

## 東京都エイズ専門家会議 議事録

日時 令和7年3月19日（水曜日） 18時30分～20時00分

場所 都庁第一本庁舎42階北側特別会議室B

○事務局（西塚 感染症対策調整担当部長） それでは定刻となりましたので、只今より、令和6年度第1回東京都エイズ専門家会議を開催いたします。私は保健医療局感染症対策調整担当部長の西塚と申します。議事に入るまでの間、進行を務めます。どうぞよろしく願います。

年度末の大変ご多忙の中、会議にご参加いただきまして、誠にありがとうございます。

近年の抗 HIV 療法の進歩によりまして感染者の予後が改善された結果、早期に検査を受け治療を開始した感染者は、健常者と同等の生活を送れるようになっております。

一方で、感染者等の高齢化が進んでおり、合併症を有する感染者等が増加することに伴いまして、現在、人工透析や在宅医療、介護現場などで、長期の療養環境を必要とする方も増えてきております。

こういった方々に対しましても拒否などが起こらないよう、引き続き都といたしましても環境を整えていく必要がございます。

さらに診断の遅れが目立ってきておりまして2024年の HIV/エイズの届出数ですが、290件と前の年と比べて12件4%減少しておりますが、逆にエイズの患者数につきましては62人、前の年と比べて逆に7人、1割強増えているという状況でございます。

こういった方々には、これまでの検査の拡充に加えて、今後は郵送検査なども含めて、多様な検査機会の確保というものも課題となってきました。

こうした新たな課題に対応するとともに、HIV/エイズの流行終結を2030年までに実現させていくことが必要となっております。現在、平成21年、2009年に策定しました東京都のエイズの計画「エイズ対策の新たな展開」というものに沿ってこれまでもエイズ対策を進めてまいりましたが、そろそろ見直しも必要となってきたところでございます。

国のエイズ予防指針の方も、今、改定作業が進んでいると聞いておりますので、こうした国の動きと連動しながら、東京都の施策の見直しも行って参りたいと思っております。

委員の皆様には本日忌憚のないご意見をお聞かせいただきまして、冒頭の挨拶とさせていただきます。引き続き議事に入るまでの間、事務連絡をさせていただきます。本日の資料につきましては、お手元のタブレットをご覧くださいと思っております。議事に先立ちまして、今年度より委員とされました先生方のご紹介と本日の出席・欠席状況をご報告申し上げます。

○事務局（中林 エイズ・新興感染症担当課長） それでは、事務局の保健医療局感染症対

策部エイズ・振興感染症担当課長の中林より、本年度より委員になりました3名の先生方を50音順で紹介させていただきます。なお、本日所用のため、この3人ともご欠席との連絡を受けておりますので、お名前だけの紹介になります。港区保健福祉支援部長、新宮委員、町田市立金井中学校校長松岡委員、東京都立六本木高等学校校長、松本委員でございます。

続いて、その他委員の欠席についてご報告いたします。東京商工会議所産業政策第二部長、大下委員、東京都島しょ保健所長田口委員。この2名も本日は所用のためご欠席となっております。欠席の紹介は以上になります。

○事務局（西塚） ありがとうございます。本委員会では、東京都エイズ専門家会議設置要綱に基づきまして、座長は地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立駒込病院感染症科の味澤委員、副座長は東京都健康安全研究センター所長の吉村委員にご就任いただいております。

それでは、これからの進行は味澤座長にお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

○味澤座長 駒込病院味澤でございます。よろしく願いします。

それでは次第に従って議事を進めさせていただきます。

議事の一つですね、東京都における HIV/エイズ発生動向及び検査・相談実績について事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（中林） それでは、東京都における HIV/エイズ発生動向及び検査・相談実績について報告をさせていただきます。

資料1-1、東京都 HIV/エイズ発生動向、検査・相談実績及び CD4 値をご覧ください。2024 年の速報値を元にまとめてございます。

図1は、HIV 感染者及びエイズ患者報告数の年次推移です。昨年 2024 年の HIV 感染者については 228 件、エイズ患者については 62 件、合計は 290 件となり、2023 年は 7 年ぶりに増加いたしました。昨年は前年を下回りました。そのうち HIV 感染者報告数は減少いたしました。エイズ患者の報告数は増加しております。

図2は東京都の HIV 感染者及びエイズ患者の各年末までの累積報告数です。過去の新規報告数の累積を示しており、2024 年は HIV 感染者が 9,412 件、エイズ患者が 2,688 件、合計 12,100 件となっております。

次のページ図3は HIV/エイズ国籍、性別報告数年次推移です。2024 年は日本国籍男性 231 件、日本国籍女性 7 件、外国籍男性 47 件、外国籍女性 5 件となっております。日本国籍男性が最も多い傾向は変わっておりません。女性が日本国籍、外国籍ともに若干増加しております。一方、外国籍男性は過去 10 年間で最も少ない件数となっております。

図4は、HIV/エイズ推定感染経路別報告数の年次推移です。2024 年は、同性間性的接触が 201 件、異性間性的接触が 31 件、不明・その他は 58 件となっております。なお、同性間性的接触は全て男性同性間となっております。

次のページ図5は HIV 感染者及びエイズ患者の年齢別割合となっております。

左側の円グラフは HIV 感染者では、20 歳代で 40%、30 歳代で 33%とこの年代だけで全体の 7 割を占めております。右側のエイズ患者のグラフでは、30 歳代が 32%で最も多く、続いて 50 歳代が 27%となっており、HIV 感染者と比較すると新規報告数の年齢が高い傾向にあります。

図 6 は HIV 検査件数及び陽性件数の年次推移です。棒グラフは検査件数です。近年、新型コロナウイルス感染症の影響で検査数が減っていましたが、前年から、保健所などの検査体制が戻ってきていることや、注釈にございますとおり、都が設置する 2 つの検査・相談室で検査体制の拡充を図ったことなどから、2024 年は都内保健所、新宿東口、そして多摩地域検査・相談室すべての検査機関で前年より検査件数が増加しており、合計が 26,377 件、前年より 2,684 件増加したところでございます。また、陽性件数は全体で 82 件と、前年より 27 件減少しております。

