

分担研究報告書

研究分担課題名：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

研究分担者：吉野 直人 岩手医科大学医学部微生物学講座 感染症学免疫学分野・准教授
研究協力者：岩動 ちず子 岩手医科大学医学部産婦人科学講座・助教
伊藤 由子 国立病院機構長良医療センター看護部・副看護部長
小山 理恵 岩手医科大学医学部産婦人科学講座・教授

研究要旨：

本分担研究班では全国の産婦人科・産科を有する病院 1,100 施設と診療所 2,704 施設、小児科を有する 2,243 施設に対し、HIV 感染妊婦とその出生児の動向と妊婦における HIV スクリーニング検査（以下、HIV 検査）実施率の現状を把握するため調査を行った。

現在、日本での HIV 母子感染は、適切な予防対策でその感染率を 1%未満に低下させることが可能になっている。しかし、感染予防対策は妊婦が HIV に感染していることが確認されて初めて施行される。そこで、妊婦における HIV 検査実施率の現状を調査した。産婦人科病院での妊婦 HIV 検査実施率は 99.9%であり（2020 年調査：99.9%）、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。地域別では、全例で検査が実施されていたのは 43 都道府県であった。産婦人科診療所での妊婦 HIV 検査実施率は 99.8%（2018 年調査：99.9%）であった。さらに都道府県別では、全例で検査が実施されていたのは 42 都道府県であった。

HIV 検査実施率に加えて妊婦に対する他の感染症検査実施率を調査したところ、病院調査ではクラミジア 97.5%（2019 年調査：99.5%）、C 型肝炎ウイルス（HCV）97.3%（同：99.8%）、ヒト T 細胞白血病ウイルス（HTLV-1）97.6%（同：99.4%）、B 群溶血性連鎖球菌（GBS）97.5%（同：99.7%）、トキソプラズマ 47.9%（同：46.8%）、サイトメガロウイルス（CMV）13.6%（同：12.4%）、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）51.8%であった。

医療機関を定期的に受診している妊婦に対しては HIV 検査や HIV 感染が判明した場合の適切な予防対策（cART・帝王切開術・断乳等）が行われていると考えられるが、妊婦健診等の定期的な受診をしていないと思われる妊婦（未受診妊婦）の分娩（いわゆる飛び込み分娩）に関してはこれらの予防対策を完全に施行することは不可能となる。2020 年に未受診妊婦の分娩を行ったことがある病院は全国で 263 病院あり、妊婦数は 735 例（2017 年：314 病院 946 例）であった。また、病院での未受診妊婦の頻度は 0.22%であった。未受診妊婦が HIV に感染している場合、対応の遅れから HIV 母子感染症例が発生する危険性は十分にあるため注視すべきであると考えられ、妊娠初期での HIV 検査および感染妊婦の管理を行う必要がある。

検査によって HIV 感染が明らかになった場合、適切な予防対策でほとんど母子感染が予防できることが明らかになっており、「母子感染ゼロ」に向け今後とも調査・啓発活動を継続していく必要がある。

A. 研究目的

HIV 母子感染の予防対策を講ずるためにはその実態を把握しなければならないが、その中でも患者数と臨床像は最も基本的な情報である。これまでの研究により、HIV 感染妊婦への抗ウイルス薬の投与、選択的帝王切開分娩、児への人工栄養を行うことで、母子感染率を1%未満に低下させることが可能であることを明らかにしてきた。しかしながら、大前提として妊婦が HIV に感染していることが確認されて初めてこれらの医療介入を行うことができる。そのため、全国の産婦人科・産科施設における妊婦 HIV スクリーニング検査（以下、HIV 検査）実施率を調査し、検査実施率上昇のための啓発活動を行うことは HIV 母子感染予防の第一歩となる。

本研究班による HIV 感染妊婦数および HIV 感染女性からの出生児数の実態把握は日本国内で唯一の疫学調査であり、HIV 感染妊婦とその出生児の全国規模での発生動向の調査および妊婦 HIV 検査実施率の把握を目的とした。

B. 研究方法

B-1. 全国産婦人科病院調査

全国の産婦人科または産科を標榜するすべての病院 1,100 施設に対し一次調査用紙を送付し、返信はがきにより回答を得た。質問項目は以下のとおりである。

- 質問 1. 2020 年 10 月 1 日から 2021 年 3 月 31 日までに貴施設を受診した HIV 感染妊婦数
- 質問 2. 質問 1 以前の 2020 年 9 月 30 日までに貴施設を受診され、本調査に未報告または報告したか不明の HIV 感染妊婦数
- 質問 3. 貴施設での妊婦健診（母子手帳を持参の診察）の実施の有無
- 質問 4. 貴施設での 2020 年 1 月から 12 月までの分娩件数
- 質問 5. 貴施設での妊婦に対する HIV スクリーニング検査の実施率
- 質問 6. 貴施設での妊婦に対する感染症検査の

実施率

- (a) クラミジア
- (b) HCV（C 型肝炎ウイルス）
- (c) HTLV-1（ヒト T 細胞白血病ウイルス）
- (d) GBS（B 群溶血性連鎖球菌）
- (e) トキソプラズマ
- (f) CMV（サイトメガロウイルス）
- (g) SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）

- 質問 7-1. 2020 年 1 月～12 月の期間で、貴施設において未受診と思われる妊婦の分娩（いわゆる飛び込み分娩）の有無
- 質問 7-2. 質問 7-1 の未受診妊婦の分娩が「あり」の場合 HIV スクリーニング検査の実施状況

- a. 全例に検査を実施する（分娩前に結果が確認できるかどうかにかかわらず）
- b. 全例に検査をしない
- c. 状況に応じて一部の妊婦に検査を実施する

以上の質問に対して有効回答の解析を行った。

B-2. 全国小児科病院調査

全国の小児科を標榜するすべての病院 2,243 施設に対し一次調査用紙を送付し、返信はがきにより回答を得た。質問項目は以下のとおりである。

- 質問 1. 2020 年 9 月 1 日から 2021 年 3 月 31 日までに HIV 感染女性から出生した児数
- 質問 2. 2020 年 8 月 31 日以前に出生した児で過去の調査に報告していない、もしくは報告したかどうか不明の児数

以上の質問に対して有効回答の解析を行った。

B-3. 全国産婦人科診療所調査

全国の産婦人科または産科を標榜するすべての診療所 2,704 施設に対し一次調査用紙を送付し、返信はがきにより回答を得た。質問項目は以下のとおりである。

- 質問 1. 過去 3 年以内（2018 年 8 月以降）に貴施設を受診した HIV 感染妊婦数

質問 2. 質問 1 以前に貴施設を受診され本調査に未報告または報告したか不明の HIV 感染妊婦数

質問 3. 貴施設での妊婦健診（母子手帳を持参の診察）の実施の有無

質問 4. 貴施設での 2020 年 1 月から 12 月までの分娩件数

質問 5. 貴施設での妊婦に対する HIV スクリーニング検査の実施率

質問 6. 貴施設での妊婦に対する感染症検査の実施率

- (a) クラミジア
- (b) HCV (C 型肝炎ウイルス)
- (c) HTLV-1 (ヒト T 細胞白血病ウイルス)
- (d) GBS (B 群溶血性連鎖球菌)
- (e) トキソプラズマ
- (f) CMV (サイトメガロウイルス)
- (g) SARS-CoV-2 (新型コロナウイルス)

質問 7-1. 2020 年 1 月～12 月の期間で、貴施設において未受診と思われる妊婦の分娩（いわゆる飛び込み分娩）の有無

質問 7-2. 質問 7-1 の未受診妊婦の分娩が「あり」の場合 HIV スクリーニング検査の実施状況

- a. 全例に検査を実施する（分娩前に結果が確認できるかどうかにかかわらず）
- b. 全例に検査をしない
- c. 状況に応じて一部の妊婦に検査を実施する

以上の質問に対して有効回答の解析を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は HIV 感染妊婦とその出生児の症例数把握のための一次調査であり、患者個人の情報は取り扱わない。

本研究は岩手医科大学医学部倫理委員会において承認された研究である。

（受付番号：MH2021-071、承認年月日：2021 年 5 月 28 日）

C. 研究結果

C-1. 産婦人科病院一次調査

産婦人科病院調査は 2021 年 10 月 1 日に岩手医科大学から全国に発送した。2022 年 2 月 28 日現在で送付病院数は 1,100 件であり回収数は 850 件、産婦人科廃止等による無効回答は 17 件であり有効送付数 1,083 件、回答数は 833 件、有効回答率は 76.9%（2020 年調査：79.7%、比：2.8%減）であった。都道府県別有効回答率は 100%（島根県）～37.5%（山梨県）であった（表 1）。

2021 年病院一次調査での HIV 感染妊婦報告数は、2020 年 10 月 1 日から 2021 年 3 月 31 日の間に受診した HIV 感染妊婦が全国 18 病院のべ 19 例（2020 年調査：18 病院のべ 24 例）であった。2020 年 9 月以前の本調査に未報告であった HIV 感染妊婦は 9 病院のべ 10 例（2020 年調査：8 病院のべ 8 例）であった。これら症例に対し杉浦班で産婦人科二次調査が行われた。

C-2. 小児科一次調査

小児科病院調査は 2021 年 9 月 1 日に岩手医科大学から全国に発送した。2022 年 2 月 28 日現在で送付施設数は 2,243 件であり回収数は 1,464 件、小児科廃止等による無効回答は 24 件であり有効送付数 2,219 件であった。また、回答数は 1,440 件、有効回答率は 64.9%（2020 年調査：67.0%、比：2.1%減）であった。都道府県別回答率は 91.7%（和歌山県）～45.5%（青森県、岩手県）であった（表 2）。

2021 年小児科一次調査で、2020 年 9 月 1 日から 2021 年 3 月 31 日までの間に HIV 感染女性より出生した小児は、全国 10 施設のべ 16 例（2020 年調査：13 施設のべ 20 例）であった。2020 年 9 月以前の本調査に未報告であった HIV 感染女性より出生した小児が 7 施設のべ 16 例（2020 年調査：6 施設のべ 9 例）であった。これらの症例に対し田中班で小児科二次調査が行われた。

C-3. 産婦人科診療所調査

産婦人科診療所調査は2021年8月23日に岩手医科大学から全国に発送した。2022年2月28日現在で送付診療所数は2,704件であり回収数は1,210件、産婦人科廃止・閉院等による無効回答は91件であり有効送付数2,613件、回答数は1,119件であった。有効回答率は42.8%（2018年調査：50.5%、比：7.7%減）であった。都道府県別有効回答率は70.4%（山口県）～22.2%（島根県）であった（表3）。

2021年診療所一次調査のHIV感染妊婦報告数は、2018年8月以降に受診したHIV感染妊婦は全国の6診療所のべ7例（2018年調査：6診療所のべ8例）であった。2018年7月以前に受診し本調査に未報告であったHIV感染妊婦は13診療所のべ11例（13診療所）であった。これら症例に対し杉浦班で二次調査が行われた。

C-4. 妊婦 HIV 検査の実施率調査

妊婦 HIV 検査実施率は、「各施設での分娩件数」×「各施設での HIV 検査実施率」＝「各施設での検査件数」、「総検査件数」÷「総分娩件数」×100＝「検査実施率(%)」とした。

産婦人科病院調査における HIV 検査実施率は全国で 99.9%（2020 年調査：99.9%）であった。全例（100%）に検査を行っていた地域は、神奈川県、兵庫県、愛媛県、熊本県の 4 県を除く 43 都道府県となった。最も検査実施率の低かった地域は、兵庫県の 99.0%であった（表4）。1999 年調査から 2021 年調査までの病院での都道府県別 HIV 検査実施率の推移を図 1 に示す。

産婦人科診療所調査における HIV 検査実施率は全国で 99.8%（2018 年調査：99.9%）であった。全例に検査を行っていた地域は、山形県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県の 5 府県を除く 42 都道県であった。最も検査実施率の低かった地域は京都府（90.3%）であった（表5）。2003 年調査から 2021 年調査までの診療所での都道府県別 HIV 検査実施率の推移を図 2 に示す。

産婦人科病院調査と診療所調査を合計する

と、2021 年調査では 539,855 人の妊婦の HIV 検査状況を把握したことになる。2020 年の出生数は 840,835 人（厚生労働省「令和 2 年（2020）人口動態統計（確定数）の概況」）であり、本研究は日本国内の約 6 割（64.2%）の妊婦を調査したことになる。全国の HIV 検査実施率は 99.9%であった（表6）。

妊婦健診は行うが分娩は取り扱わない施設があることから、本調査では妊婦健診を行っているかどうかを質問し、妊婦健診は行っているが分娩を取り扱わない施設を特定した。2021 年病院調査では、妊婦健診は行っているが分娩を取り扱わない病院での HIV 検査は 100%で全例に実施されていた（2020 年調査：100%）。一方、分娩を取り扱う病院で HIV 検査を全例には実施していない病院は 0.5%（2020 年調査：0.1%）、全例に実施している病院の割合は 99.5%（2020 年調査：99.9%）であった（表7-1）。HIV 検査を全例には実施していない病院で、分娩を取り扱っているのは 4 病院（2020 年調査：1 病院）であり、その検査実施率は 80%以上 100%未満であった。

2021 年診療所調査での妊婦健診を行っているが分娩は取り扱っていない診療所で、HIV 検査を全例には実施していない診療所の割合は 2.1%（2018 年調査：4.0%、2015 年 6.5%、2012 年 9.2%）、全例に実施している診療所の割合は 97.9%（2018 年調査：96.0%、2015 年 93.5%、2012 年 90.8%）であった。一方、分娩を取り扱う診療所では HIV 検査を全例には実施していない診療所の割合は 0.9%（2018 年調査：0.3%、2015 年 1.3%、2012 年 2.6%）、全例に実施している診療所の割合は 99.1%（2018 年調査：99.7%、2015 年 98.7%、2012 年 97.3%）であった（表7-2）。

