

厚生労働省研究費補助金 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

平成 30 年度～令和 2 年度  
総合研究報告書（概要版）

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・産婦人科）

## 1 研究目的

HIV 感染の妊娠・出産・予後に関して全国調査により HIV 感染妊娠例のデータベースを更新し動向を解析。HIV 感染女性と児のコホート研究により、抗 HIV 治療の長期的影響を検討。HIV 等の性感染症と妊娠に関する情報を収載した国民向けリーフレットや小冊子を作成し、有効な拡散方法を開発。「HIV 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」を改訂し、わが国独自の HIV 感染妊娠の診療体制を整備し均てん化。全国調査回答をウェブ化し、データベース管理やコホート研究を IT 支援。

## 2 研究方法

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、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、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、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、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改訂、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、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、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。

## 3 結果と考察

HIV 感染妊婦とその出生児に関する全国 1 次調査（産婦人科約 1,150 病院の約 40 万分娩、2018 年のみは産婦人科診療所 3091 施設の約 26 万分娩含、小児科約 2,250 病院）を 3 年間継続して行った。産婦人科および小児科への 2 次調査の結果、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) 研究計画を適切に軌道修正し、ホームページ運営により HIV 母子感染に関する最新情報を提供し、HIV 感染に関する妊婦の知識レベルの低さを広域的・経時的に検証し、教育啓発資料の提供による介入効果を推測した。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した。2017 年の未受診妊婦数は、314 施設（37.1%）で 946 例であった。また 2017 年の梅毒感染妊婦数は 199 病院から 313 例、169 診療所から 243 例が報告された。頻度は 0.085% で、都道府県別では 0%～0.29% と、人口とは無関係と思われる地域差があった。トキノ

プラズマとサイトメガロウイルスのスクリーニング率は 46.6%と 12.4%のみであった。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はないことを確認した。3)HIV 感染妊娠報告数の減少傾向の兆しがみられた。妊娠中や授乳中の母体の HIV 感染に対しては、ハイリスク例での再検査など母子感染予防対策の修正が必要である。4)HIV 感染妊婦と出生児の長期フォローアップのための多施設コホート研究には 24 例が登録された。5)「HIV 母子感染予防対策マニュアル」改訂第 8 版と「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」の改訂第 2 版を刊行した。6)医療スタッフ数や知識と経験の不足から、HIV 感染妊娠の経膈分娩の導入は困難であることが判明し、わが国に適切な分娩様式を中心とする診療体制を提案した。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、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!？」を発刊し、妊娠初期妊婦へ配布した。さらに A6 サイズ 34 ページの小冊子「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」を発刊した。8)産婦人科・小児科の全国 2 次調査回答のウェブ化とデータベースの IT 化により、情報を共有化した。さらに HIV 感染女性とその児の多施設コホート研究のシステムを構築し、登録を開始した。

#### 4 結論

HIV 感染妊娠に関する全国調査とデータベースの更新、マニュアルやガイドラインの改訂、性感染症に関する若者向けリーフレットや小冊子の刊行などが予定通り実施できた。今後は HIV 感染妊娠の減少が期待される。妊娠中や授乳中の HIV 感染による母子感染予防対策の必要性が明確になった。医療レベルや医療経済事情および国民性などのわが国の特徴に沿った HIV 感染妊娠への診療体制の構築が必要である。同時に HIV 感染をはじめとする性感染症に関する医療従事者や一般国民の知識の向上が不可欠であり、この向上により HIV 感染妊婦の受け入れや経膈分娩などへの対応が可能となり、妊婦の利益と医療従事者の安全性が担保された診療体制が整備できると考える。