

令和7年11月7日(金)14時～

大阪市エイズ対策評価委員会

議事録

～開会～

(事務局)

定刻になりましたので、ただいまから第17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松村と申します。よろしくお願いいたします。

なお当委員会は、審議会等の設置および運営に関する指針第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申し上げます。

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上げます。

(中山所長)

大阪市保健所長の中山でございます。

第17回大阪市エイズ対策評価委員会の開催にあたりまして、一言ご挨拶申し上げます。

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、当委員会にご出席をいただきましたことを重ねてお礼申し上げます。

さて、本市では、令和4年10月に策定しました「第4次大阪市エイズ対策基本指針」に基づき、令和9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。

近年は、全国的に梅毒患者が急増しており、それに伴いHIV感染者の増加も懸念されるため、梅毒の動向も見据え、今後も梅毒対策を含めたHIV対策を引き続き実施していく必要があると考えています。

本市としましては、今般の実績及び本日のご意見等を踏まえ、引き続き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、「第4次大阪市エイズ対策基本指針」の目標達成に努めてまいります。

皆様におかれましては、本委員会において様々な角度から忌憚のないご意見・ご助言を賜りますようお願い申し上げます。私のご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。

(事務局)

次に本日の資料ですが、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。

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。1ページの委員名簿をご覧ください。所属については記載の通りですので氏名のみでご紹介させていただきます。

笠原委員でございます。

塩野委員でございます。

白阪委員でございます。

村松委員でございます。

山中委員につきましてはご都合により欠席との連絡を受けております。

次に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。

感染症対策担当医務監の廣川でございます。

感染症担当医務主幹の岡田でございます。

医務主幹の康でございます。

医務主幹の森でございます。

保健副主幹の松田でございます。

私、感染症対策課課長代理の松村です。

なお、関係部局の政策等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たいと思っております。

それでは、これより議事に入らせていただきます。議事につきましては、本来、委員長に進行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せん。委員長選任までの間、引き続き私の方で議事を進めさせていただきます。

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についてでございます。

大阪市エイズ対策評価委員会規則第4条第1項により、委員長は委員の互選により定めることとなっております。事前に調整させていただいておりました、前回に引き続き、白阪委員に委員長をお願いしたいと存じますが、皆様よろしいでしょうか？

(委員一同)

お願いします。

(事務局)

ありがとうございます。白阪委員長、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

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をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(白阪委員長)

委員長に選出されました白阪でございます。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。

議事の(2) HIV 感染者エイズ患者その他性感染症発生動向まとめ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。

(事務局)

よろしくお願いいたします。

それでは令和6年第1週から第52週の発生動向についてご説明いたします。

資料6ページをご覧ください。左側①年次別推移は平成に入って以降の HIV 感染者およびエイズ患者報告数の年次推移です。後にグラフでもお示しいたしますが、平成22年の合計214名以降、減少傾向でしたが、令和6年の HIV 感染者は48名、エイズ患者は18名、計66名の報告となり、令和5年から増加に転じております。

右側②の表は感染経路別報告数です。同性間性的接触によるものが合わせて47名、71.2%を占めます。

③の年齢区分では、HIV 感染者は20から30代に多く、7割以上を占め、エイズ患者は20歳代以上に見られ、30から50歳代で8割以上を占めます。

④の国籍、性別は HIV 感染者、エイズ患者合わせて男性が63名、令和5年にはなかった女性の報告が3名見られます。HIV 感染者に11名の国籍その他が見られます。

⑤は感染地域別の表になります。感染地域、国内54名、海外4名と8割以上が国内の感染、感染地域不明は8名見られました。

資料7ページには累計を掲載しております。①「年次別推移」において、大阪市ではこれまでに HIV 感染者2,632名、エイズ患者675名の報告があります。②「感染経路別(累計)」ではやはり同性間性的接触が多く、③「年齢区分(累計)」では HIV 感染者は20~30歳代、エイズ患者は30~50歳代に多くなっています。④「国籍・性別(累計)」では日本人男性が合わせて2,982名、日本人女性が合わせて50名で、全体の91.7%が日本国籍でした。⑤「感染地域別(累計)」では、87.0%にあたる2,877名が日本国内での感染となっています。

資料8ページからは、さきに述べました報告数を図でお示ししたのになります。①には、累計を折れ線グラフで、②には報告数年次推移を棒グラフで表しています。②の年次推移にあります通り、平成28年以降報告数は減少傾向となっていますが、令和6年は増加に転じています。③の円グラフは感染経路別の割合です。左の累計、右の令和6年、いずれも同性間性的接触による感染が7割以上と、令和6年も例年通りの傾向が続いていました。異性間性的接触は、令和5年は9.5%と減少していましたが、令和6年は16.7%と増加が見られました。④年齢階級別感染経路別内訳の左側には、令和6年、HIV 感染者48名を5歳ごとの年齢階級に分け、感染経路も含めた棒グラフで表しました。右は同じく令和6年のエイズ患者18名を同様の棒グラフにしています。HIV 感染者は20歳代後半が最も多く16名、斜線で示し

た異性間性的接触による感染は、60歳代前半に最も多く、3名に見られます。エイズ患者の年齢階級別ピークは30歳前半、50歳代前半で、異性間異性間感染は20歳代後半、60歳前半に見られます。

資料9ページにまいります。⑤⑥年齢区分のグラフで、⑤が累計⑥が令和6年分です。⑤年齢区分類型にあります通り、HIV感染者は20から30歳代に多く、感染からエイズ発症まで年単位で経過するという疾患特性の通り、エイズ患者は30から60代が中心となっています。⑥令和6年の報告では、累計に比べ、20歳代のHIV感染者と60歳代以上のエイズ患者がやや目立っていました。⑦の国籍、性別では、累計令和6年も日本人男性の報告が多く、累計では90.2%、令和6年は78.8%となっています。⑧は平成25年以降、外国籍、性別内訳の推移です。棒グラフの横縞が外国籍男性、細かいドットが外国籍女性、折れ線グラフのマーカー四角が全体の報告数に占める外国籍男性の割合で、マーカー丸が外国籍女性の割合です。外国籍の報告数が多かった年は、平成31年、令和5年の15名でした。例年10名前後であり、令和6年も11名と例年通りの傾向となりましたが、今後外国籍割合の増加について注視していく必要があります。

資料10ページ、⑨感染地域別でも、累計、令和6年に大きな違いが見られず、多くは日本国内での感染となっています。平成31年より、発生届の様式が変更され、新たに記載項目となった診断時のCD4値の分布を⑩にお示しいたしました。実際に発生届を記載していただくときに、CD4値が判明していないことも多いようで、不明と報告されているケースが半数近く見られています。ダイヤ模様で表した部分がエイズ発症の日安とされているCD4、200未満、塗りつぶして表した部分がCD4、50未満です。左の経年的棒グラフのHIV感染者では、令和6年の48名中200未満は5名と10.4%でした。真ん中の経年的棒グラフ、エイズ患者においては、令和6年は18名中11名が200未満と61.1%を占めていました。

