

令和元年 10 月 2 日 14 時～
大阪市エイズ対策評価委員会

議 事 録

○松川課長代理

大変長らくお待たせしました。

定刻になりましたので、ただいまから、「第 9 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、5 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いたします。傍聴の方で写真撮影されます場合は、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、大阪市保健所長の吉田から御挨拶申しあげます。

○吉田所長

大阪市保健所長の吉田でございます。

第 9 回大阪市エイズ対策評価委員会の開催にあたり、一言ご挨拶させていただきます。

委員の皆様方におかれましては、平素より本市保健行政にご理解ご協力賜りまして誠にありがとうございます。引き続いての委員の皆様、また新たに委員を引き受けてくださいました皆様、お忙しい中お越しいただき誠にありがとうございます。重ねて御礼申し上げます。

大阪市では、大阪市エイズ対策基本指針を策定いたしまして、現在、第 3 次となっております。2017 年 10 月から 5 か年計画と言うことで開始から 2 年が過ぎたところでございます。

最近の発生動向を見ますと 2010 年 2011 年あたりをピークにしてエイズ及び HIV に関して両方が減少傾向にあると、もちろん年によって増減はあるんですけども増減は繰り返しながらも全体としたら右肩下がりという状況でございます。

これは、一定、現在実施している対策が功を奏しているところもありますし、医療機関に関しても早期発見の対策をしていただき、治療を開始していただいていることも功を奏していると思います。

ただ、一方では減っているとはいえ報告は出ていると、それは現在実施している対策が、または我々のメッセージが、十分に届かない方々も一定数いらっしゃるということを表しているということで、我々としてもそういった課題があることは認識しております。

これから対策を進めていく次第でありますけれども、委員の皆様方におかれましてはそれぞれの立場でお気のつく事がありましたらご指摘いただければと思っております。本日は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御紹介いたします。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、氏名のみで紹介させていただきます。

○松川課長代理

鬼塚委員でございます。

○鬼塚委員

よろしくお願いいたします。

○松川課長代理

白阪委員でございます。

○白阪委員

よろしくお願いいたします。

○松川課長代理

中萩委員でございます。

○中萩委員

よろしくお願いいたします。

○松川課長代理

宮川委員でございます。

○宮川委員

宮川です。よろしくお願いいたします。

○松川課長代理

山中委員でございます。

○山中委員

山中です。よろしくお願いいたします。

○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。

吉田保健所長でございます。

○吉田所長

よろしくお願いいたします。

○松川課長代理

村中感染症対策課長でございます。

○村中課長

よろしくお願いいたします。

○松川課長代理

小向保健所感染症担当医務主幹でございます。

○小向主幹

よろしくお願いいたします。

○松川課長代理

吉田保健副主幹でございます。

○吉田副主幹

吉田です。どうぞよろしくお願いいたします。

○松川課長代理

私、感染症対策課、松川でございます。

次に、関係部局の出席者を紹介させていただきます。

健康局健康推進部松本保健主幹でございます。

○松本主幹

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でございます。

○石神主幹

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、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西田首席指導主事でございます。

○西田首席指導主事

西田でございます。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樽本教育活動支援担当課長に代わり、松田課長代理でございます。

○松田課長代理

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

よろしくお願いいたします。

○松川課長代理

続きまして、資料でございますが、先に送付させていただいたものから変更はありません。

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。

議事につきましては、本来、委員長に進行していただくことになっておりますが、任期満了に伴う委員改選後、初めての委員会ということでございますので、委員長が決まっております。

委員長選出までの間、引き続き私のほうで議事を進めさせていただきたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

それでは、一つ目の議事、大阪市エイズ対策評価委員会委員長の選出でございます。

委員長の選出につきましては、資料3ページにあります大阪市エイズ対策評価委員会規則第4条におきまして、「委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。」とされております。

委員長の選出について、御意見等ございますでしょうか。

○鬼塚委員

長年この委員会を主導してこられた白阪先生が適任かと思いますが、いかがでしょうか。

○各委員（異議なし。）

○松川課長代理

ただいま、鬼塚委員から委員長を白阪委員にと御提案がございました。いかがでしょうか。

それでは、今後2年間、白阪委員に本委員会の委員長をお願いしたいと存じます。

早速ではございますが、白阪委員長には、恐れ入りますが、正面の委員長席に移っていただきまして、一言御挨拶をお願いします。

○白阪委員長

大阪医療センターの白阪でございます。このたびご推薦いただきまして、今後の2年間、非常に大役だと思っておりますが、頑張ってまいりたいと思っております。皆様活発なご意見とご質問をよろしくお願いいたします。

○松川課長代理

ありがとうございます。

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、よろしくお願いいたします。

○白阪委員長

では議事に従ってお話を進めてまいりたいと思います。

まず決めないといけないことがございます。3ページ目の大阪市エイズ対策評価委員会

規則第4条に「委員長に事故がある時、または、委員長がかけたときには委員長が指名した者がその職務を代理する。」というところがございますので、先に決めていきたいと思っておりますがよろしいでしょうか。

もしよろしければ前回と同じく鬼塚委員でお願いしたいと思います。できるだけ私も頑張りたいと思いますが、いかがでしょうか。

○各委員 (異議なし。)

○鬼塚委員

よろしくお願いいたします。

○白阪委員長

ありがとうございます。お受けいただけると言うことでしたので、鬼塚委員に代理をお願いいたします。

では、議事の1つ目でございます。第3次大阪市エイズ対策基本指針に基づく平成30年度実績報告について、事務局からご説明をお願いします。

○吉田副主幹

それでは、第3次大阪市エイズ対策基本指針に基づく平成30年度実績報告につきまして、吉田よりご報告させていただきます。すべての説明に40分程度かかりますので、どうかよろしくお願いいたします。

それでは4ページをご覧ください。こちらのページには第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して、平成30年度の実績値の一覧を掲載させていただいております。

それでは5ページをご覧ください。基本指針の大目標といたしまして、今後5年間でエイズ患者報告数を25%減少させるとしており、令和3年度までにエイズ患者報告数を30人以下にするという大目標をあげています。

副次目標といたしましては、1) HIV検査を毎年12,000人以上受検する、2) 年間のMSMのHIV検査受検者を今後5年間で50%増加させる、3) 新規報告数におけるエイズ患者の割合を今後5年間で15%以下にする、という3点を挙げております。

副次目標の下のところのHIV感染者・エイズ患者報告数の動向及び評価をご覧ください。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30年は目標値37名のところ、実績としては28名で、目標値を下回り達成しております。平成31年1月から8月までのエイズ患者報告数は11人であり、前年同時期と比較し減少しています。それと口頭のみ報告でございますが、今年1月より届出基準の追加がございまして、届出様式に診断時のCD4の数値を記載するようになっており

ます。8月までのHIV感染者を含む全届出数は61件あり、そのうち29件（47.5%）についてCD4の記載を確認しております。

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いては、棒グラフの通りとなっております。平成30年のエイズ患者28名、HIV感染者95名であり、前年と比較し、エイズ患者HIV感染者ともにやや減少しております。ここ数年の年次別届出数は減少傾向にあるものの、エイズ患者報告数割合は依然として高く、今後の発生動向を注視していく必要があると考えております。

