

## 第1回大阪市感染症発生動向調査委員会梅毒部会

日時：令和元年10月28日

開会：午後3時

### ○松川課長代理

大変長らくお待たせいたしました。

定刻となりましたので、ただ今から第1回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まこと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。

なお当部会は審査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。傍聴の方で写真撮影をされます場合は、恐れ入りますが、議事の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感染症対策課長の村中からご挨拶申し上げます。

### ○村中課長

大阪市保健所感染症対策課長の村中でございます。

第1回の大阪市感染症発生動向調査委員会 梅毒部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まして厚く御礼申し上げます。

また、本日ご出席いただきました委員並びに専門委員の皆様、公私ともに何かとご多用なところ、この梅毒部会にご出席いただきましたことを重ねて御礼申し上げます。

さて、全国的に梅毒患者が急増しておりまして、平成30年の梅毒患者の報告数は約7,000人に達したところがございます、これは、平成11年に感染症法ができて、これに基づく発生動向調査が開始して以降、最多となっております。

本市におきましても、平成24年から平成30年の6年間で報告数は約11.5倍に増えておりまして、特に若い女性における増加が顕著となっております。またこの流行の中、梅毒の母子感染であります先天梅毒の事例も平成29年、30年、そして本年と、3年続けて報告されております。

こういった状況の中、国におきましても梅毒の発生動向を、より詳細に把握しようということで、平成31年の1月1日から発生届の様式が変更されておりまして、性風俗産業の従

事歴・利用歴の有無ですとか、妊娠の有無といった項目が追加されたところであります。

本市におきましても、感染症発生動向調査委員会に、新たにこの梅毒部会を設置いたしまして、梅毒の発生の状況や動向、また、原因等につきまして、ご審議いただき、梅毒対策に積極的に取り組んでまいりたいと思います。

委員及び専門委員の皆様につきましては、忌憚のないご意見、ご提案をいただければと思っておりますので、本日はなにとぞよろしくお願いいたします。

#### ○松川課長代理

それでは、大阪市感染症発生動向調査委員会からこの梅毒部会にご出席いただいている委員及び専門委員の方々をご紹介します。

資料の1ページの名簿をご覧ください。

まず部会長のご紹介をいたします。部会長につきましては、大阪市感染症発生動向委員会規則第6条第3項に基づき、委員長より指名がありましたので、白野委員にお願いしたいと存じます。

白野部会長、ひとことご挨拶をお願いいたします。

#### ○白野部会長

皆さんこんにちは。ご紹介いただきました、白野倫徳と申します。

私は、大阪市立総合医療センターの感染症内科で HIV やその他感染症の診療をしております。若輩者ですが、なにとぞよろしくお願いいたします。

HIV の患者さんを診ていると、7-8 年前から MSM 男性の間で梅毒が増えてきたことを実感していました。ところがそうこうしているうちに、HIV 合併でもなく、男性同性間でもない異性間での梅毒感染のケースもどんどん増えてきているなと感じています。

この背景は、海外からインバウンドで入ってきているんじゃないかという説もありますが、疫学的には証明されておらず、おそらく複数の要因があると思います。感染症専門医だけでなく、クリニックの先生方、小児科医、産婦人科医、教育関係者そして医師会の先生方、そして保健所行政の皆様みんなで力を合わせていかないといけないと思っております。それでこの会が有意義になれば、幸いです。

引き続きどうぞ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。

では引き続き委員をご紹介します。

東委員でございます。

#### ○東委員

よろしくお願ひいたします。

○松川課長代理

古林委員でございます。

○古林委員

よろしくお願ひいたします。

○松川課長代理

宮川委員でございます。

○宮川委員

どうぞよろしくお願ひいたします。

○松川課長代理

早田委員でございます。

○早田委員

よろしくお願ひいたします。

○松川課長代理

岡田委員でございます。

○岡田委員

岡田です。よろしくお願ひいたします。

○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。

村中感染症対策課長でございます。

○村中課長

よろしくお願ひいたします。

○松川課長代理

小向感染症担当医務主幹でございます。

○小向医務主幹

よろしくお願いいたします。

○松川課長代理

桑原保健主幹でございます。

○桑原保健主幹

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。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。

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。

○砂場総括指導主事

西田が本日は所用のため欠席しておりますので、代わりに砂場が出席させていただきます。よろしくお願いいたします。

○松川課長代理

失礼いたしました。

教育委員会事務局指導部樽本教育活動支援担当課長でございます。

○樽本教育活動支援担当課長

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に1枚ものの資料を追加しております。ご確認をお願いいたします。

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、ご協力をよろしくお願いい

たします。

ここからの議事運営につきましては白野部会長よろしくお願ひいたします。

### ○白野部会長

それでは私の方で議事に沿って進めさせていただきます。まず議事の一つ目ですが、梅毒患者報告数、2019 年第 2 四半期までの実績についてということで、こちらは岡田委員と事務局の方からご説明をお願いいたします。

### ○岡田委員

よろしくお願ひします。大阪市保健所感染症対策課の岡田です。お手元の資料の 5 ページ目からが発生動向になりますので、まず発生動向について、私の方からご説明させていただきます。

まず、スライドナンバー 1 枚目からまいります。こちらは大阪市における梅毒の男女別報告数の推移につきまして、2012 年から今年の 26 週までをまとめたものになっております。棒グラフの濃い部分が男性の発生届出数です。その上に乗っている薄い塗りつぶした部分が女性の発生届出数となっております。

右肩上がりに、近年、発生届数が増加しておりますが、その中で目立ちますのが、女性の発生届で、2015 年を境に急増しております。

その女性の発生届出数の割合を示したのがこの折れ線グラフになっておりまして、2015 年に 4 分の 1、2016 年に 3 分の 1、2017 年に 4 割を超えまして、本年におきましては 45% が女性という状況になっております。それを反映するかのように先天梅毒の発生届出が例年続いております。2017 年に 1 例、2018 年に 2 例、そして 2019 年 26 週までに 1 例、この後、現在までに 1 例出ておりますので、現在のところ本年は 2 例ということなのですが、このデータを締めたところが 26 週となっておりますので、お手元の資料では 1 例となっております。

スライド番号 2 番目下の部分にまいります。こちらは感染経路別の届出数になります。左側が男性、右側が女性になります。1 番下の塗りつぶした部分が同性間の性的接触の方、斜め線が入った部分が異性間の性的接触の方の数になります。まず男性から見ていただきますと、男性では、以前は同性間の性的接触の発生届数が大部分を占めていたんですけども、徐々にこの斜め線の部分、異性間の性的接触の数が増えてきてまして、2016 年には同性間の数を超え、異性間が最も多く占めるようになっております。続きまして、右側、女性に関しましては、性別不明の部分が一部ありますけれども、ほとんどが異性間での性的接触ということになっております。

続きまして 6 ページ目の資料になります。こちらは感染経路別の届出割合の推移で、今、実数でお示したものを割合で示したものです。上が男性、下が女性になります。1 番下の塗りつぶした部分が同性間の性的接触、斜線の部分が異性間ということになりま

