

令和 6 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
および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 感染妊婦とその出生児の発生動向および HIV 母子感染の臨床背景に関する
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 鈴鹿病院看護部・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
菊池 琴佳	岩手医科大学医学部産婦人科学講座・専門研修医
幅野 渉	岩手医科大学薬学部医療薬科学講座 薬物代謝動態学分野・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 1,054 施設、診療所 2,616 施設と小児科を有する病院 2,152 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（2023 年調査：99.6%）、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 45 都道府県（2023 年調査：41 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 99.7%（2021 年調査：99.8%）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 41 都道府県（2021 年：42 都道府県）であった。

妊娠初期の検査によって 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いる。HIV 再検査に関する情報の提供を含め日本における HIV 母子感染の現状調査・啓発活動を継続していくことにより「HIV 母子感染根絶」に到達できると考えられる。

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、その中でも感染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 1,054 施設に対し一次調査用紙を送付し、返信ハガキにより回答を得た。質問項目は以下の

とおりである。

質問 1. 2023 年 4 月 1 日から 2024 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 2023 年 3 月 31 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 2023 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. HIV 感染妊婦の診療時の対応について
※ 経験のない場合は推定で回答

質問 6-1. 貴施設での HIV 感染妊婦の診療時の対応

- ① 自施設で妊娠管理および出産を行う
→ 質問 6-4 へ
- ② 他施設に紹介する
→ 質問 6-2、6-3、6-4 へ
- ③ 状況により「①」または「②」で対応する
→ 質問 6-2、6-3、6-4 へ

質問 6-2. 他施設に紹介するタイミング

- a. HIV スクリーニング検査で陽性判明した時
- b. HIV 確認検査で陽性が判明した時
- c. 妊娠後期以降
- d. その他

質問 6-3. 紹介先

- ア. 決まっている（施設名： ）
- イ. 決まっていない
- ウ. その他

質問 6-4. HIV 感染妊婦の分娩施設の均てん化に関するご意見（自由記載）

*均てん化：全国どこでも HIV 感染妊婦の標準的な専門医療および分娩を受けられるよう図ること

以上の質問に対して有効回答の解析を行った。

自由記載の意見は AI アフターコーディングツール（ベータ版）(<https://textmining.userlocal.jp/>) を用いてアフターコーディング（自由記述分析）を行なった。

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 2,152 施設に対し一次調査用紙を送付し、返信ハガキにより回答を得た。質問項目は以下のとおりである。

質問 1. 2023 年 4 月 1 日から 2024 年 3 月 31 日までに HIV 感染女性から出生した児数

質問 2. 2023 年 3 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 2,016 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（2021 年以降）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 2023 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. HIV 感染妊婦の診療時の対応について
※ 経験のない場合は推定で回答

質問 6-1. 貴施設での HIV 感染妊婦の診療時の対応

- ① 自施設で妊娠管理および出産を行う
→ 質問 6-4 へ
- ② 他施設に紹介する
→ 質問 6-2、6-3、6-4 へ
- ③ 状況により「①」または「②」で対応する
→ 質問 6-2、6-3、6-4 へ

質問 6-2. 他施設に紹介するタイミング

- a. HIV スクリーニング検査で陽性判明した時
- b. HIV 確認検査で陽性が判明した時
- c. 妊娠後期以降
- d. その他

質問 6-3. 紹介先

- ア. 決まっている（施設名： ）

イ. 決まっていない

ウ. その他

質問 6-4. HIV 感染妊婦の分娩施設の均てん化に関するご意見（自由記載）

*均てん化：全国どこでも HIV 感染妊婦の標準的な専門医療および分娩を受けられるよう図ること

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。

（整理番号：MH202-035、承認年月日：2024 年 7 月 25 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 2024 年 8 月 23 日に岩手医科大学から全国に発送した。2025 年 3 月 31 日現在で送付病院数は 1,054 件であり回収数は 778 件、産婦人科廃止等による無効回答は 24 件であり有効送付数 1,030 件、回答数は 754 件、有効回答率は 73.2%（2023 年調査：76.6%、比：3.4%減）であった。都道府県別有効回答率は 100%（滋賀県）～47.8%（新潟県）であった（表 1）。

2024 年産婦人科病院一次調査での HIV 感染妊婦報告数は、2022 年 4 月 1 日から 2023 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 29 例（2023 年調査：18 病院のべ 28 例）であった。2023 年 3 月以前の本調査に未報告であった HIV 感染妊婦は 8 病院のべ 10 例（2023 年調査：5 病院のべ 7 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 2024 年 8 月 23 日に岩手医科大学から全国に発送した。2025 年 3 月 31 日現在で送付病院数は 2,152 件であり回収数は 1,292 件、小児科廃止等による無効回答は 18 件であり有効

送付数 2,134 件であった。また、回答数は 1,274 件、有効回答率は 59.7%（2023 年調査：61.0%、比：1.3%減）であった。都道府県別回答率は 87.5%（鳥取県）～32.3%（徳島県）であった（表 2）。

2023 年小児科一次調査で、2022 年 4 月 1 日から 2023 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 13 病院のべ 18 例（2023 年調査：9 病院のべ 16 例）であった。2022 年 3 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 6 病院のべ 8 例（2023 年調査：5 病院のべ 6 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 2024 年 8 月 23 日に岩手医科大学から全国に発送した。2025 年 3 月 31 日現在で送付診療所数は 2,616 件であり回収数は 1,533 件、産婦人科廃止・閉院等による無効回答は 245 件であり有効送付数 2,371 件、回答数は 1,288 件であった。有効回答率は 54.38%（2021 年調査：42.8%、比：11.5%増）であった。都道府県別有効回答率は 81.3%（徳島県）～33.3%（鳥取県）であった（表 3）。

2024 年診療所一次調査の HIV 感染妊婦報告数は、2021 年以降に受診した HIV 感染妊婦は全国の 9 診療所のべ 9 例（2021 年調査：6 診療所のべ 7 例）であった。2021 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 7 診療所のべ 8 例（2021 年調査：13 診療所のべ 11 例）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%（2023 年調査：99.6%）であった。全例（100%）に検査を行っていた地域は 45 都道府県（2023 年調査：41 府県）あり、愛知県、大

阪府の2府県では全例には検査が行われていなかった。最も検査実施率の低かった地域は、愛知県の98.5%であった（表4）。産婦人科診療所調査におけるHIV検査実施率は全国で99.7%（2021年調査：99.8%）であった。全例（100%）に検査を行っていた地域は41都道府県（2021年調査：42都道府県）あり、栃木県、三重県、京都府、兵庫県、佐賀県、熊本県は全例には検査が行われていなかった。最も検査実施率の低かった地域は、熊本県の92.7%であった（表5）。1999年調査から2024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、2003年調査から2024年調査までの診療所での推移を図2に示す。

産婦人科病院調査と診療所調査を合計すると2024年調査では510,365人の妊婦のHIV検査状況把握したことになる。2023年の出生数は727,288人（厚生労働省「令和5年（2023）人口動態統計（確定値）の概況」）であり、本研究は日本国内の約7割（70.2%）を調査したことになる。全国でのHIV検査実施率は99.8%である（表6）。

妊婦健診は行い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、妊婦健診を行っているが分娩を取り扱わない施設を特定した。2024年産婦人科病院調査では、妊婦健診を行っているが分娩を取り扱わない病院でのHIV検査は100%に実施されていた（2023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0.3%（2023年調査：1.2%）、全例に実施している病院の割合は99.7%（2023年調査：98.8%）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2病院（2023年調査：9病院）であった。1病院は90%以上95%未満、他の1病院は80%以上90%未満の実施率（2023年調査：6病院90%以上100%未満）であった。詳細は「習慣的に初期流産・中絶/中期中絶では行っていない」、「前医で検査済の場合」であった。2024年診療所調査では、妊婦健診を行っているが分娩を取り扱わない診療所で、HIV検査を全例には実施していない診療所の割合は3.3%（2021年調査：2.1%、2018：4.0%、2015：6.53%、2012：9.2%）、全例に実施している診療所の割合は96.7%（2021年調査：97.9%、

2018：96.0%、2015：93.5%、2012：90.8%）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1.0%（2021年調査：0.9%、2018：0.3%、2015：1.3%、2012：2.6%）、全例に実施している診療所の割合は99.0%（2021年調査：99.1%、2018：99.7%、2015：98.7%、2012：97.3%）であった（表7-2）。HIV検査を全例には実施していない診療所で分娩を取り扱っているのは6診療所であった。詳細は不明であるが、2診療所は0%であった。

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%（2024年調査：99.0%（98.97%））、エイズ拠点以外の病院では99.9%（2023年調査：100%（99.97%））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）。調査に回答のあったエイズ拠点病院で、分娩を取り扱っている231病院でHIV検査を全例に実施していた（2023年調査：244病院中4病院1.6%）。エイズ拠点以外の病院では、分娩を取り扱っている464病院のうち2病院（0.4%）がHIV検査を全例には実施していなかった（2023年調査：502病院中5病院1.0%）（表9）。

C-5. HIV感染妊婦の診療時の対応と分娩施設の均てん化

全国の産婦人科病院調査でHIV感染妊婦の診療時の対応は、「①自施設で妊娠管理および出産を行う」166施設（22.3%）、「②他施設に紹介する」518施設（69.4%）、「③状況により①または②で対応する」62施設（8.3%）であった（表10-1）。都道府県別に解析すると、①を選択した病院の割合が50%以上だったのは大分県（66.7%）、滋賀県（55.6%）、栃木県（50.0%）であった。一方、①を選択した病院が無かった都道府県は秋田県、奈良県、熊本県であった。全国の産婦人科診療所では、①7施設（0.6%）、②1,216施設（97.5%）、③24施設（1.9%）であった。41道府県で①を選択した施設が無かった（表10-2）。図3に都道府県別の自施設でHIV感染妊婦の妊娠管理および出産を行う施設の割合を示した。病院と診療所での①と②の施設数に有意差があり（フィッシャーの

