

平成24年12月16日 衆議院議員選挙に向けて 各政党へのエイズ対策に関する公開質問・回答結果

特定非営利活動法人日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラスは、平成 24 年 12 月 6 日、エイズ対策に関する基本姿勢を問う「公開質問状」を各政党に送付致しました。

< 質問内容 >

1. エイズ対策への基本方針
 - ア) 国内の HIV・エイズへの取り組みについて
 - イ) 国外の HIV・エイズへの取り組みについて
2. マニフェストにエイズ対策を特記しなかった理由

< 回答結果 >

民主党	回答あり
自由民主党	回答あり
公明党	回答あり
みんなの党	回答あり
社会民主党	選挙公約に記載あり
日本共産党	回答あり
日本維新の会	回答あり

国民新党	回答あり
新党改革	未回答
新党日本	未回答
新党大地の誓い	未回答
減税日本	未回答
日本未来の党	未回答

※未回答は平成 24 年 12 月 12 日時点

以下、各党の回答内容を掲載致します（到着順）。

社民党（選挙公約より抜粋）

1. エイズ対策への基本方針

ア) 国内の HIV・エイズへの取り組みについて

- ・ エイズに対する正しい知識の普及、啓発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、若者への性教育、在日外国人、海外滞在者などに対して重点的な啓発活動を行います。
- ・ 国公立病院における患者・感染者の受け入れ体制の強化、医療従事者の養成、患者・感染者に対するカウンセリング体制など、エイズ患者への医療体制を整備、充実します。

イ) 国外の HIV・エイズへの取り組みについて

- ・ アジア地域における患者・感染者は急増しています。日本は、ワクチンや根治薬の開発など研究分野をはじめ、国際協力に積極的な役割を果たします。

3. その他、関連事項等

- ・ （法務・人権） 司法制度改革に取り組み、あらゆる差別に反対
- ・ ゲイ・レズビアンなどの性的マイノリティへの偏見の解消に取り組みます。性的指向や性自認を理由とした職業・雇用に関する差別、公営住宅や高齢者施設の入所などについての差別的取り扱いを禁止します。教育現場での啓発や当事者へのサポートを進め、性的指向や性自認を理由としたいじめについて実態を調査し対策を講じます。
- ・ 性別にかかわらず多様な形態の家族に対して民法上の権利を保障する、フランスの PACS（連帯市民協約）にならった新制度の創設を目指します。
- ・ 2008年に改正された「性同一性障がい者特例法」を再改正して適用範囲を拡大するとともに、性別適合手術などへの健康保険適用を行いません。

公明党

1. エイズ対策への基本方針

ア) 国内の HIV・エイズへの取り組みについて

エイズに関する正しい知識の普及をはじめ、国内外の感染実態を踏まえた予防啓発、差別・偏見の解消などの取り組みが重要と考えます。具体的には、地域における相談・検査体制の充実や、予防ワクチン・新たな治療薬の開発支援など、感染防止や適切な治療体制の整備を進め陽性者の

方のQOLの向上に努めてまいります。

イ) 国外の HIV・エイズへの取り組みについて

「世界エイズ・結核・マラリア対策基金」への拠出を推進するなど、国際的な連携強化と支援協力を進めてきたところであり、引き続き、予防ワクチンの研究や技術開発等の分野において関係機関との連携を図りつつ、支援を進めていきたいと考えております。

2. マニフェストにエイズ対策を特記しなかった理由

今般の衆院選重点政策には明記しておりませんが、上記ア、イ等の取り組みを推進しているところであり、今後とも総合的なエイズ対策に取り組んでまいります。

日本維新の会

1. エイズ対策への基本方針

ア) 国内の HIV・エイズへの取り組みについて

- ・ HIV・エイズに対する正しい理解を促す為の教育
- ・ 血液検査の徹底
- ・ 特に若年者へのフォローを取り組みたい

イ) 国外の HIV・エイズへの取り組みについて

WHO での取組みを参考に取り組みたい

2. マニフェストにエイズ対策を特記しなかった理由

日本維新の会のマニフェストは政治と行政の役割分担を記載したものです

国民新党

1. エイズ対策への基本方針

ア) 国内の HIV・エイズへの取り組みについて

エイズ感染者・患者数は、965名（2011年）と報じられており、過去最高の水準にある。一方、国内の取り組みは、予防・医療・研究開発・国際連携・啓発事業等の多岐にわたっている。

