

2) 平成17年度：前方視的研究

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
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

研究要旨

妊婦 HIV スクリーニング検査における偽陽性等の実態を調査することを目的に、実際の妊婦集団での HIV 検査結果を把握する前方視的調査を行った。

研究協力が得られた産婦人科病院および民間検査センターとの共同研究により、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について追加・確認検査を実施し、その検査結果から偽陽性率等を調査した。その結果、産婦人科2施設の1年間の HIV 検査数は4,424件、うちスクリーニング検査陽性数は13件であり、これらの検体について追加・確認検査を実施したところ、1件が HIV 陽性、12件が HIV 陰性となった。HIV 陽性率は0.02%、偽陽性率は0.27%であり、陽性的中率は7.7%となった。

今回、妊婦を対象とした調査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あり、今回の調査では妊婦集団において偽陽性率が高い傾向は見られなかった。しかし、HIV 陽性率が0.02%と低率であることから、陽性的中率は7.7%と極めて低かった。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が分かったことから、妊婦に心理的重圧を与えないためにも、スクリーニング検査陽性例に引き続き追加・確認検査を実施し、偽陽性を除外した上で本人への結果通知を行うなどの工夫が必要であると思われた。

A. 研究目的

妊婦検診時における HIV スクリーニング検査の陽性判定は、そのスクリーニング検査結果を受検者に通知する場合、非常に大きな心理的重圧となるが、その陽性例の多くは偽陽性であることが多い。しかし、これまで妊婦集団におけるスクリーニング検査の偽陽性率を調査したデータはほとんど報告されてこなかった。妊婦 HIV スクリーニング検査における偽陽性等の実態を把握することを目的に、実際の妊婦集団において HIV 検査結果を追跡し、偽陽性率等を調査する前方視的調査を行った。

B. 研究方法

研究協力が得られた年間分娩数 1000 件以上の産婦人科病院2施設および民間検査センターとの共同研究により、妊婦健診での HIV スクリーニング検査が陽性であった検体について追加・確認検査を実施し、その検査結果から偽陽性率等を調査した。

今回の調査において、担当医は HIV スクリ

ーニング陽性者に同意を得た上で追加・確認検査を依頼し、追加・確認検査結果は後日、本人に通知した。なお、本研究は厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 検査体制の構築に関する研究」班と共同で実施した。

研究協力産婦人科施設： 堀病院、瀬戸病院
研究協力民間検査センター： 保健科学研究所
確認検査実施施設： 神奈川県衛生研究所
調査期間：平成16年9月から平成17年8月
スクリーニング検査キット：

EIA法 エンザイグノスト HIV インテグラル
(デイドベリング社：抗原抗体同時検査法)

追加・確認検査キット：

PA法 ジェネディア HIV-1/2 ミックス PA
(富士レリオ社：抗体検査法)

WB法 ラブプロット 1、2
(富士レリオ社：抗体検査法)

PCR法 アンプリコア HIV-1 モニター
Ver. 1.5

(ロシュ・ダイアグノスティクス社：核酸増幅検査法)

C. 研究結果

平成16年9月から平成17年8月までの1年間の調査の結果、産婦人科2施設のHIV検査数は4424検体であった。そのうちスクリーニング検査陽性数は13件であり、これらの検体について追加・確認検査を実施したところ、1件がHIV陽性、12件がHIV陰性となった。HIV陽性率は0.02%、偽陽性率は0.27%であり、陽性的中率は7.7%となった。

D. 考察

今回、妊婦を対象とした調査における偽陽性率は0.27%と、一般集団のスクリーニング偽陽性率の0.2%¹⁾とほぼ同程度であり、今回の結果では、妊婦集団において偽陽性率が高い傾向は見られなかった。しかし、HIV陽性率が0.02%と低率であることから、陽性的中率は7.7%と極めて低かった。スクリーニング検査の陽性例の多くは偽陽性例であることが分かったことから、妊婦に心理的重圧を与えないためにも、スクリーニング検査陽性例に引き続き追加・確認検査を実施し、偽陽性を除外した上で本人への結果通知を行うなどの工夫が必要であると思われた。また今後は、偽陽性を除外できるスクリーニング検査体制の整備や、医療従事者や受検者に対する偽陽性についての積極的な情報提供等も必要と考えられた。

E. 結論

日本における妊婦HIV感染率は約0.01～0.02%と低く、妊婦におけるスクリーニング検査の陽性的中率は極めて低率となっている。このことにより、妊婦集団におけるスクリーニング検査陽性者に対しての十分な心理的配慮と、スクリーニング検査の段階において偽陽性を除外できるようなHIVスクリーニング検査方法の体制整備が必要と考える。

参考文献

- 1) 嶋 貴子, 林 孝子, 斎藤隆行, 川田かおる, 伊藤 章, 相楽裕子, 今井光信:

マイクロプレートを用いた HIV 抗原抗体同時検出試薬の検討. 医学と薬学 43(6):1131-1140, 2000

研究発表

1. 学会発表

1) 嶋 貴子, 今井光信, 山田里佳, 谷口晴記, 源河いくみ, 大金美和, 川戸美由紀, 塚原優己, 稲葉憲之: 妊婦 HIV スクリーニング検査の偽陽性に関する前方視的検討. 第19回日本エイズ学会学術集会・総会 (平成17年12月1-3日, 熊本).

2) 嶋 貴子, 今井光信, 山田里佳, 谷口晴記, 源河いくみ, 大金美和, 川戸美由紀, 塚原優己, 稲葉憲之: 妊婦集団における HIV スクリーニング検査の偽陽性に関する検討 (前方視的調査). 日本性感染症学会第18回学術大会 (平成17年12月3-4日, 北九州).

2. 新聞掲載

1) ~HIV スクリーニング検査~追加検査や確認検査で偽陽性除外を: メディカルトリビューン V01.39 No.2 P11

(6) 妊娠中の抗 HIV 薬投与に関する問題

1) 平成16年度

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
 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

研究要旨

当センターでは1997年から現在まで17例のHIV感染妊婦症例の出産を経験し、抗HIV薬(ART)は全例に単剤または、HAARTが投与されていた。ARTの内容はAZT+3TC+NFVの組み合わせが最も多く服薬のアドヒアランスは良好であった。自覚的な副作用は消化器症状で、検査異常では貧血がみられたが鉄剤の投与で対応可能であった。今回の調査では、耐糖能異常が1例のみで、乳酸アシドーシスの症例はみられなかったが、妊娠中に代謝系の異常が出現しやすく重篤になる可能性があるため定期的に症状や検査異常をモニターすることが重要である。

A. 研究目的

当センターでは、開設から現在までに17例のHIV感染妊婦症例の出産を経験し、抗HIV薬(ART)については17例全例に単剤またはHAARTの投与が行われている。母子感染予防のために投与されたARTの開始時期、内容、副作用について調査を行い問題点やその対処法について検討を行う。

B. 研究方法

1997年から2004年11月までに当センターで出産したHIV陽性妊婦17例について診療録を用いて患者背景、ART開始時期と内容、副作用、分娩様式などについて調査を行った。

C. 研究結果

(1) 患者背景

平均年齢は29歳(21-38歳)で、日本国籍が、10例、外国籍が7例(タイ:3例、フィリピン:3例、ベトナム:1例)であった。日本国籍患者のパートナーの6例も外国人で、どちらかが外国人というカップルが多くを占めていた。

妊娠判明時、または当院受診時のCD4数の平均は $407/\mu\text{l}$ で、HIV-RNA量は、妊娠時に検出限界(UD)以下が8例、UDでなかった症例の平均は 3.8×10^4 copies/mlであった。

(2) ARTの開始時期と内容について

ARTの開始時期は、7例が妊娠前からARTが投与されていてこれらの症例は妊娠後の器官形成期の間も継続された。14-34週が8例、分娩直前が2例であった。ARTの内容は表1に示すようにAZT+3TC+NFVの組み合わせがもっとも多い。

表1 ARTの内容

ART内容	例数
AZT単剤	2
NVP単剤	1
AZT, 3TC, NFV	6
d4T→AZT(*), 3TC, NFV	2
d4T→AZT(*), ddI, NFV	1
AZT, 3TC, NVP	3
d4T, 3TC, NFV	1
d4T, 3TC, RTV, SQV	1

*妊娠後にd4TをAZTに変更。

さらに、①妊娠時に未治療の症例(8例)と②妊娠前からARTを内服していた症例(2例)、③分娩直前の来院(2例)にわけてARTの内容を示す。

① 妊娠時に未治療の症例(8例)

器官形成期をさけて16週から34週に開始され、表2に示すとおり、AZT+3TC+NFVの組み合わせが多かった。

表2 妊娠時に未治療の症例のARTの内容

ART内容	例数
AZT, 3TC, NFV	5
AZT, 3TC, NVP	1
AZT単剤	2

② 妊娠前からARTを内服していた症例(7例)

妊娠判明の時期は、4週から10週で2例がAIHで妊娠している。ARTの内容は、妊娠前から内服していたものを継続するか、d4TをAZTに変更可能な例は妊娠判明後に変更した。全例が器官形成期も中断することなく継続した。

表3 妊娠前からARTを内服していた症例の

ART 内容

ART 内容	例数
AZT, 3TC, NFV	1
d4T→AZT, 3TC, NFV	1
d4T→AZT, ddI, NFV	2
AZT, 3TC, NVP	1
d4T, 3TC, NFV	1
d4T, 3TC, RTV, SQV	1

③ 分娩直前の来院 (2例)

33、39週ともに前期破水で来院し、NVP単剤やAZT+3TC+NVPの投与が行われた。

(3) ARTの副作用と服薬アドヒアランス

自覚的な副作用は、下痢:1例(6%)、嘔気2例(12%)と軽度で止痢剤(ロペラミド)や制吐剤(メトクロプラミド)の投与による対症療法で対応可能であった。検査値異常はグレード2以上の貧血:6例(35%)で鉄剤の投与で対応し、AZTの中止や輸血を要した症例はなかった。そのほか肝機能異常:2例(12%)、耐糖能異常:1例(6%)であった。高コレステロール血症(≥220mg/dl):15例(88%)であったが空腹時採血で評価できていない。高乳酸血症の発生例はなかった。

