

令和3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・予後に関するコホート調査を含む疫学調査と情報の普及啓発方法の開発
ならびに診療体制の整備と均てん化のための研究」班

分担研究報告書

研究分担課題名：HIV感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析およびデータベースの更新

研究分担者：杉浦 敦 奈良県総合医療センター産婦人科、副部長
研究協力者：市田宏司 伊東レディースクリニック、院長
岸本倫太郎 成増産院、医員
小林裕幸 筑波大学大学院人間総合科学研究科、教授
高野政志 防衛医科大学校病院産科婦人科、教授
竹田善紀 奈良県立医科大学産婦人科、助教
中西美紗緒 国立国際医療研究センター病院産婦人科、医員
箕浦茂樹 新宿区医師会区民健康センター、所長
桃原祥人 JA とりで総合医療センター産婦人科、部長
山中彰一郎 奈良県立医科大学産婦人科、診療助教
研究補助員：藤田 綾 奈良県総合医療センター産婦人科

研究要旨：

HIV感染妊娠の報告数は毎年40例前後で推移していたが、2018年は36例、2019年は31例、2020年は17例とやや減少傾向にある。都道府県では大都市圏が中心であることに変化はないが、妊婦の国籍は年々日本人の占める割合が増加しており近年では過半数を占めるようになっている。Covid-19蔓延の影響から海外渡航者数は激減しており、今後渡航制限が長期間になるほど日本人の占める割合はさらに増加することが予想される。分娩様式では帝王切開分娩がほとんどを占め、経膈分娩は飛び込み分娩や自宅分娩等を除きほぼゼロとなっていたが、現在諸外国では血中HIVウイルス量のコントロールが良好であれば、経膈分娩が許容されつつある。本邦でも施設の受け入れ体制を整えた上で、予定経膈分娩とした例も見られてきている。今後研究班全体として、本邦に適した分娩様式に関する提言を示す必要があると思われる。母子感染は散発的に発生し続けており、特に妊娠中・産褥期に母体が感染したことによると思われる垂直感染例が報告されている。今後さらなる母子感染予防対策には、医療者・国民全体にHIV感染症に関する啓発を進め、どのような時期でもHIV感染症は生じ得ることを周知し、早期発見に努めることが最重要と思われる。他方母子感染予防対策はほぼ確立されており、HIV母子感染は予防可能となってきた。今後はcARTや分娩様式など感染予防対策が及ぼす児への長期的影響を検討し、母子感染予防対策を再検討する時期になりつつある。そのために、HIV母子感染予防に関する研究の恒久的な継続が必要である。

A.研究目的

国内におけるHIV感染妊婦とその出生児に関するデータベースを更新する。さらに現行の

HIV母子感染予防対策の妥当性と問題点を検証し、予防対策の改訂および母子感染率のさらなる低下を図る。

B.研究方法

1. 産婦人科小児科統合データベースの更新(吉野分担班および田中分担班との共同研究)

産婦人科、小児科それぞれの2020年(令和2年度)の全国調査で報告された症例を新たに追加し、令和3年度統合データベースを作成する。

2. 全国産婦人科二次調査

全国一次調査でHIV感染妊婦の診療経験ありと回答した産婦人科診療施設に対し二次調査を行い、HIV感染妊婦の疫学的・臨床的情報を集積・解析する。これによりHIV感染妊婦の年次別・地域別発生状況を把握し、妊婦やパートナーの国籍の変化、婚姻関係の有無、医療保険加入などの経済状況、抗HIV療法の効果、妊娠転帰の変化や分娩法選択の動向などを検討する。

(倫理面への配慮)

臨床研究においては、文部科学省・厚生労働省「疫学研究の倫理指針」を遵守しプライバシーの保護に努めた。症例の識別は本研究における通し番号を用い、各情報は登録番号のみで処理されるため個人情報漏洩することなく、またデータから個人を特定することも不可能である。

C.研究結果

概要

- ・2020年12月までのHIV感染妊娠の報告数は**1,128例**となった。
- ・年次別報告数は過去3年36例→31例→17例とやや**減少傾向**にある。
- ・感染妊婦・パートナーの国籍は**日本国籍**が増加傾向にある。
- ・分娩様式は**帝王切開がほぼ100%**を占め、母子感染例はほぼ毎年散発的に**60例**報告されている。
- ・ほぼ全例に妊娠中**cART**が施行され、39.0%が分娩前ウイルス量は**検出限界未満**とコント

ロール良好になっている。

- ・妊娠により初めてHIV感染が判明する例は減少傾向にあり、**感染が判明した上での妊娠例が増加**している。
- ・転帰施設は**80%以上**が拠点病院となっている。
- ・近年の母子感染例では、**妊娠初期スクリーニング陰性例**を多く認める。
- ・産婦人科二次調査での2021年感染妊娠転帰数は**16例**であった。母子感染例の報告はなく、**予定経膈分娩例が1例**あった。

1. 産婦人科小児科統合データベースの更新および解析

小児科研究分担班(研究分担者:田中瑞恵)と当産婦人科研究分担班のデータとを照合し、令和3年度産婦人科小児科統合データベースとして更新した。その結果を図1に示す。2020年(令和2年)12月までに妊娠転帰が明らかとなった症例の集積である。2020年末までのHIV感染妊娠の報告総数は1,128例となり、双胎が11例、品胎が1例含まれ、出生児数は790児となった。

1) HIV感染妊娠の報告数

HIV感染妊娠の報告数を図2に示す。1997年の39例以降年間30例以上で推移しており、2004年~2015年にかけて2009年と2011年を除き年間40例以上で推移していたが、2018年以降は、2018年36例、2019年31例、2020年17例とやや減少傾向にある。

2) HIV感染妊娠の報告都道府県別分布

都道府県別・年次別分布を表1に示す。地方ブロック別では東京・愛知・大阪といった大都市圏を含む地域が中心となっている。HIV感染妊娠の報告都道府県別分布を図3に示す。東京が302例、次いで愛知109例、神奈川108例、千葉92例、大阪71例と大都市圏が多数を占める。

3) HIV感染妊婦およびパートナーの国籍と

HIV 感染状況

HIV 感染妊婦の国籍別・年次別変動を表 2 に示した。日本 491 例(43.5%)、タイ 234 例(20.7%)でこの 2 カ国で 6 割以上を占めている。地域別にみると、日本が 491 例 (43.5%)、日本を除くアジアが 397 例 (35.2%)、アフリカが 111 例 (9.8%)、中南米が 95 例 (8.4%) であった。

HIV 感染妊婦国籍の変動を図 4 に示す。日本国籍は増加の一途をたどり、1999 年以前では全体の 3 割程度であったが 2016~2020 年には全体の 57.9%を占めるようになった。一方、1999 年以前は 4 割程度であったタイ国籍の報告は近年減少しており、2016~2020 年は 9 例 (5.9%) のみであった。

パートナーの国籍別症例数および HIV の感染割合を表 3 に示した。国籍は日本が 582 例 (51.6%) で最も多く、次いでブラジル 64 例 (5.7%)、タイ 31 例 (2.7%) であった。HIV の感染割合は、10 例未満の報告が少ない国を除くと、ペルーが 88.9%と最も高く、次いでケニアが 71.4%で、日本は 28.7%と最も低率であった。地域別にみても、症例数が 10 例以下の欧州、中東を除くと、アフリカが 64.9%と最も高く、次いで中南米が 56.1%、アジアが 56.3%、北米が 30.8%であった。

パートナーの感染率は不明例を除くと、1999 年以前は 47.0%であったが徐々に減少傾向にあり、2016~2020 年では 30.0%まで減少している。(図 5)

HIV 感染妊婦とパートナーの国籍の組み合わせ別 5 年群別変動を図 6 に示した。感染妊婦、パートナーともに日本国籍が増加していることから、「妊婦—パートナー」の国籍が「日本—日本」である組み合わせが 1999 年以前は 20.6%であったが、2016~2020 年では 45.7%へ増加している。それに伴い特に「外国—日本」の組み合わせは 47.1%から 12.9%まで減少している。

4) 妊娠転帰と母子感染

HIV 感染妊娠の妊娠転帰別・年次別変動を図 7 に示した。

分娩に至った症例のみの分娩様式 5 年群別変動を図 8 に示した。経膈分娩は明らかに減少傾向にある。

在胎週数と出生児体重の平均を表 4 に示した。平均在胎週数は 36w5d、平均出生児体重は 2,829g であった。

分娩様式・妊娠転帰別の母子感染数を表 5 に示した。母子感染は予定帝王切開の 7 例、緊急帝王切開の 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。

HIV 感染妊娠の年次別妊娠転帰と母子感染を表 6 に示した。母子感染は cART が普及していなかった 1991~2000 年までは毎年数例発生しているが、その後も少数ではあるがほぼ毎年報告され、特に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増加傾向にある。他方、感染予防策として「初期 HIV スクリーニング検査」「予定帝王切開」「抗ウイルス薬 3 剤以上」「児の投薬あり」「断乳」全てを施行した 263 例での母子感染例は 1 例もなかった。

5) HIV 感染妊婦への抗ウイルス薬投与について HIV 感染妊婦の血中ウイルス量を表 7 に示した。ウイルス量の最高値が 10 万コピー/ml 以上は 41 例 (6.2%)、1 万コピー/ml 以上 10 万コピー/ml 未満は 151 例 (22.9%)、1,000 コピー/ml 以上 1 万コピー/ml 未満は 134 例 (20.3%)、検出限界以上 1,000 コピー/ml 未満は 76 例 (11.5%)、検出限界未満は 257 例 (39.0%) であった。

HIV 感染妊婦へ投与された抗ウイルス薬の薬剤数別の年次推移を図 9 に示した。1 剤のみの投与は 1998 年をピークに減少している。2009 年以降はほぼ全例 cART である。

7) HIV 感染判明時期について

近年 HIV 感染が分からずに分娩に至る例や妊

娠を契機に初めて HIV 感染が判明する例は減少している（図 10）が、感染判明後初めての妊娠例には初産婦も多数含まれる（図 11）。感染判明契機を見ると、妊娠以外の機会での感染判明例が増加傾向にあり（図 12）、このような例では感染が判明していない状況で妊娠した例と比較し HIV ウイルス量コントロールが良好である症例が多く、近年さらにコントロールは良好になりつつある（図 13）。これらの妊娠以外の機会での HIV 感染が判明した上で妊娠した群には、ウイルス量的・産科的に経膈分娩が許容可能な例が含まれている可能性がある。

8) 妊娠中・分娩後に母体の HIV 感染が初めて判明した例について

2000 年～2020 年に、妊娠中・分娩後に初めて HIV 感染が判明した例（初回判明群）は 298 例であった。近年 HIV 感染判明後妊娠が増加している。初回判明群において、妊娠初期に HIV 感染が判明している例は半数に過ぎず、感染判明時期が遅れるにつれ血中 HIV ウイルス量のコントロールは不良になっている。実際に 2000 年以降に生じた HIV 母子感染 18 例は全て初回判明群から生じており、さらに全て妊娠後期や分娩後に初めて HIV 感染が判明した例から生じている。（図 14）

9) HIV 感染判明後の再妊娠について

HIV 感染が判明した後に妊娠（感染判明後妊娠）した妊婦の妊娠回数を表 8 に示した。妊娠回数 1 回は 208 人、2 回は 79 人、3 回は 32 人、4 回は 13 人、6 回が 1 人であった。

2011 年～2020 年での感染判明後妊娠は 271 例あり、2011 年から 2020 年の HIV 感染判明の有無と妊娠時期の年次別推移を図 15 に、妊娠時期の変動を図 16 に示す。感染判明後妊娠は 2011 年～2015 年は 75.3%、2016 年～2020 年は 75.7%で、2020 年は 41.2%であった。また感染判明後初めて妊娠した 147 例のうち、前回妊娠時に判明したものは 45 例（30.6%）であっ

た。2011 年以降感染判明後妊娠の妊婦国籍、パートナー国籍を図 17、図 18 に示す。それぞれ日本国籍が 56.8%、59.4%と過半数を占めた。感染判明後妊娠の予定内・予定外妊娠の割合を図 19 に示す。44.6%が予定内妊娠と考えられた。感染判明後妊娠の妊娠中投薬の有無を図 20 に示す。感染判明後妊娠においても 3.2～22.6%の投薬なし・不明例が存在した。感染判明後妊娠の血中ウイルス量最高値を図 21 に示す。感染判明後妊娠においても、ウイルス量 1,000 コピー/ml 以上の症例は 13.0%存在する。感染判明後妊娠の分娩転帰場所を図 22 に示す。感染判明後妊娠の 4.4%は拠点病院以外が最終転帰場所となっていた。

10) HIV 感染妊娠の転帰場所

HIV 感染妊娠の転帰場所を図 23 に示した。拠点病院が 83.5%と約 8 割を占めた。拠点以外の病院 6.5%、診療所 1.6%、助産院 0.2%、自宅 0.6%、外国 3.1%、不明 4.5%であった。最近 5 年間（2016 年～2020 年）の HIV 感染妊娠 152 例の転帰場所を図 24 に示した。拠点病院が 148 例（97.4%）と図 23 よりも占める割合が高くなり、拠点以外の病院は 2 例（1.3%）のみになっている。

転帰場所別分娩様式を表 9 に示した。予定帝王切開が拠点病院では 534 例（61.5%）に施行されているのに対し、拠点病院以外の病院では 28 例（41.2%）のみであった。一方、経膈分娩は拠点病院では 26 例（3.0%）のみであったが、拠点以外の病院では 15 例（22.1%）、診療所・助産院では 14 例（73.7%）もみられた。転帰場所別抗ウイルス薬投与状況を表 10 に示した。拠点病院では 636 例（73.3%）に抗ウイルス薬が投与されていたが、拠点病院以外では 24 例（35.3%）で、診療所・助産院では 1 例（5.3%）のみであった。

日本で経膈分娩した 71 例の詳細を表 11 に示した。妊娠中に抗ウイルス薬が投与されていた症例が 8 例のみであり、飛び込み分娩が 19 例

(26.8%)を占めていた。

12) 母子感染 60 例についての解析

母子感染 60 例の転帰年と分娩様式を図 25 に、それらの臨床情報を表 12 に示した。1984 年に分娩様式不明の外国での分娩例で初めての母子感染が報告されている。その後 cART が治療の主流になる 2000 年まで毎年継続して報告され、それらの大部分の分娩様式は経膈分娩であった。その後も散発的に母子感染は報告され続け、2002 年、2006 年、2008 年、2010 年、2012 年、2013 年、2015 年および 2016 年の経膈分娩例は分娩後に母親の HIV 感染が判明しており、9 例とも抗ウイルス薬は投与されていなかった。

妊婦国籍は日本とタイが 17 例 (28.3%) と最も多く、次いでケニア 8 例 (13.3%) であった。日本転帰の 39 例 (表 14) では日本とタイが 15 例 (38.5%) であった。

分娩様式を図 28 に示した。経膈分娩が 38 例 (63.3%) と 6 割以上を占め、ついで緊急帝王切開分娩 9 例 (15.0%)、予定帝王切開分娩 7 例 (11.7%)、分娩様式不明 6 例 (10.0%) であった。日本転帰の 39 例 (図 29) でも経膈分娩が 26 例 (66.7%) と最多であった。

転帰場所を図 31 に示した。外国が 18 例 (30.0%) と最も多く、拠点病院が 13 例 (21.7%)、拠点以外の病院が 9 例 (15.0%)、診療所 10 例 (16.7%)、自宅 1 例 (1.7%)、不明 9 例 (15.0%) であった。

