

< 質問内容 >

国内外のエイズ問題に関与する市民団体は連名で自由民主党、民主党、社会民主党、日本共産党、公明党、国民新党に対して、平成 21 年 8 月 5 日各党のエイズ対策の基本姿勢を問う公開質問状を送付した。

1. 各政党がマニフェストにエイズ対策を特記しなかった理由
2. 各政党のエイズ対策基本方針
 - ア) 国内対策について
 - イ) 国際エイズ問題への取り組みについて

< 回答結果 >

自由民主党、民主党、社会民主党、日本共産党からは、以下の通り回答が得られた。また、公明党、国民新党からは、平成 21 年 8 月 17 日までに回答が得られなかった。

自由民主党

1. マニフェストにおいてエイズ対策を特記しなかった理由

エイズ対策については、平成 18 年度に策定された「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」に基づき、エイズに関する正しい知識の普及啓発、早期発見・早期治療のための検査・相談体制の充実及び医療提供体制整備などの施策について、5 年計画で取り組んでいます。

しかしながら、わが国における新規 HIV 感染者及びエイズ患者は依然として増加傾向にあり、平成 20 年においては過去最高件数を記録するなど、予断を許さない状況が続いています。こうした現状を鑑み、わが党としても、エイズ予防指針に基づき、必要な対策を今後より一層推進していくことが極めて重要であると認識しています。

マニフェストについては、今後新たな実現が必要となる政策を重点的に記載したものです。エイズ対策は、今後とも推進すべき重点分野であると考えており、HIV 感染者やエイズ患者の方々のご意見も伺いながら、必要な施策を推進してまいりたいと考えています。

2. エイズ対策基本方針

- ・国内対策について

エイズ対策については、これまでも政府と一体となり、平成18年に策定された「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」に基づき、HIV／エイズ感染拡大防止のため、エイズに関する正しい知識の普及啓発や早期発見・早期治療のための検査・相談体制の充実、医療提供体制整備などの対策を、国、地方公共団体、医療関係者及びNGO等の連携のもと、人権や社会的背景に配慮しつつ進めてきました。

また、政府内においても「エイズに関する中央省庁間連絡会議」を設置し、関係省庁が一体となった総合的なエイズ対策の実施に努めてきたところです。

しかしながら、わが国の新規HIV感染者・エイズ患者の発生動向については、先進国と比べ罹患率は低いものの、以前として増加傾向にあり、平成20年においては過去最高件数を記録するなど、予断を許さない状況が続いています。また、地方における新規感染や同性間性行为による感染の増加、在日外国人感染者の増加など、新たな発生動向が見られています。

こうした現状を鑑み、エイズ対策には引き続き積極的に取り組んでいくことが重要である分野と考えており、新たな発生動向等にも十分留意しながら、普及啓発、検査・相談体制の充実及び医療提供体制整備などの必要な対策を引き続き推進してまいります。

・国際エイズ問題への取り組みについて

現在、世界におけるエイズでの年間死亡者数は約210万人といわれており、特にアフリカ、アジアではエイズによる死亡者数が増加しています。こうした中、エイズ問題について国際的な取組みを推進することは大変重要であると考えており、わが国においても、世界におけるエイズの予防及びまん延防止のため、様々な国際貢献に努めてきました。

具体的には、世界保健機関（WHO）や国連エイズ合同計画（UNAIDS）への拠出といった多国間協力や国際協力機構（JICA）等を通じた二国間協力、東南アジア諸国連合（ASEAN）諸国のエイズ対策に携わる行政官や医療従事者の能力開発を目的としたアジア行政官会議などの取組を実施し、各国におけるエイズ対策の支援を実施してきました。

今後とも、各国のニーズをふまえたエイズ対策への支援を行ってまいります。

民主党

民主党は、エイズ対策の拡充を主張してきましたが、今後とも取り組んでいきます。

エイズウイルス（HIV）感染者数は増えていることから、検診の普及、治療の支援を拡充し、感染の拡大防止に努めます。感染症に関する正しい知識の教育、広報を拡充し、感染症患者に対する差別や偏見をなくします。

