国の訪問看護ステーションにHIV陽性者の受け入れに関する調査を実施した。**「介護保険施設のHIVケアと学校基盤のHIV予防における拡大戦略の研究（佐保）」**では看護職・介護職の研修や高等学校出前講義でのアンケート調査、HIVサポートリーダー養成研修前後の知識・態度の変化について調査した。**「地方における病院・福祉療養施設間のHIV診療連携モデル構築に関する研究（高田）」**では急性期病院から福祉施設までの連携モデルの形成と組織構築を研究・検討した。**「HIV陽性者の地方コミュニティーでの受け入れに関する研究（榎本）」**ではフォーカスグループミーティングの開催を通し、求められている支援の在り方と地域で生活するHIV陽性者の支援ニーズを掘り出し、体制を構築するために必要な要因を分析する。**柱6「効果的啓発手法の開発に関する研究（白阪）」**大阪での男性を対象として啓発手法の開発と評価の検討に取り組んだ。**「啓発方法の効果の評価に関する研究（江口）」**では平成27年度において特定した、HIV検査受検行動における制御要因に基づくメッセージ案を開発するとともに、MSM(HIV陽性者6名、一般からリクルートしたMSM 7名)のインタビュー調査とHIV検査のウェブ予約者にウェブアンケート調査を通して案に対する評価を実施した。その他の研究として**「HIV感染症における倫理的課題に関する研究（大北全俊）」**データベースおよび関連文献（ジャーナル掲載の論文及

びガイドラインなど）の調査をした。研究班全体は白阪が統括した。

（倫理面への配慮）

複数の施設での調査研究等においては患者の個人情報の取り扱いには十分留意をすると共に、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守した。

研究結果

柱１（鯉渕）世界の最新のエビデンスを反映させ国内の実情も考慮した治療ガイドラインの改訂作業中である。**柱２（久慈）**治療が良好な 10 例では沈渣にも HIV 遺伝子は検出できなかった。精液洗浄法の改良法の検討を行った。新規患者は 23 例で、16 分娩、18 人の非感染児を得た。**柱３（日ノ下）**本研究班の主催もしくは共催で、名古屋、横浜、東京東部（城東地区）、さいたま市で HIV 透析医療の講演会を行い、アンケートでは 97%が「HIV 感染症への理解が深まった」が 97%、「HIV 感染患者の透析に対する理解が深まった」と 96%、「今後の HIV 感染患者受入れ（以前、受入れてなかった施設）」は「可能」が 29%、「検討する」が 55%、「不可能」が 16%であった。小冊子「 HIV 感染透析患者受入れに関する疑問にお答えします！！（全 6 頁）」を作成し参加者に配布した。**柱４（大山）**HIV 陽性者のアイデンティティの根幹にかかわる多層的心理的課題を包括的に配慮した心理的支援はきわめて少ないことが明らかとなった。HIV 陽性者への継続的な試行的カウセンリグと、実際のアセスメントや心理療法プロセスの分析を開始した。**（角谷）**有効回答数は 196（回答率 17%）で、平成 27 年度の外来 HIV 患者での約 5%が精神科的介入を必要としたが、民間精神科病院入院は 2%に過ぎなかった。**（藤原）**患者 6 例、チーム医療者 3 例の聞き取り調査を行った。**（安尾）**質問紙調査票は実施注である。これまでに 22 回の集団心理療法を実施し自己愛の問題の現れと思われる言動が特徴的に認められた。**（村井）**患者群 44 名、健常群 38 名の検査を終了し、両群間の脳皮質体積の比較で、患者群に有意に（$p<0.001$）脳萎縮領域が複数確認できた（右帯状回、右下前頭回等）。**柱５（山内）**各地で社会福祉施設従事者対象の HIV 研修を行い、事後アンケート等で受入れ意識の向上が見られた。群馬県などでは研修後に受入れ実績につながった。社会福祉従事者向け受入れマニュアルを改訂中である。**（下司）**研修会は 2 地域で実施。訪問看護師以外にケアマネージャー、介護福祉士、保健師などが参加した。HIV ケアや研修会参加の経験がない人が大半であった。今後、HIV 陽性者の受け入れは「可能」48%、「準備が必要」49%であった。全国の登録訪問看護ステーション調査結果では、4724 事業所に配布し、回答数 2001 件（回収率 43,1%）。HIV 陽性者の受け入れを経験は 9%で、受け入れ「可能」19%、「準備が整えば可能」60%、「不可能」19%であった。課題には、職員の理解、教育、感染対策に関する手順の作成などであった。61%の事業所が今後も研修会参加を希望していた。**（佐保）**研修や出張講義によって HIV 感染症や陽性者への関わり方について、知識や態度の変化があった。**（高田）**昨年度 3 例に続き今年度も 1 例の受け入れを調整できた。**（榎本）**4 回の研究会を開催し、具体的な困難ケースを見直すことにより、関西圏において現段階で必要な支援体制を明確にしつつある。**柱６（江口）**1) MSM(HIV 陽性者 6 名、一般からリクルート MSM7 名) へのインタビュー調査から“HIV が陽性であっても、今は治療によってエイズ発症を抑えることができる”という情報を、医師からの呼びかけとして率直に伝えた、「いま、HIV では死にません」というメッセージが高い評価を得た。

さらに、ウェブ予約システムを通じて HIV 検査を予約した一般人を対象に、4 つのメッセージ案評価のためのアンケート調査を実施し、メッセージの最終化を行う。**（大北）**データベースの調査および文献調査から、biomedical prevention をめぐる倫理に関する議論（公衆衛生倫理と研究倫理）の概要を析出した。HIV 検査の議論と同様、予防技術をめぐるエビデンスに沿った倫理的な議論の変遷が見られた。

考 察

初年度の調査結果の分析や課題の抽出に取り組んだ。ガイドライン、マニュアル、ハンドブック等や支援ツールの評価と必要なら改訂を行う。本研究から重要な結果を得た。

結 論

HIV 感染症の治療と関連分野で課題を抽出し、ほぼ計画通りに研究を実施できた。本研究は HIV 感染症の治療等で課題を明らかにし、その対策につき検討を行うものであり、必要性は高い。いずれも学術

的意義も高く、国際的にも新規性が高い。治療のガイドライン改訂など、社会的意義も大きいと考える。

健康危険情報

該当なし

研究発表

研究代表者

白阪琢磨

Ikuma M, Watanabe D, Yagura H, Ashida M, Takahashi M, Shibata M, Asaoka T, Yoshino M, Uehira T, Sugiura W, Shirasaka T. Therapeutic Drug Monitoring of Anti-human Immunodeficiency Virus Drugs in a Patient with Short Bowel Syndrome. Intern Med. 2016;55(20):3059-3063. Epub 2016 Oct 15.

白阪琢磨 . 患者を生きる：3191 感染症 HIV5 情報編 . 朝日新聞 12 版 . 33, 2016 年

研究分担者

鯉渕智彦

Ishizaka A, Sato H, Nakamura H, Koga M, Kikuchi T, Hosoya N, Koibuchi T, Nomoto A, Kawana-Tachikawa A, Mizutani T.Short Intracellular HIV-1 Transcripts as Biomarkers of Residual Immune Activation in Patients on Antiretroviral Therapy. J Virol. 90(12):5665-76. 2016

Katoh J, Kawana-Tachikawa A, Shimizu A, Zhu D, Han C, Nakamura H, Koga M, Kikuchi T, Adachi E, Koibuchi T, Gao GF, Brumme ZL, Iwamoto A. Rapid HIV-1 Disease Progression in Individuals Infected with a Virus Adapted to Its Host Population.PLoS One. 11(3):e0150397.2016

久慈直昭

Inoue O, Kuji N, Ito H, Yamada M, Hamatani T, Oyadomari A, Kato S, Hanabusa H, Isaka K, Tanaka M. Clinical efficacy of a combination of Percoll continuous density gradient and swim-up techniques for semen processing in HIV-1 serodiscordant couples. Asian J Androl. 2016 Feb；19：208-213

上野 啓子 , 久慈 直昭 , 長谷川 瑛 , 伊東 宏絵 , 花房 秀次 , 小島 賢一 , 加藤 真吾 , 井坂 惠一 HIV 陽性男性と HIV 陰性女性の生殖医療における最近の動向 日本受精着床学会雑誌 (0914-6776)33 巻号 Page220-224(2016.08)：原著論文 / 比較研究

伊東 宏絵 , 久慈 直昭 , 永光 雄造 , 吉田 梨恵 , 長谷川 瑛 , 野平 知良 , 名取 道也 , 井坂 惠一 . HIV 陽性男性と HIV 陰性女性の生殖医療の動向　第 52 回日本周産期･新生児医学会総会　2016 年 7 月 16 日 -18 日 . 富山

日ノ下文彦

日ノ下文彦 , 秋葉隆 , 勝木俊 , 戸村成男：高齢化する腹膜透析患者の透析実態に関するアンケート調査。日本透析医学会雑誌 50（2）：139-146,2017 年

長谷川頌 , 吉田悠 , 勝木俊 , 多田真奈美 , 田嶋強 , 日ノ下 文彦：維持血液透析患者に対して経皮的椎体形成術を施行した 4 症例についての検討。日本透析医学会雑誌 49 (6): 407-412, 2016 年

藤原良次

藤原良次、橋本謙、山田富秋、種田博之、小川良子、早坂典生、藤原都、白阪琢磨：「血液製剤由来 HIV 感染者の心理的支援方法の検討」第 30 回日本エイズ学術集会・総会、2016 年 11 月、鹿児島

藤原良次、山田富秋：血液製剤由来 HIV 感染者の心理的支援方法の検討、第 42 回日本保健医療社会学会、2016 年 5 月、茨木

大山泰宏

Tatsuya Morita, Yasuhiro Oyama, Shao-Yi Cheng et al. : Palliative Care Physicians' Attitudes Toward Patient Autonomy and a Good Death in East Asian Countries. Journal of Pain and Symptom Management , 50(2), 190-199, 2015.

清水亜紀子、仲倉高広、荒木浩子、高橋紗也子、田中史子、野田実希、古野裕子、山本喜晴、大山泰宏: HIV 陽性者のカウンセリングに何が求められているか－効果測定に関する多面的指標の探索－。第 30 回エイズ学会学術集会・総会、2016 年 11 月、鹿児島

角谷慶子

角谷慶子、仲倉高広、山出健博、杉森聡子：HIV 陽性者に対する精神科医及び心理カウンセラー、ソーシャルワーカーの関与と連携に関する研究。第 5 回精神科医学学術大会、2016 年 11 月、仙台

安尾利彦

安尾利彦、仲倉高広、下司有加、中濱智子、東政美、鈴木成子、白阪琢磨：HIV 陽性者のメンタルヘルスと心理的特性に関連性に関する研究。第 29 回日本エイズ学会学術集会・総会、2015 年、東京

西川歩美、安尾利彦、森田眞子、大谷ありさ、宮本哲雄、下司有加、白阪琢磨：HIV 感染症患者における初診時のメンタルヘルス等の諸因子と、その後の受診中

断の関連性に関する研究。第 29 回日本エイズ学会学術集会・総会、2015 年、東京

村井俊哉

村井俊哉：メンタルヘルスを学ぶ。ミネルヴァ書房、2015 年

山内哲也

山内哲也　社会福祉施設における HIV 陽性者の受入れに関する福祉施設長の意識と行動プロセス。医療社会福祉研究」第 21 巻 2013 年

下司有加

下司有加、関矢早苗、富成伸次郎他：全国の訪問看護ステーションにおける HIV 陽性者の受入に関する研究。近畿エイズ研究会、2016 年 6 月、神戸

渡邊　大、上平朝子、下司有加、蘆田美紗、鈴木佐知子、松本絵梨奈、新井　剛、山本雄大、湯川理己、廣田和之、上地隆史、伊熊素子、笠井大介、西田恭治、白阪琢磨：当院の HIV 感染者における急性感染期での診断と診断前の受検行動関する後方視的検討。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、2016 年 11 月、鹿児島

佐保美奈子

佐保美奈子、古山美穂、山田加奈子、髙知恵、岡本友子、白阪琢磨：HIV サポートリーダー養成研修 7 年間の総括。第 30 回日本エイズ学会、2016 年 11 月、鹿児島

高田清式

石川朋子、石井幹夫, 小野恵子、末盛浩一郎、坂本早輝、滝本麻衣、若松綾、乗松真大、木村博史、井門敬子、高田清式：エイズ診療地域連携を目指した研修会の評価～アンケート調査による研修会有用性の検討～。第 30 回日本エイズ学会学術集会･総会、2016 年 11 月、鹿児島

坂本早輝、若松綾、滝本麻衣、石川朋子、末盛浩一郎、中尾綾、乗松真大、木村博史、小野恵子、岩村弘子、井門敬子、高田清式：末期脳悪性リンパ腫 AIDS 患者をスムーズに在宅療養へと繋げられた事例。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、2016 年 11 月、鹿児島

榎本てる子

榎本てる子：地域における薬物依存症から回復を望む HIV 陽性者に対する牧会ケア―個人の魂の救いと社会正義の視点から―、神學研究第 62 号 pp67-83、関西学院大学神学研究会、2015 年

榎本てる子：キリスト教主義大学における LGBT 学生に対する人権保障の取り組みに関する調査（研究ノート）、関西学院大学人権研究第 21 号、関西学院大学人権研究室、2017 年

江口有一郎

江口有一郎、前山恵士郎、尾崎岩太、平井賢治：肝がん：診断と治療の進歩 肝炎診療体制　肝炎対策基本法をうけて、日本内科学会雑誌 (0021-5384)103 巻 1 号 11-18、2014 年

大北全俊

加藤穣、大北全俊、遠矢和希、Franziska Kasch：HIV/AIDS の検査に関する倫理的議論の変遷について - 海外での文献調査をもとに。第 35 回日本医学哲学・倫理学会大会、2016 年 11 月、兵庫県立大学

知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）

該当なし

平成28年度　エイズ対策研究事業　研究計画合同ヒアリング会

場所：東京医科大学病院　本館6階 第2・3会議室　　日時：平成29年2月5日

H27ーエイズー指定ー004

HIIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究

研究代表者　白阪琢磨
（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）

柱１　抗HIV療法のガイドラインに関する研究　　鯉渕智彦　東京大学医科学研究所

抗HIV療法

治療ガイドライン　チーム医療マニュアル

目的　「抗HIV治療ガイドライン」は最新のエビデンスに基づき、わが国の治療環境を考慮して、科学的に適切な治療指針を提示する。

方法　平成28年12月ごろまでに発表されたHIV感染症の治療や病態に関する新たな知見を、主要英文誌や国内外の学術集会から入手し、海外のガイドラインも参考に、「抗HIV治療ガイドライン」を改訂する。
基づくべきEvidenceの出処：
（1）AIDS、JAIDS、J Inf Dis、Clin Inf Dis、New Engl J Med、JAMA、Lancet、Antiviral Therapy、J.Virol、Nature、Nat Medicine、Nat Microbiology、Science、PNAS、Blood、J Exp Med、J Immunol、Immunity 等
（2）日本エイズ学会、日本感染症学会、International AIDS Society 、ICAAC、CROI など
（3）海外のガイドライン：DHHS、EACS、BHIVAなど

GS-104, 111試験
（Phase Ⅲ、無作為化、二重盲検試験）
（北米、ヨーロッパ、オーストラリア、日本、タイ）

推奨される組み合わせ	代替の組み合わせ
EVG/cobi/TDF/FTC (AI)[1,2]	EFV + TDF/FTC (BII)[3,4]
EVG/cobi/TAF/FTC (AI)[2,3]	EFV + ABC/3TC (BII)[3,4,6]
DTG/ABC/3TC (AI)[2,4]	ATV+rtv + TDF/FTC (BII)[3]
DRV+rtv + TDF/FTC (AI)	ATV+rtv + ABC/3TC (BII)[4,5]
RAL + TDF/FTC (AI)	DRV+rtv + ABC/3TC (BII)[4]
DTG + TDF/FTC (AI)	RAL + ABC/3TC (BII)[3]
RPV/TDF/FTC (BI)[2,5]	

注1) ABC/3TC、RPVは血中HIV-RNAが10万コピー/mL未満の患者にのみ推奨。ただし、DTG/ABC/3TCはその限りではない。
注2) RALはすべてQD。
注3) 以下の薬剤は妊娠にも比較的安全に使用できる(DHHS perinatal guidelines 2015)：TDF/FTC, ABC/3TC, DRV+rtv, RAL, ATV+rtv。

課題克服班（指定研究）２年目

	内容
柱1	◎治療ガイドライン
柱2	◎生殖医療
柱3	◎透析ガイドライン
柱4	◎精神・心理的課題 精神科およびカウンセラーとの連携体制の構築
柱5	◎HIV感染者の長期療養（薬害被害者を除く）
柱6	◎効果的な啓発手法の開発

終了課題	
病診連携(横幕先生)	セクシャルヘルス(井上先生)
口腔内免疫(吉村先生)	当事者支援(櫻井先生)
携帯メールによる服薬支援(白阪)	急性感染期の診断・治療（渡邊先生）

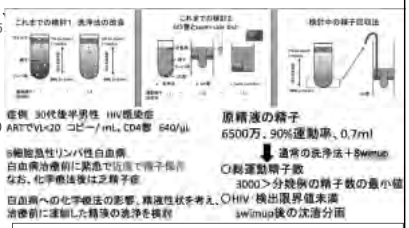
柱２　HIV陽性者の生殖医療に関する研究　　久慈直昭　東京医科大学産科婦人科

東京医大における洗浄症例　　**安全な人工授精治療を目指して**

N=85（+49）　(2014/5-2016/12)
1）居住地　北海道 2、東北 6、関東 31、北陸 1、中部 10、近畿 5、中国・四国 5　九州 13、海外 12
2）年齢
夫36.8歳（27-49）　妻34.9歳（24-48）
3）感染経路
性的接触（異性間 26名，同性間 25名）
血液製剤 12名　不明　21名
4）抗HIV療法　治療率 76/84 (90%)
5）CD4数 平均 518 (90-1151)／μL
6）VL < 40の割合　66/79 (84%)

Cf:慶応大学 (2002-2013)
N=129, 夫35.6歳、妻37.2歳
CD4数　平均 444　VL:< 40 62(48%)

HIV、感染リンパ球混入の危険性⇒洗浄後精液の凍結保存しHIV除去確認すなわち、高率な精子回収が必要



まとめ
1．来院患者は比較的若年で、感染経路別構成は同様
2．人工授精治療には更なる改良が必要だが、症例によっては可能性がある
3．凍結した感染精液からでもウイルス除去と運動精子回収は可能であった。

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業　研究代表者　白阪琢磨
HIIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究　国立病院機構大阪医療センター

治療・合併症の課題

柱1．抗HIV療法のガイドラインに関する研究
鯉渕智彦（東京大学医科学研究所感染症内科）
柱2．HIV陽性者の生殖医療に関する研究
久慈直昭（東京医科大学産婦人科）
柱3．HIV感染患者における透析医療の推進に関する研究
日ノ下文彦（国立国際医療研究センター腎臓内科）

柱4．精神・心理的課題

4. HIV陽性者の心理的支援の重要性に関する研究
大山泰宏（京都大学教育学研究科）
5. 精神科医とカウンセラーの連携体制の構築に関する研究
角谷慶子（長岡ヘルスケアセンター長岡病院）
6. 血液製剤由来HIV感染者の心理的支援方法の検討
藤原良次（NPOりょうちゃんず）
7. HIV陽性者の心理学的問題と援助に関する研究
安尾利彦（国立大阪医療センター）
8. MRI画像による神経認知障害の神経基盤の解明
村井俊哉（京都大学精神医学）

柱5．長期療養の課題

9. 福祉施設におけるHIV陽性者の受け入れ課題と対策
山内哲也（武蔵野会）
10. エイズ診療拠点病院と在宅あるいは福祉施設の連携に関する研究　下司有加（国立大阪医療センター）
11. 介護保険施設のHIVケアと学校基盤のHIV予防における拡大戦略の研究　佐保美奈子（大阪府立大学看護学部）
12. 地方における病院・福祉療養施設間のHIV診療連携モデル構築に関する研究　高田清式（愛媛大学医学部）
13. HIV陽性者の地方コミュニティーでの受け入れに関する研究　模本てる子（関西学院大学）

柱6．効果的啓発手法の開発

14. 効果的啓発手法の開発に関する研究
白阪琢磨（国立大阪医療センター）
（委託）公益財団法人エイズ予防財団
（委託）エフエム大阪
（委託）ビッツシステム
15. 啓発方法の効果の評価に関する研究
江口有一郎（佐賀大学医学部）
（委託）キャンサースキャン

16. 急性感染期の診断および治療に関する研究
渡邊大（国立大阪医療センター）

17. HIV感染症における倫理的課題に関する研究
大北全俊（東北大学）

研究分担16：1年目で終了

柱３　HIV感染患者における透析医療の推進に関する研究　日ノ下　文彦　国立国際医療研究センター

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業　研究代表者　白阪琢磨
HIIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究　国立病院機構大阪医療センター

治療・合併症の課題

柱1．抗HIV療法のガイドラインに関する研究
鯉渕智彦（東京大学医科学研究所）
柱2．HIV陽性者の生殖医療に関する研究
久慈直昭（東京医科大学）
柱3．HIV感染患者における透析医療の推進に関する研究
秋葉隆（東京女子医大）

柱３　HIV感染患者における透析医療の推進に関する研究　日ノ下　文彦　国立国際医療研究センター

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業
HIIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究

研究代表者　白阪琢磨
国立病院機構大阪医療センター

柱4　精神･心理的課題

4. HIV陽性者の心理的支援の重要性に関する研究
大山泰宏（京都大学教育学研究科）

5. 精神科医とカウンセラーの連携体制の構築に関する研究
角谷慶子（長岡ヘルスケアセンター）

6. 血液製剤由来HIV感染者の心理的支援方法の検討
藤原良次（りょうちゃんず）

7. HIV陽性者の心理学的問題と援助に関する研究
安尾利彦（国立大阪医療センター）

8. MRI画像による神経認知障害の神経基盤の解明
村井俊哉（京都大学精神科）

血液製剤由来HIV感染者の心理的支援方法の検討

藤原良次
NPO法人 りょうちゃんず

研究目的
1.　患者のライフストーリーの語りの中及びチーム医療の聞き取りから、チーム医療の心理支援の実態を明らかにし、チーム医療の中での心理職の役割を充実させる。
2.　薬害エイズ裁判の和解から20年以上が経過し、一人でも多くの声を聞き、歴史的資料として将来へ残す。
3.　患者インタビューから「患者の望む心理サポート」の具体的姿を明確にし、要望を集約する。

