

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
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母子感染根絶へ向けた検討

研究分担者：杉浦 敦 武蔵野赤十字病院産婦人科、医師
研究協力者：市田宏司 伊東レディースクリニック、院長
小林裕幸 筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター水戸協同病院総合診療科、
副院長
高野政志 防衛医科大学校産科婦人科学講座、教授
竹田善紀 日本大学医学部病態病理学系微生物分野、客員研究員
中西美紗緒 国立国際医療研究センター病院産婦人科、医師
箕浦茂樹 新宿区医師会区民健康センター、所長
湊 怜子 武蔵野赤十字病院産婦人科、医師
桃原祥人 横浜市立みなと赤十字病院産婦人科、部長
山中彰一郎 奈良県立医科大学産婦人科、助教

研究要旨

本研究班への報告数は、2023 年 12 月までで 1,217 件となった。年間報告数は 30 例前後で推移していたが、本邦での全分娩数減少に伴い年間報告数も減少することが予想される。しかし妊娠 10 万件あたりの HIV 感染妊娠の報告数は、2018～2022 年では 3.9、3.8、3.1、4.5、2.5 と推移してきており、現時点ではほぼ横ばいで推移している。近年は梅毒感染の著明な増加やコロナ禍による HIV 保健所検査の減少等が報告されており、今後の HIV 感染妊娠の報告数に注視する必要がある。

分娩様式は母子感染予防目的の帝王切開分娩が大多数を占めていることに変わりはないが、近年は母体のウイルス量コントロールが良好な例に対する経膈分娩例も散見され、2018～2023 年で経膈分娩は全体の 6.9%と 2012～2017 年の 5.7%と比較し、やや増加傾向にある。今後ウイルス量コントロール良好例に対する経膈分娩例は増加することが予想される。本邦で安全な経膈分娩を行うために本研究班として帝王切開分娩と同様に、HIV 感染妊娠の経膈分娩に関するマニュアル作成をすすめていく。

本年度に母子感染例は報告されなかったが、近年の母子感染は妊娠初期スクリーニング検査陰性例からの報告が多く、HIV 感染が妊娠初期・中期に判明した例からは母子感染が生じていない。今後母子感染根絶へ向けて、医療者・妊婦ともに、HIV 感染を含めた感染症は、妊娠中・産褥期を含め常に生じ得るということを啓発することが重要であり、また HIV 感染を疑う場合、躊躇せずスクリーニング検査を複数回施行することを医療者へ推奨していく。

本邦における出生数は著減しており、HIV 感染妊娠の背景に関しても変化していく可能性が高い。今後 HIV 母子感染根絶へ向け、社会の変遷に合った形での HIV 母子感染予防対策の再構築を進めていくことが必須と考え、そのためには本研究の長期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 2022 年（令和 4 年度）の全国調査で報告された症例を新たに追加し、令和 5 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「人を対象とする生命科学・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。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はない、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

- ・2023 年 12 月までの HIV 感染妊娠の報告数は 1,217 例となった。
- ・年次別報告数は過去 4 年 27 例→37 例→20 例→9 例（調査対象期間の変更に伴い 2023 年の報告数は減少しているが、2024 年の報告数と併せた上で最終症例数とする予定）で推移しているが、2020～2022 年の妊娠 10 万件あたりの HIV 感染妊娠の報告数は 3.1、4.5、2.5 と増減はない。
- ・2023 年産婦人科二次調査での母子感染例の報告はなかった。
- ・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。
- ・分娩様式は帝王切開がほぼ 100%を占めているが、コントロール良好例での経膈分娩例が増加しつつある。
- ・ほぼ全例に妊娠中 cART が施行され、40.6%が妊娠中の最高ウイルス量は検出感度未満とコン

トロール良好な状態で妊娠する例が増加している。

- ・妊娠が感染判明契機とな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。
- ・分娩時母体への AZT 投与例は減少傾向にある。

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 6 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。2023 年（令和 5 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。2023 年末までの HIV 感染妊娠の報告総数は 1,217 例となり、双子が 12 例、品胎が 1 例含まれ、出生児数は 863 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、2020 年以降は、2020 年 27 例、2021 年 37 例、2022 年 20 例、2023 年 9 例（調査対象期間の変更に伴い 2023 年の報告数は減少しているが、2024 年の報告数と併せた上で最終症例数とする予定）であった。全分娩 10 万件あたりの HIV 感染妊娠の報告数（図 3）は 2018～2022 年では 3.9、3.8、3.1、4.5、2.5 と推移している。

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 4 に示す。東京が 321 例、次いで愛知 118 例、神奈川 117 例、千葉 98 例、大阪 77 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 544 例（44.7%）、タイ 238 例（19.6%）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 532 例（44.7%）、日本を除くア

アジアが414例(34.0%)、アフリカが129例(10.6%)、中南米が96例(7.9%)であった。

HIV 感染妊婦国籍の変動を図5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4割程度であったが2018～2023年には全体の56.4%を占めるようになった。

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633例(52.0%)で最も多く、次いでブラジル68例(5.6%)、タイ31例(2.5%)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、次いでフィリピンが87.5%で、日本は29.1%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59.6%と最も高く、次いでアジアが58.0%、中南米が57.4%、北米が26.7%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、2018～2023年では31.2%まで減少している。(図6)

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7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、2018～2023年では45.5%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15.4%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8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9に示した。

在胎週数と出生児体重の平均を表4に示した。予定帝王切開の平均在胎週数は36w6d、平均出生児体重は2,668g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8例、緊急帝王切開の9例、経膈分娩の40例、分娩様式不明の6例、計63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308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 感染妊婦へ投与された抗ウイルス薬の薬剤数別の年次推移を図10、11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。2006年以降は90%以上がcARTとなっており、過去5年間では全例がcARTとなった。

6) HIV 感染判明経路・時期について

2000年以降感染経路が判明している例は448例(53.5%)で、性的接触が430例、薬物使用が8例、輸血が9例、その他が1例であった。感染判明時期に関しては2003年以前は感染分からずに分娩・妊娠例が63.6%を占めていたが、2004～2013年では36.7%、2014～2023年では25.8%と明らかに減少している(図12)。感染判明の契機は、2003年以前は妊娠初期スクリーニング検査で初めて判明する例が87.6%を占めていたが、2014～2023年では56.6%まで減少し、さらに妊娠して初めて感染が判明する例は72.1%から30.0%まで減少している。代わって2014～2023年では保健所検査や術前検査にて初めて感染判明する例が21.3%を占めてきている(図13)。

7) 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

2000～2023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320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22例は1例を除き初回判明群か

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)

8) 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 7 に示した。妊娠回数 1 回は 224 人、2 回は 92 人、3 回は 37 人、4 回は 14 人、5 回が 1 人、6 回が 1 人であった。2014～2023 年での感染判明後妊娠は 242 例あり、2014～2023 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 2014～2018 年は 72.8%、2019～2023 年は 74.8%で、2023 年は 100.0%であった。また感染判明後初めて妊娠した 130 例のうち、前回妊娠時に判明したものは 39 例（30.0%）であった。2014 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 59.9%、57.9%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。59.5%が予定内妊娠と考えられた。感染判明後妊娠の血中ウイルス量最高値を図 20 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 6.6%存在する。

9) HIV 感染妊娠の転帰場所

HIV 感染妊娠の転帰場所を図 21 に示した。拠点病院が 83.9%と約 8 割を占めた。拠点以外の病院 6.3%、診療所 1.5%、助産院 0.2%、自宅 0.5%、外国 3.2%、不明 4.4%であった。

最近 5 年間（2019 年～2023 年）の HIV 感染妊娠 127 例の転帰場所を図 22 に示した。拠点病院が 122 例（96.1%）と図 21 よりも占める割合が高くなり、拠点以外の病院が 4 例（3.1%）となっている。

転帰場所別分娩様式を表 9、図 23 に示した。予定帝王切開が拠点病院では 587 例（61.9%）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（39.4%）のみであった。一方、経膣分娩は拠点病院では 31 例（3.3%）のみであったが、拠点以外の病院では 17 例（23.9%）、診療所・助産院では 17 例（44.7%）もみられた。2012～2017

年、2018～2023 年の拠点病院・非拠点病院での分娩様式を比較すると、経膣分娩が増加している。その背景は、拠点病院ではウイルス量コントロール良好な経膣分娩が増加しており、非拠点病院では妊娠初期スクリーニング検査が陰性であったことによる経膣分娩が増加している。

転帰場所別抗ウイルス薬投与状況を表 9 に示した。拠点病院では 702 例（74.0%）に抗ウイルス薬が投与されていたが、拠点病院以外では 25 例（35.2%）で、診療所・助産院では 1 例（5.3%）のみであった。

日本で経膣分娩した 78 例の詳細を表 10 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 13 例のみであり、飛び込み分娩が 19 例（24.4%）を占めていた。

10) 母子感染 63 例についての解析

母子感染 63 例の転帰年と分娩様式を図 24 に、それらの臨床情報を表 11 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膣分娩であった。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、2009 年、2010 年、2012 年、2013 年、2015 年、2016 年および 2020 年の母子感染例は分娩後に母親の HIV 感染が判明しており、14 例とも抗ウイルス薬は投与されていなかった。

妊婦国籍は日本が 18 例（28.6%）と最も多く、次いでタイが 17 例（27.0%）、ケニア 8 例（12.7%）であった（表 12）。日本転帰の 41 例（表 13）では日本が 16 例（39.0%）であった。

分娩様式を図 27 に示した。経膣分娩が 40 例（63.5%）と 6 割以上を占め、ついで緊急帝王切開 9 例（14.3%）、予定帝王切開 8 例（12.7%）、分娩様式不明 6 例（9.5%）であった。日本転帰の 41 例（図 28）でも経膣分娩が 27 例（65.9%）と最多であった。

転帰場所を図 30 に示した。外国が 19 例（30.2%）と最も多く、拠点病院が 14 例（22.2%）、拠点以外の病院が 10 例（15.9%）、診療所 10 例（15.9%）、自宅 1 例（1.6%）、不明 9 例（14.3%）

であった。

妊婦の HIV 感染診断時期を図 31 に示した。妊娠前に判明した症例が 3 例 (4.8%) で、今回妊娠時が 9 例 (14.3%)、分娩直前が 1 例 (1.6%)、分娩直後が 6 例 (9.5%)、児から判明が 21 例 (33.3%)、分娩後その他機会が 18 例 (28.6%) であった。また日本転帰の 41 例 (図 32) では妊娠前に判明した症例が 1 例 (2.4%) で、今回妊娠時が 7 例 (17.1%)、分娩直前が 1 例 (2.4%)、分娩直後が 6 例 (14.6%)、児から判明が 16 例 (39.0%)、分娩後その他機会が 9 例 (22.0%)、不明が 1 例 (2.4%) 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 2000 年以降に母子感染が生じた 22 例のうち 8 例は、妊娠初期スクリーニング陰性であった (図 34)。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大きな課題である。

11) データベースの EDC 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。2021 年度より web での登録を開始し、基本的には web 上での回答が進められている。

12) 経膈分娩例

当研究班で集積した HIV 感染妊娠 1,217 例のうち本邦で経膈分娩となった 78 例を対象に、背景や分娩様式決定理由等を後方視的に検討した。経膈分娩における母子感染率は 1999 年までは 53.3%、2000 年以降は 27.3%、特に 2018 年以降は 12.5% まで有意に減少した。2018 年以降の経膈分娩例 8 例のうち 5 例はウイルス量のコントロールが良好なため経膈分娩を選択していた。

13) 妊娠中最高ウイルス量・分娩前ウイルス量の推移

HIV 感染妊婦の血中ウイルス量を表 15 に示した。ウイルス量の最高値が 10 万コピー/ml 以上は 44 例 (6.2%)、1 万コピー/ml 以上 10 万コピー/ml 未満は 159 例 (22.4%)、1,000 コピー/ml 以上 1 万コピー/ml 未満は 136 例 (19.2%)、検出限界以

上 1,000 コピー/ml 未満は 83 例 (11.7%)、検出感度未満は 288 例 (40.6%) であった。検出感度未満の症例は 2012~2017 年で 56.0%、2018~2023 年で 58.8% と、半数以上を占めてきている (図 39)。

また分娩前ウイルス量は 2003 年以前の検出感度未満が占める割合は 23.7% であったが、2014~2023 年は 61.5% まで増加してきている (図 40)。

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、産婦人科病院二次調査ともに 2024 年 9 月 6 日に初回送付した。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送付した。その結果、**2025 年 3 月 27 日**までに診療所二次調査対象の 13 施設中 6 施設 (53.8%) から回答を得た。うち 3 施設からの回答が「詳細不明」などの無効回答であった。診療所からの報告症例は 3 例で、そのうち当班に既に報告されている症例が 2 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 26 施設中 21 施設 (80.8%) 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 30 例で、そのうち 2023 年 3 月以前に受診したが当班へ未報告の症例が 7 例、2023 年 4 月から 2024 年 3 月までに受診した妊娠転帰症例が 17 例、当班に既に報告されている症例が 5 例、転帰不明が 1 例であった。2024 年度回答があった 21 施設のうち、紙面での回答が 2 施設 (9.5%)、Web 上での回答が 19 施設 (90.5%) 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 36 例で、そのうち 2024 年 3 月以前に受診したが当班へ未報告の症例が 7 例、2023 年 4 月から 2024 年 3 月までに受診した妊娠転帰症例が 17 例、当班に報告されている症例が 10 例、妊娠中または他院に紹介された症例が 1 例、転帰不明が 1 例であった。

