

令和5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研究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：「国民への HIV 感染妊娠に関する情報の普及啓発」

研究分担者：高野政志 防衛医科大学校産科婦人科学講座 教授
研究協力者：浅野真 東京都立大塚病院産婦人科 医長
石橋理子 奈良県総合医療センター産婦人科 医長
喜多恒介 株式会社キタイエ 代表取締役
佐野貴子 神奈川県立衛生研究所 微生物・主任研究員
鈴木ひとみ 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
HIV コーディネーターナース
瀬戸理玄 瀬戸病院 副院長
谷村憲司 神戸大学大学院研究科外科系講座 産婦人科分野 准教授
多田和美 獨協医科大学医学部・大学院産婦人科講座 講師
中野瑞紀 仙台医療センター母子医療センター 助産師
長與由紀子 九州医療センターAIDS/HIV 総合治療センター HIV 専任看護師
羽柴知恵子 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 山梨県立北病院医療安全管理室 看護師長
松田秀雄 松田母子クリニック 院長
桃原祥人 JA とりで総合医療センター産婦人科 部長
森實真由美 美ら海ハシイ産婦人科 院長
渡邊 英恵 豊橋医療センター看護部 看護師長

研究要旨：

国民を対象として本研究班の活動内容を含む HIV 母子感染について情報を発信し、正しい知識を啓発することを目的として、今年度は当班内で「国民への HIV 感染妊娠に関する情報の普及啓発」分担班として2年目の活動を行った。今年度の啓発活動として、①ホームページ・SNS での啓発活動、②AIDS 文化フォーラム・学園祭での普及・啓発活動、③妊婦に対する HIV スクリーニング検査のアンケート調査、④Q&A 改訂、の4つを主体に活動を行った。当班が管理運営するホームページ、X (旧ツイッター) を適宜、更新し情報発信に努めるとともに、若年者への性教育・性感染症予防を目的とする動画「中高生の性の悩みに答える Dr タカノ」を作成し、YouTube、TikTok、Instagram ヘシーズン2として14本、シーズン3として16本アップロードし啓発活動を行った。月毎のホームページ閲覧数は令和4年度とほぼ同様に約1450回であったが、9-10月は1800回をこえ増加する傾向を認めた。若者向け動画の視聴数は解析時点でいずれかのアプリで1万回を越えたものがシーズン2で9本、シーズン3で8本であり、最大視聴数は144万9千回であった。今年度は2回のAIDS文化フォーラム、ならびに学園祭でHIV母子感染を含む種々のウイルス感染症に関して解説し、啓発を行った。また、医療系短期大学のゼミナールと共同して今年度も学園祭においてHIVを含む性

感染症に関するアンケート調査を実施した。令和元年から実施している妊娠初期の妊婦に対する HIV スクリーニング検査に関するアンケートを定点施設で実施し、これまでの集積データから妊婦に対して本アンケートを実施することで、対象妊婦に対して HIV 母子感染の啓発ならびにメンタルヘルス維持への貢献度が高いと思われた。当班ホームページ閲覧数で上位にランキングする Q&A の部分に対する改訂作業を行い、ひろく国民へ HIV 感染妊娠に関する最新情報の啓発に努めた。

A. 研究目的

わが国では HIV/AIDS 感染に対して過剰に恐れる傾向がある一方、若い世代では、性感染症や母子感染について正しい知識を学ぶ機会が極めて少なく、正しい情報を知らないまま、性行動が始まることが推定されている。

我々研究班は、あらゆる世代を対象として HIV 母子感染予防の啓発活動を展開しており、令和 4 年度から当班内に「国民への HIV 感染妊娠に関する情報の普及啓発」分担班を創設し啓発活動に特化した活動を強化した。分担班の活動として、①ホームページ・SNS での啓発活動、②AIDS 文化フォーラム・学園祭での普及・啓発活動、③妊婦に対する HIV スクリーニング検査のアンケート調査、④Q&A 改訂、の 4 つを主軸に活動を行った。どの活動も、国民への HIV を含む性感染症の知識の啓発を通して、HIV 母子感染の予防、撲滅を目的としている。

B. 研究方法

令和 5 年度（2023 年度）に実施した分担班の活動を後方視的に解析し、国民へどのような啓発活動ができたかを検証する。分担班活動としては、①ホームページ・SNS での啓発活動、②AIDS 文化フォーラム・学園祭での普及・啓発活動、③妊婦に対する HIV スクリーニング検査のアンケート調査、④Q&A 改訂、の 4 つにわけて解析した。

（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. ホームページ・SNS での啓発活動

当研究班が開設、運営するホームページ「HIV 感染妊娠と母子感染予防」

(<https://hivboshi.org/index.html>)、ならびに X（旧ツイッター）のページ「HIV 母子感染予防研究班」(<https://twitter.com/HIVboshi>)を適宜、更新し国民への啓発活動を行った。

主なホームページの改定としては、HIV 母子感染全国調査研究報告書（令和 4 年度）」の掲載（2023. 08. 04）、当研究班に若者むけ動画配信開始のお知らせなどであり、適宜、UNAIDS（国連合同エイズ計画）の最新報告等の新規情報を盛り込んで、ホームページの内容を充実させた。X（旧ツイッター）では「性感染症豆知識」を毎月、更新した。このように、ホームページ、X ともに適宜、改訂がなされて、コンテンツも順次追加された。

表 1 に令和 5 年度のホームページ閲覧数（ページビュー数）を示す。ホームページ全体の閲覧数（月平均ページビュー数）としては、令和 3 年度が 1385 回／月、令和 4 年度が 1459 回／月であったので、令和 5 年度はほぼ令和 4 年度と同等のレビュー数を維持しつつも、9-10 月は 1800 回を越えるなど、普段よりも閲覧が増加する傾向を認めた。また、表 2 として「クイズでわかる性と感染症の新ジョーシキ」へのバナー・クリック数を示した。毎月 30-40 回台であるが、10 月、11 月と増加しており、特に 10 月には 371 回／月と、毎月の 10 倍のクリック数となっていた。後述する、SNS への動画として、

2024. 09. 04(月)からシーズン 2 として 14 本、11. 06 (月) からシーズン 3 として 16 本を投稿しており、何らかの効果をもたらした可能性が示された。

若者向けの性感染症に関する啓発動画の配信を令和 4 年度（シーズン 1）に引き続き実施した。事前にコンテンツのタイトル、それに対する医療情報を収集したうえで、編集作業の後、2023. 09. 04(月)からシーズン 2 として 14 本、11. 06 (月) からシーズン 3 として 16 本を SNS へ投稿した。平日の夕刻に 1 本ずつ投稿する方法で行った。表 3、4 にシーズン 2、ならびにシーズン 3 の動画タイトル、公開日、アプリごとの公開後 2 週、解析時（2024. 02. 02）の視聴数を示した。解析時点でいずれかのアプリで 1 万回を越えたものがシーズン 2 で 9 本、シーズン 3 で 8 本であり、最大視聴数が 144 万 9 千回に達するものもあった。シーズン 2、3 別にアプリごとの視聴数が多い啓発動画の上位 3 個を表 5、6 に示した。シーズン 2 動画の視聴数ランキングにおいて、YouTube、Instagram とともに「コンドームつけても妊娠しちゃった?!」が圧倒的優位で視聴数が多かった（Instagram は 144 万回）。男女ともに視聴している傾向が認められた一方で、「【ヤバイ!?】生理の血が黒い…」という動画は Instagram で 2 位、TikTok で 1 位であり、女性が気にするであろうタイトルの動画であった。また、「親にバレずに産婦人科へ行く方法」も女性目線の動画であり、Instagram の 3 位であった。

視聴数が少ないものを、再投稿すると視聴数が上昇するかを検討する目的で、配信から 1 か月以上経過するも YouTube での視聴数が 400 回未満の 5 本について、再投稿して前回よりも視聴数が増えるか検討した（表 5）。その結果、No. 12 コンドームつけても妊娠しちゃった?! さらに、No. 11 ヤバイ! コンドームが破れちゃった! はシーズン 2 の YouTube ランキングのなかでも、前述した上位 3 位を上回る視聴数を得ることができた。

