

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

研究分担者

遠藤 知之 北海道大学病院・血液内科 診療准教授
HIV 診療支援センター 副センター長

共同研究者

原田 裕子 北海道大学病院・リハビリテーション部
由利 真 北海道大学病院・リハビリテーション部
土谷 晃子 北海道大学病院・HIV 診療支援センター
千田 尊子 北海道大学病院・HIV 診療支援センター
渡部 恵子 北海道大学病院・医科外来ナースセンター
武内 阿味 北海道大学病院・医科外来ナースセンター

研究要旨

北海道内の血液凝固因子製剤による HIV 感染被害者を対象としてリハビリ検診、冠動脈スクリーニングを行った。さらに長期療養体制整備の一環として発足した「北海道薬害被害者医療支援プロジェクト」での活動を推し進めた。リハビリ検診での運動機能測定結果では、60%以上が運動器不安定症の範疇だったが、経年的な検討では、運動機能が改善している症例も認められた。冠動脈 CT の評価では、HIV 非感染血友病患者と比較して冠動脈狭窄の頻度が高く、その危険因子として年齢、糖尿病、脂質異常症が抽出された。「北海道薬害被害者医療支援プロジェクト」では、北海道内の薬害被害者診療施設間で情報共有することにより薬害被害者に対する支援を強化することができた。さらに、薬害被害者の自宅訪問、療養通信の作成、ホームページの作成などにより、長期療養体制の構築に関して一定の成果が得られたと考えられる。

A. 研究目的

1. HIV 感染血友病患者の身体機能及び ADL の現状を把握し、運動機能の維持としてのリハビリテーションの有効性を検討する。
2. 薬害 HIV 感染症患者における冠動脈疾患の有病率を把握し、その危険因子を明らかにする。
3. 北海道における HIV 感染血友病患者の長期療養体制を構築する。

B. 研究方法

1. 北海道内の薬害 HIV 感染症患者を対象として、集合によるリハビリ検診会および個別リハビリ検診を行い身体機能の評価を行った。また、検診参加者に対して日常生活に関するアンケート

調査を行った。

<身体機能評価項目>

- 関節可動域 (ROM・T)
- 徒手筋力テスト (MMT)
- 握力
- 10 m 歩行 (歩行速度+加速度計評価)
- 開眼片脚起立時間
- Timed up-and-go test (TUG)
- HHD (Handheld dynamometer)
- In body 測定

<日常生活アンケート項目>

- 基本動作
- ADL/IADL
- リーチ範囲
- 困っていること、相談相手の有無等

- 痛み

＜測定結果評価＞

- 関節可動域は、伸展角度 - 屈曲角度とし、厚生労働省の平成15年身体障害者認定基準に基づき以下のように分類した。
 - 全廃：ROM10度以内
 - 重度：ROM10度～30度
 - 軽度：ROM30度～90度
 - 正常：ROM90度～
- 10m歩行は、厚生労働省のサルコペニアの基準に基づいて評価した。
- 運動器不安定症は、日本整形外科学会の運動器不安定症機能評価基準に基づいて評価した。

＜検診に対するアンケート調査＞

- 患者にアンケートを行い、個別検診の満足度や感想について調査した。

＜検診結果解説動画作成＞

- リハビリ検診会の全体の結果を説明する動画を作成し、YouTube上で北海道内の薬害HIV感染症患者に限定して公開した（2021年度）。

＜オンラインイベントの開催＞

- 対面でのリハビリ検診会の際に行っていたものと同様な講義をオンラインイベントとして開催した（2022年度）。

- 北海道内の薬害HIV感染症患者を対象とした検診事業として、冠動脈CTを施行し、HIV非感染血友病患者と比較した。冠動脈CTの結果および患者背景から冠動脈狭窄の危険因子を解析した。また、冠動脈狭窄と心臓足首血管指数（CAVI）との相関を検討した。
- HIV感染血友病患者の長期療養体制を構築するため、北海道内の3つのブロック拠点病院（北

海道大学病院、札幌医科大学附属病院、旭川医科大学病院）および薬害被害者が通院しているその他の医療機関で、薬害被害者の医療情報・問題点などを共有し適切な医療へつなげること、および長期療養に関わる医療や福祉サービスを地域格差なく提供できる体制を構築することを目的として、2022年1月に「北海道薬害被害者医療支援プロジェクト」を発足した。本プロジェクトでは、生活面、医療面での困難症例についてははばたき福祉事業団やACCとも連携をとって進める体制とした（図1）。本プロジェクトにおける主な活動内容を下記に示す。

○薬害被害者支援会議の開催（対面またはWeb）

- 薬害被害者の現状の共有
- 各施設における課題の検討
- 症例検討
 - メーリングリストを用いた最新情報の共有
 - 薬害被害者健診の実施
 - 薬害被害者に係る施設間情報共有
- はばたき福祉事業団との情報共有
- ACCとの連携

北海道大学病院では、医療福祉の視点で生活環境を把握し、その上で環境整備の必要性を検討し支援に活かすことを目的として、患者の自宅訪問を行った。さらに薬害被害者を対象とした療養通信やホームページにおいて長期療養に関する情報周知を行った。

（倫理面への配慮）

データの収集に際して、インフォームドコンセントのもと、被検者の不利益にならないように万全の対策を立てた。データ解析の際には匿名性を保持し、データ管理に関しても秘匿性を保持した。なお、本研究班における「薬害被害血友病症例の多機関共

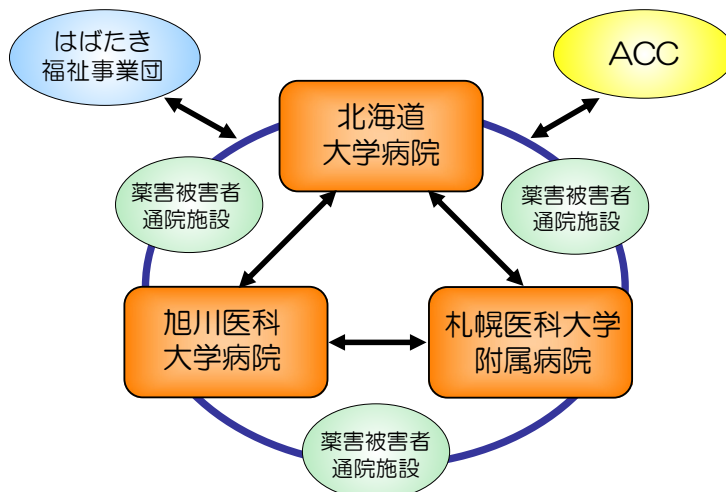


図1. 北海道薬害被害者医療支援プロジェクト概念図

同による運動機能と日常生活動作の調査 (2022 年～2024 年)」は、当院の倫理委員会の承認を得て施行した。各施設間での患者情報の共有や Web での事例検討の際には、各施設の個人情報保護委員会等で承認を得た書式により患者の文書同意を得て施行した。