1) 新規・未報告症例の解析

HIV 感染妊娠報告数は 24 例であった。報告都

道府県を表 17 に示した。東京都が 8 例 (33.3%) で最も多く、次いで愛知県が 4 例 (16.7%) であった。

妊婦国籍を表 18 に示した。日本は 19 例 (79.2%) であった。パートナーの国籍を表 19 に示した。日本が 16 例 (66.7%) 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 12 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 18 例 (75.0%)、自然流産 3 例 (12.5%)、人工妊娠中絶 2 例 (8.3%)、転帰不明が 1 例 (4.2%) 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 37w2d、平均出生児体重は 2,831g であった。

妊娠転帰場所を表 23 に示した。エイズ拠点病院が妊娠転帰場所となった症例は 22 例 (91.7%) であった。

抗ウイルス薬のレジメンを表 24 に示した。cART は 19 例 (79.2%) で投与されていた。

パートナーとの婚姻関係を表 25 に示した。婚姻ありが 20 例 (83.3%)、婚姻なし・不明が 4 例 (16.7%) であった。

HIV 感染妊婦の感染判明時期を表 26 に示した。感染判明後初めての妊娠が 11 例 (45.8%)、感染判明後 2 回目以降妊娠が 5 例 (20.8%) であった。人工妊娠中絶例 1 例が、中絶後に初めて感染が判明していた。HIV 感染判明後に妊娠した 19 例について、妊娠回数を表 27 に示した。1 回目 12 例 (63.2%)、2 回目以降が 7 例 (36.8%) 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、中絶後に感染が判明した 1 例 (4.2%)、感染判明後 3 回目以降妊娠で 1 例 (4.2%) 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 4 例 (16.7%) で、また予定内妊娠が 19 例 (79.2%) 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 18 例全てが定期受診を行っていた。

D. 考察

HIV 感染妊娠数は、減少傾向にある。しかし梅

毒の激増など性感染症の全体数へ増加傾向にあり、今後も引き続き感染妊娠数は減少していくか注視する必要がある。

母子感染例は本年度の報告はなかったが、今後も近年問題となっている妊娠初期スクリーニング検査陰性例からの母子感染が報告される可能性が高い。今後医療者・妊婦ともに HIV 感染を含めた性感染症は、妊娠中・産褥期を含め常に生じ得るということを啓発するとともに、HIV 感染を疑う場合は、躊躇せずスクリーニング検査を複数回施行することを医療者へ推奨していくことで、母子感染根絶を目指す必要がある。

分娩様式は近年、母体の HIV ウイルス量コントロールが良好なために経膈分娩を選択する症例が増加傾向にある。HIV 感染が妊娠時に初めて判明する例は 30% まで減少し、以前の妊娠時や保健所検査等で感染が判明した上で妊娠する例が 70% を占めている。それにより過去 10 年では分娩前ウイルス量が測定感度未満の症例が 60% 以上とコントロールは良好になっていることから、今後も同様の傾向が進む可能性があり、経膈分娩に特化した感染予防マニュアルの策定が必要と思われる。

2024 年の産婦人科二次調査での新規症例は 17 例であり、明らかに減少傾向にある。本邦での分娩数減少に伴い絶対数は減少していくことが予想されるが、割合としては一定数 HIV 感染妊娠が報告され続けることが予想される。母子感染例の報告はなく、全例分娩様式は帝王切開であった。また初産婦が 63.2%、HIV 感染が判明した上での妊娠が 79.2% を占めていた。

E. 結論

今後も社会の変遷に即した母子感染予防対策の構築が必要である

G. 研究業績

1. 論文発表

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、

2. 学会発表

シンポジウム・ワークショップ等

1. 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、出口雅士、高野政志、喜多恒和：(シンポジウム) 日本における HIV 母子感染一過去・現在・未来から女性の PLHIV を考えるー。第 38 回日本エイズ学会学術集会。東京、2024.11
2. 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：(シンポジウム) 近年の HIV 感染妊娠に関する問題点。第 38 回日本エイズ学会学術集会。東京、2024.11

発表 (国内)

1. 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、桃原祥人、高野政志、喜多恒和：HIV 母子感染におけるリスク因子に関する検討。第 76 回日本産婦人科学会学術講演会。横浜、2024.4
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学術集会。東京、2024.5
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学術集会。東京、2024.5
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学術集会。東京、

5. 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・新生児医学会学術集会。大阪、2024.7
6. 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・新生児医学会学術集会。大阪、2024.7
7. 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・新生児医学会学術集会。大阪、2024.7
8. 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膈分娩例に関する検討。第 148 回関東連合産科婦人科学会学術集会。松本、2024.10
9. 高野政志、喜多恒和、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 回日本エイズ学会学術集会。東京、2024.11
10. 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 回日本エイズ学会学術集会。東京、2024.11
11. 林 公一、出口雅士、五味淵秀人、蓮尾泰之、定月みゆき、杉野祐子、羽柴知恵子、中西美紗緒、中西 豊、中野真希、杉浦 敦、吉野直人、喜多恒和：HIV 感染妊婦において経膈分娩が可能となった後の医療スタッフの経

膣分娩に対応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
回日本エイズ学会学術集会. 東京、2024.11

12. 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 回日本エイズ学会学術集
会. 東京、2024.11
13. 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 回日本エイズ学会学術集
会. 東京、2024.11

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

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

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

妊婦ラポデータ

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 未満) 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- /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

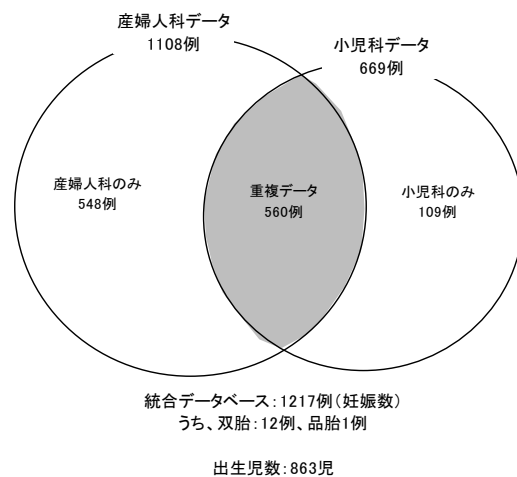


図1 令和6年度産婦人科小児科統合データベース

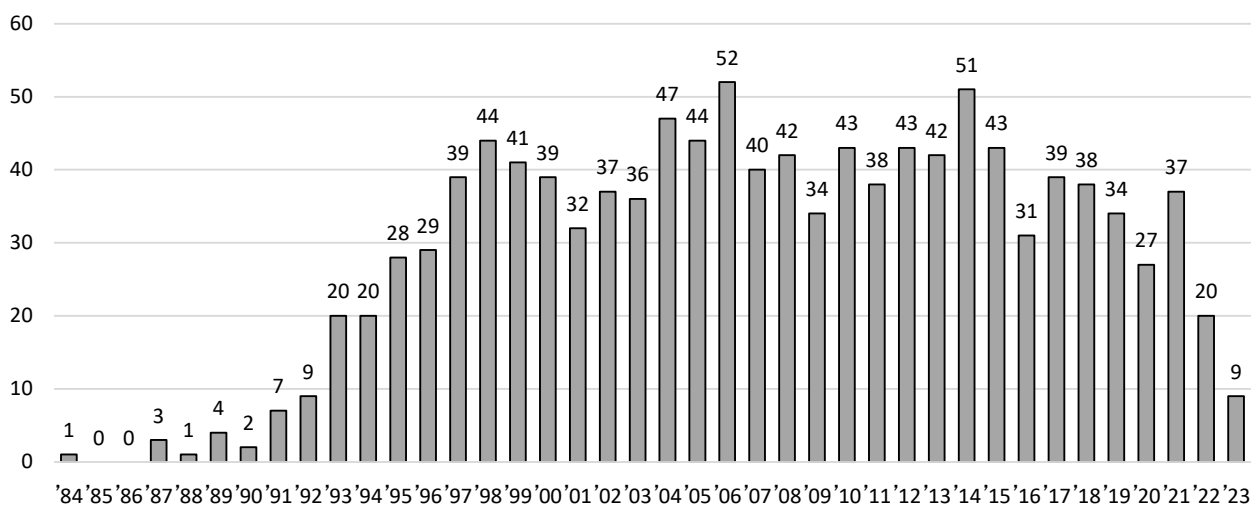


図2 HIV感染妊娠の報告数

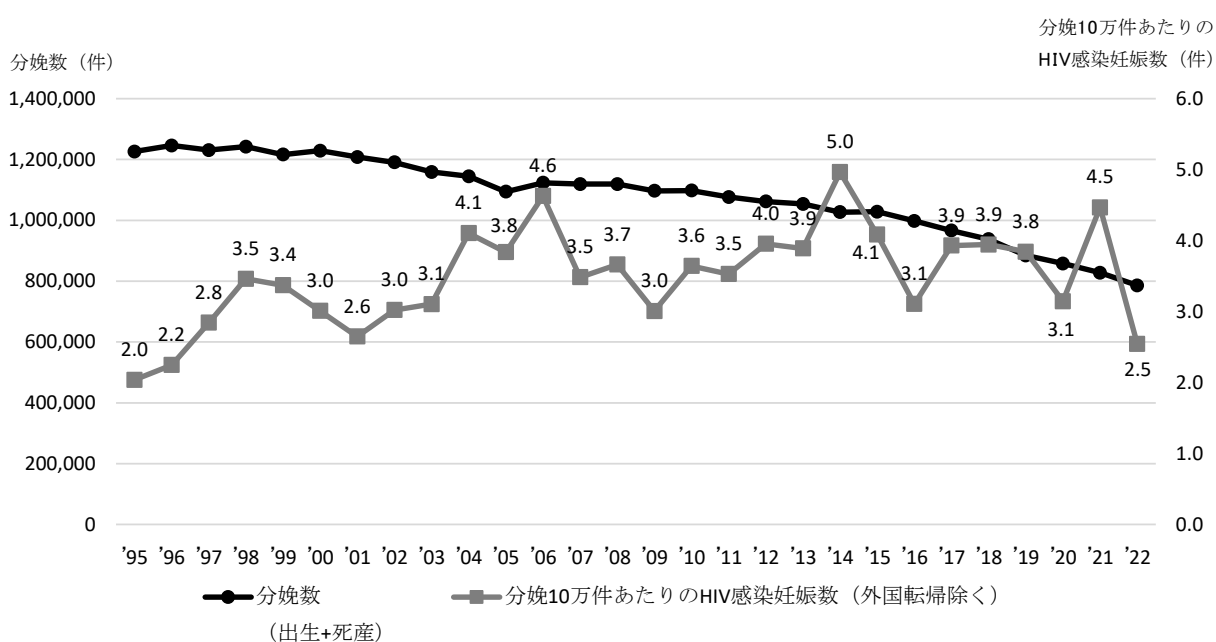


図3 わが国における分娩数と分娩10万件あたりの HIV 感染妊娠数

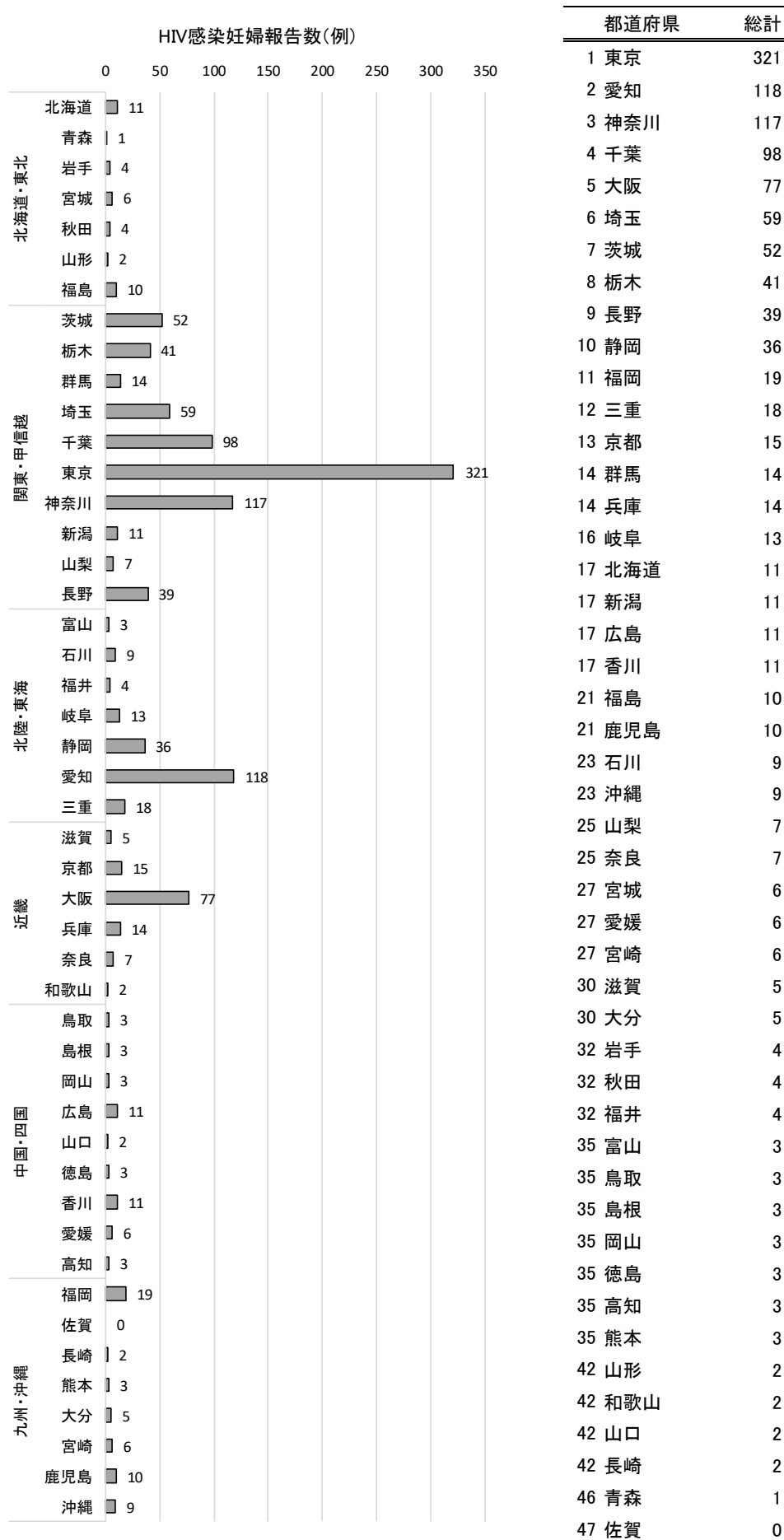
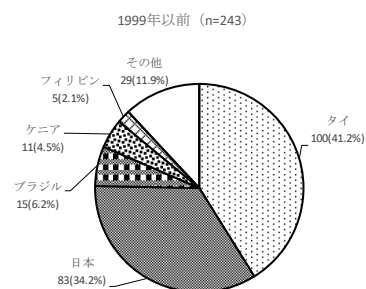


