



中国四国ブロックのHIV医療体制整備

研究分担者 藤井 輝久
 広島大学病院輸血部
 診療教授 輸血部長・エイズ医療対策室長

研究要旨

過去3年間の中国四国内の感染者・患者動向では、40～50人/年の新規報告があり、以前に比べて少ない人数を推移しているが、その原因として臨床現場での「HIV感染症を見つける」ことのできる医師が減少していることが考えられる。医師のみならず他職種医療者においても、有能な若手が育っておらず喫緊の課題と言える。教育の場である本職種別研修会は従来通り行っているが、若手にも興味を持てる内容にする必要がある。また、療養介護・福祉施設の患者の受け入れは、依然として低調で未だに拒否が絶えない。彼らの知識をアップデートさせる目的で、e-learning動画を作成し、視聴してもらう取り組みを行っている。今後高齢化する患者の受け皿となる療養介護・福祉施設スタッフの知識のみならず意識も変えるためには、伝え方も重要であることが分かった。

A. 研究目的

本研究の目的は中国・四国地方のHIV感染症の医療体制の整備のために、ブロック内のHIV感染者/エイズ患者の動向を調査すると共に、研修会の開催や教育資材の開発を行って、診療や教育支援に役立つことである。

令和5年からの3年間で、特に尽力したことは、①コロナ禍によって行うことが困難であった薬害被害者向け検診事業の再構築 ②非専門病院、特に療養介護福祉施設に対する患者の受け入れ促進 である。これらの取り組みは、いずれも患者の高齢化に伴い実臨床で問題となっている事案である。それらについて3年間の取り組みとその成果について考察することを目的とした。

B. 研究方法

臨床疫学的データについては、厚生労働省エイズ動向委員会による「エイズ発生動向」(<http://api-net.jfap.or.jp/index.html>)を参考に解析した。また①については、その内容と受検者の人数や背景を、患者カルテ内より参照した。②については療養介護福祉施設への具体的な取り組みなどを、患者カルテやワーカーからの聴取を参考にした。解析にあたっ

て、個人情報と思われる項目（氏名、市町村レベルでの住所、生年月日等）を除いた。また自施設の倫理委員会の承認も得た。これをもって倫理面の配慮とした。

C. 研究結果

【1】中国四国地方の患者動向及び保健所等における検査の状況

中国四国地方の2023年末、2024年末、2025年6月末（上半期迄）におけるHIV/AIDS年間新規報告数を【図1】に示した。この3年間の特徴は、広島県に次いで人口の多い岡山県で新規感染者・患者報告数の減少が起きていた。また2025年上半期は、感染者・患者共に報告なしが、愛媛県と香川県であった。一方で、従来報告数が比較的少なかった山口、高知が増加した。9県の合計は2023年43人、2024年51人と以前より少ない人数を推移した。【図2】は、同期間における県別“いきなりエイズ率”である。全国平均は2023年が30.3%、2024年が33.4%であるが、それを下回っている県は、愛媛県のみであった。

【図3】に、県別保健所等での検査件数を示す。いずれの県においても、2020～21年のコロナ禍と

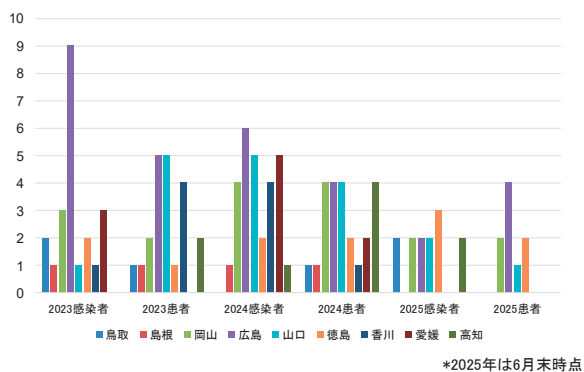


図1 中国四国ブロックのHIV感染者・エイズ患者の
年別新規報告数

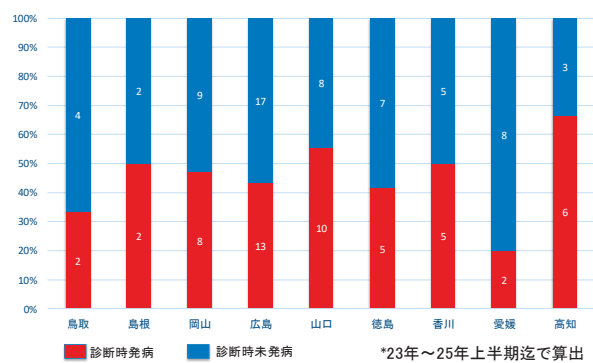


図2 '23~'25の中国四国ブロック“いきなりエイズ率”