C. 研究結果

1. リハビリ検診

< 2021 年度個別リハビリ検診会 >

- 開催時期：令和 3 年 7 月～11 月
- 開催方法 平日月曜日～金曜日, 1 日 1 名予約制
- 場所：北海道大学病院リハビリテーション部 運動療法室
- 参加患者人数：16 名
- 参加者年齢 (44 才～70 才)

< 2022 年度個別リハビリ検診 >

- 開催時期：2022 年 7 月～11 月
- 開催方法 平日月曜日～金曜日, 1 日 1 名予約制
- 場所：北海道大学病院リハビリテーション部 運動療法室
- 参加患者人数：17 名
- 参加者年齢 (42 才～70 才)

< 2023 年度集合リハビリ検診会 >

- 日時：2023 年 9 月 30 日 (土) 9:30～12:00
- 場所：北海道大学病院リハビリテーション部 運動療法室
- 参加患者人数：8 名

< 2023 年度個別リハビリ検診 >

- 開催時期：2023 年 7 月～11 月

- 開催方法 平日月曜日～金曜日, 1 日 1 名予約制
- 場所：北海道大学病院リハビリテーション部 運動療法室
- 参加患者人数：7 名

< 身体機能測定結果のまとめ >

3 年間の参加患者 21 名の身体機能の測定結果を示す。なお、複数回参加している患者の関節可動域制限、徒手筋力テスト、関節痛の結果は、直近のデータを記載した。関節可動域では特に足関節と肘関節の障害が強く、可動域が正常な症例は半数以下であった。一方、肩関節、股関節は 85% 以上の症例で可動域が正常範囲であった (図 2)。徒手筋力テストでは、足関節、股関節など下肢の筋力低下が目立ったが、肩関節、肘関節など上肢の筋力低下は軽度であった (図 3)。関節痛は足関節で特に強く、半数近くが疼痛を自覚し、安静時の痛みを訴える症例もみられた (図 4)。2023 年度から開始した体組成計 (In body) での測定結果を図 5 に示す。体脂肪率は「標準」が 10/12(87%) を占めており、BMI も 9/12 (75%) が「普通」であった。一方、内臓脂肪レベルは 7/12 (58%) が「やや過剰」で、筋肉量は 8/12(67%) が「少ない」という結果だった。特に、体重に対する脚部の筋肉量を示す脚点は、8/12 (67%) が「低い」という結果だった。また、基礎代謝レベルは 7/12 (58%) が「標準」であったが、体型判定では運動不足型が 7/12(58%) と多かった。In body 測定と同様に 2023 年度から開始した Handheld dynamometer (HHD) で測定した膝伸展筋力 (体重比) の結果を図 6 に示す。院内歩行の自立が困難といわれる 0.25kgf/kg を下回る測定値が 5 名にみられた。また、加齢に

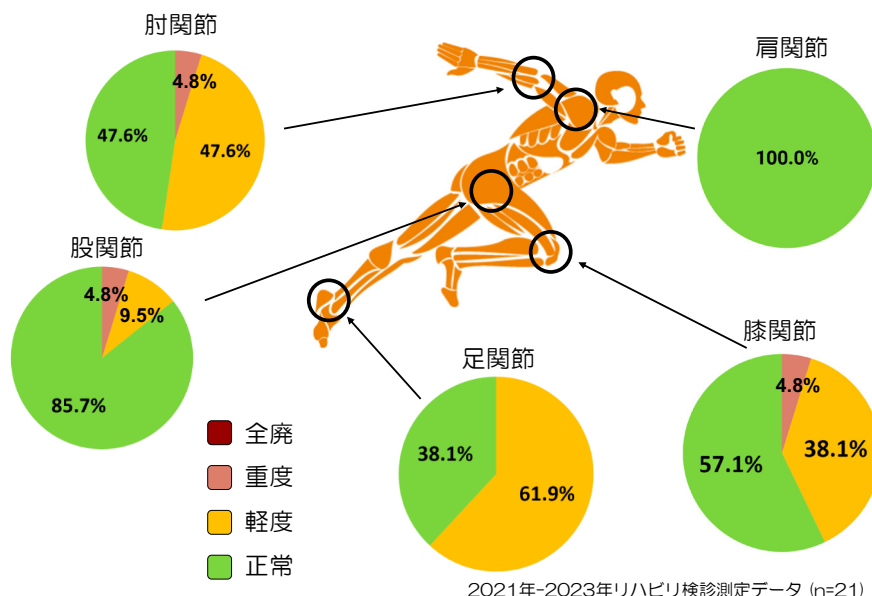


図 2 関節可動域制限

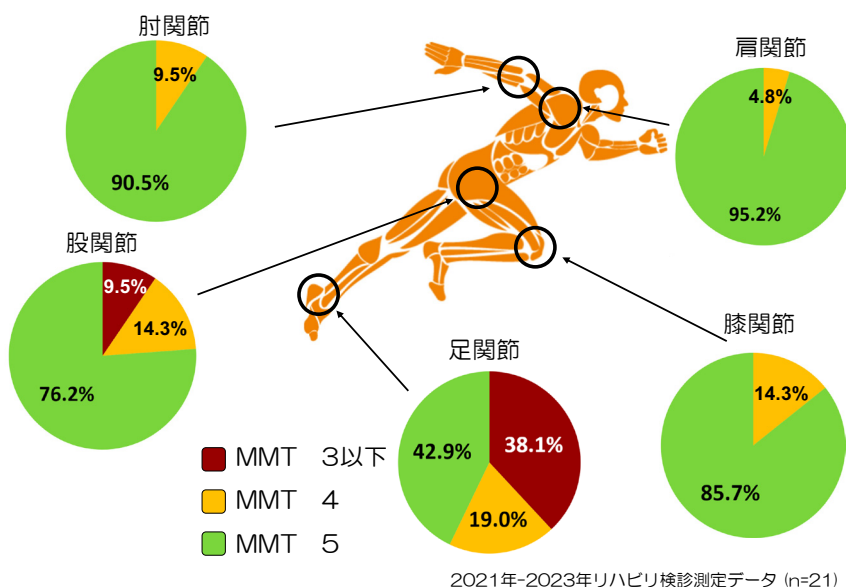


図3 徒手筋力テスト (MMT)

