

## 原 著

## 診療所と病院における妊婦 HIV スクリーニング検査の比較

吉野 直人<sup>1)</sup>, 高橋 尚子<sup>1)</sup>, 伊藤 由子<sup>2)</sup>, 竹下 亮輔<sup>3)</sup>, 杉山 徹<sup>3)</sup>,  
喜多 恒和<sup>4)</sup>, 外川 正生<sup>5)</sup>, 戸谷 良造<sup>6)</sup>, 稲葉 憲之<sup>7)</sup>,  
和田 裕一<sup>8)</sup>, 塚原 優己<sup>9)</sup>

<sup>1)</sup> 岩手医科大学微生物学講座感染症学・免疫学分野, <sup>2)</sup> 独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター看護部, <sup>3)</sup> 岩手医科大学医学部産婦人科学講座, <sup>4)</sup> 奈良県立奈良病院産婦人科,

<sup>5)</sup> 大阪市立住吉市民病院小児科, <sup>6)</sup> 医療法人和合会和合病院精神科, <sup>7)</sup> 獨協医科大学産婦人科,

<sup>8)</sup> 独立行政法人国立病院機構仙台医療センター産婦人科, <sup>9)</sup> 国立成育医療研究センター産科

**目的:** 日本では 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, HIV 母子感染例は散発的に発生しており, これら母子感染例では検査漏れの可能性や感染判明時期の遅れが考えられる。そこで, 日本における HIV スクリーニング検査の現状を明らかにすることを目的とした。

**方法:** 調査は, 全国の産科または産婦人科を標榜する診療所および病院に調査用紙を送付し回答を得た。

**結果:** 全妊婦にスクリーニング検査を行っていない施設が存在し, これらの施設で全例に検査を行わない理由は, 診療所では「分娩施設へ転院するため」が最も多く, 妊婦健診は行うが分娩は行わない診療所ではスクリーニング検査実施率が低いことが明らかになった。また, スクリーニング検査の結果が陽性であった場合の対応を調査したところ, 他施設に紹介すると回答した施設を比較すると, 診療所では自施設で確認検査を行わず他施設に紹介する施設が病院よりも多いことが明らかになった。

**結論:** 妊婦の 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, スクリーニング検査実施率は高い水準を維持している。しかし, 適切でない理由で検査を行っていない施設が診療所に多いことや, スクリーニング検査偽陽性問題への対応は十分とはいえないことが示唆された。以上から, 医療従事者へ検査の必要性などを主題とした啓発活動を推進する必要があると考えられた。

**キーワード:** HIV 母子感染, 診療所, HIV 検査, 妊婦健診, 偽陽性

日本エイズ学会誌 16: 12-17, 2014

## 序 文

妊婦がヒト免疫不全ウイルス (HIV) に感染している場合, 経胎盤, 経産道, 経母乳の経路で児に感染し, 母子感染率は 12~45%である<sup>1~3)</sup>。「HIV 母子感染の疫学調査と予防対策および女性・小児感染者支援に関する研究」班 (研究代表者: 塚原優己) (以下, 母子研究班) の全国調査では, 昭和 59 年に HIV 感染妊婦の初例が報告され, その後も平成 10 年頃まで HIV 感染妊婦数は増加し続けた。HIV 母子感染例も平成 3 年から平成 12 年には毎年 2~9 例あり, 10 年間で 43 例の母子感染例が報告された<sup>4)</sup>。しかしながら, 平成 13 年以降でも毎年 30~40 例程度の HIV 感染妊婦が報告されるが, HIV 母子感染例は散発的な発生となっている。その理由として, 現在の日本では HIV 感染妊婦に対する抗ウイルス薬療法, 陣痛発来前の選択的帝王

切開分娩, 出生児への人工栄養などの HIV 母子感染予防対策によって母子感染率は 1%未満にまで低下させることが可能になっていることがあげられる<sup>3~7)</sup>。

