

1-1-3) 啓発資材配布事業連携

啓発資材を効果的に当事者に配布するための配布事業を3地域で連携して実施した。効率的な配布にあたっては、検査や相談を行っている施設のほか、同性愛者の集まる商業施設等を重点的に対象とする必要がある。配布にあたっては、施設オーナーやコミュニティ内での配布についての理解や同意を取り付ける作業から実効的に流通・普及させるための配布方法の普及、紹介（クチコミ）などの協力、事後および継続的な管理や関係の維持のための関係づくりまで行われている。

1-1-4) 専門家研修

個別施策層対策を実施する前に医療分野や行政分野など、関係諸機関への研修を1地域で実施した。HIV感染者を講師とし、感染者による体験をもとにしたエイズ教育についての講義（保健師、拠点病院などの医療従事者、教員向け）や研究班員による予防啓発プログラムや同性間のHIV対策のあり方についての講義（地方公共団体担当、保健所職員向け）、ロールプレイやグループワークなどを利用した研修会を実施した。

1-2) 事業の評価について

連携した事業に関し、その普及効果の把握と地方公共団体の事業化の促進のために、実施した小グループレベルの予防啓発プログラム「LIFEGUARD」の効果評価を行った。

1-2-1) プログラムの評価方法

LIFEGUARD参加者（平成21年度～平成23年度合計709名）に対し、質問票調査を実施したところ、LIFEGUARD参加前（プレテスト）709名、LIFEGUARD参加直後（ポストテスト）709名、LIFEGUARD参加1ヵ月後（フォローテスト）359名から回答が得られ、これらの回答を評価分析の対象とした。

評価の指標としては、①感染に関する知識、②リスク要因（リスク行動に相関する因子）、③性行動を設定し、プレ・ポスト・フォローの各テスト間の数値を分散分析により比較を行った。

a) 知識・意識（リスク要因）の変化について

LIFEGUARD参加前、参加直後、参加1ヵ月後で知識や意識（リスク要因）における変化があるかどうかを検証するため、LIFEGUARD参加前、参加直後、参加1ヵ月後に参加者へ次の項目に

ついてアンケート調査を実施した。

| |
|---|
| ○知識項目 |
| (1) HIVの可能性のある体液はどれだと思いますか？あてはまるものすべてに✓をつけてください。(①血液、②汗、③ちつ分泌液、④だ液、⑤精液、⑥先走り液) |
| (2) HIVの可能性のある体の部分はどれだと思いますか？あてはまるものすべてに✓をつけてください。(①肛門の中、②へそ、③口の中、④亀頭、⑤尿道口) |
| (3) HIVの可能性のある行為はどれだと思いますか？あてはまるものすべてに✓をつけてください。(①キスする、②ゴムなしでフェラチオする、③ゴムなしでフェラチオされる、④ゴムなしでアナルセックスする(挿入する)、⑤ゴムなしでアナルセックスする(挿入される)、⑥相互オナニーする) |
| (4) エイズ検査（HIV抗体検査）について、正しいと思うものすべてに✓をつけてください。(①検査を受けなくても感染の有無はわかる、②検査は全国の保健所で匿名・無料で受けられる、③正確な検査を知るには感染後一定の期間が必要である、④受けたその日に陰性かどうかわかる検査がある) |
| ○リスク要因項目 |
| (5) コンドームを使うセックスに抵抗がありますか？(6点満点(1点：とてもある～6点：まったくない)で評定) |
| (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：いつでもできると思う～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>

LIFEGUARD 参加前と参加直後の回答の差の検証（t検定を実施）

<分析2>

LIFEGUARD 参加前、参加直後、参加1ヵ月後の回答の差の検証（分散分析を実施）

<分析1 結果>

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48～50ののとおり。

表48 平成21年度 LIFEGUARD 参加前後アンケートのt検定

| 項目 | 有効回答数 | 平均点 | | 有意確率 |
|---------------------|-------|------|------|-------|
| | | 参加前 | 参加直後 | |
| (1)体液知識 | 319 | 4.75 | 5.72 | 0.000 |
| (2)部位知識 | 319 | 3.64 | 4.60 | 3.59 |
| (3)行為知識 | 319 | 3.59 | 4.28 | 0.000 |
| ※感染知識合計 | 319 | 11.0 | 14.6 | 0.000 |
| (4)検査知識 | 319 | 2.89 | 3.55 | 0.000 |
| (5)コンドーム抵抗感 | 300 | 4.49 | 5.57 | 0.000 |
| (6)魅力・快感 | 300 | 4.28 | 5.52 | 0.000 |
| (7)行動変容意図 | 301 | 4.60 | 5.67 | 0.000 |
| (8)周囲規範 | 299 | 3.43 | 4.65 | 0.000 |
| (9)親近感 | 302 | 4.06 | 5.38 | 0.000 |
| (10)主張スキル(アナルセックス) | 302 | 2.48 | 3.35 | 0.000 |
| (11)主張スキル(オーラルセックス) | 304 | 1.95 | 3.28 | 0.000 |
| (12)自己効力感 | 301 | 2.99 | 3.69 | 0.000 |

表49 平成22年度 LIFEGUARD 参加前後アンケートのt検定

| 項目 | 有効回答数 | 平均点 | | 有意確率 |
|-------------|-------|------|-------|-------|
| | | 参加前 | 参加直後 | |
| (1)体液知識 | 222 | 4.10 | 5.81 | 0.000 |
| (2)部位知識 | 222 | 3.85 | 4.55 | 0.000 |
| (3)行為知識 | 222 | 4.40 | 4.85 | 0.000 |
| ※感染知識合計 | 222 | 12.8 | 14.76 | 0.000 |
| (4)検査知識 | 222 | 3.09 | 3.55 | 0.000 |
| (5)コンドーム抵抗感 | 206 | 5.16 | 5.57 | 0.000 |

| | | | | |
|---------------------|-----|------|------|-------|
| (6)セーフターセックス肯定感 | 206 | 4.92 | 5.52 | 0.000 |
| (7)行動変容意図 | 203 | 5.15 | 5.76 | 0.000 |
| (8)魅力快感 | 201 | 4.47 | 4.93 | 0.000 |
| (9)周囲規範 | 205 | 3.60 | 4.19 | 0.000 |
| (10)親近感 | 206 | 4.51 | 5.09 | 0.000 |
| (11)主張スキル(アナルセックス) | 202 | 2.77 | 3.30 | 0.000 |
| (12)主張スキル(オーラルセックス) | 205 | 2.42 | 3.24 | 0.000 |
| (13)自己効力感 | 207 | 3.38 | 3.78 | 0.000 |

