

平成29年度東京都エイズ専門家会議

日 時：平成30年1月30日（火曜日）

午後6時30分から8時9分まで

場 所：都庁第一本庁舎42階 特別会議室A

平成30年1月30日

平成29年度東京都エイズ専門家会議

午後6時30分開会

○吉田感染症危機管理担当部長 それでは、定刻でございますので、ただいまより東京都平成29年度東京都エイズ専門家会議を開会させていただきます。

本日は、大変お忙しいところ、また寒い中、本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。また日ごろより、東京都のエイズ対策に多大なご協力を賜りまして、ありがとうございます。この場を借りて厚く御礼申し上げさせていただきます。

私は、座長に進行を引き継ぐまで司会を務めさせていただきます、福祉保健局健康安全全部感染症危機管理担当部長の吉田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。以後、着座にてご説明申し上げます。

東京都では、東京都エイズ専門家会議から頂戴した報告を踏まえまして、平成21年5月に東京都が取り組んでいくべき事項をまとめましたエイズ対策の新たな展開を策定いたしました。これに基づき、現在事業を実施しているところでございます。本日は、都が実施している事業につきまして、これまでの取り組みをご報告いたしますとともに、今後の進め方について皆様からご意見を頂戴したいと考えているところでございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、まず本日の資料の確認をさせていただきますと思います。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 資料確認でございます。クリップ留めにしたものと別に、座席表と委員名簿、参考資料1、2を机上に配付してございます。それから、クリップ留めしておりますものが、式次第、資料1、HIV／エイズの速報値、5ページ資料2、東京都の梅毒の発生動向。8ページ資料3、HIV／エイズ対策の実施状況につきまして、6枚ほどございます。これに関する附属資料としまして、14ページ資料4、東京都南新宿検査・相談室アンケート結果。5ページ資料5、HIV陽性者の入院外来実績。16ページ資料6、平成28年度協力歯科医療機関紹介事業の実績、

17ページ資料7、研修・講習会の実施状況が2枚ございまして、19ページ資料8、事業におけるNPO等の多様な主体との連携、20ページ資料9、平成30年度エイズ対策事業、21ページ資料10平成30年度梅毒緊急対策事業でございます。22ページ資料11、2020大会に向けた東京都の取組について。資料12「後天性免疫不全症候群に関する国の予防指針」。資料13「性感染症に関する国の予防指針の改定につきまして」でございます。資料の不足等ございましたら、お知らせいただければと思います。

○吉田感染症危機管理担当課長 よろしいでしょうか。もし、後ほどお気づきの点がございましたら、挙手等によってお知らせいただければと思います。

次に、本日の委員でございますが、机上に委員名簿を配布させていただいております。本日は、本来でしたらご紹介申し上げるところでございますが、時間の関係もございしますので、今年度より委員となられました先生方をご紹介申し上げます。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 五十音順でご紹介させていただきます。

公営社団法人東京都医師会理事、川上委員でございます。

○川上委員 川上です。よろしくお願いいたします。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 東京都島しょ保健所長、小林委員でございます。

○小林委員 小林でございます。よろしくお願いいたします。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 東京商工会議所産業政策第二部副部長、杉崎委員でございます。

○杉崎委員 杉崎でございます。よろしくお願いいたします。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 なお、本日は慶応義塾大学の鎌倉委員、稲城市の芦沢委員、江戸川区の山川委員、目黒区の堀切委員から、所用のためご欠席の連絡をいただいております。

また、東京都ではエイズ対策庁内推進体制として、関係局からなります「東京都エイズ対策推進会議」がございます。本日は、その幹事が出席させていただいております。紹介は手元の名簿をもってかえさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

○吉田感染症危機管理担当課長 続きまして、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、昨年度、座長、副座長を決定させていただいているところで、

座長は、豊島病院副委員長、味澤委員。副座長は、東京都健康安全研究センター所長、大井委員にご就任いただいているところでございます。それでは、これからの進行は味澤座長にお願いしたいと存じます。どうぞ、よろしくお願いいたします。

○味澤座長 豊島病院の味澤です。よろしくお願いいたします。

それでは、専門家会議を始めさせていただきます。

議事の前に、設置要綱第6項により、専門家会議は小委員会を設けることができ、座長が指名する委員長及び委員をもって、構成することとなっています。

東京都のH I V／エイズ発生動向等の分析を行う疫学部門の小委員会がありまして、昨年度に引き続き、委員長は永井正規先生、委員は市川誠一先生、鎌倉光宏先生、それから今回から新たらしく小林信之先生にお願いしたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。3月上旬に一応開催する予定となっております。

それでは、次第に則って、議事を始めさせていただきます。最初に、報告事項の（ア）ですね。東京都における平成29年H I V／エイズ発生動向、検査・相談実績について、事務局からお願いします。

○安岡感染症対策課課長代理（感染症医療担当） 事務局より、東京都H I V／エイズ報告数及び相談件数（平成29年速報値）を報告いたします。

まず、資料1の1ページをご覧ください。図-1、H I V感染者及びエイズ患者報告数年次推移（過去10年）分でございます。平成29年には、H I V、エイズ合計で464件報告がございました。H I V感染者は367件、エイズ患者が97件の報告で、H I V、エイズともに前年と同数でした。傾向としまして、H I V感染者は、平成20年の448件をピークに、その後は300件から400件の報告数で増減を繰り返しております。エイズ患者は年間100件前後で推移しています。

次に、図-2をご覧ください。H I V／エイズ国籍、性別報告数年次推移（過去10年）分です。平成29年、日本国籍・男性は359件、日本国籍・女性は14件。外国籍・男性が83件、外国籍・女性は8件の報告数がございました。日本国籍・男性の報告数は、前年より27件減少し、過去10年間では2番目に少ない報告数となりました。一方、外国籍・男性は報告数が最も多かった前年度63件よりも、さらに15件増加し、83件と過去最高になりました。

外国籍・男性の増加については、外国籍・男性H I V感染者の増加が寄与しています。推定感染地として記載があった国及び件数は、日本375件。これは図にございませんが、中国6件、ミャンマー3件、インドネシアとベトナムが2件、ネパール、イギリス、イタリア、グルジア、香港、各1件となっております。

最近数年間の主な居住地は、国外が、中国、ミャンマー、インドネシア、ベトナム、ネパール、香港、アメリカで推定感染地域とほぼ重なっております。

国内の居住地では東京都280件。東京都以外は、千葉県22件、神奈川県17件、埼玉県16件、群馬、茨城、福岡、宮崎、鹿児島、沖縄県が各1件となっております。

続きまして2ページをご覧ください。図-3、H I V／エイズ推定感染経路別報告数年次推移（過去10年）分です。平成29年におきましては、同性間性的接触が356件、異性間性的接触が59件、不明・その他が49件報告されました。

同性間性的接触は年間350件前後を推移しています。異性間性的接触は前年と同数で、過去10年間で3番目に少ない報告数となっております。

次に図-4、H I V感染者及びエイズ患者の年齢別割合です。円グラフ左側をごらんください。H I V感染者におきましては、例年同様、20歳代35%、30歳代33%、40歳代22%となっております。