資料11、12ページに参考として、令和7年9月26日に開催された、第165回エイズ動向委員会の委員長のコメント、資料13ページに、令和7年3月28日に開催された、第164回エイズ動向委員会で示された、新規HIV感染者、エイズ患者報告数、検査相談数推移をお示しいたしました。大阪市における発生動向はおおむね日本全体での動向と一致しております。

資料11ページ、委員長のコメントまとめ2に言及されている、新規報告数全体に占めるエイズ患者報告数の割合、いわゆるいきなりエイズ率について、日本全体では33.4%と過去20年間で最も高い割合とあります。大阪市でも令和5年より増加し、27.3%でした。

資料14ページの主要自治体比較においてお示し示しているように、大阪市でのいきなりエイズ率は日本全体や福岡市、名古屋市、大阪府より低い値であり、早期発見できているとも捉えられますが、検査体制の違いによるHIV感染者数の違いによるものとも考えられています。

資料15、16ページには、近年著しく増加している梅毒についての動向を掲載いたしました。こちらにつきましては後日、大阪市感染症発生動向調査委員会、梅毒部会で詳しくご議論いただいておりますのでここでは簡単にご報告いたします。

令和6年、2024年報告数は男性700名、女性839名合わせて1539名でした。全体に占める女性の割合が増加を続けており、令和6年には54.5%となりました。下段に男女別、年代別割合を示します。男性は10から30歳代が約半数の56.8%となっているのに対し、女性では87.8%にのびります。

資料16 ページ上段の感染経路別割合についてですが、HIV、エイズにおいて71.2%を占めていた男性同性間性的接触は15.1%であり、減少傾向でした。下段の性風俗産業従事歴を見ますと、令和6年2024年女性の56.7%を占めています。

次の資料17から19ページは、定点報告の性感染症についてです。性器クラミジア、性器ヘルペス、尖圭コンジローマ、淋菌のうち、性器クラミジアの報告数が最も多く、令和6年、2024年には655例でした。尖圭コンジローマを除くこれらの疾患は、いずれも女性の報告数が男性よりも多く、17ページ下の疾患別年齢別患者報告数のグラフをご覧くださいと、20代にピークが見られています。以降、各疾患の経年変化をお示しいたしましたが、いずれも梅毒で見られているような、ここ数年の増加傾向はありませんでした。発生動向については以上となります。

(白阪委員長)

ありがとうございました。何かご質問ご意見はございませんでしょうか。ご発言に関しましては挙手をお願いします。いかがでしょうか。はい、どうぞ。村松委員。

(村松委員)

ありがとうございます。昨年もちよっと聞かせていただいていたのですけれども、新規報告数におけるCD4値で、外国人の数っていうのは出てますでしょうか。200未満の方で外国人の方が実は何%ぐらいか。外国人の中で何%ぐらいの方が200以下で新規の報告に上がっているかというような数字は出ていますか。

(事務局)

今ご質問いただきました件ですが、令和6年の分析でいきますと、令和6年に届け出がありました外国籍の方のHIV感染者あるいはエイズ患者の方の中で200未満の方はいらっしゃらなかったです。

(村松委員)

0ですか。ありがとうございます。

(事務局)

令和5年と合わせると少し数字があるのですが、2年分で申し上げますか。

(村松委員)

はい。お願いします。

(事務局)

今、画面共有もされているかと思いますが、外国籍の方の CD4 値 200 以下の方は、令和 5 年と 6 年を合わせますと、HIV 感染者の中では 16%、エイズ患者さんの中では 100%ということになっております。以上です。

(村松委員)

はい。ありがとうございます。

(白阪委員長)

よろしいでしょうか。では他にいかがでしょう。もしまた後でご質問いただいてもいいですがよろしいですか。

笠原先生お願いします。

(笠原委員)

8 ページ、新規感染者数②の表なんですけど、他の感染症で考えますと、コロナのころぐつと下がり再度増えてくるっていうのが一般的なんですけれど、そうではなくて。今回少し増えていますけれど、どういうふうに考えていいんでしょうか。

(事務局)

ご質問ありがとうございます。ご質問いただきましたように、他の感染症は、いろんな各種小児感染症等も含めまして、コロナ禍を経て再度増加しているのが明らかな疾患が多いんですけども、この HIV・エイズに関しましてはコロナ禍後も順調に下がってきていたのですが、ご指摘の通り令和 6 年分で少し上昇しております。これは全国的にも同様かと思いますが、やはりコロナ禍におきまして、検査機会の減少があり、大阪市としては検査数は比較的回復は早かったんですけども、やはりコロナ禍において検査機会を十分に受けられなかった方々の中で早期発見に至らなかった方等のエイズ発症等での発見も含めまして、ここに来て少しその影響がでている、増えているのではないかとされており、大阪市でもそのように考えております。

(白阪委員長)

ありがとうございます。いかがでしょうか？

(笠原委員)

検査数が減って、患者発見者が減ったということはわかるんですけど、全体的な傾向からみてもずっと右肩下がりに来ていたのが、ずっと上がってるのは、これ以上下がらないのかなと思っていますので、それでは今後の対応も考えていかないといけないところがあるのかなと思います。以上です。ありがとうございます。

(白阪委員長)

よろしいですか。他にいかがでしょうか。よろしいですか。また、気が付かれましたら後ほどご質問いただいても結構ですので次に進みたいと思います。

では、続きまして次の議事(3)ですね。第4次大阪市エイズ対策基本指針の実績およ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。

なお、基本施策1の説明後に一旦質問の時間を設けた後、基本施策2、3、4の説明を行い、質疑応答の時間はあとに設けることといたします。それでは事務局からご説明をお願いします。

(事務局)

はいよろしく願いいたします。

資料22ページをご覧ください。資料22ページには、第4次指針における年次別目標値、目標割合をお示しいたしました。各年次の目標値は令和2年を基準として作成しております。

資料23ページをご覧ください。それぞれの目標値、目標割合について、令和6年に達成できたものについては太字下線を示しました。副次目標における三つ目、新規報告数に占めるエイズ患者と中ほどの2項目MSMの過去6ヶ月間のコンドーム常用割合、性風俗産業の受験者で、過去に検査を受けたことのある者のうち、過去6ヶ月間に受けている者の割合については達成には至りませんでした。その他の項目につきましては目標を達成できています。令和の5年には達成できていた、新規報告数に占めるエイズ患者は、令和6年には新たに達成に至らなかった項目になります。

では、各項目に関して以後、詳しくご説明いたします。

まずは大目標について資料24ページを御覧ください。第4次大阪市エイズ対策基本指針における大目標は、今後5年間でエイズ患者報告数を15%減少させるとしてあります。最終評価年令和8年に16人以下となることを目指し、令和6年には、年次目標を18人以下のところ18人の報告でした。グラフ、下の表右側に記載した令和7年1月から9月までの報告数では、エイズ患者5名、エイズ患者割合8.3%と、昨年度の同時期と比較すると、緩やかな発生状況ではありますが、今後も引き続き動向を注視してまいります。