次に6ページをご覧ください。わが国におけるHIV感染の状況についてです。エイズ動向委員会委員のコメント、平成30年報告ということで参考資料としてつけておりますが、23ページに掲載しておりますので、ご参照ください。この中で注目すべきは、まず、まとめ1になりますけれども、平成30年の新規HIV感染者報告数及び新規エイズ患者報告数は平成29年より減少しており、2年連続減少していること。続いてまとめ2ですけれども、新規HIV感染者及びエイズ感染報告の感染経路は性的接触によるものが7割以上で、男性の同性間性的接触によるものが多い状況です。次に1つ飛びまして、まとめ4のところですが、新規HIV感染者・エイズ患者報告数に占めるエイズ患者報告数の割合は約3割のまま推移しているというような状況となっております。

続きまして、大阪市におけるHIV感染状況についてですが、24ページをご覧ください。こちらでは大阪市におけるHIV感染の状況、平成30年の数値を示しております。

（1）の年次別推移では、平成30年につきましては、先ほども申し上げましたがHIV感染者の報告数が95名、エイズ患者報告数は28名、合計123名となっております。

次に（2）の感染経路別ですが、異性間性的接触はHIV 7名、エイズ4名、合計11名で9%、同性間性的接触はHIV 79名、エイズ患者20名、合計99名で81.1%を占めております。昨年と比較しますと、同性間性的接触の割合はやや減少しております。その他のところですが、合計が4名（3.3%）、不明の合計が9名（7.4%）となっております。

次に（3）国籍・性別についてです。日本人の男性がHIV 85名、エイズ27名で合計112名。その他の男性がHIV 8名、エイズ1名で合計9名。女性はすべて日本人で、HIVが2名となっております。

次に（4）の年齢区分についてです。まずHIV報告数を年齢別で見ますと、20歳未満が1名、20歳代が34名、30歳代が36名、40歳代18名、50歳代4名、60歳代2名となっております。20歳未満20代30代の合計は、合わせて71名（74.7%）となっております。エイズ報告数を年齢別で見ますと、20歳未満は0、20歳代が3名、30歳代が9名、40歳代が11名、50歳代4名、60歳代以上が1名ということで、30歳代40歳代を合わせますと合計で20名（71.4%）という状況です。

(5) 感染経路別・感染地域別ですけれども、国内の HIV83 名、エイズ 25 名で、合計 108 名となっております。

次に 25 ページについては、それぞれについての累計の数値を記載しております。

続きまして 26 ページをご覧ください。こちらには累計と平成 30 年分をグラフで掲載させていただいております。③のところですが、HIV 感染者の年齢区分についてですが、左の累計は右の平成 30 年と同様の傾向でありますけれども、下のエイズ患者の年齢につきましては累計では 30 代 40 代合わせて 59%ですけれども、平成 30 年につきましては 30 代 40 代を合わせて 71 %を占めており、割合は大きくなっております。

次に 27 ページをご覧ください。この中で累計と平成 30 年で違いがありますのが⑥のところですが、感染経路別のところですが、左の累計では同性間性的接触が 76%ですが、右の平成 30 年では同性間性的接触が 81%となっております。

それでは次に本文に戻っていただきまして、6 ページをご覧ください。副次目標として挙げております、①の HIV 検査受検者数ですが、第 3 次基本指針ではこの 5 年間で毎年度の HIV 検査受検者数 12,000 人を目標値としています。平成 30 年度につきましては、実績 14,342 人ということで目標を達成しております。

次に大阪市における HIV 検査受検者数の推移のグラフを 6 ページに載せております。平成 25 年度から HIV 検査受検者数はほぼ横ばいでしたけれども、先ほど報告しましたとおり平成 30 年度は 10 年ぶりに 14,000 人を超え、受検者数は大幅に増加いたしました。

次に 7 ページをご覧ください。②の MSM の HIV 検査受検者数についてです。これは副次目標の 2 番目に挙げております。平成 30 年度は目標数 2,909 人のところ、実績数は 2,957 人で目標を達成しております。

この MSM の受検者数推計の算出方法についてですけれども、3 区の保健福祉センターで実施している検査と委託検査場において実施しておるアンケート結果から得られた MSM の受検割合を、dista 検査の人を除く受検者数にかけて算出しております。平成 30 年度の MSM の受検割合は 20.62%で、平成 29 年度を下回りました。

次に副次目標の 3 点目ですが、③の新規報告数に占めるエイズ患者の割合のところをご覧ください。平成 30 年は目標を 19%としておりましたが、実績は 22.8%でした。平成 30 年は 29 年からやや減少しているとは言いながらも、目標値を達成していないという状況です。この推移につきましては、参考資料の 28 ページを参照していただきたいと思います。こちらには全国、大阪市のほか、東京都、名古屋市、福岡市の 3 都市も加えて比較掲載しております。他都市と比較いたしますと、報告数におけるエイズの割合、いきなりエイズの割合ですけれども、東京都を除き、本市は全国、名古屋市、福岡市よりも低い割合となっております。

それでは 8 ページをご覧ください。基本施策でありますけれども、まず 1 つ目、正

しい知識の普及啓発ということを挙げております。事業目標としては、市民が正しい知識を持ち、HIV 感染予防行動を取れるようにするとともに、HIV・エイズに関する偏見・差別をなくすと言う目標を立てています。

次に具体的な取り組み実績及び評価ですが、(1) のターゲット層への普及啓発より順にご説明させていただきます。このターゲット層という表記ですけれども、第2次基本指針までは個別施策層という記載でしたけれども、国の方が青少年と外国人を除いた方たちを個別施策層というふうに定めたことにより、本市といたしましては青少年と外国人を従来通りの対象として位置づけていることから、文言としてターゲット層という言葉を使用しております。

それではターゲット層への普及啓発のところ、アの青少年の対象ですけれども、平成30年度のHIV感染症エイズに関する健康教育を小学校1回、中学校21回、高校2回、大学4回、専門学校4回、教職員対象1回と合計33回、4,749人に健康教育を実施しています。小学校、中学校、高校の健康教育の一部は各学校から区の保健福祉センターへ依頼があり、保健福祉センターからの要請に応じて技術的支援及び講師派遣を行い、JHC（HIVと人権・情報センター）と共同で講座を実施しています。保健所としましては大学生と教職員への健康教育を行っているほか、保健福祉センターからの要請に応じて、資材の提供や技術的支援、講師の派遣などを行っております。評価指数としましては、健康教育を受講した生徒数については、平成30年度目標値3,780人としておりましたが上の健康教育受講者から教職員を引いた4,443人が実績値となり、年次別目標値を達成しております。

次にHIVに係る研修を受講した市立中学校の教員が在籍する学校数を評価指数にあげています。これは29年度からの5年間、70%以上キープするという目標をあげておりますが、平成30年度は73%と目標を達成しております。

それでは9ページをご覧ください。研修を受講した教員数についてです。平成30年度の目標値144人のところ、過去最高の306名もの参加があり、大きく目標を達成しております。

次の研修受講後に受講内容を生徒の教育に生かすと答えた教職員の割合ですけれども、70%を目標としておりましたけれども、平成30年度は94.6%と、年次別目標値を達成しております。この研修のアンケート結果につきましては参考資料として29ページから31ページまでに紹介をしております。研修のタイトルとしましては「学校におけるHIV・エイズ、性教育講習会」学校現場でのHIV/エイズ・性教育を考える～LGBTの理解を深めて～というもので、内容としましてはHIVのみならずLGBTに至るまで多岐に渡っております。アンケートについて抜粋して報告させていただきますと、受講者の校種としては小学校が55.9%、受講者の役職としましては養護教諭の方が82.4%と多数を占めております。また現場研修についてとても良かった・良かったと回答した方が94.6%と大半を占めていました。また大多数の方が今後もこのような研修会に参

