

令和元年度分担研究報告書

妊婦 HTLV-1 スクリーニングを契機に離婚に至った 2 事例

研究分担者 （名前）森内 浩幸（所属）長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

研究協力者 （名前）中嶋有美子（所属）長崎大学病院小児科

研究要旨

妊婦 HTLV-1 抗体スクリーニングを契機にキャリアであることが夫や姑に知れて、離婚に至った事例を 2 件経験した。今回浮上した問題点は、（1）キャリア妊婦の夫や実母の HTLV-1 抗体検査の実施の是非、（2）母子健康手帳への検査結果の記載の是非、そして（3）妊婦がキャリアである場合、本人（妊婦）以外の人達（特に夫やその家族）に伝えるかどうかは、慎重に検討すべきだということである。子どもへの栄養方法という重要な問題は、夫婦で一緒に考えるべきだと思うし、キャリアであることを知った妻を夫にしっかり支えて欲しいとも思う反面、今回の事例のような残念な結末を迎えることもある。メリットとデメリットを十分に理解し、妊婦の意向を踏まえて個別にしっかり検討すべき事案であると思う。

A.研究目的

妊婦 HTLV-1 抗体スクリーニングを契機にキャリアであることが夫や姑に知れて、離婚に至った事例を 2 件経験した。

現在のスクリーニングシステムや現場での対応の問題点の考察とともに報告する。

B.研究方法

長崎県内でキャリアと判明した妊婦に関しては、子どもの一か月健診の後で基幹病院小児科において栄養方法の確認、短期母乳や凍結母乳を選択していた場合のフォロー、母親の悩みや疑問に応えるカウンセリング、3 歳以降での子どもの抗体検査のリマインドなどに対応している。その他、産科側から諸々の問題点が指摘された場合の紹介を受ける事がある。

今回はそういう事例の中で、現行の母子感染予防事業の運用における問題点を浮上させた 2 例を紹介する。

C.研究結果

事例 1：流行地で生まれた 30 代女性。輸血歴はない。元看護師。

結婚後初回妊娠時のスクリーニング検査で HTLV-1 抗体陽性で、WB 法および PCR でキャリアと確定。その後実母と夫が自発的に HTLV-1

抗体検査を受け、どちらも陰性と判明した。

夫側の家族がこの結果から「夫以外の男性との性行為による感染」と考えて女性を非難、夫とも不和になって離婚になってしまった。

「夫以外の男性からの感染は有り得ない」と女性は検査結果を受け入れず、自費で検査を繰り返していたため、紹介を受けた。カウンセリングを行い、幼少時の「もらい乳」など他にも感染の機会はあったと伝えた。それにより結果を受け入れることができ、今後のことに前向きになった。

事例 2：1986 年に長崎県で生まれた 30 代女性。母乳栄養で育った。

1987 年から長崎県で妊婦の HTLV-1 スクリーニング事業が開始され、この女性の母親は妹の妊娠時にキャリアであることが判明。妹は完全人工栄養で育てられ、未感染であることが確認された。女性は結婚前に献血で HTLV-1 キャリアと判明していたものの、結婚する際、自分がキャリアであることを夫や義両親に告げていなかった。妊娠して母子健康手帳の HTLV-1 抗体検査結果を見た夫や姑から問い質され、結婚前からキャリアだと知っていたこともカミングアウトした。結果、夫や義母からは子どもに母乳をあげることも出来ないのにそれを隠したと罵られ、出産前に離婚調停に進んでしまった。

D. 考察

事例1から浮上した問題点の一つは、キャリア妊婦の夫や実母の HTLV-1 抗体検査の実施の是非である。HTLV-1 の感染経路として垂直感染（主に母乳）と水平感染（主に夫・パートナーからの性行為感染）が知られているため、実母と夫を調べて共に陰性であった場合は、今回のように夫以外からの性行為感染と直結され、それが家庭騒動に繋がり得る。妊婦の検査が垂直感染とそれによる将来の ATL 発症の一次予防に繋がるメリットがある一方で、その夫や実母に検査を行うメリットは現時点では殆どない。検査の実施の是非は、十分に検討すべきである。

事例2から浮上した問題点の一つは、母子健康手帳への検査結果の記載の是非である。母子健康手帳は母子の健康管理に関わる全ての職種が共有する貴重な情報源であり、これによってきめ細やかなサポートが可能となる。HTLV-1 についても、栄養方法の選択の理由が共有されることや子どもの抗体検査のリマインドに有用と考えられる。その一方で、本人が知られたくない他者にキャリアであることを知られてしまうことにも繋がる。HTLV-1 に限らず、HIV はもちろんのこと、B 型肝炎ウイルスや梅毒やクラミジアの感染についても、他者には知られたくない情報である。

両方の事例から浮上する問題点として、キャリア妊婦が当人以外の人達（特に夫やその家族）に伝えるかどうかは、慎重に検討すべきだということである。子どもへの栄養方法という重要な問題は、夫婦で一緒に考えるべきだと思うし、キャリアであることを知った妻を夫にしっかり支えて欲しいとも思う反面、今回の事例のような残念な結末を迎えることもある。メリットとデメリットがそれぞれあるが（表 1）、妊婦の意向を踏まえて個別にしっかり検討すべき事案であると思う。

E. 結論

HTLV-1 キャリアであることから離婚に至

った事例の教訓は大きい。妊婦のスクリーニングは、本人に HTLV-1 関連疾患（特に成人 T 細胞白血病）のリスクを突きつけ、さらに周囲からの偏見を招きかねない医療行為であることを改めて認識し、告知の在り方を見直し、カウンセリング・サポート体制の強化に努めるべきだと考える。

F. 健康危険情報

該当なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 森内浩幸：HTLV-1 と中枢神経感染症～HTLV-1 の母子感染. NEUROINFECTION 24(2) : 137, 2019

2. 学会発表

1) 森内浩幸：「HTLV-1 と中枢神経感染症～HTLV-1 の母子感染」、第 30 回日本神経感染症学会学術集会、東京都、2019 年 10 月 12 日

2) 中嶋有美子、森内浩幸、柳原克紀：「妊婦 HTLV-1 スクリーニングを契機に離婚に至った 2 事例」、第 6 回日本 HTLV-1 学会学術集会、宮崎、2019 年 8 月 24 日

3) 中嶋有美子、森内浩幸、柳原克紀：「HTLV-1 の夫婦間感染に続いて母子感染が起きる症例は稀ではない」第 51 回日本小児感染症学会学術集会、北海道、2019 年 10 月 26 日

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

表 1. キャリア妊婦が夫（パートナー）に HTLV-1 感染の事実を伝えることのメリット・デメリット

メリット	デメリット
①子どもへの栄養方法という大切な問題は両親揃って考えるべき	①キャリアであることを知った夫やその家族が偏見を持ち、家族関係が崩壊する恐れがある
②キャリアだと知った妻が抱える様々な心理的トラブルを夫に支えてもらうべき	②感染源（実母や夫）がキャリアであ

<p>③自分の感染源（殆どの場合は実母または夫）が自分自身の感染の有無を調べるかどうかのオプションを与えるべき</p> <p>④夫への感染を防ぐ手段を講じるオプションを与えるべき</p>	<p>るとわかったとしても、現時点では何ら発症抑制の手立てはない</p>
---	--------------------------------------