

第8回大阪市エイズ対策評価委員会

日時：平成30年8月8日

開会：午後2時4分

○**松川課長代理** 大変長らくお待たせいたしました。ただいまから、第8回大阪市エイズ対策評価委員会を開催させていただきます。本日は御多忙のところ、当委員会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

私は、本日の司会を務めさせていただきます、大阪市保健所感染症対策課課長代理の松川と申します。どうぞよろしく願いいたします。

なお、当委員会は審議会等の設置及び運営に関する指針の第7条に基づきまして、公開とさせていただきます。また、本日ご出席の委員は5名中4名でございます。従いまして、本委員会は「大阪市エイズ対策評価委員会規則」第5条第2項の、委員会開催に必要な半数を超えていることから、成立していることをご報告させていただきます。傍聴の方をお願いいたします。写真撮影をされる場合は、恐れ入りますが議事開始までをお願いいたします。それでは、まず開会にあたりまして、村中感染症対策課長からご挨拶申し上げます。

○**村中課長** 大阪市保健所感染症対策課長の村中でございます。第8回大阪市エイズ対策評価委員会の開催にあたりまして、本来であれば大阪市保健所長の吉田がご挨拶すべきところでございますけれども、今般の西日本の豪雨で被害を受けた広島県からの要請を受け、先週金曜日から災害時健康危機管理チーム、いわゆるDHEATの一員として、本市から派遣されているため、代わりに一言ご挨拶申し上げます。

平素は、本市保健行政におきましては、ご理解・ご協力を賜りまして、厚くお礼申し上げます。

また、本日は、公私何かとご多用のところ、当委員会にご出席賜りましてありがとうございます。重ねてお礼申し上げます。

本市では、平成29年10月に策定しました「第3次大阪市エイズ対策基本指針」に基づきまして、平成34年9月までの5年間で到達すべき目標を掲げ、各種施策を進めております。

本市における、HIV感染者・エイズ患者の年間報告数の詳細等につきましては、後ほど事務局からご説明させていただきますが、平成29年は133件と前年の150件に比べて17件減少しておりますが、そのうちエイズ患者報告数は31件から33件と2件増加している状況です。

本日の委員会では、このような発生動向を踏まえ、「第3次大阪市エイズ対策基本指針」に基づき実施しております施策の進捗状況とその効果を評価するとともに、平成29年度実績により目標値を策定することとした2つの項目につきまして目標値を定めることを

目的に開催させていただくものでございます。

ところで、前回の評価委員会でも触れさせていただいたように大阪市では、2025年に日本万国博覧会の大阪誘致をめざしています。今年11月に開催地が決定することとなっており、今後とも大阪での開催実現にむけて、積極的に取り組んでまいりますので、皆様のご理解、ご支援をよろしく申し上げます。

最後になりましたが、委員の皆様におかれましては、忌憚のないご意見、ご提案をいただき、本市のエイズ対策の推進にお力添えを賜りますようお願い申し上げます。よろしくお願いいたします。

○松川課長代理 それでは、大阪市エイズ対策評価委員会の委員の方々をご紹介します。資料の1頁の名簿をご覧ください。名簿に所属等が記載されておりますので、氏名のみでご紹介させていただきます。

青木委員でございます。

○青木委員 よろしく願いいたします。

○松川課長代理 鬼塚委員でございます。

○鬼塚委員 よろしく申し上げます。

○松川課長代理 白阪委員長でございます。

○白阪委員長 白阪でございます。よろしく申し上げます。

○松川課長代理 宮川委員でございます。

○宮川委員 よろしく願いいたします。

○松川課長代理 続きまして、事務局を紹介させていただきます。村中感染症対策課長でございます。

○村中課長 村中です。よろしく申し上げます。

○松川課長代理 小向医務副主幹でございます。

○小向医務副主幹 小向です。よろしく願いいたします。

- 松川課長代理 浦林保健副主幹でございます。
- 浦林副主幹 浦林です。どうぞよろしくお願いいたします。
- 松川課長代理 私、松川でございます。よろしくお願いいたします。次に、関係部局の出席者を御紹介させていただきます。健康局藪本保健指導担当部長でございます。
- 藪本部長 藪本でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 松川課長代理 こころの健康センター石神保健主幹に代わりまして、井阪保健副主幹でございます。
- 井阪保健副主幹 井阪です。よろしくお願いいたします。
- 松川課長代理 こども青少年局子育て支援部吉田管理課長に代わりまして、仲間保健副主幹でございます。
- 仲間副主幹 仲間です。よろしくお願いいたします。
- 松川課長代理 教育委員会事務局指導部渡瀬首席指導主事でございます。
- 渡瀬首席指導主事 渡瀬でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 松川課長代理 教育委員会事務局指導部樽本教育活動支援担当課長でございます。
- 樽本課長 樽本です。よろしくお願いいたします。
- 松川課長代理 大阪健康安全基盤研究所小笠原微生物課長でございます。
- 小笠原課長 小笠原です。よろしくお願いいたします。
- 松川課長代理 それでは、議事に入らせていただきます。傍聴の方の写真撮影はこれまでとさせていただきますので、ご協力お願いいたします。ここからの議事運営につきましては、白阪委員長にお願いしたいと思います。白阪委員長、よろしくお願いいたします。

○**白阪委員長** それでは、私の方で議事に沿って進めさせていただきます。委員の皆様、ご協力のほどよろしくお願いいたします。まず、議事の（１）第３次エイズ対策基本指針に基づく平成 29 年度実績報告についてということで、事務局からご説明をお願いします。

○**浦林副主幹** 感染症対策課の浦林の方から説明させていただきます。よろしくお願いいたします。座らせていただきまして、ご説明申し上げます。

第３次大阪市エイズ対策基本指針 平成 29 年度実績及び評価につきまして、ご説明いたします。１枚めくっていただきまして、２ページをご覧ください。これは、第３次大阪市エイズ対策基本指針の評価指数の年度ごとの目標値を示しております。平成 29 年度の目標値と実績値を併せて見ていただきながら、説明を聞いていただければ幸いです。

まず、大目標としまして、今後５年間で、エイズ患者報告数を 25%減少させるということで、平成 33 年までに 30 人以下にするという大目標を掲げております。副次目標の下の HIV 感染者・エイズ患者報告数の動向及び評価の方をご覧ください。評価指数にもなっております、新規エイズ患者報告数につきましては、平成 29 年は 39 名の目標値でありましたが、実績としましては 33 名でした。それで目標値を達成はしておりますけれども、平成 30 年 1 月から 6 月までのエイズ報告数につきましては、17 名となっておりますので、明らかな減少傾向に転じたということは言えない状況でございます。次に大阪市における HIV 感染者・エイズ患者の年次別届出数推移につきましては、このグラフのとおりであります。ここ数年は減少傾向にありますけれども、さきほど申し上げましたエイズ患者報告数は減少していないという状況でございます。