次に25ページ、副次目標1です。年間のHIV検査受検者数を今後5年間で1万2000人以上にする、とありますが、令和6年度の受験者数は1万3740人と、年度別目標値である1万616人を大きく上回りました。こちらの最終評価年度である令和8年度の目標値まで至っております。大阪市では、委託検査、保健所および北区、中央区、淀川区の3区保健福祉センタ

ーでの検査を実施しております。グラフにお示しいたしました通り、令和2年度、3年度は新型コロナウイルスの影響により受験者数が大きく減少いたしました。令和4年度以降は以前の受験者数まで回復いたしました。これには、梅毒患者報告数の増加も影響していると考えられます。

資料26ページ、副次目標には年間のMSMのHIV検査受検者数を今後5年間で50%増加させるとしております。なお保健福祉センターおよび委託検査場で実施したアンケートから、MSMの方の割合を24.3%と算出し、MSM向け検査受検者数を合わせて推計値としております。令和6年度の目標推計値3090人のところ、受験者数推計値は3434人と、こちらも年度別目標値を達成いたしました。表中、推計値下の括弧内は全受験者に占めるMSM受験者の割合です。令和2年度、令和3年度は先ほどご説明いたしました通り、新型コロナウイルスの影響で、全体の受験者数が減少したことにより、MSM受験者は27%前後を占めていました。令和4年度以降には全体の受験者数は回復し、MSM受験者の割合25.0%はコロナ前、平成31年度の23.6%を上回っています。

資料27ページは、副次目標3です。新規報告数に占めるエイズ患者の割合を毎年20%以下にする、いわゆるいきなりエイズ率に関する目標値です。令和6年のいきなりエイズ率は27.3%と令和5年17.5%より増加し、目標値の達成に至りませんでした。ただし、大目標のところでも言及いたしました。令和7年については9月までのエイズ患者報告数が既に5人、いきなりエイズ率は8.3%となっております。

ここまでの考察として、それぞれの目標が達成できている項目もありますが、いきなりエイズ率の増加が見られたことや、コロナ禍で受験者数が大きく減少したことにより、HIV感染者を早期発見できていない可能性が示唆されています。また梅毒患者におけるHIV感染リスク拡大も指摘されることから、梅毒対策も含めたHIV対策を引き続き実施していく必要があると考えます。

(白阪委員長)

はい。ありがとうございました。

ご質問ご意見ございませんでしょうか。22ページ以降ですね。例えば23ページを見ますと、多くの目標は達成できているのですが、例えばMSMの過去6ヶ月間のコンドーム常用割合がちょっと低いということです。これは何かこういう対策をすればいいんじゃないかというふうなお考えがあれば、あるいはこういうことが原因で少し低いんじゃないか、などございますか。大きな違いはないんですけど、ちょっと低いですね。塩野先生何かあります。

(塩野委員)

はい、ありがとうございます。さきほどの検査件数の話を聞きながらも思っていたんですが、件数自体は増えているとは思うんですけど、PREPとかをするとリピーターが増えてくるので。だから実数としてどれぐらい本当に増えているのかっていうのを少し検討する必要があります。

あるかなとは思いますが。先ほど白阪先生がおっしゃっていたコンドームの使用についても、P r E Pをすると使わなくなる可能性ももちろんありますので、その辺をちょっと原因を追求していく必要があるかなと思うのと、コンドームの使用を上げるにはやはりプロモーションが必要ですが、基本的にコンドームに使える予算とかがあまりありませんので。検査については結構予算がつくんですけど、そういうところを少し増やしていかないとコンドームの使用には繋がっていかないし、ひいては梅毒とか性感染症にも影響が起こるのかなというふうには思っています。以上です。

(白阪委員長)

貴重なご意見ありがとうございます。何か事務局からありますか。

(事務局)

対策について、後半で述べさせていただく中で、申し上げたいと思います

(白阪委員長)

はい。わかりました。

他はいかがでしょう。よろしいですか。24 ページは、笠原先生が御指摘になった、この2年間増加してるってことですよね。それについてはどうかということで、先ほど回答ありましたけどコロナの影響で、受検者数、受検理解というのでしょうか、本来であれば早く受けて、エイズ発症前に見つかるはずの方が、ちょっと遅れてエイズ発症したっていう、あるいは、今回はだいぶP r E Pの方はほとんどなかったんですがそういう方の影響とか、詳細に見るべきだっていうのが、確かに今回のコメントがあったように思います。これは本当に注視していく必要があるかなと思いました。

他いかがでしょう。質問ございませんか。数字についても。非常に丁寧にされているので、先ほどの27 ページで、令和7年度、まだ半ばですけれども、今エイズ患者さん5人、そうなるといきなりエイズ8.3%と言われましたが、あれは1月以降ですか4月以降ですか。

(事務局)

1月から9月までです。

(白阪委員長)

他に何かございませんか。特になければ次に行って、必要があればまた戻ってご質問いただきたいと思います。では、お願いします。

(事務局)

それでは28 ページ、基本施策と具体的な取り組みについて松田の方からご説明させていた

だきます。まず、基本施策1の正しい知識の普及啓発ということで、事業目標についてはここに書かれている通りになります。広域的な普及啓発とターゲット層への普及啓発という視点で毎年取り組みを進めております。

一つ目、広域的な普及啓発について、数値目標はこちらに書いておりますけれども、大阪市ホームページにおけるHIV等検査のページの閲覧数を今後5年間で25%増加させるとしてしております。令和6年度の目標値は9万6778回というところでしたが、実績値としましては11万7899回と大きく上回りました。このホームページですけれども、専用ページを作成しまして、お持ちのスマートフォン等のSNSの機能から検索閲覧しやすいページを改修しております。また外国人向けのページなど多様なニーズに対応できるよう、情報の充実化も図っております。スライドにお示ししておりますけれども、検査を受ける人を対象としたアンケートで、検査の情報を得る方法というのを確認したんですけれども、その中で、ホームページから得たという答えが34.7%と最も高い状況になっておりますので、今後も充実したホームページを続けていきたいと考えております。

その他28ページの下の方に書いておりますけれども、X、インスタグラムなども専用アカウントを設置して活用するようにしております。

次に29ページの表になりますけれども、こちらはX等に投稿したときの反応というのを、インプレッションとエンゲージメントというので、見ている分になります。この中で反応が高かったものとしましては表に書いてありますように、梅毒の情報を発信したときに高かったということで、こちらにお示しをさせていただきました。

29ページの下、課題および今後の方向性です。ホームページの検査ページの閲覧数は、令和5年度と比較すると少し減少してきているため、今後5年間も増加率を維持していけるように引き続き効果的な内容を検討し、情報発信をしていきたいと考えております。また無関心層への情報発信については、まだまだ効果的な方法の検討が必要です。Xやインスタグラムと連携させ、本市ホームページの閲覧に繋げる努力が必要であると考えております。その他リーフレット、ポスターなどの啓発媒体につきましても、特に若年層のニーズや現状を把握し、作成や啓発方法の工夫をしていこうと考えております。

