

平成 30～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  
「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 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

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統括部長  
研究協力者：桃原祥人 JA とりで総合医療センター産婦人科 部長  
塚原優己 国立研究開発法人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  
渡邊英恵 独立行政法人国立病院機構豊橋医療センター看護部・看護師長  
羽柴知恵子 独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター看護部  
エイズ治療開発センター HIV コーディネーターナース  
廣瀬紀子 地方独立行政法人山梨県立北病院 医療安全管理室 看護師長  
津國瑞紀 独立行政法人国立病院機構仙台医療センター母子医療センター・助産師  
佐野貴子 神奈川県衛生研究所 微生物部・主任研究員  
鈴木ひとみ 国立研究開発法人国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発セン  
ター・コーディネーターナース  
長與由紀子 独立行政法人国立病院機構九州医療センターAIDS/HIV 総合治療セン  
ター・HIV 専任看護師  
谷村憲司 神戸大学大学院医学研究科外科系講座 産婦人科学分野 准教授  
森實真由美 美ら海ハシイ産婦人科 院長  
木内 英 東京医科大学臨床検査医学分野・主任教授  
浅野 真 東京都立大塚病院産婦人科医員

研究要旨：

一般市民向けの講演会やホームページ、SNS などを用いて性感染症に関する情報を発信すること、さらに若者向けのリーフレットや日本産婦人科感染症学会の監修を受けて性感染症に関する小冊子を作成することなどにより、一般市民の HIV/AIDS への偏見を解消し、各種性感染症に関する情報の普及啓発に寄与することが目的である。平成 30 年度と令和元年度は各地のエイズ文化フォーラムや学園祭などで複数回の公開講座や出展を行うことができたが、参加者数が十分とは言えず情報の周知拡散効果は不十分と判断された。令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の拡大により公開講座などの現地開催は全くできなかった。しかしながら、Twitter は定期的に更新され、HIV に関する新情報を発信し、令和 3 年 3 月現在の投稿コンテンツは 47 件でフォロワーは 272 人と徐々にではあるが増加中である。さらに 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!？」を令和 2 年 3 月に発刊し、別の分担班による令和 2 年度妊婦アンケート調査において定点施設および奈良市内有床診療所で配布した。リーフレット配布による妊婦への教育啓発効果を検証し、知識レベルの向上を期待した。さらに A6 サイズ 34 ページの小冊子「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」を令和 3 年 3

月に発刊した。この小冊子はリーフレットと共に若者への教育啓発資料とし、今後これらの効果的な周知拡散方法を考案することが課題となる。

## A.研究目的

HIV 等の性感染症と妊娠に関する若者の知識レベルは低く、学校教育以外の方法でもこれを向上させる必要がある。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により国民に根強く残る HIV/AIDS への偏見を解消し、HIV 母子感染のみならず、性感染症全般とその妊娠への影響に対する国民の理解向上および予防啓発に寄与する。

## B.研究方法

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、あるいは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、リーフレットや小冊子を刊行し、妊婦アンケート調査での配布をはじめ、若者を中心とする一般国民への周知拡散を図る。

### 3. Twitter アカウント

(<https://twitter.com/HIVboshi>) を平成 30 年 7 月に取得した。適時コンテンツを増加し、HIV をはじめとする性感染症を中心に情報提供を行う。

(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. 平成 30 年度は AIDS 文化フォーラム in 横

浜（参加者 11 名）と下関医療センター（同 30 名）で講演会を開催し、令和元年度は AIDS 文化フォーラム in 横浜（同 30 名）で講演会、AIDS 文化フォーラム in 京都（同 5 名）で出展を行った。大学祭は日本大学医学部（啓発カード 100 枚配布）、東京理科大（参加者 5 名）で出展や講演会を行った。さらに令和 2 年 2 月には那覇市で市民公開講座（同 18 名）を開催した。しかしいずれの開催でも参加者は不十分で、企画の宣伝不足、主な対象である若者の関心の低さ、一般国民にとっての感染症対策への重要度序列の低さなど種々の検討課題が残った。令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の拡大により、AIDS 文化フォーラムへの参加や市民公開講座の開催など、オンサイトでの啓発活動は全く行えなかった。情報の普及啓発方法の開発は、本研究班の一つの大きな課題でもあるため、教育啓発資料の作成と合わせて有効な周知方法の開発に取り組む必要がある。

2. 令和 2 年 3 月に、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!？」（資料 1）を発刊し、令和 3 年 3 月には、A6 サイズ 34 ページの小冊子「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」（資料 2）を発刊した。内容は 34 ページで、3 つの part（性感染症の概説、17 種類の性感染症の特徴、妊娠に影響する 7 種類の一般感染症の特徴）が含まれている。病原、予防法、症状、母子感染、受診科、検査法、治療法、再発などについて一般人にわかりやすく記載されている。この小冊子は、令和 3 年度からの妊娠初期妊婦へのアンケート調査にて、既刊のリーフレットとともに事前配布し、その効果を検証する予定である。

3. 平成 30 年 12 月に Twitter のアカウントを取得した。そのコンテンツは定期的に更新され、HIV に関する新情報を発信している。画面の一

例を示す(資料3)。令和3年3月現在、投稿コンテンツは47件で、フォロワー数も徐々に増加し272名である。

#### D. 考察

近年のインターネット回線の充実とスマホなどの浸透により、オンラインによる従来型の教育啓発活動は、大きな曲がり角に直面しているといっても過言ではない。さらに新型コロナウイルス感染拡大により、講演会などはほとんどがウェブ開催に変更され、伝達内容の周知効果は定かではないが、参加者の増加にはむしろ有効であろうと推測される。学校教育におけるオンライン授業の浸透などを参考にすると、今後の教育啓発活動の方法は大きく転換させる必要がある。すなわち情報伝達の媒体は、①刊行物などの紙媒体、②紙媒体以外の媒体、が考えられる。そして①ア；妊婦健診や市民公開講座などの参加者に配布、①イ；公共施設や商業施設で広く配布があげられる。さらに②ア；新聞などの報道紙での紹介、②イ；報道番組(テレビ・ラジオ)での紹介、②ウ；フェイスブックやツイッターなどのSNSにより研究班HPへの誘導を図る、②エ；著名人などからのコメントによる拡散、などが考えられる。一方で当初から広範囲への情報拡散を狙うのではなく、紙媒体を中心として地域的・定点的介入に重点を置き、紙媒体が評価されることにより、これが発端となり、報道などで広く国民全体への拡散が進むという期待もあげられる。妊婦健診時におけるアンケート調査は知識レベルの向上を検証できる適切な手法である。この検証結果を公表することにより全国の自治体やマスコミのさらなる協力が得られ、広域的な介入成果が得られることも期待するところである。また、リーフレットなどの事前配布による妊娠初期妊婦への教育啓発効果を正確に検証するためには、アンケートの設問内容の修正などが必要であることも確認できた。

#### E. 結論

HIVや梅毒をはじめとする性感染症に関する正確な情報を、リーフレットや小冊子、ガイドラインやマニュアル、マスコミなどを媒体として医療従事者及び一般国民に提供し、教育啓発を行うためには、より有効な手法を考案する必要がある。

#### 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

##### 論文

##### (欧文)

1. Tanimura K, Yamada H. Potential Biomarkers for Predicting Congenital Cytomegalovirus Infection. *Int J Mol Sci.* 2018 ; 19 pii: E3760. doi: 10.3390/ijms19123760. Review.
2. Ikuta T, Fujioka K, Sato Y, Ashina M, Fukushima S, Ohyama S, Okubo S, Yamana K, Morizane M, Tanimura K, Deguchi M, Iijima K, Morioka I, Yamada H. A Case of Congenital Complete Atrioventricular Block Treated with Transdermal Tulobuterol. *Kobe J Med Sci.* 2018 ; 63 : E109-E112.
3. Yamada H, Tanimura K, Tairaku S, Morioka I, Deguchi M, Morizane M, Nagamata S, Ozaki K, Ebina Y, Minematsu T. Clinical factor associated with congenital cytomegalovirus infection in pregnant women with non-primary

