

表 2-5 平成 13-17 年度都道府県別検査捕捉率

都道府県	検査捕捉率						ブロック別
	平成17年度	平成16年度	平成15年度	平成14年度	平成13年度	合計	合計
北海道	44.1%	40.5%	37.7%	42.9%	28.9%	38.8%	36.3%
青森	18.5%	26.0%	20.3%	14.5%	10.8%	17.9%	
岩手	35.4%	35.7%	32.1%	30.3%	20.3%	30.7%	
宮城	33.8%	35.9%	33.4%	41.1%	45.1%	37.9%	
秋田	64.9%	59.9%	49.5%	41.5%	37.5%	50.3%	
山形	41.4%	48.4%	49.8%	42.1%	21.6%	40.6%	
福島	36.7%	41.9%	38.9%	35.6%	25.1%	35.6%	
茨城	47.8%	41.4%	37.7%	33.6%	38.6%	39.8%	38.0%
栃木	38.0%	25.4%	33.8%	36.0%	31.7%	33.0%	
群馬	41.0%	31.7%	31.7%	33.4%	28.9%	33.3%	
埼玉	38.5%	30.3%	31.9%	33.8%	26.6%	32.2%	
千葉	30.8%	17.6%	20.1%	18.9%	16.0%	20.7%	
東京	47.0%	40.5%	51.1%	46.7%	48.1%	46.7%	
神奈川	43.1%	36.0%	39.4%	39.3%	37.5%	39.1%	
新潟	56.0%	50.9%	57.5%	61.4%	47.4%	54.7%	
山梨	46.8%	34.0%	30.7%	36.9%	32.1%	36.0%	
長野	51.7%	49.8%	42.8%	49.9%	37.8%	46.4%	
富山	49.7%	35.3%	38.1%	43.1%	39.3%	41.0%	34.0%
石川	31.5%	47.5%	44.3%	48.2%	40.0%	42.3%	
福井	37.5%	37.9%	34.2%	27.8%	18.5%	31.0%	
岐阜	26.6%	27.6%	35.1%	33.0%	31.1%	30.7%	
静岡	34.5%	35.0%	31.0%	34.9%	32.9%	33.7%	
愛知	29.4%	34.7%	36.2%	34.0%	32.1%	33.3%	
三重	34.4%	33.7%	32.7%	35.0%	28.4%	32.8%	
滋賀	27.8%	19.8%	14.8%	19.2%	12.4%	18.8%	
京都	56.1%	43.9%	38.5%	38.0%	37.6%	42.7%	
大阪	45.5%	43.5%	45.6%	44.2%	39.5%	43.6%	
兵庫	39.4%	33.5%	32.8%	34.1%	27.8%	33.5%	
奈良	27.4%	27.5%	32.1%	36.7%	39.1%	32.7%	
和歌山	36.7%	34.9%	43.6%	32.3%	17.2%	32.8%	
鳥取	28.0%	24.6%	17.5%	19.0%	17.3%	21.3%	30.6%
島根	42.8%	38.6%	29.9%	24.1%	9.9%	28.9%	
岡山	45.2%	36.8%	33.1%	32.7%	22.9%	34.1%	
広島	35.2%	36.3%	32.3%	30.1%	33.6%	33.5%	
山口	31.2%	31.2%	22.4%	19.9%	12.5%	23.3%	
徳島	30.9%	28.5%	35.5%	33.0%	20.4%	29.6%	
香川	49.6%	40.6%	40.1%	36.3%	26.5%	38.5%	
愛媛	31.4%	31.9%	29.9%	21.8%	19.1%	26.7%	
高知	44.9%	35.4%	32.2%	19.9%	18.8%	30.1%	
福岡	17.8%	14.7%	12.1%	9.2%	9.4%	12.6%	
佐賀	17.0%	17.9%	15.4%	5.9%	0.0%	11.1%	
長崎	24.3%	23.1%	17.9%	20.8%	18.5%	20.9%	
熊本	30.6%	27.6%	27.6%	21.2%	22.1%	25.8%	
大分	21.4%	18.8%	16.8%	13.5%	17.1%	17.5%	
宮崎	10.9%	10.7%	9.9%	7.8%	8.0%	9.5%	
鹿児島	31.8%	36.7%	28.4%	38.9%	37.2%	34.6%	
沖縄	31.0%	33.5%	35.3%	18.3%	9.5%	25.6%	
全国	37.9%	34.4%	34.9%	34.1%	30.1%	34.2%	34.2%

表 2-6 平成 13-17 年度都道府県別新規症例数

都道府県	症例数						ブロック別
	平成17年度	平成16年度	平成15年度	平成14年度	平成13年度	合計	合計
北海道			1	1	1	3	9
青森						0	
岩手						0	
宮城		1		1	3	5	
秋田				1		1	
山形						0	
福島						0	
茨城		1		2	1	4	97
栃木	3	4	1			8	
群馬	1	1	2	1		5	
埼玉	2	3	2			7	
千葉	2	3	3	4	1	13	
東京	8	10	3	4	8	33	
神奈川	1	3	1	2	6	13	
新潟			2			2	
山梨				1		1	
長野	3	3	3	2		11	
富山						0	26
石川						0	
福井						0	
岐阜						0	
静岡	4	2	3	2	3	14	
愛知	4	2	3	3		12	
三重						0	
滋賀		1				1	19
京都		1			1	2	
大阪	2	3	3	2	1	11	
兵庫		1		1	2	4	
奈良	1					1	
和歌山						0	
鳥取						0	6
島根						0	
岡山						0	
広島	1	1				2	
山口	2					2	
徳島						0	
香川						0	
愛媛				2		2	
高知						0	
福岡					1	1	4
佐賀						0	
長崎				1		1	
熊本						0	
大分						0	
宮崎						0	
鹿児島				2		2	
沖縄						0	
全国	34	40	27	32	28	161	161

表 2-7 平成 13-17 年度都道府県別症例数（検査 10 万対）

都道府県	検査件数10万件あたりの症例数						ブロック別
	平成17年度	平成16年度	平成15年度	平成14年度	平成13年度	合計	合計
北海道			5.7	5.0	7.4	3.3	3.7
青森							
岩手							
宮城		13.0		11.0	30.4	12.1	
秋田				26.7		4.5	
山形							
福島							
茨城		8.8		21.1	9.2	7.3	12.3
栃木	42.7	85.7	15.6			26.0	
群馬	13.1	16.8	33.2	15.4		15.8	
埼玉	8.1	15.3	9.6			6.7	
千葉	12.1	31.3	27.4	38.3	11.5	23.1	
東京	17.0	24.6	6.0	8.6	17.0	14.2	
神奈川	2.8	10.2	3.1	6.1	19.6	8.1	
新潟			16.3			3.5	
山梨				32.4		6.8	
長野	28.9	29.6	33.5	18.9		23.0	
富山							8.8
石川							
福井							
岐阜							
静岡	33.4	16.2	27.5	16.0	25.7	23.6	
愛知	19.1	8.0	11.3	11.8		9.9	
三重							
滋賀		36.2				7.6	5.1
京都		10.0			11.2	4.0	
大阪	5.3	8.2	7.7	5.1	2.9	5.9	
兵庫		5.7		5.4	13.4	4.5	
奈良	29.5					4.8	
和歌山							
鳥取							3.7
島根							
岡山							
広島	10.6	10.4				4.4	
山口	51.8					13.4	
徳島							
香川							
愛媛				69.4		11.6	
高知							
福岡					22.8	3.4	3.0
佐賀							
長崎				34.1		7.0	
熊本							
大分							
宮崎							
鹿児島				31.6		7.3	
沖縄							
全国	7.8	10.1	6.6	7.9	7.9	8.1	8.1

表 2-8 都道府県別年間推定 HIV 感染妊婦数

都道府県	年間推定 HIV 感染妊婦数	
	合計	ブロック別 合計
北海道	1.3	4.1
青森	0.0	
岩手	0.0	
宮城	2.2	
秋田	0.3	
山形	0.0	
福島	0.0	
茨城	1.7	42.5
栃木	4.0	
群馬	2.5	
埼玉	3.6	
千葉	10.5	
東京	11.8	
神奈川	5.5	
新潟	0.6	
山梨	0.5	
長野	4.0	
富山	0.0	12.8
石川	0.0	
福井	0.0	
岐阜	0.0	
静岡	6.9	
愛知	6.0	
三重	0.0	
滋賀	0.9	8.4
京都	0.8	
大阪	4.2	
兵庫	2.0	
奈良	0.5	
和歌山	0.0	
鳥取	0.0	3.3
島根	0.0	
岡山	0.0	
広島	1.0	
山口	1.4	
徳島	0.0	
香川	0.0	
愛媛	1.2	
高知	0.0	
福岡	1.3	3.5
佐賀	0.0	
長崎	0.8	
熊本	0.0	
大分	0.0	
宮崎	0.0	
鹿児島	1.0	
沖縄	0.0	
全国	78.4	78.4