続きまして30ページになります。こちらはU=Uの認知状況の把握および周知についてとなります。アンケートを用いて把握した状況は表の通りになっております。検査場の受検者のアンケートをとっております、こちらの方で令和4年10月からU=Uについて知っていますかという設問を新たに設けております。それに対して、令和6年のアンケートの集計結果に、よく知っていると答えられた方は24.4%となっております、年々増えてきている状況になっております。その中でもMSMの方の回答でよく知っているという方は42.5%と高い割合を示していました。下の表ですが、教職員向けの研修でも聞いておりまして、そちらの方では令和3年度よりU=Uの内容を研修で情報提供しておりますので、令和6年度の研修受講後のアンケートでは、研修前から知っていた割合というのが34.9%になっておりまして、令和5年度以前よりも増加しております。また福祉関係者向けの研修後のアンケートでも、研修前

に知っていた割合は 30.5%となっておりまして、少しずつ増加している状況です。U = U の周知についての取り組みですけれども、本市のホームページ上に令和 4 年 3 月から掲載をしております。また、大阪エイズ情報NOWにも掲載をしております。その他、教職員向けの研修や福祉関係者の健康教育や、あと本市職員への内部研修などについてU = Uについて情報提供をするようにしております。

次に 31 ページになります。課題および今後の方向性です。U = U の認知度は全体では 24.4%であり、増加傾向ですので、さらに認知度が向上するように啓発を進めます。また MSM のU = Uに対する認知度は比較的高く、引き続きU = Uの本来の意味やコンドームの使用の必要性についてなど、正しい理解に繋がるよう周知が必要だと考えております。

次に (3) ですが、地域学校職場への普及啓発についてです。大阪市の出前講座というものがございましてこちらに登録をし、依頼があれば健康教育を実施するようしております。各区の保健福祉センターにおきましては、区役所内で啓発ブースの設置、管内にある専門学校への啓発媒体の配布、広報誌への掲載、また SNS での発信など、いろいろ工夫をしております。

下の課題および今後の方向性です。職場等において感染者が出た際、適切に相談に対応できるよう普及啓発が必要であり、引き続き出前講座の周知とともに正しい知識の普及啓発を行っていきます。また、HIV AIDS について正しく理解し、差別や偏見がなくなるような、地域・学校・職場等の環境を作っていくように引き続き検査普及週間や世界エイズデーと連動して啓発を継続していきたいと考えております。

次に (4) の大阪府および大阪府内保健所設置市との連携になります。エイズ予防週間実行委員会による啓発はスライドの通り実施しております。スライドの通り各イベントにおきまして啓発物品の配布をしております。またスライドの右上の方にございませけれども、YouTube とかインスタグラムにおいて、啓発動画の発信も行っております。今後の方向性としましては、広域的な取り組みとして継続しながら、他の自治体での啓発等の取り組みについても情報交換をしてやっていければと考えております。

次に、ターゲット層への普及啓発についてご説明いたします。資料は 32 ページになります。対象は個別施策層として MSM、性風俗産業の従事者、薬物使用者そして青少年、外国人としております。まずアの MSM の対象です。ここでは数値目標を二つ設定しております。一つ目が、MSM の過去 6 ヶ月間のコンドーム常用割合を今後 5 年間で 5%増加させるとしております。令和 6 年度の目標値が 33%でしたが、実績は 25.6%で、目標には達成していません。次の二つ目の目標です。MSM 受験者で過去に検査を受けたことのある者のうち、過去 1 年間に受けている者の割合を今後 5 年間で 70%以上にするとしております。令和 6 年度の目標値は 66%以上、実績は 66.1%となっております。この MSM に対する普及啓発の主な取り組みですけれども、MASH 大阪と共同してございまして、その経験やノウハウを生かした効果的な啓発活動を行っております。具体的にはスライドにあります。フライヤーを作成し、関連商業施設等への配布をしていただいたり、あと MSM の中高年向けの南界堂通信という

読み物を年2回発行していただいたりしています。また、ゲーム向けのアプリに検査のポップアップ広告を掲載していただいております。

次に33ページに課題および今後の方向性を書いております。MSM対象のコンドームの常用率や定期的な検査受検率は横ばいの傾向にあり、引き続き検査結果説明時に予防啓発を行うとともに、より広角的なリーフレットなどの媒体作成を検討していく必要があると考えております。また、関係団体と引き続き連携し、媒体の配布や検査の周知、実施を行いたいと思っております。

次に33ページです。性風俗産業の従事者対象です。こちらは数値目標を設けておまして、性風俗産業の従事者、受検者で過去に検査を受けたことのある者のうち、過去6ヶ月の間に受けている者の割合を今後5年間で70%以上にするとしております。令和6年度の目標値は66%以上、実績は58.5%で目標は達成しませんでした。性風俗産業の従事者に対する普及啓発の主な取り組みですが、こちらは性風俗などで働くセクスイワーカーの健康と安全のために活動されています、SWASHさんという団体と連携し、性風俗産業従事者の現状把握やノウハウを生かした効果的な啓発に取り組んでいます。

34ページ、課題および今後の方向性です。性風俗産業の従事者の定期的な検査受検率は横ばい傾向であり、引き続き検査結果説明時に予防啓発を行うとともにより効果的なリーフレットなど媒体作成を検討します。本市における梅毒発生動向では、女性の半数以上が性風俗産業従事者ありという報告がありますので、梅毒などの性感染症予防啓発も併せて行う必要があると考え、エイズ対策と連動して行っていきます。性風俗産業従事者の支援団体との連携により、より効果的な普及啓発を行っていく必要があると考えております。

次にウの薬物使用者の対象です。令和5年度に大阪市内の保護司会を対象にした研修会で、HIV、エイズの講座の周知をしたことで、令和6年度には、区保護司会および更生保護女性会から依頼がありまして、健康教育を行っております。また大阪市こころの健康センターが作成した依存症の情報と相談先をまとめたリーフレットも配布しました。引き続き保護司会を対象にした研修会で講座を行って周知をしていこうと考えております。課題および今後の方向性ですが、啓発媒体の作成や出前講座等について検討が必要で、薬物依存者への支援を行っているNGO等の団体や関係機関等から引き続き情報収集を行っていきたいと考えています。支援をいただく方々については、HIVエイズに関する正しい知識を持っていただけるよう周知し、正しい情報を持つ支援者が増えることで、ターゲット層への正しい情報提供に繋がればと考えております。

次に、下の青少年対象になります。学校現場の教育の推進として、小中高生や専門学校生等への健康教育は、学校からの要請を受けて、区保健福祉センターが中心に行っておりまして、保健所の方は講演資料の提供や技術的支援を行っております。

34ページの下の方ですが、こちらが健康教育の実施状況をお示しした部分になります。

次に、教職員向けの研修になります。教育委員会事務局と連携して市立小中学校の教職員に対して、HIV感染症エイズ性感染症に関する研修を実施しております。

35 ページを御覧ください。数値目標がございまして、二つ設定しております。一つ目が、全市立中学校のうち、HIV 研修を受講した教職員が在籍する学校の割合を毎年 70%以上にするとしておりまして、令和 6 年度の目標値は 70%以上、実績は 99.3%で経年的に見ても増加しております。二つ目、HIV 研修受講後、受講内容を生徒の教育に生かすと答えた教職員の割合を毎年 90%以上にするとしており、令和 6 年度の目標値は 90%以上、実績は 97.6%でした。教職員向けの研修ですが、夏休みを含む時期を各学校で受講できるオンデマンドで実施しております。教育委員会事務局から各校 1 名以上の受講を呼びかけていただいておりますので、9 割以上の小・中学校の受講がありました。大阪市教育委員会では、生きる力を育む性に関する指導の手引きを作っておられまして、この研修を校内研修として位置づけていますので、連携して実施しております。今後も有効な研修になると考えております。

