

令和4年7月8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、ただ今から第14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4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、大阪市保健所長の中山からご挨拶申しあげます。

～開会のあいさつ～

○中山所長

大阪市保健所長の中山でございます。第14回大阪市エイズ対策評価委員会の開催にあたりまして、一言ご挨拶申しあげます。

平素は、本市健康行政に対しまして、格段のご協力、ご高配を賜り、厚くお礼申しあげます。また、本日は、公私何かとご多用のところ、当委員会にご出席をいただきましたことを重ねてお礼申しあげます。

さて、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、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。

第3次指針においては、後ほど実績および評価について詳しくご報告させていただきますが、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ものの、一方で、令和2年以降は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による保健所及び医療機関への受診控えの影響等もあり、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。

本市としましては、これらの結果も踏まえ、国の動向や社会情勢等の変化、HIV・エイ

ズを取り巻く現状にも注視しつつ、引き続き、効果的、効率的、総合的に対策を推進していく必要があると考え、新たなる第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。

第4次指針については、委員の皆様にご意見をもちに内部で検討を図り、案を策定し、今年度4月にパブリック・コメントを実施したところでございます。本日は、パブリック・コメントの実施結果とパブリック・コメントのご意見を反映して文言等修正を行った箇所についてご説明させていただこうと思っております。

第4次指針の策定に向け、最終の確認となりますので、よろしくお願い申しあげ、私のご挨拶と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14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3次大阪市エイズ対策基本指針実績及び評価」、「第4次大阪市エイズ対策基本指針（案）にかかるパブリック・コメントの実施結果について」、「第4次大阪市エイズ対策基本指針（案）」です。

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～

○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。

宮川委員でございます。

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。

中山保健所長でございます。

寺澤保健所副所長でございます。

國吉保健所感染症対策担当医務監兼北部保健医療監、北区役所医務主幹、市立弘済院附属病院整形外科担当部長（以下、「國吉保健所感染症対策担当医務監」とする。）でございます。

藤岡保健所感染症対策課長でございます。

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３次大阪市エイズ対策基本指針の実績及び評価について～

○事務局

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、白阪委員長をお願いしたいと思います。

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。

議事（１）「第３次大阪市エイズ対策基本指針の実績及び評価について」ということで、事務局からご説明をお願いします。

○國吉保健所感染症対策担当医務監

感染症対策課の國吉です。

私から、第３次大阪市エイズ対策基本指針の大目標と、副次目標の達成状況について説明いたします。

本文資料の1、2ページをご覧ください。1ページ目に年度別目標値を、2ページ目に年度別実績値を載せています。2ページ目の実績値で、目標を達成している項目については下線太字で示しています。

次に本文資料3ページをご覧ください。大目標、副次目標、基本施策の順に説明いたします。

まず、指針の概要ですが、期間は「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、令和3年目標値を30人以下に設定しています。

副次目標は3項目あり、「①H I V検査を毎年12,000人以上受検する」、「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」、「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」としました。

ここからは実績値について説明します。

中程の表をご覧ください。大目標の項目である新規エイズ患者報告数について示したものです。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、新規エイズ患者報告数は減少傾向にあり、すべての年次で目標値を達成しています。

次に、その下のグラフと表【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】をご覧ください。令和3年については、エイズ患者が13人、H I V感染者は64人、計77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。

大阪市におけるH I V感染者・エイズ患者の状況については、参考資料をご覧ください。

参考資料の1ページは、年次別推移と感染経路、年齢区分、国籍性別、感染地域別について令和3年の報告数を示しています。参考資料の2ページは、それぞれの累積数を記載しています。

参考資料3ページ下段の「年齢区分」をご覧ください。左が累計、右が令和3年実績です。H I V感染者はこれまでと同様20歳代と30歳代が多く、エイズ患者については従来30代、40代の割合が多い傾向にあります。令和3年に関しては20代の割合が高くなっていますが、母数が13人と少ないため単年では評価はできません。

次に参考資料4ページをご覧ください。令和3年については、「国籍・性別」では日本人男性が79.2%、「感染経路別」では同性間性的接触が67.5%、「感染地域別」では国内が77.9%で、例年と変わらない傾向でした。

本文資料の4ページに戻ります。副次目標①の達成状況について説明します。

上段の表は、H I V検査受検者数を年度別に記載しています。目標値は毎年12,000人以上としました。平成30年度、31年度は目標値を達成しましたが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、受検者数が減少し、年度別目標は達成できませんでした。令和3年度も新型コロナウイルス感染症の影響により、受検者数は目標を達成できませんでしたが、前年の令和2年度に比べると14.4%増加しています。

