

B型肝炎母子感染防止に関する研究
(東京都における母子間感染防止事業の現状と
ワクチンの追加接種の必要性に関する検討)

多田 裕*

要約

- (1) 東京都におけるHBウイルス母子間感染予防事業では、昭和61年1月以来HBe抗原陽性の妊婦から出生した児333例に予防処置を実施した。
- (2) 東京都立築地産院で出生し、生後2ヶ月からHBワクチンの接種を開始し、2年以上追跡し得たHBe抗原陽性の母親から出生した児は82例であった。
この内期間中にHBs抗体価がPHA法で8倍をきりHBワクチンの追加接種を必要とした児は54例(65.9%)であった。
- (3) HBs抗原陽性、HBe抗原陰性の母親から出生し、予防処置を実施せずに経過を6ヶ月以上見た児は279例あったが、この内28例(10.0%)はHBs抗体が陽性となり(一過性にHBs抗原が陽性となり後にHBs抗体が出現した例を含む)一過性の感染と診断された。

見出し語：HBV母子間感染予防，HBワクチン，追加接種

研究方法

- (1) 東京におけるHBウイルス母子間感染予防事業の実績は、東京都衛生局公衆衛生部母子衛生課の資料によった。
- (2) 東京都立築地産院におけるHBe抗原陽性母体からの出生児の追加成績は、昭和55年以降同院で出生し、HBIGおよびHBワクチンによる予防処置を受けたものの内、生後2ヶ月からワクチン接種を受けたものを集計した。
これらの児に対しては、能動免疫の獲得が確認されるまでワクチンの接種を行い、いったん能動免疫が得られた後も3ないし6ヶ月毎に児の抗体価を検査し、PHA法で8倍を切る時にはHBワクチンの追加接種を行った。
- (3) HBe抗原陰性の母親から出生した児に関する統計は、昭和50年以降に東京都立築地産院にて出生し、母親が妊娠中HBs抗原陽性、HBe抗原陰性であり、生後6ヶ月以上同院で経過を追跡出来た児の経過を集計した。

結果

(1) 東京都におけるHBウイルス母子間感染予防事業の実績

昭和60年6月の事業開始後、62年9月までの27ヶ月に、236,159名の妊婦のHBs抗原を検査し、2,500例(1.05%)がHBs抗原陽性であった。この内573例(22.9%)はHBe抗原も陽性で本事業の対象となった。

昭和61年6月以降は、これらの児に対する予防処置が実施されるようになり、昭和62年9月迄に323例の児に予防処置が行われた。

昭和62年4月から9月までの実績をみると139例のHBe抗原陽性の妊婦が発見され、106例(76.3%)の児に予防処置が行われた。

(2) 東京都立築地産院におけるHBe抗原陽性母体からの出生児の追跡成績

生後2ヶ月からワクチンの接種を開始した82例につき、能動免疫獲得迄のワクチン接種回数をみたところ、80.4%は3回、9.8%は4回のワクチン接種にて能動免疫を獲得しており、5回以上の注射を要したものは9.8%であった。

能動免疫を獲得した後既に1才時に抗体価の低下を示したものが16例(19.6%)あり、3才までには65.4%がワクチンの追加接種を受けていた。

(3) HBe抗原陰性母体から出生した児における感染

昭和50年以降に東京都立築地産院にて出生したHBe抗原陰性の母親から出生した児は452例(HBe抗体陽性325例、HBe抗原抗体とも陰性127例)であった。

これらのうち、予防処置を実施した110例を除き、自然経過を6ヶ月以上追跡し得た児は279例であった。これらの児の生後6ヶ月以降のHBs抗原抗体の保有状態をみると6ヶ月以前に一過性にHBs抗原が陽性になり、その後HBs抗体が陽性となった児はあったが、HBs抗原が持続的に陽性の児はなく、28例(10.0%)がHBs抗体陽性となった。

考察

東京都における妊婦中のHBs抗原陽性の頻度は約1%で、最近でもこの率に変化はなく、当初予測されていた2~3%より低率であった。このうちHBe抗原陽性の割合は22.9%と約4分の1であり、全妊婦のうちで予防処置の対象となるのは0.24%に過ぎなかった。

妊婦の検査の時期と、児の出生の時期がずれるので正確な数値は不明であるが、本事業が軌道に乗ったと考えられる昭和62年4月から9月迄の実績からみると、131例の妊婦がHBe抗原陽性であることが発見され、同期間に88例の児が出生している。この差は里帰り分娩により東京都以外で出生したとも考えられるが、3ヶ月でのワクチン接種者が106例であることより、再び東京に戻った者が18例であったとすると、25例は流産したか予防処置を行わなかったものと考えられる。流産の頻度は不明であるが、予防処置を行わなかった例がないか今後の検討が

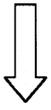
必要であろう。

能動免疫獲得後いつまで抗体価を維持すべきかについては決定されていないが、2才以前では抗体価の低下にともなって感染した例を経験しており、われわれは少なくとも3才までは抗体価をPHA法で8倍以上に保つのが良いと考えている。

このような見地に立つと、65.8%にワクチンの追加接種を必要としたことから、今後は全例に1才6ヶ月前後でワクチンの追加接種を行うことが実際的であると考えられる。

またHBe抗原陰性の母親から出生した児の10%に一過性とはいえ感染を認めたことは、今後これらの児に対する予防処置についても考慮すべきことを示唆するものであろう。

* 東邦大学医学部新生児学研究室 (Dept. of Neonatology, Toho Univ., Sch. of Med.)
東京都立築地産院小児科 (Division of Pediatrics, Tokyo Metropolitan Tsukiji Maternity Hospital)



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

(1)東京都におけるHBウイルス母子間感染予防事業では、昭和61年1月以来HBe抗原陽性の妊婦から出生した児333例に予防処置を実施した。

(2)東京都立築地産院で出生し、生後2ヶ月からHBワクチンの接種を開始し、2年以上追跡し得たHBe抗原陽性の母親から出生した児は82例であった。この内期間中にHBs抗体価がPHA法で8倍をきりHBワクチンの追加接種を必要とした児は54例(65.9%)であった。

(3)HBs抗原陽性、HBe抗原陰性の母親から出生し、予防処置を実施せずに経過を6ヶ月以上見た児は279例あったが、この内28例(10.0%)はHBs抗体が陽性となり(一過性にHBs抗原が陽性となり後にHBs抗体が出現した例を含む)一過性の感染と診断された。