

(6) セイファーセックスで気持ちよく(セックス)できると思いますか？(6点満点(1点:まったくそう思わない~6点:とてもそう思う)で評定)
(7) セイファーセックスをやってみたい/やっていきたいですか？(6点満点(1点:まったくそう思わない~6点:とてもそう思う)で評定)
(8) 魅力的な相手とのセックスのとき、HIV感染のことはどうでもよくなりますか？(6点満点(1点:かなりある~6点:まったくない)で評定)
(9) 周りのみんなはアナルセックスのときゴムを使っていると思いますか？(6点満点(1点:まったくそう思わない~6点:とてもそう思う)で評定)
(10) エイズはあなたにとって身近なことですか？(6点満点(1点:まったくそう思わない~6点:とてもそう思う)で評定)
(11) 相手がコンドームなしで、アナルセックスをしようとしたら、それを避けるテクニックを知っていますか？(4点満点(1点:まったく知らない~4点:かなり知っている)で評定)
(12) コンドームなしでフェラチオする場合、HIVに感染しないでしゃぶるテクニックを知っていますか？(4点満点(1点:まったく知らない~4点:かなり知っている)で評定)
(13) あなたはセイファーセックスできると思いますか？(4点満点(1点:いつもできると思う~4点:絶対できないと思う)で評定)

(※ (1) ~ (4) は正答の場合に1点加点する。(1) 6点満点、(2) 5点満点、(3) 6点満点、(4) 4点満点)

上記(1) ~ (13)の各項目における回答について、正答の場合に1点加点する方式で集計を行った。分析については、その平均の差について、分析①、分析②の2通りの方法で検証を行った。

分析①では、LIFEGUARD参加前と参加直後の回答の差の検証を行った(t検定を実施)。結果は次の表4のとおり。

<分析① 結果>

表4 LIFEGUARD実施前後アンケートのt検定

	有効回答数	平均点		有意確率
		参加前	参加直後	
(1)体液知識	168	3.48	5.76	0.000
(2)部位知識	168	3.38	4.65	0.000
(3)行為知識	168	4.02	5.33	0.000
※感染知識合計	168	10.89	15.74	0.000
(4)検査知識	168	2.73	3.60	0.000
(5)コンドーム抵抗感	159	4.41	5.58	0.000
(6)セーファーセックス肯定感	158	4.33	5.54	0.000
(7)行動変容意図	158	4.54	5.66	0.000
(8)魅力快感	157	3.69	4.99	0.000
(9)周囲規範	158	3.36	4.51	0.000
(10)親近感	158	4.03	5.30	0.000
(11)主張スキル(アナルセックス)	159	2.25	3.37	0.000
(12)主張スキル(オーラルセックス)	159	1.98	3.35	0.000
(13)自己効力感	160	2.89	3.72	0.000

(1) ~ (13)の全ての項目について有意確率が0.000となった。平均点を比較すると、全ての項目で参加後が上回っているため、事後の方が、事前よりも有意に平均点が高く、LIFEGUARDの効果が確認できる。

<分析② 結果>

続いて、分析②では、LIFEGUARD参加前、参加直後、参加1ヵ月後の回答の差の検証をした(分散分析を実施)。分析②の結果については次の表5のとおり。

平均点を見ると、LIFEGUARD参加後およびLIFEGUARD参加1ヵ月後の方が、LIFEGUARD前より全ての項目で上回っているため、

「LIFEGUARD 参加後および LIFEGUARD 参加 1 ヶ月後の方が、LIFEGUARD 参加前よりも有意に平均点が高い」と結論でき、LIFEGUARD 実施による効果があったものと判断できる。

表 5 LIFEGUARD 参加前・参加直後・1 ヶ月後の分散分析

項目	有効回答数	平均点			要因間	有意確率
		実施前(プレ)	実施直後(ポスト)	1ヶ月後(フォロー)		
(1)体液知識	106	3.08	5.81	5.82	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	1.000
(2)部位知識	106	3.05	4.75	4.58	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	1.000
(3)行為知識	106	3.58	5.40	5.47	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	1.000
※感染知識計	106	9.71	15.96	15.88	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	1.000
(4)検査知識	106	2.46	3.69	3.76	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	1.000
(5)コンドーム抵抗感	106	3.83	5.47	5.25	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	0.563
(6)セーファーセックス肯定感	105	3.78	5.43	5.38	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	1.000
(7)行動変容意図	104	3.98	5.57	5.40	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	0.856
(8)魅力快感	103	3.25	5.03	5.15	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	1.000
(9)周囲規範	105	3.12	4.73	4.71	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	1.000
(10)親近感	104	3.65	5.41	5.40	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	1.000
(11)主張スキル(アナルセックス)	101	2.12	3.48	3.50	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	1.000
(12)主張スキル(オーラルセックス)	100	1.86	3.42	3.36	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	1.000
(13)自己効力感	101	2.55	3.70	3.73	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	1.000

b) HIV 予防に係る意識の変化について

LIFEGUARD 参加前と参加 1 ヶ月後で、HIV 予防の性行動の意識における変化があるかどうかを検証するため、LIFEGUARD 参加前と参加 1 ヶ月後に、参加者へ、次の (1) ~ (4) の項目についてアンケート調査を実施した。

(1) フェラチオのとき、生で（ゴムなしで）口の中に射精されることは、どのくらいありましたか？（4 点満点（1 点：まったくなかった～4 点：よくあった）で評定。※「フェラチオしていない」は 0 点）
(2) 特定の人とのアナルセックスのとき、どのくらいコンドームを使用しましたか？（4 点満点（1 点：よく使った～4 点：まったく使わなかった）で評定。※「バックをしていない」は 0 点）
(3) 不特定の人とのアナルセックスのとき、どのくらいコンドームを使用しましたか？（4 点満点（1 点：よく使った～4 点：まったく使わなかった）で評定。※「バックをしていない」は 0 点）
(4) あなたはコンドームを持ち歩いていますか？（4 点満点（1 点：まったく持たない～4 点：いつも持っている）で評定。

評価については、分析③として、LIFEGUARD 参加前と参加直後 1 ヶ月後の回答の差の検証を行った（t 検定を実施）。結果は次の表 6 のとおり。

<分析③ 結果>

表 6 参加前と 1 ヶ月後アンケートの t 検定

項目	有効回答数	平均点		有意確率
		参加前	1 ヶ月後	
(1)オーラルセックス	105	2.33	3.16	0.000
(2)アナルセックス(特定)	104	1.87	2.61	0.001
(3)アナルセックス(不特定)	105	2.46	2.83	0.023
(4)コンドーム携帯	106	1.81	2.94	0.000

有意確率は (1) が 0.000、(2) が 0.001、(3) が 0.023、(4) が 0.000 となり、「全ての項目で、参加前と参加 1 ヶ月後で「点数に差がある」と判断できる結果となった。