妊娠中のARTのアドヒアランスは全例良好であった。

(4) 分娩について

35-38週での選択的帝王切開が14例、前期破水後の自然分娩が3例であった。分娩中は全例にAZTの点滴を行った。

出産直前に9症例のHIV-RNAが検出限界以下となった。現時点で17症例の児への感染はみられていない。

D. 考察

HIV感染妊婦にARTを使用する場合には受診または妊娠判明時期、HIV感染症の進行度、今までのART使用歴などを考慮し、DHHSガイ

ドラインを参考に患者自身のHIV感染症の治療に対して有効であり、母子感染予防として安全性のある薬剤を選択することが重要である。今回の調査でも妊婦に対して安全性の高いAZT+3TC+NFPが多く使用されていた。妊娠前からARTを内服していた症例は、AZTに変更可能な場合は変更し、器官形成期も継続された。分娩直前に前期は破水で来院した症例はNVPの投与が行われた。

ARTに多い副作用である消化器症状は今回の調査では頻度が低かったが出現時には薬剤以外の原因を検索し、症状が強い場合は対症療法として止痢剤や制吐剤を用いた。検査異常では、貧血がみられたが鉄剤の内服で対応可能であったためAZTが原因の貧血よりは妊娠に伴う鉄欠乏性貧血の要因が大きいと思われる。今回の調査では乳酸アシドーシスの出現はみられなかったが妊娠中に出現すると重篤になることが報告されており定期的に症状や検査異常をモニターするが重要である。

E. 研究発表

第18回日本エイズ学会シンポジウム

「HIVと妊娠をめぐる諸問題」(平成16年12月9日)にて発表。

6. 参考文献

(1)Public Health Service Task Force Recommendations for Use of Antiretroviral Drugs in Pregnant HIV-1-Infected Women for Maternal Health and Interventions to Reduce Perinatal HIV-1 Transmission in the United States Perinatal HIV Guidelines Working Group Dec. 17, 2004

(2)平成15年度 HIV母子感染予防対策マニュアル 第13版

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業

(7) 女性感染者が抱える性行動と挙児希望に関する問題

1) 平成16年度：HIV感染症ケアに携わる看護師へのアンケート調査

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

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

研究要旨

女性 HIV 感染者の性行動において、「感染予防」および「避妊」が行われない結果、「性感染」とともに「妊娠」の可能性が生じる。そのため、女性感染者の受診契機の特徴でもある妊娠判明と同時期に HIV 感染が判明するケースが後を絶たない。このようなケースの場合、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児への感染予防である「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」、そして何よりも「妊娠継続の有無」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、女性感染者の負担は大きい。したがって、女性に対し、感染以前から、「性感染」と「妊娠」について情報提供することが望ましく、HIV 感染症が、リプロダクティブヘルスに影響を及ぼす女性特有の問題に発展するということ認識してもらうことが重要である。

現在、HIV 治療の進歩から学業や仕事等の社会生活と治療の両立が可能になり、女性感染者が療養生活の過程において、家族や子供を持つことを希望するケースも多い。このような女性のケースでは、男性 HIV 陰性との配偶者間人工授精 (AIH) により、パートナーへの感染を防ぎ、妊娠することが可能である。また、抗 HIV 療法の服用と選択的帝王切開、母乳を禁止することで児への感染率は約 2%まで抑えることが可能であり¹⁾、これらの情報を医療者が提供することで状況により妊娠を計画的に進めることができる。

村上ら (2000 年)²⁾によると、女性感染者 (n=64) を対象とした、医療従事者からの情報提供の有無に関する調査 (一部抜粋) では、「セーフターセックスの方法」46.9%、「適切な治療や処置により感染していない子供を出産できる可能性がある」51.6%、「妊娠期間中に子供の奇形を考慮し避けたほうがよい抗 HIV 薬がある」25.0%、「定期的に婦人科検診を受ける必要がある」60.9%という結果であった。産科領域や婦人科領域に関連したこれらの情報は約 2 割から 6 割にとどまっていたが、すでに感染した女性に対しても、妊娠を計画的に進めるためには、適切なタイミングで妊娠や出産を考慮した情報提供を行うことが重要であると考えられる。近年みられる女性感染者の若年層の増加からも、感染判明時の挙児希望の有無にかかわらず、将来的に、女性特有の問題に直面する可能性のあるケースは多くなると推測され、医療者の支援体制の確立が急務となっている。

A. 研究目的

この研究では、看護職が、女性感染者に対し、妊娠前に妊娠に関する情報提供と、その必要性を認識しているのかを調査し、女性感染者の性行動や挙児希望への支援に対する問題点を整理することを目的とした。

B. 研究方法

全国拠点病院 370 施設の HIV 感染症ケアに携わっている看護師に配布後、その該当者が回答した。複数該当者がいる場合には、アンケートをコピーし配布することとした。調査項目は回答者の特性に関するもの、「感染予防」「避妊」「妊娠」の指導/相談の有無とその実施時期、看護職側からの機会作りの有無、挙児希望に関する指導/相談の中で情報提供すべき内容について質問した。

る看護職を対象にアンケート調査を実施した。

調査期間は平成 16 年 11 月 17 日～平成 17 年 1 月 10 日。アンケート配布は看護部長宛に封書で郵送し、看護部長から HIV 感染症ケアに携わる看護職

(アンケート用紙参照) アンケートの回収は、施設内でまとめ封書で研究者宛に返信とした。分析は、数量的分析 (Stat Mate Ver3.01) を用いた。また、アンケートは患者や回答者を特定する質問や解答の内容が含まれないよう作成し、倫理面への配慮を行った。

C. 研究結果

1) 回答者の特性

アンケートは210施設（回収率56.8%）から276回収し、有効回答は269（有効回答率97.5%）であった。この269名のうち、女性HIV感染者のケア経験「あり」は83名、「なし」は186名であった。実際に行われている女性感染者に対する指導/相談の実施状況を分析するため、女性感染者のケア経験「あり」と回答した83名のみを抽出し、アンケート結果をまとめた。

表1 ケア経験者のみの回答者の特性

*アンケート回収 施設276 有効回答数269

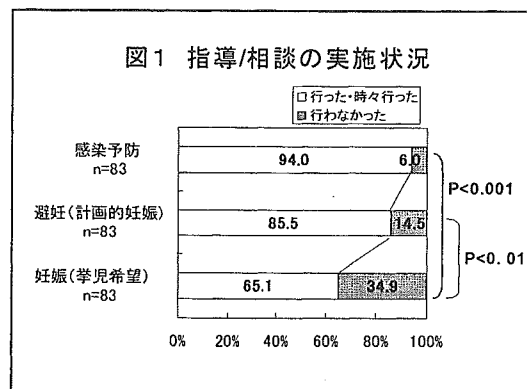
ケア経験あり 83名(100%)	ブロック	名(%)
職種	看護師	47 (56.6)
	助産師	36 (43.4)
担当	専任	7 (8.4)
	兼任	53 (63.9)
	その他	23 (27.7)
面談	あり	65 (78.3)
	なし	18 (21.7)
	北海道	4 (4.8)
	東北	5 (6.0)
	関東・甲信越	38 (45.8)
	東海	9 (10.8)
	北陸	4 (4.8)
	近畿	7 (8.4)
	中四国	8 (9.6)
	九州	8 (9.6)

職種は、看護師47名56.6%、助産師36名43.4%であった。HIV感染症を担当する看護職は、兼任が多く53名63.9%であった。面談場所は、「あり」が65名78.3%であった。エイズ動向委員会の感染地別（ブロック別）女性感染者/患者³⁾では、関東・甲信越977名78.3%、東海103名8.3%の順で報告数が多かったが、今回のアンケートで女性感染者のケア経験「あり」と回答した83名で感染地別（ブロック別）を比較すると、関東・甲信越38名45.8%、東海9名10.8%と同様の順が多かった。（表1）

2) 結果1

女性感染者に対する指導/相談の実施状況について、女性感染者のケア経験「あり」と回答した83名を「感染予防」「避妊（計画的妊娠）」「妊娠（挙児希望）」の3項目について、「行った」「時々行った」「行わなかった」の3つの群に分類した。「行った」「時々行った」の群を合わせた実施率では、最も多かったのが「感染予防」94.0%、次いで、「避妊」85.5%、「妊娠」65.1%であった。「妊娠（挙児希望）」は「感染予防」より実施率が低く、その差は有意であった（ $P<0.001$ ）。また「妊娠（挙児希望）」は「避妊（計画的妊娠）」より実施率が低く、その

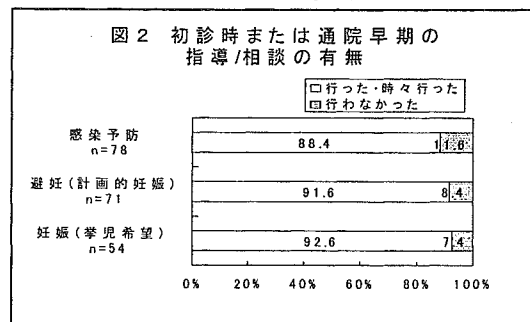
差も有意であった（ $P<0.01$ ）。（図1）



女性感染者のケア経験「あり」と回答した看護職83名のうち、看護師47名と助産師36名で特に妊娠（挙児希望）の指導/相談の実施状況に職種別の違いがあるのかどうかを調査したが、看護職83名での調査結果と差はなかった。

3) 結果2

「結果1」の女性感染者に対する指導/相談の実施状況で「行った」「時々行った」群に分類されたものは、「感染予防」78名、「避妊（計画的妊娠）」71名、「妊娠（挙児希望）」54名で、それぞれに対し、「初診時または通院早期に指導/相談」を実施したかどうかを調査した。「行った」「時々行った」の群を合わせた実施率では、「感染予防」88.4%、「避妊」91.6%、「妊娠」92.6%と8割以上で、初診時または通院早期に指導/相談を実施していた。（図2）



また、看護職側からの機会作りによる指導/相談の有無を調査したところ、「行った」「時々行った」

の群を合わせた実施率では、「感染予防」96.2%「避妊」100%、「妊娠」100%と9割以上で、看護職側から指導や相談の機会を作っていた。

4) 結果3

妊娠（挙児希望）に関する指導/相談時に情報提供すべき内容と、その割合を調査した。この中で最も多かったのは、「母子感染やその予防」に関すること83.1%で、他の項目の割合とは大きく差があった。また、項目には経験や知

識不足で情報提供できない 6.0%があげられ、看護職の知識の習得状況が問題になっていた。(表 2)

表2 看護職が妊娠(挙児希望)に関する指導/相談時に情報提供すべきこととして答えた内容とその割合

母子感染やその予防	83.1 (%)
サポート形成	30.1
HIV感染症の治療や病態	28.9
計画的妊娠やその方法	27.7
母子保健指導	27.7
パートナー関連	14.5
経験・知識不足で情報提供できない	6.0
他科・他部門・地域の紹介や連携	4.8
出生児関連	1.2
その他	19.3
無回答	13.3

