

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）
総括研究報告書

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

研究代表者 吉野直人 岩手医科大学医学部准教授

研究要旨

妊婦の HIV 検査実施率は病院と診療所でそれぞれ 99.9%、99.7%であった。本調査で 510,365 人の妊婦（日本国内の約 7 割）の検査状況を把握できた。HIV 感染妊婦の診療は、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ことが明らかになった。2023 年 12 月までの HIV 感染妊婦報告数は 1,217 例であった。2023 年調査では HIV 母子感染例の報告はなかった。近年の母子感染では妊娠初期 HIV 検査での陰性例を多く認めた。分娩様式は選択的帝王切開が最も多いが、血中ウイルス量のコントロール良好例での経膈分娩例が増加しつつあることが明らかになった。コホート調査では新規登録があり順調に登録数が増加している。HIV 感染妊婦から出生した児に先天性形態異常や頭部画像異常、発達検査異常例を一定数認めた。予防投薬された児の 83.3%で貧血、55.6%で好中球減少が見られた。研究方法の評価では、全国調査は経年的な継続が必要であり蓄積データの情報共有を評価した。国民への教育啓発活動では効果の検証が必要である。HIV 母子感染に関して医療従事者を含む国民全体の意識向上を目指した研究体制の構築が重要であると結論づけた。講演や SNS による啓発活動を行なった。母子感染の啓発資材の効果をアンケートにより検証したところ、内容量がやや過多であるが有用であると考えられた。また、リーフレットの方が小冊子より理解度が高くなる傾向を認めた。HIV 感染妊婦の経膈分娩導入の補助となるマニュアルの作成に向け、経膈分娩経験施設での聞き取りを行なった。マニュアル作成において必要となる項目が明らかになるとともに医療従事者の不安を解消するための啓発・情報提供が経膈分娩導入施設を増加させる上での課題であると考えられた。

吉野 直人（岩手医科大学 准教授）
杉浦 敦 （武蔵野赤十字病院 医員）
田中 瑞恵（国立国際医療研究センター 医員）
喜多 恒和（奈良県総合医療センター 参事）
高野 政志（防衛医科大学校 教授）
出口 雅士（神戸大学 特命教授）

よび母子感染児は稀少性であるため、全国規模での周産期医療および長期予後の情報集積が不可欠である。さらに、稀少性であるが故に HIV 母子感染の詳細な認知度は低いと推測されるため、国民に対し母子感染に関する啓発活動を行い、医療従事者にも最新の関連情報を提供することは HIV 母子感染根絶に向けた第一歩となる。

A. 研究目的

本研究は将来の HIV 母子感染根絶に向け、
1)HIV 母子感染根絶のための方法を検討し対策の策定・提言をすること、2)HIV 感染妊婦およびその児の健康・発達を支援すること、3)HIV 母子感染根絶のために将来の HIV 感染妊婦を減らすことを目的とする。これまでの全国調査で HIV 感染妊婦は毎年数十例程度報告され、近年でも散発的に HIV 母子感染症例も報告されている。感染妊婦お

B. 研究方法

本研究は、以下の 6 つの分担研究班が研究課題の調査検討を行った。

- ・ 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
- ・ 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
- ・ HIV 感染女性と出生児の臨床情報の集積と解

析およびコホート調査の全国展開と出生児の健康・発達支援の検討

- ・ 多様な世代の国民向け HIV 感染妊娠の情報啓発アプローチの実践と基盤開発に向けた研究
- ・ 医療従事者への HIV 感染妊娠に関する情報の普及啓発と診療体制の整備と均てん化および HIV 感染妊婦に関する診療ガイドラインと HIV 母子感染予防対策マニュアルの改訂
- ・ HIV 感染妊娠の全国調査と母子感染予防に関する研究方法の評価と今後に向けた提案

年間に 4 回開催した班会議で情報を共有し班全体で研究を遂行した。

(1) 全国一次調査

産婦人科および小児科施設を対象とした全国一次調査（症例数および臨床背景調査）を郵送にて行った。対象施設数は、産婦人科病院が 1,054 施設、産婦人科診療所が 2,616 施設、小児科病院が 2,152 施設である。さらに、産婦人科施設を対象に HIV 感染妊婦の診療時の対応と分娩施設の均てん化に関する調査を行った。