エイズ拠点病院・拠点以外の病院区分による HIV 検査実施率は、エイズ拠点病院で 100.0%（99.98%）（2020 年調査：100.0%）、エイズ拠点以外の病院でも 99.9%（2020 年調査：99.9%）であり、エイズ拠点病院・拠点以外の病院間に

大きな差はなかった(表8)。回答のあったエイズ拠点病院で分娩を取り扱っている242病院のうち2病院、エイズ拠点以外の病院では、分娩を取り扱っている519病院のうち2病院がHIV検査を全例には実施していなかった(表9)。

C-5. 妊婦に対する感染症検査の実施率調査

2021年調査では、HIV以外で母子感染をする感染症として、クラミジア、HCV、HTLV-1、GBS、トキソプラズマおよびCMV、さらにCOVID-19パンデミックに関連してSARS-CoV-2の検査実施率をあわせて調査した。病院調査でのそれぞれの検査実施率は、HIV:99.9%、クラミジア:97.5%、HCV:97.3%、HTLV-1:97.6%、GBS:97.5%、トキソプラズマ:47.9%、CMV:13.6%、SARS-CoV-2:51.8%(2019年調査HIV:100%、クラミジア:99.5%、HCV:99.8%、HTLV-1:99.4%、GBS:99.7%、トキソプラズマ:46.8%、CMV:12.4%)であり、妊婦に対する感染症検査で調査を行った中ではHIVが最も検査率が高かった(表10)。病院での検査実施率の年次推移では2000~2010年ごろにかけてHIVとクラミジアの検査実施率が急激に上昇していた(図3)。

2021年診療所調査でもHIV以外の検査実施率を調査した。診療所調査でのそれぞれの検査実施率は、HIV:99.8%、クラミジア:97.7%、HCV:98.0%、HTLV-1:97.6%、GBS:97.6%、トキソプラズマ:61.2%、CMV:17.3%、SARS-CoV-2:20.6%であり、妊婦に対する感染症検査で調査を行った中ではHIVが最も検査率が高かった(表11)。

病院調査での各感染症の検査実施率を都道府県別に解析するとクラミジアは24県(2019年調査:32府県)で全例に検査が行われており、最も検査率が低かったのは沖縄県の86.1%(2019年調査:秋田県94.8%)であった。HCVは25県(2019年調査:39都道府県)で全例に検査が行われており、最も検査率が低かったのは島根県で88.5%(2019年調査:石川県94.1%)

であった。HTLV-1は28県(2019年調査:37府県)で全例に検査が行われており、最も検査率が低かったのは島根県で88.5%(2019年調査:群馬県93.7%)であった。GBSは19県(2019年調査:24道県)で全例に検査が行われており、最も検査率が低かったのは秋田県で84.8%(2019年調査:岐阜県96.3%)であった。トキソプラズマは栃木県97.6%~佐賀県1.6%(2019年調査:鹿児島県100%~秋田県0.8%)で全例に検査が行われている地域はなかった。CMVも全例に検査が行われている地域はなく、三重県70.1%~高知県0%(2019年調査:三重県61.4%~山口県0.2%)であった。SARS-CoV-2は山梨県と鳥取県で全例検査が施行されていた。最も検査率が低かったのは山口県で5.5%であった(図4)。

同様に診療所調査での各感染症の検査実施率を都道府県別に解析するとクラミジアは36都道府県で全例に検査が行われており、最も検査率が低かったのは兵庫県の89.0%であった。HCVは37都道府県で全例に検査が行われており、最も検査率が低かったのは京都府で90.3%であった。HTLV-1は34都道府県で全例に検査が行われており、最も検査率が低かったのは千葉県で89.9%であった。GBSは31道県で全例に検査が行われており、最も検査率が低かったのは富山県で80.7%であった。トキソプラズマは鹿児島県99.7%~秋田県1.4%で全例に検査が行われている地域はなかった。CMVも全例に検査が行われている地域はなく、三重県78.3%~北海道、岩手県、長野県、高知県で0%であった。SARS-CoV-2は鳥取県でのみ全例検査が施行されていた。最も検査率が低かったのは秋田県、富山県、奈良県、徳島県、高知県、佐賀県の6県で0%であった(図5)。

2021年の病院調査と診療所調査を合わせた各感染症の検査実施率を都道府県別に解析した(表12)。クラミジアは20県で全例に検査が行われており、最も検査率が低かったのは島根県の90.0%であった。HCVは22県で全例に検

査が行われており、最も検査率が低かったのは島根県で90.0%であった。HTLV-1は21県で全例に検査が行われており、最も検査率が低かったのは島根県で90.0%であった。GBSは15県で全例に検査が行われており、最も検査率が低かったのは秋田県で86.6%であった。トキソプラズマは栃木県98.8%～秋田県2.1%で全例に検査が行われている地域はなかった。CMVも全例に検査が行われている地域はなく、三重県75.1%～高知県0%であった。SARS-CoV-2は鳥取県でのみ全例検査が施行されていた。最も検査率が低かったのは高知県で6.3%であった(図6)。

妊婦 HIV 検査実施率およびそれぞれの感染症検査実施率との都道府県単位での相関(Spearman Rank Order Correlation)を検討した。病院での検査では HIV 検査実施率と相関する他の感染症検査実施率は無かった。一方、クラミジア、HCV、HTLV-1、GBS ではそれぞれの間に関連が認められた。また、トキソプラズマ-CMV 間および CMV-SARS-CoV-2 間でも有意な正の相関が認められた(図7)。診療所でも病院と似た傾向があったが、HIV と GBS とで有意に関連していた。また、トキソプラズマ-CMV 間では有意差はなかったが、診療所でも CMV-SARS-CoV-2 間で有意な正の相関が認められた(図8)。病院と診療所の合計では病院調査と同様に HIV 検査実施率と相関する他の感染症検査率は無かった(図9)。

C-6. 未受診妊婦に関する調査

2021年調査では、未受診妊婦の分娩(いわゆる飛び込み分娩)に対する HIV 検査の実施状況を調査した。2020年の1年間に未受診妊婦の分娩を行ったことがある病院は全国で263病院(回答のあった813病院中263病院:32.4%)(2017年314病院:36.9%、2016年333病院:34.6%、2015年356病院:38.3%)あり、妊婦数は735例(2017年946例、2016年1,063例、2015年1,123例)であった。地域別では北海道が最も多く62例(14病院)、次いで愛知県60例(20病院)、東京都58

例(20病院)、神奈川県53例(20病院)、福岡県42例(9病院)千葉県40例(11病院)の順であった(表13)。

回答のあった813病院での分娩件数の合計は341,221件で、未受診妊婦の分娩はそのうちの735件で0.22%(2017年0.24%、2016年0.24%、2015年0.26%)であった。地域別で回答のあった病院での分娩件数に対する未受診妊婦の頻度は0.0%(秋田県)～0.43%(福岡県)であった。未受診妊婦の頻度を地域別に比較したところ、福岡県では全国での比率の約2倍の未受診妊婦の頻度であった。一方、未受診妊婦の頻度が0.1%未満であった地域は青森県(0.09%)、富山県、徳島県(0.08%)、熊本県(0.06%)、福井県、和歌山県(0.04%)で、秋田県では未受診妊婦症例の報告はなかった(表14)。2016～2020年病院調査での都道府県別未受診妊婦の頻度の推移を図10に示す。

2021年病院調査での2020年の未受診妊婦への HIV 検査実施状況は、「全例に検査を実施する」と回答したのは252病院(95.8%)(2017年95.2%、2016年97.6%、2015年96.3%)であった。一方、「全例に検査をしない」と回答したのは4病院(1.5%)(2017年1.6%、2016年0%、2015年2.0%)、「状況に応じて一部の妊婦に検査を実施する」と回答したのは7病院(2.7%)(2017年3.2%、2016年2.4%、2015年2.0%)であった(表15)。「全例に検査しない」理由では、『すり抜けてしまう』『院内検査ではないのですぐに結果が出ないため』『承諾が得られない場合』との回答があった。また、「状況に応じて一部の妊婦に検査を実施する」とした理由では、『分娩後すぐに高次施設に搬送となったため』2病院、他は『検査可能であれば基本的に施行』1病院であった。

2021年診療所調査でも未受診妊婦の分娩(いわゆる飛び込み分娩)に対する HIV 検査の実施状況を診療所で調査した。2020年1年間に未受診妊婦の分娩を行ったことがある診療所は全国で13府県の16診療所(回答のあった1,118診療所中16

診療所=1.4%)あり、妊婦数は30例(2017年16診療所(1.1%)、23例)であった。地域別では福岡県11例(2診療所)、千葉県4例(2診療所)、大阪府3例(2診療所)、埼玉県と岐阜県が2例(1診療所)、ほか8県で1例(1診療所)であった(表16)。回答のあった1,118診療所での分娩件数の合計は185,902件で、未受診妊婦の分娩はそのうちの16件で0.0086%であった。地域別で回答のあった診療所での分娩件数に対する未受診妊婦の頻度は0.09%(鳥取県)~0.01%(神奈川県、静岡県)(2017年10県で0.10%(広島県))~0.02%(大分県、茨城県)であった(表17)。

未受診妊婦へのHIV検査実施状況は、「全例に検査を実施する」と回答したのは13診療所(81.3%)(2017年93.8%)であった。一方、「全例に検査をしない」と回答が2診療所(12.5%)(2017年6.3%)あり、その理由は『高次施設に紹介・搬送するため』であった。「状況に応じて一部の妊婦に検査を実施する」との回答は1診療所(6.3%)(2017年0%)あったが理由の記載はなかった(表15)。

D. 考察

2021年の産婦人科病院一次調査、小児科病院一次調査の回答率はそれぞれ76.9%、64.9%であり、産婦人科病院調査では10年連続で70%を超え、小児科病院調査でも3年連続で60%を上回った。産婦人科診療所一次調査の回答率は42.8%で50%を下回った。データの精度を維持、向上させるために今後も回答率を上昇させる工夫が必要である。

1999~2021年の日本地図を比較しても分かるように、全国的にHIV検査実施率の上昇が認められ、地域間での差は無くなったと言える。過去の研究班では2001年より2010年までエイズ予防財団主催による研究成果等普及啓発事業研究成果発表会(市民公開講座)を毎年全国3都市で行ってきたが、開催地のある都道府県の翌年の検査実施率上昇や、研修会の際のアンケート調査によりHIV検査実施率の上昇には啓発活動が有効である

と考えられる。過去に急激にHIV検査実施率が低下した青森県は、1999年調査では検査実施率が87.8%であったが、妊婦HIV検査の公費負担が廃止され検査実施率が減少傾向にあった。2002年調査では41.1%まで検査実施率が低下したが、全国的な妊婦HIV検査実施率の向上気運に伴い検査実施率は次第に回復していき、本研究班が啓発活動を行った翌年である2008年調査では1999年の水準に並ぶ85.4%まで回復した。さらに、2009年は産婦人科病院調査における検査実施率が100%となり、その後も2021年調査まで病院での全例検査が維持されていた。全国的にも市民公開講座開催晩年の2009年にはHIV検査実施率は99%を超え、現在まで高水準(99%以上)を維持している。

産婦人科診療所に対する調査は2003年から3年間隔で行なっている。産婦人科診療所におけるHIV検査実施率は、前回調査を行った2018年調査と比較すると0.1%減少した。地域別に比較すると、山梨県で17.1%(82.9%→100%)上昇していた。一方、京都府で9.6%(99.9%→90.3%)、大阪府で2.1%(100%→97.9%)減少していた。産婦人科病院一次調査と同様にHIV検査実施率の急激な低下の背景は不明である。また、2003年調査で最も検査率の低かった高知県(29.7%)は2012年以降、100%の検査実施率を維持していた。産婦人科病院と同様に、診療所でもHIV検査実施率の上昇と高水準での維持が確認された。

2021年の産婦人科診療所調査では大阪府と京都府で検査実施率が99%を下回った。これは大阪府と京都府内でHIV検査実施率がそれぞれ2.5%、0%の診療所が1施設ずつ存在したことが原因であるが、検査実施率が低い理由は本調査では不明である。

病院調査と診療所調査をまとめると、本調査で集計された分娩数は539,855件でこれは日本国内の64.2%(=539,855/840,835;厚生労働省「令和2年(2020)人口動態統計(確定数)の概況」)の妊婦を調査したことになる。また、病院調査と診療所調査から日本全体でのHIV検査実施率は

99.9%で前回調査（2018年）の99.8%とほぼ同率であり、国内の検査率が維持されていることが示された。

全国調査では、妊婦健診を行なっている施設での分娩取り扱いの有無によるHIV検査実施率の解析を行なっている。統計を開始した2007年では、分娩を取り扱わない病院でHIV検査を全例には実施していない病院が23.4%、分娩を取り扱う病院でも17.5%存在した。一方で、HIV検査を全例に実施している病院は、分娩を取り扱わない病院で76.7%、分娩を取り扱う病院で82.5%であった。全例にHIV検査を実施している病院は年々増加し、2009年には分娩を取り扱う病院で90%を超え、2010年には分娩を取り扱わない病院でも90%を超えた。以前は、分娩を取り扱わない病院でまったくHIV検査を実施していない病院の割合は、分娩を取り扱う病院に比べて高かったが、2016年と2017年には分娩の取り扱いに関係なく、HIV検査を全例には実施していない病院は報告されなかった。2021年では分娩を行なっている4病院（0.5%）でHIV検査を全例には実施していなかった。診療所では分娩を行っていない施設で全例にはHIV検査を行っていない施設の割合が、分娩を行っている施設に比べ高い傾向にあり、分娩を行っていない診療所でHIV検査を全例には実施していない診療所の割合が2.1%であったのに対し、分娩を行なっている診療所では0.9%であった。妊娠初期でのHIV検査の未実施は、HIV感染が判明した妊婦の母子感染防止のための投薬や血中ウイルス量、CD4陽性T細胞数のモニタリングの機会を遅らせることにもなりかねない。感染妊婦へ適切な医療行為を行えるために、分娩の取り扱いに関係なく全例にHIV検査を行うことが望まれる。

