

令和4年2月28日 14時～
大阪市エイズ対策評価委員会

議 事 録

～開会～

○事務局

それでは定刻になりましたので、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担当係長の小笠原と申します。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3名でございます。したがって、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13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。

委員の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、厚く御礼申しあげます。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、誠にありがとうございます。

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、今年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。その対策におきまして、大目標であるエイズ患者報告数は目標を達成いたしました。一方で、令和2年以降は、皆さんご存知の通り、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、検査機会であるとか、医療機関への受診控え等の影響がございまして、HIV検査受検者数などの副次目標は未達成となっております。このような状況も踏まえ、本市といたしましては、引き続き効果的、効率的、そして総合的なHIV、エイズ対策を推進していく必要があ

るというふうを考えており、新たに、第4次大阪市エイズ対策基本指針の策定を目指しております。

前回の委員会で、第4次指針の素案についてご説明させていただき、委員の皆様からもご意見を頂戴し、そのあと内部で調整を図りまして、数値目標等の修正を行いました。本日は、主にその修正箇所等について、事務局よりご説明させていただこうと思っております。

新しい指針の策定に向け、引き続き、お力添えを賜りますようお願い申し上げます、ご挨拶に代えさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

～資料の確認～

○事務局

では続きまして、本日の資料の確認をお願いいたします。

資料は順番に、「第13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事務局名簿」、「大阪市エイズ対策評価委員会規則」、「第4次大阪市エイズ対策基本指針（素案）」のほか、別紙としまして、令和3年度発生動向速報値と、HIV検査受検者、受験者数の推移、発生動向をまとめた資料をお渡ししております。

資料につきましては、先に送付させていただいてものから変更はございません。

～委員の紹介～

○事務局

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、よろしくお願いいたします。

塩野委員でございます。

白阪委員でございます。

山中委員でございます。

なお、本日、中萩委員及び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～

○事務局

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。

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。

なお、感染症対策課長の時本と感染症対策課長代理の僧都につきましては、本日所用により欠席させていただいております。

また、本日は事務局のみのご対応とさせていただいており、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４次大阪市エイズ対策基本指針の素案について～

○事務局

それでは、議事に入らせていただきます。

議事（１）第４次大阪市エイズ対策基本指針の素案についてです。素案につきましては、前回の委員会で委員の皆様より頂戴しましたご意見をもとに、内部で検討し、修正を行っております。

今回は主に、前回からの変更点についてご説明させていただこうと思いますが、皆様よろしいでしょうか。

（異議なし）

それでは、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。

白阪委員長、よろしくお願いいたします。

○白阪委員長

今ご紹介いただきました白阪です。

それでは私のほうで議事に沿って進めさせていただきます。

先ほどご説明があったように、修正点等を中心とということでございますので、よろしくお願いたします。

議事（１）第４次大阪市エイズ対策基本指針の素案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。

素案のご説明の前に、別紙と書かれた資料をご覧くださいまして、令和３年度の速報値につきまして、発生動向をお伝えしたいと思います。

パソコン上でも資料を画面共有していますので、そちらをご覧ください。

「大阪市におけるH I V感染の状況について（累計）」ということで、（１）年次別推移の一番下をご覧ください。令和３年のH I V感染者報告数が64人、エイズ患者報告数が13人ということで、合計77人の届け出がありました。累計では、H I V感染者報告数は2,469人、エイズ患者報告数は636人、合計3,105人の届け出があることとなります。

1枚めくっていただきまして、「新規H I V感染者・エイズ患者年間報告数の推移（大阪市）」のグラフをご覧ください。先ほど申し上げましたように、2021（令和３）年の速報値が、H I V感染者64名、エイズ患者13名ということで、計77名となっています。エイズ患者13名は、2006（平成18）年の12人に次ぐ少なさということになっております。

また、全報告数に占めるエイズ患者の報告数の割合ですけれども、2021（令和３）年は16.8%ということで、2020（令和２）年が20.2%、2019（平成31）年が18.7%となっており、これについても、2008（平成20）年の15.9%に次いで低い数字ということになっております。全国的には、2019（平成31）年から2020（令和２）年にかけて増加傾向ということでしたが、大阪市ではその傾向はまだ見られておりません。