妊婦の HIV 感染診断時期を図 32 に示した。妊娠前に判明した症例が 3 例 (5.0%) で、今回妊娠時が 8 例 (13.3%)、分娩直前が 1 例 (1.7%)、分娩直後が 6 例 (10.0%)、児から判明が 21 例 (35.0%)、分娩後その他の機会が 16 例 (26.7%) であった。また日本転帰の 39 例 (図 33) では妊娠前に判明した症例が 1 例 (2.6%) で、今回妊娠時が 6 例 (15.4%)、分娩直前が 1 例 (2.6%)、分娩直後が 6 例 (15.4%)、児から判明が 16 例 (41.0%)、分娩後その他機会が 8 例 (20.5%)、

不明が 1 例 (2.6%) であった。母子感染例は、感染判明時期が遅れた症例が多いことが分かる。特に分娩後に母体の感染が初めて判明し、母子感染が生じた 16 例のうち 6 例では、妊娠時の HIV 初期スクリーニング検査は陰性であった。(図 35) こういった例では妊娠・出産に関する情報を収集することが非常に困難であり、今後の母子感染予防対策を検討する上で非常に困難な問題となっている。

14) データベースの web 化

HIV 感染妊娠に関する恒久的なデータベース構築を目標に、産婦人科・小児科二次調査の Electronic Data Capture (EDC) 化を進めた。本年度より web での登録を開始し、今後 3 年間は紙面による回答と web 上での回答を併用する予定である。本年度は紙面での回答が 16 例 (51.6%)、web 上での回答が 15 例 (48.4%) であった。今後さらなる web 化を推進していく。

2. HIV 感染妊婦の診療経験のある産婦人科診療所および病院に対する二次調査

産婦人科診療所二次調査は、2021 年 9 月 6 日に、産婦人科病院二次調査は、2021 年 10 月 15 日に初回発送した。両調査とも、一次調査で追加報告されるごとに二次調査用紙を随時発送した。その結果、2022 年 2 月 9 日までに診療所二次調査対象の 18 施設中 15 施設 (83.3%) から回答を得た。うち 4 施設からの回答が「古い症例でカルテがない」「偽陽性」などの無効回答であった。診療所からの報告症例は 11 例で、そのうち 2020 年 9 月以前の妊娠転帰症例で当班へ未報告の症例が 1 例、当班に既に報告されている症例が 9 例、他院に紹介された症例が 1 例であった。

病院二次調査は対象の 29 施設中 28 施設 (96.6%) から回答を得た。複数施設からの同じ症例に対する重複回答を除き、病院からの報告症例数は 44 例で、そのうち 2020 年 9 月以前の妊娠転帰症例で当班へ未報告の症例が 5 例、

2020年10月から2021年3月までに受診した妊娠転帰症例が22例、当班に既に報告されている症例が14例、妊娠中または他院に紹介された症例が3例であった。

二次調査の最終報告症例数を表16に示す。複数施設からの同じ症例に対する重複回答を除き、診療所、病院を合わせた産科診療施設からの報告症例数は55例で、そのうち2020年9月以前の妊娠転帰で当班へ未報告の症例が6例、2020年10月から2021年3月までに受診した妊娠転帰症例が22例、当班に報告されている症例が23例、妊娠中または他院に紹介された症例が4例であった。

1) 2021年妊娠転帰症例の解析

HIV感染妊娠報告数は16例であった。報告都道府県を表17に示した。神奈川県が4例(25.0%)と最も多く、東京都、愛知県、大阪府、広島県が2例(12.5%)であった。

妊婦国籍を表18に示した。日本は10例(62.5%)で、次いでタイが2例(12.5%)であった。パートナーの国籍を表19に示した。日本が9例(56.3%)であった。妊婦とパートナーの組み合わせを表20に示した。日本人同士のカップルが最も多く8例(50.0%)であった。

HIV感染妊娠における分娩様式と母子感染の有無を表21に示した。予定帝王切開分娩が13例(81.3%)、緊急帝王切開1例(6.3%)、経膣1例(6.3%)、人工妊娠中絶1例(6.3%)であった。在胎週数と出生児体重の平均を表22に示した。平均在胎週数は37w1d、平均出生児体重は2,829gであった。

所を表23に示した。16例すべてがエイズ拠点病院で分娩、中絶等を施行されていた。

抗ウイルス薬のレジメンを表24に示した。16例すべてに妊娠前や妊娠早期から投与されており、レジメンは多岐にわたっていた。

パートナーとの婚姻関係を表25に示した。婚姻ありが15例(93.8%)、婚姻なしが1例(6.3%)

であった。

HIV感染妊婦の感染判明時期を表26に示した。感染分からずに妊娠が3例(18.8%)、感染判明後初めての妊娠が7例(43.8%)、感染判明後2回以上妊娠が6例(37.5%)で、81.3%は感染が分かった上での妊娠であった。HIV感染判明後に妊娠した13例について、妊娠回数を表27に示した。1回目7例(53.8%)、2回目以降が6例(46.2%)であった。HIV感染判明時期と妊娠転帰を表28に示した。人工妊娠中絶例は、感染判明後2回目妊娠で1例(6.3%)であった。HIV感染妊娠の妊娠方法と不妊治療の有無を表29に示した。不妊治療ありは2例(12.5%)であった。不妊治療なしは14例で、そのうち予定内妊娠が11例(78.6%)、予定外妊娠が2例(14.3%)であった。

分娩までの受診歴を表30に示した。分娩に至った15例のうち、全例が定期受診を行っていた。

D. 考察

HIV感染妊娠の報告数はやや減少傾向にあるが、分娩10万件あたりのHIV感染妊娠症例数はほぼ変化がなく推移していることから、本邦全体の出生数減少による影響が最も大きいと思われる。特に2020年はcovid-19蔓延の影響から出生数は減少し、これが感染妊娠報告数の減少に関与したと思われる。今後も出生数は減少傾向が続くことが予想され、HIV感染妊娠数も同様に減少すると思われる。

感染妊婦・パートナーの国籍は日本国籍が増加しており、covid-19蔓延による渡航制限もあり、2020年以降はさらにこの傾向は強くなることが予想される。しかし以前より国籍は日本が多数を占める傾向にあることは変わりなく、今後も同様の傾向が続くものと思われる。

分娩様式は本研究班が推奨してきた母子感染予防対策の一環として、帝王切開がほぼ100%を占めている。しかし2020年には、予定経膣分娩例も報告された。諸外国ではウイルス量コ

ントロールが良好であれば経膈分娩は許容されることが一般的になってきており、本邦でも分娩様式の再検討を進めている。コントロール良好であれば、分娩様式による母子感染率に有意差はないことは事実であるが、本邦で実際に医療的・環境的に経膈分娩の対応可能な施設がどの程度存在するのか、また経膈分娩に対応するためにはどのような準備が必要となるのかといった具体的な対策を本研究班で議論し、提唱していくことが必要な時期になってきていると考える。

妊娠中にcARTを施行することは一般的になっており、薬剤の発展に伴いウイルス量コントロールは非常に良好となってきている。今後はHIV感染を確実に診断し、cARTを開始することで、母子感染はほぼ100%予防することが可能と思われる。逆に母子感染例の多くは、妊娠初期スクリーニング陰性から発生している。そのために妊娠中・産褥期のHIV感染を見逃さないことが重要となってくる。われわれ医療者も妊娠初期スクリーニングが陰性であったとしても、例えば妊娠中・産褥期に他の性感染症が判明するようなハイリスク例では、再度HIVスクリーニング検査を施行するといったことで、1例でも見逃すことがないよう啓発を進めることが母子感染予防対策のひとつとなる。感染判明時期は妊娠以外の機会も一定数あり、そのような例ではウイルス量コントロールは良好であることが多い。しかしcovid-19蔓延により保健所でのHIV検査数が激減しているとの報告もあり、今後妊娠を機に初めて感染が判明する例も再増加する可能性がある。近年妊娠初期・中期に感染が判明した例から母子感染は生じていないことから、可能な限り早期にHIV感染を判明させ、cARTを開始することが、母子感染予防対策として最も重要になってくると思われる。そのために妊娠判明後早期の病院受診を社会へ啓発していくことが必要となってくる。

E.結論

薬剤の発展や検査技術の発展に伴い、HIV母子感染は確実に予防可能な疾患となってきている。そういった中で分娩様式を含め、現在までHIV感染妊娠に対して特化してきた対応をどの程度、簡略化していくことが可能か、また逆に母子感染予防のために必須なものは何かを整理し、推奨していくことが必要な時期になりつつある。covid-19蔓延により明瞭化した、感染症に対する脆弱性を再検討することで、HIV感染妊娠に対しても新たな対応策を検討することが必須と思われる。

G.研究業績 論文

1. 吉野直人、田中瑞恵、岩動ちず子、伊藤由子、大里和広、小山里恵、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。23：33-38，2021

学会発表

1. 杉浦 敦、市田宏司、山中彰一郎、竹田善紀、中西美紗緒、太田 寛、箕浦茂樹、松田秀雄、高野政志、桃原祥人、佐久本薫、喜多恒和：近年のHIV母子感染に対する全国調査結果とEDC化に向けた検討。第73回日本産婦人科学会学術講演会。新潟(Web)、2021/4
2. 岩動ちず子、吉野直人、伊藤由子、大里和広、小山里恵、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学術集会。Web、2021/5
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：(シンポジウム)我が国におけるHIV感染妊娠の

発生状況と診療体制の構築—厚労省研究班報告から—HIV 感染妊娠と出生時の全国調査から見えてきた問題点. 第 37 回日本産婦人科感染症学会学術集会. Web、2021/5

4. 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:妊娠中後期での HIV 再検査実施率に関する全国調査. 第 37 回日本産婦人科感染症学会学術集会. Web、2021/5
5. 山中彰一郎、杉浦 敦、石橋理子、市田宏司、太田 寛、岸本倫太郎、小林裕幸、佐久本薫、高野政志、竹田善紀、中西美紗緒、松田秀雄、箕浦茂樹、桃原祥人、藤田 綾、喜多恒和:さらなる HIV 母子感染予防対策構築に向けた検討 HIV 母子感染例の近年の特徴と予防対策の再考. 第 37 回日本産婦人科感染症学会学術集会. Web、2021/5
6. 杉浦 敦、竹田善紀、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、吉野直人、喜多恒和:近年の HIV 母子感染例から母子感染予防対策を再考する. 第 57 回日本周産期・新生児医学会学術集会. 宮崎 (Web)、2021/7
7. 金 蒼美、定月みゆき、中西美紗緒:当院で管理した HIV 感染妊娠の周産期予後の後方視的検討. 第 57 回日本周産期・新生児医学会学術集会. 宮崎 (Web)、2021/7
8. 金 蒼美、定月みゆき、中西美紗緒、富尾賢介、兼重昌夫、関 純子、赤松智久、五石圭司:当院で管理した COVID-19 感染妊娠の周産期予後の後方視的検討. 第 57 回日本周産期・新生児医学会学術集会. 宮崎 (Web)、2021/7
9. 安藤美喜子、桃原祥人、嶋田未知、石川郁乃、瀬賀雅康、倉富由理、梅木英紀:当院における COVID-19 PCR 陽性妊婦 13 例の検討. 第 43 回茨城医学会産婦人科分科会第 190 回茨城産科婦人科学会例会.

2021/10

10. 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. 第 35 回日本エイズ学会学術集会・総会. 東京 (Web)、2021/11
11. 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 回日本エイズ学会学術集会・総会. 東京 (Web)、2021/11
12. 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 回日本エイズ学会学術集会・総会. 東京 (Web)、2021/11
13. 吉野直人、伊藤由子、岩動ちず子、小山理恵、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 回日本エイズ学会学術集会・総会. 東京 (Web)、2021/11
14. 杉浦 敦: (日本エイズ学会ジョイント (合同) シンポジウム) HIV 感染妊娠と出生児の全国調査から見えてきた問題点. 日本性感染症学会第 34 回学術大会. Web、2021/11
15. 高野政志: エイズ文化フォーラム「防げる、防ごう、母子感染! ~ウイルス感染症~」でのアンケート解析. 日本性感染症学会第 34 回学術大会. Web、2021.11

H.知的財産権の出願・登録状況

- 1.特許取得
- 2.実用新案登録
- 3.その他

妊婦統合症例番号
(当方記入欄)

HIV 母子感染二次調査用紙

記入日 年 月 日

記入者氏名	記入者メールアドレス	
医療機関名		
妊婦生年月日	西暦 年 月	今回妊娠初診時年齢 歳
今回妊娠の初診日	西暦 年 月	初診時妊娠週数 週 日
回答いただく症例は妊娠中ですか？	はい → 調査終了です。調査用紙をご返送下さい。 次年度調査へのご協力をお願いいたします。 いいえ → 引き続き回答をお願いいたします。	

今回妊娠の 初診時について	エイズ 関連症状	特になし ・ 症状あり 「症状あり」の場合は具体的な症状をご記入ください。
	感染経路	性的接触 ・ 薬物使用 ・ 輸血 ・ 母子感染 ・ 不明 ・ その他()
	感染 判明時期	今回妊娠時(週) ・ 今回分娩直後 ・ 児の感染判明後 今回の妊娠以外の機会 (以前の妊娠時 ・ 次子の妊娠時 ・ 保健所検査 ・) HIV 関連症状発症(エイズ発症) その他() ・ 不明 ※今回分娩直後:飛び込み分娩、未受診などで HIV の検査結果が分娩前に判明せず、分娩後に陽性判明した場合など
	初診時の 治療状況	治療なし ・ 治療あり 「治療あり」の場合は治療開始時期・治療病院など具体的な内容をご記入ください。 治療開始時期: 西暦 年 月 治療病院()
	妊婦について	国籍 (出生国) 日本 ・ 外国 ・ 不明 「外国籍妊婦」の場合にご記入ください。 国名: 婚姻関係 あり ・ なし ・ 不明 医療保険 あり ・ なし ・ 不明 職業など その他情報
児の父親に ついて	国籍	日本 ・ 外国(国名:) ・ 不明
	HIV 感染 について	感染 ・ 非感染 ・ 不明

妊娠歴について	(正期産過期産－早産－自然流産－人工妊娠中絶－生児数)	—	—	—	—
	妊娠歴 ①	転帰年月日:西暦 年 月 (妊娠週数: 週 日) 妊娠転帰: 経膈分娩・緊急帝王切開・選択的帝王切開・自然流産・人工妊娠中絶・死産・不明 妊娠転帰施設: () 出生児体重:(g) 性別: 男児・女児 児の HIV 感染: 感染・非感染・未確定・不明 その他特記事項:			
	妊娠歴 ②	転帰年月日:西暦 年 月 (妊娠週数: 週 日) 妊娠転帰: 経膈分娩・緊急帝王切開・選択的帝王切開・自然流産・人工妊娠中絶・死産・不明 妊娠転帰施設: () 出生児体重:(g) 性別: 男児・女児 児の HIV 感染: 感染・非感染・未確定・不明 その他特記事項:			
	妊娠歴 ③	転帰年月日:西暦 年 月 (妊娠週数: 週 日) 妊娠転帰: 経膈分娩・緊急帝王切開・選択的帝王切開・自然流産・人工妊娠中絶・死産・不明 妊娠転帰施設: () 出生児体重:(g) 性別: 男児・女児 児の HIV 感染: 感染・非感染・未確定・不明 その他特記事項:			
	妊娠歴 ④	転帰年月日:西暦 年 月 (妊娠週数: 週 日) 妊娠転帰: 経膈分娩・緊急帝王切開・選択的帝王切開・自然流産・人工妊娠中絶・死産・不明 妊娠転帰施設: () 出生児体重:(g) 性別: 男児・女児 児の HIV 感染: 感染・非感染・未確定・不明 その他特記事項:			
	妊娠歴 ⑤	転帰年月日:西暦 年 月 (妊娠週数: 週 日) 妊娠転帰: 経膈分娩・緊急帝王切開・選択的帝王切開・自然流産・人工妊娠中絶・死産・不明 妊娠転帰施設: () 出生児体重:(g) 性別: 男児・女児 児の HIV 感染: 感染・非感染・未確定・不明 その他特記事項:			

