

三重県 HTLV-1 母子感染予防対策マニュアル

(第4版)

三重県子ども・福祉部

三重県 HTLV-1 母子感染対策検討会

目 次

| | | |
|-----|---|----|
| I | 三重県 HTLV-1 母子感染予防対策 | |
| 1 | 目的 | 1 |
| 2 | HTLV-1 母子感染予防における各関係機関の役割 | |
| | (1) 産婦人科医療機関 | 1 |
| | (2) 専門医療機関 | 6 |
| | (3) 小児科医療機関 | 6 |
| | (4) 行政機関(市町・保健所) | 8 |
| 3 | 検査説明および保健指導のための教材・パンフレット等 | 9 |
| 4 | 三重県 HTLV-1 抗体検査フローチャート | 10 |
| 5 | 三重県 HTLV-1 母子感染予防対策体制図 | 11 |
| II | 資料 | |
| | ○リーフレット | 12 |
| | ○配布資料 | |
| | ① 妊婦健康診査における HTLV-1 抗体検査結果が 陽性(要確認検査)であった妊婦の方へ | 13 |
| | ② 確認検査における HTLV-1 抗体検査結果が 陽性であった妊婦の方へ | 14 |
| | ③ お子さんの HTLV-1 抗体検査結果が陽性であったお母様へ | 16 |
| | ○フォローアップシート | 18 |
| | ○HTLV-1 検査結果等連絡票(産科医療機関→市町) | 19 |
| | ○短期母乳栄養の方法 | 20 |
| | ○凍結母乳栄養の方法 | 22 |
| | ○HTLV-1 キャリア妊婦のカウンセリングの進め方とポイント | 24 |
| III | その他 | |
| 1 | HTLV-1 相談窓口一覧 | 27 |
| 2 | 三重県における HTLV-1 抗体検査実施状況調査実施要領 | 29 |
| 3 | 三重県 HTLV-1 母子感染対策検討会設置要領・委員名簿 | 32 |

三重県 HTLV-1 母子感染予防対策

1 目的

妊婦に対して HTLV-1 母子感染に関する正しい知識を普及させるとともに、妊婦が自身の HTLV-1 感染の状況を認識し、必要に応じて事後の保健指導を受けることにより、HTLV-1 の母乳を介した母子感染の防止を図る。

2 HTLV-1 母子感染予防における各関係機関の役割

(1) 産婦人科医療機関

栄養方法の選択に際しては、母子感染予防の観点に加えて、妊娠・出産・育児の観点からも各栄養方法のメリットとデメリットを十分に説明し、母親が自らの意思で選択できるように共有意思決定支援を行う。

完全人工栄養が最も確実な方法であり、最もエビデンスが確立した方法として推奨される。

1) 妊婦健康診査における HTLV-1 抗体スクリーニング検査の実施

- 妊娠初期～中期（妊娠 30 週あたりまで）に実施する。
- 実施前に必ず、HTLV-1 抗体検査の意義や実施の方法についてリーフレット（p.12）等を利用して説明を行う。
- スクリーニング検査が陽性であっても、その結果のみでキャリアと判定してはならない。必ずウエスタンブロット（WB）法もしくはラインブロット（LIA）法による確認検査を行う（保険適用）。
- 陰性の場合には、妊婦は感染していないと判断される。

<注> 前回妊娠時の検査が陰性であっても、その後の夫婦間感染の可能性があるため、妊娠ごとに検査を行うことが望ましい。また、前回妊娠時に陽性であったため検査を行わない場合は、妊婦健診票にその旨を明記する。

資料

p.10 図 1 三重県 HTLV-1 抗体検査フローチャート

p.13 妊婦健康診査における HTLV-1 抗体検査結果が陽性（要確認検査）であった妊婦の方へ

2) 確認検査（WB 法もしくは LIA 法）の実施

- WB 法もしくは LIA 法による確認検査は、結果が陽性であった場合に、出産までに妊婦が十分に HTLV-1 について理解し、栄養方法を選択できるように、妊娠 35 週頃までに実施する。

- 陽性であれば、HTLV-1 キャリアとして対応する。
- 判定保留となった場合は PCR 法を行うことが望ましい（WB 法：2016 年 4 月保険収載、LIA 法：2018 年 4 月保険収載）。

3) PCR 法の実施

- WB 法もしくは LIA 法が判定保留の場合、PCR 法により陽性を確認することが可能である（WB 法：2016 年 4 月保険収載、LIA 法：2018 年 4 月保険収載）。
- WB 法判定保留者の PCR 陽性率は約 20%と推定される。
- PCR 法が陽性であれば、妊婦は HTLV-1 キャリアであると判定される。
- 陰性または感度以下の場合、母乳感染する可能性が低いと推定されるが、現時点でのエビデンスは確立していない。
- PCR 法未検査の場合は WB 法もしくは LIA 法の陽性妊婦と同様に対応する。

4) 検査結果の告知と個人情報の保護

- WB 法もしくは LIA 法、PCR 法が陽性であれば、妊婦は HTLV-1 キャリアであると判定される。
- 結果の告知は、可能な限り静かな環境で時間をかけ、必要なら繰り返し説明する。
- 告知の時期は、キャリア妊婦が状況を理解し、授乳方法を決定できる妊娠 35 週頃までに行う。
- 妊婦の同意を得て「HTLV-1 検査結果等連絡票」(p.19)を作成し、妊婦の居住市町に送付する。
- 必要な場合は、相談窓口や専門医療機関 (p.27) を紹介する。

<注> 告知のさいには、キャリアであることを知らせる家族の範囲についても確認する。妊婦を支援していくうえで、少なくとも夫（パートナー）にも情報を共有してもらうことが望ましい。その他の家族（夫婦の両親など）に知らせるかどうかは、十分に説明したうえで妊婦（あるいは夫婦）の決断に委ねる。

診療録には、必ず母親がキャリアであることを知っている家族が誰であるかを明示しておく。他者に情報が漏えいしないように配慮しなければならない。

- 資料 p.14 確認検査における HTLV-1 抗体検査結果が陽性であった妊婦の方へ
p.19 HTLV-1 検査結果等連絡票（産科医療機関→市町）

5) キャリア妊婦に伝えるべき情報

- おもな感染経路は母乳による母子感染と性行為感染である。
- 母乳を制限しなかった場合の母子感染率は 15-20%であるが、完全人工栄養であっても母乳以外の感染経路で 3-6%程度が母子感染を起こす。
- わが国は先進国の中で HTLV-1 キャリアが最も多く、100 万人を超えている。
- キャリアは西日本が多いが、最近では大都市圏にも広がっている。
- HTLV-1 感染による代表的な疾患には、成人 T 細胞白血病 (ATL)、HTLV-1 関連脊髄症 (HAM)、ぶどう膜炎 (HU) がある。
- 生涯発症率は ATL が全キャリアの約 5%、HAM が 0.3%である。

a) 成人 T 細胞白血病 (ATL)

40 歳以前の発症はまれで、発症年齢の中央値は 67 歳である。キャリアの生涯発症率は男性に多く、男女をあわせると全キャリアの約 5%と考えられる。

臨床病型は、急性型、リンパ腫型、慢性型、くすぶり型に分類される。ATL は白血病のなかでも予後は著しく不良である。

b) HTLV-1 関連脊髄症 (HAM)

30~50 歳代の発症 (平均 40 歳) が多く、1 年間でキャリア約 3 万人に 1 人の割合で発症し、現在、全国で約 3,000 人の患者がいると推定されている。キャリアの HAM 発症率は ATL に比べ低く、生涯発症率は 0.3%程度と推定される。

臨床症状の中心をなすのは進行性の両下肢の痙性不全麻痺で、下肢のツッパリ感や歩行時の足のもつれ以外に、膀胱直腸障害が初発症状となることもある。病勢の進行は、遅い場合から急速に進行する場合など多彩である。生命予後は悪くないが、日常生活が著しく制約されるため、難病指定となっている。

c) HTLV-1 ぶどう膜炎 (HU)

ぶどう膜炎は、HTLV-1 以外のウイルス感染症によってもおこるが、HTLV-1 感染によって発症するものは HTLV-1 ぶどう膜炎 (HTLV-1 associated uveitis、以下 HU) と呼ばれる。

発症者の多くは成人で、飛蚊症や霧視、眼の充血、あるいは視力の低下などが急に起こる。ステロイドが奏功する。

6) 母子感染予防のための乳汁選択

- 栄養方法の選択に際しては、母子感染予防の観点に加えて、妊娠・出産・育児の観点からも各栄養方法のメリットとデメリットを十分に説明し、母親が自らの意思で選択できるように共有意思決定支援を行う。
- 完全人工栄養が最も確実な方法であり、最もエビデンスが確立した方法として推奨される。

- 母乳による感染のリスクを十分に説明してもなお母親が母乳を与えることを強く望む場合には、短期母乳栄養（生後90日未満）や凍結母乳栄養という選択肢もあるが、いずれも母子感染予防効果のエビデンスが確立していないことを十分に説明する。それぞれの方法は p.20 以降を参照。

※ 短期母乳栄養を選択した場合は、3 ヶ月後の断乳を産婦人科で必ず確認することとする。また、短期母乳栄養を選択しても、ときに授乳が中止できず母乳栄養期間が長期化する可能性があることをあらかじめ説明する。この方法を選択した母親に対してはきめ細かい指導が必要である。

