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

「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」班

分担研究報告書

研究分担課題名：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」

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兼産婦人科、センター長兼部長

研究協力者：宮木康成 医療法人緑風会三宅おおふくクリニック 院長
Medical Data Labo 代表

多田和美 独協医科大学医学部・大学院 産婦人科学講座 講師
石橋理子 奈良県総合医療センター産婦人科 医長
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
外川正生 大阪市立総合医療センター小児総合診療科・小児救急科 部長
戸谷良造 和合病院 副院長
塚原優己 国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター産科 診療部長
和田裕一 宮城県産婦人科医会 理事

研究補助員：榎本美喜子 奈良県総合医療センター産婦人科

研究要旨：

各分担研究の進捗状況を分担研究者間で相互評価し、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により、医療従事者および国民の HIV 感染妊娠に関わる認識と知識の向上を図った。さらに HIV スクリーニング検査の偽陽性にかかわる妊婦の混乱を回避するために、医療機関に受診する妊娠初期の妊婦を対象に、HIV スクリーニング検査に関する基礎知識とスクリーニング検査が陽性であった場合の反応についてアンケート調査を行った。過去2年間のアンケート調査結果から、妊婦の知識レベルは非常に低いことは判明しており、小冊子の配布など何らかの介入が必要であろうことが予測されている。平成 30 年度では大学病院 1 か所、公的病院 2 か所、市中病院 1 か所、有床診療所 2 か所の妊婦 314 人を対象とし、アンケート調査を行った。しかし 80.9%の妊婦が母子感染をする可能性があると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%にとどまった。さらにスクリーニング検査で偽陽性と告げられた際に、47.1%が非常に動揺すると回答し、本アンケートを行うことで HIV 母子感染について 96.2%があらたな知識を得たと回答したことから、HIV スクリーニング検査に関する妊婦の知識レベルは、非常に低いと考えられた。これらの結果は平成 28 年度および 29 年度のアンケート調査結果とほぼ同様

であった。本アンケート調査を継続的に実施することは、妊婦における HIV 感染妊娠に関する知識レベルの指標となり得ると考えられ、また副次的に妊娠女性への教育啓発としての意義もあると考えられる。本アンケートの結果より、妊婦に対する HIV 母子感染についての知識の普及はまだ不十分であることが明らかになった。スクリーニング検査陽性の告知場面においては、医療者が HIV 感染に関して正しく十分な知識を持ったうえで説明すべきであり、HIV 感染に関する情報の一般国民への普及啓発法の開発が必要であると考えられた。

A.研究目的

1. 各分担研究の進捗状況を分担研究者間で相互評価する。
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。
3. HIV スクリーニング検査の偽陽性にかかわる妊婦の混乱を回避する適切な対策を提案する。

B.研究方法

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。妊婦アンケート調査の対象施設は、①大学病院；獨協医科大学病院（栃木県）、②公的病院；奈良県総合医療センター（奈良県）・都立大塚病院（東京都）、③市中病院；成増産院（東京都）、④有床診療所；松田母子クリニック（埼玉県）・伊東レディースクリニック（大分県）の 6 施設とした。すべて研究分担者あるいは研究協力者が所属する施設とした。資料 1 にアンケート調査説明文を、資料 2 にアンケート調査回答用紙を示す。

（倫理面への配慮）

当班の研究では HIV 感染に関わる産科医療と小児医療および社会医学の中で行われることから、基本的に「倫理面への配慮」は欠くべからざるものである。細心の注意をもって対処した。

