

妊婦検診におけるHIV検査の公費負担及び 母子感染予防啓発に関する全国自治体アンケート

都立大塚病院 産婦人科¹⁾、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「HIV感染者の妊娠・出産・予後に関する疫学的・コホートの調査研究と情報の普及啓発法の開発ならびに診療体制の整備と均てん化に関する研究」班²⁾

桃原祥人^{1)、2)}、吉野直人²⁾、伊藤由子²⁾、大里和広²⁾、小山理恵²⁾、塚原優己²⁾、
渡邊英恵²⁾、羽柴知恵子²⁾、廣瀬紀子²⁾、佐野貴子²⁾、鈴木ひとみ²⁾、長與由紀子²⁾、
谷村憲司²⁾、森實真由美²⁾、木内英²⁾、喜多恒和²⁾

日本産婦人科感染症学会 利益相反 開示

第36回日本産婦人科感染症学会学術集会

演題名：妊婦検診におけるHIV検査の公費負担及び母子感染予防啓発に関する

全国自治体アンケート

筆頭発表者：桃原 祥人

演題発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。



【背景】

日本でのHIV母子感染率は、適切な予防対策で1%未満となっている。感染予防対策の第一段階は妊婦HIV検査であり、現在の実施率は99%を超えているが、過去には公費負担の廃止で検査率の減少も見られた。

2012年から2016年までの5年間のHIV母子感染は3例で、妊娠初期検査後にHIV感染し母子感染に至った例も認められた。HIV母子感染を取り巻く状況は変化してきており、HIV母子感染予防対策の新たな啓発法を開発する必要がある。

【目的】

妊婦HIV検査実施の公費負担および自治体での啓発についての状況を把握し、新たな母子感染予防対策と啓発法を開発につなげる。

【方法】

全国自治体1,741市町村に対し調査回答用紙を送付し、封書により回答を得た。有効回答1094件(62.8%)の解析を行った。

【調査回答用紙】



2018年「HIV感染と妊婦の調査」調査回答用紙

妊婦健診公費負担および母子感染予防啓発についておたずねいたします。
該当する項目の□に✓印を付け、該当部分のご記入をお願いします。

質問1. 妊婦健診の受診券の交付方法

- 受診券方式 (⇒質問2へ)
※毎回の検査項目が示されている券を妊婦が医療機関に持参して健診を受ける。
- 補助券方式 (⇒質問6へ)
※補助券が記載された券を妊婦が医療機関に持参して健診を受ける。検査項目は医療機関の判断による。

受診券方式の自治体

質問2. 妊婦HIV検査の実施状況について

- a 現在検査項目に含まれている (⇒質問2-1へ)
- b 過去に検査項目に含まれていたが、現在は含まれていない (⇒質問2-1へ)
- c 検査項目に含まれたことはない (⇒質問3へ)

質問2-1 (a), 妊婦HIV検査の公費負担の開始時期について

開始時期：(昭和・平成) 年 月
※自治体独自の取り組みで公費負担を開始していた場合はその開始時期をご記入ください

⇒質問2-2へ

質問2-2 (a), 妊婦HIV検査の公費負担の継続について

- ① 開始から現在まで公費負担を継続
- ② 公費負担の中止期間あり (中止の理由：
中止期間：(昭和・平成) 年 月 から (昭和・平成) 年 月 まで)
- ③ 現在は中止している (中止の理由：
中止時期：(昭和・平成) 年 月)

⇒質問3へ

質問3. 今後の妊婦HIV検査の公費負担について

- a 公費負担の継続を予定している
- b 公費負担の中止を予定している (中止の理由：
)
- c 公費負担の開始(または再開)を予定している
- d 未定

⇒質問4へ

1/4ページ

質問4. 妊娠後期のHIV検査(妊娠中の2回のHIV検査)の公費負担について

- a 公費負担を行なっている
- b 公費負担を行っていない

⇒質問5へ

質問5. 現在行われている他の妊婦感染症検査の公費負担について

※公費負担を行っている項目すべてに印を付けてください。

- B型肝炎
- C型肝炎
- 梅毒
- 風しん
- その他()
- HTLV(ヒトT細胞白血病)
- クラミジア
- トキソプラズマ
- サイトメガロウイルス
- ヒトパルボウイルスB19
- 麻しん
- 水痘
- B群溶連菌