右側の円グラフ、エイズ患者におきましては、20歳代が9%、30歳代33%、40歳代27%でございました。

H I V感染者報告数は20歳代から30歳代に多く、エイズ患者報告数は30歳代から40歳代に多いという、例年と同様の傾向で推移しました。

続いて3ページです。図-5、H I V検査件数、及び陽性件数の年次推移（過去10年）分です。表の上段は、検査件数です。平成29年におきましては、都内保健所での検査件数が16,129件。南新宿検査相談室が10,785件。合計で26,914件でした。表の下の段が、陽性件数です。都内保健所では59件。南新宿検査相談室では79件。合計で138件のH I V検査陽性の報告がありました。

続きまして、4ページ図-6、エイズの電話相談件数の年次推移（過去10年）分でございます。平成29年におきましては、東京都H I Vエイズ電話相談が12,293件、都内保健所が6,525件。合計で、18,818件ということで、全年より合計で、2,077件増加しています。東京都H I V／エイズ報告数及び相談件数につきましては、以上です。

○味澤座長 ありがとうございます。それでは、今の報告に関して何か委員の皆様からご質問ですとかございますか。

○岩本委員 外国籍の、特に男性の感染者の数が増えているという傾向のようですけども、何%位が国籍がわかっているのでしたか。さっき、中国とかいろんな国が挙げられましたけど。

○安岡感染症対策課課長代理（感染症医療担当） ありがとうございます。

国籍につきましては、こちらの外国男性のみの国籍でわかっている比率が、3割程度でございます。その他は不明ということで、報告が上がっております。

○味澤座長 他にはどうでしょうか。

○永井委員 確認ですが、この外国籍の人たちの多くは、居住地は外国であって、かなり短期間我が国にいたという、もう出て行っちゃったという、そういう理解をしてよろしいでしょうか。

○安岡感染症対策課課長代理（感染症医療担当） ありがとうございます。

外国籍の男性の、推定感染地が、H I Vですと内訳73名今回おりました、そのうち日本で感染したのが45名となっております。それ以外が、中国ですとかミャンマー、タイ、不明ということでございまして、実際の感染地ですとか、居住地の多くはやはり日本ということでございます。

○味澤座長 生島委員どうぞ。

○生島委員 関連してですが、外国人で新規入国されている方の、感染経路はどうなっているのかを教えてください。

○安岡感染症対策課課長代理（感染症医療担当） 外国人男性の感染経路で、ほとんどメーンが同性間性的接触でございます。割合といたしましては今、拝見したところだと、7割でございます。

○味澤座長 他にはどうでしょうか。

まとめますと、全部のH I V／エイズの患者、昨年と同程度ということですけど、外国人の男性が増加している。国内で感染しているかもしれないし、MSMの方が大部分ということで、これが来年以降どうなるかということです。

○市川委員 全国のデータは国のエイズ動向委員会から出ていますが、この全国データを見ると、近年の動向は、外国籍感染者の報告は、男性同性間での報告例が増えていて、

地域ブロックでは、東京などの大都市のある地域で外国籍の同性間感染が増えています。東京都のエイズ対策として、この外国籍のHIV感染の年次推移を見る必要があります。日本国籍への対策と同時に、外国籍の人たちに向けた対策も必要だということを数年前からのデータは示していると思うので、年次推移をしっかりと見る必要があると思います。

もう一つは、国籍が3割程度しかわからないということですが、全国データを見ると、たしか6割位が日本国内での感染と報告されていたと思います。東京の場合も、ほぼそれと同じだと思います。このことは、日本に滞在している中で感染している可能性があることを示しています。また、一方で、自分の母国で感染していて日本に来てから検査でわかったというケースも何割かあるということです。おそらく、外国籍の人たちへの対策を立てる場合、こうした状況をしっかりと把握して考えていくことが必要だと思います。また、外国籍の人たちは、検査をどこで受けられるのかということ、検査の後の医療にどうつながっていきけるのかということ、しっかりとサポートできる体制があるのかということも、できれば追加して調べてもらえればと思います。

○味澤座長 市川委員、どうもありがとうございました。

それでは次の、東京都における平成29年梅毒の動向について事務局からお願いします。

○安岡感染症対策課課長代理（感染症医療担当） 続きまして、東京都の梅毒の動向を報告します。出典は、東京都感染症情報センターのホームページです。

資料2をご覧ください。5ページ図-1、2006年から2017年までの東京都における梅毒の患者報告数推移です。棒グラフ一番右側、2017年は男性が1,229件。女性が559件。合計で1,788件でした。男女合計の報告数は、全年から115件増加しています。患者報告数は2011年から増加に転じておりまして、2014年から2016年までの3年間で、報告数が3倍以上と顕著に増加しています。性別は2014年以降、女性の割合が全体の1割から3割と増加しています。

続きまして、図-2をご覧ください。2006年から2017年の病型別患者報告数の推移です。棒グラフ一番右側、2017年をごらんください。一番下の474件が無症候。その上の584件が早期顕症梅毒（Ⅰ期）。その上の700件が早期顕症梅毒（Ⅱ期）。続いて、晩期顕症梅毒26件。先天梅毒4件です。このグラフから、2014年までは無症候が約4割。早期顕症梅毒（Ⅰ期）と（Ⅱ期）の合計が5割を占めてい

ましたが、2015年以降は、早期顕症梅毒（Ⅰ期）と（Ⅱ期）の合計が約7割に増加しております。

6ページをご覧ください。図-3、2016年から2017年の男性患者の年齢階層別患者報告数の推移でございます。下の段の水玉が20歳代。順に、30歳代、40歳代、50歳代と積み上がっています。昨年同様20歳代から50歳代に患者が多いです。

下の女性患者の棒グラフをご覧ください。こちら一番下の塗り潰しが10歳代。その上から順に、20歳代、30歳代、40歳代と積み上がっています。グラフから、20歳代の占める割合が55%と、大きいことがわかります。また、30歳代、40歳代も増加傾向にあることがわかります。

7ページをご覧ください。図-4、2006年から2017年の男性患者の推定感染経路の推移です。一番右側、2017年をご覧ください。一番下の段、異性間性的接触が582件と最も多く、47%を占めています。その上の376件は、同性間性的接触。その上の12件は両性間性的接触。その上の208件が同性間か異性間かは不明の性的接触。一番上の51件が、その他・不明です。

下の女性患者のグラフをご覧ください。一番右の2017年につきまして、異性間性的接触が496件で最も多く、88%を占めています。1件が両性間性的接触、41件が詳細不明の性的接触。21件がその他・不明でございました。

以上をまとめますと、男性は2009年から2014年までは同性間性的接触が最も多く、50%以上を占めていましたが、2015年以降は、異性間性的接触が最多で、40%以上を占め、同性間性的接触より増加しております。

女性は、異性間性的接触が最も多い傾向が続いていますが、特に2014年以降、この傾向が顕著になり、2017年は異性間性的接触が全体の88%となっています。

東京都梅毒報告数については以上でございます。

○味澤座長 ありがとうございます。

それでは、今のご報告に関してどなたか。どうぞ。

○市川委員 梅毒の検査と同時にHIV検査は、どの程度行われていますか。これは梅毒の報告なので、梅毒検査で診断されて報告があったものと思いますが、ご存じのように、性感染症の検査と同時にHIV検査もということはずっと進められていることです。

