
日本における HIV 母子感染に関する研究のあゆみ (一般国民向け)



令和5年度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・予後に関するコホート調査を含む疫学研究と情報の普及啓発方法の開発ならびに診療体制の整備と均てん化のための研究」（21HB1008）

（研究代表者 喜多恒和、奈良県総合医療センター産婦人科）

目 次

I 緒言	2
II 研究課題名と研究代表者、研究分担者および研究協力者一覧	3
III 解説	55
IV まとめ	98
V 「日本における HIV 母子感染に関する研究のあゆみ」(一般国民向け)作成協力者一覧	99

I 緒言

1981年に米国で5人のカリニ肺炎患者が報告され、1982年には米国疾病コントロールセンター（CDC）において Acquired Immunodeficiency Syndrome（AIDS）という病名が採用された。さらにその翌年1983年には、MontagnierらがAIDSの原因であるヒト免疫不全ウイルス（Human Immunodeficiency Virus：HIV）の分離を報告した。したがってAIDSをめぐる歴史は、まだ40年程度なのである。1986年11月にフィリピン人女性の感染者報道（松本エイズパニック）、1987年1月に日本人女性の感染者報道（神戸エイズパニック）があった。そして同年2月に高知医大（当時）で、国内初のHIV感染妊婦の選択的帝王切開術（高知エイズパニック）が行われたことから、産婦人科領域における母子感染予防対策が注視されることとなった。

わが国におけるHIV母子感染予防に関する研究は、1994年（平成6年）からはじまった厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業（平成27年度からはエイズ対策政策研究事業）により、現在まで継続して行われている。その研究内容の骨幹は、①産科および小児科の診療施設を対象としてHIV感染妊娠症例を集積する全国調査、②抗HIV治療をおこなったHIV感染妊娠女性とその出生児の予後に関するコホート調査、③HIV母子感染予防対策マニュアルやHIV感染妊娠に関する診療ガイドラインの発刊と改訂、④HIVをはじめとする性感染症に関する教育啓発方法の開発、⑤国民および医療従事者を対象としたHIV感染に関する認識度調査と、経膈分娩を含めた診療体制の整備、⑥HIV感染妊娠に関する全国調査とデータベース管理のIT化とシステム支援などである。

当初の研究班（主任研究者：山田兼雄）の研究分担者として1994年から2年間、都立大塚病院産婦人科の宮澤豊部長が、数十例のHIV感染妊娠の診療経験をもとに、患者集計や診療マニュアルの作成を行ったことが研究の始まりである。1996年から1年間は別の研究班（主任研究者：山崎修道）の研究分担者として東京大学分院産婦人科の川名尚教授が、HIV母子感染に関する文献的研究を行った。そして1997年からは、防衛医科大学校病院産婦人科の喜多恒和助手が、HIV感染症の疫学研究（主任研究者：木原正博）班の研究分担者となり、HIV母子感染に関する組織的な研究体制の構築が開始された。産婦人科と小児科の両面から全国調査を開始し、当初は54例のHIV感染妊娠の疫学的臨床的情報を集積した。現在は2023年末までに妊娠転帰となった1,217例がデータベース化されており、63例（エイズ動向委員会の報告でも65例にとどまる）の母子感染例が含まれている。すべての母子感染予防対策を妊娠初期から実施した例から、母子感染は報告されていない。2000年前後から強力な多剤併用療法（cART）が導入され、血中ウイルス量が良好にコントロールされている場合は、欧米において経膈分娩が推奨されるようになった。しかし欧米とわが国では、医療保険制度等に大きな違いがあり、国民性も加味した診療ガイドラインやマニュアルの改訂が求められる。さらにHIV以外の性感染症や母子感染の原因となる感染症のスクリーニング率も合わせて全国調査してきた。近年では妊婦の梅毒感染数の増加や、検査法や治療薬の認可が進むサイトメガロウイルス（CMV）感染についても注目されている。一方、感染症や性感染症ならびに性教育に関する正確な情報の教育啓発は、欧米と比較してわが国では遅れていると危惧するところである。研究班では性感染症に関する小冊子やリーフレットの配布と、YouTube・Instagram・TikTokを用いた動画の配信により、若者へのこれらの情報発信を試み、閲覧状況の解析から有効な教育啓発方法の開発を目指している。

本書では、「日本におけるHIV母子感染に関する研究のあゆみ」（一般国民向け）と題して、これまで約30年にわたる厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業（平成27年度からはエイズ対策政策研究事業）の成果を一般国民向けにわかりやすく解説した。代表研究課題・研究分担課題・研究分担副課題とそれらの担当者を掲載し、報告された年度ごと・研究者ごとの研究要旨の中から、皆さんにお伝えすべき内容を解説として掲載した。これまでの研究のあゆみを俯瞰的に理解していただき、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業への理解を深めていただければ幸いである。

Ⅱ 研究課題名と研究代表者、研究分担者および研究協力者一覧

採用研究課題を3年ごと各期に分け、第1期（平成9年度1997年～平成11年度1999年）から第9期（令和3年度2021年～令和5年度2023年）までの27年間の、研究代表者の研究課題名、研究分担者の分担研究課題名および研究協力者の研究分担副課題名を示す。なお太字は、各期各年度の研究班の主な研究課題とその責任者を示す。

第1期（平成9年度～11年度）

第2期（平成12年度～14年度）

第3期（平成15年度～17年度）

第4期（平成18年度～20年度）

第5期（平成21年度～23年度）

第6期（平成24年度～26年度）

第7期（平成27年度～29年度）

第8期（平成30年度～令和2年度）

第9期（令和3年度～5年度）

第1期

1. 平成9年度～11年度厚生労働科学研究費補助金先端の厚生科学研究分野（エイズ対策研究事業）

「HIV感染症の疫学研究」

主任研究者：木原正博（神奈川県立がんセンター臨床研究所）

分担研究「母子感染に関する研究」

研究分担者：平成9年度～10年度 喜多恒和（防衛医科大学校病院分べん部）

平成11年度 戸谷良造（国立名古屋病院産婦人科）

第2期

1. 平成12年度～14年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

「妊産婦のSTD及びHIV陽性率と妊婦STD及びHIVの出生児に与える影響に関する研究」

主任研究者：田中憲一（新潟大学医学部産科婦人科学講座 教授）

分担研究「HIV母子感染予防の臨床的研究」

研究分担者：戸谷良造（国立名古屋病院産婦人科）

第3期

1. 平成15年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

「HIV感染妊婦の早期診断と治療および母子感染予防に関する基礎的・臨床的研究」

主任研究者：稲葉憲之（獨協医科大学 教授）

分担研究課題

1) 「HIV母子感染予防対策未施行例の実態解析と予防対策に関する研究」

分担研究者：戸谷良造（国立名古屋病院産婦人科 医長）

研究協力者：林 公一（国立下関病院産婦人科）

高橋尚子（国立名古屋病院臨床研究リサーチレジデント）

2) 「HIV感染妊婦の実態調査とその解析」

分担研究者：喜多恒和（防衛医科大学校病院産婦人科 講師）

研究協力者：阿部史朗（都立大塚病院産婦人科）
佐久本薫（琉球大学医学部附属病院周産母子センター）
高野政志（防衛医科大学校産婦人科）
松田秀雄（防衛医科大学校産婦人科）
箕浦茂樹（国立国際医療センター産婦人科）
吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学講座・国立感染症研究所エイズ研究センター）
高橋尚子（国立名古屋病院臨床研究センター）

3) 「HIV 感染妊婦より出生した児の実態調査とその解析に関する報告書」

分担研究者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児内科 副部長）
研究協力者：井村総一（都立大塚病院）
高山直秀（都立駒込病院小児科）
大場 悟（県西部浜松医療センター小児科）
葛西健郎（岩手医科大学小児科）
國方徹也（国立国際医療センター小児科）
尾崎由和（国立病院大阪医療センター小児科）
吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学講座・国立感染症研究所エイズ研究センター）
高橋尚子（国立名古屋病院臨床研究センター）

4) 「妊婦 HIV 抗体検査実施率の全国調査と検査普及のための啓発に関する研究」

分担研究者：和田裕一（国立仙台病院産婦人科 医長）

研究分担副課題

(4 - 1) 平成 15 年度報告 1. 「全国における妊婦 HIV 抗体検査率」

研究協力者：吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学講座）
林 公一（国立下関病院産婦人科）
蓮尾泰之（国立九州医療センター産婦人科）
稲葉淳一（国立国際医療センター産婦人科）
明城光三（国立仙台病院産婦人科）
鈴木智子（国立仙台病院 研究補助員）

(4 - 2) 平成 15 年度報告 2. 「妊婦 HIV 抗体検査の費用に関する行政調査」

研究協力者：吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学講座）
林 公一（国立下関病院産婦人科）
蓮尾泰之（国立九州医療センター産婦人科）
稲葉淳一（国立国際医療センター産婦人科）
明城光三（国立仙台病院産婦人科）
鈴木智子（国立仙台病院 研究補助員）

5) 「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂に関わる検討に関する研究」

分担研究者：塚原優己（国立成育医療センター周産期診療部産科 医師）

研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科）
源河いくみ（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター内科）
服部里佳（国立国際医療センター産婦人科）
大金美和（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室）

6) 「わが国の HIV 母子感染の免疫学的・ウイルス学的解析に関する研究」

分担研究者：北村勝彦（横浜市立大学医学部公衆衛生学教室 助教授）

研究協力者：早川 智（日本大学医学部産婦人科学教室）

長縄 聰（横浜市立大学医学部公衆衛生学教室）

吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学講座）

7) 「HIV 感染者の母乳中ウイルス除去に関する基礎的・臨床的検討」

分担研究者：名取道也（国立成育医療センター 周産期診療部長）

研究協力者：山口晃史（国立成育医療センター周産期診療部）

8) 「妊娠中・出生後の抗 HIV 薬選択に関する基礎的検討」

分担研究者：牛島廣治（東京大学大学院医学系研究科 教授）

研究協力者：星野洪郎（群馬大学大学院医学系研究科）

朴 杓允（神戸大学大学院自然科学研究科）

沖津祥子（東京大学大学院医学系研究科）

柳生文宏（東京大学大学院医学系研究科）

2. 平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

「HIV 感染妊婦の早期診断と治療および母子感染予防に関する臨床的・疫学的研究」

主任研究者：稲葉憲之（獨協医科大学 大学病院長）

分担研究課題

1) 「HIV 母子感染予防対策未施行例の社会疫学的解析と予防対策に関する研究」

分担研究者：戸谷良造（医療法人和合会 和合病院 副院長）

研究協力者：井上孝実（国立病院機構名古屋医療センター産婦人科 医長）

谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）

2) 「HIV 感染妊婦の実態調査とその解析および HIV 感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築」

分担研究者：喜多恒和（防衛医科大学校病院産婦人科 講師）

研究協力者：阿部史朗（都立大塚病院産婦人科 部長）

北村勝彦（横浜市立大学医学部公衆衛生学教室 助教授）

工藤一弥（防衛医科大学校産婦人科 助手）

小早川あかり（国立国際医療センター産婦人科 臨床研修指導医）

佐久本薫（琉球大学医学部附属病院周産母子センター 助教授）

高野政志（防衛医科大学校産婦人科 助手）

早川 智（日本大学医学部先端医学講座感染制御科学部門 助教授）

松田秀雄（防衛医科大学校産婦人科 助手）

箕浦茂樹（国立国際医療センター産婦人科 医長）

吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学講座 講師）

3) 「HIV 感染妊婦より出生した児の実態調査とその解析に関する研究」

分担研究者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児内科 副部長）

研究協力者：大場 悟（聖隷三方原病院小児科 部長）

葛西健郎（岩手医科大学小児科 講師）

國方徹也（国立国際医療センター小児科 医長）
尾崎由和（国立病院機構大阪医療センター小児科）
井村絵一（都立大塚病院 院長）
高山直秀（都立駒込病院小児科 部長）
吉野直人（岩手医科大学微生物学 講師）
高橋尚子（岩手医科大学産婦人科）

4) 「妊婦 HIV 検査実施率の全国調査と費用対効果および検査普及のための啓発に関する研究」

分担研究者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター産婦人科）

研究分担副課題

(4-1) 平成 16 年度報告 1. 「全国における妊婦 HIV 検査率」

研究協力者：吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学）

蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科）
稲葉淳一（国立国際医療センター国際協力局産婦人科）
林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科）
明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科）
鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター 研究補助員）

(4-2) 平成 16 年度報告 2. 「研究成果発表会報告」

研究協力者：蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医長）

稲葉淳一（国立国際医療センター国際協力局産婦人科 医師）
林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科 医長）
明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科 医長）
早川 智（日本大学医学部先端医学講座感染制御科 助教授）
吉野直人（岩手医科大学細菌学 講師）
鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター内科 研究補助員）

(4-3) 平成 16 年度報告 3. 「妊婦 HIV スクリーニング検査と経済効率に関する検討」

研究協力者：吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学）

蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科）
稲葉淳一（国立国際医療センター産婦人科）
林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科）
明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科）
鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター 研究補助員）

(4-4) 平成 16 年度報告 4. 「HIV 陽性妊婦の病診連携体制に関する研究」

研究協力者：蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科）

明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科）
山本政弘（国立病院機構九州医療センター感染症対策室）
上平朝子（国立病院機構大阪医療センター内科）
辻麻理子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室）

5) 「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂に関わる研究」

分担研究者：塚原優己（国立成育医療センター周産期診療部産科 医師）

研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）

源河いくみ（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター内科 医師）
山田里佳（金沢大学医学部産婦人科 医師）

大金美和（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室コーディネーターナース）
嶋 貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 技師）
川戸美由紀（藤田保健衛生大学医学部衛生学 助手）

研究分担副課題

(5 - 1) 「HIV 母子感染予防対策マニュアル」の再改訂

研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）
源河いくみ（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター内科 医師）
山田里佳（金沢大学医学部産婦人科 医師）
大金美和（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室 看護師）
嶋 貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 技師）
川戸美由紀（藤田保健衛生大学医学部衛生学 助手）

(5 - 2) 産科施設から妊婦に配布する小冊子の作成・配布

研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）
源河いくみ（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター内科 医師）
山田里佳（金沢大学医学部産婦人科 医師）
大金美和（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室 看護師）
嶋 貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 技師）
川戸美由紀（藤田保健衛生大学医学部衛生学 助手）

(5 - 3) わが国の HIV 感染妊娠の将来予測

研究協力者：川戸美由紀（藤田保健衛生大学医学部衛生学 助手）

(5 - 4) 妊婦 HIV スクリーニング検査における偽陽性発生率の検討

研究協力者：山田里佳（金沢大学医学部産婦人科 医師）
嶋 貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 技師）
今井光信（神奈川県衛生研究所 所長）

(5 - 5 - ①) 娠中の抗 HIV 薬投与に関する問題

研究協力者：源河いくみ（国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター 厚生労働技官）

(5 - 5 - ②) 女性感染者が抱える性行動と挙児希望に関する問題

研究協力者：大金美和（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室コーディネーターナース）

6) 「正常妊婦および HIV 感染母児における α -defensin 発現の推移について」

分担研究者：稲葉憲之（獨協医科大学産科婦人科学教室 教授）

研究協力者：岡崎 行（獨協医科大学産科婦人科学教室）
太田順子（獨協医科大学産科婦人科学教室）
池田綾子（獨協医科大学産科婦人科学教室）
庄田亜紀子（獨協医科大学産科婦人科学教室）
西川正能（獨協医科大学産科婦人科学教室）
大鳥教子（獨協医科大学産科婦人科学教室）
渡辺 博（獨協医科大学産科婦人科学教室）

3. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

「HIV 感染妊婦の早期診断と治療および母子感染予防に関する臨床的・疫学的研究」

主任研究者：稲葉憲之（獨協医科大学 大学病院長）

分担研究課題

1) 「HIV 母子感染予防対策未施行例の社会疫学的解析と予防対策に関する研究」

分担研究者：戸谷良造（医療法人和合会和合病院 副院長）

研究協力者：井上孝実（国立病院機構名古屋医療センター産婦人科 医長）

谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）

2) 「HIV 感染妊婦の実態調査とその解析および HIV 感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築」

分担研究者：喜多恒和（防衛医科大学校病院産婦人科 講師）

研究協力者：岩田みさ子（都立大塚病院産婦人科 医員）

北村勝彦（横浜市立大学医学部公衆衛生学教室 助教授）

工藤一弥（防衛医科大学校産科婦人科学教室 助手）

小早川あかり（国立国際医療センター産婦人科 臨床研修指導医）

小林裕幸（防衛医科大学校病院総合臨床部 助手）

佐久本薫（琉球大学医学部附属病院周産母子センター 助教授）

高野政志（防衛医科大学校産科婦人科学教室 助手）

早川 智（日本大学医学部先端医学講座感染制御科学部門 助教授）

松田秀雄（防衛医科大学校病院産婦人科 助手）

箕浦茂樹（国立国際医療センター産婦人科 医長）

吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学講座 講師）

3) 「HIV 感染妊婦より出生した児の実態調査とその解析に関する研究」

分担研究者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児内科 副部長）

研究協力者：大場 悟（聖隷三方原病院小児科 部長）

葛西健郎（岩手医科大学小児科 講師）

國方徹也（国立国際医療センター小児科 医長）

尾崎由和（国立病院機構大阪医療センター小児科）

井村総一（都立大塚病院 院長）

高山直秀（都立駒込病院小児科 部長）

吉野直人（岩手医科大学微生物学 講師）

高橋尚子（岩手医科大学産婦人科）

4) 「妊婦 HIV 検査実施率の全国調査と検査普及のための啓発に関する研究」

分担研究者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター 総合成育部長）

研究分担副課題

(4 - 1) 「全国における妊婦 HIV 検査率」

研究協力者：吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学 講師）

蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医長）

稲葉淳一（国立国際医療センター国際協力局産婦人科 医師）

林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科 医長）

明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科 医長）

鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター 研究補助員）

(4-2) 「国民向け研究成果発表会報告」

研究協力者：蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医長）
稲葉淳一（国立国際医療センター国際協力局産婦人科 医師）
林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科 医長）
明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科 医長）
矢永由里子（財団法人エイズ予防財団研修研究部 課長）
吉野直人（岩手医科大学細菌学 講師）
鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター内科 研究補助員）

(4-3) 「妊婦 HIV スクリーニング検査の実態と課題」

研究協力者：矢永由里子（財団法人エイズ予防財団研修研究部 課長）
辻麻理子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室 カウンセラー）
高田知恵子（創造学園大学ソーシャルワーク学部 教授）

(4-4) 「HIV 陽性妊婦の病診連携体制に関する研究」

研究協力者：蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科）
明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科）
山本政弘（国立病院機構九州医療センター感染症対策室）
上平朝子（国立病院機構大坂医療センター内科）
辻麻理子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室）

5) 「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂に関わる研究」

分担研究者：塚原優己（国立成育医療センター周産期診療部産科 医長）
研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）
源河いくみ（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター内科 医師）
山田里佳（金沢大学医学部産婦人科 医師）
大金美和（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室コーディネーターナース）
嶋 貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 技師）
川戸美由紀（藤田保健衛生大学医学部衛生学 助手）

研究分担副課題

(5-1) 感染女性の性行動と妊娠にかかわる問題支援のための感染女性向け冊子の発行

(5-2) 「HIV 母子感染予防対策マニュアル」の再改訂

(5-3) 産科施設から妊婦に配布する小冊子の作成・配布

研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）
源河いくみ（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター内科 医師）
山田里佳（金沢大学医学部産婦人科 医師）
大金美和（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室コーディネーターナース）
嶋 貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 技師）
川戸美由紀（藤田保健衛生大学医学部衛生学 助手）

(5-4) わが国の HIV 感染妊娠の将来予測 ―中長期展望の試み―

研究協力者：川戸美由紀（藤田保健衛生大学医学部衛生学 助手）

(5-5) 妊婦 HIV スクリーニング検査における偽陽性発生率の検討（前方視的検討）

研究協力者：山田里佳（金沢大学医学部産婦人科 医師）
嶋 貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 技師）
今井光信（神奈川県衛生研究所 所長）

(5 - 6) 女性 HIV/AIDS 患者の療養支援に関する基礎調査

研究協力者：大金美和（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室コーディネーターナース）

6) 「正常妊婦および HIV 感染母児における α - defensin 発現の推移について」

分担研究者：稲葉憲之（獨協医科大学病院 病院長）

研究協力者：岡崎隆行（獨協医科大学産科婦人科学教室 大学院生）

太田順子（獨協医科大学産科婦人科学教室 助教授）

吉田 敦（獨協医科大学臨床検査医学 講師）

吉田穂波（ウイミンズ・ウェルネス銀座クリニック 医師）

大島教子（獨協医科大学産科婦人科学教室 講師）

西川正能（獨協医科大学産科婦人科学教室 助手）

庄田亜紀子（獨協医科大学産科婦人科学教室 助手）

池田綾子（獨協医科大学産科婦人科学教室 大学院生）

深澤一雄（獨協医科大学産科婦人科学教室 教授）

渡辺 博（獨協医科大学産科婦人科学教室 教授）

鄭 建華（ハルビン医科大学産婦人科 教授）

熊 曙康（大連市婦産医院 助教授）

王 世軍（北京大学人民病院産婦人科 助教授）

Mugerwa Kida Yvonne（Makerere Medical School）

Deshratn Asthana（University of Miami School of Medicine）

第 4 期

1. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

「周産期・小児・生殖医療における HIV 感染対策に関する集学的研究」

主任研究者：稲葉憲之（獨協医科大学 大学病院長）

分担研究課題

1) 「妊婦 HIV 検査実施率の全国調査」

分担研究者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター総合成育部）

研究協力者：林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科）

吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学講座）

蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科）

稲葉淳一（国立国際医療センター国際協力局産婦人科）

明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科）

矢永由里子（エイズ予防財団研究研修部）

鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター）

研究分担副課題

(1 - 1) HIV 母子感染予防の観点より現在の医療体制の現状報告と提言

研究協力者：蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科）

明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科）

山本政弘（国立病院機構九州医療センター感染症対策室）

上平朝子（国立病院機構大坂医療センター内科）

辻麻理子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室）

(1 - 2) 「妊婦スクリーニング検査の実施と課題」

研究協力者：矢永由里子（財団法人エイズ予防財団研修研究部 課長）
辻麻理子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室）
高田知恵子（秋田大学教育文化学部 教授）

2) 「HIV 感染妊婦の実態調査とその解析および HIV 感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築」

分担研究者：喜多恒和（防衛医科大学校病院産婦人科 講師）
研究協力者：井上孝実（国立病院機構名古屋医療センター産婦人科 医長）
岩田みさ子（都立大塚病院産婦人科 医師）
北村勝彦（横浜市立大学医学部公衆衛生学教室 助教授）
工藤一弥（防衛医科大学校産科婦人科学教室 指定講師）
小早川あかり（国立国際医療センター産婦人科 医師）
小林裕幸（防衛医科大学校病院総合臨床部 助手）
佐久本薫（琉球大学医学部附属病院 教授）
高野政志（防衛医科大学校産科婦人科学教室 助手）
中西美紗緒（国立国際医療センター産婦人科 医師）
早川 智（日本大学医学部先端医学講座感染制御科学部門 助教授）
松田秀雄（防衛医科大学校病院産婦人科 指定講師）
箕浦茂樹（国立国際医療センター産婦人科 部長）
吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学講座 講師）

3) HIV 感染妊婦より出生した児の実態調査とその解析および HIV 感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築

分担研究者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児内科兼小児救急科 副部長）
研究協力者：吉野直人（岩手医科大学微生物学 講師）
高橋尚子（岩手医科大学産婦人科 研究補助員）
葛西健郎（岩手医科大学小児科 助教授）
高山直秀（都立駒込病院小児科 部長）
國方徹也（国立国際医療センター小児科 医長）
大場 悟（聖隷三方原病院小児科 部長）
金田次弘（国立病院機構名古屋医療センター臨床研究センター血液免疫研究部 部長）
尾崎由和（国立病院機構大阪医療センター小児科 医長）
榎本てる子（NGO 'CHARM' 理事）

4) 「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂に関わる研究」

分担研究者：塚原優己（国立成育医療センター周産期診療部産科 医長）
研究協力者：今井光信（神奈川衛生研究所 所長）
松岡 恵（東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科リプロダクティブヘルス看護学 教授）
谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）
山田里佳（石川県立中央病院周産期母子センター産婦人科 医師）
源河いくみ（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター内科 医師）
大金美和（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室 看護師）
嶋 貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）
矢永由里子（財団法人エイズ予防財団研修・研究部 課長）
小林裕幸（防衛医科大学校病院総合診療部 助手）

研究分担副課題

(4 - 4) 妊婦 HIV スクリーニング検査における偽陽性発生率の検討および陽性例への対応

研究協力者：山田里佳（石川県立中央病院産婦人科 医師）

嶋 貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）

今井光信（神奈川県衛生研究所 所長）

(4 - 5) HIV 感染妊婦に投与中の ART（Antiretroviral therapy）の内容と副作用についての調査

（母子感染予防として ART（Antiretroviral therapy）を投与された HIV 感染者の副作用についての調査）

研究協力者：源河いくみ（国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター）

喜多恒和（防衛医科大学産婦人科）

小林裕幸（防衛医科大学総合臨床部）

5) 「経母乳感染」

分担研究者：名取道也（国立成育医療センター 副院長）

研究協力者：山口晃史（国立成育医療センター母性内科 医師）

6) 「HIV 陽性男性、陰性女性夫婦に対する生殖補助医療の応用に関する基礎的・臨床的研究」

分担研究者：田中憲一（新潟大学大学院医歯学総合研究科産婦人科 教授）

研究協力者：花房秀次（荻窪病院血液科 部長）

高桑好一（新潟大学大学院医歯学総合研究科産婦人科 助教授）

加藤真吾（慶応義塾大学医学部微生物学教室 助手）

兼子 智（東京歯科大学市川病院産婦人科 講師）

7) 「HIV 感染女性の性行動とパートナーへの感染回避可能な妊娠に関する検討」

分担研究者：五味淵秀人（国立国際医療センター産科 医長）

研究協力者：大金美和（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター ケア支援室 看護師）

松岡 恵（東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科 リプロダクティブヘルス看護学 教授）

8) 「HIV 感染妊婦の早期診断と治療および母子感染予防に関する基礎的・臨床的研究」

分担研究者：牛島廣治（東京大学大学院医学系研究科発達医科学教室 教授）

研究協力者：沖津祥子（東京大学大学院医学系研究科発達医科学教室 助手）

柳生文宏（東京大学大学院医学系研究科発達医科学教室 助手）

9) 「子宮頸管粘液中 HIV コピー数、 α -defensins (1-3)、Secretory Leukocyte Protease Inhibitor (SLPI) 測定による経腔分娩選択の可能性」

分担研究者：大島教子（獨協医科大学産科婦人科学 講師）

研究協力者：戸谷良造（和合病院 副院長）

渡辺 博（獨協医科大学産科婦人科学 教授）

深潭一雄（同上）

有坂 治（獨協医科大学小児科学 教授）

太田順子（獨協医科大学産科婦人科学 助教授）

吉田 敦（獨協医科大学臨床検査医学講座 講師）

西川正能（獨協医科大学産科婦人科学 助手）

岡崎隆行（同上）

林田綾子（同上）

庄田亜紀子（同上）
根岸正実（獨協医科大学産科婦人科学大学院）
林田志峯（同上）
吉田穂波（ウイミンズ・ウェルネス銀座クリニック）
熊 曙康（大連市婦産医院 助教授）
Deshratn Asthana（University of Miami School of Medicine, Assistant Professor）
Mugerwa Kidza Yvonna（Makerere Medical School）

2. 平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

「周産期・小児・生殖医療における HIV 感染対策に関する集学的研究」

主任研究者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター 副院長）

分担研究課題

1) 「HIV 検査実施率の全国調査と検査実施に向けた啓発及び検査周辺の診療体制の整備に関する研究」

分担研究者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター総合成育部）

研究分担副課題

(1 - 1) 平成 19 年度報告 1. 妊娠女性における HIV 検査実施率の全国調査

研究協力者：吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学講座）

明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科）

稲葉淳一（国立国際医療センター国際協力局産婦人科）

蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科）

林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科）

矢永由里子（エイズ予防財団研究研修部）

鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター）

(1 - 2) 平成 19 年度報告 2. 研究成果発表とその評価

研究協力者：蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医長）

稲葉淳一（国立国際医療センター国際協力局産婦人科 医師）

林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科 医長）

明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科 医長）

矢永由里子（財団法人エイズ予防財団研修研究部 課長）

吉野直人（岩手医科大学細菌学 講師）

鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター内科 研究補助員）

(1 - 3) 平成 19 年度報告 3. 妊婦スクリーニング検査の実施と課題

研究協力者：矢永由里子（財団法人エイズ予防財団研修研究部 課長）

辻麻理子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室）

高田知恵子（秋田大学教育文化学部 教授）

(1 - 4) 平成 19 年度報告 4. HIV 抗体検査スクリーニング後における未成年者への対応について

研究協力者：林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科）

2) 「HIV 感染妊婦の実態調査とその解析および HIV 感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築」

分担研究者：喜多恒和（帝京大学医学部産婦人科教室 准教授）

研究協力者：井上孝実（名古屋被済会病院産婦人科 部長）

岩田みさ子（都立大塚病院産婦人科 医長）

小林裕幸（防衛医科大学校病院総合臨床部 講師）

佐久本薫（琉球大学医学部附属病院周産母子センター 准教授）
清水泰樹（帝京大学医学部産婦人科教室 助手）
高野政志（防衛医科大学校産科婦人科教室 指定講師）
中西美紗緒（国立国際医療センター産婦人科 医師）
松田秀雄（防衛医科大学校病院産婦人科 講師）
箕浦茂樹（国立国際医療センター産婦人科 医長）
宮崎泰人（帝京大学医学部産婦人科教室 助手）
吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学教室 講師）

3) 「HIV 感染妊婦より出生した児の実態調査とその解析および HIV 感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築」

分担研究者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児救急科 部長）

研究協力者：葛西健郎（岩手医科大学 小児科学教室 准教授）

吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学講座 講師）

高橋尚子（岩手医科大学医学部産婦人科 研究補助員）

高山直秀（都立駒込病院小児科 部長）

國方徹也（埼玉医科大学総合医療センター小児科 講師）

山中純子（国立国際医療センター小児科 医師）

浅田和豊（国立国際医療センター小児科 臨床研修指導医）

大場 悟（聖隷三方原病院小児内科 部長）

金田次弘（国立病院機構名古屋医療センター臨床研究センター血液免疫研究部 客員研究員）

尾崎由和（国立病院機構大阪医療センター小児科 医長）

榎本てる子（特定非営利活動法人チャーム CHARM 理事）

4) 「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂に関わる研究」

分担研究者：塚原優己（国立成育医療センター周産期診療部産科 医長）

研究協力者：今井光信（神奈川衛生研究所 所長）

松岡 恵（東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科リプロダクティブヘルス看護学 教授）

谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）

井上孝実（国立病院機構名古屋医療センター産婦人科 医長）

山田里佳（石川県立中央病院いしかわ総合母子医療センター産婦人科 医師）

源河いくみ（東京ミットタウンクリニック内科 医師）

大金美和（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室 看護師）

嶋 貴子（神奈川県衛生研究所 微生物部 主任研究員）

矢永由里子（財団法人エイズ予防財団研修・研究部 課長）

小林裕幸（防衛医科大学校病院総合診療部 講師）

沼 直美（国立国際医療センター看護部 看護師長）

内山正子（新潟大学医歯学総合病院感染管理部 看護師長）

渡邊英恵（国立病院機構名古屋医療センター看護部 副看護師長）

高田知恵子（秋田大学教育文化学部 教授）

辻麻理子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室 臨床心理士）

5) 「経母乳感染」

分担研究者：名取道也（国立成育医療センター 副院長）

研究協力者：山口晃史（国立成育医療センター母性内科 医師）

6) 「子宮頸管粘液中 HIV コピー数、 α -defensins (1-3)、Secretory Leukocyte Protease Inhibitor (SLPI) 測定による経腔分娩選択の可能性」

分担研究者：大島教子（獨協医科大学産科婦人科学 講師）

研究協力者：戸谷良造（和合病院 副院長）

渡辺 博（獨協医科大学産科婦人科学 教授）

深潭一雄（同上）

有坂 治（獨協医科大学小児科学 教授）

西川正能（獨協医科大学産科婦人科学 助教）

岡崎隆行（同上）

庄田亜紀子（同上）

根岸正実（獨協医科大学産科婦人科学大学院）

林田志峯（同上）

吉田穂波（ウイミンズ・ウェルネス銀座クリニック）

熊 曙康（大連市婦産医院 助教授）

Deshratn Asthana（University of Miami Miller School of Medicine, Assistant Professor）

Mugerwa Kidza Yvonne（Makerere Medical School）

7) 「HIV 陽性男性、陰性女性夫婦に対する生殖補助医療の応用に関する基礎的・臨床的研究」

分担研究者：田中憲一（新潟大学大学院医歯学総合研究科産婦人科 教授）

研究協力者：花房秀次（荻窪病院血液科 部長）

高桑好一（新潟大学大学院医歯学総合研究科産婦人科 准教授）

加藤真吾（慶応義塾大学医学部微生物学教室 助教）

兼子 智（東京歯科大学市川病院産婦人科 講師）

加嶋克則（新潟大学医歯学総合病院産婦人科 助教）

8) 「HIV 感染女性の性行動とパートナーへの感染回避可能な妊娠に関する検討」

分担研究者：五味淵秀人（国立国際医療センター産科 医長）

研究協力者：大金美和（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室 看護師）

松岡 恵（東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科リプロダクティブヘルス看護学 教授）

9) 「HIV 経胎盤・母乳感染メカニズムの解明に関する免疫・ウイルス学的研究」—HIV 陽性母乳の加熱不活化についての研究—簡易に行える固形アルコール燃料の使用法：ウイルス不活化の前実験—

分担研究者：牛島廣治（鹿児島国際大学 教授）

研究協力者：山本直彦（名古屋大学環境医動物 助教授）

沖津祥子（藍野学院短期大学 講師）

清水優子（鹿児島国際大学 研究補助員）

早川有子（群馬パース大学 准教授）

一杉定恵（元東京大学 研究補助員）

10) 「HIV 感染に関する局所因子（胎盤関門）解析」

分担研究者：早川 智（日本大学医学部 教授）

研究協力者：北村勝彦（横浜市立大学医学部 准教授）

斎藤 滋（富山大学医学部 教授）
安孫子宣光（日本大学松戸歯学部 教授）
宮田 隆（特活・歯科医学教育国際支援機構 理事長）
泉 泰之（日本大学医学部 専修研究員）

3. 平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

「周産期・小児・生殖医療における HIV 感染対策に関する集学的研究」

研究代表者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター 副院長）

分担研究課題

1) 「妊婦 HIV 検査実施率の全国調査と検査実施に向けた啓発及び検査周辺の診療体制の整備に関する研究」

研究分担者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター 副院長）

研究分担副課題

(1 - 1) 平成 20 年度報告 1. 妊娠女性における HIV 検査実施率の全国調査

研究協力者：吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学講座）

明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科）

稲葉淳一（国立国際医療センター国際協力局産婦人科）

蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科）

林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科）

矢永由里子（エイズ予防財団研究研修部）

鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター）

(1 - 2) 平成 20 年度報告 2. 「国民向け研究成果発表会とその啓発効果」

研究協力者：吉野直人（医岩手医科大学細菌学講師）

明城光三（国立病院機構仙台医療センター 情報管理部長）

蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医長）

林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科 医長）

矢永由里子（財団法人エイズ予防財団研修研究部 課長）

(1 - 3) 平成 20 年度報告 3. 「妊婦 HIV 一次検査実施マニュアル」使用後アンケートのまとめと分析；第二版改訂に向けて

研究協力者：矢永由里子（エイズ予防財団研修研究部）

辻麻里子（国立病院機構九州医療センター 感染症対策室）

高田知恵子（秋田大学教育文化学部）

今井敏幸（エイズ予防財団 戦略研究流動研究員）

(1 - 4) 平成 20 年度報告 4. 「HIV 陽性妊婦への医療側の対応」

研究協力者：蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター）

2) 「HIV 感染妊婦の実態調査とその解析および HIV 感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築」

研究分担者：喜多恒和（帝京大学医学部産婦人科 准教授）

研究協力者：井上孝実（医療法人葵鐘会セブンバルクリニック 理事）

岩田みさ子（都立大塚病院産婦人科 医長）

小林裕幸（防衛医科大学校病院総合臨床部 講師）

佐久本薫（琉球大学医学部附属病院周産母子センター 准教授）

清水泰樹（帝京大学医学部産婦人科 助手）

高野政志（防衛医科大学校産科婦人科 助教）

中西美紗緒（国立国際医療センター戸山病院産婦人科 医師）

松田秀雄（防衛医科大学校病院産科婦人科 講師）

箕浦茂樹（国立国際医療センター戸山病院 臨床検査部長）

宮崎泰人（帝京大学医学部産婦人科 助手）

吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学教室 講師）

研究補助員：高橋尚子（岩手医科大学医学部産婦人科）

金子ゆかり（帝京大学医学部産婦人科）

3) 「HIV 感染妊婦より出生した児の実態調査とその解析および HIV 感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築」

研究分担者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児救急科 部長）

研究協力者：葛西健郎（岩手医科大学小児科学教室 准教授）

吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学講座 講師）

高橋尚子（岩手医科大学医学部産婦人科 研究補助員）

矢永由里子（財団法人エイズ予防財団研修研究部 課長）

高山直秀（都立駒込病院小児科 部長）

國方徹也（埼玉医科大学総合医療センター小児科 講師）

山中純子（国立国際医療センター小児科 技官）

金田次弘（国立病院機構名古屋医療センター臨床研究センター血液免疫研究部 客員研究員）

尾崎由和（国立病院機構大阪医療センター小児科 医長）

榎本てる子（関西学院大学神学部 准教授）

辻 麻理子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室 臨床心理士）

研究分担副課題

(3-1) HIV 陽性妊婦から出生した子どもたちへの支援に関する研究

研究協力者：榎本てる子（関西学院大学神学部 准教授）

(3-2) HIV 陽性妊婦から出生した子どもたちへの支援に関する研究

研究協力者：辻 麻理子（九州医療センター感染症対策室 臨床心理士、エイズ予防財団 リサーチレジデント）

矢永由里子（エイズ予防財団研修研究部 課長）

4) 「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂に関わる研究」

分担研究者：塚原優己（国立成育医療センター周産期診療部産科 医長）

研究協力者：今井光信（神奈川衛生研究所 所長）

松岡 恵（東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科リプロダクティブヘルス 看護学・教授）

谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）

井上孝実（ローズベルクリニック産婦人科 医師）

山田里佳（石川県立中央病院いしかわ総合母子医療センター産婦人科 医師）

源河いくみ（東京ミッドタウンクリニック内科 医師）

大金美和（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室 看護師）

佐野貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）

矢永由里子（財団法人エイズ予防財団研修・研究部 課長）

小林裕幸（防衛医科大学校病院総合診療部 講師）

沼 直美（国立国際医療センター看護部 看護師長）

内山正子（新潟大学医歯学総合病院感染管理部 看護師長）

渡邊英恵（国立病院機構名古屋医療センター看護部 副看護師長）

高田知恵子（秋田大学教育文化学部 教授）
辻麻里子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室 臨床心理士）
山田由紀（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室 看護師）

5) 「経母乳感染」

分担研究者：名取道也（国立成育医療センター研究 所長）
研究協力者：山口晃史（国立成育医療センター病院母性内科 医師）

6) 「子宮頸管粘液中 HIV コピー数、 α -defensins (1-3)、Secretory Leukocyte Protease Inhibitor (SLPI) 測定による経膈分娩選択の可能性」

分担研究者：大島教子（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 講師）
研究協力者：稲葉憲之（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 主任教授）
戸谷良造（和合病院 副院長）
渡辺 博（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 教授）
深澤一雄（同上）
有坂 治（獨協医科大学医学部小児科学講座 教授）
西川正能（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 講師）
岡崎隆行（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 助教）
庄田亜紀子（同上）
根岸正実（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座大学院）
林田志峯（同上）
吉田穂波（ウイミンズ・ウェルネス銀座クリニック）
熊 曙康（大連市婦産医院 助教授）
Deshratn Asthana（University of Miami Miller School of Medicine, Associate Professor）
Mugerwa Kidza Yvonne（Instructor, Makerere University, faculty of Medicine, Department of OB/GYN）

7) 「HIV 陽性男性、陰性女性夫婦に対する生殖補助医療の応用に関する基礎的・臨床的研究」

分担研究者：田中憲一（新潟大学大学院医歯学総合研究科産婦人科 教授）
研究協力者：花房秀次（荻窪病院血液科 副院長）
高桑好一（新潟大学大学院医歯学総合研究科産婦人科 准教授）
加藤真吾（慶應義塾大学医学部微生物学教室 助教）
兼子 智（東京歯科大学市川病院産婦人科 講師）
加嶋克則（新潟大学医歯学総合病院産婦人科 助教）

