

第2回大阪市感染症発生動向調査委員会梅毒部会

日時：令和4年7月6日

開会：午後2時30分

○僧都課長代理

定刻となりましたので、ただ今から「第2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僧都と申します。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。

それでは、まず開会にあたりまして大阪市保健所長中山からご挨拶申しあげます。

○中山保健所長

大阪市保健所長の中山でございます。

「第2回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。委員及び専門委員の皆様、本日は、公私何かとご多用のところ、この「梅毒部会」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、全国的に、2013年ごろから梅毒患者が増え始め2018年（平成30年）には7,000人近くの報告数とピークになり、以降は特に減少する気配もなく6,000人前後と高止まりしている状況です。2022年（令和4年）の第1四半期においては2021年（令和3年）の第1四半期に比べ1.6倍と非常に多くの発生が見られている状況です。

本市におきましても、2018年（平成30年）の864人の報告数をピークに、以後600人以上と全国とほぼ同じような推移を示しており、特に若い女性における増加が顕著です。この流行を受け、梅毒の母子感染である先天梅毒の事例も、平成29年から毎年報告されております。

そういった状況の中、国において梅毒の発生動向をより詳細に把握しようと、平成31年1月1日から、発生届の様式が変更され、「性風俗の従事歴・利用歴の有無」「妊娠の有無」などが追加されたところです。

本市におきましても、新型コロナウイルス感染症の影響もありここ2年開催を見送らせていただきましたが、感染症発生動向調査委員会に本梅毒部会を設置し、梅毒の発生の状況、動向及び原因等についてご審議いただき、梅毒対策に積極的に取り組んでまいりたいと考えてお

ります。

委員及び専門委員の皆様方におかれましては、忌憚のないご意見、ご提案をいただきますよう、お願い申し上げます。以上です。

○僧都課長代理

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、「次第」、「第2回梅毒部会資料」、「事務局配席図」となっております。

それでは、大阪市感染症発生動向調査委員会梅毒部会の委員の方々をご紹介いたします。

資料の1ページ、「大阪市感染症発生動向調査委員会梅毒部会 委員・専門委員名簿」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調査委員会規則」第6条第3項に基づき、委員長から指名がございましたので、天羽委員にお願いしたいと存じます。

天羽部会長、一言ご挨拶をお願いいたします。

○天羽部会長

お世話になります。

私は大阪市立総合医療センターの小児感染症科の天羽と申します。

本日は皆さんお忙しい中ありがとうございます。

先ほど中山保健所長からお話があったように、梅毒患者さんの数は高止まりしていて、小児の方では先天梅毒も増えていますので、ぜひ皆さんと一緒に活発なご討議ができたらと思います。

今回初めてですので、皆さんにご迷惑おかけすることもあるかと思いますが、どうぞよろしく申し上げます。

○僧都課長代理

ありがとうございます。

それでは引き続き委員及び専門委員をご紹介させていただきます。

古林委員でございます。

○古林委員

よろしくをお願いいたします。

○僧都課長代理

宮川委員でございます。

○宮川委員

よろしくお願ひいたします。

○僧都課長代理

早田委員でございます。

○早田委員

よろしくお願ひします。

○僧都課長代理

東委員でございます。

東委員につきましては、本日、大学での授業が終了後、ご参加いただくということとなっておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

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。

○中山保健所長

よろしくお願ひいたします。

○僧都課長代理

寺澤保健所副所長でございます。

○寺澤保健所副所長

よろしくお願ひいたします。

○僧都課長代理

國吉保健所感染症対策担当医務監でございます。

○國吉保健所感染症対策担当医務監

よろしくお願ひします。

○僧都課長代理

伊集院保健所感染症担当医務主幹でございます。

○伊集院保健所感染症担当医務主幹

よろしくお願ひします。

○僧都課長代理

藤岡保健所感染症対策課長でございます。

○藤岡課長

よろしくお願いします。

○僧都課長代理

齊藤保健所保健主幹でございます。

○齊藤保健主幹

よろしくお願いします。

○僧都課長代理

田中保健所保健副主幹でございます。

○田中保健副主幹

よろしくお願いいたします。

○僧都課長代理

富原担当係長でございます。

○富原係長

よろしくお願いします。

○僧都課長代理

伊藤担当係長でございます。

○伊藤係長

伊藤です。よろしくお願いします。

○僧都課長代理

本日は、事務局のみのご対応とさせていただいており、関係部局の皆様の出席はございません。よって、関係部局の施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く存じます。

それでは、これより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、天羽部会長にお願いしたいと存じます。

天羽部会長、よろしくお願いいたします。

○天羽部会長

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）「梅毒患者報告数（2022年第1四半期まで）及び本市における梅毒対策等」ということで、事務局からご説明をお願いします。

○伊集院保健所感染症担当医務主幹

では、近年増加の一途をたどっている梅毒について、大阪市における発生動向をご説明いたします。

事前にお配りした資料（パワーポイントのスライド）に沿ってご説明いたしますが、2か所訂正があります。大変申し訳ございません。適宜お伝えいたしますので、ご了承くださいませ。

（スライド1枚目）

では1枚目からお願いいたします。

2013年（平成25年）以降の男女別報告数の推移です。下段の表をご覧ください。

2013年（平成25年）の梅毒報告数は、男女合わせて115例でした。

以後は増加が続き、2018年（平成30年）に男性504例、女性360例、合計864例と、男女ともピークを迎えました。

その後やや減少し、男性は年間300から400例、女性は年間300例ほどの報告を受けています。

しかし、今年2022年（令和4年）は、6月6日～12日の第23週の時点で、昨年同時期に比べ2倍以上の報告数になっており、今後もその動向を注視していく必要があります。

棒グラフ下側が男性症例の報告数、上側が女性症例の報告数です。

近年の男性症例数は2013年（平成25年）の110例に比べ3～5倍ほどであるのに対し、女性症例数は2013年（平成25年）には5例と少なく、近年は60～70倍と大幅な増加傾向となっております。