妊婦が訪れる病院は、当然のことながらエイズ拠点病院のみではない。すなわち、エイズ拠点病院であろうとエイズ拠点病院以外の施設であろうと、妊婦に対するHIV検査の必要性、重要性は変わらない。1999年から2004年までの調査では、エイズ拠点病院とエイズ拠点以外の病院での検

査実施率の差は6~9%程度あったが、2009年調査以降これらの病院間での実施率の差は解消された。エイズ拠点病院以外の施設でも広くHIV検査が行われるようになったことが明らかになった。

COVID-19パンデミック前の2019年とパンデミック後の2020、2021年の全国の病院での妊婦HIV検査実施率はそれぞれ100%（99.996%）、99.9%、99.9%であった。さらに、2019~2021年の妊婦HIV検査実施率を、都道府県別、分娩取り扱いの有無、エイズ拠点病院での区分で比較しても大きな違いは見られなかった。これらの結果は、COVID-19パンデミックによる妊婦HIV検査実施率への影響はなかったことを示していると考えられた。

COVID-19のパンデミックにより、世界的にHIV感染者への医療提供が逼迫していることが報告されている（*Jiang H. et al. Lancet HIV. 7:e308-e309 (2020).*, *Vrazo AC. et al. J Int AIDS Soc. 23:e25622 (2020).*）。本調査は、COVID-19パンデミック時のHIV母子感染予防のための医療提供に関する国内初の全国調査である。日本国内では2021年2月時点においてはHIV母子感染予防に対する診療体勢にCOVID-19の影響はほぼないことが明らかになっている（*HIV母子感染全国調査研究報告書 令和2年度. (全国調査集計局：吉野直人編)*）。UNAIDSの2020年10月の報告では、世界的にHIV感染妊婦の診療体制はWHOがパンデミックを宣言した2020年3月以降一時期低下したが、2020年6-7月には回復したと報告している（*UNAIDS. COVID-19's impact on HIV vertical transmission services reversed. 27 October 2020*）。一方、ユニセフはcARTを含むHIV母子感染予防のための医療提供が6ヶ月間中断した時のHIV感染児およびそのAIDS関連死亡に関して試算している（*UNICEF. Children, HIV and AIDS. How will progress be impacted by COVID-19? July 2020*）。25%のHIV感染妊婦への医療提供が滞ると、新規HIV感染児は1.24倍増加し児のAIDS関連死は1.09倍増加する。さらに、

100%の HIV 感染妊婦への医療提供が滞ると、新規 HIV 感染児は 1.86 倍増加し児の AIDS 関連死は 1.30 倍増加する。すなわち、日本国内においても今後の COVID-19 の発生状況により HIV 感染妊婦およびその出生児に対する診療体制は影響を受ける可能性はあり、今後も注視していく必要があると考えられた。

HIV 検査実施率を他の妊婦感染症検査と比較するために、クラミジア、HCV、HTLV-1、GBS、トキソプラズマ、CMV、SARS-CoV-2 の各検査率を調査した。他の妊婦感染症検査に関する調査は、過去に 2003 年、2008 年、2013 年、2019 年に行っている。2003 年と 2008 年の調査はクラミジアと HCV、2013 年の調査はクラミジア、HCV、HTLV-1、2019 年の調査はクラミジア、HCV、HTLV-1、GBS、トキソプラズマ、CMV を対象とした。前回調査（2019 年）でのそれぞれの検査実施率は HIV : 100.0%、クラミジア : 99.5%、HCV : 99.8%、HTLV-1 : 99.4%、GBS : 99.7%、トキソプラズマ : 46.6%、CMV : 12.2% であり、妊婦に対する感染症検査で調査を行った中では HIV が最も検査率が高かった。2003 年と 2008 年の調査と比較すると、5 年間の検査率の変化は HIV で 10.0%、クラミジアで 22.1%、HCV で 1.2% 上昇していた。同様に 2013 年と 2019 年の調査結果から 5 年間の検査率の変化を比較すると、HIV で 0.3%、クラミジアで 2.5%、HCV で 1.1%、HTLV-1 で 0.9% 上昇していた。

病院でのトキソプラズマ、CMV の妊婦検査実施率はそれぞれ 47.9%、13.6% であった。診療所でのトキソプラズマ、CMV の妊婦検査実施率はそれぞれ 61.2%、17.3% であった。トキソプラズマの検査実施率は診療所で 13.3% 高かったが、その原因は不明である。トキソプラズマと CMV の妊婦検査実施率は都道府県ごとに大きな差が見られた。また、いずれもクラミジア、HCV、HTLV-1、GBS よりも低値であった。トキソプラズマと CMV の検査は、一般に感染のリスクが高い妊婦が対象で必要に応じて行うべき検査とされており、そのため検査実施率が低いと考えられた。一方で、過去の妊婦 HIV 検査実施率の全国調査では、検査率と自治

体による公費負担に関連がみられた。2019 年調査では GBS、トキソプラズマ、CMV の検査実施率と自治体の公費負担との関連を解析しているの以下に再掲する。検査実施率の高い GBS では、すでに自治体の公費負担が検査実施率に影響を及ぼす段階にないと考えられた。検査実施率の低い CMV では、公費負担は返信のあった 975 自治体中 12 自治体に過ぎずかつ、37 都府県では公費負担が行われていないため検査実施率との間に関連はないのはそのためだと考えられた。検査実施率が 46.4% のトキソプラズマでは、公費負担を行なっている市町村が 90% 以上の県では有意に検査率が高かった。参考までに、公費負担を行なっている自治体の割合が「70%以上」「70%未満（0%を除く）」「0%（公費負担を行なっている自治体なし）」の 3 群間で比較すると、「70%以上」行なっている道県でのトキソプラズマの検査実施率は「0%（公費負担を行なっている自治体なし）」と比較して有意に高かった。一方、「70%未満（0%を除く）」と「0%（公費負担を行なっている自治体なし）」との 2 群間および「70%以上」と「70%未満（0%を除く）」の 2 群間に有意差はなかった（one-way ANOVA $p < 0.05$, data not shown）。これらの結果から、少なくとも各都道府県において 70% 以上の市町村で公費負担が行われると検査実施率が高くなると考えられた。トキソプラズマや CMV 感染と HIV 母子感染予防との間に直接的な関連はないが、自治体による妊婦健診への公費負担による関与は今後も注視すべきことと考えられた。

母子感染とは関連しないが、妊婦の SARS-CoV-2 の検査実施率を全国規模で集計したのは、本調査が初めてであると思われる。病院および診療所の SARS-CoV-2 の検査実施率はそれぞれ 51.8%、20.6% であり病院で 31.2% 高かった。病院と診療所を合計すると日本での妊婦 SARS-CoV-2 の検査実施率は 40.9% であった。検査率は都道府県間で大きな違いがあり、最高値は鳥取県で 100.0%、最低値は高知県で 6.3% であった。これらの検査実施率に差が生じた理由は不明である。本調査は

日本国内の約 2/3 の妊婦を把握しており、本調査の値はほぼ日本の現状であると考えられた。

相関マトリックスから、都道府県単位での妊婦 HIV 検査実施率は他の感染症の検査率と関連しないことが明らかになった。明確な理由は本調査では明らかになっていないが、47 都道府県中 43 都道府県で HIV 検査実施率が 100% であるため相関関係が認められなかったと考えられた。一方で、クラミジア、HCV、HTLV、GBS 間には相関関係があり、例えばクラミジアの検査率が高い自治体では他の感染症検査実施率も高いことを示した。また、CMV と SARS-CoV-2 には興味深い相関がある（病院・診療所合計： $p < 0.003$, $r = 0.421$ ）が、原因となる因子は特定できていない。

日本における HIV 母子感染の現状では、妊娠初期に HIV 検査が行われ、HIV 感染妊婦に対し適切な医療行為がなされた場合には、ほぼ児への HIV 感染を予防できることが明らかになっている。妊娠初期の HIV 検査は近年 99% 以上で推移しているが、散発的に HIV 母子感染症例が報告されている。これらの母子感染症例がどのような状況で発生しているのかは明確にはなっていない。そこで、これまで検討されてこなかった未受診妊婦（いわゆる飛び込み分娩）に焦点を当て全国調査を行い、HIV 母子感染症例と未受診妊婦に関連があるか検討した。年次により未受診妊婦数の変動があるため 2016~2018 年に 3 年連続で調査を行い、2021 年に 3 年ぶりに再度調査した。調査の結果、2015 年分娩例では全国の病院で妊婦の 0.26%、2016 年と 2017 年では 0.24% が未受診妊婦であることが明らかになった。2020 年分娩例では全国の病院で妊婦の 0.21%、診療所で 0.02% であった。3 年ぶりの調査であるが、病院での未受診妊婦数の頻度に大きな違いは見られなかった。

本調査では未受診妊婦を正式に定義をして調査を行ってはいないが、大阪府と大阪産婦人科医会の 2009 年から 2012 年までの 4 年間の調査では、未受診妊婦を「全妊娠経過を通じての産婦人科受診回数が 3 回以下」と「最終受診日から 3 ヶ月以上の受診がない妊婦」と定義し、大阪府内で約 30

万分娩中 861 例が未受診妊婦であったと報告している（日本産婦人科医会 第 68 回記者懇談会資料）。大阪の調査を率にすると 0.29% となり、我々の全国調査結果の 0.26~0.21% と近似した数値であった。これらから、本調査での未受診妊婦数および分娩全体に占める頻度は日本の現状を十分に表していると考えられた。2018 年は診療所に対しても未受診妊婦に関して調査しており未受診妊婦の割合は 0.01% と 2021 年調査と大きな差はなかった。また、診療所での未受診妊婦の分娩はほとんどないと予想されていたが、未受診妊婦に対応するのは病院であることを実際の数値として明らかにした。

病院での未受診妊婦の頻度の高い福岡県（0.43%）、群馬県（0.39%）、宮城県（0.39%）の地域で HIV 母子感染症例が多発しているわけではないことから、近年散発している HIV 母子感染例では妊婦健診の未受診が要因のすべてになりうるとは考えられない。しかし過去の HIV 感染妊婦症例を詳細に検討すると、経膈分娩症例 68 例中飛び込み分娩は 18 例（26.5%）存在していた。さらに、この飛び込み分娩症例のうち 6 例（33.3%）で母子感染が報告された。この 6 症例の発生年は 1993 年 1 例、1995 年 3 例、1999 年 1 例、2010 年 1 例とほとんどが 2000 年以前の症例であった。2000 年以前に未受診妊婦の母子感染症例が集中している理由は不明であるが、今後の母子感染予防対策において「未受診」を感染リスクから排除すべきではないと考えられた。また、妊娠初期に HIV 感染の有無が診断され、本研究班が推奨する母子感染予防策を全て施行し得た例において日本国内で 2000 年以降に母子感染症例が発生していないことから、未受診妊婦が HIV に感染している場合、対応の遅れから HIV 母子感染症例が発生する危険性は十分にあるため注視すべきであると考えられる。その観点から、HIV 母子感染の発生を防ぐためには未受診妊婦を減らすことが重要であり、妊娠初期での HIV 検査および感染妊婦の管理を行う必要がある。

日本国内の HIV 検査実施率は年々上昇してい

るが、現状の検査実施率でも検査を受けずに分娩し、HIV 母子感染が成立するという危険性は依然として存在する。実際に、2013 年から 2020 年までの 8 年間に 8 例の母子感染が感染経路である HIV 感染症例がエイズ動向委員会から報告されており、99%を超えた検査実施率でも充分とは言えない。このような事態を回避するためにも、全妊婦が妊婦健診を受診し、妊娠初期の段階で HIV 検査が全妊婦で行われるように今後も活動していく必要がある。

E. 結論

HIV による母子感染が cART や帝王切開での分娩により十分に予防可能であることが周知されるようになったことで、妊婦における HIV 検査が妊娠初期の重要な検査のひとつとして認知され、多くの自治体で公的補助もなされ、日本における HIV 感染妊婦の諸問題に関しての啓発活動が実を結びつつある。その一方で、未受診妊婦の存在や HIV 感染児の診療体制、HIV 母子感染の啓発など改善の余地がある分野も残っている。本研究班は、HIV 検査実施率上昇のための啓発活動を推進するとともに、これら HIV 感染妊婦や HIV 感染児に対する諸問題に対しても十分に取り組む必要がある。

G. 研究業績

論文 (英文)

1. Yoshino N, Kawamura H, Sugiyama I, Sasaki Y, Odagiri T, Sadzuka Y, Muraki Y. A systematic assessment of the relationship between synthetic surfactants and mucosal adjuvanticity. *Eur J Pharm Biopharm.* 2021 Aug;165:113-126.
2. Sasaki Y, Yoshino N, Okuwa T, Odagiri T, Satoh T, Muraki Y. A mouse monoclonal antibody against influenza C virus attenuates acetaminophen-induced liver injury in mice. *Sci Rep.* 2021 Jun

3;11(1):11816.

3. Terata M, Oyama R, Kikuch K, Kogita H, Okada Y, Kawamura H, Haba G, Hatayama S, Isurugi C, Baba T: Magnetic Resonance Imaging and Diffusion-weighted magnetic resonance imaging of Cornelia de Lange syndrome. *JCBPS; Section B; November 2020 -January 2021, Vol. 11, No. 1.* 2021: p282-289.

論文 (和文)

1. 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 23(1), 33-38, 2021.
2. 小山理恵：妊娠と授乳。歯科医師のための内科学。医歯薬出版株式会社 (東京)。2021: p282-289.