- infection. *J Infect Chemother.* 2018 ; 24 : 702-706 doi: 10.1016/j.jiac.2018.04.010.
4. Uenaka M, Morizane M, Tanimura K, Deguchi M, Kanzawa M, Itoh T, Yamada H. Histopathological analysis of placentas with congenital cytomegalovirus infection. *Placenta.* 75:62-67,2019. doi: 10.1016/j.placenta.2019.01.003. Epub 2019 Jan 4.
  5. Tanimura K, Yamada H. Maternal and neonatal screening methods for congenital cytomegalovirus infection. *J Obstet Gynaecol Res.*45:514-521,2019. doi: 10.1111/jog.13889. Epub 2018 Dec 27.
  6. Shiojiri D, Kinai E, Teruya K, Kikuchi Y, Oka S. Combination of Clindamycin and Azithromycin as Alternative Treatment for *Toxoplasma gondii* Encephalitis. *Emerg Infect Dis.*25:841-843,2019. doi: 10.3201/eid2504.181689.
  7. Komatsu K, Kinai E, Sakamoto M, Taniguchi T, Nakao A, Sakata T, Iizuka A, Koyama T, Ogata T, Inui A, Oka S. Various associations of aging and long-term HIV infection with different neurocognitive functions: detailed analysis of a Japanese nationwide multicenter study. *J Neurovirol.* 25:208-220,2019. doi: 10.1007/s13365-018-0704-7. Epub 2019 Mar 11.
  8. Ohyama S, Morioka I, Fukushima S, Yamana K, Nishida K, Iwatani S, Fujioka K, Matsumoto H, Imanishi T, Nakamachi Y, Deguchi M, Tanimura K, Iijima K, Yamada H. Efficacy of Valganciclovir Treatment Depends on the Severity of Hearing Dysfunction in Symptomatic Infants with Congenital Cytomegalovirus Infection. *Int J Mol Sci.*20,2019. pii: E1388. doi: 10.3390/ijms20061388.
  9. Yamada H, Tanimura K, Deguchi M, Tairaku S, Morizane M, Uchida A, Ebina Y, Nishikawa A. A cohort study of maternal screening for congenital *Toxoplasma gondii* infection: 12 years' experience. *J Infect Chemother.* 25:427-430,2019. doi: 10.1016/j.jiac.2019.01.009. Epub 2019 Feb 26.
  10. Ohyama S, Fujioka K, Fukushima S, Abe S, Ashina M, Ikuta T, Nishida K, Matsumoto H, Nakamachi Y, Tanimura K, Yamada H, Iijima K Diagnostic Value of Cytomegalovirus IgM Antibodies at Birth in PCR-Confirmed Congenital Cytomegalovirus Infection. *Int J Mol Sci.* 20,2109. pii: E3239. doi: 10.3390/ijms20133239.
  11. Sasagawa Y, Yamada H, Morizane M, Deguchi M, Shirakawa T, Morioka I, Tanimura K. Hepatitis B virus infection: Prevention of mother-to-child transmission and exacerbation during pregnancy. *J Infect Chemother.* 25:621-625,2019. doi: 10.1016/j.jiac.2019.03.014. Epub 2019 Apr 11.
  12. Albrecht C, Chamley L, Charnock-Jones DS, Collins S, Fujiwara H, Golos T, Grayo S, Hannan N, Harris L, Ichizuka K, Illsley NP, Iwashita M, Kallol S, Al-Khan A, Lash G, Nagamatsu T, Nakashima A, Niimi K, Nomoto M, Redman C, Saito S, Tanimura K, Tomi M, Usui H, Vatish M, Wolfe B, Yamamoto E, O'Tierney-Ginn P. IFPA meeting 2018 workshop report II: Abnormally invasive placenta; inflammation and infection; preeclampsia; gestational trophoblastic disease and drug delivery. *Placenta.* 84:9-13,2019. doi: 10.1016/j.placenta.2019.02.006. Epub 2019 Feb 12. Review.
  13. Fukushima S, Morioka I, Ohyama S, Nishida K, Iwatani S, Fujioka K, Mandai T, Matsumoto H, Nakamachi Y, Deguchi M, Tanimura K, Iijima K, Yamada H. Prediction of poor

neurological development in patients with symptomatic congenital cytomegalovirus diseases after oral valganciclovir treatment. *Brain Dev.* 41:743-750,2019. doi: 10.1016/j.braindev.2019.04.016. Epub 2019 May 7.

14. Nakasuji Y, Tanimura K, Sasagawa Y, Imafuku H, Morizane M, Fujioka K, Ohji G, Yamada H. Case report of eight pregnant women with syphilis. *J Infect Chemother.* 26 : 298-300,2020. pii: S1341-321X(19)30333-2. doi: 10.1016/j.jiac.2019.10.016.
15. Uchida A, Tanimura K, Morizane M, Fujioka K, Morioka I, Oohashi M, Minematsu T, Yamada H. Clinical factors associated with congenital cytomegalovirus infection: A cohort study of pregnant women and newborns. *Clin Infect Dis.* 2019. pii: ciz1156. doi: 10.1093/cid/ciz1156.
16. Hashiba C, Imahashi M, Imamura J, Nakahata M, Kogure A, Takahashi H, Yokomaku Y. Factors Associated with Attrition: Analysis of an HIV Clinic in Japan. *Journal of immigrant and minority health* 2020
17. Taniguchi C, Hashiba C, Saka H, Tanaka H. Characteristics, outcome and factors associated with success of quitting smoking in 77 people living with HIV/AIDS who received smoking cessation therapy in Japan. *Japan journal of nursing science : JJNS* 17(1) : e12264. 2020

(和文)

1. 廣瀬紀子 : 【研修ですぐに使える!初心者さんのための「どこが間違っている?」×クイズ best 15】 標準予防策と感染経路別予防策. *INFECTION CONTROL*, 2018 ; 27 : 432-439
2. 谷村憲司, 山田秀人 : 【産婦人科感染症の診断・管理-その秘訣とピットフォール】母

子感染症 サイトメガロウイルス. *臨床婦人科産科*, 2018 ; 72 : 64-70

3. 森實真由美 : 先天梅毒の予防. *産婦人科の進歩*, 2018 ; 70 : 371-372
4. 谷村憲司, 山田秀人 : 周産期のくすり大事典 妊娠期・分娩時・産褥期・新生児の薬剤&ワクチン 133 大解説【(第1部) くすり大解説 (第2章) 妊娠期のくすり 感染症 トキソプラズマ. *ペリネイタルケア 新春増刊* : 76-77, 2019
5. 重見 麗、岡崎玲子、大出裕高、松田昌和、久保田 舞、矢野邦夫、鶴見 寿、奥村暢将、谷口晴記、志智大介、池谷 健、伊藤公人、松 剛史、倉井華子、川端 厚、羽柴 知恵子、中畑 征史、小暮 あゆみ、服部 純子、伊部史朗、今橋 真弓、岩谷 靖雅、杉浦 亙、吉村和久、蜂谷敦子、横幕能行 : 東海ブロックで流行する HIV-1 の遺伝子多型とインテグラーゼ阻害剤に対する耐性変異の経年的頻度解析. *感染症学雑誌* 93 : 312-318, 2019
6. 岡崎玲子、重見 麗、松田昌和、久保田 舞、矢野邦夫、鶴見 寿、奥村 暢将、谷口 晴記、志智 大介、池谷 健、伊藤 公人、松本 剛史、倉井 華子、川端 厚、羽柴 知恵子、中畑 征史、小暮 あゆみ、服部 純子、伊部 史朗、今橋 真弓、岩谷 靖雅、杉浦 亙、吉村和久、蜂谷 敦子、横幕 能行 : 東海ブロックにおける HIV-1 非サブタイプ、B の動向調査と伝播性薬剤耐性変異の頻度. *感染症学雑誌* 93 : 298-305, 2019
7. 木内 英 : 【現在の HIV 感染症と臨床検査】 HIV 感染症の予防 感染曝露後予防 (PEP):oPEP,nPEP/PrEP. *臨床検査* 63 : 612-618, 2019
8. 谷村 憲司, 山田 秀人 : 【周産期感染制御の最新情報】産科における感染制御 水痘・帯状疱疹(解説/特集). *周産期医学* 49 : 829-833, 2019

9. 辻 満、砂倉 麻央、浅野 真、福岡 真弓、河村 美玲、高橋 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. 日本周産期・新生児医学会雑誌 55：760-763, 2019
- 10.石田倫也、白井宏幸、白井宏直、土岐 平、野々田 豊、岩崎俊之、石倉健司、野々山 勝人、佐野貴子：流行性筋痛症とヒトパレコウイルス. 小児科 60：1395-1400, 2019
- 11.谷村憲司：胎児診断から始める治療戦略:治療～難治性疾患へのアプローチ～ 症候性先天性サイトメガロウイルス感染症に対する胎児治療と新生児治療. 周産期学シンポジウム (37) 75-79, 2019
- 12.佐野貴子、嘉手苺 将、渡邊寿美、鈴木理恵子、稲田貴嗣、近藤真規子：神奈川県域の保健所等における HIV 検査数の推移と陽性例の解析. 神奈川県衛生研究所研究報告 (49)：7-12, 2019
- 13.渡邊寿美、嘉手苺 将、佐野貴子、稲田貴嗣、近藤真規子：神奈川県域におけるインフルエンザウイルスの検出状況(2018/2019 シーズン). 神奈川県衛生研究所研究報告 (49)：32-34, 2019
- 14.谷村 憲司:周産期感染症 CMV,トキソプラズマ. 日本産科婦人科学会雑誌 71：2422-2429, 2019
- 15.永田尚義、岡 慎一、渡辺恒二、西島 健、湯永博之、菊池 嘉、猪狩 亨、大久保栄高、渡辺一弘、横井千寿、秋山純一、山下裕之、早川佳代子、大曲貴夫、木内 英、上村直実、糸井隆夫、河合 隆：【消化管感染症のすべて】免疫不全における消化管感染症. 消化器内視鏡 31 巻増刊：31-50, 2019
16. 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
17. 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
18. 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
19. 南 留美、高濱宗一郎、小山 和彦、小松万梨子、城崎真弓、長與由紀子、犬丸真司、山本政弘：HIV 感染者における血漿 Pentraxin3 濃度と生活習慣病. The Journal of AIDS Research. 22: 1; 28-35, 2020
- 学会発表  
 <シンポジウム>
1. 森實真由美：(市民公開講座) 感染症から母子を守るために～HIV をはじめとする性感染症を中心に～. 梅毒・風疹の母子感染について. 沖縄. 2020.2
- <一般演題>
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、2018.05
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、2018.05