また、梅毒で気になる点として、同性間の報告数は近年ではある一定の数で推移して

いますが、男女の合計を見ると、異性間の女性が496件、異性間の男性が582件で、H I Vとは全く異なって、男女でほぼ同じ数の報告がなされています。これは、異性間の中で梅毒感染の拡がりが見られていることを示しています。こうしたことから、梅毒検査の時には、H I V検査とかB型肝炎の検査とかはされているのでしょうか。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 ありがとうございます。

公的施設、保健所や東京都の検査相談室では、H I Vと梅毒等の性感染症を同時に検査するという事になっています。医療機関で梅毒検査を受けて陽性だった方が、H I Vも心配なので念のため、無料・匿名の検査ができる私どもの検査室に来たりという場合もあります。医療機関でどのくらい同時検査を行なっているかは定かではございません。ただ、今回改正となった国の予防指針の中で、性感染症が疑われたら必ずH I V検査も行うようにとの記載もございますので、そこは徹底することが必要だと思います。

○味澤座長 医療機関の皆さんのところには、梅毒で紹介されてくる方も多と思うのですが、その場合、H I Vの検査はされていることが多いのでしょうか。私の少ない経験だと、大体H I Vも調べているという場合が多いので、結構知識は普及しているのかなと思っています。今村先生どうですか。

○今村委員 梅毒陽性で、クリニックで治療をしてしまっている人については、どれくらいH I V検査が行われているのかは不明です。

病院で紹介されてくるケースの中には、梅毒の治療がうまくいかないということで紹介されてくるケースは多くあります。しかし、H I Vの検査説明が難しいということもあるようで、H I V検査の方はよろしく願います、というような形での紹介もあります。

○味澤座長 ありがとうございます。

他にはこの梅毒の動向に関しては何か。特にありませんでしょうか。

現在、東京都は、梅毒に関しては何か調査はしているのでしょうか。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 調査については、国で梅毒の研究班が立ち上がっております。それから、梅毒の発生届について東京都独自の内容を付加して報告をいただくようにしております。国籍や居住地など、発生届だけではわからない情報を医療機関からいただくということで、1月から始めて、徐々にその届けが出てきております。もう少し集計がまとまりましたら、ご報告をさせていただきたいと思っております。

○味澤座長 ありがとうございます。

○福武委員 私はH I V感染者対応が中心なので、何とも言えないのですが、梅毒の場合、繰り返し感染する人がかなり多いですね。H I V以外の方の中で繰り返しがどのくらいあるのかという情報はあるのでしょうか。

○味澤座長 それは多分、わからないのではないかというのが、私の感想ですけれども。余り繰り返しなることはH I V以外の方ではないような印象があります。多分、誰も情報は持っていないと思います。それでは次の審議事項に移らせていただきます。

最初に、「エイズ対策の新たな展開」に基づくH I V／エイズ対策の実施状況について、審議していきたいと思います。最初に事務局から説明をお願いします。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 8ページの資料3、「エイズ対策の新たな展開」に基づくH I V／エイズ対策の実施状況についてご説明させていただきます。

初めてご出席の委員の方もいらっしゃいますので、簡単に資料の趣旨についてご説明させていただきます。

平成24年に国が策定しました「エイズの予防指針」において、都道府県は正しい知識の普及、保健所等における検査相談体制の充実、医療提供体制の確保等の施策目標を定めて実施状況を評価することとなっております。

東京都は、専門家会議の皆様からこの提言に基づきまして、机上の参考資料2の体系図をご覧ください。そこの左に挙げました、四つの目標に対して、10のプランとその下に22のアクションがあり、具体的な取り組みを右に挙げております。

東京都のエイズ対策は本当に多岐にわたるものでございます。本日は時間の関係もございませぬけれども、ポイントを絞り、ピックアップしてご説明をさせていただきます。

今年度は特に大きな新規事業は行っておりませんが、これまでの取り組みを着実に進めるものとして、浸透させることを目的に事業を進めてまいりました。

表の中で、8ページにはございませぬが、9ページ等で29年度実績継続としておりますのは、まだ年度内、事業が続いているもので、実績が出せないものでございます。

初めに啓発関係としまして、目標1、2、プラン1からで、10ページまでをご説明させていただきます。

まず、8ページでございませぬ。プラン1、都民に対して基本的な知識の普及を進めるということで、多様なメディアを活用した情報提供と、年に2回、月間がございませぬので、そこに集中して普及啓発を行うという二つのアクションがございませぬ。都民向

けの啓発資材「ともに生きるために」を2年に一度作成しており、今年度、作成予定でございます。

それから、定期的なニューズレターの送付。こちらは、国の動向委員会の発表が今年度、年4回から年2回になったため、情報を年4回分がいただけなくなりましたので、発行は年2回にしております。それから、ホームページやSNSを活用した情報提供、広報紙、関係機関の広報媒体への情報提供を行っております。

事業8、9の月間中、HIV/エイズのリーフレットの配布に合わせて、先ほどご説明しました梅毒のリーフレット、このような内容のものを年2回作成し、高校、大学、企業等幅広く送付させていただいております。それから、新宿西口駅での大型デジタルサイネージや、街頭ビジョンは引き続き実施しております。

9ページをご覧ください。学校・地域・職域等での啓発でございます。学校教育での取り組みや、保健所、地域の関係者による取り組み、あとは職域への啓発がございます。事業10に、小・中・高で毎年配布するエイズのパンフレットがございます。これは、中身を改訂して配布しております。

それから、事業11で、都立学校等へ産婦人科医の先生を派遣する事業がございまして、HIVだけではなく性感染症、梅毒等のお話をさせていただいたりしております。

事業21では、月間中の12月に職域向けの講演会として、「ともに働くために」ということをテーマに、当事者や支援団体の方々からのお話を聞ける機会を設けております。また、職域向けにネットを活用した啓発なども継続して実施しております。

10ページをご覧ください。こちらは、対象層のそれぞれ特性に合った予防啓発ということで、若者と、MSM、セックスワーカー等々、個別施策層に向けた対策をおこなっております。

事業26の啓発拠点「ふぉー・ていー」は、池袋保健所の「AIDS知ろう館」で、エイズ啓発拠点事業を実施しており、都内各地域へ啓発情報を発信するのが、スタッフの役割でございます。青少年施設や、大学の授業や学園祭等に参加しまして、啓発活動に努めております。啓発を7施設、12月末現在で32回ほど実施しております。

事業28、若者向けにネット配信をしております「Words of Love」という番組がございまして、昨年度ご説明したときに、なかなか学校の生徒さんたちは見ていないというお話も頂戴しました。今年度、MCを皆さまご存知かと思いますがライセンスというお笑い芸人に変えました。そうしますと、視聴数がおかげさまで上がりました。

それから、11月にはエイズ学会に合わせて、中野でのエイズウィークスに参加しまして、多方面のゲストによるトークセッションなど、番組公開収録を行いました。伴組は年4回配信をしております。

事業34では、Webマガジンやゲイ向け雑誌、アプリへの広告掲載等々の広報を実施しております。

事業36では、性風俗向けの事業でございますけれども、今年度は、性風俗の従業員ではなくて利用者向けに、男性向けということになりますが、ボールペンに梅毒やHIV情報がセットされた啓発グッズを、有楽町駅前配布いたしました。

