

平成 30 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  
総括研究報告書

HIV 感染者の妊娠・出産・予後に関する疫学的・コホートの調査研究と情報の普及啓発法の開発  
ならびに診療体制の整備と均てん化に関する研究

研究代表者：喜多恒和（奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科部長）

研究分担者：喜多恒和	奈良県総合医療センター周産期母子医療センター長兼産婦人科部長
吉野直人	岩手医科大学微生物学講座感染症学・免疫学分野 准教授
杉浦 敦	奈良県総合医療センター産婦人科 医長
田中瑞恵	国立国際医療研究センター小児科 医員
山田里佳	JA 愛知厚生連海南病院産婦人科 外来部長
定月みゆき	国立国際医療研究センター産婦人科 病棟医長
桃原祥人	東京都立大塚病院産婦人科 部長

研究要旨：

HIV 感染妊娠の早期診断治療と母子感染の回避を目的として、HIV 感染妊婦とその出生児に関する全国調査を行い、2017 年末までに転帰が判明した 1,027 例の HIV 感染妊娠の詳細な臨床情報を含むデータベースを更新した。HIV 感染妊娠の報告は毎年 40 例程度を継続し、減少傾向は未だみられていない。しかし新規の HIV 感染妊娠は減少傾向で、HIV 感染判明後妊娠が最近 5 年間では 72% を占め、昨年度の解析から 8% も上昇した。2018 年報告例では 33 例中 82% を占めるまでになっている。妊婦健診未受診妊婦（いわゆる飛び込み分娩妊婦）は、産婦人科病院調査による 39 万分娩中 941 例（0.24%）であった。自治体調査からは HIV スクリーニング検査への十分な公費負担が確認されたものの、HIV 母子感染に関する教育啓発機会が少ないことが判明した。適切な母子感染予防対策を講じた場合、2000 年以降の母子感染率は 0.3% であった。母子感染は 58 例に増加した。妊娠初期でのスクリーニング検査が陰性で母子感染に至ったと推測される事例が散見された。一方母子感染予防対策を完全に講じた感染妊婦から母子感染は報告されていない。HIV 感染女性と出生児のコホートシステムには、2019 年 1 月 21 日現在、計 27 例が登録された。全例で生存を確認し、重篤な疾病の発症を認めなかった。全国展開への問題点も明らかとなってきた。HIV 母子感染予防対策マニュアルを改訂し第 8 版を発刊した。ガイドラインと項目の順序を合致させ、それぞれがすぐに対照できるように改訂した。HIV 感染妊婦の分娩施設の集約化が進行している中で、経膈分娩が可能としたのは 33 施設であったが、経膈分娩に関する臨床研究に参加可能は 6 施設に過ぎず、分娩経験数の多い施設は含まれていなかった。SNS による啓発として、HIV をはじめとする性感染症全般に関する情報発信目的の Twitter アカウント（<https://twitter.com/HIVboshi>）を立ち上げた。「HIV や梅毒をはじめとする性感染症に関する小冊子」の作成に関しては、編集方針や配布経路の検討を行った。結論として、HIV 感染妊娠の報告数が減少しないこと、母子感染が散発して継続していること、妊娠初期のスクリーニング検査などこれまでの母子感染予防対策では不十分であること、未受診妊婦が一定数継続して発生していること、HIV 感染に大きく影響する性感染症である梅毒の発生が増加傾向であること、HIV 感染妊娠の診療が集約化されつつあるものの経膈分娩のための診療体制整備は極めて不十分であることなどから、考えられる今後の対策として、HIV 感染をはじめとする性感染症に関する教育啓発が最も有効な手段であろうと考えられた。

## A.研究目的

HIV 感染の妊娠・出産・予後に関して全国調査し、コホート研究による抗 HIV 治療の影響を検討する。HIV 等の性感染症と妊娠に関する情報を網羅した国民向け小冊子を作成し、周知方法を開発する。既刊の「HIV 母子感染予防対策マニュアル」や「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」の改訂により、わが国独自の HIV 感染妊娠の診療体制を整備し均てん化する。