今回の妊娠について

妊娠経緯	予定内妊娠(挙児希望) ・ 予定外妊娠					
妊娠方法	自然 ・ 人工授精 ・ 体外受精 ・ その他() ・ 不明					
分娩までの受診歴	定期受診 ・ 最終受診から分娩まで3ヶ月以上受診なし ・ 3回以下 ・ 全く受診していない					
妊娠合併症	なし ・ 切迫早産 ・ 切迫流産 ・ HDP ・ GDM ・ その他() ・ 双胎 ・ 品胎 ・ 不明					
子宮がん・その他 性感染症について	子宮頸部細胞診	NILM ・ ASC-US ・ LSIL ・ ASC-H ・ HSIL ・ SCC ・ AGC ・ Adenoca ・ Other ・ 不明				
	HBV	(-) ・ (+) ・ 不明	HCV	(-) ・ (+) ・ 不明	淋菌	(-) ・ (+) ・ 不明
	クラミジア	(-) ・ (+) ・ 不明	梅毒	(-) ・ (+) ・ 不明	GBS	(-) ・ (+) ・ 不明
	その他					
分娩日(転帰日)	西暦	年	月	(妊娠週数:	週	日)
妊娠転帰	分娩 ・ 自然流産 ・ 人工妊娠中絶 ・ 不明					
分娩場所	貴施設 ・ 他施設 ・ 不明					
	「他施設」へ紹介された場合はご記入ください。					
	紹介先:					
	紹介日:西暦 年 月					
担当医師名:						
分娩様式	経膣 ・ 緊急帝王切開 ・ 選択的帝王切開 ・ 不明					
分娩様式を選択した理由	経膣	妊婦の希望 ・ 帝王切開が間に合わなかった ・ 分娩後に感染が判明した その他()				
	緊急帝王切開	胎児機能不全 ・ 破水 ・ 切迫子宮破裂 ・ 陣痛発来 ・ その他()				
	選択的帝王切開	既往帝王切開 ・ 感染予防 ・ その他()				
陣痛について	自然陣痛 ・ 誘発陣痛 ・ 陣痛なし ・ 不明					
破水から分娩までの時間	時間	分				
破水について	陣痛開始前に自然破水 ・ 陣痛開始後に自然破水 ・ 人工破膜 ・ 不明					
分娩時間	時間	分				
アプガースコア	1分:	点	/5分	点		
羊水混濁	あり ・ なし ・ 不明					
分娩時の点滴	AZT投与 ・ 投与なし ・ その他投薬 ()					
児について	HIV感染	感染 ・ 非感染 ・ 未確定 ・ 不明				
	性別	男児 ・ 女児 ・ 不明				
	出生時体重	g				
	母乳	投与あり (期間 月) ・ 投与なし ・ 不明				
	AZT	投与あり ・ 投与なし ・ その他投薬()				
	シロップの投与	「投与あり」の場合はご記入ください。 副作用: あり ・ なし ・ 不明 症状 { } 投与の中止: あり ・ なし ・ 不明 理由 { }				

妊婦の治療について

妊娠中の 投薬について	投薬あり・投薬なし・不明
	<p>「投薬あり」の場合はご記入ください。</p> <p>投与期間：妊娠前から・妊娠 週～ 週</p> <p>薬剤レジメン：（ ）</p>
	<p>薬剤変更した場合：期間（妊娠 週～ 週）</p> <p>薬剤レジメン（ ）</p>
産後の 投薬について	投薬あり・投薬なし・不明
	<p>「投薬あり」の場合はご記入ください。</p> <p>投与期間：産後 週・日～ 週・日・現在も継続中</p> <p>薬剤レジメン：（ ）</p>
	<p>薬剤変更した場合：期間（産後 週・日～ 週・月・現在も継続中）</p> <p>薬剤レジメン（ ）</p>

妊婦ラボデータ

妊娠週数		妊娠前・	妊娠初期 (0～15w6d) 妊娠 週 日	妊娠中期 (16w0d～27w6d) 妊娠 週 日	妊娠後期 (28w0d～41w6d) 妊娠 週 日	分娩直前 (分娩 4w前まで) 妊娠 週 日	分娩直後 (分娩日～1w未滿) 産後 日	産褥 (分娩後 1w～4w) 産後 週
採血年月日		年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
血算	白血球数 (/μl)							
	ヘモグロビン (g/dL)							
	リンパ球 (%)							
	リンパ球数 (/μl)							
リンパ球 分画	CD4(%)							
	CD8(%)							
	CD4 数 (/μl)							
	CD8 数 (/μl)							
	CD4/8							
ウイルス 量	RNA (コピー/ml)							

産科最終受診日	西暦 年 月 ・ 現在も受診中
産科終診後 内科 等でのフォローの 有無	フォローあり ・ フォローなし
その他 特記事項	感染妊婦・パートナー・児を含め、できるだけ多くの情報をご記入ください。

ご協力ありがとうございました

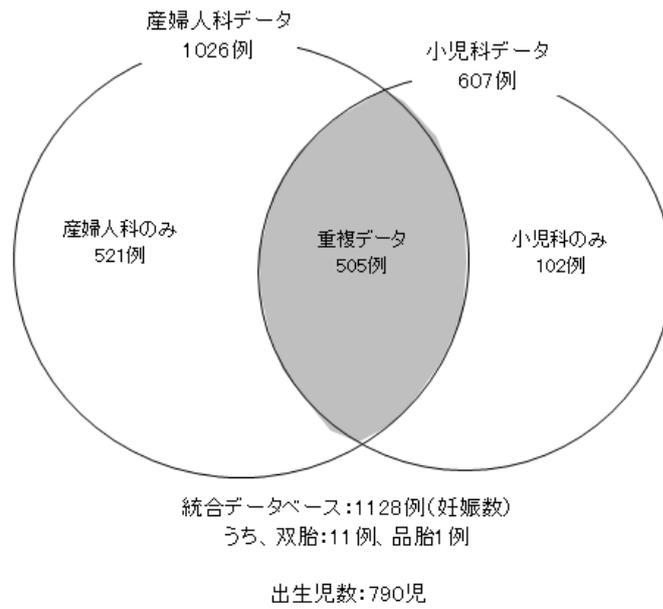


図1 令和3年度産婦人科小児科統合データベース

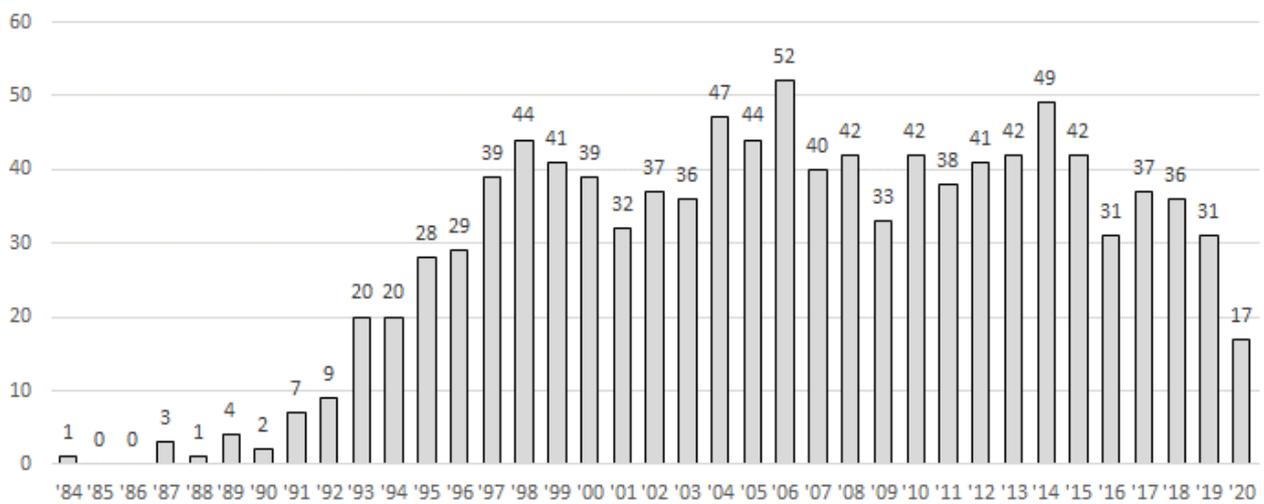


図2 HIV感染妊娠の報告書

HIV感染妊婦報告数 (例)

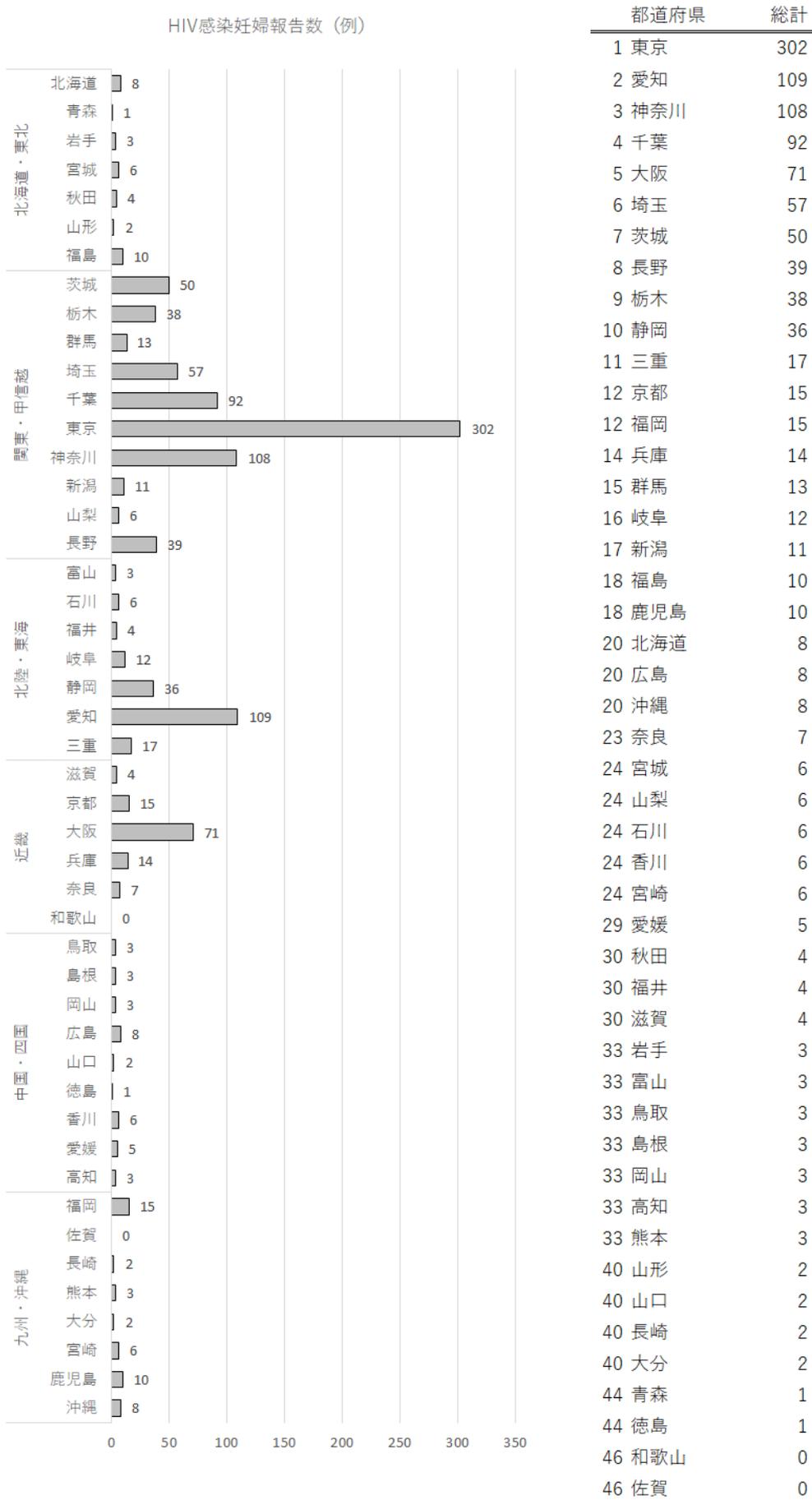
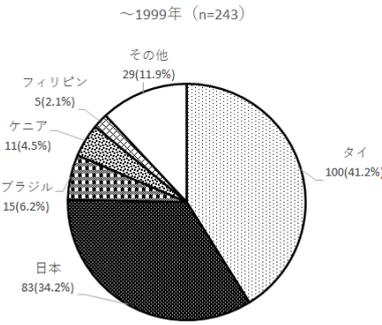
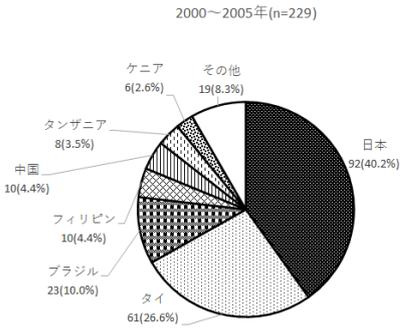


図3 HIV感染妊娠の報告都道府県別分布

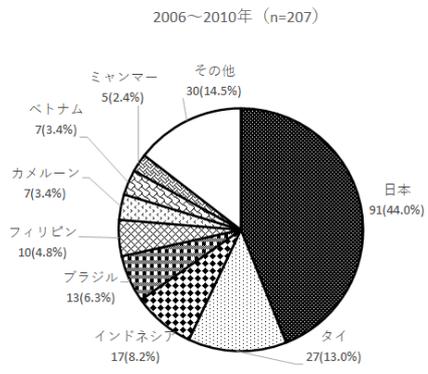
～1999年	
国籍	症例数
タイ	100
日本	83
ブラジル	15
ケニア	11
フィリピン	5
エチオピア	4
タンザニア	4
ウガンダ	3
ベトナム	3
ミャンマー	3
ボリビア	2
中国	2
インド	1
インドネシア	1
カンボジア	1
ザンビア	1
ジンバブエ	1
ブルンジ	1
ペルー	1
ルワンダ	1
合計	243



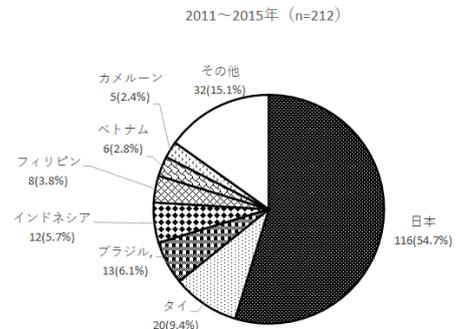
2000～2005年	
国籍	症例数
日本	92
タイ	61
ブラジル	23
フィリピン	10
中国	10
タンザニア	8
ケニア	6
ザンビア	3
ガーナ	2
マレーシア	2
ミャンマー	2
韓国	2
アルゼンチン	1
ウガンダ	1
ウクライナ	1
エチオピア	1
ベトナム	1
ペルー	1
マラウイ	1
ロシア	1
合計	229



2006～2010年	
国籍	症例数
日本	91
タイ	27
インドネシア	17
ブラジル	13
フィリピン	10
カメルーン	7
ベトナム	7
ミャンマー	5
スーダン	3
ペルー	3
ラオス	3
中国	3
ウガンダ	2
ウクライナ	2
エチオピア	2
カンボジア	2
タンザニア	2
ガーナ	1
ケニア	1
ナイジェリア	1
ホンジュラス	1
ルーマニア	1
レソト	1
ロシア	1
韓国	1
合計	207