その結果、折れ線グラフで示した女性症例の割合は、2017年（平成29年）以降、40%を超え、昨年2021年（令和3年）には約半数となりました。

また、それに伴い、2017年（平成29年）以降、毎年「先天梅毒」の報告があることも注目すべき点です。

（スライド2枚目）

次に、2016年（平成28年）以降の感染経路別届出数の推移を示します。

なお、この集計は、発生届における感染経路の項目に「1. 性的接触」と記載があった症

例に限ったものになります。

左側の男性症例では、同性間性的接触による感染が毎年 100 例弱見られますが、右側の女性症例では、多くが異性間性的接触による感染でした。

(スライド3枚目)

感染経路別届出割合の推移を見てみます。

ここで1か所訂正をお願いできますでしょうか。

スライド一番右、女性の経路別の最多を占める真ん中の凡例が、「性的接触（性別不明）」となっていますが、これは「性的接触（異性）」です。失礼いたしました。

グラフの説明に戻ります。

男性症例では、同性間性的接触が 20～30%、異性間性的接触が 60～70%であるのに対し、女性症例では異性間性的接触が約 90%以上です。

報告数のピークであった 2018 年(平成 30 年)に、男性同性間性的接触による感染が 18.0%と、前後の年に比べやや低くなっております。

しかし、直前のスライドでもご説明いたしましたとおり、男性同性間性的接触による感染者数は、ここ数年は毎年 100 例弱と報告数自体には大きな変化はなく、最終的に昨年 2021 年(令和 3 年)に 32.6%まで戻っておりますので、感染経路別届出割合の傾向としては、ここ数年大きな変化は見られていないと言えます。

(スライド4枚目・5枚目)

続いて、年代別届出割合の推移を示します。

まず、男性ですが、20～50 歳代ではほぼ 90%を占めており、いずれの年も同じような傾向でした。

次に、女性ですが、20～30 歳代がほぼ 80%を占めており、男性よりも若年層への感染拡大が目立ちます。

(スライド6枚目・7枚目)

次に、病期別届出割合の推移を示します。

下段の表にもありますとおり、男性では無症候が約 20～25%、早期顕症Ⅰ期が最も多く 40～47%、早期顕症Ⅱ期が 30%前後となっています。

男性では、症状出現後に医療機関を受診し診断を受ける症例が多いようです。

それに対し、女性では、無症候が最も多く 40%台、早期顕症Ⅰ期は 20%前後で、早期顕症Ⅱ期はⅠ期より多く、約 30～40%見られました。

女性では無症候で発見されることも多いようですが、症候性においては、早期顕症Ⅰ期よりもⅡ期で見つかる症例が多くなっています。

(スライド8枚目)

男性症例について、感染経路別病期の推移を示します。

左が同性間、右が異性間性的接触による感染です。

左側の同性間性的接触による感染では、右側の異性間性的接触による感染より、無症候の割合が高くなっておりま

す。一方で、異性間性的接触による感染では、同性間性的接触による感染より早期顕症 I 期の割合が高くなっています。

(スライド9枚目)

昨年、2021年(令和3年)1年間の男女年齢別報告数を示します。

若年女性の感染者が突出しているのが分かります。

20歳代の女性症例は212例と、その前後の年齢層に比べ、かなり多くなっています。

それに対し、男性症例では、20歳代の若年層から50歳代の中老年層にかけて50~100例ほどと、ある程度の報告数があります。

0~9歳の症例は男性2例、女性1例で、すべてが先天梅毒症例です。

10歳代は男女合わせて26例ですが、すべて性的接触による感染となっており、最年少が16歳の1例で、あとは17歳が2例、18歳が4例、19歳が19例でした。

(スライド10枚目)

年代別割合を帯グラフで見ると、男性では20~50歳代で87%を占めているのに対し、女性では20~30歳代のみで83.4%を占めていることが分かります。

(スライド11枚目)

2021年(令和3年)の届出数上位医療機関です。

男女とも中央区及び北区の医療機関からの報告が多い中で、女性については中央区にある2つの医療機関から多くの報告を受けていました。

(スライド12枚目)

2021年(令和3年)以降の四半期ごとの都道府県別届出数を示します。

全国的に増加傾向にある梅毒ですが、都道府県別では東京都が最も多く、次いで大阪、愛知となっています。

2021年(令和3年)第1四半期以降、右肩上がりとなっている都道府県が目立ちます。

(スライド13枚目)

大阪府内の四半期ごとの報告数です。

本市の届出数が圧倒的に多くなっています。

大阪市の2022年（令和4年）第1四半期について、グラフ上では200例を切っておりますが、集計遅れとなっていた症例を加味すれば224例となっており、四半期ごとの増加傾向が続いている状況に変わりはありません。

（スライド14枚目）

本年2022年（令和4年）第1四半期の人口100万人あたりの届出数上位5つの都道府県について、2020年（令和2年）以降の四半期ごとの届出数の推移を示します。

該当する都道府県は、東京、大阪、広島、愛媛、福島です。

東京都の右肩上がりの傾向が目立っています。2022年（令和4年）第1四半期の人口100万人あたりの報告数は、東京都53.8、大阪府28.5でした。しかし、広島、愛媛、福島など、大都市だけではなく地方都市での増加傾向も注視していく必要があります。

（スライド15枚目）

梅毒発生届様式についてです。

2019年（平成31年）1月より、発生届の様式が変更となりました。

HIV感染症合併の有無、性風俗産業従事歴や利用歴の有無、過去の治療歴、妊娠の有無を記載する欄が追加されています。

また、症状項目では口腔咽頭病変が、診断方法ではPCR検査が追加となりました。

（スライド16枚目）

2021年（令和3年）に届出を受けた症例のうち、直近6か月以内の性風俗産業従事歴と利用歴の有無を示します。

ここで2か所目の訂正をお願いいたします。

スライドの右半分、下側の表のタイトル部分、『「利用歴あり」は男性の31.2%』とありますが、上の棒グラフのとおり、『「利用歴あり」は男性の31.3%』が正しいものになります。訂正のほどお願いいたします。