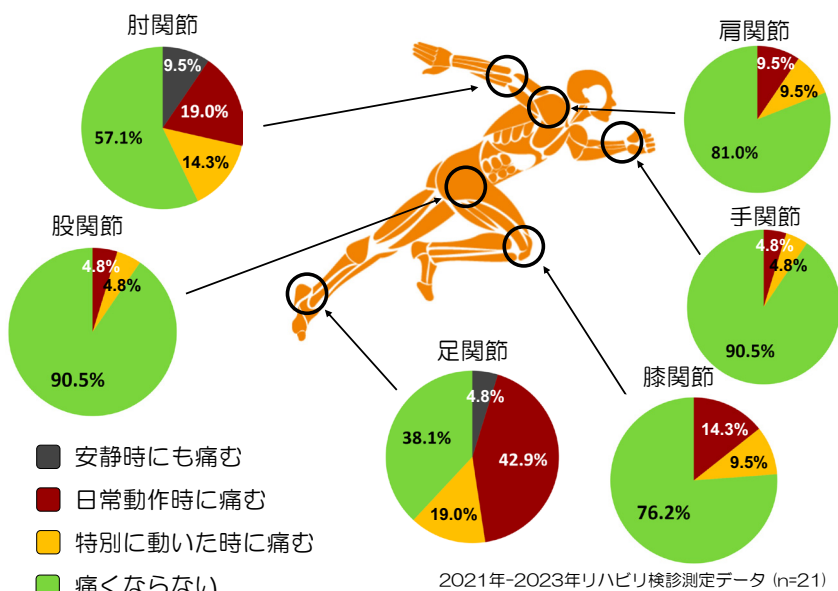
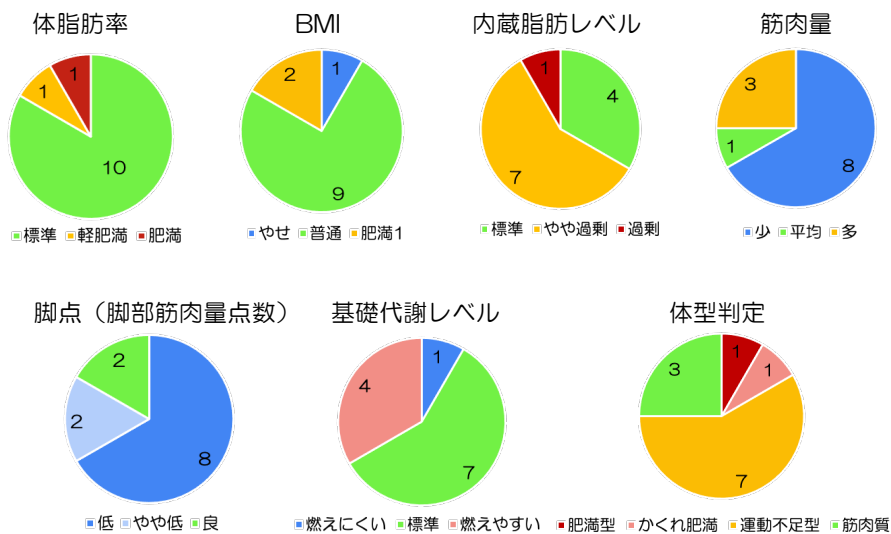


図4. 関節痛



※ 両足底が十分に安定してつけれない3名を除いて測定

2023年リハビリ検診測定データ (n=12)

図5. 体組成計測定結果

従って減少していく傾向がみられ、いずれの年代においても、報告されている健常者の値よりも低値であった。また HHD による膝伸展筋力（体重比）は、体組成計の筋肉量と相関がみられた（図 7）。10m 歩行の 3 年間の年次推移を図 8 に示す。ほぼ全例が屋

外歩行でも自立できる範囲であり 3 年間で大きな変化はみられなかった。また、TUG でもほとんどの症例が運動器不安定基準の 11 秒以下であり、転倒リスクは低いという結果であった（図 9）。しかしながら、開眼片脚立位時間は運動器不安定基準の 15