2011～2015年	
国籍	症例数
日本	116
タイ	20
ブラジル	13
インドネシア	12
フィリピン	8
ベトナム	6
カメルーン	5
ケニア	4
ペルー	4
中国	4
ミャンマー	3
ラオス	3
エチオピア	2
ルーマニア	2
ウガンダ	1
ガーナ	1
カンボジア	1
スーダン	1
ネパール	1
ボリビア	1
モザンビーク	1
ルワンダ	1
ロシア	1
台湾	1
合計	212



2016～2020年	
国籍	症例数
日本	88
タイ	9
ブラジル	8
インドネシア	6
カメルーン	5
フィリピン	4
ミャンマー	4
中国	4
ガーナ	3
ケニア	3
ウガンダ	2
ジンバブエ	2
タンザニア	2
ベトナム	2
ペルー	2
カンボジア	1
ギニア	1
コートジボワール共和国	1
ナイジェリア	1
ボリビア	1
ラオス	1
リビア	1
ロシア	1
合計	152

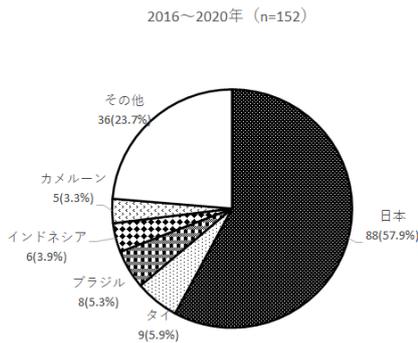


図4 HIV感染妊婦国籍の変動

表 3 パートナーの国籍別症例数および HIV 感染割合

地域・国名	総計		感染		非感染	不明
日本	582	51.6%	130	28.7%	323	129
アジア	93	8.2%	36	56.3%	28	29
タイ	31	2.7%	11	57.9%	8	12
インドネシア	18	1.6%	7	50.0%	7	4
フィリピン	9	0.8%	6	85.7%	1	2
ベトナム	9	0.8%	3	42.9%	4	2
中国	6	0.5%		0.0%	3	3
インド	4	0.4%	1	50.0%	1	2
マレーシア	4	0.4%	4	100.0%		
ミャンマー	3	0.3%	1	50.0%	1	1
カンボジア	2	0.2%	1	100.0%		1
ネパール	2	0.2%	1	100.0%		1
バングラデシュ	2	0.2%	1	50.0%	1	
韓国	1	0.1%				1
パキスタン	1	0.1%		0.0%	1	
ラオス	1	0.1%		0.0%	1	
中東	6	0.5%	2	50.0%	2	2
イラン	3	0.3%		0.0%	2	1
トルコ共和国	2	0.2%	2	100.0%		
イラク	1	0.1%				1
アフリカ	100	8.9%	50	64.9%	27	23
ナイジェリア	21	1.9%	11	64.7%	6	4
ガーナ	18	1.6%	5	38.5%	8	5
ケニア	14	1.2%	10	71.4%	4	
カメルーン	11	1.0%	5	83.3%	1	5
ウガンダ	7	0.6%	4	100.0%		3
タンザニア	5	0.4%	2	40.0%	3	
マラウイ	5	0.4%	4	100.0%		1
エジプト	4	0.4%	1	33.3%	2	1
チュニジア共和国	3	0.3%	2	66.7%	1	
ジンバブエ	3	0.3%	1	50.0%	1	1
セネガル	2	0.2%	1	100.0%		1
シェラレオネ共和国	2	0.2%	1	100.0%		1
コートジボワール共和国	1	0.1%				1
コンゴ民主共和国	1	0.1%	1	100.0%		
モザンビーク	1	0.1%		0.0%	1	
南アフリカ共和国	1	0.1%	1	100.0%		
リビア	1	0.1%	1	100.0%		
中南米	85	7.5%	32	56.1%	25	28
ブラジル	64	5.7%	21	46.7%	24	19
ペルー	15	1.3%	8	88.9%	1	6
ボリビア	4	0.4%	2	100.0%		2
ドミニカ	1	0.1%	1	100.0%		
メキシコ	1	0.1%				1
北米	21	1.9%	4	30.8%	9	8
アメリカ	19	1.7%	4	33.3%	8	7
カナダ	2	0.2%		0.0%	1	1
欧州	6	0.5%	1	50.0%	1	4
ルーマニア	2	0.2%				2
イタリア	1	0.1%				1
ウクライナ	1	0.1%				1
フランス	1	0.1%		0.0%	1	
ベルギー	1	0.1%	1	100.0%		
不明	235	20.8%	13	61.9%	8	214
合計	1,128	100.0%	268	38.8%	423	437

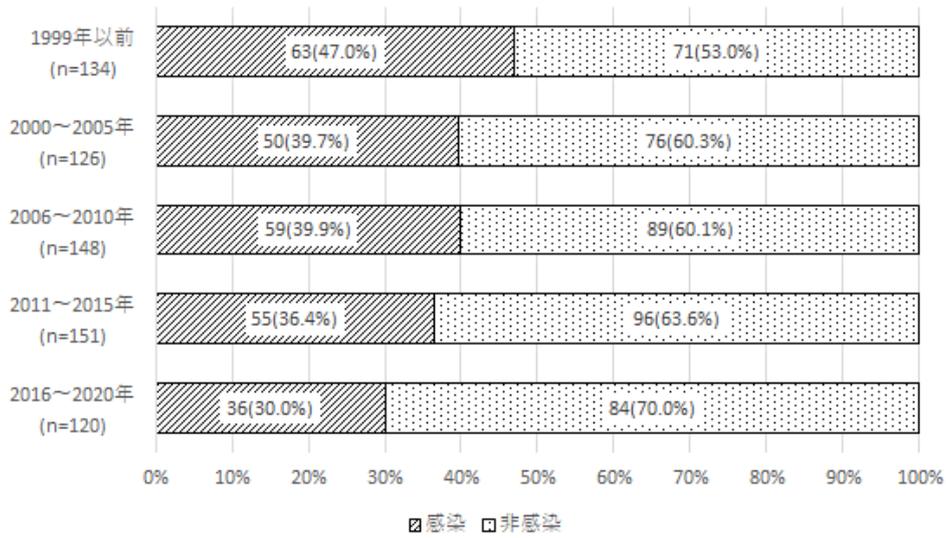


図5 パートナーの感染有無

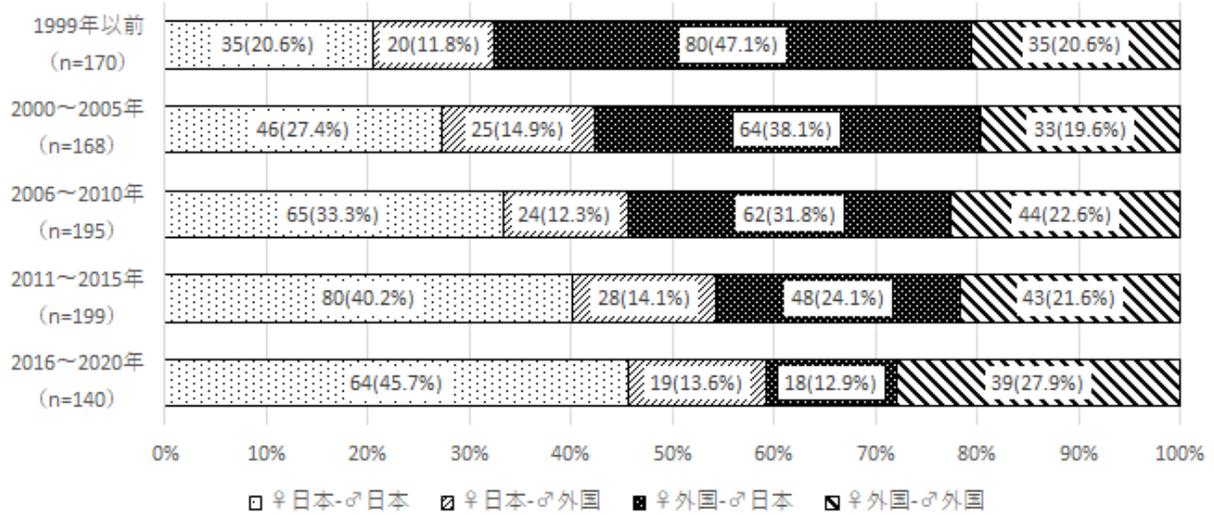


図6 HIV 感染妊婦とパートナーの国籍組み合わせ別変動

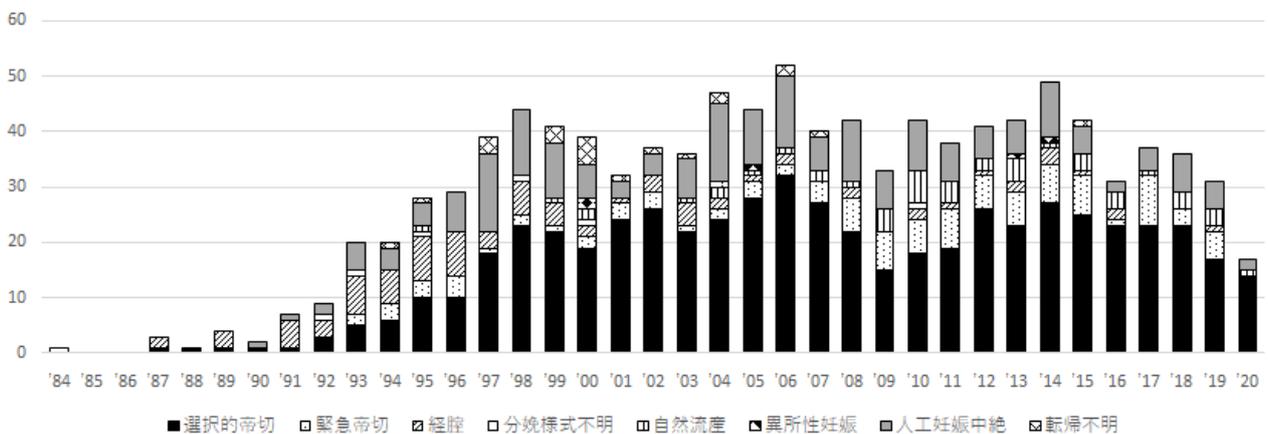


図7 HIV 感染妊娠の妊娠転帰別・年次別変動

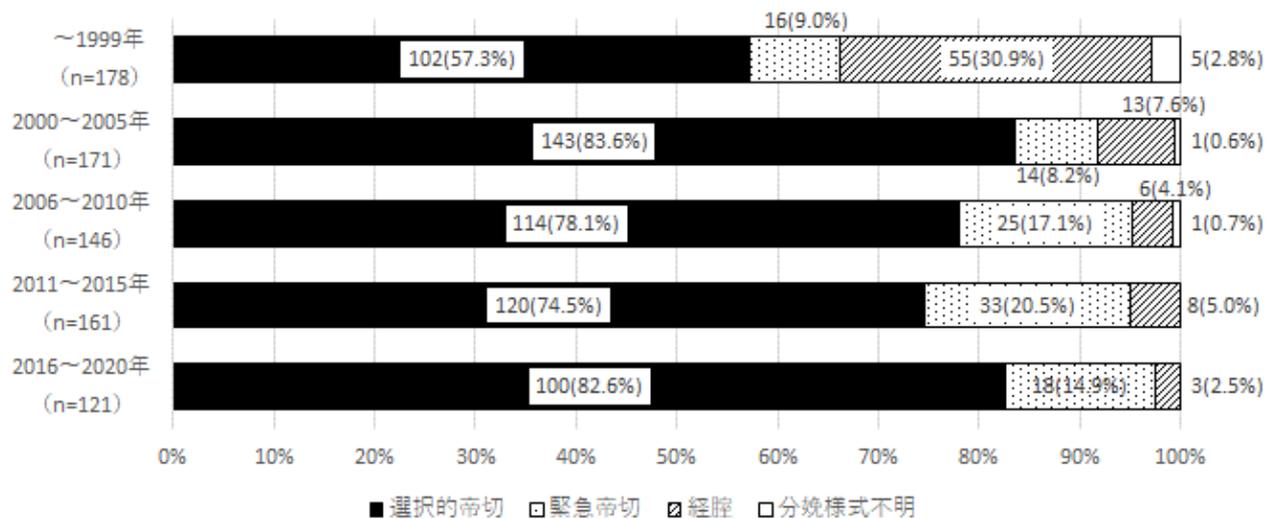


図8 分娩様式別変動

表4 在胎週数と出生児体重の平均

	平均 標準偏差	選択的帝切			緊急帝切			経膣			分娩症例計			分娩様式不明	自然流産	異所性妊娠	人工妊娠中絶		転帰不明
		症例数	在胎週数	児体重	症例数	在胎週数	児体重	症例数	在胎週数	児体重	症例数	在胎週数	児体重				(%)	(%)	
1999年以前	平均 36w3d 標準偏差 1.7w 423	102	36w3d	2,619	16	36w6d	2,641	55	36w3d	2,917	173	37w0d	2,709	5	2		60	24.2%	8
2000～2005年	平均 36w4d 標準偏差 0.9w 337	143	36w4d	2,599	14	35w4d	2,590	13	37w3d	2,853	170	36w4d	2,616	1	6	4	44	18.7%	10
2006～2010年	平均 36w5d 標準偏差 0.9w 336	114	36w5d	2,590	25	34w1d	2,219	6	38w5d	2,931	145	36w3d	2,540	1	14		46	22.0%	3
2011～2015年	平均 37w0d 標準偏差 0.7w 368	120	37w0d	2,671	33	35w0d	2,263	8	37w5d	2,522	161	36w5d	2,585		14	2	34	16.0%	1
2016～2020年	平均 37w1d 標準偏差 0.5w 331	100	37w1d	2,797	18	34w3d	2,207	3	37w3d	3,131	121	36w5d	2,722		11		20	13.2%	
総計	平均 36w5d 標準偏差 1.0w 367	579	36w5d	2,650	106	35w0d	2,348	85	38w2d	2,875	770	36w5d	2,632	7	47	6	204	19.3%	22

転帰年不明 69例、妊娠中 3例を除く

表5 分娩様式・妊娠転帰別の母子感染

分娩様式・妊娠転帰	母子感染			合計	
	感染	非感染	不明		
選択的帝切	7	516	56	579	51.3%
緊急帝切	9	88	9	106	9.4%
経膣	38	36	11	85	7.5%
分娩様式不明	6	1		7	0.6%
自然流産				47	4.2%
異所性妊娠				6	0.5%
人工妊娠中絶				209	18.5%
妊娠中				3	0.3%
妊娠転帰不明				86	7.6%
総計	60	641	76	1,128	100.0%