す。

先ほども申し上げましたけれども、2016年に異性間の性的接触による発生届出数が同性間の数を越えまして、現在では8割程度が異性間ということになっております。女性に関しましては、圧倒的に異性間の性的接触による発生届出となっております。

7ページ目にまいります。こちらは年代別の届出数の推移となっております。上が男性、下が女性になります。男性につきましては、20代、30代、40代、50代と幅広い年代で、広くかなりの数が分布しております。女性に関しましては、下のグラフ見ていただきますと、20代がかなりの割合を示しまして、10代から30代が8割を超える発生届出数となっております。

8ページ目にまいります。こちらは梅毒の病期別の届出数の推移となっております。上半分が男性、下が女性となっております。男性につきましては、一番下の部分、早期顕症梅毒Ⅰ期が最も多く、続いてⅡ期、そして塗りつぶしの無症候と、その順に多くなっております。女性に関しましては、男性とまた違いまして、一番下の無症候のものが最も多く、続いて早期顕症梅毒Ⅱ期、それに続く形でⅠ期の順番となっております。

9ページ目にまいります。先ほど、男性につきましては病期で分けましたが、こちらは再掲としまして、男性同性間の方と異性間の方と分けたものを病期別に見ております。男性同性間の性的接触の方については、Ⅱ期の方が最も多く、続いて無症候、Ⅰ期の順番となっております。それに対しまして、男性異性間では、Ⅰ期が最も多く、続いてⅡ期、無症候の順番となっております。

9ページ目の下の部分に関しましては、これは2018年の男女別年齢別の梅毒届出数を5歳刻みで表したものになります。塗りつぶしの棒グラフが男性、斜線の部分が女性となります。先ほども申し上げましたけれども、男性に関しましては20代から50代にかけて幅広くいろんな年代に分布しているのに対しまして、女性に関しましては、圧倒的に若年層、特に20代前半に関しましては、男性の3倍以上の報告数となっております。

続きまして、10ページにまいります。これまでの繰り返しになりますけれども、上半分では男女別年代別の割合を、大阪市の2018年の864件の届出数で見えております。一番上が男性ですけれども、男性では10代から30代で半数、51.2%を占めるのに対しまして、女性では同じく10代から30代で81.3%と、圧倒的に若年層に偏った発生届出数となっております。

また10ページの資料の下半分は、2018年に発生届出をいただきました医療機関のうち、発生届出数が上位の医療機関を、病院名を伏せた形で書いております。左側が男性、右側が女性になります。男女とも医療機関に関しましては診療所が圧倒的に多く届けていただいている状況になります。男性につきましては、皮膚科、泌尿器科といった標榜科の先生方から多く届出をいただいている状況です。男性の一番下に書いてあります診療所Hは標榜科は婦人科・内科なんですけれども、おそらくパートナー検診を積極的にやっただいているという事情から男性の発生届でもかなりいただいているものと考えております。

す。

右側の女性に関しましては、こちらも同じく診療所が多いんですけども、婦人科、一部、皮膚科等を標榜されている診療所が圧倒的に多くなっております。

続きまして、資料の 11 ページ、スライド番号 13 に移りたいと思います。これは、感染研のホームページに四半期ごとに日本の梅毒症例の動向についてという速報が掲載されますけれども、そこから取ってきた資料になります。これは都道府県別の届出数の上位 10 位を抜粋した形で、2018 年第 2 四半期から 2019 年第 2 四半期までの都道府県別の推移を表したものです。最も届出数が多いのは東京都、続きまして大阪府という順番になります。東京都は今年の第 1 四半期でかなり減少し、第 2 四半期でまた増加という傾向にありますのに対し、大阪府におきましては、右肩下がりであるところ減ってきている状況になります。

11 ページ目の資料の下部分、14 枚目のスライドになります。こちらは感染研が公表しておられる届出数の推移のデータを、本年の第 2 四半期の上位 5 都道府県を抜粋した形でお示しております。左が発生届出数の実数です。実数では最も多いのは東京都、続いて大阪府、それに続く形で兵庫県、愛知県、神奈川県というような形で続けております。

右にありますのが、これを人口 100 万人対で換算しまして届出数を評価したものです。これを見ますと人口 100 万人対にしますと、東京と大阪が抜いたり抜かれたりという、ほぼ同じような推移を示しているように見えます。また、100 万人対にしますと、先程の兵庫県、愛知県、神奈川県と少し顔ぶれが変わってきまして、岡山県、熊本県、兵庫県という形になっております。

続いて資料の 12 ページ目になります。先ほどまでは大阪府でしたが、こちらは、大阪市の梅毒発生届出数の推移を、2016 年から四半期ごとの推移で見たものです。2019 年に関しましては、第 1 四半期は昨年同時期より少し多かったんですけども、第 2 四半期では昨年度より少し減った状態になります。これを男女別に詳しく見たものが 16 枚目のスライド、下の部分になります。左側が男性、右側が女性になります。今年、大阪市全体としては第 1 四半期から第 2 四半期にかけて若干の減少が見られていましたが、内訳を見ると、男性に関しましては第 1 四半期から第 2 四半期にかけて減少、女性に関しましては第 2 四半期にかけて増加と言う形で、昨年と同じような数字をとっていることが分かりました。

続きまして 13 ページ目になります。スライド番号 17 です。ご存知のとおり、2019 年 1 月 1 日から梅毒の発生届出の様式が変更となりました。上に書いてあります 4 つの項目、HIV 感染症合併の有無、性風俗産業従事歴・利用歴の有無、過去の梅毒治療歴の有無、妊娠の有無、この 4 項目が新たに追加されました。そして症状項目のうち、口腔咽頭病変という部分が追加となり、診断方法として PCR 検査が追加となっております。この新しい上の 4 つの項目に関しまして、1 週から 26 週まで、今年の前半部分のデータを大阪市の分でお示しております。

18枚目のスライドが性風俗産業に関するスライドなんですけれども、お手元の資料でこのままお話ししますと、左側が従事歴で、男女に分けております。女性で「従事歴あり」は53.3%、把握できた届出の中では72.5%と、かなりの方が女性で「従事歴あり」という届出になっております。利用歴に関しては男性全体では42.4%、不明を除く把握できた届出の中では64.6%と、把握できた中では過半数の男性の方で性風俗産業利用があったという届出になっております。

この部分に関しまして、本日はA4の1枚のプリントを追加でお配りしております。これは、今お話ししました性風俗産業の従事歴と利用歴を、男性の部分でMSM、届出に同性間性的接触ありと書いてあったものと、それ以外の男性ということで2つに分けたものを再掲としてお手元にお配りしております。上が従事歴、下が利用歴です。従事歴に関しましては、そんなに多くはなかったんですけれども、MSMの男性の方で2名、MSM以外の男性の方で8名の方が「従事歴あり」というような回答になっております

下の部分ですが、性風俗産業利用歴としてはMSMの方が5人「利用歴あり」という届出がありまして、それ以外の男性の方は90人で「利用歴あり」というような回答になっておりました。

