

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」班
研究分担報告書

研究分担課題名：H I V 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

研究要旨：

わが国の妊婦における HIV スクリーニング検査率は平成 11 年度の全国の病院調査では 73.2%であったのが、平成 27 年度調査では病院調査で 99.9%、診療所調査で 99.6%と上昇していた。また、その間の調査研究等で母子感染を 1%未満に抑えることが出来ることわかってきた。それは 1 妊娠初期の HIV 検査、2 母児に対する抗ウイルス療法（妊娠中の抗ウイルス療法、分娩時 AZT 投与、児への AZT 投与）、3 帝王切開分娩による分娩、4 断乳（人口栄養）の 4 項目である。また、受け入れ体制においても 2 回のアンケート調査の結果から経膈分娩の行うことの可能性もみえてきた。そのような中、世界的には CDC のガイドラインから条件付きで帝王切開の推奨が削除されるなどの新しい動きが出てきている。また、産婦人科専攻医数はここ 4 年連続で減少しており、大学からの産婦人科医の派遣が打ち切られる施設も散見される。このような中でわが国において「あるべき HIV 感染妊婦の受け入れ体制」を整備することは重要であると考えらる。

A.研究目的

わが国におけるあるべき HIV 感染妊婦の受け入れ体制を整備することを目的とする。

調査研究においては、文部科学省・厚生労働省「疫学研究の倫理指針」を遵守しプライバシーの保護に努める。

B.研究方法

1. 前年度のアンケートで経膈分娩可能と回答があった施設に対して二次アンケートを行い、実際に経膈分娩が可能な施設の特性やその際の問題点などを明らかにする。
2. ガイドライン作成を担当する谷口分担班と協力してわが国で経膈分娩を実際に行う事が出来るかなどを文献的に解析し、上記アンケート結果と合わせて細かく検討する。

（倫理面への配慮）

C.研究結果

1. 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 施設に対して行った昨年的一次アンケート調査で経膈分娩可と回答のあった 76 施設を対象として資料 1 に示す内容の二次アンケート調査を行った。その結果 64 施設から回答を得（回答率は 84.2%）解析を行った。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。さらに自施設で可能かとの質問に対し現状で可能と回答した施設は 6 施設（9.3%）であった。一

定条件を整えれば可能と回答した施設が 34 施設 (53.1%)あった。この一定条件の内容としては、ガイドラインやマニュアルでの明確化(11 施設)、職員の理解とトレーニング(6 施設)などであった。(資料 2)。

2.平成 29 年 1 月 29 日に谷口分担班との合同会議を行った。谷口分担班からは主に文献や他国のガイドライン等の解析結果を蓮尾分担班からは主に前年度の一次アンケート調査及び、今年度の二次アンケート調査結果をもとにわが国における経膈分娩実施の可能性について検討を行った。

D.考察

1.わが国において一定条件がクリアされれば経膈分娩が可能であるとするのは 40 施設存在することから、国内における経膈分娩の実施が全く不可能ではないことが示唆される。

2.十分にウイルス量が抑制されていれば、感染率の点からは帝王切開と経膈分娩は同等である。そして HIV 陽性者の反復妊娠が増えている現状から、産科的観点も考慮し初回妊娠の段階から帝王切開を回避して経膈分娩を推奨することの意義は十分存在する。

E.結論

前年度の一次アンケート調査より HIV 陽性妊婦の受け入れ体制はほぼ整って来つつある。わが国においても経膈分娩が可能となる HIV 感染妊婦の条件設定を行い、各医療施設の整備及び全国的な医療体制の整備と医療者の正しい理解が必要な時期に来ていると思われる。

