

HTLV-1に関する最新の情報を確認する場合は、以下をご覧ください。

HTLV-1情報ポータルサイト

↳ <https://htlv1.jp>

厚生労働科学研究班による HTLV-1 母子感染予防対策マニュアル（第2版）

↳ 厚労省HP | <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken16/>

↳ マニュアルのPDF | <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken16/dl/06.pdf>

● HTLV-1東京プログラム

HTLV-1キャリアと診断された妊婦さんとその主治医をサポートする目的で設置されたプログラムです。

このプログラムは、東京産婦人科医会、東京小児科医会と厚生労働科学研究費健やか次世代育成総合研究事業（研究代表者 内丸薫）によって企画され、運用されています。

HTLV-1キャリアの妊婦さんの理解をサポートする目的で、妊婦さんへ配布する資料※を作成しました。ダウンロードしてご活用ください。

※本資料は、最新情報を取得次第、修正する予定です。ダウンロードしてご自由に使用いただいて構いませんが、使用する毎にダウンロードしていただきますようお願いいたします。

ダウンロード

キャリアと診断された妊婦さん/褥婦さんへの説明や対応に苦慮する場合は、下記のHTLV-1東京プログラム基幹施設にご紹介ください。

※紹介される際は**事前予約**（次ページ参照）および**診療情報提供書の作成**をお願いします。



● HTLV-1東京プログラム基幹施設の予約方法

紹介される際は、**事前予約**および**診療情報提供書の作成**をお願いします。

施設名	住所	対応可能日	医療機関からの予約方法（診療情報提供書の作成は必須です）
総合母子保健センター 愛育病院	港区芝浦1-16-10	金曜 9:00～12:00	地域医療連携室に電話(03-6453-7300 平日 8:30～16:50)して予約を入れてください。予約時にHTLV-1についてのカウンセリングである旨をお伝えください。
杏林大学医学部 付属病院	三鷹市新川6-20-2	月曜 14:00～16:00	病院代表番号(0422-47-5511)に電話し医療連携室経由で、もしくは医療連携室にFAX(0422-44-6897)を送信し、超音波外来に予約を入れてください(平日9:00～16:30、土曜9:00～12:00)。予約時にHTLV-1についてのカウンセリングである旨をお伝えください。
国立成育医療 研究センター	世田谷区大蔵1-10-2	金曜 13:00～14:00	医療連携室に電話(03-5494-5486 平日8:30～16:30)して予約調整をしてください。
昭和大学病院	品川区旗の台1-5-8	月曜 午後	医療連携室に電話(03-3784-8400 平日8:30～18:00、土曜8:30～17:00)もしくはFAX(03-3784-8822 24時間受信可)を送信し、予約を入れてください。予約時にHTLV-1に関する受診である旨をお伝えください。
帝京大学医学部 附属病院	板橋区加賀2-11-1	診療時間で 適宜対応	医療連携室に電話(03-3964-1498 平日8:30～17:00、土曜8:30～12:30)して予約を入れてください。 https://www.teikyo-hospital.jp/hospital/section/support/support01/support02.html
東京慈恵会医科大学 附属病院	港区西新橋3-19-18	金曜 13:30～15:30	医療連携室にFAX(03-5401-1879 平日9:00～18:30、土曜9:00～17:00)を送信し、金曜13:30～15:30のプレコンセプション外来に予約を入れてください(慈恵医大附属病院のHPを参照)。
東京女子医科大学病院	新宿区河田町8-1		地域連携室に電話(03-5269-7538 平日9:00～16:30、土曜9:00～12:30(第3除く))もしくはFAX(03-5269-7387 平日9:00～17:00、土曜9:00～12:00(第3を除く))を送信して予約を入れてください。
東京大学医学部 付属病院	文京区本郷7-3-1		予約センター(03-5800-8630 平日10:00～17:00)に電話して予約を入れてください。
東京都立大塚病院	豊島区南大塚2-8-1	適宜調整	地域連携担当に電話(03-3941-7468 平日9:00～17:00、土曜9:00～12:00)し、連携外来枠に予約を入れてください。
東京都立 多摩総合医療センター	府中市武蔵台2-8-29	木曜 14:00～16:00	医療連携室にFAX(042-323-9205 [地域連携支援グループ] 平日・土曜9:00～17:00)を送信して予約を入れてください。備考欄に「産婦人科 本多医師 HTLV-1外来希望」とご記載ください。
東京都立墨東病院	墨田区江東橋4-23-15		病院代表番号(03-3633-6151)もしくは予約センター(03-3633-5511 平日・土曜8:30～17:00)に電話し「産科の予約を取りたい。HTLV-1東京プログラムの患者です。」と伝えてください。予約調整担当者に転送されます。
東邦大学 医療センター大森病院	大田区大森西6-11-1	金曜 9:00～11:00	地域医療連携室「パートナー」経由で予約を入れてください(電話:03-3762-6616 平日8:30～17:00、土曜8:30～14:00、FAX:03-5763-6573 平日8:30～16:30、土曜8:30～13:30)。
日本医科大学 多摩永山病院	多摩市永山1-7-1	月～金曜 9:00～16:00	平日15:00～16:30、土曜14:00～15:30に病院代表(042-371-2111)に電話してください。『女性診療科・産科外来(内線2207)』で対応致します。電話でご希望をお伺いし、予約日時を折り返しご連絡します。 『予約センター』では予約できませんのでご注意下さい。
日本赤十字社医療センター	渋谷区広尾4-1-22	月曜 13:00～15:00	医療連携室にFAX(03-3400-0193 24時間受信可、17:00以降の到着分は翌営業日に返信)を送信して予約を入れてください。
日本大学医学部 附属板橋病院	板橋区大谷口上町30-1	月・火・木 午前中	医療連携センターに電話(03-3972-8197 平日8:30～19:00、土曜8:30～12:00)して予約を入れてください。

