

分担研究： HTLV-I 母子感染の長期追跡および保健指導 に関する研究 平成4年度総括研究報告

衛藤 隆

要約：(1) HTLV-I 抗体陽性妊婦（以下「キャリア妊婦」）から出生した児における母乳授乳期間とHTLV-I感染の関係については、短期母乳授乳群の感染リスクが長期母乳授乳群より有意に低率であることを示す結果と、両群の間に有意の差がないという相異なる結果が得られた。この理由は不明であり、引き続き追跡調査を行う必要がある。(2) キャリア妊婦より出生し、母乳を与えられないで人工乳にて育てられた児に関する追跡から、概ね2.4～6.3%程度のHTLV-I感染がおこっていることが明らかとなった。(3) キャリア妊婦より出生し母乳が与えられた児の感染率は8.6～28.6%で、対象とする地域あるいは集団によりかなりの変動が認められた。(4) キャリア妊婦に対する保健指導の手引き書を作成するための検討を行い、項目と分担を決定した。

見出し語：HTLV-I、母子感染、栄養法、授乳期間、保健指導

〔研究組織〕

分担研究者：

衛藤 隆（国立公衆衛生院母子保健学部）

研究協力者：

相良祐輔（高知医科大学産婦人科）

園田俊郎（鹿児島大学医学部ウイルス学）

武 弘道（鹿児島市立病院小児科）

田島和雄（愛知県がんセンター疫学部）

辻 芳郎（長崎大学医学部小児科）

前濱俊之（琉球大学医学部産婦人科）

木下研一郎（国立長崎中央病院内科）

班友：

母里啓子（国立公衆衛生院疫学部）

〔研究計画〕

以下の3点を研究の目標として分担研究を計画した。(1) HTLV-I 抗体陽性妊婦（以下「キャリア妊婦」）から出生した児に

おける母乳授乳期間とHTLV-I感染の関係を明らかにする。(2) キャリア妊婦から出生した児におけるHTLV-I感染の長期追跡。(3) キャリア妊婦に対する保健指導の手引き書を作成する上での問題の検討。

平成4年度は、母乳授乳期間の長短により乳児の感染率に差を生ずるのか否かについて、各班員が追跡している症例について比較検討することとした。また、各班員がこれまでに実施してきたキャリア妊婦から出生した小児の長期追跡による感染状況の把握を昨年度に引き続き実施することとした。キャリア妊婦に対する保健指導の手引き書の項目について引き続き検討し、分担執筆担当者を決定し執筆作業に入ることを計画した。

〔研究経過〕

平成4年10月2日、国立公衆衛生院会議室にて第1回研究連絡会議を開催し、分担研究

班における本年度の研究の進め方を中心に意見交換した。出席者は以下の通りであった。

川名 尚（東京大学）、衛藤 隆、母里啓子（国立公衆衛生院）、相良祐輔、久保隆彦（高知医科大学）、園田俊郎、梅本正和（鹿児島市立病院）、田島和雄、井上真奈美（愛知県がんセンター）、辻 芳郎（長崎大学）、前濱俊之、金澤浩二（琉球大学）、木下研一郎（国立長崎中央病院）、渡辺真俊（厚生省）。

キャリアから出生した児における母乳授乳期間とHTLV-I感染の関係の追究についての意見交換を行った。

キャリア妊婦に対する保健指導の手引き書を作成する上で考慮しておくべき事項について討議した。

平成5年2月4日、国立公衆衛生院会議室にて第2回研究連絡会議を実施した。出席者は下記の通りであった。

川名 尚（東京大学）、衛藤 隆、母里啓子（国立公衆衛生院）、久保隆彦（高知医科大学）、中村茂行（鹿児島大学）、武 弘道（鹿児島市立病院）、田島和雄、広瀬加緒瑠（愛知県がんセンター）、前濱俊之（琉球大学）、木下研一郎（国立長崎中央病院）、正林督章（厚生省）。

母乳授乳期間により児の感染率に差を生ずるのか否か、各班員の追跡している症例について検討し、比較したデータが報告され討議した。キャリア妊婦から出生した小児の長期追跡による感染状況の把握のため、引き続きケースカードを集めることとした。キャリア妊婦に対する保健指導の手引き書作成のため既に定めた項目別に分担執筆することとした。

〔研究結果〕

(1) キャリア妊婦から出生した児における母乳授乳期間とHTLV-I感染の関係

鹿児島大学・園田俊郎班員は、HTLV-I抗体検査（PA, EIA, IF, WB法）を妊婦21,107名に実施し、陽性と判定された妊婦より出生した815例のうち、1歳以上追跡しえた症例を授乳方法および母乳授乳期間別に検討した。また、それらの症例の同胞について同様の検討を後方視的に行った。その結果、追跡例の検討では、母乳授乳期間が6ヵ月以下の

群におけるHTLV-I抗体陽性率は2/48(4.2%)であるのに対し、母乳授乳期間が7ヵ月以上の群では3/10(30.0%)であり、この2群間には限界危険率 $p=0.0318$ にて差を認めた。また、人工乳哺育の1歳以上追跡例ではHTLV-I抗体陽性率15/233(6.4%)であり、母乳授乳期間が7ヵ月以上の群との間にHTLV-I抗体陽性率に関し、限界危険率 $p=0.0296$ にて差を認めた。さらに、同胞例についての後方視的検討では、母乳授乳期間が6ヵ月以下の群におけるHTLV-I抗体陽性率3/72(4.2%)であるのに対し、7ヵ月以上の群では20/138(14.5%)で、限界危険率 $p=0.0162$ にて差を認めしたが、人工乳哺育児2/24(8.3%)と7ヵ月以上の群の間には有意差を認めなかった。