続きまして、「大阪市届出医療機関割合年次推移」についてお伝えいたします。新規H I V感染者のほうですが、一番下の令和３年のところを見ていただきますと、多い順に、委託検査場が23件、診療所が12件、保健所/センター実施分が11件となっています。新規エイズ患者のほうでは、13件中8件がエイズ拠点病院からの届け出ということになっております。

次の資料をご覧ください。「新規H I V感染者・エイズ患者の年齢区分（大阪市）」です。

左がH I V感染者で右がエイズ患者、上が平成元年から令和２年までの累計で、下が令和３年の速報値となっています。

左のH I V感染者のほうを見ていただきますと、令和３年速報値ですが、20歳代が42%、30歳代が34%ということで、合わせまして76%となっており、累計のほうでもお示しして

おりますが、割合としては 75%前後ということですので、大きく変わりはありません。そこに占める割合としまして、20 歳代がちょっと多くなっているかなというような印象です。

また、右のエイズ患者のほうですけれども、令和 3 年速報値では、40 歳代が 31%、50 歳代が 23%ということで、合わせまして 54%と半数を超えている状態です。こちらについても、累計とあまり変わりはありませんが、20 歳代の方が少し増えているかなというような印象です。

その次のグラフをご覧ください。「新規H I V感染者・エイズ患者の国籍・性別・感染経路別内訳（大阪市）」です。

国籍・性別のほうですが、令和 3 年は日本人男性が 79%ということで、累計のほうでは 91%ですので、やや下がっているのですが、その他不明男性のところは 15%ということで、割合としては少し増えています。ただ実数としましては、その他不明男性のところは毎年 10 名前後でして、今年もそこについて大きく増加しているわけではありません。

続いて右の感染経路のほうですけれども、異性間性的接触が 12%、同性間性的接触が 68%ということで、合わせて 80%となっております。累計のほうでも 90%となっておりますので、こちらもちょうとその他の割合が少し増えているような印象はあるのですが、大きく傾向は変わらないかなというところではあります。

続きまして、「梅毒報告数の推移（大阪市）」についてご説明します。

2011（平成 23）年以降、梅毒の報告数は増えており、2015（平成 27）年からは特に女性の届け出の割合が急増しています。2018（平成 30）年をピークに報告数はやや減少に転じたのですが、2020（令和 2）年から 2021（令和 3）年については、12 名の増加ということで、また少し増加傾向にあります。

女性割合も 2015（平成 27）年以降急増しておりまして、2021（令和 3）年は 49.2%ということになっています。また 2017（平成 29）年以降は、先天梅毒の届けが毎年ある状況で、こちらについても啓発等を考えていかなければならないなと思っているところです。

続きまして、「梅毒 年齢別割合」をご覧ください。男性のほうで 20%を超えているのが、20 歳代の 26.4%と 30 歳代の 27.3%です。20 歳未満も合わせますと 57.3%ということで、この世代で半数を超えているような状況ですが、40 歳代と 50 歳代に関しましても、40 歳代 18.5%、50 歳代 14.8%ということで、そこそこ報告があるといった状況です。

一方女性のほうは、20 歳未満が 5.6%、20 歳代が 66.3%、30 歳代が 16.9%ということで、この世代で 88.8%ということで大半を占めています。

これも昨年からは大きく傾向は変わりありません。

次に、H I Vに戻りまして、「H I V検査受検者数年度別累計」ですが、下から二つ目の折れ線が令和 3 年のものですけれども、12 月時点で 7,183 人ということで、その下の折れ線の令和 2 年と比べますと、令和 2 年の 4 月、5 月は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により一時検査を縮小したので影響が出ていますが、それ以外は傾向や増加のペースはあまり変わらずというところではあります。

上の二つの折れ線、平成 30 年、平成 31 年と比べますと、全体的に少なく、大体 70% ぐらいの受検者数となっております。

発生動向の説明については以上です。

○田中保健副主幹

感染症対策課の田中と申します。よろしくお願いいたします。

それでは私の方から、第 4 次大阪市エイズ対策基本指針の素案についてご説明させていただきます。

前回の評価委員会でご意見をいただきまして、追加変更した内容を中心にご説明させていただきます。

まず 1 ページの第 1 章から 8 ページの第 3 章の「1 大目標・副次目標」までは、前回から特に大きな変更はございません。

8 ページからご覧ください。

大目標と副次目標については、変更点はございませんけれども、大切なところですので、確認をさせていただきます。

まず、大目標ですけれども、「今後 5 年間でエイズ患者報告数を 15% 減少させる」とし、令和 2 年の 19 人を基準値として、令和 8 年までに 16 人以下を目指します。