学会発表 (国内)

1. 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、喜多恒和：母子感染に関わる妊婦感染症検査実施率の全国調査。第 37 回日本産婦人科感染症学会 (2021.5 WEB 開催)
2. 伊藤由子、吉野直人、岩動ちず子、大里和広、小山理恵、高橋尚子、杉浦敦、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 37 回日本産婦人科感染症学会 (2021.5 WEB 開催)
3. 杉浦敦、竹田善紀、山中彰一郎、市田宏司、岸本倫太郎、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、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：HIV 感染妊娠と出生児の全国調査から見てきた問題点。第 37 回日本産婦人科感染症学会シンポジウム (2021.5 WEB 開催)
4. 吉野直人、酒井博則、北條渉、杉山育美、

小田切崇、木村将大、佐塚泰之、岩渕拓也、
村木靖：病原体タンパクに対するポリミキ
シン B の粘膜アジュバント作用. 第 34 回イ
ンフルエンザ研究者交流の会シンポジウム
(2021.7 WEB 開催)

5. 佐々木裕、吉野直人、大桑孝子、小田切崇、
佐藤孝、村木靖：C 型インフルエンザウイ
ルスに対する単クローン抗体 S16 はマウス
において薬剤誘導性肝障害を緩和する. 第
34 回インフルエンザ研究者交流の会シン
ポジウム (2021.7 WEB 開催)
6. 吉野直人、小田切崇、木村将大、村木靖：
ウイルスタンパクに対するポリミキシン B
の粘膜アジュバント作用. 東北乳酸菌研究
会 (2021.7 WEB 開催)
7. 吉野直人、伊藤由子、岩動ちず子、小山里
恵、高橋尚子、杉浦敦、田中瑞恵、山田里
佳、大津洋、定月みゆき、喜多恒和：新型
コロナウイルスパンデミックにおける HIV
母子感染予防のための診療体制への影響.
第 35 回日本エイズ学会 (2021.11 東京)
8. 山中彰一郎、杉浦敦、市田宏司、竹田善紀、
中西美紗緒、箕浦茂樹、高野政志、桃原祥
人、小林裕幸、藤田綾、高橋尚子、吉野直
人、山田里佳、田中瑞恵、大津洋、外川正
生、喜多恒和：HIV 感染妊婦に対する母子
感染予防対策がもたらした効果の検討. 第
35 回日本エイズ学会 (2021.11 東京)
9. 杉浦敦、竹田善紀、市田宏司、山中彰一郎、
箕浦茂樹、中西美紗緒、桃原祥人、高野政
志、小林裕幸、高橋尚子、藤田綾、山田里
佳、吉野直人、大津洋、田中瑞恵、外川正
生、喜多恒和：HIV 感染妊娠における治療
薬の推移に関する検討. 第 35 回日本エイズ
学会 (2021.11 東京)
10. 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、中河秀憲、七野浩
之、吉野直人、杉浦敦、喜多恒和：HIV 母
子感染予防における児への AZT 投与方法の
動向. 第 35 回日本エイズ学会 (2021.11 東

京)

11. Yoshino N, Odagiri T, Muraki Y. :
Structure-activity relationship between
mucosal adjuvanticity and surfactants -
second report-. 第 50 回日本免疫学会
(2021.12 奈良)
12. 小木田勇人、羽場巖、城内南奈子、川村花
恵、寺田幸、畑山伸弥、岩動ちず子、小山里
恵、馬場長、松本敦：sphericity Index
による胎児完全房室ブロックの心機能評価.
第 27 回日本胎児心臓病学会学術集会 (2021
WEB 開催)

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

表1 産婦人科病院一次調査の都道府県別での回答率

【2021年 産婦人科・病院一次調査】

都道府県	送付数	回収数	回収率	無効	有効送付数	回答数	回答率
北海道	62	45	72.6%	2	60	43	71.7%
青森	12	6	50.0%	0	12	6	50.0%
岩手	12	9	75.0%	0	12	9	75.0%
宮城	17	15	88.2%	0	17	15	88.2%
秋田	18	13	72.2%	1	17	12	70.6%
山形	16	12	75.0%	0	16	12	75.0%
福島	17	10	58.8%	0	17	10	58.8%
茨城	24	17	70.8%	0	24	17	70.8%
栃木	11	8	72.7%	0	11	8	72.7%
群馬	19	15	78.9%	0	19	15	78.9%
埼玉	34	28	82.4%	1	33	27	81.8%
千葉	41	34	82.9%	1	40	33	82.5%
東京	98	73	74.5%	0	98	73	74.5%
神奈川	60	49	81.7%	0	60	49	81.7%
新潟	26	18	69.2%	2	24	16	66.7%
山梨	8	3	37.5%	0	8	3	37.5%
長野	29	21	72.4%	1	28	20	71.4%
富山	16	14	87.5%	0	16	14	87.5%
石川	21	17	81.0%	0	21	17	81.0%
福井	10	7	70.0%	0	10	7	70.0%
岐阜	18	15	83.3%	1	17	14	82.4%
静岡	29	20	69.0%	3	26	17	65.4%
愛知	53	40	75.5%	0	53	40	75.5%
三重	14	8	57.1%	0	14	8	57.1%
滋賀	11	10	90.9%	0	11	10	90.9%
京都	30	25	83.3%	0	30	25	83.3%
大阪	66	43	65.2%	0	66	43	65.2%
兵庫	45	39	86.7%	1	44	38	86.4%
奈良	13	8	61.5%	0	13	8	61.5%
和歌山	12	9	75.0%	0	12	9	75.0%
鳥取	8	7	87.5%	0	8	7	87.5%
島根	14	14	100.0%	1	13	13	100.0%
岡山	19	17	89.5%	1	18	16	88.9%
広島	28	25	89.3%	1	27	24	88.9%
山口	17	15	88.2%	0	17	15	88.2%
徳島	10	9	90.0%	0	10	9	90.0%
香川	15	13	86.7%	0	15	13	86.7%
愛媛	12	11	91.7%	0	12	11	91.7%
高知	10	9	90.0%	0	10	9	90.0%
福岡	33	27	81.8%	0	33	27	81.8%
佐賀	6	5	83.3%	0	6	5	83.3%
長崎	15	12	80.0%	0	15	12	80.0%
熊本	15	12	80.0%	0	15	12	80.0%
大分	6	4	66.7%	0	6	4	66.7%
宮崎	13	12	92.3%	0	13	12	92.3%
鹿児島	20	16	80.0%	1	19	15	78.9%
沖縄	17	11	64.7%	0	17	11	64.7%
全国	1,100	850	77.3%	17	1,083	833	76.9%

表2 小児科一次調査の都道府県別での回答率

【2021年 小児科・一次調査】

都道府県	送付数	回収数	回収率	無効	有効送付数	回答数	回答率
北海道	133	75	56.4%	5	128	70	54.7%
青森	33	15	45.5%	0	33	15	45.5%
岩手	33	15	45.5%	0	33	15	45.5%
宮城	36	23	63.9%	0	36	23	63.9%
秋田	23	16	69.6%	0	23	16	69.6%
山形	25	17	68.0%	0	25	17	68.0%
福島	33	24	72.7%	0	33	24	72.7%
茨城	66	42	63.6%	1	65	41	63.1%
栃木	34	18	52.9%	0	34	18	52.9%
群馬	34	25	73.5%	0	34	25	73.5%
埼玉	97	56	57.7%	0	97	56	57.7%
千葉	94	53	56.4%	1	93	52	55.9%
東京	158	109	69.0%	2	156	107	68.6%
神奈川	96	63	65.6%	1	95	62	65.3%
新潟	45	35	77.8%	0	45	35	77.8%
山梨	24	14	58.3%	0	24	14	58.3%
長野	63	40	63.5%	0	63	40	63.5%
富山	30	21	70.0%	1	29	20	69.0%
石川	30	22	73.3%	0	30	22	73.3%
福井	29	17	58.6%	0	29	17	58.6%
岐阜	42	29	69.0%	1	41	28	68.3%
静岡	53	36	67.9%	0	53	36	67.9%
愛知	98	60	61.2%	0	98	60	61.2%
三重	30	18	60.0%	0	30	18	60.0%
滋賀	29	22	75.9%	0	29	22	75.9%
京都	58	40	69.0%	2	56	38	67.9%
大阪	121	81	66.9%	0	121	81	66.9%
兵庫	82	54	65.9%	0	82	54	65.9%
奈良	22	18	81.8%	0	22	18	81.8%
和歌山	24	22	91.7%	0	24	22	91.7%
鳥取	17	14	82.4%	0	17	14	82.4%
島根	22	17	77.3%	0	22	17	77.3%
岡山	44	33	75.0%	1	43	32	74.4%
広島	50	33	66.0%	0	50	33	66.0%
山口	31	18	58.1%	0	31	18	58.1%
徳島	32	15	46.9%	0	32	15	46.9%
香川	26	20	76.9%	0	26	20	76.9%
愛媛	29	20	69.0%	0	29	20	69.0%
高知	29	17	58.6%	0	29	17	58.6%
福岡	78	58	74.4%	2	76	56	73.7%
佐賀	20	11	55.0%	0	20	11	55.0%
長崎	34	22	64.7%	1	33	21	63.6%
熊本	47	29	61.7%	1	46	28	60.9%
大分	27	19	70.4%	1	26	18	69.2%
宮崎	19	14	73.7%	1	18	13	72.2%
鹿児島	35	21	60.0%	1	34	20	58.8%
沖縄	28	23	82.1%	2	26	21	80.8%
全国	2,243	1,464	65.3%	24	2,219	1,440	64.9%

表3 産婦人科診療所一次調査の都道府県別での回答率

【2021年 産婦人科・診療所一次調査】

都道府県	送付数	回収数	回収率	無効	有効 送付数	回答数	回答率
北海道	68	25	36.8%	2	66	23	34.8%
青森	24	8	33.3%	2	22	6	27.3%
岩手	26	14	53.8%	2	24	12	50.0%
宮城	58	24	41.4%	0	58	24	41.4%
秋田	26	10	38.5%	0	26	10	38.5%
山形	17	7	41.2%	0	17	7	41.2%
福島	34	14	41.2%	0	34	14	41.2%
茨城	35	17	48.6%	0	35	17	48.6%
栃木	44	22	50.0%	2	42	20	47.6%
群馬	44	22	50.0%	3	41	19	46.3%
埼玉	117	39	33.3%	6	111	33	29.7%
千葉	100	50	50.0%	5	95	45	47.4%
東京	362	141	39.0%	13	349	128	36.7%
神奈川	201	81	40.3%	6	195	75	38.5%
新潟	30	14	46.7%	2	28	12	42.9%
山梨	18	11	61.1%	0	18	11	61.1%
長野	42	19	45.2%	1	41	18	43.9%
富山	19	10	52.6%	0	19	10	52.6%
石川	28	11	39.3%	0	28	11	39.3%
福井	15	7	46.7%	0	15	7	46.7%
岐阜	48	23	47.9%	5	43	18	41.9%
静岡	79	42	53.2%	3	76	39	51.3%
愛知	158	67	42.4%	5	153	62	40.5%
三重	44	23	52.3%	1	43	22	51.2%
滋賀	35	14	40.0%	1	34	13	38.2%
京都	48	18	37.5%	2	46	16	34.8%
大阪	219	95	43.4%	5	214	90	42.1%
兵庫	123	64	52.0%	5	118	59	50.0%
奈良	26	9	34.6%	1	25	8	32.0%
和歌山	32	13	40.6%	2	30	11	36.7%
鳥取	13	4	30.8%	0	13	4	30.8%
島根	11	4	36.4%	2	9	2	22.2%
岡山	39	22	56.4%	2	37	20	54.1%
広島	61	32	52.5%	3	58	29	50.0%
山口	29	21	72.4%	2	27	19	70.4%
徳島	17	11	64.7%	0	17	11	64.7%
香川	17	10	58.8%	0	17	10	58.8%
愛媛	30	15	50.0%	2	28	13	46.4%
高知	12	6	50.0%	0	12	6	50.0%
福岡	128	74	57.8%	4	124	70	56.5%
佐賀	20	10	50.0%	0	20	10	50.0%
長崎	43	19	44.2%	0	43	19	44.2%
熊本	44	15	34.1%	0	44	15	34.1%
大分	26	12	46.2%	1	25	11	44.0%
宮崎	31	13	41.9%	0	31	13	41.9%
鹿児島	38	17	44.7%	0	38	17	44.7%
沖縄	25	11	44.0%	1	24	10	41.7%
全国	2,704	1,210	44.7%	91	2,613	1,119	42.8%

表4 病院での妊婦HIVスクリーニング検査実施率

【2021年 産婦人科・病院調査】

都道府県	分娩件数	検査件数	検査実施率
北海道	16,872	16,872	100.00%
青森	2,191	2,191	100.00%
岩手	3,272	3,272	100.00%
宮城	7,748	7,748	100.00%
秋田	3,178	3,178	100.00%
山形	3,443	3,443	100.00%
福島	4,497	4,497	100.00%
茨城	7,538	7,538	100.00%
栃木	3,322	3,322	100.00%
群馬	5,351	5,351	100.00%
埼玉	21,149	21,149	100.00%
千葉	15,313	15,313	100.00%
東京	43,595	43,595	100.00%
新潟	5,525	5,525	100.00%
山梨	1,364	1,364	100.00%
長野	8,031	8,031	100.00%
富山	3,667	3,667	100.00%
石川	2,306	2,306	100.00%
福井	2,303	2,303	100.00%
岐阜	3,865	3,865	100.00%
静岡	6,764	6,764	100.00%
愛知	18,469	18,469	100.00%
三重	2,939	2,939	100.00%
滋賀	3,222	3,222	100.00%
京都	6,095	6,095	100.00%
大阪	25,228	25,228	100.00%
奈良	3,011	3,011	100.00%
和歌山	2,617	2,617	100.00%
鳥取	1,539	1,539	100.00%
島根	3,022	3,022	100.00%
岡山	6,955	6,955	100.00%
広島	9,469	9,469	100.00%
山口	4,431	4,431	100.00%
徳島	2,460	2,460	100.00%
香川	5,108	5,108	100.00%
高知	2,192	2,192	100.00%
福岡	9,708	9,708	100.00%
佐賀	1,456	1,456	100.00%
長崎	2,941	2,941	100.00%
大分	1,832	1,832	100.00%
宮崎	3,893	3,893	100.00%
鹿児島	4,872	4,872	100.00%
沖縄	6,495	6,495	100.00%
神奈川	28,642	28,639	99.99%
熊本	7,058	7,041	99.75%
愛媛	3,267	3,258	99.73%
兵庫	15,117	14,967	99.01%
全国	353,332	353,153	99.95%