平均点では、全ての項目において、実施 1 ヶ月後が参加前より上回っているため、セーフな行動をとるようになったと判断できる。

以上から、LIFEGUARD 参加により HIV 予防に係る意識の変化に効果があったものと判断できる。

c) HIV 検査受検について

LIFEGUARD 参加 1 ヶ月後のアンケート調査 (N=106) において、イベント後の HIV 検査受検経験について尋ねた。結果は次の表 7 のとおり。1 ヶ月後アンケート回答者の 34.9% がイベント後に HIV 検査を受検したと回答した。

表 7 イベント後 HIV 検査受検経験

	回答数	%
受検した	37	34.9
受検しない	69	65.1

d) 普及行動 (LIFEGUARD のことを誰かに話したか?) について

LIFEGUARD 参加 1 ヶ月後のアンケート調査 (N=106) において、イベント後の普及行動 (LIFEGUARD のことを誰かに話したか?) について尋ねた。結果は表 8 のとおり。

表 8 イベント後の普及行動(イベントのことを話した相手)

	回答数	%
友だち	60	56.6
知り合い	40	37.7
セックスパートナー	26	24.5
誰にも話していない	19	17.9

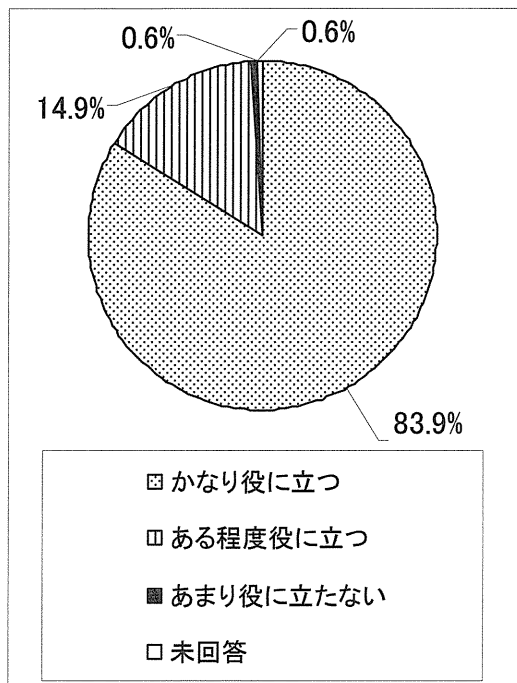
回答者の多くが LIFEGUARD のことを誰かに話しており、「友だちに話した」割合が 56.6% ともっとも大きかった。

なお、話した人数については、「1~5 人」が回答者の 60.4%、「6~10 人」が 11.3%、「11 人以上」が 4.7%であった。

1-2-2-2) 影響評価

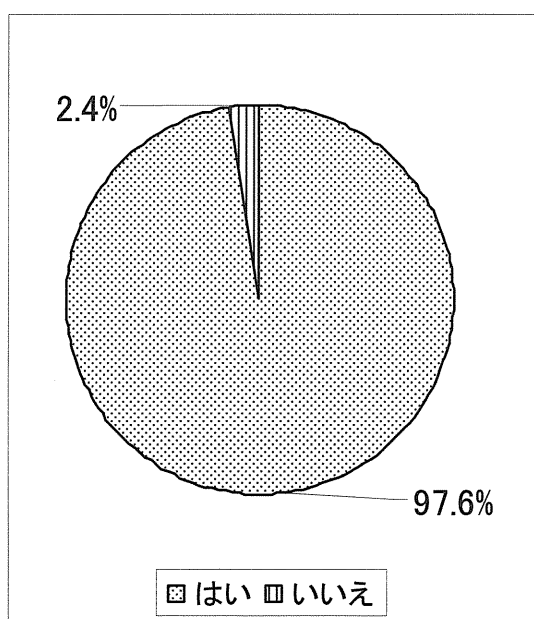
プログラム参加直後（ポスト）のアンケート調査(N=106)で感想や意識について質問し、プログラムについての形態評価を実施した。

a) LIFEGUARD がエイズ予防に役立つと思うか



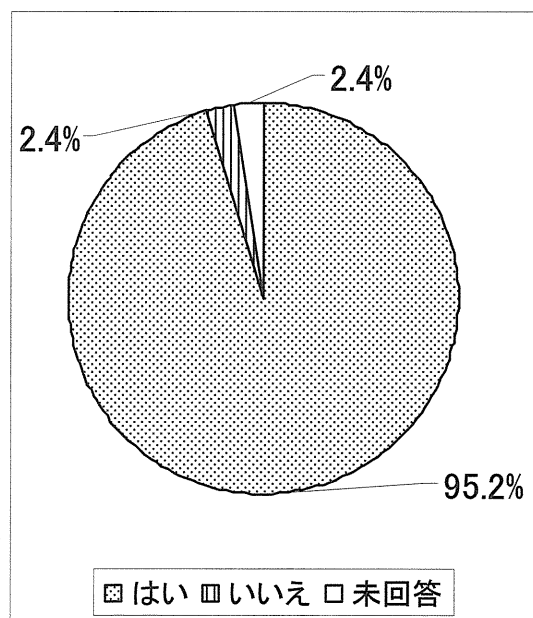
「LIFEGUARD がエイズ予防に役立つと思いますか？」という質問に対し、「かなり役に立つ」、「ある程度役に立つ」をあわせて 98.8%が役に立つと回答した。

b) LIFEGUARD で知りたい知識が得られたか



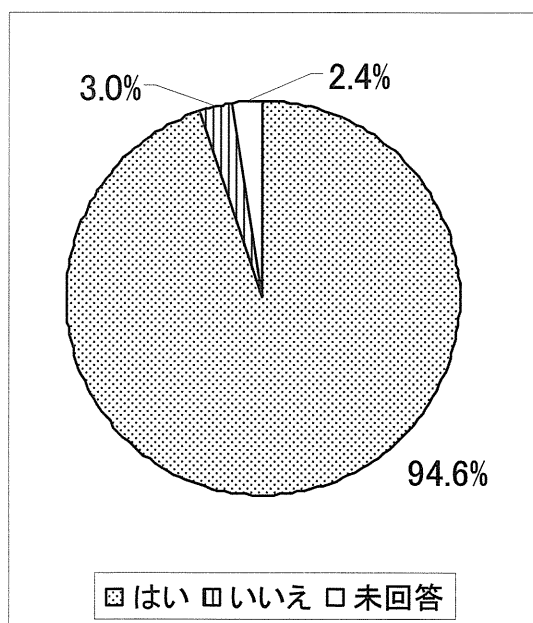
「エイズの基礎情報について知りたいことは得られましたか？」という質問に対し、97.6%が「はい」と答え、基礎情報に関する知識の教育効果が確認された。

