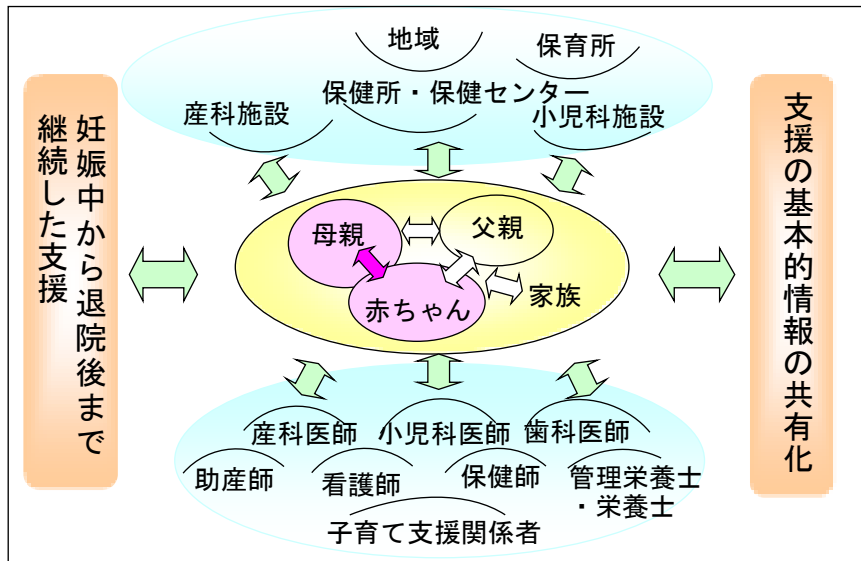


授乳支援の推進に向けて



授乳の支援を進める5つのポイント

- ①妊娠中から、適切な授乳方法を選択でき、実践できるように、支援しましょう。
- ②母親の状態をしっかり受け止め、赤ちゃんの状態をよく観察して、支援しましょう。
- ③授乳のときには、できるだけ静かな環境で、しっかり抱いて、優しく声をかけるように、支援しましょう。
- ④授乳への理解と支援が深まるように、父親や家族、身近な人への情報提供を進めましょう。
- ⑤授乳で困ったときに気軽に相談できる場所づくりや、授乳期間中でも、外出しやすく、働きやすい環境を整えましょう。

(資料 8) 短期母乳栄養の具体的方法

㊦

短期母乳栄養

短期母乳栄養を
(初乳～満3か月までのいずれかの時期に)行う場合

◎ 注意点

出産までに、児の栄養方法について決定。
授乳方法や中止方法について、必要に応じて主治医等と相談。

保健師、助産師等に断乳の方法、
必要に応じて
医師に薬物処方との相談

◎ 注意点

※短期母乳栄養後、凍結母乳栄養へ変更する場合は、搾乳及び凍結方法等について情報提供が必要。
また、短期母乳栄養の実施時期(満3か月まで)を目安に断乳することが望ましい。(下記のケース1、2参照)

断乳し人工栄養へ
(短期母乳栄養の実施は満3か月まで)

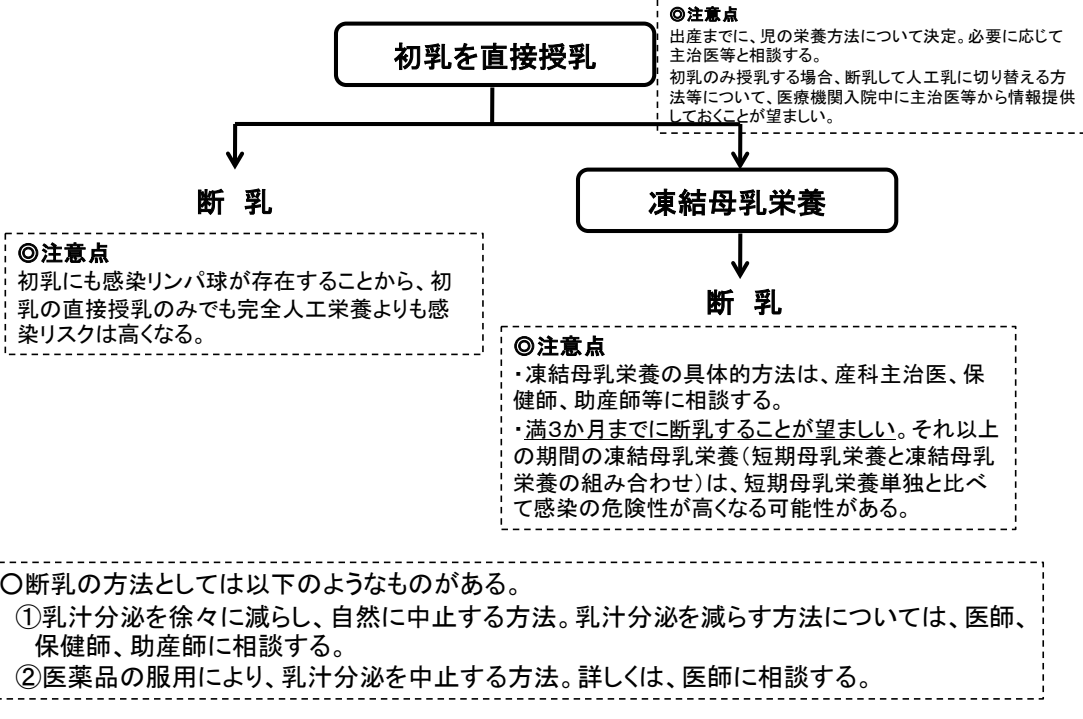
※ 短期母乳や凍結母乳を組み合わせて実施するなどの授乳方法の変更があった場合の感染率については、統計学的な証明がない。
このため、これまでの知見からの推測であるが、
短期母乳栄養と凍結母乳栄養の組み合わせは、
その実施時期や期間によって、満3か月までの短期母乳栄養に比べて、
感染の危険性が高くなる可能性があることを踏まえておく必要がある。

