

令和3年7月29日 14時～  
大阪市エイズ対策評価委員会

## 議 事 録

### ～開会～

#### ○僧都課長代理

第11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。本日はご多忙のところ、当委員会にご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僧都と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

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いたします。

それでは、まず開会にあたりまして、大阪市保健所長の吉田からご挨拶申しあげます。

### ～開会のあいさつ～

#### ○吉田所長

大阪市保健所長の吉田でございます。第11回大阪市エイズ対策評価委員会の開催にあたりまして、一言ご挨拶を申しあげます。

先生方におかれましては、平素から本市保健行政に関しまして、格段のご協力、ご協力、ご高配を賜り、厚くお礼を申しあげます。また、本日は公私何かとご多用のところ、当委員会にご出席いただきまして、改めてお礼を申しあげます。

さて本市では、平成29年10月に策定いたしました第3次大阪市エイズ対策基本指針に基づき、令和4年9月までの5年間で到達すべき目標を掲げ、各種施策を推進しております。本市におけるHIV感染者、エイズ患者の年間報告数につきましては、約10年前と比べますと半減はしておりますけれども、エイズ患者の報告数は、いわゆるいきなりエイズですけれども、年間20件ほど報告があるという状況でございます。我々といいたしましても、引き続き積極的なエイズ対策に取り組む必要があるというふうに考えております。

本日はこのような発生動向を踏まえまして、第3次大阪市エイズ対策基本指針に基づいて実施しております施策の進捗状況と、その効果の評価につきまして、事務局からご説明さ

せていただきます。

また、第3次大阪市エイズ対策基本指針の取組期間が令和4年9月末までとなっておりますので、併せて、第4次大阪市立対策基本指針の策定に係るスケジュール等につきましてご案内させていただきます。

本日は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、オンラインによる会議開催とさせていただきます。委員の先生方、それぞれの学術的専門的な見地からご意見を頂戴いたしまして、本市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あげまして、私の挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

### ～資料の確認～

#### ○僧都課長代理

では次に、本日の資料の確認をお願いいたします。

資料は順番に、「第11回大阪市エイズ対策評価委員会次第」、「大阪市エイズ対策評価委員会委員名簿」、「大阪市エイズ対策評価委員会規則」、「【資料】第3次大阪市エイズ対策基本指針実績及び評価」、「【資料】参考資料」、「【資料】第4次大阪市エイズ対策基本指針策定スケジュール」となっております。

資料につきましては、先に送付させていただいたものから変更はございません。

### ～委員の紹介～

#### ○僧都課長代理

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。

大阪市エイズ対策評価委員会委員名簿と書かれた資料をご覧ください。

氏名のみでご紹介させていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

鬼塚委員でございます。

白阪委員長でございます。

中萩委員でございます。

山中委員でございます。

なお、宮川委員につきましては、所用によりご欠席となっております。

## ～事務局の紹介～

### ○僧都課長代理

続きまして、事務局を紹介させていただきます。

吉田保健所長でございます。

久野保健所副所長でございます。

時本感染症対策課長でございます。

浅井保健所感染症担当医務主幹でございます。

山田保健所医務主幹でございます。

田中保健所保健副主幹でございます。

私、感染症対策課課長代理の僧都でございます。

よろしくお願いいたします。

なお、今回は事務局のみのご対応とさせていただいております。関係部局の皆様のご出席はございません。よって、関係部局の施策に関わるご質問やご意見等につきましては、後日、事務局より申し伝えご回答させていただきますのでよろしくお願いいたします。

## ～議事（１）第３次大阪市エイズ対策基本指針の実績・評価について～

### ○僧都課長代理

それでは、議事に入らせていただきます。

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。

また、事務局については、発言者以外はカメラをオフにさせていただきますので、ご了承ください。

それでは、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。

今日はWeb会議ということで、慣れないこともいろいろあり、必要な操作も出てくるかと思いますが、その点をご容赦ください。

まず議事（１）ですが、第３次大阪市エイズ対策基本指針の実績・評価についてということで、事務局からご説明をお願いいたします。

### ○浅井保健所感染症担当医務主幹

感染症対策課の浅井です。私の方から、第３次エイズ対策指針の大目標と、副次目標につきまして、ご説明させていただきたいと思います。

まず、本文資料の1から2ページをご覧ください。左の1ページ目のほうに年度別目標値を、右の2ページ目のほうに年度別実績値を載せております。左右を比較してご覧いただきたいのですが、2ページ目の実績値のほうで、目標達成しているものを下線太字で示しております。

本文資料3ページから、大目標、副次目標、基本施策の順にご説明いたします。

まず、指針の概要ですけれども、期間が「平成29年10月1日から令和4年9月30日」、大目標は「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27年41人を基準としまして令和3年目標値を30人以下ということで設定させていただいております。

また、副次目標ですが、「①H I V検査を毎年12,000人以上受検する」については、平成27年度の11,930人を参考に設定させていただいています。「②年間のMSMのH I V検査受検者数を今後5年間で50%増加させる」については、平成27年度推計2,447人から令和3年度3,600人以上ということで目標値を設定しています。「③新規報告数（H I V感染者＋エイズ患者）に占めるエイズ患者の割合を今後5年間で15%以下にする」については、平成27年21.6%のところ令和3年15%以下ということで目標を掲げております。

続きまして、新規エイズ患者報告数を報告させていただきます。表をご覧ください。令和3年の目標値が30人以下ということですが、年次別報告数を上段に、年次別目標値を下段に示しております。平成29年以降、令和2年19人まで減少傾向にありまして、目標値を達成できている状態です。

次に、【大阪市におけるH I V感染者・エイズ患者年次別届出数推移】のグラフ及び表をご覧ください。令和2年についてはエイズ患者が19人、H I V感染者は75人、計94人の報告がありました。報告数についてはここ数年減少傾向となっています。

