

母子感染

妊婦健診における感染症検査調査から

日本産婦人科医会 母子保健部
幹事 松田秀雄

社団法人日本産婦人科医会
第36回記者懇談会(2010.9.8)

1

なぜ母子感染が話題になったか？

1. 現在の母子感染対策は不十分であると考えている
(科学的根拠⇔社会的コンセンサスの形成)
2. 母子感染予防対策には社会的な啓発活動が必要である
3. 今後の母子感染予防対策として医会調査(平成22年度における現状)を公表する

2

なぜ不十分か

- 先天感染症のリスクと問題点(参考資料)
- 現在考えられる理想の検査と現実に実施される検査(参考資料)
- 予防接種の必要性の認識が低い

検査の妥当性は科学的根拠のみならず費用対効果、同意の有無できめられる
⇒まとまった社会的コンセンサスが得られるまでに感染爆発が起こる恐れ
⇒しっかりした防御対策を講じないと不幸な症例が何十年も発生し続ける

3

妊婦健診における感染症検査の目的

1. 母子感染のリスクを知る
 - 適切な妊婦指導・新生児生育指導が可能になる
 - 新生児のキャリア化を防ぎ、疾病の発生を予防する
2. 院内感染のリスクを知る
 - 適切な防御・消毒をすることにより、二次感染を予防する
3. 女性の感染症リスクを知り予防医学的な対処を可能にする
 - 予防接種啓発
 - 生活指導啓発

(ブライダルチェック等の健康診断が一般化されればよいのだが…)

4

今回の調査の背景と目的

1. HIV母子感染調査においては啓発活動が抗体検査の普及を促し、ひいては公的補助の対象になった。他疾患(HTLV-1, トキソプラズマ等)で公的補助の妥当性があるか否かを検討するうえで、現状調査する。
2. 2008年4月 産婦人科診療ガイドライン産科編出版(日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会)された。その中で推奨された検査項目がどの程度施行されているか調査する。
3. 予防医学的な観点から、妊婦健診は幼少期の風疹・麻疹等の予防接種効果を測定できる場といえるが、昭和56年以降の平成8年生まれまでの世代(抗体保有率が低い世代)の抗体検査と成人予防接種指導の状況を調査する。(参考資料)

5

事前に予想されたポイント

- 公的補助がない疾患の抗体検査率は低いのではないかな？
- ガイドラインに記載のない疾患については検査施行率が低いのではないかな？
- 風疹と同程度の有病率を持つ疾患と医師が考えていても、公的補助やガイドライン記載がないと検査はほとんど施行されないのではないかな？
- 国民の認知度の低い疾患では、医師も妊婦も自費検査を忌避する傾向があるのではないかな？
- 予防接種を意識した検査が妊婦健診で施行されることは少ないのではないかな？

6

分娩取扱施設
産婦人科責任者 殿

社団法人日本産婦人科医会
母子保健部
副 会 長 竹村 秀雄
常務理事 田中 政信

母子感染に係わる諸検査実施状況調査票

医療施設名	
記入者名	

母子感染に係わる諸検査実施状況調査について（協力依頼）

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
また、日頃より本会事業の推進に格別なるご高配を賜り深く感謝申し上げます。
母子感染に係わる諸検査において、日本全国で施行率が異なることが報告されて2008年4月に産婦人科診療ガイドライン産科編が出版され、各施設における検査内容が示されました（推奨レベル下記参照）。しかしながら、時にこの枠に入った感染症の検査が患者から求められることがあります。
その一つに麻疹があります。麻疹は、再生産年齢層における抗体保有率が低下して明らかであり、強に流行がみられています。微発的ではありますが妊婦・新生児報告されており、国は中学生におけるワクチン接種を開始しましたが、この効果るまでは依然として我が国の再生産年齢層は麻疹に「弱い」と認識することが必要で、麻疹と風疹は単にワクチンで同時接種が可能です。
本会所属の一部の施設では積極的に受胎患者に麻疹や水痘、流行性耳下腺炎などの疾患の検査と予防接種を勧めておりますが、皆様の施設ではいかがでしょうか。そこで、本会では、今年度より母子感染に係わる検査実施状況・ワクチン接種指導する調査を開始いたします。まずは分娩取り扱い施設に、次いで不妊症治療施設に届ける予定です。
つきましては、別紙の調査用紙にご記入の上、〃月〃日までにて同封の返信封送いただけますようお願い申し上げます。
なお、個人データにつきましては、本会の個人情報保護方針に沿って取り扱います。