シーズン 3 では、全ての動画の中でタイトル名「生理が来ない? どうすればいい?」とした動画が最も視聴されており 12 万視聴であった。

「がまん汁で妊娠するってウソ? ホント?」は Instagram の 2 位、TikTok の 2 位と比較的多くの視聴数を記録した。一方、YouTube では、「自分が性病かってどうやってわかるの? (女子)」が 1 位、「彼女が性病かも…どうしたらいい?」が 2 位と性病の診断に関する動画が上位であった。

概ね、3 つのアプリは同様の傾向を示すものの、TikTok と Instagram は同じ動画が好んで視聴される傾向があり、YouTube の視聴傾向と異なることが示唆された。

2. AIDS 文化フォーラム・学園祭での普及・啓発活動

AIDS 文化フォーラムでの啓発活動を今年度は 2 回実施した。1 つ目は AIDS 文化フォーラム in Yokohama (2023. 08. 05-07)、2 つ目は AIDS 文化フォーラム in 京都 (2023. 10. 08-09) であり、ともに対面で実施した。AIDS 文化フォーラム in Yokohama のタイトルは「ウイルス母子感染! ~正しく知って正しく防ごう~」とし HIV 含む 3 種のウイルスに関して母子感染、感染予防法を中心にプレゼンテーションを行い、最後に質疑応答を行った。新型コロナウイルス感染症（出口雅士）、HPV 関連疾患（高野政志）、HIV 感染症（鈴木ひとみ）について各々、母子感染の有無、予防法等について講演した。質疑応答では、HIV 感染妊婦から生まれた子供のケアや、告知についての対応や、病院における術前検査としての HIV スクリーニング検査のあり方などを協議した。終了後のアンケート調査によれば、参加者は 6 割女性、4 割男性であり、20 代が 4 割、20 代後半が 2 割、30 代前半が 4 割であった。全員、HIV が母子感染することを知っており、HIV に関して知識のある方々が参加されていたと推察する。ウイルスに関する各論として、コロナウイルスに関しては、今後の流行予想に

について知りたいとの意見、HPV に関しては男子への HPV ワクチン接種の動きについて知りたいとの意見、HIV に関しては U=U について具体的に知りたいと意見があった。また、ベトナムで活動する方が、現地では HIV 感染女性も多く、日本の母子感染予防の取り組みを現地にも伝えたいとの意見を頂いた。また、AIDS 文化フォーラム in 京都では、HPV（高野政志）、新型コロナウイルス（出口雅士）、HIV ウイルス（羽柴千恵子）の母子感染予防について啓発を行った。フリートークで議論された点としては、HPV ワクチンの男子への接種、HIV 感染妊婦の経膈分娩の経験を増やしていくための具体的取り組み、HIV 感染妊婦の母乳投与をいかに開始するか等である。さらに若者への啓発媒体、内容の吟味が必要であることを共通認識として共有できた。

さらに今年度は、学園祭での啓発として、防衛医科大学校の学園祭（並木祭）で啓発活動を行った。テーマは「しっかり防ごう！性感染症 & 母子感染」として、HPV 感染疾患（高野政志）、性感染症総論（鈴木ひとみ）、性感染症各論（HIV 含む）（廣瀬紀子）の 3 部構成として、一般の方を対象にして啓発、ならびに質疑応答を行った。主な質問としては HPV ワクチンの副反応に関するもの、U=U でコンドームなしのセックスが容認されるものの、性感染症予防とどう共存させるかとの内容で議論があった。

いずれの啓発活動においても終了後のアンケート調査において、具体的にさらに知りたいとするテーマを挙げており、今後の啓発活動の資料として有用な情報を得ることができており、ほぼ全員がセッションの内容に満足するとの回答をしていた。

3. 妊婦に対する HIV スクリーニング検査のアンケート調査

地域や医療レベルの異なる 6 か所の定点施設の妊婦に対し、HIV 母子感染に関するアンケート調査を毎年継続的に実施し、偽陽性に関す

る理解度など妊婦の知識レベルの変化を把握し、教育啓発活動に資することを目的とした。今年度も、昨年から参加頂いている埼玉県所沢市の瀬戸病院を加えてアンケート調査を実施した。昨年まで実施していた奈良市内の有床診療所 4 か所については、前年度までの解析でほぼ一定の傾向を示したため、今年度は除外した。

各施設からのアンケート回収状況を表 7 に示す。定点調査としての 6 施設から 202 名が集積された。本調査の趣旨としては、妊娠の初期に資料を渡し、本人には事前に読んできてもらい（既読群）その後、HIV 検査を実施しアンケートに答えてもらう形を取り、偽陽性率を含め啓発を行うものとしている。しかしながら、アンケート当日に資料を読んできていない（未読群）とする妊婦も 35% 存在した。

アンケート結果の詳細は表 8 に示した。HIV が母子感染することを知らなかったとするものが未読群で 29.6%、読んで知ったが 22.9% であった。HIV 検査を妊婦健診で実施することを知らないとするものが、未読群で 43.7%、既読群全体でも 14.5% 存在した。HIV 検査の偽陽性率（95% 以上）について知らなかったとするものが、未読群で 91.5%、既読群でも 28.2% 存在した。

妊婦に対する HIV の正しい知識の普及は、たゆまず継続することが必用と思われた。また、既読群、未読群の比較では、読むことで知識の上乗せ効果がみられること、さらには、未読群においても、このアンケートそのもので HIV の知識が増えた、と答えているものが既読群（93.9%）とほぼ同等の 97.2% 存在しており、何らかの機会を作って啓発活動をすすめていくべきと示唆され、妊娠初期での知識の啓発は有効と考えられる。

また、令和元年（R1）から令和 4 年（R4）にかけて実施した HIV スクリーニング検査に関するアンケートの経年変化について解析した。

Q1、Q2 で対象の年齢、出産回数を訊いたが大きな差はなかった。Q3 でリーフレットや小冊子

を読んだか否かを問うたが、R3 年には 82%が読んだとしたが、R4 年には 63%のみが読んだとしていた。また、読んだとする妊婦の理解度については読んで 80%以上理解したとするものが、R3 年には 50%、R4 年には 41%、R2 年には 23%であった。

Q4としてHIVが母子感染することを知っているか訊いた。R1・2年では知っているとするものは80%以上いたが、R3・4年では知っているとするものは7割程度、約1/4が読んで知ったとしていた。その結果、知らないとする割合がR3・4年では3%とほぼいない状況になっていた。Q5でHIVスクリーニング検査を妊婦検診で行うことを知っているか聞いた。R1・2年では約半数が知っている、そして半数が知らないとしていた。R3・4年では約4割が読んで知った、としており、その結果として、知らないとする割合が約15%と激減していることが解る。Q6では、HIVスクリーニング検査で陽性といわれても95%以上が偽陽性であることを知っているか訊いた。4年間全て、知っているとするものが7%ときわめて低率であった。R1・2年では知らないとする者が9割をこえており、認知度が低く、R3・4年では、約6割がリーフレット・小冊子を読んで知った、としており、この部分について学習効果が高いことが推察される。Q7では、HIVスクリーニング検査で陽性と出た場合、確認検査の結果を待つ間、動揺するか？の問いに、R1・2年においては約半数が、非常に動揺すると答えたが、R3・4年では非常に動揺するが約4割と10%程度減少すると同時に、知識をもつことで落ち着いて待てるとするものも約50%と、10%程度増加することがわかった。

続いて、リーフレット・小冊子を読んだ群、読まなかった群とわけて解析をしたR3・4年について検討した。Q4 HIVが母子感染することを知っていますかの問いについては、読むことで、15~20%の知らないとする妊婦が、知識を得ていることがわかった。また、Q5のHIVのスクリーニング検査を妊婦健診で行うこ