なお、参考資料の1ページから4ページに患者の状況についてお示ししているのですが、3ページの「④年齢区分」をご覧ください。H I V感染症は20代と30代で多く、エイズ患者については従来40代・50代の割合が多い傾向にありますけれども、令和2年についても同様でした。次に4ページをご覧くださいまして、「⑤国籍・性別」では日本人男性が84%、「⑥感染経路別」では同性間性的接触が74%、「⑦感染地域別」では国内が84%ということで、こちらも例年と変わらない傾向でした。

本文資料の4ページに戻っていただけますでしょうか。H I V検査受検者数の報告に参ります。目標値は12,000人以上ということですが、平成30年度は14,000人を超えまして、平成31年度は13,833人ということで目標値を達成できておりました。しかしながら、令和2年度については8,540人ということで、前年度に比べまして38.3%減ということで目標は達成できませんでした。新型コロナウイルス感染症の流行による影響で受検者数が減少したためと考えられます。【大阪市におけるH I V検査受検者数の推移】というグラフの下の方の5行目をご覧ください。参考としてお示ししておりますが、全国の保健所等で行われた検査件数ですけれども、平成31年が142,260人であったところが令和2年は

68,998 人ということで 51.5%減となっております、これと比べますと大阪市は減少割合が低くなっています。また、【新型コロナウイルス感染症の影響と受検者数について】という 2 軸グラフをご覧ください。受検者数とコロナの影響との関係をお示ししています。令和 2 年 4 月 7 日からの緊急事態宣言に伴って、4 月から 5 月にかけて 3 区検査及び委託検査の中止期間があります。また d i s t a 検査については、回数は年 6 回のままですが、初回実施時期を 5 月から 6 月へ変更しました。また、委託検査については再開後も定員の制限が行われまして、従来定員 50 名のところ、6 月から 10 月については定員 30 名、11 月から 3 月については定員 40 名となっております。折れ線グラフの方が新型コロナの新規感染者数の増減を表しているものですが、受検者数との相関関係が見られました。

参考資料の 5 ページをご覧ください。コロナの影響が考えられるということで、その影響を勘案して事務局で推計したものをお示しいたします。「H I V 検査受検者数（全体）」の表をご覧ください。右の合計欄のところ見ていただきますと、3 区合計が 4,260 人、d i s t a 検査が 114 人、委託検査場が 4,166 人ということで、合わせまして 8,540 人ですけれども、これを、4 月から 5 月の検査中止と委託検査については 6 月以降の定員制限というところを加味しまして、推計したものがさらに右の太枠で囲んだ部分になります。これで計算しますと、H I V 検査受検者総数（推計）は 12,236 人となり、令和 2 年度目標の 12,000 人以上は達成できていると、推計値としては達成できている状況となっております。

本文資料に戻っていただき、5 ページをご覧ください。続きまして、MSM の H I V 検査受検者数に参ります。全受検者数と同じく、平成 31 年度が 3,258 人と、平成 31 年度までは増加傾向にあり、目標値も達成できていたのですが、令和 2 年度は 2,377 人ということで受検者数が減少して目標値を達成することができませんでした。この MSM 受検者数（推計値）の計算方法については、※印の算定方法のところを見ていただきまして、H I V 受検者総数から MSM 向け検査受検者数を除いたものに、アンケート結果から算出した MSM 受検割合をかけた数に、さらに MSM 向け検査受検者数を足し合わせたものということになります。令和 2 年度につきましては、MSM 受検割合は 27.83% ということで、ハイリスク層の検査数の減少は抑えられているとも考えられます。

参考資料の 5 ページのほうも再度ご覧いただきたいと思います。先ほど全検査数でお示しした新型コロナの影響を勘案した推計値ですが、MSM についても計上しています。「MSM 推計人数」の表で、H I V 検査受検者総数（推計）12,236 人を用いて計算しますと、MSM 受検者数（推計）は 3,370 人となり、令和 2 年度の目標値が 3,371 人ということで、同程度の数ということになっております。

本文資料 5 ページに戻っていただきたいと思います。次に新規報告数（H I V 感染者＋エイズ患者）に占めるエイズ患者の割合についてですが、これも平成 31 年までは減少傾向にありましたが、令和 2 年は 20.2% と増加しています。

参考資料 6 ページの「第 156 回エイズ動向委員会委員長コメント」を見ていただきたいと思います。《まとめ》の 4 つめにありますように、新規報告数全体に占めるエイズ患者報告

者数の割合は約3割であるが、新規HIV感染者報告数の減少により昨年から上昇しているということが書かれておりまして、これからも、動向を注視しつつ、利便性に配慮した検査相談体制を推進する必要があると考えております。

さらに参考資料の8ページをご覧ください。自治体別のエイズ患者割合の推移をお示しています。全国が31.2%ということで増加傾向であり、年によって少し差があるのですが、東京都と大阪市についてはやや増加傾向というところであります。先ほどの委員長コメントにもありましたが、検査件数の減少により、無症状感染者が十分把握できていない可能性に留意して推移を見守る必要があると考えております。

HIV感染症の発生動向については以上となりますが、参考資料の19ページもご覧いただけますでしょうか。例年、当委員会では梅毒の発生動向につきましてもご報告させていただいておりますので、続けてご説明いたします。上段の「男女別報告数推移」のグラフと表を見ていただきたいのですが、令和2年の届出数は638人ということで、前年に比べまして135人の減少ですが、引き続き高い状態だと考えております。折れ線グラフの方が女性割合を示しており、令和2年は47.8%と増加傾向で、また先天梅毒の届けも1例ある状況です。次に下段の「男女別年齢別報告数」と、20ページの「性別年代別届出割合」のグラフを見ていただきたいのですが、特に特徴的なところ申し上げますと、20歳から24歳のところで女性が131人ととりわけ多く、また年代別では、20代から30代の女性を合わせまして全体の80%を占めている状況でして、こちらについては、感染症発生動向調査委員会の梅毒部会というものを令和元年度に設置しておりますので、そこで課題を検討していきたいなというふうに思っております。