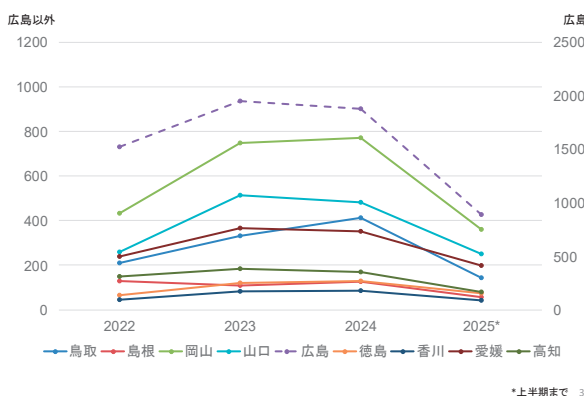


図3 保健所等における検査件数

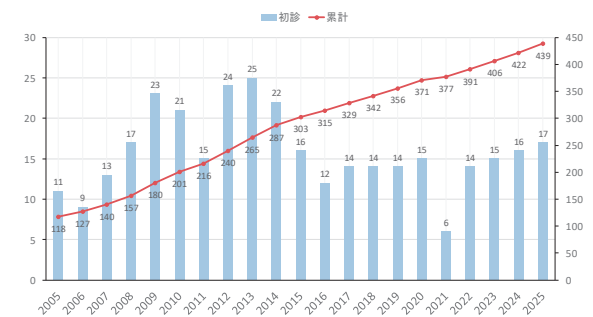


図4 広島大学病院登録患者数の年次推移

表1 広島大学病院の薬害被害者向け検診基本スケジュール

(a) 外来

受診1回目	受診2回目
午前 看護師面談、採血・検尿・関節レントゲン・関節エコー [※] ・身体機能評価	午前 希望検査(PET、胃カメラ、頭部MRI、認知機能検査から選択)
午後 歯科検診(歯科未受診者のみ) 動脈硬化検査(PWV/ABI) 骨塩定量	午後 ソーシャルワーカー面談、心理カウンセリング、医師診察・結果説明

※ 関節エコーの実施は、火曜日の場合は午後、水曜日の場合は受診2回目の午後になります。

(b) 入院

【1日目】	【2日目】	【3日目】
11:00 来院 看護・薬剤師面談	8:00 朝食(胃カメラ実施時は無し)	8:00 朝食
11:30 関節レントゲン	9:00 製剤注射 (オプション検査:製剤はご持参分)	9:00 認知機能検査
12:00 リハビリテーション科 受診	10:00 オプション検査(胃カメラ) 骨塩検査	10:30 輸血部医師 検括
13:30 昼食	12:00 昼食	12:00 退院
14:00 消化器内科受診	14:00 歯科受診 (オプション:歯科未受診者限定)	
15:00 関節エコー	15:30 動脈硬化検査(PWV/ABI)	
16:30 心理カウンセリング	16:00 ソーシャルワーカー面談	
18:00 夕食	18:00 夕食	

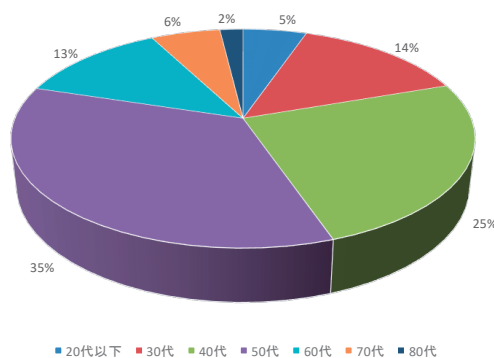


図5 広島大学病院通院患者の年齢分布

比較するとその数は回復しているが、上昇の動きは県によってまちまちである。また10年前と比較すると多い県でも2/3程度に留まっている。

[2]薬害被害者対象者向け検診について

広島大学病院には2025年3月時点で208人の通院患者があり、2025年末時点の累計は439人である【図4】。うち薬害被害者は11人であり、中四国ブロック内のエイズ拠点病院通院患者でみると、その総数は38人である。広島大学病院では、薬害被害