平成 21 年度は(1) ～ (12) の全ての項目で、平成 22 年度、平成 23 年度は(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>

分析 2 では、LIFEGUARD 参加前、参加直後、参加 1 ヶ月後の回答の差の検証をした(分散分析を実施)。分析 2 の結果については添付資料 2～4 のとおり。

表 50 平成 23 年度 LIFEGUARD 参加前後アンケートの t 検定

| 項目 | 有効回答数 | 平均点 | | 有意確率 |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|
| | | 参加前 | 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)セーフターセックス肯定感 | 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 |

<分析 1 結果説明>

平成 21 年度は(1) ～ (12) の全ての項目で、平成 22 年度、平成 23 年度は(1) ～ (13) の全ての項目について有意確率が 0.000 となり、LIFEGUARD 参加前後で「点数に差がある」と判断できる結果となった。

平均点を見ると、LIFEGUARD 参加後が LIFEGUARD 参加前より全ての項目で上回っているため、「LIFEGUARD 参加後の方が、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。

<分析 2 結果説明>

平成 21 年度は(1)～(12)の全ての項目で、平成 22 年度、平成 23 年度は(1)～(13)の全ての項目について、次の場合の有意確率が 0.000 であり、「点数に差がある」と判断できる結果となった。

- ア) LIFEGUARD 参加前・参加直後・参加 1 ヶ月後の差
- イ) LIFEGUARD 参加前・参加直後の差
- ウ) LIFEGUARD 参加前、参加 1 ヶ月後の差

平均点を見ると、LIFEGUARD 参加後および LIFEGUARD 参加 1 ヶ月後が LIFEGUARD 参加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。

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 3 地域(さいたま市、中野区、埼玉県)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

さいたま市では NPO 連携による検査を実施し、あわせて電話相談・予約回線を設置している。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。

平成 22 年度には、継続した連携をもとに地方公共団体の自主財源をもとにした検査事業の実現に向けた支援を行い、地方公共団体の自主財源での事業継続を達成し、平成 23 年度には多くの受検希望に対応するため、検査の枠を拡大して多くの受検を受け入れた。

2-2) 中野区との連携について

中野区では、昨年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。検査事業は「中野区保健所 HIV (エイズ) 即日検査・相談室」として即日検査ならびに電話相談・予約回線を設置した。この連携事例の特色としては、中野区内に拠点を置く地域の NPO との連携によるものであることが挙げられる。また、中野区においては昨年度有意に MSM の受検者が多いという特徴があったことから、平成 22 年度は MSM 層対象の広報を実施した。さらに平成 23 年度には、エイズデーなどの時期に拡大検査を実施し、多くの受検を受け入れた。また、陽性者の受診率向上を目指し、陽性告知時の相談を NPO 相談員が担当するなどの事業改良を行った。

2-3) 埼玉県との連携について

平成 22 年度、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まとめた検査事業化にいたる四段階モデル(表 51)により達成した。

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」という形式による事

業を展開した。

このことは、複数の地方公共団体による連携という非常に稀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 대응する、利便性が高く地域の拠点に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。

このように、地方公共団体-NPO 連携による検査事業については、都市圏と周辺中核市での実践、さらに県と市と NPO の三者による連携での実施という革新的な形式、といった特徴ある連携事例を蓄積できた。

このような検査事業連携の推進の成果としては、さいたま市においては、地方公共団体の独自予算化の達成による事業の安定化、エイズ施策への参加、担当者への支援によるエイズ対策への貢献などが挙げられる。また、中野区においては、今年度の事業継続を達成し、事業の改良点として陽性告知時相談を試行したこと、ツイッターなどを活用した MSM 層対象の広報を用い受検者層のターゲット化を実施し、成功したことが挙げられる。

地域の違いや連携手法の違いによる事業展開を事例として蓄積することで、今後、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ができる事例と推察される。

表 51 検査事業化にいたる四段階モデル

| | 地方公共団体 | NPO |
|----------|---------|-----------|
| ①事業提案段階 | 協議の開始 | 事業提案 |
| ②事業化検討段階 | 庁内理解の促進 | エイズ施策への参画 |
| ③事業化決定段階 | 契約方式の検討 | 関係機関との調整 |
| ④事業実施段階 | 管理・計画修正 | 運営手法の整理 |

2-4) 「HIV 検査事業連携事例集」の発行

平成 23 年度、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)の紹介を掲載し、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に立つ事例の普及を行った。

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」

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

平成21年度～平成23年度にさいたま市とNPO法人アカーとの連携によるHIV検査事業を実施した。「さいたま市 HIV (エイズ) 即日検査・相談室」の名称で、平成21年度～平成22年度は毎月1回の予約制(毎月第2日曜日、受付時間14時～15時)、平成23年度は毎月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16～17時)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行っている。

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。また、確認検査が必要な場合は、平成21年度～平成22年度には検査当日、さいたま市保健所に判定保留の検体を搬送し、さいたま市保健所において告知を実施した。平成23年度からは、翌週(毎月第3日曜日、受付時間14時～17時)にNPOが告知を担当した。

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

<一般向けへの広報>

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情報発信と、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、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 ヲ所〔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) 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、平成 21 年度 99.0%（531 名）、平成 22 年度 99.6%（536 名）、平成 23 年度 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おこなった。

<受検者数と陽性件数>

表 52～54 のように、平成 21 年度は予約者合計 620 名、受検者数は 536 名（男性 314 名、女性 222 名）であった。要確認検査（判定保留）は、男性 3 名、女性 1 名の合計 4 名であり、確認検査の結果、陽性件数は内 2 件であった。

平成 22 年度は予約者合計 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、確認検査の結果、陽性件数は内 3 件であった。

平成 23 年度は予約者合計 1,187 名、受検者数は 1,012 名（男性 667 名、女性 345 名）であった。また、要確認検査（判定保留）は、男性 3 名、女性 1 名の合計 4 名であり、確認検査の結果、陽性件数は内 3 件であった。

陽性者については平成 21 年度～平成 22 年度にはさいたま市保健所が、平成 23 年度には NPO が結果告知ならびに医療機関紹介を行い、全てのケースで医療機関の受診も確認できている。