表3 平成17年度都道府県別累積症例数

ブロック	都道府県	症例数	構成割合	ブロック別 症例数	ブロック別 構成割合
北海道・東北	北海道	7	1.4%	23	4.5%
	青森	2	0.4%		
	岩手	2	0.4%		
	宮城	7	1.4%		
	秋田	3	0.6%		
	山形	0	0.0%		
	福島	2	0.4%		
関東・甲信越	茨城	31	6.1%	337	66.1%
	栃木	16	3.1%		
	群馬	10	2.0%		
	埼玉	36	7.1%		
	千葉	58	11.4%		
	東京	112	22.0%		
	神奈川	41	8.0%		
	新潟	5	1.0%		
	山梨	6	1.2%		
	長野	22	4.3%		
東海・北陸	富山	0	0.0%	71	13.9%
	石川	2	0.4%		
	福井	6	1.2%		
	岐阜	3	0.6%		
	静岡	20	3.9%		
	愛知	36	7.1%		
	三重	4	0.8%		
	滋賀	6	1.2%		
近畿	京都	10	2.0%	54	10.6%
	大阪	29	5.7%		
	兵庫	5	1.0%		
	奈良	4	0.8%		
	和歌山	0	0.0%		
中国・四国	鳥取	0	0.0%	14	2.7%
	島根	0	0.0%		
	岡山	0	0.0%		
	広島	4	0.8%		
	山口	2	0.4%		
	徳島	0	0.0%		
	香川	3	0.6%		
	愛媛	4	0.8%		
	高知	1	0.2%		
	九州	福岡	5		
佐賀		0	0.0%		
長崎		1	0.2%		
熊本		0	0.0%		
大分		0	0.0%		
宮崎		0	0.0%		
鹿児島		4	0.8%		
沖縄	1	0.2%			
合計		510	100.0%	510	100.0%

図1 各年度ブロック別占有率

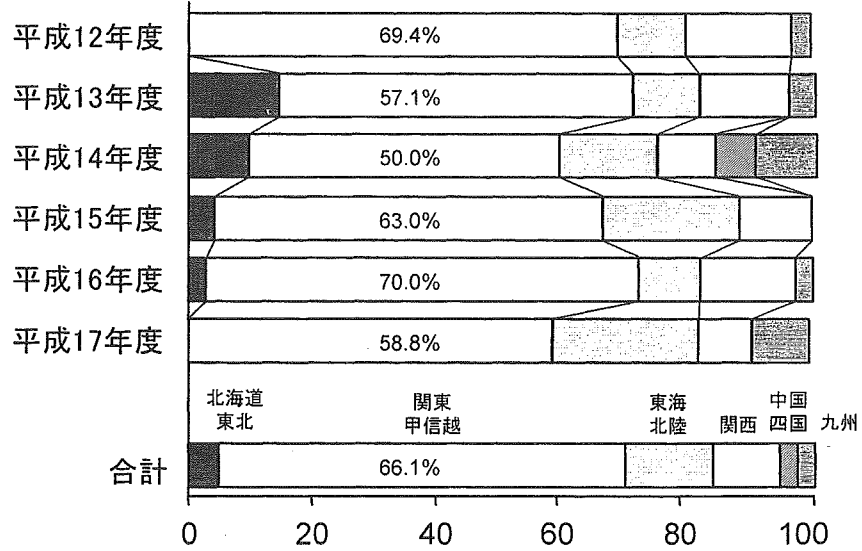


図2 HIV感染者数とHIV感染妊婦数の相関

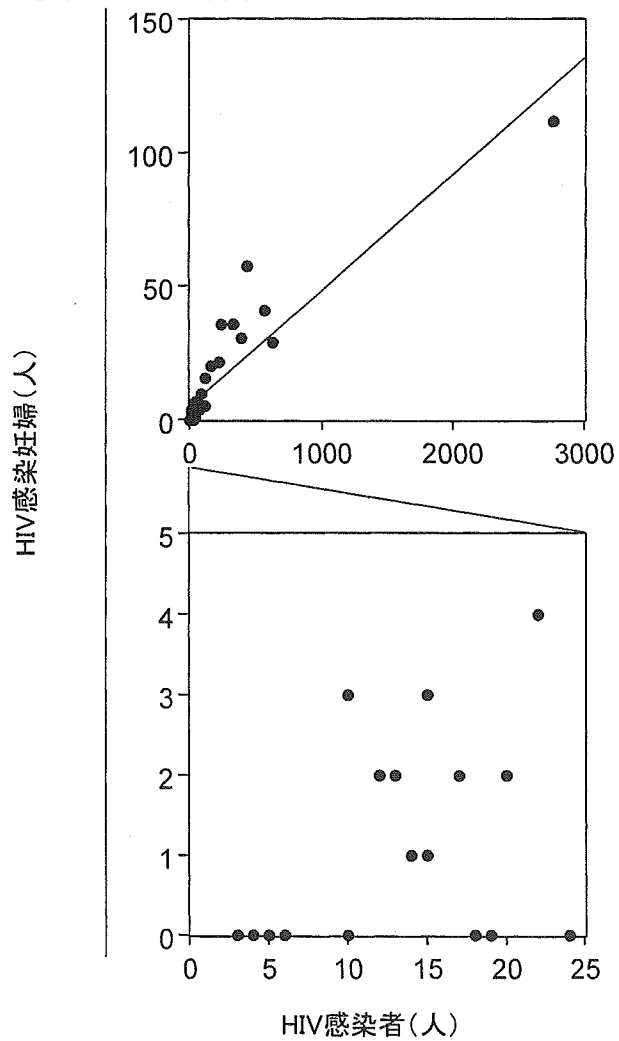


表 4 平成 15-17 年度二次調査結果

	15年度	16年度	17年度	合計	平均
一次調査回答施設数	34	38	32	104	34.7
二次調査有効回答施設数	26	35	29	90	30.0
有効回答率	76.5%	92.1%	90.6%	86.5%	86.5%
一次調査報告症例数*	46	59	57	162	54.0
二次調査回答症例数	33	56	52	141	47.0
有効回答率	71.7%	94.9%	91.2%	87.0%	87.0%

*一次調査で報告漏れがあり、2次調査で追加になった症例数も含む

表 5 平成 15-17 年度妊娠転帰別追加症例数

妊娠転帰	15年度	16年度	17年度	合計	平均
予定帝王切	13	17	20	50	16.7
緊急帝王切	2	1	1	4	1.3
経膣	3	1	1	5	1.7
中絶	3	12	8	23	7.7
妊娠中・不明	7	15	10	32	10.7
追加症例数	28	46	40	114	38.0

表 6 HIV 感染妊婦の妊娠転帰

妊娠転帰	平成16年度報告数	平成17年度追加報告数	妊娠転帰変更症例数*	合計
予定帝王切	168	20	4	192
緊急帝王切	13	1		14
経膣	33	1		34
中絶	83	8		91
妊娠中・不明	43	10	-4	49
合計	340	40		380

