



1. 母乳パックの作り方

以下の搾乳の準備と方法を参考に搾乳してください。

① 搾乳した母乳は母乳パックまたは哺乳びんに入れます。

♥ 1回の搾乳で1パックの母乳パックをつくります。

♥ 母乳パックは出産した病院の売店などで販売しています（詳細は、助産師などスタッフにお尋ねください）。

② 母乳パックの内側には触れないようにしましょう。

♥ 購入された母乳パックに書かれている説明書を参考に、手をよく洗うなど清潔に取り扱きましょう。

③ 母乳パックの表面（シール）に、搾乳した年月日と搾乳開始時間を油性マジックで記入しましょう。

④ 24時間以上冷凍してからお使いください。HTLV-1感染細胞が死滅しない可能性が高いと考えられますので、使用する冷凍庫は、“おいしさをそのまま凍らせる技術”と銘打った cell alive system（CAS）のものは避けてください。不明な場合にはあらかじめ購入された電気店でご確認ください。

⑤ 冷凍庫に入れる時はジップロックやビニール袋に入れ、他の食品に触れないようにしましょう。1つ1つをラップなどで包む必要はありません。

⑥ 一度溶けてしまった母乳は再冷凍できません。解凍した母乳は冷蔵庫で保存し24時間以内に使用しましょう。

⑦ 冷凍母乳の保存期間は3ヵ月です。温度が変わりやすいドアポケットや自動霜取り装置の側にはおかないようにしましょう。

⑧ 哺乳びんを使用するときは、哺乳びんの消毒をして、清潔に扱ってください。

* 搾乳の仕方は、助産師などから説明を受けましょう。搾乳器を使用する方法もあります。自分にあった搾乳器を使用しましょう。

2. 冷凍母乳の解凍・加温方法

① 冷凍した母乳の解凍は、室温で放置し自然解凍させるか、流水で解凍してください。微温湯（30～40℃）での解凍は20分以内で終わるようにします（微温湯につけておくのは20分以内）。

② 一度あたためたら4時間以内に使い切ってください。

③ 解凍された母乳を1回分の授乳量に分け哺乳びんに入れます。残りは冷蔵庫に入れておき24時間以内に使い切ります。

④ 授乳前に室温（27℃くらい）まで母乳を温めます。電子レンジで加温することは避けてください。

HTLV-1

キャリア妊産婦の管理

HTLV-1 抗体検査

妊娠 30 週ころまでに行うことが望ましい。

陽性であった場合は Western Blot 法（WB 法）による確認検査を行う（保険診療）。

WB 法で陽性であった場合には妊婦が状況を把握し、栄養法を決定できるよう 35 週くらいまでに説明を行う。

スクリーニング時の説明

1. HTLV-1 ウィルスは主に母乳を介して母子感染する（日常生活での感染は心配ない）
2. 40 年以上経過した後、成人 T 細胞性白血病（ATL）を起こす可能性がある。ただし、ATL の年間発症頻度は HTLV-1 感染者 1000 人に 1 人と極めて低い。
3. 授乳方法を工夫することにより、赤ちゃんへの HTLV-1 感染の可能性を低くすることができる。
4. HTLV-1 感染の有無は妊婦検診における血液検査で抗体を調べることでわかる。

スクリーニング検査で陽性の場合

PA 法または EIA 法（CLEIA 法）によるスクリーニング検査結果が陽性となってもただちに感染しているとの判断はできず、確認検査（WB 法）を行う必要がある。これは偽陽性があるためである。ただし、WB 法による検査を行っても、感染しているかどうかわからない場合（判定保留）がある。判定保留の頻度は 10 - 20% とされている。

1. スクリーニング検査が陽性であったが、ただちに感染しているかどうかはわからない。さらに精密検査（確認検査）を行う必要がある。
2. 精密検査は WB 法で行うが、この方法でも感染しているかどうかわからない場合（判定保留）がある。

説明をしたうえで、妊婦が確認検査を希望する場合に WB 法検査を行う。

確認検査 (WB 法) で陽性の場合

HTLV-1 に感染している可能性は高く、HTLV-1 キャリアとして対応する必要がある。

1. 長期の母乳による育児によって、赤ちゃんが感染する可能性は 15%-20%
2. 授乳方法を工夫することによって、感染の可能性を低くすることができるが、母乳を授乳しなくても約 3% は感染する可能性が残る。