続いて副次目標です。

副次目標（1）「年間の HIV 検査受検者数を今後 5 年間で 12,000 人以上にする」ということで、令和 2 年度の 8,540 人を基準値とし、令和 8 年度 12,000 人以上を目指します。前回の委員会でご意見をいただきまして、本文中に、新型コロナの影響が出る前の平成 31 年度までは、第 3 次指針の目標値である 12,000 人以上を達成しており、その実績を踏まえ、今回の目標を設定したことを追記しております。

副次目標（2）「年間の MSM の HIV 検査受検者数を今後 5 年間で 50% 増加させる」ということで、令和 2 年度の 2,377 人、これは推計値ですけれども、こちらを基準値として、令和 8 年度 3,500 人以上を目指します。

副次目標（3）「新規報告者数（HIV 感染者とエイズ患者を足したもの）に占めるエイズ患者の割合を毎年 20% 以下にする」ということで、以上の大目標・副次目標を掲げて、対策を進めて参りたいと思っています。

では続いて 10 ページからの「2 基本施策と具体的な取り組み方針」をご覧ください。

まず、基本施策 1 「正しい知識の普及啓発」です。

【事業目標】については、変更点はございません。その下の【具体的な取り組み方針】をご覧ください。

「1. 広域的な普及啓発」の「①本市ホームページ・SNS・啓発媒体の充実を図る。」ですけれども、ここで掲げております数値目標の評価方法を追記しました。評価方法はホームページ解析による 1 年間の閲覧数の実績により把握します。

今回すべての数値目標において、同様に、それぞれ評価方法を追記しています。

また「②あらゆる機会において、 $U = U$ を周知するとともに、認知状況の把握に努める。」を追記しております。

$U = U$ は、科学的根拠に基づく事実をわかりやすく伝えることができるとともに、差別や偏見を取り除くことができるメッセージであるため、その周知を強化していくとともに、認知度の把握を行っていくことを明記しました。

11 ページをご覧ください。

「2. ターゲット層への普及啓発」ですが、本市としては、特に重点的に対策を講じる必要のある対象をターゲット層と位置付け、「(1) 個別施策層」、「(2) 青少年対象」、「(3) 外国人対象」としました。なお、「個別施策層」については、今回、平成30年に改正された国の指針とあわせ、「MSM対象」、「性風俗産業の従事者対象」、「薬物使用者対象」として

います。

まず、「ア MSM対象」です。

「①本市で実施する検査やイベントの機会をとらえ、適切なコンドームの使用方法、定期的な検査受検、 $P r E P$ に関する正しい知識等、セーフターセックスの観点から予防啓発を行う。」とし、定期的な検査受検の必要性と、 $P r E P$ についての正しい知識の普及を追加

しています。

H I V感染者、エイズ患者の大部分を占めるMSMを対象とした啓発が重要で、引き続きN G O等関係団体の方々と連携し、重点的に取り組む必要があると考えています。

評価指標について、第3次指針まではコンドームの所持率を評価指標としていましたが、今回より使用率で評価することとしています。検査を受ける人を対象にしたアンケートにて、「過去6か月間コンドームは毎回使用していましたか」の質問項目で、「いつも使用していた」と答えたものの割合を計上します。いつも使っている割合として、「MSMの過去6か月間のコンドーム常用割合を今後5年間で5%増加させる」というふうな表記にしております。評価方法としては、「大阪市が実施したH I V検査会場での受検者アンケートにより把握」というふうに追加しています。

またその下、今回から新たな評価指標として追加した「MSM受検者のうち検査を過去1年以内に受けた者の割合を今後5年間で70%以上にする」についても、評価方法として、「大阪市が実施したH I V検査会場での受検者アンケートにより把握」と追記しています。

C D CなどでMSMの受検間隔を1年以内にするのが推奨されており、コンドームのみでは完全に感染を予防することは難しいこともあり、早期発見し、早期治療につなげるためにも重要と考え、今回新たに設けています。