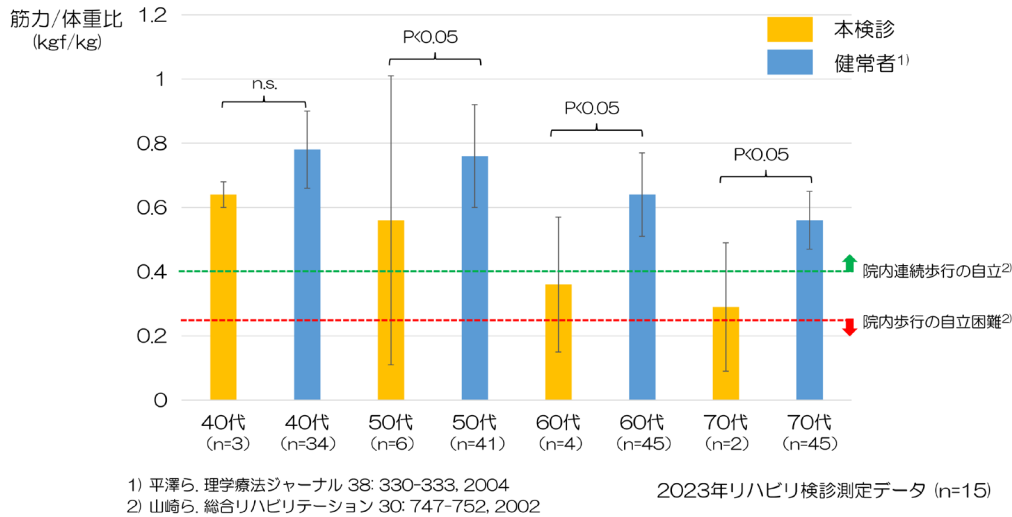


図 6. HHD 膝伸展筋力（体重比）

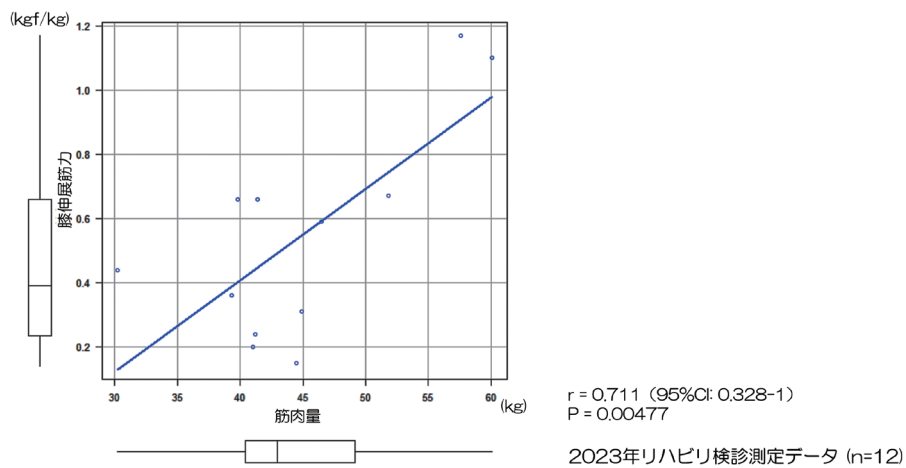


図 7. 筋肉量と膝伸展筋力（体重比）

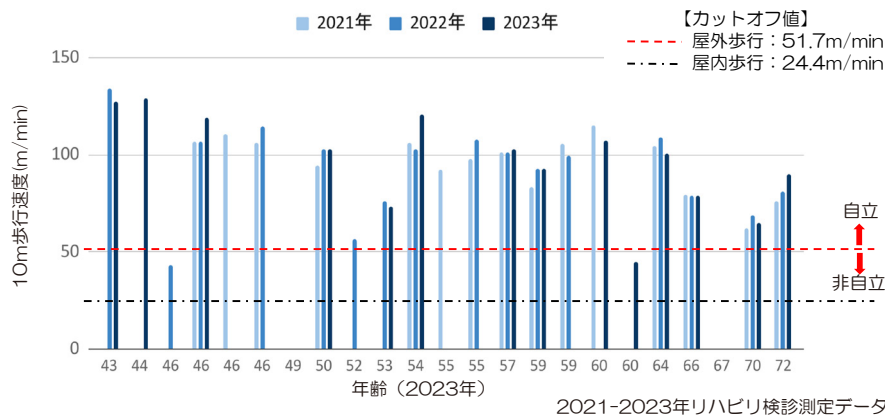


図 8. 10m 歩行の年次推移

秒以下の症例が多く認められ、転倒リスクが高いという結果であった(図10)。TUGおよび開眼片脚立位時間から評価した運動器不安定症(ロコモティブシンドローム)機能評価の年次推移を図11に示す。これまでリハビリ検診を6回施行してきたが、多く