スライドの説明に戻ります。

左側が性風俗産業従事歴です。男性従事歴あり2.6%に対し、女性従事歴ありは55.7%、男性従事歴なし70.7%に対し、女性従事歴なしが16.9%です。

右側は性風俗産業利用歴です。男性利用歴あり31.3%に対し、女性利用歴ありは3.9%、男性利用歴なし38.8%に対し、女性利用歴なしは28.3%です。

ただし、従事歴については、男女とも30%弱が不明、利用歴については、男性は約30%、女性に至っては60%以上が不明となっており、発生届から性風俗産業の従事歴、利用歴に関する傾向を掴む難しさも示唆されます。

(スライド 17 枚目)

従事歴及び利用歴の有無を、年齢階級別に比較しました。

男性の利用歴あり症例は 20～50 歳代に分布しているのに対し、女性の従事歴あり症例は 20 歳代で圧倒的に多く、次いで 30 歳代となっています。

ただし、前のスライドでもありましたが、20～30 歳代の男性利用歴、30 歳代の女性従事歴には「不明」も多くあり、正しい傾向を捉えられているかどうかは疑問の余地も残ります。

(スライド 18 枚目)

次に、過去の梅毒治療歴についての分析です。

左側 3 本の棒グラフをご覧ください。

左の 2 つは男性症例の治療歴で、MSM、つまり同性間性的接触による感染例を左に、それ以外を真ん中に示しています。そして、右が女性症例の治療歴です。

これらを比べてみると、MSMの男性では、過去に治療歴のある症例が多く、約 40%に上っています。

(スライド 19 枚目)

次に、H I V感染症合併の有無についてです。

同じく、左の 2 つが男性症例で、MSM症例（左）とそれ以外（真ん中）、そして右が女性です。

女性症例にH I V感染症合併例はありませんでした。

MSM以外の男性症例ではH I V感染症合併が 2%であるのに対し、MSMの男性では 43%となっています。

過去の治療歴、H I V感染症合併例が、どちらもMSM症例の 40%ほどを占めています。

(スライド 20 枚目)

次に、妊娠合併症例の分析です。

右上の表をご覧ください。

この表は 2021 年（令和 3 年）の妊娠合併例について、性風俗産業従事歴、過去の梅毒治療歴及び、H I V感染症合併の有無を示しています。

2021 年（令和 3 年）の妊娠合併例は 24 例報告されていました。性風俗産業従事歴「あり」は 7 例、過去の梅毒治療歴「あり」が 3 例で、H I V感染症合併例はありません。

下のグラフですが、報告時の妊娠週数の推移を左に、年代別の推移を右に示しています。

妊娠週数についてですが、過去 3 年間、いずれの年でも妊娠 19 週までの報告例が約 7 割を占めていますが、妊娠後期に感染判明する症例が年々増加しており、昨年 2021 年（令和 3 年）は報告時の妊娠週数が 30～39 週の症例が 21%ありました。

妊娠合併症例の年代別では、いずれの年も 20 歳代が 70～80%となっています。

(スライド 21 枚目)

最後に、2019 年（平成 31 年）～2022 年（令和 4 年）第 23 週までに報告された先天梅毒例についてです。

2019 年（平成 31 年）に 2 例、2020 年（令和 2 年）に 1 例、2021 年（令和 3 年）に 3 例の報告がありました。

2019 年（平成 31 年）の症例は、症例 1 は 20 歳代の母が妊娠 13 週の時に無症候で判明した女児で、^{きゅうしんせいびいどくしん}丘疹性梅毒疹・^{かんひしゅ}肝脾腫及び血小板減少が見られました。症例 2 は同じく 20 歳代の母が分娩時にⅡ期梅毒で判明した男児で、表皮剥離がありました。

2020 年（令和 2 年）の症例は、30 歳代の母が妊娠 6～9 週の時に無症候で判明した男児で、呼吸困難が見られました。

2021 年（令和 3 年）の症例は、症例 1 は 20 歳代の母が妊娠 32 週の時に無症候で判明した男児で、四肢末端に水疱がありました。症例 2 は 10 歳代の母が妊娠 25 週の時にⅠ期梅毒で判明した男児で、四肢末端の水疱及び腹部膨満が見られました。症例 3 は 20 歳代の母が妊娠 31 週の時に無症候で判明した女児で、^{しゅしやうそくてい}発疹・手掌足底の梅毒性水疱及び血小板減少がありました。

これらの先天梅毒 6 例のうち 3 例の母には性風俗産業従事歴がありました。

(スライド 22 枚目)

最後に、今年 2022 年（令和 4 年）1 月に発売となった持続性ペニシリン製剤についてです。

世界的にも第 1 選択となっている注射薬で、早期梅毒や先天梅毒では単回投与、後期梅毒には毎週 1 回 3 週間の計 3 回投与の注射薬です。

日本性感染症学会梅毒委員会で、神経梅毒を除く活動性梅毒の治療薬として、従来の内服アモキシシリンと同等の効果があると位置づけられました。ただ、発売後より多くの発注があったようで、現在は出荷調整されています。

発生動向は以上となります。ありがとうございました。

○天羽部会長

ありがとうございました。

それでは、今の報告の中で何かご質問やコメントを追加されたい先生はおられますか。

挙手をお願いいたします。

特にないでしょうか。

では、私の方から少し質問いいでしょうか。

2022 年（令和 4 年）は倍増しているというふうに報告あったと思うのですが、何か考察されていることはあるのでしょうか。

○伊集院保健所感染症担当医務主幹

特に大阪市として何かということはないのですが、全国的に増えているのと同じで、やはり20歳代の若い女性の増加というのが、コロナや、何かこう、水面下に潜ってしまった性産業など、そういうことに関係しているのかなと少し想像はしています。何か数字があるわけではないのですが、おそらく東京なども増え方が同じような感じですので、その辺り関係があるのかなと思っています。