参考（産婦人科臨床ガイドライン産科編）

推奨レベルA	風疹・梅毒・HBs・HCV
推奨レベルB	HIV
推奨レベルC	HTLV-1・トキソプラズマ

【問1】妊婦健診で以下の検査を施行していますか？（当てはまる項目に○）

検査名	している	していない	抗体価が高い場合、予防接種を	
			すすめる	すすめない
1 風疹				
2 麻疹				
3 水痘				
4 流行性耳下腺炎				
5 サイトメガロウイルス				
6 HIV				
7 HTLV-1				
8 B型肝炎				
9 C型肝炎				
10 トキソプラズマ				

【問2】「問1」で「予防接種をすすめる」を選ばれた方に質問します。授乳時期はいつですか？（当てはまる項目に○）

原則として入院中
原則として1ヵ月健診時
原則として児の予防接種時

ご協力ありがとうございました。

平成22年3月30日までに、本票をFAXでご返信ください。

FAX：03-3269-4768

日本産婦人科医会母子保健部
平成22年2月全国調査

平成21年度母子保健部
妊婦健診における先天感染関連検査調査

全国の妊婦健診施行施設に調査票を送付

- 対象 2,797施設
- 回答 2,074施設
- 回答率 74.2%

質問内容

- 以下の感染症の検査を施行しているか？
風疹・麻疹・水痘・流行性耳下腺炎
サイトメガロウイルス・HIV・HTLV-1
B型肝炎・C型肝炎・トキソプラズマ
- 予防接種可能な感染症における予防接種指導状況
- 予防接種のタイミング

結果: 1. 検査実施率

	実施施設数	未実施施設数	計	検査実施施設率%
風疹*	2003	51	2054	97.52
B型肝炎*	2048	10	2058	99.51
C型肝炎*	2043	12	2055	99.42
HIV*	2040	12	2052	99.42
HTLV-1**	1834	189	2023	90.66
トキソプラズマ	1075	865	1940	55.41
サイトメガロウイルス	123	1666	1789	6.88
麻疹	110	1696	1806	6.09
水痘	71	1731	1802	3.94
流行性耳下腺炎	37	1755	1792	2.06

*自治体において公費負担の対象となる検査

**一部の自治体で公費負担の対象となる検査

9

結果1 から

- 公的補助がない検査項目は施行率が低い
- HTLV-1の施行率が低い
→母子感染予防の観点から懸念される
公的補助がなくても90%の施行率から産婦人科医会会員の疾病に対する理解度は高いと考えられる
- トキソプラズマの抗体検査率が低い
→有病率の低さが影響していると考えられる
(HIV・風疹と同程度の有病率)
公的補助の有無が影響していると考えられる
- サイトメガロウイルス(CMV)抗体検査が事前予想より多く施行されていた
→近年のCMVに対する危機意識の高揚
診断・予防・治療が確立していない
- 予防接種を意識した検査(麻疹・水痘・流行性耳下腺炎)を行っている施設が37~110施設ある

10

結果： 2. 予防接種の推奨状況

妊婦健診で下記ウイルスに対する免疫が低い状態であると診断された場合にそれぞれのウイルスに対するワクチン接種を勧めるか否か？

	勧めている施設数	勧めていない施設数	計	予防接種指導率%
風疹	1574	370	1944	80.9
麻疹	184	292	476	38.6
水痘	128	302	430	29.7
流行性耳下腺炎	86	314	400	21.5