次に、「イ 性風俗産業の従事者対象」です。

セックスワーカー自身が正しい知識を身に付け、予防を意識した行動が行えるよう、また、安心して検査や医療が受けられるよう、普及啓発を行っていきます。

先ほどの梅毒のお話もありましたけれども、H I V感染予防と併せて、性感染症予防の普

及啓発にも取り組みを進めていかないといけないというふうに考えております。

具体的には、「①支援団体、性風俗関係者との関わりの中から、セックスワーカーの現状等の把握に努めるとともに、安心して検査や医療が受けられるよう情報発信を行う。」とし、従事者や雇用者、利用者を含めた性風俗関係者への啓発活動から、予防行動が広がっていくことを目指すことを追加しました。

次に「②検査等の機会をとらえ、適切なコンドームの使用方法、定期的な検査受検、^{プレッブ}PrEPに関する正しい知識等、セーファーセックスの観点から予防啓発を行う。」とし、MSMと同様に、定期的な検査受検の必要性和、^{プレッブ}PrEPについての正しい知識の普及を追加しています。

③は変更ありません。

評価指標ですが、指標としては、本人が自ら取れる予防行動として、「セックスワーカー受検者のうち検査を過去6か月間未満に受けた者の割合を今後5年間で70%以上にする」としています。前回のご提案では、検査間隔を1年以内としていましたが、セックスワーカーは不特定多数を対象としており、性にアクティブな状況であること、また短期労働の傾向があるといった実情などから、期間を6か月とし、令和2年度の実績割合が61.6%ですので、目標値を70%以上としました。そして、評価方法として「大阪市が実施したHIV検査会場での受検者アンケートにより把握」を追加しました。

次に、「ウ 薬物使用者対象」です。

国の指針に合わせ、今回初めて項目立てをしています。

前回からの変更点としましては、まず「薬物乱用・依存者対象」を「薬物使用者対象」としました。国の表現とは異なりますが、前回の委員会や関係団体の方からのご意見もいただき、検討した結果、大阪市としては「薬物使用者対象」を用いることとしました。

本文ですけれども、覚せい剤などの薬物使用は感染予防を行う判断力を低下させるため、薬物使用者はHIV感染のリスクが高くなります。薬物使用者がHIVに関する正しい知識を身につけ、検査受検や正しい予防行動がとれるようハームリダクションの視点で普及啓発を行うこととしました。ハームリダクションの視点として、HIV感染に不安を抱いたときに、検査を受ける場所や予防行動等、必要な情報・相談機関に繋がるような普及啓発を行っていくこととしました。

また、「①薬物依存症者への支援を行っているNGO等の団体や関係機関、本市関係部署と連携し、薬物使用者に対する効果的な普及啓発を行う。」「②NGO等の団体や関係機関、本市関係部署と連携し、薬物使用者の現状を把握する。」とし、警察や麻薬取締部を含めた関係機関については、②の関係機関の中に含め、情報を得ていく方針としました。

続いて、「(2) 青少年対象」ですが、学校現場でのアプローチと学校現場以外からのアプローチで項目立てをしました。

具体的な内容については、前回から変更はございません。

「ア 学校現場での教育の促進」ですが、学校教育との連携を強化して、教職員への研修

や、活用できる教育資材の配布により、効果的なH I V、エイズ、性感染症の予防教育が行えるよう協働して取り組みを進めます。

学校現場以外からのアプローチとしては、「イ 青少年に対する正しい知識の普及」ということで、青少年層はインターネットでの情報収集が主なものになると思われまますので、本市のホームページにて、H I V・エイズに特化した特設ページを作成し、基本知識や検査・相談に関する情報の入手を容易にし、また、SNSを活用した情報発信を充実していきます。

数値目標ですが、「①全市立中学校のうち、H I V研修を受講した教職員が在籍する学校の割合を毎年 70%以上にする」は、第3次指針では達成が難しかった項目ですが、実際に性教育を担っていただく管理職を含めた教職員の知識の向上は重要であると考えています。オンデマンドでの研修を取り入れるなど、受講しやすい方法にし、関係部署と連携しながら進めていきたいと考えています。評価方法としては、「教職員向けのH I V研修実績により把握」と追記しています。