○天羽部会長

大阪市として対策といいますか、何かこう啓発活動とか計画があるのでしょうか。

○伊集院保健所感染症担当医務主幹

この後、保健師から啓発活動について話をさせていただく予定にはしておりますが、一応いろいろな方法で、若い世代をターゲットに啓発をするという計画は立ててはおります。

○天羽部会長

その他、委員の先生方、ご質問などないでしょうか。

まだ少しお時間があるので、私からもう一つお聞きしてもいいでしょうか。

無症候で見ついている方について、女の方は性風俗の職業をされている方で、定期検査等をされている方が多いという理解でいいでしょうか。

○伊集院保健所感染症担当医務主幹

先ほどお示したスライドの中に、受診の報告をいただいた発生届出数上位医療機関の表があったと思いますが、特に女性では、上位2つの医療機関からの届出数が本当に多いので、個々の医療機関に何かを調査や聞き取りを行ったわけではないのですが、おそらく何かそういう性風俗産業の方に検査をとという形でされているのかなとは思ってはいます。

○天羽部会長

早期に見つかったほうがいいのではないかというふうには思うので、例えば男の方で、無症候で見つかる方は、パートナーの方が先に陽性になってという理解なのではないでしょうか。

○伊集院保健所感染症担当医務主幹

その可能性と、あとはH I V合併のパターンが、無症候が多いのではないかと考えています。

○天羽部会長

ありがとうございます。

私は小児科医なので、先天梅毒のことがすごく気になっていて、うちの症例も妊娠初期の健診の時はマイナスで、途中で、先ほど先天梅毒の赤ちゃんの報告の中でもあったように、妊娠後期で梅毒に感染されている方もいると思うんですね。

これを早く見つけるために、例えば妊娠後期のときに、どこかで検査がもう1回できるのかとか、今の制度では妊娠初期の健診での検査しかないのですが、それが何か、できるようなことがないのかなとずっと思っているのですが、いかがでしょうか。

○伊集院保健所感染症担当医務主幹

以前のような発生数の頃であれば、もしかしたらそういう対応ができていたかもしれないのですが、今すでに市中どこにあってもおかしくない状況になってしまっていて、早期発見のために、妊娠中期や妊娠後期の検査などいろいろな対策を講じていかないといけないとは思ってはいるのですが、すぐにつなげるというのがなかなか難しいということを実感しています。

何かいい方法はないかと私も思っておりますが、やはり早く見つけて早く治療をすれば先天梅毒も絶対に防げる病気だと思いますので、それをもう少しお母さんたち、妊婦さんたちに知っていただく、そしてパートナーさんにも知っていただく、そういうことをもっとやっていけば、1人でも減らすことができると思います。

○天羽部会長

先ほどの先天梅毒の大阪市の報告の中で、やはり、性風俗のお仕事をされているお母さんがそれなりにいらっしゃって、こういうハイリスク群だけでも何か、最初からお母さんに職業を聞くというのがなかなか難しいことなのかもしれないのですが、産科のところに「梅毒が増えています」というポスターを貼るとか、何かお母さんたちが検査を受けたいような、検査をしてほしいと言ってもらえるような啓発等の工夫ができないのかなと思ったりするのですが、いかがでしょうか。

○伊集院保健所感染症担当医務主幹

これだけ若い女性の報告数が増えてきている中では、もう、ありとあらゆる手段をとるべきかと思いますが、少し気になるのは、先ほど6例の先天梅毒の症例をご紹介しましたが、そのうち3例が性風俗産業従事歴ありで、この3例に関しては、妊婦健診未受診で、救急車内でいきなり分娩となった例もありました。

もちろん通常の妊娠経過をたどっているお母さんで予期せずに梅毒に感染するというケースもありますが、それとは別に、妊婦健診未受診でというケースも、先天梅毒のある一定の割合を占めており、これは今に限ったことではなく、昔から未受診の妊婦さんというのは問題にはなっているので、できればそういうことも一緒に対策していくべきかと思います。

○天羽部会長

妊婦健診未受診だと、どこで引っかけるのかという話になりますものね。

性風俗産業のお仕事の方には、職場というか仕事関連のところに啓発がいるんでしょうね。逆に性風俗産業のお仕事をされていない一般の方に関しては、旦那さんやパートナーなどから感染している可能性があるというところで、例えば父親も一緒に来ている教室というか、両親教室のような場で、今梅毒がこれだけ広がっているというのを伝えることで、それをきっかけに、もし旦那さんに治療歴があれば、気にして、奥さんに話して、おそらく既往歴があるということを奥さんに言っていないことが多いと思うので、そういうきっかけで何か少しでも検査や予防行動につながればいいかなというふうには感じました。

その他、委員の先生たち何かございませんか。

○東委員

東です。よろしいでしょうか。

発生届の様式に性風俗のデータを取るための項目がありますよね。性風俗産業従事歴というと「お店に所属をしているかどうか」ということになり、お店に所属をしている人だけがその項目であがってくるということなるのでしょうか。

実際には、お店などは関係なく、恋愛関係ではないところで、金銭の授受を伴って、セックスをする人もいると思うのですが、このようなケースは反映されているのでしょうか。現場の感覚として、いかがでしょうか。

○天羽部会長

東先生がおっしゃっておられるのは、性風俗をお仕事とされている方だけではなく、例えば最近よく聞く「パパ活」のような感じの方なども含めてということですね。

○東委員

そういう人たちがデータとして反映されるような項目の立て方もありかなとは思ったのですが。

○伊集院保健所感染症担当医務主幹

確かに、今世間では「パパ活」という形が増えており、私たちとしては性風俗と捉えるべきところが、一般的にはそういうふうな認識で捉えていないということも感じております。ただ、私たちがいただく発生届では、なかなかそこまで把握しきれず、もしかしたらそういうと捉え方を変えていかないといけない時代になったのかなとは思いますが、ここまで数が増えているのは、やはり今に始まった性文化みたいなものがあるのかなとは思いますが。