※ 在胎32週未満の経管栄養を必要とする早産低出生体重児に対しては、壊死性腸炎や感染症リスクを考慮し、成熟した哺乳機能が確立するまで凍結栄養にしたほうがよいかもしれない。

- 乳汁栄養法の選択は分娩前に決定しておくことが望ましい。分娩前に決定しても、その後再び迷うこともまれではない。担当者が時間をかけて相談にのる。必要なら臨床心理士に参与してもらうことも一法である。
- 栄養法の変更があった場合も含めて診療録に記載し、医療スタッフは情報を共有しておく。
- 妊婦自身の健康管理については、フローチャート（p.10）、三重県 HTLV-1 母子感染予防対策体制図（p.11）、フォローアップシート（p.18）を参考に対応する。

<注>フォローアップシート(p.18)について

フォローアップシートは妊婦本人が管理し、医師、助産師、保健師等専門職の支援を受けるときの説明に活用する。医療関係者は本人が相談した範囲を把握し、記録しておく。

7) キャリア妊婦から出生した児の対応

- 医療者は、キャリアであることを知っている家族は誰であるかのかの情報を共有するとともに、それ以外の者に個人情報漏えいしないようにする。
- 医療者は母親が選択した乳汁栄養法に関する情報を共有しておく。
- キャリアの血液暴露による医療者への感染例の報告はない。
- 乳幼児期に HTLV-1 関連疾患を発症することはないことから、キャリアから出生した児のフォローアップは、原則として通常の乳幼児健診のスケジュールでよい。なお母親の不安が強い場合には適宜対応する。(表 1)
- 短期母乳栄養が選択された場合には生後 2 か月で母乳を中断するための準備について指導を行い、さらに 3 か月時点で中断できたか確認する。
- 母子感染の有無を評価するには、3 歳以後で抗体検査を行い、陽性である場合には WB 法もしくは LIA 法により確認する。検査機関はかかりつけ小児科医療機関が望ましい。
- 母親の同意を得て、みえ出産前後からの親子支援事業等を活用して産科から小児科へ情報提供書を作成する。

<注> みえ出産前後からの親子支援事業について

妊婦自身の健康管理に加え、子どもへの感染の可能性、栄養方法の選択など悩みを抱える妊産婦への支援については、産婦人科での支援とともに、みえ出産前後からの親子支援事業を活用し、妊婦に事業の趣旨を説明のうえ小児科医に支援をつなぐことが望ましい。

かかりつけ小児科医が決まっていない場合は、妊産婦の了解を得て市町保健師または保健所保健師への連絡を行い、必要時に相談できるように配慮する。みえ出産前後前後からの親子支援事業に参加していない小児科をかかりつけとする場合は、妊婦の同意を得て今後のフォローについての情報提供書を送付するとともに市町への連絡を行うものとする。

なお、本事業は参加登録医療機関のみ利用が可能である。

表1 キャリア妊婦から出生した児のフォローアップスケジュール

| 出生後 | フォローアップのポイント | 主な機関 |
|-----------|--|--------------|
| 1か月 | 選択された乳汁栄養法の確認 母親の不安への対応 | 産婦人科 医療機関 |
| 2か月 | 短期母乳栄養を選択した母親に対する母乳中断の準備についての指導 乳汁の種類の有無に関わらず母親が不安を訴える場合に対応 | 産婦人科 医療機関 |
| 3か月 | 短期母乳栄養を選択した場合、母乳中断が実施できたかを確認 乳汁の種類の有無に関わらず母親が不安を訴える場合に対応 | 産婦人科 医療機関 |
| 4か月 以後 | 通常の健診スケジュールで対応 乳汁の種類の有無に関わらず不安が強い場合には、随時対応する。 | 小児科 医療機関 |
| 3歳以後 | HTLV-1 抗体検査の説明と意思決定支援 一般的な抗体検査の陽性者には WB 法による確認検査を行う | 小児科 医療機関 |

(2) 専門医療機関

専門医療機関は、三重大学医学部附属病院、三重中央医療センター、市立四日市病院、三重県立総合医療センター、伊勢赤十字病院とし、スクリーニング陽性者、確認検査陽性者または判定保留者について、必要な検査やカウンセリング、授乳指導をはじめ、出生児のフォローなど総合的な支援を行う。必要に応じて、妊婦の同意を得て、市町保健師等と連携の上、妊婦の支援を行う。

(3) 小児科医療機関

HTLV-1 陽性の母親から出生した児が受診した場合、母親の育児支援および出生児の抗体検査を行う。母親の HTLV-1 に対する理解や心理的負担に対する配慮を行い、今後の児の健康管理や抗体検査について十分な説明を行う。

みえ出産前後からの親子支援事業を活用し、産婦人科から紹介のあった場合には、産婦人科と妊産婦の精神状態等についての情報共有を行い、妊娠中からの不安軽減と子どものフォローアップについて相談に応じる。

なお、対応にあたっては、母子手帳及び産婦人科で配布されるフォローアップシート (p.18) の内容を確認すること。

1) 経過観察

乳幼児健康診査等により児の成長発達や健康状態、栄養方法の確認を行うとともに、地域での養育支援が必要な場合、保護者の同意を得て居住地の保健機関（市町母子保健担当課・保健所）へ依頼する。

特に、短期母乳を選択した母親に対しては、生後2か月時点で母乳を中断するための準備について指導を行い、さらに3か月時点で中断できたかどうかを確認する。完全人工栄養や凍結母乳栄養を選択した母親については、一般的な乳幼児健診のスケジュールに準ずる。

2) 子どもの感染の判定について

現時点ではコンセンサスが得られていない。だが、母子感染が明らかな場合には、時期をみて本人に説明することにより、以下の利点があると考えられる。母親や両親に対して情報を適切に与え、抗体検査を行うかどうかの意思決定を支援する。

- ・ 献血時や妊娠時に突然キャリアであることを知らされることによる精神的な影響を回避できる。
- ・ 近い将来、治療法や HTLV-1 関連疾患発症予防法が開発されたときに確実にその恩恵を受けることができる。
- ・ 性行為によるパートナーへの感染を最小限にできる。

① 3歳以降に抗体検査を行う。

母親からの移行抗体が消失し、さらに感染によって抗体が確実に出現する3歳以後に行う（保険適用）。

② 抗体検査で陽性の場合、精密検査として WB 法もしくは LIA 法を実施する。

※ 当初は短期母乳栄養を選択したにもかかわらず長期化した場合、しばしば母親は罪悪感や不安感から小児科医の受診から遠ざかり、さらに児の抗体検査も行わない例が散見される。このような母親にこそ、小児科医の手厚い対応が必要である。

3) 母子感染が確定した場合

母子感染が明らかとなった場合、わが子に感染させたことで悩む母親に対する精神的ケアが必要となる。また、家族はわが子に対してキャリアとなったことをいつ説明するか悩むことも多い。母親の心情を踏まえた上で、次のような情報提供や支援が必要となる。

● HTLV-1 関連疾患についての情報提供 p.3 を参照

● 子どもへの説明と時期

- ・ 親から子どもへの説明やその時期については、家族と相談しながら決定する。妊娠や献血の際に突然知らされるよりは、HTLV-1 感染や関連疾患に関する理解ができるようになった思春期あたりに事実を告げるのが適当ではないかと考えられる。
- ・ 可能な限り、乳児期からの予防接種、受診等で信頼関係のある主治医が、家族と相談の上、子どもの健康管理、告知について関係機関と連携して支援することが望ましい。

資料 p.16 お子さんの HTLV-1 抗体検査結果が陽性であったお母様へ

(4) 行政機関

1) 市町の役割

- ① 市町は、妊娠届受理時に、リーフレット (p.12) の配布等、検査について周知を行う。
- ② HTLV-1 抗体検査の結果を確認し、妊産婦の支援を行う。
 - ・ 妊婦健康診査における HTLV-1 抗体スクリーニング検査の結果を母子保健のしおりで確認する。未記入の場合、医療機関に結果を確認する。
 - ・ 産科医療機関から「HTLV-1 検査結果等連絡票」(p.19) の送付があった場合は、速やかに医療機関と連携の上フォローを行う。家庭訪問などのフォロー結果は、紹介元の医療機関へフィードバックする。
- ③ キャリアに関する情報はすべて厳格に秘密を守る必要があるため、妊婦(母親)のプライバシー保護には十分に注意し、妊婦が HTLV-1 キャリアであることを誰に伝えているのか把握したうえで支援にあたる。
- ④ 育児相談や家庭訪問等の際には、HTLV-1 感染予防のために母乳を与えられない母親がいる可能性を考慮し、不用意な発言をしないように注意する。

