

令和2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統括部長）

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兼産婦人科
センター長兼統括部長
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 副部長
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 産科医長
大津 洋 国立国際医療研究センター臨床疫学研究室 室長

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1次調査（産婦人科1,122病院、小児科2,259病院）を行い、産婦人科から2020年9月までの1年間に転帰した24例、2019年9月以前の未報告8例の計32例が報告され、小児科では2020年8月までの1年間に転帰した20例と2019年8月以前の未報告9例の計29例が報告された。これらの情報をもとに、産婦人科2次調査から新たに26例、小児科2次調査から新たに23例が報告され、各症例の詳細な臨床情報を集積し、重複を除く統合作業を行った。その結果、2019年末までに転帰が判明したのは前年から36例増加し、データベースは1,106例となった。分担研究8課題において着実な進捗が得られた。すなわち1)研究計画の適切な軌道修正、ホームページ運営による最新情報の提供、HIV感染に関する妊婦の知識レベルの低さの広域的・経時的検証と教育啓発資料の提供による介入効果の推測、2)妊娠初期におけるHIVスクリーニング検査率100%を岐阜県以外で達成、新型コロナウイルス感染症拡大によるHIV母子感染予防対策への影響は回避、3)HIV感染妊娠報告数の減少傾向の兆し、妊娠中や授乳中の母体のHIV感染に対する母子感染予防対策の必要性、4)HIV感染妊婦と出生児の長期フォローアップのためのコホートシステムの推進、5)「HIV感染妊娠に関する診療ガイドライン」の改訂第2版の刊行、6)HIV感染妊娠の診療体制に関する現状調査の解析とわが国に適切な診療体制の提案、7)HIVや梅毒をはじめとする性感染症に関して、若者を対象とした教育啓発活動としてのA3折込型リーフレット「クイズでわかる性と感染症の新ジョーシキーあなたはどこまで理解しているか!？」の妊娠初期妊婦への配布とA6サイズ小冊子「HIVや梅毒をはじめとする性感染症のすべてが簡単にわかる本」の刊行、8)産婦人科・小児科の全国2次調査のウェブ化とHIV感染女性とその児のコホート調査のシステム支援を実施できた。

A.研究目的

HIV感染の妊娠・出産・予後に関して全国調査によりわが国における動向を解析する。さらにHIV感染女性とその児のコホート研究により、抗HIV治療の長期的影響を検討する。HIV

等の性感染症と妊娠に関する情報を収載した国民向けリーフレットや小冊子を作成し、その有効な拡散方法を開発する。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。さらに全国調査回答をウェブ化し、データベース管理やコホート研究における IT 支援を行う。

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（喜多分担任）：

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う。

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する。

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。

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（吉野分担任）：

①HIV 感染妊婦とその出生児の発生動向調査を全国の産婦人科 1,141 病院、小児科 2,296 病院を対象に実施する。妊婦における HIV を含む感染症のスクリーニング検査実施率を調査する。

②産科班（杉浦分担任）や小児科班（田中分担任）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する。

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（杉浦分担任）：

①毎年度の吉野分担任による全国 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う。

②1 次調査班（吉野分担任）や小児科班（田中分担任）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する。

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（田中分担任）：

①毎年度の吉野分担任による全国 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・解析を行う。

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（REDCap、国立国際医療研究センター内 JCRAC データセンターとの協働）は国立国際医療研究センターで稼働済みである。このシステムを報告症例数が多く年間報告数の約半数を占める全国 4 か所の医療施設へ展開する。

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（山田分担任）：

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」初版（平成 30 年 3 月発刊）を日本産婦人科感染症学会の監修のもと改訂する。

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（定月分担任）：

①平成 30 年度の 1 次アンケート調査において HIV 感染妊婦の分娩を受け入れ可能と回答した 109 施設のうち、同意を得られた施設の受け入れ状況を本研究班のホームページへ公開する。

②山田分担任とともに、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、わが国の医療体制面から検討し、ガイドライン改訂の資料とする。

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（喜多分担任）：

①全国各地で開催されているエイズ文化フォ

ーラムや学園祭への参加、および市民公開講座等を企画して、HIV 感染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る。