○天羽部会長

古林先生、何かコメントなどいただけますでしょうか。

○古林委員

風俗を利用するもしくは風俗で働いているという境目が非常に曖昧でして、厚生労働省も性産業というふうに文章に明示してしまったので、そのところが、実際に患者さんに聴取したときにすごく曖昧なんです。実際には独立系のセックスワーカーもいて、そういうのは性産業に従事するとは言わないのですが、一応独立系でも、明らかにコンスタントに仕事としてされている方は従事歴がありとします。ただ、若い女性の中には、よく分からないケースもあります。

○天羽部会長

そういう方は自分で定期的に検査に来られたりするのでしょうか。

○古林委員

ずっと定期的に検査に来られる人から、突然ポンと感染が判明する場合がありますし、症状が出て初めて来られる人もいます。基本的には、性産業として、会社としてやっておられるところでややこしいのは、そこが性感染症の管理をするとなると管理売春になってしまい、取り締まりの対象になるので、結局個人が自主的努力で健康管理をしているという建前にしないといけないところがあり、そういうところが、一層曖昧さを増しているところもあります。

○天羽部会長

それは、国として、定期的な検査をするということを推奨すると、性産業を認めているということになるからということですか。

○古林委員

そこに踏み込むことになる、セックスワーカーを労働者として認めるかという大問題が発生しますので、非常に手をつけにくい領域の話になってくるわけです。厚生労働省がどういうふうに考えるかですが、ここまで梅毒が増えてくと全く知らん顔というのもできず、発生届にそういう項目入れたことが自縄自縛になっているところがあると思います。

○東委員

私も追加のコメントをしてよろしいでしょうか。私が厚生労働省の研究班でセックスワーカーをテーマに研究班の代表をさせていただいていた時に繰り返し申し上げていたのが、お店がコンドームを配るということとはできないし、いかに性感染症予防するかという事前

指導さえもできないと。今古林先生がおっしゃったことと同じ理由で、それをすると管理売春で捕まってしまうからと。やはりこのあたりの問題をマクロレベルで取り組まないことには、現場がよい取り組みをしようにもできない状況がずっと続いているので。

○天羽部会長

ありがとうございました。

なかなか、ここでは解決できそうにない問題ですね。はい。

他に何かご意見あればぜひ最後お願いします。

古林先生、どうぞ。

○古林委員

産婦人科学会や小児科学会で、妊婦さんの後期の梅毒抗体検査について、厚生労働省に対して提言するという動きはないのでしょうか。

○早田委員

愛染橋病院産婦人科の早田と申します。

この問題は、以前、3年前も同じような議論がありまして、先生にもご指摘をいただきました。妊娠の初期の梅毒検査というのは、これはもう推奨ということで妊婦健診の項目の中に入っておりますが、先ほどからお話がありますように、妊娠初期は陰性で、妊娠後期に陽性となる症例が当院でもあり、おそらく市総合のほうでも、中村先生等もお話されていましたが、そういう症例が散見されるということから、自主的に妊娠の後期に梅毒検査を行う医療機関はだいぶ増えてきています。ただ、妊婦健診の公費として認めていただけるかとなりますと、まだまだなかなか難しいと。超音波検査などはだいぶ公費で賄える自治体というのは増えてきていますが、たとえば超音波検査を1回削って、代わりに後期の梅毒検査を公費負担できるシステムがあればいいのですが、なかなかそこまでの話にはなっていません。特に首都圏や大都市において梅毒は増えているのですが、地方ではまだそこまで、危機感を感じるところまでにはなっていないというか、そういったところがありますので、産婦人科学会としての提言は難しいので、やはりそういう感染症先進都市じゃないですけども、そういう自治体から情報発信していくのが無難ではないかと思えます。

○天羽部会長

ありがとうございました。

その他ご意見どうでしょうか。

○宮川委員

大阪府医師会の宮川です。

今のところ、妊婦健診に関しましては私担当ではないんですけど、以前からこのお話は出ていたと思うんですね。

大阪市以外の市町村で、妊娠後半でも梅毒検査ができるようなシステムで妊婦健診をやっておられるところもあります。

大阪市の場合は、確か1回だけ、妊娠初期のみだけであったと思うんですが、やはり柔軟に、後半にも検査ができるように、これだけ患者が増えてきているのが分かっているわけですので、最終的に妊婦健診の費用に関しては、市町村である程度融通を利かせることができる部分があったかと思えますので、ぜひそちらの方向性で、妊娠後期においても梅毒検査ができるような仕組みにしていただければと思います。そんなに費用がかかる検査ではないと思えますので、こういう状況ですから、ぜひそれは積極的にやっていただきたいと思えます。

○天羽部会長

ありがとうございます。

その他、ご意見どうでしょうか。コメントとか、よろしいでしょうか。

また後ほど、お時間あればご意見をいただきたいと思えます。

それでは次に、梅毒対策について、事務局から説明をお願いいたします。

○田中保健所保健副主幹

感染症対策課の田中と申します。

よろしく申し上げます。

私の方から、本市における梅毒対策等ということで、資料15ページからご説明をさせていただきます。

前回の梅毒部会でいただいたご意見を踏まえたこれまでの取り組みについてご説明させていただきます。

大阪市では、梅毒対策は、HIV感染症・エイズ対策と連携を図り実施しています。

まず、「1. 正しい知識の普及啓発」です。

「(1) 青少年対象に向けた啓発」ですが、第1回の梅毒部会においても、学校での性教育が重要であるとのご意見をいただいております、特に教育委員会事務局との連携を軸に取り組みを進めてきました。

では、「ア 中高生の健康教育」についてです。

学校からの要請を受けて、保健福祉センターが中心に行っており、保健所は講演資材や、技術的支援を行っています。

資料の下の表1に実績数をお示ししておりますが、令和2年度からは新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、研修実施が難しい状況が続いており、令和3年度は、次にご説明いたしますが、性教育を実際に行う教職員への研修の充実に重点を置いて取り組みを進

