

パートナーに感染する可能性がある。そこで一部の医療機関では、陽性者同士のカップルでも、どちらか一方だけが陽性でも、体外受精での妊娠出産を支援してくれる。男性のみが陽性の場合、相手にうつる可能性はゼロではないけど精子からウイルスを取り除いて体外受精を行っている。女性だけが陽性の場合、コンドーム内の精液をスポイトなどで女性の膣内に注入することで妊娠が可能。もちろん体外受精もできる。妊娠のタイミングや方法などを事前に主治医とよく相談することが大事だ。

Q. 生まれる赤ちゃんもHIVにかかるの？

現在では、適切な医療のサポートを受けることで、HIV陽性のお母さんから赤ちゃんへの感染率は0.5%以下に抑えることができる（対策をとらない場合は約25%）。具体的には、妊婦さん用の組み合わせのHIV治療薬（多剤併用療法）を内服してお母さんの体内のウイルス量を低く保ちながら、つぎの三つの合わせ技を使う。①陣痛がくる前に計画的に帝王切開をおこなう（陣痛発来前選択的帝王切開術）、②レトロビル（抗HIV薬の一筋）の母子への投与；お母さんは分娩時に持続点滴を受ける、赤ちゃんにはシロップを6週間のませる、③母乳は飲ませず粉ミルクで育てる（母乳にはウイルスが含まれているから）。この三つ。なぜ陣痛がくるまえに帝王切開をするかという、陣痛がはじまると胎盤からお母さんの血液がもれて子宮の赤ちゃんに感染する可能性があるから。それに経膣分娩は、陣痛（つまり子宮収縮）の力で赤ちゃんを子宮から膣の方向へ押し出す分娩だから、感染のリスクが高くなる。それでも、急に陣痛がおこって帝王切開が間に合わないときや、破水後長時間たつてすでに赤ちゃんの感染の可能性が高い場合など、経膣分娩を選択せざるをえないときもある。

お母さんが飲みつづける抗HIV薬の赤ちゃんに対する長期的な影響はまだ完全にわかっていないので、心配になるかもしれないけ

ど、けて自己判断で内服を中止しないようにしよう。

Q. 生れた赤ちゃんは特別な処置が必要なの？

レトロビルシロップを生後6週間までのませることと、定期的にHIV検査をしてウイルス量を調べることになる。検査するのは1歳半までに計5回。（生後48時間以内、2週間後、2カ月後、3~6カ月後、1歳6カ月後）ただ、3回目と4回目の結果が陰性であれば、9割以上は感染していないと考えることができる。最終判定は1歳半だけど、陽性がわかった時点で、すぐに適切なHIVの治療をはじめて、フォローしていくんだよ。

Q. 育児で気をつけることはある？

赤ちゃんがHIV陽性だった場合は、HIVの治療薬の内服を続けることになるけど、保育園や幼稚園にも普通に通える。血が出るほど嘔みつくようなお友達がいたりしたら別だけど、通常のこども同士の遊びのなかで感染するような心配は無いので安心して遊ばせよう。ただ、お友達やこども自身にじくじくと液の出るような傷口があるときは、きちんと絆創膏などで覆う必要があるよ。子供がHIVであるということを保育園に伝えるかどうかは、同じような立場の人がどんなふうにしているのかを主治医を通じてきてみたりして家族と相談してゆっくり決めればいい。母子保健担当の保健師や助産師が地域に必ずいて、産後の新生児訪問、乳児健診、育児相談を行っているから、困った時は相談のつてくれて、アドバイスをもらえるはず。プライバシーのことが気になるときは、医療スタッフを通じて特定の保健師さんを紹介してもらうのもひとつの方法だね。

赤ちゃんが感染していなかったときでも気をつけたいのは、ポリオワクチンのこと。生後3カ月ごろから地域の保健所や医療機関で各種予防接種を受けることになっている。ポリオワクチンを接種した後6週間は、赤ちゃん

の便にポリオウイルスが排泄されるから、お母さんや家族の免疫力が（HIV感染などで）低いときは、赤ちゃんの便を介してポリオに感染する可能性が高くなるんだ。そういう場合は、ポリオワクチンを受けさせないという選択肢もある。ただ、保育園など集団のなかに預ける場合はポリオワクチンを接種したほうがいいかもしれない。そのときは便の始末や手洗いをきちんとすることが必要。主治医と小児科医と相談して慎重に決めよう。

冊子の紹介

冊子『Women's Party』

HIV 女性陽性者たち自らが企画運営する女性陽性者のための集まり（Women's Party）を年に数回都内で開催しているグループ、ユヌ・フルー（unefleur）が、女性陽性者の日常生活や健康管理、恋愛・結婚、妊娠・出産などについての質問と回答、体験談をまとめた冊子。取り扱い：ヤンセン ファーマ株式会社（医療機関を通じてのみ取り寄せ可能）

冊子PDF『女性のためのQ&A —あなたと赤ちゃんのためにできること—』

HIV陽性がわかった女性のために作られた冊子。妊娠や出産にまつわる多くの疑問に詳しく答えてくれる。

http://api-net.jfap.or.jp/library/guideLine/booshi/images/2009_patient.pdf

（「HIV感染妊婦の早期診断と治療および母子感染予防に関する臨床的・疫学的研究」班作成）

8. 検査を受けるメリット

「検査を受けましょう」とはよく耳にするけれど、それはなぜだろう。

ここでは検査を早めに受けるメリットと、安心して受けるためのポイントを簡単にみてみよう。

～受ける前に～

Q. HIV検査って？

HIVにかかっているかどうかを知るため

の唯一の方法がH I V抗体検査。通常はH I Vにかかっているとしても10年ぐらいいは無症状で気づかないことのほうが多いし、通常の健診などではH I V検査をしないのが普通だから、H I V検査を受けに行かない限りは自分がH I Vにかかっているかどうかはわからない。

検査そのものは、5ml（小さじ1杯）程度の血液を採血するだけ。その血液のなかにH I V抗体（H I Vにかかると徐々に体内で作られるタンパク質）が含まれているかどうかを調べる。検査には、スクリーニング検査と確認検査の2通りある。

スクリーニング検査は、H I Vにかかっている場合に感度よく反応する。これで「陰性」であればH I Vにかかっているということ。「陽性」であれば、H I Vにかかっているかもしれないということ。なぜ断言できないかというと、この検査は感度がよすぎて、本当はH I Vにかかっているのに「陽性」という結果がでる場合が0.1~1%ぐらいある（偽陽性（ぎようせい）=ニセの陽性）。とくに妊婦さんに偽陽性が多い。だから、スクリーニング検査で「陽性」だったときは確認検査を追加する必要があって、その結果がでるまで数日さらに待つことになる。もし確認検査で「陽性」とできれば確実にH I Vにかかっていることになる。

保健所などの検査機関で「通常検査」として行われるのは、スクリーニング検査と確認検査の両方をセットにしたもの。結果がでるまで1~2週間かかる。一方、最近普及してきた「即日（迅速）検査」は、30分程度で結果がわかるから、結果を聞くために出なおす手間がはぶけて便利。でもスクリーニング検査の一種だから「陰性」だったら結果を信用できるけれど、「陽性」とでたときには、「判定保留」「要確認検査」とされて確認検査が必要となる。その場合は、通常検査と結果がでるまで数日待たないといけな。

最近通販で売られている自宅検査キット（簡易検査キット）もスクリーニング検査にあたるから、もし「陽性」とでたら検査機関

か医療機関で確認検査を受ける必要がある。市販のキットは使い方によっては結果がきちんと出なかったりするから、どうしても抵抗がある場合をのぞけば保健所（無料で匿名だし）や病院で検査してもらうほうが確実。

Q. なぜ検査を早く受けたほうがいいのか？

もしH I Vにかかっていたとしても、早い段階で知ることができれば、身体的にも経済的にもより負担の少ない医療を受けることができるんだ。早めにみつければ、定期的に採血をして体内のウィルス量をはかり様子をみるだけでいい期間を長くとることができるんだ。そのぶん余裕をもって福祉支援制度の利用申請をしたり、相談窓口にはアクセスしてみたりして、この病気と長くどんなふうにつき合っていくのか、自分でじっくり考えることができる。どんな病気でもそうだけど、病気であることを受け入れることだけでも精神的に負担が大きいのに、体調がすぐれないなかでこれらの準備をするのは結構しんどい。早い段階から定期的に検査を受けていれば、ベストなタイミングを逃さずに治療を始めることができるので、エイズの発症を予防しながら、体調のいい状態で長く過ごすことができる。もし検査を受けないでいると、免疫力はそのあいだに確実に落ちていき、エイズを発症しているんな症状がでてから治療を開始することになると、飲む薬の種類や量も増えるから、いろいろな面で負担が大きくなってしまふんだ。そして、早く治療を始められた場合と比べて、残念ながら病気の進行も速いんだ。だから早めに検査を受けることがおすすめされるんだね。

Q. 検査を受けるタイミングは早ければ早いほどいいの？

H I Vが身体に入ってから、体内のH I V抗体が検査で測れる量にまで増えるのにかかる期間（ウィンドー・ピリオド）は個人差を考慮すると3カ月なんだ。だから、心配な行為があったときから3カ月あけて受けた検査の

結果が一番確実な結果といえる。でも、感染が不安な場合は、たとえ3カ月経っていても検査に行くことをおすすめする。なぜなら、H I Vにかかっていた場合は感染の心配な行為から1か月以上経っていれば結果が陽性と出ることが実際は多いし、結果が陰性なら、少なくとも3カ月以前までの感染の心配は無いということだからね。それにそもそも、いつのどんな行為が原因かなんてははっきりわからないことが多いし、心配なのに3カ月もじっと待っているのも辛いことだから、検査に行きたいと思ったときに行ってみるのがいい。

Q. 検査を受けたいけど、どうしても不安です…

H I V検査を受けることは、多かれ少なかれ勇気と覚悟がいること。H I Vに限らず、病気かもしれないということに向き合うことは、心地いいことじゃない。不安ばかりが膨らんだままで検査を受けることはおすすめしない。検査を受ける前の不安や悩みにも相談にのってくれる相談窓口も多いから、ひとりで抱え込まずにアクセスしてみよう。正しい情報がなければ、暗い洞窟にいるのと同じで怖くて前にも後にも進めない。何が不安で何が心配なのかをひとつずつ整理されれば、怖さや不安はすこしずつ和らぐかもしれない。この冊子も、そんな不安を和らげたくて作られたものなんだ。

～受けると決めたら～

Q. 検査を受けるにはどうしたらいいの？

住まいの場所にかかわらず全国の保健所で無料・匿名で受けることができる。クリニックや医療機関でも受けられるけれど、有料（6000円前後）で、匿名で行ってこない場合も多い。ただ、H I V検査・相談マップに掲載されているクリニックの多くは、匿名・仮名で行ってくれるから、調べてみよう。保健所も病院もプライバシーへの配慮はきちんとなされているけど、知り合いが勤めると