3. 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、2018.05
4. 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、2018.05
5. 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率に関する全国調査. 第 35 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 岐阜、2018.05
6. 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、2018.05
7. 笹川勇樹、谷村憲司、山名哲司、森實真由美、出口雅士、森岡一朗、山田秀人：HBV 妊婦スクリーニングと母子感染予防の前向き研究. 第 35 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 岐阜、2018.05
8. 内田明子、谷村憲司、西川 鑑、清水亜由美、施 裕徳、田中恵里加、森實真由美、出口雅士、蝦名康彦、森岡一朗、山田秀人：トキソプラズマ抗体妊婦スクリーニングに関する前向きコホート研究. 第 35 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 岐阜、2018.05
9. 谷村憲司、内田明子、今福仁美、森實 由美、出口雅士、藤岡一路、森岡一朗、峰松 俊夫、山田秀人：症候性先天性サイトメガロウイルス感染症に対する胎児治療と新生児治療の有効性. 第 35 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 岐阜、2018.05
10. 森實真由美、谷村憲司、今福仁美、白川得朗、上中美月、笹川勇樹、島岡昌生、山田 秀人：兵庫県における女性梅毒症例の動向と課題. 第 35 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 岐阜、2018.05
11. 皆川洋子、伊藤 雅、北川和寛、濱崎光宏、中田恵子、高橋雅輝、峯岸俊貴、長谷川 道弥、新開敬行、板持 雅恵、木田浩司、佐野貴子、吉田 弘、近藤真規子、小澤 広規、豊嶋千俊、吉富秀亮、西澤香織：感染症発生動向調査における病原ウイルス検査への外部精度調査(External Quality Assurance:EQA)導入. 第 59 回日本臨床ウイルス学会. 埼玉、2018.06
12. 佐野貴子、嘉手苺 将、渡邊寿美、近藤真規子、黒木俊郎：神奈川県における流行性筋痛症事例からのヒトパレコウイルス 3 型の検出. 第 59 回日本臨床ウイルス学会. 埼玉、2018.06
13. 木所稔、中田恵子、佐野貴子、成相絵里、後藤慶子、稲田眞知、藤谷美沙子、広川 智香、斎藤博之、柴田ちひろ、伊藤 雅、皆川洋子、竹田 誠、菅 秀：2016 年～2017 年に国内で流行したムンプスウイルスの分子系統学的解析. 第 59 回日本臨床ウイルス学会. 埼玉、2018.06
14. 笹川勇樹、谷村憲司、山名哲司、森實真由美、出口雅士、森岡一朗、山田秀人：妊婦の B 型肝炎スクリーニングと垂直感染予防. 第 138 回近畿産科婦人科学会学術集会. 大阪、2018.06

15. 辻 満、砂倉 麻央、浅野 真、福岡 真弓、高橋 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、2018.07
16. 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、2018.07
17. 谷村憲司、内田明子、今福仁美、森實真由美、出口雅士、藤岡一路、森岡一朗、峰松 俊夫、山田秀人：症候性の先天性サイトメガロウイルス感染症に対する胎児治療と新生児治療. 第54回日本周産期・新生児医学会学術集会. 東京、2018.07
18. 上中美月、森實真由美、谷村憲司、出口雅士、森岡一朗、山田秀人：先天性サイトメガロウイルス感染の胎盤病理. 第54回日本周産期・新生児医学会学術集会. 東京、2018.07
19. 笹川勇樹、谷村憲司、山名哲司、森實真由美、出口雅士、森岡一朗、山田秀人：妊婦のB型肝炎スクリーニングと垂直感染予防. 第54回日本周産期・新生児医学会学術集会. 東京、2018.07
20. 森實真由美、谷村憲司、今福仁美、白川得朗、上中美月、笹川勇樹、島岡昌生、山田 秀人：兵庫県における女性の梅毒症例の動向と課題. 第54回日本周産期・新生児医学会学術集会. 東京、2018.07
21. 福嶋祥代、森岡一朗、芦名満理子、生田寿彦、大山正平、大久保沙紀、山名啓司、藤岡一路、森實真由美、出口雅士、谷村憲司、船越 徹、大橋正伸、飯島一誠、山田秀人：尿サイトメガロウイルス(CMV)スクリーニングで同定した先天性CMV感染児の前方視的観察研究. 第54回日本周産期・新生児医学会学術集会. 東京、2018.07
22. 福嶋祥代、森岡一朗、芦名満理子、生田寿彦、大山正平、大久保沙紀、山名啓司、藤岡一路、森實真由美、出口雅士、谷村憲司、飯島一誠、山田秀人：症候性先天性CMV感染児の1歳6ヵ月時点でのDQ<70と関連する周産期リスク因子の後方視的検討. 第54回日本周産期・新生児医学会学術集会. 東京、2018.07
23. 大山正平、森岡一朗、福嶋祥代、芦名満理子、生田寿彦、大久保沙紀、山名啓司、藤岡一路、森實真由美、出口雅士、谷村憲司、飯島一誠、山田秀人：当院における先天性トキソプラズマ感染症の発生に関する臨床前向き研究. 第54回日本周産期・新生児医学会学術集会. 東京、2018.07
24. 生田寿彦、芦名満理子、大山正平、福嶋祥代、大久保沙紀、山名啓司、藤岡一路、森實真由美、飯島一誠、森岡一朗、山田秀人：Treponema pallidum抗体陽性母体から出生し先天梅毒が疑われた新生児の2例. 第54回日本周産期・新生児医学会学術集会. 東京、2018.07
25. 谷村憲司：生涯研修プログラム3：周産期感染症 CMV,トキソプラズマ. 第71回日本産科婦人科学会学術講演会. 名古屋. 2019.04
26. 大里和広、杉浦 敦、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スクリーニングと未受診妊婦の問題点妊婦HIVスクリーニング検査率に関する全国調査. 第71回日本産科婦人科学会学術講演会. 名古屋. 2019.04
27. 山田里佳、喜多恒和、谷口晴記、塚原優己、井上孝実、千田時弘、大里和広、中西 豊、定月みゆき、鳥谷部邦明、杉浦 敦、桃原祥人、出口雅士：日本におけるHIV感染妊娠に関する診療ガイドライン初版とHIV母子感染予防対策マニュアル第7版の改訂に



- ついて. 第 71 回日本産科婦人科学会学術講演会. 名古屋. 2019.04
28. Sugiura A, Ichida H, Nakanishi M, Minoura S, Matsuda H, Takano M, Momohara Y, Sakumoto K, Ohta H, Ishibashi S, Takeda Y, Kita T : Mother to child transmission of HIV in Japan during the antiretroviral therapy (ART) era. 第 71 回日本産科婦人科学会学術講演会. 名古屋. 2019.04
  29. 山田里佳、谷口晴記、塚原優己、井上孝実、白野倫徳、出口雅士、中西 豊、鳥谷部邦明、大里和広、千田時弘、杉野祐子、羽柴 知恵子、渡邊 英恵、杉浦 敦、吉野直人、定月みゆき、田中瑞恵、桃原祥人、喜多恒和 : 「HIV 母子感染マニュアル第 8 版」改訂内容について. 第 36 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 宮崎. 2019.05
  30. 杉浦 敦、山中彰一郎、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 母子感染の国内分娩例に関する検討. 第 36 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 宮崎. 2019.05
  31. 大里和広、吉野直人、伊藤由子、小山理恵、高橋尚子、杉浦 敦、田中瑞恵、山田里佳、谷口晴記、桃原祥人、定月みゆき、塚原優己、喜多恒和 : 妊婦 HIV スクリーニング検査率に関する全国調査における未受診妊婦の HIV スクリーニングの状況. 第 36 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 宮崎. 2019.05
  32. 鷺尾佳一、森實真由美、内田明子、谷村憲司、蝦名康彦、山田秀人 : 妊娠中にパルボウイルス B19 に感染した 13 例. 第 36 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 宮崎. 2019.05
  33. 中筋由紀子、谷村憲司、施 裕徳、内田明子、上中美月、白川得朗、今福仁美、島岡 昌生、森實真由美、山田秀人 : 梅毒合併妊娠 7 例の検討. 第 36 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 宮崎. 2019.05
  34. 森實真由美、上中美月、谷村憲司、内田明子、神澤真紀、伊藤智雄、山田秀人 : 先天性サイトメガロウイルス感染の胎盤病理所見. 第 36 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 宮崎. 2019.05
  35. 内田明子、谷村憲司、上中美月、森實真由美、大橋正伸、山田秀人 : 先天性サイトメガロウイルス感染発生の臨床的リスク因子. 第 36 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 宮崎. 2019.05
  36. 桃原祥人、吉野直人、伊藤由子、大里和広、小山理恵、塚原優己、渡邊英恵、羽柴知恵子、廣瀬紀子、佐野貴子、鈴木ひとみ、長與由紀子、谷村憲司、森實真由美、木内英、喜多恒和 : 妊婦健診における HIV 検査の公費負担及び母子感染予防啓発に関する全国自治体アンケート調査. 第 36 回日本産婦人科感染症学会学術集会. 宮崎. 2019.5
  37. 鳥谷部邦明、谷口晴記、吉野直人、杉浦敦、定月みゆき、桃原祥人、出口雅士、大里和広、喜多恒和 : 日本における HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン初版と HIV 母子感染予防対策マニュアル第 7 版の改訂. 第 55 回日本周産期・新生児医学会学術集会. 松本. 2019.07
  38. 桃原祥人、吉野直人、大里和広、小山 恵、塚原 己、谷村憲司、森實真由美、木内 英、喜多恒和 : HIV 母子感染予防啓発に関する全国自治体アンケート調査. 第 55 回日本周産期・新生児医学会学術集会. 松本. 2019.07
  39. 杉浦 敦、竹田善紀、市田宏司、中西美紗緒、箕浦茂樹、高野政志、桃原祥人、佐久本 薫、石橋理子、松田秀雄、吉野直人、喜多恒和 : HIV 感染妊娠と早産に関する検討. 第 55 回日本周産期・新生児医学会学術集会. 松本. 2019.07