者向け検診事業を、2018年度より開始した。2020年度のコロナ禍を受けて、それまでの2泊3日の検査入院から、外来でも受けられるように内容やスケジュールを変更した。さらに、現在は基本スケジュール【表1】を踏襲するものの、事前に患者の希望を聴取して、それを元に内容や日程を調整している。

年度別の受検者は、2023年入院3人、外来2人。2024年入院3人、外来1人。2025年入院1人。外来2人であった。また毎年受けている者は入・外共に1人ずつであった。なお期間中受検者の中に、新た

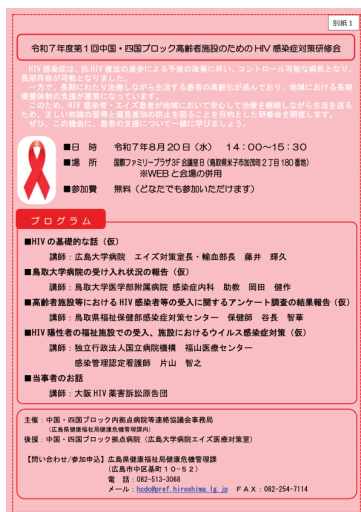


図6 高齢者施設向け研修会のチラシ

に癌が見つかった者はいなかった。

[3] 非専門病院、特に療養介護福祉施設に対する患者の受け入れ促進の取り組み

本院通院患者の年齢分布を【図5】に示す。本院も他院や世界の趨勢と同じく高齢化しており、療養介護福祉施設（以下施設）のサービスを受けることが今後ますます増えると思われる。広島大学病院は、広島県と協力して、施設職員向けの研修会を2024年度に立ち上げた。毎年1回中国四国9県を巡回する形で開催する。2025年度は8月20日、鳥取県当局関係者と協働で米子市において行った【図6】。

他の取り組みとしては、非専門病院、施設向けの出前研修を引き続き行くと共に、その研修内容をいつでも思い出してもらうために、動画によるe-learning資料を作成した【図7】。動画の内容とその所要時間を以下に示す。

1. 「HIV? AIDS?」(疾患の基礎) 6分50秒
2. 「HIVの感染経路」7分3秒
3. 「体液・血液に曝露したら」7分29秒
4. 「風評被害?」(プライバシー保護) 7分1秒

いずれも、数分で終わるものであり、どの順番でもよい“一話完結型”のものである。

さらに、施設スタッフに“高齢HIV陽性者が存在する”ことを実感してもらうために、「当事者に対するインタビュー」「受け入れ施設スタッフのインタビュー」「受け入れのためのプロモーション（本院スタッフによる寸劇）」も動画作成した。これらは、各種研修会の開催時にコマーシャルメッセージ

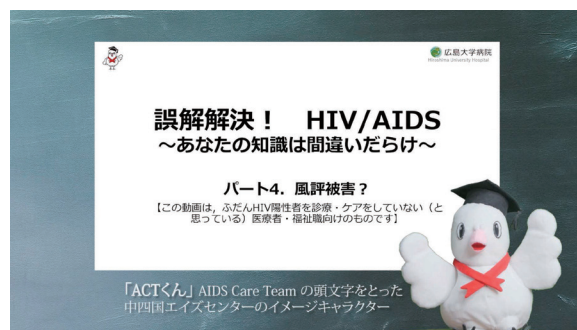


図7 施設スタッフ向けe-learning用動画

のように流した。またコピー・編集不可に加工後メディアでの提供も予定している。

[4] エイズ診療に関わる医療従事者の育成・確保について

単年度の本研究報告書にも記載しているが、少人数の医師向け実地研修を年2回行っている。また、研修後のフォローアップのために他ブロックで行っているような症例検討会も計画しているが、実現には至っていない。

他の職種別研修会も、コロナ禍後はオンラインから実地へ戻ってきている。広島県臨床心理士会と共催で行っている多職種（医師、薬剤師、看護師、ソーシャルワーカー、心理師）合同の研修会は、各施設からの問題症例を職種別にアセスメント後協議し、解決法のアイディアをシェアするものである。2023年度は広島、24年度は岡山、25年度は倉敷で行い、実りあるディスカッションがされた。さらにこの会には中核拠点病院が診療チームとして全職種が参加するため、懇親や連携にも一役買っている。これらを通じて、次世代の若手医師のみならず、他職種の若手育成を行っている。

