

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 感染妊婦の分娩様式を中心とした診療体制の整備と均てん化

研究分担者：定月みゆき 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 産科医長
研究協力者：蓮尾泰之 独立行政法人 国立病院機構 九州医療センター 産婦人科部長
林 公一 独立行政法人 国立病院機構 関門医療センター 産婦人科部長
中西 豊 独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター産婦人科部長
五味淵秀人 四谷・川添産婦人科医院 顧問
中西美紗緒 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 産婦人科医師
杉野祐子 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター ACC 看護師
山田道代 横浜市立市民病院 南3階病棟 看護師長（助産師）
中野真希 横浜市立市民病院 NICU/GCU 病棟師長（助産師）

研究要旨：

HIV 感染妊婦の受入そのものが困難であるエイズ診療拠点病院や周産期センターにおける問題点を調査・解析することにより、今後 HIV 感染妊婦の受入先を増やし妊婦の生活圏での出産を可能にすることを目的とする。一方で HIV 感染妊婦が安全に経膈分娩できる診療施設基準を明確にし、わが国での HIV 感染妊婦の経膈分娩導入に向けて診療体制を整えることを課題としている。

A. 研究目的

昨年 HIV 感染妊娠に関するわが国独自の診療ガイドラインが策定されたことにより、日本全国において HIV 感染妊婦診療の均てん化が期待されるが、現場では HIV 感染妊婦の受入がスムーズに行われていない現状を目の当たりにする。一方で海外ではウィルスコントロールが良好な症例に対しては経膈分娩が行われるようになり、日本でも患者が経膈分娩を希望する可能性が考えられる。

わが国において HIV 感染妊婦の分娩を行う可能性のある施設を対象に診療体制の現状調査を行い、各地域における HIV 感染妊婦の分娩の可否を明らかにする。分娩を行えない施設については HIV 感染妊婦の受入を妨げている要因を解析し、HIV 感染妊婦が安全に分娩できる診療体制を整えることを目的とする。その中でも経

膈分娩が可能となる診療施設基準を明確にし、適切で実行可能な診療体制の提案を行うことを目的とする。

B. 研究方法

日本国内の総合・地域周産期母子医療センターまたは HIV 診療拠点病院を対象に診療体制の現状ならびに産科・小児科・感染症科の診療の可否についてアンケート調査を行い、集計・解析した。

（倫理面への配慮）

本研究は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」及びヘルシンキ宣言を遵守して実施する。本研究は個人を対象とする調査ではなく、医療機関に対するアンケート調査で収集されたデータを扱うが、データは研究を担当するスタッフのみがアクセス可能とし、内容が第

三者の目に触れないように、また、データが漏洩しないように、作業方法、作業場所、データ保管方法等を厳重に管理している。研究成果の公表に際しては、調査対象となる医療機関のプライバシーについては十分に配慮する。分担班代表者の所属機関における倫理委員会の承認を得て行っている。

C. 研究結果

全国の総合周産期母子医療センター108 施設、地域周産期母子医療センター298 施設ならびに HIV 診療拠点病院 382 施設（重複あり）の計 558 施設にアンケート（別紙1）を送付し、11 施設からは受取人該当者なく返送され、288 施設から回答を得た（回収率 52.6%）。得られた回答から産科診療を行っていない 17 施設を除外した 271 施設について解析した。