## B.研究方法

1) HIV 感染妊娠に関する研究の統括と成績の評価および妊婦の HIV 感染に関する認識度の実態調査（喜多分担班）：①研究分担者相互による研究計画評価会議や、研究協力者も加えた研究班全体会議を適時行い、各研究分担の進捗状況と成績を相互評価し、年度ごとあるいは年度にまたがる研究計画の修正を行った。②ホームページの継続的運営により研究成果を公開することで、HIV 感染妊娠に関わる国民の認識と知識の向上に寄与した。③地域や医療レベルの異なる 6 か所の定点施設の妊婦に対し、HIV 感染に関するアンケート調査を毎年継続的に実施し、偽陽性に関する理解度など妊婦の知識レベルの変化を把握し、教育啓発活動に資することとした。

2) HIV 感染妊婦とその出生児の発生動向および妊婦 HIV スクリーニング検査等に関する全国調査（吉野分担班）：①HIV 感染妊婦とその出生児の発生動向調査を全国の産科病院約 1,155 か所と産婦人科診療所 3,091 か所および小児科施設約 2,239 か所を対象に実施した。同時に妊婦における HIV スクリーニング検査実施率や梅毒感染妊婦の診療実態も調査した。平成 28 年度から開始した未受診妊婦の発生状況も継続的に調査した。②産科班（杉浦分担班）や小児科班（田中分担班）との共同により、毎年 HIV 母子感染全国調査報告書を作成し、全国の産科小児科診療施設や地方自治体などの関連

機関に配布することにより、診療体制や医療行政の改善に寄与した。②全国の自治体 1,741 市町村を対象に、妊婦検診に公費負担および HIV 母子感染予防啓発に関してアンケート調査を行った。

3) HIV 感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析およびデータベースの更新（杉浦分担班）：①毎年度の吉野分担班による全国 1 次調査結果の報告を受け、HIV 感染妊婦の診療施設に対し産科 2 次調査票を郵送し、臨床情報の集積を行った。②一次調査班（吉野分担班）や小児科班（田中分担班）との共同により、集積された HIV 感染妊婦および出生児の臨床情報を照合し、産婦人科小児科統合データベースの更新と解析を行い、HIV 感染妊娠の発生動向を毎年度把握し、今後を推測した。

4) HIV 感染女性と出生児の臨床情報の集積と解析およびウェブ登録によるコホートシステムの全国展開（田中分担班）：①毎年度の吉野分担班による全国 1 次調査結果の報告を受け、出生児の診療施設に対し小児科 2 次調査票を郵送し、臨床情報の集積・解析を行った。②HIV 陽性女性と出生した児の予後に関するコホート調査のためのウェブ登録システムは国際医療研究センターで稼働済みで、これを平成 30 年度から毎年度症例把握と同時に全国施設へ展開することとした。

5) HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインの改訂と HIV 母子感染予防対策マニュアルの改訂（山田分担班）：①わが国の医療経済事情や医療機関の対応能力を考慮した、欧米とは異なるわが国独自の「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」の検証と改訂を行う。平成 30 年度・令和元年度は日本産婦人科感染症学会の協力のもと情報を収集し、令和 2 年度に改訂版発刊を目指す。②当初平成 30 年度には、平成 26 年 3 月発刊の「HIV 母子感染予防対策マニユア

ル」第7版を、診療現場の実際に合わせて補填修正することを計画したが、第7版は情報量が多過ぎ、また昨今のウェブ情報の発展向上を鑑み、マニュアルは改訂することによりスリム化を図ることに変更した。

6) HIV 感染妊婦の分娩様式を中心とした診療体制の整備と均てん化（定月分担班）：①平成30年度は、90%以上の HIV 感染妊婦の診療を担っているエイズ診療拠点病院と周産期センター、および直近の HIV 感染妊婦の診療経験施設を対象に、診療体制の現状調査を行い、令和元年度には経膈分娩が可能となる患者の条件および施設の診療体制基準を明確にし、適切で実行可能な診療体制の提案により全国均てん化を図った。そして令和2年度のガイドライン改訂の資料とすることとした。②わが国における HIV 感染妊婦の経膈分娩の可能性について検討した。

7) HIV をはじめとする性感染症と妊娠に関する情報の普及啓発法の開発（桃原分担班）：①毎年度各地で市民公開講座等を企画して、HIV に関する情報と研究成果を周知することにより、国民の HIV 感染妊娠に関する認識と知識の向上を図った。

