

HTLV-1抗体スクリーニングとキャリア妊婦に対するサポート体制についての実態調査

調査対象 : 日本産婦人科医会に登録されている全国の分娩取り扱い施設

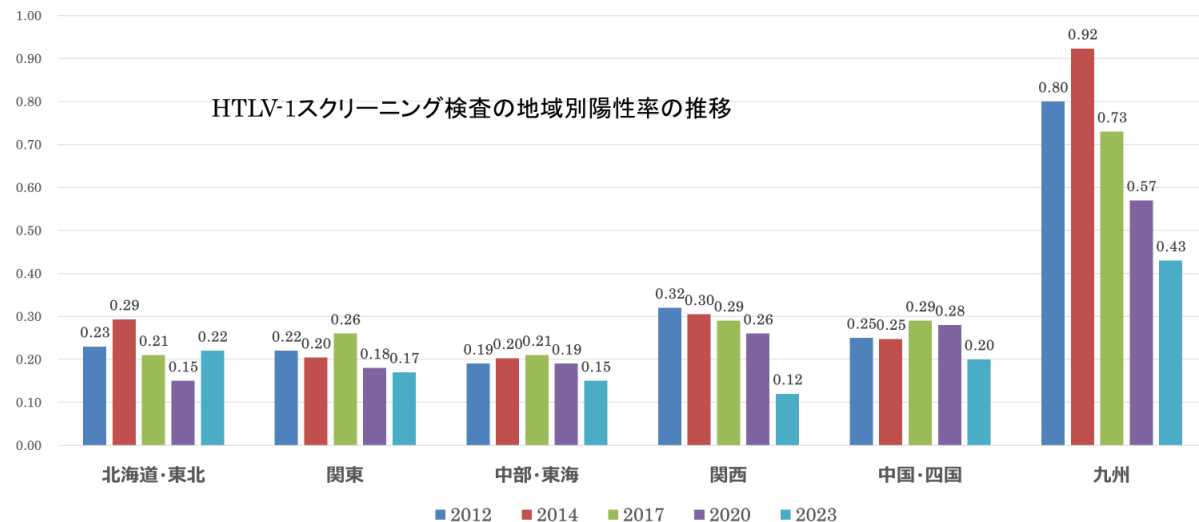
実施時期 : 2023年9月～11月

送付数 : 2,010 施設 (うち、有効総数 2,002 施設)

回答施設数 : 1,290施設 (回答率64.4%) 424,847分娩をカバー

- ・感染から ATL を発症するまでに 40 年以上の長い年月を要する。生涯発症率は女性でおよそ 50人に1人 (男性では15人に1人) であり、発症後は化学療法が行われるが、予後は不良である。
- ・感染経路として、① 母乳を介する母子感染、② 性行為感染(水平感染)、③ 出生前の感染(経胎盤感染、産道感染)がある。
- ・日本全国のキャリア数は推定 72-82 万人、抗体陽性率は平均 0.32%
- ・HTLV-1は母子感染の予防が重要な感染症であり、HTLV-1の母子感染予防のために公費補助のもと全妊婦を対象としたスクリーニング検査
- ・母乳に感染リスクがあることから、産婦人科診療ガイドライン産科編では完全人工栄養が推奨
- ・産後90日未満の短期母乳栄養に完全人工栄養と同等な母子感染予防効果
- ・30%の産婦は、授乳を中止できずに長期母乳栄養となってしまう

まとめ



・九州では陽性率が確実に低下してきている。関西でも減少傾向にある。

- ・ HTLV-1のスクリーニングは広く行われており、陽性率は九州では高いものの低下傾向にある。
- ・ 水平感染の可能性のあるHTLV-1キャリアが7.3%いることが確認された。
- ・ HTLV-1キャリアの77.4%は人工栄養を選択しており、短期母乳栄養は12.8%である。
- ・ HTLV-1キャリアと診断された妊婦のこころのケアについて配慮する施設もある。
- ・ 短期母乳栄養の選択者について
 - ・ 九州と関西で多い傾向にある。
 - ・ 母乳ケアは助産師を中心に担われている
 - ・ 3分の1は1か月健診でケアが中断されている
 - ・ 4分の1ではフォローアップが行われていない
- ・ HTLV-1キャリアから生まれた児のフォローアップは小児科医に依頼されることが多く、フォローアップされていないことも1割以上ある。
- ・ 産後のHTLV-1キャリア女性のフォローアップを専門施設に紹介したり、自施設で行うのは50%以下である。
- ・ 約40%の施設の地域にHTLV-1専門施設を紹介するシステムがある。