正確確率検定 $p < 0.0001$ 、オッズ比 55.67)、診療所では病院と比較して有意に自施設で妊娠管理および出産を行う施設が少なかった。

診療時の対応で「②他施設に紹介する」および「③状況により①または②で対応する」と回答した施設に対し、HIV 感染妊婦を他施設に紹介する時期を調査した。全国の産婦人科病院調査で HIV 感染妊婦を他施設に紹介する時期は、「a スクリーニング陽性」127 施設 (21.7%)、「b 確認検査陽性」442 施設 (75.7%)、「c 妊娠後期」9 施設 (1.5%)、「d その他」6 施設 (1.0%) であった (表 11-1)。都道府県別に解析すると、a を選択した施設の割合が最も高かったのは栃木県 (75.0%) であった。一方、秋田県、山形県、山梨県、鳥取県、大分県では a を選択した施設はなく、全施設で b と回答した。全国の産婦人科診療所では、a 638 施設 (51.2%)、b 596 施設 (47.8%)、c 8 施設 (0.6%)、d 4 施設 (0.3%) であった (表 11-2)。図 4 に都道府県別の HIV スクリーニング検査で陽性と判明した時に他施設に紹介すると回答した施設の割合を示した。病院と診療所での a と b の施設数に有意差があり (フィッシャーの正確確率検定 $p < 0.0001$ 、オッズ比 0.2684)、診療所では病院と比較して有意にスクリーニング陽性時に HIV 感染妊婦を他施設に紹介する施設が多かった。

診療時の対応で「②他施設に紹介する」および「③状況により①または②で対応する」と回答した施設に対し、HIV 感染妊婦の紹介先を調査した。全国の産婦人科病院調査で HIV 感染妊婦の紹介先は、「ア決まっている」267 施設 (46.1%)、「イ決っていない」307 施設 (53.0%)、ウその他 5 施設 (0.9%) であった (表 12-1)。都道府県別に解析すると、青森県、富山県、愛媛県、佐賀県では全施設がアと回答した。全国の産婦人科診療所では、ア 561 施設 (45.1%)、イ 665 施設 (53.5%)、ウ 17 施設 (1.4%) であった (表 12-2)。鳥取県、島根県では全施設がアと回答した。図 5 に都道府県別の HIV 感染妊婦の紹介先が決まっている施設の割合を示した。病院と診療所でのアとイの施設数に有意差はなかった (フィッシャーの正確確率検定 $p = 0.7998$ 、オッズ比 1.031)。

HIV 感染妊婦の紹介先が決まっている施設で、

紹介元および紹介先施設の周産期医療圏の同異を調査した。周産期医療圏は周産期医療圏一市区町村対応表 (厚生労働省. 令和 6 年 4 月 1 日 . <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001238147.pdf>) に基づいて解析した。全国の産婦人科病院調査で周産期医療圏は、「同じ」162 施設 (60.9%)、「異なる」90 施設 (33.8%) であった。都道府県別に周産期医療圏の同異を解析した。茨城県、東京都、福井県、三重県、岡山県、広島県、香川県、高知県、福岡県、宮崎県の 1 都 9 県で紹介元および紹介先施設の周産期医療圏は全て同じだった。一方、栃木県、鳥取県、島根県では周産期医療圏は全て異なっていた (表 13-1)。全国の産婦人科診療所では、「同じ」416 施設 (76.5%)、「異なる」89 施設 (16.4%) であった。秋田県、新潟県、福井県、静岡県、宮崎県、沖縄県の 6 県で紹介元および紹介先施設の周産期医療圏は全て同じだった。周産期医療圏が全て異なった地域はなかった (表 13-2)。図 6 に都道府県別の周産期医療圏が同じ施設の割合を示した。

HIV 感染妊婦の分娩施設の均てん化に関しての自由記載をアフターコーディングした。集計に用いた意見は「特になし」、「なし」を除いた病院 126 件、診療所 170 件を分析した。分娩施設の均てん化に関しての意見を「均てん化に肯定的または集約化に否定的」、「均てん化に否定的または集約化に肯定的」、「その他」に分類した。均てん化に肯定的または集約化に否定的は病院 33 件 (26.2%) と診療所 52 件 (30.6%)、均てん化に否定的または集約化に肯定的は病院 69 件 (54.8%) と診療所 98 件 (57.6%) であった (図 7)。

D. 考察

2024 年の産婦人科病院一次調査、小児科病院一次調査、産婦人科診療所一次調査の回答率はそれぞれ 73.2%、59.7%、54.3%であり、産婦人科病院調査では 14 年連続で 70%を超え、小児科病院調査では 7 年ぶりに 60%を下回った。産婦人科診療所一次調査は初めて 50%を上回った。全国調査の信頼性の 1 つに回答率が考えられ今後も回答率を維持・向上する方法を検討する必要がある。

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年から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。開催地のある都道府県の翌年のHIV検査実施率上昇や発表会の際に行う来場者へ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た。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2024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。

2024年産婦人科病院調査ではHIV検査が全例に実施されていたのは45都道府県であり、2023年調査での41府県から増加していた。一方で産婦人科診療所調査では全例にHIV検査が実施されていたのは41都道府県、2021年調査での42都府県から減少していた。現状としては、HIV検査実施率の急激な減少傾向は認められないが、HIV検査実施率の推移は今後も注視すべき項目であると考えられた。

産婦人科病院調査では、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う病院に

比べて、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。2024年では分娩を取り扱っている病院のうち、0.3%でHIV検査を全例には実施していなかった。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血中ウイルス量やCD4陽性T細胞数のモニタリング、母子感染防止のための投薬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は、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。

令和5（2023）年3月31日に厚生労働省から通知「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（医政地発第0331第14号）での「周産期医療の体制構築に係る指針」には「都道府県は、これらを踏まえつつ、「第3構築の具体的な手順」に則して、地域の現状を把握・分析し、分娩のリスクに応じて必要となる医療機能を理解した上で、地域の実情に応じて周産期医療圏を設定し、その周産期医療圏ごとの医療機関とそれらの医療機関相互の連携の検討を行い、最終的には都道府県全体で評価を行えるようにすること」とある。本研究班ではこれまでにHIV母子感染予防対策の確立とともに、全ての分娩施設でHIV感染妊婦に対し予防対策の対応が可能になるようにHIV感染妊娠に関する診療ガイドラインおよびHIV母子感染予防対策マニュアルを作成し発信してきた。しかし、昨今の周産期医療の現状、産婦人科施設の減少およびHIV感染妊婦数の推移から本研究班では全ての地域でHIV感染妊婦に対応できる地域

（周産期医療圏）での均てん化を視野に入れるべきであると考えている。そこで、2024 年調査では HIV 感染妊婦の診療時の対応、他施設に紹介するときのタイミング、紹介先（周産期医療圏の内外）を調査した。

HIV 感染妊婦を自施設で妊娠管理および出産を行う（HIV 感染妊婦の診療経験がない場合は推定）と回答した病院は全国で 166 施設あった。近年の HIV 感染妊婦の報告数は 30 例程度でありこの施設数が妥当であるか、また、偏在性・遍在性を検討する必要がある。HIV 感染妊婦を自施設で妊娠管理および出産を行うと回答した施設が無かった都道府県は秋田県、奈良県、熊本県であった。ただし、これまで HIV 感染妊婦を受け入れてきた施設から回答がなかった可能性があり、単純にこの 3 県には自施設で管理・出産を行う施設が無いということではない。また、HIV 感染妊婦を自施設で妊娠管理および出産を行う（推定を含む）診療所が全国で 7 施設あることも本調査で明らかになった。

HIV の感染を確定するためにはスクリーニング検査後の確認検査が必要である。妊婦 HIV スクリーニング検査での偽陽性問題は厚生労働省から「妊婦に対する HIV 検査について」が平成 19（2007）年 6 月 29 日に通知されており、それには、「妊婦に対する HIV 検査については、（中略）、近時、HIV 検査において妊婦に対するカウンセリングが十分に行われていないことが指摘されており、特に HIV スクリーニング検査における陽性症例に対し、確認検査の結果が出る以前に、適切な説明やカウンセリングを行わず陽性告知し、妊婦の健康等に支障を及ぼしている事例が報告されている。ついては貴職におかれても、貴管下医療機関に対し、妊婦に対して HIV 検査を実施する場合には、HIV スクリーニング検査では一定の割合で偽陽性が生じうることをふまえ、確認検査の結果が出ていない段階での説明方法について、十分工夫するとともに、検査前及び検査後のカウンセリングを十分に行うこととプライバシーの保護に十分配慮するよう周知徹底願いたい。」と記されている。しかし、2024 年調査では他施設を紹介するタイミングとして「HIV スクリーニング検査で陽性判明した時」と回答した病院と診療所の

それぞれの割合は 21.7%、51.2%であった。ただし、他施設への紹介時にどのような説明やカウンセリングが行われているかといった詳細は本研究では調査していない。今後、この点に関する調査が必要であると考えているが、スクリーニング検査偽陽性問題に関しての啓発活動は今後も継続していく必要がある。

診療時の対応で他施設に紹介すると回答した施設のうち、紹介先が決まっている病院および診療所はそれぞれ 267 施設（46.1%）、561 施設（45.1%）あった。病院と診療所ともに約半数が HIV 感染妊婦を診療した場合の紹介先を事前に決めていることが明らかになった。さらに、紹介元の施設と紹介先の施設が同一の周産期医療圏であるかを検討した。診療所調査結果を都道府県別で解析すると 6 県で、すべての紹介元の施設と紹介先の施設が同一の周産期医療圏であった。一方、紹介元の施設と紹介先の施設が同一の周産期医療圏であった施設の割合が 50%未満だったのは群馬県（45.5%）、佐賀県（37.5%）、滋賀県（25.0%）、島根県（25.0%）、奈良県（20.0%）であった。また、大都市を擁していない地方では紹介先とした施設が三次医療圏（北海道を除き各都府県に 1 つ）内に 1 施設である場合が多かった。また、少数ではあるが県境の自治体にある施設では他県の施設を紹介先としている診療所も存在した。これらの結果から、HIV 感染妊婦の年間報告数の少なさや HIV 感染に対応する周産期医療の提供を考慮すると、周産期医療圏内で完結させることは困難であると考えられた。厚生労働省および子ども家庭庁では「妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費支援事業」を令和 6（2024）年 4 月 1 日から実施している。「妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費支援事業 Q&A」には支援対象として「比較的高度な医学管理が必要である合併症妊娠や妊娠合併症があること、出生直後から高度な新生児医療を行う必要があること、精神疾患を合併する妊婦であること、若年妊婦等の社会的ハイリスクと考えられる妊婦であること等」とあり対象妊婦は「市町村において判断」となっている。妊婦の HIV 感染症が該当するかは明確には記載されていないが、周産期医療圏内で診療を受けられない HIV