研究方法:
1. インタビュー調査
2. エイズカウンセリングの歴史的資料の分析
3. ピアカウンセラーの育成

まとめ
患者に取って、例え医療に直接役立たなくても自分の置き場を確保するための心理の支援が必要である。必ずしも臨床心理士だけが、その任を負わなくてもチーム医療全体、あるいは、ピアグループ、支援団体も「自分の安心した居場所を確保する努力が必要」と思われる。また、患者の不安、課題等が、治療だけでなく、生活全般、家族の問題等と多様化し、医療的、心理的、社会的をを支援が必要となっている。支援が必要な時、適切に動ける人が立場にとらわれず、専門性や経験を活かしながら支援することが望まれる。

1.　インタビュー調査
①患者へのインタビュー
患者6例のインタビュー調査を実施。
インタビュー内容は、トランスクリプトを作成後研究者間で分析検討を行った。
属性：地域　東北2例、東海1例、中国3例。年代　60代1例、50代1例、40代4例
②チーム医療スタッフへのインタビュー
属性：HIV専門医2名を中心に、歯科医1名、専任看護師2名、病棟看護師1名、臨床心理士2名、MSW、薬剤師、栄養士からなるチーム編成のうち、今年度は医師1例、看護師1例、臨床心理士1例のインタビュー調査を行った。
③現在のカウンセラー
ブロック拠点病院のエイズカウンセリングに携わっている現臨床心理士を予定。
④カウンセリングを活用している医師
エイズカウンセリングを活用しているブロック拠点病院医師を予定。
必要に応じて、他施設の医師、臨床心理士へのインタビューも実施予定。

2. エイズカウンセリング資料の分析
(財)エイズ予防財団が主催したエイズカウンセリング研修会
第15回～第20回　計6回)、第3回～第8回(実務者コース)、平成8年12月～平成10年2月、・研修参加者：延べ467名
考察　多剤併用療法のカウンセリングの役割が死の病へのカウンセリングから抗HIV薬の服薬指導等、新たな役割が模索された。それに伴い、心理カウンセラーの最新の医療・福祉の習得が望まれた。

3. ピアカウンセラーの育成
広島県と協力し、カウンセリング研修会を実施する。
- 当研究グループの役割は、研修実施と評価を行う。
- 保健師等の参加者を考慮し、平日開催とする。
- 参加者は関係機関と調整中であり、秋頃に開催予定。
- ピアカウンセラーの評価は、広島市内で開催されるHIV臨時検査に配置し、HIV検査の受検者に対するプレカウンセリングから評価する。

HIV陽性者の心理的支援の重要性に関する研究

大山泰宏
京都大学大学院教育学研究科

HIV陽性者の心理的課題の特徴

- 心理的問題の併存率の高さ
  - 5人に1人精神科の受診歴。うち9割以上にうつ病などの診断（聖マリアンナ医科大学病院）
- 慢性疾患の性質として
  - 長期的な制限や制約
  - さまざまな合併症
  - 治療選択上の自己決定
  - ライフサイクル上の節目での決断
- HIV感染者の性質として
  - 社会的差別や偏見
  - 後悔や自責のいかなさ
  - HIV脳症などによる神経系への影響
- → 複雑で多岐にわたる問題
  メンタルヘルスの維持ばかりでなく、実存的な領域にも関わる問い

目的

- 心理専門職による個人療法の効果の検証
  1. HIV陽性者の心理的課題に関わる諸要因の構造を明らかにする
  2. 心理療法，とりわけ，長期的な力動的心理療法の効果を実証する
     - 評価手法，評価モデルの開発
     - 心理療法効果の測定

研究グループ

- 糖尿病，ALSなどの慢性疾患者への心理療法，老年期精神医療，緩和ケア等での研究・経験の実績のある臨床心理士で構成
- 研究協力者
  - 荒木浩子　聖マリアンナ医科大学心理学部
  - 市原有希子　立命館大学学生サポートルーム
  - 清水亜紀子　京都市立病院
  - 高橋紗也子　社会医療法人かりはし愛パートライフクリニック
  - 田中史子　人間環境大学人間環境学部
  - 仲倉高広　京都大学大学院教育学研究科
  - 野田実希　京都大学大学院教育学研究科
  - 古野裕子　奏橋ファミリー・クリニック
  - 山本喜晴　関西国際大学人間科学部

- 本年度の取組
  - HIV陽性者の心理的テーマとその変容を捉える多面的指標の設定
  - 上記を加味した研究デザインを作成
  - 試行的カウンセリング調査の調査実施
  - 第30回エイズ学会学術集会でのポスター発表
- 2017年　2事例（40歳代男性）の調査を開始

HIV陽性者の心理学的問題と援助に関する研究

安尾利彦
国立病院機構大阪医療センター

研究1：HIV陽性者の行動面の障害を伴う問題とその心理的背景に関する研究

【目的】HIV陽性者の心理学的問題、特に行動面の障害を伴う問題について、その心理的背景を明確化し、臨床心理学的援助のあり方について検討すること。

【方法】大阪医療センター通院中のHIV陽性者のうち無作為に抽出した300名を対象に、質問紙調査を実施する。調査票は、行動面の障害を伴う問題の有無を問う項目および心理尺度によって構成する。

☆行動面の障害を伴う問題の有無：程度
・受診中断：6か月以上受診なし
・服薬アドヒアランス不良：ズレ・忘れ（頻度）、中断（期間）
・感染リスクの高い性行動：挿入行為時のコンドーム不使用
・ひきこもり：内閣府調査（2009）の外出頻度
・物質使用：AUDIT、DAST-10、使用薬物
・自殺：松本（2011）による自殺の考え・計画・試み
・自傷：松本（2011）による自傷行為（切る・刺す等）、食行動異常（不食・過食等）

☆心理尺度
・自尊感情尺度（山本ら、1982）10項目。
・自意識尺度（菅原、1984）21項目。
・対象関係尺度（井梅ら、2006）29項目。

【進捗状況と予定】2016年10月末より配布開始し、昨年末現在で約170名に配布済み。計300名に配布し、2017年度は結果の集計と分析を行う。

研究2：HIV陽性者の集団心理療法に関する研究

【目的】個人心理療法を既に受けているHIV陽性者に集団心理療法を実施し、グループプロセスやグループ力動と、それによる集団心理療法開始前後での心理検査と聞き取り調査の変化を事例検討し、HIV陽性者を対象とした集団心理療法の心理的影響を明らかにする。

【方法】大阪医療センターに通院するHIV陽性者3名～6名から構成される、定期的・継続的で、精神分析的に方向づけられた集団心理療法を実施し、評価する。

・枠組み：隔週、1回80分間。
・対象：何らかの心理的問題のために個人心理療法を受けており、最短でも6ヶ月間参加できる見込みのある陽性者。
・分析：集団心理療法のプロセスを分析。集団心理療法の開始前後に心理検査（開始前：ロールシャハテスト、風景構成法、POMS2、終了後：風景構成法、POMS2）、聞き取り調査（開始前：集団心理療法に参加する動機となった心理学的問題、終了後：集団心理療法が及ぼした心理的影響）を実施し、他覚的及び自覚的変化を評価。
・倫理的配慮：臨床研究審査委員会に相当する大阪医療センター受託研究審査委員会による承認を得た（承認番号15052）。

【今後】集団療法は新規メンバーをリクルートしながら、2017年12月まで継続する。
・2017年3月、日本集団精神療法学会においてこれまでの経過を発表予定。

精神科医及び心理カウンセラー、ソーシャルワーカーの効果的な関与と連携に関する研究

角谷慶子
長岡ヘルスケアセンター

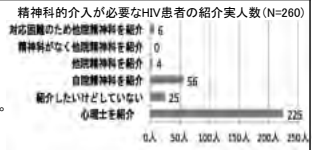
HIV陽性者に対する精神科医とカウンセラーの関与と連携の現状に関する質問紙調査

（方法）全国のHIV拠点病院384施設に勤務する内科医，精神科医，心理士を対象に質問紙を郵送（計1,152通）を郵送し，返送のあった202名を対象に集計し分析した。

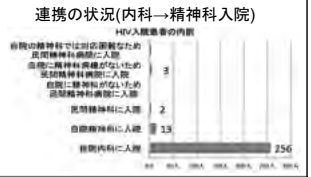
（内容と分析方法）
○内容：属性、性別、勤務形態やHIV患者への治療経験や人数，およびHIV患者の紹介状況，
○紹介率・中断率の高・低の2群による尺度得点の比較：信頼感尺度（天貝、1995;1997）相互独立的-相互協調的自己感尺度（高田、2000）
○現状の支援システムや連携に関する満足度（5件法）
○現状の支援システムや連携に関する自由記述

（結果）
○有効回答者数196（回答率17%）
内訳：精神科医42通（有効回答：41，回答率10.6%）
内科医74通（有効回答：72，回答率19.3%）
心理士87通（有効回答：83，回答率21.6%）
○HIV診療実務経験年数
内科医：11.0年（±7.5），精神科医：3.3年（±4.9）
心理士：3.1年（±4.7）（χ2=57.4，p<0.001）

精神科の介入が必要なHIV患者の紹介実人数（N=260）



連携の状況(内科→精神科入院)



入院は，民間精神科病院に入院した者は2%であった。これは「非協力的で積極的に連携する雰囲気がない」「疾患に対する知識の差」等の自由記述に表れる精神科との連携のしづらさや困難さが主たる要因と考えられた。

MRI 画像による神経認知障害の神経基盤の解明

村井俊哉
京都大学大学院医学研究科

HAND研究用診断基準（改定版）

1. 無症候性神経認知障害 Asymptomatic Neurocognitive Impairment (ANI)
   ① 神経認知機能検査の少なくとも2領域で少なくともばらつきがある
   ② 日常生活機能の障害なし
   ③ すでに存在する他の基礎の疾患がない
2. 軽度神経認知障害 Mild Neurocognitive Disorder (MND)　③は省略
   ① 神経認知機能検査の少なくとも2領域で少なくとも1SDの低下
   ② 日常生活機能に軽度障害あり
3. HIV関連認知症 HIV-Associated Dementia (HAD)　③は省略
   ① 神経認知機能検査の少なくとも3領域以上で2SD以上の低下
   ② 日常生活機能に重度障害

神経認知機能の評価:
言語（流暢性）、注意/ワーキングメモリー、遂行機能、
記憶（学習・再生）、情報処理速度、知覚、運動機能

Antinori et al.,2007

目的

1) 国際的研究用診断基準に基づきHANDの診断を行い、MRI画像による脳構造の異常と神経心理検査、バイオマーカー（CD4、HIV-RNA量）との関連を探索する
2) HAND患者における社会認知機能と脳構造の関連を明らかにする

HAND患者での社会認知や報酬と関係する意思決定の障害の報告があるが、これらの認知機能障害とMRI画像との関連は明らかになっていない。

対象

HIV陽性患者 (N=50)
1) 大阪医療センターに通院中のHIV-1 陽性男性患者
2) 18 - 60 歳

除外基準（=認知機能に影響する他の疾患の除外）
1) 認知症　2) うつ病　3) 精神遅滞
4) 脳損傷　5) アルコール/薬物使用障害者
6) HIVに関連するCNS領域での日和見感染症　7) 重篤な身体疾患
8) HIVと関連しない神経疾患　9) HCV感染

健常コントロール(N=50)
年齢、性別、利き手、教育年数等を可能な限りマッチさせる

方法

MRI検査　灰白質(T1),白質(DTI)

1) 神経認知障害　7項目、12検査
2) 日常生活機能の低下　3質問調査
3) 併存疾患の交絡除外
4) 社会認知機能障害　eye test、Gambling task
5) その他

中間結果

☆患者群　44名、コントロール群　38名で検査終了。
☆両群の皮質の脳構造の比較において、統計学的に有意な水準（p<0.001, uncorrected）の患者群の脳萎縮領域のクラスターが複数確認できた。
☆現段階で良好なデータが収集できていると考える。

今後の予定

データを、より詳細で精緻な、複数の手法による画像解析を行う。最終的に、HANDの神経基盤を明らかに有益な知見を得る。

精神科医及び心理カウンセラー、ソーシャルワーカーの効果的な関与と連携に関する研究

角谷慶子
長岡ヘルスケアセンター

連携の満足度　（精神科医）

■他精神科医療期間に紹介する場合
「単科の精神科病院では断られる」「嫌がられる」
「HIVに対応できる内科医師がいない場合は受けいれてくれない」
「紹介先も拠点病院だったので問題はなかった」

■精神科病床があり、自施設に引き受けた場合
「病棟スタッフが対応になれていない」
「誰もが嫌がった。地域の病院に戻すのが大変だった」
「HIVの診療は拠点病院で行うべきものである」

考察
1. 内科医と中核・派遣カウンセラーはうまく連携がとれていても，内科医と精神科医の場合は必ずしも連携はとれておらず，現況ではそもそも接点がなかったり，システムの不備や双方に不信，不安があり，HIV医療従事者と精神科医療従事者との連携事例は少数に留まっていると考えられた。
2. 拠点病院の精神科医でも中核・派遣カウンセラーのシステムを知らぬ者がおり，他精神科医療機関では一層の周知率の低さが危惧された。

3. 内科医の場合は紹介例のある者のほうが同調性に富むことから，協働で同じ目標に向かう医療チームの研修を，精神科医療従事者には支援制度を含むHIVの研修があれば有用と思われた。

今後の予定

1. 精神科・心理士の連携のための冊子を作成

2. 研究成果をもとに，精神科医療従事者を対象とした「HIV陽性者およびセクシャル・マイノリティのメンタルヘルス研修会」を開催

3. 精神科病院協会と精神科看護技術協会に協力を依頼し、HIV陽性者受け入れに関するアンケート調査を実施する。

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業
HIIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究

研究代表者　白阪琢磨
国立病院機構大阪医療センター

柱5　長期療養の課題

9. 福祉施設におけるHIV陽性者の受け入れ課題と対策
山内哲也（武蔵野会）

10. エイズ診療拠点病院と在宅あるいは福祉施設の連携に関する研究　下司有加（国立大阪医療センター）

11. 介護保険施設のHIVケアと学校基盤のHIV予防における拡大戦略の研究　佐保美奈子（大阪府立大学看護学部）

12. 地方における病院・福祉療養施設間のHIV診療連携モデル構築に関する研究　高田清式（愛媛大学医学部）

13. HIV陽性者の地方コミュニティーでの受け入れに関する研究　榎本てる子（関西学院大学）

福祉施設におけるHIV陽性者の受け入れ課題と対策

山内哲也
武蔵野会障害者支援施設リアン文京

研究1　福祉施設従事向けエイズ啓発研修

☆福祉施設従事者向け啓発研修会の実施
「HIV/エイズの正しい知識」(知ることから始めよう)を用いた。
受講者数：計235名（京都府、福島県、栃木県2、群馬県2、千葉県、大阪府、広島県）

☆研修後アンケート結果
・「職人としての受入れ」に関して肯定的回答は85%。
昨年度とほぼ同じポイント。
「他の利用者と同様に受け入れる」
「病状が安定していれば受入れる」
・「事業としての受入れ」に肯定的回答は93%。
昨年度より16.4ポイント上昇。
「他の利用者と同様に受け入れる」
「病状が安定していれば受入れる」

☆受講後にHIV陽性者の新規受入れに繋がったケースが3件。
⇒事業所の意識が、継続的な研修によりやや上向きに変化してきていると推測する。

研究2　福祉施設の受入れマニュアルの改定

補足を追加

医療機関との連携
制度
人権
障害者差別解消法　合理的配慮
心理のフォロー
社会福祉法人の役割
血液暴露の対応
施設看護師の役割

作業中

研究3　地域包括支援センターのHIV陽性者の受入れ課題と対策についての検討

- HIV陽性者における地域ケアの一翼を担う地域包括支援センターと福祉施設の連携のあり方について検討を行った。
- 大阪市地区の東部ブロックを対象に、その地域の地域包括支援センターと大阪市保健所と連携してHIV/AIDSの地域における意識啓発について検討を加え、「勉強会」を立ち上げる。
- インタビューで抽出された地域の課題の解決を地域包括支援センターの職員と共に検討し、研修を2月に実施予定。
- 基本的なエイズ啓発研修を地域で自律的に継続的に行っていく環境を「勉強会」を核に計画する

HIV陽性者の地方コミュニティーでの受け入れに関する研究
関西圏におけるHIV陽性者と高齢化へのセイフティーネット構築に関するパイロットプロジェクト

榎本てる子
関西学院大学神学部

研究目的
1) HIV陽性者の医療・生活支援の必要とその方法を検討する
2) 医療に乏しい介護施設の見学
3) 地域で生活するHIV陽性者支援「お助けシスターズ」の実践

『医療に乏しい介護施設の見学』

メディカルシェアハウス
安心ハウス絆・木更津菩提館

特徴	障害や難病がある人がその人らしく暮らすことができるための看護、介護支援を24時間で提供するシェアハウス。必要な期間滞在できる第二の家であるため、多くの利用者にとっては終の住処。
対象者	日常的に医療ケアが必要な人。パーキンソン、HIV/AIDS、ヤコブ病、末期がん。末期癌不安など。看護切断、人工呼吸器など身体状況が重い人ほど受け入れる。訪問看護事業、訪問介護事業で必要な支援を提供している
定員	14名

在宅ホスピスケア対応集合住宅
きぼうの家

特徴	治療の施設がないと医師に診断された人が滞在できる終の住処。看護を提供している民間運営型施設。下行う。痛みは抑えるがIVH（中心静脈による栄養投与）はやらず自然死を迎える。2002年からの15年間で240人を看取る。（2ヶ月に3~4人）。
対象者	末期がん、心不全、末期腎不全等。
定員	21名

『地域で生活するHIV陽性者支援
"お助けシスターズ"の実践』

支援対象者：5名（うち3人は2017年から新規）を支援
支援内容：
1) 病院同行支援
身体機能の低下・障害により病院が困難な人の介助。
2) 定期的自宅訪問
将来への漠然とした不安を持っている人には、弁当配達、お話など を通して継続的に関わりを持つ。

いつでも助けを求めることができる関係作りの構築が重要

結論
1. 地域でのHIV陽性者の受け入れにおいて変化してきたものの在宅介護/看護一体化に対応する医療が重要
2. 変化がみられないもの
医療病院以外の医療機関、施設での受け入れ拒否

関西圏での関西圏での受け入れ医療事例は少なくとも引き続き存在	理由は： ・年齢が若い ・家族がはっきりしている ・大声をだす ・家族を思いあわない情報 ・対応自宅ができないなど

3. 行き場のないHIV陽性者を受け入れる施設の必要性
行き場のないHIV陽性者が地域で暮らすためには、その人が安心・安全に暮らすための出来る場所が必要である。
たとえ、どこか医療ケアもHIV陽性者を受け入れるように各方面を動かせなくなっても諦めない
4. 自立したHIV陽性者とのインフォーマルな関係作りの有効性
今後実現を必要とする人も者が、既にしたHIV陽性者が市民団体や支援もしくつ、家族に連絡がつかない人の支援関係を構築することが、地域社会の中で自立させ健康に生きていくために重要である。

エイズ診療病院と在宅あるいは福祉施設の連携に関する研究

下司有加
国立病院機構大阪医療センター

【研究背景】平成21年度から平成26年度に実施した当研究班の結果より、訪問看護師が自立困難となったHIV陽性者を受け入れにあたり直面する課題は、「職員の知識不足とそれによる不安」が主であり、研修会という知識の習得の機会は、準備性の向上に繋がり、受け入れを促進する上での直接的介入として効果を得ていたと考える。また、自立困難となったHIV陽性者を在宅で支援する多職種に対して包括的な取り組みの必要性が示唆された。さらに、研修会の継続的な実施についてのニーズが高く、研修会そのものが受け入れの準備性を高めるだけでなく、訪問看護ステーションと医療機関との情報交換、顔合わせの場ともなっているため、今後も研修会を継続し、介入の効果の評価も行う。

【目的】
訪問看護を主とする在宅支援提供者がHIV感染症患者を受け入れるに上で直面する課題である職員の知識不足、不安に対して直接的な介入を行い、その評価を行う。

【方法】
1. 全国の訪問看護ステーションを対象とした研修会を実施。
2. 全国の訪問看護ステーションを対象としたHIV陽性者の受け入れに関する調査。

【結果】
1. 研修会実施(図2, 図3)
大阪地域
北摂ブロック　8月28日（土）参加者：42名
三島ブロック　9月10日（土）参加者：37名
HIV感染症の基礎知識の講義に加えて、事例を用いてHIV陽性者の受け入れに向けたグループワークを実施
＊5つのグループに分かれて架空の訪問看護ステーションを作り、HIV陽性者の訪問依頼があった場合の受け入れについて、準備の必要性、その内容についてディスカッションを実施。

図1 研修会への参加

図2 HIV陽性者の受け入れ

2. 全国訪問看護ステーションへのアンケート調査

対象：訪問看護ステーション連絡協議会登録ステーション
アンケート郵送：4724事業所（うち、郵便不着：86、閉鎖2）
回答数：2001事業所（回収率43.1%）
受け入れについては経験ありが9%で、現在は5%であった。
今後の受け入れは、「可能」が19%、「準備が整えば可能」が60%、「不可能」が19%であった。
受け入れ困難な理由の上位3つは、「受け入れ経験が無い」、「感染予防対策に関する不安がある」、「疾患の知識を得ても不安は残る」であった。これまで実施した同アンケートの結果を、図3に示した。アンケートの度に「可能」の割合が徐々に増加しているが、「不可」は3年度間で減少していることが伺える。

図3 年度別　HIV陽性者の受け入れに関する意識変化

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業
HIIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究

研究代表者　白阪琢磨
国立病院機構大阪医療センター

柱6　効果的啓発手法の開発

14. 効果的啓発手法の開発に関する研究
（委託）公益財団法人エイズ予防財団
（委託）エフエム大阪
（委託）ビッツシステム

15. 啓発方法の効果の評価に関する研究
江口有一郎（佐賀大学医学部）
（委託）キャンサースキャン

介護保険施設のHIVケアと学校基盤のHIV予防における拡大戦略の研究

佐保美奈子
大阪府立大学看護学研究科

介護施設職員の啓発
高等学校でのHIV予防教育
養護教諭研修

看護職のボトムアップ

介護施設職員への啓発と高等学校でのHIV予防教育を支える看護職のボトムアップについての基盤がこれまでの8年間でできつつある

高校生へのHIV予防啓発と養護教諭への教育と研修

①HIVサポートリーダー養成研修修了者に出前講義等の登録希望調査を実施し、10名の応募あり
②大阪教育大学を卒業した養護教諭への卒後研修　11月
③高等学校への出前講義　年間15校

介護保険施設における教育と研修のアプローチ

①介護職対象のDVD配布
近畿ブロック内の養成機関59コースと6府県の介護支援専門員協会に配布した

②訪問看護師・介護職員への研修　2回実施
3月、8月に大阪市地区で実施（山内班に協力）
3月に予定

看護職のボトムアップとエンパワメント

①HIVサポートリーダー養成研修(6月、10月各3日間)
10月実施分は看護教諭研究会の見学者20名
大阪府外からの参加者　8名
（京都、滋賀、兵庫、広島）
②病院職員研修
9月　淀川キリスト教病院「性の多様性」
③保健師研修
10月 奈良県保健師職能集会での研修