②妊婦の HIV スクリーニング検査や妊婦健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、A3 折込型リーフレット「クイズでわかる性と感染症の新ジョーシキーあなたはどこまで理解しているか!？」を周知拡散する。さらに、A6 サイズ小冊子「HIV や梅毒をはじめとする性感染症のすべてが簡単にわかる本」を発刊し、リーフレットとともに周知拡散する。

③平成 30 年 7 月に取得した Twitter アカウント (<https://twitter.com/HIVboshi>) のコンテンツを適時増加し、フォロワーを増やすことで HIV をはじめとする性感染症の情報提供を行う。

8) HIV 感染妊娠に関する全国調査とデータベース管理の IT 化とコホートシステムの支援(大津分担班、令和元年度から新規設定) :

①HIV 感染妊娠の発生に関する全国 1 次調査(吉野分担班)、産婦人科・小児科 2 次調査(杉浦分担班、田中分担班)のウェブ化およびデータベース管理の IT 化を目指してシステムを構築する。

②平成 29 年度に開始した HIV 感染女性と出生児のコホート調査(田中分担班)のシステム支援を行う。

(倫理面への配慮)

調査研究においては、平成 29 年 2 月改正告示の文部科学省・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) 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、研究班全体

会議も年 2 回開催し、各研究分担の研究計画を修正した。

②ホームページの運営では、「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」改訂第 2 版、A6 サイズ小冊子「HIV や梅毒をはじめとする性感染症のすべてが簡単にわかる本」、研究報告書および各種学会発表スライドや社会的最新情報などを掲載した。ホームページの閲覧数は毎月 2000 件前後で推移し、新情報の掲載などのホームページの更新と閲覧数の変動が連動しているかどうかは明確ではなかった。Q&A、ガイドライン・マニュアル・リーフレット、HOME のコーナーの順に閲覧数が多く、資料ダウンロードや研究報告書のコーナーの閲覧数は少なかったが、情報掲載によりガイドライン・マニュアル・リーフレットのコーナーの閲覧比率は上昇していた。

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令和元年度の結果は、スクリーニング検査が陽性であっても 95%以上は偽陽性であることを知っていたのはたった 6%程度であることなど、定点 6 施設で行った過去 3 年間の調査結果と比較してもほぼ同様であり、経時的な差や調査施設の地域差はほとんどみられなかった。妊婦の HIV 感染妊娠に関する知識レベルは著しく低いままであることが確認された。令和 2 年度は定点施設に加えて奈良市内の有床診療所 5 施設でもアンケート調査を実施し、事前にリーフレットを配布したが結果は同様であった。令和 2 年度のアンケートではリーフレットの事前配布に関する設問を追加した。その結果、アンケート前にリーフレットを読んでいたのは、定点で 45.0% (未配布修正後 65.1%)、奈良市内で 82.4%もあり、既読者のうち理解度が 50%以上と回答したのは定点・奈良市内共に 90.8%と高率であった。近年の梅毒患者の増加や梅毒感染妊婦の治療効果および風疹ワクチンの効果を問う設問に対しては、80%以上の正答率を示した。

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（吉野分担任）：

①病院での妊婦 HIV スクリーニング検査実施率は 2020 年度調査ではほぼ 100%（99.9%）であり、100%ではなかったのは岐阜県の 91.7%のみであった。2018 年調査（99.7%）より 0.2%、病院調査を開始した 1999 年（73.2%）と比較すると 26.7%の上昇が認められた。新たに産婦人科 1 次調査から 24 例の HIV 感染妊娠、小児科 1 次調査から 20 例の HIV 感染妊婦からの出生時の報告があり、それぞれの分担任の 2 次調査のために情報提供がなされた。新型コロナウイルス感染症拡大により、121 施設（13.9%）で新型コロナウイルス感染妊婦の診療が行われていた。また新型コロナウイルス感染症拡大により全国の 30%程度の施設では産婦人科診療が縮小されていたが、HIV 感染妊婦の診療を行っていた 16 施設においては、診療制限などによる母子感染予防対策への影響はなかった。

②毎年度 HIV 母子感染全国調査報告書を作成し、全国 1 次調査に同封して全国の産科小児科診療施設に郵送するとともに、保健所や地方自治体などの関連機関に配布した。