それから、事業37では、薬物乱用をテーマに、支援団体のスタッフを講師に招いて研修会を実施しました。啓発につきましては、以上でございます。

○味澤座長 ありがとうございます。今のプラン1からプラン4ですね。主に知識の普及、感染防止の啓発に関して、何かご意見ですとか、ご質問は。生島委員、どうぞ。

○生島委員 外国人への啓発で、平成29年度は、新聞5言語5紙、雑誌1言語1誌と書かれていますけれども、どういうメディアを選ばれて、どんな情報を発信されているのかを教えてください。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 こちらに来ている方たちが母国語で読むような新聞・雑誌に広告を掲載しております。(新聞：英語、タイ語、タガログ語、中国語、韓国語、雑誌：ミャンマー語)。

それから、陽性者向けの冊子「たんぽぽ」、これは英語とタイ語がございます。それから、「エイズってなあに？」という冊子を9カ国語で作成し、配布しています。情報が古いので、新しくしていく必要があると思っています。

○生島委員 来日している日本語学校の生徒さんとか、技能修習生のMSMの人たちが、余り触れるような気がしないので、実情に合わせて、どういうメディアを選ぶかは、少し考えるというのも、してもよいのではと思いましたので聞かせていただきました。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 ありがとうございます。ご相談させていただきながら、進めたいと思います。

○味澤座長 ありがとうございます。他には何か。

それでは、先に進めさせていただきます。目標2の検査・相談体制の構築について。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 それでは、11ページでございます。プラン5、

検査・相談体制の構築でございます。

東京都南新宿検査・相談室におきまして、平日夜間、土日、多摩地域検査・相談室におきまして、土曜日にH I V検査を実施しております。

事業40、他の性感染症対策との連携では、南新宿で梅毒検査を月間の毎日、年2回2カ月間と、現在は水土日の週3日、実施しております。

それから、現在、進行中ですが、MSM向けの出会い系サイトにバナー広告を掲載し、南新宿の予約サイトへのリンク数、予約件数、受検件数の状況調査を今村先生の研究班と一緒にしております。広告掲載は昨日からのため、結果はこれからになります。

事業45エイズ専門相談員、東京都では6名、専門相談員がおり、陽性者の支援ということで、基本的に陽性者がかかっている病院で面談を行っています。今年度は新規で24件、4月から12月までで2,748件相談がございました。

それから、附属資料として、14ページ資料4、東京都南新宿検査・相談室のアンケート結果を併せてご覧いただければと思います。A3があつたり、A4があつたりで見にくくて申し訳ございません。南新宿検査相談室で受検した男性へのアンケート結果をまとめたものになります。このアンケートは、結果告知日に陰性だった方に対して実施しております。陽性者につきましては、別途、陽性者報告ということで、かなり細かいヒアリングをしたものを記録として、残しております。

表1をご覧ください。検査件数とアンケートの回答、5年の推移です。検査件数は平成29年、1万件を超えました。それまで毎年下がっていたのが、増加した状況になっております。これにつきましては、梅毒検査も実施しておりますので、その影響もあるのかなと思います。梅毒検査を行なっている日は、予約がすぐに埋まってしまう状況になっております。ただ、それだけでは、なかなかここまで行かないですけれども、今ネット予約を実施しているもののキャンセル率がすごく高くて、当日キャンセルが3割を超えるという、その3割の方がきちんと検査を受けに来てくれたら、もっと増えるのにと考えておりますが。

そのため、検査の枠を、その3割のキャンセルを見越して1日当たり14名分増やしております。1日あたり、50から60名の枠になっていますが、それでも3割のドタキャンは入ってしまうのは変わらないですが、底上げをしましたので、数が増えているという状況でございます。

表2、性の対象ですが、同性というのを選択で答える方が毎年増えているような状況

でございます。

それから、検査回数でございますが、どの項目も、数が増えていますので増加はしていますが、割合は、初めてという方と6回以上という方が、少し増えている状況です。南新宿は、定期的に受検されている方が多いのかなというふうに思われます。

先ほど申しましたように、このアンケート、陰性の方だけですけれども、陽性の方については、年齢、性別、感染経路、どういったところで、パートナーはどういう状況かということまで、かなり細かく伺っている状況でございます。陽性者では、もう9割弱が同性間性的接触ということございました。

先ほど申し上げましたように、昨年より、1,200名ほど受検者数が増えております。また来年度に向けても増加させたいと考えています。あとは、ドタキャンを何とかして減らしていく方策の検討も課題としてございます。以上でございます。

○味澤座長 ありがとうございます。

それでは、この検査・相談体制の構築に関しては、何かご質問は。

これは、岩本委員、国のほうの相談・検査というのは、東京都は増加しているようですねけれども、国全体ではどうなのですか。

○岩本委員 増えていた記憶はないです。多分、横ばいか、少し減っているか、そんなものと思いますけど。

○味澤座長 そうすると、国全体で見て減っているか横ばいなものに対して、東京都は増えているというのは、これは何か。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 先ほど申し上げましたように、保健所等の検査でも梅毒を行っておりますので、梅毒と合わせて検査をと希望される方が増えているかなということはございます。

○味澤座長 ほかに、どなたか。

○根岸委員 国籍みたいなものはとってありますか。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 国籍は取れていないですが、発生届も内容は任意なので、正しく言っているかどうかはわからないということもありますし、集計表を見てもばらばらとしか記入されておりました。

○味澤座長 市川委員、どうぞ。

○市川委員 検査体制についてですが、先ほど冒頭にサーベイランスの話で、外国国籍のMSMがふえている状況が示されておりました。おそらく、検査でわかった報告なので、

検査に行っていない人がいることを含めて、対策を考えていく必要があると思います。検査体制では、多分やっているかもしれませんが、外国国籍の人たちが受検に来た場合、どういう問題があるのか、あるいは無いのかについてお聞かせ願いたい。特に南新宿検査・相談室では対応できるようになっているのでしょうか。

- 堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 南新宿検査・相談室で、外国の方からの問い合わせ数 言葉が使えない事例があったかという調査を、9月から4か月間データをとりました。

外国人と思われる方からのお電話が158件、4か月間ございました。対応不可能な案件はありましたかというのは、「なし」が157、対応できた場合、どのように対応しましたか。日本語対応をしたのが100件、英語、南新宿は英語が大丈夫なので、53件ということでした。で、54件検査予約があったと。来所につきましては、423件、対応不可能な案件はありましたかということで、「なし」が423件ということで、全然問題でなかったというのが回答として挙がってきておりました。そのうち英語で対応が、113件ございました。どこの国の方でしたかということで、アメリカ系が127、東南アジアが75ということで、大体、英語で通じたという話は聞いております。ただ、1件スペインの方がしゃべれなくて、通訳を頼んだ事例はございました。ただ、これが全てだとは思っておりませんので、今後、オリンピックに向けた対応も含めて、多言語対応は考える必要があると思っています。

- 味澤座長 それでは、岩本委員、どうぞ。

- 岩本委員 一応、コメントですけど、H I Vも梅毒も、いわゆる五類感染症で、5類は国籍や居住地を本来は聞けないんですよ。H I Vの場合には、エイズ予防法の時代の届け様式に国籍条項があって、まあ、もういいんでしょうけど、感染症法に変わったときに、届けを直していなかったんです。それを何とか残したので、今の国籍・居住地条項は、ある意味では、非常に不十分なんですけど、その後、少しはわかるという状態で放っておいたんですね。基本的には、感染症法に移行した時が人権保護が強調されて国籍や居住地は問わないという傾向が強かったです。

