

### 小児劇症肝炎の疫学調査

(分担研究：B型肝炎母子感染防止対策の追跡調査及び効果判定に関する研究)

研究協力者 白木和夫、飯塚俊之  
共同研究者 細田淑人、岡本 学、村上 潤

【要約】小児劇症肝炎全国アンケート調査によれば、供血者スクリーニングにHBs抗原に加えてHBc抗体検査が導入されるようになってから輸血後B型肝炎は消失した。近年のB型劇症肝炎の多くは乳児例であり、これらはHBe抗体陽性妊婦から出生した児を中心にB型肝炎母子感染予防事業による現行の予防処置が正しく行われていない。母子感染防止処置の健康保険給付対象移管によりHBs抗原陽性妊婦から出生した児への正確な予防処置普及がB型劇症肝炎の撲滅に必要である。

【見出し語】小児、B型肝炎ウイルス、劇症肝炎、母子感染

【研究目的】日本全国の小児医療施設を対象に小児劇症肝炎疫学調査を行い、B型劇症肝炎発症状況を検討する。B型肝炎母子感染予防事業の成果を劇症肝炎発症頻度という観点から検討する。

【対象と方法】全国の大学病院小児科、小児病院内科および300床以上の総合病院小児科施設を対象としてアンケート調査（1次調査、2次調査）を実施した。1979年から小児劇症肝炎疫学調査を開始し、1995年までで306例が集計されている。本年度は1995年（1、2次調査）、1996年（1次調査のみ）発症例に関してアンケート調査を行った。

#### 【結果】

##### 1) 1995年発症状況

1995年における劇症肝炎発症数は19例で、生存数8例、生存率42%であった。

劇症肝炎の成因は、HAV0例、HBV2例、非A非B型14例（C型劇症肝炎と診断できる症例はなし）、薬剤1例（VPA）、不明2例であった。

B型劇症肝炎として報告された症例を以下に示す。

症例1：発症時年齢7カ月の男児。母HBe抗体陽性キャリアで、出生時のHBIG一回のみ筋注、その後の予防処置は未施行。発症時、児はHBs抗原

陰性、HBs抗体陰性、HBc抗体陽性、IgM-HBc抗体陽性であった。生存している。

症例2：発症時年齢6歳の男児。父がHBs抗原陽性キャリアで、母については詳細不明。発症時、児のHBs抗原陽性、HBs抗体陰性、HBc抗体陽性、IgM-HBc抗体陽性であった。生存している。

## 2) 1996年発症状況

調査対象641施設、回答は478施設（1997年2月28日現在）で、回答率75%、劇症肝炎15例の報告があった。このうちB型と考えられるのは3例（年齢；5ヵ月、10歳、14歳）であった。現在2次調査中である。

## 3) 劇症肝炎発症数の経時的変化

年毎の発症数は、1981年から1985年にかけて、20から30例であったが、近年は年間20例以下ではあるが、減少傾向とはいえない。生存率は近年40%前後である（図1）。

年度別に小児B型劇症肝炎の発症数（図2）をみると、1988年を境にB型劇症肝炎が減少している。近年では年間0～2例の発症で乳児が大半である。これらのほとんどはHBe抗原陰性の妊婦から出生した児に対してHBIGとHBワクチンによる感染予防が正確に行われていない症例である。

輸血後B型劇症肝炎は1983年以前は輸血後発症の93%を占めていたが、それ以降は39%と減少している。1988年以降では1例の発症もない。

【考案】小児劇症肝炎全国アンケート調査により、1989年以降小児B型劇症肝炎は減少傾向にある。特に1988年以降輸血後B型肝炎は報告例がない。これは、日本赤十字社の献血スクリーニング方式が1989年から変更となり、感度があがった時期とほぼ一致している。即ち従来のHBs抗原検査に加えてHBc抗体を導入したことによりHBVのもぐり

込みが無くなったためと考えられる。

近年ではHBe抗原陰性キャリア妊婦から出生した乳児に劇症肝炎が発症している。これらは現行の健康保険で認められているB型肝炎母子垂直感染予防処置（HBIGとHBワクチンの併用）が行われておらず、今後感染予防が徹底すれば、乳児B型劇症肝炎は消失することが期待される。