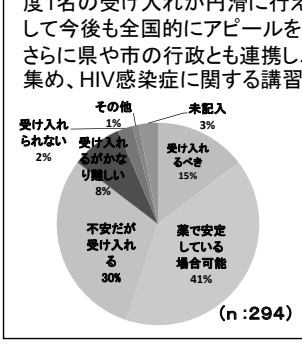
効果的啓発手法の開発に関する研究
1. 大阪エイズウィーク等の啓発の企画と効果測定

白阪琢磨
国立病院機構大阪医療センター

地方における病院・福祉療養施設間のHIV診療連携モデル構築に関する研究

高田清式
愛媛大学医学部附属病院

HIV診療における地方での福祉連携で、各施設単位で出張研修・講習会などを計画/実行を継続し（積極性のある受け入れを）、今年度もさらに実行し意識が高まった。成果として、27年度3名、28年度1名の受け入れが円滑に行えた。地方のHIV診療連携モデルとして今後も全国的にアピールを継続したい。
さらに県や市の行政とも連携し、県内の高齢者介護施設従事者を集め、HIV感染症に関する講習会も実施。



出張講義後のアンケート
質問：HIV感染者は各病院や介護施設で入所する場合はどう思われますか？

受け入れる等前向きな回答が計86%であった。
＊積極的な出張講義などによる密な連携が有効と考えられる。

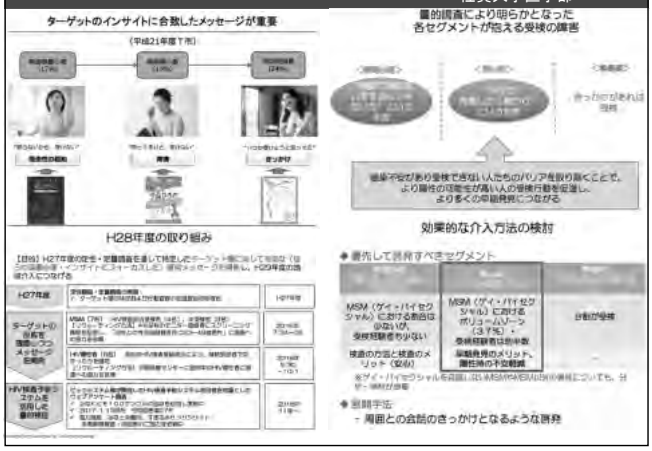
効果的啓発手法の開発に関する研究
2. メディアを用いた効果的啓発手法の開発

白阪琢磨
国立病院機構大阪医療センター

FM 802 OSAKA
ターゲット
目的
HIV/AIDSに対する意識向上・理解度の向上
実施内容（案）
★電波番組
★成果検証項目
主な実施内容・成果
①ラジオレギュラー番組放送によるメディアとしての使用活動
②各ポスターの設置
③大阪エイズウィークス2016への参加
④一般市民への意識調査の実施
調査結果に対する考察
①HIV/AIDSに関する情報提供は、啓蒙リスナーコーナーイベント参加者小中学生の親。
②HIV感染者に対する差別・偏見の解消や治療に対する理解を拡大する情報提供と拡大が求められる。啓蒙が必ずの知識者は、啓蒙を重ねて活動するお父が大学にと言われるので、啓蒙はかの知識が啓蒙・啓蒙者によって知ずっていると考えられる。
③各種対策は、ターゲットの年齢層に応じた。
④市民層は性の多様性に対して寛大。受け入れたいという意向を持つ。
一方で、学校の知識は未だまだ不足。
HIV/AIDSに関する啓蒙活動は、啓蒙リスナーコーナーイベント参加者小中学生の親。
啓蒙は、啓蒙を重ねて活動するお父が大学にと言われるので、啓蒙はかの知識が啓蒙・啓蒙者によって知ずっていると考えられる

啓発方法の効果の評価に関する研究

江口有一郎
佐賀大学医学部



啓発方法の評価に関する研究

江口有一郎
佐賀大学医学部

HIV感染症における倫理的課題に関する研究

大北全俊
東北大学大学院医学系研究科

目的

・前年度までに析出した海外での議論の枠組みと日本での議論および現状と比較
・今後のHIV/AIDS対策について倫理的な観点から必要と思われる取り組み等について提言

方法

○主要テーマ
検査ポリシー関係　妊娠/出産関係
患者-医療者関係　予防等公衆衛生の施策関係
研究調査の倫理関係
以上のテーマについて論文化とともに、上記提言へ
○並行して、HIV/AIDS対策の倫理的な議論の枠組みとして重要と考えられるhuman-rights approachに関する理論的な研究を遂行

今年度の研究計画

1. 海外文献データベースの整備
2. 検査に関する議論の整理および課題の明確化
 1）検査に関する分類
 一般的なポリシー　妊婦スクリーニング
 術前検査等　郵送検査
 2）海外での議論の整理
 PubMed検索より析出した検査関係の論文の動向
 昨年度までおおよその枠組みは整理
 CDC、WHO、UNAIDSなどのガイドラインの変遷と議論の整理

3）日本の現状調査
厚生省/厚労省通達、ガイドライン
AIDS学会誌等、論文化されているものの調査
厚労科研の検査に関する研究班の報告書の調査
（パンフレット等含む）
新聞等過去の事件に関する調査
聞き取り/質問紙調査等

4）発表予定
・ICAAP2015にて、海外の議論の整理および日本の議論（通達および論文上での議論の範囲）について、ポスター発表を計画中

・今年度～次年度にかけテーマごとに論文化予定

3. ドイツにおけるHIV/AIDS対策および関係機関についての調査

・ドイツでHIV/AIDSの対策をになってきた機関the German AIDS Service Organizationの活動および発行冊子に関する調査

⇒次年度までにレポートを、可能ならエイズ学会誌に投稿の予定

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 HIIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究

研究代表者　白阪琢磨
国立病院機構大阪医療センター

本年度は2年目である。

各分担研究により進捗状況に差はあるが、

おおむね当初の計画に従い実施し、現状把握を行った。

治療のガイドラインやマニュアルなどの改訂も行いした。

作成した冊子などを用いた研修会での効果を参加者アンケートなどで評価した。

次年度は最終年度であり、各研究分担での課題を明らかにする。

研究によっては提言に繋げる。

HIV 陽性者の心理学的問題と援助に関する研究

研究分担者：安尾　利彦（国立病院機構 大阪医療センター 臨床心理室）
研究協力者：手塚千恵子（大阪心理臨床研究所）
森田　眞子（国立病院機構 大阪医療センター 臨床心理室）
冨田　朋子（国立病院機構 大阪医療センター 臨床心理室）
宮本　哲雄（国立病院機構 大阪医療センター 臨床心理室）
速見　佳子（国立病院機構 大阪医療センター 臨床心理室）
西川　歩美（国立病院機構 大阪医療センター 臨床心理室）
水木　　薫（国立病院機構 大阪医療センター 臨床心理室）
森　　布季（国立病院機構 大阪医療センター 臨床心理室）

研究要旨

本研究では以下２つの研究を行う。研究１(HIV 陽性者の行動面の障害を伴う心理的問題とパーソナリティ特性の関連性に関する研究)：先行研究において、HIV 陽性者は陽性告知を受けたのちに適応障害やうつ病などを発症することが多いが、抑うつや不安などの精神症状のほか、外来通院の中断、内服の自己中断、職場放棄、ひきこもり、大量飲酒、薬物乱用などの行動面の障害を伴う問題を呈する場合があり、このような場合には対応が困難になることが指摘されている（中西ら、2011)。他にも HIV 陽性者の自傷、故意に自己を傷つける行動、自殺などについて報告されており（Catalan ら、2011)、このような行動面に表れる心理的問題の心理的背景を理解することが HIV 陽性者の心理的援助のために必要であると考える。よって本研究では大阪医療センターに通院する HIV 陽性者 300 名を対象に、行動面の障害を伴う問題およびパーソナリティ特性に関する質問紙調査を行う。今年度は質問紙の内容を検討し、2017 年２月末現在までに 266 名に配布を行った。行動面の障害を伴う問題としては、受診中断、服薬アドヒアランス低下、自傷行為、物質使用、ひきこもり、感染リスクの高い性行動を取り上げる。パーソナリティ特性に関する心理尺度には自尊感情尺度（山本ら、1982)、自意識尺度（菅原、1984)、対象関係尺度（井梅ら、2006）を用いる。来年度解析を行う。研究２（HIV 陽性者の集団心理療法に関する研究)：孤立しやすい背景を持つ HIV 陽性者にとって、集団心理療法が有効な介入であることが指摘されてきており（Hoffman、1996)、わが国においても HIV 陽性者の集団心理療法の実践報告がなされている（野島ら、2001）ものの、個人心理療法に比べて集団心理療法という治療モダリティの実践の報告は少ない。そこで本研究は、３名から６名の HIV 陽性者で構成される、定期的・継続的な集団心理療法を実施し、そのプロセスおよび集団心理療法開始前後の心理検査の結果の事例検討をもとに、HIV 陽性者の心理学的問題、および、HIV 陽性者を対象とした集団心理療法がどのような心理的影響を及ぼすかについて明らかにすることを目的とする。集団心理療法は隔週１回 80 分間で、現在何らかの心理的問題で個人心理療法を受けており、少なくとも６か月間以上参加すると決めた HIV 陽性者を対象とした。これまでに６名の陽性者をリクルートし、集団心理療法開始前の心理検査および聞き取り調査を実施、集団心理療法を 22 セッション開催した。この集団心理療法の経過において、参加者には共通して、発達早期の傷つきが要因と思われる、自己愛が関わる問題が観察された。来年度も継続的に集団心理療法を実施する。

研究目的

周知のとおり、HIV 感染症に対しては根強い社会的偏見が存在する。背景には感染経路についての偏見、犠牲者非難、同性愛嫌悪、HIV 感染症に関する誤解などが考えられるが、これらに基づくスティグマによって、HIV 陽性者は恥を体験し、抑うつや不安の程度を悪化させることが指摘されている（Khalife ら、2010)。

中西ら（2011）によると、陽性者は適応障害やうつ病などを発症することが多く、適応障害の中心は不安あるいは抑うつ気分であるが、対応が困難となるのは行動面の障害を伴う場合であり、具体的には外来通院の中断、内服の自己中断、職場放棄、ひきこもり、大量飲酒、薬物乱用が挙げられる。HIV 陽性者における自殺・自傷に関しては、HIV 陽性者の検死のうち 9.4%が自殺をしており、また故意に自己を傷つける行動（Deliberate Self Harm）が 20%、自殺念慮が 26.9%、自暴自棄・自傷は 19.7%、それぞれ認められるという（Catalan ら、2011）。

このように HIV 陽性者の心理学的問題については、精神症状のほかにも行動面の障害を伴う問題が数多く指摘されており、またそれらの発生状況を明らかにする研究は盛んになされている。ただし、これらの問題の背景にどのような心理的特性があるのかについて理解するための研究は、十分になされているとは言い難い。

筆者ら（2012）は、意欲低下、自殺念慮、対人恐怖、アルコール多飲といった心的、行動的問題を有する HIV 陽性者との心理療法において、それらの問題を恥や他者との交流遮断という対人関係上の問題から考察している。また、HIV 陽性者の抑うつや不安などの症状と、スティグマによる恥の体験、他者からの評価への過敏さ、見捨てられ不安などが関連することを明らかにした（2015）。HIV 陽性者の精神症状だけでなく、行動面の障害を伴う問題の心理的背景については、今後さらに検討が必要であり、その両方の面に効果的な心理療法を実践していくためには、上記の問題を有する HIV 陽性者の心理的、行動的問題と心理療法におけるその取り扱いについて明確化することが不可欠であると考える。

また、孤立しやすい背景を持つ HIV 陽性者にとって、集団心理療法が有効な介入であることが指摘されてきており（Hoffman、1996）、わが国においても HIV 陽性者の集団心理療法の実践報告がなされている（野島ら、2001）。その一方で、わが国の各 HIV 診療施設や NPO 等においては、個人（治療者 1 名、クライアント 1 名）のカウンセリングや心理療法が主に実施されており、集団心理療法の実践の報告は少ない。また心理的援助を目的に集団を対象とする介入についての実践や報告はされているが、多くが単回あるいは短期間の介入であり、定期的で長期にわたる構造化された集団心理療法の実践は、わが国においてはほとんどなされていない。

よって、本研究において HIV 陽性者を対象とした定期的かつ一定期間にわたる集団心理療法を実施し、そのプロセスを分析することを通して集団心理療法の体験が HIV 陽性者に及ぼす心理的影響について検討することは、HIV 陽性者を対象とした心理的援助の充実に資する上で、十分社会的意義を有すると考える。このような集団心理療法の研究は、HIV 陽性者を対象とした集団心理療法および個人心理療法の両方について示唆が期待できると考える。

そこで本研究は、研究 1：HIV 陽性者の心理学的問題、特に行動面の障害を伴う問題（自傷行為、物質使用、ひきこもり・職場放棄、保健行動の不適切さ等）について、その心理的背景および臨床心理学的援助のあり方について明確化すること、および、研究 2：3 名から 6 名の HIV 陽性者で構成される、定期的・継続的で、精神分析的に方向づけられた集団心理療法を実施し、そのプロセスおよび集団心理療法開始前後の心理検査の結果の事例検討をもとに、HIV 陽性者の心理的問題、および、HIV 陽性者を対象とした集団心理療法がどのような心理的影響を及ぼすかについて、明らかにすることを目的とする。

研究方法

研究 1：大阪医療センターに通院する HIV 陽性者の中から無作為抽出した 300 名を対象に、質問紙調査を実施する。調査には、行動面の障害を伴う問題の有無を問う項目およびパーソナリティ特性を捉えるための心理尺度を用いる。行動面の障害を伴う問題については、受診中断（6 か月以上受診なしの有無）、服薬アドヒアランス不良（服薬時間の大幅なずれ、飲み忘れ、自己判断による中断の有無）、感染リスクの高い性行動（挿入行為時のコンドーム使用の頻度）、ひきこもり（内閣府調査（2009）を参考に、外出頻度およびひきこもりに対する親和性の程度を問う）、物質使用（アルコール依存については WHO/AUDIT、薬物乱用については DAST-10 日本語訳を用いるほか、過去 1 年間に使用した薬物名を問う）、自殺（松本（2011）を参考に、自殺の念慮・計画・企図の有無を問う）、自傷（松本（2011）を参考に、自傷行為（切る･刺す等）、喫煙、食行動異常（不食･過食等の有無を問う））を取り上げる。パーソナリティ特性を捉えるための心理尺度としては、自尊感情尺度（山本ら、1982）、自意識尺度（菅原、1984）、対

象関係尺度（井梅ら、2006）を用いる。

研究 2：大阪医療センターに通院する HIV 陽性者 3 名～ 6 名から構成される、定期的・継続的な集団心理療法を構造化して実施する。集団心理療法の枠組みは、隔週で 1 回 80 分間、リクルートの対象は何らかの心理的問題のために個人心理療法を受けており、最短でも 6 ヶ月間参加できる見込みのある HIV 陽性者とする。集団心理療法のプロセスを分析すると同時に、集団心理療法の開始前後に心理検査（開始前：ロールシャッハテスト、風景構成法、POMS2、終了後：風景構成法、POMS2）と聞き取り調査（開始前：集団心理療法に参加する動機となった心理学的問題、終了後：集団心理療法が及ぼした心理的影響）を実施して、各参加者の心理的問題の明確化と集団心理療法の体験が陽性者に及ぼす心理的影響についての分析を行う。

（倫理面への配慮）

研究 1・研究 2 ともに臨床研究審査委員会に相当する大阪医療センター受託研究審査委員会による承認を得た（研究 1：承認番号 16060、研究 2：承認番号 15052）。

研究結果

研究 1：2015 年 9 月末までに当院感染症内科に初診で受診した HIV 陽性者のうち、死亡・転院・2016 年 10 月現在で受診中断中の患者、日本語以外を母国語とする患者を除き、300 名を無作為抽出した。2016 年 10 月より調査票の配布を開始し、2017 年 2 月末日までに 266 名に配布を行った。

研究 2：これまでに 6 名の HIV 陽性者をリクルートし、開始前の聞き取り調査及び心理検査を実施した。参加を取りやめた 1 名を除き、5 名が集団心理療法に参加した。2016 年 1 月より集団心理療法を開始し、2016 年 12 月末現在で 22 セッションを実施した。

5 名の参加者の感染経路は全員性行為であり、性別は全て男性、年代は 30 歳代～ 60 歳代である。各メンバーの主訴･問題としては、「HIV 差別への怒り」「障害受容困難」など HIV 感染と関連するテーマだけでなく、「抑うつ」「イライラ」「意識消失発作」「醜貌恐怖」などの精神症状、「浪費」や「性行動への依存」など行動面の障害を伴う問題が認められた。集団心理療法にはセラピスト 2 名が加わった。約束事として「集団療法で話し合われた内容を他で話さない」「暴力禁止」「休まない」「集団療法外で付き合わない」「自分についてできるだけ広く深く話す」、オリエンテーションとして「参加者は HIV 感染と個人心理療法実施が共通。個人療法の目的を進めるために、コンバインドされた集団心理療法を行う」「他の参加者の気持ちを考えて語ると、自他の役に立つ」を伝え、参加者の了承を得た上で開始した（新規参加者が加わるたびに、同じ内容の約束事とオリエンテーションを行った）。

集団心理療法の経過においては、下記が特徴的に観察された。

・複数の参加者が、欠席や遅刻によってそれまでの話題を聞いていなくても「HIV 陽性者同士だから聞かなくてもわかる」と主張した。この例のように、参加者同士は表面的には互いに同意・賛同を示すものの、実際には相互の理解にズレが生じていることが頻繁に認められた（ある参加者が「職場で自分の話がズレると注意されるが、自分ではよくわからない」という自身の問題を述べたが、これはこのグループ参加者全員に共通する特徴を表すものであった）。また、自身の問題を他の参加者が理解できるように伝えることに困難がある様子が見受けられた。

・参加者には、自分自身や当集団内の心理的問題について考えることの困難さ、他責的な態度が認められた。セラピストによって自身の問題を指摘されたり、セラピストや他の参加者からの承認が得られないと、参加者は様々な反応（交流から引き籠る、集団心理療法から離脱する、など）を示した。

・他の参加者の指摘によってある参加者の自己理解が進んだときに、その自己理解を得た参加者が他者の援助ではなく自力での気づきであるとした。別の参加者は、セラピストの介入によって展開した話題について、自分の介入が話題を進展させたと主張した。また他の参加者の気づきや変化を別の参加者が価値下げする言動も認められた。

・上記の言動の特徴をセラピストらから直面化・明確化され、またその心理的意味を解釈されることにより、参加者は徐々に他責から自責へと変化しつつある。

考 察

研究 1：本研究において取り上げる HIV 陽性者の行動面の障害を伴う問題およびパーソナリティ特性を捉える心理尺度について検討し、配布を行った。次

年度は解析を行いつつ、対照群の設定などについての検討が必要であると考える。

研究２：22 セッションの心理的作業を通して、今回の参加者の心理的問題が明確化されつつある。「（HIV 陽性者同士だから）わかる」としつつも相互に理解がズレること、自身の問題を指摘されたり、他者からの承認が得られないと憤怒すること、他者の変化･気づき・関与を価値下げし、自身の成果を強調することといったこのグループの特徴は、適切な自他への評価と共感が不全である対人的 - 自己愛的な問題の現れであり、参加者の発達早期における傷つきがその原因であろうと推察される。他責から自責への変化は、当心理療法における対人 - 自己愛状態の変化を表すと推察される。

今回の集団心理療法の主な機能は、HIV 感染判明に伴う現実的な諸問題を解決する際の心理的なサポートとは異なり、参加者の主訴・問題と関連するパーソナリティ特性を取り扱うことであった。今回は 5 事例のみによる検討であるが、HIV 陽性者を対象に、それが集団であれ個人であれ、このようなパーソナリティ特性を心理療法のターゲットとする際には、自己愛の問題を取り扱う治療技法の習熟が求められる可能性が示唆されたと考える。

来年度も引き続き集団心理療法を継続的に実施し、HIV 陽性者の心理的問題、および今回のような集団心理療法が HIV 陽性者にどのような心理的影響を及ぼすのかについて、さらに明確化する必要があると考える。

結 論

研究１：HIV 陽性者の行動面の障害を伴う問題について、その調査内容を明確化し、質問紙の配布を開始した。来年度は解析を行い、HIV 陽性者の心理学的問題の明確化に努める。

研究２：集団心理療法を構造化した上で開始し、これまでに 22 セッションを行った。集団心理療法の経過において、今回の参加者には共通して対人関係と自己愛に関する問題が観察された。来年度以降の集団心理療法の継続および分析が必要である。

健康危険情報

該当なし

研究発表

１． 論文発表

該当なし

２．学会発表

該当なし

知的財産権の出願・取得状況 （予定を含む）

該当なし

文献

中西幸子、赤穂理恵：HIV/AIDS における精神障害. 総合病院精神医学 23(1)、35-41、2011.

Catalan J., Harding R., Sibley E., Clucas C., Croome N., Sherr L..:HIV infection and mental health: Suicidal behavior-Systematic review. Psychology, Health & Medicine, 16(5),588-611,2011.

Khalife S., Soffer J. & Cohen M.A.:Stigma of HIV and AIDS-Psychiatric Aspects. Handbook of AIDS Psychiatry. New York, Oxford University Press, 89-103, 2010.

安尾利彦、治川知子、富成伸次郎、廣常秀人、白阪琢磨：意欲低下、自殺念慮、対人恐怖を主訴とした、ある HIV 陽性者との心理療法過程. 日本エイズ学会誌 14(4)、342.

安尾利彦、仲倉高広、下司有加、中濱智子、東政美、鈴木成子、白阪琢磨：HIV 陽性者のメンタルヘルスと心理的特性の関連性に関する研究. 日本エイズ学会誌 17(4), 470, 2015.

Hoffman MA. Interventions to facilitate adaptation to HIV disease. Counseling Clients with HIV Disease, 69-72,1996.

野島一彦、矢永由里子編：グループアプローチ. HIV と心理臨床、ナカニシヤ出版, 73-79, 2002.

内閣府政策統括官：若者の意識に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）報告書. 41-43, 2009.

松本俊彦：アディクションとしての自傷. 金剛出版、237-236, 2011.

鈴木健二、武田綾、村上優、杠岳文、比江島誠人：薬物乱用のハイリスクグループへの介入に関する研究. 薬物依存・中毒者の予防、医療およびアフターケアのモデル化に関する研究. 平成 14 年度研究報告書、177-189, 2003.

