

表10 分娩様式別の母子感染率

	感染	非感染/ 未確定・ 不明	合計	感染率(%)
不明	5	1	6	83.3
経膣	28	24	52	53.8
緊急C/S	4	18	22	18.2
予定C/S	7	221	228	3.1
合計	44	264	308	14.3

表11 予定C/S群における投薬効果

	感染	非感染/ 未確定・ 不明	合計	感染率(%)
投薬不明	1	9	10	10.0
母児とも投薬なし	3	23	26	11.5
母のみ投薬	1	12	13	7.7
児のみ投薬	1	8	9	11.1
母と児に投薬	1	169	170	0.6
予定C/S合計	7	221	228	3.1

表12 児のHIV感染・非感染からみた周産期因子の比較

		HIV感染群	HIV非感染群	P
症例数		44	214	
在胎週数	週数記載例	32	206	<0.0001
	Range(w)	29- 41	29- 43	
	平均±1SD(w)	37.9±2.5	36.1±1.6	
出生体重	体重記載例	35	210	<0.0001
	Range(g)	1,568- 4,000	1,322- 4,350	
	平均±1SD(g)	3,083±575	2,570±407	
Apgar score (5分値)	Apgar記載例	12	197	NS
	Range	9-10	3-10	
	平均±1SD	9.4±0.5	9.0±1.0	

表13 母体に投与された抗ウイルス薬が児に及ぼす影響

		薬剤投与群	薬剤非投与群	P
症例数		193	96	
在胎週数	週数記載例	190	77	<0.01
	Range(w)	29- 39	29- 43	
	平均±1SD(w)	36.0±1.3	36.9±2.3	
出生体重	体重記載例	190	85	<0.01
	Range(g)	1,322-3,682	1,434-4,000	
	平均±1SD(g)	2,550±381	2,775±544	
Apgar score (5 分值)	Apgar記載例	182	55	NS
	Range	3-10	7-10	
	平均±1SD	9.0±1.0	9.2±0.8	

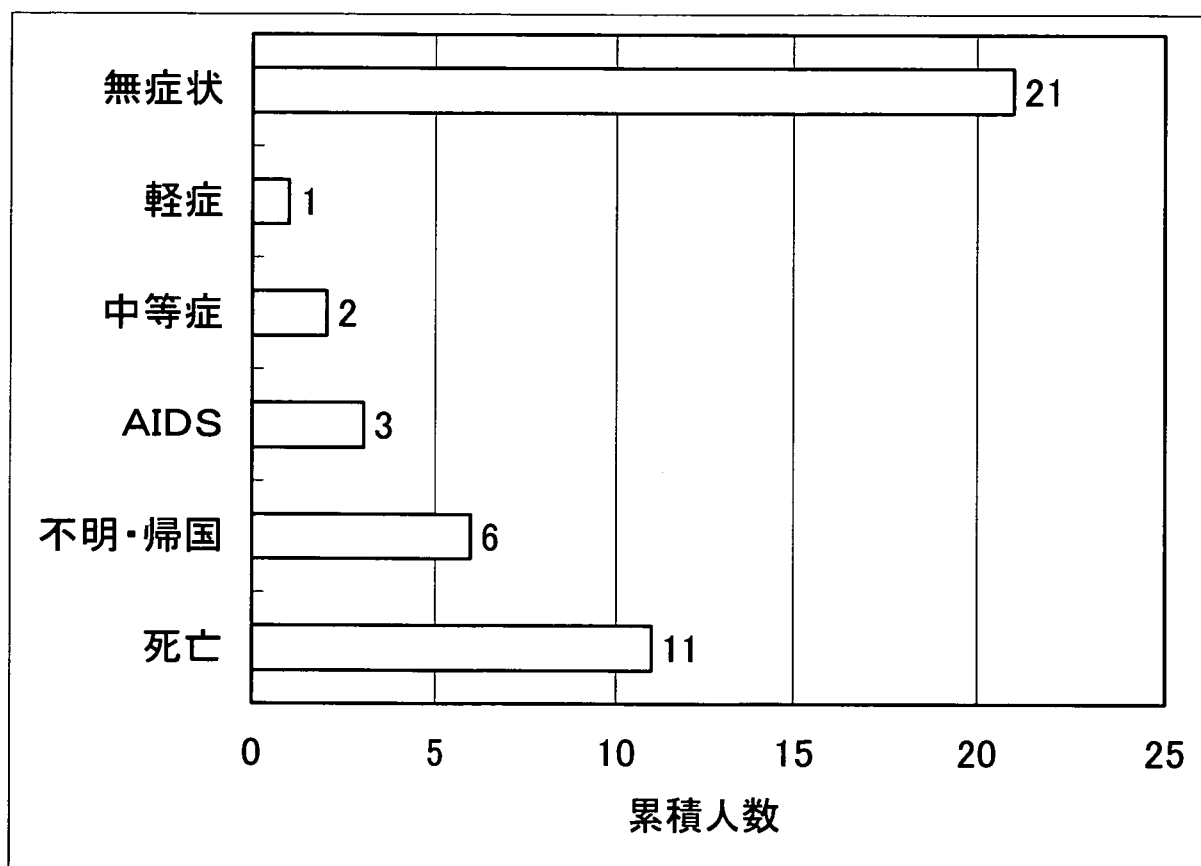


図2 感染児の臨床的区分 (1999~2007年度調査 N=44)

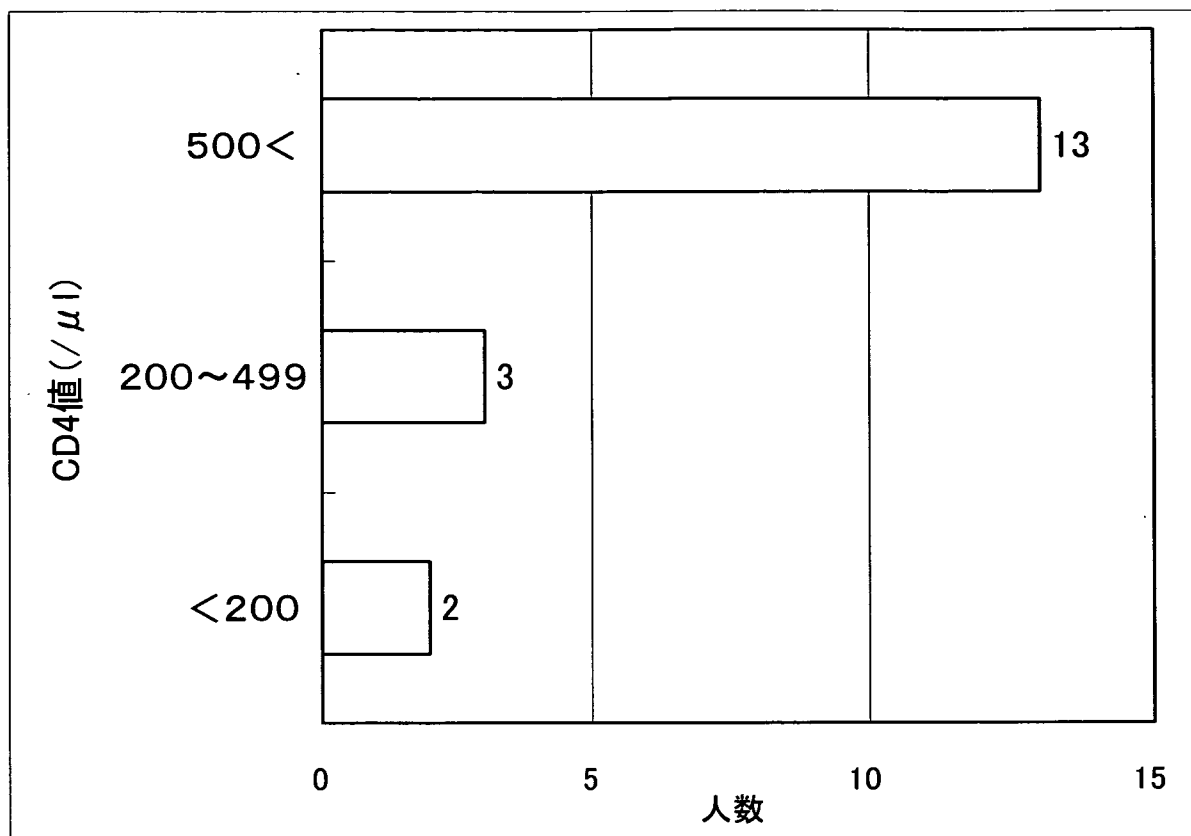


図3 感染児の免疫学的区分 (2007年現在 N=18)

