

平成 30 年度－令和 2 年度 総合研究報告書

1) 総括研究報告書

非加熱血液凝固因子製剤による HIV 感染血友病等患者の長期療養体制の構築に関する患者参加型研究

研究代表者

藤谷 順子 国立国際医療研究センター リハビリテーション科

研究分担者

四柳 宏 東京大学医科学研究所附属病院 感染免疫内科 教授

江口 晋 長崎大学 移植・消化器外科学 教授

三田 英治 NHO 大阪医療センター 副院長

瀧永 博之 国立国際医療研究センター ACC 治療開発室長

遠藤 知之 北海道大学 血液内科 講師

小松 賢亮 国立国際医療研究センター ACC 心理療法士

柿沼 章子 社会福祉法人はばたき福祉事業団 事務局長

大金 美和 国立国際医療研究センター ACC 患者支援調整職

竹谷 英之 東京大学医科学研究所附属病院 関節外科 講師

石原 美和 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター センター長

研究要旨

非加熱血液製剤による HIV 感染血友病等患者の長期療養上の問題点の実態を調査し、支援するとともに、適切な医療・ケア・支援を長期にわたり地域格差なく提供できる体制の構築に貢献する事が目的である。様々な側面を包括的かつ、患者視点に配慮しつつ検討した。HCV 共感染による肝臓疾患関連では、DAA によるウィルス排除後のフォローアップを行い、線維化マーカーとして M2BPGi が有用であることが明らかとなった。その他のケモカインについても検討した。肝細胞癌の治療状況の全国調査を行った。虚血性心疾患のスクリーニングの前向き試験を行い、高率に虚血性疾患を有していることが判明した。その他の悪性腫瘍も併せて、総合的な評価アプローチの必要が示唆された。PMDA 資料に基づく個別救済 126 名の病病連携の経験からは、血友病関連>肝臓関連> HIV 関連の順に解決課題数があったほか、医療費用や福祉に関する相談が多かった。運動機能については、全国 85 名の多施設調査で、運動機能は同世代に比し低く、ADL と社会活動、通院等の移動に障害があることが明らかとなった。リハビリ検診で評価して運動指導を行うことは運動機能の維持にプラスとなることが示唆された。郵送による全国調査（回答数 234）では、1 年前に比し健康関連 QOL の低下（不安の増大）、受診のための移動能力についての不安の増大が示された。訪問看護師による健康訪問相談、iPAD による双方向性の生活状況調査が、健康管理のコンプライアンス向上に寄与していることが示唆された。血友病症例への全国アンケートでは、身体と全体的な健康状態は高齢になるほど低下したが、心の健康状態は年齢による変化は乏しかった。HIV 感染症例の方が労働損失が有意に大きかった。医療費、孤立・介護・身体の不自由さなど多くの項目で不安が増加していた。50 歳代が最も疼痛関連の QOL が低く、疼痛は日常生活の満足度に大きく寄与していた。25 年前の調査者を対象とした長期 QOL 変遷評価についてもコロナ過で遅れてはいるが面接を開始している。これらの研究を通し、疾患レベルでも多彩な問題が顕在化し、それらを包括的にあるいは連携して診療できる体制の整備が、医療機関への移動方法への配慮を含めて必

要であること、運動機能の低下や疼痛による機能低下、本人と家族の加齢への対応、医療を受けつつ日常生活の支援を受けつつ生活していく調整と費用についての配慮が、今後ますます必要になると考えられた。

A. 研究目的

非加熱血液製剤による HIV 感染血友病等患者の長期療養上の問題点の実態を調査し、支援するとともに、適切な医療・ケア・支援を長期にわたり地域格差なく提供できる体制の構築に貢献する事が目的である。様々な側面を包括的かつ、患者視点に配慮しつつ検討し、その成果を均霑化、より良い制度の実現、人材育成に生かす提言を行う。

B. 研究方法

【サブテーマ 1 肝臓その他の合併症管理・医療連携】

1) 肝臓関連：血液製剤による HIV 感染者の 95% 以上で HCV との重複感染が認められる。直接作用型抗ウイルス薬 (Direct Acting Antivirals: DAA) の登場で HCV の排除は容易に可能になった。しかしながら、線維化の退縮、肝細胞癌合併の可能性の軽減の詳細は明らかではなく、今後の課題である。

- ① 多設共同研究として、HIV・HCV に重複感染している患者に対するソホスブビルを用いた治療の有効性・安全性・長期予後について、血液凝固因子製剤で HIV・HCV (遺伝子型 1) に感染した患者について検討を行った。
- ② 血液製剤による HIV/HCV 重複感染患者のうち、長崎大学病院で定期肝機能検査を受けている症例で HCV 治療によりウイルス排除を達成されていた症例の肝機能推移を後方視的に観察し、ウイルス排除が肝予備能に与える影響を検討した。
- ③ 重複感染例における予後予測のバイオマーカーの探索として、HIV/HCV 共感染 (HCV は既往を含む) のある血友病症例から得られた血清を用いて、ケモカインの網羅的測定を行った。
- ④ 血液製剤による HIV/HCV 重複感染者における線維化マーカーとしての M2BPGi の測定意義を検討するために、重複感染者 31 例を対象とし、M2BPGi を測定し、他の肝機能指標との相関を検討し、HCV 単独感染者との相違を Propensity score matching 法で比較した。
- ⑤ 重複感染者の HCC 合併と治療の実態を解析するために、エイズ診療拠点施設 444 施設へ、研究参加の可否と症例数について、1 次アンケートを行った。139 施設より回答を得られ (回答率 31.3%)、参加可能の返答は 12 施設、HCC 症例

数は 24 例であった。これらの症例を対象とし、2 次アンケートを行った。

2) 虚血性心疾患

- ① 生活習慣病への積極的な予防的アプローチとして NCGM にて虚血性心疾患のスクリーニング研究を行った。
- ② ①での高率の発見を踏まえ、北海道大学通院者についても、虚血性心疾患のスクリーニングを実施した。

3) 総合的健康把握事業：肝細胞癌以外の悪性新生物、生活習慣病が生命予後を左右するため、癌検診や生活習慣病を念頭においた人間ドックのような健診を行うことが重要である。大阪医療センターでこれらの問題点を 3 年間で検証した。

4) 疾患管理のみならず、医療機関へのアクセスや診療連携においても困難例が存在するため、PMDA セカンドオピニオン事業の解析を通じて連携の改善及び連携課題の解析を行った。

【サブテーマ 2 運動機能の低下予防とリハビリテーション技法の検討】

1) リハビリ検診会；血友病性関節症や活動量を増やせない生活および、内科疾患等による影響から生じている身体活動の低下の支援として、社会参加までを目途とするリハビリテーションの立場から、リハビリ検診会を行って直接的支援を行うとともに、機能低下の状況の把握、運動機能以外の支援のワンストップでの提供を行った。

また、リハビリ検診会の際に得られた運動機能及び日常生活機能、社会参加について全国多施設での集計・検討を行った。

新型コロナウイルス感染症蔓延に伴う感染予防のため、令和 2 年度には個別形式で実施し、また、動画配信などで「新しい生活」に対応する情報提供を行った。

2) 在宅で筋電気刺激装置を用いる筋力増強効果のクロスオーバー試験を計画・実施した。

【サブテーマ 3 神経認知障害及び心理的支援】

薬害 HIV 感染者の救済医療に関する心理的支援の質の向上を目指し、フォーカシングアプローチの有効性を探索的に明らかにするための準ランダム化並行群間比較試験無作為前向き試験を計画した。

