

研究3

地方公共団体－NPO 連携による HIV 検査事業の評価
と質的充実に関する調査

厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)

分担研究報告書

研究3 地方公共団体-NPO 連携による HIV 検査事業の評価と質的充実に関する調査

分担研究者：嶋田 憲司（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
研究協力者：飯塚 信吾（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
太田 昌二（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
岡島 克樹（大谷女子大学 人間社会学部 専任講師）
河口 和也（広島修道大学 人文学部 教授）
菅原 智雄（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
新美 広（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
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）

研究要旨

本研究は「検査事業連携の効果評価」を実施し、地方公共団体が「NPO との連携による一般層向け検査事業」の実施を検討できる事例を普及していくことにより、HIV 対策の実施が促進されることを目的とする。また、長期的には、各地方公共団体が、各地域での事例とその効果評価を通して、NPO と連携した検査相談事業啓発手法が検討可能となり、地方公共団体としてのエイズ対策のスムーズな実施に貢献することを目的とする。

研究は「地方公共団体-NPO 連携による検査事業の効果評価」として、3 地域での地方公共団体と NPO との連携による一般層向け検査事業の事例〔「さいたま市 HIV（エイズ）即日検査・相談室」（平成 20 年度から開設）、「中野区保健所 HIV 即日検査・相談」（平成 21 年度から開設）、「埼玉県 HIV（エイズ）即日検査・相談室」（平成 22 年度に実施）〕について、「NPO と地方公共団体の連携による HIV 対策」として事例化するための評価を行った。評価手法としては、検査事業の運営実施方法の記録、受検者に対する質問票調査及び昨年度のさいたま市・中野区それぞれの検査数との比較により、NPO 連携による検査事業の運営と効果の評価を実施した。

さいたま市においては、NPO 連携による検査事業の継続した事業化並びに地方公共団体支援の結果、平成 22 年度より独自予算化を達成した。中野区では個別施策層（MSM）への広報の強化並びに NPO による陽性告知時の相談実施による事業改良を実施した。本年度、新規に連携を実施した埼玉県では、埼玉県・さいたま市・NPO の三者の協働による「拡大実施」という形式をとった。この拡大実施により定員枠を広げることが可能となり、多くの受検者の受け入れが可能となった。これらの事例は、検査体制拡充における課題を克服し、地域の検査ニーズの拡大傾向に応える一つの方法として、複数の行政による連携という非常に有効な事例となり、他の地域においても参考となる連携事例となった。

さいたま市・中野区ともに、保健所単体として昨年度と今年度の検査数を比較するとほぼ同程度であったが、NPO 連携による検査事業の実績を加えると、総受検者数において昨年度よりも増加を達成しており、NPO 連携による検査事業の実施は保健所単体での実施よりも保健所内での限られた人材資源の状況や社会情勢に左右されにくい方法であると推測できる。

また、全国的に検査数の減少傾向が続いているなか、保健所実施における検査数も中野区では昨年からはほぼ横ばい、また、さいたま市では昨年度から増加を達成しており、ともに受検者数の減少をとどめている。このことは、NPO 連携事業の継続による検査情報の普及、NPO による広報の波及効果などの影響が推測され、今後、保健所による検査と NPO 連携による検査事業との相互作用や相乗効果などの副次的な影響についても検証していく必要がある。さらに、NPO の実施する検査前後の説明・相談および予防啓発の対応は 90%水準で高く評価されており、NPO の持つ相談スキルや予防啓発の経験が検査事業において活用可能であることが示された。

A. 研究目的

平成 18 年改正後の「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（以下「エイズ予防指針」という。）」において「検査・相談体制の充実、感染者が早期に検査を受診し、適切な相談及び医療機関への紹介を受けることは、感染症の予防及びまん延の防止のみならず、感染者個人々の発症又は重症化を防止する観点から極めて重要である。」このため、国及び都道府県等は、保健所等における検査・相談体制の充実を基本とし、検査・相談の機会を、個人個人に対して行動変容を促す機会と位置付け、利用者の立場に立った取組みを講じていくことが重要である。」とされている。

現在、HIV 抗体検査は、「保健所」「エイズ治療拠点病院」といった場所において主に行われているが、さらに検査・相談体制を充実させていくためには、平日夜間や休日など検査機会の拡大や迅速検査の導入による検査時間の短縮など、より「利便性の高い検査体制の整備」が必要である。また、地方公共団体においては、利用者が受検しやすい環境作り、相談体制やカウンセリング体制の構築をしたうえで、検査結果に応じて、陽性時には、速やかに医療機関への紹介など受診につなげることで、また、陰性時においても行動変容や普及啓発のため、性行動の変容を促すカウンセリングの実施なども求められている。

このような課題の克服のために、エイズ施策を担当する行政官への支援を行い、NPO 連携によるエイズ対策の事例を実践すること、地方公共団体とコミュニティの連携強化のためのネットワーク構築をすることが重要である。

一方、「NPO/NGO 等との連携」については、「国、地方公共団体、医療機関及び患者団体を含む NPO/NGO 等が共に連携する」ことが提唱され、NPO/NGO 等との連携強化は施策の普及を支える新たな手法として位置づけられており、その必要性が高い。（秋野公造、「エイズ予防指針改正後のエイズ対策について」、『保健医療科学』第 56 巻 3 号、平成 19 年）

また、MSM 向け HIV 対策の実施状況については、「検査を受けやすい環境づくり」、「検査相談機関」が 1 位と 2 位であり、3 位に「NGO への支援」であった（当研究班が平成 19 年度及び 20 年度に地方公共団体を対象に実施した予備的調査「エイズ対策及び行政と NPO 連携に関するアンケート調査」より）。このことから、「検査環境整備」と「NGO 連携」は比較的取り組みやすい対策であるといえる。

このような状況から NPO と連携した検査相談事業の事例を実践し評価することは、地方公共団体における「検査相談体制の充実」を可能とする手法の 1 つであると考えられる。

そこで、本研究では「検査事業連携の効果評価」を実施、地方公共団体が「NPO との連携による一般層向け検査事業」の実施を検討できる資料を完成させる。このことにより、HIV 対策の実施が促進され、長期的には、各地方公共団体は、各地域での事例とその効果評価を通して、NPO と連携した検査相談事業啓発手法が検討可能となり、行政としてのエイズ対策のスムーズな実施に貢献することを目的とする。

B. 研究方法

1) NPO 連携による検査事業の実施

平成 19 年度から継続して事業化を検討してきたさいたま市との NPO 連携による検査事業化を実現し、「さいたま市 HIV（エイズ）即日検査・相談室」を平成 20 年度から開設し、平成 22 年度も継続して検査事業連携を実施した。

また、平成 20 年度からの継続した連携の計画により、平成 22 年度には中野区との検査事業連携として「中野区保健所 HIV 即日検査・相談室」を開設、即日検査事業を実施した。

さらに本年度、新規に埼玉県との検査事業連携をこれまでの事業化の経験をもとに達成した。埼玉県との連携による検査事業は、平成 22 年 11 月～平成 23 年 1 月の期間に 3 回の臨時検査を実施する形で行った。恒常的でなく臨時検査という形をとったため、広報や事業体制を効果的に整えるために、埼玉県・さいたま市・NPO の三者の協働により、さいたま市と同会場を使用し、時間帯や定員を延長・拡大する形で運営する「拡大実施」という形式により事業を展開した。

2) NPO 連携による検査事業の評価

検査事業は中小規模の都市でも実践の可能性の高い事業であること、NPO 連携は、各地域の HIV 対策において必要とされている要素であることから、連携実践を事例として蓄積することは他地域での活用が容易であり、検査体制の強化に貢献できる。そのため、特徴ある都市圏近郊の 3 ヶ所での実践例について、「NPO と地方公共団体の連携による HIV 対策」として事例化するための評価を行った。

評価手法としては、検査事業の運営実施方法の記録、受検者に対する質問票調査により実施した。また、継続した実施のあったさいたま市、

中野区については昨年度のそれぞれの検査数との比較により、NPO 連携による検査事業の運営と効果の評価を実施した。

(倫理面への配慮)

「疫学研究に関する倫理指針」を遵守する。調査対象者には調査の主旨について十分な説明と同意を得てインタビュー、質問票調査を行い、研究に対し異議がある場合には、拒否できる機会を保障する。また、個人が不利益を受けることのないよう、プライバシーには特段の配慮を行う。さらに、本研究事業全体を通して、個別施策層である同性愛者等に対しては社会的な偏見や差別を受けやすいことへの特段の配慮をもって、対応していくこととする。

C. 研究結果

1) さいたま市との連携による検査事業の運営と効果評価

(1-1) 概況

さいたま市との NPO 連携による検査事業を実施した。検査事業は「さいたま市 HIV (エイズ) 即日検査・相談室」の名称で開設、毎月 1 回の予約制 (毎月第 2 日曜日、受付時間 14 時～15 時) で、イムノクロマト法による即日検査を実施した (表 1)。確認検査はさいたま市健康科学研究センターで実施している。

検査会場は 1 日の平均乗車人員数が埼玉県 1 位である大宮駅至近の「JACK 大宮」を選定し、さいたま市および埼玉県内の利用者を中心に想定した来場者の利便に配慮した (検査場の概観については添付資料 1 を参照)。事業評価は、事業記録、受検者に対する質問票調査などを用いて行っている。

表 1 検査実施日一覧

年月	日付
平成 22 年 04 月	11 日 (日)
平成 22 年 05 月	09 日 (日)
平成 22 年 06 月	13 日 (日)
平成 22 年 07 月	11 日 (日)
平成 22 年 08 月	08 日 (日)
平成 22 年 09 月	12 日 (日)
平成 22 年 10 月	11 日 (祝月)
平成 22 年 11 月	14 日 (日)
平成 22 年 12 月	12 日 (日)
平成 23 年 01 月	10 日 (祝月)
平成 23 年 02 月	13 日 (日)
平成 23 年 03 月	13 日 (日)