表 52 平成 21 年度 予約者数と受検者数

| 検査日 | 予約 | 受検 | | |
|--------|-----|-----|-----|-----|
| | 合計 | 合計 | 男 | 女 |
| 4月12日 | 46 | 34 | 19 | 15 |
| 5月10日 | 51 | 45 | 25 | 20 |
| 6月14日 | 50 | 44 | 25 | 19 |
| 7月12日 | 48 | 47 | 29 | 18 |
| 8月9日 | 47 | 46 | 27 | 19 |
| 9月13日 | 45 | 31 | 16 | 15 |
| 10月12日 | 50 | 45 | 27 | 18 |
| 11月8日 | 54 | 48 | 24 | 24 |
| 12月13日 | 64 | 52 | 33 | 19 |
| 1月11日 | 55 | 47 | 26 | 21 |
| 2月14日 | 55 | 47 | 30 | 17 |
| 3月14日 | 55 | 50 | 33 | 17 |
| 合計 | 620 | 536 | 314 | 222 |

表 53 平成 22 年度 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

表 54 平成 23 年度 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、平成 21 年度は 29.2 歳であった(16 歳～75 歳)。年代は、10 代 5.2% (N=28)、20 代 55.4% (N=296)、30 代 35.6% (N=163)、40 代 6.2% (N=33)、50 代 1.7% (N=9)、60 代以上 1.1% (N=6) であった。住所地は、さいたま市内が 41.6% (N=223)、埼玉県内(市内を除く)が 47.0% (N=252)、埼玉県外が 11.0% (N=59) であった(表 3)。また、初めての受検者は 73.3% (N=393) であった。

平成 22 年度は平均年齢 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。また、初めての受検者は 65.2% (N=351) であった。

平成 23 年度は平均年齢 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。また、初めての受検者は、66.4% (N=672) 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。

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)」が平成 21 年度 51.6% (N=274)、平成 22 年度 45.1% (N=242)、平成 23 年度 49.4% (N=494)、「土日だから」が平成 21 年度 45.6% (N=242)、平成 22 年度 47.4% (N=254)、平成 23 年度 51.5% (N=514)、「会場が駅に近いから」が平成 21 年度 26.6% (N=141)、平成 22 年度 21.1% (N=113)、平成

23 年度 22.3% (N=223) 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。

<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、平成 21 年度 78.7% (N=417)、平成 22 年度 75.2% (N=403)、平成 23 年度 75.8% (N=757) が、「不安・心配が和らいだか」については、平成 21 年度 85.3% (N=453)、平成 22 年度 84.3% (N=452)、平成 23 年度 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」が平成 21 年度 91.9% (N=488)、平成 22 年度 93.1% (N=499)、平成 23 年度 93.2% (N=931)、「スタッフの対応が丁寧だったか」は「はい」が平成 21 年度 93.4% (N=496)、平成 22 年度 96.6% (N=518)、平成 23 年度 97.4% (N=973) 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「はい」が平成 21 年度 80.4% (N=427)、平成 22 年度 83.4% (N=447)、平成 23 年度 85.9% (N=858)、「所要時間は適切だったか」は「はい」が平成 21 年度 81.4% (N=432)、平成 22 年度 87.7% (N=470)、平成 23 年度 91.7% (N=916) 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「はい」が平成 21 年度 92.3% (N=490)、平成 22 年度 94.6% (N=507)、平成 23 年度 94.4% (N=943)、「検査結果の説明や相談は十分だったか」は「はい」が平成 21 年度 89.6% (N=476)、平成 22 年度 94.0% (N=504)、平成 23 年度 94.4% (N=943)、「電話受付の説明は十分か」は「はい」が平成 21 年度 89.8% (N=477)、平成 22 年度 91.4% (N=490)、平成 23 年度 94.1% (N=940) 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・対応は高く評価されていた。

<連携事業の効果>

さいたま市の平成 21 年度～平成 23 年度の検査数を検査の種別〔平日昼間、平日夜間、休日、休日即日(NPO 連携)〕ごとに比較した。保健所での検査実施は平日夜間で微減しているものの、その他の平日昼間、休日、NPO 連携による検査は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 年度から年を追うごとに増加している。(表 55)。

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%、平成 23 年度 60.8%と大きな位置を占めていた。

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 55 受検者数(平成 21 年度～平成 23 年度)

| | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|--------------|-------|-------|-------|
| 平日昼間 | 375 | 375 | 388 |
| 平日夜間 | 223 | 249 | 195 |
| 休日(保健所) | 44 | 67 | 69 |
| 休日即日(NPO 連携) | 536 | 538 | 1012 |
| 合計 | 1,178 | 1,229 | 1,664 |

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

平成 22 年度に新規に埼玉県と NPO 法人アカーとの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、臨時検査として平成 22 年 11 月～平成 23 年 1 月に 3 回実施した。

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た。

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、さいたま市検査と同会場を使用し、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」形式で事業展開を行った。これにより、複数の地方公共団体による連携という稀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る、利便性が高く地域の拠点となる効果があり、他の地域においても参考となる連携事例となった。

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。

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。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た。

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、各回の人員配置をおこない、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。

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、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>〕、「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。

2-5) 検査予約電話回線・電話相談の実施

専用の予約・相談電話を設置し、相談を実施した。受付時間は毎日 12 時～20 時で、NPO が予約・相談を受け持ち、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行った。

<受検者数と陽性件数>

表 56 のように、予約者合計 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 56

| 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

<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。また、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。

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 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 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。

<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。「検査場の場所はよいか」については 92.4% (N=146)、「スタッフの対応が丁寧だった」は 95.6% (N=151) 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 87.3% (N=138)、「所要時間は適切だったか」は 89.9% (N=142) が「はい」と回答し、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) 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ていた。

<拡大実施による効果>

埼玉県の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」形式をとったことが挙げられる。埼玉県の検査事業は、さいたま市の平成 22 年 11 月～平成 23 年 1 月の実施と同日に、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、多くの受検希望者の受け入れが可能になった。

グラフ 5 にさいたま市の平成 22 年 4 月～10 月の予約問合数と受検者数および定員数と、埼玉県とさいたま市合同の検査である平成 23 年 11 月～平成 24 年 1 月の予約問合数と受検者数および定員数を示した。

さいたま市単体での事業運営時 (平成 22 年 4 月～10 月) は、実際の受検者の数に比べ、予約問合数は、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いえる。

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。

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～平成23年度に中野区と区内のNPOであるNPO法人アカーとの連携による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、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。また、確認検査が

