

- 2) HCV 抗体陽性の妊婦に対して、
- ①肝機能検査と HCV RNA 検査を行い、肝機能異常およびウイルス血症の有無を調べる。HCV RNA 陽性の場合、可能なら妊娠後期に HCV RNA 定量検査を行う。
 - ②児への HCV 母子感染率が高くなるので、HIV 抗体検査も行うことが望ましい。但し社会的状況に充分配慮する必要がある。
 - ③母子感染に関する説明を十分行い不安を除く必要がある。
(母子感染率、感染要因、児の経過、治療、妊婦自身の管理などに関して十分説明する)
 - ④原則として、HCV 感染者に対する生活制限は必要ない。
 - ⑤妊婦自身の HCV 感染の病態を明らかにし適切な指導、治療を受けるため肝臓専門医に紹介受診を勧める。
 - ⑥HCV 感染妊婦からの医療機関内感染にも充分注意する必要がある。

3. 出生児の検査と管理指導

A. HCV RNA 陽性妊婦からの出生児

- 1) 母乳は原則として禁止しない。
- 2) 出生後3～4か月に AST、ALT、HCV RNA を検査する。陽性の場合には再度検査して確認する。
(臍帯血や生後1か月以内での HCV RNA の結果は、その後の経過とは必ずしも合致しないので、その解釈は慎重にすべきである)
- 3) 生後3～4か月で HCV RNA が陽性の場合には、生後6か月以降半年毎に AST、ALT、HCV RNA、HCV 抗体を検査し、感染持続の有無を確認する。
 - ①持続感染例：AST、ALT、HCV RNA 量は変動するので、複数回の検査で状態を判定する。
 - ②HCV RNA 陰性化例：乳児期では再度陽性化することもあるので、数回の検査を行うとともに、HCV 抗体(母親からの移行抗体)が陰性化することを確認する。
- 4) 生後3～4か月で HCV RNA が陰性の場合には生後6か月、12か月の時点で HCV RNA を検査し、陰性を確認する。できれば生後18か月以降に HCV 抗体陰性化を確認しフォローを中止する。
- 5) 母子感染例の約30%は3歳頃までに血中 HCV RNA が自然に消失するので、原則として3歳までは治療を行なわない。3歳以降に AST、ALT 上昇が6か月以上持続ないし変動する症例においては AST、ALT の経過、HCV RNA 量、HCV genotype、肝生検所見からインターフェロンなどの特殊療法の適応を考慮する。
- 6) 原則として集団生活を含め、日常生活に制限を加える必要はない。

B. HCV 抗体のみ陽性で HCV RNA 陰性の妊婦からの出生児

HCV RNA 陽性妊婦からの出生児に準ずるが、出生～生後1年までの検査は省略し、生後18か月以降に HCV 抗体を検査し、これが陰性であることを確認する。もしまだ HCV 抗体陽性なら HCV の感染があったと考え、HCV RNA 及び AST、ALT の検査を行って、感染が既往か、現在も続いているかを確認する。

以上