

(工) 16 人以上	3	6
------------	---	---

- ② 協議会の会長名および所属をご回答下さい。（別紙参照）
- ③ 協議会の構成メンバーの所属もしくは職種について入っている方に○を付けて下さい。（複数回答可）

選択肢	平成 23 年度	今回
(ア) 産婦人科医	18	28
(イ) 小児科医	17	29
(ウ) 血液内科医	11	14
(エ) 神経内科医	4	5
(オ) HTLV-1 の専門家	6	8
(カ) その他の領域を専門とする医師	6	7
(キ) 看護師	4	6
(ク) 助産師	19	19
(ケ) 保健師	15	22
(コ) 医療関連団体所属者 （医師会、産婦人科学会、看護協会、助産師会等）	19	28
(サ) 行政機関所属者	19	28
(シ) HTLV-1 キャリア・HAM もしくは ATL 患者・患者家族	2	2
(ス) その他	1	3※

※難病相談支援センター所長、所属者、母子関係の学識担当者

- ④ 協議会の開催頻度についてご回答下さい。

選択肢	平成 23 年度	今回
(ア) これまでに 1 回開催したが、その後の開催予定は未定	3	2
(イ) 1 年に 1 回	7	21
(ウ) 半年に 1 回	2	3
(エ) 2～3 か月に 1 回	0	0
(オ) 1 か月に 1 回	0	0
(カ) 委員からの開催請求が	1	1

あった際に開催日程を調整する		
(キ) その他	6	3※

※初年度（H23）のみ 2 回、年 1～2 回、年 3 回（5、10、2 月）
平成 24 年度は 2 回開催。平成 25 年度は 1 回開催予定。

⑤ 協議会で現在活動している内容について下記ご回答下さい。

選択肢	平成 23 年度	今回
(ア) 協議会内での意見交換	14	26
(イ) 相談状況や患者数等の実態把握	12	16
(ウ) 抗体検査対応方法に関する検討	7	13
(エ) 各機関への連携依頼	8	12
(オ) 相談対応者（保健所職員等）への研修会の開催	12	16
(カ) 保健指導内容の検討	4	6
(キ) 連携各機関との対応内容の検討	9	6
(ク) 一般市民への啓発活動（パンフレットやチラシの作成及び配布など）	8	8
(ケ) その他	3	5※

※その他

- HTLV-1 母子感染対策の体制整備に関すること
- 抗体検査実施状況等のモニタリング他
- 指導関係者向けガイドラインの作成
- 陽性妊婦への支援体制の検討。対応マニュアルの作成および配布
- 医療機関との連携体制の構築

⑥ 協議会の運営上の課題となっているのは何ですか。（複数回答可）

選択肢	平成 23 年度	今回
(ア) 活動資金がない	0	0

(イ) 活動内容が分からない	0	2
(ウ) 意見がまとまりにくい	0	1
(エ) HTLV-1 の有識者がいない	0	1
(オ) 連携体制の構築が困難	1	7
(カ) 研修等開催の際の指導者がいない	1	0
(キ) 活動人材が不足している	0	0
(ク) その他	5	7※

※その他

- キャリアに対する診療、相談等のプロトコルがない
- 県内 HTLV-1 患者数を把握する仕組みがない
- 県内で HTLV-1 患者が確認されていない
- 県費 1/2 分の確保が困難
- 事務局（子ども家庭課）主導、協議会の結果がどれだけ現場に浸透しているか
- 周産期医療協議会と併せて開催するため、時間的に十分な検討ができない
- 対応（保健指導やフォロー状況）の実態がわからない

⑦ その他協議会の運営上の要望がありましたら、下記ご記載下さい。

- HTLV-1 に関する有識者や患者会とのつながりがない
- キャリア妊婦から出生した児の 3 歳以降の抗体検査を確実にフォローできる支援体制の確立
- 現在は母子感染防止を中心とした対策を検討しているため、子ども家庭課が主管課として運営しているが、感染者である母親のその後の支援体制についてどのように対応していくかが課題
- 抗体検査の実施状況等のモニタリングをするうえで、全国等との比較をするために、研究班等で用いている調査票様式を示していただきたい
- 母子感染対策協議会は設置されているが、目標である相談、診療体制の構築には感染症対策としての協議組織との連携が必須であり、そちらの検討体制が整っていない

3. 協議会の役割として「都道府県内の抗体検査、保健指導・カウンセリング体制の検討」「市町村の検査の実施状況のまとめ、保健指導・カウンセリングの支援」「HTLV-1 母子感染対策の普及；啓発」等が挙げられています。都道府県内の状況について下記ご回答下さい。

- ① 昨年 4 月以降の都道府県内の保健所における HTLV-1 関連の相談状況に関して把握していますか。

選択肢	平成 23 年度	今回
(ア) はい	34 (94%)	28 (72%)
(イ) いいえ	2 (6%)	10 (26%)
無回答	0	1 (3%)
対応件数	121 (うち九州・沖縄：73 件 (60%))	276 (うち九州・沖縄：65 件 (24%))

- ② 妊婦の HTLV-1 抗体検査の実施状況を把握していますか。

選択肢	平成 23 年度	今回
(ア) はい	21 (55%)	24 (62%)
(イ) いいえ	14 (37%)	15 (38%)
無回答	3 (8%)	0

- ③ 相談担当者への都道府県主催の研修・講習を実施していますか。

※ (ア)、(イ) を複数選択している場合は (ア) として集計

選択肢	平成 23 年度	今回
(ア) はい※	32 (84%)	33 (85%)
(イ) 全国研修会に参加させている※	0	0
(ウ) 各保健所で研修・講習を実施させている	0	0
(エ) 実施していない	6 (16%)	6 (15%)

- ④ HTLV-1 感染対策の普及・啓発事業を実施していますか

選択肢	平成 23 年度	今回	
(ア) はい	30 (79%)	29 (74%)	
(ア) の内容	ポスター	9	8
	リーフレット	23	21
	講演会	2	4
	その他	6	5※
(イ) 実施していない	8 (21%)	10 (26%)	

※その他

- 県が発行するパンフレットにて受検勧奨している
- 国が作成したリーフレットを配布（保健所等）。なお、区市町村によっては、抗体検査の案内等のパンフレット類を配布している。
- 母子健康手帳副読本への感染予防啓発の内容の掲載

4. HTLV-1 ウイルスへの感染が判明した方への対応について都道府県内保健所で統一した対応方法がとられていますか。とられている場合はその方法をご回答下さい。

選択肢	平成 23 年度	今年度
(ア) はい	19 (50%)	20 (51%)
専門の医療機関を紹介する	9	10
各担当部署で相談対応を実施する	16	12
その他	1	15※
(イ) いいえ	18 (47%)	18 (46%)
無回答	1 (3%)	1 (3%)