調査研究においては、文部科学省・厚生労働省告示「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. 研究代表者、研究分担者およびアドバイザーによる研究計画評価会議を年 2 回開催した。平成 30 年度は、5 月 26 日（土、名古屋）と 12 月 1 日（土、大阪）にて開催。研究班全体会議も年 2 回開催した。平成 30 年度は 7 月 1 日（日、東京）と 2019 年 1 月 27 日（日、東京）で開催した。各研究分担の研究計画を修正した。マニュアルは補填から改訂することとした。全国調査やデータベースの管理を IT 化し、データの共有化とコスト削減を目指すこととした。
2. ホームページの更新は、ガイドラインや研究報告書の公開は行えたものの、学会発表資料や時事情報の掲載が不十分であった。また関連学会との連携とリンクも不十分であった。
3. 妊娠初期の妊婦を対象とした HIV スクリーニング検査に関するアンケート調査の結果は表 1 に示した。獨協医科大学、都立大塚病院、伊東レディースクリニックでアンケート集積数が少なく、これはアンケート開始時期の遅れが原因であった。HIV が母子感染することを知っていたのは 80.9%であったものの、スクリーニング検査を妊婦健診で行うことを知ってい

たのは 47.8%のみで、さらにスクリーニング検査が陽性であっても、95%は偽陽性であることを知っていたのは、たった 4.8%であることが判明した。スクリーニング検査が陽性であった場合、確認検査結果が出るまでの 1 週間は非常に動揺すると回答したのが 47.1%におよび、今回のアンケート調査の説明文により知識が増えたと回答したのが 96.2%もあった。また医療機関の間で大きな差はみられなかった。これらの結果は過去 2 回の調査結果とほぼ同様であることが分かった。ただし、過去にも同様のアンケート調査を受けたのは 0.6%のみで、ほとんどが初回回答であったことを確認した。

D. 考察

1. 本研究班では、全国の産科・小児科を標榜する多数の医療施設を対象とした疫学調査とその解析を骨幹としている。さらに患者を対象としたコホート調査やアンケート調査も行い、医療者向け診療ガイドラインの策定や国民への教育啓発活動も含まれている。研究分担班内での研究推進のみならず、研究計画評価会議による研究分担者間での軌道修正は、各分担研究課題の成果をより高めることに有効であったと考える。
2. 本研究班の活動内容を適時公開することは、国民への教育啓発に直結することから、HP の更新を頻回に行い、学会発表プログラムや発表スライドの紹介、掲載論文の紹介、他の HP とのリンクなどがさらに必要である。
3. 妊婦へのアンケート調査から、妊婦の HIV 感染に関する知識レベルは非常に低く、適切な教育啓発法の開発が必要と考えられた。また、本アンケート調査は、依頼文によりスクリーニング検査及び偽陽性率の高さについて説明し、妊婦各自が読んだうえでの設問・回答であった。このアンケート方法は、副次的に妊娠女性への教育啓発としての意義もあると考えられた。

E. 結論

研究代表者、研究分担者およびアドバイザーによる複数回の研究計画評価会議により、研究計画の修正と確実な研究遂行が可能となった。しかしながら、妊婦においては HIV 感染妊娠に関する知識レベルは低く、ホームページの充実や国民向け小冊子の発行あるいは SNS の活用など、より適切な教育啓発法の開発が必要であると考えられた。

F. 健康危険情報

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 adjuvanticity 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 感染妊婦の経膈的分娩の受け入れ対応について一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一。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一妊婦 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牀的・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、高曉子、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膈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 例の臨牀的疫学的解析. 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、瀧永博之、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

資料1 アンケート調査説明文

HIV（ヒト免疫不全ウイルス）スクリーニング検査に関するアンケート調査のお願い

平成 30 年 12 月 5 日 第 1 版

今回、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「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」班が行っている研究の一部として、HIV 母子感染についての知識の確認および HIV スクリーニング検査の方法の妥当性について検討することを目的として、妊婦さんを対象としたアンケート調査を行うこととなりました。

この説明文は臨床研究への参加をお願いするためのものです。この説明文をよくお読みいただくとともに、担当医師の説明をよく聞かれ、この臨床研究に参加されるか否かをお決めください。参加されなくてもあなたに不利益を被ることはありません。