表5 診療所での妊婦HIVスクリーニング検査実施

【2021年 産婦人科・診療所調査】

都道府県	分娩件数	検査件数	検査実施率
北海道	2,935	2,935	100.00%
青森	1,396	1,396	100.00%
岩手	1,982	1,982	100.00%
宮城	2,324	2,324	100.00%
秋田	424	424	100.00%
福島	1,411	1,411	100.00%
茨城	2,673	2,673	100.00%
栃木	4,473	4,473	100.00%
群馬	4,191	4,191	100.00%
埼玉	7,581	7,581	100.00%
千葉	12,578	12,578	100.00%
東京	12,781	12,781	100.00%
神奈川	10,721	10,721	100.00%
新潟	3,503	3,503	100.00%
山梨	1,583	1,583	100.00%
長野	2,049	2,049	100.00%
富山	2,180	2,180	100.00%
石川	2,387	2,387	100.00%
福井	1,015	1,015	100.00%
岐阜	4,808	4,808	100.00%
静岡	7,404	7,404	100.00%
愛知	12,840	12,840	100.00%
三重	4,644	4,644	100.00%
滋賀	2,981	2,981	100.00%
奈良	2,204	2,204	100.00%
和歌山	1,161	1,161	100.00%
鳥取	1,096	1,096	100.00%
島根	400	400	100.00%
岡山	2,863	2,863	100.00%
広島	4,399	4,399	100.00%
山口	2,275	2,275	100.00%
徳島	1,159	1,159	100.00%
香川	662	662	100.00%
愛媛	3,602	3,602	100.00%
高知	559	559	100.00%
佐賀	1,874	1,874	100.00%
長崎	3,452	3,452	100.00%
熊本	2,827	2,827	100.00%
大分	2,970	2,970	100.00%
宮崎	1,852	1,852	100.00%
鹿児島	2,352	2,352	100.00%
沖縄	2,815	2,815	100.00%
福岡	14,501	14,481	99.86%
山形	2,066	2,059	99.67%
兵庫	8,856	8,827	99.67%
大阪	9,494	9,299	97.95%
京都	2,220	2,005	90.32%
全国	186,523	186,057	99.75%

図1 病院での妊婦HIVスクリーニング検査実施率の推移

【2021年 産婦人科・病院調査】

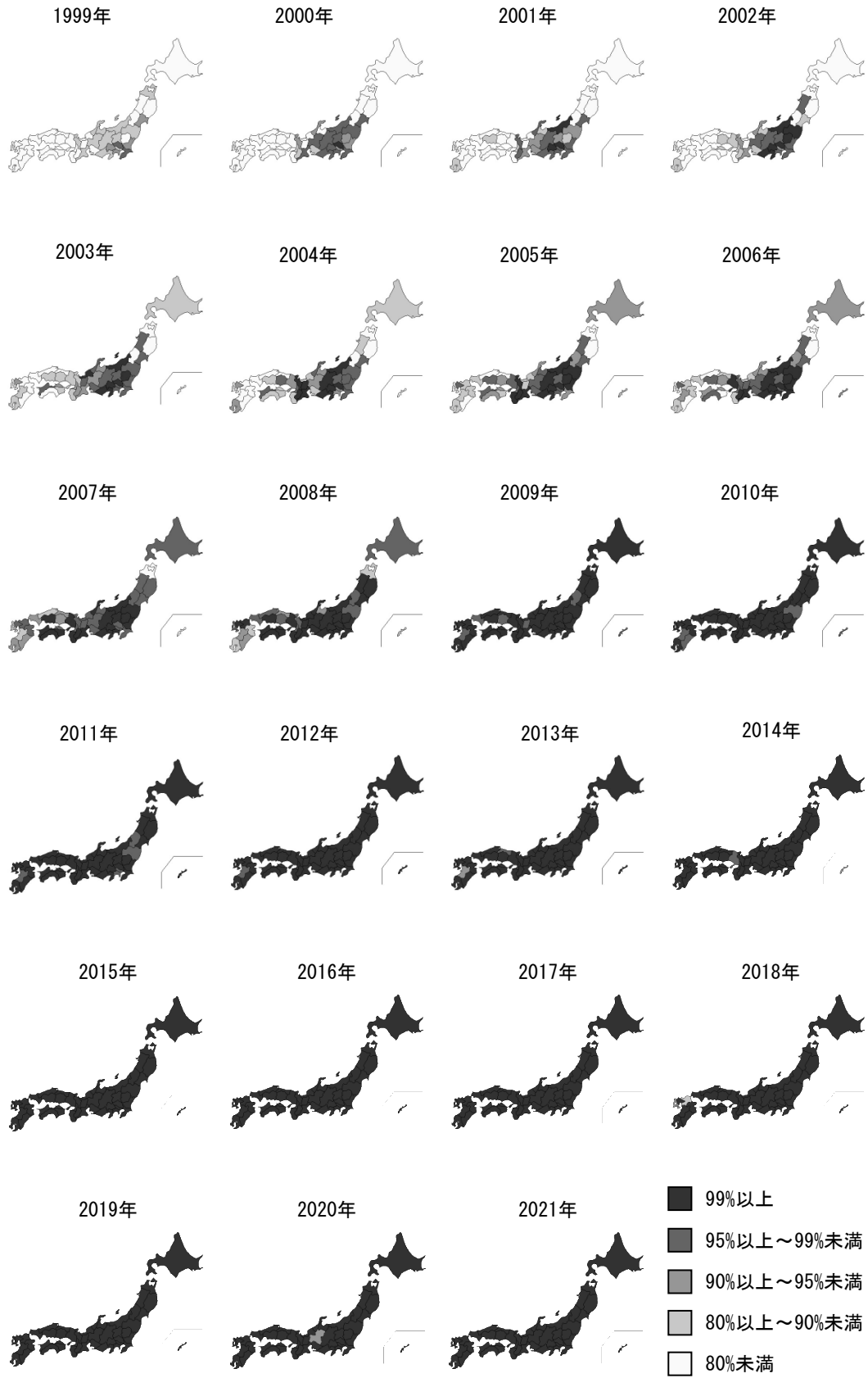


図2 診療所での妊婦HIVスクリーニング検査実施率の推移

【2021年 産婦人科・診療所調査】

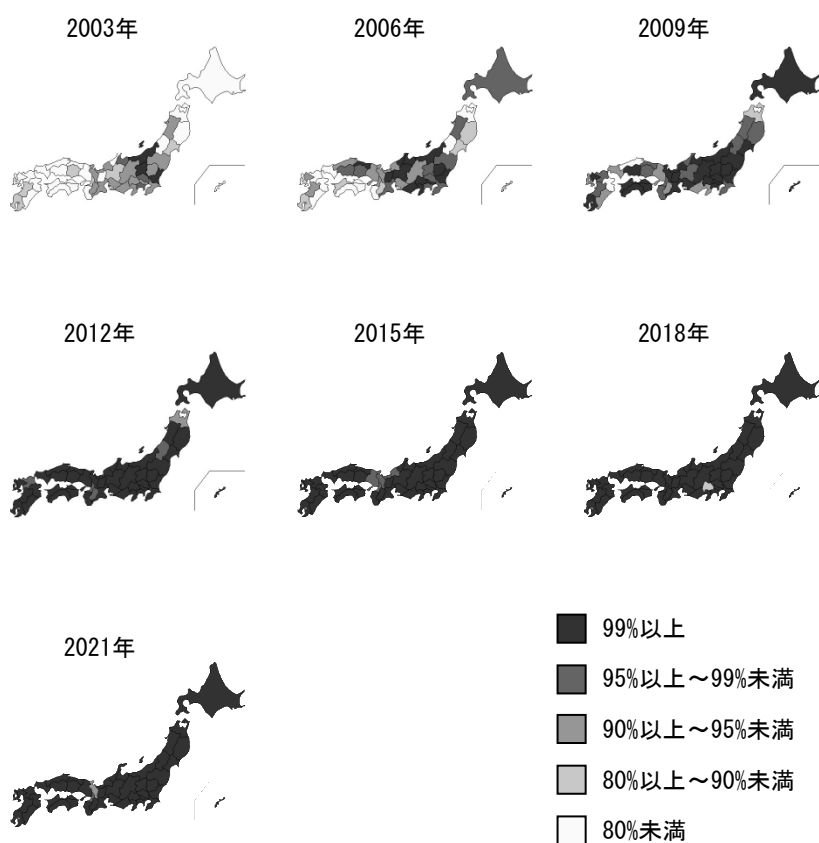


表6 2021年調査での妊婦HIVスクリーニング検査実施率のまとめ

【2021年 産婦人科調査】

都道府県	合計			病院調査			診療所調査		
	分娩件数	検査件数	検査実施率	分娩件数	検査件数	検査実施率	分娩件数	検査件数	検査実施率
北海道	19,807	19,807	100.00%	16,872	16,872	100.00%	2,935	2,935	100.00%
青森	3,587	3,587	100.00%	2,191	2,191	100.00%	1,396	1,396	100.00%
岩手	5,254	5,254	100.00%	3,272	3,272	100.00%	1,982	1,982	100.00%
宮城	10,072	10,072	100.00%	7,748	7,748	100.00%	2,324	2,324	100.00%
秋田	3,602	3,602	100.00%	3,178	3,178	100.00%	424	424	100.00%
山形	5,509	5,502	99.88%	3,443	3,443	100.00%	2,066	2,059	99.67%
福島	5,908	5,908	100.00%	4,497	4,497	100.00%	1,411	1,411	100.00%
茨城	10,211	10,211	100.00%	7,538	7,538	100.00%	2,673	2,673	100.00%
栃木	7,795	7,795	100.00%	3,322	3,322	100.00%	4,473	4,473	100.00%
群馬	9,542	9,542	100.00%	5,351	5,351	100.00%	4,191	4,191	100.00%
埼玉	28,730	28,730	100.00%	21,149	21,149	100.00%	7,581	7,581	100.00%
千葉	27,891	27,891	100.00%	15,313	15,313	100.00%	12,578	12,578	100.00%
東京	56,376	56,376	100.00%	43,595	43,595	100.00%	12,781	12,781	100.00%
神奈川	39,363	39,360	99.99%	28,642	28,639	99.99%	10,721	10,721	100.00%
新潟	9,028	9,028	100.00%	5,525	5,525	100.00%	3,503	3,503	100.00%
山梨	2,947	2,947	100.00%	1,364	1,364	100.00%	1,583	1,583	100.00%
長野	10,080	10,080	100.00%	8,031	8,031	100.00%	2,049	2,049	100.00%
富山	5,847	5,847	100.00%	3,667	3,667	100.00%	2,180	2,180	100.00%
石川	4,693	4,693	100.00%	2,306	2,306	100.00%	2,387	2,387	100.00%
福井	3,318	3,318	100.00%	2,303	2,303	100.00%	1,015	1,015	100.00%
岐阜	8,673	8,673	100.00%	3,865	3,865	100.00%	4,808	4,808	100.00%
静岡	14,168	14,168	100.00%	6,764	6,764	100.00%	7,404	7,404	100.00%
愛知	31,309	31,309	100.00%	18,469	18,469	100.00%	12,840	12,840	100.00%
三重	7,583	7,583	100.00%	2,939	2,939	100.00%	4,644	4,644	100.00%
滋賀	6,203	6,203	100.00%	3,222	3,222	100.00%	2,981	2,981	100.00%
京都	8,315	8,100	97.41%	6,095	6,095	100.00%	2,220	2,005	90.32%
大阪	34,722	34,527	99.44%	25,228	25,228	100.00%	9,494	9,299	97.95%
兵庫	23,973	23,794	99.25%	15,117	14,967	99.01%	8,856	8,827	99.67%
奈良	5,215	5,215	100.00%	3,011	3,011	100.00%	2,204	2,204	100.00%
和歌山	3,778	3,778	100.00%	2,617	2,617	100.00%	1,161	1,161	100.00%
鳥取	2,635	2,635	100.00%	1,539	1,539	100.00%	1,096	1,096	100.00%
島根	3,422	3,422	100.00%	3,022	3,022	100.00%	400	400	100.00%
岡山	9,818	9,818	100.00%	6,955	6,955	100.00%	2,863	2,863	100.00%
広島	13,868	13,868	100.00%	9,469	9,469	100.00%	4,399	4,399	100.00%
山口	6,706	6,706	100.00%	4,431	4,431	100.00%	2,275	2,275	100.00%
徳島	3,619	3,619	100.00%	2,460	2,460	100.00%	1,159	1,159	100.00%
香川	5,770	5,770	100.00%	5,108	5,108	100.00%	662	662	100.00%
愛媛	6,869	6,860	99.87%	3,267	3,258	99.73%	3,602	3,602	100.00%
高知	2,751	2,751	100.00%	2,192	2,192	100.00%	559	559	100.00%
福岡	24,209	24,189	99.92%	9,708	9,708	100.00%	14,501	14,481	99.86%
佐賀	3,330	3,330	100.00%	1,456	1,456	100.00%	1,874	1,874	100.00%
長崎	6,393	6,393	100.00%	2,941	2,941	100.00%	3,452	3,452	100.00%
熊本	9,885	9,868	99.82%	7,058	7,041	99.75%	2,827	2,827	100.00%
大分	4,802	4,802	100.00%	1,832	1,832	100.00%	2,970	2,970	100.00%
宮崎	5,745	5,745	100.00%	3,893	3,893	100.00%	1,852	1,852	100.00%
鹿児島	7,224	7,224	100.00%	4,872	4,872	100.00%	2,352	2,352	100.00%
沖縄	9,310	9,310	100.00%	6,495	6,495	100.00%	2,815	2,815	100.00%
全国	539,855	539,209	99.88%	353,332	353,153	99.95%	186,523	186,057	99.75%

