

診断から治療までの流れ

病気の疑い

足の付け根や首、わきの下のリンパの腫れ、だるさや発熱、皮膚の発疹などの症状から血液の病気を疑います。人間ドックや健診でたまたま見つかることもあります。

診 断

血液検査、リンパ節や皮膚の病理検査（生検）から顕微鏡で成人T細胞白血病（ATL）を疑います。血液検査で病気の原因となるウイルス（HTLV-1）に感染していることが確認できればATLの診断が確定します。

精密検査

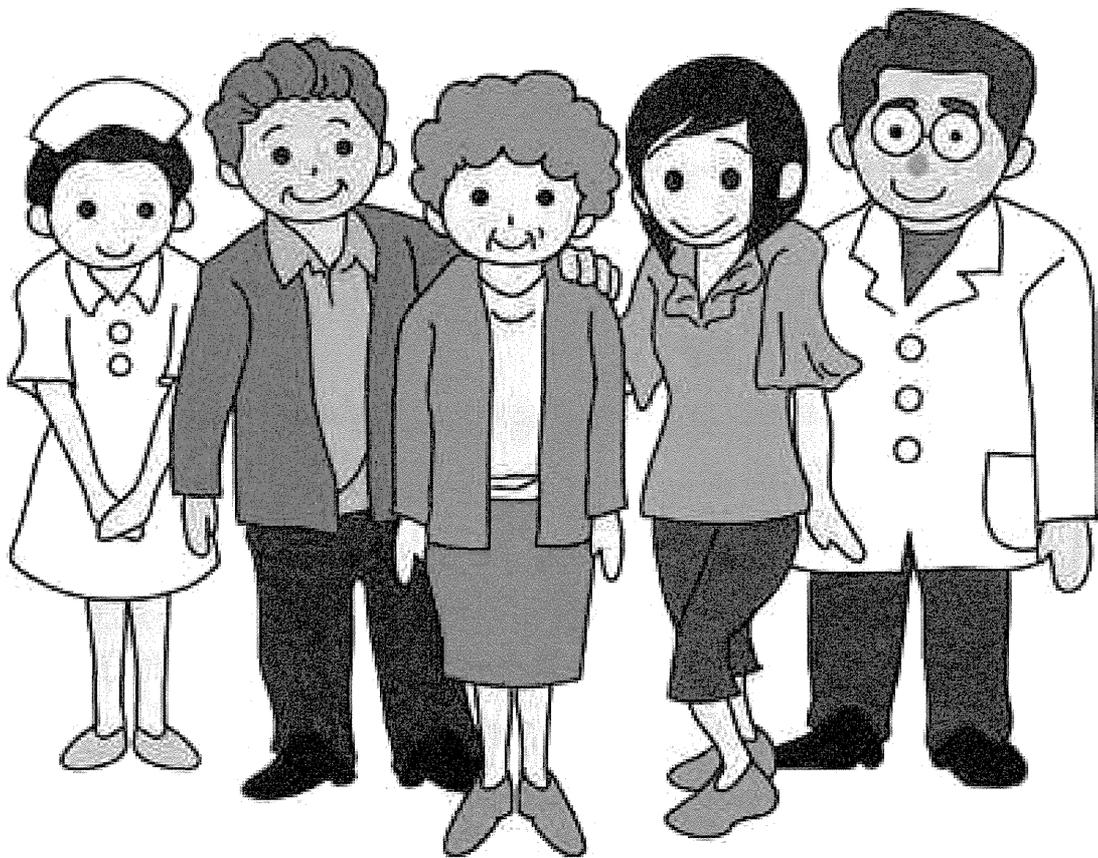
病気がどのような状態か、また治療方法をきめるために様々な検査を行います。

治療方法の選択

状態に合わせて主治医から治療方法について説明が行われます。患者さん、ご家族で主治医と良く話し決めてください。

治療開始

治療が始まります。薬によって様々な副作用が出ることもあります。困ったことや症状など医師や看護師に相談して下さい。



平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業
「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」
研究代表者 内丸 薫 平成 26 年 1 月 第 2 版