図 4 HIV 感染妊娠の報告都道府県別分布

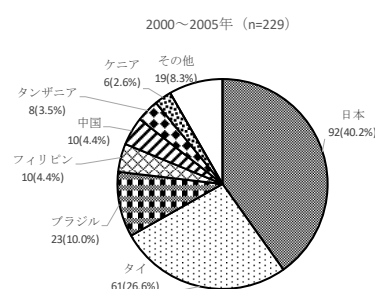
表2 HIV感染妊婦国籍別・年次別分布

[illegible]

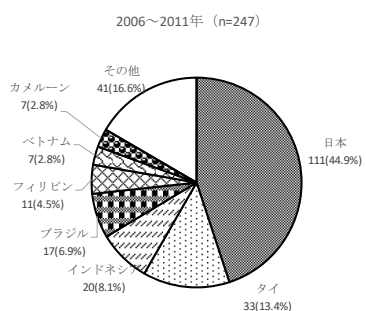
1999年以前	
国籍	症例数
タイ	100
日本	83
ブラジル	15
ケニア	11
フィリピン	5
タンザニア	4
エチオピア	4
ベトナム	3
ミャンマー	3
ウガンダ	3
中国	2
ボリビア	2
インドネシア	1
カンボジア	1
インド	1
ザンビア	1
ジンバブエ	1
ルワンダ	1
ブルンジ	1
ペルー	1
合計	243



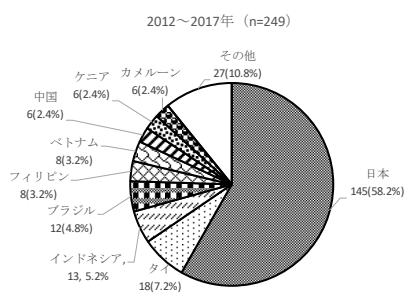
2000～2005年	
国籍	症例数
日本	92
タイ	61
ブラジル	23
フィリピン	10
中国	10
タンザニア	8
ケニア	6
ザンビア	3
ミャンマー	2
韓国	2
マレーシア	2
ガーナ	2
ベトナム	1
ウガンダ	1
エチオピア	1
マラウイ	1
ペルー	1
アルゼンチン	1
ロシア	1
ウクライナ	1
合計	229



2006～2011年	
国籍	症例数
日本	111
タイ	33
インドネシア	20
ブラジル	17
フィリピン	11
ベトナム	7
カメルーン	7
ミャンマー	5
中国	4
ラオス	4
スーダン	4
ウガンダ	3
エチオピア	3
ペルー	2
カンボジア	2
タンザニア	2
ウクライナ	2
ルーマニア	2
韓国	1
ケニア	1
ガーナ	1
ナイジェリア	1
レソト	1
ホンジュラス	1
ロシア	1
合計	247



2012～2017年	
国籍	症例数
日本	145
タイ	18
インドネシア	13
ブラジル	12
フィリピン	8
ベトナム	8
中国	6
ケニア	6
カメルーン	6
ペルー	5
ミャンマー	4
ラオス	3
カンボジア	2
ガーナ	2
ボリビア	2
ネパール	1
台湾	1
タンザニア	1
エチオピア	1
エスワティニ	1
ルワンダ	1
モザンビーク	1
ロシア	1
ルーマニア	1
合計	249



2018～2023年	
国籍	症例数
日本	93
タイ	10
フィリピン	8
カメルーン	8
ブラジル	6
ミャンマー	5
インドネシア	4
ガーナ	3
ウガンダ	2
ジンバブエ	2
ナイジェリア	2
エスワティニ	2
リベリア	2
リビア	2
コートジボワール共和国	2
ボツワナ	2
中国	1
ベトナム	1
ラオス	1
カンボジア	1
ケニア	1
タンザニア	1
マラウイ	1
モザンビーク	1
ガンビア	1
ギニア	1
ペルー	1
ロシア	1
合計	165

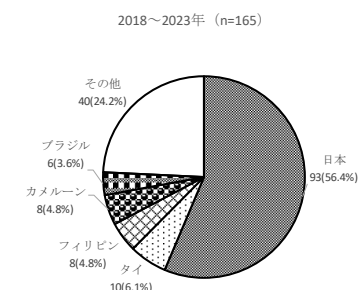


図 5 HIV 感染妊婦国籍の変動

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	633	52.0%	144	29.1%	351	138
アジア	101	8.3%	40	58.0%	29	32
タイ	31	2.5%	11	55.0%	9	11
インドネシア	20	1.6%	8	53.3%	7	5
フィリピン	11	0.9%	7	87.5%	1	3
ベトナム	9	0.7%	3	42.9%	4	2
中国	6	0.5%		0.0%	3	3
インド	4	0.3%	1	50.0%	1	2
マレーシア	4	0.3%	4	100.0%		
ミャンマー	5	0.4%	3	75.0%	1	1
カンボジア	4	0.3%	1	100.0%		3
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	0.2%		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	116	9.5%	53	59.6%	36	27
ナイジェリア	23	1.9%	11	61.1%	7	5
ガーナ	19	1.6%	5	35.7%	9	5
ケニア	14	1.2%	10	71.4%	4	
カメルーン	12	1.0%	6	85.7%	1	5
ウガンダ	7	0.6%	4	100.0%		3
マラウイ	6	0.5%	4	80.0%	1	1
タンザニア	5	0.4%	2	40.0%	3	
エジプト	5	0.4%	1	25.0%	3	1
チュニジア共和国	3	0.2%	2	66.7%	1	
ジンバブエ	3	0.2%	1	50.0%	1	1
エスワティニ	3	0.2%		0.0%	3	
セネガル	2	0.2%	1	100.0%		1
シエラレオネ共和国	2	0.2%	1	100.0%		1
コートジボワール共和国	2	0.2%		0.0%	1	1
リベリア	2	0.2%				2
モザンビーク	2	0.2%		0.0%	1	1
リビア	2	0.2%	2	100.0%		
コンゴ民主共和国	1	0.1%	1	100.0%		
ボツワナ	1	0.1%		0.0%	1	
南アフリカ共和国	1	0.1%	1	100.0%		
ザンビア	1	0.1%	1	100.0%		
中南米	89	7.3%	35	57.4%	26	28
ブラジル	68	5.6%	24	49.0%	25	19
ペルー	15	1.2%	8	88.9%	1	6
ボリビア	4	0.3%	2	100.0%		2
ドミニカ	1	0.1%	1	100.0%		
メキシコ	1	0.1%				1
北米	23	1.9%	4	26.7%	11	8
アメリカ	21	1.7%	4	28.6%	10	7
カナダ	2	0.2%		0.0%	1	1
欧州	7	0.6%	1	33.3%	2	4
ルーマニア	2	0.2%				2
イタリア	2	0.2%		0.0%	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	242	19.9%	15	62.5%	9	218
合計	1,217	100.0%	294	38.7%	466	457