松岡照之、福居顯二：アルコール・薬物関連障害

の病態と診断．医学のあゆみ 233(12)，1131-1135，2010.

井梅由美子、平井洋子、青木紀久代、馬場禮子：日本における青年期用対象関係尺度の開発．パーソナリティ研究　14, 181-193，2006.

堀洋道、山本真理子：自意識尺度．心理測定尺度集Ⅰ、129-133，サイエンス社，2001.

堀洋道、山本真理子：自尊感情尺度．心理測定尺度集Ⅰ、129-133、サイエンス社、2001.

Kernberg OF,: Severe Personality Disorders:Psychotic Strategies. Yale University Press, New York,1984.

エイズ診療拠点病院と在宅あるいは福祉施設の連携に関する研究

研究分担者：下司　有加（国立病院機構大阪医療センター看護部）
研究協力者：笠井　大介（国立病院機構大阪医療センター感染症内科）
築山亜紀子（公益財団法人エイズ予防財団）

研究要旨

HIV 感染症は抗ウイルス療法の継続によって医学的にコントロール可能な疾患となり、患者の生命予後も極めて改善した。一方で、長期生存者における慢性期の合併症が課題となっている。それは、骨代謝性疾患や生活習慣病、悪性疾患、CKD など HIV や ART に関連して併発する疾患や HIV 感染症に関連しない疾患への罹患、それらに伴うケアの必要性である。いずれの場合も、エイズ診療拠点病院のみで完結する医療・看護では不十分であり、他疾患と同様の連携、看護の提供が必要となっている。

そこで、平成 21 年度から実施している訪問看護師への介入を継続する。今までの当研究班の結果より、訪問看護師が自立困難となった HIV 陽性者を受け入れるにあたり直面する課題は、「職員の知識不足とそれによる不安」が主であり、研修会という知識の習得の機会は、準備性の向上につながり、受け入れを促進するうえでの直接的介入として効果を得ていた。また、自立困難となった HIV 陽性者を在宅で支援するためには、訪問看護師のみの協力では成り立たず、在宅で支援する多職種に対して包括的な取り組みの必要性が示唆された。さらに、研修会に参加した訪問看護ステーション側からは、研修会の継続的な実施に対するニーズが高く、研修会そのものが受け入れの準備性を高めるだけでなく、訪問看護ステーションと医療機関との情報交換、顔合わせの場ともなっているため、今後も研修会を継続し、介入の効果を評価していく。

研究目的

訪問看護を主とする在宅支援提供者が HIV 感染症患者を受け入れる上で直面する課題である職員の知識不足、不安に対して直接的な介入を行い、その評価を行う。

研究方法

1）全国の訪問看護連絡協議会に HIV 感染症研修会の開催について案内を郵送。研修会の希望があった地域で研修会を開催。
2）全国の訪問看護ステーションにおける HIV 陽性者の受け入れに関する調査。

（倫理面への配慮）

本研究は施設内の倫理委員会に相当する受託研究審査委員会で倫理審査を行い、承認を取得した後に実施した。

研究結果

1）訪問看護師研修会

（1）研修の実施および参加状況

【大阪北摂ブロック】開催場所：千里朝日阪急ビル、開催日:8 月 28 日（土）、受講者 42 名【大阪三島ブロック】開催場所：高槻市生涯学習センター、開催日：9 月 10 日（土）、受講者 37 名。愛知県からも申し込みがあったが、日程調整がつかず、今年度は未実施。

（2）研修プログラム

HIV/AIDS の基礎知識、HIV 陽性者の看護支援の講義と事例をもとにしたグループワークを実施した。グループワークでは、5 人 1 グループとし、そのグループが架空の訪問看護ステーションと設定。HIV 陽性者の訪問依頼があった際、受け入れまでに起こりう

る問題点の抽出と、解決策について話し合った。全体で約3時間の研修であった。また、いずれの研修会も訪問看護師のみならず、ケアマネージャー、介護ヘルパー、地域包括支援センター職員などの参加があった。

（3）研修終了後のアンケート結果

アンケートの回収は79名（回収率100%）。10%の人がHIV陽性者の訪問看護経験があり、23%の人が研修会の受講経験があると回答。また、HIV陽性者の受け入れについては、48%が受け入れ可能、49%は準備が必要､受け入れ不可能の回答はなかった（図1）。準備が必要と回答された人の準備内容としては、スタッフへの教育があげられた。今回、参加された人は管理者が54%を占めていた。参加者全員が研修会の継続開催を希望された。

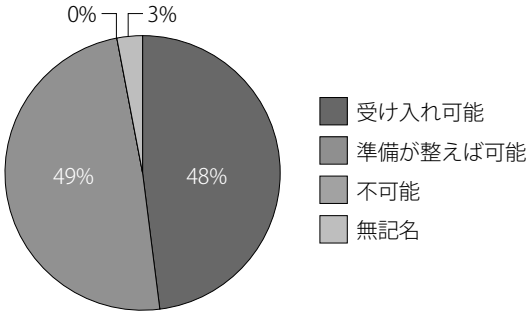


図1　HIV陽性者の受け入れについて（n＝79）

（4）研修全体を通しての意見

- HIV陽性者も高齢化することを考えれば、感染症の問題ではなく別の疾患の生活上の問題で、訪問依頼がくるようになると思う。
- 疾患に対する知識が増え、これからも安心して訪問できる。
- 一般市民向けにも知識の普及が必要だと感じた。
- 実際、受け入れるとなったらスタッフ向けに勉強会をしてほしい。

（5）i-netの継続

平成29年1月末で62事業所の申し込みがあり。

2）訪問看護ステーションにおけるHIV陽性者の受け入れに関する全国調査

訪問看護ステーションに対する全国調査の結果は、4724事業所（郵便不着86件、閉鎖連絡2件）に配布し、回答数2001件（回収率43,1%）であった。

過去にHIV陽性者の受け入れを経験した事業所は9%（図2）。現在、HIV陽性者の訪問看護を実践している事業所は5%であった（図3）。

受け入れについては、受け入れ可能19%、準備が整えば可能60%、不可能19%、無回答2%であった（図4）。

本調査は2009年度より定期的に実施しており、年度別に見た受け入れ可能な割合は微増している（図5）。

受け入れ促進の課題として、訪問医の確保や地域内で患者を支える医師の存在、職員の理解、教育が必要、職務感染時の補償などがあった。また、感染

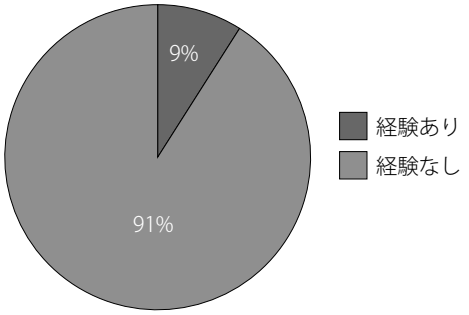


図2　現在までの受け入れ経験（n＝2001）

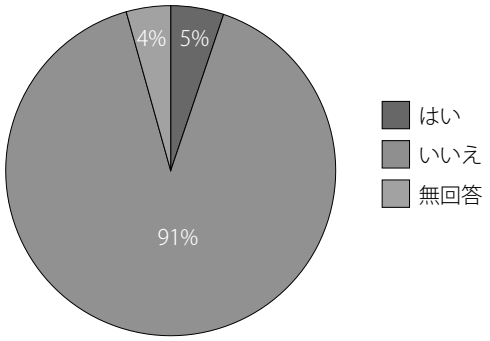


図3　現在の受け入れ（n＝2001）

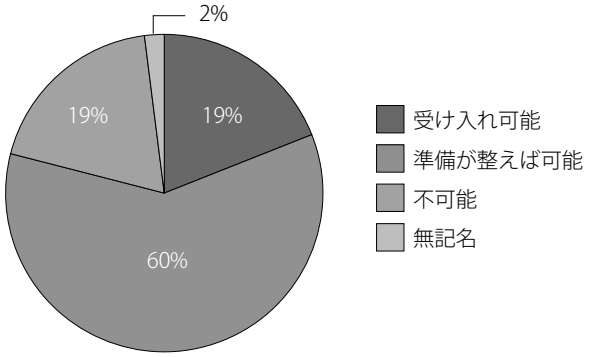


図4　HIV陽性者の受け入れについて（n＝2001）

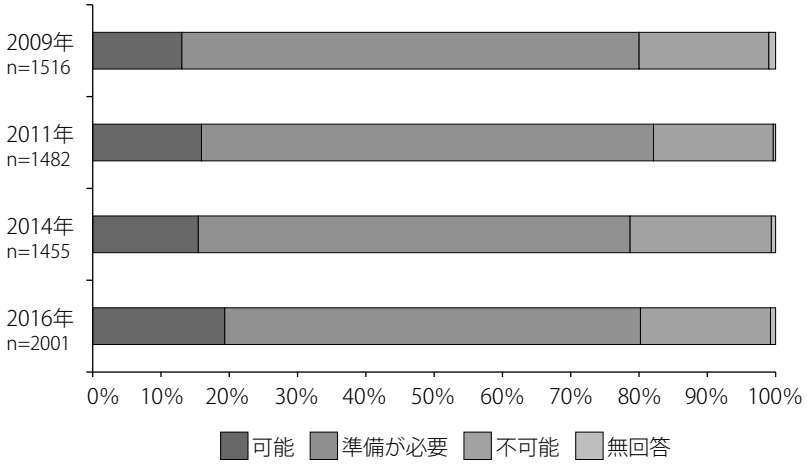


図５　HIV 陽性者の受け入れについて

対策に関する物品購入に対する国の補助という意見もあり、HIV 感染症に関する正しい知識の普及が重要である。また、受け入れ不可能な理由では、前述の促進課題以外に、疾患に対する知識を得ても職員の不安が残る、性感染症を対象とすることへの抵抗感などがあった。

知識の習得が受け入れの準備性を高めているかを知るために、過去に当研究班主催の研修会を受講したことがあると回答した 225 事業所の受け入れに関する意識を抽出した。結果、47%が受け入れ可能、46%が準備が整えば可能と回答しており、受け入れ不可能はわずか 7%であった（図 6）。

反対に、受講経験のない 1609 事業所の受け入れ意識は、受け入れ可能 15.3%、準備が整えば可能 63.5%、不可能 21%、無回答 0.2%であった。

研修会については、61%の事業所が今後も機会があれば参加を希望しており、37%がどちらともいえない、2%が希望しないという回答であった。

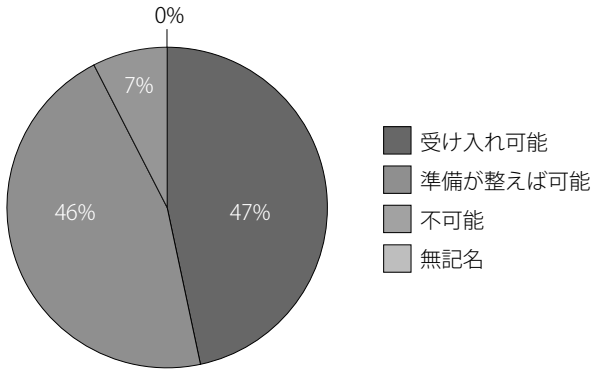


図６　研修受講経験のある事業所の HIV 陽性者の受け入れについて（n = 245）

考 察

1）訪問看護師研修会

今年度より研修会の内容を、座学中心の講義ではなく、実際に訪問依頼があった場合にどのように対応するかというグループワークを実施した。それにより、身近にせまった問題として捉え、受け入れるにあたり具体的にはどのような準備が必要か、必要ではないのかを考える機会となった。大阪では、HIV 陽性者訪問看護経験のあるステーションが増加しているため、講義のみではない方法を取り入れたことが参加者からは好評であった。

今年度、申し込みがあったのは 3 地域に留まっており、次年度以降は、開催場所については申し込み制ではなく、エイズ動向委員会の報告にある AIDS 発症者の多い都道府県に出向くなど、積極的な開催の検討が必要である。

2）訪問看護ステーションにおける HIV 陽性者の受け入れに関する全国調査

訪問看護ステーションが HIV 陽性者を受け入れていくことに対する関心度はアンケートの回収率から見ると高いと考える。実施に受け入れを経験したステーションは少ないものの、今後増加するであろう事態に備えて準備を整えていけるよう研修会などの機会を希望していた。

また、受け入れについては、受け入れ可能の割合が経年別にみて微増していた。さらに、研修会を受講したことのある事業所では受け入れの割合が高く、受け入れ不可能が低いことから知識の習得は準備性を高めていると考える。

結 論

・研修会への参加によって、受け入れに向けた準備性の向上につながった。
・在宅支援に関わるより多くの医療者に HIV 感染症に関する知識を得てもらうためには研修会の開催方法の検討が必要である。

健康危険状況

該当なし

研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

下司有加、関矢早苗、富成伸次郎他、全国の訪問看護ステーションにおける HIV 陽性者の受け入れに関する研究。近畿エイズ研究会、神戸、2016 年 6 月

知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

該当なし

効果的な献血推進および献血教育方策に関する研究

研究代表者
白阪　琢磨（国立病院機構大阪医療センター　HIV/AIDS 先端医療開発センター）

研究分担者
田中　純子（広島大学大学院医歯薬保健学研究院 疫学・疾病制御学）
井上　慎吾（日本赤十字社 血液事業本部）
秋田　定伯（福岡大学医学部形成外科・創傷再生学講座）
松田　清功（日本赤十字社 血液事業本部）
林　　清孝（エフエム大阪音楽出版株式会社）
大川　聡子（大阪府立大学 地域保健学域看護学類）
生島　　嗣（特定非営利活動法人 ぷれいす東京）
河原　和夫（東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科）

研究分担者
大平　勝美（社会福祉法人 はばたき福祉事業団）
柿沼　章子（社会福祉法人 はばたき福祉事業団）

研究要旨

我が国は、少子高齢化による人口動態、疾病構造の変化、臓器移植の推進などにより献血液の需要が一段と高まると予測されている一方で、若者の献血離れが指摘され、将来の需要に見合った献血液の確保は極めて重要である。当研究班では、これまで、主に次の成果を示した。１）将来推計人口に基づく献血本数の需要とマルコフモデルを用いた献血本数の供給につき、それぞれ将来推計を行い、２０２３年に７３万本が不足すると推定した。２）献血者の詳細なデータ解析から献血行動に影響を与える因子につき検討を行い、初回献血、２回目以降の献血に繋がる動機や阻害因子などを明らかにした。３）献血推進の啓発施策の有効性についての検証から、献血推進プロジェクト Love in Action は実施月で０．８％という統計学的有意な増加をもたらしていた。４）受血者へのアンケート調査から献血の意義を再認識し、大学生等への献血に関する意識調査から献血推進の課題が明らかになった。５）海外での献血行政の実状や献血推進施策に関する知見から、わが国にも有益な情報が多く得られた。今年度、われわれは、これまでの研究成果を踏まえた上で、献血推進のために効果的な普及啓発方法に関する研究を継続すると共に、新たに安全対策の意義を含めた献血教育に取り組む研究を行った。具体的に次の４研究を中心に取り組んだ。研究 I. 効果的普及啓発方法に関する研究では、インターネットを用いて、献血に関する種々の啓発活動の認知度や献血の意識調査結果を分析し、献血推進に繋がる要素の抽出を試みた。研究 II. 献血教育研究では、近年の献血推進策により若年層の人口あたり献血者数の低下傾向は何とか阻止できているかにも見えるが、献血教育も含めた新たな取り組みも必要と考えられる。複数の地域での若者を対象とした献血に関する意識調査を行い、献血推進支援モデルを計画する。研究 III. 安全な献血に関する情報提供方法の研究では、献血の安全対策は提供された献血液についての血液媒介感染等の検査技術の改良と検査体制の充実が必要ではあるが、献血者のウインドウ期の問題は完全には避け得ないのが現状と言わざるを得ない。献血時の問診に加え、献血者の安全な献血についての事前の理解と認識が重要と考え、ハイリスク層を対象とした実態の把握と、安全な血液についての情報の伝達方法につき検討を進める。研究 IV. 海外の実態調査に関する研究では、今年度は国情が日本に類似した国を選択して、研究対象国の高齢化などの社会的課題、それと対峙する血液事業の現況、献血推進方策や献血教育、社会において血液事業の認知度を上げるための対策などを調査した。これらの研究から、我が国の献血事業の推進に寄与するための最適な解決策を検討する。なお、いずれの研究も日本赤十字社と協力体制を築いて行った。

研究目的

我が国は、少子高齢化による人口動態、疾病構造の変化、臓器移植の推進などにより献血液の需要が一段と高まると予測される。他方、若者の献血離れが指摘され、将来の高まる需要に見合った献血の確保は極めて重要である。我々が行った将来推計でも需要に対する供給は大きく不足すると予測された。また、昨今、問題となった HIV 感染事例を考えれば、安全な献血液の確保のための方策の強化も必要である。すなわち、需要に見合った安全な献血液の確保のために有効な献血推進策の実施が今後も必要と考えられる。本研究では限られた資源で有効な普及啓発方法を明らかにする。安全な血液

については、ハイリスク層の実態を把握し有効な対策を提示する。若年層の献血液の確保のための献血教育についても検討を行う。さらに海外で我が国に実状が類似した国での献血推進策を調査し我が国の献血推進に役立てる。これらを目的に研究を実施する。

研究方法

本研究班の今年度の主な研究方法を以下に記す（括弧内は研究分担者）。

研究１　献血行動推移確率（平成 26-27 年度）に基づく献血者数および献血本数に関する将来推計の試み（田中純子）

１）性・年齢別にみた献血行動推移確率を平成 26 年度、平成２７年度の全献血のべ 9,874,047 本を対象に、性・年齢（1 歳刻み）別に初年度から次年度への献血回数（0 回、1 回、2 回以上）の人数の変化を集計し、推移確率（ある状態からある状態へ移り変わる確率）を算出した。２）献血本数の将来推計については、初年度の性・年齢（1 歳刻み）別献血回数別人口と当該年齢の推移確率から次年度以降 10 年間の推定献血者数を算出し、それに年齢別平均献血回数をかけることによって推定献血本数を算出した。さらに推定献血本数を性・年齢階級（10 歳階級）別に再集計し、比較・検討を行った。

研究２　供血者の実情調査と献血促進および阻害因子に関する研究（井上慎吾）

献血推進広報効果調査インターネット調査として、全国の 16 歳から 69 歳の男女 6,194 人を対象にアンケート調査を実施した。調査項目は、献血行動についてと 2015 年度の広報施策認知度について質問し、献血の促進及び阻害因子に関する分析を行った。

研究３　輸血液の需要と献血教育に関する研究（秋田定伯）

長崎大学医学部保健学科（看護科、理学療法科、作業療法科）学生を対象にアンケート調査を実施した。調査項目は、性別、年齢、学科、学年、献血経験回数、献血経験者に対する初回献血年齢、献血場所、情報入手方法、献血しようと思った動機、献血を敬遠するか否かの確認とその理由、現状の献血状況、他人へ献血を勧めるか否か、はたちのキャンペーンの周知度、献血キャラクター　けんけつちゃんの認知度、献血広報活動への参加意思の有無などの選択記載等とし、

更に痛みに対する許容度や、特に献血を敬遠する理由としてあげられた時間制約や、痛みの実際と許容については範囲を例示し、更に、輸血に対する意見、献血に対する意見は自由記載とした。

研究４　献血推進に向けた研修方法に関する研究（松田清功）

平成 27 年度全国学生献血推進実行委員会（1 回）、平成 28 年度同委員会（3 回）において企画、立案、検証、引き継ぎを行い、全国学生献血推進代表者会議（1 回）において企画の説明及び承認を得た。それを受けて、実施には日本赤十字社が支援し、本研究では、その内容を評価した。

研究５　献血推進の為の効果的な広報戦略等の閲覧に関する研究（林清孝）

エフエム大阪の放送の中で、毎週火曜日の夜 9 時 30 分に近畿大学、大阪産業大学、大阪福祉大学のガクスイメンバーによる大阪 12 の献血ルームにインタビュー内容を流す番組や、毎週金曜日の夕方 6 時 30 分には番組「愛ですサークル」として、各血液型の備蓄状況を、天気予報風に伝える「献血予報」を実施し、日本赤十字社の御堂筋献血ルームでライブイベントの実施にあわせた献血の体験を呼びかけています。一方、各献血ルームで展開する各種サービスやイベント情報を知らない人が多い事がインタビューなどで明らかになり、献血推進する側の種々の催しや試みを番組と連動して伝えるためのネットを使った手法の検討を進める。

研究６　若者の献血行動を促進する効果的な教育プログラムに関する研究（大川聡子）

大阪府の二つの大学の学生に対し長崎大学のアンケート調査様式を基本として献血への意識、献血に関する知識等について無記名自記式質問紙調査を実施し、結果を分析した。

研究７　HIV 感染ハイリスク層への情報伝達方法及び意識調査の研究（生島嗣）

前年度に実施したパイロット調査を基に質問紙を作成し、MSM を対象としたインターネット上での無記名自記式質問紙調査を行った。得られた回答数は 2,526 件で、有効回答は 2,286 件であった。基準に該当した 2,026 件を分析対象とし、年齢層を区分し、回答者の属性、HIV 検査行動、HIV 感染自己評価・性感染症既往、HIV の学習歴・身近さ、性行動、献血学習歴・身近さ、献血行動、献血知識・制限事項について、記述的分析を実施した。なお、分析には、IBM SPSS Statistics 23.0 - Mac OS を用いた。

研究８　海外における献血推進の実状と効果的な施策のあり方に関する研究（河原和夫）

ドイツ赤十字社、血漿分画製剤製造会社 CSL 等を訪れての資料収集や担当者への聞き取り調査を行った。

（倫理面への配慮）

研究の実施にあたっては、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針を遵守した。研究対象者に対する人権擁護上の配慮、研究方法による研究対象者に対する不利益、危険性の排除に留意し実施にあたっては、対象者への分かりやすい説明を行いながら十分な理解（インフォームドコンセント）を得る事とした。MSM を対象とした研究や、個人情報を含むデータを扱う研究では施設の倫理委員会の承認を得た後に実施した。