めて参りました。

続いて「イ 教職員向けH I V・性感染症に関する研修」についてです。

教育委員会事務局との連携により、小学校から高校の教職員に対して実施しています。

令和2年度は、新型コロナの感染拡大の状況ではありましたが、リモート研修の環境が整っていなかったこともあり、定員を設けて集合型の研修を実施しました。

令和3年度は、夏休みを含む時期に各学校で受講できるようオンデマンド研修を実施しました。講演テーマは、「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～」ということで、本日の専門委員をお願いしております、大阪府立大学教授の東先生にご講義をいただき、大変好評でした。教育委員会事務局より、各校1名以上の受講を呼びかけていただいたこともあり、学校数も受講者数も大幅に増加しました。受講者の内訳についても、管理職や直接性教育を行う教諭の割合が増加しています。

また、教育委員会事務局との連携により、毎年、教員向けの研修や生徒への啓発冊子の配布を行ってきましたが、これらの実施内容を、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」の年間指導計画プログラムに組み込んでいただきました。教職員向けの研修は、校内研修として位置付けていただきまして、啓発冊子「エイズのはなし」については、中学3年生の性教育のプログラムの中に組み込んでいただいています。

では、次に、資料16ページになります。

「ウ 啓発冊子『エイズのはなし』発行」についてですが、こちらのほうは、中学生及び高校生向けのエイズ・性感染症予防啓発冊子として毎年作成しており、市立中学校の3年生と高等学校2年生を対象に配布しています。

この冊子は、H I V・エイズの内容だけではなく、性感染症についても掲載しております。梅毒が10代から20代の女性に増加しているという内容も記載しています。また、生徒自身が正しい情報を得られるように、QRコードを掲載して、本市ホームページの感染予防のページや相談窓口について案内しています。

さらに、教員がこの「エイズのはなし」の冊子を用いて生徒に指導を行う場合、参考にいただけるように、指導の手引きも作成しており、教育委員会事務局を通じて、学校へデータ提供もしております。活用状況は年々増加傾向にあり、令和3年9月からは、教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。活用を促しているところです。

次に「(2) MSM・性風俗産業従事者に向けた啓発」についてです。

MSMに対しては、MASH大阪と連携し、情報交換を行いながら、MSM向けのH I V・梅毒検査の実施や、MSM関連施設等への検査受検啓発の依頼等を行っています。検査案内のフライヤーや中高年を対象にしたMSM向け季刊誌を作成し、検査受検勧奨を行っています。

性風俗産業従事者に対しては、先ほどから話題にあがっている部分ですけれども、これは前回の部会でも、性風俗産業従事者に向けて明確な安心安全のメッセージを出していくこ

とが必要であるというご意見をいただいております。性風俗などで働くセックスワーカーの健康と安全のために活動する団体で、SWASHという団体があるのですが、そちらの団体と連携し、本市ホームページに関連団体としてリンクさせ、性風俗産業従事者がより特化した情報を得られるようにしています。今後も協働しながら、性風俗産業従事者に向けたアプローチを展開していきたいと考えておりまして、現在、定期的に情報交換の会議を行っているところです。

次に「(3) 妊産婦への啓発」についてです。

先ほどからご意見いただいておりますが、前回の部会でも、妊娠中の啓発の重要性や、妊娠後期の梅毒検査、またパートナー健診の啓発についてご意見をいただいていたところです。

ただ、このあたりについては、関係部局のほうにも確認はしているのですが、妊婦健診に関しましては、国が示している検査項目以上に、項目を追加するというのが難しいという回答も得ておりまして、今のところは啓発に重点を置いて対策を講じております。

具体的には、まず、母子手帳交付時に妊婦さん全員に配布している啓発冊子「わくわく」という冊子があるのですが、その中で、妊娠中に注意していただく代表的な感染症の一つとして梅毒を掲載しています。また、本文中にも、パートナー健診として、本市で実施している無料匿名検査を利用することも、明文化しております。

また、令和元年度から梅毒による母子感染の注意喚起リーフレットを、プレパパママセミナーという、母親教室のようなものがあるのですが、そちらの参加者に配布したり、区で実施している両親教室等で配布するようにしています。

次に、「(4) 公益的な啓発普及啓発」についてです。

こちらのほうも、前回の部会で、広く啓発が必要であるというご意見をいただいております。

「ア ホームページによる啓発」としましては、まず「HIV・その他性感染症」に関するホームページの改修を行いました。令和4年3月に、本市ホームページ内のHIV・性感染症に関する情報の集約を行い、「HIV/エイズ・性感染症ガイド」というものを作成し、若い人たちはスマートフォンからの情報取得が多いということで、スマートフォンからも検索・閲覧しやすいように、ページを全面改修いたしました。

また、疾患についての情報や検査情報、外国人向けページ、先ほど申しあげましたような関係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に、情報の充実化を図っております。

また、妊娠を希望する方や妊娠されている方向けに、「妊娠中に気をつけたい感染症について」というページも作成しておりまして、そちらのほうにも梅毒の内容を掲載しております。

続きまして、資料17ページです。

「イ SNS (twitter) による啓発」としましては、「大阪市保健所HIV・性感

染症情報ナビ」として、平成30年11月からSNSのアカウントを開設し、エイズや性感染症に関する情報を発信しています。令和3年度にHIV・性感染症について発信したツイート総数は42回で、うち梅毒に関するツイートは6回発信しております。梅毒に関するツイートの中で、画像などを掲載したりすると「いいね」やリツイートなどの反応が多く見られました。

そのほか、広域的な周知ができたらということで、大阪市全体の広報画面のtwitterや、各区が開設しているSNSなどを活用して普及啓発もおこなっています。令和3年12月14日付けで国立感染症研究所より梅毒の全国的な増加が発表されたことをきっかけに、そちらのほうも活用して、広く情報発信を行うということをしています。