感染妊婦に対して当該事業を活用すべきである
と考える。

最後に、HIV 感染妊婦の分娩施設の均てん化に
関する意見（自由記載）を解析した。集積した意
見を自由記述分析したところ、病院調査と診療所
調査ともに「均てん化に否定的または集約化に肯
定的」が多数を占めた。病院調査では「均てん化
は必要なことではあるが症例数が少なすぎると
診療の質は保てない」、「現在の症例数であれば均
てん化は不要、むしろ集約化すべきである」、「設
備やマンパワー、専門医がいらないなど色々と考
慮すると全国どこでもというのは難しいだろうと
考えます」、「HIV の診療が可能な施設で行った方
が良い。またはその体制を整える」などが主な意
見であった。診療所調査では「施設での持ち出し
が多くなることが予想されるため賛成できない
（金銭的、教育的な事を含め）」、「均てん化は理
想ではあるが現実的ではない。実際、当院では不
可能である」、「分娩ができない地域すらあるのに
ナンセンス」などの意見とともに「HIV 感染を扱
える病院に集約した方が良いと思います」といっ
た集約化を望む意見が多かった。一方で、「均て
ん化に肯定的または集約化に否定的」な意見が病
院調査で約 2 割、診療所調査で約 3 割あった。病
院調査では「患者の負担を考えると均てん化が良
い」、「HIV 陽性のみで当院に搬送されることがあ
り（他県からも）、均てん化につとめて欲しい」、
「治る時代なので均てん化すべきです」などの意
見が、診療所調査から「患者さんの利便性は向上
すると思います」、「HIV 妊婦もなるべく日常を保
てるよう均てん化をお願いします」、「当然目指
すべき目標、そのための体制整備は国の責務」な
どの意見があった。このように、本調査では臨床
現場の貴重な意見を得ることができた。これらの
意見をもとに、「分娩施設均てん化（全ての施設で
HIV 感染妊婦に対応）」と「地域均てん化（全ての
地域で HIV 感染妊婦に対応）」を研究班として考
えていくべきである。

他の意見として、病院から「マニュアル的なも
のがあれば可能かもしれません」や「ガイドライン
があるといいと思います」、診療所から「HIV を含
め高次病院へ紹介する地域ごとのサイトがある
とより良い」や「地域ごとに紹介する病院を特定

し HP 等で明記していただけると良いかもしれま
せん」といった意見があった。本研究班では HIV
感染妊娠に関する診療ガイドラインおよび HIV 母
子感染予防対策マニュアルを作成してきた。また、
HIV 感染妊婦の分娩受入施設も本研究班ホーム
ページ上で公開している。これらの意見には真摯に
向き合い情報発信をさらに強化すべきである
と思われた。

少数ではあるが、「(均てん化は) 良いことです。
いつまでも HIV を特別視せず他の HCV, HBV など
と同じようになって欲しいです」（病院調査）、「根
気強く情報発信。今だにモンスターイメージが大
きいと思います」（病院調査）、「なぜ HIV だけが
腫れものにさわる様な対応になってしまうので
すか。改めるべきかと。」（診療所調査）といっ
た意見もあった。「分娩施設均てん化」や「地域均
てん化」を推進していく上で、医療（科学）的、
経済的、人材の問題点だけでなく HIV/AIDS に対
する偏見が障壁になる可能性も考慮するべき
であると考えられた。

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て
いる。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。さ
らに、本年度の調査により均てん化に関わる現状
と課題も明らかになった。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、上記の HIV 感染妊婦や HIV 感染児に
対する諸問題に関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, Yokoyama T, Sakai H, Sugiyama I,
Odagiri T, Kimura M, Hojo W, Saino T, Muraki
Y. Suitability of polymyxin B as a mucosal
adjuvant for intranasal influenza and

COVID-19 vaccines. Vaccines (Basel). 2023 Nov 18;11 (11): 1727.

2. Hosomi S, Oyama R, Isurugi C, Sato T, Baba T. Pregnancy Complicated by Extrahepatic Portal Vein Occlusion and Portal Vein Thrombosis: A Case Report. Cureus October 26, 2024 DOI: 10. 7759/cureus. 72457.
3. Sugai T, Osakabe M, Uesugi N, Habano W, Yanagawa N, Suzuki H. Comprehensive analyses of somatic copy number alterations and mutations based on the adenoma-carcinoma sequence. Genes Chromosomes Cancer. 2024;63(9): e23267.

論文 (和文)

1. 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(1): 38-44.
2. 幅野渉. DNA メチル化による核内受容体 AhR 経路の制御 - ストレス応答と薬物相互作用における意義. 医薬品相互作用研究. 2024;48(3), 8-13.

学会発表 (国内)

1. 菊池琴佳、岩動ちず子、川村花恵、寺田幸、羽場徹、小山理恵、馬場長、吉野直人: 未受診妊婦と HIV 検査状況の全国調査. 第 155 回東北連合産科婦人科学会 (2024. 5 盛岡)
2. 杉浦敦、竹田善紀、山中彰一郎、市田宏司、湊怜子、小林裕幸、高野政志、中西美紗緒、箕浦茂樹、桃原祥人、藤田綾、喜多恒和、吉野直人: 妊娠初期 HIV スクリーニング陰性例からの HIV 母子感染に関する検討. 第 40 回日本産婦人科感染症学会 (2024. 5 東京)
3. 伊藤由子、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 母子感染全国調査 25 年間の変遷. 第 40 回日本産婦人科感染症学会 (2024. 5 東京)

4. 岩動ちず子、吉野直人、小山理恵、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: COVID-19 パンデミック下における HIV 母子感染に関する診療への影響. 第 40 回日本産婦人科感染症学会 (2024. 5 東京)
5. 石川静麻、小田切崇、吉野直人、村木靖: B 型インフルエンザウイルスのヘマグルチニンに対する IgM 抗体の治療応用の可能性検討. 2024 年度東北乳酸菌研究会 (2024. 7 仙台)
6. 吉野直人、岩動ちず子、小山理恵、菊池琴佳、杉浦敦、出口雅士、高野政志、喜多恒和: HIV 母子感染全国調査 25 年間の調査項目の変遷と意義の検証: 現状に即した調査と母子感染対策の推進. 第 60 回日本周産期・新生児医学会 (2024. 7 大阪)
7. 杉浦敦、竹田善紀、山中彰一郎、中西美紗緒、市田宏司、箕浦茂樹、高野政志、桃原祥人、喜多恒和、吉野直人: HIV 感染妊娠における経膈分娩可能例に関する検討. 第 60 回日本周産期・新生児医学会 (2024. 7 大阪)
8. 岩動ちず子、吉野直人、小山理恵、菊池琴佳、杉浦敦、出口雅士、高野政志、喜多恒和: 新型コロナウイルス感染症パンデミックと HIV 母子感染. 第 60 回日本周産期・新生児医学会 (2024. 7 大阪)
9. 吉野直人、小田切崇、石川静麻、横山拓矢、杉山育美、齋野朝幸、村木靖: 経鼻接種での免疫応答におけるアジュバント-抗原複合体の直径の重要性. 第 76 回日本細菌学会東北支部会 (2024. 8 秋田)
10. 小田切崇、石川静麻、吉野直人、村木靖: B 型インフルエンザウイルスに対する抗 HA 単クローン抗体 10B8 のエピトープ同定と抗体エスケープ変異体の性状解析. 第 76 回日本細菌学会東北支部会 (2024. 8 秋田)
11. 伊藤由子、吉野直人、高橋尚子、杉浦敦、喜多恒和: HIV 感染母子の支援体制～全国調査 25 年間の結果を考察する～. 第 55 回日本看護学会 (2024. 9 熊本)
12. 湊怜子、杉浦敦、竹田善紀、山中彰一郎、市田宏司、小林裕幸、高野政志、中西美紗緒、