【サブテーマ 4 生活レベルでの健康・日常生活実態の調査と支援】

生活期の問題の抽出と支援として、複数の手法による検討と支援を行った。

- 1) 患者の健康状態や通院実態を明らかにするため、自記式質問紙を用いた全国郵送調査を 2019 年 1 月に実施した。
- 2) 脳出血後の後遺症や知的障害等により自立した生活が困難な患者の支援モデル・対応を探るため、介護者である家族を対象としたインタビューを実施し、相談事例を分析した。
- 3) 訪問看護師による訪問健康相談を実施し経過を分析した。
- 4) iPad による双方向性の支援を含む生活状況調査を実施した。
- 5) 専門施設近隣への転居による変化を、2 名の被害者で生活実践モデル調査として実施した。
- 6) 薬害 HIV 感染血友病等患者に必要な療養環境の整備の検討のため、いずれも頭蓋内出血後の後遺障害で要介護 5 の状態である、薬害 HIV 感染血友病等患者 2 名（居宅・施設入所）を比較検討した。
- 7) 薬害 HIV 感染血友病等患者に対する CN 活動と支援の在り方の検討として 1 事例を検討した。
- 8) CN 活動の所要時間調査を実施した。
- 9) 薬害 HIV 感染血友病等患者の多職種連携による支援ツールを検討した。

【サブテーマ 5 生活の質】

- 1) QOL 評価のために、全国規模のウェブアンケートによる QOL 調査を 4 月 1 日から 9 月 30 日の間実施し、非感染血友病症例との差異を検討した。
- 2) HIV/AIDS 患者の精神健康と認知された問題の 25 年間の変遷を明らかにするため、ART が可能になる前の 1993 年～ 1995 年頃に行われた調査の被験者への自記式質問紙への回答およびインタビュー調査を計画した。

（倫理面への配慮）

すべての研究は必要な倫理面の配慮を行い、各分担研究者の所属する施設・団体の倫理審査を経て行われている。

C. 結果

【サブテーマ 1 肝臓その他の合併症管理・医療連携】

- 1) 肝臓関連 ①多施設追跡調査の結果、対象 22 例中 1 例がウイルス学的治癒判定 41 ヶ月後に肝細胞癌の発生が疑われ治療を行った。他の 21 例には肝疾患に伴う合併症は認められず、この治療の有効性・安全性が改めて確認された。

②ウイルス排除後の肝予備能の検討では、MELD score、Child-Pugh grade、ICG15 分値および LHL15 値は、RNA 陰性化症例では、ほとんどの症例が不変もしくは改善しているのに対し、HCV RNA 陽性症例では、症例により異なるが、経時的に予備能が低下する症例が認められた。

③ HIV/ HCV 共感染のうち HCV-RNA 陽性の例では陰性の例に比べていくつかのケモカインが上昇しており、HCV の排除により下降する傾向が認められ、これらのケモカインが重複感染例における予後予測のバイオマーカーとなる可能性が示唆された。

④ M2BPGi は HIV/HCV 重複感染症例において種々の肝機能マーカーと有意な相関を示した。また SVR 前後の経過を確認できる 5 例において、M2BPGi は他の線維化指標と異なり SVR 後に全例で低下していた。SVR 後の肝線維化の検出マーカーとしての M2BPGi は HIV/HCV 重複感染者における有用である可能性が示唆された。

⑤ HCC 症例の診断時年齢は 49 歳（中央値、34-67 歳）、診断時、HCC 最大径は 21mm（中央値、7-100mm）であった。腫瘍個数は 2 個（中央値、1-多数）、単発は 11 例（45.8%）、各症例の MELD score、Child-Pugh grade、多発 13 例（54.2%）であった。HCC に対して治療を行ったのは 18 例（75%）であり、治療無しが 5 例（20%）、不明 1 例（5%）であった。HCC に対する治療内容は、血友病による出血や HIV 治療との関連からか、本邦の肝臓診療ガイドラインに沿った標準治療が適切に施行されていない可能性があった。

2) ①虚血性心疾患のスクリーニングとして 76 人に冠動脈 CT あるいは心筋シンチをおこなったところ、23.4%の 18 人という高率で CAG 適応者が見つかった。更に、CAG を実施した 16 人のうち、過半数の 9 人は何らかの治療適応であることが判明した。治療適応となった 9 人のうち、1 人には冠動脈バイパス術 (coronary artery bypass grafting ; CABG)、6 人には経皮的冠動脈形成術 (percutaneous coronary intervention ; PCI) が施されており、残る 2 人にも PCI が予定されている。

② 北海道内の薬害被害者 33 名のうち、17 名に冠動脈 CT を施行した。5 名に高度狭窄（70-99%狭窄）が認められ、うち 2 名は三枝病変を有していた。また 2 名で中等度狭窄（50-69%狭窄）を認めた。5 例は循環器内科に受診し、1 名が心臓カテーテル検査を施行予定となった。

3) 初年度は、消化器癌スクリーニングの実態を調査した。22 名の重複感染血友病患者の電子カルテを後方視的に検証したところ、1 年以内に CEA・

CA19-9 を測定していたのは 54.5%、過去 3 年間に上部消化管内視鏡を受けた患者は 86.4%であった。2 年目には肝細胞癌をテーマに、肝細胞癌の治療が奏功している間は問題ないが、治療に対する反応が不良になった場合に備える必要があることを、実際の患者データをもって示した。3 年目には「総合的健康把握事業」を開始し、高率に申し込みがあったが、新型コロナウイルスの感染拡大防止のための緊急事態宣言のために、実施が延期となっている。

4) PMDA 資料に基づく個別救済として、2020 年 12 月末までの ACC への PMDA データ到着は、合計 358 人であった。ヒアリングを終了した 237 人のうち、何らかの病病連携を実施したのは 126 名で全国の各ブロックの医療機関と行った。病病連携の内容は、血友病性関節症などの血友病関連事項が 36 件、日和見疾患や抗 HIV 療法などの HIV 関連が 18 件、肝移植や肝がんに対する重粒子線療法を含む肝臓関連が 22 件であった（重複あり）。実際にこの病病連携を通じて今までに 2 例が肝移植を受け、4 例が重粒子線治療を受けた。このような医療に関する連携ばかりではなく、個室料負担などの医療費に関する相談が 46 件、在宅支援や療養環境の調整などが 12 件、各種手当に関する相談などが 26 件と、福祉や生活に関する連携も多かった。社会資源の活用に関する助言や提案では、通院元の MSW に協力を得ながら、地元の障害福祉・介護サービスの調整、他科診療や肝炎治療医療費、個室料金発生への対応、年金申請相談を行った。

【サブテーマ 2 運動機能の低下予防とリハビリテーション技法の検討】

1) リハビリ検診会の参加施設・人数は年々増加し、令和 2 年度には、全国 5 か所でのリハビリ検診会を予定していたが、新型コロナ感染症流行により、検診会は 1 か所での開催となり、そのほか 4 か所で、リハビリ個別検診を実施した。

令和 2 年度のリハビリ検診の参加者 85 名、平均年齢 52 歳であった。運動機能計測では、測定したすべての関節可動域において患者の平均は参考可動域より低値で、特に肘関節、膝関節、足関節に顕著な制限があった。握力、足関節の底屈筋、股関節周囲筋、肘関節伸筋において、筋力低下が認められた。

歩行については、歩幅、歩行速度ともに標準値より低く、年代が高いほど速足歩行と普通歩行の比が低下する傾向にあった。しかし、NCGM での連続参加者の歩行速度の変化をみると、普通歩行、速足歩行とも、この 7 年間で全参加者概ね維持できており、

6 名中 3 名は昨年と比較して速足歩行速度の向上がみられた。

聞き取り結果では、関節痛を 91.1%が訴え、足関節、肘関節、膝関節、肩関節、股関節、手関節の順で多かった。また、肩・後頸部など身体の前位部、つま先・踵など遠位部へのリーチが困難であった。