下の 35 ページの下の白丸のところですが、エイズ予防啓発冊子としてエイズの話を私立中学校 3 年生を対象に配布しております。冊子には本市ホームページの HIV エイズ性感染症ガイドや、コンドームの使い方にリンクするような QR コードを掲載するなど、ホームページで正しい情報が得られるように工夫しております。

次に 36 ページです。教職員向けにエイズの話の指導の手引きを作成して、教職員向けのポータルサイトに掲載しています。教職員向け研修会アンケートで把握した活用状況は 39.5%と令和 5 年度 15.7%より大きく増加しております。引き続き研修等で活用していただくよう周知をしていきたいと考えております。36 ページの四角囲みのところ、課題および今後の方向性です。HIV 性感染症予防教育も発達段階に応じて、他教科と連携させた教育が必要であるために、引き続き教育委員会事務局と連携し、教職員に対する研修や教育資材の提供を充実させていきたいと考えております。

次にイの青少年に対する正しい知識の普及です。本市のホームページについては先ほどご説明した通りになります。HIV 感染症エイズ性感染症に対する理解を深めるようなポスター、リーフレット、動画等の啓発媒体を作成し、広く啓発しております。令和 4 年度以降は、梅毒報告数が急増しているために、各区の成人の日記念の集いで梅毒啓発ティッシュの配架、大阪市内地下鉄 22 駅構内における梅毒啓発ポスターの配架も行いました。梅毒の啓発リーフレットについても、若年層、特に女性を意識したデザインにしております。また令和 5 年度から 6 年度につきましては大学の学園祭に出向きまして、性感染症におけるアンケートを行いました。大阪府内大学 3 校においてアンケートを行って、378 名から回答を得ております。スライドにお示ししておりますけれども、アンケート結果の中で性感染症について情報を得ている方法は、X に次いで学校という回答が多く見られました。またコンドームの正しい使用方法を何で知りましたかという問いに対しては、学校教育と回答した学生が一番多く、次いでインターネットという回答が多く見られました。引き続き、若年層のニーズを把握して対策に生かしていきたいと考えております。下の課題および今後の方向性です。若年層で特に高校卒業後の時期は情報発信する機会が少なくなりますため、学校教育の中で十分に普及啓発を行って、卒業後も継続して正しい知識が持てるように、教育委員会事務局との連携の継続や、情

報発信をしていく必要があると考えております。また梅毒患者報告が若年者を中心に急増していることから、HIV とあわせて梅毒と性感染症に関する普及啓発が重要となっております。引き続き本市ホームページにて、正しい知識の情報発信を行うとともに、啓発媒体には本市ホームページの QR コードを掲載するなど、閲覧に繋がるような工夫を行っていききたいと思います。

次に、外国人の方を対象にした (3) の外国人対象のところになります。多言語版で検査相談情報のリーフレットを作成しましてホームページに掲載、また国際交流センターや希望のあった日本語学校等へ配架依頼をしております。国際交流センターにおきましては、外国人向けのメールマガジンで、年に 2 回ですけれども、メールを発信していただいております、その同じ文面を専用 X でも発信しました。配信件数は 37 ページの表の通りになっております。

日本語学校向けの結核研修を行っておりますので、その場において、HIV 性感染症についても検査案内を中心に情報提供を行いました。また外国人の方が安心して相談できる体制を整えるために、相談対応する各区保健福祉センターの保健師や検査従事看護師へ研修を行いました。また検査場で看護師職員がよく使用する文例を多言語で作成して検索に活用するようにしております。

37 ページ下の課題および今後の方向性です。外国人が理解できる言語で検査や相談、医療が受けられるような体制となっているかなど十分な検証を行っていく必要があると考えております。また NGO と関係団体、関係機関と連携して外国人に届くような効果的な普及啓発を行っていく必要があると考えております。基本施策については以上です。

(白阪委員長)

はい。ありがとうございます。ここまででご質問とかご意見ありますか。

はい、塩野委員。

(塩野委員)

よろしいですか。青少年の啓発のところとか、34 ページの上の表とか下の目標なんですけど、中学生と高校生と大学生と、健康教育の人数が、多分これまでと令和 6 年度でだいぶ違ってるなって思ってたんですが、何か理由があったりするんでしょうか。

(白阪委員長)

いかがでしょうか。何かコロナの影響とか何か。

(事務局)

先生それは、中学生と高校生の数が変わっているとか、その辺のご質問でしょうか？

(塩野委員)

そうですね。高校生が78人で、多分1ヶ所か2ヶ所ぐらいで、中学生は令和5年度の3倍ぐらいになってますよね。なんかこういうふうにと啓発の対象が今後変わるのか今年だけなのかっていうのをちょっと知りたいなと思ったので。意図的なものなのかなとは思ったので。

(事務局)

はい。ありがとうございます。中学生に関しましてはコロナ前に戻ってきている状況かなと考えております。高校生に関しましては、市立の高校が府立の方に移管された影響がありまして、ちょっと大阪市が直接関われなくなったという状況がございましたので、数が減ってしまっている状況です。

(塩野委員)

ありがとうございます。

(白阪委員長)

他いかがでしょうか。よろしいですか。

そしたら続きいきましょう。お願いします。

(事務局)

それでは引き続きまして37ページ下、基本施策2、HIV検査相談体制の充実についてからご説明をさせていただきます。大阪市における常設の検査体制につきましては、38ページの上にもお示ししておりますけれども、毎日どこかで検査が受けられる体制としております。

資料38ページ下、受検者の状況を表にしております。陽性率においては、3区、ちょっとキャストともに令和5年度より増加しております。ちょっとキャストは3区より高い陽性率となっていました。

次に39ページです。3区の保健福祉センターにおける検査時間帯別受検者数になります。どの時間帯もご利用があるんですけども、即日検査は少し減少傾向にございます。ただ、検査当日に結果が判明するというメリットは大きいと考えておりますので、今後の検査数を見ながら評価をしていきたいと考えております。39ページ下の表は、外国人の受検者の状況について載せております。通訳を必要とする外国人受検者の数を把握するため、令和4年度よりデータを取り始めたものになります。表の通り、令和6年度の総数は90人となっております。欄外の方にどの言語が必要であったかを書かせていただいておりますけれども、一番多かったのは英語になっております。次に、3区保健福祉センターの検査時の多言語版の配布資料を作成して活用しております。通訳が必要な方については、陽性告知時にNPO法人のCHARMへ通訳派遣を依頼して実施をしております。