● HTLV-1に関する相談・HTLV-1キャリアの方の受診先

東京大学医科学研究所附属病院 血液腫瘍内科（日本 HTLV-1 学会認定施設）

本HTLV-1学会ではHTLV-1に関連した相談対応が可能な施設を認定しています。
上記施設を含め、認定施設のリストは学会ホームページ上に公開されています。

↳ http://htlv.umin.jp/info/hospital_ichiran.html

● HTLV-1キャリアのためのウェブサイト

キャリねっと

↳ <https://htlv1carrier.org/>

HTLV-1キャリアのみなさんのニーズを政策に反映していくため、厚生労働省の研究班が中心となって運営し、みなさんの情報を集約するために作られたウェブサイトです。他のHTLV-1キャリアの方の様子を知ることができたり、HTLV-1の専門医師からの情報提供のニュースを受信することができます。

● HTLV-1キャリアのお母さんから出生したお子さんのフォローについて

キャリアのお母さんから出生したお子さんは、選択した栄養方法に関わらず、母子感染が起こる可能性があります。母子感染の有無を評価する場合は**3歳以降**に検査することが推奨されています。

一般的に、分娩施設とは異なる施設で乳幼児健診をうけるケースが多いので、**お子さんを担当する小児科医への正確かつ確実な情報共有に努めてください。**

小児科医へ伝達する情報の内容については「厚生労働科学研究班によるHTLV-1 母子感染予防対策マニュアル(第2版)」に掲載されている、「**小児科宛て診療情報提供書のモデル(マニュアル p.63)**」（次ページ参照）を参考にしてください。

● HTLV-1キャリアのお母さんから出生したお子さんのフォローが可能な小児科施設

以下は、東京小児科医会により指定された施設で、**出生後のお子さんの経過観察や母子感染の確認検査ができます。**紹介の際は**診療情報提供書**（次ページ参照）を作成してください。

足立区	ちばこどもクリニック—⑧ 和田小児科医院—⑨ 千葉小児科内科医院—⑩ 曙町クリニック—⑪	渋谷区	かずえキッズクリニック—⑱
大田区	大川こども&内科クリニック—⑰ 神川小児科クリニック—⑯	台東区	柴田小児科医院—⑬
板橋区	萩原医院—⑥ すがやこどもクリニック—⑦	豊島区	アルパカ小児科耳鼻科クリニック—⑲
葛飾区	的場医院—⑫	練馬区	沼口整形外科・小児科—④ 内田こどもクリニック—⑤ 牧田医院—⑳
国分寺市	くろさわ子ども&内科クリニック—①	文京区	細部小児科クリニック—⑭
小平市	いとう小児科—②	町田市	はやしクリニック—㉑
		三鷹市	あきやま子どもクリニック—③
		港区	クリニックばんびいに—⑮



(紹介先医療機関の所在地及び名称)

殿

年 月 日

(紹介元医療機関の所在地及び名称)

診療科

医師氏名

印

患者氏名	
患者住所	性別 男・女
電話番号	
生年月日 令和 年 月 日 (歳)	職業

傷病名 HTLV-1 キャリア母親から出生した児 (HTLV-1感染疑い)
 紹介目的 児のフォローアップ (定期健診・3歳以降の抗体検査の相談等)

1 母の情報

母氏名 _____ 年齢 (歳)

既往症の有無 : 無・有 ()

妊娠中の異常の有無 : 無・有 ()

出産後の異常の有無 : 無・有 ()

これまでの分娩歴 (本児の分は2以降に記載)

出生年月日	性別	HTLV-1検査	栄養法
____年 ____月 ____日	男・女	陽性・陰性・未実施	人工栄養・短期母乳・その他
____年 ____月 ____日	男・女	陽性・陰性・未実施	人工栄養・短期母乳・その他
____年 ____月 ____日	男・女	陽性・陰性・未実施	人工栄養・短期母乳・その他

2 児の情報

在胎週数 (週 日) 出生時体重 (g) 身長 (cm)

アプガースコア (1分 点、5分 点)

新生児期の特記する事項 無・有 ()

スクリーニング検査実施 妊娠週数 (週 日)

陽性結果: 定性・定量 (倍 (PA))

確認検査 (LIA 法) 実施 妊娠週数 (週 日)

結果 (陽性・判定保留・陰性) ・未実施 (前回確認検査陽性・その他 ())

PCR 法結果 (確認検査判定保留者のみ記載) (陽性・陰性)

3 説明状況

キャリア妊婦であることを知っている家族の範囲

母親・夫 (パートナー) ・母方祖父母・父方祖父母・その他 ()

選択栄養法

人工栄養・短期母乳 (90 日未満) ・その他 ()

4 退院時点での栄養方法

人工栄養・完全母乳栄養・混合栄養・その他 ()

備考: 短期母乳選択時授乳支援先等