加したいと回答されております。

それでは9ページに戻っていただきまして、9ページの真ん中下あたりをご覧ください。その他のところですけども中学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」を平成24年から作成し、それぞれの学校に配布しております。中学生版21,000冊、高校生版5,500冊となっております。平成29年度は「エイズのはなし」の指導の手引書を青少年作業班会議を開いて検討し、それにより、平成30年度に手引書と資料編の2部構成を作成し、教育委員会に提供しております。「エイズのはなし」の指導の手引きにつきしては、32ページから40ページに参考までに記載させていただいておりますので、またご覧いただければと思います。

また、平成30年11月よりTwitterの開設をいたしまして、エイズや性感染症に対する情報を発信しております。本年9月11日現在44回発信、フォロワー数163人、エンゲージメント数延べ8,171回となっており、効果的なリアルタイムの情報発信に努めております。

また啓発として、街頭キャンペーンでティッシュやコンドーム等の配布や、各区保健福祉センターにおいて健康教育などを実施しております。

それでは10ページをご覧ください。イのMSM対象についてですけども、MSMのコンドームの所持割合について平成30年度の年次別目標値は42.5%で、実績は44.6%と目標を達成していました。

また、従来よりMSMの中高年向け機関紙「南界堂通信」をMASH大阪に委託し、年に2回発行しているほか、MASH大阪と共同で実施しているHIV検査の際に、個別相談を実施しております。平成30年度は6回検査を行い、延べ457名の方に対しHIVや梅毒についての感染経路や予防について個別相談を実施しました。

次にウの性風俗産業の従事者及び利用者対象についてですけども、セックスワーカーのコンドーム処理所持率目標42.5%のところ、44.8%でした。所持率が向上するように働きかけていくことが重要だと考えております。30年度は梅毒を含めた実態調査に向け、関係団体と情報交換を行い、セックスワーカーの従事している先の経営者に梅毒を含めた意識を問うアンケート調査を実施いたしまして、本市が実施する無料匿名検査の認知を含めたアンケート調査を実施するとともに、さらなる啓発の必要性を感じました。

続いてエの外国人対象についてですけども、区ごとの地域特性を整理するとともに、検査場で英語・中国語・韓国語に対応した検査説明文書を設置しております。

次に(2)の職域の普及啓発についてですけども、30年度は企業の健康管理部門の担当者の方31名と、ラジオ局の職員25名を対象に健康教育を実施したほか、依頼のあった社会福祉施設において健康教育を実施しました。

(3)の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による啓発です。大阪エイズウィークス2018に後援団体として参

加し、啓発グッズを配布、11 ページに移りまして、JR 大阪駅等においてデジタルサイネージを活用した HIV の普及啓発を実施いたしました。大阪府、保健所設置市と共同で冊子を作成し、本市職員への研修を実施しました。障がい担当者や保健師への人材育成に努めました。

続いて 12 ページをご覧ください。こちらでは、課題及び今後の方向性についてですが、(1) のターゲット層への普及啓発についてですが、青少年対象につきましては、中学生、高校生以外の普及啓発の充実、養護教員以外の教員にも研修ができる体制の構築、大阪市立の学校だけではなく、私立の学校へも啓発が必要だと考えています。今後につきましては「エイズのはなし」指導の手引きの活用状況のアンケートを行い、翌年度以降の内容を検討するほか、公立だけではなく、私学教員へのすべての教員への普及啓発が必要だと考え、今年度につきましては、新たに私立の中学校、高校の教員を対象に加え実施しております。

次に MSM 対象への普及啓発についてですが、若年層への普及啓発が必要だと考えており、関係団体と新たな周知方法や場所の開拓、審査会の実施などに検討してまいりたいと思います。

また性風俗産業の従事者及び利用者対象につきましては、セックスワーカーへの啓発は困難な状況ではありますが、本市が実施する無料匿名検査の認知度も高くないことから、医療機関の検査場を含めた周知及び啓発が必要であると考えます。今後の方向性としては、セックスワーカー経営団体と連携するなどして HIV 検査等の啓発の取り組みをしてまいりたいと考えております。

また外国人対象の啓発については、検査会場の周知や検査場では受検者に外国語のリーフレットとして英語・中国語・韓国語対応のものを渡しておりますが、多言語対応に課題があり、今後の対応としては、やさしい日本語による資料作成及び周知、日本語学校などに協力を要請して普及啓発に努めるほか、現在外国人を対象とした検査会の思考実施に向け、課内で検討しているところです。

続きまして 13 ページをご覧ください。(2) の職域への普及啓発についてですが、現在も企業の健康部門の担当者を対象とした研修会を実施しておりますが、今後も継続していくほか、啓発を実施していきたいと思います。

(3) その他の普及啓発につきましては、大阪エイズウィークスへの継続参加のほか、他の自治体の啓発等の取り組みにつきまして、より具体的な情報交換をしてまいりたいと考えております。

続いて 14 ページをご覧ください。基本施策の 2 つ目ですが、HIV 検査相談の充実についてです。事業目標の① ②につきましては副次目標と同じですので、③についてご説明させていただきます。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、早期治療につなげるとしています。(1) 常設検査の体制についてですが、30 年度は各区保健福祉センターでの受検者は 6,845 人、陽性者数 16 人、委託検

査場では受検者は7,059人、陽性者数26人、合計受検者数は13,904人、陽性者数は42人、陽性者率0.3%となっています。保健福祉センター、委託検査場はともに受検者数は年々上がっております。一方、陽性率を見ますと、どちらも陽性率は下がってきております。

14ページの真ん中に検査時間帯別受検者数平均を掲載しております。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ますが、平成30年度に夜間検査として4回実施し、計345人の受検がありまして、1回平均86.3人となっております。この結果より、夜間検査のニーズがあると考えております。

続きまして15ページをご覧ください。コミュニティセンターdistaにおけるMSM向け夜間休日検査の実施状況ですけれども、distaにおいて計6回実施し、受検者数209名となっており、陽性者は1人でした。distaでの検査は26年度からイベント検査として実施し、30年度より常設としてMASH大阪や厚労科研と共同し、MSMを対象として実施しております。コミュニティセンターdistaでの検査において、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は、初回受検者の増加を目指して、関係機関と協力し啓発してまいりたいと思っております。

ここで戻っていただきまして、4ページをご覧ください。4ページに記載しております、2番目ですけれどもHIV検査・相談体制の充実の3つ目のところをご覧ください。常設検査場での早期発見についてですけれども、平成30年度は目標値74名でしたけれども、ここ数年HIV感染者エイズ患者の報告数が減少しているためか、30年度は43名で目標値に達していない状況となっております。

それでは15ページに移っていただきまして、エイズ専門相談についてご説明させていただきます。これはチャームに委託している専門相談ですけれども、平成30年は北区と中央区で行っている定例の専門相談が79件で、29年度から10件増えました。告知時につきましては12件、医療機関につきましては14件で、トータル105件となっております。

次に外国語相談についてですけれども、こちらもチャームに委託して実施しております。外国語による電話相談事業を委託しており、平成30年度実績が187人となっております。またトリオフオンを用いた電話相談につきましては平成30年度は3人となっております。

16ページをご覧ください。(2)のイベント検査・相談等の実施につきまして夜間のイベント検査を西成区で実施し、受検者数は14人でした。また堂山付近でのクラブハウスでのイベントをMASH大阪と共同で12月の土曜日に開催し、受検者は40人でした。

また2月に大阪府と共同で実施したchotCASTでのキャンペーンについてですけれども、平日夜間に即日検査を4回開催いたしました。水曜日の開催でしたけれども、平日にもかかわらず多くの方に来ていただきまして、合計受検者175人。陽性者1人で