の症例において運動機能は維持されていた。また、6年連続で参加した6例のうち、5例において初年度と比べて運動器不安定症の改善がみられていた(図12)。

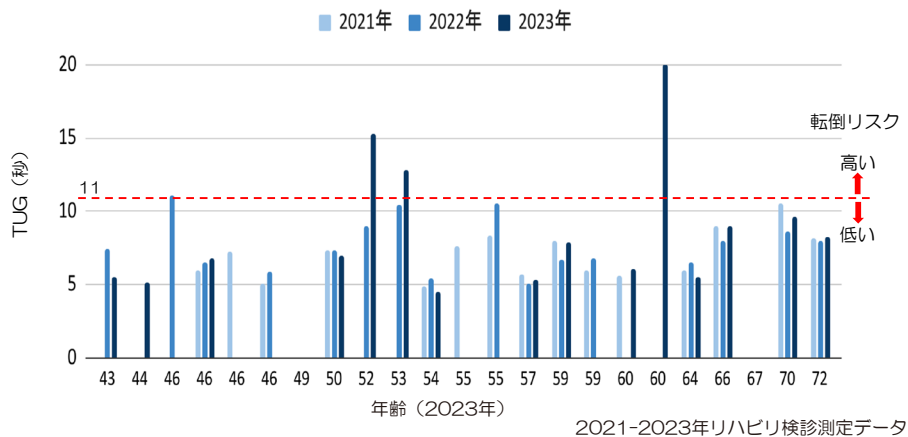


図9. TUGの年次推移

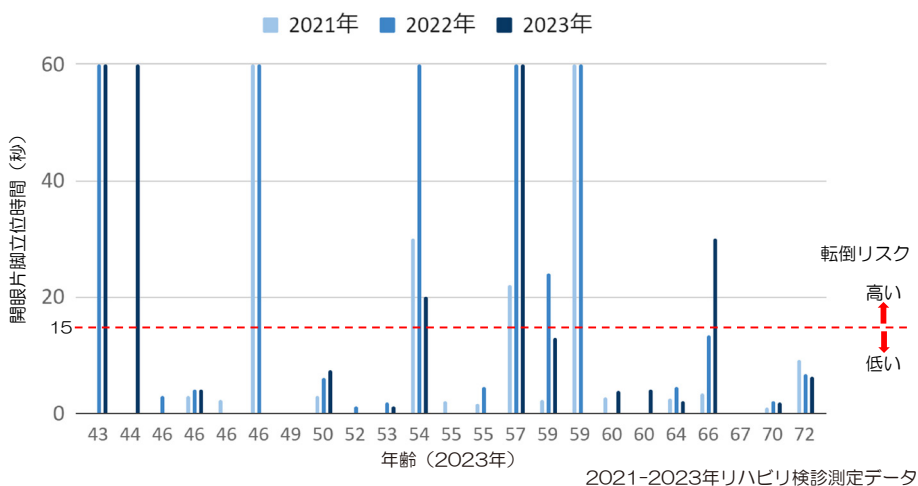


図10. 開眼片脚立位時間の年次推移

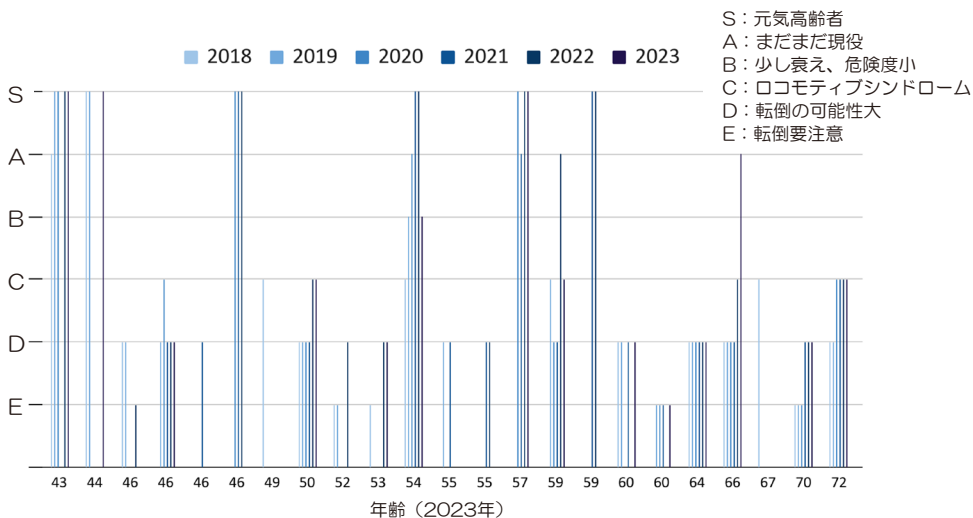


図11. 運動器不安定症の年次推移

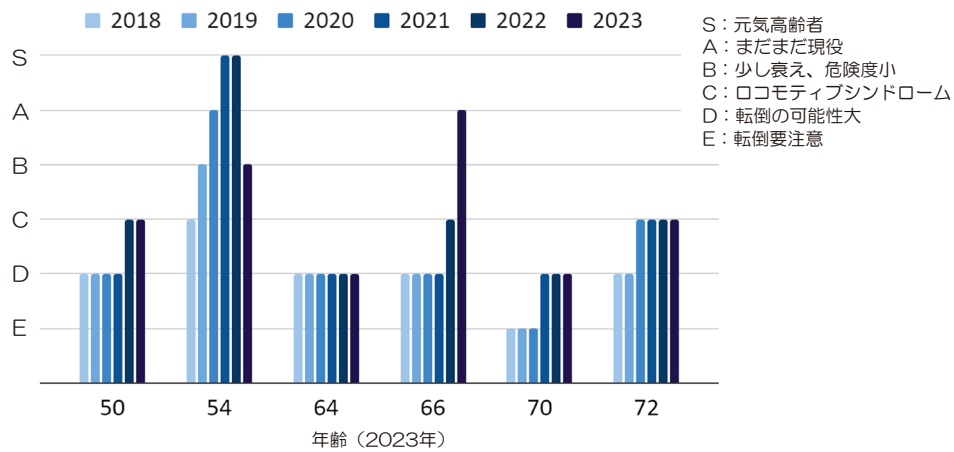


図 12. 運動器不安定症の年次推移

<アンケート結果>

リハビリ検診の満足度に対するアンケートでは、3年間とも「満足」または「やや満足」という結果が7割以上を占めていた（図 13）。自由記載においては、「自分の身体の状態を知ることが出来た」「現在の身体的な不都合場所の確認ができた」「初めての検診で、知れたことがたくさんあった」など、良好な評価が多かったが、「自分の体が思うように動かなかったから」という理由で「不満」と回答した患者もいた。リハビリ検診形態についてのアンケートでは、「集合検診の時には講演を聞くことができた」「他の方との情報交換ができた」「他の人の状況など交流ができたらいい」などの理由で集団検診を希望する患者がいる一方で、「周囲に気を遣わずに参加できるから」「個別の方が短時間で終わるから」「集団になるとプライバシーが心配」という理由で個別検診を希望される患者もいた。また、「どちらでも良いので、引き続きお願いします」という記載も見られた。

<オンラインイベント>

リハビリ検診会を集合検診として開催していた際に行っていた医療者からの講演を Web 講演という形態で開催した。

- 開催日：2022年11月26日
- 開催方法：Web 講演
- 内容

講演 1: 「HIV・血友病の最新治療」

講演 2: 「冬道でも転倒しない！歩き方のコツ、リハビリの重要性」

- 参加患者人数：26名（うち HIV 感染血友病患者 6名）

2. 冠動脈 CT

北海道内の薬害被害者 33名のうち、19名に冠動脈 CT を施行した（年齢中央値：52.0 歳）。冠動脈狭窄部位および石灰化スコアを図 14 に示す。5名に高度狭窄（70-99% 狭窄）、2名で中等度狭窄（50-69% 狭窄）を認めた。一方、HIV 非感染血友病患者（年齢中央値 54.5 歳）においては、1例において、高度狭窄を認めたものの、他の 9名では冠動脈狭窄を全く認めなかった。冠動脈狭窄と CAVI 値の相関を図 15 に示す。高度な冠動脈狭窄を認めた症例においても CAVI 値は年齢平均の ± 1SD 以内に入っており、冠動脈狭窄と CAVI 値の相関は認めなかった。冠動脈狭窄の危険因子について単変量解析を行った結果を表 1 に示す。年齢 52 歳以上、糖尿病合併例、脂質異常症合併例において、中等度以上の冠動脈狭窄が有意に多く認められた。高血圧症、肥満、喫煙歴、CD4 数、アバカビルの使用歴、プロテアーゼ阻害剤の使用歴、血友病治療薬のエミシズマブの使用は、冠動脈狭窄の有無と関連を認めなかった。