自然中止

薬物療法

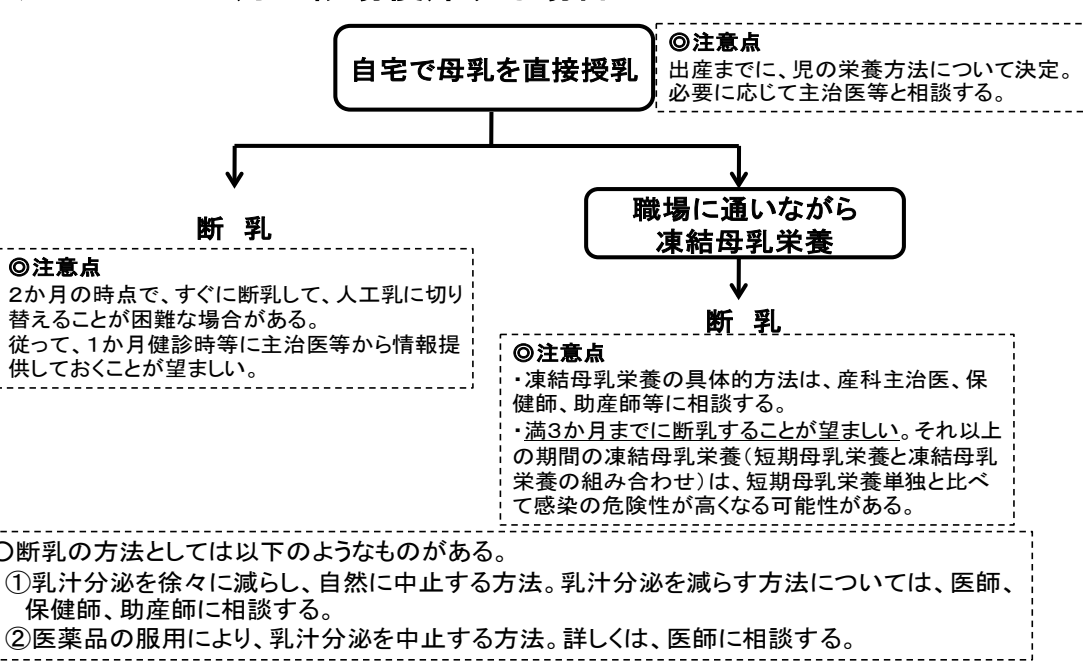
短期母乳栄養の例

ケース1: 初乳のみ直接授乳を希望する場合



短期母乳栄養の例

ケース2: 2か月で職場復帰する場合



(資料9) 搾乳の留意点

N I C Uに入院した新生児のための母乳育児支援ガイドライン（解説編）：日本新生児看護学会・日本助産学会より抜粋、研究班一部改変

搾乳法の選択をサポートする際の留意点

搾乳法には、手による方法（用手搾乳法）と搾乳器を用いる方法があり、搾乳器には手動式と電動式がある。搾乳法の選択サポートする場合には、次の点に留意する：①搾乳器について熟知している人が情報を提供する、②個人のニーズに基づく、③心地よく、痛くない方法、④全自動で圧調整ができない搾乳器の使用は避ける。