表 6 年次別妊娠転帰と母子感染

転帰年	妊娠数	分娩数	分娩/妊娠	選択的帝切				緊急帝切				経産				分娩様式不明			自然流産	異所性妊娠	人工妊娠中絶 中絶/妊娠	転帰不明	妊娠中	
				分娩数	感染	非感染	不明	分娩数	感染	非感染	不明	分娩数	感染	非感染	不明	分娩数	感染	非感染						
S59 1984	1	1	100.0%	-	-	-	-	0.0%	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	0.0%	-	-	
S60 1985	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
S61 1986	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
S62 1987	3	3	100.0%	1	33.3%	1	1	-	2	66.7%	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	-	-	
S63 1988	1	1	100.0%	1	100.0%	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	-	-	
H1 1989	4	4	100.0%	1	25.0%	1	1	-	3	75.0%	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50.0%	0.0%	
H2 1990	2	1	50.0%	1	100.0%	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	14.3%	1	
H3 1991	7	6	85.7%	1	16.7%	1	1	-	5	83.3%	3	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	22.2%	1	
H4 1992	9	7	77.8%	3	42.9%	-	-	-	4	57.1%	2	1	1	1	1	1	-	-	-	-	4	20.0%	1	
H5 1993	20	15	75.0%	5	33.3%	1	4	2	13.3%	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	5	25.0%	-	-	
H6 1994	20	15	75.0%	6	40.0%	1	6	3	20.0%	1	2	1	2	6	40.0%	3	3	-	-	-	4	20.0%	1	
H7 1995	28	22	78.6%	10	45.5%	1	9	3	13.6%	1	1	1	1	8	36.4%	6	2	1	1	1	4	14.3%	1	
H8 1996	29	22	75.9%	10	45.5%	-	10	4	18.2%	1	3	1	3	8	36.4%	2	5	1	-	-	7	24.1%	-	
H9 1997	39	22	56.4%	18	81.8%	2	15	1	4.5%	1	1	1	1	3	13.6%	2	1	-	-	-	14	35.9%	3	
H10 1998	44	32	72.7%	23	71.9%	19	4	2	6.3%	1	1	1	1	6	18.8%	2	3	1	1	1	12	27.3%	-	
H11 1999	41	27	65.9%	22	81.5%	21	1	1	3.7%	1	1	1	1	4	14.8%	2	1	2	2	1	10	24.4%	3	
H12 2000	39	24	61.5%	19	79.2%	17	2	2	8.3%	1	1	1	1	2	8.3%	2	1	1	2	2	6	15.4%	5	
H13 2001	32	28	87.5%	24	85.7%	22	2	3	10.7%	3	3	1	3.6%	1	1	-	-	-	-	-	3	9.4%	1	
H14 2002	37	32	86.5%	26	81.3%	21	5	3	9.4%	3	3	1	9.4%	1	2	-	-	-	-	-	4	10.8%	1	
H15 2003	36	27	75.0%	22	81.5%	19	3	1	3.7%	1	1	1	4	14.8%	3	1	-	-	-	1	7	19.4%	1	
H16 2004	47	28	59.6%	24	85.7%	23	1	2	7.1%	1	1	1	2	7.1%	2	-	-	-	-	2	14	29.8%	2	
H17 2005	44	32	72.7%	28	87.5%	1	25	2	3	9.4%	3	2	1	3.1%	1	1	1	1	1	1	10	22.7%	-	
H18 2006	52	36	69.2%	32	88.9%	30	2	2	5.6%	2	2	2	5.6%	1	1	-	-	-	-	-	13	25.0%	2	
H19 2007	40	31	77.5%	27	87.1%	23	4	4	12.9%	3	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	6	15.0%	1	
H20 2008	42	30	71.4%	22	73.3%	19	3	6	20.0%	6	6	2	6.7%	1	1	1	1	1	1	1	11	26.2%	-	
H21 2009	33	22	66.7%	15	68.2%	14	1	7	31.8%	2	5	1	-	-	-	-	-	-	-	4	7	21.2%	-	
H22 2010	42	27	64.3%	18	66.7%	1	17	6	22.2%	6	6	2	7.4%	2	-	-	-	-	-	6	9	21.4%	-	
H23 2011	38	27	71.1%	19	70.4%	19	7	7	25.9%	5	2	1	3.7%	1	1	-	-	-	-	4	7	18.4%	-	
H24 2012	41	33	80.5%	26	78.8%	23	3	6	18.2%	5	1	1	3.0%	1	-	-	-	-	-	2	6	14.6%	-	
H25 2013	42	31	73.8%	23	74.2%	21	2	6	19.4%	6	2	2	6.5%	1	1	-	-	-	-	4	6	14.3%	-	
H26 2014	49	37	75.5%	27	73.0%	24	3	7	18.9%	7	3	3	8.1%	2	1	1	1	1	1	1	10	20.4%	-	
H27 2015	42	33	78.6%	25	75.8%	21	4	7	21.2%	6	1	1	3.0%	1	-	-	-	-	-	3	5	11.9%	1	
H28 2016	31	26	83.9%	23	88.5%	22	1	1	3.8%	1	1	2	7.7%	1	1	1	1	1	1	3	2	6.5%	-	
H29 2017	37	32	86.5%	23	71.9%	22	1	9	28.1%	1	8	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	10.8%	-	
H30 2018	36	26	72.2%	23	88.5%	17	6	3	11.5%	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	7	19.4%	-	
R1 2019	31	23	74.2%	17	73.9%	17	6	5	21.7%	5	1	1	4.3%	1	-	-	-	-	-	3	5	16.1%	-	
R2 2020	17	14	82.4%	14	100.0%	9	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	11.8%	-	
不明	72	0	0.0%	-	-	0	0	-	-	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	5	6.9%	64	3
総計	1128	777	-	579	7	516	56	106	9	88	9	85	38	36	11	7	6	1	47	6	209	86	3	

表 7 HIV感染妊婦の血中ウイルス量最高値
ウイルス量(コピー/ml) 症例数 (%)

100,000以上	41	6.2%
10,000以上100,000未満	151	22.9%
1,000以上10,000未満	134	20.3%
検出限界以上1,000未満	76	11.5%
検出限界未満	257	39.0%
総計	659	100.0%

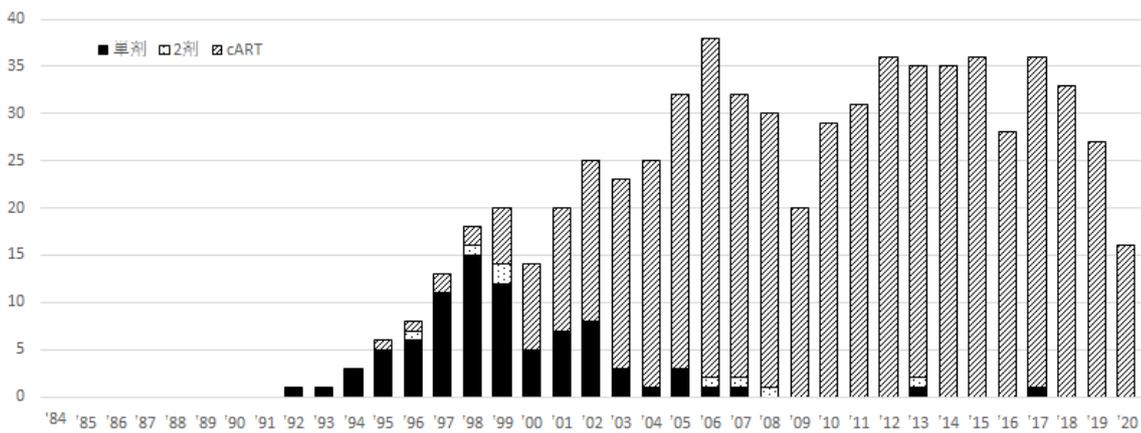


図 9 抗ウイルス薬投与例の薬剤数別年次推移

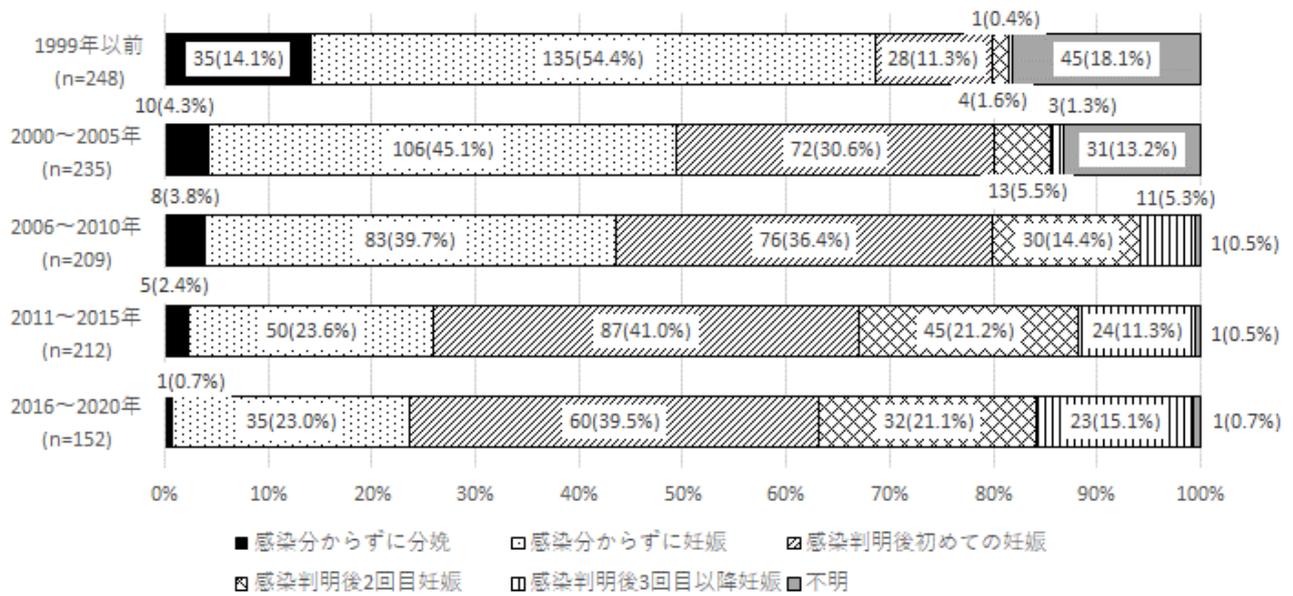


図 10 感染判明時期の推移

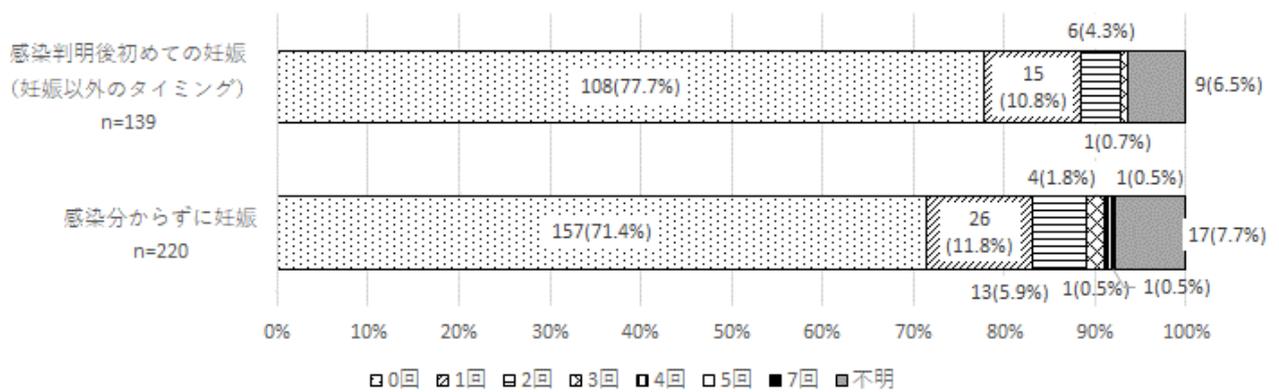


図 11 分娩歴

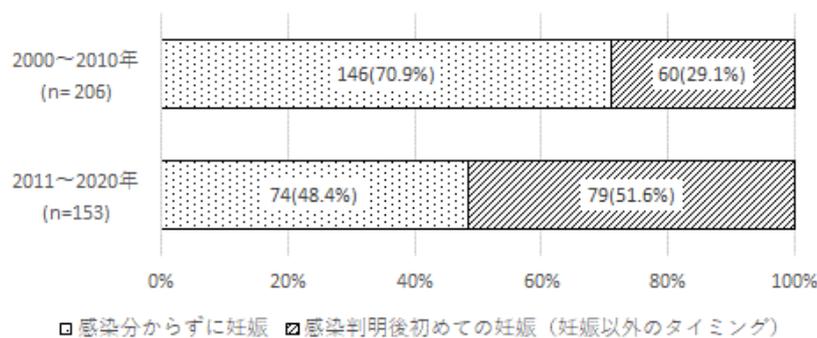


図 12 感染判明時期の推移

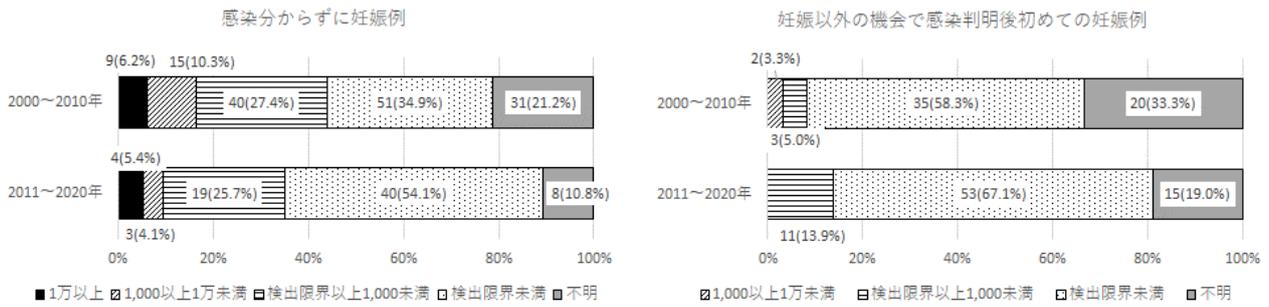


図 13 分娩前ウイルス量の推移

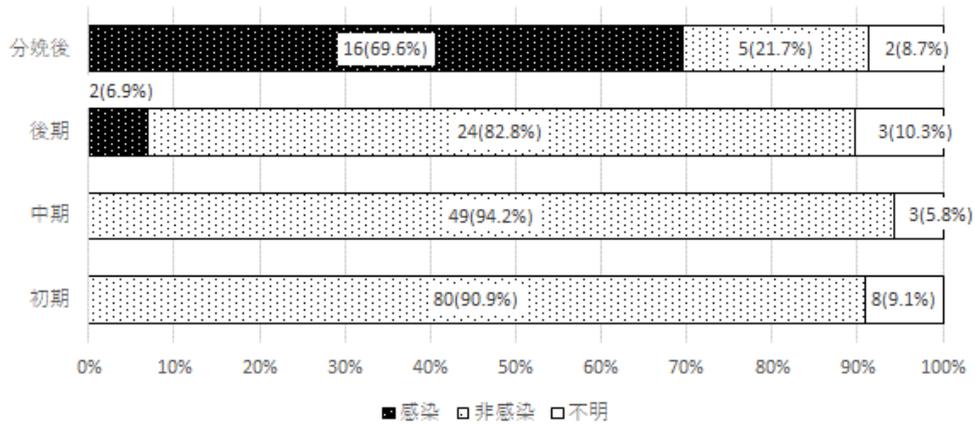


図 14 妊娠中・分娩後に HIV が初めて判明した症例の母子感染例

表 8 HIV 感染判明以降の妊娠回数

妊娠回数	妊婦数
1回	208
2回	79
3回	32
4回	13
5回	0
6回	1
合計	333

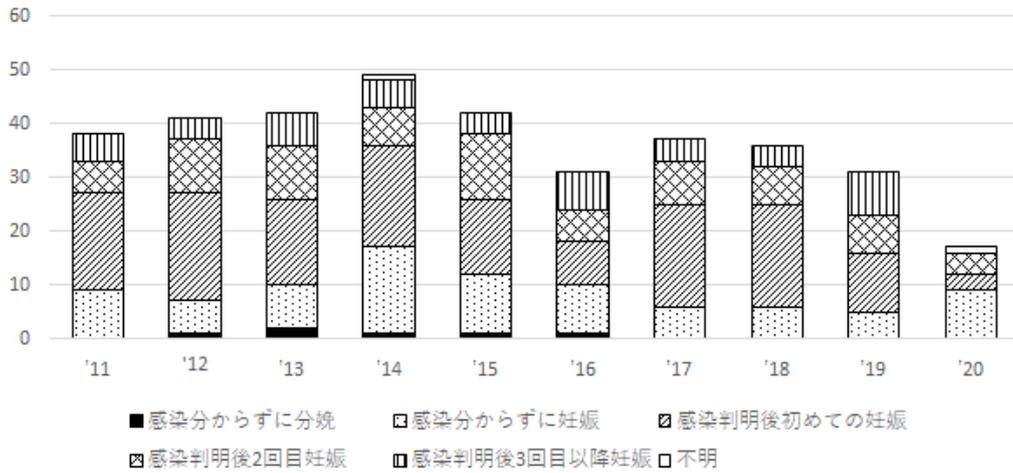


図 15 HIV 感染判明の有無と妊娠時期の年次別推移(2011~2020 年)

