

保健指導研究班班長報告

班長

川 名 尚

HTLV-1キャリアー妊婦に対する保健指導を行う前に解決しておく問題点と行政のATL母子感染防止事業への関わり方の検討を目的とした。

1、キャリアー妊婦の頻度

3年間で多数例の検討が、地域による差は歴然としていた。即ち、宮崎(森班員)では、5.47%、鹿児島(武班員)では、4.7%に対して、静岡(川島班員)では、0.33%、東京では0.3% (本多班員)、0.8% (柳田班員)、北海道(千葉班員)では0.6%と九州地区の約10分の1であった。但し、北海道の一部には、1.45%と比較的高い地域もあった。

2、感染経路

キャリアーの家計調査から、HTLV-1の感染経路は、母子感染が多く、武班員は66.7%が、森班員は57.7%が、辻班員は89.5%がこの経路によるものとしている。次に重要な経路としては、夫から妻への感染があり、武班員は18.8%が、森班員は30.8%がこの経路によるものとしている。武班員は、同胞内で出生順位が後の者に陽性者が多いことを見だし、夫婦間感染の成立までにある程度の時間を要することがその理由であるとしている。

3、栄養方法と児の感染率

HTLV-1キャリアー妊婦から生まれた児について、その栄養法別の児の感染率を調べた。母乳栄養法では、15% (安次嶺班員)、16.1% (武班員)、6.7% (多田班員)、24.4% (辻班員)で児に感染している。授乳期間が長い程、感染率が高くなるのが、安次嶺、多田両班

員により示唆されている。

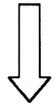
人工栄養では、3.4% (辻班員)、4% (安次嶺班員)、2% (武班員)、に感染が成立し、母乳以外の感染経路のあることを示唆しているが母乳栄養に比べると、5-10分の1に減少している。川名は、キャリアー妊婦より生まれた児の臍帯血の4.2%にHTLV-1抗原が検出されることより、胎内感染の存在を認めている。

4、保健指導上の問題点

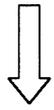
- (1)キャリアー妊婦への告知によるトラブルは、医療従事者の教育が十分でないことに起因することがあり、マニュアル或は、ガイドラインが必要である。
- (2)キャリアー妊婦自身のフォローを含めた保健指導体制の確立が急務である。
- (3)母乳栄養、短期母乳栄養、人工栄養、凍結母乳栄養の各場合の児への感染率を明確にする必要がある。
- (4)キャリアーの夫に対する指導を如何にするか。
- (5)キャリアー妊婦より生まれた児の追跡は、18ヶ月は必要である(辻班員)等。
- (6)児のフォローを行う施設をどうするか。

5、行政の関与

妊婦のキャリアーの頻度に大きな差があるので、全国一律に国が関与するよりは、地方自治体の裁量に委ねるのがよいのではないかと(木下班員)等、その一方で、公費負担を望む声もあり、今後の検討課題である。



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



平成2年度厚生省成人T細胞白血病(ATL)の母子感染防止に関する研究

保健指導研究班班長報告

班長 川名尚

HTLV-1キャリアー妊婦に対する保健指導を行う前に解決しておく問題点と行政のATL母子感染防止事業への関わり方の検討を目的とした。

1、キャリアー妊婦の頻度

3年間で多数例の検討が、地域による差は歴然としていた。即ち、宮崎(森班員)では、5.47%、鹿児島(武班員)では、4.7%に対して、静岡(川島班員)では、0.33%、東京では0.3%(本多班員)、0.8%(柳田班員)、北海道(千葉班員)では0.6%と九州地区の約10分の1であった。但し、北海道の一部には、1.45%と比較的高い地域もあった。

2、感染経路

キャリアーの家計調査から、HTLV-1の感染経路は、母子感染が多く、武班員は66.7%が、森班員は57.7%が、辻班員は89.5%がこの経路によるものとしている。次に重要な経路としては、夫から妻への感染があり、武班員は18.8%が、森班員は30.8%がこの経路によるものとしている。武班員は、同胞内で出生順位が後の者に陽性者が多いことを見だし、夫婦間感染の成立までにある程度の時間を要することがその理由であるとしている。

3、栄養方法と児の感染率

HTLV-1キャリアー妊婦から生まれた児について、その栄養法別の児の感染率を調べた。母乳栄養法では、15%(安次嶺班員)、16.1%(武班員)、6.7%(多田班員)、24.4%(辻班員)で児に感染している。授乳期間が長い程、感染率が高くなることが、安次嶺、多田両班員により示唆されている。

人工栄養では、3.4%(辻班員)、4%(安次嶺班員)、2%(武班員)、に感染が成立し、母乳以外の感染経路のあることを示唆しているが母乳栄養に比べると、5-10分の1に減少している。川名は、キャリアー妊婦より生まれた児の臍帯血の4.2%にHTLV-1抗原が検出されることより、胎内感染の存在を認めている。

4、保健指導上の問題点

(1)キャリアー妊婦への告知によるトラブルは、医療従事者の教育が十分でないことに起因することがあり、マニュアル或は、ガイドラインが必要である。

(2)キャリアー妊婦自身のフォローを含めた保健指導体制の確立が急務である。

(3)母乳栄養、短期母乳栄養、人工栄養、凍結母乳栄養の各場合の児への感染率を明確にする必要がある。

(4)キャリアーの夫に対する指導を如何にするか。

(5)キャリアー妊婦より生まれた児の追跡は、18ヶ月は必要である(辻班員)等。

(6)児のフォローを行う施設をどうするか。

5、行政の関与

妊婦のキャリアーの頻度に大きな差があるので、全国一律に国が関与するよりは、地方自治体の裁量に委ねるのがよいのではないか(木下班員)等、その一方で、公費負担を望む声もあり、今後の検討課題である。