*16年度調査で妊娠中・不明の4例が今年度予定帝王切として報告

表7 HIV感染妊婦の発生都道府県別・年次別分布

ブロック	都道府県	発生年															不明	総計 (%)	ブロック小計 (%)								
		1988	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003				2004	2005	2006					
北海道 ・東北	北海道						1							2	1											4 (1.1)	15 (3.9)
	青森												1													1 (0.3)	
	岩手												1													1 (0.3)	
	宮城											1		1	1	1	1									6 (1.6)	
	秋田											1				1										2 (0.5)	
	山形																									0 (0.0)	
	福島													1												1 (0.3)	
	茨城					1	1	1	3	2	1	2	1	1	2					1						16 (4.2)	
関東 ・甲信越	栃木							1	2	2						1	3	3								13 (3.4)	
	群馬								1						1		1	1								5 (1.3)	
	埼玉					1	1	3	1		2	1	2	2			1	4	2							20 (5.3)	
	千葉					1	4	1	3	5	5	4	5	3	4	1	1	3	2			1				43 (11.3)	
	東京	1	1	1		3	4	3	8	4	6	12	11	8	8	2	11	6	8	8	2	1				100 (26.3)	
	神奈川					1	1					1	1	5	6	4	3	1	3	1						27 (7.1)	
	新潟										1		1	1			1	1								5 (1.3)	
	山梨					1							2				1									4 (1.1)	
	長野							1	1	2	1	1	2	3	2	3	1	3	2	2						24 (6.3)	
	北陸 ・東海	富山																									0 (0.0)
石川																										0 (0.0)	
福井									2																	2 (0.5)	
岐阜											1															1 (0.3)	
静岡								1	1	1		1	1	3			2		5	2						17 (4.5)	
愛知								3	3				5	5		2	1	6	3	2	4					34 (8.9)	
三重										1	1															2 (0.5)	
滋賀											1							1								2 (0.5)	
近畿	京都							1	1	1		1	1				1									6 (1.6)	
	大阪				1	1	1	1		1	2	3	1	1	1	1	3	2			1					19 (5.0)	
	兵庫													1	2											3 (0.8)	
	奈良											2												1		3 (0.8)	
	和歌山																									0 (0.0)	
	鳥取																									0 (0.0)	
	徳島																									0 (0.0)	
中国 ・四国	島根																									0 (0.0)	
	岡山																									0 (0.0)	
	広島															1			1	1						3 (0.8)	
	山口																			1	1					2 (0.5)	
	徳島																									0 (0.0)	
	香川												1													2 (0.5)	
	愛媛											1														1 (0.3)	
	高知																									1 (0.3)	
九州	福岡											2	1	1												5 (1.3)	
	佐賀																									0 (0.0)	
	長崎																									0 (0.0)	
	熊本																									0 (0.0)	
	大分																									0 (0.0)	
	宮崎																									0 (0.0)	
	鹿児島												1	1		1								1		4 (1.1)	
	沖縄														1											1 (0.3)	
総計		2	2	1	8	12	17	21	23	32	33	39	31	30	27	25	32	33	8	4					380 (100)	380 (100)	

図3 HIV感染妊婦の発生都道府県別分布

順位	都道府県	総計
1	東京	100
2	千葉	43
3	愛知	34
4	神奈川	27
5	長野	24
6	埼玉	20
7	大阪	19
8	静岡	17
9	茨城	16
10	栃木	13
11	宮城	6
11	京都	6
12	群馬	5
12	新潟	5
12	福岡	5
13	北海道	4
13	山梨	4
13	鹿児島	4
14	兵庫	3
14	奈良	3
14	広島	3
15	秋田	2
15	福井	2
15	三重	2
15	滋賀	2
15	山口	2
15	香川	2
16	青森	1
16	岩手	1
16	福島	1
16	岐阜	1
16	愛媛	1
16	高知	1
16	沖縄	1
17	山形	0
17	富山	0
17	石川	0
17	和歌山	0
17	鳥取	0
17	島根	0
17	岡山	0
17	徳島	0
17	佐賀	0
17	長崎	0
17	熊本	0
17	大分	0
17	宮崎	0

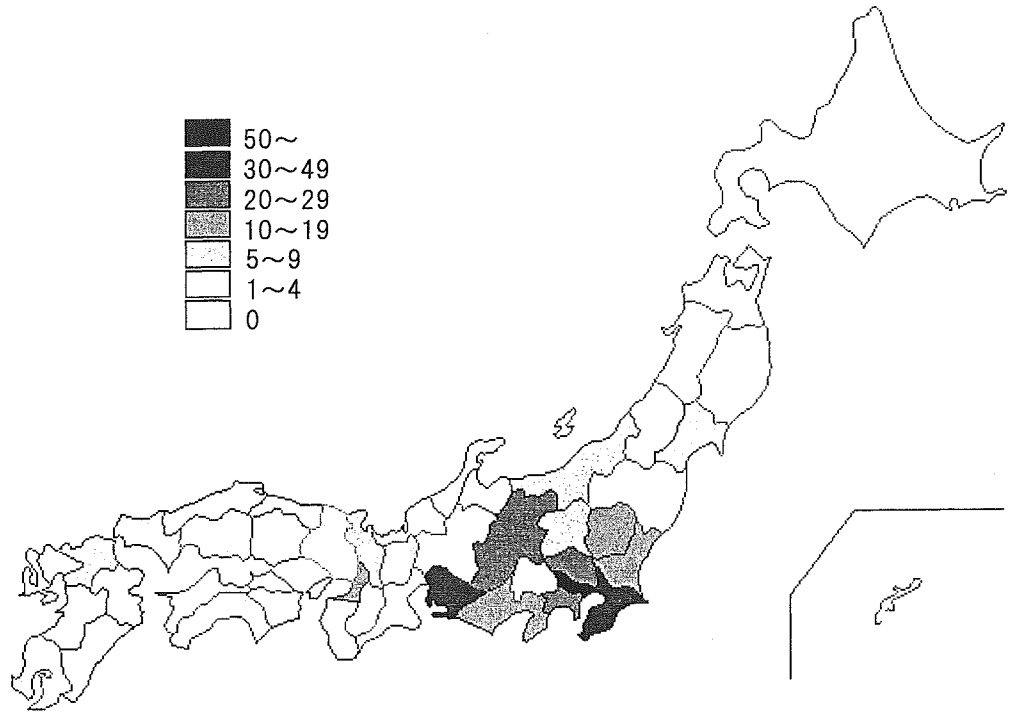


図4 HIV感染妊婦占有率のブロック別年次別変動

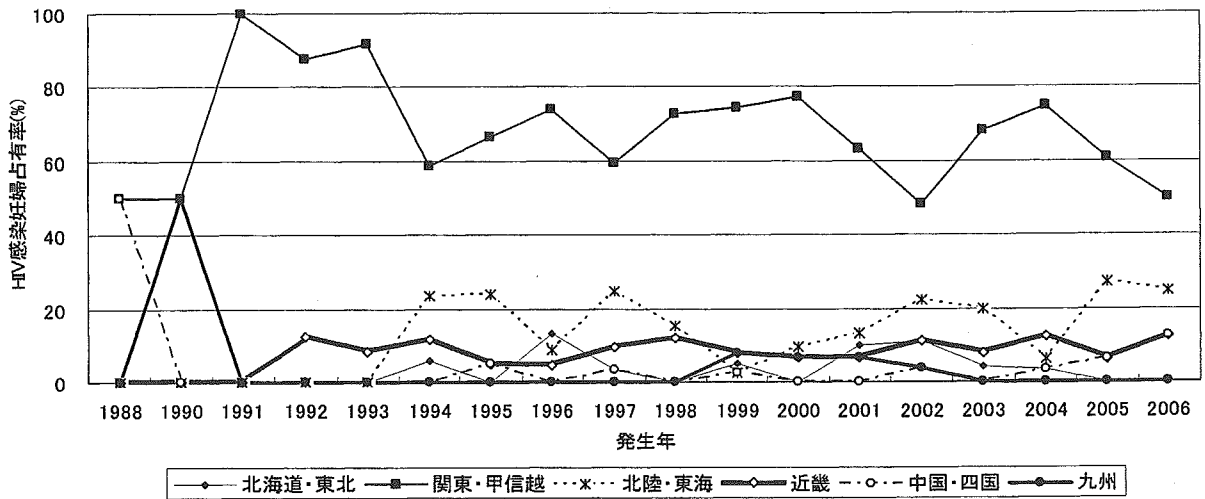


表 8 HIV 感染妊婦の国籍別・年次別分布

地域	国籍	発生年															総計 (%)	地域別 (%)					
		1988	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003			2004	2005	2006	不明	
東アジア	日本	2	2	1	2	3	4	6	10	9	8	18	15	12	11	7	13	17	4	1	145 (38.2)	154 (40.5)	
	中国											1	1	1	1	2				6 (1.6)			
	韓国															1				2 (0.5)			
	ロシア														1					1 (0.3)			
中央アジア	ウクライナ																	1		1 (0.3)	1 (0.3)		
東南アジア	タイ				3	8	7	6	10	12	19	14	11	8	2	8	5	7	1	1	122 (32.1)	145 (38.2)	
	フィリピン							3		1	1					2	5			12 (3.2)			
	ミャンマー								1	1										2 (0.5)			
	ベトナム								1		1							1		3 (0.8)			
	カンボジア						1													2 (0.5)			
	インドネシア										1							1		2 (0.5)			
	インド									1										1 (0.3)			
	マレーシア																	1		1 (0.3)			
	アフリカ	ケニア				1		1				1	1	1	1	2				1	9 (2.4)		32 (8.4)
		タンザニア						1		1						1			2		5 (1.3)		
ブルンディ								1												1 (0.3)			
ウガンダ								2		1					1					4 (1.1)			
ザンビア											1			2		1	1			5 (1.3)			
エチオピア							1				1					1				3 (0.8)			
ジンバブエ					1															1 (0.3)			
ガーナ																1	1			2 (0.5)			
マラウイ																				1 (0.3)			
ルワンダ										1						1				1 (0.3)			
南アメリカ		ブラジル				1		2	1	4	2	1	3	5	4	2	2	3			30 (7.9)	34 (8.9)	
		ボリビア								1											1 (0.3)		
		ペルー									1					1					2 (0.5)		
	アルゼンチン																1			1 (0.3)			
北アメリカ	アメリカ							1												1 (0.3)	1 (0.3)		
ヨーロッパ	イギリス																		1	1 (0.3)	1 (0.3)		
不明						1			1	2	1	1	1	1	1	1		2	1	12 (3.2)	12 (3.2)		
総計		2	2	1	8	12	17	21	23	32	33	39	31	30	27	25	32	33	8	4	380 (100)	380 (100)	