c) 検査情報について



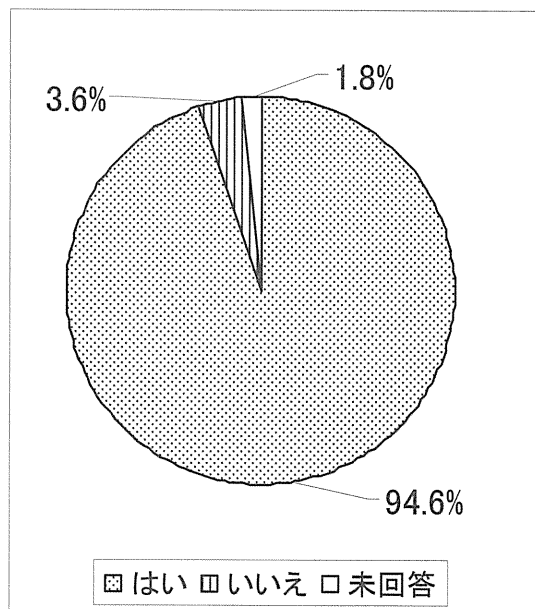
「検査情報では、知りたいことは得られましたか？」という質問に対し、95.2%が「はい」と答え、検査情報の知識に関する教育効果が確認された。

d) 感染後の情報について



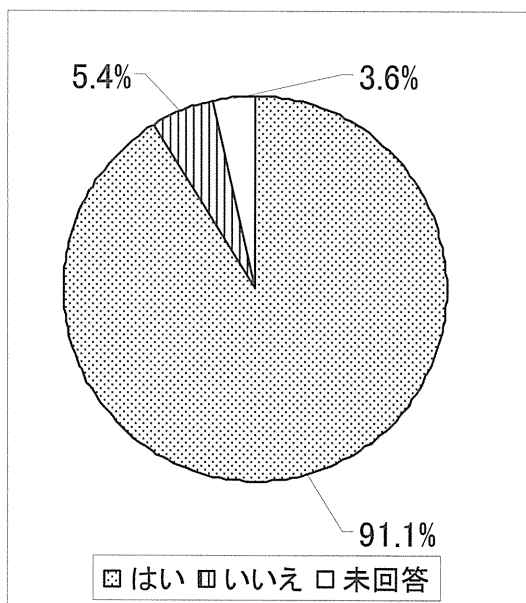
「感染後の情報について、知りたいことは得られましたか？」という質問に対し、94.6%が「はい」と答え、感染後の情報や知識に関する教育効果が確認された。

e) LIFEGUARD の普及意志(友だちや知り合いに知らせたいと思ったか)



「LIFEGUARD で取り上げたエイズについて、話題を友だちや知り合いにも知らせたいと思いませんか？」という質問に対し、94.6%が「はい」と答え、普及意志の増加を確認した。

f) HIV ポジティブを身近にとらえる意識(HIV ポジティブが身近になったか)



「LIFEGUARD を通じて、HIV ポジティブの人が身近になりましたか？」という質問に対し、91.1%が「はい」と答え、HIV ポジティブとの共生についての意識の増加が確認された。

2) 地方公共団体-NPO 連携による一般層向け検査相談事業の事業化の推進

地方公共団体との継続した連携により 2 地域(さいたま市、中野区)の地方公共団体と NPO の連携による検査事業を実施した。

2-1) さいたま市との連携について

さいたま市においては、今年度から規模を拡大し、月に 2 回の予約制の即日検査の実施ならびに電話相談・予約回線の設置を行っている。また、さいたま市よりエイズ対策推進協議会員の委嘱を受けエイズ施策に参画し、さいたま市のエイズ対策の発展に寄与した。

2-2) 中野区との連携について

中野区では、昨年引き続き地方公共団体の自主財源で検査事業連携を継続実施した。検査事業は「中野区保健所 HIV (エイズ) 即日検査・相談室」として隔月 1 回の割合で、予約制の即日検査の実施ならびに電話相談・予約回線の設置を行った。また、エイズデー前後の月に拡大検査を実施し、検査数の大幅な増加を達成した。

2-3) 「HIV 検査事業連携事例集」の発行

地方公共団体-NPO 連携による HIV 検査事業について、さいたま市、中野区の連携事業を中心に事例化した研究成果をもとに、NPO 連携による「HIV 検査事業連携事例集」を発行した(A4 版 42 頁)。事例集は、全国の地方公共団体 138 団体に向けて発送した。

事例集には、①連携のプロセス、②連携による検査事業の実践例の紹介、③連携による検査事業の効果評価、④他地域の連携事例紹介(5 事例)を掲載し、全国の地方公共団体が今後、HIV 対策を NPO 連携という手法により推進しようとするときに役立つ事例の普及を行った。

D. 考察

1) 地方公共団体-NPO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化について

MSM 向け HIV 普及啓発事業連携においては、4 地方公共団体 12 事業での連携を達成した。事業は、「予防啓発プログラム」、「啓発資材開発」、「啓発資材配布」、「専門家研修」の 4 つを選択し、事業の成長段階に応じた戦略も検討できるモデルにもとづき実施した。

平成 21 年度に作成した事業拡大モデルの活用により、4 つの事業全てを採用する地方公共団体は 2 地域であり、対策事業の成長が確認できた。NPO 連携という手法を通じ、MSM 向け HIV 普及啓発事業の充実が着実に進んでいる事例が確認できている。課題としては、今後の実践において、これらの事業拡大モデルの効果評価ならびに他地域での汎用性について、さらに研究を進める必要がある。

個別事業の評価については、全国 6 ヶ所で MSM の行動変容を目的としたワークショップ「LIFEGUARD」における連携事業の評価を実施した。LIFEGUARD 参加前、参加直後、参加 1 ヶ月後の質問票調査で知識の向上、リスク要因の改善、性行動において有意な効果が確認され、行動変容をもたらすプログラムであることが確認された。

さらに、LIFEGUARD 参加者を対象に行った HIV 検査や普及行動についてのアンケートでは、「LIFEGUARD で取り上げたエイズについての話題を友だちや知り合いにも知らせたいと思いましたか？」という質問に対し、94.6 % が「はい」と答え、LIFEGUARD の普及意志が増加したことが確認された。

また、「イベント LIFEGUARD の後、エイズ検査を受けましたか？」という質問に対して、1 ヶ月後の質問票調査協力者のうち、34.9%がイベント後にエイズ検査を受けたと回答していた。ワークショップ内で該当地域の検査情報を提供することが大きな効果を持っており、多くの受検を促すことができた。これらのことから、ワークショップの参加者はコミュニティ内において予防情報の共有・拡散を担う役割を持ち得るとともに、自分自身も HIV に関する行動変容を起こしていることが推測される。

2) 地方公共団体-NPO 連携による一般層向け検査相談事業の事業化の推進

地方公共団体との継続した連携により 2 地域(さいたま市、中野区)の地方公共団体と NPO の連携による検査事業を実施した。

さいたま市においては、さいたま市よりエイズ対策推進協議会員の委嘱を受けエイズ施策に参画し、さいたま市のエイズ対策の発展に寄与したことに加え、継続した連携をもとに支援

を行った結果、本年度からの検査事業の拡大を達成し(月 1 回から 2 回に増加)、多くの受検者を受け入れることを可能にした。

中野区では、前年度に引き続き地方公共団体の自主財源で検査事業連携を継続実施した。中野区においては、エイズデー近辺の実施月に検査の受付枠を拡大した「拡大検査」を実施し、大幅に受検者の増加を果たした。