研究結果

主な結果を次ぎに記す。研究 I. 献血推進の普及啓発活動が献血実績に与える影響に関し、本年度は年齢や出生年を考慮した献血本数の推移の解析を行った。阻害要因関連の調査・分析のため、①献血推進広報効果調査（一般の方対象）の実査、②「献血推進 2014」及び「献血推進 2020」への取り組みに係るアンケート調査の調査・分析を行った。献血行動にはコホート効果が含まれる可能性が示唆された。研究 II. 献血を敬遠する理由についての調査結果から。若年からの献血経験が献血の制度理解と積極的参加に繋がっている事が示唆された。今年度は、これまでの研修会の評価に基づき、全国学生献血推進実行委員会学生を対象とした研修会を実施し、献血推進啓発活動を展開するための研修セミナーのスキル向上等を図った。献血初体験者の増加のため、高校生の音楽イベント、Ustream 等での配信、番組内の血液型不足情報の放送、ガクスイメンバーからの呼びかけ、スマホのアプリ開発等を提案した。長崎大学に加え大阪府の大学の大学生を対象にアンケート調査を実施し、結果を解析した、研究 III. 平成 27 年度に実施した半構造的聞き取り調査に基づき設定した設問を用い、平成 28 年度はスマートフォンを利用するゲイ向け出会い系サイト上でアンケート調査を実施、2526 名の回答を得た。その途中解析から、生涯の HIV 受検割合は高く、献血を HIV 検査の代わりに用いたという献血経験者は 4.5%で、むしろ社会貢献としての意味づけが多い事が示された。約半数が集団献血の経験があったが、コールバックを知っていた者は約 3 割に留まった。研究 IV. 世界各国の血液事業の中で、国情が日本に類似する国を選択し献血推進方策や献血教育の実態を調査して、わが国の献血事業の推進に寄与するための最適解を検討した。インターネットによる文献収集、学会資料による収集、そしてベルギー王国と台湾（中華民国）に続き今年はドイツを訪問調査した。

考 察

以前の研究から、献血推進プロジェクト Love in Action は実施月で０．８％の増加をもたらしていたが、将来予測からは特に若年層を中心とした献血行動の推進が必要と考えられている。そのためにも、今回分析したインターネットを用いた全国調査結果を十分に検討し、献血推進施策の立案が重要と考える。例えば、認知率の高い「はたちの献血」が献血行動に必ずしも直結していない傾向があった一方で、Love in Action は「献血会場に行った」率が 13％で最多であったし、献血行動に繋がったのは、DVD（「『献血ドキュメンタリームービー「エール」』、『ありがとう！っていっぱい言わせて (アンパンマンのエキス)』」）等であった。献血推進には献血の認知率を高める必要はあると考えられるが、献血行動を後押しする啓発あるいは啓発資材の開発も有効である事を意味していると考えた。同調査から、献血に言っても献血できなかった者が少なからず居たことも示され、そのタイミングは、男性が問診の段階で、女性は検査の結果（貧血、体重など）であった事が示された。MSW 向けのアンケート調査結果とあわせて考えても、献血者が献血前に献血の制限項目内容について、ある程度知っておけば、献血ができた可能性もあり、広く知らせる必要があると考える。若年者に向けた献血推進方策として日本赤十字社の学生献血推進ボランティア組織の自主的活動と大学学生への献血教育の推進は、献血セミナーの実施と共に若者への献血推進に期待できると考えられた。長崎大学や大阪府の大学の学生を対象としたアンケート調査からは、献血を敬遠するとか、家族に勧めないという傾向が一定の割合で示され、その理由を明らかにする事は献血推進に役立つと考えられる。今回は実施出来なかったが、献血推進の新しい手法として個別対応も可能であり、その効果が期待されるマルチメディア放送による地域密着型の広報（V-Low）i-dio が導入されれば、是非、実現に向け検討を進めたい。海外の献血推進の情報については、今年度は、ドイツ連邦に焦点を当て現地調査し有益な情報が得られた。２年間の献血本数の詳細な解析から、田中純子らはある年齢層の世代（コホート）が献血推進に大きく貢献している可能性が示され、この解析結果は今後の献血の推定あるいは献血推進戦略にとっても重要な所見と考える。今回、生島嗣らは MSWM を対象とした献血行動に関するウエブ調査を実施した。今回の限られた調査で「生涯で HIV 検査の代わりに献血をした」と回答者は 4.5%であり、多くは献血の動機が社会貢献であった。調査結果からは集団献血が比較的多いことと、コールバックシステムを知らない者が少なからずおり、献血に関する制限事項などの周知が必要と考える。

結 論

今年度は献血推進と献血教育方策に関する研究を実施し、多くの知見を得た。次年度はさらに研究を深め、必要であれば提言を纏めたい。

本研究には多くの方々が参加された。研究分担者、研究協力者、アンケート調査に回答頂いた方々、その他、研究の遂行に協力頂いた方々に、この場を借りて感謝の意を表します。

健康危険情報

該当なし

研究発表

研究代表者

白阪琢磨

1）Koizumi Y, Uehira T, Ota Y, Ogawa Y, Yajima K, Tanuma J, Yotsumoto M, Hagiwara S, Ikegaya S,

Watanabe D, Minamiguchi H, Hodohara K, Murotani K, Mikamo H, Wada H, Ajisawa A, Shirasaka T, Nagai H, Kodama Y, Hishima T, Mochizuki M, Katano H, Okada S. Clinical and pathological aspects of human immunodeficiency virus-associated plasmablastic lymphoma: analysis of 24 cases. Int J Hematol. 2016 Sep 7. [Epub ahead of print]

2）Akita T, Tanaka J, Ohisa M, Sugiyama A, Nishida K, Inoue S, Shirasaka T. Predicting future blood supply and demand in Japan with a Markov model: application to the sex- and age-specific probability of blood donation. Transfusion. 2016 Sep 5. doi: 10.1111/trf.13780. [Epub ahead of print]

3）Ikuma M, Watanabe D, Yagura H, Ashida M, Takahashi M, Shibata M, Asaoka T, Yoshino M, Uehira T, Sugiura W, Shirasaka T. Therapeutic Drug Monitoring of Anti-human Immunodeficiency Virus Drugs in a Patient with Short Bowel Syndrome. Intern Med. 2016;55(20):3059-3063. Epub 2016 Oct 15.

4）白阪琢磨：HIV 感染症 / エイズ。公衆衛生看護学 第 2 版、中央法規出版株式会社、2016 年

5）白阪琢磨：患者を生きる：3191 感染症 HIV5 情報編。朝日新聞 12 版 . 33、2016 年

研究分担者

田中純子

1）田中純子：日本における B 型肝炎の疫学―国際比較―。日本臨牀 増刊号 新ウイルス性肝炎学、2015;73(9):321-329.

2）田中純子、相崎秀樹、内田茂治：日本における C 型肝炎の疫学―国際比較―。日本臨牀 増刊号 新ウイルス性肝炎学、2015;73(9):89-97.

3）Sugiyama A, Ohisa M, Nagashima S, Yamamoto C, Channarena C, Fujii T, Akita T, Katayama K, Kudo Y, Tanaka J, Reduced prevalence of hepatitis B surface antigen positivity among pregnant women born after the national implementation of immunoprophylaxis for babies born to hepatitis B virus-carrier mothers in Japan, Hepatology Research, 2016, in press.

4）Akita T, Tanaka J, Ohisa M, Sugiyama A, Nishida K, Inoue S, Shirasaka T. Predicting future blood supply and demand in Japan with a Markov model: application to the sex- and age-specific probability of blood donation. Transfusion. 2016 Sep 5. doi: 10.1111/trf.13780. [Epub ahead of print]

5）田中純子 , 初回献血者および健診受診者集団における HBs 抗原陽性率の現状 , 病原微生物検出情報（月報）, 2016;37(8):2-5.

秋田定伯

1）Akita S, Yoshimoto H, Tanaka K, Oishi M, Senju C, Mawatari S, Takahara E, Suzuki S, Hayashida K. Silver Sulfadiazine-Impregnated Hydrocolloid Dressing Is Beneficial in Split-Thickness Skin-Graft Donor Wound Healing in a Small Randomized Controlled Study.Int J Low Extrem Wounds. 2016 Nov 6. pii: 1534734616670988. [Epub ahead of print]

2）Hayashida K, Fujioka M, Morooka S, Saijo H, Akita S. Effectiveness of basic fibroblast growth factor for pediatric hand burns. J Tissue Viability. 25(4):220-224, 2016.

3）Akita S, Akatsuka M. Surgical debridement. Skin Necrosis (Eds.) Teot L, Meaume S, Del Mamol V, Akita S and Ennis WI pp257-264. Springer-Verlag, Heidelberg, 2015

大川聡子

1）Satoko Okawa, Risa Yasumoto, Sayumi Negoro, Masae Ueno, Educating young people about blood donation: Focusing on populations who do not donate blood. The 3rd Korea-Japan joint conference on community health nursing, Busan, 2016.

2）大川聡子、安本理抄、根来佐由美、上野昌江：若者の献血実態を踏まえた献血ボランティア育成プログラムの評価。第 19 回日本地域看護学会、栃木、2016 年

3）眞壁美香、大川聡子、安本理抄、根来佐由美、上野昌江：性差に着目した若者の献血に関する実態及び意識。第 5 回日本公衆衛生看護学会、仙台、2017 年

生島　嗣

1）生島嗣：HIV 陽性者支援の現場から～ MSM（男性とセックスをする男性）への支援を中心に。こころの科学 186 号 、P62-65、2016 年

2）生島嗣：LGBT と HIV。こころの科学 189 号、P62-65、2016 年

3）生島嗣：第 4 章治療と管理・対応：（ア）HIV 陽性者へのサポートと NPO ／ NGO。最新医学 別冊 HIV 感染症と AIDS 改訂第 2 版、最新医学社、P253-261、2014 年

4）生島嗣、野坂祐子、山口正純、藤田彩子、大島岳、三輪岳史、大槻知子、林神奈、樽井正義 .：MSM の薬物使用・不使用に関わる要因の調査～薬物使用経験のある MSM を対象としたインタビュー調査から。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年

河原和夫

1）Hyun Woonkwan, Kawahara Kazuo, Yokota Miyuki, Miyoshi Sotaro, Nakajima Kazunori, Matsuzaki Koji、Sugawa Makiko. A Study on the Maximum Blood Donation Volume in Platelet Apheresis Donation. Journal of Medical and Dental Sciences.(Submitted)

2）Daisuke Ikeda, Makiko Sugawa and Kazuo Kawahara. Study on Evaluation of alanine Aminotransferase (ALT) as Surrogate Marker in Hepatitis Virus Test. Journal of Medical and Dental Sciences. Vol.63, p.45-52, 2016.

知的財産権の出願・取得状況

該当なし

平成28年度厚生労働科学研究費補助金
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業

H27-医薬A-一般-006

効果的な献血推進および献血教育方策に関する研究
― 2年目 ―

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
白 阪 琢 磨

1

効果的な献血推進および献血教育方策に関する研究

効果的な献血推進に関する研究

☆供血者の実情調査と献血促進及び阻害因子に関する研究
井上慎吾
☆献血推進のための効果的な広報戦略等の研究
林清孝
☆海外における献血推進の実状と効果的な施策のあり方に関する研究
河原和夫
☆出生年別にみた献血本数の推移に関する研究
田中純子

相互連携

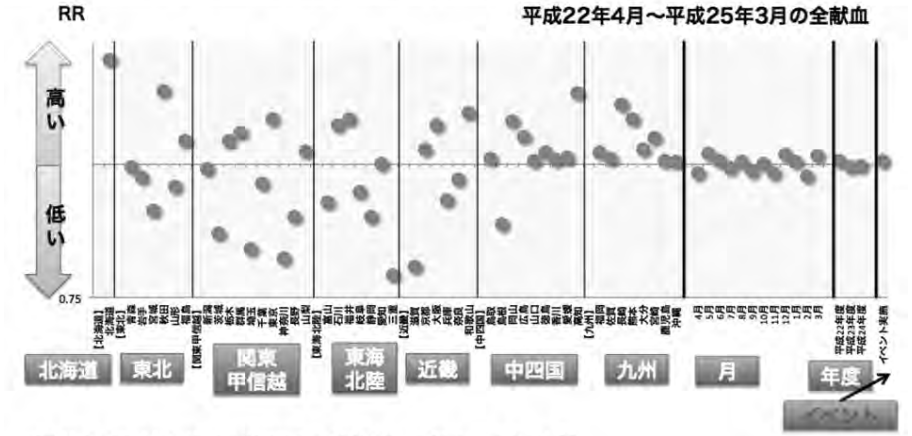
献血教育方策に関する研究

☆献血推進に向けた研修方法に関する研究
松田清功
☆輸血液の需要と献血教育に関する研究
秋田定伯
☆若者の献血行動を促進する効果的な教育プログラムに関する研究
大川聡子
☆若者の献血行動を促進する効果的な教育プログラムに関する研究
生島嗣

2

平成26年度

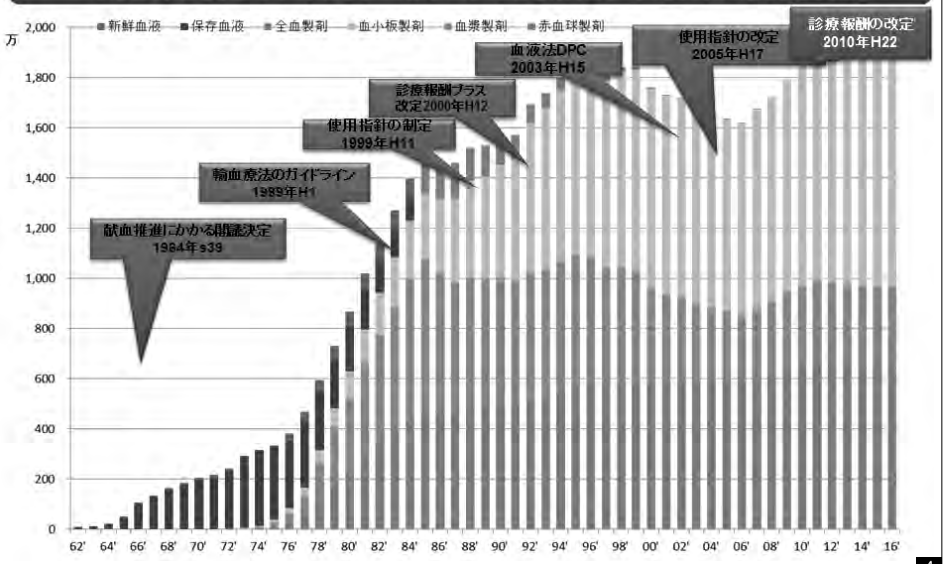
都道府県・月別にみた献血率（人口1000人当たり献血本数）の要因分析



調整献血率が高い都道府県：北海道、秋田、高知など
調整献血率が高いブロック：北海道、九州、中四国
調整献血率が高い月：5月、12月、3月
イベントを実施した月は有意に献血率が高くなる（献血啓発イベントLOVE IN ACTION）
（RR=1.008 (p<0.001); イベント実施の月は月間献血者数が 0.8% 増加した）

3

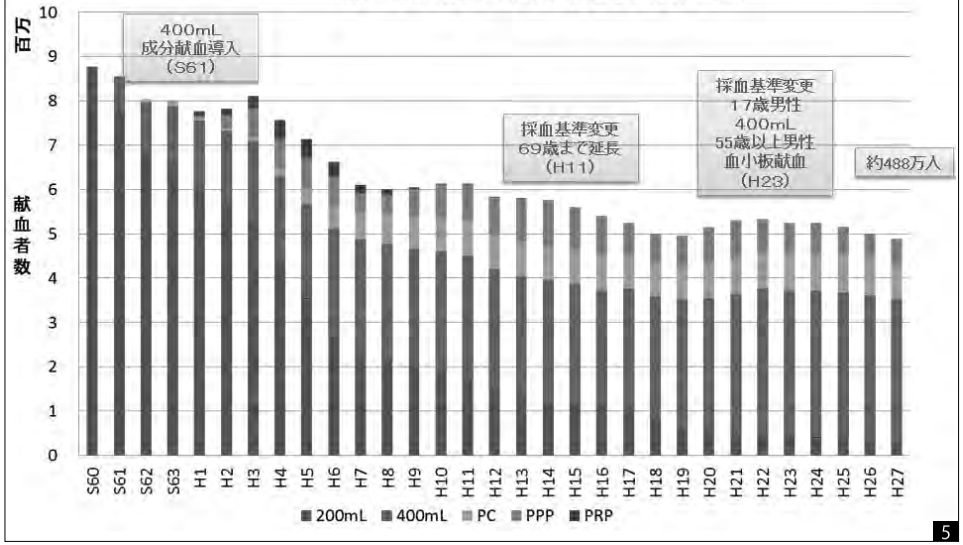
1962年度（S37年度）～2015年度（H27年度 ）の供給状況



4

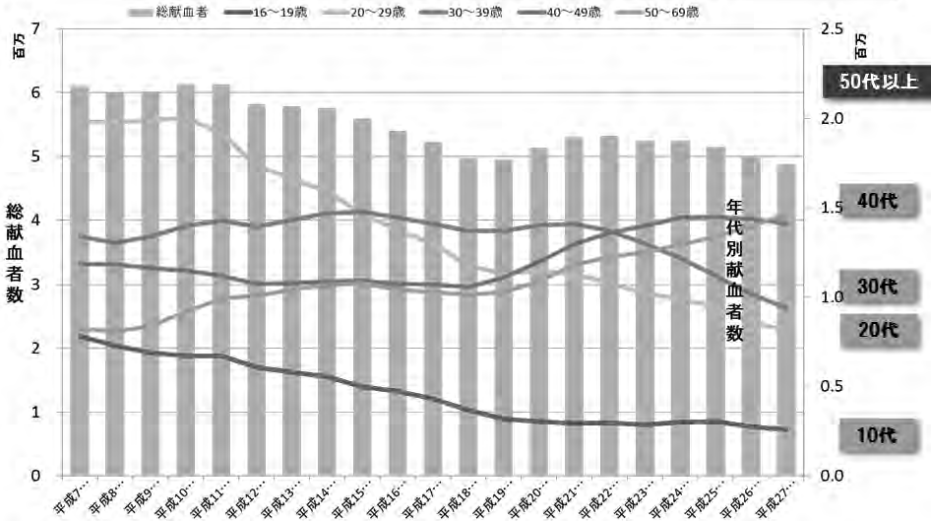
献血者数の推移（速報）

献血方法別献血者数の推移(年度別:全国)



5

年代別献血者数の推移（全国）



6

平成28年度厚生労働科学研究費補助金　医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業　効果的な献血推進および献血教育方策に関する研究

供血者の実情調査と献血促進及び阻害因子に関する研究　井上 慎吾（日本赤十字社血液事業本部 経営企画部 献血推進課）

平成27年度献血推進広報効果調査

調査期間：2016年1月23日（土）～1月24日（日）　調査手法：インターネット調査

対象エリア：全国調査　対象：16歳から69歳の男女　サンプル数：6,194人

献血経験者3138		献血未経験者 3056
昨年経験者, 1218 19.7%	2014年以前, 1920 31.0%	献血未経験者, 3056 50.7%

調査結果詳細

1．献血行動について
1）社会貢献意識
2）健康意識
3）献血に対する関心度
4）昨年献血経験とその回数（2015年1月から2016年1月）
5）2014年12月以前の献血経験とその時期
6）献血に行った回数
7）(昨年)献血に行ったが、献血できなかった経験と理由
8）献血に行かなくなった理由
9）献血に行ったことがない理由
10）献血推奨経験
11）献血に関する情報接触ポイント

2．2015年度の施策について
1）2015年度の広報施策認知度
2）「LOVE in Action プロジェクト」認知経路
3）「ガクケン」認知経路
4）「はたちの献血」認知経路
5．「Power of 献血」認知経路
6．「羽生選手と共にいのちと献血の大切さを考えるイベント」認知経路
7．「世界献血者デー」認知経路
8．「愛の血液助け合い運動」認知経路
9．「赤十字・いのちと献血俳句コンテスト」認知経路
10．「献血情報誌『献血Walker』」認知経路
11．「献血ドキュメンタリームービー『エール』」認知経路
12．「ありがとう！っていっぱい言わせて（アンパンマンのエキス）」認知経路
13．「愛のかたち献血」認知経路
14．「けんけつちゃん」認知経路
15．「献血セミナー」認知経路
16．「献血サポーター」認知経路
17．広報内容・広報物に接触後の行動　：昨年献血経験者ベース
18．献血に協力しようと思ったきっかけ
19．献血に協力する上で、後押しとなる情報

7

阻害因子

★（昨年）献血に行ったが、献血をできなかった理由 (n=1218)

昨年献血経験（16歳～）の回答者⇒献血ができなかった（1218名。31．1%）
男性は事前の問診の回答（22．8%）、女性は事前の検査結果（44．4%）。

★献血経験者で昨年に行かなかった理由 (n=1920)

「献血できる条件が合わなかったから」 30%、
「献血できる場所や時間が合わなかったから」25%、「特に理由はない」 23%

★献血に行ったことがない理由(n=3056)

「針や採血が怖い、痛そう、副作用が不安だから」が29%でトップ。次いで、「調べたら、献血できる条件が合わなかったから」(18%)、「献血できる場所や時間、条件などが分からないから」(11%)の順。男女ともに30代以下の若年層では「針や採血が怖い、痛そう、副作用が不安だから」が3割以上と高くなっている。また、「調べたら、献血できる条件が合わなかったから」は女性で25%と高く、男性との差は約3倍。

促進因子

☆2015年度の広報施策認知度：全体ベース<対象者:全員>

●「はたちの献血」の認知度は63%で突出している。「けんけつちゃん」の認知は3割。

2015年～2016年の施策・イベント・広報物の認知度を全体でみると、「はたちの献血」の認知度が63%と最も高くなっている。次いで「けんけつちゃん」(31%)、「Power of 献血」(28%)、「LOVE in Action プロジェクト」(23%)が上位にあがる。性年代別でみると、「はたちの献血」は男性よりも女性に認知されている。また、男女ともに20代以下で各施策・イベントなどの認知が高くなっている。

一方で、「10代では献血セミナー」からの認知率が他の世代に比べて比較的高い。

☆献血に協力しようと思ったきっかけ<対象者：最近1年間献血経験者>

● 10代の若年層では、友人・知人からの勧めがきっかけになったという割合が高い。

- 昨年献血経験者の献血をしようと思ったきっかけについては、「たまたま時間があったから」「自発的に」が各28%でトップ。以下、「献血ルーム・バス等の呼びかけ」(18%)、「いつも協力している」(16%)が上位にあがる。男性よりも女性で「たまたま時間があったから」が高く、32%を占める。また、男女ともに10代では「家族や友人・知人の勧め、誘い」が2割以上となっており、他者からの勧めがきっかけとなった割合が高い。**初めて献血をした人ベースでみると、「家族や友人・知人の勧め、誘い」が19%と高い。**

献血経験者（家族、友人、知人）から未経験者への後押し

8

広報施策接触後の行動：昨年献血経験者ベース

<対象者：最近1年間献血経験者＆各広報内容・広報物認知者>

- **「ドキュメンタリームービー」「アンパンマンのエキス」は検索行動、情報発信行動を喚起。**
- **昨年献血経験者の広報内容・広報物接触後の行動をみると、『献血ドキュメンタリームービー「エール」』『ありがとう！っていっぱい言わせて(アンパンマンのエキス)』認知者では、「スマートフォンや携帯電話で、献血やキャンペーンに関する情報を調べた」「家族・友人と献血やキャンペーンについて話した」「SNSやブログに書き込みをした」という行動率が高くなっている。**
- **『献血会場に行った』は『LOVE in Action プロジェクト』が13%と最も高い。**