図 5 HIV 感染妊婦数の上位 5 カ国の年次別変動

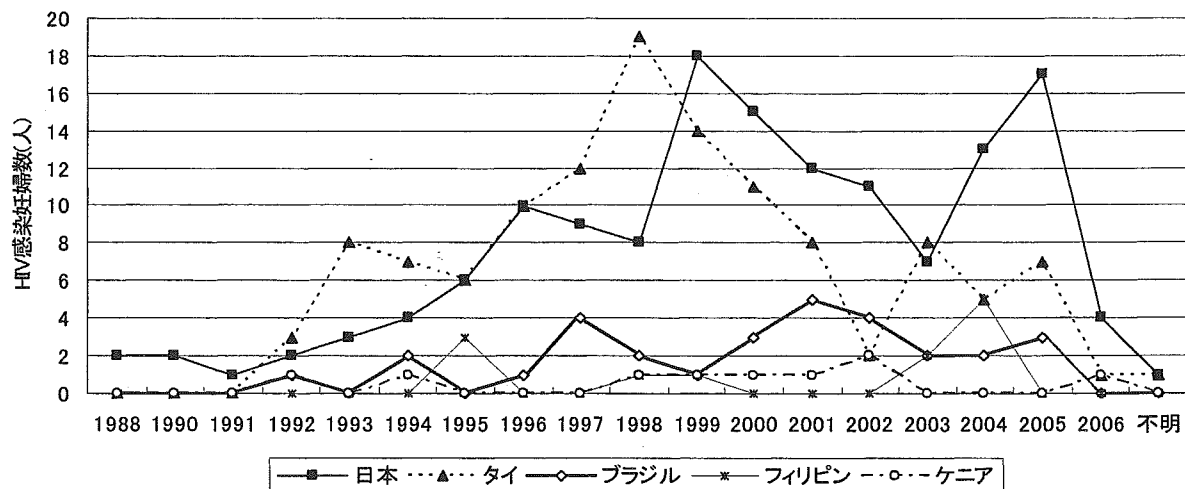


表 9 HIV 感染妊婦の年次別妊娠転帰と母子感染

発生年	妊婦数	分娩数 (%)	予定帝王切		緊急帝王切			経膣		妊娠中・不明	中絶	
			総数 (%)	非感染 感染 (%)	総数 (%)	非感染 感染 (%)	総数 (%)	非感染 感染 (%)				
1988	2	2 (100)	2 (100)	2								
1990	2	1 (50.0)	1 (100)	1							1 (50.0)	
1991	1	0 (0.0)									1 (100)	
1992	8	6 (75.0)	3 (50.0)	3			3 (50.0)	1	2 (66.7)		2 (25.0)	
1993	12	8 (66.7)	3 (37.5)	3	1 (12.5)	1	4 (50.0)	1	3 (75.0)		4 (33.3)	
1994	17	12 (70.6)	6 (50.0)	5	1 (16.7)	2	4 (33.3)	2	2 (50.0)		5 (29.4)	
1995	21	15 (71.4)	8 (53.3)	7	2 (13.3)	1	1 (50.0)	5 (33.3)	2	3 (60.0)	1 (4.8)	5 (23.8)
1996	23	16 (69.6)	10 (62.5)	10	1 (6.3)	1	5 (31.3)	4	1 (20.0)	1 (4.3)	6 (26.1)	
1997	32	17 (53.1)	15 (88.2)	14			2 (11.8)	1		3 (9.4)	12 (37.5)	
1998	33	23 (69.7)	21 (91.3)	16			2 (8.7)	2			10 (30.3)	
1999	39	25 (64.1)	21 (84.0)	20	1 (4.0)	1	3 (12.0)			3 (7.7)	11 (28.2)	
2000	31	14 (45.2)	13 (92.9)	11			1 (7.1)	1	1 (100)	7 (22.6)	10 (32.3)	
2001	30	20 (66.7)	17 (85.0)	16	2 (10.0)	2	1 (5.0)	1		9 (30.0)	3 (10.0)	
2002	27	22 (81.5)	20 (90.9)	15	2 (9.1)	2				2 (7.4)	3 (11.1)	
2003	25	19 (76.0)	15 (78.9)	14	1 (5.3)	1	3 (15.8)	3		2 (8.0)	4 (16.0)	
2004	32	21 (65.6)	19 (90.5)	17	1 (4.8)	1	1 (4.8)			2 (6.3)	9 (28.1)	
2005	33	19 (57.6)	18 (94.7)	18	1 (5.3)	1				9 (27.3)	5 (15.2)	
2006	8	0 (0.0)								8 (100.0)		
不明	4	0 (0.0)								4 (100.0)		
総計	380	240 (63.2)	192 (80.0)	172	1 (0.6)	13	1 (7.1)	34 (14.2)	17	12 (41.4)	51 (13.4)	91 (23.9)

表 10 分娩様式別の母子感染率

分娩様式	非感染	感染	感染率
予定帝王切	172	1	0.6%
緊急帝王切	13	1	7.1%
経膣	17	5*	22.7%
合計	202	7	3.3%

*児の異常による受診を契機に母親のHIV感染と母子感染が判明した7例を除く

図 6 HIV 感染妊婦数の妊娠転帰別・年次別変動

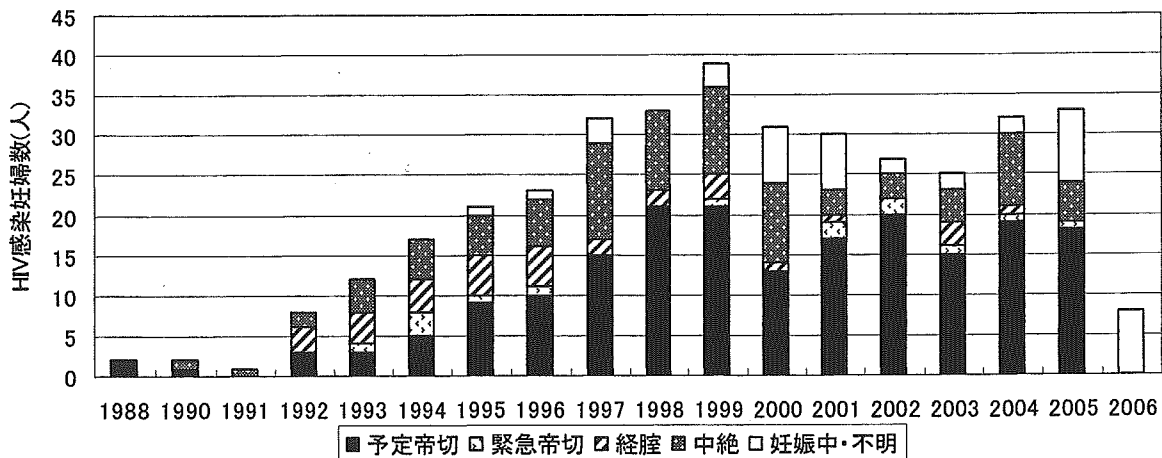


表 11 分娩時妊娠週数と母子感染

出産時週数	予定帝王切					緊急帝王切				経膣			
	総数	分娩数	感染数 (%)	非感染数	不明	分娩数	感染数 (%)	非感染数	不明	分娩数	感染数 (%)	非感染数	不明
30週未満	3	1		1		1		1		1	1 (100)		
30-31週	2					2							
32-33週	5	3		3						2		1	1
34-35週	46	43	1 (2.5)	39	3	2				1	1 (100)		
36-37週	138	126		112	14	6				6	3 (75.0)	1	2
38-39週	28	14		13	1	2				2	3 (27.3)	8	1
40週以上	10	2		1	1	1	1 (100)			7	3 (42.9)	4	
不明	8	3		3						5	1 (25.0)	3	1
合計	240	192	1 (0.6)	172	19	14	1 (7.1)	13	0	34	12 (41.4)	17	5
平均週数	36.3	36.1	35.0	36.1	36.5	35.4	40.0	35.0		37.7	37.1	38.6	36.0