2) 保健所の役割

保健所は、HTLV-1 キャリア妊産婦や一般の成人等からの相談に応じ、不安の軽減に努める。必要に応じて、相談窓口及び専門医療機関 (p.27) を紹介する。

3 検査説明および保健指導のための教材・パンフレット等

※ 参考資料

1) 「HTLV-1 母子感染予防対策マニュアル（第2版）」

HTLV-1 母子感染対策および支援体制の課題の検討と対策に関する研究（令和2～4年度）

研究代表者：東京大学大学院新領域創成科学研究科 内丸薫

2) 「HTLV-1 抗体陽性妊婦からの出生児のコホート研究」（H27年度版）

研究代表者：板橋家頭夫昭和大学医学部小児科教授

3) 「HTLV-1 母子感染予防対策保健指導マニュアル」

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課（H23.3月）

4) 「HTLV-1 母子保健対策 医師向け手引き」

厚生労働科学特別研究事業（H23.3月）

5) 「HTLV-1 キャリア指導の手引き」

厚生労働省研究班作成（H23.2月）

※ 配布用資料

1) 「HTLV-1 キャリアのみなさまへ」 厚生労働省研究班

2) 「HTLV-1 キャリアのみなさまへ よくわかる詳しくわかる HTLV-1」

厚生労働科学研究費補助金研究事業（H22年度）

3) 「HAM と診断された患者さまへ」

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業（H22年度）

※ 参考ホームページ

厚生労働省 HTLV-1 ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou29/taisaku.html>

図1 三重県 HTLV-1 抗体検査フローチャート

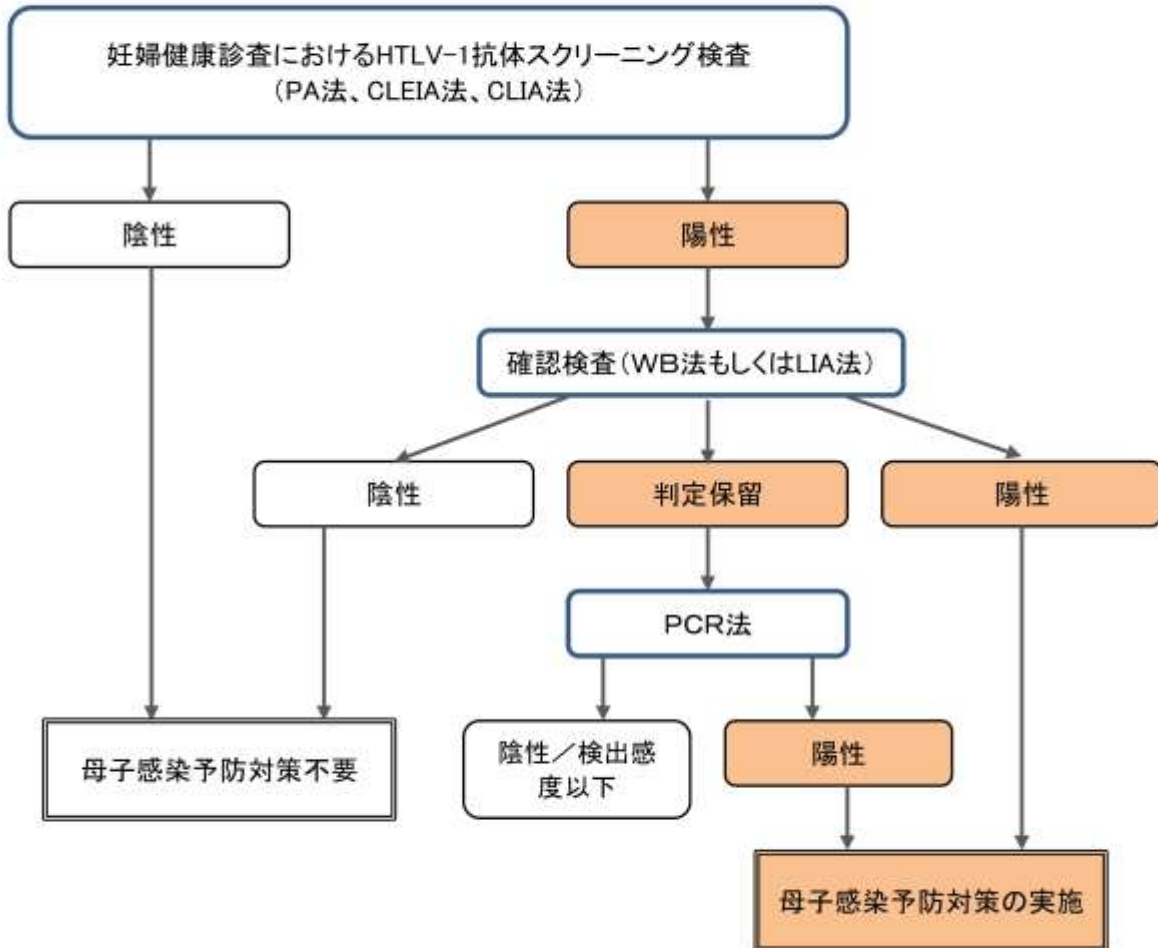
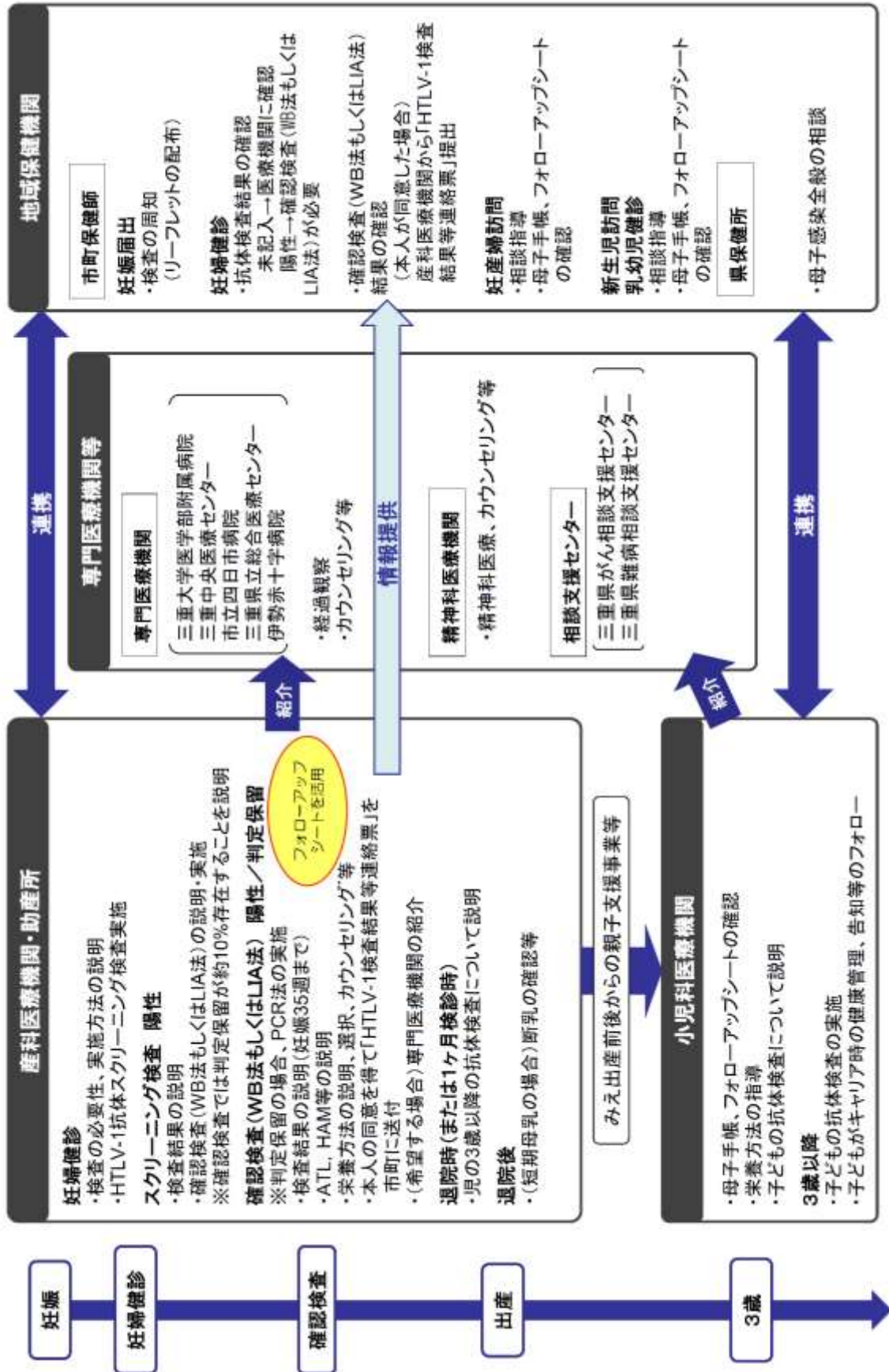


図2 三重県 HTLV-1 母子感染予防対策体制図



<資料>

リーフレット ※妊娠届出時に市町窓口で配布(県 HP よりダウンロード可)

妊婦健診で調べる感染症

日型肝炎ウイルス

赤ちゃんに感染しても多くは無症状ですが、まれに乳児期に重い肝炎を起こすことがあります。将来、肝炎、肝硬変、肝がんになることもあります。

C型肝炎ウイルス

赤ちゃんに感染しても多くは無症状ですが、将来、肝炎、肝硬変、肝がんになることもあります。

ヒト免疫不全ウイルス(HIV)

赤ちゃんに感染して、進行するとエイズ(後天性免疫不全症候群)を発症します。

梅毒

赤ちゃんの神経や骨などに異常をきたす先天梅毒を起こすことがあります。

風疹ウイルス

お母さんが妊娠中に初めて風疹ウイルスに感染した場合、赤ちゃんに胎内感染して、聴力障害、視力障害、先天性心疾患などの症状(先天性風疹症候群)を起こすことがあります。

ヒトT細胞白血病ウイルス-1型(HTLV-1)

赤ちゃんに感染しても多くは無症状です。一部の人が、ATL(白血病の一種、中高年以降)やHAM(神経疾患)を発症します。

性器クラミジア

赤ちゃんに結膜炎や肺炎を起こすことがあります。

日射出血性レンサ球菌(GBS)

赤ちゃんに肺炎、髄膜炎、敗血症などの重症感染症を起こすことがあります。

※これらの感染を調べる検査を受けるかどうかは、妊娠期間などによって、また、お母さんと赤ちゃんの経過によっても異なります。

母子感染を知っていますか?