※その他

- 医療機関から本人の了解があれば市町へ連絡または妊婦健診受診票で市町が把握し、主治医連絡、本人へのサポートについて協議する
- 現在マニュアルを作成中。H25 年度から活用予定
- 現在調整中
- 相談窓口の紹介、必要時専門医療機関へ紹介
- 保健所の担当者が相談支援を行い、より専門的な対応が必要な場合にキャリア外来（県内 6 医療機関）に紹介している

5. HTLV-1 の相談などで詳細な説明が必要な場合等の対策として、医療機関との連携体制について検討されていますか。

選択肢	平成 23 年度	今回
(ア) 連携体制が確立している	5 (13%)	8 (21%)
(イ) 検討中である	13 (34%)	15 (38%)
(ウ) 検討していない	11 (29%)	8 (21%)
(エ) その他	9 (24%)	8 (21%) ※

※その他

- キャリア外来を有する医療機関を把握している

- 今後検討が必要と考えている
- 今後検討予定
- 妊婦一般健康診査における抗体検査で陽性等と判明した方に対して連携体制が確立している
- 妊婦健診時に明らかになった場合は、基本的にその産科医療機関で相談対応することになっている
- 保健所での HTLV-1 検査（スクリーニング）で陽性の方を県内医療機関へ紹介し、確認検査の検討をするよう、数箇所の医療機関（任意）へ依頼している
- 来年度以降、母子感染に係る医療機関および行政での相談対応について実態把握し、連携体制づくりに向けて検討予定

6. HTLV-1 の対応に関して、より専門的な対応が必要な場合に対応可能となる拠点病院などの整備を必要としますか。

選択肢	平成 23 年度	今回
(ア) 望ましい	22 (58%)	28 (72%)
(イ) 必要ない	4 (11%)	4 (10%)
(ウ) その他	11 (29%)	7 (18%) ※

※その他

- 本県では、専門医療機関を選定し、県ホームページに掲載を行っているところ です
- 対応可能な医療機関を把握し、関係者で情報を共有している
- 妊婦一般健康診査における抗体検査で陽性と判明した妊婦に関しては、県に置いて専門医療機関を整備している
- 保健所における相談対応のサポート機能を持つ専門医療機関があることが望ましい。

II. 分担研究報告書

神奈川県における HTLV-1 キャリア等への対応の強化に関する研究

山野嘉久 聖マリアンナ医科大学 難病治療研究センター 准教授

研究要旨：

平成 23 年度から本格的なヒト T 細胞白血病ウイルス（HTLV-1）の総合対策が開始された。HTLV-1 の感染予防と疾病対策・治療研究の推進を盛り込み、その一環として、HTLV-1 の主な感染経路である母子感染のリスク軽減を目的として、全国一律に妊婦健診での HTLV-1 抗体検査が実施された。妊婦抗体検査は、主な感染経路である母子感染を断ち、新規感染者を激減させることができるが、一方で過大な不安を抱かせず適切な授乳方法を選択できるよう、産婦人科、小児科、各自治体の保健所等の相談窓口、HTLV-1 に関する専門医等が連携し、キャリアや患者をトータルで支援できる体制の構築が急務である。本研究ではノンエンデミックエリアである神奈川県において、キャリアと診断された妊婦が HTLV-1 相談窓口やキャリア外来を受診できる体制を構築し、キャリアや家族に正しい知識の普及とニーズに沿った対応ができるようにし、安心して出産・育児ができるような支援体制を整えた。さらには HTLV-1 関連疾患に対応できる医療機関をもウェブサイト上で公開し、HTLV-1 に関して不安を抱える方々が相談しやすい体制を作った。また県の保健師や担当部署職員を中心に研修を実施、県民からの様々な問い合わせや要望に適切に対応し、必要に応じて HTLV-1 相談窓口や専門外来受診などを紹介するなど、県全体を網羅できるサポート体制構築を進めた。また献血で HTLV-1 感染が判明したキャリアに対しても、赤十字血液センターの協力の下、キャリア外来を紹介することが可能となるように進めた。

総合対策実施後、これらの一連の流れに沿ってキャリア外来を受診するケースがあるが、キャリアの訴えを傾聴し十分な説明を行うことで、多くのキャリアが納得し安心して出産に臨むことができている。神奈川県はノンエンデミックエリアと認識されているが、人口が多いためキャリアやキャリアと診断される妊婦の実数も多いと考えられ、今度は県全体を網羅できる連携体制の強化が求められる。

A. 研究目的

平成 23 年度から本格的なヒト T 細胞白血病ウイルス（HTLV-1）の総合対策が開始された。HTLV-1 の問題は、ウイルス感染に起因するため、感染予防が HTLV-1 撲滅に向けた最も重要かつ確実な方法であり、今回の総合対策の主軸となった。いち早く実施された全国一律妊婦 HTLV-1 抗体検査は、主な感染経路である母子感染を断ち、新規感染者を激減させることができるが、一方で、キャリアと診断されて悩みを抱える妊婦が増加することも予想される。過大な不安を抱かせ

ず適切な授乳方法を選択できるよう、産婦人科、小児科、各自治体の保健所等の相談窓口、HTLV-1 に関する専門医等の連携が必要であるが、キャリアや患者、家族の話を傾聴し、必要に応じて専門医への紹介や、経済的・社会的な補助のアドバイスや患者会の紹介等、キャリアや患者をトータルで支援できる体制の構築が急務である。

そのような体制に関しては、これまで積極的に取り組んできたエンデミックエリアと、これまで体制がそれほど構築されていないノンエンデミックエリアとではかなり不均

一であるのが現状である。そこで本研究では、ノンエンデミックエリアである神奈川県において、体制構築に向けた取り組みについて調査し報告する。

B. 研究方法

当院での妊婦健診でHTLV-1陽性と判明した妊婦に対応する診療体制について、産婦人科と新生児科と連携して構築を進めた。また、相談体制についても検討をおこなった。さらに、神奈川県を担当部署・担当者の協力を得て、県の状況について調査を実施した。また、講演会などを実施すると共に、その実施状況についても調査をおこなった。

(倫理面への配慮)

臨床検体の収集に関する研究の実施について(承認番号:第1646号)、また母子感染予防に関する研究の実施について(承認番号:第2134号)、本学の生命倫理委員会で承認された。いずれの研究においても、同意書を用いて、不利益や危険性の排除などに関するインフォームドコンセントを行った。また検体や個人情報は、個人情報管理者により連結可能匿名化による番号化を行い、提供者を特定できないようにし、患者の人権擁護に努めた。