N=83(複数回答)

D. 考察

①今回の調査では、女性感染者のケア経験「あり」と回答した 83 名のみを抽出し、アンケート結果をまとめ、「なし」と回答した 186 名の分析を行うことができなかった。この 186 名については、女性感染者が通院していないため、ケア経験がないと回答したのか、女性感染者は通院中だが、ケア経験がないと回答したのかを区別することができなかった。もし、後者の場合であるとすると、女性感染者は通院しているが支援を行うことができないということになり、その理由に問題点が隠れていると考えられた。

②「感染予防」「避妊」「妊娠」に関する指導/相談を実施していた看護職では、初診時または通院早期に指導/相談を実施し、更に看護職側から機会を作っていることから、女性感染者に対し、積極的に支援している集団であると考えられた。しかし、今回の指導/相談を行ったとされる内容は、回答者の主観的判断によるもので、その妥当性は明確ではないと考えられた。

③「結果 1」の指導/相談の実施状況の中で、特に妊娠(挙児希望)の指導/相談で看護師と助産師で職種別の差がなかったことから、助産師は周産期ケアとしての支援に

とどまっている可能性が考えられたため、女性感染者の妊娠前に助産師がかかわり支援することができるようなガイドが必要である。

④「感染予防」を行うことは、同時に「避妊」を行うことであり、且つ「妊娠」を計画的に進めることに関連する。そのため、「感染予防」「避妊」「妊娠」に関する指導/相談の 3 項目は切り離せない。しかし、「結果 1」で「感染予防」の指導/相談の実施率が多かったこと、また「結果 3」の情報提供では、母子感染予防に関する事が多かったことから、HIV 感染症に重きが置かれていると考えられ、リプロダクティブヘルスとの関連から女性特有の問題が発展すること、また、事前に話し合い検討する必要があるという認識が不足していると考えられた。

⑤看護職が妊娠(挙児希望)に関する指導/相談時に情報提供すべきこととして、母子感染やその予防に関する事に集中し、その他に関する割合が低いことから、女性感染者の妊娠(挙児希望)に関するトータルケアの不足が懸念された。そのため、看護職が知識の普及と実践に向けた教材として活用できる女性感染者の性行動や挙児希望への支援に関してガイドとなるものが必要である。

E. 結論

母子感染予防マニュアルには、「母子感染予防」という観点からだけではなく、リプロダクティブヘルスを重視した「女性特有の問題」にも焦点をあて、女性感染者の性行動や挙児希望への支援に対する解説を行う必要があると示唆された。

6. 文献

- 1) The International Perinatal HIV Group: N Eng J Med, 340; 977-987, 1999.
- 2) 村上未知子ら: 女性 HIV 感染者のかかえる多様な問題の把握とその援助に関する研究, 2000 年度財団法人東京女性財団民間活動支援助成対象研究.
- 3) エイズ動向委員会: 平成 14 年エイズ発生動向年報資料.

2) 平成17年度：感染女性に対するアンケート調査

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

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

石垣今日子¹⁾、山田由紀¹⁾、大野稔子²⁾、渡部恵子²⁾、菅原美花³⁾、内山正子⁴⁾、今井敦子⁴⁾、
山下郁江⁵⁾、山田三枝子⁵⁾、山田由美子⁶⁾、野口明子⁶⁾、織田幸子⁷⁾、下司有香⁷⁾、河部康子⁸⁾、
城崎真弓⁹⁾、古川直美⁹⁾、源河いくみ¹⁾、岡慎一¹⁾、木村哲¹⁾、稲葉憲之¹⁰⁾

1) 国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター 2) 北海道大学病院 3) 独立行政
法人国立病院機構仙台医療センター 4) 新潟大学医歯学総合病院 5) 石川県立中央病院
6) 独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター 7) 独立行政法人国立病院機構大阪医療セ
ンター 8) 広島大学病院 9) 独立行政法人国立病院機構九州医療センター 10) 獨協医科
大学病院

研究要旨

近年、HIV 治療の進歩から学業や仕事等の社会生活と治療の両立が可能になり、女性 HIV/AIDS 患者では、家族や子供を持つことを希望するケースが多くなっている。しかし、女性患者にとって、妊娠・出産は、ライフサイクルにおいて、男性患者とは異なる健康問題が生じ、身体状況や療養生活に大きな変化を及ぼすとともに、HIV 感染症の治療方針にも影響する。通常、免疫力の保たれている女性患者の場合、抗 HIV 療法は開始せず、経過観察とするが、その女性患者が妊娠をした場合、児への感染予防のために抗 HIV 療法の開始を検討する。既に抗 HIV 療法を開始している女性患者が妊娠した場合でも、妊娠初期の器官形成期に治療を継続するか否かの検討を要し、催奇形性の可能性のある薬剤を避ける等、治療方針に影響を及ぼす。現在、男性 HIV 陰性との配偶者間人工授精 (AIH) により、パートナーへの感染を防ぎ妊娠することが可能になってきた。また、抗 HIV 薬の服用と選択的帝王切開、母乳を禁止することで、児の感染率を約 2%まで抑えることが文献により判明していることから、場合によっては、HIV 感染症の治療方針と合わせて計画的に妊娠を進めていくことが可能であり、女性患者に対するリプロダクティブ・ヘルスの視点を重視しながら支援することは、HIV 感染症の療養生活を安定させることにつながると考えられる。女性患者が自身の将来について、いくつかの選択肢に関する情報を得て、自己決定するためには、看護職が女性患者に対し、妊娠前に妊娠に関する情報提供や指導/相談を行う必要があると考えている。しかし、先行研究によって、看護職による妊娠に関する指導/相談についての実施率は、感染予防や避妊に関する指導/相談と比較し、少ないことが明らかで、看護職の支援のあり方が課題となっている。そこで、今回、女性 HIV/AIDS 患者の療養支援ガイド作成に活かす基礎資料を得るために女性 HIV/AIDS 患者における療養生活状況の実態調査をアンケートにより実施し、集計・分析した。

A. 目的

女性 HIV/AIDS 患者における療養生活状況の実態調査をアンケートにより実施し、各ライフステージにおける必要な支援を抽出することにより、全国拠点病院の看護師が活用

可能な女性 HIV/AIDS 患者の療養支援ガイド作成に活かす基礎資料を得ることを目的とする。

B. 研究方法

平成17年7月1日～平成17年8月31日までの2ヶ月間にエイズ治療・研究開発センターと

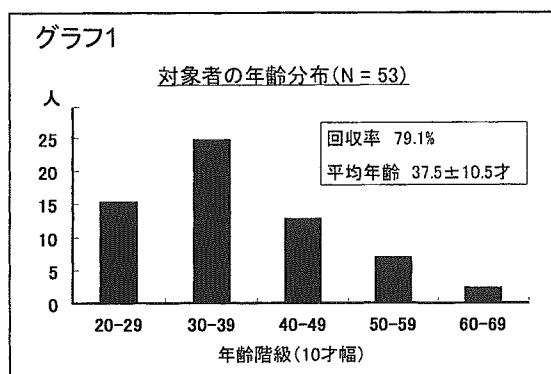
HIV/AIDS ブロック拠点病院に通院中の女性 HIV/AIDS 患者を対象に「女性 HIV/AIDS 患者における療養生活状況のアンケート調査票」を配布しアンケート調査を実施した。アンケート配布にあたっては、被検者に対して、研究の目的・研究の背景・研究の方法等を文書および口頭で十分に説明し、同意書は渡さずにアンケート回収を返信郵送することで同意を得ることとした。また、アンケート用紙は自記式・無記名であり、回答者を特定する質問や回答の内容が含まれないよう作成し、倫理面への配慮を行った。

C. 研究結果

1) 対象者の特性

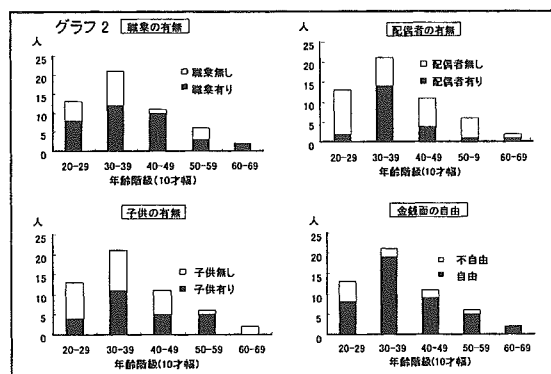
調査票の配布は 67 人に行い、そのうち回収ができたのは 53 人で回収率は 79.1%であった。回答の得られた 53 人の平均年齢は、 37.5 ± 10.5 才で、分布はグラフ 1 のとおりであった。

<グラフ 1：対象者の年齢分布>



対象者の属性として、職業・配偶者・子供・金銭の自由の有無について、年齢階級別に集計した (グラフ 2)。

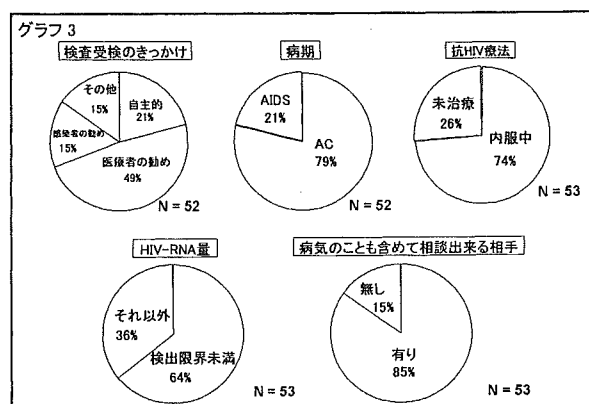
<グラフ 2：対象者の属性>



20 代～40 代では職業を持っている割合が多く、全年齢階級で金銭使用が自由である対象者が多数を占めた。配偶者と子供の有無について、30 代は配偶者ありと回答した対象者が半数を超えたものの、他の年齢階級では独身者が半数以上であった。30 代と 40 代は子供のいる対象者は約半数で、50 代で子供がいる対象者は 8 割以上であった。

次に HIV 感染症に関する項目として、HIV 抗体検査受検のきっかけ・病期・抗 HIV 療法の有無・HIV-RNA 量・病気のことも含めて相談できる相手の有無について集計した (グラフ 3)。