(2) 産婦人科二次調査

産婦人科一次調査での有症例施設に対して産婦人科二次調査を行った。調査方法は Web とした。

(3) 小児科二次調査

小児科一次調査での有症例施設に対して小児科二次調査を行った。調査方法は Web とした。

(4) 統合データベースの構築

産婦人科と小児科のそれぞれの二次調査の臨床情報を統合しデータベースを構築し解析した。

(5) コホート調査

コホート調査は、医療者および患者(HIV 感染女性)に対して患者とその児の健康調査を行った。

(6) 啓発活動

啓発対象ごとに情報の内容や媒体を見直して啓発活動を実施し、その方法や効果について検証した。

(7) 経膈分娩の検討

HIV 感染妊婦の経膈分娩を実施した施設で医療者へのインタビュー調査を行い、安全に経膈分娩を行う上でマニュアルに記載する情報を調査した。

(8) 研究方法評価

長期にわたる HIV 母子感染に関する研究内容

と成果を歴史的に評価し、今後の研究方法を提案した。

（倫理面への配慮）

本研究は、HIV 感染に関わる産科・小児医療および社会医学の中で行われることから、「倫理面への配慮」は欠くべからざるものであり、細心の注意をもって研究を遂行した。調査においては、文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守し個人情報の保護に努めた。個人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、個人情報が漏洩することはなく、またデータから個人を特定することも不可能である。極めて個人情報保護要求レベルが高い対象に対して情報を求める調査が必要であることから、研究計画は研究代表者並びに研究分担者が所属する施設の倫理審査委員会の承認を得ることとし、調査結果を公表する場合は個人情報の保護を第一義とした。

C. 研究結果

(1) 全国一次調査

産婦人科病院、小児科病院、産婦人科診療所の回答率はそれぞれ 73.2%、59.7%、54.3%であった。一次調査での新規症例は産婦人科病院、小児科病院、産婦人科診療所でそれぞれ 29 例、18 例、9 例が報告された。妊婦の HIV 検査実施率は病院と診療所でそれぞれ 99.9%、99.7%であった。本調査で 510,365 人の妊婦（日本国内の約 7 割）の検査状況を把握できた。HIV 感染妊婦の診療は、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ことが明らかになった。

(2) 産婦人科二次調査

一次調査で HIV 感染妊婦の診療経験がある診療所（13 施設）および病院（26 施設）に対し二次調査を実施した。複数施設からの同じ症例に対する重複回答を除き、病院と診療所を合わせた産科診療施設からの報告症例数は 36 例であった。そのうち 2024 年 3 月以前に受診したが本研究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、本研究

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。母子感染の報告例はなかった。

(3) 小児科二次調査

一次調査で HIV 感染女性から出生した児の診療経験がある病院（21 施設）に対し二次調査を実施した。ほぼ例年通り 30 例程度の症例が認められ、明らかな減少の傾向はみられなかった。母子感染の報告例はなかった。

(4) 統合データベースの構築

近年の母子感染では妊娠初期 HIV 検査での陰性例を多く認めた。分娩様式は選択的帝王切開が最も多いが、血中ウイルス量のコントロール良好例での経膣分娩例が増加しつつあることが明らかになった。

(5) コホート調査

女性および子どもの登録症例数はそれぞれ 42 例と 64 例である。新規登録があり順調に登録数が増加している。HIV 感染妊婦から出生した児に先天性形態異常や頭部画像異常、発達検査異常例を一定数認めた。予防投薬された児の 83.3%で貧血、55.6%で好中球減少が見られた。

(6) 啓発活動

Web での啓発活動のプラットフォームであるホームページや X の維持管理を行った。大学等において、性感染症予防の啓発活動ならびに本研究班の活動内容の普及を行った。母子感染の啓発資料の効果をアンケートにより検証したところ、内容量がやや過多であるが有用であると考えられた。また、リーフレットの方が小冊子より理解度が高くなる傾向を認めた。

(7) 経膣分娩の検討

HIV 感染妊婦の経膣分娩背景、導入の過程、実施についての助産師と医師の考え方、実施して対応に苦慮した点を現地で聞き取り調査を行った。分娩に際しては HBV や HCV 感染女性の経膣分娩と同様の対応で良いとの判断から（医師だけでなく助産師もその点を十分に理解のうえで）、抗 HIV 薬の準備と投与以外には特別の対応は行わずに経膣分娩（計画誘発分娩）が実施された。実施に際しては十分な知識を持つ副看護師長（助産師）のリーダーシップのもと、助産師間での意思統一がなされた。産婦人科医全体としても医師側のリス

クは帝王切開分娩と経膣分娩でさほど変わらないので、助産師が自主的に経膣分娩での分娩を実施することを選択するのならば、医師としても経膣分娩での分娩を実施に問題はないであろうと考えていた。今回の経膣分娩に際して、本研究班発行のガイドラインやマニュアルの冊子が実際に利用されていた。今後のマニュアル改訂の参考となる意見を得られた。また児への薬剤投与の観点からは現実的には計画分娩でないに対応が難しいという意見があった。

