

HTLV-1 母子感染を防ぐために

参考資料 1

HTLV-1 ウイルスについて

HTLV-1 ウイルスは日本語ではヒト T 細胞白血病ウイルス-1 型と呼ばれ、成人 T 細胞白血病・リンパ腫などの病気の原因であることが分かっています。日本は先進国の中で HTLV-1 感染者数が最も多く、100 万人近くいると考えられています。以前は西日本に多くみられましたが、人口の移動とともに大都市圏を中心に全国でみられる傾向にあります。

HTLV-1 ウイルスの感染経路

生きた感染細胞が大量に体内に移入された場合に感染する可能性があります。おもな感染経路は、①母乳を介する母子感染、②性行為による感染、③輸血や臓器移植を介した感染、④子宮内での感染です。授乳、性交渉を除いた日常生活における感染の機会はありません。

HTLV-1 ウイルスによっておこる病気

HTLV-1 に感染しただけでは無症状で、ほとんどの人はそのまま無症状で一生を過ごします（無症候性キャリアと言います）。感染が原因の疾患（HTLV-1 関連疾患）を発症する人は HTLV-1 に感染した人の約 5% で、残りの約 95% の人は特に HTLV-1 関連疾患を発症することなく一生を過ごします。

成人 T 細胞白血病・リンパ腫 (ATL)

白血球のうち的一种であるリンパ球の中の T 細胞に HTLV-1 ウイルスが感染してがん化することで発症する血液のがんです。リンパ節が腫れたり、皮膚の発疹などの症状の他、強い免疫不全となり、ATL を発症すると白血病の中でも予後が不良といわれています。無症候性キャリアでの生涯発症率は約 5% であり、40 歳以前に発症することは稀で、60 歳代後半での発症が多いです。

HTLV-1 関連脊髄症 (HAM)

30～50 歳代の発症（平均 40 歳）が多く、無症候性キャリアでの生涯発症率は 0.3% と推定されていて発症はきわめてまれです。下肢のつっぱり感や歩行時の足のもつれなどが最初の症状で、進行性に両下肢の痙性不全麻痺を起し、日常生活が著しく制限される難病です。

HTLV-1 関連ぶどう膜炎 (HU)

50～60 歳代の発症が多く、眼のぶどう膜に炎症が起こる病気です。霧視（かすんで見える）、飛蚊症（目の前に虫やゴミが飛んでいるように見える）、視力の低下、眼の充血、眼痛、羞明感といった症状が両眼あるいは片眼に急に発生します。

HTLV-1 (ヒト T 細胞白血病ウイルス 1 型) に関する情報

HTLV-1 についての情報は下記サイトで入手できます。

HTLV-1 情報ポータルサイト

<https://htlv1.jp>.....



キャリアねっと

<https://htlv1carrier.org/>.....



厚生労働省

HTLV-1 についての基本情報

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou29/>.....



HTLV-1 の母子感染予防に関する情報

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshihoken16/index.html>.....



HTLV-1 に関する専門的な相談窓口

日本 HTLV-1 学会登録医療機関

<http://htlv.umin.jp/info/hospital.html>.....



ご自身の将来のことなどで不安や心配なことがある場合は、かかりつけの産婦人科や地域の保健センター（保健所）、地域の拠点病院の相談窓口などに相談して下さい。地域の保健センターでは専門医療機関を紹介しているところもあります。以下の日本 HTLV-1 学会登録医療機関では、専門医が相談に対応する HTLV-1 キャリア外来を設置しています。HTLV-1 キャリアで ATL などの発症を防ぐ有効な方法はまだありませんが、ご希望があれば定期的に医師と相談しながら正しい知識を得て、経過をみていくなどにより不安の解消に役立つこともあります。

東京都内での母子感染についての相談窓口

妊娠中に HTLV-1 キャリアと診断されて、心配されている方が専門的な相談を希望される場合に対応可能な医療機関を整備しています。自身の健康、出産後の授乳方法など心配なことがありましたら、お近くの相談可能な医療機関を予約して受診してください。

東京産婦人科医会

<http://www.taog.gr.jp/>.....



出生後の赤ちゃんの経過観察、母子感染の確認検査について相談可能な医療機関があります。お近くの相談可能な医療機関を予約して受診してください。

東京小児科医会

<https://tokyo-pediatrics.org/>.....