ところが最近になって、はしかと風疹の国内での感染者が基本的になくなったわけですが、外国で感染した人が国内で発症し、周囲で流行するケースが出ています。そこで厚労省は、はしかと風疹では外国籍を問えるように変えたはずですが、2020年の東京オリンピックがあるので、東京都として、人権に配慮しつつ、国籍、居

住地を問えるようにするかどうか、要するに性感染症に関する統計をどうするかという点について、厚労省と議論をされてもいいかというふうに思います。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 ありがとうございます。

○味澤座長 生島委員、どうぞ。

○生島委員 現在、南新宿のホームページには、日本語表示のみで案内があると思うのですが、オリンピックを迎えるに当たり、やはり多言語で、Web上で情報発信しないと、来た人の中に言語が不自由な人、たまたまたどり着いたかもしれませんが、そこは国際都市としては、やや恥ずかしい気がするんですけどもいかがでしょうか。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 ありがとうございます。実際に外国人対応をしなければいけないということで、オリンピックに向けて予算要求等々は考えてはおりますが、どうしても優先順位が低いという状況でございます。今後の予算要求の中で、きちんと行えるようにしていきたいと思っております。南新宿のホームページも見にくいとのご指摘もありますので。

○味澤座長 ありがとうございます。今村委員。

○今村委員 研究班の関係で、H I V検査・相談マップに関わっているのですが、外国人用の情報を入れたところ、確実にアクセス数が増えているようです。例えば、どの検索用語で入ってきたかというのを見ると、今まではアルファベットの「A I D S」は少なく、「エイズ」は片仮名の検索名が多かったのですが、外国人が増えることでアルファベットの「A I D S」も増えています。このように、必要な情報を、必要なところに置くことも大切です。しかしその一方で、どこに受診したら外国語を扱って対応してくれるかという情報の不足も深刻です。保健所にしても、新宿は頑張っただけで対応をすすめていただいているのですが、まだ他の多くの保健所では、「外国人が来たら困る」と思っているのが正直なところではないでしょうか。

そのように「来たら困る」と思っているところに、実際に外国人が行ったら大変なことになるのは目に見えています。そして、現場ではH I Vの診断や告知を外国人に対して行うこととなります。日本人でも告知の負担は大変で、カウンセラーが関わっている経緯もあるわけですから、文化の違う中で、どこまで伝えられるかというのは疑問が残ります。今後は、なんとか工夫をして受け皿をつくることのできるような、方向性を考えていかなければならないと思います。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 ありがとうございます。

○味澤座長 ありがとうございます。

それでは、次に進ませていただきます。次は、目標3ですね。H I V陽性者の支援について、事務局のほうからお願いします。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 11ページの下段プラン6、働き学びながら治療を受けられる環境を整備しますということです。

アクション13の医療機関の確保、連携についてです。現在、拠点病院が44、連携病院9の53の協力医療機関が都内にございます。事業46の運営協議会におきましては、一般医療機関での針刺し事故等の曝露事象発生時のH I V感染防止のための予防服用マニュアルの改定等を行いました。代替医薬品と労災保険の、労災適用の場合について詳細に記載したのになっております。

運営協議会は、病院への普及・啓発とか最新情報の提供等を行うということで、拠点病院でも、患者受け入れ数に大分差がありますので、できるだけ拠点病院でも受け入れが進むようにということで研修等も行っております。

それから、拠点病院だけではなくて、通常の通院になれば、一般医療機関でもきちんと受け入れていただけるようするために、一般医療機関向けに知識の向上などを図っております。

15ページ資料5でございます。H I V陽性者の入院外来診療実績でございます。入院実績は、毎年減少しております。その分、通院 外来が増加しております。通院にシフトしているという状況がおわかりになるかと思えます。

それから、アクション14の医療機関同士のネットワークということで、歯科医療機関の紹介事業を行っております。16ページ資料6、ご覧ください。本年度データ集計を全部やり直しました。が、28年度分しか集計できておりません。29年度以降は、同じような形で集計をいたしますので、比較ができるものになると思えます。

この事業は、東京都歯科医師会に委託して実施しております。歯科医師会のご尽力のおかげで、登録数は103ということになっております。こちらご覧いただきますと、初診と再診合わせて、実数で2,527の方が受診しております。ただ、103の登録医療機関ですけれども、実際受け入れているのが、3割ぐらいで、なかなかマッチングも難しい状況なのかなというところがございます。

それから、12ページプラン7、地域におけるH I V陽性者の生活を、そのニーズに合わせて支援しますということで、各種研修をここに記載しております。詳細につき

ましては、A3の資料7をごらんください。研修・講習会実施状況でございます。

一番上の症例懇話会につきましては、都の中核拠点病院3病院、慈恵会医科大学附属病院と慶應義塾大学病院、都立駒込病院で開催していただいております。駒込病院の症例懇話会では、陽性者の長期療養支援ということをし、ここ数年、ずっとテーマとして企画していただいております、地域包括センターや福祉事務所、障害福祉所管からの参加も得て、事例紹介、パネルディスカッション等、行っております。

その下のHIV医療従事者研修では、HIVを見落とさずに発見するという事。もう一回は、地域の透析医療を進めるに当たってということで、維持透析がなかなか受け入れていただけないという現状もございますので、実際に維持透析をやっている病院、クリニックの事例紹介等を行っております。

その他、次のページでございますけれども、エイズの歯科診療の臨床研修を4病院で実施しております。

これまでは、基礎編、基本編、実践編に分けておりましたが、内容的にはそれほど変わらないため、日程の選択数が多くなると参加者も受けやすくなるだろうということで、2日コースと1日コースという分けにしました。そうしましたら、昨年度までは、二次募集、三次募集をして、ようやく集まっていたのですが、本年度は1回で定員が全部埋まった状況でございました。あと、協力歯科医療機関に登録していただくために、歯科の先生への講習会も行っております。

それから、エイズボランティア講習会でございます。こちらは、東京エイズ相談連絡会という、東京都と各NPO法人の方々が集まっている連絡会でございます、年4回、テーマを決めてやる研修でございます。ドラッグ関係のお話もいたしましたし、検査の話等々もさせていただいております。

あと、保健所研修、職員研修では、保健所の職員だけではなくて、長期療養支援のところでは、高齢者の所管部署とか、地域包括支援センターの方にも対象を広げた研修を行っております。

13ページにお戻りいただいて、目標4でございます。目標を実現させるための基盤づくりとして、プラン8で基礎的情報の収集・解析ということで、国の研究班と連携して、色々な情報の収集・解析に努めておりますし、3月上旬に、専門家会議の疫学小委員会を予定しております、ニューズレターで発信をさせていただく予定にしております。

プラン9で、国外の取組事例の調査研究として、アジア感染症対策プロジェクト会議を年1回、開いております。今年はバンコク、去年はソウルで開催し、来年は多分、東京開催ですが、HIV／エイズの共同調査研究を行い、29年度で一応それが終了した状況でございます。これにつきましては、エイズ学会等でも発表いたしました。

プラン10は、NPO等の多様な主体との協働として、詳細につきましては19ページの資料8をご覧ください。NPO等の民間団体、経済団体や国・厚労科研等との関わりをまとめております。NPOの皆様方とは、啓発ポスター審査会とか、各種委員会の委員、講演会・講習会・研修会の講師をお願いし、啓発資材等を作成する際にも、お知恵を拝借しております。