基本動作では、床にしゃがむ・床に座る、床から立ち上がるなどの床上動作が、全般的に困難な参加者が多かった。独歩困難者は 3 割を超え、杖の使用率は 22.4%であった。日常生活では、靴下の着脱、靴の着脱、足の爪切り、浴槽の出入りの順に困難または実施不可で、自助具が使用されていた。外出については、週 2 回以下が 18%であり、その理由は、「用事がない」「移動が難しい」「痛みのため」であった。公共交通機関の利用の現状が「問題なく可能」と答えた参加者は 46%であった。自動車運転に「問題がない」参加者は 80%だった。定期的な通院の手段は自動車が 49%であり、9%の参加者はタクシーを使用していた。IADL 動作で困難や不可の回答が多かったのは掃除であった。また、実際の洗濯や、調理は主に自分以外の家族、親等が行っていた。

仕事は、あり 60%、以前はあり 27%、なし 13%であった。なお、半数が職場での血友病の公表をしていなかった。仕事を辞めた原因の半分は「自己の健康上の理由」であった。

参加者が困っていることで最も多かった内容は「親のこと」であり、「関節可動域制限」、「自分の高齢化」・「今後の生活が不安」・「移動の困難さ」と続いた。相談する相手は、「医師」、「コーディネーター」が多く、次いで「配偶者」「親」と家族が続いた。「患者会の仲間」と答えた参加者が 17.6%だった。その一方で、「いない」と答えた者は 11 名だった。

利用者アンケートの結果によると患者の参加満足度は非常に高かった。

「新しい生活」における動画配信の利用として、北海道大学では、2019 年度のリハビリ検診会の全体的な結果について、解説音声入りのパワーポイント動画を作成して、You Tube に期間・視聴者限定公開した。国立国際医療研究センターでは、ホームページに、「患者さんのための動画」として、「令和 2 年度 リハビリ検診でご提案した運動の復習動画集」「関節に負担のかかりにくい生活動作の工夫（令和 2 年度）」「足関節用サポーターの紹介動画（令和 3 年改訂）」を掲載した。

2) 在宅で筋電気刺激装置を用いる筋力増強効果のクロスオーバー試験では、予定症例数 12 名がエントリーし、9 名が最終評価まで修了した。

【サブテーマ3 神経認知障害及び心理的支援】

薬害 HIV 感染者の救済医療に関する心理的支援の質の向上を目指し、フォーカシングアプローチの有効性を探索的に明らかにするための準ランダム化並行群間比較試験無作為前向き試験は、34 名が登録され、心理面接を受けた。が、他の研究と同一の対象者であることから、研究を中止する判断となり、研究結果の報告はできない。被験者全員に対して、心理専門職による 6 回の心理療法は実施され、概ね好評であった。

【サブテーマ4 生活レベルでの健康・日常生活実態の調査と支援】

- 1) 質問紙調査の発送数は 452 通、回収率は 51.8% であった。健康関連 QOL を測る EQ-5D では、移動、普段の活動、痛み / 不快感でそれぞれ約 7 割の者が問題ありと回答した。現在の健康状態について、75 名 (32.1%) が 1 年前より悪化 (1 年前ほど良くない、1 年前よりはるかに悪い) と回答した。HIV 感染症で主に受診した医療機関への主な移動手段 (複数回答) は、自動車利用 177 名 (75.6%)、公共交通機関利用 90 名 (38.5%)、であった。体調悪化や通院回数が増えた場合 (複数回答) の対応は、病院の近くに転居意向ありの者 45 名 (19.2%)、自宅近くの病院に転院意向ありの者 62 名 (26.5%)、支援を求める意向ありの者 110 名 (47.0%) であった。
- 2) 家族のインタビュー調査では、「親亡きあとの不安」を訴える声が大きく、施設を希望する者もあった。薬害被害による地域での偏見差別により、地域資源の活用には消極的だった。
- 3) 健康訪問相談は 12 名が利用した。病状の変化への気づきや受診行動に結びつき、利用者のアンケート調査での評価は高かった。
- 4) iPad による双方向性の支援を含む生活状況調査では、定期的な健康状態や日常生活の把握と検討により、その後の迅速な対応が可能となった。コロナ禍により体重増があることが明らかとなった。
- 5) 高度な医療の必要から ACC 近隣へ転居している患者 2 名を対象に実態調査を行った。体調悪化時にはすぐに ACC に受診できる安心感は大きかったが、都市部であるため居住費用が掛かることが示された。
- 6) 要介護 5 の 2 症例の分析から、専門医療機関を受診する際の移送コスト、レクリエーションの確保、未発症者での低い収入 (本人の公的年金 +PMDA の手当による収入は生活保護費より少ない)、日常生活圏内に専門医療機関と介護施設の両方を見つけることの困難さが示された。

7) 事例検討では、CN の役割として、ニーズの把握、患者自身による意思決定に寄り添う、支援者・支援機関を見だし、支援者と患者・支援者間をつなぐの 3 つの機能が示唆された。

8) CN のタイムスタディでは、面談を調査期間中の受診者全員に行い、電話相談を含め、総数 65 件であった。所要時間の平均と標準偏差は、診察前面談 21.7 ± 10.1 分、診察後面談 32.4 ± 22.4 分、電話相談 10.4 ± 7.0 分であった。多職種連携は、院内外 19 種の職種と連携し、総数 75 件で、面談、電話相談、多職種連携の活動時間の合計は 1,818 分で、5 日間の業務時間全体の 75.8% を占めていた。

9) 「薬害血友病患者の医療と福祉・介護の連携に関するハンドブック vol.3」 「情報収集シート / 療養支援アセスメントシート (医療、福祉・介護)」 「療養先検討シート」 「看護に差がつく コミュニケーション&アセスメントツール (医療編、福祉・介護編)」 を製作した。

【サブテーマ5 生活の質】

1) 血友病症例に対する WEB アンケートは、431 件の回答が回収され、このうち 396 件を解析可能とした。30 歳以上の 264 名中、HIV 感染者は 108 名であった。身体と全体的な健康状態は高齢になるほど低下したが、心の健康状態は年齢による変化は乏しかった。労働損失 (能率低下) については、HIV 感染症例の方が有意に低かった。不安については、医療費、孤立・介護・身体の不自由さなど多くの項目で不安が増加していた。痛みの破局化スケール (PCS) を用いた疼痛の増悪・慢性化の要因評価では、50 歳代が最も PCS が高く重度で、関節内出血回数は PCS の重度化に影響があった。また PCS が重度の方は、Absenteeism、Presenteeism、スポーツそして日常生活の満足度についても有意に低かった。

2) 25 年間の縦断的变化の調査は、コロナ感染症により、4 名に面接を実施した。薬害感染者である 3 名については、精神健康と満足度、認知された問題の推移については、25 年の間に複雑に変化していたが、25 年前と比べて満足度は向上していた。治療薬の進歩、患者自身の経験、経済的な安定が寄与し、差別・偏見の強かった時代に受けた精神的苦痛は、現状を相対的に肯定する思考へとつながっていた。一方で、加齢により新たな併存疾患や健康問題が生じていた。

D. 考察

HIV・HCV 重複感染者において HCV の排除は安全に行うことができ、発がん抑止効果のあることが

示された。しかし、HCV 排除後も炎症の持続と線維化の経過観察が必要である。M2BPGi は肝線維化の検出マーカーとして、HIV/HCV 重複感染者において有用であることが示され、保険適応であること、低侵襲、廉価であることも加えると実臨床で有用である。また、マーカーとしてのケモカインの有用性が示唆された。

