

沖縄におけるHTLV-I抗体保有者の 現状と今後の感染防止対策

金城 毅

要約：沖縄の妊婦のHTLV-I抗体保有率は6~8%である。告知、プライバシー、マスクリーニングの問題等やATLの治療法、発症予防法の未確立、発症率の不明等基礎データの乏しい現在、現場の保健指導が混乱を来さないよう早急に指導指針を示す必要がある。その為の参考資料として各科の医師の意見を報告し助言を得ながら県の対応を検討する。

見出語： ATL、母子感染、保健指導

I はじめに

沖縄は、HTLV-Iについて日本南西部の中でもキャリア率が高い地区である。県内においても県全域が多発地帯というわけではなく本島南部、中部の一地域、離島の八重山地区が特にHTLV-I抗体陽性率の高い地域となっている。

県域が、東西1,000km、南北400kmと広大な海上に大小40の有人離島をかかえており、面積は2,254km²と狭く、しかもその11.2%が軍用地として使用されている。

又、沖縄県は、歴史の古い歌、踊、方言、

宗教、習慣、食事、等々、独特の文化と伝統を有し、一方では、戦後はアメリカの統治下にあり新しい欧米文化にも接して生活している。保健衛生面でも、マラリア、フィラリア、赤痢、結核、風土病の蔓延した第二次世界大戦後の劣悪な保健医療環境の中で、昭和26年保健所開設と同時に、各市町村に駐在保健婦制度をとり入れ保健所を中心として地域に密着した保健活動を行い大きな成果をあげ、現在でもその制度は継続されており、離島僻地まで県の保健婦が配置されている。一方原因はともあれ母乳哺育が全国平均に比べて低く、

沖縄県環境保健部予防課 (Preventive Medicine Division Health & Environmental Dept.

Okinawa Prefectural Government)

県としてもその指導推進には強力に取り組んでおり、改善はみているものの、その効果がなかなか上がらず苦慮しているのが現状である。

成人T細胞白血病ウイルス(H T L V - I) に関しては主に母乳による母子感染が濃厚といわれ、母乳栄養の推進に大きな難題が加わった。これからの母乳哺育の指導はどうすればよいのか、狭い地域での守秘の問題は、現時点でマスキリーニングは必要なのか、必要ならば告知の問題は本人、夫、そして家族へは誰がすべきか、子供のフォローは誰がして、いつまで行うのか等々、現場での保健指導に混乱を生じさせないように、早急に明確な保健指導指針を示す必要がある。

II 沖縄県におけるH T L V - I の成績

これまで現地沖縄で発表された文献等の要旨をまとめて報告する。

昭和61年、古波倉ら(京都大学ウイルス研究所との共同研究)は、沖縄県健康成人の抗体陽性率を発表している。それによると、男17.6%(599/3,399)女24.0%(995/4,146)、地域分布では、本島中部は24.1%(140/582)、南部が32.6%(474/1,452)、八重山33.4%(192/574)、H T L V - I 抗体陽性率30%以上の地域として瀬底島、糸満市、玉城村、与那国町、浜比嘉島、津堅島、佐敷町、具志頭村、平安座島等をあげ、5%以下の地域として

宮古島の地域をあげている。

八重山保健所の青山ら(九州大学医学部第一内科との共同研究)は、八重山地区のH T L V - I 抗体陽性率を15.3%(女性18.1%男性12.2%)男女とも加齢と共に陽性率が増加している。注目すべき事は、19歳以下では、女性は男性に比べ低率であるが、20歳以上となると女性が高率となる。これは20歳を過ぎると女性が有意に高率に感染を受ける経路が推定されると述べている。

III 今後のA T L 対策に関する各科の意見

沖縄県のA T L 対策に関して、ある県立病院でのシンポジウム及び国公立医療機関、日本母性保護医協会沖縄県支部理事等、各科の専門家との討論、または保健衛生面に携わっている方々との討論の場を何度ももち、本音の部分の意見を拝聴することができた。その要旨は次のとおりである。

1) 内科系の医師の意見

母乳からの感染経路は、はっきりしている。従って、キャリア母親の母乳哺育はいますぐ中止すべきだ。

キャリア2,000人に1人が発症するというが、キャリア1人の一生を通してみた場合、50人に1人かそれ以上の高い発症率である。

発症すれば治療法も無く悲惨な結果をまねく恐ろしい病気であるA T L をこの世から抹消するには、キャリア母親からの母乳哺育の

中止しかない。将来発症するであろう患者に対する責任は誰がとるのか。加齢とともにHTLV-I抗体陽性率が高くなるのは、性的感染よりもむしろ幼児期に感染したHTLV-Iが、現在の検査法では発見出来ないからだと思われる。将来検査機器の改良で、もっと高率に母子感染が証明される可能性がある。検査精度の向上が望まれる。