⇒質問8へ

補助券方式の自治体

質問6. 補助券方式の公費負担の開始時期について

開始時期：(昭和・平成) 年 月

⇒質問7へ

質問7. 妊婦HIV検査の実施状況について

- a 補助券方式での交付以前に自治体独自の取り組みとして、HIV検査の公費負担を行なっていた (⇒質問7-1へ)
- b 補助券方式での交付以前にHIV検査の名目で公費負担は行ったことがない (⇒質問8へ)

質問7-1 (a), 妊婦HIV検査の公費負担の開始時期について

開始時期：(昭和・平成) 年 月
※自治体独自の取り組みで公費負担を開始した時期をご記入ください

⇒質問7-2へ

質問7-2 (a), 妊婦HIV検査の公費負担の継続について

- ① 開始から補助券方式で公費負担を行うまで継続
- ② 公費負担の中止期間あり
中止期間：(昭和・平成) 年 月 から (昭和・平成) 年 月 まで
(中止の理由：
)

⇒質問8へ

裏面に続きます

2/4ページ

- ④ インターネットから
- ⑤ その他()

⇒質問9へ

質問8-3 (b), HIV母子感染に関する啓発を行ったことがない理由について(複数回答)

- ① 自治体内にHIV感染者が少ない(またはいない)と推定される
- ② 自治体内の生殖年齢人口比が低い
- ③ HIV母子感染に関する啓発資料や資料がない(または少ない)
- ④ 政策優先度が低い
- ⑤ その他()

⇒質問9へ

3/4ページ

質問9. 妊婦HIV検査の公費負担に関してご意見等をご記入ください。

⇒質問10へ

質問10. HIV母子感染の啓発に関してご意見等をご記入ください。 また、貴自治体でのHIV母子感染啓発への取り組みの具体例やそれに関連したインターネットURLなどをお知らせ下さい。

ご記入日 年 月 日

貴自治体名 都・道・府・県 市・区・町・村

ご記入者 様

部署名

ご協力ありがとうございました。
本研究室についてご意見等ございましたら余白にご記入ください。

ご提供いただいた情報は、本研究業務上必要な範囲に限定し適切に管理します。
本研究室での調査にのみ使用し目的外利用をしません。情報は第三者に開示しません。

厚生労働省研究班「HIV母子感染」2018年調査

【HIV感染妊婦と母子感染予防 http://hivbosh.org】

4/4ページ



【質問1. 妊婦健診の受診票の交付方式】

全国

受診券方式 978 (89.4%)

補助券方式 112 (10.2%)

その他 4 (0.4%)