重複感染症例における肝がん発症時の治療、特に外科手術の選択については、引き続き情報収集の必要があると思われた。

虚血性心血管については、我々の研究で、重複感染症者に高率に虚血性心疾患が潜在していることが明らかとなった。中高年の重度の血友病患者は関節症が進んでおり、日常生活における運動量が制限を受けていることが多い。そのため、通常であれば運動で誘発される狭心症の症状が出現しにくく、出現した時には重篤な心血管病変を有していることがある。潜在する虚血性心疾患やハイリスク患者のスクリーニングが重要であることが示唆された。

抗ウイルス治療の進歩によって肝疾患関連死の減少が期待される一方で、加齢に伴い肝細胞癌以外の悪性新生物、生活習慣病が生命予後を規定すると考える。そのため、前記の虚血疾患のスクリーニングに加えて、悪性腫瘍のスクリーニングなどをも含めて実施する必要がある。今回、総合的健康把握事業として、大阪医療センターで実施を始めたが、入院や外来などを個人の自由で選択できるようにするなど、さまざまな応用的対応が、各地の医療機関で実施できることが望ましいと考えられた。

PMDA データを用いた薬害被害救済の個別支援では、HIV 感染症や血友病のコントロールの他、肝癌や肝硬変、その他合併症などが、良くコントロールされていることがわかる一方で、古い抗 HIV 薬の組み合わせの継続や、副作用と思われる貧血、DAA 未治療など、対策が必要なケースも少なくなかった。先進医療の脳死肝移植への登録や、重粒子線治療についても、継続的に病状を評価して、紹介のタイミングを図るなどの助言・周知が必要と考えられた。また、ヒアリングでは、血友病関節障害への関連診療科に何十年も受診していない、障害認定を更新していないなど、生活の質にかかわる問題点もあった。このようなピットフォールのフィードバックが重要と考えられた。

リハビリ検診会での調査から、同年代に比し、関節可動域・筋力・歩行速度の低下が認められている。日常生活動作、社会参加においても、できないことが多くあり、生活動作の工夫だけでは対応しきれないことが顕在化している。社会参加のみならず、通

院に必要な移動能力、自己注射の能力にも運動機能の低下の影響が表れており、今後さらに加齢とともに問題が増えてくると思われる。親に日常生活や家事を支援してもらっている症例が多く、今後の親の高齢化や要介護状態への変化に伴う対策も必要である。

リハビリ検診会は、問題の抽出、及び個別支援に有用な方法と考えられるが、今年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響で、個別リハビリ検診となった。患者アンケートの結果では、プライバシー保持の観点から個別リハビリがよいという意見もあり、今後新型コロナウイルスの感染状況もみながら最適リハビリ検診と支援の進め方を模索していく必要があると考えられた。

患者の実態調査により、質問紙調査の回答者の 3 人に一人はこの 1 年間に健康状態の悪化を自覚しており、また、移動、普段の活動、痛み / 不安感に問題を抱えるものがそれぞれ約 7 割を超えていることから今後の生活圏の縮小が示唆され、専門的医療機関への通院の確保が今後の課題になると思われた。親世代の加齢により、施設の需要も増大することが示唆された。なお、生活モデル実践調査により、病態悪化に伴う、専門的医療機関近くへの転居においては、経済的課題があることが分かった。

訪問看護師による健康訪問相談は見守りと地域における長期療養の伴走者として予防的な支援となり、その必要性、重要性は今後さらに高まると思われる。

また、iPad を用いた個別相談システムは、コロナ禍での体重の増加や抑うつなどの問題把握の貴重な機会となっていた。健康訪問相談と同様、通院頻度が少なくなるコロナ禍においては、患者の健康状態の把握に大いに役立った。

介護度の高い症例においては、サービスの組み合わせ、その費用、通院コスト、生活の質の確保が問題であることが示唆された。これらの問題への支援を行うため、コーディネーターナースは、患者支援、多職種連携、支援者への連絡に多くの時間を費やしていることが明らかとなった。

QOL 調査結果からは、新型コロナウイルスの影響を加味する必要はあるものの、経済面の心配や、孤立・介護・身体機能などの将来に対する不安が増加していることが明確になった。身体機能に関して、HIV 感染の有無が業務の能率低下に影響していることが判明した。日常生活においても、年齢や血友病重症度だけでなく、HIV 感染で損失率が増加していた。痛みの破局化スケール (PCS) が重度の方は、欠席率、損傷率、そしてスポーツや日常生活の満足

度に関して有意に低いことが判明し、疼痛管理が重要と考えられた。

QOL の縦断的検討では、25 年間の経過の中で、精神健康は改善していることが明らかとなった。一方で、加齢による併存疾患や新たな問題が生じており、包括的な支援が必要であることが示唆された。

E. 自己評価

1) 達成度について

各分担研究者はそれぞれの課題について、着実に倫理審査を経て研究を開始したが、新型コロナウイルス感染症による社会情勢により、変更や遅延、症例数の伸び悩みなどがあった。一方で、iPad アプリによる生活状況調査を既に行っていたので、そのアプリを利用した双方向性の支援も可能であった。また、新規に開始した、個別リハ検診の実施、ウェブサイトでの動画共有などの新しい対応様式は、今後の長期療養体制のヒントになる点もあり、この経験を今後の体制構築に生かしていきたい。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

加熱血液凝固因子製剤による HIV 感染血友病等者の長期経過という未体験の分野の研究を行う本研究の学術的価値は高く、国際的にも類を見ない。社会的意義としては、実践的な研究であるため、実現可能性にも配慮した支援体制の構築に寄与する。多彩な内科的合併症の早期発見と治療、運動機能の低下に対する予防、認知症や精神的不健康への対策ができることで、重篤化や生活の破綻、要介護状態への悪化を防ぎ、医療経済学的にも効果的である。また、支援の目標を、精神的健康、安心感、自己管理や自己効力感の実現にもおいているので、QOL の向上が得られるとともに、生活の破綻予防ともなり、感染被害者救済としての厚生行政にも貢献する。その他の病態に対する長期療養支援の参考になりうる資料となる。

3) 今後の展望について

考察を加えての論文化や WEB 公表等を通して、長期療養体制の構築のための資料とする。

F. 結論

非加熱血液凝固因子製剤による HIV 感染血友病等患者の長期療養には、共感染 HCV による肝炎・肝硬変・肝がん問題のみならず、虚血性心疾患などの生活習慣病、肝がん以外の悪性腫瘍、への対応が必要である。運動機能の低下、日常生活機能の低下、

移動能力の低下や、親の高齢化があり、疾患への対応のみならず、病病連携、病診連携、心理的、生活支援、経済的支援が必要である。患者自らの病態の理解や予防的行動への行動変容、社会参加、コンプライアンスやアドヒアランスの向上を支援するためには、受診した場合の医療費支援だけでなく、医療へのアクセスのハードとソフトの支援、訪問などのアウトリーチ、IT を用いた遠隔支援などを組み合わせた支援体制の構築が必要である。