経済団体につきましては、ホームページやメルマガに、色々な情報を掲載させていただいております。ありがとうございます。

医療系職能団体では、若者向けのエイズ・ピア・エデュケーションを看護協会で開催いただいておりますし、南新宿の検査相談室は、東京都医師会に委託しております。

協力歯科医療機関紹介事業につきましては、東京都歯科医師会に委託しております。

その他、国の研究班にも、できるだけ協力させていただき、連携しながら進めさせていただきたいと思っております。以上でございます。

○味澤座長 ありがとうございます。陽性者の支援については、何かご意見ですとか、ありますでしょうか。生島委員、どうぞ。

○生島委員 最近、都内の拠点病院に陽性とわかったばかりの方がいらしたところ、うちでは医師がいなくなってしまったので対応できませんと言われた事例がありました。人の異動が当然ある中、対応が難しくなる病院もあるのではないかと思います。拠点病院のリストを定期的に見直すとか、そういうことはされているのでしょうか。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 毎年、協力医療機関からは診療実績をいただいております。全く対応経験がないということも実際ございます。ただ、指定をやめるということではなくて、続けていただきたいということをお願いしております。

今後は拠点病院でも、一般医療機関でも診ていただけるようになるのが望ましいと思っております。

○生島委員 陽性とわかったばかりで混乱していて、病院に行けば何とかサポートが受けられるのに、うちでは診ていませんというのは、いろいろな中絶リスクにもなりますし、それが少ないほうがいいなとは思っています。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 その情報を頂戴できましたら、お願いいたします。ありがとうございます。

○味澤座長 ほかにはどうでしょうか。 池田委員。

○池田委員 12ページ65、保健所における地域関係間相互の連携と、あと、13ページ22、最後、区市町村の話について、ちょっとお伺いできればと思います。東京都と23区との連携は、適宜連携になるのでしょうか。ここに書いてある新宿、葛飾、江戸川とかの地域連携会議、書いてありますけど、23区全部ではないですね。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 その地域の中で、関係機関と連携しているということだと思います。

○池田委員 ということは、23区から報告が上がってくる中で、28年度は、このみしかやっていないということですよ。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 そうです。

○池田委員 先ほど生島委員のお話と、今村委員のお話にも関係しますが、検査した後の連携のところで、保健師さんが、慣れていないと患者の居住地に限らずACCに紹介になってしまうことがあります。患者さん、そこに住んでいないので通えないという話になって、初診受付のところで違う病院紹介になってしまうので、できれば、23区対象の勉強会をいただけると連携促進になって、患者さんが検査後の適切な受診につながるのかなと思いました。よろしくをお願いします。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 ありがとうございます。

私どもも、特別区とか東京都を含めた保健所のHIV担当者連絡会等は、きちんとやっていきたいと思っておりますが、年度明けになってしまう可能性もあります。ご協力いただきながらと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

○味澤座長 ちょっと時間が押してきたので、生島委員、この質問で最後に。

○生島委員 以前は、二次医療圏ごとに地域の連携会議はあったと思いますが、とまってしまった地域が、すごくたくさんありますよね。だから、地元でできないのであれば違う形にするなり、ランドデザインとしてどう考えるかを、東京都のお考えを今すぐにお答えいただくというよりは、何か考えておいたほうがいいのかと思いました。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 ありがとうございます。1自治体で実施するのが難しい部分が出ていますので、ブロック単位にするとか、考え方はあると思います。皆様とご相談しながらと思います。よろしくをお願いいたします。

○味澤座長 ありがとうございます。

では、次の議事、審議事項の（イ）ですね。平成30年度の東京都エイズ対策事業、梅毒緊急対策事業について、事務局からお願いします。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 20ページ資料9と21ページ資料10です。

こちらにつきましては、事項だけをお示する形で申し訳ございません。例年とほぼ同じ内容、ほぼ同額が、30年度もエイズ対策についてはついております。普及・啓発、検査・相談、医療体制、療養支援、調査・研究ということで予算がついておりますので、マイナスはない形になっております。

資料10の梅毒緊急対策でございます。こちら金額が入っておりませんが、来年度、新規に予算計上される事業でございます。

内容としましては、正しい知識、予防の啓発、検査の受検勧奨と、診察・治療の能力の向上ということで、予防啓発、啓発をすることによって検査をできるだけ多くの方に受けていただき、それに合わせて、医療機関の先生方に、きちんと診断をしてもらう対応能力向上の研修を行っていきたいと思っております。

普及・啓発の中でも、東京都のホームページは、今年度新たに整理はしたのですが、まだまだ、規定の枠の中だけで、わかりにくいところもございますので、変えていくのと、検査体制については、東京都の検査・相談室2カ所、南新宿と多摩地域について、梅毒検査を充実—梅毒検査の日数をふやすと。多摩地域では、新たに開始することになるかと思います。

医療体制は、医療従事者の方向けの研修会をさせていただくのと、どこで受診できるのかという診療医療機関の情報を、ホームページ等で掲載をしていければと思っております。以上でございます。

○味澤座長 ありがとうございます。今の30年度のエイズ対策事業、梅毒緊急対策に関しては、何かご質問ですとか、ご意見ございますか。

○石井委員 石井でございます。

後で出てくるのかもしれませんが、予防指針が改定されたということで、MSMに対する普及・啓発の欄に、これまでの方法では普及・啓発が行き届いていない対象者を把握することなどを通じて、対象者の実情に応じた取組を強化していくことが重要であるという記載があります。平成30年度の予定では、従来のもの延長で行くのか、何か新たなものを加えるのかというところを教えてくださいということです。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 特に新たなものは考えてはおりませんが、今、ネットやSNSを使った広報など、できるものは引き続き行っていきたいと思いますし、MSM対策等は、国の研究班が手がけていらっしゃる部分がありますので、連携しながら進めていければと思っております。

○味澤座長 ありがとうございます。市川委員、どうぞ。

○市川委員 梅毒は、確かに緊急対策が必要ですが、梅毒検査は、どのぐらい東京で確保できるように考えているのか、この資料ではわからない。ここに示されているのは、南新宿と多摩地域ですね。今の梅毒の対策として、感染の予防、検査で早目にわかって治療に結びつけるということを考えた場合、ターゲット層をどこに絞り込んで、どういう啓発をして、どういう検査を行うのかということを、戦略を立てて取り組まないと、対策の体制はこうですと示しているだけになってしまうと思います。

先ほどのサーベイランスのデータを見てもわかるように、梅毒は異性間の感染で増えていて、一方で、MSMでは、以前から梅毒はある一定の報告数で推移しています。検査を勧めることですが、以前にエイズ予防のための戦略研究で経験したことです。東京と近畿で取り組んだときに、近畿では、いわゆるクラミジアとHIVを兼ねて、大阪の都市部住民向けに啓発をし、一方でMSM向けの啓発が同時進行で行われていました。どちらかという、一般女性向けのクラミジア感染の啓発の効果が大きく、検査場所に女性がどっと押し寄せて、保健所や夜間検査場が一遍にあふれるというトラブルが起きたことがあります。何が言いたいかというと、MSMについては、先ほども質問がありましたけど、啓発の届いていないMSMにどうするかということもありますし、MSMにどのように啓発するか、HIV検査を勧めていくかということがあります。