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（杉浦分担任）：

①全国産婦人科 2 次調査を行い、既報告や妊娠中を含む 32 例の報告を得た。そのうち 2020 年妊娠転帰例は 17 例で、統合データベースにおける 2019 年内妊娠転帰数の 27 例と比較すると大きく減少することが推測される。

②産婦人科データと小児科データの照合の結果、令和元年（2019 年）末までに妊娠転帰となった HIV 感染妊娠数は、平成 30 年（2018 年）末までの 1,070 例から 36 例増加し 1,106 例となった。双胎が 10 例、品胎が 1 例含まれ、出生児数は 774 児となった。1997 年以降年間 30 例以上の報告が継続していたが、2019 年には 27 例に減少した。それらの詳細な臨床情報をデータベース化した。東京が 295 例、次いで神奈川

107 例、愛知 106 例、千葉 90 例、大阪 71 例と大都市圏が多数を占める。これまで HIV 感染妊娠の報告が無いのは和歌山・佐賀の 2 県のみとなった。日本国籍の HIV 感染妊婦は増加傾向で、2015~2019 年には 59.5%を占めていた。母子感染は予定帝切分娩の 7 例、緊急帝切分娩の 9 例、経膈分娩の 38 例、分娩様式不明の 6 例、計 60 例が確認されている。cART が普及した 2000 年以降も 1~2 例であるがほぼ毎年報告されており、近年は妊娠初期スクリーニング検査陰性例からの母子感染例が散発している。しかし、2000 年以降に感染予防策として「妊娠初期 HIV スクリーニング検査」「抗ウイルス薬 3 剤以上」「予定帝切」「児の投薬あり」「断乳」の全てを施行した例での母子感染例は 1 例もなかった。2000 年以降に生じた HIV 母子感染 19 例は、全て妊娠後期や分娩後に初めて母体の HIV 感染が判明した例から生じている。そのうち 6 例では、妊娠初期の HIV スクリーニング検査は陰性であったため、母子感染予防対策は全く講じられていなかった。

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（田中分担任）：

①小児科病院 2 次調査により、新規 16 例、過去未報告 7 例の計 23 例の臨床情報を得て、データベースの更新に供した。品胎 1 例、双胎 1 例が含まれていた。全例で母子感染予防対策が講じられており、分娩全のウイルスコントロールは良好で、帝王切開分娩で、新たな感染児の報告はなかった。

②コホート研究 The Japan Woman and Child HIV Cohort Study(JWCICS)では、平成 29 年 8 月から国立国際医療研究センターでの登録が進行し、令和 3 年 3 月現在 27 例が登録済みで、医療者側と患者側の双方から、健康状態のウェブ入力が行われている。このシステムを報告症例数が多く年間報告数の約半数を占める全国 4 か所（国立国際医療研究センター、大阪市立総合医療センター小児医療センター、国立病院機構の

名古屋医療センターと大阪医療センター)の医療施設へ展開する多施設コホート研究は、令和2年4月に国立国際医療研究センターの倫理審査が承認され、令和3年2月現在24例が登録済みである。

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(山田分担任)：

①令和3年3月、日本産婦人科感染症学会の監修のもと「HIV感染妊娠に関する診療ガイドライン」改訂第2版を刊行し、研究班ホームページに掲載した。初版から要約が改訂され、推奨度が付与された。米国や英国のガイドラインを参考にし、cARTの最新情報が掲載されている。分娩様式については定月分担任の全国調査の結果を踏まえ、帝王切開分娩を推奨することとし、患者および分娩施設が一定の条件を満たした場合は、経膈分娩も考慮されることとした。

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(定月分担任)：

①令和元年度に行った2次アンケートにて研究班ホームページへの掲載に同意が得られ、HIV感染妊娠を受け入れることが可能な60施設の一覧をホームページ上で公開した。

②ガイドラインの改訂において適応基準を満たす症例における経膈分娩を許容するためには、母子感染リスクの正確な理解とマニュアルの周知を行い、産科医を含む医療スタッフの不足を解消する必要がある。したがってガイドライン第2版においては、分娩取り扱い施設の現状を重視し、分娩様式は選択的帝王切開術を推奨することとした。