社会民主党

1. マニフェストにおいてエイズ対策を特記しなかった理由

どの国も、エイズ関係する諸課題を「他人事」として扱うことはできません。社民党は、エイ

ズ対策を重視しております。まず、マニフェストに特記しなかったから政策的優先度が低いというわけではないことをご理解ください。

マニフェストは、選挙を前に政党が国民に示すため、どうしても有権者の関心度の高い政策を優先することになります。また、政党間の争点となっている課題を取り上げることで、他党との違いをアピールします。さらに、網羅的に政策を記したのでは、政党の印象が薄くなります。こうした理由で、今回、エイズ対策を社民党のマニフェストに掲載しませんでした。今後は、貴団体からのご質問を参考にさせていただき、エイズ対策の掲載を検討して参りたいと考えております。

2. エイズ対策基本方針

ア) 国内対策について

エイズに対する正しい知識の普及、検査や相談が受けられる体制など予防対策を徹底します。特に、若者に対する性教育、在日外国人、短期の海外旅行者や仕事等で長期にわたり海外に滞在する者などに対して、重点的な啓発活動が必要です。そのために、国のみならず、地方自治体、企業、ボランティア団体などがそれぞれの特性を生かした活動が発揮できるようにします。

医療体制を整備、充実します。当面、国公立病院における患者・感染者の受け入れ体制を強化し、医療従事者への教育、患者・感染者に対するカウンセリング体制を充実していきます。

イ) 国際エイズ問題への取り組みについて

エイズ対策は国際的視野で取り組まなければ根本的な解決に結びつきません。現在、アジア地域における患者・感染者が急増しており、WHOなどを通じた多国間協力やアジア地域を中心とした二国間協力など国際協力の必要性が高まっています。特に、日本は、ワクチンや根治薬の開発など、研究分野における国際急力について積極的に取り組むべきです。

日本共産党

1. マニフェストにおいてエイズ対策を特記しなかった理由

「エイズ」を特記してはませんが、総選挙政策・各分野政策にもりこんだ性教育の推進、病気の早期検査・予防体制の構築、医療費負担の軽減などの政策の具体化をつうじ、エイズ対策をすすめていきたいと考えています。

2. エイズ対策基本方針

ア) 国内対策について

日本は、先進国のなかで唯一、HIV感染者・エイズ患者が増えつづけている国です。その大きな要因に、性交、性感染症、性をめぐる人間の尊厳などにかかわる教育の遅れがあります。日

本では、文部科学省が学習指導要領で“小学校では受精を教えない”ことを現場に強要するなど、政府自身が性教育を遅らせる立場にたっています。また、一部の為政者が復古的な家族観・女性婚を押しつける立場から、科学的な性教育を攻撃するなどの状況も続いています。こうしたなか、少なくない若者が、性感染症に関する正しい知識を持ってないまま性行為を行い、H I Vや梅毒、クラミジアなどに感染する事態が広がっています。

性教育への政治介入をやめさせ、性交、性をめぐる人間の尊厳、性感染症の正しい知識を伝える性教育を普及・発展させていくことが求められます。教育・保健行政の連携で、H I V・エイズの危険性を伝え、コンドーム使用などの予防法を周知する取り組みを推進することも必要です。

現在、H I V検査は、保健所や検査センターで、無料・匿名で受けられることになっていますが、検査できる施設が限られ、「平日の日中、1時間しか検査を受け付けていない」「検査の受けやすい保健所は予約がいっぱいで受けられない」など、検査体制の不十分さや地域格差が問題となっています。H I V感染者発見の中心となっている医療機関では、専門的知識の不足などから、感染を疑うべき合併症のある患者がH I V検査をされないまま、すり抜けてしまう事例も数多く生まれています。H I V感染の疑いがある人がすみやかに検査を受けられ、感染者を早期に発見できる検査・医療体制の構築が必要です。また、医療機関における差別的扱いも問題となっており、疾病理解や患者理解のための研修を充実させるなどH I V陽性者が安心して治療を受けることができる環境整備も進める必要があります。