アンケート調査の集計結果を以下に示す。

質問 1 2017 年の総分娩件数（概数でも可）をお答えください。

265 施設が回答し、最小値 5 件、最大値 3700 件で平均分娩件数は 607.8 件であった。

質問 2 総合・地域周産期センター設定の有無をお答えください。

	度数	パーセント
総合	74	27.3
地域	163	60.1
設定なし	34	12.5
合計	271	100.0

質問 3 エイズ拠点病院設定の有無についてお答えください。

	度数	パーセント
拠点	176	64.9
それ以外	95	35.1
合計	271	100.0

質問 4 NICU 加算されてる病床の有無をお答え

ください。

	度数	パーセント
あり	209	77.1
なし	62	22.9
合計	271	100.0

質問 5 貴院では現在 HIV 感染妊婦の分娩を受け入れていますか。

	度数	パーセント
あり	113	41.7
なし	158	58.3
合計	271	100.0

質問 6（質問 5 で HIV 感染妊婦の分娩受け入れありと答えた施設に対して）

1) これまでの受け入れ経験についてお答えください。

	度数	パーセント
1 例以下	64	56.6
2-4 例	30	26.5
5 例以上	19	16.8
合計	113	99.9

2) 受け入れる際の条件についてお答えください。

	度数	パーセント
全ての週数	75	66.4
条件あり	34	30.0
その他	3	2.7
未記入	1	0.9
合計	113	100.0

質問 7-1 現在 HIV 感染妊婦を受け入れていないとお答え頂いた方は以下の質問にお答えください。

	度数	パーセント
過去に受け入れあり	6	3.8
今後受け入れを検討	18	11.4
積極的には受け入れない	133	84.1
未記入	1	0.6
合計	158	99.9

質問 7-2 現在受け入れていない理由についてお答えください(複数回答可)

	度数	パーセント
産科医のマンパワー不足	51	32.3
助産師、看護スタッフのマンパワー不足	39	24.7
小児科医の協力が得られない	25	15.8
感染症科の協力が得られない	29	18.4
HIV感染妊婦の管理に対する知識・経験不足	65	41.1
針刺し事故に対する薬剤供給など病院の体制が整わない	27	17.1
近隣に受け入れ可能な病院がある	94	59.5
その他	24	15.2

質問 8 先進加来国の HIV 感染妊婦の分娩時対応については別表にお示しするような基準のもと経膈分娩が行われていますが、貴施設での経膈分娩は可能ですか (HIV 感染妊婦の分娩受け入れ可能と答えた 113 施設に対して)。

	度数	パーセント
可能	33	29.2
不可能	33	29.2
わからない	47	41.6
合計	113	100.0

質問 9 HIV 感染妊婦の経膈分娩が困難な理由をお聞かせください (質問 8 で不可能、分からないと答えた 80 施設に対して。複数回答可能)。

	度数	パーセント
産科の協力が得られない	9	11.3
小児科の協力が得られない	9	11.3
助産師、看護スタッフの協力が得られない	20	25
病院の体制としての問題	35	38.8
その他	37	46.3

質問 10 HIV 感染妊婦の経膈分娩に対する臨床研究に参加していただけますか (質問 8 で経膈分娩可能と答えた 33 施設に対して)。

	度数	パーセント
積極的に参加する	6	18.18
参加したいが参加条件などを検討して決定したい	23	69.7
参加しない	2	6.06
分からない	2	6.06
合計	33	100

質問 11 本調査による貴院の HIV 受け入れ体制について、研究班のホームページに掲載することを同意していただけますか。

	度数	パーセント
同意する	193	70.7
同意しない	76	27.8
回答なし	4	1.5
合計	273	100.0

D. 考察

今回の調査では 113 施設 (41.7%) が HIV 感染妊婦の分娩を受け入れていると回答している。受け入れ施設の中で 107 施設 (94.7%) が総合・地域周産期母子医療センターであった。また、エイズ拠点病院 176 施設のうち 108 施設 (61.4%) が分娩を受け入れていたが、そのうち 102 施設 (94.4%) は総合・地域周産期母子医療センター分娩であった。HIV 感染妊婦の分娩が集約化されていることがうかがわれる。HIV 感染妊婦の分娩を受け入れていない施設においてその理由として最も多かったのは、近隣に受け入れ可能な病院があることであった。次に HIV に対する知識・経験不足があげられた。HIV 感染妊婦の管理についての啓蒙活動はまだ十分とは言えないと考えられる。また、51 施設 (32.3%) が産科医のマンパワー不足を上げており、昨今の産科医師不足も要因の一つになっている。一方で HIV 感染妊婦の分娩受け入れ施設のうち、33 施設 (29.2%) が経膈分娩可能と回答しているが、その中で経膈分娩に関する臨床研究に積極的に参加すると答えた施設は 6 施設にすぎず、その中に HIV 感染妊婦の分娩数が多い施設は含まれていなかった。HIV 感染妊婦の分娩を受け入れている施設において自施設での経膈分娩が不可能またはわからないと答えた 80 施設 (70.8%) では、その理由として病院での体制としての問題 (38.8%)、助産師、看護スタッフの協力が得られない (25%) と回答していた。また、その他 (46.3%) としてのコメントでは、日本のガイドラインでは帝王切開