<グラフ 3：HIV 感染症に関連する項目>



HIV 抗体検査の動機で最も多かったのは医療者のすすめで約半数を占めていた。病期は 8 割が AC で、抗 HIV 薬内服中は 7 割以上、HIV-RNA 量が検出限界未満の対象者は 6 割以上であった。また、8 割以上の対象者が、病気のことも含めて相談できる相手がいると回答していた。

2) 結果 1

対象者の性行動に関して、「感染判明後の性交渉の有無」について性交渉ありと回答したのは、53 人中 32 人であった。この 32 人のうち、「複数同時の性交渉相手の有無」について有りと回答したのは 2 人のみで、9 割以上の対象者は、感染判明後は特定の相手のみと回答していた。また、「性交渉相手に対する HIV 感染の打ち明け状況」について「打ち明けた」は 9 割で、「打ち明けていない」は 1 人のみで、その他の 3 人は相手によると回答していた。(表 1)

<表 1：性行動に関する項目>

①感染判明後の性交渉のあり(N = 32)		
②複数同時の性交渉相手の有無(N = 32)		
	感染判明前	感染判明後
あり	11	2
なし	21	30
③性交渉相手に対するHIV感染の打ち明け状況		
病名告白	(N = 32)	
打ち明けた	28	
打ち明けていない	1	
その他	3	

感染判明後に性交渉ありと答えた対象者 32 人について、感染判明前と後について「コンドーム使用の有無」を調べたところ、感染判明前は全ての対象者が「時々使用する・使用せず」であったが、感染判明後は「いつも使用する」と回答したのが 24 人で「時々使用する・使用せず」と回答したのが 8 人であった。そこで、「時々使用する・使用せず」と回答した 8 人の理由を抽出したところ、性交渉相手からの拒否が 4 人、パートナーが感染者である 1 人、無回答 3 人であった。(表 2)

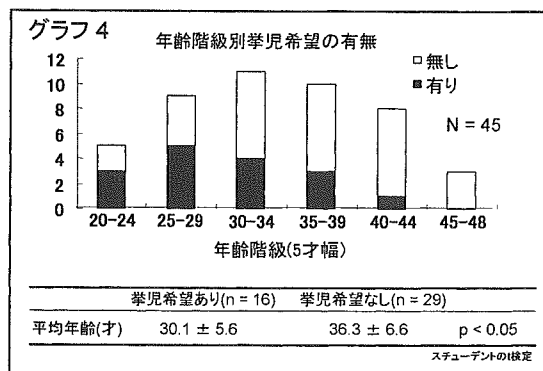
<表 2：コンドームの使用について>

①コンドーム使用の有無 (N = 32)		
	感染判明前	感染判明後
いつも使用する	0	24
時々使用・使用せず	32	8
②感染判明後にコンドームを「時々使用・使用しなかった」と答えた行動の理由 (N = 8)		
理由		
相手の拒否	4	
パートナーが感染者	1	
無回答	3	

3) 結果 2

次に生殖年齢にある 45 人を対象に年齢階級別の挙児希望の有無を調べたところ、有りと回答したのは、20代は 14 人中 8 人 (57%)、30代は 21 人中 7 人 (33%)、40代は 11 人中 1 人 (9%) であった。また、挙児希望の「あり群」と「なし群」では、「あり群」の平均年齢が有意に低い結果 (P<0.05) となった。(グラフ 4)

<グラフ 4：年齢階級別挙児希望の有無>



次にグラフ 3 で示した「HIV 感染症に関連する項目」の中の HIV-RNA 量と挙児希望の有無の関連を分析したところ、HIV-RNA 量が検出限界未満であることは、挙児希望と有意な関連傾向であると示唆された。(表 3)

<表 3：挙児希望の関連要因>

挙児希望の有無とHIV-RNA量の関連 (N = 45)			
	挙児希望あり	挙児希望なし	p値
HIV-RNA量 検出限界未満	13	14	0.055
HIV-RNA量 検出	3	15	
フィッシャーの直接確率検定			
↓			
挙児希望の有無とウイルス検出に有意な関連の傾向あり			

生殖年齢にある 45 人の対象者の中で、胎児催奇形性の可能性のある EFV を内服していた対象者は 6 人であった。この 6 人について、EFV の催奇形性の知識の有無を調べたところ、挙児希望の有無に関わらず、5 人の対象者は知っていると回答し、知らないと回答した対象者は、挙児希望の無い 1 人のみであった。(表 4)

<表 4：EFV 服用について>

EFVを含む抗HIV薬内服中: 6人 (N = 45)		
↓		
妊娠希望時避けるべき薬剤があること		
	知っている	知らない
挙児希望あり	1	0
挙児希望なし	4	1

D. 考察

本調査の対象者は、AIDS 未発症者が多く、病状コントロールが良好であると考えられた。また9割以上が病気を含めて相談できる相手がいること、多くは金銭面が自由であることから、安定した療養生活を得られている集団であると考えられた。

性行動については、性感染症の予防行動の変容が見られている対象者が多数であることから、ほとんどの対象者が病気について正しく理解していることが考えられる。しかし予防行動が徹底されていない対象者から得られた、相手の拒否、相手が感染者、相手に影響されることがある、という回答から、性交渉相手に対する積極的な指導の必要性、また、耐性ウイルス獲得を防ぐための支援の必要性が示唆された。

また本調査の対象者の挙児希望については、ウイルス量の検出と挙児希望に有意な関連傾向があったことから、病状コントロールは挙児希望に影響する可能性があることが考えられた。今回の調査では年齢と病状以外の「挙児希望に影響する要因」は分からなかったが、今後対象者の挙児に関する不安や障害に関する詳しい調査をすることで、挙児希望者に対する指導・相談の支援体制を構築することができるのではないかと考えられた。

E. 結論

生殖年齢にある女性 HIV/AIDS 患者には、挙児希望がごく普通にあるということを再確認した調査であった。パートナーへの感染防御と挙児希望の相反する性行動の間で苦慮する女性 HIV/AIDS 患者に対する支援体制と具体的な支援方法について提示することが急務である。

6. 参考文献

- 1) The International Perinatal HIV Group: N Eng J Med, 340; 977-987, 1999.
- 2) AIDS epidemic update, December (2004), UNAIDS/WHO-2004.
- 3) 大金美和:「女性感染者が抱える性行動と挙児希望に関する問題」, 第18回日本エ

イズ学会シンポジウム, 静岡, 2004年12月.

4) 塚原優己、谷口晴記、源河いくみ、服部里佳、大金美和:「HIV 母子感染予防対策マニュアル第3版」, 分担研究: わが国独自の HIV 母子感染予防対策マニュアル作成・改訂に関わる検討班, 平成15年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業.

5) 村上未知子ら:「女性 HIV 感染者のかかえる多様な問題の把握とその援助に関する研究」, (財)東京女性財団民間活動支援助成対象研究, 2000年度.

6) 源河いくみ:「HIV 感染症の現状と母子感染を防ぐガイドライン」, 助産雑誌, Vol. 57 No. 12 2003年12月.

7) 大金美和ら:「妊娠と同時に HIV 感染が判明したケースの支援から」, 助産雑誌, Vol. 57 No. 12 2003年12月.

G. 研究発表

- 1) Sawai H, Kanazawa N, Tsukahara Y, Koike K, Udagawa H, Koyama K, Mornet E : Severe perinatal hypophosphatasia due to homozygous deletion of T at nucleotide 1559 in the tissue nonspecific alkaline phosphatase gene; Perinatal Diagnosis; 23: 743-746, 2003.
- 2) Tsuchiya K, Matsuoka-Aizawa S, Yasuoka A, Kikuchi Y, Tachikawa N, Genka I, Teruya K, Kimura S, and Oka S. Primary nelfinavir (NFV)-associated resistance mutations during a follow-up period of 108 weeks in protease inhibitor naive patients treated with NFV-containing regimens in an HIV clinic cohort. J Clin Virol 27; 252-262, 2003.
- 3) 源河いくみ、岡 慎一：免疫不全患者の寄生虫易感染性について：狩野 繁之編：病院・施設における寄生虫感染症とその対策 フリープレス 2003.
- 4) 源河いくみ：ヒト免疫不全ウイルス、抗ウイルス薬：青木 眞、佐竹 幸子、柴田清編：わかりやすい微生物学、感染症学 ヌーベルヒロカワ 2003.
- 5) 岡村州博、春日義生、加納武夫、北川浩明、木下勝之、小島俊行、是澤光彦、高木健次郎、塚原優己、山本勉 著：日本産婦人科医会研修ノート No. 68 分娩管理—より良いお産のために—：日本産婦人科医会 2003
- 6) 岡村州博、春日義生、加納武夫、北川浩明、木下勝之、小島俊行、是澤光彦、高木健次郎、塚原優己、山本勉 著：日本産婦人科医会研修ノート No. 70 妊娠と感染：日本産婦人科医会 2003
- 7) 是澤光彦、春日義生、加納武夫、北川浩明、小島俊行、小林重光、鮫島浩、高木健次郎、塚原優己、藤井俊作 編：日本産婦人科医会研修ノート No. 72 婦人科における病院感染とリスクマネジメント：日本産婦人科医会 2004年12月
- 8) 是澤光彦、春日義生、加納武夫、北川浩明、小島俊行、小林重光、鮫島浩、高木健次郎、塚原優己、藤井俊作 編：日本産婦人科医会研修ノート No. 73 不正性器出血：日本産婦人科医会 2004年9月
- 9) 平成17年度日本産婦人科医会研修委員会・学術研修部 (塚原優己) 編：日本産婦人科医会研修ノート No. 74 妊娠初期の超音波検査：日本産婦人科医会 2005年12月
- 10) 平成17年度日本産婦人科医会研修委員会・学術研修部 (塚原優己) 編：日本産婦人科医会研修ノート No. 75 痛みの診断と治療：日本産婦人科医会 2006年3月
- 11) 塚原優己、谷口晴記、源河いくみ、山田里佳、大金美和、嶋貴子、川戸美由紀、稲葉憲之、平成17年度厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV感染妊婦の早期発見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：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—：2005年12月発行
- 12) 源河いくみ、吉田邦仁子、岡 慎一、狩野繁之編 HIV 陽性症例に合併した赤痢アメーバ症の検討 エイズに合併する寄生虫症 フリープレス 2005.
- 13) 田中秀子、佐藤志保子、源河いくみ：末期の後天性免疫不全症 (AIDS 患者の褥瘡治療課程。褥瘡会誌 (Jpn J PU) 5(3): 548-552, 2003
- 14) 塚原優己、和田裕一、谷口晴記、箕浦茂樹、阿部史朗、林公一、早川智、喜多恒和、高野政志、稲葉憲之、佐久本薫、蓮尾泰之、外川正生、大場悟、葛西健郎、宮澤廣文、高山直秀、井村総一、吉野直人、北村勝彦、戸谷良造：HIV 母子感染予防の臨床的研究第4報 —「HIV 母子感染予防対策マニュアル」の改訂と普及対策—。第20回日本産婦人科感染症研究会学術講演会記録集；24-27, 2003
- 15) 谷口晴記、塚原優己、和田裕一、箕浦茂樹、阿部史朗、林公一、早川智、喜多恒和、高野政志、稲葉憲之、佐久本薫、蓮尾泰之、外川正生、大場悟、葛西健郎、宮澤廣文、高山直秀、井村総一、吉野直人、北村勝彦、戸谷良造：HIV 母子感染予防の臨床的研究第2報 —本邦におけるHIV 母子感染予防の現状と対策—。第20回日本産婦人科感染症研究会学術講演会記録集；24-27, 2003
- 16) 箕浦茂樹、永松あかり、服部里佳：アジア地域開発途上国における妊産婦検診体制の比較検討。平成14年度厚生労働省国際医療協力研究委託費研究報告集、371-372、2003(8)。
- 17) 伊藤めぐむ、白井久美子、福田友洋、服部里佳、古澤祐紀、堀川隆、川野由紀枝、永