3-3) 検査場の人員体制

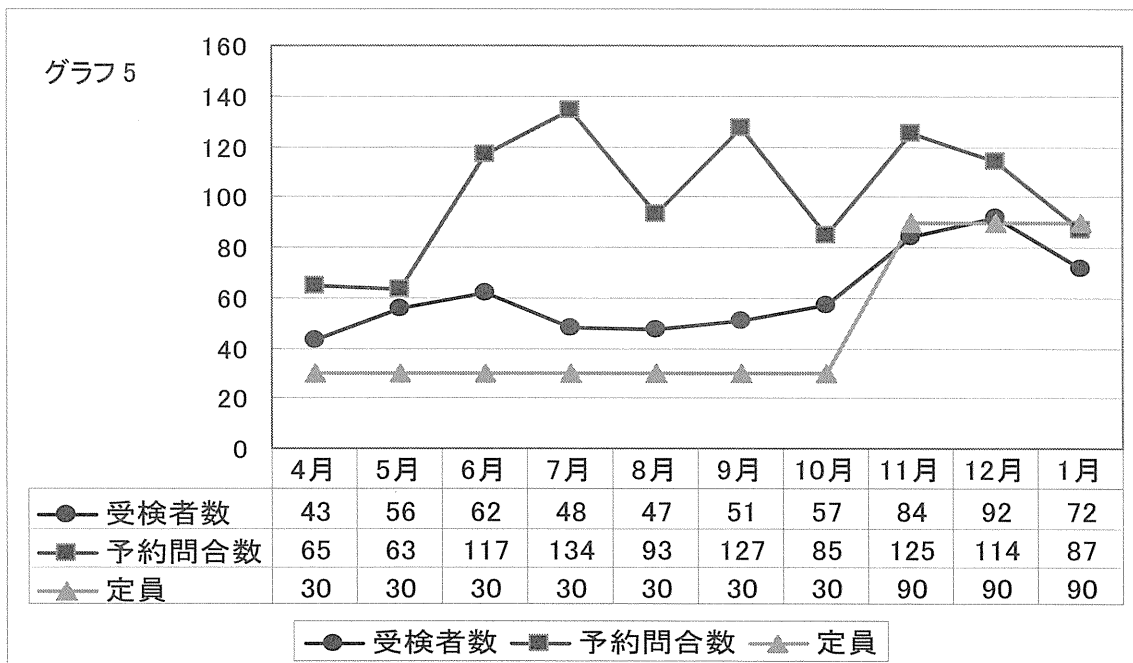
スタッフは医師、看護師、検査技師、臨床心理士、事務職で構成している。人員はNPOのネットワークを通じて募集し、各回の人員配置をおこなっている。拠点病院勤務経験のある専門職とさいたま市での検査事業に従事した経験を持つ専門職を多く配置し、新規の事業化においても検査場の質を担保した。

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（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。

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、即



日検査実施の周知をはかった。また、平成 22 年度と平成 23 年度には事業改良のため、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。

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、中野区で受検の多い同性愛者をターゲット化した広報を行った。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。

3-6) 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。アンケート回収率は、平成 21 年度 99.6% (237 名)、平成 22 年 99.6% (237 名)、平成 23 年度、96.2% (503 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。

<受検者数と陽性件数>

予約者合計、受検者数、男女別内訳は、表 57~59 のとおりである。

平成 21 年度は、予約者合計 268 名、受検者は 238 名(男性 129 名、女性 109 名)であった。なお、要確認検査(判定保留)はなかった。

平成 22 年度は予約者合計 428 名、受検者数は 375 名(男性 234 名、女性 141 名)であった。要確認検査(判定保留)は、男性 5 名、女性 1

名の合計 6 名であり、確認検査の結果、陽性件数は内 5 件であった。また、陽性者の性別については男性 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。

平成 23 年度は予約者合計 623 名、うち受検者数 523 名(男性 339 名、女性 184 名)であった。要確認検査(判定保留)は、男性 1 名の合計 1 名であった。陽性件数は内 1 件である。

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、陽性者全員の受診の把握ができています。

なお、平成 22 年度および平成 23 年度については、公益財団法人エイズ予防財団の助成による拡大実施を含む数値である。

表 57 平成 21 年度 予約者数と受検者数

| 検査日 | 予約 | 受検 | |
|-----------|-----|-----|---------|
| | 合計 | 合計 | 男 女 |
| 6 月 27 日 | 32 | 29 | 14 15 |
| 7 月 25 日 | 40 | 38 | 20 18 |
| 9 月 26 日 | 45 | 43 | 18 25 |
| 10 月 24 日 | 63 | 50 | 28 22 |
| 12 月 12 日 | 61 | 51 | 34 17 |
| 1 月 23 日 | 27 | 27 | 15 12 |
| 合計 | 268 | 238 | 129 109 |

表 58 平成 22 年度 予約者数と受検者数

| 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 |

(※(公財)エイズ予防財団助成による検査数を含む)

表 59 平成 23 年度 予約者数と受検者数

| 検査日 | 予約 | 受検 | |
|-----------|-----|-----|-------|
| | 合計 | 合計 | 男 女 |
| 4 月 25 日 | 65 | 60 | 35 25 |
| 6 月 6 日 | 70 | 63 | 47 16 |
| 8 月 22 日 | 80 | 69 | 45 24 |
| 10 月 24 日 | 80 | 71 | 46 25 |
| 12 月 5 日 | 140 | 116 | 77 39 |
| 2 月 27 日 | 188 | 144 | 89 55 |

| | | | | |
|----|-----|-----|-----|-----|
| 合計 | 623 | 523 | 339 | 184 |
|----|-----|-----|-----|-----|

(※(公財)エイズ予防財団助成による検査数を含む)

<受検者の属性>

受検者の平均年齢は、平成 21 年度は 30.1 歳であった(18 歳～64 歳)。年代は、10 代 6.3% (N=15)、20 代 48.7% (N=116)、30 代 34.1% (N=81)、40 代 8.0% (N=19)、50 代 2.5% (N=6)、60 代以上 0.4% (N=1) であった。住所地は、中野区内が 31.5% (N=75)、その他都内(中野区内を除く)が 50.8% (N=121)、他道府県が 17.6% (N=42) であった。また、初めての受検者は、69.3% (N=165) であった。

平成 22 年度は平均年齢 30.2 歳であった(16 歳～65 歳)。年代は、10 代 3.7% (N=14)、20 代 49.9% (N=187)、30 代 36.8% (N=138)、40 代 6.4% (N=24)、50 代 2.4% (N=9)、60 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、初めての受検者は、59.2% (N=222) であった。

平成 23 年度は平均年齢 30.0 歳であった(16 歳～64 歳)。年代は、10 代 2.9% (N=15)、20 代 52.8% (N=276)、30 代 34.4% (N=180)、40 代 8.6% (N=45)、50 代 1.0% (N=5)、60 代以上 0.2% (N=1) であった。住所地は、中野区内が 23.3% (N=122)、その他東京都内(中野区内を除く)が 54.9% (N=287)、他都道府県が 20.8% (N=109) であった。また、初めての受検者は、59.5% (N=311) であった。