表 12 抗ウイルス薬の年次別使用症例数

抗ウイルス薬		1988	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	不明	総計
1剤	AZT				1		2	4	4	11	13	10	4	5			2	1			62
	AZT→AZT+3TC+IDV													1							1
	AZT→AZT+3TC+NFV													1							1
	AZT→AZT+ddI+IDV												1								1
	AZT→d4T+3TC→d4T+3TC+NFV														1						1
小計		0	0	0	1	0	2	4	4	11	13	11	4	8	5	0	2	1	0	0	66
2剤	AZT+3TC										1	2									3
	AZT+ddI						1		1												2
	AZT+3TC→AZT+3TC+SQV												1								1
	AZT+3TC→AZT+3TC+NFV																	1			1
	小計		0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	0	0	0	0	1	0	0	0
3剤	AZT+3TC+NFV							1				2	2	5	7	6	6	11	10	3	53
	d4T+3TC+NFV												2	1		1	3	3	1		11
	AZT+3TC+NVP														1				1	1	3
	AZT+3TC+IDV												1	1							2
	d4T+3TC+NFV→AZT+3TC+NFV															1	1				2
	3TC+EFV+ABC																			1	1
	AZT+3TC+EFV																	1			1
	AZT+3TC+INV											1									1
	AZT+ddI+NFV													1							1
	AZT+LPV/RTV															1					1
	d4T+3TC+EFV																1				1
	d4T+3TC+NVP															1					1
	d4T+ddI+NFV														1						1
	AZT+3TC+SQV													1							1
	AZT+ddI+IDV									1											1
	FPV+RTV+TDF																				1
	AZT+3TC+NFV→d4T+3TC+NFV													1							1
	AZT+3TC+NFV→AZT+3TC+NELF																1				1
	AZT+3TC+RTV→AZT+3TC+ATV→AZT+3TC+LPV																				1
	d4T+3TC+NFV→ddI+NVP+LPV+RTV→AZT+ddI+LPV+RTV																	1			1
d4T+ddI+NFV→d4T+3TC+NFV																1				1	
小計		0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	5	10	10	11	12	17	15	3	0	87
4剤	AZT+3TC+LPV/RTV															1	3	1	2	1	8
	AZT+ddI+LPV+TDF															1					1
	ddI+3TC+LPV/RTV																		1		1
	d4T+3TC+RTV+SQV																1				1
	ATV+RTV+3TC+TDF																				1
	GPO-viv, d4T+3TC+NFV																		1		1
	TDF+ABC+LPV/RTV→AZT+3TC+NFV																				1
	小計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	5	2	0
投与あり(薬名記載なし)										1											1
総計		0	0	0	1	0	3	5	7	11	16	19	14	18	18	16	21	21	5	0	175

図 7 抗ウイルス薬の併用薬剤数別・年次別使用症例数

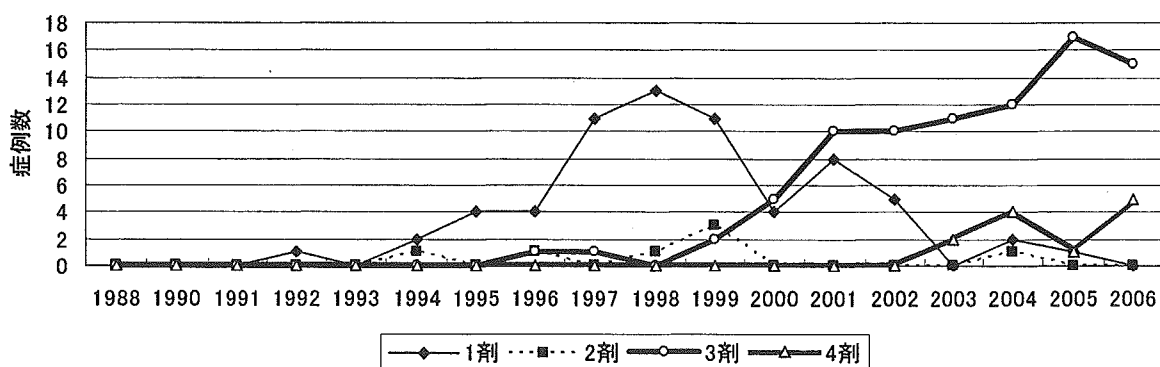


表 13 分娩様式と抗ウイルス薬の投与状況

分娩様式	感染の有無	総数	投与あり				小計 (投与率)
			投与なし / 不明	AZTのみ	2剤併用	3剤以上	
予定帝切	非感染	172	44	55	5	68	128 (74.4)
	感染	1		1			1 (100)
	不明	19	6	3		10	13 (68.4)
	小計	192	50	59	5	78	142 (74.0)
緊急帝切	非感染	13	6	1	1	5	7 (53.8)
	感染	1	1				0 (0.0)
	不明	0					0
	小計	14	7	1	1	5	7 (50.0)
経膣	非感染	17	14	1		2	3 (17.6)
	感染	12	12				0 (0.0)
	不明	5	5				0 (0.0)
	小計	34	31	1	0	2	3 (8.8)
合計		240	88	61	6	85	152 (63.3)

表 14 HIV 感染妊婦の血中ウイルス量最高値

ウイルス量(コピー/ml)	症例数 (%)
100,000以上	16 (8.0)
10,000以上100,000未満	65 (32.3)
感度以上10,000未満	71 (35.3)
感度未満	49 (24.4)
合計	201 (100)

表 15 抗ウイルス薬投与による血中ウイルス量の変化 (%)

	1/100以下へ減少	1/10以下へ減少	やや減少	感度未満維持	増加	総計
AZT	0 (0.0)	5 (20.0)	14 (56.0)	2 (8.0)	4 (16.0)	25 (100)
HAART	25 (36.8)	21 (30.9)	6 (8.8)	15 (22.1)	1 (1.5)	68 (100)