表7-1 病院調査での分娩取り扱いの有無と妊婦HIVスクリーニング検査実施率

【2021年 産婦人科・病院調査】

HIV検査率	分娩なし		分娩あり		合計	
	施設数		施設数		施設数	
100% (全例実施)	69	100.0%	757	99.5%	826	99.5%
99%以上100%未満	0	-	2	0.3%	2	0.2%
95%以上99%未満	0	-	1	0.1%	1	0.1%
90%以上95%未満	0	-	0	-	0	-
80%以上90%未満	0	-	1	0.1%	1	0.1%
50%以上80%未満	0	-	0	-	0	-
50%未満	0	-	0	-	0	-
0% (実施なし)	0	-	0	-	0	-
合計	69	100.0%	761	100.0%	830	100.0%

表7-2 診療所調査での分娩取り扱いの有無と妊婦HIVスクリーニング検査実施率

【2021年 産婦人科・診療所調査】

HIV検査率	分娩なし		分娩あり		合計	
	施設数		施設数		施設数	
100% (全例実施)	561	97.9%	534	99.1%	1095	98.5%
99%以上100%未満	0	-	1	0.2%	1	0.1%
95%以上99%未満	1	0.17%	0	-	1	0.1%
90%以上95%未満	2	0.35%	1	0.2%	3	0.3%
80%以上90%未満	1	0.17%	0	-	1	0.1%
50%以上80%未満	3	0.5%	0	-	3	0.3%
50%未満	1	0.2%	1	0.2%	2	0.2%
0% (実施なし)	4	0.7%	2	0.4%	6	0.5%
合計	573	100.0%	539	100.0%	1,112	100.0%

表8 エイズ拠点病院区分での妊婦HIVスクリーニング検査実施率

【2021年 産婦人科・病院調査】

病院区分	分娩件数	検査件数	検査実施率
拠点病院	118,258	118,232	100.0%
拠点以外の病院	235,074	234,921	99.9%
合計	353,332	353,153	99.9%

表9 エイズ拠点病院区分での分娩取り扱い施設の妊婦HIVスクリーニング検査実施率

【2021年 産婦人科・病院調査】

HIV検査率	拠点病院		拠点以外の病院		合計	
	施設数		施設数		施設数	
100% (全例実施)	240	99.2%	517	99.6%	757	99.5%
99%以上100%未満	1	0.4%	1	0.2%	2	0.3%
95%以上99%未満	1	0.4%	0	-	1	0.1%
90%以上95%未満	0	-	0	-	0	-
80%以上90%未満	0	-	1	0.2%	1	0.1%
50%以上80%未満	0	-	0	-	0	-
50%未満	0	-	0	-	0	-
0% (実施なし)	0	-	0	-	0	-
合計	242	100.0%	519	100.0%	761	100.0%

表10 病院調査での妊婦スクリーニング検査実施率

【2021年 産婦人科・病院調査】

都道府県	クラミジア	HCV	HTLV-1	GBS	トキソプラズマ	CMV	SARS-CoV-2
北海道	97.4%	95.9%	97.7%	97.8%	82.2%	10.1%	51.6%
青森	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	21.8%	2.5%	46.9%
岩手	89.4%	89.3%	89.3%	89.3%	88.8%	12.8%	50.8%
宮城	98.3%	98.2%	98.3%	98.2%	33.6%	20.3%	73.9%
秋田	96.0%	95.9%	95.8%	84.8%	2.2%	2.0%	34.2%
山形	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	58.6%	18.4%	54.3%
福島	99.3%	100.0%	100.0%	99.3%	9.3%	8.4%	68.1%
茨城	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	68.5%	1.1%	75.9%
栃木	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	97.6%	15.5%	86.2%
群馬	93.7%	97.0%	93.6%	94.2%	8.1%	5.4%	38.1%
埼玉	95.6%	95.5%	95.5%	96.8%	48.3%	8.8%	45.7%
千葉	98.3%	98.8%	95.6%	98.8%	75.5%	25.2%	41.2%
東京	98.2%	98.2%	97.3%	97.3%	55.0%	19.2%	53.3%
神奈川	95.0%	97.8%	97.8%	95.6%	45.0%	8.8%	59.2%
新潟	100.0%	96.1%	100.0%	100.0%	3.0%	6.7%	19.8%
山梨	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	42.9%	17.3%	100.0%
長野	94.1%	94.0%	93.9%	94.8%	83.1%	11.9%	38.7%
富山	97.3%	97.3%	97.3%	97.3%	58.3%	26.5%	58.7%
石川	100.0%	100.0%	100.0%	97.7%	76.7%	33.7%	88.3%
福井	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	41.1%	15.3%	26.3%
岐阜	99.3%	90.3%	96.2%	98.8%	63.4%	32.4%	63.4%
静岡	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	71.8%	8.9%	77.1%
愛知	92.6%	92.2%	92.6%	91.9%	29.6%	15.1%	64.2%
三重	100.0%	100.0%	100.0%	98.7%	2.9%	70.1%	50.3%
滋賀	100.0%	100.0%	100.0%	98.9%	39.3%	26.6%	61.6%
京都	94.3%	94.2%	94.2%	94.3%	33.2%	14.7%	75.4%
大阪	98.9%	96.1%	98.8%	98.7%	29.2%	8.0%	50.1%
兵庫	99.4%	100.0%	100.0%	99.4%	68.9%	12.2%	51.2%
奈良	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	74.0%	31.0%	34.9%
和歌山	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	38.6%	26.3%	97.1%
鳥取	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	67.8%	20.3%	100.0%
島根	88.6%	88.5%	88.5%	85.4%	56.4%	20.8%	30.5%
岡山	100.0%	100.0%	94.2%	99.6%	15.6%	11.6%	14.7%
広島	100.0%	95.8%	100.0%	99.5%	58.1%	15.0%	18.2%
山口	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	17.1%	3.0%	5.5%
徳島	99.9%	100.0%	100.0%	99.9%	2.1%	2.1%	70.2%
香川	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	32.5%	1.1%	41.2%
愛媛	99.7%	100.0%	99.7%	98.7%	38.0%	6.1%	6.6%
高知	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	58.4%	0.0%	7.9%
福岡	99.9%	95.9%	100.0%	99.2%	24.6%	5.0%	73.2%
佐賀	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	1.6%	2.0%	69.1%
長崎	100.0%	100.0%	100.0%	93.9%	64.4%	61.4%	77.9%
熊本	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	16.4%	6.2%	59.7%
大分	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	22.2%	1.5%	12.4%
宮崎	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	72.9%	42.3%	71.8%
鹿児島	98.4%	98.4%	98.4%	98.5%	92.8%	1.5%	24.5%
沖縄	86.1%	94.5%	100.0%	100.0%	36.5%	1.6%	38.8%
全国	97.5%	97.3%	97.6%	97.5%	47.9%	13.6%	51.8%

表11 診療所調査での妊婦スクリーニング検査実施率

【2021年 産婦人科・診療所調査】

都道府県	クラミジア	HCV	HTLV-1	GBS	トキソプラズマ	CMV	SARS-CoV-2
北海道	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	89.1%	0.0%	0.1%
青森	100.0%	100.0%	100.0%	99.9%	12.5%	7.4%	0.4%
岩手	100.0%	100.0%	93.2%	100.0%	90.9%	0.0%	2.7%
宮城	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	8.1%	6.0%	30.6%
秋田	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	1.4%	1.4%	0.0%
山形	100.0%	100.0%	99.7%	100.0%	28.3%	13.5%	16.0%
福島	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	50.2%	1.8%	47.8%
茨城	96.6%	96.5%	96.5%	96.7%	96.5%	37.3%	26.2%
栃木	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	99.6%	40.4%	13.4%
群馬	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	50.4%	1.0%	10.8%
埼玉	100.0%	100.0%	100.0%	99.8%	84.6%	11.6%	59.7%
千葉	94.2%	93.5%	89.9%	91.1%	61.3%	12.2%	11.3%
東京	98.1%	98.1%	98.1%	98.3%	63.9%	9.9%	29.1%
神奈川	92.6%	92.3%	92.3%	92.3%	55.3%	1.5%	8.1%
新潟	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	26.1%	12.3%	25.3%
山梨	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	33.9%	2.1%	22.1%
長野	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	88.8%	0.0%	0.1%
富山	100.0%	100.0%	100.0%	80.7%	87.2%	38.1%	0.0%
石川	94.6%	94.4%	94.4%	94.7%	64.3%	54.9%	68.2%
福井	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	60.1%	3.3%	38.8%
岐阜	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	49.6%	19.9%	1.9%
静岡	99.7%	99.7%	99.5%	99.7%	70.9%	1.2%	19.9%
愛知	91.1%	91.0%	91.0%	92.7%	52.5%	22.3%	2.4%
三重	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	78.4%	78.3%	40.0%
滋賀	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	80.7%	8.2%	16.9%
京都	90.4%	90.3%	90.3%	91.0%	81.0%	28.8%	52.1%
大阪	100.0%	100.0%	100.0%	99.9%	85.8%	20.7%	6.9%
兵庫	89.0%	97.1%	97.1%	97.1%	62.3%	22.4%	16.4%
奈良	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	57.3%	33.9%	0.0%
和歌山	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	54.8%	28.5%	88.1%
鳥取	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	35.3%	28.1%	100.0%
島根	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	28.8%	0.8%	20.8%
岡山	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	40.7%	0.8%	19.9%
広島	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	96.5%	31.7%	13.7%
山口	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	6.9%	8.6%	24.7%
徳島	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	72.7%	0.2%	0.0%
香川	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	67.7%	0.4%	1.2%
愛媛	100.0%	100.0%	100.0%	99.1%	72.6%	6.1%	42.2%
高知	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	75.3%	0.0%	0.0%
福岡	100.0%	100.0%	100.0%	99.3%	33.1%	6.5%	29.7%
佐賀	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	24.2%	25.5%	0.0%
長崎	99.6%	100.0%	99.8%	100.0%	60.6%	59.7%	69.8%
熊本	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	67.4%	51.0%	21.3%
大分	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	16.6%	0.1%	2.7%
宮崎	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	93.5%	71.0%	7.3%
鹿児島	99.7%	100.0%	100.0%	100.0%	99.7%	0.7%	20.4%
沖縄	100.0%	99.9%	98.9%	98.2%	44.7%	2.8%	0.1%
全国	97.7%	98.0%	97.6%	97.6%	61.2%	17.3%	20.6%