次に、「ウリーフレットによる啓発」についてですが、これも前回の部会で、妊婦さん向けのパンフレットのみでなく、ターゲットを絞って様々な啓発をとというご意見や、医療機関へも広く啓発が必要であるのご意見をいただいております。

その点を踏まえまして、令和元年5月には、梅毒による母子感染の注意喚起リーフレットを作成し、市内の各産科・産婦人科の医療機関に配架及び掲示依頼をしました。

令和2年、令和3年につきましては、一般向けとはしていますが、性別や性嗜好に関わらず、手に取っていただけるようなデザインを工夫して、各区保健福祉センターや医療機関へ配架及び掲示を依頼しています。

そして今年につきましては、女性に梅毒が増えてきているということで、若い女性向けの啓発リーフレットということで作成しまして、こちらも各区保健福祉センターや医療機関への配架をお願いしています。

今後より一層この啓発部分は進めていきたいと考えておりますので、特に若年層に対する効果的な啓発など、本日、委員の先生方からご意見をいただければと考えております。よろしく願いいたします。

続きまして、「2. 検査・相談体制」です。

まず「(1) 検査体制」ですが、お示しの表のとおり、保健福祉センターでは、北区、中央区、淀川区の3区で実施しており、北区では週3回と第5金曜日に夜間検査を実施、中央区では週3回、淀川区では週2回実施しています。検査項目は、HIV、梅毒、クラミジア検査となっています。3区の保健福祉センターの梅毒検査方法に関しましては、平成30年度まではRPRを全件に実施し、陽性者のみTPを実施していましたが、平成31年からはRPRとTPを全件に実施し、検査の精度強化を図っています。

また、大阪検査相談・啓発・支援センター「choT CAST」ですけれども、こちらのほうは大阪府と共同して委託検査を実施しています。週4回実施しており、火曜日夜間は通常検査で予約なし、木曜日夜間、土曜日午後、日曜日午後は即日検査を予約制で実施しています。検査項目は、HIV、梅毒、B型肝炎とし、梅毒検査方法は、通常検査ではRPRとTP、即日検査ではTPのみ実施しており、梅毒既往歴のある方については、通常検査を受けるようにご案内しています。

MSM向け検査として、MASH大阪が運営しているコミュニティセンター *d i s t a* において、2か月に1回、日曜日の午後を実施しています。検査項目は、HIVと梅毒で、梅毒検査方法はRPRとTPです。周知につきましては、先ほど申しあげたMSM向け検査のフライヤーや、ホームページ、SNSでの啓発のほか、ゲイ向けのアプリに広告掲載をしています。

続きまして、資料18ページになります。

図1に梅毒検査受検者数の推移を示しておりますが、令和2年、令和3年は新型コロナウイルス感染症の影響で、検査数が大きく減少しております。大阪市では、令和2年度はコロナの影響で、検査を2か月間中止したり、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ながら中止することなく実施し、受検者数は少し増加したかなというところ です。

次に、「(2) 相談体制」です。

「ア 保健所・保健福祉センターにおけるHIV・性感染症相談」についてですが、保健福祉センターでは、平日開庁時間に電話・来所相談を実施しています。また、検査を実施している3区保健福祉センターでは、検査結果返却時の面接において、検査や感染経路など相談に対応し、性感染症予防のための保健指導を実施しています。

「イ 外国語相談」については、大阪府と共同で、NPO法人チャームに外国語によるエイズ相談事業を委託しています。梅毒専門の相談窓口というわけではないのですが、HIV・エイズに関する相談の中で、性感染症に関する相談があった場合に対応しております。対応言語としては、英語、スペイン語、ポルトガル語、タイ語、中国語、韓国語、フィリピン語となっています。

説明は以上です。

○天羽部会長

ありがとうございました。

何かご意見とか、こういう啓発活動もした方がいいとか、ありますでしょうか。

古林先生、早田先生、いかがでしょうか。

○古林委員

なかなか表立っては言いにくいのですが、セックスワーカーの、特に女性の無料検査の窓口を増やしたほうがいいのかと思います。「*chot CAST*」では、レディースデーということで検査を実施しているようですが、それを、そこでも拡充し、保健福祉センターでも拡充していけたらどうなのかなと思いますけど。

○田中保健所保健副主幹

ありがとうございます。

○天羽部会長

古林先生、その場合、検査の名前といいますか、何かこう女性が行きやすい名前がいいのかなと思うのですが、そのあたり何かありますか。

○古林委員

「c h o t C A S T」ではレディースデーという名前でやっておられるので、そういったのでいいかと思います。

○天羽部会長

ありがとうございます。

あと、妊婦さんの方はどうでしょうか、早田先生。

○早田委員

3年前にこの会議に参加させていただきましたが、その時の先生方のご意見を、非常によく取り上げていただいています。

先ほど、宮川先生もおっしゃったように、やはり妊婦さんに限っては、梅毒検査は費用が高い検査ではないので、費用の負担を考えていただければと。若い方については給料も安いですし、妊婦健診にかかる負担というのを軽くしてあげたいと思いますので。コロナの時に大阪府は妊婦さん用に無料のPCR検査を早い時期から始めています。それに比べると、梅毒検査は安い検査だと思いますので、ぜひとも、妊婦さんに限っては検査費用を出していただければと思います。

結局、根本的に未受診の妊婦をなくさないといけないという、もっと根の深い問題があるのですが、妊婦健診に来られたら引っかけることができるのですが、そうじゃない方の先天梅毒をいかに予防するかということになると、妊婦健診に来るという根本的な、初歩的なところの啓発をしていただくという、もうこれは梅毒に限らず母子保健上も、そこが問題ではあるのですが、非常に大阪市は頑張ってやっていただいているかなという印象を持ちました。本当にこんなに一生懸命パンフレットとか、性教育とか、前回もお話させていただきましたが、性教育についてはですね、大阪の産婦人科医会のほうでも、だいぶ積極的に、女性保健の先生方がそういう教育現場でお話をするとか、そういう流れになっております。行政の方もいろいろと賛同していただいているようですので、今後もこんな感じで連携していければいいなというふうに思っております。

