

○ 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の一部改正に関する御意見について

(厚生労働省ホームページ募集期間:平成17年6月21日～28日 電子メール、ファクシミリにより個人9名から延べ19件の御意見がありました。)

項目	意見内容
検査	エイズ(他感染症を含む)定期検査:3ヶ月～6ヶ月ごとに検査を義務付けする。 <理由>感染者の早期発見と正確な把握ができる。 エイズ検査済証の発行。エイズ検査済証の利用法:例 風俗店等で遊覧する場合、提示を義務付ける。(風俗店経由の感染予防がなされていない)個人情報保護を徹底する:エイズ検査済証(陽性陰性のみ記載)は個人の責任と判断で保管・管理・提示する。個人情報の詳細は発行元で管理保管する。
	先進国の中で何故日本だけが感染者も患者も増加しているのでしょうか? また、HIV抗体検査の受診率向上策が必要である。
	HIV抗体検査を定期検診の「任意」の検査項目に入れるべきである。
	HIV抗体検査については、陽性者同様、陰性者への適切な予防介入が必要である。
普及啓発	普及啓発及び教育の方向性として、すこやか親子21(健康日本21)との兼ね合いはどうしたらよいか。
	区市町村などの基礎的自治体が真にエイズ予防啓発に取り組めるのかが見えにくい
	オーラルセックスの危険性やその他の性病の発生状況についても教えるべきである。
	感染症担当行政担当者に対し、エイズや性感染症を含む感染症や医療教育について実施すべきである。
青少年対策	予防指針の記載内容については、保健所等を介した検査等の予防啓発が主体となり、学校教育に触れてない。これらも大切ですが、もっと効果的で普遍的な方法は学校教育だと思います。また、性教育を含め、HIVの予防啓発に一番適任な小・中学校の養護の先生が活かされていないと伺っています。教育基本法によって、養護の先生は授業をしてはいけないことになっているということをご存知でしょうか?勿体ないです。文部科学省との連携が必要だと考えます。
発生動向	エイズ予防情報ネットは、すでに分析された表をExcel形式でダウンロードできるようになっているが、地方公共団体や研究者等が分析できるように、生データを使用できるようにしてほしい。
個別施策層全般	若者、同性愛、といった世代間、性に対する価値観の差を埋める方法はありません。しかし、これらの意識の差を克服しなければ決して対策は先に進みません。「多様性を認めることから始まるエイズ予防」と言った視点を入れていただけないでしょうか。
教育	対象の実情を把握すると書かれていますが、これは本当に大切なことだと思います。学校での性教育に否定的な意見を述べる人にはこの視点が全くなく、にもかかわらず、その意見を鵜呑みにする人があまりにも多く、結局損をしているのは子供たちです。子供たちの実状を把握すれば、積極的に性教育をせざるを得ないことが明らかになると思います。
予算	普及啓発・保健所等での検査・相談体制に対する、国の予算的措置などは今後どうなっていくのか不明確
医療	中核拠点病院の目的、役割、予算的補助などはどうなっていくのか不明確
連携	労働者への普及啓発、青少年への普及啓発においては国においても厚生労働省内や文部科学省と連携して行っていく旨が明記されると地方自治体は取り組みやすい。
性感染症との連携	性感染症との連携については、性感染症の罹患がHIV感染に関係することが考えられており、連携のみならず強化の方向をうたわれるほうがよいと考える。
その他	地方公共団体において個別施策層に対する対策は、対象者が明確ではないのと、住民に対し平等でないという意味で、採用し難いが、どのように対処すればよいか。
	性風俗やアダルトサイトなどの規制は絶対に必要です。これも指針に入れてほしいと思います。
	HIV感染者・AIDS患者が多いことから大都市施策に対しての特段の配慮があるべき