した。

それでは 16 ページのところですが、(3) の広報等についてです。先ほど申しましたとおり、Twitter を 11 月に開設しましたほか、本市各ウェブサイト、HIV 相談マップなど各機関と連携し実施しました。

次に 17 ページの課題と今後の方向性についてです。まず (1) 常設検査の体制整備についてですが、検査場所や日時により受検者にばらつきがあるため、受検者アンケートによるニーズ把握を行い、受検しやすい体制の整備が必要であると考えます。また、dista 検査において陽性率が減少傾向にあることから、受検者数や初回受検者の割合を増加させることが必要であり、陽性者を効率的に発見できるよう、関係団体と連携を強化すること。また外国人への対応については多言語に対応した資材が少なく、研究班や NPO 等と連携し検討していきたいと思います。

次に (2) のイベント検査・相談等の実施についてですが、区役所などのイベント検査につきましては、引き続き効果的に実施していきたいと考えております。

(3) の広報等についてですが受検者の増加はあるものの、陽性者数が減少しているため、ターゲット層に対し、効果的な広報になっていない可能性が考えられます。とりわけセックスワーカーに対して効果的な広報ができていないと考えられるため、今後の方向性としては、セックスワーカー支援団体と連携して HIV 検査の広報について検討していくこと、また研究班や NPO 等と連携し、受検行動につながるよう啓発資材を工夫していきたいと思います。

続きまして 18 ページをご覧ください。3 つ目の基本施策としまして療養支援のための保健・医療・福祉の連携強化についてです。この事業目標としては、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こととしております。具体的な取り組み実績及び評価につきまして (1) 連携体制の充実についてですが、市立総合医療センター主催のカンファレンスへの参加 10 回、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への参加 1 回、老人福祉施設職員への研修を共同で実施いたしました。

(2) の医療及び福祉関係者への意識啓発についてですが、評価指数として研修を受けた福祉関係者数をあげています。平成 30 年度の目標値 218 名のところ、実績は 323 名で、目標に達しております。その内訳につきましては介護保険施設関係者職員に対して 4 回、79 人。地域包括支援センター・居宅支援事業者等は、4 回、184 人。障がい児施設・自立支援施設については 4 回、60 人、合計 12 回 323 名となっております。市内の包括支援センターに健康教育についての周知を行ったり、平成 30 年度より新たに各区自立支援協議会への周知を行っております。また医療機関向け講習会ですが、4 回実施しまして、247 人の参加があり、医師、歯科医師、薬剤師、看護師などの方の参加がありました。

もう一つの評価指数が、研修受講後、HIV 陽性者を受け入れることができると答え

た福祉関係者数についてですけれども、30 年度に実施した事業者のアンケートから集約したところの数値となります。平成 30 年度の目標値は 70%でしたが、結果としては 55%と目標を達成しておりません。研修参加した事業所へのアンケートについて、事業所別の受け入れについてまとめたところ、居宅支援事業者では 59.3%でしたが施設関係者では 41.6%、自立支援事業者では 44.8%と、施設や自立支援事業所では低い傾向がありました。

次に、課題及び今後の方向性についてご覧ください。まず（１）の連携体制の充実についてですけれども、介護保険等の在宅支援は拠点病院が中心となっており、事業所への健康教育などを実施されているということですが、受け入れ可能な入所施設が少ないというご意見があります。

（２）の医療及び福祉関係者への意識啓発ですけれども、居宅支援事業者に対して、受講後のアンケートにおいて受け入れても良いと回答した割合は研修前よりも高くなっており、研修効果はあるとしながらも、依然として低い率となっております。今後の方向性としては、介護保険事業者の HIV の知識及び受け入れの実態を引き続き把握すること、療養支援が必要な事例につきましては入所や施設利用が困難な場合は、関係部局と連携し施設への聞き取りや施設職員対象の研修を実施すること、自立支援サービス事業者への理解を深めるため健康教育を継続すること、また保健所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を調整していきたいと考えております。

第 3 次エイズ対策基本指針に基づいた平成 30 年度の実績及び評価については、ご説明は以上となります。最後に基本指針の中で性感染症、特に梅毒についても注視するとしておりますので、梅毒について最後にご報告させていただきます。

参考資料としまして、45 ページをご覧ください。大阪市の梅毒の男女別報告数推移をこちらのほうに掲載しております。このグラフで見ますと年々梅毒の発生届が多くなっております。2012 年の 75 件から比べますと、2018 年には 11.5 倍の報告数となっております。2018 年については男性が 504 人、女性が 360 人、計 864 人が報告されています。近年女性の占める割合が年々増えております。先天梅毒も 2 件報告されています。

次に男女別年代別の割合を下のグラフに載せております。男性の 10 代から 30 代の割合は 51.2%ですけれども、女性の 10 代から 30 代の割合は 81.3%となっております。

次に 46 ページですけれども、こちらでは 5 歳刻の報告数を載せております。注目すべきは、20 歳から 24 歳の年齢のところですが、女性の届出数は男性の 3 倍以上にも上っているというような状況となっております。

次に、ここからは口頭のみで報告で失礼いたします。男女別に病型で比較したところ、男性の届出数は 504 件のうち無症候性 19.6%、1 期 2 期を合わせた届出数 402 件 79.8%でした。一方、女性の届出数は 360 件で、うち無症候性 152 件（42.2%）、1 期と

2期を合わせた届出数が207件（57.5%）と、女性は男性に比べ診断時に無症候性として報告されている割合が高いという結果がありました。また10歳代から30歳代までの女性293名について着目してみますと、診療科目の届出記載がないため、詳細は不明となっておりますが、届出医療機関が婦人科産婦人科を標榜しているところが172件（58.7%）、皮膚科6件（2.1%）、泌尿器科4件（1.4%）不明117件（37.9%）となっております。複数の診療科を総合されている医療機関に関しましては、この集計では不明として計上いたしました。今後も梅毒についての発生動向を注視していきながら、効果的な対策について検討してまいりたいと思います。

それでは大変長くなりましたけれども、以上で報告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す。ではご意見をいただきたいと思うんですが、まず、5ページから7ページの部分で何かご意見ございませんでしょうか。それぞれの目録等のお話をいただきました。聞いておきたいことあるいはご意見等ございませんでしょうか。口頭でCD4の数値を報告するようと言われておりますが、8月までで61件のうち、29件（47.5%）はCD4が記載されているということで。これは始まったばかりですから、これからだんだんCD4の数も記載されていけば、この数で患者さんが大体いつ頃感染したか推定する数値になると理解しています。

○鬼塚委員

CD4の数値を記載するっていうのが世界的な傾向としてあるんでしょうか。世界的にというか全国的に。

○白阪委員長

世界的という意味では、推定患者数、よく90-90-90ですとか、感染されている方のどれくらいの方がHIVを知っているか、感染される方を推定するのに、これまでは逆算法と言ってエイズの患者の報告数とHIV感染の報告者数でやっていましたけれども、そこにCD4を加えてより詳細なデータを出したいという傾向はあります。