8) 「HIV 感染女性の性行動とパートナーへの感染回避可能な妊娠に関する検討」

研究分担者：五味淵秀人（国立国際医療センター産婦人科 医長）
研究協力者：大金美和（国立国際医療センター ACC コーディネーターナース）
松岡 恵（静岡県立大学看護学部 教授）
塚原優己（国立成育医療センター産科 医長）

9) 「HIV 母子感染のメカニズム、免疫・ウイルス学的研究および国際保健学的研究」

研究分担者：牛島廣治（藍野大学医療保健学部藍野健康科学センター 教授）
研究分担副課題

(9 - 1) HIV 母子感染とウイルスの性状

研究協力者：山本直彦（名古屋大学大学院医学系研究科環境医動物学 准教授）
李 燕（昆明医学院公衆衛生学 教授）
Trinh Duy Quang（東京大学大学院医学系研究科 大学院生）

(9 - 2) HIV 陽性母乳の加熱不活化についての研究 —簡易に行える固形アルコール燃料とアルミ缶の使用法：ウイルス不活化とケニア貧困地区での使用に関する聞き取り調査—

研究協力者：山本直彦（名古屋大学大学院医学系研究科環境医動物学 准教授）
沖津祥子（藍野学院短期大学 講師）
清水優子（藍野大学医療保健学藍野健康科学センター 研究補助員）
早川有子（群馬パース大学看護学部 准教授）

10) 「脱落膜・胎盤局所免疫からみた HIV 垂直感染の解析と予防に関する研究」

研究分担者：早川 智（日本大学医学部 教授）
研究協力者：北村勝彦（横浜市立大学医学部 准教授）
齋藤 滋（富山大学医学部 教授）
安孫子宣光（日本大学松戸歯学部 教授）
宮田 隆（(特活) 歯科医学教育国際支援機構 理事長）
泉 泰之（日本大学医学部 専修研究員）
相澤志保子（日本大学医学部 助手）

第5期

1. 平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

「HIV 感染妊婦とその出生児の調査・解析および診療・支援体制の整備に関する総合的研究」

研究代表者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター 副院長）

分担研究課題

1) 「妊婦 HIV 検査実施率および HIV 感染妊婦とその出生児の動向に関する全国調査」

研究分担者：吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学 講師）
研究協力者：伊藤由子（国立病院機構金沢医療センター看護部 看護師長）
熊谷晴介（岩手医科大学医学部産婦人科学 講師）
丹野高三（岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学 講師）

2) 「HIV 感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築および HIV 感染妊婦の疫学的・臨床的情報解析」

研究分担者：喜多恒和（帝京大学医学部産婦人科 准教授）
研究協力者：岩田みさ子（都立大塚病院産婦人科 医長）
小林裕幸（国立大学法人筑波大学大学院人間総合科学研究科 准教授）
佐久本薫（琉球大学医学部附属病院周産母子センター 准教授）
高野政志（防衛医科大学校病院産科婦人科 講師）
田口彰則（帝京大学医学部産婦人科 助手）
中西美紗緒（国立国際医療センター戸山病院産婦人科 医師）
松田秀雄（防衛医科大学校病院産科婦人科 講師）
箕浦茂樹（国立国際医療センター戸山病院 臨床検査部長）
研究補助員：金子ゆかり（帝京大学医学部産婦人科）

3) 「HIV 感染女性から出生した子どもの実態調査と子どもの健康と発達支援」

研究分担者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児救急科 部長）
研究協力者：葛西健郎（岩手医科大学小児科学講座 准教授）
國方徹也（埼玉医科大学総合医療センター小児科 講師）
山中純子（国立国際医療センター戸山病院小児科 厚生労働技官）
細川真一（国立国際医療センター戸山病院小児科 厚生労働技官）
木内 英（荻窪病院小児科・血液科）
斎藤昭彦（国立成育医療センター第一専門診療部感染症科 医長）
村松友佳子（国立病院機構名古屋医療センター小児科）
尾崎由和（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター小児科 医長）
市場博幸（大阪市立総合医療センター新生児科 部長）
天羽清子（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児救急科 副部長）
榎本てる子（関西学院大学神学部 准教授）
辻 麻理子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室 臨床心理士）

分担研究副課題

(3-1) HIV 感染妊婦から生まれた HIV 非感染児のミトコンドリアの評価（多施設共同研究）

研究責任者：斎藤昭彦（国立成育医療センター感染症科 医長）
研究協力者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児救急科 部長）
塚原優己（国立成育医療センター周産期診療部産科 医長）
葛西健郎（岩手医科大学小児科学講座 准教授）
國方徹也（埼玉医科大学総合医療センター小児科 講師）
山中純子（国立国際医療センター戸山病院小児科 厚生労働技官）
細川真一（国立国際医療センター戸山病院小児科 厚生労働技官）
木内 英（荻窪病院小児科・血液科）
村松友佳子（国立病院機構名古屋医療センター小児科 非常勤医師）
尾崎由和（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター小児科 医長）
市場博幸（大阪市立総合医療センター新生児科 部長）
天羽清子（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児救急科 副部長）

(3-2) HIV 感染妊婦から出生した児に対する AZT 予防投与における薬物動態と副作用に関する多施設共同研究

研究責任者：木内 英（荻窪病院小児科・血液科）
研究協力者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児救急科 部長）
葛西健郎（岩手医科大学小児科学講座 准教授）
國方徹也（埼玉医科大学総合医療センター小児科 講師）
山中純子（国立国際医療センター戸山病院小児科 厚生労働技官）
細川真一（国立国際医療センター戸山病院小児科 厚生労働技官）
斎藤昭彦（国立成育医療センター第一専門診療部感染症科 医長）
村松友佳子（国立病院機構名古屋医療センター小児科）
尾崎由和（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター小児科 医長）
市場博幸（大阪市立総合医療センター新生児科 部長）
天羽清子（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児救急科 副部長）

4) 「妊婦に無用な不安を与えない妊婦 HIV 検査方式（栃木方式）の確立と HIV 感染妊婦における子宮頸がん発症率調査」

研究分担者：大島教子（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 講師）

研究協力者：稲葉憲之（獨協医科大学 副学長・医学部産科婦人科学講座 主任教授）
戸谷良造（和合病院 副院長）
渡辺 博（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 教授）
深澤一雄（同上）
有坂 治（獨協医科大学医学部小児科学講座 主任教授）
西川正能（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 講師）
岡崎隆行（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 助教）
庄田亜紀子（同上）
稲葉未知世（同上）
根岸正実（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座大学院）
林田志峯（同上）
吉田穂波（ウイミンズ・ウェルネス銀座クリニック）
熊 曙康（大連市婦産医院 助教授）
Deshratn Asthana（University of Miami Miller School of Medicine, Associate Professor）
Mugerwa Kidza Yvonne（Instructor, Makerere University, Faculty of Medicine,
Department of Obstetrics and Gynecology）

5) 「HIV 感染妊婦の診療体制（地域連携）整備に関する教育・啓発的研究」

研究分担者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター 副院長）
研究協力者：明城光三（国立病院機構仙台医療センター 情報管理部長）
蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医長）
林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科 医長）
五味淵秀人（国立国際医療センター戸山病院産婦人科 医長）
中江信義（国立病院機構仙台医療センター小児科 医長）
谷川原真吾（仙台赤十字病院産婦人科 部長）
山田雅明（仙台赤十字病院産婦人科 部長）
佐藤秀子（国立病院機構仙台医療センター母子センター 副看護師長）
鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター 研究補助員）

6) 「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂に関わる研究」

分担研究者：塚原優己（国立成育医療センター周産期診療部産科 医長）
研究協力者：今井光信（田園調布学園大学人間福祉学部人間福祉学科 教授）
松岡 恵（静岡県立大学看護学部 教授）
谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）
井上孝実（ローズベルクリニック 医師）
源河いくみ（東京ミットタウンクリニック内科 医師）
山田里佳（石川県立中央病院周産期母子センター産婦人科 医師）
小林裕幸（筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター 准教授）
大金美和（国立国際医療センター戸山病院エイズ治療・研究開発センターケア支援室看護師）
佐野貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）
内山正子（新潟大学医歯学総合病院感染管理部 看護師長）
渡邊英恵（国立病院機構名古屋医療センター看護部 副看護師長）
山田由紀（国立国際医療センター戸山病院エイズ治療・研究開発センターケア支援室 看護師）
沼 直美（国立国際医療センター戸山病院看護部）

矢永由里子（財団法人エイズ予防財団研修・研究部 課長）
高田知恵子（秋田大学教育文化学部 教授）
辻麻理子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室 臨床心理士）

7) 「脱落膜・胎盤局所免疫からみた HIV 垂直感染の解析と予防に関する研究」

研究分担者：早川 智（日本大学医学部 教授）
研究協力者：北村勝彦（横浜市立大学医学部 准教授）
宮田 隆（（特活）歯科医学教育国際支援機構 理事長）
泉 泰之（日本大学医学部 専修研究員）
相渾志保子（日本大学医学部 助手）
本多三男（日本大学医学部 客員教授）

8) 「経母乳感染」

分担研究者：名取道也（国立成育医療センター研究 所長）
研究協力者：山口晃史（国立成育医療センター病院母性内科 医師）

9) 「海外における HIV 母子感染と HIV の母乳感染のメカニズム」

研究分担者：牛島廣治（藍野大学医療保健学部藍野健康科学センター 教授）
研究分担副課題

(9-1) ケニアにおける疫学調査とベトナムでの感染児から得た HIV の薬剤耐性

研究協力者：山本直彦（名古屋大学大学院医学系研究科環境医動物学 准教授）
沖津祥子（藍野学院短期大学 講師）

Trinh Duy Quang（東京大学大学院医学系研究科 大学院生）

(9-2) ラクトフェリンの抗 HIV 作用機序の解明

研究協力者：星野洪郎（群馬大学大学院医学系研究科分子予防医学 教授）

2. 平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

「HIV 感染妊婦とその出生児の調査・解析および診療・支援体制の整備に関する総合的研究」

研究代表者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター 院長）

分担研究課題

1) 「妊婦 HIV 検査実施率および HIV 感染妊婦とその出生児の動向に関する全国調査」

研究分担者：吉野直人（岩手医科大学医学部細菌学 准教授）
研究協力者：伊藤由子（国立病院機構金沢医療センター看護部 看護師長）
熊谷晴介（岩手医科大学医学部産婦人科学 講師）
丹野高三（岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学 講師）

2) 「HIV 感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築および HIV 感染妊婦の疫学的・臨床的情報解析」

研究分担者：喜多恒和（奈良県立奈良病院産婦人科 部長）
研究協力者：大井理恵（都立大塚病院産婦人科 医長）
太田 寛（北里大学医学部衛生学公衆衛生学 助教）
小林裕幸（筑波大学大学院人間総合科学研究科 准教授）
佐久本薫（琉球大学医学部附属病院周産母子センター 准教授）
瀬戸 裕（医療法人慈桜会瀬戸病院 院長）

高野政志（防衛医科大学校病院産科婦人科 講師）
中西美紗緒（国立国際医療研究センター戸山病院産婦人科 医師）
松田秀雄（防衛医科大学校病院産科婦人科 講師）
箕浦茂樹（国立国際医療研究センター戸山病院 臨床検査部長）

研究補助員：阪口順子（奈良県立奈良病院産婦人科）
金子ゆかり（医療法人慈桜会瀬戸病院）

3) 「HIV 感染女性から出生した子どもの実態調査と子どもの健康と発達支援」

研究分担者：外川正生（大阪市立住吉市民病院小児科 部長兼小児救急科 部長兼大阪市立総合医療センター 医務監）

研究協力者：葛西健郎（岩手医科大学小児科学講座 准教授）

國方徹也（埼玉医科大学総合医療センター新生児科 講師）
山中純子（国立国際医療研究センター小児科 医員（留学中））
細川真一（国立国際医療研究センター小児科 医員）
田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）
木内 英（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター）
斎藤昭彦（国立成育医療研究センター内科専門診療部感染症科 医長・感染防御対策室 室長）
前田尚子（国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長）
尾崎由和（国立病院機構大阪医療センター小児科 医長）
市場博幸（大阪市立総合医療センター新生児科 部長）
天羽清子（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児救急科 副部長）
武知茉莉亜（大阪市立大学大学院医学研究科公衆衛生学 大学院生）
乾 未来（大阪市立大学大学院医学研究科公衆衛生学 大学院生）
小林真之（大阪市立大学大学院医学研究科公衆衛生学 大学院生）
榎本てる子（関西学院大学神学部 准教授）
辻麻理子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室 臨床心理士）

研究分担副課題

(3-1) HIV 感染妊婦から出生した児に対する AZT（ジドブジン）予防投与における薬物動態と副作用に関する多施設共同研究

研究協力者：木内 英（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター）

(3-2) HIV 感染妊婦から生まれた HIV 非感染児のミトコンドリアの評価（多施設共同研究）

研究協力者：斎藤昭彦（国立成育医療研究センター内科系専門診療部感染症科 医長）

塚原優己（国立成育医療研究センター周産期診療部産科 医長）

(3-3) HIV 感染女性から出生した児の発達発育支援について

「保育園における感染症予防ガイドラインづくり」に関するフォーカシンググループ会議」

研究協力者：榎本てる子（関西学院大学神学部 准教授）

(3-4) HIV 感染女性から出生した児の発達発育支援について：HIV 感染児の学童・思春期を中心に

研究協力者：辻麻理子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室 臨床心理士）

4) 「高い偽陽性率を考慮した妊婦 HIV スクリーニング方式（栃木方式）の確立」

研究分担者：大島教子（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 講師）

研究協力者：稲葉憲之（獨協医科大学 副学長 医学部産科婦人科学講座 主任教授）

戸谷良造（和合病院 副院長）

渡辺 博（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 教授）

深澤一雄（同上）

有坂 治（獨協医科大学医学部小児科学講座 主任教授）
西川正能（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 講師）
岡崎隆行（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 助教）
庄田亜紀子（同上）
稲葉未知世（同上）
根岸正実（同上）
林田志峯（同上）
熊 曙康（大連市婦産医院 助教授）
Deshratn Asthana（University of Miami Miller School of Medicine, Associate Professor）
Mugerwa Kidza Yvonne（Instructor, Makerere University, Faculty of Medicine,
Department of Obstetrics and Gynecology）

5) 「HIV 感染妊婦の診療体制（地域連携）整備に関する教育・啓発的研究」

～宮城県における妊婦健診未受診妊婦と分娩前後の HIV 検査に関する検討

研究分担者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター 院長）

研究協力者：明城光三（国立病院機構仙台医療センター 情報管理部長）

蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医長）

林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科 医長）

五味淵秀人（国立国際医療研究センター産婦人科 医長）

中川公夫（中川産婦人科 院長）

上原茂樹（東北公済病院 診療部長）

谷川原真吾（仙台赤十字病院産婦人科 部長）

鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター 研究補助員）

6) 「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂に関わる研究」

研究分担者：塚原優己（独立行政法人国立成育医療研究センター周産期診療部産科 医長）

研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）

井上孝実（ローズペルクリニック産婦人科 医師）

大金美和（国立国際医療研究センター病院エイズ治療 研究開発センターケア支援室 看護師）

源河いくみ（東京ミットタウンクリニック内科 医師）

山田里佳（石川県立中央病院いしかわ総合母子センター産婦人科 医師）

渡邊英恵（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター看護部 副看護師長）

佐野貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）

山田由紀（国立国際医療研究センター病院エイズ治療 研究開発センター ケア支援室 看護師）

辻麻理子（独立行政法人国立病院機構九州医療センター感染症対策室 臨床心理士）

高田知恵子（秋田大学教育文化学部 教授）

名取道也（独立行政法人国立成育医療研究センター研究所 所長）

今井光信（田園調布学園大学人間福祉学部人間福祉学科 教授）

松岡 恵（静岡県立大学看護学部 教授）

内山正子（新潟大学医歯学総合病院感染管理部 看護師長）

沼 直美（独立行政法人国立国際医療研究センター戸山病院看護部）

矢永由里子（財団法人エイズ予防財団研修・研究部 課長）

小林裕幸（筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター 准教授）

7) 「脱落膜・胎盤局所免疫からみた HIV 垂直感染の解析と予防に関する研究」

研究分担者：早川 智（日本大学医学部 教授）

研究協力者：泉 泰之（日本大学医学部 専修研究員）

相澤志保子（日本大学医学部 助手）

北村勝彦（横浜市立大学 医学部 准教授）

須崎 愛（日本大学医学部 助教）

本多三男（日本大学医学部 客員教授）

8) 「海外における HIV 母子感染と HIV の母乳感染のメカニズム」

研究協力者：牛島廣治（藍野大学医療保健学部藍野健康科学センター 教授）

研究協力者：星野洪郎（群馬大学大学院医学系研究科分子予防医学 教授）

山本直彦（南医療生協共同組合有松診療所 所長）

沖津祥子（東京大学大学院医学系研究科 客員研究員）

海外協力者：Nguyen Anh Tuan（ホーチミン市第一小児病院 講師）

Nguyen An Nghia（ホーチミン市第一小児病院 講師）

3. 平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

「HIV 感染妊婦とその出生児の調査・解析および診療・支援体制の整備に関する総合的研究」

研究代表者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター 院長）

分担研究課題

1) 「妊婦 HIV 検査実施率および HIV 感染妊婦とその出生児の動向に関する全国調査」

研究分担者：吉野直人（岩手医科大学医学部微生物学 准教授）

研究協力者：伊藤由子（国立病院機構金沢医療センター看護部 看護師長）

熊谷晴介（岩手医科大学医学部産婦人科学 講師）

杉山 徹（岩手医科大学医学部産婦人科学 教授）

丹野高三（岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学 講師）

研究補助員：高橋尚子（岩手医科大学医学部）

2) 「HIV 感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築および HIV 感染妊婦の疫学的・臨床的情報解析」

研究分担者：喜多恒和（奈良県立奈良病院周産期母子医療センター長 兼 産婦人科 部長）

研究協力者：石橋理子（奈良県立奈良病院産婦人科 後期レジデント）

大井理恵（都立大塚病院産婦人科 医長）

太田 寛（北里大学医学部公衆衛生学 助教）

小林裕幸（筑波大学大学院人間総合科学研究科 准教授）

佐久本薫（琉球大学医学部附属病院周産母子センター 准教授）

杉浦 敦（奈良県立奈良病院産婦人科 医員）

瀬戸 裕（医療法人慈桜会瀬戸病院 院長）

高野政志（防衛医科大学校病院産科婦人科 講師）

中西美紗緒（独立行政法人国立国際医療研究センター病院産婦人科 医員）

松田秀雄（松田母子クリニック 院長）

箕浦茂樹（独立行政法人国立国際医療研究センター病院中央検査 部長 兼 産婦人科 科長）

研究補助員：金子ゆかり（医療法人慈桜会瀬戸病院）

藤田 綾（奈良県立奈良病院産婦人科）

3) 「HIV 感染女性から出生した子どもの実態調査と子どもの健康と発達支援」

研究分担者：外川正生（大阪市立住吉市民病院小児科 部長・小児救急科 部長大阪市立総合医療センター
医務監・小児救急科 副部長）

研究協力者：葛西健郎（岩手医科大学小児科学講座 准教授）

國方徹也（埼玉医科大学総合医療センター新生児科 准教授）

山中純子（国立国際医療研究センター小児 科医員（留学中））

細川真一（国立国際医療研究センター新生児内科 NICU 科 医長）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）

木内 英（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター）

斎藤昭彦（潟大学大学院医歯学総合研究科小児科学分野 教授）

前田尚子（国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長）

尾崎由和（国立病院機構大阪医療センター小児科 医長）

市場博幸（大阪市立総合医療センター新生児科 部長）

天羽清子（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児救急科 副部長）

武知茉莉亜（大阪市立大学大学院医学研究科公衆衛生学 大学院生）

乾 未来（大阪市立大学大学院医学研究科公衆衛生学 大学院生）

小林真之（大阪市立大学大学院医学研究科公衆衛生 学大学院生）

榎本てる子（関西学院大学神学部 准教授）

辻麻理子（際立病院機構九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター 臨床心理士）

井村弘子・沖縄国際大学総合文化学部人間福祉学科准教授

研究分担副課題

(3-1) HIV 感染女性から出生した児に対する AZT（ジドブジン）予防投与における薬物動態と副作用に関する多施設共同研究

研究協力者：木内 英（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター）

(3-2) 「HIV 陽性妊婦から生まれた HIV 非感染児のミトコンドリアの評価」

研究協力者：斎藤昭彦（新潟大学大学院医歯学総合研究科小児科学分野 教授）

塚原優己（国立成育医療研究センター周産期診療部産科 医長）

葛西健郎（岩手医科大学小児科学講座 准教授）

國方徹也（埼玉医科大学総合医療センター小児科 講師）

細川真一（国立国際医療研究センター小児科）

木内 英（国立国際医療研究センターエイズ臨床センター）

村松友佳子（国立病院機構名古屋医療センター小児科 非常勤医師）

尾崎由和（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター小児科 医長）

外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児救急科 部長）

4) 「高い偽陽性率を考慮した妊婦 HIV スクリーニング方式（栃木方式）の確立」

研究分担者：大島教子（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 講師）

研究協力者：稲葉憲之（獨協医科大学 副学長）

戸谷良造（和合病院 副院長）

渡辺 博（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 教授）

深澤一雄（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 主任教授）

有坂 治（獨協医科大学医学部小児科学講座 主任教授）

西川正能（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 講師）

岡崎隆行（獨協医科大学医学部産科婦人科学講座 助教）

庄田亜紀子（同上）

稲葉未知世（同上）

根岸正実（同上）

林田志峯（同上）

熊 曙康（大連市婦産医院 助教授）

Deshratn Asthana（University of Miami Miller School of Medicine, Associate Professor）

Mugerwa Kidza Yvonne（Instructor, Makerere University, Faculty of Medicine,
Department of Obstetrics and Gynecology）

5) 「HIV 感染妊婦の診療体制（地域連携）整備に関する教育・啓発的研究」

HIV 感染妊婦の早産分娩に対する地域での対応状況の実態

研究分担者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター 院長）

研究協力者：明城光三（国立病院機構仙台医療センター 情報管理部長）

蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医長）

林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科 医長）

五味淵秀人（国立国際医療研究センター産婦人科 医長）

上原茂樹（東北公済病院診療 部長）

谷川原真吾（仙台赤十字病院産婦人科 部長）

鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター）

6) 「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂に関わる研究」

研究分担者：塚原優己（独立行政法人国立成育医療研究センター周産期診療部産科 医長）

研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）

井上孝実（ローズベルクリニック産婦人科 医師）

大金美和（国立国際医療研究センター病院エイズ治療 研究開発センターケア支援室 看護師）

源河いくみ（東京ミットタウンクリニック内科 医師）

山田里佳（三重県立総合医療センター産婦人科 医師）

渡邊英恵（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター看護部 副看護師長）

佐野貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）

辻麻理子（国立病院機構九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター 臨床心理士）

高田知恵子（秋田大学教育文化学部 教授）

名取道也（独立行政法人国立成育医療研究センター研究所 所長）

今井光信（田園調布学園大学人間福祉学部人間福祉学科 教授）

松岡 恵（静岡県立大学看護学部 教授）

内山正子（新潟大学医歯学総合(有)感染管理部 看護師長）

沼 直美（独立行政法人国立国際医療研究センター戸山病院看護部）

矢永由巫子（慶席義塾大学医学部感染制御センター 特任助教）

小林裕幸（筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター 准教授）

7) 「脱落膜・胎盤局所免疫からみた HIV 垂直感染の解析と予防に関する研究」

研究分担者：早川 智（日本大学医学部 教授）

研究協力者：泉 泰之（日本大学医学部 専修研究員）

相澤志保子（日本大学医学部 助手）

須崎 愛（日本大学医学部 助教）

本多三男（日本大学医学部 客員教授）

8) 「海外における HIV 母子感染と HIV の母乳感染のメカニズム」

研究分担者：牛島廣治（日本大学医学部病態病理学系微生物学分野 客員教授）

研究協力者：星野洪郎（群馬大学大学院医学系研究科分子予防医学 客員教授）

山本直彦（南医療生協共同組合有松診療所 所長）

沖津祥子（東京大学大学院医学系研究科 客員研究員）

Hoque A（群馬大学大学院医学系研究科分子予防医学 研究員）

海外協力者：Lo Yan（昆明医学院 副学長）

第6期

1. 平成24年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

「HIV 母子感染の疫学調査と予防対策および女性・小児感染者支援に関する研究」

研究代表者：塚原優己（独立行政法人国立成育医療研究センター周産期センター産科 医長）

分担研究課題

1) 「HIV 感染妊婦とその出生児の動向および妊婦 HIV 検査実施率に関する全国調査」

研究分担者：吉野直人（岩手医科大学医学部微生物学 准教授）

研究協力者：伊藤由子（国立病院機構金沢医療センター看護部 看護師長）

杉山 徹（岩手医科大学医学部産婦人科学 教授）

竹下亮輔（岩手医科大学医学部産婦人科学 大学院生）

研究補助員：高橋尚子（岩手医科大学医学部）

2) 「HIV 感染妊婦とその児に関する臨床データの集積および HIV 感染妊婦データの解析」

研究分担者：喜多恒和（奈良県立奈良病院 周産期母子医療センター長 兼 産婦人科 部長）

研究協力者：石橋理子（奈良県立奈良病院産婦人科 後期レジデント）

岩田みさ子（都立大塚病院産婦人科 医長）

太田 寛（北里大学医学部公衆衛生学 助教）

小林裕幸（筑波大学大学院人間総合科学研究科 准教授）

佐久本薫（沖縄県立南部医療センターこども医療センター 副病院長）

杉浦 敦（奈良県立奈良病院産婦人科 医員）

高野政志（防衛医科大学校病院産科婦人科 講師）

中西美紗緒（国立国際医療研究センター病院産婦人科 医員）

松田秀雄（松田母子クリニック 院長）

箕浦茂樹（国立国際医療研究センター病院 中央検査部長 兼 産婦人科 科長）

研究補助員：藤田 綾（奈良県立奈良病院産婦人科）

3) 「HIV 感染妊婦から出生した児の実態調査と健康発達支援に関する研究」

研究分担者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児総合診療科・小児救急科 部長）

研究協力者：葛西健郎（岩手医科大学小児科学講座 准教授）

細川真一（国立国際医療研究センター新生児科内科・NICU科 NICU科 医長）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）

前田尚子（国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長）

多和昭雄（国立病院機構大阪医療センター 副院長）

榎本てる子（関西学院大学神学部 准教授）
辻麻理子（国立病院機構九州医療センター AIDS/HIV 総合医療センター心理療法士）
井村弘子（沖縄国際大学総合文化学部人間福祉学科 教授）

研究分担副課題

(3-1) HIV 感染妊婦から出生した児の実態調査と健康発達支援に関する研究
—HIV 感染妊婦から出生した子どもの追跡調査—

研究協力者：田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）
細川真一（国立国際医療研究センター新生児科内科・NICU 科 NICU 科 医長）

(3-2) HIV 感染妊婦から出生した児の実態調査と健康発達支援に関する研究
—女性 HIV 陽性者による女性 HIV 陽性者の為のエンパワメント—

研究協力者：榎本てる子（関西学院大学神学部 准教授）

(3-3) HIV 感染妊婦から出生した児の実態調査と健康発達支援に関する研究
『この子の明日の健康のために—子どもの HIV 感染について告知と支援を考える—』

研究協力者：辻麻理子（国立病院機構九州医療センター AIDS/HIV 総合医療センター 心理療法士）
井村弘子（沖縄国際大学総合文化学部人間福祉学科 教授）

4) 「HIV 感染妊婦の診療体制整備（地域連携）に関する研究」

研究分担者：明城光三（国立病院機構仙台医療センター 情報管理部長）

研究協力者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター 院長）
五味淵秀人（国立国際医療研究センター産婦人科 医長）
蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医長）
林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科 医長）
鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター感染症内科 / 管理課 研究補助員）
大沢昌二（国立病院機構仙台医療センター情報システム係 主任）

5) 「HIV 妊婦スクリーニングの問題解消と伝搬性遅発性疾患母子感染予防対策の比較に関する研究」

研究分担者：大島教子（獨協医科大学産科婦人科学講座 講師）

研究協力者：稲葉憲之（獨協医科大学 学長）
戸谷良造（和合病院 副院長）
深澤一雄（獨協医科大学産科婦人科学講座 教授）
渡辺 博（獨協医科大学産科婦人科学講座 教授）
西川正能（獨協医科大学産科婦人科学講座 講師）
岡崎隆行（獨協医科大学産科婦人科学講座 非常勤講師）
Deshratn Asthana（Univ. of Miami School of Medicine, Biopsychosocial Research in Immunology）
Mugerwa Kidza Yvonne（Regional Center for Quality of Health Care School of Public Health, Makerere University）
熊 曙康（大連市婦産医院 准教授）
海老原理恵（獨協医科大学産科婦人科学講座 秘書）

6) 「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂及びその啓発・普及に関する研究」

研究分担者：塚原優己（国立成育医療研究センター周産期センター産科 医長）

研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）
大金美和（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室看護師）
井上孝実（医療法人葵鐘会ローズバルクリニック 副理事長）

山田里佳（三重県立総合医療センター産婦人科 医師）
源河いくみ（東京ミットタウンクリニック内科 医師）
千田時広（三重県立総合医療センター産婦人科 医師）
渡邊英恵（国立病院機構名古屋医療センター看護部 副看護師長）
源名保美（国立国際医療研究センター産婦人科病棟 看護師長）
羽柴知恵子（国立病院機構名古屋医療センター外来 副看護師長）
廣瀬紀子（山梨県立病院機構山梨県立中央病院医療安全管理室 看護師長）
五反田弥恵（国立病院機構仙台医療センター母子医療センター 助産師）
矢永由里子（慶席義塾大学医学部感染制御センター 講師）
高田知恵子（秋田大学教育文化学部 教授）
今井光信（田園調布学園大学人間福祉学部社会福祉学科 教授）
佐野貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）
松岡 恵（静岡県立大学看護学部 教授）

研究補助員：今場清子（国立成育医療研究センター周産期センター）
畑中礼子（国立成育医療研究センター周産期センター）

2. 平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

「HIV 母子感染の疫学調査と予防対策および女性・小児感染者支援に関する研究」

研究代表者：塚原優己（独立行政法人国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 医長）

分担研究課題

1) 「HIV 感染妊婦とその出生児の動向および妊婦 HIV 検査実施率に関する全国調査」

研究分担者：吉野直人（岩手医科大学医学部微生物学 准教授）
研究協力者：伊藤由子（国立病院機構三重中央医療センター看護部 看護師長）
杉山 徹（岩手医科大学医学部産婦人科学 教授）
竹下亮輔（岩手医科大学医学部産婦人科学 大学院生）
研究補助員：高橋尚子（岩手医科大学医学部）

2) 「HIV 感染妊婦とその児に関する臨床データの集積および HIV 感染妊婦データの解析」

研究分担者：喜多恒和（奈良県立奈良病院周産期母子医療センター兼産婦人科 センター長兼部長）
研究協力者：石橋理子（奈良県立奈良病院産婦人科 医員）
太田 寛（北里大学医学部公衆衛生学 助教）
小林裕幸（筑波大学大学院人間総合科学研究科 准教授）
佐久本薫（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 副病院長）
杉浦 敦（奈良県立奈良病院産婦人科 医長）
高野政志（防衛医科大学校病院産科婦人科 講師）
中西美紗緒（独立行政法人国立国際医療研究センター病院産婦人科 医員）
松田秀雄（松田母子クリニック 院長）
箕浦茂樹（国際医療福祉大学 教授）
桃原祥人（都立大塚病院産婦人科 部長）
研究補助員：藤田 綾（奈良県立奈良病院産婦人科）

3) 「HIV 感染女性から出生した子どもの実態調査と子どもの健康と発達支援」

研究分担者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児総合診療科・小児救急科 部長）

研究協力者：葛西健郎（岩手医科大学小児科学講座 准教授）
細川真一（国立国際医療研究センター新生児科内科・NICU科 NICU科医長）
田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）
前田尚子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長）
多和昭雄（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター小児科 科長）
榎本てる子（関西学院大学神学部 准教授）
辻麻理子（九州医療センター AIDS/HIV 総合医療センター 心理療法士）
井村弘子（沖縄国際大学総合文化学部人間福祉学科 教授）

研究分担副課題

(3-1) ヒト免疫不全ウイルス陽性妊婦から出生した児の長期予後に関する全国調査

研究協力者：田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科）
細川真一（国立国際医療研究センター小児科）

(3-2) 女性 HIV 陽性者による女性 HIV 陽性者の為のエンパワメント

研究協力者：榎本てる子（関西学院大学神学部 准教授、NPO 法人 CHARM）
青木理恵子（NPO 法人 CHARM）
福嶋香織（NPO 法人 CHARM）

4) 「HIV 感染妊婦の診療体制整備（地域連携）に関する研究」

研究分担者：明城光三（国立病院機構仙台医療センター 情報管理部長）
研究協力者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター 院長）
五味淵秀人（河北総合病院産婦人科 部長）
蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医長）
林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科 医長）
鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター感染症内科 / 管理課 研究補助員）
大沢昌二（国立病院機構仙台医療センター情報管理室医療情報管理係 主任）

5) 「HIV 妊婦スクリーニングの問題解消と伝搬性遅発性疾患母子感染予防対策の比較に関する研究」

研究分担者：大島教子（獨協医科大学産科婦人科学講座 准教授）
研究協力者：稲葉憲之（獨協医科大学 学長）
戸谷良造（和合病院 副院長）
深澤一雄（獨協医科大学産科婦人科学講座 教授）
渡辺 博（獨協医科大学産科婦人科学講座 教授）
西川正能（獨協医科大学産科婦人科学講座 講師）
岡崎隆行（獨協医科大学産科婦人科学講座 非常勤講師）
Deshratn Asthana (Univ. of Miami School of Medicine, Biopsychosocial Research in Immunology)
Mugerwa Kidza Yvonne (Regional Center for Quality of Health Care School of Public Health, Makerere University)
海老原理恵（獨協医科大学産科婦人科学講座 秘書）

6) 「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂及びその啓発・普及に関する研究」

研究分担者：塚原優己（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 医長）
研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）
大金美和（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター 看護師）

井上孝実（医療法人葵鐘会ローズベルクリニック 副理事長）
山田里佳（三重県立総合医療センター産婦人科 医師）
源河いくみ（東京ミットタウンクリニック内科 医師）
千田時広（紀南病院産婦人科 医師）
渡邊英恵（国立病院機構名古屋医療センター看護部 副看護師長）
源名保子（国立国際医療研究センター産婦人科病棟 看護師長）
羽柴知恵子（国立病院機構名古屋医療センター外来 副看護師長）
廣瀬紀子（山梨県立病院機構山梨県立中央病院医療安全管理室 看護師長）
五反田弥恵（国立病院機構仙台医療センター母子医療センター 助産師）
矢永由里子（慶應義塾大学医学部感染制御センター 講師）
高田知恵子（秋田大学教育文化学部 教授）
今井光信（田園調布学園大学人間福祉学部社会福祉学科 教授）
佐野貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）
松岡 恵（杏林大学保健学部看護学科 教授）
塩田ひとみ（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター 看護師）

研究補助員：中條真澄（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター）

3. 平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策実用化研究事業）

「HIV 母子感染の疫学調査と予防対策および女性・小児感染者支援に関する研究」

研究代表者：塚原優己（独立行政法人国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 医長）

分担研究課題

1) 「HIV 感染妊婦とその出生児の動向および妊婦 HIV 検査実施率に関する全国調査」

研究分担者：吉野直人（岩手医科大学医学部微生物学 准教授）

研究協力者：伊藤由子（国立病院機構三重中央医療センター看護部 看護師長）

杉山 徹（岩手医科大学医学部産婦人科学 教授）

竹下亮輔（岩手医科大学医学部産婦人科学 医師）

研究補助員：高橋尚子（岩手医科大学医学部）

2) 「HIV 感染妊婦とその児に関する臨床データの集積および HIV 感染妊婦データの解析」

研究分担者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター兼産婦人科センター長兼部長）

研究協力者：石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医員）

太田 寛（北里大学医学部公衆衛生学 助教）

小林裕幸（筑波大学大学院大問総合科学研究科 教授）

佐久本薫（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 副病院長）

杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

高野政志（防衛医科・大学校病院腫瘍化学療法部 部長・准教授）

中西美紗緒（独立行政法人国立国際医療研究センター病院産婦人科 医員）

松田秀雄（松田母子クリニック 院長）

箕浦茂樹（新宿区医師会区民健康センター 所長）

桃原祥大（都立大塚病院産婦人科 部長）

研究補助員：藤田 綾（奈良県総合医療センター産婦人科）

3) 「HIV 感染女性から出生した子どもの実態調査と子どもの健康と発達支援」

研究分担者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児総合診療科・小児救急科 部長）

研究協力者：葛西健郎（岩手医科大学小児科嘩講座 准教授）

細川真一（国立国際医療研究センター新生児科内科・NICU科・NICU科医長）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）

前田尚子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長）

多和昭雄（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター副院長・小児科 科長）

榎本てる子（関西学院大学 神学部 准教授）

辻麻理子（九州医療センター AIDS/HIV 総合医療センター 心理療法士）

井村弘子（沖縄国際大学総合文化学部人間福祉学科 教授）

研究分担副課題

(3-1) ヒト免疫不全ウイルス陽性妊婦から出生した児の長期予後に関する全国調査

研究協力者：細川真一（国立国際医療研究センター新生児科内科・NICU科 NICU科医長）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）

(3-2) HIV 母子感染児への告知支援

研究協力者：辻麻理子（九州医療センター AIDS/HIV 総合医療センター 心理療法士）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）

井村弘子（沖縄国際大学総合文化学部人間福祉学科 教授）

(3-3) 女性 HIV 陽性者による女性 HIV 陽性者の為のエンパワメント

研究協力者：榎本てる子（関西学院大学神学部 准教授）

青木理恵子（特定非営利活動法人 CHARM）

福嶋香織（特定非営利活動法人 CHARM）

4) 「HIV 感染妊婦の診療体制整備（地域連携）に関する研究」

研究分担者：明城光三（国立病院機構仙台医療センター 総合成育部長）

研究協力者：和田裕一（国立病院機構仙台医療センター 名誉院長）

五味淵秀人（河北総合病院産婦人科 部長）

蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医長）

林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科 医長）

鈴木智子（国立病院機構仙台医療センター感染症内科 / 管理課 研究補助員）

大沢昌二（国立病院機構仙台医療センター情報管理室医療情報管理係 主任）

5) 「HIV 妊婦スクリーニングの問題解消と伝搬性遅発性疾患母子感染予防対策の比較に関する研究」

研究分担者：大島教子（獨協医科大学医学部大学院産科婦人科学講座 准教授）

研究協力者：稲葉憲之（獨協医科大学 学長）

戸谷良造（和合病院 副院長）

深澤一雄（獨協医科大学医学部大学院産科婦人科学講座 主任教授）

渡辺 博（獨協医科大学医学部大学院産科婦人科学講座 教授）

西川正能（獨協医科大学医学部大学院産科婦人科学講座 非常勤講師）

Deshratn Asthana (Univ. of Miami School of Medicine, Biopsychosocial Research in Immunology)

Mugerwa Kidza Yvonne (Regional Center for Quality of Health Care School of Public Health, Makerere University)