数値目標2つ目の「②H I V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を毎年 90%以上にする」は、これまで数値を 70%以上としていましたが、達成できておりますので、数値目標を 90%以上としました。受講していただいた方の満足度が高いため、1つ目の目標と合わせて向上していくと効果的であると考えます。評価方法としては、「教職員向けのH I V研修後のアンケートにより把握」と追記しています。

続きまして、「(3) 外国人対象」です。

これは在留外国人と訪日外国人に分けて対策を明記しました。

①から③が在留外国人の対策、④が訪日外国人の対策となります。

「①在留外国人がH I V・エイズに関する情報を容易に入手できるよう、本市ホームページや啓発媒体を充実させる。」、「②外国人支援を行うNGO等の団体や関係機関、本市の関係部署、外国人コミュニティ等と連携を図り、外国人の現状を把握するとともに効果的な普及啓発を行う。」、「③外国人が地域において安心して相談ができるように、区保健福祉センターの職員や検査従事者等を対象とした研修を行う。」については在留外国人の対策で、「④観光・仕事等で一時在滞する訪日外国人に対しては、大阪・関西万博による外国人の増加や言語の多様化を視野に入れ、大阪府等関係機関と協働した対策を行う。」については、訪日外国人の対策としました。

関係団体の方にご意見を伺った中で、外国人の方はそれぞれのコミュニティの中で、口コミで情報が広がることが多く、利用して良かったと満足できる経験をしてもらうことが必要ということですので、その体制の整備や、関わる者のスキルアップは重要であると考えております。

次に、基本施策2「H I V検査・相談体制の充実」です。

【事業目標】は前回のご提案から変更ありません。また、数値目標は、副次目標1と2になります。

【具体的な取り組み方針】ですが、いくつか見直しを行いました。

まず、「(1) 常設検査・相談の体制整備」ですが、「①ニーズ把握のためにアンケートを実施し、利便性に配慮した検査機会や方法について検討するなど、受検しやすい体制づくりを整備する。」とし、利便性に配慮した検査機会や方法について検討することを追加しました。

また、「③外国人が理解できる言語で検査・相談が受けられるような体制を整備する。」とし、前回は、「外国人に適切な情報提供ができるよう媒体や翻訳ツール等を活用するとともに」としていましたが、ここを「外国人が理解できる言語で」とし、通訳派遣も視野に入れた、あらゆる方策を検討し、理解できる言語でアプローチすることに主眼を置いた体制整備を行うこととしました。

そして前回は、「(2) イベント検査・相談等の実施」の項目に入れておりました郵送検査については、今後、常設検査の検討項目になると認識し、こちらの方に項目立てをし、「⑤郵送検査の活用について、国の見解を注視しながら、適宜対応を検討する。」ということで追加しました。

なお、②と④については特に変更はありません。

次に「(2) イベント検査・相談等の実施」ですが、こちらは特に変更はございません。続きまして、「(3) 広報等」ですが、①と②は変更ありません。

新たな項目として、「③^{プレッブ}PrEPについては、国の見解を注視しながら、定期受診できる医療機関等の体制について把握する。」としました。現在日本では、^{プレッブ}PrEPの承認が下りていませんが、世界的には利用が広がりつつあり、大阪においても、現在^{プレッブ}PrEPの利用者や利用に関する相談はあります。今後の動向を注視しながら、実際に医療機関でどれぐらいの取り扱いがあるのか、相談できるのかなど、医療機関等の連携の中から情報共有していくとともに、医療機関講習会などにおいて、^{プレッブ}PrEPについての情報提供や状況確認をしていくことが必要であると考え、追加しております。

続きまして、基本施策3「H I V陽性者の生活支援のための保健・医療・福祉の連携強化」です。

【事業目標】のところですが、前回のご提案では、「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、H I V陽性者が安心して生活できる環境づくりを行う。」のみでしたが、そこに、2つ目として「高齢化に伴う合併症等の問題を抱えたH I V陽性者を支援するため、長期療養の環境整備を行う。」という目標を追加しております。

【具体的な取り組み方針】は、前回から変更はなく、「(1) 連携体制の充実」、「(2) 医療及び福祉関係者への意識啓発」を軸に取り組みを進めて参ります。

ここでの数値目標ですけれども、前回は2つ設定しておりました。そのうちの1つ、「研修を受けた福祉関係者数を毎年5%増加させる」とし、令和2年度の実績値85人からの増加を目指すとしておりましたが、この目標値では、現状の福祉関係者の数から考えても非常に少なく、数値目標として掲げる数字とはならないのではないかとのご意見をい