１枚めくっていただきまして、４ページをご覧ください。わが国における HIV 感染の状況ということで示しておりますけれども、国の公表がまだということで、公表待ちとしております。続きまして、参考資料の 1 ページから 4 ページをご覧ください。まず 1 ページをご覧ください。大阪市における HIV 感染の状況について、平成 29 年の状況を示しております。さきほどのご挨拶でもありましたように、HIV 感染者の報告数が平成 29 年は 100 名、エイズ患者報告数は 33 名、合計 133 名となっております。次に、（２）の感染経路別で見ますと、異性間の性的接触では合計 8 名で 6%を占めております。同性間の性的接触は 111 名で、83.5%を占めております。昨年 28 年が 71.3%でしたので、割合が増えております。

次に、（３）の国籍性別についてです。日本人の男性が、HIV 感染者報告数 90 名、エイズ患者 31 名で 121 名ということで、91%を占めております。女性につきましては、HIV 感染者が日本人 1 名、エイズ患者報告数がその他 1 名という報告です。

次に、（４）の年齢区分です。HIV 感染者報告数ですと、20 歳代が 29 名、30 歳代が 41 名、合計で 70%を 20 代及び 30 代が占めています。次に 40 代の 21 名となっております。エイズ患者報告数につきましては、20 代が 3 名、30 代が 9 名、40 代が 14 名、50 代 5 名、60 代以上 2 名ということで、30 代と 40 代を合わせますと 69.7%を占めている

というような状況でございます。

(5) 感染経路別、感染地域別ですと、国内が、HIV感染者報告数が88名、エイズ患者報告数が28名で、116名ということになっております。

次、参考資料の2ページは、累計を示したものになっております。

参考資料3ページには、累計と平成29年とを載せております。この中で、変わりありますのが、年齢区分によります、エイズ患者の年齢になりますけれども、累計でいきますと、30代と40代が合わせて59%でございますけれども、エイズ患者の方は、30代40代を合わせますと、70%と占める割合が多くなっているというような状況でございます。

次に参考資料の4ページ、次のページをご覧ください。この中で、累計と29年とで違いがございますのが、⑥の感染経路別のHIV感染者・エイズ患者でございます。29年は、同性間の性的接触が83%でありますけれども、累計では76%ということになっております。

この第3次エイズ対策基本指針の中では、性感染症、特に梅毒についても注視するとしておりますので、梅毒の状況についてお伝えをしていきたいと思っております。参考資料の13ページをご覧ください。大阪市の梅毒男女別推移をこちらの方に載せております。このグラフでいうと、年々、梅毒の発生届が多くなっているというのが一目で分かっているかと思えます。この中でも女性の占める割合というのが年々増えておりまして、28年は35.5%でしたけれども、29年は40.9%と増えてきております。平成29年度の男性が375名、女性が260名、計635名の方の発生届がありました。今年、先天梅毒男児の1例が報告されました。

次のページ、参考資料の14ページは、男女別・年代別の割合を載せております。男性の10代から30代の割合は48.8%ですが、女性の10代～30代は88.5%を占めているというような状況がございます。次に、15ページの報告数につきましては、5歳刻みの届出数を載せております。ここでは20代、20～24歳の年齢では、女性の発生届が男性の3倍を占めているというような状況がございます。また15～19歳も増えていきますので、気になるころではございます。

本文に戻りまして、4ページをご覧ください。次に副次目標として挙げています、①でHIV検査受検者数についてご報告申し上げます。この第3次指針では、この5年間で毎年12,000人以上を目標としております。平成29年度につきましては、12,295名ということで、12,000人を超えまして目標を達成しております。

次に、HIV検査の受検者数の推移を示したグラフを載せております。20年をピークに、下がったり高止まりしたりしてはいますが、29年度は3年ぶりに12,000人を超えたというような状況でございます。

次に5ページの副次目標2番、MSMのHIV検査受検者数でございます。29年度は目標数2,678名のところ、実績数が2,774名ということで目標値を達成しております。このMSMの方の受検者数推計につきましては、3区の保健福祉センターで実施しており

ます検査と、それから委託検査場で実施しております検査のときの受検者アンケートを基に、MSM の方の割合を出しまして、dista の検査の人を除いた受検者数にかけて推計値を出しております。平成 29 年度は 22.56% でした。この MSM の HIV 検査受検者数につきましては、第 2 次の 25 年度以降、目標値を達成しております。次に副次目標の③、新規報告数（HIV 感染者＋エイズ患者）に占めるエイズ患者の割合でございます。平成 29 年は 20.3% を目標にしておりましたが、29 年実績としましては 24.8% でした。この推移につきましては、いろいろ飛んで申し訳ありません、参考資料の 5 ページをご覧ください。昨年までは、全国、大阪府、大阪市の値を載せておりましたが、昨年の評価委員会で、他都市の状況を掲載したらというように助言いただきましたので、3 都市を載せております。大阪市の場合、去年よりも値は 24.8% と上がったのですが、全国よりも低い状況ということがこの表全体で見られるかと思えます。

次に本文の 6 ページをご覧ください。大目標、副次目標を達成するための基本施策として、まず第一に、正しい知識の普及啓発というのを掲げております。この目標としましては、市民が正しい知識を持ち、HIV 感染予防行動がとれるようにするとともに、HIV・エイズに対する偏見差別をなくす、というのを目標にしております。次、具体的な取り組み実績及び評価の（1）としまして、ターゲット層への普及啓発ということを載せております。第 2 次までは個別施策層という名称だったのでありますが、昨年のエイズの評価委員会のときに、国が個別施策層として青少年と外国人を除いた方たちを個別施策層という風に定めましたので、こちらとしましては、特別な配慮を必要とする人々が、個別施策層ということであれば、青少年とか外国人の方を外すことはないということで、以前どおりの対象といたしまして、また国との個別施策層との文言で混乱を避けるため、ターゲット層と定めたものでございます。

まず青少年対象につきましては、健康教育を行っております。この中で、中学校、高校、専門学校につきましては、各学校から区の保健福祉センターに依頼がありまして、保健福祉センターが実施をしているものでございます。保健所としましては、大学生と教職員の健康教育を行っております。また保健福祉センターからの要請に応じて、資材の提供ですとか、技術的支援、講師の派遣等を行っております。ここで、評価指数としまして、健康教育を受講した生徒数が 29 年度は 3,600 人という目標値を挙げております。上の健康教育の数から教職員の受講者を引きました 4,890 名という値が実績値になり、目標値を達成しております。

次に、HIV にかかる研修を受講した市立中学校の教員が在籍する学校数ということの評価指数に置いております。これはこの 5 年間、70% 以上をキープしようというような目標を置いておりましたが、平成 29 年度は 34% でした。平成 29 年 12 月の 8 日と 26 日と 2 回研修を実施したのですが、時期的な問題、12 月というお忙しい時期であったこともあり、目標に達しなかった理由であるということで、今年度は、夏休みに入る前ということで 6 月を、計画をいたしました。6 月 18 日に予定しましたので、