妊婦健診で感染症検査を受けることができます

何らかの微生物(細菌、ウイルスなど)がお母さんから赤ちゃんに感染することを「母子感染」と言います。妊娠前から元々その微生物を持っているお母さん(キャリアと言います)もいれば、妊娠中に感染するお母さんもいます。「母子感染」には、赤ちゃんがお腹の中で感染する胎内感染、分娩が始まって産道を通る時に感染する産道感染、母乳感染の3つがあります。

赤ちゃんへの感染を防ぐとともにお母さん自身の健康管理に役立てるために、妊娠中に感染の有無を知るための感染症検査(抗体検査という場合もあります。)をします。妊婦健診を受診して、感染症検査を受けましょう。

もし、検査で感染症が見つかった場合には、赤ちゃんへの感染や将来の発症を防ぐための治療や保健指導が行われます。

分からないことは、かかりつけの産婦人科、小児科、市町村の母子保健担当窓口、最寄りの保健所などへご相談ください。

厚生労働省

HTLV-1 抗体検査を受けましょう

お母さんと赤ちゃんの未来のために

HTLV-1は、主に母乳を介して母子感染するとされています。お母さんがHTLV-1に感染している場合は、授乳方法を工夫することによって、赤ちゃんがHTLV-1に感染する可能性を低くできることが分かっています。妊婦健診でHTLV-1抗体検査を受けて、ご自身の感染の状況を調べましょう。

Q1 HTLV-1抗体検査はいつ頃行うのですか?

HTLV-1抗体検査は、妊娠30週頃までに、妊婦健診を受診した際の血液検査で行います。この検査で陰性であれば感染はしていません。この検査で陽性となった場合は、この検査だけでは本当に感染しているかどうか分からないので、さらに精密検査を受ける必要があります。

Q2 HTLV-1の感染により、どのような病気になるのですか?

HTLV-1に感染した人のほとんどは、ウイルスによる病気を発症することなく一生を過ごしますが、ごく一部の人(年間感染者1000人に1人の割合)は、感染してから40年以上経過した後、成人T細胞白血病(ATL)という病気になることがあります。

また、ATLよりもまれですが、HTLV-1関連骨髄症(HAM)という神経の病気になることもあります。

Q3 HTLV-1は、どのようにして感染するのですか?

人から人への感染の主な経路は、母子感染と性行為による感染です。

HTLV-1は、普通の日常生活で感染することは、まずありませんので、きょうだい間や保育所・幼稚園などでの感染を心配する必要はありません。

Q4 母子感染は、どのようにして起こるのですか?

主に、HTLV-1に感染したお母さんの母乳を介して起こります。ただし、一部に母乳を介さない母子感染もあるとされていますが、詳しいことは分かっていません。

①妊婦健康診査における HTLV-1 抗体検査結果が陽性 (要確認検査)であった妊婦の方へ

**妊婦健康診査における HTLV-1 抗体検査結果が
陽性 (要確認検査)であった妊婦の方へ**

HTLV-1 というウイルスは、母乳等を介して、お母さんからお子様へ感染するウイルスです。

そこで、母子感染を予防するために、一次検査(妊婦健康診査)として、あなたから採血して調べた HTLV-1 抗体検査結果が陽性(要確認検査)でした。

しかし、これは「あなたが HTLV-1 に感染しています」ということを、ただちに意味するものではありません。

この検査は感染していないことが確認できる検査の一つですが、この検査結果だけでは感染していると決めることはできません。

従って、感染しているか確かめるために、さらに詳しい検査方法(ウエスタンブロット法もしくはラインブロット法)により HTLV-1 抗体を調べる確認検査が必要です。

この確認検査の結果が陽性だった場合は HTLV-1 キャリア(HTLV-1 に感染している)として対応します。

ただし、残念ながら、一部の方には確認検査の結果が「判定保留」とでることがあります。

「判定保留」の場合は、PCR法という、他の検査を受けることができます。

②確認検査における HTLV-1 抗体検査結果が陽性であった妊婦の方へ

確認検査における HTLV-1 抗体検査結果が 陽性であった妊婦の方へ

あなたから採血して調べた確認検査における HTLV-1 抗体検査の結果は、陽性でした。あなたは HTLV-1 キャリアである（HTLV-1 に感染している）と考えられます。

以下に HTLV-1 キャリアとして知っておいた方が良いと思われることをご説明します。

この説明書は主治医からの口頭での説明を補足し、記憶に留めるお手伝いのために用意したものです。これからの説明は、HTLV-1 キャリアであるご本人に対してのものです。説明を受けた上で、夫やその他のご家族にも一緒に説明を聞いてもらった方が良いと判断されたら、遠慮なく、主治医にその旨をお伝えください。

Q1 HTLV-1 キャリアとは何ですか？

ウイルスに感染し、そのウイルスが体内に残っているけれど、そのために何も病気が起こっていない人のことを「キャリア」と呼びます。

ウイルスに感染しても病気になるとは限りません。実際、私たちの体の中には何種類ものウイルスが持続感染または潜伏感染^{みずぼうそう}していて、私たちはみな何らかのウイルスのキャリアであるといえます（例えば、小さい頃に水疱瘡に罹った人は、そのウイルスが体内にずっと一生の間潜んでいます）。

HTLV-1 というウイルスに感染しているけれど、そのために何も病気を起こしていない人のことを HTLV-1 キャリアと呼んでいます。HTLV-1 キャリアは日本全国で約 108 万人（2006～2007 年調査）いますので、HTLV-1 キャリアであることは決して珍しいことではありません。

Q2 HTLV-1 とはどんなウイルスですか？

HTLV-1 は私たちのリンパ球（免疫を司る細胞、白血球のひとつ）に感染し、一生涯そこに留まる持続感染状態になります。ほとんどの場合、キャリアは HTLV-1 による病気を起こすことなく一生を過ごしますが、一部のキャリアはやがて成人 T 細胞白血病（ATL）や HTLV-1 関連脊髄症（HAM）などの病気を発病します。

Q3 ATL や HAM とはどんな病気ですか？

ATL とは HTLV-1 が感染したリンパ球ががん化したもので、白血病になるタイプとリンパ腫になるタイプがあります。ATL の発症は 40 歳頃まではほとんどなく、それ以降に年間キャリア約 1,000 人に 1 人の割合で発症します（生涯を通じての発症率は約 5% です）。男性に発症することが多いとされています。

HAM は、30～50 歳くらいでの発症が多く、年間キャリア約 3 万人に 1 人の割合で起こる極めて珍しい病気です。歩行障害や排尿障害や排便障害が起こります。

Q4 ATL や HAM を防ぐにはどうしたらいいのですか？

いったんキャリアになった人が ATL や HAM の発症を防ぐ方法は、まだ見つかっていません。（今後、発見される可能性はあります。）

現在のところ、これらの病気を防ぐ唯一の方法はキャリアになることを防ぐことです。特に、ATL は母子感染によってキャリアとなった人にだけ起こる病気ですので、母子感染を防ぐことがとても大切です。

Q5 母子感染を防ぐにはどうしたらいいのですか？

HTLV-1は主に母乳を介して母子感染します(その他の経路の感染も低頻度ですが存在します。)

従って、子どもへの感染の可能性を下げるために最も確実な方法は、母乳をあげずに人工乳のみをあげること(完全人工栄養)です。

授乳期間が長いほど、感染率が高くなることが知られていて、

- ・ 母乳を制限しなかった場合は 15-20%
- ・ 人工栄養のみで育てた場合は 3-6%

が感染します。

もし、どうしても母乳をあげたい場合には、

- ① 母乳をあげる期間を満3か月までにとどめる(短期母乳栄養)
- ② 母乳を搾乳し、いったん凍結してから解凍して飲ませる(凍結母乳栄養)

(※凍結方法については産科主治医、助産師、保健師に相談する)

ようにします。ただし、これらの方法は確実に母子感染予防の効果があるかどうか分かっていません。

栄養方法を決めるときは、産科主治医、助産師、保健師等にご相談ください。

お子さんのことを真剣に考えて選ばれた栄養方法はどれを取っても「お子さんへの愛情」からくるものですから、それをサポートします。

Q6 子どもへのかかわり方について気をつけることはありますか？

栄養方法のことを除いて、かかわり方に気をつけることはありません。母乳以外の母子間の触れ合いで感染が起こることはありません。

どのような栄養方法を取られたかにかかわらず、お子さんが HTLV-1 母子感染していないかを確認するため、3歳の時またはそれ以降に HTLV-1 抗体検査を受けることを勧めています。それは、もしもお子さんが感染していた場合に、その事実を望ましい時期に望ましい形で伝えることができるからです。