図 8 抗ウイルス薬投与による血中ウイルス量の変化

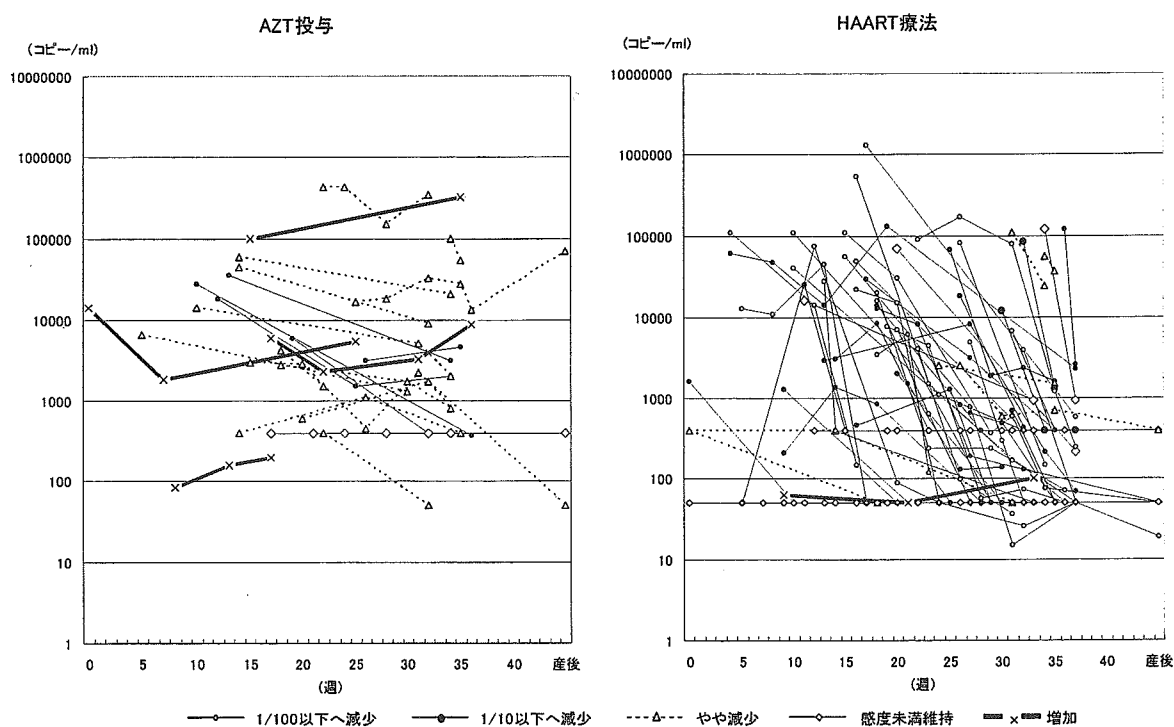


図9 平成16年度産科小児科統合ファイルの構成

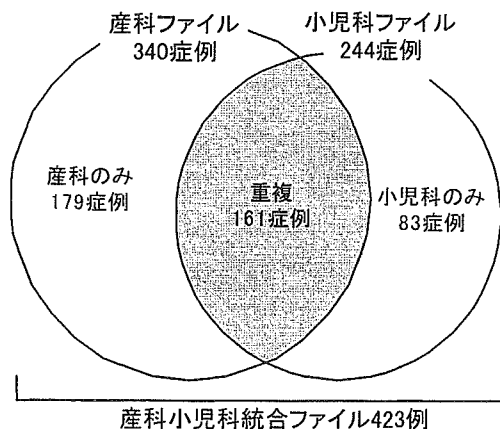


表16 HIV感染妊婦の発生都道府県別・年次別分布（平成16年度産科小児科統合ファイル）

ブロック	都道府県	発生年																							合計 (人)	ブロック小計 (%)
		1984	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	不明				
北海道・東北	北海道								1							2	1							4 (0.9)	16 (3.8)	
	青森										1													1 (0.2)		
	岩手														1									1 (0.2)		
	宮城												1		1		1	1	1	1				6 (1.4)		
	秋田											1						1						2 (0.5)		
	山形																		1					0 (0.0)		
	福島												2											2 (0.5)		
関東・甲信越	茨城							3	1	2	3	2	1	2	1	1	2				1			19 (4.5)	279 (66.0)	
	栃木							1			1	3	3						1	2	2			13 (3.1)		
	群馬										1							1	1	1				5 (1.2)		
	埼玉						1	1	3	1		1	2	2	2				1	4	1			19 (4.5)		
	千葉						1	4	1	3	6	8	5	5	6	7	3	1	3			1		54 (12.8)		
	東京	1	1	1	2	1	2	4	6	5	9	4	8	13	10	8	10	4	11	6	4	1		111 (26.2)		
	神奈川						1	1	1		1	1	1	1	5	6	4	3	2	3				30 (7.1)		
	新潟											1			1	1			1	2				6 (1.4)		
	山梨						1							2					1					4 (0.9)		
	長野									2	1	3			1	3	1	3	1	2	1			18 (4.3)		
北陸・東海	富山													1										1 (0.2)	56 (13.2)	
	石川																							0 (0.0)		
	福井										2													2 (0.5)		
	岐阜											1	1											2 (0.5)		
	静岡				1				1			1	1		1	1	3	2	2	1	2			16 (3.8)		
	愛知				1		1		3	3		5	5		2	1	6	3	2					32 (7.6)		
近畿	三重								1		1	1												3 (0.7)	48 (11.3)	
	滋賀											1						1						2 (0.5)		
	京都								1		1			1	1	1			1				7 (1.7)			
	大阪					1	1	1	1	2		2	2	3	6		1	4	6		1			31 (7.3)		
	兵庫														1	2	3							6 (1.4)		
	奈良													2										2 (0.5)		
中国・四国	和歌山																							0 (0.0)	9 (2.1)	
	島根																							0 (0.0)		
	鳥取																							0 (0.0)		
	岡山																							0 (0.0)		
	広島															1		1		1				3 (0.7)		
	山口																							0 (0.0)		
	徳島																							0 (0.0)		
	香川											1			1									2 (0.5)		
	愛媛												1			1								2 (0.5)		
	高知			1	1																			2 (0.5)		
九州・沖縄	福岡					1									2	1	1							5 (1.2)	15 (3.5)	
	佐賀																							0 (0.0)		
	長崎																							0 (0.0)		
	熊本																							0 (0.0)		
	大分																							0 (0.0)		
	宮崎																							0 (0.0)		
	鹿児島											1		1	1	1		1	1			1		7 (1.7)		
沖縄						1																	3 (0.7)			
合計		1	2	2	4	2	6	9	17	20	25	29	37	38	39	42	35	34	31	35	11	4	423 (100)	423 (100.0)		

表 17 HIV 感染妊婦の国籍別・年次別分布（平成 16 年度産科小児科統合ファイル）

地域	国籍	発生年																				地域別			
		1984	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	不明	総計 (人)	小計 (人)	
東アジア	日本		2	2	2	2	2	2	3	5	6	13	8	12	17	18	14	15	11	16	7	1	158 (37.4)	172 (40.7)	
	中国															1	2	1	1	2	3		11 (2.6)		
	韓国									1									1		1		2 (0.5)		
	ロシア																	1					1 (0.2)		
東南アジア	タイ						1	3	10	8	8	13	16	19	13	15	8	2	9	5	2	1	133 (31.4)	157 (37.1)	
	フィリピン										3			1	1		2		2	4			13 (3.1)		
	ミャンマー					1					1		1										3 (0.7)		
	ベトナム										1										1		3 (0.7)		
	カンボジア									1													2 (0.5)		
	インドネシア															1							1 (0.2)		
	インド											1											1 (0.2)		
	マレーシア																				1		1 (0.2)		
	アフリカ	ケニア	1					2	1	1	2	1		2	1	1	2	1	2					17 (4.0)	45 (10.6)
		タンザニア				1					1			1	1		1	1	1					7 (1.7)	
ウガンダ											2		1					2					5 (1.2)		
ザンビア																1		2		1	1		5 (1.2)		
エチオピア					1					1				1						1			4 (0.9)		
ブルンジ											1												1 (0.2)		
ジブチ							1																1 (0.2)		
ガーナ																				1	1		3 (0.7)		
マラウイ																				1			1 (0.2)		
ルワンダ													1										1 (0.2)		
南アメリカ	ブラジル						2	1	2	1	1	4	2	1	4	5	4	4	2	2			31 (7.3)	36 (8.5)	
	ボリビア												1		1								2 (0.5)		
	ペルー													1					1				2 (0.5)		
	アルゼンチン																					1	1 (0.2)		
北アメリカ	アメリカ										1											1 (0.2)	1 (0.2)		
ヨーロッパ	イギリス																				1	1 (0.2)	1 (0.2)		
不明									1					1	2	1	2	1	1			11 (2.6)	11 (2.6)		
総計		1	2	2	4	2	6	9	17	20	25	29	37	38	39	42	35	34	31	35	11	4	423 (100.0)	423 (100.0)	

表 18 HIV 感染妊婦の年次別妊娠転帰と母子感染（平成 16 年度産科小児科統合ファイル）

発生年	妊婦数	分娩数 (人)	予産期		緊急期		総産		不明		中絶
			総数 (人)	非感染	感染 (人)	総数 (人)	非感染	感染 (人)	総数 (人)	非感染	
1984	1	1 (100)									
1987	2	2 (100)	1 (50)	1				1 (50.0)	1 (100)		
1988	2	2 (100)	2 (100)	2							
1989	4	4 (100)	1 (25.0)	1				3 (75.0)	2		
1990	2	1 (50.0)	1 (100)	1							1 (50.0)
1991	6	5 (83.3)	1 (20.0)	1 (100)				4 (80.0)	3 (100)		1 (16.7)
1992	9	7 (77.8)	3 (42.9)	3				3 (42.9)	1	2 (66.7)	1 (100)
1993	17	13 (76.5)	5 (38.5)	4	1 (20.0)	1 (7.7)	1	6 (46.2)	2	4 (66.7)	1 (7.7)
1994	20	15 (75.0)	8 (53.3)	7	1 (12.5)	2 (13.3)	2	5 (33.3)	3	2 (40.0)	5 (25.0)
1995	21	18 (85.7)	10 (47.6)	9	1 (10.0)	1 (4.8)	1	7 (33.3)	2	4 (66.7)	2 (16.0)
1996	29	22 (75.9)	11 (50.0)	11				3 (13.6)	2	1 (33.3)	2 (14.1)
1997	37	26 (70.3)	18 (69.2)	15	2 (11.8)	1 (3.8)		1 (100)	4 (15.4)	1	11 (29.7)
1998	38	29 (76.3)	24 (82.8)	19				1 (3.4)	1 (100)	2	9 (23.7)
1999	39	29 (74.4)	22 (75.9)	21				1 (3.4)	1	3 (10.3)	10 (25.6)
2000	42	32 (76.2)	20 (62.5)	16	1 (5.9)			3 (9.4)	1	2 (66.7)	10 (23.8)
2001	35	32 (91.4)	24 (75.0)	22				2 (6.3)	2	1 (3.1)	3 (8.6)
2002	34	31 (91.2)	24 (77.4)	18				3 (9.7)	3	2 (6.5)	3 (8.8)
2003	31	27 (87.1)	19 (70.4)	16				2 (7.4)	2	4 (14.8)	4 (12.9)
2004	35	27 (77.1)	22 (81.5)	18				1 (3.7)	1	1 (3.7)	8 (22.9)
2005	11	11 (100)									11 (100)
不明	4	4 (100)									4 (100)
総計	423	341 (80.6)	216 (63.3)	184	7 (3.7)	18 (5.3)	15	3 (16.7)	58 (17.0)	24	82 (19.4)