地震で順延ということで、また12月になってしまったんですけども、またその後、12月20日に開催を予定しております。研修を受講した教員数につきまして、平成29年、目標値137名のところ、198名の方が参加をされました。目標を達成しております。その研修を受講した後に、受講内容を生徒の教育に活かすと答えた教職員の割合が70%をキープしていこうとしていましたけれども、平成29年度は95.2%でした。研修とアンケート結果につきましては、参考資料の7ページから掲載しております。7ページの平成29年度学校におけるHIV・エイズの、感染症講習会ということで、テーマとしまして、エイズのはなしを広めよう、LGBTの理解とともにという内容で、講習会を行いました。この中では小学校の先生が54%と多く、また養護教諭の先生が75%でした。

また本文の7ページに戻っていただきまして、次、中間からなんですけれども、平成24年から中学3年生、高校2年生にエイズ予防啓発冊子「エイズのはなし」をそれぞれ作成しまして、それぞれの学校に配布しております。平成29年度は、「エイズのはなし」の指導の手引書を、作業部会を開きまして、検討を行いました。それによりまして、手引書と、それから資料編の2部構成にできあがりまして、今年になりまして、教育委員会さんの方にデータとして送っております。その他としましては、ここに載せているとおりでございます。MSM対象としましては、従来どおり、MSMの中高年向け機関誌、「南界堂通信」を年に2回発行しております。それとMASH大阪と協働で実施しております、HIV臨時検査のときに個別相談を実施しております。

次、8ページの方にいていただきまして、これは後でも出てきますけれども、平成29年は6回検査を行いまして、延べで417名の個別相談を受けております。

それから性風俗産業の従事者及び利用者対象につきましては、項目立てはしておりますけれども、関係団体の方との話し合いはしておりますけれども、具体的な取り組みにつきましては、29年はやっておりません。

外国人対象につきましても、項目立てをして、今後、対応していこうという風に考えております。(2)の職域への普及啓発ということで、29年度は、企業の健康管理部門の担当者の方19名と、ラジオ局の職員33名を対象に健康教育を行っております。

その他普及啓発としましては、こちらに載せておりますようにエイズ予防週間の実行委員会の普及啓発に参加しておりますし、大阪府・保健所設置市と協働で冊子を作成しております。また大阪市の職員を対象に人材育成も行っております。

9ページの課題及び今後の方向性について説明をいたします。まず、(1)ターゲット層への普及啓発のところ、青少年を対象にしましては、中学生、高校生以外の若年層への普及啓発機会が少ない、ということを受けまして、今後につきましては、twitter等で正しい知識の情報発信を行っていこうと思っております。

また今年度、「エイズのはなし」の指導の手引書を作成して、学校現場の方にお送りしましたので、活用状況のアンケートを行いまして、今後につなげてまいりたいと思います。次に、MSMの方の対象としましては、さらに若年層への普及啓発の必要性を感じており

ます。これにつきましては、関係団体と新たな周知方法とか新たな場所での検査会の実施を検討してまいります。

性風俗従事者及び利用者対象につきましては、MSM と比べてセックスワーカーへの啓発ができていないという問題点を挙げまして、今後の方向性としましては、セックスワーカー支援団体と連携するなどして、HIV 検査等の啓発の取り組みを検討してまいりたいと思っております。外国人対象につきましては、検査会場におきまして、受検者に外国語のリーフレットを渡しているということにとどまっております。今後につきましては、日本語学校を通じて普及啓発を行ったり、また検査会の実施も併せまして啓発等を検討してまいりたいと思います。

次に、(2) の職域への普及啓発につきましては、あり方等を今年も検討して実施してまいりたいと思います。その他の普及啓発につきましては、ご覧いただければと思っております。

10 ページには、基本施策の 2 番、HIV 検査相談体制の充実を挙げております。事業目標の①、②につきましては、副次目標と同じになっておりますので、③についてご説明をしていきたいと思っております。③は、常設検査場での早期発見を今後 5 年間で 15% 増加させ、早期発見につなげるとしております。2 ページをご覧ください。2 ページの年次別目標数の 2 番、HIV 検査相談体制の充実の常設検査場等での早期発見数につきまして、平成 29 年は 72 名ということで目標を立てておりましたが、29 年度実績としては 60 名ということで、これは目標値に達しておりません。10 ページにお戻りください。具体的な取り組み実績及び評価ということで、まず常設検査の体制整備を入れております。3 区の保健福祉センター、委託検査場を合わせまして、12,039 名の方が受検されましたけれども、保健福祉センター、委託検査場ともに受検者数は上がっております。ただ、こちらで、陽性率を見ますと、どちらも陽性率が下がってきていることがデータとして分かります。また、委託検査場におきまして、29 年 6 月から土曜、日曜の検査に梅毒の即日検査が追加されました。

次に、検査時間帯別の受検者数の平均をご覧ください。平成 27 年度、28 年度、29 年度になるにしたがって、午前・午後の 1 回あたりの受検者数は増えております。ただ、中央区で行っております即日検査につきましては、平成 28 年度は 1 回あたり 23.9 人でありましたけれども、29 年度は 19.0 人ということで人数が下がっております。ただ、中央区の体制変更に伴って、回数の減に伴う利便性等は低下しましたけれども、区の総受検者数は平成 29 年も増加しているという状況があります。参考資料の 10 ページをご覧ください。こちらには、29 年度、28 年度の曜日別の検査実績について載せております。これを見ますと、さきほども申し上げましたように、中央区の金曜日の即日の人数が減っておりますし、委託検査場の火曜日、木曜日の減少はありますけれども、トータルとしましては、平成 28 年よりも平成 29 年の受検者が増えているという実態がございます。次、本文の 11 ページにお戻りください。

次にエイズ専門相談です。CHARM さんに委託しています専門相談です。平成 29 年度は、定例専門相談、北区と中央区で行っておりますけれども、69 件、28 年度よりも増えております。告知時につきましては、平成 28 年度が 22 件、平成 29 年度 17 件、医療機関につきましては 51 件が 14 件に、トータルで平成 28 年は 130 件、29 年は 100 件というような数になっております。この中で、即日検査のときは事前ガイダンスを行うということで、件数が少なくなっております。また通常検査のときよりも件数が増加することもありまして、今後の検討を要すると思っております。

外国語の相談につきましては、外国語による電話相談事業を CHARM に委託しております。平成 29 年度実績が、186 人となっております。またトリオフォンを用いた電話相談につきましては、平成 29 年度 5 人となっております。

次に、(2) イベント検査、相談数の実績につきまして、夜間のイベント検査を西成区と淀川区が取り組まれて、受検者数が、西成は即日の検査をしておりますけれども、21 名、淀川が通常で 23 名の受検者がございました。陽性者は 0 人ということです。

次に、12 ページを開いてください。保健福祉センターにおける MSM 向け夜間イベント検査の実施状況ということで、平成 26 年度からコミュニティセンター dista において、MASH 大阪、厚労科研と協働して、イベント検査、「dista でピタッとちえっくん」を実施しております。平成 29 年度の受検者数は、212 名、陽性者 2 名ということでございます。曜日の方をいろいろ試してみたんですけども、土日の方が受検者数が多いということで、30 年度、土日の夜間帯の実施を検討しております。広報等につきましては、ご覧のとおりです。