2) 小児科系の医師の意見

有史以来人類は、基本的には母乳哺育できている。母乳哺育を遮断するか続けるかについてはメリット、デメリットを天秤にかけてみる必要がある。たとえば、母子間の相互関係、栄養の問題、免疫の問題等。キャリア母親からの母乳哺育児がすべて感染するとは限らない、キャリア母親から感染する子供は15~20%であるといわれる。今年生まれた子供の数人が40年後に発症するであろうことを恐れて、ただそのことだけで母乳哺育を中止することは、絶対にあってはならない。40年後の医療技術の進歩による治療法の確立、或いは、母乳哺育を中止することに起因する精神的、肉体的健康の損失は議論し尽くされているのか。HTLV-I抗体陽性者に対する具体的対策がないまま、母乳哺育中止は時期尚早である。

3) 産科系の医師の意見

沖縄県は、HTLV-I抗体陽性率が高いのは周知の事実であり、全妊婦に対するマス

スクリーニング検査を今すぐ公費で実施すべきである。

HTLV-I抗体陽性者から母子感染等を予防するには母乳哺育を直ちに中止するよう指導すべきである。但し、HTLV-I抗体陽性者についての告知、母親への指導、夫や家族への説明は産科の役目になるので色々差し障りもあり、大変苦慮している。

IV おわりに

沖縄県は、HTLV-I抗体陽性率及びHBs抗原陽性率の高い地域であると同時に全国一の長寿県でもある。

ATLの治療法、発症予防法の未確立、告知による色々な問題の発生、狭い地域でのブライバシーの確保、ATL発症率等の基礎データが乏しく、さらに将来訴訟等の問題が発生した場合の責任の所在の明確化等の論議も尽くされていない現在、特に強い希望者のみに検査を実施し適切なる指導を行いつつ、症例を集め検討を加えていくことが最善ではないかと思料される。今後母乳哺育の問題等十分に論議されて早急な保健指導指針の確立及びATL母子感染防止に関する研究成果が得られるように期待する。

文 献

- 1) 稲福 恭雄：沖縄県における産婦人科の現状：沖縄県立中部病院雑誌vol 13, No1.2, 1987

2)古波蔵正照他：沖縄県における健康成人の
ATLA(ATL関連抗原)抗体について：沖縄医学
会雑誌第28巻第1号昭和61年3月

3)青山 敏雄他：沖縄県八重山地区における
健康成人のATLVの疫学的研究：昭和60年度社
会厚生事業助成研究成果報告集

A b s t r a c t

Here in Okinawa ,We have a number of cases and it is said that the ratio of the pregnant women who have HTLV-I antibody reaches to 6 to 8 percent. It is ,therefore, an urgent demand to make a preventive counterplan of HTLV-I infection and a directory for health care.

The HTLV-I infection of babies is mainly caused by breast feeding from their infected mothers. Although the ratio of breast feeding in Okinawa is relatively low in comparison with the whole nation's average,there will be difficulty in promoting the breast feeding in the future because of HTLV-I infection.

What should we do hereafter to promote breast feeding?

Should we still continue the mass-screening for HTLV-I?

How should we treat the informed public consensus on the problems?

Who should follow up on the children born from HTLV-I antibody carrier? and,

How long should we follow up on HTLV-I?

There is some difficulty in following four points among the people who guide the health care;

The health care;

1) No availability of proper therapy for ATL.

2) No availability of proper way to prevent ATL.

3) Many personal problems caused by informing the positive HTLV-I infection, and

4) Difficulty in keeping privacy at small area.

As we do not have enough basic data on the HTLV-I infection such as onset rate etc. now, the author thinks that it is the best way for the present to examine persons only who want HTLV-I infection check-up and to take care the patient under the positive guidance of the doctor to solve the difficult problems.



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:沖縄の妊婦の HTLV-1 抗体保有率は 6~8%である。告知、プライバシー、マスキリングの問題等や ATL の治療法、発症予防法の未確立、発症率の不明等基礎データの乏しい現在、現場の保健指導が混乱を来たさないよう早急に指導指針を示す必要がある。その為の参考資料として各科の医師の意見を報告し助言を得ながら県の対応を検討する。