②妊婦の HIV スクリーニング検査や妊婦検診の重要性および各種性感染症に関する情報の普及啓発を目的に、「HIV や梅毒をはじめとする性感染症に関する小冊子」を日本産婦人科感染症学会と共同して作成し、印刷物・ホームページ・マスコミなどを媒体として広く国民に周知することとした。学会関連の有識者、市民団体、行政などの関連機関との連携を図りながら、令和2年度の刊行と拡散を目指す。

（倫理面への配慮）

調査研究においては、文部科学省・厚生労働省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守しプライバシーの保護に努めた。

## C.研究結果

1) 研究計画評価会議を2回、研究班全体会議を2回行い、各研究分担班会議も複数回行われ、研究の確実な遂行に寄与できた。研究班のホームページは随時更新し、研究報告書や診療ガイドラインおよびマニュアル改定版を掲載した。妊婦を対象とした HIV スクリーニング検査に関するアンケート調査では、80.9%の妊婦が HIV 母子感染の可能性を知っているにもかかわらず、スクリーニング検査の意義や偽陽性について知識があるものは4.8%にとどまり、スクリーニング検査で偽陽性と告げられた際には、47.1%が非常に動揺すると回答した。さらにこのアンケート調査に関わる説明文の提供により、96.2%で知識の向上があったとの回答を得たことから、HIV スクリーニング検査に関する妊婦の知識レベルは、著しく低いと考えられた。

2) 産婦人科病院および小児科病院への全国1次調査を実施した。HIV 感染妊婦の新規例は産婦人科病院から38例、産婦人科診療所から8例が報告され、小児科病院からは HIV 感染妊婦からの新規出生児34例の報告を得た。これらの結果は「HIV 感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析およびデータベースの更新」班（杉浦分担班）および「HIV 感染女性と出生児の臨床情報の集積と解析およびウェブ登録によるコホートシステムの全国展開」班（田中分担班）に報告され、各分担班による2次調査の対象とした。

妊婦の HIV スクリーニング検査率は、病院では99.70%（2017年度は99.98%）にまで上昇した。

梅毒感染妊婦の診療経験数は、病院調査と診療所調査で2017年1月から12月の期間に、病院調査では311例（197病院）、診療所調査では243例（169診療所）であった。分娩件数を基にした梅毒感染妊婦の割合は、全国で0.085%であった。

妊婦健診未受診妊婦（いわゆる飛び込み分娩妊婦）は、産婦人科病院調査による 39 万分娩中 941 例（0.24%）であった。

自治体調査からは HIV スクリーニング検査への十分な公費負担が確認されたものの、HIV 母子感染に関する教育啓発機会が少ないことが判明した。HIV 感染妊婦の発生数が少ないことや啓発資材の不足が要因であることが分かった。

3) 産婦人科データと小児科データの照合の結果、平成 29 年（2017 年）末までに妊娠転帰となった HIV 感染妊娠数は、平成 28 年（2016 年）末までの 983 例から 44 例増加し 1,027 例となった。それらの詳細な臨床情報をデータベース化した。

適切な母子感染予防対策を講じた場合、2000 年以降の母子感染率は 0.3%であった。最近 5 年間では HIV 感染判明後の妊娠が 72.0%を占めていた。母子感染は 58 例に増加した。妊娠初期でのスクリーニング検査が陰性であったため、母子感染予防対策が講じられず分娩に至り、妊娠中期以降あるいは授乳期の母体の HIV 感染により母子感染に至ったと推測される事例が散見された。一方母子感染予防対策を完全に講じた感染妊婦から母子感染は報告されていない。

4) 小児科病院 2 次調査により新規 25 例の臨床情報を得て、産婦人科小児科統合ファイルの更新に供した。

フォローアップシステムの構築では、NCGM でのパイロット調査の継続および、全国展開に向け、システムの問題点について検討した。パイロット調査では、NCGM の倫理委員会で平成 29 年 8 月 2 日付で承認を得た(研究名：ヒト免疫不全ウイルス陽性女性と出生した児の長期予後に関するコホート研究 The Japan Woman and Child HIV Cohort Study(JWCICS)、承認番号：NCGM-G-002104-01)。倫理委員会の承認後、