か、田舎で顔が広く知られてるとか、生活圏内の検査機関で受けたくない場合は、ちょっと大変だけど県外で受けるのもひとつ。即日検査や夜間・土日検査を実施するところが増えていて、以前より受けやすい状況になってきている。他の性感染症の検査も有料で実施してくれるところもあるから、希望があれば検査機関に問い合わせてみよう。

手順は次の通り。受けたいと思ったら事前に①受けたい保健所や病院に予約（予約が必要な場合のみ）。当日は検査場所で②受付、③検査の説明と相談・採血、④結果のわかる日の確認（通常検査は1～2週間後。即日検査の場合は30分～1時間後。）結果をきくときには、⑤再度受付、⑥結果の説明と相談、という流れ。結果は本人だけがきくことができる。即日検査で判定保留となったときは、追加の確認検査の結果を待つため、当日には結果をきくことができないんだ。その場合は、数日後の指定された日にききに行くことになる。毎日検査を実施していない施設・機関も多く、曜日も時間帯もさまざまだから、必ずHIV検査・相談マップで調べるか、検査機関に電話で確認してから出掛けよう。

～受けたあと～

Q. 陽性だったら？

検査担当者がHIVについての基本事項の説明や、適切な医療機関の紹介をしてくれる。また、これからどんなふうにして病気と長く付き合っていけばいいのか、生活や仕事、治療のことなど、時間をかけて質問や相談のってもらえる。些細なことでも心配なことがあれば検査担当者や各相談窓口にきいてみよう。結果を知らされた当日は、頭が混乱してしまって何をきいたのかわからなくなったりする。後日でも相談ののってくれるから、遠慮なく連絡してみよう。

Q. 検査で陰性だったら安心していいの？

「陰性」の結果はあくまで3カ月前までの自分がHIVにかかっていないということを示しているに過ぎない。今回陰性でも、これからは陰性でありつづける保障はないし、これ

までの自分のセックスの仕方が全てHIV予防に適っていたという保障もない。たまたま大丈夫だったのかもしれないんだ。より安心なセックスの方法について曖昧だったりわからないことは、検査の機会に担当の専門スタッフに教えてもらおう。

HIV検査・相談マップ

<http://www.hivkensa.com/>

全国のHIV検査・相談実施施設のなかから自分に合った条件の施設を検索できる。

■HIV検査・相談マップ

<http://www.hivkensa.com/>

全国のHIV検査実施施設のなかから自分に合った条件の施設を検索できる。

検査に関する相談窓口の紹介もある。

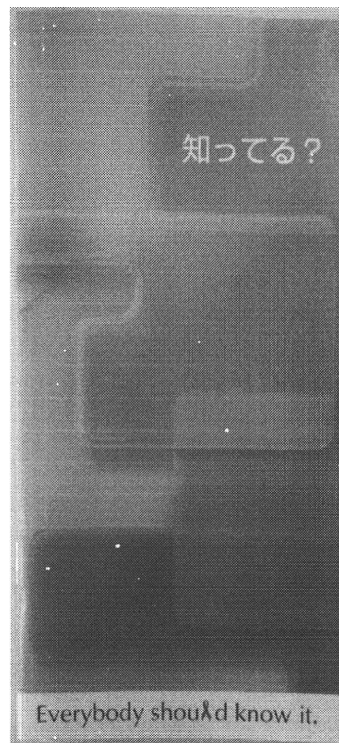
9. いろんな相談ののってもらえる

(相談窓口紹介) 一略

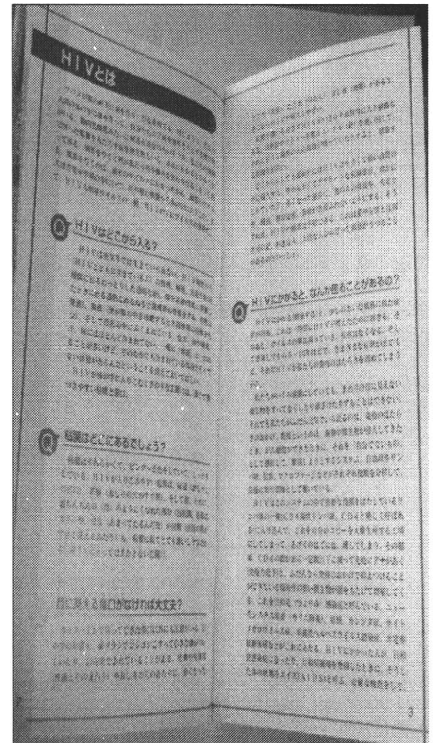
10. 病院リスト

一略

表紙



中



H I V 予防情報資材の活用に関する研究

佐藤 由美

齋藤 智子 桐生 育恵 中川 麻里子

A. 目的

研究Cにおいて、ゲイタウンのない地方でも自身の性的指向を明かすことなく手に取れ、必要な情報を得ることができることを意図して開発した、包括的 HIV 感染予防情報資材に関して、資材の提供側である保健所の担当者、受領側である地域住民に意見調査を実施し、資材の活用可能性を検討した。

B. 方法

1) 保健所調査

- ①対象：全国全 494 か所のエイズ対策担当者。
- ②調査方法：郵送による自記式質問紙調査。
- ③調査項目：回答者・回答施設の基本属性、資材のデザイン・内容・活用可能性に対する意見、個別施策層に対する活動への意見等とした。
- ④調査時期：2010 年 11 月～12 月。

2) 住民調査

- ①地方の一県において保健所が実施したエイズ予防啓発活動で資材を入手した一般住民。
- ②調査方法：自記式質問紙調査であり、資材に調査依頼文と質問紙を添付して保健所のエイズ予防啓発活動の中で配布し、回収は研究者宛の郵送とした。協力が得られた保健所 10 カ所に 1500 部配布した。
- ③調査項目：回答者の基本属性、資材のデザイン・内容・活用可能性に対する意見等とした。
- ④調査時期：2010 年 11 月～2011 年 1 月の予防啓発活動で配布し、回収期限は 2011 年 1 月末とした。

3) 倫理的配慮

本研究は、群馬大学医学部疫学研究に関する倫理委員会の審査を受け、医学部長による承認を受けて行われた。保健所調査・住民調査のいずれも、無記名による調査とし、研究目的・方法と、自由意思によること、協力しない場合も不利益を被らないことを明記した調査依頼文により

研究協力を求めた。また、質問紙の返送をもって研究協力への同意があったとみなすことも調査依頼文に明記し、投函後の協力撤回の求めには応じられないこととした。

C. 結果

1) 保健所調査：

379 通の回答を得た（回収率 76.7%）。

(1)基本属性

保健所の種別では、都道府県型が 77.8%、指定都市特別区型が 11.6%、中核市・政令市が 10.3%であった。全国各地域から回答が得られた<図 1>。管轄人口では、10 万人未満 25.6%、10 万人～20 万人未満 24.5%の順に多かった<図 2>。HIV 検査頻度では、月 2～3 回 39.8%、月に 4～5 回 34.3%の順に多く、平成 21 年度の検査実績では 50 件以下 34.3%、101～300 件以下 26.1%の順に多かった<図 3, 図 4>。管轄地域の状況では、エイズ拠点病院が管轄または周辺地域にあるのは 67.8%であったが、連携した活動をしているのは 22.2%であった。関連 NGO・NPO 団体が管轄または周辺地域にあるのは 19.0%であり、21.9%はわからないという回答だった。NGO・NPO 団体と連携した活動をしているのは 15.8%であった。HIV/AIDS 関連資料の配付・掲示に協力が得られる商業施設があるのは 40.4%であった<図 5>。地域住民の価値観として、HIV/AIDS に対する関心は低い 31.1%、どちらともいえないが 65.4%で、HIV/AIDS に関する話題への抵抗感が高いが 15.6%、どちらともいえないが 73.6%であった。性 の話題への抵抗感が高いが 21.4%、どちらともいえないが 73.6%、セクシャリティ多様性の理解は低い が 20.3%、どちらともいえないが 76.8%であった。HIV 陽性者数は少ないが 61.2%であった<図 6>。

回答者は、保健師 76.0%、臨床検査技師 7.6%、事務職 5.7%、医師 2.9%、その他 7.0%であった。

(2) 資料に対する評価・意見

『HIV とは』『うつらない・うつさないためには』『陽性とわかったら<医療編>』『陽性とわかって<生活編>』『支援はたくさんある』『すでにともに暮らしている』『女性の気になること』『検査を受けるメリット』『いろんな相談にのってもらえる』の9項目について、項目としての必要性、情報の量、質、文章表現、図・イラスト表現に対する意見を、“とてもそう思う”から“そう思わない”の4段階評価と自由記載で尋ねた<図7~11、表1-1~9>。

その結果、“とてもそう思う”と“まあ思う”を加えた“そう思う”の回答をみると、項目としての必要性では、『すでにともに暮らしている』を除く全ての項目が90%を超えており、『HIV とは』97.6%、『うつらない・うつさないためには』97.4%、『検査を受けるメリット』96.3%、『いろんな相談にのってもらえる』96.0%の順に多かった<図7>。情報量の適切さでは、全項目が7~8割の回答であり、『いろんな相談にのってもらえる』83.6%、『陽性とわかって<生活編>』80.2%、『支援はたくさんある』80.2%の順に多かった<図8>。情報の質の適切さでは、全項目が8割以上の回答であり、『陽性とわかって<生活編>』『女性の気になること』『検査を受けるメリット』がいずれも89.2%と多かった<図9>。文章表現の適切さでは、全項目で7~8割の回答であり、『いろんな相談にのってもらえる』85.5%、『支援はたくさんある』83.6%、『陽性とわかって<生活編>』83.1%の順に多かった<図10>。図表の適切さでは、『HIV とは』『陽性とわかって<生活編>』『女性の気になること』『すでにともに暮らしている』『検査を受けるメリット』の5項目で“そう思わない”が“そう思う”を上回った。

自由記載では、全体として、「情報量・文字量が多い」、「文字が小さい」、「図やイラストが少ない」という意見が多かった。情報の質や文章表現については、「表現・内容がわかりやすい・適切」と、「表現がわかりにくい・不適切」という両論がだされた。

図やイラストについても、図があったほうが読みやすく、読もうとする意識を生じやすくなるという意見の一方で、これまでの資料はイラストが多すぎて必要な情報が不足していたという意見もだされた。また、口語体・俗称の使用についてわかりやすいという意見の一方で、若い世代向けであるとか、表現に違和感があるといった意見も

だされた。その他、情報の質について、日本の感染や治療の現状、MSM向けの情報、感染者の声などさらに必要と思う内容や、地域毎の情報、外国人向けの情報や外国語版など情報提供の方法についても意見がだされた。

地域住民が資料を手に取りやすいと思うかどうかについては、“とりにくいと思う”が44.1%と最も多く、次いで“どちらともいえない”が38.5%で、“とりやすいと思う”が15.6%であった<図12>。その理由の自由記載は表2のとおりであった。とりにくい理由として、「字が小さく、情報量が多いので読んでもらえない」、「表紙だけではなんのパンフレットかわかりにくい」という意見が多かった。一方、「表紙だけではなんのパンフレットかわからないことが抵抗なくとれる、興味をひかれる」など、とりやすい理由にもなっていた。また、手に取りやすいサイズであるなど、資料の大きさに関する理由もあげられた。