D. 考察

中国四国地方の感染者・患者の動向は従来と大きな変化は認められない。以前より高い“いきなりエイズ率”も低下が見られない。“いきなりエイズ率”は、全国的に見ても微増している。この傾向の理由を専門家らは、「受検機会の減少」としているが、他の要因として、臨床現場で見逃されているケースが増加していることも考えられる。梅毒などの性感

染症の報告が増えているが、一方で性感染症の既往があれば、HIV 感染症を想起する医師が臨床現場から減っていることも想像される。近年、医師国家試験に毎年のように「HIV 感染症」に関する問題が出題される。しかし、性感染症の中でも未だ稀少疾患であるため、実臨床で経験する機会が少ない（もちろん検査していないだけで、実際には診療している可能性もある）。そのため、若い医師に国家試験の知識が実臨床に根付いていない、活かされていないのではないだろうか。

本院の HIV 診療医師は藤井を除くと計 3 人であり、彼らの出身診療科は血液内科 2 人、総合診療科 1 人である。当該総合診療科医師は、開業予定のため今年度限りである。今後は地域連携に尽力することになる。残る 2 人は年齢が 40 歳を超えているため、必ずしも若手とは言えない。次世代の若手 HIV 診療医師の育成はブロック拠点病院でさえ喫緊の課題である。

HIV 感染症は慢性疾患となり、血友病などの難治な余病がなければ、非拠点病院あるいは地域のクリニックで診療すべき疾患となっている。地域連携で問題となるのは、連携先のスタッフの無知からくる診療拒否があるが、最近では改善されつつある。しかし、療養介護・福祉施設や障害者施設、その他関連施設は、未だに平然と受け入れを拒否する状況が続いている。広島県内の施設スタッフ向けに行ったアンケート調査では、まだまだエイズ/HIV 感染症に対する知識が乏しく、意識が改善されていない現状が明らかとなった。そのため、医学教育を受けておらず医療者ではない施設スタッフに対しては、より分かりやすく説明し、教育する必要がある。我々は 2 年掛けて e-learning 用動画を作成した。その効果についての検証はこれからである。

我々医療者は、「絶対」とか「可能性はゼロ」と言った言葉は使用しない習慣がある。実際に臨床ではそういったことはないからである。医療者はそれをよく理解しているが、一般の人達にはどうだろうか？「感染確率は 0.3% しかない」と伝えても、「感染することはある、自分かも」と受け取るかもしれない。U=U についても同様に「性行為での感染はゼロ」と伝えても「血液曝露ならうつるかも」となってしまう。彼らに理解してもらうためには、極論を唱える、つまり「○か×」のような二択の表現を用いるのが適切かもしれない。

E. 結論

ブロック内のエイズ医療体制の理想像は、「どの地域においても、患者が安心して医療を受けることができる」ことである。しかし、高齢化を踏まえると、医療だけでなく福祉の領域にまで、それを浸透させる必要がある。我々は、本研究を通して非医療者に対する教育の難しさを痛感すると共に、相手に伝えやすい表現、伝わりやすいツールを用いることが重要である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 発表論文

- 1) 齊藤誠司、山崎由佳、野田綾香、野村直幸、木梨貴博、飯塚暁子、藤原千尋、坂田達朗、井上暢子、山崎尚也、藤井輝久、妊娠初期の HIV スクリーニング検査から HIV-2 感染症の診断に至った日本人妊婦例. 日本エイズ会誌. 25 (1) : 21-27, 2023.
- 2) 藤井輝久、山崎尚也、井上暢子、藤井宝恵、齋藤誠司. 広島大学病院通院中の HIV 陽性者における SARS-CoV2 ワクチン接種後の抗体価に与える影響. 日本エイズ会誌. 25 (2) : 92-98, 2023.
- 3) Machiko Otani, Teiichiro Shiino, Atsuko Hachiya, Hiroyuki Gatanaga, Teruhisa Fujii, Tadashi Kikuchi et al. Association of demographics, HCV co-infection, HIV-1 subtypes and genetic clustering with late HIV diagnosis : a retrospective analysis from the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. J Inter AIDS Soc 26 (5) : e26086, 2023.
- 4) Tomoaki Shintani, Miho Okada, Tomoyuki Iwata, Teruhisa Fujii, Mikihiro Kajiya, Hideki Shiba, et al. Relationship between CD4+ T-cell counts at baseline and initial periodontal treatment efficacy in patients undergoing treatment for HIV infection : A retrospective observational study. J Clin Periodontol 50(11) : 1520-1529, 2023.
- 5) Shunsuke Uno, Hiroyuki Gatanaga, Tsunefusa Hayashida, Mayumi Imahashi, Teruhisa Fujii, Shuzo Matsushita, Tadashi Kikuchi et al.