尚、この調査は当センターの倫理委員会で、その科学性・倫理性が審議され承認されたものであり、当センター院長の許可を得ています。

=====

HIV とは、エイズ（後天性免疫不全症候群）の原因ウイルスです。我が国の HIV 感染者は増加傾向にあり、日本での妊婦の HIV 罹患率は約 0.01%（1 万人に 1 人）といわれています。HIV の感染経路は、約 80% が性行為であり、また女性の感染は若い人に多い傾向があります。

母体が HIV 感染者であった場合、予防を行わなければ約 25~30%の赤ちゃんに HIV が感染しますが、妊娠初期から適切な予防を行っていればほぼ 100%母子感染を防ぐことができます。そのため、日本のほぼすべての病院では、妊娠初期検査の一環として HIV 感染を検出するためのスクリーニング検査を施行しています。スクリーニング検査では、ウイルスに感染した時に、体が作り出す抗体があるかないかを調べています。スクリーニング検査が陰性であれば、感染はないと考えられます。**スクリーニング検査が陽性であった場合は、感染している可能性があります。偽陽性（本当は感染していないにもかかわらず、陽性と出てしまう）のことも多いため、本当に感染しているかどうかは追加の確認検査で詳しく調べる必要があります。**これまでの調査で、スクリーニング検査では 1 万人が検査した場合 31 人がスクリーニング陽性となることが分かっています。しかし、そのうち本当に感染している“真の陽性者（確認検査で陽性）”

は1人のみで、30人は実際にはHIVに**感染していない**と報告されています。しかし、いったんスクリーニング検査で陽性と説明された妊婦さんは、確認検査の結果が判明するまでの期間、精神的な不安・苦痛を受けることが想像されます。このような混乱を回避する対策を提案することが課題となっており、HIVスクリーニング検査の意義と、その結果の解釈について、妊婦さん自身の立場からのご意見をお聞かせいただきたいと思います。この調査研究への参加に同意いただける場合、次ページのアンケートにお答えください。

=====

1 研究の方法

- (1) 対象者：妊娠初期妊婦（妊娠初期検査を行う方）
- (2) 検査の実際：アンケート方式
- (3) 各情報は連結不可能匿名化とされ、個人情報漏洩することはない、またデータから個人を特定することも不可能と考えます。
- (4) 調査を行い、情報を集中管理する施設：奈良県総合医療センター産婦人科
〒630-8581 奈良県奈良市七条西町 二丁目 897-5
Tel: 0742-46-6001 Fax: 0742-46-6011
管理責任医師：奈良県総合医療センター産婦人科 医師 石橋理子
- (5) 調査施行にあたり、必要と考える倫理的配慮
今回の調査は匿名のアンケート調査であり、調査施行については人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に則り被験者に同意書による同意を得る必要はないと考えています。ご不明な点があれば、研究代表者までご連絡下さい。

2 研究観察期間：4か月 *解析期間を含めて6か月

3 研究に参加することにより予想される利益と起こるかもしれない不利益

- (1) 予想される利益
アンケート調査をおこなうことでウイルス学的スクリーニング検査の標準が我が国の社会的現状に即しているかの判定を行い、また妊婦だけでなく医療従事者及び国民の知識向上につながれば、HIV感染に対する認識と知識が高まり、HIV感染妊娠の減少やHIV母子感染の防止に多大な効果をもたらすことが期待できます。調査で明らかになった問題点についても対策を講じることが可能になると期待されます。

- (2) 起こるかもしれない不利益
本研究に参加することで、身体的な不利益はありません。

4 研究に関する情報は、随時ご連絡します

5 以下の事項に該当する場合は研究を中止させていただく場合があります。

研究全体が中止された場合やその他の理由により、医師が研究を中止することが適当と判断した場合には研究を中止させていただきます。

6 研究結果が公表される場合でも、患者さんが特定されることはありません。

患者さんに関わる情報は連結不可能匿名化としますので、研究結果の公表の段階も個人情報公表されることはありません。

7 試料等の保存、利用、廃棄の方法について

各研究協力施設内でアンケート用紙を集積し、研究者で回収します。研究者はデータ回収後 1 か月以内にデータクリーニングを行い、データ固定致します。研究等の実施に係わる必須文書（申請書類の控え、院長などからの通知文書、各種報告書の控、その他必要な書類または記録など）は、保管責任者である石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科）が奈良県総合医療センター産婦人科に保存し、調査期間終了後にシュレッダー処理にて廃棄します。