本体の資料に戻らせていただきます。

資料の14ページ目になります。資料スライド番号19になりますが、性風俗産業男性の利用と女性の従事を年齢階級別に比較したものです。上半分に男性の利用歴の有無、下半分に女性の従事歴の有無を見ております。男性におきましては、お手元の資料の黒く塗りつぶしている一番下の部分が「利用歴あり」なんですけれども、ありの方が幅広い年代には分布しているんですけれども、発生届出数が最も多かった20代30代に比べますと、割合としては、「利用歴あり」の割合が多かったのは50代、60代の男性の方となっております。50代では66.7%の方が利用歴ありでした。参考までに発生届出数が最も多かった20代では24.6%の方が「利用歴あり」と回答しておりまして、この利用歴に関しまして年代によってちょっと分布の差があるということが分かりました。

女性に関しましては、一番下の塗りつぶした部分が「従事歴あり」という届出になっておりまして、女性で最も届出数の多かった20代に関しましては、50%の方が「従事歴あり」だったんですけれども、割合で考えると、届出数は少ないものの、例えば50代が最も「従事歴あり」の割合が高くて、83.3%の方が「従事歴あり」と回答されています。続きまして30代でも72.4%と、パーセンテージが発生届出数と少し乖離しているような状況です。

続きましてスライド番号20になります。こちらは過去の梅毒の治療歴になります。こちら先ほどと同様に、男性をMSMの男性とMSM以外の男性としております。MSM以外の男性というのは、感染経路で同性間の性的接触を記載があったもの以外に不明を含めたものです。これでいきますと、過去の梅毒治療歴につきましては、MSMの男性で4割を超える方が「治療歴あり」と記載されていました。

続きまして、スライド番号 21 になります。こちらが HIV の合併になりますけれども、同じようにこの 3 群によりますと、MSM の男性が 4 割を超える方で HIV の合併がありとなっております。MSM 以外の男性の方でも 5 名となっております。不明の中にも MSM の男性が入っておられる可能性もあるんですけれども、届出上の分類でいきますとこのような結果となっております。

また、最後に、妊娠の有無につきまして、今回、項目として付け加わったわけですが、今年の 1 週から 26 週までに 5 件の「妊娠あり」の届出がありました。その内訳ですけれども、妊娠週数 10 週から 15 週での診断が、3 例。16 週から 21 週での診断が、2 例。病期としては、無症候が 4 例、早期顕症梅毒Ⅱ期が 1 例。性風俗産業従事歴があったものはなく、全てなし、という回答でした。利用歴に関しましては、なしが 4 例で不明が 1 例でした。過去の梅毒治療歴はいずれもなし、感染地域は大阪市内が 3 例、大阪市以外の府下が 1 例、不明が 1 例となっております。

発生動向の最後ですけれども、16 ページ目。これは 2014 年から 2019 年第 26 週までに大阪市において先天梅毒として報告がありました発生届出につきまして、上に先天梅毒の経年的な情報を書いております。下半分に母親の年齢と梅毒病型について書いております以上になります。

#### ○白野部会長

1 回切りでしょうか。今までのところでは、発生状況をご報告いただきました。男女別の報告推移で 2015 年位までは MSM の男性が多くて女性が少なかったのが、ヘテロセクシャルの男性の方が増えてきて、同時に女性も増え始めたということです。女性はやはり若い人で性風俗産業に従事している人が多いということで、男性は年齢が幅広く分布していて、性風俗利用者が多いけれどもそうでない人もいる、と色々と特徴があるかと思えます。

ここままで何かご意見ありますか。

#### ○東委員

ご説明の中で、MSM の定義としては、検査に行った人に検査医が尋ねているんですよ。それは性的感染ですかということ、相手は同性でしたかというのを聞いているとのことなので、その思い当たる行為 1 回について聞いているという理解でよろしいですか。ということは、正確なところ、その人がバイセクシャルであるとかトランスジェンダーであるとかっていうのは、一切分からない状態ですか。

#### ○白野部会長

ありがとうございます。そうですね、発生届ではそこまで詳細に記載しないので、おっしゃっている内容を確認するのは難しいです。

そのほかございますか。もしかしたら古林先生の方からお話が出るかもしれないんですけども、最近Ⅰ期とⅡ期で区別が難しいケースが多いですよ。いきなりにⅡ期の症状が出たりとか、Ⅰ期とⅡ期の症状が同時に出たりとか。

これはあくまで発生届ベースですので、担当医がそう判断したものですよね。

#### ○岡田委員

はい、それ以上の詳細は、発生届では把握できませんので。

#### ○白野部会長

他にご質問ご意見ございますか。では続けて報告をお願いします。

#### ○岡田委員

では私の方から続けまして、梅毒検査の実施状況についてお話させていただきたいと思えます。

お手元の資料 17 ページ目になります。こちらは平成 29 年、30 年、ページが変わりまして平成 31 年、令和元年 8 月までの大阪市で実施している検査の件数等を載せております。大阪市内で行っております検査には、ご存知のとおり、北区・中央区・淀川区といった 3 区保健福祉センターで行っております検査のほかに、コミュニティーセンター dista で検査させていただいている検査、そして chotCAST、以前の chotCAST なんばですけども、で行っている通常検査・即日検査。それに加えて各区やクラブイベント等で実施しているイベント検査に分かれております。

ただ、数字がかなり細かいですので、少しわかりやすくまとめたものが 19 ページ目のグラフになります。上の部分が大阪市内における梅毒受検者数の推移を見ております。平成 29 年度と 30 年度と今年の 4 月から 8 月、こちら発生動向とは区切りは違ひまして、年度での推移を示してしております。1 番下の濃い部分が 3 区保健福祉センターで実施しております検査の実施数、その上に乗っております薄い塗りつぶしの部分が chotCAST での検査になります。chotCAST の検査につきましては、平成 29 年度 6,087 件から 30 年度 6,912 件で、825 件の増加がありました。それを上回るような幅で一番下の 3 区実施分が 4,902 件から 6,572 件と、1,500 件を超える増加となっております。細かく見ますと 1,671 件増になりまして、大幅な検査数の増加となっております。本年度は 4 月から 8 月でご覧のような検査数となっておりますけれども、これは 5 か月分の数となっております、これを割りまして、12 か月分で換算いたしますと、ほぼ昨年度と同等の検査数となっております。

下の半分が大阪市梅毒検査における陽性者率の推移を、3 つの分類で見えております。1 番陽性率が高かったのは三角印の部分、dista で検査している部分です。これは平成 29 年度で 12.7%、平成 30 年度で 13%、今年に関しては 20%ということです。ただ検査数が、上のグラフを見ていただきますように、他の 2 者に比べますと少ないですので、1 件のイン