- Virological outcomes of various first-line ART regimens in patients harboring HIV-1 E157Q integrase polymorphism : a multicentre retrospective study. Virological outcomes of various first-line ART regimens in patients harboring HIV-1 E157Q integrase polymorphism : a multicentre retrospective study. J Antimicrob Chemother 78 : 2869-2863, 2023.
- 6) Azusa Nagao, Yushi Chikasawa, Naoya Yamasaki, Teruhisa Fujii, Nobuaki Suzuki, Tadashi Matsushita, et al. Haemophilia and cardiovascular disease in Japan : Low incidence rates from ADVANCE Japan baseline data. Haemophilia 29 : 1519-1528, 2023.
 - 7) 藤井輝久, 山崎尚也, 柴秀樹. 血液曝露事故後のHIV,HBVおよびHCV感染予防対策（総説）. 日歯療会誌. 44 : 177-86, 2023.
 - 8) I Ngare, TS Tan, M Toyoda, T Kuwata, S Takahama, E Nakashima, N Yamasaki, C Motozono, T Fujii, R Minami, G Barabona and T Ueno. Factors Associated with Neutralizing Antibody Responses following 2-Dose and 3rd Booster Monovalent COVID-19 Vaccination in Japanese People Living with HIV. Viruses, 2024, 16, 555e doi : 10.3390/v16040555.
 - 9) G Kenet, T Fujii. Safety of recombinant activated factor VII for treatment of breakthrough bleeds in patients with congenital haemophilia A and inhibitors receiving emicizumab prophylaxis : Review of the real-world evidence. Haemophilia, 2024, 30, 267-275
 - 10) T Fujii, M Ishimura, S Takao, A Deguchi. Preference of treatment characteristics among people with haemophilia or their caregivers, and physicians in the Japanese healthcare environment. Haemophilia 2024, 30, 914-924.
 - 11) Keiji Nogami, Teruhisa Fujii, Akihiro Sawada, Azusa Nagao, Chiai Nagae, Masanori Nojima, Nobuaki Suzuki, Daisuke Nosaka, Tomomi Shimura, Yoshimasa Sugao, Kagehiro Amano. Association of physical activity with bleeding events and safety in patients with haemophilia A starting emicizumab prophylaxis : an interim analysis of the TSUBASA study. Int J Hematol 2024, 119, 14-23.
 - 12) Koga M, Fukuda A, Nojima M, Ishizaka A, Itoh T, Eguchi S, Endo T, Kakinuma A, Kinai E, Goto T, Takahashi S, Takeda H, Tanaka T, Teruya K, Hanai J, Fujii T, Fujitani J, Hosaka T, Mita E, Minami R, Moro H, Yokomaku Y, Watanabe D, Watanabe T, Yotsuyanagi H. Non-acquired immunodeficiency syndrome defining malignancies in people living with haemophilia and human immunodeficiency virus after direct-acting antiviral era. Glob Health Med 2024, 6, 316-323.
 - 13) 藤井 健司, 大東 敏和, 板村 まりの, 石井 聡一郎, 山崎 尚也, 藤井 輝久, 松尾 裕彰. ドルテグラビルとカルバマゼピンの薬物相互作用に対して抗てんかん発作薬を変更したHIV感染症の1例. 日病薬誌. 2025, 61, 511-515.
 - 14) Amano K, Fujii T, Sawada A, Nagao A, Nagae C, Nojima M, Suzuki N, Kawano M, Shimura T, Sugao Y, Hattori N, Nogami K. TSUBASA Study : Evaluating Association of Physical Activity and Bleeding Events in People With Haemophilia A Without Factor VIII Inhibitors Receiving Emicizumab. Haemophilia 2025, 31, 14-23.
 - 15) Teruhisa Fujii, Keiji Nogami, Akihiro Sawada, Azusa Nagao, Chiai Nagae, Masanori Nojima, Nobuaki Suzuki, Mika Kawano, Tomomi Shimura, Yoshimasa Sugao, Kagehiro Amano. TSUBASA study : evaluation of the quality and content of daily life of people with hemophilia A without factor VIII inhibitors on prophylactic treatment with emicizumab. Res Pract Thromb Haemost 2025, 9. e-102971.
 - 16) 長尾梓, 近澤悠志, 兼松毅, 山崎尚也, 野島正寛, 寛井透雄, 天野景裕, 澤田暁宏, 鈴木伸明, 竹谷英之, 日笠聡, 藤井輝久, 松下正. 成人血友病患者における心血管疾患コホート研究 ADVANCE Japan－合併症及び治療薬に関する中間サブ解析. 臨床血液. 2025, 66, 1438-1448.
- ## 2. 【LST】学会発表
- 1) 藤井輝久, 山崎尚也, 中十奈苗, 藤井宝恵, 矢内綾佳, 小松真由美, 山岡愛子, 野間慎尋 : ウイルス学的寛解継続中における CD4数増加に