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

研究要旨

全国小児科施設への二段階の郵送アンケートによって、通算 5・6・7 年目になる HIV 感染妊婦から出生した児の実態調査を行った。3 年度連続調査の結果、HIV 感染女性から出生した児は、累計 270 例となり、内訳は感染 41 例、非感染 188 例、未確定・不明 41 例となった。わが国の HIV 母子感染（MTCT）予防対策は 1996 年以降十分に周知徹底され、母児への抗ウイルス薬療法（ART）、予定帝王切開分娩、断乳の全てを行った例では最終的には MTCT は 0.7% (1/140) という低率であることが確認された。感染例は、乳幼児期に免疫不全が発症すると予後不良であったが、4-5 歳以上で発見された例の免疫は多剤併用療法（HAART）の導入効果もあり、比較的安定していた。健常に暮らす感染児への告知と性教育が焦眉の課題である。一方、過去に非感染の報告があった 50 例において追跡調査を行い、MTCT 予防における ART が児に及ぼす影響について、母体 ART の AZT 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有無については今後の継続的調査が必要であると考えられた。

A. 研究目的

HIV 感染妊婦より出生した児について、MTCT 予防対策の効果を検証すること。出生した児については、非感染児では ART 曝露の短長期的影響を、感染児では病態と診療の実態を調査すること。

B. 研究方法

二段階の郵送アンケート法によって症例の収集を行った。一次調査にて、全国小児科診療施設に対して、HIV 感染妊婦から出生した児を診療した経験があるかどうかを質問し、経験のある施設に対して、詳細な二次調査を発送し、電

話等による 1 ないし数回の督促も行い回収した。更に、過去得られたデータベースをもとに、2004 年度は非感染児における ART 曝露の影響についての追跡調査を、2005 年度は感染児における診療実態の追跡調査を実施した。

（倫理面への配慮）研究の特性上、『匿名・追跡可能』な症例データの収集が必要であることから、分担研究者の施設倫理委員会の本研究に対する承認を得た。プライバシーと個人情報の保護については研究協力施設に改めて周知徹底を図った。

C. 研究結果

1. 小児科診療施設一次調査

小児科一次調査は岩手医科大学から全国に発送した。2005 年度までの調査によって、HIV 感染妊婦より出生した小児症例数は、のべ 273 症例となった。但し、この数値は重複症例を含んでいる。HIV 感染妊婦より出生した児の地域分布は、関東・甲信越ブロックに集中しているが全国的な広がりを示す傾向が見られ、今年度調査では東海・北陸ブロックで新規症例の約 30%が報告された。

1999 年度の調査では HIV 感染妊婦からの出生児診察経験のある病院は、拠点病院で 54.0%、非拠点病院で 46.0%とそれぞれの区分の病院間で差はほとんど無かったが、2000 年度調査以降 HIV 感染妊婦から出生した小児症例診察経験のある病院は、拠点病院に集中する傾向が見られた。

2. 小児科診療施設二次調査

小児科二次調査は大阪市立総合医療センターから全国に発送し、回収した。出生児の累計は、重複報告を除くと 270 例となり、感染 41 例、非感染 188 例、未確定・不明 41 例となった。2004 年度は、非感染児の MTCT 予防策として実施された母児への ART の短・長期的影響調査を開始した。次いで、2005 年度には、感染児に関する追跡調査を行った。対象は当研究班がこれまでに把握したデータベースのなかから国内に現存すると思われる該当症例である。

1) 年次別出生数と感染状況：児の出生は 1984 年から 2005 年にかけて分布した。感染例は 1984 年から 2000 年、および 2005 年に分布し 1995 年の 7 人をピークに以後減少傾向を示した。2003 年以降の出生数が減少しているが、調査の性格上、後年になって未報告例が追加される可能性も有り、推移を継続的にみる必要がある。

2) 地域別出生数と感染状況：感染妊婦から

の出生累計は、関東甲信越>東海>近畿>外国>九州>東北>中四国=北海道>北陸の順であった。感染例は、関東甲信越 18>外国 10>近畿=九州 4>北海道=北陸=東海=中四国=不明 1 (東北は 0) の順で分布した。

3) 母親の国籍：母親国籍は日本 112 (41.5%)、タイ 73 (33.0%)、ブラジル 22 (10.0%)、ケニア 16 (7.2%)、中国 10 (4.5%)、フィリピン 9 (4.1%) その他の順に分布した。一方、児の感染率はミャンマー 66.7%・ケニア 50%・中国 30%・タンザニア 28.6%などで高く、日本は MTCT 予防策実施の徹底化により全体では 10.7%であった。

4) 父親の国籍：日本人父親は 168 人と過半数を占め、父親自身の感染率は 22.6%であった。以下ブラジル 21 人 (38.1%)、タイ 11 人 (27.3%)、ケニア 9 人 (77.8%)、その他 4 人以下の諸国に分布した。

5) 児の HIV 感染・非感染と周産期因子：MTCT の別で周産期因子に差があったか、両側 t 検定 (Student's test、 $p < 0.05$ を有意とする) を用いて検討した。感染群と非感染群において、在胎週数は 37.8 ± 2.6 対 36.1 ± 1.7 、出生体重は $3,099 \pm 581$ 対 $2,579 \pm 413$ と差を認めたが Apgar score では 9.4 ± 0.5 対 9.0 ± 0.9 と差を認めなかった。

6) 母体 ART と周産期因子：母体 ART 実施の有無によって周産期因子に差があったかどうかを検討した。薬剤投与群と非投与群において、在胎週数は 36.0 ± 1.4 対 36.8 ± 2.4 、出生体重は $2,552 \pm 386$ 対 $2,780 \pm 549$ と差を認めたが Apgar score では 9.0 ± 0.9 対 9.2 ± 0.8 と差を認めなかった。

7) 年次別 MTCT 予防対策とその効果：年次別、分娩様式別および ART の実施別に MTCT の状況を調べた。分娩様式別の MTCT 率は、

予定帝王切開 6/197 (3.0%)、緊急帝王切開 4/18 (22.2%)、経膣 25/48 (52.1%)、不明 6/7 (85.7%)であった。予定帝王切開群における感染例は 1997 年以降途絶えていたが、2005 年に ART 実施が児のみであった 1 例において発生した。

- 8) 予定帝王切開群における MTCT 予防効果：‘母児とも ART あり’に着目すれば、感染率は 1/140 (0.7%)と、高い予防効果を示した（この感染 1 例は服薬指導が不十分であったとのことである）。その他の方法ではいずれも 7.7 から 11.1%の高い感染率であった。

9) 感染児 41 例についての検討

(ア) 年齢階層別初診状況：0 歳 17 例の初診時の訴え・症状は、検査または無症状(7)、呼吸障害(4)、体重増加不良(2)、反復性中耳炎・カンジダ症・肝機能障害・肝脾腫(各 1)であった。1-3 歳 12 例では、検査または無症状(6)、呼吸障害(3)、歩行障害(2)、カンジダ症・被虐待(各 1)；4-8 歳 8 例では、検査または無症状・呼吸障害(各 3)、耳下腺とリンパ節の腫脹(2)、カンジダ症・肝機能障害・肝脾腫・帯状疱疹(各 1)；9-12 歳 4 例では、呼吸障害(2)、検査または無症状・反復性中耳炎・カンジダ症(各 1)であった。

(イ) 終診時年齢階層別の臨床病期(1994、CDC)：N21 例、A1 例、B1 例、AIDS 3 例、死亡 11 例、帰国または不明 4 例であった。最終観察時の年齢階層別にみた AIDS または死亡の比率は、0 歳 66.7%、1-3 歳 71.4%、4-8 歳 21.4%、9-12 歳 12.5%、13 歳以上 16.7%であった。