※受診券方式: 毎回の検査項目が示されている券を妊婦が医療機関に持参して健診を受ける。

※補助券方式: 補助額が記載された券を妊婦が医療機関に持参して健診を受ける。検査項目は医療機関の判断による。

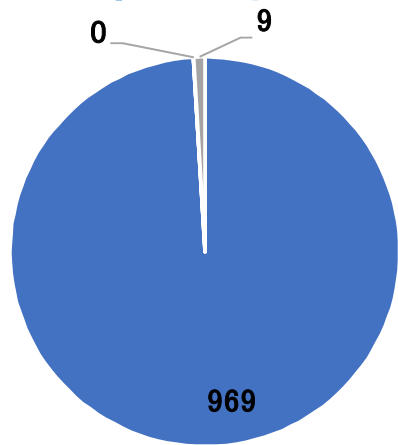




【受診券方式の自治体に対して】

【質問2. 受診券方式での妊婦HIV検査の実施状況について】

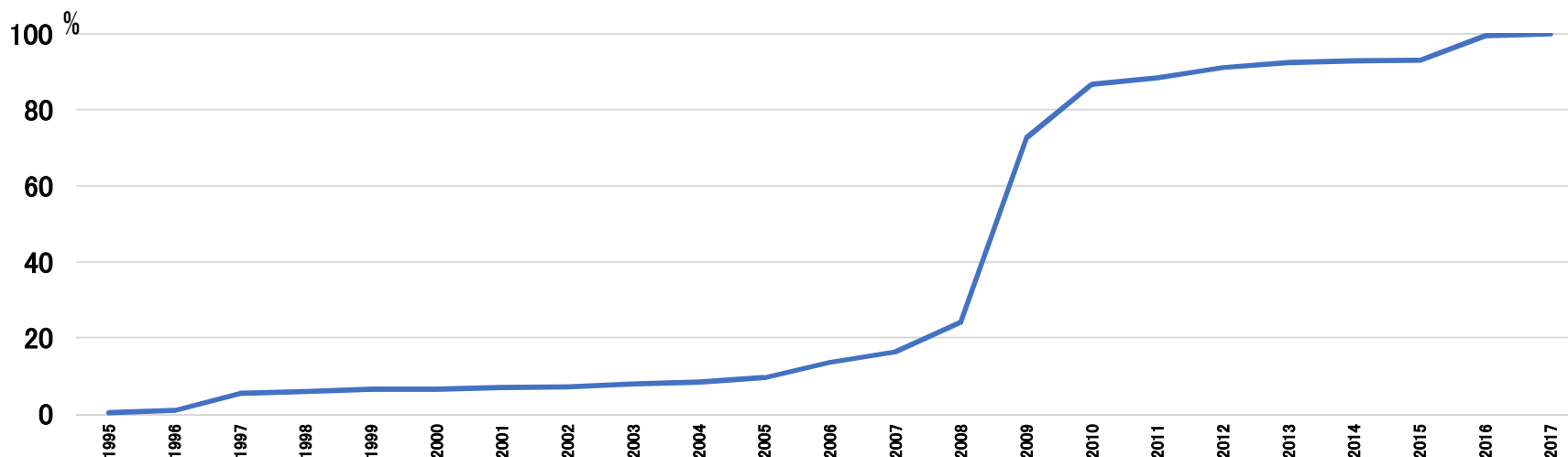
【質問2-2. 妊婦HIV検査の公費負担の継続について】



- 現在検査項目に含まれている
- 過去に検査項目に含まれていたが、現在は含まれていない