- 松あかり、小石麻子、五味淵秀人、中村幸夫、箕浦茂樹：HIV 併発子宮頸癌の 1 例。日産婦東京地方部会誌 52(2)：247-251、2003(6.25)。
- 18) 平井理泉、服部里佳、小石麻子、神田真人、五味淵秀人、中村幸夫、箕浦茂樹、竹迫直樹、三輪哲義、服部幸夫、山城安啓、原野昭雄：H b H 症に前置胎盤を合併した 1 例。日産婦東京地方部会誌、52(3)：382-386、2003(9.25)。
 - 19) 樋口恭仁子、伊藤瞳、一尾卓生、松野忠明、谷口晴記、菊川東洋：産褥期に肝機能障害をきたし長期集中治療を要した 2 例。東海産婦人科学会誌、2003、
 - 20) 伊藤瞳、樋口恭仁子、一尾卓生、松野忠明、谷口晴記：若年に発症した外陰癌の 1 例。東海産婦人科学会誌、2003、
 - 21) 源河いくみ HIV 感染症の現状と、母子感染を防ぐがトライン 助産誌 157(12)；1048-1051、2003。
 - 22) 中村幸夫、服部里佳：出血傾向・血小板異常。産科と婦人科 70(11)：1629-1633、2003(11)。
 - 23) 谷口晴記、喜多恒和、戸谷良造：HIV 感染をめぐる最近の話題 3. 産婦への HIV 抗体検査とインフォームドコンセント。ペリネイタルケア 22、2003
 - 24) 塚原優己：妊娠中の航空機搭乗に際しての注意点、日本産婦人科医会報 55(5)：10-11、2003
 - 25) 塚原優己、喜多恒和、名取道也：感染症妊婦の帝王切開 (HIV を中心に) 周産期医学 33：967-970、2003
 - 26) 塚原優己：インフルエンザなんでも Q&A 妊娠・授乳中のお母さんと赤ちゃん チャイルドヘルス 6(11)：46-47、2003
 - 27) 大金美和、渡辺恵：特集：性感染症防止に助産師はどうかかわるか 「HIV 抗体検査の勧めと母子感染予防へのアプローチ」助産師 Vol. 57, No. 2:14-19、2003
 - 28) 渡辺恵、池田和子、大金美和：特集：先端医療と看護研究の課題「エイズ看護の現在と研究例、今後の展望」Quality Nursing Vol. 9, No. 8:685-694、2003
 - 29) 大金美和：特集：HIV/AIDS とのつきあい方 「HIV/AIDS をとりまく状況と保健所・保健師の役割」保健婦雑誌 Vol. 59 No. 9:810-815、2003
 - 30) 大金美和、福山由美、池田和子、渡辺恵：特別企画：国立国際医療センターでの HIV 陽性妊婦の支援「妊娠と同時に HIV 感染が判明したケースの支援から」助産雑誌 Vol. 57, No. 12:1053-1058、2003
 - 31) 箕浦茂樹、服部里佳、福田友洋：羊水検査 (染色体検査、胎児成熟度判定)。周産期医学、34(5)：651-654、2004(5.10)。
 - 32) 服部里佳、箕浦茂樹：妊娠中のウイルス感染と分娩管理 (CMV、風疹、ヘルペス、HCV、HIV) はどうするか？ 周産期医学、34 (増刊号)：329-332、2004(11.30)。
 - 33) 箕浦茂樹、服部里佳、古澤祐紀、小早川あかり：アジア地域開発途上国における妊産婦健診体勢の比較検討。平成 15 年度厚生労働省国際医療協力研究委託費研究報告書、243-244、2004(国立国際医療センター国際医療協力局、10月)
 - 34) 福田友洋、服部里佳、箕浦茂樹、山口俊也、古澤祐紀、伊藤めぐむ、堀川隆、小早川あかり、榎谷法生、五味淵秀人、中村幸夫：妊娠中に巨大子宮筋腫を核出した 2 症例。日産婦東京地方部会誌、392-395、2004(9)。
 - 35) 増田剛太、木村哲、森澤雄司、岩本愛吉、岡慎一、菊池嘉、安岡彰、立川夏夫、源河いくみ、照屋勝治、福武勝幸、花房秀次、合地研吾、後藤守孝、石ヶ坪良明、萩原恵理、伊藤彰、内海眞、井上徹也、米村佳子、白坂琢磨、上平朝子、古西満、坂上賀洋、吉田英樹、増谷衛：Nevirapine (BIRG567) 国内における臨床試験。ANTIBIOTICS & CHEMOTHERAPY vol. 20, No. 3, 113-128(2004)
 - 36) 源河いくみ：救急に関連する新興・再興感染症 その他の感染症。Emergency nursing vol. 17 no. 9, 854-857(2004)
 - 37) 塚原優己、和田裕一、吉野直人、喜多恒和、稲葉憲之、戸谷良造：わが国における妊婦 HIV 抗体検査の実施状況 依然続く地域較差：産婦人科の実際 (0558-4728) 53 巻 10 号 1521-1528(2004.10)
 - 38) 伊藤めぐむ、和知敏樹、林聡、左合治彦、木村香織、望月昭彦、櫻井美樹、山本阿紀子、鈴木泉、渡辺紀子、和田誠司、渡邊典芳、尾見裕子、牧野郁美、塚原優己、久保隆彦、北川道弘、名取道也：胎児治療を施行した胎児卵巣嚢腫の 1 例：日本産科婦人科学会東京地方部会誌 (0288-5751) 53 巻 2 号 234-237(2004.06)
 - 39) 和田誠司、左合治彦、松本隆万、川口里恵、杉本公平、尾見裕子、林聡、小澤伸晃、藤井絵里子、塚原優己、久保隆彦、北川道弘、田中忠夫、名取道也：妊娠中期胎児超音波スクリーニング検査による胎児異常検出

- 率：日本周産期・新生児医学会雑誌 (1348-964X)40 巻 1 号 24-27(2004.04)
- 40) 塚原優己, 佐々木繁, 是澤光彦：感染症性感染症の最近の動向：日本産科婦人科学会雑誌 (0300-9165)56 巻 9 号 N-517-N-520(2004.09)
- 41) 山田里佳：妊婦 HIV スクリーニング検査における偽陽性の発生率とその対応, 日産婦医会報第 57 巻第 8 号, 10-11, 2005
- 42) 塚原優己, 矢永由里子, 稲葉憲之, 喜多恒和, 稲葉淳一, 山田里佳, 蓮尾泰之, 源河いくみ, 外川正生, 大金美和, 川戸美由紀：HIVと妊娠をめぐる諸問題, 日本エイズ学会誌, 第7巻第2号, 2005.
- 43) 種元智洋, 塚原優己, 北川道弘：周産期感染症ハンドブック V. 母子感染総論 1. 母体徴候；産婦人科の実際-印刷中-
- 4) 福田友洋, 服部里佳, 箕浦茂樹, 山口俊也, 古澤祐紀, 伊藤めぐむ, 堀川隆, 小早川あかり, 榎谷法生, 五味淵秀人, 中村幸夫：妊娠中に巨大子宮筋腫を核出した2症例. 日産婦東京地方部会会誌, 392-395, 2004(9).
- 44) 増田剛太, 木村哲, 森澤雄司, 岩本愛吉, 岡慎一, 菊池嘉, 安岡彰, 立川夏夫, 源河いくみ, 照屋勝治, 福武勝幸, 花房秀次, 合地研吾, 後藤守孝, 石ヶ坪良明, 萩原恵理, 伊藤彰, 内海眞, 井上徹也, 米村佳子, 白坂琢磨, 上平朝子, 古西満, 坂上賀洋, 吉田英樹, 増谷衛：Nevirapine(BIRG567)国内における臨床試験. ANTIBIOTICS & CHEMOTHRAPY vol. 20, No. 3, 113-128(2004)
- 45) 源河いくみ：救急に関連する新興・再興感染症 その他の感染症. Emergency nursing vol.17 no. 9, 854-857(2004)
- 46) 塚原優己, 和田裕一, 吉野直人, 喜多恒和, 稲葉憲之, 戸谷良造：わが国における妊婦 HIV 抗体検査の実施状況 依然続く地域較差：産婦人科の実際 (0558-4728)53 巻 10 1521-1528(2004.10)
- 47) 伊藤めぐむ, 和知敏樹, 林聡, 左合治彦, 木村香織, 望月昭彦, 櫻井美樹, 山本阿紀子, 鈴木泉, 渡辺紀子, 和田誠司, 渡邊典芳, 尾見裕子, 牧野郁美, 塚原優己, 久保隆彦, 北川道弘, 名取道也：胎児治療を施行した胎児卵巣嚢腫の1例：日本産科婦人科学会東京地方部会会誌 (0288-5751)53 巻 2 号 234-237(2004.06)
- 48) 和田誠司, 左合治彦, 松本隆万, 川口里恵, 杉本公平, 尾見裕子, 林聡, 小澤伸晃, 藤井絵里子, 塚原優己, 久保隆彦, 北川道弘, 田中忠夫, 名取道也：妊娠中期胎児超音波スクリーニング検査による胎児異常検出率：日本周産期・新生児医学会雑誌 (1348-964X)40 巻 1 号 24-27(2004.04)
- 49) 塚原優己, 佐々木繁, 是澤光彦：感染症性感染症の最近の動向：日本産科婦人科学会雑誌 (0300-9165)56 巻 9 号 N-517-N-520(2004.09)