また、認知の高い「はたちの献血」は行動喚起が弱い傾向。

<昨年献血経験者>

50.0 …各要素において最も高い項目
50.0 …各要素において2番目に高い項目
50.0 …各要素において3番目に高い項目

		認知率		献血に繋がる行動					献血行動			行動率
		認知率 (n=1218)	サンプル数	PCで、献血やキャンペーンに関する情報を調べた	スマートフォンや携帯電話で、献血やキャンペーンに関する情報を調べた	家族・友人と献血やキャンペーンについて話した	献血に関するイベントに行ったり、キャンペーンに応募した	献血に関してSNSやブログに書き込みした	献血会場（ルーム、バス、等）に行った	その他	特に何もしなかった	行動した計
【年間施策】	Love in action	37.1	452	15.3	10.6	9.3	8.0	4.9	13.1	—	52.7	47.3
	カクケン	21.8	265	15.1	17.7	13.2	11.3	7.5	6.4	—	43.4	56.6
【季節・期間限定の施策・イベント】	はたちの献血	70.4	858	5.8	5.9	5.2	4.8	2.4	5.8	0.1	74.1	25.9
	Power of 献血	41.9	510	8.4	8.2	7.1	7.3	3.7	6.5	—	65.5	34.5
	献血推進と共に いのちと献血の大切さを考えるイベント	25.2	307	9.8	13.4	13.0	9.4	5.2	4.6	—	52.4	47.6
	世界献血者デー	25.3	308	12.7	12.0	8.1	12.3	4.9	6.5	—	53.9	46.1
	愛の血液射け合い運動	22.8	278	11.5	12.2	10.8	9.7	4.3	7.2	—	52.5	47.5
	赤十字・いのちと献血俳句コンテスト	18.2	222	11.7	10.8	11.3	17.1	5.9	4.1	—	49.5	50.5
【広報媒体物やキャラクター】	献血情報誌「献血Walker」	23.5	286	10.5	10.8	9.8	10.5	4.5	6.3	—	53.5	46.5
	エール	14.0	171	8.8	22.2	19.9	11.7	7.0	4.7	—	36.3	63.7
	アンパンマンのエキス	13.3	162	14.2	15.4	21.0	12.3	8.0	3.7	—	35.2	64.8
	愛のかたち献血	31.0	377	6.9	10.9	8.5	9.8	2.1	6.4	—	61.3	38.7
	けんけっちゃん	52.3	637	6.0	7.7	6.1	5.5	2.0	6.4	—	70.6	29.4
【学校・職場】	献血セミナー	22.1	269	11.5	14.1	13.8	11.9	4.8	3.7	—	48.7	51.3
	献血サポーター	18.6	226	12.8	14.6	18.6	9.7	3.1	6.2	—	44.7	55.3

受血者DVD⇒献血行動因子

9

学校における献血に触れ合う機会の受け入れ促進について

事　務　連　絡
平成28年3月4日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健主管課
各都道府県私立学校主管課
附属学校を置く国立大学法人事務局
各国公私立高等専門学校事務部　　御中

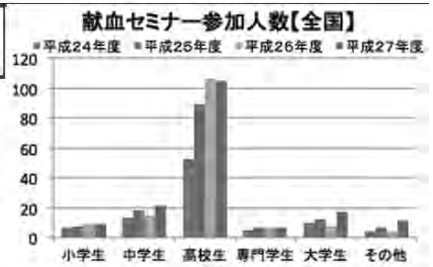
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

学校における献血に触れ合う機会の受け入れについて（依頼）

標記について、平成28年3月3日付け薬生血発0303第1号で厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課より別紙（写）のとおり、依頼がありました。
ついては、各都道府県教育委員会におかれては、所管の高等学校及び域内の市区町村教育委員会等に対して、各都道府県私立学校主管課におかれては、所管の学校法人等に対して周知されるようお願いします。

平成24年～平成28年
「学校における献血に触れ合う機会の受け入れについて」
⇒ **厚生労働省から文部科学省へ5度目の横断的連携依頼**

高校等、学校教育現場へ
「高等学校学習指導要領解説　保健体育編」に献血に関する内容が盛り込まれ、平成25年度保健体育の教材に献血ルーム・献血バスも掲載され、これまで実施してきた若年層献血はもとより、献血のみならず、赤十字活動全体を含めた命の大切さ等についての献血セミナーを学校へ出向いて積極的に実施するよう、血液センター職員は努める。

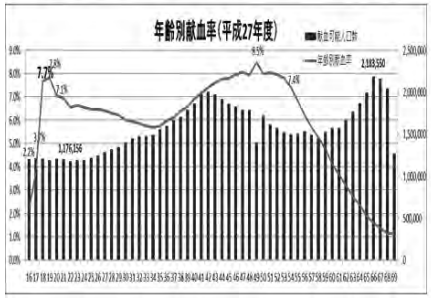


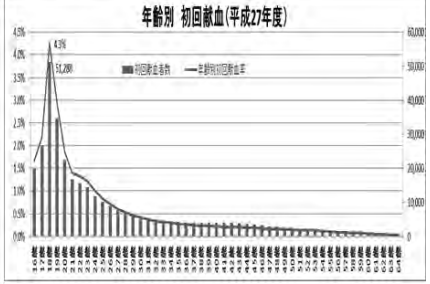
10

年代別・年齢別献血率（平成27年度）

年齢別献血率では18歳・19歳が高い

初回献血率においても、10代20代が高く、18歳は4．3%5万人を超え最高値





11

日本赤十字社

まとめ

輸血用血液の需要動向が減少傾向にある中で、
若年層の献血行動の促進因子に着目する必要がある。

献血に協力しようと思ったきっかけ
⇒10代では「献血セミナー」の回答が多く、受血者の声をメッセージとして届けることが重要なため、DVD作成は効果的

10代の若年層では、友人・知人からの勧めがきっかけになったという割合が高い

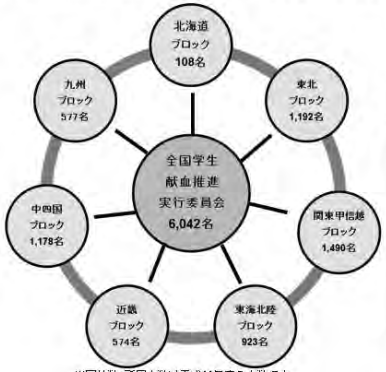
若年層（10代・20代）の複数回献血クラブへ誘導

12

平成28年度厚生労働科学研究費補助金　医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業　効果的な献血推進および献血教育方策に関する研究
献血推進に向けた学生等の研修方法に関する研究について　松田 清功（日本赤十字社血液事業本部　経営企画部　献血推進課）

学生献血推進ボランティアの組織体系について

若年層に対しての献血推進及び献血思想の普及を目的に活動を行っている、各都道府県の大学、短期大学及び専門学校におけるボランティアサークル等で構成されており、その代表組織である全国学生献血推進実行委員会において、学生相互の意見交換や全国統一クリスマスキャンペーンの企画・立案等を行っています。
平成28年度　全国学生献血推進ボランティア団体数　233団体【6,042名（H27年度：6,316人）】



※団体数・所属人数は平成28年度の人数です。

平成27年度第1回全国学生献血推進実行委員会の様子

13

LOVE in Action　日本赤十字社 Japanese Red Cross Society

学生献血推進ボランティアからの同世代（学生）に向けた献血セミナーに向けて
～今年度の実施に向けて～

テーマ　学生から学生への献血啓発

5月
全国学生献血実行委員会において今年度のテーマを検討
昨年度、同委員会で献血者に対してアンケートを実施した。その結果を踏まえ、学生に検討させる。
【献血セミナー用スライド】
※各ブロックにテーマを振り分ける。
※アンケートも検討

6月～7月
各ブロックにおいて献血セミナースライドをテーマごとに検討
各ブロックにおいて、テーマごとにスライド案を作成する。
献血セミナー実施時のアンケート案を作成する。

8月
全国学生献血実行委員会献血セミナースライド（案）を検証
同委員会において、ブロックごとで作成したスライド案を検証して献血セミナー用スライド案を作成する。

8月24日～26日
全国学生代表者会議において決定
献血セミナースライド案により実演して、代表者会議においての意見等を踏まえ決定する。

各地域において、献血セミナーを実施

10月以降実施
大学（短大）等での献血実施前、実施当日に献血セミナーを実施する。
各血液センターと協力して献血セミナー実施する機会を設定する。

各ブロックにおいて献血セミナー実施に係る検証等を行う。

3月初旬
各ブロックにおいて、各地域において、献血セミナーを実施した際の課題、懸案事項等を纏める。

全国学生献血実行委員会において献血セミナー実施に係る検証等を行う。

3月中旬
各ブロックにおいて、各地域において、献血セミナーを実施した際の課題、懸案事項等の纏めに基づき、学生による献血セミナーの更なる普及に向けて、課題・懸案事項を検証して、次年度に継続して同内容に取り組む。

最終目標　①学生による献血セミナーの実施の普及
②社会人になってからの献血啓発リーダーの育成

14

LOVE in Action　日本赤十字社 Japanese Red Cross Society

（参考）献血セミナー用スライド

15

LOVE in Action　日本赤十字社 Japanese Red Cross Society

スケジュール

日程	内容等
平成28年5月14日～15日	第1回全国学生献血推進実行委員会
平成28年8月24日～26日 平成28年8月26日	全国学生献血推進代表者会議 第2回全国学生献血推進実行委員会
平成28年10月12日	実施通知
平成28年11月28日まで	実施計画書の提出
平成29年3月14日まで	献血セミナーアンケートまとめ・献血セミナー実施報告書の提出
平成29年3月中旬	第3回全国学生献血推進実行委員会

学生献血推進ボランティアからの同世代（学生）に向けた献血セミナーの実施計画

期間：平成28年10月中旬～平成29年2月28日

実施月	10月	11月	12月	1月	2月	計
計画数	10	30	47	14	9	110

16

日本赤十字社

考察

今年度から昨年度に学生献血推進ボランティア（以下、「学生ボランティア」という。）が実施したアンケート結果に基づき、「学生ボランティアによる同世代に対しての献血セミナー」を開始した。

初年度ということもあり、①献血セミナー用スライドの統一、②説明内容の統一を中心に検討、また、献血セミナーの実施報告書及び実施時のアンケートも作成し、各センター単位、ブロック単位、全国単位で次年度につなげるために検証できる体制を構築して実施した。3月に全国学生献血推進実行委員会を開催することから、これらの内容を共有し課題等を検証し、継続して次年度につなげられるような体制は構築できた。

次年度は、学生ボランティアが献血セミナーを実施する**スキルアップの研修**及び**職員の効果的な支援が出来る体制**を整える必要がある。

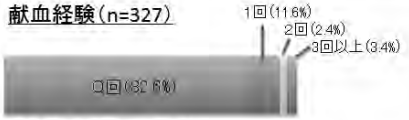
17

平成28年度厚生労働科学研究費補助金　医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業　効果的な献血推進および献血教育方策に関する研究
輸血液の需要と献血教育に関する研究　　秋田 定伯（福岡大学医学部 形成外科・創傷再生学）

平成28年度　長崎大学医学部保健学科全学生を対象としたアンケート調査

	学生数	回収 1年	2年	3年	4年	計	未回収	回収率
看護科	303	68	56	33	59	216	87	71.3%
理学療法科	74	17	14	17	17	65	9	87.8%
作業療法科	73	11	13	13	9	46	27	63.0%
合計	450	96	83	63	85	327	123	72.7%

献血経験（n=327）



献血経験者（n=57）

献血の知識（n=327）

何歳から献血できるかを知っているか？

採取量を知っているか？

一度輸血した人は献血できないことを知っているか？

18

「献血を敬遠するか？」の比較

- 献血経験あり（n-57）

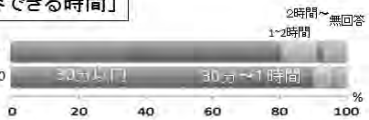
時間がかかる・時間がない	16
何となく不安・針を刺すのが痛くて嫌・恐怖心・血を取られるのが嫌だ	11
健康上できない	9
献血できる場所が分からない・場所に入りづらい	1
その他	0

- 献血経験なし（n-270）

何となく不安・針を刺すのが痛くて嫌・恐怖心・血を取られるのが嫌だ	140
時間がかかる・時間がない	69
健康上できない	72
献血できる場所が分からない・場所に入りづらい	20
その他	1

「健康上できない」の理由（n=78）

「許容できる時間」



19

平成28年度厚生労働科学研究費補助金　医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業　効果的な献血推進および献血教育方策に関する研究
若者の献血行動を促進する効果的な教育プログラムに関する研究　　大川 聡子（大阪府立大学看護学域）

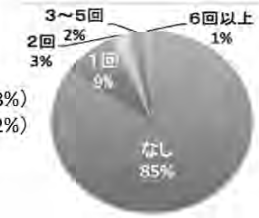
平成28年度　大阪府立大学学生を対象としたアンケート調査　H27.11～H28.6

配布数 947名　回収数 778名（82.2%）　有効回答数 767名（81.0%）

N＝767

	項目	人数	%
年齢	10歳代	500	65.2
	20歳代	260	33.9
	30歳代	3	0.4
	無回答	4	0.5
性別	男性	230	30.0
	女性	534	69.6
	無回答	3	0.4
家族形態	1人暮らし	191	24.9
	家族と同居	572	74.6
	無回答	4	0.5

献血経験の有無

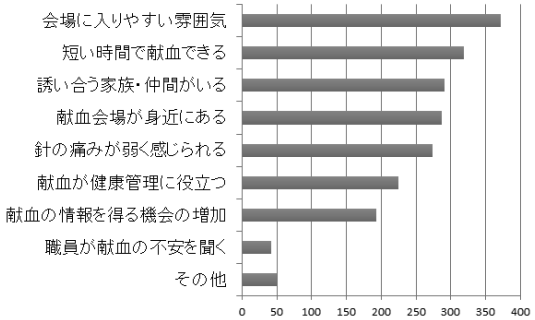


なし　648名（84.8%）
あり　116名（15.2%）
合計　764名

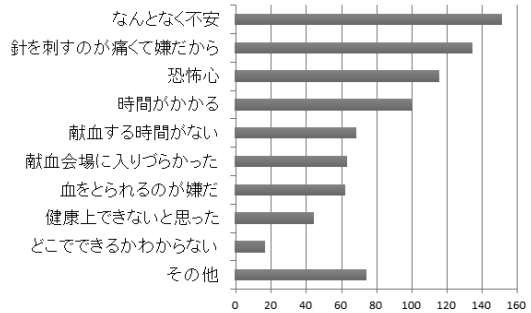
	なし（%）	あり（%）	計
人文科学系	19（86.4）	3（13.6）	22
社会科学系	86（95.6）	4（4.4）	90
理工学系	9（100）	0（0.0）	9
農学系	81（86.2）	13（13.8）	94
医歯薬系	223（78.5）	61（21.5）	284
教育系	111（81.6）	25（18.4）	136
総合系	24（96.0）	1（4.0）	25
その他	71（88.8）	9（11.3）	80
合計	624（84.3）	116（15.7）	740

20

献血をする人が増えると思う取り組み
（複数回答）



献血を敬遠しがちになる理由
（複数回答）



21

献血サポート薬局の取り組み

目　的

20代、30代の若年層の血液提供者が初回・複数回ともに減少している。説明を希望する全献血者に対して、献血後に送付される血液検査値について薬局で解説してもらうことで自己の健康管理に活用するスキームを構築する。

特に、医療機関にかかることの少ない若年層の血液提供者の健康管理の一環として採血の検査結果の説明を薬局で行うこと及び若干の検査値変動はあるが生活習慣等の改善をすることで通院する必要がない未病者の健康管理にも役立つと思慮され本事業を実施することは意義がある。

なおかつ、国が推進している誰でも気軽に健康相談できる健康情報拠点たる薬局（「かかりつけ薬局」）を浸透させ、かつ、献血が提供者自身の健康管理にも役立つとの認識を深めることを目的とする。

献血サポート薬局の認定

大阪府赤十字血液センター
主催　講習会受講
↓
マニュアル・認定書交付
↓
薬局から同意書受領
↓
献血サポート薬局のロゴシール、啓発物品等交付

・講習会参加　166ヶ所（全薬局366の45.4%）
・同意書提出　133ヶ所（全薬局中42.8%）

献血サポート薬局周知カード
裏面には不採血理由記載表

市町村広報誌における周知

22

平成28年度厚生労働科学研究費補助金　医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業　効果的な献血推進および献血教育方策に関する研究
献血推進の為の効果的な広報戦略等の関覧に関する研究　　林　清孝　エフエム大阪音楽出版株式会社

❖ 「よしもとラジオ高校～らじこ―」（放送時間：毎週月～木曜日 21：00－21：55　生放送）
FMOSAKA と よしもとクリエイティブエージェンシーが強力タッグ、 ターゲットは10代男女。
（コンセプト：「笑い」を制した者のみがクラスを制する・・・それが大阪！）
出演者：新進気鋭のよしもと芸人の皆さんとFMOSAKA DJみぃが番組進行をつとめる。
（月曜：見取り図 火曜：学天即 水曜：藤崎マーケット 木曜：かまいたち）
番組内、献血推進コーナー：毎週火曜日：学天即 21：37～5分コーナー（事前収録）
内容：大阪府献血センターの情報で近畿大学、大阪産業大学、大阪福祉大学のガクスイメンバー4人による番組コーナー
・ガクスイメンバーが大阪12の献血センターに出向いて献血者へのインタビューを実施し、番組を放送）
・番組を通じてガクスイ参加の呼びかけを行っています。）

❖ なんMEGA！（毎週金曜日13：00～17：00生放送）～コーナー：「愛です！サークル」（16：15～16：20生放送）
（内容：毎週の**「献血予報」**をONAIR）各血液型の備蓄状況を、天気予報のように毎週伝えていきます。
情報提供：大阪府赤十字血液センター

❖ **大阪御堂筋献血ルームCROSS　CAFÉ」**におけるイベント
Brand-new Blood＠CROSS CAFE　2016年度　毎週土曜日にライブイベントを実施。
特に高校生と大学生の出演を意識する。（普段は関西のインディーズアーティストがメインに出演）
生のライブを実施し、その応援団（友人たち）を含めて参加意識を献血行動に繋いでいくと共にロコミ効果を狙う。
ライブ映像のネット配信。YouTubeに加え新たに12月からFRESH！By AbemaTVでの配信を開始。
FACEBOOK（https://www.facebook.com/Brand-new-BloodCROSS-CAFE。番組HP（http://bbacc.net851.com/）
・当日は応援に来場した高校生の内、約3割が献血をして帰ると。（大阪府赤十字血液センターの話、）

23

2016年度イベント番組 『Brand-new Blood @ CROSS CAFE』 視聴者数データ　集計日 2017年1月10日

実施月	UST（リアルタイム）	ニコ生（リアルタイム）	You Tube	FRESH!	合計
4月	642	571	2334		3547
5月	416	426	1794		2636
6月	410	328	1474		2212
7月	634	470	1440		2544
8月	402	350	1296		2048
9月	449	301	1734		2484
10月	689	540	1283		2512
11月	558	360	1459	※12月より新たにスタート	2377
12月	※11月末でUSTは終了	513	1841	2943	5297
1月					0
2月					0
3月					0
合計	4200	3859	14655	2943	25657

ニコ生のビューワーの増加や来場した高校生の役3割が献血をして帰るなど一定の効果が観察されている。今後は情報核酸の新しい手法として　i-dio の導入を検討。

i-dio

i-dio デジタル地上波最高音質！通信料不要！多彩なチャンネル　進化する無料デジタル放送「i-dio（アイディオ）」

24

ドイツにおける献血者の位置づけ　社会法典　第7章

献血者は法定事故保険（労働者、社会貢献活動を行う者等が不慮の事故にあった場合の損害を補填する社会保険制度）の強制被保険者に位置づけられている（労災保険）。

-人口: 80,620,000 人 (2013)
-州数: 16州
-病院数: 1980か所 (2014)

-基幹血液センター: 6か所
-地方血液センター: 40か所
-従業者数: 3,800人
-ボランティアスタッフ: 約 200,000人
-1日必要献血者数: 15,000人
-赤十字や1日必要血液提供者数の75% をカバーしている。
-年間、延べ43,000回の献血バスを市町村、学校、大学、企業、そして出張採血に派遣している。
-競合者:
-民間事業者（例: Hämа AG, 病院付属採血施設 など）

注）2005年ドイツでは採血事業者はその業務所掌の割合を、独赤十字社が76%、自治体（州立病院、市町村立病院）が20%、民間の採血業者（製薬企業等の採血所）が4%となっていた。ドイツ全体での献血者数は年間450万人ほど。

献血者の募集と繋ぎとめのための5原則

a) 献血に対する一般の人々認識を高める

b) 献血に対する感性を高める

c) 動機づけを行う

d) 初回献血を大事にする

e) 献血から離れないように既献血者をつなぎとめる

小学校での献血

特別キャンペーンによる献血者啓発活動：
献血して"モルディブ旅行"を当てよう

大きなサイズのポスター

CLP (city light poster)

ドイツ国鉄の協力により貼付されたポスター

ポスターによる宣伝：
全国規模でしかも無料奉仕活動で

・2万枚の大きなサイズのポスター
・4千枚の少し小さめのポスター
CLP (city light poster)
・2千枚のポスター（ Poster 4/1-tel）
・5百枚のポスター
（ Format DIN A 0 (84.1 x 118.9 cm ）
・5百百枚のポスター
（ Format DIN A 1 (21.0×29.8 cm)

Zu fit um aufzuhören?
Neues Höchstalter für die Blutspende

献血をやめていませんか？
新しい献血可能上限年齢が決まりました。

1997年に上限年齢を65歳から68歳に引き上げた。
その後、2005年に68歳以上の複数回献血者は、医師の許可があれば献血可能となる。
事実上の年齢制限の撤廃が行われた。

血液供給の不足が生じたとき、あるいは不足が生じる事態が予想されるときは、『特別キャンペーン』を行う。

献血キャンペーンの方法

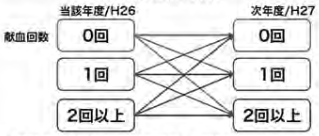
- 新聞、テレビ・ラジオ、街頭や電車内に貼付されたポスター、広告宣伝会社を利用　など
- 献血者への手紙
- インターネット、SNS、ツイッター　　など
- 近隣の献血経験者や友人から献血に関する話を聞く（経験を伝える）
- 新規献血者や新規献血者を連れてきた者に対する特別ギフトの付与
- 海外旅行（モルディブ、ニューヨークなど）による動機づけ