が推奨されているため経膈分娩は現時点では行わない、経験が少なく検討がされていない、と答えた施設が多かった。今後さらなる検討が必要と考える。

各施設の診療体制の実際について研究班のホームページで掲載することに同意する施設は 193 施設 (70.7%) 認められ、今後全国の診療体制の動向をタイムリーに発信できる可能性が示唆された。

E. 結論

HIV 感染妊婦の受け入れは全国展開しているが、ある程度集約化が必要と考えられた。HIV 感染女性がどこでどのような診療を受けられるのかを研究班のホームページで情報発信することで、施設間の紹介や妊婦の分娩場所選択に役立てられる可能性がある。一方で経膈分娩の導入については、母児感染のリスク軽減ならびに医療者の安全を確保できる基準をわが国独自のマニュアルやガイドラインへ明記した上で、各施設の診療体制の修正を行うことが大きな課題となる。

G. 研究業績

学会発表

1. 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.
2. 杉野祐子, 木下真里, 小山美樹, 谷口 紅, 池田和子, 大金美和, 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・総会、大阪、2018. 12.
3. 定月みゆき, 杉野祐子: エイズ治療・研究林センター研修 (ACC 研修) 周産期・小児医療

コース. 国立国際医療研究センター、東京、2018. 11

4. 林 公一: 「急増する梅毒」-梅毒は過去の病気ではありません. 下関東ロータリークラブ「月例講話」. 山口、2018. 3
5. 林 公一: (パネルディスカッション) 山口県 HIV 診療の将来について. 山口県 HIV 講演会. 山口、2018. 3
6. 林 公一 明城光三 五味渕秀人 宋邦夫 中山香央 蓮尾泰之 喜多恒和: 本邦の HIV 感染妊婦における経膈的分娩の受け入れ対応について. 第 70 回日本産科婦人科学会学術講演会. 宮城、2018. 5
7. 林 公一 明城光三 五味渕秀人 宋邦夫 中山香央 蓮尾泰之 喜多恒和: 本邦における HIV 感染妊婦における経膈的分娩について. 平成 30 年度山口地方部会. 山口、2018. 6
8. 林 公一: 「急増する梅毒」-梅毒の再流行と性感染症の蔓延-. 下関商工会議所・サービス部会「月例講話」. 山口、2018. 7
9. 林 公一: 高校生に知ってもらいたい性の話. 下関商業高等学校 (定時制) 平成 30 年度「性教育講座」. 山口、2018. 7
10. 林 公一 明城光三 五味渕秀人 宋邦夫 中山香央 蓮尾泰之 喜多恒和: 本邦の HIV 感染妊婦における経膈的分娩の受け入れについて (HIV 感染妊婦に関する診療ガイドラインの刊行に当たって). 第 71 回中国・四国産科婦人科学術総会. 愛媛、2019. 9
11. 林 公一 明城光三 五味渕秀人 宋邦夫 中山香央 蓮尾泰之 喜多恒和: 思春期の性知らないと損する、困ったときの ABC. 山口県立下関南高等学校: 平成 30 年度「性教育講座」. 山口、2018. 10
12. 林 公一: 高思春期の性 知らないと損する、困ったときの ABC. 下関短期大学付属高等学校平成 30 年度「性教育講座」. 山口、2018. 11
13. 林 公一 明城光三 五味渕秀人 宋邦夫 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 感染妊婦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. 林 公一: 高思春期の性 知らないと損する、
困ったときの ABC. 山口県立下関長府高等学
校平成 30 年度「性教育講座」。山口、2018. 11
15. Hayashi K, et al: (Poster) A policy of Vaginal
Delivery about Mode of Delivery among
HIV-positive Pregnant Women in Japan. The 26th
world congress on controversies in Obstetrics and
Gynecology & infertility (COGI 2018). London,
2018.11
16. 林 公一: 思春期の性 知らないと損する、
困ったときの ABC. 早稲高等学校 : 平成 30
年度「性教育講座」。山口、2018. 12

論文

1. 中西 美紗緒, 矢野 哲. 【感染症に強くなる】
HIV 感染症. 産科と婦人科 85: 945-949, 2018
2. 中西 美紗緒, 矢野 哲. 【エキスパートに聞く
合併症妊娠のすべて-妊娠前からのトータル
ケア】 HIV、HTLV-1感染. 産科と婦人科 85:
557-561, 2018.