- 関与する影響因子の同定. 第37回日本エイズ学会学術集会・総会.2023年12月3日～5日. 京都
- 2) 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、渡邊 大、渡邊珠代、四柳 宏：非加熱血液凝固因子製剤による HIV 感染血友病等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.2023年12月3日～5日. 京都
 - 3) 石井聡一郎、藤井健司、板村まりの、天野莉沙、大東敏和、藤井輝久、松尾裕彰：広島大学病院における CAB+RPV 注射薬導入時の薬剤師による患者意思決定支援. 第37回日本エイズ学会学術集会・総会.2023年12月3日～5日. 京都
 - 4) 岡田美穂、新谷智章、川越麻衣子、岩田倫幸、山崎尚也、藤井輝久、柴 秀樹：抗 HIV 薬服用中の血友病患者における口腔機能と口腔環境の評価. 第37回日本エイズ学会学術集会・総会.2023年12月3日～5日. 京都
 - 5) 杉本悠貴恵、坂本涼子、木村聡太、杉野祐子、大金美和、東 政美、藤井輝久、藤谷順子、湯永博之：メンタルヘルスに課題のある HIV 陽性者に対する看護職と心理職の協働支援とは～全国の HIV 陽性者に携わる看護職と心理職の相互交流セミナーのアンケート調査より～. 第38回日本エイズ学会学術集会・総会.2024年11月28日～30日. 東京
 - 6) 菊地 正、西澤雅子、椎野禎一郎、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸総、湯永博之、古賀道子、長島真美、貞升健志、佐野貴子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川 整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂 寛、渡邊珠代、今橋真弓、蜂谷敦子、松田昌和、重見 麗、岡崎玲子、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊 大、阪野文哉、川畑拓也、藤井輝久、高田清式、中村麻子、南 留美、松下 修三、仲村 秀太、小島潮子、LuckyRuntuwene、吉村和久、杉浦 互：2023年の国内新規診断未治療 HIV 感染者・AIDS 患者における薬剤耐性 HIV-1 の動向. 第38回日本エイズ学会学術集会・総会.2024年11月28日～30日. 東京
 - 7) 藤井健司、石井聡一郎、山崎尚也、藤井輝久、松尾裕彰：抗結核薬との相互作用を考慮して ART を変更した1例. 第38回日本エイズ学会学術集会・総会.2024年11月28日～30日. 東京
 - 8) 後藤志保、喜花伸子、重信英子、山崎尚也、坂本涼子、獅子田由美、芳本和子、杉本悠貴恵、藤井輝久：HIV 外来診療における患者ニーズの検討—電子問診票導入時に行った患者調査から. 第38回日本エイズ学会学術集会・総会.2024年11月28日～30日. 東京
 - 9) 岡田美穂、新谷智章、川越麻衣子、岩田倫幸、山崎尚也、藤井輝久、柴 秀樹：HIV 陰性および HIV 陽性の血友病患者の口腔環境と口腔機能の評価. 第38回日本エイズ学会学術集会・総会.2024年11月28日～30日. 東京
 - 10) 岡田美穂、新谷智章、川越麻衣子、武田克浩、岩田倫幸、古玉大祐、中西 惇、中岡美由紀、山崎尚也、藤井輝久、水野智仁、加治屋幹人、柴 秀樹：血友病患者における口腔環境と口腔機能の評価. 第67回秋季日本歯周病学会学術大会.2024年10月3日～5日. 札幌
 - 11) 菊地 正、西澤雅子、椎野禎一郎、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸総、湯永博之、古賀道子、長島真美、貞升健志、佐野貴子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川 整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂 寛、渡邊珠代、今橋真弓、蜂谷敦子、松田昌和、重見 麗、岡崎玲子、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊 大、阪野文哉、川畑拓也、藤井輝久、高田清式、中村麻子、南 留美、松下 修三、仲村 秀太、小島潮子、LuckyRuntuwene、吉村和久、杉浦 互：2024年の国内新規診断未治療 HIV 感染者・AIDS 患者における薬剤耐性 HIV-1 の動向. 第39回日本エイズ学会学術集会・総会.2025年12月5日～7日. 熊本
 - 12) 藤井輝久、中十奈苗、山崎尚也、浦島藍子、重信英子、後藤志保、坂本涼子、杉本悠貴恵、黄寛美、喜花伸子、片平尚貴、児玉博臣、金本大地、田阪陵雅、山内映里. アンケート調査より垣間見る HIV 陽性者と介護福祉施設の疾患意識のギャップ. 第39回日本エイズ学会学術集会・総会.2025年12月5日～7日. 熊本
 - 13) 福田あかり、古賀道子、田中貴大、保坂隆、石坂彩、野島正寛、柿沼章子、後藤智巳、藤谷順子、伊藤俊弘、今橋真弓、江口晋、遠藤知之、木内英、阪森亮太郎、高橋俊二、照屋勝治、丹生健一、橋本則久、花井十伍、藤井輝久、南留美、茂呂寛、渡邊大、渡邊珠代、四柳宏. 薬害