HIV 母子感染予防を目的とした医療行為を可能にするためには, HIV スクリーニング検査および確認検査によって妊婦が HIV に感染しているか否かを判断する必要がある。平成 23 年に産科および産婦人科を標榜する病院に対して行った調査では, 妊婦 HIV スクリーニング検査実施率は 99.3%であり, 妊婦の HIV 感染を確認し予防対策を実施できる環境が整いつつある<sup>5)</sup>。母子研究班では, これまでも全国の診療所および病院に対して妊婦 HIV スクリーニング検査実施率の調査を行ってきた。平成 15 年の調査では, 診療所で 80.8%であったのに対し病院では 89.7%で約 9%の差が存在していた<sup>8)</sup>。その後, 平成 18 年の調査では診療所および病院の妊婦 HIV スクリーニング検査実施率はそれぞれ 90.9%と 95.3%<sup>9)</sup>, 平成 21 年の調査では 97.6%と 99.6%となった<sup>7)</sup>。平成 24 年の調査では, 診療所の全国平均で 99.5%, 病院では 99.9%であり差は 0.4%に縮小し, 病院のみならず診療所でもほとんどの妊婦が検査を受けて

著者連絡先: 吉野直人 (〒028-3694 岩手県紫波郡矢巾町大字西徳田第 2 地割 1-1 岩手医科大学微生物学講座感染症学・免疫学分野)

2013 年 8 月 3 日受付; 2013 年 9 月 18 日受理

いることが明らかになった<sup>4)</sup>。しかしながら、全国では全妊婦に HIV スクリーニング検査を行っていない施設が存在する。そのため、本調査では HIV スクリーニング検査を行っていない理由、妊婦健診は行いが分娩を行っていない施設での HIV スクリーニング検査の現状、さらに HIV スクリーニング検査偽陽性に焦点を当て、診療所および病院に対して妊婦 HIV スクリーニング検査に関する全国調査を行い両者での比較を行った。

## 方 法

独立行政法人福祉医療機構の病院・診療所情報に掲載されている全国の産科または産婦人科を標榜する診療所および病院を調査対象とした。質問項目は以下のとおりである。

- ・妊婦健診実施の有無
- ・平成 23 年 1 月から 12 月までの分娩件数
- ・妊婦に対する HIV スクリーニング検査の実施率
- ・実施率が 100% でない場合、HIV スクリーニング検査を全例に行わない理由
  1. HIV 検査を希望しない妊婦がいたため
  2. 経産婦は実施しないため(初産婦のみ実施するため)
  3. HIV 感染に対しハイリスクであると考えられる妊婦のみ実施するため
  4. 分娩施設へ転院するため
  5. その他
- ・妊婦に対する HIV スクリーニング検査が陽性の場合(スクリーニング検査陽性例がない場合は想定)
  - a. 貴施設で HIV 確認検査を行い、陽性の場合も貴施設で分娩(または中絶)を行う
  - b. 貴施設で HIV 確認検査を行い、陽性の場合他施設に紹介する
  - c. 貴施設で HIV 確認検査は行わず、他施設に紹介する
  - d. その他

調査用紙を診療所には平成 24 年 8 月 24 日に、病院には平成 24 年 10 月 1 日に送付し、平成 25 年 3 月 31 日までに診療所からは有効送付数 3,959 件のうち 1,873 件(回答率 47.3%)、病院からは有効送付数 1,337 件のうち 975 件(回答率 72.9%)の回答を得た。妊婦 HIV スクリーニング検査実施率は、「各施設での分娩件数」×「各施設での HIV スクリーニング検査実施率」=「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。統計学的手法は、 $\chi^2$  検定を用い、 $p < 0.05$  を統計的に有意であると判断した。本調査は、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。