確認検査 (WB 法) が判定保留の場合

説明を行ったうえで、授乳を制限するかどうかは妊婦の意思を尊重する。

1. 確認検査結果は判定保留であり、HTLV-1 キャリアとは言えない。
2. 判定保留の中には、一部キャリアがいるが、全く感染していない人もいる。
3. 判定保留の中で、どの程度 HTLV-1 キャリアがいるかは現状では不明である。
4. 判定保留者の中に含まれる HTLV-1 キャリアから母乳を介した母子感染については、現在のところデータがない。

WB 法で判定保留の場合 (10-20%) :

「HTLV-1 検査で判定保留となった妊婦における Western Blot 法再検討ならびに PCR 法による感染の有無とウイルス量の定量に関する研究」に協力いただくことで PCR 検査を受けられる。(通常は有料検査ですが、研究に協力していただくことで無料でいきます)

新生児の管理

HTLV-1 キャリア妊婦から生まれた新生児の大部分は、まだ HTLV-1 に感染していない。万一、感染しているとしても、新生児期に HTLV-1 関連疾患を発症したり、周囲への感染源となることはない。したがって特別な配慮は不要である。

キャリアの管理

HTLV-1 ウイルスの感染力は極めて弱く、家庭内での生活や幼稚園・保育園などの集団生活の中でも感染する心配はなく、特別な配慮は不要である。

「HTLV-1 抗体陽性妊婦からの出生児のコホート研究」

埼玉医科大学総合医療センターにご紹介いただく場合

妊婦検診における HTLV-1 抗体検査で陽性

ウェスタンブロット (WB) 法実施 (通常の保険診療)

WB 法で陽性あるいは判定保留の場合

WB 法で陰性の場合

埼玉医科大学総合医療センター
新生児科へご紹介ください

通常フォロー

連絡先：新生児科外来 TEL. 049-228-3717
新生児科外来に電話をして HTLV-1 外来受診の予約
をとっていただくよう患者様にお伝えください。

- * HTLV-1 母子感染予防について説明、および研究協力依頼
- * 詳細検査 PCR 検査について説明 (同意がいただければ検査判定へ)
- * 栄養方法などについて説明、ご家族が栄養方法を選択
- * 妊婦さんのご希望により血液内科等へのご紹介

分娩 (妊婦さんの希望される施設にて)
選択した栄養方法にて授乳

出生した児の発達フォローおよび3歳時での HTLV-1 抗体検査

発達フォロー：生後1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月、以後半年ごとに3歳まで。
3歳時に HTLV-1 抗体検査を行います。

HTLV-1 抗体陽性妊婦からの



出生児のコホート研究

埼玉医科大学総合医療センター新生児科

350-8550 埼玉県川越市鴨田 1981

連絡先：新生児科外来 TEL. 049-228-3717



HTLV - 1
母子感染予防
研究 班

支えよう。
母と子の未来を。



当院は

厚生労働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 板橋 家頭夫)

研究協力施設に登録されています

研究に協力していただける妊婦さんを募集 しています。

研究の**目的**は、母子感染予防と児の健全な育成の視点に立ち、**確認検査**でHTLV-1抗体陽性または判定保留妊婦から出生した児の適切な乳汁栄養法を明らかにするとともに、**将来の感染者を確実に減少させる**ことです。

対象は、妊婦健診のスクリーニング検査で、HTLV-1抗体が陽性となり、**確認検査**で陽性あるいは判定保留となった妊婦さんです。判定保留の方については、研究班の費用負担でPCR法による検査を行うことができます。

当院では、**HTLV-1感染に関連した病気(成人T細胞性白血病や脊髄症、ぶどう膜炎など)のリスクのご相談等**だけでなく、母子感染予防の中核となる乳汁栄養法(人工栄養、短期母乳、冷凍母乳)の**選択のご相談や選択された乳汁栄養法の支援**も行います。また、**出生したお子さんの健康状態等**についても3歳まで定期的に見守って行きます。

なお、**プライバシーの保護には万全を尽くしています**ので、ご安心ください。

詳細は、下記の担当者までお問い合わせください。

産婦人科:

小児科:



研究班ホームページ