40. 内田明子、谷村憲司、上中美月、森實真由美、大山正平、福嶋祥代、生田寿彦、西田 浩輔、藤岡一路、森岡一朗、大橋正伸、山田秀人：先天性サイトメガロウイルス感染発生に關与する臨床的リスク因子. 第 55 回日本周産期・新生児医学会学術集会. 松本. 2019.07
41. 大山正平、福嶋祥代、生田寿彦、阿部真也、芦名満理子、西田浩輔、藤岡一路、森實 真由美、谷村憲司、飯島一誠、山田秀人：先天性サイトメガロウイルス(CMV)感染における CMV 特異的抗体価(IgM/IgG)の診断意義. 第 55 回日本周産期・新生児医学会学術集会. 松本. 2019.07
42. 施 裕徳、谷村憲司、笹川勇樹、内田明子、上中美月、白川得朗、今福仁美、島岡昌生、森實真由美、山田秀人：膣内マイクロバイオームと流早産との関連. 第 55 回日本周産期・新生児医学会学術集会. 松本. 2019.07
43. 白川得朗、森實真由美、谷村憲司、出口雅士、蝦名康彦、山田秀人：母体 PVB19 感染の妊娠管理と予防. 第 55 回日本周産期・新生児医学会学術集会. 松本. 2019.07
44. 桃原祥人、吉野直人、伊藤由子、大里和広、小山理恵、高橋尚子、塚原優己、渡邊英恵、羽柴知恵子、廣瀬紀子、佐野貴子、鈴木ひとみ、長與由紀子、津國瑞紀、浅野 真、谷村憲司、森實真由美、木内 英、喜多恒和：HIV 母子感染予防啓発に關する全国自治体アンケート調査と今後の啓発活動の考察. 第 33 回日本エイズ学会学術集会. 熊本. 2019.11
45. 杉浦 敦、山中彰一郎、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、藤田 綾、高橋尚子、大津 洋、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：本邦における HIV 感染妊娠の将来予測. 第 33 回日本エイズ学会学術集会. 熊本. 2019.11
46. 竹田善紀、杉浦 敦、山中彰一郎、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 感染の判明時期が妊娠後期・分娩後であった症例に關する検討. 第 33 回日本エイズ学会学術集会. 熊本. 2019.11
47. 白野倫徳、山田里佳、谷口晴記、塚原優己、井上孝実、出口雅士、中西 豊、鳥谷部邦明、大里和広、千田時弘、杉野祐子、羽柴知恵子、渡邊英恵、杉浦 敦、吉野直人、定月みゆき、田中瑞恵、桃原祥人、喜多恒和：HIV 母子感染予防の cART～「HIV 母子感染予防対策マニュアル（第 8 版）」および「HIV 感染妊娠に關する診療ガイドライン（初版）」より～. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. 熊本. 2019.11
48. 大里和広、吉野直人、伊藤由子、小山理恵、高橋尚子、杉浦 敦、田中瑞恵、山田里佳、谷口晴記、桃原祥人、定月みゆき、塚原優己、喜多恒和：未受信妊婦の HIV スクリーニングの現状--妊婦 HIV スクリーニング検査率に關する全国調査より. 第 33 回日本エイズ学会学術集会. 熊本. 2019.11
49. 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、外川正生、喜多恒和：妊婦 HIV スクリーニング検査陽性症例の診療対応 —産婦人科全国調査—. 第 33 回日本エイズ学会学術集会. 熊本. 2019.11
50. 吉野直人、田中瑞恵、伊藤由子、大里和広、小山理恵、高橋尚子、杉浦 敦、谷口晴記、山田里佳、桃原祥人、定月みゆき、外川正生、喜多恒和：HIV 感染児の診療対応—小児科全国調査—. 第 33 回日本エイズ学会学術集会. 熊本. 2019.11

51. 伊藤由子、吉野直人、杉浦 敦、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 および梅毒感染妊婦に関する全国調査. 第 33 回日本エイズ学会学術集会. 熊本. 2019.11
52. 杉浦 敦、市田 宏司、山中 彰一郎、竹田善紀、中西 美紗緒、箕浦 茂樹、松田 秀雄、高野 政志、桃原 祥人、小 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、大津 洋、外川正生、喜多恒和：ジョイントシンポジウム「HIV 感染予防の最近の話題-PrEP、U=U などの話題とともに-」最近の HIV 母子感染の動向. 日本性感染症学会第 32 回学術集会. 京都. 2019.12
53. 山田里佳、谷口晴記、塚原優己、井上孝実、白野倫徳、出口雅士、中西 豊、鳥谷部邦明、大里和広、千田時弘、杉野祐子、羽柴知恵子、渡邊英恵、定月 みゆき、田中 瑞恵、喜多 恒和：ジョイントシンポジウム「HIV 感染予防の最近の話題-PrEP、U=U などの話題とともに-」 HIV 母子感染予防マニュアルについて 挙児希望 HIV 感染者の感染予防の紹介. 日本性感染症学会第 32 回学術集会. 京都. 2019.12
54. 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 HIV 感染妊婦の妊娠方法に関する検討. 日本性感染症学会第 32 回学術集会. 京都. 2019.12
55. 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術講演会. 東京 (Web)、2020.4
56. 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 感染症の発生動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
57. 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
58. 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
59. 定月みゆき、杉野裕子、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
60. 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
61. 笠原嵩翔、三輪紀子、羽柴知恵子、森美貴子、林 雅、今橋真弓、小倉あゆみ、横幕能行、岩谷靖雅：当院における PCP 発症 AIDS に対する早期 ART 導入の臨床的検討. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
62. 萩原 剛、松村 崇、原田侑子、宮下竜伊、上久保淑子、一木昭人、近澤悠志、備後真登、関谷綾子、四本美保子、天野景裕、福

- 武勝幸、木内 英：HIV 感染者に対する A 型肝炎ワクチンの長期的効果と免疫機能の検討. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
63. 関谷綾子、原田侑子、宮下竜伊、上久保淑子、一木昭人、近澤悠志、備後真登、松村崇、四本美保子、萩原 剛、天野景裕、福武勝幸、木内 英：当院 HIV 感染者でテノホビルジソプロキシルフマル酸からテノホビルアラフェナミドフマル酸に変更した前後 2 年間の体重変化の検討. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
64. 南 留美、高濱総一郎、小松真梨子、城崎真弓、長與由紀子、犬丸真司、辻麻理子、曾我真千恵、平川 萌、山本政弘：インテグラーゼ阻害剤による体重増加の功罪. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
65. 石井祥子、栗田あさみ、池田和子、大金美和、杉野祐子、谷口 紅、鈴木ひとみ、阿部直美、大杉福子、岩田まゆみ、三浦清美、木村聡太、塚田訓久、菊池 嘉、岡 慎一、西岡みどり：HIV 陽性者の喫煙の現状と禁煙への関心 (中間報告). 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
66. 四本美保子、蜂谷敦子、一木昭人、関谷綾子、近澤悠志、上久保淑子、備後真登、宮下竜伊、村松 崇、萩原 剛、福武勝幸、池谷健一、関根祐介、松田昌和、重見 麗、岡崎玲子、天野景裕、木内 英：第 2 世代インテグラーゼ阻害薬は遺伝子型薬剤耐性検査で高度体制と解釈されるエルビテグラビル由来耐性複数変異に有効な可能性がある. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
67. 木内 英、Dung Nguyen Thi Hoal、Ha Do Quan、松本祥子、永井萌子、Kinh Nguyen Van、岡 慎一：妊娠中のテノフォビル投与の母体・出生児への影響に関する観察研究. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
68. 高濱総一郎、南 留美、山路由恵、犬丸真司、長與由紀子、城崎真弓、山本政弘：新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) に感染した HIV 感染合併症. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
69. 一木昭人、村松 崇、原田侑子、宮下竜伊、上久保淑子、山口知子、近澤悠志、備後真登、関谷綾子、四本美保子、萩原 剛、天野景裕、福武勝幸、木内 英：当院における HIV 合併妊娠についての検討. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
70. 佐野貴子、近藤真規子、櫻木淳一、中澤よう子、今井光信：神奈川県域の保健所等における HIV 検査数の推移と陽性例の解析. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
71. 須藤弘二、佐野貴子、近藤真規子、今井光信、今村顕史、加藤眞吾：HIV 郵送検査に関する実態調査 (2019). 第 35 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
72. 土屋菜歩、佐野貴子、カエベタ亜矢、関なおみ、御所敏英、根岸 潤、堅多 敦子、川端拓也、貞升健志、須藤弘二、加藤眞吾、大木幸子、生島 嗣、今井光信、今村顕史：保健所・検査所における HIV 検査・相談体制と実施状況及び課題に関するアンケート調査. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
73. 関根祐介、岩崎 藍、池谷健一、金子亜希子、竹内裕紀、中村 造、渡邊秀裕、村松崇、四本美保子、萩原 剛、天野景裕、木内 英、福武勝幸：抗 HIV 療法におけるインテグラーゼ阻害薬の忍容性についての検討. 第 34 回日本エイズ学会学術集会. Web、2020.11
74. 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

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 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あなたはどこまで理解しているか!？」

**第1問** に入る正しい言葉は？  
下のa~iから選んでね

- セックス（性行為）をすると、する可能性と相手からうつされるリスクがある。
- は避妊と性感染症の予防に効果がある。
- は避妊には有効だけど、性感染症の予防には無効。
- オーラルセックスは性感染症の病原体を性器だけでなくや、さらには目にも運ぶ役目をするところがあるから要注意。
- あなたが性感染症に感染していたら、も感染していることが多いので、を受けてもらおう。
- エイズウイルスの検査で「陽性」と出ても、偽陰性である場合がほとんどで、「真の陽性」は分の1しかない。

a 口 b ビル c 検査 d 性感染症 e 妊娠 f30  
g コンドーム h 相手 i のど

**第2問** セックスの安全度判定!  
あなたのセックス観はどっち?  
自分の気持ちに近い方を選んでね

1 セックスの相手は本気で好きな人だけ **VS** セックスの相手は何人いてもいい

2 妊娠したくない場合はコンドームなしのセックスは断わる **VS** ピルを飲んでいればコンドームなしのセックスもOK

3 相手が求める行為がイヤな場合は「イヤだ」と言う **VS** 相手が求める行為は、多少「イヤだな」と思っても受け入れる

4 性感染症にかかってしまったら、相手にも伝えて二人で治療を受ける **VS** 性感染症にかかってしまったら、相手にも伝えて二人で治療を受ける

【第1問の正解】edgbaihf  
【第2問の判定】  
●全問左を選んだ人→基本的なことをちゃんと理解しているね。実際の場面でもこのように行動できれば、セックス安全度は高い。次は第5問へ。  
●右を1~3個選んだ人→右側のような考え方は、どれも自分の身を守るためには適していない。セックスの安全度を高めるためにもっと知識を！次は第4問へ。  
●全問右を選んだ人→実際の場面でもこの通りに行動するとしたら、かなり危険だよ。セックスについて、自分の身を守るという面から考えてみよう。次は第3問へ。

**クイズでわかる**  
**性と感染症の新ジョーシキ**

こちらからどうぞ

あなたはどこまで理解しているか!?