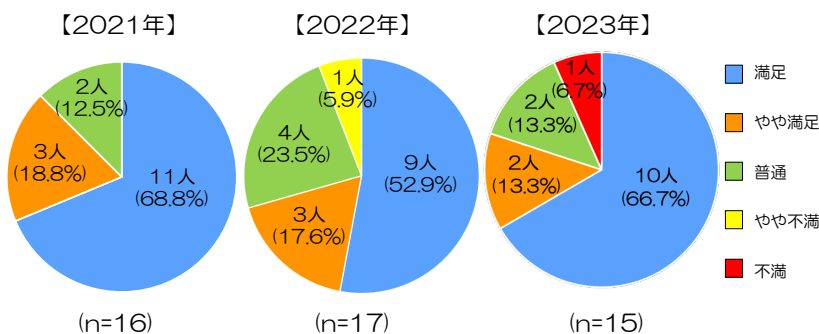


図 13. リハビリ検診の満足

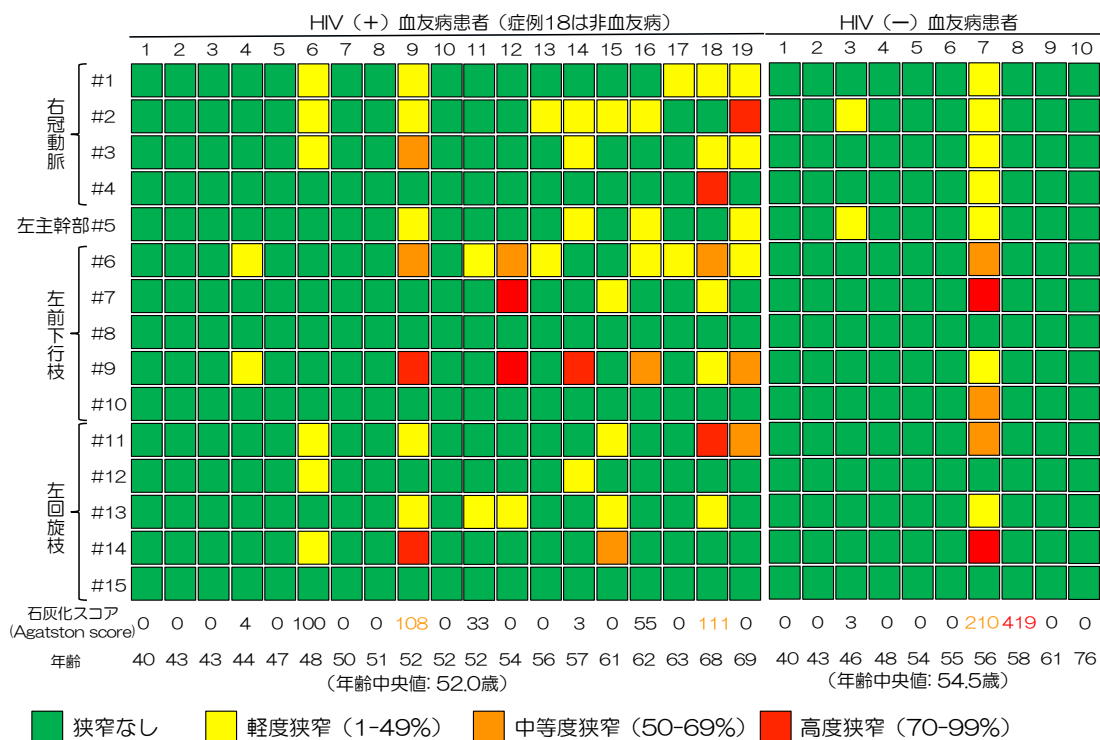


図 14. 冠動脈 CT

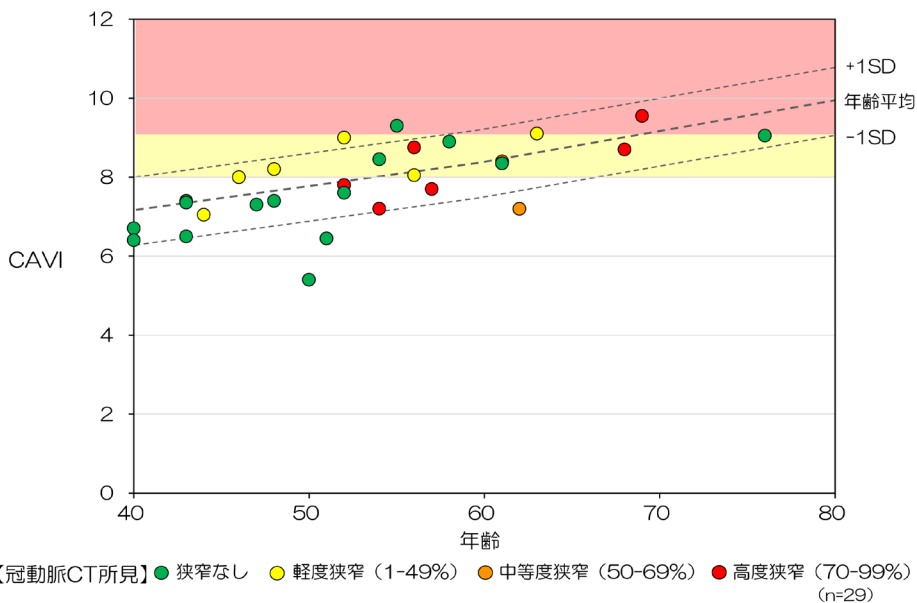


図 15. 冠動脈 CT と CAVI

表 1. 冠動脈狭窄のリスク因子

項目	オッズ比 (95% CI)	P-value
年齢 ≥ 52歳	(1.65-)	0.013
糖尿病	12.22 (0.83-780.51)	0.038
脂質異常症	10.46 (0.94-197.6)	0.045
高血圧症	3.99 (0.31-235.50)	0.333
肥満 (BMI ≥ 25)	0.25 (0.004-3.26)	0.333
喫煙歴あり	2.38 (0.25-34.73)	0.633
現在の喫煙あり	3.47 (0.28-57.34)	0.305
CD4 ≥ 500/μL	1.31 (0.14-13.27)	1.000
ABC使用歴あり	1.04 (0.10-9.80)	1.000
PI使用歴あり	1.93 (0.12-122.13)	1.000
エミシスマブ使用あり	8.69 (0.65-528.40)	0.131

Fisher's exact test (n=19)

3. HIV 感染血友病患者の長期療養体制の構築

2022 年 1 月に発足した「北海道薬害被害者医療支援プロジェクト」における 2023 年度までの活動内容を以下に示す。

○薬害被害者支援会議

- 第 1 回：2022 年 1 月 28 日 (Web)
- 第 2 回：2022 年 8 月 25 日 (Web)
- 第 3 回：2023 年 2 月 2 日 (Web)
- 第 4 回：2023 年 9 月 28 日 (Web)

○薬害被害者に係る施設間情報共有

- 第 1 回：2023 年 1 月 6 日 (はばたき福祉事業団, Web)
- 第 2 回：2023 年 2 月 12 日 (はばたき福祉事業団, Web)
- 第 3 回：2023 年 9 月 15 日 (はばたき福祉事業団, Web)
- 第 4 回：2023 年 10 月 12 日 (ACC, Web)

○メーリングリストを用いた最新情報の共有：計 10 回

薬害被害者の長期療養のための北海道大学の取り組みとして、2023 年度に図 16 に示したようなパンフレットを作成し、薬害被害者の自宅訪問の声かけを行った。これまで 23 名に声をかけ、5 名から訪問受け入れの承諾を得た。現時点で 3 件の自宅訪問を行っており、今後 2 名が訪問予定となっている。職



図 16

種は医師、看護師、MSW、心理士、理学療法士の中から複数名で訪問した。

また、各種検診の案内など、長期療養に関連した内容を盛り込んだ薬害被害者向けの療養通信を 2023 年 10 月に創刊した (図 17)。本療養通信は、肝炎 (かんえん)・血友病 (けつゆうびょう)・HIV/AIDS (H/A: は) 等の疾患に向き合う患者さんが、より良い生活を送れるように支援 (しえん) し、医療者と患者さんとの懸け橋となるようにという願いを込めて「かけはし」と名付けた。

さらに、北海道大学病院で作成している「北海道 HIV/AIDS 情報」のホームページ内に、2023 年度に新たに薬害被害者向けのページを作成した (図 18)。ページ内では、各種支援事業についての案内や、健康管理についてなどの長期療養に関わる記事を掲載した他、上記の療養通信もホームページ上で閲覧できるようにした

D. 考察

1. リハビリ検診について

2018 年度から年 1 回開催しているリハビリ検診だが、2021 年度、2022 年度は COVID-19 の蔓延に伴い、個別検診という形態で開催した。2023 年度は COVID-19 が感染症法上の 5 類に引き下げになったことも踏まえて、集合検診を再開した。また、2022 年度施行したアンケートでは個別検診の希望者も多かったことから、2023 年度は集合検診と個別検診のハイブリッドで開催した。COVID-19 蔓延以前におこなっていた検診終了後の食事は再開できていないため、交流の場としての役割は以前よりも少なくなってしまうが、アンケートでも交流を求めている意見がみられることから、今後も患者の要望も踏まえてリハビリ検診の形態を考えていく。

これまで行ってきた身体機能測定の結果からは、足関節および肘関節の障害が特に強く、このことは日常生活活動動作や歩行動作能力の低下につながり、老化に伴い更なる悪化が懸念された。

