

HIV感染妊娠の経膈分娩導入に関して わが国が抱える診療体制の課題

P-620

1) 国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院 産婦人科
2) 厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策政策事業「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ならびに診療体制の整備と均てん化に関する研究」班
定月みゆき^{1) 2)}, 中西美紗緒^{1) 2)}, 蓮尾康之²⁾, 林 公一²⁾, 喜多恒和²⁾

要約

昨年HIV感染妊娠に関するわが国独自の診療ガイドラインが策定されたことにより、日本全国においてHIV感染妊婦診療の均てん化が期待されるが、HIV感染妊婦の受入がスムーズに行われていない地域も存在する。一方で海外ではウイルスコントロールが良好な症例に対しては経膈分娩が推奨され、日本でも患者が経膈分娩を希望する可能性がある。わが国においてHIV感染妊婦が安全に分娩できる診療体制を整え、経膈分娩が可能となる診療施設基準を明確にし適切で実行可能な診療体制の提案を行うことを目的として、全国の総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターならびにHIV診療拠点病院の計558施設にHIV感染妊婦の診療に関するアンケートを送付し、有効な回答が得られた271施設について解析した。HIV感染妊婦を受け入れ可能な113施設のうちエイズ拠点病院かつ総合・地域周産期母子医療センターは96% (108施設) を占めて集約化が進んでいる。経膈分娩が可能とされている施設は33施設 (29.2%) であったが、積極的な導入を考えているのは7施設のみで、HIV感染妊婦の分娩経験数も5例以下がほとんどであった。HIV感染妊婦の受け入れは全国展開しているが、経膈分娩を導入するためには各施設の診療体制の修正が大きな課題となる。

目的

日本全国においてHIV感染妊婦診療の均てん化が期待されるが、HIV感染妊婦の受入がスムーズに行われていない地域も存在する。一方で海外ではウイルスコントロールが良好な症例に対しては経膈分娩が推奨され、日本でも患者が経膈分娩を希望する可能性がある。わが国においてHIV感染妊婦が安全に分娩できる診療体制を整え、適切で実行可能な診療体制の提案を行うことを目的とする。

対象と方法

日本国内の総合周産期母子医療センター108施設、地域周産期母子医療センター298施設ならびにHIV診療拠点病院382施設 (重複あり) の計558施設を対象に診療体制の現状ならびに産科・小児科・感染症科の診療の可否についてアンケート調査を行い、有効な回答が得られた271施設について解析した。

結果① 全国のHIV感染妊婦受け入れ状況

		ブロック									合計
		北海道	東北	関東・甲信越	北陸	東海	近畿	中国・四国	九州・沖縄	不明	
送付数	エイズ拠点	19	42	123	14	48	44	60	32		382
	総合周産期のみ	1	1	9	0	2	5	0	3		21
	地域周産期のみ	22	18	38	8	9	31	10	19		155
	合計	42	61	170	22	59	80	70	54		558
有効回答数		15	20	88	8	25	42	36	25	12	271
	地域別回答率	36%	33%	52%	36%	42%	53%	51%	46%		49%
分娩受け入れ施設	エイズ拠点病院	7	8	34	2	11	14	17	12	3	108
	総数	7	8	38	2	11	14	17	12	4	113
	受け入れ率	47%	40%	43%	25%	44%	33%	47%	48%	33%	42%

結果② HIV感染妊婦受け入れ経験

	度数	%
1例以下	64	56.6
2-4例	30	26.6
5例以上	19	16.8
合計	113	100.0

結果③ HIV感染妊婦受け入れ可能な週数

	度数	%
全ての週数	75	66.4
条件あり	34	30.0
その他	3	2.7
未記入	1	0.9
合計	113	100.0

結果④ HIV感染妊婦に対する経膈分娩

	度数	%
可能	33	29.2
不可能	33	29.2
わからない	47	41.6
合計	113	100.0

結果⑤ HIV感染妊婦に対する経膈分娩不可能またはわからないと答えた理由

経膈分娩が困難な理由 (80施設・複数回答)	度数	%
産科の協力が得られない	9	11.3
小児科の協力が得られない	9	11.3
助産師・看護スタッフの協力が得られない	20	25
病院の体制としての問題	35	38.8
その他	37	46.3

考察

●HIV感染妊婦の分娩受け入れ施設の94.7%が総合・地域周産期母子医療センターであった。また、分娩を受け入れているエイズ拠点病院108施設のうち102施設 (94.4%) は総合・地域周産期母子医療センターであった。また、HIV感染妊婦の分娩を受け入れていない施設においてその理由として最も多かったのは近隣に他の受け入れ病院があることであった。HIV感染妊婦の分娩が集約化されていることがうかがわれる。

●HIV感染妊婦の経膈分娩については80施設 (70.8%) において現時点では不可能またはわからないと回答した。その理由として病院の体制としての問題 (38.8%) を挙げた施設が多かった。日本のガイドラインでは帝王切開が推奨されているため経膈分娩は現時点では行わない、経験が少なく検討がされていない、との回答もみられ今後更なる調査・検討が望まれる。

結果⑥ HIV感染妊婦を現在受け入れていない施設においてその理由

HIV感染妊婦の受け入れが困難な理由 (158施設・複数回答)	度数	%
産科医のマンパワー不足	51	32.3
助産師・看護スタッフのマンパワー不足	39	24.7
小児科医の協力が得られない	25	15.8
感染症科の協力が得られない	29	18.4
HIV感染妊婦の管理に対する知識・経験不足	65	41.1
針刺し事故に対する薬剤耐性など病院の体制が整っていない	27	17.1
近隣に受け入れ可能な病院がある	94	59.5
その他	24	15.2

結語

HIV感染妊婦の受け入れは全国展開しているが、経膈分娩を導入するためには各施設の診療体制の修正が大きな課題となる。

第55回日本周産期・新生児医学会学術集会

利益相反状態の開示

筆頭演者氏名: 定月 みゆき

所属: 国立国際医療研究センター産婦人科

私の今回の演題に関連して、開示すべき利益相反状態はありません。