## ○田中保健副主幹

続きまして、基本施策についてご説明させていただきます。本文資料6ページをご覧ください。

基本施策1「正しい知識の普及啓発」です。

「(1) ターゲット層への普及啓発」については、その具体的な対象を「青少年」、「MSM」、「性風俗産業の従事者及び利用者」、「外国人」としています。

まず、「ア 青少年対象」ですが、HIV感染症・エイズに関する健康教育を、令和2年度は中学校10回、高校2回、大学2回、専門学校3回、教職員対象1回と、合計で18回2,747人に実施いたしました。小学校、中学校、高校への健康教育は区保健福祉センターが中心に行っており、保健所は主に講演資料の提供や技術的な支援を行っています。大学生と教職員への健康教育は主に保健所が行っています。令和元年10月までは、「HIVと人権情報センター」の実施する青少年向けエイズ啓発プログラムと協働で健康教育を行っていました。

評価指標である健康教育を受講した生徒数については、目標値は平成27年度の実績値から毎年5%の増加としており、令和2年度の目標値を4,170人としておりましたが、実績値は2,691人と、目標値には達しませんでした。

次に教員向け講習会の評価ですが、H I V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については、目標値は全体の学校数の 70%以上としており、令和 2 年度の実績値は 130 校中 33 校で 25.3%でした。目標値には達しませんでした。学校数としては前年度より増えていました。7 ページに移っていただき、研修を受講した教員数については、目標値は平成 27 年度の実績値から毎年 5%の増加としており、令和 2 年度の目標値を 158 人としておりましたが、実績値は 56 人と、目標値には達しませんでした。受講者の内訳は、養護教諭は 73.2%、養護教諭以外の教員が 17.8%でした。各校の通信環境の問題でリモート研修が実施できず、コロナ禍ではありましたが、集合型研修で実施しました。研修受講後、受講内容を生徒の教育に活かすと答えた教職員の割合については、目標値は毎年 70%としており、令和 2 年度は 100%でした。令和 2 年度は、「学校現場でのH I V/エイズの性教育を考える」というテーマで行い、受講者アンケートは非常に好評でした。

その他の青少年向けの啓発として、中学校及び高校生、それぞれの年代に向けたエイズ予防啓発冊子「エイズのはなし」を作成し、市立中学校 3 年生と高等学校 2 年生を対象に配付しています。また、その内容に沿った「指導の手引き」を平成 30 年度に作成し、毎年、教職員向けに教育委員会を通して提供しています。

さらに、平成 30 年 11 月から twitter (ツイッター) を開設しており、エイズや性感染症に関する情報を発信しています。令和 3 年 7 月 1 日時点で 85 回発信しており、フォロワー数は 495 人、エンゲージメント総数は延べ 27,570 回でした。ツイートの際に、啓発ポスターの画像や患者数を示すグラフを添付すると反応が多く見られました。また、梅毒に関する内容には「いいね」やリツイートが多くありました。

H I V検査普及週間や世界エイズデーの時期には、各区の実情に応じて、青少年向けの取り組みとして、街頭でティッシュやコンドームの配布、成人式での啓発物品の配布、パネル展示や健康教育を実施しています。

また、FM802 による「ACT AGAINST AIDS (アクト アゲインスト エイズ)」の活動にも協働し、H I Vの正しい知識を学ぶためのWebテキストの内容の見直しや啓発活動を行いました。

次に、「イ MSM対象」です。本文資料 8 ページをご覧ください。

評価指標のMSMのコンドームの所持割合についてですが、1 点訂正があります。平成 31 年度の実績値に誤りがあり、47.5%から 42.8%に訂正しております。目標値は 5 年間で 50%をめざすとしており、「検査を受ける人を対象としたアンケート」の「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?」という設問で「いつも持っていた」と回答した割合を計上しています。令和 2 年度の目標値は 47.5%で、実績値は 45.8%と、目標値には達しませんでした。年々所持率は上がっています。

啓発として、MSMの中高年向けに対しては、MSM向け検査の周知や正しい知識の普及を目的に、機関誌「南界堂通信」を、MASH大阪に作成を委託し、夏と冬の年 2 回発行しています。若年層への啓発として、H I V検査「d i s t aでピタッとちえっくん」につい

て、検査前の一定期間、10 日間ほどですが、ゲイ向けアプリにポップアップ広告を掲載しています。また、MASH大阪と協働で実施しているMSM向けHIV検査の際に、個別相談を実施し、HIVや梅毒についての相談対応をしています。主な相談内容は、MASH大阪に還元し、相談事項を共有しています。

次に、「ウ 性風俗産業の従事者及び利用者対象」についてです。

ここでも1点訂正があり、平成31年度の実績値について、46.5%から43.2%に今回訂正しております。評価指標であるSW（セックスワーカー）のコンドーム所持割合ですが、目標値はMSM対象と同様で、5年間で50%をめざすとしておりまして、アンケートからの計上の仕方、同様の方法を用いております。目標値は47.5%のところ、実績値47.3%と、わずかに目標値には届きませんでしたが、年々所持率は上がっています。

続いて、「エ 外国人対象」についてです。

平成31年度に、外国人に対応可能なイベント検査を浪速区保健福祉センターで実施しました。令和2年度には、英語、中国語、韓国語、ベトナム語、フィリピン語の周知チラシや啓発資料を作成し、現在活用しています。本文資料の9ページをご覧ください。外国人向けHIV相談については、NPO法人チャームによる外国語エイズ電話相談や、国際交流センター、大阪府国際交流財団協力のトリオフォンを用いた保健所での相談を実施しています。令和2年度より、外国人への陽性告知はNPOチャームへ通訳派遣を依頼するようにしています。