- 箕浦茂樹、桃原祥人、喜多恒和、吉野直人：近年の HIV 感染妊娠における経膣分娩例に関する検討. 第 148 回関東連合産科婦人科学会 (2024. 10 長野)
13. 吉野直人、小田切崇、石川静麻、横山拓矢、杉山育美、齋野朝幸、村木靖：アジュバント-抗原複合体の物理化学的性状が経鼻接種での免疫誘導に及ぼす影響. 第 28 回日本ワクチン学会 (2024. 10 名古屋)
 14. 小田切崇、石川静麻、吉野直人、村木靖：B 型インフルエンザウイルスの抗 HA 単クローン抗体 10B8 に対するエスケープ変異体の作出と解析. 第 71 回日本ウイルス学会 (2024. 11 名古屋)
 15. 吉野直人、伊藤由子、岩動ちず子、小山理恵、菊池琴佳、幅野渉、高橋尚子、杉浦敦、田中瑞恵、出口雅士、高野政志、喜多恒和：日本における HIV 母子感染-過去・現在・未来から女性の PLHIV を考える-. 第 38 回日本エイズ学会シンポジウム (2024. 11 東京)
 16. 杉浦敦、竹田善紀、湊怜子、市田宏司、山中彰一郎、小林裕幸、高野政志、中西美紗緒、箕浦茂樹、田中瑞恵、出口雅士、喜多恒和、吉野直人：近年の HIV 感染妊娠に関する問題点. 第 38 回日本エイズ学会シンポジウム (2024. 11 東京)
 17. 吉野直人、伊藤由子、岩動ちず子、小山理恵、菊池琴佳、幅野渉、高橋尚子、杉浦敦、田中瑞恵、出口雅士、高野政志、喜多恒和：妊娠初期 HIV スクリーニング陰性妊婦への妊娠中期から後期健診での HIV 再検査の実施状況. 第 38 回日本エイズ学会 (2024. 11 東京)
 18. 林公一、出口雅士、五味渕秀人、蓮尾泰之、定月みゆき、杉野裕子、羽柴知恵子、中西美紗緒、中西豊、中野真希、杉浦敦、吉野直人、喜多恒一：HIV 感染妊婦において経膣分娩が可能となった後の医療スタッフの経膣分娩に対する心理的不安の程度と現時点での経膣分娩の均霑化に関する検討. 第 38 回日本エイズ学会 (2024. 11 東京)
 19. 湊怜子、杉浦敦、竹田善紀、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、出口雅士、田中瑞恵、喜多恒和、吉野直人：本邦における近年の HIV 感染妊娠の背景に関する検討. 第 38 回日本エイズ学会 (2024. 11 東京)
 20. 竹田善紀、杉浦敦、湊怜子、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、田中瑞恵、出口雅士、喜多恒和、吉野直人：妊娠中に発覚した HIV 感染妊婦に対するわが国の管理状況の変遷. 第 38 回日本エイズ学会 (2024. 11 東京)
 21. 田中瑞恵、外川正生、兼重昌夫、前田尚子、岡田陽子、中河秀憲、佐々木泰治、時川麻紀、北島浩二、喜多恒和、吉野直人：ヒト免疫不全ウイルス陽性女性と出生した児の長期予後に関する多施設コホート研究(JWCICSII)からみた出生児の予後 第二報. 第 38 回日本エイズ学会 (2024. 11 東京)
 22. 高野政志、喜多恒介、川島史奈、鈴木ひとみ、羽柴知恵子、三上由美子、出口雅士、杉浦敦、田中瑞恵、高橋尚子、喜多恒和、吉野直人：HIV 感染妊娠に関する情報の普及啓発方法の開発～SNS を用いた性感染症に関する情報発信の試み～. 第 38 回日本エイズ学会 (2024. 11 東京)
 23. 浅見悠可、前川祐哉、小川瑞貴、金野遥、齊藤舞桜、藤田奈津実、伊東響、奈良本千朋、千田結理、根本紗希、鮎川美涼、吉野直人、喜多恒和、羽柴知恵子、高野政志、蜂谷敦子：若年層の性感染症ならびに HIV 母子感染に対する意識調査と対象を加味した効果的な情報発信方法の検討. 第 38 回日本エイズ学会 (2024. 11 東京)
 24. Yoshino N, Odagiri T, Ishikawa S, Muraki Y. : Effects of physicochemical properties of adjuvant-antigen complexes on mucosal immune responses by intranasal immunization. 第 53 回日本免疫学会 (2024. 12 長崎)
 25. 細見信悟、岩動ちず子、佐藤貴紀、川村花恵、寺田幸、羽場厳、小山理恵、馬場長. 肝外門脈閉塞症および門脈閉塞症合併妊娠の一例. 第 76 回日本産科婦人科学会学術講演会

(2024. 5 横浜)

26. 土屋繁一郎、川村花恵、岩動ちず子、小山理恵、馬場長. 性別違和を主訴とする思春期女子と家族などへの対応に苦慮した 2 症例について. 第 39 回日本女性医学学会学術集会 (2024. 11 宇都宮)
27. 菊池琴佳、岩動ちず子、川村花恵、寺田幸、羽場巖、小山理恵、馬場長、吉野直人. 未受診妊婦と HIV 検査状況の全国調査. 第 60 回日本周産期・新生児医学会学術集会 (2024. 7 大阪)
28. 小山理恵、寺田幸、川村花恵、佐藤貴紀、羽場巖、岩動ちず子、馬場長、小滝若奈、島津汐音、牧嘉治、宮部未宇. 子宮頸がん予防に対する HPV ワクチンの意識調査. 第 76 回日本産科婦人科学会学術講演会 (2024. 4 横浜)

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

【2024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	59	42	71.2%	1	58	41	70.7%
青森	12	9	75.0%	0	12	9	75.0%
岩手	12	10	83.3%	1	11	9	81.8%
宮城	16	13	81.3%	1	15	12	80.0%
秋田	17	10	58.8%	1	16	9	56.3%
山形	15	14	93.3%	1	14	13	92.9%
福島	17	9	52.9%	1	16	8	50.0%
茨城	24	16	66.7%	0	24	16	66.7%
栃木	11	8	72.7%	0	11	8	72.7%
群馬	19	13	68.4%	0	19	13	68.4%
埼玉	34	30	88.2%	0	34	30	88.2%
千葉	39	28	71.8%	0	39	28	71.8%
東京	97	74	76.3%	3	94	71	75.5%
神奈川	59	41	69.5%	1	58	40	69.0%
新潟	23	11	47.8%	0	23	11	47.8%
山梨	8	7	87.5%	0	8	7	87.5%
長野	27	21	77.8%	0	27	21	77.8%
富山	16	13	81.3%	1	15	12	80.0%
石川	20	12	60.0%	0	20	12	60.0%
福井	10	8	80.0%	0	10	8	80.0%
岐阜	16	12	75.0%	1	15	11	73.3%
静岡	26	17	65.4%	0	26	17	65.4%
愛知	51	32	62.7%	1	50	31	62.0%
三重	14	11	78.6%	0	14	11	78.6%
滋賀	10	10	100.0%	0	10	10	100.0%
京都	30	24	80.0%	1	29	23	79.3%
大阪	65	48	73.8%	0	65	48	73.8%
兵庫	42	31	73.8%	1	41	30	73.2%
奈良	13	9	69.2%	2	11	7	63.6%
和歌山	11	9	81.8%	1	10	8	80.0%
鳥取	6	5	83.3%	0	6	5	83.3%
島根	12	9	75.0%	0	12	9	75.0%
岡山	18	16	88.9%	0	18	16	88.9%
広島	26	23	88.5%	0	26	23	88.5%
山口	18	14	77.8%	0	18	14	77.8%
徳島	10	9	90.0%	0	10	9	90.0%
香川	15	9	60.0%	0	15	9	60.0%
愛媛	11	7	63.6%	0	11	7	63.6%
高知	10	7	70.0%	1	9	6	66.7%
福岡	32	25	78.1%	2	30	23	76.7%
佐賀	5	3	60.0%	0	5	3	60.0%
長崎	14	12	85.7%	0	14	12	85.7%
熊本	11	6	54.5%	1	10	5	50.0%
大分	5	3	60.0%	0	5	3	60.0%
宮崎	13	10	76.9%	1	12	9	75.0%
鹿児島	18	15	83.3%	1	17	14	82.4%
沖縄	17	13	76.5%	0	17	13	76.5%
全国	1,054	778	73.8%	24	1,030	754	73.2%

表2 小児科一次調査の都道府県別での回答率

【2024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
1 北海道	126	84	66.7%	1	125	83	66.4%
2 青森	31	14	45.2%	0	31	14	45.2%
3 岩手	32	14	43.8%	1	31	13	41.9%
4 宮城	36	22	61.1%	0	36	22	61.1%
5 秋田	22	17	77.3%	0	22	17	77.3%
6 山形	23	17	73.9%	0	23	17	73.9%
7 福島	32	16	50.0%	0	32	16	50.0%
8 茨城	63	35	55.6%	0	63	35	55.6%
9 栃木	34	17	50.0%	0	34	17	50.0%
10 群馬	32	25	78.1%	1	31	24	77.4%
11 埼玉	92	48	52.2%	1	91	47	51.6%
12 千葉	92	43	46.7%	2	90	41	45.6%
13 東京	150	91	60.7%	0	150	91	60.7%
14 神奈川	92	59	64.1%	0	92	59	64.1%
15 新潟	45	29	64.4%	0	45	29	64.4%
16 山梨	24	14	58.3%	0	24	14	58.3%
17 長野	62	38	61.3%	1	61	37	60.7%
18 富山	29	20	69.0%	0	29	20	69.0%
19 石川	30	20	66.7%	0	30	20	66.7%
20 福井	29	13	44.8%	0	29	13	44.8%
21 岐阜	40	27	67.5%	0	40	27	67.5%
22 静岡	50	31	62.0%	1	49	30	61.2%
23 愛知	94	54	57.4%	0	94	54	57.4%
24 三重	29	14	48.3%	0	29	14	48.3%
25 滋賀	28	20	71.4%	0	28	20	71.4%
26 京都	54	35	64.8%	1	53	34	64.2%
27 大阪	117	65	55.6%	2	115	63	54.8%
28 兵庫	77	48	62.3%	1	76	47	61.8%
29 奈良	22	17	77.3%	0	22	17	77.3%
30 和歌山	24	18	75.0%	0	24	18	75.0%
31 鳥取	16	14	87.5%	0	16	14	87.5%
32 島根	21	16	76.2%	0	21	16	76.2%
33 岡山	44	28	63.6%	0	44	28	63.6%
34 広島	48	31	64.6%	1	47	30	63.8%
35 山口	30	17	56.7%	0	30	17	56.7%
36 徳島	31	10	32.3%	0	31	10	32.3%
37 香川	26	17	65.4%	0	26	17	65.4%
38 愛媛	28	17	60.7%	1	27	16	59.3%
39 高知	28	16	57.1%	0	28	16	57.1%
40 福岡	75	49	65.3%	2	73	47	64.4%
41 佐賀	19	12	63.2%	0	19	12	63.2%
42 長崎	33	18	54.5%	1	32	17	53.1%
43 熊本	39	19	48.7%	0	39	19	48.7%
44 大分	26	15	57.7%	0	26	15	57.7%
45 宮崎	17	11	64.7%	0	17	11	64.7%
46 鹿児島	34	22	64.7%	0	34	22	64.7%
47 沖縄	26	15	57.7%	1	25	14	56.0%
全国	2,152	1,292	60.0%	18	2,134	1,274	59.7%