40 ページの表に委託検査場での外国籍受検者数を載せさせていただいております。こちらの方は年々増加傾向にございまして、経年的に見ると、陽性率も高い状況になっております。国籍の内訳は、欄外に載せておりますけれども、一番多かったのが中国、次いでベトナムという結果になっております。こちらは令和5年度から月1回、通訳付き検査を実施していません。40 ページ下の表は、MSM 向けの HIV 検査の実施状況になります。各月に、コミュニティセンターdistaをお借りしまして、土日の夕方に検査を実施しております。検査項目は HIV と梅毒を行っております。受検者はコロナ禍以降も回復まではいたっておりませんが、少し増えたり減ったりという状況になっておる状況です。

次、41 ページです。相談体制について載せております。保健所、保健福祉センターにおける相談件数は表にお示ししています通り、コロナ禍から回復傾向にあります。下のエイズ専門相談につきましては、令和6年度は定例相談、北と中央区で行っておりますけれども、こちらについては増加しましたけれども、医療機関での相談が0件っていうことでありますので、全体として数は減少しております。

外国語の相談ですけれども、外国語による電話相談事業を NPO 法人 CHARM に委託して実施しています。令和6年度実績は131人でした。大阪国際交流センターにおいても、HIV 性感染症の検査相談先を案内していただいておりますけれども、令和6年度は特にご相談がなかったということでゼロでした。他にホームページの方に「For foreigners」という項目を作りまして、相談窓口を多言語で案内するページを作成しております。41 ページ下の課題および今後の方向性ですけれども、検査体制につきましては全時間帯に需要がありまして、現在の多様な時間帯の検査体制を継続していく必要があります。外国人の対応としましては、引き続き検査を受けている外国人の状況について把握をして、理解できる言語で検査相談が受けられるよう体制を整備していく必要があると考えております。

次に42 ページに、イベント検査相談等の実施ということで載せております。イベント検査につきましては、令和2年度以降、コロナもありまして中止をしておりましたけれども、令和6年度に西成区役所で HIV と梅毒の検査、即日検査という形で実施いたしました。結果説明時に通訳付きとしてやっております。このイベント検査の結果ですけれども、こちらは13名の受検者だったんですが、初めて検査を受けたという方が10名おられまして MSM が3名、セックスワーカーが2名、通訳が必要な方は1名という結果でした。イベント検査はこれまでの検査を受けたことがない方などに検査について知ってもらうという、常設検査場の啓発ツールにもなると考えておりますので、効果的なイベント検査について検討しながら、令和7年度も実施していきたいと考えております。

次、(3)の広報等になります。検査相談体制に関する広報は表の通りになります。令和6年度は新たに大阪出入国在留管理局や外国人技能実習機構に多言語の検査相談情報リーフレットを配架していただきました。また杏林大学研究班に Facebook でイベント検査の周知もしていただいております。

次に43 ページになります。P r E P につきまして、国に薬事承認されたことや相談も増え

ているために、正しい情報の発信に努めていきたいと考えております。令和6年度の医療機関講習会でもP r E Pに関する内容を含めた講義を行っております。そのアンケートで、受講者の24.2%がP r E Pをテーマにした講習会を希望されておりましたので、引き続き情報発信をしていきたいと思っております。

スライドにお示ししておりますけれども、検査受検者へのアンケートでは、検査を受けた目的がP r E Pのためと回答した者は、1.8%、MSMの方では5.7%ありまして、セックスをするときに使うものとしてP r E Pと答えた方が3.1%、MSMの方は11.2%ありました。今後P r E Pのために検査を受ける方が増加する可能性がありまして、検査受検者へ正しく情報提供ができるような体制作りが必要であると考えております。検査相談体制の広報についての課題および今後の方向性ですけれども、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必要があります。また研究班やNGOと連携して受検行動に繋がる周知方法を検討していきます。P r E Pにつきましても、国の見解を注視しながら引き続き情報収集していく必要があると考えております。

次に、基本施策3のHIV陽性者の生活支援のための保健医療福祉の連携強化になります。具体的な取り組み実績について載せております。1は連携体制の充実ということで、大阪市立総合医療センター主催の定例カンファレンスに参加し、意見交換などの情報収集を行っております。また、エイズ治療拠点病院等からの要請に応じて専門カウンセラーを派遣しております。

2は医療および福祉関係者への意識啓発になります。医療機関向け講習会は、44ページに内容を記載しておりますけれども、令和4年度以降、動画視聴型にて研修を行っております。令和6年度のテーマは、HIV診療アップデート地域で診る時代の課題と対策として、総合医療センターの白野先生にご講義をいただきました。次に表ですけれども、保健所、保健福祉センターが実施した福祉関係者への研修の実施状況になっております。福祉関係者への研修につきましても、それぞれの代表者が集まる各区連絡会において、研修のイメージが湧くように内容をプレゼンテーションしております。また集合型、オンライン、ハイブリッド型など、受講者の利便性を考慮した形式で行っており、好評をいただいております。ここでの数値目標なんですけれども、研修受講後、HIV陽性者の受け入れを肯定した福祉関係者を毎年70%以上にするとしておりまして、令和6年度は86.3%と目標を達成しました。福祉関係者向けの研修の受講後アンケートの結果ですけれども、HIV陽性者受け入れについては、受け入れたくない理由としまして、令和4年、5年度ともに、関係者、家族等への説明が難しいというのが多かったんですけれども、令和6年度は、自分たちが感染する可能性がある、困ったときに相談をしたらいいかわからない、というのが多いという結果になっております。なお福祉関係者のU = Uの研修受講前の認知度というのは30.5%となっております。

次45ページの表になります。研修でU = Uを知って、HIV感染者やエイズ患者の受け入れの不安が軽減し、抵抗がなくなったと答えられた方は69.5%となっております。増加傾向にはなっております。福祉関係者向けの啓発リーフレットですけれども、介護事業者等集団指

導、また、障害福祉サービス事業者等集団指導において周知しておりまして、事業者数は増加している状況でございます。区保健福祉センター職員研修ですけれども、区保健福祉センターが地域において、HIV感染者の療養支援を行えるように、保健師向けにHIVの理解を深める研修を実施しております。

46ページの上になります。課題および今後の方向性ですけれども、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、引き続き拠点病院と連携していくことが重要であると認識しております。福祉関係者への研修については、受け入れに不安があったもののうち、U=Uを知って不安が軽減し、受け入れに抵抗がなくなった割合が80%になりまして、効果的な啓発であったと言えます。今後も継続した啓発の取り組みが必要です。療養支援に必要な事例については、関係部局との連携を図り、対応していきます。

最後に、46ページの下、基本施策4、施策の実施状況とその効果の分析評価になります。こちらはエイズ対策評価委員会の開催、NPOや関係団体、関係機関との情報交換等の連携会議の開催、感染症発生動向調査解析評価検討会の開催等を行いまして、エイズ対策について意見聴取をいただいたり、政策の評価を行っております。対策についての報告は以上です

(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せんでしょうか。

例えば38ページでHIVの陽性者を書いていただいているんですが、梅毒も一緒に検査されている、そこにおける陽性者の数とかそういったものはデータとしてはありますか。調べれば出てきますか。

(事務局)

はい、調べられますが、今すぐは出てきません。

(白阪委員長)