3歳の時またはそれ以降に、かかりつけの小児科などで、お子さんの HTLV-1 抗体検査を行うことをお勧めします。

Q7 子どものことだけでなく、自分自身のことや家族のことなど、他にも知りたいこと、相談したいことがあるのですが、どうしたらよいですか？

希望があればカウンセリングを受けることができます。主治医にその旨をお伝えください。一緒に聴いてもらいたいご家族がいらっしゃいましたら、一緒にカウンセリングを受けてください。

また、お住まいの市町では、お子さんの栄養方法のことやお母さん自身の健康のことなど、いろいろな相談を受け付けています。

Q8 フォローアップシートはどのように使うのですか？

フォローアップシートは、お母さんがどのような説明を受け、栄養方法の選択をどのように行ったのか、経緯を記録したものです。医師、助産師、保健師、看護師などの相談や支援を受けるときは、このシートを見せてください。

③ お子さんの HTLV-1 抗体検査結果が陽性であったお母様へ

お子さんの HTLV-1 抗体検査結果が 陽性であったお母様へ

あなたのお子さんは HTLV-1 のキャリアだとわかりました。

あなたが妊娠中に HTLV-1 キャリアとして理解しておいた方がいいと思われることを別の文書で説明しましたが、この説明書は特にお子さんが HTLV-1 キャリアの場合に必要なことを補足し、記憶に留めるお手伝いのために用意したものです。

口頭での説明もこの説明書による説明も、あなたに対してのものです。ご説明を受けた上で、夫や他のご家族と一緒に説明を聞いてもらった方が良いとご判断されたら、主治医にその旨をお伝え下さい。

最もお伝えしたいことは、お子さんがキャリアになったことについて、責任はあなたにはないということです。

あなたは自分の知らないうちにいつの間にかキャリアになっていた訳ですし、お子さんの栄養方法については、子どものことを一生懸命考えて決めたことです。このような結果にはなりましたが、あなたがお子さんへの愛情から選ばれたことに間違いということは決してありません。

「最初から断乳しておけばよかった」とか、「どうせ感染してしまうのだったら、存分に母乳をあげるようにしておけばよかった」と、後悔しないようにして下さい。

以下、多く聞かれる質問と答えです。

Q1 HTLV-1 キャリアの子どもが健康上で注意しなければならないことはありますか？

成人 T 細胞白血病 (ATL) の発症は通常 40 年以上先の遠い将来のことであり、生涯のうちに発症する確率は 5% 程度です。子どものうちに ATL を発症することはありません。

HTLV-1 関連脊髄症 (HAM) という病気は、30~50 歳代 (平均 40 歳) で発症することが多く、生涯のうちに発症する確率は 0.3% 程度です。歩行障害 (歩行時の足のもつれ、足の脱力感など) や排尿障害 (尿の回数が多くなったり、逆に尿の出が悪くなったりなど) や排便障害 (便をうまく出せないなど) の症状が出現します。

HTLV-1 ぶどう膜炎 (HU) という病気は、発症者の多くは成人で、飛蚊症や霧視、眼の充血、あるいは視力の低下などが急に起こります。

しかし、大部分のお子さんは何の病気も起こすことなく成長します。予防接種も通常通り受けて結構ですし、風邪を引いたりした時も他のお子さんとは比べて何か特別な注意が要ることはありません。

Q2 この子から他の人に感染しますか？

このウイルスの主な感染経路は母子感染（主に母乳を介して）と性行為感染（主に男性から女性へ）と輸血感染です。それ以外の日常生活の中で感染していくことはありませんので、大人になるまでは人に感染する可能性が極めて低く、普通に生活していて構いません。

女の子であれば、将来子どもを持つ際に母子感染が起きる可能性があります。しかし、母子感染の可能性は栄養方法の選択によってある程度まで下げることができます。

男の子であれば、将来性行為を行うようになると相手の女性が感染する可能性があります。

現在、献血の際には HTLV-1 抗体検査を実施していますので、男の子でも女の子でも、献血した場合にその血液が用いられることはありません。

Q3 この子に自分がキャリアであることを教えた方がいいのでしょうか？ 教えるとしたらいつがいいのでしょうか？

お子さんにキャリアであることを伝えるかどうか、伝えるとしたらいつがいいのかは、最終的にはあなた（あるいはご夫婦）のご判断によります。

ただ、もし伝えなかった場合でも、将来献血をするようになった時や、（女の子であれば）妊娠した時の検査によって、自分がキャリアであることを知ることになります。もしかしたら、そのような形で自分がキャリアであることを知るとショックを受けるかも知れません。

従って、もし知らせるとしたら、献血できる年齢（16歳）になる前、中学生頃か高校に入って間もない頃を目安にした方がいいかも知れません。説明を行う際には、医療関係者も交えて正しい知識を伝えることで、誤解から不必要な悩みを持たないですむように努めることもできます。

Q4 この子がATLやHAMになることを防ぐにはどうしたらいいのですか？

現時点ではまだ、いったんキャリアになった人がATLやHAMの発症することを防ぐ方法は見つかっていません。

しかしお子さんが成長し、これらの病気を起こすかも知れない年齢に達した頃には、何らかの発症予防法や、もしも発症してしまった場合に有効な治療法が開発されているかも知れません。その場合には様々な形で呼びかけることになるだろうと予測されますので、ご自身がキャリアであることを知っておくことは大切だと思います。

フォローアップシート

※検査結果を説明するとき使用し、妊婦本人が所有します。

(表紙)

フォローアップシート

このシートは、専門職（医師・助産師・保健師・看護師など）の相談や支援を受けるときに活用します。医療機関や相談機関を訪れる際には必ず持参してください。

三重県

山折り

(内面)

HTLV-1 フォローアップシート

◆HTLV-1 確認検査結果の説明

- 説明を受けた日 年 月 日
 ○説明者 ・主治医・その他（ ）
 ○説明内容 ・わかった ・よくわからなかった

相談したいこと

◆HTLV-1検査結果について知っている人

- いる ・夫 ・実母 ・実父 ・義母 ・義父
 ・兄弟 ・その他（ ）

○いない

◆授乳方法

- 決めたのは 年 月 日 妊娠 週のと看
- ・ ミルクにする
 - ・ 3か月くらいまでおっぱいをあげる（短期母乳）
 - ・ おっぱいを搾って冷凍、解凍してあげる（凍結母乳）
- 授乳方法やHTLV-1について相談できる人
- ・ いる 主治医・助産師・保健師・家族・HTLV-1キャリアの友人・その他（ ）
 - ・ これから探す
 - ・ 紹介してほしい

◆子どものHTLV-1抗体検査（3歳以降）

- 実施予定 年 月 ころ
 ○実施日 年 月 日（ 歳）

相談したいこと

母乳栄養を選んだお母さんへ

短期母乳・凍結母乳は、現時点では赤ちゃんへの感染を防げるかどうか確証がありません。それでも母乳をあげたいときは、主治医や助産師などに相談しながら行ってください。

◆選んだ母乳方法

- 短期母乳 ○凍結母乳

◆短期母乳と凍結母乳の具体的な方法について

- 説明を受けた日 年 月 日
 ○説明者 主治医・助産師・その他（ ）
 ○説明内容 ・わかった ・よくわからなかった

相談したいこと

◆短期母乳を止めることについて

- 説明を受けた日 年 月 日
 ○説明者 主治医・助産師・その他（ ）
 ○説明内容 ・わかった ・よくわからなかった

相談したいこと

◆母乳を止めることについて相談できる人

- いる 主治医・助産師・保健師・家族・HTLV-1キャリアの友人・その他（ ）
 ○いない（困っていない） ○紹介してほしい

相談したいこと

山折り

HTLV-1 検査結果等連絡票（産科医療機関→市町）

_____市・町 母子保健担当者あて

年 月 日

| | | | |
|---|--|-------|-----------|
| ふりがな 妊婦氏名 | | 生年月日 | 年 月 日（ 歳） |
| 住 所 | 〒 | | |
| 電話番号 | | 分娩予定日 | 年 月 日 |
| HTLV-1 抗体検査結果 | ①スクリーニング検査： 陽性 ②確認検査(WB 法もしくは LIA 法)： 陽性 ・ 判定保留 ③(WB 法もしくは LIA 法が判定保留のとき)PCR 法： 陽性 ・ 陰性または検出感度以下 | | |
| 選択した 栄養方法 | ①完全人工栄養 ②短期母乳栄養 ③凍結母乳栄養 ④未定・その他() | | |
| HTLV-1 について妊婦が 相談している人 (複数回答可) | ①夫 ②実母 ③実父 ④友人 ⑤医療機関のスタッフ(医師・看護師・助産師・その他) ⑥誰もいない ⑦その他() | | |
| 備考(妊婦の受け 止め方など) | | | |

医療機関名 _____

担当医師 _____

電話番号 () _____

HTLV-1 検査結果等の情報提供に関する同意書

私は、私の HTLV-1 検査結果等について、住所地の市町に情報提供することに同意します。

年 月 日

氏 名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

母親が母乳栄養を強く希望する場合の対応について

| 乳汁栄養法 | 短期母乳栄養（生後 90 日未満） | 凍結母乳栄養 |
|-------|---|---|
| 利点 | <ul style="list-style-type: none">・ 短期間ではあるが母乳栄養の利点を付与できる・ 直接授乳が可能 | <ul style="list-style-type: none">・ ある程度母乳栄養の利点を付与できる |
| 問題点 | <ul style="list-style-type: none">・ 母子感染予防のエビデンスが不十分・ 母乳栄養が長期化してしまうと感染のリスクが高くなる可能性がある・ 十分な指導が必要 | <ul style="list-style-type: none">・ 母子感染予防のエビデンスが不十分・ 煩雑である・ 母乳パックの購入が必要・ 最近の冷蔵庫は使用できないことがある・ 直接授乳ができない |