**HTLV-1キャリア
相談支援(カウンセリング)に
役立つQ&A集**

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金
がん臨床研究事業

「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」

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業

「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」

研究代表者：内丸 薫（東京大学）

研究分担者：山野 嘉久（聖マリアンナ医科大学）

渡邊 俊樹（東京大学）

塚崎 邦弘（国立がん研究センター東病院）

鵜池 直邦（国立病院機構九州がんセンター）

宇都宮 與（慈愛会今村病院分院）

岡山 昭彦（宮崎大学）

石塚 賢治（福岡大学）

岩月 啓氏（岡山大学）

戸倉 新樹（浜松医科大学）

斎藤 滋（富山大学）

森内 浩幸（長崎大学）

渡邊 清高（国立がん研究センター）

高 起良（JR 大阪鉄道病院）

研究協力者：一戸 辰夫（広島大学）

石田 陽治（岩手医科大学）

石田 高司（名古屋市立大学）

田中 淳司（東京女子医科大学）

野坂 生郷（熊本大学）

佐分利能生（大分県立病院）

有馬 直道（鹿児島大学）

吉満 誠（鹿児島大学）

末岡栄三朗（佐賀大学）

はじめに

このQ&AはHTLV-1キャリア専門外来を行っていてよく受診者から出される質問を中心に、HTLV-1感染者およびその家族に対応していて遭遇する可能性があるHTLV-1ウイルス感染症および関連疾患に関する質問97と、それに対する回答をまとめてあります。HTLV-1感染者への相談対応で遭遇する相談は大体一定の範囲内に収まります。HTLV-1感染者の相談対応におけるほとんどの相談が本書のQ&Aの中に出てくるか、あるいは類似した質問があると思います。これからはずれる相談はかなり特殊な相談と考えてよく、一次相談としては本書の範囲内の回答ができれば十分と思われれます。

この小冊子は実際の相談業務の時にその場で参照することを想定して作成されています。相談者からの相談・質問を受けた時は、本書の目次の1.～11.の大項目目次で関連する大項目を探し、目次中の該当する大項目の中に該当するQを探して、それに対するAを参照して回答してください。同一の事項に関する情報があるいろいろな項目に分散してしまうことを避けるためにもっとも代表的と考えられる質問に対するAにできるだけ情報を集中してあります。各Qに対するA欄に他に参照すべきQ&Aも記載してありますので、そちらも参照しながら回答してください。他の質問とAが重なるQに対する回答は一カ所にAをまとめ、回答の記載してあるQを指示してあります。Aの部分は一部医療機関の方へのコメントも含まれていますが、ほとんどの部分は、そのまま相談者への回答に使ってもいいような書き方になっています。

このQ&Aは、一通り通読することによって大体のHTLV-1キャリア相談対応が可能になるように知識をまとめるテキストとしての使用も想定しており、HTLV-1キャリア相談対応に当たる方々が事前に本書を通読されることにより、基本的な情報を整理できるようにということが意図されています。この小冊子がHTLV-1キャリアの相談対応に当たる現場の皆さまのお役に立つことを願っております。

平成25年12月

厚生労働科学研究費補助金 がん臨床研究事業
「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」
研究代表者 内丸 薫 (東京大学)

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。 発症率はどうでしょうか。	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はありますか。…………… 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、どうしたらよいでしょうか。……………P17
- Q38：定期的に病院で検査を受けた方がよいでしょうか。……………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在るわけではなく、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-1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。

このウイルス感染細胞は乾燥・熱・洗剤で簡単に死滅します。このため、水、衣服、食器、寝具、器具などを通じて感染することはありません。銭湯や蚊でも感染しません。咳やくしゃみなどを介した飛沫感染もありません。尿や便、握手、キスや唾液を通じて感染することもあります。普通の共同生活や風呂場・プールで感染することはありません。歯科治療・はり治療・理髪などによる感染の報告もありません。兄弟などを含めて子供同士の接触でも感染はありません。
Q5(P8)、Q26(P13)、Q49(P21)も参照。

Q19：握手やキスなどで感染しますか。

→Q18(P11)

Q20：学校や職場、公共浴場やプールなどで感染しますか。

→Q18(P11)

Q21：食器やお風呂を介して家族に感染しませんか。

→Q18(P11)

Q22：遺伝するのですか。

A：HTLV-1は遺伝病ではありませんので、遺伝はしません。ただ、HTLV-1に感染している母親から生まれた子供に、ウイルスがうつる可能性はあります。

Q23：日常生活で他の人への感染を防ぐ方法がありますか。

A：通常の社会生活で感染することはありませんが、できれば、歯ブラシやひげそりの共用などは避けた方がよいでしょう。また、セックスパートナー（配偶者や恋人）がキャリアの場合は、コンドームを使用するこ

とで感染を防ぐことができると考えられます。

Q18(P11)、Q26(P13) も参照。

Q24：医療行為で感染しますか。

A：医療行為での感染はありません。しかし、医師や看護師などの医療従事者が、感染者に使用した針などを誤って自分に刺してしまった場合などに感染する危険があり(感染率は極めて低いです)、注意が必要です。