13 ページの課題及び今後の方向性についてお伝えいたします。まず、常設検査の体制整備ということで、何回か申し上げたように、即日検査の受検者数に減少が見られますので、実施日時等の検討が必要かなという風に思っております。その時の、中央区の定例相談の件数が少ない、それから、相談者、受検者の中には外国の方もいらっしゃるんですけども、多言語に対応した資材が少ない、特に陽性告知、結果返しのときの資材を検討する必要があると考えております。今後の方向性としましては、載せてますように、単なる受検者数の増加ではなくて、効率的な陽性者の検索を立案してまいりたいと思います。また、受検者アンケートで人数を把握して、受検しやすい体制づくりを考えてまいりたいと思います。また、通常検査の定例相談の件数が増加しておりますので、実施日について再検討をいたします。今後、研究班や NPO 等と連携しまして、外国人の方への対応について、検討してまいりたいと思います。

次に、(2) のイベント検査・相談等の実施についてです。コミュニティセンター dista でのイベント検査において、陽性率が減少傾向にあるということから、今後の方向性としまして、初回受検者を増加させる啓発方法を検討する必要があると考えております。また各区のイベント検査につきましては、常設検査場の啓発ツールでもあるために、引き続き、効果的に実施してまいりたいと思います。

(3) の広報等なんですけれども、MSM 向けに比べて、セックスワーカー向けの広報ができていないということで、今後の方向性としてしましては、セックスワーカー支援団体と連携して、HIV 検査方法について検討等してまいりたいと思います。

次に、14 ページをご覧ください。3つ目の基本施策として、療養支援のための保健・医療・福祉の連携強化です。この事業目標としてしましては、保健・医療・福祉の連携により地域における HIV 陽性者の支援体制を整えるとしております。具体的な取り組み実績及び評価につきまして、(1) 連携体制の充実、今、実施しております拠点病院とのカンファレンスですとか、意見交換の充実を図ってまいります。(2) 医療及び関係者への意識啓発、ここの評価指標といたしまして、研修を受けた福祉関係者数を挙げております。平成 29 年度の目標値が 208 名、実績が 391 名ということで、目標に達しております。その内訳につきましては、次に載せております介護保険施設関係職員に対して 3 回、地域包括支援センター・居宅支援事業者等が 4 回、障がい児者施設職員に対して 1 回で合計 8 回、合計 391 名となっております。この内の介護保険施設の管理者向けに、1 回の健康教育を行っております。

次に、15 ページに移りまして、このときのもう 1 つの評価指数が、研修受講後、HIV 陽性者を受け入れることができると答えた福祉関係者が、平成 29 年度の目標値が 70%、結果は 75.5%でした。この分母につきましては、14 ページの介護保険施設関係職員向けの 3 回中、2 回の研修後のアンケートを取っておりますので、そこではじき出された数字になっております。ちょっと前後しますけれども、14 ページ、医療機関向け講習会につきまして、平成 29 年度 4 回、196 人の方にご参加いただきました。内容としてしましては、中核拠点病院の HIV 感染症専門医を講師に迎えまして、内科・呼吸器科を標榜する診療所・薬局等へ個別通知にて周知しております。

次、15 ページの課題及び今後の方向性をご覧ください。連携体制の充実ということで、まず一つ目なんですけれども、介護保険サービスにおける在宅支援がスムーズに行えているか、実態の把握ができていない。それから、次の項目は、拠点病院から、入所・通所施設では、受け入れが可能と答える施設が少ないというご指摘があったりします。もう一つは、包括支援センター等の居宅支援事業者への健康教育はニーズがありまして対応しているんですけれども、自立支援サービス事業者等の福祉分野への介入が十分ではないというような課題があります。このことにつき、方向性としてしまして、介護保険等の事業者における HIV の知識及び受け入れの実態の把握、まず実態把握からしていきたいと思っております。次に、療養支援が必要な事例につきましては、関係部局と連携を図って対応をしてみたいと思っております。また、自立支援サービス事業者への、健康教育は継続してまいりたいと思っております。理解を深めるために、今後も施設関係者への健康教育は継続をしてみたいと思います。HIV 陽性者の入所や施設利用にかかり、処遇困難事例が生じた場合には、施設への聞き取り等状況把握して、必要に応じて、施設職員を対象とした研修等を実施してまいりたいと思います。また、平素から拠点病院との連携を密にして患

者支援の体制づくり行ってまいりたいと思っております。長くなりましたけれども、説明を終わらせていただきます。

○白阪委員長 はい、ありがとうございました。では何かご質問・ご意見はございますでしょうか。非常にたくさん内容ですので順番にいきましょうか。

最初に、年次目標値について、2ページですね、ここからご説明いただきましたが、ご質問等ありますか。ここはまあ数値ですから、よろしいですか。

じゃあ次、3ページ、基本指針についてということで、29年10月策定ということについてご説明いただきました。よろしいですか。

4ページ目、ここは検査のところですね。さきほどのようなHIV感染者、エイズの患者さんの報告ですが、ここは検査だけですね。よろしいですか。

じゃあ私の方から、ちょっとだけお聞きしたいのは、さきほど、HIV、いわゆる感染者と患者さんの報告を参考資料でご説明いただきまして、3ページ目でしょうか、つぶさにご紹介ありがとうございました。そのなかで20歳代の方が累計に比べると29年はむしろ減っているような印象がありますが、大体こういう話では増えていることが多いのですが、20歳代が減っているように見えるということと、アンケート調査の数なんかを見ると、検査を受ける人が減っているから減っているのか。その辺について、何か減っている理由についてまず、お考えになっていることがありますでしょうか。まあこういう数値が出ているということだけなので、それだけでもいいですけども。

○浦林副主幹 確かに累計と平成29年を見ますと、20代が減っているような印象を受けるんですけども、20代・30代という風に考えたときに、だいたい70%前後ということで、特に20代が減ったというようには検討はしておりません。

○白阪委員長 検査がすごく減っているということでなければ、よろしいかなというようには思いますが。それから、同じようにエイズ患者さんが、さきほどのご説明では30歳代と40歳代で7割とご説明いただいたんですが、中身を見ると30代はむしろ累計よりは減っていて、40代が大きく増えているように見えるんですが、そこはまとめて考えた方がいいということですか。

○浦林副主幹 27年度と28年度は少し傾向が違いますので、増加していくかどうかはちょっと注視してまいりたいと思います。

○白阪委員長 はい、ありがとうございます。単年度だけ見てもよろしくないですね。ほか、何かありませんか。はい、次はもう1回かぶりますが、検査についてです。これもいかがでしょうか。何かございませんか。