赤ちゃんへの感染経路

子宮内での感染することと出生後に経母乳を介して感染することがありますが、圧倒的に母乳を介することが多いことがわかっています。

出生した赤ちゃんについて

HTLV-1 ウイルスに赤ちゃんが感染しても乳幼児期に特別な健康上の問題を生じることはありません。また、赤ちゃんの日常生活（栄養法を除く）の中ではHTLV-1の感染予防に特別な配慮は必要ないとされています。

母子感染予防

現時点ではHTLV-1感染予防のワクチンは存在しませんし、HTLV-1の治療法（感染細胞からウイルスを除去するなど）やHTLV-1関連疾患の発症を予防する方法も分かっていません。そのためHTLV-1の「母子感染を予防すること」はとても重要です。

経母乳感染への対策

キャリアであるお母さんの母乳中にはHTLV-1ウイルスに感染したリンパ球が存在します。これが赤ちゃんの体内に入ることにより赤ちゃんが感染する可能性があります。母乳栄養の場合の母子感染率は約20%と報告されています。現時点では、母乳はあげずに人工乳をあげる方法（完全人工乳栄養）が最も信頼できる経母乳感染の予防法とされています。もし母乳栄養を希望される場合は、短期母乳栄養や凍結母乳栄養という選択肢も考えられます。いずれの栄養方法にも表1に示すようなメリットとデメリットがあるため、分娩までに担当医や医療スタッフ、ご家族と話し合っておくことが大切です。

子宮内での感染

3～6%の赤ちゃんでは、お母さんの子宮の中にいる間やお産の間に感染すると考えられていますが、その感染を予防する方法は残念ながらありません。

表1. 栄養方法別の長所と短所

栄養方法	完全人工栄養	短期母乳栄養	凍結解凍母乳栄養
考え方	母乳中のウイルス感染細胞を子どもに一切与えない	母乳中のウイルス感染細胞を子どもに与える期間を制限する	母乳中のウイルス感染細胞を破壊してから子どもに与える
長所	母乳を介した感染の予防法として最も確実	短期間であるが、母乳栄養の利点を活かすことができる 直接授乳することができる	ある程度母乳栄養の利点を活かすことができる
短所	初乳も含め、母乳を全く飲ませることができない 母乳分泌抑制のための治療が必要になる	赤ちゃんが嫌がったり、周囲の理解が得られないことで短期（90日）で断乳することが困難になることがある （母乳の期間が長くなるほど感染の危険は高くなる） 断乳時に母乳分泌抑制のための治療が必要になることがある	搾乳、凍結、解凍などに手間がかかる 4時間以上の凍結が必要なので、出生後24時間は人工栄養か糖水を与える 近年のcell alive system (CAS)の冷凍庫は予防効果が期待できない可能性がある まだ安全性の確認がない

栄養方法による母子感染率

2019年度厚生労働科学研究（研究代表者：板橋家頭夫）では2012～2015年までに登録されたHTLV-1キャリア妊婦から出生した赤ちゃんの追跡調査を行い、その結果を公表しました。この調査での各栄養方法別の赤ちゃんへの感染率は表2の通りでした。また、この調査を含めて、今までに報告されている赤ちゃんへの感染率の調査結果を集計して解析した結果においても、3か月以内の短期母乳栄養と完全人工栄養では赤ちゃんへの感染のリスクに明らかな差がないことが分かりました。一方で、授乳期間が6か月まで延びると完全人工栄養と比べて約3倍感染リスクが高いことも分かりました。このことから、短期母乳栄養を選択する場合には、確実に3か月で母乳を中止できるようにあらかじめ準備しておくことが重要と考えられます。

表2. 栄養方法別の母子感染率（2019年度厚生労働科学研究：「HTLV-1抗体陽性妊婦からの出生児のコホート研究」より）

栄養方法	人数	赤ちゃんへの感染数(率)*
長期母乳栄養（91日以上）	12人	2人（16.7%）
短期母乳栄養（90日以内）	172人	4人（2.3%）
凍結解凍母乳栄養	19人	1人（5.3%）
完全人工栄養	110人	7人（6.4%）

赤ちゃんのフォローアップ予定

出生までに	栄養方法を決定しておきましょう
生後1か月	栄養方法が実施できていることの確認
生後2か月	栄養方法が実施できていることの確認（短期母乳を希望される場合、母乳中断準備の確認・相談）
生後3か月	栄養方法が実施できていることの確認（短期母乳を希望される場合、断乳の確認・相談）
生後4か月以降	通常の健診スケジュールで受診しましょう
3歳	確実に母子感染の判定ができるのは3歳以降とされています。3歳になった頃に医療機関を受診し、抗体検査について相談して検査を受けるかどうかを決めてください。