

目次

大項目目次

1. HTLV-1について	P7 ~ 8
2. ウイルスの検査	P9 ~ 11
3. HTLV-1の感染	P11 ~ 13
4. 感染予防について	P13 ~ 15
5. キャリアの生活上の注意点	P15 ~ 17
6. 妊婦健診でのHTLV-1抗体検査について	P17 ~ 20
7. 母子感染と感染予防について	P21 ~ 22
8. キャリア妊婦さんの授乳方法について	P22 ~ 27
9. キャリアの子供について	P27 ~ 30
10. HTLV-1によっておこる病気について (ATL、HAM、HU)	P30 ~ 36
11. 患者会について	P36

1. HTLV-1 について

P7 ~ 8

Q1 : HTLV-1とはどんなウイルスですか。	P7
Q2 : HTLV-1キャリアとは何ですか。→Q1	
Q3 : HTLV-1ウイルスの感染者はどのくらいいるのですか。	P7
Q4 : 感染者が多い地域はどこですか。	P7
Q5 : HTLV-1ウイルスは体のどこに感染しますか。	P8
Q6 : 感染したらどのような症状がおこりますか。	P8
Q7 : ウイルスに感染したら、どのような病気になるのですか。 発症率はどのようにでしょうか。	P8

2. ウイルスの検査

P9 ~ 11

Q8 : HTLV-1感染を調べる検査法はどのようなものでしょうか。	P9
Q9 : 家族がHTLV-1キャリアと判明した場合、あるいはATL、HAMなどを発症した場合、 自分も抗体検査を受けるべきでしょうか。	P9
Q10 : 自分がHTLV-1キャリアと判明した場合、親や兄弟、配偶者を調べるべきでしょうか。 →Q9	
Q11 : 自分(女性の場合)がHTLV-1キャリアと判明した場合、子供を調べるべきでしょうか。 →Q9、Q71~72	

- Q12：自分（男性の場合）がHTLV-1キャリアと判明した場合、
子供を調べるべきでしょうか。…………… P10
- Q13：ウイルスの検査は、どこでできますか。…………… P10
- Q14：判定保留とはどういうことですか。→Q8
- Q15：HTLV-1の検査により最終的に判定保留と言われましたが、
どのようにすれば良いでしょうか。→Q8
- Q16：判定保留妊婦はどのように授乳の対応をすれば良いでしょうか。
→Q45

3. HTLV-1の感染

P11～13

- Q17：HTLV-1の感染ルートはどのようなものですか。…………… P11
- Q18：HTLV-1の感染力は強いのですか。どのようにして感染が起こるのですか。… P11
- Q19：握手やキスなどで感染しますか。→Q18
- Q20：学校や職場、公共浴場やプールなどで感染しますか。→Q18
- Q21：食器やお風呂を介して家族に感染しませんか。→Q18
- Q22：遺伝するのですか。…………… P12
- Q23：日常生活で他の人への感染を防ぐ方法がありますか。…………… P12
- Q24：医療行為で感染しますか。…………… P13
- Q25：以前、輸血を受けたことがあります。感染している可能性はありますか。… P13

4. 感染予防について

P13～15

- Q26：どうしたら感染を防ぐことができますか。…………… P13
- Q27：夫（妻、セックスパートナー）がキャリアです。性行為でも感染すると聞きましたが、
子供をつくることはできますか。…………… P14
- Q28：HTLV-1の予防接種はありませんか。…………… P14

5. キャリアの生活上の注意点

P15～17

- Q29：HTLV-1キャリアだと言われました。どうすればよいでしょうか。…………… P15
- Q30：HTLV-1キャリアだということを、家族に伝えるべきでしょうか。…………… P15
- Q31：妊婦健診で自分がキャリアであることがわかりました。
夫に相談すべきでしょうか。→Q46
- Q32：家族のHTLV-1抗体検査については行うべきでしょうか。→Q9～Q12
- Q33：HTLV-1キャリアは献血ができますか。…………… P16

目次

- Q34：HTLV-1キャリアは臓器移植ドナーになれますか。
骨髄移植ドナーになれますか。献体はできますか。……………P16
- Q35：家族にうつる可能性がありますか。→Q18、Q23
- Q36：発症予防方法はあるのでしょうか。……………P16
- Q37：発症しないようにするために、どうしたらよいのでしょうか。……………P17
- Q38：定期的に病院で検査を受けた方がよいのでしょうか。……………P17