海老原理恵（獨協医科大学医学部大学院産科婦人科学講座 秘書）

6) 「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂及びその啓発・普及に関する研究」

研究分担者：塚原優己（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 医長）

研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 医長）

大金美和（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター 看護師）

井上孝実（医療法人葵鐘会ローズペルクリニック 副理事長）

山田里佳（三重県立総合医療センター産婦人科 医師）

源河いくみ（東京ミットタウンクリニック内科 医師）

千田時広（紀南病院産婦人科 医師）

渡邊英恵（国立病院機構名古屋医療センター看護部 副看護師長）

源名保美（国立国際医療研究センター産婦人科病棟 看護師長）

羽柴知恵子（国立病院機構名古屋医療センター外来 副看護師長）

廣瀬紀子（山梨県立病院機構山梨県立中央病院医療安全管理室 看護師長）

笠原弥恵（国立病院機構仙台医療センター母子医療センター 助産師）

矢永由里子（慶應義塾大学医学部感染制御センター 講師）

高田知恵子（秋田大学教育文化学部 教授）

今井光信（田園調布学園大学人間福祉学部社会福祉学科 教授）

佐野貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）

松岡 恵（杏林大学保健学部看護学科 教授）

鈴木ひとみ（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター 看護師）

研究補助員：中條真澄（国立成育医療研究センター周産期・母既診療センター）

第7期

1. 平成27年度厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業（エイズ対策政策研究事業）

「HIV 感染妊娠に関する全国疫学調査と診療ガイドラインの策定ならびに診療体制の確立」

研究代表者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科部長）

分担研究課題

1) 「HIV 感染妊婦に関する研究の総括と評価および妊婦の HIV スクリーニング検査偽陽性への対策」

研究分担者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター兼産婦人科、センター長兼部長）

研究協力者：多田和美（獨協医科大学医学部大学院産婦人科学講座 講師）

石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医員）

吉野直人（岩手医科大学微生物学講座感染症学免疫学分野 准教授）

杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）

外川正生（大阪市立総合医療センター小児総合診療科・小児救急科 部長）

谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 副院長兼理事）

蓮尾泰之（九州医療センター産婦人科 部長）

塚原優己（国立成育医療研究センター周産期・母子診療センター産科 医長）

戸谷良造（和合病院 副院長）

稲葉憲之（獨協医科大学 学長）

和田裕一（宮城県産婦人科医会 理事）

宮本栄子（奈良県総合医療センター 研究補助員）

2) 「HIV 感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦 HIV スクリーニング検査率に関する研究」

研究分担者：吉野直人（岩手医科大学医学部微生物学講座 感染症学免疫学分野 准教授）

研究協力者：伊藤由子（国立病院機構三重中央医療センター 看護部 看護師長）

杉山 徹（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 主任教授）

3) 「HIV 感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析」

研究分担者：杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

研究協力者：石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医員）

市田宏司（成増産院 副院長）

太田 寛（北里大学医学部公衆衛生学 助教）

小林裕幸（筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授）

佐久本薫（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 副病院長）

高野政志（防衛医科大学校病院腫瘍化学療法部 部長・准教授）

中西美紗緒（独立行政法人国立国際医療研究センター病院産婦人科 医員）

松田秀雄（松田母子クリニック 院長）

箕浦茂樹（新宿区医師会区民健康センター 所長）

桃原祥人（都立大塚病院産婦人科 部長）

研究補助員：藤田 綾（奈良県総合医療センター産婦人科）

4) 「HIV 感染妊婦から 出生した児の臨床情報の集積と解析およびフォローアップシステムの構築」

～ HIV 感染妊婦から 出生した児の臨床情報の集積と解析～

研究分担者：田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医師）

研究協力者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児総合診療科・小児救急科部長）

細川真一（国立国際医療研究センター新生児科内科・NICU 科 NICU 科医長）

前田尚子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長）

寺田志津子（国立病院機構大阪医療センター小児科 科長）

5) 「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインの策定」

研究分担者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 副院長）

研究協力者：塚原優己（国立成育医療研究センター周産期母性診療センター産科 医長）

山田里佳（海南病院産婦人科 外来医長）

井上孝実（(医) 葵鐘会）

千田時弘（紀南病院産婦人科 医長）

大里和広（三重大学付属病院産婦人科 助教）

定月みゆき（国立国際医療研究センター病院産婦人科 病棟医長）

中西 豊（国立病院機構名古屋医療センター産婦人科 医長）

白野倫徳（大阪市立総合医療センター感染症内科 医長）

6) 「HIV 感染妊婦の分娩様式を中心とした診療体制の整備」

研究分担者：蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 部長）

研究協力者：明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科 医師）

五味淵秀人（河北病院産婦人科 医長）

宗 邦夫（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医師）

中山香映（上智大学総合人間科学部看護学科 教師）

林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科 部長）

7) 「HIV 感染妊娠に関する国民への啓発と教育」

研究分担者：塚原優己（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター 産科・医長）

研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 副院長）

大金美和（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室看護師）

井上孝実（葵鐘会ローズバルクリニック 副理事長）

山田里佳（愛知厚生連海南病院産婦人科 医師）

源河いくみ（東京ミッドタウンクリニック内科 医師）

千田時弘（紀南病院産婦人科 医師）

渡邊英恵（名古屋医療センター看護部 副看護師長）

源名保美（国立国際医療研究センター産婦人科病棟 看護師長）

羽柴知恵子（名古屋医療センター外来 副看護師長）

廣瀬紀子（長野県看護大学 助教）

笠原弥恵（仙台医療センター母子医療センター 助産師）

矢永由里子（慶應義塾大学感染制御センター 講師）

佐野貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）

鈴木ひとみ（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターコーディネーターナース）

長與由紀子（九州医療センター感染症対策室 HIV 専任看護師）

中條真澄（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 研究補助員）

2. 平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業

「HIV 感染妊娠に関する全国疫学調査と診療ガイドラインの策定ならびに診療体制の確立」

研究代表者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科部長）

分担研究課題

1) 「HIV 感染妊婦に関する研究の総括と評価および妊婦の HIV スクリーニング検査偽陽性への対策」

研究分担者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター兼産婦人科 センター長兼部長）

研究協力者：多田和美（獨協医科大学医学部・大学院産婦人科学講座 講師）

石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医員）

吉野直人（岩手医科大学微生物学講座感染症学・免疫学分野 准教授）

杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）

外川正生（大阪市立総合医療センター小児総合診療科・小児救急科 部長）

谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 副院長兼理事）

蓮尾泰之（九州医療センター産婦人科 部長）

塚原優己（国立成育医療研究センター周産期・母子診療センター産科 医長）

戸谷良造（和合病院 副院長）

稲葉憲之（獨協医科大学 学長）

和田裕一（宮城県産婦人科医会 理事）

2) 「HIV 感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦 HIV スクリーニング検査率に関する全国調査」

研究分担者：吉野直人（岩手医科大学医学部微生物学講座 感染症学免疫学分野 准教授）

研究協力者：伊藤由子（国立病院機構三重中央医療センター 看護部 看護師長）

杉山 徹（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 主任教授）

3) 「HIV 感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析」

研究分担者：杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

研究協力者：石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医員）

市田宏司（成増産院 副院長）

太田 寛（北里大学医学部公衆衛生学 助教）

小林裕幸（筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授）

佐久本薫（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 病院長）

高野政志（防衛医科大学校病院腫瘍化学療法部 部長・准教授）

中西美紗緒（独立行政法人国立国際医療研究センター病院産婦人科 医員）

松田秀雄（松田母子クリニック 院長）

箕浦茂樹（新宿区医師会区民健康センター 所長）

桃原祥人（都立大塚病院産婦人科 部長）

研究補助員：藤田 綾（奈良県総合医療センター産婦人科）

4) 「HIV 感染妊婦から出生した児の臨床情報の集積と解析およびフォローアップシステムの構築」

研究分担者：田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医師）

研究協力者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児総合診療科・小児救急科 部長）

細川真一（国立国際医療研究センター新生児科内科・NICU科 NICU科医長）

前田尚子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長）

寺田志津子（国立病院機構大阪医療センター小児科 科長）

5) 「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインの策定」

研究分担者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 副院長・副理事長）

研究協力者：塚原優己（国立成育医療研究センター周産期母性診療センター産科 医長）

山田里佳（海南病院産婦人科 外来部長）

井上孝実（(医) 葵鐘会）

千田時弘（兵庫県立がんセンター 医長）

大里和広（三重大学付属病院産婦人科 助教）

定月みゆき（国立国際医療研究センター病院産婦人科 病棟医長）

中西 豊（国立病院機構名古屋医療センター産婦人科 医長）

白野倫徳（大阪市立総合医療センター感染症内科 医長）

6) 「HIV 感染妊婦の分娩様式を中心とした診療体制の整備」

研究分担者：蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 部長）

研究協力者：明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科 医師）

五味淵秀人（河北病院産婦人科 医長）

宗 邦夫（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医師）

中山香映（昭和大学保健医療学部看護学科 教師）

林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科 部長）

7) 「HIV 感染妊娠に関する国民への啓発と教育」

研究分担者：塚原優己（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター 産科 医長）

研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 副院長）
大金美和（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室看護師）
井上孝実（葵鐘会ローズバルクリニック 副理事長）
山田里佳（愛知厚生連海南病院産婦人科 医師）
源河いくみ（東京ミッドタウンクリニック内科 医師）
千田時弘（兵庫県立がんセンター産婦人科 医師）
渡邊英恵（名古屋医療センター看護部 副看護師長）
源 名保美（国立国際医療研究センター産婦人科病棟 看護師長）
羽柴知恵子（名古屋医療センター外来 副看護師長）
廣瀬紀子（長野県看護大学 助教）
笠原弥恵（仙台医療センター母子医療センター 助産師）
矢永由里子（慶應義塾大学感染制御センター 講師）
佐野貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）
鈴木ひとみ（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターコーディネーターナース）
長與由紀子（九州医療センター感染症対策室 HIV 専任看護師）
中條真澄（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 研究補助員）

3. 平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業

「HIV 感染妊娠に関する全国疫学調査と診療ガイドラインの策定ならびに診療体制の確立」

研究代表者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科部長）

分担研究課題

1) 「HIV 感染妊婦に関する研究の総括と評価および妊婦の HIV スクリーニング検査偽陽性への対策」

研究分担者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター兼産婦人科 センター長兼部長）

研究協力者：多田和美（獨協医科大学医学部・大学院 産婦人科学講座 講師）

石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

吉野直人（岩手医科大学微生物学講座感染症学・免疫学分野 准教授）

杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）

外川正生（大阪市立総合医療センター小児総合診療科・小児救急科 部長）

谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 副院長兼理事）

蓮尾泰之（九州医療センター産婦人科 部長）

塚原優己（国立成育医療研究センター周産期・母子診療センター産科 医長）

戸谷良造（和合病院 副院長）

稲葉憲之（獨協医科大学 学長）

和田裕一（宮城県産婦人科医会 理事）

研究補助員：榎本美喜子（奈良県総合医療センター産婦人科）

2) 「HIV 感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦 HIV スクリーニング検査率に関する全国調査」

研究分担者：吉野 直人（岩手医科大学医学部微生物学講座 感染症学免疫学分野 准教授）

研究協力者：伊藤由子（国立病院機構三重中央医療センター 看護部 看護師長）

杉山 徹（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 主任教授）

3) 「HIV 感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析」

研究分担者：杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）
研究協力者：石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）
市田宏司（成増産院 副院長）
太田 寛（北里大学医学部公衆衛生学 助教）
小林裕幸（筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授）
佐久本薫（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 病院長）
高野政志（防衛医科大学校病院腫瘍化学療法部 部長・准教授）
中西美紗緒（独立行政法人国立国際医療研究センター病院産婦人科 医員）
松田秀雄（松田母子クリニック 院長）
箕浦茂樹（新宿区医師会区民健康センター 所長）
桃原祥人（都立大塚病院産婦人科 部長）
研究補助員：藤田 綾（奈良県総合医療センター産婦人科）

4) 「HIV 感染妊婦から出生した児の臨床情報の集積と解析およびフォローアップシステムの構築」

研究分担者：田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医師）
研究協力者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児総合診療科小児救急科 部長）
兼重昌夫（国立国際医療研究センター小児科 医師）
細川真一（愛育病院新生児科 医師）
前田尚子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長）
寺田志津子（国立病院機構大阪医療センター小児科 科長）

5) 「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインの策定」

研究分担者：谷口晴記（三重県立総合医療センター 副院長）
研究協力者：山田里佳（海南病院産婦人科 外来部長）
白野倫徳（大阪市立総合医療センター感染症内科 医長）
千田時弘（桑名市総合医療センター産婦人科 医長）
定月みゆき（国立国際医療研究センター病院産婦人科 病棟医長）
田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）
大里和弘（済生会松坂総合病院産婦人科 医員）
中西 豊（国立病院機構 名古屋医療センター産婦人科 医長）
井上孝実（(医) 葵鐘会）
塚原優己（国立成育医療研究センター周産期母性診療センター産科 医長）
鳥谷部邦明（三重大学付属病院産婦人科 助教）

6) 「HIV 感染妊婦の分娩様式を中心とした診療体制の整備」

研究分担者：蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 部長）
研究協力者：山崎 剛（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医師）
彌永寛子（国立病院機構九州医療センター産婦人科 助産師）
宗 邦夫（久留米大学医学部産婦人科 医師）
林 公一（国立病院機構関門医療センター産婦人科 部長）
明城光三（国立病院機構仙台医療センター産婦人科 医師）
五味淵秀人（河北病院産婦人科 医長）
中山香映（昭和大学助産学専攻科 講師）

7) 「HIV 感染妊娠に関する国民への啓発と教育」

研究分担者：塚原優己（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター 産科 医長）

研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科 副院長）

大金美和（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターケア支援室 看護師）

井上孝実（葵鐘会ローズバルクリニック 副理事長）

山田里佳（愛知厚生連海南病院産婦人科 医師）

源河いくみ（東京ミッドタウンクリニック内科 医師）

千田時弘（兵庫県立がんセンター産婦人科 医師）

渡邊英恵（名古屋医療センター看護部 副看護師長）

源 名保美（国立国際医療研究センター産婦人科病棟 看護師長）

羽柴知恵子（名古屋医療センター外来 副看護師長）

廣瀬紀子（長野県看護大学 助教）

笠原 弥恵（仙台医療センター母子医療センター 助産師）

矢永由里子（慶應義塾大学感染制御センター 講師）

佐野貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）

鈴木ひとみ（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター・コーディネーターナース）

長與由紀子（九州医療センター感染症対策室 HIV 専任看護師）

山下結以（九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター 臨床心理士）

中條真澄（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 研究補助員）

第 8 期

1. 平成 30 年度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」

研究代表者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科部長）

分担研究課題

1) 「HIV 感染妊娠に関する研究の統括と成績の評価および妊婦の HIV 感染に関する認識度の実態調査」

研究分担者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター兼産婦人科、センター長兼部長）

研究協力者：宮木康成（医療法人緑風会三宅おおふくクリニック 院長、Medical Data Labo 代表）

多田和美（獨協医科大学医学部大学院産婦人科学講座 講師）

石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

吉野直人（岩手医科大学微生物学講座感染症学免疫学分野 准教授）

杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）

山田里佳（JA 愛知厚生連 海南病院産婦人科 外来部長）

定月みゆき（国立国際医療研究センター産婦人科 病棟医長）

桃原祥人（東京都立大塚病院産婦人科 部長）

外川正生（大阪市立総合医療センター小児総合診療科・小児救急科 部長）

戸谷良造（和合病院 副院長）

塚原優己（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 診療部長）

和田裕一（宮城県産婦人科医会 理事）

研究補助員：榎本美喜子（奈良県総合医療センター産婦人科）

2) 「HIV 感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦 HIV スクリーニング検査等に関する全国調査」

研究分担者：吉野直人（岩手医科大学医学部微生物学講座 感染症学免疫学分野 准教授）

研究協力者：伊藤由子（国立病院機構三重中央医療センター 医療安全管理室 係長）

大里和広（国立病院機構三重中央医療センター 総合周産期センター 部長）

小山理恵（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 准教授）

3) 「HIV 感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析およびデータベースの更新」

研究分担者：杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

研究協力者：石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

市田宏司（伊東レディースクリニック 副院長）

太田 寛（北里大学医学部公衆衛生学 助教）

小林裕幸（筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授）

佐久本薫（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 病院長）

高野政志（防衛医科大学校病院腫瘍化学療法部 部長・准教授）

竹田善紀（奈良県立医科大学産婦人科 医員）

中西美紗緒（独立行政法人国立国際医療研究センター病院産婦人科 医員）

松田秀雄（松田母子クリニック 院長）

箕浦茂樹（新宿区医師会区民健康センター 所長）

桃原祥人（都立大塚病院産婦人科 部長）

研究補助員：藤田 綾（奈良県総合医療センター産婦人科）

4) 「HIV 感染女性と出生児の臨床情報の集積と解析およびウェブ登録によるコホートシステムの全国展開」

研究分担者：田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医師）

研究協力者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター・小児総合診療科・小児救急科 部長）

兼重昌夫（国立国際医療研究センター小児科 医師）

細川真一（愛育病院新生児科 医師）

前田尚子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長）

寺田志津子（国立病院機構大阪医療センター小児科 科長）

5) 「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインの改訂と HIV 母子感染予防対策マニュアルの補填」

研究分担者：山田里佳（JA 愛知厚生連海南病院産婦人科 外来部長）

研究協力者：谷口晴記（地方独立行政法人三重県立総合医療センター産婦人科）

塚原優己（国立研究開発法人国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 医長）

井上孝実（医療法人葵鐘会（きしょうかい）ローズベルクリニック 副理事）

出口雅士（神戸大学大学院医学研究科外科系講座産婦人科学分野 特任教授）

中西 豊（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター産婦人科 医長）

定月みゆき（国立研究開発法人 国立国際医療研究センター産婦人科 病棟医長）

大里和広（三重中央医療センター総合周産期母子医療センター 部長）

白野倫徳（地方独立行政法人大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター 感染症内科 医長）

田中瑞恵（国立研究開発法人国立国際医療研究センター小児科 医師）

鳥谷部邦明（三重大学医学部産婦人科学教室 助教）

千田時弘（桑名医療センター産婦人科 医師）

杉野祐子（国立国際医療研究センターエイズ治療研究開発センター 看護師）

渡邊英恵（独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター産婦人科 看護部）

羽柴知恵子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター外来 副看護師長）

6) 「HIV 感染妊婦の分娩様式を中心とした診療体制の整備と均てん化」

研究分担者：定月みゆき（国立研究開発法人国立国際医療研究センター 産科医長）

研究協力者：蓮尾泰之（独立行政法人国立病院機構九州医療センター産婦人科 部長）

林 公一（独立行政法人国立病院機構関門医療センター産婦人科 部長）

中西 豊（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター産婦人科 部長）

五味淵秀人（四谷・川添産婦人科医院 顧問）

中西美紗緒（国立研究開発法人国立国際医療研究センター産婦人科 医師）

杉野祐子（国立研究開発法人国立国際医療研究センター ACC 看護師）

山田道代（横浜市立市民病院南3階病棟 看護師長（助産師））

中野真希（横浜市立市民病院 NICU/GCU 病棟師長（助産師））

7) 「HIV をはじめとする性感染症と妊娠に関する情報の普及啓発法の開発」

研究分担者：桃原祥人（東京都立大塚病院産婦人科 部長）

研究協力者：塚原優己（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター 産科・診療部長）

渡邊英恵（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター看護部 副看護師長）

羽柴知恵子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター外来 副看護師長）

廣瀬紀子（地方独立行政法人機構山梨県立北病院医療安全管理室）

佐野貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）

鈴木ひとみ（国立国際医療研究センターエイズ治療研究開発センター コーディネーターナース）

長興由紀子（九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター HIV 専任看護師）

谷村憲司（神戸大学大学院医学研究科外科系講座産科婦人科学分野 講師）

森實真由美（神戸大学大学院医学研究科外科系講座産科婦人科学分野 講師）

木内 英（東京都立大塚病院小児科 医員）

2. 令和元年度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」

研究代表者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科統括部長）

分担研究課題

1) 「HIV 感染妊娠に関する研究の統括と成績の評価および妊婦の HIV 感染に関する認識度の実態調査」

研究分担者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター兼産婦人科 センター長兼統括部長）

研究協力者：宮木康成（医療法人緑風会三宅おおふくクリニック 院長、Medical Data Labo 代表）

佐道俊幸（奈良県総合医療センター産婦人科 部長）

多田和美（獨協医科大学医学部大学院産婦人科学講座 講師）

石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

吉野直人（岩手医科大学微生物学講座感染症学免疫学分野 准教授）

杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）

山田里佳（JA 愛知厚生連海南病院産婦人科 外来部長）

定月みゆき（国立国際医療研究センター産婦人科 産科医長）

桃原祥人（東京都立大塚病院産婦人科 部長）

大津 洋（国立国際医療研究センター臨床研究センター 臨床疫学研究室長）
外川正生（大阪市立総合医療センター小児総合診療科・小児救急科 部長）
戸谷良造（和合病院 副院長）
塚原優己（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 診療部長）
和田裕一（宮城県産婦人科医会 理事）

研究補助員：榎本美喜子（奈良県総合医療センター産婦人科）

2) 「HIV 感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦 HIV スクリーニング検査等に関する全国調査」

研究分担者：吉野直人（岩手医科大学医学部微生物学講座 感染症学免疫学分野 准教授）

研究協力者：岩動ちず子（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 助教）

伊藤由子（国立病院機構三重中央医療センター医療安全管理室 係長）

大里和広（市立四日市病院産婦人科 周産期母子センター長）

小山理恵（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 准教授）

3) 「HIV 感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析およびデータベースの更新」

研究分担者：杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

研究協力者：石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

市田宏司（伊東レディースクリニック 院長）

太田 寛（北里大学医学部公衆衛生学 助教）

岸本倫太郎（成増産院 医員）

小林裕幸（筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授）

佐久本薫（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 嘱託医師）

高野政志（防衛医科大学校病院産科婦人科 教授）

竹田善紀（奈良県立医科大学産婦人科 医員）

中西美紗緒（独立行政法人国立国際医療研究センター病院産婦人科 医員）

松田秀雄（松田母子クリニック 院長）

箕浦茂樹（新宿区医師会区民健康センター 所長）

桃原祥人（都立大塚病院産婦人科 部長）

山中彰一郎（奈良県立医科大学産婦人科 医員）

研究補助員：藤田 綾（奈良県総合医療センター産婦人科）

4) 「HIV 感染女性と出生児の臨床情報の集積と解析およびウェブ登録によるコホートシステムの全国展開」

研究分担者：田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医師）

研究協力者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児総合診療科・小児救急科 部長）

兼重昌夫（国立国際医療研究センター小児科 医師）

細川真一（愛育病院新生児科 医師）

前田尚子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長）

寺田志津子（国立病院機構大阪医療センター小児科 科長）

5) 「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインと HIV 母子感染予防対策マニュアルの改訂」

研究分担者：山田里佳（JA 愛知厚生連海南病院産婦人科 外来部長）

研究協力者：谷口晴記（地方独立行政法人 三重県立総合医療センター産婦人科）

塚原優己（国立研究開発法人国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 医長）

井上孝実（医療法人 葵鐘会（きしょうかい）ローズベルクリニック 副理事）

出口雅士（神戸大学大学院医学研究科外科系講座産婦人科学分野 特任教授）
中西 豊（独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター産婦人科 医長）
定月みゆき（国立研究開発法人 国立国際医療研究センター産婦人科 病棟医長）
大里和広（市立四日市病院産婦人科 周産期母子医療センター長）
白野倫徳（地方独立行政法人大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター感染症内科 医長）
田中瑞恵（国立研究開発法人国立国際医療研究センター小児科 医師）
鳥谷部邦明（三重大学医学部産婦人科学教室 助教）
千田時弘（桑名医療センター産婦人科 医師）
杉野祐子（国立国際医療研究センターエイズ治療研究開発センター 看護師）
渡邊英恵（独立行政法人豊橋医療センター産婦人科 看護部）
羽柴知恵子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター外来 副看護師長）

6) 「HIV 感染妊婦の分娩様式を中心とした診療体制の整備と均てん化」

研究分担者：定月みゆき（国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 産科医長）
研究協力者：蓮尾泰之（独立行政法人国立病院機構九州医療センター産婦人科 部長）
林 公一（独立行政法人国立病院機構関門医療センター産婦人科 部長）
中西 豊（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター産婦人科 部長）
五味淵秀人（吉田産婦人科小児科医院 副院長）
中西美紗緒（国立研究開発法人 国立国際医療研究センター産婦人科 医師）
杉野祐子（国立研究開発法人国立国際医療研究センター ACC 看護師）
中野真希（横浜市立市民病院産婦人科 病棟師長（助産師））

7) 「HIV をはじめとする性感染症と妊娠に関する情報の普及啓発法の開発」

研究分担者：桃原祥人（東京都立大塚病院産婦人科 部長）
研究協力者：塚原優己（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 診療部長）
渡邊英恵（独立行政法人国立病院機構豊橋医療センター看護部 看護師長）
羽柴知恵子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター外来 副看護師長）
廣瀬紀子（地方独立行政法人山梨県立北病院医療安全管理室 看護師）
津國瑞紀（独立行政法人国立病院機構仙台医療センター母子医療センター 助産師）
佐野貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）
鈴木ひとみ（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター コーディネーターナース）
長與由紀子（九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター HIV 専任看護師）
谷村憲司（神戸大学医学部附属病院総合周産期母子医療センター 准教授）
森實真由美（神戸大学医学部附属病院総合周産期母子医療センター 講師）
木内 英（東京医科大学臨床検査医学分野 主任教授）
浅野 真（東京都立大塚病院産婦人科 医員）

8) 「HIV 感染妊娠に関する全国調査とデータベース管理の IT 化とコホートシステムの支援」

研究分担者：大津 洋（国立国際医療研究センター 臨床疫学研究室長）
研究協力者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター・産婦人科）
吉野直人（岩手医科大学 微生物学講座 感染症学免疫学分野）
杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科）
田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科）
北島浩二（国立国際医療研究センター臨床研究センター）

3. 令和2年度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」

研究代表者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科統括部長）

分担研究課題

1) 「HIV 感染妊娠に関する研究の統括と成績の評価および妊婦の HIV 感染に関する認識度の実態調査」

研究分担者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター兼産婦人科、センター長兼統括部長）

研究協力者：宮木康成（医療法人緑風会三宅おおふくクリニック 院長、Medical Data Labo 代表）

佐道俊幸（奈良県総合医療センター産婦人科 部長）

多田和美（獨協医科大学医学部大学院産婦人科学講座 講師）

石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

吉野直人（岩手医科大学微生物学講座感染症学免疫学分野 准教授）

杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 副部長）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医員）

山田里佳（JA 愛知厚生連 海南病院産婦人科 外来部長）

定月みゆき（国立国際医療研究センター産婦人科 産科医長）

大津 洋（国立国際医療研究センター臨床研究センターサイエンス部 臨床疫学研究室長）

桃原祥人（JA とりで総合医療センター産婦人科 部長）

外川正生（大阪市立総合医療センター小児総合診療科・小児救急科 部長）

戸谷良造（和合病院 副院長）

塚原優己（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 診療部長）

和田裕一（宮城県産婦人科医会 理事）

研究補助員：榎本美喜子（奈良県総合医療センター産婦人科）

2) 「HIV 感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦 HIV スクリーニング検査等に関する全国調査」

研究分担者：吉野直人（岩手医科大学医学部微生物学講座 感染症学免疫学分野 准教授）

研究協力者：岩動ちず子（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 助教）

伊藤由子（国立病院機構長良医療センター看護部 副看護部長）

大里和広（市立四日市病院産婦人科 周産期母子センター長）

小山理恵（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 准教授）

3) 「HIV 感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析およびデータベースの更新」

研究分担者：杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 副部長）

研究協力者：石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

市田宏司（伊東レディースクリニック 院長）

太田 寛（北里大学医学部公衆衛生学 助教）

岸本倫太郎（成増産院 医員）

小林裕幸（筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授）

佐久本薫（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 嘱託医師）

高野政志（防衛医科大学校病院産科婦人科 教授）

竹田善紀（奈良県立医科大学産婦人科 医員）

中西美紗緒（国立国際医療研究センター病院産婦人科 医員）

松田秀雄（松田母子クリニック 院長）

箕浦茂樹（新宿区医師会区民健康センター 所長）

桃原祥人（JA とりで総合医療センター産婦人科 部長）

山中彰一郎（奈良県立医科大学産婦人科 医員）

研究補助員：藤田 綾（奈良県総合医療センター産婦人科）

4) 「HIV 感染女性と出生児の臨床情報の集積と解析およびウェブ登録によるコホートシステムの全国展開」

研究分担者：田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医師）

研究協力者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児総合診療科・小児救急科 部長）

兼重昌夫（国立国際医療研究センター小児科 医師）

細川真一（愛育病院新生児科 医師）

前田尚子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長）

寺田志津子（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター小児科 科長）

中河秀憲（大阪市立総合医療センター感染症内科 医長）

5) 「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインと HIV 母子感染予防対策マニュアルの改訂」

研究分担者：山田里佳（JA 愛知厚生連海南病院産婦人科 外来部長）

研究協力者：谷口晴記（地方独立行政法人三重県立総合医療センター産婦人科）

塚原優己（国立研究開発法人国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 医長）

井上孝実（医療法人 葵鐘会（きしょうかい）ローズバルクリニック 副理事）

出口雅士（神戸大学大学院医学研究科外科系講座産婦人科学分野 特任教授）

中西 豊（独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター産婦人科 医長）

定月みゆき（国立研究開発法人 国立国際医療研究センター産婦人科 病棟医長）

大里和広（市立四日市病院 部長）

白野倫徳（地方独立行政法人大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター感染症内科 医長）

田中瑞恵（国立研究開発法人 国立国際医療研究センター小児科 医師）

鳥谷部邦明（三重大学医学部産婦人科学教室 助教）

千田時弘（桑名医療センター産婦人科 医師）

杉野祐子（国立国際医療研究センターエイズ治療研究開発センター 看護師）

渡邊英恵（独立行政法人 豊橋医療センター産婦人科看護部）

羽柴知恵子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター外来 副看護師長）

6) 「HIV 感染妊婦の分娩様式を中心とした診療体制の整備と均てん化」

研究分担者：定月みゆき（国立研究開発法人国立国際医療研究センター 産科医長）

研究協力者：蓮尾泰之（独立行政法人国立病院機構九州医療センター産婦人科 部長）

林 公一（独立行政法人国立病院機構関門医療センター産婦人科 部長）

中西 豊（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター産婦人科 部長）

五味淵秀人（吉田産婦人科小児科医院 副院長）

中西美紗緒（国立研究開発法人国立国際医療研究センター産婦人科 医師）

杉野祐子（国立研究開発法人国立国際医療研究センター ACC 看護師）

中野真希（横浜市立市民病院産婦人科 病棟 師長（助産師））

源名保美（国立研究開発法人国立国際医療研究センター病棟 師長（助産師））

7) 「HIVをはじめとする性感染症と妊娠に関する情報の普及啓発法の開発」

研究分担者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科統括部長）

研究協力者：桃原祥人（JAとりで総合医療センター産婦人科 部長）

塚原優己（国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 診療部長）

渡邊英恵（独立行政法人国立病院機構豊橋医療センター看護部 看護師長）

羽柴知恵子（名古屋医療センター看護部 エイズ治療開発センター HIVコーディネーターナース）

廣瀬紀子（地方独立行政法人山梨県立北病院 医療安全管理室 看護師長）

津國瑞紀（独立行政法人国立病院機構仙台医療センター母子医療センター 助産師）

佐野貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）

鈴木ひとみ（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター コーディネーターナース）

長與由紀子（九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター HIV 専任看護師）

谷村憲司（神戸大学大学院医学研究科外科系講座産婦人科学分野 准教授）

森實真由美（美ら海ハシイ産婦人科 院長）

木内 英（東京医科大学臨床検査医学分野 主任教授）

浅野 真（東京都立大塚病院産婦人科 医員）

8) 「HIV 感染妊娠に関する全国調査とデータベース管理の IT 化とコホートシステムの支援」

研究分担者：大津 洋（国立国際医療研究センター臨床疫学研究 室長）

研究協力者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター / 産婦人科）

吉野直人（岩手医科大学 微生物学講座 感染症学免疫学分野）

杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科）

北島浩二（国立国際医療研究センター臨床研究センター）

佐々木泰治（国立国際医療研究センター臨床研究センター）

第9期

1. 令和3年度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・予後に関するコホート調査を含む疫学調査と情報の普及啓発方法の開発ならびに診療体制の整備と均てん化のための研究」

研究代表者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科統括部長）

分担研究課題

1) 「HIV 感染妊娠に関する研究の統括と情報の普及啓発方法の開発および診療体制の整備と均てん化」

研究分担者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科統括部長）

研究協力者：

(1 - 1) 研究統括チーム

喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター / 産婦人科 センター長 / 統括部長）

佐久本薫（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 嘱託医師）

佐道俊幸（奈良県総合医療センター産婦人科 部長）

外川正生（大阪市立総合医療センター小児総合診療科 主任部長）

宮木康成（医療法人緑風会三宅おおふくクリニック 院長 Medical Data Labo 代表）

榎本美喜子（奈良県総合医療センター産婦人科 研究補助員）

(1 - 2) 国民への情報普及啓発チーム

高野政志（防衛医科大学校病院産婦人科 教授）

浅野 真（東京都立大塚病院産婦人科 医員）
石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）
佐野 貴子（神奈川県立衛生研究所 微生物 主任研究員）
鈴木 ひとみ（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター HIV コーディネーターナース）
谷村憲司（神戸大学大学院研究科外科系講座 産婦人科分野 准教授）
多田和美（獨協医科大学医学部大学院産婦人科講座 講師）
中野瑞紀（仙台医療センター母子医療センター 助産師）
長與由紀子（九州医療センター AID/HIV 総合治療センター HIV 専任看護師）
羽柴 知恵子（名古屋医療センター看護部エイズ治療開発センター HIV コーディネーターナース）
廣瀬 紀子（山梨県立北病院医療安全管理室 看護師長）
松田秀雄（松田母子クリニック 院長）
桃原祥人（JA とりで総合医療センター産婦人科 部長）
森實真由美（美ら海ハシイ産婦人科 院長）
渡邊 英恵（豊橋医療センター看護部 看護師長）

(1 - 3) 医療従事者への情報普及啓発と診療体制の整備と均てん化チーム

出口雅士（神戸大学大学院医学研究科外科系 講座産婦人科学分野 特任教授）
五味淵秀人（吉田産科婦人科医院 医師）
定月みゆき（国立国際医療研究センター産婦人科 産科部長）
杉野祐子（国立国際医療研究センターエイズ 治療・研究開発センター HIV コーディネーターナース）
中西美紗緒（国立国際医療研究センター産婦人科 医師）
中西 豊（名古屋医療センター産婦人科 部長）
中野真希（横浜市立市民病院 NICU/GCU 病棟 看護師長（助産師））
蓮尾泰之（九州医療センター産婦人科 部長）
羽柴 知恵子（名古屋医療センター看護部エイズ 治療開発センター HIV コーディネーターナース）
林 公一（関門医療センター産婦人科 部長）

2) 「HIV 感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦 HIV スクリーニング検査等に関する全国調査」

研究分担者：吉野直人（岩手医科大学医学部微生物学講座 感染症学免疫学分野 准教授）

研究協力者：岩動ちず子（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 助教）

伊藤由子（国立病院機構長良医療センター看護部 副看護部長）

小山理恵（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 教授）

3) 「HIV 感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析およびデータベースの更新」

研究分担者：杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 副部長）

研究協力者：市田宏司（伊東レディースクリニック 院長）

岸本倫太郎（成増産院 医員）

小林裕幸（筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授）

高野政志（防衛医科大学校病院産科婦人科 教授）

竹田善紀（奈良県立医科大学産婦人科 助教）

中西美紗緒（国立国際医療研究センター病院産婦人科 医員）

箕浦茂樹（新宿区医師会区民健康センター 所長）

桃原祥人（JA とりで総合医療センター産婦人科 部長）

山中彰一郎（奈良県立医科大学産婦人科 診療助教）

研究補助員：藤田 綾（奈良県総合医療センター産婦人科）

4) 「HIV 感染女性と出生児の臨床情報の集積と解析およびウェブ登録によるコホート調査の全国展開」

研究分担者：田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医師）

研究協力者：外川正生（大阪市立総合医療センター小児医療センター小児総合診療科 主任部長）

兼重昌夫（国立国際医療研究センター小児科 医師）

細川真一（東京女子医科大病院新生児科 医師）

前田尚子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長）

寺田志津子（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター小児科 科長）

中河秀憲（大阪市立総合医療センター感染症内科 医長）

5) 「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインと HIV 母子感染予防対策マニュアルの改訂」

研究分担者：山田里佳（JA 愛知厚生連海南病院産婦人科 外来部長）

研究協力者：谷口晴記（三重県立総合医療センター産婦人科）

出口雅士（神戸大学大学院医学研究科外科系講座産婦人科学分野）

中西 豊（国立病院機構名古屋医療センター産婦人科）

定月みゆき（国立国際医療研究センター産婦人科）

白野倫徳（大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター感染症内科）

鳥谷部邦明（三重大学 産婦人科学教室）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科）

杉野祐子（国立国際医療研究センターエイズ治療研究開発センター（ACC））

羽柴知恵子（国立病院機構名古屋医療センターエイズ治療開発センター）

渡邊英恵（国立病院機構豊橋医療センター 看護部）

兼重昌夫（国立国際医療研究センター新生児科）

中河秀憲（大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター感染症内科）

中野真希（横浜市立市民病院 NICU/GCU 病棟）

中濱智子（大阪医療センター産婦人科看護部）

6) 「HIV 感染妊娠に関する全国調査とデータベース管理の IT 化とコホート調査のシステム支援」

研究分担者：北島浩二（国立国際医療研究センター臨床研究センター）

研究協力者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター / 産婦人科）

吉野直人（岩手医科大学 微生物学講座 感染症学免疫学分野）

杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科）

大津 洋（国立国際医療研究センター臨床研究センター）

佐々木泰治（国立国際医療研究センター臨床研究センター）

2. 令和 4 年度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・予後に関するコホート調査を含む疫学調査と情報の普及啓発方法の開発ならびに診療体制の整備と均てん化のための研究」

研究代表者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科統括部長）

分担研究課題

1) 「HIV 感染妊娠に関する研究の統括とこれまでの研究成果の評価と課題の抽出」

研究分担者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科統括部長）

研究協力者：佐久本薫（沖縄県立南部医療センター・子ども医療センター 嘱託医師）

佐道俊幸（奈良県総合医療センター産婦人科 部長）
外川正生（大阪市立総合医療センター小児総合診療科 主任部長）
宮木康成（医療法人緑風会三宅おおふくクリニック 院長 Medical Data Labo 代表）
榎本美喜子（奈良県総合医療センター産婦人科 研究補助員）

2) 「国民への HIV 感染妊娠に関する情報の普及啓発」

分担研究者：高野政志（防衛医科大学校産科婦人科学講座 教授）
研究協力者：浅野 真（東京都立大塚病院産婦人科 医員）
石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）
喜多恒介（株式会社キタイエ 代表取締役）
佐野貴子（神奈川県立衛生研究所 微生物 主任研究員）
鈴木ひとみ（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター HIV コーディネーターナース）
瀬戸理玄（瀬戸病院 副院長）
谷村憲司（神戸大学大学院研究科外科系講座 産婦人科分野 准教授）
多田和美（獨協医科大学医学部大学院産婦人科講座 講師）
中野瑞紀（仙台医療センター母子医療センター 助産師）
長與由紀子（九州医療センター AID/HIV 総合治療センター HIV 専任看護師）
羽柴知恵子（名古屋医療センター看護部エイズ治療開発センター HIV コーディネーターナース）
廣瀬紀子（山梨県立北病院医療安全管理室 看護師長）
松田秀雄（松田母子クリニック 院長）
桃原祥人（JA とりで総合医療センター産婦人科 部長）
森實真由美（美ら海ハシイ産婦人科 院長）
渡邊英恵（豊橋医療センター看護部 看護師長）

3) 「医療従事者への 情報普及啓発と診療体制の整備と均てん化」

研究分担者：出口雅士（神戸大学大学院医学研究科 地域社会医学・健康科学講座
地域医療ネットワーク学分野 特命教授）
研究協力者：五味淵秀人（吉田産科婦人科医院 副院長）
定月みゆき（国立国際医療研究センター 産婦人科 産科医長）
杉野祐子（国立国際医療研究センター エイズ治療研究開発センター（ACC）副支援調整職）
中西美紗緒（国立国際医療研究センター 産婦人科 医師）
中西 豊（国立病院機構名古屋医療センター産婦人科 医長）
中野真希（横浜市立市民病院 HCU/救命救急センター 師長（助産師））
羽柴知恵子（名古屋医療センター エイズ治療開発センター コーディネーターナース）
蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医長）
林 公一（関門医療センター産婦人科 医長）

4) 「HIV 感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦 HIV スクリーニング検査等に関する全国調査」

研究分担者：吉野直人（岩手医科大学医学部微生物学講座 感染症学免疫学分野 准教授）
研究協力者：岩動ちず子（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 助教）
伊藤由子（国立病院機構長良医療センター看護部 副看護部長）
小山理恵（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 教授）
菊池琴佳（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 専門研修医）

5) 「HIV 感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析およびデータベースの更新」

研究分担者：杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 副部長）

研究協力者：市田宏司（伊東レディースクリニック 院長）

岸本倫太郎（成増産院 医員）

小林裕幸（筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授）

高野政志（防衛医科大学校病院産科婦人科 教授）

竹田善紀（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

中西美紗緒（国立国際医療研究センター病院産婦人科 医員）

箕浦茂樹（新宿区医師会区民健康センター 所長）

桃原祥人（JA とりで総合医療センター産婦人科 部長）

山中彰一郎（奈良県立医科大学産婦人科 診療助教）

研究補助員：藤田 綾（奈良県総合医療センター産婦人科）

6) 「HIV 感染女性と出生児の臨床情報の集積と解析およびウェブ登録によるコホート調査の全国展開」

研究分担者：田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医師）

研究協力者：外川正生（医療法人医誠会医誠会病院小児科 部長）

兼重昌夫（国立国際医療研究センター小児科 医師）

細川真一（社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 総合母子保健センター 愛育病院新生児科 医師）