- 検査項目に含まれたことはない

開始から現在まで公費負担を継続	872
公費負担の中止期間あり	0
現在は中止している	0

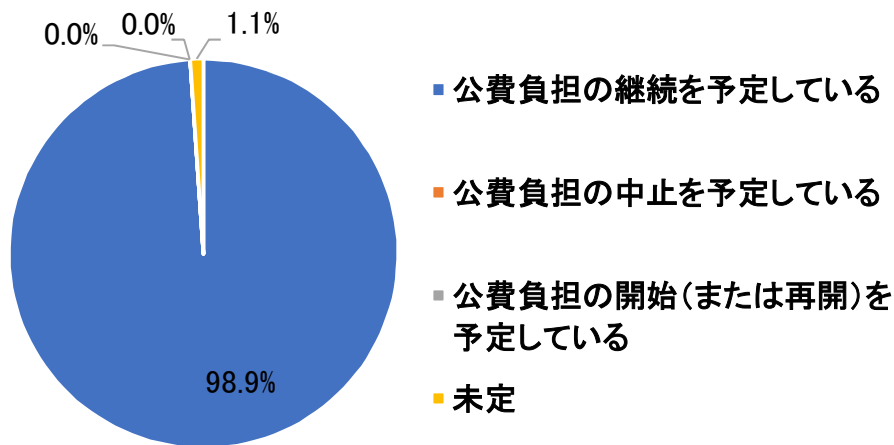
【質問2-1. 妊婦HIV検査の公費負担の開始時期について】



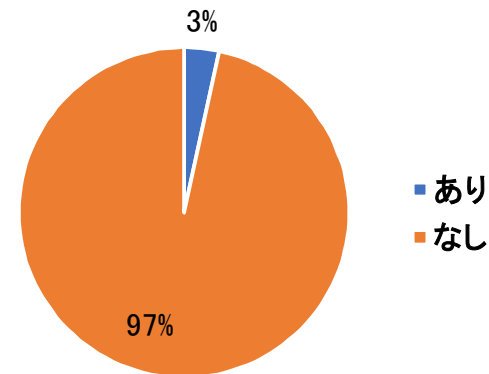


【受診券方式の自治体に対して】

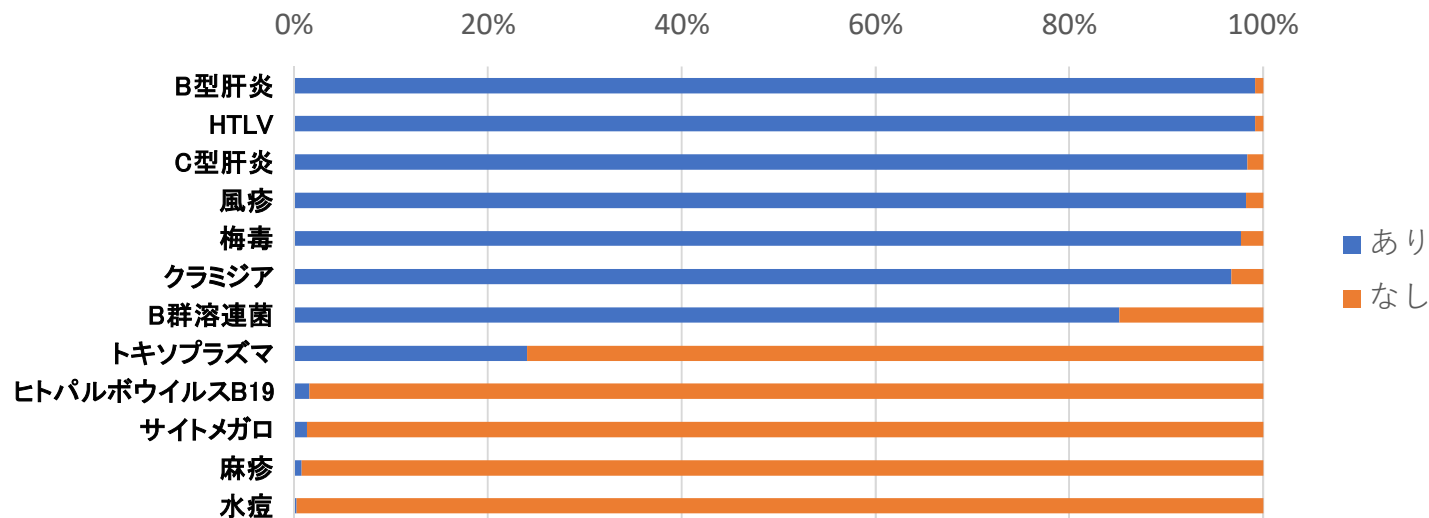
【質問3. 今後の妊婦HIV検査の公費負担について】