(注) これらの方法は母子感染予防のエビデンスが確立されていない。

短期母乳栄養の方法

短期母乳栄養の感染予防効果は、母体からの移行抗体が母乳を介したウイルスの侵入をブロックすることや、感染細胞の曝露が短期間であることに由来すると推測される。しかし、短期母乳栄養を選択しても、母乳を与えることが止められず長期化すると母子感染のリスクが高くなる可能性がある。とくに短期母乳栄養を選択した母親に対してはきめ細かい指導が必要である。次に短期母乳栄養の具体的な方法を示す。

短期母乳栄養を選択する場合

- 1) 短期母乳栄養を選択したとしても、十分な母乳分泌が得られない場合は、医師や助産師と相談していただき人工栄養との混合栄養でもかまいません。
- 2) 母乳を中断するには困難を伴うことがあり、母乳栄養期間が長期化してしまう恐れがあります。生後 60 日を超えたあたりから、90 日までに直接授乳（乳房より母乳を与えること）を中止するための準備を少しずつ始めます。具体的には、搾乳した母乳を哺乳瓶で与える、人工乳を導入する等によって、赤ちゃんがおっぱいと哺乳瓶の違いに混乱し上手に飲めなくなるリスクを少しでも減らすようにします。
- 3) 生後 90 日まで完全母乳栄養とし、その後速やかに直接授乳を中断する方法もあります。しかし、直ちに直接授乳を中止することはしばしば困難な場合がありますので、短期母乳栄養を選択された場合には、あらかじめどのように直接授乳を止めるかについて医師や助産師と相談しておくといでしょう。
- 4) 90 日以後は人工栄養とします。しかし、どうしても何らかの形で母乳を与えたいと強く望まれる場合は、搾乳し冷凍保存後解凍してから哺乳瓶で与えることもできますが、このような方法が感染予防に効果があるかどうかは、現時点で確実ではありません。

5) 乳房トラブルについての対応例

Q 1 どのくらいの期間で母乳から人工乳に切り替えられますか？

A 人工乳に変えると決めたら、少しずつ搾乳して乳房圧をさげながら、食事の量や油もの、水分の摂取量を調節し、圧迫帯をして母乳をのませないようにします。少なくとも2週間程度は必要かと思います。

Q 2 おっぱいが痛くてしかたがないのですが。

A お風呂にも肩までは入らないようにして、身体全体は冷やしすぎないようにしながら、濡れタオルでおっぱいを冷やします。腋も少し冷やしてもよいでしょう。これが、確実にできると3ヵ月間母乳分泌がよい状態であっても、3～4日で乳房の緊満がおさまってくると思います。この状態で一度排乳してもらおうと母親の肩の凝りも、背部の張った感じも消えて楽になってくると思います。次の4～5日も同じようにします。5日目に排乳し、その時の乳房の状態を参考して、数日後にもう一度排乳するかどうか決めましょう。排乳は自分でもできなくはありませんが、助産師にしてもらった方がよいかもしれません。また、こどもを抱っこしても、おっぱいが痛いと思いますので、ご家族にも協力していただくとうよいと思います。乳汁の分泌が過多気味ときは、乳腺炎に注意する必要がありますので、専門家に相談を仰ぐとよいでしょう。

Q 3 哺乳瓶での授乳を子どもが泣いて嫌がるのですが、どうすればよいですか。

A 辛抱していただくしかないのですが、どうしても人工の乳首を拒否するようでしたら、哺乳瓶ではなくカップでのませるということも考慮してもよいと思います。お母さんがお子さんの欲求に屈し、おっぱいの痛さも手伝ってつい乳首を含ませてしまうと、なかなか母乳をやめられないこともしばしばです。短期母乳栄養を選択した場合には、2)で述べたように2～4週間前から計画的に取り組んでいきましょう。

凍結母乳栄養の方法

凍結母乳栄養は、感染した T リンパ球が冷凍により破壊されることが予防効果をもたらすと考えられており、 -20°C 以下の家庭用冷凍庫で24時間以上冷凍後、解凍してから与える。

近年普及している“食品の細胞を壊さず（凍らせず）おいしく食べられる”という cell alive system (CAS) の冷凍庫は、感染細胞が破壊されにくいのではないかとの指摘もあるが、どのようなタイプの冷凍庫であれ母子感染予防効果についてのエビデンスは現時点では不十分である。

また、搾乳、凍結、解凍というプロセスが必要であり、手間がかかることも課題である。次に凍結母乳栄養に関する具体的な方法を示す。

凍結母乳栄養を選択する場合

1. 母乳パックの作り方

以下の搾乳の準備と方法を参考に搾乳してください。

- ① 搾乳した母乳は母乳パックまたは哺乳びんに入れます。
 - ・1回の搾乳で1パックの母乳パックをつくります。
 - ・母乳パックは出産した病院の売店などで販売しています（詳細は、助産師などスタッフにお尋ねください）。
- ② 母乳パックの内側には触れないようにしましょう。
 - ・購入された母乳パックに書かれている説明書を参考に、手をよく洗うなど清潔に取り扱いましょう。
- ③ 母乳パックの表面（シール）に、搾乳した年月日と搾乳開始時間を油性マジックで記入しましょう。
- ④ 24時間以上冷凍してからお使いください。“おいしさをそのまま凍らせる技術”と銘打った cell alive system (CAS) の冷凍庫の使用は避けた方がよいという指摘もありますが、どのようなタイプの冷凍庫が効果的であるのかについての十分なデータはありません。
- ⑤ 冷凍庫に入れる時はジップロックやビニール袋に入れ、他の食品に触れないようにしましょう。一つ一つをラップなどで包む必要はありません。
- ⑥ 一度溶けてしまった母乳は再冷凍できません。解凍した母乳は冷蔵庫で保存し24時間以内に使用しましょう。
- ⑦ 凍結母乳の保存期間は3か月です。温度が変わりやすいドアポケットや自動霜取り装置の側にはおかないようにしましょう。
- ⑧ 哺乳びんを使用するときは、哺乳びんの消毒をして、清潔に扱ってください。
 - ※搾乳の仕方は、助産師などから説明を受けましょう。搾乳器を使用する方法もあります。自分にあった搾乳器を使用しましょう。

2. 凍結母乳の解凍・加温方法

- ① 凍結した母乳の解凍は、室温で放置し自然解凍させるか、流水で解凍してください。微温湯（30～40℃）での解凍は 20 分以内で終わるようにします（微温湯につけておくのは 20 分以内）。
- ② 一度あたためたら 4 時間以内に使い切ってください。
- ③ 解凍された母乳を 1 回分の授乳量に分け哺乳びんに入れます。残りは冷蔵庫に入れておき 24 時間以内に使い切ります。
- ④ 授乳前に室温（27℃くらい）まで母乳を温めます。電子レンジで加温することは避けてください。

HTLV-1キャリア妊婦のカウンセリングの進め方とポイント

～ 長崎県指導者用テキストより ～

(1)感染の説明によって受ける HTLV-1キャリア妊婦の心理的不安

- 1) 発症に対する不安(ATLがいつ発症するかなど)
- 2) 育児についての不安
 - ・どの程度のスキンシップで感染のおそれがあるのか。
 - ・母乳をあげないことで子どもとのスキンシップが減少し、その影響がでるのではないかという不安。
 - ・親としての自信ができない。
 - ・子どもが泣いても母乳を与えられないと何もしてあげられないと感じる。
- 3) 自分以外への感染
 - ・結婚をしない(できない)、子どもを作らない等の判断に至る場合もある。
- 4) 罪悪感
 - ・母乳をやれない(妊婦)、妻や子に感染させた(夫、母)。
- 5) 抗体陽性が周囲に知られることのおそれ
- 6) 抗体陽性が知られた場合の周囲からの差別
- 7) うつされたという不満感、被害者意識(子、妻)
- 8) 周囲に真実を話せない
- 9) 家族やパートナーに話せたとしてもどう伝えて良いかわからない
- 10) 夫以外からの感染に対する不安
- 11) 母乳をやっていないことに対する周囲からの冷たい視線

(2)カウンセリングとは

本人や家族等相談に来た人が不安や悩みを解決・対応していくために行われる、専門的な知識や技術を用いて行われる相談援助。

まず、相談に来た人に感心を示し、苦しい気持ち、悩まずにいられない気持ち、寂しさ、きつさを支え、本人の気持ちや感情を受け取る。

(キャリアになったこと、病気の不安、子どもへの感染の不安、母乳をあげられない残念さ、家族にどう受け止めてもらえるのかという不安、等々。)

(3)HTLV-1キャリアの心理状況の理解のために

- 1) いかなる疾患でも「病気」になることは「健康なはずの私がもう健康でない」との思いを持つ。
- 2) 自分自身がキャリアであることを受け入れていくところのプロセスは、がんや障がいの受け入れなどと同じ「対象喪失」とよばれるところのプロセスをたどる。
 - ・ショック期:無関心や離人症的な状態
 - ・否認期 :心理的な防衛反応としておこってくる否認
 - ・混乱期 :怒りや恨みにとらわれ、悲しみや抑鬱におちいる