とを知っていますかの問いでは、読むことで、20~30%程度の妊婦へ知識の普及がなされているものと考えられた。Q6のHIVスクリーニング検査で陽性といわれても95%以上が偽陽性であることを知っているか、との問いに、読むことで6割の妊婦が読んで知ったとしており、知識普及ができているものと考えられる。さらにQ7でR3年の結果から、非常に動揺するが55%から、39%へ減少し、95%の偽陽性率を知ることで、落ち着いて待てるとする割合も36%から53%へ増加していた。これらの知識の普及が妊婦のメンタルヘルス維持に寄与できるものと推察する。これら4年間のアンケート結果から概算として、ベースラインとなるHIV母子感染の知識としては、HIVが母子感染を起こすことについて70%が既知、HIVスクリーニング検査を妊婦検診で実施することは50%が既知、HIVスクリーニング検査陽性でも偽陽性が95%であることは7%が既知、HIVスクリーニング検査陽性ならば動揺するが40~50%と推察された。ここへリーフレット・小冊子を読むことによる上乗せ効果として、HIVが母子感染を起こすことについては+25%、HIVスクリーニング検査を妊婦検診で実施することについては+40%、HIVスクリーニング検査陽性でも偽陽性95%であることは+60%、HIVスクリーニング検査陽性ならば動揺する割合はマイナス40-50%と考えられた。現状の実施形式としても妊娠初期の妊婦に対して啓発ならびにメンタルヘルス維持への貢献度は高いものと思われた。このためには、内容をしっかり読んで知識として得ることが必用である。さらに若者が自主的に読もうと思う様な媒体、形式で提供できれば、さらに効果が期待できると推察した。

4. Q&A 改訂

当班のホームページ閲覧数の指標であるページビュー数として、Q&Aの部分は令和3年度は全体の42%(7052/16623)、令和4年度は37%(5346/14593)と最も閲覧されたコンテンツで

あった。令和5年度は、このQ&Aの部分に対する改訂作業を行った。

改訂作業としては、研究分担者を含むコアメンバー4名が全体会議を行い、Q&AのQの部分、ならびに詳細な部分で、改訂・追記が必用な部分がどこかを指摘する作業をまず実施した。指摘された部分の改訂作業を各々の担当委員が改訂作業を実施し、最終的に全員で添削し、最終稿とした。

主な改訂点は、Q1において一次検査、二次検査の説明を追記したこと、Q2において一次検査の偽陽性者数を改訂したこと、Q5においてHIV感染症でも治療により寿命を全うすることが可能と追記したこと、Q6においてHIV治療薬の最近の服薬状況を追記したこと、Q10でU=Uという概念の説明を追記したこと、などHIV感染症を取り巻く日常生活での留意点について改訂を行った。

HIV感染妊娠に関するQ&AとしてはQ14妊娠・出産はできるのでしょうか？とQ15母子感染を防ぐにはどうすればよいですか？が該当するが、Q14において、これから妊娠を望む方へとして「妊娠・出産は可能です。血液中のHIV-RNA量が検出限界未満に6か月以上抑えられている場合は、自然妊娠も可能です。また、パートナーの感染リスクを減らすため、曝露前予防薬投薬(PrEP)も選択肢のひとつになります」と追記した。また、Q15において、母子感染予防対策の項目の1つとして、従来は帝王切開のみの記載であったが、「分娩方法は陣痛が来る前に予定帝王切開とする(条件を満たせば経膣分娩も可能な場合があります。当班作成の「HIV感染妊娠に関する診療ガイドライン」を参照のうえ、担当医とよく相談しましょう)」と追記した。その他、微細な文言の言い回し等を修正した。

D. 考察

1. ホームページ・SNSでの啓発活動

今年度もホームページ・SNSを維持。運営し

適宜、更新、改訂を実施した。令和5年度のホームページ閲覧数は令和4年度レベルで推移したが、9-10月にはやや増加を認めた。この直接的な原因は不明であるが、SNSへの動画配信が関与した可能性が示唆されるも解析は困難である。SNSへの動画投稿に関しては、今年度は総計30本の動画を投稿し、140万視聴をこえる動画もあり、多くの一般の方が視聴されたといえよう。今後、よりHIVや、母子感染予防に焦点をおいた動画による啓発を目指すと同時に、啓発活動の効果をどのような指標でモニタリングするかを含め、効果の検証も重要である。

引き続き、ホームページと紐付けした啓発活動を行い、ホームページ閲覧数等をモニタリングしていくことで効果の実証も可能と思われる。

2. AIDS文化フォーラム・学園祭での普及・啓発活動

今年度は完全な対面式でAIDS文化フォーラムが開催となり、WEB開催のころと比較しても参加人数そのものは減少していることは否めない。広く若者への啓発を行おうとする目的としてはAIDS文化フォーラムへの参加では目標を達成し難いが、HIVの医療・看護・支援に精通した方々が来場されるという意味において、論点をしばって議論することで我々の啓発活動へとつながるような内容での参加が求められると思われる。

学園祭として今年度はじめて参加した防衛医科大学校並木祭では、若者や一般人の生の声を多く聞くことができた。すなわち、「U=Uでコンドーム無しでの性交渉を推奨するとしているのに、一方では性感染症予防でコンドームしましょうといわれ、どうしたらいいのか？」という率直な質問や、「若いカップルでも相手のことをよく知ろう」とは言われても、経験人数などとても聞けないとの意見も聞くことができたため、さらにこのような機会を増

やして、啓発活動の資材としたい。

また、新渡戸文化短期大学臨床検査学科のゼミナール学生さんとの共同研究は、若者の意見を直接、見聞きできる場としてきわめて有用な活動であり、昨年度のアンケートと結果の解析は和文雑誌として掲載されており、今後も幅広く、共同研究を開催し、得られた情報を当班の活動にも取り入れ、さらに活発化していきたい。

3. 妊婦に対する HIV スクリーニング検査のアンケート調査

今年度は定点施設 6 施設で HIV スクリーニング検査に関するアンケートを実施した。定点施設の結果としては、ほぼ前年通りと思われた。令和元年から令和 4 年の統合解析結果から、妊娠初期妊婦へのリーフレット・小冊子による啓発で HIV に関する知識の上乗せが可能であり、検査偽陽性による動揺の抑制等でメンタルヘルス維持への貢献度は高いと思われた。一方、読んでないとするもの（未読群）においても、本アンケートを実施すること、そのこと自体によってほぼ全員が、HIV 感染の知識が増えたとしたおり、教育的な側面を持っていることが推察された。妊婦、さらには若者が自主的に読もうと思う様な媒体、形式で HIV に関する情報を提供できれば、さらに啓発効果が期待できると推察した。

4. Q&A 改訂

令和 3 年、4 年度の解析で当班ホームページにおいて閲覧数が最も高い部分が Q&A であることが判明しており、この部分の改訂によりさらに視聴数が増加することを期待し、今年度は改訂作業を行った。HIV 感染症診断のための一次検査・二次検査の意味合い、ならびに一次検査の偽陽性の頻度について改訂・追記を行った。また、最近の薬剤進歩によって服用する錠剤の数、頻度が少なくなっており、治療内容の改訂を行った。さらに「U=U」という概念の説明、ならびに留意する点についても記述を追加し

た。HIV 感染妊娠に関する記述の部分では、妊娠を望む場合にどのように性交を行うかを記述した。そして、母子感染予防対策については、条件を満たせば経膈分娩が可能な場合があります」とした。診療ガイドラインの改訂にあわせた内容となっており、ガイドラインの最新版へとリンクをはり、具体的な条件とは何かを閲覧できるように調整しており、相乗的にホームページ閲覧数を増加させることを期待している。