研究班提言

1. HIV 感染血友病等患者の平均余命は多剤併用抗 HIV 療法 (ART) の進歩により延長したが、HCV の重複感染による肝硬変、肝がん その他のがん等による死亡が増加している。これらの疾病は、患者の加齢に加え、HIV の感染や抗 HIV 薬の長期内服に関連していることが示唆されている。また、重複感染である HCV の長期罹患による肝機能の低下や血友病性関節症により、生活習慣病の予防のための運動が出来ない状態も、生活習慣病の発症や発見の遅れに影響している可能性がある。今後は、HIV に対する診療と、重複感染による肝炎 (肝硬変・肝がん) の診療だけでなく、さまざまな悪性腫瘍や生活習慣病や、骨粗しょう症等について包括的な (積極的なスクリーニングや予防策を含む) 医療的対応を行う必要がある。
2. 包括的な医療的対応のために、「総合的健康把握事業」を開始することは、これからは様々な疾患に対応していくことを明示する意味では重要である。しかし現実的な患者の利用を考えると、どの地域でも、あるいは日程の関係等で全員がそれを受けられるわけではない。したがって、「総合的健康把握事業」だけでなく、主治医チームが中心となり、外来での検査を組み合わせ、多疾患のスクリーニング検査をしていくこともまた、求められている。その実現には、HIV 感染血友病等患者における各種疾患の有病率等の情報を主治医へ効果的に提供すること (情報提供) に加え、院内あるいは他医療機関とのスムーズな連携 (環境) が求められるとともに、実際の日程調整や検査の説明など、主治医を助けてコーディネート機能を発揮する職種 (人材の確保) が必要である。
3. この3年間の研究班内の研究では、HIV 感染血友病等患者が、精査や加療の必要な虚血性心疾患を高率に有していることがわかったが、前木村班でわかった高血圧・高脂血症・慢性腎臓病、HIV 関連神経認知障害 (HAND) の有病率、さらに他の研究での結果である悪性腫瘍、骨粗しょう症やその他の疾患も含めて、HIV 感染血友病等患者の診療にあたって警戒すべき併存症・合併症の種類や頻度、その検査方法に関する情報発信 (例: 運動負荷心電図ができない血友病症例では、冠動脈 CT が、CAG 適応症例を判断するために適切である) が必要であり、そのプラットフォームの整備が望まれる。
4. 治療法についても、最新の内容が全国どこでも確実に実施されることが望ましい。例えば基本的な3疾患すなわち HIV、肝臓、血友病については、HIV に対する副作用を考慮した ART レジメンの見直し、慢性肝炎における APRI と FIB4、M2BPGi の利用や、肝臓手術、肝移植、重粒子線療法への的確な適応判断、血友病に関する最新の治療薬へのスイッチや関節障害の定期的評価とリハビリテーション・整形外科的手術の導入検討などが必要である。さらに、合併症として見つかった病態の治療に際し、HIV と HCV と血友病を有しているが故の不適切な判断 (例えば、血友病があるから手術ができない、などの誤解) が生じないことが必要である。
5. HIV、肝疾患、血友病についての疾患管理に加えて、他の病気を有することが多いため、複数の医師、医療機関への受診が必要な状態となっている。連携にかかる専門医の時間的コストへの配慮、連携を支援する人材の確保、遠隔コンサルテーションなどの整備が必要である。一方患者の立場としても、受診回数の多さ、移動による疲労が就労等の社会参加を阻害し、多数の医療者と話をしなければならない (そして時に誤解が生じる) ことは精神的ストレスとなり、受診のための移動費用の増加が経済的状況を圧迫する。経済状況は疾患治療のための離職、運動機能低下による (業務・通院困難による) 離職により下方修飾され、通院困難・費用の増大は本人や親が自動車運転が出来なくなることにより加速される。医療アクセスの確保のために、通院に関する経済的支援が望まれる。
6. 患者自身が、生活習慣病や筋力の低下に対する予防的行動をとったり、異変のある時に受療する、福祉サービスに相談して利用しようとする、というような患者自身の自己マネジメント能力の向上も重要である。リハビリ検診会や、iPAD による双方向性生活状況調査、看護師による訪問健康相談は、受療行動の改善や患者の健康マネジメント能力の向上に寄与しており、このようなサービス提供の普及、そのための人材育成、予算の確保、制度の整備が望まれる。

7. 一方、現在でも知的障害や心理的理由等で社会との接点が乏しく、さまざまな判断や受診・対外交渉・疾患管理・生活全般を親に頼っている症例もあり、「親亡き後への不安」が増大している。その不安を軽減し、持続可能な状態を作るために、今まで以上に、アウトリーチ（訪問等）を含めた支援職種による面接や、問題点の整理、支援の調整が望まれる。このような家族においては、過去の偏見等の不幸な経験による否定的感情等があることも想定され、十分な配慮のもと、心理職や精神科のサポートも含めた、長期的な支援が必要である。
8. 親や本人の介護等で、地域の障害者あるいは高齢者・要介護者向けサービスとの接点は増加する。住み慣れた地域で生活していくために、地域のサービスの適切な利用が望ましいが、その際に、新たに、差別や偏見を受けることがないような配慮が必要である。また、疾患の性質を、地域サービス提供者に正しく伝えるためのステップも必要であり、専門的医療機関からの情報提供や研修の提供などが必要である。
9. HIV 感染血友病等患者においては、年齢層が通常の介護保険での要介護者と異なること、疾患のコントロールのために専門的医療機関との接点が継続的に必要であること、高価な薬剤を必要としていること、関節の易出血性によりリハビリテーションに個別性が必要であることなど、地域包括ケアサービスのメインストリームでは対処が難しい点も存在する。また、現時点ですでに、既存のサービスにおいても、障害者用の入所施設の空きがない、数が少ない、という量的問題が存在する。既存のサービスの量・質の拡充と共に、既存のサービスで対応できない部分については薬害による HIV 感染血友病等患者に対する必要な支援を提供するための、行政的施策が必要である。
9. 患者の高齢化、親の高齢化に伴い、生活の場を変更する症例やその不安を持つ症例が増加している。今までの住まいでサービスを増やして生活続ける、同じ地域圏内で転居して生活する、または入所する、専門的医療機関の近くに転居する、専門的医療機関の近くの施設に入所する、などの複数の選択肢の中から、当事者が安心して選択することが出来るように、どの選択肢も実現可能な環境・支援制度作りが望まれる。そして生活の場の変更に伴う決断までのプロセス、身辺整理や引っ越し作業の仕事量増加、各種手続き、新しい生活への適応のための心理的・物理的・経済的支援が必要である。
10. 身体機能の低下に伴い、リハビリテーションが重要となってきたが、現在のリハビリテーション医療の提供は、標準算定期間が過ぎると、「医学的な改善」が期待できる場合のみ、継続が可能である。維持期・下降期においても、維持のため、下降のスピード軽減のため、専門的なりハビリテーション医療が受けられるような仕組み作りを提言する。
11. コロナ禍を踏まえた「新しい生活」においては、診察・相談支援・患者指導・コンサルテーションなどに IT を利用した遠隔サービスが期待される。HIV 感染血友病等患者は、多くの疾患を有すること、移動が困難であること、患者の居住地と専門的医療機関との距離ががることが多いことなどから、このような遠隔サービスの必要性が高い。複数の専門科医師が関わることから、医療機関同士の連携にも WEB 会議等の利用は重要であり、セキュリティを確保したインフラの整備、既存の電子カルテなど公式記録への記録方法の検討等が必要である。患者においては、既存の「遠隔医療」だけでなく、コーディネーターや看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、ソーシャルワーカーとの面談や、ピアカウンセリング、経済的な専門職との相談等においても、このような IT を利用した遠隔サービスが実現できるように、インフラの整備、支援人材の確保、体制作りの予算確保を提言する。