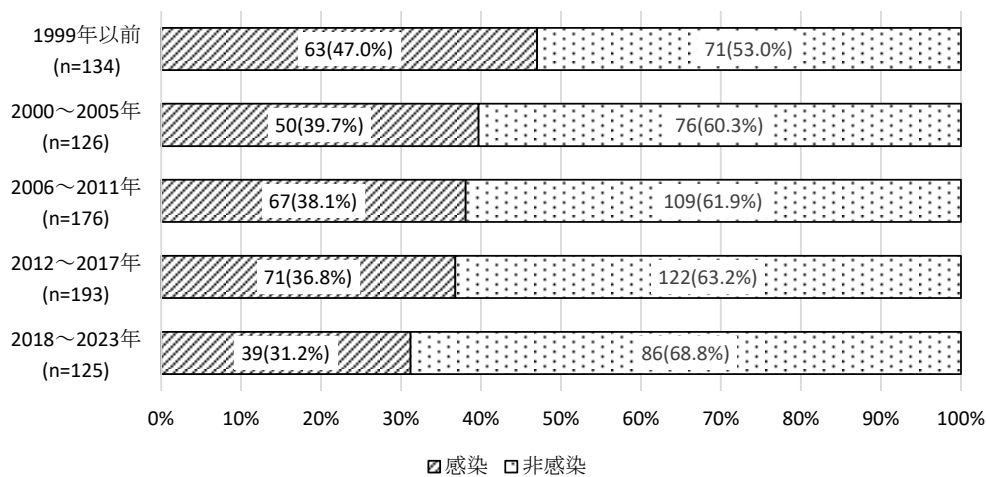


図6 パートナーの感染有無

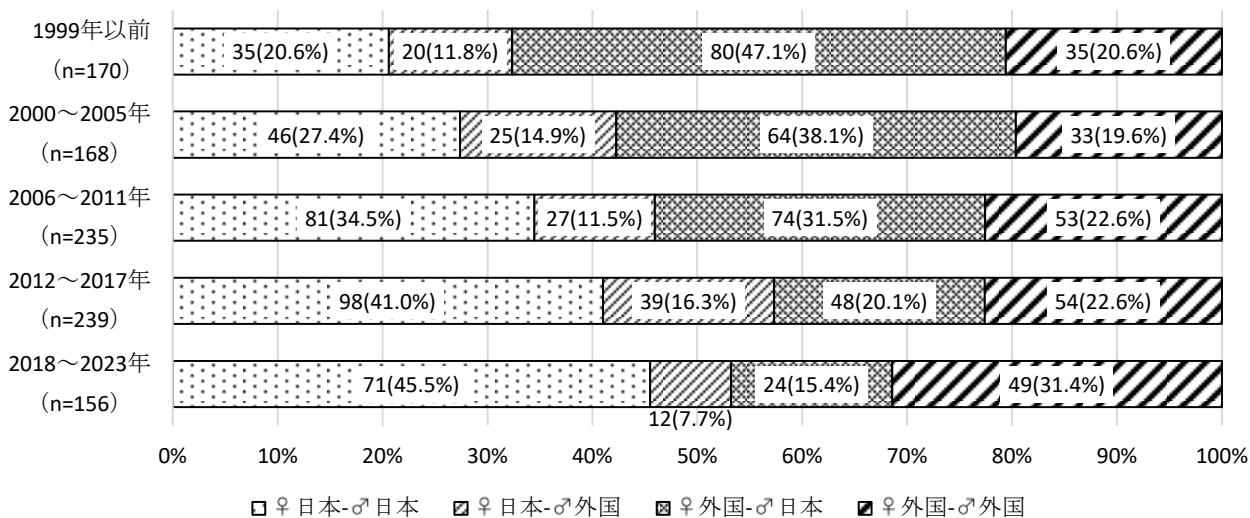


図7 HIV 感染妊婦とパートナーの国籍組み合わせ別変動

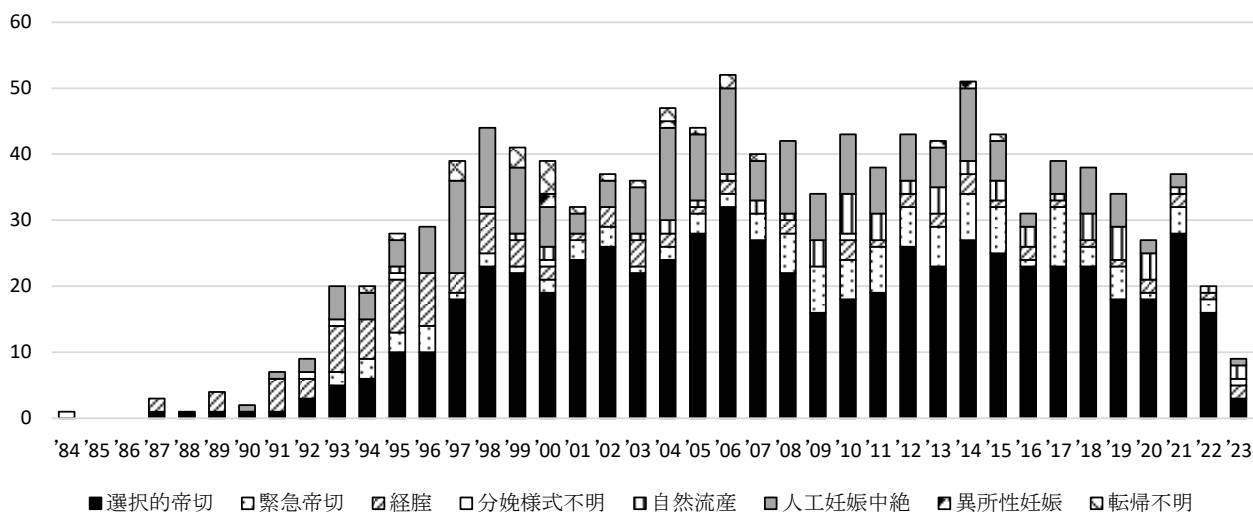


図8 HIV 感染妊娠の妊娠転帰別・年次別変動

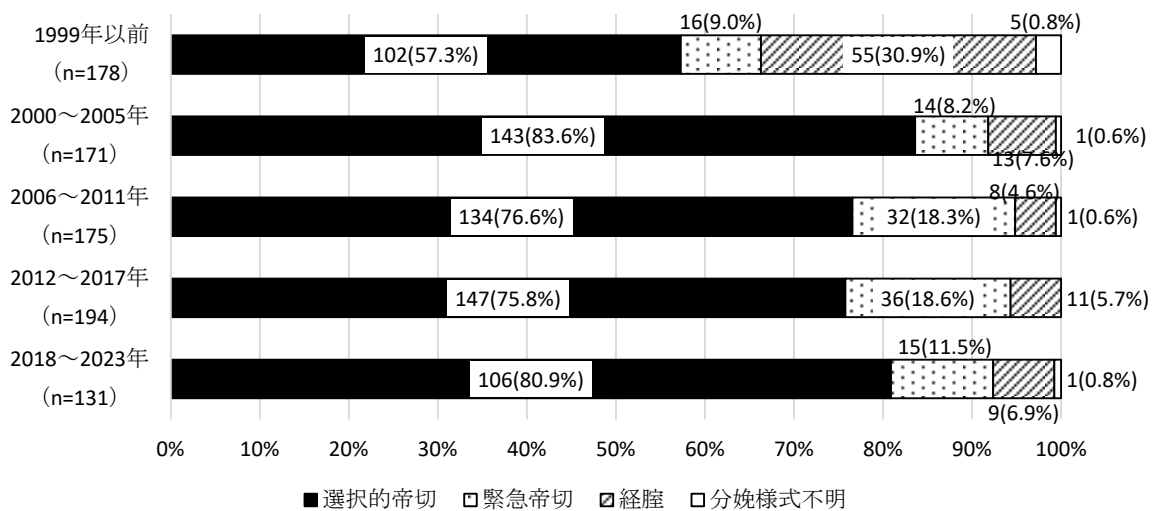


図 9 分娩様式別変動

表 4 在胎週数と出生児体重の平均

		選択的帝王切			緊急帝王切			経膣			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						
1999年以前	平均	102	36w3d	2,619	16	36w5d	2,641	55	38w3d	2,917	5	2	0	60	24.2%	8
	標準偏差		1.7w	423		2.8w	611		2.3w	477						
2000～2005年	平均	143	36w4d	2,599	14	35w4d	2,590	13	37w3d	2,853	1	6	4	44	18.7%	10
	標準偏差		0.8w	337		2.5w	742		2.5w	415						
2006～2011年	平均	134	36w6d	2,601	32	34w2d	2,212	8	39w0d	2,978	1	18	0	53	21.3%	3
	標準偏差		0.9w	348		3.2w	684		1.2w	355						
2012～2017年	平均	147	37w1d	2,729	36	34w6d	2,245	11	37w3d	2,597	0	15	2	37	14.4%	9
	標準偏差		0.6w	360		2.2w	622		3.5w	431						
2018～2023年	平均	106	37w2d	2,806	15	35w3d	2,895	9	37w1d	2,895	1	17	0	17	10.1%	3
	標準偏差		.6w	392		2.7w	744		4.2w	744						
総計	平均	632	36w6d	2,668	113	35w1d	2,873	96	38w1d	2,873	8	58	6	211	18.2%	33
	標準偏差		1.0w	378		2.8w	504		2.8w	504						

転帰年不明 60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			総計	
	感染	非感染	不明		
選択的帝王切	8	566	58	632	51.9%
緊急帝王切	9	93	11	113	9.3%
経膣	40	45	11	96	7.9%
分娩様式不明	6	2		8	0.7%
自然流産				58	4.8%
異所性妊娠				6	0.5%
人工妊娠中絶				216	17.7%
転帰不明				88	7.2%
総計	63	706	80	1,217	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	
				分娩数	選択/分娩	感染	非感染	分娩数	緊急/分娩	感染	非感染	分娩数	経産/分娩	感染	非感染	分娩数	感染	非感染					
S59 1984	1	1	100.0%	0	0.0%			0	0.0%			0	0.0%			1	1		0		0.0%		
S60 1985	0	0	—	0	—			0	—			0	—			0			0		—		
S61 1986	0	0	—	0	—			0	—			0	—			0			0		—		
S62 1987	3	3	100.0%	1	33.3%		1	0	0.0%			2	66.7%	1		0			0		0.0%		
S63 1988	1	1	100.0%	1	100.0%		1	0	0.0%			0	0.0%			0			0		0.0%		
H1 1989	4	4	100.0%	1	25.0%		1	0	0.0%			3	75.0%		3	0			0		0.0%		
H2 1990	2	1	50.0%	1	100.0%		1	0	0.0%			0	0.0%			0			0		50.0%		
H3 1991	7	6	85.7%	1	16.7%	1		0	0.0%			5	83.3%	3	1	0			0		14.3%		
H4 1992	9	7	77.8%	3	42.9%		3	0	0.0%			3	42.9%	2	1	1	1		0		22.2%		
H5 1993	20	15	75.0%	5	33.3%	1	4	2	13.3%		1	7	46.7%	4	2	1	1		0		25.0%		
H6 1994	20	15	75.0%	6	40.0%		6	3	20.0%	1	2	6	40.0%	3	3	0		1	0		20.0%	1	
H7 1995	28	22	78.6%	10	45.5%	1	9	3	13.6%	1	1	8	36.4%	6	2	1	1		1		14.3%	1	
H8 1996	29	22	75.9%	10	45.5%		10	4	18.2%	1	3	8	36.4%	2	5	0			0		24.1%		
H9 1997	39	22	56.4%	18	81.8%	2	15	1	4.5%	1		3	13.6%	2	1	0			0		35.9%	3	
H10 1998	44	32	72.7%	23	71.9%		19	2	6.3%	1		6	18.8%	2	3	1		1	0		27.3%		
H11 1999	41	27	65.9%	22	81.5%		21	1	3.7%		1	4	14.8%	2		0			1		24.4%	3	
H12 2000	39	24	61.5%	19	79.2%		17	2	8.3%	1	1	2	8.3%	2	1	1			2	2	15.4%	5	
H13 2001	32	28	87.5%	24	85.7%		22	3	10.7%		3	1	3.6%		1	0			0		9.4%	1	
H14 2002	37	32	86.5%	26	81.3%		21	3	9.4%		3	3	9.4%	1	2	0			0		10.8%	1	
H15 2003	36	27	75.0%	22	81.5%		19	1	3.7%		1	4	14.8%		3	0			1		19.4%	1	
H16 2004	47	28	59.6%	24	85.7%		23	2	7.1%		1	2	7.1%		2	0			2	1	29.8%	2	
H17 2005	44	32	72.7%	28	87.5%	1	25	3	9.4%		3	1	3.1%		1	0			1	1	22.7%		
H18 2006	52	36	69.2%	32	88.9%		30	2	5.6%		2	2	5.6%	1	1	0			1		25.0%	2	
H19 2007	40	31	77.5%	27	87.1%		23	4	12.9%		3	0	0.0%			0			2		15.0%	1	
H20 2008	42	30	71.4%	22	73.3%		19	6	20.0%		6	2	6.7%	1		0			1		26.2%		
H21 2009	34	23	67.6%	16	69.6%		15	7	30.4%	2	5	0	0.0%			0			4		20.6%		
H22 2010	43	28	65.1%	18	64.3%	1	17	6	21.4%		6	3	10.7%	3		1	1		6		20.9%		
H23 2011	38	27	71.1%	19	70.4%		19	7	25.9%		5	1	3.7%		1	0			4		18.4%		
H24 2012	43	34	79.1%	26	76.5%		23	6	17.6%		5	2	5.9%	1	1	0			2		16.3%		
H25 2013	42	31	73.8%	23	74.2%		21	6	19.4%		6	2	6.5%	1	1	0			4	1	14.3%		
H26 2014	51	37	72.5%	27	73.0%		24	7	18.9%		7	3	8.1%		2	0			2	1	21.6%		
H27 2015	43	33	76.7%	25	75.8%		21	7	21.2%		6	1	3.0%	1		0			3		14.0%	1	
H28 2016	31	26	83.9%	23	88.5%		22	1	3.8%		1	2	7.7%	1		0			3		6.5%		
H29 2017	39	33	84.6%	23	69.7%		22	9	27.3%	1	8	1	3.0%		1	0			1		12.8%		
H30 2018	38	27	71.1%	23	85.2%		18	3	11.1%		3	1	3.7%		1	0			4		18.4%		
R1 2019	34	24	70.6%	18	75.0%		18	5	20.8%		5	1	4.2%		1	0			5		14.7%		
R2 2020	27	21	77.8%	18	85.7%		17	1	4.8%		1	2	9.5%	1	1	0			4		7.4%		
R3 2021	37	34	91.9%	28	82.4%		25	4	11.8%		3	2	5.9%		2	0			1		5.4%		
R4 2022	20	19	95.0%	16	84.2%	1	11	2	10.5%		1	1	5.3%		1	0			1		0.0%		
R5 2023	9	6	66.7%	3	50.0%		3	0	0.0%			2	33.3%		2	1		1	2		11.1%		
不明	71	0	0.0%	0	—			0	—			0	—			0			0		7.0%	66	
合計	1217	849	29.214	632	25.917	8	566	113	13.3%	9	93	96	11.3%	40	45	8	6	2	58	6	216	17.7%	88