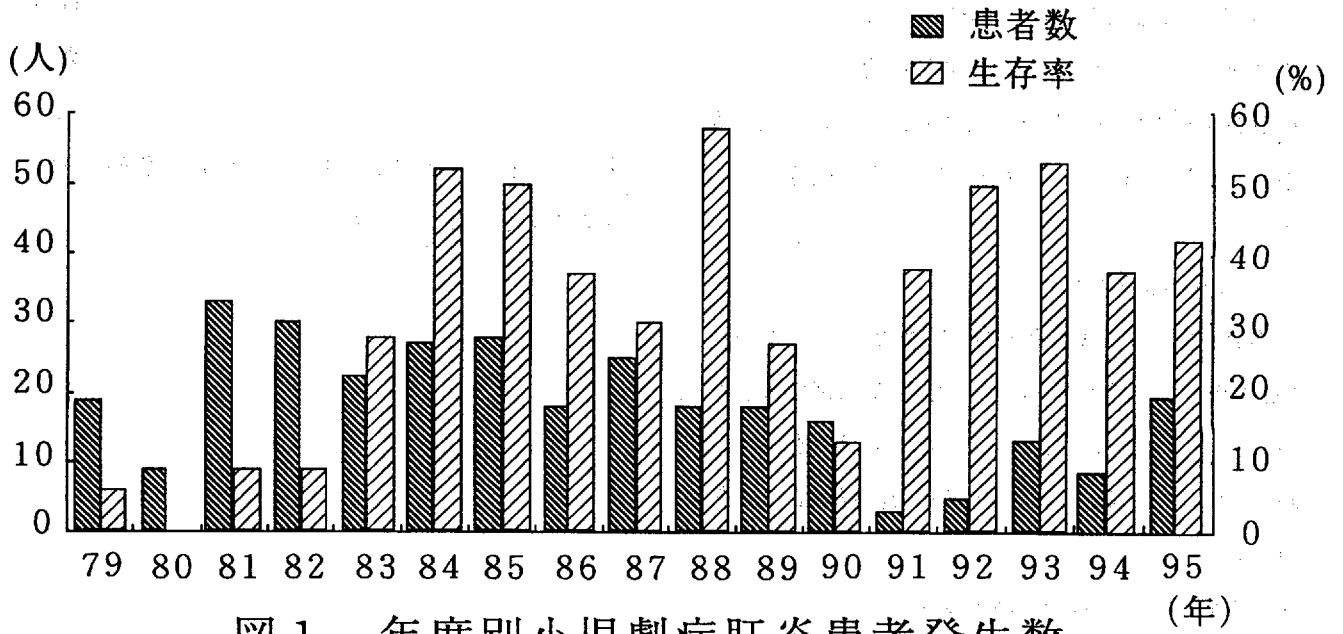


图1 年度别小兒劇症肝炎患者発生数

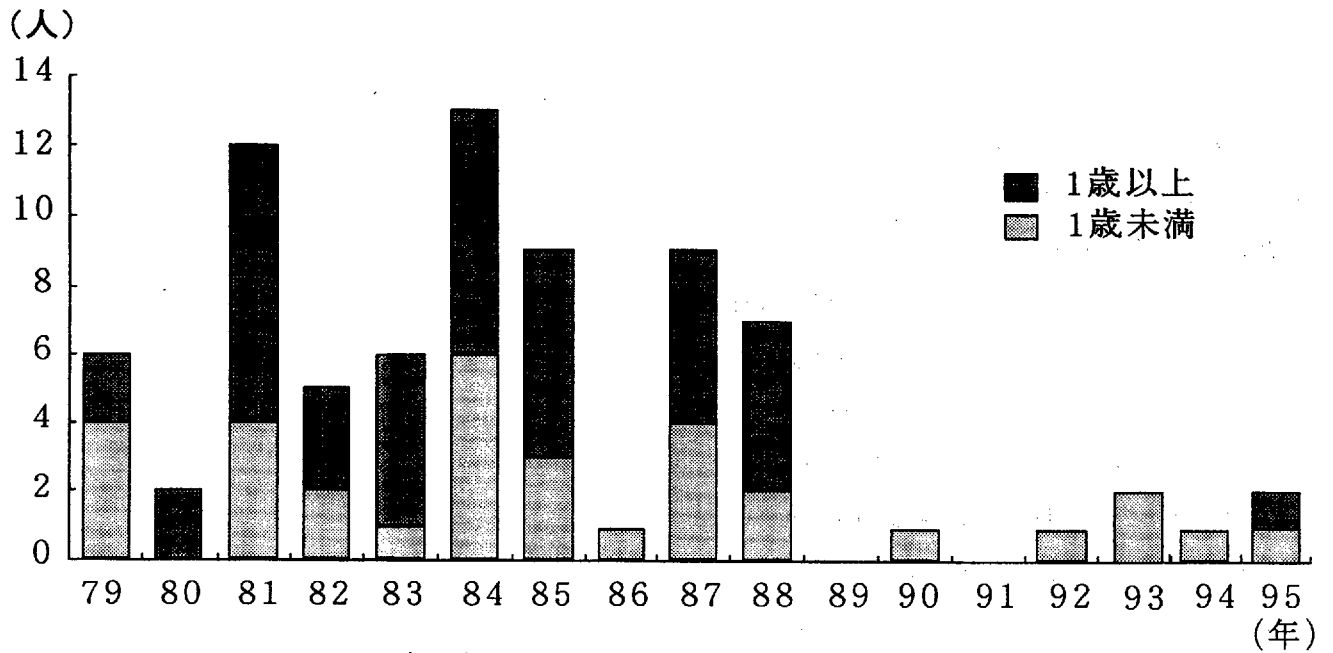


图2 年度别小兒B型劇症肝炎症例数



## 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】小児劇症肝炎全国アンケート調査によれば、供血者スクリーニングに HBs 抗原に加えて HBe 抗体検査が導入されるようになってから輸血後 B 型肝炎は消失した。近年の B 型肝炎の多くは乳児例であり、これらは HBe 抗体陽性妊婦から出生した児を中心に B 型肝炎母子感染予防事業による現行の予防処置が正しく行われていない。母子感染防止処置の健康保険給付対象移管により HBs 抗原陽性妊婦から出生した児への正確な予防処置普及が B 型肝炎の撲滅に必要である。