

## 令和7年度千葉県感染症対策審議会エイズ・性感染症対策部会 議事録

1 日 時 令和8年3月17日（火）午後7時から午後8時まで

2 場 所 千葉県庁中庁舎10階大会議室

3 出席委員等

(1) 出席委員（9名中8名出席）同会議は成立

西牟田委員、猪狩委員、里見委員、佐藤委員、新井委員、馳委員、  
沖永委員、影山委員

オブザーバー 2名

傍聴者 0名

4 会議次第

(1) 開会

(2) 議事

ア 部会長の選出について

イ 千葉県のHIVの現状と対策

ウ 千葉県の性感染症の現状と対策

(3) その他

(4) 閉会

5 議事概要

(1) 開会

荒木疾病対策課長あいさつ

委員紹介

(2) 議題

ア 部会長の選出について

部会員の互選により、西牟田委員が部会長に選出された。

イ 千葉県のHIVの現状と対策について

ウ 千葉県の性感染症の現状と対策について

※議題2「千葉県のHIVの現状と対策」及び議題3「千葉県の性感染症の現状と対策」について、課題に対する対策を併せて実施していく必要があるため、併せて事務局より説明、その後、意見交換等を行った。

○事務局説明

資料1・2により事務局から説明

○意見交換・質疑応答

(委員)

- ・夜間検査は全保健所で実施するより、人口やニーズに応じて集約する方が現実的。
- ・都市部では予約が一定数あるが、結果返却のため受付が18時頃までとなる。
- ・都市部で夜間検査枠を増やすニーズがあるかもしれないが、他の感染症対応もあり現状維持が妥当。

(委員)

- ・働く人が検査を受けやすい時間帯のニーズはあるが、現状6時までが体制上限と聞いており、現状対応が現実的。

(委員)

- ・郵送検査の体制作っていただき、実績がどうなるか期待している。結婚前などお互いに性感染症の情報を確認するニーズが増えている可能性もあると思う。別なニーズが入っていることも踏まえて検討していただければと思う。
- ・夜間検査は現状体制維持の様子見で良いのでは。即日検査枠維持も現場の努力によるところがあるため、リソース的にも現状が落としどころではないかと思う。

(委員)

- ・郵送検査について、複数の方法があるのは良いことであり、選択肢が増えたことは良いことだと思う。
- ・都市部で他県から受検に来るニーズもあるが、費用と労力を考え、現状の選択肢提供で十分やれるのではないかと思う。

(委員)

- ・医療リソースとして、インフラ整備が必要だと思う。診療体制や教育研修の機会作りがもう少し必要ではないか。

梅毒や性感染症について、以前は泌尿器科・産婦人科・皮膚科が窓口であったが、最近は診療経験がない先生が増えてきているので、教育整備もご検討いただきたい。

- ・また、針刺し事故後の対応体制について、これは先日エイズ拠点病院会議で議論した。現在、非常に良い治療が可能となり、HIV患者もウイルスが抑えられていることから、針刺し事故のリスクも以前より減少している。さらに、拠点病院でも針刺し事故への対応ができるようになったことで、必ずしも配置薬を各施設に置いておく必要はないのではないかと、という意見が出ていた。千葉県では、苦勞して配置薬を用意していただいた経緯があるが、曝露直後の1回分のみの配置では、服用後28日間にわたる服薬管理の観点からも課題が残る。そのため、むしろ拠点病院で一元的に対応したほうが、薬の管理も適切に行え、針刺し事故

を起こした方への指導も行き届くと考えられる。こうした理由から、拠点病院を中心に、専門性を持ったスタッフが対応していく方向で意見がまとまりつつある。これは決して消極的な撤退ではないということをご理解いただきたいと思う。

(委員)

・これまで毎年、針刺し事故対応の配置病院リストをスタッフに配布し、事故時の連絡・受診体制を整えていたが、令和6年以降リスト配布がなくなり、今日の資料でもあったとおり、現在、一般医療機関向けの新しい対応マニュアルを整備中とのことで、これが完成すれば安心して診療できる。これまでの一覧表は、近隣の病院名や担当医師の名前まで記載されており、非常に心強いものでした。歯科現場は針刺し事故などの感染リスクが高いため、緊急時の対応マニュアルや連絡先一覧の整備・周知が非常に重要。今後も会員や従業員への周知、教育体制の整備を進めていきたい。

・また、患者がH I V感染を自覚せず歯科医院を受診し、口腔内の異常から疾患が発覚するケースもある。歯科衛生士は日常的に患者の口腔内を観察するため、異常を感じた際の早期報告・発見が重要。今後も感染症の早期発見や対応体制の強化に努めていきたい。

(委員)

・説明資料の中から質問として、H I V報告者数が減少傾向から横ばいになった理由や、相談件数が少ない理由について伺いたい。県外に相談に行くのは、実際にその相談機会やその場所が、他県に比べて少ないのか。

(事務局)

・H I V報告者数が減少傾向から横ばいになった理由について、新規H I V感染者報告数は、保健所等での検査件数の伸びの鈍化の影響の可能性がある。新規エイズ患者報告数は、新型コロナウイルス感染症の流行等により保健所等でのH I V検査件数が減少し、エイズを発症するまで診断を受けていなかった患者が増えたことと、外国国籍の増加による可能性、また、そのトレンドが変わってきている可能性がある。

・相談件数に関して、他県と比べて少ないという比較ができるものでないが、千葉県でもこれまで資料でもお示ししたとおり色々に対応してきたところである。

しかし、結果が示したとおりであるため、現在インターネットで検索できるサイトも増えているのでアクセスが広がるようにしたい。

(委員)

・歯科向けエイズ研修会を10年以上継続しており、歯科医療機関の協力紹介制度も当初目標1%を達成し、現在も受入れ機関が増加している。千葉県内の偏在解消を目指し、感染症

患者の受入れ体制が整いつつあり、歯科助手向けの感染対策講習会も毎年実施して受入れやすい雰囲気が醸成されている。今後も周知や協力を推進したい。

(3) その他

(事務局)

県の組織改正により、令和8年度からエイズ・性感染症対策の所掌が疾病対策課から健康福祉政策課に変更され、本部会も健康福祉政策課が担当することになります。今後も県のエイズ・性感染症対策への理解と協力をお願いします。

(4) 閉会 午後8時10分