G. 健康危険情報

なし

H. 研究発表

【論文発表】

- Ikeuchi K, Adachi E, Sasaki T, Suzuki M, Lim LA, Saito M, Koga M, Tsutsumi T, Kido Y, Uehara Y, Yotsuyanagi H. An outbreak of USA300 MRSA among people with HIV in Japan. *J Infect Dis*. 2020 Oct 15;jiaa651. doi: 10.1093/infdis/jiaa651. Epub ahead of print.
- Yamamoto S, Saito M, Nagai E, Toriuchi K, Nagai H, Yotsuyanagi H, Nakagama Y, Kido Y, Adachi E. Antibody response to SARS-CoV-2 in people living with HIV. *J Microbiol Immunol Infect*. 2020 Oct 2:S1684-1182(20)30239-5. doi: 10.1016/j.jmii.2020.09.005. Epub ahead of print.
- Sato H, Ota Y, Kido Y, Matsumoto T, Matsubara Y, Matano T, Hirata Y, Kawana-Tachikawa A, Yamaoka Y, Yotsuyanagi H, Adachi E. Gut-Homing CD4⁺ T Cells Are Associated with the Activity of Gastritis in HIV-Infected Adults. *AIDS Res Hum Retroviruses*. 2020 Nov;36(11):910-917. doi: 10.1089/AID.2020.0086. Epub 2020 Aug 17.
- Eguchi S, Hidaka M, Natsuda K, Hara T, Kugiyama T, Hamada T, Tanaka T, Ono S, Adachi T, Kanetaka K, Soyama A, Mochizuki Y, Sakai H. Simultaneous Deceased Donor Liver and Kidney Transplantation in a Human Immunodeficiency Virus/Hepatitis C Virus -Coinfected Patient With Hemophilia in Japan: A Case Report *Transplant Proc*. 2020 Nov;52(9):2786-2789.
- Takatsuki M, Yamasaki K, Natsuda K, Hidaka M, Ono S, Adachi T, Yatsushashi H, Eguchi S. Wisteria floribunda agglutinin-positive human Mac-2-binding protein as a predictive marker of liver fibrosis in human immunodeficiency virus/ hepatitis C virus coinfecting patients *Hepatol Res*. 2020 Apr;50(4):419-425.
- Eguchi S, Soyama A, Hara T, Hidaka M, Ono S, Adachi T, Hamada T, Kugiyama T, Ito S, Kanetaka K, Maekawa T, Sekino M, Hara T, Nagai K, Miyazaki Y. Packing procedure effective for liver transplantation in hemophilic patients with HIV/HCV coinfection. *Surgery Today*. 50(10): 1314-1317,2020
- 江口 晋, 夏田孔史, 曾山明彦, 日高匡章, 原 貴信, 高槻光寿 本邦での HIV/HCV 重複感染患者の脳死肝移植待機優先度の変遷と現状. *日本エイズ学会誌*. 22(3): 182-187
- Myojin, Y., Kodama, T., Maesaka, K., Motooka, D., Sato, Y., Tanaka, S., Abe, Y., Ohkawa, K., Mita, E., Hayashi, Y., Hikita, H., Sakamori, R., Tatsumi, T., Taguchi, A., Eguchi, H., Takehara, T. ST6GAL1 Is a Novel Serum Biomarker for Lenvatinib-Susceptible FGF19-Driven Hepatocellular Carcinoma. *Clin Cancer Res*. 2020 in press.
- Maesaka, K, Sakamori, R., Yamada, R., Urabe, A., Tahata, Y., Oshita, M., Ohkawa, K., Mita, E., Hagiwara, H., Tamura, S., Ito, T., Yakushijin, T., Iio, S., Kodama, T., Hikita, H., Tatsumi, T., Takehara, T. Therapeutic efficacy of lenvatinib in hepatocellular carcinoma patients with portal hypertension. *Hepatol Res*. 50:1091-1100, 2020
- 三田英治. HIV 感染症と肝胆道系疾患. 別冊 日本臨牀「肝・胆道系症候群 (第 3 版) pp. 50-53, 2021 年 1 月 31 日
- Yanagawa Y, Nagashima M, Gatanaga H, Kikuchi Y, Yokoyama K, Shinkai T, Sadamasu K, Watanabe K. Seroprevalence of *Entamoeba histolytica* at a voluntary counselling and testing centre in Tokyo: a cross-sectional study. *BMJ Open* 2020 Vol.10(e031605)
- Oka S, Ikead K, Takano M, Ogane M, Tanuma J, Tsukada K, Gatanaga H. Pathogenesis, clinical course, and recent issues in HIV-1-infected Japanese hemophiliacs: a three-decade follow-up. *Global Health and Medicine* 2020 Vol.2 (9-17)
- Mizushima D, Dung NTH, Dung NT, Matsumoto S, Tanuma J, Gatanaga H, Trung NV, Kinh NV, Oka S. Dyslipidemia and cardiovascular disease in Vietnamese people with HIV on antiretroviral therapy. *Global Health and Medicine* 2020 Vol.2 (39-43)
- Murakami H, Suzuki T, Tsuchiya K, Gatanaga H, Taura M, Kudo E, Okada S, Takei M, Kuroda K, Yamamoto T, Hagiwara K, Dohmae N, Aida Y. Protein arginine N-methyltransferases 5 and 7 promote HIV-1 production. *Viruses* 2020 Vol.12(355)
- Ishida Y, Hayashida T, Sugiyama M, Uemura H, Tsuchiya K, Kikuchi Y, Mizokami M, Oka S, Gatanaga H*. Full-genome analysis of hepatitis C virus in HIV-coinfecting hemophilic Japanese patients. *Hepatology Research* 2020 Vol.50 (763-769)
- Nishijima T, Inaba Y, Kawasaki Y, Tsukada K, Teruya K, Kikuchi Y, Gatanaga H, Oka S. Mortality and causes of death in people living with HIV in the era of combination antiretroviral therapy compared with the general population in Japan. *AIDS* 2020 Vol.34 (913-921)
- Yanagawa Y, Nagata N, Yagita K, Watanabe K, Okubo H, Kikuchi Y, Gatanaga H, Oka S, Watanabe K. Clinical features and gut microbiome of asymptomatic *Entamoeba histolytica* infection.