いただきましたので、数値目標として設定するのではなく、具体的な取り組み内容として、「(2) 医療及び福祉関係者への意識啓発」の3つ目として「③本市関係部署と連携し、福祉関係者が受講しやすい研修方法について検討・実施し、研修受講者を増加させる。」というふうに、本文中に書き込むことにいたしました。効率的な研修方法の検討を行いながら、受講者数の増加を目指し、その実績値については、評価委員会の場でお示しし、評価していくことといたします。

よって、この部分における数値目標としましては、「研修受講後、H I V陽性者の受け入れを肯定した福祉関係者を毎年70%以上にする」の1項目とし、平成29年度から令和2年度の実績割合の平均を基準値として目標を立てております。評価方法としましては、「福祉関係者向けのH I V研修後のアンケートにより把握」ということを追記しております。

第3次指針の評価においても、福祉分野のハードルはまだまだ高いという状況であり、今後より一層、普及啓発に重点を置く必要があると考えております。U^{ユニバーサルズ} = U等の国際的な考え方や最新の正しい知識を、その根拠を含めて伝えるなどし、過去からの漠然とした不安を払拭してもらえるように、粘り強く繰り返し普及啓発していく必要があると考えています。福祉局の関係部署にも、指針の情報提供を行い、ご意見を伺うなど、今後も連携を強化していきたいと考えております。

最後、基本指針4「施策の実施状況とその効果の分析・評価」につきましては、変更点はございません。

以上です。

○白阪委員長

はい。ありがとうございました。

最初に別紙資料で発生動向のご説明がありましたが、この部分について何かご質問はありますか。

(意見なし)

では、素案のほうに移りたいと思います。

素案については、前回、委員の先生方からかなり熱心なご意見があり、事務局もいろいろ確認等をしていただき、それを踏まえて今回思い切った変更や修正等をしていただいておりますが、ご説明いただいた中でわからないことや、もう少しここはこうした方がいいのではないかというご意見があればお聞きしたいと思います。

順番に従ってお聞きします。

まず、6ページに基本的な考え方、7ページに基本指針の概略があり、8ページから大目標・副次目標・基本施策および具体的な取り組みとなっています。本日ご議論いただくのは8ページのところからとなります。

8 ページ、副次目標（1）のH I V検査受検者数ですが、前回熱心なご議論いただき、ここ1～2年は新型コロナの影響でかなり受検者数は減っているわけですが、新型コロナ前の平成31年度までは第3次指針の目標値である12,000人以上を達成しており、その実績を踏まえ、新型コロナ以前の12,000人以上にするということになりました。ここはよろしいでしょうか。

○山中委員

意見ではないのですが、よろしいでしょうか。

○白阪委員長

はい。どうぞ。

○山中委員

副次目標（1）のところですが、追記をしていただき、とてもよくわかる説明になったと思います。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。

では、副次目標（2）ですが、これもよろしいでしょうか。

（意見なし）

はい。では次にいきます。

9 ページの副次目標（3）、エイズ患者の割合を、いわゆるいきなりエイズ率と言われているものですが、これを毎年20%以下にするという目標について、これはいかがでしょうか。今回達成できたということで、非常に大阪市は頑張っていると思うのですが、この20%以下という表現でよろしいでしょうか。

（意見なし）

はい。では次にいきます。

10 ページの「2 基本施策と具体的な取り組み方針」について、基本施策1「正しい知識の普及啓発」のところで何かご意見はありませんか。

（意見なし）

はい。ありがとうございます。

これもよく委員会の趣旨を踏まえていただいていますし、またご説明もよく捉えていただいていたように思います。ありがとうございます。

では次に、11ページ「2. ターゲット層への普及啓発」ですが、ここはいろいろとまだご意見があるかもしれませんが、まず、対象層は先ほどご説明があったように、「個別施策層」、「青少年対象」、「外国人対象」と大きく分けられて、さらに「個別施策層」については、まず、「MSM対象」、それから「性風俗産業の従事者対象」、それから「薬物使用者対象」と、これも「薬物使用者」という言葉を採用していただいています。まず、「MSM対象」について、取り組み①から③、数値目標・評価方法とありますが、これはいかがでしょうか。塩野先生いかがでしょう。