G.研究業績

平成 28 年 7 月 17 日

第 52 回日本周産期・新生児学会学術集会(富山)、
一般演題、口述

「Human Immunodeficiency Virus(HIV)陽性妊婦への受け入れ及び分娩様式に関する全国調査」

平成 28 年 11 月 24 日

第 30 回日本エイズ学会学術集会(鹿児島)、一般演題、口述

Human Immunodeficiency Virus(HIV)感染妊婦への受け入れ及び分娩様式に関する全国調査

H.知的財産権の出願・登録状況

1.特許取得 特記事項なし

2.実用新案登録 特記事項なし

3.その他 特記事項なし

5：今回のアンケート結果の解析結果次第ではありますが、経膈分娩のマニュアル作成やモデル施設の設定などの作業が必要となる可能性があります。その際にはその作業にご参加頂けるでしょうか

a) 積極的に参加する

b) 参加してもいい

c) 参加はしない

以上です。

ご協力ありがとうございました。

施設名

回答者名

資料 2

1. 調査表回答状況

	北海道	東北	関東・甲信越	北陸	東海	近畿	中国・四国	九州・沖縄	全国
調査対象数	3	5	23	1	9	15	10	10	76
有効回答数	1	4	20	1	8	13	9	8	64
回答率(%)	33.3	80	86.9	100	88.8	86.6	90	80	84.2

2. わが国での経膈分娩の可否

	北海道	東北	関東・甲信越	北陸	東海	近畿	中国・四国	九州・沖縄	全国
調査対象数	1	4	20	1	8	13	9	8	64
A)実際には不可能	1	1	5	1	3	8	4	4	27
B)実際も可能	0	3	15	0	5	5	5	4	37

3. 施設での経膈分娩の可否

	北海道	東北	関東・甲信越	北陸	東海	近畿	中国・四国	九州・沖縄	全国
調査対象数	1	4	20	1	8	13	9	8	64
a)現状で可能	0	0	2 (1)	0	1	1	1	1 (1)	6
b)一定条件で可能	0	2	12 (5)	0	5 (3)	6 (1)	5 (2)	4 (2)	34
c)不可	1	2	6	1	2	6 (1)	3	3	24

()内は HIV 陽性妊婦の分娩経験施設

4. マニュアルの必要性

	北海道	東北	関東・甲信越	北陸	東海	近畿	中国・四国	九州・沖縄	全国
調査対象数	1	4	20	1	8	13	9	8	64
a)共通のマニュアル要	1	1	7	0	2	4	2	2	19
b)基本的なマニュアル	0	3	13	1	5	8	7	6	43
c)各施設で	0	0	0	0	0	1	0	0	1
未回答	0	0	0	0	1	0	0	0	1

5. モデル施設への参加希望

	北海道	東北	関東・甲信越	北陸	東海	近畿	中国・四国	九州・沖縄	全国
調査対象数	1	4	20	1	8	13	9	8	64
a)積極的に参加	0	0	0	0	3 (2)	1	0	1 (1)	5
b)参加しても良い	0	1	6 (2)	0	2	3	3 (1)	4 (2)	19
C)参加はしない	1	3	12	1	3	9	6	3	38
未回答	0	0	2	0	0	0	0	0	2

アンケート結果

質問 施設での経膈分娩について

b) 一定条件が揃えば可 全 34 施設 (未回答、多数回答あり)

- ・ガイドライン・マニュアル等で明確になれば 11 施設
- ・職員の理解・トレーニング 6 施設
- ・ウイルス量のコントロール次第 4 施設
- ・施設・設備の整備 (分娩室等) 3 施設
- ・医療体制の整備 (夜間対応、緊急時の対応等) 2 施設
- ・本人・家族の意向 2 施設
- ・感染に対する準備 1 施設
- ・マンパワー不足 1 施設

c) 不可 全 24 施設 (未回答あり)

- ・HIV 妊婦は他施設へ搬送している、取り扱っていない 8 施設
- ・ガイドライン・マニュアルの変更が必要 3 施設
- ・マンパワー不足 3 施設
- ・産後のフォローアップが難しい 1 施設
- ・小児科医の体制不備 1 施設
- ・緊急帝王切開への移行が難しい 1 施設
- ・夜間対応が難しい 1 施設
- ・施設・整備の整備 1 施設
- ・職員の教育 1 施設
- ・やりたくない 1 施設

我が国で経膈分娩が行われるとしたら最低限クリアすべきこと

症例面から

- *十分に管理されており、かつコピー数が十分低く抑えられている症例。
- *本人と夫に強い経膈分娩の希望があり、緊急帝王切開のリスクなども理解し、分娩方法 (誘発分娩、破水時の対応等) や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に同意されている症例。

施設面から

- *産科、小児科、HIV 担当科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。

社会面から

- *ガイドライン等が整備されている