過去に発生した「血液製剤による薬害エイズ」については、完全に抑えられている。
以上の状況から、引き続き全力で取り組んでいかなければならない現状にあると考えます。

イ) 国外の HIV・エイズへの取り組みについて

UNAIDS (WHO 報告) によれば、新規 HIV 感染者数が 250 万人、死亡者数が 210 万人 (2007 年末) にも達している。

この面での、更に充実した日本の貢献策を検討すべきものと考えております。

2. 選挙公約にエイズ対策を特記しなかった理由

国民新党はかねてから難病や感染症対策について、関係省庁との勉強会を重ねているところであり、危機管理の問題としてもさらに引き続き検討を深めます。

みんなの党

1. エイズ対策への基本方針

ア) 国内の HIV・エイズへの取り組みについて

HIV 感染者が増加し続けており、差別・偏見がなくなる現状に対し、みんなの党では、国会議員で唯一の HIV 陽性者議員がいることから、積極的に、医療教育の現場、青少年への性教育、エイズフェスタへの参加などの活動をする傍ら、国会においては、エイズ予防 3 原則について厚労大臣に認識させ、文科省や厚労省など、エイズによる差別による就労や就学の問題が縦割りになっていることに関し、連携を促している。

イ) 国外の HIV・エイズへの取り組みについて

ミレニアム開発目標 (MDGs) や世界エイズ・結核・マラリア対策基金 (グローバルファンド) などに日本が積極的に拠出するよう、総理に問いただしたほか、IPU (列国議会同盟) のアジア・太平洋地域におけるエイズに関するアドバイザリーグループの委員を務める議員がいることから、国連をはじめ、世界各国の国際会議で、エイズ対策についての取り組みについて発信し続けている。

2. マニフェストにエイズ対策を特記しなかった理由

障がいや難病など、わけ隔てなく、公平に支援される仕組みづくりをする方針であるため、多くある難病や障がいのすきまにおかれるものがないよう、あえて HIV・エイズの文言を明記しなかったが、薬害による HIV 感染者に対しては、薬害防止のための第三者委員会を厚労省から独立して設置することをアジェンダ (マニフェスト) に明記している。

民主党

1. エイズ対策への基本方針

ア) 国内の HIV・エイズへの取り組みについて

2011年9月にとりまとめられた「エイズ予防指針作業班報告書」などを踏まえ、「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（エイズ予防指針）を見直し、2012年1月19日から施行している。

新たなエイズ予防指針では、引き続き施策の重点化を図るべき3分野（普及啓発及び教育、検査・相談体制の充実、医療提供体制の再構築）を中心に、新たに

- ① 検査・相談体制の充実
- ② 個別施策層に対する検査に係る目標設定
- ③ 地域における総合的な医療提供体制の充実
- ④ NGO等との連携

に重点的に取り組み、国、地方公共団体、医療関係者や患者団体を含む NGO などが共に連携して、HIV感染者/エイズ患者の人権に配慮しつつ、予防や医療に係る総合的施策を展開等取組みをすすめていく。

イ) 国外の HIV・エイズへの取り組みについて

国連合同エイズ計画によると、全世界のヒト免疫不全ウイルス感染者は、2010年末で3400万人に上ると推計されている。HIV流行が最も深刻な地域はサハラ以南のアフリカ、HIV感染が急増しているのは東欧・中央アジアとの状況と認識している。

2011年の国連 HIV/エイズハイレベル会合では、「HIV/エイズに関する政治宣言」の取りまとめを行った。このハイレベル会合では、2015年末までに達成すべき具体的目標を掲げ、各国政府を始めとする様々なアクターがユニバーサルアクセス達成のために取り組みを進めることが合意された。

2010年－2011年のコア予算（2年予算制度）は総額3.2億ドルで、全額が各国及び共同スポンサーを含む国連機関等からの任意拠出金で手当される。日本は、発足当初より任意拠出金を支出している。他にも、「世界エイズ・結核・マラリア対策基金」「世界基金支援日本委員会」等を通じて取り組んでいる。

2. マニフェストにエイズ対策を特記しなかった理由

マニフェストは次の任期中に実現すべき重点的政策を挙げているため。エイズ対策は今後とも着実に推進すべき重点分野と考えている。

自由民主党

本年（平成 24 年）1 月から施行している「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（エイズ予防指針）に基づき、エイズに関する普及啓発、検査・相談体制の充実、医療提供体制の充実に重点的に取り組むとともに、国、地方公共団体、医療関係者や患者団体を含む NPO・NGO などが連携して、予防や医療に係る総合的対策を展開し、感染症・疾病対策の推進を図ることは重要なことと考えております。今後ともこのような対策を進めて参ります。