全国の保健所で検査件数の減少傾向が見られている中、NPO 連携による検査事業では検査数は増加しており、連携の効果の一つであることが推測され、検査事業の充実に大きな役割を持つ可能性が高いといえる。また、このような事例を「事例集」という形で普及していくことで各地域での自立的な NPO 連携の推進につながり、検査事業のみならずエイズ施策全般の質的な充実を促すことにつながることが期待できる。

今後の課題としては、これらの事例の活用の効果および NPO 連携による検査事業の効果について、科学的に研究を深める必要がある。

E. 結論

MSM 向け HIV 普及啓発事業連携においては、4 地方公共団体 12 事業での連携を達成した。NPO 連携という手法を通じ、MSM 向け HIV 普及啓発事業の充実が着実に進んでいる事例が確認できている。今後の実践において、これらの事業拡大モデルの効果評価ならびに他地域での汎用性について、さらに研究を進める必要がある。また、全国 6 ヶ所で MSM の行動変容を目的としたワークショップ「LIFEGUARD」では参加前、参加直後、参加 1 ヶ月後の質問票調査で知識の向上、リスク要因の改善、性行動において有意な効果が確認され、行動変容をもたらすプログラムであることが確認された。さらに参加者の予防情報に関する普及意志の増加や受検行動の促進が確認できた。これらのことから、ワークショップの参加者はコミュニティ内において予防情報の共有・拡散を担う役割を持ち得るとともに、自分自身も HIV に関する行動変容を起こしていることが推測される。

地方公共団体との継続した連携による検査事業については、さいたま市においては、本年度からの検査事業の拡大を達成し、中野区では検査の受付枠を拡大した「拡大検査」を実施し、両地域とも大幅に受検者の増加を果たした。全国的に検査件数の減少する中、NPO 連携による

検査事業は検査事業の充実に大きな役割と持つ可能性が高いといえる。また、このような事例を「事例集」という形で普及していくことで各地域での自立的な NPO 連携の推進につながり、検査事業のみならずエイズ施策全般の質的な充実を促すことにつながることを期待できる。今後の課題としては、これらの事例の活用の効果および NPO 連携による検査事業の効果について、科学的に研究を深める必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

(1) 国内一論文

- 嶋田憲司、河口和也、大石敏寛 「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 2011. P1-28
- 大石敏寛、飯塚信吾、太田昌二、岡島克樹、河口和也、新美広、藤部荒術 「地方公共団体-NPO連携によるHIV対策に対する地域の実情に応じた支援手法の開発」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 2011. P63-78
- 嶋貝啓美、藤部荒術、太田昌二、大石敏寛、河口和也、新美広、岡島克樹、飯塚信吾 「地方公共団体-NPO連携によるHIV対策に対する地域の実情に応じた支援手法の開発」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 2010. P47-67
- 嶋貝啓美、飯塚信吾、太田昌二、大石敏寛、岡島克樹、河口和也、杉山雅人、新美広、藤部荒術「予防介入プログラムの評価に関する研究」厚生科学研究補助金(エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2009. P19-p34

(2) 国内一学会発表

- 嶋田憲司、大石敏寛、河口和也、飯塚信吾、太田昌二、藤部荒術. 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25回日本エイズ学会学術集会示説発表, 2011.

- 藤部荒術、飯塚信吾、太田昌二、嶋田憲司、大石敏寛、河口和也. STD/HIV診療に関する性的指向に基づいた意識調査. 第25回日本エイズ学会学術集会口演発表, 2011.
 - 飯塚信吾、藤部荒術、太田昌二、嶋田憲司、大石敏寛、河口和也. 3地域の地方公共団体とNPOの連携によるHIV検査事業の実践. 第25回日本エイズ学会学術集会口演発表, 2011
 - 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.
- ### (3) 海外一学会発表
- Kenji Shimada, Shingo Iizuka, Arashi Fujibe, Shoji Ota, Toshihiro Oishi, Kazuya Kawaguchi “Do Local Governments in Japan Work in Cooperation with NGOs, and Work for Vulnerable Populations?” The 10th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2011.
 - Shingo Iizuka, Kenji Shimada, Arashi Fujibe, Shoji Ota, Toshihiro Oishi, Kazuya Kawaguchi “Creating Behavior Change through Workshop for MSM: LIFEGUARD” The 10th

International Congress on AIDS in
Asia and the Pacific 2011.

- Shingo Iizuka, Kenji Shimada, Shoji
Ota, Arashi Fujibe, Toshihiro Oishi,
Hideo Edo, Kazuya Kawaguchi
“LIFEGUARD : HIV prevention
campaign for gay men through safer
sex workshop at gay bars in Japan-”
XVIII International AIDS
Conference 2010

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

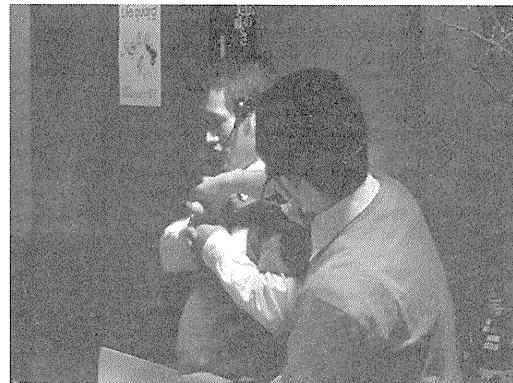
部	内容	リスク要因	時間
【開会】	○事前アンケートの記入 ○開会挨拶、主催者紹介、コミュニティ協力者(開催店等)紹介		10分
【導入】	○プログラムのポイントと内容、趣旨の解説 出会いとセイファーセックスのつながりや、交流を通じて互いがどのようにセイファーセックスしているかを知ることができること	○関心	5分
【1部】 『ウォーミングアップ』(コンドーム・エクササイズ&レクチャー)	○参加者の緊張をほぐし、学習効果を高めるための「アイスブレイク」(コンドーム使用のエクササイズ、ゲーム方式) ○コンドーム情報提供 サイズ、携帯方法や使用方法、香りや形状などの特徴や入手方法について ○「お悩み相談コーナー」 ・コンドームやコンドーム携帯のグッズ、「出会い」に関する体験談や具体的な質問など	○コンドーム抵抗感 ○行動変容意図 ○関心	10分
【2部】 『検査情報・感染後情報』(ミニ・レクチャー)	○エイズ検査についてのミニ・レクチャー エイズ検査が身近であることを示す調査の結果を紹介 ・ HIV 抗体検査(保健所等の通常検査)における受付～結果まで、実際の検査の流れを紹介 ・ 「ウィンドウピリオド」の知識、即日検査についての情報提供 ・ 検査を受けられる時間や場所についての情報提供 ・ 受検経験の共有や受検の実際の流れを知ること、受検にいたる意思決定を支援 ○感染後についてミニ・レクチャー ・ 感染者の存在が身近であることを示す数値(クイズ) ・ 感染後に相談できる相談先の紹介(病院、ソーシャルワーカー、カウンセラー、NGO など) ・ 「HIV 感染後の生活」を「服薬前」と「服薬後」に分けて紹介 「服薬前」 ・ 拠点病院への通院にての確認事項(CD4 値やウイルス量)また服薬開始はそれらの結果によること ・ 体調管理と日常生活の両立の重要性 ・ 早期受診の大切さのメッセージ 「服薬後」 ・ 服薬の効果と副作用について解説 ・ 金銭的負担や利用できる制度を解説 ・ 継続的な治療と生活管理の重要性 ・ 感染後の平均余命について研究結果を紹介 ・ HIV 感染症および感染者について身近な問題として感じ、合理的・現実的な予防行為の普及を目指す ○「お悩み相談コーナー」 ・ HIV 感染後の生活に関する具体的な相談や質問など	○知識 ○周囲規範 ○行動変容意図 ○関心	30分
	○休憩		10分
【3部】 『予防知識&セイ	○予防の知識習得を目指すミニ・レクチャー ・ 「体液」「身体部位」の観点から予防の知識を解説	○知識 ○主張スキル	30分