【質問4. 妊娠後期のHIV検査(妊娠中の2回のHIV検査)の公費負担の有無について】



【質問5. 現在行われている他の妊婦感染症検査の公費負担について】



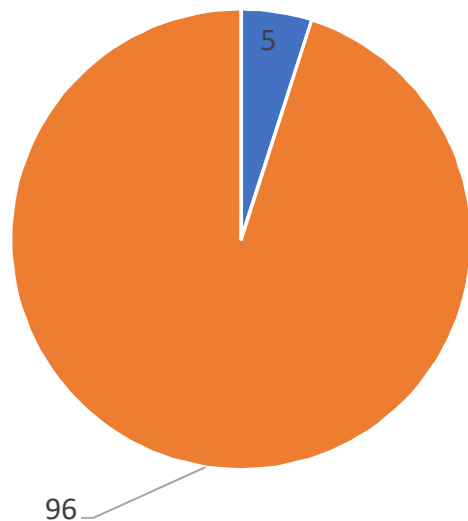


【補助券方式の自治体に対して】

【質問6. 補助券方式での公費負担の開始時期について】



【質問7. 妊婦HIV検査の実施状況について】

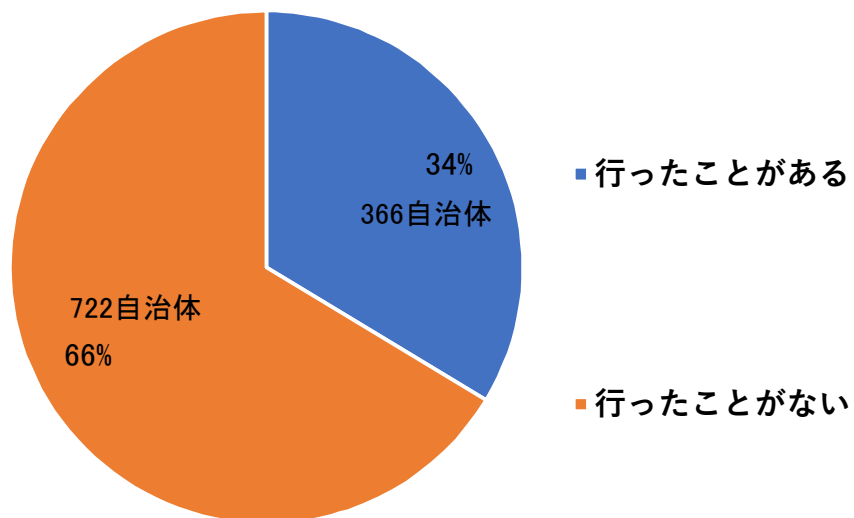


- 補助券方式での交付以前に自治体独自の取り組みとして、HIV検査の公費負担を行っていた
- 補助券方式での交付以前にHIV検査の名目で公費負担を行ったことはない