図3 各感染症検査実施率の年次推移

【2021年 産婦人科・病院調査】

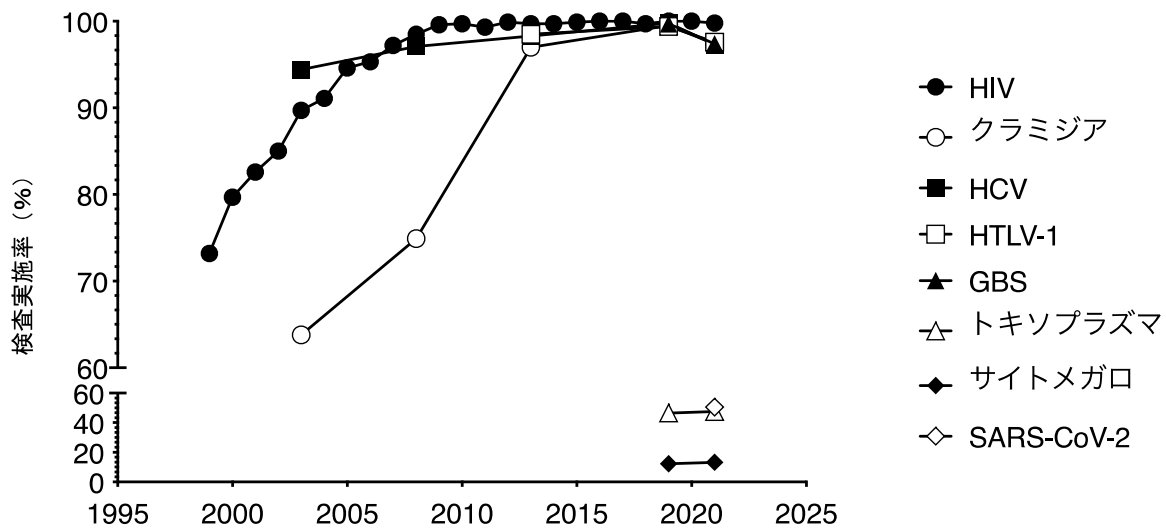


図4 病院での妊婦に対する感染症検査の実施率

【2021年 産婦人科・病院調査】

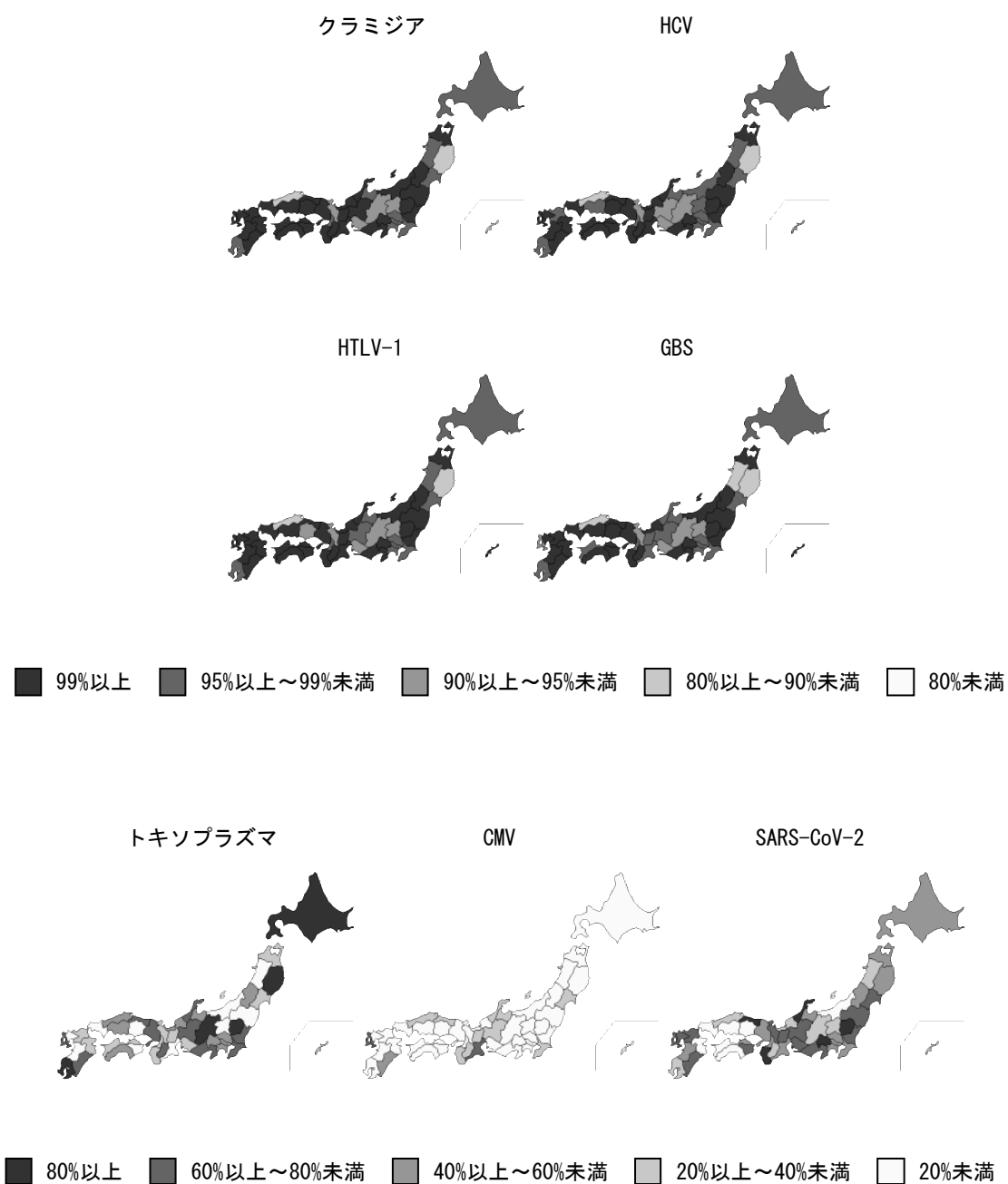


図5 診療所での妊婦に対する感染症検査の実施率

【2021年 産婦人科・診療所調査】

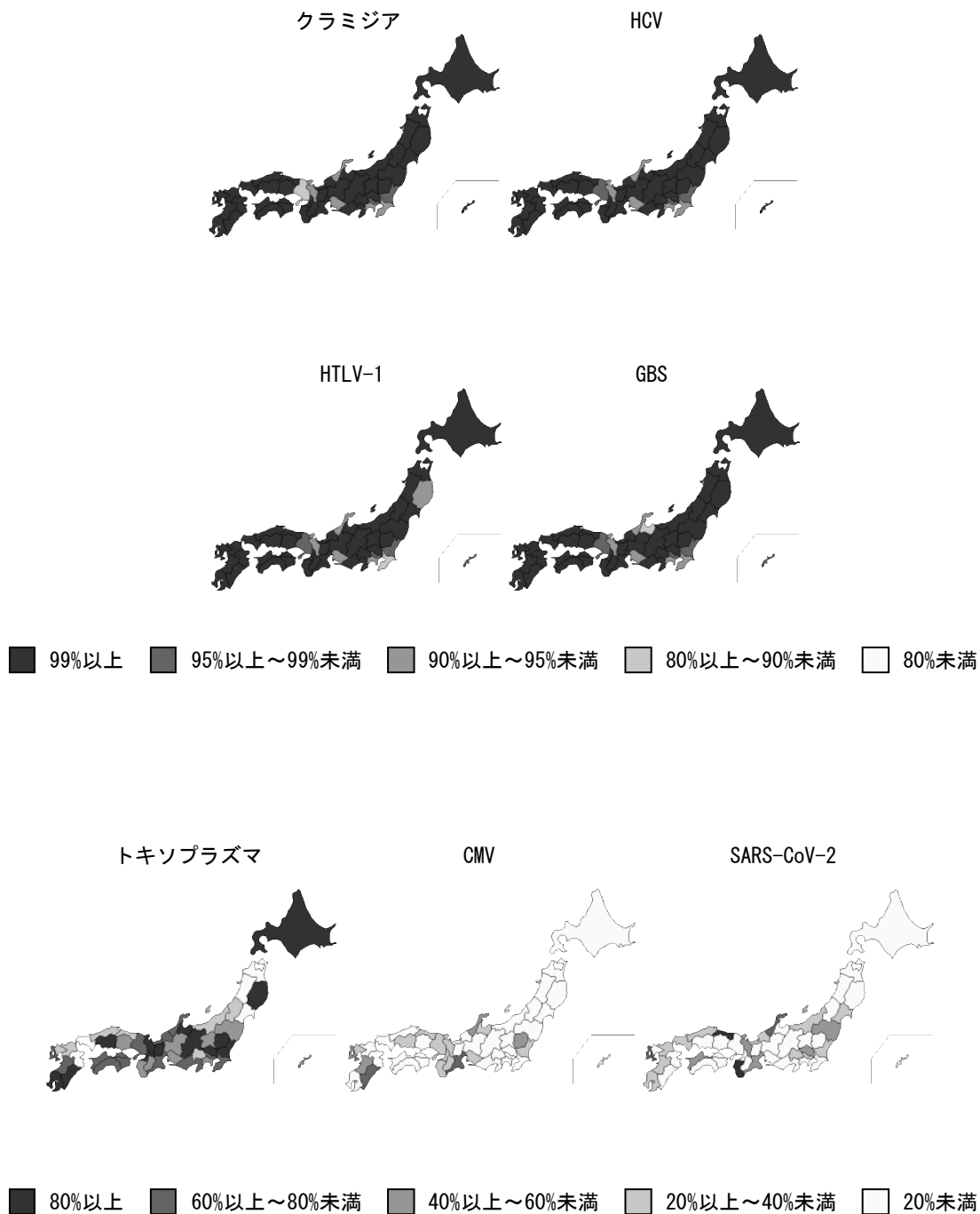


表12 病院と診療所調査の合計での妊婦スクリーニング検査実施率

【2021年 産婦人科調査】

都道府県	クラミジア	HCV	HTLV-1	GBS	トキソプラズマ	CMV	SARS-CoV-2
北海道	97.8%	96.5%	98.0%	98.1%	83.2%	8.6%	43.4%
青森	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	18.2%	4.4%	28.8%
岩手	93.4%	93.3%	90.8%	93.3%	89.6%	8.0%	32.7%
宮城	98.7%	98.6%	98.7%	98.6%	27.7%	17.0%	63.9%
秋田	96.5%	96.4%	96.3%	86.6%	2.1%	2.0%	29.6%
山形	100.0%	100.0%	99.9%	100.0%	47.0%	16.5%	39.7%
福島	99.5%	100.0%	100.0%	99.5%	19.1%	6.8%	63.3%
茨城	99.1%	99.1%	99.1%	99.1%	75.8%	10.6%	62.9%
栃木	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%	29.8%	44.4%
群馬	96.5%	98.3%	96.4%	96.8%	26.7%	3.5%	26.1%
埼玉	96.8%	96.7%	96.7%	97.6%	57.4%	9.4%	49.4%
千葉	96.4%	96.4%	93.0%	95.3%	69.2%	19.6%	28.0%
東京	98.2%	98.2%	97.5%	97.6%	57.1%	17.1%	47.7%
神奈川	94.3%	96.3%	96.3%	94.7%	47.7%	7.0%	45.3%
新潟	100.0%	97.6%	100.0%	100.0%	12.0%	8.9%	22.0%
山梨	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	38.1%	9.2%	58.2%
長野	95.3%	95.2%	95.1%	95.8%	84.3%	9.4%	30.5%
富山	98.3%	98.3%	98.3%	91.1%	69.1%	30.9%	36.8%
石川	97.3%	97.2%	97.2%	96.2%	70.4%	44.5%	78.1%
福井	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	46.9%	11.6%	30.1%
岐阜	99.7%	95.5%	98.2%	99.4%	56.1%	25.0%	27.1%
静岡	99.9%	99.8%	99.7%	99.8%	71.3%	5.0%	46.9%
愛知	92.0%	91.7%	91.9%	92.2%	39.0%	18.0%	38.8%
三重	100.0%	100.0%	100.0%	99.5%	49.1%	75.1%	44.0%
滋賀	100.0%	100.0%	100.0%	99.5%	59.2%	18.6%	42.2%
京都	93.3%	93.1%	93.1%	93.4%	46.5%	17.8%	68.9%
大阪	99.2%	97.1%	99.1%	99.0%	44.6%	11.5%	38.3%
兵庫	95.6%	98.9%	98.9%	98.6%	66.5%	16.0%	38.4%
奈良	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	67.0%	32.2%	20.2%
和歌山	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	44.4%	27.1%	94.3%
鳥取	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	54.3%	23.6%	100.0%
島根	90.0%	89.9%	89.9%	87.1%	53.2%	18.5%	29.3%
岡山	100.0%	100.0%	95.9%	99.7%	22.4%	8.7%	16.4%
広島	100.0%	97.1%	100.0%	99.6%	70.3%	20.3%	16.7%
山口	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	13.6%	4.9%	12.0%
徳島	99.9%	100.0%	100.0%	99.9%	24.7%	1.5%	43.9%
香川	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	36.5%	1.0%	36.7%
愛媛	99.9%	100.0%	99.9%	98.9%	56.1%	6.1%	26.3%
高知	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	61.8%	0.0%	6.3%
福岡	100.0%	98.3%	100.0%	99.2%	29.6%	5.9%	46.8%
佐賀	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	14.3%	15.2%	30.2%
長崎	99.8%	100.0%	99.9%	97.2%	62.3%	60.5%	73.6%
熊本	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	31.3%	19.3%	48.5%
大分	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	18.7%	0.6%	6.4%
宮崎	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	79.6%	51.6%	51.0%
鹿児島	98.9%	98.9%	98.9%	99.0%	95.1%	1.2%	23.1%
沖縄	90.3%	96.1%	99.7%	99.5%	39.0%	2.0%	26.8%
全国	97.6%	97.5%	97.6%	97.5%	52.5%	14.8%	40.9%

図6 病院と診療所の合計での妊婦に対する感染症検査の実施率

【2021年 産婦人科調査】

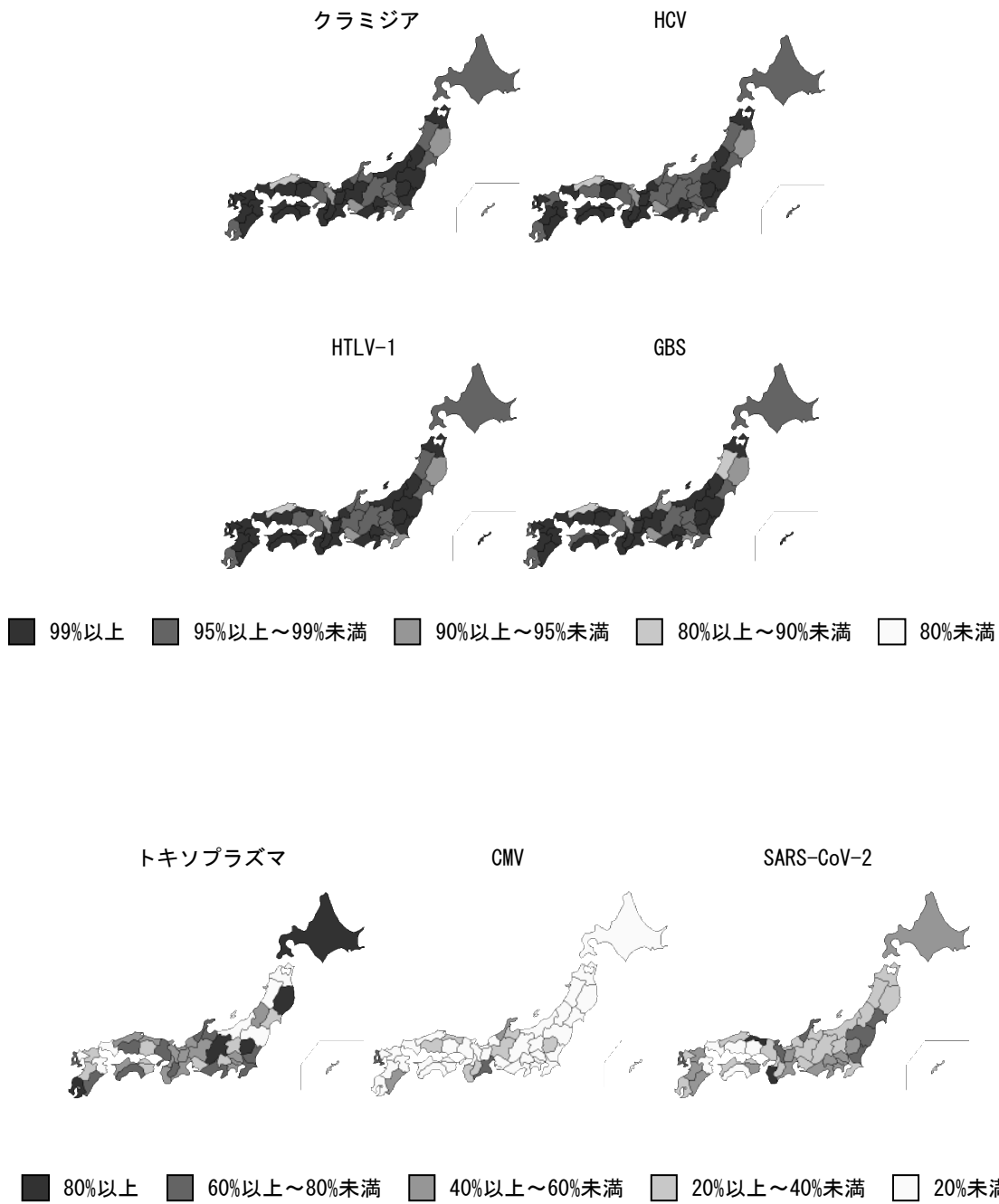


図7 都道府県別病院での感染症検査実施率の相関マトリックス

【2021年 産婦人科・病院調査】

有意差 (p)								相関係数 (r)							
クラミジア	0.657							クラミジア	0.067						
HCV	0.290	<0.001						HCV	-0.158	0.820					
HTLV-1	0.804	<0.001	<0.001					HTLV-1	-0.037	0.809	0.743				
GBS	0.803	<0.001	<0.001	<0.001				GBS	0.037	0.759	0.662	0.795			
トキソプラズマ	0.881	0.698	0.575	0.519	0.578			トキソプラズマ	0.022	-0.058	-0.084	-0.096	-0.083		
CMV	0.415	0.682	0.947	0.533	0.124	<0.05		CMV	0.122	0.061	-0.010	-0.093	-0.228	0.387	
SARS-CoV-2	0.576	0.369	0.217	0.132	0.767	0.228	<0.05	SARS-CoV-2	0.084	0.134	0.183	0.223	0.044	0.179	0.388
	HIV	クラミジア	HCV	HTLV-1	GBS	トキソプラズマ	CMV		HIV	クラミジア	HCV	HTLV-1	GBS	トキソプラズマ	CMV