ほか、何かございませんか。また、気がつかれましたら後からご質問いただければと思います。

では、6ページの方はどうでしょう。HIV検査受検者数がまとめられていますが。

○山中委員

受検者数が、この30年度に非常に多くなってるんですけども、どういった努力がこの結構な数の増加を生んだんでしょうか。

○白阪委員長

この 30 年度に受検者数が増えた理由というか努力も含め、何かはありますか。

○吉田副主幹

ご質問ありがとうございます。この 14,000 人を超えた理由につきましては、こちら側の努力ということもあると思うんですが、大枠では全国的に梅毒の報道が大きく取り沙汰されてきて、それで予防行動としての受検者数の増加につながったかというふうに考えております。Yahoo! のトップページにも載ったということもあり、反響がとても大きくて、それでもって HIV の検査に梅毒検査も含めて来られた方っていうのが多いかなと考えております。それと、常設の検査場で開催しております北区なんですけれども、平成 30 年度に北区で夜間の検査を実施いたしまして、それが、たくさんの方に来ていただくというような、夜間検査のニーズもあったのかなと思っております。また 3 区を中心になんですけれども、HIV に関する健康教育ですとかそういった啓発もあって効果的に来ていただけるのではないかなと思っております。以上です。

○鬼塚委員

HIV の検査と言うよりは梅毒検査にひかれてやってきた人が増加分になっているということになるのかな。

○白阪委員

関係の資料はございますか。

○吉田副主幹

明確な理由としてはないんですけれども、梅毒というのが全国的に報道されたということで非常に反響があったというのは各自治体からも上がってきている状況でございまして、お伝えできるような明確な数値はないんですけれども、もちろん HIV の検査をとる方もいたと思うんですが、こちらとしてはそのように理解しております。

○鬼塚委員

ということは、やはり HIV というわけじゃなくて、梅毒、セクシャルヘルスをチェックする検査を両方やるのが大事だと思ってるんですが、いかがでしょうか。

○白阪委員長

そのリスクについてどうかっていうのは、少し気になるところで、今、全体を見ますと HIV を含めた検査数は増えていると、ただし陽性者の数が減っているという傾向がうかがえるわけで。そうすると大阪市で陽性者が減っているのかと推定したいとこ

ろですが、梅毒を気にする方がたくさん検査に行かれて、HIVを受けたい人が受けられていないんじゃないかというご意見を言われる方もいるので。その辺も気にしなければいけないかなと思っています。先ほども検査に来られた方が、梅毒が非常に気になって来られているのか、HIVのリスクがあったので来られているのか気にはしておかないといけないのかなとは感じました。

それから今、大阪市の方から北区で夜間検査を始められたということで、従来からこの委員会で北区に限らず保健所で夜間の検査を是非っていう声が出てたと思うんですが、実際に実施していただき、数も増えたということで非常に良い報告かなと思っています。ほか、何かございませんでしょうか。

○鬼塚委員

もう一つ、この委員会の作業班会議で挙げられていた発言を前もって送っていただいたんですけども、その中で、増加したのはクイーンの映画「Bohemian Rhapsody」が日本で非常に大ヒットしたということで、HIVに関する認識がちょっと改まった、おそらく何百万と言う人が観てたと思いますので、そういうのもあるのかなと。映画の影響は大きいし、来年もそういった映画が出てくるかは期待できないので、もしそれが理由だとすれば、来年減ることも覚悟しておかないといけないのではないかと思います。いかがでしょうか。

○吉田副主幹

はい、おっしゃっていただいたとおり、映画の反響っていうのは大変大きく見受けられます。その後実施した検査場での検査も12月以降、後半の部分でかなり伸びたという部分もございますので、作業班部会でもそういったご意見もございましたし、私たちがそう認識しているところであります。今年の検査についても、去年ほどってことはないんですけども、検査数として、特に淀川区では受検者が多くなっているという部分もございますので、関心は向けていただいているのかなと感じております。ですので、どれほど去年の数をキープできるかっていうのは現時点ではわかりませんが、また注視してまいりたいと思います。

○鬼塚委員

かなり増加の幅が大きいので、これは何かがあったと考えておくべきだと思います。そういったことがあるんだっていうのは認識しておいたほうがいいと思います。今後そういったことを利用するって言う可能性も出てくるのかなと思うんですね、そういった関連のテーマを扱った映画があるんでしたらね。

○白阪委員長

はい、今のご指摘っていうのはそういった映画の効果っていうのは非常に大きいんじゃないかというご意見かと思います。来年そういったブームが来るかどうかは別として。後②の MSM の HIV 検査について何かございませんか。MSM は目標が 2,909 人のところ 2,957 人ということで、非常に素晴らしいと思いますが。

○山中委員

この委員会が初めてですので、MSM の目標が低いような印象を持っているんです。受検者数 14,000 人のうち MSM の数が 3,000 弱と言うことでちょっと少ないのかなという印象なんです、こういうものなんでしょうか。暦年見ておりますと、同じ 2,000 代ということで、あまり変わらないような数字ではあるのですが。

○吉田副主幹

はい、そうですね。この第 3 次基本指針を策定しました時の実績値が 27 年度の実績値 2,447 人で、やはりそこから MSM の受検者数について少しずつでも上げていこうというようなことを目標に取り組んでおりまして、令和 3 年度については 3,600 人以上の MSM の受検者数を目指しているところであります。委員がおっしゃいましたとおりまだまだ受けていただきたい MSM の方たちですので、ここの部分の数を伸ばしていきたいと思っておるんですけれども。目標値を達成しているということに甘んじることなく、関係団体と連携しまして効果的な啓発が出来るようにしていきたいなというふうに思います。特に MSM の方でも若年者の方がよく見られるアプリなどに広告を出さしていただいたりとか、あるいは MSM の方が多く集まれる飲食店を中心にチラシを置かせてもらったりですとかで、そういう啓発をしているところです。一般的に啓発をただけでは、なかなかキーポイントに当たらないのかなと思っております。効果的ということを考えていくには、MSM の方の関係団体としっかりと連携していくことが重要かなということをお認識しております。ありがとうございます。

○鬼塚委員

先ほど委員から少ないと言う印象があるとおっしゃいましたけれども、受検者総数における MSM の割合というのは多いか少ないかは判断しにくいと思います。つまり、一般の受検者行動と MSM の受検者行動、ですから、MSM のこの地域に占める居住者の人数、例えば成人男性の 5%ですとか、そういうのを割り出した上でそのうちの何名が受けているのかという趣旨の方がむしろ有効なのかなと思います。これは目標値そのものにちょっと物申してしまうことになるんですけれども、そんなつもりはなかったんですけれども、結果的にそうなるかなと。潜在的な MSM の居住者、これは大阪市だけではないですね。もっと広く、それをどこまで広く取るかというのも非常に問題かと思うんですけれども。そのうちの何人が 1 年間に受けているかという。前に MASH 大

阪での堂山の利用者っていうのを割り出した数値がありましたけれども、堂山の利用者、母集団は確か25,000人から3万人、2、3万人ぐらいだったと思うんです。だからそのうちの1割位が受けているということになると思うんです。だからそこと比較するというのが今後重要な気がいたしました。山中委員の意見から考えてそう感じました。

○白阪委員長

非常に重要な集団ですので、そういった議論も必要かと思います。③のエイズ患者の割合についてなんですけれども、これは特にないですか。特になければ8ページの方に移ります。8ページの方はいかがでしょう。ターゲット層への普及啓発という事で、青少年対象がアと言う形になっておりますがいかがでしょう。ここも年次別のそれぞれの目標値っていうのは超えてらっしゃるんですね。いかがですか。健康教育を受講した生徒数、受講した教員が在籍する学校数、研修を受講した教員数、受講後研修を授業に生かすと答えた教員の割合等ございます。アンケートの結果は参考資料の方にもありますがよろしいですか。

○山中委員

研修を受講した教員数が倍増ではないけどかなり増加しているんですが。これはやはり12月の方がよかったのか、先ほどおっしゃっていたみたいな影響があったのか、何が起こってこんな増加があったのかっていうのか興味があるんですけれども。