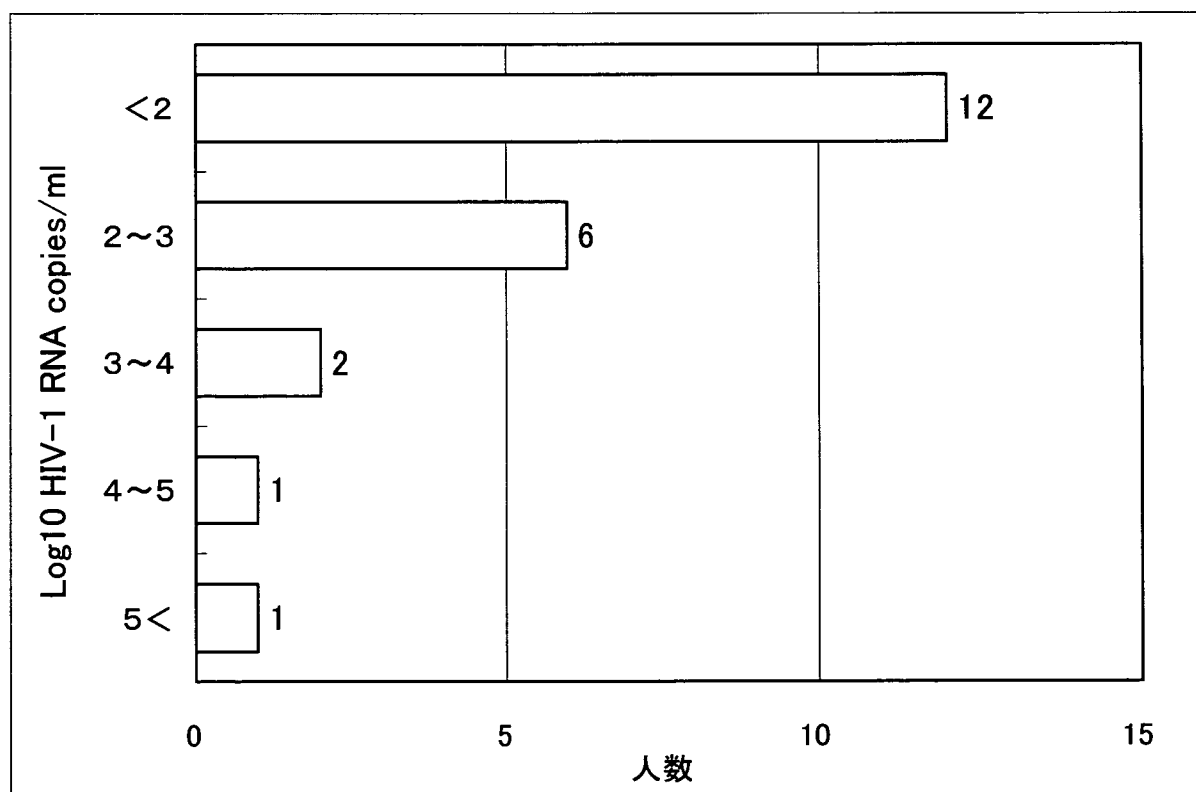


図4 感染児のウイルス学的区分 (2007年現在 N=22)

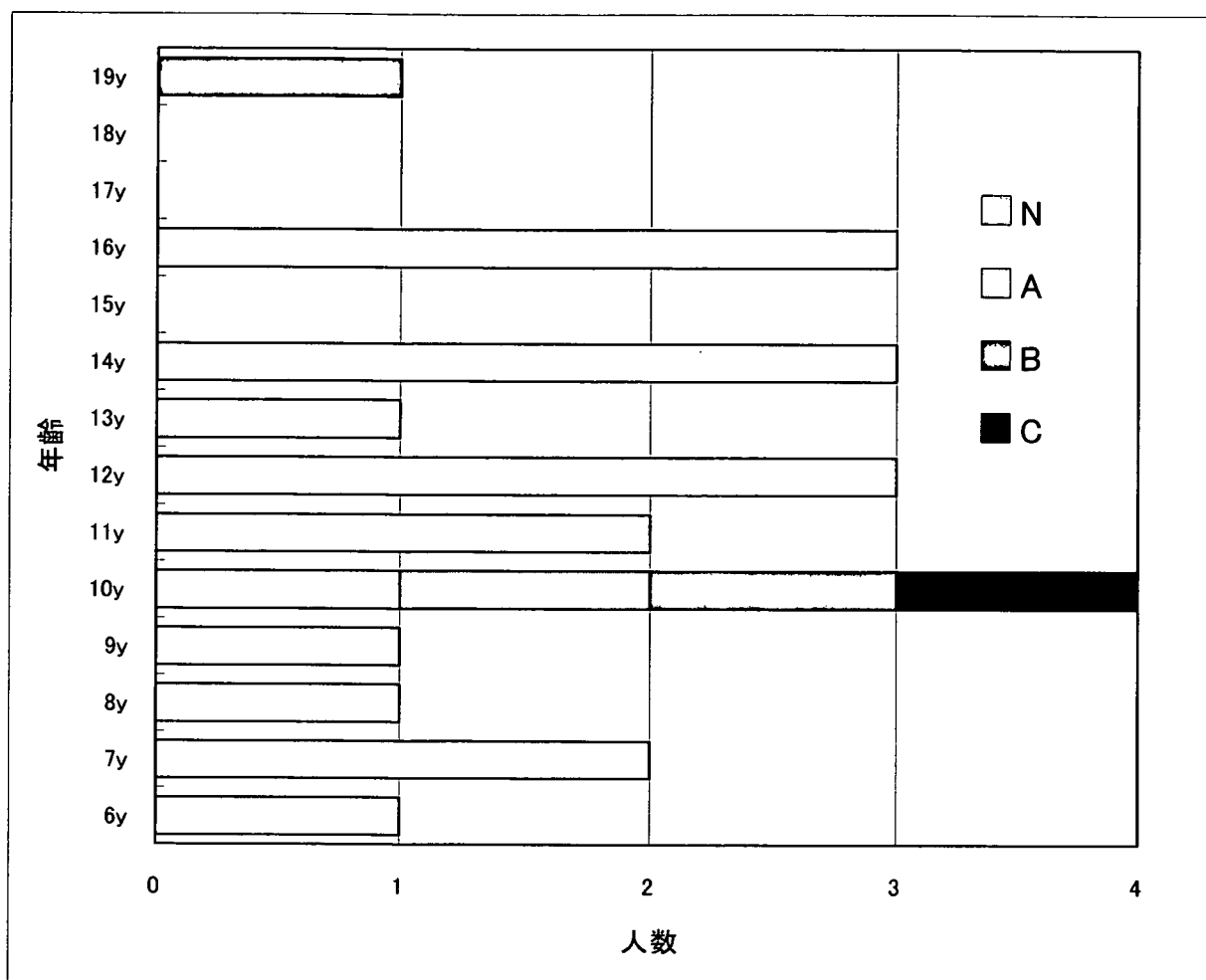


図5 感染児の年齢構成と免疫区分 (2007年現在 N=22)

