

HBV母子感染予防処置に関する産婦人科医の意識調査

(分担研究：B型肝炎母子感染防止対策の追跡調査および効果判定に関する研究)

多田裕^{1, 2)}、三科潤²⁾

要約：平成7年度よりHBV母子感染予防方法が改定されたが、地域の産婦人科医がこの改定をどの程度理解しているかを調べるために、東京都大田区の産婦人科医にアンケート調査を実施し次の結果を得た。

- 1) 調査回答施設の出生数は3,820で、区内の出生の約90%を占めていた。
- 2) 22施設中8施設(36.4%)が今回の改定を知らなかったと回答した。
- 3) 改定に関する知識は日本産婦人科医会の会報あるいは地区産婦人科医会から得ているものが多かったが、他の医師からの情報も重要であった。
- 4) 比較的限られた施設で行われる分娩が多くなり、小児科医が新生児診察に関与する比率が高くなっていた(93.6%)。
- 5) HBV予防方法の周知徹底を図る方法を検討する必要があることが明らかになった。

見出し語：HBV 母子感染予防 産婦人科医 意識調査

研究方法：HBV母子感染予防処置は従来公費で実施されていたが、平成7年度より妊婦のHBs抗原検査は公費で実施し、HBs抗原陽性であることが判明した場合には、以後の処置は社会保険を適用して実施されることになった。また従来はHBe抗原陽性妊婦から出生した新生児のみは公式にも予防処置の対象児になっていたが、HBe抗原陰性の母親から出生した児は希望者のみが私費で予防処置を受けていた。今後は母親のHBs抗原が陽性の場合には、H

Beが陽性でも陰性でも社会保険を適用して予防処置を実施することになった。

このような制度改正を実際に診療を担当している産科医がどの程度理解しているかを知るために、アンケート調査を実施した。

実施対象は東京都大田区の、産科診療を標榜している病院および産婦人科医会の医師とし、47施設に調査用紙を発送した。

¹⁾ 東邦大学医学部新生児学教室

²⁾ 東京都立築地産院小児科

結果：

1. アンケート回収率

アンケートに対し22施設(46.8%)より回答が得られた。大田区の人口は647,914名で、1993年の出生数は4,226名であるが、回答が得られた施設の出生数の合計は3,820と、区内出生の約90%を占めると推定された。回答のなかった施設の大部分は分娩を扱わない施設であり、本調査では区内の出生を扱う大部分の施設を把握できたと考えられる。

2. 陽性妊婦の取り扱いと知識の普及度

(1) 今回の制度改正を知っていたか否かの結果は次の通りで、8施設(36.4%)が知らなかったと回答した。

分娩	(+)	(-)	合計
知っていた	9	4	13
知らなかった	5	3	8
無回答	0	1	1

(2) 本改正を知った方法は次の通りで、日本母性保護産婦人科医会からの知識が多かったが、他の産婦人科医や新生児科医から聞いたとするものも多かった。

日本母性保護産科婦人科医会会報	6
産婦人科医会の会合で通知	4
他の医師から聞いた	4
業者その他	1

(3) 妊婦のHBs抗原が陽性であることが判明した場合に、次ぎにHB e抗原のみ検査する

施設が3、e抗原抗体とも検査する施設が6、肝機能も同時に検査する施設が3であった。

(4) 妊婦のHBs抗原が陽性であった場合、自院で分娩も児に対する予防も行うとした施設は9施設で、HB e抗原陰性の場合には分娩は自院で扱うが予防は他院に依頼するのが1施設、分娩も予防も他院に依頼する施設が4施設であった。

(5) 今回の改正により従来と同じようにHBV母子感染予防処置が実施できると思うかとの質問に対しては、

今までと同じに出来る	6
産婦人科医の意識が弱くなるので	
予防率が下る危険がある	4
妊婦の意識が弱まり予防率が	
下がる危険がある	4

と予防率の低下を心配する答えが多かった。

3. 大田区内のHBs妊婦からの出生の実態

平成7年にHBs抗原陽性妊婦を扱った施設は8であったが、分娩は7施設で36例であった。母親のHB e抗原陽性が2例、e抗体陽性が33例、e抗原抗体とも陰性が2例であった。回答施設の分娩数3,820から計算するとHBs抗原陽性率は0.94%で、e抗原陽性は36例中2例と低率であった。