パクトがかなり強いんですが、この3者の中では、最も高い陽性率となっております。

続きましてこのペケ印が chotCAST での検査ですが、ゆるやかな陽性率の増加が見られているような状況でして、本年度に関しては3.7%となっております。マル印の方が3区で行っております検査でございますが、2.2%、1.3%、5.3%と、今年度かなり陽性率が高くなっているように見られると思うんですけども、実際、陽性率が高くなっている部分もあると思うんですが、検査体制として、3区で行います検査において、今まではRPRが陽性の場合のみTP検査を実施していたものが、今年度から全件に関しましてTP検査を行っておりますので、これは、5.3%の中にはTPのみ陽性が含まれておりますので、昨年、一昨年に比べますと高くなっているものと考えております。

検査については、以上になります。

#### ○白野部会長

ここままでご質問・意見はございますでしょうか。

確認なんですけれども、chotCASTにしても、保健所にしてもですが、あれはあくまで定性検査だけですよ。それで陽性であっても発生届は出さないですよ。

私もchotCASTで結果お知らせを担当しているので、紹介状を書いているんですけども、その本人が実際受診したかどうかの返信をHIVの場合ちゃんともらっていますけれども、梅毒の方はそこまでは分からないですよ。

#### ○吉田副主幹

紹介状を出していただきまして、中には、結果について返信があるものもあるんですけども、なかなか返信率は高い状況にはないという現状であります。全数を掴めているというわけではございませんので、部分的には把握しているという状況になります。

#### ○白野部会長

ありがとうございます。なぜそういうことをお伺いしたかといいますと、やはり検査体制が、本当に検査を受けるべき人がちゃんと来ているのかなってところもあって、私もchotCASTでずっと聞いていたら、HIVのついでに受けるって人が多いので、中には梅毒が流行っているって聞いたので梅毒の検査をしたいですっていう人も来ますけれども、梅毒に特化した検査体制っていうのもこれから考えていかなければいけないのかなと思ひまして。

これからの今後の取り組みについてでも説明があるかと思いますが、実際に今の検査体制が本当に必要な人につながっているのかなって気持ちもちょっとありますのでお聞きしました。

#### ○吉田副主幹

少し補足をさせていただきますと、全体で結果として返信が返っていない現状にはあります。現在、30年度の状況で半数ちょっと、54.8%の返信ということで、この返信結果が上がっていくようであれば、こちらとしてもいろんな方向で分析等していきたいと考えております。

#### ○白野部会長

ありがとうございます。やっぱり chotCAST で検査をしても思うんですけども、梅毒が陽性であっても、今、治療中なんです、とか過去に治療したことがあるのでいつも出るのが分かっているんですって言う人もいますし。保健所にしても chotCAST にしてもそうなんですけれども、無料匿名検査は元々が HIV の検査ありきで始まっていますけど、明らかに今のポピュレーションで言ったら、HIV は MSM 男性が多いですけども、梅毒は明らかに HIV とは違うポピュレーションなので、ちょっと梅毒だけの無料検査をやるべきというのも考えなければいけないのかなと思っております。

他に何かご意見とかご質問ございますか。

続けて、20 ページお願いします。

#### ○吉田副主幹

それでは 20 ページになりますけれども、本市での梅毒に関する啓発等の取り組みについて吉田の方からお話しさせていただきます。

一点目、SNS での啓発について、昨年 11 月に、Twitter のアカウント、大阪市保健所 HIV・性感染症情報ナビを開設いたしました。エイズや性感染症に関する情報を 46 回発信し、フォロワー数 179 人、ユーザーが閲覧などツイートに反応した回数であるエンゲージメント総数は延べ 8,761 回となっております。

続いて二点目なんですけれども、大学と連携した啓発についてです。昨年 11 月、大阪府立大学において学祭の実行委員会と連携し、梅毒に関する啓発としてクイズ形式にて保健所の保健師が梅毒の予防や検査について解説をいたしました。

三点目については、キャンペーン検査として、本年 2 月の平日の夜間に 4 回、府市共同の委託検査場である chotCAST において、HIV・梅毒・B 型肝炎の夜間即日検査を実施しました。これは梅毒患者についてネットニュースなどで大きく報道され、chotCAST の受検者の急増に伴いキャンペーン検査を実施したものですけれども、4 回の検査で合計 175 人、1 回あたりは 43.8 人、梅毒の陽性者については 8 人でした。

四点目については、民間企業と連携した啓発として、本年 2 月、サッカークラブの FC 大阪が運営するインターネットテレビのチャンネル、大阪府インフォメーション 大阪府スペシャルで、梅毒に関する啓発をしました。若い女性を中心に梅毒患者が増えていること、先天梅毒や無料の検査についてなど、幅広く啓発いたしまして、視聴回数は 27 万回ありました。

最後ですけれども、五点目として医療機関に関する啓発です。梅毒による母子感染事例、先天梅毒が2017年より3年続けて報告されていることを重く受け止めておりまして、参考資料として、本日、お手元にも添付させていただいておりますが、こちらの淡いピンク色のリーフレットを作成いたしました。このリーフレットにつきましては、事前に大阪産婦人科医会に内容を確認いただきまして、本年5月に市内の産科、産婦人科の医療機関あてに送付いたしまして、施設等への掲示等について依頼させていただいております。その他各保健福祉センターや図書館など関連機関へもリーフレットについて送付させていただいております。

啓発については以上です。

#### ○白野部会長

ありがとうございます。今のところで質問等ご意見等ございますでしょうか。

#### ○古林委員

16ページのところで、先天梅毒とその母親のデータをお示しいただいているところで、特別の事例で、積極的疫学調査の対象とするお考えがございましたでしょうか。

#### ○岡田委員

近年出ております先天梅毒の発生届出に関しましては、医療機関にお電話させていただいて、お母様の背景、お子様の状況等につきましては電話で問い合わせさせていただいている状況にあります。

#### ○早田委員

愛染橋病院の早田と申します。資料にあるようなケースは、ほとんどが未受診妊婦といひまして、いわゆる医療機関を受診しないで、いきなり陣痛や破水でお越しになって検査するという方です。本来であれば、妊婦検査の公費の健康診断がありますので、初期に検査することができますが、こういった方は、医療機関を受診しなくて、お腹が大きくなって、誰にも相談できなくて、飛び込んでくるといったケースです。一部の方は同じような分娩を2回繰り返されている。地域の福祉機関や、保健師さん、要対協等の公共機関とのつながりを保つようにはするんですが、なかなかフォローアップできないケースもないわけではない。居住地が変わってしまいますとフォローアップできないようになります。

母子感染に関しては、まず妊娠が分かったら医療機関を受診するという敷居を低くするというのが第一かなと考えます。そちらのほうは、大阪産婦人科医会でもいろいろと工夫をしまして、いわゆる啓蒙ですね。早く受診して検査を受けるということです。この資料中にも妊娠の初期にはちゃんと検査を受けて陰性であることが確認できているんですが、おそらく分娩の直前に感染して、先天梅毒となったという症例もあります。したがって初

