

ATL母子感染予防対策における2,3の問題点

木下 研一郎

要約：長崎県のATLウイルス母子感染予防対策マニュアルを使用して、ここ数年ATL予防対策を実施してきた。その結果、長崎県がはじめた予防対策マニュアルには大きな問題点はない。しかし若干あらためていくべき点も出てきているように考えられた。すなわち1.長崎県では検査の時期を30週前後にしているが妊娠初期に他の検査と一緒に行うのが検査もれを少くし、早産例の対応などにもよいと考えられる。2.同一妊婦に2回目以降の検査をどうするか、(とくに陽性例の場合)3.一次検査費用は自己負担とする。検査を実施するかどうかはウイルス浸透地区の各自治体の裁量に委ねるのが行政的にはよいであろう。

見出し語：検査時期，2回目検査，行政の関与

研究方法：長崎県上五島・対馬などの離島地区の医療機関や九州各県の国立病院と3～4年前から長崎県のATLウイルス母子感染予防対策マニュアルに基づいて予防対策を実施してきた。この間に定期的に会議を開催したり、キャリア母親に対しアンケート調査などを行い、予防対策のメリット・デメリットやその他の問題点について検討してきた。

研究結果と考察：妊婦に対する抗体検査は長崎方式では30W前後の妊娠後期に実施しているが妊娠診断の初期(12～20W)にHBV、梅毒などの他の検査と同時に行うのが以下の点でよいのではないか。すなわち、検査のもれがない検査期間が十分とれる、とびこみの入院早産例などでも検査が済んでいる。しかし、告知の時期は35週頃がよいであろう。従来、長崎では妊娠前期のスクリーニングの場合、検査結果を

知らせねばならずその結果陽性例では人工流産の増える可能性を憂慮していた。告知時期を35W前後にすれば余り問題はないように思われる。なお、妊娠初期のスクリーニング検査の場合各人にATLウイルスの説明をして採血するのは忙しい診療のなかで大変である。ウイルス検査についてのパンフレットを妊婦の目のつく所においておくこと、妊婦に手渡す分娩予約の受け付け書にATLウイルス検査を実施していることなどを書きこんでいれば簡単でよいと思われる。予防対策も既に3年余りを経過し、同一妊婦に2回目の抗体検査実施する機会が出てきた。2回目の検査をどうするか。また、1回目と2回目の検査結果が異なることが稀にある。その原因として抗体検査の限界、検体の取り違えなどがある。このような事例にどのように対応していくかが問題となってくるであろう。

国立長崎中央病院 内科

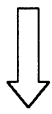
最後に検査費用をどうするか検査は全妊婦を対象に全国レベルで行うのか人工栄養の場合の費用をどうするかなどが行政の関与する点としてあげられる。長崎県では、一次検査は自己負担してもらっているが、二次検査は長崎県が公費負担しており、これまでの所スムーズに実施されている。スクリーニング検査を国の指導で全国的に行うのは Cost benefit の点から問題があるように思われる。ウイルス汚染地区の各自治体の裁量に委ねられるのがよいと考える。

文献

- 1) 木下研一郎：HTLV-I の母子感染と予防の問題点 医療 43：399-404, 平成元年



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:長崎県のATLウイルス母子感染予防対策マニュアルを使用して,ここ数年ATL予防対策を実施してきた。その結果,長崎県がはじめた予防対策マニュアルには大きな問題点はない。しかし若干あらためていくべき点も出てきているように考えられた。すなわち 1. 長崎県では検査の時期を 30 週前後にしているが妊娠初期に他の検査と一緒にするのが検査もれを少くし,早産例の対応などにもよいと考えられる。2.同一妊婦に 2 回目以降の検査をどうするか,(とくに陽性例の場合)3.一次検査費用は自己負担とする。検査を実施するかどうかはウイルス浸透地区の各自治体の裁量に委ねるのが行政的にはよいであろう。