さきほど、即日検査を導入したのに、増えていないというお話があったかと思うんですが、それはご説明があったかもしれませんが、どういうことを考えておられますか。まあ一般には、即日検査が入ると、増えることが多いんですが、なぜ。これも一時的なものかもしれませんが。

○浦林副主幹 確かに最初の説明のとき、即日減ってはきているということでしたが、こちらの即日検査というのは HIV だけの即日検査をしておりますので、もしかしたら、平成 29 年度は梅毒がすごく増加しておりましたので、そのこととも関係があるのかなと思います。

○白阪委員長 はい、ありがとうございます。よろしいですか。では 11 ページの相談の方で、ここでは特に外国語相談ですね。これは何か気になるところはございませんか。検査・相談マップの方でも外国語対応を進めていくという話も、国の方の研究班ですね、そういう話もあったと思いますが、これは実際 CHARM さんがされておられますけれども、何か困っておられることとか。

○青木委員 質問なんですけれど、トリオフォンを用いたエイズ電話相談というのは、トリオフォンということは、どなたかが相談を受けてそれを通訳が訳すと思うんですけれど、相談は誰が受けているんでしょうか。

○浦林副主幹 トリオフォンを用いた電話相談につきましては、主には感染症対策課の保健師が受けています。

○白阪委員長 はい、ほかよろしいですか。では次いきますが、12 ページの方ではいかがでしょうか。これは、コミュニティセンター dista におけるイベント検査の実施状況です。よろしいですか。

それから次は広報等、特にありませんか。

13 ページ目は、さきほども即日検査の減少については、今年度は梅毒検査も入ったので、その動向がどうなるか注視していきたいということですが。

イベント検査・相談等の実施ですが、今後の方向性の中で、初回受検者を増加させるということの検討をとご発言がありましたけれども、全くそのとおりでと思いますが、かといってリピーターを逆に言うと拒絶しないとか、リピーターの方も受け入れることは、やっぱり続けていただきたいと思います。リスクというのは一定の頻度である方もあるので、そういう方を断らないということも大事だと思いますし。

あとはどうでしょう。よろしいですか。後で戻っていただいて結構ですので、思いつかれたらどうぞご発言をお願いします。

14 ページ目は、療養支援のための保健・医療・福祉の連携体制ですね。これも、よくやっておられると思います。何かございませんか。私の方からは、一番下の医療機関向け講習会の中で、これも良い話をされてると思いますが、特に、一般の診療所、薬局等への個別通知で、来られる先生方もそういう方であれば、ニューモシスチス肺炎であるとか、あるいは、性感染症が見つかったときに、ちょっと HIV も頭の中に置いていただきたいとか、そういうような、早期発見ですね、ヒントみたいなものを、一言でいいので入れていただけたらと思います。たぶん話の中には入っているとは思いますが。エイズの約半数はニューモシスチス肺炎ですので、そういうことを入れていただけたらと思います。あとは何かございますか。

○宮川委員 よろしいですか。

○白阪委員長 はいどうぞ。

○宮川委員 宮川でございますけれども、白阪先生と同じなんですけれど、医療機関向け講習会ということで、参加された方が 196 名ということなんですが、この内訳というか、医療機関というのかなり広いで、医師なのか看護師さんなのか薬剤師さんなのか、それ以外の方々なのか、ある程度の情報を掴んでおられると思いますので、そのへんの分析をお願いしたいなと思います。

○白阪委員長 はい、ありがとうございます。何か追加発言ありますか。いいですか。分析をお願いします。

じゃあ次いきます。15 ページの連携体制の充実についてですが、その上に、HIV 陽性者を受け入れることができるかと答えた福祉関係者数は、印象よりも非常に多いと思います。これは本当に嬉しいんですが、これはどう捉えればいいでしょうか。このとおりであると考えてしまって大丈夫でしょうか。

○浦林副主席 さきほどの説明でも、お伝えしたとおり、この母数というのが、介護保険施設関係職員の研修を行った 2 回でとってありますので、一概にはなかなか言えないところですし、この結果の方でも管理者向けと従事者向けの 2 つの研修をしておるんですけども、管理者向けの場合は、受け入れが 62%、それから従事者の方は 90%という、少し差があるのかなと思っております。管理者の方の考え方というのは、大切に思っておりますので、また、広くこの講習会等を受けていただきまして、このパーセントが上がるように努めてまいりたいと思います。

○白阪委員長 はい、ありがとうございます。これは、市内におられる方の数がすごく多い

ですよ。比率はどのくらいになるんですか。まあ、手を挙げて来られた方がこれくらいですから。対象となる施設は。

○浦林副主幹 この研修につきましては、大阪市老人福祉施設連盟のほうで、管理者向けの、会議をされるときに、1コマいただきまして研修をしたという内容でございますので、参加されたうちの何人かというのは、その母数は少ないと思っております。

○白阪委員長 まあ、ぜひ続けて、広げていただけたらと思います。

○宮川委員 よろしいですか。

○白阪委員長 はいどうぞ。

○宮川委員 ここの連携のことなんですけれど、これは、前年度もこの辺のことが問題になったかと思うんですけれども、これだけ多くの方々が、受け入れるよと言っていたことは心強いのですが、ただ質問の仕方として、じゃあ具体的に、「あなたのところでは、今、受け入れておられますか」という質問も必要だろうし、それから「受け入れますよ」とおっしゃっていただいて、本当に具体的に「受け入れていただけますか」と、そのへんのニュアンスの差といいますか、やはりそのへんは、きちっと質問の段階で押さえていただきたいなと思います。まあ今後の問題点として、連携体制づくりをするということでしたら、これだけ多くの方がオッケーと言ってくれたら、それこそ上に書いてあるような受け入れ可能と答える施設が少ないという指摘がなくなるはずというのが本来だろうと思うのに、それがなくなってこないということであるならば、やはりそのへんもう少し突っ込んだ質問をしていただいて、本当に受け入れていただけるという声があるのであれば、大きい声としていただいているのなら、やはりそこに対して、じゃあ具体的にどう連携したら受け入れてもらえますかというところまで、まあ今回の目標の中でというわけじゃないですけども、ぜひ、今後の方向性と書いていただいた以上、進めていただければありがたいと思うんですけれども。質問内容は考えていただければと思います。

○白阪委員長 はい、どうぞ。

○浦林副主幹 この資料とはちょっと違うんですけれど、連携体制の充実というところで、実態把握ができていないというのを、うちの職員と話をしております、実態の把握をしていこうということで、この30年になりまして、実態把握という方向に進んでおります。その結果はまたお知らせできればとは思っておるんですけれど、まずは実態を知って、そこで何人ぐらいの方が今までの関わりがあるかとか、どうしたら関わりができるかとい

う視点で検討してまいりたいと思います。

○**白阪委員長** はい、ありがとうございます。それから、今日は私、とぼしてしまったかもしれないのですが、正しい知識の普及啓発、これも非常に大事なところで、何かご発言いただきましたでしょうか。ターゲット層への普及啓発。青少年対象、それから今回は具体的なお話はなかったのですが、性風俗従事者、それから外国人対象ということもキーワードとして挙がっていました。6ページの方でまず、いかがですか、学校教育ですね。よろしいですか。はい、どうぞ。