6. 妊婦健診でのHTLV-1抗体検査について

P17～20

- Q39：なぜ妊婦健診でHTLV-1抗体の検査を行うのでしょうか。……………P17
- Q40：検査にどれくらい費用がかかりますか。……………P18
- Q41：いつごろ検査をするのですか。……………P18
- Q42：前回の妊娠時の検査でHTLV-1抗体は陰性ですと言われましたが、
今回も検査は必要ですか。……………P18
- Q43：健診でHTLV-1抗体が陽性といわれました。どうしたらよいのでしょうか。…P19
- Q44：確認検査(ウエスタンブロット法)はなぜ必要なのでしょう。→Q8
- Q45：ウエスタンブロット法でも判定保留の場合の授乳の対応はどうすれば
よいのでしょうか。……………P19
- Q46：妊婦健診で自分がキャリアであることがわかりました。
夫に相談すべきでしょうか。……………P20
- Q47：HTLV-1キャリアと言われましたが、無事に出産できるのでしょうか。……P20
- Q48：前回妊娠時には検査を受けなかったのですが、今回の検査でHTLV-1感染が
判明しました。上の子は母乳で育てましたが心配はないのでしょうか。……P20

7. 母子感染と感染予防について

P21～22

- Q49：なぜ母乳で感染するのでしょうか。……………P21
- Q50：赤ちゃんにウイルスをうつさない方法がありますか。……………P21
- Q51：母乳を与えなければ、HTLV-1の母子感染は防げますか。→Q50
- Q52：子宮内感染や産道感染の可能性もあるならば、
母乳を与えてもよいのではないですか。……………P22
- Q53：キャリア妊婦は帝王切開で分娩した方がよいのではないですか。……………P22

8. キャリア妊婦さんの授乳方法について

P22 ~ 27

- Q54：HTLV-1母子感染を防ぐための授乳方法として、どのようなものがありますか。
感染率はどうなりますか。→Q50
- Q55：人工乳(断乳)にしようと思いますが、断乳のために母乳を止めるには
どうするのですか。……………P23
- Q56：人工乳(断乳)にすれば、HTLV-1の母子感染は確実に防げますか。→Q50
- Q57：人工乳(断乳)を選びましたが、子どもの発育・発達、
その他健康に関して問題はないでしょうか。……………P23
- Q58：人工乳(断乳)を考えていますが、育児に影響がありますか。→Q57、Q59
- Q59：完全人工栄養(断乳)の場合、感染症や乳幼児突然死症候群(SIDS)の
危険性が高くなるのですか。……………P23
- Q60：初乳は赤ちゃんの免疫のためには大切と聞きました。
初乳だけでも与えることはできませんか。……………P24
- Q61：低出生体重児の場合も人工栄養の方がいいのでしょうか。……………P24
- Q62：短期母乳というのはどれくらいの期間のことで、
どの程度感染を防げるのですか。……………P25
- Q63：短期母乳栄養を選択した場合、どのようにすればよいですか。……………P25
- Q64：短期母乳栄養を選択した場合、母乳から完全人工栄養に切り替えるのでは
なく、母乳から凍結母乳栄養に切り替えてもよいですか。……………P25
- Q65：3カ月で母乳を中止するのは難しくないですか。……………P26
- Q66：凍結母乳とはどのような方法ですか。……………P26
- Q67：どうしても母乳で育てたいのですが、方法はありますか。→Q62、Q66
- Q68：母乳を飲ませない理由を家族や周囲に聞かれた場合、
どのように返答すればよいでしょうか。……………P26
- Q69：もらい乳はしても良いですか。……………P27

9. キャリアの子供について

P27 ~ 30

- Q70：子供への感染の可能性はどれくらいですか。→Q50
- Q71：子供が感染しているか、検査を受けるのは何歳ごろがいいのでしょうか。…P27
- Q72：子どものHTLV-1抗体検査を受けることの
メリット(デメリット)は何ですか。……………P27
- Q73：キャリアの妊婦から生まれた子どもについて、新生児期、乳児期の
健康に関して特に気をつけることはありませんか。……………P28
- Q74：子供のうちに発症する可能性はどれくらいですか。……………P28

目次

- Q75：授乳以外でうつる可能性がありますか。→Q18
- Q76：感染した母親から子どもへ口移しで離乳食を与えた場合、
子どもが感染する可能性はありますか。……………P29
- Q77：日常生活を送る上で、気を付けることはありますか。……………P29
- Q78：キャリアとなった子どもから兄弟姉妹への感染はありませんか。→Q18
- Q79：HTLV-1母子感染の予防に関して、母乳以外で何か気を付けることが
ありますか。→Q18、Q76
- Q80：子どもが保育園や幼稚園への入園、入学などを
断られることはありませんか。……………P29
- Q81：子どもがキャリアですが予防接種はどうしたらよいですか。……………P30