風疹以外の感染症については関心が低い
「予防接種を意識した啓発をすべきである」の立場からみれば
現況は不十分

(参照)妊婦健診の目的-3

女性の感染症リスクを知り予防医学的な対処を可能にする

予防接種指導

生活指導啓発(性教育をふくむ)

11

結果： 3. 予防接種推奨時期

	指導施設数	全施設中の割合%
入院中	346	24.4
産褥1ヶ月健診	626	44.2
子供の予防接種時	445	31.4

抗体検査をしても

予防接種指導のあり方が問題である

⇒社会として統一した見解を示す必要がある

⇒参考資料

予防接種をおすすめした後の追跡調査

12

考 察

1. HTLV-1は公費負担を求められる状況である
2. トキソプラズマなどへの対応を確立することが必要
3. 妊婦健診の場を予防医学の場として確立するにはさらなる努力が必要
4. 早急な麻疹の予防接種の活性化
5. 産婦人科診療ガイドライン産科編が求める基準はほぼ遵守されていた

13

皆様に訴えたいこと

社会的啓発活動に御協力をお願いします

- 短期目標⇒
HTLV-1の公費負担
- 中期目標⇒
麻疹の抗体検査と予防接種
- 長期目標⇒
産婦人科診療の場を先天感染予防のための
抗体検査と予防接種の場として確立
(成人期における予防接種の勧奨)

14

厚生労働大臣
長 妻 昭 殿

社団法人日本産婦人科医会
会長 寺尾 俊彦

妊婦健診でのHTLV-1抗体検査に対する
公的補助の要望書

ヒト白血病ウイルス-1型 (HTLV-1) は成人T細胞白血病 (ATL) やHTLV-1関連脊髄症 (HAM) の原因ウイルスであり、主に母乳を介して母親から子どもへ感染します。現在これらの疾患に効果的な予防薬や治療薬がありません。妊婦健診の現場で母親の感染状況を把握し、保健指導により母乳を一定期間制限することが母児感染のリスクを大幅に低減させる唯一の方法です。

しかしながら、妊婦健診でのHTLV-1抗体検査に対する公的補助がなく、医師の自主的な説明と同意のもとに希望者に抗体検査が自費で行われているのが現状です。平成22年度日本産婦人科医会の内部調査では、90.7%の施設で検査が施行されていますが、これは、公的補助が有る梅毒、B型肝炎、HIV検査がほぼ100%であることに比べ明らかに低くなっています。日本には約108万人のHTLV-1キャリアがいると推定されており、母子感染予防は国民の健康を守るためにも極めて重要です。全国の全ての妊婦がHTLV-1抗体検査を受けられるよう、妊婦健診でのHTLV-1抗体検査につき公費補助をいただきますようお願い申し上げます。

平成21年度厚生労働科学研究補助金 (厚生労働科学特別研究事業) 「HTLV-1の母子感染予防に関する研究」報告書において、「HTLV-1キャリアが全国に拡散しているという研究報告があるので、妊婦に対するHTLV-1抗体スクリーニングを全国で行い、母子感染を予防することを検討する時期に来ている。」と提言されています。これらの提言を含む報告は平成22年6月8日に厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知の一部として、全国の地方自治体にも提供されています。日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会では、来年4月に改訂される産婦人科診療ガイドライン産科編において、妊娠時に行う血液検査項目の中でHTLV-1抗体検査を従来の推奨レベルC (実施することが考慮される) からB (実施することが勧められる) に変更することが、改訂案を作成するコンセンサスマーティングで既に承認されています。

ATLやHAMの撲滅のためにHTLV-1母子感染の防止の意義は極めて甚大であり、全妊婦がHTLV-1抗体検査を受けられるよう、妊婦健診でのHTLV-1抗体検査につき公費補助をいただけますよう格別なご配慮をお願い申し上げます。

2010年9月
日本産婦人科医会
日本産科婦人科学会
日本周産期・新生児医学会から
それぞれ要望書が提出された

15