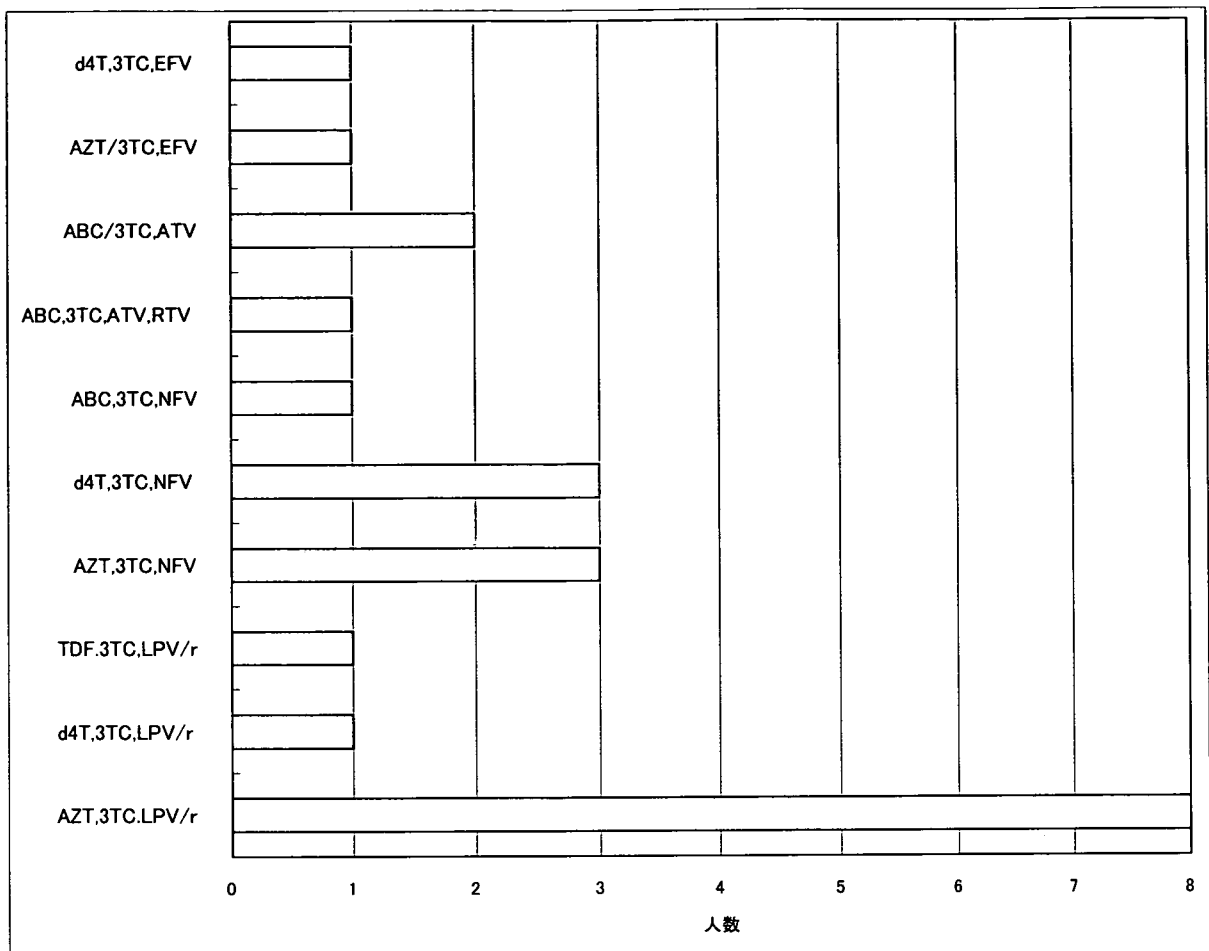


図6 HAARTの薬剤選択 (2007年現在 N=22)

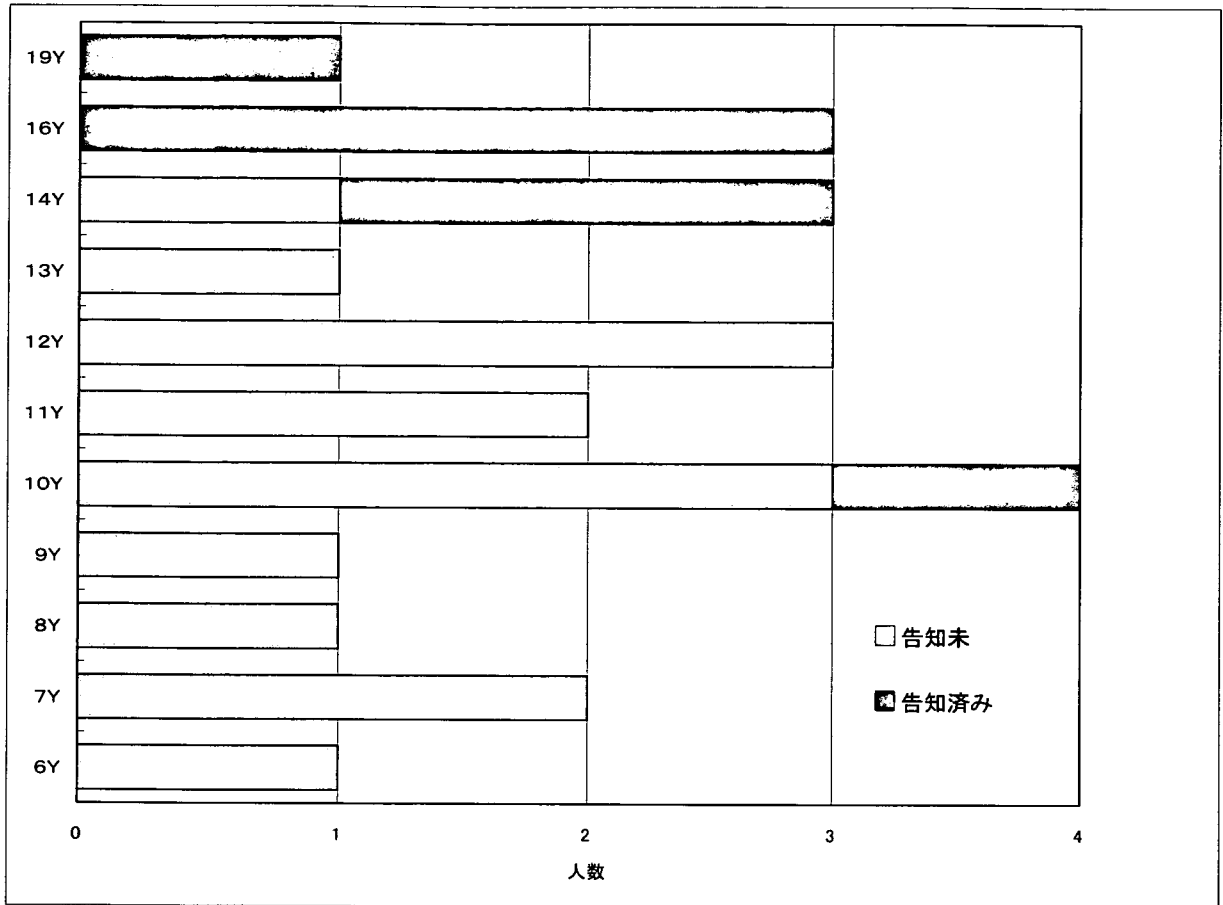


図7 感染児への年齢別告知状況 (2007年現在 N=22)

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」班
分担研究報告書

「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」班

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	神奈川県衛生研究所・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
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

研究要旨

分担研究班の主要課題は以下の 5 項目である。

- (1) 医療者に対する HIV 感染妊娠診療の解説
- (2) 妊婦に対する妊婦 HIV スクリーニング検査の啓発（和田班との共同研究）
- (3) HIV 感染女性に対する「性行為・妊娠・出産」に関わる情報提供、啓発、および医療者に対する HIV 感染女性支援の解説（五味淵班との共同研究）
- (4) 妊婦 HIV スクリーニング検査における偽陽性解消策の開発（検査体制の構築に関する研究班との共同研究）
- (5) HIV 治療薬の母体に対する影響の検討（喜多班との共同研究）

具体的には、

- (1) 「HIV 母子感染予防対策マニュアル」の改訂
- (2) 「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」（妊婦 HIV スクリーニング検査に関する一般妊婦向け啓発冊子）

の改訂及び配布

(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—」(感染女性を対象とした HIV/AIDS 解説書) の改訂及び全国関係施設への配布。支援者に対する感染女性支援の関する解説書「感染女性支援マニュアル」の作成

(4) スクリーニング検査偽陽性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

(5) 当研究班喜多分担研究班で集積した HIV 感染妊娠例について、HIV 治療薬の母体に対する影響を調査

である。今年度は特に、

(1) 「HIV 母子感染予防対策マニュアル」は、①妊娠の有無に関わらず、医療支援のみならず社会支援も含めた女性感染者のトータルケア・マニュアル、②産科的異常妊娠(切迫流産、切迫早産、前期破水など)への対応、③可能な限りスタンダードプレコーションでの対応、以上3点に主眼を置き改訂した。現在最終校正の段階で、年度末には全国関係各施設への配布を予定している。

(2) 「あなた自身の健康と赤ちゃんの健やかな誕生のために—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」を現状に即し特に偽陽性の解説に力点を置き改訂した。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。両紙を(社)日本産婦人科医会を介し全国産婦人科診療施設に提供した。

(5) これまでに分担研究和田班、喜多班で行ってきた全国産婦人科調査により集積した症例の中から、妊娠中の ART による有害事象に関わるアンケート調査の対象となる症例を抽出した。

次年度は、

(3) 支援者向け「感染女性支援マニュアル」の作成(五味淵班と共同研究)

(4) 全国の検査センター及び産婦人科診療施設向け「偽陽性解消のための妊婦 HIV 検査マニュアル」の作成(検査体制の構築に関する研究班との共同研究)