次に図 7、検査陽性率の年次推移です。ピンク色の新宿東口検査・相談室、そして紺色の都内保健所は前年と比べ減少、一方で黄緑色の多摩地域検査・相談室が前年と比べ増加しており、都内全体としては黄色となりますが、0.31%と検査陽性率は減少いたしました。

その下、図 8、こちらは HIV/エイズの電話相談件数の年次推移です。2024 年は東京都 HIV/エイズ電話相談と都の保健所こちらは昨年より増加しておりますけれども、区の保健所につきましては減少しております。

次のページからは、CD4 値の状況分析になります。

図 9 は、新規 HIV 感染者と新規エイズ患者の CD4 値の年次推移となります。なお、CD4 とは血液中の免疫の状態を示す値で、200 マイクロリットル未満はかなり免疫力が低下した状態で、感染からある程度期間が経過し、病気が進行しているといったことを意味します。HIV 陽性者の発生届に CD4 値の記入があったものの中で、その値が 200 以上 200 未満で推移を示しております。グラフをご覧ください。濃い青 CD4 値 200 未満の割合が年々大きくなってきており、2024 年の割合は 53.3%でした。2024 年の発生届に CD4 値が記入されている割合は 62.1%でした。

次に図 10、こちらは新規 HIV 感染者の CD4 値別報告数の年次推移となっております、新規 HIV 感染者のみに絞って CD4 値を細分化した推移になります。CD4 値は 500 以上が正常値と言われておりますところ、HIV 感染者のうち、その割合が一番右側の青い部分の色になりますけれども、いずれの年も 20%前後で、一方オレンジ色、一番左のオレンジ色の 200 未満の割合が年々大きくなってきております。

図 11、こちらも図 10 と同様、新規 HIV 感染者のみのグラフで CD4 値が 200 未満の方の年代を年次推移で示した図になります。20 歳代と 30 歳代で 60%前後を占めております。

図 12 は、新規エイズ患者 CD4 値別の年次推移となります。すでにエイズを発症しているケースでは、200 未満が 9 割以上を占めております。

次に図 13 になりますが、こちらも図 12 と同様、新規エイズ患者のみのグラフで、CD4 が 200 未満の年代別を年次推移としたものでございます。こちらは HIV 感染者と異なりま

して 30 歳代から 50 歳代が多く、3つの世代で 7 割以上を占めているところです。

なお、CD4 値のこれらの資料につきましては、今回に先立ちまして書面で開催いたしました疫学部会の委員とオブザーバーからもご意見をいただいております。それぞれご意見を一覧にまとめてございますけれども、皆様からは早期診断がなされていないとか、ハイリスク層へのアプローチが不十分などのご意見、ご指摘をいただいております。都として、早期発見早期診断につながる取り組みを一層強化してまいります。

次に、梅毒の発生動向についても参考までにご報告をさせていただきます。

図の 1、患者報告数の推移です。2024 年の報告数は 3,760 件で、前年より 59 件増加し、4 年連続で過去最多となりました。性別で見ると、男性が昨年より 53 件増の 2,462 件。女性が 6 件増の 1,298 件となっており、男性が全体の 65%と昨年と同じ割合を占めております。

図 2 は、病型別患者報告数の推移となります。一番右の 2024 年は上から先天梅毒の 5 件、晩期顕症梅毒が 34 件、早期顕症梅毒 II 期で 1,280 件、早期顕症梅毒 I 期が 1,554 件、無症候が 887 件です。また、2022 年以降は早期顕症梅毒 II 期より I 期の報告数が多くなっております。

図 3 は、年齢階級別患者報告数の推移となります。上の男性は 20 歳代から 50 歳代に多く、下のグラフは女性が 20 歳代が多いといった年齢の傾向は同様となっております。

下の図 4、こちらは推定感染経路別の推移です。2024 年について、異性間性的接触の男性は 1,390 件で、近年増加傾向にあります。一方、異性間性的接触の女性は 1,121 件で、2023 年から減少傾向にあります。

次の図 5、こちらは性風俗産業の従事歴になります。下の割合の図をご覧ください。左側の男性、従事歴有は少ない状況ではありますが、その割合は件数とともに年々増加してきております。一方、右側の女性、2024 年の従事歴有は、若干減少しているものの、例年 50%程度を占めております。

最後に図 6 は性風俗産業の利用歴になります。こちら一番下の割合をご覧ください。先ほどの従事歴とは逆で、男性の利用歴ありが近年 30%を占めていまして、一方女性の利用歴は少ない状況ではありますが、その割合は件数とも年々増加していったところがございます。資料 1-1 の説明は以上になります。

続きまして、資料 1-2、東京都新宿東口検査・相談室及び東京都多摩地域検査・相談室アンケート結果について説明をいたします。こちらは都が運営する新宿東口検査・相談室と多摩地域検査・相談室で、受検者が任意で回答したアンケートの結果のうち、男性、特に MSM からの回答結果を中心にまとめた資料となります。資料の左側が新宿東口、右側が多摩地域の結果となっております。

1、検査件数及びアンケート回答数です。男性の回答数の割合は、新宿東口が 72.6%、多摩地域が 81.5%であり、そのうち性交渉があると回答した割合はそれぞれ 86.7%と 94.1%となっております。

次に2、性の対象別です。こちらは男性で、性交渉があると回答した方の性の対象についてまとめております。性の対象が同性のみ、主に同性、異性と同性同じぐらいと回答したいわゆる MSM の方の割合は新宿東口で 45.2%、多摩地域が 36.2%でした。

次のページ3の表、こちらは先ほどの MSM の方の受検回数になります。両検査・相談室とも6回目以上の方が最も多く、それぞれ 37.2%、35.0%となっております。下のグラフは、この受検回数の表をグラフ化したものです。(1)が受検回数別の人数、(2)がその割合の年次推移となっております。(2)を見ますと、左側の新宿東口におきましては、青い斜めの線の図柄になりますけれども、こちらの6回目以上の割合が年々上昇してきているといった状況でございます。

