

ヒトT細胞白血病ウイルス1型（HTLV-1）総合対策を求める意見書

ヒトT細胞白血病ウイルス1型（HTLV-1）は、致死率の高い「成人T細胞白血病（ATL）」や、進行性の歩行・排尿障害を伴う「せき髄疾患（HAM）」等を引き起こします。国内の感染者数（キャリア）は100万人以上と推定され、その数はB型・C型肝炎に匹敵します。毎年約1000人以上がATLで命を落とし、HAM発症者は激痛や両足麻痺、排尿障害に苦しんでいます。一度感染すると現代の医学ではウイルスを排除することができず、いまだに根本的な治療法は確立されていません。

現在の主な感染経路は、母乳を介して母親から子どもに感染する母子感染と性交渉による感染であり、そのうち母子感染が6割以上を占めています。このウイルスの特徴は、感染から発症までの潜伏期間が40年から60年と期間が長いことです。そのため、自分自身がキャリアであると知らずに子どもを母乳で育て、数年後に自身が発症して初めて我が子に感染させてしまったことを知らされるケースがあります。この場合、母親の苦悩は言葉では言い表せません。一部自治体では、妊婦健康診査時にHTLV-1抗体検査を実施し、陽性の妊婦には授乳指導を行うことで、効果的に感染の拡大を防止しています。

平成22年10月6日、厚生労働省は、官邸に設置された「HTLV-1特命チーム」における決定を受け、HTLV-1抗体検査を妊婦健康診査の標準的な検査項目に追加し、妊婦健康診査臨時特例交付金に基づく公費負担の対象とできるよう、通知を改正し、各自治体に発出しました。これにより全国で感染拡大防止対策が実施されることとなります。そのためには、医療関係者のカウンセリング研修やキャリア妊婦等の相談体制の充実を図るとともに、診療拠点病院の整備、予防・治療法の研究開発、国民への正しい知識の普及啓発等の総合的な対策の推進が不可欠です。

よって政府におかれましては、ヒトT細胞白血病ウイルス1型（HTLV-1）の感染拡大防止に伴う「HTLV-1総合対策」を推進するため、以下の項目について早急に実現するよう強く要望いたします。

記

- 1 医療関係者や地域保健担当者を対象とした研修会を早急を実施すること。
- 2 HTLV-1母子感染対策協議会を全都道府県に設置し、検査体制、保健指導・カウンセリング体制の整備を図ること。
- 3 相談支援センターを設置し、感染者および発症者の相談支援体制の充実を図ること。
- 4 感染者および発症者のための診療拠点病院の整備を推進すること。
- 5 発症予防や治療法に関する研究開発を大幅に推進すること
- 6 国民に対する正しい知識の普及と理解の促進を図ること。
- 7 発症者への支援、福祉対策を推進すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

平成22年12月14日

名 寄 市 議 会

内閣総理大臣 }
厚生労働大臣 }