

## 今後の HTLV-1 の水平感染の普及啓発の在り方について

令和 8 年 3 月 13 日  
感 染 症 対 策 課

第 16 回 HTLV-1 対策推進協議会で、今後の HTLV-1 の水平感染の普及啓発の在り方について協議を進めるにあたり、事前に本協議会の委員及び参考人を対象にアンケート調査を実施した。以下のとおり、意見のとりまとめを行う。

## 質問 1. 厚生労働省ホームページで掲載している啓発用資材に関するご意見

## ○ 現状評価

- ・ 水平感染後の発症例が増加しているとの指摘あり、水平感染の重要性が高まっている。
- ・ これまでは母子感染中心であり、水平感染（特に夫婦間）の注意喚起が不足していた。
- ・ 水平感染に関する記載を段階的に拡充する方針に概ね賛同が得られていると感じる。
- ・ 性的接触を感染経路として明記した点は前進した。

## ○ 今後の方針

- ・ HTLV-1 を強いイメージの性感染症と同列に扱うのは避けるべき。
- ・ 厚生労働省のホームページ等において、キャリアと診断された方の日常生活で利用できる支援制度等の情報をわかりやすく掲載してほしい。
- ・ 過度に強調せず、性感染症の一つとして、自然かつ正確に位置付けることが重要。
- ・ 性教育として、キャリアに限らず、誰もが学ぶべき内容とすべき。
- ・ 啓発の対象は女性に限定せず、全ての人を対象にすべき。
- ・ プレコンセプションケアの枠組みに、HTLV-1 を組み込むべき。
- ・ 性感染症だけでなく、慢性ウイルス感染症としての包括的理解（腫瘍・自己免疫リスク等）も必要。
- ・ 性教育、母子保健、慢性ウイルス対策等、分野横断的アプローチが求められる。

## ○ 具体的なご提案（感染リスク、検査・予防、啓発資材への要望等）

- ・ 「95%は発症しない」という従来の説明は、最新のエビデンスに基づき再検討が必要。
- ・ 性的接触が主だと「日常生活では感染しない」との表現が現状に適さない可能性あり。
- ・ 一次検査は偽陽性があるため確認検査を必ず案内すべきである。
- ・ 妊娠期スクリーニングと授乳方法の工夫により、母子感染率は約 2～3% に低減可能と明記すべき。
- ・ 現行のポスターはメッセージが直観的に伝わりづらい。啓発資材は掲示場所や活用場面を適切に選ぶことが重要。自治体では紙媒体の啓発資材の方が現場で活用しやすい。
- ・ 母子感染相談窓口をすすめてほしい。

## 質問 2. 水平感染を含む普及啓発の今後の進め方に関するご意見

## ○ 水平感染の普及啓発に関する考え

- ・ HTLV-1 を性感染症の一つとして位置づけつつ、差別・偏見の防止を最重要視する。
- ・ 性感染症という側面のみを強調せず、将来のがん・難病予防、パートナーや子どもを守る感染対策として伝えるべき。

## ○ 対象者に応じたアプローチ・情報発信

- ・ 誰に・どこまでの理解を求めるかに応じ、啓発手法を使い分けてほしい。
- ・ キャリア妊婦には母子感染・性行為での感染の両方を早期に説明すべき。
- ・ 男女双方が関与する感染症として再定義し、学校教育とも連携した啓発を強化すべき。
- ・ HTLV-1 そのものに関する基礎知識の普及のために、SNS、動画、CM 等の活用も検討する。
- ・ 若年層向けのショート動画など、受け入れやすい形式で発信すべきではないか。
- ・ 若年層には SNS・動画で「検査は特別ではなく健康管理の一環」という正常化メッセージを普及すべき。
- ・ 妊娠希望者への対応、発症率の低さ、偽陽性の問題等、啓発が難しい点を踏まえ、正確で丁寧な情報提供を行うべき。
- ・ 無症候性キャリアが長期に存在し得ることを踏まえ、家族単位での理解促進が必要。

## ○ 自治体・医療機関での取組みの強化（連携を含む）

- ・ 自治体の担当部署の職務分掌に HTLV-1 対応を明記すべき。
- ・ 国と自治体が連携し差別の対象にならないようにすすめてほしい。
- ・ 医師会と連携し、医療従事者向け啓発を強化してほしい。
- ・ 産科医療機関、保健所、キャリア専門・性感染症専門医療機関との連携を強化すべき。
- ・ 妊婦健診陽性者の確認検査フローの標準化、パートナー・家族への情報提供体制を整備してほしい。
- ・ 性感染症診断・治療ガイドラインに、HTLV-1 及び関連疾患を追記し、臨床現場での対応標準化を図るべき。

## ○ 実態把握と検査体制の整備

- ・ 厚生労働省による新規感染者を定期的に調査・公表してほしい。
- ・ 妊婦以外の HTLV-1 検査の費用補助・保険適用を検討してほしい。
- ・ 世界 HTLV デー（11月10日）に合わせた無料検査の実施支援をしてはどうか。
- ・ CSW（Commercial Sex Workers）への検査勧奨項目に HTLV-1 を追加はどうか。

## 質問 3. その他のご意見

## ○自治体の取組み状況等

- ・ 地域差が大きい、水平感染対策の実効性が確保できないのではないか。
- ・ 鹿児島県は医療者・研究者・当事者団体との連携が成功しているが、一部の県（自治体）では相談実績が少ないことを理由に関心が低く、住民への周知不足が懸念される。
- ・ 保健所での相談件数は極めて少なく、担当職員も研修機会が乏しいため十分な知識を得ていない可能性がある。
- ・ 全国の保健所・自治体職員に向けて HTLV-1 研修の実施を国として推進すべきである。
- ・ 普及啓発により HTLV-1 ウイルスの撲滅をお願いしたい。

## ○検査・検査後のフォロー体制

- ・ 男性・妊娠しない女性の検査機会が極端に少なく、ATL/HAM の「いきなり発症」リスクが高い。
- ・ 「感染させる側になりたくない」という予防目的で検査したい人が受けやすい体制づくりが求められる。
- ・ 最新の発症リスクに関する学術知見をわかりやすく発信し、住民が検査を受けるインセンティブを高めるべきだ。
- ・ 小児検査や陽性告知では、家族内の感染経路や差別への不安から説明が難しく、相談者が安心して話せる環境が不足している。
- ・ 母子感染防止の取組みは進んだが、乳房外来や断乳支援、キャリア外来の保険適用等、陽性妊婦の支援強化が必要。妊婦以外の検査陽性となったすべての HTLV-1 キャリアの相談受診に対する保険適用も必要。

## ○治療・予防薬開発の推進

- ・ 現状「朗報がない」ことが検査拡大の障害となっている。
- ・ 水平感染のデータを収集するべき。
- ・ 国内製薬企業に HTLV-1 の予防薬・治療薬開発、適応拡大、治験加速を働きかけ、将来的に controllable infection を目指す。

## ○ その他

- ・ コンドームの有効性を含む性感染症予防啓発を強化し、若年層への無料配布（英仏の事例）も検討してはどうか。
- ・ 針刺し事故への対応マニュアルに HTLV-1 検査を追加する必要がある。
- ・ 違法薬物使用者とその家族における感染例があるため、関係職種への情報共有と検査勧奨も重要である。