前田尚子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長）

寺田志津子（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター小児科 科長）

中河秀憲（大阪市立総合医療センター感染症内科 医長）

7) 「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインと HIV 母子感染予防対策マニュアルの改訂」

研究分担者：山田里佳（JA 愛知厚生連海南病院産婦人科 外来部長）

研究協力者：谷口晴記（鈴鹿回生病院産婦人科 医師）

出口雅士（神戸大学大学院医学研究科外科系講座産婦人科学分野 特任教授）

中西 豊（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター産婦人科 医長）

定月みゆき（国立研究開発法人国立国際医療研究センター産婦人科 産科医長）

白野倫徳（地方独立行政法人大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター感染症内科 部長）

中河秀憲（大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター感染症内科 医長）

田中瑞恵（国立研究開発法人国立国際医療研究センター小児科 医師）

兼重昌夫（国立国際医療研究センター新生児科 医師）

鳥谷部邦明（三重大学医学部産婦人科学教室 助教）

杉野祐子（国立国際医療研究センターエイズ治療研究開発センター 看護師）

渡邊英恵（独立行政法人豊橋医療センター産婦人科 看護部）

羽柴知恵子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター外来 副看護師長）

中野真希（横浜市立市民病院 HCU/救命救急センター 師長）

中濱智子（国立病院機構大阪医療センター看護部 副看護師長）

北村亜紗（三重中央医療センター産婦人科 医師）

8) 「HIV 感染妊娠に関する全国調査とデータベース管理の IT 化とコホート調査のシステム支援」

研究分担者：北島浩二（国立国際医療研究センター臨床研究センター）

研究協力者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター/産婦人科）

吉野直人（岩手医科大学 微生物学講座 感染症学免疫学分野）

杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科）
田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科）
佐々木泰治（国立国際医療研究センター臨床研究センター）

3. 令和5年度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・予後に関するコホート調査を含む疫学調査と情報の普及啓発方法の開発ならびに診療体制の整備と均てん化のための研究」

研究代表者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科統括部長）

分担研究課題

1) 「HIV感染妊娠に関する研究の統括とこれまでの研究成果の評価と課題の抽出」

研究分担者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科統括部長）

研究協力者：佐久本薫（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 嘱託医師）

佐道俊幸（奈良県総合医療センター産婦人科 部長）

外川正生（大阪市立総合医療センター小児総合診療科 主任部長）

宮木康成（医療法人緑風会三宅おおふくクリニック 院長 Medical Data Labo 代表）

榎本美喜子（奈良県総合医療センター産婦人科 研究補助員）

2) 「国民への HIV 感染妊娠に関する情報の普及啓発」

分担研究者：高野政志（防衛医科大学校産科婦人科学講座 教授）

研究協力者：浅野 真（東京都立大塚病院産婦人科 医員）

石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

喜多恒介（株式会社キタイエ 代表取締役）

佐野貴子（神奈川県立衛生研究所 微生物 主任研究員）

鈴木ひとみ（国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター HIV コーディネーターナース）

瀬戸理玄（瀬戸病院 副院長）

谷村憲司（神戸大学大学院研究科外科系講座 産婦人科分野 准教授）

多田和美（獨協医科大学医学部大学院産婦人科講座 講師）

中野瑞紀（仙台医療センター母子医療センター 助産師）

長與由紀子（九州医療センター AID/HIV 総合治療センター HIV 専任看護師）

羽柴知恵子（名古屋医療センター看護部エイズ治療開発センター HIV コーディネーターナース）

廣瀬紀子（山梨県立北病院医療安全管理室 看護師長）

松田秀雄（松田母子クリニック 院長）

桃原祥人（JA とりで総合医療センター産婦人科 部長）

森實真由美（美ら海ハシイ産婦人科 院長）

渡邊英恵（豊橋医療センター看護部 看護師長）

3) 「医療従事者への 情報普及啓発と診療体制の整備と均てん化」

研究分担者：出口雅士（神戸大学大学院医学研究科 地域社会医学・健康科学講座 地域医療ネットワーク学 分野 特命教授）

研究協力者：五味淵秀人（吉田産科婦人科医院 副院長）

定月みゆき（国立国際医療研究センター 産婦人科 産科医長）

杉野祐子（国立国際医療研究センター エイズ治療研究開発センター（ACC）副支援調整職）

中西美紗緒（国立国際医療研究センター 産婦人科 医師）

中西 豊（国立病院機構名古屋医療センター産婦人科 医長）
中野真希（横浜市立市民病院 HCU/救命救急センター 師長（助産師））
羽柴知恵子（名古屋医療センター エイズ治療開発センター コーディネーターナース）
蓮尾泰之（国立病院機構九州医療センター産婦人科 医長）
林 公一（関門医療センター産婦人科 医長）

4) 「HIV 感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦 HIV スクリーニング検査等に関する全国調査」

研究分担者：吉野直人（岩手医科大学医学部微生物学講座 感染症学免疫学分野 准教授）

研究協力者：岩動ちず子（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 助教）

伊藤由子（国立病院機構長良医療センター看護部 副看護部長）

小山理恵（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 教授）

菊池琴佳（岩手医科大学医学部産婦人科学講座 専門研修医）

5) 「HIV 感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析およびデータベースの更新」

研究分担者：杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科 副部長）

研究協力者：市田宏司（伊東レディースクリニック 院長）

岸本倫太郎（成増産院 医員）

小林裕幸（筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授）

高野政志（防衛医科大学校病院産科婦人科 教授）

竹田善紀（奈良県総合医療センター産婦人科 医長）

中西美紗緒（国立国際医療研究センター病院産婦人科 医員）

箕浦茂樹（新宿区医師会区民健康センター 所長）

桃原祥人（JA とりで総合医療センター産婦人科 部長）

山中彰一郎（奈良県立医科大学産婦人科 診療助教）

研究補助員：藤田 綾（奈良県総合医療センター産婦人科）

6) 「HIV 感染女性と出生児の臨床情報の集積と解析およびウェブ登録によるコホート調査の全国展開」

研究分担者：田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科 医師）

研究協力者：外川正生（医療法人医誠会医誠会病院小児科 部長）

兼重昌夫（国立国際医療研究センター小児科 医師）

細川真一（社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 総合母子保健センター、愛育病院新生児科 医師）

前田尚子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター小児科 医長）

寺田志津子（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター小児科 科長）

中河秀憲（大阪市立総合医療センター感染症内科 医長）

7) 「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインと HIV 母子感染予防対策マニュアルの改訂」

研究分担者：山田里佳（JA 愛知厚生連海南病院産婦人科 外来部長）

研究協力者：谷口晴記（鈴鹿回生病院産婦人科 医師）

出口雅士（神戸大学大学院医学研究科外科系講座産婦人科学分野 特任教授）

中西 豊（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター産婦人科 医長）

定月みゆき（国立研究開発法人国立国際医療研究センター産婦人科 産科医長）

白野倫徳（地方独立行政法人大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター感染症内科 部長）

中河秀憲（大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター感染症内科 医長）

田中瑞恵（国立研究開発法人国立国際医療研究センター小児科 医師）

兼重昌夫（国立国際医療研究センター新生児科 医師）
鳥谷部邦明（三重大学医学部産婦人科学教室 助教）
杉野祐子（国立国際医療研究センターエイズ治療研究開発センター 看護師）
渡邊英恵（独立行政法人豊橋医療センター産婦人科 看護部）
羽柴知恵子（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター外来 副看護師長）
中野真希（横浜市立市民病院 HCU/救命救急センター 師長）
中濱智子（国立病院機構大阪医療センター看護部 副看護師長）
北村亜紗（三重中央医療センター産婦人科 医師）

8) 「HIV 感染妊娠に関する全国調査とデータベース管理の IT 化とコホート調査のシステム支援」

研究分担者：北島浩二（国立国際医療研究センター臨床研究センター）

研究協力者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター / 産婦人科）

吉野直人（岩手医科大学 微生物学講座 感染症学免疫学分野）

杉浦 敦（奈良県総合医療センター産婦人科）

田中瑞恵（国立国際医療研究センター小児科）

佐々木泰治（国立国際医療研究センター臨床研究センター）

Ⅲ 解説

採用研究課題を各期3年間に分け、第1期（平成9年度1997年～平成11年度1999年）から第9期（令和3年度2021年～令和5年度2023年）までの27年間の、研究代表者の総括研究報告書、研究分担者の分担研究報告書および研究協力者の研究分担副課題報告書の研究要旨に基づき、これを一般国民向けにわかりやすく解説した。

第1期（平成9年度～11年度）

第2期（平成12年度～14年度）

第3期（平成15年度～17年度）

第4期（平成18年度～20年度）

第5期（平成21年度～23年度）

第6期（平成24年度～26年度）

第7期（平成27年度～29年度）

第8期（平成30年度～令和2年度）

第9期（令和3年度～5年度）

第1期（平成9年度～11年度）の解説

1. 厚生労働科学研究費補助金による「HIV感染妊娠に関する研究」発足の背景

国内における最初のHIV感染者の発生は1983年（公式には1985年）とされている。厚生労働科学研究費補助金による「HIV感染に関する研究」のスタート時期は不確かであるが、昭和61年（1986年）にはすでに山田兼雄教授（聖マリアンナ医大小児科）を班長として「HIVキャリアの発症予防・治療に関する研究」班が立ち上がっていた。この研究班は同じく山田兼雄班長のもと翌年の昭和62年度（1987年）から平成8年度（1996年）まで「HIV感染者発症予防・治療に関する研究」班として活動している。そして「HIV感染妊娠に関する研究」のスタートは、われわれ母子感染研究班がスタートした平成9年度（1997年）から3年前の平成6年（1994年）に遡る。当時都立大塚病院産婦人科の宮澤豊部長が山田班の研究分担者として「母子感染グループ」を立ち上げ、「わが国のHIV感染妊産婦ならびに母子感染の現状と対応」という課題で研究を行い、自験例を中心に妊娠34週という早期での帝王切開分娩による母子感染予防の有効性を報告している。この研究グループは2年間のみで終了し、平成8年（1996年）から1年間、山崎修道主任研究者（国立予防衛生研究所エイズ研究センター長）のもとで、当時東京大学分院産婦人科の川名尚教授が「HIV母子感染に関する文献的研究」として継承した。そして平成9年（1997年）からは、当時防衛医科大学校病院産婦人科の喜多恒和助手が、「HIV感染症の疫学研究」班（主任研究者：木原正博、神奈川県立がんセンター臨床研究所主幹）の研究分担者となり、「母子感染に関する研究」の組織的な研究体制が構築された。なお喜多研究分担者は1999年から米国留学のため、当時国立名古屋病院産婦人科の戸谷良造部長に研究分担者が引き継がれた。

2. 第1期の解説

HIV母子感染のメカニズムとリスクファクターを解析することを目的とした。平成9年度（1997年）は、全国調査によるHIV感染妊娠症例の集積は行っていない。1987年から1997年間にHIV-1母子感染に関する研究グループの班員が経験した54例のHIV-1感染妊娠を対象に、レトロスペクティブに周産期における情報を集積した。母体およびその児について臨床産科的、免疫学およびウイルス学的見地から各種データの解析を行なった。妊婦の国籍はタイ人が主体で38.9%を占めていた。分娩に至った39例の分娩方法は帝王切開術25例、経陰分娩14例で、母子感染が判定可能であった36例中7例（19.4%）に母子感染を認めた。母子感染率は帝切群4.0%（1/25）、経陰群54.5%（6/11）で、両群間に有意差（ $p < 0.001$ ）を認めた。妊娠中のAZTの投与率は非感染群17.2%、感染群14.3%で差を認めなかったが、帝切群24.0%、経陰群0%で帝切群に多く投与されていたことから、AZTの投与と帝切が母子感染予防に有効であることが示唆された。

平成10年度(1998年)からHIV感染妊娠を集積するための全国調査を開始した。当初の調査対象は全国の主な産婦人科医療施設1,821個所で、1,270施設(69.74%)より解答が得られ、二次調査の受諾が得られた。集積された症例から重複を除いた112例について、母体およびその児の臨床産科的、免疫学的およびウイルス学的情報の集積と解析を行なった。さらに米国およびタイより専門家を招聘し、「HIV母子感染に関する国際ワークショップ」を開催し、国際的なHIV母子感染の現状と対策について討議できたことは、その後の母子感染予防対策の構築に大いに有効であった。HIV-1感染妊婦112例中49例(43.8%)がタイ人であった。HIV-1感染妊娠は平成4年(1992年)以後増加傾向にあり、1997年には25例に上ったが、母子感染例は平成8年(1996年)以後減少傾向になった。分娩84例中76例で母子感染が判定可能であり、11例(14.5%)に母子感染を認めた。分娩時平均妊娠週数は帝切群35.8週、経陰群38.0週で、非感染群36.3週、感染群38.3週で、それぞれ間に有意差を認めた。母子感染率は帝切群1.9%(1/53)、経陰群45.5%(10/22)で、両群間に有意差($p<0.00001$)を認めた。しかし経陰群はHIVスクリーニング検査が行われていない場合がほとんどで、母子感染率の算定に大きなバイアスがかかっており、45.5%という結果は正確とはいえない。しかしHIV-1感染児の発症により母のHIV-1感染が判明した6例を除くと経陰群の母子感染率は25%(4/16)となり、ここでも有意差($p<0.002$)を認めた。妊娠中の血中ウイルスRNAコピー数は18例でのみ測定されており、その最高値は400/ml未満から32万/mlまでで、10万未満が16例、1万未満が13例であった。18例すべてに帝王切開術が施行され、母子感染は不明の1例を除きすべて陰性であった。また18例中15例にAZTが投与されていたことから、やはりAZTの投与と帝切は母子感染予防に有効であることが示唆された。妊娠初期におけるHIVスクリーニング検査を推奨することにより、より多くのHIV母子感染が回避できるものと期待され、研究班として提案したことはその後の妊婦健診におけるHIVスクリーニング検査の公的補助につながった。

平成11年度(1999年)から、全国調査により妊婦健診時のHIVスクリーニング検査率を調査するとともに、全国の小児科診療施設3,548か所も調査対象とした。さらに「HIV母子感染予防対策マニュアル」初版を刊行し、HIV-1感染妊婦への妊娠期間中の対策、分娩時の母体対策、出生直後の児への対策、分娩後の母親への対策をそれぞれ詳細に記載した。産婦人科全国調査(一次調査)での回答率は81.6%で、小児科全国調査(一次調査)での回答率は64.5%であった。産婦人科全国調査の結果から、妊婦へのHIV抗体検査率の全国平均は73.2%であった。日本国内のHIV感染妊婦数は164人となった。帝切分娩の母子感染率は88例中1例で1.3%であった。また小児科全国調査では、93症例が集積され、HIV感染児は20例、非感染児は65例、未確認、未検査8例であった。妊婦のHIV-1抗体検査の実施率は、全国平均で73.2%であったが、都道府県で格差が大きいことが明らかになった。また平成11年度の全国調査は、平成9年の日本全国の出産件数が約122万人であることから推定すると日本国内の約32%(約39万人)の妊婦を調査したことになる。

第2期(平成12年度～14年度)の解説

平成12年度(2000年)からはHIV母子感染に特化した研究班としてエイズ対策研究事業に申請したが叶わなかった。しかし第2期の3年間は、「妊産婦のSTD及びHIV陽性率と妊婦STD及びHIVの出生児に与える影響に関する研究」班(主任研究者:田中憲一(新潟大学医学部産婦人科教授))のもとで、分担研究班として研究を継続できた。

平成12年(2000年)の全国一次調査では、産婦人科・小児科それぞれ77.5%と62.0%という高い回答率を得た。妊婦のHIV抗体検査実施率は1999年より6.5%上昇し79.7%となったことは、本分担研究による過去2年間の全国調査と、「HIV母子感染予防対策マニュアル」の作成と公開による効果と推測する。本邦ではHIV抗体検査を受けた妊婦に関しては、10万人に対し10.0人の陽性者が存在することが明らかとなった。抗体検査実施率は、エイズ動向委員会の報告によるHIV感染者・AIDS患者数および当研究班の報告によるHIV感染妊婦の都道府県別分布と同様に、著明な地域差がみられたことから、妊婦や医療機関さらには自治体の間でも、依然としてHIV感染妊娠に関する認識に差があることが明らかとなった。さらに産婦人科全国調査により、HIV感染妊娠は53例増加し累計217例となり、小児科全国調査からは、HIV感染妊婦からの出生児は29例

増加し122例となった。HIV感染妊婦に対する抗HIV薬の投与率は56.3%に上昇し、妊娠36週前後での予定帝王切開分娩が定着した感があり、母子感染率は2.1%と低率に押さえられていた。また小児科2次調査の結果から、妊婦と児への抗HIV薬の投与と予定帝王切開の組み合わせにより、51症例の全例で母子感染を回避できたことがわかった。

平成13年度(2001年)は、産婦人科・小児科それぞれの全国一次調査における回答率は64.3%と60.5%に低下した。報告義務を伴わない依頼による調査方法の限界であろうと推測された。HIV感染妊婦の集積と検査率を上昇させることの必要性を周知することが課題であると考えられた。しかし妊婦のHIV抗体検査率は82.6%と一昨年度の73.2%から2年連続上昇したことは、本研究班による啓発活動が全国の産婦人科医師や妊婦のHIV感染に対する意識の向上につながった結果であるとも考えられた。しかし、中国・四国や九州・沖縄ブロックにおける抗体検査率は依然低率であったことから、妊婦のHIV抗体検査の実施率をさらに向上させるためには、公費補助をはじめとした検査費用の負担軽減が有効であることは明白であった。2001年の産婦人科全国調査により、本邦のHIV感染妊娠は31例増加し計248例となり、小児科全国調査によりHIV感染妊婦からの出生児は48例増加し170例となった。1999年以降のHIV感染妊婦数は、日本人がタイ人を上回るようになった。平成13年度(2001年)はエイズ予防財団の補助金事業の支援により、HIV母子感染に関する国民への啓発を目的として、研究成果発表会を東京都文京区・大阪市・福岡市の3箇所で開催し、以降平成23年度(2011年)まで毎年実施することができた。以後2002年は仙台市・熊本市・広島市、2003年は福岡市・盛岡市・名古屋市、2004年は大分市・東京都板橋区・山形市、2005年は札幌市・下関市・名護市、2006年は甲府市・神奈川県大和市・宮崎市、2007年は青森市・横浜市・高知市、2008年は富山市・仙台市・佐世保市、2009年は横浜市・京都市、2010年は横浜市・奈良市、2011年は横浜市で開催した。毎回の参加者は数十名程度ではあったが、地方のテレビ局や新聞に取り上げられることもあり、妊婦のHIVスクリーニング検査率が低い地方においては、検査率の上昇に貢献できたと考えられた。

平成14年度(2002年)までの産婦人科全国調査により275例のHIV感染妊娠が集積され、小児科全国調査により193例のHIV感染妊婦からの出生児が集積された。妊婦のHIV抗体検査実施率は、全国平均で平成11年度の73.2%から平成14年度は11.8%上昇し85.0%となった。各都道府県間の較差は残るものの着実に狭まりつつあった。さらに妊婦に対するHIV抗体検査の普及には公的補助導入の有効性も示唆された。HIV感染妊婦の年次的推移から減少傾向は認められず、毎年30例前後のHIV感染妊婦が報告されている。2000年以降はHIV感染妊婦の約半数は日本人である。妊娠中にHIV感染と診断された妊婦の約7割は抗HIV療法を受けており、ほぼ全例で帝王切開分娩が行われ、母子感染率は僅か1.6%であった。しかしHIV抗体検査未施行で経膈分娩に至ったHIV感染妊婦の情報は乏しく、小児科全国調査による母子感染児の報告に頼るのみであった。妊婦の血中ウイルス量はAZT単剤投与ではコントロール不良で、HAARTによるウイルス量抑制効果は良好であった。しかしHAARTの出生児に対する安全性は未確認であったことは、その後当研究班による「HIV感染妊婦とその出生児の長期予後に関するコホート研究」の開始につながったといえる。また産婦人科全国調査と小児科全国調査の成績には登録症例の食い違いがみられ、産婦人科・小児科登録症例の統合作業の必要性が高まった。妊婦に対するHIV抗体検査の普及によるHIV感染の早期発見と抗HIV薬の投与および予定帝王切開術はHIV母子感染防止のための基本対策と考えられた。わが国においては若年層におけるHIV感染者の増加が危惧されており、必然的にHIV感染妊婦の増加も危惧される場所である。今後は性感染症としてのHIV感染症について、若年層を主な対象としてさらなる啓発・教育活動が必要であると考えられた。

第3期(平成15年度～17年度)の解説

平成15年度(2003年)からの第3期から、HIV母子感染に関する研究班は、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業への申請が採択され、稲葉主任研究者の元で独立した研究班として活動を開始することができた。有効な母子感染予防対策の確立を目的として、①妊婦のHIV感染状況、母子感染と予防対策の実状、感染児の予後調査などの実態調査を行うとともに、②医療従事者や一般国民に対する啓発・教育活

動の推進、③母子感染のメカニズムや予防、母乳哺育の実現化などに関する基礎的研究や感染妊婦・児の予後推定などに関する疫学的研究を行った。以下、研究分担毎に3年間の成果を解説する。

1) 戸谷分担班では、「HIV 母子感染予防対策未施行例の社会疫学的解析と予防対策に関する研究」が行われた。

平成15年(2003年)3月までに集積されたHIV感染妊婦275例のうち、29例の経膣分娩例について詳細に検討した。国籍は、タイ人が51.7%で、日本人は41.4%であった。感染経路は異性間による感染が最も多く48.3%で、母子感染率は41.1%に認められた。出生児の異常を発端として母体のHIV感染が診断された例は日本人で高率で、50%に認められた。したがって母乳は50%以上で投与されていた。また、地域別の母子感染発生数は、関東・甲信越や近畿で多いものの、全国各地域でも認められた。母子感染予防対策の普及によって母子感染例は減少し、妊婦のHIV抗体検査未実施などにより十分な母子感染予防対策がなされなかった場合に限られていた。小児科全国調査では母子感染例は35例登録され、2例を除き母子感染予防対策がなされていなかった。この2例においても母は外国籍で治療のコンプライアンスは十分ではなかった。また21例に授乳が行われていた。①HIV感染の早期診断、②妊娠中の抗HIV薬の投与、③陣痛発来前の選択的帝王切開、④新生児へのAZT予防投与、および⑤断乳が、わが国におけるHIV母子感染予防対策であり、確実な実践が推奨された。

2) 喜多分担班では「HIV感染妊婦の実態調査とその解析およびHIV感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築」を行った。

平成15年(2003年)の産婦人科全国調査によるHIV感染妊娠数は303例となった。人口分布を考慮すると、HIV感染妊婦の発生リスクは都市圏で高率ではあるものの全国的に報告されており、各都道府県で同様に妊婦に対するHIV抗体検査が推奨されるべきであると考えられた。帝切分娩による母子感染率は1.5%と前年度調査よりさらに0.1%低下し、本研究班が推奨してきた母子感染予防対策の普及が全国的に進んでいると考えられた。HIV感染妊婦に対する治療は、ジドブジン(ZDV、AZT)単独療法から1998年以降は、ほとんどが多剤併用療法(HAART)に移行しており、血中ウイルス量の低下率からみてもその有効性は明らかであった。したがって欧米では、HIV感染妊婦における血中ウイルス量が良好にコントロールされている場合は、経膣分娩も分娩法の選択肢に加えられるようになった。本研究分担班においては、経膣分娩が選択肢として妥当であるのか、さらに情報の把握と解析を継続していく必要がある。

平成16年(2004年)には本研究班の把握する全症例数は346例となった。抗ウイルス療法はほとんどがHAARTで、これらからの母子感染の報告は無かった。これまで本研究班は、

- ①妊娠早期のHIV抗体検査による感染の診断、
- ②HAARTによる抗ウイルス療法、
- ③陣痛発来前の選択的帝王切開による分娩、
- ④帝王切開時のAZT点滴投与、
- ⑤出生児へのAZTシロップの予防投与、
- ⑥児への人工栄養

という本邦独自のHIV母子感染予防対策を提唱し、2004年(平成16年)に発刊した「HIV母子感染予防対策マニュアル」第3版においても解説し、さらに全国各地での研究成果発表会によりHIV母子感染に関する啓発活動を行ってきた。先進国諸国の中で唯一、HIV感染者数が増加しつつあるといわれているわが国においては、諸国の歴史と政策を含むHIV感染予防対策を再度検証し、抜本的改善を講じる必要があった。

平成17年(2005年)の全国産婦人科病院調査により、380例のHIV感染妊娠の臨床的・ウイルス学的情報を解析することができた。さらに産婦人科小児科統合データベースを構築し、わが国において報告されたHIV感染妊娠数は合計423例となった。1997年以降、毎年35例前後のHIV感染妊婦が報告されている。HIV感染妊婦の分娩様式は、ほぼ90%が予定帝切であり、経膣分娩は1997年以降年間4例以下で、2005年はなかった。母子感染率は、抗ウイルス薬の投与が74%の例で行われていた予定帝切では0.6%と非常に低

率であった。一方抗ウイルス薬の投与が8.8%の例でしか行われていなかった経膈分娩では22.7%と高率であった。HAARTによる治療効果は著明で、2週間から4週間後には血中ウイルス量が1/100にまで低下する例が多かったが、AZT単剤では血中ウイルス量の低下は緩徐であった。以上から、これまで本研究班が推奨してきたHIV母子感染予防対策のうち、①HIVスクリーニング検査による妊娠早期の感染の診断、②HAARTによる抗ウイルス療法、③陣痛発来前の予定帝王切、および⑥児への人工栄養は、推奨できるレベル以上のエビデンスを伴うと考えられた。しかし④帝王切開時のAZT点滴投与や⑤出生児へのAZTシロップの予防投与に関しては、母体にHAARTが行われていた場合、その有用性についてのエビデンスは乏しいと考えられた。

3) 外川分担班では「HIV感染妊婦より出生した児の実態調査とその解析に関する研究」を行った。

平成15年(2003年)の小児科全国調査により、HIV感染児は35例、非感染児は158例、未確定不明児は28例で、合計221例となった。1996-7年以降、妊婦のHIV抗体検査の普及とHIVに関する研究班(山田班の宮澤分担班)の発足によって母子感染予防対策実施例が増え、感染児が減少しているが、対策不十分による感染例もあり今後の課題と考えた。出生後に非感染が確認されても乳児期突然死の報告が2例あり、コホート研究による長期的追跡観察の必要があると思われた。

平成16年(2004年)には通算6年目になるHIV感染妊婦から出生した児の実態調査を行い、27例の新規報告を得た。過去の報告と合わせ小児科全国調査による出生児の累計は248例となり、感染40例、非感染174例、未確定・不明34例であった。HIV母子感染予防対策は1996年以降十分に機能し、母児への抗ウイルス薬療法(HAARTからARTへ略称変更)、予定帝王切開分娩、断乳の全てを行った例での母子感染は0.8%(1/123)とほとんど回避されていた。一方、妊婦が抗体検査を受けず、母子感染予防対策が未実施であった5例の感染例が新規に報告された。母子感染例では、乳幼児期に発症した群の予後は不良であった。一方5歳以上で発見された例の病状変化は乏しかった。また、どの年齢においてもHAART導入例では病状が安定していたことから、発育・発達段階に応じた健康保持や告知への配慮が必要であり、思春期では性教育も大きな課題であると考えられた。そこで、非感染児50例に対して追跡調査を行い、母体に投与された抗ウイルス療法が児に及ぼす影響について、AZT単剤群とHAART群に分けて検討した。貧血発生率に有意差は無かったが、発達や神経学的異常の報告が散見され、今後の継続的調査が必要であると考えられ、のちのコホート研究の実施を示唆していた。

平成17年(2005年)の小児科全国調査により、22例の新規報告があり、HIV感染妊婦からの出生児の累計は270例となった。内訳は感染41例、非感染188例、未確定・不明41例であった。母児への抗ウイルス薬療法、予定帝王切開分娩、断乳の全てを行った例の母子感染率は0.7%(1/140)であった。

4) 和田分担班では「妊婦HIV抗体検査実施率の全国調査と検査普及のための啓発に関する研究」を行った。

平成15年(2003年)には、全国の産婦人科を標榜する1,611の病院および6,269の診療所を対象として、HIV抗体検査、HCV抗体検査、クラミジア検査の実施状況について全国一次調査を行った。回答率は、病院には再送付を行い75.2%、診療所には再送付を行わず41.4%で、十分な回答率を得たと考える。全国の年間分娩件数を基礎として計算すると、産婦人科病院と診療所を対象とした全国調査により、全国の妊婦の67.4%を調査したことになる。HIV抗体検査は、病院では89.7%の妊婦に実施されており、調査を開始した1999年の73.2%と比べると、青森県と鳥取県を除く45都道府県で検査率が上昇していた。特に本研究班が2002年に研究成果発表会を通じて啓発活動を行った佐賀県では、検査率が33.9%から91.8%に、2003年度に公費負担が実施された沖縄県では、36.8%から72.0%と著明に上昇しており、教育啓発活動や公費負担の有効性が検証できたといえる。一方診療所におけるHIV抗体検査率は全国平均では80.7%で、病院と大きな差はなかった。

「妊婦に対するHIV抗体検査の公費負担に関する行政調査」では、2003年9月、47都道府県、13政令都市、23東京特別区にアンケート調査用紙を送付し、43都道府県、12政令都市、23東京特別区より回答を得た。

妊婦 HIV 抗体検査に対して公費負担を行っている県は秋田、茨城、群馬、埼玉、沖縄の 5 県であることがわかった。政令都市では 13 市のうち、さいたま市のみで一部負担が行われていた。東京 23 特別区では杉並区で希望妊婦に一部公費負担が実施されていた。公費負担実施への課題は、財政確保や個人情報保持などであったことから、検査を実施することのコンセプトを確立することに重要であると考えられた。

平成 16 年（2004 年）の産婦人科病院 1,557 件への全国調査の回答率は 75.0% であった。HIV 検査率は全国平均 91.1% で平成 15 年度の 89.7% から 1.4% 上昇した。関東甲信越ブロックと九州ブロックとの差も 21.1% に減少した。しかしながら、感染妊婦がスクリーニングされればほとんど母子感染が予防可能となることから、検査率 100% にむけてさらに啓発が必要と考えられた。

平成 17 年度（2005 年）の産婦人科病院 1,696 施設への全国調査の回答率は 73.4% であった。妊婦 HIV 検査実施率は全国平均 94.7% で、前年度から 3.6% 上昇した。本研究班では 2001 年からエイズ予防財団の研究成果等普及啓発事業における研究成果発表会を毎年全国 3 都市で行ってきたが、開催地のある県の翌年の検査実施率は殆ど上昇しており、啓発活動の成果であると判断された。

「妊婦 HIV スクリーニング検査と経済効率に関する検討」を行った。HIV 感染児への治療費と治療期間を 300 万円 20 年間と仮定した場合、シミュレーションによれば妊婦における HIV 感染頻度が 0.03% を超えると明らかな経済的利点が認められ、HAART による HIV 母子感染予防は、妊婦への AZT 投与（ACTG076）と選択的帝王切開を組み合わせた日本における従来の予防法とほぼ同等の費用対効果を示すことも示された。妊婦の HIV 感染頻度が 0.03% 未満であった場合でも、HIV 母子感染予防を行った場合でも行わなかった場合でも、その費用の差は 1 妊娠分娩あたり 2,000 円未満であった。妊婦の感染率が 0.01% 程度と推測される日本においても、全妊婦に対して HIV スクリーニング検査を実施することを推奨する根拠となると考えられた。

「HIV 陽性妊婦の病診連携体制に関する研究」では、抗体検査率の地域差は依然大きく、HIV 感染妊婦の診療が未経験な地域での発生も予測され、地域のエイズ診療拠点病院の果たす役割は大きいと考えられた。そこで、全国の HIV 診療拠点病院の中で、HIV 母子感染予防対策が機能している施設を調査把握することとした。

平成 17 年（2005 年）の産婦人科病院 1,696 施設への全国調査の回答率は 73.4% であった。妊婦 HIV 検査実施率は全国平均 94.7% で、前年度から 3.6% 上昇した。本研究班では 2001 年からエイズ予防財団の研究成果等普及啓発事業における研究成果発表会を毎年全国 3 都市で行ってきたが、開催地のある県の翌年の検査実施率は殆ど上昇しており、啓発活動の成果であると判断された。

「妊婦 HIV スクリーニング検査の実態と課題」に関する研究、は第 3 期 2005 年から第 4 期 2008 年まで行われた。妊婦 HIV スクリーニング検査の実態について、首都圏と地方で聞き取り調査を行い比較した。妊婦の HIV スクリーニング検査が陽性であった場合の、診療施設から上級医療施設への紹介要領における整備は進んでいたが、妊婦の HIV スクリーニング検査実施施設における検査前後における対応（検査実施時の説明、結果の説明、上級医療施設への紹介が必要であることの説明）は施設間格差が非常に大きく、紹介先医療機関での妊婦の心理状態とも関連していた。この研究は 2008 年の「妊婦 HIV 一次検査実施マニュアル」作成につながっている。

5) 塚原分担班では「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂に関わる検討に関する研究」を行った。

平成 15 年度（2003 年）では、「HIV 母子感染予防対策マニュアル」の改訂を行い、2004 年 3 月に第 3 版を刊行した。今回の改訂に際しては、これまで作成・改訂に関与した産科・小児科医師に加えて、内科医師・助産師・看護師・保健師・医療社会福祉士（医療ソーシャルワーカー、MSW）・カウンセラーなど他分野の専門家の意見を取り入れた。特に予防対策の骨子のひとつとして重要度が増している妊娠中の抗 HIV 薬投与の実際（副作用やアドヒアランス）を中心に詳細な解説を加え、より実地臨床に即した 220 ページにおよぶマニュアルに改訂した。その中心は、①妊娠中の抗体検査（意義、検査法の解説、検査前の説明、結果の説明）、② HIV 確認検査陽性妊婦に対する対応（特に抗 HIV 薬の投与とその副作用および服薬支援）、③院内感染予

防対策、④帝王切開術の実際、⑤ HIV 感染妊婦より出生した児への対応、⑥患者・家族に対する支援（情報入手先・公的資源の利用法）である。全国の産婦人科・小児科関係施設（各 1,700 施設）に配布し活用され、研究成果が実証されたといえる。

平成 16 年年度（2004 年）には、「HIV 母子感染予防対策マニュアル」第 3 版の「Ⅱ. 妊婦 HIV スクリーニング検査施行に際しての説明と同意」の稿を抜粋し、改訂を加えた上、一般の産科施設に配布した。「わが国の HIV 感染妊娠の将来予測」も試みた。2003 年～2007 年における年間 HIV 感染妊婦数の予測値は増加傾向であり、2007 年の予測値は 34～92 人であった。「妊婦 HIV スクリーニング検査における偽陽性発生率の検討」では、一般妊婦検体を対象とした現行（第 1～3 世代の抗体検査が主流）のスクリーニング検査キットの偽陽性率は、拠点病院で 0.099%、一般病院で 0.084% であった。偽陽性率は約 1,000 件に 1 件程度と推測される。確認検査実施後のスクリーニング検査の陽性的中率は拠点病院で 10.3%、一般病院で 3.8% ときわめて低率であり、HIV スクリーニング検査陽性者の心理的重圧に配慮した検査体制が必要と考えられた。さらに 2004 年 9 月から民間センターとの共同研究により HIV 偽陽性率を前方視的に調査した。12 月までに集積された検体を対象とした検査（第 4 世代の抗原抗体検査が主流）から、妊婦検体における HIV スクリーニング検査の偽陽性率は 0.34% 程度、約 1,000 件に 3 件程度と推測された。

さらに、「女性感染者が抱える性行動と育児希望に関する問題」についても検討した。妊娠を契機に HIV 感染が判明する症例が散見され、妊娠週数を考慮した時間的制約の中で、女性感染者自身の治療と妊娠継続の可否、母子感染予防対策としての抗 HIV 療法の開始時期や薬剤選択、妊娠・出産・育児を通してのサポート体制の準備、パートナーへの病名告白等、女性感染者が主体的に多くの意思決定を行う必要があり、身体的・心理的負担は大きい。HIV 感染女性に対しては、妊娠前からあるいは妊娠判明時に、HIV 感染妊娠に関する正確な情報を適時に提供できる体制を構築すべきであると考えられた。

平成 17 年度（2005 年）には、一般の診療施設や国民および HIV 感染女性への教育啓発を目的として、様々な資料を刊行し全国の HIV 関連施設に配布した。それらは「女性 HIV 感染者をめぐる医学的・心理的・社会的など、すべてのケアに関する感染者向けガイドブック」、「女性のための Q&A -あなたと赤ちゃんのためにできること-」、「ご妊娠おめでとうございます あなた自身の健康と赤ちゃんの健やかな誕生のために」の改訂版である。さらに 2006 年 3 月には「HIV 母子感染予防対策マニュアル」改訂第 4 版を刊行し、全国の産科・小児科診療施設の約 1,700 施設に配布した。疫学的手法を用いて、「わが国における HIV 感染妊娠発生数の将来予測」も再度行った。2003～2012 年の日本国籍の HIV 感染妊婦数および HIV 母子感染児数を予測し、その妊婦 HIV 検査実施率による違いについて検討した。妊婦の HIV スクリーニング検査率を 2002 年の全国値 91.1% と設定すると、日本国籍の HIV 感染妊婦数の予測値は 2003 年から 2012 年にかけて 44 人から 69 人へと増加すると推測された。また 2003 年から 2012 年の累積 HIV 母子感染児数の予測値は、妊婦の HIV スクリーニング検査率が 50% と設定すると 92 人、91.1% と設定すると 25 人、100% と設定すると 11 人と推測された。近年わが国の産科診療において広く普及している妊婦 HIV スクリーニング検査は、その有益性が極めて高く、母子感染予防に著しく有効であると考えられた。「妊婦 HIV スクリーニング検査における偽陽性率の検討と陽性例への対応」については、実際の妊婦集団を対象に HIV 検査結果を把握する前方視的調査を行い、妊婦検診での HIV スクリーニング検査が陽性であった検体の追加・確認検査を行なった。妊婦集団における偽陽性率は 0.27% と、一般集団のスクリーニング検査の偽陽性率とほぼ同程度で、従来指摘されていた妊婦集団の偽陽性率が高いという結果は得られなかった。陽性的中率は 2004 年に行なった後方視的研究結果と同様に 7.7% と極めて低かった。したがって妊婦集団におけるスクリーニング検査陽性例の多くは偽陽性例であることから、妊婦に心理的重圧を与えないためにも、確認検査の結果を含めて本人への結果通知を正確適切に行う必要であると思われた。

6) 北村分担班では、平成 15 年度のみにおいて「わが国の HIV 母子感染の免疫学的・ウイルス学的解析に関する研究」を行った。

研究班が集積した国内の HIV 感染妊婦から採取された 186 件の血液検体について解析した。年齢は 20 歳

台から 38 歳までで、国籍別ではタイが 9 例、日本が 8 例、ブラジルが 6 例、ガーナが 1 例、その他不明も含めて 3 例の計 27 例であった。このうち 4 例からウイルス分離が可能であった。さらにペプチドエライザによる血清学的解析から、母親の HIV サブタイプはサブタイプ E が 7 例、A が 4 例、C が 4 例、B が 2 例、タイ B が 1 例であった。この結果は母親の出身国、感染地、配偶者の出身国の流行株を反映しており、サブタイプ B が主流であるという従来の日本国内の状況は大きく変動していることを示唆していた。妊娠中の抗 HIV 抗体の変動を、同様にエライザを用いて測定したところ、胎盤完成時期より分娩にいたるまで抗体価は減少し、分娩後に上昇する傾向が観察された。更に感染妊婦の胎盤脱落膜細胞には CD4 分子に依存しない HIV 感染が認められたことから、これらのメカニズムを含めた母子感染の基礎的検討を更に深めることが、母子感染成立の機序解明に重要であることが示唆された。

7) 名取分担任では、平成 15 年度のみにおいて「HIV 感染者の母乳中ウイルス除去に関する基礎的・臨床的検討」を行った。

酸化チタンへの紫外線照射による抗 HIV 効果を応用した母乳中のウイルス除去法の開発を試みた。そして紫外線の量及び照射時間、酸化チタン濃度について至適条件を確立した。