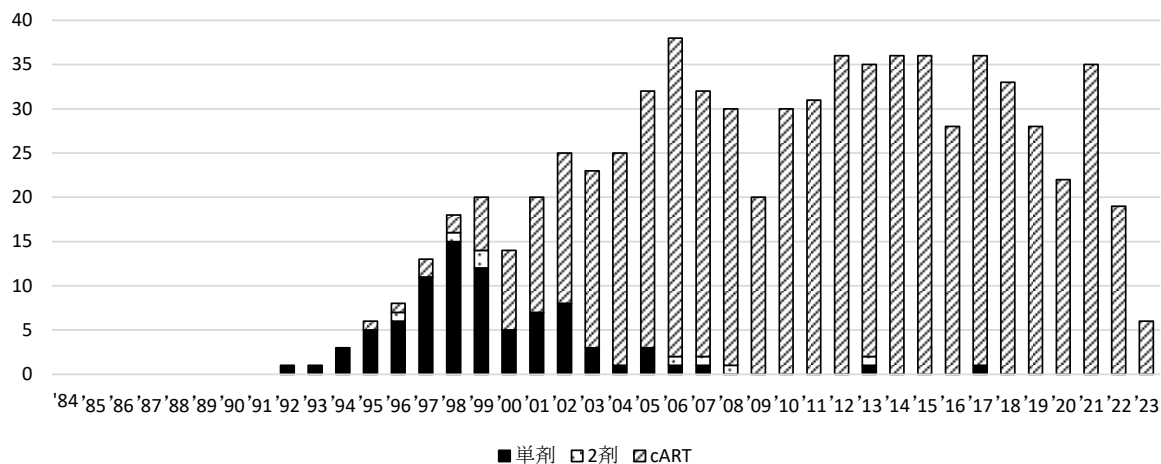


図 10 抗ウイルス薬投与例の投薬数別年次推移

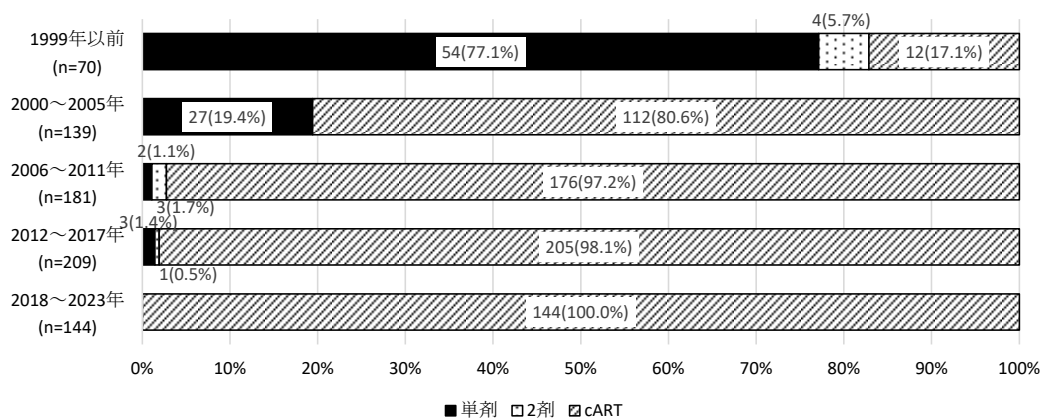


図 11 抗ウイルス薬投与例の投薬数の変動

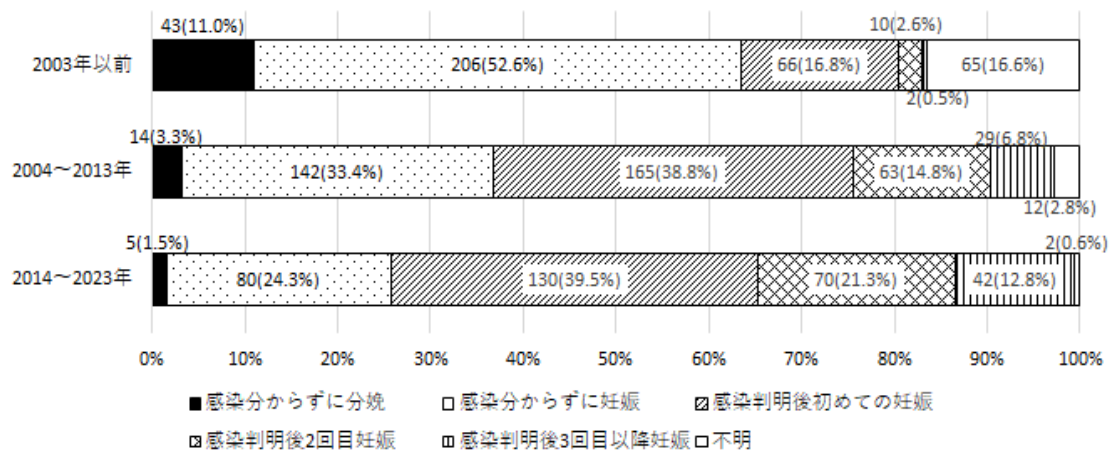


図 12 HIV 感染妊娠における感染判明時期の推移

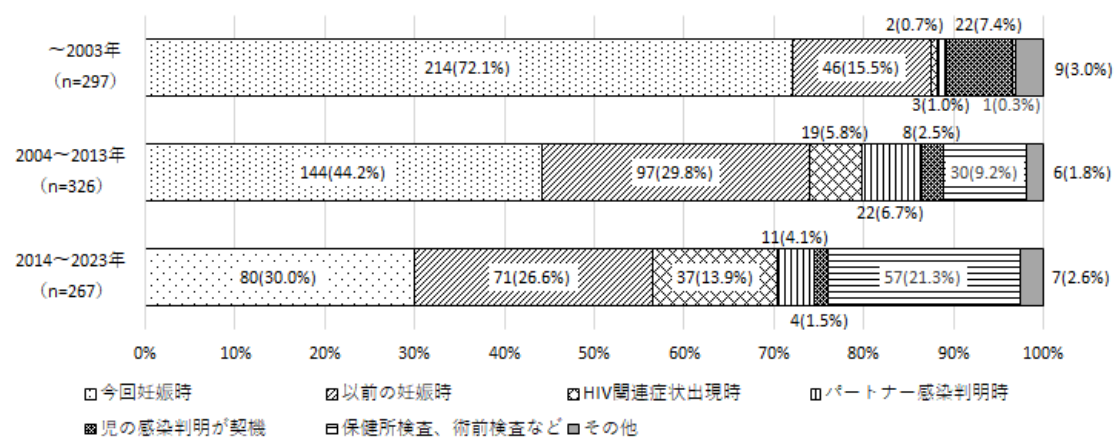


図 13 HIV 感染妊娠における感染判明契機の推移

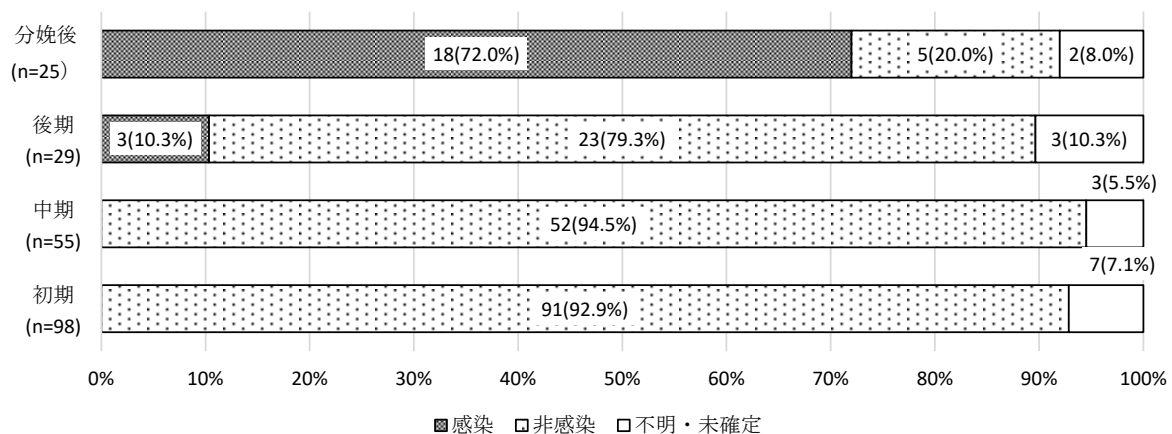


図 14 妊娠中・分娩後に HIV が初めて判明した症例の母子感染例

表 7 HIV 感染判明以降の妊娠回数

妊娠回数	妊婦数
1 回	224
2 回	92
3 回	37
4 回	14
5 回	1
6 回	1
総計	369

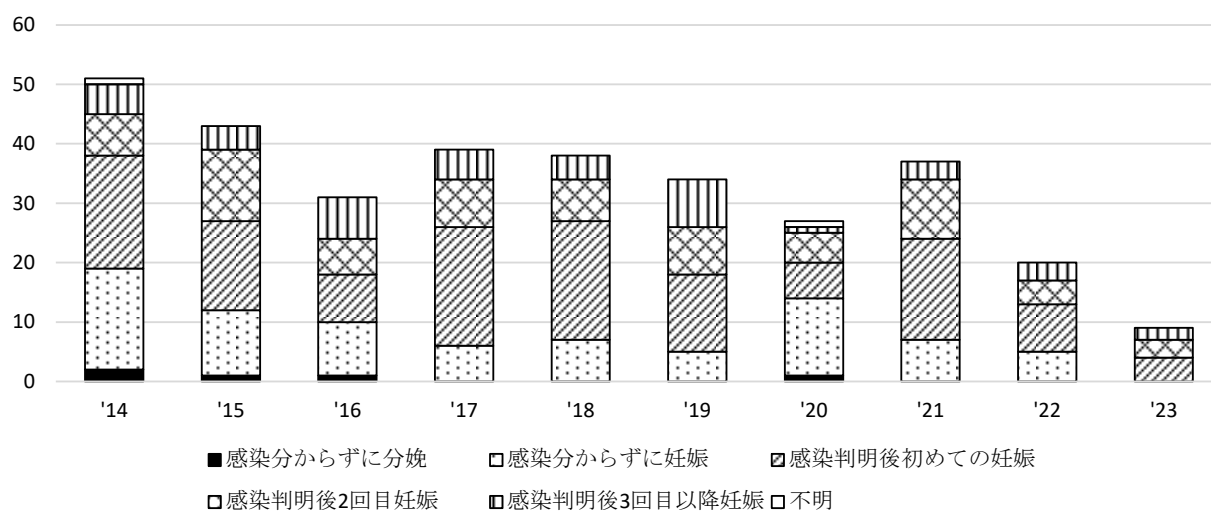


図 15 HIV 感染判明の有無と妊娠時期の年次別推移 (2014～2023 年)

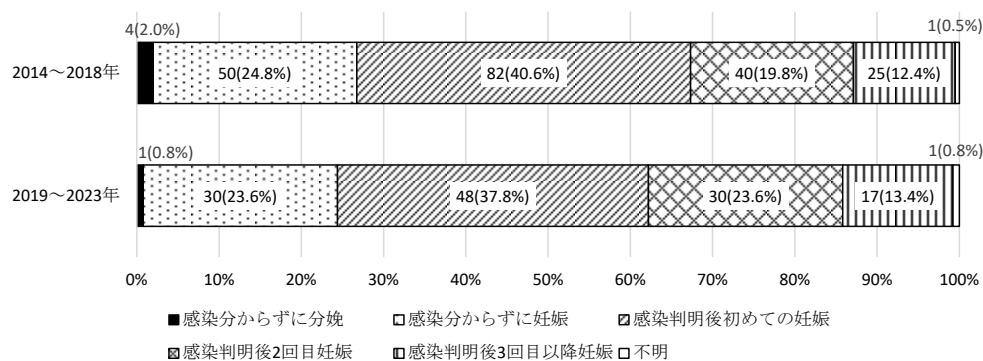


図 16 HIV 感染判明の有無と妊娠時期の変動 (2014～2023 年)

国籍	症例数
日本	145
タイ	15
ブラジル	9
インドネシア	7
カメルーン	7
フィリピン	6
中国	6
ケニア	5
ベトナム	5
ミャンマー	5
ペルー	4
エスワティニ	3
ラオス	3
ウガンダ	2
ガーナ	2
コートジボワール共和国	2
タンザニア	2
ボツワナ	2
リビア	2
ロシア	2
カンボジア	1
ナイジェリア	1
ボリビア	1
マラウイ	1
モザンビーク	1
リベリア	1
ルーマニア	1
台湾	1
合計	242

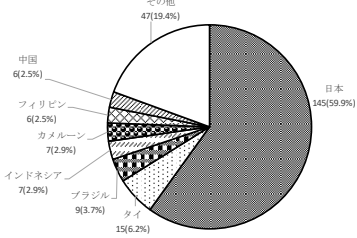


図 17 感染判明後妊娠の妊婦国籍
(2014～2023 年)

国籍	症例数
日本	140
不明	18
ブラジル	10
ガーナ	7
アメリカ	4
カメルーン	4
タイ	4
フィリピン	4
ペルー	4
マラウイ	4
外国	4
インドネシア	3
エスワティニ	3
ナイジェリア	3
中国	3
エジプト	2
ケニア	2
コートジボワール共和国	2
ベトナム	2
ミャンマー	2
リビア	2
イタリア	1
インド	1
カンボジア	1
ザンビア	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
ボツワナ	1
ボリビア	1
モザンビーク	1
ラオス	1
リベリア	1
ルーマニア	1
南アフリカ共和国	1
合計	242

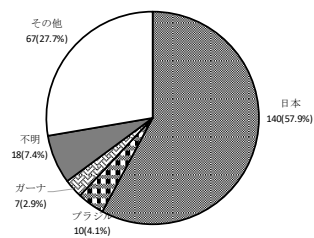


図 18 感染判明後妊娠のパートナー国籍
(2014～2023 年)

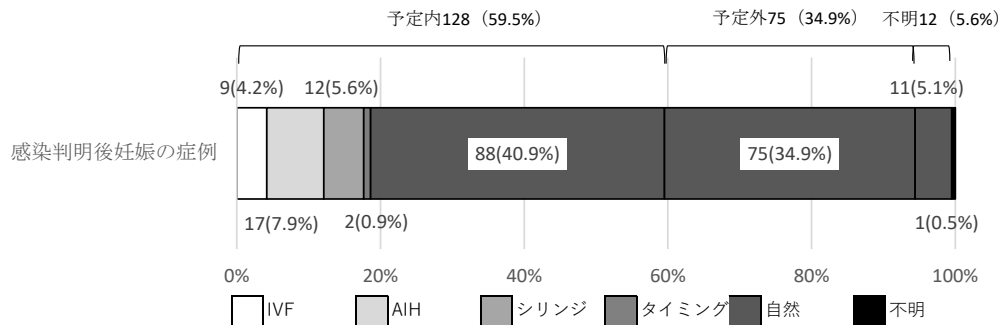


図 19 感染判明後妊娠の予定内・予定外妊娠 (2014～2023 年)

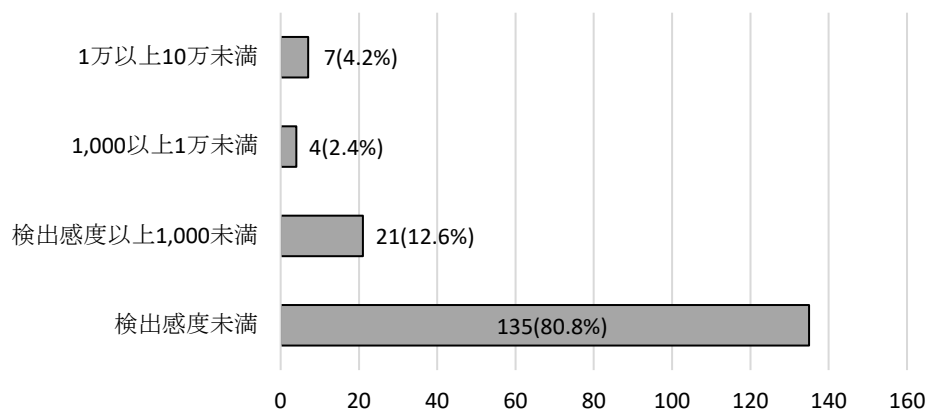


図 20 感染判明後妊娠の血中ウイルス量最高値 (2014～2023 年)