図8 都道府県別診療所での感染症検査実施率の相関マトリックス

【2021年 産婦人科・診療所調査】

有意差 (p)								相関係数 (r)							
クラミジア	0.155							クラミジア	0.211						
HCV	0.191	<0.001						HCV	0.194	0.875					
HTLV-1	0.092	<0.001	<0.001					HTLV-1	0.249	0.826	0.880				
GBS	<0.05	<0.001	<0.001	<0.001				GBS	0.316	0.664	0.794	0.665			
トキソプラズマ	0.987	0.206	0.504	0.455	0.301			トキソプラズマ	-0.002	-0.188	-0.100	-0.112	-0.154		
CMV	0.268	0.142	0.237	0.307	0.118	0.342		CMV	-0.165	-0.218	-0.176	-0.152	-0.231	0.142	
SARS-CoV-2	0.471	0.127	0.470	0.452	0.579	0.772	<0.05	SARS-CoV-2	-0.108	-0.226	-0.108	-0.112	-0.083	-0.043	0.337
	HIV	クラミジア	HCV	HTLV-1	GBS	トキソプラズマ	CMV		HIV	クラミジア	HCV	HTLV-1	GBS	トキソプラズマ	CMV

図9 都道府県別病院と診療所の合計での感染症検査実施率の相関マトリックス

【2021年 産婦人科調査】

有意差 (p)								相関係数 (r)							
クラミジア	0.383							クラミジア	0.130						
HCV	0.632	<0.001						HCV	0.072	0.842					
HTLV-1	0.611	<0.001	<0.001					HTLV-1	0.076	0.861	0.797				
GBS	0.488	<0.001	<0.001	<0.001				GBS	0.104	0.894	0.778	0.863			
トキソプラズマ	0.586	0.124	0.149	0.090	0.087			トキソプラズマ	0.081	-0.228	-0.214	-0.250	-0.252		
CMV	0.938	0.594	0.969	0.956	0.685	<0.05		CMV	0.012	0.080	-0.006	-0.008	-0.061	0.388	
SARS-CoV-2	0.316	0.471	0.690	0.922	0.499	0.297	<0.05	SARS-CoV-2	-0.150	-0.108	0.060	0.015	-0.101	0.156	0.421
	HIV	クラミジア	HCV	HTLV-1	GBS	トキソプラズマ	CMV		HIV	クラミジア	HCV	HTLV-1	GBS	トキソプラズマ	CMV

表13 病院調査での未受診妊婦数

【2021年 産婦人科・病院調査】		
都道府県	病院数	未受診妊婦数
北海道	14	62
愛知	20	60
東京	20	58
神奈川	20	53
福岡	9	42
千葉	11	40
大阪	13	37
埼玉	11	36
宮城	6	30
兵庫	7	28
広島	8	23
群馬	8	21
京都	10	20
茨城	5	17
岡山	5	13
栃木	5	12
岐阜	5	12
長崎	4	11
沖縄	4	11
静岡	8	10
福島	3	9
奈良	3	9
岩手	4	8
長野	5	8
宮崎	3	8
山形	3	7
新潟	4	7
三重	3	7
山口	4	7
香川	4	7
愛媛	3	7
高知	3	7
大分	2	7
石川	4	6
滋賀	3	6
鹿児島	3	5
佐賀	2	4
山梨	1	3
富山	2	3
島根	3	3
熊本	2	3
青森	1	2
鳥取	1	2
徳島	2	2
福井	1	1
和歌山	1	1
秋田	0	0
全国	263	735

あり：263施設/有効回答813施設=32.4%

表14 病院調査での未受診妊婦の頻度

【2021年 産婦人科・病院調査】			
都道府県	病院調査 分娩数	未受診 妊婦数	頻度
福岡	9,708	42	0.43%
群馬	5,351	21	0.39%
宮城	7,748	30	0.39%
大分	1,832	7	0.38%
北海道	16,512	62	0.38%
長崎	2,941	11	0.37%
栃木	3,322	12	0.36%
京都	6,095	20	0.33%
愛知	18,469	60	0.32%
高知	2,192	7	0.32%
佐賀	1,275	4	0.31%
岐阜	3,865	12	0.31%
奈良	3,011	9	0.30%
岩手	2,772	8	0.29%
千葉	15,313	40	0.26%
宮崎	3,063	8	0.26%
石川	2,306	6	0.26%
広島	9,469	23	0.24%
三重	2,939	7	0.24%
福島	3,897	9	0.23%
茨城	7,538	17	0.23%
山梨	1,364	3	0.22%
愛媛	3,267	7	0.21%
山形	3,443	7	0.20%
神奈川	27,622	53	0.19%
兵庫	14,816	28	0.19%
岡山	6,955	13	0.19%
滋賀	3,222	6	0.19%
埼玉	20,449	36	0.18%
山口	3,981	7	0.18%
大阪	21,772	37	0.17%
沖縄	6,495	11	0.17%
静岡	6,391	10	0.16%
香川	5,108	7	0.14%
東京	43,188	58	0.13%
鳥取	1,539	2	0.13%
新潟	5,525	7	0.13%
長野	7,322	8	0.11%
鹿児島	4,872	5	0.10%
島根	3,022	3	0.10%
青森	2,191	2	0.09%
富山	3,667	3	0.08%
徳島	2,460	2	0.08%
熊本	4,834	3	0.06%
福井	2,303	1	0.04%
和歌山	2,617	1	0.04%
秋田	3,178	0	0.00%
全国	341,221	735	0.22%

図10 2016～2020年病院調査での未受診妊婦の頻度

【2021年 産婦人科・病院調査】

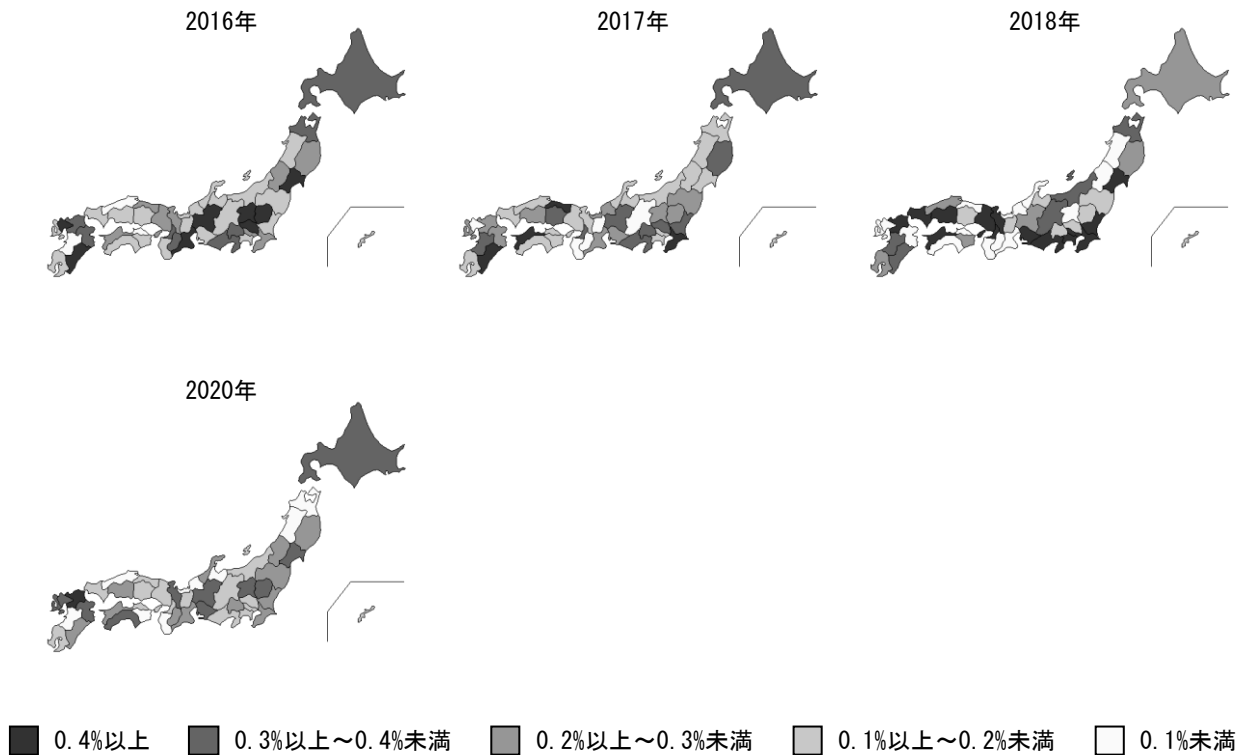


表15 未受診妊婦へのHIVスクリーニング検査の実施状況

【2021年 産婦人科調査】

未受診妊婦に対するHIVスクリーニング検査の実施状況	病院数		診療所数	
全例に検査を実施する (分娩前に結果が確認できるかどうかにかかわらず)	252	95.8%	13	81.3%
全例に検査しない	4	1.5%	2	12.5%
状況に応じて一部の妊婦に検査を実施する	7	2.7%	1	6.3%
合計	263	100.0%	16	100.0%

表16 診療所調査での未受診妊婦数

【2021年 産婦人科・診療所調査】		
都道府県	病院数	未受診妊婦数
福岡	2	11
千葉	2	4
大阪	2	3
埼玉	1	2
岐阜	1	2
茨城	1	1
神奈川	1	1
新潟	1	1
静岡	1	1
三重	1	1
鳥取	1	1
大分	1	1
鹿児島	1	1
北海道	0	0
青森	0	0
岩手	0	0
宮城	0	0
秋田	0	0
山形	0	0
福島	0	0
栃木	0	0
群馬	0	0
東京	0	0
山梨	0	0
長野	0	0
富山	0	0
石川	0	0
福井	0	0
愛知	0	0
滋賀	0	0
京都	0	0
兵庫	0	0
奈良	0	0
和歌山	0	0
島根	0	0
岡山	0	0
広島	0	0
山口	0	0
徳島	0	0
香川	0	0
愛媛	0	0
高知	0	0
佐賀	0	0
長崎	0	0
熊本	0	0
宮崎	0	0
沖縄	0	0
全国	16	30

あり：16施設/有効回答1,118施設=1.4%

表17 診療所調査での未受診妊婦の頻度

【2021年 産婦人科・診療所調査】			
都道府県	病院調査分娩数	未受診妊婦数	頻度
鳥取	1,096	1	0.09%
福岡	14,501	11	0.08%
鹿児島	2,352	1	0.04%
岐阜	4,808	2	0.04%
茨城	2,673	1	0.04%
大分	2,970	1	0.03%
千葉	12,578	4	0.03%
大阪	9,494	3	0.03%
新潟	3,503	1	0.03%
埼玉	7,081	2	0.03%
三重	4,644	1	0.02%
静岡	7,404	1	0.01%
神奈川	10,721	1	0.01%
北海道	2,935	0	0.00%
青森	1,396	0	0.00%
岩手	1,982	0	0.00%
宮城	2,324	0	0.00%
秋田	424	0	0.00%
山形	2,066	0	0.00%
福島	1,411	0	0.00%
栃木	4,473	0	0.00%
群馬	4,191	0	0.00%
東京	12,781	0	0.00%
山梨	1,583	0	0.00%
長野	2,049	0	0.00%
富山	2,180	0	0.00%
石川	2,387	0	0.00%
福井	1,015	0	0.00%
愛知	12,719	0	0.00%
滋賀	2,981	0	0.00%
京都	2,220	0	0.00%
兵庫	8,856	0	0.00%
奈良	2,204	0	0.00%
和歌山	1,161	0	0.00%
島根	400	0	0.00%
岡山	2,863	0	0.00%
広島	4,399	0	0.00%
山口	2,275	0	0.00%
徳島	1,159	0	0.00%
香川	662	0	0.00%
愛媛	3,602	0	0.00%
高知	559	0	0.00%
佐賀	1,874	0	0.00%
長崎	3,452	0	0.00%
熊本	2,827	0	0.00%
宮崎	1,852	0	0.00%
沖縄	2,815	0	0.00%
全国	185,902	30	0.02%