もう一方で、異性間で梅毒感染が広がっているのは、どのような層で、どこに啓発したら対策として効果が出るのかということをしっかり考える必要があります。多分、MSMも異性間の層も同時進行で進めていくと、受け入れる検査場は保健所やクリニックになるわけで、こうしたところが混乱することがないようにしていく必要があると思います。こうした点をどのように考えているのかと思います。私は、戦略的に考えて進めるチームを設けて、どういう段取りで、どう進めるのかということを考えてはと思います。

それから、もう1点気になることですが、梅毒について、一遍に、一緒に大々的に啓

発に取り組んだ時、例えば医療機関では、来院してきた男性はみんなヘテロだと思い、MSMに対応することが十分できないことが起きたり、あるいはH I V感染も重なってH I V陽性例が出た場合に、対応が十分にいかなかったりする場合がないかということをご心配します。東京はNGOが数多くあるし、支援体制もしっかりしているので、こうして点をしっかり計画を立てて進めていくほうがいいのではと、老婆心ながら思います。

○堅多エイズ・新興感染症対策担当課長 どうもありがとうございます。ターゲットを絞って行うことは必要ですので、しっかり行っていきたくと思います。

MSM間でも梅毒が増えている状況は変わらないので、その啓発もきちんと行っていきたくと思っております。

○味澤座長 ありがとうございます。

それでは、次に進めさせていただきます。東京都2020オリンピック・パラリンピック競技大会に向けた取組について。事務局からお願いします。

○杉下感染症対策課長 資料11、22ページの資料をご覧ください。

東京2020大会に向けた東京都の取組についてでございます。昨年の専門家会議でもお話をしておりますが、安全・安心な大会への備えということで、左側の図のほうをごらんください。東京都においては、真ん中にあります治安、サイバーセキュリティ、災害対策、それと、感染症対策、この四つの分野について、オリンピックに向けた検討を進めております。

この中の感染症対策につきましては、昨年度から組織委員会、国、検疫所、また感染症指定医療機関や医師会にも加わっていただきまして、サーベイランスや疫学調査、また、検査体制、医療体制等について検討をしております。

右側のグラフに、2020年までの予定が書かれておりますけれども、その中で、対処要領の策定というものが真ん中にございます。これは大会期間中の連絡体制とか、あとは危機的事態の発生時の手順を定めたものになりまして、こちらについては、今年度中に感染症対策分野も含め、策定する予定としております。

来年度は、その右隣にありますが、実地訓練2回開催いたしまして、そうしたものの結果をこの対処要領に反映して見直しを行ってまいります。2019年は、プレ大会のワールドカップラグビー大会がございますので、それを経て、東京2020大会を迎

えるというような形になります。

H I V / エイズ、また性感染症対策については、また今後、組織委員会とも連携して、
どういった展開ができるのか考えていきたいと思います。 以上になります。

○味澤座長 ありがとうございます。この2020年に向けた取組に関しては、何か。

○高久委員 先ほどの他科連携のところとも少し関わるのですが、2020年になったら、
恐らく、H I V の感染割合がもっと高い国からたくさんの人たちが来ることになって、
今までご質問が出たのはどちらかというと検査とか啓発とか、あと、最初のH I V に
対する治療の提供というところのご質問が多かったと思うんですが、むしろ、既にH
I V を持っている人が来て、そこで一般の何か病気になったり、けがをしたり、歯医
者に行ったりということが出てくるのではないかなと思っていて、一般の医療機関の
中でのH I V に対する理解が、なかなか、ちょっと進んでいないのではないかという
ことを、毎年この場で質問させていただいているんですが、恐らく、協力医療機関と
いう形だけでは、もうちょっと、ごまかしがきかないのではないかと思っているので。
そして、恐らく、私のところとか、ふれいす東京さんとかにも、そういう外国人から
の問い合わせも来るのではというような気もするんですね。そのときにどうしたらいい
のかということについて、何かお考えがあればお聞かせいただきたいのですが。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 歯科は協力医療機関をつくっていますが、一般的な
内科等については、協力医療機関を設定してしまうと、H I V を診るのはそこだけと
なってしまう心配があります。地域できちんと診察していただけるような仕組みをつ
くりたいと思っています。そのため、正しい知識、標準予防策等々を研修の中でお伝
えしていくことを進めておりますが、外国語対応も必要になってくると思います。

○味澤座長 はい。宮田委員。

○宮田委員 2020年に関しては、これ、今ご説明があったのは危機管理についての感
染症対策ですけど、オリンピック憲章の中では、あらゆる偏見や差別を解消するとい
うことが大きな目的として定められていて、これはエイズ対策の観点で言うと、セク
シャリティーを含めた差別、偏見の解消がないと、感染症対策としてのエイズ対策も
成り立たないということは、国際的にも共通理解として踏まえられていることでは
から、単なる危機管理だけでなく、そういったものを踏まえた対応を、東京都としても
やっていく必要があるのではないかと思います。

○味澤座長 はい。根岸委員。

○根岸委員 基本的なところで、今お話がありました、もう一つ、もう少し具体的なことがあります。例えば、高久さんが言われたような全体像というのも非常に重要ですが、まず、実態がどうなっているのかということがわからないと困りますよね。もう既に、これはどの医療機関でも気がついておられると思いますが、曝露後の薬剤の投与をお願いしたいと、色々な医療機関に、恐らく電話がかかってくるだろうと思います。私どもにもかかっています。どのくらいの、もう既にそれが起こっているのかということの実態調査みたいなものはあるのでしょうか。

それから、もう一つ。H I Vに関してはP r E Pの問題ですね。これももう、かなり一般の方がご存じで、それは、どうやったら手に入るのかという問い合わせの件数もあるわけですね。まず、その実態がどうなっているのかということを知る必要があるような気がします。それも、もう既に平昌は始まりますから、当然のことながら、向こうへ行きながら、ワールドカップよりも前に、まず、もう起こってしまうだろうと思います。そういう意味で、その部分の実態をつかむために何らかのアクションを起こさなければいけないのではないかと思いますけど。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 ありがとうございます。P E Pについては、A C Cさんが、公表されて実施されているという実態はございます。

○根岸委員 もちろん、そちらのほうに案内していますが、ただそれで、ごめんなさい、十分に対応できるかどうかという、全部お願いしていますよということで済む問題ではないような気がします。というのは、当然、東京都医師会も関係してくるでしょうし、それから、他の開業されているドクターも、医療機関も関係してくるだろうと思うし、だから、その部分で薬剤がどういうふうに、どこにストックされているのかとか、その費用をどうするのかということ、セクシャルヘルスですか、そこに丸投げでいいのでしょうか。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 現状での実態はどうかというご質問でしたので、A C Cさんが昨年からP E Pを実施し、2月からはP r E Pを研究事業として始められると伺ってはおります。オリンピックに向けては、多くの方が東京に集まりますので、薬品を無料でお渡しするというわけにはいかないですけれども、大会期間中に、P E Pの対応ができるようなシステムづくりは考えていかなければいけないと思っています。オリンピックの時に間に合えばよいというものではないと思います。ただ、P E Pの場合は夜間の対応が非常に多くて、感染症部門だけの話ではなく、夜間救急