これらの改訂を通して、妊娠を考えている若者や妊婦への正確な情報の普及、ならびに HIV 母子感染予防のための啓発活動に寄与できるものと考えている。

E. 結論

本研究班の国民への知識普及、啓発活動を通して、この情報が氾濫している世の中において、特異的な情報を、希望する対象へ適切に発信していくことが重要であると示唆された。啓発活動という評価が難しい領域においても、効果・副作用を適切に判定するツール・基準の開発含め、つねに新しい情報の作成、発信を、適切な媒体・手段で継続していくことが求められる。

G. 研究業績

【学術論文】

1. 田岡拓輔, 鈴木理絵, 羽田平, 江戸博美, 浜口大志, 石橋弘樹, 濱邊布美子, 宮本守員, 笹秀典, 若松太, 新本弘, 高野政志. 3D-CT が有用であった胎児軟骨無形性症の 1 例. 防衛衛生 71(1・2): pp. 7-12. 令和 5 年 12 月
2. 宇野安理沙, 今氏晶梨, 大塚由花, 岩間公隆, 三宅太郎, 吉本和矢, 高田美乃莉, 田邊利砂, 西谷想子, 伊藤翼, 宮本守員, 鈴木理絵, 笹秀典, 高野政志. 周産期心筋症における抗プロラクチン療法の適応についての検討. 埼玉産科婦人科学会雑誌 53(2): pp. 158-162. 令和 5 年 9 月
3. 松井茉莉江, 高橋利久, 本間雅人, 戸田裕

之，澤村岳人，澁川尚幸，若松太，川口裕之，羽田平，宮本守員，高野政志，吉野相英．多職種チームによる未治療統合失調症患者の中絶・出産に関する自己決定の支援と法的限界．総合病院精神医学 35(2 別冊)：pp.155-163．令和 5 年 7 月．

4. Kishimoto Naohisa, Miyamoto Morikazu, Imauji Akari, Takada Minori, Niahitani Soko, Tanabe Risa, Ito Tsubasa, Hada Taira, Otsuka Yuka, Masashi Takano. Clinical significance of retained products of conception in placenta previa:A retrospective analysis. BMC Pregnancy and Childbirth 23(1) : pp.481-481. 令和 5 年 6 月

5. Takahashi Y, Fujiwara H, Yamamoto K, Takano M, Miyamoto M, Hasegawa K, Miwa M, Satoh T, Itagaki H, Hirakawa T, Mori-Uchino M, Nagai T, Hamada Y, Yamashita S, Yano H, Kato T, Fujiwara K, Suzuki M; GOTIC-VTE Trial Investigators. Prevention of symptomatic pulmonary embolism for gynecologic malignancies with preoperative asymptomatic venous thromboembolism: GOTIC-VTE trial. J Gynecol Oncol. 2024 Jan 1. doi: 10.3802/jgo.2024.35.e37

6. 小川瑞貴、金野遙、清水日和、齊藤舞桜、浅見真菜、酒見侑果、奈良本千朋、藤田奈津実、伊藤響、浅見悠可、感染免疫ゼミ、羽柴知恵子、高野政志、蜂谷敦子．若年層の性感染症に対する意識調査と効果的な情報発信について．新渡戸文化短期大学学術雑誌. 2024:14; 1-12. 令和 5 年 2 月．

7. 菊池琴佳，小山理恵，吉野直人，岩動ちず子，伊藤由子，杉浦敦，田中瑞恵，山田里佳，北島浩二，出口雅士，高野政志，喜多恒和．本邦における未受診妊婦と HIV 検査の実施状況に関する全国調査．日本エイズ学会誌 2024: 26; 38-44. 令和 5 年 2 月．

【国内学会発表】

1. 白川ひな子，吉本和矢，笹秀典，高田美乃莉，岩間公隆，今氏晶梨，三宅太郎，大塚由花，宮本守員，池脇克則，高野政志．多因子による深部静脈血栓症合併妊娠の 1 例．第 69 回防衛衛生学会．令和 6 年 2 月．

2. 吉野直人，伊藤由子，岩動ちず子，小山理恵，菊池琴佳，高橋尚子，杉浦敦，田中瑞恵，山田里佳，北島浩二，出口雅士，高野政志，喜多恒和．COVID-19 パンデミックによる HIV 感染妊婦およびその出生時の診療への影響．第 37 回日本エイズ学会学術集会・総会．令和 5 年 12 月．

3. 杉浦敦，竹田善則，山中彰一郎，市田宏司，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，北島浩二，出口雅士，外川正生，喜多恒和．HIV 感染妊娠における分娩時母体への AZT 投与に関する検討．第 37 回日本エイズ学会学術集会・総会．令和 5 年 12 月

4. 高野政志，喜多恒介，川島史奈，榎本美喜子，藤田綾，出口雅士，吉野直人，高橋尚子，杉浦敦，田中瑞恵，北島浩二，山田里佳，蓮尾泰之，林公一，外川正生，佐久本薫，喜多恒和．HIV 感染妊娠に関する情報の普及啓発方法の開発～SNS を活用した若者への情報発信の試み～．第 37 回日本エイズ学会学術集会・総会．令和 5 年 12 月

5. 吉野直人，高橋尚子，杉浦敦，田中瑞恵，山田里佳，北島浩二，出口雅士，高野政志，蓮尾泰之，林公一，外川正生，喜多恒和．HIV 母子感染全国一次調査質問項目の後方視的考察．第 37 回日本エイズ学会学術集会・総会．令和 5 年 12 月

6. 浅野真，高野政志，石橋理子，佐野貴子，瀬戸理玄，谷村憲司，多田和美，松田秀雄，桃原祥人，森實真由美，榎本美喜子，藤田綾，出口雅士，吉野直人，高橋尚子，杉浦敦，田中瑞恵，北島浩二，山田里佳，林公一，喜多恒和．啓発資料事前配布による妊娠初期女性の HIV 感染・性感染症に対する理解度調査．第

37 回日本エイズ学会学術集会・総会．令和 5 年 12 月

7. 鈴木ひとみ，高野政志，羽柴知恵子，渡邊英恵，出口雅士，長與由紀子，廣瀬紀子，榎本美喜子，藤田綾，吉野直人，高橋尚子，杉浦敦，田中瑞恵，北島浩二，山田里佳，蓮尾泰之，林公一，外川正生，佐久本薫，喜多恒和．エイズ文化フォーラム「ウイルス母子感染！～正しく知って正しく防ごう～」におけるアンケート解析．第 37 回日本エイズ学会学術集会・総会．令和 5 年 12 月．

8. 高野政志．特別講演「感染症としての HPV をいかに防ぐか？」さいたま市与野医師会学術講演会．令和 5 年 12 月

9. 高野政志．特別講演「産婦人科医による子宮頸がん対策の取り組み」第 28 回彩の国予防接種推進協議会学術講演会．令和 5 年 12 月

10. 羽柴知恵子，渡邊英恵，高野政志，蜂谷敦子，喜多恒和．若年への HIV 母子感染に関する情報の普及啓発方法の検討 - 意見交換会と参加者アンケート結果から．第 37 回日本エイズ学会学術集会・総会． - 令和 5 年 12 月．

11. 白川ひな子，吉本和矢，笹秀典，高田美乃莉，岩間公隆，今氏晶梨，三宅太郎，大塚由花，宮本守員，鈴木理絵，高野政志．広範な血栓症を再発した深部静脈血栓症合併妊娠の 1 例．第 146 回関東連合産科婦人科学会総会・学術集会．令和 5 年 11 月

12. 代昂史，笹秀典，田中佑奈，吉本和矢，高田美乃莉，岸本直久，加藤顕人，宮本守員，鈴木理絵，高野政志．胎盤早期剥離と鑑別を要した傍十二指腸ヘルニア合併妊娠 1 例．第 103 回埼玉産科婦人科学会、埼玉県産婦人科医会令和 5 年度後期学術集会プログラム．令和 5 年 11 月．