特別キャンペーンによる献血者のつなぎとめ：
年3回献血して特別なプレゼントをゲットしてください。

Blood Donor APP
- more than 200.000 User nationwide

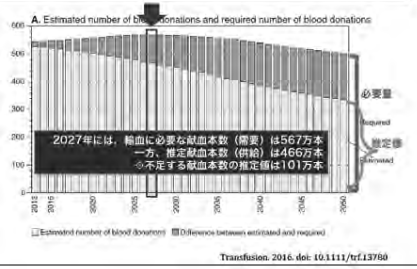
方　法

マルコフモデル：現在の状態と献血行動推移確率から、次の（未来）の状態を予測する数理モデル



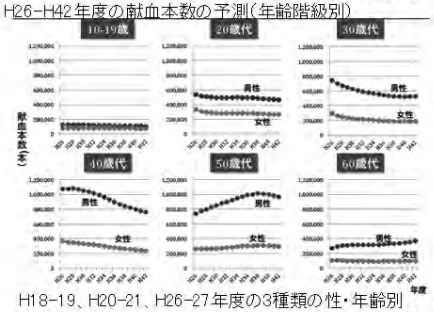
重要な仮定：次年度の献血回数は、当該年度の献血回数にのみ依存し、それまでの献血回数に依存しない。

献血本数の需要と供給の比較

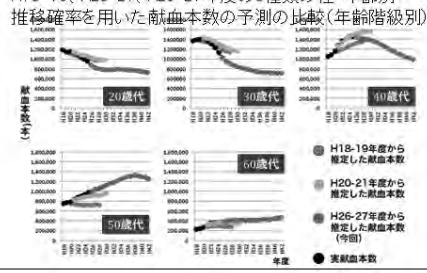


Transfusion. 2016. doi: 10.1111/trf.13780

H26-H27年度の性・年齢別（1歳刻み）推移確率を用いたH26-H42年度の献血本数の予測（年齢階級別）



H18-19、H20-21、H26-27年度の3種類の性・年齢別推移確率を用いた献血本数の予測の比較（年齢階級別）



まとめ

1. 献血行動推移確率について

○推移確率は年齢に関してほぼ滑らかに変化していた。

○H26年度献血0回の群では、H27年度に1回以上献血する確率は、若年齢集団が高く、高年齢集団では低い傾向を示した。

○男性では、H26年度献血が1回または2回以上だった人が、H27年度1回以上献血する確率は、若年齢集団と比べて中・高年齢集団の方が高い傾向を示した。

以上の結果から、

○これまで行ってきた研究成果からの指摘と同様に、中高齢集団は若年齢集団と比較して、献血行動が習慣化している一方、献血を経験していない集団は、次年度も献血をしない傾向があることが示唆された。

○H20-21年の献血データを基に同様に解析した結果とあわせて考察すると、中高齢集団というより、当該出生年コホートに献血行動が高い可能性が有る。出生年による教育や環境などの相違が献血行動に結びついている可能性があると考えられた。

2. 平成26-27年度の献血行動推移確率で予測した推定献血本数

○推定献血本数はH26年以降全体、男性、女性とも単調に減少していた。20歳代～40歳代の献血本数は単調に減少、50歳代・60歳代の献血本数は増加すると推定された。

○H18-19年度予測、H20-21年度予測と比較すると、H26-27年度予測による推定値は20歳代・30歳代は低く、50歳代・60歳代が高く、献血本数が推定された。H26-27年度による献血本数の推定値は、H20-21年度予測（Transfusionおよび、日赤の予測）と大きくは変わらないことが明らかとなった。

○その原因としては、H18-19年度あるいはH20-21年度からH26-27年度の間に、6年または8年の時間経過により20歳代は30歳代に、30歳代は40歳代に、より上の年齢階級にシフトしたに過ぎない。v・ 献血行動には性別・年齢だけでなく、コホート効果（同級生が共通して持っている特性）が含まれている可能性が示唆され、特定の出生年集団が献血行動への高い意識を持っている可能性があると考えられた。

○H26-27年時点50歳代出生コホートが献血年齢を外れると、大幅な献血本数の不足が懸念され、このことは予測モデルには含まれていないことから、早急な対応が必要である。

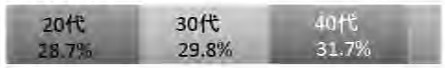
平成28年度厚生労働科学研究費補助金　医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業　効果的な献血推進および献血教育方策に関する研究
HIV感染ハイリスク層への情報伝達方法及び意識調査の研究　　生島嗣（特定非営利活動法人ぷれいす東京）

調査方法

- MSMを対象とした無記名自記式ウェブ調査を実施。
- 調査期間：2016年12月3～9日
- 質問項目：61問(性行動、HIV検査行動、献血行動、知識)
- リクルート方法：ゲイ向け出会い系アプリにウェブ広告を出稿し回答者をリクルートした。なお、当該アプリは現在国内で最も多くMSMに利用されている。
- なお、本報告は集計結果の速報を報告することを目的とするため、今後対象データの定義により、N数が変動する可能性がある。
- 本研究は、ぷれいす東京研究倫理委員会による審査を経ている(2015年11月)。
- 研究参加者に対し、本研究の参加は、参加者の自由な意思であり、不参加の場合でもいかなる不利益が生じないことを、説明文書および質問紙に明記し、また、答えづらい質問には答えなくてよいことを伝えた。

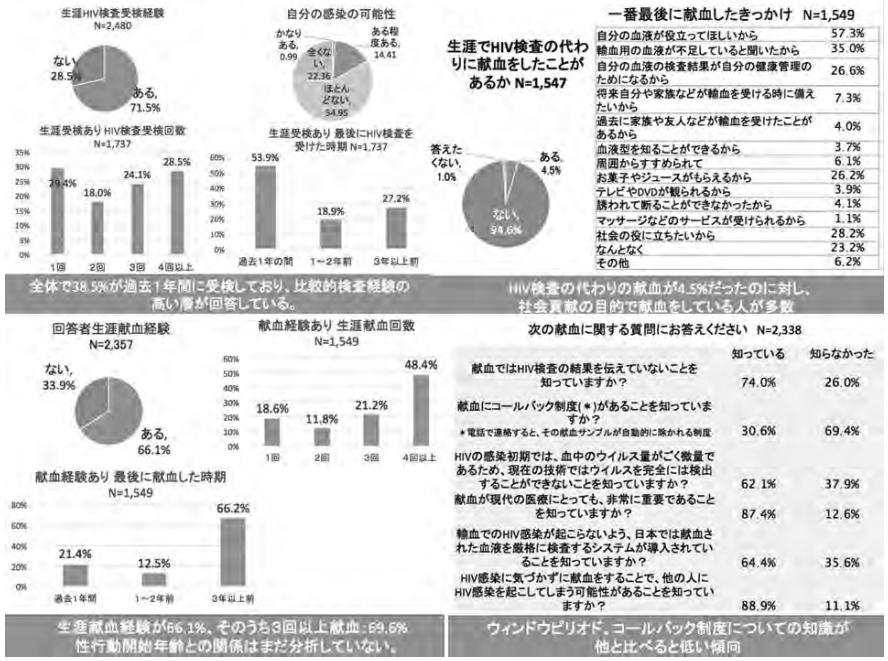
回答者属性

年齢層（n=2526）



ブロック別居住地（n=2520）

29



一番最後に献血したきっかけ N=1,549

自分の血液が役立ってほしいから	57.3%
輸血用の血液が不足していると聞いたから	35.0%
自分の血液の検査結果が自分の健康管理のためになるから	26.6%
将来自分や家族などが輸血を受ける時に備えたいから	7.3%
過去に家族や友人などが輸血を受けたことがあるから	4.0%
血液型を知ることができるから	3.7%
周囲からすすめられて	6.1%
お菓子やジュースがもらえるから	26.2%
テレビやDVDが観られるから	3.9%
誘われて断ることができなかったから	4.1%
マッサージなどのサービスが受けられるから	1.1%
社会の役に立ちたいから	28.2%
なんとなく	23.2%
その他	6.2%

次の献血に関する質問にお答えください N=2,338

	知っている	知らなかった
献血ではHIV検査の結果を伝えていないことを知っていますか？	74.0%	26.0%
献血にコールバック制度(＊)があることを知っていますか？ ＊電話で連絡すると、その献血サンプルが自動的に除かれる制度	30.6%	69.4%
HIVの感染初期では、血中のウイルス量がごく微量であるため、現在の技術ではウイルスを完全には検出することができないことを知っていますか？	62.1%	37.9%
献血が現代の医療にとっても、非常に重要であることを知っていますか？	87.4%	12.6%
輸血でのHIV感染が起こらないよう、日本では献血された血液を厳格に検査するシステムが導入されていることを知っていますか？	64.4%	35.6%
HIV感染に気づかずに献血をすることで、他の人にHIV感染を起こしてしまう可能性があることを知っていますか？	88.9%	11.1%

30

中間報告のまとめ

- ✧ 出会い系アプリでの集票であるため、MSM集団全体の特性を表すものではないが、比較的幅広い年齢層からの回答を全国から集めることができた。
- ✧ 回答者の7割は過去に保健所病院、地域の検査機会、郵送検査などを利用し、HIV検査を利用しており、生涯受検割合は高い。
- ✧ 過去1年に献血をした経験があるものが献血生涯経験者のうちの2割を占めた。この後は性行動開始年齢とも合わせて分析する必要がある。
- ✧ 献血をHIV検査の代わりにという献血経験者は4.5%でむしろ社会貢献としての意味づけが多く回答され、情報発信のあり方がとわれている。
- ✧ 全体の45.9%が集団献血を学校や職場で経験していた。
- ✧ コールバック制度を認知している回答者は3割と低く、自由回答からは、集団献血の際に、周囲の視線があるなかでも意思表示できるシステムを望むとの声も聞かれた。
- ✧ 献血の制限など重要な情報の入手場所が献血時というのは大きな課題か。
- ✧ 献血の制限についての説明が「とても適切」という回答は3割にとどまった。

31

平成28年度厚生労働科学研究費補助金
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業　　効果的な献血推進および献血教育方策に関する研究

ま と め

○献血推進プロジェクトLove in Actionは実施月で0．8％の増加をもたらした。

○昨年度、日本赤十字社が実施した献血推進広報効果のインターネット調査（6149名）の結果につき、分析を行った。「はたちの献血」「けんけつちゃん」が半数を超えた。
Love in Actionは「献血会場に行った」率が13％で最多であった。献血行動に繋がるものに、DVD（「『献血ドキュメンタリームービー「エール」』、『ありがとう！っていっぱい言わせて(アンパンマンのエキス)』」）が高かった。

○若年者に向けた献血推進方策として日本赤十字社の学生献血推進ボランティア組織の自主的活動と大学学生への献血教育を推進する。

○長崎大学保健学科、大阪府立大学の学生を対象としたアンケート調査等の実施に加え、日本赤十字社等による研修を経てマニュアル等を利用した献血サポート薬局の試行を開始。

○個別化も可能な献血推進の新しい手法として効果が期待されるマルチメディア放送による地域密着型の広報（V-Low）が可能なi-dioは、導入に向け検討を進めている。

○今年度は、ドイツ連邦に焦点を当て献血推進の現状を現地調査した。

○献血本数の解析から、ある年齢層の世代が献血推進に大きく貢献している可能性があった。

○今年度はゲイが多く利用するアプリを利用したウエブ調査（2526名）を実施した。「生涯でHIV検査の代わりに献血をした」と回答した者は4.5%であった。詳細は、現在、解析中である。

32

厚生労働科学研究費補助金　【エイズ対策政策研究事業】
HIV 検査受検勧奨に関する研究
分担研究報告書

ホームページやスマホを利用した検査施設受検向上に関する研究

研究分担者　白阪　琢磨（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）
研究協力者　佐野　貴子（神奈川県衛生研究所）
　　幸田　進　（有限会社ビッツシステム）

研究要旨

本研究ではホームページやスマホを利用した検査施設受検向上に関する研究のために、研究１）HIV 検査・相談マップとスマホ予約システムとの連携と研究２）スマホ等での検査予約システムの開発を実施した。研究１　ホームページ「HIV 検査･相談マップ」（http://www.hivkensa.com）とこれまで開発・運用が進められてきた「スマートフォン検査予約システム」との連携を図り、予約が必要な検査施設への受検障壁を低くすることで、検査希望者への利便性の向上を図ることを目的とした。また今後、外国人の HIV 検査希望者の増加も予測されることから、外国語対応の情報提供体制の構築も合わせて行った。本年度は、スマホ予約システムを導入している常設 HIV 検査施設５か所中３か所について、「HIV 検査・相談マップ」の PC 版の詳細ページにスマホ予約システムの QR コードの掲載を行った。また、各検査施設の詳細ページに「予約の有無」、「外国語対応の可否」欄の追加を行った。現在、HIV 検査施設の７割が予約制で検査を実施しており、検査施設側の予約対応の煩雑さと検査希望者側の予約の心理的障壁を軽減させることができるスマホ予約システムは非常に有効な手段であると考える。今後は利用状況や連携の効果について調査を行い、スマホ予約システムとの連携を継続していきたいと考える。研究２　「HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究」（以降、「前研究」とする）にて開発した、スマートホンまたは携帯電話（以降、「スマートホン」とする）の WEB 機能を使い HIV 検査をインターネット上から予約する HIV 検査予約システムを基礎に、保健所での利用を想定した機能改善や機能追加等を実施し、改良版の HIV 検査予約システムの全国の保健所への導入を目指す。以下、両研究に付き、それぞれを記載する。

研究１．HIV 検査・相談マップとスマホ予約システムとの連携　（研究協力者　佐野貴子）

A.研究目的

保健所等のHIV検査相談施設情報やHIV/エイズの基礎知識などを継続的に提供し、国民のHIV/エイズの理解促進や検査希望者への受検サポートを目的としたホームページ「HIV検査･相談マップ」（http://www.hivkensa.com）において、現在、HIV検査施設664箇所のHIV検査情報を紹介している。このうち、462箇所については検査の際に予約が必要となっていることから、研究班において開発・運用が進められてきた「スマートフォン検査予約システム」と「HIV検査･相談マップ」との連携を行い、予約が必要な検査施設への受検障壁を低くすることで、検査希望者への利便性の向上

を図ることを目的とした。また今後、外国人のHIV検査希望者の増加も予測されることから、外国語対応の情報提供体制の構築も合わせて行った。

B.研究方法

スマートフォン検査予約システム（以下、スマホ予約システムと略）との連携を図るため、「HIV検査・相談マップ」にスマホ予約システムのQRコードの掲載およびリンクアドレスを表示した。また、保健所等HIV検査施設において外国人のHIV検査受検への対応が可能かについての調査を実施し、各検査施設の詳細ページに外国語対応の可否の表示欄を新たに設置した。

C.研究結果

スマホ予約システムを導入している常設HIV検査施設5か所中3か所について、「HIV検査・相談マップ」のPC版の詳細ページにスマホ予約システムのQRコードの掲載を行った。「HIV検査・相談マップ」のスマホ版からもスマホ予約システムにアクセスがしやすいよう、予約の有無欄の表示を詳細ページ上部に設置し、スマホ予約システムへのリンクアドレスを表示した。また、詳細ページに外国語対応の可否欄を新たに設置し、各検査施設の外国語対応状況について情報を掲載した。

D.考察

本年度は、予約が必要な検査施設への受検ハードルを低くし、検査希望者への利便性の向上を図ることを目的として、研究班において開発・運用が進められてきたスマホ予約システムと「HIV検査･相談マップ」との連携を行った。

現在、「HIV検査･相談マップ」ではHIV検査施設664箇所の検査情報を紹介している。このうち、検査予約が不要である施設は202箇所、残りの462箇所（70%）については予約制となっており、検査希望者が事前に電話等で検査予約をする必要がある。2015年に実施された全国保健所アンケート調査でも、予約制でHIV検査を実施している保健所は71%、特設検査施設は57%と報告されており、予約制の施設が多くを占めていることが分かっている。一方、「HIV検査･相談マップ」の検索条件別のアクセス数をみると、予約不要の条件で検索した訪問者は2016年で12万件に上り、検査希望者の予約不要への要望は高いと考える。しかしながら、検査施設側の受け入れ体制や受検者のプライバシー保護等の観点等から予約制としている施設も多く、予約不要への体制移行は直ぐには困難と思われる。予約方法としては、電話による施設がほとんどであるが、検査施設側の予約対応の煩雑さと検査希望者側の予約の心理的障壁を軽減させることができるスマホ予約システムは非常に有効な手段であると考える。今回の連携により、「HIV検査･相談マップ」の閲覧者にとっては予約アクセスの向上、予約システムを導入している検査施設側にとっては、利用者数の増加という利点があったと思われる。今後は利用状況や連携の効果について調査を行い、スマホ予約システムとの連携を継続していきたいと考える。また、今年度は外国語対応に関する情報提供を新たに行った。在日外国人や外国人旅行客の増加により、外国人の検査希望者の増加も予測されることから、今後、さらに外国語の情報提供体制についても内容の充実を図っていきたい。

これからも多くの方に利用してもらえるよう、

日本のHIV検査情報の提供サイトとして展開していくとともに、検査施設への受検アクセス向上に寄与したいと考える。

E.結論

ホームページ「HIV検査・相談マップ」と「スマホ予約システム」との連携を行い、予約制のHIV検査施設への利便性の向上に努めた。また、外国語情報の提供体制の充実を図り、バリアフリーなサイト構築を目指した。

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

1) 佐野貴子、須藤弘二、星野慎二、井戸田一朗、杉浦太一、清水茂徳、近藤真規子、加藤真吾、今井光信、市川誠一. HIV 検査・相談マップを用いたHIV検査相談施設の情報提供およびサイト利用状況の解析. 日本エイズ学会、2016 年 11 月 24-26 日、鹿児島.

2) 近藤真規子、佐野貴子、吉村幸浩、立川夏夫、岩室紳也、井戸田一朗、山中　晃、武部　豊、今井光信、加藤真吾. 中国のMSM間で大流行しているHIV-1 CRF01_AE variant の日本国内への拡散. 日本エイズ学会、2016 年 11 月 24-26 日、鹿児島.

3) 星野慎二、井戸田一朗、佐野貴子、近藤真規子、今井光信、加藤真吾. 全国保健所における梅毒検査体制のアンケート調査. 日本エイズ学会、2016 年 11 月 24-26 日、鹿児島.

4) 須藤弘二、佐野貴子、近藤真規子、今井光信、木村　哲、加藤真吾. HIV 郵送検査に関する実態調査と検査精度調査（2015）. 日本エイズ学会、2016 年 11 月 24-26 日、鹿児島.

5) 加藤真吾、須藤弘二、佐野貴子、近藤真規子、藤原　宏、長谷川直樹. 日本エイズ学会、2016 年 11 月 24-26 日、鹿児島.

H.知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

研究２．スマホ等での検査予約システムの開発（ビッツシステム　幸田進）

A.研究目的

前研究で開発し特定のHIV検査機関にて効果実証試験を実施したHIV検査予約システムに対し、保健所での運用に合わせた改良を加えた上で、全国の保健所への導入を目指す。

B.研究方法

HIV検査予約システムを稼動させた上で、紹介資料を保健所や都道府県市区町村の該当部署宛に送付し、更に電話フォローや訪問説明を実施し、HIV検査に対する考え方や現状の検査体制などをヒアリングし、HIV検査予約システムに対して必要と思われる機能改善や機能追加を検討してHIV検査予約システムを改良する。

機能改善や機能追加を実施した上で、再度紹介資料を保健所や都道府県市区町村の該当部署宛に送付し導入を推進する。

(倫理面への配慮)

ヒアリングによって得られた情報にはHIV感染症患者に関する情報も含まれるため、情報の取り扱いには十分注意する。

C.研究結果

平成28年度研究では、主に関東圏の保健所を中心に前研究によって得られたデータを使ったパンフレット（図1）を作成し、これを送付した

上で電話によるフォローや直接の訪問を実施し、HIV 検査の現状の聞き取りや HIV 検査予約システム（図２）に対する意見や要望などをヒアリングした。

送付先は主に関東圏の保健所約 100 箇所。その他、関東圏以外の数施設（京都、福岡）に先行配布した。また、大阪市にも訪問した。

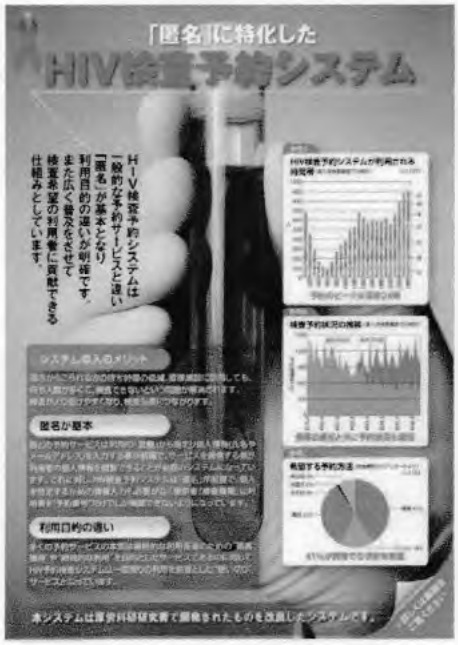


図１　案内パンフレット

図２　HIV 検査予約システムの画面

表３　主な意見と要望（主なもの）

実施人数が多くないから現状で十分。
検査人数が減っているのに予算投入する意味がない。
先着順のほうがお手軽でいい。
既に体制が出来上がってしまっている。
導入したいと思うが権限がない（実務者）。
予算確保が難しい。
電話予約だけで十分。
電話予約分も管理できるようにならないか。
婦人科検診や集団検診として使ってみたい。
県内全保健所をまとめて検討してみたい。
夜間に利用が多いのは驚いた。
多言語対応できないか。 また、外国人の予約時は「通訳希望」オプションを付けられないか。
電子アンケートシステムを付けられないか。

配布先からの電話による問い合わせは２件のみであった。が、電話フォローや直接の訪問を 30 施設ほどに実施した。主な意見と要望を表３に示した。

中には、実務者レベルでは導入したい意向があっても「権限がない」から難しいと言う意見と、「予算確保が難しい」という意見が多く聞かれた。また、「検査人数の減少」を理由に難色を示す施設も多く見られた。

前向きな意見としては、HIV 検査予約システムを導入すると過程しての機能提案や、HIV 検査に拘らない利用についての提案的な意見なども聞かれた。

平成28年度研究では、HIV検査予約システムを東京都港区みなと保健所が実施する「新橋あんしん検査」（平成28年12月2日実施、図4）に試験的に提供し、ゲイ向け出会い系スマートホンアプリの利用者に限定してのHIV検査への誘導が行われた。HIV検査予約までに至った件数は予約枠数が20名に対して16名であった。殆どの時間帯において1枠1名の予約枠であったため、予約時間帯別に予約が埋まってくる順番も観察された。