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(喜多分担任)：

①新型コロナウイルス感染症拡大のため、オンラインにおける各種イベントへの出展や講演会の開催は全く実施できなかった。

②A3折込型リーフレット「クイズでわかる性と感染症の新ジョーシキー君はどこまで理解しているか!？」を令和2年度に喜多分担任に

よる妊婦アンケート調査の定点施設および奈良県総合医療センター近隣の奈良市内分娩取扱施設で配布し、妊婦の教育啓発を図ることで知識レベルの向上を目指した。「HIVや梅毒をはじめとする性感染症に関する小冊子」は令和2年3月に発刊し、リーフレットとともに研究班ホームページで公開中である。

3. Twitter アカウントは定期的に更新され、HIVに関する新情報を発信している。令和3年3月現在、投稿コンテンツは47件で、フォロワー数も順調に増加し、272名である。

8) HIV感染妊娠に関する全国調査とデータベース管理のIT化とコホートシステムの支援(大津分担任)：

①全国一次調査回答のウェブ化は令和元年度にいったん断念したが、令和2年度は再検討中である。産婦人科と小児科の二つの2次調査の調査項目を統合し、調査フォームのウェブ化を実施した。令和3年度調査から二つの2次調査はウェブ回答とするが、回答者ごとの利便性と回答率確保の観点から、当面は紙面回答ないしはウェブ回答のハイブリッド形式とすることとした。

②コホート研究へのシステム支援は、REDCapを用いて、複数の診療科から感染母子の情報を取得するフローをモデル化し、システム化を実施した。国立国際医療研究センターのみでのパイロット研究から、令和2年度には多施設コホート研究に移行した。引く続きシステム支援を行い、登録数は徐々に増加中である。登録患者への調査実施において、情報の精度は向上しつつあることが推察された。

D. 考察

1) 本研究班では、HIV感染妊娠に関する疫学調査を骨幹とし、HIV感染女性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や母子感染予防対策マニュアルの策定・改訂、さらにはHIVをはじめとする性感染症の情報を提供するリーフレット

や小冊子の刊行などの国民への教育啓発法の開発も行っている。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、各分担研究課題の完遂と成果をより高めることに有効であったと考える。本研究班のホームページの更新を頻回に行い、閲覧者の最も多い入り口である Q&A コーナーの改訂と内容追加、他の関連学会や団体のホームページとのリンクなども徐々に実施されている。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経時的にも地域的にも非常に低いまま経過している。定点調査施設やその周囲の分娩取扱施設において、初診時の妊娠初期にリーフレットを配布することで、妊婦の知識レベルの向上に寄与できるかどうかを、令和 2 年度の本アンケート調査により検証したが、設問文の不備から明確な効果を確認することはできなかった。しかしながらリーフレットの高い通読率と高い理解度が確認されたことから、教育啓発効果は確実に期待できると推測された。

2) HIV による母子感染が十分に予防可能であることが周知されたことで、妊婦における HIV スクリーニング検査が妊娠初期の重要な検査のひとつとして認知された。その一方で、未受診妊婦の存在、妊娠中期から後期での妊婦の感染リスクに対する再検査の必要性、若者に対する HIV 母子感染予防のための啓発など、予防対策には改善の余地がある。

3) 今なお母子感染例は、毎年 1~2 例報告され続けている。特に、妊娠初期 HIV 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実施されなかった例での母子感染例が多数を占めている。反対に妊娠初期・中期までに HIV 感染が判明している例からの母子感染例はなく、現在われわれが推奨している母子感染予防対策を全て施行すれば、母子感染は予防可能であることが証明されている。今後母子感染ゼロを目指すためには、妊娠中・後期や授乳中に HIV 感染の可能性がゼロではないと考えられる

例に対しては、積極的に複数回の HIV スクリーニング検査を施行すべきである。

4) わが国の HIV 感染女性および出生児に関する情報の蓄積は、唯一本研究班によるところであり、貴重である。産婦人科および小児科における全国調査と多施設コホート研究により、今後も正確な情報の蓄積と管理が必要である。