(5) 本年度抽出した対象症例に対する妊娠中の ART による有害事象に関わるアンケート調査以上を中心に研究を進めていく計画である。

研究目的

(1) 「HIV 母子感染予防対策マニュアル」の改訂

HIV 感染者数の増加に伴い HIV 感染妊娠例も年々増加しているが、その発生数は年間数十件程度であり、HIV 感染妊娠の診療経験を有する施設も未だ小数に限られている。一方、HIV 治療は急速に進歩しており、HIV 感染妊婦の治療や母子感染予防対策もこの進歩に同調し改良が加えられている。常にわが国における最新の HIV 母子感染対策マニュアルを作成し全国関連施設に提供することは、これまで HIV 感染未経験の施設も含め、広く全国での HIV 感染妊娠の医療レベルの向上

に寄与するものである。また、これまで言及されていなかった一般産科診療中の異常妊娠(切迫流産、切迫早産、前期破水など)も、HIV 感染妊娠に特化した対応が必要となることが多く、これらの産科異常についても最適な診療基準を提示する必要がある。

(2) 妊婦 HIV スクリーニング検査に関する一般妊婦向け啓発

一般妊婦に対し HIV 検査の意義と高率に発生する偽陽性について判りやすく解説した「妊婦向け小冊子」を全国産科施設から配布することで、妊婦 HIV スクリーニング検査実施率の更なる増加と、検査結果が偽陽性だった妊婦の不安の回避

に寄与する。

(3) 感染女性を対象とした HIV/AIDS 解説書

わが国でも増加傾向にある生殖年齢の女性感染者にとっても、性生活は日常生活に欠くことのできない関心事であり、妊娠、出産、育児を希望される感染女性も多い。性行為感染の防御と妊娠・出産という女性の背反した問題にも言及した感染女性向けの HIV/AIDS 解説書を全国の感染女性に配布し理解を得ることで、妊娠・出産の可能性を含め感染女性の生活の質を高めることとなる。

(4) 妊婦 HIV スクリーニング検査における偽陽性への対応策(検査体制の構築に関する研究班との共同研究)

現在全国 90%以上の妊婦が受検している HIV スクリーニング検査では、その 90%以上が偽陽性と陽性例のほとんどを偽陽性例が占めている(スクリーニング検査の陽性的中率は 7~8%)。たとえスクリーニング検査といえども陽性と告げられた妊婦の心理的重圧は極めて大きく、また一般産科施設ではスクリーニング陽性妊婦への対応に苦慮することが多い。

偽陽性を減少させ得る検査方法の確立およびその普及(「妊婦 HIV 検査マニュアル」の発行など)と、スクリーニング検査陽性妊婦への実地臨床上の対応策を提示することで、真の感染者の十数倍にも及ぶ偽陽性妊婦を減少し、陽性妊婦への対応を速やかに行なうことで、わが国の妊娠女性の HIV 感染に対する不安を回避することが可能となる。

(5) 妊娠中に投与を受けた抗 HIV 薬の母体に対する影響調査(喜多班と共同研究)

従来 HIV 治療は、AIDS の重篤さゆえに妊婦にも非妊娠時とほぼ同様の抗 HIV 薬投与が推奨されてきた。新規 HIV 治療薬など、妊娠中投与の安全性に関わる検証が十分とは考えにくい治療薬もある。一方、治療の進歩により HIV 感染症が慢性疾患へと転換しつつある現状下、妊娠・出産を求める感染者の増加も見込まれる。わが国において妊娠中に投与された HIV 治療薬の母児に対する影響調査も必要と考える。わが国での対象症例数は少数といえども既に約 400 例の HIV 感染妊娠

例が報告されており、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を行なうことで、妊娠中の HIV 治療薬に関する安全性の評価に寄与することが可能となる。

研究方法

(1) 「HIV 母子感染予防対策マニュアル」の改訂

①妊娠の有無に関わらず、医療支援のみならず社会支援も含め、女性感染者のトータルケア・マニュアルの作成を目指す。

②産科的異常妊娠(切迫流産、切迫早産、前期破水など)への対応を盛り込む。

に主眼を置き改訂項目を検討する。

(2) 妊婦 HIV スクリーニング検査に関する一般妊婦向け啓発刊行

「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、HIV 治療の進歩に合わせ、逐次改訂の上、全国各施設に提供する。さらに、臨床現場で混乱をきたしているスクリーニング検査偽陽性の問題に対処すべく、検査結果が陽性だった妊婦向けの解説書を作成する。

(3) 感染女性を対象とした HIV/AIDS 解説書刊行

HIV 感染女性に、感染防御の観点から望ましい性行動のあり方や感染者の妊娠出産に関わる情報を提供する小冊子「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—」も HIV 治療の進歩に合わせ、逐次改訂の上、全国各施設に提供する。

(4) 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(検査体制の構築に関する研究班との共同研究)

偽陽性が少ないスクリーニング法開発のために、まず既存のスクリーニング検査キットの組み合わせによる偽陽性解消につき検討し、有効な偽陽性解消法を確立する。

(5) HIV 治療薬の母体に対する影響調査(喜多班と共同研究)

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する。

研究結果

(1) 「HIV 母子感染予防対策マニュアル」の改訂

平成 19 年度、妊娠の有無に関わらず、医療支援のみならず社会支援も含め、女性感染者のトータルケア・マニュアルの作成を目標に「HIV 母子感染予防対策マニュアル第 5 版」を刊行し、全国の産婦人科診療施設を中心に配布し、わが国における最新の標準的な HIV 感染妊娠取り扱いについて普及・啓発を行った。第 5 版では、特に産科的異常妊娠(切迫流産、切迫早産、前期破水など)への対応について新たに解説を加え、偽陽性妊婦に陰性の結果報告するための具体策を提示に関する項の充実を図った。一方で、スタンダードプレコーションでの対応を目的に、従来の HIV 感染妊娠に特化した対応の簡略化を目指したこと、経膈分娩の可能性について言及した点が特徴である。現在最終校正の段階で、年度末には全国関係各施設への配布を予定している。

(2) 妊婦 HIV スクリーニング検査に関する一般妊婦向け啓発刊行

「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」を改訂し、全国産科診療施設に提供した。また、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として、「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、(社)日本産婦人科医会を介し、合わせて全国産科診療施設に提供した。(財)エイズ予防財団のご好意により、誰もがダウンロードし印刷することで活用できるよう、両紙を財団ホームページに収載して戴いた。

(3) 感染女性を対象とした HIV/AIDS 解説書刊

行(五味淵班との共同研究)

HIV 感染女性に、感染防御の観点から望ましい性行動のあり方や感染者の妊娠出産に関わる情報を提供する小冊子「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。

感染女性に対する性生活や育児希望に関する問題についてのアンケート調査と、感染女性支援職種に対する感染女性の性生活や育児希望に関する問題の認識度やその対策についての知識についてのアンケート調査を行った。多くの感染女性が妊娠・出産を希望し、一方で支援者にはこの点に関する問題意識が希薄で、感染女性の妊娠・出産を援助するための知識が十分とはいえないことが明らかとなった。20 年度は、「感染女性支援マニュアル」(五味淵班と共同研究)を作成する計画である。

(4) 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(検査体制の構築に関する研究班との共同研究)

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された。

現在繁用されている抗原抗体同時検査法(エンザイグノスト HIV インテグラル)を 1 次スクリーニング検査として用いた場合に発生した陽性 13 検体中、2 次スクリーニング検査(追加検査)として更に高感度の別の検査キットである抗原抗体同時検査法(バイダス HIV デュオ II)を用いることにより、12 例は陰性の結果が得られ、この 12 例は確認検査でも陰性であった。残りの 1 例は、2 次スクリーニング検査も陽性かつ確認検査も陽性であった。現在日本エイズ学会を中心に改訂準備が進められている「HIV-1/2 感染症の診断法 2008 年版」に、妊婦スクリーニング検査の特殊性(陽性的中率が低い)と二次スクリーニングの有用性に関する記載を付記して戴くよう依頼した。

来年度は、上記 2 次検査による結果の報告形式なども含めた具体的な検査システムを構築し、全国の検査センター及び産婦人科診療施設へ啓発・普及するために「偽陽性解消のための妊婦

HIV 検査マニュアル」の発行を予定している。

(5) HIV 治療薬の母体に対する影響調査(喜多班と共同研究)

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及び一般 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。

具体的調査項目は、

ART の内容:ART の開始時期、開始時の妊娠週数、ART 開始直前の CD4 数、ART 開始直前の HIV-RNA 量、出産直前の CD4 数、出産直前の HIV-RNA 量、ART の内容(抗 HIV 薬の組み合わせ)、

副作用調査:自覚症状の有無、血液検査データについて ART 開始後(妊娠中のみ)4 週ごとに記載。

1) 自覚症状:嘔気・嘔吐、下痢、皮疹、頭痛、しびれ、精神症状(うつ、イライラなど)、全身倦怠感、その他の症状 *有害事象ガイドラインに基づき副作用のグレード記載