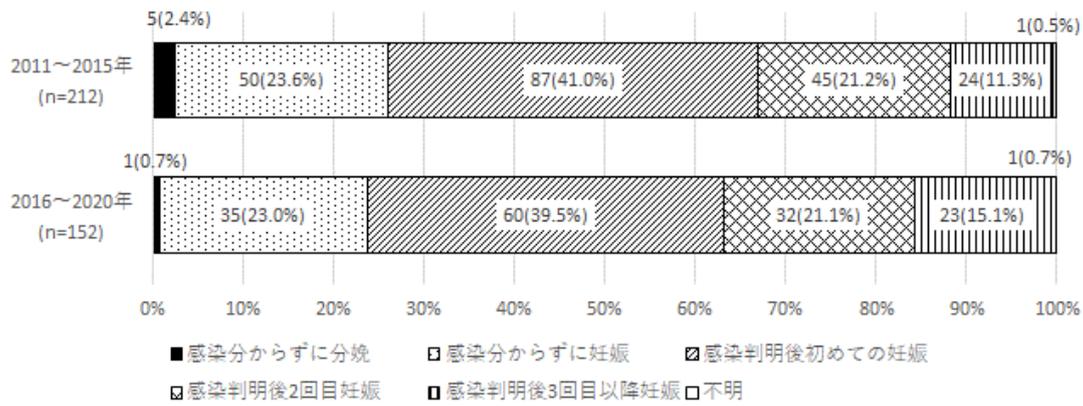
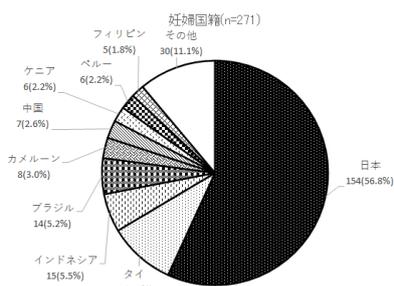


図 16 HIV 感染判明の有無と妊娠時期の変動(2011~2020 年)

国籍	症例数
日本	154
タイ	26
インドネシア	15
ブラジル	14
カメルーン	8
中国	7
ケニア	6
ペルー	6
フィリピン	5
ベトナム	4
ミャンマー	4
ラオス	4
ウガンダ	2
ガーナ	2
タンザニア	2
ボリビア	2
ルーマニア	2
ロシア	2
エチオピア	1
カンボジア	1
コートジボワール共和国	1
スーダン	1
リビア	1
台湾	1
合計	271



国籍	症例数
日本	161
不明	24
ブラジル	13
ガーナ	7
ペルー	7
ナイジェリア	6
アメリカ	5
インドネシア	5
カメルーン	5
ケニア	4
タイ	4
マラウイ	3
インド	3
フィリピン	2
ベトナム	2
ボリビア	2
マレーシア	2
ルーマニア	2
エジプト	1
カンボジア	1
コートジボワール共和国	1
シェラレオネ共和国	1
セネガル	1
チュニジア共和国	1
フランス	1
ミャンマー	1
ラオス	1
リビア	1
外国	1
南アフリカ共和国	1
合計	271

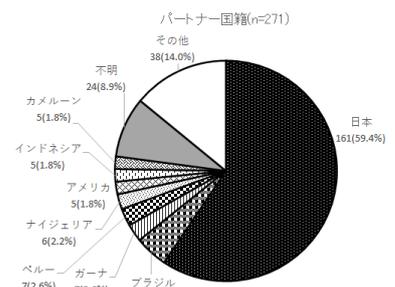


図 17 感染判明後妊娠の妊婦国籍 (2011~2020 年)

図 18 感染判明後妊娠のパートナー国籍 (2011~2020 年)

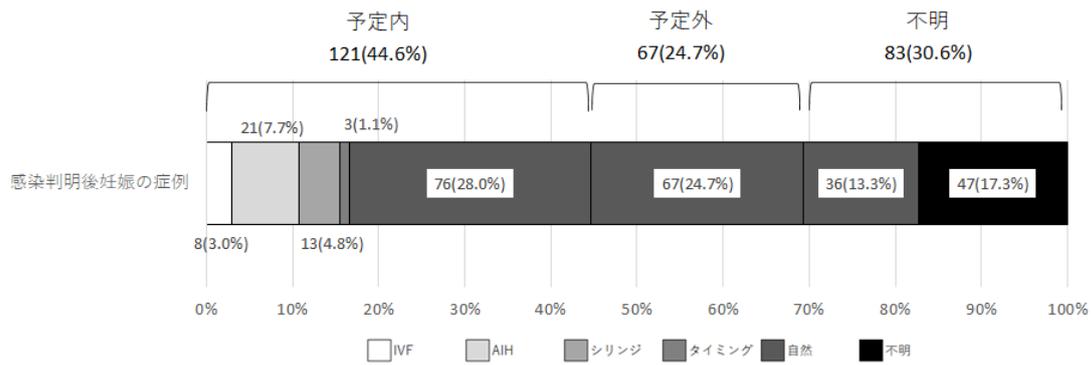


図 19 感染判明後妊娠の予定内・予定外妊娠 (2011～2020 年)

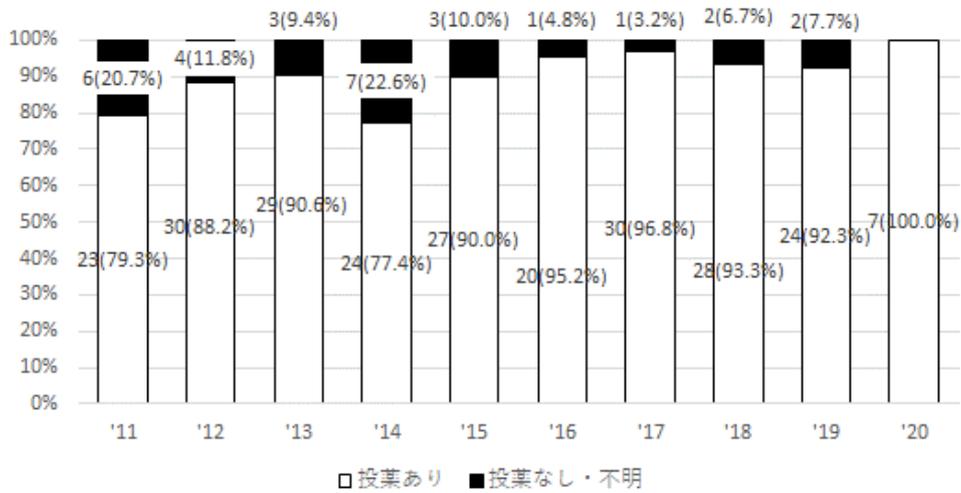


図 20 感染判明後妊娠の妊娠中投薬の有無 (2011～2020 年)

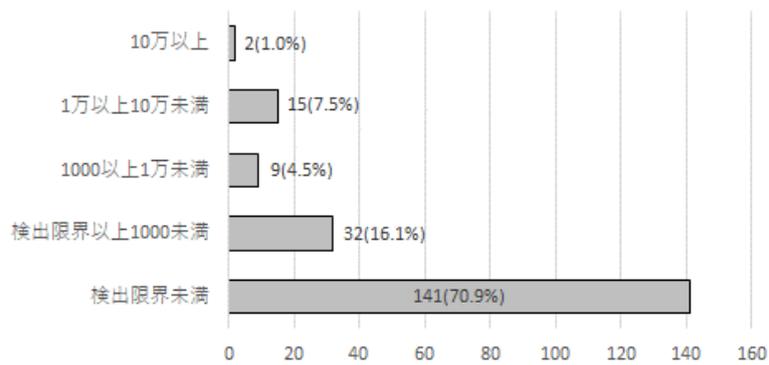


図 21 感染判明後妊娠の血中ウイルス量最高値 (2011～2020 年)

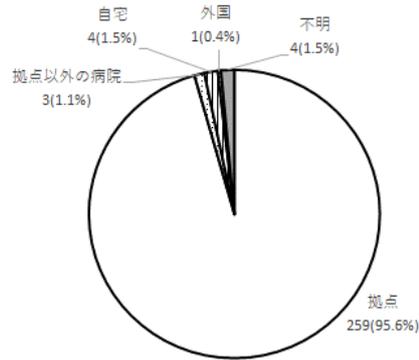


図 22 感染判明後妊娠の転帰場所(2011～2020年)

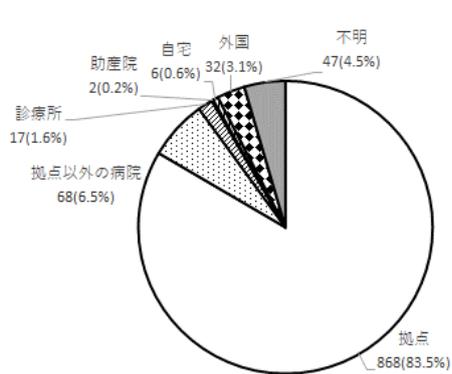


図 23 HIV 感染妊娠の転帰場所
(妊娠転帰不明例、妊娠中例を除く)

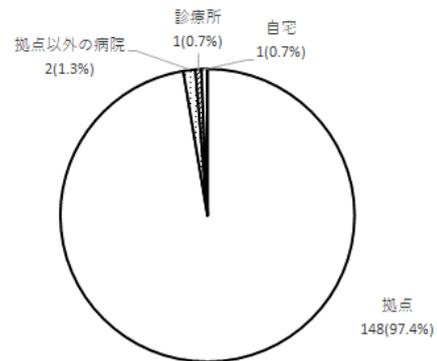


図 24 HIV 感染妊娠転帰場所(2016～2020年)

表 9 転帰場所別分娩様式

分娩様式	拠点病院		拠点以外の病院		診療所・助産院	
選択的帝王切	534	61.5%	28	41.2%		
緊急帝王切	95	10.9%	4	5.9%	3	15.8%
経膣	26	3.0%	15	22.1%	14	73.7%
自然流産	41	4.7%				
異所性妊娠	5	0.6%	1	1.5%		
人工妊娠中絶	167	19.2%	20	29.4%	2	10.5%
合計	868	100.0%	68	100.0%	19	100.0%

表 10 転帰場所別抗ウイルス薬投与状況

抗ウイルス薬	拠点病院		拠点以外の病院		診療所・助産院	
cART	559	64.4%	11	16.2%	1	5.3%
2剤	7	0.8%				
単剤	70	8.1%	13	19.1%		
投与なし・不明	232	26.7%	44	64.7%	18	94.7%
合計	868	100.0%	68	100.0%	19	100.0%

表 11 日本で経膈分娩した 71 例

No	分娩年	母子感染	妊婦国籍	在胎週数	妊娠中のウイルス量	妊娠中の抗ウイルス薬	児への抗ウイルス薬	母乳投与	感染判明時期	分娩場所	備考
1	1987	不明	日本	36W	不明	無	不明	無	今回妊娠時	病院	
2	1989	非感染	外国	36W	不明	不明	無	無	分娩直後	病院	
3	1989	非感染	日本	38W	不明	不明	不明	無	不明	不明	
4	1989	非感染	外国	不明	不明	不明	無	有	不明	不明	
5	1991	感染	外国	41W	不明	不明	無	有	児から判明	病院	
6	1991	不明	外国	35W	不明	不明	無	無	不明	診療所	
7	1992	感染	日本	40W	不明	不明	無	無	児から判明	不明	
8	1992	非感染	外国	40W	不明	不明	無	有	不明	病院	
9	1992	感染	日本	40W	不明	不明	無	有	児から判明	病院	
10	1993	感染	外国	36W	不明	不明	不明	不明	児から判明	自宅	
11	1993	非感染	日本	43W	不明	不明	無	無	分娩直後	病院	
12	1993	感染	外国	36W	不明	無	無	無	分娩直後	病院	飛び込み分娩
13	1993	感染	外国	36W	不明	不明	無	有	児から判明	診療所	
14	1993	不明	外国	不明	不明	不明	不明	不明	今回妊娠時	病院	
15	1994	非感染	外国	39W	不明	無	不明	無	分娩直後	病院	飛び込み分娩
16	1994	感染	日本	29W	不明	不明	無	有	児から判明	不明	
17	1994	感染	日本	41W	不明	不明	不明	無	児から判明	診療所	
18	1994	非感染	外国	37W	不明	不明	無	不明	不明	病院	
19	1994	感染	外国	39W	不明	無	不明	不明	分娩後その他機会	病院	
20	1995	非感染	外国	39W	不明	無	不明	無	前回妊娠時	病院	飛び込み分娩
21	1995	感染	外国	39W	不明	不明	無	有(1W)	分娩直後	診療所	
22	1995	感染	外国	37W	不明	無	無	無	分娩直後	病院	飛び込み分娩
23	1995	非感染	外国	40W	不明	無	無	無	分娩直前	病院	飛び込み分娩
24	1995	感染	日本	34W	不明	無	無	無	分娩直後	病院	飛び込み分娩
25	1995	感染	外国	38W	不明	無	不明	不明	分娩直前	病院	飛び込み分娩
26	1995	感染	外国	39W	不明	無	有(6M)	無	分娩後その他機会	不明	
27	1996	非感染	日本	38W	不明	無	不明	無	分娩直前	病院	飛び込み分娩
28	1996	不明	日本	不明	不明	不明	無	無	分娩直後	病院	墮落分娩
29	1996	感染	日本	38W	不明	不明	無	有(3W)	前回妊娠時	不明	
30	1996	非感染	外国	39W	不明	無	不明	無	今回妊娠時	病院	
31	1996	非感染	外国	39W	不明	不明	不明	不明	今回妊娠時	病院	
32	1996	非感染	外国	41W	不明	無	不明	無	分娩直前	病院	飛び込み分娩
33	1996	感染	日本	39W	不明	不明	無	有	児から判明	不明	
34	1996	非感染	外国	不明	不明	不明	不明	不明	妊娠前	病院	
35	1997	感染	外国	不明	不明	不明	不明	有	児から判明	診療所	
36	1997	感染	外国	39W	不明	不明	有	無	前回妊娠時	不明	
37	1998	非感染	外国	37W	不明	35W~37W AZT	有	無	前回妊娠時	病院	
38	1998	非感染	外国	39W	不明	不明	不明	不明	分娩直前	病院	
39	1998	感染	日本	40W	不明	不明	不明	有	分娩後その他機会	不明	次子妊娠時に判明
40	1998	不明	外国	39W	不明	無	不明	不明	前回妊娠時	病院	飛び込み分娩
41	1998	非感染	外国	40W	不明	無	無	不明	分娩後その他機会	診療所	
42	1999	感染	外国	40W	不明	無	無	有	分娩後その他機会	病院	次子妊娠時に判明
43	1999	不明	外国	38W	不明	無	不明	不明	前回妊娠時	病院	飛び込み分娩
44	1999	不明	日本	36W	19W:14,000 35W:800	AZT	不明	不明	今回妊娠時	病院	
45	1999	感染	外国	39W	不明	不明	不明	無	児から判明	病院	飛び込み分娩
46	2000	感染	日本	38W	不明	無	無	有	児から判明	病院	
47	2001	非感染	日本	33W	18W:64,000 22W:50未満 32W:100	20W~ AZT+3TC+NVP	AZT	無	今回妊娠時	病院	自然陣痛、前期破水
48	2002	非感染	外国	35W	不明	無	AZT	無	分娩直前	病院	飛び込み分娩
49	2002	非感染	外国	38W	31W:1,200 35W:50以下	31W~35W AZT+3TC+NVP	AZT	無	今回妊娠時	病院	陣痛誘発、人工破膜
50	2002	感染	不明	不明	不明	不明	AZT	不明	分娩後その他機会	不明	
51	2003	非感染	不明	40W	不明	不明	不明	有(6M)	分娩直前	病院	飛び込み分娩
52	2003	非感染	外国	39W	39W6D:40,000	分娩時 AZT点滴 NVP内服	AZT+NVP(1回の み)	無	今回妊娠時	病院	飛び込み分娩
53	2003	非感染	日本	不明	不明	不明	無	不明	分娩後その他機会	助産院	
54	2003	不明	外国	不明	不明	無	不明	不明	分娩直後	診療所	
55	2004	非感染	日本	33W	不明	分娩時 AZT点滴	AZT+NVP+NVP+3TC	無	分娩直前	病院	飛び込み分娩
56	2004	非感染	外国	40W	不明	無	無	無	分娩後その他機会	診療所	
57	2006	感染	外国	39W	不明	無	AZT	無 (守られたかは 不明)	分娩直後	病院	
58	2006	非感染	日本	39W	不明	20W~39W AZT+3TC+NVP	不明	不明	前回妊娠後	助産院	
59	2008	不明	外国	36W	不明	無	AZT	無	分娩直後	自宅	
60	2008	感染	外国	不明	不明	不明	不明	不明	分娩後その他機会	診療所	次子妊娠時に判明
61	2010	感染	日本	39W	不明	無	無	無	児から判明	病院	飛び込み分娩
62	2011	非感染	日本	40W	不明	不明	不明	不明	妊娠前	自宅	
63	2012	感染	外国	38W	不明	無	不明	有(3Y2M)	分娩後その他機会	病院	次子妊娠時に判明
64	2013	感染	日本	37W	不明	無	不明	不明	分娩後その他機会	診療所	次子妊娠時に判明
65	2013	非感染	日本	40W	不明	無	無	有(3M)	分娩後その他機会	診療所	
66	2014	非感染	日本	41W	不明	無	AZT+NVP+3TC→ AZT+NVP+3TC	無	分娩直前	病院	未妊娠 飛び込み分娩
67	2014	非感染	日本	40W	不明	不明	不明	不明	妊娠前	自宅	
68	2014	不明	外国	35W	不明	不明	不明	不明	妊娠前	自宅	墮落分娩
69	2016	不明	日本	不明	不明	妊娠前から TVD+RAL	AZT	無	妊娠前	自宅	
70	2016	感染	日本	35W	不明	無	無	有(10M)	児から判明	診療所	
71	2019	非感染	外国	39W	39w4d:56,000	無	AZT+NVP+3TC	無	分娩直前	拠点	飛び込み分娩