下段の【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

ください。棒グラフはH I V検査受検者数、折れ線グラフは月別大阪市の新型コロナ新規感染者数です。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 dista 検査については、回数は年6回のままで、初回実施時期を5月から6月へ変更しました。委託検査については、再開後も定員を制限し、従来50名のところ、6月から10月については30名、11月から3月については40名としました。令和3年4月以降は従来の定員50名に戻しています。グラフで見ていただくように、これまで新型コロナの新規感染者数が増加している時期に一致して、受検者数が減少していました。

本文資料の5ページをご覧ください。副次目標②の達成状況です。

MSMのH I V検査受検者数ですが、全受検者数と同じく、平成31年度までは増加傾向にあり、目標値を達成することができましたが、令和2年度は2,377人と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。令和3年度は令和2年度に比べると受検者数が10.1%増加しましたが、目標値を達成できていません。このMSM受検者数（推計値）の計算方法については、※印の算定方法をご覧ください。

次に副次目標③の達成状況です。

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は、平成29年以降減少傾向であり、令和2年は微増しましたが、令和3年に減少しています。参考として全国の新規報告数に占めるエイズ患者の割合は29.9%となっています。

参考資料6ページ、「第158回エイズ動向委員会委員長コメント」をご覧ください。まとめのところで、「速報値では令和3年の新規H I V感染者報告数は昨年と比べて減少し、新規エイズ患者報告数も減少した。ただし、令和元年12月に発生した新型コロナウイルス感染症に伴う検査機会の減少等の影響で検査件数等が減少しており、無症状感染者が十分に把握できていない可能性に留意する必要がある。」とあり、本市においても注視していく必要があると考えております。

H I V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20ページをご覧ください。例年当委員会では、梅毒の発生動向についても報告していますので、続けてご説明いたします。上段の「梅毒報告数の推移」のグラフと表をご覧ください。2020年の届出数は608人で、前年に比べて135人の減少ですが、2021年には650人と増加しています。本年については、半年の間で、今わかっている数値としては、例年の倍ぐらいの数字になっており、増加傾向が明らかということになっています。

そのグラフの折れ線グラフは、女性の割合を示していますが、令和3年は49.1%と、高くなってきており、また先天梅毒の届けも3例ありました。参考資料23ページの「性別年代別届出割合」のグラフをご覧ください。年代別では、女性は20代から30代で、全体の80%以上を占めている状況です。これらの年代の女性に対する感染予防、早期発見を推進する必要があります。これに関しては、先日、7月6日に開催された大阪市感染症発生動向調査委員会の梅毒部会において検討事項として上がり、今後対策を考えて参ります。

私からの説明は以上になります。

○田中保健副主幹

感染症対策課の田中です。

それでは私の方からは、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 ページからご覧ください。

昨年 7 月に開催いたしました第 11 回大阪市エイズ対策評価委員会におきまして、第 4 次指針素案の策定に向けて、平成 29 年から令和 2 年までの 4 年間の取り組みの評価についてはご意見をいただいておりますので、今回は令和 3 年度の評価を中心にご説明させていただきます。

一つ目の柱、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、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、H I V 感染症・エイズに関する健康教育について、健康教育を受講した生徒数ですが、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 3 年度の目標値は 4,380 人でしたが、令和 3 年度につきましても、新型コロナウイルス感染症の影響で、集合型の研修実施が難しい状況が続き、開催回数、受講者数は少なくっており、実績値は 1,700 人と目標値には達していません。

そのため、性教育を実施する教職員向けの研修に重点を置き、取り組みを進めました。教職員向け研修は、これまでの集合研修からオンデマンド形式の研修に、研修の形態を切り換えたことにより、受講者も学校数も大きく増加しています。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、目標値は全体の学校の 70 % 以上としており、令和 3 年度の実績は、130 校中 104 校で 80 % と目標を達成しました。

次に本文資料 7 ページをご覧ください。

研修を受講した教職員数です。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 3 年度の目標値を 166 人としておりましたが、実績は 512 人と、こちらも目標は達成しています。受講者の内訳についても、これまでの集合研修では、養護教諭の受講が中心でしたが、オンデマンド形式となり、管理職や教諭の受講が大きく増えています。令和 3 年度は、「包括的性教育について ～多様な性の理解と H I V 等性感染症の予防を中心に～」というテーマで、大阪府立大学教授の東先生にご講義をいただき、受講者アンケートは非常に好評でした。教育委員会事務局との連携により、オンデマンドでの研修の導入もスムーズに行え、効果的な方法であったため、今後もアンケート等のご意見を参考に、参加しやすい方法を検討しながら継続していきたいと考えております。

次に、研修受講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ですが、目標値は毎年 70 % としており、令和 3 年度の実績は 88.2 % でした。令和 4 年 3 月に教育委員会が新たに作成した「生きる力を育む『性に関する指導』の手引き」に、この教職員向けの研修