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。

A：1986年以降に輸血を受けた方は、献血されたすべての血液に対してHTLV-1検査が行われているので、感染の心配はありません。しかし、それ以前に輸血を受けた場合は、確率は低いですが、感染している場合があります。詳しくは保健所などの相談窓口にお問い合わせください。

4. 感染予防について

Q26：どうしたら感染を防ぐことができますか。

A：主な感染経路は、母乳を介した母子感染、性行為感染、輸血による感染です。

①母子感染

HTLV-1に感染しているお母さんから子供への感染は、主に母乳中に含まれるHTLV-1に感染したリンパ球が赤ちゃんに取り込まれることによっておこります。断乳などをしない場合はその頻度は約20%といわれています。母乳からの感染を防ぐには、断乳して育児用ミルクを与える、3カ月以内の短期間の母乳栄養を行う、24時間以上冷凍した母乳を

解凍して温めて哺乳瓶で与えるという方法が有効とされています。

②性行為感染

パートナーからの感染は、主に精液中に含まれるHTLV-1感染リンパ球が原因と考えられています。特に、長期間にわたって性交渉を持つ夫婦間に多いといわれています。夫婦間で感染がどのくらいの頻度で起こるかについては明確なデータはありませんが最終的に妻の約60%が性行為感染するという疫学データもあります。夫婦間で感染しても、成人しからの感染で成人T細胞白血病(ATL)が発症したという報告はありません。しかし低率ですがHTLV-1関連脊髄症(HAM)やぶどう膜炎はみられることがあります。性交渉による感染は理論的にはコンドームの使用が有効です。

③輸血による感染

1986年以降は、献血された血液すべてにおいてHTLV-1の感染がないか検査されているので、心配ありません。それ以前に輸血を受けられた方は、感染の可能性はあります。心配な方は、最寄りの保健所などにお問い合わせください。

母子感染についてはQ50(P21)、性感染についてはQ27(P14)も参照。

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。

A：HIV感染者では人工授精などが行われていますが、HTLV-1の夫婦間感染に対しては特別な介入はなされていません。それはHTLV-1では大人になってから性感染したケースからはATLを発症することはないとされ、HAMの発症リスクも極めて低いと考えられるからです。拳児を望む場合は通常の性交渉を行ってください。

Q26(P13)も参照。

Q28：HTLV-1の予防接種はありませんか。

A：HTLV-1の感染を防ぐために有効な予防接種は今のところ開発されていません。すでに感染した人にウイルスを体内から取り除く手段もありません。現在、ワクチンの研究は進められています。

5. キャリアの生活上の注意点

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。

A：聞きたい内容を具体的に引き出してください。質問は多くの場合

- 1) どのような病気になる可能性があるのか、その病気は治るのか。
- 2) 発症しないようにするために生活上の注意点はあるのか。病院に定期的に通った方が良いのか。
- 3) 同様に家族や周りに感染させないための注意点はあるか。
- 4) 家族に伝えた方が良いのか。家族の検査をした方が良いのか。
- 5) 妊婦の場合は、授乳法について。
- 6) 同様に、子供に対する注意点、子供の検査をするべきか。

のどれかで90%以上はカバーされると思われます。具体的な質問が明らかになれば、それに対する回答をしてください。

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。

A：あなたが、キャリアだと診断された場合、ご家族の中にもキャリアがいる可能性があります。しかし、それぞれのご家族、ご家庭にいろいろな事情があると思いますので、家族に伝えるべきかどうかは、HTLV-1のことATLやHAMなどの病気やその発症リスクなど、また生活上の注意点などの情報を得た上でよくお考えいただき、ご自分の判断で決めてください。判断に迷う場合は、相談窓口にご相談いただいても構いません。

Q9～Q12(P9～10)も参照。

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 (P20)

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 (P9~10)

Q33：HTLV-1キャリアは献血ができますか。

A：キャリアの方は、献血はできません。また移植への臓器提供には制限があります。ただし、家族の中にATLを発症した方がいる場合、条件を満たせばその方への造血幹細胞移植のドナーにはなれます。

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。

→Q33 (P16) 献体はできます。

Q35：家族にうつる可能性がありますか。

→Q18 (P11)、Q23 (P12)

Q36：発症予防方法はあるのでしょうか。

A：現在の医学では、発症を予防する治療法は確立していません。多くの研究者が、病気の発症のメカニズムについて研究し、発症しない方法を開発している途中です。