20 代～30 代の若年層の受検がもっとも多く、感染が懸念されている若年層を中心に受検機会を提供できたと言える。

<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、平成 21 年度 76.4% (N=181)、平成 22 年度 70.2% (N=257)、平成 23 年度 73.4% (N=369) が、「不安・心配が和らいだか」については、平成 21 年度 70.9% (N=168)、平成 22 年度 73.5% (N=269)、平成 23 年度 79.9% (N=402) が「はい」と答えた。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は、「検査場の場所はよいか」については、平成 21 年度 87.8% (N=208)、平成 22 年度 89.1% (N=326)、平成 23 年度 89.9% (N=452) が、「スタッフの対応が丁寧だったか」は、平成 21 年度 91.6% (N=217)、平成 22 年度 96.4%

(N=353)、平成 23 年度 95.8% (N=482) 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、平成 21 年度 81.5% (N=194)、平成 22 年度 82.9% (N=303)、平成 23 年度 84.7% (N=426)、「所要時間は適切だったか」は、平成 21 年度 75.6% (N=180)、平成 22 年度 74.3% (N=272) 平成 23 年度 81.9% (N=412) が「はい」と回答し、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、平成 21 年度 89.5% (N=212)、平成 22 年度 93.7% (N=343)、平成 23 年度 93.6% (N=471)、「検査結果の説明や相談は十分だったか」は、平成 21 年度 83.5% (N=198)、平成 22 年度 87.7% (N=321)、平成 23 年度 89.3% (N=449)、「電話受付の説明は十分か」は、平成 21 年度 86.6% (N=206)、平成 22 年度 88.8% (N=325)、平成 23 年度 88.7% (N=446) が「はい」と回答した。

<連携事業の効果>

中野区の平成 21 年度～平成 23 年度の検査実績を検査の種別(平日昼間、休日即日(NPO 連携))ごとに比較した。保健所での検査では検査数が微減したものの、NPO 連携による検査事業では検査数の増加が見られ、中野区全体の検査数は毎年度増加している。(表 60)。

表 60 受検者数(平成 21 年度～平成 23 年度)

| | 21 年度 | 22 年度 | 23 年度 |
|--------------|-------|-------|-------|
| 平日昼間 | 248 | 238 | 207 |
| 休日即日(NPO 連携) | 238 | 375 | 523 |
| 合計 | 486 | 613 | 730 |

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 61.2%、23 年度が 71.6% 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。

このように多くの検査数が NPO 連携による検査によって賄われている状況があった。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。

4) 個別施策層の受診に関する実態調査

平成 21 年 10 月～平成 22 年 3 月に、HIV 検査受検者 (N=413) ならびに同性愛者向けの

HIV 予防啓発プログラム参加者 (N=319) を対象に実施した質問票調査により、医療機関へのニーズやSTDやHIV診療に関する行動を分析した。

調査対象者は合計 732 名、性別は男性 77.0% (N=564)、女性 23.0% (N=168) であった。性的指向は同性愛 48.2% (N=353)、異性愛 38.1% (N=279)、両性愛 1.0% (N=7)、不明 12.7% である。

まず、性感染症や HIV について心配なときに受診できる医療機関の認知について尋ねたところ、「知っている」と答えたのは全体の 19.1% (N=140) であった。

「性感染症や HIV で受診する際に重視する点」は、全体では「プライバシー」が 72.5% (N= 531) で最も高く、「診療時間 (夜間・休日など)」が 44.1% (N=323)、「医師の説明のわかりやすさ」が 42.8% (N=313) であった。(表 61)

「性感染症や HIV について心配なときにとる行動」は、「ネットで調べる」が 83.4% (N=612)、「本で調べる」28.0% (N=205)、「友人知人の意見を聞く」21.7% (N=159)、「行政の相談を利用する」13.7% (N=100)、「NPO の相談を利用する」16.8% (N=123) であった(表 62)。

さらに、「性感染症や HIV について心配なときに受診できる医療機関の認知」、「性感染症や HIV で受診する際に重視する点」、「性感染症や HIV について心配なときにとる行動」それぞれの要素について、同性愛者 (N=353) と異性愛者 (N=279) による偏りが見られるかどうかについてカイ二乗検定を行った (表 63~65)。

まず、「性感染症や HIV について心配なときに受診できる医療機関の認知」については、 $\chi^2(2) = 47.19, p < .001$ で統計的に有意な偏りが見られ、同性愛者のほうが異性愛者よりも受診できる具体的な医療機関を認知している。

「性感染症や HIV で受診する際に重視する点」では、「性行動への理解」について、 $\chi^2(1) = 25.90, p < .001$ で統計的に有意な偏りが見られ、同性愛者のほうが異性愛者にくらべ、医療機関に性行動への理解を求めている。また、

「HIV 感染者への理解」については、 $\chi^2(1) = 11.62, p < .05$ 、「同性愛・性同一性障害への理解」については $\chi^2(1) = 224.87, p < .001$ で有意な偏りが見られた。同性愛者は医療機関受診の際に性行動や、HIV 感染者や同性愛・性同一性障害への理解を求めている傾向がある。「評判やクチコミ」については、 $\chi^2(1) = 9.18, p < .05$ で有意な偏りがあり、同性愛者のほうが

評判やクチコミを重視していた。

また、「性感染症や HIV について心配なときにとる行動」では、「本で調べる」が $\chi^2(1) = 19.45, p < .001$ で有意な偏りが見られ、異性愛者のほうが心配なときに書籍で調べる傾向があった。「友人知人の意見を聞く」については、 $\chi^2(1) = 41.30, p < .001$ で有意な偏りが見られ、同性愛者のほうが HIV や STD の不安の際には友人や知人などに意見を求めることが明らかになった。

表 61 HIV や STD 受診において重視すること

| 項目 | % | N |
|----------------|------|-----|
| プライバシー | 72.5 | 531 |
| 診療時間(夜間・休日など) | 44.1 | 323 |
| 医師の説明のわかりやすさ | 42.8 | 313 |
| 金額 | 40.3 | 295 |
| HIV 感染者への理解 | 37.6 | 275 |
| 同性愛・性同一性障害への理解 | 34.4 | 252 |
| 性行動への理解 | 33.1 | 242 |
| 治療経験の豊富さ | 27.6 | 202 |
| 交通の便 | 26.5 | 194 |
| 待ち時間 | 16.9 | 124 |
| 予約制の有無 | 16.1 | 118 |
| 評判・クチコミ | 13.3 | 97 |