その下以降の統計は、新宿東口検査・相談室の状況となっております。

左側の4-1、そしてその隣右側の4-2、こちらにつきましては、コンドームの使用について、初めて受検した方と複数回受検している方に分けて集計したものです。

また、次のページの5のグラフは、新宿東口検査・相談室の検査に関する情報の入手先です。初めて検査を受けた方の複数回答です。ウェブから情報を得る方が圧倒的に多いです。ウェブ以外では、パートナーなどからの口コミが大きな比重を占めております。1-1及び2並びに議事1の説明は以上となります。

○味澤座長 それではですね、今の説明の資料について何かご意見とかご質問のある方。資料1-2の4-2ですね。新宿東口検査・相談室で全く使わなかった人の割合が3%になるんですが、これ75%の間違いですよ。

○事務局(中林) 大変失礼いたしました。回答数の表の方があってございます。大変失礼いたしました。

○味澤座長 どなたか、ご意見とかご質問は。

○生島委員 ふれいす東京の生島と申します。

資料1-1の図6の下の表を見ると、新宿東口で陽性が判明した陽性件数が2023年は77ですけど、2024年は49と大きく減少しているように見えるんですけど。MSMが早期陽性と分かることが対策上非常に重要だと思うんですけど、この背景要因はどのようにお考えかを教えていただけますでしょうか。

○事務局(中林) ご質問ありがとうございます。先ほどアンケートのところでもお話をさせていただきましたけれども、新宿東口検査・相談室は、受検回数が6回以上、複数回受けていらっしゃる方がすごく多いといったところで、陽性の数がだんだん減ってきたのかなというふうに思っております。

○事務局(西塚) 補足しますと、多摩地域の方が逆に増えたりとかですね。全体としてみますと、保健所の方もコロナ明けで検査も体制も増えたということで、少しMSMの方の受検先というのも、多様化してきてるのではないかとこのことを少し考えているところで、また分析を進めていきたいと思っております。

○四本委員 東京医大の四本です。質問ではないのですが、先ほどの新宿東口検査・

相談室での陽性者が減少したということについては、資料1-2の2を見ますと、MSMの割合自体は令和5年度で44.6%で令和6年度も45.2%というふうにほぼ同じぐらいで推移をしているので、MSMの受検者が減少したというわけではないということなのかなと思います。

○事務局（中林） ありがとうございます。

○味澤座長 吉村先生、お願いします。

○吉村委員 資料1-1、梅毒の図の4、梅毒の男女の数が異性間男性だけ増えていて異性間の女性が下がっていったというのは不思議な感じがしていて、最初の頃はMSMの間で増えていって、それから多分ヘテロの間で男女同じぐらいで増えていて、で、2023年以降スプリットしていったら、これはどういうことが考えられるのかなとは思ったんですが、いかがでしょうか、MSMがまた増えてきてるっていうわけではないようなので、これはどういうことかなと思ひまして。

○事務局（中林） 吉村委員ありがとうございます。今まさしく私どもの方でも、20代の女性が増えているといったところで、女性に対する啓発というのを強化しております。例えば新宿歌舞伎町などの夜間の見回りとかでも、こういった、啓発リーフレットを配ったり、ターゲットをかなり絞った形でリーチした啓発も行っておりますので、そういった意味でもだんだん減ってきているところもあるのかなと思っております。

○吉村委員 それだと男性も一緒に下がってこないかなと思ったのですが。そうすると少しこの集計の中に、もしかしたら同性間が入っている可能性があるのかなと思うぐらいスプリットしているのです。そういうわけではないですよ、不思議な感じがしたので聞いてみました。もし何らかの形で答えがあればと思ったのですが。もうちょっとまた今年状況を見て、何らかの答えがあるかもしれないので。

○事務局（中林） こちらも確認していきます。ありがとうございました。

○増田委員 渋谷区保健所の増田です。資料1-2、5の令和6年検査の情報入手先の件ですが、この中で、下のウェブサイト以外に関係するところですが、MSMへの情報の提供の仕方として、マッチングアプリを利用した情報の提供が効果的といった報告もありますが、東京都としてはマッチングアプリを使用した新宿東口検査・相談室の広報等はされているのでしょうか。

○事務局（中林） マッチングアプリを対象ってことですね。対象を拡大してやっていこうという考えはございます。マッチングアプリですけれども、生島委員のふれいす東京さんにも色々ご協力いただきまして、そういったところにもリーチした啓発を行っております。

○生島委員 HIV検査情報Webの運営をお手伝いさせていただいて、年に何度かマッチングアプリ、ゲイ向けの出会い系アプリに広告を掲出して検査情報にアクセスするような誘導を行っております。

資料1-2の2番の性の対象別のところで小計のところのMSMの割合が、令和2年度52.9が令和6年度で45.2と割合が下がってきているのがやっぱり気になるんですね。梅毒対策

上、レディースデーの設立は必要だったと思うんですけど、全体として MSM の受検者に、1日女性専用にすることで、どのような影響があったとお考えでしょうか。

○事務局（中林） 任意といったところなので、これが全てとは正直思っていないところですが、すけれども、今回レディースデーを作るにあたって、開室時間を延長したり、枠を増やしたり、あとレーンも増やしたりと、元々の母数を増やしてそこでレディースデーを設置したという経緯があります。ですので、女性の日を作ったからといって、男性の方、MSM の方の枠が少なくなったとか、機会が無くなったというのは無くて、そこは今の枠設定にさせていただいております。ご安心ください。

○味澤座長 その他にはどうでしょうか。質問があれば後からということで、1-2 「エイズ対策の新たな展開」に基づく HIV/エイズ対策の実施状況及び今後の取り組みについて事務局の説明をお願いします。