用手搾乳法

用手搾乳はいつでも実施できる、また電動搾乳器を使用する場合でも搾乳開始時に行う必要があるため、必ず母親が実施できるようにしておく。具体的には、次のように助言する（UNICEF/WHO, 2009）。

- ①母乳を出やすくするために、ゆったりと座り赤ちゃんのことを想う、乳房を温める、自分で乳房をマッサージしたりさすったり、指で乳頭をつまんでやさしく刺激する、他の人に背中をマッサージしてもらう。
- ②乳房を乳頭から周囲に向かって触れ、感触が異なる場所を見つける（搾乳時に圧迫するとよい場所）。
- ③乳管の上から乳房を圧迫する（親指とそれ以外の指を胸壁に向かって押し、そのまま乳房をはさんで圧迫し、乳汁を乳頭の方に押し出す）。
- ④乳房のあらゆる部分で繰り返す。

電動搾乳器の使用

用手搾乳で肩こりや手首の痛みを感じる、うまく搾乳できない、搾乳する期間が1か月以上になることが予測される、あるいは、母親が搾乳器を使用することを希望するような場合には、高品質の電動搾乳器の使用を勧める（横尾, 2003）。

電動搾乳器の使用法や消毒法について、実際に示しながら具体的に情報を提供する。搾乳はシングルポンプよりもダブルポンプのほうがプロラクチンの分泌が上昇し（Hill, 1996）、搾乳時間の短縮になる。電動搾乳器の使用法は、各機種の使用説明書を熟読したうえで母親に説明する。

母乳中の細菌数を減らす方法（Gotsch, 2002/2007）

- ①電動搾乳器の部品の扱いに気をつける（説明書を読むこと）。
- ②搾乳前に完全に手を洗い、爪をきれいにする。
- ③搾乳容器や搾乳器のカップの内側を触らない。
- ④搾乳開始後、最初の10 mlを捨てても細菌を減らす効果はない。
- ⑤乳頭や乳輪を石鹼で洗う必要はない。

(資料 10) 凍結母乳栄養の具体的方法

N I C U 入院した新生児のための母乳育児支援ガイドライン (解説編) : 日本新生児看護学会・日本助産学会より一部抜粋、研究班一部改変、加筆

母乳の冷凍の手順

- ①搾乳後の母乳を専用容器に入れる
- ②母乳を冷凍する場合は、そのほかの液体と同様、母乳も冷凍すると膨張するため、容器の上の部分に少し余裕を持たせて保存する。
- ③ビニール袋を使用するときは、母乳搾乳用に用意された専用のものを使用する。貯蔵する前に、容器の上部を何度か丁寧に折り返し、冷凍用マスキングテープでしっかり封をする。万が一の破れに備えるため、搾乳した小さなビニール袋数個をさらに大きなビニール袋に入れるとよい。
- ④各容器には、搾乳した日付と量を明記する。
- ⑤搾乳した母乳は、搾乳後直ちに冷凍する。
- ⑥凍結は 2 ドア冷凍冷蔵庫の家庭用冷凍室 -20°C で 24 時間以上行う^{注 1}

冷凍母乳の解凍と加温方法

冷凍母乳の解凍は、冷蔵庫内の自然解凍、または流水・微温湯解凍が望ましい。これらの解凍方法であれば IgA 濃度の変化はほとんど認めない (Sigman, Burke & Swarner, 1989)。

解凍・冷蔵母乳の加温方法は、母乳由来リパーゼを保つため、室温が望ましく、温める場合は 37°C 未満 (体温程度) とする。電子レンジの使用は不適切であり、また、加温後与えなかった母乳は廃棄する (大山, 2010)。

注 1) 参考にしたガイドラインでは 12 時間としていたが、24 時間へ変更している。HTLV-1 の母乳感染を防ぐ目的での凍結母乳栄養法は、ウイルス感染リンパ球を凍結・解凍の操作によって壊すことに基づいている。この目的には、ゆっくりと、しかし確実に芯まで凍らせることが肝要であり、過去の小規模の研究では「家庭用フリーザーで 12 時間以上冷凍した後に室温で解凍 (前濱ら、日本産婦人科学会誌 1992;44:215-222)」、「家庭用フリーザーで 24 時間冷凍後に室温で解凍 (斎藤ら、日本産婦人科学会誌 1990;42:234-240)」または「 -20°C で 12 時間以上冷凍 (一條元彦、昭和 63 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報告書)」のように冷凍・解凍を行っていた。ところが、近年の家庭用フリーザーの中には「瞬間冷凍」が可能な機種が出てきており、この場合は細胞が壊れにくくなるため、母乳感染を防ぐ目的にはそぐわない。このような機種を用いることは避けるべきである。どのような冷凍法が防止効果に優れているのかについて、詳細に比較検討した研究は見出せないが、「家庭用冷凍冷蔵庫の冷凍室 (-18°C 以下) で、瞬間冷凍ではなく『ゆっくりと』24 時間以上凍らせた後に室温で解凍して授乳させる」ことが家庭で実施する上で現実的であり、一定の防止効果を持つと考えられる。