- Clinical Infectious Diseases 2020 (in press)
18. Mutoh Y, Teruya K, Aoki T, Kikuchi Y, Gatanaga H, Oka S. Safety and efficacy of reduced-dose pentamidine as second-line treatment for HIV-related pneumocystis pneumonia. *Journal of Infection and Chemotherapy* 2020 Vol.26 (1192-1197)
 19. Sugiyama M, Kinoshita N, Ide S, Nomoto H, Nakamoto T, Saito S, Ishikane M, Kutsuna S, Hayakawa K, Hashimoto M, Suzuki M, Izumi S, Hojo M, Tsuchiya K, Gatanaga H, Takasaki J, Usami M, Kano T, Yanai H, Nishida N, Kanto T, Sugiyama H, Ohmagari N, Mizokami M. Serum CCL17 level becomes a predictive marker to distinguish between mild/moderate and severe/critical diseases in patients with COVID-19. *Gene* 2021 Vol.766 (145145)
 20. Zhang Y, Kuse N, Akahoshi T, Chikata T, Gatanaga H, Oka S, Murakoshi H, Takiguchi M. Role of escape mutant-specific T cells in suppression of HIV-1 replication and co-evolution with HIV-1. *Journal of Virology* 2020 Vol.94 (e01151-20)
 21. Yanagawa Y, Shimogawara R, Endo T, Fukushima R, Gatanaga H, Hayasaka K, Kikuchi Y, Kobayashi T, Koda M, Koibuchi T, Miyagawa T, Nagata A, Nakata H, Oka S, Otsuka R, Sakai K, Shibuya M, Shingyochi H, Tsuchihashi E, Watanabe K, Yagita K. Utility of the rapid antigen detection test, E. histolytica quick chek, for the diagnosis of Entamieba histolytica infection in non-endemic situations. *Journal of Clinical Microbiology* 2020 Vol.58 (e01991-20)
 22. Toyoda M, Kamori D, Tan TS, Goebuchi K, Ohashi J, Carlson J, Kawana-Tachikawa A, Gatanaga H, Oka S, Pizzato M, Ueno T. Impaired anility of Nef to counteract SERINC5 is associated with reduced plasma viremia in HIV-infected individuals. *Scientific Reports* 2020 Vol.10 (19416)
 23. Akahoshi T, Gatanaga H, Kuse N, Chikata T, Koyanagi M, Ishizuka N, Brumme CJ, Murakoshi H, Brumme ZL, Oka S, Takiguchi M. T-cell responses to sequentially emerging viral escape mutants shape long-term HIV-1 population dynamics. *PLoS Pathogens* 2020 Vol.16 (e1009177)
 24. Nagai R, Kubota S, Ogata M, Yamamoto M, Tanuma J, Gatanaga H, Hara H, Oka S, Hiroi Y. Unexpected high prevalence of severe coronary artery stenosis in Japanese hemophiliacs living with HIV-1. *Global Health and Medicine* 2020 Vol.2 (367-373)
 25. Uchitsubo K, Masuda J, Akazawa T, Inoue R, Tsukada K, Gatanaga H, Terakado H, Oka S. Nucleos(t)ide reverse transcriptase inhibitor-sparing regimens in the era of standard 3-drug combination therapies for HIV-1 infection. *Global Health and Medicine* 2020 Vol.2 (384-387)
 26. 吉田渡, 小町利治, 本間義規, 唐木瞳, 藤谷順子. 足関節背屈制限が生じている血友病患者の靴およびインソールの補正が歩行に与える影響. *PO アカデミージャーナル* 28(4):211-214, 2021.
 27. Imai, K., Kimura, S., Kiryu, Y., Watanabe, A., Kinai, ., Oka, S., Kikuchi, Y., Kimura, S., Ogata, M., Takano, M., Minamimoto, R., Hotta, M., Yokoyama, K., Noguchi, T., Komatsu, K. Neurocognitive dysfunction and brain FDG-PET/CT findings in HIV-infected hemophilia patients and HIV-infected non-hemophilia patients. *PLoS One*. 19: 15(3): e0230292. 2020.
- 【学会発表】**
1. 高槻光寿, 夏田孔史, 日高匡章, 曾山明彦, 足立智彦, 大野慎一郎, 原 貴信, 今村一步, 岡田怜美, 藤田文彦, 金高賢悟, 山崎一美, 八橋 弘, 江口 晋 HIV/HCV 重複感染者における線維化マーカーとしての Mac-2 binding protein(M2BPGi) 測定の意義 日本消化器病学会大会 2016.11.3-6 神戸
 2. 田中聡司, 清木祐介, 西本奈穂, 早田菜保子, 宮崎徹郎, 藤井祥史, 岩崎哲也, 石原朗雄, 長谷川裕子, 赤坂智史, 榊原祐子, 中水流正一, 石田永, 三田英治. HIV 感染者に対する A 型肝炎ワクチン接種効果の検討. 第 56 回 日本肝臓学会総会, 大阪, 2020 年 5 月
 3. HIV 合併の A 型肝炎, C 型肝炎では強い肝障害を惹起する. 石原朗雄, 清木祐介, 宮崎哲郎, 西本奈穂, 早田菜保子, 平尾建, 藤井祥史, 岩崎哲也, 田中聡司, 長谷川裕子, 赤坂智史, 榊原祐子, 中水流正一, 石田永, 三田英治. 第 56 回 日本肝臓学会総会, 大阪, 2020 年 5 月
 4. 湯永博之. 薬害 HIV 感染被害者の長期療養課題を、医療福祉をつなぐ実践で解決する 薬害 HIV 被害者の医療面の課題 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 5. 湯永博之. 積み重なる TAF のエビデンス ～ TAF containing regimen の臨床的意義～ 耐性・HBV の観点から 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 6. 菊地正, 蜂谷敦子, 西澤雅子, 椎野禎一郎, 俣野哲朗, 佐藤かおり, 豊嶋崇徳, 伊藤俊広, 林田庸総, 湯永博之, 岡慎一, 古賀道子, 長島真美, 貞升健志, 近藤真規子, 宇野俊介, 谷口俊文, 猪狩英俊, 寒川整, 中島秀明, 吉野友祐, 堀場昌秀, 茂呂寛, 渡邊珠代, 今橋真弓, 松田昌和, 重見麗, 岡崎玲子, 岩谷靖雅, 横幕能行, 渡邊大, 小島洋子, 森治代, 藤井輝久, 高田清式, 中村麻子, 南留美, 山本政弘, 松下修三, 健山正男, 藤田次郎, 杉浦互, 吉村和久. 国内新規 HIV/AIDS 診断症例における薬剤耐性 HIV-1 の動向

- 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
7. 青木孝弘、小泉吉輝、塩尻大輔、安藤尚克、上村悠、柳川泰昭、水島大輔、渡辺恒二、田沼順子、塚田訓久、照屋勝治、湯永博之、菊池嘉、岡慎一． 当センターにおけるインテグラーゼ阻害薬 (INSTI) 耐性症例の検討 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 8. 渡辺恒二、柳川泰昭、小泉吉輝、安藤尚克、塩尻大輔、上村悠、水島大輔、青木孝弘、田沼順子、塚田訓久、照屋勝治、源河いくみ、矢崎博久、湯永博之、菊池嘉、岡慎一． ELISA 法による血清抗赤痢アメーバ抗体検査：間接蛍光抗体法との相関性についての検証 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 9. 安藤尚克、水島大輔、渡辺恒二、高野操、出口佳美、小形幹子、田中和子、小泉吉輝、塩尻大輔、青木孝弘、上村悠、柳川泰昭、源河いくみ、矢崎博久、田沼順子、塚田訓久、照屋勝治、菊池嘉、岡慎一、湯永博之． 同性間性交渉をする男性 (MSM) における性感染症スクリーニングでのプール検体の有用性を検討する前向き研究 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 10. 佐藤紫乃、岡慎一、菊池嘉、田沼順子、照屋勝治、湯永博之、上村悠、池田和子、大金美和、阿部直美、大杉福子、ソルダノあかね、木村聡太、岩丸陽子、源名保美、石井祥子、大木悦子、石川佑磨、河原崎彩佳、鳴海佑乃． エイズ治療・研究開発センター (ACC) 病棟における HIV 陽性患者の長期入院目的と退院支援課題の検討 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 11. 水島大輔、高野操、上村悠、柳川泰昭、青木孝弘、渡辺恒二、湯永博之、菊池嘉、岡慎一． HIV 非感染 MSM コホートにおける PrEP 研究に関する中間報告 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 12. 上村悠、高野操、水島大輔、安藤尚克、柳川泰昭、青木孝弘、渡辺恒二、田沼順子、塚田訓久、照屋勝治、湯永博之、菊池嘉、岡慎一． 輸入 PrEP 薬内服者のテノホビル血中濃度の調査 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 13. 林田庸総、柏木恵莉、土屋亮人、高野操、青木孝弘、湯永博之、菊池嘉、岩橋恒太、金子典代、岡慎一． 乾燥ろ紙血による HIV Ag/Ab 郵送検査の検査ラボでの結果についての検討 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 14. 石川佑磨、大木悦子、佐藤紫乃、河原崎彩佳、鳴海佑乃、石井祥子、岩丸陽子、源名保美、大杉福子、阿部直美、大金美和、池田和子、木村聡太、ソルダノあかね、上村悠、田沼順子、湯永博之、照屋勝治、菊池嘉、岡慎一． エイズ治療・研究開発センター (ACC) 病棟における薬害 HIV 感染被害者の入院目的と看護課題の検討 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 15. 熊木絵美、増田純一、古谷貴人、小林瑞季、霧生彩子、長島浩二、佐藤麻希、田沼順子、照屋勝治、湯永博之、塚田訓久、寺門浩之、菊池嘉、岡慎一． 抗 HIV 療法初回導入患者にけるプロテアーゼ阻害剤服用後の体重変化とインテグラーゼ阻害剤との比較に関する調査 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 16. 白阪琢磨、橋本修二、川戸美由紀、大金美和、岡本学、湯永博之、日笠聡、福武勝幸、八橋弘、岡慎一． 血液製剤による HIV 感染者の調査成績第 1 報 健康状態と生活状況の概要 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 17. 小林瑞季、熊木絵美、内坪敬太、霧生彩子、古谷貴人、長島浩二、佐藤麻希、増田純一、塚田訓久、田沼順子、照屋勝治、湯永博之、寺門浩之、菊池嘉、岡慎一． 未治療 HIV 感染症患者の医薬品・サプリメントの使用状況および抗 HIV 薬との相互作用に関する調査 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 18. 霧生彩子、古谷貴人、長島浩二、佐藤麻希、増田純一、土屋亮人、塚田訓久、照屋勝治、湯永博之、田沼順子、寺門浩之、菊池嘉、岡慎一． 日本人 HIV 陽性患者における Raltegravir 400mg 製剤および 600mg 製剤の母集団薬物動態解析 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 19. 古谷貴人、霧生彩子、長島浩二、小林瑞季、熊木絵美、佐藤麻希、増田純一、寺門浩之、土屋亮人、田沼順子、照屋勝治、湯永博之、塚田訓久、菊池嘉、岡慎一． 日本人 HIV 陽性患者における Dolutegravir の母集団薬物動態解析 (続報) 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 20. 川戸美由紀、橋本修二、大金美和、岡慎一、岡本学、湯永博之、福武勝幸、日笠聡、八橋弘、白阪琢磨． 血液製剤による HIV 感染者の調査成績第 2 報 未発症者の生活状況とその推移 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 21. 三浦清美、大金美和、阿部直美、大杉福子、岩田まゆみ、栗田あさみ、鈴木ひとみ、谷口紅、杉野祐子、木村聡太、小松賢亮、ソルダノあかね、池田和子、田沼順子、湯永博之、岡慎一． 薬害 HIV 感染血友病患者の就労継続に関する実態調査 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
 22. 霧生瑤子、小松賢亮、木村聡太、加藤温、湯永博之、菊池嘉、岡慎一． HIV 患者の適応障害の特徴に