○事務局（中林） それでは事務局より「エイズ対策の新たな展開」に基づく HIV/エイズ対策の実施状況及び今後の取り組みについてご説明いたします。

本題に入る前に、エイズ対策の新たな展開のご説明をさせていただきます。参考7の資料をご覧ください。都では、平成21年に取りまとめましたエイズ対策の指針「エイズ対策の新たな展開」に基づき、施策を展開しております。参考7はそのエイズ対策の体系図でございまして、左側の枠の3つが施策の目標、そして枠外の一つの合計4つを柱としておりまして、各柱に具体的なプランがあります。22の詳細なアクション、具体的な取り組み例にあります個別の事業で構成をされております。エイズ対策の実施状況はこの体系に沿ってご説明をいたします。

資料2-1「東京都の HIV/エイズ対策の実施状況」をご覧ください。非常に多くの事業を実施しておりますので、今年度新たに実施した取り組みや事業を拡充した取り組みを中心にご説明いたします。なお、表のうち、黒い星がついている取り組みが新規の取り組み、そして白い星がついている取り組みが今年度拡充した取り組みになります。

目標1、エイズ及び HIV 感染に対する理解の促進のプラン1 都民への普及啓発です。多様なメディアを活用した情報提供のナンバー3の①、こちらですが、都内の検査情報をまとめたウェブページ東京都 HIV 検査情報 Web を今年度検査情報を検索しやすく全面リニューアルをいたしました。

星印はついておりませんが、その下、事業ナンバー4④の啓発番組ワーズオブラブの動画配信では、今年度、本会議の委員である四本委員の解説のもと、MSM の方やセクシー女優の方にご出演いただきまして、HIV と梅毒の動画を作成いたしまして、まもなくYouTubeで配信する予定でございます。四本委員、ありがとうございました。

その下アクション2 キャンペーン月間における集中的な普及啓発、こちらの一番上のナンバー9にありますエイズ予防月間の実施。こちらでは、今年度、新たな取り組みを多く実施いたしました。特に⑨にあります、都庁前と新宿二丁目の街頭に初の試みでフラッグを掲げました。UNAIDS の目標や U=U といった最新情報を掲載しておりまして、それと併

せて偏見差別ゼロ、新規感染者ゼロ、エイズ関連死ゼロの三つゼロのビジョンなどをプレスリリースしております。一般に向けても広く啓発を行ったところでございます。

普及啓発の今後の取り組みといたしましては、右に記載しておりますとおり、2030年までに HIV 収束、3つのゼロなど UNAIDS の理念目標をより一層啓発してまいります。また、U=U、T as P こういった治療と予防に関する新たな考え方も効果的に発信してまいります。

次のページプラン2、学校・地域・職域などへの啓発です。3行目になります事業ナンバー12②の私立学校への情報共有、こちらですけれども、昨年東京で開催されました日本エイズ学会学術集会・総会において開催された本会議の委員でもある高久委員にもご登壇されました市民公開講座ですね、市民公開講座「エイズ・性感染症再考、伝えるむずかしさ」こちらの講座についての情報提供を市内の私立学校を所管する部署から案内したところでございます。

下にまいりまして事業ナンバー16、福祉、青少年教育施設等との協同、こちらでは、東京慈恵会医科大学附属病院と慶應義塾大学病院の合同で実施いたしました症例懇話会で、アドバンスケアプランニングをテーマに介護サービス事業者の HIV 陽性者支援の実例を紹介いたしまして、介護事業者にも開催を周知いたしました。

また、事業ナンバー23、性産業向け普及啓発では、性産業従事者の支援団体と共同で性産業従事者向けの新宿東口検査・相談室を紹介する動画を作成、配信いたしました。

次のページ目標2、感染拡大の防止です。プラン4、対象層の特性に合った予防啓発の一番上アクション8、若者に向けた啓発の事業ナンバー33では、先ほども申しあげました新宿歌舞伎町などの繁華街で、女性支援団体の夜間見回などでリーフレットを配布しております。また、レインボープライドにも参加し、普及啓発カードを配布いたしました。

次のページプラン5、検査・相談体制一番上のアクション11、検査体制の充実、こちらの事業No.44になります。HIV検査・相談の実施です。①ですが、昨年4月から新宿東口検査・相談室は開室時間を平日は前後30分ずつ、土日は後ろ30分延長いたしました。また、水曜日に女性のための検査日を設置いたしました。結果として、先ほど資料1-1でも触れましたけれども、新宿東口検査・相談室の検査数は、昨年、体制変更に伴い一時休止していたという期間もありましたけれども、それでも検査数は増加しているといったところでございます。

加えて④にあります検査のWeb予約サイト、こちらは都の保健所と2つの検査・相談室の検査の予約をワンストップで受け付けるサイトでございます。昨年7月から運用を開始いたしました。検査・相談体制につきましては、今後も引き続きエイズターゲットを踏まえた検査機会の提供を実施していくとともに、郵送検査につきましても国の動向に合わせて情報収集などを行ってまいります。

その下アクション12相談体制の整備、こちらの事業ナンバー47、②の保健所職員向け研修。こちらは本会議の委員でもある生島委員にもご協力をいただきまして、オンラインとグ

ループワークを取り入れた集合研修を 2 回実施いたしました。研修ではセクシャリティに配慮した HIV 検査での対応といったロールプレイングなども実施いたしまして、保健所職員の意識向上に大変つながりました。生島委員、ご協力ありがとうございました。

その下、目標 3 HIV 陽性者の支援です。アクション 13 医療の確保、そのうちの事業ナンバー53 の医療従事者向け講習会ではその下のナンバー58 と 59 にも再掲してございますけれども、今回初めて HIV 陽性者のメンタルヘルスをテーマにした講習会を実施いたしました。また、透析医療機関とも連携いたしまして、透析医療機関向けに HIV 陽性者の受け入れ促進を目的とした講習会も実施いたしました。ご案内のとおり、医療進歩によって陽性者も長く健康的で生活できるようになっております。こういった陽性者の方々が安心して地域で治療を受けられる環境整備に一層努めてまいります。