10. HTLV-1によっておこる病気について(ATL、HAM、HU) P30～36

- Q82：HTLV-1感染によってどのような病気が起こりますか。→Q7
- Q83：成人T細胞白血病・リンパ腫(ATL)とはどのような病気ですか。……………P30
- Q84：HTLV-1のキャリアの方が、ATLを発症する危険度はどの程度ですか。……………P31
- Q85：ATLを発症するとどのような症状が認められますか。→Q83
- Q86：ATLはどのように診断されますか。……………P31
- Q87：ATLの病型分類はどのようなものですか。……………P31
- Q88：ATLの治療法はどのようなものですか。……………P32
- Q89：HAMとはどのような病気ですか。……………P32
- Q90：キャリアからのHAMの発症率はどの程度でしょうか。……………P33
- Q91：HAMの初期症状はどのようなものでしょうか。……………P33
- Q92：HAMの診断はどのようになされるのでしょうか。……………P34
- Q93：HAMの治療にはどのようなものがありますか。……………P34
- Q94：HU(ぶどう膜炎)とはどのような病気ですか。……………P35
- Q95：HUの治療法はどのようなものですか。……………P35
- Q96：ATLやHAMやHUの発症を予防する方法はあるのでしょうか。
→Q36、Q37

11. 患者会について

P36

- Q97：患者会はありますか？ 同じ悩みを持つキャリアの方と話す場はありませんか？……………P36

1. HTLV-1 について

Q1：HTLV-1とはどんなウイルスですか。

A：HTLV-1は、Human T-cell Leukemia Virus type I（ヒトT細胞白血病ウイルス-1型）の略称です。エイズウイルス(HIV)とは全く関係ありません。主に白血球（Tリンパ球）に感染します。感染してもすぐに発症する（病気になる）わけではありませんが、一度感染してしまうと終生ウイルスを持ち続けることとなります。このようにこのウイルスを無症状で持続的に保有している人をHTLV-1キャリアと呼びます。

Q2：HTLV-1キャリアとは何ですか。

→Q1 (P7)

Q3：HTLV-1ウイルス感染者はどのくらいいるのですか。

A：現在少なくとも108万人、つまり日本の人口の約1%にあたる数のキャリアがいると推測されています。これは、B型肝炎やC型肝炎の感染者の数とあまり変わりません。

Q4：感染者が多い地域はどこですか。

A：九州・沖縄地方に多いことが以前から知られており、日本のキャリア全体の45%程度の方が住んでいます。その他、四国の太平洋沿岸、紀伊半島の海岸部、東北地方の特に三陸海岸沿岸、北海道などは比較的多い地域として知られています。ただし人口の大都市圏への移動、集中にともなって東京、大阪、神戸、名古屋など大都市圏に分布がシフトしてきていることが知られており、2007年の全国調査では20年前と比べて首都圏在住者の比率が10.8%から17.3%と大きく増加していることが分かっており、九州地区在住者の比率は減っています。

Q5：HTLV-1ウイルスは体のどこに感染しますか。

A：血液の細胞である白血球の一種のリンパ球に感染します。正確に言えば、リンパ球はT細胞、B細胞、NK細胞などに分類され、そのうちT細胞に感染します。感染するとウイルスの遺伝子が感染リンパ球に組み込まれて、あたかも遺伝子の一部になったかのような状態になって潜伏します。感染リンパ球からウイルスが血液中などに出てくることはありません。ウイルスそのものがキャリアの体内にいるわけではなく、ウイルスそのものがキャリアから体外に出てくることもありません。

Q6：感染したらどのような症状がおこりますか。

A：感染しても無症状です。

Q7：ウイルスに感染したら、どのような病気になるのですか。発症率はどうでしょうか。

A：感染者の約95%は生涯、HTLV-1による病気になることはありません。しかし、感染者の約5%は成人T細胞白血病(ATL)を、約0.3%はHTLV-1関連脊髄症(HAM)と呼ばれる脊髄の病気を、また生涯発症率は不明ですが、キャリアのうち0.1%の方にHTLV-1関連ぶどう膜炎(HU)という眼の病気が見られています。