次に、「(2) 職域への普及啓発」についてですが、大阪市出前講座に「職場におけるHIV感染症・エイズ」というテーマで登録し、依頼があれば健康教育を実施しています。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で依頼はありませんでしたが、例年は企業の健康管理部門の担当者等の健康教育等の依頼があり実施をしています。

「(3) その他の普及啓発」については、エイズ予防週間実行委員会による啓発として、「大阪エイズウィークス」に後援団体として参加し、啓発グッズを配布しています。また、HIVの啓発画像をデジタルサイネージでJR大阪駅などの4か所で放映しています。その他、大阪府・保健所設置市と協働で普及啓発冊子「おおさかエイズ情報NOW」を作成し、検査会場や健康教育などで活用しています。人材育成としては、区役所の保健福祉課における新任の障がい担当者に対して、HIVにかかる内容の研修を実施しております。

本文資料10ページ、「正しい知識の普及啓発」の課題及び今後の方向性についてです。

「(1) ターゲット層への普及啓発」の「ア 青少年対象」については、HIVにかかる研修を実施した市立中学校の教員が在籍する学校数が少なく、生徒に直接性教育を実施する教員の受講が少ない状況です。また、若年層の中でも、特に高校卒業後は情報発信する場が少なくなることが課題と考えております。

今年度も引き続き教育委員会事務局と連携しながら、「エイズのはなし」の冊子と「指導の手引き」の活用を進めています。また、教職員向けの研修については、令和3年度は、一定期間内にオンデマンド受講する形で実施します。夏休み期間に設定し、多くの学校で管理



職を含めた様々な教職員の受講が期待でき、実施の効果を見ていきたいと思っております。また、若年層に向けた効果的な情報発信の方法として、SNSの活用を検討しています。参考資料の11ページから、3区検査と委託検査場における検査時アンケートの結果をまとめています。その15ページをご覧ください。「(2) どのような経緯でセックス相手と知り合いましたか？」という設問で、インターネット（SNS、出会い系アプリ等）が半数近くを占めています。また、MSMでは74.7%と非常に高く、セックスワーカーも46.8%と約半数近くを占めていますので、啓発のツールとしては効果的であるというふうに考えています。

本文資料の10ページにお戻りください。

「イ MSM対象」ですが、関係団体とともに、MSMM対象の検査を実施していますが、受検者数の増加をめざして、引き続き関係団体と連携しながら普及啓発を検討していきます。

「ウ 性風俗産業の従事者及び利用者対象」については、性風俗産業の従事者及び利用者がお互いにセーフターセックスなどの予防行動がとれるような普及啓発方法の検討が必要であり、引き続き関係団体等との連携により、検査や予防方法の情報伝達方法を検討していきます。

「エ 外国人対象」については、外国人が容易にHIVに関する情報を得られるよう、多言語の媒体や、やさしい日本語による資料を活用し、ホームページを充実するなど、より外国人に届きやすい情報発信を工夫します。また、日本語学校に協力依頼し、検査の周知等の啓発活動も行っていきたいと思っています。

本文資料の11ページです。

「(2) 職域への普及啓発」については、職場等において感染者が出た際は、適切に相談に対応できるよう普及啓発が必要であり、引き続き、出前講座などで職域での研修を継続し、正しい知識の普及啓発を行っていきます。

「(3) その他の普及啓発」として、引き続き広域で啓発を行うために、大阪府下の保健所設置市と連携し、情報交換を行っていきます。

では、本文資料12ページから、基本施策2「HIV検査・相談体制の充実」についてご説明いたします。

事業目標の①と②につきましては、副次目標になっており、先にご説明させていただきましたとおりです。③は、「常設検査場等での早期発見者数を、今後5年間で15%増加させ、早期治療につなげる」としています。

まず、各検査場の現状ですが、「(1) 常設検査の体制整備」の表をご覧ください。令和2年度の各区保健福祉センターの受検者は4,260人で、陽性者は9人でした。委託検査場の受検者は4,166人で、陽性者が23人であり、合計すると、受検者数は8,426人で、陽性者数は30人、陽性率は0.38%となっています。

「区保健福祉センターにおける検査時間帯別受検者数及び平均」ですが、平成30年6月

より、北区において夜間検査を導入しており、夜間検査での受検者が多い現状が見てうかがえます。

本文資料 13 ページの本文ですが、1 つめの新型コロナウイルス感染症の影響による検査体制の変更については先にご説明させていただいた通りです。2 つめのエイズを除く後天性免疫不全症候群の届出医療機関のうち保健所・保健福祉センター、委託検査場が占める割合について、こちらは参考資料の 9 ページをご覧ください。「発生届出医療機関別割合」の表を見ますと、平成 2 年度について、大阪府は 36.0%、大阪市が 36.2%と、ほぼ同じ傾向にあります。参考資料の 10 ページは、これまでの累計を示しているのですが大阪府が 47%、大阪市で 48%となっています。

では、本文資料 13 ページにお戻りください。「MSM向けH I V検査の実施状況」です。年 6 回実施しており、令和 2 年度の実績については、受検者数は 114 人で、陽性者数は 1 人でした。d i s t a 検査は、平成 26 年度からイベント検査として実施していましたが、平成 30 年度より常設検査としてMA S H大阪と協働して実施しております。令和 2 年度については、新型コロナウイルス感染症にかかる緊急事態宣言中であつた 5 月実施分を 6 月に延期して実施し、密を解消するために開始時間を早め、1 時間延長して実施を継続しました。

本文資料 14 ページ、「常設検査場等のH I V検査にて発見された陽性者数と陽性率」は、令和 2 年度は、陽性者数は 33 人で、陽性率は 0.38%でした。MSM向けH I V検査での陽性率は他の検査場での陽性率よりも高い傾向にありました。

