

「HTLV-1 母子感染予防対策マニュアル第2版について」

こども家庭科学研究費 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

「HTLV-1 キャリア妊産婦の支援体制の構築に関する研究」

研究代表者

東京大学大学院新領域創成科学研究科

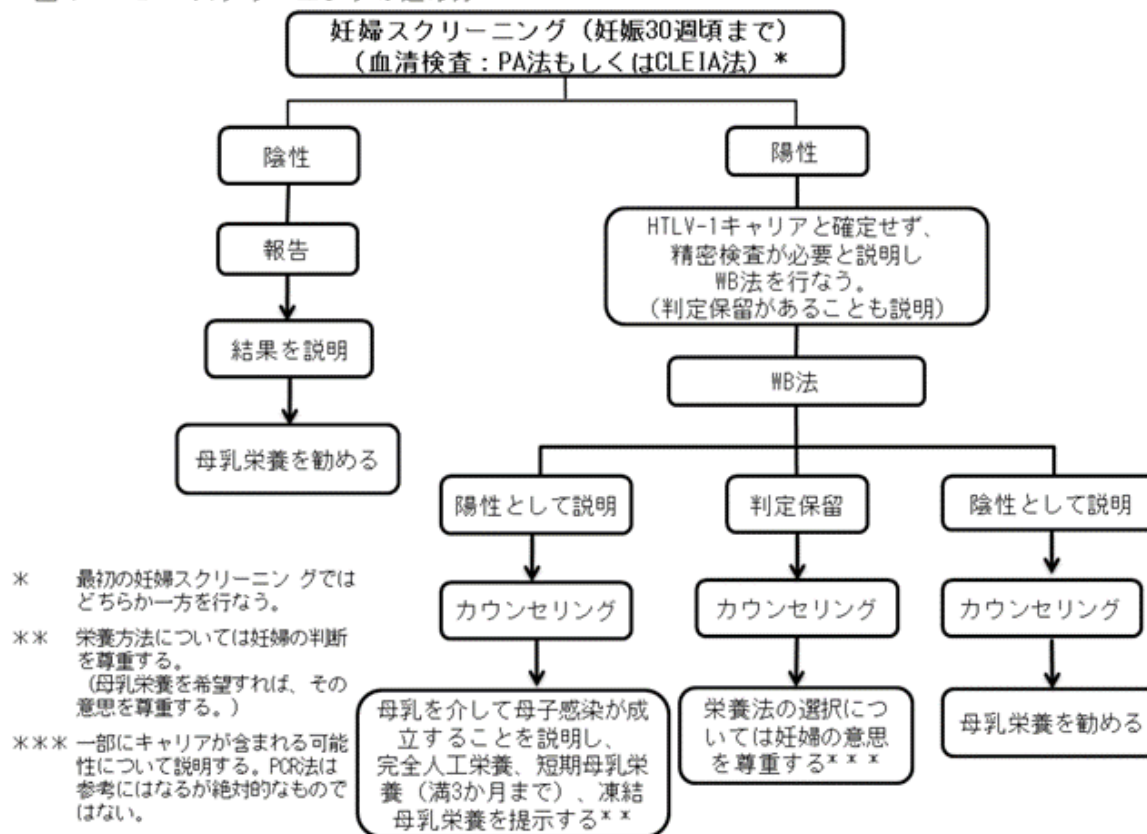
メディカル情報生命専攻病態医療科学分野

東京大学医科学研究所附属病院血液腫瘍内科

内丸 薫

キャリアマザーに対する授乳指導

図1 HTLV-1スクリーニングの進め方



3 母子感染予防のための乳汁選択

- 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り、原則として完全人工栄養を勧める。
- 母乳による感染のリスクを十分に説明してもなお母親が母乳を与えることを強く望む場合には、短期母乳栄養（生後 90日未満）や凍結母乳栄養という選択肢もあるが、いずれも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。
- 完全人工栄養を実施しても、母乳以外の経路で約 3%に母子感染が起こりうることを説明する。
- 短期母乳栄養を選択しても、ときに授乳が中止できず母乳栄養期間が長期化する可能性があることをあらかじめ説明する。
- 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ほうがよいかもしれない。
- 乳汁栄養法の選択は分娩前に決定しておくことが望ましい。
変更があった場合も含めて診療録に記載し、医療スタッフは情報を共有しておく。