## 結 果

産婦人科診療所に対する調査で、HIV スクリーニング検

査実施率は全国で 99.5% であり、全妊婦に HIV スクリーニング検査を行っていない施設が 86 施設(4.6%)存在した。一方、病院調査での HIV スクリーニング検査実施率は全国では 99.9% であり、全妊婦に HIV スクリーニング検査を行っていない施設が 21 施設(1.6%)存在した。これらの施設で、全例に検査を行っていない理由(複数回答)を解析すると、診療所では「分娩施設へ転院するため」を回答した施設が最も多く、ついで「HIV 検査を希望しない妊婦がいたため」であった。病院では「HIV 検査を希望しない妊婦がいたため」と「その他」が同数であった。「その他」を選択した病院からは、里帰り分娩で前施設での未検査または紹介状の記載漏れ、未受診妊婦の分娩といった理由が回答された。診療所でも病院同様「その他」として、里帰り分娩で前施設での未検査または紹介状の記載漏れ、未受診妊婦の分娩といった理由が回答された。「分娩施設へ転院するため」と回答した病院の割合は 15.8% であったのに対し、診療所では 52.3% と 3 倍以上の高い割合であった。また、「HIV 検査を希望しない妊婦がいたため」という理由で全例に HIV スクリーニング検査を行っていない施設が診療所で約 3 割、病院で約 4 割存在していることが明らかになった(図 1)。

次に、妊婦健診は行いが分娩は行わない施設があることから、それらの施設と分娩を行っている施設を比較した。診療所では、分娩は行っていないが妊婦健診を行っている施設での HIV スクリーニング検査未実施の施設の割合は 4.8% であったのに対し、分娩を行っている診療所では 0.4% であった。一方、分娩は行っていないが妊婦健診を行っている病院での HIV スクリーニング検査未実施の施設の割合は 4.0% で、分娩を行っている病院では HIV スクリーニング検査未実施施設はなかった(図 2)。HIV スクリーニング検査が全例に実施されていない診療所で、分娩を行っている施設および行っていない施設数はそれぞれ 21 施設、70 施設であるのに対し、病院ではそれぞれ 15 施設と 6 施設であった。両者を比較すると分娩を行っていない診療所で有意に検査がなされていないことが明らかになった( $p < 0.0001$ ,  $\chi^2 = 18.29$ , オッズ比 = 8.333)。

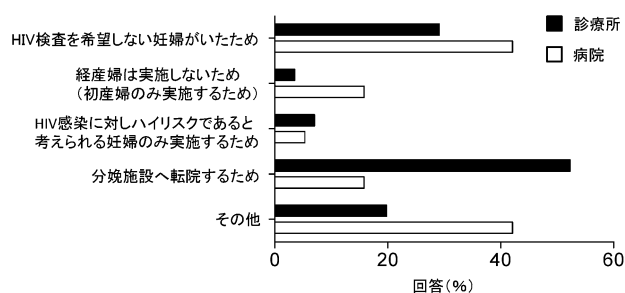


図 1 妊婦 HIV スクリーニング検査を行わない理由

HIV 検査実施率が上昇することにより新たな問題点が浮上しており、スクリーニング検査の偽陽性問題はひとつである。そこで、HIV スクリーニング検査で陽性となった場合の医療機関での対応（複数回答）を調査した。HIV スクリーニング検査で陽性と判定され、「確認検査で陽性の場合自施設で分娩または中絶を行う（または行うことを想定している）」と回答した施設は診療所で 18 施設、病院で 202 施設の合計 220 施設であった。「HIV スクリーニング検査で陽性と判定され、確認検査で陽性の場合他施設に紹介する（または紹介することを想定している）」と回答した施設は診療所で 1,042 施設、病院で 650 施設であった。一方、「HIV スクリーニング検査で陽性と判定され、自施設で確認検査を行わず他施設に紹介する（または紹介することを想定している）」と回答した施設は診療所で 604 施設、病院で 109 施設であった。他施設に紹介すると回答した施設を比較すると、診療所では自施設で確認検査を行わず他施設に紹介する施設が有意に多いことが明らかになった（表 1）。