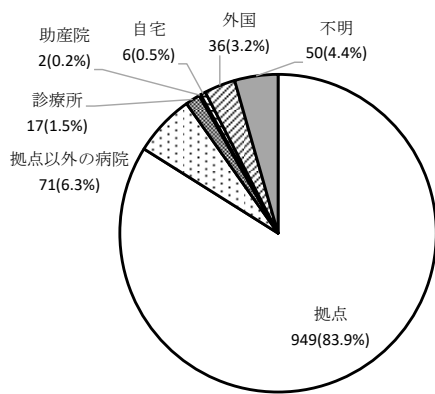


図 21 HIV 感染妊娠の転帰場所
(妊娠転帰不明例を除く)

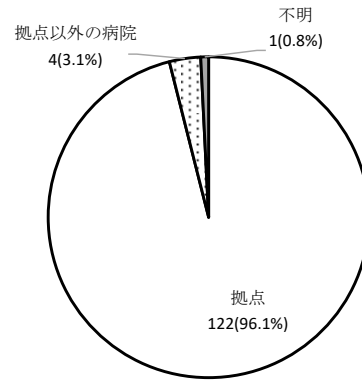


図 22 HIV 感染妊娠転帰場所
(2019～2023 年)

表 8 転帰場所別分娩様式

分娩様式	拠点		拠点以外の病院		診療所・助産院	
選択的帝王切開	587	61.9%	28	39.4%		0.0%
緊急帝王切開	102	10.7%	4	5.6%	3	7.9%
経膣	31	3.3%	17	23.9%	17	44.7%
分娩様式不明	1	0.1%		0.0%	14	36.8%
自然流産	49	5.2%	1	1.4%	2	5.3%
異所性妊娠	5	0.5%	1	1.4%		0.0%
人工妊娠中絶	174	18.3%	20	28.2%	2	5.3%
総計	949	100.0%	71	100.0%	38	100.0%

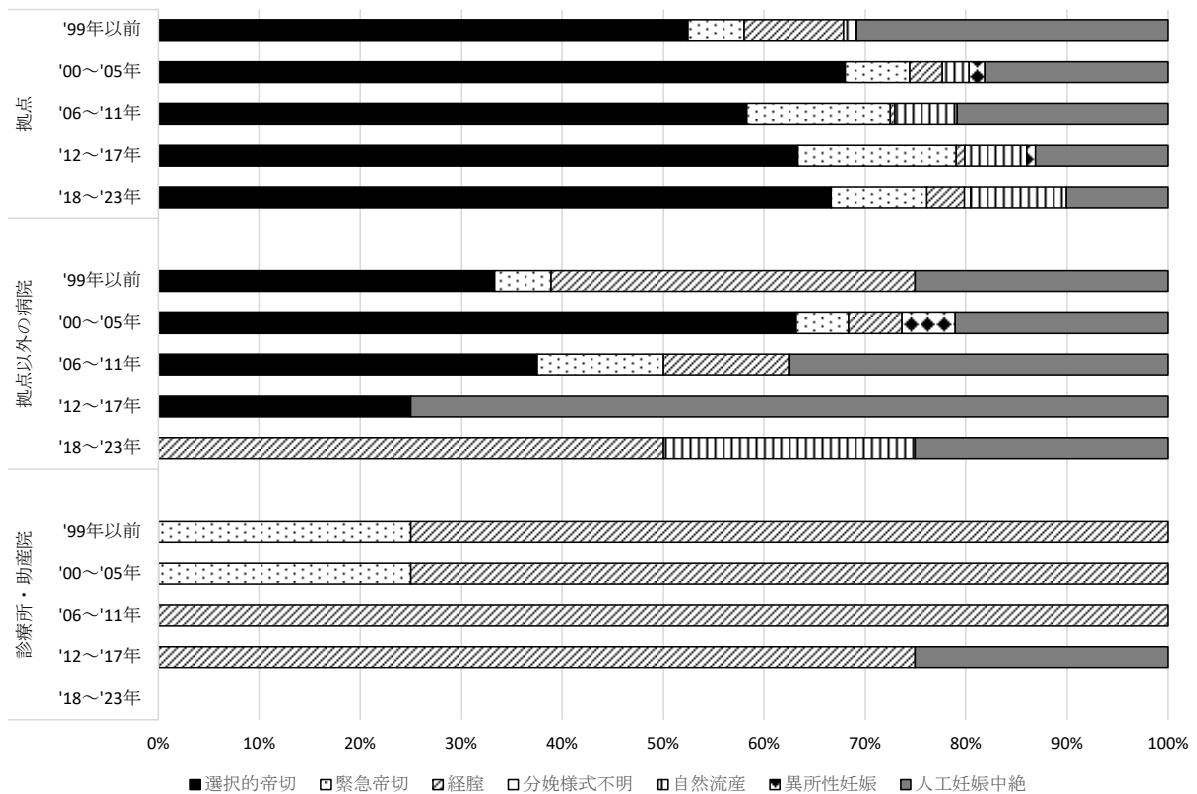


図 23 転帰場所別分娩様式の変動

表 9 転帰場所別抗ウイルス薬投与状況

抗ウイルス薬	拠点		拠点以外の病院		診療所・助産院	
cART	625	65.9%	12	16.9%	1	5.3%
2剤	7	0.7%		0.0%		0.0%
単剤	70	7.4%	13	18.3%		0.0%
投与なし不明	247	26.0%	46	64.8%	18	94.7%
総計	949	100.0%	71	100.0%	19	100.0%

表 10 日本で経膈分娩した 78 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	無	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	無	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	不明	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
72	2020	感染	日本	38W	不明	無	無	有	分娩後その他機会	不明	次子妊娠時に判明
73	2020	非感染	日本	39W	37W:未検出	TDF/FTC+DTG	AZT	無	妊娠前	拠点	ウイルス量検出以下で感染リスク が少ないと考えたため
74	2021	非感染	日本	38W	検出33W:未検出	DF+FTC+DRV+TR	AZT	無	妊娠前	拠点	妊娠の希望
75	2021	非感染	外国	25W	17W:未検出	TVD/FTC+RAL	AZT	無	妊娠前	拠点	帝王切開分娩が間に合わなかった
76	2022	非感染	外国	38W	38W:未検出	DTG+3TC+FTC	AZT	無	妊娠前	拠点	妊娠の希望
77	2023	非感染	外国	38W	23w3d:未検出	不明	AZT	無	前回妊娠時	拠点	妊娠の希望
78	2023	非感染	外国	38W	不明	BIC/TAF/FTC→ TAF/FTC+DTG	AZT	無	妊娠前	拠点以外の 病院	HIV RNAが検出限界感度以下に制 御されていたため

表 11 母子感染の 63 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	妊婦中CD4	妊婦中ウイルス量	妊婦中の抗ウイルス薬	備考
1	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	
2	1987	日本	不明	外国	不明	不明	38W	経産	あり	不明	不明	不明	
3	1991	日本	分娩後その他機会	不明(日本)	不明	不明	40W	選択的帝切	あり	不明	不明	不明	
4	1991	外国	児から判明	病院	不明	不明	41W	経産	あり	不明	不明	不明	
5	1991	外国	不明	外国	不明	不明	不明	経産	なし	不明	不明	不明	
6	1991	外国	今回妊娠時	外国	不明	不明	不明	経産	不明	不明	不明	不明	
7	1992	日本	児から判明	不明(日本)	不明	不明	40W	経産	なし	不明	不明	不明	
8	1992	日本	児から判明	病院	不明	27分	40W	経産	あり	41	不明	不明	
9	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	
10	1993	外国	児から判明	自宅	不明	不明	36W	経産	不明	不明	不明	不明	
11	1993	外国	分娩直後	病院	自然陣痛	人工破水 23分	36W	経産	なし	不明	不明	投与なし	飛び込み分娩
12	1993	外国	児から判明	診療所	不明	不明	36W	経産	あり	不明	不明	不明	
13	1993	外国	不明	病院	不明	不明	36W	選択的帝切	不明	不明	不明	不明	
14	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	
15	1993	外国	分娩後その他機会	外国	不明	不明	40W	経産	なし	不明	不明	不明	
16	1994	外国	分娩直後	病院	不明	不明	40W	緊急帝切	なし	不明	不明	不明	
17	1994	日本	児から判明	不明(日本)	不明	不明	29W	経産	あり	不明	不明	不明	飛び込み分娩
18	1994	日本	児から判明	診療所	不明	不明	41W	経産	なし	不明	不明	不明	
19	1994	外国	分娩後その他機会	病院	不明	不明	39W	経産	不明	不明	不明	投与なし	
20	1995	外国	分娩直後	診療所	不明	16分	39W	経産	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。
21	1995	外国	今回妊娠時	病院	不明	破水無し	36W	選択的帝切	なし	不明	不明	不明	
22	1995	外国	分娩直後	病院	自然陣痛	人工破水 39分	37W	経産	なし	不明	不明	投与なし	飛び込み分娩
23	1995	日本	分娩直後	病院	有り	有り 24時間	34W	経産	なし	不明	不明	投与なし	飛び込み分娩
24	1995	外国	今回妊娠時	病院	不明	不明	35W	緊急帝切	あり	26W:116 30W:64	不明	30W～ AZT	
25	1995	外国	分娩直前	病院	不明	不明	38W	経産	不明	不明	不明	投与なし	飛び込み分娩
26	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	
27	1995	外国	児から判明	外国	不明	不明	40W	経産	あり	不明	不明	不明	
28	1995	外国	分娩後その他機会	不明	不明	不明	39W	経産	あり	不明	不明	投与なし	
29	1996	外国	今回妊娠時	病院	不明	不明	36W	緊急帝切	なし	不明	不明	不明	
30	1996	日本	前回妊娠時	不明(日本)	不明	不明	38W	経産	あり	不明	不明	不明	
31	1996	日本	児から判明	不明(日本)	不明	不明	39W	経産	あり	不明	不明	不明	
32	1997	外国	児から判明	診療所	不明	不明	不明	経産	あり	不明	不明	不明	
33	1997	外国	今回妊娠時	病院	不明	不明	不明	選択的帝切	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
34	1997	日本	児から判明	診療所	不明	不明	39W	緊急帝切	あり	不明	不明	不明	
35	1997	外国	児から判明	外国	不明	不明	40W	選択的帝切	なし	不明	不明	不明	
36	1997	外国	前回妊娠時	不明	不明	不明	39W	経産	あり	不明	不明	不明	
37	1998	外国	児から判明	診療所	不明	不明	37W	緊急帝切	あり	不明	不明	不明	
38	1998	日本	分娩後その他機会	不明(日本)	不明	不明	40W	経産	あり	不明	不明	不明	
39	1998	外国	児から判明	外国	不明	不明	不明	経産	不明	不明	不明	不明	
40	1999	外国	分娩後その他機会	病院	あり	不明	40W	経産	あり	不明	不明	投与なし	
41	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	経産	なし	不明	不明	不明	母帰国後に児HIV感染判明
42	2000	日本	児から判明	病院	自然陣痛	26時間42分	38W	経産	あり	不明	不明	不明	
43	2000	外国	児から判明	診療所	不明	不明	41W	緊急帝切	あり	不明	不明	不明	
44	2000	外国	児から判明	外国	不明	不明	不明	経産	不明	不明	不明	不明	
45	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	
46	2002	不明	分娩後その他機会	不明	不明	不明	不明	経産	不明	不明	不明	不明	
47	2005	外国	前回妊娠時	外国	不明	不明	37W	選択的帝切	なし	557	不明	不明	
48	2006	外国	分娩直後	病院	自然あり	32分	39W	経産	不明 指示守られ たか不明	不明	不明	不明	
49	2008	外国	分娩後その他機会	診療所	不明	不明	不明	経産	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。
50	2009	日本	分娩後その他機会	病院	不明	不明	不明	緊急帝切	不明	不明	不明	投与なし	妊娠初期のスクリーニング陰性。
51	2009	外国	児から判明	外国	有り	不明	不明	緊急帝切	不明	不明	不明	不明	
52	2010	日本	児から判明	病院	自然陣痛	人工破膜	39W	経産	なし	不明	不明	不明	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。
53	2010	外国	今回妊娠時	病院	陣痛なし	人工破膜	37W	選択的帝切	なし	34w6d: 471	34w6d: 14,000 36w6d: 95	34W～37W AZT+3TC+RAL	
54	2010	日本	分娩後その他機会	外国	不明	不明	40W	経産	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。
55	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	
56	2010	外国	分娩後その他機会	外国	不明	不明	不明	経産	あり	不明	不明	投与なし	
57	2012	外国	分娩後その他機会	病院	有	不明	38W	経産	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。
58	2013	日本	分娩後その他機会	診療所	不明	不明	37W	経産	不明	不明	不明	投与なし	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産分娩。第2子妊娠時母親のHIV感染判明。第1子感染。
59	2015	外国	分娩後その他機会	外国	不明	不明	29W	経産	あり	不明	不明	投与なし	
60	2016	日本	児から判明	診療所	有	不明	35W	経産	あり	不明	不明	投与なし	
61	2017	外国	分娩直前	病院	陣痛なし	人工破膜	31W	緊急帝切	なし	31w3d: 18	31w3d: 120,000	帝王切開直前のみAZT	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。
62	2020	日本	分娩後その他機会	病院	不明	不明	38W	経産	あり	不明	不明	投与なし	次子妊娠時に感染判明初期検査時陰性。
63	2022	外国	今回妊娠時	病院	陣痛なし		39W	選択的帝切	なし	38W: 473	37w: 110,000	38W～ DTG+DVY	23週の初診時検査は陰性。36週の後期検査で陽性。