評価指標の常設検査場等での早期発見者数は、目標値は平成 27 年度の基準値から、年間で 15%増加をめざしていますが、年度別目標値には満たない状況でした。

次に、本文資料 15 ページ、「エイズ専門相談」ですが、定例専門相談やH I V検査の陽性告知の際の専門相談件数は、検査数や陽性者数の増減に影響していますので、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により相談件数も減少しています。ただ、医療機関からの要請を受けて行うH I V感染者等への専門相談は増加している傾向にありました。

また、「外国語相談」については、外国語による電話相談及びトリオフオンを用いたエイズ電話相談の実績を計上していますが、年々増加傾向であります。

次に、「(2) イベント検査・相談等の実施」について、実施状況を経年でまとめているのですが、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、イベント検査は未実施となっています。

本文資料の 16 ページ、「(3) 広報等」については、記載している通りになります。

本文資料 17 ページをご覧ください。課題と今後の方向性についてです。

「(1) 常設検査の体制整備」は、新型コロナウイルス感染症の影響により、検査数が減少しておりますが、引き続き安心して必要な検査が受けられるように体制づくりを行っていきます。その 1 つとして、委託検査場では今年度より即日検査のインターネット予約を開始しています。また、早期発見者数については、平成 29 年度以降目標の達成ができていないものの、ターゲット層への検査での陽性率が高く、早期発見に効果的であつたと考えていま

す。

「(2) イベント検査・相談等の実施」については、イベント検査が常設検査場の周知・啓発のツールでもありますので、今後、新型コロナウイルス感染症の動向を考慮しなくはいけませんが、より多くの人が参加できるような実施方法を検討していきたいと考えています。

「(3) 広報等」については、様々な方法を用いて広報を実施しておりますけれども、引き続きそれぞれの効果について評価しながら進めていく必要があると考えております。

では、本文資料 18 ページから、基本施策 3 「療養支援のための保健・医療・福祉の連携強化」についてご説明いたします。

事業目標は、保健医療福祉の連携により、地域における H I V 陽性者の支援体制を整えることとしています。

まず「(1) 連携体制の充実」についてですが、取組みとして、大阪市立総合医療センター主催の月 1 回の定例カンファレンスに参加し、陽性者の在宅支援にかかる意見交換や施設連携についての意見交換を行っています。また、国立病院機構大阪医療センター・府・保健所設置市による患者の在宅支援に向けた意見交換会を年 1 回行っていますが、こちらについては、令和 2 年度はコロナの影響で中止となりました。

次に「(2) 医療及び福祉関係者への意識啓発」についてです。評価指標の研修を受けた福祉関係者数は、平成 27 年度の実績値から毎年 5 % 増加させることを目標としており、令和 2 年度の目標値は 240 名でしたが、実績値は 85 名と目標値に達しませんでした。例年は、大阪市内の包括支援センターへの健康教育や、老人福祉施設連盟に対して国立病院機構大阪医療センターの協力のもと健康教育を実施していましたが、令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、集合研修の希望がなく、リモートで研修が可能な施設 2 か所についてリモート研修を実施しました。

続きまして、本文資料 19 ページ、評価指標の研修受講後、H I V 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についてです。健康教育を実施した事業所のアンケートから集約しており、目標値は毎年 70 % 以上としています。令和 2 年度の実績値は 55.6 % で、目標を達成しておりません。また、事業所別に見ると、施設で低い傾向にありました。受け入れたくない理由として多かったのは、「他の利用者に感染する可能性がある」、「理由はなにか何となく不安」、「特別な気づかいが必要になる」、「組織内の体制が整っていない」、「自分たちが感染する可能性がある」ということでした。

医療機関向け講習会については、令和 2 年度は新型コロナウイルスの感染拡大のため未実施となっています。

続きまして、本文資料 20 ページ、課題及び今後の方向性についてです。

「(1) 連携体制の充実」については、拠点病院が中心となり、在宅ケアが必要であるケースは調整していただいておりますが、連携が必要となった場合は、医療と介護の仲介として

対応できるよう、平素から拠点病院との関係性を継続していくことが重要であると考えています。また、「(2) 医療及び福祉関係者への意識啓発」については、市内の医療機関・介護・福祉事業者が、H I V感染者の対応について正しく理解し、H I V感染者にとって不利益なく支援が受けられるよう、継続した啓発の取り組みが必要であり、引き続きH I Vの知識及び受け入れの実態の把握や、福祉関係者や関係事業者の理解を深めるための健康教育を行っていきます。療養支援が必要な事例については、関係部署との連携を図りながら対応し、入所や施設利用に困難が生じた場合には、施設への聞き取りなどを行い、必要に応じて、施設職員を対象とした研修を実施していきます。

長くなりましたが以上です。ありがとうございました。

### ～議事(1) 質疑・応答～

#### ○白阪委員長

事務局から説明がありましたが、何かご質問やご意見はありますでしょうか。

委員の先生方は、ぜひカメラをオンにして、ご発言をお願いします。ご発言に関しましては、挙手をいただくか、パソコン操作で挙手ボタンを押していただくかをお願いします。

今お聞きいただいたように、今回も、いわゆる新型コロナウイルス感染症の影響が非常にいろいろなところで出ていますが、それはそれとして、委員の先生方のご意見をお願いしたいと思います。

皆さん、いかがでしょうか。

#### ○鬼塚委員

はい。

#### ○白阪委員長

鬼塚先生、お願いします。

#### ○鬼塚委員

いきなりエイズの報告がありましたけれども、その内訳について、もしご存知だったら教えていただきたいと思います。内訳というのはつまり、いきなりエイズはおそらく病院で見つかるのだと思うのですが、それがどういう病院で見つっているのか、最初はクリニックに行き、その後大きな病院に送られて、そこからまた拠点病院に送られるのかとか、あるいは、クリニックからすぐに拠点病院に繋がっているのかとかですね、その辺のことが私たちには見えませんので、もし、保健所のほうで、そういったいきなりエイズの方達がどういうふうに見つっているのかということをご存知でしたら教えていただきたいと思いま