も大きくかかわることになるので、その対応も踏まえて、検討していく必要があります。そこはきちんと相談しながら、検討していきたいと思っております。

P r E Pについては、今回の国の予防指針の中でも研究段階ですので、私どもとして、何か行うというところまでは至っていない状況でございます。

○味澤座長 それでは、最後に、今、指針の話が出ましたので、エイズと性感染症の指針について、事務局のほうからお願いします。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 23ページから国の通知と、その下に新旧対象表をつけております。

主な改正内容としましては、H I V／エイズは、高齢化に伴う長期療養の環境整備等の必要性和、青少年に対する知識の普及・啓発、個別施策層が今回、M S M、風俗従業者、薬物乱用者という三つの施策層になっており、外国人、青少年対策は別立てて記載をされております。

それから、性感染症の指針に基づいて行われます施策と、H I V／エイズ対策との連携ということ。医療機関に対しては、性感染症の罹患が疑える者に対するH I V検査の積極的実施。それと、国に対しては、P r E Pを行うことが適当かに関する研究を進めるというような内容になっております。

それから、感染者等の社会的参加の促進で、健康状態が良好である感染者については、その処遇において、他の健康な者と同様に扱うことが重要であるとなっております。

性感染症につきましては、まん延防止を図るためには医療機関、関係団体、教育機関との連携等を図る、H I V／エイズとの連携を図ることが重要であるとしております。

国の予防指針が出まして、前回24年の改正の際は、東京都の計画は変えてございません。21年のままでございます。来年度、「東京都の新たな展開」の見直しを、皆様のご意見を伺いながら進めていきたいと考えております。この専門家会議の中で検討してまいりたいと思っております。この会議は年1回ですけれども、来年度は年3回の予定で、検討を進めてまいりたいと思います。

それから、H I V／エイズと性感染症、今までは別々だったんですけれども、一体となった計画をつくる必要があると思っておりますので、皆様、どうぞ、よろしくお願いいたします。以上でございます。

○味澤座長 ありがとうございます。東京都が来年度に向けて、国の指針をもとに計画

をつくっていくということですが、これに関して、岩本先生が、たしか指針の小委員会の委員長でしたけども、東京都に対するアドバイスとか、いただければ。

○岩本委員 手短にはなかなか言えないですけど、僕がまとめたわけじゃないですけど、ここにあるまとめは、見直しの時にポイントとしたことがよく書かれているように思いました。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 よろしく願いいたします。

○味澤座長 どうもありがとうございました。ほかに、何か。

○高久委員 本当にしつこくて申し訳ないんですけど、一般の医療機関での受診に関して、今回、指針の見直しが出まして、参考委員という形で呼んでいただいて、「T as P」のことをきちんと書いて、血液を扱うとか、そういうところでの排除というところは、合理性が全くなくなっているんですよということをきちんと訴えてほしいということを書いて入れてもらったんですね。その部分は、やっぱり、さっきの診療協力機関とかというところの考え方にも、やっぱりかかわってくると思って、私は、さっきおっしゃられたように、診てくれるところを何とか確保するという時代を、ちょっと、そろそろ終わりにして、やっぱり、どこでも診てもらう、普通に診てもらえるようにするということに移っていかなくちゃいけない。2020年のオリンピックの話にもかかわると思うんですけども、そういうふうな方向性でちょっと、変えていってほしいなというふうなことを、ちょっと要望として思いました。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 どうもありがとうございます。

○味澤座長 他にはどうでしょう。来年度3回ありますので、第1回目までに、またよく考えていただければと思いますが。最後に、市川先生。

○市川委員 1994年に横浜で国際エイズ会議が開かれ、そのときには、多くのHIV陽性者の人たちが訪れるかもしれないということで、横浜市ではどう迎えるかという話がありました。特に医療機関での受け入れが非常に難しいということがあって、医師会等々にアンケート調査を行ったり、いろんな啓発をしたことがあります。東京で2020年にオリンピックを迎えるに当たって、こうした感染症対策において外国からの人々を受け入れる体制についていろいろと考えていかなければならない、それほど日本は進展していないと思いました。

エイズ予防財団から昨年のUNAIDSのエイズデーのメッセージを翻訳したものが出ています。先ほど高久委員が話された、いろんな人が医療機関にかかれるようにす

ることと関連しますが、保健医療の支援を受けることは、全ての人が持っている権利だという「マイヘルス・マイライツ」が、宮田委員が翻訳したものが、出されていません。H I V検査や医療の受け入れを、どこでも、誰でも受けられる権利を、我々はみんな持っているということを訴えています。これは、まさに2020年のオリンピックのときには、H I Vだけじゃないと思います、いろんな感染症が流行している地域から日本にやってくるわけで、東京が「マイヘルス・マイライツ」を持ってない都市ではいけないと思います。できれば、「マイヘルス・マイライツ」という、保健医療機関が、誰でも、どんな人でも、どんな感染症や疾患の方でも受け入れられる、そういう地域を目指すという、何かそういうことを、理想的かもしれないけども、かかげていくのが2020年の対策じゃないかと思います。ぜひ、次年度以降のエイズ対策の見直しをする3回の会議の中で、先ほど堅多さんがおっしゃったように、決められた医療機関だけでなく、どんな医療機関でも受け入れられるということを目指す、そんな方向ですすめられてはどうかと思います。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 ありがとうございます。

○岩本委員 1点だけ。僕は弱小ながらクリニックをやっているのですが、利益相反かと思って言わなかったんですけど、一般診療では、自分の家庭医というか、かかりつけの先生をつくって、例えば急性期病院には症状の重い時にかかりましょうという方向になっています。H I V感染者についても、やっぱり、かかりつけ医を作る、それによって医師会の先生方の協力も得られるかもしれないと思います。重点的な拠点病院は、きちんと確保しながら、やっぱり、地域のかかりつけの先生を増やしていく/とが大事ではと思っています。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 ありがとうございます。

○味澤座長 最後に。

○福武委員 最後に、一つ考えておいていただきたいことは、旅行者が薬をなくしてしまったときに誰がどうやって薬を工面するかが問題になるであろうということです。日本人でも、なくして困っている人が、しばしばです。

もう一つは、医療機関は、どこでも受けられるというのは、とてもいいことですが、H I Vも耐性ウイルスという問題があって、適切な医療ができないところで、広がっていくことがあると問題が起きるかもしれない。その点も頭に置きながら拡大していくことが大事だろうと思います。

○堅多エイズ・新興感染症担当課長 ありがとうございます。

○味澤座長 そうですね。薬に関しては、横浜会議のころは、まだ2種類しかなかったけども、一応、医務室というものをつくって、そこに薬は置いてありましたので、オリンピックの医務室も、そういう点は考えていただければと、最後に座長からお願いをさせていただきます。それでは、事務局にお返しします。

○吉田感染症危機管理担当部長 味澤座長、並びに委員の皆様方、長時間にわたりまして活発なご議論をいただき、本当にありがとうございました。本日いただきましたご意見につきましては、今後の東京都の対策に生かしていきたいと考えてございます。

また、今後、皆様には、また、さまざまな面でご指導、ご支援賜わる機会もあるかと思いますが、引き続き、どうぞよろしく願いいたします。

本日の会議は、これで終了とさせていただきます。どうもありがとうございました。

午後8時09分閉会