13. 楠見ひとみ，上野美紀，内野小百合，三上

由美子，笹秀典，高野政志．GDM 女性の産後の 2 型糖尿病予防に対する意識と行動．第 47 回日本女性栄養・代謝学会学術集会．令和 5 年 8 月．

14. 大塚由花，萩沢康介，佐々瑠花，金子恒樹，宮本守員，笹秀典，木下学，高野政志．羊水塞栓症モデルの確立とショック病態解明．第 37 回日本 Shock 学会学術集会：Shock．令和 5 年 8 月

15. 羽田平，三宅太郎，笹秀典，宮本守員，鈴木理絵，高橋宏美，三鍋慎也，島崎英幸，松熊晋，高野政志．妊娠合併子宮頸部病変診断のピットフォールー細胞診と組織診の乖離例の考察．第 64 回日本臨床細胞学会総会(春期大会)．令和 5 年 6 月．

16. 杉浦敦，竹田善紀，山中彰一郎，市田宏司，岸本倫太郎，小林裕幸，高野政志，中西美紗緒，箕輪茂樹，桃原祥人，藤田綾，吉野直人，喜多恒和．HIV 感染妊娠における他の感染症合併例に関する検討．第 39 回日本産婦人科感染症学会学術集会．令和 5 年 5 月．

17. 岩動ちず子，吉野直人，小無理絵，菊池琴佳，伊藤由子，高橋尚子，杉浦敦，田中瑞恵，山田里佳，北島浩二，出口雅士，高野政志，喜多恒和．日本における未受診妊婦の HIV 検査浸透率の調査報告．第 39 回日本産婦人科感染症学会学術集会．令和 5 年 5 月．

18. 高野政志．記者懇談会懇談 3「HPV ワクチン接種に関するオンライン相談」公益社団法人日本産婦人科医会第 172 回記者懇談会．令和 5 年 4 月

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 当班ホームページのページビュー数（令和5年4月～）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	合計
1	HIV感染妊娠と母子感染予防[HOME]	275	321	361	377	374	435	366	415	249	230	3,403
2	研究目的	11	8	8	17	10	14	13	14	8	5	108
3	研究組織	15	22	8	13	8	18	17	20	10	18	149
4	研究報告書	31	44	43	78	65	51	51	29	38	36	466
5	ガイドライン・マニュアル・リーフレット	100	171	134	131	145	186	173	174	130	133	1,477
6	性感染症に関する豆知識	17	35	97	51	48	63	80	93	42	51	577
7	Q&A	492	670	647	626	636	876	586	684	715	768	6,700
8	資料ダウンロード	26	32	27	60	37	44	46	52	31	17	372
9	リンク集	4	10	13	9	10	5	12	7	9	4	83
10	HIV感染妊婦受入施設案内	26	37	21	34	50	98	40	21	61	38	426
11	小児科・産婦人科二次調査Q&A	6	3	5	10	5	3	3	5	6	7	53
12	性と感染症の新ジョーシキ	11	26	53	39	46	32	408	139	49	33	836
13	お問い合わせ	19	9	19	5	11	27	10	18	11	7	136
14	お知らせ一覧	1	6	5	11	6	12	10	8	9	46	114
15	サイトについて	11	6	8	2	5	18	6	6	7	9	78
	小計	1,045	1,400	1,449	1,463	1,456	1,882	1,821	1,685	1,375	1,402	14,978

表2 研究班ホームページにおける、クイズでわかる性と感染症の新ジョーシキ（女性編・男性編）へのアクセス数

R5年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	合計
女性編（PCよりアクセス）	1	3	5	10	9	10	61	28	15	8	150
女性編（携帯よりアクセス）	2	8		3	15	6	112	62	5	5	218
男性編（PCよりアクセス）			6	6	4	6	63	10	19	9	123
男性編（携帯よりアクセス）	3	1		5	5	4	135	26	4	2	185
小計	6	12	11	24	33	26	371	126	43	24	676

※R5.4～7は旧アナリティクスでのデータ

表3 シーズン2 視聴数

SNS 動画 シーズン2

※初回集計が9/28

No	公開日	ファイル名		2週後	(再投稿前)	2024.02.02	
				視聴数		視聴数	
1	9月4日 月	【ヤバイ！？】生理の血が黒い…	YouTube	3,690		3,780	
			Instagram	20,000		101,000	
			TikTok	89,300		93,000	
2	9月5日 火	【実践】コンドームの選び方	YouTube	3,827		3,907	
			Instagram	7,862		85,000	
			TikTok	12,400		15,000	
3	9月6日 水	親にバレずに産婦人科に行く方法	YouTube	330	335	836	←11/2再公開
			Instagram	3,070		6,285	
			TikTok	3,030		5,004	
4	9月7日 木	先生、何時間働いてる？	YouTube	1,083		1,141	
			Instagram	8,003		13,000	
			TikTok	4,625		5,696	
5	9月8日 金	先生って、ガチで偉い人？	YouTube	397	398	109	←11/3再公開
			Instagram	3,146		6,565	
			TikTok	548		1,210	
6	9月11日 月	赤ちゃん生むなら早い方がいい？	YouTube	2,502		2,581	
			Instagram	4,192		9,191	
			TikTok	4,478		10,000	
7	9月12日 火	オナ○ーって毎日しても大丈夫？	YouTube	44	46	254	←10/30再公開
			Instagram	5,363		12,000	
			TikTok	179		610	
8	9月13日 水	おりものが臭うと病気のサイン…？！	YouTube	2,594		2,681	
			Instagram	3,981		8,094	
			TikTok	8,552		19,000	
9	9月14日 木	【男女別】一番多い性病は？	YouTube	3,108		3,203	
			Instagram	3,684		7,967	
			TikTok	501		1,258	
10	9月15日 金	【要注意】ヤバイ性病はどれ？	YouTube	4,773		4,918	
			Instagram	3,754		8,454	
			TikTok	1,814		2,412	
11	9月19日 火	ヤバイ！コンドームが破れちゃった！	YouTube	26	27	5,523	←10/31再公開
			Instagram	11,000		23,000	
			TikTok	6,101		8,155	
12	9月20日 水	コンドームつけても妊娠しちゃった？！	YouTube	29	46	17,562	←11/1再公開
			Instagram	853,000		1,449,000	
			TikTok	6,705		9,339	
13	9月21日 木	安全日・危険日ってホントにあるの？	YouTube	3,431		3,583	
			Instagram	18,000		33,000	
			TikTok	5,239		13,000	
14	9月22日 金	ピルを飲むのを、親に許してもらえない	YouTube	1,399		1,516	
			Instagram	4,175		8,716	
			TikTok	3,548		4,908	

表4 シーズン3 視聴数

No	公開日	ファイル名		2週後		2024.02.02
				視聴数		視聴数
1	11月6日 月	包茎って手術した方がいいの？	YouTube	142		187
			Instagram	3,321		3,621
			TikTok	11,500		12,000
2	11月7日 火	彼女が性病かも…どうしたらいい？	YouTube	11,241		11,309
			Instagram	2,517		2,782
			TikTok	5,569		7,616
3	11月8日 水	妊娠中に性病?! おなかの赤ちゃんは大丈夫？	YouTube	3,054		3,126
			Instagram	1,682		1,909
			TikTok	2,558		5,300
4	11月9日 木	同性愛者は性病にかかりやすいの？	YouTube	5,494		5,522
			Instagram	2,001		2,271
			TikTok	1,614		1,930
5	11月10日 金	生理が来ない？どうすればいい？	YouTube	12		15
			Instagram	1,884		2,277
			TikTok	54,100		120,000
6	11月13日 月	性病を治すのにかかるお金は、なんと〇〇円	YouTube	1,736		2,115
			Instagram	1,639		1,862
			TikTok	339		664
7	11月14日 火	性病なんてかかってから治せばいい？	YouTube	762		768
			Instagram	1,262		1,452
			TikTok	907		1,224
8	11月15日 水	失敗しないコンドームの選び方	YouTube	11,879		11,952
			Instagram	2,180		2,770
			TikTok	11,200		14,000
9	11月16日 木	自分で性病をチェックするには	YouTube	92		95
			Instagram	1,652		1,912
			TikTok	696		2,533
10	11月17日 金	自分が性病かってどうやってわかるの？ (女子)	YouTube	5,876		5,879
			Instagram	1,386		1,709
			TikTok	792		12,000
11	11月20日 月	子宮頸がんワクチンって男も受けた方がいい？	YouTube	2,545		2,547
			Instagram	1,758		1,867
			TikTok	245		469
12	11月21日 火	一番やばい性病って何？	YouTube	8,599		8,603
			Instagram	1,892		2,091
			TikTok	3,371		3,965
13	11月22日 水	彼氏が性病かも…どうしたらいい？	YouTube	8,425		8,430
			Instagram	1,594		1,800
			TikTok	2,827		3,219
14	11月24日 金	生理中に、彼から求められたら…?!	YouTube	9,009		9,013
			Instagram	2,448		2,555
			TikTok	15,700		16,000
15	11月27日 月	一カ月に生理が2回くるんだけど、大丈夫なの？	YouTube	2,469		2,470
			Instagram	1,802		1,855
			TikTok	15,900		19,000
16	11月28日 火	がまん汁で妊娠するってウソ？ホント？	YouTube	9		18
			Instagram	2,992		3,102
			TikTok	35,700		37,000

