

鹿児島県におけるスクリーニング状況と キャリア褥婦のアンケート調査結果 (分担研究：HTLV-I母子感染予防対策(鹿児島))

永田 行博, 西 宣行, 沖 利貴

要約 鹿児島県における妊婦の抗HTLV-1抗体陽性率は4.97%と高値であった。HTLV-1キャリア褥婦に対するアンケート結果からスクリーニングや告知の際にはATLについての十分な説明の必要があることが示唆され、今後さらにインフォームド・コンセントや児の栄養法について検討を続ける必要性も示された。

見出し語：抗HTLV-1抗体陽性率，インフォームド・コンセント

研究方法

今回われわれは、妊婦の地域別抗HTLV-1抗体陽性率をみると共に、抗体陽性妊婦へのインフォームド・コンセントについて検討を行うためにHTLV-1キャリア褥婦を対象にATLに関するアンケート調査を行った。

1) 抗HTLV-1抗体スクリーニング法

当科および関連病院の計13施設(鹿児島県10施設、宮崎県3施設)で妊婦の抗HTLV-1抗体の一次スクリーニングをPA法にて行い、抗体価16倍以上についてIF法(間接蛍光抗体法)で確認試験を施行した。PA法陽性でIF法陰性例についてはWestern blotting法で確認した。調

鹿児島大学産科婦人科学教室

査期間は1987年7月～1988年7月である。

2) アンケート方法

当科および県立鹿屋病院産婦人科および県立大島病院産婦人科にて分娩したHTLV-1キャリア褥婦103名を対象に1988年12月アンケート調査を郵送にて行った。

1) スクリーニング結果

1987年7月より実施した妊婦での抗HTLV-1抗体スクリーニングの結果は5916名中316名5.34%が抗体陽性であった。宮崎県分を除外すると抗体陽性率は4.97%であり、抗体陽性率は2.75%～9.20%と施設間で差がみられた。

2) アンケート結果

対象となった褥婦は103名であり、アンケートに答えたのは52名(50.5%)であった。52名中50名(96.2%)が、ATLウイルスキャリアの報告を受けた時はショックだったと答えている。その内容は、自分がATLウイルスキャリアであったことがもっとも多かった。しかし母乳を与えられないこと(栄養、母子相互作用など)も約70%を占めている。

また告知を受けた時、ATLについて何も知らなかった人が17名(34%)を占めているが、その半数が“検査の際、何も説明されなかったから”と答えている。またATLとはどのような病気か知っていますかの質問に対しては、“ウイルスによって起こる病気で、多くは40歳以後に発病する”98.1%，“鹿児島ではこのウイルスを持っている人が多い”98.1%，“母乳を飲ませると感染する”90.4%であった。

さらにこの検査を受けてよかったかの質問に対して41.5%が“この検査はして欲しくなかった”と答えている。しかし今後この検査はどうしたら良いと思いますかに対しては対象の86.5%が、“ぜひ行って欲しい”と答えている。一方“このような検査はして欲しくない”と答えた群は13.5%であり“こわい、気にするから”が7.7%を占め、自分自身の発病の不安を表している。

家族へATLウイルスキャリアの事を話したかについては、“夫および実父母に対してだけ”が、38.5%を占めているが、全体をまとめると98.1%は夫に話している。しかし1名は“自分自身のことだから”と誰にも話していない。

ATLについて医師からの説明を求めているのは、50名中34名(68%)で、12名(24%)は“必要な

い”と答えている。

ATLウイルスキャリアと説明され、断乳したのは、51名中45名(88.2%)で6名(11.8%)は短期間だけ断乳している。授乳した理由としては“母乳が赤ちゃんには最も良いから”(4名)と答えている。

次の子供に授乳するかについては、育児希望のある39名中30名(76.9%)が断乳すると答え、その理由として、“ATLの説明をうけ断乳がよいと判断したから”としている。一方、39名中6名(15.3%)が授乳すると答え、“母乳が赤ちゃんにはもっともよいから”(3名)“感染するかどうかわからないから”(2名)と答えている。

考 察

鹿児島県における妊婦の抗HTLV-1抗体陽性率は4.97%と他県に比べて高値であることが判明した。この結果はHTLV-1の感染経路の解明とその対策を急がなければならないことを示している。また最も主ルートと考えられているHTLV-1の母子感染の問題については、感染経路の解明および感染防止対策、またキャリアに対する配慮等、多くの問題を抱えている。

今回の研究ではATLウイルスキャリア褥婦のATLに対する知識や検査の是非、ATLの告知、児の栄養法などについて調査した。その結果、ATLウイルスキャリアであるとの告知を受けた際ほとんどの妊婦がショックだったと答えている。これは告知の際、今後どうすべきかなど、我々がよく検討しなければならないことを示唆している。また34%の人がATLについて何も知らなかったと答えている。当教室では原則として外来受診のすべての妊婦に対しATLについて

のパンフレットを配布し、結果の告知も同意書をとるようにしている。しかし、このアンケート結果からみると、パンフレットを配布するだけでなく、ATLについて十分説明する必要があることが示された。

今後の検査の是非については86.5%が認めている。これは41.5%の人が“この検査はして欲しくなかった”と自分自身の発病の不安をあらわしているにも拘わらず高い値であり、妊婦のスクリーニングの必要性を認めたものであろう。

以上の結果よりスクリーニングの際十分ATLについて説明する必要があり、さらに告知の際には検査結果のみならず、キャリアであることの意味や対応策について懇切丁寧に説明する必要がある。また、キャリア妊婦が希望すれば家族に対しても十分懇切丁寧に説明する必要がある。

HTLV-1の母子感染については、インフォームド・コンセントをはじめ児の栄養法についても今後さらに検討を続ける必要がある。



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 鹿児島県における妊婦の抗 HTLV-1 抗体陽性率は 4.97%と高値であった。HTLV-1 キヤリア褥婦に対するアンケート結果からスクリーニングや告知の際にはATLについての十分な説明の必要があることが示唆され、今後さらにインフォームド・コンセントや児の栄養法について検討を続ける必要性も示された。