8) 牛島分担任では、平成 15 年度のみにおいて「妊娠中・出生後の抗 HIV 薬選択に関する基礎的検討」を行った。

新たにサブタイプ特異的プライマーを開発し、簡便で低コストである PCR によって、HIV サブタイプ (A、B、C、D、F、G、CRF01_AE) を高い感度と特異度で鑑別できた。

9) 稲葉分担任では、平成 16 年度と 17 年度に「正常妊婦および HIV 感染母児における α -defensin 発現の推移について」検討した。

α -defensin は、好中球から放出されて細菌膜を破壊することから、一般に「抗菌ペプチド」と呼ばれるアルカリ性蛋白である。In vitro において、その抗 HIV 作用が確認されているが、生理的状态ではその発現量は少ない。HIV 感染妊婦において治療による血中ウイルス量の低下とともに血中 α -defensin 1-3 濃度も低下する傾向にあった。この結果は HIV 感染妊婦の経膈分娩の可能性を示唆するものと考えられた。

第4期（平成18年度～20年度）の解説

平成17年度（2005年）まで活動していたHIV感染妊娠に関する2つの研究班、すなわち「若年婦人におけるHIV感染状況およびHIV感染と生殖医療との関連性に関する研究」班（主任研究者；田中憲一）と「HIV感染妊婦の早期診断と治療および母子感染予防に関する臨床的・疫学的研究」班（主任研究者；稲葉憲之）が統合され、平成18年度からは「周産期・小児・生殖医療におけるHIV感染対策に関する集学的研究」班（主任研究者；稲葉憲之）として研究がスタートした。新研究班は、HIV母子感染対策と感染夫妻の安全な生殖医療を目的の骨子として、①周産期・小児医療、②社会医学、③生殖医療、④基礎研究、⑤広報・教育・啓発活動など多岐にわたって研究活動を展開した。平成19年度から都合により主任研究者は和田裕一に交代となり、若年婦人におけるHIV感染予防、HIV母子感染対策、ならびに感染夫妻の安全な生殖医療を骨子として、①全妊婦HIVスクリーニングの実現とHIV母子感染の極小化、②周産期・小児科におけるHIV感染状況の把握、③母乳処理による母乳哺育と最適治療による経膈分娩の実現、④HIV感染者における安全な生殖医療の提供、⑤経胎盤感染機構の解明と感染者間「superinfection」の実態調査、および⑥得られた成果の対国民、対医療従事者向け啓発・教育・広報活動を遂行した。

1) 和田分担班では、「妊婦HIV検査実施率の全国調査」を行った。

平成18年度（2006年）は、全国の産科または産婦人科を標榜する病院1,616施設および診療所5,963施設を調査対象とし、有効回答率は、病院72.1%、診療所41.2%であった。妊婦HIVスクリーニング検査実施率は全国平均95.3%で前年度から0.6%上昇した。平成13年度よりエイズ予防財団主催による研究成果等普及啓発事業研究成果発表会を、毎年全国3都市で行ってきた。開催地県の翌年の検査実施率が大きく上昇することから、啓発活動としての研究成果発表会の有効性が示唆された。さらに平成18年度には、「HIV母子感染予防の観点より現在の医療体制の現状報告と提言」を行った。HIV母子感染予防拠点病院（仮称）と成りうる条件を、①産科・小児科の両方を標榜し、②常時妊婦・新生児ともに受け入れ可能な施設、とした場合、該当したのは回答のあったHIV/エイズ診療拠点病院272施設中158施設58.0%のみであった。そして以下の事項を提言した。①HIV母子感染予防拠点病院（仮称）を指定する。②指定を受けた施設に対しては緊急対応時に必要な抗HIV薬の備蓄を許可し、義務づけるなどの措置が望まれる。③HIV陽性妊婦に対しては少なくとも出産までは医療補助を受けられるようにする。

平成19年度（2007年）調査により、妊婦HIVスクリーニング検査実施率は1.9%増加し、97.2%となった。調査を開始した平成11年度との比較では、青森県を除く46都道府県で検査率が上昇しており、地域格差の縮小傾向も明らかとなった。HIVスクリーニング検査偽陽性に起因する妊婦とその家族の混乱を回避することを目的として、妊婦のHIVスクリーニング検査の実施施設を対象とした調査結果をもとに、パンフレット「検査実施マニュアル」を作成し、関係各所に配布した。

平成20年度（2008年）の妊婦HIVスクリーニング検査実施率は、全国平均で98.3%になり、平成19年度からさらに1.1%増加した。平成19年度エイズ予防財団主催による研究成果等普及啓発事業研究成果発表会を行った青森県は、平成19年度の検査率が全国で最も低かったが、平成20年度の検査率は約12%上昇した。平成20年度の調査では全ての都道府県で80%以上の検査率であり、妊娠女性のHIVスクリーニング検査はその必要性が広く認知されてきたものと考えられる。

2) 喜多分担班では、「HIV感染妊婦の実態調査とその解析およびHIV感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築」を行った。

平成18年度（2006年）では、HIV感染妊娠に関し、平成17年度までの産科ファイル中の379例と小児科ファイル中の266例を照合し、468例の産科小児科統合ファイルを作成した。また平成18年度の産婦人科病院全国調査で47例が新規報告され、426例の産科ファイルも作成した。母子感染率は選択的帝王切群、緊急帝王切群、経膈分娩ではそれぞれ0.5%、5.9%、20.8%であり、抗ウイルス薬の投与はそれぞれの群の80%、53%、14%の例で行われており、治療と母子感染率は連動していた。妊娠早期のHIVスクリーニング検査と抗ウイ

ルス薬投与による血中ウイルス量の良好なコントロールおよび選択的帝王切開が、HIV 母子感染予防対策の基本といえる。血中ウイルス量の良好なコントロール下での経膈分娩選択の余地はあるが、選択的帝王切開に優るものではないことが欧米の報告から示唆された。

平成 19 年度（2007 年）産婦人科・小児科統合データベースの更新により、2007 年 3 月までに報告された本邦における HIV 感染妊娠数は 503 例におよぶことがわかった。43 例の母子感染例が報告されている。HAART による抗ウイルス療法や選択的帝切分娩を中心とする HIV 母子感染予防対策が全国に浸透していることが確認されたものの、HIV スクリーニング未施行と無治療による経膈分娩では約 50% の確率で HIV 母子感染が発生することがわかった。

平成 20 年度（2008 年）全国調査での新規 HIV 感染妊娠の報告数は 27 例で、減少傾向にある。平成 20 年（2008 年）3 月までに報告された HIV 感染妊娠数は 519 例となった。HIV 感染を認識しながら再妊娠する例が増加している。妊婦における HIV 感染のスクリーニング、HAART による抗ウイルス療法、選択的帝切分娩および人工栄養を中心とする HIV 母子感染予防対策が全国に浸透し、母子感染率は 0.5% 以下になったものの、HIV 母子感染は近年でも散見される。厚労省エイズ動向委員会ではこれまでに 49 例の HIV 母子感染例を報告しているが、本研究班では 46 例の母子感染例の詳細な情報を集積した。それらのほとんどは適切な母子感染予防対策を講じられていない例であった。HAART を行い、血中ウイルス量が感度以下でなければ選択的帝切分娩が推奨され、感度以下であれば選択的帝切分娩か経膈分娩かの選択は、母子感染率のみでなく合併症を含む手技上の安全性も含めて、それぞれのメリット・デメリットを患者とその家族に十分説明した上で選択することが適切であると考えられた。

3) 外川分担班では、「HIV 感染妊婦より出生した児の実態調査とその解析および HIV 感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築」を行った。

平成 18 年度（2006 年）の全国小児科施設への郵送アンケートによって、報告出生児の累計は 287 例となり、感染 42 例、非感染 199 例、未確定・不明 46 例であった。不十分な母子感染予防対策による母子感染例の散発が持続している。

平成 19 年度（2007 年）の調査では、出生児の累計は、重複を除き 308 例となり、感染 44 例、非感染 211 例、未確定・不明 54 例となった。新規の母子感染 2 例は、ともに母が外国人であり、母子感染予防対策未施行であった。母児への抗ウイルス療法、予定帝王切開分娩、断乳を全て実施した群における母子感染率は 0.6% であった。

平成 20 年度（2008 年）の調査から、出生児の累計は重複を除き 342 例となり、感染 45 例、非感染 233 例、未確定・不明 64 例となった。新規の母子感染 1 例は、妊婦の抗体検査未施行例であり、母子感染予防対策が十分に実施できていなかった。母児への抗ウイルス療法、予定帝王切開分娩、断乳を全て実施した群における母子感染率は 0.5% であった。さらに「HIV 陽性妊婦から出生した子どもたちへの支援に関する研究」もおこなった。HIV 感染女性とその出生児は、周囲の感染症に対する理解なくしては安心な生活が保証されない。感染児の大半は自他への告知が議論される思春期にあるが、中学高校における性教育を通じて調査された生徒の HIV・AIDS に関する知識は不正確であり、教育現場の課題である。

4) 塚原分担班では、「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂に関わる研究」を行った。

平成 18 年度（2006 年）には以下の成果を得た。

(1) 「HIV 母子感染予防対策マニュアル」は、平成 19 年度発行予定の第 5 版の具体的な改訂項目を検討し、項目立てを決定した。

(2) 冊子「あなた自身の健康と赤ちゃんの健やかな誕生のために一妊娠初期検査の一環として HIV 検査をお受けになることをお勧めします」を、全国産科診療施設に提供した。

(3) 「女性のための Q&A - あなたと赤ちゃんのためにできること -」を全国の HIV/AIDS 関係各施設に提供した。

(4) 妊婦 HIV スクリーニング検査において、1 次スクリーニング検査を実施した 4,424 検体のうち 13 例が陽性となり、その 13 例について 2 次スクリーニング検査を実施したところ 12 例が陰性、1 例が陽性となった。陰性となった 12 例は確認検査でも陰性となり、陽性となった 1 例は確認検査(WB 法、PCR 法)でも陽性となった。以上のことから、二つの異なったスクリーニング検査キットを組み合わせることで、偽陽性の多くが除外可能であることが示唆された。

(5) HIV 感染妊婦に投与中の ART (Antiretroviral therapy) の内容と副作用についての調査を行った。2000 年以降 ART の内容は、妊婦に対しても AZT 単剤ではなく、多剤を併用した強力な抗ウイルス療法 (HAART) が基本となっている。しかし ART による副作用では、消化器症状や肝機能異常などの一般的な副作用に加え、乳酸アシドーシスや耐糖能異常、高脂血症といった代謝異常が問題となっている。これら抗 HIV 薬の妊婦に対する影響や安全性についての調査報告は未だ少ない。研究班のデータベースに登録されている感染妊婦について、妊娠中の抗 HIV 薬投与の影響について検討するため、調査対象や調査項目、調査方法などを検討した。この調査研究は実施まで至らなかったものの、のちに開始されることとなった「ART を受けた HIV 感染女性とその出生児のコホート研究」につながる事となった。

平成 19 年度 (2007 年) には、スクリーニング検査偽陽性による妊婦やその家族の混乱の解消策を具体化し、検査施設向けに「妊婦 HIV 検査マニュアル」を作成し全国に周知した。さらに一般産科臨床現場における「偽陽性」に関わる混乱の解消の一助として、スクリーニング検査結果が陽性だった妊婦向けの解説書「妊婦 HIV スクリーニング検査 (一次検査) で結果が陽性だった方へ」を作成した。上記マニュアルと解説書は (社) 日本産婦人科医会を介し全国産婦人科診療施設に配布した。

平成 20 年度 (2008 年) には、感染女性を対象とした HIV/AIDS 解説書「女性のための Q&A - あなたと赤ちゃんのためにできること -」を改訂した。また 3 年間の研究成果である刊行物全てを PDF 化した上で CD に収載し、全国の関係施設に送付した。女性・妊娠と HIV 感染に関わる様々な情報を提供し、日々の診療・看護・患者支援などに活用してもらうことで、社会啓発に寄与できると考えた。

5) 名取分担班では、「HIV の経母乳感染の防止」に関する基礎的研究を行った。

平成 18 年度 (2006 年) には、母乳中の細胞を孔径 $8 \mu\text{m}$ のフィルターにより除去し、日中の太陽光線量に相当する $3\text{mW}/\text{cm}^2$ の紫外線を約 60 分照射することが可能な特殊搾乳・哺乳瓶を設計し試作した。

平成 19 年度 (2007 年) には、この哺乳瓶が開発途上で使用可能なように改良した。また HIV を混入した非感染母乳を用い、細胞感染実験を行ってその効果を確認した。しかし、抗 HIV 療法の著明な発展と、開発途上国への治療薬の供給が可能となってきたことから、血中ウイルス量の良好なコントロールが可能になり、上記哺乳瓶の開発の必要性は低下した。

平成 20 年度 (2008 年) では、ボランティアの協力により母乳を直接哺乳瓶にて濾過する試験を行ったが、フィルターが容易に目詰まりを起こすことが判明した。温度低下による脂肪の変化が原因と考えられるため、フィルターを含めた濾過方式の再検討を開始した。またフィールドワークを予定しているラオスのビエンチャンにおいて現地調査を行い、母子保健指導担当者の配備状況等を確認した。

6) 田中分担班では、「HIV 陽性男性、陰性女性夫婦に対する生殖補助医療の応用に関する基礎的・臨床的研究」を行った。

平成 18 年度 (2006 年) の成果は以下である。

(1) 人工授精の実際の臨床応用に際しては、体外受精・胚移植に比較して多量の精子数が必要となる。このため従来の Percoll 法や Swim up 法と比較し、より効率的な精子回収法と考えられる swim side allay (SSA) を作製し、その有用性を確認した。

(2) 人工授精を行う際には、調整した精子から HIV が除去されていることを確認する作業に 6 時間程度の時間を要するため、精子の DNA 損傷率が若干高いことが観察された。

(3) 精子の遺伝子発現パターンと、そこから着目した遺伝子多型を症例ごとに調べることで、精子のダメー

ジを予測した。その結果精子に対するダメージの保護に関与する遺伝子群の存在の可能性が認められた。

平成 19 年度（2007 年）の成果は以下である。

(1) HIV 陽性男性、陰性女性夫婦に対する体外受精に関する基礎的・臨床的検討については、夫精液から HIV ウイルスを除去し体外受精・胚移植を実施している。平成 12 年からの総合的な成績は、77 名に胚移植を実施し、53 名が妊娠し、47 名の児が出生している。体外受精・胚移植を実施した女性ならびに出生した児に HIV 感染は認められていない。

(2) HIV 陽性男性、陰性女性夫婦に対する人工授精の応用に関する基礎研究において、HIV 除去精度と HIV 検出感度に関しては満足すべき結果を得ている。

平成 20 年度（2008 年）の成果は以下のとおりである。

(1) HIV 陽性男性、陰性女性夫婦に対する体外受精・胚移植の臨床応用についての平成 12 年からの総合的な成績は、105 名に胚移植を実施し、82 名が妊娠し、72 名の児が出生している。母子感染はなかった。

(2) 以下の基礎的研究もおこなった。①ヒト精液からのフリー HIV および感染リンパ球の除去は、Optidenz 沈降平衡法や Percoll 沈降速度差遠心分離法による分画と swim up 法による運動精子回収を行い、HIV 除去のみならず、DNA 量が均一な精子調製に有用であることが示された。②精子頭部の大きさは 2.5-3.5 μm であり、HIV ウイルスの大きさは約 0.1 μm である。この大きさの違いを利用し、ウイルスは通過可能で精子は通過できない中空糸を使用し、ウイルス分離用のカラムを試作した。

7) 五味淵分担班では、「HIV 感染女性の性行動とパートナーへの感染回避可能な妊娠に関する検討」を行った。

平成 18 年度（2006 年）は、不妊治療で行われている人工授精に着眼し、パートナーへの感染回避を目的とした夫精液を用いた人工授精の実施について、HIV 拠点病院 330 施設の産婦人科医に調査を依頼し、235 施設から回答を得た。この人工授精の実施に対する賛否については、「是非やるべき」22 施設（9.4%）、「やってもいい」126 施設（53.8%）と賛成意見は 63.2% であった。「やらないほうがいい」25 施設（10.7%）、「やるべきでない」6 施設（2.6%）と反対意見は 13.3% であったことから、この人工授精の実施は容認されるものと考えられた。施行に当たっての条件や方法などに未だ検討すべき課題があり、今後は標準化と指針作成、さらに広報が必要であると考えられた。

平成 19 年度（2007 年）には、① HIV 感染の観点から妊娠分娩が許容できる状態であり、妊娠後も適切、十分な管理が受けられること、②生殖医療の観点から人工授精によって妊娠が期待できる状態であること、③夫婦個々に拳児を希望しており、その後の児の養育が可能であること、などの条件を含めた、HIV 感染者の人工授精に関するガイドライン（案）を作成した。

8) 牛島分担班では、「HIV ウイルスに関する基礎的研究」を行った。

平成 18 年度（2006 年）は「HIV 感染妊婦の早期診断と治療および母子感染予防に関する基礎的・臨床的研究」を行った。

(1) ベトナム・ホーチミン市内の小児病院において抗ウイルス剤が投与されていない HIV 陽性の母親から生まれた児より、HIV 抗体陽性の血液 29 サンプルを採取した。

(2) HIV 母子感染の可能性として、胎盤におけるレセプターの存在を調べた。コレセプターである C5a receptor、CCR1、CCR7、CCR9、CXCR4、CXCR5、GPR5、GPR12、RDC1 の 9 種類の mRNA の発現が見られた。一方、母乳中の細胞ではリンパ球、マクロファージなどの存在のため C5a receptor、CCR1、CCR5、CCR7、CCR9、CXCR3、CXCR4、CXCR5、DEZ a、GPR5、GPR12、GPR25、RDC1 の 13 種類の mRNA の発現が確認された。

平成 19 年度（2007 年）は、「HIV 経胎盤・母乳感染メカニズムの解明に関する免疫・ウイルス学的研究」を行った。HIV 陽性母乳の加熱不活化についての研究として、簡易に行える固形アルコール燃料の使用法の開発とウイルス不活化の前実験を行った。アルミ缶を用いたコンロ、ナベと固形アルコール燃料を用いて母乳の不活化を試みた。10g の燃料で母乳 200ml を 70°C にすることが可能であった。50ml で 4 回分の Flash heating

も可能であった。文献では HIV の不活化がこの温度で可能とされている。

平成 20 年度（2008 年）では、「HIV 母子感染のメカニズムの免疫・ウイルス学的研究および国際保健学的研究」を行った。①ベトナム・ホーチミン市にて HIV 感染児 104 例の V3 領域の遺伝子配列の解析、②ケニア・ナイロビにて HIV 感染患者の遺伝子サブタイプや薬剤耐性に関する遺伝子変異の解析、③中国・雲南省にて 137,535 人の妊産婦の HIV スクリーニング検査と確認検査を行い、陽性者には薬剤を投与し、その副作用や薬剤耐性の調査を行った。結果から、ホーチミン市の感染児では、薬剤投与がないにもかかわらず薬剤耐性に関する遺伝子変異が認められた。ケニアの女性 HIV 感染者の 8 割が生殖年齢で、3 割が薬剤耐性であった。雲南省の HIV 母子感染率は高く、治療の重要性の認識不足によるコンプライアンスの低下が原因と考えられた。さらに④ HIV 陽性母乳の加熱不活化についての研究を行った。母乳の 70℃加熱により、HIV 活性は完全に消失した。しかしケニア・ナイロビでのインタビューから、母乳を加熱処理をすることに対する偏見差別の可能性という社会的問題が懸念され、実際の応用は困難な可能性が示唆された。

9) 大島分担班では、「子宮頸管粘液中 HIV コピー数、 α -defensins (1-3)、Secretory Leukocyte Protease Inhibitor (SLPI) 測定による経膈分娩選択の可能性」を検討した。

米国マイアミの HIV 感染妊婦 34 名において、25 コピー/ml 以上の HIV ウイルス量が検出されたのは、血中で 85%、頸管粘液中で 68% であった。平均ウイルス量は血中で 93,530 コピー/ml、頸管粘液中で 8,018 コピー/ml で、両者に相関が認められた。しかし 34 例中 5 例において、頸管粘液中のウイルス量は血中のウイルス量を上回った。以上のことから、今後経膈分娩を試行するにあたっては、血中ウイルス量が 1,000 コピー/ml 以下の低リスク群において、膈内局所の HIV の存在を確認するために、頸管粘液中の HIV ウイルス量や、生体内免疫防御マーカーである α -defensins (1-3)、Secretory Leukocyte Protease Inhibitor (SLPI) を測定することが有用である可能性がある。

10) 早川分担班では、平成 19 年度（2007 年）は「HIV 感染に関する局所因子（胎盤関門）解析」、平成 20 年度（2008 年）では、「脱落膜・胎盤局所免疫からみた HIV 垂直感染の解析と予防に関する研究」を行った。

平成 19 年度（2007 年）では、開発途上国であるラオスの症例を用いて、HIV 子宮内感染の成立に関する病理機構の解明を目的とした臨床的研究ならびに、胎盤絨毛細胞と脱落膜免疫細胞における感染成立因子の解析を行った。①絨毛細胞は分化の状態によって HIV 感受性が異なるが、基本的に CD4 非依存性に感染が成立する、② TLR を介したシグナルは HIV 複製を抑制する、③脱落膜 NK 細胞、NKT 細胞は HIV の持続感染をきたし、そのリザーバーとなる、④ HIVp24 に対する抗体は、中和活性と同時に細胞性免疫応答の遮断抗体となる、⑤マラリアや慢性尿路感染、歯周病などの慢性炎症が子宮内感染のリスクファクターとなる、などの可能性が示唆された。

平成 20 年度（2008 年）では、HIV は syncytial trophoblast に感受性が高いが、cytotrophoblast, invasive trophoblast には殆ど感受性がないこと、および trophoblast に apoptosis を誘導することが明らかになった。

第 5 期（平成 21 年度～23 年度）の解説

本研究班は、周産期小児医療として HIV 感染妊婦スクリーニングおよび感染妊婦とその出生児に関する疫学調査とその解析を実施した。

平成 21 年度（2009 年）では、スクリーニング検査実施率のさらなる上昇と HIV 感染妊婦の減少傾向が認められた。診療・支援体制の整備のための広報資料の改訂および妊婦 HIV 感染症の理解のための教育啓発活動を行った。また、HIV 感染妊婦から生まれた児に対する抗ウイルス薬の影響についての初期検討を行った。基礎医学として胎盤における母子感染メカニズムの解明の研究、社会医学として母乳感染の防御と海外における HIV 感染症の実態調査についての研究を行った。

平成 22 年度（2010 年）では、妊娠初期の HIV 検査実施率は 99.7% になったが、新たに母子感染 3 例が報告された。そのうち 2 例は妊娠初期の HIV 検査未実施例であった。診療・支援体制の整備として HIV 感染

妊婦の救急時における地域診療連携モデルの構築について検討した。また、「HIV 母子感染予防対策マニュアル」は第 6 版として改訂を行った。基礎医学・社会医学として胎盤および母乳における母子感染メカニズムの解明の研究を行った。

平成 23 年度（2011 年）では、産婦人科小児科統合データベースにおける HIV 感染妊婦の報告数は累計で 728 例となり、感染妊婦はエイズ拠点病院で妊娠転帰となることが増加した。HIV 感染妊婦の診療・支援体制の整備のひとつとして、保育園における感染症に関する Q&A について検討し、また、感染児への告知のための支援資料を作成した。さらに、HIV 感染女性向け小冊子「女性のための Q&A」と「医療支援者向け感染女性支援マニュアル」を改訂した。また、新生児に対する AZT 予防投与の影響について小数例であるが検討し、細胞内での効果は予測より少ないことが確認された。その他胎盤および母乳における母子感染メカニズムの解明の研究を行った。

1) 吉野分担任では、「妊婦 HIV 検査実施率および HIV 感染妊婦とその出生児の動向に関する全国調査」を行った。

平成 21 年度（2009 年）では、全国の産科または産婦人科を標榜する病院 1,619 施設、診療所 4,388 施設、小児科を標榜する病院 3,230 施設に対し調査を行った。妊婦 HIV スクリーニング検査実施率は全国平均で病院、診療所それぞれ 99.6%、97.6% で、いずれも過去最高の検査実施率で、地域間での差は殆ど無くなった。

平成 22 年度（2010 年）では、妊婦 HIV スクリーニング検査実施率の全国平均は 99.7% で、過去最高の検査実施率であった。都道府県別では、全例で検査が実施されていたのは 28 府県と過去最多になった。いずれの地方ブロックでも 98% 以上の検査率であり、地域間での差は殆ど無くなった。助産所に対する調査では、分娩を行っている施設のうち約 2% の施設で一部の妊婦の HIV 感染を確認していないことが判明した。

平成 23 年度（2011 年）では、妊婦 HIV スクリーニング検査実施率の全国平均は 99.3% で、平成 22 年度比で 0.4% の微減であった。

2) 喜多分担任では、「HIV 感染妊婦とその出生児に関するデータベースの構築および HIV 感染妊婦の疫学的・臨床的情報解析」を行った。

平成 21 年度（2009 年）では、わが国における平成 20 年（2008 年）末までの HIV 感染妊娠数は 642 例にのぼった。国籍が日本人の HIV 感染妊婦およびそのパートナーが毎年半数以上を占めるまで増加してきたが、年ごとの報告数は近年減少傾向にあり、HIV 感染を認識したうえで再妊娠する傾向にある。分娩様式はわれわれの研究班が推奨してきた選択的帝王切開が選択される場合が多く、分娩例の 80%～90% におよぶ。しかし 2000 年以降で HAART により HIV ウイルス量が良好にコントロールされていると考えられる場合は、例数は 3 例と少数ではあるものの、経膈分娩でも母子感染例は報告されておらず、148 例の選択的帝王切開と同等に母子感染を完全に抑制している可能性がある。ヨーロッパからの最近の報告でも HAART 導入下では、両分娩様式による母子感染率の差は明確ではない。産婦人科、小児科および内科を完備し、HIV 感染妊婦の診療に特化した拠点病院の認定を提案したい。

平成 22 年度（2010 年）では、わが国における平成 21 年（2009 年）末までの HIV 感染妊娠数は 694 例にのぼることがわかった。これまでの全国調査から得られた HIV 感染妊婦に関するデータベースに含まれる HIV 母子感染例には、母子感染予防対策が完全に行われていたケースはほとんどない。やはり妊娠初期の HIV スクリーニング検査が基本対策であり、これに続く抗 HIV 療法の 2 項目が根本対策である。HIV 母子感染予防対策を有効に実施するためには、HIV 感染妊婦の診療体制の整備に加え、妊婦のみでなく国民全体への HIV 感染に関する教育・啓発が重要である。

平成 23 年度（2011 年）では、わが国における平成 22 年（2010 年）末までの HIV 感染妊娠数は前年の報告から 34 例増加し 728 例にのぼることがわかった。HIV 感染妊娠の報告数は 2009 年 24 例、2010 年 26 例、2011 年 29 例と近年は大きな変動はなく、明確な減少傾向は見られていない。「HIV 母子感染予防対策マニュアル」の浸透により、HIV 感染の早期診断と治療および選択的帝王切開が広く行われるようになった結果、

経膣分娩は明らかに減少傾向にある。緊急帝王切開分娩は一定の頻度で発生し回避しがたい結果であり、経膣分娩を回避することが最も重要である。経膣分娩は2007、2009年には報告がなく、その他の年も1、2例の報告のみであった。HIV母子感染予防対策が講じられないHIV感染妊婦は毎年数例存在する。これらの集団における母子感染率から推定すると、2～3年に1例程度散発的に母子感染が発生することが推測された。抗ウイルス薬の投与率は選択的帝王切開分娩で89.4%、緊急帝王切開分娩で90.3%と高率であったが100%ではない。さらに経膣分娩では当然ながら30.0%と低率であったことから、妊婦におけるHIV感染の早期診断が母子感染予防の第一歩であると強調される。診療体制や妊婦の社会的背景などを十分考慮し、適切なインフォームド・コンセントによる分娩様式の決定が重要である。しかし選択的帝王切開分娩と経膣分娩の母子感染率を比較するRCTが存在しないことから、現時点では選択的帝王切開分娩を推奨することが基本であろう。医療施設におけるHIV感染妊婦の近年の診療実績から、東京都は8か所、以外の道府県は4か所までとして、全国で78か所の拠点病院と1か所の埼玉県内非拠点病院の計79か所を「HIV感染妊婦の診療に特化した拠点病院」とする再整備を提案したい。

3) 外川分担班では、「HIV感染女性から出生した子どもの実態調査と子どもの健康と発達支援」を行った。

平成21年度(2009年)では、全国病院小児科3,230件への郵送アンケートにより、HIV感染妊婦から出生した児の実態調査を行った。施設回答率は一次調査が48.1%、二次調査が87%であり、17例(感染0例、非感染8例、未確定9例)の新規報告を得た。小児科施設調査による出生児の累計は、重複を除き359例となり、感染45例、非感染241例、未確定・不明73例となった。胎内から生後にかけて出生児が受ける抗ウイルス薬暴露の影響を、本邦の児のAZT血中動態とミトコンドリア評価の研究を通じて検討し、母子感染予防上から効果的で、より毒性の少ない抗ウイルス薬投与方法を開発するためのデータ蓄積を開始した。HIV感染妊婦から生まれたHIV非感染児のミトコンドリアの評価(多施設共同研究)では、HIV暴露児すなわちHIV陽性の母親から生まれ、感染が成立しなかった非感染児において、服用する抗HIV薬の影響により、ミトコンドリアの機能低下や不全によると推測される原因不明の神経学的異常が報告されている。HIV感染妊婦から出生した児に対するAZT予防投与における薬物動態と副作用に関する多施設共同研究もおこなった。

平成22年度(2010年)では、全国病院小児科3,093件への郵送アンケートを行った。有効回答率は一次調査が43.7%、二次調査が93%で、15例(感染3例、非感染11例、未確定1例)の新規報告を得た。12年間に及ぶ本調査による出生児の累計は、重複を除き374例となり、感染48例、非感染252例、未確定・不明74例となった。

平成23年度(2011年)では、全国病院小児科3,022件への郵送アンケートの有効回答率は一次調査が49.8%であった。二次調査の施設回答率は76%であり、10施設から19例の新規報告があった。母親が妊娠前からHIV感染の診断を受けていたものは69%(11/16)、妊娠前から抗ウイルス療法中であったものは73%(8/11)であった。妊婦の分娩近くのウイルス量は全例で、検出されずあるいは1,000コピー/ml以下と良好であった。家族の問題として指摘されたものは、発育発達の不安・父母以外の家族への告知・集団生活での告知などであった。HIV感染女性から出生した児に対するAZT(ジドブジン)予防投与における薬物動態と副作用に関する多施設共同研究では、HIV感染妊婦より出生してAZTシロップを内服する正期産新生児において、定期的に採血を行い、AZT血中濃度と貧血や好中球減少、乳酸アシドーシスなどの副作用との間に相関があるかどうかを調べた。またAZT-TP細胞内濃度を測定して、高濃度AZTが母子感染予防効果の増強につながっているかを検証した。さらに「HIV陽性妊婦から生まれたHIV非感染児のミトコンドリアの評価」を行った。本年度は、実際の患者の検体の採取の開始を進め、7組の母子から計30の検体採取を行い、解析中である。

4) 大島分担班では、「妊婦に無用な不安を与えない妊婦HIV検査方式(栃木方式)の確立とHIV感染妊婦における子宮頸がん発症率調査」を行った。

平成21年度(2009年)では、HIVスクリーニング検査が偽陽性である場合の妊婦の不安を解消する対

策として、妊婦のスクリーニング検査採血時に確認用血液も同時に確保する「Tow-tube blood sampling method」即ち「栃木方式」を考案し、その有効性と問題点を検討した。

平成 22 年度（2010 年）及び 23 年度（2011 年）では、「高い偽陽性率を考慮した妊婦 HIV スクリーニング方式（栃木方式）の確立」を行った。本邦における妊婦 HIV 検査率は 98.3% に達しており、妊婦の殆どが妊娠中に一度は HIV 検査を受けている。一方、妊婦における HIV スクリーニング検査は陽性的中率が極めて低いことが特徴であり、妊婦検査率の上昇は抗原抗体検査による HIV スクリーニング「要精検者」の取り扱いという新たな問題を惹起した。即ち、RT-PCR 及びウエスタンブロット法（WB）による確認試験のための採血時における説明とそれによって惹起される妊婦の大きな不安である。確認試験陽性の確率は 8% にも達しないことが判明しており、何らかの解決策が喫緊の課題である。その解決策として、妊婦採血時に確認検査用の血液も同時に確保し、スクリーニング検査が陽性であった場合に同時採取血液により確認検査も行ったうえで、スクリーニング検査と確認検査の結果を同時に妊婦に告知するという「Tow tube blood sampling method」、即ち「栃木方式」を考案し、その有効性、問題点を検討した。

5) 和田分担班では、「HIV 感染妊婦の診療体制（地域連携）整備に関する教育・啓発的研究」を行った。

平成 21 年度（2009 年）では、周産期・小児 HIV 感染症に関する実態の広報・教育啓発・知識の共有を目的として、周産期センタースタッフに対する研修会を開催し、より実地に即した妊婦、出生児の取り扱いについて啓発した。

平成 22 年度（2010 年）では、宮城県産婦人科医会と共同で、分娩を取り扱う施設に対して平成 21 年、22 年の未受診妊婦の分娩（飛び込み分娩）に対する調査をおこなった。平成 21 年は総分娩数 18,988 件に対して未受診妊婦の分娩は 20 例（0.11%）、平成 22 年は総分娩総数 19,445 件で未受診妊婦の分娩は 40 例（0.21%）に上った。これらの症例の HIV 検査実施例は、21 年は 20 例中 4 例、22 年は 40 例中 8 例のみであった。検査はいずれも分娩直前に施行されており、分娩後に行われた例はなかった。このような飛び込み分娩では、HIV 検査が確実に施行されない場合がある。HIV 感染妊婦の中には、妊婦健診未受診や不定期受診の例が少なくないので、特に未受診例の分娩時の HIV 検査を忘れず実施することが望まれる。

平成 23 年度（2011 年）におこなった HIV 感染妊婦の早産分娩に対する地域での対応状況調査から、福岡県のように特に問題がない地域がある一方、山口県と宮城県では、取り扱えないような週数の早産児に対する対策は決まっていないことがわかった。最も症例が多い東京都では、東京 23 区内では複数の施設で全週数の早産への対応が可能であったが、23 区以外では受け入れ可能な施設は複数あるものの大部分で取り扱い経験がなく、23 区内の施設との連携も必要であると考えられた。

6) 塚原分担班では、「わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂に関わる研究」を行った。

平成 21 年度（2009 年）では、「HIV 母子感染予防対策マニュアル」の改訂を行った。諸外国で発表されているガイドラインでは、診療の大筋を提示するに留まっているのに対し、平成 9 年度発行の初版以来、版を重ねているわが国の「HIV 母子感染予防対策マニュアル」は、基本対策を提示するのみならず、わが国独自の医療体制や実地臨床に即し、日常の HIV 感染妊婦診療における仔細な疑問にも言及した文字通り「マニュアル」である。このようなマニュアルが全国の産婦人科施設に提供されることで、全国各地で HIV 妊娠診療における最新の医療水準を維持することが可能となっている。改訂に際しては、HIV 母子感染に関わる新発見への刷新にとどまらず、感染女性を取り巻く医療に関わる支援や社会生活における支援なども加え、トータル・ライフ・サポートを主眼に改訂を続けている。また、妊婦 HIV 検査に関する一般妊婦向け解説冊子「あなた自身の健康と赤ちゃんの健やかな誕生のために一妊娠初期検査の一環として HIV 検査をお受けになることをお勧めします」、および HIV スクリーニング検査陽性者向けに高率に発生する偽陽性について解説した「妊婦 HIV スクリーニング検査で結果が陽性だった方へ」を改訂し、全国産科診療施設はじめ関係施設に提供した。さらに、HIV 感染女性向け小冊子「女性のための Q&A 第 2 版—貴女らしく生きるために—」、および医療支援者向け感染女性支援マニュアル「女性のための Q&A 第 2 版（医療者向け）—貴女らしく生き

るために一」を全国の HIV/AIDS 関係施設に提供した。妊婦 HIV スクリーニング検査（1 次検査）における偽陽性への対応策の検討においては、偽陽性を可能な限り除外するスクリーニング検査システムとして、二つの異なったスクリーニング検査キットを組み合わせることにより、偽陽性の多くを解消できることが示唆された。妊娠中に投与を受けた抗 HIV 薬の影響調査においては、妊娠中に HIV 治療薬の投与を受けた感染妊婦の臨床データの集積と解析および一般 HIV 感染者集団との比較のため、まず実施可能でデータ回収率が高率となる最も有効な調査方法を検討・立案し、必要不可欠な調査項目を具体的に選定した。今後、これまでに産婦人科及び小児科全国調査で捕捉された症例の担当医を対象にアンケート調査を行う予定である。

平成 22 年度（2010 年）では、「HIV 母子感染予防対策マニュアル」を改訂し、平成 23 年 3 月に第 6 版を刊行し、全国の産婦人科・小児科診療施設をはじめ関連施設に送付した。

平成 23 年度（2011 年）では、HIV 感染女性を対象とした HIV/AIDS 解説書・支援者向けマニュアルの改訂を主な研究課題として活動した。現在、HIV 感染女性向け「女性のための Q&A 第 3 版：貴女らしく明日を生きるために」および医療者向け「女性のための Q&A 第 3 版診療・ケアのための基礎知識」を平成 24 年 3 月に刊行し、全国の HIV/AIDS 拠点病院をはじめ関連施設に送付した。さらに今年度は、例年研究班全体で参加してきた「第 18 回 AIDS 文化フォーラム in 横浜」において、当分担班が企画を担当し「みんなで知ろう 考えよう！ HIV と妊娠出産」のテーマで市民参加型の学習・討論会を開催した。

7) 早川分担班では、「脱落膜・胎盤局所免疫からみた HIV 垂直感染の解析と予防に関する研究」を行った。

平成 21 年度（2009 年）の研究内容を以下に示す。HIV 陽性妊婦より生まれた児の多くは子宮内で HIV に晒されながら、感染しない典型的な暴露非感染者である。脱落膜・胎盤局所では特異な粘膜免疫系が存在し、HIV の感染を制御していると考えられる、我々は絨毛細胞の分化段階と感受性を検討するため、不死化初期絨毛細胞 H8, SW71 用い、X4 ウイルスを *in vitro* で感染させた。その結果両者は HIV 感受性であり、Toll 様受容体（TLR）4 の ligand である LPS により複製が促進されることが明らかになった。また、LPS は IL-2+IL-12 依存性に脱落膜リンパ球を活性化し、IFN- γ 産生を誘導するが、TNF- α は IL-2+IL-12 を要求しないことを明らかにした。さらに、マイクロアレイにより HIV 陽性で HAART を受けている患者において、特異的に発現する遺伝子を明らかにした。

平成 22 年度（2010 年）では、上記結果の機序を明らかにするため、LPS 処理による絨毛細胞遺伝子発現の変化を網羅的に解析し、併せて培養上清中に存在する複数のサイトカインを suspension array で解析した。その結果、ユビキチン系など複数の経路が関与する可能性が示唆された。サイトカインでは IL-6、G-CSF、GM-CSF の有意な産生増強が見られたが、HIV 活性化に関与する TNF- α の誘導は明らかではなかった。

平成 23 年度（2011 年）では、HIV 陽性者/AIDS 患者が未だに増加し HIV 陽性妊婦に対する治療法が確立していないベトナムにおいて、抗ウイルス剤に対する変異を中心とした HIV 陽性児 104 例の分子ウイルス学的解析を行った。全例が CRF01-AE であり、シーケンズ解析を行った 79 例において、プロテアーゼに L10I, I13V, G16E, M36I, D60E, I62V, I64V, L63P, H69K, V82I, and I93L がみられ、特に M36I と H69K はすべての検体に共通した変異であった。逆転写酵素では 6 株に V75M（1 例）、Y181C（2 例）、M184I（3 例）が認められた。また、母体のリスク因子としては従来報告にあるように、貧困や衛生状態の不良など低社会的環境に加えて、マラリアや結核など母体の慢性感染症の存在が示唆された。さらに、ウイルス学的解析より新生児・妊婦が抗ウイルス剤の投与を受けていなくても、耐性変異が拡大していることが示唆された。

8) 名取分担班では、「経母乳感染」について研究を行った。

平成 21 年度（2009 年）では、HIV の経母乳感染を防止することを目的とした機器開発研究を行った。母乳中の細胞を孔径 8 μ m のフィルターにより除去して哺乳が可能な特殊搾乳・哺乳瓶を試作したが、母乳を直接哺乳瓶にて陰圧濾過する試験において、容易に目詰まりを起こすことが判明した。この原因は温度の低下による脂肪の変化と考えているが、フィルターを含め濾過方式の再検討を開始した。今年度は、プレストシールド方式及び注射器に吸い上げた母乳を、陽圧を用いてろ過する方式の検討を行い、試作品の製作を行った。