共産党

1. エイズ対策への基本方針

ア) 国内の HIV・エイズへの取り組みについて

日本における HIV 感染者数・エイズ発症患者数は毎年、過去最高を更新し続けています。その大きな要因には、性交や性感染症にかかわる教育の遅れがあると考えます。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立っています。復古的な家族観・女性観の押しつけを目的とした、一部の政治家による“性教育バッシング”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たないまま性行為をおこない、HIV、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の普及・発展が求められます。教育・保健行政の連携で、HIV・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の推進も必要です。

現在、HIV 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、検査体制の不足や地域間格差が問題となっています。医療機関では、専門的知識の不足から、感染を疑うべき合併症のある患者が HIV 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。HIV 感染の疑いの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・医療体制構築をすすめます。医療機関での差別的な扱いをなくすため、疾病理解や患者理解のための研修を充実させるなど、HIV 陽性者が安心して治療を受けられる環境整備を図ることも必要です。

男性の同性間性的接触による HIV 感染が、エイズ発症例のなかで急増しています。HIV 報告例の 7 割、エイズ報告例の 4 割を占める、これらの層に向けた予防啓発・早期発見のための対策、外国人など個別施策層への対策の抜本的な強化も求められます。

抗 HIV 治療は高額で、長期にわたります。現在、HIV 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、さらなる負担軽減が必要です。日本共産党は今回の総選挙政策で、同「支給特例」の対象・給付額を大幅に拡大した「長期療養給付制度（仮称）」の創設を公約しています。

東京都のアンケート調査（2011 年 1 月発表）によれば、自分が HIV 感染・エイズ発症となっても「職場に伝えられない」と回答した人は 8 割にのぼり、4 割以上が「職場で異動・昇進などの不利益な扱いを受ける」と予想しています。HIV 感染者・エイズ患者が働き続けられるよう、偏見をなくす啓発・研修、職場での不利益な扱いを防止する指導・監督、プライバシー保護の徹底などをはかることが重要です。

男女の不平等が残されている国ほど HIV の感染率の高いことが、エイズ対策を推進す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」を徹底する取り組みを前進させます。

国の厚生行政を策定する場に、HIV 陽性者の参加をすすめることも求められます。

経済のあらゆる分野に「規制緩和」と「アメリカ型ルール」を押しつける TPP（環太平洋連携協定）が国政の大争点となっていますが、アメリカ通商代表部（USTR）は、日本が取り払うべき「障壁」のなかに医薬品規制を挙げ、HIV 感染拡大の要因となった米国製血液製剤について「血漿製剤の輸入制限を控えよ」と要求しています。薬害エイズの悲劇を二度と繰り返さないためにも、日本の TPP 参加に断固反対します。

イ) 国外の HIV・エイズへの取り組みについて

国連共同エイズ計画(UNAIDS)によれば、世界の HIV 感染者は 2010 年末時点で少なくとも 3400 万人にのぼり、エイズ発症による死亡者は 180 万人です。集中的な予防策の奏功で新規感染者数は横ばいとなり、死亡者数もこの間、減少してはいますが、“世界の主要な死因の一つはエイズ”という状態が、依然として続いています。

「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組む」（国連エイズ特別総会決議、2001 年）という国際社会の流れのもと、日本政府もエイズ対策に一定の資金援助等をおこなっていますが、低・中所得国の実態からすれば、その規模はいまだ不十分です。

日本国内での HIV・エイズ拡大を阻止し、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ことが必要です。

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、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。「世界エイズ・結核・マラリア基金」の資金供給計画が、先進工業国・企業の拠出後退で未達成となり、発展途上国への抗レトロウイルス薬供与に制限がかかる事態となっています。日本の政府・企業の役割発揮が求められます。

また、この間、アメリカの政府・製薬業界が、TPP の「知的財産権保護条項」を活用し、エイズ治療薬など先進医薬品の特許独占を強化して、後発医薬品の開発・普及を制限していく計画を持っていることが明らかとなり、「国境なき医師団（MFS）」が、“途上国で安価な医薬品の入手ができなくなる”と非難する事態も起こっています。そうした点からも、日本の TPP 参加阻止

が重要です。

HIV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取り組みを促進させます。

HIV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も求められます。

2. マニフェストにエイズ対策を特記しなかった理由

「エイズ」と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、長期慢性疾患に対応する新たな医療費補助制度の創設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。

以上