○塩野委員

はい。よく直していただいたと思います。今のところ「MSM対象」のところに関しては、これで大丈夫だと思います。

○白阪委員長

ありがとうございます。山中先生は、いかがですか。

○山中委員

特にありません。

○白阪委員長

では次、「性風俗産業の従事者対象」について、これはいかがでしょう。

これもなかなか、これからというところではあるのですが、塩野先生、いかがでしょう。

○塩野委員

はい。文章など直していただき、いいとは思いますが、数値目標のところ、過去6か月未満に受けた人の割合となると、何か少し定期受検者ばかりを増やすイメージがあり、ご説明にもあったと思いますが、セックスワーカーは入れ替わりがとても激しいので、できれば初受検者のこともしっかり捉えた方がいいかなと思いますので、例えばその目標割合を70%以上とするのではなく、60%以上維持するといった目標に変えた方がいいのではないかと思います。

○白阪委員長

確認させてください。今おっしゃったのは、過去6か月未満に受けたというのはそのまま残してということでしょうか。

○塩野委員

はい。そうです。

○白阪委員長

先ほど塩野委員からご意見がありましたが、これはまたご検討いただくということでしょうか。山中委員、今のご意見についてどう思われますか。

○山中委員

実は私も、この目標を聞いたときに、やはり塩野委員と同じ印象を持ったのです。何と言ったらいいのか、うまく説明ができないのですが、6か月未満というところがリピートのイメージで捉えられてしまいそうという、それが目標のように捉えられてしまうとどうなのかなと思いました。ではどうしたらいいのかというアイデアは出なかったのですが、塩野委員のご意見は分かる気がします。追記をするとかがいいのでしょうか。

○白阪委員長

事務局いかがですか。

○田中保健副主幹

ここの受検割合のデータですが、受検者全体の中から、初めて受検していただいた方を除いた、再受検者の6か月未満を抽出している形になっており、当然、初受検者も増やしつつ、再受検者の中では6か月未満に受けてくださる方を増やすという意味合いで記載しているのですが、少し書きぶりを考えた方が伝わりやすいということですね。

○塩野委員

それか、初受検者の割合のほうも何らか数値目標を立ててもらおうというのも一つかなとは思いますが。

○白阪委員長

両方を併記するのがいいのではないかというご意見ですね。

山中委員も先ほど追記というような表現をなさいましたけれど、ただその場合、何かその根拠となるようなデータがございますか。可能でしょうか。

○田中保健副主幹

はい。同じように、アンケートの中から抽出することは可能ですので、付け加えることができるかどうか少し検討したいと思います。

○白阪委員長

では、その案がもしできましたら、改めてお知らせいただくということによろしいでしょうか。

○田中保健副主幹

はい。

○白阪委員長

今後5年間で70%以上にする、これはよろしいですね。

(意見なし)

では、次に、「薬物使用者対象」のところですが、ここはいかがでしょうか。
塩野委員、どうでしょうか。

○塩野委員

こちらも説明の中で、関係部署と連携していくというふうにおっしゃっていただいたので大丈夫だと思います。

○白阪委員長

山中委員、いかがですか。

○山中委員

はい。薬物乱用者という言葉を用いなくて、薬物使用者とするということで、いいことだなと思って聞いておりました。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。

今、塩野委員からご発言があったように、警察及び麻薬取締のところも含むという、ここには明記していただかなくてもいいので、連携していくという、ぜひそのような方針をお願いします。画期的なことだと思います。

次は「青少年対象」ですが、ここもいろいろな意見がよく出るところで、それを踏まえてこういう内容にさせていただいていますが、まず、「ア 学校現場での教育の促進」ですね。これについて、山中委員いかがでしょうか。

○山中委員

ここは特に意見がありません。これでよろしいのではないかと聞いておりました。

○白阪委員長

塩野委員はいかがですか。

○塩野委員

はい。私の方も特に追記することはございません。

○白阪委員長

「イ 青少年に対する正しい知識の普及」の部分は変わりなしということで、こちらもこれでよろしいですね。

(意見なし)