9) 牛島分担班では、「海外における HIV 母子感染と HIV の母乳感染のメカニズム」に関して研究を実施した。平成 21 年度（2009 年）では、ケニアおよびベトナムにおける HIV 感染のウイルス学的研究、疫学的研究を継続的に行った。ケニア貧困地区（プムワニ村）において HIV 感染率は漸次減少しており、薬剤耐性関連遺伝子は発見されなかった。さらに HIV-1 と HIV-2 の重感染について検討したところ、HIV-1 型感染者 68 例中 10 例に HIV-2 の抗体陽性が見られた。ベトナムの HIV 感染小児（未治療）から得たウイルス遺伝子に関して薬剤耐性関連遺伝子の検索を行ったところ、逆転写酵素領域に変異が見られた。また、HIV 感染患児のクラミジアニューモニエ抗体を検索したところ、IgA が 32.6% で陽性であった。HIV 感染児の死亡原因として肺炎が多いこととの関連性が考えられる。さらに、ラクトフェリンの抗 HIV 作用機序の解明について研究を実施した。母乳中に含まれる豊富な免疫物質には抗 HIV 作用があることが知られているが、その作用機序については不明な点が多い。今回はウシラクトフェリン（LF）とその分解物（dLF）およびラクトフェリシン（LFcin）の作用機序の解析を行った。LF のみに効果が認められた。LF は低毒性で、ウイルスおよび宿主細胞に作用し、HIV-1 の細胞への吸着および侵入を阻害することにより、抗ウイルス活性を示すことが示唆された。

平成 22 年度（2010 年）では、ベトナムで HIV 感染妊婦に対し、母乳保育の現状について調査をした。母乳による HIV 感染について知ってはいるものの、母乳を与えている母親が 20 名中 7 名で見られた。母乳の加熱不活化に関してはやってみたいとの意見であった。GFP 発現細胞を用いて母乳中の HIV 不活化物質について検討したところ、初乳および成乳でもその存在が確認できた。さらに母乳中の HIV 活性は加熱よりも母乳の濃度、接触時間により影響を受けることがわかった。

平成 23 年度（2011 年）では、簡易ガスコンロと小型なべを用い、65℃加熱により簡単に速く HIV を不活化できることを、GFP 発現細胞を用いて明らかにした。直接鍋に母乳をいれても水を沸かしその中に母乳の瓶をいれても、共に 65℃まで瞬間的に上げることにより HIV は不活化された。母乳が冷める時間を入れても 10 分以内であった。栄養分の損失も殆どないとわかった。HIV 感染母親が母乳保育を希望する場合の手段として加熱不活化が有効である。

第 6 期（平成 24 年度～ 26 年度）の解説

平成 24 年度（2012 年）では、①産婦人科小児科統合データベース更新の結果、平成 23 年 12 月末までに妊娠転帰が明らかとなった HIV 感染妊娠は 777 例で、出生児数は 518 児となった。平成 23 年の HIV 感染妊娠の報告数は 30 例で、平成 20 年以降年間 30 例以上が続き、大きな変動はない。東京都 188 例、千葉県 86 例、愛知県 72 例、神奈川県 69 例、大阪府 56 例と大都市圏に多い。母子感染報告は 52 例で、21 世紀に入りその報告は散発的である。HAART+ 経膈分娩の新規症例報告はなく依然 3 例のみである。最近 5 年間（平成 19～23 年）の特徴は、日本人妊婦が約半数（80 例 47.1%）を占め、緊急帝王切（ほとんどが産科的適応）が増加したこと、2 例を除きすべてが拠点病院で管理されていたことである。②妊婦 HIV 検査実施率は、産婦人科病院調査では全国平均 99.9%（前年比 0.6% 増）、産婦人科診療所調査では全国平均は 99.5%（平成 21 年度比 1.9% 増）だった。③普及啓発活動として、「第 19 回 AIDS 文化フォーラム in 横浜」（平成 24 年 8 月 4 日）に参加し、「+ の女性も - の女性も？ の女性も？！」と題した市民公開講座を開催。また、第 26 回日本エイズ学会学術集会（平成 24 年 11 月 25 日）において、「HIV 感染妊娠および出生時の全国調査から見てきたもの」と題し、HIV 感染妊婦および出生児の支援者を対象としたセミナーを開催した。一般妊婦向け HIV 検査解説リーフレット「あなた自身の健康と赤ちゃんの健やかな誕生のために」と「妊婦 HIV スクリーニング検査で結果が陽性だった方へ」を改訂した。④今年度から次年度にかけて、これまでに報告された症例を対象とした「妊婦・新生児に投与された抗ウイルス薬の児に及ぼす影響についての長期予後調査」、全国の分娩を取扱うエイズ拠点病院施設と総合・地域周産期母子医療センターを対象とした「HIV 感染妊婦の診療体制整備（地域連携）に関する調査」、全国エイズ拠点病院と年間分娩 1,000 件以上の一般産科施設を対象とした、「妊婦 HIV スクリーニング偽陽性に関する再調査」などの研究が進行中である。

平成 25 年度（2013 年）では、①妊婦 HIV 検査実施率は、産婦人科病院調査では全国平均 99.7%（前年比 0.2%

減)だった。②産婦人科小児科統合データベース更新の結果、平成24年12月末までに妊娠転帰が明らかとなったHIV感染妊娠は803例(前年から+26例)で、出生児数は550児となった。HIV感染妊娠の報告数は、1995年以降毎年30例～40例前後ではほぼ増減なく、各都道府県からの報告数も大きな変動はなく、地方への分散傾向は見られない。また日本国籍例が増加しており、この10年間では日本国籍例が約45%を占めている。分娩様式は選択的帝王切開が定着し、経膣分娩は年間1例程度まで減少した。母子感染に関して、昨年度まで報告してきた産婦人科二次調査の解析(児の感染を契機に判明した症例を除く)では、母子感染率は、選択的帝王切開が306例中1例(0.33%)、緊急帝王切開が49例中3例(6.12%)、経膣分娩が31例中8例(25.81%)であった。今回、産婦人科小児科統合データベースをもとに解析を加えた結果、2000年以降の分娩直後までに陽性が判明した(妊娠前の陽性判明も含む)341例の母子感染率は、抗ウイルス療法+選択的帝王切開:0.4%、抗ウイルス薬なし+選択的帝王切開:5.8%、抗ウイルス療法+経膣分娩:0%、抗ウイルス薬なし+経膣分娩:20%だった。抗ウイルス療法+経膣分娩での母子感染は報告されていないが、僅か3例の結果であることは考慮すべきである。最近HIV感染妊娠はエイズ拠点病院が取り扱う傾向となり、この5年間でHIV感染妊娠の妊娠転帰場所は90.2%がエイズ拠点病院であった。近年、HIV感染判明後に2回以上の複数回妊娠をする例と人工妊娠中絶が、2008年以降増加している。③小児科二次調査(30例対象)では、新生児期に認められた異常は貧血22例、新生児仮死1例、早産+超低出生体重+子宮内胎児発育遅延+無顆粒球症が1例、早産+低出生体重+新生児一過性多呼吸が2例(双胎)、新生児ミオクロニーが1例、HFDが1例であった。④非感染児の長期予後追跡調査では、対象39施設中7施設からの報告は、感染例0例、非感染例17例であった。⑤妊婦HIVスクリーニング検査偽陽性に関する再調査では、偽陽性の発生率、陽性的中率は前回(平成16年度)調査とほぼ同等であった。⑥全国の分娩を取扱っているエイズ拠点病院と、総合および地域周産期母子医療センターを対象とした地域連携に関するアンケート調査では、HIV陽性妊婦の取り扱いが困難な施設の89%が近隣の搬送先施設を把握しており、大部分で地域連携が機能していることが確認できた。⑦医療者向け普及活動としては、「HIV母子感染予防対策マニュアル」第7版を発刊し全国関連施設に配布した。また第27回日本エイズ学会学術集会(平成25年11月22日)で、「なかなか減少しないHIV感染妊娠・いまだ散発発生するHIV母子感染」と題してHIV母子感染撲滅に向けた現在の課題についてのシンポジウムを開催した。⑧一般市民向け普及啓発活動としては、「第20回AIDS文化フォーラムin横浜」(平成25年8月3日)にて「女性にとってのHIV感染と性感染症～性感染症とHIV陽性女性の妊娠出産、育児についてかんがえよう～」、また「第3回AIDS文化フォーラムin京都(2013年10月5日)にて、「+の女性も-の女性も?の女性も?!」と題した市民公開講座を開催した。

平成26年度(2014年)では、①妊婦HIV検査実施率は、産婦人科病院調査では全国平均99.7%(前年調査結果と同率)だった。HIV母子感染予防を目的としたHIV検査を妊娠後期に再度行っている施設は、回答のあった897施設中3施設(0.33%)のみであった。②産婦人科小児科統合データベース更新の結果、平成25年12月末までに妊娠転帰が明らかとなったHIV感染妊娠は857例(前年から+53例)で、出生児数は577児となった。HIV感染妊娠の報告数は、1995年以降毎年30例～40例前後ではほぼ増減なく、各都道府県からの報告数も大きな変動なく地方への分散傾向は見られない。また日本国籍例が増加しておりこの10年間では約50%を占めている。分娩様式は選択的帝王切開が定着し、経膣分娩は年間1例程度まで減少した。2000年以降は全367例中335例(91.3%)に抗ウイルス薬が投与されていた。分娩様式別の抗ウイルス薬投与は、選択的帝王切開が304例中282例(92.8%)、緊急帝王切開は52例中49例(94.2%)と高率で、経膣分娩では11例中4例(36.4%)のみであった。母子感染率は抗ウイルス薬投与ありで選択的帝王切開:0.4%、投与なしで選択的帝王切開:5.8%、投与ありで経膣分娩:0.0%、投与なしで経膣分娩:20.0%となった。最近HIV感染妊娠をエイズ拠点病院が取り扱う傾向が増しており、この5年間でHIV感染妊娠の妊娠転帰場所は90.1%がエイズ拠点病院で、拠点以外の病院は2例(1.2%)のみになっている。HIV感染判明後の再妊娠について、HIV感染妊婦の妊娠回数は、1回157人、2回51人、3回16人、4回5人、6回1人で、当班で把握しているHIV感染妊婦数計648人中、230人がHIV感染を認識した上で妊娠していた。③小児科二次調査(対象18例)では、新生児期の異常として貧血、低血糖、新生児一過性多呼吸、低カルシウム血症、heavy for

date baby があった。奇形が 2 例あり、左小眼球症・先天性虹彩欠損・脈絡膜欠損・PDA・SFD・胃食道逆流・脳室拡大を伴った 1 例と VATER 連合（鎖肛・右水腎・左腎無形成・左停留精巣・肋骨奇形）の 1 例であった。

④ HIV 陽性妊婦から出生した児の長期予後に関する全国調査の結果、死亡率は感染児 14.8%、非感染児 2.6% で、いずれも日本の 5 歳未満死亡率（2012 年）より有意に高頻度であった。感染児の死亡に関しては、近年児への ART が普及したことで生命予後は著明に改善していた。非感染児については、わが国全体の乳幼児突然死症候群（SIDS）有病率 0.5/1000 と比較して、有意に高い結果であった。死亡例は、母体への多剤併用 ART が普及後の 2000 年以降の出生例であったことは注目すべきであろう。

⑤わが国の HIV 感染児の 86.8% が 13 歳以上となった現状では、感染児への告知やその支援体制を整える事は喫緊の課題である。子どもに病名を伝えるという行為は、医療者の戸惑いや困難感といった心理的ハードルが存在することが伺われる一方で、子どもが理解しやすい準備や環境を得た上で病名告知を受ける意義は大きい。感染児への告知に際して重要な共通点や問題点を抽出し、告知準備に有効と思われる仮想事例・具体的対応の留意点・ステップを作成し、「この子の明日の健康のために子どもの HIV 感染について告知と支援を考える 事例編」として取りまとめた。

⑥都道府県単位医療圏における HIV 感染の早産例の受入れ体制に関しては、わずかな地域を除き、すべての都道府県内で、すべての週数の早産 HIV 妊婦を取り扱うことが可能であり、比較的良好な医療体制が構築されていることが判明した。

⑦ HIV 陽性女性に対する普及啓発として、感染女性に特化した解説書「女性のための Q&A - 貴女らしく明日を生きるために -」を刷新した。

⑧一般市民向け普及啓発活動としては、「第 21 回 AIDS 文化フォーラム in 横浜」（平成 26 年 8 月 2 日）にて「女性の健康について」、さらに「第 4 回 AIDS フォーラム in 京都」（2014 年 10 月 4 日）にて「女性にとっての HIV 感染と性感染症～性感染症と HIV 陽性女性の妊娠出産、育児についてかんがえよう～」と題した市民公開講座を開催した。

1) 吉野分担任では、「HIV 感染妊婦とその出生児の動向および妊婦 HIV 検査実施率に関する全国調査」を行った。

平成 24 年度（2012 年）では、全国の産科または産婦人科を標榜する病院 1,351 施設、診療所 4,155 施設、小児科を標榜する病院 2,526 施設に対し調査を行った。病院での妊婦 HIV スクリーニング検査実施率の全国平均は 99.9% で、平成 23 年度比で 0.6% の増加であった。都道府県別では、全例で検査が実施されていたのは 35 都府県と過去最多になった。診療所での妊婦 HIV スクリーニング検査実施率の全国平均は 99.5% で、平成 21 年度比で 1.9% の増加であった。都道府県別では、全例で検査が実施されていたのは 33 道県と過去最多になった。

平成 25 年度（2013 年）では、全国の産科または産婦人科を標榜する病院 1,290 施設、小児科を標榜する病院 2,497 施設に対し妊婦における HIV スクリーニング検査実施率の現状と HIV 感染妊婦の動向を把握するため調査を行った。病院での妊婦 HIV スクリーニング検査実施率の全国平均は 99.7%、平成 24 年度比で 0.2% の減少であった。

平成 26 年度（2014 年）では、全国の産科または産婦人科を標榜する病院 1,262 施設、小児科を標榜する病院 2,463 施設に対し調査した。病院での妊婦 HIV スクリーニング検査実施率の全国平均は 99.7% で、平成 25 年度と同じであった。

2) 喜多分担任では、「HIV 感染妊婦とその児に関する臨床データの集積および HIV 感染妊婦データの解析」を行った。

平成 24 年度（2012 年）では、わが国における 2011 年末までの HIV 感染妊娠数は、小児科全国調査による情報と照合することにより、前年の報告から 49 例増加し 777 例にのぼることがわかった。報告地域に大きな変動はないが、日本人妊婦は増加傾向で約半数を占めるようになった。同様に日本人同士のカップルが増加傾向にある。HIV 感染妊娠の報告数は 2009 年 28 例、2010 年 36 例、2011 年 30 例と近年は大きな変動はないが更なる減少傾向は見られていない。母子感染予防対策マニュアルの浸透により、HIV 感染の早期診断と治療および選択的帝王切開が広く行われるようになった結果、経膈分娩は明らかに減少傾向にある。緊急

帝切分娩は一定の頻度で発生し回避しがたい事象であり、経膈分娩を回避することが最も重要である。経膈分娩は2007、2009年には報告がなく、その他の年も1、2例の報告のみであった。HIV母子感染には、妊婦のHIV感染の診断の遅れに伴うHAART開始の遅れと経膈分娩が最も関与すると考えられるが、これらの予防対策が講じられないHIV感染妊婦は毎年数例存在する。これらの集団における母子感染率から推定すると2～3年に1例程度散発的に母子感染が発生することが推測された。したがってHAARTが主流になった2000年以降2002年、2005年、2006年、2008年、2009年に各1例、2010年には2例の母子感染が発生したが、予測範囲内と考えられる。抗ウイルス薬の投与率は選択的帝切分娩で89.5%、緊急帝切分娩で92.3%と高率であったが100%ではない。さらに経膈分娩では当然ながら36.4%と低率であったことから、妊婦におけるHIV感染の早期診断が母子感染予防の第一歩であると強調される。さらに診療体制や妊婦の社会的背景などを十分考慮し、適切なインフォームド・コンセントによる分娩様式の決定が重要である。しかし選択的帝切分娩と経膈分娩の母子感染率を比較するRCTが存在しないことから、現時点では選択的帝切分娩を推奨することが基本であろう。またHIV感染妊婦の近年の診療実績から、東京都は8か所、東京都以外の道府県は4か所以下でHIV感染妊婦への対応は可能であると判断され、全国で78か所の拠点病院と1か所の埼玉県内非拠点病院の計79か所を「HIV感染妊婦の診療に特化した拠点病院」とする再整備を提案したい。

平成25年度(2013年)では、2012年末までのHIV感染妊娠の報告総数は803例で前年から26例増加した。HIV感染妊娠の報告は、1995年以降毎年30例前後から40例前後が継続しており、ほぼ増減がない。分娩様式では選択的帝切分娩が定着し、経膈分娩は年間1例程度まで減少した。また報告都道府県に大きな変動はなく、大都市圏からの報告がほとんどを占め地方からの報告は少なく、地方への分散傾向も見られない。すなわち妊娠する可能性のあるHIV感染女性の居住圏も同様であることが示唆される。当研究班の報告の周知や国民への教育啓発活動により、妊婦のHIVスクリーニング検査をはじめとする母子感染予防対策は確実に浸透しつつあると考えられるが、これ以前の予防対策にあたるHIV感染妊娠そのものの減少には至っていない。HIV感染妊婦の国籍に関しては、最近10年間は日本人が約45%を占め、次いでタイが17%で、さらにブラジルやインドネシアの順で一定化しつつある。日本人の増加傾向は強まる可能性が高い。最近5年間の成績では、抗ウイルス療法と選択的帝切(もちろん断乳も含まれる)の組み合わせにより母子感染率は0.4%のみとなった。抗ウイルス療法が行われていれば、経膈分娩でも母子感染は報告されていないが、症例数がたった3例と少なくその信頼性は不明である。選択的帝切のみによる母子感染減少効果は0%～14.2%で、抗ウイルス療法のみによる母子感染減少効果は5.4%～20.0%であると考えられた。緊急帝切は最近5年間に48例報告されているが、母子感染は報告されておらず、抗ウイルス療法がおこなわれている場合は、産科的適応による緊急帝切は母子感染のリスクを上昇させないであろうと推察された。当班で把握しているHIV感染妊婦数は621人、妊娠数は803例である。そのうち210人がHIV感染を認識した上で290回の妊娠をしていた。選択的帝切と断乳のみが講じられた2例中1例、予防対策が全く講じられなかった7例中2例で母子感染が報告されていた。明確な言及はできないが、やはり抗ウイルス療法と選択的帝切の双方を講じることは母子感染予防対策として重要な要素であると推測される。最近5年間では、HIV感染妊娠の妊娠転帰場所は90.2%が拠点病院であった。妊婦におけるHIVスクリーニング検査の浸透と、陽性と診断されたHIV感染妊婦の拠点病院への集約化が進んでいるものと考えられる。近年の診療実績を考慮すると、全国の79施設がHIV感染妊娠に特化した拠点病院として周知すべきであろうと考える。しかしこのような診療実績のある拠点病院においても、緊急対応のために母子感染予防対策が不十分となることを考慮しなければならない。HAARTが治療の主流になった2000年以降11例の母子感染が報告されている。そのうち9例は分娩後にHIV感染が判明しており、母子感染予防対策を講じることは不可能であった。このようにHAART時代になったといえども、妊婦におけるHIVスクリーニング検査が100%でない限り、HIV母子感染予防対策はなされず、1～2年に1例と少数ではあるが母子感染が発生し続ける。HIV感染判明後に2回以上の複数回妊娠する例と人工妊娠中絶が、2008年以降増加している。毎年新規のHIV感染妊婦が報告される率は20%以下になり、80%以上が再妊娠で、人工妊娠中絶が増加傾向にある現状に対しては、HIV感染と妊娠に関する教育啓発を推進すべきであろうと考える。HIV母子感染予防対策を十分に講じるためには、まず妊婦におけるHIVスク

リーニング率が100%になることが必要で、そのためには未受診妊婦をなくすことが必須である。根本的には児童教育の段階から妊娠に関する教育啓発をさらに推進する必要性があると考えられる。

平成26年度(2014年)では、強力な抗ウイルス療法と選択的帝王切開により母子感染率が0.4%まで抑制可能となったことは、当研究班が作成し周知してきた「母子感染予防対策マニュアル」などによる教育・啓発活動の一定の成果であろうと考えた。しかし最近欧米のガイドラインでは、抗ウイルス療法により血中ウイルス量が良好にコントロールされている場合においては、経膈分娩も選択可能であると明示されている。今後わが国においても、ウイルス量が1,000コピー未満であれば経膈分娩も可能とするならば、受け入れ医療機関の体制整備が必要であり、大きな課題となるであろう。妊婦におけるHIVスクリーニング検査の標準化により、未受診妊婦以外の妊婦は、ほぼ妊娠初期にHIV感染の有無が診断されるようになった。しかし毎年30例前後報告されるHIV感染妊娠の中で、HIV感染判明後の再妊娠数が増加している。母子感染をほぼ完全に抑制しうるようになったことが再妊娠の増加につながっていることは明らかである。HIV感染妊婦の診療体制は拠点病院が中心になってきており、90%の妊婦の妊娠転帰は拠点病院において行われるようになったことは、診療体制の成熟を意味する。しかしながら、これまでに当研究班が得た成果から考えられる今後の検討課題として、①HIV感染妊娠の発生動向の予測、②HIV母子感染予防対策の改訂と母子感染率のさらなる低下、③経膈分娩を可能とする欧米の診療ガイドラインとわが国の診療体制との乖離の説明あるいは解消、④わが国のHIV感染妊婦への診療体制の現状把握と再整備の必要性の検討、⑤HIV感染妊婦を診療する医師やコメディカルの教育と修練、⑥国民への啓発と教育などがあげられる。HIV母子感染予防に関する研究のさらなる継続が必要である。

3) 外川分担班では、「HIV感染妊婦から出生した児の実態調査と健康発達支援に関する研究」を行った。

平成24年度(2012年)では、全国病院小児科2,526件に対してHIV感染妊婦から出生した児の診療実態を通算14年目として調査した。過去1年間に新規あるいはそれ以前で未報告の子どもがあった24施設について二次調査を行ったところ、家族の同意無く回答不可が2施設(2例)、施設IRB未承認より回答不可が1施設(2例)、無回答が6施設(9例)、解析不能が1施設(1例)で、最終的に14施設のみから18例の報告となった。内訳は非感染16例、未確定2例だった。妊婦への抗ウイルス薬投与は、妊娠前から服用が8例、妊娠中開始が6例であった。分娩前の免疫学的・ウイルス学的指標は、CD4数(/ μ L)が171から3,690に分布し、CD4%は15から42.6に分布した。その結果、ウイルス量(コピー/mL)は11例が測定感度以下であり、その他も610以下であった。分娩様式は予定帝王切開12例と緊急帝王切開3例(1例が破水と羊水混濁あり)、不明1例であった。新生児全例が母乳を禁止され、抗ウイルス薬投与はAZT単剤15例、AZT+3TCが1例であった。新生児期に認められた異常は貧血15例、多指症1例、早産児+複合奇形が1例、早産児+低出生体重児+RDS+脳室内出血が1例、新生児一過性多呼吸が1例であった。子どもの累積は406例となり、感染48例、非感染277例、未確定・不明81例となった。累積死亡は感染児で9例、非感染児で5例(内3例が原因不明)あり、非感染であっても子どもの詳細な追跡観察が必要である。「HIV感染妊婦から出生した児の実態調査と健康発達支援に関する研究—HIV感染妊婦から出生した子どもの追跡調査—」を行った。現在まで当班では平成20年の非感染児追跡調査や、平成17年の感染児追跡調査が行われてきた。非感染児追跡調査では生後2年間までの追跡であり、現在まで長期にわたる追跡調査は施行されていない。また、感染児についても平成17年の追跡調査から7年が経過しており、現況についての詳細な調査が途絶えている状態であった。HIV感染妊婦から出生した児の長期予後に関する報告は世界的にも少なく、感染児、非感染児に関わらず母体HIV感染や抗HIV薬による児の長期予後に対する影響は不確定である。今回、回収率の増加を期待し、従来の連結可能型から匿名・連結不能の横断的アンケートに調査方法を変更し、非感染児、感染児の現況と発育・発達状況等について検証することとした。

平成25年度(2013年)では、全国病院小児科2,497件に対してHIV感染妊婦から出生した児(子ども)の診療実態を調査した(通算15年目)。過去1年間に新規の、あるいはそれ以前で未報告の子どもを診た31施設について二次調査を行ったところ、1施設は今回報告無し、3施設3例は追跡不能、1施設1例は同意待ち、

8施設10例が未回答であった。以上から二次調査に対する施設回答率は74% (23/31) であり、18施設から新規30例の報告となった。内訳は非感染16例、未確定14例だった。妊婦への抗ウイルス薬は、妊娠前から服用が15例、妊娠中開始が14例であった。分娩前の免疫学的・ウイルス学的指標は、CD4数 (/ μ L) が150から1,331に分布し、CD4%は17から45.8に分布した。その結果、ウイルス量 (コピー / mL) は19例が測定感度以下であり、その他も最大2,700までであった。分娩様式は、選択的 (予定) 帝王切開 (C/S) が28例と緊急C/Sが2例であった。新生児全例が母乳を禁止され、抗ウイルス薬投与は点滴を含むAZT単剤29例、AZT/3TC/NFVが1例であった。新生児期に認められた異常は貧血22例、新生児仮死1例、早産 + 超低出生体重 + 子宮内胎児発育遅延 + 無顆粒球症が1例、早産 + 低出生体重 + 新生児一過性多呼吸が2例 (双胎)、新生児ミオクロニーが1例、HFDが1例であった。子どもの累積は436例となり、感染48例、非感染293例、未確定・不明95例となった。過去3年間は新規感染例が無く、分娩様式別母子感染率は選択的C/S群が2.4%となり、選択的C/Sで母子共に投薬あり群では0.8%となった。「ヒト免疫不全ウイルス陽性妊婦から出生した児の長期予後に関する全国調査」の準備を行なった。

平成26年度 (2014年) では、全国病院小児科2,463件に対して通算16年目となるHIV感染妊婦から出生した児 (子ども) の診療実態を調査した。一次調査の回収数が1,681件、有効送付数が2,437件、回答数が1,655件より、有効回答率は67.9%であった。子どもを診療した26施設に対して二次調査を行い、69%の施設から21例の回答を得た。妊婦のHIV感染診断は妊娠前13例、妊娠中4例、出産後1例であり、妊娠前診断例の抗ウイルス薬開始時期は、妊娠前10例、妊娠中3例であった。分娩前のCD4数 (/ μ L) は273から754に分布し、CD4%は12.3から46.1に分布した。一方ウイルス量 (コピー / mL) は14例が測定感度以下、1例が32、2例が98、妊娠中無治療例が5,700であった。分娩様式は経陰1例、緊急帝王切開4例、選択的予定帝王切開13例であった。新生児は母乳を禁止され、全例AZTが投与された。奇形が2例あり、左小眼球症・先天性虹彩欠損・脈絡膜欠損・PDA・SFD・胃食道逆流・脳室拡大を伴った1例とVATER連合 (鎖肛・右水腎・左腎無形成・左停留精巣・肋骨奇形) の1例であった。17ヵ月齢までの子どもの観察で、運動発達障害、精神発達障害、反復する痙攣、片麻痺、対麻痺、四肢麻痺、ミオパチー、心筋機能障害、乳酸持続高値 (> 25mg/dl)、早期死亡、ニアミス (Acute Life Threatening Event) の報告は無かった。養育上の懸念として、子どもの発育発達異常、両親の別居、母親の経済的困窮、母の精神状態不安定、集団生活での告知、母に養育する気持ちが無いが挙げられた。

4) 塚原分担班では、「わが国独自のHIV母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂及びその啓発・普及に関する研究」を行った。

平成24年度 (2012年) では、①「HIV母子感染予防対策マニュアル」の改訂の準備として、改訂項目の検討、執筆者の選定などを行った。②HIV母子感染予防の普及・啓発活動では、一般妊婦向けのHIV検査解説リーフレット「あなた自身の健康と赤ちゃんの健やかな誕生のために」、スクリーニング検査陽性妊婦向け解説リーフレット「妊婦HIVスクリーニング検査 (一次検査) で結果が陽性だった方へ」を改訂した。「第19回AIDS文化フォーラム in 横浜」にて、HIV母子感染予防に関する市民公開講座を開催した。第26回日本エイズ学会学術集会において、「HIV感染妊娠および出生時の全国調査から見えてきたもの」と題し、医療支援者向けセミナーを開催した。残念ながら一般市民のHIVに対する関心が高まっている印象は得られず、普及・啓発活動をこれまで以上積極的に展開する必要性を痛感した。③妊婦HIVスクリーニング検査偽陽性への対応として、全国エイズ拠点病院 (381施設) と年間分娩1,000件以上の一般産科施設 (42施設) を対象に、アンケート調査用紙を送付した。

平成25年度 (2013年) では、①「HIV母子感染予防対策マニュアル」の改訂に関しては、昨年度に決定した改訂項目について、第6版原稿に修正を加え、また新たな原稿も執筆した。3回の編集会議でこれらの改訂原稿を含めた全編にわたり修正を加え、最終原稿が完成した。3月には全国の関係各所に配布した。②「第20回AIDS文化フォーラム in 横浜」にて、HIV母子感染予防に関する市民公開講座を開催した。まだ「第3回AIDS文化フォーラム in 京都」でも市民公開講座を開催した。③全国エイズ拠点病院と年間分娩1,000件

以上の一般産科施設を対象に、平成 16 年と同様の妊婦 HIV スクリーニング検査偽陽性に関するアンケート調査を行った。半数以上の施設が抗原抗体同時検査によるスクリーニング検査を導入している今回の調査結果と、抗原抗体同時検査法が導入されて間もない平成 16 年調査とを比較すると、偽陽性発生率は 0.97% であり、平成 16 年調査の 0.093% より増加していた。しかし陽性的中率は 6.5% で、平成 16 年調査結果の 8.3% と有意な差は認められなかった。社会問題として喚起されていた「HIV スクリーニング検査陽性妊婦に対し確認検査の結果判明前に陽性を告知し、妊婦の健康等に支障を及ぼすこと」は、スクリーニング検査に関する教育啓発により少なくなっているようであった。

平成 26 年度（2014 年）では、HIV 母子感染予防の普及・啓発活動として、平成 23 年度に発刊した感染女性に特化した解説書「女性のための Q&A」（一般向け・医療者向け）を、新しい知見を加味して第 3 版として改訂した。また国民向け普及・啓発活動として「第 21 回 AIDS 文化フォーラム in 横浜」と「第 4 回 AIDS 文化フォーラム in 京都」に参加し、HIV 母子感染予防に関する市民公開講座を開催した。

第 7 期（平成 27 年度～ 29 年度）の解説

「HIV 感染妊娠に関する全国疫学調査と診療ガイドラインの策定ならびに診療体制の確立」を行った。

平成 27 年度（2015 年）では、HIV 感染妊娠の早期診断治療と母子感染の回避を目的として、HIV 感染妊婦とその出生児に関する全国調査を行い、899 例の HIV 感染妊娠の詳細な臨床情報を含むデータベースを更新した。HIV 感染妊娠の報告は毎年 30 例程度を継続し、減少傾向は未だみられていない。日本人の HIV 感染妊婦が過半数を占めるまで増加し、HIV 感染判明後妊娠が大多数を占めるようになった。HIV 母子感染の要因は、妊婦健診が未受診であることなどが考えられ、若者に対する HIV 感染に関する教育啓発活動の重要性とともに、HIV 感染女性と出生児のフォローアップシステム構築の必要性が示唆された。さらに欧米のガイドラインに従い、妊娠中のウイルス量などの基準に応じて経膈分娩を推奨することは、HIV 感染妊娠の診療体制の実態調査結果から、さらなる検討が必要であると判断された。HIV 感染妊娠に対する適切で可能な診療体制を整備したうえで、わが国独自の HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインを策定することが重要であると考えられた。

平成 28 年度（2016 年）では、HIV 感染妊娠の早期診断治療と母子感染の回避を目的として、HIV 感染妊婦とその出生児に関する全国調査を行い、954 例の HIV 感染妊娠の詳細な臨床情報を含むデータベースを更新した。HIV 感染妊娠の報告は毎年 30 例程度を継続し、減少傾向は未だみられていない。しかし新規の HIV 感染妊娠は減少傾向で、HIV 感染判明後妊娠が大多数を占めるようになった。今年度構築された HIV 感染女性と出生児のフォローアップシステムの運用による効果が期待される。欧米のガイドラインを参考としてわが国の国民性と診療体制の現状と医療経済事情を考慮した、わが国独自の HIV 感染妊娠に対する診療ガイドラインのドラフトが完成した。今後は HIV 感染妊娠の診療体制の整備および若者への早期からの教育啓発が重要であると考えられた。

平成 29 年度（2017 年）では、HIV 感染妊婦とその出生児に関する全国調査を行い、平成 28 年（2016 年）末までに転帰が判明した 983 例の HIV 感染妊娠の詳細な臨床情報を含むデータベースを更新した。HIV 感染妊娠の報告は毎年 40 例程度を継続し、減少傾向は未だみられていない。しかし新規の HIV 感染妊娠は減少傾向で、HIV 感染判明後妊娠が最近 5 年間では 64.2% を占めるようになった。HIV 母子感染の要因は、未受診妊婦における HIV 感染の診断の遅れや、妊娠初期の HIV スクリーニング検査陰性例におけるその後の HIV 感染などが考えられた。妊娠初期における HIV スクリーニング検査と HIV 感染に対する早期治療の開始、帝王切開術による分娩および人工哺乳は、HIV 母子感染予防対策の骨子であるが、これらをすり抜けた症例における母子感染予防が今後の課題となる。またエイズ診療拠点病院や周産期医療センターを対象とした全国調査においては、人材の確保など HIV 感染妊娠への周産期医療体制の整備に関する課題が確認された。欧米のガイドラインを参考として、わが国の周産期診療体制の現状、医療経済事情および国民性を考慮した、わが国独自の「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」（初版）を平成 30 年（2018 年）3 月に発刊した。また抗 HIV 治療の有害事象の検討を目的として、「HIV 感染女性とその出生児のウェブ登録によるフォロー

アップシステム」を構築し、登録を開始した。現在1施設23例の登録を得たが、今後全国多施設への展開を検討中である。以上のことから、HIV感染妊娠の継続的な全国調査、母子感染予防対策の実施、診療ガイドラインの改訂、HIV感染女性とその出生児の長期的フォローアップ、HIV感染妊娠に対する診療体制の整備および国民に対するHIV感染に関する有効な教育啓発法の開発が重要であると考えられた。

1) 喜多分担班では、「HIV感染妊婦に関する研究の総括と評価および妊婦のHIVスクリーニング検査偽陽性への対策」を行った。

平成27年度(2015年)では、HIV感染妊婦に関する研究の総括と評価および妊婦のHIVスクリーニング検査偽陽性への対策として、各分担研究の進捗状況を分担研究者間で相互評価し、ホームページの継続的運営により研究成果を公開し、HIVスクリーニング検査の偽陽性にかかわる妊婦の混乱を回避する適切な対策を提案した。

平成28年度(2016年)では、各分担研究の進捗状況を分担研究者間で相互評価し、ホームページの継続的運営により研究成果を公開することにより、医療従事者および国民のHIV感染妊娠に関わる認識と知識の向上を図った。さらにHIVスクリーニング検査の偽陽性にかかわる妊婦の混乱を回避するために、医療機関に受診する妊娠初期の妊婦を対象に、HIVスクリーニング検査に関する基礎知識とスクリーニング検査が陽性であった場合の対応法についてアンケート調査を行った。平成28年度は、3施設の妊婦136人のみにプレテストを行い、アンケート内容の適切性を検討した。現在の妊娠女性のHIVに関する基礎知識としては、89%の妊婦が母子感染をする可能性があると感じているにもかかわらず、スクリーニング検査の意義や偽陽性について知識があるものは6.6%にとどまり、スクリーニング検査で偽陽性と告げられた際に、52.9%が非常に動揺すると回答したことから、HIVスクリーニング検査に関する妊婦の知識レベルは、まだまだ不足していると考えられる。本アンケートの内容については、全妊婦が不適箇所なしと判断した。また本アンケートを行うことでHIV母子感染について96%があらたな知識を得たと回答しており、本アンケートを実施することは、副次的に妊娠女性への教育啓発としての意義もあると考えられる。本アンケートの結果より、妊娠女性に対するHIV母子感染についての知識の普及はまだ不十分であることが明らかになった。

平成29年度(2017年)では、各分担研究者間での相互評価とホームページ上での研究成果の公開により、医療従事者および国民のHIV感染妊娠に関わる認識と知識の向上を図った。さらにHIVスクリーニング検査の偽陽性にかかわる妊婦の混乱を回避するために、平成28年度と同様のアンケート調査を行った。大学病院・公的病院・市中病院・有床診療所の6施設で395人の妊婦を対象に、同様のアンケート調査を実施した。母子感染認識度81.5%、偽陽性認識度5.3%、非常に動揺度51.8%、知識獲得度97.2%で、28年度と同様の結果であった。本アンケートを定点において継続的に実施することは、妊婦におけるHIV感染妊娠に関する知識レベルの指標となり得ると考えられ、また副次的に妊娠女性への教育啓発としての意義もあると考えられる。本アンケートの結果より、妊婦に対するHIV母子感染についての知識の普及はまだ不十分であることが明らかになった。スクリーニング検査陽性の告知場面においては、医療者がHIV感染に関して正しく十分な知識を持ったうえで説明すべきであり、HIV感染に関する情報の一般国民への普及啓発法の開発が必要であると考えられた。

2) 吉野分担班では、「HIV感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦HIVスクリーニング検査率に関する研究」を行った。

平成27年度(2015年)では、妊婦におけるHIVスクリーニング検査実施率の現状とHIV感染妊婦の動向を把握するため、全国の産科または産婦人科を標榜する病院1,218施設と診療所3,613施設、小児科を標榜する病院2,418施設に対し調査を行った。産婦人科病院から新規HIV感染妊婦報告数はのべ53例、産婦人科診療所から新規HIV感染妊婦報告数はのべ9例、小児科病院からHIV感染妊婦より出生した新規の小児報告数はのべ28例であった。病院での妊婦HIVスクリーニング検査実施率の全国平均は99.9%であった。さらに都道府県別では、全例で検査が実施されていたのは37道府県であった。診療所での妊婦HIVスクリーニ

ング検査実施率の全国平均は 99.6% であった。さらに都道府県別では、全例で検査が実施されていたのは 38 都道府県と過去最多になった。

平成 28 年度（2016 年）では、全国の産科または産婦人科を標榜する病院 1,227 施設、小児科を標榜する病院 2,395 施設に対し調査を行った。産婦人科病院から新規 HIV 感染妊婦報告数はのべ 31 例、小児科病院から HIV 感染妊婦より出生した新規の小児報告数はのべ 27 例であった。病院での妊婦 HIV スクリーニング検査実施率の全国平均は 100%（99.96%）であった（平成 27 年度 99.9%（99.91%））。平成 27 年に未妊健妊婦の分娩を行ったことがある病院は、全国で 355 施設（38.2%）あり、妊婦数は 1,123 例であった。回答のあった 929 施設での分娩件数の合計は 433,141 件で、未妊健妊婦の分娩はそのうちの 0.26% であった。未妊健妊婦が HIV に感染している場合、対応の遅れから HIV 母子感染症例が発生する危険性は十分にあるため注視すべきであると考えられる。

平成 29 年度（2017 年）では、全国の産科または産婦人科を標榜する病院 1,198 施設、小児科を標榜する病院 2,407 施設に対し調査を行った。産婦人科病院から新規 HIV 感染妊婦報告数はのべ 38 例、小児科病院から HIV 感染妊婦より出生した新規の小児報告数はのべ 34 例であった。病院での妊婦 HIV スクリーニング検査実施率の全国平均は 100%（99.98%）であった（平成 28 年度 100%（99.96%））。平成 28 年に未受診妊婦の分娩を行ったことがある病院は、全国で 332 施設（33.9%）（平成 27 年：356 施設（38.3%））あり、妊婦数は 1,060 例であった。一次調査に回答のあった 960 施設での分娩件数の合計は 448,051 件、未受診妊婦の分娩はそのうちの 0.24% であった。