学会発表

- 1) Genka I : Travel clinic in Japan. 5th Asia Pacific Travel Health Conference Oct, 7, 2004. (Malaysia)
- 2) Yamada R, Shima T, Imaia M, Genka I, Ogane M, kawato M, Taniguchi H, Tsukahara Y, Inaba N : The false positive rate of antenatal HIV screening in Japan, 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific, Kobe, 2005.7.1
- 3) Kita T, Wada Y, Tsukahara Y, Totani R, Togawa M, Taniguchi H, Sakumoto K, Yoshino N, Minoura S, Inaba N : Obstetrical, Immunological and Virological Study on HIV Infected Pregnant Women and Mother-To-Child Transmission. 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific, Kobe, 2005.7.1
- 4) Togawa M, Kasai T, Ohba S, Kunikata T, Ozaki Y, Takayama N, Imura S, Tsukahara Y, Kita T, Totani R, Inaba N : Retrospective Study Regarding the Prognosis of Children Born from HIV-1 Infected Women in Japan. 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific, Kobe, 2005.7.1
- 5) Hayashi K, Wada Y, Yoshino N, Hasuo Y, Akagi K, Takahashi S, Suzuki T, Kita T, Tsukahara Y, Inaba N : Clinical Evaluation of Maternal HIV Testing Rate for Prevention of MTCT in Japan. 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific, Kobe, 2005.7.1
- 6) 源河いくみ, 上田 晃弘, 吉田 邦仁子, 鈴木 康弘, 田沼 順子, 矢崎博久, 本田美和子, 瀧永 博之, 照屋勝治, 立川夏夫, 安岡 彰, 菊池 嘉, 岡 慎一, 木村 哲 HAART 時代のカポジ肉腫症例の検討 第17回日本エイズ学会学術集会・総会 11, 2003
- 7) 服部里佳, 永松あかり, 五味淵秀人, 箕浦

- 茂樹、菊池嘉、源河いくみ、立川夏夫、照屋勝治、岡慎一、木村哲、瀧永博之、本田美和子：HIV 感染者における子宮頸部異形成とヒトパピローマウイルス (HPV). 第 17 回日本エイズ学会、11.28.2003 (神戸)
- 8) 塚原優己、喜多恒和、稲葉淳一、井村総一、大場悟、葛西健郎、北村勝彦、高野政志、谷口晴記、外川正生、長縄聰、林公一、蓮尾泰之、箕浦茂樹、和田裕一、吉野直人、戸谷良造、稲葉憲之：わが国における HIV 母子感染の現状 (3) HIV 感染妊婦の動向と将来予測. 第 17 回日本エイズ学会 11, 2003
 - 9) 谷口晴記、喜多恒和、高野政志、塚原優己、早川智、箕浦茂樹、和田裕一、林公一、阿部史朗、佐久本薫、蓮尾泰之、戸谷良造：HIV 母子感染予防の臨床的研究 第 3 報—小児科領域からの全国調査—第 55 回日本産科婦人科学会総会 4, 2003
 - 10) 塚原優己、喜多恒和、高野政志、早川智、箕浦茂樹、和田裕一、谷口晴記、林公一、阿部史朗、佐久本薫、蓮尾泰之、戸谷良造：HIV 母子感染予防の臨床的研究 第 4 報—本邦における HIV 感染妊娠の動向と将来予測—第 55 回日本産科婦人科学会総会 4, 2003
 - 11) 塚原優己、和田裕一、宮澤廣文、井村総一、葛西健郎、箕浦茂樹、蓮尾泰之、北村勝彦、長縄聰、稲葉憲之：HIV 母子感染予防の臨床的研究 (3) 妊婦における HIV 抗体検査実施率の地域差 第 39 回日本新生児学会総会 7, 2003
 - 12) 塚原優己、谷口晴記、林公一、阿部史郎、早川智、和田裕一、喜多恒和、戸谷良造、稲葉憲之：HIV 母子感染予防の臨床的研究 (3) わが国における HIV 感染妊婦の動向と将来予測 第 16 回日本性感染症学会 12. 2003
 - 13) 谷口晴記、塚原優己、林公一、阿部史郎、早川智、和田裕一、喜多恒和、戸谷良造、稲葉憲之 HIV 母子感染予防の臨床的研究 (2) わが国における HIV 感染妊婦の現状と効果 第 16 回日本性感染症学会 12, 2003
 - 14) 塚原優己、林公一、箕浦茂樹、和田裕一、蓮尾泰之、戸谷良造：本邦における HIV 母子感染の動向と将来予測—産婦人科領域からの全国調査成績—第 58 回国立病院療養所総合医学会 11, 2003
 - 15) 塚原優己：シンポジウム「婦人科・周産期領域における STD」④わが国における HIV 母子感染の実態—可能となった感染防止—第 21 回日本産婦人科感染症研究会 6, 2003
 - 16) 五味淵秀人、堀川隆、服部里佳、箕浦茂樹：HIV serodiscordant couple (夫陰性、妻陽性) に対する人工授精. 第 48 回日本不妊学会、10.1.2003 (東京).
 - 17) 大金美和、山田由紀、福山由美、武田謙治、池田和子、渡辺恵：HIV/AIDS 患者のアドヒアランス形成支援過程の標準化に関する研究 第 23 回日本看護科学学会学術集会. 12, 2003
 - 18) 伊藤めぐむ、白井久美子、福田友洋、服部里佳、堀川隆、川野由紀枝、永松あかり、小石麻子、中村幸夫、五味淵秀人、箕浦茂樹：HIV 併発子宮頸癌の 1 例. 第 325 回日産婦東京地方部会、2.22.2003.
 - 19) 福田友洋、服部里佳、五味淵秀人、古澤由紀、堀川隆、伊藤めぐむ、永松あかり、川野由紀枝、小石麻子、中村幸夫、箕浦茂樹：当院における HIV 感染者の現状. 第 105 回日産婦関東連合地方部会、6.8.2003 (東京).
 - 20) 服部里佳、箕浦茂樹、古澤由紀、福田友洋、伊藤めぐむ、堀川隆、永松あかり、小石麻子、五味淵秀人、中村幸夫：腹部巨大腫瘤にてみつかった XY female の 1 例. 第 106 回日産婦関東連合地方部会、10.5.2003 (静岡).
 - 21) 服部里佳、五味淵秀人、福田友洋、古澤祐紀、伊藤めぐむ、堀川隆、永松あかり、小石麻子、中村幸夫、箕浦茂樹：閉経後子宮筋腫茎捻転の 1 例. 第 327 回日産婦東京地方部会、9.20.2003.
 - 22) 古澤祐紀、服部里佳、五味淵秀人、山口俊也、福田友洋、伊藤めぐむ、堀川隆、永松あかり、中村幸夫、箕浦茂樹：肝細胞癌に対し生体肝移植後、挙児を得た 1 例. 第 239 回日産婦東京地方部会、2.21.2004.
 - 23) 谷口晴記、倉田みち子、久瀬望、馬場優：当院における最近の治療症例について. 第 9 回東海 HIV 研究会 2003
 - 24) 谷口晴記：HIV 母子感染予防の臨床的研究—現状と予防対策など 第 5 回三重県妊娠糖尿病研究会 2003
 - 25) 樋口恭仁子、葛西普一、一尾卓生、松野忠明、谷口晴記、菊川東洋：長期集中治療を要した HELLP 症候群の 2 例 東海産婦人科学会 2003
 - 26) 樋口恭仁子、葛西普一、一尾卓生、松野忠明、谷口晴記：ジフェンヒドรามミンによる