今すぐでなくていいので、そういうのあった方がいいかなとちょっと思います。

(事務局)

今ご質問いただいたのは、エイズだけを検査された方と、エイズと梅毒を合わせて検査された方の陽性率を比較という意味でしょうか。

(白阪委員長)

それ難しいかなと思うので、受検者の中で、HIV陽性と分かった方と梅毒陽性となった方の率。

(事務局)

性感染症の陽性率はわかります。

(事務局)

HIV の陽性率は全て合わせて 0.28% として、梅毒の陽性率、先ほども同様ですけど、全ての会場合わせて 5.53%、クラミジアが 5.99% です。

(白阪委員長)

男女比とかでいうと、HIV はほとんど男性ですよ、梅毒はやっぱり男女同じぐらいの感じかわからないですかね。もしわかれば、梅毒高いですよ。TP 値ですよ。

(事務局)

そうですね男女別で把握しております。

(白阪委員長)

計算しないとイケないですよ。

(事務局)

TP と RPR の項目で、男女ごとでも確認すればわかる状況です。

(白阪委員長)

うん女性が結構多いかもしれませんね。

(事務局)

そうですね。TP、RPR のどちらかが陽性だと陽性と判定しております。すいません、回答させていただきます。

(白阪委員長)

何かございませんでしょうか。

あと、主に P r E P を使ってる方がどれぐらいおられるかっていうのを出示していただいて素晴らしいと思うんですけど、よくみんなが言うんですけど、P r E P 総数というのは何人ぐらい使ってるかなっていうのが、これ難しいと思うんですけど、ある程度そちらも、今出示してくださいっていうんじゃなくて、P r E P をまとめるという視点で、大阪市でどれぐらいおられるか。

(事務局)

検査に来られた人というわけではなくということですか。

(白阪委員長)

検査に来られた方しか窓口がなければそれでもいいと思いますけど。ちょっとさっきのデータがありましたよね。

(事務局)

現在、大阪市で把握できるデータとしては、P r E Pの目的で検査を受けられたかどうかを尋ねる質問になります。

(事務局)

検査を受けられた目的は何かということで、P r E Pっていうのは、おそらく定期チェックということで検査を受けられる目的の方が、全体では1.8%。

(白阪委員長)

だから、その中で結局どれぐらいP r E Pやっているかはまた別の数字になりますよね。

(事務局)

そうですね。セックスするときに使っていると答えた方は全体では3.1%で前年度2.5%から増加はしています。

(白阪委員長)

受検者でP r E Pどれぐらい使っているかっていうのは、もし聞けたらお願いします。

(事務局)

今年度から検査の申込書にP r E P使用の有無を確認するなどを加えまして、年間別の集計はまだしてないんですけど、来年度から集計するように検討しております。

(白阪委員長)

何かございませんか。どうぞ

(笠原委員)

全体的話とはずれのかもしれませんが、来年から緊急避妊の経口剤が一般の薬局で、今までは産婦人科でしか処方されていなかったんですが、いわゆる薬局で、医師の処方箋無しで処方されるようになります。そうすると、もう少し何か性交渉に対するハードルが低くなるのかなと懸念しております。それが杞憂で終わればいいのですが今後、この委員会で検討をしていただきたいと思います。以上でございます。

(白阪委員長)

貴重な情報ありがとうございます。大事なことですね。

他いかがでしょう。緊急避妊といっても緊急じゃなくてもいいわけですよね。緊急じゃないと使えないっていうわけじゃないですよね。

(笠原委員)

避妊に失敗して72時間以内に服用すれば、妊娠を回避することができるという薬であって、早ければ早いほどいいわけで、24時間、48時から72時間以内であれば95%ぐらいの確率で妊娠を回避することができるということで、私、実は産婦人科の開業医ですが駆け込んでこられる患者さんはいらっしゃいます。今までは、避妊についてしっかり、きちんと指導して処方しておったわけですが、来年からは、それが来年の3月か4月からだと思うんですが、いわゆる一般の薬局で処方なしで72時間以内であれば避妊、妊娠を回避できるという薬が出てまいりますので。

(白阪委員長)

何か新しいことが起こるかもしれませんね。

(笠原委員)

はい、起こると思います。

(白阪委員長)

ありがとうございます。そういう数字は拾いにくいですよね、なかなか。どれぐらいやってるか、扱ってるかっていうのは。

(笠原委員)

コンドームの使用率が減ってくるのではないかと、ちょっと危惧してるんですがね。

(白阪委員長)

さっき塩野先生言われた、いわゆるU=U、あるいはPrEPということで、減ってくるんじゃないかっていうふうな予想もされておられて、それも確かにそうだと思いますし、そういう中で、やはり正しい情報ですよね、皆さんが得ていただくのが必要かなと思いました。塩野先生何かありませんか。

(塩野委員)

はい。ありがとうございます。PrEPの利用者っていうのが多分徐々に少しずつ、保健所の受検者のアンケートでも見えてくるようになってきていて、どこかで情報収集していく必要

があるっていうふうにかかれてるんですけども、これって何かに大阪府の情報、大阪の中で使えるPREPの情報みたいなもので冊子化されたり、どこか行ったら見られるような資料みたいなものはあるんでしょうか。

(白阪委員長)

概論的なものは多分あると思うんですけど、詳細なこと。皆さんが多分本当にお知りになりたいことはなかなか書きにくいこともあって、ズバツとは出てないかなと思いますけど、そういうのも必要かもしれませんね。

(塩野委員)

作っていただけるといいかなというふうには思います。

(白阪委員長)

エイズ学会ではガイドライン的なものは出しておられますけれどね。ああいうのは分厚くて長いですよ。はい。ありがとうございます。

あと村松委員何かございません。今のようなところでも結構ですけど。

(村松委員)

はい、ありがとうございます。今のお話も非常に興味深くうかがわせていただいたんですけども、外国ではその緊急避妊薬を普通に薬屋さんで買えるという国がたくさんあるので、日本だったら産婦人科に行って通訳をつけて、1万2000円ぐらいかけてみたいな感じで、すごくハードルが高いけれども、薬局で買えるようになったら使いたいというような声は今でもあります。だから先生がおっしゃったように使用が非常に増えるのではないかなということが懸念されるかなというのは、在留外国人においてもやっぱり考えられてると思うので、やはりコンドームの使用っていうのは、国によってあの状況は違いますけれども、その辺は啓発の中で外国の方にも伝えていただく必要はあるかなというふうに思っています。

(白阪委員長)

はい。ありがとうございます。ご意見ありがとうございました。

やっぱり性感染症が決して少なくないこと、多いということ、そういう事実とか、どうやったらその性感染症になるのかとか、若い日本の女性の方は梅毒というものをご存じないということを前に何かでちょっと聞いてびっくりしたんですが。笠原先生、どうでしょう。若い方梅毒に対しての知識とかはどうでしょうか。産婦人科されていて。

(笠原委員)