3) 杉浦分担班では、「HIV 感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析」を行った。

平成 27 年度（2015 年）では、母子感染例は減少傾向にあるが HIV スクリーニング検査施行率は 100% ではなく、また未妊健妊婦の飛び込み分娩例といったスクリーニング検査未施行例が存在することや妊娠初期スクリーニング検査陰性例からの母子感染例が存在することから、今後も HIV 母子感染例は発生すると思われる。妊娠初期における HIV スクリーニング検査や強力な抗ウイルス療法、帝王切開分娩等の本研究班が推奨する母子感染予防策を全て施行した場合、日本国内で平成 12 年以降に母子感染症例が発生していないことは、本研究班が作成し周知してきた母子感染予防対策マニュアルなどによる教育・啓発活動の一定の成果であろうと考える。妊婦における HIV スクリーニング検査の標準化により、未受診妊婦や初期スクリーニング検査後の感染例を除き、ほぼ妊娠初期に HIV 感染の有無が診断されるようになった。現在母子感染をほぼ完全に予防し得る現状から、毎年 HIV 感染判明後の再妊娠数が増加している。

平成 28 年度（2016 年）では、HIV 感染妊娠の報告数は毎年 40 例前後で推移しているが、近年感染判明後妊娠が増加傾向にある。都道府県では大都市圏が中心であることに変化はないが、妊婦の国籍は年々日本人の占める割合が増加しており近年では過半数を占めるようになっている。分娩様式では帝王切開分娩がほとんどを占め、経膣分娩は飛び込み分娩等を除きほぼゼロとなっている。また緊急帝王切開はやや増加傾向にあるが、これらの適応は産科的適応がほとんどであり、HIV 母子感染予防のために経膣分娩を回避することが徹底されている結果であると思われる。現在諸外国では血中 HIV ウイルス量のコントロールが良好であれば、経膣分娩が許容されつつある。本邦でも一定条件を満たせば経膣分娩が許容される可能性があるが、まず受け入れ施設など医療体制の整備を進めていく必要があると思われる。妊娠初期スクリーニング検査陰性例からの母子感染例が存在することから、今後も HIV 母子感染例は発生すると思われる。妊婦における HIV スクリーニング検査の標準化により、未受診妊婦や初期スクリーニング検査後の感染例を除き、ほぼ妊娠初期に HIV 感染の有無が診断されるようになった。本研究班が推奨する母子感染予防策を全て施行し得た例においては日本国内で平成 12 年以降に母子感染症例が発生していないことは、本研究班が作成し周知してきた母子感染予防対策マニュアルなどによる教育・啓発活動の一定の成果であろうと考える。HIV 感染妊婦の診療体制はエイズ拠点病院が中心になってきており、95% の妊婦の妊娠転帰はエイズ拠点病院において行われるようになったことは診療体制の成熟を意味する。

平成 29 年度（2017 年）では、HIV 感染妊娠の報告数は毎年 40 例前後で推移していたが、平成 28 年（2016

年)は27例まで減少した。母子感染例は2000年以降減少傾向にあるが、近年もほぼ毎年発生し続けている。近年の感染経路は妊娠初期スクリーニング検査陰性例からの母子感染例を多く認め、このような経路による母子感染予防策は非常に困難である。

4) 田中分担班では、「HIV 感染妊婦から 出生した児の臨床情報の集積と解析およびフォローアップシステムの構築」を行った。

平成27年度(2015年)では、全国病院小児科に対して通算17年目となるHIV感染妊婦から出生した児(子ども)の診療実態を調査した。診療経験あり22施設に対して詳細調査を行い、20施設から既報1例を含む40例の報告を得た。39例の内訳は非感染21例、未確定16例であり、感染例は2例であった。妊婦のHIV感染判明時期は妊娠前が21例、妊娠中が16例、出産後が2例であった。妊婦の抗ウイルス薬投与状況は妊娠前から服用が20例、妊娠中開始が17例、出産後が2例であった。分娩様式は予定帝王切開32例と緊急帝王切開5例、経膈分娩2例であった。経膈分娩は2例とも母子感染していた。新生児への抗ウイルス薬は非感染児37例全例でAZT単剤であった。2010年以降、感染例の報告はなかったが、今年度は5年ぶりに2例の報告があった。感染例については、2例とも妊娠19週時点でのHIV抗体が陰性であり、第二子妊娠時のスクリーニング検査で母体感染が明らかとなったため、母体への投薬や児への予防投与等の感染予防策は講じることが困難な症例であった。

平成28年度(2016年)では、全国病院小児科に対して通算18年目となるHIV感染妊婦から出生した児(子ども)の診療実態を調査した。子どもを診療した23施設に対して二次調査を行い、87.0%の施設から31例の回答を得た。新規症例26例について検討した。感染例はなかった。妊婦へのART開始時期は、妊娠前から服用が14例、妊娠中開始が12例、分娩前のCD4数(/ μ L)は226から1,193に分布した。一方血中ウイルス量(コピー/mL)は24例が測定感度以下であった。非感染もしくは、不確定の新生児は母乳を禁止され、25例(1例)にAZTが投与された。累計報告数は525例で、感染/非感染/未確定の内訳は感染50例、非感染356例、未確定119例となった。フォローアップシステムの構築では、今年度は研究計画について、国立国際医療研究センター(NCGM)の倫理委員会で平成28年10月26日に承認された(研究名:ヒト免疫不全ウイルス陽性女性と出生した児の長期予後に関するコホート研究 The Japan Woman and Child HIV Cohort Study (JWCICS)、承認番号:NCGM-G-002104-00)。また、システム開発をJCRACデータセンターと協働で行い、データベースシステムとして、REDCapを採用することとした。調査は、医療者に対する調査および女性に対する調査をweb上で並行して行う方針とした。平成29年5月の症例登録開始を目指し、CRF、手順などについて協議継続中である。

平成29年度(2017年)では、全国病院小児科に対して通算19年目となるHIV感染妊婦から出生した児(子ども)の診療実態を調査した。子どもを診療した21施設に対して二次調査を行い、72.4%の施設から38例の回答を得た。そのうち新規報告の36例について検討した。感染例は3例だった。分娩前のウイルス量(コピー/ml)は 1.0×10^6 以上が1例、200以上1,000未満が1例、200未満が29例で、うち26例は測定感度以下、不明6例であった。母乳は32例で禁止されていた。累計報告数は561例となり、感染53例、非感染378例、未確定130例となった。フォローアップシステムの構築では、登録システムの改善、運営に関する院内調整を行った。研究計画の修正が倫理委員会で承認され、平成29年8月23日から症例の登録を開始し、23例が登録された。

5) 谷口分担班では、「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインの策定」を行った。

平成27年度(2015年)では、HIV感染妊娠に関する診療ガイドラインの策定のために、本年度は先進国(米国、カナダ、英国他)のガイドラインの収集およびガイドラインの根拠になった論文を検索し、読み込みを行った。本邦におけるガイドラインの項目の抽出を行った。

平成28年度(2016年)では、各先進国のHIV母子感染予防ガイドラインを精査比較し、日本の実情にあわせて、わが国独自のガイドラインの骨子を検討した。わが国においては、平成22年4月1日から妊婦健診

での初期検査項目に HIV スクリーニング検査が導入された。HIV 母子感染予防対策の基本は、①妊娠早期の HIV スクリーニング検査による感染の診断、② cART による抗ウイルス薬療法、③陣痛発来前の選択的帝王切開術による分娩、④帝王切開時の AZT 点滴投与、⑤出生児への AZT シロップの予防投与、⑥児への人工栄養の 6 項目である。

平成 29 年度（2017 年）では、わが国においては、上記で示した HIV 母子感染予防対策を完全に施行すれば、母子感染をほぼ防止できると言っても過言ではない。実際、1997 年以降、すべての感染予防対策が確実に行われた症例から母子感染が成立したという報告はない。しかし残念ながら、医療機関へ適切なアクセスができなかった分娩例においては、HIV 母子感染が散見される。幸いなことに、わが国はまだ絶対数としては HIV 感染妊婦が少なく、世界的にみればまれなことではあるが、これらの対策を社会的にも医療経済的にも、計画的に比較的容易にかつ安全に遂行できる国である。妊娠初期の HIV 検査もほぼ 100% の妊婦に対して実施されるようになってきている。一方、cART が行われている先進国から、分娩時の血中 HIV RNA 量を検出限界以下に抑えこむことができた場合は、母子感染リスクが低いという報告がなされており、わが国においても選択的帝王切開の推奨に関して再検討の必要性が出てきている。先進国の HIV 母子感染予防対策ガイドラインを比較検討し、わが国の特色を考慮した「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」初版を平成 30 年（2018 年）3 月に発刊した。

6) 蓮尾分担班では、「HIV 感染妊婦の分娩様式を中心とした診療体制の整備」を行った。

平成 27 年度（2015 年）では、HIV 感染妊婦の受け入れを担う HIV 拠点病院および周産期母子医療センター 564 施設に対してアンケートを行った。その結果 418 施設から回答が得られ、回答率は 74.1% であった。その中で分娩を中止している施設が 56 施設あり、解析対象施設は 362 施設であった。そのうち、単独で受け入れ可能と回答のあった施設は 178 施設、45.3% であった。地域連携を含めて受け入れ可能としたのは 314 施設、86.7% であった。経膈分娩については、可能が 76 施設 21.0%、不可能が 117 施設 32.3%、分からないが 157 施設 43.4%、未回答が 12 施設 3.3% であった。

平成 28 年度（2016 年）では、平成 27 年度のアンケートで経膈分娩が可能と回答があった 76 施設に対して二次アンケートを行い、実際に可能な施設の特定やその際の問題点などを明らかにした。その結果 64 施設から回答が得られ、回答率は 84.2% であった。そのうち、わが国で経膈分娩が実際に可能と回答した施設が 37 施設 57.8% あった。しかし、自施設で可能かとの質問に現状で可能と回答した施設は 6 施設 9.3% のみであった。一定条件を整えれば可能と回答した施設は 34 施設 53.1% であった。この一定条件の内容としては、ガイドラインなどで受け入れ症例の基準などが明確になればと回答した施設が 11 施設あり、かなり大きな割合をしめていた。

平成 27 - 28 年度において谷口分担班と共同での文献解析およびアンケートの意見を参考に本邦で経膈分娩を行う条件として後記の如く案を作成した。

施設条件：

- ① 原則としてエイズ拠点病院あるいは周産期母子医療センター（総合あるいは地域）であること。
- ② 産科、小児科、HIV 担当科、手術部および助産師、看護師、薬剤科、検査科などの協力体制が出来ており分娩前後の母体、児の管理が十分に行える施設であること。

症例条件：

- ① 妊娠 36 週までに HIV-RNA 量が十分低く抑えられている症例（HIV-RNA 量が検出限界未満である）こと。
- ② 内科受診、産科受診がきちんと出来て協力的な症例であること。
- ③ 本人とパートナー両方に強い経膈分娩の希望があること。
- ④ 分娩方法は基本的に誘発分娩（夜間の破水入院の場合は翌朝から誘発）とすること。
- ⑤ 緊急帝王切開のリスクなども理解し、誘発のタイミング、破水時の対応、帝王切開のタイミング等については施設の方針に従うこと。
- ⑤ 上記をふまえて、パートナーと 2 人で説明を受け同意書が取得されていること。

平成 29 年度（2017 年）はこれらの条件案について、平成 28 年度アンケートと同じ 76 施設を対象として条件案の妥当性、条件案のもとでの経膈分娩実施の可能性などについてアンケートを行った。その結果 54 施設（72.3%）から回答を得た。施設条件に対しては 90%以上の施設が妥当と回答し、症例条件に対しても 75%以上の施設が妥当と回答した。ただし分娩方法として誘発分娩が妥当と回答したのは 61.8%と低かった。一方、ガイドラインのもとで、自施設で経膈分娩は可能と回答した施設は 25 施設あった。北海道以外のブロックには一施設以上はあり、症例の多い関東、東海、近畿では複数の施設から可能との回答があった。

7) 塚原分担班では、「HIV 感染妊娠に関する国民への啓発と教育」を行った。

平成 27 年度（2015 年）では、「第 22 回 AIDS 文化フォーラム in 横浜」（8 月 7～9 日）および「第 5 回 AIDS 文化フォーラム in 京都」（10 月 3～4 日）に参加し、一般市民参加型の公開講座を開催し、市民の HIV 感染妊娠に関する認識と知識の向上をめざした。また、従来作成してきた一般妊婦向け HIV 検査説明リーフレット「あなた自身の健康と赤ちゃんの健やかな誕生のために～」および HIV スクリーニング陽性者向け解説リーフレット「妊婦 HIV スクリーニング検査（一次検査）で結果が陽性だった方へ」を最新の知見に基づき改訂した。

平成 28 年度（2016 年）では、初めて「第 2 回 AIDS 文化フォーラム in 佐賀」（6 月 25～26 日）に参加したほか、前年度と同様に「第 23 回 AIDS 文化フォーラム in 横浜」（8 月 5～7 日）および「第 6 回 AIDS 文化フォーラム in 京都」（10 月 1～2 日）に参加し、一般市民参加型の公開講座を開催し、市民の HIV 感染妊娠に関する認識と知識の向上をめざした。また、特に若者への啓発が大切なことから、12 月 19 日筑波大学において学生を対象とした特別講義「HIV 感染症を含む性感染症の予防策」を行った。

平成 29 年度（2017 年）では、第 3 回 AIDS 文化フォーラム in 佐賀（6 月 17～18 日）、第 24 回 AIDS 文化フォーラム in 横浜（8 月 4～6 日）、第 7 回 AIDS 文化フォーラム in 京都（9 月 30～10 月 1 日）に参加し、一般市民参加型の公開講座を開催し、市民の HIV 感染妊娠に関する認識と知識の向上をめざした。さらに、長野県看護大学学園祭において大学生を対象としたセミナー「恋する君たちへ ～楽しく過ごすために性感染症について知っておこう～」（9 月 9 日）を開催した。

第 8 期（平成 30 年度～令和 2 年度）の解説

「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」

平成 30 年度（2018 年）では、HIV 感染妊娠の早期診断治療と母子感染の回避を目的として、HIV 感染妊婦とその出生児に関する全国調査を行なった。平成 29 年（2017 年）末までに転帰が判明した HIV 感染妊娠 1,027 例の詳細な臨床情報を含むデータベースを更新した。HIV 感染妊娠の報告は毎年 40 例程度を継続し、減少傾向は未だみられていない。しかし新規の HIV 感染妊娠は減少傾向で、HIV 感染判明後妊娠が最近 5 年間では 72%を占め、前年度の解析から 8%も上昇した。平成 30 年（2018 年）報告例では 33 例中 82%を占めるまでになっている。妊婦健診未受診妊婦（いわゆる飛び込み分娩妊婦）は、産婦人科病院調査による 39 万分娩中 941 例（0.24%）であった。自治体調査からは HIV スクリーニング検査への十分な公費負担が確認されたものの、HIV 母子感染に関する教育啓発機会が少ないことが判明した。適切な母子感染予防対策を講じた場合、2000 年以降の母子感染率は 0.3%であった。しかし母子感染は 58 例に増加した。妊娠初期でのスクリーニング検査が陰性で、母子感染に至ったと推測される事例が散見された。一方母子感染予防対策を完全に講じた感染妊婦から母子感染は報告されていない。HIV 感染女性と出生児のコホートシステムには、2019 年 1 月 21 日現在、計 27 例が登録された。全例で生存を確認し、重篤な疾病の発症を認めなかった。全国展開への問題点も明らかとなってきた。HIV 母子感染予防対策マニュアルを改訂し第 8 版を平成 31 年 3 月に発刊した。ガイドラインと項目の順序を合致させ、それぞれがすぐに対照できるように改訂した。HIV 感染妊婦の分娩施設の集約化が進行している中で、経膈分娩が可能としたのは 33 施設であったが、自施設で経膈分娩を実施し、臨床研究に参加可能と回答したのは 6 施設に過ぎず、分娩経験数の多い施設は含まれていなかった。SNS に

よる啓発として、HIVをはじめとする性感染症全般に関する情報発信目的の Twitter アカウント (<https://twitter.com/HIVboshi>) を立ち上げた。「HIV や梅毒をはじめとする性感染症に関する小冊子」の作成に関しては、編集方針や配布経路の検討を行った。平成 30 年度研究の結論として、HIV 感染妊娠の報告数が減少しないこと、母子感染が散発して継続していること、妊娠初期のスクリーニング検査などこれまでの母子感染予防対策では不十分であること、未受診妊婦が一定数継続して発生していること、HIV 感染に大きく影響する性感染症である梅毒の発生が増加傾向であること、HIV 感染妊娠の診療が集約化されつつあるものの、経膈分娩のための診療体制整備は極めて不十分であることなどから、考えられる今後の対策として、医療従事者および一般国民に対する HIV 感染をはじめとする性感染症に関する教育啓発が、最も有効な手段であろうと考えられた。

平成 31 年度・令和元年度（2019 年）では、HIV 感染妊娠の早期診断治療と母子感染の回避を目的として、HIV 感染妊婦とその出生児に関する全国調査（産婦人科 1,141 病院、小児科 2,296 病院）を行い、産婦人科から 2019 年転帰の 26 例、2018 年以前の未報告 5 例、妊娠中 4 例の計 31 例が報告され、小児科では 2019 年転帰の 26 例と 2018 年以前の未報告 4 例の計 30 例が報告された。平成 30 年（2018 年）末までに転帰が判明した 1,070 例の HIV 感染妊娠の詳細な臨床情報を含むデータベースを更新し、解析した。分担研究 8 課題において着実な進捗が得られた。すなわち研究計画の適切な軌道修正、ホームページ運営による最新情報の提供、HIV 感染に関する妊婦の知識レベルの低さの広域的・経時的検証、妊娠初期における HIV スクリーニング検査率 100% の達成、HIV 以外の性感染症のスクリーニング検査の必要性、HIV 感染妊娠報告数の減少傾向の兆し、妊娠中や授乳中の母体の HIV 感染に対する母子感染予防対策の必要性、HIV 感染妊婦と出生児の長期フォローアップのためのコホートシステムの推進、「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」や「HIV 母子感染予防対策マニュアル」の全国拡散と改訂作業、HIV 感染妊娠の診療体制に関する現状調査とわが国に適切な診療体制の提案準備、HIV や梅毒をはじめとする性感染症に関して若者を対象とした学校教育以外での教育啓発活動としてのリーフレット発行と小冊子の刊行準備、全国調査やコホート研究を支援するシステム開発などを確認あるいは実施できた。

令和 2 年度（2020 年）では、HIV 感染妊娠の早期診断治療と母子感染の回避を目的として、HIV 感染妊婦とその出生児に関する全国一次調査（産婦人科 1,122 病院、小児科 2,259 病院）を行い、産婦人科から令和 2 年（2020 年）9 月までの 1 年間に転帰した 24 例、令和元年（2019 年）9 月以前の未報告 8 例の計 32 例が報告され、小児科では令和 2 年（2020 年）8 月までの 1 年間に転帰した 20 例と令和元年（2019 年）8 月以前の未報告 9 例の計 29 例が報告された。これらの情報をもとに、産婦人科二次調査から新たに 26 例、小児科二次調査から新たに 23 例が報告され、各症例の詳細な臨床情報を集積し、重複を除く統合作業を行った。その結果、令和元年（2019 年）末までに転帰が判明したのは前年から 36 例増加し、データベースは 1,106 例となった。分担研究 8 課題において着実な進捗が得られた。すなわち 1) 研究計画の適切な軌道修正、ホームページ運営による最新情報の提供、HIV 感染に関する妊婦の知識レベルの低さの広域的・経時的検証と教育啓発資料の提供による介入効果の推測、2) 妊娠初期における HIV スクリーニング検査率 100% を岐阜県以外で達成、新型コロナウイルス感染症拡大による HIV 母子感染予防対策への影響を回避、3) HIV 感染妊娠報告数の減少傾向の兆し、妊娠中や授乳中の母体の HIV 感染に対する母子感染予防対策の必要性、4) HIV 感染妊婦と出生児の長期フォローアップのためのコホートシステムの推進、5) 「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」の改訂第 2 版の刊行、6) HIV 感染妊娠の診療体制に関する現状調査の解析とわが国に適切な診療体制の提案、7) HIV や梅毒をはじめとする性感染症に関して、若者を対象とした教育啓発活動としての A3 折込型リーフレット「クイズでわかる性と感染症の新ジョーシキーあなたはどこまで理解しているか!？」の妊娠初期妊婦への配布と A6 サイズ小冊子「HIV や梅毒をはじめとする性感染症のすべてが簡単にわかる本」の刊行、8) 産婦人科・小児科の全国 2 次調査のウェブ化と HIV 感染女性とその児のコホート調査のシステム支援を実施できた。

1) 喜多分担班では、「HIV 感染妊娠に関する研究の統括と成績の評価および妊婦の HIV 感染に関する認識度

の実態調査」を行った。

平成 30 年度（2018 年）では、各分担研究の進捗状況を分担研究者間で相互評価し、ホームページの継続的運営により研究成果を公開することにより、医療従事者および国民の HIV 感染妊娠に関わる認識と知識の向上を図った。さらに HIV スクリーニング検査の偽陽性にかかわる妊婦の混乱を回避するために、医療機関に受診する妊娠初期の妊婦を対象に、HIV スクリーニング検査に関する基礎知識とスクリーニング検査が陽性であった場合の反応についてアンケート調査を行った。過去 2 年間のアンケート調査結果から、妊婦の知識レベルは非常に低いことは判明しており、小冊子の配布など何らかの介入が必要であろうことが予測されている。平成 30 年度では大学病院 1 か所、公的病院 2 か所、市中病院 1 か所、有床診療所 2 か所の妊婦 314 人を対象とし、アンケート調査を行った。しかし 80.9% の妊婦が HIV は母子感染をする可能性があるを知っているにもかかわらず、スクリーニング検査の意義や偽陽性について知識があるものは 4.8% にとどまった。さらにスクリーニング検査で偽陽性と告げられた際に、47.1% が非常に動揺すると回答し、本アンケートを行うことで HIV 母子感染について 96.2% が新たな知識を得たと回答したことから、HIV スクリーニング検査に関する妊婦の知識レベルは、非常に低いと考えられた。これらの結果は平成 28 年度および 29 年度のアンケート調査結果とほぼ同様であった。本アンケート調査を継続的に実施することは、妊婦における HIV 感染妊娠に関する知識レベルの指標となり得ると考えられ、また副次的に妊娠女性への教育啓発としての意義もあると考えられる。本アンケートの結果より、妊婦に対する HIV 母子感染についての知識の普及はまだ不十分であることが明らかになった。スクリーニング検査陽性の告知場面においては、医療者が HIV 感染に関して正しく十分な知識を持ったうえで説明すべきであり、HIV 感染に関する情報の一般国民への普及啓発法の開発が必要であると考えられた。

平成 31 年度・令和元年度（2019 年）では、ホームページの更新内容が閲覧数の変動におよぼす影響について経時的に観察した。医療機関に受診する妊娠初期の妊婦を対象に、HIV スクリーニング検査に関する基礎知識とスクリーニング検査が陽性であった場合の反応についてアンケート調査を行った。大学病院 1 か所、公的病院 2 か所、市中病院 1 か所、有床診療所 2 か所の妊婦 439 人を対象とした。しかし 81.1% の妊婦が HIV は母子感染する可能性があるを知っているにもかかわらず、スクリーニング検査の意義や偽陽性について知識があるものは 6.6% にとどまった。これらの結果は平成 28 年度から 30 年度のアンケート調査結果とほぼ同様で、介入の無い現状では経時的にも地域的にも差はなく、このままでは妊婦の知識レベルの向上は期待できないと考えられた。

令和 2 年度（2020 年）では、各分担研究の進捗状況を分担研究者間で相互評価し、各研究分担の研究計画を適時修正した。医療機関に受診する妊娠初期の妊婦を対象に、HIV スクリーニング検査に関する基礎知識とスクリーニング検査が陽性であった場合の反応についてアンケート調査を行った。大学病院 1 か所、公的病院 2 か所、市中病院 1 か所、有床診療所 2 か所の定点施設および奈良市内の有床診療所 5 か所の妊婦を対象とし、妊娠初期妊婦に A3 折込型リーフレット「クイズでわかる性と感染症の新ジョーシキ」を配布し、通読を促したうえでアンケート調査を行った。リーフレットを読んでいたのは、定点施設では 45.0%、奈良市内有床診療所では 82.4% で、共にそのうちの 90% 以上の妊婦がリーフレット内容を 50% 以上理解できていた。近年の梅毒患者の増加や梅毒感染妊婦の治療効果および風疹ワクチンの効果を問う設問に対しては、80% 以上の正答率を示したことから、妊婦はこれらの知識をすでに持っていたのか、リーフレット配布の効果であるのかは確認が必要である。しかしながら、HIV スクリーニング検査の偽陽性について知識があるものは定点施設で 6.6%、奈良市内有床診療所でも 5.9% にとどまり、過去 4 年間の定点調査の結果と比べても上昇は認められなかった。この原因は、リーフレット通読前の知識を確認するような設問文にあると推測され、令和 3 年度（2021 年）に修正することとした。

2) 吉野分担班では、「HIV 感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦 HIV スクリーニング検査等に関する全国調査」を行った。

平成 30 年度（2018 年）では、産婦人科、小児科、自治体に対し種々の調査を行った。

産婦人科調査：妊婦における HIV スクリーニング検査実施率の現状を調査した。病院での妊婦 HIV スクリーニング検査実施率は 99.70% であった。診療所での妊婦 HIV スクリーニング検査実施率は 99.87% であった。さらに地域別では、全例で検査が実施されていたのは 45 都道府県と過去最多になった。定期的に妊婦健診等を受けていないと思われる妊婦（未受診妊婦）の分娩においては、HIV 母子感染予防対策を完全に施行することは不可能となる。平成 29 年（2017 年）に未受診妊婦の分娩を行ったことがある病院は、全国で 313 施設（37.1%）あり、妊婦数は 943 例であった。

小児科調査：小児科医師の HIV 感染児の診療への対応について調査を行ったところ、15.4% の施設が「自施設で診察する」と回答した一方で、66.4% の施設が「他施設に紹介する」と回答した。また、大学病院や小児科常勤医師数が多い病院ほど自施設で診察すると回答した施設の割合が高い傾向にあった。一方、鳥取県と佐賀県には「自施設で診察する」とした施設が存在しなかった。HIV 感染児が全国どこでも医療機関にアクセスできるようにするために、HIV 感染児を診察できる施設の増加や集約化の取り決めなどの整備が必要であると考えられる。

自治体調査：自治体に妊婦 HIV 検査の実施状況について質問したところ、99.1% の自治体で現在検査項目に含まれると回答した。また、全体の約 7 割の自治体が平成 21 年（2009 年）までに妊婦 HIV 検査の公費負担を開始していた。HIV 母子感染に関する啓発について質問したところ、32.9% の自治体で啓発を行ったことがあるとの回答を得た。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、「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」が最も多く、次いで「HIV 母子感染に関する啓発資材や資料がない（または少ない）」であった。本研究班で普及啓発に利用可能な資材の開発を行うことも広く国民に HIV 母子感染を理解してもらう手段になり得ると考察する。

平成 31 年度・令和元年度（2019 年）、本分担研究班では全国の産婦人科 1,141 病院、小児科 2,296 病院に対し、妊婦における HIV スクリーニング検査実施率の現状、HIV 感染妊婦とその出生児の動向を把握するため調査を行った。病院での妊婦 HIV スクリーニング検査実施率は 100%（99.996%）となった。HIV 母子感染の現状は、散発的であるが 2012 年から 2017 年までの 6 年間に 4 例報告されている。これらの症例の中には、妊娠初期に HIV スクリーニング検査の陰性結果を確認した女性から母子感染したと思われる感染児が見られたことから、HIV 母子感染予防のための妊娠中期・後期の再検査についての調査を行った。再検査を実施していた施設は 26 病院（2.9%）のみで、回答のあったほとんどの施設で再検査は行われていなかった。HIV 検査実施率に加えて妊婦に対する他の感染症検査実施率を調査したところ、クラミジア 99.5%、C 型肝炎ウイルス（HCV）99.8%、ヒト T 細胞白血病ウイルス 1 型（HTLV-1）99.4%、B 群溶血性連鎖球菌（GBS）99.7%、トキソプラズマ 46.6%、サイトメガロウイルス（CMV）12.2% であった。

令和 2 年度（2020 年）では、本分担研究班では全国の産婦人科 1,122 病院、小児科 2,259 病院に対し、妊婦における HIV スクリーニング検査実施率の現状、HIV 感染妊婦とその出生児の動向を把握するため調査を行った。病院での妊婦 HIV スクリーニング検査実施率は 99.9% であった。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックにより医療提供が逼迫していることが報告されているが、調査時点において HIV 母子感染予防に対する診療体勢に COVID-19 の影響はほぼないことが明らかになった。

3) 杉浦分担班では、「HIV 感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析およびデータベースの更新」を行った。

平成 30 年度（2018 年）では、HIV 感染妊娠の早期診断治療と母子感染の回避を目的として、HIV 感染妊婦とその出生児に関する全国調査を行い、平成 29 年（2017 年）末までに転帰が判明した 1,027 例の HIV 感染妊娠の詳細な臨床情報を含むデータベースを更新した。HIV 感染妊娠の報告数は毎年 40 例前後で推移していたが、平成 28 年（2016 年）は 30 例、平成 29 年（2017 年）は 32 例であった。新規の HIV 感染妊娠は減少傾向で、HIV 感染判明後妊娠が最近 5 年間では 72% を占め、前年度の解析から 8% も上昇した。平成 30 年（2018 年）報告例では 33 例中 82% を占めるまでになっている。

平成 31 年度・令和元年度（2019 年）では、平成 30 年（2018 年）末までに転帰が判明した 1,070 例の HIV 感染妊娠の詳細な臨床情報を含むデータベースを更新し、解析した。今後の問題点として大きく 2 つが考え

られた。ひとつはウイルス量がコントロール良好な群に対し経膣分娩が許容されるとなった場合、どのような背景をもった HIV 感染妊娠が対象となり、年間どの程度の症例数が存在するのか推測することと、もう一つは少数ではあるが散発する妊娠初期の HIV スクリーニング検査陰性例からの母子感染という、今までとは異なる背景を持った HIV 母子感染を予防できる方策を検討し、新たな母子感染予防対策を構築することが必要と考える。

令和 2 年度（2020 年）では、産婦人科二査から新たに 26 例、小児科二次調査から新たに 23 例が報告され、各症例の詳細な臨床情報を集積し、重複を除く統合作業を行った。その結果、令和元年（2019 年）末までに転帰が判明したのは前年から 36 例増加し、データベースは 1,106 例となった。HIV 感染妊娠報告数の減少傾向がみられたが、近年の年間分娩数の減少によるものと推測され、分娩 10 万対の HIV 感染妊娠数は 3～4 で大きな変動は見られなかった。妊娠中や授乳中の母体の HIV 感染に対する母子感染予防対策の必要性が確認された。

4) 田中分担班では、「HIV 感染女性と出生児の臨床情報の集積と解析およびウェブ登録によるコホートシステムの全国展開」を行った。

平成 30 年度（2018 年）では、全国病院小児科に対して通算 20 年目となる HIV 感染妊婦から出生した児（子ども）の診療実態を調査した。子どもを診療した 27 施設に対して二次調査を行い、76% の施設から 31 例の回答を得、そのうちの新規報告 25 例について検討した。母子感染例は 1 例だった。妊婦への ART 開始時期は、妊娠前から 13 例（1 例）、妊娠初期 5 例（2 例）、妊娠中期 2 例（1 例）、妊娠後期 1 例（1 例）、妊娠中開始（詳細不明）が 1 例（1 例）、妊娠中投与なし 2 例（1 例）、不明が 1 例（1 例）であった。妊婦の分娩前のウイルス量（コピー /ml）は 400 未満が 1 例、200 未満 21 例のうち 19 例は測定感度以下とほとんどの妊婦でコントロール良好だった。母乳は記載のあった 20 例（9 例）全例で禁止されていた。累計報告数は 580 例となった。感染 / 非感染 / 未確定の内訳は 54 例 / 374 例 / 152 例となった。フォローアップシステムの構築では、国立国際医療研究センター（NCGM）でのパイロット調査の継続および、全国展開に向け、システムの問題点について検討した。パイロット調査では、NCGM の倫理委員会で平成 31 年（2019 年）1 月 21 日現在、計 27 例が登録された。全例で生存を確認し、重篤な疾病の発症を認めなかった。全国展開に向け問題点を検討したところ、①参加施設の年間の症例数と登録数の乖離の把握と進捗を確認する必要性、②二次調査との二重入力による担当者の負担軽減、③感染児は症例数が少ないことから女性（母）の登録とは別に独立した登録システムを用い施設を限定せずに行った方がよい、④入力負担軽減のための CRF の簡略化、内科医の入力の省略などの問題点が挙げられた。そのため、長期的かつ迅速に二次調査との連動の必要性和システムの簡略化について現在検討中である。

平成 31 年度・令和元年度（2019 年）では、全国病院小児科に対して通算 21 年目となる HIV 感染妊婦から出生した児（子ども）の診療実態を調査した。子どもを診療した 19 施設に対して 2 次調査を行い、94.7% の施設から 27 例の回答を得、そのうちの新規症例 26 例について検討した。母子感染例は 1 例で、初期 HIV スクリーニングが陰性であったため妊婦への ART は投与されず、母乳哺育で、AIDS 発症から児の感染が判明した。分娩前のウイルス量（コピー /ml）は 1.0×10^4 以上が 2 例あり、いずれも出産までに HIV は判明していたが ART が施行されていなかった。このハイリスク例のうち 1 例では経膣分娩が行われていたが、ハイリスク例はいずれも非感染であった。累計報告数は 606 例となった。感染 / 非感染 / 未確定の内訳は 55 例 / 393 例 / 157 例となった。フォローアップシステムの構築では、令和 2 年（2020 年）2 月 23 日現在、計 28 例が登録された。

令和 2 年度（2020 年）では、全国病院小児科に対して通算 22 年目となる HIV 感染妊婦から出生した児（子ども）の診療実態を調査した。新規症例 23 例について検討し、母子感染の報告はなかった。妊婦への ART は妊娠中期までに全例で施行されていた。分娩前のウイルスコントロールは良好だった。分娩様式は全例で帝王切開だった。児の感染状況は、非感染が 17 例、未確定が 6 例だった。全例が AZT 単剤の予防内服をしており、貧血が高頻度で認められたが、輸血が必要な重症例は認めなかった。累計報告数は 625 例となった。

感染／非感染／未確定の内訳は、55例／450例／120例となった。フォローアップシステムの構築では、パイロット研究は多施設コホート研究に移行し、主施設である国立国際医療研究センター倫理委員会審査で令和2年（2020年）4月2日に承認された。令和3年（2021年）2月28日現在、パイロット研究の22例から同意を取得しコホート研究に移行でき、さらに他施設からも新たに2例の登録を得た。

5) 山田分担班では、「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインと HIV 母子感染予防対策マニュアルの改訂」を行った。

平成30年度（2018年）では、平成30年3月に発刊された「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」初版の検証を行い、3年後の改訂の準備を始めた。これは、わが国の医療経済事情や医療機関の対応能力を考慮した、欧米とは異なる日本独自のガイドラインである。今後3年間で日本における医療体制、産科診療体制の変化に対応し改訂していく。平成26年（2014年）3月に発刊された「HIV 母子感染予防対策マニュアル」第7版の補填、改訂を行った。HIV 診療の実際は、産科と内科の医師だけではなく、助産師、看護師、薬剤師、コメディカルがチームで対応できる必要がある。またガイドラインと項目の順序を合わせ、それぞれがすぐに対照できるように改訂した。また新規抗 HIV 薬の開発をはじめとする抗 HIV 療法の発展には目まぐるしいものがあり、インターネットでの情報取得が容易になっていることから薬剤の添付資料などの掲載は割愛し、マニュアルの大幅なスリム化を図った。そして「HIV 母子感染予防対策マニュアル」第8版として平成31年（2019年）3月に発刊した。

平成31年度・令和元年度（2019年）では、平成30年3月に発刊された「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」初版の検証と改訂準備を行った。「HIV 母子感染予防対策マニュアル」第8版を全国のエイズ治療拠点病院、周産期母子医療センター、保健所や自治体に郵送し、さらに日本産科婦人科学会や日本周産期・新生児医学会の学術集会などで配布することにより、マニュアル改訂第8版の周知拡散を図った。

令和2年度（2020年）では、「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」初版の改訂を行った。第2版案を作成し、当研究班のホームページで公開し、パブリックコメントを求めるとともに、日本産婦人科感染症学会役員からの監修を得ることができた。集積された意見に伴い修正等を行い、令和3年（2021年）3月末に「HIV 妊娠に関する診療ガイドライン」第2版（日本産婦人科感染症学会監修）を発刊し、ホームページで公開した。

6) 定月分担班では、「HIV 感染妊婦の分娩様式を中心とした診療体制の整備と均てん化」を行った。

平成30年度（2018年）では、HIV 感染妊婦の受入そのものが困難であるエイズ診療拠点病院や周産期センターにおける問題点を調査・解析することにより、今後 HIV 感染妊婦の受入先を増やし妊婦の生活圏での出産を可能にすることを目的とした。一方で HIV 感染妊婦が安全に経膈分娩できる診療施設基準を明確にし、わが国での HIV 感染妊婦の経膈分娩導入に向けて診療体制を整えることを課題とした。全国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 施設に一次アンケートを送付し、288 施設から回答を得た（回収率 52.6%）。得られた回答から産科診療を行っていない 17 施設を除外した 271 施設について解析した。一次調査では 113 施設（41.7%）が HIV 感染妊婦の分娩を受け入れていると回答し、受け入れ施設の中で 107 施設（94.7%）が総合・地域周産期母子医療センターであった。また、エイズ拠点病院 176 施設のうち 108 施設（61.4%）が分娩を受け入れていたが、そのうち 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。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。

平成31年度・令和元年度（2019年）では、「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」初版ならびに「HIV 母子感染予防対策マニュアル」第8版により、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、診療現場では HIV 感染妊婦の受入が潤滑に行われていない現状を目の当たりにする。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行われるようになり、日本でも患者が経膈分娩を希望する可能性が考えられる。HIV 感染妊婦の受入そのものが困難であるエイズ診療拠点病院や周産期センター

における問題点を調査・解析することにより、今後 HIV 感染妊婦の受入先を増やし、妊婦の生活圏での出産を可能にすることを目的とした。平成 30 年度の一次アンケート調査において HIV 感染妊婦の分娩を受け入れ可能と回答した 113 施設のうち施設名を特定できた 109 施設に対して、令和元年 12 月に、医師または看護職にそれぞれ経膈分娩の受け入れの可否とその問題点ならびに診療体制の公表について問う二次アンケートを送付した。医師 79 施設 (72.5%)、看護職 38 施設 (34.9%) から回答を得た。医師と看護職双方から返信があったのは 27 施設であった。その結果、自施設で経膈分娩を行う臨床研究に積極的に参加すると答えた施設は 6 施設にすぎず、その中に HIV 感染妊婦の分娩数が多い施設は含まれておらず、実臨床との乖離が明確となった。

令和 2 年度 (2020 年) では、HIV 感染妊婦が安全に経膈分娩できる診療施設基準を明確にし、わが国での HIV 感染妊婦の経膈分娩導入に向けて診療体制を整えることを課題とした。二次アンケートにおいて HIV 感染妊婦の受け入れが可能と回答し、当研究班のホームページへの掲載に同意が得られた 60 施設の施設名、連絡先等の一覧をホームページで掲載公開した。平成 30 年度 (2018 年) から行った 2 回のアンケート調査から、医師または看護職のいずれかが HIV 感染妊婦の自然または計画経膈分娩に対応可能な施設が 21 施設あることがわかったが、そのうち過去 4 年間に HIV 感染妊婦の分娩実績がある施設は 7 施設にすぎないことが判明した。また、研究班のホームページ上で各地域での HIV 感染妊婦の受入施設を確認することが可能となり、妊婦が自分の生活圏で安全に分娩する場所を選択できると考える。今後、HIV 感染妊婦の経膈分娩を安全に導入するためには、ガイドラインやマニュアルによる管理体制の周知と妊婦が生活圏内で実際に分娩できる医療体制を整えることが重要と考える。

7) 桃原分担班では、「HIV をはじめとする性感染症と妊娠に関する情報の普及啓発法の開発」を行った。

平成 30 年度で (2018 年) は、市民公開講座の企画や他の団体や機関によるセミナーとの連携を行い、研究成果を広く周知するとともに、SNS を用いて性感染症全般に関する情報発信を行った。また、妊婦の HIV スクリーニング検査や妊婦健診の重要性および各種性感染症に関する情報の普及啓発を目的に、「HIV や梅毒をはじめとする性感染症に関する小冊子」の刊行を目指した。第 25 回 AIDS 文化フォーラム in 横浜 (2018 年 8 月 3～5 日) に参加した。一般市民参加型の公開講座を開催し、市民の HIV 感染妊娠に関する認識と知識の向上をはかった。また、医療従事者への啓発として国立病院機構関門医療センターにて職員向け講演「HIV 感染妊婦の経膈分娩について (HIV/AIDS の現状)」を行った (11 月 15 日)。SNS による啓発としては、HIV をはじめとする性感染症全般に関する情報発信目的の Twitter アカウント (<https://twitter.com/HIVboshi>) を立ち上げた。「HIV や梅毒をはじめとする性感染症に関する小冊子」に関しては、編集方針や配布経路の検討を行った。