表5 各アプリごとの視聴数の多い啓発動画（シーズン2 動画 2024.02.02 時点）

YouTube

No	公開日	タイトル	視聴数
12	9月20日（木）	コンドームつけても妊娠しちゃった？！	17,562
11	9月19日（火）	ヤバイ！コンドームが破れちゃった！	6,455
9	9月15日（金）	【要注意】ヤバイ性病はどれ？	4,918

Instagram

No	公開日	タイトル	視聴数
12	9月20日（木）	コンドームつけても妊娠しちゃった？！	1,449,000
1	9月4日（月）	【ヤバイ！？】生理の血が黒い…	101,000
3	9月6日（水）	親にバレずに産婦人科に行く方法	85,000

TikTok

No	公開日	タイトル	視聴数
1	9月4日（月）	【ヤバイ！？】生理の血が黒い…	93,000
8	9月13日（水）	おりものが臭うと病気のサイン…？！	19,000
2	9月5日（火）	【実践】コンドームの選び方	15,000

表6 各アプリごとの視聴数の多い啓発動画（シーズン3 動画 2024.02.02 時点）

YouTube

No	公開日	タイトル	視聴数
8	11月17日（金）	自分が性病かってどうやってわかるの？（女子）	11,952
2	11月7日（火）	彼女が性病かも…どうしたらいい？	11,309
14	11月24日（金）	生理中に、彼から求められたら…?!	9,013

Instagram

No	公開日	タイトル	視聴数
12	11月6日（月）	包茎って手術した方がいいの？	3,621
16	11月28日（火）	がまん汁で妊娠するってウソ？ホント？	3,102
2	11月7日（火）	彼女が性病かも…どうしたらいい？	2,782

TikTok

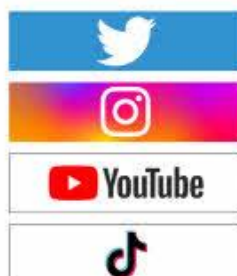
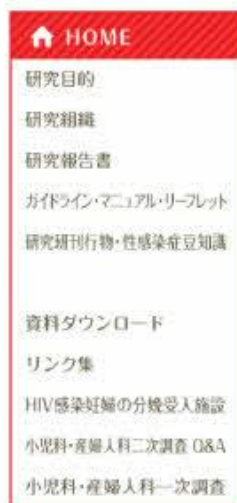
No	公開日	タイトル	視聴数
5	11月10日（金）	生理が来ない？どうすればいい？	120,000
16	11月28日（火）	がまん汁で妊娠するってウソ？ホント？	37,000
8	11月15日（水）	失敗しないコンドームの選び方	14,000

表7 令和5年度 HIVスクリーニング検査アンケート回収状況

施設種類	病院名	回収（第1回目）	回収（第2回目）	合計	読んだ/ 読んでいない	もらってない
公的施設	奈良県総合医療センター	26		26	23	
					3	
公的施設	東京都立大塚病院	12		12	7	5
					0	
市中病院	成増産院	64		64	53	1
					10	
有床診療所	伊東レディースクリニック	47		47	6	5
					36	
有床診療所	松田母子クリニック	20	29	49	29	4
					16	
市中病院	瀬戸病院	19		19	13	
					6	

表8 令和5年度 アンケート結果

施設名	無床診療所		有床診療所		市立病院		公営病院		公営病院		私立病院		合計	
	分譲型	リース型	分譲型	リース型	分譲型	リース型	分譲型	リース型	分譲型	リース型	分譲型	リース型	分譲型	リース型
調査項目	【回答数】	【割合】	【回答数】	【割合】	【回答数】	【割合】	【回答数】	【割合】	【回答数】	【割合】	【回答数】	【割合】	【回答数】	【割合】
回答数	6	36	29	16	53	10	23	6	3	7	131	71	131	71
①年齢														
1：20歳未満	0 (0.0%)	2 (5.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (2.8%)
2：20歳～24歳	1 (16.7%)	3 (8.3%)	2 (6.9%)	0 (0.0%)	1 (1.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (3.1%)	4 (5.6%)	4 (3.1%)	4 (5.6%)
3：25歳～29歳	3 (50.0%)	18 (50.0%)	4 (13.8%)	6 (37.5%)	16 (30.2%)	4 (40.0%)	1 (16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (2.6%)	34 (48.0%)	34 (48.0%)	29 (40.8%)
4：30歳～34歳	0 (0.0%)	7 (19.4%)	18 (62.1%)	5 (31.3%)	22 (41.5%)	5 (50.0%)	7 (53.8%)	3 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.3%)	57 (80.0%)	57 (80.0%)	20 (28.0%)
5：35歳～39歳	2 (33.3%)	3 (8.3%)	4 (13.8%)	4 (25.0%)	14 (26.4%)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (4.6%)	27 (38.0%)	27 (38.0%)	11 (15.5%)
6：40歳以上	0 (0.0%)	3 (8.3%)	1 (3.4%)	1 (6.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (15.4%)	3 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (2.3%)	9 (12.7%)	9 (12.7%)	5 (7.0%)
②出身国														
1：日本	2 (33.3%)	22 (61.1%)	12 (41.4%)	5 (31.3%)	25 (47.2%)	5 (50.0%)	5 (38.5%)	4 (66.7%)	1 (33.3%)	2 (28.6%)	58 (81.1%)	37 (52.1%)	58 (81.1%)	37 (52.1%)
2：中国	2 (33.3%)	10 (27.8%)	10 (34.5%)	7 (43.8%)	22 (41.5%)	3 (30.0%)	2 (33.3%)	2 (66.7%)	4 (57.1%)	0 (0.0%)	50 (70.0%)	24 (33.8%)	50 (70.0%)	24 (33.8%)
3：その他	2 (33.3%)	4 (11.1%)	7 (24.1%)	4 (25.0%)	6 (11.3%)	2 (20.0%)	2 (15.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	23 (32.5%)	10 (14.1%)	23 (32.5%)	10 (14.1%)
③リハビリテーションを希望するかどうか														
1：必要	6 (100.0%)	36 (100.0%)	29 (100.0%)	16 (100.0%)	53 (100.0%)	10 (100.0%)	23 (100.0%)	6 (100.0%)	3 (100.0%)	7 (100.0%)	131 (100.0%)	71 (100.0%)	131 (100.0%)	71 (100.0%)
2：必要でない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
3：必要かどうか分からない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
④「リハビリテーション」を受けるかどうか														
1：必要	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：必要でない	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：必要かどうか分からない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑤「リハビリテーション」を受ける場所														
1：自宅	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：施設	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：必要かどうか分からない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑥「リハビリテーション」を受ける期間														
1：1週間未満	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：1週間～1ヶ月未満	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：1ヶ月以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑦「リハビリテーション」を受ける費用														
1：自己負担	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：施設負担	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：必要かどうか分からない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑧「リハビリテーション」を受ける回数														
1：1回	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：2回	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：3回以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑨「リハビリテーション」を受ける内容														
1：理学療法	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：作業療法	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：必要かどうか分からない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑩「リハビリテーション」を受ける期間														
1：1週間未満	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：1週間～1ヶ月未満	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：1ヶ月以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑪「リハビリテーション」を受ける回数														
1：1回	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：2回	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：3回以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑫「リハビリテーション」を受ける内容														
1：理学療法	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：作業療法	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：必要かどうか分からない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑬「リハビリテーション」を受ける期間														
1：1週間未満	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：1週間～1ヶ月未満	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：1ヶ月以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑭「リハビリテーション」を受ける回数														
1：1回	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：2回	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：3回以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑮「リハビリテーション」を受ける内容														
1：理学療法	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：作業療法	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：必要かどうか分からない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑯「リハビリテーション」を受ける期間														
1：1週間未満	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：1週間～1ヶ月未満	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：1ヶ月以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑰「リハビリテーション」を受ける回数														
1：1回	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：2回	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：3回以上	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑱「リハビリテーション」を受ける内容														
1：理学療法	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)	38 (71.7%)	12 (92.3%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	6 (85.7%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)	93 (71.0%)	30 (42.3%)
2：作業療法	4 (66.7%)	11 (30.6%)	2 (6.9%)	4 (25.0%)	4 (7.5%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)	7 (5.3%)	7 (9.7%)
3：必要かどうか分からない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑲「リハビリテーション」を受ける期間														
1：1週間未満	1 (16.7%)	16 (44.4%)	16 (55.2%)	11 (68.8%)										