2) 血液検査:WBC Hgb MCV PLT AST
ALT TG T-CHO 血糖 乳酸

本年度は、これまでに分担研究和田班、喜多班で行ってきた全国産婦人科調査により集積した感染妊婦症例の中から、妊娠中の ART による有害事象に関わるアンケート調査の対象となる症例を抽出した。これまでに集積された 517 症例中、妊娠中に抗ウイルス薬の投与を受け、その薬剤名も報告されており、かつ分娩に至った症例は 223 症例あった。内訳は、単剤投与 72 症例(うち 6 例はレジメン変更)、2 剤投与 4 症例(うち 1 例はレジメン変更)、3 剤以上の多剤併用療法 147 症例(うち 13 例はレジメン変更)である。また 223 例の分娩様式のうちわけは、選択的帝王切開術 207 症例、緊急帝王切開術 11 症例、経膈分娩 5 症例だった。次年度はこれらの症例を対象に、上記項目を含めた詳細な調査を行う予定である。

考察

(1) 今年度のマニュアル改訂は、前期の如く新たに原稿を起こした項目が多く、またスタンダー

ドプリコーションでの対応を目指し、感染管理の専門看護師からの助言を得ての刊行となる。これまで以上に内容の充実したマニュアルに改訂されている。(2) 妊婦 HIV スクリーニング検査に関する一般妊婦向け啓発冊子「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」は、臨床現場で多発するスクリーニング偽陽性に関わる混乱への配慮から、スクリーニング検査結果の解説に力が置かれたものとなった。更に、厚労省から通知が発せられる程の社会問題と化したことから、急遽スクリーニング検査結果が陽性だった妊婦向け解説書「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」を作成することとなった。両紙合わせて(社)日本産婦人科医会を介し全国産科診療施設に送付し紹介した。また(財)エイズ予防財団のご好意のより、両紙を財団ホームページに掲載していただいた。誰もがダウンロードし印刷することが可能であり、医療者が妊婦への結果説明の際に常時活用が可能となっている。(3) 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—」は今年度も送付依頼が多く寄せられており、来年度も引き続き改訂及び全国関係施設への配布を行う。また、感染女性向け冊子だけでなく感染女性の支援者向けにも「感染女性支援マニュアル」(五味淵班と共同研究)を作成する予定である。(4) 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(検査体制の構築に関する研究班との共同研究)では、確立した偽陽性解消法について、来年度以降その取り扱いを「偽陽性解消のための妊婦 HIV スクリーニング検査マニュアル」として発行し、全国の検査センター、妊婦 HIV スクリーニングを行なう産科施設などに提供し普及・啓発を行なう予定である。

(5) HIV 治療薬の母体に対する影響調査(喜多班と共同研究)は、今年度抽出した対象症例に対し、来年度前述の調査項目を含めた詳細な調査を

行う予定である。

平成 19 年度マニュアル班業績集

1. 書籍

- 1) 塚原優己、今井光信、松岡恵、谷口晴紀、井上孝実、源河いくみ、山田里佳、大金美和、嶋貴子、小林裕幸、矢永由里子、沼直美、内山正子、高田千恵子、辻麻里子：HIV 母子感染予防対策マニュアル（第 5 版）。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)「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 分担研究「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」グループ。2007
- 2) 塚原優己、今井光信、松岡恵、谷口晴紀、井上孝実、源河いくみ、山田里佳、大金美和、嶋貴子、小林裕幸、矢永由里子、沼直美、内山正子、高田千恵子、辻麻里子：あなた自身の健康と赤ちゃんの健やかな誕生のために（改訂版）。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)「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 分担研究「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」グループ。2007
- 3) 塚原優己、今井光信、松岡恵、谷口晴紀、井上孝実、源河いくみ、山田里佳、大金美和、嶋貴子、小林裕幸、矢永由里子、沼直美、内山正子、高田千恵子、辻麻里子：妊婦 HIV スクリーニング検査（1 次検査）で結果が陽性だった方へ。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)「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 分担研究「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」グループ。2007
- 4) 木下勝之、川端正清、平原史樹、落合和彦、小村明弘、塚原優己、清水康史、関沢明彦：日本産婦人科医会 研修ノート No.79 女性健康

外来-ライフサイクルと診療-。日本産婦人科医学会学術部・研修部会。2007

5) 木下勝之、川端正清、平原史樹、落合和彦、小村明弘、塚原優己、清水康史、関沢明彦：日本産婦人科医会 研修ノート No.78 胎児の評価法-胎児評価による分娩方針の決定-。日本産婦人科医会学術部・研修部会。2008

2. 論文発表

- 1) 塚原優己、相楽裕子、喜多恒和、嶋貴子、矢永由里子、外川正生、大金美和、稲葉憲之：感染女性の妊娠・出産・育児支援。日本エイズ学会誌 2007：9：116-119
- 2) 塚原優己、左合治彦、大井静雄、西條英人、門松香一、金子剛、小山耕太郎、川滝元良、前野泰樹、北野良博、本名敏郎、田口智昭、岡和田学、久松栄治他：胎児・新生児異常の治療とその予後。産婦人科の実際 2007：56：812-917
- 3) 山田里佳、塚原優己：HIV 母子感染 1) HIV 感染：産科医の立場から。周産期医学 2007：37：1633-7
- 4) 嶋貴子、須藤弘二、近藤真規子、倉井華子、相楽裕子、今井光信：蛍光酵素免疫測定法による新しい HIV 抗原抗体同時検出試薬（第 4 世代）の検討。感染症学雑誌 2007：81：562-572
- 5) 須藤弘二、嶋貴子、近藤真規子、加藤真吾、今井光信：Real-time PCR を用いた HIV-1 RNA 測定キットの基礎的検討。感染症学雑誌 2007：81：1-5
- 6) 今井光信、嶋貴子、須藤弘二、宮崎裕美、近藤真規子：HIV 検査相談体制について-HIV 即日検査の導入から普及まで-。保健医療科学 2007：56：203-209
- 7) 大金美和、山田由紀：女性と子どもと HIV。HIV/AIDS ケア再考第 7 回。看護学雑誌 2007：10：954-961

3. 学会発表

- 1) 塚原優己, 谷口晴記, 山田里佳, 蓮尾泰之, 明城光三, 稲葉淳一, 林公一, 早川智, 喜多恒和, 和田裕一, 稲葉憲之: 妊婦 HIV スクリーニング検査が母子感染予防に及ぼす効果に関する試算. 第 59 回日本産科婦人科学会総会. 2007.4.14 (京都)
- 2) 喜多恒和, 松田秀雄, 工藤一弥, 岩田みさ子, 小早川あかり, 箕浦茂樹, 佐久本薫, 早川智, 塚原優己, 和田裕一, 稲葉憲之: わが国における HIV 感染妊娠の現状と経陰分娩の安全性に関する検討. 第 59 回日本産科婦人科学会総会. 2007.4.14 (京都)
- 3) 林公一, 和田裕一, 蓮尾泰之, 明城光三, 稲葉淳一, 喜多恒和, 塚原優己, 谷口晴記, 稲葉憲之: 母乳投与による HIV 母子感染における妊婦 HIV スクリーニング検査の意義について. 第 59 回日本産科婦人科学会総会. 2007.4.14 (京都)
- 4) 川上香織, 林聡, 左合治彦, 塚原優己, 久保隆彦, 北川道弘, 名取道也: 一絨毛膜二羊膜双胎の臨床経過と胎盤病理所見の検討. 第 59 回日本産科婦人科学会総会. 2007.4.14 (京都)
- 5) 谷口晴記, 田中浩彦, 小林良成, 樋口恭仁子, 松野忠明, 一尾卓生: 当科の HIV・AIDS 患者における STD の実態. 第 59 回日本産科婦人科学会総会. 2007.4.14 (京都)
- 6) 塚原優己, 関谷早苗, 矢永由里子, 内山正子, 喜多恒和, 外川正生, 大金美和, 稲葉憲之: シンポジウム 11「HIV 予防対策の 20 年」-現在の医学的・社会的問題点とその対策-. 第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会. 2007.11.28-30 (広島)
- 7) 喜多恒和, 吉野直人, 外川正生, 和田裕一, 塚原優己, 箕浦茂樹, 谷口晴記, 大場悟, 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 21 回日本エイズ学会学術集会・総会. 2007.11.28-30 (広島)
- 8) 吉野直人, 和田裕一, 喜多恒和, 蓮尾泰之, 林公一, 矢永由里子, 高橋尚子, 鈴木智子, 塚原優己, 外川正生, 戸谷良造, 稲葉憲之: 妊娠女性に対する HIV スクリーニング検査実施率の年次変化. 第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会. 2007.11.28-30 (広島)
- 9) 五味淵秀人, 大金美和, 松岡恵, 喜多恒和, 外川正生, 塚原優己, 和田裕一, 稲葉憲之: HIV 感染女性のパートナーへの回避可能な妊娠に関する検討. 第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会. 2007.11.28-30 (広島)
- 10) 陣田さつき, 森 尚義, 藤原篤司, 内藤雅大, 谷口晴記: 当院の患者背景と HAART 療法の変遷. 第 21 回日本エイズ学会. 2007.11.28-11.30 (広島)
- 11) 森尚義, 谷口晴記: 特別な支援を必要とした外国人 HIV 感染妊婦の症例. 第 21 回日本エイズ学会. 2007.11.28-11.30 (広島)
- 12) 佐野(嶋) 貴子, 近藤真規子, 須藤弘二, 宮崎裕美, 倉井華子, 相楽裕子, 岩室紳也, 今井光信: 抗 HIV 抗体と HIV-1p24 抗原が同時検出可能な HIV 迅速検査試薬の検討. 第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会. 2007.11.28-30 (広島)
- 13) 佐野(嶋) 貴子: 在宅検査の現状と課題-郵送検査の現状と今後の課題-. 第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会シンポジウム. 2007.11.28-30 (広島)
- 14) 山中 晃, 金子 恵, 青木 眞, 高 明志, 山元泰之, 福武勝幸, 嶋 貴子, 今井光信: 民間クリニックにおける即日検査の役割・診療所における HIV 迅速検査の現況報告. 第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会シンポジウム. 2007.11.28-30 (広島)
- 15) 宮崎裕美, 佐野貴子, 近藤真規子, 須藤弘二, 今井光信: ろ紙を用いたドライスポット法による HIV 検査法の検討. 第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会. 2007.11.28-30 (広島)
- 16) 須藤弘二, 宮崎裕美, 佐野貴子, 近藤真規子, 加藤真吾, 今井光信: HIV 郵送検査に関する実態調査と検査精度の調査. 第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会. 2007.11.28-30 (広島)
- 17) 近藤真規子, 宮崎裕美, 須藤弘二, 佐野貴子, 倉井華子, 相楽裕子, 岩室紳也, 杉浦互, 武部 豊,