表3 産婦人科診療所一次調査の都道府県別での回答率

【2024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	64	39	60.9%	10	54	29	53.7%
青森	22	14	63.6%	3	19	11	57.9%
岩手	22	12	54.5%	2	20	10	50.0%
宮城	58	32	55.2%	4	54	28	51.9%
秋田	26	13	50.0%	0	26	13	50.0%
山形	17	10	58.8%	2	15	8	53.3%
福島	34	25	73.5%	6	28	19	67.9%
茨城	35	23	65.7%	2	33	21	63.6%
栃木	42	24	57.1%	3	39	21	53.8%
群馬	42	29	69.0%	3	39	26	66.7%
埼玉	112	53	47.3%	13	99	40	40.4%
千葉	94	55	58.5%	9	85	46	54.1%
東京	350	192	54.9%	34	316	158	50.0%
神奈川	195	99	50.8%	18	177	81	45.8%
新潟	28	14	50.0%	1	27	13	48.1%
山梨	18	10	55.6%	0	18	10	55.6%
長野	41	24	58.5%	2	39	22	56.4%
富山	19	13	68.4%	0	19	13	68.4%
石川	29	16	55.2%	3	26	13	50.0%
福井	15	12	80.0%	3	12	9	75.0%
岐阜	43	26	60.5%	7	36	19	52.8%
静岡	77	55	71.4%	9	68	46	67.6%
愛知	156	90	57.7%	13	143	77	53.8%
三重	42	28	66.7%	3	39	25	64.1%
滋賀	34	23	67.6%	5	29	18	62.1%
京都	46	26	56.5%	5	41	21	51.2%
大阪	215	110	51.2%	14	201	96	47.8%
兵庫	118	77	65.3%	12	106	65	61.3%
奈良	25	10	40.0%	1	24	9	37.5%
和歌山	30	14	46.7%	1	29	13	44.8%
鳥取	13	5	38.5%	1	12	4	33.3%
島根	9	5	55.6%	0	9	5	55.6%
岡山	39	21	53.8%	2	37	19	51.4%
広島	58	42	72.4%	7	51	35	68.6%
山口	27	18	66.7%	3	24	15	62.5%
徳島	17	14	82.4%	1	16	13	81.3%
香川	17	11	64.7%	0	17	11	64.7%
愛媛	28	18	64.3%	6	22	12	54.5%
高知	12	7	58.3%	0	12	7	58.3%
福岡	121	78	64.5%	9	112	69	61.6%
佐賀	21	12	57.1%	0	21	12	57.1%
長崎	43	28	65.1%	5	38	23	60.5%
熊本	44	37	84.1%	12	32	25	78.1%
大分	26	19	73.1%	3	23	16	69.6%
宮崎	31	14	45.2%	2	29	12	41.4%
鹿児島	38	24	63.2%	3	35	21	60.0%
沖縄	23	12	52.2%	3	20	9	45.0%
全国	2,616	1,533	58.6%	245	2,371	1,288	54.3%

表4 病院での妊婦HIVスクリーニング検査実施率

【2024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	14,551	14,551	100.00%
青森	2,852	2,852	100.00%
岩手	2,678	2,678	100.00%
宮城	6,881	6,881	100.00%
秋田	2,125	2,125	100.00%
山形	4,006	4,006	100.00%
福島	2,548	2,548	100.00%
茨城	6,799	6,799	100.00%
栃木	2,595	2,595	100.00%
群馬	4,700	4,700	100.00%
埼玉	19,698	19,698	100.00%
千葉	10,945	10,945	100.00%
東京	40,773	40,773	100.00%
神奈川	20,703	20,703	100.00%
新潟	2,707	2,707	100.00%
山梨	2,359	2,359	100.00%
長野	7,717	7,717	100.00%
富山	2,127	2,127	100.00%
石川	895	895	100.00%
福井	2,383	2,383	100.00%
岐阜	2,294	2,294	100.00%
静岡	5,551	5,551	100.00%
三重	3,865	3,865	100.00%
滋賀	2,926	2,926	100.00%
京都	7,396	7,396	100.00%
兵庫	12,234	12,234	100.00%
奈良	1,597	1,597	100.00%
和歌山	2,414	2,414	100.00%
鳥取	1,233	1,233	100.00%
島根	2,310	2,310	100.00%
岡山	5,943	5,943	100.00%
広島	8,044	8,044	100.00%
山口	4,184	4,184	100.00%
徳島	2,186	2,186	100.00%
香川	2,375	2,375	100.00%
愛媛	2,613	2,613	100.00%
高知	1,506	1,506	100.00%
福岡	9,071	9,071	100.00%
佐賀	943	943	100.00%
長崎	2,406	2,406	100.00%
熊本	4,359	4,359	100.00%
大分	855	855	100.00%
宮崎	2,166	2,166	100.00%
鹿児島	4,121	4,121	100.00%
沖縄	6,949	6,949	100.00%
大阪	25,337	25,283	99.79%
愛知	11,962	11,782	98.50%
全国	296,882	296,648	99.92%

表5 診療所での妊婦HIVスクリーニング検査実施率

【2024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
1 北海道	3,983	3,983	100.00%
2 青森	2,347	2,347	100.00%
3 岩手	1,990	1,990	100.00%
4 宮城	2,598	2,598	100.00%
5 秋田	291	291	100.00%
6 山形	1,382	1,382	100.00%
7 福島	3,777	3,777	100.00%
8 茨城	5,351	5,351	100.00%
9 群馬	4,843	4,843	100.00%
10 埼玉	10,142	10,142	100.00%
11 千葉	11,734	11,734	100.00%
12 東京	17,228	17,228	100.00%
13 神奈川	9,815	9,815	100.00%
14 新潟	2,126	2,126	100.00%
15 山梨	1,686	1,686	100.00%
16 長野	2,852	2,852	100.00%
17 富山	2,917	2,917	100.00%
18 石川	2,943	2,943	100.00%
19 福井	1,460	1,460	100.00%
20 岐阜	4,994	4,994	100.00%
21 静岡	5,630	5,630	100.00%
22 愛知	14,018	14,018	100.00%
23 滋賀	4,961	4,961	100.00%
24 大阪	11,051	11,051	100.00%
25 奈良	865	865	100.00%
26 和歌山	1,983	1,983	100.00%
27 鳥取	743	743	100.00%
28 島根	1,239	1,239	100.00%
29 岡山	3,035	3,035	100.00%
30 広島	7,170	7,170	100.00%
31 山口	2,147	2,147	100.00%
32 徳島	1,479	1,479	100.00%
33 香川	400	400	100.00%
34 愛媛	2,688	2,688	100.00%
35 高知	530	530	100.00%
36 福岡	16,163	16,163	100.00%
37 長崎	4,180	4,180	100.00%
38 大分	3,438	3,438	100.00%
39 宮崎	1,846	1,846	100.00%
40 鹿児島	3,938	3,938	100.00%
41 沖縄	1,887	1,887	100.00%
42 兵庫	9,846	9,844	99.98%
43 京都	3,055	3,053	99.95%
44 三重	5,296	5,277	99.65%
45 佐賀	2,957	2,928	99.01%
46 栃木	3,894	3,694	94.86%
47 熊本	4,585	4,251	92.72%
全国	213,483	212,898	99.73%