その他、HTV-1関連気管支肺病変(HABA、HAB)、関節リウマチ、シェーグレン症候群などとの関連が疑われていますがその因果関係は確立していません。

ATL→Q83～Q88(P30～32)も参照。

HAM→Q89～Q93(P32～35)も参照。

HU→Q94～Q95(P35)も参照。

2. ウイルスの検査

Q8：HTLV-1感染を調べる検査法はどのようなものでしょうか。

A：血液検査でわかります。抗HTLV-1抗体が陽性であればHTLV-1に感染していることを意味します。HTLV-1抗体の検査を行う場合はまずスクリーニング検査（PA法またはEIA（CLEIA）法）を行い、陽性の判定が出た場合は確認検査（ウエスタンブロット法：WB法）を行います。これはHTLV-I抗体検査が陽性であっても、確認検査が陰性である偽陽性の方が少なからずいるからです。つまり、スクリーニング検査だけでなく、確認検査でも陽性と判定されれば、感染しているといえるのです。しかし、まれに確認検査を行っても陽性かどうか明確に判別できない場合（判定保留といいます）があります。判定保留となったケースは実際には感染していない人も含まれていますが、一定の割合で感染している人が含まれていることも分かっています。WB法で判定保留の場合、さらにPCR法で検査する方法があります。現時点では、HTLV-1感染を調べるためのPCR法は保険適用外であり、全額自己負担となる可能性が高いです（平成25年度現在、一部の研究施設でPCR法検査を研究で実施しています）。PCRの意義付けについても現在検討中です。

Q9：家族がHTLV-1キャリアと判明した場合、あるいはATL、HAMなどを発症した場合、自分も抗体検査を受けるべきでしょうか。

A：ATLやHAMを疑う症状が全くなければ、母子感染予防を除いて、現在のところ、感染していることを知るメリットはあまり大きくありません。ATLなどの発症予防に有効な方法は見つかっていません。感染防御についても、妊婦スクリーニングによる母子感染予防対策以外は講じられておらず、また、定期的に病院でチェックすることのメリットも必ずしも明らかではありません。逆に弊害（例えば、感染源探しになって、夫婦の間にわだかまりが残ることもあります）が生じる恐れもあります。検査を行う場合には、陽性である可能性を考えて、常にカウンセリング

を考慮しておく必要もあります。このことを十分理解した上で、検査を希望される場合は、かかりつけの医師または保健所にご相談ください。

Q10：自分がHTLV-1キャリアと判明した場合、親や兄弟、配偶者を調べるべきでしょうか。

→Q9 (P9)

Q11：自分（女性の場合）がHTLV-1キャリアと判明した場合、子供を調べるべきでしょうか。

→Q9 (P9)、Q71~Q72 (P27~28)

Q12：自分（男性の場合）がHTLV-1キャリアと判明した場合、子供を調べるべきでしょうか。

A：お子さんが生まれた時点で、あなたから妻に性感染していた場合、お子さんがHTLV-1キャリアになる可能性があります。

→Q9 (P9)、Q71~Q72 (P27~28)

Q13：ウイルスの検査は、どこでできますか。

A：医療機関（有料）や一部の保健所でできます。

Q14：判定保留とはどういうことですか。

→Q8 (P9)

Q15：HTLV-1の検査により最終的に判定保留と言われましたが、どのようにすれば良いでしょうか。

→Q8 (P9)

Q16：判定保留妊婦はどのように授乳の対応をすれば良いでしょうか。

→Q45(P19)

3. HTLV-1 の感染

Q17：HTLV-1の感染ルートはどのようなものですか。

A：人から人へは次の3つの経路で感染します。

①母子感染（主に母乳を介して）

母乳中に含まれるリンパ球（HTLV-1感染細胞）が原因で、キャリアである母親からその子供（乳児期）に感染します。

②性交渉による感染（主に夫婦間感染）

主にキャリアの男性（夫）から女性（妻）に感染しますが、女性から男性への感染もあります。

③輸血感染

キャリアから輸血を受けることで感染します。1986年以降は献血者に対して赤十字血液センターでの検査が行われ、HTLV-1感染血液が除外されるようになったため、輸血感染はなくなったと考えられています。

Q18(P11)も参照。

Q18：HTLV-1の感染力は強いのですか。どのようにして感染が起こるのですか。

A：HTLV-1の感染力はとても弱いです。

キャリアの持つHTLV-1に感染した血液細胞（ウイルス感染細胞）が生きたままの状態、他の人の体内に入らないことには感染しません。このようなことが起きるのは授乳、性交渉、輸血などに限られ、日常生活ではありません。