○田中保健所保健副主幹

ありがとうございます。

○天羽部会長

東先生、何か学校とかのことで、ご意見はないでしょうか。

○東委員

学校もそうですが、先ほど古林先生が言ってくださった無料検査の件に絡めてなのですが、今ご報告いただきましたように、MSMやセックスワーカーについては、それぞれコミュニティや当事者団体と連携をしておられるということで、それを継続していただきたいということと、それらの団体はいろいろと意見や要望を出してきていると思うので、それに対し実現できていないものは何なのか、なぜそれが実現できないのかという整理をしていくことが今後の鍵になるかなというふうに思っております。

あと、学校においては検査が受けやすいということが大事だと思うんですね。たとえ「c h o t C A S T」があっても、じゃあそこにうちの大学の学生が行くかということ、そこまでは行かない。でも、今日はここでやっていますよ、プライバシーがちゃんと守られますよとなれば、受けてみようかと思う人は増えるような気がするんです。そういう、何か検査キャラバンのようなものを考えられたら、受検率が上がっていいのではないかと思います。

○天羽部会長

ありがとうございます。

検査キャラバンというのは、具体的にはバスで回るとか、そんな感じでしょうか。

○東委員

はい。よく大学のキャンパスに献血車が止まっているのですが、あのような感じですか。ただ、大学の健康診断において、プライバシーが守られていないという問題が起こったこともあり、そのあたりの信頼関係がないとなかなかそういった検査は難しいかなとも思います。

○田中保健所保健副主幹

イベント検査という形で大学などと共同ができればなと考えておりますので、またよろしくをお願いします。

○天羽部会長

ありがとうございます。

宮川先生、ご意見とか、どうでしょうか。

○宮川委員

検査体制についてですが、これ以前、エイズ評価委員会でも検査場の場所や曜日、時間について結構議論があったかと思うのですが、例えば淀川区の保健福祉センターでは月曜日と火曜日の午前中に検査をされていますが、検査日以外水・木・金に来られて、やっていないということで帰られる方がおられるのかどうか、せっかく来ていただいたのにそういうふうに帰って行かれる方がおられるのかどうか、なかなかその数は掴みにくいかもしれませんが、そのあたり保健福祉センターにお願いして情報をあげていただいて、やはりそういうところもフォローしていく必要があるのかなと思います。

今後、コロナが一定の状況になってきて、検査数が増えてくると思うので、検査体制ということを考えていくときに、そういうところもしっかりとフォローしていただきたいと思います。

○天羽部会長

ありがとうございます。

それでは、その他、前の議題も含めて全体的に何かご意見とかありますでしょうか。専門の先生方がいらっしゃるので、事務局の方々も何かお聞きしたいことがあればご発言をお願いします。

○田中保健所保健副主幹

やはり若年層への啓発ということになりますと、紙媒体というよりは、SNSというようなものが有望なのでしょうか。

○東委員

本日、大学の講義後にこちら参加させていただいたのですが、ちょうど性と人権の授業で、性行動とか性感染症の話をしてたんですね。啓発の際に、危険ですよというメッセージを出してもピンとこない人達がたくさんいて、それよりは検査を受けることによってどんなメリットがあるのかという、そのメリットを強調した啓発もあわせて、両輪でやっていくのが大事かなと思います。

例えば「神様もう一度だけ」というHIVに感染した女子高生が主役のドラマがあったり、あるいは実際にHIVに感染したという事件があったりすると、その影響で検査率がぐんと上がるということはあると思いますが、でもやっぱり、早期発見・早期治療することによるメリットがどんな未来に繋がっていくのかというメッセージの出し方も大事なんじゃないかという話が、ちょうど今日の授業でも出ていたので、参考にさせていただければというふうに思います。

○田中保健所保健副主幹

ありがとうございます。

あと、早田先生よろしいでしょうか。妊婦健診で、後半で梅毒の検査をしていただいているということですが、それは自費扱いでしていただいているかと思うのですが、検査をお勧めしたときに、妊婦さんの方で有料となるのであれば検査はやらないというようなお声はあるのでしょうか。

○早田委員

今、比較的、妊婦健診のクーポンが充実してきていますので、半ば強制的ですけども、流行っているのも梅毒検査をすることにしていますというお話をしても、さほど抵抗はありません。やはり今東先生がおっしゃったように、やればいいこともあるというところを前に出して、赤ちゃんが生まれつき梅毒にかかると大変だよということをお話をすれば、そんなに金額的に高くない検査ですので、そこを上手にお話しすれば、それに関してクレームが出るということは特にございません。

○田中保健所保健副主幹

ありがとうございます。

あと、古林先生にお聞きしたいのですが、性産業の従事者の方が定期的に先生のところへ健診に来られているとか、そういうようなことはあるのでしょうか。そういう方がいらっしやっているというのが、感覚としてありますでしょうか。お答えできる範囲でいいのですが。

○古林委員

セックスワーカーで、3か月に1回以上、性病の検査を受けているという人は、おそらく全体からすると、まあ評価が難しいですけど、1、2割じゃないですかね。大多数は、もう、特に症状などが出ない限りは検査を受けないと、そういう人のほうが多いような気がしますけどね。

○田中保健所保健副主幹

ありがとうございます。

○天羽部会長

ありがとうございます。

もうほかにお聞きされたいことはないでしょうか。

先生方もよろしいでしょうか。

それでは、最後にその他としまして、事務局から何かありますでしょうか。

○僧都課長代理

特にございません。

○天羽部会長

それでは、本日の議題はここまでにさせていただきたいと思います。

活発なご意見ありがとうございました。

○僧都課長代理

天羽部会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。

それでは以上をもちまして、第2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。

どうもありがとうございました。