図1 病院での妊婦HIVスクリーニング検査実施率の推移

【2024年 産婦人科・病院調査】

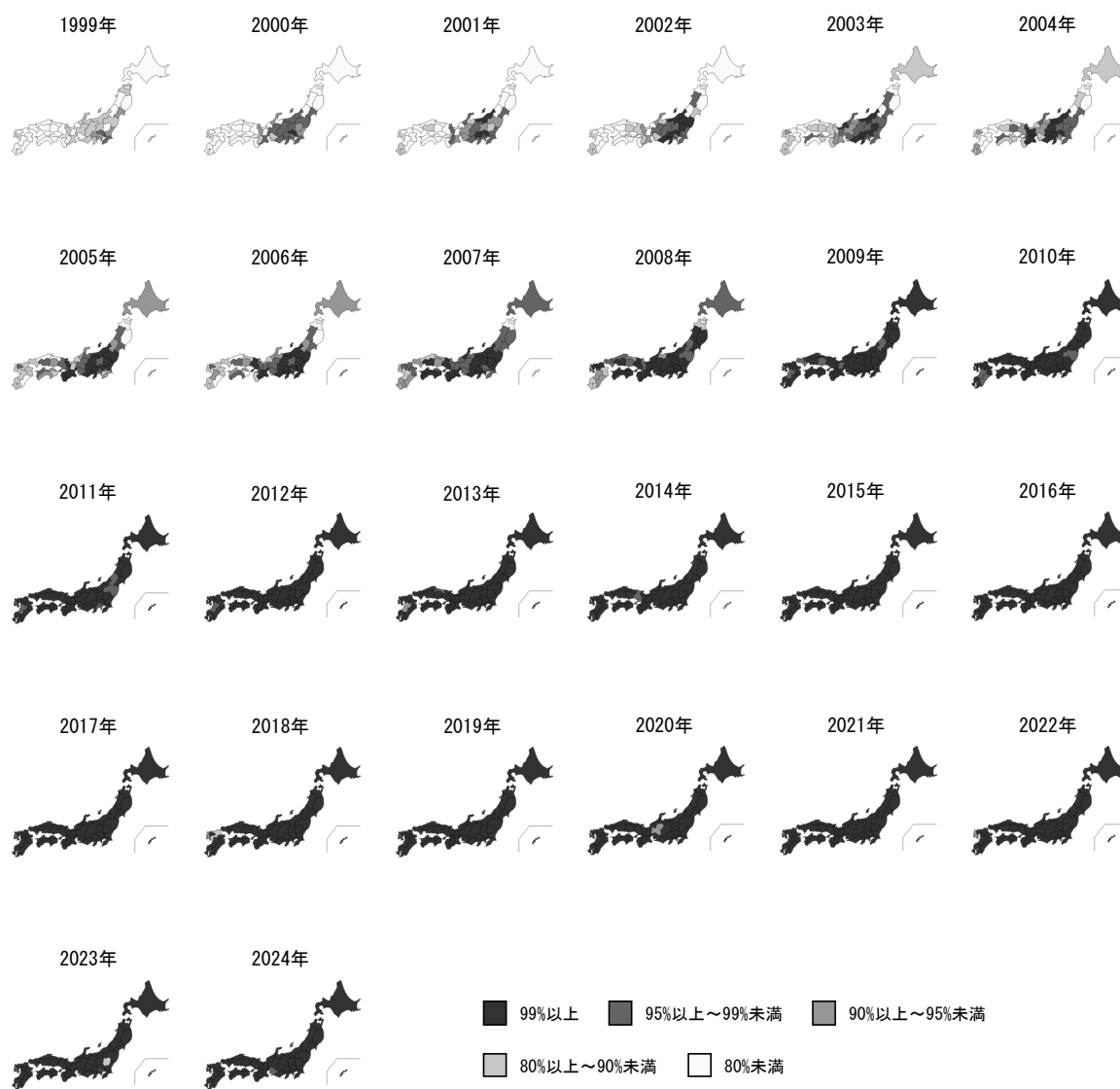


図2 診療所での妊婦HIVスクリーニング検査実施率の推移

【2024年 産婦人科・診療所調査】

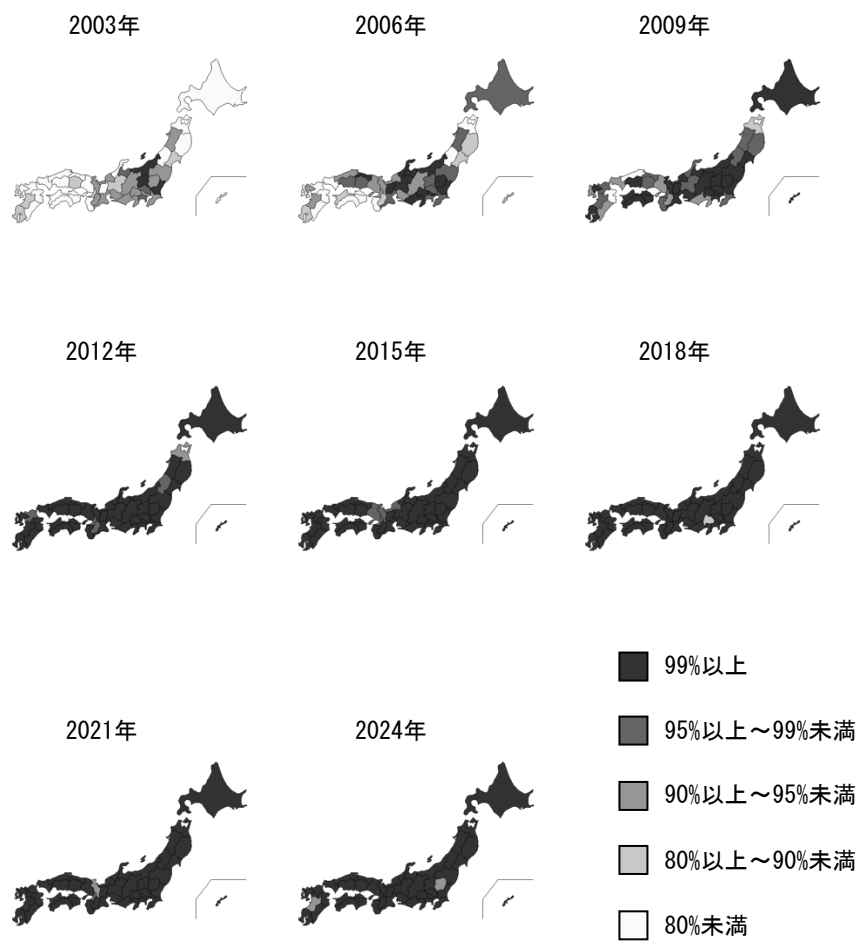


表6 2024年調査での妊婦HIVスクリーニング検査実施率のまとめ

【2024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	18,534	18,534	100.00%	14,551	14,551	100.00%	3,983	3,983	100.00%
青森	5,199	5,199	100.00%	2,852	2,852	100.00%	2,347	2,347	100.00%
岩手	4,668	4,668	100.00%	2,678	2,678	100.00%	1,990	1,990	100.00%
宮城	9,479	9,479	100.00%	6,881	6,881	100.00%	2,598	2,598	100.00%
秋田	2,416	2,416	100.00%	2,125	2,125	100.00%	291	291	100.00%
山形	5,388	5,388	100.00%	4,006	4,006	100.00%	1,382	1,382	100.00%
福島	6,325	6,325	100.00%	2,548	2,548	100.00%	3,777	3,777	100.00%
茨城	12,150	12,150	100.00%	6,799	6,799	100.00%	5,351	5,351	100.00%
栃木	6,489	6,289	96.92%	2,595	2,595	100.00%	3,894	3,694	94.86%
群馬	9,543	9,543	100.00%	4,700	4,700	100.00%	4,843	4,843	100.00%
埼玉	29,840	29,840	100.00%	19,698	19,698	100.00%	10,142	10,142	100.00%
千葉	22,679	22,679	100.00%	10,945	10,945	100.00%	11,734	11,734	100.00%
東京	58,001	58,001	100.00%	40,773	40,773	100.00%	17,228	17,228	100.00%
神奈川	30,518	30,518	100.00%	20,703	20,703	100.00%	9,815	9,815	100.00%
新潟	4,833	4,833	100.00%	2,707	2,707	100.00%	2,126	2,126	100.00%
山梨	4,045	4,045	100.00%	2,359	2,359	100.00%	1,686	1,686	100.00%
長野	10,569	10,569	100.00%	7,717	7,717	100.00%	2,852	2,852	100.00%
富山	5,044	5,044	100.00%	2,127	2,127	100.00%	2,917	2,917	100.00%
石川	3,838	3,838	100.00%	895	895	100.00%	2,943	2,943	100.00%
福井	3,843	3,843	100.00%	2,383	2,383	100.00%	1,460	1,460	100.00%
岐阜	7,288	7,288	100.00%	2,294	2,294	100.00%	4,994	4,994	100.00%
静岡	11,181	11,181	100.00%	5,551	5,551	100.00%	5,630	5,630	100.00%
愛知	25,980	25,800	99.31%	11,962	11,782	98.50%	14,018	14,018	100.00%
三重	9,161	9,142	99.80%	3,865	3,865	100.00%	5,296	5,277	99.65%
滋賀	7,887	7,887	100.00%	2,926	2,926	100.00%	4,961	4,961	100.00%
京都	10,451	10,449	99.99%	7,396	7,396	100.00%	3,055	3,053	99.95%
大阪	36,388	36,334	99.85%	25,337	25,283	99.79%	11,051	11,051	100.00%
兵庫	22,080	22,078	99.99%	12,234	12,234	100.00%	9,846	9,844	99.98%
奈良	2,462	2,462	100.00%	1,597	1,597	100.00%	865	865	100.00%
和歌山	4,397	4,397	100.00%	2,414	2,414	100.00%	1,983	1,983	100.00%
鳥取	1,976	1,976	100.00%	1,233	1,233	100.00%	743	743	100.00%
島根	3,549	3,549	100.00%	2,310	2,310	100.00%	1,239	1,239	100.00%
岡山	8,978	8,978	100.00%	5,943	5,943	100.00%	3,035	3,035	100.00%
広島	15,214	15,214	100.00%	8,044	8,044	100.00%	7,170	7,170	100.00%
山口	6,331	6,331	100.00%	4,184	4,184	100.00%	2,147	2,147	100.00%
徳島	3,665	3,665	100.00%	2,186	2,186	100.00%	1,479	1,479	100.00%
香川	2,775	2,775	100.00%	2,375	2,375	100.00%	400	400	100.00%
愛媛	5,301	5,301	100.00%	2,613	2,613	100.00%	2,688	2,688	100.00%
高知	2,036	2,036	100.00%	1,506	1,506	100.00%	530	530	100.00%
福岡	25,234	25,234	100.00%	9,071	9,071	100.00%	16,163	16,163	100.00%
佐賀	3,900	3,871	99.25%	943	943	100.00%	2,957	2,928	99.01%
長崎	6,586	6,586	100.00%	2,406	2,406	100.00%	4,180	4,180	100.00%
熊本	8,944	8,610	96.27%	4,359	4,359	100.00%	4,585	4,251	92.72%
大分	4,293	4,293	100.00%	855	855	100.00%	3,438	3,438	100.00%
宮崎	4,012	4,012	100.00%	2,166	2,166	100.00%	1,846	1,846	100.00%
鹿児島	8,059	8,059	100.00%	4,121	4,121	100.00%	3,938	3,938	100.00%
沖縄	8,836	8,836	100.00%	6,949	6,949	100.00%	1,887	1,887	100.00%
全国	510,365	509,546	99.84%	296,882	296,648	99.92%	213,483	212,898	99.73%

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

【2024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）	57	100.0%	695	99.7%	752	99.7%
99%以上100%未満	0	－	0	－	0	－
95%以上99%未満	0	－	0	－	0	－
90%以上95%未満	0	－	1	0.1%	1	0.1%
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	57	100.0%	697	100.0%	754	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

【2024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）	651	96.7%	609	99.0%	1260	97.8%
99%以上100%未満	1	0.15%	1	0.2%	2	0.2%
95%以上99%未満	3	0.45%	1	0.2%	4	0.3%
90%以上95%未満	1	0.15%	0	－	1	0.1%
80%以上90%未満	1	0.15%	1	0.2%	2	0.2%
50%以上80%未満	2	0.3%	1	0.2%	3	0.2%
50%未満	2	0.3%	0	－	2	0.2%
0%（実施なし）	12	1.8%	2	0.3%	14	1.1%
合計	673	100.0%	615	100.0%	1,288	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

【2024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	104,244	104,244	100.0%
拠点以外の病院	192,638	192,404	99.9%
合計	296,882	296,648	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

【2024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）	231	100.0%	464	99.6%	695	99.7%
99%以上100%未満	0	－	0	－	0	－
95%以上99%未満	0	－	0	－	0	－
90%以上95%未満	0	－	1	0.2%	1	0.1%
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	231	100.0%	466	100.0%	697	100.0%