平成 31 年度・令和元年度 (2019 年) では、令和元年度はエイズ文化フォーラム 2 か所、大学祭 2 か所、市民公開講座 1 か所で講演会等を行った。Twitter アカウントは定期的に更新され、HIV に関する新情報を発信している。さらに A3 折込型リーフレット「クイズでわかる性と感染症の新ジョーシキーあなたはどこまで理解しているか!？」を令和元年 3 月に発刊した。今後このリーフレットを喜多分担班による妊婦アンケート調査の定点施設等で配布し、妊婦の教育啓発効果を検証し、知識レベルの向上を目指すこととした。令和 2 年度 (2020 年) の研究分担者は、都合により桃原祥人から喜多恒和に交代した。一般市民向けの講演会、SNS を用いて性感染症に関する情報を発信すること、さらに性感染症に関する小冊子を作成することなどにより、一般市民の HIV/AIDS への偏見を解消し、各種性感染症に関する情報の普及啓発に寄与することが目的である。令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の拡大により講演会などの開催は全くできなかった。Twitter アカウントは定期的に更新され、HIV に関する新情報を発信している。さらに A3 折込型リーフレット「クイズでわかる性と感染症の新ジョーシキーあなたはどこまで理解しているか!？」を令和元年度に発刊し、今年度はこのリーフレットを別の分担班による妊婦アンケート調査において定点施設および奈良市内有床診療所で配布した。リーフレット配布による妊婦への教育啓発効果を検証し、知識レベルの向上を目指した。さらに A6 サイズ小冊子「HIV や梅毒をはじめとする性感染症のすべてが簡単にわかる本」を令和 3 年 3 月に

発刊した。この小冊子はリーフレットと共に若者への教育啓発資料とした。

8) 大津分担班は、「HIV 感染妊娠に関する全国調査とデータベース管理の IT 化とコホートシステムの支援」を行った。

平成 31 年度・令和元年度 (2019 年) から新規開始した。本研究班では毎年、従来行われていた産婦人科小児科一次調査およびその情報を用いた産婦人科と小児科の各二次調査と、複数回の調査が行われる。しかし、その情報を統合した調査を行う場合、担当する診療科が異なるため十分に過去の情報を活用した分析ができていない。一方で、はじめから複数の診療科から情報を入力する産婦人科小児科統合データベースというシステムを構築した研究が実施されている。この 2 つの状況を比較した上で、リアルワールドデータとして複数の情報源からの被験者情報を統合する仕組みを検討し、その実装へと昇華していくことを目的とした。

令和 2 年度 (2020 年) では、吉野班・杉浦班・田中班と組織横断する情報を収集する基盤を作るにあたり、当研究分担班としては、期間内に杉浦分担班の産婦人科二次調査の web 化と田中分担班が実施している小児科二次調査の web 化および小児コホート調査において、各二次調査の重複収集を避ける統合システムの構築を支援することとした。システム基盤としては統一した基盤 (REDCap) を用いることとし、特にコホートシステムについては、同一患者について複数の診療科から入力できるように工夫されたシステム構築を行った。

第 9 期 (令和 3 年度～5 年度) の解説

「HIV 感染者の妊娠・出産・予後に関するコホート調査を含む疫学調査と情報の普及啓発方法の開発ならびに診療体制の整備と均てん化のための研究」

令和 3 年度 (2021 年) では、研究班ホームページをスマートフォンにも対応して閲覧しやすくし、研究報告書、リーフレットや小冊子などの資料を掲載した。小冊子を電子書籍化し、リーフレットのクイズをウェブ化して閲覧者の関心向上を図った。ツイッター上で HIV に関する情報を毎週発信した。ホームページ閲覧のアクセス数解析と、掲載情報 PDF のダウンロード数解析を行った。ガイドライン・マニュアル・リーフレットのページの閲覧が増加傾向で、PDF へのアクセス数は、小冊子・リーフレット・Q&A などの啓発資料やガイドライン・マニュアルおよび研究報告書で多かった。妊娠初期妊婦へのアンケート調査は、全国定点の 4 施設、奈良市内有床診療所の 4 施設で 483 例に実施した。約 80% は配布したリーフレットや小冊子を読み、その 97% は内容の 50% 以上を理解していた。HIV スクリーニング検査の結果が陽性でも、その 95% は偽陽性であることを知っていたのはたった 6.9% であったが、配布資料により 58% がさらに知ることとなった。資料の配布とアンケート調査により HIV 感染についての知識が増えたと回答したのは 96.6% に上り、配布資料を読むことで各質問に対して「読んで知った」と回答したのは 26.4%～58.0% におよんだ。自治体、保健所、学校などから教育啓発資料の提供依頼があり、リーフレットは 4,030 部、小冊子は 8,490 部を提供した。さらに市町村からの提供依頼が増加することが期待される。SNS におけるインフルエンサーにフェイスブックでの投稿を依頼し、性感染症に関する小冊子の周知拡散を期待した。投稿後 4 日間での小冊子閲覧クリック数は 1,390 回であった。医療従事者への情報普及啓発と診療体制の整備と均てん化を目的とした医療機関への第 3 次アンケート調査では、HIV 感染妊婦との対応時間が長い順、すなわち産科担当看護職と産科担当医師、次いで新生児担当看護職と新生児担当医師、そして分娩前後での対応時間が少ない感染症担当医師・看護職の 3 群の順で、経膈分娩導入への抵抗感が高い傾向にあり、職種間で考え方がわかれると推測された。母子感染や水平感染などの医療安全管理に関して、理論上の理解と実臨床との間に乖離が生じていることから、現状ではガイドラインで経膈分娩を強く推奨することは困難であることがうかがえた。全国の妊婦 HIV スクリーニング検査実施率は 99.9% であった。令和 3 年 (2021 年) の調査では、2020 年の出生数 840,835 人のうち、539,855 人の妊婦の HIV 検査状況を把握したことになり、約 6 割 (64.2%) にあたる。HIV 感染妊娠に関する恒久的なデータベース構築を目標に、産婦人科・小児科二次調査の Electronic Data Capture (EDC) 化を進めた。2020 年 12 月までの HIV 感染妊娠の報告数は 1,128 例となった。年次別報告数はやや減少傾向にあるが、

分娩 10 万件あたりの HIV 感染妊娠症例数はほぼ変化がなく、本邦全体の出生数減少による影響が最も大きいと思われる。HIV 感染女性とその児のコホート調査は、開始から 5 年が経過した。パイロット調査(JWCICS)を多施設コホート調査(JWCICS II)に移行し、令和 4 年(2022 年)2 月 14 日現在、計 33 例が登録されている。子供はいずれも健康であったが、成長発達に関しては、ダウン症候群 1 例、多動性発達障害 1 例、言語発達遅滞 2 例が報告されている。「HIV 母子感染予防対策マニュアル」改訂第 9 版を令和 4 年 3 月に刊行した。改訂箇所を赤字とし、わかりやすくした。経膈分娩を行う場合の症例基準と施設基準および準備項目についても記した。HIV 感染妊娠に関する産婦人科小児科の全国二次調査のウェブ化が完成し、統合データベース管理の IT 化およびコホート調査のシステム支援を行った。

令和 4 年度(2022 年)では、研究計画評価会議と全体班会議を各 2 回実施し、途中成果の確認と研究計画の修正を行った。厚労科研費による HIV 母子感染に関する研究の成果を 49 ページにまとめ、「日本における HIV 母子感染に関する研究のあゆみ」(概要版)を令和 5 年 3 月に発刊した。長年の研究成果を俯瞰的に理解でき、今後の研究計画の立案に資することとした。研究班のホームページとツイッターのページを適宜更新し、国民への啓発活動を行った。AIDS 文化フォーラムは、横浜と京都で参加し、市民公開講座を実施した。また短期大学臨床検査学科のゼミ学生に出前講義を行った。地域や医療レベルの異なる 6 か所の定点施設の妊婦に対し、HIV 感染に関するアンケート調査を毎年継続的に実施し、偽陽性に関する理解度など妊婦の知識レベルの変化を把握した。奈良市内の有床診療所から 201 名、定点施設から 446 名、合計 647 名から回答を得た。アンケート当日までに資料を読んできていない妊婦(未読群)が 38.6% 存在した。HIV 検査の偽陽性率(95%以上)について以前から知っていたものは、既読群で 7.3%、未読群では 2.8%と、例年と同程度で知識レベルは低いままであった。短大ゼミ学生へのアンケート結果から、予防啓発の広告媒体として使用する頻度が高いのはマンガ、イラスト、動画、写真の順で、活字と答えたものは 29 人(17%)とわずかであった。HIV を含む感染症や性教育に関するショート動画を計 21 本製作し、3 種の SNS(YouTube、Instagram、TikTok)にアップロードした。閲覧数が最高であった動画は、YouTube で 1 万回、Instagram で 140 万回、TikTok で 63 万回となり、相当な反響を得たと考えられた。HIV 感染妊婦の分娩を取扱う医療施設の助産師を対象としてアンケート調査を行い、分娩方法への賛成度を調べた。経膈分娩を支持する意見は 3 割程度ある一方、助産師では経験を積むほど帝王切開を支持する者が多くなり、二極化した。若手では帝切分娩支持者が少なく、中間的な意見が多かった。HIV 感染妊娠数の全国調査では産科から 40 例、小児科から 36 例の報告があり、二次調査に引き継がれた。妊婦における HIV スクリーニング検査率は産婦人科病院では 99.9%で、例年通り高率が維持されていた。令和 3 年(2021 年)12 月までのデータベースにおいて、HIV 感染妊娠の報告数は 1,156 例となった。年次別報告数は過去 3 年間で 32 例、24 例、16 例と減少傾向にある。母子感染例は 2 例増加し 62 例となり、ほぼ毎年散発的に発生している。ほぼ全例に妊娠中に cART が施行され、39.0%の例では分娩前ウイルス量は検出限界未満でコントロール良好になっている。妊娠により初めて HIV 感染が判明する例は減少傾向にあり、感染が判明した上での妊娠例が増加している。近年の母子感染例では、妊娠初期スクリーニング陰性例を多く認める。今年度の二次調査で予定経膈分娩例が 1 例報告された。コホート調査では令和 4 年(2022 年)10 月 14 日現在、3 例の新規登録があり、累計 38 例の感染女性が登録されている。分娩歴上の出生児は 53 例である。女性、および児の生命予後は良好であるが、女性については HIV 非関連疾患の合併、児においても先天形態異常や発達異常、頭部画像異常、発達検査異常の例を一定数認めており、今後も症例の蓄積が必要である。「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」は、令和 4 年度のわが国の医療事情や施設の診療能力に関する実態調査の結果を踏まえて、令和 5 年度に第 3 版に改訂するための準備を行った。改訂点はわが国の診療体制の実態に則した分娩様式の推奨で、参考文献の推奨度が決定した。産科・小児科二次調査回答は、令和 4 年度まではウェブ登録と郵送回答の併用で実施した。令和 5 年度にはウェブ登録への一本化を目指す。さらにデータベース管理における共有化の精度も検証した。HIV 感染女性と出生児のコホート調査のシステム支援も継続して行った。

令和 5 年度(2023 年)では、本研究班は以下の HIV 感染妊娠に関する 8 つの研究分担班で構成されている。

1) HIV 感染妊娠に関する研究の統括とこれまでの研究成果の評価と課題の抽出(喜多分担班)

研究分担者相互による研究計画評価会議と研究協力者も加えた全体班会議を各2回行い、研究の進捗状況と成績を相互評価し研究計画の修正を行うことで、研究の確実な実施につながった。平成6年度(1994年)から始まった厚労科研費によるHIV母子感染に関する研究の成果をまとめ、「日本におけるHIV母子感染に関する研究のあゆみ」(詳細版)と(一般国民向け)として刊行した。研究班全体の今後の研究計画の立案に資することができるのと同時に、一般国民には厚生労働科学研究費補助金による研究成果を正確に理解し、その情報を活用していただけることを期待する。

2) 国民へのHIV感染妊娠に関する情報の普及啓発(高野分担班)

①ホームページ・SNSでの啓発活動、②AIDS文化フォーラム・学園祭での普及・啓発活動、③妊婦に対するHIVスクリーニング検査のアンケート調査、④ホームページのQ&Aの改訂、の4つを主体に活動を行った。若年者への性教育・性感染症予防を目的とするショート動画「中高生の性の悩みに答えるDr.タカノ」を作成し、YouTube、TikTok、Instagramへシーズン2として14本、シーズン3として16本をアップロードした。妊娠初期の妊婦に対するHIVスクリーニング検査に関するアンケートを定点施設で継続して実施することは、対象妊婦に対する啓発への貢献度が高いと思われた。

3) 医療従事者へのHIV感染妊娠に関する情報の普及啓発と診療体制の整備と均てん化(出口分担班)

今後のマニュアルの改訂に向けて実際にHIV感染妊婦の経膈分娩を実施した施設を訪問し、実施に至った経緯、現在の「HIV母子感染予防対策マニュアル」第9版で不足している内容などを調査した。今後のマニュアル、ガイドラインの改訂の際に追加すべき内容や、経膈分娩のマニュアル作成において必要な項目などを明らかにするとともに、実際に経膈分娩に際して作成した手順書の提供を受けた。

4) HIV感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦HIVスクリーニング検査等に関する全国調査(吉野分担班)

産婦人科病院での妊婦HIV検査実施率は99.6%であった。地域別では、全例で検査が実施されていたのは41道府県(2022年調査:39道府県)であった。妊娠中期から後期健診におけるHIV再検査を全例に実施していると回答した施設は58病院(7.2%)、一部の妊婦に実施185病院(23.0%)、全例に再検査は実施しない563病院(69.9%)であった。一部の妊婦に実施すると回答した施設の検査対象(複数回答)は、多い順に帝王切開などの術前検査160病院(86.5%)、帰省分娩などの転院31病院(16.8%)、妊娠初期HIV検査で偽陽性24病院(13.0%)であった。妊娠初期の検査によってHIV感染が明らかになった場合、適切な予防対策でほとんどの母子感染が予防できることが明らかになっている。HIV再検査に関する情報の提供を含め、日本におけるHIV母子感染の現状調査・啓発活動を継続していくことにより「HIV母子感染根絶」に到達できると考えられる。

5) HIV感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析およびデータベースの更新(杉浦分担班)

本研究班へのHIV感染妊娠の報告数は、令和4年(2022年)12月までで1,194件となった。年間報告数は30例前後で推移していたが、本邦での全分娩数減少に伴い年間報告数も減少することが予想される。しかし妊娠10万件あたりのHIV感染妊娠の報告数は、2017~2021年では3.8、3.9、3.7、3.3、4.5と推移しており、現時点では減少傾向を示していない。近年は梅毒感染の著明な増加が報告されており、今後のHIV感染妊娠の報告数に注視する必要がある。分娩様式は帝王切開分娩がほぼ100%を占めていたが、コントロール良好例に対する予定経膈分娩例が毎年報告されつつある。2018年~2022年の分娩例において分娩前ウイルス量が検出感度未満であった症例は83%を占めているため、今後経膈分娩例は増加することが予想される。本邦で安全な経膈分娩を行うためには本研究班として帝王切開分娩と同様に、HIV感染妊娠の経膈分娩に関するマニュアル作成が必要と思われる。近年増加している妊娠初期HIVスクリーニング検査陰性からの母子感染が1例報告された。同様の経過での母子感染例は、2012年以降の母子感染報告例7例のうち5例(71.4%)を占めている。今後HIV母子感染予防対策を改訂する必要がある。

6) HIV感染女性と出生児の臨床情報の集積と解析およびウェブ登録によるコホート調査の全国展開(田中分担班)

今回の調査結果から累計報告数は689例となった。感染/非感染/未確定の内訳は感染57例、非感染504

例、未確定 128 例である。コホート調査は、パイロット調査開始から 6 年が経過し、パイロット調査 (JWCICS) を多施設コホート調査 (JWCICS II) に移行完了した。令和 5 年 (2023 年) 10 月 14 日現在、累計 40 例 (2 例は脱落) が登録されている。本年度は 4 例の新規登録があった。女性、および児の生命予後は良好であるが、女性については HIV 非関連疾患の合併や、児においても先天形態異常や発達、頭部画像異常、発達検査異常の例を一定数認めており、今後も症例の蓄積が必要である。

7) 「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」と「HIV 母子感染予防対策マニュアル」の改訂 (山田分担班)

令和 3 年 (2021 年) 3 月に発刊された「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」第 2 版の検証と改訂を行い。令和 6 年 (2024 年) 3 月に第 3 版を刊行した。これは、わが国の医療経済事情や医療機関の対応能力を考慮した、欧米とは異なる日本独自のガイドラインである。今回の改訂の主な点は以下の項目である。①抗 HIV 薬を DHHS ガイドラインに沿って改訂した。各種条件ごとに推奨される cART レジメンを追加した。②分娩方法について、分娩時 (36 週まで) に HIV RNA 量が検出感度未満に抑えられている場合と抑えられていない場合を分け、経膈分娩を行う際の各分娩施設と患者の条件を示した。③文献のエビデンスレベルを文献ごとに記載した。

8) HIV 感染妊娠に関する全国調査とデータベース管理の IT 化およびコホート調査のシステム支援 (北島分担班)。

本研究班では、従来行われていた一次調査およびその情報を用いた二次調査と複数回の調査が行われている。しかし、その情報を統合した調査を行う場合、担当する診療科が異なるため十分に過去の情報を活用した分析ができていない。一方で、はじめから複数の診療科から情報を入力する EDC システム (以下、REDCap ※) を構築したコホート研究が実施されている。この 2 つの状況を比較した上で、リアルワールドデータとして複数の情報源からの被験者情報を統合 (連携) する仕組みを実装し、安定的・継続的運用を行える環境を作った。

※ REDCap とは、Research Electronic Data Capture の略で、米国 Vanderbilt 大学が開発したデータ集積管理システム (EDC) のことである。

1) 喜多分担班は、令和 3 年度は「HIV 感染妊娠に関する研究の統括と情報の普及啓発方法の開発および診療体制の整備と均てん化」を、令和 4 年度からは「HIV 感染妊娠に関する研究の統括とこれまでの研究成果の評価と課題の抽出」を行った。

令和 3 年度 (2021 年) では、上記分担研究課題で、①研究統括チーム、②国民への情報普及啓発チーム、③医療従事者への情報普及啓発と診療体制の整備と均てん化チームを構成した。①研究の進捗状況と途中成績を相互評価し研究計画の修正を行った。② HIV 感染妊娠に関わる国民の知識向上を図った。HIV の母子感染やスクリーニング検査の偽陽性および性感染症に関する理解度などの妊婦の知識レベルの変化を把握し、教育啓発効果を検証した。HIV をはじめとする性感染症と妊娠に関する情報の普及啓発方法を、ツイッターやホームページを応用する手段として開発を試みた。③ HIV 感染妊婦の分娩が可能と回答している施設に対して、経膈分娩の適応条件と安全性に関する情報を提供した上で、アンケートによる第 3 次実態調査を行った。研究成果を以下に示す。研究班ホームページはスマートフォンにも対応可能とし、研究報告書、リーフレットや小冊子、国内外の情報を掲載した。小冊子を電子書籍化し、リーフレットのクイズをウェブ化して閲覧者の関心の向上を図った。ツイッター上で HIV や性感染症に関する情報を毎週発信した。ホームページ閲覧のアクセス数解析と掲載 PDF のダウンロード数解析では、ガイドライン・マニュアル・リーフレットのページやこれに含まれる PDF の閲覧が増加傾向である。妊娠初期妊婦へのアンケート調査では、回答数は定点施設から 231 例、奈良市内診療所から 252 例、合計 483 例であった。HIV スクリーニング検査の結果が陽性でも、その 95% は偽陽性であることを知っていたのはたった 6.9% であったが、配布資料により 58% がさらに知ることとなった。資料の配布とアンケート調査により HIV 感染についての知識が増えたと回答したのは 96.6% に上り、資料を読んでいない妊婦においても 89.1% で知識が増えたと回答している。配布資料を読むことで各質問に対して「読んで知った」と回答したのは 26.4% ~ 58.0% におよんだ。小冊子やリーフレットと名刺

サイズ宣伝カードの全国自治体や保健所への配布により、リーフレットには4,030部、小冊子には8,490部の提供依頼があった。小冊子の拡散目的にSNSにおけるインフルエンサーにフェイスブックでの投稿を依頼し、数日間で小冊子閲覧クリック数は1,390回を得た。さらに、新型コロナウイルス感染蔓延のため、AIDS文化フォーラム in 横浜でウェブ講座を担当し、100名以上の参加者を得た。HIV感染妊婦の分娩が可能と回答している施設に対する第3次アンケート調査から、HIV感染妊婦との対応時間が多い順、すなわち産科担当看護職と産科担当医師、次いで新生児担当看護職と新生児担当医師、そして分娩前後での対応時間が少ない感染症担当医師・看護職の3群の順で、経膈分娩の導入への抵抗感が高い傾向にあった。HIV感染妊婦自身の希望と医療従事者の意見および医療体制の現状を考慮して、欧米とは異なるわが国独自の診療方針を示すガイドラインに改訂していく必要がある。

令和4年度(2022年)からの喜多分担班は、「HIV感染妊娠に関する研究の統括とこれまでの研究成果の評価と課題の抽出」を行った。令和4年度からは、令和3年度の研究チームの①は喜多分担班のまま継続し、②は高野分担班に、③は出口分担班に引き継いだ。本研究班は以下の8つの研究分担班で構成されることとなった。1) HIV感染妊娠に関する研究の統括とこれまでの研究成果の評価と課題の抽出(喜多分担班) 2) 国民へのHIV感染妊娠に関する情報の普及啓発(高野分担班) 3) 医療従事者へのHIV感染妊娠に関する情報の普及啓発と診療体制の整備と均てん化(出口分担班) 4) HIV感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦HIVスクリーニング検査等に関する全国調査(吉野分担班) 5) HIV感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析およびデータベースの更新(杉浦分担班) 6) HIV感染女性と出生児の臨床情報の集積と解析およびウェブ登録によるコホート調査の全国展開(田中分担班) 7) 「HIV感染妊娠に関する診療ガイドライン」と「HIV母子感染予防対策マニュアル」の改訂(山田分担班) 8) HIV感染妊娠に関する全国調査とデータベース管理のIT化およびコホート調査のシステム支援(北島分担班)である。これらの研究分担者相互による研究計画評価会議と研究協力者も加えた全体班会議を各2回行い、研究の進捗状況と成績を相互評価し研究計画の修正を行うことで、研究の確実な実施につながった。平成6年から始まった厚労科研費によるHIV母子感染に関する研究の成果をまとめ、「日本におけるHIV母子感染に関する研究のあゆみ」(概要版)として刊行し、今後の研究計画の立案に資することができた。

令和5年度(2023年)も、「HIV感染妊娠に関する研究の統括とこれまでの研究成果の評価と課題の抽出」を行った。研究成果の評価と課題の抽出は、研究分担者相互による研究計画評価会議と研究協力者も加えた全体班会議を各2回行うことで、分担研究課題を担当する多くのメンバーと情報や成績が共有され、研究計画の発展的な修正が行われたと考える。さらに平成6年度(1994年)から始まった厚労科研費によるHIV母子感染に関する研究の成果をまとめ、「日本におけるHIV母子感染に関する研究のあゆみ」(詳細版)と(一般国民向け)として令和6年(2024年)3月に刊行したので、研究班全体の今後の研究計画の修正と立案に資することができると期待する。

2) 高野分担班では、令和4年度から「国民へのHIV感染妊娠に関する情報の普及啓発」を行った。

令和4年度(2022年)では、国民を対象として本研究班の活動内容を含むHIV母子感染について情報を発信し、正しい知識を啓発することを目的として、以下の研究を行った。①ホームページの運営とSNSの活用、②適切な情報の普及啓発活動、③普及啓発活動の効果の検証である。当研究班のホームページやツイッターを適宜更新した。2回のAIDS文化フォーラム(横浜ではWEB開催、京都では対面開催)では「防げる、防ごう、母子感染!~ウイルス感染症~」と題して、コロナ、HPV、HIVの3つのウイルス疾患の概要、母子感染予防について解説した。感染妊婦の分娩様式について議論がなされ、U=Uの解釈には医療者間でも温度差があることも明らかになった。また、若年者への性教育・性感染症予防を目的とするショート動画を作成し、YouTube、Instagram、TikTokへアップロードした。「中高生の性の悩みに答えるDrタカノ」のタイトルで、多くの若者が抱えていそうな悩みに答える形式で、21本の動画を作成し、1日一本ずつ各SNSで公開した。妊婦の知識レベルの変動を推測するアンケート調査では、従来の定点施設に新規施設も加え、例年通りの調査内容で実施した。妊婦の性感染症に関する知識レベルの向上は認められなかったものの、本調査

そのものが、啓発効果を果たしていることも示唆された。

令和5年度(2023年)では、以下を行った。①ホームページ・SNSでの啓発活動、②AIDS文化フォーラムと学園祭での普及・啓発活動、③妊婦を対象にしたHIVスクリーニング検査に関するアンケート調査、④研究班ホームページにおける「Q&A」のページの改訂である。当研究班が管理運営するホームページとX(旧ツイッター)を適宜更新し情報発信に努めるとともに、若年者への性教育・性感染症予防を目的とするショート動画「中高生の性の悩みに答えるDr.タカノ」を作成し、YouTube、TikTok、Instagramに、シーズン2として14本、シーズン3として16本をアップロードし、啓発活動を行った。月毎のホームページ閲覧数は令和4年度とほぼ同様で、約1,450回であったが、9-10月は1800回を超えた。若者向け動画の視聴数は、解析時点でいずれかのアプリで1万回を越えたものがシーズン2で9本、シーズン3で8本あり、最大視聴数は144万9千回であった。今年度は、2回のAIDS文化フォーラムと学園祭で、HIV母子感染を含む種々のウイルス感染症に関して解説し啓発を行った。また、学園祭では医療系短期大学のゼミナールと共同して、HIVを含む性感染症に関するアンケート調査を実施した。さらに、妊娠初期の妊婦に対するHIVスクリーニング検査に関するアンケートを定点施設で継続実施した。これまでの集積データから妊婦に対して本アンケートを実施することは、対象妊婦に対するHIV母子感染の啓発ならびにメンタルヘルスの維持への貢献度が高いと思われた。当班ホームページ閲覧数で上位にランキングする「Q&A」のページも改訂した。

3) 出口分担班では、令和4年度から「医療従事者への情報普及啓発と診療体制の整備と均てん化」を行った。

令和4年度(2022年)は、助産師に対する啓発、情報提供を実施するうえでの基礎的情報を得るため、看護サイドから見たHIV妊婦の分娩の概況に加え、①産科助産師、看護師のマンパワーと清掃補助要員の配置、②感染症の有無別、帝王切開と経膈分娩での医療スタッフの配置の相違、③HIV感染妊婦の経膈分娩についての多職種協議の実施状況、④HIV感染妊娠に関する診療ガイドラインやマニュアルの助産師での認知状況、⑤HIV感染妊婦の分娩方法への賛成度、⑥HIV感染妊婦の分娩に対する不安、⑦「HIV母子感染予防対策マニュアル」の利便性、⑧助産師におけるHIV関連知識の普及状況と研修会のニーズについて調査を実施した。その結果、HIV感染妊婦の経膈分娩を実施するには帝王切開よりも助産師のマンパワーが必要であり、助産師に対する地道な啓発、情報提供活動により、助産師の理解を求め経膈分娩への不安を少なくしていく活動が必要であることが明らかとなった。

令和5年度(2023年)では、医師、助産師がHIV感染妊婦の管理の際に参考としている「HIV感染妊娠に関する診療ガイドライン」第3版の改訂において、HIV感染妊婦の分娩様式の選択についての改訂に協力した。また、今後のマニュアルの改訂に向けて実際にHIV感染妊婦の経膈分娩を実施した施設を訪問し、実施に至った経緯、現在の「HIV母子感染予防対策マニュアル」第9版において不足している内容を調査し、今後のマニュアル、ガイドラインの改訂の際に追加すべき内容、経膈分娩のマニュアル作成において必要な項目などを明らかにするとともに、実際に経膈分娩に際して作成した手順書の提供を受けた。さらにHIV感染妊娠の分娩に対する不安の要因を明らかにするため、リスクイメージの解析を行い、HIVとHCVはともに医師においても助産師においても恐怖感、遅発性、致死性のスコアがCOVID-19より高いリスクイメージとなっており、これらに対する不安解消が今後の医療者への啓発・情報提供活動においての課題となるものと考えられた。

4) 吉野分担班では、「HIV感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦HIVスクリーニング検査等に関する全国調査」を行った。

令和3年度(2021年)では、本分担研究班では全国の産婦人科・産科を有する病院1,100施設と診療所2,704施設、小児科を有する2,243施設に対し、HIV感染妊婦とその出生児の動向と妊婦におけるHIVスクリーニング検査(以下、HIV検査)実施率の現状を把握するため調査を行った。産婦人科病院での妊婦HIV検査実施率は99.9%で、産婦人科診療所では99.8%であった。妊婦に対する他の感染症検査実施率を調査したところ、病院調査ではクラミジア97.5%(2019年調査:99.5%)、C型肝炎ウイルス(HCV)97.3%(同:99.8%)、ヒト

T細胞白血病ウイルス（HTLV-1）97.6%（同：99.4%）、B群溶血性連鎖球菌（GBS）97.5%（同：99.7%）、トキソプラズマ47.9%（同：46.8%）、サイトメガロウイルス（CMV）13.6%（同：12.4%）、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）51.8%であった。令和2年（2020年）に未受診妊婦の分娩を行ったことがある病院は全国で263病院あり、妊婦数は735例（2017年：314病院946例）で、病院での未受診妊婦の頻度は0.22%であった。令和4年度で（2022年）は、全国の産婦人科・産科を有する病院1,083施設と小児科を有する病院2,200施設に対し調査した。さらに、HIV母子感染予防のための医療提供にCOVID-19の影響があるのかを調査した。産婦人科病院での妊婦HIV検査実施率は99.9%であり、HIV母子感染予防のための医療提供にCOVID-19の影響はなかったことが明らかになった。

令和5年度（2023年）も、全国の産婦人科・産科を有する病院1,061施設と小児科を有する病院2,170施設に対し調査を行った。産婦人科病院での妊婦HIV検査実施率は99.6%であった。妊娠中期から後期健診におけるHIV再検査を全例に実施しているのは58病院（7.2%）、一部の妊婦に実施は185病院（23.0%）、全例に再検査は実施しないのは563病院（69.9%）であった。一部の妊婦に実施すると回答した施設の検査対象（複数回答）は、多い順に帝王切開などの術前検査160病院（86.5%）、帰省分娩などの転院31病院（16.8%）、妊娠初期HIV検査で偽陽性24病院（13.0%）であった。

5) 杉浦分担班では、「HIV感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析およびデータベースの更新」を行った。

令和3年度（2021年）～令和5年度（2023年）も継続して、HIV感染妊娠の発生に関する全国調査を実施し、データベースの更新を行った。本研究班への累積報告数は、令和4年（2022年）12月までで1,194件となった。年間報告数は30例前後で推移していたが、本邦での全分娩数の減少に伴い、年間報告数も減少傾向にあると推測される。しかし妊娠10万件あたりのHIV感染妊娠の報告数は、2017～2021年では3.8、3.9、3.7、3.3、4.5と推移してきており、現時点では減少傾向を示していない。分娩様式は帝王切開分娩がほぼ100%を占めていたが、コントロール良好例に対する予定経膈分娩例が毎年報告されつつある。2018年～2022年の分娩例において分娩前ウイルス量が検出感度未満であった症例は83%を占めており、今後経膈分娩例は増加することが予想される。本邦で安全な経膈分娩を行うためには本研究班として帝王切開分娩と同様に、HIV感染妊娠の経膈分娩に関するマニュアル作成が必要と思われる。母子感染の1例が報告され、近年増加している妊娠初期HIVスクリーニング検査陰性からの母子感染例であった。同様の経過での母子感染例は、2012年以降の母子感染報告7例のうち5例（71.4%）を占めている。このような母子感染を防ぐことは現在の母子感染予防対策では不可能であり、今後研究班としてHIV母子感染予防対策を改訂する必要がある。

6) 田中分担班では、「HIV感染女性と出生児の臨床情報の集積と解析およびウェブ登録によるコホート調査の全国展開」を行った。

令和3年度～5年度も継続して、全国病院小児科に対してHIV感染妊婦から出生した児（子ども）の診療実態を調査した。累計報告数は689例となった。母子感染に関して、感染／非感染／未確定の内訳は感染57例、非感染504例、未確定128例となった。コホート調査は、調査開始から6年が経過し、パイロット調査（JWCICS）から多施設コホート調査（JWCICS II）に移行が完了した。令和5年（2023年）10月14日現在、累計40例（2例は脱落）が登録されている。令和5年度では4例の新規登録があった。女性、および児の生命予後は良好であるが、女性についてはHIV非関連疾患の合併や、児においても先天形態異常や発達、頭部画像異常、発達検査異常の例を一定数認めており、今後も症例の蓄積が必要である。

7) 山田分担班では、「HIV感染妊娠に関する診療ガイドラインとHIV母子感染予防対策マニュアルの改訂」を行った。

令和3年度（2021年）からは、平成31年（2019年）3月に発刊された「HIV母子感染予防対策マニュアル」第8版と、令和3年（2021年）3月に発刊された「HIV感染妊娠に関する診療ガイドライン」第2版の検証と改訂を行うこととした。これは、わが国の医療経済事情や医療機関の対応能力を考慮した、欧米とは異なる

る日本独自のマニュアルとガイドラインである。令和4年(2022年)3月には「HIV 母子感染予防対策マニュアル」第9版を刊行した。

令和4年度(2022年)では、「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」第2版の検証と改訂準備を行った。令和5年度(2023年)では、「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」第3版を令和6年(2024年)3月に刊行し、本研究班のホームページで公開した。第2版から第3版への変更箇所は赤字として読者にわかりやすいように工夫した。主な改訂箇所は以下の3つである。①抗 HIV 薬を DHHS ガイドラインに沿って改訂した。各種条件ごとに推奨される cART レジメンを追加した。②分娩方法について、分娩時まで(36週まで)に HIV RNA 量が検出感度未満に抑えられている場合と抑えられていない場合に分け、経膈分娩を行う際の各分娩施設と患者の条件を示した。③文献のエビデンスレベルを文献毎に記載した。HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインは、初版から3年毎に改訂している。今回は分娩方法について、日本においても各分娩施設の状態によっては、施設条件と患者条件を満たした場合には経膈分娩が可能となると考えられ、大きく改訂した。

8) 北島分担班では、「HIV 感染妊娠に関する全国調査とデータベース管理の IT 化とコホート調査のシステム支援」を行った。

令和3年度～5年度においては、以下にその研究成果を示す。

① HIV 多施設小児コホート研究のシステム支援について入力マニュアルを改訂(2023.08.09 2.0版)した。動画については再生が可能な設定を行った。二次調査に関してはダッシュボードの症例一覧画面から年度毎に絞込みをして閲覧できる仕組みを新たに構築した。

②児の入力フォームについては、解釈の誤解を招かないように改善を行った。また、選択できる抗 HIV 薬を追加しデータ入力できるように対応した。経年の年度調査の観察期間においては1年間のアロワンス範囲内のデータが収集できるように観察日の整合性チェックをリアルタイムにチェックし、期間外のデータの場合にはエラーが表示されるようにロジック追加をおこなった。

③二次調査について、引き続き Web のサーベイスシステムを運用し、データ収集のシステム支援を行った。

④ HIV 多施設小児コホート研究(観察研究)を行う上で、医療者からの情報収集および女性対象者からの現況調査の二通りの収集方法を用いて、REDCap で Web 登録できるように開発を行ってきた。効率的な情報収集を可能とする情報基盤を REDCap で実現し、HIV 感染女性と出生児の Web 登録によるコホート調査の全国展開により長期的な予後を把握することができ、妊婦や出生児に対する抗 HIV 治療の安全性の検証と改善につながる。さらに産科小児科の二次調査回答のウェブ化やデータベース管理の IT 化により、情報の共有化・精度の向上・解析の迅速化が期待される。

以下結論として、研究班内での情報システムの推進、データの連携は研究のガバナンスと統一化を図ることで効率化と持続可能性を高めることになる。無駄な入力、或いは二重入力等無くすことは情報の精密化に加え簡素化、データ齟齬の発生を抑止でき品質の担保にもつながる。一方でシステム化を実施する際に発生する煩雑な運用や余分な事務・管理業務の発生も否めない。データ収集を行う上では全体スケジュールの中で発生するイベントを察知し、プロセス毎にストーリーを描くことが大切である。また、誰しもがそのストーリーを等しく読むためには標準化がされていなければならない。本研究で収集されるデータをデータベース化したことにより、標準化された扱いやすいデータになったことで、今後は「収集」、「保管」、「整理」の先にある使いこなせるデータにしていくことが必要である。

IV まとめ

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業における「HIV 母子感染予防に関する研究」について、約 30 年間にわたる研究の詳細を紹介するために「日本における HIV 母子感染に関する研究のあゆみ」（一般国民向け）として作成した。研究期間の初期には HIV 感染妊娠の発生状況や妊娠転帰の把握が研究の主目的であった。研究期間の中期では、全国一次調査、産婦人科二次調査、小児科二次調査、マニュアルやガイドライン作成、国民向け啓発に加えて、母子感染機序の解明、生殖支援、母乳栄養の可能性などに関する基礎的研究も合わせて行われた。しかし抗 HIV 薬の目覚ましい発展に伴い、HIV 感染妊婦の血中ウイルス量が良好にコントロールされるようになると、母子感染率は著明に低下した。したがって研究期間の後期では基礎的研究は割愛され、一貫して HIV 感染妊婦の発生に関する全国調査、母体への抗 HIV 治療後の出生児の成長発達に焦点をあてたコホート調査、医療従事者向けマニュアルやガイドラインの作成、国民向けおよび医療者向けの教育啓発が行われてきた。疫学的研究と教育啓発活動に重点化されたといえる。特に教育啓発活動においては、正確な情報を如何にして、若者を中心としたより多くの一般国民に浸透させることができるかがポイントである。昨今の SNS の発展と定着を応用した持続可能な教育啓発方法の開発が求められている。教育啓発資料としての冊子等の配布やホームページの開設のみでは不十分で、国民自ら持続的に触れたいような情報源の開発が必要である。HIV 感染妊娠に特化せず、他の性感染症や母子感染にかかわる感染症も含めて、有効な教育啓発方法を開発することが感染症予防への近道であろうと考える。この「日本における HIV 母子感染に関する研究のあゆみ」は概要版、詳細版、そしてこの一般国民向けが刊行されることになった。それらの内容は、情報源が各年度の研究報告書で同一であることから、ページ数の多寡はあるものの、ほとんどが重複したものであることはご理解いただきたい。読者の興味度によって選択し、ご活用いただければ幸いである。さらに詳細を知りたいと思われれば、研究報告書原本のほぼすべては国立国会図書館に所蔵されているので、アクセスしていただきたい。本書では、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業の支援を受け、長年行われた研究の成果を解説しており、これを歴史的・俯瞰的に理解していただけることを願っている。

V 「日本における HIV 母子感染に関する研究のあゆみ」(一般国民向け) 作成協力者一覧

喜多恒和	奈良県総合医療センター産婦人科参事
佐久本薫	沖縄県産婦人科医会会長、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター嘱託医師
佐道俊幸	奈良県総合医療センター周産期医療センター長兼産婦人科部長
外川正生	大阪市立総合医療センター小児総合診療科主任部長
宮木康成	医療法人緑風会三宅おおふくクリニック院長兼 Medical Data Labo 代表
高野政志	防衛医科大学校病院産婦人科 教授
出口雅士	神戸大学大学院医学研究科外科系 講座産婦人科学分野 特任教授
吉野直人	岩手医科大学微生物学講座感染症学・免疫学分野 准教授
杉浦 敦	奈良県総合医療センター産婦人科 副部長
田中瑞恵	国立国際医療研究センター小児科 医員
山田里佳	JA 愛知厚生連海南病院産婦人科 外来部長
北島浩二	国立国際医療研究センター臨床研究センターデータサイエンス部 上級研究員
高橋尚子	岩手医科大学微生物学講座感染症学・免疫学分野 研究補助員
藤田 綾	奈良県総合医療センター産婦人科 研究補助員
榎本美喜子	奈良県総合医療センター産婦人科 研究補助員

発行者：令和5年度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・予後に関するコホート調査を含む疫学研究と
情報の普及啓発方法の開発ならびに診療体制の整備と均てん化のための研究」
(研究代表者 喜多恒和、奈良県総合医療センター産婦人科)
発行年月：2024年3月