

令和元年度分担研究報告書
鹿児島のフォローアップ結果と課題

研究分担者（名前）根路銘安仁（所属）鹿児島大学医学部保健学科成育看護学講座
研究協力者（名前）河野嘉文（所属）鹿児島大学大学院医歯学総合研究科小児科学分野
（名前）山本直子（所属）鹿児島大学医学部保健学科成育看護学講座
（名前）水野昌美（所属）鹿児島大学医学部保健学科成育看護学講座

研究要旨

（目的）鹿児島のフォローアップ状況とフォローアップ中に生じた課題を明らかにする。

（方法）鹿児島大学で同意取得した HTLV-1 キャリア妊婦の調査票、エジンバラ産後うつ病自己評価票 (EPDS)、PSI 育児支援アンケート、栄養ダイアリーの令和元年 12 月 31 日時点までの回収率を集計し 1 年間での変化を検討した。また、フォローアップ中に生じた課題を検討した。

（結果）鹿児島大学で同意取得した HTLV-1 キャリア妊婦は 343 名で県外施設への移行・辞退者・脱落例は昨年から増加しなかった。3 歳まで 283 名が達し、調査票を回収できたのは 168 名 (59.4%) であった。辞退者はほぼ 1 歳までに辞退していた。辞退者の中に、3 歳時の抗体検査が怖いためのものもいた。県外移行例は 1 か月健診後に多く、県外転勤が辞退理由となるものもあった。脱落例は郵送物等が届かず不明となったものは各年代でみられた。

母子感染例は昨年度までの 3 名から 3 名増え 6 名であった。人工栄養法の 1 名と短期母乳法で断乳もできた 2 名が母子感染した。鹿児島県での抗体検査を実施したものの母子感染率は 3.6% であった。1 名前回妊娠時 WB 法判定保留で PCR 陰性であったが、今回妊娠時の確認検査 (LIA 法) 陽性となった症例を経験した。

（考察）最終的には 6 割弱の回収率であったのは、研究で PCR 陰性で辞退、調査の負担もあったが、研究協力者は若い世代であり転居移動が多いことが関与している可能性があった。今回、選択した栄養法を完遂したが母子感染した症例が増えたため、母子感染者のフォローアップの必要性が見いだされた。また、PCR 法陰性例への対応は課題があることが確認された。

（結論）鹿児島県で一定のフォローアップができ、母子感染率も従来と比べ、栄養法選択により母子感染率が高まることは無かった。また、妊娠時スクリーニングの PCR 検査の取り扱いの課題、3 歳時母子感染確認検査および母子感染例のフォローアップ体制の課題が見出された。

A. 研究目的

鹿児島県の母子感染対策のコホート研究に参加者のフォローアップから生じた問題への対応から、新たな研究課題を見出す。

- 1) フォローアップの最終状況と課題
- 2) 最終の母子感染率
- 3) フォローアップ中に生じた問題

B. 研究方法

- 1) フォローアップの最終状況と課題

鹿児島大学で同意取得した HTLV-1 キャリア妊婦の調査票（出生時・1 か月・3 か月・1 歳・1 歳半・2 歳・3 歳）、エジンバラ産後うつ病自己評価

票 (EPDS) (1 か月・3 か月)、PSI 育児支援アンケート (1 歳)、栄養ダイアリー (1 歳) の令和元年 12 月 31 日時点までの回収状況を集計した。

- 2) 最終の母子感染率

3 歳調査票が回収できたも中での感染率を集計し 1 年間での変化を検討した。

- 3) フォローアップ中に生じた問題

フォローアップ中に明らかになった問題を検討した。

C. 研究結果

- 1) フォローアップの最終状況と課題 (図 1)

鹿児島大学で同意取得した HTLV-1 キャリア妊婦は 343 名で県外施設への移行・辞退者・脱落例

は昨年から増加しなかった。3歳まで283名が達し、調査票を回収できたのは168名(59.4%)であった。

辞退者は20名で19名が1歳までに辞退していた。同意取得から出生までに5名が辞退し、母体の悪化による転院で1名、PCR陰性1名、個人的都合3名であった。個人的都合の1名は、研究体制で役場への情報提供が嫌とのことであった。

また、1か月健診までに、子どもの病気で2名、書類が多く困難で1名、個人的都合が1名いた。3か月健診までに4名が個人的都合で辞退した。1歳までに、多忙や書類記載困難で2名、母親の病気で1名、県外転勤でフォローアップ施設が無く1名、3歳時の採血結果が怖いため1名辞退していた。残りの1名は、県外転勤でフォローアップ施設が無く辞退となった。また、県外転勤でも7名は移行ができた。

