こども家庭科学研究費補助金
（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）

分担研究報告書

分担研究課題名

産科医療機関における HTLV-1 スクリーニングとその後のケアの実態調査

関沢明彦　昭和大学医学部産婦人科学講座　教授
井村真澄　日本赤十字看護大学　母性看護学　特任教授

研究要旨：
2023 年の日本産婦人科医会と協働して実施したアンケート調査から HTLV-1 キャリア妊婦の実数は漸減傾向にあり、完全人工栄養を選択する女性がおおよそ 80%を占めることが明らかとなった。しかし、短期母乳栄養の母子感染率が、完全人工栄養と同等であり、かつ短期母乳栄養の場合には母乳育児の利点を享受できることから、キャリア妊婦にとって完全人工栄養と同等な選択肢となるように、短期母乳栄養を選択した女性のサポート体制の充実が必要な実態も確認された。

A.研究目的

HTLV-1 スクリーニング検査の実態把握と母子感染予防の現状を把握する目的で、全国の分娩取扱施設を対象にアンケート調査を実施した。本調査は日本産婦人科医会の 3 年ごとの調査の一環として 2023 年に行ったもので、年次的な推移についてもモニター可能であり、そのことも追加的な目的である。

B.研究方法

2023 年 8～10 月に全国の分娩取扱施設を対象に 2022 年度の HTLV-1 スクリーニング検査の実態把握と母子感染予防の現状についてのアンケート調査用紙を 2,010 施設に送付して、各施設の検査状況や HTLV-1 キャリアへの対応状況について調査を行った。

（倫理面への配慮）

調査実施にあたって日本産婦人科医会の倫理委員会で、この調査研究についての実施承認を得た上で実施した。また、集計結果のまとめの開示にあたっては都道府県単位ではなく、ブロック単位での数字の提示にとどめることで、特定の地域の実態が公表されないように配慮した。

C.研究結果

アンケート調査の対象 2,010 施設中 1,290 施設から回答が得られた。回答率が 64.4%であ

り、報告施設のスクリーニング検査実施数の合計は 424,847 件であった。回答施設の周産期センター、病院、診療所の区分については調査票を送付した施設の割合と同等であり、また出生数から見て妊婦の 50%以上のデータが回収されており、わが国の状況を反映する結果であったと考えられた。なお、調査の結果は日本産婦人科医会の Web 上で公開されている*。

HTLV-1 スクリーニング検査の陽性率は全国平均で 0.22%であり、九州で 0.43%と高い結果であった。スクリーニング検査の陽性率は 2020 年の前回調査（0.26%；九州 0.57%）に比べて低下傾向にあり、確認検査、および PCR 検査で HTLV-1 キャリアと確定した妊婦は 288 人であった（表 1）。この 288 人の中に、経産婦で前回の妊娠時に HTLV-1 スクリーニング陰性であった女性が 21 人おり、妊婦の HTLV-1 キャリアの 7.3%において水平感染が疑われる結果であった。

表 1．妊婦の HTLV-1 スクリーニング検査の陽性率と確認検査の実施状況（2022 年度についての調査結果）

2023年調査	スクリーニング検査			確認検査（LIA法）					PCR検査				
	検査数	陽性数	%	実施数	陽性数	%	判定保留数	%	実施数	陽性数	%	判定保留数	%
北海道・東北	35,479	78	0.22	69	22	31.9	12	17.4	11	0	0.0	0	0.0
関東	162,000	274	0.17	258	55	21.3	42	16.3	49	8	16.3	2	4.1
中部・東海	60,039	88	0.15	82	31	37.8	14	17.1	15	3	20.0	0	0.0
関西	64,161	154	0.12	135	24	17.8	6	4.4	8	1	12.5	1	12.5
中国・四国	40,509	79	0.20	71	16	22.5	8	11.3	9	0	0.0	0	0.0
九州	62,659	272	0.43	199	120	60.3	14	7.0	11	8	72.7	0	0.0
合　計	424,847	945	0.22	814	268	32.9	96	11.8	103	20	19.4	3	2.9