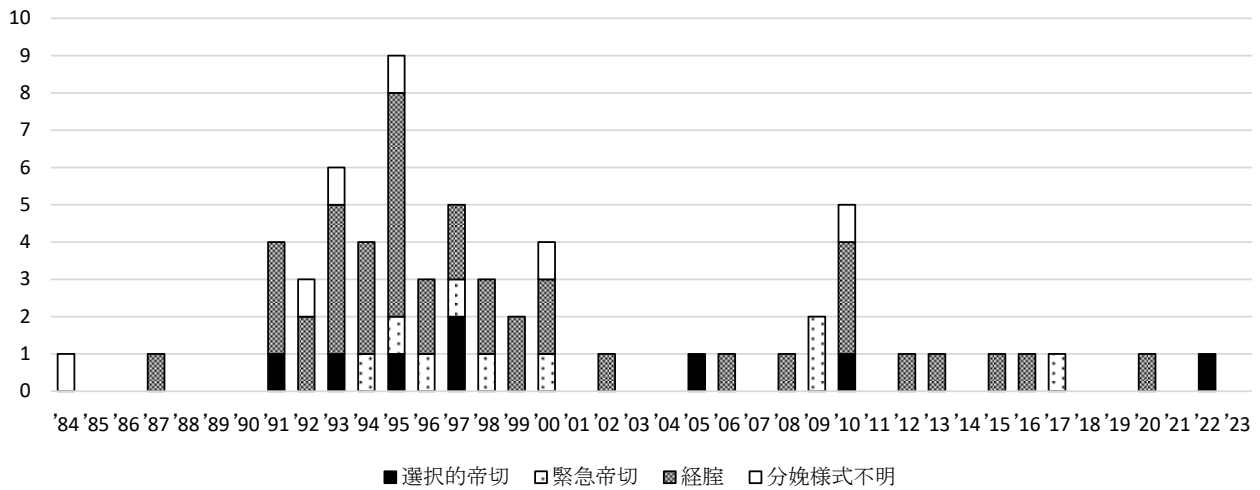


図 24 母子感染 63 例の転帰年と分娩様式

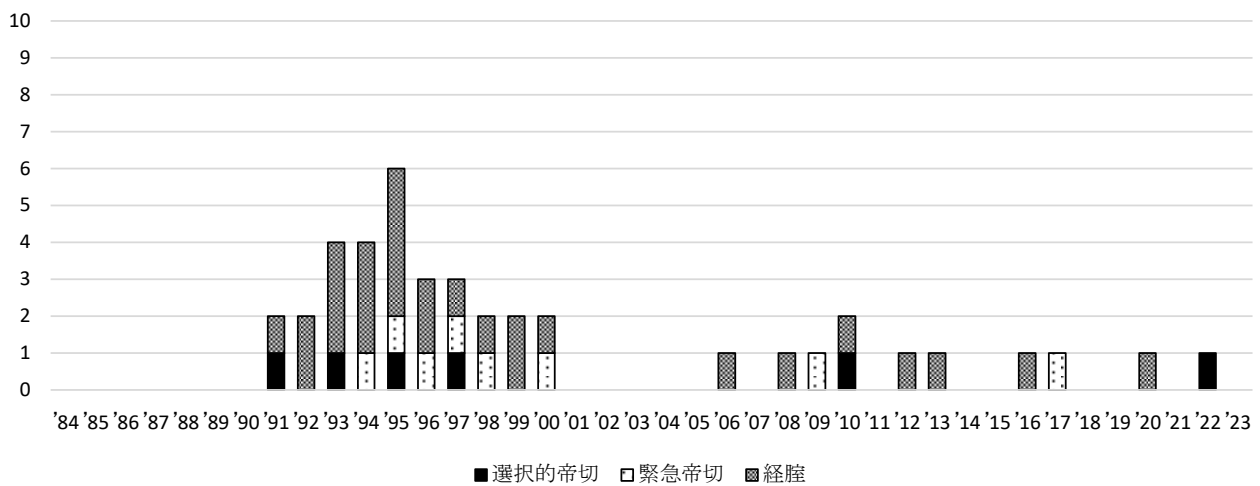


図 25 母子感染、日本転帰 41 例の転帰年と分娩様式

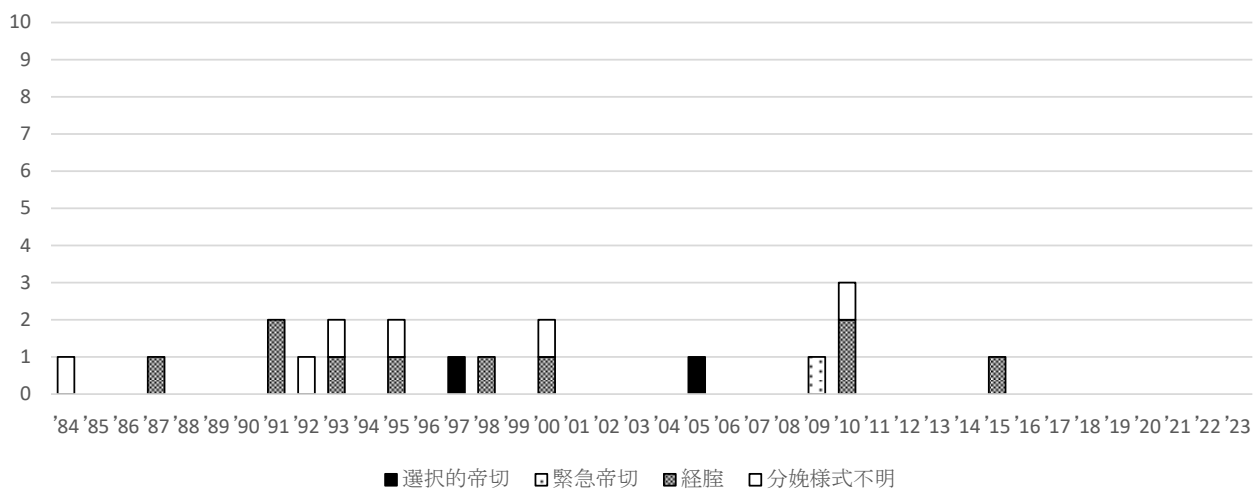


図 26 母子感染、外国転帰 19 例の転帰年と分娩様式

表 12 母子感染 63 例の妊婦国籍

地域	国籍	症例数	%
日本		18	28.6%
アジア	タイ	17	27.0%
	ミャンマー	4	6.3%
	インドネシア	3	4.8%
	中国	3	4.8%
	ベトナム	1	1.6%
アフリカ	ネパール	1	1.6%
	ケニア	8	12.7%
中南米	タンザニア	3	4.8%
	ブラジル	4	6.3%
不明		1	1.6%
総計		63	100.0%

表 13 母子感染、日本転帰 41 例の妊婦国籍

地域	国籍	症例数	%
日本		16	39.0%
アジア	タイ	15	36.6%
	ミャンマー	4	9.8%
	インドネシア	1	2.4%
	中国	1	2.4%
	ベトナム	1	2.4%
アフリカ	ケニア	1	2.4%
	タンザニア	1	2.4%
中南米	ブラジル	1	2.4%
総計		41	100.0%

表 14 母子感染、外国転帰 19 例の妊婦国籍

地域	国籍	症例数	%
日本		2	10.5%
アジア	インドネシア	2	10.5%
	中国	2	10.5%
	タイ	1	5.3%
	ネパール	1	5.3%
アフリカ	ケニア	6	31.6%
	タンザニア	2	10.5%
中南米	ブラジル	3	15.8%
総計		19	100.0%