を校内研修として、そして毎年配布している「エイズのはなし」の冊子を中学校3年生の教材として明記していただきました。第4次指針に向けて、より連携を強化し、充実していければと考えております。

その他の青少年向けの啓発として、中学生・高校生向けに、今申しあげました「エイズのはなし」を作成し、配布を行いました。あわせて、教員には、「エイズのはなし指導の手引き」を作成し、教育委員会事務局を通じて、学校へデータを提供するとともに、令和3年9月からは、より活用しやすいように、教職員向けのポータルサイトにも掲載していただいております。

また、令和3年度はtwitter（ツイッター）による情報発信やホームページの充実にも力を入れています。本文資料8ページになりますけれども、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などを添付すると反応が多く見られ、最近増加している梅毒に関する内容についても、「いいね」やリツイートが多く見られました。

令和4年3月にはホームページを一新し、HIV・性感染症情報ガイドのページを作成しました。スマートフォンからも検索・閲覧しやすいページに改修し、病気や検査情報、外国人向けページ、関連機関サイトへのリンクなど、多様なニーズに対応できるよう、情報の充実化を図っています。

その他、HIV検査普及週間や世界エイズデーの時期に合わせた啓発も保健所や区保健福祉センターで継続して行っています。

次に、「イ MSM対象」です。

数値目標はMSMのコンドームの所持割合についてです。目標は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？」の設問で「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3年度の目標値は50%で、実績値は48.2%と、目標値には達していませんが、所持割合は年々増加傾向にあります。第4次指針からは、評価指標を所持割合から常用割合とし、引き続き関係団体と協働しながら、啓発等の対策を行います。

MSMへの啓発としては、MASH大阪さんに委託して、中高年向け季刊誌「南界堂通信」を年2回発行、またMSM向けHIV等検査と北区夜間検査に関するフライヤーの作成および関連商業施設等への配布をお願いしています。また、若年層をターゲットとして、ゲイ向けアプリにMSM向けHIV等検査のポップアップ広告を掲載しています。

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。

数値目標であるセックスワーカーのコンドーム所持割合ですが、こちらも目標値はMSM同様で、5年間で50%をめざすとし、実績データは検査時のアンケート結果からの計上となります。令和3年度の目標値は50%のところ、実績値は43.7%と、目標値の達成には至っていません。

直接的なアプローチが難しいことや、関係団体との意見交換で、「仕事上必ずしも本人の

意思でコンドームの使用について決められない場合もある」とのご意見もいただいております。しかし、感染症予防として、やはりコンドームの使用は重要ですので、関係団体と協働して、性風俗関係者へ届くような啓発を行いながら、MSM同様、コンドームの常用割合を上げていく必要があると考え、常用割合を把握していきます。その上で、第4次指針の評価指標としましては、本人自身が行うことができる予防行動として、検査の受検状況を用いることとしています。

続きまして、本文資料9ページ、「エ 外国人対象」です。

多言語版の周知チラシ等の作成や、外国人への陽性告知時の通訳派遣をNPO法人チャームへ依頼し、実施しています。

次に、「(2) 職域への普及啓発」です。

大阪市出前講座に「職場におけるHIV感染症・エイズ」のテーマで登録し、依頼があれば健康教育を実施しています。令和2年度・令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、出前講座の依頼はありませんでしたが、第4次指針においても、職場における偏見、差別を解消し、HIV陽性者が安心して就労できるよう、出前講座の実施や、産業保健分野と連携して、正しい知識の普及啓発に取り組みます。

「(3) その他の普及啓発」としましては、記載のとおりですが、令和3年度エイズ予防週間実行委員会による啓発としては、You Tube 広告にHIV啓発動画を掲載するとともに、それを梅田のHEP前ビジョンで放映いたしました。

続いて本文資料10ページをご覧ください。

第4次指針に引き継いでいく課題と今後の方向性です。

「ア 青少年対象」ですが、青少年への健康教育は重要と考えており、第4次指針におきましても、教育委員会との連携を強化し、学校保健計画の策定や保健管理を行う管理職や、実際に生徒に性教育を実施する教員が、学校の授業におけるHIV・性感染症予防教育に活かすことができるよう、研修や教育資材の提供を充実させるとともに、引き続き若年層に対する正しい知識の普及啓発に繋がる効果的な情報発信の方法を検討していく必要があると考えています。

「イ MSM対象」については、引き続き関係団体と連携し、健康教育媒体の配布やコンドームの使用についての啓発、検査場の周知、検査の実施等を行います。

「ウ 性風俗産業の従事者及び利用者対象」については、行政のみではなかなか効果的なアプローチに至らないこともあり、セックスワーカー支援団体等と連携し、性風俗従事者の現状把握をした上で、効果的な普及啓発の方法について、第4次指針においても検討を実施していきます。