児に対する予防処置は33例で実施されていたが、HB e抗体陽性の母親から出生した児3例が予防処置を受けていなかった。

5. 大田区での分娩の取り扱い

平成2年の病院要覧では、大田区内の病院数は39で、産婦人科標榜の無い施設が23、婦人科のみ標榜が1施設であり、産婦人科を標榜

している施設は16である。

これらの16施設のうち、現在分娩を取扱っているのは10施設で、6施設は分娩の取り扱いを中止していた。

また日本母性保護産科婦人科医会に登録された産婦人科診療所が33施設あるが、回答のあった13施設のうち分娩を取扱っている施設は6施設で、3施設では産科外来のみを取扱い、4施設では産科外来も扱うことを中止していた。回答のなかった20診療所のうち分娩数が20以上の施設は2施設と推定され、他は多くの分娩は扱っていないと推定された。このほかに助産院が1施設あり分娩を行っていた。

病院の出生が3,506名(77.6%)、診療所での出生が1,014名(22.4%)と推定された。

分娩を扱っている18施設を出生数で分けると次のようになる。

出生数	施設数
401-	3
201-400	4
101-200	5
51-100	3
1-50	4

分娩を取り扱っている上位5施設で2,929名(76.6%)が出生しており、分娩の特定施設への集中化が起きていた。分娩を扱っている10病院はすべてで小児科を標榜しており、小児科医が常勤または非常勤として勤務していた。また分娩数の多い1診療所でも、小児科医は常勤していないが、週1回の小児科医の

診察があり、全ての新生児は新生児科医の診察を受けた後退院していた。この結果、病院、診療所を問わず分娩施設に入院中に小児科医の診察を受けると考えられる新生児の数は3576名(93.6%)であった。

考察：今回のHBV母子感染予防方法の改正は予防対象をHB e抗原陰性の母親まで拡大することと、キャリアである妊婦が分娩前後に肝機能障害を生ずることがあるので、その健康管理を行うことにある。しかし、健康保険により検査や予防を行うことになるので、従来のように保健所で予防票をもらってきて、無料で予防が実施される頃より、妊婦の予防に関する関心が低くなることが予測される。このため、産婦人科医が予防処置をしっかり指示しないと、HBIGやワクチンの注射をしない例が増えると懸念される。

産婦人科医が今回の改定に関しどの程度の知識を持っているかをアンケート調査したが、この結果は、改定の主旨が必ずしも徹底していないことを示していた。また、妊娠中や産後の肝機能検査の実施率は低かった。また予防に関しても、産婦人科医自身が予防率の低下を心配していた。

大田区では、HBs抗原陽性妊婦を特定施設に集中して予防処置を行う方式はとっていない。しかし、今回の調査から分娩を扱う施設は次第に限定され、また新生児は小児科医が診察することが多くなってきていることが明らかになった。このため、HBV予防処置の集中化と同様な効果も期待され、今後は妊婦へのHBV母子感染予防の周知と、分娩を扱う施設への予防方法の徹底が重要であると考えられた。



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:平成 7 年度より HBV 母子感染予防方法が改定されたが、地域の産婦人科医がこの改定をどの程度理解しているかを調べるために、東京都大田区の産婦人科医にアンケート調査を実施し次の結果を得た。

- 1) 調査回答施設の出生数は 3, 820 で、区内の出生の約 90%を占めていた。
- 2) 22 施設中 8 施設(36. 4%)が今回の改定を知らなかったと回答した。
- 3) 改定に関する知識は日本産婦人科医会の会報あるいは地区産婦人科医会から得ているものが多かったが、他の医師からの情報も重要であった。
- 4) 比較的限られた施設で行われる分娩が多くなり、小児科医が新生児診察に関与する比率が高くなっていた(93. 6%)。
- 5) HBV 予防方法の周知徹底を図る方法を検討する必要があることが明らかになった。