C. 研究結果

(1) 聖マリアンナ医科大学での診療・相談体制について

当院は、総合周産期医療センター、がん診療拠点病院に指定されており、地域の3次医療圏の中核的な医療機関として、HTLV-1キャリア、関連疾患患者の診療、相談体制構築につとめた。当院ではHTLV-1の専門医がキャリア専門外来を実施しており、妊婦キャリアに対しては、産婦人科・新生児小児科と連携して、産婦人科で陽性と判明した妊婦をキャリア外来に紹介、そこで十分に時間をかけてHTLV-1に関する正しい知識の説明を実施し、抗体の確認検査(ウエスタンブロット法)で判定保留と判明した妊婦や、希望者に対しては、研究室で確立している

real-time PCR法を用いて検査を実施し、結果報告する体制を構築した。またキャリア外来では、「HTLV-1母子感染予防研究班(板橋班)」への参加の希望について確認し、参加を希望された場合は同意書を取得した上で、産科、新生児科でフォローアップすることとした。また、関連疾患を発病している患者については、HAMは神経内科(専門外来あり)で、ATLについては血液内科で対応する体制を整備した。

相談体制については、当院ではメディカルサポートセンターの職員が担当し、担当者についてはHTLV-1キャリア専門外来に一定期間同席して研修を実施した。常時相談できる体制となっており、毎月6~7名の相談を受けている。また外来にはHTLV-1や関連疾患に関するパンフレットを常設しており、正しい知識の啓蒙活動を実施している。さらに、検査室のスタッフや外来の看護師に対してレクチャーを実施し、HTLV-1の概要や総合対策が実施されるようになった経緯などについて説明し、当院での対応が円滑に進むように努めた。

(2) 神奈川県での体制について

(a) HTLV-1母子感染対策協議会の設置

神奈川県では、HTLV-1対策推進協議会については、母子保健対策検討委員会にて議題として協議しており、毎年度1回、平成23年度9月、24年度2月に実施した。平成23年度は、「専門的に対応できる医療機関につなげる仕組みづくり(医療連携)について」、「相談窓口で対応する医療従事者・保健所等の担当者を対象とする研修について」が課題として挙げられた。

(b) 母子感染対策関係者研修事業

県の主催で、主に保健師や行政関係者を対象に、毎年度1回実施している。また平成23年度は、県から医師会への委託により講演会を1回開催した。また、各保健所も、独自に研修会を実施した箇所が多く認められた。

さらに平成 24 年度は、神奈川県産婦人科学会、横浜市西部地域産婦人科研究会などにおいて、主に産婦人科の医師やコメディカルを対象に「HTLV-1 の基礎知識とキャリア妊婦の相談対応ならびに HTLV-1 母子感染予防研究」に関する講演会が実施され、関係者への啓蒙や周知活動がおこなわれた。

また、平成 24 年度に横浜市で、一般の方々への啓蒙活動として、NPO 法人「日本から HTLV ウイルスをなくす会」と協力して、講演会とシンポジウムを開催し、正しい知識の普及に努めた。

(c) 母子感染コホート研究の登録医療機関

厚生労働科学研究「HTLV-1 母子感染予防に関する研究：HTLV-1 抗体陽性妊婦からの出生児のコホート研究」において、各都道府県での中核的な病院レベルの参加を進めており、神奈川県において現在、倫理委員会の承認を得たうえで参加している施設の把握に努めた。各医療圏における参加施設は以下の通りである。

医療圏	病院名
横浜北部	横浜労災病院
	昭和大学横浜市北部病院
横浜南部	神奈川県子ども医療センター
	横浜市立大学付属市民総合医療センター
川崎北部	聖マリアンナ医科大学病院
相模原	北里大学病院

(d) キャリア相談、ATL、HAM 診療体制

当研究班では、キャリアの診療対応（相談と検査）は可能であるか、ATL や HAM の診療対応は可能であるかについて調査し、その結果を研究班のウェブサイト（HTLV-1 情報サービス <http://htlv1joho.org/>）に掲載している。神奈川県で掲載されている施設について以下の表にまとめた。

医療圏	病院名	キャリア		ATL		HAM	
		相談	検査	診療	セ*	診療	セ*
横浜北部	昭和大学横浜市北部	○	○				
横浜南部	横浜市立大学付属		○	○	○		
	横浜市立みなと赤十字			○			
川崎北部	聖マリアンナ医科大学	○	○	○	○	○	○
横須賀	湘南鎌倉総合		○	○	○		
県央	湘陽かしわ台	○	○			○	○

*セ：セカンドオピニオン

(e) 献血で陽性と判明したキャリアへの対応について

神奈川県赤十字血液センターと調整して、献血で HTLV-1 陽性と判明したキャリアからの相談があり、専門的な医療機関の受診を希望する場合には、聖マリアンナ医科大学病院のキャリア専門外来を紹介することを可能とした。

D. 考察

HTLV-1 のノンエンデミックエリアである神奈川県では、HTLV-1 キャリアや関連疾患患者への相談や医療体制については、これまで個別の医療機関において独自の努力で実施されており、系統的な体制は構築されていなかった。そのため、感染が判明したキャリアや発病した患者においては、相談窓口や診療可能施設に関する情報に乏しく、キャリアや患者のニーズに対して、必ずしも十分に対応できていなかった可能性がある。

HTLV-1 総合対策が施行され、妊婦健診で陽性と判明したキャリア妊婦は、新生児への感染リスクを減らすチャンスを得るというメリットを得る一方で、様々な不安や悩みなどのストレスをかかえるというデメリットを背負うことになり、HTLV-1 母子感染対策の実施においては、このデメリットをできるだけ軽減するためのサポートが必要である。またこの問題は、妊婦キャリアのみでなく、献血で陽性と判明したキャリア、HTLV-1 関

連疾患を発病した患者やその家族などにおいても共通の問題であり、キャリアや患者に対する相談・医療体制の構築は重要である。

神奈川県は、感染者の割合が低いノンエンデミックエリアと認識されているが、人口が約 900 万人と多いので、約 0.5%のキャリア率と仮定すると、約 4 万 5 千人のキャリアが存在する可能性がある。これは、毎年約 45 名の ATL、約 1.5 名の HAM が新規に発生する可能性を示唆している。また、出産は年間約 7 万件で、HTLV-1 抗体スクリーニング検査陽性率は約 0.22%であることが判明しており、年間約 154 名の妊婦が HTLV-1 抗体検査で問題を抱える可能性がある。このような試算を踏まえて神奈川県での体制を検討していく必要があると考えられる。

現時点では、新たに抗体検査で陽性と判明する機会が多いのは、妊婦と考えられる。その数は年間約 150 名とそれほど膨大な数ではないので、「HTLV-1 母子感染予防に関する研究」に参加している現行の 6 医療機関を中核的な医療機関として位置づけて医療連携の体制を構築していくことについて、関係機関と調整のうえ、検討を進めていくのは選択肢の一つであると考えられる。今後は、国の研究の動向を踏まえ、現時点では参加していない周産期医療センターへの拡大など、医療連携体制の充実を検討していくことも必要であろう。また、これらの体制構築にあたり、より専門的な対応が求められるケースに対応するために、当院では専門外来や相談窓口を開設しており、その妥当性や連携体制構築方法についても今後は、関係機関と調整のうえ、検討を進めていく必要があると考えられる。