○**鬼塚委員** 毎年申し上げていることなのですけれども、今のエイズ対策の一番の課題は、多分2つあります。さきほど出ました療養の受け入れ先が非常に少ないということと、もう一つは教育、中学・高校での教育、この2つが最も大きな課題だというように私は認識しております。

療養の方はさきほども話にありましたように、実態把握をしていくということで、これは白阪先生もよくご存じのことかもしれませんが、病院のMSWの方とか、非常に苦労されているところだと思います。それは非常に喫緊の課題というか、とにかく、何か「体制ができておりません。」と言えば、その言い分が通ってしまうような、そういう現状があって、そういう現状は行政にしか変えられないというふうに私は思うのです。ですから、そこは、ぜひ、強く推進していただきたいと思うのが一つ。

それからこれはさきほど言うべきことでしたけれど、教育に関しては、やはり、ここ数年、それ以前は、エイズの大きな課題は中高年層のいきなりエイズ、ということでしたけれど、それが少し落ち着いてきて、逆に若年層の感染がまた増えてきているというところがあると思います。これはやはり、背景はエイズ教育の、何と言いましょうか、衰退というか、以前ほど文科省が強力で推進するということが、されていないと言いますし、そこでやはり地方自治体が頑張らなくてやっけないと、やはりこういう若年層の増加というところに、すぐ跳ね返ってくるというか、そういう状況があるだろうと思います。なかなか、教育のことなので、行政の一言で変わるとは思えないですけれども、これもやはり、民間の力ではいかんともしがたいところがありますので、ぜひイニシアティブを取っていただきたいと思っております。

○**青木委員** この検査の機会の保証のことですけれども、検査件数を伸ばしていくためには、検査の場所が見えるものにしていかないとはいけませんけれども、HIV検査マップとか色々なものがありますが、なかなかやはりそういうものが利用できない、外国人であるとかセックスワーカーであるとか、そういう人たちが行ける場所というか、その人たちにとって行きやすい場所っていうのを固定するということはとても効果的なんじゃないかと思えます。外国人はやはり言葉が読めないので、検査会場がどこにあるのか全

然分からなくて、チャームには結構電話がかかってくる。チャームで案内できるのは今、京都しかなくて、京都が外国語対応しているのでそこを案内することになっています。そういう、ひとつでもいいので外国人の人が行けるところとか、セックスワーカーが行けるところとか、ポイントを絞ったような検査会場を設定することで、よりそういう人たちが利用できるのではないかと考えるのですけれども、どうでしょうか。

○浦林副主幹 ご意見ありがとうございます。確かに外国の方の検査のこと、それからセックスワーカーの検査については課題とっております。今は色んな関係団体の方とか、チャームさんの方にも色んなご意見をいただいて、その中から一步でも進めていきたいという思いは持っておりますので、一足飛びにはできないかと思うのですけれども、順序立てて進めて参りたいと思います。ありがとうございます。

○白阪委員長 ありがとうございます。国の方の報告でも、外国人の方がだんだん増えているような傾向があって、大阪市は特に外国人が多いところなので、対策は、今すぐには難しいですけど、今、青木委員が言われたようなことも含めてご検討いただくことが必要だと思います。

ほかはよろしいですか。今日せっかく梅毒についてデータを出していただいているので、コメントをお願いしたいと思います。13 ページからですか。先天梅毒が、毎年のように、大阪府としては出ているということで、大阪市でも 25 年に 1 人出ている。そういう現実もありますし。女性の方、若い方に増えていると。確か、岡山市の方が国立感染症研究所に出した報告によりますと、性風俗絡み、あるいは、金銭のやりとりでの性行為をなさった方が、少なからずおられるような報告があったように思いますので。東京都の方がそのようなデータの集計をされていかれるという話も聞いていますので、やがて出てくるのでしょうか、大阪市としても今まで以上に取り組んでいただくことが必要と思います。私どもが気にしているのは、もちろん、梅毒自体もありますけれども、梅毒と HIV は、感染経路がちょっと微妙にズレていたのですが、これが一緒になってしまうと、えらいことになります。ものすごく増えますので、そうならないようにですね早く手を打たないと。異性間で HIV が増えだしたら早く止めようがなくなりますので、本当にここは正念場だという意見をよく聞きます。よろしくお願ひします。ほか、何か。

○鬼塚委員 梅毒そのものではないのですけれども、最近、A 型肝炎が、これは噂の段階ですけれども、東京で非常に流行っていると。また人によっては、爆発的に増えているということも聞いたこともあります。実際どうなのか分からないのですが、白阪先生ご存知でしょうか。A 型肝炎対策というものも、今後、考えていかないとならないのではないかと。MSM としても、やはりエイズ、梅毒、B 型肝炎、それから A 型肝炎。肝炎系は特に、重篤なものになる可能性がありますので、しっかり対策していかなければいけないと思っ

ております。何か、もし、大阪市で情報をお持ちでしたら教えていただきたいと思います。

○白阪委員長 何か聞いておられますか。

○浦林副主幹 毎月の発生動向の会議のときに、A型肝炎につきましては、去年と比べまして、随分発生届がたくさん出おります。遺伝子型までも検査をしているので、その結果については分かってくると思うのですけれども、東京で流行したものが、大阪市にも来ているのではないのかというには思っています。普及啓発につきましては、以前に大阪医療センターの先生からも、随分心配しているし課題に感じているというところを受けていますので、ポスター等、なんんりの対策は必要かなと思っております。

○白阪委員長 ありがとうございます。以前、アウトブレイクした時がありまして、それからしばらくずっとなかったのですが、今、鬼塚委員が言われたとおり、最近、東京でまず増えて、大阪でも増えていると。総数がかつて多かつた時の1年間の数にも匹敵するぐらいの数という表現もしていますので、かなり増えているのでしょう。ただ、大阪も増えているのは間違いないのですが、爆発的かどうかというのはちょっと分からないですけれども、多くは性行為による感染と理解されているので今言われたとおりこれも HIV・梅毒とともに A型肝炎も注視していく必要があると。A型肝炎はワクチンがあるのですけどね。

○鬼塚委員 そうですね。MSMの感染者に多いということはあるですか。

○白阪委員長 あります。今はそうです。

○鬼塚委員 そうでない人もいるけれども。ということは、エイズと近い感染の広がりということでは、今のところ MSM のところに留まっているというのは言い過ぎですけど、集中しているということなのですね。分かりました。そうしますとやはり、民間の方でもそういう対策、エイズだけでなく、性的健康の増進という視点から、先ほど申し上げたエイズ、梅毒、B肝、A肝、それ以外にもいくつかあるのですね。対策を考えていかなければならないと感じています。