次のページになります。アクション 17、福祉・保健・医療の連携の事業ナンバー73 の厚生労働省科学研究事業等への協力です。今年度は新たに四本班のエイズ予防指針の施策評価の研究と東京都健康安全研究センターが実施する HIV の検査動向や薬剤耐性株の動向把握に関する研究について、新宿東口検査・相談室への受検者アンケート等の協力をしております。

次に目標 4、目標を実現させるための基盤づくり、一番最後のプラン 10、NPO と多様な主体との協働です。これにつきましては、一番右に記載がありますとおり、参考 1 の資料で具体的にまとめてございますのでそちらの資料で説明させていただきます。

参考 1 の資料をご覧ください。こちらの資料は縦軸をターゲット層、横軸を連携団体といたしまして、今年度の取り組みをまとめております。上から一般向け啓発では、①として NPO のぶれいす東京様とジャンププラス様に、会場の奥に貼っておりますが、予防月間ポスターのデザインを審査いただきました。また対象層別の啓発でも MSM 向けや性風俗産業従事者向け、外国人向けなど大半の事業を NPO などの関係団体にご協力いただき実施いたしました。HIV/エイズ対策事業を進めるにあたり、この会議にご参加いただいております委員の皆様にも多大なるご協力をいただいております。心より感謝申し上げます。

ターゲット層にリーチした啓発は、皆様の人的なつながりやコミュニティ、そして、長年培われた多彩なノウハウ、こちらがなくては、決して成しえないことでございます。今後とも皆様と連携しながら、これらの具体的な取り組みをさらに加速し、一層効果的な普及啓発を行って参りますので、引き続きよろしく願いいたします。

参考 1 及び資料 2-1 の説明は以上になります。続きまして、資料 2-2、HIV/エイズ・研修・講習会等実施状況について説明をいたします。一番上の保健所等職員研修とその下の医療従事者向け研修、次のページの症例懇話会などにつきまして、主なものは先ほどすでに説明をさせていただいておりますので、資料を後ほどご確認いただければと思いますけれども、下にあるボランティア講習会、こちらにつきましては、日頃から都のエイズ対策事業に従事いただいております事業者向けの講習会ございまして、昨今、社会的な問題となっておりますカスタマーハラスメントをテーマに 3 年ぶりに開催したところでございます。資料

2-2の説明は以上になります。

続きまして資料2-3エイズ患者・HIV感染者入院外来診療実績についてご説明いたします。この資料はまだ年度途中のため、令和5年度、昨年度の実績が最新となります。入院でございます。令和5年度の合計につきましては、17,454日で前年度より163日増加しております。また、下段外来につきましても合計が81,900件で、前年よりも737件増加しております。資料2-3の説明は以上になります。

続きまして、資料2-4協力歯科医療機関紹介事業実施状況についてご説明いたします。こちらの資料も年度途中のため、令和5年度の数値が最新となります。本事業は、HIV感染者・エイズ患者の皆様が身近な地域で適切な歯科治療を受けられるよう、診療協力病院の皆様との連携のもと、歯科医療機関を紹介するものでございます。1、協力歯科医療機関数です。令和7年2月末現在で、都内総数102件という状況でございます。

医師の照会状況は、拠点病院から紹介した件数が41件、東京の歯科医師会から紹介した件数が1件となっております。3の受診状況は、歯科診療をした医療機関からの報告でして、令和4年度から幾分、診療件数が伸びております。資料2-4の説明は以上になります。

最後に資料3、こちらは令和7年度東京都のエイズ対策事業の主なものになります。普及啓発活動の強化です。今年度も実施いたしました。SNSによる若者向け普及啓発を一層強化していくことに加えまして、月間キャンペーンの実施、ポスターやパンフレットの作成、MSMの普及向けの普及啓発などを引き続き実施してまいります。その下、検査相談体制の充実につきましては、検査・相談室や保健所における検査相談を引き続き実施してまいります。そしてこちらも引き続きとなりますけれども、HIV/エイズ電話相談も実施してまいります。その下、医療体制を整備は、症例懇話会を中核拠点病院のご協力のもと引き続き実施することや、エイズ診療協力病院運営協議会の実施、また、先ほどもありました協力した医療機関紹介事業の運営、エイズ診療拠点病院の指定などになります。療養支援体制の確保につきましては、エイズ相談員の派遣、あと医療従事者向け講習会の実施など。最後に関係機関との連携推進といたしましては、本日開催しておりますこちらのエイズ専門家会議の運営などになります。これらの事業を皆様のご協力のもと確実に実施することで、引き続き都のエイズ対策を効果的に推進してまいります。資料3並びに議事2「エイズ対策の新たな展開」に基づくHIV/エイズ対策の実施状況及び今後の取組についての説明は以上になります。

○味澤座長 ありがとうございます。それでは一番の説明について何か発言がある方いらっしゃいますか。

○四本委員 東京医大の四本です。検査についてですが、冒頭に郵送検査なども行われるということをおっしゃっていたかと思うんですけども、どのようなやり方で行われる予定でいるのかを伺わせてください。

○事務局（中林） 郵送検査は、国の予防指針の改正でも触れられるといったことを伺っております。国の予防指針の改正を踏まえて、こちらの方も検討して行きたいというふうに考

えております。

○四本委員 ありがとうございます。1件あたりの検査の費用が高くなるので、行い方が大事といたしますか、検査を本当に受ける必要がある対象の方に、上手に届くようにすることが非常に重要だと思います。うまく届くようにというところに十分注力していただくことが重要かと考えております。

○事務局（中林） 四本先生、ありがとうございます。私どももこれから四本先生や皆様のご助言をいただきながら今後検討して参りたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○増田委員 渋谷区保健所の増田です。引き続き郵送検査の件ですが、国の方が特定感染症検査事業で来年度から郵送検査及びエムボックスの検査に関しては補助金を出すというような考え方を示してるかと思うんですけど、今のお話ですと、東京都は少なくとも令和7年度は郵送検査に関して実施を予定していないということなんでしょうか。