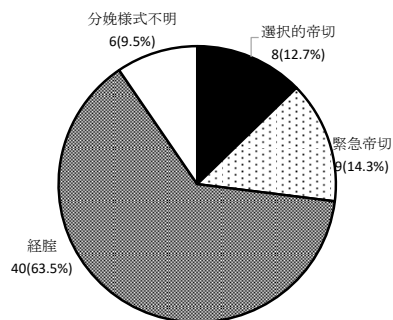


図 27 母子感染 63 例の分娩様式

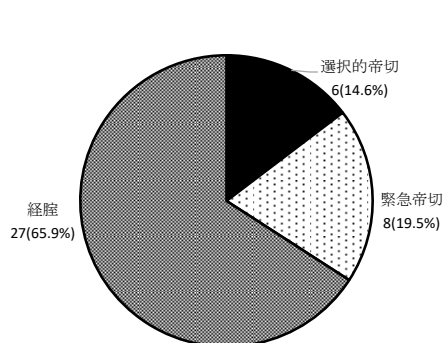


図 28 母子感染、日本転帰 41 例の分娩様式

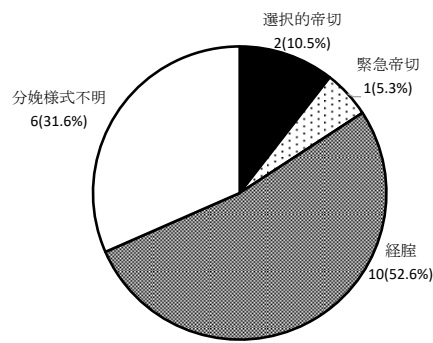


図 29 母子感染、外国転帰 19 例の分娩様式

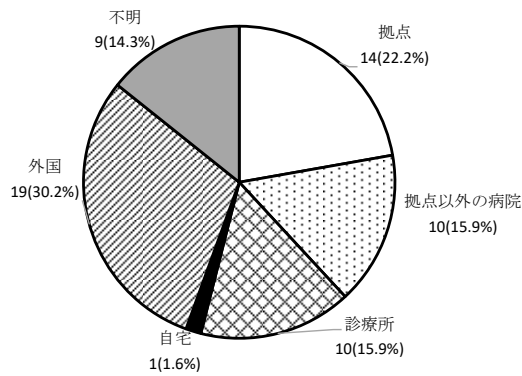


図 30 母子感染 63 例の転帰場所

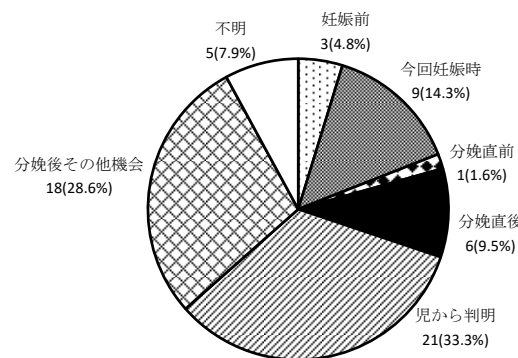


図 31 母子感染 63 例の HIV 感染診断時期

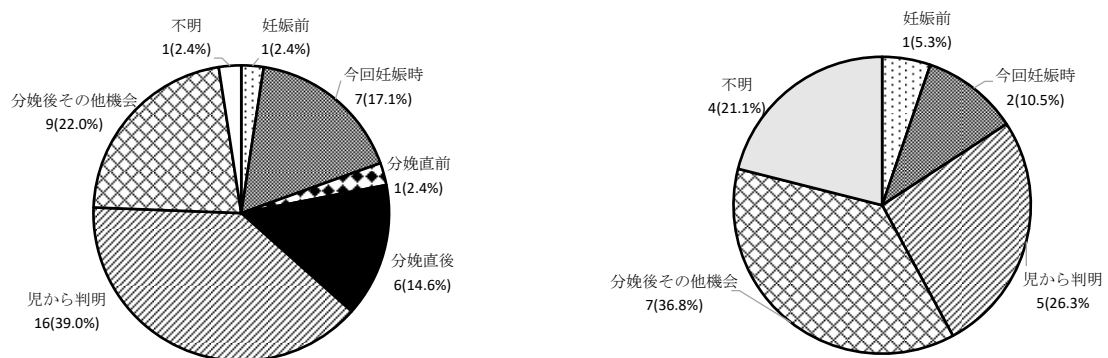


図 32 母子感染、日本転帰 41 例の感染診断時期

図 33 母子感染、外国転帰 19 例の感染診断時期

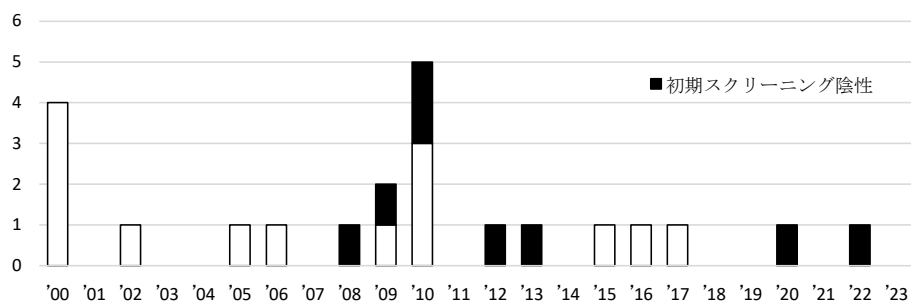


図 34 母子感染例における妊娠初期スクリーニング検査陰性例

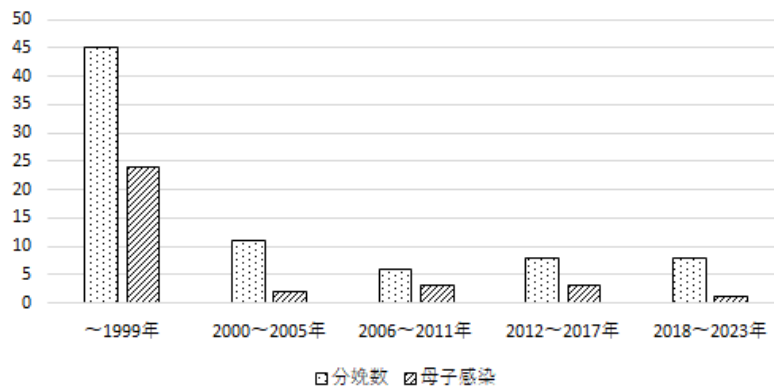


図 35 5年ごとの経膈分娩件数と母子感染数

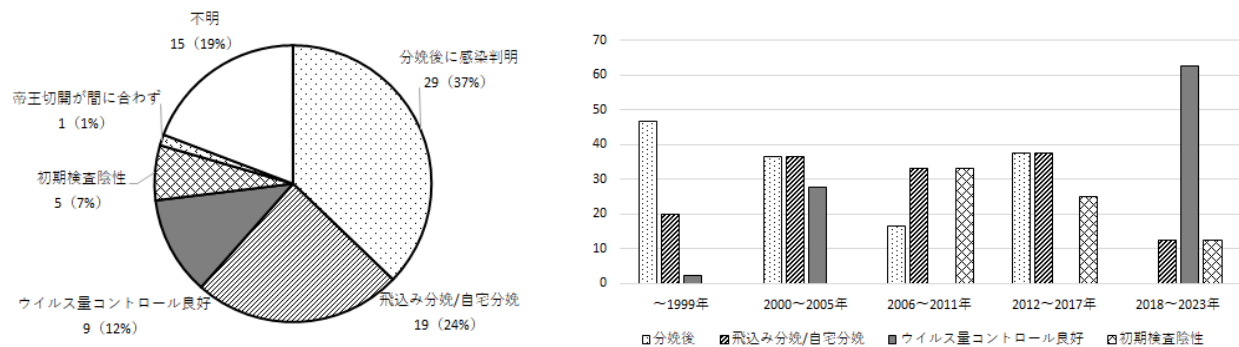


図 36 経膈分娩選択の理由

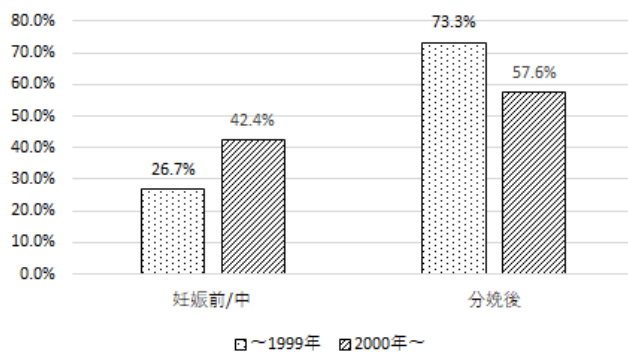


図 37 経膈分娩 78 例の感染判明時期

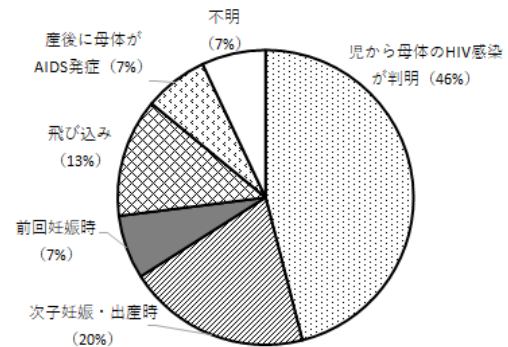


図 38 母子感染 30 例における母体感染判明時期

表 15 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	44	6.2%
10,000以上100,000未満	159	22.4%
1,000以上10,000未満	136	19.2%
検出感度以上1,000未満	83	11.7%
検出感度未満	288	40.6%
総計	710	100.0%

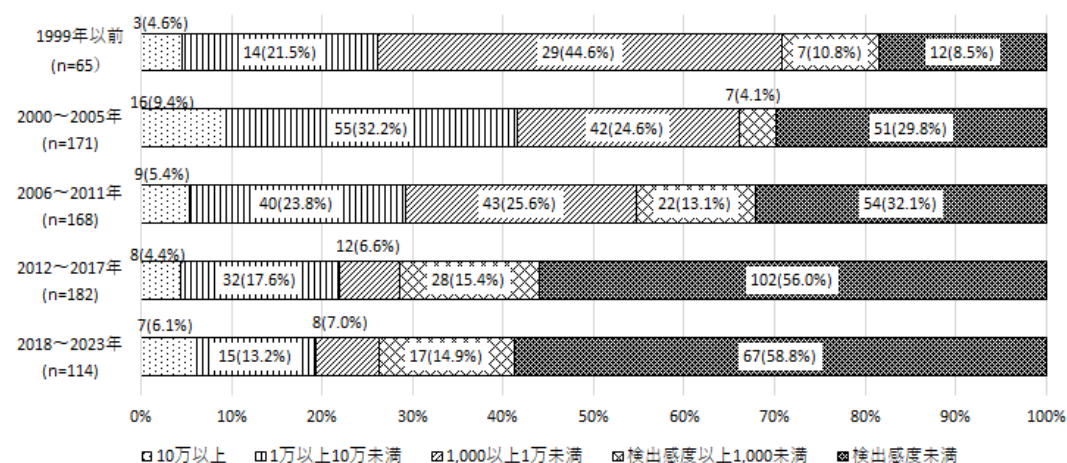


図 39 HIV 感染妊婦の血中ウイルス量最高値年次推移

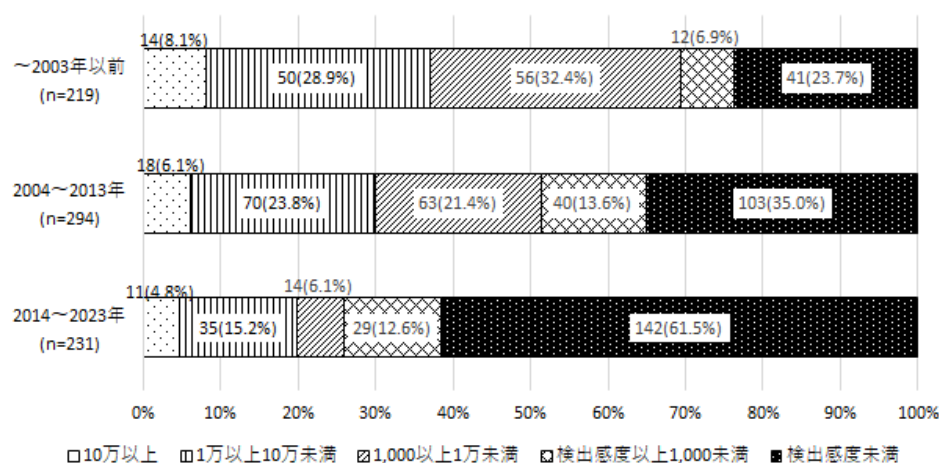


図 40 HIV 感染妊娠における分娩前ウイルス量の推移

表 16 2024 年全国二次調査報告症例数（重複回答を除く）

報告症例数	36 例
内訳	・2024/3/31以前の妊娠転帰（未報告症例） 7 例
	・2024/3/31以前の妊娠転帰（既報告症例） 10 例
	・2024/4/1以降の妊娠転帰症例 17 例
	・転帰不明、他院紹介、妊娠中症例 2 例

表 17 新規・未報告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	(%)
北海道・東北	北海道	2	8.3%	3	12.5%
	青森	1			
関東・甲信越	栃木	1	4.2%	11	45.8%
	千葉	1	4.2%		
	東京	8	33.3%		
	神奈川	1	4.2%		
北陸・東海	静岡	2	8.3%	6	25.0%
	愛知	4	16.7%		
近畿	大阪	2	8.3%	2	8.3%
四国・中国	愛媛	1	4.2%	1	4.2%
九州・沖縄	福岡	1	4.2%	1	4.2%
合計		24	100.0%	24	100.0%

表 18 新規・未報告症例の妊婦国籍

地域	国籍	症例数	(%)	地域別	(%)
	日本	19	79.2%	19	79.2%
アジア	ベトナム	1	4.2%	2	8.3%
	ミャンマー	1	4.2%		
アフリカ	マラウイ	1	4.2%	3	12.5%
	リビア	1	4.2%		
	ギニア	1	4.2%		
合計		24	100.0%	24	100.0%

表 19 新規・未報告症例のパートナー国籍

地域	国籍	症例数	(%)	地域別	(%)
	日本	16	66.7%	16	66.7%
アジア	ベトナム	1	4.2%	1	4.2%
アフリカ	リビア	1	4.2%	3	12.5%
	エジプト	1	4.2%		
	シェラレオネ共和国	1	4.2%		
北米	アメリカ	1	4.2%	1	4.2%
欧州	イタリア	1	4.2%	1	4.2%
不明		2	8.3%	2	8.3%
合計		24	100.0%	24	100.0%

表 20 新規・未報告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	12	50.0%
♀日本-♂外国	4	16.7%
♀外国-♂日本	2	8.3%
♀外国-♂外国	3	12.5%
不明	3	12.5%
合計	24	100.0%

表 21 新規・未報告症例の 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		
選択的帝切		11	7	18	75.0%
緊急帝切				0	0.0%
経膣				0	0.0%
自然流産				3	12.5%
人工妊娠中絶				2	8.3%
転帰不明				1	4.2%
合計	0	11	7	24	100.0%

表 22 新規・未報告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
選択的帝切	18	37w2d	0.2w	2,831	232
緊急帝切					
経膣					
自然流産	3				
人工妊娠中絶	2				
転帰不明	1				
合計	24	37w2d	0.2w	2,831	232

表 23 新規・未報告症例の妊娠転帰場所

転帰場所	症例数	(%)
拠点病院	22	91.7%
拠点以外の病院		0.0%
診療所	1	4.2%
不明	1	4.2%
合計	24	100.0%

表 24 新規・未報告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+RAL	7	29.2%	妊娠前から:6、妊娠中:1(12w)
BIC/TAF/FTC	4	16.7%	妊娠前から:4
TAF/FTC+RAL	3	12.5%	妊娠前から:3
ABC/3TC+RAL	2	8.3%	妊娠前から:2
ABC+3TC+RAL	1	4.2%	妊娠中:1(5w)
TAF/FTC+DTG	1	4.2%	妊娠前から:1
TDF+3TC+EFV	1	4.2%	妊娠前から:1
不明	5	20.8%	
合計	24	100.0%	

表 25 新規・未報告症例のパートナーとの婚姻関係

婚姻関係	症例数	(%)
あり	20	83.3%
なし・不明	4	16.7%
合計	24	100.0%

表 26 新規・未報告症例の HIV 感染判明時期

	症例数	(%)
感染分からずに分娩	0	0.0%
感染分からずに妊娠	5	20.8%
感染判明後初めての妊娠(前回妊娠時に感染判明)	6	25.0%
感染判明後初めての妊娠(妊娠前に感染判明)	5	20.8%
感染判明後2回目妊娠	5	20.8%
感染判明後3回目以降妊娠	3	12.5%
合計	24	100.0%

表 27 新規・未報告症例の HIV 感染判明後の妊娠回数

妊娠回数	妊娠数	(%)
1回	12	63.2%
2回	4	21.1%
3回	2	10.5%
4回	1	5.3%
合計	19	100.0%

表 28 新規・未報告症例の HIV 感染判明時期と妊娠転帰

	感染分からずに分娩		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		計	
選択的帝王切			1	4.2%	6	25.0%	4	16.7%	5	20.8%	2	8.3%	18	75.0%
緊急帝王切													0	0.0%
経産													0	0.0%
自然流産			2	8.3%			1	4.2%					3	12.5%
人工妊娠中絶			1	4.2%							1	4.2%	2	8.3%
転帰不明			1	4.2%									1	4.2%
計	0	0.0%	5	20.8%	6	25.0%	5	20.8%	5	20.8%	3	12.5%	24	100.0%

表 29 新規・未報告症例の妊娠方法

	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	4 100.0%	0	0	15 88.2%	0	19 79.2%		
選択的帝切		4 100.0%			13 76.5%		17 70.8%		
緊急帝切							0 0.0%		
経膣							0 0.0%		
自然流産					1 5.9%		1 4.2%		
人工妊娠中絶							0 0.0%		
転帰不明					1 5.9%		1 4.2%		
予定外妊娠	0	0	0	0	1 5.9%	0	1 4.2%		
選択的帝切							0 0.0%		
緊急帝切							0 0.0%		
経膣							0 0.0%		
自然流産							0 0.0%		
人工妊娠中絶					1 5.9%		1 4.2%		
不明	0	0	0	0	1 5.9%	3	4 16.7%		
選択的帝切					1 5.9%		1 4.2%		
緊急帝切							0 0.0%		
経膣							0 0.0%		
自然流産						2 66.7%	2 8.3%		
人工妊娠中絶						1 33.3%	1 4.2%		
計	0	4 100.0%	0	0	17 100.0%	3 100.0%	24 100.0%		

表 30 新規・未報告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%
最終受診から分娩まで3カ月以上受診なし		0.0%
定期受診	18	100.0%
不明		0.0%
合計	18	100.0%