期だけではなくて、妊娠の後期、ないしは分娩時にもう一度検査、公費が使える初期の検査と同様妊娠の後期にもう一度やる必要があります。そうなってくると、それに関する公費の負担ですね、そちらのほうも考えていただかなければいけません。特に去年ぐらいから、風しんも大分問題になっております。16倍以下の方は大阪市負担で無料検査ができるということで、手続きは若干煩雑ですけれども、こういうような現場対応も増えてきております。リーフレットばかり増えて厳しいところではあるんですけども、出来れば自己負担なしに検査できればありがたいです。根本は、やはり妊婦さんが、妊娠が判明した段階で速やかに医療機関で受診できるという土台を作っていただくことがまず第一かなと考えます。そこでひっかければまた、その後は地域につないでいく、行政につないでいくっていうのは可能なので、考えていただければなと思います。以上です。

#### ○岡田委員

今、先生がおっしゃいました愛染橋病院での後期の検査は全例にしてらっしゃるんですか。

#### ○早田委員

全例です。対象を限定すると見落としもありますので、全例にやらせていただいております。初期検査で陽性であったり、症状がある方は別ですけれども、お母さんも無症候性のケースが多いです。ご本人もわかりません。私自身も梅毒の患者さんを診察したというのはここ5年ぐらいが初めてですね。学生時代は梅毒について習いはしましたけれども、実際見たことがないです。むしろ今の若い先生の方がこういう現状ですので、見慣れてきましたが、やはり見落とさないためにはスクリーニングで引っかけていかないと難しいのかなと思います。小児科の先生も同様です。やはり出産後退院してから赤ちゃんが発症したといったケースもあります。それは、お母さんを初期で検査したら陰性だったので、全くそれをスルーしてしまうというケースです。赤ちゃんが難治性の感染症になるというところで初めて診断されるということもあるようです。

#### ○東委員

今の先生のお話、妊娠初期は陰性だったけども、というお話を聞かせていただいたんですけども、こういうキャンペーンって、赤ちゃんのためにお母さんに呼びかけるのが多いんですけども、パートナー検診というのを促進するようなポスターもあって、それは男性パートナーに向けているんですけども、それを見てお母さんも「あつ」て思うだろうし、やっぱり二重の効果を狙ってパートナー検診の啓発をもうちょっと狙った方がいいんじゃないかと思いました。

#### ○白野部会長

ありがとうございます。他にご意見ございますでしょうか。

#### ○宮川委員

今のことに関連してですけれど、今回は、時間とか様々な制約の中で、まず妊婦さんということで、婦人科のところにアプローチされたっていうのは良かったと思うんですけども、今の先生からの話もありましたけれども、こういう発生届を出されているのは、女性サイドの婦人科ですけれども、男性は主に皮膚科・泌尿科ですから、当然ここに対してアプローチしていかないといけないわけで。既にここから一定の数、年間500くらいが出てくるわけですから。当然、ここに対しても、そういったポスターが必要であろうし、啓発せねばならないと思います。さらに言うと、これは診療所、内科も全部入っていますけど、一般内科にだって当然受診されている可能性はありますので。そういう意味で言うと、全医療機関に対して啓発していかないといけないだろうと思います。先ほど早田先生がおっしゃっていましたが、我々、学校では習いましたけれども、梅毒はまず感染症の専門家の先生以外診ていないと思います。この関連で言いますと、ここ4、5年前からHIV等の会議で大阪府・大阪市の前で申しましたけれども、基本的に保険点数で梅毒は検査で通りません。疑いであっても切られます。もちろん病院さんとか、胃カメラするか手術の前の時は問題ありませんけど、一般内科で、もし梅毒の疑いということで一定の数を実施したとしても全部保険では査定です。基本的には認められない。それはなぜかって言うと、今、社会的に、今の医療に携わっているものが梅毒っていうものは古いもので、新しいものは出てきていないと、そういうコンセンサスでずっと来てるっていうことなんです。まずそこをそうじゃないですよと、流行っていますよと、全ての医療機関に対して分かっていたかかないとなかなか進んでいかないと思います。ですから特に医療機関、特に男性サイドでの医療機関への啓発と同時に全ての医療機関に対してもこの現状をしっかりと把握していただくということで動いていただかないと。そうすれば、2回目の保険、例えば妊婦さんの検査の2回目も、保険で対応すべきものだろうし、当然できるだろうし、社会的にいうとかなり大きい動きが必要になってくると思います。それは行政の方から声あげていただかないと、勝手に医療機関がやっているってことだけだと、前に進まないのです。そういう観点からもまた発言していただきたいなと思います。

#### ○白野部会長

ありがとうございます。

ちなみに委員の先生方に教えていただきたいんですけども、妊婦さんの検診で大体梅毒の検査っていうのはちゃんと妊婦検診を受診されてる場合は、ほぼ100%されてるっていうことでよろしいのでしょうか。

#### ○早田先生

まず 100%ですね。学会からガイドラインが出ています。梅毒と B 型肝炎、C 型肝炎とあとは HIV と HTLV-1、大阪ではどこの市町村もその検査は含まれている。まず、大阪ではやっていない医療機関はないと思います。

#### ○白野部会長

その時は保険適用ではなく、妊婦健診のクーポンを使用するのでしょうか。

#### ○早田委員

クーポンですね。妊婦健診のクーポンっていうのは、市町村によっては金額が変わりまじすけれども、初期検査に関しては、どこも大体 15,000 円前後で超音波検査も合わせて全部入っています。妊娠の初期までに。梅毒は早く治療しないといけないので、日本中どこでもきちんとやっていると思います。

#### ○白野部会長

ありがとうございます。

HIV でもたまにありますけれども、妊娠初期に陰性であっても、たとえば性風俗関係の人だったりしたら、妊娠したら、余計働かないといけないし、また、人によっては妊娠中は避妊は必要ないからといって、それまで以上にハイリスクな性行為をする可能性もありますから。結果としてもう一度感染する可能性もあるかと思っています。

また、宮川先生がおっしゃたように、検査をすればするほど保険で切られるということになれば、厳しいなということで、由々しき事態であると思います。

古林先生の方から資料をご用意いただいていると聞いておりますけれども。

#### ○古林委員

産婦人科関係の先生方はわかるかと思うんですけども、まとめただけです。

#### ○白野部会長

それではご説明をお願いいたします。

#### ○古林委員

最近の出来事としては、全国的に梅毒の急増を受けてですね、日本性感染症学会が梅毒診療ガイドというものを一般医向けに公表してしまして、学会のホームページから無料でダウンロードできるんですけども。それと梅毒診療ガイドのダイジェスト版というのを日本医師会のご協力を得て、医師会雑誌に挟み込むと、リーフレットとして普及啓発ということで、昨年取り組んでいただいています。

この右手にあります、免疫応答正常者における梅毒の自然経過というものも梅毒診療ガイ

ド内の表から引っぱってきているんですけど、昔からⅠ期、Ⅱ期、Ⅲ期、Ⅳ期と順番に進行するようなイメージで我々習ってきているんですけども、最近ではこういう複雑な順番をたどるという理解が世界的にも一般的になっているということですね。この中にも書いてありますが、母子感染、それから性行為による感染についてもある程度時期について分かっておりまして、大体、感染から1年以内は性交渉もしくは母子感染があり得ると。それをちょっと過ぎる頃にも母子感染は若干あり得るんじゃないかというような書き方になっているんですけども、いつ頃まで感染し得るのかっていうのはあまりはっきりわかっていないようです。

