

HBV母子感染予防処置の実施状況の把握方法に関する検討

(分担研究：B型肝炎母子感染防止対策の追跡調査および効果判定に関する研究)

研究協力者：多田裕^{1, 2)}、

共同研究者：三科潤^{2, 3)}

要約：わが国のHBV母子感染予防事業は、世界に先駆けて実施され、しかもHBs抗原陽性、HBe抗原陽性の児に対する予防処置を公費によって実施することにより、高い普及率を誇り、その予防成績も極めて良好である。

平成7年度からHBV母子感染予防処置の一部が健康保険に採用されたことに伴って、HBs抗原が陽性の場合には、HBe抗原陰性の場合も母子感染予防処置の対象となったことは、一過性感染をも防ぐ上では有意義であったが、公費による予防事業となっていた時に比べて、処置の実施状況の把握が困難になることが懸念される。本研究では、全国の実施状況を把握する方策について検討したが、都道府県および市町村の母子保健事業報告にHBs抗原検査状況および検査結果の報告項目を加え、さらに妊婦健診を担当する産科医に検査を徹底させることが有効であると考えられた。

見出し語：HBV、母子感染予防処置、妊婦健診表、母子保健事業実績報告書

目的：

わが国のHBV母子感染予防事業は、高い普及率を誇り、その予防成績も極めて良好である。この予防処置の成功とディスポーザブルの注射針や注射筒の使用の普及が相まって、わが国のHBVキャリアはやがて著しく減少するものと期待されている。

この様なわが国のHBVキャリア率の変化をモニターするためには、妊婦のほぼ全例が検査を受ける妊婦のHBs抗原およびHBe抗原検査結果の集計は、精度の高い情報を提供するの

でその意義は大きく、世界にも他に例を見ない貴重なデータである。

しかし、平成7年度からのHBV母子感染予防処置の一部の健康保険への採用に伴って、母子感染予防処置の実施状況の把握が困難になることが懸念されている。そこで、今回の改定の問題点と実施状況の把握方法について検討した。

東邦大学医学部新生児学教室¹⁾、築地産院小児科²⁾

東京女子医科大学母子医療センター³⁾

結果：

I. 現在の予防方法

(1) 妊婦のHBs抗原検査

妊婦のHBs抗原は、「B型肝炎母子感染予防事業」として実施されているので、妊産婦健康診査表を医療機関に提出すれば公費にて検査される。検査は産婦人科医が実施し、費用は健康診査表にて市町村に請求される。

妊婦にはHBs抗原陽性、陰性が記載された健康診査表が渡されるが、費用の請求表には結果の記載項目が無い市町村もある。しかし、感圧紙で結果を記載するので、陽性か陰性かは推定可能である。

(2) HB e抗原検査結果

妊婦のHBs抗原が陽性であった場合には、産婦人科医はHB e抗原検査を実施することになっている。HBs抗原陽性者に対する検査に健康保険を適用することが可能になったことによりHB e抗原、HB e抗体肝機能検査などの実施も可能である。

費用の負担は被用者保険では本人1割、家族3割、国民保険では本人、家族ともに3割である。保険が適用になると、その実施状況あるいは検査結果を把握するためには医師側から報告を求める他に方法はないが、全国で妊婦を診療している産婦人科の医師数を考えると、その把握は不可能である。また、予防処置の実施対象がHBs抗原陽性、HB e抗原陰性の母親から出生した児へも拡大され、母親がHBs抗原が陽性の場合には全てが予防対象となるので、妊婦へのHB e抗原検査実施率は低下していくこ

とが推定される。

(3) B型肝炎母子感染予防処置

HBs抗原陽性の妊婦から出生した新生児に対しては、HB e抗原陽性、陰性に関わり無くHBIGおよびHBワクチンを用いた予防処置が実施される。

費用は保険が適用になるので、基本的には妊婦に対する検査と同様であるが、乳幼児の医療費を無料化している市町村も多く、親の費用負担なしに予防処置および検査を実施できる地域が多い。予防処置に対する公費の請求はないので今後は予防処置の実施状況の把握は困難である。

II. B型肝炎母子感染防止処置実施状況の把握方法

以上のような現在の予防処置実施方法の現状から、実施状況を把握するための実施可能な方法は次の通りである。

(1) 妊婦のHBs抗原検査結果

妊婦の健診表の費用請求表にHBs抗原検査結果の記載欄を設け、主治医に対しては正確な記載を依頼する。

市町村ないし都道府県（保健所）は、費用請求表からHBs抗原検査数およびHBs抗原陽性者数を把握する。

(2) HB e抗原陽性者数の把握

市町村ないし都道府県（保健所）は、費用請求表から把握したHBs抗原陽性者数を、妊婦訪問指導あるいは新生児訪問指導の対象者として、HBV母子感染予防の意義を知らせると共