○ Q & A

※リンクはすべて新しいウィンドウまたはタブを開きます。

妊婦HIV検査（一次検査）陽性に関するQ & A

「陽性」というのはどういう意味？

HIV検査は通常①一次検査（スクリーニング検査）、②二次検査（確認検査）の順番で行われ、二次検査の陽性をもって、HIV感染症の確定診断となります。一次検査の陽性は「HIV感染」を意味しているのではなく、「感染している可能性が完全には否定できない」という程度に理解してください。ほとんどの方は、このあとの二次検査でHIVに感染していないことが判明します。しかし、陽性の方のうち、3%程度の方がHIVに感染していると予測されます。

一次検査「陽性」のうち、実際に感染しているのは何人くらい？

一次検査で「陽性」と出ても、結果は確定ではありません。偽陽性率から、一次検査では、10万人に150人の割合で「陽性」と出ますが、このうち、真の陽性者は4人です。150人のうち、146人は「偽陽性」（実際には感染していない）ということになります。

なぜ、感染していないのに「陽性」と出るの？

理由ははっきりとはわかっていません。しかしHIV検査に限らず、ウイルスや細菌に感染しているかどうかを調べる検査は100%正確というわけにはいかないのです。1/10,000というごくわずかな感染を見逃さないためには、どうしても一定の「偽陽性」が生じることをご理解ください。

感染している可能性がほとんどないのなら、わざわざ二次検査を受けなくてもいいのでは？

可能性はほとんどゼロであっても、絶対に感染していないとは言い切れません。必ず二次検査を受けて、感染しているのかいないのかをはっきりさせてください。これはあなたのためだけでなく、お腹の赤ちゃんのためにも必要なことなのです。

詳しくは：[妊婦HIV検査（一次検査）で結果が陽性だった方へ【PDF】](#)

女性のためのHIV感染症に関するQ & A

HIV感染症とはどのような病気ですか？

HIV（human immunodeficiency virus＝ヒト免疫不全ウイルス）に感染している状態を指します。HIVは免疫機能を破壊し、病気にかかりやすくするウイルスで、血液・精液・膺分泌液・母乳を介して感染します。日本での感染の大部分は性行為（同性間・異性間の両方）によるものです。女性の場合は、約7割の方が男性との性行為で感染しています。HIVに感染すると、HIVはゆっくりと体内で増殖し、免疫機能を破壊していきます。しかし、治療の進歩により、早期にHIV感染を診断し、治療を受けることで、ウイルスをコントロールすることが可能になりました。そのため、HIV感染後も、AIDS発症せず、今までとほとんど変わらない生活を送ることができ、寿命を全うすることも可能です。

詳しくは：[女性のためのQ & A 貴女らしく明日を生きるために【PDF】](#)

どのような治療を行いますか？

HIVの増殖を阻止するために、毎日、抗HIV薬を服用します。内服する抗HIV薬は1種類ではなく、効き方の異なる数種類の抗HIV薬を組み合わせます。この治療法を多剤併用療法（ART：antiretroviral therapy）と呼びます。最近では1錠の中に数種類の薬を配合し、1日1回1錠の内服で治療可能な薬も登場しています。内服するタイミングは、生活リズムに合わせて選択可能です。

HIVは免疫機能などによらず、すべての患者に治療が開始されることが推奨されています。治療開始のタイミングについて主治医とよく相談しましょう。

詳しくは：[女性のためのQ & A 貴女らしく明日を生きるために【PDF】](#) 

必要な診察や検査は何ですか？

HIV感染症の定期検診では、1～3か月ごとに採血して免疫状態を表すCD4陽性リンパ球、HIV-RNA量を調べます。

また、HIVに感染するといろいろな病気にかかりやすくなりますが、その中には重症化したり、治りにくくなるものがあります。女性に多い病気もあります。そのため、HIV診療の初期にいくつかの検査を受け、これらの病気を早期発見・早期治療することが大切です。中には定期的に受けたほうが良い検査・検診もあります。

それぞれの検査・検診の目的を理解して、必要なものは受けるようにしましょう。

詳しくは：[女性のためのQ & A 貴女らしく明日を生きるために【PDF】](#) 

日常生活で注意することは何ですか？

HIV治療を開始し、免疫状態が保たれていれば、日常生活で特別に注意しなければいけないことはありません。

HIV感染症は、治療の進歩により、長期療養が可能となりました。一方で、年齢を重ね、生活習慣病に罹患する方もいます。規則的な生活や、十分な睡眠、バランスの良い食事など、健康的な生活習慣を心がけましょう。

詳しくは：[女性のためのQ & A 貴女らしく明日を生きるために【PDF】](#) 

病気の感染を防ぐ方法がありますか？

- HIVは血液や精液、唾液分泌液などに含まれています。
- 自分自身を他の感染症から守るために、自分の体を傷つけないように、また、他者への感染を防ぐために、体液などが他の人の粘膜や傷口に触れないようにしましょう。
- U＝Uとは：HIV治療中の患者さんで、血液中のHIV-RNA量が検出限界未満に6か月以上抑えられている場合は、性行為でHIVが他者に感染することはありません。ただし、性感染症の予防は引き続き行うようにしましょう。

性行為

- 感染を防ぐためにコンドームの使用が有効です。セックスをする時は、いつでも使用できるようにしておきましょう。
- コンドームの使用は、他人へのHIV感染を予防するだけでなく、あなた自身の性感染症予防にも効果的です。避妊効果もあります。
- 避妊のためにピルを服用する方がいますが、HIVを含む性感染症予防には効果がありませんのでご注意ください。

血液の取り扱い

- 月経血の付いた下着類は、次亜塩素酸ナトリウムに浸した後、通常通り洗濯をすればよいでしょう。
- 生理用ナプキンなどの血液の付いた物を捨てる時は、ビニール袋に入れて口をしぼって捨てましょう。小さなお子さんがいる場合は、お子さんが血液の付いたものに触れないように、とくに注意しましょう。

●かみそり、歯ブラシなどの共用はやめましょう。

詳しくは：[女性のためのQ & A 貴女らしく明日を生きるために【PDF】](#) 

病気について伝えるメリットはありますか？

病気のことを身近な人に打ち明けるのは、とても勇気のいることだと思います。ですが、家族や身近な人があなたの病気のことを理解し、協力してくれれば、あなたにとって、とても心強く、また、プラスになるでしょう。