次にこのスライドナンバー3番で、これは日本産婦人科医会が2015年の10月から2016年、半年ぐらいいかけて調査されたデータで、梅毒感染率が大体全体で4,000人の妊婦に1人位、未成年は従来からハイリスク妊婦と言われてはいますが、未成年は537人ということで、非常にハイリスクであるということがわかっております。

次、めくっていただきまして、スライド番号5ですけど、これで分かりますのは、大体は妊娠初期にスクリーニングで引っかかって、それで治療をしていると思うんですけども、真ん中あたりに妊娠初期は梅毒検査陰性で、しかし中期、末期に梅毒感染がわかるという、先ほどから話題になっております、そういうケースが大体5%ぐらいはあるということが明らかになりました。多いか少ないかはピンときませんが、そういう事例が実際にあるということです。

スライド番号6、これは日本小児科学会で報告されているんですけども、八尾の先生方が報告されている、梅毒が流行する前に大阪でそういう症例があったという事例です。生下時は特に異常なかったけれども、生後3か月に急に発熱や全身状態、痙攣発作が起こって、それで救急で担ぎ込まれたと思うんですけども、敗血症とか髄膜炎とかそういう重症な感染症が想定されたと思いますが、抗生剤投与で急速に改善している。そして、梅毒検査をしたら陽性だったということで、ドクターも予想外でびっくりされた症例だったと思うんですけども。これが問題ありまして、お母さんが4か月、6か月の梅毒検査で陰性だったんですけども、6か月陰性だったところに、夫が梅毒に罹患してまして、夫だけ治療していたというケースで、そういった事例が実際に大阪であったということです。こういうケースが少しずつ増えてくる可能性があるということです。

それ以外には、産科婦人科学会女性ヘルスケア委員会っていうのが、2011年から15年にかけて実態調査をされておりまして、それがスライド番号9ですけど、これは資料のデータが不完全というか、正式な論文発表とかではないので、母数がはっきりしないんですけども、先天梅毒の中で大部分が潜伏梅毒で、何か症状を出している顕症梅毒は少ないようです。全体で見れば9割位が治癒するんですけども、21例の顕症梅毒に限りますと、後遺症があったり死亡例があったりで、やはり先天梅毒の予後は非常に悪いというようなデータになっているようです。ただ、先ほども申し上げましたけれども、母数がはっきりしないので、これはあくまでも参考資料として受け取っていただきたいと思います。

最後にスライド10は、私の意見も入っておりますが、無症状の先天梅毒が、実は結構あるんじゃないかと考えておりました、成人にも潜伏梅毒っていうのが少なからずあるように、先天梅毒にも結構あるんじゃないかと考えておりました、2歳で後から診断された症例っていうのがありまして。これは次のお子さんを妊娠した時にお母さんが梅毒陽性ってわかって、遡って調べると、すでに2歳になっている無症状の第一子が梅毒に感染しているというようなことが後でわかるような症例も知られています。また、流死産や早産の時に、母体の梅毒の可能性は十分に追求されてないという実態があるようでして、先天梅毒が過小評価されている可能性があるんじゃないかということ私の意見として申し上げます。

#### ○白野部会長

ありがとうございました。

今の古林先生のご発表に関してご意見とかご質問等ございますでしょうか。

最後の先天梅毒について何かご印象とかありますでしょうか。

#### ○早田委員

おっしゃるように、流死産、早産での梅毒検査はやっていないというのが、正直、現状です。もちろん教科書的にはTORCH症候群、すなわちトキソプラズマ、風疹、サイトメガロウイルス等は思いつきますが、梅毒と、流死産、早産とを結びつけるっていう発想がありません。古林先生にあらかじめ送っていただいた資料を拝見して、なるほどと思いました。当院に運ばれてきたり飛び込んできたたりする方は、比較的早産の人が多いので、これからは鑑別診断に梅毒を入れていかないといけないのかなという風には考えました。ただ、飛び込み分娩の方は、来院した段階で調べますので、先に分かるんですけども、むしろ初期(妊娠の3か月までに)の検査で陰性であった方が問題です。今は妊娠9か月で2回目の検査をしているんですけども、果たしてこの週数でいいのかなっていうのはあります。ただ、そこで他の検査(貧血の有無)もやるのでついでに実施しています。2回目を、妊娠中期でやるのか後期でするのかっていうのが問題で、先生の報告にもあったように4か月、6か月で陰性でもこういった後に感染が発覚したことがありますので、じゃあ一体何回やるのが妥当なのかっていうのは難しいです。流産は原因が多岐にわたりますが、死産とか早産のときにはむしろ他のウィルスを調べるよりも梅毒を調べるのも一つかもしれないですね。

#### ○白野部会長

ありがとうございました。その他ご意見やコメントございますでしょうか。

#### ○東委員

ずいぶん前のところに遡るんですけども、この性風俗産業従事者の女性における割合が高くなっているっていうのは、これはデータを出していただいている医療機関、診療所が性風俗店と提携しているところが入っているということはあるですか。

#### ○岡田委員

我々が持っているデータは全て発生届によるものですので診断医の先生が、最近6か月間で性風俗産業に従事されましたかって言うのを患者さんにお聞きになってしまったって言うので「あり」とマルがついているケースを拾っているんで、提携している病院があるというのは聞いたことあるんですけども、全てその医療機関からとも限らないです。

#### ○東委員

この医療機関名は伏せてあり、ただしイニシャルが入っているっていうことは把握されていると思ったので、把握されている診療所が特に性風俗店と提携していて、そこから上がってくる数値が高いか低いかっていうのがわかるかなと思ってお尋ねした次第です。

#### ○岡田委員

私もどの病院が提携されているかっていうのは全て把握をしていないんですけども、おっしゃっていただいた切り口では集計しておりませんので。もしかしたら、そういった医療機関があるとはお聞きしたことがあるので、そういう切り口からすると医療機関によって割合が違うのかもしれないです。

#### ○東委員

補足のコメントなんですけれども、女性における性風俗従事の割合が高いっていうのは、これは、実は良いニュースでもあるのかなと思って。良いニュースっていうのは、つまり性風俗に従事しているという自覚があるからこそ、早めに検査に行ってるとか頻りに検査に行ってるとか、それがこの数字に現れているのであれば、それはそれで評価できること。むしろ自分に関係ないと思っている一般女性に対する啓発をどうしていくかという問題が相変わらず残るなと思った次第です。

#### ○岡田委員

お手元には配ってはいないですけども、先生ご指摘の点で私の方でも分析したのが、従事歴ありの方となしの方の女性で、無症候なのか患者なのかっていうのを分けて分析しましたら、やはり従事歴のありの方が統計学的に優位に無症候の方の割合が高かったです。一方、男性の方での性風俗利用の方でそういった差は見られなかったんで、性風俗従事の方は積極的にそういった受診をされているのかなとは思っておりました。