薬害 HIV 感染被害者にとって、身体機能面の維持は重要な課題である。特に北海道においては冬期の転倒のリスクが高いなどの特徴もあり、安全な生活を送るためには動作能力を維持することが必要である。

運動器不安定症の評価で、初年度と比べて運動機能が改善していた症例もみられたが、リハビリ検診によりリハビリテーションへのモチベーションが上がったことによる自己努力の成果の可能性もあると考えられた。リハビリテーションは機能維持が目的だが、本結果のように改善が見られる症例もいるこ



図 17. 療養通信「かけはし」(抜粋)



図 18. 薬害被害者向けホームページ

とから、血友病患者への継続的リハビリテーションの重要性が確認された。

2. 冠動脈 CT について

出血性疾患である血友病患者においては、非血友病患者と比較して冠動脈疾患の頻度は低いと報告されている。しかしながら、当院で冠動脈 CT によるスクリーニングを施行した HIV 感染血友病患者 19 例中 7 例に中等度から高度の冠動脈狭窄が認められたことから、HIV 感染血友病患者においては、冠動脈疾患は無視できない合併症であることが明らかとなった。また、HIV 非感染血友病患者には 10 例中 1 例しか冠動脈狭窄が認められなかったことから、HIV 感染が心血管に対して悪影響を及ぼしていると考えられた。冠動脈狭窄の危険因子の解析では、糖尿病や脂質異常症が抽出され、生活習慣の見直しが重要と考えられた。CAVI との相関の検討では、冠動脈 CT での狭窄所見と CAVI 値は有意な相関を認めなかった。CAVI は動脈硬化のスクリーニングとして簡便な検査だが、本検査のみでは冠動脈狭窄の予測としては不十分と考えられた。また、高度な冠動脈狭窄を認めた症例を含め、胸痛などの症状の既往がある症例は 1 例もみられなかった。その理由として HIV 感染血友病患者は高度な血友病性関節症を有している症例が多く、心臓に負荷がかかる労作自体が少ないために、冠動脈狭窄があっても症状がでていない可能性も考えられた。これらのことを考慮すると、無症状であっても冠動脈スクリーニングを行う意義はあるものと思われた。また、歩行が不安定でトレッドミルによる運動負荷試験は困難な事が多い患者も多いことから、侵襲が少ない冠動脈 CT はスクリーニングに適していると考えられた。

3. HIV 感染血友病患者の長期療養体制の構築について

2022 年 1 月に発足した「北海道薬害被害者医療支援プロジェクト」において、北海道内の薬害被害者診療施設間で情報共有することにより薬害被害者に対する支援を強化することができたと考えられる。また、メーリングリストによる最新情報の共有を行うことにより、HIV や血友病の診療実績が少ない施設においても最新情報を得ることができるようになったため、北海道全体の HIV および血友病の診療水準の向上に寄与していると考えられた。

2022 年度から開始している患者自宅訪問に関しては、実際に患者宅を訪問することにより、生活環境をより深く理解できたと考えられる。特に、拠点病院以外に通院している患者に関しては、生活状況の

みならず、各疾患の状態の確認や症状の有無などを患者自身から直接確認することができ、より有意義であったと考える。自宅訪問で得た情報を元に、今後の支援に活かしていく予定である。課題としては、声をかけても訪問を受け入れてくれる患者が少ないことがあり、訪問の目的・意義などを今後も丁寧に説明していく必要があると考えられた。

2023 年度に創刊した療養通信「かけはし」は、今後患者からの意見も取り入れつつ継続的に作成していく予定である。

2023 年度新たに作成した「北海道 HIV/AIDS 情報」のホームページ内の薬害被害者向けのページに関しても、今後さらに内容を充実させ、最新情報をアップデートしていく予定である。

E. 結論

リハビリ検診は、患者個々の運動機能における問題点を抽出し、運動機能を維持するための対策を考える上で重要と考えられた。また、リハビリテーションに対する患者の意識の向上にもつながったと考えられる。また、冠動脈疾患への対応として生活習慣病の是正が重要と考えられた。「北海道薬害被害者医療支援プロジェクト」の発足後、施設間連携を含め、多くの新たな取り組みを開始することができた。今後も北海道内のブロック拠点病院および薬害被害者通院施設等と連携して、長期療養体制の整備をおこなっていく予定である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1 遠藤知之、後藤秀樹、荒隆英、長谷川祐太、横山翔大、高橋承吾、米田和樹、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 日本エイズ学会誌 24: 13-20, 2022
- 2 Ara T, Endo T, Goto H, Kasahara K, Hasegawa Y, Yokoyama S, Shiratori S, Nakagawa M, Kuwahara K, Takakuwa E, Hashino S, Teshima T. Antiretroviral therapy achieved metabolic complete remission of hepatic AIDS related Epstein-Barr virus-associated smooth muscle tumor. *Antiviral Therapy* 27: 13596535221126828. DOI: 10.1177/13596535221126828, 2022
- 3 Fukushima A, Iwasaki K, Hishimura R, Matsubara S, Joutoku Z, Matsuoka M, Endo T, Onodera T, Kondo E, Iwasaki N. Three-

stage total knee arthroplasty combined with deformity correction and leg lengthening using Taylor spatial frames and conversion to internal fixation for severe intra- and extra-articular deformities and hypoplasia in a patient with hemophilic knee arthropathy: A case report. *Knee* 40: 90-96, 2022

- 4 Uno S, Gatanaga H, Hayashida T, Imahashi M, Minami R, Koga M, Samukawa S, Watanabe D, Fujii T, Tateyama M, Nakamura H, Matsushita S, Yoshino Y, Endo T, Horiba M, Taniguchi T, Moro H, Igari H, Yoshida S, Teshima T, Nakajima H, Nishizawa M, Yokomaku Y, Iwatani Y, Hachiya A, Kato S, Hasegawa N, Yoshimura K, Sugiura W, Kikuchi T. Virological outcomes of various first-line ART regimens in patients harboring HIV-1 E157Q integrase polymorphism: a multicenter retrospective study. *J Antimicrob Chemother.* 78: 2859-2868, 2023.
- 5 Komatsuoto M, Nakazawa D, Endo T, Nishio S, Kawamura T, Miyoshi-Harashima A, Takenaka S, Shiratori-Aso S, Kurotori M, Matsuoka N, Atsumi T. Successful initiation of hemodialysis for a hemophilia A patient with factor VIII inhibitor: a case report and literature review. *CEN Case Reports*: <https://doi.org/10.1007/s13730-023-00811-9>
- 6 田澤佑基、遠藤知之、武隈洋、菅原満：dolutegravir/lamivudine への薬剤変更における薬剤師介入の効果、*日本エイズ学会誌* (in press)