- 今井光信:日本で流行している HIV-1 サブタイプ B の diversity. 第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会. 2007.11.28-30 (広島)
- 18) 星野国夫、井戸田一朗、中澤よう子、今井光信、佐野貴子: 地方自治体との連携による MSM 向けコミュニティセンター～開設までの経緯と事業内容～. 第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会. 2007.11.28-30 (広島)
- 19) 今井敏幸、小島弘敬、大野理恵、嶋 貴子、今井光信: MSM における検査行動と HIV 感染の関係性に関する研究. 第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会. (2007.11.28-30 (広島))
- 20) 今井敏幸、小島弘敬、大野理恵、嶋 貴子、今井光信: 検査の受検解析～受検理由・受検回数などからの一考察～. 第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会. 2007.11.28-30 (広島)
- 21) 星野伸、村松友佳子、関水国大、井上孝実、瀧本哲也、美濃和茂、金田次弘、堀部敬三: 母子感染予防目的で投与した 26 例におけるジドブジンシロップ内服による副作用. 第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会. 2007.11.28-30 (広島)
- 22) 塚原優己: シンポジウム 3 性感染症における母子感染対策 6) HIV. 第 20 回日本性感染症学会 2007.12.1-2 (東京)
- 23) 谷口晴記、塚原優己、川戸美由紀、源河いくみ、山田里佳、嶋貴子、大金美和、和田裕一、喜多恒和、外川正生、稲葉憲之: 妊婦 HIV スクリーニング検査が母子感染予防におよぼす効果に関する検討. 第 25 回日本産婦人科感染症研究会学術講演会. 2007.6.16 (東京)
- 24) 松田秀雄、喜多恒和、吉野直人、井上孝実、小林裕幸、佐久本薫、高野政志、中西美紗緒、箕浦茂樹、岩田みさ子、清水泰樹、宮崎泰人、高橋尚子、金子ゆかり、稲葉憲之: 本邦における HIV 感染妊娠と母子感染予防対策の現状. 第 25 回日本産婦人科感染症研究会学術講演会. 2007.6.16 (東京)
- 25) 塚原優己: シンポジウム「これからの医療を考える」(3) 周産期センター医師として. 第 25 回東京母性衛生学会. 2007.5.13 (東京)
- 26) 塚原優己: シンポジウム「妊婦感染症を考える」5. 性感染症 (STI:sexually transmitted infection) と妊娠一産婦人科診療ガイドライン (案) を中心に. 第 24 回日本分娩管理研究会. 2007.7.9 (東京)
- 27) 近藤真規子、嶋 貴子、杉浦 互、武部 豊、今井光信: 日本、特に首都圏において流行している HIV-1 遺伝子学的特徴. 第 55 回日本ウイルス学会学術集会. 2007.10.21-23 (札幌)
- 28) 中原辰夫、井上孝実、柴田大二郎、山田純子、後藤濬二: カルボプラチンによるアナフィラキシーショックの死亡例. 第 45 回日本癌治療学会総会. 2007. 10. 24
- 29) 山田純子、井上孝実、中原辰夫、柴田大二郎、後藤濬二: 子宮頸部癌・体部癌および卵巣癌の 3 重複癌の 1 症例. 第 45 回日本癌治療学会総会. 2007.10.25
- 30) 吉田佳代、田中浩彦、樋口恭仁子、谷口晴記: 診断に苦慮した若年巨大変性筋腫の一例. 第 1 2 1 回東海産婦人科学会. 2007.9.2 (名古屋)
- 31) 井上孝実、中原辰夫、柴田大二郎、山田純子、後藤濬二、片平智行、谷口晴記、戸谷良造、鈴置洋三: 名古屋医療センターにおける 2006 年未までの HIV 感染妊婦 39 例の統計. 第 85 回日産婦愛知地方会学術講演会. 2007, 7, 14 (名古屋)
- 32) 中林裕子、谷口晴記、一尾卓生、松野忠明、田中浩彦、川戸浩明、関義長、樋口恭仁子、小林良成: 淋菌による骨盤腹膜炎を呈した一例. 第 3 回 MMC 卒後研修臨床懇話会 . 2007. 1.20. (津)
- 33) 須川毅、小林良成、谷口晴記: 子宮肉腫疑いから発見された子宮内膜間質肉腫の一例. 第 3 回 MMC 卒後研修臨床懇話会. 2007. 1.20 (津)
- 34) 小林良成、谷口晴記、樋口恭仁子、田中浩彦、松野忠明: 静脈内平滑筋腫症の 1 例. 第 1 2 0 回東海産婦人科学会. 2007.2.18 (名古屋)

35) 佐野(嶋) 貴子、近藤真規子、今井光信：妊婦集団における HIV スクリーニング検査の偽陽性出現率に関する調査。第 62 回神奈川県感染症医学会。2007.9.22 (横浜)

36) 近藤真規子、佐野(嶋) 貴子、高橋華子、相楽裕子、岩室紳也、今井光信：日本で検出された CRF01_AE/B リコンビナント HIV-1 について。第 62 回神奈川県感染症医学会。2007.9.22 (横浜)

4. 講演

1) 谷口晴記：わが国における HIV 感染妊娠—予防と対策。エイズ予防財団主催 平成 19 年度研究成果発表会。2007.7.28 (青森)

2) 島尾忠男、稲葉憲之、塚原優己、蓮尾泰之、嶋貴子、喜多恒和、国方徹也、花房秀次、大島教子：わが国における HIV 感染症～妊娠・周産期から小児期～。2007 AIDS 文化フォーラム in 横浜。2007.8.4 (横浜)

3) 塚原優己：わが国における HIV 感染妊娠—予防と対策。エイズ予防財団主催 平成 19 年度研究成果発表会。2007.10.20 (高知)

4) 塚原優己：妊娠高血圧症候群。東北周産期セミナー—2007—。2007.7.21 (仙台)

5) 佐野(嶋) 貴子：HIV 検査の現状と課題。エイズ予防財団主催 平成 19 年度 HIV 感染症に関する拠点病院の心理職・MSW・自治体のカウンセラー向け研修会。2007.1.25 (東京)

6) 佐野(嶋) 貴子：検査の動向 現状と課題。エイズ予防財団主催 平成 19 年度 HIV 検査・相談研修会 (応用編)。2007.5.17 (東京)

7) 佐野(嶋) 貴子：HIV 検査について。エイズ予防財団主催 平成 19 年度 HIV スクリーニング検査研修。2007.5.29 (神奈川)