地域住民が資料を取りやすいと思う施設では、病院65.7%、保健所57.0%、役所等の公共施設43.0%が多く、次いでゲームセンター・カラオケ・ネットカフェ等42.7%、コンビニ40.9%の順に多かった。施設内の取りやすい場所では、待合い・ロビーが79.7%と多かった<図18>。その他の施設では、学校、薬局・ドラッグストア、図書館、遊興飲食店街、待ち時間の多い場所(美容院、ネイルサロン・携帯電話ショップ等)、HIVイベント・検診会場、インターネット等があげられた。

(3) 資料の業務内での活用

79.4%が保健所の業務で活用できると回答した<図14>。業務での用途は、エイズ相談61.7%、エイズ患者・陽性者支援54.6%、HIV抗体検査時53.8%の順に多かった<図15>。その他の用途として、保健所職員学習、学校教員やボランティアの研修等があげられた。業務で資料を活用する対象者では、HIV陽性者80.2%、セックスワーカー62.0%、MSM59.1%の順に多く、青少年と一般住民は少なかつた<図16>。その理由として、HIV陽性者については、「陽性とわかった時は混乱しているが、今後の生活を考える上でこの冊子にあることは必要」「告知後の入門書として活用できそう」「支援情報が多い」「陽性者の気になることが網羅されている」などが、セックスワーカーについては「社会資源の具体的な団体があげられているのは便利」「女性の気になることがある」「身近に存在することの対処方法が詳細に書かれている」などが、MSMについては、「相談で質

問される・伝えたい内容が網羅されている」「さまざまな性行為のリスクが記載されリスク認知が高まる」「一般的な記述の仕方では性嗜好を限定していないのがよい」「性の多様性を尊重している」などが、活用したい理由としてあげられた。一方で、各々の対象に特化した内容や専用の媒体の方が使いやすいという意見もあげられた。青少年と一般住民については、

「予防から感染後まで総合的で具体的な内容がコンパクトにまとまっている」「日常用語でわかりやすく、語りかけるような表現でよい」「情報の幅が広いため感染の有無にかかわらず広く教育・啓発に使える」などが活用したい理由としてあげられ、「アルコール、ドラッグ、性行為別リスク等学校で受け入れ難い」「性交渉や社会のことを知っている年代以上でないと使えない」「一部内容が専門的で難しい」「関心が高い人には向いているが、無関心な人だと読まれない」「説明を加えながらの相談用にはいいが啓発用には難しい」等が活用しにくい理由としてあげられた。

(4)個別施策層へ予防情報を届けるための取り組みと必要なサポート

自由記載で尋ねたところ、表3のとおりであった。行っている取り組みでは、資材配布方法や場所の工夫として、青少年向けやMSM向けなど対象者に特化した資材を利用することや、公共施設や空港、バスポート窓口等で広く啓発すること、コンビニやカラオケ、飲食店など若者が多く利用する施設での啓発、看護学生の企画によるキャンペーンなど若者の視点からの啓発、などがあげられた。また、中高年層の感染増加に対応するためにJA協力を依頼した例や、コミュニティ組織に検査受検体験を取材してもらってフリーペーパーに掲載したら受検者が増加したという例もあった。青少年向けの取り組みとして、児童生徒向けの講演会や大学内でのキャンペーン、大学生によるピアサポートなどがあげられた。また、そのために学校教員への支援や連携、大学健康管理室との連携など、学校における教育体制づくりの例もあげられた。検査体制では、MSM向けの即日抗体検査日の設定、受検者へ対応の工夫などがあげられた。必要なサポートでは、地域内のMSMに関係する施設や商業施設との連携、NGO/NPOとの連携があげられた。また、コンビニや飲食店など全国展開をしている企業に対しては、個々の地域で働きかけるだけでなく、企業本部に働きかけていく必要性もあげられた。また、若年層

への働きかけ、学校保健教育の充実の重要性と、そのためのサポート体制や人材育成の必要性もあげられた。また、保健所職員が活動を充実させるために、専門家・機関によるサポートや他地域との情報交換が求められていた。

2) 住民調査：

1500部中、保健所から住民への資材配布は1124部であった。アンケート回収率は28.3%（回収318通／1124通）であった。

(1)基本属性

回答者は、女性が70.4%と多く、年齢では10歳代から70歳代までで20・30代が多かった<図17,図18>。居住地域が都市部かどうかでは、都市部以外53.5%の回答の方が多かった<図19>。資材の入手先では、保健所39.0%が多かった<図20>。その他の入手先は、街頭、スーパーマーケット、研修会等と記載されており、エイズキャンペーンの一環と思われた。

(2)資材に対する評価・意見

資材の総合評価として、冊子の大きさ、表紙と中身のデザイン、字の大きさ、手に取りやすさ、内容のわかりやすさについて評価を求めた。その結果、冊子の大きさは「ちょうどよい」が84.6%であった<図21>。表紙のデザインは「よい」が44.3%、「どちらともいえない」が45.3%、中身のデザインは「よい」が50.6%、「どちらともいえない」が39.6%と評価が分かれた<図22,図23>。字の大きさは「小さい」が61.3%で「ちょうどよい」37.1%を上回った<図24>。手に取りやすさでは「取りやすい」が64.8%で、内容は「わかりやすい」が68.2%であった<図25,図26>。

資材が取りやすい場所では、病院63.5%、役所等公共施設50.9%、保健所39.3%、コンビニ34.0%の順に多かった<図27>。その他として、学校、特に高校の保健室に置く、成人式で配布する、ドラッグストア、ガソリンスタンドや洗車場、自動販売機横、銀行ATM横、理美容室などの意見があった。

『HIVとは』『うつらない・うつさないためには』『陽性とわかったら<医療編>』『陽性とわかってても<生活編>』『支援はたくさんある』『すでにともに暮らしている』『女性の気になること』『検査を受けるメリット』『いろんな相談にのってもらえる』の9項目について、項目として必要か、参考になったか、内容不足を感じたか、内容や表現に不快を感じたかを、「はい」「いいえ」

の二者択一と自由記載で尋ねたく図 28～31、表 4-1～9>。その結果、項目として必要かでは「すでにともに暮らしている」84.9%を除くすべての項目で、「はい」が9割以上であった<図 28>。“参考になった”“内容が不足している”のいずれも「すでにともに暮らしている」が各々82.1%,13.5%と、他の項目と比べて評価が低かった<図 29,図 30>。内容や表現に不快を感じたかについては「うつらない・うつさないために」が11.0%で、他は1割未満であった<図 31>。自由記載では、「わからないことを知ることができて良かった」「具体的でわかりやすい」という意見が多かったが、HIVや医療、支援等では「専門的、難しい」という意見もあげられた。また、感染予防等について「性器の表現が不快、性行為の表現が詳しくすぎる」という否定的意見があり、一方で「身近な言葉でわかりやすい、(必要な事だから)詳しく表現することはやむを得ない」という肯定的意見もあった。

その他、資材に対する意見の自由記載を表5に示した。良い点と不満点・改善点がほぼ同程度で、表紙や文字の大きさ、文章量、図の使用等のデザインに関して相反する多様な意見が多数寄せられた。

D. 考察

本資材の活用について、保健所の79.4%が業務で活用できるとの回答であった。その用途はエイズ相談時、陽性者・患者支援、抗体検査時、陽性者、セックスワーカー、MSMへの支援が多く、一般住民や青少年への予防啓発へ活用という回答は少なかった。また、保健所調査では、本資材が住民の手に取りやすいかどうかについて、取りやすいと思うのは15.6%で、とりにくいと思うのが44.1%であった。一方で、住民調査では、手に取りやすいが64.8%、でとりにくい9.4%を上回った。回答者の年齢や性別にみてもその傾向はかわらなかった。また、住民の68.2%がわかりやすかったと答え、内容や表現の面で、性行為を含む感染予防方法の項では11.0%が不快に感じたが、他の項目で不快に感じたのは10%未満だった。これらのことから、住民側からみるとの本資材を「とりやすい」「わかりやすい」と感じており、青少年や一般住民を対象とした普及啓発の場でも受容できる資材であったのではないかと考えられる。

本資材を住民が手に取りやすい配布場所では、保健所以外に、病院、公共施設、コンビニ等不特定多数の訪れる場があげられた。これまでの個別施策層を対象とした

資材は公共施設等には配布しにくいという声が聞かれていたが、本資材は、公共施設や学校、商業施設など多様な場所で配布が可能なものと思われ、情報提供の場の拡大の可能性が示唆された。

一方、両調査において、表紙や文字の大きさ、文章量、図の使用等のデザインに関する多様で具体的な意見が多数あげられた。今後はその内容を十分吟味して資材の改良を行ったうえで、当初の目的である資材活用による予防情報提供の介入研究を実施し、地方における介入効果の検証(介入困難とされる人々に情報が届いたか、情報が活用されたか)を行う必要がある。

本研究は、開発した資材に対する利用者側、とりわけ地方に住む住民の意見を聞くということに価値があると考える。これまで、既存資材あるいは自作の資材を活用して“何がわかったか”“どう役だったか”という結果評価に注目した取り組みは行われてきたが、資材そのものの評価(内容だけでなくデザインや表現、配布方法なども含めて)を把握する取り組みは多くない。情報を利用する側が受容可能な内容や方法を探究し、それに即した予防活動を試行し、その成果を評価・検証するという取り組みが、方法論の確立していない地方における個別施策層への介入として非常に重要と考える。

本研究は住民調査の回答率が28.3%であり、単純に保健所側と住民側のパーセンテージの比較はできない。また、回答すること自体が関心の高い可能性があるというバイアスもある。このような研究上の限界をふまえて、一地方県において、エイズ予防キャンペーン期間を含む保健所の通常の予防活動の中で受領した一般住民318人の回答傾向として検討することが必要となる。

E. 結論

地方において、個別施策層、とりわけ介入困難群と称される人々に向けて予防保健情報をいかに届けるかに対して、個別施策層にも必要・十分な内容であり、かつ、住民に届く資材を開発した。その結果、資材の提供側である保健所担当者からも、利用者側である住民からも、“感染後の医療や社会支援・就労・セックスなど陽性者の生活の実際まで含むHIV/AIDS全般に展望がきく内容”がく必要であるという一定の評価を得た。本資材は、地方における予防啓発活動として住民に受け入れられかつ有効な情報源となりうる可能性が示唆された。一方、両調査において、デザインに関する多様な意見が

あげられたことから、今後はその内容を十分吟味して資材の改良を行ったうえで、資材活用による予防情報提供の介入研究を実施し、地方における介入効果の検証を行う必要がある。

謝辞

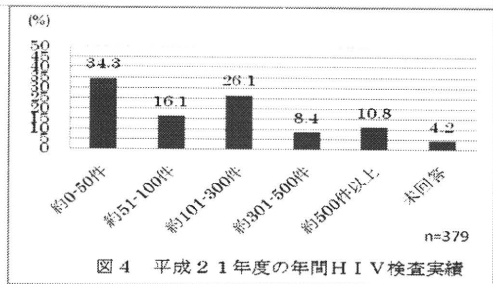
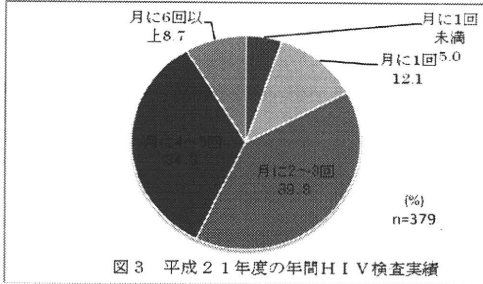
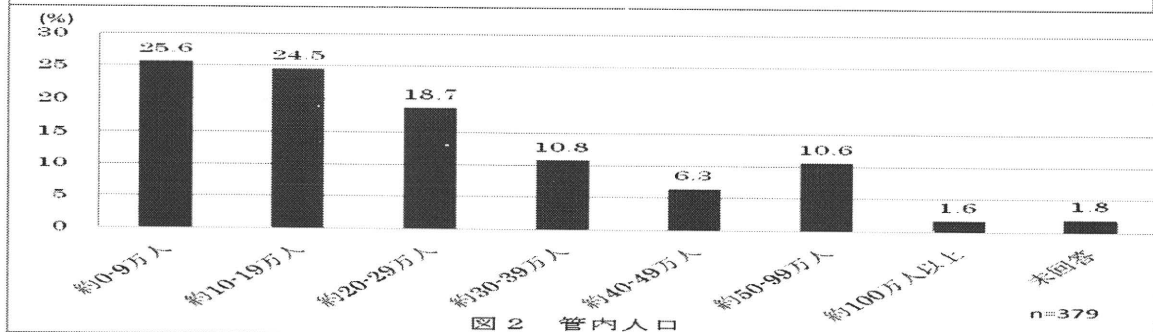
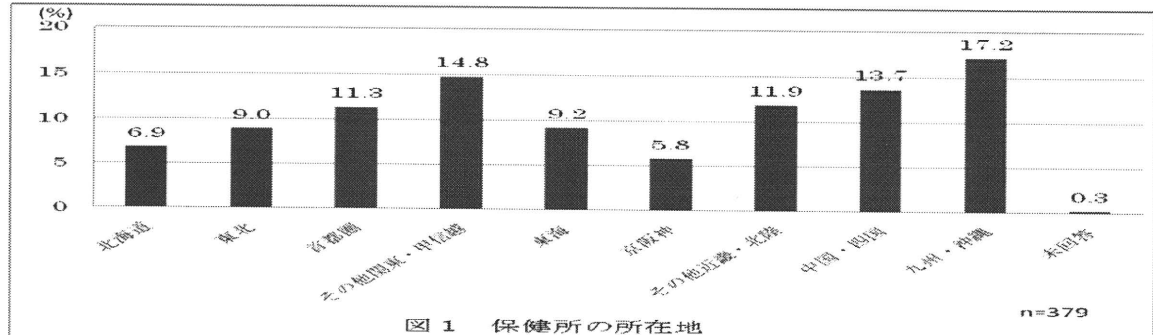
本調査に当たり、お忙しい中を回答いただきました全国の保健所の皆様に心より感謝いたします。

また、予防啓発活動の中での住民調査の実施にご協力いただきました県庁担当課と保健所の皆様におかれましては、長期間にわたり資材と質問紙の配布にご配慮いただきまして、誠にありがとうございました。おかげさまで多くの住民の方々から回答いただくことができました。

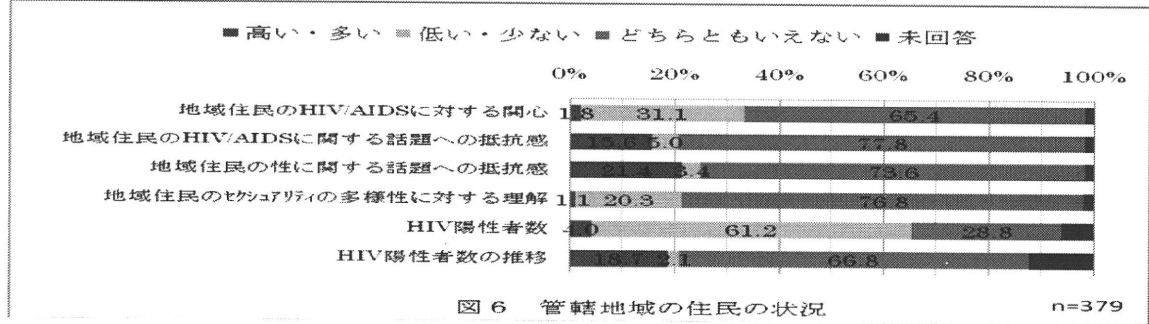
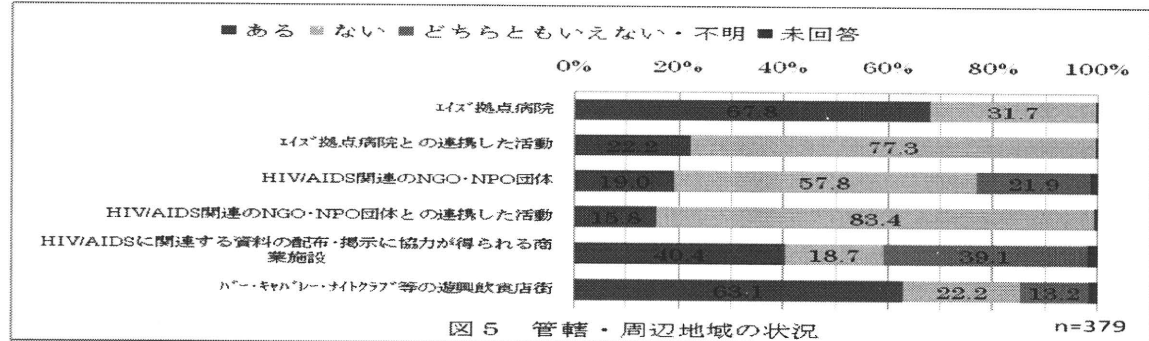
ここに謹んで厚く御礼申し上げます。

保健所調査 図表

1. 基本属性



2. 管轄地域の状況



3. 資料に対する評価・意見

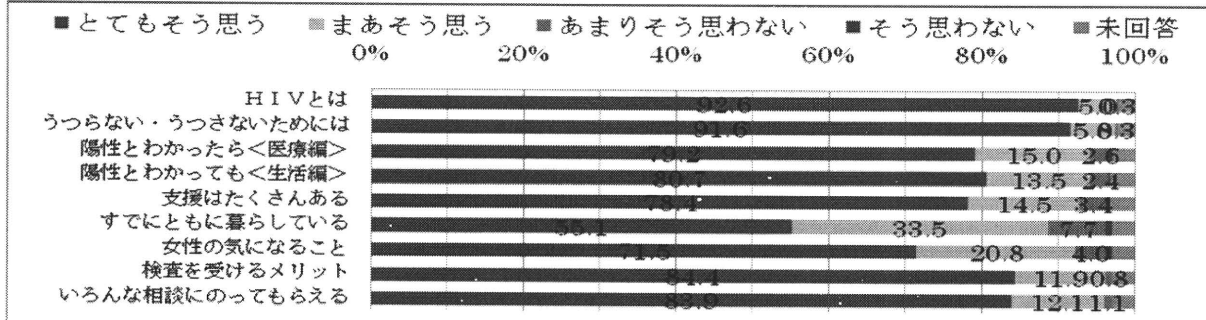


図7 資料内容への意見<項目として必要> n=379

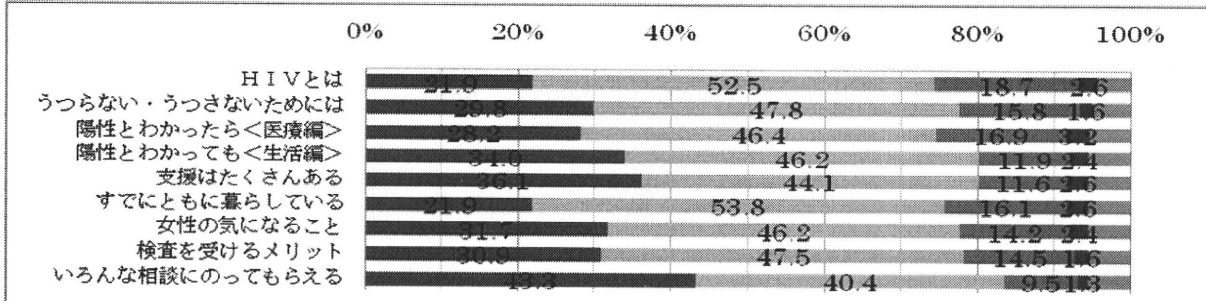


図8 資料内容への意見<情報の量が適切> n=379

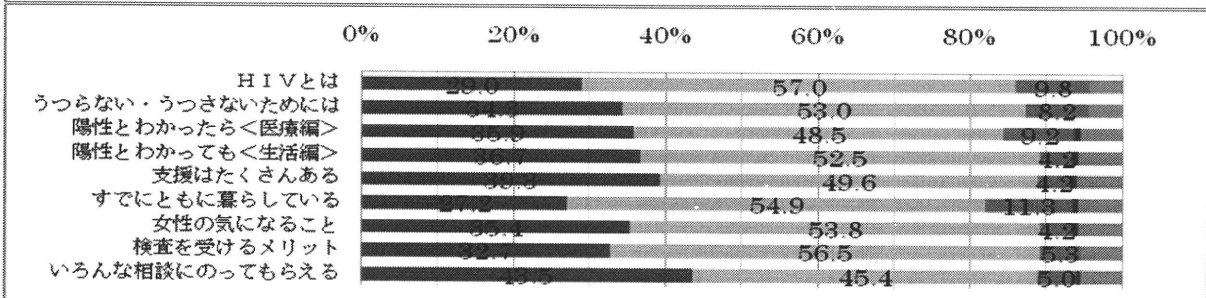


図9 資料内容への意見<情報の質が適切> n=379

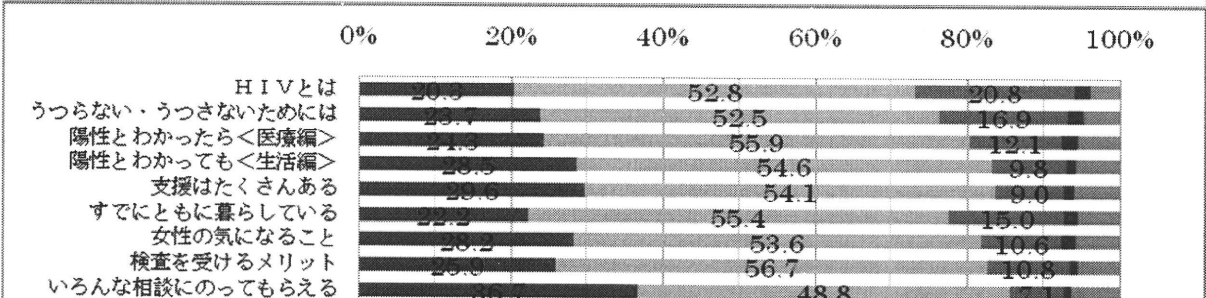


図10 資料内容への意見<文章表現が適切> n=379

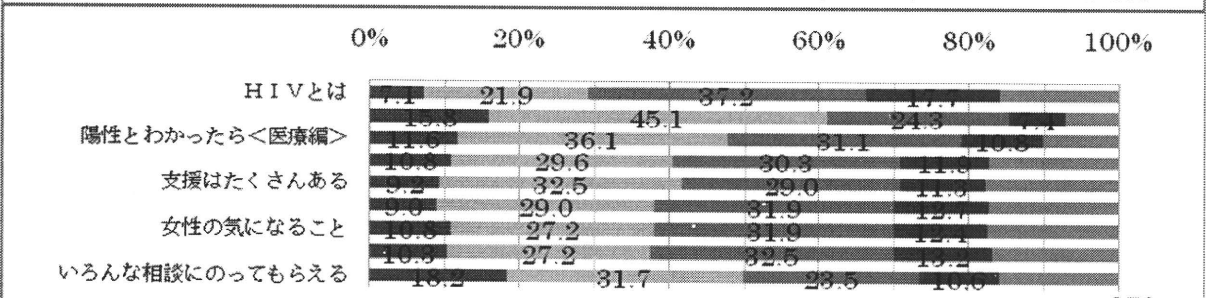


図11 資料内容への意見<図・イラストの表現が適切> n=379

表 1-1 資材項目別の資材に対する自由記載内容：「HIVとは」 n=190

(件)

項目の必要性	包括的資材として必要な項目	2
情報の量	文字が多い・情報量が多い	65
	Qに対して答えが長すぎる	2
情報の質	表現・内容がわかりやすい・適切文字が小さい	23
	HIV≠AIDS という理解を広めることが大切	4
	HIVについて基本的なことが網羅されている	3
	「目に見える傷口がなければ大丈夫」がよくない、HIVに感染したあと「ウイルスの量は減っていく」症状はなくなるとは？、単純性ヘルペス感染症は単純ヘルペス感染症ではないか、非送型抗酸菌症より非結核性抗酸菌症が望ましい、身体の場所（粘膜など）を入れたほうがよい、「困る」ではなく「感染後どうなるのか」のほうがより適切、HIVについて説明不足、最近の情報が必要、感染経路はもっと強調したほうがよい、「エイズ陽性者の現状」がほしい、陽性率の低い人々には、他のSTI情報を伝える方が重要、詳細な内容が拒否感をもたらす	各 1
文章表現	表現がわかりにくい・不適切	14
	「おちんちん」という表現に違和感	5
	最初の「ツバメが…」はいらない	4
	専門用語や免疫に関する内容は、一般人には難しい	4
	若い人向け、先走り液は俗称として使用すべき、ひらがなで読みづらい箇所がある	各 1
	図やイラストが少ない	67
デザイン	文字が小さい	47
	大事な部分は太文字にする等、インパクトがあるとよい	2
	全体的なレイアウトと言葉使いのギャップがあって読みにくい、文章だけだと感染経路をイメージしにくい、イラストでの説明は困難な内容、項目に番号もあった方がよい	各 1

表 1-2 資材項目別の資材に対する自由記載内容：「うつらない・うつさないためには」 n=176

(件)

項目の必要性	情報として必要	4	
	よく質問を受ける項目	1	
情報の量	文字が多い・情報量が多い	40	
情報の質	表現・内容が具体的・わかりやすい・適切	40	
	予防編と陽性者編に分けたほうがよい	5	
	具体的な対策が明確	7	
	予防しても感染は否定できないので、誤解される	4	
	コンドームについて詳しく記載されているのがよい	3	
	コンドームつけ方は、もっとわかりやすいものがよい	3	
	感染リスクを知ってもらおう事で、HIV/AIDSへの理解を深められる	3	
	QRコードやWebサイトがあっている	3	
	性行為前の事前検査も重要という記載があったほうがよい	2	
	「HIV以外の性感染症について」に、他の疾患、潜伏期の症状もあるとよい	2	
	「コンドームを使わないとHIV感染の可能性のある行為」は、対象者によっては不要	2	
	感染ルートは、「血液」「母乳」「精液」「膣分泌物」の4つであることを強調するとよい、日常生活の中では感染する事はないという情報も必要、コンドームを正しく使うことをまず記載すべき、No SEX、SAFER SEXについては触れなくてよいのか、アナルSEX以外の方法を紹介してもよい、デンタルダムの情報をもっとあるといい、リミングは不要、最近の情報が必要、受診先（泌尿器科、産婦人科等）の案内があるとよい、陽性率の低い人々には、他のSTI情報を伝える方が重要、感染者が増えている現状からもっと踏み込んだ情報提供が必要	各 1	
	文章表現	「おちんちん」という表現に違和感	15
		表現がわかりにくい・不適切	13
		表現が若い世代向け	4
「もしもうまくいかないときは…」の表現がわかりにくい		2	
専門用語が多くて難しい		2	
口腔内出血が感染源になる話は、書き方が少し強い		1	
デザイン	図やイラストが少ない	37	
	文字が小さい	36	
	図やイラストがあって見やすい	3	
	チェック項目をわかりやすくすると確認しやすい、項目に番号があるとよい、字の大きさや濃さを変えたりすると読みやすい、文章とイラストを連動させてほしい	各 1	

表 1-3 資材項目別の資材に対する自由記載内容：「陽性とわかったら<医療編>」 n=171 (件)

項目の必要性	陽性とわかった後のことについては、別冊子にした方がよい	6
	検査を受けたことのない人にとっては大変気になる項目	1
情報の量	文字が多い・情報量が多い・内容が細かい	61
	この資材をいつ使うかによって、この項目のボリュームが変わってくる	1
情報の質	表現・内容が具体的・わかりやすい・適切	24
	専門的すぎる	15
	必要な内容が記載されている	12
	CD4の説明・図がわかりにくい	7
	治療や薬の副作用について記載されているのがよい	7
	医療費について記載されているのがよい	4
	薬は実際の写真を使用したり、薬の副作用を一覧表にした方が見やすい	2
	医療体制についての記述が必要	2
	「HIV 陽性≠死」ということが伝わるとよい、「日和見症候群」を「日和見腫瘍」や「日和見感染症」に置き換えるのが適当、薬の種類や使用量は個人によって異なるので情報は少なくてよい、医療費の情報よりまずは医療を定期的に受けることを明記すべき、治療の費用（福祉医療、自立支援医療制度）がわかりにくい、文章だけで説明するには内容が難しい、最近の情報が必要、情報は随時更新が必要	各 1
	文章表現	表現がわかりにくい・不適切
	表現が若い世代向け	4
	項目に番号もあった方がよい	1
デザイン	図やイラストが少ない	43
	文字が小さい	31
	大事な部分は太文字にする等、インパクトがあるとよい	2
	Q&Aの答えが長すぎて重要点がわからない、関連するところはまとめて書くなど、コンパクトにしてほしい、レイアウトと言葉使いのギャップがあって読みにくい	各 1

表 1-4 資材項目別の資材に対する自由記載内容：「陽性とわかって<生活編>」 n=146 (件)

項目の必要性	陽性とわかった後のことについては、別冊子にした方がよい	7	
	検査を受けたことのない人にとっては大変気になる項目	1	
情報の量	文字が多い・情報量が多い・内容が細かい	54	
情報の質	表現・内容が具体的・わかりやすい・適切	37	
	必要な内容が記載されている	7	
	生活スタイルに合わせてわかりやすく書かれている	5	
	仕事についての記載はもう少し詳しくてもよい	2	
	同居者との生活についての情報があるとよい	2	
	陽性でも治療していければ、変わらない生活ができることを知ってもらい、マイナスイメージを軽減することが大切	2	
	実際の生活例があるとよい、読んだことでいろいろな生活行動の人がいることに戸惑う人も多い、パートナーへカミングアウトしない場合の対応までであると感染拡大につながる、最近の情報が必要、情報は随時更新が必要	各 1	
	文章表現	表現が若い世代向け	4
		専門用語が多い・専門的	3
		表現がわかりにくい・不適切	3
	献血について“やむを得ず断れなかった時は”は適切でない、文章が支援的でない	各 1	
デザイン	図やイラストが少ない	43	
	文字が小さい	36	
	大事な部分は太文字にする等、インパクトがあるとよい	2	
	関連するところはまとめて書くなど、コンパクトにしてほしい	2	
	視覚的に安心感を与えるような工夫が欲しい、Q&Aの答えが長すぎて重要点がわからない、レイアウトと言葉使いのギャップがあって読みにくい	各 1	

表 1-5 資材項目別の資材に対する自由記載内容：「支援はたくさんある」 n=150

		(件)
項目の必要性	陽性とわかった後のことについては、別冊子にした方がよい	8
	“陽性とわかったら”の項目と一緒に組み込んでもよい	2
	基本的に必要な情報	1
	検査を受けたことのない人にとっては大変気になる項目	1
情報の量	文字が多い・情報量が多い・内容が細かい	50
情報の質	表現・内容が具体的・わかりやすい・適切	30
	必要な内容が記載されている	12
	所得、生活費の支援について、もう少し詳細な情報がほしい	5
	制度の利用方法がわかりやすい	4
	制度の利用方法をもう少しわかりやすく記載してほしい	3
	心の支援等についても記載が必要	2
	具体的にどのような支援があるのかを知ってもらうのは大切	2
	病名を伝えて相談することに抵抗感があると思うので、それに関して記述があるとよい	2
	「ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害」という表現が AIDS の段階であり、HIV 感染症とは直結しないことを説明してほしい、まず医療の定期的な利用について相談できることを明記すべき、ソーシャルワーカーがいて、HIV/AIDS を支援できる病院への受診勧奨がない、検査をする前の「陽性だった場合」の説明としては詳しすぎる、障害基礎年金の内容が簡単すぎる、社会資源と当事者がつながるには工夫がもう少しいる、予防が目的であれば、内容を必要最小限に絞ってよいのではないか、地域により情報に差がある、個人によって理解に差が生じる、最近の情報が必要、随時更新が必要	各 1
	文章表現	表現がわかりにくい・不適切
表現が若い世代向け		4
関連するところはまとめて書くなどコンパクトにしてほしい		2
専門用語が多く専門的、「支援はたくさんある」という見出しは安心する、“支援”より“サポート”の方がわかりやすい		各 1
デザイン	図やイラストが少ない	39
	文字が小さい	33
	大事な部分は太文字にする等、インパクトがあるとよい	3

表 1-6 資材項目別の資材に対する自由記載内容：「すでにともに暮らしている」 n=148

		(件)
項目の必要性	内容を分割し別冊にした方がいい	7
	この項目はあまり必要と思わない	4
	「陽性とわかって～生活編」に入れてもよい項目	3
情報の量	文字が多い・情報量が多い・内容が細かい	50
	予防目的であれば、必要最小限に絞ってもよい	1
情報の質	表現・内容が具体的・わかりやすい・適切	21
	必要な内容が記載されている	9
	差別、偏見について、注意すべきだと気づくことができる	4
	体験談等が載っていると、より身近に感じられる	3
	「打ちあけられたら？」の部分だけでもよい	2
	病気やその人のことを理解することは大切なこと	2
	内容が薄い、わかりにくい	2
	身近な人を思い浮かべるとよい内容	2
	HIV の人への理解・接し方を知るにはもう少し詳しくてもよい、打ちあけられた人が相談する場所についての情報もほしい、同性愛者の割合があると身近に感じる、個人によって理解に差が生じる、最近の情報が必要、随時更新が必要	各 1
	文章表現	表現がわかりにくい・不適切
「すでにともに暮らしている」という項目の表現はわかりにくい		8
表現が若い世代向け		4
主語は陽性者である方がよい		3
専門用語が多い		1
デザイン	図やイラストが少ない	43
	文字が小さい	33
	大事な部分は太文字にする等、インパクトがあるとよい	3

表 1-7 資材項目別の資材に対する自由記載内容：「女性の気になること」 n=165 (件)

項目の必要性	内容を分割し別冊にした方がいい	7
	この項目は必要・大切	7
	「陽性とわかって～生活編」に入れてもよい項目	3
	“パートナーに伝えたほうがいいの“は男性にとっても大切なことなので違う項目にしたほうがよい、「男性から女性に HIV がうつりやすいのはなぜ？」は、予防の意識を高めるには削ったほうがよい	各 1
情報の量	文字が多い・情報量が多い・内容が細かい	55
	「予防」目的であれば、必要最小限に絞ってもよい	1
情報の質	表現・内容が具体的・わかりやすい・適切	33
	女性に限定されていることに違和感	26
	女性にとって、妊娠・出産は気になること	9
	ビルは性感染症予防ができないことをもっと強調したほうがよい	2
	予防に関することと、陽性時のことが両方書かれていてわかりにくい	2
	必要な内容が記載されている	2
	ここまで詳細でなくてもよい	2
	なかなか得られない情報が得られる、女性が読み手の場合は他のページへの関心が高まる、相談窓口が書かれていてよい、冊子の紹介はよい、男性で HIV 陽性者の人の子どもを持つという内容が欲しい、性多様性の理解が必要、個人によって理解に差が生じる	各 1
	文章表現	表現がわかりにくい・不適切
表現が若い世代向け		4
保育園に関する文章表現は気になる		1
デザイン	図やイラストが少ない	43
	文字が小さい	34
	大事な部分は太文字にする等、インパクトがあるとよい	3

表 1-8 資材項目別の資材に対する自由記載内容：「検査を受けるメリット」 n=156 (件)

項目の必要性	この項目は、「陽性とわかったら」の前に持ってきた方がよい	8
	内容を分割し別冊にした方がいい	6
	「HIV とは」「うつらない・うつさないためには」「検査を受けるメリット」の 3 部構成でよい	1
情報の量	文字が多い・情報量が多い・内容が細かい	55
	スクリーニングと確認検査については、もう少し情報量を減らしてもよい	各 1
情報の質	表現・内容が具体的・わかりやすい・適切	28
	この内容は必要・大切	6
	ウィンドウペリオド内に検査を受けて陰性でも、確実に陰性と言えるためには 3 ヶ月後の再検が必要と付け加えてほしい	5
	検査内容や陽性であった場合や、その後のことも記載されているため、安心感が得られる	3
	即日検査は、施設によって結果が出るまでの時間が異なる	3
	検査の必要性を記載してほしい	2
	必要な情報が網羅されている	2
	ウィンドウペリオドは図があった方がわかりやすい	2
	ウィンドウペリオドの期間については人によって見解が異なる、偽陽性者についても触れていてよい、住まいの場所に関わらず全国どこでも検査が受けられることの記載があってよい、検査を「県外で受ける」より「遠くで受ける」くらいの提案でよい、検査を匿名・無料で受けられることももっと知ってもらいたい、検査について詳しくと混乱する人もいる、どこで受けられるかをもっと前面に出してほしい、知らないうちにパートナーを感染させることを防げるメリットの記載もほしい、陰性者が大多数なので詳しくして欲しい、NAT 検査の記載があった方がよい、QR コードがいい、個人によって理解に差が生じる、最新の情報が必要	各 1
	文章表現	表現がわかりにくい・不適切
表現が若い世代向け		4
ウィンドウペリオドを無視しても良いと誤解されそうな表現が気になる		2
デザイン	図やイラストが少ない	54
	文字が小さい	32
	大事な部分は太文字にする等、インパクトがあるとよい	3
	「陽性だったら？」のページに、「陽性とわかったら」のページ参照を入れるとよい、「検査は早く受けた方が負担の少ない医療を受けられる」という記述は太字がいい	各 1

表 1-9 資材項目別の資材に対する自由記載内容：「いろんな相談にのってもらえる」 n=131 (件)

項目の必要性	内容を分割し別冊にした方がいい	5
	「支援はたくさんある」にまとめてもいいのでは	1
情報の量	文字が多い・情報量が多い・内容が細かい	41
	「予防」目的であれば、必要最小限に絞ってもよい	1
情報の質	表現・内容が具体的・わかりやすい・適切	30
	相談窓口やアドレス、電話番号、相談対応日時等が詳細に記載されていてアクセスしやすい	14
	この内容は必要・大切	4
	NPO の簡単な紹介がほしい	4
	病院リストに「島根県」がない	3
	拠点病院も載せるべき	2
	東京・国際医療センターの記載がない、業務内容の記載がない支援団体には相談しにくい、病院リストに相談窓口の担当課までの記載が必要、外国人を対象とした相談窓口の情報も必要、同性愛者を支援する機関もあることを知ることで、HIV 予防につながる、地区毎だとよりわかりやすい、必要な情報が網羅されている、最新の情報が必要	各 1
	文章表現	表現が若い世代向け
	表現がわかりにくい・不適切	4
デザイン	文字が小さい	33
	図やイラストが少ない	32
	大事な部分は太文字にする等、インパクトがあるとよい	2
	相談内容・URL・電話番号のフォントに工夫がほしい	1

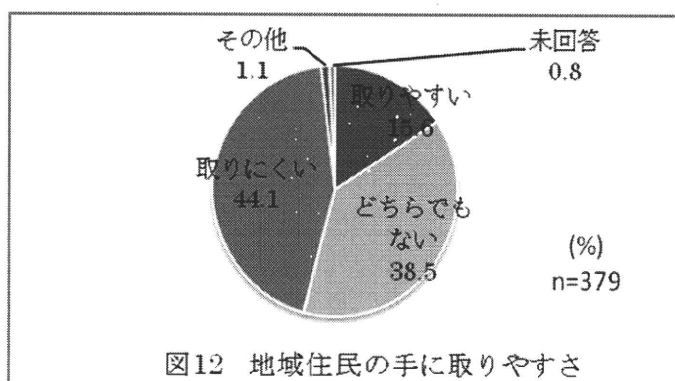


表 2 地域住民の手に取りやすさに対する理由 (件)

取りやすい n=54	件	どちらでもない n=134	件	取りにくい n=161	件
表紙だけでは何のパンフレットかわからず手に取りやすい	41	字が小さく情報量が多いので読んでもらえない	56	字が小さく情報量が多いので読んでもらえない	114
手にとりやすいサイズ	8	表紙だけでは何のパンフレットかわかりにくい	41	表紙だけでは何のパンフレットかわかりにくい	66
その他	7	表紙から何のパンフレットかわからず手にとりやすい反面、気付かれない	20	関心のある人でないと持ち帰ってもらえない	9
		表紙からどんな資材かわからないので抵抗なく手にとれる	13	幅広い層への配布はなじまない	3
		表紙からはどんな資材かわからないので興味を引く	6	資材を設置するため場所がない	3
		置く場所や配布方法による	7	サイズが大きい	2
		手にとりやすいサイズ	5	冊子が厚い	1
		サイズが小さい・大きい	2	その他	2
		対象者を分けて使用したほうが良い	7		
		興味のない人は見ない	7		
		その他	1		

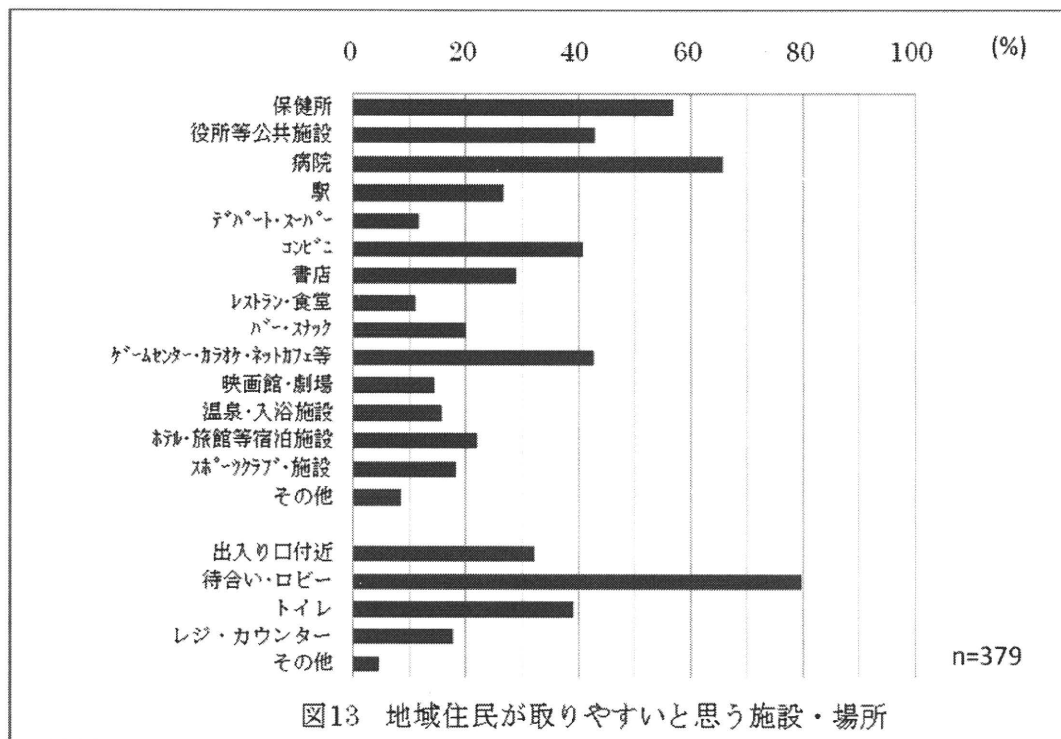


図13 地域住民が取りやすいと思う施設・場所

4. 資材の業務内での活用

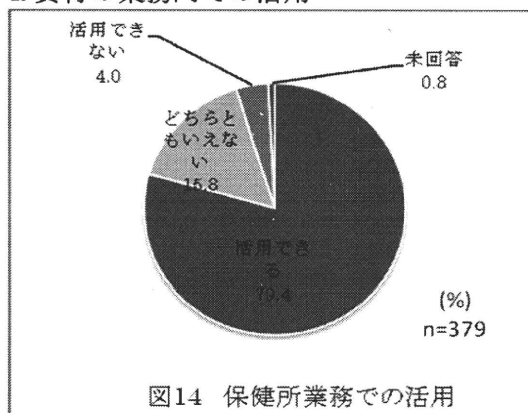


図14 保健所業務での活用

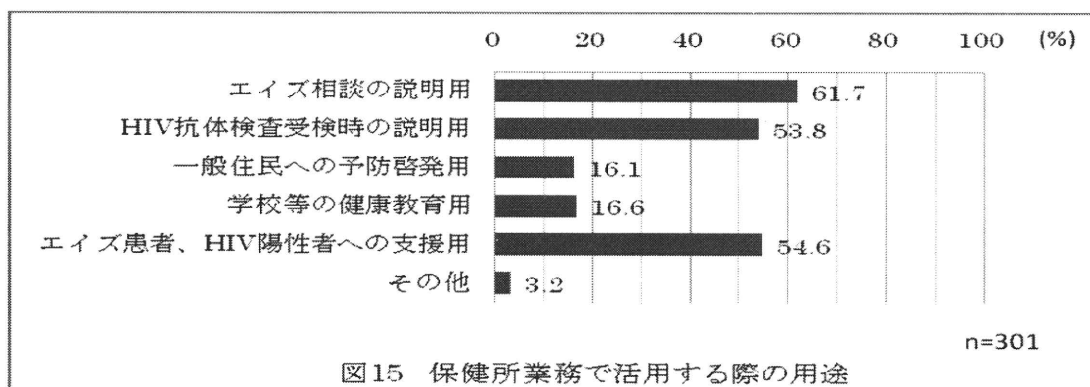
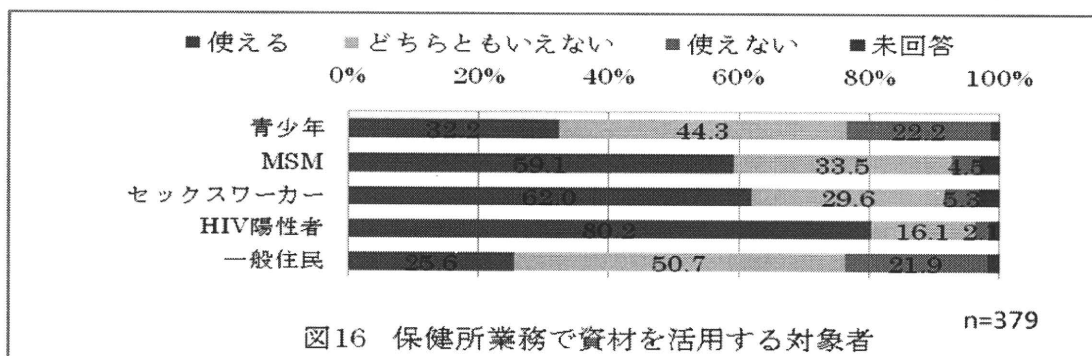


図15 保健所業務で活用する際の用途



5. 個別施策層に予防情報を届けるための取り組みと必要なサポート

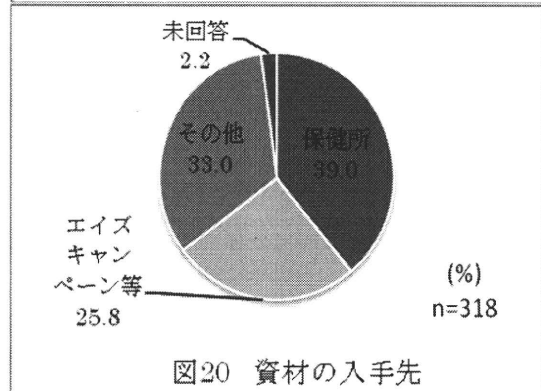
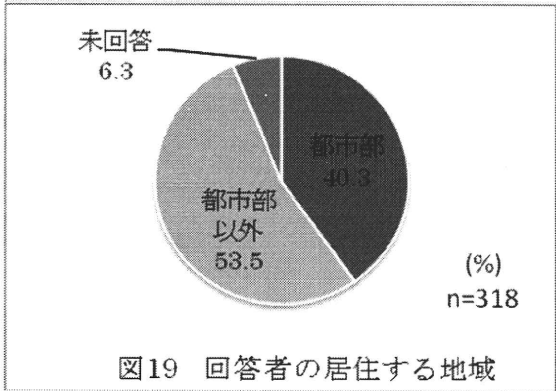
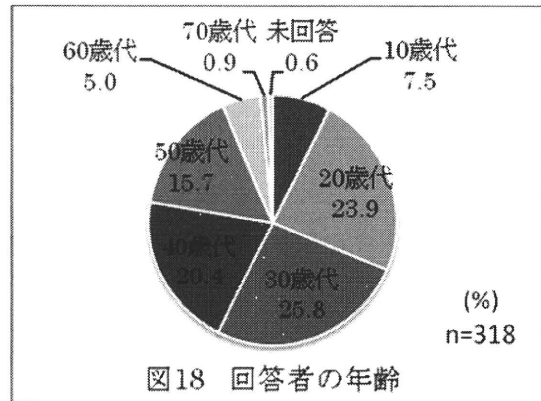
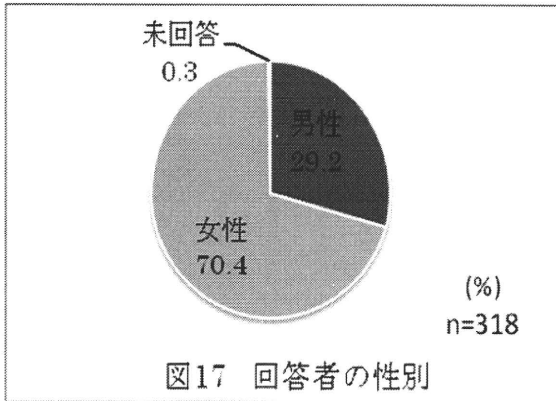
表3. 個別施策層に予防情報を届けるための取り組みと必要なサポート n=72

(件)

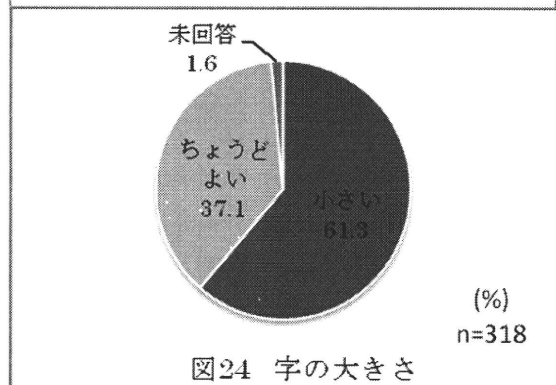
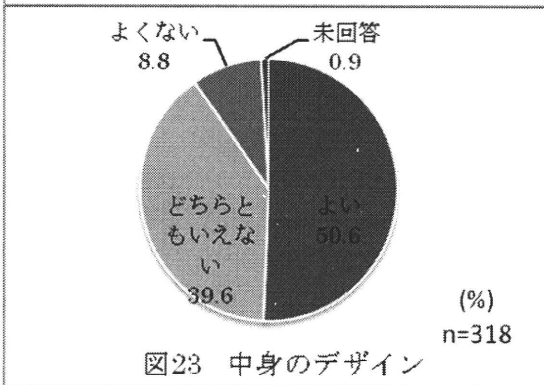
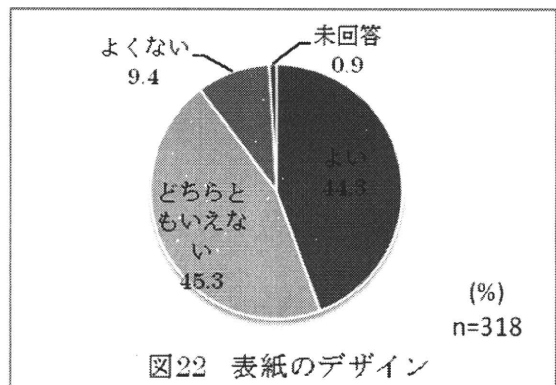
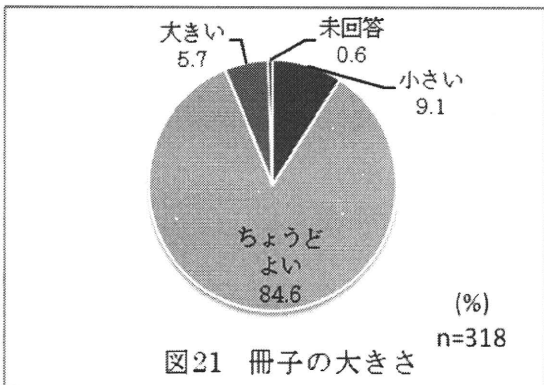
取り組み	
資材配布方法・場所の工夫 対象者に特化した資材の利用, 公共施設にポスター掲示, 空港ビルの待合スペースでポスター掲示, パスポート窓口で資材配布, プレーヤーの活用, コンビニ・ネットカフェ・飲食店・ゲームセンター・カラオケ, スポーツクラブ等にコンドームや資材配布やポスター掲示を依頼, JAに資材配布依頼, 施設指導に同行し協力啓発を依頼, 看護学生の企画でキャンペーン, インターネットや携帯電話の活用	19
青少年、児童生徒向けの講演会・保健教育の実施 出前のHIV教育, 助産師会と共同で「生・性の教育」, NPOと共同で高校生向けのHIV教育, 思春期出前講座として教材配布,	9
大学生への働きかけ 大学での講演会, 大学内でキャンペーン, 大学祭で啓発, ビアグループによる啓発, 大学健康管理室との連絡会議等	9
学校教員、養護教諭への働きかけ	2
検査体制の工夫 MSM向けの即日抗体検査日を設定, 風俗店店長・従業員の来所時に資材配布依頼, 受験者のパートナーへの受検勧奨	4
NGO・NPOの助成金補助・活動支援	2
受検者の統計分析	1
必要なサポート	
関係施設への働きかけと連携 MSMに関係する施設や商業施設との連携, NGO, NPOとの連携	5
インターネットや携帯の活用	4
マスメディアの活用	4
学校や企業独自で活動が行えるサポート体制・人材育成	3
若年層への働きかけ、学校保健教育の充実・連携	4
相談相手に特化した資材の開発	2
専門家・機関によるサポート 陽性者の心理面へのサポート体制, 最新知識・情報の提供	2
他地域との情報交換 個別施策層に対する活動の情報交換, 地方で有効な啓発活動ができた地域の情報提供	2

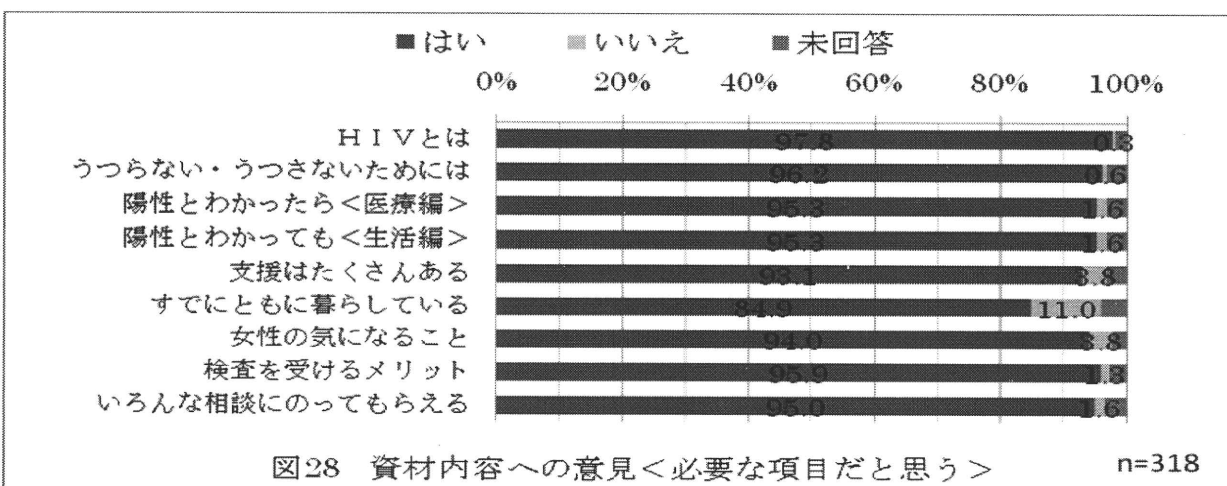
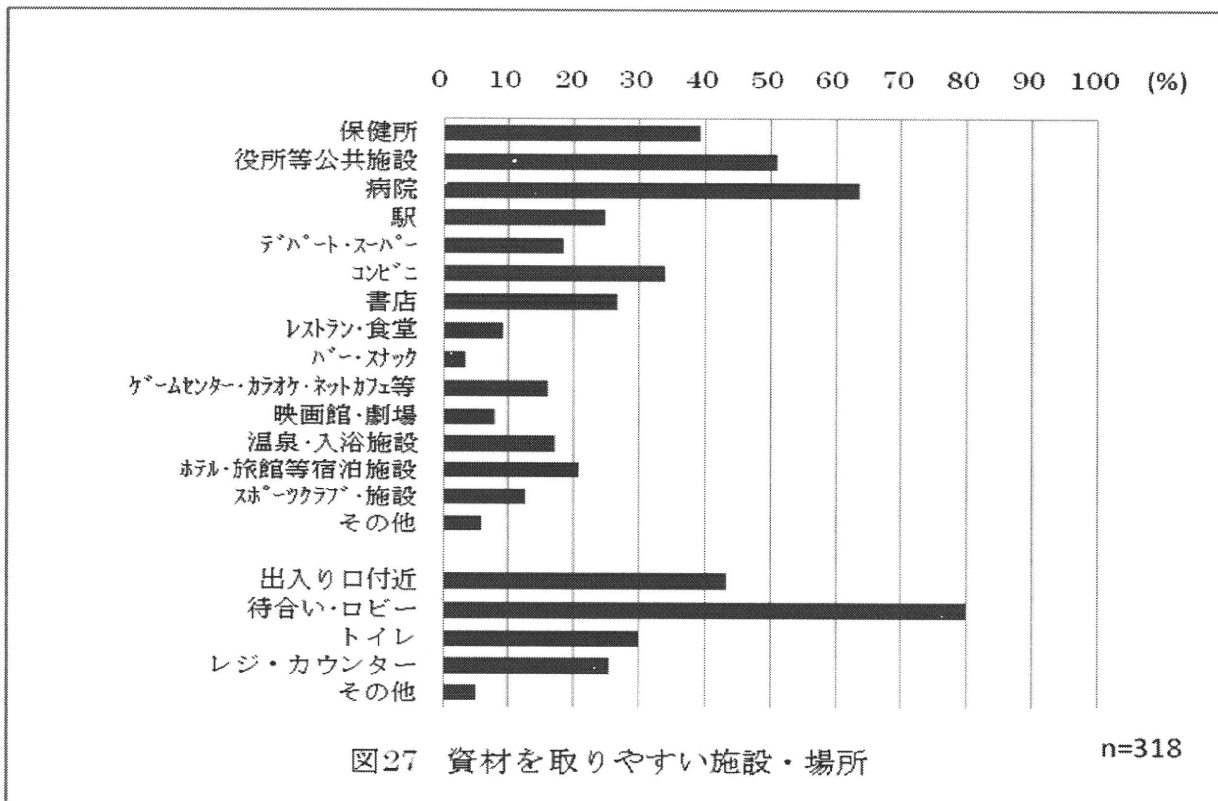
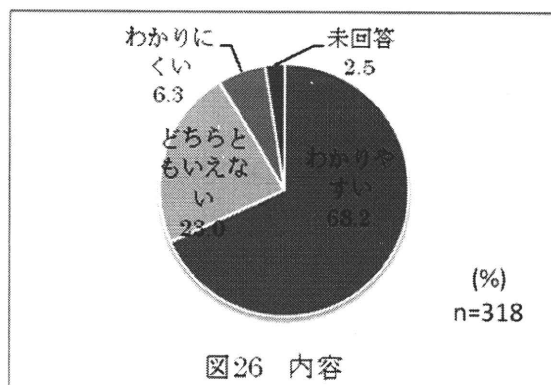
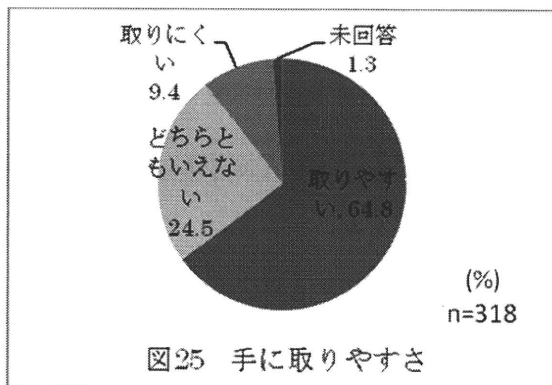
住民調査 図表

1. 基本属性



2. 資料に対する評価・意見





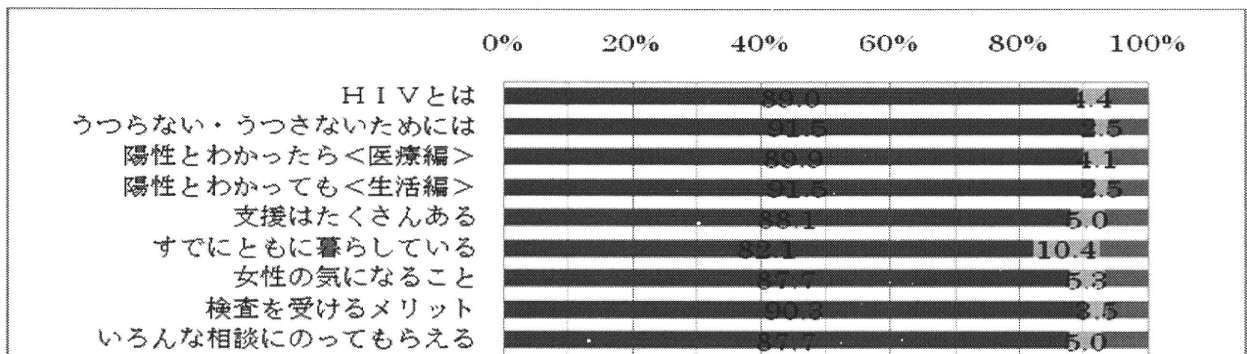


図29 資材内容への意見<参考になった>

n=318

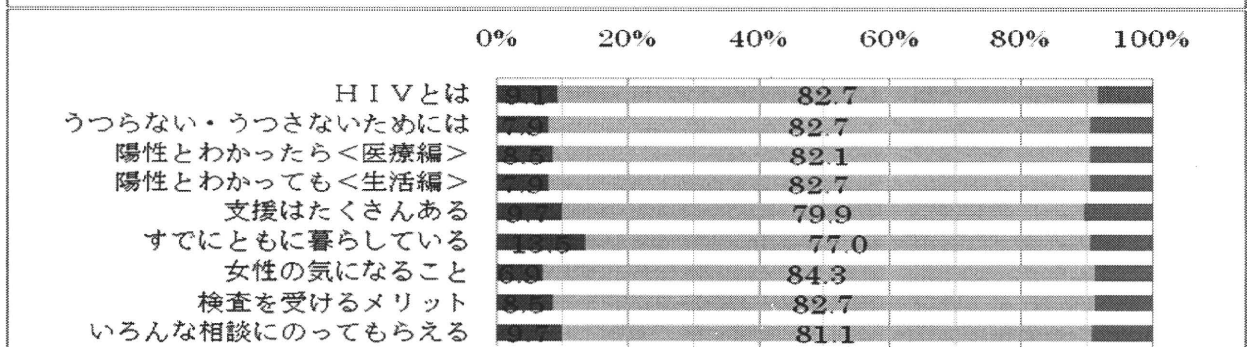


図30 資材内容への意見<内容的に足りないと感じた>

n=318

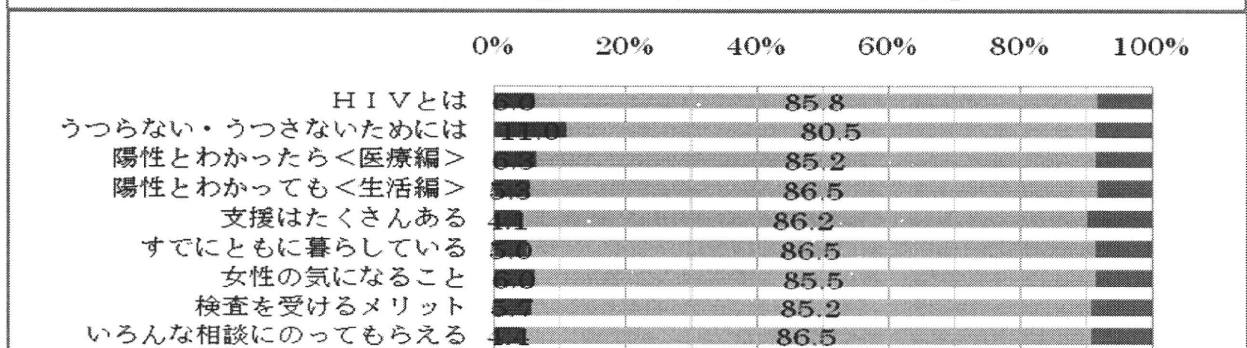


図31 資材内容への意見<内容や表現に不快を感じた>

n=318

表 4-1 資材項目別の資材に対する自由記載内容：「HIVとは」 n=41

項目	内容	(件)
項目の必要性	HIVに関する基本的な知識は必要	4
	基本的なことを意外と知らない	2
	すで知っている	1
情報の活用可能性	具体的でわかりやすい	7
	わからなかったことを知ることができてよかった	6
	「目に見える傷がなければ大丈夫？」がとても興味深かった	1
情報の過不足	データのなことも知りたい	3
	詳細すぎる	2
	感染・発症するとどうなるのか詳しく知りたい、HIVはどこからきたのか、情報量が不足している、情報量が多い	各1
文章表現	しゃべり言葉などの文章が気になる	2
	専門的でわかりにくい	2
	エイズにかかっても大丈夫と言っているように感じる	1