さらに、ATL、HAM など専門的に対応できる医療機関との連携体制の構築に関しては、今後の課題と考える。

E. 結論

HTLV-1 の問題は、感染予防が HTLV-1 撲滅に向けた最も重要かつ確実な方法であり、妊婦抗体検査は、主な感染経路である母

子感染を断ち、新規感染者を激減させることができるため、過大な不安を抱かせず適切な授乳方法を選択できるよう、産婦人科、小児科、各自治体の保健所等の相談窓口、HTLV-1 に関する専門医等が連携し、キャリアや患者をトータルで支援できる体制の構築が急務である。本研究では聖マリアンナ医科大学において、産婦人科や新生児・小児科の協力の下、キャリア外来、研修を受けた専門スタッフによる相談窓口を設置し、キャリア妊婦に対する一連の支援体制を構築した。また神奈川県では、母子保健対策検討委員会にて議題として取り上げる形式で HTLV-1 母子感染対策協議会を開催し、HTLV-1 に関する医療連携の構築を進めるとともに、県や各自治体の保健師や関連部署の職員を対象に研修を実施、キャリアや患者へのサポート体制の充実に努めた。また、キャリア外来や HTLV-1 関連疾患の診療に関する情報をウェブサイト上に公表し、さらに献血で HTLV-1 陽性と判明した場合も、赤十字血液センターと調整してキャリア外来を受診できるような体制を整えた。現在までにキャリアと診断された妊婦や、判定保留やキャリアと診断されていたが、医療機関未受診であった方などの相談・受診があったが、十分な説明と指導により多くの方が安心を得られたと好評である。今後は医療関係者、自治体の関係職員を中心に、キャリアや患者らのニーズに対応できるような専門的知識をさらに普及させる一方で、「HTLV-1 母子感染予防に関する研究」に参加している医療機関との協力体制を視野にいれ、県全体を網羅した相談から専門医療までトータルに支援できる体制を拡充していく必要がある。本研究が、ノンエンデミックエリアにおける HTLV-1 医療連携構築のモデルを検討していくうえで一助となればと考える。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Tamai Y., Hasegawa A., Takamori A., Sasada A., Tanosaki R., Choi I., Utsunomiya A., Maeda Y., Yamano Y., Eto T., Koh K., Nakamae H., Suehiro Y., Kato K., Takemoto S., Okamura J., Uike N., Kannagi M. Potential contribution of a novel Tax epitope-specific CD4+ T cells to graft-versus-Tax effects in adult T-cell leukemia patients after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. *Journal of Immunology*, in press, 2013.
- 2) Yamano Y., Sato T. Clinical pathophysiology of human T-lymphotropic virus-type1-associated myelopathy/tropical spastic paraparesis. *Frontiers in Virology*, 3(389):1-10, 2012.
- 3) 山野嘉久、佐藤知雄. HTLV-1関連脊髄症 (HAM) の病態・治療とバイオマーカー 日本臨牀, in press 2013.
- 4) 山野嘉久、佐藤知雄、宇都宮與. HTLV-1関連脊髄症 (HAM) 日本臨牀, in press 2013.
- 5) 山野嘉久. HAM (HTLV-1関連脊髄症) すべての内科医が知っておきたい神経疾患の診かた、考え方とその対応, 279-281, 2013.
- 6) 山野嘉久、佐藤知雄、安藤仁、新谷奈津美、八木下尚子. HTLV-1関連脊髄症 (HAM) の治療法を確立していくために—その現状と展望— 日本臨牀, 70(4):705-713, 2012.
- 7) 山野嘉久. HTLV-1 関連脊髄症 (HAM) の新規医薬品開発に関する研究. 平成 24 年度厚生労働科学研究費 HTLV-1 関連疾患研究領域研究班合同発表会, 2013 年 2 月 16 日, 東京.
- 8) Yamano Y. Search for a model of drug efficacy for a rare chronic progressive neurological disease HAM/TSP, The 3rd International Symposium of Early Stage Clinical Trial, February 2, 2013, Yokohama, Japan. [招待講演]
- 9) 山野嘉久. HAM の新規バイオマーカー候補分子髄液 CXCL10 の病態における重要性, 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業 (難治性疾患克服研究事業) 出雲班班会議「重症度別治療指針作成に資す HAM の新規バイオマーカー同定と病因細胞を標的とする新規治療法の開発」, 平成 24 年度第 2 回班会議, 2012 年 11 月 22 日, 鹿児島.
- 10) 佐藤知雄、安藤仁、新谷奈津美、山内淳司、八木下尚子、出雲周二、山野嘉久. HTLV-1 関連脊髄症 (HAM) の進行度に関連するバイオマーカーの同定, 第 17 回日本神経感染症学会, 2012 年 10 月 20 日, 京都.
- 11) 山内淳司、安藤仁、新谷奈津美、佐藤知雄、八木下尚子、山野嘉久. ステロイドの HAM 患者血中 HTLV-1 プロウイルス量に対する影響と免疫抑制による HTLV-1 関連疾患発症リスクに関する検討, 第 17 回日本神経感染症学会, 2012 年 10 月 20 日, 京都.
- 12) 山野嘉久、安藤仁、佐藤知雄、外丸詩野、新谷奈津美、山内淳司、八木下尚子、吉田眞理、宇都宮與. HAM における CXCL10 の炎症慢性化機構における重要性と治療標的としての可能性, 第 24 回日本神経免疫学会学術集会, 2012 年 9 月 21 日, 軽井沢.
- 13) 佐藤知雄、安藤仁、新谷奈津美、山内淳司、八木下尚子、出雲周二、山野嘉久. HTLV-1 関連脊髄症 (HAM) の進行度に関連する新規バイオマーカーとしての髄液 CXCL10 の重要性, 第 5 回 HTLV-1 研究会・第 1 回 ATL シンポジウム・HTLV-1 国際シンポジウム, 2012 年 8 月 26 日, 東京.