住所不明による脱落例は、1歳までに14名、2歳までに16名、3歳までに3名の33名であった。

2) 最終の母子感染率

母子感染例は昨年度までの3名から3名増え6名であった。人工栄養法の1名と短期母乳法で断乳もできた2名が母子感染した。鹿児島県での抗体検査を実施したものの母子感染率は3.6%であった。

3) フォローアップ中に生じた問題

a 3名の母子感染例

母子感染者は、研究分担者が直接電話もしくは面談を行った。全体の感染率も提示し選択した栄養法による感染ではなく、避けられなかったものであると説明した。子どもの今後のフォローアップについて、子どもへの説明時期と方法について質問があった。

b PCR陰性例の陽性化

前回妊娠時WB法判定保留のため研究班で実施したPCR法では陰性であったが、今回妊娠時の確認検査(LIA法)で陽性となった症例を経験した。

D. 考察

最終的には6割弱の回収率であったのは、研究でPCR陰性で辞退、調査の負担もあったが、研究協力者は若い世代であり転居移動が多いことが関与している可能性があった。そのため、コホート研究でのフォローアップの難しさが感じられた。現時点で3歳に達したものの、調査票を回収できていない115名の中にも3歳児の抗体検査に

ついて不安を感じて相談してくるものもあり、児の抗体検査については、今後、実施時期や感染確認時の説明法、フォローアップや児への説明時期や方法について課題が見いだされた。

今回、選択した栄養法を完遂したが母子感染した症例が増えたため、母子感染者のフォローアップの必要性が見いだされた。また、前回の症例を含めPCR法陰性例への対応は課題があることが確認された。

E. 結論

鹿児島県で一定のフォローアップができ、母子感染率も従来と比べ、栄養法選択により母子感染率が高まることは無かった。また、妊娠時スクリーニングのPCR検査の取り扱いの課題、母子感染確認検査実施時期や感染確認時の説明法、フォローアップや児への説明時期や方法について課題が見いだされた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

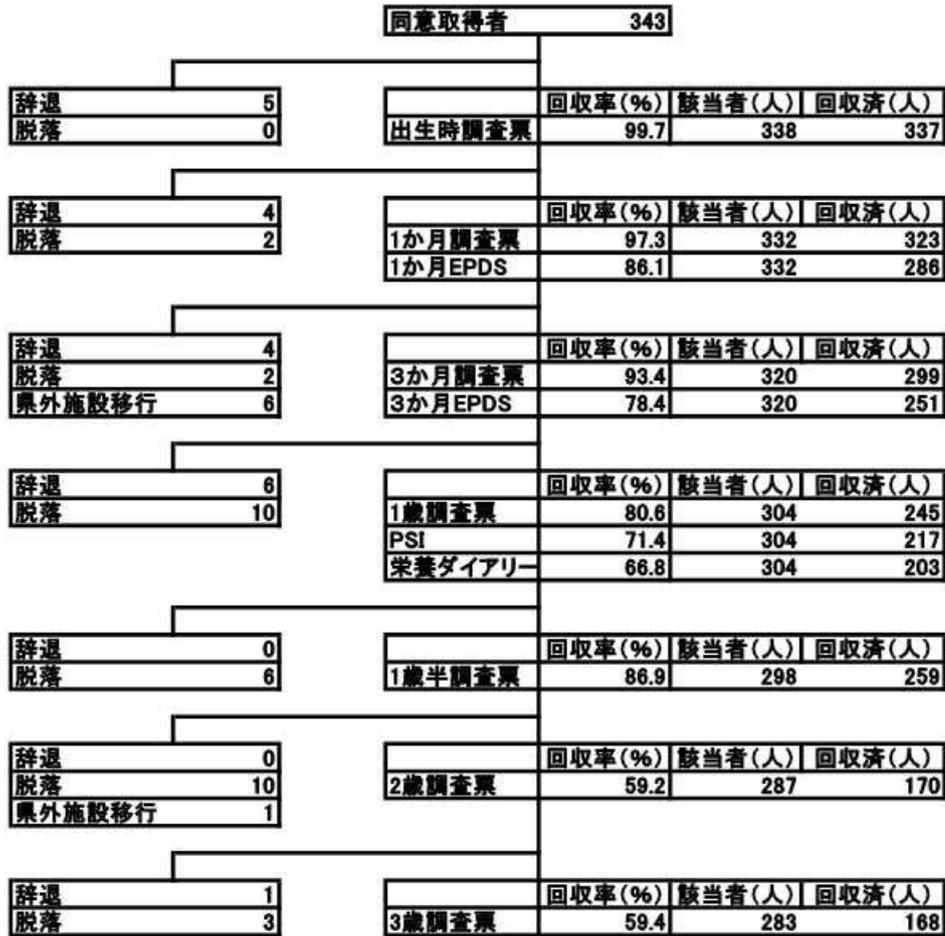


図1 研究対象者フォローアップ状況