平成 29 年 8 月 2 から症例の登録を開始し、2019 年 1 月 21 日現在、計 27 例が登録された(本年度は 5 例)。全例で生存を確認し、重篤な疾病の発症を認めなかった。全国展開に向け問題点を検討したところ、①参加施設の年間の症例数と登録数の乖離の把握、進捗を確認する必要性、②二次調査との二重入力による担当者の負担軽減、③感染児は症例数が少ないことから女性(母)の登録とは別に独立した登録システムを用い施設を限定せずに行った方がよい、④入力負担軽減のための CRF の簡略化、内科医の入力の省略などの問題点が挙げられた。そのため、長期的かつ迅速に 2 次調査との連動の必要性とシステムの簡略化について現在も検討中である。

5) 2014 年 3 月に発刊された HIV 母子感染予防対策マニュアル第 7 版の改訂を行った。HIV 診療の実際は、産科内科医師だけではなく、助産師、看護師、薬剤師、コメディカルがチームで対応できる必要がある。またガイドラインと項目の順序を合致させ、それぞれがすぐに対処できるように改訂した。

2018 年 3 月に発刊された HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン初版の検証と改訂の準備を開始した。本ガイドラインは、わが国の医療経済事情や医療機関の対応能力を考慮した、欧米とは異なる日本独自のガイドラインである。今後も世界での HIV 診療の進歩に対応すべく、各国のガイドラインや文献を参照しながら、令和 2 年度に日本における医療体制、産科診療体制の変化に対応し改訂する予定である。

6) 全国の HIV 診療拠点病院および周産期医療センター 558 施設を対象に、HIV 感染妊婦の診療体制の現状ならびに産科・小児科・感染症かの診療の可否および分娩様式に関するアンケート調査を実施した。HIV 感染妊婦の分娩施設の集約化が進行している中で、経膈分娩が可能としたのは 33 施設に及んだ。しかし HIV 感染妊婦の経膈分娩に関する臨床研究に参加が可

能であると回答したのは6施設に過ぎず、分娩経験数の多い施設は含まれていなかった。やはり診療体制の整備が不十分であるという要因が最も多かった。

7) 第25回 AIDS 文化フォーラム in 横浜 (2018年8月3日(金)～5日(日)、会場; かながわ県民センター) に参加した。一般市民参加型の公開講座を開催し、市民の HIV 感染妊娠に関する認識と知識の向上を目指した。また、医療従事者への啓発として国立病院機構関門医療センターにて職員向け講演「HIV 感染妊婦の経膈分娩について (HIV/AIDS の現状)」を行った (11月15日)。

SNS による啓発としては HIV をはじめとする性感染症全般に関する情報発信目的の Twitter アカウント (<https://twitter.com/HIVboshi>) を立ち上げた。「HIV や梅毒をはじめとする性感染症に関する小冊子」の作成に関しては、編集方針や配布経路の検討を行った。

#### D. 考察

1) 妊婦の HIV 感染に関する認識や知識のレベルは著しく低いことが判明した。またこの傾向は3年間のアンケート調査で大きな変動はなく、喫緊の問題であると判明した。妊娠初期におけるアンケート調査に伴って配布した依頼文による説明と啓発は、スクリーニング検査が陽性の結果に対する妊婦の混乱を回避することに大いに役立つ可能性があることから、妊婦に限らず一般国民への教育啓発の必要性が確認された。

2) 99%以上と高い HIV スクリーニング検査率にもかかわらず、母子感染が散発していることは、妊娠中期以降や授乳期における母体の HIV 感染が原因と推測される。この対策として、妊娠中や授乳期における自主的な複数回のスクリーニング検査が必要であると考えられるが、適応基準や医療経済的な課題は大きい。未受診妊婦は 0.2~0.3% の割合で発生しており、われわ

れの3年間の結果や他の報告もほぼ同程度であった。性感染症に関する教育啓発により、HIV 感染女性を減少させることや未受診妊婦を減少させることが、根本的な解決方法であろうと考えられる。このことは市町村の自治体調査の結果からも必要性が窺え、本研究班の教育資料をはじめとする教育啓発法の開発が適切な対策法であると考えられた。

3) この20年間では、年間30~50例程度の HIV 感染妊娠が報告され、大きな増減傾向はみられていない。妊娠を契機に新規に HIV 感染が診断される例は減少傾向にあり、既に感染が確認されている女性の妊娠が80%を占めるようになった。将来的には HIV 感染妊娠が減少することが期待されるが、分娩後の治療や再妊娠などの継続的なフォローアップに関する課題は大きい。