ついでに申し上げますけれども、民間と行政が連携する、感染症対策で連携するということは、今までにほとんどなかったと思いますね。江戸時代は、民間しかない。厚労省みたいなものはもちろんありませんので。江戸時代には、民間の対策しかほとんどない。政府はほとんどノータッチということが多かったと思います。明治になると、それが逆に、感染症対策というものは全て国がやるということですね。民間の動く余地はほとんどないというような状況に変わってしまって。それが少しずつ変わって行って、大きなきつ

けはエイズかなと思うのですが、まあそれ以前も、公害病とかですね。それから、ハンセン病ですね。ということがありますけれども、民間と行政の連携がようやく軌道に乗りつつあるような状況だと思います。それで MSM のような、アイデンティティに絡む、アイデンティティに絡むということは要するに、当事者の間でネットワークが作りやすい、そういう集団に対しては、比較的に対策も、クライアントというか、対象者がはっきりしていますので、取りやすいと思うのですけれども。先ほど青木さんから出た、セックスワーカーというのは、アイデンティティには非常になりにくい。MSM の場合は、今日までは MSM、明日からは違うとか、そういうことは普通ありえないのですけれど。セックスワーカーとかそういう場合は、仕事の話ですから、今日まではセックスワーカー、明日からは違うということが必ずというぐらい起きるのですね。ですから対象がはっきりと見えにくい人たちに対する感染症対策には、やはりそれなりの戦略というものが必要になる。それはどういうものかって言うと、なかなか難しいけれども。海外には、先行例がたくさんあるだろうと思いますし、前に中央区の保健師さんとお話したときに、中央区には、そういった外国の方が特にたくさん働いているセックスワークの職場というのがたくさんあるというのはご存知だけれども、そこにどう働きかけたらいいか、これがなかなか難しい、ということをおっしゃっていたのですね。ここが、行政だけでもなかなか難しいでしょうし、民間もなかなか難しい。アイデンティティがこう固まらないので、難しいところですけど、ここは何とか知恵を絞って、いろんなセクターが寄り集まって、連携して進めていく。そうしなければ、なかなか進まない。特にセックスに関わることは、本当にこう、密室で感染が起きることなので、特別な戦略が必要になると常々、考えております。

○白阪委員長 はい、ありがとうございます。非常に難しい点だと思います。そういう意味でも、ちょっと飛躍があるかもしれませんが、セックスワーカーとして従事される方も、多くの方が学校に行っておられるので、セックスワーカーとしての知識ではなくても一般的な基礎教育を受けておられたら性感染症についてちょっと違うのではないかと思いますので、たいへん学校教育はそういう意味でも非常に大事だと、その方がセックスワーカーになってもそれが活きるわけですから、そこはよろしくお願ひしたいと思いますのと、大阪市さんが多分努力されておられる、セックスワーカーへのアクセス何とかとっていただいて。

学校教育は、今日はあまりご発言なかったのですが、よろしいでしょうか。エイズのはなし、それも作業班でされていて、かなりいいものができたのではないかなと思います。また、エイズのはなし、見せていただけたらと思います。あとよろしいですか。

○宮川委員 梅毒に関連してなんですけれども、白阪先生がおっしゃったとおりで、この5年間で見たら、5倍というか10倍というか、凄まじい数で増えて、しかも感染経路が、女性が多いということでございますので、これと、エイズとがリンクするようなことがあ

ると大変だと、おっしゃるとおりだと思います。やはりそれを考えていくと、やはりあの、大阪市さんとして、明らかに急激に増えているわけですから、で、これ、どこでしっかりと梅毒問題を話し、するべきかと、この委員会は基本的にエイズ対策評価委員会なので、もちろん関連するからこの資料が出てきますが、まあこの規約を読めば、ここで話やったことがあったとしても、それが少なくとも大阪市の話というわけにはいかないだろうから、少なくとも一般的な感染症課さんで、しっかりと、この梅毒問題に対してどういう会を立てるか、という立ち上げをしないと、この会で少し話が出て意見をもらいましたというので、それで指針というわけにも決していけないだろうし、もしそうされるのであれば、この規約を少し変えられて、ワーキングチームを立ち上げられて、やはりそこでさらに専門の先生方にも入っていただいて、対策を練らないと、大変なことになると。ただ、青木委員がおっしゃったとおり、さまざまな環境におかれる方々が、検査に行きやすい体制というのは絶対に作らないといけないと思いますので、やはりそこへまず啓発していただく、という形を作っていないと、早急にそういうふうにはやらないと、やはり、ダメだろうと。白阪先生もおっしゃるとおり、教育はもちろんやっていかないといけないし、これは、毎回皆さんおっしゃるとおりで、若干時間がかかりますが、すでにそう進んでいることに関しては、早期にやっぱり発見し、早期に対応することが、どんな疾病でもそうですけれども、それしか方法はないので、やはりその方向性でぜひ進んでいただきたい。またここでの意見は、正式な梅毒問題をやったことには決してなりえないので、やはりそれはしっかりとした形を、立ち上げていく。それはやはり行政さんのそういう仕組みがあると、そういうふうにしていかないと前に進まないのかなと思いますので、ぜひお願いしたい。その中で、組織を、何らかのワーキングなり、あるいは感染症の中での梅毒問題に対する会議をやったり立ち上げていただきたいなと思います。

○白阪委員長 非常に貴重な意見をありがとうございます。

○鬼塚委員 今、ワーキングチームの話が出ましたので、私の考えていることを申し上げますと、やはりこのエイズ対策基本指針、かなり整備されてきているというふうに思うんですね。それは対話が成り立っているし、対話が成り立っているということは、背景はやはりワーキングチーム的なものが実質的に機能している。どういうふうに具体的に機能しているかは私も分かりませんが、結果だけ見るとやはりある程度ワーキングチーム的なものが成果を産んでいるというふうに感じるんですね。それが意味最も大きな成果ではないか、数字に表れることもそうですけれども、それは国が判断する、評価するとかそういう意味で必要なものかもしれないですけれども、それだけではなくてワーキングチーム的な協働の場、民間と行政と科学者とが協働する場がある、場を作ってきたということは、むしろ本当の大事なことではないかというふうに思うんですね。ですからそこをぜひ今後も推進していただきたい。それはエイズだけではなくて、性的健康を推進

するためとか、感染症の予防対策を進めていくとか色んな取り組みやレベルであるかと思えますけれども、切にお願いしたいと思っています。

○**白阪委員長** はい、ありがとうございました。まだご意見あるかもしれませんが、時間の関係がありますので、よろしいですね、次に進んで。また思い出されたら、後ほどお願いしたいと思います。どうもありがとうございました。続きまして、次の議題、第3次エイズ対策基本指針の「正しい知識の普及啓発」における目標値の設置について、事務局からご説明お願いいたします。

○**村中課長** それでは二つ目の議題につきましては、村中の方からご説明させていただきます。座らせていただきます。第3次エイズ対策基本指針の「正しい知識の普及啓発」におけます目標値の設置についてでございます。まず、資料2ページをお開きください。