HTLV-1 キャリアと診断された 288 人の妊婦における児の授乳法として、77.4%が人工栄養、12.8%が短期母乳栄養を選択していた。短期母乳栄養を選択した妊婦は、九州と関西に多い傾向にあり、九州では 22.1%に及んだ。短期母乳栄養の選択者は 37 名と少なかったものの、回答のあった中で長期母乳栄養に移行してしまった症例はなかった。ただし、母乳栄養の状況についてフォローされていない妊婦が 9 名(24.3%)おり、この中に長期母乳栄養に移行してしまった女性がいた可能性はある。また、短期母乳栄養の選択者の母乳ケアは妊娠中、分娩での入院中、退院後、ともに助産師が中心となって担われており、産後は母乳外来や助産師外来でフォローされることの多い実態が確認された。産後のフォローの実態について、産科医療機関でのケアは 3 分の 1 の施設で産後 1 か月健診までで終了していた。また、4 分の 1 の施設ではフォローアップが行われていなかった。このことより、特に短期母乳栄養の 30%が 3 か月での断乳が出来ずに長期母乳栄養になっているという状況を考えると、乳房ケアを行い、母乳育児を行う女性に対して心理面を含めてサポートする体制の構築が重要と考えられた。

一方、HTLV-1 キャリアと診断された妊婦がいる場合の児の栄養法として推奨する方法について、すべての産科医療機関に尋ねた結果、81.7%が人工栄養を、28.8%が短期母乳栄養を、

22.0%が凍結解凍母乳栄養を推奨するとの回答（複数回答）であった。

HTLV-1 キャリアから生まれた児のフォローアップについては 62.2%の施設で小児科に紹介すると回答しており、妊婦に委ねる、フォローしていない、とする回答は、それぞれ 10.4%、10.6%であった。また、3 歳時の抗体検査についても 20.1%の施設では特に考慮していないと回答しており、その意義についての周知の不十分さを反映する結果ともいえる。

産後の HTLV-1 キャリア女性のフォローアップを専門施設に紹介したり、自施設で行うのは 50%以下であった。HTLV-1 キャリアと診断された妊婦に対してのこころのケアについて配慮する施設もある一方で、「十分な説明で納得が得られている」、「不安になったら再診を促す」と回答している施設も多く、もう一段、丁寧なケアの必要性について啓発していくことが重要と思われた。また、約 40%の施設の地域において HTLV-1 専門施設に紹介するシステムがあるとされており、HTLV-1 感染症についての意識に地域差があることが伺えた。

D.考察

日本産婦人科医会の 3 年ごとに行う調査によって、わが国の HTLV-1 キャリア妊婦の実数は減少する傾向にあることが明らかになった。また、産婦人科診療ガイドライン産科編 2020 によって、児の栄養方法として、完全人工栄養が理論的に最も安全な方法であるとの推奨を受け、完全人工栄養の実施率が 77.4%と上昇してきている実態が確認できた。

この後、板橋班の研究成果を受けて、短期母乳栄養の母子感染率が、完全人工栄養と同等であり、母乳育児の利点を享受できることから、キャリア妊婦にとって完全人工栄養と同等な選択肢となるためには、キャリアと指摘された妊産婦の授乳方法選択のサポート、短期母乳栄養を選択した女性の母乳ケアの充実、さらにはキャリアと診断された女性のこころのケアと不安に感じた際に気軽に相談できるシステムの整備が重要であることが示された。

E.結論

2023 年の日本産婦人科医会と協働して実施したアンケート調査から HTLV-1 キャリア妊婦の実数は漸減傾向にあり、完全人工栄養を選択する女性がおおよそ 80%を占めることが明らかとなった。しかし、短期母乳栄養の母子感染率が、完全人工栄養と同等であり、かつ短期母乳栄養の場合には母乳育児の利点を享受できることから、キャリア妊婦にとって完全人工栄養と同等な選択肢となるように、短期母乳栄養を選択した女性のサポート体制の充実が必要な実態も確認された。

***参考 Web サイト**

https://www.jaog.or.jp/wp/wp-content/uploads/2024/01/f2a3f2687b371ee6c422406cbf42a82f.pdf

Ｆ.健康危険情報

特になし

G.研究発表

１.論文発表

- 関沢明彦、小出馨子、谷垣伸治．HTLV-1 東京プログラムについて．東京産婦人科医会誌 2024 年 4 月発刊

２.学会発表

なし

3. 講演会・シンポジウム

1. 関沢明彦．HTLV-1 キャリア妊婦の現状と母子感染予防：産婦人科・小児科・内科の連携でキャリア女性をサポートする東京プログラムについて．第 310 回東京産婦人科医会臨床研究会　2023 年 10 月 28 日　東京

H.知的財産権の出願・登録状況

特になし