<p>ファーセックス・スキルズ・ビルディング』(ミニ・レクチャー&セッション)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記の知識を実際の男性同士(ゲイ)の性「行為」に当てはめてリスクの有無やリスクの高低を解説 ○セーフターセックスが実施しにくいシチュエーションにおける、予防のためのテクニック&コミュニケーション(セーフターセックス・スキル・トレーニング) 1. 参加者ごとにセックスをする相手のイメージとシチュエーションを設定し、セーフターセックスのための、具体的なテクニック(言葉やしぐさ、行為など一連の流れ)を考える 2. 司会からシチュエーションごとのセーフターセックスのコミュニケーション・テクニックを紹介・解説 3. 「できる範囲からセーフターセックスすることが大事」というメッセージを伝える <ul style="list-style-type: none"> ・ 参加者が自らの考えを伝え、かつ他の参加者の考え方をすることで、自分も周囲もセーフターセックスしていることを理解する ・ コミュニケーション・スキルの解説を通じて、セーフターセックスのイメージを肯定し、セーフターセックスがしにくい場面でも「リスク回避ができる」という自己効力感の向上につなげる ○「お悩み相談コーナー」 <ul style="list-style-type: none"> ・ セーフターセックスに関する経験上の質問や相談など 	<ul style="list-style-type: none"> ○周囲規範 ○魅力・快感 ○行動変容意図 ○自己効力感 ○関心 	
<p>【4部】 まとめと動機付け</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ゲイの間での感染の広がり「身近な問題」「ゲイコミュニティとエイズ」について(動向調査の解説) ○ワークショップ後にアクセスできる HIV 情報サイト、検査検索サイト、相談機関等の紹介 ○「できる範囲からセーフターセックスすることが大事」というメッセージを確認 ○「お悩み相談コーナー」 <ul style="list-style-type: none"> ・ 身近な人が感染した場合に関する質問・相談など 	<ul style="list-style-type: none"> ○知識 ○行動変容意図 ○関心 	<p>10分</p>
<p>【閉会】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○閉会挨拶 ○事後アンケートの記入 		<p>15分</p>

※1ヵ月後にフォローアップアンケートを実施

添付資料 2

○ ワークショップ会場の様子



開始前の様子（上左）。コンドームの装着方法の解説とディルドを使用したレクチャー（上右）。実演レクチャー後、参加者による、コンドーム装着のエクササイズを行った（下左）。相談コーナーで、コンドームの持ち歩きについて相談を受け、持ち歩き方についてのレクチャー（下右）

受検の流れなどHIV検査関連のトピックの紹介



相談コーナー。感染後の心情やセックスライフについて参加者と話をしている様子。



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「HIV 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、地方公共団体によるエイズ対策の円滑な実施に貢献することを目的とする。

本研究では、「地方公共団体－NPO 連携による HIV 検査事業の効果評価」として、2 地域での地方公共団体と NPO 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（エイズ）即日検査・相談室」（平成 21 年度から開設）〕について評価を行った。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および前年度のさいたま市・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 HIV 検査の継続事業化ならびに地方公共団体支援の結果、平成 23 年度から検査場の規模を大幅に拡大し、多くの受検希望に応えることが可能な体制を構築した。このことにより、利便性の高い地域の拠点となる検査場において、地域の検査ニーズの拡大傾向に応えた。中野区においては、個別施策層（MSM）への広報の強化ならびに NPO による陽性告知時の相談実施による事業改良を行い、さらにエイズデーなどの時期に拡大枠の検査を実施し、多くの受検者を受け入れた。

さいたま市・中野区ともに、平成 23 年度と平成 22 年度の検査数を比較すると、保健所単体での検査の検査数は微減していたが、NPO 連携による検査事業の検査数を加えると、総検査数において前年度よりも増加しており、NPO 連携による検査事業は保健所単体での検査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、NPO の実施する検査前後の説明・相談および予防啓発により、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 75.8 %、中野区で 73.4% が「知識が得られた」と答え、「不安・心配が和らいだか」については、さいたま市で 85.4 %、中野区で 79.9 % が「和らいだ」と答えた。さらに、受検後の性行動について尋ねたところ、「今後セイファーセックスを心がけようと思うか」について「はい」と答えた受検者がさいたま市 93.6%、中野区 92.6% であり、受検が今後の行動変容の動機づけとなる予防啓発の効果を持つ相談を実施した。このように、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が可能とした。また検査後の性行動の変容意図が増加するなど、予防啓発効果の期待される事業となった。

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検し、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」といった機関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 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 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、地方公共団体による 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」が第 1 位と第 2 位であり、第 3 位は「NPO への支援」であった（当研究班による「エイズ対策及び行政と NPO 連携に関するアンケート調査」（平成 19 年度～平成 21 年度実施）より）。このことから、「検査環境整備」と「NPO 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一つであると考えられる。

そこで、本研究では「HIV 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、地方公共団体によるエイズ対策の円滑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 20 年度から開設した「さいたま市 HIV（エイズ）即日検査・相談室」をさいたま市と NPO との連携のもとに実施した。4 年目となる本年度からは、実施日を拡大して検査事業を行った。

また、平成 20 年度からの継続した連携により、平成 21 年度からは中野区との検査事業連携として「中野区保健所 HIV（エイズ）即日検査・相談室」を開設し、本年度も即日検査事業を実施した。中野区では、エイズデー前後に拡大検査を実施し、受検者の増加を果たした。

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、これらの実践例について、「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を行った。さらに、さいたま市、中野区について、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) さいたま市における NPO 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 NPO 法人アカーとの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」の名称で開設し、毎月 2 回の予約制 (毎月第 2 日曜日、受付時間：1 回目 14 時～15 時、2 回目 16 時～17 時) で、イムノクロマト法による即日検査を実施した。