に、HB e 抗原検査結果の把握に努める。

(3) HB V 母子感染予防処置の実施状況の把握

新生児訪問指導、乳幼児健康診査あるいは追跡健診の際に、予防処置の実施の有無を確認し処置から漏れている場合には適切な医療施設を紹介する。

III. 今後の対策

HB s 抗原陽性妊婦から出生した児に対する母子感染予防処置が「B型肝炎母子感染防止事業」の対象とならなくなったので、従来以上にきめ細かな配慮をしないと予防処置の実施率が低下する危険がある。このためには、母子のプライバシーに配慮しつつ、次のような行政の関与が必要である。

(1) 都道府県母子保健医療評価システムへの位置づけ

平成9年4月からの母子保健事業の市町村への移管に従って、本事業も実施主体が従来の都道府県・政令市から市町村に移管になる。

母子保健法改正後の地域の母子保健事業の円滑かつ効率的な推進を図るために都道府県母子保健医療推進事業実施要綱が定められ、また、市町村および都道府県の母子保健に関する情報を収集・解析・還元する母子保健評価システムの樹立が企画されている。

現在評価システムの開発が行われているが、B型肝炎母子感染予防事業は現在でも重要な母子保健事業であるので、このシステムの中に妊婦のHB s 抗原検査および陽性数の把握を重要

な項目として取り入れ、その集計結果の報告を求めることが重要である。

さらに今後は、都道府県（保健所）が実施する未熟児や難病患児の追跡の中にHB s 抗原陽性妊婦から出生した児も加え、予防処置の実施状況を調べ、その予防結果を把握し国に報告する制度を加えることが望ましい。

(2) 医療機関への協力の要請

HB s 抗原／HB e 抗原ともに陽性の母親から出生した児は、予防処置を実施すれば、95%以上の成功率でキャリア化を防止することが可能であるが、予防処置を実施しなかった場合には約85%はHB s 抗原陽性のキャリアとなり、将来肝機能障害を発症する危険がある。

HB e 抗原陰性の場合にも、キャリア化する比率は低いが一過性の感染の危険があり、中には劇症肝炎を発症することがあるので、この度予防処置の対象に加えられたものである。

極く1部には胎児期にすでにHB V 感染が成立し、予防処置が無効な例もあるが、大部分は上記のように予防処置が成功する。従って、HB s 抗原陽性であることが判明している妊婦が予防処置を実施する必要性を知らされず、予防処置を受けることが出来ずに感染が成立した場合には問題が生じることも考えられる。

妊婦を扱う産婦人科医にはこの点を周知徹底し、検査及び予防に遺漏がないよう広報することが必要である。

(3) 予防成績把握のための協力病院網の確立

予防処置を実施した場合の成績に関しては、

全例の把握は困難であるが、主要な医療施設を定点として指定し、予防処置の実施状況と成績の報告を求め、結果を確認する制度を確立することが必要である。

考案：

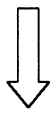
わが国ではHBV母子感染予防事業により、HBVのキャリア発生は激減し、将来発生する異常を絶つことに成功した。しかも本事業は、関係者の努力により大きな問題を生じることなく実施され、世界でも多くに人々が苦しんでいる疾患を予防し、やがて根絶へと向かう過程を示したことは極めて意義が大きい。われわれが試験的に予防処置を開始したのが1

970年であり、国の事業として全国的に実施されたのが1986年である。このため近い将来妊婦のHBs抗原陽性率が激減することが予測される。

妊婦のHBs抗原陽性率の減少が全国レベルで示されれば、国が事業として実施してきたHBV母子感染予防事業の有効性が数値の上でも証明されたことになり、世界各国にその普及を促す刺激になると期待される。今後は妊婦のHBs抗原陽性率が低下することが期待されるが陽性率が低いことを証明することに意義があるので、今回検討した方法により陽性率の把握と陽性の場合の予防処置実施の徹底をはかることが重要であると考えられる。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:わが国の HBV 母子感染予防事業は、世界に先駆けて実施され、しかも HBs 抗原陽性、HBe 抗原陽性の児に対する予防処置を公費によって実施することにより、高い普及率を誇り、その予防成績も極めて良好である。

平成 7 年度から HBV 母子感染予防処置の一部が健康保険に採用されたことに伴って、HBs 抗原が陽性の場合には、HBe 抗原陰性の場合も母子感染予防処置の対象となったことは、一過性感染をも防ぐ上では有意義であったが、公費による予防事業となっていた時に比べて、処置の実施状況の把握が困難になることが懸念される。本研究では、全国の実施状況を把握する方策について検討したが、都道府県および市町村の母子保健事業報告に HBs 抗原検査状況および検査結果の報告項目を加え、さらに妊婦健診を担当する産科医に検査を徹底させることが有効であると考えられた。