- ・努力期 : 責任を感じとり依存から解放、価値の転換をめざす
- ・受容期 : 障がいや疾病の受け入れ

3) HTLV-1キャリアであると告げられた女性は、キャリアになったので「健康な体」でない、母乳をあげられないので「ふつうの母親でない」「親として失格」と考える。
それまでのイメージやこれからの楽しい夢いっぱいの育児への理想を失い、自分および周囲に対して罪悪感を持つ。

(4) カウンセリングの流れと進め方

| | 相談者の様子 | カウンセリングの注意点 | 聴き方 |
|-----|--|---|---|
| 導入期 | <ul style="list-style-type: none"> * 自分の悩みを言葉で語る。(言語化) 一般に何を悩んでいるか語れない状態、とりとめなく語り、感情的になったりする。「キャリアになってしまったどうしよう」「子どもにうつしてしまう」「母乳があげられない私は母親失格」 | <ul style="list-style-type: none"> * 語られる内容を聴きながら、何をどのように悩み、これまでの対応を整理する。 * 誤解、認識不足など現実的に対応できることはまず行う。 * 相談者との間に信頼関係をつくる。 * 「大丈夫ですよ」「そんなことはないですよ」とは早急に言わない。 | <ul style="list-style-type: none"> * 相手の話にすぐに答えや指示を出さず「うんうん」「そうですか」等、うなずいたり、相づちをうち十分に相手の話を聴く。 * たくさん語られたときは、「その中で何が一番お困りですか？」と聞き、問題を整理する。 |
| 展開期 | <ul style="list-style-type: none"> * 気になっていた問題の背後にある様々な感情に気がつく。「私が病気になるはずがない・・・」「母乳をのませられないのは母親失格」という思いこみ、「子どもに感染させた罪悪感」「家族に見放されるのではないかという不安」 | <ul style="list-style-type: none"> * 語られる話題・問題を相談者と一緒に整理していく。「なぜ気になったのか」等、話題にする。 * 言葉にして語られることで、感情が整理され、情緒的混乱から立ちなおる。 | <ul style="list-style-type: none"> * 「・・・と言う訳ですね」と相手の言うことを繰り返し、「自分を責めてしまうのですね」「自分さえ気をつけていれば良かったのになと思ってしまうのですね」と相手の気持ちをくみ取りながら聴く。 |
| 終結期 | <ul style="list-style-type: none"> * 混乱していた感情が整理され、問題に向かい合えるようになる。「私は私で、キャリアになっても変わらない」「母乳だけが母親である印でない」「家族は信頼できる」 | <ul style="list-style-type: none"> * 本人の行動の最終決定を見守る。 | <ul style="list-style-type: none"> * 聞き手の意見を強く出さない。出すときは「私は〇〇と思います。」などで表す。 * 「・・・と考えるようになったのですね」と支持する。 * 「また心配になったときはいつでも相談にいらっしやい」と伝える。 |

(5) カウンセリングのポイント

- 1) カウンセリングは「話させる」ことではないし、ただ聞いてあげることでもない。
- 2) カウンセリングは回答、訓戒などを与えることではない。解決してあげるのではなく、一緒にその問題に向き合い、今の状況に対して自分で決めていくこと、プロセスの援助である。
- 3) カウンセリングの「やり方」にこだわるのではなく、「あり方」が大切である。
- 4) あくまでクライアントの気持ちを尊重することが大切である。

- 5) 過度に深刻そうな表情をしたり構えたりするのではなく、また場を和ませようとして過度に冗長的になるのではなく、ごく自然な態度で接することが大切である。
- 6) 「こう話そう」とあまり決めてかからない方が多い場合が多いようである。
- 7) 時には沈黙や泣いたりするカタルシスする時間も受け入れるのに有効になる。
- 8) 妊婦、母親等は「自ら望んでキャリアになったのではない」という基本的事実を念頭において対応することが大切である。
- 9) 手引き書を参考に事実を伝える。ただし、数字等については場合によっては無用な不安を与えないように配慮する必要がある。
- 10) あせらない。キャリアであることを受容していくには時間がかかる。
- 11) 聞き手からは「しょうがないですよ」、「もうどうしようもないですから」と言わない。
- 12) 妊婦の意思を尊重する。

相談窓口一覧（出典：厚生労働省ホームページ）

【医療機関】

| 施設の名称 | | | | 住所 | TEL | FAX | メール | | | |
|--------------|-----|-----|-----|------------------|--|-----|-----|------|-------------------------|------|
| 三重大学医学部附属病院 | | | | 津市江戸橋2-174 | 059-231-5434直通 059-232-1111(内線5152) | | | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | | 備考 | 相談機関 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | 母子感染 | | |
| ○予約 | ○ | | | 【月-金】8:30-17:00 | | ○ | | | 医療福祉支援センター | |
| 施設の名称 | | | | 住所 | TEL | FAX | メール | | | |
| 三重中央医療センター | | | | 津市久居明神町2158-5 | 059-259-1211(内線1221) | | | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | | 備考 | 相談機関 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | 母子感染 | | |
| ○予約 | ○ | | ○ | 【月-金】9:30-17:00 | | ○ | | | がん相談支援室 | |
| 施設の名称 | | | | 住所 | TEL | FAX | メール | | | |
| 三重県立総合医療センター | | | | 四日市市大字日永5450-132 | 059-345-2321(内線2626) | | | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | | 備考 | 相談機関 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | 母子感染 | | |
| ○ | ○ | | | 【水・金】9:30-11:30 | | ○ | | | がん相談支援センター (地域連携室内) | |
| 施設の名称 | | | | 住所 | TEL | FAX | メール | | | |
| 鈴鹿中央総合病院 | | | | 鈴鹿市安塚町山之花1275-53 | 059-384-2226直通 | | | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | | 備考 | 相談機関 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | 母子感染 | | |
| ○ | ○ | | | 【月-金】8:30-16:30 | | ○ | | | 医療福祉相談センター (がん相談窓口) | |
| 施設の名称 | | | | 住所 | TEL | FAX | メール | | | |
| 伊勢赤十字病院 | | | | 伊勢市船江1丁目471-2 | 0596-28-2171代表 | | | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | | 備考 | 相談機関 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | 母子感染 | | |
| ○予約 | ○ | | | 【月-金】9:30-17:00 | | ○ | | | がん相談窓口 (医療社会事業部内) | |
| 施設の名称 | | | | 住所 | TEL | FAX | メール | | | |
| 松阪中央総合病院 | | | | 松阪市川井町字小望102 | 0598-21-5252(内線2249) | | | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | | 備考 | 相談機関 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | 母子感染 | | |
| ○ | ○ | | | 【月-金】8:30-16:30 | | ○ | | | 医療福祉相談室(がん 相談支援センター) | |

【相談支援センター】

| 施設の名称 | | | | 住所 | TEL | FAX | メール | | |
|---------------|-----|-----|-----|--|--------------|-----|--------------------------------|------|----|
| 三重県がん相談支援センター | | | | 三重県津市桜橋3丁目446-34 (三重県津庁舎保健所棟1階) | 059-223-1616 | | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | | 備考 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | 母子感染 | |
| ○なるべく予約 | ○ | | | 【月-金】(祝日除く)9:00-16:30 第1日曜(翌日の月曜日は休み) | | ○ | | | |
| 施設の名称 | | | | 住所 | TEL | FAX | メール | | |
| 三重県難病相談支援センター | | | | 三重県津市桜橋3丁目446-34 (三重県津庁舎保健所棟1階) | 059-223-5063 | | mie= nanbyo@comet.ocn.ne.jp | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | | 備考 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | 母子感染 | |
| ○ | ○ | | ○ | 【月-金】(祝日除く)9:00-16:00 | | | ○ | | |

【地域機関】

| 施設の名称 | | | | 住所 | TEL | FAX | メール | |
|------------------------------|-----|-----|-----|-----------------------|--------------|-----|-----|----|
| 三重県桑名保健所地域保健課 | | | | 三重県桑名市中央町五丁目71 | 0594-24-3620 | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | 備考 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | |
| ○ | ○ | | | 【月一金】(祝日除く)8:30-17:00 | | | | ○ |
| 四日市市保健所保健予防課 | | | | 三重県四日市市諏訪町2-2 | 059-352-0594 | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | 備考 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | |
| ○ | ○ | | | 【月一金】(祝日除く)8:30-17:15 | ○ | | | |
| 四日市市こども未来部こども保健福祉課 | | | | 三重県四日市市諏訪町2-2 | 059-354-8187 | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | 備考 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | |
| ○ | ○ | | | 【月一金】(祝日除く)8:30-17:15 | | | | ○ |
| 三重県鈴鹿保健所地域保健課 | | | | 三重県鈴鹿市西条5-117 | 059-382-8673 | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | 備考 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | |
| ○ | ○ | | | 【月一金】(祝日除く)8:30-17:00 | | | | ○ |
| 三重県津保健所地域保健課 | | | | 三重県津市桜橋3-446-34 | 059-223-5094 | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | 備考 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | |
| ○ | ○ | | | 【月一金】(祝日除く)8:30-17:00 | | | | ○ |
| 三重県松阪保健所地域保健課 | | | | 三重県松阪市高町138 | 0598-50-0532 | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | 備考 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | |
| ○ | ○ | | | 【月一金】(祝日除く)8:30-17:00 | | | | ○ |
| 三重県伊勢保健所地域保健課 | | | | 三重県伊勢市勢田町628-2 | 0596-27-5148 | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | 備考 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | |
| ○ | ○ | | | 【月一金】(祝日除く)8:30-17:00 | | | | ○ |
| 三重県伊賀保健所地域保健課 | | | | 三重県伊賀市四十九町2802 | 0595-24-8076 | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | 備考 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | |
| ○ | ○ | | | 【月一金】(祝日除く)8:30-17:00 | | | | ○ |
| 三重県尾鷲保健所健康増進課 | | | | 三重県尾鷲市坂場西町1番1号 | 0597-23-3454 | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | 備考 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | |
| ○ | ○ | | | 【月一金】(祝日除く)8:30-17:00 | | | | ○ |
| 三重県熊野保健所健康増進課 | | | | 三重県熊野市井戸町383 | 0597(89)6115 | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | 備考 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | |
| ○ | ○ | | | 【月一金】(祝日除く)8:30-17:00 | | | | ○ |
| 三重県子ども・福祉部 子どもの育ち支援課母子保健班 | | | | 三重県津市広明町13番地 | 059-224-2248 | | | |
| 相談方法 | | | | 受付曜日・時間 | 受付相談内容 | | | 備考 |
| 来所 | TEL | FAX | メール | | 一般 | ATL | HAM | |
| ○ | ○ | | | 【月一金】(祝日除く)8:30-17:00 | | | | ○ |

