

保健所における HIV 検査体制に関する調査

2/7

② 定期的に行っているHIV検査の実施曜日と実施時間をご記入下さい。(n=454)

通常検査のみ	178	39.2%
即日検査のみ	163	35.9%
通常+即日	113	24.9%

平日昼のみ検査	259	57.0%
平日夜間検査	145	31.9%
土日検査	50	11.0%

通常のみ+平日昼のみ	139	30.6%
通常のみ+夜間も行っている	34	7.5%
通常+土日検査も	5	1.1%
即日のみ+平日昼のみ	92	20.3%
即日のみ+夜間も行っている	52	11.5%
即日+土日検査も	19	4.2%
通常+即日・平日昼のみ	28	6.2%
通常+即日・夜間も行っている	59	13.0%
通常+即日・土日検査も	26	5.7%

③ ア通常検査の場合 (n=291)

A. 予約制ですか？

はい	147	50.5%
いいえ	144	49.5%

B. 1回あたり上限はありますか？ (n=147)

はい	88	59.9%
いいえ	56	38.1%

上限がある場合、平均人数と分布

	通常	即日
平均数	14人	13人
10人未満	44件	98件
10-19人	18件	57件
20-29人	12件	17件
30-39人	6件	9件
40-49人	3件	3件
50人以上	3件	6件

C. 結果返しは？

1週間後	194	66.7%
2週間後	80	27.5%
その他	24	8.2%

D. スクリーニング検査 実施施設は？

自保健所	56	19.2%
他保健所	25	8.6%
衛生研究所	122	41.9%
外部委託	87	29.9%

E. スクリーニング検査の方法は？

PA法	126	43.3%
IC法	61	21.0%
EIA法(抗体)	48	16.5%
EIA法(抗体抗原)	49	16.8%
その他	26	8.9%

F. 確認検査の実施施設は？

自保健所	11	3.8%
他保健所	11	3.8%
衛生研究所	205	70.4%
外部委託	63	21.6%

④ イ即日検査の場合 (n=276)

A. 予約制ですか？

はい	228	82.6%
いいえ	48	17.4%

B. 1回あたり上限はありますか？

はい	194	70.3%
いいえ	31	11.2%

上限がある場合、平均人数と分布

平均数	13人
10人未満	98件
10-19人	57件
20-29人	17件
30-39人	9件
40-49人	3件
50人以上	6件

C. 迅速検査で陽性(要確認検査)となった場合の結果返しは？

1週間後	162	58.7%
2週間後	84	30.4%
その他	26	9.4%
不明	4	1.4%

D. 迅速診断キットの検査実施は？

a. 自保健所 検査職員	215	77.9%
a. 自保健所 医師	21	7.6%
a. 自保健所 保健師	31	11.2%
a. 自保健所 その他	18	6.5%
c. 臨時雇用 検査職員	14	0.4%
c. 臨時雇用 医師	1	1.1%
c. 臨時雇用 保健師	3	1.8%
c. 臨時雇用 その他	5	5.4%
d. 外部委託	15	0.0%

E. 確認検査 実施施設は？

自保健所	17	6.2%
他保健所	5	1.8%
衛生研究所	214	77.5%
外部委託	42	15.2%

⑤ 受検者について把握している内容は？

性別	448	98.7%
年齢	347	76.4%
年代	178	39.2%
居住地域	176	38.8%
受検動機	366	80.6%
感染リスク	259	57.0%
性的志向	140	30.8%
感染機会の時期	362	79.7%
情報源	227	50.0%
その他	62	13.7%

上記の内容について集計を行っていますか。

集計している	308	67.8%
集計していない	137	30.2%

上記の内容について事業改善等に活用していますか。

活用している	217	47.8%
活用していない	181	39.9%

活用している場合、その内容は？(n=217)

性別	144	66.4%
年齢	173	79.7%
居住地域	37	17.1%
受検動機	112	51.6%
感染リスク	71	32.7%
性的志向	42	19.4%
感染機会の時期	52	24.0%
情報源	111	51.2%
その他	18	8.3%

保健所における HIV 検査体制に関する調査

⑥ 結果説明等について (n=454)

A. 結果説明時の担当者

	陰性時		陽性時	
医師	201	44.3%	444	97.8%
保健師	303	66.7%	348	76.7%
看護師	24	5.3%	12	2.6%
他・人数	32	7.0%	69	15.2%

B. 感染予防のための行動変容を働きかける相談をおこなっていますか？

行っている	406	90.6%
行っていない	42	9.4%

対象は？

全員に	310	76.4%
一部に	97	23.9%

場面は？

検査前に	77	17.0%
結果説明後に	114	25.1%
両方に	223	49.1%

具体的手法は？

リスク行動の振り返り	353	77.8%
受検者による変容案作成	5	1.1%
その他	80	17.6%

C. 対応困難者の経験はありますか？

ある	212件	46.7%
ない	220件	48.5%
不明	22件	4.8%

対応困難者の紹介先はありますか？

ある	72件	15.9%
ない	305件	67.2%
不明	77件	17.0%

「ある」と答えた保健所→紹介先は？

医療機関	44	61.1%
NGO	10	13.9%
その他	28	38.9%

D. 陽性者への説明事項のガイドラインがありますか？

ある	243件	53.5%
ない	177件	39.0%
不明	34件	7.5%

E. 陽性者への説明資料はありますか？

	全体		陽性経験保健所(n=112)	
ある	337	74.2%	94	83.9%
ない	97	21.4%	16	14.3%
回答なし	20	4.4%	2	1.8%

F. 陽性者への手渡し資料はありますか？

	全体		陽性経験保健所(n=112)	
ある	347	76.4%	97	86.6%
ない	77	17.0%	9	8.0%
回答なし	30	6.6%	6	5.4%

保健所における HIV 検査体制に関する調査

G.陽性者にパートナーへの検査を勧奨していますか？

	全体		陽性経験保健所(n=112)	
している(する予定)	370	81.5%	93	83.0%
していない	84	18.5%	11	9.8%
回答なし			8	7.1%

「している」(する予定)と答えた保健所→具体的には？

	全体		陽性経験保健所(n=112)	
保健所がほぼ全員に勧奨	240	64.9%	59	52.7%
保健所が一部に勧奨	40	10.8%	19	17.0%
受診先医療機関に勧奨依頼	13	3.5%	4	3.6%
その他	34	9.2%	11	9.8%
回答なし	43	11.6%	19	17.0%

H.確認検査で陽性の場合には届出をおこなっていますか？

	全体		陽性経験保健所(n=112)	
必ずおこなう	252	55.5%	74	66.1%
ほぼおこなう	57	12.6%	8	7.1%
おこなわない	26	5.7%	8	7.1%
医療機関に依頼する	99	21.8%	18	16.1%
回答なし	20	4.4%	4	3.6%

I.受検者が陽性結果を聞きにこなかった場合は届出をおこなっていますか？

	全体		陽性経験保健所(n=112)	
行う	370	81.5%	88	78.6%
行わない	70	15.4%	22	19.6%
受け付けない	0	0.0%	0	0.0%
回答なし	14	3.1%	2	1.8%

⑦ HIV検査結果の連絡・受け渡しについて(n=454)

昨年1月以降にHIV/性感染症検査(無料・匿名)に関して誤った結果を通知したことはありますか？

なかった	446	98.2%
HIVについてあった	1	0.2%
STIIについてあった	2	0.4%

⑧ 新型インフルエンザの流行で、検査相談事業に影響がありましたか？ (n=454)

A. 事業やイベントの縮小・廃止等がありましたか？

なかった	129	28.4%
あった	319	70.3%
不明	6	1.3%

「あった」と答えた保健所→具体的には

検査・相談の中止	44件
検査の減少・縮小	39件
イベント・講演会中止	23件
その他変更等	4件

B. 相談数・検査数・陽性数の減少がありましたか？

相談数

なかった	246	59.4%
あった	168	40.6%

「あった」と答えた保健所→どのくらい減少したか (n=156)

0-10%	33	21.2%
10-20%	42	26.9%
20-30%	29	18.6%
30-50%	34	21.8%
50%以上	18	11.5%

検査数

なかった	185	45.9%
あった	218	54.1%

「あった」と答えた保健所→どのくらい減少したか (n=209)

0-10%	27	12.9%
10-20%	61	29.2%
20-30%	58	27.8%
30-50%	50	23.9%
50%以上	13	6.2%

陽性数

なかった	338	93.4%
あった	24	6.6%

「あった」と答えた保健所→どのくらい減少したか (n=20)

0-10%	2	10.0%
10-20%	1	0.5%
20-30%	2	1.0%
30-50%	5	2.4%
50%以上	10	4.8%

保健所における HIV 検査体制に関する調査

このアンケートは、保健所におけるHIV検査(HIV検査と同時にを行う性感染症検査を含む)の実施体制および結果通知に関する体制を把握するとともに、今後のHIV検査体制の更なる向上のための参考資料とさせていただきます。ご協力をよろしくお願いいたします。なお、一つの保健所が複数のHIV検査施設(保健センター、委託の検査相談等)を管轄する場合には、この用紙をコピーして頂き、施設毎にアンケートにお答えいただくようお願い致します。

(昨年のアンケート集計結果は研究班報告書としてまとめ、今回同封しましたので、ご参照頂ければ幸いです。また今後、学会・学会誌等に発表する場合も集計結果のみを公表し、個別の保健所データについては、特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。)

保健所名:	所属:
連絡担当者名:	職種: 医師・保健師・事務・その他()
連絡先: TEL	FAX E-mail

1. 貴保健所ではHIV検査相談を行っていますか? (はい ・ いいえ)

「はい」と答えた保健所 → 平成 21 年 1~12 月の実施状況をお教え下さい。

① HIV検査件数: 検査数 件 うちスクリーニング検査陽性 件 確認検査陽性 件

② HIV検査の結果を聞きにこなかった受検者数: 件

③ ②の中で、HIV検査が陽性で結果を聞きにこなかった数: 件

④ 陽性者が医療機関を受診したかどうか分かる仕組みがありますか? (ある ・ ない)

「ある」と答えた保健所 → 具体的に教えて下さい()

⑤ 医療機関を受診したことを把握できている陽性者数: 件

⑥ 貴施設で発生動向調査の報告を行ったHIV感染者数 件

2. 貴保健所で行っているHIV検査相談事業の内容について教えて下さい。

① HIV 検査と同時に HIV 以外の性感染症検査を行っていますか?

(行っている ・ 行っていない)

「行っている」と答えた保健所 → 実施している性感染症検査項目に丸をしてください。

(梅毒 ・ クラミジア抗体 ・ クラミジア抗原 ・ 淋菌 ・ その他)

② HIV 検査相談を行っている曜日と時間をご記入下さい。

(例) (通常・即日) (定期・イベント) 検査: (火 曜日・(月)年) 4 回 受付時間: 13 : 00 ~ 15 : 00

(通常・即日) (定期・イベント) 検査: 曜日 / (月・年) 回 受付時間: : ~ :

(通常・即日) (定期・イベント) 検査: 曜日 / (月・年) 回 受付時間: : ~ :

(通常・即日) (定期・イベント) 検査: 曜日 / (月・年) 回 受付時間: : ~ :

ア. 通常検査を行っている場合

A. 予約制ですか? (はい ・ いいえ)

B. 1回あたり上限数がありますか? (はい → ()人 ・ いいえ)

C. 結果返しは? (1週間後 ・ 2週間後 ・ 日後以降)

D. スクリーニング検査実施施設は?

(自保健所 ・ 他保健所 ・ 衛生研究所 ・ 外部委託 (機関名:))

E. スクリーニング検査の方法は?

(PA 法 ・ IC 法 ・ EIA 法(抗体検査) ・ EIA 法(抗原抗体同時検査) ・ その他())

F. 確認検査の実施施設は?

(自保健所 ・ 他保健所 ・ 衛生研究所 ・ 外部委託 (機関名:))

イ. 即日検査を行っている場合

A. 予約制ですか? (はい ・ いいえ)

B. 1回あたり上限数がありますか? (はい ()人 ・ いいえ)

C. 迅速検査で陽性となった場合の確認検査の結果返しは?(1週間後 ・ 2週間後 ・ 日後以降)

D. 迅速診断キットの検査実施は?

a. 自保健所職員(検査担当職員 ・ 医師 ・ 保健師 ・ その他)

→「設問イ. D.」回答欄 裏面へつづく

b. 臨時雇用 (検査担当職員 ・ 医師 ・ 保健師 ・ その他 _____)

c. 外部委託 (機関名 _____)

E. 確認検査の実施施設は？

(自保健所 ・ 他保健所 ・ 衛生研究所 ・ 外部委託 (機関名: _____))

③ 受検者について把握している内容に○を付けて下さい (複数回答可)。

(性別 ・ 年齢 ・ 年代 ・ 居住地域 ・ 受検の動機 ・ 感染リスク ・ 性的指向
・ 感染機会の時期 ・ 今回の検査の情報源 ・ その他(_____))

→ 上記の把握事項について定期的に集計を行っていますか？また、集計結果を事業の改善見直しや
予算要求等に活用していますか？

集計 → (している ・ していない)

事業改善等に活用 → (している ・ していない)

活用している場合 → 活用している内容は？

(性別 ・ 年齢/年代 ・ 居住地域 ・ 受検の動機 ・ 感染リスク ・ 性的指向
・ 感染機会の時期 ・ 今回の検査の情報源 ・ その他(_____))

④ 結果説明・相談等について教えてください。

A. 結果説明時の担当者は？ 合計人数を記入し、担当職種に○を付け、職種別の人数をご記入下さい。

「陰性時」の担当者 → (人 : 医師(人) ・ 保健師(人) ・ 看護師(人) ・ その他(_____ (人))

「陽性時」の担当者 → (人 : 医師(人) ・ 保健師(人) ・ 看護師(人) ・ その他(_____ (人))

「陽性時」の説明体制 (例: 医師が結果と医学的説明、保健師が他の説明、臨床心理士が相談を行う)
具体的には？ (_____)

B. 感染予防のための行動変容を働きかける相談をしていますか？ (していない ・ している)

「している」と答えた保健所 → 対象は？ (全員に ・ 一部に)

場面は？ (検査前に ・ 結果説明後に ・ 両方に)

具体的手法は？ (リスク行動の振り返り ・ 受検者による変容案作成
・ その他 (具体的に: _____))

C. 対応困難者(不安神経症、リスク行動を繰り返す人等)の経験はありますか？ (ある ・ ない)

対応困難者の紹介先はありますか？ (ある ・ ない)

「ある」と答えた保健所 → (紹介先全てに○: 医療機関(診療科 _____) ・ NGO ・ その他 _____)

D. 陽性者への説明事項のガイドラインがありますか？ (ある ・ ない)

E. 陽性者への説明資料はありますか？ (ある (具体的に: _____) ・ ない)

F. 陽性者に手渡す資料はありますか？ (ある (具体的に: _____) ・ ない)

G. 陽性者にパートナーへの検査(パートナー健診)を勧奨していますか？ (していない ・ している)

「している」と答えた保健所 → 具体的には？ (保健所がほぼ全員に勧奨 ・ 保健所が一部に勧奨 ・
受診先医療機関に勧奨依頼 ・ その他(_____))

H. 確認検査で陽性の場合には感染症発生動向調査の届出を行いますか？

(必ずおこなう ・ ほぼ行う ・ おこなわない ・ 紹介先医療機関に依頼する)

I. 未成年の検査希望者への対応はどのようにしていますか？

(通常通り行う ・ 特別な配慮をする ・ 受け付けない)

「特別な配慮をする」と答えた保健所 → 具体的には？ (_____)

⑤ HIV 検査結果の連絡・受け渡しについて教えてください。

昨年1年間(H21)に HIV/性感染症検査(無料・匿名)に関して誤った結果を通知したことはありましたか？

(なかった ・ あった → (HIVについて ・ STIIについて))

⑥ 今回の新型インフルエンザの流行によって、HIV および性感染症検査相談事業に影響がありましたか。

A. 事業やイベントの縮小・廃止等がありましたか？ (なかった ・ あった)

「あつた」と答えた保健所 → (具体的には? _____)

B. 相談数・検査数・陽性数の減少がありましたか？あつた場合、前年と比べ約何%の減少となりましたか？

(相談数: なかった ・ あつた → (約 _____ %減)、検査数: なかった ・ あつた → (約 _____ %減)

陽性数: なかった ・ あつた → (約 _____ %減))

⑦ HIV 検査相談事業を運営する上で、問題点や課題等がありましたら、余白または別紙にご記入下さい。

平成22年 1月 5日

各 保 健 所 長 様

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業
HIV 検査相談体制の充実と活用に関する研究班

(研究代表者 加藤真吾)

研究分担者 今井光信 (田園調布学園大学 教授)

研究分担者 中瀬克己 (岡山市保健所 所長)

HIV 検査に関するアンケートのお願い(依頼)

厚生労働省の研究事業につきましては、日ごろ格別のご協力を頂き厚くお礼申し上げます。

昨年、全国保健所長会のご協力を得て行った、保健所における HIV 検査体制に関する全国調査の際には、大変お忙しい中にも関わらず、ご協力を頂き誠にありがとうございました。その結果につきましては、今回、研究班報告書としてまとめたものを同封させて頂きましたので、ご参照頂ければ幸いです。また、本年度もその後の検査動向を継続的に把握するため、再度のアンケート調査を行うことになりました。年度末で大変お忙しいところ恐縮ではありますが、本調査へのご協力をよろしくお願い申し上げます。

なお、別紙のアンケート用紙を平成22年 1月22日(金)までに、返信用封筒にてご返信いただけますようよろしくお願い申し上げます。また、一つの保健所で複数のHIV検査相談施設(保健所支所、保健センター等)を管轄している場合には、大変申し訳ありませんがアンケート用紙をコピーして各施設単位でのアンケートの回答をよろしくお願い致します。

なお、本調査は全国保健所長会のご了解を得て行っており、別途メールにおいてもご案内しておりますが、本調査用紙へ郵送でのご回答をお願いいたします。

記

1 調査目的 保健所における HIV 検査 (HIV 検査と同時に性感染症検査を含む) の検査体制および結果通知に関する体制の現状を調査する。

2 調査票回答者 保健所長 あるいは HIV 検査相談事業担当者

3 調査票回答期限 平成22年 1月22日(金)

4 調査票回答方法

返信用封筒による郵送

宛先 〒215-8542 川崎市麻生区東百合ヶ丘 3-4-1

田園調布学園大学 人間福祉学部 教授 今井光信

(締め切り期日が迫っている場合、下記のメールアドレス経由でご回答頂いても結構ですが、その場合も返信用封筒による郵送での回答も必ずお願い致します。)

(宛先) Email: kensahan@m10.alpha-net.ne.jp

(本調査に関する問い合わせ先)

下記メールにより今井光信宛にお願い致します。

Email: kensahan@m10.alpha-net.ne.jp

HIV 検査相談施設における HIV 検査体制に関する調査

このアンケートは、特設検査相談施設における HIV 検査(HIV 検査と同時に性感染症検査を含む)の実施体制および結果通知に関する体制を把握するとともに、今後の HIV 検査体制の更なる向上のための参考資料とさせていただきます。ご協力をよろしくお願いいたします。

(昨年のアンケート集計結果は研究班報告書としてまとめ、今回同封しましたので、ご参照頂ければ幸いです。また今後、学会・学会誌等に発表する場合も集計結果のみを公表し、個別の特設検査相談施設のデータについては、特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。)

検査相談施設名:

連絡担当者名: 職種: 医師・保健師・事務・その他()

連絡先: TEL FAX E-mail

1. 貴施設ではいつからHIV検査相談を行っていますか? (年から)

平成 21 年 1~12 月の実施状況をお教え下さい。

- ① HIV検査件数: 検査数 件 うちスクリーニング検査陽性 件 確認検査陽性 件
- ② HIV検査の結果を聞きにこなかった受検者数: 件
- ③ ②の中で、HIV検査が陽性で結果を聞きにこなかった数: 件
- ④ 陽性者が医療機関を受診したかどうか分かる仕組みがありますか? (ある ・ ない)
「ある」と答えた施設 → 具体的に教えて下さい()
- ⑤ 医療機関を受診したことを把握できている陽性者数: 件
- ⑥ 貴施設で発生動向調査の報告を行ったHIV感染者数 件

2. 貴施設で行っているHIV検査相談事業の内容について教えてください。

① HIV 検査と同時に HIV 以外の性感染症検査を行っていますか?

(行っている ・ 行っていない)

「行っている」と答えた施設 → 実施している性感染症検査項目に丸をしてください。

(梅毒 ・ クラミジア抗体 ・ クラミジア抗原 ・ 淋菌 ・ その他)

② HIV 検査相談を行っている曜日と時間をご記入下さい。

- (例) (通常(即日)(定期)イベント)検査:(火曜日・(月)年) 4 回 受付時間: 13 : 00 ~ 15 : 00
- (通常・即日)(定期・イベント)検査: 曜日/(月・年) 回 受付時間: : ~ :
- (通常・即日)(定期・イベント)検査: 曜日/(月・年) 回 受付時間: : ~ :
- (通常・即日)(定期・イベント)検査: 曜日/(月・年) 回 受付時間: : ~ :

ア. 通常検査を行っている場合

- A. 予約制ですか? (はい ・ いいえ)
- B. 1回あたり上限数がありますか? (はい → ()人 ・ いいえ)
- C. 結果返しは? (1週間後 ・ 2週間後 ・ 日後以降)
- D. スクリーニング検査実施施設は?
(自施設 ・ 他施設 (機関名:))
- E. スクリーニング検査の方法は?
(PA 法 ・ IC 法 ・ EIA 法(抗体検査) ・ EIA 法(抗原抗体同時検査) ・ その他())
- F. 確認検査の実施施設は?
(自施設 ・ 他施設 (機関名:))

イ. 即日検査を行っている場合

- A. 予約制ですか? (はい ・ いいえ)
- B. 1回あたり上限数がありますか? (はい ()人 ・ いいえ)
- C. 迅速検査で陽性となった場合の確認検査の結果返しは?(1週間後 ・ 2週間後 ・ 日後以降)
- D. 迅速診断キットの検査実施は?
- a. 自施設職員(検査担当職員 ・ 医師 ・ 保健師 ・ その他)
- b. 臨時雇用(検査担当職員 ・ 医師 ・ 保健師 ・ その他)
- c. 外部委託 (機関名)

E. 確認検査の実施設は？

(自施設 ・ 他施設 (機関名:))

③ 受検者について把握している内容に○を付けて下さい (複数回答可)。

(性別 ・ 年齢 ・ 年代 ・ 居住地域 ・ 受検の動機 ・ 感染リスク ・ 性的指向
・ 感染機会の時期 ・ 今回の検査の情報源 ・ その他())

→ 上記の把握事項について定期的に集計を行っていますか？また、集計結果を事業の改善見直しや
予算要求等に活用していますか？

集計 → (している ・ していない)

事業改善等に活用 → (している ・ していない)

活用している場合 → 活用している内容は？

(性別 ・ 年齢/年代 ・ 居住地域 ・ 受検の動機 ・ 感染リスク ・ 性的指向
・ 感染機会の時期 ・ 今回の検査の情報源 ・ その他())

④ 結果説明・相談等について教えてください。

A. 結果説明時の担当者は？ 合計人数を記入し、担当職種に○を付け、職種別の人数をご記入下さい。

「陰性時」の担当者 → (人 : 医師(人) ・ 保健師(人) ・ 看護師(人) ・ その他((人))

「陽性時」の担当者 → (人 : 医師(人) ・ 保健師(人) ・ 看護師(人) ・ その他((人))

「陽性時」の説明体制 (例: 医師が結果と医学的説明、保健師が他の説明、臨床心理士が相談を行う)
具体的には？ ()

B. 感染予防のための行動変容を働きかける相談をしていますか？(していない ・ している)

「している」と答えた施設 → 対象は？(全員に ・ 一部に)

場面は？(検査前に ・ 結果説明後に ・ 両方に)

具体的手法は？(リスク行動の振り返り ・ 受検者による変容案作成
・ その他 (具体的に:))

C. 対応困難者(不安神経症、リスク行動を繰り返す人等)の経験はありますか？(ある ・ ない)

対応困難者の紹介先はありますか？(ある ・ ない)

「ある」と答えた施設 → (紹介先全てに○: 医療機関(診療科) ・ NGO ・ その他)

D. 陽性者への説明事項のガイドラインがありますか？(ある ・ ない)

E. 陽性者への説明資料はありますか？(ある (具体的に:) ・ ない)

F. 陽性者に手渡す資料はありますか？(ある (具体的に:) ・ ない)

G. 陽性者にパートナーへの検査(パートナー健診)を勧奨していますか？(していない ・ している)

「している」と答えた施設 → 具体的には？(ほぼ全員に勧奨 ・ 一部に勧奨 ・ 医療機関に勧奨依頼
・ その他())

H. 確認検査で陽性の場合には感染症発生動向調査の届出を行いますか？

(必ずおこなう ・ ほぼ行う ・ おこなわない ・ 紹介先医療機関に依頼する)

I. 未成年の検査希望者への対応はどのようにしていますか？

(通常通り行う ・ 特別な配慮をする ・ 受け付けない)

「特別な配慮をする」と答えた施設 → 具体的には？ ()

⑤ HIV 検査結果の連絡・受け渡しについて教えてください。

昨年1年間(H21)に HIV/性感染症検査(無料・匿名)に関して誤った結果を通知したことはありましたか？

(なかった ・ あった → (HIVについて ・ STIについて))

⑥ 今回の新型インフルエンザの流行によって、HIV および性感染症検査相談事業に影響がありましたか。

A. 事業やイベントの縮小・廃止等がありましたか？(なかった ・ あった)

「あった」と答えた施設 → (具体的には?)

B. 相談数・検査数・陽性数の減少がありましたか？あつた場合、前年と比べ約何%の減少となりましたか？

(相談数: なかった ・ あつた → (約 %減)、検査数: なかった ・ あつた → (約 %減)
陽性数: なかった ・ あつた → (約 %減))

⑦ HIV 検査相談事業を運営する上で、問題点や課題等がありましたら、余白または別紙にご記入下さい。

平成22年 1月 7日

関係者の皆様

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業
HIV 検査相談体制の充実と活用に関する研究班

(研究代表者 加藤真吾)

研究分担者 今井光信 (田園調布学園大学 教授)

研究分担者 中瀬克己 (岡山市保健所 所長)

HIV 検査に関するアンケートのお願い(依頼)

厚生労働省の研究事業につきましては、日ごろ格別のご協力を頂き厚くお礼申し上げます。厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 検査相談体制の充実と活用に関する研究班」では、現在、保健所に対し、全国保健所長会のご協力を得て、「保健所における HIV 検査体制に関する全国調査」を昨年引き続き実施しているところであります。

つきましては、保健所以外の特設の HIV 検査相談施設に関しましても、保健所へのアンケート調査に準じたアンケート調査を本年も実施させていただきたく、大変お忙しいところ恐縮ですが、本調査にご協力の程よろしくお願い致します。

なお、別紙のアンケート用紙を平成22年 1月22日(金)までに、同封の返信用封筒にてご返信いただけますようよろしくお願い申し上げます。

記

- 1 調査目的 特設 HIV 検査相談施設における HIV 検査 (HIV 検査と同時に行う性感染症検査を含む) の検査体制および結果通知に関する体制の現状を調査する。
- 2 調査票回答者 特設 HIV 検査相談施設の責任者 あるいは
委託元 HIV 検査相談事業の責任者または担当者
- 3 調査票回答期限 平成22年 1月22日(金)

4 調査票回答方法

返信用封筒による郵送

宛先 〒215-8542 川崎市麻生区東百合ヶ丘 3-4-1

田園調布学園大学 人間福祉学部 教授 今井光信

(締め切り期日が迫っている場合、下記のメールアドレス経由でご回答頂いても結構ですが、その場合も返信用封筒による郵送での回答も必ずお願い致します。)

(宛先) Email: kensahan@m10.alpha-net.ne.jp

(本調査に関する問い合わせ先)

下記メールにより今井光信宛にお願い致します。

Email: kensahan@m10.alpha-net.ne.jp

2. 検査相談 研修ガイドラインの作成と普及について

実践応用編の作成と実践基礎編の活用

研究分担者	矢永由里子	財団法人エイズ予防財団
研究協力者	今井敏幸	財団法人エイズ予防財団
	加藤朋子	しらかば診療所
	狩野千草	新宿区牛込保健センター
	源河いくみ	東京ミッドタウンクリニック
	小泉京子	江戸川区健康部健康サービス課
	高田知恵子	秋田大学教育文化部
	岳中美江	特定非営利活動法人チャーム 財団法人エイズ予防財団
	塚田三夫	栃木県県南健康福祉センター
	辻麻理子	国立病院機構九州医療センター感染症対策室

研究要旨

本年度は、これまで基礎編、実践基礎編と続けてきた研修ガイドラインの最終段階である実践応用編の作成を中心に取り組んだ。また、昨年度作成した実践基礎編については、研修への活用を図り、その適性についても検討した。今後は、研修を実施する側の講師育成と講師用の研修実施のマニュアルの作成を整備することが求められる。

A. 研究目的

前年度の実践基礎編に引き続き、実践応用編の作成を行った。本編は基本編・実践基礎編・実践応用編と、3部作を一セットにしたガイドラインである。研修の内容は、基本編を土台に、段階的に学ぶことができるように構成している。基本編、実践基礎編、そして今回の実践応用編と学習を継続することで、検査相談の担当者にとって対応のポイントが明確になり、検査相談の現場で安心して検査利用者に向きあうことができることを目指している。

基本編は自分達の機関内での相互学習、実践基礎編は、検査相談の重要場面での対応のポイントを学び、かつ各地域で講師を招聘し、地域における人材育成や地域ネットワークを目指す研修になっている。実践応用編では、対応のなかから特に重要と思われるテーマを選び、相談対応の具体的な内容を検討し、担当者が学習できる機会を提供する。

また、実践基礎編については、その内容の適性について吟味し、活用度の高いものにするための検討を行う。

B. 研究方法

1) 内容の検討

本編は実践基礎編で押さえた全般的なテーマの理解を踏まえたうえで、相談業務のなかで特に重要と思われるテーマを抜粋した。このテーマは、基本から一步深めた対応で、検査相談の担当をある程度経験した者を対象とした。

3つのテーマを選び、3講義とし、それぞれの内容の検討と、それをどう講義形式としてわかりやすい文言と図式にしていくかの議論を繰り返した。

テーマ選択については、過去の研修において受講生から特にニーズの高いもの、また検査相談の機能を高めるために必要と思われる内容という視点から絞っていった。

2) フィードバックを基にした検証

実践基礎編については、実際に講義とグループワークを研修プログラムに盛り込み、研修受講生のニーズに合致しているかどうかの確認を行った。

また、グループワークについては、グループ担当の講師と、実践基礎編の資料を元に、補強すべき資料内容についての検討を行った。

C. 研究結果

1) カリキュラムの実際の内容

① 3講義について

基本編の4講義、その上に発展させた実践基礎編の6講義をもとに、応用として3講義を作成した。

実践応用編の講義と主だった項目と講義の要点は以下の通りである。

1. 検査相談における性の取り上げ方

【項目】

- ・検査相談における性
- ・検査相談における性の取り上げ方
- ・性のテーマを取り上げる時のポイント

- ・担当者としての対応
- ・まとめ

【講義の要点】

- ・検査相談の一環として取り上げる
あくまでの性の取り上げを、検査相談の一環としてという基本を確認していく。
- ・利用者を支援するポイントの理解
性の質問が利用者にとってどのような影響を与えるかという利用者側の状況を理解する。
- ・利用者の行為に焦点づけた支援
「どこまで聞くか」ではなく、利用者の「感染しているかもしれない」という心配のもととなっている行為を利用者とともに確認し、感染の可能性や今後の行為についての性を取り上げる。

2. 予防について

- ・自発検査における予防アプローチ
- ・予防アプローチのタイミング・導入
- ・予防アプローチの段階：
「ふりかえり」と「今後に向けて」
- ・検査相談場面は行動変容の機会
- ・予防アプローチのポイント・担当者としての対応
- ・留意点
- ・まとめ

【講義の要点】

- ・「ふりかえり」から「今後について」
予防アプローチとは、「今までの振り返り」と、「実現可能な予防の工夫を考える『今後について』」の二段階。
- ・検査場面は前項な予防アプローチの機会として検査場面の意味を確認。利用者が受検行動を起こし、HIVを身近に感じ、正確な情報を得ようとする機会。
- ・ポイントと留意点
HIV 検査相談の枠組みのなかでの予防アプ

ローチであることを確認。ポイントして、
■個別性の重要 ■利用者が自ら考え決定
する ■担当者はその流れを支援がある。

3. 紹介（リファーマル）について

- ・ HIV 検査相談における紹介
- ・ HIV 検査相談における紹介先期間
- ・ 紹介のポイント
- ・ 課題と留意点
- ・ まとめ

【講義の要点】

- ・ 紹介とは、単に紹介するというより、利用者が安心して次のステップに踏み出せるような支援を含む。
- ・ 地域の紹介先を把握し、連携を図っておく。
- ・ 自分たちの事業評価を行い、限界、方針、役割分担について意識付けをしておく。

② 講義の教材パッケージについて

基本編、実践基礎編と同様に、講師用に、講義の主だったスライドの使用時の留意点と講義のパワーポイントを揃えた。

また、企画者が講師に講義依頼を行う際の資料として、講師に向けた講義の説明（講義全体のテーマ；講義の要点）を作成した。

2) 過去の講義について

過去の講義内容は以下の通りである。

○ 基本編の4講義

- 1 総論「HIV 検査相談とは」
- 2 援助の原則「担当者の基本姿勢」
- 3 HIV 陽性者の支援と理解「HIV 陽性者の支援制度と陽性者支援の視点を理解する」
- 4 HIV 感染症と HIV 検査の基礎知識「HIV 感染症と HIV 検査に関する基礎知識」

○ 実践基礎編

- 1 検査相談の実施－確認と準備－
- 2 HIV 医療と HIV 検査 STI と STI 検査

3 利用者背景と検査時対応の理解

－検査前対応を中心に－

4 陽性結果通知時対応

5 性の多様性について

6 陰性結果通知時対応

－予防アプローチの視点から－

これらの3つの研修プログラムの関連は、図1に示している。

3) カリキュラムの特徴

① 段階的な構成と循環性のある内容

実践応用編は、基本編と実践基礎編の講義内容を踏まえてそれを発展させたものになっているので、この二編の講義が前提になる。

また同時に、実践応用編まで到達した後は、再度基本に戻り、相談の基本を学ぶことで理解の一層の深まりが期待できる。その意味では本研修ガイドラインは循環性のある機能を持つ。この循環性については、図2に示した。

② 講師育成について

実践基礎編は、講師を担当する者が事前に目を通し説明文を事前に読むことで準備が可能になるが、本編は講義内容を十分に講師が把握することが研修開催の前提になる。

本講義の内容や意図について、研修の事前講習を講師候補を対象に開催することを今後計画している。

本編のメッセージを受講生に明確に伝えるためにはこのような事前準備が肝要と考える。

4) 実践基礎編の検証

2回の研修を通し、82名の受講生を対象に、実践基礎編の講義やグループワークを活用して行った。

各グループのファシリテーターや協力スタッフの振り返りや受講生のアンケートより、内容についての理解が得られたというフィードバックを寄せられた。

D. 考察

今後の方向性

実践応用編は、基本編や実践基礎編と同様、プログラムの内容について今後研修などからのフィードバックを通し、その有効性について今後検証を続け、その内容をガイドラインに反映させる必要があるだろう。

また、研修自体のプログラムが完成された後は、研修プログラムに則って、そのメッセージ性の理解をもとに研修を実施できる講師について実習の場を提供し、また同時に講師用の参考資料を作成し、系統だった講師育成を目指すことが重要と思われる。

G. 研究発表

論文発表

1. 矢永由里子：「PHAのメンタルサポートのセーフティネット構築に向けて：検査で陽性告知を受けたHIV感染者をどう支援していくか」第20回日本エイズ学会シンポジウム記録。日本エイズ学会誌 9(2) 120-124 2007
2. 塚原優己、関矢早苗、矢永由里子、内山正子、喜多恒和、外川正生、大金美和、稲葉憲之、和田裕一：HIV母子感染予防対策の20年-現在の医学的・社会的問題点とその対策-。日本エイズ学会誌 10 170-174 2008
3. 矢永由里子：「HIV検査相談の研修ガイドラインの作成～対応の標準化を目指して～」日本エイズ学会誌、11(1)、1-5、2009年
4. 矢永由里子：「医療心理臨床のヒント：HIV/エイズ」臨床心理学、9(4)、586-587、2009年
5. 矢永由里子。日本の心理臨床シリーズ第5巻「心理臨床と医療～HIV感染症からのアプローチ～」。誠信書房 2009

学会発表

2007年

1. 矢永由里子、野口博文：HIV対策における電話相談の役割：今後に向けて～エイズ予防財団、電話相談の活動を通して～。第21回日本エイズ学会学術集会・総会 2007年11月28日(広島)
2. 矢永由里子：学会シンポジウム HIV母子感染予防対策の20年～現在の医学的・社会的問題点とその対策～。第21回日本エイズ学会学術集会・総会 2007年11月30日(広島)
3. 辻麻理子、城崎真弓 長与由紀子他：当院でのHIV感染症患者におけるメンタルヘルスについて。第21回日本エイズ学会学術集会・総会 2007年11月28日(広島)

2008年

4. 矢永由里子：検査相談の研修事業を担当する立場から。学会シンポジウム「HIV検査相談～その充実と今後の方向を考える～」。第22回日本エイズ学会学術集会・総会 大阪市、2008年11月(大阪)
5. 矢永由里子、辻麻理子、高田知恵子、今井敏幸、林公一、蓮尾泰之、明城光三。吉野直人、喜多恒和、稲葉憲之、和田裕一：妊婦HIV検査実施についての検討～妊婦HIV一次検査実施マニュアル作成の経緯と反応を中心に～。第22回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪市、2008年11月
6. 吉野直人、喜多恒和、蓮尾泰之、林公一、矢永由里子、高橋尚子、鈴木智子、塚原優己、外川正生、戸谷良造、稲葉憲之、和田裕一：妊婦女性に対するHIVスクリーニング検査実施率の推移と新たな問題点。第22回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪市、2008年11月
7. 尾崎由和、外川正生、葛西健郎、大場悟、國方徹也、浅田和豊、山中純子、吉

- 野直人、榎本てる子、金田次郎、矢永由里子、辻麻理子、戸谷良造、喜多恒和、塚原優己、稲葉憲之、和田裕一：わが国におけるHIV母子感染の現状 病院小児科医への全国アンケートから。第22回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪市、2008年11月
8. 高田知恵子：A県におけるHIVカウンセリング生徒実現について—臨床心理学的地域援助の一実践例—。第27回日本心理臨床学会 筑波市、2008年9月
9. 高橋義博、高田知恵子、滝本法明：秋田県におけるエイズ診療の現状と課題—秋田県内病院アンケート調査と秋田県中核拠点病院事業—。第22回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪市、2008年11月
10. 神谷昌枝、石川雅子、一色ミユキ、菊池恵美子、佐藤愛子、高橋義博、高田知恵子、辻麻理子、濱口元洋、牧野麻由子：派遣カウンセリング制度の効果的運用に関する研究、第22回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪市、2008年11月
11. 辻麻理子：HIV感染妊婦から出生した子どもたちへの支援について ～学齢期を中心に～。学会シンポジウム「Mother to Child」PLWHA女性の周産期医療と子育てをめぐる諸問題 第22回日本エイズ学会学術集会・総会 大阪市、2008年11月
12. 尾崎由和、外川正生、葛西健郎、大場悟、國方徹也、浅田和豊、山中純子、吉野直人、榎本てる子、金田次郎、矢永由里子、辻麻理子、戸谷良造、喜多恒和、塚原優己、稲葉憲之、和田裕一：わが国におけるHIV母子感染の現状 病院小児科医への全国アンケートから。第22回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪市、2008年11月
13. 谷口晴記、塚原優己、井上孝美、山田里佳、大金美和、辻麻理子、内山正子、渡邊英恵、源河いくみ、吉野直人、外川正生、喜多恒和、稲葉憲之、和田裕一：HIV母子感染予防対策マニュアル・改訂第5版の概要。第22回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪市、2008年11月
14. 神谷昌枝、石川雅子、一色ミユキ、菊池恵美子、佐藤愛子、高橋義博、高田知恵子、辻麻理子、濱口元洋、牧野麻由子、山中京子：派遣カウンセリングの効果的運用に関する研究。第22回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪市、2008年11月
15. 仲倉高広、尾谷ゆか、佐藤愛子、牧野麻由子、北志保里、菊池恵美子、喜花伸子、辻麻理子、山中京子、白阪琢磨：カウンセリングの機能とカウンセラー同士の連携の類型化の試み 地域に応じたカウンセリング体制の構築を目指して。第22回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪市、2008年11月
16. 阪木淳子、辻麻理子、長与由紀子、井上緑、米山朋子、首藤美奈子、山本政弘：自治体派遣カウンセラーの活用拡大に関する研究 HIV検査相談研修会の実践からの考察。第22回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪市、2008年11月
17. 長与由紀子、城崎真弓、辻麻理子、本松由紀、首藤美奈子、安藤仁、南留美、山本政弘：社会的背景の複雑な患者の退院調整を振り返って 発達地帯の患者の事例を通して。第22回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪市、2008年11月
18. 加藤朋子、三木猛、村上太吾、井戸田一朗：市中クリニックにおけるHIV検査のニーズと受検者の背景 第22回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪市、2008年