表 12 母子感染の 60 例

No	分娩年	国籍	感染判明時期	分娩場所	陣痛	破水後時間	在胎週数	分娩様式	母乳栄養	妊娠中CD4	妊娠中ウイルス量	妊娠中の抗ウイルス薬	備考
1	1991	日本	分娩後その他機会	不明(日本)	不明	不明	40W	選択的帯切	あり	不明	不明	不明	
2	1991	外国	児から判明	病院	不明	不明	41W	経膣	あり	不明	不明	不明	
3	1992	日本	児から判明	不明(日本)	不明	不明	40W	経膣	なし	不明	不明	不明	
4	1992	日本	児から判明	病院	不明	27分	40W	経膣	あり	41	不明	不明	
5	1993	外国	児から判明	自宅	不明	不明	36W	経膣	不明	不明	不明	不明	
6	1993	外国	分娩直後	病院	自然陣痛	人工破水 23分	36W	経膣	なし	不明	不明	投与なし	飛び込み分娩
7	1993	外国	児から判明	診療所	不明	不明	36W	経膣	あり	不明	不明	不明	
8	1993	外国	不明	病院	不明	不明	36W	選択的帯切	不明	不明	不明	不明	
9	1994	外国	分娩直後	病院	不明	不明	40W	緊急帯切	なし	不明	不明	不明	
10	1994	日本	児から判明	不明(日本)	不明	不明	29W	経膣	あり	不明	不明	不明	飛び込み分娩
11	1994	日本	児から判明	診療所	不明	不明	41W	経膣	なし	不明	不明	不明	
12	1994	外国	分娩後その他機会	病院	不明	不明	39W	経膣	不明	不明	不明	投与なし	
13	1995	外国	分娩直後	診療所	不明	16分	39W	経膣	あり	不明	不明	不明	初診時にWaRを施行。陽性であったため、HIV抗体検査施行。分娩後に陽性判明。
14	1995	外国	今回妊娠時	病院	不明	破水無し	36W	選択的帯切	なし	不明	不明	不明	
15	1995	外国	分娩直後	病院	自然陣痛	人工破水 39分	37W	経膣	なし	不明	不明	投与なし	飛び込み分娩
16	1995	日本	分娩直後	病院	有り	有り 24時間	34W	経膣	なし	不明	不明	投与なし	飛び込み分娩
17	1995	外国	今回妊娠時	病院	不明	不明	35W	緊急帯切	あり	26W:116 30W:64	不明	30W~ AZT	
18	1995	外国	分娩直前	病院	不明	不明	38W	経膣	不明	不明	不明	投与なし	飛び込み分娩
19	1996	外国	今回妊娠時	病院	不明	不明	36W	緊急帯切	なし	不明	不明	不明	
20	1996	日本	前回妊娠時	不明(日本)	不明	不明	38W	経膣	あり	不明	不明	不明	
21	1996	日本	児から判明	不明(日本)	不明	不明	39W	経膣	あり	不明	不明	不明	
22	1997	外国	児から判明	診療所	不明	不明	不明	経膣	あり	不明	不明	不明	
23	1997	外国	今回妊娠時	病院	不明	不明	不明	選択的帯切	なし	不明	不明	AZT+3TC+NFV	言葉の問題により投薬指示が守られなかった可能性あり
24	1997	日本	児から判明	診療所	不明	不明	39W	緊急帯切	あり	不明	不明	不明	
25	1998	外国	児から判明	診療所	不明	不明	37W	緊急帯切	あり	不明	不明	不明	
26	1998	日本	分娩後その他機会	不明(日本)	不明	不明	40W	経膣	あり	不明	不明	不明	
27	1999	外国	分娩後その他機会	病院	あり	不明	40W	経膣	あり	不明	不明	投与なし	
28	1999	外国	児から判明	病院	自然陣痛	自然破水 (陣痛後)11 時間10分	39W	経膣	なし	不明	不明	不明	母帰国後に児HIV感染判明
29	2000	日本	児から判明	病院	自然陣痛	26時間42分	38W	経膣	あり	不明	不明	不明	
30	2000	外国	児から判明	診療所	不明	不明	41W	緊急帯切	あり	不明	不明	不明	
31	2006	外国	分娩直後	病院	自然あり	32分	39W	経膣	不明 指示守られ たか不明	不明	不明	不明	
32	2008	外国	分娩後その他機会	診療所	不明	不明	不明	経膣	不明	不明	不明	不明	第1子分娩時、妊婦陰性。第2子妊娠時に感染判明。第1子感染。妊婦初期のスクリーニング陰性。
33	2009	日本	分娩後その他機会	病院	不明	不明	不明	緊急帯切	不明	不明	不明	投与なし	陰性の検査報告を持参して受診。HIV陰性の妊婦として対応。
34	2010	日本	児から判明	病院	自然陣痛	人工破膜	39W	経膣	なし	不明	不明	不明	
35	2010	外国	今回妊娠時	病院	陣痛なし	人工破膜	37W	選択的帯切	なし	34w6d: 471	34w6d: 14,000 36w6d:95	34W~37W AZT+3TC+RAL	
36	2012	外国	分娩後その他機会	病院	有	不明	38W	経膣	あり	不明	不明	不明	出産後(次子妊娠中)にHIV感染判明。児の妊娠中19週のHIV抗体陰性。感染経路不明。妊娠18週のHIVスクリーニング陰性。その後異常なく正常経膣分娩。第2子妊娠時母親のHIV感染判明。第1子感染。
37	2013	日本	分娩後その他機会	診療所	不明	不明	37W	経膣	不明	不明	不明	投与なし	
38	2016	日本	児から判明	診療所	有	不明	35W	経膣	あり	不明	不明	投与なし	27週前医来院。31週採血でHIV陽性。意識障害あり搬送。同日緊急帝王切開。
39	2017	外国	分娩直前	病院	陣痛なし	人工破膜	31W	緊急帯切	なし	31w3d: 18	31w3d: 120,000	帝王切開直前のみAZT	
40	1984	外国	不明	外国	不明	不明	不明	分娩様式不明	不明	不明	不明	不明	
41	1987	日本	不明	外国	不明	不明	38W	経膣	あり	不明	不明	不明	
42	1991	外国	不明	外国	不明	不明	不明	経膣	なし	不明	不明	不明	
43	1991	外国	今回妊娠時	外国	不明	不明	不明	経膣	不明	不明	不明	不明	
44	1992	外国	分娩後その他機会	外国	不明	不明	不明	分娩様式不明	不明	不明	不明	不明	
45	1993	外国	不明	外国	不明	不明	不明	分娩様式不明	不明	不明	不明	不明	
46	1993	外国	分娩後その他機会	外国	不明	不明	40W	経膣	なし	不明	不明	不明	
47	1995	外国	今回妊娠時	外国	不明	不明	不明	分娩様式不明	不明	不明	不明	不明	
48	1995	外国	児から判明	外国	不明	不明	40W	経膣	あり	不明	不明	不明	
49	1997	外国	児から判明	外国	不明	不明	40W	選択的帯切	なし	不明	不明	不明	
50	1998	外国	児から判明	外国	不明	不明	不明	経膣	不明	不明	不明	不明	
51	2000	外国	児から判明	外国	不明	不明	不明	経膣	不明	不明	不明	不明	
52	2000	外国	分娩後その他機会	外国	不明	不明	不明	分娩様式不明	あり	不明	不明	不明	
53	2005	外国	前回妊娠時	外国	不明	不明	37W	選択的帯切	なし	557	不明	不明	
54	2009	外国	児から判明	外国	有り	不明	不明	緊急帯切	不明	不明	不明	不明	
55	2010	日本	分娩後その他機会	外国	不明	不明	40W	経膣	不明	不明	不明	不明	第2子妊娠時母親のHIVが判明し、児検査の結果HIV感染が判明。
56	2010	外国	分娩後その他機会	外国	不明	不明	不明	分娩様式不明	不明	不明	不明	投与なし	
57	2015	外国	分娩後その他機会	外国	不明	不明	29W	経膣	あり	不明	不明	投与なし	
58	1995	外国	分娩後その他機会	不明	不明	不明	39W	経膣	あり	不明	不明	投与なし	
59	1997	外国	前回妊娠時	不明	不明	不明	39W	経膣	あり	不明	不明	不明	
60	2002	不明	分娩後その他機会	不明	不明	不明	不明	経膣	不明	不明	不明	不明	

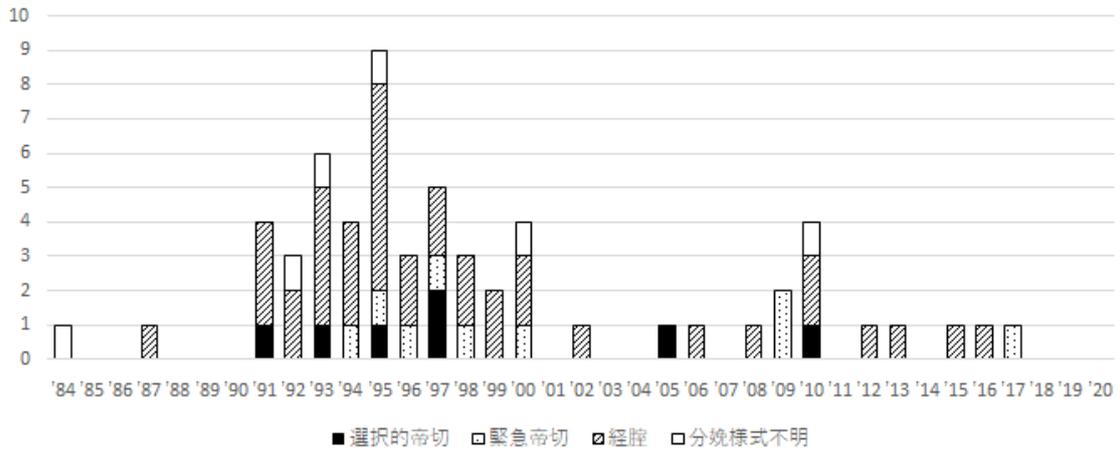


図 25 母子感染 60 例の転帰年と分娩様式

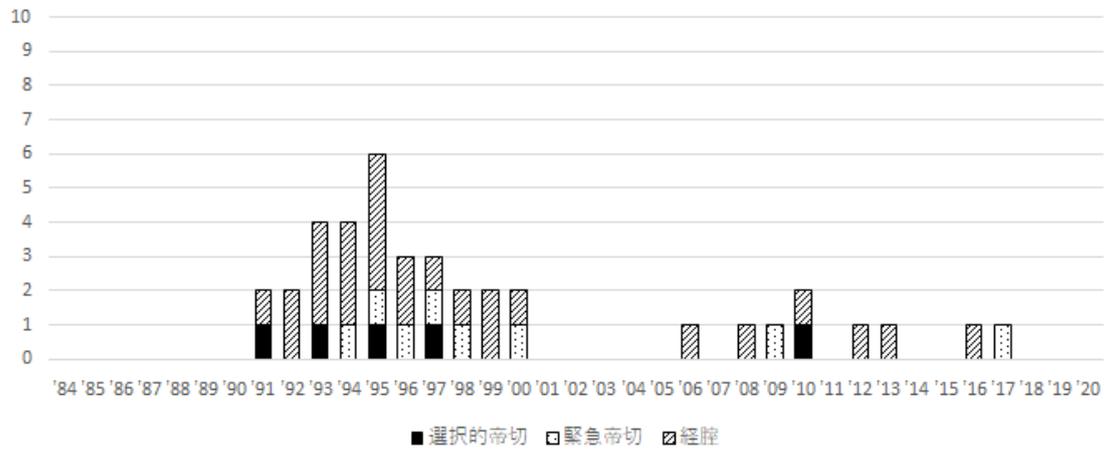


図 26 母子感染、日本転帰 39 例の転帰年と分娩様式

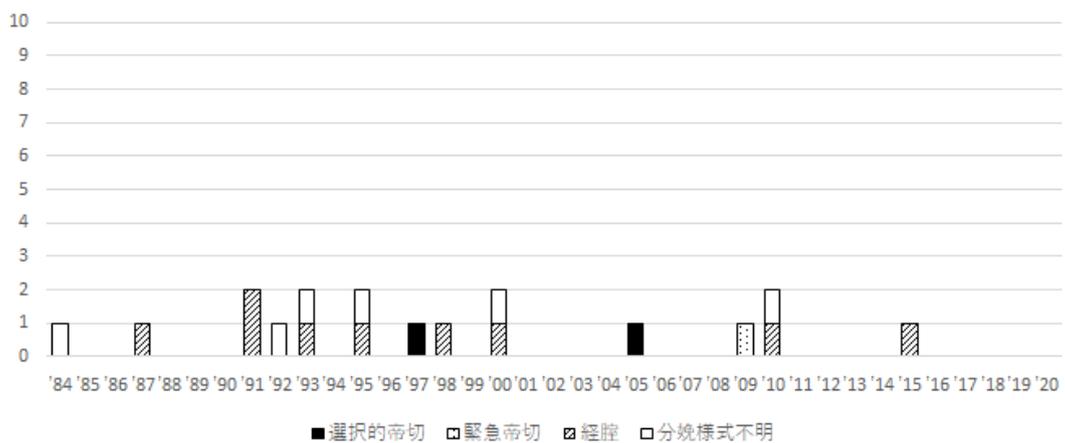


図 27 母子感染、外国転帰 18 例の転帰年と分娩様式

表 13 母子感染 60 例の妊婦国籍

地域	国籍	症例数	%
日本		17	28.3%
アジア	タイ	17	28.3%
	ミャンマー	3	5.0%
	中国	3	5.0%
	インドネシア	2	3.3%
	ネパール	1	1.7%
	ベトナム	1	1.7%
アフリカ	ケニア	8	13.3%
	タンザニア	3	5.0%
中南米	ブラジル	4	6.7%
不明		1	1.7%
合計		60	100.0%

