

B型肝炎の母子感染について

—お母さん・赤ちゃんに接するすべての方へ—

なぜB型肝炎のお母さんから産まれた赤ちゃんには感染防止策をとることが必要なのでしょうか。

- HBe抗原陽性(ウイルス量の多いお母さんの多くはこの状態です)のお母さんから産まれた赤ちゃんはそのほとんどがB型肝炎に感染するからです。
- 感染後は多くの赤ちゃんがウイルスキャリア(ウイルスに感染した状態が持続する人のこと)になり、将来慢性肝炎や肝硬変、肝臓がんを発症するおそれがあります。
- HBe抗原陰性のお母さんから産まれた赤ちゃんの感染率は高くはありませんが、まれに乳児期に、重症の肝炎を起こすことがあります。
- こうした理由から感染防御のための処置が行われます。

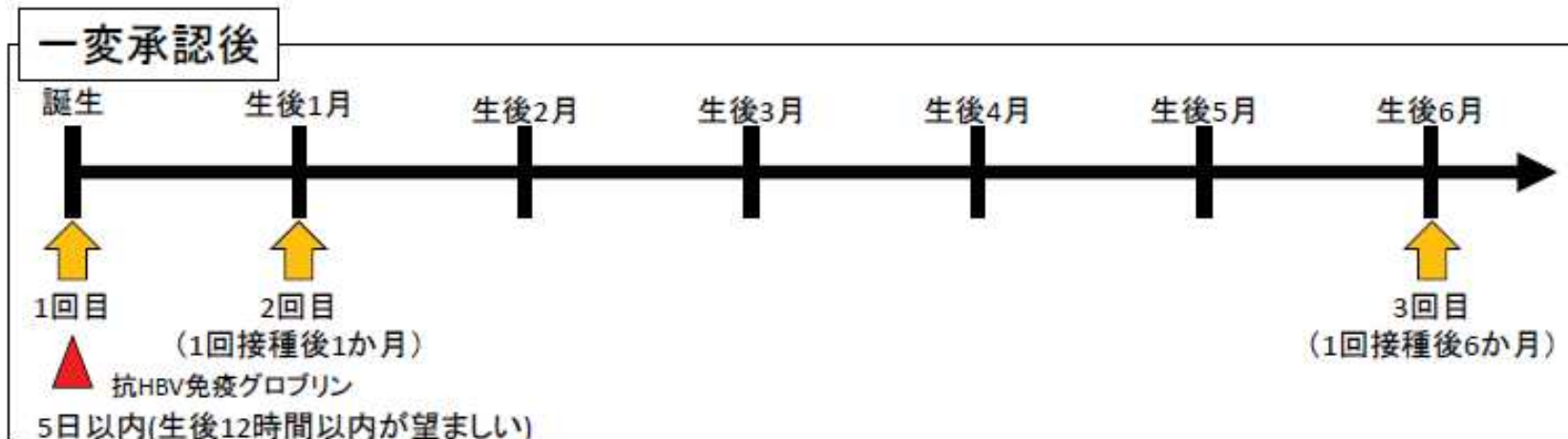
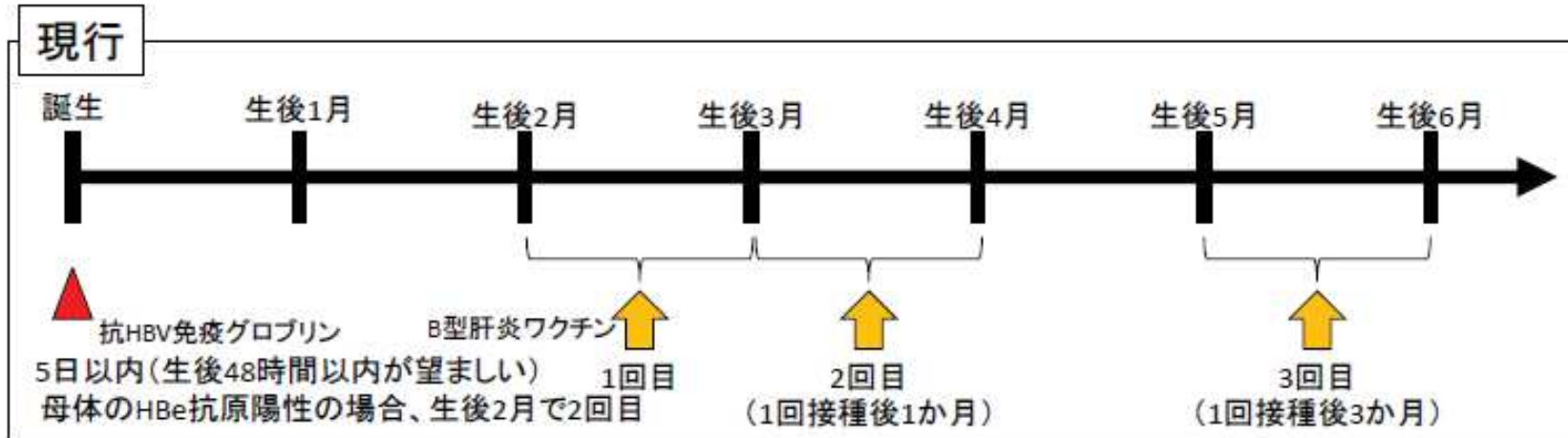
感染防止策はいつ始めるのでしょうか