エイズは過去のもの？

性感染症は感染しにくい？

こちらからどうぞ

赤ちゃんに影響するの？

コンドームをつければ絶対安心？

予防接種は子どもの時にするもの？

HIV 母子感染予防研究会

**第1問** に入る正しい言葉は？  
下のa~iから選んでね

- はセックス（性行為）でうつし、うつされる病気だ。
- はと性感染症を防ぐ効果があるので、子どもがほしい場合以外は、自分のためにもつけたほうがいい。
- は性感染症のを口やのど、目に運ぶ役目をするところがあるから要注意だ。
- アナルセックスはしやすから感染リスクを高める。
- 自分が性感染症に感染していたら、も感染していることが多いので、を受けてもらおう。
- エイズウイルスの検査でと出ても、本当は感染していない人がほとんどなので、二次検査で確認する必要がある。

a 陽性 b 病原体 c 検査 d 性感染症 e 相手  
f コンドーム g オーラルセックス h 妊娠 i 出血

**第2問** セックスの安全度判定!  
君のセックス観はどっち?  
自分の気持ちに近い方を選んでね。

1 セックスの相手は本気で好きな人だけ **VS** セックスの相手は何人いてもいい

2 子どもがほしい場合以外は、最初から最後までコンドームをつける **VS** コンドームはつけたくないし、避妊したければ女性がピルを飲めばいい

3 セックスの時は相手の気持ちや体調を気づかうようにしている **VS** セックスの時は自分のしたい行為を相手に受け入れさせる

4 性感染症にかかってしまったら、相手にも伝えて二人で治療を受ける **VS** 性感染症にかかってしまったら、相手にも伝えて二人で治療を受ける

【第1問の正解】dfhgbiaca  
【第2問の判定】  
●全問左を選んだ人→セックスって一方通行の行為じゃないから、相手を思いやるのが大切だね。君はそのことを理解しているみたいだ。実際の場面でもこのように行動できれば、セックスの安全度は高い。次は第5問へ。  
●右を1~3個選んだ人→1問でも右側のような考え方をしているから危ないよ。セックスの安全度を高めるためには勉強が必要だ！次は第4問へ。  
●全問右を選んだ人→実際の場面でもこの通りに行動するとしたら、とても危険だよ。セックスを、自分と相手のからだを守る、という面から考えてみよう。次は第3問へ。

**第3問** 性感染症の基本を押さえよう!  
正しい、正しくない、を○×で答えてね。

- 1 性感染症というのは、性行為で感染する病気のことだ。
- 2 性感染症はフックなどの性産業で働く人とその利用者がかかる病気だ。
- 3 性感染症は1種類ではなく、何種類もある。
- 4 性感染症は性器とその周りがかゆくなったり、ブツブツができる病気だ。
- 5 性感染症は治療しなくても時間がたてば治る。
- 6 性感染症は1回のセックスでも感染することができる。

【第3問の正解】  
1-○ 2-× セックス経験者なら、だれでも感染の可能性がある。3-○ 4-× 症状が全身に広がるものもあるし、症状が全然出ないものもある。だから、知らない間に人にうつってしまったら、うつされてしまうということがおきやすいんだ。5-× 自然に治るものもあるけど、病原体は体内に残るので再発しやすい。6-○

性感染症は「身近にある病気」だということがわかった?

セックスするには病気の予防(うつさない、うつされない)心がけよう。

もしも気になる症状があったら、迷わずお医者さんに診てもらおうね!

**第4問** 性感染症をもっと具体的に知ろう!  
次の問題にチャレンジ! ちょっと難しいかも…

- 1 この中で性感染症はどれ? 3個あるよ。  
①インフルエンザ ②風邪 ③梅毒 ④日内陰 ⑤O-157 感染症 ⑥HIV感染症 ⑦クラミジア感染症 ⑧アトピー性皮膚炎  
回答欄 ( )
- 2 性感染症を引き起こす病原体(ウイルスや菌など)がいる可能性があるのは? 複数回答可。  
①精液 ②血液 ③経 ④陰茎 ⑤口中  
回答欄 ( )
- 3 性感染症について無料で相談できるのはどこ?  
①日本赤十字社の献血ルーム ②保健所 ③地域包括支援センター  
回答欄 ( )
- 4 性感染症の治療を受けるにはどこに行けばいい? 4個選んでね。  
①内科 ②外科 ③産婦人科 ④泌尿器科 ⑤眼科 ⑥耳鼻咽喉科 ⑦胃腸科 ⑧精神科 ⑨皮膚科  
回答欄 ( )
- 5 性感染症の予防に役立つのはどれ?  
①コンドーム ②ピル ③経外射精  
回答欄 ( )

【第4問の正解】  
1-③⑥⑦ 性感染症にはもっとたくさんの種類があるよ。  
2-全部 ⑤には普通はないけど、オーラルセックスで病原体が運ばれることがある。  
3-② 保健所では必要なら無料で検査もしてくれる。もちろんお医者さんに行ってもいい。ただし有料だよ。  
4-①③④⑨ 受診のきっかけにもよるけど、男性は①③④、女性は①③④に行けばいい。そのあと、医師が必要に応じて別の科に紹介状を書くこともあるよ。⑤や⑥で性感染症が発見されることもある。  
5-① ②は避妊はできるだけ性感染症予防には役立つけど、③は性感染症の予防もできないし、避妊効果も怪しいね。

以上がわかれば、感染リスクを回避する行動がとれるし、何かあっても対処できるね。

**第5問** 将来のために知っておこう!  
(a b)の正しい方を○で囲んで文を完成させよう。

- 1 性感染症の中には、治療しないでも、男性は(a 無気力症候群 b 無精子症)、女性は(a 不感症 b 不妊症)になるものがある。
- 2 性感染症の中には、妊婦さんが感染していると、流産・早産や(a 初産 b 死産)になるものがある。
- 3 性感染症の中には、妊婦さんが感染していると、生れてくる(a 赤ちゃん b 小児)も感染してしまうものがある。
- 4 妊婦さんやお母さんの病気が赤ちゃんに感染することを(a 空気感染 b 母子感染)といい、赤ちゃんが胎内にいる間だけでなく、(a 出産 b 入浴)の時や、母乳をあげる時にもおきる可能性がある。
- 5 妊婦さんが(a 妊娠初期 b 妊娠中期)に風疹にかかると、赤ちゃんが心臓や目などの病気、難聴などの障害を持って生まれてくる可能性が高くなる。
- 6 日本の風疹患者の9割は(a 幼児 b 成人)で、男女別では(a 男 b 女)が(a 男 b 女)の約4倍も多い。
- 7 風疹・麻疹・水痘の感染予防には、ワクチンの(a 治療 b 接種)が効果的だ。

【第5問の正解】  
1-bb 2-b 3-a 4-ba 5-a 6-bab 7-b

知ってれば防げた病気が原因で、望んでも子どもができなかったり、生れてきた赤ちゃんが障害を負ったりしたら、つらいよね。性感染症は、そういうことの原因になる可能性があるんだ。

性感染症以外にも、母子感染して赤ちゃんに重大な影響をおよぼす病気はたくさんある。その中でも、風疹・麻疹・水痘はワクチン接種で予防できる病気だ。今まで風疹に感染したことも発病したこともなくて、予防接種も受けていない人は(男性も女性も)予防接種を受けておこう。麻疹と水痘についても同じだよ。

男性も女性も、感染症の予防のために今すぐ必要な行動をとろう。

さあ、次は裏面を読んで知識を整理しておこう!



資料2 A6サイズ 34 ページの小冊子「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」



<p><b>はじめに</b></p>	<p><b>目次</b></p>
<p>性感染症のことを知りたい方、何か気になることがある方は、この本で答えが見つかります。「性感染症」は性行為（セックス）でうつるのだから、恥ずかしくて人には聞けないと思っている方、それは大きな勘違いです。セックスは若い人から高齢の人まで、だれでもしていることから、そこでうつったからと言って恥ずかしいことはありません。誰でも感染する病気です。一人で悩まず、この本やインターネットで正しい知識を得て、早く診断を受け治療をしましょう。パートナーや周囲の人、またかわいい赤ちゃんにうつさないためにも、性感染症を知ることは大切なことなのです。</p>	<p><b>part 1 性感染症ってどんな病気？</b> ..... 3</p> <p>性感染症はどうしたらかかるの？ ..... 4</p> <p>性感染症にかかったかもしれないと思ったらどうしたらいいの？ ..... 5</p> <p><b>part 2 性感染症の特徴</b> ..... 6</p> <p>HIV 感染症 ..... 7</p> <p>梅毒 ..... 9</p> <p>性器クラミジア感染症 ..... 11</p> <p>淋菌感染症 ..... 13</p> <p>性器ヘルペス感染症 ..... 15</p> <p>尖圭（せんけい）コンジローマ ..... 17</p> <p>トリコモナス症 ..... 19</p> <p>性器カンジダ症 ..... 20</p> <p>B 型肝炎 ..... 21</p> <p>C 型肝炎 ..... 22</p> <p>A 型肝炎 ..... 23</p> <p>アメーバ赤痢、細菌性陰症 ..... 24</p> <p>ケジラミ症 ..... 25</p> <p>疥癬（かいせん）、軟性下疳（なんせいげかん） ..... 26</p> <p>性器伝染性軟属腫（なんぞくしゅ） ..... 27</p> <p><b>part 3 性感染症ではないが、妊娠や赤ちゃんに影響する一般感染症の特徴</b> ..... 28</p> <p>サイトメガロウイルス感染症 ..... 29</p> <p>トキソプラズマ症 ..... 30</p> <p>風疹、麻疹 ..... 31</p> <p>水痘・帯状疱疹、成人 T 細胞白血病（ATL） ..... 32</p> <p>伝染性紅斑 ..... 33</p>





## part 1

### 性感染症ってどんな病気？

性感染症とは、細菌、ウイルス、真菌(カビ)、原虫などが、性行為(セックス)によって性器、尿道、肛門、口などに感染する病気です。オーラルセックスやアナルセックスも含まれます。