○事務局（中林） 今、お話ありましたとおり、国の方で予算要求がなされているといった情報を私どもの方でも把握しております。一方で、実施費用については全く示されていない状況です。ですので、そういった国からの方向性ですね、そういうのを示されてからといったところで考えております。

○増田委員 続いてもう一つ教えていただきたいのが、資料2-1プラン5受検者をきめ細かくフォローできる検査・相談体制の44番、一元化した電話予約の開始及びWebサイトで検査を予約できる体制を組まれたということですが、この影響というのはどのようにあったのかといったところと、もともと新宿東口検査・相談室での検査が伸びているということなんですけど、電話での予約とウェブでの予約の割合がわかれば教えていただければと思います。

○事務局（中林） Webと電話の割合なんですけれども確認いたします。影響ですけれども、やはり電話で予約するよりも簡単に気軽に予約ができるということで、かなり検査数も上がっております。そういったこともありまして、先ほど報告したとおり、それぞれの件数が上がってるかな、といったところでございます。

○増田委員 質問させていただいた理由としまして、渋谷区が今年の10月からLINEによる予約を開始しました。そうしたところ、やはりその電話予約と違って検査枠がすぐ埋まるといったような非常に良い効果があったもので、東京都ではどのような状況なのかなと確認したく質問させていただきました。

○事務局（中林） LINEですか、参考にさせていただきたいと思います。また詳しく教えていただくかもしれません。よろしく願いいたします。

○味澤座長 ありがとうございます。先ほどの郵送検査の件もありましたけれども、次の議事3、国のエイズ予防指針の改正に向けた都の対応について、説明をお願いします。

○事務局（中林） 国のエイズ予防指針の改正に向けた都の対応について、資料4及び資料5並び参考資料を用いて説明をさせていただきます。国は現在、後天性免疫不全症候群に関

する特定感染症予防指針の改定に向けた検討を行っております。昨年6月に厚生科学審議会感染症部会エイズ・性感染症に関する小委員会を開催しております、参考2が、その際の小委員会の資料になりますけれども、この資料によりますと、次回の改正は、記載の無かった事項の追加と指針の構成の見直しなどが検討されております。指針の改正の時期は明らかにされておりませんが、指針の改正がなされた際は、本会議の委員の皆様のご意見を伺いながら、改正事項に対する都の対策を検討していくこととなりますので、今回はそれに先立ち、厚生労働省が示した改正の論点を共有させていただければと思っております。

国の具体的な論点を共有させていただく前に、都のエイズ対策の体系について資料4でご説明いたします。現状のエイズ対策は一番上にございます法律、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、いわゆる感染症法と、そのもとにある国が定める後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針に基づき実施しております。この予防指針は、感染の原因の究明、発生の予防及び蔓延の防止、医療の提供、研究開発の推進など、予防の総合的な推進を図るものとして制定されております。5年ごとに再検討をし、必要に応じ見直しをすることとされておりまして、これまで3回の改正を経て、参考3の予防指針となっております。それで、今回この指針が改定を予定されているといったことになっております。

そこで都は、平成11年に制定されたこの予防指針に沿って平成4年に策定した東京都エイズ対策基本方針を改定いたしました。それが参考4になります。その基本方針は、当時HIVの感染が増加している状況下で作成されたものでありまして、感染状況が変化した現在まで改正はされてございません。

一方、都道府県は、感染症法に基づきまして感染症予防の総合的な推進を図るための感染症予防計画を策定することとされており、都でもインフルエンザや新興感染症をはじめHIV/エイズの対策もこの東京都感染症予防計画に記載しております。この本予防計画は昨年3月に改定しており、参考5にエイズ対策部分を抜粋しております。後程ご覧ください。

加えて都ではこの予防計画のエイズ対策をより具体化するためのものとして本エイズ専門家会議からいただいた当時の課題と今後の方向性をまとめた報告書を踏まえまして、都のエイズ対策基本方針を元に、先ほどのエイズ対策の新たな展開を作成いたしまして、先ほどご報告したとおり、現在はこれに基づいてその施策が展開されているといった状況です。

一方、世界規模でエイズ対策を見ますと、国連の一機関である国連エイズ合同計画、通称UNAIDS、こちらは新規感染者ゼロ、差別ゼロ、エイズ関連死ゼロの三つゼロを目標に掲げまして、各種取り組みを実施しております。UNAIDSは、2030年までに公衆衛生上の脅威としてのエイズを集結されることを目標に、2025年に達成する具体的な目標値95-95-95の2025年エイズターゲットを2021年に掲げております。

国はエイズ予防指針でこれらのUNAIDSの目標値を記載することを検討しております。都としても、国に倣いまして、これらのビジョンを踏まえ、エイズ対策を一層推進すべく、そのためにも上段でご説明しました体系を見直しつつ、都としての施策の方向性を明確にすることが必要というふうに考えております。

昨年改正いたしました東京都感染症予防計画の HIV/エイズ対策を補完し、より施策を具体化したものにしていきたいというふうに思っております。

続いて、国が検討を進めておりますエイズ予防指針の個別論点をご説明いたします。資料 5 をご覧ください。概要の項目に、①から⑧まで国が示した 8 つの論点を記載しております。一番右にある論点に対する現在の都の対応状況につきましては、先ほど議題 2 のところでお示しをしておりますので、ご説明は割愛いたします。

まず、①の HIV 流行終結に向けた目標設定は、ただいまご説明いたしました UNAIDS に関する目標などを記載するといったこととなります。

②「U=U」、「HIV は、治療によりウイルス量を一定基準値未満に抑え続けられていれば、他者に感染することはない」を予防指針に記載するといったものです。

③は偏見や差別の撤廃に関して、医療や介護の現場において、HIV 感染者であるという理由のみで診療やサービス提供の拒否をする、消極的になるといったことはあってはならないということを明記するといったこととなります。