さらに、男性の同性間性的接触によるH I V感染が、エイズ発症例の中で急激に増加しています。H I V報告例の7割、エイズ報告例の4割を占めるこれらの層への対策は十分おこなわれているとはいえません。これらの層に対する予防啓発・早期発見のための緊急的な対策とともに、それ以外の外国人などの個別施策層対策の抜本的な強化が必要です。

抗H I V治療は高額で、長期間にわたります。現在、H I Vは「高額長期疾病にかかわる高額療養費の支給特例」の対象とされ、患者負担は月1万円が上限とされていますが、30年、40年と治療が続くことを考えれば、さらなる負担軽減が必要です。

日本は、エイズ以外にも、はしかやインフルエンザなどの患者が多い「感染症大国」です。ところが、ワクチン行政は遅れ、臨床感染症の専門医は大幅に不足しています。「医療費削減」路線を転換し、ワクチン整備の強化、専門医の育成をはかっていきます。

男女の不平等が残されている国ほどH I V感染率の高いことが、エイズ対策をすすめる国際機関から指摘されています。日本社会のさまざまな分野にある女性差別をなくし、「両性の平等」を徹底することも重要です。

国の厚生政策を策定する場に、H I V陽性者の参加をすすめることも求められます。

イ) 国際エイズ問題への取り組みについて

世界のH I V感染者は3320万人、エイズ発症による死亡者は年間210万人にのぼり（2007年末、国連合同エイズ計画）、エイズは世界の主要な死因の一つとなっています。

国連ミレニアムサミット（2000年）の宣言は、2015年までに「H I V・エイズのまん延を阻止し、その後、減少させる」という目標を掲げました。国連エイズ特別総会（2001年）では、途上国を中心としたエイズ流行が、世界の安定への脅威となっていることが指摘され、「途上国も先進国も、企業も市民社会も、力をあわせて緊急にエイズ対策の規模拡大に取りくむ」ことが、日本を含む189カ国の賛成で約束されました。

こうした世界の流れのなかで、日本政府も、エイズ対策に一定の資金援助などをおこなっていますが、低・中所得国の実態や今後の感染拡大を考えるなら、その規模はいまだ不十分です。ま

た、H I V感染率の最も高い地域はアフリカ＝サハラ以南の国々にですが、日本のODA（政府開発援助）のなかで、サハラ以南の低所得国向け援助の割合は下がりつづけています。内容面でも、貧困・疾病対策などは後景に追いやられ、大型開発や原油採掘など、日本企業の利益拡大や資源確保につながる“援助”が最優先されています。

日本国内でのH I V・エイズの拡大を阻止し、予防・治療・ケア体制を確立するとともに、国際的なエイズ対策への抜本的な支援強化をはかる必要があります。

エイズ流行に歯止めをかけるには、現時点では、新規感染を抑制するしかありません。低・中所得国における感染拡大を阻止するため、コンドームの提供や正しい予防法の周知、検査キットの普及などを援助することが求められます。

低・中所得国が、安価に治療薬（抗レトロウイルス薬）を入手できるようにするため、大手製薬メーカーに低価格での提供を求めるとともに、途上国への財政的・技術的援助を拡大することが必要です。

H I Vによって孤児になったり、弱い立場におかれた子どもを救済し、医療・教育の機会を保障する国際的な取りくみを促進させます。

H I Vによって孤児になったり、弱い立場におかれた子どもを救済し、医療・教育の機会を保障する国際的な取り組みを促進させます。

世界経済危機の影響で、H I V感染者が交通費を払えないために治療を中断したり、食料を買うためにコンドーム購入をあきらめるなどの事態が広がっています。生活苦から「性産業」で働くことを余儀なくされる女性も各国で増えつづけています。情勢の変化に対応し、エイズ対策の枠組みをさらに広げていくことも必要です。

H I V陽性率の高い国に共通の、貧困、女性差別、産業荒廃や政府機能の喪失を解決するため、経済協力、民生支援などの人道的支援を抜本的に強化することが求められます。

以上