(ウ) 感染 41 例のまとめ：ART の選択において単剤 (AZT) 療法は帰国あるいは

死亡した 2 例のみで、他の 22 例は HAART であった。HAART の内訳は、

- ① AZT・3TC・NFV：6 例
- ② d4T・3TC・NFV：5 例
- ③ AZT・3TC・LPV/r：4 例
- ④ d4T・3TC・EFV：2 例
- ⑤ d4T・ABC・LPV/r：2 例
- ⑥ d4T・3TC・LPV/r：1 例
- ⑦ TDF・3TC・EFV：1 例
- ⑧ ABC・3TC・ATV・RTV：1 例であった。最終観察時点において、HAART③、⑤、⑦、⑧では重症化例がなく全例無症状であった。

(エ) 感染児の母の病状：AIDS：4 例、ARS：7 例、死亡：6 例、無症状：21 例、帰国不明：3 例であった。追跡調査によって母の病状も改善していることが判った。

10) 感染 41 例の診療現場における問題点

(ア) 本人への告知とその反応：本人への告知の実施年齢は 7, 12, 13, 16 歳に 1 例ずつで、実施率は 4/22 (18%)、告知された本人の反応は、まだ理解不十分 (9 歳)、内向的・逃避的になっている (14 歳)、抑うつ状態 (14 歳)、意外に平静 (18 歳) などであった。

(イ) 告知および性教育プラン：小学校高学年あるいは思春期までには、との考えが多い。

(ウ) 周囲への告知とその影響：保育園あるいは幼稚園に対して告知した事例では、受容が困難であったのみならず、登園制限がみられ、家族はその後の進級にあたって、秘匿を選んだ。

(エ) カウンセリング実施状況：本人を除く家族のみ 4 例、本人と家族の両方

8例、ともに無し10例で、14歳以上では全例両方が受けていた。

(オ) 感染児支援に対する主治医意見：

- ① 病院診療科全体の応援が必要
- ② 学校、保育園での感染予防には、標準予防策を徹底する必要がある
- ③ 外国語の通じるカウンセラーが円滑な治療に必要
- ④ 重症化症例も受容できる病院の確保が必要
- ⑤ 服薬には家族以外にも保健師などの支援が望ましい
- ⑥ 保健師の家庭訪問を含む地域支援が重要
- ⑦ 非感染同胞に対するカウンセリングも必要

1 1) 非感染児 50 例の追跡調査：追跡期間は平均 2 年 1 ヶ月 (2 ヶ月～5 年 2 ヶ月) であった。

(ア) 貧血について：新生児は全例 AZT が投与されており、最低 Hb 値は平均 9.1g/dl、(6.0～12.8 g/dl) であった。母の治療の違いによって、児の最低 Hb 値に差はなかった。貧血に対して 18 例に対策がとられ、AZT 中止が 8 例、輸血が 4 例、エリスロポイエチン投与が 9 例、鉄剤投与が 8 例 (重複あり) になされていた。最低 Hb 値が 6.0g/dl の 1 例が生後 2 ヶ月で突然死している。この症例の経過を述べる。2003 年生まれの男児。母の感染歴は不明、22 歳。今回が 2 度目の出産で、妊娠中に感染が判明。第 1 子は 2000 年生まれの男子で、母陽性判明後に検査し、感染を確認。母は今回の妊娠中 AZT・3TC・NFV で治療され、出産前の CD4 は 230、VL は 610 だった。在胎 35 週 6 日に予定

帝王切開で出生。体重 2,234g、Ap10/10。出生時の Hb9.5、CD4 は 1,347。AZT を 18mg 分 4 で開始、貧血が強いため日齢 6 に 12mg に減量した。2 週の Hb6.0、CD4 は 1,154 で、ここで AZT を中止し、MAP30ml を輸血した。4 週の Hb7.3、7 週の Hb8.4 とやや改善傾向だった。体重増加は順調であった。生後 2 ヶ月に、通院していた病院とは別の病院に運ばれ、突然死を確認された。剖検はされておらず、死因は不明である。

(イ) 奇形について：発症は 2 例 (口蓋裂・合指症 1 例、左手指低形成 1 例) であった。母の治療は 1 例において器官形成期を過ぎてからの開始であったが、1 例においては妊娠前からの治療 (AZT・3TC・NFV) であった。

(ウ) 精神運動発達について：3 例に遅延を認め、うち 1 例には頭部 MRI 異常を認めた (他の 2 例は MRI が撮られていない)。母の治療は 1 例が AZT のみ、1 例が AZT・3TC、1 例が ddI・d4T・NFV から 27 週で AZT・3TC・NFV に変更、在胎 31 週で予定帝王切開、経過中 cystic PVL を認め、West 症候群を発症した (主治医は、母の治療と児の神経学的異常には因果関係がないと判断)。

D. 考察

2006 年 1 月現在、厚労省エイズ発生動向調査 (サーベイランス) 委員会報告による本邦の母子感染 HIV/AIDS の累計報告数は 48 である。一方、当研究班が 7 年間に渡って全国小児科施設へアンケートを行い、把握した MTCT は 41 例であるから、本調査の推定捕捉率は 85% である。

1. 出生児の年次分布は、2001 年度以降減少傾

向であるが、調査年度までに未報告であったものが後年になって発掘され、追加されることがあるので、今回の数字も暫定的なものと考えたい。また、MTCT 予防対策の普及から、2001 年以降に感染例がないことから、2005 年度の未確定例も殆どが非感染と結論づけられることと予想する。しかし 2005 年度は MTCT 対策不十分例において感染児が 1 例みられた。出生地が外国であり、分娩までの対応の詳細が不明であるが、妊娠母体に ART 投与がなかったことから胎内感染であったかもしれない。免疫学的に安定している妊婦であっても、ウイルス量を出来る限り下げしておくことは不可欠と考えられる。

2. 両親の国籍は、調査を重ねるに連れ日本人の比率が上昇し、外国人の中では、タイ人が減少、ブラジル人・ケニア人・中国人が相対的に多くなるようである。
3. 予定帝王切開および母児への ART によって非感染で出生した児は、感染児より短い在胎週数、小さい体重で出生することは、周産期因子の検討からも明らかである。しかし、アプガースコアが劣勢にあることはなく、呼吸管理などの新生児管理上の問題は小さいと考えられた。母体 ART の殆どが HAART になったことが周産期因子に及ぼす影響も同様と考えられた。
4. MTCT 予防対策の効果については、十分な対策が実施された場合、わが国では MTCT はほぼ制圧されていると言っても過言ではない。
5. 感染児の追跡調査から、小児 HIV/AIDS にたいする HAART が普及した結果、免疫状態が安定した感染児の比率が増えていることが判った。しかし、HIV に対する ART は半永久的に継続する必要があるため、脂質・糖質代謝やミトコンドリア機能に与える影響がより少ない ART を感染児のために常に考慮(最適化)しておかねばならない。また、服薬の量と回数がより少ない ART へ変更(簡略化)す

ることは、服薬支援の見地からも重要である。

6. 感染児への告知の時期と方法は関係者に共通した大きな悩みであるが、児たちには複雑な背景もあり個別の対応が要求されると考えられる。
7. MTCT 予防のために投与された、胎内および新生児期の ART が、非感染児にどのような影響を残したかについての調査は緒に就いたばかりである。海外ではフランス学派からは悲観的な、アメリカ学派からは楽観的な意見が述べられている。民族による感受性の違いが存在することも考えられ、わが国独自の調査の続行を欠かしてはならないであろう。

E. 結論

母児への ART、予定帝王切開、断乳を組み合わせた MTCT 予防の効果は殆ど完璧であった。感染児は HAART の導入によって予後が改善されたことから、水平感染予防や告知へ向けての支援も含めた包括的診療体制の構築が必要になっている。非感染児についても ART 曝露の長期的影響を確認するために、少なくとも就学年齢までの追跡観察が望ましい。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 高山直秀：小児 HIV 感染と AIDS：現状と外科のかかわり．小児外科 35：1305-08，2003
- 2) 外川正生：わが国の母子感染による HIV/AIDS の現状．IASR 25 (7)：171-173，2004
- 3) 外川正生、井村総一、大場悟、葛西健郎、高山直秀、宮澤廣文、喜多恒和、和田裕一、塚原優己、北村勝彦、谷口晴紀、林公一、箕浦茂樹、阿部史郎、佐久本薫、高野政志、蓮尾泰之、早川智、吉野直人、稲葉憲之、戸谷良造：わが国における HIV 母子感染の実態－