「エ 外国人対象」については、外国人の受検者数、受検状況を把握しながら、NGO等関係団体と連携し、外国人が受検しやすい検査場づくりや、理解できる言語で検査や相談が受けられる体制づくりを充実していきます。また、第4次指針では、在留外国人と一時滞在等の在日外国人、それぞれの対象に向けた効果的な普及啓発についても盛り込んでいます。

本文資料 11 ページです。

「(2) 職域への普及啓発」については、H I V陽性者が安心して就労できる環境整備を図るため、引き続き出前講座等により、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。第4次指針においても、差別や偏見の払拭に向け、^{ユーイコールズユー}U = U等の科学的データを示すなど、正しい知識の普及啓発に取り組めます。

「(3) その他の啓発」としては、大阪府下の保健所設置市と連携し、情報交換しながら、広域での正しい知識の普及啓発を行っていきます。

続いて本文資料 12 ページです。

二つ目の柱、基本施策2「H I V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いたとおりです。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。

「(1) 常設検査の体制整備」ですが、検査については、先ほどのような説明のとおりです。陽性者等については資料にお示ししていますが、3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、北区で実施している夜間検査の受検者数が多い状況になっています。

本文資料 13 ページです。

令和2年度は、コロナの影響で検査を一時中止したり、定員を絞って実施しましたが、令和3年度は感染防止対策を講じ、中止することなく通常どおり実施しました。受検者数については、コロナ前に比べて少ない状況ですが、先ほども申しましたとおり、令和2年度と比較すると、令和3年度は14.4%の増加が見られています。

MSM向け検査の実施状況です。年6回実施し、令和3年度の受検者数は144名で、陽性者は2名でした。陽性率は、他の検査場よりも高い状況であり、ターゲットを絞った検査として、効果的な検査体制であると考えています。

数値目標としている常設検査場等での早期発見数は、目標値は、平成27年度の基準値から5年間で15%増加をめざしていますが、年度別目標値に満たない状況です。ここでいう早期発見者数は、検査場で見つけることができたH I V陽性者の数を用いております。しかし、この時点では、エイズ発症の有無はわからないため、早期発見と評価することが難しいということと、また、H I V陽性者、エイズ患者報告数は、ここ5年間で減少傾向にあり、検査での陽性者数の増加を評価指標とするのは、以前の患者数の多かった時点とはフェーズが変化していると考え、第4次指針からは、数値目標としては用いていませんが、効果的な検査体制の事業評価として、陽性率を今後も把握し、評価委員会の場でもご報告させていただきたいと考えております。

次に本文資料 14 ページです。

定例専門相談やH I V検査陽性告知時の専門相談の件数は、検査数、陽性者数の増減に影響しており、令和2年度・令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響による検査数、

陽性者数の減少に伴い、相談件数が減少しています。

「(2) イベント検査・相談等の実施」は、令和2年度・令和3年度は新型コロナウイルスの影響で未実施となっていますが、今後状況を見ながら、実施に向けて検討していく予定としております。

本文資料15ページ中ほど、「(3) 広報等」については、基本施策1「正しい知識の普及啓発」と併せて行っております。先にご説明したものと重複しておりますので、記載のとおりにしております。

本文資料16ページです。

今後の方向性については、「(1) 常設検査の体制整備」では、新型コロナウイルス感染症の感染防止を考慮し、安心して必要な検査が受けられるような体制整備と、ニーズ把握による効果的、効率的な仕組みづくりに取り組みます。

「(2) イベント検査・相談等の実施」については、対象別に検討するなど、効果的なイベント検査や相談について、関係団体と意見交換し、評価しながら実施していきます。

「(3) 広報等」については、効果的な広報の検討として、SNSの活用やウェブサイトの充実などにより、若年層を中心とした幅広い層への広報を効果的に行うよう、関係機関・関係団体等に情報を得ながら取り組んでいくとともに、研究班やNGO等と連携し、受検行動に繋がる啓発資材の開発をめざします。

続いて本文資料17ページをご覧ください。

三つ目の柱、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。

まず「(1) 連携体制の充実」についてですが、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いました。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、令和2年度・令和3年度は新型コロナウイルスの影響で中止となっています。

次に「(2) 医療及び福祉関係者への意識啓発」についてです。

評価指標の一つ目は、研修を受けた福祉関係者数です。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3年度の目標値は252人で、実績値は75人でした。福祉関係者への研修については、包括支援センターや障がい者基幹支援センター等の連絡会にて、研修実施についてのプレゼンテーションを行い、実施依頼につながっていますが、令和2年度・令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大や、医療職、福祉関係者の繁忙もあり、健康教育の依頼が減少し、令和3年度はリモート研修が可能な2か所の施設に対し、健康教育を実施しました。また、令和2年度には実施できなかった老人福祉施設連盟への健康教育については、大阪医療センターの協力のもと、リモートで健康教育を実施しました。