1. パートナー

パートナーもまた、HIVに感染している可能性があります。感染について伝え、検査をすすめることは、パートナーの健康を守るためにとても重要です。

今後の性生活における感染予防について、妊娠・出産・育児について、二人の将来に関わる生活設計について、二人で話し合うことが重要です。

2. 家族

日常生活で感染することはありません。しかし、あなたのことをよく知る家族は、これからの生活の中で、力強いサポーターとなってくれるかもしれません。

急いで結論を出すことはありませんが、あなたの気持ちが落ち着いたときに、病気を伝えるが考えてみることをおすすめします。

3. 友人

正しいHIVの知識をみんなが持っているとは限りません。もしかすると、あなたの話をなかなか受け止められないこともあるかもしれません。

ですが、あなたの話を理解し、とてもよい相談相手になることもあります。あせらずゆっくり考えてみましょう。

詳しくは：[女性のためのQ & A 貴女らしく明日を生きるために【PDF】](#) 

仕事との両立は可能でしょうか？

HIV感染と診断されても、あわてて仕事をやめる必要はありません。現にHIV感染者の多くは、それまでの生活を大きく変えることなく生活しています。あなたも仕事と治療が両立できるよう工夫してみましょう。

仕事の都合などで定期受診が難しい場合には医療スタッフに相談してください。通いやすい場所にある医療機関や、通いやすい時間帯に受診可能な医療機関を紹介できるかもしれません。

詳しくは：[女性のためのQ & A 貴女らしく明日を生きるために【PDF】](#) 

医療費はどのくらいかかりますか？

定期受診にかかる費用は、健康保険を使用した3割負担で、内服治療開始前は7千円程度、また、内服治療開始後は、6万円前後の薬代が追加でかかります。しかし、患者さんが安心して医療継続できるよう、いくつかの社会的な支援制度があります。

詳しくは：[女性のためのQ & A 貴女らしく明日を生きるために【PDF】](#) 

妊娠・出産はできるでしょうか？

◇これから妊娠を望む方

妊娠・出産は可能です。血液中のHIV-RNA量が検出限界未満に6か月以上抑えられている場合は、自然妊娠も可能です。また、パートナーの感染リスクを減らすため、曝露前予防薬投薬（PrEP）も選択肢のひとつになります。

妊娠・出産にあたっては治療方針の変更（妊娠中も継続可能な抗HIV薬を選択する、など）や

生活環境の調整が必要な場合もあるため、妊娠方法も含め、医療スタッフとよく相談し、計画的に妊娠することが望ましいと考えます。

これらの点も含め、子どもを望むかどうかは家族内での話し合いを重ねながら慎重に決定することをお勧めします。「将来的には子どもがほしい」と思っている方も、医療スタッフに相談してみましょう。

◇妊娠後にHIV感染がわかった方

適切な治療と母子感染予防対策を行えば感染率を0.5%以下に抑えられるようになってきました。妊娠・出産・子育てをしている女性感染者も増えてきています。

HIV感染という診断を受けて、あなた（とパートナー）は妊娠を継続するかどうかで迷っているかもしれません。病気を抱えての妊娠・出産・子育てに不安を感じることもあるかもしれません。感染が判明したら、早期に妊娠を継続するか決める必要があります。HIV感染症・治療法・治療の見通しについて、妊娠継続した場合としない場合の両方の経過を理解できるようお話しします。それでも迷うかもしれませんが、自己決定できるようお手伝いさせていただきますので、そのような時は遠慮せずに医療スタッフに相談してください。あなたの力になれると思います。

詳しくは：[女性のためのQ & A 貴女らしく明日を生きるために【PDF】](#) 

母子感染を防ぐにはどうすればよいのですか？

妊娠中から次のような母子感染予防対策をとります。この対策によって、日本では赤ちゃんの感染率は0.5%以下になってきています。

母子感染予防対策

- 妊婦のHIV感染の早期診断
- 抗HIV薬を服用し分娩時のウイルス量を少なくする
- 分娩時にはレトロビルを点滴する
- 分娩方法は陣痛が来る前に予定帝王切開とする
(条件を満たせば経膣分娩も可能な場合があります。当班作成の「HIV感染妊娠に関する診療ガイドライン」を参照のうえ、担当医とよく相談しましょう)
- 止乳する(母乳を止めて、粉ミルクを用いる)
- 赤ちゃんに抗HIV薬(レトロビルシロップ)を6週間飲ませる

詳しくは：[女性のためのQ & A 貴女らしく明日を生きるために【PDF】](#) 

育児に関して知っておくべきことはありますか？

予防接種

乳幼児は生後3カ月ぐらいから、地域の保健所や医療機関で各種の予防接種を受けることになっています。赤ちゃんがHIVに感染していなければ、いずれの予防接種も可能です。以前は、生ワクチンのポリオの予防接種により、赤ちゃんの便の接触でお母さんへのポリオ感染のリスクがありましたが、現在は、不活化ポリオワクチンにより、その心配はなくなりました。

育児相談

あなたが住んでいる地域にも「母子保健」担当の保健師や助産師がいることをご存じですか？母子保健担当者は、産前の母親学級や産後の新生児訪問、乳児健診や育児相談を行っています。育児に困った時には良いアドバイスがもらえることでしょう。もし、プライバシーの問題が気になるようなら、医療スタッフに相談して、担当保健師を決めてから関わり始めるのもいいでしょう。

詳しくは：[女性のためのQ & A 貴女らしく明日を生きるために【PDF】](#) 

妊娠・出産に役立つ制度はありますか？

経済的負担を軽くする制度

- 医療費や生活費の経済的負担を軽くする制度が各種あります。
- 健康保険とこれらの制度を利用すれば、高額になりがちな治療費負担はかなり軽くなります。
- 制度ごとに条件や申請方法が違うので、詳しいことは、各制度の窓口や病院のソーシャルワーカーに確認してください。

妊娠・出産に関する負担をサポートする制度

- 妊産婦が利用できるいろいろな制度があります。
- 妊娠が分かったら、できるだけ早い時期に市区町村の窓口で母子健康手帳をもらってください。
- 一般に分娩のための費用は自己負担になりますが、出産後に健康保険から「出産育児一時金」が支給されます。
- 保険者が出産育児一時金を妊婦に代わって医療機関に支払う「直接支払い制度」を利用すれば、医療機関の窓口で支払う出産費用は出産育児一時金を上回った額のみとなります。
- 経済的に困っている人は入院助産制度が利用できます。

外国人を対象とした支援

- 国民健康保険は、3か月を超える在留資格があり、住民登録をしている外国人も加入できます。
- 母子健康手帳や入院助産制度などは国籍や滞留資格を問わないので、外国人も利用できます。
- 市区町村によっては、各国語の相談窓口を設けています。
- このほか、各地の支援団体が各国語で電話相談や通訳などの支援をしています。

詳しくは：[女性のためのQ & A 貴女らしく明日を生きるために【PDF】](#) 

相談をしたり情報を得られる場所がありますか？

病気のことやいろいろな悩みを相談できる人が身近にいない時は、医療スタッフに相談してみてください。医師には気軽に相談できないという方も、看護師やソーシャルワーカー、カウンセラー、またはボランティアになら話しやすいかもしれません。遠慮せずに話してみましょう。

HIV感染者と関係者の団体も数多く活動しています。参加してみたいかかでしょう。

人に話すことは自分の気持ちや考え方を整理することにつながりますし、悩みや心配事をひとりで抱え込むより精神的負担も軽くなります。ぜひ、あなたのことを理解し、応援してくれる人を見つけていただきたいと思います。

詳しくは：[女性のためのQ & A 貴女らしく明日を生きるために【PDF】](#) 

HIV感染支援団体にはどんなものがありますか？

いくつかの団体があります。

詳しくは：[女性のためのQ & A 貴女らしく明日を生きるために【PDF】](#) 