2. 学会発表

- 1) Hasegawa A., Tamai Y., Takamori A., Sasada A., Tanosaki R., Choi I., Utsunomiya A., Maeda Y., Yamano Y., Eto T., Koh K., Nakamae H., Suehiro Y., Kato K., Takemoto S., Okamura J., Uike N., Kannagi M. Identification of a novel HLA-DR1-restricted dominant epitope recognized by HTLV-1 Tax-specific CD4+ T-cells augmenting HTLV-1-specific CTL expansion in ATL patients after allogeneic HSCT. AACR/JCA Joint Conference: Breakthroughs in Basic and Translational Cancer Research, 21-25 February, 2013, Maui, HI, U.S.A.
- 2) Yamano Y. Search for a model of drug efficacy for a rare chronic progressive neurological disease HAM/TSP, The 3rd International Symposium of Early Stage Clinical Trial, February 2, 2013, Yokohama, Japan. [招待講演]
- 3) 山野嘉久. HTLV-1 関連脊髄症 (HAM) の新規医薬品開発に関する研究. 平成 24 年度厚生労働科学研究費 HTLV-1 関連疾患研究領域研究班合同発表会, 2013 年 2 月 16 日, 東京.
- 4) 山野嘉久. HAM の新規バイオマーカー候補分子髄液 CXCL10 の病態における重要性, 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業 (難治性疾患克服研究事業) 出雲班班会議「重症度別治療指針作成に資す HAM の新規バイオマーカー同定と病因細胞を標的とする新規治療法の開発」, 平成 24 年度第 2 回班会議, 2012 年 11 月 22 日, 鹿児島.
- 5) 佐藤知雄、安藤仁、新谷奈津美、山内淳司、八木下尚子、出雲周二、山野嘉久. HTLV-1 関連脊髄症 (HAM) の進行度に関連するバイオマーカーの同定, 第 17 回日本神経感染症学会, 2012 年 10 月 20 日, 京都.
- 6) 山内淳司、安藤仁、新谷奈津美、佐藤知雄、八木下尚子、山野嘉久. ステロイドの HAM 患者血中 HTLV-1 プロウイルス量に対する影響と免疫抑制による HTLV-1 関連疾患発症リスクに関する検討, 第 17 回日本神経感染症学会, 2012 年 10 月 20 日, 京都.
- 7) 山野嘉久、安藤仁、佐藤知雄、外丸詩野、新谷奈津美、山内淳司、八木下尚子、吉田眞理、宇都宮與. HAM における CXCL10 の炎症慢性化機構における重要性と治療標的としての可能性, 第 24 回日本神経免疫学会学術集会, 2012 年 9 月 21 日, 軽井沢.
- 8) 佐藤知雄、安藤仁、新谷奈津美、山内淳司、八木下尚子、出雲周二、山野嘉久. HTLV-1 関連脊髄症 (HAM) の進行度に関連する新規バイオマーカーとしての髄液 CXCL10 の重要性, 第 5 回 HTLV-1 研究会・第 1 回 ATL シンポジウム・HTLV-1 国際シンポジウム, 2012 年 8 月 26 日, 東京.

2012年5月24日, 東京.

- 9) 齊藤祐美 高田礼子、菊地誠志、藤原一男、中川正法、竹之内徳博、永井将弘、吉良潤一、中村龍文、高嶋博、齊藤峰輝、渡嘉敷崇、法化図陽一、松崎敏男、出雲周二、山野嘉久. HAM 患者登録システム (HAM ねっと) の構築, 第 5 回 HTLV-1 研究会・第 1 回 ATL シンポジウム・HTLV-1 国際シンポジウム, 2012 年 8 月 26 日, 東京.
 - 10) 安藤仁、佐藤知雄、新谷奈津美、八木下尚子、山内淳司、山野嘉久. HTLV-1 関連脊髄症 (HAM) の炎症慢性化に果たす CXCL10 の役割と治療応用への解析, 第 5 回 HTLV-1 研究会・第 1 回 ATL シンポジウム・HTLV-1 国際シンポジウム, 2012 年 8 月 26 日, 東京.
 - 11) 石原誠人、新谷奈津美、佐藤知雄、山野嘉久、中村祐輔、中川英刀、植田幸嗣. 脳脊髄液プロテオームプロファイリングによる HAM/TSP 重症度指針マーカーの同定, 第 5 回 HTLV-1 研究会・第 1 回 ATL シンポジウム・HTLV-1 国際シンポジウム, 2012 年 8 月 26 日, 東京.
 - 12) 山内淳司、安藤仁、新谷奈津美、佐藤知雄、八木下尚子、山野嘉久. ステロイドの血中 HTLV-1 プロウイルス量に対する影響と免疫抑制による HTLV-1 関連疾患発症リスクに関する検討, 第 5 回 HTLV-1 研究会・第 1 回 ATL シンポジウム・HTLV-1 国際シンポジウム, 2012 年 8 月 26 日, 東京.
 - 13) 長谷川温彦、高森絢子、宇都宮與、前田裕弘、山野嘉久、増田昌人、清水由紀子、玉井洋太郎、笹田亜麻子、崔日承、鶴池直邦、岡村純、渡邊俊樹、神奈木真理. HTLV-1 感染者における Tax 特異的 T 細胞応答および ATL 発症予防, 第 5 回 HTLV-1 研究会・第 1 回 ATL シンポジウム・HTLV-1 国際シンポジウム, 2012 年 8 月 25 日, 東京.
 - 14) 山野嘉久. HAM における HTLV-1 感染 T 細胞の異常, 第 5 回 HTLV-1 研究会・第 1 回 ATL シンポジウム・HTLV-1 国際シンポジウム, 2012 年 8 月 25 日, 東京.
 - 15) 山野嘉久. HAM (HTLV-1 関連脊髄症) 対策に関する現状と課題, 第 3 回 HTLV-1 対策推進協議会, 2012 年 6 月 6 日, 東京.
 - 16) 山野嘉久. HTLV-1 関連脊髄症 (HAM) の臨床経過と関連する疾患活動性マーカーの同定, 第 53 回日本神経学会学術大会, 2012 年 5 月 24 日, 東京.
 - 17) 山野嘉久. HTLV-1 の基礎知識とキャリア妊婦の相談対応・HTLV-1 母子感染予防研究について 第 26 回横浜市西部地域産婦人科研究会 2012 年 12 月 4 日 神奈川 [招待講演]
 - 18) 山野嘉久. ヒト T 細胞白血病ウイルス (HTLV-1) の基礎知識とキャリア妊婦の相談対応について, 第 401 回 神奈川県産婦人科学会, 2013 年 3 月 9 日, 神奈川 [招待講演]
3. 講演会・シンポジウム
 - 1) 山野嘉久 HAM について HTLV-1 ウイルスと ATL、HAM 医療講演会・シンポジウム 2012 年 4 月 15 日 福岡
 - 2) 山野嘉久 HAM について HTLV-1 ウイルスと ATL、HAM 公開講演会・シンポジウム 2012 年 5 月 13 日 長崎
 - 3) 山野嘉久 HAM について HTLV-1 ウイルスと ATL、HAM 公開講演会・シンポジウム 2012 年 6 月 23 日 北海道
 - 4) 山野嘉久 シンポジウム「HTLV-1 キャリアについて」 広げたい!スマイルリボンの輪 伝えたい!患者とキャリアの声 2012 年 7 月 29 日 横浜市
 - 5) 山野嘉久 HAM/HTLV-1 について HAM/HTLV-1 関連疾患医療講演会 熊本県難病相談支援センター主催 2012 年 10 月 14 日 熊本
 - 6) 山野嘉久 HTLV-1 キャリア妊婦への支援 平成 24 年度関東甲信越地区母子保健事業研修会 東京
 - 7) 山野嘉久 HAM について HTLV-1 ウイルスと ATL、HAM 公開講演会・シンポジウム 2012 年 11 月 18 日 富山
 - 8) 山野嘉久 HTLV-1 の基礎知識とキャリア妊婦の相談対応・HTLV-1 母子感染予防研究について 第 26 回横浜市西部地域産婦人科研究会 2012 年 12 月 4 日 神奈川
 - 9) 山野嘉久 パネルディスカッション 「HTLV-1、ATL、HAM Q&A」 知ってください!HTLV-1 のこと スマイルリボン NPO 設立 7 周年記念 ATL、HAM シンポジウム 2012 年 12 月 23 日 鹿児島