表10-1 病院調査でのHIV感染妊婦の診療時の対応

【2024年 産婦人科・病院調査】

都道府県	①自施設で妊娠 管理および出産 を行う	②他施設に紹介 する	③状況により 「①または②」 で対応する	合計
北海道	10	28	3	41
青森	3	6	0	9
岩手	2	6	1	9
宮城	1	10	1	12
秋田	0	8	1	9
山形	5	5	3	13
福島	1	7	0	8
茨城	3	10	3	16
栃木	4	4	0	8
群馬	4	8	1	13
埼玉	1	25	4	30
千葉	9	18	0	27
東京	19	42	8	69
神奈川	6	30	3	39
新潟	3	7	1	11
山梨	2	5	0	7
長野	7	10	3	20
富山	2	9	1	12
石川	1	11	0	12
福井	2	6	0	8
岐阜	2	9	0	11
静岡	6	8	3	17
愛知	4	26	1	31
三重	3	7	1	11
滋賀	5	3	1	9
京都	7	11	5	23
大阪	4	42	1	47
兵庫	6	22	2	30
奈良	0	7	0	7
和歌山	1	6	1	8
鳥取	2	3	0	5
島根	3	5	1	9
岡山	4	10	2	16
広島	6	14	2	22
山口	3	11	0	14
徳島	2	7	0	9
香川	3	4	2	9
愛媛	2	5	0	7
高知	2	4	0	6
福岡	6	15	2	23
佐賀	1	2	0	3
長崎	1	10	1	12
熊本	0	5	0	5
大分	2	0	1	3
宮崎	3	6	0	9
鹿児島	2	12	0	14
沖縄	1	9	3	13
全国	166	518	62	746

表10-2 診療所調査でのHIV感染妊婦の診療時の対応

【2024年 産婦人科・診療所調査】

都道府県	①自施設で妊娠 管理および出産 を行う	②他施設に紹介 する	③状況により 「①または②」 で対応する	合計
北海道	0	28	0	28
青森	0	11	0	11
岩手	0	10	0	10
宮城	0	28	0	28
秋田	0	13	0	13
山形	0	8	0	8
福島	0	15	2	17
茨城	0	18	2	20
栃木	0	21	0	21
群馬	1	25	0	26
埼玉	0	39	1	40
千葉	0	40	1	41
東京	1	152	2	155
神奈川	1	77	2	80
新潟	0	11	0	11
山梨	0	10	0	10
長野	0	22	0	22
富山	0	13	0	13
石川	1	11	1	13
福井	0	8	1	9
岐阜	0	18	0	18
静岡	0	43	1	44
愛知	0	73	1	74
三重	0	23	1	24
滋賀	0	18	0	18
京都	0	21	0	21
大阪	0	88	4	92
兵庫	0	64	0	64
奈良	0	9	0	9
和歌山	0	11	0	11
鳥取	0	4	0	4
島根	0	5	0	5
岡山	0	16	1	17
広島	0	30	0	30
山口	0	14	0	14
徳島	0	13	0	13
香川	0	11	0	11
愛媛	0	11	0	11
高知	0	7	0	7
福岡	0	68	1	69
佐賀	0	12	0	12
長崎	1	20	1	22
熊本	0	24	1	25
大分	0	15	1	16
宮崎	0	11	0	11
鹿児島	2	18	0	20
沖縄	0	9	0	9
全国	7	1,216	24	1,247

図3 HIV感染妊婦の診療時の対応（自施設で妊娠管理および出産を行う施設の割合）

【2024年 産婦人科調査】

病院

診療所

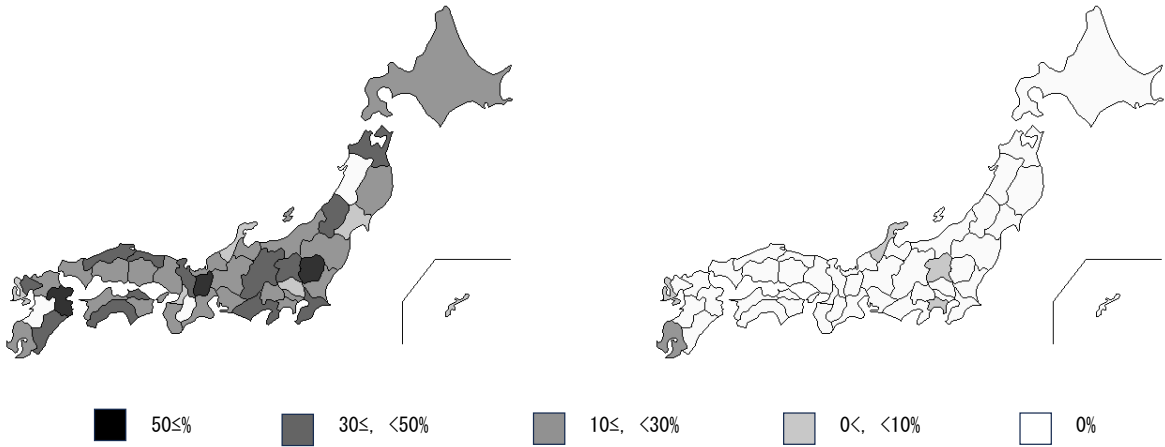


図4 他施設に紹介するタイミング（HIVスクリーニング検査で陽性判明した時と回答した施設の割合）

【2024年 産婦人科・病院調査】

病院

診療所

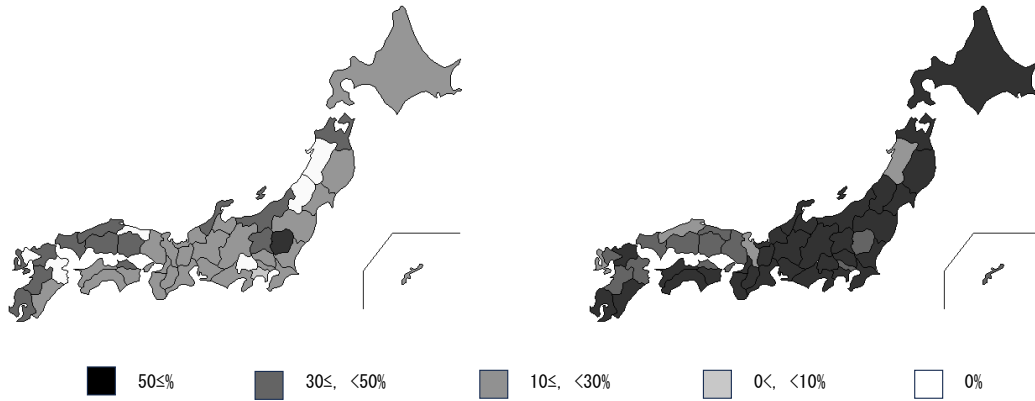


表11-1 病院調査でのHIV感染妊婦の他施設紹介のタイミング

【2024年 産婦人科・病院調査】

都道府県	a スクリーニング陽性	b 確認検査陽性	c 妊娠後期	d その他
北海道	9	22	0	0
青森	2	4	0	0
岩手	2	4	0	1
宮城	3	8	0	0
秋田	0	9	0	0
山形	0	8	0	0
福島	2	5	0	0
茨城	3	9	0	1
栃木	3	1	0	0
群馬	4	5	0	0
埼玉	3	26	0	0
千葉	3	15	0	0
東京	7	42	0	1
神奈川	1	32	0	0
新潟	3	4	1	0
山梨	0	5	0	0
長野	3	9	1	0
富山	1	9	0	0
石川	5	7	0	0
福井	1	4	1	0
岐阜	2	7	0	0
静岡	1	9	0	0
愛知	7	21	0	0
三重	1	7	0	1
滋賀	1	3	0	0
京都	2	14	0	0
大阪	8	34	1	0
兵庫	5	19	0	0
奈良	2	5	1	0
和歌山	2	4	0	1
鳥取	0	3	0	0
島根	2	4	0	0
岡山	4	7	1	0
広島	5	10	1	0
山口	5	6	0	0
徳島	1	6	0	0
香川	2	4	0	0
愛媛	1	4	0	0
高知	1	2	1	0
福岡	6	11	0	0
佐賀	0	2	0	0
長崎	4	7	0	0
熊本	2	3	0	0
大分	0	0	0	1
宮崎	1	5	0	0
鹿児島	4	8	0	0
沖縄	3	9	1	0
全国	127	442	9	6

表11-2 診療所調査でのHIV感染妊婦の他施設紹介のタイミング

【2024年 産婦人科・診療所調査】

都道府県	a スクリーニング陽性	b 確認検査陽性	c 妊娠後期	d その他
北海道	14	14	0	0
青森	6	5	0	0
岩手	5	5	0	0
宮城	20	8	0	0
秋田	3	10	0	0
山形	4	4	0	0
福島	10	6	1	0
茨城	10	10	0	0
栃木	8	13	0	0
群馬	15	9	0	1
埼玉	23	16	1	0
千葉	24	17	0	0
東京	70	86	0	0
神奈川	42	37	0	0
新潟	9	2	0	0
山梨	6	4	0	0
長野	15	7	0	0
富山	8	5	0	0
石川	7	5	0	0
福井	8	1	0	0
岐阜	10	9	0	0
静岡	23	21	0	0
愛知	40	33	0	1
三重	12	12	0	0
滋賀	12	6	0	0
京都	5	15	0	1
大阪	55	37	0	0
兵庫	26	36	2	0
奈良	7	2	0	0
和歌山	6	5	0	0
鳥取	2	3	0	0
島根	1	4	0	0
岡山	6	10	1	0
広島	13	17	0	0
山口	6	8	0	0
徳島	9	3	1	0
香川	5	6	0	0
愛媛	6	5	0	0
高知	5	2	0	0
福岡	35	33	2	0
佐賀	4	8	0	0
長崎	6	15	0	0
熊本	8	18	0	0
大分	6	10	0	0
宮崎	9	2	0	0
鹿児島	11	6	0	1
沖縄	3	6	0	0
全国	638	596	8	4