国立長崎中央病院・木下研一郎班員は、HTLV-I母子感染防止対策を実施している長崎県対馬においてHTLV-Iキャリア妊婦から出生した児を3年以上追跡した。36名の母乳栄養児について授乳期間と感染率を比較すると、授乳期間6ヵ月以内は0/18(0%)であったのに対し、6ヵ月以上では5/18(27.7%)と高くなっていた。(p<0.05)

長崎大学・辻芳郎班員は、授乳期間とHTLV-I抗体陽性率について18ヵ月以上追跡した児について検討した。キャリアの判定は、蛍光抗体法（IF法）、ゼラチン凝集法（PA法）両者陽性をもってHTLV-I抗体陽性とし、判定困難例にウェスタンブロット法を併用した。生後18ヵ月以上前方視的に追跡できた児のHTLV-I陽性率の結果は、母乳授乳期間6ヵ月未満の混合栄養児（短期母乳保育群）で2/12(16.6%)、授乳期間6ヵ月以上の混合栄養児と母乳栄養児を加えた群（長期母乳保育群）で3/16(18.8%)であり、人工栄養児で11/451(2.4%)であった。母数が少ないため母乳授乳期間別の2群間の統計学的評価はできなかった。児のHTLV-I陽性率の後方視的検討では、短期母乳保育群で6/44(13.6%)、長期母乳保育群で27/166(16.3%)であり、短期母乳保育群と長期母乳保育群の間に有意の差を認めなかった。

以上より、園田班員の鹿児島県および宮崎県西部のデータと木下班員の長崎県対馬のデータは短期母乳授乳群の感染リスクが長期母乳授乳群より有意に低率であることを示し

ているが、辻班員の長崎県を対象としたデータでは有意の差がないという相異なる結果が得られた。この理由は不明であり、引き続き追跡調査を行う必要がある。

(2) キャリア妊婦から出生した児におけるHTLV-I感染の長期追跡

HTLV-I抗体陽性の妊婦より出生し、母乳を与えられないで人工乳にて育てられた児に関する各班員の追跡結果は以下の通りである。高知医大・相良祐輔班員は18ヵ月以上追跡し、陽性率 5/80(6.3%)であった。鹿児島大学・園田班員は12ヵ月以上追跡した児で、陽性率 15/233(6.4%)、同胞例の後方視的検討で 2/24(8.3%)と報告した。鹿児島市立病院・武弘道班員の追跡による児の陽性率は2/71(2.8%)であった。長崎大学・辻班員は36ヵ月までの経過を追えた267名について検討したところ7名(2.6%)がHTLV-I陽性となり、これら7例は全て24ヵ月までに陽性となった。国立長崎中央病院・木下班員は対馬における3歳までの追跡結果によると、陽性率は2/63(3.2%)であった。琉球大学・前濱班員は沖縄において3歳以上追跡した12例、2歳以上追跡した22例、1歳以上追跡した49例について検討したところ、抗体陽性となった例を1例も認めることがなかった。以上より、沖縄を除くと母乳を与えられない人工栄養児においても2.4~6.3%程度のHTLV-I感染がおこっていることが明らかとなった。

HTLV-I抗体陽性の妊婦より出生し、母乳が与えられた児の感染率に関する結果は以下の通りである。前方視的追跡結果は5/58(8.6%) (鹿児島大学・園田班員)、0/7(0%) (鹿児島市立病院・武班員)、2/7(28.6%) (長崎大・辻班員)、2/23(8.7%) (琉球大・前濱班員)、5/36(13.5%) (国立長崎中央病院・木下班員)。また、後方視的分析結果は以下の通りである。4/11(36.4%) (高知医大・相良班員)、23/210(11.0%) (鹿児島大学・園田班員)、23/161(14.3%) (鹿児島市立病院・武班員)、28/128(21.9%) (長崎大学・辻班員)、9/157(5.7%) (琉球大・前濱班員)。以上より10例以上の追跡データについてみると、キャリアから生まれ母乳を与えられた児においては8.6~28.6%が抗体陽性となっており、対象

とする地域あるいは集団によりかなりの変動が認められる。

(3) キャリア妊婦に対する保健指導の手引き書を作成する上での問題の検討

HTLV-I抗体陽性妊婦の保健管理を担当する保健・医療従事者に対し、妊婦自身の保健指導から母子感染予防および新生児・乳児の養護までを網羅する保健指導の根拠となる指針を研究班として提示することを目的として「HTLV-I母子感染予防保健指導マニュアル(仮称)」の項目について検討し、以下の項目案と分担を決定した。項目：序論、疫学、HTLV-I感染症の基礎知識、成人T細胞白血病について、HTLV-I母子感染の基礎知識、HTLV-Iの検査法についての基礎知識、HTLV-I感染妊婦の管理、分娩・産褥管理、栄養法についての選択、新生児期の管理、乳幼児期の管理、わが国における母子感染防止対策の現状、用語解説、関連文献・参考資料、索引。



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)HTLV-I 抗体陽性妊婦(以下「キャリア妊婦」)から出生した児における母乳授乳期間と HTLV-I 感染の関係については、短期母乳授乳群の感染リスクが長期母乳授乳群より有意に低率であることを示す結果と、両群の間に有意の差がないという相異なる結果が得られた。この理由は不明であり、引き続き追跡調査を行う必要がある。(2)キャリア妊婦より出生し、母乳を与えられないで人工乳にて育てられた児に関する追跡から、概ね 2.4~6.3%程度の HTLV-I 感染がおこなっていることが明らかとなった。(3)キャリア妊婦より出生し母乳が与えられた児の感染率は 8.6~28.6%で、対象とする地域あるいは集団によりかなりの変動が認められた。(4)キャリア妊婦に対する保健指導の手引き書を作成するための検討を行い、項目と分担を決定した。