④個別施策層への対策について、世界的にエイズ施策の鍵となる人々とされております MSM、性風俗産業の従事者、トランスジェンダー、薬物を使用することがある人、受刑者について明記し、国としても日本に滞在、又は居住する外国人を含め個別施策層として感染動向を把握し、それぞれ配慮した対策を検討していくことを記載するものです。

⑤曝露前予防です。1 点目は抗 HIV 薬の曝露前予防投与が有効であると報告されていること、曝露前予防投与を行うには、定期的な HIV 検査、その他性感染症の検査等服薬者の健康状態の観察が重要であることについて記載する。2 点目は、国は、これらの人々に対する曝露前予防投与に関して研究を引き続き推進する必要があることを記載する、というものです。

⑥医療体制について、エイズ治療拠点病院と地域の医療機関間の機能分担による診療連携の充実を図り、一般の医療の中でも感染者等に対して適切な医療を提供する包括的な体制を整えることが重要であることを記載するものでございます。

⑦郵送検査についてです。保健所における検査について、受検者の利便性を考慮し、一定の検査・相談件数を確保する等の観点から、郵送検査の活用を検討など、個別施策層を含む国民に対して広く検査機会を提供するための方法として、検査の利用機会の拡大に向けた取組を促進していくことが重要であることを記載するものです。

最後の⑧エイズ予防指針に基づいたモニタリングについては、国は、情報収集や施策に対するモニタリングを通じて、次の予防指針の改正のための評価をすることを記載しております。施策の方向性をまとめる際は、国の論点を踏まえることとなります。また、欄外にも記載してございますけれども、都の施策の方向性を策定する際は、現在の保健所等での検査・相談で HIV と梅毒や他の性感染症を同時に対象としていますように、その他の性感染症も一体として施策を検討していく必要があると考えております。この場をお借りしまして、国の指針改正の方向性等について共有させていただきましたが、先ほども申しましたと

おり、来年度以降は、国の動向を見つつ、本会議の委員の皆様のご意見を伺いながら、都のエイズ対策を一層推進していくための方向性を検討してまいりたいと考えておりますので、ご協力よろしくをお願いいたします。「資料4」並びに「資料5」の説明は以上になります。

○味澤座長 それでは、ご意見は。

○生島委員 予防指針の話題の中では、新たに出てきたのが郵送検査とプレップ曝露前予防ですね、そのあたり、厚労省の動向を見ながらは当然ですけど、是非、厚労省以上先に進む東京都をやってほしいなって、期待しております。で、一点、質問なんですけども、「エイズ対策の新たな展開」という専門家会議からの報告っていうのが平成21年、2009年、大変古いんじゃないかなと思うことがあります。東京都の感染症予防計画っていうのが5年ごとに改定ってことですけど、こういうのを作成するときに、こういう専門家、今日お集まりの皆さんとか、コミュニティの意見とかを取り入れたりはなさらないんでしょうか。

○事務局（西塚） ありがとうございます。感染症予防計画については、東京都の予防医療協議会というところで、今村先生にも入っていただいて、その中で重点的に取り組むべき疾患ということで、エイズ、梅毒などの性感染症が盛り込まれたところがございます。

その後の具体的な個別の施策については、むしろこちらの専門家会議の方で、ご意見をいただき、先ほどもありましたとおり、エイズ対策の新たな展開を改定する形で東京都の施策をバージョンアップしていくということが期待されているところでございますので、引き続き、これから、今回と来年度にかけて具体的な検討をお願いできたらと思います。

○生島委員 感染症対策予防指針にも書かれておりますが、コミュニティの当事者を巻き込むことが非常に重要だと思うので、是非その点ご配慮いただければと。

○味澤座長 ほかに何か。

○増田委員 方向性を今後検討するにあたってお願いとして2点ございます。まず1点目は、西塚部長が冒頭でお話になったように、HIVに感染した方の長寿命化が進んでいるといったような観点から、そういった感染者が地域でいつまでも元気で生活できるように、介護保険部門への支援といった点を是非入れていただきたいなというのが一点。

もう一点が国の検討の中に関する医療体制の部分で、医療機関の役割分担といったことが入ってるんですが、本日提供していただいた資料2-3 都内におけるエイズ患者・HIV感染者入院外来診療実績、こちらを見ると、なんとなく、入院に関しても外来に関しても、拠点病院に患者が集中している、そういった傾向が伺われるかなというふうに思います。この東京はすごく恵まれていて、地方とは違うんですが、なんとなくこの数字を見て、東京でもかっていうふうに、私自身思った次第です。是非、今後の指針等には、その医療の均霑（き均てん）化といったところも含めて入れていただければ。理由としては、やはり高齢になってくると、いくら質のいい医療を提供している拠点病院であったとしても、そこに通うまで大変といったような患者もいるかと思っておりますので、身近で受け入れる、そういった体制を是非東京都の方で作っていただければ、と思っております。以上です。

○事務局（中林） 検討させていただきます。ありがとうございます。

○今村委員 今村です。今ご意見があった医療体制のところに関する部分ですが、今回の改定で、人権の尊重に関する部分については、6番目に書いてあったところを改定後は1番目に変更しており、これがかなり大切なことだと、個人的には思っております。その中には HIV の陽性者に対して、偏見、差別なく、適切かつ必要な医療を受けることができるようにということが明記されています。先ほどもご意見があったように、治療の進歩で一般の人と変わらないような予後が期待できるようになっている一方で、治療の進歩に合わせて医療体制が進んだかという、旧態然とした医療体制も残ってるという現実もあるわけですね。このような状況は地方へ行けばもっと厳しい状況となります。そういう意味では、東京が中心となって、そういう体制へ向けて一歩前に進むというような考え方を持つのは重要だと思います。予防指針は、これから先の方向性を示すものではありませんけれども、それは国全体の最大公約数的なものになると思います。その中でも特に東京だからこそやれること、東京だからやらなくてはいけないこともあるので、そういうところをしっかりと見据えることも重要なと思います。例えば、ケアカスケードの最初の 95 は都会の方がやはり達成しやすいと思います。また、外国籍の陽性者については確実に増えてますし、今後もさらにインバウンドの関係で増えることが予想されます。そういう意味では、最大公約数の部分だけではなく、東京がより率先して、やるべきことをしっかりと定めて、そこにも集中的な施策を落としていきたいらいいと思います。