- 10) 山野嘉久 ヒト T 細胞白血病ウイルス
(HTLV-1) の基礎知識とキャリア妊婦
の相談対応について 平成 24 年度
HTLV-1 母子感染予防対策研修 2013
年 3 月 13 日 横浜

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

分担研究報告書

HTLV-1 キャリア対応に関する研究

分担研究者 氏名 石塚賢治 所属 福岡大学

研究要旨：福岡県における human T-lymphotropic virus type I (HTLV-1) キャリア対応の現状について検討した。さらに HTLV-1 キャリアの医療ニーズを明らかにするため、HTLV-1 の endemic area と non-endemic area に位置する複数の医療機関でのキャリア対応について後ろ向きに解析し、HTLV-1 キャリアの医療ニーズに対応できる体制構築とキャリア対応の標準化を検討するための調査を開始した。

A. 研究目的

human T-lymphotropic virus type I (HTLV-1) キャリアの医療ニーズを明らかにする。 endemic area と non-endemic area に位置する複数の医療機関でのキャリア対応について後ろ向きに解析し、HTLV-1 キャリアの医療ニーズに対応できる体制の構築とキャリア対応の標準化を検討する。

B. 研究方法

妊婦健診で判明した HTLV-1 キャリアに対する福岡県での対応の実態を明らかにするとともに、HTLV-1 キャリア外来を開設している 4 医療機関（東京大学医科学研究所附属病院、聖マリアンナ医科大学、慈愛会 今村病院分院、福岡大学病院）での HTLV-1 キャリア外来開設から 2012 年 11 月 30 日までに受診したキャリアについて、後ろ向き調査を行う。

（倫理面への配慮）

HTLV-1 キャリア外来調査では、患者の情報は「疫学研究に関する倫理指針」に従い、プライバシーの保護に留意し、個人情報を除いたデータのみ収集する。施設内でのみ患者個人情報との連結が可能な連結可能匿名化である。本研究の責任者の所属する研

究機関である福岡大学の倫理審査委員会の承認を受け、他の 3 参加施設では施設のポリシーによっては迅速審査でも可とした。

C. 研究結果

福岡県では妊婦健診で HTLV-1 感染が判明したキャリア妊婦に対し、産婦人科、保健所、必要時に紹介する専門医療機関の連携がほぼ確立している。多くは当該産婦人科医療機関で対応できているものと考えられ、ごく少数のキャリアが保健所やキャリア外来や血液内科等を受診していると考えられる。毎年、県が産科医療機関等における HTLV-1 抗体検査実施状況の調査が実施している。そして、受検者数、陽性者数、ウエスタンブロット (WB) 法による確認試験を受けた数、WB 法による陽性、判定保留、陰性の数、陽性であった場合の産科医療機関等の対応、保健所窓口での相談の内容等を一般に公開された HTLV-1 母子感染対策協議会で公表し、また議事録、資料とも福岡県ホームページで公開されている。行政の対応としては、高く評価されるものと考えている。

HTLV-1 キャリア外来の調査に関しては、今年度は調査内容を決定し、プロトコール作成を行い、参加医療機関での倫理審査承認を受け、調査を開始する作業を行った。来年度調査を完了し、学会発表、論文化を行

う。

D. 考察

福岡県における HTLV-1 母子感染対策におけるキャリア対応は確立しつつあると考えられる。HTLV-1 キャリア外来の調査によって、HTLV-1 キャリアの医療ニーズに対応できる体制の構築とキャリア対応の標準化に貢献することが期待され、平成 25 年度中には公表できる見込みである。

E. 結論

福岡県における HTLV-1 母子感染対策におけるキャリア対応は充実しつつある。

HTLV-1 キャリア外来を開設している国内 4 医療機関を受診したキャリアについて、後ろ向き調査による HTLV-1 キャリアの医療ニーズを明らかにする調査を開始した。

F. 健康危険情報

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

(分担研究報告書には記入せずに、総括研究報告書にまとめて記入)

G. 研究発表

1. 論文発表

本研究に直接関連した論文発表はない。

2. 学会発表

本研究に直接関連した学会発表はない。

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
（分担）研究報告書

題名 HTLV-1 キャリア・ATL 患者に対する相談機能の強化と正しい知識の普及の促進
（宮崎県における現状報告）

研究分担者 岡山昭彦（宮崎大学医学部 内科学講座 免疫感染病態学分野）
研究協力者 和田陽市（宮崎県福祉保健部 健康増進課）

研究要旨： HTLV-1 キャリア・ATL 患者への相談機能の強化と国民への知識の普及啓発活動に関して、HTLV-1 の高浸淫地域である宮崎県の取り組みについて調査を行った。宮崎県では、昭和62年に「宮崎県 ATL ウイルス母子感染防止対策専門家会議」、平成17年には成人T細胞白血病(ATL)母子感染防止対策事業実施要綱の制定、「宮崎県 ATL ウイルス母子感染防止対策専門部会」の設置が行われ、妊婦健診における抗体測定のうち WB 法による確定検査の一部費用またキャリア妊婦より出生した児の抗体検査の費用を公費負担とすることとなった。平成23年には国の HTLV-1 総合対策制定を受けて、あらたに「HTLV-1 母子感染対策協議会」を設置し、年1回の割合で開催されていた。妊婦 HTLV-1 抗体検査については、平成17年からの3年間における宮崎県の妊婦健診受診者数は 27,689 人であり、抗体スクリーニング検査実施数は 25,237 人、実施率は 91.1%であった。陽性者 236 人全例に確定検査を施行し、226 人(95.8%、スクリーニング対象者の 0.9%)がキャリア妊婦と確定した。また最新の平成23年度における宮崎県の妊婦健診受診者数は 10,146 人であり、そのうち抗体スクリーニング検査実施数は 10,119 人(99.7%)であり、陽性者数は 92 人であり、検査を受けた妊婦における陽性率は 0.9%であった。保健所における相談実績は平成23年度14人、平成24年度の9カ月間は 70 人と増加しており、関心が高まっていることが示唆された。カウンセリング機関としては県内の保健所を窓口として、専門相談についてはキャリア外来が県内6医療機関に設置されている。また啓発普及活動として、ATL 母子感染防止対策マニュアルの配布、また ATL（成人T細胞白血病）母子感染防止対策事業・母子感染実態調査報告書が作成され、関係機関に配布されていた。以上、宮崎県においては昭和60年代から母子感染の対策が開始されており比較的充実した体制が取られていた。しかし一般医療機関等での相談やキャリアが抱える問題をくみとれているか、などについてはさらに調査検討が必要である。