表 62 HIV や STD の心配の際の行動

| 項目 | % | N |
|--------------|------|-----|
| ネットで調べる | 83.4 | 612 |
| 本で調べる | 28.0 | 205 |
| 友人知人の意見を聞く | 21.7 | 159 |
| 行政の相談を利用する | 13.7 | 100 |
| NPO の相談を利用する | 16.8 | 123 |

表 63 HIV や STD を受診できる医療機関の認知

| | 同性愛 | 異性愛 | 合計 | χ^2 乗値 | P 値 |
|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|
| はい | 111 | 25 | 136 | 47.19 | *** |
| いいえ | 227 | 234 | 461 | | |
| 未回答 | 15 | 20 | 35 | | |
| 合計 | 353 | 279 | 632 | | |

*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10

表 64 HIV や STD について受診する際に重視する点

| ●プライバシー | | | | | |
|-----------------|-----|-----|-----|-------------------|-----|
| | 同性愛 | 異性愛 | 合計 | χ ² 乗値 | P 値 |
| はい | 268 | 192 | 460 | 3.97 | * |
| いいえ | 85 | 87 | 172 | | |
| 合計 | 353 | 279 | 632 | | |
| ●性行動への理解 | | | | | |
| | 同性愛 | 異性愛 | 合計 | χ ² 乗値 | P 値 |
| はい | 149 | 204 | 353 | 25.9 | *** |
| いいえ | 64 | 215 | 279 | | |
| 合計 | 213 | 419 | 632 | | |
| ●評判・クチコミ | | | | | |
| | 同性愛 | 異性愛 | 合計 | χ ² 乗値 | P 値 |
| はい | 61 | 292 | 353 | 9.18 | *** |
| いいえ | 25 | 254 | 279 | | |
| 合計 | 86 | 546 | 632 | | |
| ●HIV 感染者への理解 | | | | | |
| | 同性愛 | 異性愛 | 合計 | χ ² 乗値 | P 値 |
| はい | 157 | 196 | 353 | 11.62 | ** |
| いいえ | 87 | 192 | 279 | | |
| 合計 | 244 | 388 | 632 | | |
| ●同性愛・性同一性障害への理解 | | | | | |
| | 同性愛 | 異性愛 | 合計 | χ ² 乗値 | P 値 |
| はい | 223 | 130 | 353 | 224.87 | *** |
| いいえ | 14 | 265 | 279 | | |
| 合計 | 237 | 395 | 632 | | |

*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10

表 65 HIV や STD が不安な際の行動

| ●ネットで調べる | | | | | |
|----------|-----|-----|-----|-------------------|------|
| | 同性愛 | 異性愛 | 合計 | χ ² 乗値 | P 値 |
| はい | 287 | 66 | 353 | 0.52 | n.s. |
| いいえ | 233 | 46 | 279 | | |
| 合計 | 520 | 112 | 632 | | |
| ●本で調べる | | | | | |
| | 同性愛 | 異性愛 | 合計 | χ ² 乗値 | P 値 |
| はい | 69 | 284 | 353 | 19.45 | *** |
| いいえ | 98 | 181 | 279 | | |
| 合計 | 167 | 465 | 632 | | |

| ●友人知人の意見を聞く | | | | | |
|-------------|-----|-----|-----|-------------------|-----|
| | 同性愛 | 異性愛 | 合計 | χ ² 乗値 | P 値 |
| はい | 116 | 237 | 353 | 41.3 | *** |
| いいえ | 31 | 248 | 279 | | |
| 合計 | 147 | 485 | 632 | | |

*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10

D. 考察

●研究 1 「地方公共団体-NPO 連携による HIV 対策の事業化に関する実態調査」

地方公共団体向けに行ったエイズ対策の実施状況と NPO 連携に関するアンケートから、エイズ対策の実施状況は、一般層では「啓発普及活動」、「検査・相談体制の充実」が 9 割以上の地方公共団体で実施されているが、個別施策層では、青少年の普及啓発活動が 82.7% と実施の割合が高いものの、それ以外はエイズ対策を実施している割合は少ないことが明らかになった。また、個別施策層に対する予算措置は、青少年では 3 割近い地方公共団体で予算措置しているものの、それ以外の層で予算措置している地方公共団体は少なく、個別施策層に特化した対策は進んでいない状況が明らかになり、個別施策層対策の充実が求められている。

エイズ NPO との連携の経験については、52.3% の地方公共団体がエイズ NPO との連携経験を持っていた。エイズ NPO に期待する役割については、「行政ではできない活動を担う」、「コミュニティとの関係を調整する」など、NPO 独自の活動による対策への貢献や NPO のもつ当事者のコミュニティなどとのネットワークへの期待が最も大きい結果となった。エイズ NPO との連携のうえでの課題については、「エイズ NPO との協働による効果がどの程度あるのかわからない」、「エイズ NPO の存在の把握が難しい」、「行政のパートナーとなる可能性のあるエイズ NPO があまりない」と回答する割合が多い結果となった。エイズ NPO の存在と活動内容、エイズ NPO と連携する意義についての周知が十分でないと考えられる。NPO との連携に関する理解や認識の差が存在していることが推測され、NPO 連携の意義を確認し、その意義を地方公共団体向けに普及する必要がある。

また、エイズ対策を具体的に推進していくための有効な手段である「エイズ NPO への事業委

託」を実施している地方公共団体は、22.5%にとどまっている。その阻害要因としては、「エイズ NPO を受託者として選定する明確な基準がない」、「予算化が困難である」など実際の委託手続きにおける基礎的な情報や資源の不足が課題として挙げられた。また、「エイズ NPO への委託に関する情報が不足している」、「エイズ NPO への委託による効果がどの程度あるのかわからない」など情報や事例も不足している。委託事業に関してその効果を評価したうえでの事例化が必要である。

一方、エイズ NPO への質問票調査の結果からは、現在事業を受託している団体は 29.7%であり、その課題としては「受託に至るまでの交渉が困難であった」こと、「事業の効果が測りにくかった」ことが挙げられている。先駆的な取り組みである地方公共団体からエイズ NPO へのエイズ対策事業委託においての交渉や評価のノウハウの不足が推測され、既に連携経験を有する団体同士の連携やスキルの共有が望まれる。また、今後エイズ NPO に事業委託する際に必要な事項として地方公共団体が挙げていたのが「エイズ NPO の情報の入手」、「エイズ NPO へ事業委託する目的の明確化」、「他自治体・保健所での連携の実践事例」であることから情報や事例の提供が不可欠である。