また、確認検査が必要な場合、翌週 (毎月第 3 日曜日、受付時間 14 時～17 時) に告知を実施した (表 1)。

検査および告知の会場には 1 日の平均乗車人員数が埼玉県内 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。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いる。

1-2) 検査の流れ

相談員による検査内容の理解と受検意思確認のための事前相談の後、採血を行い、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行った後、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および証明書は発行せず、口頭での説明とした。

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、地方公共団体側で確認検査を施行し、結果告知については、原則として検査の翌週日曜日に JACK 大宮で NPO が実施した。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。

JACK 大宮での告知の場合、NPO の専門医が告知を行い、カウンセラーが立ち会って事後の相談に応じた。確認検査の結果が陽性の場合、拠点病院等への紹介を実施した。さらに、確認検査の結果告知までの期間および告知から拠点病院受診までの期間は、NPO が設置した電話

相談等でフォローアップを実施した。

表 1 さいたま市検査事業実施日

年月	日付	受付時間
平成23年04月	17日 (日)	1回目：14:00～15:00 2回目：16:00～17:00
平成23年04月	29日 (祝金)	告知：14:00～17:00
平成23年05月	08日 (日)	1回目：14:00～15:00 2回目：16:00～17:00
平成23年05月	15日 (日)	告知：14:00～17:00
平成23年06月	12日 (日)	1回目：14:00～15:00 2回目：16:00～17:00
平成23年06月	19日 (日)	告知：14:00～17:00
平成23年07月	10日 (日)	1回目：14:00～15:00 2回目：16:00～17:00
平成23年07月	17日 (日)	告知：14:00～17:00
平成23年08月	07日 (日)	1回目：14:00～15:00 2回目：16:00～17:00
平成23年08月	14日 (日)	告知：14:00～17:00
平成23年09月	11日 (日)	1回目：14:00～15:00 2回目：16:00～17:00
平成23年09月	18日 (日)	告知：14:00～17:00
平成23年10月	10日 (祝月)	1回目：14:00～15:00 2回目：16:00～17:00
平成23年10月	16日 (日)	告知：14:00～17:00
平成23年11月	13日 (日)	1回目：14:00～15:00 2回目：16:00～17:00
平成23年11月	20日 (日)	告知：14:00～17:00
平成23年12月	11日 (日)	1回目：14:00～15:00 2回目：16:00～17:00
平成23年12月	18日 (日)	告知：14:00～17:00
平成24年01月	09日 (祝月)	1回目：14:00～15:00 2回目：16:00～17:00
平成24年01月	15日 (日)	告知：14:00～17:00
平成24年02月	12日 (日)	1回目：14:00～15:00 2回目：16:00～17:00
平成24年02月	19日 (日)	告知：14:00～17:00
平成24年03月	11日 (日)	1回目：14:00～15:00 2回目：16:00～17:00
平成24年03月	18日 (日)	告知：14:00～17:00

1-3) 検査場の人員体制

スタッフは医師、看護師、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し、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。

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、作業フローと運営方針の理解、各担当部署の連携を徹底し、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

<一般層向けの広報>

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、即日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 NPO 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。

<同性愛者等の個別施策層向けの広報>

同性愛者向けの広報としては、①インターネットを利用した情報発信、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

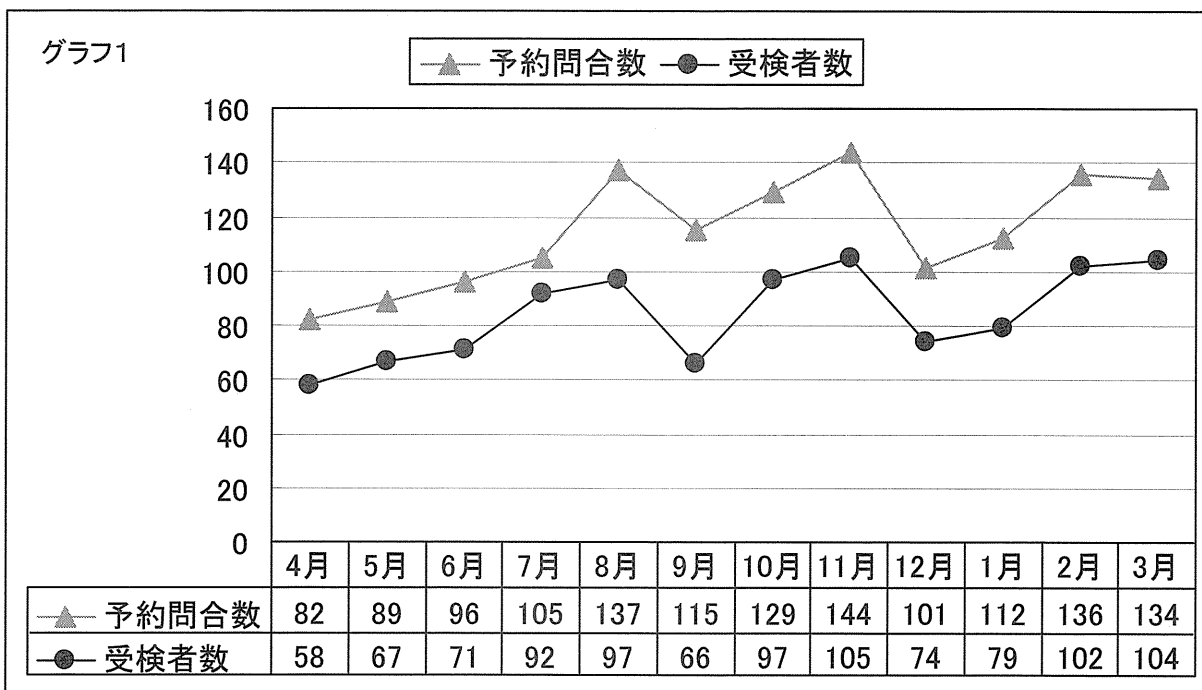
同性愛者向けの情報発信をしているホームページ (運営：NPO 法人アカー、URL : <http://www.occu.or.jp/hivkensa.html>) において、即日検査の実施周知をはかった。

②商業施設に対する介入

名刺サイズの検査広報カードを 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 を行った。

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 12 時～20 時(月～金、年末年始、祝祭日、研修等による休みを除く)で、NPO が予約・相談を受け持った。平成 23 年度は計 1,380 件の予約問合せを受け付けた。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。多くの月で予約問合せ数に対して実際の受検者数が近い値であり、多くのニーズに対応している検査であることが伺える。



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、98.7%(999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行った。

<受検者数と陽性件数>

予約者合計1,187名、受検者合計1,012名(男性667名、女性345名)であった(表2)。

また、要確認検査(判定保留)は、男性3名(5月、2月、3月)、女性1名(2月)の合計4名であった。確認検査の結果、陽性件数は内3件であり、陽性者についてはNPOが結果告知ならびに医療機関紹介を行い、その後、医療機関の受診も確認できている。