4) HIV 感染女性とその出生児を対象としたコホートシステムの運用に関しては、産科医・内科医・小児科医の協力による全国展開、情報管理、経済的な継続性など多くの課題が残る。HIV 感染妊娠の診療経験数の多い基幹施設の参加を推進し、このシステムの必要性を周知することにより、出生児の長期予後の安全性が明らかとなる。

5) わが国独自の「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」を昨年度に発刊し、今年度は「HIV 母子感染予防対策マニュアル」を大きく改訂し第8版を刊行した。経膈分娩か帝王切開分娩かの推奨においては、基本推奨は帝切分娩のままとして母子感染予防を担保し、医療体制や医療経済事情を考慮した上での記載とした。ただし経膈分娩も一定の施設基準や患者基準をクリアした例に関しては可能とした。今後、医療体制の整備や国民の理解度に応じて、改訂を加える必要がある。

6) わが国における HIV 感染妊婦への経膈分娩の適応には、多くの課題が残る。国内のエイズ診療拠点病院や周産期医療センターの現状調査から、経膈分娩に対応できる医療体制は整っ

ていないと考えられる。経験数の多い施設の参加を必須とする経膈分娩の実証が必要であり、これに賛同を得るには診療体制の整備や医療従事者の理解等、超えるべきハードルは高い。7) 若者を中心として、広く国民を対象とする大規模な教育啓発活動が必要である。HIV 感染や梅毒を中心とする性感染症と妊娠に関する小冊子の作成や報道・SNS の利用など、教育啓発法の新規開発の必要性が明らかとなった。

## E. 結論

HIV 感染妊娠の報告数が減少しないこと、母子感染が散発して継続していること、妊娠初期のスクリーニング検査などこれまでの母子感染予防対策では不十分であること、未受診妊婦が一定数継続して発生していること、HIV 感染に大きく影響する性感染症である梅毒の発生が増加傾向であること、HIV 感染妊娠の診療が集約化されつつあるものの経膈分娩のための診療体制整備は極めて不十分であることなどから、考えられる今後の対策として、HIV 感染をはじめとする性感染症に関する教育啓発が最も有効な手段であろうと考えられた。

## F. 健康危険情報

特記事項なし

## G. 研究業績

### 著書

1. 喜多恒和、杉浦 敦、谷村憲司. C. 周産期感染症の管理—母子感染対策— 12 HIV 感染症. 産婦人科感染症マニュアル (一般社団法人日本産婦人科感染症学会編) 金原出版 東京 pp304-312, 2018
2. 喜多恒和、石橋理子. C. 周産期感染症の管理—母子感染対策— 11 劇症型 A 群連鎖球菌感染症. 産婦人科感染症マニュアル (一般社団法人日本産婦人科感染症学会編) 金原出版 東京 pp299-303, 2018
3. 山田里佳、谷口晴記、塚原優己、井上孝実、

千田時弘、大里和広、定月みゆき、中西豊、白野倫徳、鳥谷部邦明、吉野直人、杉浦 敦、田中瑞恵、蓮尾泰之、喜多恒和: HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン第 8 版. 平成 29 年度厚生労働省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」班編 2018

4. 田中瑞恵: 後天性免疫不全症. 小児科診療ガイドライン 第 4 版 (五十嵐 隆編) 総合医学社 in press
5. 田中瑞恵: 小児の HIV 感染症. 今日の小児治療指針 第 17 版 (水口 雅編) 医学書院 in press

### 論文

1. Yoshino N, Takeshita R, Kawamura H, Sasaki Y, Kagabu M, Sugiyama T, Muraki Y, Sato S. Mast cells partially contribute to mucosal adjuvant activity of surfactin in mice. *Immun Inflamm Dis* 6: 117-127, 2018
2. Yamanaka J, Nozaki I, Tanaka M, Uryuu H, Sato N, Matsushita T, Shichino H: Moyamoya syndrome in a pediatric patient with congenital human immunodeficiency virus type 1 infection resulting in intracranial hemorrhage. *J of Infect Chemother* 24: 220-223, 2018
3. 扇谷綾子、安原 肇、竹田善紀、石橋理子、平野仁嗣、京谷有希子、酒井直子、喜多恒和、箕輪秀樹: 『妊娠・授乳と薬のデータベース』作成と運用における課題. *日本周産期・新生児医学会雑誌* 54: 60-65, 2018
4. 石橋理子、喜多恒和. 周術期感染症を含む重症感染症 劇症型 A 群レンサ球菌感染症 (GAS). *臨床婦人科産科* 72: 166-171, 2018
5. 谷口晴記、山田里佳、喜多恒和、塚原優己: 産婦人科感染症の診断・管理～その秘訣とピットフォール. *臨床婦人科産科* 72: 88-92,