- 皮疹について 三重県腫瘍研究会 2003
- 27) 伊藤瞳、樋口恭仁子、一尾卓生、松野忠明、谷口晴記：若年に発症した外陰癌の1例
東海産婦人科学会 2003
- 28) 服部里佳、永松あかり、五味淵秀人、伊藤めぐむ、堀川隆、箕浦茂樹：HIV感染者におけるヒトパピローマウイルス(HPV)感染と子宮頸部腫瘍。第56回日産婦総会、4.12、2004.
- 29) 福田友洋、山口俊也、古澤祐紀、伊藤めぐむ、服部里佳、堀川隆、小早川あかり、榎谷法生、五味淵秀人、中村幸夫、箕浦茂樹：妊娠中に巨大子宮筋腫を核出した2例。第330回日産婦東京地方部会、5.15、2004.
- 30) 堀川隆、福田友洋、服部里佳、山口俊也、古澤祐紀、伊藤めぐむ、小早川あかり、榎谷法生、五味淵秀人、中村幸夫、箕浦茂樹：当院での羊水検査311例の検討。第107回日産婦関東連合地方部会、6.20、2004(東京)
- 31) 古澤祐紀、服部里佳、箕浦茂樹、福田友洋、伊藤めぐむ、堀川隆、小早川あかり、五味淵秀人、中村幸夫：子宮内膜症性嚢胞破裂、消化管穿孔を来した1例。第107回日産婦関東連合地方部会、6.20、2004(東京)
- 32) 榎谷法生、山上聖子、福田友洋、山口俊也、古澤祐紀、伊藤めぐむ、服部里佳、堀川隆、小早川あかり、五味淵秀人、中村幸夫、箕浦茂樹：入院時既に脳障害が疑われた妊娠30週前置胎盤の1例。第23回分娩監視研究会、6.26、2004.
- 33) 古澤祐紀、服部里佳、五味淵秀人、山口俊也、福田友洋、伊藤めぐむ、堀川隆、小早川あかり、中村幸夫、箕浦茂樹：肝細胞癌に対し生体肝移植後、挙児を得た1例。日産婦東京地方部会会誌、53(2):174-176、2004(6.25).
- 34) 山口俊也、小早川あかり、伊藤めぐむ、堀川隆、服部里佳、榎谷法生、古澤祐紀、五味淵秀人、中村幸夫、箕浦茂樹：ジェムシタピンにて加療を試みた子宮肉腫の1例。第331回日産婦東京地方部会、9.18、2004.
- 35) 山田里佳、嶋貴子、今井光信、川戸美由紀、大金美和、源河いくみ、谷口晴記、塚原優己、稲葉憲之：妊婦HIVスクリーニング検査の偽陽性に関する検討。第17回性感染症学会、12.5、2004.
- 36) 山田里佳、嶋貴子、今井光信、川戸美由紀、大金美和、源河いくみ、谷口晴記、塚原優己、稲葉憲之：妊婦HIVスクリーニング検査の偽陽性に関する問題。第18回日本エイズ学会シンポジウム、12.9、2004(静岡)
- 37) 大金美和、山田里佳、源河いくみ、谷口晴記、塚原優己：女性感染者が抱える性行動と挙児希望に関する問題。第18回日本エイズ学会シンポジウム、12.9、2004(静岡)
- 38) 源河いくみ：妊娠中の抗HIV薬投与に関する問題。第18回日本エイズ学会シンポジウム、12.9、2004(静岡)
- 39) 源河いくみ、上田晃弘、吉田邦仁子、鈴木康弘、田沼順子、矢崎博久、本田美和子、瀧永博之、照屋勝治、立川夏夫、菊池嘉、岡慎一、木村哲：当センターにおける成人麻疹症例の検討。第78回日本感染症学会4.6、2004(東京)
- 40) 谷口晴記、塚原優己、源河いくみ、山田里佳、大金美和、嶋貴子、川戸美由紀、外川正生、和田裕一、喜多恒和、戸谷良造、稲葉憲之：実地臨床に即したHIV母子感染予防対策マニュアルの改訂：第18回日本エイズ学会(2004.12.9静岡)
- 41) 喜多恒和、吉野直人、和田裕一、外川正生、塚原優己、箕浦茂樹、高野政志、北村勝彦、谷口晴記、戸谷良造、稲葉憲之：妊娠中の抗HIV薬投与による血中ウィルス量の変動と母子感染：第18回日本エイズ学会(2004.12.9静岡)
- 42) 林公一、戸谷良造、喜多恒和、塚原優己、吉野直人、外川正生、和田裕一、谷口晴記、蓮尾泰之、稲葉憲之：本邦のHIV感染妊婦出産例におけるHIV母子感染予防未実施妊婦の臨床的背景に関する検討：第18回日本エイズ学会(2004.12.9静岡)
- 43) 外川正生、大場悟、葛西健郎、國方徹也、吉野直人、井村総一、戸谷良造、喜多恒和、和田裕一、塚原優己、稲葉憲之：全国小児科調査にみるわが国のHIV母子感染の実態について：第18回日本エイズ学会(2004.12.9静岡)
- 44) 和田裕一、吉野直人、稲葉淳一、蓮尾泰之、林公一、早川智、喜多恒和、塚原優己、外川正生、戸谷良造、谷口晴記、鈴木智子、稲葉憲之：妊婦HIV抗体スクリーニングの費用に関する調査 公費負担に関する実態調査：第18回日本エイズ学会(2004.12.9静岡)
- 45) 谷口晴記、塚原優己、源河いくみ、山田里佳、大金美和、嶋貴子、川戸美由紀、稲葉

- 憲之：HIV 母子感染予防対策マニュアル改訂第3版について：第18回日本エイズ学会(2004.12.9 静岡)
- 46) 塚原優己, 若杉なおみ：国立病院機構病院・国立高度専門医療センターにおける HIV を中心とした STD 合併妊娠の現状調査：第17回日本性感染症学会(2004.12.4 東京)
- 47) 菅原かな, 木村香織, 井原規公, 和知敏樹, 新家秀, 林聡, 塚原優己, 左合治彦, 北川道弘, 名取道也, 千葉敏雄：3D/4D 超音波が有用であった conjoined twin(omphalopagus type)の一例：第108回日本産科婦人科学会関東連合地方部会(2004.10.10 千葉)
- 48) 望月昭彦, 鈴木泉, 渡辺典芳, 林聡, 塚原優己, 左合治彦, 久保隆彦, 北川道弘, 名取道也：妊娠22週未満に胎児異常を診断された症例の予後：第40回日本周産期・新生児医学会学術集会(2004.7.11 東京)
- 49) 國方徹也, 箕浦茂樹, 井村総一, 葛西健郎, 和田裕一, 蓮尾泰之, 塚原優己, 北村勝彦, 尾崎由和, 稲葉憲之：わが国における HIV 母子感染の現状(3) 全国小児科施設に対する調査成績：第40回日本周産期・新生児医学会学術集会(2004.7.11 東京)
- 50) 塚原優己, 和田裕一, 箕浦茂樹, 蓮尾泰之, 國方徹也, 葛西健郎, 井村総一, 尾崎由和, 北村勝彦, 稲葉憲之：わが国における HIV 母子感染の現状(2) 全国産婦人科施設に対する調査成績：第40回日本周産期・新生児医学会学術集会(2004.7.11 東京)
- 51) 和田裕一, 塚原優己, 蓮尾泰之, 國方徹也, 葛西健郎, 箕浦茂樹, 北村勝彦, 井村総一, 稲葉憲之：わが国における HIV 母子感染の現状(1) 全国産婦人科施設における HIV 抗体検査実施状況：第40回日本周産期・新生児医学会学術集会(2004.7.11 東京)
- 52) 鈴木泉, 塚原優己, 左合治彦, 林聡, 和田誠司, 伊藤裕司, 中村知夫, 久保隆彦, 北川道弘, 名取道也：当センターにおける多胎妊娠の背景と母性にかかわる問題点：第40回日本周産期・新生児医学会学術集会(2004.7.11 東京)
- 53) 鈴木泉, 渡辺典芳, 和田誠司, 尾見裕子, 塚原優己, 久保隆彦, 北川道弘, 名取道也：当センターにおける自己血輸血28例の検討：第107回日本産科婦人科学会関東連合地方部会(2004.6.7 東京)
- 54) 塚原優己, 長縄聰, 戸谷良造, 喜多恒和, 和田裕一, 早川智, 谷口晴記, 林公一, 佐久本薫, 箕浦茂樹, 蓮尾泰之, 稲葉憲之：HIV 母子感染予防の臨床的研究(5) わが国の HIV 感染妊婦における感染経路のウイルス学的検討：第56回日本産科婦人科学会総会(2004.4. 東京)
- 55) 谷口晴記, 戸谷良造, 喜多恒和, 塚原優己, 和田裕一, 林公一, 阿部史郎, 佐久本薫, 高野政志, 箕浦茂樹, 蓮尾泰之, 稲葉憲之：HIV 母子感染予防の臨床的研究(4) 母子感染児の予後と感染経緯の検討(小児科施設に対する全国調査より)：第56回日本産科婦人科学会総会(2004.4. 東京)
- 56) 佐久本薫, 喜多恒和, 塚原優己, 和田裕一, 谷口晴記, 林公一, 箕浦茂樹, 阿部史郎, 高野政志, 蓮尾泰之, 戸谷良造, 稲葉憲之：HIV 母子感染予防の臨床的研究(2) 感染妊婦の発生動向と母子感染率(産婦人科施設に対する全国調査より)：第56回日本産科婦人科学会総会(2004.4. 東京)
- 57) 和田裕一, 喜多恒和, 塚原優己, 谷口晴記, 佐久本薫, 林公一, 箕浦茂樹, 阿部史郎, 高野政志, 蓮尾泰之, 戸谷良造, 稲葉憲之：HIV 母子感染予防の臨床的研究(1) 妊婦に対する HIV 抗体検査の実施率の年次推移と経済効率：第56回日本産科婦人科学会総会(2004.4. 東京)
- 58) 喜多恒和, 和田裕一, 塚原優己, 谷口晴記, 佐久本薫, 林公一, 箕浦茂樹, 阿部史郎, 高野政志, 早川智, 戸谷良造, 稲葉憲之：HIV 母子感染予防の臨床的研究(3) 妊娠中の抗 HIV 薬投与による血中ウイルス量の変動と母子感染：第56回日本産科婦人科学会総会(2004.4. 東京)
- 59) 山田里佳, 塚原優己, 谷口晴記, 和田裕一, 喜多恒和, 戸谷良造, 稲葉憲之：妊婦 HIV スクリーニング検査偽陽性に関する検討、第57回日本産科婦人科学会総会(2004.4. 京都)
- 60) 大金美和, 山田由紀, 石垣今日子, 畑中祐子, 武田謙治, 池田和子, 島田恵, 山田由美子, 野口明子, 谷口晴記, 山田里佳, 嶋貴子, 川戸美由紀, 源河いくみ, 岡慎一, 木村哲, 塚原優己, 稲葉憲之：女性患者の療養支援に関する基礎調査：第19回日本エイズ学会、2005/11/1熊本
- 61) 嶋貴子, 今井光信, 山田里佳, 谷口晴記, 源河いくみ, 大金美和, 川戸美由紀, 塚原