性感染症は無症状や軽症であることが多いため、知らないままいつの間にか他の人へうつしてしまいます。

また妊娠中や出産後に、赤ちゃんにうつしてしまう母子感染にも注意しましょう。

性感染症に関する正しい知識を得て、予防方法を知り、そして早く発見して治療しましょう。



それぞれの性感染症ごとに正しい予防法を知りましょう。

3



### 性感染症はどうしたらわかるの？



性行為(通常の陰性交、フェラチオやクニニリングスなどのオーラルセックス、アナルセックス)により、精液や腔分泌液や血液に触れると、腔・口・肛門の粘膜や皮膚の小さな傷口から感染します。HIVなどは性行為の最初からコンドームを付けることで、感染を防げますが、ほとんどの性感染症では、コンドームの着用では防ぐことができません。

性感染症は無症状のことが多いので、感染していても気づかないまま、他の人へうつしてしまいます。

性感染症の中には、感染すると妊娠中や出産後に、赤ちゃんに感染させてしまうものがあります。赤ちゃんが感染すると、流産や死産になることがあります。たとえ生まれてきても、先天的な病気になっていることもあります。

症状が無くても有っても、放置しておくとうつて重くなる場合があります。また卵管がつまったり、精子が異常になり、男女ともに不妊症になることもあります。

妊娠前に、男女ともに種々の性感染症について、かかったことがあるか、ワクチンを接種したことがあるか、免疫を持っているかどうか、治っているかどうかなどを知っておくことは大変重要です。



性感染症は無症状のことが多く、他人へうつしてしまうリスクがあります。

4



### 性感染症にかかったかもしれないと思ったらどうしたらいいの？



#### 1 まず保健所に相談する。

- ・全国の保健所でエイズ検査は匿名、無料で受けられます。他の感染症の検査ができるかどうかや、無料か有料かなどは、保健所によって異なりますので、まずは電話で相談しましょう。
- ・保健所での手順は、受付、問診、検査の説明、採血や尿の検査、後日の結果説明です。
- ・検査結果が陽性であれば、保健所では治療はできないのでクリニックや病院を受診しましょう。

全国保健所の検索はこちらから→



保健所管轄区域案内 - 厚生労働省ホームページ

#### 2 クリニックや病院を受診する。

- ・保健所には相談せず、直接受診してもいいです。
- ・産婦人科、泌尿器科、皮膚科、内科、性病科等を受診しましょう。
- ・直接受診するのが不安であれば、まずは電話で相談しましょう。受診可能かどうかや手順を説明してくれます。



5



## part 2

### 性感染症の特徴



6



## HIV感染症、AIDS(エイズ)、 後天性免疫不全症候群

- 原因** ヒト免疫不全ウイルス(エイズウイルス、HIV)。
- 予防法** 性行為の最初からコンドームを付けることですが、完全には予防できません。
- かかったらどうなる** 男子・女子同じです。感染して2~4週間後にカゼやインフルエンザのような症状がでますが、自然に治まります。数年後に体力や抵抗力の低下によるいろいろな病気が発生します



7

- 母子感染** 妊娠中・出産時・授乳中に赤ちゃんにもうつります。妊婦健診で採血検査します。
- 相談する場所** 男女とも保健所や内科。女子は産婦人科でも、男子は泌尿器科でもよい。
- 検査方法** まず1次検査で採血し、結果が陽性なら2次検査で再度採血します。1次検査で陽性になった約30人のうち1人のみが本当の陽性で、残りは偽陽性(本当は陰性)です。パートナーにも話をして検査してもらいましょう。
- 治療方法** 専門内科医で飲み薬をもらう。毎日きちんと飲み続けないと、悪化します。
- 将来** ウイルスをコントロールできれば、一般人とほぼ同じくらいに長生きできます。

### こんなことでは感染しません

HIVは感染力の弱いウイルスですので、日常的な生活での接触では感染しません。

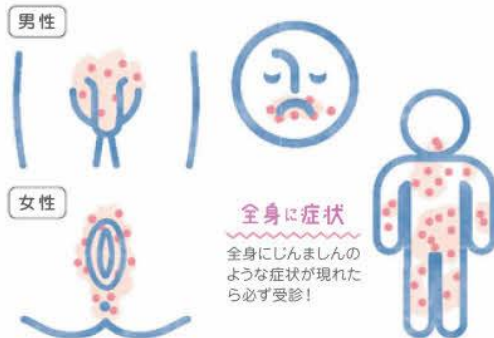


8



## 梅毒

- 原因** 梅毒トレポネーマ。
- 予防法** 性行為で粘膜や皮膚の小さな傷口からかかります。コンドームはあまり効果がありません。
- かかったらどうなる** 男子・女子同じです。感染して約1か月後に、性器・口・肛門などに、できもの・しこり・ただれなどができますが、痛みやかゆみはなく自然に消えてしまいます。約3か月後に、手のひらや足の裏をはじめ全身にじんましんのような赤い発疹が出ます。この時期には必ず気づいて受診しましょう。



9

- 母子感染** 妊娠中・出産時・授乳中に赤ちゃんにもうつります。妊婦健診で検査します。
- 相談する場所** 男女とも皮膚科。女子は産婦人科でも、男子は泌尿器科でもよい。
- 検査方法** 採血検査。偽陽性(本当は陰性)はほぼありません。パートナーにも話をして検査してもらいましょう。
- 治療方法** 飲み薬をもらう。1か月から数カ月の治療が必要です。
- 将来** 治りますが、採血検査では陰性にはならず、陽性のまま残ります。



10

## 性器クラミジア感染症



**原因** クラミジアトラコマチス。  
わが国で最も多い性感染症です。妊娠女性の5%が感染しています。

**予防法** コンドームはやや効果があります。性行為で女子では子宮や卵管やおなかの中に、男子ではおちんちんや精巣にうつります。出産中には赤ちゃんの目や肺にもうつります。

**かかったらどうなる** 男女とも症状がほとんどありません。男子では尿道のかゆみや軽い痛みや膿が出ることもあります。女子ではおりものが増えて黄色くなります。腹痛が有ったり妊娠できないこともあります。



**母子感染** 出産中に赤ちゃんにもうつります。目の結膜炎、特に肺炎をおこすと重症になります。妊婦健診で検査します。

**相談する場所** 女子は産婦人科、男子は泌尿器科。

**検査方法** 女子は産婦人科で腔から、男子は泌尿器科でおちんちんから綿棒で検査します。偽陽性(本当は陰性)はほぼありません。パートナーにも話をして検査してもらいましょう。

**治療方法** 飲み薬をもらう。1回飲めば治ります。

**将来** 治りますが、何度でもうつります。

11

12

## 淋菌感染症



**原因** 淋菌(りんきん)。

**予防法** コンドームはやや効果があります。性行為で女子では腔に、男子ではおちんちんにうつります。出産中に赤ちゃんの目にうつります。

**かかったらどうなる** 女子では症状がほとんどありませんが、おりものや尿道から膿がでます。卵管炎になり不妊にもなります。男子では尿道のかゆみや熱感から始まり強い痛みと膿がでます。精巣の炎症で不妊にもなります。



**母子感染** 出産中に赤ちゃんにうつり、目の結膜炎をおこします。妊婦健診では普通は検査しません。

**相談する場所** 女子は産婦人科、男子は泌尿器科。

**検査方法** 女子は産婦人科で腔から、男子は泌尿器科でおちんちんから綿棒で検査します。偽陽性(本当は陰性)はほぼありません。パートナーにも話して検査してもらいましょう。

**治療方法** 1回の点滴治療が1週間の飲み薬で治ります。

**将来** 治りますが、何度でもうつります。



13

14

## 性器ヘルペス感染症

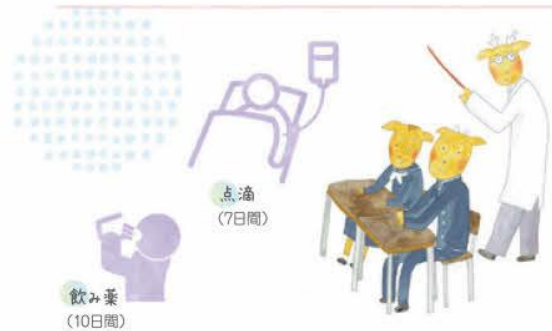


- 原因** 単純ヘルペスウイルス。  
性行為の多様化で1型(口唇ヘルペス)と2型(性器ヘルペス)の区別はできなくなってきました。
- 予防法** コンドームはあまり効果がありません。性行為で口や膣やおちんちんにうつります。
- かかったらどうなる** 性器に水ぶくれができ、痛みがあります。症状が出ないこともあります。一度かかると治った後もウイルスは体の中に残り、体調が悪くなると再発して症状が出ます。



15

- 母子感染** 出産中に膣から赤ちゃんにうつり、重症化することがあります。帝王切開が奨められます。妊婦健診では症状が出ていれば検査します。
- 相談する場所** 女子は産婦人科、男子は泌尿器科。口の水ぶくれは皮膚科や内科。
- 検査方法** 水ぶくれの内容液を綿棒で採取し、検査します。採血検査も可能です。偽陽性(本当は陰性)はほぼありません。パートナーにも話をして検査してもらいましょう。
- 治療方法** 軽症なら飲み薬で10日間、重症なら点滴治療7日間。
- 将来** 水ぶくれは治りますが、1型では20%、2型では80%で1年以内に再発します。



16

## 尖圭(せんけい)コンジローマ



- 原因** ヒトパピローマウイルス(HPV)。  
男女ともに80~90%は生きている間にこのウイルスに感染します。100種類以上の型があり、そのうちの16型や18型などの15種類くらいが悪い(ハイリスク)タイプです。たまたまこのタイプに感染した場合は、子宮の前がん状態やがんになる可能性があります。その他は悪くない(ローリスク)タイプで、6型と11型がコンジローマをおこします。
- 予防法** コンドームはあまり効果がありません。性行為で膣、おちんちん、肛門にうつります。現在かかっているHPVには効きませんが、HPVワクチンをうつと、このウイルスに再びかかることを予防できます。このワクチンは世界中で認められているのに、日本では打つ人があまりにも少ないのが問題です。
- かかったらどうなる** 性器(膣、おちんちん、肛門)に鶏のトサカのようなイボがたくさんできます。痛みやかゆみはありません。