資料2ページの、ちょっと色が付いたところの「1 正しい知識の普及啓発」というのがございますが、この中で、上から五つ目と六つ目の四角がございます。「MSMのHIV感染症の予防意識」、それから「SWのHIV感染症の予防意識」。これらにつきまして、平成29年度の実績によりまして、目標値を策定するというようにさせていただいておりました。

改めてなんですけれども、目標値を設定いたしました経緯についてなんですけれども、以前の評価委員会でもご説明させていただいておりますとおり、HIV感染症というのはコンドームが有効であるという知識を持たれている方が非常に多いと、正しい知識の認知度ということでは一定高まっているということが分かっていますので、次のステップとして、予防行動につながるような、予防意識に関する目標値を設定することとなったものでございます。

この目標値を設定するにあたりましては、北区、中央区、淀川区、それからchotCASTなんばで行っておりますアンケート調査にですね、平成29年度から新しい質問項目を追加いたしまして実績を把握することといたしました。なおchotCASTなんばにつきましては、今年の3月に移転をさせていただきまして、名称もchotCASTとなっております。

それでは参考資料の16ページをお開きいただきたいんですけれども、こちらの方がですね、HIV検査を受ける方を対象としたアンケート結果、29年、ということでございます。このアンケートにつきましては、平成23年の12月からですね、当時、厚生労働省の研究班とコラボレーションと言いますか、タイアップする形で始めさせていただいたもので、それから研究班の研究が終了後も大阪府、大阪府で、MASH大阪さんのご助言などもいただきながら、引き続き、実施をさせていただいているものでございます。

「1 アンケートの回収率」でございますけれども、chotCASTなんば以下、4か所の検査場におきまして、全体の受験者数が12,051名となっております。回収できました数が11,130名となっております。回収率といたしましては、92.4%でございます。

この性別ですとか、年齢ですとか、生涯の受検経験であるとかいろいろお伺いしておるんですけども、19 ページにかけてですが、「8 予防意識」ということで、三つの質問項目を、平成 29 年度から新たに追加いたしたところでございます。

まず、一つ目の項目といたしましては、「過去 6 か月間にコンドームをすぐ使えるように、いつも身近に持っていましたか。」という質問項目でございまして、こちらが下の表のすぐ下の横棒グラフが、黒の白抜きのところが、「いつも持っていた」とお答えいただいた方の割合なんですけれども、いずれの検査場でも、大体 25%から 30%ぐらいの方が、全体の傾向としては、いつも持たれていたということでございます。一方、こちらのですね、セックスワーカーと MSM の方に限ってということになりますと、すぐ右側の四角のところなんですけれども、セックスワーカーの方で 40.8%、MSM の方で 40.7%ということでした。

同様に二つ目の質問項目といたしましては、「過去 6 か月間にセックスをした相手とコンドームを使うことについて、話したことがありますか。」ということで、お聞きしております、同様に 4 か所の検査場で、ありますとお答えいただいた方が大体 45%ぐらいが全体の傾向なんですけど、セックスワーカーの方が 65%、MSM の方が 57%ということになっております。

で、最後の項目といたしまして 20 ページにございます、過去 6 か月間にセックスをした相手と HIV 感染症や性感染症の予防について、話したことがありますか。」ということでございまして、こちらも同様に 4 か所の検査場では、あるとお答えになられた方が、大体 25%から 30%ぐらいで、セックスワーカーの方、MSM の方に限定いたしますと、大体 45%ぐらいの方が、そのようにお答えいただいているという状況でございます。

このように、三つの項目について、アンケートを取らせていただいております、結果が出たわけでございますが、予防意識というものを評価するためには、これら複数の側面からアプローチすることが必要ですので、これらの項目については全て今後も引き続き評価をしてみたいと思っておりますが、この指針の目標値に記載する項目といたしましては、この三つの中でも最も質問の内容がシンプルで予防行動に直結すると考えられます、一つ目の質問のところのコンドームの所持割合、ということとさせていただきますと考えております。その目標値なんですけれども、すみません、また資料の 2 ページに戻っていただきまして、こちらの中ほどのところに記載しておりますように、現状のところは MSM の方が、コンドーム所持割合 40.7%、セックスワーカーが同様に 40.8%でございますので、一番右端でございますけれども、毎年 2.5%ずつ増加させて、50%を目指してはどうかと考えております。また委員の皆様からもご意見をいただきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。以上でございます。

○白阪委員長 はい、どうもありがとうございました。では、今のことにつきまして、何か、ご質問、ご意見は。はい。

○鬼塚委員 この質問は、私はとてもいいと思いました。一つは、これはかなり突っ込んだ質問という、これまでのアンケートと少し違う。この行動を直接的に聞くような、そういう質問ですね。それはある意味、効果があるのではないか。意識を広めていく上で効果があるのではないか。私はむしろ、 Condominium所持もちろんなんですけれども、話したことがあるかという質問も、そういう質問をするということは、話すのが当たり前ですよというふうな言外のメッセージが伝わるような気がしました。それがやはり予防行動につながっていく。特に、セックスの相手との間に権力関係があるとなかなか話しにくいということがあるだろうと思います。そういうふうな文化を変えていくというか、そういった意味で効果があると思いました。話したことがありますかとか、予防について話したことがありますかという質問は、推進していただきたいと思いました。

○白阪委員長 今の場合に、片方だけでいいんでしょうか。ご意見としては両方、本当は。

○鬼塚委員 そうですね。 Condominium所持だけに限るのはもったいないような気がします。

○白阪委員長 はい、そういうご意見が。ええと、ほか、おられるでしょうか。よろしいですか。鬼塚委員の言われた、話したことがあるかと両方を入れた方がいいというご意見でしたが、それ以外のお話はここには出てませんので、ないと思いますが、一つあるいは二つに絞ってよろしいですか。

今度は数字の割り振りですが、ちょうど 40 から始まるので 50 という、まあ良い感じだなと見ていたんですが、いかがでしょうか。大阪市さん、目標設定するとすぐ達成されるので、そこを考えるともうちょっとハードルが高い方がいいかとも思いつつ、そうでないかもしれない。よろしいですかこれは。

じゃあ今の、二つともというご意見があったということと、それから数字についてはこれぐらいかなというご意見があったということでもいいですか。

○村中課長 いただいたご意見を踏まえて、また検討させていただきたい。またご相談させていただきたいと思います。ありがとうございました。

○白阪委員長 はい、ありがとうございました。そうすると、今日はもうその他にいくんですが、ここまでのところで何か、委員の先生方から、言うのを忘れたとか、聞いていないとか、もしあれば、もうちょっと時間がありますので。大丈夫ですか。

はい、それでは最後、「その他」ということで、最後、事務局から何かありますか。

○松川課長代理 何かございますでしょうか。いいですか。それでは、本日の議事はここま

でにさせていただきたいと思います。委員の皆様、本日は本当にありがとうございました。

白阪委員長、並びに委員の皆様方には、さまざまな観点から、ご意見をいただき、誠にありがとうございました。それでは以上をもちまして、第8回大阪市エイズ対策評価委員会を終了させていただきます。