5) 「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン」改訂第 2 版を刊行した。HIV 診療は、産科医・内科医とともに、助産師、看護師、薬剤師、コメディカルがチームで対応する必要がある。そのためガイドラインとマニュアルは適時併用して HIV 感染妊娠の診療に対応することが肝要である。感染妊娠への診療体制に関する全国調査結果を考慮し、HIV 感染妊娠の経膈分娩に関する記載は慎重な内容とした。医療従事者への教育啓発とともに、医療体制の現状に配慮しその混乱を招くことのないようガイドラインの改訂を行った。

6) HIV 感染妊娠の分娩様式の選択において、世界的には経膈分娩を許容していく流れにあるが、わが国における HIV 感染妊婦への経膈分娩の適応には、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結果から多くの課題が残る。今後、安全に HIV 感染妊婦の経膈分娩を導入するためには、患者や医療従事者への教育啓発とともに、スタッフ確保などの医療体制の整備も推進する必要がある。

7) HIV や梅毒をはじめとする性感染症に関して、高校生や大学生を対象とした公開講座やリーフレット・小冊子による地域的・定点的介入を発端として、国民全体の知識レベルの向上をめざしたい。またホームページ、フェイスブック・ツイッターなどの SNS、マスコミの活用による広域的な周知拡散方法をさらに検討すべきである。

8) 全国調査への回答のウェブ化が従来調査以上に回答率や精度が担保できるかを、ハイブリッド方法により検証する必要がある。またコホート研究のSTEM支援も同様に、個人情報の保

護に関して、規制強化に対応していく必要がある。

E.結論

HIV 感染妊娠に関する全国調査とデータベースの更新、ガイドラインの改訂、性感染症に関する若者向け小冊子の刊行などが予定通り実施できた。今後は HIV 感染妊娠の減少が期待される。妊娠中や授乳中の HIV 感染による母子感染予防対策の必要性が明確になった。医療レベルや医療経済事情および国民性などのわが国の特徴に沿った HIV 感染妊娠への診療体制の構築が必要である。同時に HIV 感染をはじめとする性感染症に関する医療従事者や一般国民の知識の向上が不可欠であり、この向上により HIV 感染妊婦の受け入れや経膈分娩などへの対応が可能となり、妊婦の利益と医療従事者の安全性が担保された診療体制が整備できると考える。

F.健康危険情報

特記事項なし

G.研究業績

著書

1. 白野倫徳、山田里佳、喜多恒和：産科編 II. 妊娠関連疾患 HIV 感染症. 臨床婦人科産科 2020 増刊号 産婦人科処方のすべて 2020 症例に応じた実践マニュアル 医学書院 東京 pp288-290, 2020
2. 喜多恒和：E. 女性医学 6.感染症 5) STI (5) HIV. 産婦人科専門医のための必修知識 2020 年度版 (編集・監修 公益社団法人日本産科婦人科学会) 株式会社杏林舎 東京 ppE88-E90, 2020
3. 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 東京 pp.330, 2020
4. 田中瑞恵：HIV 感染症. 小児感染免疫学 (一般社団法人 日本小児感染症学会編) 朝

倉書店 東京 pp.534-541, 2020

5. 田中瑞恵：小児、青少年期における抗 HIV 療法 (四本美保子、白阪琢磨編) 抗 HIV 治療ガイドライン 令和 2 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金エイズ対策政策研究事業 抗 HIV 治療ガイドライン HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究班 東京 in press
6. 吉野直人、田中瑞恵、岩動ちず子、伊藤由子、大里和広、小山理恵、杉浦敦、喜多恒和。HIV 感染児の診療に関する全国調査. 日本エイズ学会誌 In press

論文

(欧文)

1. Kagabu M, Yoshino N, Saito T, Miura Y, Takeshita R, Murakami K, Kawamura H, Baba T, Sugiyama T. The efficacy of a third-generation oncolytic herpes simplex viral therapy for an HPV-related uterine cervical cancer model. Int J Clin Oncol. 2020, Nov 4. doi: 10.1007/s10147-020-01823-6.