A. 研究目的

本研究の課題である「ATLに対する国民への正しい知識の普及啓発や相談機能の強化に関する研究」では、HTLV-1 キャリア・ATL 患者への相談機能の強化と国民への知識の普及啓発活動に資することを目的として、キャリア・患者相談機能の現状の調査と強化及び医療従事者、保健所など相談担当者対応の強化を図ることが行われている。

本分担研究ではこの研究の一環として、HTLV-1 の高浸淫地域である宮崎県の取り組みについて調査を行った。

B. 研究方法

宮崎県福祉保健部健康増進課ならびに「宮崎県 HTLV-1 母子感染対策協議会」に協力依頼を行い、項目ごとに調査を行った。

C. 研究結果

1) 「HTLV-1 母子感染対策協議会」について

宮崎県においては昭和62年に「宮崎県 ATL ウイルス母子感染防止対策専門家会議」が設置され産科医師を中心に妊婦抗体検査が行われていた。また平成17年には成人T細胞白血病(ATL)母子感染防止対策事業実施要綱の制定、「宮崎県 ATL ウイルス母子感染防止対策専門部会」の設置が行われ、妊婦健診における抗体測定のうち WB 法による確定検査の一部費用またキャリア妊婦より出生した児の抗体検査の費用を公費負担とすることとなった。平成23年11月には国の HTLV-1 総合対策制定を受けて、「宮崎県 ATL ウイルス母子感染防止対策専門部会」を発展的に解消し、あらたに「HTLV-1 母子感染対策協議会」を設置した。本研究の分担研究者である岡山も構成員であり、年1回の割合で開催されている。

2) 宮崎県内の妊婦 HTLV-1 抗体検査について
平成17年12月—平成20年11月の3年間における宮崎県の妊婦健診受診者数は 27,689 人であり、そのうち抗体スクリーニング検査実施数は 25,237

人、実施率は 91.1%であった。陽性者数は 236 人であり、検査を受けた妊婦における陽性率は 0.94%であった。236 人全例に確定検査を施行し、226 人(95.8%、スクリーニング対象者の 0.9%)がキャリア妊婦と確定した。

最新の平成 23 年度における宮崎県の妊婦健診受診者数は 10,146 人であり、そのうち抗体スクリーニング検査実施数は 10,119 人(99.7%)であり、陽性者数は 92 人であり、検査を受けた妊婦における陽性率は 0.9%であった。

3) HTLV-1 感染対策に関する相談実績

保健所における HTLV-1 感染対策に関する相談実績は「HTLV-1 母子感染対策協議会」に報告されており、平成 23 年度における相談人数は 14 人(のべ件数 18 件)であった。うち電話相談が 13 件であり、内容としては、病気の内容、HAM や ATL について、感染予防等についてが多かった。平成 24 年度においては 9 カ月の実績であったが、相談人数は 70 人(のべ件数 83 件)と増加しており、関心が高まっていることが示唆された。

4) キャリアへの対応体制

妊婦キャリア、一般キャリアを問わず、カウンセリング機関としては県内の保健所を窓口としており、その後の医療機関の専門相談窓口としてキャリア外来が県内 6 医療機関に設置されている。また平成 24 年の 5 カ月間で県内各保健所において 21 件の抗体検査が希望者に対して施行された。

啓発普及活動としては、平成 23 年度 2 回、24 年度 1 回の研修会を開催した。マニュアルとしては平成 20 年に ATL 母子感染防止対策マニュアルが改訂、配布されており、平成 25 年 3 月に HTLV-1 母子感染防止対策マニュアルを制定予定である。また平成 24 年 3 月には ATL(成人 T 細胞白血病)母子感染防止対策事業・母子感染実態調査報告書を作成し、関係機関に配布した。

D. 考察

宮崎県は昭和 60 年代より HTLV-1 の高浸淫地域であることが判明し、比較的早期から県、産婦人科医師、小児科医師、医師会の連携があり、母子感染予防を中心に対策が取られてきた。また ATL 患者の診療経験の豊富な医師が少なくないため、キャリア外来も大きな問題なく運営されているものと考えられる。しかしながら保健所以外の相談や診療の実態については充分には把握されていない現状である。また現在キャリア妊婦から出生した児のフォローアップについて議論が行われており、今後その検査等に

ついての方針が「HTLV-1 母子感染対策協議会」を中心に検討されるものと思われる。

E. 結論

HTLV-1 高浸淫地域である宮崎県においては、昭和 60 年代から母子感染の対策が開始されており、平成 21 年度からの県内全市町村における妊婦健診での抗体検査の実施、県内 6 医療機関でのキャリア専門外来、保健所での無料抗体検査やカウンセリング等、比較的充実した体制が取られてきている。しかし一般医療機関等での相談やキャリアが抱える問題をくみとれているかなどについてはさらに調査検討が必要である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

- ① Ueno S, Umeki K, Takajo I, Nagatomo Y, Kusumoto N, Umekita K, Morishita K, Okayama A. Proviral loads of human T-lymphotropic virus type 1 in asymptomatic carriers with different infection routes. *Int J Cancer*. 2012, 130, 2318-26.
- ② 岡山昭彦. 特集/ストップ ザ 性感染症 性感染症一診断・治療 HTLV-1 感染. *臨床と研究*. 2012;89:7, 907-910.

2. 学会などの発表

- ① 梅木一美, 山本成郎, 橋倉悠輝, 上野史朗, 高城一郎, 森下和弘, 岡山昭彦. HTLV-1 キャリア末梢血単核球を移植した NOG マウスにおける HTLV-1 プロウイルス DNA のメチル化の動態. 第 5 回 HTLV-1 研究会. 2012.
- ② 岡山昭彦. 本邦における HTLV-1 感染とキャリア指導の留意点. 第 36 回日本血液事業学会総会共催ランチョンセミナー. 2012.
- ③ 岡山昭彦. HTLV-1 感染と慢性炎症性疾患. 平成 24 年度長崎大学大学院セミナー. 2012.
- ④ 岡山昭彦. HTLV-1 感染とは? 宮崎大学医学部市民公開講座 HTLV-1 感染症から ATL. 2012.