(8) 研究方法評価

全国調査は経年的な継続が必要であり蓄積データの情報共有を評価した。国民への教育啓発活動では効果の検証が必要である。HIV 母子感染に関して医療従事者を含む国民全体の意識向上を目指した研究体制の構築が重要であると結論づけた。

D. 考察

6 つの分担班がそれぞれの担当課題を調査検討し、年間に 4 回開催した班会議で情報を共有し研究班全体で取り組むことで予定通りに研究を実施できた。

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。

HIV 感染妊婦の分娩の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、人材的問題点だけでなく 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。

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。

コホート研究は予後や関連因子の検討に有用であるが、症例数も少ないため今後更なる症例の蓄積が重要であり、コホート調査参加施設を増やす必要があると考えられた。より正確に評価するには、発達/知能検査や頭部画像を含めた多角的な評価を一定期間統一のプロトコールで行っていくことも検討が必要であると考えられた。

近年、HIV 感染女性の妊娠・出産は分娩方法の選択（帝王切開/経膈分娩）や栄養方法（母乳/人工乳）が多様化してきている。いずれも、児への HIV 感染の可能性を考慮しながら女性の意思を尊重し決定されるようになってきている。これにより出生児への影響も変化する可能性が考えられ、必要な支援・フォローについても多様化させていく必要がある。わが国では、統一したフォローアップスケジュールがなく各施設に委ねられているが、妊娠・出産の多様化に伴い整備や提案が必要と考えられた。また、全国調査やコホート調査で蓄積されたデータを適切に対象者や社会に還元することで、HIV 感染女性の支援につながると考えられた。

分娩時における感染予防対策は、SARS-CoV-2 感染妊婦の経膈分娩を経験したことで助産師や産婦人科医師の理解が深まっている。COVID-19 パンデミックを経験した直後の今が HIV の経膈分娩の普及においても最適の時期と考えられた。助産師への HIV に対する十分な知識の普及や啓発により、HIV 感染妊婦の対応は HBV および HCV 感染妊婦の経膈分娩と同様で良いとの理解を得ることは十分可能であると考えられた。現地調査により、本研究班発行のマニュアルやガイドラインは経膈分娩実施に一定の役割を果たしていることを再確認した。

母乳哺育を推奨するエビデンスはない。しかし、人工乳の入手が難しい国では母乳哺育が珍しくないことは事実である。人工乳の入手が容易な我

が国で母乳哺育を行うかどうかについての情報収集が必要であると考えられた。まずはガイドラインやマニュアルに海外の実情を記載し、児の栄養方法に関する意思決定支援に資する情報を記載していく必要があると考えられた。

本研究の成果は、医療的・社会的・経済的重要性が高く HIV 母子感染予防のための厚生労働行政の施策等への活用が期待される。

E. 結論

HIV による母子感染が cART や帝王切開での分娩により十分に予防可能であることが周知されるようになったことで、妊婦における HIV 検査が妊娠初期の重要な検査のひとつとして認知され、多くの自治体で公的補助もなされ、日本における HIV 感染妊婦の諸問題についての啓発活動が実を結びつつある。その一方で、HIV 母子感染は少ない症例数であるが散発しており、HIV 感染児の診療体制、HIV 母子感染の啓発など改善の余地がある分野も残っている。本研究班は、HIV 母子感染予防対策を推進するとともに、これら HIV 感染妊婦や HIV 感染児に対する諸問題に関しても十分に取り組む必要がある。母子感染根絶に向けた新たな母子感染予防対策の構築と、経膈分娩におけるマニュアル作成は、今後対応すべき課題と考えられる。また梅毒増加と同様に HIV 感染妊娠も増加する可能性があり、より注意深く経過を追っていく必要があると考える。コホート研究と横断的研究はいずれも疫学調査であるものの、データの収集の手法は大きく異なるためコホート研究から横断的研究にデータを移行する仕組みの構築は容易ではなかった。しかし、産婦人科・小児科二次調査およびコホート調査のデータを全体としてデータベース化することや質の高いデータの蓄積を行う体制を開始することができた。日本の HIV 感染女性およびその出生児に関するデータは本調査が唯一であり貴重であることから、今後も丁寧なデータの蓄積とデータ管理が必要とされる。