さらに、NPO と地方公共団体の連携による検査事業を実施している NPO の団体への事例調査の回答からは、NPO の実施する検査事業の特徴として、NPO の相談スキルの活用による質の高い相談が実施されていることや検査と同時に普及啓発や陽性者支援も実施可能であることが挙げられている。各団体の持つ予防啓発相談、陽性者支援経験が検査事業に直接に活用されており、結果通知時に感染ルートや予防方法などについて受検者と話をする機会を設けていることによって、単に結果を伝えるだけではなく、受検者の行動変容や感染者との共生といった意識を高められることが可能となっている。また、陽性の場合には、告知直後からの相談を実施し、医療や生活の情報などの情報を提供するサポート体制に速やかに移行できる利点が見られた。

このように、地方公共団体が単体で実施する検査よりも、受検数が社会的状況に左右されにくいこと、NPO の特色を生かすことで予防啓発や陽性者支援も実施できることが NPO と地方公共団体の連携による検査事業の利点として挙げられ、NPO 連携は検査事業において有効な手段であることが確認できた。

●研究 2 「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」

MSM 向け普及啓発事業連携は、平成 21 年度～平成 23 年度でのべ 14 地域で 36 事業の連携を達成した。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、平成 21 年度に事業の成長段階に応じた戦略を検討できる事業拡大モデルを作成した。平成 22 年度、平成 23 年度はこの事業拡大モデルを活用した結果、4 つの事業全てを採用する地方公共団体は 2 地域増加し、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、平成 21 年度～平成 23 年度に全国 26 ヶ所で実施したバー介入型ワークショップ「LIFEGUARD」における連携事業の評価を実施した結果、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、性行動の行動変容において有意な効果が確認された。

また、地方公共団体との継続した連携により 3 地域（さいたま市、中野区、埼玉県）における地方公共団体-NPO との連携による検査事業を実施した。

さいたま市における NPO 法人アカーとの連携による検査事業では、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するなど連携を深めている。その結果、平成 21 年度には、次年度の継続において地方公共団体の自主財源をもとにした検査事業の実現に向けた支援を行い、平成 22 年度は地方公共団体の自主財源での事業継続を達成した。さらに、平成 23 年度には、受検ニーズに対応するため、検査事業の拡大を達成し、多くの受検者を受け入れることを可能とした。このように、NPO と地方公共団体相互の情報交換など連携による効果があったことが確認され、他地域でも参考にできる継続的な事業展開を獲得したと言える。

中野区においては、さいたま市との連携事例から導き出したモデルにもとづいて連携した結果、平成 21 年度に検査事業の新規事業化を

達成した。中野区の事例は、区内に拠点を置く NPO との連携によるものであり、地方公共団体が該当地域の NPO と連携をとるという地域性を担保した取り組みとなっている。地方公共団体に独自の役割が期待されている状況のなか、地域 NPO との連携事例はそれぞれの地域にあわせた対策を考え得る手法の一つであり、今後エイズ対策の多様化・多角化の観点から重要な事例である。

さらに、平成 22 年度には埼玉県との検査事業連携を達成した。埼玉県との連携による検査事業は、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」という形式による事業を展開した。このことにより、複数の地方公共団体による連携という非常に稀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 대응する、利便性が高く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。

今後、これら複数地域での事業比較を通して、NPO 連携による一般層向け検査相談事業の効果や意義を確認することができる。

このように、地域の財源を確保していくプロセス、事業改良手法の確立、複数の地方公共団体が連携した利便性の高い地域の拠点となる検査場の運営などの側面を記録することで、多様な事例化がなされる。また、この事例を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。

また、このような事例を「事例集」という形で発行し、全国の地方公共団体に普及した。この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。

●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」

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 NPO 法人アカーの連携による検査事業「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 21 年度～平成 23 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地方公共団体との連携と計画により平成 21 年度には中野区との検査事業「中野区保健所 HIV (エイズ) 即日検査・相談室」を開設し、平成 23 年度まで継続して実施している。

さらに、平成 22 年度には埼玉県との 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、臨時検査として平成 22 年 11 月～平成 23 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。

このように複数の異なる地域での連携を実践することで連携事例の評価が可能となり、NPO 連携による検査事業の普及への第一歩とした。

さいたま市の平成 21 年度～平成 23 年度の検査数実績を検査の種別ごと（平日昼間、平日夜間、休日、休日即日 (NPO 連携) に比較すると、保健所での検査実施は微減している傾向にあるものの、NPO 連携による検査は検査数の増加が見られたことに加え、さいたま市全体の検査数においても検査数の増加を果たすことができた。

中野区においても、平成 21 年度～平成 23 年度の検査数実績を検査の種別ごと（保健所単体実施、休日即日 (NPO 連携) に比較すると、保健所での検査では微減している傾向にあるものの、NPO 連携による検査は検査数の増加が見られ、中野区の検査数も増加を果たすことができた。

保健所単体での検査実施には、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、平成 21 年度～平成 23 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。

年齢層はさいたま市、中野区、埼玉県ともに 20 代～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答えていた。

また、検査における相談への評価についても、予約・相談から、検査前説明、結果告知後相談

まで NPO の担当する説明・相談対応については、9 割近くの受検者が高く評価しており、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。

次に、受検後の性行動については、「今後セーフタ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 8 割～9 割以上存在し、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ていると言える。また、HIV 検査を「パートナーにすすめる」と答えた受検者も半数近く存在し、受検者が検査を普及する動きも確認できた。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ている。

さらに、平成 22 年度の埼玉県との連携事例では、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。平成 21 年度のさいたま市単体での事業運営時では、実際の受検者の数に比べ、予約問合せ数は、最大 3 倍にまで達していた。このように検査ニーズに十分応えられないという課題が指摘されている状態であったところ、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、定員枠を大幅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、複数の地方公共団体による連携という非常に稀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 대응する、利便性が高く地域の拠点としての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。

個別施策層の受診に関する実態調査では、性感染症や HIV について心配なときに受診できる医療機関の認知について尋ねたところ、「知っている」と答えたのは全体の 19.1%であり、受診できる医療機関の認知は進んでおらず、性感染症や HIV の治療を快適に受けることのできる医療機関はほとんど知られていない。

受診の際に重視する点は、特に男性同性愛者にとっては、性的指向、性行動、HIV 感染者への理解である。診療に関する情報の提供については、男性同性愛者には、ネットでの情報提供に加え、クチコミが有効であると推察される。

このような点に理解のある医療機関の情報の収集とインターネットやクチコミでの情報発信が必要である。

E. 結論

地方公共団体のエイズ対策の実施状況は、一般層では「啓発普及活動」、「検査・相談体制の充実」などが 9 割以上の地方公共団体で実施されているが、個別施策層では、少ないことが明らかになった。また、個別施策層に対する予算措置は、青少年では 3 割近い地方公共団体で予算措置しているものの、それ以外の層で予算措置している地方公共団体は少なく、個別施策層に特化した対策は進んでいない状況が明らかになり、個別施策層対策の充実が求められている。

エイズ NPO との連携の経験については、52.3%の地方公共団体がエイズ NPO との連携経験を持っていた。地方公共団体がエイズ NPO に期待する役割については、NPO 独自の活動による対策への貢献や NPO のもつ当事者のコミュニティなどとのネットワークへの期待が最も大きい結果となった。エイズ NPO との連携のうえでの課題については、エイズ NPO の存在と活動内容、エイズ NPO と連携する意義についての周知が十分でないと考えられる。

また、エイズ対策を具体的に推進していくための有効な手段である「エイズ NPO への事業委託」を実施している地方公共団体は、22.5%にとどまっている。その阻害要因としては、実際の委託手続きにおける基礎的な情報や資源の不足が課題として挙げられた。

NPO と地方公共団体の連携による検査事業の事例からは、NPO 等の相談スキルの活用による質の高い相談が実施されていることや検査と同時に普及啓発や陽性者支援も実施可能であることが挙げられている。地方公共団体が単体で実施する検査よりも、受検者数が社会的状況に左右されにくいこと、NPO の特色を生かすことで予防啓発や陽性者支援も実施できることが NPO と地方公共団体の連携による検査事業の利点として挙げられ、NPO 連携は検査事業において有効な手段であることが確認できた。

MSM 向け普及啓発事業連携は、平成 21 年度～平成 23 年度でのべ 14 地域で 36 事業の連携を達成した。事業の評価については、平成 21 年度～平成 23 年度に全国 26 ヲ所実施したバ

一介入型ワークショップ「LIFEGUARD」における連携事業の評価を実施した結果、LIFEGUARD参加前、参加直後、参加1ヵ月後の質問票調査で知識の向上、リスク要因の改善、性行動の行動変容において有意な効果が確認された。

また、地方公共団体との継続した連携により、3地域（さいたま市、中野区、埼玉県）における地方公共団体-NPOとの連携による検査事業を実施した。

さいたま市におけるNPO法人アカーとの連携による検査事業では、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するなど連携を深めている。中野区においては、さいたま市との連携事例から導き出したモデルにもとづいて連携した結果、平成21年度に検査事業の新規事業化を達成した。

さらに、平成22年度には埼玉県との検査事業連携を達成した。埼玉県との連携による検査事業は、埼玉県・さいたま市・NPOの三者の協働により実施され、複数の地方公共団体による連携という非常に稀有な事例となり、今後他の地域においても参考となる連携事例となった。今後、これら複数地域での事業比較を通して、NPO連携による一般層向け検査相談事業の効果や意義を確認することができる。

また、このような事例を「HIV検査事業連携事例集」としてまとめ、全国の地方公共団体138団体に向けて地方公共団体-NPOとの連携による検査事業の事例を普及した。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。

検査事業の効果評価としては、さいたま市、中野区ともに全体の検査数においても検査数の増加を果たすことができた。保健所単体での検査実施には、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の推測される。一方、平成21年度～平成23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、NPO連携による検査における検査・相談は受検が今後の性行動変容の動機づけとなる予防啓発の効果や、受検者がパートナーなどに検査を普及する啓発の効果があることも確

認できた。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が可能としており、検査相談体制の充実と同時に予防啓発効果も期待される事業となっていることが明らかになった。

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、藤部荒術、太田昌二 「HIV施策におけるNPO連携と同性間対策の推進に関する研究—全国自治体調査の結果から—」 日本公衆衛生学会・日本公衆衛生雑誌 Japanese Journal of Public Health（申請中）、2011.
- 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
- 嶋田憲司、飯塚信吾、太田昌二、岡島克樹、河口和也、菅原智雄、新美広、藤部荒術 「地方公共団体-NPO連携によるHIV対策の事業化に関する実態調査」 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. P79-104
- 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. P1-45
- 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

- 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. P1-18
- 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
- (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、藤部荒術、太田昌二. 地方公共団体及びエイズ NPO に対する NPO 連携による HIV 対策に関する質問票調査. 第 70 回日本公衆衛生学会総会口演発表、2011.
- 藤部荒術、嶋田憲司、太田昌二. 地方公共団体と NPO の連携による HIV 対策の実践（検査事業、MSM 向け事業）. 第 70 回日本公衆衛生学会総会口演発表、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.
- 太田昌二、飯塚信吾、絵野沢勝、河口和也、嶋田憲司、杉山雅人、鳩貝啓美、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、鳩貝啓美. 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、鳩貝啓美、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、鳩貝啓美「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.
- (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
- Shoji Ota, Kenji Shimada, Arashi Fujibe, Hiromi Hatogai, Shingo Izuka, Masato Sugiyama “Local government-AIDS NGO’ Collaboration Practices in Japan for MSM Program and HIV Testing” The 9th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2009.
 - Kenji Shimada, Hiromi Hatogai, Arashi Fujibe, Shoji Ota, Keizo Miyachika, Hiroshi Niimi, Masao Kashiwazaki, Kazuya Kawaguchi “Survey of 128 Local Governments in Japan on HIV/AIDS Measures for Specific Target Population” The 9th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2009.

河口和也 (広島修道大学 人文学部 人間関係学科 教授)

(1) 国内—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
- 河口和也、太田昌二、岡島克樹、菅原智雄、新美広、飯塚信吾 「地方公共団体—NPO 連携による HIV 対策の事業化に関する実態調査」 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. P29-62
- 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
- 嶋田憲司、飯塚信吾、太田昌二、岡島克樹、河口和也、菅原智雄、新美広、藤部荒術 「地方公共団体—NPO 連携による HIV 対策の事業化に関する実態調査」 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. P79-104
- 河口和也・風間孝 著 『異性愛と同性愛』 岩波書店 2010
- 岡島克樹・風間孝・河口和也 訳 (アルトマン、デニス著) 『ゲイリベレーション—抑圧と解放』 岩波書店 2010
- 河口和也 「クィアの可視化をめぐる諸問題—テレビ番組を事例として—」『論叢クィア』第3号 pp.24-37 2010
- 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
- 河口和也、太田昌二、飯塚信吾、新美広、菅原智雄、岡島克樹、永野靖 「地方公共団体—NPO 連携による HIV 対策の事業化に関する実態調査」 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. P23-45
- 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
- 菊地嘉、太田昌二、藤部荒術、飯塚信吾、苗村直美、絵野沢勝、岡島克樹、河口和也、新美広、菅原智雄 「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」 厚生労働科学研究補助金(エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2010. P69-96
- 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

(2) 国内—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