厚生労働行政推進調査事業 HTLV-1母子感染予防に関する研究(板橋班)
「HTLV-1母子感染予防対策マニュアル」
板橋家頭夫 2017年

HTLV-1 母子感染予防対策マニュアル

平成28年度厚生労働行政推進調査事業費補助金・成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

HTLV-1母子感染予防に関する研究：
HTLV-1抗体陽性妊婦からの出生児のコホート研究

研究代表者
昭和大学医学部小児科学講座
板橋 家頭夫



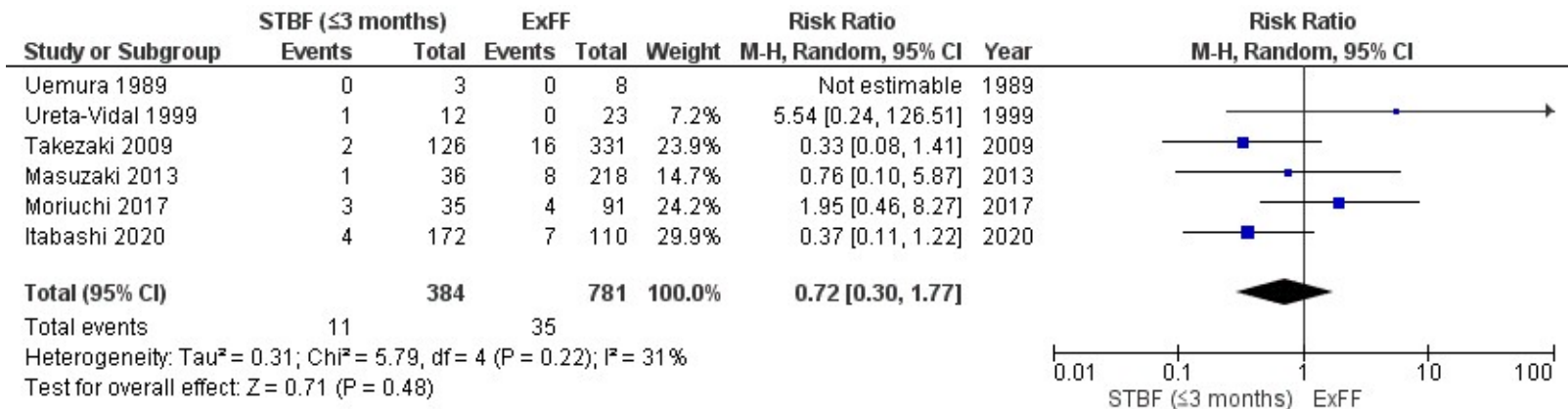


表4-3. 短期母乳栄養(3か月以下)と完全人工栄養の比較(Miyazawaら、2021)[9]

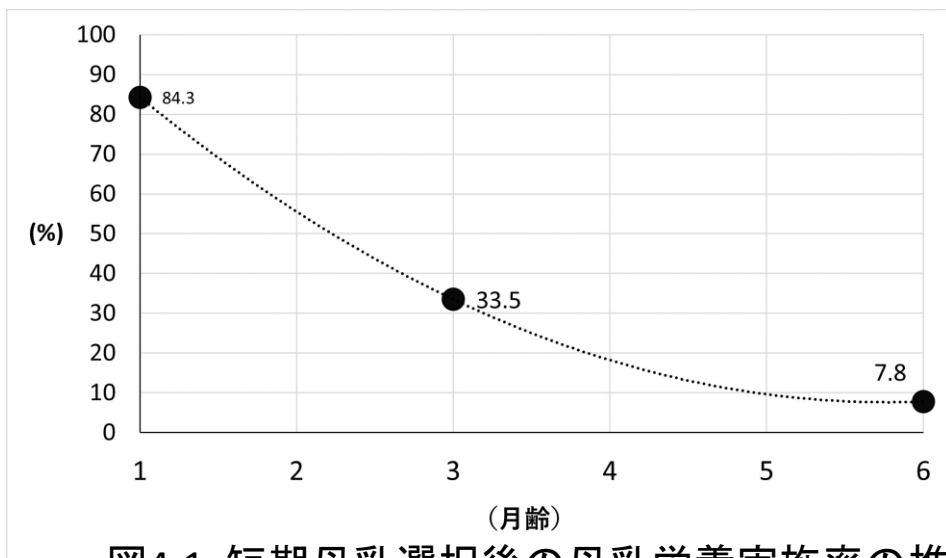


図4-1. 短期母乳選択後の母乳栄養実施率の推移(Itabashiら、2021)[8] 作図 宮沢篤生

第4章 出生後の母子感染予防のための栄養方法の選択

■本章の要旨■

- 栄養方法の選択に際しては、母子感染予防の観点に加えて、妊娠・出産・育児の観点からも各栄養方法のメリットとデメリットを十分に説明し、母親が自らの意志で選択できるように共有意思決定支援を行う。
- 完全人工栄養が最も確実な方法であり、最もエビデンスが確立した方法として推奨される。
 - ランダム化比較試験による長期母乳栄養との比較は行われていないが、疫学研究や動物実験により効果が実証されている。
 - 母乳に含まれる感染細胞が遮断されるため、理論的にも確実性が高い。
 - 日本以外の流行地域においても広く受け入れられている。
 - 完全人工栄養を実施しても、母乳以外の経路でおよそ3～6%に母子感染が起こり得る。
- 短期母乳栄養を希望する場合は、90日未満までに完全人工栄養に移行できるようにする。
 - ランダム化比較試験による長期母乳栄養、完全人工栄養との比較は行われていないが、疫学研究により授乳期間が長期化するほど母子感染率が上昇することが示唆されている。
 - 厚生労働科学研究班によるコホート研究では短期母乳栄養(90日未満)と完全人工栄養では母子感染率に統計学的な差は見られなかった。
 - 3か月以下(90日未満含む)の短期母乳栄養と完全人工栄養を比較したメタアナリシスでは母子感染率に統計学的な差は見られなかったが、解析に採用された研究はすべて観察研究であり、エビデンスレベルは低い。
 - 6か月以下の母乳栄養と完全人工栄養を比較した観察研究のメタアナリシスでは、6か月以下の母乳栄養は完全人工栄養と比較して母子感染リスクが2.9倍高いことが示されているが、同様に解析に採用された研究はすべて観察研究であり、エビデンスレベルは低い。
 - **生後90日までに母乳栄養を終了し完全人工栄養に移行することはさまざまな困難を伴うことが想定されるため、助産師外来や授乳支援外来等で適切な乳房ケアを含む支援を行うことが必須である。**

こども家庭科学研究内丸班による日本産婦人科医会調査の2次調査で実態を調査する予定