す。以上です。

○白阪委員長

はい、ありがとうございます。

エイズの報告として、大阪市に届出のあったケースで、もう少し詳しいことがおわかりであれば、それを教えていただきたいということだと思いますが、わかる範囲で結構ですのでお願いできますか。

○田中保健副主幹

はい。参考資料の10ページをご覧ください。そちらにお示ししているエイズ届出件数の病院に関しましては、拠点病院か、拠点病院以外かということしか分かりません。また、発生届自体が匿名となっておりますので、その後、その方がどうなるかというところが、追えていない現状であります。

○白阪委員長

今お聞きになった通りだと思いますので、実際には、いきなりエイズの方がどうなったかというのは非常に気になるところですが、もしそういうことを詳細に求めようと思えば、別途そういう情報を（医療機関等から）いただかないと分からないのかなというふうに思います。それが現状かなと思います。

○鬼塚委員

はい。わかりました。

白阪先生の肌感覚で、もしお分かりでしたら教えていただきたいのですが。

○白阪委員長

私どものほうは、今ちょうど鬼塚先生もご指摘されたように、いきなりエイズの方がどうしてエイズを発症するまで放置と言ったら怒られますが、多分気づいておられた、あるいはHIVのリスクがあったにも関わらずそれを検査されなかった理由を知りたいと思い、今頃ですが、そういう心理的な背景等を探るような研究を始めています。

ただ、実際のところ、かなり昔のことを思い出していただかないといけなかったり、いろいろ複雑な背景がありそうなので、また、改めてまとまったご報告をしようと思っております。非常にそれは気にしております。

○鬼塚委員

はい。では期待しております。

○白阪委員長

はい。まとまったらまたご報告いたします。

他はいかがでしょうか。非常に重要なポイントだと思います。

いろんな啓発をされているので、多くの人はおそらくエイズの発症をわかっていた、あるいは予想はされていたのですが、エイズを発症されるまで受検されていない方が多いのかなと思います。

他にご質問はございませんか。

○山中委員

よろしいでしょうか。

○白阪委員長

どうぞ。

○山中委員

本文資料の19ページの「研修受講後、H I V陽性者を受け入れることができると答えた福祉関係者数」についてアンケート集約結果が出ていますが、令和2年度は55.6%ということで、逆に言えば、半数は「受け入れにくい」と答えているということですね。H I V陽性者の方々の高齢化はこれからどんどん進んでいくことになると思うので、こういった福祉施設の受け入れってすごく重要な問題なのですが、研修を受けた後でも、なお半数ぐらいが、H I V陽性者を「受け入れたくない」と言っていることになりますよね。また、気になるのは、受け入れたくない理由のところで、「他の利用者に感染する可能性がある」とか「理由はないが何となく不安」とかいう、感覚的というか、そういうお答えが多くて、研修ではちょっとしたことで感染しないとか、おそらくそういう勉強をしたはずだと思うのですが、その割には、理由はないが何となく受け入れ難いというふうなお答えが多いように見受けられます。この状況を受けて、今後、どういうふうに研修をしていったらいいのか、研修の内容というか、受け入れにくいと考えるターゲットに向けて研修することが可能なのかとか、その辺のことについてご意見をお聞きしたいのですが。

○白阪委員長

事務局の方、いかがでしょうか。

○田中保健副主幹

はい。

統計を見ますと、通所施設のほうは比較的受け入れがしやすいとおっしゃっているのですが、入所施設のほうは受け入れに少し難色を示していらっしゃる傾向が見て取れます。私

私たちも、研修を受けていただいた後なのという思いなのですが、統計などの資料を見ますと、日本はいまだ少し前の、「エイズは亡くなってしまう病気である」という認識が根強くあって、知識の普及というところが遅れているのかなというのをすごく感じています。治療薬も開発されていますし、世界的には「U＝U」のメッセージも出ているので、今後はそのようなことも取り入れながら、H I Vを特別視せず、他の感染症と、たとえばB型肝炎であるとかC型肝炎であるとか、感染防止の対策は同じで特別な対応は必要ないことを伝えていくなどすると、わかりやすいのではないかなというふうに思います。

#### ○白阪委員長

ありがとうございます。

他の研究で、福祉の職員向けのエイズの啓発をされている、山崎先生とか、その先生のご意見を聞くと、例えば研修の中で実際に陽性者の方にお話をさせていただくと、随分イメージが変わるとか、そういうふうなご意見もありました。

医療従事者については、エイズはうつらないと言っても本当に大丈夫なのかということで、どうも正確な情報が伝わってないようです。今後、講師の選定などについてもご検討いただいてもいいのかなと思いました。ご参考いただければと思います。

#### ○山中委員

ありがとうございました。

今後、研修のやり方や方法が、こういうところに、ターゲットを絞ってなされていくといいなと思います。ありがとうございました。

#### ○鬼塚委員

すいません、鬼塚です。

#### ○白阪委員長

鬼塚先生、どうぞ。

#### ○鬼塚委員

私も全く同じところに注目していたのですが、何ていうか、80年代90年代のメンタリティがまだそのまま残っているというところがあるだろうと思います。これを突破するには、先ほど事務局の田中さんがおっしゃいましたけれども、「U＝U」というふうな、国連が認めているスローガンというかキャッチフレーズというか、そういったものを活用して、国連の権威を借りてですね、思い切った内容に変えていく時期ではないかというふうに思っています。予防の分野でも、ようやく、その「U＝U」というふうな、つまり治療をちゃんと受けばうつりませんという、映ることはありませんと言ってしまいいいというふうな

国連も言ってるわけですから、そういう思い切った内容の転換が求められているのではないかなというふうに思います。そうしないとなかなかメンタリティは変わらないというふうに思いました。以上です。