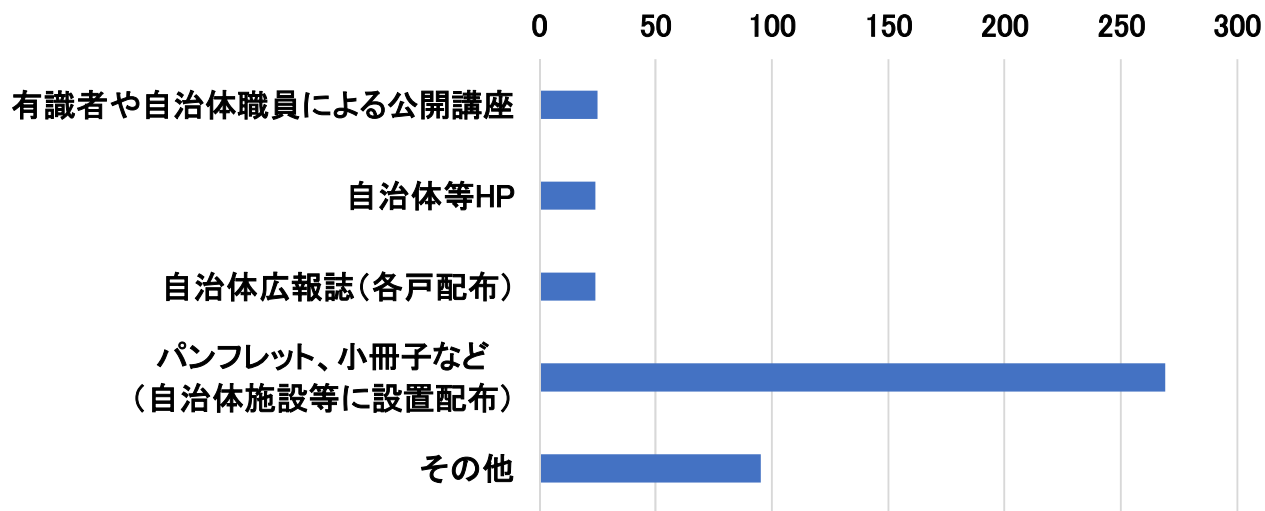


[すべての自治体に対して]