- お母さんの陣痛が始まった時に赤ちゃんへの感染が起こると考えられています。
- 従って出産後できるだけ早い時期に、赤ちゃんに対して感染防止策をとる必要があります。
- 昨年10月には、生後12時間以内に感染防止策を始めることが望ましいとの答申が日本小児科学会、日本産婦人科学会、日本小児栄養消化器肝臓学会から出されました。

どのような感染防止策をする必要があるのでしょうか

- 出産直後(12時間以内)にワクチンを打っても赤ちゃんへの感染は防ぐことができません。HBIG(B型肝炎免疫グロブリン)の注射が必須です。
- 同時にHBワクチンの接種を開始します。これまでは出生2か月後から開始していましたが、生後12時間以内に始めることが、日本小児科学会、日本産婦人科学会、日本小児栄養消化器肝臓学会から推奨され、標準的な方法になりました。
- 決められたスケジュールできちんと感染防止策を受けよう、産婦人科の先生、小児科の先生がお母さんに指導することが大切です。

新しい感染防止策はこのようなものです



出典：医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議 公知申請への該当性に係る報告書
公益社団法人日本産婦人科医会 母子保健部会B型肝炎母子感染予防方法の変更について

感染防止策をした後は どのようにすればよいのでしょうか

- HBIGの接種を1回*、HBワクチン接種を3回行くと、90%以上の赤ちゃんでB型肝炎の感染は防止できます。防止できたかどうかは出産9～12か月後に血液検査でHBs抗原の有無を確認して判定する必要があります。
- 防止ができなかった場合は小児科医(肝臓を専門としている医師が望ましい)に定期的に診てもらう必要があります。

*これまでHBe抗原陽性の場合はHBIGを2回接種してましたが今回の新しい感染防止策で1回になりました。

感染防止がうまくいかなかった場合、どのような点に気を付けて赤ちゃんに接すればよいのでしょうか。

- B型肝炎に感染した赤ちゃんとは接する機会の多い人は、HBワクチンを接種することが勧められます。B型肝炎に免疫のない人でもHBワクチンを打つことで感染を防ぐことができます。
- 感染防止がうまくいかなかった赤ちゃんの血液にはウイルスが含まれています。体液にもウイルスが含まれている場合があります。
- B型肝炎に免疫のない人（傷がある場合）が赤ちゃんの血液や体液に素手でさわる時には注意が必要です。

感染防止がうまくいかなかった場合、どのような点に気を付けて赤ちゃんに接すればよいのでしょうか。

- 赤ちゃんの体にできた傷（出血するような傷）や（侵出液が多い）湿疹はガーゼや（包帯）ばんそうこうやガーゼ、服などでおおってあげてください。
- 顔やよだれを拭くタオルを赤ちゃん以外の人を使うことは避けてください。
- 赤ちゃんの排泄物で汚れたおむつは普通に処理し手洗いをきちんとしてください。

お母さんへの対応も大切です

- 母乳の場合、乳頭に傷があったり、出血している場合は治るまで母乳は避けるように指導してください。
- B型肝炎の母子感染予防を行う場合、お母さんはB型肝炎ウイルスのキャリアですが、定期的な診察を受けていないことがよくあります。
- お母さんを内科医（肝臓専門医が望ましい）に紹介することを忘れないようにしてください。
- お父さんや他の同居家族がHBワクチンを受けていない場合はHBワクチン接種を勧めるようにして下さい。日本では健康保険の適応はありませんが、全世界で推奨されています。