○白阪委員長

はい。ありがとうございます。

○田中保健副主幹

貴重なご意見をありがとうございます。

○白阪委員長

それを極論すると、うつらないものをどうしてそんなにみんな心配しないといけないのかと、またH I Vであることを言う必要があるのかどうか、これ今すぐじゃなくて将来の話なのですが、そういうことも検討しないといけない時代が来るのかなと思って聞いていました。

他はいかがでしょうか。

まだお話が出てないところ、例えば検査数とか、そのあたりはどうですか。検査数が、新型コロナの影響で、やはり少ないようにも思うのですが、その辺で何かご質問やご意見はありませんでしょうか。

大阪市さんは本当にいろいろ工夫されていて、今まで計画が達成できるような状況でずっと来ていたのですが、これだけ検査数が落ちているのは明らかに新型コロナウイルス感染症の影響であるのは間違いないのですが、その影響が今年度で終わるのかと思いつつも何かそうではない気配もしていますし、来年度はどうなんだろうと思うとですね、果たして新型コロナウイルス感染症のせいですと言っているのかどうかも含めてですね、委員の先生方のご意見があればぜひ伺いしたいと思いますが、いかがでしょう。

○鬼塚委員

すいません。鬼塚です。

○白阪委員長

鬼塚先生、どうぞ。

○鬼塚委員

H I Vに関する意見ということではないのですが、こういった数字になるというのは、やはり、新型コロナ対策によって保健所業務が非常に圧迫され、それ以外の業務になかなか手が回らないという状況があるのだろうというふうに思います。それにしてはよくやってら



っしゃるなというふうにも思います。

#### ○白阪委員長

同感ですね。

#### ○鬼塚委員

前回、吉田所長には申し上げたのですが、これはエイズに関するだけでなく、非常に大きな話になりますが、私はずっと前からですね、日本のマスメディアの保健所に対する理解の不足というのがあるだろうというふうに思っています。公衆衛生という分野自体が非常に一般の人には分かりにくいものではありますけれども、保健所がどういうことをやっているのか、新型コロナにしてもこれだけ世界中で広がっている中、日本はまだだいぶましなほうだと思うのですが、それはやはり保健所の存在が非常に大きいからだと思うのです。そういったことを、一般の人はほとんど知らないし、メディアの人たちも多分知らない。今、公衆衛生に関するメディア教育、それから保健所の活動に対するメディア教育が、私はやはり必要になっているのではないかと、非常に大枠の話ですが、そういうふうに感じています。保健所も、必死で業務をやってらっしゃる、てんてこ舞いでやってらっしゃると思うのです。そういったことをメディアにどういうふうに伝えるか、もう少し、そういうことを考慮していただければと。言わばリテラシーの問題ですね。まずメディアのリテラシーを、それから一般の人たちのリテラシーを上げていくということが必要ではないかなと思っています。エイズのことから少しずれましたけれども、私の意見を述べさせていただきました。

#### ○白阪委員長

非常に重要なご意見だったと思います。

どうもありがとうございます。

なかなか、行政は大変であるとおっしゃりにくいところもありますし、医療従事者側はいろいろな方からご苦勞様と言っているのに、保健所はほとんど、多分言われてないのではないかなというのは、非常に心苦しい気がしております。

他にございませんでしょうか。

#### ○山中委員

本文資料の15ページ目にエイズ専門相談数の推移が載っていますが、昨年のコロナの影響で、定例専門相談数が激減状態になっていますよね。これはどうしてなのかというのもあるのですが、反対に医療機関からの要請を受けて行うHIV感染者等への専門相談は10件ほど増えていて、どちらかというとその増えたほうに関心があって、これ新規相談件数だと思うのですが、何かコロナ影響を受けて、コロナの問題と絡んで新たな相談のニーズが高ま

ったとかいうことあるのかなと思いました。全件把握をされているのですが、そのあたりはどうですか。

○白阪委員長

いかがでしょうか。

相談の内容をどこまで把握されておられるのか分かりませんが、事務局のほうで分かっている範囲でお答えいただけることがあればお願いします。

○田中保健副主幹

はい。

医療機関の専門相談に関しては、延べ数ということで、すべてが新規相談というわけではなく、医療機関に受診され、継続して相談されているという方も入っています。また、あわせて、カウンセラーさんがいらっしゃらない病院などは、本市のエイズ専門相談のカウンセリングを利用されるというふうになっています。

山中先生がおっしゃっていただいたように、区で行っている定例専門相談については、総数として検査者が減っておりますので、どうしてもその中から出てくる相談数も減っているということになっています。

医療機関の相談内容は、報告を受けており、エイズ患者さんで、日常生活の中で様々な悩みを抱えておられる方が、継続してカウンセラーさんに話を聞いてもらって、自分の精神状態を保っておられるというような報告を受けています。

○白阪委員長

ちょっとお伺いしたいのですが、例えば患者さんご自身が外国籍の場合に、エイズ専門相談をリクエストされるということはあるのでしょうか。

○田中保健副主幹

医療機関と定例専門相談は必ず通訳をつけるというわけではありません。陽性告知の時は必ず通訳をつけるように今年からしています。

○白阪委員長

山中先生、よろしいでしょうか。

○山中委員

はい。ありがとうございました。

私、大阪市のエイズ専門相談と医療機関への派遣カウンセラーをやっているのですが、医療機関への派遣での相談が令和2年度に全体で33件もの相談があり、昨年に比べてかなり

増えていたので、何かコロナの影響が全体ケースの傾向としてあるのかなと思った次第であります。

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す。

他にございませんか。

○鬼塚委員

すいません、鬼塚です。

○白阪委員長

鬼塚先生、どうぞ。

○鬼塚委員

本文資料8ページのセックスワーカーのところで、ご説明があったかもしれませんが、調査をどのようにされているのか、どういうふうに調べていらっしゃるのかというのを教えていただければと思います。

○田中保健副主幹

はい、お答えさせていただきます。

検査を受ける人を対象としたアンケートを毎回取っているのですが、その設問の中に「過去6カ月間に相手からお金をもらってセックスをしたことがありますか」という項目があり、そこにマルをつけていらっしゃる方をセックスワーカーというふうに計上しております。