17

- 母子感染** 出産中に膣から赤ちゃんにうつります。1~2歳頃に気道にコンジローマができ、呼吸ができず突然死することがあります。再発性呼吸器乳頭腫症や多発性喉頭乳頭腫といえます。
- 相談する場所** 女子は産婦人科、男子は泌尿器科。
- 検査方法** 性器にできたイボを切り取って顕微鏡で検査します。子宮やおちんちんから分泌液をとりHPVの型を検査する方法もあります。パートナーもイボがあれば、検査をしましょう。
- 治療方法** イボの部分にクリームを塗る。治るまで2カ月くらいかかる。膣の中などクリームが塗れない部位や、クリームで治らない場合は、イボを切り取るか、レーザーや電気メスなどで焼きとります。
- 将来** 若い女性に多く、何度でも感染します。また再発することがあります。ワクチンを打てばかかりません。



18



## トリコモナス症

- 原因** トリコモナス原虫。腔や尿道に感染します。
- 予防法** コンドームはあまり効果がありません。性行為だけでなく、下着やタオル、便器やお風呂でもうつります。
- かかったらどうなる** 女子では腔から黄緑色で泡状のおりものがでます。陰部のかゆみが強く痛みもあります。男子ではおしっこを出すときに痛みがあります。50%は症状がありません。
- 母子感染** 妊婦がかかる可能性は低いです。妊娠中や出産時でも赤ちゃんにうつる可能性はありません。
- 相談する場所** 女子は産婦人科、男子は泌尿器科。
- 検査方法** 腔やおちんちんからの分泌物を綿棒でとって、顕微鏡でトリコモナス原虫を確認します。数本の鞭毛という毛をもったミジンコのような生き物が観察できます。パートナーにも話をして検査してもらいましょう。
- 治療方法** 女子では腔内に錠剤を入れます。男子では飲み薬です。治療は10日間くらいです。
- 将来** かかっても免疫はできないので、何度でもかかります。

19

## 性器カンジダ症



- 原因** 真菌カンジダ(カビの一種)。
- 予防法** 健康な人でもかかっている場合があります。コンドームはあまり効果がありません。性行為だけでなく、下着やタオル、便器やお風呂でもうつります。パスタオルなどの共用は避けましょう。
- かかったらどうなる** かかってもすぐには症状が出ません。何年もかかることがあります。他の病気や妊娠などで抵抗力が低下した時に症状が出ます。女子では外陰や腔のかゆみと、白色でヨーグルトのようなおりものが出ます。痛みもでることがあります。男子では陰部のかゆみが強く、痛みもありますが、症状のないことが多いです。
- 母子感染** 妊娠中や出産時でも赤ちゃんにうつる可能性はありません。
- 相談する場所** 女子は産婦人科、男子は泌尿器科や皮膚科。
- 検査方法** パートナーも症状があれば検査してもらいましょう。腔や陰部の分泌物を綿棒でとって、顕微鏡でカビを確認します。培養検査もできます。
- 治療方法** 女子では腔内に錠剤を入れます。男女とも陰部のかゆみにはクリームを塗ります。治療は一週間くらいです。
- 将来** かかっても免疫はできないので、何度でもかかります。

20



## B型肝炎

- 原因** B型肝炎ウイルス(HBV)。
- 予防法** B型肝炎ウイルスは、血液・精液・腔おりものに多く含まれているので、セックスや注射針の回し打ちがうつる原因になります。予防ワクチンがあり、2016年から乳児の定期予防接種になりましたので、赤ちゃんにワクチンを打ちましょう。
- かかったらどうなる** 1か月後くらいから、全身のだるさ、微熱、吐き気、食欲低下があります。その後、目や皮膚が黄色くなる黄疸(おうだん)がでます。1か月くらいでよくなりますが、時には重症化して劇症肝炎になり死亡することもあります。症状がはっきりしないまま慢性化することもあります。
- 母子感染** 妊娠中や出産時に赤ちゃんにうつる可能性があり、B型肝炎ウイルスにかかっているお母さんが出産した場合は、赤ちゃんに感染予防のための注射をします。帝王切開術や母乳の停止は不要です。B型慢性肝炎は、赤ちゃんの時期に感染した場合がほとんどです。
- 相談する場所** 男女ともに内科。妊婦さんは産婦人科。
- 検査方法** 採血して検査します。妊婦健診でも検査します。
- 治療方法** 注射による治療。
- 将来** 全国に150万人のウイルスキャリアがあり、慢性化は5%程度で、10年~30年後に肝硬変や肝がんになることがあります。

21

## C型肝炎



- 原因** C型肝炎ウイルス(HCV)。
- 予防法** ワクチンはないので予防は難しいです。血液製剤の輸血などの医療が原因で感染していましたが、1992年以降は献血のときに検査するので、感染は減少し、現在は母子感染が主です。
- かかったらどうなる** 自覚症状に乏しく、だるさや食欲低下のある人は約10%しかいません。10年~20年後に肝硬変や肝がんになることがあります。慢性肝炎の60%はC型です。
- 母子感染** わが国の妊婦でC型肝炎にかかったことがあるのは1%以下です。そのうち、ウイルスの断片が残っていない場合は、赤ちゃんにうつりませんが、70%に断片が残っており、そのうちの約10%で母子感染します。
- 相談する場所** 男女ともに内科。妊婦さんは産婦人科。
- 検査方法** 採血して検査します。妊婦健診でも検査します。
- 治療方法** 注射による治療。
- 将来** 全国に200万人のウイルスキャリアがあり、慢性肝炎から、肝硬変や肝がんになることがあります。肝がんでの死亡者の7割がC型肝炎ウイルス感染者です。

22

## A型肝炎



**原因** A型肝炎ウイルス(HAV)。

**予防法** A型肝炎ワクチンが予防に効果的です。かかってから2週間以内であれば感染後でもワクチンの発症予防効果があります。感染した人の便にウイルスがいるので、衛生環境の悪い地域での食べ物(特に貝など)に気を付けましょう。アナルセックスやオーラルセックスでもうつります。