11月

2009年

19. 矢永由里子：HIV/エイズが問いかける古くて新しいテーマ．第10回日本サイコセラピー学会、東京都、2009年4月
20. 矢永由里子：医療機関におけるHIV検査相談の提供について．学会シンポジウム「わが国におけるHIV検査戦略」第23回日本エイズ学会学術集会・総会名古屋市、2009年11月
21. 矢永由里子：エイズ治療中核拠点病院におけるカウンセリング（設置）事業の定着と発展に向けて．第23回エイズ学会学術集会・総会、名古屋市、2009年11月
22. 高田知恵子：「A県におけるHIVカウンセリング体制の構築について（第2報）—臨床心理学的地域活動の実践例・多職種連携を中心に—」第28回日本心理臨床学会発表論文集、456 2009年
23. 高田知恵子：HIV陽性者のメンタルヘルスへのアプローチ．サテライトシンポジウム「HIV陽性者のメンタルヘルスへのアプローチ—心理職が目指す予防とケアについての検討その1」第23回日本エイズ学会、名古屋市、2009年11月
24. 辻麻理子：メンタルヘルス問題の早期発見・対応と精神科との連携について②．サテライトシンポジウム「HIV陽性者のメンタルヘルスへのアプローチ—心理職が目指す予防とケアについての検討その1」第23回日本エイズ学会、名古屋市、2009年11月26日
25. 加藤朋子、三木猛、井戸田一朗：しらかば診療所におけるHIV抗体検査複数回受検者の背景 2009年 日本エイズ学会 第23回日本エイズ学会学術集会・総会大会、名古屋市、2009年11月

図 1 実践基礎編 各講義とグループワークの組み合わせ 全体図

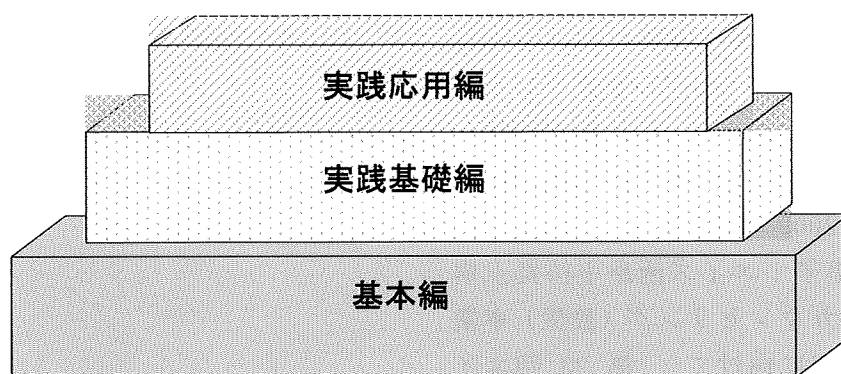
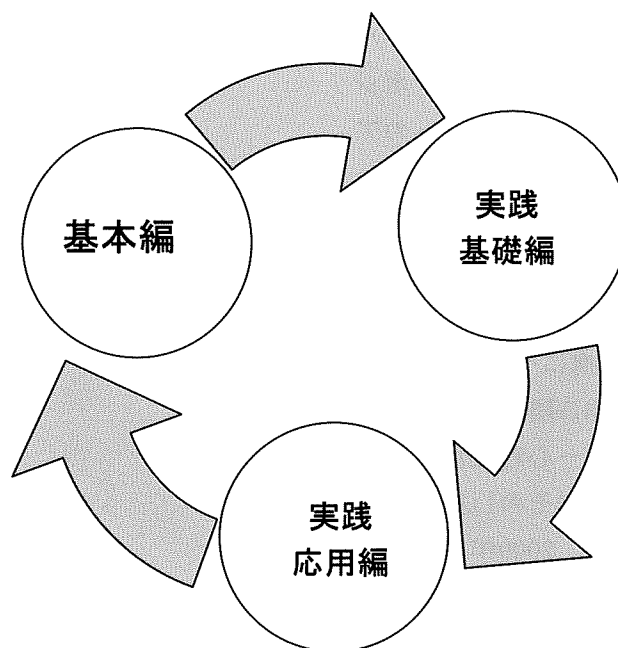


図 2 循環図



3. HIV 陽性者のための検査相談のあり方についての研究

研究分担者 松浦 基夫 (NPO 法人 CHARM)

研究協力者 岳中 美江 (NPO 法人 CHARM /エイズ予防財団)

研究概要

検査相談事業の役割を効果的に果たすため、HIV 感染リスクの高い状況にある人にとって利用しやすい検査相談体制であることを目指して、スタッフの研修を重視してきた。今年度は、スタッフ研修のうち「結果お知らせ」担当者の研修内容について改めてまとめて考察した。

A. 目的

利用者が自発的に来場する HIV 検査相談の場として、HIV 検査相談を必要としている人、特に HIV 感染リスクの高い状況にある人が受検しやすいことが重要であると考える。そのためには、匿名性が保持され安心して受検できる環境の整備、陽性者の存在を排除しない情報提供や対応のあり方、資材や地域リソースとの連携の充実が必要であり、スタッフの研修は不可欠である。特に、陽性結果通知の準備が整っていることは検査相談を実施するにあたって前提であり、初めて陽性とわかる場面の担当者研修は大変重要である。そこで本研究では、当事業で構築および実施してきた結果お知らせ担当者の研修について考察することを目的とする。

【大阪・土曜日常設 HIV 検査事業の概要】

大阪・土曜日常設 HIV 検査事業は、NPO 法人 CHARM が大阪府・市から委託されて運営した無料匿名検査事業で、2002 年 10 月に開設し、毎週土曜日 14 時～17 時に実施した。大阪市梅田で実施していたが、2008 年 6 月に大阪市難波に移転した (2009 年 9 月末で委託終了)。検査項目は、2004 年 4

月より HIV に加え、梅毒とクラミジア抗体検査であったが、2008 年 8 月よりクラミジアに代わり B 型肝炎ウイルス検査を実施した。HIV スクリーニング検査 (抗原・抗体同時検査)、クラミジアトラコマチス抗体検査 (IgA・IgG)、HBs 抗原検査、梅毒血清反応 (RPR・TPHA) は検査会社、HIV 確認検査は大阪府立公衆衛生研究所に依頼した。検査結果は、検査日より 1 週間以降の土曜日に通知した。

利用者には、検査前に最低限必要な情報を紙資料として配布し、さらに同様の内容についてビジュアル資材を用いて個別に説明した上で、受検意思や項目を確認している。結果通知時には、検査結果の意味を確実に伝えるとともに、個々の受検動機となった行為の振り返りを支援している。受検日、結果日ともに、個人の状況に即した感染リスク軽減の支援をする個別相談の利用が可能である。陽性結果通知時には、必ず医師と個別相談担当者が協力して対応し、本人が受診時期や医療機関を決めるために必要な情報や本人の状況に応じた支援を提供している。なお、事業評価は、事業記録、受検者アンケート、HIV 陽性結果後の医療機関からの受診回答などを用いて行ってい