## ○白野部会長

ありがとうございます。その他ございませんでしょうか

## ○宮川委員

本日お示しいただいた感染症発生動向なんですけれども、感染しないという状況が一番大事なんです、今はデータとして出てきたものを見ざるを得ないということで、そこから何ができるかっていうことを遡っていくことになると思うんですけれども。先ほども申し上げましたけれども、医療機関に関して男性とかパートナー、一般的な全ての人たちに対しての啓発に対してもそうですし、市民・府民に対してもどうされるのかと。というのは、SNSの発信や、大学やキャンペーンといった限られたところですから。また民間企業ってサッカークラブのインターネットテレビはかなり大きかったと思いますけれども、おそらく、市民・府民は我々以上に認識しているのか、してないのかっていう話になってくるわけで。大阪市が、例えばこの近年の梅毒の流行をマスコミ報道されたのかということ、難しい話だと思うんですけれども。これを流すと、どこからどうやってどんな対策をするんだっていうことが出てくるわけですから。ですけれども、市民を守ると言う観点からそこは考えていかないといけないわけなんです。それは、医療機関でポスターを貼っていたとしても、変わったことあるわと思ってしまうのか、行政からそういった話が出ていて、注意しなければいけないことなんだっていうことを認識するのかっていうのはまた違うと思うんです。その辺は行政として、どう判断しどう行動していただかなければならないのかっていうのは、重いテーマだと思いますので、しっかりご検討いただいてやっていかないと、医療機関がいくら頑張ったとしても、例えば結核週間だから結核に注意しましょうって、期間だけにポスターを貼りだしていたり、予防接種をやらなくちゃいけない大事な時期に関してだけはポスターを貼っているって言うだけであれば、全然危機感っていうのはないわけですから。その辺をどういう風に捉えるのかっていうのは行政としてしっかり動いていただかないと、考えて、判断をしないといけないと思っています。これだけでは市民に到達しているとは到底思えないと思っておりますので、ぜひその辺をお考えていただければと思っております。

## ○岡田委員

ご意見ありがとうございます。私どもといたしましても記載しておりますような啓発も行っておるんですけれども、ご指摘いただいたとおり、充分届いているとは思えない部分もありますので、また今後も取り組んでいきたいと思っております。

## ○吉田副主幹

ご意見ありがとうございます。今年度につきましても、キャンペーン検査として実施していく予定がありますのと、委員にご指摘いただきました幅広い啓発といたしましては、

若い世代への発信がすごく重要になってくるかと思っております。昨年より Twitter も始めておりますけれども、ぜひ、性感染症ナビとかいろんな動画も含めて、媒体についてもリーフレット 1 本だけではなくて、いろんな方向性から若い世代に発信をしていくような部分を今後も引き続き検討していきたいと思っております。

それと先程から出ております先天梅毒につきましてのご意見も数々いただいているところでございますけれども、こども局が実施している妊婦検診の受診率は少しずつ高まっています。前期の妊娠健診受診率は、10 年前は 90%位だったのが平成 30 年では 97%を超えてきたということで、妊婦検診の受診率も上がってきているところなんですけれども、ただ中期・後期となっていくにつれてどうしてもこの受診率が下がっているという現状がありますので、前期の受診率はもとよりですけれども、中期・後期についても、引き続き定期受診をしっかりとしていただくような仕組みというものを、区保健福祉センターやこども局とも連携してやっていきたいと考えております。

ご意見どうもありがとうございました。

#### ○早田委員

産科医なのでどうしても母子ということになりますが、感染症とは関係なしに、性のことを学校がもっとしっかりと教育していただきたい。学校教育の中で、まだまだこういった性教育に関することはハードルが高いというところもあります。これは、高校で話をするのが良いと思うんですけれども、母子感染や、先天梅毒といった事例の方は、不登校であったりすることがあります。ですから中学校位でも、やんわりと話をしていかなければいけないと思います。母子感染のほとんどが 20 代の症例ばかりで、先天梅毒に関してもですので、そうなる前に早いうちから伝えれば、くまなく全員に啓蒙できると思います。インターネットとかニュースとかは、不登校の子たちは見ないと思います。中学校にも行っていないって言ったらそこで終わりとなると問題なんです。とにかく学校でしたら男子も女子もっていうことですので、学校の教育の中でやってもらう方がいいかなと思います。

#### ○吉田副主幹

ありがとうございます。今、お話しのありました教育現場との連携に関しましても感染症対策課としても非常に重要なと感じているところでございます。やはり、その妊娠される以前の若い学生さん方、特に中学校、高校との連携という意味では、HIV もそうなんですけれども、梅毒等の性感染症についても教員の方とも連携しながら教員向けの講習会を開催したり、あるいは性感染症の語っていうものを学校現場におきまして子どもさん方への啓発といいますか、そういった研修等もしているところなんですけれども。まだまだ全市的に十分な数までは至っていないかなとは考えているところです。今後とも、保健所が中心となりながら、市民の方に身近な区の保健福祉センターの方でそういった活動も展

開していけるように、連携を取りながら実施していきたいと思っていますところ。

また、先程の妊娠ということをお考えますと、産科、産婦人科での出産に限らず、助産所での出産ということもあるかと思ひまして、最近、大阪府助産師会の方と連携をとりまして、助産師会を通じまして各助産所でもこういったリーフレットについて広く啓発していただけるように考えているところと、それから地域で実践的に動いておられる助産師さんの方から地域での保健活動において梅毒等の周知をしていただけるように現在連携して現在調整をしているところでございます。宮川委員がおっしゃいました幅広い医療機関ということについても課内で検討してまいりたいと思っております。

### ○白野部会長

ありがとうございます。

今度の実行できる対策についてご意見が出ましたが、まだあと少し時間ありますので、他の委員の方が、また何かありましたら、具体的なこうすればいいんじゃないかっていう提言がありましたら、ぜひおっしゃっていただければと思ひますけれども。

### ○東委員

二点ありまして、一点は、動向を正確に長期的に把握していくわけですから、トランスジェンダー枠ってというのは作ったほうがいいんじゃないかというふうに思うんですけれども。エイズの動向調査の方でも繰り返し言われていることですが、MSMの中にトランスジェンダー女性が入っている、女性の中にトランスジェンダーの男性が入っているということであれば、最近増えていると言われている男性のセックスワーカーの動向なんかも分からないですし、将来的に蓋を開けてみたら、ランセットで発表されているようなトランスジェンダーの感染率は、49倍みたいなのが出るようなことにならないように、やっぱり今の段階からちゃんと枠が作れば、データを取っておけばいいなと思ひます。トランスジェンダーはトランスジェンダーで取るということを提案しておきます。