2018

6. 谷口晴記、白野倫徳、山田里佳、塚原優己：HIV 母子感染予防のための薬物療法. 周産期医学 48 : 101-104, 2018

学会発表

1. 杉浦 敦、中西美紗緒、市田宏司、箕浦茂樹、松田秀雄、高野政志、桃原祥人、佐久本薫、太田 寛、石橋理子、喜多恒和：本邦の医療施設において HIV 感染妊娠の経膈分娩は可能か？. 第 70 回日本産科婦人科学会学術講演会. 宮城. 2018.5
2. 山田里佳、喜多恒和、谷口晴記、井上孝実、千田時弘、大里和広、鳥谷部邦明、中西 豊、定月みゆき、白野倫徳、塚原優己、吉野直人、杉浦 敦、田中瑞恵、蓮尾泰之：わが国独自の HIV 母子感染予防対策ガイドラインの策定について. 第 70 回日本産科婦人科学会学術講演会. 宮城. 2018.5
3. 林 彩世、上野山麻水、緒方佑莉、赤羽宏基、栗野 啓、大西賢人、中西美紗緒、高本真弥、大石 元、定月みゆき、山澤功二、矢野 哲：HIV 陽性患者における CIN 発症頻度の検討. 第 70 回日本産科婦人科学会学術講演会. 宮城. 2018.5
4. 林 公一、蓮尾泰之、明城光三、五味淵秀人、宗 邦夫、喜多恒和：本邦における HIV 感染妊娠の経膈的分娩の受け入れ対応について—国内分娩施設における経膈分娩受け入れ可否の現状調査—. 第 70 回日本産科婦人科学会学術講演会. 宮城. 2018.5
5. 吉野直人、伊藤由子、大里和広、高橋尚子、杉浦 敦、田中瑞恵、谷口晴記、山田里佳、桃原祥人、定月みゆき、戸谷良造、稲葉憲之、和田裕一、塚原優己、喜多恒和：妊婦 HIV スクリーニング検査実施率の変遷と背景. 第 35 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 岐阜. 2018.5
6. 大里和広、吉野直人、伊藤由子、高橋尚子、杉浦 敦、谷口晴記、山田里佳、桃原祥人、田中瑞恵、定月みゆき、戸谷良造、稲葉憲之、和田裕一、塚原優己、喜多恒和：未受診妊婦への HIV スクリーニングの現状—妊婦 HIV スクリーニング検査に関する全国調査. 第 35 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 岐阜. 2018.5
7. 竹田善紀、杉浦 敦、市田宏司、中西美紗緒、箕浦茂樹、松田秀雄、高野政志、桃原祥人、小林裕幸、佐久本薫、太田 寛、石橋理子、藤田 綾、榎本美喜子、高橋尚子、吉野直人、山田里佳、定月みゆき、田中瑞恵、外川正生、喜多恒和：近年における HIV 感染判明後妊娠の現状. 第 35 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 岐阜. 2018.5
8. 杉浦 敦、竹田善紀、市田宏司、中西美紗緒、箕浦茂樹、松田秀雄、高野政志、桃原祥人、小林裕幸、佐久本薫、太田 寛、石橋理子、藤田 綾、高橋尚子、吉野直人、山田里佳、定月みゆき、田中瑞恵、外川正生、喜多恒和：HIV 感染初産婦における分娩様式に関する検討. 第 35 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 岐阜. 2018.5
9. 竹田善紀、杉浦 敦、市田宏司、中西美紗緒、箕浦茂樹、松田秀雄、高野政志、桃原祥人、佐久本薫、石橋理子、吉野直人、喜多恒和：近年の HIV の母子感染例に関する臨床的・疫学的検討. 第 54 回日本周産期・新生児医学会学術集会. 東京. 2018.7
10. 辻 満、砂倉麻央、浅野真、福岡真弓、高 暁子、川上香織、岩田みさ子、桃原祥人：当院での過去 4 年間における梅毒合併妊娠 8 例の検討. 第 54 回日本周産期・新生児医学会学術集会. 東京. 2018.7
11. 大里和広、吉野直人、伊藤由子、高橋尚子、杉浦 敦、谷口晴記、山田里佳、桃原祥人、田中瑞恵、定月みゆき、戸谷良造、稲葉憲之、和田裕一、塚原優己、喜多恒和：妊婦 HIV 検査と HIV 母子感染の日本の現状—HIV 感染妊娠に関する全国疫学調査. 第 72 回国立病院総合医学会. 神戸. 2018.11