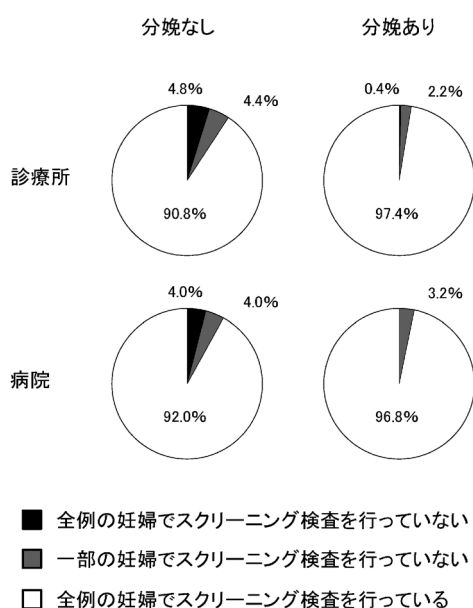


図 2 分娩の取扱いと HIV スクリーニング検査実施率

## 考 察

母子研究班では、これまでも HIV 母子感染予防のための啓発活動を行っており、これらの啓発活動等により妊婦 HIV スクリーニング検査実施率の向上とともに診療所と病院間での HIV スクリーニング検査実施率の差が縮小されてきた。しかしながら、HIV スクリーニング検査の状況を精査すると診療所と病院との間で少なからず差異が存在することが本調査で明らかになった。

### 1. 妊婦に HIV スクリーニング検査を行わない理由

全例に HIV スクリーニング検査を行っていない施設に対して、その理由を調査したところ、病院で最も多かった理由としては、「妊婦が HIV 検査を希望しない」であった。この回答をした病院での HIV スクリーニング検査実施率は 93.5% であり、必ずしも HIV 検査の必要性や重要性を説明していない、もしくは十分な説明ができていないというわけではなく、妊婦の判断による検査拒否であると推測される。一方、診療所では「妊婦が HIV 検査を希望しない」との理由で HIV スクリーニング検査を行っていない施設での検査実施率は 68.3% であり、病院での数値とかけ離れた実施率であった。なかには検査実施率が 20% の施設が存在しており、これらの診療所での HIV 検査の必要性の説明がどのように行われているのか今後更なる調査の必要性がある。また、診療所からの回答でそれぞれ 1 施設であるが、「妊婦健診受診票に（HIV 検査の項目が）書いていないため」や「保健所（で検査できるため）」といった理由があり、このように回答した施設のある自治体では HIV 検査に対して公的補助が行われていなかった。平成 21 年の厚生労働省通知「妊婦健康診査の実施について」には市町村による公費負担の対象となる項目の設定にあたって参酌すべきものとして「HIV 抗体」が記され、多くの自治体で HIV スクリーニング検査の公的補助が開始されたが、一部自治体では公的補助の対象となっておらず、すべての自治体での検査費補助が望まれる。

HIV スクリーニング検査を行っていない理由として「分娩施設へ転院するため」との回答が診療所で病院の約 3 倍の割合で存在した。この理由を回答した診療所では 96% の施設で分娩を行っておらず、病院では回答した全施設で分娩を行っていなかった。本調査では妊婦健診は行うが分

表 1 HIV スクリーニング検査陽性例での対応

	自施設で確認検査を行い、 陽性の場合他施設に紹介する	自施設で確認検査を行わず、 他施設に紹介する	<i>p</i>	$\chi^2$	オッズ比
診療所	1,042	604	<0.0001	124.2	0.289
病院	650	109			



娩は行わない施設でまったくスクリーニング検査を行っていない施設の割合が、分娩を行っている施設に比べ高いことが明らかになった。特にこのような傾向は病院よりも診療所で顕著であった。妊娠初期での HIV 検査の実施は、HIV 感染が判明した妊婦の母子感染防止のための投薬や血中ウイルス量、CD4 数のモニタリングの機会を遅らせることにもなりかねない。近年 HIV 母子感染例は散発的な状況にあるが、治療開始が遅れたことが原因と考えられる経胎盤感染による母子感染例が報告されている<sup>5,10,11)</sup>。このように、「分娩施設へ転院するため」との理由で妊娠初期に HIV スクリーニング検査を行わないことは HIV 感染判明時期の遅れや検査漏れを招きかねず、特に診療所に妊娠初期の HIV スクリーニング検査実施の必要性を伝えていく必要がある。昨今、分娩施設の集約化や(セミ)オープンシステム、院内助産所などの新たなシステムによる分娩が行われている。これらのシステムのなかで妊婦の HIV 感染の有無を早期に把握し感染妊婦へ適切な医療行為を行えるためにも、HIV 母子感染防止の観点から妊婦 HIV 検査に関しての病院/診療所/助産所間の連携を確立することが求められる。