○吉田副主幹

明確な理由はわからないんですけれども、当初は12月ではなく6月に開催予定としておりました。ところが北部地震によって延期になりまして、結果的に12月に開催させていただいたんですけれども、6月にめがけて周知を1回させていただいたのと、12月に改めて周知をさせていただいたということで、計2回周知をさせていただいたっていうのもあるかなというのも思っておりますが。映画等の影響ということは分かりませんが、宝塚大学の日高先生にご講演いただくということでそういった部分で関心を持っていただけたのかなと思っております。いずれにせよ、29年度より100人以上もたくさんの方に受けていただけたというのは本当によかったと思っています。教育委員会の方にもメールで教職員の方に呼びかけていただいたりしておりますし、今後とも部局の連携についても強化してまいりたいと考えております。

○白阪委員長

こんなに来てしまうと来年が不安ですね。

講師も良かったですし、周知を2回もできたということがまあよかったのかなとい

うことでした。また Twitter も始めておられるということでフォロワーとかこれからですね。

○吉田副主幹

そうですね。フォロワー数はまだ少なく、これからだなと思っております。作業班会議の方でも Twitter の見せ方と言う部分でご意見を頂戴しているところです。文字だけではなく画像であったりとか動画であったりとか、特に若者の方に見ていただけるためには、そういったところの見せ方を今後工夫していきながら、フォロワー数の増加に努めていきたいと思います。

○鬼塚委員

9 ページの中に LGBT の理解を含めたという部分があるんですけども、最近大学で感じているのが、大学というところで LGBT に関する関心が急激に高まってきていて、LGBT 対応のガイドラインというのを作り始めている大学がかなりあるのではないかと思います。私が勤めているところもこれまではそういったことに関心がなかったのに急に執行部が作ろうということを言い出しまして、私も委員になりまして、だいたい 1 年間かけてそういうガイドライン案を作る作業をしております。近くにあります龍谷大学がもう数年前に作っておりまして。また、大阪府立大はかなり先進的にやっておられましたよね、性自認性指向のガイドライン。具体的にどういったところまでは考えていませんけれども、そういう動きが今大学にありますので、それを利用するというか、連動するといった可能性はあるんじゃないかなと思います。

○白阪委員長

世の中の大きな動きの 1 つですね。ほか、ご意見ございませんでしょうか。では 10 ページの方はどうでしょう。MSM の方のコンドームの所持割合。あるいは次が難しいですね、性風俗産業従事者及び利用者の対象者のコンドームの所持割合。また、外国人対象ですね。ご意見ございませんか。

○鬼塚委員

すみません、セックスワーカーのコンドームの所持割合っていうのはどういう意味なのかなと思ったんですけども。利用割合なのかそれとも利用は聞きにくいから所持となったのか。

○吉田副主幹

これはアンケート調査で、コンドームを常に所持していたか、所持していなかったかということについて聞かせていただいた結果から、こちらに数字として書かせてい

ただいております。そこは、利用していただきたいんですけれども、その前には持つておいていただかないと、利用につながらないということがございますので。まずは持つておいていただきたいということに関しまして聞かせていただいておりますので、その数値になります。

○鬼塚委員

それは利用していますかって言うことは聞きにくいのかなっていうことをもあのかなくて考えたんですけれども。

○吉田副主幹

そうですね。おっしゃるようにいろんな方に一般的なアンケートをさせていただいておりますので、ダイレクトにといいいますか、まずは所持についてお伺いしているような形になります。

○中萩委員

啓発のところに戻りますけれども、ターゲットの方以外の一般の方向けにはどういった啓発をされているのかっていうのをお伺いしたいです。

○吉田副主幹

はい。一般的な広報につきましては大阪市のホームページであつたりとか、チラシを各区 24 区役所ですとか各機関に配置させていただいております。また各区におります保健師の健康教育など、様々な場面で HIV 感染予防から受検行動につながるような健康教育をいろいろなところでやっていただいております。シーズンのこの 10 月や 11 月には各区で健康展や区民まつりですとかそういったものがあるんですけれども、そういった場面でもエイズ予防の啓発をさせていただいておりますところ。一般的にもさせていただいておりますけれども、ターゲット層には、よりそこに向けた普及啓発をさせていただいてるという形であります。

○白阪委員長

あとはエイズデーに向けた区のイベントですとか、チラシであるとかありますね。

○中萩委員

それはやっぱり年に 1 回って言う形ですね。私の感覚としては、やっぱり少ないように感じるんです。例えば月 1 回ですとか。大人の姿勢っていうのが若者に伝わると言うんです。LGBT 啓発とかすごくダイレクトになるんですよね。ターゲット層があるということはそこから漏れるグループが薄くなると思うんです。そういった部分は

どうされてるのかなということをお伺いしたかったんです。

○吉田副主幹

エイズデーに向けた広報や啓発っていうのはもちろんあるんですけども、12月1日に限らずに、年間通じて健康教育っていうものは行われておりますので、そういったあたりを今委員の方からご意見いただきました部分も含めまして、よりいろんな場面で啓発が出来るように区とか関係部局と連携して強化してまいりたいと思います。

○中萩委員

くどいようなんですけれども、成人病予防とかメタボ予防とか検査をしようというアピールをされていると思うんです。エイズを予防しようとかHIVの検査とか行きにくいと思うんですが、一般の健康のイベントにエイズ予防やHIVの検査やSTDの検査を含めたら、それだけに集中しないし、行きやすいんじゃないかというようなことを言いたいんです。

○鬼塚委員

今の意見とても大事だと思いました。他の健康項目と同じすることで、その偏見とあった部分で、今はそうなっているんだと。メタボ予防とかそういったものと同じにエイズが入っているのはいいですね。

○中萩委員

エイズ検査にはご本人の許可がいるんですよね。それなら、例えば一般の検査にHIVも一緒にやりませんか、これも入れておきました。というように含められたらいんじゃないかなと思うんです。

○白阪委員長

その一方でもし陽性者が出たときの対応もしっかりやっていたかかないといけなと、確保されないといけなとは思いますが、方向としては、そこは大きなアイデアかなと思います。

まだご意見あると思うんですが10ページの職域への普及啓発その他の普及啓発、エイズデーに向けた普及啓発については特にないでしょうか。今後ともこういう風に頑張っていたいただければと思います。

12ページ13ページターゲット層への普及啓発の課題と今後の方向性について書いてございますが、この中で何かございましたらどうぞ。

○鬼塚委員

これセックスワーカーとその下に外国人対象とあるんですけれども、現実にはセックスワーカーに占める外国人の割合はすごく高いんじゃないかと思うんですが、そういうことが想定されているのかどうかと言うことをお伺いしたい。これを見るとセックスワーカーは日本語がわかる人という印象受けるんですけれども。現実には統計はないと思うんですが、現実にはセックスワーカーに占める外国人の割合はものすごく高いと、ミナミの街を夜歩くとすぐに感じると思うんですけれども。その部分どうなんでしょうか。

○吉田副主幹

はい。今おっしゃっていただいたように、セックスワーカーの方の中に外国人の方は多いだろうという事は推測としては持っている部分はあるんですけれども、明確な数値はないということ、ですので、セックスワーカーと外国人の方を切り分けてという事はないんですけれども、並行して取り組みをしていくということを考えております。とりわけ、外国人対象としてはもちろん一般の方もおられるし、セックスワーカーの方もおられると思うんですけれども、外国人に特化した検査場といった、そういう試みが必要かなということで、現在関係先と調整しながら、外国人を対象としたイベント検査をやりたいと考えているところで、ぜひいろんな方々に受けていただけたらなとは思っております。外国人対象と銘打ったならば、いろんな体制整備が必要となってまいります。通訳の問題ですとか、多言語対応ですとか、リーフレット1つとっても多岐にわたって整備しなければいけません。まずはイベントをやることで何かしらそういった環境整備面での方向性というのを考えていく必要があるのかなと考えております。また関係機関の皆様にご協力いただきながら取り組んでいきたいと思っております。