二つ目の評価指標が、研修受講後、HIV陽性者を受入れることができると答えた福祉関

係者数ですが、健康教育を実施した事業者のアンケートから集約した数値となり、目標値は、毎年70%以上としています。令和3年度は施設関係者に対してのみの実施になりましたが、実績値は60%です。少しずつ率が上がっておりますが、目標達成にはまだ至っておりません。HIV感染者の高齢化が進む中、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います。

HIV陽性者を受け入れたくない理由としては、感染不安に伴うものが多く、多くの場合、現在のHIV・エイズの最新情報を伝えることで、スタッフについては、漠然とした不安は払拭してもらえているようなのですが、利用者やその家族に理解が得られないのではないかと不安は、なかなか払拭できない印象があります。やはり、死に至る病気という過去の情報が根強く残っており、第4次指針でもU^{ユニ} = U^{ユニ}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、粘り強く繰り返し普及啓発をしていくこととしています。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。

医療機関向け講習会については、令和2年度・令和3年度と、新型コロナウイルス感染症の影響で未実施となっておりますが、今後実施方法を検討して参りたいと思います。

第4次指針でも引き続いていく取り組みの課題としましては、「(1) 連携体制の充実」として、平素から拠点病院との連携に加え、第4次指針では、今後P^{プレ}r^レE^{プレ}P^{プレ}の取り扱い等、地域の医療機関の情報、状況把握も行っていきます。

「(2) 医療及び福祉関係者への意識啓発」としては、HIV陽性者の高齢化に伴う長期療養の環境整備に向け、医療及び福祉関係者への意識啓発について、本市の関係部署等と連携しながら、取り組んでいきます。

長くなりましたが、以上です。

～議事(1) 質疑・応答～

○白阪委員長

はい。ありがとうございました。

では何かご質問、ご意見はございませんでしょうか。ご発言のある委員の方は、挙手をお願いいたします。

全体として、委員の皆様のご意見を取り込んでいただいて、非常に素晴らしい評価に繋がっているように思います。

特にご意見がなければ、次の議事に話を進めていただいて、もし何かありましたら後でまたご発言いただくということにしたいと思います。

では続きまして、第4次大阪市エイズ対策基本指針の策定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。

～議事（２）第４次大阪市エイズ対策基本指針の策定について～

○藤岡保健所感染症対策課長

それでは私の方から、パブリック・コメントの実施結果についてということでご報告させていただきます。１枚もののパブリック・コメントの実施結果についてという資料をご覧ください。

募集期間としましては、令和４年４月２０日から５月１９日までの１か月間ということになっておりまして、募集方法としては、送付、持参、ＦＡＸ、電子メールということになっております。

閲覧配架場所は記載のとおり、いろいろなところに置かせていただきまして、結果、受付通数としては１通、意見総数としましては３件の意見があったということでございます。

（２）受付通数の内訳にありますとおり、メールにて４０代の男性から意見をいただいたということになっております。ただ、３件のうち１件が指針と関連のないご意見ということになっておりましたので、省略させていただきまして、２件ということにしております。

ご意見の要旨は記載のとおりですが、一つ目としまして、「エイズが大流行してからでは遅いので、保健所統合について見直し、検査や相談体制の充実のためにも、各区に保健所を設け直すようにして欲しい。コロナの教訓をエイズ対策でも生かしてほしい。」というもので、二つ目としまして、「多くの日本人に分かるように、「MSM」や「SW（性風俗産業の従事者・セックスワーカー）」などのアルファベット表記を、日本語表記に改めて欲しい。ソーシャルワーカーも「SW」になってしまう。」というものでした。

一つ目のご意見につきましては、行政としてのあり方といいますか、少し大きな話になりますので、この指針に直接どうこうというのは難しいところもあり、実際にご意見として反映させていただいたのは二つ目ということになります。

ご指摘のとおり、「SW（セックスワーカー）」の表記が、世間一般の方に通じるかと言われると、必ずしもそうではないと考えられるため、ここについては、少し表記を丁寧にしたということで修正を行いました。お手元の第４次大阪市エイズ対策基本指針（案）をご覧ください。今回表記等を修正した箇所には網掛けをしておりますが、例えば１１ページの下から２段落目のところ、「性風俗産業の従事者」ですが、以前は「SW（セックスワーカー）」という表記にしておりましたが、「SW」と表記されていたところはすべて「性風俗産業の従事者」というふうに言い換えをさせていただいております。

