

リカ人 PLWHA とケア提供者のためのガイドブック 2006 年度版 西アフリカ編)、および外国人への医療サービスの提供を促進するために、通訳や支援 NGO への連絡方法、公的制度の利用方法等を、モデル事例に即して具体的に提示する相談マニュアル(外国人 HIV 医療生活相談担当者マニュアル 2006 年版)を作成した。

4. 考察

1. 在日外国人の支援体制に関する研究においては、外国籍住民の健康に関わる社会・文化的健康決定因子の複雑な相関性について、さらに調査と分析を行い、実践的な示唆を得る必要性が示された。3. 医療機関における外国人診療促進の研究においては、診療事例の収集により、2004 年度に東日本でエイズを発症し重篤な症状のためにタイ大使館に帰国支援を求めてきたタイ人 21 人のうち 7 人が、帰国を果たせずに 2-3 週間以内に死亡したこと、その原因は受診の遅れと中断にあることが判明した。他方で、CD4 が 50 以下ながら、大使館と NGO の支援によって母国での医療機関を確保して帰国した 7 名のうち 5 人には、円滑な ARV の導入が行われたことが確認された。また、母国の医療の現状については、西アフリカにも一部に ARV が導入され始めたとはいえ、治療プログラムを実施するドナーや医療機関によって治療サービスの内容は異なっており、日本からの帰国支援に際しては現地の NGO 等との密接な連携が要請されることが示された。

5. 自己評価

1) 達成度について

1. 在日外国人の支援体制に関する研究については、西アフリカの医療の現状調査、在日タイ人およびラテンアメリカ系住民の現状とニーズの調査は予定通りに行われた。2. 在日外国人の受診促進と予防啓発の研究については、HIV/AIDS 対策がこれまでほとんど行われていなかったアフリカ人コミュニティに来年度予防介入を行う準備が進められた。3. 医療機関における外国人診療促進の研究については、来年度作成予定の医療機関向けの外国人相談マニュアルを、1 年早く本年度においてその暫定版を作成することができた。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

1. 在日外国人の支援体制に関する研究における在日タイ住民、在日ラテン系住民を対象としたグループ調査は、CARAM-Asia によるアジア 10 カ国の共同研究として行われ、2006 年の IAC において報告される。また西アフリカの医療の現状に関する包括的調査は、我が国で初めての試みである。3. 医療機関における外国人診療促進の研究にお

いて作成された医療機関向けの外国人診療マニュアルは、従来の指針を中心にしたものから一步を進め、事例に即して、具体的な受診・生活支援はかる方策を示した。

3) 今後の展望について

1. 在日外国人の支援体制に関する研究においては、外国人住民の現状とニーズを可視化するために当事者の研究参加の促進、ニーズに応えるために外国人グループと行政との接点の拡大、この二つをはかることが次年度の課題となる。2. 在日外国人の受診促進と予防啓発の研究においては、とくにアフリカ系住民について、今年度および昨年度作成した母国の医療情報ガイドブックを英訳し、昨年度制作した HIV/AIDS リーフレット(英語・フランス語)とともに、今年度確保したチャンネルを通じて配布することが計画されている。3. 医療機関における外国人診療促進の研究においては、医療機関向けの外国人診療マニュアル掲載のモデル事例を増やし、医療機関等に配布するとともに、外国人医療相談担当者および通訳の研修において活用することが予定されている。

6. 結論

ブラジルやタイをはじめ途上国においても治療へのアクセスがようやく導入され始めたいま、外国籍陽性者は我が国で早期に治療が提供されれば、また帰国して適切な治療を受けられれば、生活を続けられる事例が本研究において確認された。しかし、外国籍住民がもつ我が国の医療情報、医療機関がもつ社会資源・制度に関する知識と外国籍住民の社会・文化的背景情報、そして医療通訳の整備、これらについてはいまだに大きな格差がある。本研究によって作成された「外国人 HIV 医療生活相談担当者マニュアル 2006 年版」「帰国する在日アフリカ人 PLWHA とケア提供者のためのガイドブック 2006 年度版 西アフリカ編」は、この格差を少しでも縮め、在日外国籍陽性者の医療環境を整備し、外国人コミュニティの予防啓発を促進することが期待される。

7. 知的所有権の出願・取得状況(予定を含む)

なし

研究課題:男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究

課題番号:H17-エイズ-004

主任研究者:市川 誠一(名古屋市立大学看護学部 教授)

分担研究者:内海 眞(高山厚生病院・院長/国立病院機構名古屋医療センター・客員研究員)、鬼塚 哲郎(京都産業大学助教授/MASH大阪・代表)、佐藤 功(独立行政法人国立病院機構仙台医療センター特命副院長統括診療部長)、佐藤 未光(ひかりクリニック・院長/Rainbow Ring・代表)、山本 政弘(国立病院機構九州医療センター・免疫感染症科感染症対策室長)

1. 研究目的

MSM(Men who have sex with men)における HIV/AIDS は東京や大阪に加え地方都市部でも増加の兆しにある。本研究では当事者参加型の研究体制を活用して、主に、①大都市部での予防対策の促進、②地方都市部での予防対策の構築、③啓発資材・普及手法の評価と確立、④地方自治体の HIV 感染対策との連携、⑤MSM の保健行動を促進する検査、医療の改善、⑥MSM の受検動向把握と受検環境の確保、⑦インターネットによる全国の MSM における動向把握およびネット利用層への予防介入を実施する。

2. 研究方法

1)対象地域:感染者・患者の報告数が多い大都市部(東京、名古屋、大阪)、地方都市部(福岡、仙台、札幌等)を対象とする。ゲイコミュニティの規模、脆弱性の程度、ボランティア活動の規模等を考慮し地域毎に行っている。

2)研究体制:資材開発・推進は地域の CBO(地域ボランティア組織、東京;Rainbow Ring(R2)、名古屋;Angel Life Nagoya(ALN)、大阪;MASH 大阪、福岡;Love Act Fukuoka(LAF)、仙台;Tohoku HIV Communications Gay Volunteer(THCGV))が担当した。地域の MSM 対象エイズ施策に反映させるため各自治体のエイズ担当者との連携を図った。啓発資材、普及方法等の評価調査は研究者が担当した。

3)2005 年の計画:ニーズの見直しと啓発目標の再構築

従来の啓発活動の見直し、新たな予防啓発の立案と試行、および地方都市部での研究体制の調整と構築を行った。

(倫理面への配慮)

ゲイ CBO と調査、啓発等の内容を検討し、対象者やゲイコミュニティへの倫理的配慮を持ちつつ研究を進めた。個人への書面、口頭でのインフォームド・コンセント、商業施設への研究事業の主旨説明など、相互理解、信頼関係の構築に努めた。なお、質問紙調査などは研究者の所属施設等で倫理委員会審査を受けた。

3. 研究結果

1)東京地域における同性間の HIV/STI 感染予防啓発の普及促進に関する研究(佐藤未光、他)

新宿2丁目を中心に a)コンドームアウトリーチ(毎週)、b)セーフターセックスキャンペーン(12月1日～25日)、c)若年 MSM 対象 HIV/STI ワークショップ、d)ハッテン場連携プロジェ

クト(ハッテン場向け季刊誌等)、e)NPO ふれいす東京との協働で HIV 陽性者や HIV と共に生きていることの意識化を図る Living Together 計画(Living Together Lounge 等)、f)コミュニティセンターakta での資材・情報提供、無関心層対象の展示会、g)コミュニティ紙「monthly akta」、HIV 関連情報紙「SH」発行、h)ホームページ開設などを行った。MSM934人の調査から、コミュニティセンターakta の認知はコンドーム受け取り率、コンドーム常用率、HIV 検査受検率が有意に高かった。

2)名古屋地域における同性間の HIV/STI 感染予防啓発の普及促進に関する研究(内海 眞、他)

MSM を対象とした啓発イベントNLGRと HIV 検査会(HIV、HBV、梅毒)を継続実施し、保健所・医療機関の医療従事者による受検者への検査前説明を導入した。425名の受検者の内、HIV 抗体9名(2.1%)、HBV 抗原9名(2.1%)、TPHA58名(14.3%)で、陽性者には希望する医療機関を紹介した。質問紙回答から、過去1年の HIV 検査受検率は55.6%と高い。休日・夜間検査の認知率を向上させること、年齢層を考慮した啓発介入の強化すること必要性が示された。他にコンドーム配布、月例 STD 勉強会、保健・医療職者へのセクシュアリティ研修、市内エイズ関連 NGO との連携を行った。

3)大阪地域における同性間の HIV/STI 感染予防啓発の普及促進に関する研究(鬼塚哲郎、辻宏幸、山田創平、他)

ドロップインセンターdista の総利用者数4426名(4-11月、月平均553名)、CafeCHAT(大阪府と協働)および秋祭り PLuS+(大阪市と協働、約7340名参加)を通じて自治体および他のエイズ関連 CBO との協働体制を構築し、地域における MSM 対策を具体化しつつある。MASH 大阪に未接触な若年層を対象とした「友達づくり支援プログラム STEP」には延べ180名が参加した。コミュニティ情報紙 SaL+を192店舗・17団体に6117部配布した。三つの web サイトを開設しネット利用者への予防啓発を開始した。バー顧客対象の調査からこれまで以上にニーズに沿ったプログラムの立案が可能になった。

4)福岡地域における同性間の HIV/STI 感染予防啓発の普及促進に関する研究(山本政弘、長谷川博史 他)

a)ゲイバー等商業施設利用者を対象に①studio(コミュニティ対象の勉強会)、②コミュニティペーパー「season」5,700部配布、③オリジナルコンドーム約13,000個配布、b)若年の MSM 対象のクラブイベント「colors」234名参加、c)商業施設および

インターネット利用層対象の LAF 研修会、d) 行政との連携強化を図る「My First Safer Sex」パネル展示会、e) 検査相談環境改善のためのセクシュアリティ研修会、f) CBOと保健所との HIV 検査受検課程の意見交換、その情報公開による啓発、g) 性意識、知識、性行動、検査行動などの質問紙調査。

5) 仙台地域における同性間の HIV/STI 感染予防啓発の普及促進に関する研究(佐藤 功 他)

初年度にあたり THCGV との協働体制を構築した。a) 東北の MSM の HIV 感染者は2年間で倍以上となっていた。b) 予防啓発チーム・THCGV やろっこを育成し、ゲイバー対象の啓発活動「GAMBAれナイノ」などでゲイコミュニティとの関係作りを進めた。c) ゲイコミュニティの抱える問題等を紹介する学習会を開催し自治体・関連団体との連携を図った。d) 各イベント参加者への意識と予防行動の予備調査を実施。e) デザイン等を募集し地元発啓発用コンドームやパンフを作成した。

6) MSM の保健行動を促進する検査、医療の改善に関する研究(長谷川博史、他)

MSM の HIV 抗体検査受検を阻害する要因を、コミュニティ、保健、医療の各領域における MSM 対策へのニーズを把握しつつ明確にし、その解決策を検討する。①MSMの受検経験者、HIV 陽性告知経験者、②保健師および検査担当者、③医療関係者(看護師他)にインタビュー調査を行っている。また、医療機関受診 HIV 陽性者支援プログラム「治療と生活のアウトラインを知らう」、MSM陽性者に向けたセクシュアルヘルス増進プログラムなどを検討している。

7) インターネットによる MSM の行動疫学調査およびインターネット利用層への予防介入研究(日高庸晴、木村博和他)

MSM のインターネット利用層を対象に受検行動、性行動、メンタルヘルスについて研究班対象地域および全国の現状と動向を把握し、継続評価するネット調査 REACH Online 2005 (8月11日～11月30日)を実施した。有効回答数 5,858人(中間集計)の内、過去1年の HIV 検査受検率は 22.9%、受検者の保健所利用割合は 35.1%であった。

8) 啓発プログラム評価調査および新たなニーズ評価調査(木村博和、岳中美江、大森佐知子、金子典代他)

東京のクラブイベントに参加したMSM934人の調査から、新宿2丁目のaktaを認知しているMSMはHIV関連知識正答率、コンドーム受け取り率、過去6ヶ月のコンドーム常用率、過去1年の HIV 検査受検率が有意に高いことが示され、同地域のコミュニティ対象の啓発効果が示唆された。MASH大阪がアウトリーチしているバー顧客 601 人の質問紙回答から、啓発資料 SaL+ の認知率は 69%、内 29% は毎月読んでいることなどがわかった。また、情報等の流れを把握するための社会的ネットワーク調査の予備調査を実施した。HIV 検査機関における MSM の動向を把握するための質問紙調査を継続した。

4. 考察

HIV 陽性者と共に生きることの意識化は、陽性者を含めた HIV 感染対策の基盤構築として評価される。MASH 大阪のコミュニティペーパーはバー顧客の 70% が手にしており、同様の手法は他の地域にも導入しつつある。啓発効果やニーズ評価の調査も各地域で方法や内容を検討し実施してきている。各地域のゲイCBOが啓発プログラムを共有することは HIV 感染対策をより促進することになる。CBO の連携と啓発活動の向上を目指す合同の検討会が必要と考える。CBO活動の継続は個人のボランティア意識に依存するところが大きく、研究的側面に加え CBO 活動を維持する事業的要素が大きい。行政とCBO協働のエイズ対策事業設置が望まれる。

5. 自己評価

1) 達成度について

東京、名古屋、大阪、福岡では従来の啓発活動を継続しつつ新たな啓発ニーズを検討した。東京・新宿の啓発活動に接触している層は検査行動、予防行動が高く、コミュニティベースの活動の効果が現れつつある。地方都市・仙台では研究基盤が整い CBO による啓発活動が開始した。他の地方都市については当事者との連携の可能性を検討した。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

MSMの現状を最も的確に把握し、ゲイコミュニティに基盤をおくCBOが研究者と協働しながら感染拡大への対応を担っている。その活動範囲は MSM に訴求力のある啓発資料の開発からコミュニティセンターの運営まで多岐である。啓発資料や普及手法は他の個別施策層、地域社会においても有用なものとして評価され、このような CBO の活動はわが国の HIV 感染対策上の先駆的試みとして意義あるものとする。

3) 今後の展望について

15-24歳の若年層では HIV 感染例が、中高年層ではエイズ報告例が増加していることから若年層と40歳以上の年齢層への啓発介入の強化が望まれる。地方都市部のMSMへの取り組みを具体化するとともに、インターネット利用層への予防介入も心理的要因を含めて試行していく予定である。また、新たなニーズ評価や啓発普及の手法開発のために社会的質的調査や社会的ネットワーク調査などを導入する。

6. 結論

東京、名古屋、大阪、福岡では商業施設等を介した予防啓発の継続によって、効果的かつ継続的な予防啓発体制が構築され、各地域におけるMSMへのHIV感染予防対策が促進されつつある。コミュニティセンターの存在は地域の活動を定着し、MSM に訴求力のある啓発資料の開発普及を可能にし、行政、他のCBOとの連携を促進している。また陽性者の視点を含めた HIV 感染対策は重要であり今後さらに強化したい。

7. 知的所有権の出願・取得状況: 特になし。

研究課題：同性愛者等の HIV 感染リスク要因に基づく予防介入プログラムの開発及び効果に関する研究

課題番号：H15-エイズ-014

主任研究者：大石 敏寛（特定非営利活動法人動くゲイとレズビアンの会 副代表理事）

分担研究者：河口 和也（広島修道大学人文学部教授）、藤部 荒術（特定非営利活動法人動くゲイとレズビアンの会）

1. 研究目的

エイズ予防指針改正(案)で指摘されるように、同性間感染の個別施策層対策は、いつその強化が望まれている。本研究班は、全国各地で同性間施策を実施できることを目標として、以下の3点を研究目的とする。

- (1) 中小規模都市も含め全国各地に普及できるワークショップ型啓発手法を柱としたプログラムを開発、実施し、普及すること
- (2) 介入による効果が、その個人にとどまらずコミュニティにどのように普及・波及するか(二次的普及)について明らかにすること
- (3) 同性間施策を各地へ普及できるよう、地方自治体と連携し、実態と実施上の課題を明らかにすること

2. 研究方法

1) 予防啓発手法の開発についての研究

- ① ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」を普及型として開発し、実施地域を拡大する
- ② 実施の過程を記録化し、方法論と課題を整理、資料化する
- ③ 介入のコミュニティへの影響について質問票調査を行う
- ④ 「LIFEGUARD」を補完し、個人で利用できる啓発手法（電話相談、ホームページ）、啓発資材（フライヤーなど）を開発、実施する

2) 予防啓発手法の効果評価についての研究

- ① プログラムについて質問票調査及び FGI により効果評価（影響評価・形態評価）を実施する
- ② 効果評価の効率性・汎用性を高めるために改良を行い、縦断調査の可能なシステムを構築、運用する
- ③ リスク行動・感染率以外の効果測定指標を整理し評価する

3) NGO-行政連携についての研究

- ① 地元自治体との連携関係を構築し「LIFEGUARD」を実施する
- ② 同性間対策をすすめるための自治体との意見交換を行う（面接および質問票調査）

（倫理面への配慮）

「疫学研究に関する倫理指針」を遵守する。被調査者には調査の主旨について十分な説明と同意を得て調査を行い、拒否の機会を保証し、個人が不利益を受けないようプライバシー保護に配慮した。

3. 研究結果

1) 予防啓発手法の開発についての研究

① バー介入ワークショップ「LIFEGUARD」の開発・実施

15年度、全国への同性間対策の普及を検討し、特性を多角的に評価分析のうえ、ゲイバーを介入空間と選定した。そして、ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」をゲイバーで実施できるよう改良、プレ介入実施し(3地方、15箇所)、評価を行った。16年度には、その評価をふまえてプログラムを修正改良し、4地方16箇所で行った。介入効果を確認しプログラムが完成された。17年度は、北陸を除く7地方ブロック、23箇所での介入拡大を計画、実施した(12月20日現在21箇所介入、561名・平均26.7名参加)。

② 実施にあたる方法論と課題を整理・資料化

本プログラムを各地に普及するためには、介入場所であるゲイバーとの協力関係の構築が必要不可欠である。15年度には、バーの関係性の3類型に沿って協力関係構築の事例研究を行い、プロセスの仮モデル化を行った。16年度には、全国への普及のために重要な新規開業店舗の開拓プロセスを分類整理し、関係構築上の課題を主に3点確認した。17年度は、12箇所の新規開拓をしながら方法論を整理し、介入に至る関係構築の5段階モデルを完成させた。これにより、介入場所の選定と関係構築の手法を明らかにできた。

③ 啓発介入とコミュニティへの影響の調査

「LIFEGUARD」の「二次的普及」に着目し、普及理論(ロジャース;1982)に基づいたモデルを試案し、普及拡大のプロセスに関する予備調査を行った。16年度は、予防行動を採用するまでの①知識段階、②態度段階、③決定段階の調査をした。17年度は、さらに④実行段階、⑤確信段階に関する調査を計画、実施中である。また16年度、予防行動や知識の伝播について調査し、被調査者153名の内69.9%が平均7.0人に伝達していることがわかった。

④ 「LIFEGUARD」を補完する啓発手法の開発と実施

ゲイバーの利用者以外への介入を可能とするために、啓発効果を伴ったアウトリーチ資材の開発・実施と広報を行った。マンガを活用した啓発資材を年度ごとに作成し、配布した。17年度はのべ700箇所(前年度比254%)に34,000部(前年度比170%)を配布した。また、16年度には公式ホームページでの広報、17年度には介入後のフォローアップをも試行したブログの運用を開始した。3年間、STD/HIV予防のためのSTD情報ライン(電話相談)、STD情報ページ(ホームページ)を通年で運用した。

2) 予防啓発手法の効果評価についての研究

① 行動変容等の効果評価

15年度プレ介入での効果と課題の確認、16年度の本介入での開発確認にあたり、効果評価を行った。16年度「LIFEGUARD」参加者(369名)への質問票調査は、介入前(N=286)、介入後(N=271)、1ヵ月後(N=134)に行い、知識・リスク要因(2001年リスク・アセスメント調査により明らかとなったリスク行為に相関の高い要因)ともに介入前後での有意な効果が認められた。重点的に介入領域としているリスク要因では、介入後および1ヵ月後ともに「主張スキル」($p<.001$)、「行動変容意図」($p<.01$)、「自己効力感」($p<.001$)と有意な変化が見られた一方、リスク行動については、アナルセックスにおいて有意な傾向にとどまった($p<.10$)。なお、17年度もプログラムの介入効果を検証するべく質問票調査を実施している。

② 効果評価の効率性・汎用性を高めるための改良

15、16年度と効果評価の事例研究と文献研究を経て、16年度にはプログラム開発の過程と関連した指標を整理し、効果評価の質問票項目を整理した。また、1ヵ月後調査への協力者の増加と安定的な回答のためのシステムを構築し、運用実施した。17年度はプログラム評価の項目を絞り込み、さらに多角的に効果を測定する指標の探索研究をしている。

3) NGO-行政連携についての研究

① 地元自治体と連携構築しての「LIFEGUARD」の実施

15年度は5自治体との連携を試行し15箇所までプレ介入し、16年度は8自治体との連携で16箇所、17年度は16自治体との連携で23箇所介入実施中である。

② 同性間対策をすすめるための自治体との意見交換

15年度は4自治体において医療保健・行政担当者等を対象に、質問票調査を実施(N=162)し、同性間対策を進める際の課題、NGOと行政が連携するうえでの課題を明らかにした。17年度、「エイズ予防指針改正案」をふまえ、同性間対策に関わる27問の質問票調査を、都道府県をはじめとする地方公共団体119箇所に対して実施した。12月20日現在、回収率72.3%、回収期限を延期したのち統計処理し、同性間対策の実施状況と課題を確認する。

4. 考察

1) 予防啓発手法の開発についての研究

バー介入ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」を開発し、個人への介入効果を確認しながら、実施地域を拡大、全国7地方ブロックで実施することができた。未実施の北陸地方は、コンタクトパーソンの不在が理由と考えられる。「LIFEGUARD」は、人口100万に満たなくても、ゲイバーがあるほぼ全国の地方自治体で実施可能である。また新たな介入店舗を開拓するための事例を蓄積・分析し、介入に至る関係構築の5段階モデルを完成した。

2) 予防啓発手法の効果評価についての研究

「LIFEGUARD」には、主に知識、リスク要因において介入の効果があり、介入後の持続性があることが確認できた。しかし、リスク行動の変容を追うには、システムが構築されてもなお回収率の面で限界があり、本対象層の匿名性、流動性など特有の課題があることを確認した。また、「コンドーム抵抗感」のようなリスク要因においては、認知の変容にさらなる工夫が必要であることも明らかになった。

3) NGO-行政連携についての研究

「LIFEGUARD」の実施、地域拡大のプロセスとともに、行政との連携を試行・目指しながら、実施してこることができた。17年度現在で、まだ十分な行政との連携がはかれているとは言えず、自治体のエイズ予算の減少、同性間対策への理解不足などが課題となっている。

同性間対策を進めるために、臨床現場および施策担当者意見聴取、全国規模での質問票調査に至ることができた。担当者レベルの課題に加え、予算・施策方針などマクロな課題を明確にし、同性間対策の各地への普及に取り組んでいくことが今後の課題である。

5. 自己評価

1) 達成度について

17年度、ほぼ目標の7地方ブロック、23箇所まで「LIFEGUARD」を実施でき、全国の自治体への普及型の手法として開発できた。また自治体の同性間対策の実態調査も行い、各地の実情や課題をふまえ両面から同性間対策を普及していくための基礎を作りつつあると考えている。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

効果評価を伴う同性愛者向け啓発手法として、国際会議でも、同性愛者向け施策を始めようとする自治体、アジア諸地域のNGOにも注目され、社会的意義は高い。

3) 今後の展望について

「LIFEGUARD」を実施する関係性を各都市で構築してきたことを活かし、引き続き全国において、個人からコミュニティへの介入効果の「二次的普及」の期待できるプログラムを普及していく。一方、リスク・アセスメント調査を再実施し、同性間対策の普及を評価するとともに、時代・社会の変化をふまえたリスク要因を同定し、介入に活かす。

6. 結論

バー介入ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」は、介入効果の確認された手法として完成された。そして、3年間で全国7地方ブロックのべ54箇所(対象者計1340名見込)で介入実施され、地方および中規模都市でも実施可能な普及型手法であることが実証された。

7. 知的所有権の出願・取得状況(予定を含む) なし

研究課題:同性愛者等の HIV 感染リスク要因に基づく予防介入プログラムの開発及び効果に関する研究

課題番号:H15-エイズ-014

主任研究者:大石 敏寛(特定非営利活動法人動くゲイとレズビアン研究会 副代表理事)

分担研究者:河口 和也(広島修道大学人文学部教授)、藤部 荒術(特定非営利活動法人動くゲイとレズビアン研究会)

1. 研究目的

エイズ予防指針改正(案)での指摘のように、同性間感染の個別施策層対策は、いっそうの強化が望まれている。本研究班では、効果評価をともなう同性愛者向けの啓発手法を開発、実施してきたが、さらに全国への普及を目標として、本年度は以下の3点を研究目的とする。

- (1)全国各地でワークショップ型啓発手法を実施し、それを全国各地に普及していくこと
- (2)バーでの介入による効果が、その個人にとどまらずコミュニティにどのように普及・波及するかについて明らかにすること
- (3)各地への同性間施策の普及にあたり、地方自治体の取り組みの実態と、施策実施の課題を明らかにすること

2. 研究方法

1) 予防啓発手法の開発についての研究

- ①バー介入ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」を、全8地方ブロックへ拡大実施する
- ②実施の過程を記録化し、方法論と課題を整理、資料化する
- ③効果のコミュニティへの普及に関して質問票調査を行う
- ④同性愛者の集まる場へのアウトリーチに活用可能な啓発資料(フライヤーなど)を開発、実施する

2) 予防啓発手法の効果評価についての研究

- ①「LIFEGUARD」の介入効果を、介入前・後・1ヶ月後の質問票調査により効果評価(影響評価・形態評価)を実施する
- ②効果評価手法の効率性・汎用性を高めるために改良を行う

3) NGO-行政連携についての研究

- ①「LIFEGUARD」の実施について、地元自治体との連携関係を構築し実施する
- ②各自自治体と同性愛者等向け啓発方法論の提供及び同性間施策についての意見交換を行う(インタビューまたは、質問票調査)

(倫理面への配慮)

「疫学研究に関する倫理指針」を遵守する。被調査者には調査の主旨について十分な説明と同意を得て調査を行い、拒否の機会を保障し、個人が不利益を受けないようプライバシー保護に配慮した。

3. 研究結果

1) 予防啓発手法の開発についての研究

①「LIFEGUARD」の拡大実施

北陸を除く7地方ブロック、23箇所での介入を実施した(2005年9月11日～2006年1月9日)。参加者は合計627

名(平均27.3名)、参加者の属性は、平均年齢(対象11回まで、29.5歳)であった。

場所	参加者数	場所	参加者数
1 埼玉 D	39	13 福島 C	19
2 東京 K	27	14 広島 P	28
3 東京 B	31	15 福岡 M	22
4 北海道 I	27	16 東京 T	44
5 北海道 L	23	17 沖縄 O	21
6 神奈川 O	24	18 沖縄 S	32
7 東京 M	27	19 東京 V	27
8 香川 B	29	20 愛知 C	14
9 愛媛 L	31	21 愛知 T	23
10 兵庫 S	25	22 神奈川 T	34
11 大阪 K	22	23 東京 E	32
12 宮城 L	26	参加者合計	627

※太枠線内を本抄録の調査結果に含めた(中間集計)

②実施過程の記録化、方法論と課題の整理・資料化

プログラムを各地へ普及するためには、介入場所であるゲイバーとの協力関係の構築が必須の課題である。本年度は、介入場所を16箇所から21箇所(前年比143%)とし、その内新規介入場所を12箇所開拓した。その過程で、信頼関係を構築し実施に至る方法論を整理し、介入に至る関係構築の5段階モデルを完成させた。

③効果のコミュニティへの普及プロセスの研究

11箇所の参加者(305名)を対象に調査した。

a)意識採用度調査 ロジャース(1982)の意識採用度段階分類に沿って介入後調査したところ、①「HIVの知識が知れた」とする知識段階が98.2%、②「とても予防に役立つ」とする態度段階が78.1%、③「とてもSSをしたい」とする決定段階が73.2%であった。次に1ヵ月後の調査で、④「SSをした(不特定、アナルセックス)」実行段階が82.1%、⑤「今後もとてもSSを続けていきたい」という確信段階が67.1%、という水準で介入後、予防知識の増加、予防行動の採用がなされていることがわかった。

b)参加者の予防行動実践と継続性についての調査 初参加群(N=159)と継続参加群(N=64)で、介入前での比較を行った(T検定)。その結果、継続参加群が、ほぼ全ての知識、リスク要因で得点が高い、不特定のフェラチオ以外の性行動でリスクが低かった。感染知識合計とリスク要因の「周囲規範」「主張スキル」「自己効力感」において、有意(p<.05)に高かったが、性行動では有意な差は確認できなかった。

c)継続した予防啓発とコミュニティへの伝播に関する調査

1ヵ月後の伝播行動を初参加群(N=60)と継続参加群(N=25)で比較した(T検定)。初参加群は平均4.9名にプログラムにつ

いて話したのに対し、継続参加群の92%が平均6.5名に話していた。対象は、「友だち」が88%と継続参加者に有意に高かった。このほか「セックスパートナー」も28%あった。継続した予防啓発により、口コミによる伝播が期待できることがわかった。

④アウトリーチに活用可能な啓発資材の開発・実施

2種類の資材を開発した。前年度のFGI結果をもとに、①対象層の目を引くデザインとビジュアルの採用、②ワークショップへの参加を促しやすい説明としてマンガの導入を行った。また、全国のバー、イベント、ショップの情報を調査、増強し、のべ700箇所(前年度比254%)に34,000部(前年度比170%)を配布した。

2) 予防啓発手法の効果評価についての研究

①「LIFEGUARD」についての効果評価

介入の影響評価の解析は、介入1ヵ月後のフォロー調査の回収ができた11回までの参加者305名を対象とした。全解析結果は報告書にて報告する。(プレN=248、ポストN=228、フォローN=85、一元配置分散分析およびノンパラメトリック分析を行い、多重比較はTukey検定をした。)A) 感染知識の合計; プレとポスト、フォロー間いずれも有意に増加していた。(p<.001)。B) リスク要因; 「主張スキル」「行動変容意図」「魅力・快感」でプレとポスト、フォロー間いずれも有意に増加していた。(p<.001)一方アナルセックスの「自己効力感」はプレポスト間(p<.01)、プレフォロー間(p<.05)と有意であったが、「 Condom抵抗感」ではプレポスト間の有意(p<.05)な増加にとどまった。C) 性行動; 不特定の人とコンドームなしでアナルセックスで、リスク行動の減少傾向にとどまった。(p<.10)

②効果評価手法の効率性・汎用性を高めるための改良

効果評価は、知識、リスク要因、性行動を設定している。本年度は、①回答者の効率性を向上するため、知識の設問の削除と選択肢の変更を行い、②性行動で相手の特定性・不特定性による行動を分類整理した。また③コミュニティへの普及を指標に加え、人数、相手との関係性を測定することにした。なお、プロセス評価を検討したが、継続課題となっている。

3) NGO-行政連携についての研究

①地元自治体との連携構築と「LIFEGUARD」の実施

実施23箇所中、16自治体と接触をもち実施した。その結果、連携3、連携計画3、連携途上10であった。この10自治体は、同性間対策において予算化・事業化の困難を抱えている。

②行政アンケートの実施

「エイズ予防指針改正案」をふまえ、同性間対策に関わる27問の質問票調査を、都道府県をはじめ地方公共団体119箇所に対して実施した。1月13日現在(期限を1ヶ月延長)回収率77.3%であり、今後回答を集計し、同性間対策の実施状況と課題を確認する。

4. 考察

1) 予防啓発手法の開発についての研究

バー介入ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」を地域を拡大、全国7地方ブロックで実施することができた。「LIFEGUARD」は、人口100万に満たなくても、ゲイバーがあるほぼ全国の地方自治体で実施可能であり、感染拡大の進む若年層(平均年齢29.5歳)に普及できることが検証された。

また事例を蓄積・分析し、関係構築の5段階モデルを完成した。これによりどの地域でも介入場所を新規開拓する際の手続きが明確となった。

また個人への介入効果がコミュニティに普及していくプロセスについて、仮モデルにもとづく実態調査を行った。今後は、継続参加者からコミュニティへの二次的普及を増す方法論の検討、そのほか二次的普及を促進し得る要素を明らかにすること、1ヵ月後調査の非協力者についての確認が課題である。

2) 予防啓発手法の効果評価についての研究

「LIFEGUARD」には、主に知識、リスク要因において介入の効果があり、介入後の持続性があることが確認できた。しかし、リスク行動の変容を追うには、回収率の面で限界があり、本対象層の匿名性、流動性など特有の課題があることを確認した。また、「 Condom抵抗感」のようなリスク要因においては、認知の変容が一時的にとどまることが分かり、介入にさらなる工夫が必要であることも明らかになった。

3) NGO-行政連携についての研究

全国で「LIFEGUARD」の実施に伴い、行政との連携を試行・目指すことができた。まだ十分な行政との連携が図れていない自治体については、自治体のエイズ予算の減少、同性間対策への理解不足などが課題となっている。また、同性間対策を進めるための全国規模での質問票調査に着手することができた。担当者レベルの課題、予算・施策方針などマクロな課題を明確にし、同性間対策の普及に取り組んでいくことが今後の課題である。

5. 自己評価

1) 達成度について

7地方ブロック、23箇所で「LIFEGUARD」を実施でき、全国の自治体への普及型の手法として開発できた。また自治体の同性間対策の実態調査も行い、各地の実情や課題をふまえ同性間対策を普及していくための基礎を作りつつあると考える。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

効果評価を伴う同性愛者向け啓発手法として、国際会議でも、同性愛者向け施策を始めようとする自治体、アジア諸地域のNGOにも注目され、社会的意義は高い。

3) 今後の展望について

「LIFEGUARD」を実施できる関係性を各都市で構築してきたことを活かし、引き続き、介入効果の期待できるプログラムを普及していく。一方、リスク・アセスメント調査を再実施し、同性間対策の普及を評価するとともに、時代・社会の変化をふまえたリスク要因を同定し、介入に活かす。

6. 結論

介入効果の確認された手法であるバー介入ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」は、全国7地方ブロック23箇所(対象627名)で介入実施され、地方および中規模都市でも実施可能な普及型手法であることが実証された。

7. 知的所有権の出願・取得状況(予定を含む) なし。

研究課題：H I V感染予防対策の効果に関する研究

課題番号：H15-エイズ-013

主任研究者：池上千寿子(特定非営利活動法人ふれいす東京 代表)

分担研究者：東優子(大阪府立大学 助教授)、徐淑子(新潟県立看護大学 講師)、

生島嗣・兵藤智佳(特定非営利活動法人 ふれいす東京)、長谷川博史(J a N P +)

1. 研究目的

本研究は、予防対策として有効な介入プログラム/パッケージの開発と実践を通して、青少年の性の健康対策及び青少年の性の健康の向上に資することを目的としている。主軸は本研究班が先行研究で開発した映像教材 Let's CONDOMing の効果を測定し、その結果をもとに教材を有効に活用するための教材パッケージを開発することであるが、それに関連して青少年の性の健康促進に有効

とされるピア・アプローチについて、陽性者による予防啓発の啓発とその効果について、地域での予防対策事業を促進するための行政とNGOの連携についても研究し、同時に介入実践に携わる人材の育成を実施した。以上の研究は相互に関連し横断的に青少年の性の健康促進対策及び事業に資するためのものである。

2. 研究方法

以下に3年間の研究の概要と方法を図示する。

研究課題 研究年度	映像教材の 効果と活用	ピアによる介入 の整理と実践	陽性者による 啓発活動と効果	行政と民間の連 携による啓発	介入のため の人材育成
2003	映像教材効果測定のための準実験研究プロトコルの作成	ピア・アプローチに関する国内外の文献研究			(財) 日本性教育協会と連携して、保健師、
2004	プロトコルにもとづいて都内専門学校生を対象にした映像教材の効果評価調査と分析	国内のピア・アプローチの実態とニーズに関する質問紙調査と分析	陽性者による周囲への告知及び周囲の被告知体験が予防行動におよぼす影響について予備調査	自治体における若者の性と健康に関する政策・事業の実態分析と事例研究	教師、助産師等を対象とした研修を年4回実施。 ワーク中心
2005	教材パッケージ(副読本、ワークブック、ガイドブック他)の開発	都内のクリニックとの連携による若者へのピア介入実践 12回実施	陽性者の告知に関する質問紙調査及び陽性者による啓発活動の研修	行政とNGOとの連携を促進するためのプログラム評価指標等の検討会 6回	の形式で定員は30名。 のべ12回実施。

(倫理面への配慮)

疫学研究指針など関連する医学研究指針を遵守して実施した。

3. 研究結果

A 映像教材の効果と活用

映像教材は視聴者の仲間(ピア)である高校生の群像ドラマ仕立てであり、予防行動を促進する行為やコミュニケーションのロールモデルになりうることを確認された。その効果を強化するための「ワークブック」と実施者向けのミニテキスト「副読本」、シナリオと周辺情報を掲載した「シナリオブック」、及びこれらのパッケージの構成と活用を方法を解説した「ガイドブック」を開発した。

B ピアによる介入の整理と実践

文献および質問紙調査からピア介入の課題は「当事者である若者の参加レベル」「ピア介入に係る関係者間の関係性と調整プロセス」であることが示唆された。クリニックでのパイロットスタディーでは上記の課題を埋める試みとしてクリニックとピア実践者による頻繁な会合を実施した。参加した若者からは「クリニックを身近に感じる」とともに「ピアとの語り合いで性やからだについてのタブー感の軽減」が評価された。

C 陽性者による啓発活動と効果

ゲイコミュニティのweb調査から、陽性者の手記に接触することが感染の身近感を生み出し、それが検査・予防行動と関連していることが示唆された。陽性者による手記リーディングによる啓発手法を開発し地域で展開した。スピーカー研修をうけた陽性者は予防対策に有効な資源となるだけでなく本人の社会参加を促進し自身の予防行動にも資することが示唆された。

D 行政と民間の連携による啓発

事例研究と検討会の結果から連携促進の考え方を整理しマニュアルを作成した。

E 人材育成

毎回多くの応募があり、受講者の中にはあらたに性教育カリキュラムを組んでスタートさせた専門学校教師もいる。有効な教材と実践スキルの習得へのニーズが確認された。

4. 考察

本研究では、青少年への予防介入として単なる知識伝達ではなく予防行動を阻害する意識態度要因に着目し、それを克服するためにはピアによるロールモデルが有効であること(映像教材)、お

よび感染の「身近感」が行動変容に関連し「身近感」と陽性者自身の語りの関係が示唆されたが、このことは青少年への予防介入において若者および陽性者が当事者としてはたす大きな役割を示唆する。そこで当事者性を取り入れた介入事業が重要になるが、ここでの課題は当事者とコミュニティーなど地域資源と行政との連携のレベルをいかに選択し事業の継続性を保証するかということである。行政や教育の現場では予防介入の困難性に直面し、あらたな手法や人材へのニーズが増えていくが、単発のプログラムではなく中長期戦略にもとづく継続した事業展開が必要ではなかるうか。本研究は、教材開発、人材育成、あらたな手法の展開、連携のための課題整理など多くの側面をもつが、それぞれが継続する事業展開にむけて不可欠の要素であることが示されたと考える。

5. 自己評価

1) 達成度について

3年間の研究目標は達成した。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義

専門家による一方的な情報伝達という予防対策ではなく、仲間による映像教材の効果を確認し教材パッケージを開発してだれにでも利用できるようにできたこと、クリニックとの連携による地域ピア介入実践、陽性者による告知や手記への接触による「自分のこと意識」の獲得と行動変容の可能性など、いくつかの有効なプログラムを研究および実践によって確認できたことの意義は大きい。さらにこの成果を現場に活かすべく行政と民間資源との連携のための指標やマニュアル化を試みた。

6. 結論

映像教材の効果を測定し有効に活用するための教材パッケージを開発した。陽性者による予防介入は予防とケアをむすぶ有効な手法であることが確認された。行政と民間の連携による予防介入の課題を明確にし、有効な連携を実現するためのマニュアルを作成した。

7. 知的所有権の出願・取得状況(予定を含む)

なし。

研究課題：H I V感染予防対策の効果に関する研究

課題番号：H15-エイズ-013

主任研究者：池上千寿子(特定非営利活動法人ぶれいす東京 代表)

分担研究者：東優子(大阪府立大学 助教授)、徐淑子(新潟県立看護大学 講師)、

生島嗣・兵藤智佳(特定非営利活動法人ぶれいす東京)、長谷川博史(J a N P +)

1. 研究目的

本研究は、予防対策として有効な介入プログラム/パッケージの開発と実践を通して、青少年の性の健康対策及び青少年の性の健康の向上に資することを目的としている。3年計画の3年度に当たる本年度は、以下の5本の柱で研究を実施した。

- A. 映像教材 Let's CONDOMing を活用するための教材パッケージの開発
- B. ピアによる若者への予防介入の実践
- C. 陽性者による啓発活動に関する調査、研修
- D. 行政と民間の連携を進めるためのマニュアルの検討
- E. 予防介入のための人材育成

2. 研究方法

- A. 映像教材 Let's CONDOMing を活用するための教材パッケージの開発

映像教材を用いながら、行動スキルや態度の形成を目的とする健康教育の目標・所要時間別に簡便に組み立てることのできるカフェテリア形式による教材パッケージを開発するために基本構成を勘案し、班全体で合議、分担執筆する。人材育成研修講座において教材パッケージ試作版を用いて模擬授業を展開し、参加者よりのヒアリングを実施する。

- B. ピアによる若者への予防介入の実践

東京都内のウイミンズ・クリニックとの連携により毎月第三日曜日の3時間を10代の若者にむけて開放しピア介入のパイロットスタディーを実施する。準備会合、キャンペーン記録、参加者イ

ンタビューを行い、連携による介入事業の立案、実施プロセスを分析・評価する。キャンペーンの内容は、クリニック見学ツアー、ビデオ・スライド視聴及びワーク、パンフレット配布、コンドーム等の使用実演、個別相談、アロマセラピー体験等である。

- C. 陽性者による啓発活動に関する調査、研修
陽性者を対象としたwebによる質問紙調査を実施する。予防啓発のための陽性者スピーカー研修プログラムを実施し、派遣依頼主を対象に陽性者スピーカーの評価を調査する。スピーカーハンドブックを作成しスピーカーに対する支援体制を整備する。
- D. 行政と民間の連携を進めるためのマニュアルの検討

エイズ予防財団がNGOの活動を支援しNGOと行政との連携を促進するために、NGOの活動を評価する手法や指標を検討することを目的として6回の検討会を開催する。検討委員はNGO、研究者、エイズ予防財団、行政の担当者等で構成する。

- E. 予防介入のための人材育成活用研究方法

(財)日本性教育協会と連携し、教育現場や地域で若者の性と健康に携わる教師、保健師、助産師等を対象に4回のセミナーを実施。ワーク形式が中心で定員は毎回30名。連続受講者には修了書を発行する。

(倫理面への配慮) 疫学研究指針など関連する医学研究指針を遵守して実施した。

3. 研究結果

A 映像教材を活用するためのパッケージの開発

映像教材パッケージとして、映像教材の他に、シナリオ解説と周辺情報を掲載した「シナリオ・ブック」、目標と所要時間ごとにメニュー化した「ワークブック」、パッケージの活用とワークの運営を解説した「ファシリテーター用ガイドブック」、性の健康についての「副読本」を作成した。

B ピアによる介入の実践：

2005年4月より12月までで100名以上の若者が参加。参加者は、「今度は検診に来る」などクリニックを身近に感じたり、性や体の悩みをまずピアと話すことでタブー感が軽減するなどの効果が示された。医療専門家と若者の共同運営の試みから、専門家とピアの役割を明確にわけつつ上下関係ではない関係として調整することの重要性があらためて示唆された。2006年3月まで継続する。

C 陽性者による啓発活動に関する調査、研修

陽性者に対する質問紙調査(web)は2006年1月に実施予定。陽性者スピーカー研修は1泊2日間(のべ20時間)で実施し、12名(男性9名、女性3名)が修了。派遣依頼者を対象にした調査は継続中。スピーカー研修をうけた陽性者は予防対策に有効な資源となるだけでなく本人の社会参加を促進し自身の予防行動にも資することが示唆された。

D 行政と民間の連携を進めるためのマニュアルの検討

昨年度の連携事業の事例研究と今年度の検討会(6回)の結果から連携促進の考え方を整理しマニュアルを作成した。

E 人材育成

今年度の実施は2006年1月28,29日、2月18,19日の4回である。

4. 考察

青少年への予防介入として、視聴者と同世代のピアによるロールモデルが有効であること(映像教材)、および感染の「身近感」が行動変容に関連し「身近感」と陽性者自身の語りの関係が示唆されたが(先行研究)、このことは青少年への予防介入において若者および陽性者が当事者としてはたす大きな役割を示唆する。そこで当事者性を取入れた介

入事業が重要になるが、クリニックとの連携事業から対象集団(若者)が自発的に集まる場所での事業展開が望ましいことが確認された。地域の選定とそこにある資源とをいかに結びつけるかが重要であり、資源間の調整機能は地域行政にこそ求められるだろう。教育の現場では予防介入(性教育)の困難性に直面、あらたな手法や人材へのニーズが増えているが、単発のプログラムではなく誰もが継続して活用できる教材パッケージは困難性を克服するひとつの方策になりうるだろう。本研究は、教材開発、人材育成、あらたな手法の展開、連携のための課題整理など多くの側面をもつが、それぞれが継続する事業展開にむけて不可欠の要素であろう。

5. 自己評価

1)達成度について

3年度の研究目標は達成した。

2)研究成果の学術的・国際的・社会的意義

効果的な教材の開発だけでなく、だれもがニーズに即して活用できるパッケージとして提出できたことは研究成果を実践に翻訳するという学術的意義をもつ。陽性者を予防啓発の専門家として育成することは予防及びケアの両面で有効であるだけでなく、陽性者は予防対策のパートナーであるという認識を広めるという社会的意義をもつ。

3)今後の展望について

予防介入は教師、保健師等の専門家だけでなく陽性者、ピアなどの主体的参加も有効であり、これら介入者の人材育成は今後事業として展開させるべきと考える。

6. 結論

映像教材を有効に活用するための教材パッケージを開発した。クリニックにおけるピア・アプローチの実践及び陽性者による予防啓発研修は今後の有効な介入手法となりうる。そのためにも行政と民間資源間の連携が必要だが、その課題と考え方を整理した。

7. 知的所有権の出願・取得状況(予定を含む) なし。

研究課題：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[平成 15-17 年度総合報告]

課題番号：H-15-エイズ-016

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：河原 和夫（東京医科歯科大学大学院 教授）、黒田 研二（大阪府立大学社会福祉学部 教授）、中瀬 克己（岡山市保健所 所長）、秋山裕由（南和歌山医療センター）、尾澤 るみ子（箕面市立第一中学校 教諭）、伊藤 葉子（中京大学社会学部 講師）、加藤哲夫（せんだいみやぎNPOセンター 常務理事）、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）

1. 研究目的

本研究は、感染防止（一次予防）、抗体検査とその事後指導（二次予防）、発症予防と QOL 向上（三次予防）の各段階において、エイズ対策の実施主体である保健・医療・教育機関や専門団体等の既存社会サービスと NGO の連携をはかり、諸機関の連携による HIV 感染予防対策を進めるための指針を作成することを目的として行った。

2. 研究方法

I NGO との連携による予防啓発事業

(1) 全国の都道府県および保健所等主管部局計 53 ヶ所および都道府県保健所 443 ヶ所、市保健所 139 ヶ所、計 635 ヶ所を対象に行政の AIDS 対策と NGO の連携の現状に関する郵送調査。

(2) 若者相互の予防啓発プログラム (YYSP) 参加者 11,711 人について、事前・事後の知識、認識、行動変容への姿勢の比較。

(3) NGO と教育・保健機関の連携のもとに県下全域で YYSP を実施した A 県の保健所全 10 ヶ所等において、担当者への実施方法や工夫、困難・今後の要望等のインタビュー、及び、連携・対象・課題と効果・阻害要因等に関する評価ワークショップを行った。

(4) 本研究にて開発した連携のパッケージに基づいて、新たに小・中・高校にて YYSP を実施し、その評価を行った。

II VCT の実施とその予防啓発効果

A 拠点病院において VCT（自主的なプレポストカウンセリングによる HIV 抗体検査）を受けた妊婦 575 人を対象として感染予防の認識、行動変容への姿勢に関する無記名調査の実施、事業担当者へのフォーカスグループインタビューを実施した。

III HIV 感染者の QOL 向上と発症予防

(1) 全国の保健所を対象とする「HIV 感染者にたいする栄養支援の実施状況、阻害要因」に関する郵送調査を行い。

(2) 全国の歯科診療所 500 箇所を対象とする HIV 感染者の受入れ及び阻害要因、などに関する郵送調査と分析。

(3) HIV 感染者 30 名を対象とする直接面談による栄養支援および口腔保健管理サービスの利用状況・阻害要因等に関する調査。

IV 指針・マニュアルの作成とその成果の検証

- ① 若者による若者の啓発プログラムのマニュアル
- ② 諸機関連携による AIDS 啓発マニュアルと事例集
- ③ 障害者のための啓発マニュアル
- ④ 妊婦検診プレ・ポストカウンセリングマニュアル
- ⑤ プライバシー研修マニュアル
- ⑥ 栄養支援マニュアル英語版
- ⑦ 口腔保健管理マニュアル（和文版、英語版）
（倫理面への配慮）

本研究は、主に NGO ならびに保健・医療機関等の事業状況に関する調査を行うもので、NGO と諸機関のそれぞれの自発的な判断を前提として調査を行い、該当する機関の担当者と十分な協議の上で資料の整理、分析をするもので実験動物あるいは人権上の問題が生じる可能性はない。また、事業利用者や感染者を対象とする調査は匿名で実施し、感染者会によるプライバシー保護や倫理面に関するチェックと、対象者あるいはその代表者との協議を経て研究を進めたので倫理上の問題は生じない。

3. 研究結果

I-(1) 回収率 81% で、8 割以上が「AIDS/NGO は社会資源として活用できる」と回答、約 7 割が「NGO との連携により行政ができないエイズ対策ができる」と期待を示した。NGO 活用効果では「教育機関との連携が促進された」という指摘が特に多かったが、一般には「講師派遣」「物品等の購入・借用」が多く、本質的な連携は普及していない。「AIDS 対策の取り組みの現状」では 9 割以上の担当者が「十分でない」と回答し、「AIDS/NGO を活用したことがない」ところで、その割合が大きかった。

I-(2) 11,711 名の YYSP プログラム参加者について分析した。YYSP 参加の高校生は、講演のみ参加の高校生と比較して知識の完全正解率、事前・事後の認識や行動変容に関する変化が顕著であった。A 県と全国他県とほぼ同様の結果がみられ、A 県と同様の効果が他県でも期待できることが明らかとなった。また 50 人以下の小規模実施群で「友人とエイズのことを話したい」という回答が増加し、知識の習得率が中学生で特に高かった。共生ワークのワークシートを数値化して評価を試み、生活環境や生活スキル、資質にかかわらず効果が期待できること、心の動きの評価測定法の可能性が示唆された。

I-(3) A 県では全保健所に高等学校・NGO との協働の経験があり、生徒の自発的なエイズ啓発活動等もみられた。保健師・養護教諭・NGO 職員が実施キーパーソンとなること、教育機関と NGO の連携が他の啓発活動に繋がること示された。A 県モデルでは NGO との連携のもと、人材育成、啓発、感染者支援の他、事業の企画・運営等の促進が図られ、他地区への波及の可能性が示唆された。

I-(4) 新たな参加者の評価は分析中であるが、① YYSP 実現には養護教諭や保健部長の姿勢、担当保健師の資質が影響する、② 学校・保健所・NGO 3 者の事前打ち合わせが成否に反映する、③ HIV 啓発の機会が保健所と学校の交流・連携を促し得る、などが示された。

II 妊婦健診における VCT 利用者 575 名の 69% がパートナーに抗体検査を勧める意思表示など、行動変容をとともなう意識変化が見られた。事業実施の重要な要因として、① 病院・県カウ

セラール・医療スタッフの連携、②管理者と臨床検査技師の積極性、③NGOによる担当者の研修、が確認された。

III-(1) HIV 感染者にたいする栄養支援を実施している保健所は1件、5か所が検討中、101か所は必要があれば実施する、と経験は少ないが、今後の働きかけ次第で実施保健所は増加する可能性があることが示された。

III-(2) 回答率91.4%で、27%の歯科医師がHIV陽性者の診療を「原則として断る」と回答し、肝炎ウイルスの場合(1%)との対応に大きな格差がみられた。HIV診療を困難とする理由には「十分な消毒・滅菌が困難」を59%、「他の患者の受診に影響する」を43%が挙げる一方で、ユニバーサルプリコーションまたはスタンダードプリコーションについて実行、または理解している回答は21%であった。HIV陽性者受入れ姿勢に関連する要因のオッズ比は、「感染予防に関する研修回数が4回以上」は4.98、「ユニバーサルプリコーション、スタンダードプリコーションについて理解している」が1.83、「診療室において歯科医師・歯科衛生士がともに手袋・眼鏡・マスクを着用している」は1.17であった。平成17年度はマニュアルに即したワークショップ型の研修を実施し、行動変容効果について分析中である。

III-(3) HIV感染者の口腔保健管理サービスの利用状況・阻害要因等に関する調査から、快食、快笑、快眠、快生、快汗の5つの項目スケールを用いたQOLと食事の関連が示唆された。

IV 研究成果をもとに「若者の啓発プログラム」「AIDS啓発マニュアル・事例集」や「障害者のための啓発」「妊婦検診プレ・ポストカウンセリング」「プライバシー研修」「口腔保健管理」などのマニュアルを発行した。また「栄養支援(英語版)」「口腔保健管理支援(和文・英語版)」ハンドブックを発行し、感染者200名以上のケアサポートに活用している。さらに「若者の啓発プログラム」と「口腔保健管理」マニュアルに即した新規の連携事業を試みた。

4. 考察

AIDS/NGOと行政機関との連携の現状は、同様の調査を実施した3年前に比べ、保健所及び自治体におけるNGOの活用、NGOの具体的な活動に対する認知度、行政側がAIDS/NGOを活用する上での主たる阻害要因とされた「情報不足」の改善が伺えた。特に、NGOとの連携こそが、阻害要因を取り除く何よりの方法であることが示唆された。

若者相互の予防啓発プログラムは講演のみによる啓発より認識・行動変容効果が期待でき、保健所・教育機関・NGO連携の企画によるワークショップ形式のA県モデルは他県へも波及し、啓発の活性化に繋がると期待できる。そのため保健師・養護教諭・NGOの実施キーパーソンとなる人材育成が重要である。

妊婦健診におけるVCTによる行動変容をとまなう意識変化は、行政・NGOの連携と専門家の参加を得て拡大されれば、予防啓発効果の大きい取り組みとして期待される。

HIV感染者にたいする栄養支援は保健所が実施主体となり得ることも示された。

HIV感染者の人権に配慮した歯科診療受入れ促進には歯科診療室における最新の感染防御に関する知見(CDC2003等)に準拠しつつ、行動変容を伴う研修システムの開発・普及と、HIV陽

性者を含む受診者を区別せず同等の標準的な対策を図る診療機関のみが安心して受療できるという一般の周知を図ることが重要であることが示唆された。

研究成果から得られた指針をもとにしたマニュアルやハンドブックが、教育機関、保健所、病院、行政とNGOの連携をもとにした今後のエイズ予防啓発の取り組みを普及させる上で、活用されることが期待される。

5. 自己評価

1) 達成度について

平成15～17年度の研究計画の内容はほぼ実施し、目的とした指針はすべて作成し、その一部について応用が検証できた。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義

対象の実情に応じた内容の企画をふまえた若者自身による若者にたいするワークショップを通じた啓発活動は、HIVと人権・情報センターが独自に開発し、効果が検証されたものであり、参加者の意識や姿勢の変化だけでなく実施地域における諸機関の事業連携拡大等の実施効果がみられた。マニュアル作成により、広範に適用され着実に拡大してきている。

妊婦健診に際して行われたプレ及びポスト・カウンセリングの教育効果とその実績は、VCTマニュアルとして作成され、平成16年度から各地で一般市民を対象として実施されているNGOによるVCTにおいて活用されている。

HIV感染者の歯科治療や口腔保健管理に関する調査結果は、マスコミの関心、厚労省医政局・健康局担当課長の通達を経て、日本歯科医師会の研修強化など、歯科医療機関における受け入れ姿勢変換への取り組みを促す契機となった。

3) 今後の展望について

本研究は、いずれの分野も、全国8支部21人の専従職員・ペイドスタッフと約1,000人のボランティアを基盤として15年の活動経験を有する特定非営利活動法人HIVと人権・情報センターをはじめとするAIDS-NGOと保健・医療機関、学校との連携をもとにして進められたものであり、その成果として得られた指針をもとに作成したマニュアル、ハンドブックが、広範な地域において活用されることが期待される。

6. 結論

感染防止(一次予防)、抗体検査とその事後指導(二次予防)、発症予防とQOL確保(三次予防)の各段階について、それぞれ「若者相互の予防啓発プログラム」、「妊婦健診の事後指導」、「訪問栄養支援」と「口腔保健管理」という、NGOと既存社会サービスの連携による予防対策と感染者のQOL向上のための取り組みとその評価をもとにして、指針づくりを行った。AIDS予防啓発の推進のため、その成果を活用して関係諸機関とNGOの連携を促進することが重要である。

7. 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：共生ワークシート意匠登録
3. その他：なし

研究課題：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[平成17年度総括報告]

課題番号：H-15-エイズ-016

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：河原 和夫（東京医科歯科大大学院 教授）、黒田 研二（大阪府立大社会福祉学部 教授）、中瀬 克己（岡山市保健所長）、秋山裕由（南和歌山医療センター 医長）、尾澤るみ子（箕面市立第一中学校 教諭）、伊藤 葉子（中京大社会学部 講師）、加藤哲夫（せんだいみやぎNPOセンター 常務理事）、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）

1. 研究目的

本研究は、感染防止（一次予防）、抗体検査とその事後指導（二次予防）、発症予防（三次予防）の各段階において、エイズ対策の実施主体である保健・医療・教育機関や専門団体等の既存社会サービスと NGO の連携をはかり、諸機関の連携による感染者の QOL 向上と HIV 感染予防対策を進めるための指針を作成することを目的として行った。

2. 研究方法

最終年度として主に、これまでの研究成果にもとづき、事業に関する評価と活用マニュアル・指針づくりを行った。

1) 感染者増加の防止（一次予防）

1-(1) 諸機関の連携による若者相互の予防と人権に関する啓発プログラムの開発と効果判定、連携マニュアル・事例集の作成

参加者 11,711 人の事前・事後の知識、認識、行動変容への姿勢の比較分析を通じて実効性が示された YISP の実績をもとに、ワークショップ・プログラムを開発し、その中から連携マニュアルとして教育段階別パッケージを作成し、その内容に従って小・中・高校で実施し、その評価を行った。

1-(2) 障害者のための AIDS 予防と人権啓発マニュアルの作成と実施

作成したマニュアルに基づく啓発事業を、養護学校卒業生、障害者施設利用者等 40 人を対象として実施し、評価を行った。

1-(3) 諸機関の連携による人権と予防対策の指針の作成

全国の都道府県および保健所等主管部局の調査、A 県モデル等の評価にもとづき、担当者間のワークショップを通じて「人権と予防対策指針」を作成した。

2) カウンセリングを伴う抗体検査（VCT）の実施（二次予防）

2-(1) 諸機関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（VCT）の方法論の確立とマニュアルの作成

A 拠点病院における VCT を受けた妊婦を対象調査などをもとにして、方法論について検討して作成したマニュアルに基づき、実地に適用した。

3) 発症予防と QOL 確保（三次予防）

3-(1) 歯科診療室における HIV 推進のための研修方法の開発とその効果判定

歯科診療所調査で明らかになった受入れ阻害要因としての医療者側の知識、認識不足を補うために研修パッケージを作成し、それに基づく研修プログラムを歯科診療所従事者を対象として実施し、行動変容への可能性について分析した。

3-(2) 歯科診療室における HIV 感染者受入れ指針の作成

上記の事業の普及のための方策について、歯科診療従事者を含めたワークショップを通じて、指針を作成した。

（倫理面への配慮）本研究は、主に NGO ならびに保健・医療機

関等の事業状況に関する調査を行うもので、諸機関のそれぞれの自発的な判断を前提として調査を行い、該当する機関の担当者と患者会の十分な協議・了解の上で資料の整理、分析をするもので実験動物あるいは人権上の問題が生じる可能性はない。

3. 研究結果

1-(1) 若者相互の啓発プログラム

87 通りのワークショップ・プログラムを開発し、その中から目的、手順、プログラム、保健所・行政・NGO の役割分担、効果判定と自己評価方法、を示す教育段階別パッケージを作成し、マニュアル化した。それに基づく事業を、NGO→保健所→学校→NGO という働きかけにより、3 県にわたる小・中・高校各 1 校において実施し、知識ならびに自尊感情、「自分の問題として考える」などの面における効果が確認された。

1-(2) 障害者のための予防と人権啓発マニュアル

健常者同様のリスクを有しながら教育機会の限られている障害者を対象とする啓発マニュアルを作成し、それに沿った取り組みを 2 箇所において実施し、STD に関する一定の認識を 73% の参加者が得たことが確認された。

1-(3) 諸機関の連携による人権と予防対策指針

目標設定：原則的目標①「若者の HIV 感染とその拡大を防止する」②「いのちの大切さと人権に関する知識・認識を高める」のもとに、戦略的目標として、①「若者の HIV に関する知識・認識を高め、行動変容を促す」②「若者の自尊ならびに他尊感情の育成をはかる」を掲げ、それを達成するための戦略的目標として「HIV/STD を自分の問題＝性生活習慣病として認識させる」ことにおいた。

体制の整備：民間・社会資源の活用を図るための連携の確保のために、①Key Person をつくる、②Key Person の Network 確立、③ゴールの共有、という手順を作成し、(1) 実施における配慮、(2) 評価における重点を示した。

2-(1) カウンセリングを伴う抗体検査（VCT）の実施（二次予防）

妊婦の行動変容に結びつき得ることが確認された VCT を広範に応用実施できるよう、保健所、行政、NGO の役割分担を示すマニュアルを作成し、すでに活用されている。

3-(1) HIV 感染者受入れ推進にむけた研修方法の開発

HIV 感染者の受入れの現状及び阻害要因に関する 458 人の歯科医師の回答（回収率 91.6%）をもとに、下記に重点をおいた行動変容指向研修システムを開発した。

- ① 帰納法的研修手法：課題を提示し、参加者がワークショップを通じて回答を探る。
- ② 参加型学習：実習を用いたワークショップとして、りんごワーク、ラテックスワーク、シリンジワーク、Oral Finger ワーク、赤染め手袋ワーク、共生ワークを開発した。
- ③ 弁証法的演劇手法の適用：持続的な問題意識と行動変容へ

の動機づけをはかる異化効果をねらう。

- ④ 形成的評価：直前・直後の知識・認識の評価ならびに一定期間経過後の行動変容について確認する。
- ⑤ 診療体験実習：Universal Precaution あるいは Standard Precaution を前提とする ABC 対策 (Air Vacuum+Barrier Technique+Cleaning) を体験する。

以上のマニュアルを実際に適用した研修を実施して、効果について分析した。

3-(2) 歯科診療室における HIV 感染者受入れ指針の作成

「HIV と歯科診療」として、感染者や患者および歯科医療従事者の双方を対象とする指針を作成し、配布している。また、「健康は健口」の英語版 (Health through Oral Health) を発行した。

4. 考 察

エイズ予防対策は感染防止 (一次予防)、抗体検査 (二次予防)、感染者支援 (三次予防) の各段階を一連のものとして包括的に実施することが重要であるが、現実には、それぞれを担う学校、保健所、拠点病院などの連携は十分に図れていない。NGO はこれらのすべてに重要な社会資源としてかかわるが、保健所と NGO を軸として、これらの包括的な取り組みを地域ごとに構築することが重要である。生活習慣病対策については、個別指導や健康診査が民間に委託して進められる傾向にあるが、エイズ対策に関する地域の機関は、いずれも数が限定されており、顔がみえる関係として地域ごとに連携ははかりやすいといえる。

本研究においては、保健所の全数調査を通じて NGO に関する周知や活用が進み、若者相互の予防啓発プログラムを通じて、地域の保健所・学校・NGO の連携や具体的な活動がひろがるなど、研究過程そのものが、事業の連携を構築することにも結びついた。また、感染者の訪問聞き取り調査や事業主体と利用者の調査、実際の事業への介入研究を通じて、拠点病院や医療機関との連携が図られたり、歯科医師の調査結果が直ちに厚生行政における政策や指導に結びつくなど、事業に直結し得るところに特色があったといえる。

一方で、本研究の過程で、対策を阻む数々の要因もあきらかになったが、NGO との連携こそが、上記の阻害要因を取り除く何よりの方法であることも示唆された。英国やオーストラリア、カナダにおいて、NGO を主要な社会資源とする啓発・感染者支援が行政・医療機関との連携で進められていることは、本研究班の平成 15 年度報告などで示しているが、わが国の NGO と社会サービスの連携は緒についたばかりであり、本研究班の示した指針は、エイズ対策における実践的な意味をもつといえる。

5. 自己評価

1) 達成度について

平成 17 年度の研究計画はほぼ実施した。最終年度として、中間評価コメントをふまえて、下記の点に重点的に取り組んだ

1 焦点を絞る NGO に期待される役割や可能性と、取り組みの現状のギャップが大きく、感染拡大防止という緊急の課題に対して、感染拡大の防止から感染者支援までの、一次、二次、三次予防を包括した取組が不可欠なことから、課題が多くなりがちであった。そこで最終年度には、対象をしばり、具体的課題を中心とする連携指針づくりに取り組んだ。

① 「感染拡大の防止」としては、11,711 人を対象とする若者相

互の予防啓発プログラム (YVSP) の事業評価と、その拡大の試みを行った。

② 「検査システム」としては妊婦検診の経験を生かした VCT の全国展開の糸口を得た。

③ 「感染者の QOL 向上」に深くかかわる歯科診療従事者の行動変容にむけた研修システムを開発できた。

2 成果物、マニュアルの活用

いずれの課題についても、NGO と諸機関との連携をもとにした実際の取り組みを背景にしたマニュアルの活用を試みた。

「栄養支援 (英語版)」「口腔保健管理支援 (和文・英語版)」ハンドブックは感染者 250 名以上のケアサポートに活用している。

3 モデル事業の他地区への拡大

A 県における取り組みをもとにしたマニュアルに沿って、他県で行った事業の評価もを行い、システムとして移行できる確実な反応を得た。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義

若者自身による若者にたいするワークショップを通じたオーダーメイドの啓発活動は、HIV と人権・情報センターが独自に開発したもので、参加者の意識や姿勢の変化だけでなく実施地域における諸機関の事業連携拡大等の実施効果がみられるなど、他に類をみないものである。すでに約 2 万 5000 名の高校生等を対象として実施した実績もあるが、本研究において、A 県モデルを拡大普及させることの効果を期待でき得ることも示された。今年度のマニュアルは、その普及に資することが期待される。

妊婦健診に際して行われるプレ及びポスト・カウンセリングの教育効果については、すでに報告してきているが、この VCT による即日検査の実績をもとに、平成 16 年度からは大阪・名古屋・滋賀における VCT の定期実施の根拠となった。また平成 17 年度からは東京都の一保健所でも開始され、作成したマニュアルが感染者の早期発見、感染拡大の防止に寄与することが期待される。

感染者の歯科治療受入れ状況を示した前年度本研究班報告は厚生労働省医政局・健康局長通知 (2005/5/6) の根拠とされ、日本歯科医師会・都道府県等における、HIV 感染者の歯科診療受入れの促進ならびに診療室における感染予防対策の周知徹底をうながすこととなった。本年度に開発された研修方法と受入れ指針が、昨年度の研修マニュアルとあわせて活用されることにより、効果をあげるものと期待される。

3) 今後の展望について

本研究の指針が、厚生労働省のイニシアティブのもと、諸機関と NGO の連携を基に一次から三次にわたるエイズ予防対策に活用されることを期待する。

6. 結 論

本研究は 2 期 6 年間にわたって、エイズ予防の各段階における諸機関と NGO の連携の現状の調査、方策の検討、そして指針づくりを行った。今後はこれらの指針やマニュアルが活用され、教育機関、保健所、病院、行政と NGO の連携を基礎にした対策を全国に普及させることが重要である。

7. 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：共生ワークシート(人型) 商標登録第 4858940 号

研究課題：先進諸国におけるエイズ発生動向、調査体制、対策の分析に関する研究

課題番号：H16・エイズ・005

主任研究者：鎌倉 光宏（慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科／看護医療学部／医学部 教授）

分担研究者：池上清子（国連人口基金東京事務所長）、木村和子（金沢大学大学院自然科学研究科教授）、小松隆一（国立社会保障・人口問題研究所人口動向研究部室長）

1. 研究目的

本研究は、先進諸国の HIV/AIDS 発生動向とその調査体制について比較検討し、他国におけるエイズ対策成功事例を分析し、その特徴や教訓を明らかにすること、さらに実施された対策とその後の発生動向との関連を探り、わが国の今後の施策に資することを目的とする。

2. 研究方法

(1) 先進諸国における HIV/AIDS の発生動向の研究を国際機関および各国の発生動向報告書、website の情報等を活用し、とくに 1980 年代中期以降の HIV/AIDS の発生動向を比較検討することによって発生動向の変遷に注目した分析を行った。先進諸国間でも得られる疫学情報の細分化のレベル、患者・感染者の属性の分類、報告継続期間等がかなり異なるので、比較対照の際の信頼性についても検討を行った。

(2) 先進諸国における感染経路別の対策と評価の研究に関して、各種施策集団ごとの対策とその評価を行った。その効果評価についての判定指標について情報を集積し、成功事例と不成功事例の検討・分析を行った。平成 17 年度は、カリフォルニア州サンフランシスコ市・香港・タイでの事例をもとに、若年者・MSM・薬物使用者・移民に対するエイズ対策を検討した。地域の選定理由は、カリフォルニア州は米国で HIV 予防研究・対策が最も進んでいる州の一つであり行政機関からの資料も得やすいこと、感染経路の構成が現在のわが国でも問題となる MSM に集中していること、また、香港は小地域でありながら MSM を中心とする先進国の感染パターンを有し、わが国における対策の参考になる事例を有することが期待されたこと、タイは一般集団を代表する血清陽性率からの判断において HIV/AIDS の流行拡大の抑制に成功したとされる数少ない国の一つであることである。

(3) 具体的な研究方法は文献調査に加え、必要に応じて同意を得た上で、実施団体の内部文書、担当者へのインタビューを行った。PubMed などの医療論文データベースを始めとして、各種プロジェクト実施機関である NGO のホームページからも情報を収集した。各分野・各地域における事例を広く検討した後、定量的評価データが手に入るいくつかの成功事例を詳細に分析することで日本のエイズ対策への応用性を検討した。地域・分野によって、定量的評価を有する介入に関する文献の入手可能性が異なった。

（倫理面への配慮）

平成 17 年度も、平成 16 年度同様、一般・感染者・患者個人を直接に対象とし個人の特定に結びつくような調査は行わなかったため、倫理上検討すべき問題は生じていない。また、疫学研究に関する指針等関連する医学研究指針に抵触する調査は行っていない。

3. 研究結果

(1) 主要先進国においても HIV/AIDS サーベイランスの対象および質的充実度はかなり異なり、とくに国レベルの H

I V 感染者の届出システムについては英、独、オーストラリア等を除いては全く行われていないか、開始してからの歴史が極めて短い。先進国の中でも疫学情報が質的に充実している英・独と比べると、わが国の場合 Case Identifier が存在しないこと、感染症法下で病変報告を任意としていることが主因で、とくに AIDS 死亡の推移に関する国家レベルの情報が得られず、HAART の効果等を客観的に計る指標が存在しない。症例の属性について、届出地から居住地への改善が認められたが、制度の改正の度にデータの質が変化し、累積症例の情報の質・量が異なることで、転症報告に基づく感染者数の推計、医療費の将来予測などが行い難い現状が存在する。時点推計方法論については、昨年度に引き続き方法論の調査を行ったが、妊婦感染率を指標とした経験的推計が為されていることが依然として多く、限られた算出法に求められるパラメーターも、全国規模で入手が困難なものが多かった。

(2) サンフランシスコ市では HPPC (HIV 予防計画委員会：HIV Prevention Planning Council) が 1994 年に設立されコミュニティ計画を策定している。2004 年予防計画では「プライオリティ設定」が重視され、新規感染者の 69% を占めることから非注射薬物使用の MSM を最も重要な対象とし、更に同集団を人口数、併存のリスク要因別に層化し層ごとにリソース分配が行われていた。同時にゲイ男性の精神衛生特に孤立、孤独、低い自己評価も性行動で危険を侵す可能性に結びつくことが指摘され、若年者の自己拒否感及び感染不可避感がゲイコミュニティに広まっており、実際の性行動で危険を冒すことに繋がっていることも指摘されていた。ゲイ男性の HIV 予防プログラムは精神衛生と物質乱用を含む健康サービスとの連携が必要であること、また (1) 記録された数、人口統計、利用者の感染リスク行動 (2) 介入によるリスク行動に対する成果 (3) 流行の追跡 を評価項目に含み、予防サービスの利用者による必要性、介入、目的、ゴールに対してそれぞれの段階で評価が行われることの重要性が強調されていた。

低有病率地域である香港においては、HIV/AIDS 対策戦略の対象が MSM、若者、薬物使用者、移住労働者の 4 つの施策層に別れていたが、この中で、MSM が最も高い血清陽性率を示しており、2004 年は 1.8% であった。直接的な予防介入についての研究結果はなかったため、cross-sectional design による行動疫学調査を分析し、電話による無作為抽出の population based 研究 (18 歳～60 歳の男性 14,963 人が対象、回答率 57%) から、過去 6 ヶ月間に男性同性間の性交経験があった者の中で、アナルセックス経験者は非経験者と比較して HIV 知識についても正しく知っていたが (OR=1.7-2.4)、男性同性間の性行動は HIV 感染のリスクに関係がないと信じており、3 人以上のセックスパートナーがおり (OR=5.4、95%CI=2.5-11.7)、教育レベルは高く (OR=2.1、95%CI=1.03-4.4)、過去 6 ヶ月間における女性とのセックス少なかった (OR=0.1、95%CI=0.04-0.21)。また過去 6 ヶ月間にアナルセックスの経験がある MSM のうち 19.4% は過去 6 ヶ月間に少なくとも 1 回は男性のセックスワーカーとの接触があり、23%

は3回以上男性セックスワーカーと接触があった。彼らのセックスワーカーではない相手とのコンドーム常用割合は42.9%であった。

HIV/AIDS 流行が Epidemic より Endemic へと変わったと考えられるタイは、1991年以来、HIV/AIDS に対して、財政的・政治的関与を含め、現実的かつ積極的な対策を打ち立ててきた結果、1991年のピーク時の新規感染者数143,000が、2003年には約80%の19,000と大幅に減少した。インフォームドコンセントを与えられたバンコク市内のMSMを対象としたロケーションサンプリングによる質問紙調査とHIV抗体検査を組み合わせた研究では、多変量解析の結果、HIV感染のリスクファクターは学歴高卒以下(OR=1.79, 95%CI=1.12-2.82)、職業訓練校在籍(OR=1.35, 95%CI=0.87-2.00)、研究参加募集の場所がサウナ(OR=1.28, 95%CI=0.82-1.98)、公園(OR=1.71, 95%CI=1.21-2.41)、自認する性的指向がホモセクシュアル/ゲイであること(OR=1.92, 95%CI=1.12-3.32)、アナルセックスで挿入される側(OR=1.51, 95%CI=0.96-2.38)、挿入する側とされる側の両方(OR=1.82, 95%CI=1.23-2.70)、最初にアナルセックスをしてから13年以下であること(OR=1.06, 95%CI=1.02-1.11)、これまでの男性のセックスパートナーの数(OR=1.16, 95%CI=1.03-1.30)であった。

4. 考察

先進諸国間においてもHIV/AIDSサーベイランスには質的相違があり、それぞれが必ずしも有効に機能しているとは限らず、また捕捉率に関するデータも十分ではない。わが国のサーベイランスのシステム上の大きな問題は病変とくにAIDS死亡に関するデータが不足しており、薬剤の客観的な治療効果判定を行うことが不可能である点である。サンフランシスコの事例研究では、対象の細かな層別化と利用者による経時的な評価とその財政支援への還元が重要であり、何れもわが国の視点で欠けている部分であると考えられる。介入研究は諸先進国においても極めて数が限られており、特にMSMを対象としたものは集団へのアクセスの問題もあり少ない。

香港は東アジアのなかで感染経路などHIVの流行様式が比較的わが国に似た様相であると判断されてきたが、行動疫学調査の実施状況はわが国と異なり、電話による調査が実施されている点、一般住民対象の大規模調査の中でMSMとそれ以外の男性の比較研究がされている点が異なる。わが国のエイズ予防領域における行動疫学調査は訪問留置の質問紙調査の実施が多く、電話による調査はほとんど実施されていない。調査で明らかになったMSMの行動特性についてはわが国の調査結果と類似する点があり、とくに、アナルセックスはHIV感染リスクが他の行動よりも高いため、これに関連する要因や属性把握をより詳細に進めることが、今後の対策につながるものと考えられる。また、香港のHIV/AIDS対策戦略の主な強みは、政府主導政策立案構造が、HIV/AIDS感染拡大抑制を目標としたコミュニティによる取り組みの増進と共に、高い自警的・反応的・積極的姿勢を示しているところにある。既に香港では、AIDS戦略の形成に対して5年周期の計画・審議サイクルが確立されており、HIV/AIDS予防・ケアサービスの提供に関する明確な組織構造が政府・NGOの支援のもとに作り上げられている。

予防対策が一定の効果を上げたことと認知されているタイでは、一方で個別施策層でのHIV/AIDS感染拡大の懸念が見られ、これまでの大規模公共啓発・教育を中心とした予防対策では対応することが難しい状況が露見してきている。今後、新たな政治的なコミットメントと共に、(1)地域/コミュニティの現実を重視した敏感な対策、計画立案・予算計上の脱中央集権化、地域/

コミュニティでの対策立案・実施・モニタリングに対する技術・財政支援(2)国家の役割の明確化:種々の対策のより効果的な調整、AIDS対策の強化、根拠に基づく資金提供、脱中央集権化、公衆衛生セクターを越えた政府機関、地方自治体、NGOの動員(3)サーベイランス・システムを通じた正確かつ適切な情報収集・分析の継続および、感染の社会・経済・文化的側面に対する調査、などが求められていると考えられ、何れもわが国の今後の予防対策に具体的な立案・実施に参考になるものであると考えられる。

5. 自己評価

1) 達成度について

平成16年度は英国、カナダを主たる対象として動向調査体制、調査項目に付いての整理・検討を行ったが、平成17年度は対象国数を増やし、わが国の感染者構成と対策面の達成度を考慮し、米国サンフランシスコ市、香港、タイを対象に加えた。介入研究による調査結果が予想以上に少なかったが、cross-sectional studyの結果からわが国への応用適応が可能な幾つかの具体的な改善項目が得られたものと考えられる。予防プロジェクトの事例研究については、更にサンフランシスコ市以外の米国でMSMを対象としたものおよびオーストラリアの対策を検討したい。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

先進国のサーベイランスシステムは行動面も含め、各国の主要なリスク要因、法律の規定をもとに作成されて来ているが、その相互比較を行った研究は少ない。国際的な予防対策の主眼は歴史的に高有病率国に注がれてきた経緯があり、本研究の成果は先進国を対象としてその各種予防対策の相互補完の資料としての活用が期待される。

3) 今後の展望について

動向調査体制については、調査対象の国を増やすことによって、より多面的な考察が可能になるものと考えられる。2年間の調査でカナダでは現状データに基づき、具体的な達成目標が掲げられており、サンフランシスコでは疫学データに基づきプライオリティが決められ、さらに具体的な介入プログラムのモデル提示と評価方法が示されていることが判った。わが国がカナダ方式あるいはサンフランシスコ方式で種々の疫学情報に基づくHIV対策を記載するとしたら、どの程度算出根拠を示すことが出来るか検討したい。

6. 結論

主要先進国においてもHIV/AIDSサーベイランスの対象および質的充実度はかなり異なり、とくにHIV感染者の届出システムについては英、独、オーストラリア等を除いては、わが国を含め十分に機能しているとは言い難い。継続的な血清疫学及び行動サーベイランスデータの蓄積が必要である。カリフォルニア州・香港・タイにおける若者・MSM・薬物使用者・移住者に対するエイズ対策の事例研究の結果、わが国へも応用可能な対策法を抽出した。各分野に共通する提言として、各対象集団に特化したサービスを提供、当事者参加と専門家登用、コミュニティや非政府組織の能力構築支援、ヴァルナブル・グループにも行き届くサービスを挙げた。日本における対象集団の特徴、非政府組織の成熟度や政府による資金援助の差異などに留意し、従前よりもきめ細かく経時的評価を伴う日本独自のエイズ対策をたてる必要性がある。

7. 知的所有権の出願/取得状況(予定を含む)

知的所有権についての出願・取得はない。

研究課題：HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究

課題番号：H15・エイズ・022

主任研究者：木村 哲（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター 長）

分担研究者：照屋勝治（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター 厚生労働技官）、杉浦 互（国立感染症研究所エイズ研究センター第2研究グループ グループ長）、小池隆夫（北海道大学大学院医学研究系研究科病態内科学・第二内科 教授）、佐藤 功（独立行政法人国立病院機構仙台医療センター統括診療部 部長）、下条文武（新潟大学大学院医歯学総合研究科臨床感染制御学分野 教授）、上田幹夫（石川県立中央病院血液免疫内科 部長）、濱口元洋（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター臨床研究センター 副センター長）、白阪琢磨（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター HIV/AIDS 先端医療開発センター長）、木村昭郎（広島大学病院血液内科 教授）、山本政弘（独立行政法人国立病院機構九州医療センター内科 医長）、池田正一（神奈川歯科大学総合歯科学講座・障害者歯科学 教授）、島田 恵（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター 看護支援調整官）、山中京子（大阪府立大学社会学部社会学部 助教授）、小西加保留（桃山学院大学社会学部社会学部 教授）

1. 研究目的

本研究は HIV 感染症の診療体制を更に整え、どの地域にあっても利便性が高く良質な医療を提供できる体制を整えることを目的としている。いまだに差別・偏見のある HIV 感染症においては、ケア/サポート体制の整備も必要であり、また、患者/感染者の少ない地域においては経験不足を補いつつ、適切な対応ができる体制を整えておく必要がある。現状をハード・機能の両面から解析・評価することにより、拠点病院の機能向上を図り、安心してかかれる医療機関を増やして行くための具体策を見出していく。

2. 研究方法

1) 地域における HIV 医療体制評価と整備

人的・物的状況、HIV 医療に必要な機能、HIV 医療の質などについて実態調査を通じて評価し、施設間格差、地域間格差のない医療を提供できるよう、研修、情報提供等を実施する。服薬指導、診療コーディネーション、カウンセリング、ソーシャルワーク等を含めたチーム医療を推進する。

2) 治療ガイドラインと全国拠点病院診療案内等の作成

米国 DHHS、CDC、IAS-USA Panel、英国 BHIVA などによる最新のガイドラインを参考に、日本の状況にあった治療ガイドラインを作成する。最新の情報に基づき全国拠点病院診療案内を作成する。いずれも毎年改訂する。その他、必要な冊子を作成・配布する。

3) 通院患者に対する感染伝播防止の再教育と HIV 感染者の早期発見による発症予防、HIV 感染症拡大防止策

感染伝播防止の患者再教育手法を整備し、医療従事者用の手引書を作成する。HIV 感染症が見逃されていることが多いので、医師の判断を助ける情報を提供する。

4) 歯科診療の推進に向けた検討

歯科診療のネットワークを拡充すると共に、各ブロックの歯科で現在とられている院内感染防止予防策をスタンダードプリコーションの導入により改善する。

(倫理面への配慮)

本研究では主たる研究対象が医療体制であり、人を研究対象とする部分は少ないが、施設名を含め個人情報漏れることのない様、守秘義務を守ると共に発表形式、調査形式に配慮する。制度、および体制を考える場合においても個人の権利を尊重し、社会倫理に沿ったものとなるよう配慮する。

3. 研究結果

1) 地域における HIV 医療体制の評価と整備

a) 拠点病院の評価

全国の拠点病院を対象に診療実績、受け入れ状況その他について調査し、その集計結果を平成9年度に行われた同様の調査と比較した結果、緊急時の対応や受け入れの理解度、入院可能度、観血処置可能度、歯科処置可能度などにおいて大幅な改善が見られていたが、経験症例数の少ない所が多いにも拘わらず、ブロック拠点病院、ACC との連携には余り進展が見られていなかった。このことは時として不適切な診療が行われていることの要因となっていると思われた。

b) 研修体制の強化策

HIV 医療体制整備のために全国のブロック拠点病院および ACC は各種の研修会、講演会などを実施してきた。毎年ブロック拠点病院は全体として、連絡会議約 20 回、医師/看護師/コメディカル向け研修会約 80 回、歯科向け研修会数回、公開講座数回など、各地で活発な教育・啓発活動を行った。ACC はこれらのカンファレンス、研修会に積極的に協力し、多数の講師を派遣した。また、ACC において医療従事者向けの臨床研修を短期コース 1 回、1 週間コース 4 回、1ヶ月コース 1 回行い、多くの拠点病院で格差のない診療が行えるよう貢献した。更に ACC が中心となって首都圏の各都県に 5ヶ所、強化拠点病院を定め、5 病院で 2~3 回ずつの出張研修を行った。毎回多数の参加者があり、当該病院では HIV 診療に対する理解と自覚、モチベーションが高まり、効果的であった。同様の試みは複数のブロックでも行われ、また東北ブロックでは各県毎の取り組みを具体化した。

c) 拠点病院のネットワーク化

これまでの全国の拠点病院のネットワークは不完全で機能していなかった。初年度において、そのネットワークの構築に着手し、約 60%の把握が出来た。二年目には 86%のネットワーク化が達成された。2005 年 7 月第一回拠点病院ネットワーク会議を行い、多くの参加者の元、最新の臨床情報の提供と情報交換を活発に行った。現在、ネットワーク率 90%超を目指して努力している。このネットワークを通じ、ACC やブロック拠点病院の行う研修の教材を全国の拠点病院に配信した。これにより、継続的研修と支援を行う体制が整えられ、また、相互の情報交換が可能となった。これにより、拠点病院のレベルアップがはかれる。

d) 研修終了者のネットワーク化と生涯研修体制の構築

ACC ではこれまで数百名の医療従事者に対し、HIV 研修を行ってきた。しかし、研修を終え、各自の病院に戻ってもなかなか受け入れ体制が整わない、症例が少なく習得した知識・技能が生かせない、忘れてしまう、知識が古くなってしまふ、異動により担当からはずれてしまふなどの状況が発生していた。研修のやりっ放しでは効果が薄く、知

識・技能をアップデートするなど長期的アフターケア研修がレベルとモチベーションの維持に重要と考えられる。そこで先ず 2002 年度以降の研修終了者を対象に、連絡網を作成し、ACC やブロック拠点病院の行う研修の教材を配信した。継続的研修は相互の連携にも有益である。

e) 首都圏問題および医療機関間の連携に関する具体策

初年度の自らの提言に従い、具体的方策として、関東甲信越ブロックで患者／感染者数の多い東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県、茨城県の 1 都 4 県を首都圏支部とし、ACC が新潟にあるブロック拠点病院を支援しつつ、首都圏支部内の拠点病院の研修を拡充することとした。この方針に則り、首都圏の 1 都 4 県に 1 ヶ所ずつの強化拠点病院を定め、ACC から出向き、1 病院当たり毎年 2～3 回ずつの研修会を行った。毎回多数の参加者があり、当該病院では HIV 診療に対する理解と自覚、モチベーションが高まり、効果的であった。この研修を通じ、ACC と 5 つの強化拠点病院および地域拠点病院の連携も高まった。強化病院のレベルアップが達成され、患者が利便性に依りて拠点病院を選べるようになり、結果的に患者の分散にも繋がり、2005 年には ACC の新規患者が、前年より減少した。これは 1999 年以後、初めての現象である。

f) 長期入院患者の受け入れ体制の整備に向けて

HAART の普及に伴う延命効果の結果、長期入院患者が増加してきた。ところが全国の拠点病院の殆どが急性期病院であり、長期入院は極度に忌避されている。一方、HIV 感染症はいまだに医療機関での特別視が根強く残っており、長期療養型医療機関との医療連携が困難であることから、長期入院が予想される患者の受け入れが滞っている。この点を改善するために厚生労働省に提言を行った。

2) 治療ガイドラインと全国拠点病院診療案内等の作成

治療ガイドラインは全国で均一な HIV 診療を実現するために不可欠な道具である。新しい抗 HIV 薬も加わり、新しい知見も加わることから、毎年改訂版を作成し全国に配布してきた。拠点病院の統廃合があったり、サービス内容も変化することから、毎年改定を重ね、アップデートしてきた。2004 年度に作成した「HIV 感染症とその合併症 診断と治療ハンドブック」は大変好評で、改定と増刷を続けており、HIV 診療に貢献している。

3) 通院患者に対する伝播防止の再啓発と感染者の早期発見に関する活動

ここ数年 HAART の開始時期が遅くなり、ウイルス量の多い感染者が急増したので、これらの通院者が感染源とならないよう、再啓発することは、HIV 感染症の拡大を防ぐためにも重要である。このための医療者向け手引き書を作成し、配布した。更に「HIV/AIDS 患者の行動変容を支援するためのガイドブック」も作成し、実践を促進した。また、感染者の健康の維持および発症予防のためには感染の早期発見が大切であり、HIV 感染症の見落としを防ぐための小冊子を作成し、教育指定病院、拠点病院、医師会を通じ全国の医師にメッセージを送付した。

4) カウンセラー、ソーシャルワーカー、コーディネーターの役割とその体制の整備

都内の医師会の会員を対象に HIV 診療における病診連携の可能性について協議を重ねてきた。今後の病診連携の形成がコーディネーターの役割の一つとして注目される。カウンセラー派遣事業について調査を継続し、その意義が確認された。HIV 感染者の就労状況の調査では約 20% が非就労であった。非就労の理由として約 50% が体

力や健康上の問題を挙げていた。差別に対する不安が約 20% であった。企業の理解と地域の理解が重要である。

6) 歯科診療体制の整備

歯科診療の受け入れは 6 年間で大幅に改善した。これにはこの研究班が中心として行っている研修会も大きく貢献しており、この 3 年間も各地で研修を行った。本研究班による拠点病院歯科の実態調査ではハンドピースを必要本数揃えている施設、逆流防止ユニットを設置している施設などが 5～6 割であり、まだ整備が不十分であることが判明したため、整備が不十分な施設に改善勧告を出し、多くの施設で改善が認められた。「HIV 感染症の歯科治療マニュアル」を作成し、全国 6 万人の歯科医に配布した。

4. 考察

各ブロックで積極的な活動が続けられ、全国の拠点病院での HIV 感染者の受け入れ状況・体制に大幅な改善が見られた。しかし、一方において一部の拠点病院に患者が集中する傾向が多くブロックで顕著となってきた。特に患者／感染者の多い首都圏において著しい。十分な HIV 診療を実践できる拠点病院を創出するために、首都圏の 5 ヶ所において出張研修を行ったことは効果的であったと思われる。拠点病院のネットワーク化、研修終了者のネットワーク化が出来たことから、今後、継続的情報交換・研修が可能となったことの意義は大きい。

また、感染者自身の健康維持・増進のため感染者の早期発見を促進しなければならない。予防啓発に加え、抗体検査を更に普及する必要がある。また、通院中の患者が感染源とならないための教育が重要である。研究班として全国の医師に HIV 感染症の見落としを防ぐための教材と患者教育の手引き書を送付した。その効果を注視したい。

5. 自己評価

1) 達成度について

拠点病院に対する研修会・講習会は予定通り実行できた。ネットワーク化も 90% 近く達成できた。歯科の感染対策も改善できた。拠点病院の診療レベルの底上げは患者の少ない病院が多く、まだ不十分。全体としては達成度 8 割。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

これまでの活動に加え、新しい形式の研修を取り入れ、また、拠点病院と研修終了者のネットワークを作った。その社会的意義は大きく、今後の HIV 診療の状況を大きく変えていくものと思われる。日本独自の拠点病院体制の中での改善策であるが、患者の多い途上国を始めとし、海外でも応用できる見本となり、国際的意義も生じてくる。

3) 今後の展望について

これまでの拠点病院に対する情報提供、研修などを継続し、研究活動を進める基盤が整備されたので、今後、HIV 診療の均てん化に向けた効果が期待できる。

6. 結論

地域および全国的 HIV 医療体制の整備に多くの活動を行った。新しく出張研修を取り入れ成果をあげた。拠点病院、研修終了者のネットワークを立ち上げた。感染者の早期発見のためのメッセージを全国的に配布した。歯科治療マニュアルを完成させた。

7. 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）

なし

研究課題：HIV感染症の医療体制の整備に関する研究

課題番号：H15・エイズ・022

主任研究者：木村 哲（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター センター長）

分担研究者：照屋 勝治（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター 厚生労働技官）、杉浦 亙（国立感染症研究所エイズ研究センター第2研究グループ グループ長）、小池 隆夫（北海道大学大学院医学研究系研究科病態内科学・第二内科 教授）、佐藤 功（独立行政法人国立病院機構仙台医療センター統括診療部 部長）、下条 文武（新潟大学大学院医歯学総合研究科臨床感染制御学分野 教授）、上田 幹夫（石川県立中央病院血液免疫内科 部長）、濱口 元洋（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター臨床研究センター 副センター長）、白阪 琢磨（独立行政法人国立病院機構大阪医療センターHIV/AIDS先端医療開発センター センター長）、木村 昭郎（広島大学病院血液内科 教授）、山本 政弘（独立行政法人国立病院機構九州医療センター-内科 医長）、池田 正一（神奈川歯科大学総合歯科学講座・障害者歯科学 教授）、島田 恵（国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター 看護支援調整官）、山中 京子（大阪府立大学社会福祉学部 助教授）、小西 加保留（桃山学院大学社会学部社会福祉学科 教授）

1. 研究目的

本研究はHIV感染症の診療体制を更に整え、どの地域にあってもし便性が高く良質な医療を提供できる体制を整えることを目的としている。いまだに差別・偏見のあるHIV感染症においては、ケア/サポート体制の整備も必要であり、患者/感染者の少ない地域においては経験不足を補いつつ、適切な対応ができる体制を整えておく必要がある。最近、通院先の偏りが顕著となり問題となってきた。現状をハード・機能の両面から解析・評価することにより、拠点病院の機能向上を図り、安心してかかれる医療機関を増やして行くための具体策を見出していく。

2. 研究方法

1) 地域におけるHIV医療体制評価と整備に関する研究

人的・物的状況、HIV医療に必要な機能、HIV医療の質などについて実態調査を通じて評価・検討し、患者増に伴う医療の質の低下を防ぐ方策を検討する。

2) 治療ガイドラインなどの作成

米国DHHS、CDC、IAS-USA Panel、英国BHIVAなどによる最新のガイドラインを参考に、日本の状況にあった治療ガイドラインを作成する。毎年改訂し、関連情報も充実させる。その他、適切なHIV診療に必要な情報を拠点病院に配布、配信する。

3) 通院患者に対する感染伝播防止の再教育とHIV感染者の早期発見による発症予防、HIV感染症拡大防止策

患者再教育などの手法を整理し、医療従事者用のマニュアルを作成する。HIV感染症が見逃されていることが多いので、医師の判断を助ける情報を提供する。

4) HIV職業感染防止対策の推進に向けた検討

各ブロックの医科および歯科で現在とられている院内感染防止予防策をスタンダードプリコーションの導入状況を含めて把握し、改善する。

（倫理面への配慮）

本研究では主たる研究対象が医療体制であり、人を研究対象とする部分は少ないが、施設名を含め個人情報漏れることのない様、守秘義務を守ると共に発表形式、調査形式に配慮する。制度、および体制を考える場合においても個人の権利を尊重し、社会倫理に沿ったものとなるよう配慮する。

3. 研究結果

1) 地域におけるHIV医療体制の評価と整備

a) 拠点病院の評価

昨年度、全国の約370の拠点病院を対象に診療実績、感染者・患者の受け入れ状況その他について調査し、その集計結果を平成9年度に行われた同様の調査と比較した結果、緊急時の対応や受け入れの理解度、入院可能度、観血

処置可能度、歯科処置可能度などにおいて大幅な改善が見られており、その状態が本年度も維持されていることが示された。経験症例数の少ない所では質の改善と連携が課題である。

b) 研修体制の見直しと強化策

HIV医療体制整備のために全国のブロック拠点病院およびACCは各種の研修会、講演会などを実施した。平成17年度もブロック拠点病院は連絡会議、医師/看護師/コメディカル向け研修会、歯科向け研修会、公開講座などを積極的に実施し、各地で活発な教育・啓発活動を行った。ACCはこれらのカンファレンス、研修会に積極的に協力し、多数の講師を派遣した。また、ACCにおいて医療従事者向けの臨床研修を短期コース1回、1週間コース4回、1ヶ月コース1回行い、多くの拠点病院で格差のない診療が行えるよう貢献した。更にACCが中心となって首都圏の各都県に1ヶ所ずつ強化拠点病院を定め、5病院で2回ずつ、計10回の出張研修を行った。毎回多数の参加者があり、当該病院ではHIV診療に対する理解と自覚、モチベーションが高まり、効果的であった。同様の試みが複数のブロックでも行われ成果をあげた。

c) 拠点病院のネットワーク化

これまでの全国の拠点病院のネットワークは不完全で機能していなかった。初年度（昨年度）において、そのネットワークの構築に着手し、約60%の把握が出来た。昨年度、更に促進し86%のネットワーク化が達成された。今年度はこのネットワークを更に拡充し、これを通じ、情報を提供・交換し、また、ACCやブロック拠点病院の行う研修の教材を全国の拠点病院に送ることができ、継続的研修と支援を立ち上げることができた。

d) 研修終了者のネットワーク化と生涯研修体制の構築

ACCではこれまで数百名の医療従事者に対し、HIV研修（短期コース、1週間コース、1ヶ月コース）を行ってきた。しかし、研修を終え、各自の病院に戻っても症例が少なく習得した知識・技能が生かせない、忘れてしまう、知識が古くなってしまふ、異動により担当からはずれてしまふなどの状況があった。研修のやりっ放しでは効果が薄く、新しい情報を提供し、知識・技能をアップデートするなど長期的アフターケア研修がレベルとモチベーションの維持に重要であることから2002年度以降の研修終了者を対象に、連絡網を作成した。今年度はこのネットワークを通じACCの行った研修の教材をこれら研修終了者に送り、継続的研修と支援を実践できた。

e) 患者/感染者の通院先の偏りについて

全国の拠点病院の中で、この一年で患者0の施設は約4分の1、1名以上10名以下の施設は2分の1を占める。合せて約4分の3で臨床経験が乏しい状況にあることが判明した。勿論患者/感染者が非常に少ない地域が多いので経