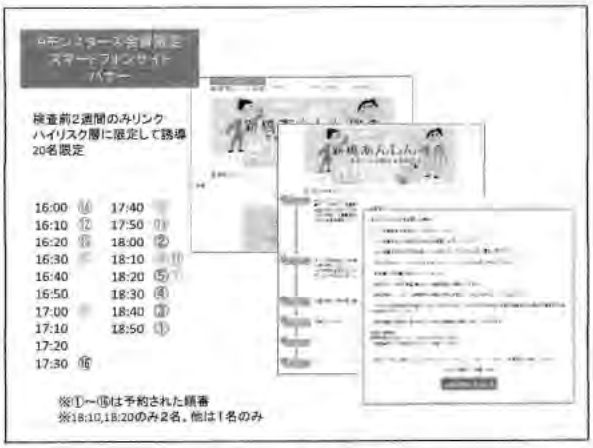


図4　新橋あんしん検査

この他、東京都豊島区池袋保健所にて稼動に向けての調整を行っている（平成29年2月15日現在）。

D.考察

平成28年度研究では、HIV検査予約システムを保健所での利用に適した形への改良のためのヒアリングの実施と導入を希望する保健所への提供を目指したが、導入希望の声があっても予算確保の面での問題が非常に多く、将来的に保健所に負担して頂く事になる運用費の算定については慎重に検討する必要性を感じた。

HIV検査予約システムはインターネット上の特定の利用者層にターゲットを絞って“図4　新橋あんしん検査”のように検査誘導する流れを作る事ができるため、インターネット上に展開する事での検査人数の改善だけではなくターゲットを絞った利用なども可能であるが、保健所の中には検査人数の改善やハイリスク層の人の検査誘導に積極的に取り組んでいない所も見受けられるため、HIV検査予約システムの導入を促進する際には意識改善策を含めて検討する必要があると感じた。

また“図5　拡張予約システム案”のような、県内の全ての保健所をまとめて稼動させた上で1箇所の電話受付で県内全ての保健所への予約対応ができるような大掛かりなシステムの要望も出てきており、提供の前にモデルケースを構築しての検証の必要も出てきた。

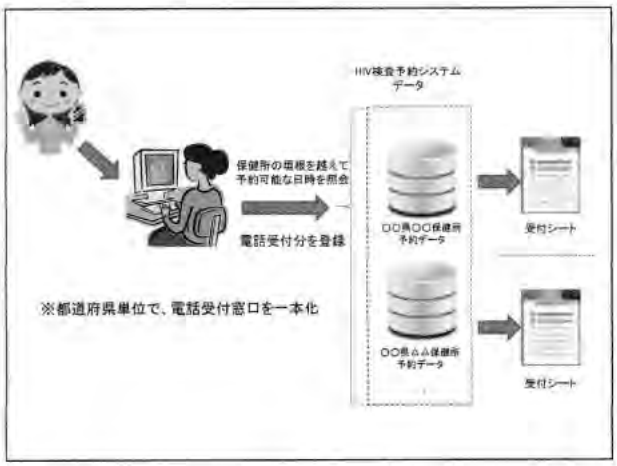


図5　拡張予約システム案

E.結論

平成28年度研究で実施したHIV検査予約システムの紹介を兼ねたヒアリングでは保健所のHIV検査そのものに対する考え方に非常に温度差を感じる結果であったため、単にHIV検査予約システムを保健所向けに改良するだけでは導入促進は難しい状況にある事がわかった。

逆に、先着順での受け付けによる定員オーバー問題の解決策や、外国人への対応問題の改善策としてのスマート本の活用を模索している保健所がある事などもまたわかった。

平成29年度研究では全国の保健所にHIV検査予約システムの紹介資料配布を予定しているが、配布にあたっては得られた意見や保健所が抱えている問題の解決策などを考慮した形で紹介する事とした。

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

なし

H.知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

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】
HIV 検査受検勧奨に関する研究
分担研究報告書

大阪における検査システムの構築に関する研究

研究分担者　上平朝子（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）
研究協力者　笠井大介（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）
渡邊　大（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）

研究要旨

【目的】HIV 感染者の受検行動を詳細に解析することにより、現在行われている検査システムがさらに向上する可能性がある。今年度は、2015 年に当院を受診した新規診断患者の診断をうけて施設と HIV の検査理由について解析をした。また、急性感染期での診断と診断前の受検行動について検討した。【方法】2015 年に当院を受診した新規診断患者について診断を受けた施設と検査理由について情報を収集した。2003～2013 年に当院を受診した新規診断 HIV 感染者のうち、献血以外の経緯で陽性が判明した症例を対象とした。急性 HIV 感染症は、診断時のウエスタンブロット法が陰性もしくは判定保留で、PCR 法が陽性のものとした。診療録から後ろ向きに情報を収集した。【結果】2015 年の新規診断患者は 150 例であり、HIV 感染者は 109 例、AIDS 患者は 41 例であった。HIV 感染者では 38%が保健所・特設検査施設で診断されていた。自主検査（VCT）か医療従事者主導による HIV 検査（PITC）かの判断が困難なケースも存在した。2003～2010 年の新規診断 HIV 感染者 1160 例のうち診断前 6 ヶ月以内の HIV 検査陰性歴を有する割合は、急性 HIV 感染者（15%）で最も高く、次いで無症候性キャリア（5%）、AIDS 患者（＜1%）となった（p＜0.0001）。次に、2006～2013 年の急性 HIV 感染者のうち、診断前の検査歴の情報がある 104 例について解析を追加した。診断前 6 ヶ月以内の検査陰性歴があった症例（20 例）は無かった症例（84 例）に比較し、保健所・特設検査施設（受検あり歴群 25%と受検歴なし群 11%）や HIV 自主検査を行う診療所（受検歴あり群 25%と受検歴なし 10%）で診断された症例の高い割合を認めた（p=0.0208）。【結論】当院の 2015 年の新規診断 HIV 感染者の 38%が保健所や特設検査施設などの自主検査施設で診断されており、医療機関で実施された自主検査を含めると約半数が VCT で診断された。急性感染期での診断と診断前の受検行動に関連性を認め、ハイリスク者に対する啓発の重要性が示唆された。

A.研究目的

HIV 感染者の予後の改善をもたらし、HIV 感染拡大を防ぐためには、HIV 感染者の早期発見が重要である。HIV 感染者の受検行動を詳細に解析することにより、現在行われている検査システムがさらに向上する可能性がある。今年度は、2015 年に当院を受診した初診患者を中心に受検行動について解析を行った。また、急性 HIV 感染者は、診断の直前に感染した症例であることから現在の流行を示唆している可能性があること、症状を伴い医療機関を受診することもあるが診断が困難なため見逃されるケースも少なくないこと、血中 HIV-RNA 量が高くいわゆるスプレッダーになっている可能性があるなどの慢性期症例とは異なった特徴を持つ。診断が困難であることから、医療者側もしくは患者側の何らかの要因により急性 HIV 感染者と診断された可能性ある。そこで、患者側の要因として急性感染期での診断と診断前の受検行動について検討した。

B.研究方法

2003～2013年に当院を受診した新規診断HIV感染者のうち、献血以外の経緯で陽性が判明した症例を対象とした。急性HIV感染症は、診断時のウエスタンブロット法が陰性もしくは判定保留で、PCR法が陽性のものとした。診療録から後ろ向きに情報を収集した。

(倫理面への配慮)

研究にあたり当院で倫理審査をうけ、ホームページに情報を公開し、拒否する機会を保障した。患者氏名・生年月日・住所などの個人を特定する情報を削除しデータを収集した。

C.研究結果

2015年の初診患者数214例のうち新規診断患者は150例、HIV感染者は109例、AIDS患者は41例であった。診断をうけた施設は、HIV感染者・AIDS患者とも一般医療機関が最も多かった（図1)。AIDS患者では1例を除いた全例で医療従事者主導によるHIV検査（PITC）で陽性が判明し、一方HIV感染者では自主検査（VCT）が約半数を占め、医療機関における術前検査などHIV感染症を疑わずに陽性が判明した症例も14%存在した。

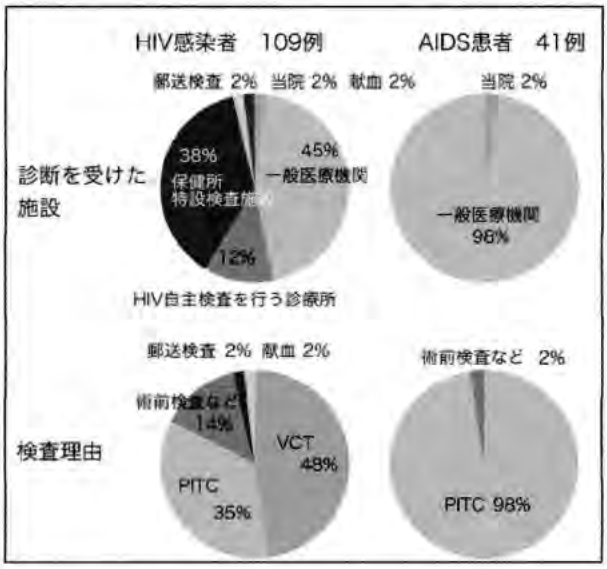


図1　診断を受けた施設を検査理由の内訳

2003～2010年の新規診断HIV感染者1160例を対象とした。診断前6ヶ月以内のHIV検査陰性歴を有する割合は、急性HIV感染者（15%）で最も高く、次いで無症候性キャリア（5%)、AIDS患者（<1%）となった（p<0.0001)。次に、2006～2013年の急性HIV感染者のうち、診断前の検査歴の情報がある104例について解析を追加した。診断前6ヶ月以内の検査陰性歴の有無により、受検歴あり群（20例)・受検歴なし群（84例）に分類し、群間比較を行った。急性HIV感染症と診断した施設について検討した。受検歴あり群は保健所・特設検査施設（受検あり歴群25%と受検歴なし群11%）やHIV自主検査を行う診療所（受検歴あり群25%と受検歴なし10%)で診断された症例の割合が高く（p=0.0208)、急性HIV感染者においても受診行動と診断施設との関連性が示された。

D.考察

2015年新規診断症例におけるHIV感染症の診断場所について検討を行った。AIDS患者はほとんどが一般医療機関でPITCとして診断をうけていたが、1例のみ医療機関の術前検査で偶然にHIV陽性が判明し、その後の精査で軽症のニューモシスティス肺炎と診断された。一方、AIDS患者と比較するとHIV感染者では自主検査（保健所・保健センター・特設検査施設・診療所）の役割が大きく、約半数がVCTとして診断をうけている。VCTに分類とするのかPITCに分類するのかが判断するのに困難なケースもある。若年男性者が帯状疱疹になったために自主的に検査を受けた・尿道炎などの性感染症と診断されたのちHIV検査を受けたなど、本来ならPITCとして検査すべき症例も存在し、これらはVCTに含めた。反対に、費用面の配慮のために医療従事者から医療機関で検査を行わずにVCTを勧められたケースもあった。

急性HIV感染者では診断前6ヶ月以内の検査陰性歴を持つ症例が多く、診断前6ヶ月以内の検

査陰性歴は急性 HIV 感染症を診断した施設とも関連を示した。

直近の検査歴がある症例が急性 HIV 感染症を発症したことについて、VCT での教育が不十分なために HIV 感染が起こったとの考えもある。しかし、リスク行動を回避することができずにリスクを繰り返す症例については、頻回に検査を行うことが大事である。CDC の指針においてもリスクのある症例は最低年 1 回の検査が推奨されている。急性感染期で診断されるためには、HIV 感染のリスクを認識し、体調変化に気づいた場合は速やかに検査を受検し、急性 HIV 感染症の診断が可能な施設で HIV 検査を受ける必要がある。大阪の保健所・保健センター・特設検査施設では p24 抗原の検出感度の高い CLIA 法によるスクリーニング検査や、確認検査として PCR 法が行われることもあり、VCT においても急性感染の診断が可能な施設が存在した。また、HIV 自主検査を行う診療所では、一般医療機関と比較し、性感染症を有するハイリスク症例が受診していること、医療者側が HIV 感染症について知識を有していることから、適切に HIV 検査が行われたと考えられた。

E.結論

当院の 2015 年の新規診断 HIV 感染者の 38% が保健所や特設検査施設などの自主検査施設で診断されており、医療機関で実施された自主検査を含めると約半数が VCT で診断された。急性感染期での診断と診断前の受検行動に関連性を認め、ハイリスク者に対する啓発の重要性が示唆された。

F.健康危険情報

なし。

G.研究発表

1. 論文発表

1)Cross-sectional and longitudinal investigation of human herpesvirus 8 seroprevalence in HIV-1-infected individuals in Osaka, Japan.
Watanabe D, Yamamoto Y, Suzuki S, Ashida M, Matsumoto E, Yukawa S, Hirota K, Ikuma M, Ueji T, Kasai D, Nishida Y, Uehira T, Shirasaka T.
J Infect Chemother. in press.

2)Therapeutic Drug Monitoring of Anti-human Immunodeficiency Virus Drugs in a Patient with Short Bowel Syndrome.
Ikuma M, Watanabe D, Yagura H, Ashida M, Takahashi M, Shibata M, Asaoka T, Yoshino M, Uehira T, Sugiura W, Shirasaka T.
Intern Med. 2016;55(20):3059-3063.

3)Clinical and pathological aspects of human immunodeficiency virus-associated plasmablastic lymphoma: analysis of 24 cases.
Koizumi Y, Uehira T, Ota Y, Ogawa Y, Yajima K, Tanuma J, Yotsumoto M, Hagiwara S, Ikegaya S, Watanabe D, Minamiguchi H, Hodohara K, Murotani K, Mikamo H, Wada H, Ajisawa A, Shirasaka T, Nagai H, Kodama Y, Hishima T, Mochizuki M, Katano H, Okada S.
Int J Hematol. 2016 Dec;104(6):669-681.

4)End-of-life care for HIV-infected patients with malignancies: A questionnaire-based survey.
Kojima Y, Iwasaki N, Yanaga Y, Tanuma J, Koizumi Y, Uehira T, Yotsumoto M, Ajisawa A, Hagiwara S, Okada S, Nagai H.
Palliat Med. 2016 Oct;30(9):869-76. doi:

10.1177/0269216316635881.

5)化学放射線療法で完全奏効が得られた HIV 感染合併肛門管扁平上皮癌の 1 例. 杉本 彩, 中水流 正一, 榊原祐子, 西尾公美子, 山田拓哉, 石田 永,矢嶋敬史郎, 上平朝子, 森 清, 三田英治. 日本消化器病学会雑誌. 2016;113(2):254-62.

2.学会発表

1)当院医療従事者における HIV 陽性血液・体液曝露後の対応に関する検討. 笠井大介, 新井剛, 山本雄大, 湯川理己, 廣田和之, 上地隆史, 伊熊素子, 渡邊 大, 西田恭治, 上平朝子, 白阪琢磨. 第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会. 東京. 2016 年 11 月 25 日

2)当院の HIV 感染者における急性感染期での診断と診断前の受検行動関する後方視的検討. 渡邊 大, 上平朝子, 下司有加, 蘆田美紗, 鈴木佐知子, 松本絵梨奈, 新井 剛, 山本雄大, 湯川理己, 廣田和之, 上地隆史, 伊熊素子, 笠井大介, 西田恭治, 白阪琢磨. 第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会. 東京. 2016 年 11 月 25 日

3)外来受診中 HIV 陽性者の他院受診状況に関する質問紙調査. 竹花 惇, 岡本 学, 下司有加, 中濱智子, 東 政美, 鈴木成子, 上平朝子, 白阪琢磨. 第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会. 東京. 2016 年 11 月 25 日

4)国内 MSM におけるエイズ患者は伝播ネットワークのどこに多く含まれるか?. 椎野禎一郎, 蜂谷敦子, 潟永博之, 吉田 繁, 近藤真規子, 貞升健志, 横幕能行, 古賀道子, 田邊嘉也, 渡邊 大, 森 治代, 南 留美, 健山正男, 杉浦 亙, 吉村和久.第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会. 東京. 2016 年 11 月 26 日

H.知的所有権の出願・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

なし

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）
分担研究報告書
—大阪医療センターにおけるHIV/HCV重複感染凝固異常患者の検討—

研究分担者　上平　朝子　国立病院機構大阪医療センター 感染症内科 科長

研究要旨　抗HIV薬の進歩により、HIVのコントロールは以前と比較して格段に改善している。一方でHIV/HCV重複感染患者においては、肝機能のコントロールが予後に大きな影響を与えているが、近年HCVの治療も大きく変化している。本研究では大阪医療センターに通院中のHIV/HCV重複感染患者の現況に関しての検討を行った。

共同研究者　笠井　大介
（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター　感染症内科）

A. 研究目的

近年のHIVに対する多剤併用療法の進歩によりHIVに対する感染コントロールは以前と比べて格段に改善している。その一方でHIV/HCV重複感染患者（以下、重複感染患者）においてはHCVによる肝機能障害が重要な予後規定因子となっており、肝機能の長期的なコントロールが大きな課題となっている。HCVの治療はDAA(Direct Acting Antivirals)の発売によりインターフェロンフリーの治療が主流となり、SVR率も大きく向上するなど、この数年で治療方針や治療成績に大きな変化が認められている。本研究においては当院通院中の重複感染患者の解析を行うことにより、今後のHCV治療に関する問題点を検討した。

B. 研究方法

2016年12月の時点で当院に定期通院中の重複感染凝固異常患者を抽出し、HIVとHCVの治療経過を解析した。

（倫理面への配慮）

個人が同定されないように診療情報の取り扱いに関しては注意を払った。参照した診療録からは氏名・住所・カルテ番号等の個人情報の特定に結びつき得る情報は削除してデータを収集した。

C. 研究結果

1　患者背景

2016年12月の時点で当院に通院中の重複感染凝固異常患者は36名で全員が男性、平均年齢は43歳、中央値は42歳であった。

2　HIV感染症の治療成績

当院通院中の36名全例に対して抗HIV療法が導入されており、HIV-RNA量は全例で検出感度未満を達成していた（blipによると思われる一過性のウイルス血症は除く）。

3　HCV genotype

HCV genotype は以下の通りであった。

1 型	7 名
1a 型	4 名
1b 型	9 名
2a 型	1 名
3a 型	11 名
不明（自然治癒）	4 名

4　HCV 治療の現状

通院患者の HCV の治療成績は以下のとおりである。36 名中 28 名で HCV の陰性化が確認されたが、8 名は現在も HCV ウイルス血症が持続していた。

HCV 陰性化	29 名
自然治癒	4 名
IFN 療法で陰性化	13 名
IFN フリー療法で陰性化	12 名
HCV ウイルス血症持続	7 名
① G3a 未治療	
② G3a SOF/RBV⇒Failure	
③ G3a IFN/RBV⇒Failure	
④ G3a 未治療	
⑤ G3a 未治療	
⑥ G1 未治療	
⑦ G3a IFN/RBV⇒Failure	

D.　考察

HIV 感染患者の予後が大きく改善した今日においては、HIV 感染患者の予後は HIV 感染のみならず冠疾患や代謝異常、悪性腫瘍、腎障害など様々な要因により規定されるようになり、HCV 感染患者においては肝炎の進行度が重要な予後規定因子となっている。特に血液凝固異常患者において肝疾患は長年の大きな課題となっており、今後も重要な予後規定因子である一方で、HCV は DAA を使用することによりインターフェロンを用いずに高い SVR 率を達成するようになった。今回の研究では当院に通院する HIV/HCV 重複感染患者の検討を行うことにより、現在の治療の問題点を明らかにするとともに今後の治療戦略に関して検討を行った。

今回対象として抽出した重複感染患者は 36 名であり、HIV 感染症に対しては全例良好な治療経過を保っている。HCV においても 28 名でウイルスの陰性化を認めており、内 11 名はインターフェロンフリーで治療を行っていた。これら 11 名の多くは以前にインターフェロン療法を受けるも、ウイルスの陰性化が達成できなかった症例であり、重複感染凝固異常患者においても DAA は優れた抗ウイルス効果を認めていた。一方で HCV が陰性化した症例においても、肝臓の線維化が進行し発癌リスクの高い症例や、肝機能の低下が進行した症例、重複感染患者に特徴的な門脈圧亢進症が進行した症例が認められている。HCV が陰性化した症例のうち 1 名は、ddI の使用歴があり、HCV 陰性化後も肝機能の低下が進行しているため今年脳死肝移植に登録した。また 3 名は Child-Pugh A ではあるが、線維化が強く進行しており、今後発癌のリスクが非常に高いと推測されている。その他、HCV 陰性化後に肝細胞癌を発症した症例も 1 名あり、ウイルスの陰性化が得られるようになった今日においても厳重な肝臓のフォローと、必要に応じた肝移植の検討が必要と

考えられた。

一方で HCV ウイルス血症が持続している 8 名のうち、6 例が genotype 3a (G3a) となっている。G3a は治療抵抗性であり、また保険適応の点から現状では治療方法の選択に苦慮することが多いが、重複感染凝固異常患者では G3a の占める割合が多いことより早急に治療体制の確立が望まれる。

E. 結論

HIV/HCV 共に治療が進歩し、殆どの症例でウイルスの陰性化が得られるようになった。重複感染患者においても安定した長期予後が期待できる一方、罹患歴の長い血液凝固異常患者はウイルスコントロールが良好となった後にも肝障害や肝臓癌の発症により予後が悪化する可能性を有している。今後は肝臓専門医と HIV 感染症の専門医による内科的治療を中心としながらも治療の重要な選択肢として肝移植を位置付けるべきである。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金　エイズ対策政策研究事業
「HIV 感染妊娠に関する全国疫学調査と診療ガイドラインの策定ならびに診療体制の確立」班

研究分担課題名：HIV 感染妊婦から出生した児の臨床情報の集積と解析およびフォローアップシステムの構築

研究分担者：田中瑞恵
研究協力者：外川正生、細川真一、前田尚子、寺田志津子

目的：
1）可能な限り正確な状況を把握し、母子感染率を検討し、子どもの健康管理および発達支援に必要なデータベースを構築・更新する。
2）わが国における HIV 女性から出生した児の長期予後、罹病、成長発達について明らかにするため、コホートシステムの構築をする。

方法：
1）郵送によるアンケート形式。
2）システム立案を行い、施行可能性についてパイロット研究を行う。

結果：
1）平成 28 年度小児科二次調査では、13 施設から新規 23 例の報告があった。非感染 14 例、未確定 9 例、感染例 0 例だった。地域、国名、薬剤投与など種々の項目について詳細を解析した。
2）web 登録によるフォローアップシステムを開発した。

意義：
1）毎年継続していき症例数を集積し検討することによって、適切な予防法の提案をする。
2）データ登録が簡便に正確に行われ、データセンターでデータ管理できるようになる。