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

分担研究報告書

分担研究課題名：HTLV-1 キャリア・ATL患者に対する相談機能の強化と正しい知識の普及の促進

研究分担者 高起良（JR 大阪鉄道病院・医長）

研究要旨

HTLV-1 キャリア・ATL患者に対する相談機能を強化し、正しい知識の普及を促進するにあたり、non-endemic areaである大阪府におけるHTLV-1（おもにキャリア）対策の取り組みについて実態調査を行った。non-endemic areaである大阪府におけるHTLV-1キャリア対応体制の現状について調査・検討を行った。その結果、大阪府においては母子感染予防対策が確立されており、また府保健所においても平成25年5月からHTLV-1感染の疑いがある者を対象にHTLV-1抗体検査が開始される予定にあることが明らかになった。一方、HTLV-1抗体陽性者に対する医療機関側の受け入れ体制は十分とは言えないのが現状で、キャリアに対する相談対応を実施している医療機関はごくわずかである。今後の課題として府下の各保健所がキャリア相談対応の役割を果たせるよう、早急に体制を確立する必要がある。

A. 研究目的

HTLV-1 キャリア・ATL患者に対する相談機能を強化し、正しい知識の普及を促進するにあたり、non-endemic areaである大阪府におけるHTLV-1（おもにキャリア）対策の取り組み体制を明らかにする。

B. 研究方法

大阪府保健所または大阪府妊婦健康診査における HTLV-1 抗体検査を管轄する行政担当者との情報交換および HTLV-1 情報サービスウェブサイトからの情報収集によった。

（倫理面への配慮）

C. 研究結果

1) 大阪府における HTLV-1 母子感染予防対策について

・妊婦健康診査における HTLV-1 抗体検査
平成 22 年 12 月に発表された「HTLV-1 総合対策」に従い、平成 23 年 4 月から大阪府内全市町村において、HTLV-1 抗体検査が妊婦検診として実施されている。

・キャリア妊婦への対応について

HTLV-1 母子感染予防研究班（板橋班）関連の医療機関への受診が勧められている（平成 25 年 3 月現在、HTLV-1 関連情報サービスウェブサイト上で 9 施設あり）。

・大阪府における HTLV-1 母子感染予防対策について

① HTLV-1 母子感染対策協議会について
大阪府においては、既存会議である「大阪府母子保健運営協議会」の中で、必要時、HTLV-1 母子感染対策について報告・検討が実施されている。

② 毎年 2 月末頃に各市町村の妊婦健康診査

における HTLV-1 抗体検査結果の把握状況調査が実施され、その調査結果を各市町村に送付するとともに、市町村における相談体制整備の促進がなされている。

③ 市町村母子保健主幹課に対して HTLV-1 関連の情報提供が実施されている（HTLV-1 関連各種手引き、マニュアルの配布等）

④ 府民への HTLV-1 母子感染予防に関する普及、啓発が実践されている（大阪府ホームページへの掲載）

2) 大阪府保健所における HTLV-1 抗体検査について（大阪府 HTLV-1 相談・検査事業）

・平成 22 年 12 月に発表された「HTLV-1 総合対策」に従い、大阪府保健所においては平成 25 年 5 月から抗体検査が開始される。

・抗体検査は安易に勧めるものではなく、相談を受ける中で必要な方に対し本人の申し出（希望）と同意により実施される。

・HTLV-1 抗体検査対象者は、①～④の要件を全て満たし、かつ疾病、検査内容、検査要請時の対応方法についての説明を理解し、検査実施に同意した者に限られる。

① HTLV-1 感染の疑いがある者

・両親、配偶者、血縁のある祖父母・兄弟等が HTLV-1 キャリアである者

・1986 年 11 月以前に輸血を受けたことがある者

・その他、保健所長が検査の必要があると認める者

②大阪府内在住者

③検査実施日時点で、原則 16 歳以上の者

④妊婦健康診査の対象ではない者

・HTLV-1 抗体陽性者への対応について

スクリーニング検査としての HTLV-1 抗体が陽性の者は、確認検査を受ける。確認検査で陽性または判定保留の者は、検査結果の説明

を受け、必要時には医療機関へ紹介される。

3) 大阪府における HTLV-1 キャリア外来の現状について

・平成 25 年 2 月現在、大阪府下で「HTLV-1 キャリア外来」を正式に設置している医療機関はない。HTLV-1 情報サービスウェブサイトにおいて「キャリア対応可能」と公開されている医療機関は 8 施設ある。しかしその中でキャリアに対する「相談対応」まで行う医療機関は 3 施設（大阪鉄道病院、田附興風会北野病院、拓海会神経内科クリニック）に留まり、残り 5 施設は「HTLV-1 関連検査」に限られている。

D. 考察

・non-endemic area である大阪府における HTLV-1 キャリア対応体制の現状について調査・検討を行った。平成 22 年 12 月に発表された「HTLV-1 総合対策」に従い、母子感染予防対策として平成 23 年 4 月から大阪府内全市町村において HTLV-1 抗体検査が妊婦検診としてすでに実施されている。HTLV-1 母子感染対策協議会も設置され、府下の各市町村における HTLV-1 抗体検査結果の把握がなされている。一方、府保健所においては平成 25 年 5 月から妊婦検診対象者以外で HTLV-1 感染の疑いがある者に対して抗体検査が開始される予定である。

・抗体陽性が判明した場合の対応法についても確立されている。すなわち、妊婦の場合、抗体検査を実施した医療施設から母子感染予防研究班（板橋班）関連の医療機関へ紹介受診されることになっている。一方、妊婦以外の抗体陽性者に対しては、保健所等で確認検査を実施した上で陽性または判定保留の場合、まず保健所等で検査結果の説明を行い、必要時に医療機関へ紹介されることになっている。

・しかし、HTLV-1 抗体陽性者に対する医療機関側の受け入れ体制は十分とは言えないのが現状である。「キャリア対応可能」と公開されている医療機関の実情は、HTLV-1 関連検査を行うレベルに留まり、ATLL や HAM などの HTLV-1 関連疾患の発症の有無を評価する。しかし、キャリアに対する相談対応まで実施することを公表している医療機関はわずか 3 施設に限られている。このため、今後の課題として府下の各保健所がキャリア相談対応の役割を果たせるよう、早急に体制を確立する必要がある。

E. 結論

平成 22 年 12 月に発表された「HTLV-1 総合対策」に従い、大阪府においては母子感染予防対策が確立されている。また府保健所においても平成 25 年 5 月から HTLV-1 感染の疑いがある者を対象に HTLV-1 抗体検査が開始される。今後の課題として府下の各保健所がキャリア相談対応の役割を果たせるよう、早

急に体制を確立する必要がある。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表 なし

1. 論文発表 なし

2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし