

令和3年度エイズ専門会議 委員意見等（まとめ）

（1）東京都における2020年HIV／エイズ発生動向及び検査・相談実績について

- ・ HIV感染者報告数も梅毒患者報告数もゆっくりではあるが減少傾向となっており、取り組みを評価する。ただし、2020年度の数にはコロナの影響で検査数自体の減や受診控えなどの要因があると思われるので分析を進める必要がある。
- ・ 都内保健所、新宿東口検査・相談室（旧：南新宿検査・相談室）、多摩地域検査・相談室のいずれも検査件数が減る中、新宿東口だけ陽性件数が増加したことをどう考えるか。ハイリスクグループの検査が増えたのか。

→（都より）東京都新宿東口検査・相談室はコロナ禍においてもHIV検査を継続していたため、都保健所等と比較して検査数の減少が低く抑えられていることも陽性件数の多さの一因と考えられています。さらに、コロナ禍において梅毒検査目的の方や感染リスクの高くない方などが検査を控えた可能性が考えられ、結果として予約が入りやすくなり、検査を必要とするハイリスクグループの受診が増えたことで陽性者数増につながったのではないかと考察しています。
- ・ 2020年の検査件数、陽性件数はこれまでより減少しているものの、新宿東口検査相談室の検査件数の減少幅は小さく、陽性件数をみると逆に増加している。また、陽性率は新宿東口検査相談室と多摩地域検査相談室で約2倍になり、保健所でもわずかながら増加している。このことは、コロナウイルス感染症COVID-19の流行の影響はあっても、HIV検査に対するニーズは必ずしも低下しているわけではないことを示していると考えられるべき。保健所の対応能力も考え、現状の枠組みを生かしつつ、新宿東口検査相談室の機能強化およびHIV検査が受けられる場所の拠点化、重点化を進める必要があるのではないかと考える。
- ・ 検査を受けてみようと思った時にすぐアクセスできることが重要であり、タイミングを外すと発症まで検査に結びつかない。陽性率が大幅に上がっていることから、本来の対象者はある程度受診できていると思われる。相談件数の低下は、HIVに対する関心の低下を示すのか受け皿の減少が原因かで意味が異なる。新型コロナウイルス感染症とのリンクが見られるのか心配である。コロナ禍で検査の機会が狭まった影響は5～10年後のAIDS発症時期にならないと分らないかもしれない。

(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

- ・ エイズ普及啓発について、今の若い世代は新聞やテレビを見ず、スマートフォン中心のため、毎年同じ啓発ではなく、魅力的なコンテンツを制作し、若い人に能動的に閲覧してもらうことが重要であると考えます。
- ・ エイズ及びHIV感染について、特に予防的見知から学校教育との連携が必要と考えます。性的違和を持つ子供に対して、自身の特性（それを良い悪いというのではない）とそこから派生する疾病リスクを知らせることが予防になる。性教育やLGBTsについての教育とも関係付けて行う必要があり、特にLGBTsについては人権教育とも深く関わることからHIV単発で考えるのではなく、これらを含めて齟齬を生じない教育プログラムを作る必要があると考えます。
- ・ SNSを活用することによって若年者には浸透していくと思う。ただ、SNSであるが故に「記憶として残らない」、「あまり理解できていない」、「他人事のように捉えてしまう」などがあるので適宜リーフレットの活用などにより促すことも必要である。
- ・ 歯科でのエイズ患者診療拒否問題について、歯科はどうやって患者がエイズであると把握するのか。保険証に記載があるのか。

→(都より) 医療機関でのエイズ患者の把握について自己申告がない限り、エイズ患者を把握することはまずありません。保険証や心身障害者医療費助成受給者証に障害の内容に関する記載はなく、HIV感染者であることは保険証や受給者証からは明らかになりません。HIV治療にかかわる医療機関の医療相談員からは「感染症なので伝えないといけない」「長くかかっている歯科医院なので伝えたほうが良いと思った」など、陽性者が自ら歯科医院に伝えるケースが多いと聞いています。
- ・ エイズ拠点病院および協力歯科医療機関の活用状況について、当事者の感覚としてはこれらの制度はほとんど知られていないので、医療現場が必要を感じて患者に紹介するかどうかの利用拡大のポイントになっていると思う。コロナ禍の間は協力機関を増やすための取り組みや紹介の促進は難しいと思うが、一般医療機関におけるHIV感染症の基本的な理解の普及に引き続き努めて欲しい。