(和文)

1. 佐道俊幸、石橋理子、喜多恒和：特集/【必携】専攻医と指導医のための産科診療到達目標 病態・疾患編【合併症妊娠】血液疾患：特発性血小板減少性紫斑病. 周産期医学 50：1435-1437, 2020
2. 喜多恒和、吉野直人、杉浦 敦、田中瑞恵、山田里佳、定月みゆき、桃原祥人、大津洋：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. 令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金エイズ対策政策研究事業の企画と評価に関する研究 総括研究報告書 福武勝幸編 116-119, 2020
3. 山田里佳 白野倫徳 谷口晴記 喜多恒和：HIV 母体管理—分娩管理を含めて. 小児内科 52：96-100, 2020

4. 田中瑞恵 : HIV 母体児への対応とフォローアップ. 小児内科 52 : 101-104, 2020
5. 島田真実、田中瑞恵、大田 倫美、渥美 ゆかり、本田 真梨、吉本 優里、大熊喜彰、兼重昌夫、瓜生英子、山中純子、水上愛弓、五石圭司、佐藤 典子、七野 浩之 : 結核とリンパ球性間質性肺炎の鑑別に肺生検が有用であった HIV 感染児の二例. 日本小児科学会雑誌 124(7) : 1107-1113, 2020
6. 山田里佳、谷口晴記 : HIV 感染症. 臨床と微生物 48 : 71-76, 2021
7. 杉野祐子、定月みゆき、谷口 紅、鈴木ひとみ、池田和子、大金美和、中西美紗緒、菊池 嘉、岡 慎一 : 国立国際医療研究センター (NCGM) における挙児希望 HIV 感染女性の妊娠方法. 日本性感染症学会学会誌 in press

学会発表

(国内)

1. 吉野直人、佐々木裕、小田切崇、杉山育美、松本有機、菅野祐幸、佐塚泰之、村木靖 : 全粒子不活化インフルエンザウイルスに対する安全な新規粘膜アジュバントとしてのクロシン. 第 13 回次世代アジュバント研究会. 大阪、2020.1
2. 杉浦 敦、市田宏司、山中彰一郎、竹田善紀、佐久本薫、中西美紗緒、箕浦茂樹、松田秀雄、高野政志、桃原祥人、太田 寛、喜多恒和 : 本邦での HIV 感染妊娠の分娩様式に関する検討. 第 72 回日本産科婦人科学会学会学術講演会. 東京 (Web)、2020.4
3. 小田切崇、吉野直人、佐々木裕、村木靖. ポリミキシン B を用いた経鼻インフルエンザワクチンの開発. 東北乳酸菌研究会. Web、2020.10
4. 田中瑞恵、外川正生、兼重昌夫、細川真一、寺田志津子、前田尚子、七野浩之、吉野直人、杉浦 敦、喜多恒和 : 小児 HIV 感染症の発生动向および診断時の状況の変遷. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
5. 岩動ちず子、吉野直人、伊藤由子、大里和広、小山理恵、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、喜多恒和 : HIV および妊婦感染症検査実施率の全国調査. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
6. 伊藤由子、吉野直人、杉浦 敦、岩動ちず子、大里和広、小山理恵、高橋尚子、田中瑞恵、谷口晴記、山田里佳、桃原祥人、定月みゆき、喜多恒和 : HIV スクリーニング検査実施率と妊娠中後期での再検査の検討. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
7. 定月みゆき、杉野祐子、蓮尾泰之、林 公一、五味淵英人、中西 豊、中西美紗緒、源 奈保美、中野真希、山田里佳、吉野直人、杉浦 敦、田中瑞恵、大津 洋、喜多恒和 : HIV 感染妊婦への診療体制の現状と経膈分娩導入への課題. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
8. 杉浦 敦、市田宏司、竹田善紀、山中彰一郎、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、田中瑞恵、外川正生、喜多恒和 : HIV 母子感染例に関する検討. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
9. 村上 暉、佐道俊幸、樋口 渚、渡辺しおか、石橋理子、吉元千陽、喜多恒和 : 妊娠初期に梅毒と診断し適切に治療することで先天梅毒を防ぐことができた一例. 日本性感染症学会第 33 回学術大会. 東京 (Web)、2020.12
10. 吉野直人、佐々木裕、小田切崇、杉山育美、松本有機、菅野祐幸、佐塚泰之、村木靖. 全粒子不活化 A 型インフルエンザウイルスに対するクロシンの粘膜アジュバント作用. 第 24 回日本ワクチン学会. Web、2020.12

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