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17日	65	58	40	18
5月8日	78	67	45	22
6月12日	78	71	54	17
7月10日	105	92	60	32
8月7日	110	97	62	35
9月11日	93	66	40	26
10月10日	106	97	63	34
11月13日	126	105	66	39
12月11日	83	74	50	24
1月9日	100	79	52	27
2月12日	123	102	69	33
3月11日	120	104	66	38
合計	1,187	1,012	667	345

<受検者の属性>

受検者の平均年齢は、30.6歳であった(16歳~74歳)。年代は、10代4.0%(N=40)、20代49.3%(N=499)、30代32.2%(N=326)、40代10.5%(N=106)、50代2.4%(N=24)、60代以上1.5%(N=15)であった。住所地は、さいたま市内が32.6%(N=330)、埼玉県内(市

内を除く)が47.5%(N=481)、埼玉県外が18.6%(N=188)であった(表3)。また、初めての受検者は、66.4%(N=672)であった。

表3 受検者居住地域

	N	%
さいたま市内	330	32.6
その他埼玉県内	481	47.5
埼玉県外	188	18.6

また、性的指向については、異性愛者が72.4%(N=733)、同性愛者が7.4%(N=75)、両性愛者が1.9%(N=19)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82.6%(N=836)であった。「性的接触」のうち異性間での感染不安を挙げる男性が56.7%(N=474)、女性が31.0%(N=259名)であった。また同性間での感染不安を挙げる男性が8.7%(N=73)、女性が0.2%(N=2)であった。両性間での感染不安を挙げる男性が1.7%(N=14)、女性が0.6%(N=5)であった。無回答は、1.1%(N=9)であった。

また、「血液による感染不安」を挙げる受検者は4.5%(N=46)、「血液製剤や輸血による感染不安」を挙げる受検者は0.7%(N=7)、「気になる症状」を挙げる受検者は6.9%(N=70)であった(表4)。

なお、既往歴に性感染症を挙げた受検者が18.6%(N=188)であった。このうち、「クラミジア」は55.9%(N=105)、梅毒は1.6%(N=3)であった。

表4 受検につながった感染不安(複数回答)

	N	%
性的接触	836	82.6
血液感染	46	4.5
血液製剤・輸血	7	0.7
気になる症状	70	6.9
念のため	269	26.6

当検査室の情報をどこで知ったかを尋ねた(複数回答)ところ、「インターネット」が90.8%(N=907)であり、そのうち「さいたま市のホームページ」は9.5%(N=86)、「HIV検査マップ」が36.5%(N=331)であった。また、

「市報」は 0.9% (N=9)、「保健所への相談で聞いた」が 2.9% (N=29)、「テレビ、新聞など」が 1.7% (N=17) であった (表 5)。

表 5 当検査室の情報を何で知ったか(複数回答)

	N	%
インターネット	907	90.8
市報	9	0.9
保健所への相談	29	2.9
テレビ・新聞など	17	1.7

当検査室で受けることにした理由について尋ねた(複数回答)ところ、「結果が当日にわかるから(即日検査)」が 49.4% (N=494)、「土日だから」が 51.5% (N=514)、「会場が駅に近いから」が 22.3% (N=223) であった。「即日」「日曜」「ターミナル駅至便」などの当検査室の特徴を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 46.5% (N=465)、「念のため」が 34.3% (N=343)、「気になる症状があったから」が 8.5% (N=85) であった(表 6)。

表 6 当検査室で受けることにした理由(複数回答)

	N	%
即日検査	494	49.4
土日の実施	514	51.5
感染が心配	465	46.5
駅に近い	223	22.3
気になる症状	85	8.5
念のため	343	34.3

<検査相談への評価>

検査を受けた感想を尋ねたところ、「役立つ知識が得られたか」については 75.8% (N=757) が、「不安・心配が和らいだか」については 85.4% (N=853) 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わかった。

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ところ、「検査会場の場所はよいか」は 93.2% (N=931)、「スタッフの対応が丁寧だったか」は 97.4% (N=973) が「はい」と回答し、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 85.9% (N=858)、「所要時間は適切だったか」は 91.7% (N=916) が「はい」と回答し、肯定的な評価がなされた。

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 94.4% (N=943)、「検査結

果の説明や相談は十分だったか」は 94.4% (N=943)、「電話受付の説明は十分か」は 94.1% (N=940) が「はい」と回答した。予約・相談から検査前説明、結果告知後相談まで、受検者に対する説明・対応は高く評価された。

さらに、受検後の影響については、性行動について尋ねたところ、「今後セイファーセックスを心がけようと思うか」については、93.6% (N=935) が「はい」と回答した。受検が今後の行動変容の動機づけにつながる可能性がうかがえた。また、HIV 検査を「パートナーにすすめる」は 51.6% (N=515)、「友人、知人にすすめる」は 51.6% (N=515) が「はい」と回答した。受検が検査を普及する動きにもつながることがうかがえた。

<連携事業の効果(前年度との比較・保健所実施との比較)>

さいたま市の平成 23 年度の検査数実績と前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)〕ごとに比較すると、保健所での平日昼間・休日の検査、NPO 連携による検査で検査数の増加が見られ、さいたま市全体の検査数は前年度に比較し約 1.35 倍増加した。全国的に HIV 検査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 22 年度 43.8%、平成 23 年度 60.8%と前年度と比較して大きな割合を占めた。

表 7 検査数実績(平成 22 年度・平成 23 年度)

	22 年度	23 年度
平日昼間	375	388
平日夜間	249	195
休日(保健所)	67	69
休日即日(NPO 連携)	538	1,012
合計	1,229	1,664