○味澤座長 ありがとうございます。他に。

○池田委員 ACC の池田です。よろしく申し上げます。資料 2-1 のブラン 7 の 62 拠点病院等看護師連絡会を年 3 回、東京都にもご協力いただいて開催しています。そこでもやはり医療の課題が出てきてるんですが、ここ最近の会議で感じるのは、定期受診をしてない拠点病院に心筋梗塞や脳血管障害で救急搬送される患者さんがいます。HIV 以外の病気のことでの緊急搬送で、そこで状態が落ち着いてからかかりつけの拠点病院に行っていただくような連携があります。先ほど今村先生がおっしゃったように、東京都が先端の多くのところで見てる状況がありますので、長期高齢化、そういった患者さんの病態の話をお伝えしてもいいのかなと思いました。それから、当院では患者さんに HIV 以外の診療のかかりつけを持つように推進しています。糖尿病、血圧の方に関しては、診察頻度が頻繁になりますので、お近くのところにかかれるようにということを推進して対応を進めております。

○味澤座長 ありがとうございます。それでは、時間も押してきているので、最後に参考資料で説明してないところをお願いします。

○事務局（中林） 最後になりますが参考資料について説明をさせていただきます。参考 1 については、先ほど 2-1 の話でご説明いたしましたので割愛させていただきます。次の参考 2 から 5 につきましても、資料 4 の付属資料ですので割愛いたします。参考 6 になりますが資料をご覧ください。こちらの資料は、都内で免疫機能障害によって身体障害者手帳の交付を受けている方の年代別の件数になります。HIV 陽性者の福祉サービスの需要を捉えるための資料として、新たに作成をいたしました。この表を見ますと、30 歳、40 歳、50 歳の

交付件数が多くなっておりまして、このような状況を踏まえながら、今後の医療や介護、福祉の連携に向けた取り組みを、一層推進していく必要があるというふうに考えております。是非ご参考ください。

参考7の資料です。こちら先ほどご説明しましたので割愛します。参考8につきましては、こちらの会議の設置要綱となっております。参考資料のご説明は以上になります。

○味澤座長 ありがとうございます。参考資料について何か。質問とか、ご意見ある方もいらっしゃるでしょうか。

○事務局（中林） 先ほどの増田委員の方から、ウェブと電話ということで、お話ありました、昨年なんですけれども、ざっくりとってウェブが9割ぐらいで、電話が1割弱といったところでございます。すいません、失礼しました。

○味澤座長 それではですね、今日、皆さんからいろんなご意見をいただきましたので。都の今後のエイズ対策についてそれを反映させていただければと思います。それ以外、その他として何か。

○事務局（西塚） 東京都の西塚でございます。東京都感染症医療支援ドクターについてと日本エイズ学会の第39回の総会について、2点、ご報告させていただきます。まず、東京都感染症医療支援ドクターの資料を提示いたします。2ページ目をお開きください。東京都では、新型コロナの経験を踏まえまして、感染症医療の専門家、また疫学の専門家を育成する事業を開始しているところでございます。2ページ目のこのプログラムにあるとおり今3コースございまして、感染症専門医コース5年のコース、それと実地疫学、公衆衛生医師を目指す感染症疫学専門家のコース、そして、3年のコースであるコアリーダーのコースの3コースでございます。現在、3名の医師が、保健医療局感染症対策部の所属でありながら、基幹施設である駒込病院並びに東京科学大学病院で研修をしているところでございまして、このうちコアリーダーの2年目、7年度、2名が、今度ローテートということで他の都立病院等とローテートすることになっております。コロナ禍で、HIVの診療などに興味を持っている医師もおりまして、今後ですね、令和8年度ぐらいに、研修先のご相談をさせていただくこともあるかもしれないということで、今日提供させていただきました。こちら、卒業後といたしますか、研修終了後はできるだけ都内で感染症医療をしていただくというのを目標にしておりますので、また卒業後、そういったご相談などもさせていただければと思っております。感染症医療支援ドクターについては以上でございます。

続きまして、第39回日本エイズ学会の学術集会でございます。昨年末の第38回では、東京で開かれまして、先ほどのフラッグを掲げたり、HIVの感染ゼロのシンボルを共有化したりというようなことでエイズ学会さんとコラボさせていただいたところでございます。今年の12月は熊本で開かれて学会長は東京都健康安全研究センター所長の吉村先生がお勤めになるということでございますので、また、39回の総会でも、東京都としても、是非ともコラボさせていただければというふうに考えておりまして、情報提供させていただきました。ご報告は以上です。

○味澤座長 ありがとうございます。それではですね、事務局の方に戻させていただきます。

○事務局（中林） 味澤座長、皆様、お忙しい中貴重なご意見を賜りありがとうございます。私からは最後に専門家会議の今後の予定についてお伝えさせていただきます。委員の任期は2年のため、本日が任期最後の会議となります。2年間本当にありがとうございました。次期委員の就任手続きは次年度に行います。先ほどご説明いたしましたように、今後、国のエイズ予防指針の改定がありましたら、都として検討を進める予定でございます。その場合、年間1回開催をしていましたこの会議ではございますけれども、検討の進捗に応じまして、複数回開催が必要になると思っております。引き続き、ご就任いただく先生方には、どうぞご協力をよろしくお願い致します。以上です。

○事務局（西塚） それでは味澤座長、委員の皆様、長時間にわたりご議論いただきまして本当にありがとうございます。本日、皆様方から頂戴いたしましたご意見をもとに、着実に東京都のHIV/エイズ対策を進めてまいります。また今後、委員の皆様には個別にご助言をお願いすることもあろうかと思いますが、その際にはどうぞよろしくお願い致します。

これもちまして、本日の会議は閉会とさせていただきます。長い間、ありがとうございました。