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

著書

1. 田中瑞恵：小児、青少年期における抗 HIV 療法. 抗 HIV 治療ガイドライン. 四本美保子、渡邊大編. 2024 年. 令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金エイズ対策政策研究事業 HIV 感染症および血友病におけるチーム医療の構築と医療水準の向上を目指した研究班.
2. 山田里佳、兼重昌夫、北村亜紗、定月みゆき、白野倫徳、杉野祐子、田中瑞恵、谷口晴記、出口雅土、鳥谷部邦明、中河秀憲、中西豊、中野真希、中濱智子、羽柴知恵子、渡邊英恵、喜多恒和：HIV 感染妊婦に関する診療ガイドライン 第 3 版. 2024 年. 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.
3. 杉浦敦、田中瑞恵、吉野直人：HIV 母子感染全国調査研究報告書・令和 5 年度 (2023 年). 全国調査集計局編. 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. 2024
4. 田中瑞恵：HIV 陽性の母親から生まれた児に対する予後管理. HIV 感染症「治療の手引き」. 日本エイズ学会 HIV 感染症治療委員会. 2024
5. 出口雅土：今日の治療指針 2024 年版：私はこう治療している「妊娠と感染症」. 福井次矢、高木誠、小室一成編. 2024：1379-1384. 医学書院.
6. 定月みゆき：感染症 HIV とエイズ. プレコネプションケア. 荒田尚子、三戸麻子、岡崎有香編. 2024. メジカルビュー社.

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、出口雅土、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. 喜多恒和：HIV 母子感染. 臨床婦人科産科. 2024. 78(1)：52-57.
3. 小川瑞貴、清水日和、齋藤舞桜、浅見真菜、酒見侑果、奈良本千朋、藤田奈津美、伊藤響、浅見悠可、感染症免疫ゼミ、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. 14：1-11.
4. 山田秀人、出口雅土：特集母子感染の最新知識 総論 母子感染の最近の動向. 周産期医学. 2024. 54(5)：538-544.
5. 山田里佳、喜多恒和：特集母子感染の最新知識 各論ウイルス感染症 HIV. 周産期医学. 2024. 54(5)：575-580.
6. 田中瑞恵：ヒト免疫不全ウイルス感染症. 小児臨床検査 2024. 『小児内科』『小児外科』編集委員会共編. 小児内科. 2024. 56 (増刊号)：641-644.

学会 (国際)

1. Hayashi K, Deguchi M, Hasuo Y, Gomibuchi H, Sadatuki M, Nakanisi M, Sugino H, Nakanisi Y, Nakano M, Hasiba C, Kita T：Acceptance and changes in medical staff's feelings toward HIV-infected pregnant women giving birth by vaginal delivery since the guideline approved (March 2018) vaginal delivery for HIV-infected pregnant women in Japan. 28th AOF0G, (Busan, Korea 2024. 5).
2. Yamada R, Deguchi M, Yoshino N, Sugiura A, Tanaka M, Takano M, Kitajima K, Kita T：Characteristics of measures to prevent mother-to-child transmission of HIV and future challenges in Japan. 25th IUSTI World Congress, (Sydney, Australia 2024. 9).
3. Hayashi K, Deguchi M, Hasuo Y, Gomibuchi H, Sadatuki M, Nakanisi M, Sugino H, Nakanisi Y, Nakano M, Hasiba C, Kita T：

Variation in the mode of delivery and psychological change of co-medicals toward vaginal delivery after the approval of vaginal delivery for HIV-acquired pregnant women in Japan. 32nd COGI (Lisbon, Portugal 2024.11).

学会（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 回日本産科婦人科学会（2024.4 横浜）。
2. 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）。
3. 出口雅士、喜多恒和、山田秀人：母子感染症を語ろう～プロからの伝承 新興感染症と妊娠、分娩。第 40 回日本産婦人科感染症学会ワークショップ（2024.5 東京）。
4. 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）。
5. 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）。
6. 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）。
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（2024.7 大阪）。

8. 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）。
9. 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）。
10. 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 60 回日本周産期・新生児医学会学術集会（2024.7 大阪）。
11. 渡邊こころ、福井寛子、植田まさみ、佐川翔子、中谷真豪、渡辺しおか、石橋理子、吉元千陽、喜多恒和、佐道俊幸：当院における未受診飛込み分娩の動向。令和 6 年度奈良県産婦人科医会学術講演会（2024.8 奈良）。
12. 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）。
13. 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（2024.10 長野）。
14. 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）。
15. 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).

16. 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).
17. 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、喜多恒和：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).
18. 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).
19. 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).
20. 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).
21. 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 (2024. 11 東京).
22. 浅見悠可、前川祐哉、小川瑞貴、金野遙、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).

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし