Ⅲ. 貴機関におけるAIDS対策事業について

質問10	貴機関の事業において、特に力を入れている対象に○をつけてください。(複数回答可) a. PWA/H　b. PWA/Hの関係者　c. 外国人　d. 女性 e. セクシャルマイノリティ　f. セックスワーカー　g. 若者 h. 血友病患者　i. 医療関係者　j. 教育関係者 k. 保健福祉関係者　l. その他 (　　)
質問11	貴機関ではAIDS予防啓発についてどのような事業をされていますか。 (質問2でお答え頂いたAIDS/NGOと連携した事業は除きます。) a. あり　*→どのような事業具体的にお書きください* ●若者対象 ●それ以外の対象 b. なし
質問12	貴機関におけるHIV検査はどのような内容ですか ①感染の可能性のある接触から抗体検査までの期間は a. 8週　b. 12週　c. その他 (　　) ②PCR検査について a. 行っている　b. 行っていない
質問13	貴機関の主管部局では、AIDS医療の確保対を行っておられますか(拠点病院におけるAIDS医療の向上を含みます) a. あり　*→どのような事業か具体的にお書きください* b. なし
質問14	貴機関では、HIV感染者・患者への支援事業を行っておられますか。 a. あり　*→どのような事業か具体的にお書きください* b. なし
質問15	貴機関では、AIDS・人権啓発のための施策を行っておられますか a. あり　*→どのような事業か具体的にお書きください* b. なし
質問16	貴機関におけるAIDS対策の現状について、担当者としてどのようにお考えですか a. 十分に取り組んでいる。 b. 取り組んでいるが、まだ十分ではない。 c. ほとんど取り組めていない。 d. その他 (　　) 今後、取り組みたい内容についてご記入下さい。 (　　)

Ⅳ. AIDS/NGO の活用について

質問 17	貴機関の事業において、AIDS/NGO を活用する場合、望まれる条件はありますか。該当するものに○をつけてください。(複数回答可)
	a. 活動年数 [　　] 年以上 b. 法人格を取得している c. 責任スタッフが常駐している d. 自己資金を持っている e. スタッフやボランティアに研修を実施している f. その他 (　　) g. 特に無し
質問 18	AIDS/NGO を活用する上で、どのような困難がありますか 該当するものに○をつけてください (複数回答可)
	AIDS/NGO の問題 a. 近隣地域に AIDS/NGO が存在しない b. AIDS/NGO に関する情報が不足している c. 前問の条件に合う AIDS/NGO がない d. AIDS/NGO との調整が困難 e. 感染者・患者のプライバシー が守られるかどうか不安 **機関内部の事情** f. 財政部門の承認が得られないため、予算が取れない g. 担当課内で予算の確保ができない h. 財政部門で AIDS/NGO への理解が得られない i. 担当課内で AIDS/NGO への理解が得られない j. 担当者が替わるため業務の連続性がない k. 企画力がない l. 職員研修がされていない m. 自治体における AIDS 対策の長期計画がない n. 自治体として全体像が見える事業体系を定めていない o. 国からの補助金が減った **その他の問題** p. 管内感染者が不明で今すぐ AIDS/NGO の活用をせまられていない q. その他 (　　)

質問 19	貴機関の事業において、これまでに AIDS/NGO と連携したことで得られた効果について、該当するものに○をつけてください（複数回答可） **住民・社会への効果** a. 住民の関心が高まった　b. 住民の受け入れがよくなった c. 個別施策層における予防が普及した　d. マスコミが関心を持った e. 住民の人権意識が向上した **患者や感染者事業への効果** a. 患者・感染者への支援が進んだ　b. 療養支援が充実した **担当職員への効果** a. 感染者・患者が身近に感じられるようになった b. 同性愛者・外国人等への共感が進んだ c. AIDS 対策の理念が分かった d. 担当者の人権意識が向上した e. 個人情報を具体的にどのように保護するかが学べた **AIDS 対策を通じた行政運営への効果** a. 行政の見直しができた　b. 行政ができない AIDS 対策ができた c. 予算効率が上がった　d. 職員のサービスが向上した e. 人権事業が発展した　f. 個人情報の保護の具体的対策が進んだ g. 縦割りでカバーできなかった分野の事業が進んだ h. 他事業における AIDS/NGO との連携が進んだ i. 行政が変わった **他機関との連携の促進** a. 教育　b. 医療　c. 福祉　d. 企業　e. 地域団体 f. その他（　　） **その他　ご自由にお書き下さい**
質問 20	貴機関の事業において、今後 AIDS/NGO と連携することで期待する効果について、該当するものに○をつけてください（複数回答可） **住民・社会への効果** a. 住民の関心が高まる　b. 住民の受け入れがよくなる c. 個別施策層における予防が普及する　d. マスコミが関心を持つ e. 住民の人権意識が向上する **患者や感染者事業への効果** a. 患者・感染者への支援が進む　b. 療養支援が充実する **担当職員への効果** a. 感染者・患者が身近に感じられるようになる b. 同性愛者・外国人等への共感が進む　c. AIDS 対策の理念が分かる d. 担当者の人権意識が向上する e. 個人情報を具体的にどのように保護するかが学べる **AIDS 対策を通じた行政運営への効果** a. 行政の見直しができる　b. 行政ができない AIDS 対策ができる c. 予算効率が上がる　d. 職員のサービスが向上する e. 人権事業が発展する　f. 個人情報の保護の具体的対策が進む g. 縦割りでカバーできなかった分野の事業が進む h. 他事業における AIDS/NGO との連携が進む i. 行政が変わる **他機関との連携の促進** a. 教育　b. 医療　c. 福祉　d. 企業　e. 地域団体 f. その他（　　） **その他　ご自由にお書き下さい**

質問 21	今後、AIDS/NGO の活用をしてみたいと思いますか a. はい　→*その活用形態（A～L）のあてはまる記号を○で囲み、その内容を具体的にお書きください。例示に○をしていただいても結構です。* b. いいえ	
	活用形態	**内容**
	A　協働企画事業 事業企画の段階から協働し実施した事業	（例：休日・夜間迅速検査の企画・実施、AIDS デーイベントの企画・実施、国際会議関連事業の企画・実施）
	B　事業委託 概要を行政が決め委託した事業	（例：電話相談、休日・夜間迅速検査、職員に対する AIDS 予防・人権研修、同性愛者向けアウトリーチ、キルト製作教室、英語電話相談、AIDS ボランティア養成、AIDS/NGO サポートを行うための AIDS 市民活動センターの運営）
	C　補助(助成)金給付	（例：臨時電話相談活動に対する助成、AIDS ボランティア活動補助、AIDS デー関連イベント等への助成、AIDS 電話相談の電話設置料及び会場借上料）
	D　公　職	（例：AIDS 対策会議等の専門委員としての委嘱）
	E　講師派遣	（例：AIDS 講演・研修会の講師：小・中・高・大学・各種学校学生・教育関係者・保健関係職員・福祉関係職員・医療従事者・地域住民等、AIDS 医療ネットワーク整備研修、AIDS ボランティア研修、カウンセラー研修、青少年リーダー育成研修、高校・大学等文化祭、キルト教室の講師、ピアカウンセラー養成講座、思春期研修）
	F　専門的人材の雇い上げ	（例：電話相談員・カウンセラーとしての臨時的雇用）
	G　物品等の購入・借用	（例：啓発グッズ（啓発情報入りコンドーム・コンドームケース）の購入、パンフレット・ニュースレター・書籍やレッドリボンの購入、写真等展示用パネル・ポスター・キルト・コンドーム等の借用）
	H　イベントや研修等の共催 AIDS/NGO の協力を一部無償で得て開催する事業など	（例：世界 AIDS デーイベント、AIDS ポスターコンテスト等の共催、AIDS 地域リーダー養成講座等の共催）
	I　講演会やイベント等の後援	（例：AIDS/NGO が実施する講演会、キルト展示、ポスター展示、イベント、電話相談事業等への名義後援）
	J　広　報 広報紙・誌、保健所のホームページ等への掲載・紹介	（例：AIDS デーポスター、啓発パンフレット・カード・ティッシュ、電車中吊り等に電話相談番号を掲載・紹介、T.V、ラジオの広報番組での紹介）

	K　無償で協力を依頼する	（例：無料で通訳やボランティアの派遣を依頼、患者・感染者から受けた相談への助言、支援、協力の依頼）
	L　その他の形態	（例：高度な知識情報を持つ機関としての活用、外国人の相談について母語でできる機関の紹介など関連情報の提供や助言、事業展開に必要な参考資料の提供・助言、HIV/AIDS 以外の事業へのアドバイス、テレホンカードなど啓発資材の AIDS/NGO への、AIDS/NGO からの提供、研修の場としての AIDS/NGO 活動の見学、講師の派遣紹介斡旋（有償））

◆資料の請求について　～ご希望の資料と理由を○で囲んでください。

A：平成 14 年度総括・分担研究報告書
　(a. 届いていない　　b. 紛失した　　c. 追加活用したい)

B：エイズ啓発活動における非政府組織（NGO）活用マニュアル
　(a. 届いていない　　b. 紛失した　　c. 追加活用したい)

C：エイズ啓発活動における非政府組織（NGO）と行政(GO)の連携事例集
　(a. 届いていない　　b. 紛失した　　c. 追加活用したい)

D：GO と NGO の共働マップ
　(a. 届いていない　　b. 紛失した　　c. 追加活用したい)

◆送付先（郵送料のみ、後日切手でお送り願います）

記入者お名前　（　　）
都道府県名　（　　）
所属機関名　（　　）
所属部課名　（　　）
職　　名　（　　）
あなた自身の AIDS 事業担当年数（　　）
連絡先 電話番号（　　）
記入月日　（　　月　　日）

ご協力本当にありがとうございました。

お問い合わせ先
特定非営利活動法人ＨＩＶと人権・情報センター（厚生科学研究担当：木下）
〒101-0047　東京都千代田区内神田 1-2-2 吉田ビル２Ｆ
TEL：03-5259-0622　　FAX：03-5259-0643

分担研究報告書

第２部　二次予防

医療機関とＮＧＯの連携による

妊婦健診における予防啓発事業

医療機関とＮＧＯの連携による妊婦健診における自主的なプレ・ポストカウンセリングによるＨＩＶ抗体検査利用者にたいする予防啓発

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）
エイズ対策における関係機関の連携による予防対策の効果に関する研究
分担研究報告書

医療機関とＮＧＯの連携による妊婦健診における自主的なプレ・ポストカウンセリングによるHIV抗体検査利用者にたいする予防啓発

主任研究者　五島真理為　特定非営利活動法人HIVと人権・情報センター理事長
分担研究者　林　靖二　国立南和歌山病院　前院長
白井 良和　和歌山県岩出保健所　衛生課長
中瀬 克己　岡山市保健所　次長
吉田 香月　特定非営利活動法人HIVと人権・情報センター患者会代表
新庄 文明　長崎大学大学院　教授
協力研究者　木下　ゆり　特定非営利活動法人HIVと人権・情報センター名古屋支部
ケイトリン・ストロネル　同上　国際部
伊藤麻里子　同上　名古屋支部
大塚 未来　同上　東京支部
塩入 康史　エイズ予防財団リサーチレジデント
板東 律男　国立南和歌山病院
大石 洋子　同上
秋山 裕由　同上
並川 敏章　和歌山県田辺保健所
山本まさよ　和歌山県岩出保健所

研究要旨　セーファーセックスをしていない層としての妊婦にはHIV感染の可能性があるが、個室対応での検査前および後のカウンセリングを実施した上のサインを記した自主的な抗体検査については概ね大多数がよい評価をしており、AIDSやHIVについての印象の改善が見られた。パートナーへの抗体検査の勧めや、セーファーセックスに向けた行動変容への意識も変化したと言える。県カウンセラーとNGOが抗体検査をサポートしていること、保健所とも検査に関して協力関係があることなど、たくさんの職種や人々が支援、理解しているという認識、当日抗体検査ができるという検査方法が受検者をより安心させていることが伺える。

妊婦を対象とする自主的なプレ・ポストカウンセリングによる即日HIV抗体検査の利用者に対する無記名アンケート調査により、以下のことが明らかとなった。①検査前と検査後のHIV/AIDSに対するイメージは検査前には「悪い」が63.9%から、検査後には23.6%へと減少した。②89%の利用者が即日に検査結果が得られることを肯定的に評価していた。③93%の利用者が個室における対応に対して「安心」という評価をしていた。④検査結果から告知まで「不安」があると回答した者の70%、その他の回答者の54%がパートナーへの検査を勧めると回答しており、不安がパートナーへの検査勧奨などの予防行動の動機となっていることが示唆された。⑤今後のセーファーセックスへの姿勢とパートナーへのHIV抗体検査の利用勧奨意向との間には強い関連がみとめられた。⑥HIV/AIDSに対するイメージが積極的である者に抗体検査への姿勢およびセーファーセックスについても積極的な姿勢がみられた。

A．研究目的

UNAIDSの2003年末のHIV/AIDS最新情報によると、現在 HIV 感染者/AIDS 患者数の合計は4000万人、2003年の新規感染者数の合計は500万人、2003年の AIDS による死亡者数の合計は300万人という推計値になっている。この最新情報の冒頭に「新たに出された推計値は、HIV/AIDSとともに生きる人々が増加していることを示している。」と述べられている。

この HIV/AIDS 問題による状況を改善するために、世界中の保健医療関係者だけでなく、種々の機関や分野の人々が、より効果的なHIV/AIDS対策を実施すべく努力をされている。現在世界的に、効果的な HIV/AIDS 対策の柱となっている「Voluntary Counseling and Testing(VCT)」は、HIV/AIDS対策の経験や反省の中から生まれた活動の一つである。

UNAIDS による VCT 活動の定義は、「Voluntary Counseling and Testing(VCT)とは、当事者（個人、もしくはカップル）がカウンセリングを通じて HIV 抗体検査を受けるか否かに関する正確な情報に基づいて、自主的に判断できることを支援するプロセスである」となっている。従来のHIV検査とVCTの違いは、今までの検査の流れにカウンセリングが加わり、それら全体のプロセスとして捉えられる点だと言われている。アフリカにおける VCT 活動に関しては、サービス提供機関である HIV/AIDS 戦略計画を立てる国、保健省と NGO 等が中心的な役割を担っていると言われている。既存のHIV/AIDSに関わる社会資源の連携による VCT 活動が効果的効率的であることは色々な調査から明らかになってきている。NGO の多くはもともとケアサポートに関わっており VCT 活動のフォローアップ機関としても有効であるという点や NGO の中には啓発に関わる組織もあり感染予防対策に VCT が大きく寄与できることなどからおのずと VCT 活動の中心的な役割を NGO が担うことになったということもVCT活動の特徴的なことである。

AIDS 対策の大きな柱である HIV 感染予防と HIV 感染者/AIDS 患者へのケアサポートという二つの柱の接点が、この VCT 活動によって作られると期待されている。VCT 活動が生まれた背景には、今までに強制検査や検査を通して人権やプライバシーに問題がおこるなど傷つく人々が多く、問題があったことがあげられる。その結果、検査が HIV 感染防止やケアサポートに結びついていかなかったということがある。同時に迅速での簡易な検査法が実際に利用普及されることによって、VCT 活動が可能になったということも直接的な背景としてあげられよう。

わが国ではエイズ動向委員会が毎回報告している通り、感染拡大はピークを過ぎていない。近年は特に感染増加数の傾向はより上向きを示している。また、若者での感染が多くを占め、国内でも感染拡大への危惧が高まっている。UNAIDS は HIV/AIDS 最新情報の中で、「日本における HIV/AIDS 報告数は、確実に増加している。年間の新規 HIV 感染報告件数は、2001年および2002年には、1990年代の二倍の 600 件以上に達している。こうした HIV 感染の増加に伴い同時期におけるその他の性感染症の発生件数も増加しており、女性間のクラミジア発生率は 1995 年以来、50%以上増加している。また、日本の若者たちの間で性行動が広がっている証拠もある（これは、19歳になるまでにセックスを体験する若者の割合が増加していることに反映されている）。」と指摘してこの感染予防プログラムに対する関心を喚起している。

妊婦はセーファーセックスをしていない人々であるがゆえに、HIV 感染の可能性があり、HIV 母子感染の視点から見ると母子ともども親子二名の健康や命に関わっており、HIV 妊婦健診が重要であることが長い間指摘されてきた。一方でルーチンでの妊婦健診に HIV 抗体検査が組み込まれているなど、人権に関わる状況があったことも否めない。我々は医療機関において、自主的な妊婦健診とプレカウンセリングとインフォームドコンセントによる検査についての意思を署名によって確認した HIV 抗体検査を行い、当日検査結果の告知と併せてポストカウンセリングを実施している。この妊婦健診事業は一年間の準備の末、医療機関と AIDS/NGO、行政との協力で実施しているが、

事業の評価を行うため、利用者である妊婦に対するアンケート調査を実施した。

B．研究方法

妊婦健診事業については、医師・看護師・助産師・検査技師・県カウンセラー・NGO など多くの職種や機関が関わっている。事業開始に向けて1年間の準備期間を持ち、保健所も交えて研修を積み重ねてきた。保健所のHIV抗体検査に併せて、前日に妊婦健診を実施している。これは保健所と病院・NGOの連携によるものである。

一ヶ月に30人から50人の妊婦を対象に行う。午前中にカウンセラーによるプレカウンセリングとインフォームドコンセントによる検査を、受検者の意思を署名によって確認した後に実施する。午後から医師とカウンセラーによる告知とポストカウンセリングを実施している。プレ・ポストカウンセリングはすべて個室での対応を行い、基本的に妊婦のみカウンセリングを行う。要望があればパートナー同伴でのカウンセリングを行う。

2002年10月から2004年3月までの妊婦健診受診者のうち、プレカウンセリングをふまえた検査を受け、ポストカウンセリングを受けた599名を対象としてアンケート調査を行った。アンケートの内容は、以下の通りであった。

① HIV抗体検査の経験の有無
② 経験者にたいする以前の検査説明に関する質問
③ 検査前後のHIVについての印象
④ プレカウンセリングの内容・担当者の態度・説明時間
⑤ ポストカウンセリングの内容・担当者の態度・説明時間
⑥ 即日検査に関する評価
⑦ 結果告知までの不安の有無
⑧ 個室対応についての評価
⑨ プレ・ポストカウンセリングによる迅速検査の評価
⑩ パートナーへの抗体検査の勧め
⑪ 今後のセーファーセックスの意思
⑫ 感想・要望等

アンケートは無記名で、担当者の見えないところで実施され、受検者が回収箱に自由に入れるという形で回収を行った。プレ・ポストカウンセリングおよび検査実施者599名のうち575名（96.2%）から回答を得た。

C．研究結果

抗体検査の経験

アンケート回収率は599名のうち575名（96.2%）だった。今までに検査を受けた経験に関してはあると答えたものが37名（6.4%）であった。残り538名（93.6%）の妊婦がHIV抗体検査は初めてだった（**図1**）。37名のすでにHIV抗体検査の経験のあるものについて、今までの検査説明が十分にされていたかという質問について36名が記入を行っていた。「十分」と回答した者が10名(27.8%)、「どちらでもない」10名(27.8%)「不十分」16名（44.4%）であった（**図2**）。半数近くの者が不十分であると答えており、今までの他医療機関における検査説明にたいして検討の余地があると思われる。

抗体検査利用者のHIV/AIDSのイメージ

今回の検査の説明を受けた前と後でHIVの印象についてたずねると、検査前ではHIVに対する印象は、「良い」22名（3.8%）、「普通」184名（32.0%）、「少し悪い」92名（16.0%）、「悪い」146名（52.4%）「非常に悪い」128名（22.3%）という回答結果であった。少し悪い、悪い、非常に悪いなどの印象をもっている人が63.7%を占めた。（**図3**）

また、説明後HIVに対する印象は、「良い」136名（23.7%）、「普通」298名（51.8%）、「少し悪い」103名（17.9%）、「悪い」23名（4.0%）「非常に悪い」10名（1.7%）という回答結果であった（**図4**）。HIVにたいする印象は大幅に変化していた。説明前は63.7の者が悪い印象をもっていたが、説明後は23.6%の者が悪い印象を持っており、40%の者の印象が好転していた。説明後は約半数の者が「普通」という印象を述べておりHIVについて特別な病気・怖い病気・死に至る病気という印象がぬぐわれたということができる。いま

だに 1987 年ころから作られた AIDS の悪いイメージが根強く残っているということが推察された。

抗体検査前の説明

HIV 抗体検査についての説明を主軸とするプレカウンセリングの内容については「よく理解できた」510 名（88.7%）「半分くらい理解できた」57 名（9.9%）「理解できなかった」1 名（0.2%）「その他」4 名（0.7%）であり、ほとんどの受検者が内容について理解していた。担当者の態度は「不快」は皆無であり、「ていねいだった」と答えた人が 568 名（98.8%）「どちらともいえない」6 名（1.0%）「その他」2 名（0.3%）だった。ほとんどの受検者が担当者の態度について好感を示していたと言える。説明時間は 10 分から 15 分で平均 12 分であったが、説明時間の長さに関して、「ちょうど良い」546 名（95.0%）、「長い」19 名（3.3%）、「短い」3 名（0.5%）という結果だった。ほとんどの受検者が説明時間に関して、適当であると判断していた。（図 5）

抗体検査結果告知と説明

結果告知と説明を主軸とするポストカウンセリングの内容については「よく理解できた」という回答が 547 名（95.1%）、「半分くらい理解できた」という回答が 24 名（4.2%）であり、「理解できなかった」という回答はプレカウンセリング同様に皆無であった。「その他」は 2 名（0.3%）であった。ほとんどの受検者が内容について理解しており、検査前のプレカウンセリングより、検査後のポストカウンセリングのほうが、「よく理解できた」とする者の割合が大きかった。

ポストカウンセリングを行う担当者の態度は「不快」は皆無であり、「ていねいだった」と答えた人が 564 名（98.1%）「どちらともいえない」9 名（1.6%）「その他」2 名（0.3%）だった。結果説明を担当する者に対してほとんどの受検者が好感を示していたと言える。HIV 抗体検査結果告知および告知後の説明時間は陰性の場合に 8 分から 12 分で平均 10 分を要しているが、説明時間の長さに関して、「ちょうど良い」547 名（95.1%）、「長い」17 名（3.0%）、「短い」7 名（1.2%）という結果だった。ほとんどの受検者が説明時間に関して、適当であると判断していた。（図 6）

即日検査への評価

即日検査にたいする評価では、「良い」と答えた人が 509 名（88.5%）、「関係ない」が 15 名（2.6%）、「遅くてもよい」が 43 名（7.5%）と回答していた。概ね受験者は当日検査結果が聞けることを歓迎していることが明らかとなった（図 7）。

結果告知までの不安の有無

結果告知までの不安の有無については、「不安だった」211 名（36.7%）、「どちらでもない」154 名（26.8%）、「不安に感じなかった」197 名（34.3%）、「その他」10 名（1.7%）と回答していた。3 分の 1 が不安な気持ちを表出していた（図 8）。

検査前の説明の内容の理解度と検査結果を聞くまでのクロス集計では、検査前の説明内容を「よく理解できた」者においても、また「半分くらい理解できた」者においても、不安の有無の状況に大きな差はみられなかった（図 9）。

検査前の説明担当者の態度と検査結果を聞くまでのクロス集計においても、検査前の説明者が「丁寧であった」と答えた者においても「どちらともいえない」とした者においても、不安の有無の状況に大きな差はみられなかった（図 10）。

当日結果を聞くまでの不安と、当日検査結果が聞けることに対する評価との関連は、当日結果を聞くまでに不安であったという 207 名中の 200 名（96.6%）が、当日結果が聞けることを「よい」と評価している。結果を聞くまでに「どちらともいえない」という 151 名中の 140 名（92.7%）が、当日結果が聞けることを「よい」と評価している。また、「不安に感じなかった」という 195 名中の 157 名（80.5%）が、当日結果が聞けることを「よい」と評価している。不安に感じる者ほど、当日中に結果が聞けることを「よい」と評価する傾向がみられ、不安の有無と即日検査への評価との関連が示された。逆に、「不安であった」という 207 名中の 6 名（2.9%）が「結果は遅くてもよい」といい、「どちらともいえない」という 151 名中の 7 名（4.6%）、「不安に感じなかった」という 195 名中の 28 名（14.4%）が、「結果は遅くてもよい」と回答しており、不安に感じない者に結果が遅くてもよいとするものが多い傾向があった。（図 11）

検査結果を聞くまでの不安の有無と、HIV のイメージとの関連では、イメージが「よい」と答えた者では「不安に感じなかった」者の割合が比較的多く、イメージが「悪い」と答えた者では「不安だった」者の割合が比較的多かった。(図 12)

今までの抗体検査の利用経験の有無と今回の検査結果を聞くまでの不安の有無との関連では、今までに抗体検査の経験ある者の多くが今回の検査結果を聞くまでに不安と感じていなかった。初めての検査において特に不安を多くが感じるということが明らかとなった。(図 13)

個室における対応

個室での対応については、「安心した」534 名 (92.9%)、「どちらでもない」37 名 (6.4%)、「不快であった」1 名 (0.2%) という回答であった。ほとんどの受検者が個室での対応でプライバシーが守られると感じ、安心して検査を受けることができたと推測される。(図 14)

個室対応に対する「安心感」についての評価と検査結果を聞くまでの不安の有無との関連については、検査結果を聞くまでに「不安であった」とする者の 95.7%、「どちらともいえない」とする者の 94.3%が個室対応について「安心した」と回答し、「不安であった」とする者の 4.3%、「どちらともいえない」とする者の 5.7%が個室対応について「どちらともいえない」と回答した。一方、検査結果を聞くまでに「不安に感じなかった」とする者の 90.9%が個室対応について「安心した」と回答し、8.7%が「どちらともいえない」、0.4% (1 名) が「不快だった」と回答していた。検査結果について不安を持つ者においてはほとんどが個室対応について安心感を感じていた。(図 15)

HIV 抗体検査事業に対する利用者の評価

妊婦健診受診者を対象とする、このプレ・ポストカウンセリングによる自主的即日 HIV 抗体検査の利用者に対するアンケート調査を開始した最初の 2 ヶ月間のみ、全体的な評価について「検査を受けてどうであったか」との回答を求めた。アンケート回答者数は 71 名であった。「検査を受けてよかった」68 名 (95.8%)「どちらでもない」3 名 (4.2%)「悪かった」は皆無であった (図 16)。ほとんどの受検者が検査を受けたことについて肯定的に受け止めていると言うことができる。

パートナーへの受検の勧め

妊婦健診受診者を対象とするプレ・ポストカウンセリングによる自主的即日 HIV 抗体検査の利用者に対するアンケート調査の 2 ヶ月経過後には、パートナーへの受検の勧めや今後のセーファーセックスへの行動変容の意識等についての項目を加えてアンケート調査を行った。回答者数は 504 名であった。

「今回検査説明を聞いて、ご主人・パートナーにも HIV 抗体検査を受けるよう勧めてみようと思いますか?」という質問にたいしての回答は、「勧めてみる」306 名 (60.7%)、「どちらでもない」185 名 (36.7%)、「思わない」11 名 (2.2%) であった。「勧めない」と答えた受検者は少数であった。(図 17)

この妊婦健診受診者に対するプレ・ポストカウンセリングによる自主的な HIV 即日検査事業は病院、保健所、NGO によって企画、準備され、保健所での抗体検査が妊婦健診の翌日に実施されるように日程を設定しており、保健所での抗体検査が無料・匿名で受けられるという情報提供や保健所の地図・住所・電話番号などの情報を載せた用紙を手渡していることなど、パートナーへ働きかけやすい状況作りをしていることが、この結果に現れているのではないかと推察される。

抗体検査への理解度とパートナーへの HIV 抗体検査の利用の勧奨意向との関連では、「よく理解できた」とする者の 442 人中 284 人 (64.3%) がパートナーに
抗体検査を勧めるつもりと回答しているが、「半分くらい理解できた」とする者 53 人中 32 人 (60.4%) がパートナーへの抗体検査の勧奨については「どちらともいえない」と回答した (図 18)。検査にたいする理解度が高い者にパートナーへの勧奨意向も強いことが示された。

また、抗体検査結果の説明に対する理解度とパートナーへの HIV 抗体検査の利用の勧奨意向との関連については、「よく理解できた」とする者の 484 人中 295 人 (61.0%)、「半分くらい理解できた」とする者 21 人中 10 人 (47.6%) がパートナーに抗体検査を勧めるつもりと回答した (図 19)。

検査結果の説明にたいする理解度が高い者にパートナーへの勧奨意向も強いことが明らかとなった。検査結果についての説明をしっかりと行うことの重要性が示された。

抗体検査前の説明担当者の態度とパートナーへの抗体検査の勧奨意向との関連については、「丁寧」と説明担当者の態度を評価した者495名のうち304名（61.4%）がパートナーに抗体検査を勧めるつもりと回答した（図20）

同様に、抗体検査後の結果説明担当者の態度とパートナーへの抗体検査の勧奨意向との関連については、「丁寧」と説明担当者の態度を評価した者493名のうち302名（61.3%）がパートナーに抗体検査を勧めるつもりと回答した（図21）。

検査結果を聞くまでの不安の有無とパートナーへの
HIV 抗体検査の利用勧奨意向との関連についてみると、「不安と感じた」という189名中132名（69.8%）、「どちらともいえない」という133名中75名（56.4%）、「不安と感じない」という170名中89名（52.4%）
が「勧める」と回答しており、不安であった者が他の者より17〜13ポイント高く、不安とパートナーへの HIV 抗体検査の利用勧奨意向との関連がみられた。
（図22）

セーファーセックス

「今回結果説明を聞いてこれからセーファーセックスを心がけようと思いますか？」という質問にたいしての回答は、セーファーセックスをしようと「思う」が378名（75.0%）「どちらでもない」124名（24.6%）「思わない」2名（0.4%）であった。4人のうち3人までが、今後セーファーセックスを心がけようという意識を持っている。（図23）

この結果は、ポストカウンセリングでは、女性性器の模型等を使って男性用・女性用コンドームの装着方法について説明を行うなど、HIV感染予防となるセーファーセックスについての啓発や相談を行っていることの影響によるのではないかと示唆される。

検査結果を聞くまでの不安の有無と今後のセーファーセックスへの姿勢との間には関連は認められなかった(図24)

今後のセーファーセックスへの姿勢とパートナーへの HIV 抗体検査の利用勧奨意向との関連をみると、セーファーセックスを心がけようと「思う」という378名中の250名（66.1%）がパートナーへの HIV 抗体検査の利用勧奨の意向を示しており、これらは全回答者数の約半数の49.6%を占めていた。逆にセーファーセックスをこころがけようと思う者のうちパートナーに HIV 抗体検査を勧める意向のない者は5名（1.3%）に過ぎなかった。今後のセーファーセックスへの姿勢とパートナーへの HIV 抗体検査の利用勧奨意向との間には強い関連がみとめられた。（図25）

抗体検査後の HIV/AIDS に対するイメージと感染予防への姿勢

抗体検査のプレ・ポストカウンセリングにおいては、HIV/AIDS に対するイメージをたずねた後、HIV/AIDS に対する正しい情報を提供し、誤解や悪いイメージが訂正されるように働きかけている。その結果、前述のように悪いイメージは払拭されている。

抗体検査後の HIV/AIDS に対するイメージとパートナーへの抗体検査の勧奨意向との関連については、パートナーに抗体検査を「勧める」と回答した者の割合は、「良い」と回答している者の64%、「悪い」という回答者の約半数であった（図26）。HIV/AIDS に対するイメージが積極的である者に、抗体検査への姿勢についても積極的であるという相互の関連が示された。

抗体検査後の HIV/AIDS に対するイメージと今後のセーファーセックス（コンドーム使用）への姿勢との関連についても、同様にイメージが「良い」と回答した者の約80%がセーファーセックスを心がけけるとし、イメージが「悪い」とする者では、14ポイントほど割合が少なかった(図27)。

D. 考　察

医療機関と保健所および自治体、NGO が連携し一年間の準備の後取り組まれた Voluntary Counseling and Testing(VCT)である迅速の同日

で結果の出るカウンセリングを伴った自主的な妊婦 HIV 抗体検査の受検者を対象とする調査の結果はプレカウンセリングおよびポストカウンセリングでは担当者の態度や時間等に関して、ほとんどの者が理解や好感を持って適切な検査であると認識していた。同日検査である点や個室対応である点についても、多くが賛意や安心を表明していた。

これからの感染防止・二次感染防止および感染予防行動に繋がるパートナーへの HIV 抗体検査の勧めやセーファーセックスへの意思決定が60%から 75%者に見られた。HIV/AIDS に対するイメージ、抗体検査や感染予防行動への姿勢との間には関連があり、イメージを変えることにより、検査や予防への姿勢が改善されることが示唆された。

セーファーセックスをしていない層としての妊婦にたいして個別に行われる検査前後の二回のカウンセリングと抗体検査が自主的に検査を受けると言う記名をともなった検査同意の自己決定を通して行動変容に向けた意識が変化したと言えるのではないか。63.7%の人が感想を記し、その内の多くが検査にたいする評価や好感を表明していたことからも妊婦にたいする VCT すなわち同日プレ・ポストカウンセリングによる自主的 HIV 抗体検査は検査の推進と感染予防のための方法として有効であることが明らかとなった。

県カウンセラーと NGO が抗体検査をサポートしていること、保健所とも検査に関して協力関係があることなど、たくさんの職種や人々が支援、理解しているという認識、当日抗体検査ができるという検査方法が受検者をより安心させていることが伺える。

E. 結　論

妊婦を対象とする自主的なプレ・ポストカウンセリングによる即日 HIV 抗体検査の利用者に対する無記名アンケート調査により、以下のことが明らかとなった。

1. 検査前と検査後の HIV/AIDS に対するイメージは検査前には「悪い」が 63.9%から、検査後には 23.6%へと減少した。
2. 89%の利用者が即日に検査結果が得られることを肯定的に評価していた。
3. 93%の利用者が個室における対応に対して「安心」という評価をしていた。
4. 検査結果から告知まで「不安」があると回答した者の 70%、その他の回答者の 54%がパートナーへの検査を勧めると回答しており、不安がパートナーへの検査勧奨などの予防行動の動機となっていることが示唆された。
5. 今後のセーファーセックスへの姿勢とパートナーへの HIV 抗体検査の利用勧奨意向との間には強い関連がみとめられた。
6. HIV/AIDS に対するイメージが積極的である者に抗体検査への姿勢およびセーファーセックス（コンドーム使用）についても積極的な姿勢がみられた。

F. 健康危険情報　なし

G. 研究発表

五島真理為、林　靖二、板東律男、大石 洋子、秋山裕由、ケイトリン・ストロネル、木下ゆり、伊藤麻里子、並川 敏章、塩入康史、新庄 文明：妊婦検診における関係諸機関の連携によるＨＩＶ予防対策の評価.　第 62 回日本公衆衛生学会総会抄録集.　日本公衆衛生雑誌　第 50 巻第 10 号：831,　2003.

H. 知的所有権の出願・取得状況

1. 特許取得　なし
2. 実用新案登録　なし
3. その他　なし

図1　今までのHIV抗体検査の利用経験（N=575）

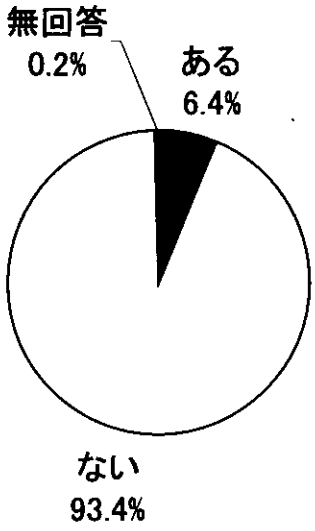

図2　今までの抗体検査経験者の検査説明への評価（N=36）

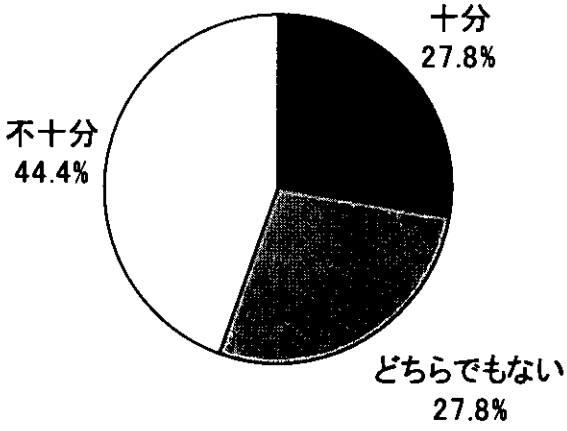

図3　今回のHIV抗体検査利用者による検査前の
HIV/AIDSに対するイメージ（N=575）

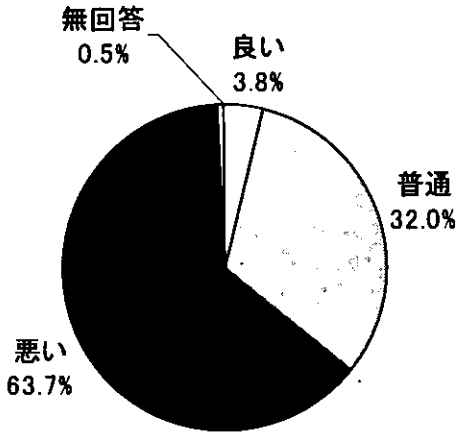

図4　今回のHIV抗体検査利用者による検査後の
HIV/AIDSに対するイメージ（N=575）

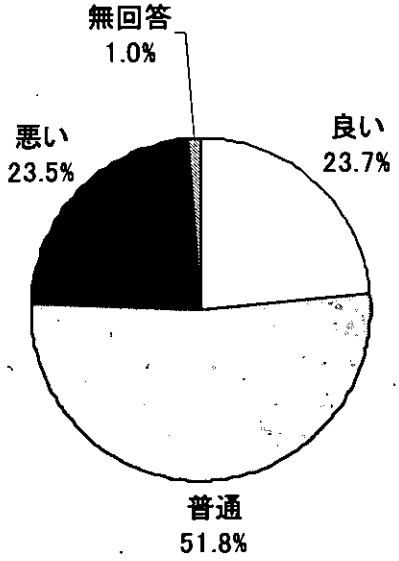

図5　HIV抗体検査の説明と検査の実施についての感想（N＝575）

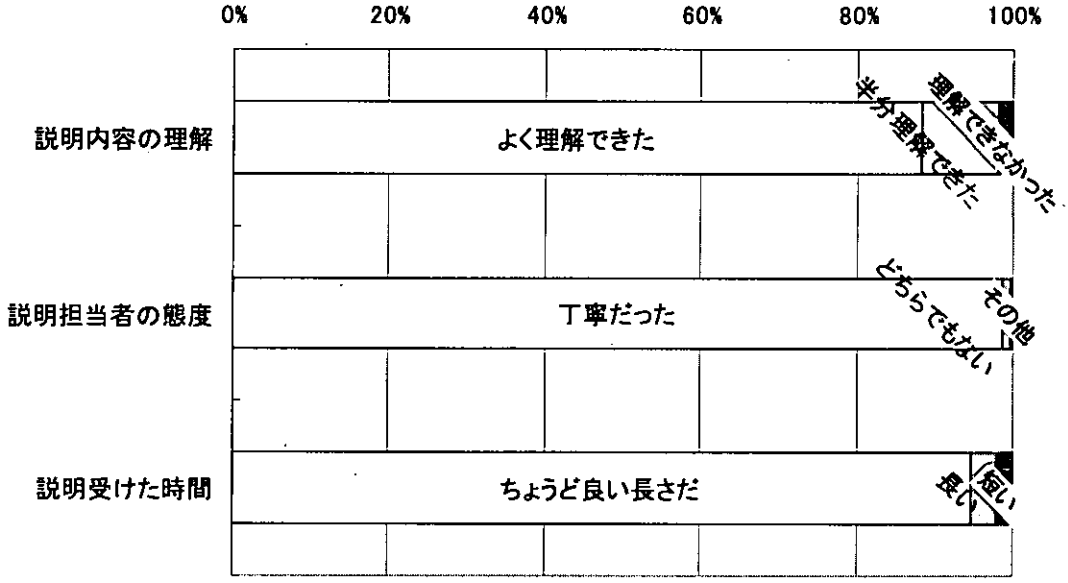

図6　結果説明の実施についての感想（N＝575）

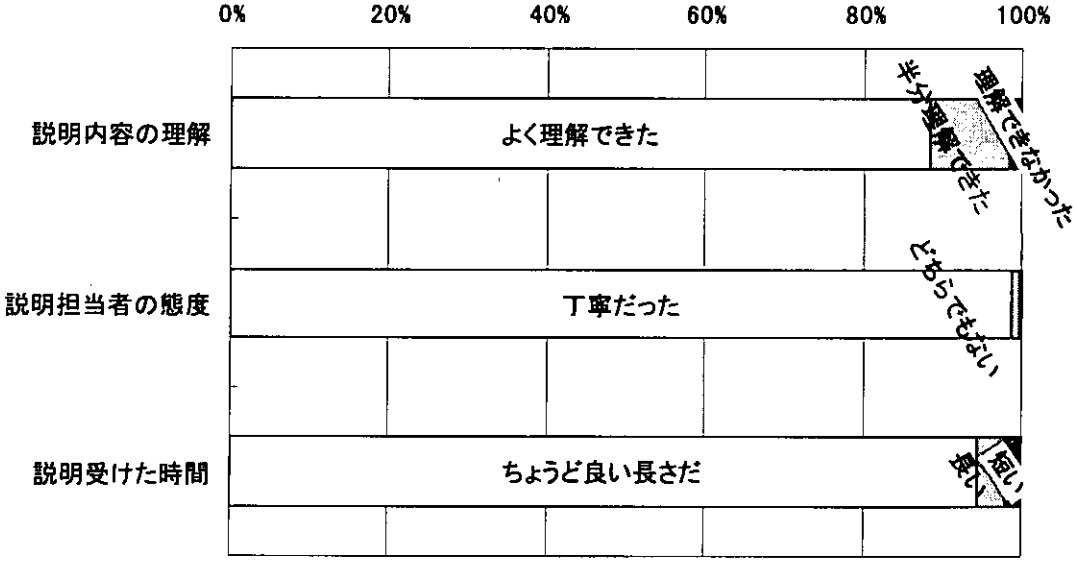

図7　検査結果が当日聞けることについてどうか（N=575）

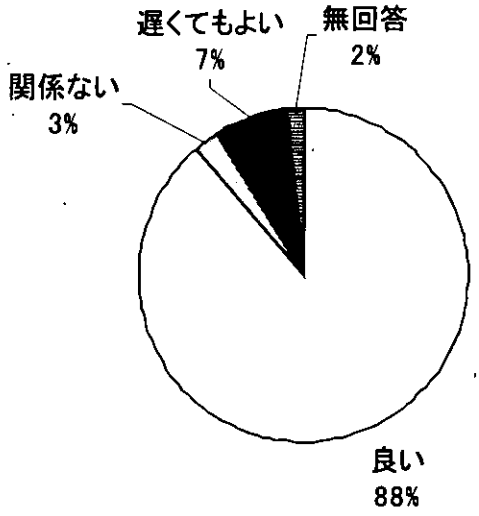

図8　検査結果を聞くまでどんな感じだったか（N=575）

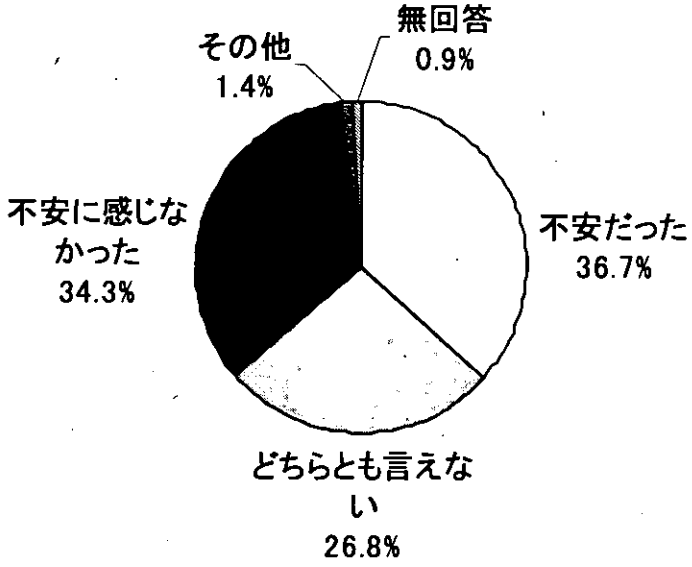

図9　検査前の説明内容の理解度と検査結果を聞くまでの不安の有無（N=575）

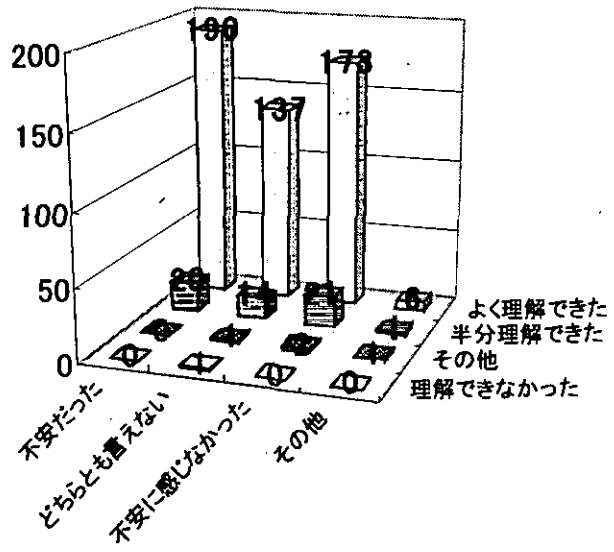

図10　検査前の説明担当者の態度にたいする印象と検査結果を聞くまでの不安の有無（N=575）

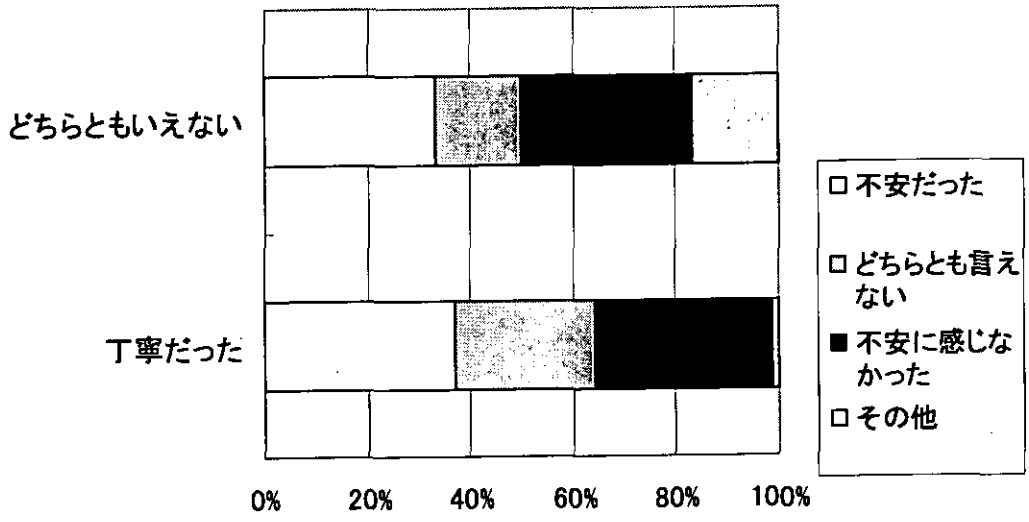

図11　検査結果を聞くまでの不安の有無と当日検査結果が聞けることについて評価（N=575）

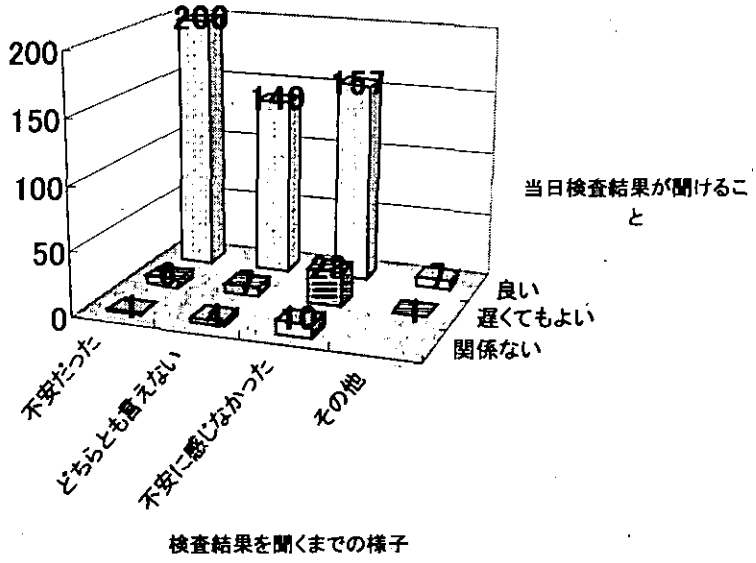

図12　検査結果を聞くまでの様子と検査後でのHIVにたいするイメージのクロス集計（N=575）

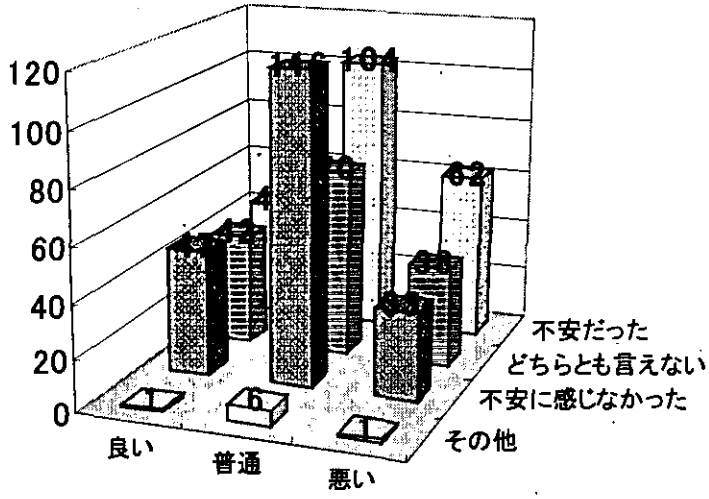

図13　今までの抗体検査の利用経験と今回の検査結果を聞くまでの不安の有無（N=575）

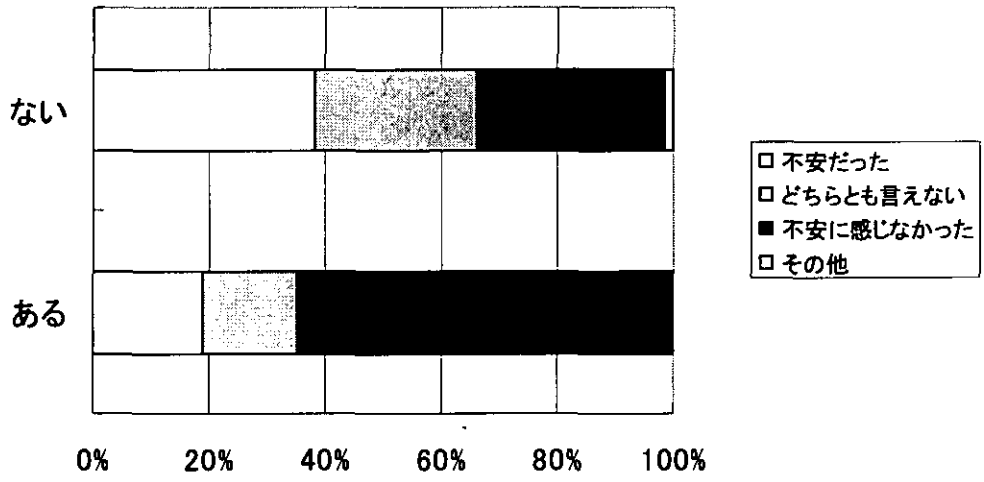
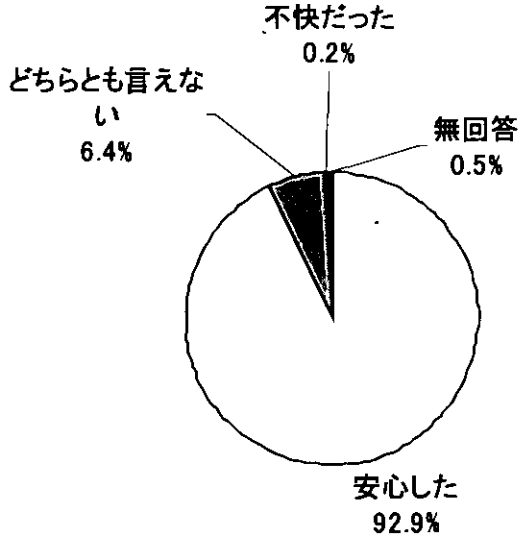
図14　個室における対応についての利用者の評価（N=575）