- 優己、稲葉憲之：妊婦HIVスクリーニング検査の偽陽性に関する前方視的検討。第19回日本エイズ学会学術集会・総会（平成17年12月1-3日、熊本）。
- 62) 嶋 貴子、今井光信、山田里佳、谷口晴記、源河いくみ、大金美和、川戸美由紀、塚原優己、稲葉憲之：妊婦集団におけるHIVスクリーニング検査の偽陽性に関する検討（前方視的調査）。日本性感染症学会第18回学術大会（平成17年12月3-4日、北九州）。
- 63) 源河いくみ：シンポジウム＜原虫症の化学療法の進歩＞赤痢アメーバ症；第53回日本化学療法学会総会 東京 2005。
- 64) 源河いくみ、阿部泰尚、恩田順子、上田晃弘、横田恭子、矢崎博久、田沼順子、本田美和子、瀧永博之、照屋勝治、立川夏夫、菊池嘉、岡慎一、木村哲：Atazanavirを含む抗HIV療法の1年間の治療成績；第19回日本エイズ学会 熊本 2005。
- 65) 鈴木啓太郎、渡場孝弥、井原規公、小出直哉、和知敏樹、新家秀、林聡、塚原優己、左合治彦、久保隆彦、北川道弘、名取道也：Photocrosslinkable chitosanを用いた羊膜癒合に関する基礎的検討。第57回日本産科婦人科学会総会、2005.4.2（京都）。
- 66) 蓮尾泰之、和田裕一、林公一、稲葉淳一、明城光三、喜多恒和、塚原優己、戸谷良造、稲葉憲之：本邦における妊婦HIVスクリーニング検査の現状及び普及のための検討。第57回日本産科婦人科学会総会、2005.4.2（京都）。
- 67) 塚原優己、山田里佳、谷口晴記、和田裕一、喜多恒和、戸谷良造、稲葉憲之：外挿法を用いたわが国のHIV感染妊娠の将来予測。第57回日本産科婦人科学会総会、2005.4.2（京都）。
- 68) 谷口晴記、塚原優己、山田里佳、和田裕一、喜多恒和、戸谷良造、稲葉憲之：実用性の向上を目指した「HIV母子感染予防対策マニュアル」の改訂。第57回日本産科婦人科学会総会、2005.4.2（京都）。
- 69) 林 公一、喜多恒和、塚原優己、和田裕一、谷口晴記、蓮尾泰之、戸谷良造、稲葉憲之：本邦における HIV 感染妊娠出産例に対する HIV 母子感染予防未実施妊婦の臨床的背景に関する検討。第57回日本産科婦人科学会総会、2005.4.2（京都）。
- 70) 喜多恒和、佐久本薫、箕浦茂樹、阿部史朗、早川 智、高野政志、松田秀雄、和田裕一、塚原優己、戸谷良造、菊池義公、稲葉憲之：本邦におけるHIV感染妊婦の発生動向と母子感染予防対策の評価。第57回日本産科婦人科学会総会、2005.4.2（京都）。
- 71) 山田里佳、嶋 貴子、今井光信、川戸美由紀、大金美和、源河いくみ、谷口晴記、喜多恒和、和田裕一、外川正生、戸谷良造、塚原優己、稲葉憲之：妊婦 HIV スクリーニング検査で多発する偽陽性。第22回日本産科婦人科感染症研究会、2005.5.28（東京）
- 72) 和田裕一、塚原優己、喜多恒和、外川正生、戸谷良造、稲葉淳一、林 公一、明城光三、蓮尾泰之、谷口晴記、吉野直人、稲葉憲之：わが国における妊婦 HIV スクリーニング検査の実施状況。第22回日本産科婦人科感染症研究会、2005.5.28（東京）
- 73) 松田秀雄、喜多恒和、北村勝彦、阿部史朗、工藤一弥、小早川あかり、佐久本薫、高野政志、早川智、箕浦茂樹、吉野直人、高橋尚子、塚原優己、和田裕一、外川正生、戸谷良造、稲葉憲之：わが国における HIV 感染妊娠と HIV 母子感染の実態調査。第22回日本産科婦人科感染症研究会、2005.5.28（東京）
- 74) 林 公一、和田裕一、塚原優己、蓮尾泰之、国方徹也、葛西健郎、箕浦茂樹、北村勝彦、井村総一、稲葉憲之：HIV 母子感染予防における前任婦スクリーニングの必要性について。第41回日本周産期・新生児医学会、2005.7.10（福岡）
- 75) 松田秀雄、塚原優己、和田裕一、国方徹也、蓮尾泰之、箕浦茂樹、葛西健郎、北村勝彦、稲葉憲之：わが国における HIV 感染妊娠と HIV 母子感染の実態調査。第41回日本周産期・新生児医学会、2005.7.10（福岡）
- 76) 塚原優己、和田裕一、松田秀雄、国方徹也、蓮尾泰之、箕浦茂樹、葛西健郎、北村勝彦、林公一、稲葉憲之：妊娠22週未満に胎児異常を診断された症例の予後：第41回日本周産期・新生児医学会、2005.7.10（福岡）
- 77) 国方徹也、箕浦茂樹、井村総一、葛西健郎、和田裕一、蓮尾泰之、塚原優己、北村勝彦、尾崎由和、稲葉憲之：わが国における HIV 母子感染の現状(3) 全国小児科施設に対する調査成績：第41回日本周産期・新生児医学会、2005.7.10（福岡）
- 78) 塚原優己、和田裕一、箕浦茂樹、蓮尾泰之、国方徹也、葛西健郎、井村総一、尾崎由和、北村勝彦、稲葉憲之：わが国における妊婦 HIV スクリーニング検査偽陽性の発生状況

- とその対策. 第 41 回日本周産期・新生児医学会、2005. 7. 10 (福岡)
- 79) 国方徹也、井村総一、葛西健郎、尾崎由和、松田秀雄、和田裕一、塚原優己、稲葉憲之：わが国での HIV 母子感染予防の現状—非感染例における追跡調査について—. 第 41 回日本周産期・新生児医学会、2005. 7. 10 (福岡)
 - 80) 葛西健郎、井村総一、国方徹也、尾崎由和、和田裕一、塚原優己、松田秀雄、北村勝彦、稲葉憲之：わが国における HIV 母子感染の現状—全国小児科施設に対する調査成績—. 第 41 回日本周産期・新生児医学会、2005. 7. 10 (福岡)
 - 81) 鈴木啓太郎、新家秀、林聡、塚原優己、中村知夫、伊藤裕司、左合治彦、久保隆彦、北川道弘、名取道也：当センターにおける双胎妊娠の検討. 第 41 回日本周産期・新生児医学会、2005. 7. 10 (福岡)
 - 82) 渡場孝弥、細川真一、林聡、左合治彦、中村知夫、伊藤裕司、塚原優己、久保隆彦、北川道弘、名取道也：Thanatophoric dysplasia における胎児 MRI を用いた肺低形成の診断. 第 41 回日本周産期・新生児医学会、2005. 7. 10 (福岡)
 - 83) 塚原優己：シンポジウム①ウイルスと周産期：わが国における HIV 感染妊娠—その現状と問題点—. 第 46 回日本母性衛生学会、2005. 10. 6 (宮崎)
 - 84) 大場 悟、外川正生、葛西健郎、国方徹也、吉野直人、井村総一、戸谷良造、喜多恒和、和田裕一、塚原優己、稲葉憲之：わが国における HIV 母子感染の現状—小児科施設への全国アンケート調査から—. 第 19 回日本エイズ学会、2005. 12. 1 (熊本)
 - 85) 喜多恒和、吉野直人、和田裕一、外川正生、塚原優己、箕浦茂樹、谷口晴記、戸谷良造、稲葉憲之：本邦における HIV 感染妊娠の発生と母子感染予防対策の現状. 第 19 回日本エイズ学会、2005. 12. 1 (熊本)
- 講演
- 1) 谷口晴記 他：HIV 母子感染を予防するために—「HIV 母子感染予防対策マニュアル」について—エイズ予防財団主催：平成 15 年度「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」研究成果発表会—福岡、盛岡、名古屋— 2003
 - 2) 塚原優己 他：性感染症の増加と HIV—わが国の HIV 感染妊婦の将来予測— エイズ予防財団主催：平成 15 年度「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」研究成果発表会—福岡、盛岡、名古屋—2003
 - 3) 塚原優己：STD と HIV 感染症の現状と予防. 平成 14 年度国立仙台病院地域医療研修センター研修会、2003
 - 4) 塚原優己：わが国における性行為感染症の現状とその予防対策—エイズ/HIV 感染症を中心に— 第 2 回東北エイズ/HIV 感染症教育研修会、2003
 - 5) 大金美和：専門病院における HIV/AIDS ケア「HIV/AIDS 患者の療養経過と支援過程」エイズ予防財団主催：平成 15 年度厚生労働科学研究費研究成果発表会「HIV 感染症の医療体制に関する研究」、2003
 - 6) 塚原優己、中村知夫：胎児仮死・新生児仮死の診断と治療. 世田谷・杉並・目黒・玉川医師会合同学術講演会、2003
 - 7) 大金美和：HIV/AIDS 患者の在宅療養支援. エイズおよび性感染症に関する勉強会(練馬区)、1. 22, 2004
 - 8) 大金美和：HIV/AIDS 患者の療養支援と連携. 第 12 回関東甲信越 HIV 感染症講習会(新潟)、7. 10, 2004
 - 9) 大金美和：HIV/AIDS 患者の療養支援と支援過程—保健・医療・福祉との連携—. 感染症研修会(栃木)、9. 17, 2004
 - 10) 塚原優己：性感染症最近の動向. 第 56 回日本産科婦人科学会総会生涯研修プログラム(2004. 4. 東京)
 - 11) 和田裕一、喜多恒和、稲葉憲之、谷口晴記、塚原優己、他：わが国における HIV 感染症の現状—性感染症から母子感染まで—. エイズ予防財団主催平成 16 年度研究成果発表会(山形市、大分市、日大医学部)
 - 12) 大金美和：HIV/AIDS Case Study—初級・中級・上級編—初診時の対応(コーディネーターナース編). 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業「免疫賦活を応用した HIV 感染症の治療開発に関する研究」班(主任研究者：岡慎一)、(名古屋) 8. 1, 2005
 - 13) 大金美和：HIV/AIDS Case Study—初級・中級・上級編—初診時の対応(コーディネーターナース編). 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業「免疫賦活を応用した HIV 感染症の治療開発に関する研

究」班（主任研究者：岡慎一）、（那覇）
10.15, 2005

- 14) 大金美和:HIV 感染妊婦の看護研修- 女性患者の看護支援 -. ACC(エイズ治療・研究開発センター)研修 1.1, 2006
- 15) 和田裕一、喜多恒和、稲葉憲之、谷口晴記、塚原優己、他：わが国における HIV 感染症の現状～性感染症から母子感染まで～. エイズ予防財団主催平成 17 年度研究成果発表会（札幌市、下関市、名護市）

マスコミ報道

- 1) 朝日新聞 2003 年 11 月 25 日：HIV 感染の妊婦増加
- 2) Medical Tribune 2005 年 1 月 6 日：HIV 母子感染の現状と問題
- 3) Medical Tribune 2005 年 1 月 6 日：HIV 母子感染予防対策の確立を
- 4) 読売新聞 2004 年 7 月 14 日：サイエンス；エイズ 20 年目の現実（5）感染妊婦 病院でも根強い偏見
- 5) Medical Tribune 2004 年 8 月 19 日：HIV

母子感染の実態、最近の傾向、予防対策を報告

- 6) Medical Tribune 2005 年 1 月 6 日：HIV 母子感染の現状と問題
- 7) Medical Tribune 2005 年 1 月 6 日：HIV 母子感染予防対策の確立を
- 8) 産経新聞 2005 年 4 月 4 日：妊婦へのエイズ 1 次検査 確度は 4-10%
- 9) 東京新聞 2005 年 4 月 4 日：HIV1 次検査 「陽性」妊婦 9 割以上陰性
- 10) 京都新聞 2005 年 4 月 4 日：妊婦の HIV 検査 1 次は確度 10%
- 11) Medical Tribune infection control today 2005 年 8 月 11 日：HIV 母子感染の現状と課題
- 12) Medical Tribune 2006 年 1 月 12 日：～HIV スクリーニング検査～追加検査や確認検査で偽陽性除外を