- 関する後方視的調査 第 34 回日本エイズ学会学術講演会 2020 年 11 月 Web
23. 藤谷順子, 藤本雅史, 早乙女郁子, 村松 倫, 杉本崇行, 吉田 渡. 中高年血友病症例の「リハビリ検診会」: 全国 5 ヶ所での開催. 第 57 回日本リハビリテーション医学会, 京都, 8 月, 2020.
 24. 遠藤知之, 岡敏明, 小野寺智洋, 遠藤香織, 高橋承吾, 米田和樹, 荒隆英, 白鳥聡一, 後藤秀樹, 中川雅夫, 豊嶋崇徳: VWF 含有第 VIII 因子製剤および第 IX 因子製剤を併用して関節手術を施行した VWD 合併血友病 B 保因者 第 42 回日本血栓止血学会学術集会, 2020 年 6 月 18-20 日
 25. 遠藤知之: 血友病患者の Aging Care 第 82 回日本血液学会学術集会, 2020 年 10 月 11 日
 26. 遠藤知之: 長期療養時代におけるダルナビルの臨床的意義 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会, 2020 年 11 月 27-29 日
 27. 遠藤知之, 後藤秀樹, 荒隆英, 長谷川祐太, 横山翔大, 橋本大吾, 橋野聡, 豊嶋崇徳: HIV 関連悪性リンパ腫の臨床的特徴の検討 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会, Web, 2020 年 11 月 27-29 日
 28. 石田陽子, 遠藤知之, 後藤秀樹, 荒隆英, 長谷川祐太, 横山翔大, 豊嶋崇徳: HIV 感染血友病患者の認知機能及び心理社会的問題の現状把握に関する研究 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会, 2020 年 11 月 27-29 日
 29. 大金美和. 薬害 HIV 被害者の課題解決のための医療福祉連携 (CN の立場から). 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会シンポジウム, WEB 開催, 2020 年 11 月.
 30. 三浦清美, 大金美和, 阿部直美, 鈴木ひとみ, 大杉福子, 岩田まゆみ, 栗田あさみ, 谷口紅, 杉野祐子, 上村悠, 田沼順子, 潟永博之, 照屋勝治, 菊池嘉, 岡慎一. 薬害 HIV 感染血友病患者の就労継続に関する実態調査. 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会 WEB 開催, 2020 年 11 月.
 31. 白阪琢磨, 橋本修二, 川戸美由紀, 大金美和, 岡本学, 潟永博之, 日笠聡, 福武勝幸, 八橋弘, 岡慎一. 血液製剤による HIV 感染者の調査成績第 1 報 健康状態と生活状況の概要. 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会 WEB 開催, 2020 年 11 月.
 32. 川戸美由紀, 橋本修二, 大金美和, 岡慎一, 岡本学, 潟永博之, 福武勝幸, 日笠聡, 八橋弘, 白阪琢磨. 血液製剤による HIV 感染者の調査成績第 2 報 未発症者の生活状況とその推移. 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会 WEB 開催, 2020 年 11 月.
 33. 石川佑磨, 大木悦子, 佐藤紫乃, 河原崎彩佳, 鳴海佑乃, 石井祥子, 岩丸陽子, 源名保美, 大杉福子, 阿部直美, 大金美和, 池田和子, 木村聡太, ソルダノあかね, 上村悠, 田沼順子, 潟永博之, 照屋勝治, 菊池嘉, 岡慎一. エイズ治療・研究開発センター (ACC) 病棟における薬害 HIV 感染被害者の入院目的と看護課題の検討. 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会 WEB 開催, 2020 年 11 月.
 34. 佐藤紫乃, 岡慎一, 菊池嘉, 田沼順子, 照屋勝治, 潟永博之, 上村悠, 池田和子, 大金美和, 阿部直美, 大杉福子, ソルダノあかね, 木村聡太, 岩丸陽子, 源名保美, 石井祥子, 大木悦子, 石川佑磨, 河原崎彩佳, 鳴海佑乃. エイズ治療・研究開発センター (ACC) 病棟における HIV 陽性患者の長期入院目的と退院支援課題の検討. 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会 WEB 開催, 2020 年 11 月.
 35. 石井祥子, 栗田あさみ, 池田和子, 大金美和, 杉野祐子, 谷口紅, 鈴木ひとみ, 阿部直美, 大杉福子, 岩田まゆみ, 三浦清美, 木村聡太, 塚田訓久, 菊池嘉, 岡慎一, 西岡みどり. HIV 陽性者の喫煙の現状と禁煙への関心 (中間報告). 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会 WEB 開催, 2020 年 11 月.
 36. 久地井寿哉, 柿沼章子, 岩野友里, 武田飛呂城, 大平勝美. 薬害 HIV 感染被害患者における健康関連 QOL の実態と長期療養における通院・医療の確保および生活再構築支援の必要性. 第 46 回日本保健医療社会学会大会, 口演, オンライン, 2020 年 9 月
 37. 柿沼章子, 岩野友里, 武田飛呂城, 久地井寿哉. 薬害 HIV 感染被害患者における長期療養への支援提言～健康訪問相談の成果 (医療行為を伴わない訪問看護師による訪問支援). 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会, 口演, オンライン, 2020 年 11 月
 38. 武田飛呂城, 柿沼章子, 岩野友里. 薬害 HIV 感染被害患者における長期療養への支援提言～外出自粛要請下における薬害 HIV 感染被害患者の変化について～, 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会, 口演, オンライン, 2020 年 11 月
 39. 岩野友里, 柿沼章子, 武田飛呂城, 久地井寿哉. 薬害 HIV 感染被害患者における長期療養への支援提言～脳出血後の後遺症や知的障害をもつ患者の長期療養における施設等の課題～, 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会, 口演, オンライン, 2020 年 11 月
- H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)**
1. 特許取得
 2. 実用新案登録
 3. その他
なし