8) 佐野(嶋) 貴子：HIV 抗体検査について。エイズ予防財団主催 平成 19 年度電話相談員講習会。平成 19 年 6 月 16 日 2007.6.16 (東京)

9) 佐野(嶋) 貴子：HIV 検査について。AIDS ネットワーク横浜第 15 期 AIDS ボランティア学校。2007.6.30 (横浜)

10) 佐野(嶋) 貴子：HIV 検査の基礎知識：各検査の特徴と課題。エイズ予防財団主催 平成 19 年度 HIV 検査・相談研修会 (基礎編)。2007.10.26 (東京)

11) 大金美和：女性と HIV に関する課題の検討。平成 19 年度予防・ケア入門研修会。財団法人エイズ予防財団。仙台。9 月。2007。

12) 大金美和：働きたいが働いていない人のために、社会福祉法人はばたき福祉事業団主催 HIV 感染者就労のための協働シンポジウム。2007.10 月 (東京)

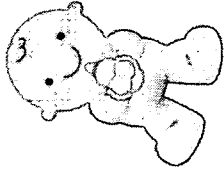
13) 大金美和：女性と HIV。東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科勉強会。2007.10 月 (東京)

14) 大金美和：女性と HIV、ACC1 ヶ月研修。2007.10 月 (東京)

15) 大金美和：HIV/AIDS 看護大学院セミナー。2007.7 月 (東京)

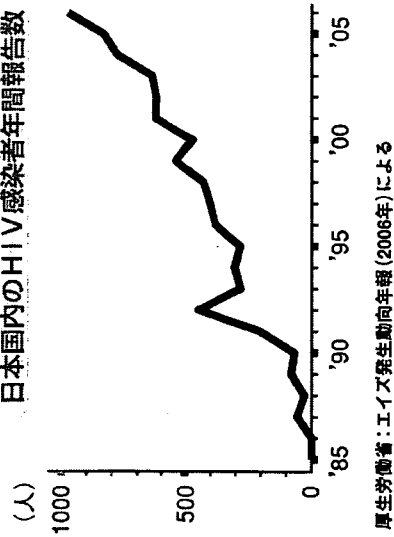
[新聞掲載] 1. 望まれるカウンセリング体制のいっそうの充実—フォロー体制が難点の在宅検査—：メディカルトリビューン V01.41 No.3 P14

日本のHIV感染の動向



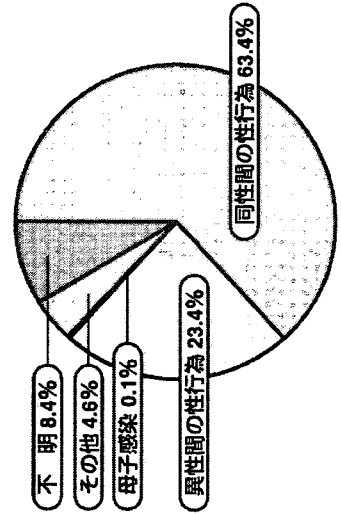
- 日本の感染者数は諸外国に比べて、まだ、きわめて少数ですが、先進国のなかでは唯一、増加傾向にあります。

日本国内のHIV感染者年間報告数



- HIVの感染経路は8割が性行為です。女性の感染は若い人に多い傾向にあります。

HIVの感染経路 (2006年までの累計)



ご妊娠おめでとございます

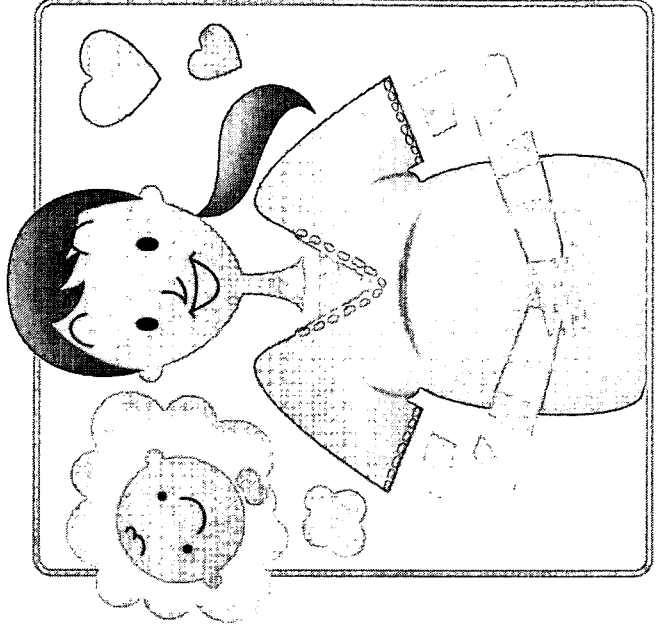
あなた自身の健康と

赤ちゃんの

健やかな誕生のために—

当院では

妊娠初期検査の一環として
HIV検査を実施しています



HIV感染者の社会生活全般を支援するために、医療・福祉・保健分野でさまざまなサービスが用意されています。たとえば、福祉制度を利用すれば、医療費の負担を軽くすることができます。申請方法など詳しいことは、市区町村の担当窓口や病院のソーシャルワーカーなどが相談のつてくれます。カウンセラーを派遣してくれる自治体もあります。

HIVについて知りたいときには

- エイズ予防情報ネット(API-Net) : <http://api-net.jfap.or.jp/>
- HIV検査・相談マップ : <http://www.hivkensa.com>
- エイズ予防財団電話相談 : 0120-177-812 (フリーダイヤル)

■このリーフレットはインターネットからもダウンロードできます。
エイズ予防情報ネット(API-Net)⇒資料室⇒HIV母子感染予防対策マニュアル⇒「あなた自身の健康と赤ちゃんの健やかな誕生のために」



編集／発行

平成19年度厚生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」班(主任研究者:稲葉憲之)分担研究「わが国独自のHIV母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂に関する研究」班(分担研究者:塚原優己)

〈問い合わせ先〉

〒157-8535 東京都世田谷区大蔵2-10-1
国立成育医療センター・周産期診療部産科 塚原優己

HIV検査とは

エイズの原因となるHIV（ヒト免疫不全ウイルス）に感染していないかどうかを調べる検査です。
妊婦さんの健康を守り、母子感染を防ぐために、梅毒・B型肝炎などの検査とともに実施しています。

どうして妊婦さんのHIV検査が重要なのか

検査を受けてHIV感染を早期発見すれば、それだけ予防・治療効果があります。

感染に気づかないでいると

- 赤ちゃんの感染率は約30%
- お母さんの治療も遅れる

妊娠初期に感染がわかると

- 赤ちゃんの感染率は0.5%
- お母さんも適切な治療が受けられる

出産は、分娩時の赤ちゃんへの感染を防ぐため、帝王切開が推奨されています。

帝王切開

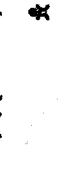
感染しなかった

193人(99.5%)



感染した

1人(0.5%)



経産分娩

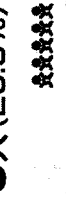
感染しなかった

19人(79.2%)



感染した

5人(20.8%)



平成18年度厚生労働省研究班報告による

○ お母さんは妊娠中から、赤ちゃんは生後6週間、抗ウイルス薬を内服します。

○ 母乳からの感染を防ぐため、人工栄養(粉ミルク)を用います。

妊婦HIV検査の手順

一次検査

(スクリーニング検査)

採血して、血液中のウイルスやHIV抗体の有無を調べます。

陰性

HIVには感染していません。

陽性

少数ですが、HIVに感染している人が含まれます。

一次検査の陽性は「感染している」という意味ではありません。

- 感染しているかどうかは二次検査で初めてわかります。必ず二次検査を受けてください。
- これまでの調査では、一次検査で陽性となった妊婦さんの約95%は、二次検査で「感染していない」ことが確認されています。
- 日本国内でHIVに感染している妊婦さんは1万人に1人です。一次検査は、このわずかな感染を見落とさないように実施しています。その際、感染していない方も一定の割合(0.3%)で陽性となってしまうことをご理解ください。

二次検査

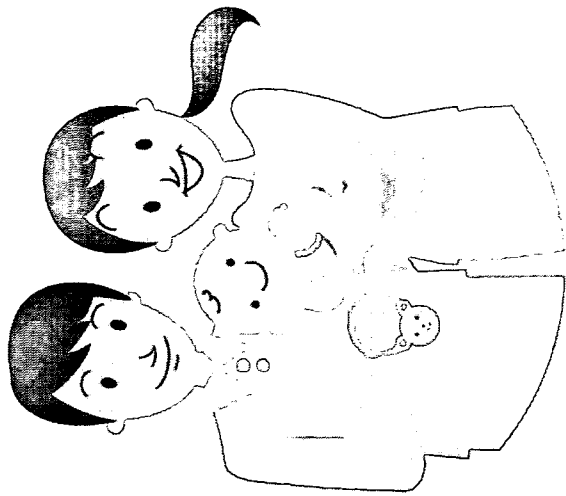
(確認検査)