8 患者さんの費用負担について

本研究は、エイズ対策政策研究事業「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」班によって行われます。また、アンケート調査であるため、研究に参加することでの診療に伴う費用負担が増えることはありません。

9 担当医師の連絡先

この研究について疑問や質問がありましたら、遠慮なくお問い合わせ下さい。

奈良県総合医療センター

担当医師 : 産婦人科 名前 石橋 理子

連絡先 : 〒630-8581 奈良県奈良市七条西町二丁目 897-5

TEL : 0742-46-6001 (代)

HIV スクリーニング検査にかかわるアンケート

以下の質問にお答えいただき、該当するものに○をお書きください。

① HIV が母子感染(妊娠中に母体から赤ちゃんに感染)するということを知っていましたか

1. はい
2. いいえ

② HIV のスクリーニング検査を妊婦健診で行うことを知っていましたか

1. はい
2. いいえ

③ HIV スクリーニング検査で陽性の結果でも、95%以上は偽陽性(詳しく調べると実際は感染していない:1万人のうち31人がスクリーニング検査で陽性となりますが、そのうち30人は確認検査の結果は陰性)であることを知っていましたか

1. はい
2. いいえ

④ HIV スクリーニング検査で陽性と出た場合、確認検査の結果が出るまでに1週間ほどかかります。その期間についてどのように想像しますか。

1. 非常に動揺する
2. 動揺はするが、偽陽性率が高いことを知っていれば検査の結果が出るまで落ち着いて待てる
3. あまり気にならない

2018年12月5日版

⑤ このアンケートにお答えいただいた方の年齢をおしえてください

1. 20歳未満
2. 20歳～24歳
3. 25歳～29歳
4. 30歳～34歳
5. 35歳～39歳
6. 40歳以上

⑥ このアンケートにお答えいただいた方の出産回数をおしえてください。

1. 0回
2. 1回
3. 2回以上

⑦ このアンケートで、HIV感染についての知識は増えましたか

1. 増えた
2. 増えなかった
3. 以前にもこのアンケートを受けたことがある

ご協力ありがとうございました

表1 アンケート調査結果

施設名	大学病院	公的病院		市中病院	有床診療所		合計	(参考) 前々回合計 (H28年度)	(参考) 前回合計 (H29年度)
	獨協医科大学	奈良県総合 医療センター	都立大学病院	成増病院	伊東レディース クリニック	松田母子 クリニック			
回答数	19	64	13	99	19	100	314	136	385
①HIVが母子感染することを知っていましたか。									
1:はい	17 (89.5%)	51 (79.7%)	11 (84.6%)	79 (79.8%)	13 (68.4%)	89 (89.0%)	254 (80.9%)	121 (88.3%)	321 (81.5%)
2:いいえ	2 (10.5%)	13 (20.3%)	2 (15.4%)	20 (20.2%)	6 (31.6%)	17 (17.0%)	60 (19.1%)	16 (11.7%)	73 (18.5%)
②HIVスクリーニング検査を妊婦健診で行うことを知っていましたか。									
1:はい	7 (36.8%)	25 (39.1%)	6 (46.2%)	48 (48.5%)	5 (26.3%)	59 (59.0%)	150 (47.8%)	71 (52.2%)	212 (53.8%)
2:いいえ	12 (63.2%)	39 (60.9%)	7 (53.8%)	51 (51.5%)	14 (73.7%)	41 (41.0%)	164 (52.2%)	65 (47.8%)	182 (46.2%)
③HIVスクリーニング検査で陽性の結果でも、95%以上は偽陽性であることを知っていましたか。									
1:はい	0 (0.0%)	3 (4.7%)	1 (7.7%)	2 (2.0%)	2 (10.5%)	7 (7.0%)	15 (4.8%)	9 (6.6%)	21 (5.3%)