3歳以降の追跡検査において、お子さんのHTLV-1抗体検査 (精密検査)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あります。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く、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。

1) 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、ごく稀に10歳未満でも発症することがありますので、お子さんに歩行障害(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)の症状が出現した場合、その可能性も念頭に置く必要があります。

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。

2) 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或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。ただ大人になってから感染してATLを発症したという事例はこれまでのところ知られていません。

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。

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

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（もし夫にもお話しになっている場合はご夫婦）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ようになります。もしかしら、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。

4) 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。

通 知 編

雇児母発0608第2号

平成22年6月8日

各

都道府県 政令市 特別区	}	母子保健主管部（局）長 殿	

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長

ヒト白血病ウイルス-1型(HTLV-1)母子感染に関する情報の提供について

成人T細胞白血病(ATL)やHTLV-1関連脊髄症(HAM)の原因であるヒト白血病ウイルス-1型(HTLV-1)の主な感染経路については、母乳等を介した母子感染であること、母乳の授乳期間が長くなれば児のHTLV-1感染率が上昇することが指摘されている。

今般、平成21年度厚生労働科学研究費補助金(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」(研究代表者:齋藤滋国立大学法人富山大学大学院医学薬学研究部教授)において、HTLV-1抗体が陽性であることが判明した妊婦については、人工栄養による育児によって、児のHTLV-1の母子感染のリスクが一定程度低減できること等が報告されたところである。

については、別紙のとおり、妊婦健診におけるHTLV-1抗体検査を実施する際に参考となる資料をまとめたので、各都道府県におかれては、当該資料を参考にしつつ、妊婦に対して、HTLV-1母子感染に関する情報を提供する等適切な対応に留意されるよう、管内市町村等への周知徹底をお願いする。

なお、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項に基づく技術的助言である。

(別紙)

○HTLV-1 母子感染に関する保健指導のための参考資料

※以下は、平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（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」（研究代表者：齋藤滋国立大学法人富山大学大学院医学研究部教授）報告書から抜粋、一部改変したものである。

・ATL と HTLV-1 の Q&A（別添 1）

※省略

・ATL に関する妊婦向け普及啓発用ポスター「ATL どんな病気？」（別添 2）

※省略

○その他、HTLV-1 母子感染に関する主な資料

※以下は、本通知には添付していないが、厚生労働省ホームページに掲載しているの
で参照されたい。

・平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（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」（研究代表者：齋藤滋国立大学法人富山大学大学院医学
研究部教授）報告書

・HTLV-1 母子感染予防保健指導マニュアル（平成 6 年 3 月）（平成 5 年度厚生省心身
障害研究「母子感染防止に関する研究」分担研究班「HTLV-1 母子感染の長期追跡お
よび保健指導に関する研究」（分担研究者：衛藤隆）作成）

雇児母発 1 1 0 1 第 1 号

平成 2 2 年 1 1 月 1 日

各

{	都道府県	} 母子保健主管部（局）長 殿
	政令市	
	特別区	

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長

妊婦健康診査におけるヒト白血病ウイルス-1 型
(HTLV-1) 抗体検査の実施について

成人 T 細胞白血病 (ATL) や HTLV-I 関連脊髄症 (HAM) の原因であるヒト白血病ウイルス -1 型 (以下「HTLV-1」という。) については、主な感染経路が母乳等を介した母子感染であること、母乳の授乳期間が長くなれば児の HTLV-1 感染率が上昇することが指摘されている。

このため、妊娠期において HTLV-1 感染の有無を調べ、この結果に応じた母子感染予防対策を実施することが必要であり、今般、別添のとおり、妊婦健康診査における HTLV-1 抗体検査を適切に実施する際に必要な事項をとりまとめたところである。各都道府県におかれ
ては、安心して妊娠・出産ができる体制を確保するため、本通知を踏まえ、妊婦健康診査
において HTLV-1 抗体検査を実施する等積極的な取組が図られるよう、貴管内市町村及び関
係団体等に対し、周知徹底をお願いする。