(1-2) 検査の流れ

相談員による主に検査内容理解と受検意思確認のための事前相談の後、採血をおこない、HIV 抗体検査 (無料、匿名) をイムノクロマト法によるスクリーニング検査により実施した。告知・相談では、医師による検査結果告知をおこなった後、相談員による予防啓発のための相談を実施した。結果についての診断書及び証明書は発行せず、口頭での説明とした。また、確認検査が必要な場合は、検査当日、さいたま市保健所に判定保留の検体を搬送し、さいたま市保健所の次の結果告知日の予約を調整した。

結果説明までの期間は、NPO が設置した電話相談回線等でフォローアップする体制を採用している。

(1-3) 検査場の人員体制

スタッフは医師、看護職、検査技師、臨床心理士、事務職で構成している。各回の標準的な業務員体制は、医師 1 名 (結果説明)、採血担当者 (看護師) 2 名、検査担当者 (臨床検査技師) 2 名、相談員 (検査前、結果説明後) 6 名、事務 (受付、誘導、採血・検査事務補佐) 5 名、事業責任者 1 名、予約受付相談電話 1 名の、17 名の体制であった。人員は NPO のネットワークを通じて募集、各回の人員配置を行っている。拠点病院勤務経験のある専門職も多く配置し、検査場の質を担保した。このうち、特に検査技師の配置にあたっては、埼玉県臨床検査技師会の協力を得ている。

(1-4) 人材の研修・育成

人材の研修・育成にあたっては、「さいたま市 HIV (エイズ) 即日検査・相談室」の方針の理解と HIV 検査に特化した訓練をすることなどを目的とし、検査研修プログラムを年に 6 回実施した。

研修は HIV の基礎情報、検査場の体制、個別施策層への理解などを目的とした基礎研修 3 回を全職種が履修し、その後、個人の背景、資格、役割を考慮した役割別研修を 3 回、年間合計 6 回の研修を実施した。また、これらの研修に加え、通常の運営ならびに事後のヒアリングを通じて、フローと運営方針の理解、各担当部署の連携を実施し、方針の共有と事業の質を改善するプロセスを担保した。

(1-5) 広報

(1-5-1) 一般向けへの啓発

一般市民向けに、①インターネット、ホームページの利用、②広報チラシの送付により、迅

速検査実施の周知をはかった。

① インターネット

インターネットサイト「HIV 検査・相談マップ」〔運営：厚生労働科学研究費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」(研究代表者：慶応義塾大学医学部微生物学・免疫学教室 加藤真吾)、URL：<http://www.hivkensa.com/index.html>〕および、「API-NET (エイズ予防ネット)」〔運営：エイズ予防財団、URL：<http://api-net.jfap.or.jp/>〕に検査情報の掲載依頼をした。

② 広報チラシの送付

地方公共団体、保健所、エイズ相談の NGO 等に、広報チラシを送付し、本事業の広報と、相談者への情報提供を依頼した。

(1-5-2) 同性愛者等の個別施策層への啓発

同性愛者向けの啓発としては、①インターネットを利用したものと、②商業施設に対する介入の 2 つを行った。

① インターネット

同性愛者向けの情報発信をしているホームページ (運営：NPO 法人アカー、URL：<http://www.occur.or.jp/hivkensa.html>) において、迅速検査の実施周知をはかった。

② 商業施設に対する介入

名刺大の検査広報カード資材を 500 枚作成し、市内および県内の男性同性愛者等の利用する商業施設 6 ヶ所〔ゲイバー4 件

計 200 枚、サウナ (ハッテンバ) 1 件計 100 枚、バラエティショップ 1 件計 50 枚〕に資材配布と事業の PR をおこなった。

(1-6) 検査予約電話回線・電話相談の実施

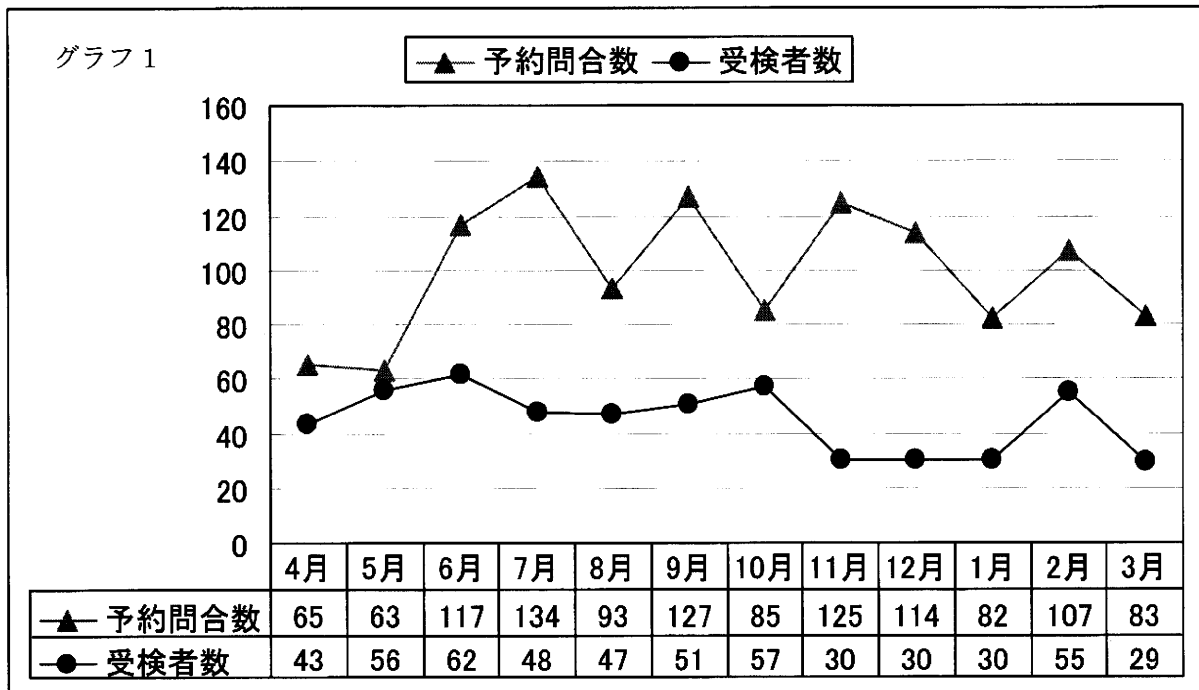
専用の予約・相談電話を設置、相談実施した。受付時間は毎日 12~20 時で、NPO が予約・相談を受け持った。22 年度は計 840 件の電話相談を実施した。

下記のグラフ 1 に月別の予約問合せ数と実際の受検者数を図示した。一見してわかるように、受検者数の最大約 3 倍の問合せが寄せられている。検査場の定員が本来 30 名規模の検査場であるところ、受検者数を可能な限り拡大して対応しているが、それをもってしてもニーズには応え切れていない傾向があった。

(1-7) 事業の効果評価

事業評価およびニーズ評価のために、受検者の実際の検査に対する満足度などの調査 (形態評価) と受検者の検査に対する認識などの調査 (ニーズ評価) を実施した。すべての受検者を対象としてアンケート用紙 (添付資料 3) を配布し協力を依頼した。設問は合計 23 問で、属性に関するもの (3 問)、検査を受けるきっかけ (広報・理由) (2 問)、受検経験 (1 問)、検査ニーズ (2 問)、検査の感想 (4 問)、形態評価 (7 問)、性感染症に関して (3 問)、自由記述からなる。

アンケート回収率は、99.6% (536 名) であった。アンケートで得られた回答に対して統計



的解析をおこなった。

(1-7-1)受検者数と陽性件数

表 2 のように、予約合計 840 名、受検者は 538 名（男性 345 名、女性 193 名）であった。

なお、要確認検査（判定保留）は、男性 2 名（5 月、10 月）、女性 1 名（8 月）の合計 3 名であった。また、確認検査の結果、陽性件数は内 2 件であり、陽性者についてはさいたま市保健所にて結果告知ならびに医療機関紹介を行い、受診についても把握できている。

表 2 予約者数と受検者数

検査日	予約	受検		
	合計	合計	男	女
4月11日	52	43	28	15
5月9日	50	56	42	14
6月13日	70	62	39	23
7月11日	61	48	32	16
8月8日	55	47	20	27
9月12日	60	51	32	19
10月11日	70	57	41	16
11月14日	103(*)	30	23	7
12月12日	111(*)	30	15	15
1月10日	87(*)	30	21	9
2月13日	66	55	30	25
3月13日	55	29	22	7
合計	840	538	345	193

※後述の埼玉県との合同検査による合算値

(1-7-2)受検者の属性

受検者の平均年齢は、30.6 歳であった（14 歳～65 歳）。年代は、10 代 4.3%（N=23）、20 代 48.9%（N=263）、30 代 32.7%（N=176）、40 代 10.8%（N=58）、50 代 2.2%（N=12）、60 代以上 1.1%（N=6）であった。住所地は、さいたま市内が 43.3%（N=233）、埼玉県内（市内を除く）が 45.5%（N=245）、埼玉県外が 10.8%（N=58）であった（表 3）。また受検が初めての受検者は 65.2%（N=351）であった。

表 3 受検者居住地域

	N	%
さいたま市内	233	43.3
その他埼玉県内	245	45.5
埼玉県外	58	10.8

また、性的指向については、異性愛者が 73.4%（N=395）、同性愛者が 6.1%（N=33）、

両性愛者が 2.4%（N=13）であった。このように本事業では、特に若年層を中心に幅広い年代に対し、また地域としては市内を中心に県内広域に渡り、初めての受検者に対しても多く検査機会の提供を実現できていた。

受検につながった感染不安（複数回答）では、「性的接触」が 84.2%（N=453）であった。そのうち異性間での感染不安をあげる男性が 54.7%（N=248）、女性が 32.5%（N=147）であった。同性間での感染不安をあげる男性は 7.3%（N=33）であったが、同性間での感染不安をあげる女性の受検はなかった。

また、「血液による感染不安」が 2.2%（N=12）、「血液製剤や輸血による感染不安」が 0.7%（N=4）、「気になる症状」が 5.6%（N=30）、「その他の不安」が 2.2%（N=12）、「念のため」が 27.9%（N=150）であった。なお、既往歴に性感染症をあげる受検者が 18.7%（N=100）見られた。このうち、「クラミジア」は 65.0%（N=65）、淋病が 1.3%（N=7）、ヘルペスが 1.3%（N=7）、尖形コンジローマが 1.3%（N=7）、梅毒が 3.0%（N=3）であった（表 4）。

表 4 受検につながった感染不安

	N	%
性的接触	453	84.2
血液感染	12	2.2
血液製剤・輸血	4	0.7
気になる症状	30	5.6
念のため	150	27.9

また、当検査室の情報をどこでみたかを尋ねた（複数回答）ところ、「インターネット」が 86.6%（N=464）であり、そのうち「さいたま市のホームページ」は 10.6%（N=49）、「HIV 検査マップ」が 29.1%（N=135）であった。また、「市報」を見たものは 1.5%（N=8）、「保健所への相談で聞いた」が 3.0%（N=16）、「テレビ、新聞など」が 0.7%（N=4）であった。インターネットの広報効果が高くなっている（表 5）。

表 5 媒体（複数回答）

	N	%
インターネット	464	86.6
市報	8	1.5
保健所への相談	16	3.0
テレビ・新聞など	4	0.7

検査を受けることにした理由について尋ねた（複数回答）。「結果が当日に分かるから（即日検査）」が45.1%（N=242）、「土日だから」が47.4%（N=254）、「会場が駅に近いから」が21.1%（N=113）であった。「即日」「日曜」「ターミナル駅至便」などの本検査室の特徴を受検理由として挙げる受検者が多かった。その他には、「感染の心配なことがあったから」が43.2%（N=232）、「念のため」が36.0%（N=193）、「気になる症状があったから」が6.7%（N=36）であった（表6）。

表6 検査を受けることにした理由

	度数	%
即日検査	242	45.1
土日の実施	254	47.4
感染が心配	232	43.3
駅に近い	113	21.1
気になる症状	36	6.7
念のため	193	36.0

(1-7-3)検査相談への評価

検査を受けて「役立つ知識が得られたか」については、75.2%（N=403）が、「不安・心配が和らいだか」については、84.3%（N=452）が「はい」と回答した。検査・相談が、知識の習得や不安の軽減に役立っていることが分かった。

このほか、会場の適正、スタッフの対応等についての感想を尋ねた。まず、「検査場の場所はよいか」について、「はい」が93.1%（N=499）、「スタッフの対応が丁寧だったか」は96.6%（N=518）と環境・ソフト面共に高い評価が得られた。また、「プライバシーの面で安心して検査を受けられたか」は83.4%（N=447）、「所要時間は適切だったか」は87.7%（N=470）と、肯定的な評価があった。

さらに個々の対応について、「検査前の説明はわかりやすかったか」は94.6%（N=507）、「検査結果の説明や相談は十分だったか」は94.0%（N=504）、「電話受付の説明は十分か」は91.4%（N=490）だった。予約・相談から、検査前説明、結果告知後相談まで一連の中で、受検者に対する説明・対応は90%水準で高く評価されていた。

(1-7-5)連携事業の効果（昨年度および保健所実施との比較）

さいたま市の平成21年度の検査数実績と22年度の検査数実績を検査の種別〔平日昼間、平日夜間、休日、休日即日（NPO連携）〕毎に比

較すると、保健所での検査実施、NPO連携による検査双方共に検査数の増加が見られ、さいたま市全体の検査数は平成21年度に比較して増加している。全国的に受検者数の減少が指摘されている中、検査数の増加を達成できたことは大きな成果といえる（表7）。

また、さいたま市全体の検査数のなかでNPO連携による検査事業の占める割合は、平成21年度45.5%、22年度43.8%と大きな位置を占めていた。

表7 受検者数（21年度と22年度比較）

	21年	22年
平日昼間	375	375
平日夜間	223	249
休日（保健所）	44	67
休日即日（NPO連携）	536	538
合計	1178	1229

また、月別の推移についてはグラフ2に示した。昨年度に比べ、多くの月で昨年度を上回る検査数である。

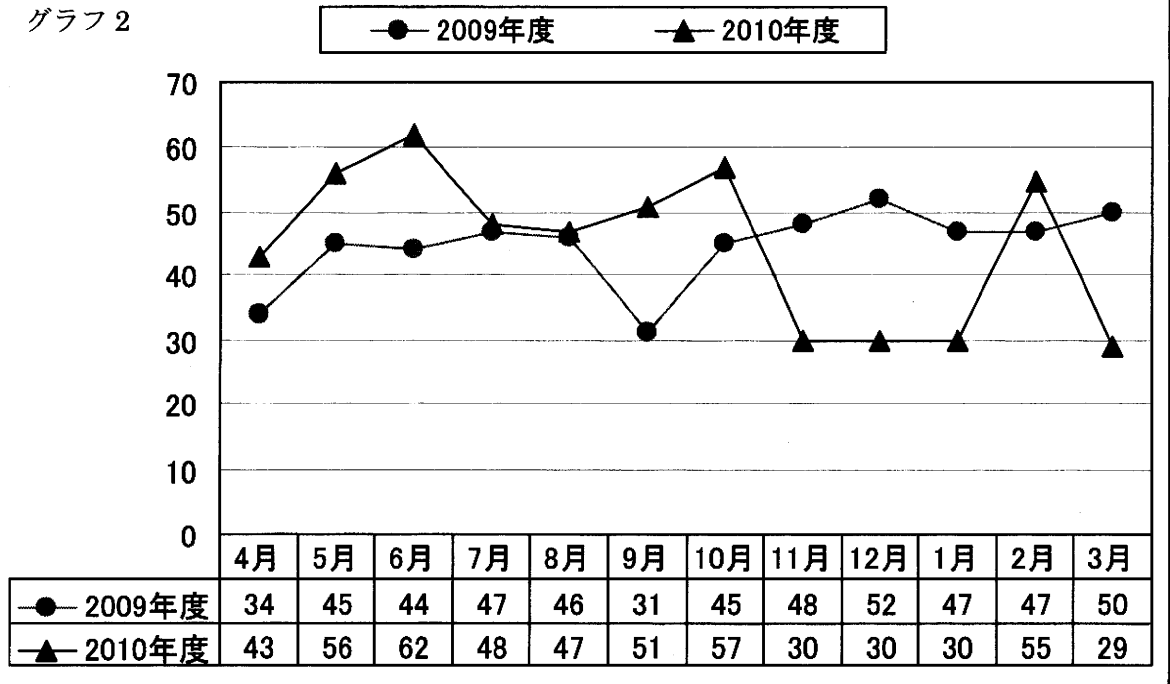
次に、今年度の検査数のなかでNPO連携による検査の割合については最大68.3%と多くの受検者数がNPO連携による検査によって賄われている状況があった（グラフ3）。

受検者の居住地域は、NPO連携による検査のほうに、「さいたま市以外の埼玉県内居住者」の受検が多くあった。埼玉県のターミナル駅至便の会場であることや休日かつ即日などの要素から、市内のみならず、県内全域から、受検者のアクセスが集中していることが伺え、地域の拠点となりえる可能性のある検査場であることが今年度も確認できた（表8）。

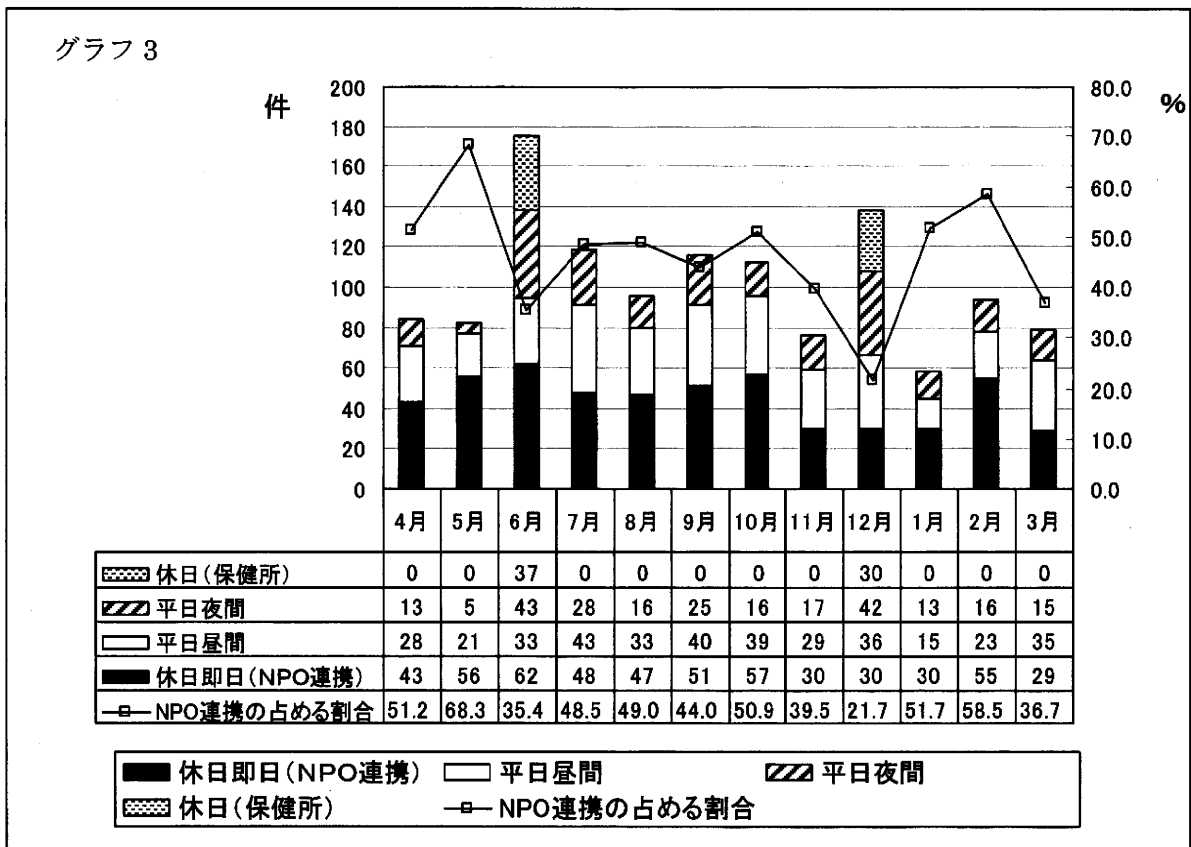
表8 受検者居住地域比較（平成22年度）

(%)	NPO連携実施	保健所実施
さいたま市内	43.3	63.3
その他埼玉県内	45.5	23.9
埼玉県外	10.8	5.5
未記入	0.4	7.3

グラフ 2



グラフ 3



2) 埼玉県との連携による検査事業の運営と効果評価

(2-1) 概況

今年度より新規に埼玉県との NPO 連携による検査事業を「埼玉県 HIV (エイズ) 即日検査・相談室」の名称で開設した。この検査は恒常の検査ではなく、臨時検査として 2010 年 11 月～2011 年 1 月にかけて 3 回実施した(表 9)。

検査は予約制でイムノクロマト法による即日検査を実施した。確認検査は埼玉県疾病対策課で実施している。

今回、臨時検査という形をとるにあたり、広報や事業体制を効果的に整えるために、埼玉県・さいたま市・NPO の三者の協働により、さいたま市と同会場を使用し、時間帯をずらした形で拡大の検査会を運営するという「拡大実施」という形式をとった事業展開を行った。これにより、複数の行政による連携という非常に希有な事例となると同時に、地域の検査ニーズの拡大傾向に応えうる、利便性の高い地域の拠点となる検査場となる効果があり、今後他の地域においても参考となる連携事例となった。

事業評価は、事業記録、受検者に対する質問票調査などを用いて行った。

表 9 検査実施日一覧

年月	日付	受付時間
平成 22 年 11 月	14 日(日)	15:00～17:00
平成 22 年 12 月	12 日(日)	15:00～17:00
平成 23 年 01 月	10 日(祝)	15:00～17:00

(2-2) 検査の流れ

相談員による主に検査内容理解と受検意思確認のための事前相談の後、採血をおこない、HIV 抗体検査(無料、匿名)をイムノクロマト法によるスクリーニング検査により実施した。告知・相談では、医師による検査結果告知をおこなった後、相談員による予防啓発のための相談を実施した。結果についての診断書及び証明書は発行せず、口頭での説明とした。また、確認検査が必要な場合は、検査当日、埼玉県衛生研究所に判定保留の検体を搬送し埼玉県大宮合同庁舎での結果告知日の予約を調整した。

結果説明までの期間は、NPO が設置した電話相談回線等でフォローアップする体制を採用している。

(2-3) 検査場の人員体制

スタッフは医師、看護職、検査技師、臨床心

理士、事務職で構成している。人員は NPO のネットワークを通じて募集、各回の人員配置をおこなっている。拠点病院勤務経験のある専門職も多く配置し、検査場の質を担保している。

(2-4) 広報

一般市民向けに、①インターネット、ホームページの利用、②広報チラシの送付により、迅速検査実施の周知をはかった。

①インターネット

インターネットサイト「HIV 検査・相談マップ」〔運営：厚生労働科学研究費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」(研究代表者：慶応義塾大学医学部 微生物学・免疫学教室 加藤真吾)、URL : <http://www.hivkensa.com/index.html>〕、「API-NET (エイズ予防ネット)」

〔運営：エイズ予防財団、URL : <http://api-net.jfap.or.jp/>〕に検査情報の掲載依頼をした。

②広報チラシの送付

地方公共団体、保健所、エイズ相談の NGO 等に、広報チラシを送付し、本事業の広報と、相談者への情報提供を依頼した。

(2-5) 検査予約電話回線・電話相談の実施

専用の予約・相談電話を設置、相談実施した。受付時間は毎日 12～20 時で、NPO が予約・相談を受け持った。22 年度は計 366 件の電話相談を実施した。

(2-6) 事業の効果評価

事業評価およびニーズ評価のために、受検者の実際の検査に対する満足度などの調査(形態評価)と受検者の検査に対する認識などの調査(ニーズ評価)を実施した。すべての受検者を対象としてアンケート用紙を配布し協力を依頼した。設問は合計 23 問で、属性に関するもの(3 問)、検査を受けるきっかけ(広報・理由)(2 問)、受検経験(1 問)、検査ニーズ(2 問)、検査の感想(4 問)、形態評価(7 問)、性感染症に関して(3 問)、自由記述からなる。

アンケート回収率は、100%(158 名)であった。アンケートで得られた回答に対して統計的解析をおこなった。

(2-6-1) 受検者数と陽性件数

表 10 のように、予約合計数 301 名、受検者数は 158 名(男性 106 名、女性 52 名)であった。なお、要確認検査(判定保留)は、男性 1 名(11 月)であった。また、確認検査の結果、

陽性であることが判明し、結果告知ならびに医療機関紹介を行い、受診についても把握した。

表 10

検査日	予約	受検		
	合計	合計	男	女
11月14日	103(*)	54	36	18
12月12日	111(*)	62	43	19
1月10日	87(*)	42	27	15
合計	301	158	106	52

※さいたま市との合同検査による合算値

(2-6-2) 受検者の属性

受検者の平均年齢は、30.4歳であった(16歳～65歳)。年代は、10代3.8%(N=6)、20代49.4%(N=78)、30代34.2%(N=54)、40代6.3%(N=10)、50代4.4%(N=7)、60代以上1.3%(N=2)であった。住所地は、さいたま市内が34.2%(N=54)、埼玉県内(市内を除く)が51.3%(N=81)、埼玉県外が13.3%(N=21)であった(表11)。また受検が初めての受検者は65.8%(N=104)であった。

また、性的指向については、異性愛者が69.0%(N=109)、同性愛者が10.1%(N=16)、両性愛者が1.3%(N=2)であった。埼玉県での広報により、さいたま市以外の県内在住者が最も多い結果となった。

表 11 受検者居住地域

	N	%
さいたま市内	54	34.2
その他埼玉県内	81	51.3
埼玉県外	21	13.3

受検につながった感染不安(複数回答)では、「性的接触」が84.8%(N=134)であった。そのうち異性間での感染不安をあげる男性が51.5%(N=69)、女性が29.9%(N=40)であった。同性間での感染不安をあげる男性は11.9%(N=16)だったが、同性間での感染不安をあげる女性の受検はなかった。

また、「血液による感染不安」が1.3%(N=2)、「気になる症状」をあげる受検者が2.5%(N=4)、「その他の不安」が1.9%(N=3)、「念のため」が33.5%(N=53)であった。なお、既往歴に性感染症をあげた受検者が14.6%(N=23)見られた。このうち、「クラミジア」は56.5%(N=13)、淋病が13.0%(N=3)、ヘルペスが8.7%(N=2)、であった(表12)。

表 12 受検につながった感染不安

	N	%
性的接触	134	84.8
血液感染	2	1.3
血液製剤・輸血	0	0
気になる症状	4	2.5
念のため	53	33.5

また、当検査室の情報をどこでみたかを尋ねた(複数回答)ところ、「インターネット」が87.3%(N=138)であり、そのうち「埼玉県のホームページ」は94.2%(N=13)、「HIV検査マップ」が36.2%(N=50)であった。また、「県の広報」が0.6%(N=1)、「保健所への相談で聞いた」が2.0%(N=3)、「テレビ、新聞など」が7.5%(N=4)であった。インターネットの広報効果が高くなっている(表13)。

表 13 媒体(複数回答)

	N	%
インターネット	138	87.3
県の広報	1	0.6
保健所への相談	3	2.0
テレビ・新聞など	1	0.6

検査を受けることにした理由について尋ねたところ(複数回答)、「結果が当日に分かるから(即日検査)」が42.4%(N=67)、「土日だから」が50.0%(N=79)、「会場が駅に近いから」が25.3%(N=40)と「即日」、「日曜」、「ターミナル駅至便」などの本検査室の特徴を理由として挙げる受検者が多かった。その他には、「感染の心配なことがあったから」が44.9%(N=71)、「念のため」が36.7%(N=58)、「気になる症状があったから」が10.1%(N=16)であった(表14)。

表 14 検査を受けることにした理由

	N	%
即日検査	67	42.4
土日の実施	79	50.0
感染が心配	71	44.9
駅に近い	40	25.3
気になる症状	16	10.1
念のため	58	36.7

(2-6-3) 検査相談への評価

検査を受けて「役立つ知識が得られたか」については、78.5%(N=124)が、「不安・心配が

和らいだか」については、86.1% (N=136) が「はい」と回答した。このほか、会場の適正、スタッフの対応等についての感想を求めた。まず、「検査場の場所はよいか」について、「はい」が92.4% (N=146)、「スタッフの対応が丁寧だった」が95.6% (N=151)と環境・ソフト面共に高い評価が得られた。また、「プライバシーの面で安心して検査を受けられたか」は87.3% (N=138)、「所要時間は適切だったか」は89.9% (N=142)と、肯定的な評価がなされた。

さらに「検査前の説明はわかりやすかったか」は96.8% (N=153)、「検査結果の説明や相談は十分だったか」は94.3% (N=149)、「電話受付の説明は十分か」は94.9% (N=150)だった。予約・相談から、検査前説明、結果告知後相談まで一連の中で、受検者に対する説明・対応は90%水準で高く評価されていた。

(2-6-4) 拡大実施による効果

埼玉県連携事例における特徴的な事項として、埼玉県・さいたま市・NPOの三者の協働により、さいたま市と同会場を使用し、時間帯や定員を延長・拡大する形で運営する「拡大実施」という形式をとったことがあげられる。

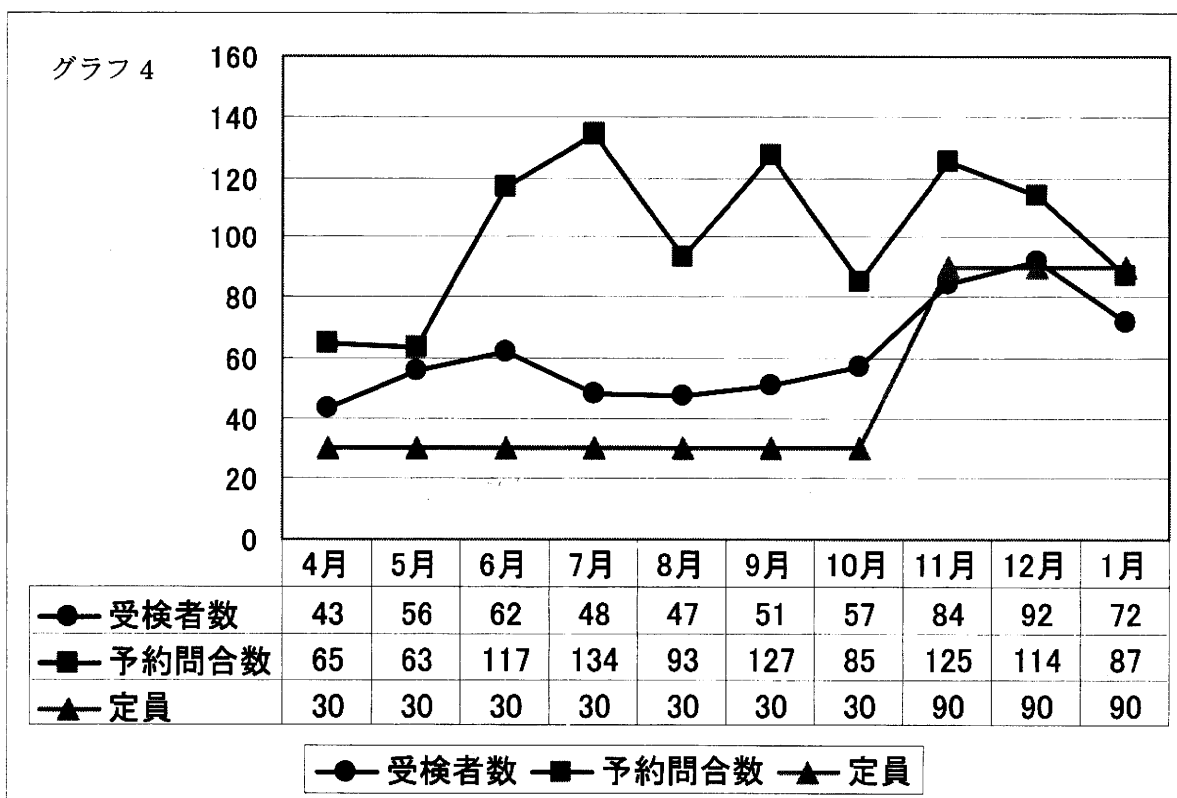
埼玉県の検査事業は、さいたま市の2010年11月～2011年1月までの実施と同日に、さいたま市の検査終了後に同会場で実施した。この

ことにより、埼玉県では新規の検査事業をこれまでのさいたま市における検査事業の実績に基づき受検者へ効率的に普及することが可能となり、さいたま市の検査事業では、これまで定員の数倍にのぼるニーズがあったため、断らざるをえなかった受検希望者の受け入れが可能になった。

グラフ4にさいたま市の2010年4月～10月までの予約問合せ数と受検者数及び定員数と、埼玉県とさいたま市合同の検査である11月～2011年1月までの予約問合せ数と受検者数及び定員数を示した。

さいたま市単体での事業運営時(2010年4月～10月)では、実際の受検者の数に比べ、予約問合せ数は、最大3倍にまで達している。このような状況に対し、検査場の規模・体制的な面からは定員30名という設定が限界であるところ、NPOの事業努力により定員を大幅に超えて受検を受け入れているが、それでもなお、検査ニーズに十分応えられないという課題がある状態であった。

そこで、埼玉県・さいたま市・NPOの三者の協働による拡大実施により、定員枠を3倍の90名までに広げることが可能となり、検査ニーズと受検者の数は近づき、多くの検査ニーズに応える検査場運営ができたと言える。



3)中野区における NPO 連携による検査事業の効果評価

3-1)概況

平成 21 年度より、中野区と区内の NPO である NPO 法人アカーとの連携による「NPO 連携による検査事業」を開始、22 年度も継続した検査事業を運営した。検査事業は「中野区保健所 HIV 即日検査・相談」の名称で開設、検査会場は休日の中野区保健所の施設を利用している。

隔月 1 回の予約制(原則毎月第四日曜日、(一部例外あり)実施時間 13~16 時)で、イムノクロマト法による即日検査を実施した(表 15)。確認検査は中野区保健所で実施している。事業評価は、事業記録、受検者に対する質問票調査などを用いて行った。

3-2) 検査の流れ

相談員による主に検査内容理解と受検意思確認のための事前相談の後、採血をおこない、HIV 抗体検査(無料、匿名)をイムノクロマト法によるスクリーニング検査により実施した。告知・相談では、医師による検査結果告知をおこなった後、相談員による予防啓発のための相談を実施した。結果についての診断書及び証明書は発行せず、口頭での説明とした。また、確認検査が必要な場合は、検査当日、中野区保健所の担当者に判定保留の検体を引き渡し、結果告知日の予約を調整する体制ならびに結果説明までの期間を NPO が設置した電話相談回線等でフォローアップする体制を採用している。

表 15 検査実施日一覧

年月	日付	受付時間
平成 22 年 04 月	25 日(日)	13:00~14:00
平成 22 年 06 月	06 日(日)	13:00~14:00
平成 22 年 08 月	22 日(日)	13:00~14:00
平成 22 年 10 月	24 日(日)	13:00~14:00
平成 22 年 12 月	05 日(日)	13:00~14:00
平成 23 年 02 月	27 日(日)	13:00~14:00

3-3)検査場の人員体制

スタッフは医師、看護職、検査技師、臨床心理士、事務職で構成している。人員は NPO のネットワークを通じて募集、各回の人員配置をおこなっている。拠点病院勤務経験のある専門職とさいたま市での検査事業に従事した経験を持つ専門職を多く配置し、新規の事業化においても検査場の質を担保した。

3-4)人材の研修・育成

人材の研修・育成にあたっては、「中野区保健所 HIV 即日検査・相談」の方針の理解と HIV 検査に特化した訓練をすることなどを目的とし、検査研修プログラムを年に 6 回実施した。研修は HIV の基礎情報、検査場の体制、個別施策層への理解などを目的とした基礎研修 3 回を全職種が履修し、その後、個人の背景、資格、役割を考慮した役割別研修を 3 回、年間合計 6 回の研修を実施した。また、これらの研修に加え、通常の運営ならびに事後のヒアリングを通じて、フローと運営方針の理解、各担当部署の連携を実施し、方針の共有と事業の質を改善するプロセスを担保した。

3-5)広報

一般市民向けに、①インターネット、ホームページの利用、②広報チラシの送付により、迅速検査実施の周知をはかった。また、今年度は事業改良として、個別施策層のターゲット化のため、同性愛者向けの広報を試行した。

①インターネット

インターネットサイト「HIV 検査・相談マップ」〔運営：厚生労働科学研究費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」(研究代表者：慶応義塾大学医学部 微生物学・免疫学教室 加藤真吾)、URL : <http://www.hivkensa.com/index.html>〕、「API-NET (エイズ予防ネット)」〔運営：エイズ予防財団、URL : <http://api-net.jfap.or.jp/>〕に検査情報の掲載依頼をした。

②広報チラシの送付

地方公共団体、保健所、エイズ相談の NGO 等に、広報チラシを送付し、本事業の広報と、相談者への情報提供を依頼した。

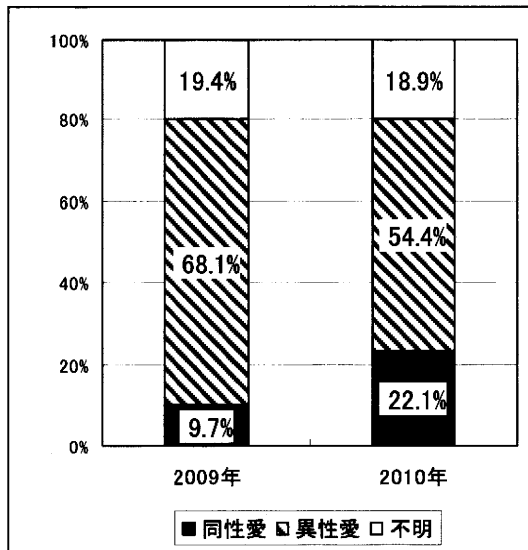
③同性愛者向けの広報

ソーシャルネットワークサービスなどを利用した情報提供により、昨年度中野区で受検の多かった同性愛者をターゲット化した広報をおこなった。

mixi、ツイッターなどといった若年層や同性愛者のコミュニティで利用度の高いメディアを活用し、検査の 1 週間前程度から広報を実施した。

その結果、昨年度の受検者の同性愛者の割合は 9.7%だったのに対し、今年度の同性愛者の割合は 22.1%になり、広報の効果が確認できた(グラフ 5)。

グラフ 5 中野区受検者の性的指向

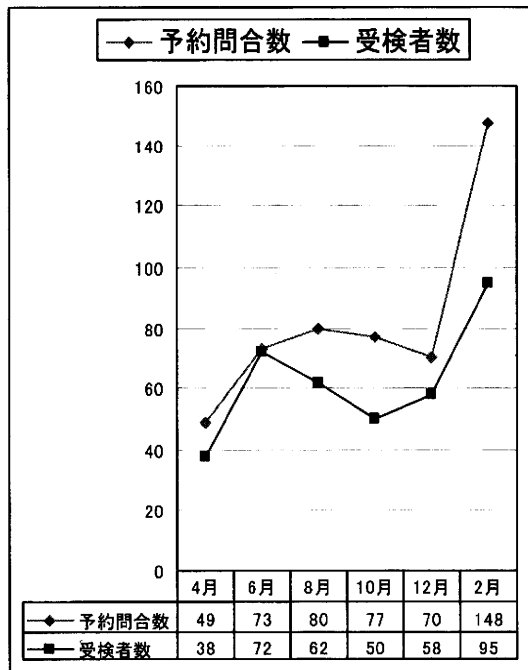


3-6) 検査予約電話回線・電話相談の実施

専用の予約・相談電話を設置、相談実施した。受付時間は毎日 14:00~18:00 で、NPO が予約・相談を受け持った。

主訴に予約に関する問合せが含まれる相談に関しては、年間で合計 497 件あった。グラフ 6 に月別の予約問合せ数と実際の受検者数を図示した。予約問合せ数と実際の受検者が等しい月もあるものの、その他の月では、実際の受検者数よりも予約問合せ数が最大 1.5 倍程度の開きがある月も存在していた。

グラフ 6 中野区予約者問合せ数と受検者数



3-7) 事業の効果評価

事業評価およびニーズ評価のために、受検者の実際の検査に対する満足度などの調査(形態評価)と受検者の検査に対する認識などの調査(ニーズ評価)を実施した。すべての受検者を対象としてアンケート用紙を配布し協力を依頼した。アンケート回収率は、99.6% (237名)であった。設問は合計 23 問で、属性に関するもの(3問)、検査を受けるきっかけ(広報・理由)(2問)、受検経験(1問)、検査ニーズ(2問)、検査の感想(4問)、形態評価(7問)、性感染症に関して(3問)、自由記述からなる。

3-7-1) 受検者数と陽性件数

受検者数(予約合計、内キャンセル数、受検者合計、男女別内訳)は、表 16 のように、予約合計数 428 名、受検者数は 375 名(男性 234 名、女性 141 名)であった。なお、要確認検査(判定保留)は、男性 5 名(6月、8月、10月、12月)、女性 1 名(2月)の合計 6 名であった。また、確認検査の結果、陽性件数は内 5 件であり、陽性者については中野区保健所にて結果告知ならびに医療機関紹介を行った。告知時には NPO の相談員も同席し、心理的サポートを担当し受診促進のための介入を実施した結果、陽性者全員の受診把握できている。

また、陽性者の属性については男性 4 名、女性 1 名であり、さらに男性全員が同性間の感染であった。

表 16

検査日	予約	受検		
	合計	合計	男	女
4月25日	45	38	27	11
6月6日	66	72	35	37
8月22日	67	62	44	18
10月24日	64	50	37	13
12月5日	68	58	30	28
2月27日	118	95	61	34
合計	428	375	234	141

3-7-2) 受検者の属性

受検者の平均年齢は、30.2 歳であった(16 歳~65 歳)。年代は、10 歳代 3.7% (N=14)、20 歳代 49.9% (N=187)、30 歳代 36.8% (N=138)、40 歳代 6.4% (N=24)、50 歳代 2.4% (N=9)、60 歳代以上 0.8% (N=3) であった。

住所地は、中野区内が 37.6% (N=141)、その他都内(中野区内を除く)が 46.3% (N=121)、他道府県が 15.5% (N=58) であった。また、

受検が初めての受検者は 59.2% (N=222) であった。

また、性的指向については、異性愛者が 54.4% (N=204)、同性愛者が 22.1% (N=83)、両性愛者が 4.5% (N=17) であった。中野区における同性愛者の受検はさいたま市と比較しても有意に高く、また一般に 3~10%といわれている同性愛者の人口割合から推察しても、中野区検査場においては同性愛者の受検が多くあると結論できる。

受検につながった感染不安の原因として、「性的接触」をあげる受験者が 82.4% (N=309) と最も多かった。そのうち異性間での感染不安をあげる男性が 25.8% (N=80)、女性が 31.4% (N=97) であった。また同性間での感染不安をあげる男性は 34.6% (N=107)、両性間での感染不安をあげる男性が 4.5% (N=14) であった。さらに、性的接触が不安で受検した男性 (N=204) のみでは、同性間での感染不安をあげる男性は 52.4% (N=107)、異性間での感染不安をあげる男性は 39.2% (N=80) であり、個別施策層である MSM の受検が多くあった。

また、「血液による感染不安」が 3.2% (N=12)、「血液製剤や輸血による感染不安」が 0.3% (N=1)、また、「気になる症状」が 2.9% (N=11)、「念のため」が 33.3% (N=125) であった (表 17)。なお、既往歴に性感染症をあげた受検者が 22.7% (N=85) 見られた。

表 17 受検につながった感染不安

	N	%
性的接触	309	82.4
血液感染	12	3.2
血液製剤・輸血	1	0.3
気になる症状	11	2.9
念のため	125	33.3

また、当検査室の情報をどこでみたかを尋ねた (複数回答) ところ、「インターネット」が 75.4% (N=276) であり、そのうち「中野区のホームページ」は 10.5% (N=34)、「HIV 検査マップ」が 35.5% (N=98) であった。また、「区報」を見た受検者は 9.3% (N=34)、「保健所への相談で聞いた」が 1.4% (N=5)、「テレビ、新聞など」が 2.2% (N=8) であった (表 18)。

検査を受けることにした理由については、(複数回答)、「結果が当日に分かるから (即日検査)」が 57.1% (N=209)、「土日だから」が

51.1% (N=187)、と「即日」「土曜」などの本検査室の特徴が受検理由としてあがっていた。その他には、「感染の心配なことがあったから」が 39.6% (N=145)、「気になる症状があったから」が 7.1% (N=26) であり、感染が不安となる具体的な要因を抱え、受検を必要としている層に検査機会を提供できた (表 19)。

表 18 媒体 (複数回答)

	N	%
インターネット	276	75.4
区報	34	9.3
保健所	5	1.4
テレビ・新聞	8	2.2

表 19 検査を受けることにした理由

	度数	%
即日検査	209	57.1
土日の実施	187	51.1
感染が心配	145	39.6
駅に近い	41	11.2
気になる症状	26	7.1
念のため	132	36.1

3-7-3) 検査相談への評価

検査を受けて「役立つ知識が得られたか」については、70.2% (N=257) が、「不安・心配が和らいだか」については、73.5% (N=269) が「はい」とこたえた。検査・相談が、知識の習得や不安の軽減に役立っていることが分かった。

このほか、会場の適正、スタッフの対応等については、「検査場の場所はよいか」について、「はい」が 89.1% (N=326)、「スタッフの対応が丁寧だったか」は 96.4% (N=353) と環境・ソフト面共に高い評価が得られた。また、「プライバシーの面で安心して検査を受けられたか」は 82.9% (N=303)、「所要時間は適切だったか」は 74.3% (N=272) と、肯定的な評価がなされた。

さらに個々の対応について、「検査前の説明はわかりやすかったか」は 93.7% (N=343)、「検査結果の説明や相談は十分だったか」は 87.7% (N=321)、「電話受付の説明は十分か」は 88.8% (N=325) だった。

3-7-4) 連携事業の効果 (昨年度及び保健所実施との比較)

中野区の平成 21 年度の検査数実績と 22 年度の検査数実績を検査の種別 (平日昼間、休日即

日（NPO 連携）毎に比較した。保健所での検査実施では検査数が微減したものの、NPO 連携による検査は検査数の増加が見られ、中野区全体の検査数は平成 21 年度に比較して増加している。（表 20）。

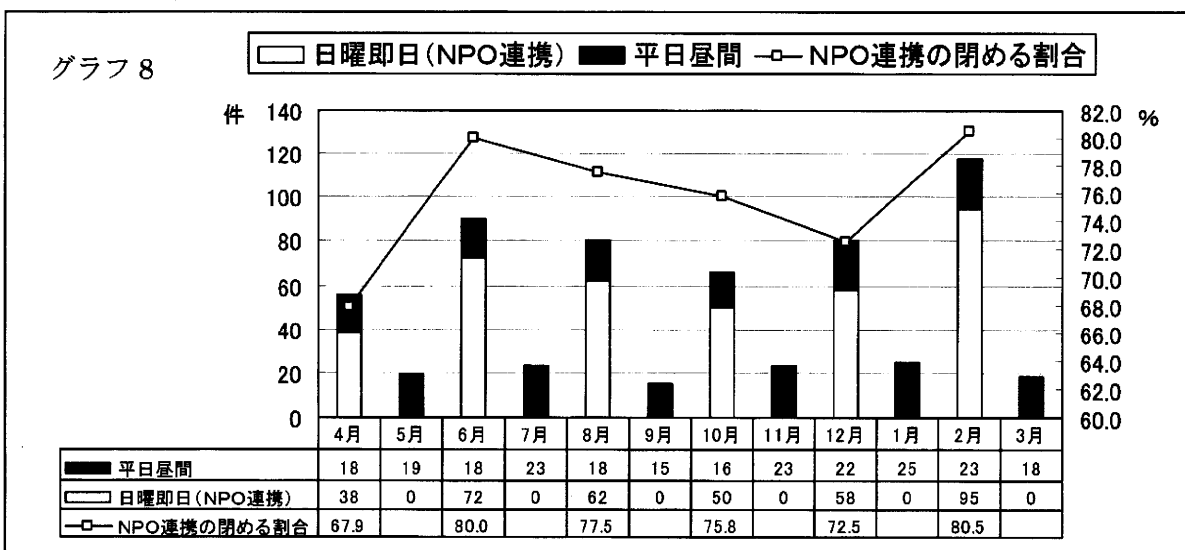
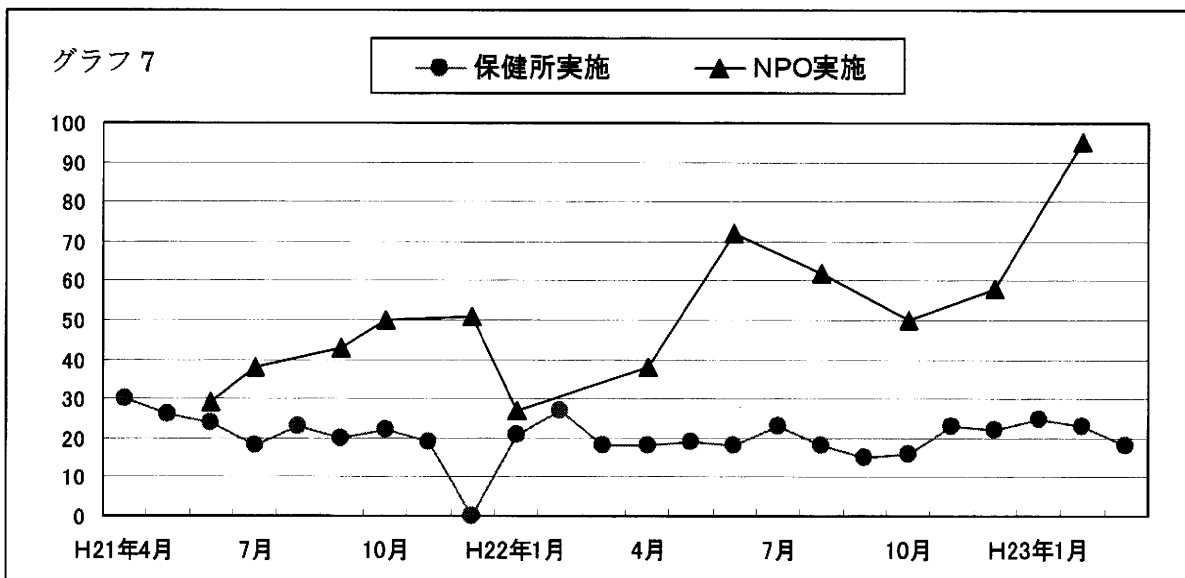
表 20 受検者数（21 年度と 22 年度比較）

	20 年度	21 年度
平日昼間	248	238
休日即日（NPO連携）	238	375
合計	486	613

また、中野区全体の検査数のなかで NPO 連携による検査事業の占める割合は、平成 21 年度が 48.9%、22 年度が 60%を超えて 61.2%と大きな位置を占めており、中野区の HIV 検査の中で、NPO の果たす役割が増加した。

さらに、中野区における保健所実施、NPO 連携実施それぞれでの昨年度からの受検者数の推移をグラフ 7 に示した。NPO 連携による検査では、開始以降大幅にその数を伸ばし、開始当時の 3 倍の規模の受検者を受け入れている。一方、保健所での実施は目立った増加は見られていないが、検査数の減少を食い止め、昨年度と同程度の受検者を受け入れている。

次に、今年度の月別の推移についてはグラフ 8 に示した。今年度の検査数のなかで NPO 連携による検査の割合については最大 80.5%のほり、多くの受検者数が NPO 連携のよる検査によって賄われている状況があった。このように、検査数の増加を目的とする際に、NPO 連携による検査事業を導入することで、大幅な検査数の増加が見込まれる。



D. 考察

さいたま市においては、平成 20 年度より事業を開始しているが、国の二カ年の補助を経て、平成 22 年度から地方公共団体の独自予算化を達成し、事業の継続を果たした。また、平成 21 年度に開始した中野区との検査事業「中野区保健所 HIV 即日検査・相談」は、平成 22 年度も継続実施し、事業改良につとめた。さらに今年度、新規に埼玉県との NPO 連携による検査事業を「埼玉県 HIV (エイズ) 即日検査・相談室」の名称で実施した。この検査は恒常の検査ではなく、臨時検査として 2010 年 11 月～2011 年 1 月にかけて 3 回実施した。今回、臨時検査という形をとるにあたり、広報や事業体制を効果的に整えるために、埼玉県・さいたま市・NPO の三者の協働による「拡大実施」という形式をとった。拡大実施による埼玉県の検査事業は、さいたま市の 2010 年 11 月～2011 年 1 月までの実施日と同日に、さいたま市の検査終了後に同会場で実施する形で運営された。

さいたま市単体での事業実施時 (2010 年 4 月～10 月) では、実際の受検者の数に比べ、予約問合せは、最大 3 倍にまで達している。このような状況に対し、検査場の規模・体勢的な面からは定員 30 名という設定が限界であるところ、NPO の事業努力により定員を大幅に超えて受検を受け入れているが、それでもなお、受検ニーズに十分応えられないという課題が昨年から指摘されている状態であった。

今年度実施した埼玉県・さいたま市・NPO の三者の協働による拡大実施により、定員枠を 3 倍の 90 名までに広げることが可能となり、検査ニーズと受検者の数は近づき、受け入れることが困難であった受検者の受け入れが可能になった。

これらの事例は、複数の行政による連携という非常に希有な連携事例となると同時に、地域の検査ニーズの拡大傾向に応えうる、利便性の高い地域の拠点となる検査場となる効果があり、他の地域においても参考となる連携事例となった。

さいたま市の平成 21 年度の検査数実績と 22 年度の検査数実績を検査の種別〔平日昼間、平日夜間、休日、休日即日 (NPO 連携)〕毎に比較すると、保健所での検査・NPO 連携による検査ともに前年からの増加を達成した。また、中野区における保健所単体実施による平成 21 年度と 22 年度を比較すると検査数実績は微減していたが、NPO 連携による検査事業での検査数

実績は増加 (前年比 1.37 倍) し、総受検者数においては平成 21 年度よりも増加 (前年比 1.26 倍) しており、NPO 連携による検査事業による受検者数の増加が確認できた。

さいたま市全体の検査数のなかで NPO 連携による検査事業の占める割合は、平成 21 年度 45.5%、22 年度 43.8%と大きな位置を占めている。中野区における NPO 連携による検査事業の占める割合は、平成 21 年度が 48.9%、22 年度が 60%を超えて 61.2%と大きな位置を占めており、NPO の果たす役割が増加したといえる。これらのことから、NPO 連携による検査事業は地方公共団体の検査体制の充実に貢献しているといえる。

保健所単体での実施には、社会的な情勢、他の緊急的な疾病の存在などによる保健所担当者の負担増加の傾向や予算枠の減少などの要素により、事業の成果において格差が生じる可能性があると推測される。一方、今年度の成果からは NPO 連携による検査事業の実施は保健所単体での実施よりも、保健所内での限られた人材資源の状況や社会情勢に左右されにくい方法であると推測できる。また、全国的に検査数の減少傾向があるなか、保健所実施における検査数も昨年とほぼ横ばいまたは増加している。このことは、NPO 連携の事業継続による検査情報の周知、NPO による広報の波及効果などの影響が推測され、今後、保健所による検査と NPO 連携による検査事業との相互作用や相乗効果などの副次的な影響についても検証していく必要がある。

NPO 連携による検査事業における受検者数は、さいたま市においては、予約合計数 840 名、受検者数は 538 名 (男性 345 名、女性 193 名) であった。要確認検査 (判定保留) は、男性 2 名、女性 1 名の合計 3 名であり、さらに確認検査の結果、陽性件数は内 2 件であり、その受診についても把握できている。

埼玉県においては、受検者数は 158 名 (男性 106 名、女性 52 名)、要確認検査 (判定保留) は、男性 1 名であった。また、確認検査の結果、陽性であることが判明し、結果告知ならびに医療機関紹介を行い、受診についても把握した。

中野区においては、受検者数は 375 名 (男性 234 名、女性 141 名) であった。また、性的指向については、異性愛者が 54.4% (N=204)、同性愛者が 22.1% (N=83)、両性愛者が 4.5% (N=17) であり、さいたま市と比べて有意に同性愛者の受検が多かった。また、昨年度の受検者の同性愛者の割合は 9.7%だったのに対し、今年度は 22.1%と増加した。これは、昨年度、

中野区で受検の多かった同性愛者をターゲット化して広報をおこなった効果と考えられる。また、要確認検査（判定保留）は、男性5名、女性1名の合計6名、陽性件数は内5件であり、陽性者については中野区保健所にて結果告知ならびに医療機関紹介を行った。告知時にはNPOの相談員も同席し、心理的サポートを担当し受診促進のための介入を実施した結果、陽性者全員の受診把握できている。また、陽性者の属性については男性4名、女性1名であり、さらに男性全員が同性間の感染であった。

年齢層はさいたま市、埼玉県、中野区ともに20～30代の受検者が多く、若年層の検査ニーズにんでいた。また検査動機について「性的接触」がさいたま市で84.2%、埼玉県で84.8%、中野区で82.4%であった。特に中野区では、性的接触をあげた受検者のうち、異性間での感染不安をあげる男性が25.8%、女性が31.4%であった。また中野区において同性間での感染不安をあげる男性は34.6%、両性間での感染不安をあげる男性が4.5%であった。さらに、性的接触が不安で受検した男性のみをみると、同性間での感染不安をあげる男性は52.4%、異性間での感染不安をあげる男性は39.2%であり、個別施策層であるMSMの受検が多くあった。これらのことから、「性的接触」という感染が不安となる具体的な要因を抱えている層や個別施策層であるMSMという、具体的な受検を必要としている層に検査機会を提供できているといえる。

検査室の情報の入手先としてはさいたま市、埼玉県、中野区ともに「インターネット」が多数を占めており、インターネットの広報効果は高い。また、検査を受けることにした理由については、「結果が当日に分かるから（即日検査）」、「土日だから」、「会場が駅に近いから」、「即日」「日曜」、「交通の便がよいこと」などの本検査室の特徴を受検理由として挙げる受検者が多かった。

受検者の住所地は、さいたま市では、「さいたま市内」が43.3%、「埼玉県内（市内を除く）」が45.5%、「埼玉県外」が10.8%であった。埼玉県では「さいたま市内」が34.2%、「埼玉県内（市内を除く）」が51.3%、「埼玉県外」が13.3%であり、さいたま市にくらべ、「埼玉県内（市内を除く）」の受検者が若干多く、県の広報の効果が確認できる。

また、中野区では、「中野区内」が37.6%、「その他都内（中野区内を除く）」が46.3%、

「他道府県」が17.6%であった。昨年度と比較すると、中野区内の受検が大幅に増加しており、地域における検査事業の普及が進んだことが伺える。

検査における相談への評価としては、検査を受けて「今後の感染予防に役立つ知識が得られたか」については、さいたま市で75.2%、埼玉県で78.5%、中野区で70.2%が、「不安・心配が和らいだか」については、さいたま市で84.3%、埼玉県で86.1%、中野区で73.5%が「はい」とこたえた。検査・相談を予防啓発の十分なスキルを持つNPOのスタッフが担当することで、HIVについての知識の習得や不安の軽減、また予防啓発効果の期待される事業となっている。

スタッフの対応等については、「スタッフの対応が丁寧だったか」はさいたま市96.6%、埼玉県95.6%、中野区96.4%と高い評価が得られた。さらに、個々の対応について、「検査前の説明はわかりやすかったか」はさいたま市94.6%、埼玉県96.8%、中野区93.7%、「検査結果の説明や相談は十分だったか」はさいたま市94.0%、埼玉県94.3%、中野区87.7%、「電話受付の説明は十分か」はさいたま市91.4%、埼玉県94.9%、中野区で88.8%であり、予約・相談から、検査前説明・相談、結果告知後相談までNPOの担当する説明・相談の対応は90%水準で高く評価され、NPOの持つ相談スキルや予防啓発の経験が検査事業において活用可能であることが示された。

E. 結論

さいたま市とNPOの連携による「さいたま市HIV（エイズ）即日検査・相談室」は、平成19年度からの連携協議を経て、平成20年度より事業を実施しているが、平成22年度は地方公共団体の独自予算化による事業の継続を達成した。これは、エイズ対策重点自治体における検査体制の拡充への国の二カ年の補助金の制度を活用したものであるが、二カ年を経て地方公共団体の独自予算によりスムーズな事業継続を果たした例は少なく、評価に値する。

また、平成21年度に開始した中野区との検査事業「中野区保健所HIV即日検査・相談室」は、平成22年度の継続実施を達成し、事業の更なる普及と改良に努めた。さらに今年度より新規に埼玉県とのNPO連携による検査事業を「埼玉県HIV（エイズ）即日検査・相談室」の名称で実施した。

埼玉県の検査事業は、埼玉県・さいたま市・NPOの三者の協働による「拡大実施」という形式をとった。この拡大実施により、埼玉県では新規の検査事業をこれまでのさいたま市における検査事業の実績に基づき受検者へ効率的に普及することが可能となり、さいたま市の検査事業では、これまで定員の数倍にのぼるニーズがあったため、断らざるをえなかった受検希望者の受け入れが可能になった。三者の連携により、定員枠が3倍の90名まで広がったことになり、検査ニーズと受検者の数は近づき、多くの受検希望者の受け入れが可能となった。

これらの事例は、複数の地方公共団体による連携という非常に希有な連携事例であると同時に、地域の検査ニーズの拡大傾向に応える、利便性の高い地域の拠点となる検査場を運営するための一つの手法として、他の地域においても参考となる連携事例となった。

平成21年度の検査数実績と平成22年度の検査数実績を保健所実施、NPO連携実施それぞれと比較すると、保健所での検査実施は昨年度と同程度、NPO連携による検査は昨年度よりも増加しており、NPO連携による検査事業による受検者数の増加が確認できた。また、地方公共団体内全体の検査数実績のなかでNPO連携による検査事業の占める割合は、さいたま市で43.8%、中野区で61.2%と大きな位置を占めている。これらのことから、NPO連携による検査事業は地方公共団体の検査体制の充実に貢献しているといえる。

また、全国的に検査数の減少傾向があるなか、保健所実施における検査数も昨年と横ばいまたは増加を達成している。このことは、NPO連携に事業継続による検査情報の周知、NPOによる広報の波及効果などの影響が推測されるため、今後、保健所による検査とNPO連携による検査事業との相互作用や相乗効果などの副次的な影響についても検証していく必要がある。

また、特に中野区における受検者の性的指向については、さいたま市と比べて有意に同性愛者の受検が多かったこと、昨年度の受検者の同性愛者の割合は9.7%だったのに対し、今年度の同性愛者の割合は22.1%と増加したこと、陽性者5件中4件が男性同性間の感染であったことから、個別施策層のターゲット化の効果があつたといえる。

年齢層はさいたま市、埼玉県、中野区ともに20～30代の受検者が多く、感染の懸念される若年層の検査ニーズにんでいた。また検査動機について「性的接触」をあげる受検者が8割以上であること、中野区において性的接触が

不安で受検した男性のなかで同性間での感染不安をあげる男性は52.4%であったことなどからは、「性的接触」という感染が不安となる具体的な要因を抱えている層および感染が懸念されている個別施策層であるMSMという受検を必要としている層に検査機会を提供できているといえる。

検査における相談は、検査・相談を予防啓発の経験を持つNPOのスタッフが担当することで、HIVについての知識の習得や不安の軽減、予防啓発効果を併せ持つ事業となっている。また、予約・相談から、検査前説明・相談、結果告知後相談までNPOの担当する説明・相談対応は90%水準で高く評価され、NPOの持つ相談スキルや予防啓発のノウハウが検査事業において活用可能であることが示された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

嶋田憲司（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアン の会 執行理事）

（1）国内一論文

- 嶋田憲司、菊地嘉、河口和也、嶋貝啓美 「地方公共団体-NPO 連携による個別施策層を含めた HIV 対策に関する研究」 厚生労働科学研究補助金（エイズ対策研究事業） 総括研究報告書 2010. P1-22
- 嶋田憲司、嶋貝啓美 「同性愛者等への有効な予防介入プログラムの普及に関する研究」 厚生労働科学研究補助金（エイズ対策研究事業） 平成18～20年度総合研究報告書 2009. P1-p45
- 嶋田憲司、嶋貝啓美 「同性愛者等への有効な予防介入プログラムの普及に関する研究」 厚生労働科学研究補助金（エイズ対策研究事業） 総括研究報告書 2009. P1-p18
- 嶋田憲司、飯塚信吾、絵野沢勝、太田昌二、岡島克己、河口和也、菅原智雄、苗村直美、新美広、藤部荒術 「地方公共団体への普及に関する研究」 厚生労働科学研究補助金（エイズ対策研究事業） 分担研究報告書 2009. P35-70
- 嶋田憲司、柏崎正雄、嶋貝啓美 「同性愛者等への有効な予防介入プログラムの普及に関する研究」 厚生労働科学研究

補助金（エイズ対策研究事業） 総括研究報告書 2008. P3-p19

(2) 国内一学会発表

- 嶋田憲司、太田昌二、大石敏寛、河口和也、藤部荒術、飯塚信吾。『ライフガード2009-2010』～MSM 向け予防啓発事業の実施と普及。第24回日本エイズ学会学術集会示説発表、2010。
- 太田昌二、嶋田憲司、河口和也、藤部荒術、大石敏寛、飯塚信吾。個別施策層向けの HIV 対策並びに NPO 連携による HIV 対策に関する地方公共団体向けの質問票調査。第24回日本エイズ学会学術集会示説発表、2010。
- 嶋田憲司、太田昌二、藤部荒術、飯塚信吾、大石敏寛、河口和也。STI/HIV 診療に関する性的指向に基づいた意識調査。第69回日本公衆衛生学会総会口演発表 2010。
- 太田昌二、藤部荒術、嶋田憲司、河口和也、大石敏寛、飯塚信吾。2地域での地方自治体と NPO の連携による HIV 検査事業の実践。第69回日本公衆衛生学会総会口演発表 2010。
- 太田昌二、飯塚信吾、絵野沢勝、河口和也、嶋田憲司、杉山雅人、嶋貝啓美、苗村直美、藤部荒術。地方自治体と NPO 連携による検査事業化と実践～NPO の立場から～。第23回日本エイズ学会学術集会口演発表、2009。
- 藤部荒術、飯塚信吾、太田昌二、河口和也、嶋田憲司、杉山雅人、嶋貝啓美。個別施策層向けの HIV 対策に関する地方自治体向けの質問票調査。第23回日本エイズ学会学術集会口演発表、2009。
- 太田昌二、飯塚信吾、河口和也、杉山雅人、嶋田憲司、嶋貝啓美、藤部荒術「地方自治体と NPO 連携による HIV 検査事業の実践」第68回日本公衆衛生学会総会口演発表 2009。
- 藤部荒術、太田昌二、飯塚信吾、河口和也、杉山雅人、嶋田憲司、嶋貝啓美「地方自治体と NPO の連携による HIV 対策」第68回日本公衆衛生学会総会口演発表 2009。
- 嶋田憲司、藤部荒術、嶋貝啓美、宮近敬三、河口和也。地方自治体と NPO の連携による-「行政-NPO 連携」モデル。第20回日本エイズ学会学術集会示説発表、

2008.

- 嶋田憲司、藤部荒術、嶋貝啓美、宮近敬三、河口和也。地方自治体と NPO の連携による HIV 対策事例報告。第20回日本エイズ学会学術集会示説発表、2008。
- 嶋田憲司、藤部荒術、嶋貝啓美、宮近敬三、飯塚信吾、河口和也。ゲイバーでのワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」に参加した MSM の性行動調査と初交年齢。第20回日本エイズ学会学術集会口演発表、2008

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