表12-1 病院調査でのHIV感染妊婦の紹介先

【2024年 産婦人科・病院調査】

都道府県	ア決ま っている	イ決ま っていない	ウその他
北海道	13	18	0
青森	6	0	0
岩手	6	1	0
宮城	10	1	0
秋田	7	2	0
山形	1	7	0
福島	5	2	0
茨城	5	8	0
栃木	2	2	0
群馬	4	5	0
埼玉	6	22	1
千葉	3	14	1
東京	6	43	1
神奈川	15	18	0
新潟	4	4	0
山梨	4	1	0
長野	9	4	0
富山	10	0	0
石川	9	3	0
福井	3	3	0
岐阜	3	6	0
静岡	5	5	0
愛知	15	11	0
三重	3	5	0
滋賀	3	1	0
京都	2	14	0
大阪	17	26	0
兵庫	7	17	0
奈良	3	4	0
和歌山	3	4	0
鳥取	1	2	0
島根	3	3	0
岡山	4	8	0
広島	8	8	0
山口	5	6	0
徳島	4	3	0
香川	3	3	0
愛媛	5	0	0
高知	2	1	1
福岡	10	7	0
佐賀	2	0	0
長崎	6	5	0
熊本	4	1	0
大分	0	1	0
宮崎	4	2	0
鹿児島	8	4	0
沖縄	9	2	1
全国	267	307	5

表12-2 診療所調査でのHIV感染妊婦の紹介先

【2024年 産婦人科・診療所調査】

都道府県	ア決ま っている	イ決ま っていない	ウその他
北海道	15	12	1
青森	9	2	0
岩手	7	1	2
宮城	16	12	0
秋田	12	1	0
山形	5	3	0
福島	10	7	0
茨城	13	6	1
栃木	7	13	1
群馬	11	13	1
埼玉	10	30	0
千葉	15	26	0
東京	32	120	3
神奈川	29	49	1
新潟	6	5	0
山梨	5	5	0
長野	13	9	0
富山	8	5	0
石川	7	5	0
福井	2	7	0
岐阜	9	9	0
静岡	18	24	2
愛知	31	42	1
三重	12	11	1
滋賀	9	9	0
京都	6	15	0
大阪	25	65	2
兵庫	21	44	0
奈良	6	3	0
和歌山	9	2	0
鳥取	4	0	0
島根	5	0	0
岡山	7	10	0
広島	17	13	0
山口	9	5	0
徳島	9	4	0
香川	5	6	0
愛媛	9	2	0
高知	6	1	0
福岡	33	36	0
佐賀	9	3	0
長崎	19	3	0
熊本	19	6	0
大分	9	7	0
宮崎	7	4	0
鹿児島	14	4	0
沖縄	2	6	1
全国	561	665	17

図5 HIV感染妊婦の紹介先（決まっていると回答した施設の割合）

【2024年 産婦人科調査】

病院

診療所

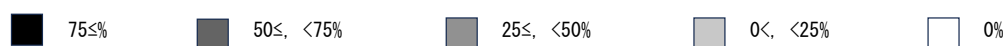
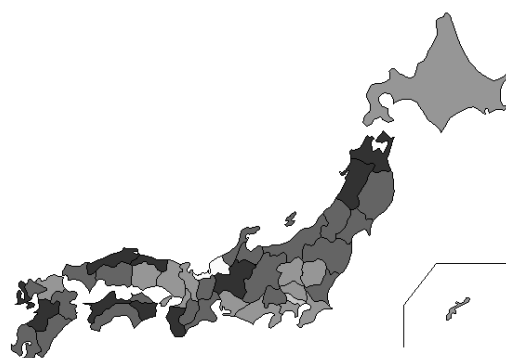
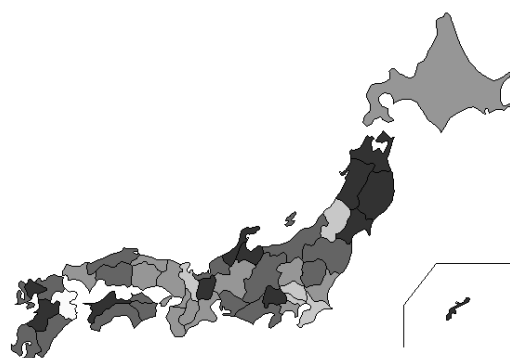


図6 HIV感染妊婦の紹介先が決まっている場合（周産期医療圏が同じと回答した施設の割合）

【2024年 産婦人科調査】

病院

診療所

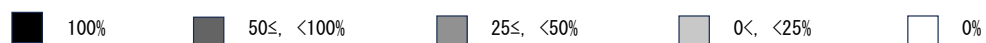
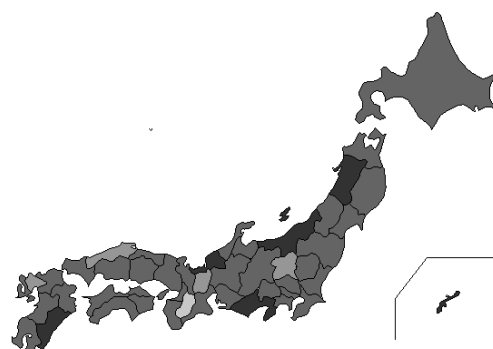
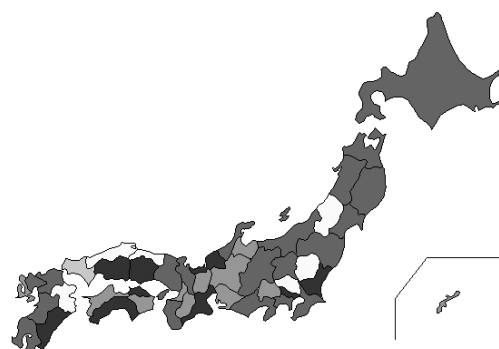


表13-1 病院調査での紹介元と紹介先の周産期医療圏

【2024年 産婦人科・病院調査】

都道府県	同じ	異なる	複数	無記入	合計
北海道	9	3	0	1	13
青森	4	2	0	0	6
岩手	3	3	0	0	6
宮城	8	2	0	0	10
秋田	6	1	0	0	7
山形	0	1	0	0	1
福島	4	1	0	0	5
茨城	5	0	0	0	5
栃木	0	2	0	0	2
群馬	3	1	0	0	4
埼玉	0	3	1	1	5
千葉	2	1	0	0	3
東京	6	0	0	0	6
神奈川	12	2	0	1	15
新潟	3	1	0	0	4
山梨	1	2	0	1	4
長野	6	3	0	0	9
富山	4	5	0	1	10
石川	5	4	0	0	9
福井	3	0	0	0	3
岐阜	1	2	0	0	3
静岡	3	1	0	1	5
愛知	7	8	0	0	15
三重	3	0	0	0	3
滋賀	1	2	0	0	3
京都	1	1	0	0	2
大阪	8	8	0	1	17
兵庫	4	3	0	0	7
奈良	1	2	0	0	3
和歌山	2	1	0	0	3
鳥取	0	0	1	0	1
島根	0	2	0	1	3
岡山	4	0	0	0	4
広島	8	0	0	0	8
山口	1	4	0	0	5
徳島	1	3	0	0	4
香川	3	0	0	0	3
愛媛	2	3	0	0	5
高知	2	0	0	0	2
福岡	9	0	1	0	10
佐賀	1	0	0	1	2
長崎	2	4	0	0	6
熊本	3	1	0	0	4
大分	0	0	0	0	0
宮崎	4	0	0	0	4
鹿児島	4	4	0	0	8
沖縄	3	4	0	2	9
全国	162	90	3	11	266

表13-2 診療所調査での紹介元と紹介先の周産期医療圏

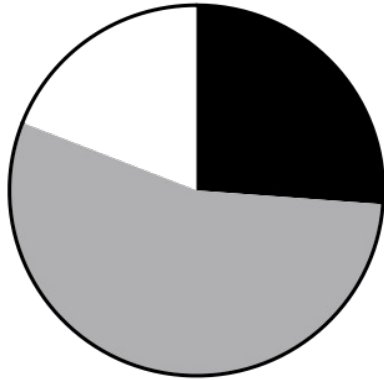
【2024年 産婦人科・診療所調査】

都道府県	同じ	異なる	複数	不祥	無記入	合計
奈良	1	3	0	0	1	5
滋賀	2	6	0	0	0	8
島根	1	3	0	0	0	4
佐賀	3	3	0	2	0	8
群馬	5	5	0	0	1	11
山梨	2	1	0	0	1	4
富山	4	3	0	1	0	8
石川	3	3	0	0	0	6
岐阜	3	3	0	0	0	6
熊本	9	4	0	2	1	16
栃木	4	3	0	0	0	7
兵庫	12	6	1	0	2	21
愛知	18	8	1	1	2	30
長野	8	4	0	0	0	12
大阪	18	7	0	0	1	26
岩手	5	2	0	0	0	7
鳥取	3	1	0	0	0	4
青森	7	0	0	0	2	9
和歌山	7	1	1	0	0	9
山口	7	0	0	0	2	9
徳島	7	1	0	1	0	9
大分	7	1	1	0	0	9
山形	4	1	0	0	0	5
埼玉	8	1	0	0	1	10
京都	4	0	0	1	0	5
香川	4	0	0	1	0	5
高知	4	1	0	0	0	5
神奈川	22	4	0	0	1	27
広島	14	1	0	1	1	17
長崎	15	2	0	1	0	18
鹿児島	11	2	0	0	0	13
岡山	6	0	0	0	1	7
東京	27	1	0	3	0	31
宮城	14	0	0	1	1	16
千葉	14	2	0	0	0	16
愛媛	8	1	0	0	0	9
福島	10	0	0	0	1	11
福岡	30	2	0	1	0	33
三重	11	1	0	0	0	12
茨城	12	1	0	0	0	13
北海道	14	1	0	0	0	15
秋田	12	0	0	0	0	12
新潟	8	0	0	0	0	8
福井	2	0	0	0	0	2
静岡	17	0	0	0	0	17
宮崎	7	0	0	0	0	7
沖縄	2	0	0	0	0	2
全国	416	89	4	16	19	544

図7 HIV感染妊婦の分娩施設の均てん化に関する意見の自由記述分析

【2024年 産婦人科調査】

病院



診療所