もう一つは啓発についてなんですけれども、大阪市立大学にいかれたということなんですけど、大阪府人権課の方でアイデアソンというのをやったことがあるんですけれども、私そこで審査に関わっていたんですけれども、そこではいろいろな大学の学生さんに集まってもらって、情報をいかに発信していくかっていうアイデアを出してもらって、アイデアとマラソンでアイデアソンなんですけれども、みんなで話し合ってもらって、実際に成果物を出してもらって。私が審査に入ったときに選ばれたのが、短期間に一番ツイート数が多かったところの作品が選ばれたんですけれども、そんなふうにツイートを競い合ってもらって、中身も大事ですから審査するんですけれども大学生のそういった発信力、ツイート力を借りるっていうのも一つの手かなと思ひました。

### ○白野部会長

ありがとうございました。

また新しい発想が出てまいりますね、他にはありませんでしょうか。

### ○岡田委員

ご提案頂きました一つ目のトランスジェンダー枠に関して、なかなか行政、大阪市として発生届の項目を越えての調査がなかなか難しいところもあるんですけども、貴重なご意見かと思しますので、また何かで検討していきたいと思っております。

### ○吉田副主幹

リツイートに関しまして、ありがとうございます。貴重なご意見を頂戴したかなと思っております。昨年も、市立大学の関係で発信をしたところ、すごくリツイートの力が、こんなにもあるのかという部分で、うちの保健所が発信しただけではエンゲージメント件数ってそんなに伸びなかったんですけども、やっぱりリツイートを学祭の実行委員会がしてくれたってということで、本当にすごい数をリツイートしていただいたのかなあということで、先生のおっしゃるとおり、発信力といいますかそこら辺をすごく重く感じているところでもあります。今後につきましても、若い方に広くリツイートしていただけるよう検討していきたいと思っております、ご提案ありがとうございました。

### ○白野部会長

ありがとうございました。その他にありますでしょうか。

梅毒の問題は難しいなと感じております。例えば、風疹と比較して、風疹の場合は先天性風疹症候群を防ぐという目標が明確です。梅毒についても、もちろん先天梅毒を防がないといけないんですけども、MSMの方だったり、異性間だったり、風俗だったり、切り口がたくさんあるので、なかなか難しいのかなと思うんですよね。

啓発にしてもぶれないようにいくつもの軸を、この層に対してはこういう対策といったような。例えば、MSMの層に関しましてはHIVの方で活動している団体もありますし、そんな中でMASH大阪なんか梅毒検査キャンペーンをされている団体もありますし、そういった既存のところに乗っかるのもありだと思います。

例えば、chotCASTではレディースデーとして女性のHIV検査も夜間にやっているんですけども、HIVのポピュレーションを考えると、もうちょっと梅毒を押し進めてもいいんじゃないのかなと思います。とにかく色々アイデアはあるんじゃないかなと思います。マスコミを使っていくっていうのも良いとは思いますが、最近、新聞を読まなかったりテレビを観なかったりという人も多いですし、ネットニュースだったら興味がなくクリックしなかったら中身読まないとか、なかなかジレンマなんですけれども。HIVのMSMの分野でしたら、チラシをゲイバーに配ったりですか、ゲイ向けのサイトでバナーを出したりとかしていますけど、いわゆる風俗店で風俗ナビみたいなのところにバナ

一を出すとかってというのはなかなか現実には難しいんでしょうね。風俗店にキャンペーンのポスター貼るとか、たぶん嫌がられると思いますし。ただ、まあそういった過激なこともしていけない時もあるではないかと。

#### ○東委員

難しいとは思いますが、これだけ数が多い多いと明確に数が出ているにも関わらず、大阪市が作ったポスターが「赤ちゃんとお母さん」だけというのでは、性風俗に従事している女性たちの安心安全についてはどれぐらい本腰入れているのかっていうことが見えてこない。誤解されないように明確にメッセージを出していく、性風俗に従事する人々を含めて、誰が重要なポピュレーションであるか、というメッセージは明確に出していったほうがいいと思います。

#### ○岡田委員

ご意見ありがとうございます。セックスワーカーの方に対する啓発っていうのがどういうルートでどういう方法でやっていくのが有効なのかっていうところは、私たちも手探りでして、当事者の方々のご協力も得て、少し調査等を行いまして有効な方法を探った上で啓発をしようということで。明確に今はこれをしていましてということではお示しできないんですが、水面下では調査を含めて、動いておりまして、近々、皆さんにお示ししている何かができればなと思っております。

また、私のほうから一点、先生方にお伺いしたいのが、国の方で、感染研でうちの金井先生が感染研にいる時に調査していただいた調査で、先天梅毒のお母さんたちのインタビューを、彼女がまとめているんですけれども、その中で、お母さん方がおっしゃった、先天梅毒、母子感染を知らなかったと。知っていれば良かったのにとという言葉が私は印象的だったんですけれども、やはり先生方が診られたお母様方もご存じなかったのでしょうか。

#### ○早田委員

全くです。

細かい医学的なことはいいので、やっぱり学校でしか教えられないと思いますので。昔はタブーだったかもしれませんが、今は別に隠さなくても、それこそスマホを見ればいろんなサイトに入れるわけで。先生がおっしゃったように、行きつくところまできていますので、知らなかったっていうのが一番怖いことなのです。HIVも今は治療できる病気と認知されてきていますし、1980年代に、わー！ってなったほどの病気ではないです。昔の結核ほどでもないですし、治療すれば簡単に治る病気なので、そういった病気であるとも教える必要があります。治らない病気を子どもに教えつけるっていうのは良くないと思いますが、1か月なり2週間なりお薬を飲めば治るので。知らないというのが1番怖いので、

治るよ、でも治さないと怖いよ、と言うことだけでも教えられればと思います。妊婦さんは、初期健診でスクリーニングをかける ところで、まずそこからだと思うんですけど。やっぱりしつこいようですが学校教育ですね。

家庭教育には期待できないと思いますので、学校で男女ともに、きちんと教えてあげると言うのが一番じゃないかなと思います。

#### ○白野部会長

ありがとうございます。

その他全体を通して、ご意見とかありませんでしょうか。

大分いろんな意見を出していただきまして、なかなか一つにまとめるのは難しいんですが、まあ逆に言うところにかくいろんな取り組みをしないといけないということで。今日出た意見を参考にですね、これからの対策を考えていただきたい、というか我々現場の人間も一緒に考えていきたいとは思っております。

その他事務局の方からご意見等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

本当にいろんな意見を出していただきまして、正直まだまだ先は長いなと暗い気持ちになったところもあるんですが。本当にいろんな意見を出していただきまして、ある程度、今までやってきたことではダメと、学校もそうですし、MSMですとか、トランスジェンダーですとかいろんな、多方面にアプローチしていかないと解決できないと思いますので、引き続き、取り組みを頑張っていきたいと思います。

私からは以上です。

#### ○松川課長代理

白野部会長並びに委員の皆様には様々な観点からご意見いただき誠にありがとうございました。

それでは以上もちまして第一回大阪市感染症発生動向調査委員会 梅毒部会を終了させていただきます。ありがとうございました。