では、次に14ページの「外国人対象」にいきます。これについても、①～③が在留外国人に対する取り組みで、④が訪日外国人に対する取り組みということで、かなり細かく作っていただいています。まず在留外国人対策について、何かご意見はございませんか。

○山中委員

③として、安心して相談ができるように、区保健福祉センターの職員や検査従事者等を対象とした研修を行うと書いてあり、これはこの書きぶりだと思います。これを具現化するというか、実際に行うのは大変だなと、そんな印象を持ちました。でもやはり、ここにこういうふうに書いておいて、できる限り外国人からの相談を受ける職員等の質の担保図っていくことをお願いできたらと思います。

○白阪委員長

この先、担当の方が代わられても、ここに書いてあるので、そういう取り組みが続くというふうに私は理解しました。ありがとうございます。

次、訪日外国人についてはいかがでしょうか。これも万博を見据えてということになるのだと思いますが、その準備等、これからしていかないといけないですね。特にありませんか。

(意見なし)

では、15ページに参りましょう。基本施策2「H I V検査・相談体制の充実」ということで、まず「(1) 常設検査・相談の体制整備」ですが、何かございますか。先ほどの事務局のご説明では、郵送検査は、以前は、「(2) イベント検査・相談等の実施」のほうに項目立

てていたのを、今後、国の見解がどうなっていくかということもありますが、「(1) 常設検査・相談の体制整備」のほうに移されたということです。よろしいですか。

(意見なし)

では次に「(3) 広報等」のところに入ります。前回の委員会で非常に話題となった
P r E Pが登場していますが、書きぶりについて、これでいいでしょうか。塩野委員、いかがでしょうか。

○塩野委員

はい。P r E Pのことを入れていただいて、定期受検できるとか見守りができる医療機関を把握していく、整備していくということですので、よろしいかと思えます。

○白阪委員長

はい。ありがとうございます。
山中委員はいかがですか。

○山中委員

はい。塩野委員と同じ意見です。

○白阪委員長

ありがとうございます。

では16ページに入ります。基本施策3「H I V陽性者の生活支援のための保健・医療・福祉の連携強化」ということで、事業目標の2つ目として「高齢化に伴う合併症等の問題を抱えたH I 陽性者を支援するため、長期療養の環境整備を行う」というのを加えていただきました。これも非常に画期的なことだと思います。

その下、【具体的な取り組み方針】は前回から変更なしということで、これでいいですかね。「(1) 連携体制の充実」、「(2) 医療及び福祉関係者への意識啓発」と、ここもたくさん取り組みを書いてくださって本当にうれしい限りです。

次に17ページの数値目標「研修受講後、H I V陽性者の受け入れを肯定した福祉関係者を毎年70%以上にする」のところですが、ここも前回いろいろなご議論があつて、それを踏まえて、毎年70%以上にするということですが、これについて何かご意見ありませんか。

○山中委員

山中です。前回のご提案で、福祉関係者の研修受講者数を基準値の85人から5%増(108人)にするという設定目標もあり、施設数や福祉関係者数の総数から見て、その数値目標は

いかななものでしょうという意見を出しました。研修受講者の数ではなく、研修受講後、H I V陽性者の受け入れを肯定した福祉関係者を毎年 70%以上にするという数値目標のみに変えていただいたのは妥当かなと思います。また、この 70%を達成するということがどういふ結果に繋がるのか、とても興味深いと思いました。ありがとうございます。

○白阪委員長

はい。ありがとうございます。

福祉関係者とひと言で言っても、管理職の方から事務の方からいろいろな職種の方がいらっしゃるの、受け入れを肯定していただくことは結構大変なことですが、ぜひ頑張ってくださいと思います。頑張りましょう。

では 18 ページの基本施策 4 「施策の実施状況とその効果の分析・評価」について、ここは特に変更はないということで、従来通りなので、ここはもうこれでいいかなと思いますがよろしいですか。

(意見なし)

はい。では、議事（1）についての議論は以上となります。

～議事（2）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。

○事務局

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～

○事務局

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。

本日、第4次大阪市エイズ対策基本指針の案が固まりました。一部、塩野委員からいただいたご意見のところの検討はございますが、概ね案が固まったということで、今後パブリック・コメントを実施させていただきまして、策定を目指していきたいと思っております。

それでは以上をもちまして、第13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。