はい。おっしゃる通り若い女性ご存知ない方が多いですね。症状そのものをあまりご存知

ないので、いきなり婦人科を受診されるよりも、バラ疹が出て、これ何なんやろうっていうことで皮膚科を受診されて、それから分かったというのは結構聞きます。

内科の先生方も実はびっくりされて、今まで私は40年ぐらいになりますけど、バラ疹なんて診たことないという先生がほとんどです。教科書でちらっと見たぐらいで、実際にバラ疹はどんなふうか、どこにできるのかって、内科の先生方から聞かれることが最近増えました。若い女性どころか、医者もあまりご存知ないのが現状でしたが、ここ数年急に増えたんで、これはまずいぞということで、皆さん一生懸命勉強されて、医者が何とか慣れてきましたけど、若い女性はまだまだだと思えます。ご自身が梅毒感染されていても、気づかれてない方が結構いらっしゃるのかなと思います。それから、いわゆる性風俗で働いていらっしゃる方は、むしろそういう知識があるんでしょうけど、彼がそういうところで遊んできて、若い女性に広げていくっていうのが、現実には多いようで、そこら辺を非常に危惧しているところでございます。若い女性をご存知ないと思えます。

(白阪委員長)

ありがとうございます。バラ疹とかは自然に消えますもんね、治療してない人も。だから余計厄介ですね。ありがとうございます。ここはエイズの対策評価委員会ですけど、梅毒と絡みながら議論を進めることはある程度必要かなと思ってあえてここで質問しました。ありがとうございました。

あと今回お話に出なかった郵送検査については何か情報はございますでしょうか。提供いただける範囲で結構です。

(事務局)

ありがとうございます。国の方も郵送検査を含めた従来ではない検査方法の提供について進めていく方向で言っておりますので、大阪市でも検討しているところです。

(事務局)

そうですね、できれば早く導入とは思って検討は進めてるんですけど、いつから始めるかというようなことは明確には答えられないんですけど、できる限り大阪市も実施する方向で調整は進めております。

(白阪委員長)

非常にいろんなことを調整しないといけないから大変だと伺ってますので、ぜひお願いします。

他に何かございませんでしょうか？どうぞ、塩野委員。

(塩野委員)

イベント検査のご予定というか場所をどうされるかとか、そういうところが決まってるものがあれば教えていただけるといいなというふうに、さっきの郵送検査の話聞いて思ったんですが、いかがでしょうか。

(事務局)

ありがとうございます。今年度は浪速区役所をお借りしまして、イベント検査をする予定にしております。12月の18日ですね。

(塩野委員)

そういうイベント検査っていうのは、リスクのある人の近くでやるとすごく効果が高くなるというのがこれまでの経験上ありますので、外国人の方が集まる場所とか、セックスワーカーの方が集まる場所とか、MSMの方が集まりそうな場所みたいなものをNGOの方と協力して、ピックアップして行って実施されるといいのかなというふうに思いました。

(事務局)

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。他いかがでしょうか。はいどうぞ。

(村松委員)

よろしいでしょうか。CHARMの村松です。ちょっと言語についてお話をさせていただきたいんですけども、資料の多言語化とか通訳の配置とかで、一定の成果が見えてきているなというようなことを感じます。今後は、取り巻く社会の状況に対応していくということが重要だというふうにも思いますので、今やっぱり一番は、ベトナム語での検査がどれぐらいあるかっていうところなんですけれども、40ページに保健所と、それから委託検査場のそれぞれの検査の数ってわかるんですけども、保健所では2件であるベトナム語が、委託検査場では118件であったということで、やはりちゃんと通訳がついているとか、それからformsで予約を繋いでくれる場所があるとかというようなことが浸透してきた上で、こうした委託検査場のベトナム語の数が増えているのだなということは一定考えられると思います。ただここまでになるまでには多分数年かかっている。2年ぐらいかかっているのではないかなということ考えたときに、英語と中国語だけでやっておけば外国の方に通じるという時代ではもうなくなってきているなど。2019年以降は即戦力となる外国人と言われる方々が増えてきているんですけども、いわゆるその本国で高等教育を受けてない人たち、その多くは英語のできない外国人の方々ですので、母国語以外が日本語という方がとても多い、というふうに思います。ただこれを行政でやってるやさしい日本語で説明するというのは非常に難しい。なの

で、母国語である程度インフォームドコンセントというか、言葉を話せるように今後も通訳というものを設置していただけるように考えていただきたいと思います。その中で今年度は、ネパール語の配布資料ができたということで、これはすごくいいなと思うんですけども、その次に来るのがミャンマーなんですね。ミャンマーは大阪市の外国人の国籍の中で第6位になっています。全国で8位ですけども、この数はフィリピンとかアメリカとかインドネシアの方よりも多いわけです。ミャンマーに関しては、留学や技能実習で来日した方々が、本国の軍事政権の事情で国に帰れないということであれば、その特定活動という在留資格を与えられて日本で残ることができるので、来日した人たちがほとんど帰らない状況というのが続いております。ですので、今後もミャンマーの人は増えてくるだろうなというふうに予測されるので、そうした外国人労働者の国籍の変化であるとかに注視をしておいていただいて、二、三年後はどうなるのかということを見極めながら、今の時点で様々な体制を開拓していただければなということをおもいます。

それともう一点最初のところで質問させていただいたんですが、新規報告におけるCD4値というのは非常に重要な値だと、特に外国人の場合は思っております。今回は全体数とそこまで大きな差がなかったと思うんですけども、やはり検査と医療のアクセスの問題は、外国人の方々にとっては非常に大きい問題です。一つは、仕事が休めないという部分、これに有給休暇の取得とか休日検査とか、それから金銭的な不安への情報提供が必要になってくる。それからもう一つ、通訳が見つからないというものに関しては、会社の通訳者だとHIVの感染が会社に筒抜けになってしまう。プライバシーが守られないというところ。なので、先ほどの緊急避妊薬のお話にもありましたけれども、妊娠もやっぱり産婦人科に行くには会社の通訳をつけていかなきゃいけないというので、墮胎であるとか、緊急避妊がすぐにできなくなってしまうという現状があったりもしますので、その辺、通訳を公的な場所できちんと、病院であるとか、保健所で確保するということが今後重要になってくるというふうに思います。以上です。

(白阪委員長)

はい、ありがとうございました。非常に重要なことだと思います。多言語への対応は多分大阪府大阪市は非常に比率が多いと思うんですけども、これは国とかでもそんな動きはないんですかね、そういう、多言語対応の検査の説明書とかね、検査場とか大阪のデータを入れればいいんですけど基本的なところは変わらない気もしますが。もしそれが利用できたらいいかなと思いました。

あとはいかがでしょうか。よろしいですか。そろそろ時間が近づいていますが、何か伝えておきたいこと、おっしゃっておきたいこと他にございませんでしょうか。よろしいですか。

では以上で、最後にその他ですね。お願いします。

(事務局)

特に事務局からはその他の報告事項はございません。

(白阪委員長)

はい、ありがとうございました。他にご意見ご質問がなければ、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。どうもありがとうございました。

(事務局)

白阪委員長並びに委員の皆様方につきましては、様々な観点からご意見を多数いただきまして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17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。

本当に本日はどうもありがとうございました。お疲れ様でした。