12. 伊藤由子、吉野直人、大里和広、高橋尚子、杉浦 敦、田中瑞恵、谷口晴記、山田里佳、桃原祥人、定月みゆき、戸谷良造、稲葉憲之、和田裕一、塚原優己、喜多恒和：未受診妊婦に対する HIV スクリーニング検査状況～全国調査の結果より～．第 72 回国立病院総合医学会．神戸．2018.11
13. 林 公一、明城光三、五味淵秀人、宗 邦夫、中山香央、蓮尾泰之、喜多恒和：HIV 感染妊婦に関する診療ガイドラインの刊行に当たり．HIV 感染妊娠における経陰的分娩の受け入れ可能施設の現状について．第 72 回国立病院総合医学会．兵庫．2018.11
14. 杉浦 敦、竹田善紀、市田宏司、中西美紗緒、箕浦茂樹、松田秀雄、高野政志、桃原祥人、小林裕幸、佐久本薫、太田 寛、石橋理子、藤田 綾、吉野直人、山田里佳、定月みゆき、田中瑞恵、外川正生、喜多恒和：妊娠中・分娩後に HIV 感染が判明した 194 例の臨床的疫学的解析．第 32 回日本エイズ学会学術集会．大阪．2018.12
15. 田中瑞恵、外川正生、兼重昌夫、細川真一、前田尚子、寺田志津子、七野浩之、吉野直人、杉浦 敦、喜多恒和：小児 HIV 感染症の発生動向と今後の課題．第 32 回日本エイズ学会学術集会．大阪．2018.12
16. 桃原祥人、杉浦 敦、竹田善紀、市田宏司、中西美紗緒、箕浦茂樹、松田秀雄、高野政志、小林裕幸、佐久本薫、太田 寛、石橋理子、藤田 綾、吉野直人、山田里佳、定月みゆき、田中瑞恵、外川正生、喜多恒和：妊娠初期 HIV スクリーニング検査陰性例から生じた母子感染に関する検討．第 32 回日本エイズ学会学術集会．大阪．2018.12
17. 山田里佳、喜多恒和、吉野直人、杉浦 敦、田中瑞恵、定月みゆき、桃原祥人、谷口晴記、塚原優己、井上孝実、千田時弘、大里和広、中西 豊、白野倫徳、鳥谷部邦明、杉野祐子、羽柴知恵子、出口雅士：HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン初版と HIV 母子感染マニュアル第 7 版の比較．第 32 回日本エイズ学会学術集会．大阪．2018.12
18. 吉野直人、伊藤由子、大里和広、高橋尚子、杉浦 敦、田中瑞恵、谷口晴記、山田里佳、桃原祥人、定月みゆき、戸谷良造、稲葉憲之、和田裕一、塚原優己、喜多恒和：過去 19 年間の妊婦 HIV スクリーニング検査実施率の比較と母子感染対策への取り組み．第 32 回日本エイズ学会学術集会．大阪．2018.12
19. 大里和広、吉野直人、伊藤由子、高橋尚子、杉浦 敦、谷口晴記、山田里佳、桃原祥人、田中瑞恵、定月みゆき、戸谷良造、稲葉憲之、和田裕一、塚原優己、喜多恒和：妊婦 HIV スクリーニングにおける未受診妊婦の問題--妊婦 HIV スクリーニング検査率に関する全国調査．第 32 回日本エイズ学会学術集会．大阪．2018.12.
20. 杉野祐子、木下真里、小山美樹、谷口 紅、池田和子、大金美和、中西美紗緒、鴻永博之、菊池 嘉、定月みゆき、岡 慎一：国立国際医療研究センター（NCGM）における HIV 感染妊婦の転機と出産場所に関する検討．第 32 回日本エイズ学会学術集会．大阪．2018.12

#### H.知的財産権の出願・登録状況

- 1.特許取得           なし
- 2.実用新案登録   なし
- 3.その他           なし