2:いいえ	19 (100.0%)	61 (95.3%)	12 (92.3%)	97 (98.0%)	17 (89.5%)	93 (93.0%)	299 (95.2%)	127 (93.4%)	373 (94.7%)
④HIVスクリーニング検査で陽性と出た場合、確認検査の結果が出るまでに1週間かかるが、その期間についてどのように想像しますか。									
1:非常に動揺する	7 (36.8%)	40 (62.5%)	4 (30.8%)	43 (43.4%)	8 (42.1%)	46 (46.0%)	148 (47.1%)	72 (52.9%)	203 (51.8%)
2:動揺するが、偽陽性率が高いことを知っていれば検査の結果が出るまで落ち着いて待てる	9 (47.4%)	16 (25.0%)	4 (30.8%)	48 (48.5%)	9 (47.4%)	37 (37.0%)	123 (39.2%)	49 (36.0%)	156 (39.8%)
3:あまり判じならない	3 (15.8%)	8 (12.5%)	5 (38.5%)	8 (8.1%)	2 (10.5%)	17 (17.0%)	43 (13.7%)	15 (11.0%)	33 (8.4%)
⑤年齢									
1:20歳未満	1 (5.3%)	2 (3.1%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.0%)	5 (1.6%)	2 (1.5%)	4 (1.0%)
2:20歳～24歳	2 (10.5%)	3 (4.7%)	1 (7.7%)	11 (11.2%)	4 (21.1%)	8 (8.0%)	29 (9.3%)	9 (6.6%)	30 (7.6%)
3:25歳～29歳	2 (10.5%)	12 (18.8%)	1 (7.7%)	22 (22.4%)	4 (21.1%)	24 (24.0%)	65 (20.8%)	24 (17.6%)	76 (19.3%)
4:30歳～34歳	6 (31.6%)	18 (28.1%)	3 (23.1%)	45 (45.9%)	9 (47.4%)	39 (39.0%)	120 (38.3%)	52 (38.2%)	146 (37.2%)
5:35歳～39歳	7 (36.8%)	21 (32.8%)	4 (30.8%)	18 (18.4%)	2 (10.5%)	26 (26.0%)	78 (24.9%)	36 (26.5%)	106 (27.0%)
6:40歳以上	1 (5.3%)	8 (12.5%)	3 (23.1%)	2 (2.0%)	0 (0.0%)	2 (2.0%)	16 (5.1%)	13 (9.6%)	31 (7.9%)
⑥出産回数									
1:0回	11 (57.9%)	39 (60.9%)	4 (30.8%)	54 (55.1%)	9 (47.4%)	52 (52.0%)	169 (54.0%)	71 (52.2%)	171 (43.5%)
2:1回	6 (31.6%)	15 (23.4%)	5 (38.5%)	35 (35.7%)	6 (31.6%)	32 (32.0%)	99 (31.6%)	49 (36.0%)	156 (39.7%)
3:2回	2 (10.5%)	10 (15.6%)	4 (30.8%)	9 (9.2%)	4 (21.1%)	16 (16.0%)	45 (14.4%)	16 (11.8%)	66 (16.8%)
⑦このアンケートでHIV感染についての知識は増えましたか。									
1:増えた	19 (100.0%)	60 (95.2%)	11 (91.7%)	96 (96.0%)	19 (100.0%)	96 (96.0%)	301 (96.2%)	130 (95.6%)	380 (97.2%)
2:増えなかった	0 (0.0%)	3 (4.8%)	1 (8.3%)	2 (2.0%)	0 (0.0%)	4 (4.0%)	10 (3.2%)	6 (4.4%)	11 (2.8%)
3:以前にこのアンケートを受けたことがある	0 (0.0%)	1 (1.6%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (0.6%)		