より精密な検査を行い、HIVに感染しているかどうかを判断します。

★検査結果は本人に直接お伝えします。

★検査にかかると費用や結果がわかるまでの日数は、担当の医師にお聞きください。

★二次検査をどこの医療施設で受けるかは、担当の医師とご相談ください。



もし、HIVに感染したら

- 治療はめざましい進歩をとげました。現在では、きちんとした治療さえ受ければ、エイズ発症を予防することができます。
- 日常生活の中でまわりの人に感染することとはありません。血液や体液の取り扱いに注意していただくほかは、今までと変わりなく生活することができます。

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

陽性はHIV感染を意味しているわけではありません。
ほとんどの方(約95%)は、このあとの二次検査で
HIVに感染していないことが判明します。

しかし、陽性の方の中には、
わずかながらHIVに感染している方がいらっしゃいます。



必ず、確認検査(二次検査)をお受けください。

確認検査(二次検査)

一次検査で陽性だった方を対象に、
HIVに感染しているかどうかを判定
する精密検査を行います。

- 検査は、少量の血液を採取するだけです。
- 結果がわかるまでには、1~2週間かかります。
- 検査結果はご本人に直接お伝えします。
- 確認検査を実施していないクリニックや病院もありますので、その場合は、一次検査を担当した医師が、確認検査のできる施設をご紹介します。

Q&A

Q なぜ、感染していない人も
一次検査で「陽性」に?

A HIVに感染していないのに「陽性」となってしまう理由
はわかっていますが、1000人の妊婦さんに
HIV一次検査を実施すると3人の割合(0.3%)で、実際には
感染していないのに「陽性」となってしまうことがわか
っています。HIVにかぎらず、ウイルスや細菌に感染して
いるかどうかを調べる検査は、100%正確というわけに
はいかないのです。ただし、HIVに感染している方が「陰
性=感染していない」となることはありません。*

*HIV感染から2か月以内に検査をすると、正確な結果が
得られないことがあります。

Q 二次検査は
受けなくてもいいかしら…

A 確率が低いからといっても、絶対に感
染していないとは言いきれません。必
ず二次検査を受けて、感染しているか感染
していないかをはっきりさせてください。
これは、ご本人だけでなく、お腹の赤ちゃん
のためにも必要なことなのです。

Q 一次検査「陽性」の人のうち、
実際に感染しているのは何人ぐらい?

A 現在のところ、日本国内の妊婦さんのHIV感染は1
万人に1人で、非常に少ないのです。このため、
1万人の妊婦さんに検査をすると、統計上は31人が「陽性」
となり、そのうち実際に感染している方は1人となります。

一次検査1万人中

一次検査陽性31人

感染者1人(二次検査で判明)

感染に
気づかないでいると

- 赤ちゃんの感染率は約30%
- お母さんの治療も遅れる

妊娠初期に
感染がわかると

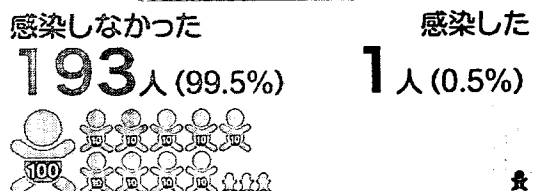
- 赤ちゃんの感染率は0.5%程度
- お母さんも適切な治療が受けられる

もし感染していたら

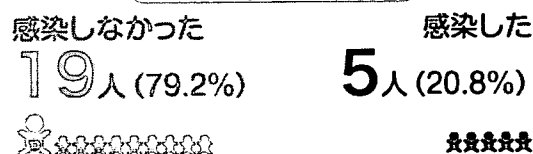
- 感染がわかったら、すぐに治療を開始します。治療法はめざましい進歩をとげました。現在では、きちんとした治療を受けていればエイズ発症を予防することができます。もう「HIV感染=死に至る病」ではありません。
- もちろん出産もできます。出産は分娩時の赤ちゃんへの感染を防ぐため、帝王切開が推奨されています。
- 日常生活の中で、周りの人に感染することはありません。血液や体液の取り扱いに注意していただくほかは、今までと変わりなく生活することができます。
- お母さんは妊娠中から、赤ちゃんは生後6週間、抗ウイルス薬を服用します。
- 母乳からの感染を防ぐため、人工栄養(粉ミルク)を用います。



帝王切開

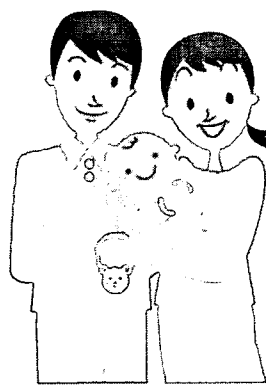


経産分娩



2007年厚生労働省研究班報告による

必ず、確認検査(二次検査)をお受けください。



**安心の
サポート
体制**

HIV感染者の社会生活全般を支援するために、医療・福祉・保健分野でさまざまなサービスが用意されています。たとえば、福祉制度を利用すれば、医療費の負担を軽くすることができます。申請方法など詳しいことは、市区町村の担当窓口や病院のソーシャルワーカーなどが相談にのってくれます。カウンセラーを派遣してくれる自治体もあります。

このほかにも、ボランティア団体・感染者の交流会などが、悩みごとの相談や情報交換の場を提供しています。

HIVについてのご相談は

・エイズ予防財団電話相談：0120-177-812(フリーダイヤル)

HIVについて知りたいときには

- ・エイズ予防情報ネット(API-Net)：
<http://api-net.jfap.or.jp/>
- ・HIV検査・相談マップ：<http://www.hivkensa.com>

★この文書はインターネットからもダウンロードできます。
エイズ予防情報ネット(API-Net) ⇒ 資料室 ⇒ HIV母子感染予防対策マニュアル ⇒ 「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」

編集/発行

平成19年度厚生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」班(主任研究者：稲葉憲之)分担研究「わが国独自のHIV母子感染予防対策マニュアルの作成・改訂に関する研究」班(分担研究者：塚原優己)

〈問い合わせ先〉

〒157-8535 東京都世田谷区大蔵2-10-1
国立成育医療センター・周産期診療部産科 塚原優己

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」班
分担研究報告書

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

研究要旨：HIV の経母乳感染を防止することを目的とした基礎的実験の結果をもとに、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て哺乳が可能な特殊搾乳・哺乳瓶を試作した。この哺乳瓶が開発途上国で使用可能なように改良を行った。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。

A. 研究目的

我々が開発した特殊な構造を有する搾乳瓶の使用により、授乳を介する母子感染を回避することの可能性を、最終的にはフィールドワークを行った結果母子感染率を低下させることにより証明することを目的としている。HIV 感染母体から児への感染のうち母乳保育を原因とする割合はおよそ 10-30%程度と推測される。経済的理由により抗ウイルス薬の投与が困難、かつ人工栄養も困難な開発途上国では、結果として母子感染による HIV 患者の増加を招いている。乳児の発達・発育に関して母乳の有用性は明らかであり、本搾乳瓶の有用性が確認されれば、開発途上国における経母乳 HIV 母子感染を減少させることが可能となるばかりか、先進国においても HIV 感染母体の母乳保育を可能とする道を開くことが期待される。

B. 研究方法

HIV 感染母体の母乳が、フィルターを装着し酸化チタン処理を行った搾乳瓶を使用することより感染能力を消失するかを検証する計画の第一歩として、昨年度

第一段階として試作した特殊搾乳・哺乳瓶について、その形状、材質などに改良を加えた。母乳中に含まれる細胞をトラップする上で最適なフィルターのサイズは $8\mu\text{m}$ であることが判明しているが、搾乳・哺乳瓶の試作、改良については、(株)ピジョンの大貫研究室と共同して研究を行った。

今年度はその試作した哺乳瓶が開発途上国での実際の使用に耐えうるような仕様とするための改良を行った。部品数を少なくし、各部品のつなぎは金属性とした。有効性の検証は以前に報告した方法と同様の方法を用いて、p24 抗原の産生量を酵素抗体法にて計測して算出した。

C 研究結果

メンテナンスを考慮し極力シンプルな構造を目指した。試作した特殊搾乳・哺乳瓶は、搾乳カップ（シリコン製）部、フィルター部、貯乳部の三つの部位よりなる。現在フィルターはポリカーボネート製孔径 $8\mu\text{m}$ のメンブレンを使用し、カートリッジ式フィルターとした。設計図と写真を図に示す。各部品の接続部分