**かかったらどうなる** 2週間から1か月後に、強い全身のだるさ、熱、吐き気、食欲低下があります。その後、目や皮膚が黄色くなる黄疸(おうだん)がでます。

**母子感染** 妊娠中や出産中に赤ちゃんにうつる可能性はありません。

**相談する場所** 男女ともに内科。

**検査方法** 採血して検査します。

**治療方法** 安静のみで自然によくなります。重症化はまれです。

**将来** 免疫がで、10年くらいは再びうつることはありません。

23

## アメーバ赤痢、赤痢アメーバ症



**原因** 赤痢アメーバ原虫。

**予防法** ワクチンや予防薬はありません。便に潜んでいてうつります。衛生環境の悪い地域での食事やアナルセックスやオーラルセックスが原因なので、これら避けましょう。コンドームの効果は不明です。

**かかったらどうなる** 2週間後に腹痛や下痢を起こします。便はイチゴゼリーのようです。

**母子感染** 妊婦が治療されていれば母子感染はありません。

**相談する場所** 男女ともに内科。

**検査方法** 便を検査します。

**治療方法** 飲み薬を1週間。

**将来** かかっても免疫はできないので、何度でもかかります。

## 細菌性膣症



**原因** 普段体内にいる菌が膣で繁殖する。

**予防法** 病気や妊娠などで抵抗力が落ちたときに菌が繁殖するので、体調維持に気を付けましょう。コンドームの効果は不明です。

**かかったらどうなる** 半数は無症状です。おりものが増えます。流産や早産を起こす場合があります。

**母子感染** 子宮内に炎症が広がり、早産することがあります。赤ちゃんに肺炎などを起こす場合があります。

**相談する場所** 女子は産婦人科。

**検査方法** 膣のおりものを検査します。

**治療方法** 1週間、膣に錠剤を入れます。

**将来** かかっても免疫はできないので、何度でもかかります。

24

## ケジラミ症、毛虱症(けじらみしょう)



**原因** ケジラミという陰毛にしがみつくと吸血昆虫。

**予防法** 感染しているパートナーとのセックスを避けること。家族でも触ったり、シーツやタオルの共用でもうつります。コンドームは無効です。

**かかったらどうなる** 陰部がかゆくなります。湿疹はありません。

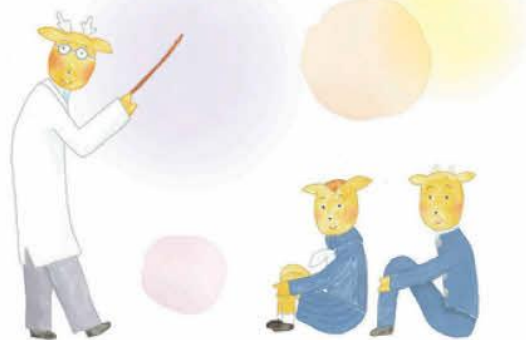
**母子感染** 妊婦が治療してれば母子感染はありません。

**相談する場所** 女子は皮膚科や産婦人科、男子は皮膚科や泌尿器科。

**検査方法** 数本脱毛して、毛根にしがみついた虫を顕微鏡で確認します。

**治療方法** 2週間薬を塗ります。薬局で販売しているシャンプーやパウダーでも治療できます。

**将来** かかっても免疫はできないので、何度でもかかります。



25

## 疥癬(かいせん)



**原因** ヒゼンダニ(疥癬虫)が皮膚に入り、潜んで産卵する。

**予防法** 性行為でかかるのは10%くらいで、コンドームは無効です。多くはタオルや寝具の共用でかかります。病院や施設での集団感染の可能性もあります。

**かかったらどうなる** 指の間や性器など首から下の全身の皮膚に、赤いブツブツができ、とてもかゆくなります。手に数ミリのミミズばれのようなかゆい発疹ができます。

**母子感染** 妊婦が治療してれば母子感染はありません。

**相談する場所** 男女ともに皮膚科。

**検査方法** 発疹をこすって組織を採取し、顕微鏡で虫や卵を確認します。

**治療方法** 患者さんと接触者を含めて、飲み薬を1回、さらに全身にローションを塗ります。

**将来** かかっても免疫はできないので、何度でもかかります。

## 軟性下疳(なんせいげかん)



**原因** 軟性下疳菌。

**予防法** 戦後国内の報告は稀です。東南アジア・アフリカ・南米では、梅毒より多い地域もあります。性行為でかかる輸入感染症です。コンドームの効果は不明です。

**かかったらどうなる** 2日ほどで、男子ではおちんちんに、女子では膣の周りに潰瘍ができ、2週間後には鼠径のリンパ節が腫れます。ともに強い痛みがあります。

**母子感染** 情報が少なく、不明です。

**相談する場所** 男女ともに皮膚科。

**検査方法** 綿棒で潰瘍から分泌物を採取し、顕微鏡で菌を確認します。性器ヘルペスや梅毒と区別することが大切です。

**治療方法** 1週間以内の飲み薬で治ります。

**将来** かかっても免疫はできないので、何度でもかかります。梅毒やHIVに同時感染している場合もあります。

26

## 性器伝染性軟属腫(なんぞくしゅ)、水イボ



- 原因** 伝染性軟属腫ウイルス。
- 予防法** 水イボがあるヒトとの性行為やタオルの共用を避けましょう。子供の10%くらいがかかるようです。
- かかったらどうなる** ウイルスが皮膚から侵入し、2週間から数か月後に陰部周囲の皮膚に多数の水イボができます。イボは5mmくらいで中心がへこんでおり、つぶすと白い塊が出ます。
- 母子感染** 母子感染がなかった報告はありますが、情報が少なく、不明です。
- 相談する場所** 男女ともに皮膚科。
- 検査方法** 確立した診断方法はありません。イボの特徴的なかたちから診断は簡単です。
- 治療方法** 治療薬はありません。ピンセットでつまんでとります。切り取ることもあります。
- 将来** かかっても免疫はできないので、何度もかかることがあります。自然に治るまで数カ月以上かかります。



27



part 3

## 性感染症ではないが、 妊娠や赤ちゃんに影響する 一般感染症の特徴



28

## サイトメガロウイルス感染症



- 原因** サイトメガロウイルス(CMV)。
- 予防法** 母乳、子どもの唾液や尿、輸血などから感染します。予防法はありませんが、妊娠中は子供の唾液や尿にさわらないようにしましょう。
- かかったらどうなる** ほとんどが幼児期に感染します。妊娠可能女性の70%が既に感染しています。症状はありません。
- 母子感染** 未感染女性が妊娠中に感染する確率は2%です。その約40%で母子感染します。胎児の発育が悪かったり様々な異常が起こります。出生時に症状がなくても難聴や精神発達遅延が出てくる可能性があります。
- 相談する場所** 妊娠女子は産婦人科。男子は心配なしです。
- 検査方法** 妊婦健診で採血検査する場合がありますが、一般的ではありません。
- 治療方法** 子供や大人は症状がないので治療する必要はありません。先天性感染児の90%が発達障害や難聴などの後遺症が残ります。飲み薬や点滴の治療法があります。



29

## トキソプラズマ症



- 原因** トキソプラズマ原虫。  
全人類の3分の1が感染していますが無症状です。
- 予防法** 妊娠中は特に、肉の生食や猫などの糞との接触を避けましょう。
- かかったらどうなる** 妊娠中に初感染しても無症状ですが、約30%で赤ちゃんに感染します。
- 母子感染** 妊娠中に感染することで、流産や死産になることがあります。生まれた後に精神発達障害、視力障害、脳性麻痺になることもあります。
- 相談する場所** 妊娠女性のみに産婦人科。
- 検査方法** 妊婦健診で採血検査する場合がありますが、一般的ではありません。
- 治療方法** 初感染した妊娠女性は飲み薬を出産まで続けます。



30



### 風疹、三日ばしか

**原因** 風疹ウイルス。  
風疹ワクチンによって、かかることが少なくなった一方で、ワクチンを打っていない人や打っていても抗体価が低下している人はかかりやすいので、大流行することがあります。

**母子感染** 妊娠20週以前にかかると、赤ちゃんが難聴・白内障・先天性心疾患などの先天性風しん症候群を持って生まれてくる可能性が高くなります。妊娠前に免疫があるか採血検査で確認しましょう。



### 麻疹、はしか

**原因** 麻疹ウイルス。  
空気感染するので感染力が非常に強いため、隔離が必要です。免疫のない人が感染すると90%以上で発病します。かかると一生免疫ができます。麻疹ワクチン接種によって、2015年以降かかることはほとんどなくなりました。

**母子感染** 妊娠中に麻疹に感染すると、30%が流産や早産になります。生まれて10日以内に発疹が出た場合に、先天性麻疹としますが、発熱などで症状は軽度です。



空気感染のリスクがある感染症もあります。

31



### 水痘・帯状疱疹、水疱瘡(みずぼうそう)

**原因** 水痘・帯状疱疹ウイルス(VZV)。  
空気感染や接触感染でうつります。ほとんどが子供の時期に感染します。ワクチンは希望者のみの任意接種です。ワクチンを打っても20%は感染しますが、軽症で済みます。

**母子感染** 母子感染します。感染時期が妊娠中であれば、数%以下で先天性水痘症候群や乳児期帯状疱疹になります。感染時期が妊娠10か月以降の場合では、20%で赤ちゃんに水痘が出て、出産直前の感染では、40%が重症になります。



### 成人T細胞白血病(ATL)

**原因** ヒトT細胞白血病ウイルス(HTLV-1)。  
母乳や性行為でうつります。全国に100万人以上のウイルスキャリアがあります。数十年後に成人T細胞白血病になる場合があり、発生率はキャリアの5%で、発生数は年間1,000人です。

**母子感染** 感染者の20%は性行為によるもので、60%は母乳によるものです。母乳をやめる完全人工栄養が奨められています。



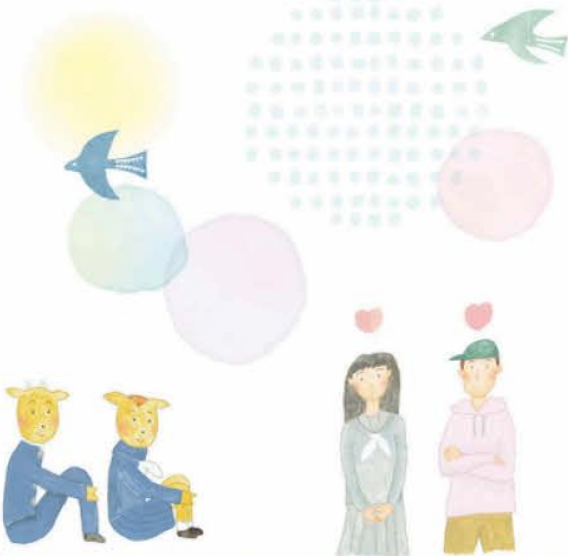
32



### 伝染性紅斑、リンゴ病

**原因** ヒトパルボウイルスB19(PVB19)。  
子どもの頬が赤くなるリンゴ病を起こします。4~5年周期で流行します。かかると一生免疫ができます。

**母子感染** 妊婦の抗体保有率は50%以下です。妊婦が初感染すると、約20%で母子感染し、4%で胎児の貧血や水腫が生じますが、多くは重症にはなりません。



33

分担研究：  
「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」班名簿

氏名	所属
喜多 恒和	奈良県総合医療センター
桃原 祥人	JAとりで総合医療センター
塚原 優己	国立成育医療研究センター
渡邊 英恵	国立病院機構豊橋医療センター
羽柴知恵子	国立病院機構名古屋医療センター
廣瀬 紀子	山梨県立北病院
津国 瑞紀	国立病院機構仙台医療センター
佐野 貴子	神奈川県衛生研究所
鈴木ひとみ	国立国際医療研究センター
長與由紀子	国立病院機構九州医療センター
谷村 憲司	神戸大学医学部附属病院
森貴由美	美ら海ハナイ産婦人科
木内 英	東京医科大学
浅野 真	東京都立大塚病院

**発行者**：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「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「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」班（研究分担者：喜多恒和 奈良県総合医療センター）

**イラスト**：園田 千広  
**印刷**：吉岡印刷株式会社 〒639-2111 奈良県橿原市柿本 129  
**発行年月**：2021年3月

34







## HIV母子感染予防研究班

4,634 件のツイート



赤ちゃんの未来のために  
あなたの未来のために

プロフィールを編集

### HIV母子感染予防研究班

@HIVboshi

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ならびに診療体制の整備と均てん化に関する研究」班（代表研究者 喜多 恒和）です。班の活動内容や、性感染症と妊娠についての知識・情報を発信します。主にbot運用、内容は徐々に充実予定です！

[自己紹介を翻訳](#)

📍 日本 [hivboshi.org](#) 📅 2018年7月からTwitterを利用しています



HIV母子感染予防研究班 @HIVboshi · 3月12日

国内エイズウイルス感染者 去年は1200人余 | NHK

[bit.ly/2ZctBML](https://bit.ly/2ZctBML)

昨年報告されたHIV感染者は1200人余りと減少しましたが、今年は新型コロナウイルスの影響で検査が減少し、懸念されます。

#HIV #AIDS #性感染症 #HIVboshi



国内エイズウイルス感染者 去年は1200人余 厚労省 | NHKニュース

【NHK】去年1年間に国内で新たに報告されたエイズウイルスの感染者は1200人余りと前の年より少なくなりました。早い段階で感染を発...

[nhk.or.jp](https://nhk.or.jp)



HIV母子感染予防研究班 @HIVboshi · 3月12日

HIV感染者は、妊娠のハイパーアミド予防法開始後出産後に / NICM