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

【別紙 1】

返信先：国立国際医療研究センター病院 定月みゆき 行

郵送：返信用封筒をご利用下さい。

貴施設名：

御名前：

記入日：2018年 月 日

H I V感染妊婦の診療体制に関するアンケート Ver.1.2

質問 1 2017年の総分娩件数（概数でも結構です）をお答え下さい。（ ）件

質問 2 総合・地域周産母子医療センター設定の有無をお答え下さい（該当箇所にレ点）。

総合周産期母子医療センター 地域周産期母子医療センター 設定なし

質問 3 エイズ拠点病院設定の有無についてお答え下さい（該当箇所にレ点）。

あり なし

質問 4 NICU 加算されている病床の有無をお答え下さい（該当箇所にレ点）。

あり なし

質問 5 貴院では現在H I V感染妊婦の分娩を受け入れていますか（該当箇所にレ点）。

あり なし

ありとお答え頂いた方は質問 6 にお答え下さい。

なしとお答え頂いた方は質問 7 にお進み下さい。

質問 6 貴院での HIV 感染妊婦の受け入れ体制についてお答え下さい（該当箇所にレ点）。

1) これまでの受け入れ経験についてお答え下さい。

1例以下 2～4例 5例以上

2) 受け入れる際の条件についてお答え下さい（複数回答可能）。

全ての週数で受け入れ可能である

在胎（ ）週以上、推定体重（ ）g 以上

その他（ ）

質問 8 にお進み下さい。

質問 7-1 現在 HIV 感染妊婦を受け入れていないとお答え頂いた方は以下の質問にお答え下さい（該当箇所にレ点）。

過去に経験はあるが現在は不可能である（1. 1例以下 2. 2～4例 3. 5例以上）

これまで経験はないが今後受け入れを検討する。

積極的には受け入れない。

質問 7-2 現在受け入れていない理由についてお答え下さい（該当箇所にレ点、複数回答可）。

- 産科医のマンパワー不足
- 助産師、看護スタッフのマンパワー不足
- 小児科の協力が得られない
- 感染症科の協力が得られない
- HIV 感染妊婦の管理に対する知識・経験不足
- 針刺し事故に対する薬剤供給など病院の体制が整っていない
- 近隣に受け入れ可能な病院があるため自施設で行う必要がない（紹介先： _____）
- その他（ _____ ）

質問 11 にお進み下さい。

質問 8 先進各国の HIV 感染妊婦の分娩時対応については別表にお示しするような基準のもと経膈分娩が行われていますが、貴施設での経膈分娩は可能ですか（該当箇所にレ点）。

- 可能 不可能 分からない

可能と答えた方は質問 10 にお進み下さい。

不可能、わからないと答えた方は質問 9 にお進み下さい。

質問 9 HIV 感染妊婦の経膈分娩が困難な理由をお聞かせください（該当箇所にレ点、複数回答可）

- 産科医の協力が得られない
- 小児科医の協力が得られない
- 助産師、看護スタッフの協力が得られない
- 病院の体制としての問題
- その他（ _____ ）

質問 10 本邦で経膈分娩を始めるにあたっては、母子感染ならびに医療者の被曝については十分な配慮が必要となりますので、今後当班において臨床研究の形で進める予定です。その際に貴施設は研究に参加して頂けますか（該当箇所にレ点）。

- 積極的に参加する
- 参加したいが参加条件などを検討して決定したい
- 参加しない
- 分からない

質問 11 本調査による貴院の HIV 感染妊婦受け入れ体制について、研究班のホームページに掲載することに同意して頂けますか（該当箇所にレ点）。

- 同意する 同意しない

設問は以上です。ご回答ありがとうございました。