表 14 母子感染、日本転帰 39 例の妊婦国籍

地域	国籍	症例数	%
日本		15	38.5%
アジア	タイ	15	38.5%
	ミャンマー	3	7.7%
	中国	1	2.6%
	インドネシア	1	2.6%
	ベトナム	1	2.6%
アフリカ	ケニア	1	2.6%
	タンザニア	1	2.6%
中南米	ブラジル	1	2.6%
合計	総計	39	100.0%

表 15 母子感染、外国転帰 18 例の妊婦国籍

地域	国籍	症例数	%
日本		2	11.1%
アジア	中国	2	11.1%
	タイ	1	5.6%
	インドネシア	1	5.6%
	ネパール	1	5.6%
アフリカ	ケニア	6	33.3%
	タンザニア	2	11.1%
中南米	ブラジル	3	16.7%
合計	総計	18	100.0%

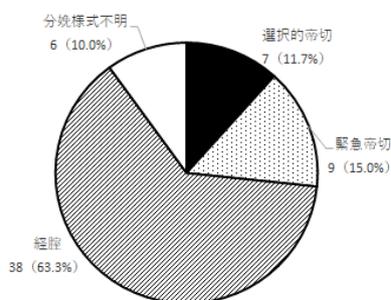


図 28 母子感染 60 例の分娩様式

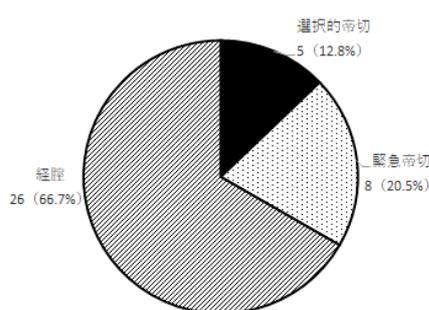


図 29 母子感染、日本転帰 39 例の分娩様式

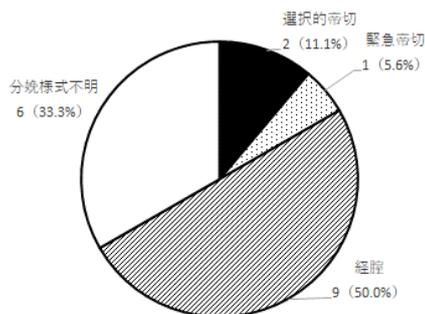


図 30 母子感染、外国転帰 18 例の分娩様式

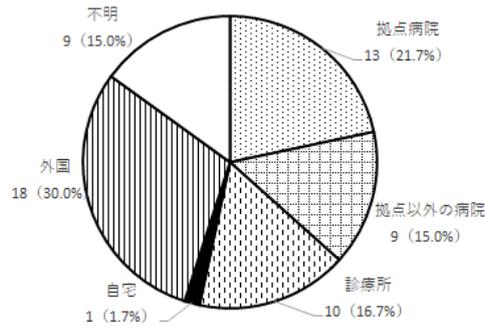


図 31 母子感染 60 例の転帰場所

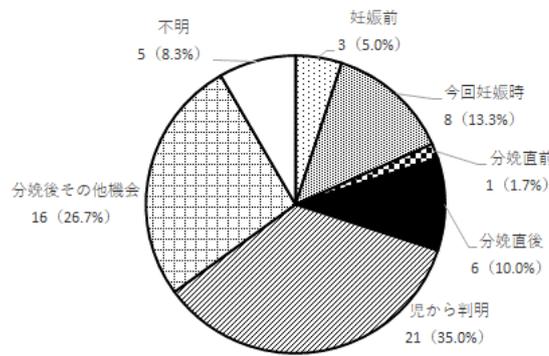


図 32 母子感染 60 例の HIV 感染診断時期

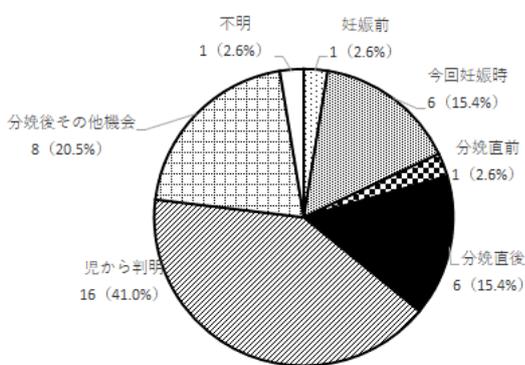


図 33 母子感染、日本転帰 39 例の感染診断時期

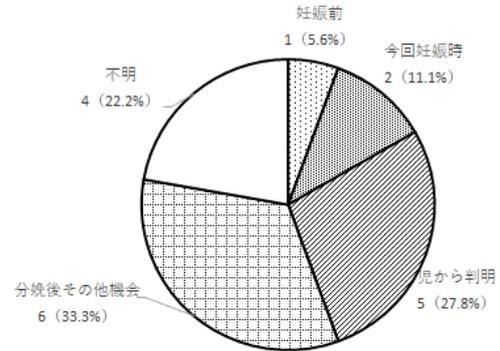


図 34 母子感染、外国転帰 18 例の感染診断時期

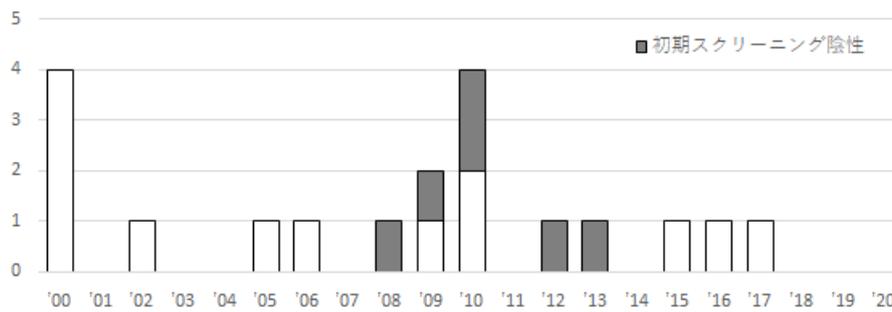


図 35 母子感染例における妊娠初期スクリーニング検査陰性例

表 16 2021 年全国二次調査報告症例数(重複回答を除く)

報告症例数	55 例
内訳	
・2021/9/30以前の妊娠転帰(未報告症例)	6 例
・2021/9/30以前の妊娠転帰(既報告症例)	23 例
・2021/10/1以降の妊娠転帰症例	22 例
・他院紹介・妊娠中症例	4 例

表 17 2021 年妊娠転帰症例の報告都道府県

ブロック	都道府県	症例数	(%)	ブロック別	(%)
関東・甲信越	茨城	1	6.3%	7	43.8%
	東京	2	12.5%		
	神奈川	4	25.0%		
北陸・東海	石川	1	6.3%	3	18.8%
	愛知	2	12.5%		
近畿	大阪	2	12.5%	2	12.5%
四国・中国	徳島	1	6.3%	4	25.0%
	香川	1	6.3%		
	広島	2	12.5%		
合計		16	100.0%	16	100.0%

表 18 2021 年妊娠転移症例の妊婦国籍

地域	国籍	症例数	(%)	地域別	(%)
	日本	10	62.5%	10	62.5%
アジア	タイ	2	12.5%	4	25.0%
	フィリピン	1	6.3%		
	カンボジア	1	6.3%		
アフリカ	カメルーン	1	6.3%	2	12.5%
	マラウイ	1	6.3%		
中南米			0.0%	0	0.0%
合計		16	100.0%	16	100.0%

表 19 2021 年妊娠転帰症例のパートナー国籍

地域	国籍	症例数	(%)	地域別	(%)
	日本	9	56.3%	9	56.3%
アジア	タイ	1	6.3%	3	18.8%
	フィリピン	1	6.3%		
	カンボジア	1	6.3%		
アフリカ	ザンビア	1	6.3%	3	18.8%
	ナイジェリア	1	6.3%		
	マラウイ	1	6.3%		
欧州	イタリア	1	6.3%	1	6.3%
合計		16	100.0%	16	100.0%

表 20 2021 年妊娠転帰症例の妊婦とパートナーの国籍組み合わせ

国籍組み合わせ	症例数	(%)
♀日本-♂日本	8	50.0%
♀日本-♂外国	2	12.5%
♀外国-♂日本	1	6.3%
♀外国-♂外国	5	31.3%
合計	16	100.0%

表 21 2021 年妊娠転帰症例の HIV 感染妊娠の分娩様式と母子感染

分娩様式	母子感染			総計	
	感染	非感染	不明		
選択的帝王切		9	4	13	81.3%
緊急帝王切			1	1	6.3%
経膣			1	1	6.3%
自然流産				0	0.0%
人工妊娠中絶				1	6.3%
合計	0	9	6	16	100.0%

表 22 2021 年妊娠転帰症例の在胎週数と出生児体重の平均

	症例数	在胎週数		出生児体重	
		平均	標準偏差	平均	標準偏差
選択的帝王切	13	37w0d	0.5w	2,845	395
緊急帝王切	1	38w1d	0	2,628	0
経膣	1	38w2d	0	2,842	0
自然流産					
人工妊娠中絶	1				
合計	16	37w1d	0.6w	2,890	370

表 23 2021 年妊娠転帰症例の妊娠転帰場所

転帰場所	症例数	(%)
拠点病院	16	100.0%
拠点以外の病院	0	0.0%

表 24 2021 年妊娠転帰症例の抗ウイルス薬レジメン

レジメン	症例数	(%)	開始時期
TDF+FTC+DRV+RTV	2	12.5%	妊娠中:2(5w、16w)
TVD+RAL	1	6.3%	妊娠中(18w)
TDF+3TC+ATV+RTV	1	6.3%	妊娠中(19w)
EPZ+DRV+RTV	1	6.3%	妊娠中(6w)
TAF+FTC+RAL	1	6.3%	妊娠前から
DRV+RTV+RAL	1	6.3%	妊娠前から
DTG+RAL	1	6.3%	妊娠前から
DTG+TDF+3TC	1	6.3%	妊娠前から
DTG+TAF+FTC→DRV+RTV+ABC+3TC →DTG+TAF+FTC	1	6.3%	妊娠前から、12w、18wレジメン変更
DVY+DTG→TVD+RAL	1	6.3%	妊娠前から、6wレジメン変更
DVY+DTG→DVY+RAL→TVD+RAL	1	6.3%	妊娠前から、6w、18wレジメン変更
EPZ+RAL→ABC+3TC+RAL	1	6.3%	妊娠前から、15wレジメン変更
TDF+FTC+RAL→TVD+RAL	1	6.3%	妊娠中(13w)、25wレジメン変更
TAF+FTC+BIC→TDF+FTC+RAL	1	6.3%	妊娠前から、10wレジメン変更
EFV+RAL→TDF+FTC+RAL	1	6.3%	妊娠前から、15wレジメン変更
合計	16	100.0%	

表 25 2021 年妊娠転帰症例のパートナーとの婚姻関係

婚姻関係	症例数	(%)
あり	15	93.8%
なし・不明	1	6.3%
合計	16	100.0%

表 26 2021 年妊娠転帰症例の HIV 感染判明時期

	症例数	(%)
感染分からずに妊娠	3	18.8%
感染判明後初めての妊娠(前回妊娠時に感染判明)	0	0.0%
感染判明後初めての妊娠(妊娠前に感染判明)	7	43.8%
感染判明後2回目妊娠	4	25.0%
感染判明後3回目以降妊娠	2	12.5%
不明	0	0.0%
合計	16	100.0%

表 27 2021 年妊娠転帰症例の HIV 感染判明後の妊娠回数

妊娠回数	妊娠数	(%)
1回	7	53.8%
2回	4	30.8%
3回	0	0.0%
4回	1	7.7%
5回	1	7.7%
合計	13	100.0%

表 28 2021 年妊娠転帰症例の HIV 感染判明時期と妊娠転帰

	感染分からずに妊娠		感染判明後初めての妊娠(前回妊娠時に判明)		感染判明後初めての妊娠(妊娠前に感染判明)		感染判明後2回目妊娠		感染判明後3回目以降妊娠		不明	計	
選択的帯切	3	18.8%			6	37.5%	2	12.5%	2	12.5%		13	81.3%
緊急帯切							1	6.3%				1	6.3%
経膣					1	6.3%						1	6.3%
自然流産												0	0.0%
人工妊娠中絶							1	6.3%				1	6.3%
計	3	18.8%	0	0.0%	7	43.8%	4	25.0%	2	12.5%	0	16	100.0%

表 29 2021 年妊娠転帰症例の妊娠方法

	不妊治療あり				不妊治療なし(自然妊娠)		不明	計			
	人工授精	体外受精	タイミング	注射器抽入							
予定内妊娠	0	1	100.0%	0	1	100.0%	11	78.6%	0	13	81.3%
選択的帯切		1	100.0%		1	100.0%	9	64.3%		10	62.5%
緊急帯切							1	7.1%		1	6.3%
経膣							1	7.1%		1	6.3%
自然流産								0.0%		0	0.0%
人工妊娠中絶										0	0.0%
予定外妊娠	0	0	0	0	0	0	2	14.3%	0	2	12.5%
選択的帯切							1	7.1%		1	6.3%
緊急帯切										0	0.0%
経膣										0	0.0%
自然流産										0	0.0%
人工妊娠中絶							1	7.1%		1	6.3%
不明	0	0	0	0	0	0	1	7.1%	0	1	6.3%
選択的帯切							1	7.1%		1	6.3%
緊急帯切										0	0.0%
経膣										0	0.0%
自然流産										0	0.0%
人工妊娠中絶										0	0.0%
計	0	1	100.0%	0	1	100.0%	14	100.0%	0	16	100.0%

表 30 2021 年妊娠転帰症例の分娩までの受診歴

	症例数	(%)
全く受診していない		0.0%
3回以下		0.0%
定期受診	14	93.3%
不明	1	6.7%
合計	15	100.0%