三重県における HTLV-1 抗体検査実施状況調査実施要領

1 目的

三重県の HTLV-1 母子感染予防対策に活用するため、県内の産婦人科医療機関ならびに小児科医療機関で行われた HTLV-1 抗体検査の実施状況及び検査結果等の実態を調査する。

2 実施主体

三重県子ども・福祉部子どもの育ち支援課
三重県産婦人科医会
三重県小児科医会

3 調査対象

妊婦一般健康診査を実施している産婦人科医療機関及び HTLV-1 キャリアの母親から出生した児の HTLV-1 抗体検査を実施した小児科医療機関。

4 調査方法

三重県の委託を受け、三重県産婦人科医会および三重県小児科医会において HTLV-1 抗体検査、確認検査結果等について検査実施医療機関へ調査協力依頼を行い、集計結果を、子ども・福祉部子どもの育ち支援課に報告する。

5 調査内容

HTLV-1 抗体検査、その確認検査及び PCR 検査の実施者数ならびに各検査の判定結果と関係機関への紹介状況。

6 実施時期

毎年度 1 回実施。

7 調査結果の取扱い

調査結果については、三重県 HTLV-1 母子感染対策検討会で報告するものとする。

また、報告については、個人や医療機関等の特定ができないよう秘密の保持に十分注意することとする。

附則

この要領は、平成 25 年 7 月 1 日から施行する。

附則

この要領は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

様式 1 (産婦人科医療機関用)

年度 HTLV-1 抗体検査 (確認検査) 等実施状況報告

(調査対象期間: 年 4 月 1 日～ 年 3 月 31 日)

報告日: 年 月 日

医療機関名: 回答者 (お名前):

1. 妊婦の HTLV-1 抗体検査の実施状況 (下表に人数をご記入ください)

| スクリーニング検査(妊婦健診) | 実施数 | 結果 | |
|-----------------|-----|----|----|
| | | 陰性 | 陽性 |
| | | | |



| 確認検査 (WB 法もしくは LIA 法) | 実施 | 結果 | | |
|--------------------------|----|----|----|------|
| | | 陰性 | 陽性 | 判定保留 |
| | | | | |



| 確認検査 (PCR 法) | 実施数 | 結果 | |
|-----------------|-----|-----------------|----|
| | | 陰性または 検出感度以下 | 陽性 |
| | | | |

※ 確認検査 (WB 法もしくは LIA 法) を実施しなかった場合、その理由

① 前回出産時に陽性だったため (人) ② 転院したため (人)

③ 経済的理由 (人) ④ その他 (人)

※ HTLV-1 陽性者の居住市町

()

2. HTLV-1 陽性者の栄養方法について

| 完全人工栄養 | 凍結母乳栄養 | 短期母乳栄養 [※] | 不明 |
|--------|--------|---------------------|----|
| | | | |

※ 短期母乳栄養を選択した場合

① 3 ヶ月後の断乳を確認した (人) ② していない (人)

3. 小児科等への紹介について

小児科等へ紹介した人数 (人)

うち、みえ出産前後からの親子支援事業を利用 (人)

紹介先 { }

年度 HTLV- 1 抗体検査等実施状況報告

報告日： _____ 年 月 日

医療機関名： _____ 回答者 (お名前)： _____

1. 今年度分娩取り扱い機関から紹介を受けたキャリア妊婦からの出生児の人数 _____ 人

2. 児の HTLV-1 抗体検査結果 (_____ 年 4 月 1 日 ~ _____ 年 3 月 3 1 日)

対象児 なし ・ あり (下表に人数を記入してください)

| 検査結果 | 児の栄養方法 | | | | | 計 |
|------|------------|------------|------------|------------|----|---|
| | 完全人工 栄養 | 短期母乳 栄養 | 凍結母乳 栄養 | 長期母乳 栄養 | 不明 | |
| 陽性 | | | | | | |
| 判定保留 | | | | | | |
| 陰性 | | | | | | |

※スクリーニング検査が陽性の場合、WB(Western blot)法もしくは LIA(Line immunoassay)法で確認検査をする。WB 法もしくは LIA 法が判定保留の場合、PCR 法を行う。

※PCR 法が陰性または検出感度以下の場合、判定保留として計上する。

※短期母乳栄養とは、満 3 か月 (生後 90 日) を越えない期間母乳を授乳し、その後人工乳により哺育する栄養方法。凍結母乳栄養とは、一旦搾乳した母乳を凍結し、その後解凍して哺育する栄養方法。

3. HTLV- 1 抗体陽性児の紹介状況 (関係機関へ紹介した児の状況)

(1) 専門医療機関に紹介した場合紹介先と人数を記載してください

紹介医療機関 _____ 人数 _____ 人

(2) 地域保健機関 (保健所、市町など) に紹介した人数

紹介機関 _____ 人数 _____ 人

三重県 HTLV-1 母子感染対策検討会設置要領

1 目的

HTLV-1 母子感染に対する相談体制、研修、普及啓発等の実施について検討及び協議するため、HTLV-1 母子感染対策検討会（以下「検討会」という。）を設置する。

2 検討内容

- (1) HTLV-1 母子感染に係る相談窓口、研修、普及啓発に関する事項
- (2) 本県の実情に応じた HTLV-1 母子感染の体制整備に関する事項
- (3) その他 HTLV-1 母子感染の体制整備に関する事項

3 検討会の構成員

- (1) 検討会の委員は、次に掲げる者のうちから三重県子ども・福祉部長が委嘱し、任期を2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
 - ア 学識経験者
 - イ 医師会関係者（三重県産婦人科医会、三重県小児科医会等）
 - ウ 専門相談関係者（三重県難病相談支援センター、三重県がん相談支援センター）
 - エ 医療看護関係者
 - オ 行政関係者（保健所、市町）
- (2) その他
検討会は、必要と認めるときは、委員以外の関係者から意見を聴取することができるものとする。

4 会議

- (1) 検討会に委員長をおくこととし、会議は委員長が召集する。
- (2) 委員長は、委員の互選により決定するものとする。
- (3) 会議は、委員の過半数の者が出席しなければ開くことができない。

5 事務局

検討会の事務局は、三重県子ども・福祉部子どもの育ち支援課におく。

6 雑則

この要領に定めるもののほか協議会の運営に関し必要な事項は、委員長が検討会に諮って定める。

附則

この要領は、平成23年 7月 1日から施行する。

附則

この要領は、平成24年 4月 1日から施行する。

附則

この要領は、平成27年 4月 1日から施行する。

附則

この要領は、平成30年 4月 1日から施行する。

附則

この要領は、令和 5年 4月 1日から施行する。

三重県 HTLV-1 母子感染対策検討会委員名簿

令和6年3月1日

| 所属団体 | 役 職 | 氏 名 |
|---------------|---------|--------|
| 国立病院機構三重病院 | 副院長 | 菅 秀 |
| 三重県医師会 | 常任理事 | 野村 豊樹 |
| 三重県小児科医会 | 会 長 | 落合 仁 |
| 三重県産婦人科医会 | 理 事 | 前川 有香 |
| 三重県看護協会 | 助産師職能理事 | 福島 千恵子 |
| 三重県助産師会 | 監 事 | 古布 則子 |
| 三重県難病相談支援センター | 所 長 | 河原 洋紀 |
| 三重県がん相談支援センター | センター長 | 松本 真愛 |
| 三重県保健所長会 | 会 員 | 土屋 英俊 |
| 市町保健師協議会 | 幹 事 | 内山 怜子 |

三重県 HTLV- 1 母子感染予防対策マニュアル（第 4 版）

平成 25 年 7 月 第 1 版発行

平成 30 年 1 月 第 2 版発行

令和 3 年 3 月 第 3 版発行

令和 6 年 4 月 第 4 版発行

発行元 三重県 HTLV- 1 母子感染対策検討会

三重県子ども・福祉部子どもの育ち支援課

〒514-8570 三重県津市広明町 13 番地

TEL 059-224-2248 FAX 059-224-2270