○白阪委員長

次、14 ページのほうに行きます。HIV 相談体制の充実ということで、まず 14 ページ、平日夜間たくさんの方が受検されていると言う事はニーズがあるということだと思いました。あとはどうでしょうか。各方向で努力されていて外国人対応についても対応されるということですが、何かご意見ございませんか。

○鬼塚委員

質問なんですけれども、夜間検査、平成 30 年度に行われて、1 回あたりが 80 人程度と言うことなんです、かなり多い数字だと思うんです。これ、実施する方はてんてこまいになるでしょうし、様々なものを想定するのも大変だと思うんです。現場のことを少し教えてもらいたい。現場は普通にやれたのか、それともやはりてんてこまいになったのかと。

○吉田副主幹

実は、現在は北区で実施しております夜間検査は 100 名という制限を設けたんですけれども、30 年度におきましては定員を設けておりませんでしたので、129 名ぐらい来られたところもありまして、現場としては非常に大変だったということなんですが、北区で実施をしております、保健所からも応援体制を敷き、医師、保健師、事務を含め応援をとりながら実施したということがあります。やはり平日の昼間に受検できない方に、来ていただきたいという形で実施した部分がございます。北区の検査開催数自体については減少しているんですけれども、夜間検査も含めた北区全体の受検者数は増えているということもありまして、すごくニーズは高いのかなと思っております。

○鬼塚委員

ということは、来年以降も続けたいと思ってらっしゃるということですか。

○吉田副主幹

はい。今年度につきましては、実は昨年比べて収まっているといいますか、爆発的に多いと言う現状にはないんですけれども、それでも 50 名前後の受検者の方がいられていることになっておりまして、大阪市としては、いつでも受けられる、何曜日でも時間外でも受けられるといったような部分を広くアナウンスしていきたいなと思っておりますので、今後もやっていきたいと考えております。

○鬼塚委員

行政機関が夜間検査と言うのはすごく画期的なことだと思いますのでぜひ続けていただきたいと思います。

○白阪委員長

よろしいでしょうか。15 ページにコミュニティーセンターdista、平日夜間の検査の実施状況、相談状況とございますが。

○鬼塚委員

dista 検査が、平成 30 年度からイベント検査ではなく常設検査としたというのがどういった意味なのか。違いはどういうところにあるのでしょうか。

○吉田副主幹

イベント検査はあくまでも試み的な要素と言うものが強いのかなと思うんですけれ

ども、dista での検査を、イベントというものではなくて、やっていくものという意識も含めて認識して実施させていただいているところです。今後の受検者数も見守っていきながらと言う部分もありながらもそういう方向性で実施していくと考えているところです。

○白阪委員

イベント検査は MASH 大阪と厚労科研と共同で実施していると思うんですけども、常設もそれと同じでしょうか。

○村中課長

イベント検査と言うのは厚労科研の経費を使って MASH 大阪と我々と協力しながらやらせていただいたんですけども、常設にしたと言うことで、大阪市が予算化して大阪市の事業としてやっていくということにさせていただいたのが、一番大きいところです。体制としましたら、MASH 大阪の協力を得ながら、来ていただいた方の受付対応とかもご協力いただきながら実施させていただいております。

○鬼塚委員

予算組みが変わったということですか。

○村中課長

そうです。

○鬼塚委員

素晴らしいと思います。

○白阪委員長

よろしいでしょうか。では 16 ページに移りたいと思います。イベント検査相談等の実施ということで何かございますでしょうか。先程から言っておりますように平日の夜間ってというのが非常に効果があるというね。広報という点はいかがでしょうか。様々な広報をしていただいていますし、Twitter も始められたということで。よろしいですか。

では 17 ページは今後の方向性についてまとめていただいておりますが、いかがでしょうか。

○山中委員

質問なんですけれども、先程のイベントではなく常設となったということに関し

て、体制的には、検査をするということは採血する人がいて結果もここで返しているんですか。

○村中課長

結果は1週間後に同じ北区の会場を借りて返却してます。

○山中委員

要するにその体制で、役所の方とコミュニティーセンターとどんな分担になっているのかと。

○吉田副主幹

受付ですとかアンケートにつきましてはコミュニティーセンターの方で実施していただいて、保健所の方からは保健師、事務、採血という体制で、従事しております。結果の際には事務、保健師、医師、陽性の場合にはカウンセラーを準備するなどの対応をさせていただいております。

○山中委員

その場合のカウンセラーはっていうのは、そこ単体のカウンセラーがいるのか、要請してきてもらっているんですか。

○吉田副主幹

はい。カウンセラーを要請して当日会場に来てもらっています。

○中萩委員

広報についてなんですけれども、やはり陽性になる前っていうのが一番気をつけなければいけないことだと思うんですけれども、正しく知る、予防が一番大事なんですけれども。よくテレビですとかACジャパンとかあると思うんですけれども、テレビの力やラジオの力っていう、メディアを活用しての広報っていうのはどうなんですか。多言語とかにする、翻訳の予算を取らないといけないし、広報の多くは日本語で出されるんですよ。外国人の人が情報にアクセスするまで大変なのかもしれない。

○吉田副主幹

はい、今おっしゃったように外国人向けの周知に向けて多言語のリーフレットを作成しようかとも考えておりますし、また外国人の方とよく携わっておられる関係機関など、例えば日本語学校であつたりとか、そういう関係機関とも連携しながらそういう資材でもって啓発もやっていくっていうのが大事かとは思っております。

○中萩委員

今はまだないと言うことですね。

○吉田副主幹

はい、現段階では日本語のみとなっております。啓発用のリーフレットに関しては。そういったことに関しても課題であるという認識は持っているところです。

○白阪委員長

外国人向けのチャンネルとかがあったら利用するとかそういう話になるんじゃないかな。

○中萩委員

行政から頼んだらそういったことってできるのかなって。

○鬼塚委員

昔スペイン語の関係で出た記憶があります。悪くないかもしれないですね。

○中萩委員

あるいは大阪市、大阪府の領事館に働きかけて啓発してもらうのもいいかもしれないですね。

○白阪委員長

ほか、よろしいですか。

では最後の 18 ページと 19 ページですが、療養支援のため保健・医療・福祉の連携体制の充実、医療及び福祉関係者の意識啓発、あとは課題と今後の方向性とございますがいかがでしょうか。

○鬼塚委員

質問なんですけど福祉関係者の受け入れ度合いというのは年々良くなっているんでしょうか。以前はとても難しかったのが最近は例えば高齢者施設の受け入れですとかっていうものが増えているとか、そういった傾向っていうのがもしわかれば教えていただきたいです。

○吉田副主幹

傾向というところまでは明確なものはわからないんですけども、以前は受け入れ

拒否をされたとか、拠点病院から受け入れに関してなかなか困難であるっていわれていると話を聞いておるんですけれども、どの程度、受け入れていただいているか、明確に入所に関する改善っていうのがあるのかないのかっていうのはわからないところであります。

○白阪委員長

当院の状況で言えば、今鬼塚委員が言われたように、なかったのがあるに変わった。それに関連してですが、19 ページのこのアンケート、数少なく目標達成しない一つですね。今回たまたまなのかもしれませんが、他のほとんどが達成できている中でここだけが達成できてないというのが如実に出ているんじゃないかと拝見しました。