2. 学会発表

- 1 遠藤知之、後藤秀樹、荒隆英、長谷川祐太、横山翔大、高橋承吾、米田和樹、小野澤真弘、中川雅夫、橋本大吾、橋野聡、豊嶋崇徳：Multiplex PCR 法を用いた AIDS 患者における髄液病原体の網羅的解析 第35回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2021年11月21-23日
- 2 宮島徹、大東寛幸、横山慶人、岡田怜、長谷川祐太、荒隆英、後藤秀樹、杉田純一、小野澤真弘、遠藤知之、橋本大吾、豊嶋崇徳：急性前立腺炎後に発症した Fitz-Hugh-Curtis 症候群の MSM の一例 第35回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2021年11月21-23日
- 3 Endo T, Imahashi M, Watanabe D, Teruya K, Minami R, Watanabe Y, Marongiu A, Tanikawa T, Heinzkill M, Shirasaka T, Yokomaku Y, Oka S: Assessment of the effectiveness, safety and tolerability of bictegravir/emtricitabine/tenofovir alafenamide (B/F/TAF) in routine clinical practice: 12-month results of the

retrospective patients in the BICSTaR Japan study. *Asia-Pacific AIDS & Co-Infection Conference (APACC) 2022, Virtual, June 16-18, 2022*

- 4 遠藤知之：「長期療養時代を見据えた抗 HIV 療法」、第71回日本感染症学会東日本地方会学術集会、札幌、2022年10月26日
- 5 遠藤知之：「増加する HIV 感染者の CKD/透析にどう対応するか?」、共催シンポジウム HIV 感染症と Aging、第36回日本エイズ学会学術集会・総会、浜松、2022年11月18-20日
- 6 遠藤知之、後藤秀樹、松川敏大、荒隆英、長谷川祐太、横山翔大、高橋承吾、須藤啓斗、宮島徹、橋野聡、豊嶋崇徳：薬害 HIV 感染症患者における冠動脈スクリーニング 第36回日本エイズ学会学術集会・総会、浜松、2022年11月18-20日
- 7 松川敏大、遠藤知之、宮島徹、須藤啓斗、高橋承吾、横山翔大、長谷川祐太、荒隆英、後藤秀樹、橋野聡、豊嶋崇徳：HIV 感染者に対する骨代謝異常の後方視的解析 第36回日本エイズ学会学術集会・総会、浜松、2022年11月18-20日
- 8 荒隆英、遠藤知之、宮島徹、須藤啓斗、高橋承吾、横山翔大、長谷川祐太、松川敏大、後藤秀樹、橋野聡、豊嶋崇徳：当院における「いきなりエイズ」症例の患者特性の検討 第36回日本エイズ学会学術集会・総会、浜松、2022年11月18-20日
- 9 横山翔大、遠藤知之、宮島徹、須藤啓斗、高橋承吾、長谷川祐太、荒隆英、松川敏大、後藤秀樹、橋野聡、豊嶋崇徳：VGCV 中止による免疫回復にて改善を認めた CMV 感染症合併の AIDS 症例 第36回日本エイズ学会学術集会・総会、浜松、2022年11月18-20日
- 10 田澤佑基、遠藤知之、武隈洋、菅原満：ドルテグラビル/アバカビル/ラミブジン (DTG/ABC/3TC) から DTG/3TC への薬剤変更における薬剤師介入効果の検証 第36回日本エイズ学会学術集会・総会、浜松、2022年11月18-20日
- 11 吉田繁、松田昌和、今橋真弓、岡田清美、齊藤浩一、林田庸総、佐藤かおり、藤澤真一、遠藤知之、西澤雅子、椎野禎一郎、湯永博之、豊嶋崇徳、杉浦互、吉村和久、菊地正：2021年度 HIV-1 薬剤耐性検査外部精度評価の報告 第36回日本エイズ学会学術集会・総会、浜松、2022年11月18-20日
- 12 遠藤知之、後藤秀樹、松川敏大、荒隆英、長谷川祐太、須藤啓斗、宮島徹、長井惇、豊嶋崇徳：2剤療法施行中の HIV 陽性者における Blip および TND (Target Not Detected) 維持率の検討 第37回日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023年12月3-5日
- 13 松川敏大、遠藤知之、長井惇、宮島徹、須藤啓

斗、長谷川祐太、荒隆英、後藤秀樹、豊嶋崇徳：
HIV 陽性者における性感染症の実態 第 37 回
日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023 年
12 月 3-5 日

- 14 田澤佑基、遠藤知之、武隈洋、菅原満：食道胃
接合部癌術後に食道狭窄を繰り返す症例に対し
て持続性注射薬カボテグラビル+リルピビリン
(CAB+RPV) を導入した一例 第 37 回日本エ
イズ学会学術集会・総会、京都、2023 年 12 月
3-5 日
- 15 照屋勝治、横幕能行、渡邊大、遠藤知之、南留美、
田口直、Rebecca Harrison、Andrea Marongiu、
白阪琢磨、岡慎一：ビクテグラビル/エムトリ
シタピン/テノホビルアラフェナミド (B/F/
TAF) の日本人 HIV 陽性者 (PWH) に対する
有効性と安全性：BICSTaR Japan の 24 ヶ月解
析結果 第 37 回日本エイズ学会学術集会・総会、
京都、2023 年 12 月 3-5 日
- 16 古賀道子、福田あかり、石坂彩、田中貴大、保坂隆、
伊藤俊広、江口晋、遠藤知之、柿沼章子、木内
英、後藤智巳、高橋俊二、武田飛呂城、照屋勝
治、花井十五、藤井輝久、藤谷順子、三田英治、
南留美、茂呂寛、横幕能行：非加熱血液凝固因
子製剤による HIV 感染血友病患者に合併する腫
瘍に関する研究、第 37 回日本エイズ学会学術集
会・総会、京都、2023 年 12 月 3-5 日
- 17 吉田繁、松田昌和、今橋真弓、岡田清美、齊藤浩一、
林田庸総、佐藤かおり、藤澤真一、遠藤知之、
西澤雅子、椎野禎一郎、瀧永博之、豊嶋崇徳、
杉浦互、吉村和久、菊地正：2022 年度 HIV-1 薬
剤耐性検査外部精度評価の報告 第 37 回日本エ
イズ学会学術集会・総会、京都、2023 年 12 月
3-5 日
- 18 Minami R, Watanabe D, Teruya K, Yokomaku Y,
Endo T, Watanabe Y, Marongiu A, Tanikawa T,
Heinzkill M, Shirasaka T, Oka S: Assessment of
the effectiveness, safety and tolerability of bict
e-gravir/emtricitabine/tenofovir alafenamide (B/
F/TAF) in routine clinical practice: 12-month
results of the retrospective patients in the BIC-
STaR Japan study. Asia-Pacific AIDS & Co-
infection Conference (APACC) 2023, Singapore,
June 8-10, 2023

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