## 2. HIV スクリーニング検査陽性時の対応

現行の HIV スクリーニング検査で陽性であると判定された妊婦のうち確認検査で陽性と診断されるのは4%に満たない<sup>12,13)</sup>。そのため、HIV の感染を確定するためには HIV スクリーニング検査後の確認検査が必要である。HIV スクリーニング検査時の不適切な説明により妊婦がパニック状態を起こし、家族を巻き込んだ混乱を引き起こした事例もあり、医療全体への不信に繋がる可能性が判明した<sup>14)</sup>。妊婦 HIV スクリーニング検査での偽陽性問題は平成 19 年に厚生労働省から「妊婦に対する HIV 検査について」が通知されており、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、検査前およ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旨の通知が記されている。本調査では、HIV スクリーニング検査で陽性と判定された場合、自施設で確認検査を行わず他施設に紹介する施設の割合が病院よりも診療所で有意に多かったことが明らかになった。

平成 24 年の病院での出生数は 546,793 件 (52.7%) であるのに対し、診療所での出生数は 480,262 件 (46.3%) で出生総数における診療所の割合は病院とほぼ同等であり<sup>15)</sup>、当然ながら HIV 感染判明前の妊婦がどの施設で妊婦健診を受けるかは個人しだいである。母子研究班の全国調査ではこれまでに少なくとも 108 症例が診療所を受診している

ことが明らかになっている<sup>4)</sup>。「自施設で確認検査を行わず他施設に紹介する」と回答した施設においてどのような説明やカウンセリングが行われているのかは本調査では明らかになっていないが、このような施設において「HIV スクリーニング陽性者」は「要確認検査者」であるという意識を持つための啓発が必要であると考えられる。このような現状に対し、母子研究班ではこれまでに「妊婦 HIV 一次検査実施マニュアル」<sup>16)</sup> や「妊婦 HIV スクリーニング検査 (一次検査) で結果が陽性だった方へ」<sup>17)</sup> といったリーフレットを作成している。これらの資料とともに、更なる詳細な全国調査結果から全国のどの施設においても HIV スクリーニング検査陽性時に適切な対応が行えるような方法を模索する必要がある。

## 3. 提 言

診療所と病院の同時調査を初めて行った平成 15 年の診療所および病院での出生数はそれぞれ、524,118 件および 586,000 件であり<sup>15)</sup>、診療所で約 10 万人、病院で約 6 万人の妊婦が HIV スクリーニング検査を受けていないことが推測された。その後、HIV による母子感染が抗ウイルス薬療法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、「量」的側面としての妊婦 HIV スクリーニング検査実施率は高い水準を維持している。平成 24 年のスクリーニング検査を受けていない妊婦の推定値は、診療所で約 2,400 人、病院で約 550 人である。日本全体では約 3,000 人の妊婦が HIV 検査を受けずに分娩しており、そのうちの約 8 割が診療所での分娩である。

本調査結果から「質」的側面としての転院を理由としたスクリーニング検査未実施や、そのための HIV 感染判明の遅れ、スクリーニング検査偽陽性といった問題への対応は十分とはいいいくことが示唆された。また、診療所と病院ともに「経産婦には実施しない」や「HIV 感染に対しハイリスクであると考えられる妊婦のみ実施するため」と回答した施設があったことは、HIV の感染経路を正しく認識していない医療従事者が存在する可能性が示された。妊婦に対する HIV 検査は、梅毒、B 型肝炎、C 型肝炎、風しんといった感染症の検査と同様に妊娠初期に行うことが重要であり、分娩の取扱いのない施設においても妊娠初期に HIV スクリーニング検査を行うことは、HIV 母子感染予防の第一歩になる。医療従事者のスクリーニング検査に対する理解と確認検査の必要性や告知のタイミングなどを主題とし、「量」から「質」へと転換した啓発活動を推進する必要があると考えられた。