【質問8. HIV母子感染に関する啓発について】



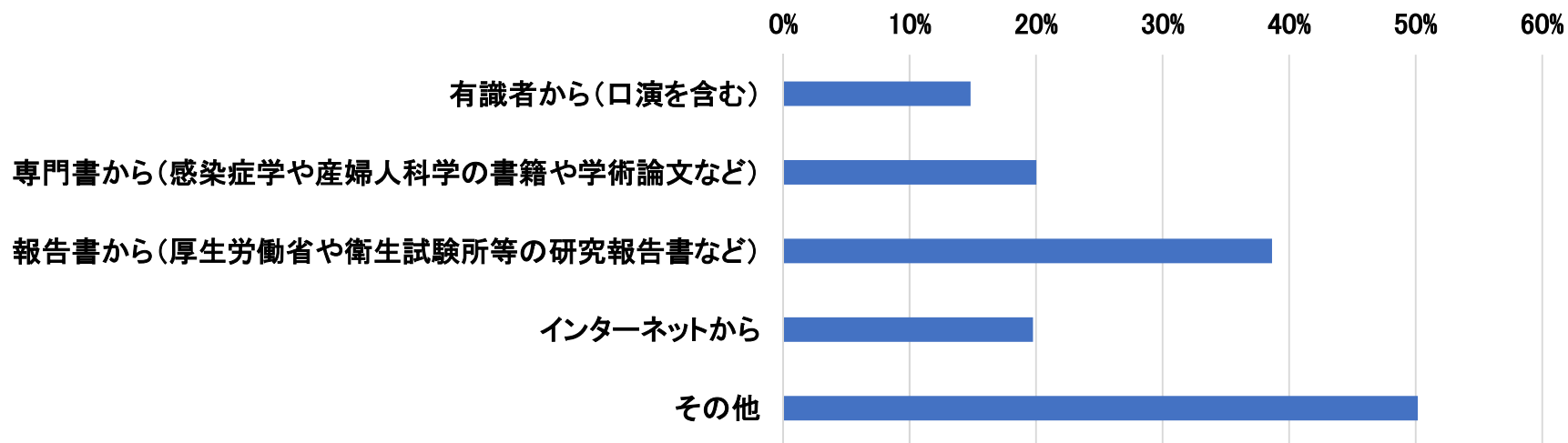
【8-1. HIV母子感染に関する啓発方法について】



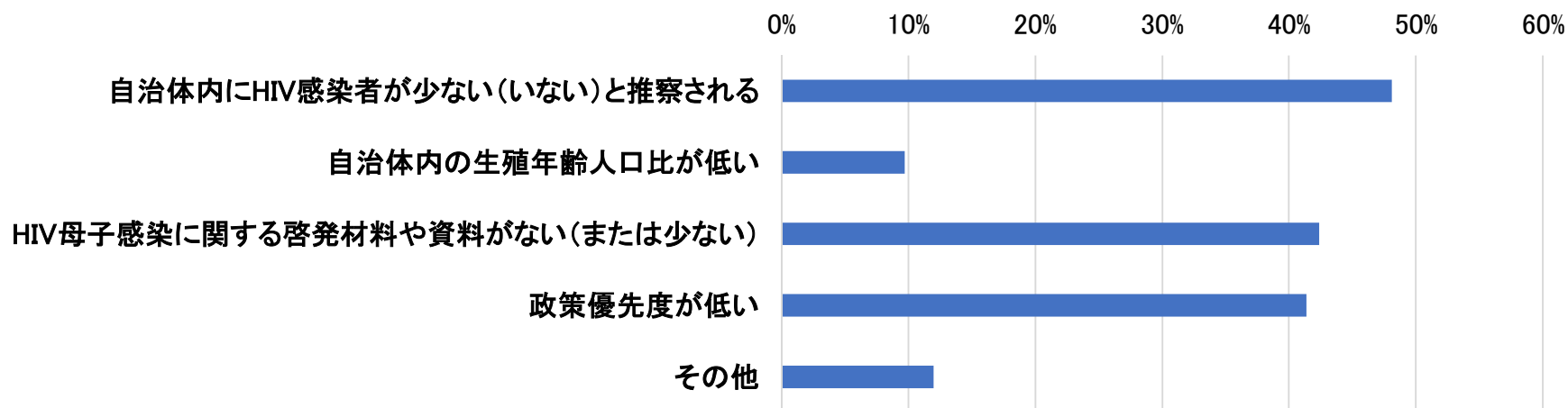


[すべての自治体に対して]

【質問8-2. HIV母子感染に関する啓発資材や資料の入手方法】



【質問8-3. HIV母子感染に関する啓発を行ったことがない理由について】





[すべての自治体に対して]

【質問9. 妊婦HIV検査の公費負担に関してご意見等】

- ・公費負担そのものの意義に関しては肯定的な意見が大半。
- ・2回目の公費負担に関しては、意義は理解できるが費用対効果が小さいという意見が目立つ。
- ・補助券方式では自治体が検査内容、実施状況を把握できないという意見がみられる。



[すべての自治体に対して]

【質問10. HIV母子感染の啓発に関してご意見等】

- ・リーフレット等あれば配布する機会がありますが、現状ほかの形で啓発するのにマンパワー不足で手がかけられない。
(資料の不足、入手困難という意見多数)
- ・妊婦は件数が少ないこともあり、現時点ではMSMの方への啓発にもっと力を入れるべきではないかと思っているところです。
(優先順位が低いという意見多数)
- ・啓発の機会が少ない。また、どのように啓発すると良いかわからない。成人式にエイズのパンフレットを配布した経緯があるが、そこで終わりになってしまう。
(啓発の機会が難しいという意見多数)
- ・中学生を対象とした思春期講座の中で助産師が話をしている。
(思春期の教育が重要という意見多数)



【考察】

- ・受診券方式の自治体では、99.1%で妊婦HIV検査の公費負担を行なっている。
- ・公費負担の開始時期は2008～2010年に集中している。「産婦人科診療ガイドライン—産科編2008」で妊婦のHIVスクリーニングが推奨されたこと、2009年に「妊婦健康診査の実施について」(雇児母発第0227001号)で公費負担の対象となる検査項目にHIV検査が明記されたことなどが背景にある。
- ・HIV母子感染に関する啓発を行ったことがない自治体では、理由として啓発資材や資料がない(または少ない)と回答した自治体が約4割であった。啓発資材や資料があれば約4割の自治体において啓発を行う可能性があるとも言える。



【結論】

HIV公費負担は100%に近いが、自治体による啓発活動は十分に行われているとは言えない。

HIVの主要な感染経路は性的感染、血液感染、母子感染であり、母子感染の重要性を十分に啓発する必要がある。エイズパンデミックや母子感染の回避には、むしろHIV罹患率が低い時期からの啓発が重要であり、他の性感染症も併記した啓発ツールと拡散方法の新たな開発が必要である。