また、月別の推移についてはグラフ 2 に示した。平成 23 年度は、多くの月で前年度を上回る検査数である。

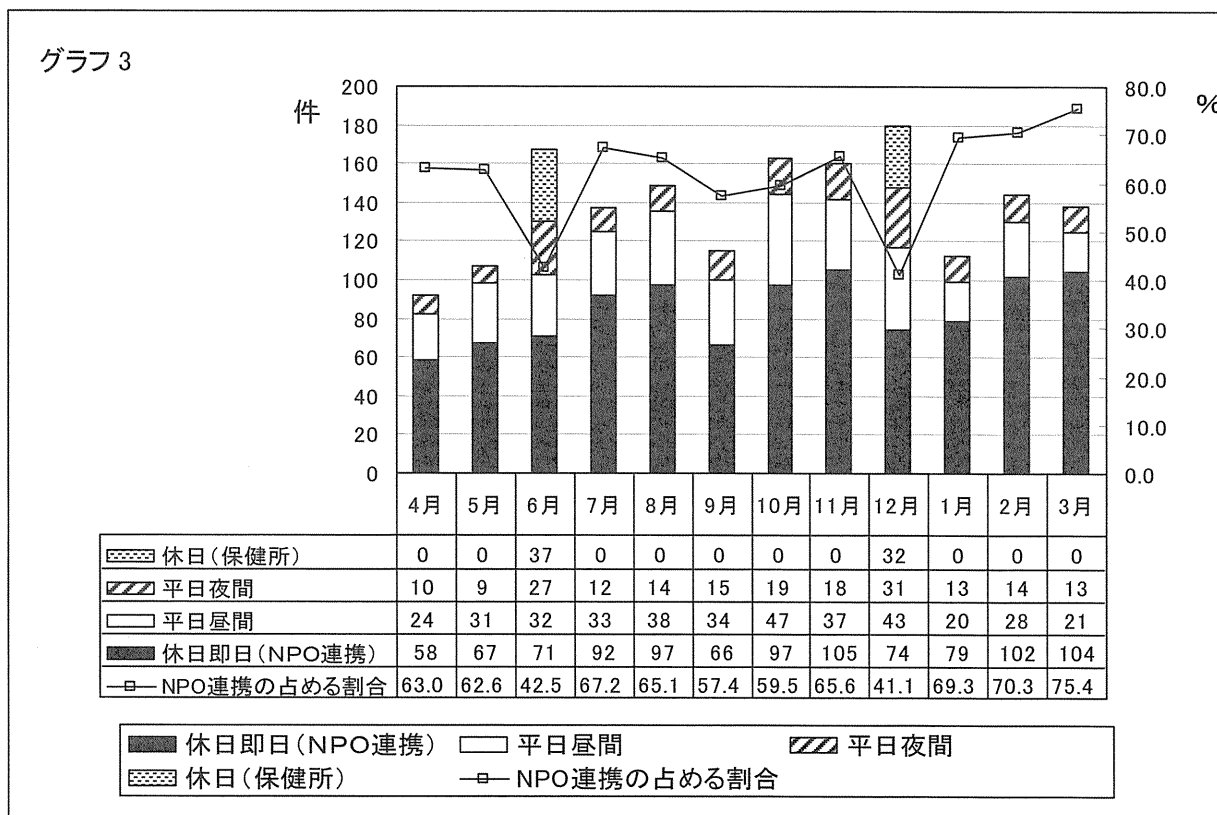
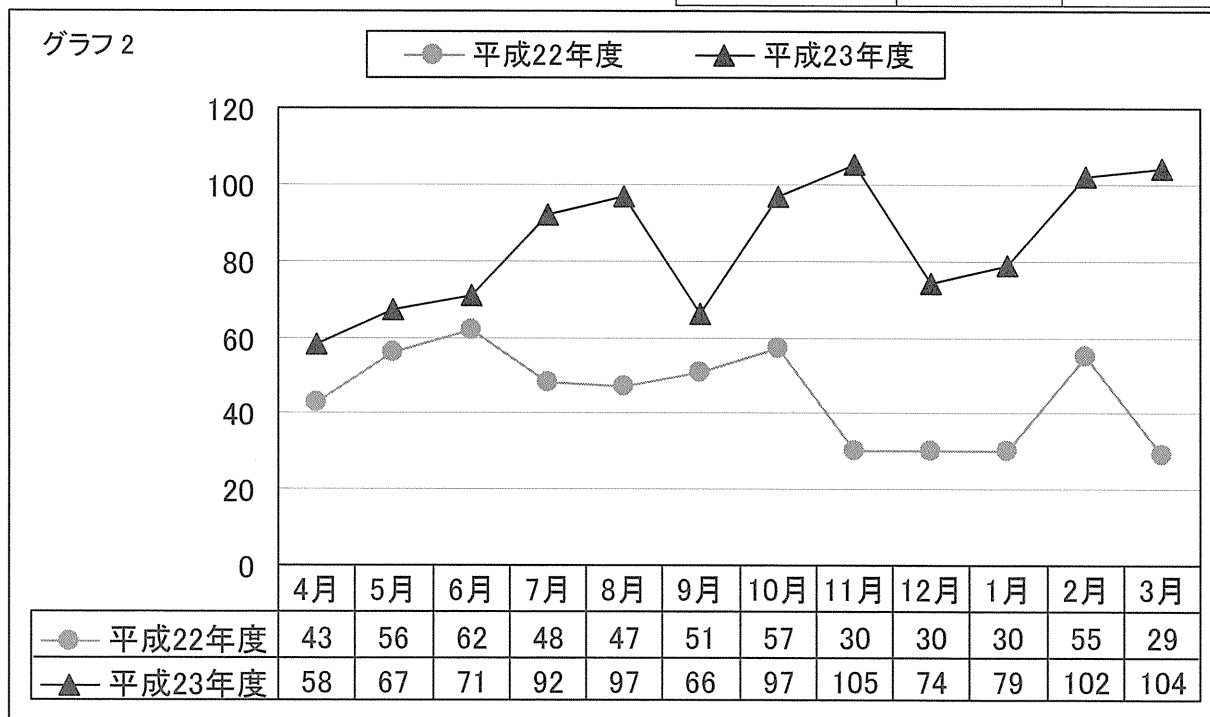
次に、今年度の検査数のなかで NPO 連携による検査の割合については最大 75.4%と多くの検査数が NPO 連携による検査によって賄われている状況があった(グラフ 3)。

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、地域の拠点となる検査場であることが確認できた(表8)。

表8 受検者居住地比較(平成23年度)

(%)	NPO 連携 実施	保健所実施
さいたま市内	32.6	63.2
その他埼玉県内	47.5	20.9
埼玉県外	18.6	3.7
未記入	1.3	12.2



2) 中野区における NPO 連携による検査事業の運営と効果評価

2-1) 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」を開始し、平成 22 年度に続いて、平成 23 年度も継続して検査事業を運営した。検査事業は「中野区保健所 HIV (エイズ) 即日検査・相談室」の名称で開設し、検査会場は休日に中野区保健所の施設を利用している。

隔月 1 回の予約制 (原則第四日曜日、(一部例外あり) 受付時間 13 時~14 時) で、免疫クロマト法による即日検査を実施した(表 9)。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。

さらに今年度は 12 月、2 月に特例検査として通常よりも大幅に受検を受け付ける拡大検査を実施した。

2-2) 検査の流れ

相談員による検査内容の理解と受検意思確認のための事前相談の後、採血を行い、HIV 抗体検査 (無料、匿名) を免疫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行った後、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およ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し、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。

表 9 中野区検査事業実施日

年月	日付	受付時間
平成 23 年 04 月	3 日(日)	13:00~14:00
平成 23 年 06 月	5 日(日)	13:00~14:00
平成 23 年 08 月	21 日(日)	13:00~14:00
平成 23 年 10 月	2 日(日)	13:00~14:00
平成 23 年 12 月	4 日(日)	13:00~14:00
平成 24 年 2 月	5 日(日)	13:00~14:00

2-3) 検査場の人員体制

スタッフは医師、看護師、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し、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。

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。

2-4) 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 (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、作業フローと運営方針の理解、各担当部署の連携を徹底し、方針の共有と事業の質を改善するプロセスを担保した。

2-5) 広報

<一般層向けの広報>

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、即日検査実施の周知をはかった。また、平成 23 年度は事業改良のため、個別施策層のターゲット化として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 NPO 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。

<同性愛者等の個別施策層向けの広報>

同性愛者向けの広報としては、①インターネ