○白阪委員長

鬼塚先生、いかがでしょうか。

○鬼塚委員

ということは、少し、バイアスというか、正直には答えづらい質問でもありますので、バイアスを考慮して、評価というか解釈する必要があるのではないかと。要するに、実数は多分もっとずっと多いと思われます。

それから、男女の区別については分かりますでしょうか。

○田中保健副主幹

男性も女性でも、その項目にマルをつけていただいた方を、セックスワーカーというふうにしております。

○鬼塚委員

男性のセックスワーカーについては、クライアントは男性と女性の両方、2つに分かれるかと思いますが、その辺りの数字は分かっているのでしょうか。

○田中保健副主幹

まず、アンケートの設問で、ご本人に性別を、男性か女性かその他というふうに聞いておまして、その中で、過去6カ月間に相手からお金をもらってセックスをしたことがあるかどうかに答えていただいていますので、数字を出すことはできますが、今すぐにデータが出てきません。すみません。

○白阪委員長

では、今データを見ていただいていますので、それが出てきたら、またお答えいただくとうことで。それでいいですか。

○鬼塚委員

はい。クライアントの性別ではなくって、ご本人の性別ですね。セックスワーカーの中で性別ごとの割合が分かればお願いします。

○田中保健副主幹

出ました。実数ですが、セックスワーカーの全体が410人に対して、女性と答えたのが224人、それ以外が男性とその他ということになります。男性とその他の内訳は出していません。

○白阪委員長

直接アンケートを見たら分かるということでしょうか。

○田中保健副主幹

はい。

○白阪委員長

今ここで分かるデータというのは、男性とその他をまとめた数だそうです。

○鬼塚委員

そうですか。また次の機会にでもセックスワーカーの性別の割合というのを教えていただければと思います。とても貴重な数字のような気がします。

○白阪委員長

また調べていただいているので、後ほどということで。

他のご質問はいかがでしょうか。

○山中委員

よろしいでしょうか。

○白阪委員長

どうぞ。

○山中委員

本文資料８ページの外国人対象のところ、多言語版の周知チラシや検査時の配布資料を作成し活用しているということでしたが、周知チラシなどは、国際交流センターとか、外国人の方が集まるような場所に、配布というか配架されているのでしょうか。もちろんWebで簡単にアクセスできるのが一番いいとは思いますが、いかがでしょうか。

○田中保健副主幹

はい。貴重なご意見ありがとうございます。

今現在、多言語版は、区保健福祉センターでの設置と、あと各検査場で配布するというところで活用している状況ですが、今後は国際交流センターや外国の方が集まるようなコミュニティにも配布していきたいと思います。

ありがとうございます。

○山中委員

ありがとうございます。

○白阪委員長

他、いかがでしょうか。

また後ほど、セックスワーカーの割合のデータが出れば、またご発表いただくということで、特にご質問もないようでしたら次にまいりたいと思います。

続きまして、議事（２）第４次大阪市エイズ対策基本指針の策定にあたってについて、事務局からご説明をお願いします。

## ～議事（２）第４次大阪市エイズ対策基本指針の策定にあたって～

### ○時本課長

はい。

それでは、感染症対策課長の時本よりご説明申し上げます。

資料の「第４次大阪市エイズ対策基本指針策定スケジュール」をご覧ください。

本日はスケジュールを中心にご説明申し上げます。

表の左端が「時期」になっております。

左側から、検討チーム会議ということで、私ども事務局の方で第４次指針の素案の策定にむけて会議を重ねてまいります。

素案につきまして、１２月に第１２回大阪市エイズ対策評価委員会、来年２月に第１３回大阪市エイズ対策評価委員会を開催させていただき、委員の皆様にご意見をいただきまして、今年度中に指針案の策定を行いたいと考えております。

そして、来年度４月にパブリックコメントを実施しまして、その結果を、第１４回大阪市エイズ対策評価委員会のほうでご報告させていただいたうえで、第３次指針の取組期間の最終月であります来年９月に、第４次指針を策定してまいりたいと考えております。

ぜひ皆様におかれましては、改めて、各評価委員会で考え方や案を出させていただきますので、引き続きご協力を賜りますようお願い申し上げます。

以上でございます。

## ～議事（２）質疑・応答～

### ○白阪委員長

はい。ありがとうございました。

では何かこの件につきまして、ご質問やご意見はございますか。

いかがでしょう。

特にないようですね。

非常に大事な第４次指針でございますので、その時に皆様またよろしくお願いします。

### ○田中保健副主幹

すみません。先ほどのご質問の数が出ました。セックスワーカーの中のMSM全部の実数が１２１人で全体の２９．５％、MSM以外で男性だと答えていただいている方が２４人で９．１％になります。

○白阪委員長

女性が何人でしたっけ。

○田中保健副主幹

224 人です。

○白阪委員長

はい。

このような結果ということですが、鬼塚先生、よろしいでしょうか。

○鬼塚委員

ということは、約 30%、ざっと 3 割がMSMのセックスワーカーということになるわけですね。

はい、わかりました。どうもありがとうございます。

### ～議事（3）その他～

○白阪委員長

それでは、最後の議事、その他ということで、事務局から何かございますか。

○僧都課長代理

特にございません。

○白阪委員長

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。

### ～閉会～

○僧都課長代理

白阪委員長並びに委員の皆様方には、様々な観点からご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。

鬼塚委員につきましては、今回、本会議が最後のご出席となります。これまで本委員会を支えていただきましたこと、厚くお礼申し上げます。どうもありがとうございました。

○鬼塚委員

こちらこそありがとうございました。

○僧都課長代理

令和3年8月からは、新体制ということで進めさせていただきます。

継続いただく委員の皆様方、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

それでは以上をもちまして、第11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。

どうもありがとうございました。