

## C型肝炎ウイルス (HCV) キャリア妊婦とその出生児の管理指導指針

厚生労働科学研究費補助金 (肝炎等克服緊急対策事業)

「C型肝炎ウイルス等の母子感染防止に関する研究」班

### 1. HCV 母子感染に関する現在までの知見のまとめ

A. 母子感染率：妊婦が HCV RNA 陽性の場合、約10%である。

#### B. 母子感染に関する要因

- 1) HCV 抗体陽性、HCV RNA 陰性の妊婦から母子感染が成立した報告はない。  
ただし妊娠中に HCV RNA 量の変動することがあるので、妊娠後期に再検査することが望ましい。
- 2) リスクファクター：
  - ① HIV の重複感染 (注：感染率が3～4倍上昇すると報告されている)
  - ② 血中 HCV RNA 量の高値 (注： $10^6$  copies/ml 以上とする報告が多い。ただし高値でも非感染例が少なくない)
- 3) 分娩形式：血中 HCV RNA 量高値群であっても予定帝王切群では感染率が低い。  
ただし帝王切開が母児に与える危険性と感染児の自然経過とを勘案すると必ずしもその適応とは考えられない。
- 4) 母乳栄養でも感染率は上昇しない。
- 5) 妊婦の輸血歴、肝疾患歴、肝機能、妊娠中の異常は、母子感染率と関連がない。
- 6) HCV の genotype による母子感染率の差は見られない。
- 7) 第1子とその後に生まれる児の HCV 母子感染の有無との間には一定の関係が認められない。

#### C. 感染児の病態

- 1) 感染した児は生後0～3か月頃までに HCV RNA 陽性となる。
- 2) 母親からの移行抗体があり、出生児は感染の有無に関わらず生後12か月過ぎまで HCV 抗体陽性のことがある。
- 3) 母子感染で HCV RNA 陽性となった乳幼児では、しばしば軽度の AST、ALT の上昇を認めるが、劇症肝炎を発症した報告はないし、外観的には無症状で成長発育にも影響がない。
- 4) 母子感染児の約30%は生後3年頃までに、自然経過で血中 HCV RNA が陰性になる。ただし体内から完全にウイルスが排除されたか否かはまだ明らかでなく、その後再陽性化する可能性は否定されていない。
- 5) 3歳以後も HCV RNA 陽性の小児では時に AST、ALT の上昇がみられるが、通常、B型肝炎にくらべ肝線維化の進行は遅く、小児期に肝がんを発症した報告はない。その後の一生にわたる長期的予後に関してはまだ明らかでない。

### 2. 妊婦の検査と管理指導

- 1) HCV 抗体検査：輸血歴、手術歴、家族内の肝疾患など HCV 感染リスクを有する妊婦には、HCV 感染症およびその母子感染に関する情報を提供し、希望があった場合には HCV 抗体検査を行う。検査結果は直接妊婦本人に通知し、配偶者、家族などへ説明するか否かは妊婦本人の意思に従う。