

参考 HTLV-1 母子感染予防事業

ATL (Adult T-cell Leukemia ; 成人 T 細胞白血病) は、レトロウイルス科の HTLV-1 (Human T-cell leukemia virus 1) の感染が原因である。2011 (平成 23) 年度より、HTLV-1 抗体検査が妊婦健康診査の標準検査項目として追加され、HTLV-1 抗体検査が推奨されている。感染が確認された HTLV-1 キャリアの方に対し、産婦人科医、小児科医などの医療従事者だけでなく、保健所・市町村保健センターなどの保健行政担当者なども保健指導を担当する。これらの関係機関と専門医療施設が十分連携した充実した相談・支援体制の構築が重要である。

以下に、先駆的に予防対策に取り組んでいる「HTLV-1 感染対応マニュアル (平成 29 年 12 月、鹿児島県保健福祉部健康増進課)」*を参考に、保健指導の基本的な考え方を中心に述べる。ATL を発症する原因となる主な感染経路は、現在、授乳による母子感染といわれている。経母乳感染を完全に予防するためには母乳を遮断する必要がある。妊婦が HTLV-1 キャリアであることが確認された場合には、原則として完全人工栄養を勧めている。実際に保健指導やカウンセリングを行うにあたっては、厚生労働省や各自治体の公式ホームページなどに掲載されている HTLV-1 感染対応に関する最新の保健指導マニュアルなどに基いて行う。

* https://www.pref.kagoshima.jp/ae06/kenko-fukushi/kenko-iryo/kansen/at1/documents/2935_20171215142608-1.pdf

(1) ATL の疫学

HTLV-1 感染による代表的な疾患には、成人 T 細胞白血病 (ATL) のほか、HTLV-1 関連脊髄症 (HAM) などがある。

① 感染経路

HTLV-1 の感染経路として、母子感染、性行為感染、輸血などがある。

- 母子感染では、母乳によるもの (経母乳感染) がほとんどである。

- 性行為感染は、主に男性から女性への一方方向的な感染であり、コンドームの使用で予防できる。仮に感染したとしても、成人になってからの感染では ATL 発症のおそれはほとんどないといわれている。

- 現在では輸血用血液に対して感染症のチェックが行われており、感染防止が図られている。

なお、通常の生活においては、家族などに感染させることはないことをわかりやすく説明する。

② ATL の発症について

わが国の HTLV-1 キャリア数は、2006～07 年の調査で約 108 万人と推定されている。感染からおおむね 40 年以上 (平均 55 年) を過ぎた HTLV-1 キャリアから年間 1,000 人に約 1 人の割合で ATL を発症するといわれている。HTLV-1 キャリアの人が一生で ATL を発症する割合は全キャリアの約 5% といわれている。

(2) 保健指導の基本的考え方

妊娠中に行う検査であるため、近く出産する妊婦の不安感をできるだけ軽減する十分な心理面のケアが必要である。検査結果については必ず妊婦本人に告知を行い、個人のプライバシー保護に十分な配慮を行う。

検査結果が陽性であれば、妊婦は大きな精神的ストレスを受けることになるが、長期にわたる継続した産後のフォローアップ支援も重要である。保健指導担当者は必要に応じてカウンセリングの専門家に応援を求める。カウンセリングの専門家による相談体制を整備する。本人の希望があれば、夫や家族などにも説明することを検討する。

経母乳感染を防止するには、完全人工栄養が最も確実な方法として推奨される。保健指導担当者は、個々の状況に応じて、現在わかっている最新の情報を十分にわかりやすく説明する。十分な理解が得られたら、母乳栄養か人工乳栄養かの栄養方法の選択については、妊婦の意思決定を尊重し、最終的に妊婦自身が判断することが原則である。

① 完全人工栄養の勧奨

経母乳感染を完全に予防するためには、母乳を遮断する必要がある。原則として完全人工栄養を勧める。ただし、経管栄養を必要とする早産低出生体重児に対しては、壊死性腸炎や感染症のリスクを考慮し、成熟した哺乳機能が確立するまで凍結母乳栄養にした方がよい場合もあるので主治医とよく相談のうえ選択してもらう (上記の HTLV-1 感染対応マニュアルによる)。

完全人工栄養を実施しても、母乳以外の感染経路で約 3% に母子感染が起こりうることも説明する。その具体的な経路は現在のところはっきりとわかっていないといわれている。3 か月を超えて母乳を飲ませた場合の児への感染率は、約 18% といわれている。

母乳による感染のリスクを十分に説明しても、母親が母乳栄養を希望する場合には、短期母乳栄養 (90

日未満)や凍結母乳栄養という選択肢もあるが、これらの方法は母子感染予防効果のエビデンスが確立されていないことを十分に説明する。

②生まれた児に対する HTLV-1 抗体検査

保健指導担当者は、生まれた児の今後の健康管理について、母親・保護者などに説明と保健指導を行う。生まれた児について、母子感染の有無を確認するために、かかりつけの小児科医などとも相談して、3歳以降に HTLV-1 抗体検査を受けることを勧め、児の HTLV-1 抗体検査を行うかどうかの意志決定を支援する。

児の HTLV-1 感染が確認された場合には、保健指導担当者は母親・保護者などに、児の今後の健康管理、

児への告知時期や方法などについて説明と保健指導による継続的な支援を行う。児への告知時期については、母親・保護者などと相談しながら、献血が行える年代になる頃までが望ましいことを説明し、意志決定を支援する。

③ HTLV-1 キャリアの妊婦本人に対する保健指導

HTLV-1 キャリアである妊婦は、自身の HTLV-1 感染に関連する疾病の発症リスクについてや、家族への対応などについても不安が大きい。継続的な保健指導を行い、希望する場合には適切な専門医療施設などを紹介する。本人の希望があれば、夫や家族などにも説明することを検討する。

* * *