○山中委員

なぜ、この福祉関係者ができると答えているのが4割しかいないのかという状況なんですけれども、研修後のアンケートで受け入れることができると言っているのが4割。事前と事後でアンケートを取るのであったら、何が不安で受け入れることができないと思っているのかっていうのを明らかにしていけないのかなって。恐れていることが解決できないからこうなっているのかなって。それが介護職の、在宅ではなくって施設の方ももう少し細かく聞かれたらいいんじゃないかなって思います。先生が講義に行かれていらっしゃると思うので。何の不安が解消されていないのかをその時に。

○吉田副主幹

はい、ありがとうございます。受け入れについて不安な部分っていうのが何なのかっていうの明確に分析できるように今後アンケートについて検討してまいりたいと思います。

○鬼塚委員

日本の、一般的に専門職の方々っていうのは常に勉強していて、現実に対応してそういう姿勢はだいぶお持ちだと思うんですけれども。福祉関係者における HIV の拒否っていうのは非常に根深いものがあるなと毎年思うんですね。それが何なのかっていうのも含めて解消していけないと急激には変わらないんじゃないのかと。他の部分では急激に変わっている方たちが、なぜここだけは変わらないのかと。

○白阪委員長

これは関係者の方なのでいわゆる医療専門職だけというわけではないんですね。

○山中委員

一方では、障がい者差別解消法というものがあって、あらゆる施設は障がい者を差別してはいけないと。エイズ感染者のに関して言うと、ほとんどの方が障がい者手帳をお持ちだと思うんです。障がい者差別解消法の視点から言うと拒否するというのはよくない。ということが、関係職員の中の倫理教育にどれぐらい入っているのかっていう。たとえ倫理的にそうですねって思っていたとしても、入浴を介助する時とか、便を触る時とかでどこまで安全ですと、こうすれば安全ですと現実的な部分と倫理的な部分と両方言わないといけないのかなと思うんです。少なくとも障がい者差別解消法上、手帳をお持ちの方の入所拒否っていうのは。

○松本主幹

私は以前、感染症対策課にいた際に、調査をしたのですが、福祉職の方はどちらかというと受け入れが良い。医療職の方が受け入れがたいと。それは何故かというところと、以前のエイズ、死に直結するという感覚がまだ根深いというところと、リスクコミュニケーションの観点からはゼロということにはならないのでそこが拭えないというのが大きいのかなということが挙げられます。

○宮川委員

この3次計画の中で医療に関することっていうのは極めて少なくてここしかない。もちろん予防しなくてはいけないし、治療しなくてはいけないし、治さなくてはいけない、最終的には社会復帰しなければいけないわけで。今の話は最終的な話で、どう生活をしていくかってところになると思うんですけれども、ここの計画の中でも医療職に研修会を行ったかどうかであって、つまり勉強したかっていうことしかない。この事業からしたら勉強会をしたらそれでいいよっていう形になっているわけで、この回数が適切な回数であるかどうかは別として、またどこまで広げたかは別として、そこをどう広げるかは難しい問題。ただ、例えば大きい基幹病院の先生方と我々かかりつけ医の中でどういった連携やデータのやり取りがあるかって話なんです。行政はその実態を知らない。というか、データを持っていないはずなんです。まずこの事業でそこまで行っていない。勉強しましたかっていうことまでしか至っていないわけですから。ではそのデータはないかという、実はあります。大阪府と大阪府医師会がかつて連携して会員に調査したことがあります。どういう調査かといいますと、先生方のところでHIVの患者の方を診察したことがありますか、というそのデータがあります。ただし、これは公開されていません。大阪府と大阪府医師会の専門の先生との話し合いの中で、その数値というのが、見る人を惑わせたり、誤解を招くといけないということで。その体制ができてないからというわけで公開はできていませんが、実

は、一定の患者さんの数から皆きちんと診療しています。それは普通に風邪で来られたから診ている。お腹が痛いって言うから診ている。皆さん経験されているんですよ。その先生方が診ているっていうことはその患者さんが自分は HIV ですっていうのをおっしゃっている、あるいは後に知ったか、どっちかなんですが。いずれにしても、一定の患者さんの数を診て知ってるってわけですね。それで対応してきているわけです。次に来院されたらまた見ますよって言っている先生方がかなり多い。ですから先ほど医療職と言うことをおっしゃるのであればデータをもっとしっかりと、施設には看護師もおられるし、ほとんどかかわることはないと思いますがかかりつけ医もどこの施設もおられると思うんですけれども、少なくとも第4次に向けてはそういう調査をしていかないと実態は絶対わからないというわけですよ。いくら研修会、講習会をやったところで実態は全く掴めていない。掴める方法はいくらでもあります。施設に向けてアンケート調査をすれば、やる方法はあると思うので。今回は書いていませんが、次に向けて考えないといけないと思います。いくら HIV の発生者、登録者が少ないとはいえ慢性の状況になっているのですから、長く地域で生活できる状況になっているわけですから、次の第4次に向けてのテーマについて大阪市さんには考えていただければいいかなと思います。

○白阪委員長

非常に貴重なご意見ありがとうございます。実際に私たちの病院でも 3,000 人から 4,000 人ぐらいおられますけれども。病院でも大きな問題になっているのは、今ご指摘のとおり、ほとんど外来診療が中心になっています。入院の方もいらっしゃいますけど。外来の診療が中心なので今後どうやって行くかというのは、当院だけ、または拠点病院だけで見ていくのは現実的じゃないと思うので、今ご発言いただいたように自治体の把握等も踏まえ、今後の対策を考えていかないと先々立ちいかないと思っておりまして、大変貴重なご意見かと思います。ほか、ご意見等はございませんか。予防から始まっていきなり福祉、と間が、医療がちょっと飛んでいますね。昔は入院治療がメインだったので、拠点病院が対応すればよいと。今はそういう時代ではない。

○吉田所長

白阪先生が見てらっしゃる患者さんで、やはりかかりつけ医にかかるかどうかというのはやはりハードルが高いものなんですか。

○白阪委員長

実はうちの病院でもアンケートしたことがあってエイズ学会でも発表しておりますけれども発熱があったとか風邪だとかで近くのお医者さんにいかれて診ていただいて

いるっていう方は結構おられます。その場合は HIV であるということを申し上げてみてもらっていると。そうでない方も若干おられますけど。ただ先ほども申し上げましたとおり、3,000 人程度の数ですので、大阪府医師会等でご覧になっている方はそんなに多くはないかもしれませんが。そういうニーズがあることと、もう一つ違うのは、HIV そのものに対する治療は当院でされていますので、将来は HIV の治療についても近くの先生で診てもらえたら。プライバシーの問題も彼らは気にしていますので、プライバシーも大丈夫で、自立支援医療が使えれば近くの先生に診てほしいと思っていらっしゃる方は少なからずおられます。インフルエンザのワクチンとかは、たぶん HIV と言わずに受けていらっしゃるかも。

○宮川委員

少なからず皆さん経験されていると思います。それはアンケートを見ても思いましたし。一般的な感染症と同じ。HIV そのものの治療は拠点病院でそれ以外の治療は我々かかりつけ医が診ると。現実には動いているということが我々は把握できた。大阪市ではそのデータは持ってないので、チャレンジしていただかないと。ぜひやっていただきたいと。

○白阪委員長

最後に全体でご意見ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。それでは議事につきますは、ここで終わることといたしまして、事務局から何かございますでしょうか。特にないようでしたら本日の議事はここまでとさせていただきます。皆さんありがとうございました。