## 謝辞

本研究は厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）によって行われた全国調査であり，調査にご協力いただいた全国の医療機関の皆様様に深謝いたします。

## 文 献

- 1) Connor EM, Sperling RS, Gelber R, Kiselev P, Scott G, O'Sullivan MJ, VanDyke R, Bey M, Shearer W, Jacobson RL, Jimenez E, O'Neill E, Bazin B, Delfraissy J-F, Culnane M, Coombs R, Elkins M, Moye J, Stratton P, Balsley J : Reduction of maternal-infant transmission of human immunodeficiency virus type 1 with zidovudine treatment. *N Engl J Med* 331 : 1173-1180, 1994.
- 2) Bryson YJ : Perinatal HIV-1 transmission : recent advances and therapeutic interventions. *AIDS (Suppl 3)* : S33-42, 1996.
- 3) Kita T, Yoshino N, Tsukahara Y, Togawa M, Inaba N, Wada Y : Epidemiological study on prevalence of HIV infected pregnant women and evaluation of trans-vaginal delivery regarding to prevention of mother-to-child transmission. (Kashiwazaki M ed.), *Challenging Practices on HIV/AIDS in Japan, 2008*, Japanese Foundation for AIDS Prevention, pp 100-102, 2008.
- 4) 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業「HIV 母子感染の疫学調査と予防対策および女性・小児感染者支援に関する研究」班（研究代表者：塚原優己）：HIV 母子感染全国調査研究報告書 平成 24 年度.（全国調査集計局編），2013.
- 5) 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業「HIV 感染妊婦とその出生児の調査・解析および診療・支援体制の整備に関する総合的研究」班（研究代表者：和田裕一）：HIV 母子感染全国調査研究報告書 平成 23 年度.（全国調査集計局編），2012.
- 6) 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業「HIV 感染妊婦とその出生児の調査・解析および診療・支援体制の整備に関する総合的研究」班（研究代表者：和田裕一）：HIV 母子感染全国調査研究報告書 平成 22 年度.（全国調査集計局編），2011.
- 7) 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業「HIV 感染妊婦とその出生児の調査・解析および診療・支援体制の整備に関する総合的研究」班（研究代表者：和田裕一）：HIV 母子感染全国調査研究報告書 平成 21 年度.（全国調査集計局編），2010.
- 8) 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業「HIV 感染妊婦の早期診断と治療および母子感染予防に関する基礎的・臨床的研究」班（研究代表者：稲葉憲之）：HIV 母子感染全国調査研究報告書 平成 15 年度.（全国調査集計局編），2004.
- 9) 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業「周産期・小児・生殖医療における HIV 感染対策に関する集学的研究」班（研究代表者：稲葉憲之）：HIV 母子感染全国調査研究報告書 平成 18 年度.（全国調査集計局編），2007.
- 10) 中西美紗緒，田沼順子，本田美和子，五味淵秀人，菊池嘉，岡慎一，箕浦茂樹：当院における HIV 母子感染予防対策を逸脱した症例の問題点と今後の課題. *日本エイズ学会誌* 13 : 26-32, 2011.
- 11) 大垣洋子，水主川純，中西美紗緒，兼重昌夫，細川真一，赤平百恵，松下竹次，定月みゆき，箕浦茂樹：胎内感染が成立した HIV 感染妊婦の 1 例. *日本周産期・新生児医学会雑誌* 47 : 690-693, 2011.
- 12) 山田里佳，嶋貴子，今井光信，谷口晴記，和田裕一，塚原優己，稲葉憲之：妊婦 HIV スクリーニング検査の偽陽性に関する検討. *日本性感染症学会誌* 19 : 122-126, 2008.
- 13) Shima-Sano T, Yamada R, Sekita K, Hankins RW, Hori H, Seto H, Sudo K, Kondo M, Kawahara K, Tsukahara Y, Inaba N, Kato S, Imai M : A human immunodeficiency virus screening algorithm to address the high rate of false-positive results in pregnant women in Japan. *PLoS One* 5 : e9382, 2010.
- 14) 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業「周産期・小児・生殖医療における HIV 感染対策に関する集学的研究」班（研究代表者：稲葉憲之）：平成 18 年度総括・分担報告書，2007.
- 15) 財団法人母子衛生研究会：母子保健の主なる統計，2012.
- 16) [http://api-net.jfap.or.jp/library/guideLine/ninpu/images/nhivk\\_omo\\_0603.pdf](http://api-net.jfap.or.jp/library/guideLine/ninpu/images/nhivk_omo_0603.pdf) (表面)，[http://api-net.jfap.or.jp/library/guideLine/ninpu/images/nhivk\\_naka\\_0603.pdf](http://api-net.jfap.or.jp/library/guideLine/ninpu/images/nhivk_naka_0603.pdf) (中面).
- 17) [http://api-net.jfap.or.jp/library/guideLine/boshi/images/2007\\_HIV\\_screening.pdf](http://api-net.jfap.or.jp/library/guideLine/boshi/images/2007_HIV_screening.pdf)

## A Comparison of Screening Measures for Human Immunodeficiency Virus in Pregnant Women at Clinics and Hospitals

Naoto YOSHINO<sup>1)</sup>, Shoko TAKAHASHI<sup>1)</sup>, Yuko ITO<sup>2)</sup>, Ryosuke TAKESHITA<sup>3)</sup>, Toru SUGIYAMA<sup>3)</sup>,  
Tsunekazu KITA<sup>4)</sup>, Masao TOGAWA<sup>5)</sup>, Ryozo TOTANI<sup>6)</sup>, Noriyuki INABA<sup>7)</sup>,  
Yuichi WADA<sup>8)</sup> and Yuki TSUKAHARA<sup>9)</sup>

<sup>1)</sup> Division of Infectious Diseases and Immunology, Department of Microbiology, Iwate Medical University,

<sup>2)</sup> Department of Nursing, National Hospital Organization Mie Central Medical Center,

<sup>3)</sup> Department of Obstetrics and Gynecology, Iwate Medical University,

<sup>4)</sup> Department of Obstetrics and Gynecology, Nara Prefectural Nara Hospital,

<sup>5)</sup> Department of Pediatrics, Osaka City Sumiyoshi Hospital,

<sup>6)</sup> Department of Psychiatry, Wago Hospital,

<sup>7)</sup> Department of Obstetrics and Gynecology, Dokkyo Medical University,

<sup>8)</sup> Department of Obstetrics and Gynecology, National Hospital Organization Sendai Medical Center,

<sup>9)</sup> Department of Obstetrics, National Center for Child Health and Development

**Objective** : In Japan, appropriate measures for the prevention of mother-to-child human immunodeficiency virus (HIV) transmission (PMTCT) have helped maintain the infection rate in children at <1%. However, MTCT is still observed in a few cases. This study aimed to determine the status of HIV screening, which is the first step in the PMTCT.

**Method** : A questionnaire was sent to all clinics and hospitals that were known to have obstetrics or obstetrics and gynecology departments, and the responses were collected.

**Results** : The common reason given by clinics that did not screen all pregnant patients was "transfer to another institution for delivery," which indicated low screening rates at clinics that performed pregnancy checkups but not delivery. Moreover, clinics referred patients to another hospital if the result of HIV screening was positive, rather than performing confirmatory tests themselves.

**Conclusions** : HIV screening of pregnant women is considered important during the first trimester, and the screening rate remains high. However, our survey revealed that more clinics than hospitals do not perform screening for inappropriate reasons, and that the issue of false positive results obtained by screening is not adequately addressed. The promotion of education on the importance of this test is needed for medical professionals.

**Key words** : mother-to-child HIV transmission, antenatal HIV screening test, clinics, hospitals, false positive