このほかにも、第４次指針ではいろいろな用語を使用しているわけですが、先ほどの田中副主幹のご説明の中にもありましたように、やはりエイズについてはまだまだ死に直結する病気であるという認識が根強くあり、それらを払拭するためにも、まずこの指針が、一般の方にきちんとご理解いただけるものでなくてはなりません。そのため、再度全体の中身や表記を見直し、適宜修正を行いました。例えば同じ１１ページの上のところの「^フレ^ック^ス」という用語についても、日本語表記やルビをつけるなどの修正を行っております。

それからもう一つ、現状に合わせて文言を修正した箇所をご説明いたします。6ページをご覧ください。つい先日、大阪市感染症発生動向調査委員会梅毒部会を開催させていただき、近年梅毒がすごい勢いで増えているということで、本市としても危機感を持っております。もともとこの指針の中に、性感染症という表記があり、その中には当然梅毒も含まれており、これまでどおりエイズ対策と同時に梅毒等の性感染症対策を行っていくことには変わりないのですが、この最近の梅毒の急増を踏まえ、梅毒というものをもう少し強調して表記するということが必要ではないかということで、網掛け部分ですが、「また、近年、性感染症の一つである梅毒患者報告数が増加傾向にあり、特に、若い女性の増加が顕著である。H I V感染症は他の性感染症に罹患していると感染の確率が数倍から数十倍高くなるといわれていることから、今後も、梅毒等性感染症対策と連携させた施策を進めていく必要がある。」という文言を追記いたしました。

また、若年層に梅毒感染が広がっているということもあり、梅毒を意識してもらうという趣旨から、13ページの青少年対象のところの文章にある「H I V感染症・エイズ・性感染症」の部分について、「H I V感染症・エイズ・梅毒等の性感染症」というふうに修正させていただきます。

簡単ですが、第4次大阪市エイズ対策基本指針に関するご説明は以上でございます。

よろしくお願いいたします。

～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、何かご質問、ご意見はございますか。発言に関しましては、挙手をお願いします。

第4次指針については、今まで議論もかなりされているので、概ね問題はないと思いますが、パブリック・コメントを実施していただき、用語の表記に関するご意見がありましたので、その意見を盛り込んで、網掛けの部分ですが、表記をより正確に分かりやすく修正していただいているということでございます。

それから、今梅毒が非常に増えているということですので、性感染症の一つではありますが、皆さんにより意識をしてもらうという趣旨で、梅毒を特筆しておられるということです。

何かご意見はございませんか。

○宮川委員

大阪府医師会の宮川です。

第4次指針やパブリック・コメントについてはこれでいいのですが、ここまでのところについて、少しよろしいでしょうか。

○白阪委員長

はい、どうぞ。

○宮川委員

「第3次大阪市エイズ対策基本指針の実績・評価」の検査・相談体制のところ、令和2年、令和3年がコロナの影響で受検者数が下がったということは致し方ないことだと思いますが、今、第7波が出てきており、今後もおそらく同じような流れがしばらく続くという状況で、受検者数を少しでも確保していかないといけないというのであれば、もう少し体制を考える必要があるのではないかと思います。

たとえば、資料の12ページの「3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」のところですが、1回あたりの平均受検者数を見ますと、午前に比べ午後の時間帯で受検者が多いということが分かります。午後に検査をしておられるのが、北区の水曜日と淀川区の月曜日で、午前に検査をやっておられるのは、北区の月曜日・金曜日、中央区の火曜日・水曜日・木曜日、淀川区の火曜日ですけれど、もしコロナの影響で検査人数等に制限を設けなければならないという中で受検者数を少しでも増やしていくのであれば、少なくとも午後の検査機会を増やしていかないといけないのではないかと。要は、1回に実施する数を少なくするのであれば、実施回数を増やすしかない。例えば、我々、医療機関の状況でいいますと、コロナの患者も診なくてはいけないし、従来の患者さんも診なくてはいけないし、ワクチン接種もしなくてはいけない。そうなったら、通常の診療時間外の枠にワクチン接種をもって来ざるを得ないと、そういう形で対応してきているわけです。ですから、行政についても、コロナ禍において、今後も第7波や第8波と続くかもしれないということを考えて、具体的に午後の検査を広げるとか、そういう発想を持っていたらいいかな、とてもじゃないですが、さらに受検者数が少なくなるのではないかと思います。この第4次指針の15ページで、受検しやすい体制づくりを整備すると書いていただいているので、具体的な策といいますか、そういったところまで、ひとつ考えていただきたいなというふうに思うのですが、いかがでしょうか。

○白阪委員長

はい。ありがとうございます。

事務局の方、いかがでしょうか。

○田中保健副主幹

感染症対策課の田中です。

ご意見ありがとうございます。

先生のおっしゃるとおり、検査場を開設していても、受検者が少ないところもあるというのは認識しておりますので、そのあたり精査を行い、より効果的な検査実施できるように評

価をしていかなければいけないと考えております。ただ、予算の問題や、場所の方が保健福祉センターで実施しているということもありまして、保健福祉センターの事業との関係で、一足飛びにすべての検査を午後からにするというようなことは、今少し考えにくく、まずは保健福祉センター以外の場での検査や、対象を絞った検査を充実させていく必要があるのではないかとこのように考えておりますので、今後の活動の中で、皆様のご意見をいただきながら検討していきたいと思っております。ありがとうございます。

○白阪委員長

宮川委員、いかがでしょうか。

○宮川委員

はい。ぜひやれる範囲内でしっかりとご検討いただきますようお願いいたします。

○白阪委員長

貴重なご意見、どうもありがとうございました。

他はいかがでしょうか。

○山中委員

山中です。「第3次大阪市エイズ対策基本指針の実績・評価」の14ページについて、よろしいでしょうか。

エイズ専門相談のところで、相談場面別に、定例専門相談、H I V検査陽性告知、医療機関となっていますが、定例専門相談の相談数の落ちというのが、他の2つと比べて非常に大きく目立っているように思います。もちろん、H I V検査陽性告知や医療機関では、相談のニーズのあり方が違うので、その2つについては検査数の影響を受けないといえれば受けないと思うのですが、定例専門相談の相談数の落ちについては、受検者数の落ちに比例した落ちなのか、ほかに何かこういう理由があるのではないかとといった要素はあるのでしょうか。定例専門相談というのは、北区と中央区の検査時に行われている相談ですよね。

○田中保健副主幹

はい。おっしゃるとおり、定例の検査日の時に同時に専門相談を設けておりますので、検査に来られそのときに不安を持った方が相談を受けていただくという体制になっています。

○山中委員

私自身、兼務で定例専門相談のスタッフとして従事することがあるのですが、本当に相談数の減りというのを実感しております。ただ、その数少ない相談において、非常に深刻といえますか、必要な人が相談に来ておられますので、このままでいいのだろうか。相談数を

上げるためには何か、ただ受検者数とか検査数の増えだけの問題でもないのかなという気がして、そのあたり何か検討いただければと思います。

○田中保健副主幹

定例相談ということで設けている事業ですので、効果的に受けていただくためには、そういう事業があるというのを皆さんに知っていただいて、必要な方に受けていただくということが非常に大切だと思いますので、広報というところにかかっているのかもしれないのですが、そのあたりを今一度検討させていただきたいと思います。

ありがとうございます。

○白阪委員長

あと、コロナ禍においては、受検者さんは早く帰りたいという気持ちがあるかもしれませんがね。ご自身の中で、相談したいことはいろいろとあるけれど、今じゃなくてもいいかなと思って早く帰っておられるかもしれないので、広報の問題だけではないかもしれませんね。でも、引き続き周知等はよろしく願いいたします。

○山中委員

そうですね。白阪先生がおっしゃること、本当にそのとおりだと思います。

○田中保健副主幹

また、私の感覚ですが、どうしても検査を受けたいという方がリピートで検査に来られていて、何も分からなくて心配でという、初めての方の検査が減っており、それに伴い相談も減っている可能性があるかなと思いますので、そういった方にも来ていただけるように、安心して安全に検査・相談を受けていただくことができるということを周知していく必要があるかなと思っています。

○白阪委員長

そうですね。ぜひお願いします。

他はいかがでしょうか。

○塩野委員

塩野です。よろしくお願いします。

第4次指針の中に追記された梅毒のことなのですが、梅毒が特筆されることに異論はないのですが、今後、評価委員会の報告の中で、梅毒についても国籍別とか、詳細な表が資料として出てくるというふうに思っていてよろしいのでしょうかということが1点と、第4次指針の6ページで梅毒に関する追記の文章で、「特に、若い女性の増加が顕著である。」と

いう記載があるのですが、梅毒についてはMSMも増加しているといいますかかなり高い割合で常にあること、また、若い女性の増加の背景がどうなっているのかにもよりますが、セックスワーカーが増加の対象だと考えますと、その顧客となる 40 代 50 代の男性も今後対象になってくると思いますので、この文章の表現が、若い女性だけにその予防啓発が浸透していくような感じを受けるので、そこをもう少し考慮されるといいのかなと思ったのですが、いかがでしょうか。

以上 2 点、お願いします。

○田中保健副主幹

ありがとうございます。

梅毒につきましては、引き続き当委員会でも発生動向を報告させていただこうと思いますが、発生動向で掴める情報ということになってきます。発生届に記載されている内容をまとめるという形にはなろうかと思えますけれども、国籍別が出せるかどうかというのは難しいかもしれませんが、できるだけ発生動向の分析をして、ご報告させていただきたいと思っています。

あと 2 点目につきましては、塩野委員のおっしゃるとおりだと思いますので、若い女性のみではなく、男性についても予防啓発が浸透するような表現について検討をする必要があると思いました。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。

いずれも重要なご指摘だと思います。

塩野委員、今の事務局の回答でよろしいでしょうか。

○塩野委員

はい。梅毒増加の対象については、今後どうなってくるか分からない面もあると思いますので、慎重に検討されるよう、よろしく願いいたします。

○白阪委員長

ありがとうございます。

他はございませんでしょうか。

○山中委員

よろしいでしょうか。

梅毒も非常に深刻だと思うのですが、クラミジアについてはどうなのでしょう。結構、クラミジアの罹患率も高いというところがあるわけですが、やはり梅毒のほうが、様々

な面で深刻な性感染症と考えられているのでしょうか。クラミジアについては取り扱わなくてもいいのでしょうか。

○田中保健副主幹

性感染症についてまとめた発生動向がありますので、梅毒に合わせてその他の性感染症の発生動向もご紹介することは可能かなと思います。

○白阪委員長

このエイズ対策の中で性感染症の発生動向を出さないといけないのか、あるいは大阪市として他で出しておられるのか、そこをお聞きになりたいのかなと思うのですが。

○田中保健副主幹

そうですね。性感染症については、発生動向としてホームページ等に資料を掲示しています。大阪市発生動向調査委員会という発生動向調査の全体を評価する会がありまして、そこから分析等をされておられます。

○白阪委員長

そこではいろいろな感染症の発生動向を取り扱っていて、その中の1つに性感染症があるということですね。

○田中保健副主幹

はい。

○白阪委員長

ここはエイズ対策の基本方針、施策について評価するということで、特にエイズに関連して梅毒を特筆していて、性感染症の1つである梅毒という言い方にしておられると私自身は理解しているのですが、山中委員いかがでしょうか。

○山中委員

このあたり不勉強なところがあり、申し訳ありません。ふと、クラミジアも結構罹患率が高いのでどうなのかと思ったのですが、エイズ対策の施策上、梅毒を特記する必要があるということを理解しました。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。

他に何かございませんでしょうか。特にないようでしたら、次に進めたいと思います。

○藤岡保健所感染症対策課長

簡単に今後の予定なのですが、このパブリック・コメントの実施結果につきましては、先ほどの1枚ものの概要の資料を今月末にホームページに掲載する予定になっております。その後、本日のご意見を踏まえまして、最終決定という形で、この第4次指針について、行政的に市長にご説明したり、議員にご説明したりということで、手続きを踏みまして、10月からの指針策定ということになっていきます。

よろしくお願いします。

○白阪委員長

はい。ありがとうございました。

その他に何かありますでしょうか。

～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。

○事務局

事務局からは特にございません。

○宮川委員

よろしいでしょうか。

その他ということではないのですが、先ほどの山中委員のお話ですが、そのとおりだと、考えてみたらクラミジアについてもちゃんと見ていかななくてはいけないと思いました。

ただ、梅毒はやはり社会的にエイズとの関連性があるということと、さらにもう一つありますと、先天性梅毒という形になって出てくることがあります。先天性梅毒の場合、早い段階で妊婦さんの陽性が分かれば治療してあげられると、そういうお子さんを少しでも減らすことができると、重篤にならないですむというところがあるので、今回の大阪市さんのほうも、梅毒委員会を立ち上げていただいたということで、そういう流れの中でいきますと、この性感染症自体を今後どういう委員会なり、考え方で取り扱っていくかということは、次のテーマとして大阪市さんとしても考えていっていただかないといけないのかなと思います。この辺どうするかということは、やはりまた議論していかないといけないなというふうに思いますので、ぜひそういう方向性で考えていただくようよろしくお願いいたします。

○白阪委員長

はい。非常に貴重なご意見だと思います。

それはそういうことで、この委員会としては承ったということで理解しておきます。

他にご意見はないでしょうか。よろしいですかね。

(意見なし)

コロナの第7波がやってくると、また検査数が落ちてというふうなことで、そういう背景の中でエイズが増えてこないといいなと、無症候性のH I V感染者の方の早期発見ができない状況が起こらないことを願っております。

大阪市さんとしてはもう精一杯よくやったださっていると思いますが、予算の問題や体制の問題などもある中で、できることを一生懸命やっていただく以外ないということと、この委員会としてはもう遠慮なくそういうご意見をいただきながら、行政の参考にしていただければなと強く思うところです。

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。

第4次大阪市エイズ対策基本指針につきましては、10月の策定に向けて、手続きを進めて参りたいと思います。

それでは以上をもちまして、第14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。