HIV被害者に対するがん検診受検希望についてのアンケート調査. 第39回日本エイズ学会学術集会・総会. 2025年12月5日～7日. 熊本

- 14) 石井総一郎、藤井健司、山崎尚也、藤井輝久、松尾裕彰. 当院におけるカボテグラビル+リルピビリン投与24ヶ月の有効性及び腎機能・血清脂質の変化に関する調査. 第39回日本エイズ学会学術集会・総会. 2025年12月5日～7日. 熊本
- 15) 後藤志保、喜花伸子、重信英子、山崎尚也、坂本涼子、獅子田由美、福島琴美、杉本悠希恵、黄寛美、浦島藍子、藤井輝久. 再診患者に対する電子問診票導入後の評価—患者アンケートの結果から—. 第39回日本エイズ学会学術集会・総会. 2025年12月5日～7日. 熊本
- 16) 新谷智章、岡田美穂、川越麻衣子、岩田倫幸、山崎尚也、藤井輝久、柴秀樹. 血友病患者の口腔環境・口腔機能と *Streptococcus mutans* 検出との関連性. 第39回日本エイズ学会学術集会・総会. 2025年12月5日～7日. 熊本
- 17) 黄寛美、藤井輝久、喜花伸子、杉本悠希恵. HIV陽性者の中年期に注目した気分プロフィール検査の傾向. 第39回日本エイズ学会学術集会・総会. 2025年12月5日～7日. 熊本
- 18) 坂本涼子、藤井輝久、後藤志保、山崎尚也、喜花伸子、重信英子、杉本悠希恵、佐々邊やよい. 「AIDS UPDATE」に対する看護師の認知度に関する調査. 第39回日本エイズ学会学術集会・総会. 2025年12月5日～7日. 熊本
- 19) 藤井輝久、山崎尚也、中十奈苗、土石川佳世、長尾梓、遠藤知之、武山雅博、鈴木伸明、南留美、日笠聡、上村悠、近澤悠志、大野久美子、木内英. 血友病患者の骨密度低下に関する研究—多施設共同観察研究のデータより—. 第47回日本血栓止血学会学術集会. 2025年6月28～30日. 名古屋

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし