

4. ロジックモデル（プロセスマップ）

本来のロジックモデルは、プログラムの投入資源、活動、活動の結果、短期的成果、中長期的に期待する成果に分けて考え、各要因及び要因間に存在する関係性を「もし～ならば…する」という一定の論理（ロジック）によって可視化したものである。この論理は関係者が想定する仮説で構わない。今回作成した図3は、アウトリーチプログラムのロジックモデルである。作成に当たっては、インパクト理論で想定しているプログラム全体としての活動目標を見据え、プログラムで展開されている要素をモデル化して表現している。しかし、図3にはロジックモデルの特徴である矢印が描かれていない。これは一つの活動要素が複数の短期的成果を期待しており、仮にロジックの矢印を引いたとしても複雑に交わり、見づらくなってしまふことと、プログラムリーダーらとの会合で矢印を引かないほうがモデルとして受け入れやすいとの意見を得たため、矢印での詳細な論理づけを表記しないこととした。そのため、いわゆるロジックモデルではなく、活動とゴールのプロセスをモデル化したという意味でプロセスマップという言葉を用いた。

5. 図中に出てくる用語に関する注記

「ポジティブな認知」とは、「楽観とは異なり、正しく偏見のない知識を持ったうえで、否定や逃避的ではないものの見方をする」と意味する。

「リアリティ」とは、「どこか遠くの自分が属さない別の世界の話ではなく、自分の属するコミュニティで身近に起きている現実であり、自分自身に関わる」として考えることを意味する。

6. 評価質問とデータの提示方法

このプロセスマップの各要因に沿って評価質問を設定し、アカウントビリティ向上及び活動の改善に利用するためのベンチマーク指標

として必要となるデータと関連付けながら検討したものが表1である。

D. 考察

評価の継続と活用

アウトリーチ活動と、aktaの活動目的と目標との関係性を図示し、全体における活動の位置づけを示すことができた。さらに、インパクト理論とプロセスマップ（ロジックモデル）を用いて、対象者がどのように変化し、ゴールの状態に至ると考えているか、そしてそれをプログラムにおける具体的な行動としていかに反映しているのかについて記述した。

今回評価はコアとなるスタッフを中心に作成した。これをもとに関係者に問い、意見交換することによって妥当性の高いものに近づいていくと考える。

CBOの活動を、プログラム評価あるいはプロセス評価によって記述することにより期待される効果は以下の6点である。①スタッフ及びボランティア等あるいはステイクホルダーなどのプログラム関係者が個々に持っている活動の目的や期待する成果に関する理解を整理することができる。（共通理解の生成）②プログラムの改善や適切な配分などを考えることができる。（マネジメントの促進）③活動の効率や効果を評価するための適切な指標（調査項目）を設定することができる。（効果評価指標の検討）④新しく活動に参加しようとするボランティアや同様の活動を行おうと考えている他地域のCBOあるいは行政や出資者等が、プログラム全体を容易に理解することができる。

（説明のツール）⑤すでに同様のプログラムを行っているCBOや地域の活動と比較する際にモデルとして用いることができる。⑥世代や主要メンバーが交代してもプログラムの目的・目標を維持していくことができる。（目標の維持）

今後はこれらへの活用を進めつつ、同時に妥当性の向上を行っていく必要がある。また、他のプログラムとの相互の関係性の理解のため

に他のプログラムにおけるプロセス評価の実施が望まれる。ただし、可能な限り評価に関する CBO の負担を軽減できるよう十分考慮すべきであり、評価のパッケージ化等の汎用ツールとしての利便性向上も行わなければならない。記述した際に使用した用語は、活用の際にはさらに具体的なものに置き換えるか、注釈をつけて解説が必要となる。プロセス評価を効果評価の指標を考える際には、セクシュアルヘルスやセーフターセックスの定義、その中でのコンドーム使用の考え方などについて、akta を中心に議論を進めていく必要があると考える。

E. 結語

評価目的と積極的活用へ向けて

今回のプログラム評価の目的は、効果的な HIV 予防啓発活動実施のための支援である。プログラム評価によって実践活動を記述し、図として具体化し、モデル化することによって、当該プログラムの何が効果を生み出していたのか、あるいは改善点はどこか、他地域で同様の目的で応用する際に必ず押さえておくべき要素は何なのかといったプログラムの質向上・改善につなげる、さらには他の類似の活動との違いについて議論することが可能となる。そのためには、このプログラム評価の実施とその結果に関して、当該プログラムを行っている CBO が主体的に活用していくという認識を持つとともに、評価者は利用しやすい評価を行うことが必要であり重要になる。

F. 発表論文等

(○印は当研究班に関連した発表論文等)

(論文)

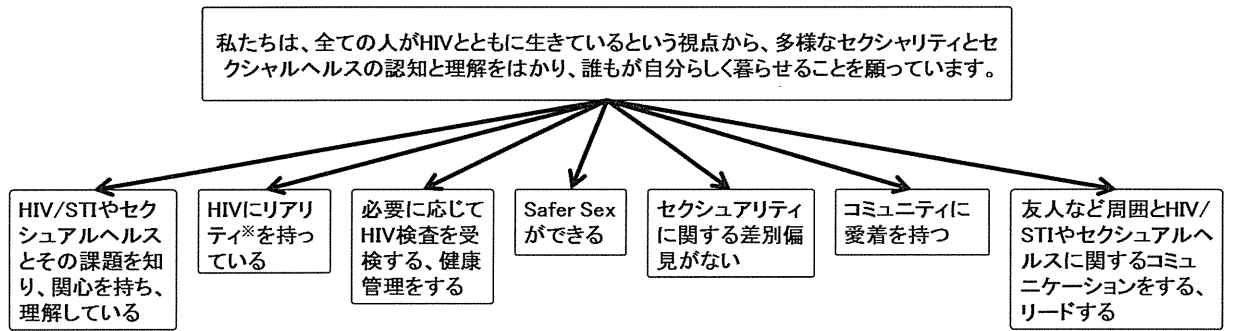
1. 松高由佳, 古谷野淳子, 桑野真澄, 橋本充代, 本間隆之, 山崎浩司, 横山葉子, 日高庸晴: Men who have Sex with Men (MSM)における感染予防行動を妨げる認知に関する検討, 日本エイズ学会誌, 15(2), 134-140, 2013

参考文献

- Aral SO. (2008). Behavioral intervention for prevention and control of STD. Springer.
- BickmanL. (1987). the function of program theory using program theory in evaluation. Sanf Francisco: Jossey-Bass.
- CDC. (2011), Introduction to Program Evaluation for Public Health Programs: A Self-Study Guide , 参照先: <http://www.cdc.gov/eval/guide/>
- CDC. (2002). 参照先: Evaluation Guidance Handbook: Strategies for Implementing the Evaluation Guidance for CDC-Funded HIV Prevention Programs: 参照先: http://www.cdc.gov/hiv/topics/evaluation/health_depts/guidance/strat-handbook/pdf/guidance.pdf
- CDC. (2007). 参照先: Evaluating CDC-Funded Health Department HIV Prevention Programs: http://www.cdc.gov/hiv/topics/evaluation/health_depts/guidance/
- ChapelJ.Thomas. (2008). From Data to Action: Integrating Program Evaluation and Program Improvement. 著: AralO.Sevgi, DouglasM. (Eds.) John, Behavioral intervention for prevention and control of STD (ページ: 466-481). Springer, 2008.
- Chen&Rossie. (1983). Evaluating with sense:the theory driven approach. Evaluation review, 283-302.
- ChenH. (2005). Practical program evaluation: Assesing and improving planning implementation and effectiveness. Thousand Oak, CA: Sage.
- HTChen. (2002). Ddesigning and

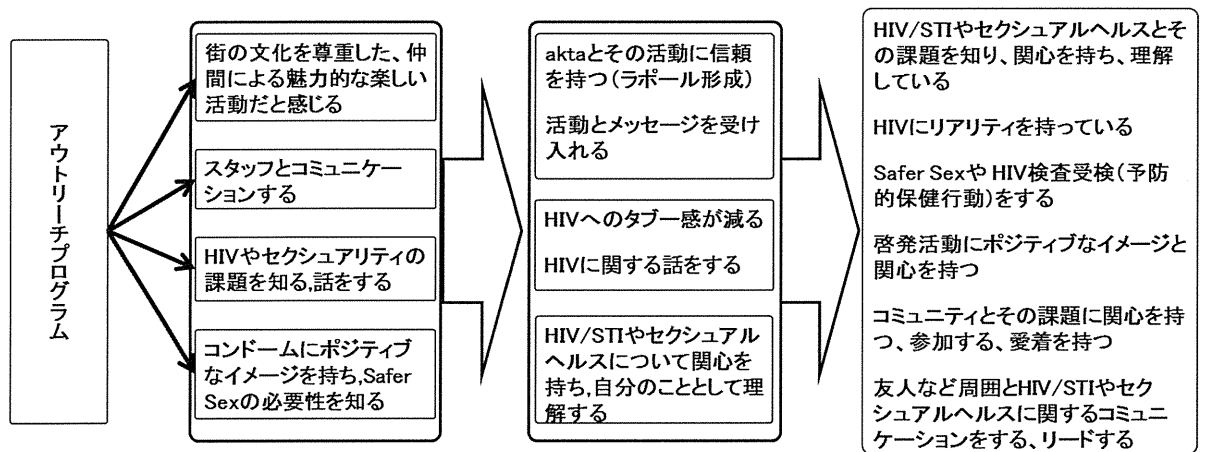
- conducting participatory outcome evaluation of community-based organizations' HIV prevention Program. Aids education and prevention, 18-26.
- J SWholey. (2010). Handbook of Practical Program Evaluation, 3ed. Jossey-Bass.
 - KnowltonWL. (2009). The logic model guide book; Better strategies for great results.
 - PainterTM. (2010). Strategies used by community-based organizations to evaluate their locally developed HIV prevention interventions: Lessons learned from the CDC's innovative interventions project. AIDS Educ Prev. Oct;22(5), 387-401.
 - PH Rossi 大島巖(監訳) . (2005). プログラム評価の理論と方法: システムティックな対人サービス政策評価の実践ガイド. 東京: 日本評論社.
 - SA Kaplan. (2005). The use of logic models by community-based initiatives. Evaluation and Program Planning, 167-72.
 - SmithMF. (1989). Evaluability assessment: A practical approach. Norwell, MA: Academic publishers.
 - TMPainter. (2010). Strategies used by community-based organizations to evaluate their locally developed HIV prevention interventions: Lessons learned from the CDC's innovative interventions project. AIDS Educ Prev. Oct;22(5), 387-401.
 - United Way of America. (1996). Mesuring program outcome: A practical approach.
 - W.K. Kellogg Foundation. (2001). The logic model development guide.
 - WholeyJS. (1979). Evaluation: promise and performance,. The urban institute.
 - 安田&渡辺. (2008). プログラム評価研究の方法(臨床心理学研究法 第7巻) . 東京: 新曜社.
 - 安田節之. (2011). プログラム評価; 対人・コミュニティ援助の質を高めるために. 東京: 新曜社.

図1 aktaの活動のゴールの構造



※「リアリティ」とは、「どこか遠くの自分が属さない別の世界の話ではなく、自分の属するコミュニティで身近に起きている現実であり、自分自身に関わること」

図2 アウトリーチプログラムのシンプルなプロセスマップ (ロジックモデル; インパクト理論)



アウトリーチプログラムの大枠の概念(インパクト理論)では、コミュニティの人、店のスタッフ、ボランティアいずれの対象に関しても同じことを期待している。つまり、セクシュアルヘルスに関して正しい知識と関心を持ち、HIVタブー視せず、適切な予防行動を実践し、コミュニティの中でその理念を広げていけるような人になることを期待している。これらの基盤となる必要かつ正しい情報は、情報源であるaktaに対するラポールがあってはじめて受け入れられる情報としてコミュニティに存在し、浸透することができる。

図3 アウトリーチプログラムの詳細なプロセスマップ (ロジックモデル)



表 1.プロセスマップに沿った評価クエスチョンとデータの提示方法の例

要因 (段階)	概要	評価質問(ベンチマーク)の例	データの提示方法 の例
インプット (投入資源)	プログラム実施に直接的・間接的に必要となる資源	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒト、モノ、カネ、情報などが整っていたか ・ボランティア参加者数は十分あるいは適切だったか ・配布資材の準備は十分だったか ・ユニフォーム等のアウトリーチに必要な資材の準備は十分だったか 	
活動	プログラムで行われる活動	<ul style="list-style-type: none"> ・理念や計画が適切に反映された活動であったか ・(対象に十分配慮した活動となっていたか) 	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの検討 ・マニュアルの順守度合い ・理念に沿った臨機応変な対応
アウトプット (実施結果)	活動の実施によって生み出された状況	<ul style="list-style-type: none"> ・実施時間は適切であったか ・問題なく配布・補充が行えたか 	<ul style="list-style-type: none"> ・経過時間 ・伺った店舗数 ・店舗のカバー率
短期的 成果 中長期的 成果		<p><u>ピア to ピアのメッセージととらえられているか(ラポール形成)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・”活動に興味がある特別な人”がやっているのではなく、自分たちと同じコミュニティの人が取り組んでいると感じているか ・コミュニティにおいて自然で違和感ない活動だと感じているか。 ・自分へのメッセージだと感じているか ・akta やデリヘルボーイズに対して信頼が形成されているか <p><u>HIV に対するポジティブな認知が形成されているか</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・活動に HIV 予防啓発に対するポジティブな雰囲気を感じたか ・HIV のタブー感が減っているか ・HIV/STI とセクシュアルヘルスに関して自由に話すことができると感じているか。コミュニケーション(会話等)が増えたか ・HIV にリアリティを持っているか <p><u>HIV/STI に関する知識、理解が促進されているか</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・HIV/STI とセクシュアルヘルスについて自分のこととして、あるいはコミュニティ全体に関わることとして関心を持っているか ・コンドームを自分たちに必要なものとして認知しているか ・コンドームがある、使うのが自然だと考えているか ・セクシュアルヘルスに関するリソースを知っているか、活用できているか <p><u>HIV/STI 予防行動に関する実践がされているか</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・Safer Sex をしているか、コンドームを使用しているか、購入しているか ・リスクに関する正しい認識のもとで、必要であれば HIV 検査を受検しているか ・継続して HIV/STI 予防行動を実践しているか ・STI 罹患状況 <p><u>ボランティア参加者について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア参加者数・登録数 ・リーダーとなるボランティアの成長 ・コミュニティへのインフルエンサー(個人的情報発信・話題発信の起点)としての役割を担っているか ・知人からの HIV/STI などの話を聴くことができるか <p><u>その他</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・コミュニティに帰属意識や愛着を持っているか ・コミュニティの課題に関心を持っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアへの調査(経時調査、横断調査) ・コミュニティの人(アウトリーチ先の店舗のスタッフ、客、街にいる人)への調査(経時調査、横断調査)

エイズ予防のための戦略研究の効果評価と政策還元
ー戦略研究で開発、実施されたプログラム等のその後の活用についてー

研究代表者：市川誠一(名古屋市立大学看護学部)

研究協力者：木村哲(東京医療保健大学/大学院)

岡慎一、高野操(国立国際医療センター・エイズ治療開発研究センター)

金子典代、塩野徳史、岩橋恒太(名古屋市立大学看護学部)

生島嗣(特定非営利活動法人ふれいす東京)、荒木順子(特定非営利活動法人 akta)

鬼塚哲郎(京都産業大学文化学部)、後藤大輔、町登志雄(MASH 大阪)

川畑拓也(大阪府立公衆衛生研究所)、岳中美江(特定非営利活動法人 CHARM)

研究要旨

1. 首都圏地域において戦略研究を継承して取り組まれた事業と研究

1) MSM 首都圏グループによる取り組み

戦略研究が終了した翌年度(2011 年度)から NPO 法人ふれいす東京と NPO 法人 akta は「MSM 首都圏グループ」を結成し、地域の行政・保健所等と連携し、MSM の HIV 抗体検査受検行動を促進する「ヤロープロジェクト」を展開した。プロジェクトは、東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県を介入地域とし、①エイズ対策事業に関する意見交換会の開催、②保健所等の HIV 抗体検査担当者への研修会の開催、③支援・相談体制の整備としてのウェブサイト「HIV マップ」の運営と更新、④首都圏の MSM を対象とした HIV 抗体検査普及のための冊子「ヤローページ」の作成と普及、⑤保健所等の受検者アンケート調査を実施した。検査促進のための啓発普及は、新宿、上野・浅草、新橋、渋谷、横浜等のゲイ向け商業施設や各種メディアを通じて実施された。

2) 保健所等の HIV 検査担当者研修会の継続と実施地域の拡大

エイズ予防のための戦略研究では MSM の受検を促進する介入計画の一環として、MSM 受検者が安心して検査を受けられる検査環境構築を図るために、保健所等の HIV 検査担当者を対象としたセクシュアリティ理解、MSM や HIV 陽性者への対応に関する研修会を企画し実施した。戦略研究後は東京都、神奈川県、千葉県に加え埼玉県、宮城県、沖縄県、愛媛県、長野県で実施された。

3) 支援・相談体制ウェブサイト「HIV マップ」の継続

戦略研究では、HIV に関連して生じる様々な相談、特に MSM 向け相談が対応可能な CBO 等と連携し、相談窓口を開設している機関を紹介するインターネットサイト「HIV マップ」が制作された。2011 年度からは厚生労働省委託事業「同性愛者等の HIV に関する相談・支援事業～同性愛者等向けホームページによる検査相談等情報提供」としてふれいす東京が受託し、2013 年度からは NPO 法人 akta が継続受託している。

2. 阪神圏地域において戦略研究を継承して取り組まれた事業と研究

1) クリニック検査キャンペーンの継続

保健所等における HIV 検査受検者が減少している現状から、戦略研究で開発したクリニック検査キャンペーンを大阪府「地域医療再生基金事業」により継続し、MSM に対して、彼らが受検し

やすい HIV/STI 検査受検機会を提供した。協力診療所・クリニックは戦略研究の 7 施設に 1 施設増えて 8 施設で実施している。また、戦略研究で設置された NPO 法人 CHARM による HIV サポートライン関西の電話相談との連携も継続している。

2) 阪神圏における CBO・行政連携

大阪地域における MSM の HIV 予防と検査環境を向上させることを目的として、CBO と地域のエイズ担当者が一堂に集まるプロフェッショナルミーティング (PM) が企画された。また、検査場面における MSM への対応の準備性を高める事を目的に、HIV 検査・相談事業に関わる保健師や医師等を対象として、MSM 対応の模擬体験を主としたプログラムが企画・実施された。

3) HIV 陽性者支援プログラム

戦略研究で初めて近畿地域に設置された HIV 陽性者のための支援プログラム「HIV サポートライン関西 (HIV 陽性の人とパートナー・家族のための電話相談)」および「ひよっこクラブ (HIV 陽性とわかって間もない人のための少人数制のグループ・プログラム)」が厚生労働省の委託事業として NPO 法人 CHARM によって継続された。

3. 保健所等の HIV 検査の動向および受検者アンケートによる MSM 受検者の把握

戦略研究で導入された保健所等の HIV 検査受検者アンケート調査が 8 都府県 11 自治体 (沖縄県、東京都、愛知県、名古屋市、大阪府、大阪市、神奈川県、横浜市、千葉県、福岡市、仙台市) の協力を得て実施された。2011 年は計 27 検査機関、2012 年は計 82 検査機関、2013 年は計 81 検査機関の協力を得た。宮城県内、東京都内 (南新宿検査・相談室を除く)、南新宿検査・相談室、神奈川県内、千葉県内、愛知県内、大阪府内 (chotCAST なんばを除く)、chotCAST なんば、福岡県内、沖縄県内の受検者動向について、MSM 割合の推移と MSM 受検者における CBO 活動による資材の認知割合の推移が示された。

A. 研究目的

2006 年度から 2010 年度にかけて、厚生労働省エイズ対策研究事業「エイズ予防のための戦略研究」(以下、戦略研究) の課題 1 では、首都圏および阪神圏に居住する MSM を対象に、「HIV 検査件数を倍増し、エイズ患者を 25% 減少させる」とした設定目標を達成するための取り組みを展開した。戦略研究は、首都圏 (東京都、神奈川県、千葉県) および阪神圏 (大阪府、兵庫県、京都府) の MSM を対象者に、首都圏では保健所を、阪神圏ではクリニックを定点にして、MSM が利用する商業施設や Web サイトへの啓発介入により、HIV 検査の受検促進が図られた。戦略研究の啓発資材は、両地域で MSM 受検者に特異的に認知され、首都圏では定点保健所で受検者中の MSM 割合と男性受検者の HIV 陽性割合が上昇し、2010 年のエイズ患者報告数は推計値より 16.1% 減少

するといった成果がみられた。また阪神圏では、2010 年のエイズ患者報告数は推計値を超えたものの、新しく導入した定点クリニック検査キャンペーンでは受検者の MSM 割合が上昇し、HIV 抗体陽性割合も 5% と高く、MSM の早期検査・早期治療のための受検環境の構築となった。

厚生労働省エイズ動向委員会による近年の HIV/AIDS 報告数は 1500 件前後で推移しており、「エイズ予防のための戦略研究」が終了した後も、MSM に向けた効果的な HIV 感染対策の展開が望まれている。戦略研究で開発・実施された一部のプログラムは、厚生労働省委託事業「同性愛者等の HIV に関する相談・支援事業」および厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業による当研究班において継続されている。本研究では、これらの事業、研究の成果を報告する。

B. 研究方法

1. 首都圏地域において戦略研究を継承して取り組まれた事業と研究

1) MSM 首都圏グループによる取り組み

2006年～2010年のエイズ予防のための戦略研究では、保健所等のHIV検査機関と関係を構築し、MSMに向けた「あんしんHIV検査サーチ」により受検を勧奨してきた。NPO法人ふれいす東京とNPO法人aktaは、戦略研究が終了した後の首都圏のMSMに向けた取り組みを継続するために、MSM首都圏グループを結成した。啓発地域は、新宿を中心とし、上野・浅草、新橋、横浜にも商業施設や各種メディアを介して啓発普及を行うこととした。

戦略研究が終了したことでこれらのネットワークが中断され、MSMのHIV検査受検環境が後退することを避けるために、首都圏グループは、MSM対象のHIV検査が実施できる保健所とのネットワーク構築を進めた。

東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県にある自治体や保健所と連携し、①自治体・保健所等とのエイズ対策事業に関する意見交換会、②保健所等のHIV検査担当者への研修会、③ヤローページによる協力保健所等の検査機関の掲載とMSMへの検査促進、④HIVマップと連動した支援情報、検査情報の広報などを計画、実施した。

2) 保健所等のHIV検査担当者研修会の継続と実施地域の拡大

エイズ予防のための戦略研究ではMSMの受検を促進する介入計画の一環として、MSM受検者が安心して検査を受けられる検査環境を構築するために、東京都、神奈川県、千葉県の保健所等のHIV検査担当者を対象に、セクシュアリティ理解、MSMやHIV陽性者への対応に関する研修会を企画、実施した。戦略研究後も東京都、神奈川県、千葉県ではこの研修会を継続し、埼玉県、宮城県仙台市、沖縄県、愛媛県、長野県と実施地域を拡大した。

3) 支援・相談体制ウェブサイト「HIVマップ」

の継続

戦略研究では、HIVに関連して生じる様々な相談、特にMSM向け相談が対応可能なCBO等と連携し、相談窓口を開設している機関を紹介するインターネットサイト「HIVマップ」に制作した。HIVマップは、2011年度から厚生労働省の委託事業「同性愛者等のHIVに関する相談・支援事業～同性愛者等向けホームページによる検査相談等情報提供」としてふれいす東京が受託運営し、2013年度からはNPO法人aktaが継続受託している。

2. 阪神圏地域において戦略研究を継承して取り組まれた事業と研究

1) クリニック検査キャンペーンの継続

戦略研究では、阪神圏(大阪府、兵庫県、京都府)在住のMSMを対象にHIV抗体検査を促進するクリニック検査キャンペーンが行われ、MSMのHIV検査受け入れに協力した7クリニック(定点クリニック)でMSMへの早期検査・早期受診の機会が提供された。戦略研究でこの検査キャンペーンを立案し実施してきたMASH大阪は、戦略研究後も大阪府の事業としてクリニック検査キャンペーンを継続した。診療所・クリニックを活用し、MSMに対して、彼らが受検しやすいHIV/STI検査受検機会を提供することにより、エイズ発症に至ってから自分がHIV感染していることに気づく人を減少させ、ひいてはHIV/STIの感染拡大を抑制することに寄与することを目指した。

2) 阪神圏におけるCBO・行政連携

(1) プロフェッショナル・ミーティング(PM)

検査相談事業に関わる専門職者がセクターを越えたネットワークを構築する場を恒常的に創出することで、大阪地域におけるMSMのHIV予防と検査をめぐる環境を向上させることを目的として、CBOと地域のエイズ担当者が一堂に集まるプロフェッショナルミーティング(PM)が企画された。

(2) 検査場面における MSM 対応の研修会

検査場面における MSM への対応の準備性を高める事を目的に、HIV 検査・相談事業に関わる保健師や医師等を対象として、MSM 対応の模擬体験を主としたプログラムが企画・実施された。

3) HIV 陽性者支援プログラム

戦略研究で初めて近畿地域に設置された HIV 陽性者のための支援プログラム「HIV サポートライン関西 (HIV 陽性の人とパートナー・家族のための電話相談)」および「ひよっこクラブ (HIV 陽性とわかって間もない人のための少人数制のグループ・プログラム)」が厚生労働省の委託事業として NPO 法人 CHARM によって継続された。

3. 保健所等の HIV 検査の動向および受検者アンケートによる MSM 受検者の把握

戦略研究で導入された保健所等の HIV 検査受検者アンケート調査は、質問項目を改変し、8 都府県 11 自治体 (沖縄県、東京都、愛知県、名古屋市、大阪府、大阪市、神奈川県、横浜市、千葉県、福岡市、仙台市) の協力を得て実施された。

2011 年は計 27 検査機関、2012 年は計 82 検査機関、2013 年は計 81 検査機関の協力を得た。方法は HIV を含む性感染症の検査受検者に調査回答を依頼し、通常検査、即日検査のいずれの場合も検査結果が返却される前に質問紙を記入することを依頼した。記入後は回答者が回答用封筒に質問紙を密封し、各機関に設置された回収箱に投函する方法とした。集められた質問紙は毎月月末に各機関で回収し、調査事務局へ密封したまま郵送された。

質問項目は基本属性、HIV 抗体検査受検経験、HIV や検査に対する意識、性行動、資材認知等とした。CBO の活動による資材の認知には画像を使用して認知の有無を確認した。

C. 研究結果

1. 首都圏地域において戦略研究を継承して取り組まれた事業と研究

1) MSM 首都圏グループによる取り組み

NPO 法人ふれいす東京と非営利団体 akta が協働して首都圏の MSM に向けて HIV 検査促進等の啓発に取り組む MSM 首都圏グループを形成し、戦略研究後の HIV 感染対策に取り組む体制とした。MSM への啓発は、新宿を中心とし上野・浅草、新橋、横浜地域にも商業施設や各種メディアを介して啓発普及を行った。

2006 年～2010 年のエイズ予防のための戦略研究では、保健所等の HIV 検査機関と関係を構築し、MSM に向けた「あんしん HIV 検査サーチ」で協力保健所等への受検を勧奨した。これらのネットワークが戦略研究の終了に伴って中断されることになれば、MSM の HIV 検査受検環境は後退することが懸念され、首都圏グループでは MSM 対象の HIV 検査が実施できる保健所とのネットワーク構築を進めるために以下のことを行った。

(1) エイズ対策事業に関する意見交換会

目的は、①戦略研究 MSM 首都圏グループの取り組みと成果の報告、②「保健師 (検査担当者) を対象とする研修会」の説明、③HIV 検査促進の啓発資材「ヤローページ」の企画説明と臨時・定例検査情報の提供依頼、④HIV 受検者アンケートの説明と協力依頼、⑤各地域担当者との情報交換である。

首都圏の各自治体のエイズ担当者およびエイズ予防戦略研究において協力があつた保健所担当者を対象に意見交換会の参加を呼び掛けた。2011 年 8 月 22 日の第 1 回目では東京都・神奈川県・千葉県・埼玉県の 16 機関から 20 名、2012 年 8 月 1 日の第 3 回目では 4 都県 22 機関から 29 名 (他に、オブザーバーとして東京都区会議員、公益財団法人エイズ予防財団、国立保健医療科学院など)、2013 年 8 月 7 日の第 4 回目では 4 都県 21 機関から 29 名 (他に、オブザーバーとして厚生労働省健

康局疾病対策課、公益財団法人エイズ予防財団、国立保健医療科学院など)があった。

意見交換会によって、千葉県は「HIV 検査担当者への研修会」を継続する事となり、また戦略研究時にネットワークをもてなかった埼玉県とも同研修会を開催することとなった。また、意見交換会に参加した自治体・保健所の担当者からは、「MSM 対策がどのような状況で行われているか把握できた」「相談体制を整え検査体制の充実を図る必要性を理解した」「他機関での取り組みを知る機会となった」などの意見が出されていた。

2011年、2012年の意見交換会は、厚生労働省の定める年2回の検査普及週間(6月、12月)にあわせて年に2回実施し、意見交換会後に自治体・保健所の臨時検査等の情報を収集し、HIV 検査受検行動促進啓発プロジェクトにより首都圏のMSMに広報した。

(2) HIV 検査受検行動促進啓発プロジェクト(ヤロープロジェクト)の開発と普及

戦略研究では、その予算規模から、多様なMSM層のそれぞれに向けた啓発資料を作成することができ、また資料配布や周知も地域を拡大して取り組むことができた。戦略研究後には、人的・資金的規模を考慮しつつ、戦略研究で拡大してきた地域のMSMにどのようにして検査情報を普及させ、浸透させていくかを首都圏グループでは検討した。その一つとして、MSMが利用する首都圏ゲイスポット(ゲイ向け商業施設)と、MSMが安心して検査を受けられる協力検査機関の通常検査・臨時検査情報およびHIVの基礎知識、相談・支援情報を掲載したガイド冊子を作成する企画が挙げられた。2011年度は、このガイド冊子をゲイ雑誌の担当者と共同して検討し、保健所等のHIV検査情報・マップガイド「ヤローページ2011年秋冬号」の制作となった。2011年12月のエイズデーを目標に11月中旬に5,800部を首都圏の商業施設684ヶ所に配布し、施設を利用するMSMに情報発信した。

2012年度は、ゲイ向け商業施設情報を収集・掲載するにあたり、掲載のためのガイドラインを検討し、設定した。このゲイ向け商業施設の掲載ガイドラインは、①本誌「ヤローページ」、HIVや性の健康に関する情報グッズの設置に協力する、②MSM首都圏グループが企画・編集する「ヤローページ」への店舗情報の掲載を希望する、③違法・脱法ドラッグの利用を禁止している、④違法・脱法ドラッグの販売を行っていない、の4点である。ガイドラインに回答した新宿、上野・浅草、新橋、渋谷、横浜、千葉、さいたまなどのゲイ向け商業施設267店舗の情報を掲載した。

また、このMSM向け検査普及のための資料への保健所・公的検査機関の掲載においてもガイドラインを設定した。①都県とMSM首都圏グループが実施する、検査従事者を対象としたMSM対応のための研修会への参加、②エイズ対策のための意見交換会への参加、③施設でのMSM首都圏グループおよびaktaの資料の活用、④HIV検査の結果告知(陽性/陰性)の方法の情報共有である。これらを満たす東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県の56施設を掲載した。2012年度は、広報対象の検査施設に埼玉県下の保健所・公的HIV検査機関が新たに加わり、東京都、千葉県の追加施設もあって、検査機関は拡大されていた。

ヤローページは2012年号外を5月に10,000部、2012秋冬号を11月に8,000部制作し、6月、12月のHIV検査普及週間にあわせて477ヶ所のゲイ向け商業施設等に配布した。2013年度も引き続き2013年秋冬号を8,000部制作し、477ヶ所のゲイ向け商業施設等に配布した。なお6月検査普及週間にあわせた縮刷版「ヤローページ」は予算縮減により中止となった。

「ヤローページ」は、ゲイ向け商業施設情報に、HIV/エイズ情報と検査情報をパッケージ化することで、MSMへの訴求性を資料にもたせ、読者のゲイライフのなかにHIV検査を

位置づける契機づくりを目的に企画・制作された。この冊子をゲイ向け商業施設等の首都圏にある477ヶ所に配布することにより、その施設を利用するMSMがHIV検査情報に触れることとなる。この手法は、商業施設を介して、検査情報に触れるコンタクトポイントを増やしていると言える。

2) 保健所等のHIV検査担当者研修会の継続と実施地域の拡大

エイズ予防のための戦略研究では、検査環境におけるMSMやHIV陽性者への対応を向上し、安心して受けやすい検査を広報するために、保健所や公的HIV検査機関の担当者を対象とした研修会を自治体と共に企画して実施してきた。研修会に参加した保健所等の検査機関の内、MSMへの積極的なHIV検査機関広報戦略に応じた保健所を「あんしんHIV検査サーチ」に掲載し、定期検査と臨時検査の紹介を行ってきた。

研修プログラムは、HIV検査担当者がMSMへの理解を促進し、検査の場におけるコミュニケーションを改善することを目的に開発されたものである。2011年から後の実施は、MSM

首都圏グループ(特定非営利活動法人akta、特定非営利活動法人ふれいす東京、名古屋市立大学)に引き継がれた。東京都、神奈川県、千葉県に、埼玉県を加え、HIV検査担当者を対象とした研修会を、セクシュアリティ理解、首都圏のHIV感染の疫学動向、MSM受検者やHIV陽性者への相談・対応に関する当事者参加型の模擬体験研修を企画・実施した(図1)。

2011年度～2013年度の実績は図1の通りで、HIV/エイズに関わる保健所職員を対象にした本研修会は、首都圏のほかに東北地域、沖縄地域においても実施され、2013年度には、東京、神奈川、千葉、埼玉、仙台、沖縄、愛媛、長野において8回の開催となった。

研修会のプログラムは下記に示した内容で進めた。参加者を対象としたアンケートからは、「性的な話題に対して対応のなかで取り扱うことに抵抗感があつたが、研修を通じてその抵抗感を意識化することができ、業務で自分の弱点を自覚しながら取り組むことができると思えるようになった」、「普段接している来所者やその可能性のある人のなかに、MSMがいる可能性があるという身近感を得ることができた」、「陽性告知についても、他の

図1 保健師(HIV検査担当者)研修会
-MSM首都圏グループと行政との連携-

● MSMへの理解を深め、MSMが安心して検査を受けられる環境整備

東京都	神奈川県	千葉県	埼玉県
福祉保健局 健康安全室感染症 対策課エイズ対策係	保健福祉局健康医療部 健康危機管理課 感染対策グループ	千葉県保健福祉部 疾病対策課 感染対策室	埼玉県保健医療部 疾病対策課 感染対策担当
2011年6月17日 都庁第一庁舎 参加人数:29人	2011年11月2日 横浜市健康福祉総合センター 参加人数:27人	2012年10月28日 市川健康福祉センター 参加人数:19人	2012年1月30日 浦和合同庁舎 参加人数:13人
2012年7月20日 都庁第一庁舎 参加人数:29人	2012年11月7日 横浜市開港記念会館 参加人数:17人	2012年10月19日 市川健康福祉センター 参加人数:13人	2012年9月14日 浦和合同庁舎 参加人数:19人
2013年6月21日 都庁第一庁舎 参加人数:22人	2013年11月1日 横浜市開港記念会館 参加人数:19人	2013年10月22日 市川健康福祉センター 参加人数:13人	2012年10月4日 浦和合同庁舎 参加人数:13人
プログラム: ① 開催都県のHIV/エイズ対策 ② アイスブレイク ③ 手記リーディング ④ セクシュアリティへの理解と求められる配慮		⑤ MSMを対象にした戦略研究と成果 ⑥ 検査環境の取組み事例紹介と意見交換 ⑦ セクシュアリティに配慮した模擬対応 ⑧ 相談・支援に役立つリソース紹介 ⑨ コミュニティセンターakta見学	

● アンケートによる参加者からの反応(神奈川県の参加者)

- ・ 性的な話題への抵抗感 → 研修を通して、性的な話題への抵抗感を感じる人が少なくなった。
- ・ 身近にMSMがいるという意識 → 研修を通して、身近にMSMがいる意識が高まる傾向が見られた。
- ・ HIV陽性者の相談も他の相談者同様に対応できるか → 研修を通して、対応への自信がついた人が増えた。

CBO/NPO と連携したり、様々な資材を活用することで、少し落ち着いて対応ができるようになった」などのコメントを得た。検査担当者の MSM や HIV/エイズおよび HIV 陽性者への理解を深め、多様なケースへの準備性を高め、適切な対応を促す機会となった。

2013 年度の研修会は、東京都、神奈川県では独自の予算による運営であったが、他の自治体については、厚生労働省委託事業「同性愛者等の HIV に関する相談・支援事業」およびエイズ対策研究事業の研究班による講師派遣などの協力により運営された。8カ所の研修参加者の多くは、保健所職員など HIV 検査に携わる人であったが、県庁職員、福祉領域の行政職員、エイズ治療拠点病院職員など、

幅広い参加者がみられ合計 167 人が参加した。

参加者には研修前後にアンケート記入をしてもらい、前後の結果を比較し評価をおこなった。カテゴリーは6項目で「性やセクシュアリティへの抵抗感」、「MSM の身近感」、「伝えにくさの認識」、「伝えにくさへの配慮の自信感」、「多様さへの対応の自信感」、「HIV 陽性者への対応の自信感」である。

「伝えにくさへの配慮の自信感」は研修前後でおおきく変化した。HIV 検査サービスの提供者は、日々の多忙な日常業務のなかで、クライアント（受検者）からのフィードバックを得る機会はあまり多くないと考えられる。しかし、このような研修の機会を得て、「受検者の視点に立った」検査・カウンセリング対

■保健所等 HIV 抗体検査・相談担当者の研修プログラムの内容

(i) 守秘義務やグランドルールの確認及びアイスブレイク(導入)

グループワークで参加者が同じ職場の人同士になることもあり、守秘義務や参加者の安全性を担保するための研修用グランドルールの確認をする。

(ii) HIV 陽性者などの手記リーディング

MSM の HIV 陽性者や周囲の人たちの手記を朗読し、検査サービス提供者である研修参加者に、利用者側のリアリティに触れてもらいつつ、支援の課題について振り返る。

(iii) 講義パート

・講義：セクシュアリティについて

講師は、保健師や医師、CBO や当事者など。セクシュアリティについての基楚知識、対応に際して求められる態度、配慮のポイントなどを講義する。

・講義：MSM の疫学的な知識

講師は名古屋市立大学の研究者。研究データや、保健所・検査所の受検者アンケート結果をフィードバックする。

・講義：地域の HIV の動向

講師は主に自治体の担当者で、地域のエイズ動向及びエイズ対策事業について紹介する。

・地域検査サービス提供者による取り組み事例(事例提供者が得られる場合のみ実施)

講師は検査サービス担当者。先駆的な取り組みや、工夫などを共有する。

・講義：医学的な知識(沖縄県のみ)

講師はエイズ診療拠点病院の医師、地域の HIV/AIDS の状況について共有する。

(iv) 模擬対応

研修参加者は4~5人程度のグループに別かれ、研修参加者数に応じたグループ数にあわせて数名の MSM 当事者に参加してもらった。MSM 当事者が決められたシナリオをもとに受検者役となり、HIV 検査のプリテスト・カウンセリングの場面を設定して、3分半の模擬対応を演じる。

その後の3分半で研修参加者、MSM 当事者、観察していた他のメンバーで振り返りを行う。

進行役が一人いた方が運営はスムーズであるため、講師や行政の技官にも参加してもらい、模擬対応の運営を行う。

数名の MSM 当事者はグループを移動しながら、それぞれのグループで同じ役の受検者を演じる。全員が模擬対応を経験した後で、感じたこと、気がついたことをグループごとに話し合い、その後、全体で共有する。

(v) NPO による資材の紹介

コミュニティセンターや CBO が制作している資材を紹介し、HIV 検査場面での活用方法および検査環境に MSM を意識して制作された資材が設置されることを意味を解説する。

応を学ぶことが、多くの研修参加者にとって有効だったと思われる。

また、本研修は、MSM 向けに HIV に関する啓発を行うコミュニティセンターや CBO、評価情報をフィードバックする研究機関が運営に関わっている。研修に参加することで、住民のために検査サービス提供する保健所、検査所、一部医療機関などが、相互に顔が見える関係になることにより、地域の HIV 検査環境整備にも役立つと考えられる。

3) 支援・相談体制ウェブサイト「HIV マップ」の継続

HIV マップは、2011 年度から厚生労働省の委託事業「同性愛者等の HIV に関する相談・支援事業～同性愛者等向けホームページによる検査相談等情報提供」となり、ぶれいす東京が受託運営し、2013 年度からは NPO 法人 akta が受託運営している。このサイトは、MSM 首都圏グループと連動して運営されており、MSM 首都圏グループがヤローページ等で紹介する保健所等の検査情報も、あんしん HIV 検査サーチとして Web 広報している。

HIV マップ利用者の動向 は、2012 年(2012 年 4 月 1 日～12 月 31 日)の HIV マップの訪問者数(セッション数)が 91,906 件(月平均 10,211.8 件)で、2013 年(2013 年 4 月 1 日～12 月 31 日)の同訪問者数が 103,461 件(月平均 11,495.7 件)であった。2013 年は新規訪問者割合が 69.1%で減少傾向にあったが、総訪問者数は増加傾向にあった。

主な各コンテンツのページビュー数は、2012 年度では HIV/エイズガイド(HIV/エイズ基礎情報)が 67,814 件(24.8%)、あんしん HIV 検査サーチ(検査情報)が 58,521 件(21.4%)、HIV/エイズ情報ファイル(疫学・ファクト情報)が 49,304 件(18.0%)、HIV お役立ちナビ(支援・相談情報)が 39,551 件(総ページビュー数における割合 14.5%)の順であった。

2013 年度では、あんしん HIV 検査サーチ(検

査情報)が 70,751 件(24.7%)、HIV/エイズガイド(HIV/エイズ基礎情報)が 64,258 件(22.5%)、HIV/エイズ情報ファイル(疫学・ファクト情報)が 43,601 件(15.2%)、HIV お役立ちナビ(支援・相談情報)が 29,202 件(総ページビュー数における割合 10.2%)であった。

2012 年、2013 年に共通してみられたことは、HIV マップ利用者の閲覧に用いているデバイス機器の変化である。HIV マップを閲覧する際に PC を用いている割合は 2011 年 79,810 件、2012 年 53,650 件、2013 年 40,631 件と減少したのに対し、スマートフォン・タブレット等のデバイスの割合は 2011 年 24,484 件、2012 年 38,256 件、2013 年 62,830 件と上昇した。2013 年度は、PC とスマートフォン・タブレットでの逆転が起こった。HIV マップ利用者のデバイス機器環境の変化にあわせた情報提供の方法の準備が挙げられる。

2. 阪神圏地域において戦略研究を継承して取り組まれた事業と研究

1) クリニック検査キャンペーンの継続

クリニック検査キャンペーンは、エイズ予防のための戦略研究において、阪神圏の MSM の検査環境を改善し、HIV 検査受検機会を拡大させる目的で、MSM が自身のセクシュアリティを気にすることなく受診できる診療所を開拓し、それらの診療所における MSM を対象を絞った HIV 検査の有効性を検討するために実施した。戦略研究では、受検者の HIV 陽性率が保健所等の無料匿名検査と比較して約 10 倍と高く、その有効性が実証されている。

戦略研究終了後の 2011 年度は、公益財団法人エイズ予防財団「平成 23 年度同性愛者等の HIV に関する相談・支援事業」における同性愛者等向け HIV 検査・相談として実施された。

戦略研究で協力が得られた診療所 7 ヶ所を定点とし、2011 年 12 月から 2012 年 2 月末までの 3 ヶ月間、MSM 向けに HIV 等性感染症検査として「クリニック検査 1,000 円キャン

ペーン-Choices-」が行われた。受検者数を増加させる目的で、クリニック3ヶ所に迅速検査を導入し、1週間後に結果を返す通常検査（HIV、梅毒、HBV、HCV、クラミジア）と、即日検査（HIV、梅毒、HBV、HCV）を受検者が実施診療所で選べる様に工夫していた。

2011年度のキャンペーン受検者は189名、月当たり受検者数は63名となった。2009年、2010年の戦略研究の同キャンペーンでは、8ヶ月間でそれぞれ272名、263名の受検があり、月当たりでは34名、33名であった。2011年度のキャンペーンの月当たり受検者数は、戦略研究時と比較し約2倍に増加した。2012年以降は、夏と冬に各々3か月間の検査キャンペーンを実施し、月当たり受検者数は毎回60名を超えた(表1)。一方HIV陽性率は戦略研究と比較して若干減少した。しかし、保健所等と比べると高い陽性率であり、MSMに向けたHIV検査普及プログラムとしての有効性が戦略研究同様に実証された。

キャンペーンの広報はMSM以外の男性や女性が情報に曝露しないよう、MSMを対象を絞った媒体、啓発資材を用いてゲイ向け商業施設やWebにて行った。また、診療所へ検査希望者が殺到しないこと、保健所との差別化を図るために、検査は有料(1,000円)とした。

表1 大阪におけるクリニック検査の実績

	施設数	期間/月	受検者数	陽性率(%)
2007	3	2	28	14.0
2008	7	1.5	17	5.9
2009	7	8	272	4.4
2010	7	8	263	5.7
2011	7	3	189	3.2
2012-夏	7	3	236	2.6
2012-冬	8	2	202	5.0
2013-夏	8	3	222	2.7

なお2012年からは、夏(6月～8月)を大阪府「地域医療再生基金事業」、冬(12月～翌年2月)を厚生労働省委託事業「同性愛者等のHIVに関する相談・委託事業」および大阪府「地域医療再生基金事業」として実施され、2013年度も同様の財源によって実施された。

2) 阪神圏におけるCBO・行政連携

(1) プロフェッショナル・ミーティング(PM)

検査相談事業に関わる専門職者がセクターを越えたネットワークを構築する場を創出することで、大阪地域のMSMのHIV予防と検査環境を向上させることを目的として、CBOと地域のエイズ担当者が一堂に集まるプロフェッショナルミーティング(PM)が企画され、2012年度から3回実施された(表2)。

表2 プロフェッショナル・ミーティング実績

	参加者(所属)	プログラム
1回目 2012年 7月2日	30名 大阪府、池田保健所、四條畷保健所、藤井寺保健所、守口保健所、大阪市、大阪府北区・旭区保健センター、高槻市保健所、CHARM、大阪医療センター	①クリニック検査キャンペーンの結果報告 ②大阪市実施のMSMアンケート結果報告 ③大阪地域保健所受検者アンケート報告 ④懇談会
2回目 2013年 2月4日	36名 大阪府、四條畷保健所、大阪市、大阪府北区・中央区・淀川区・平野区・城東区・生野区・浪速区・住吉区保健センター、堺市保健所、SWASH、東大阪山路病院	①大阪市淀川区取組み報告 ②クリニック検査キャンペーンの結果報告 ③保健師研修について ④懇談会
3回目 2013年 5月29日	24名 大阪府、四條畷保健所、池田保健所、大阪市保健所、大阪府北区、淀川区、堺市保健所、CHARM、スマートライフネット、府立公衆衛生研究所	①大阪地域保健所検査受検者アンケート結果報告 ②大阪地域HIV感染対策の現状と今後について ③懇談会

ネットワーク構築の具体的な成果として、①行政セクターの専門職者が大阪地域在住のMSMの予防・検査行動に関する情報を得ることでMSMに対しより質の高いプログラムが提供できるようになる、②市民セクターの専門

職者が地域全体の検査場における MSM 対応状況を把握することで MSM への検査行動の促しに活用できるようになることが期待される。

参加者からは、「NPO・CBO と行政の情報共有・課題共有の場となった」「他行政の取り組みを知ることができた」といった意見がみられ、縦割り行政の枠組みを超えた情報共有・課題検討の場になった。連携・協働の道が開かれ、大阪市北区、淀川区、高槻市、堺市の保健所からは検査普及週間の広報依頼が MASH 大阪にあった。

(2)検査場面における MSM 対応の研修会

検査場面における MSM への対応の準備性を高める事を目的に、HIV 検査・相談事業に関わる保健師や医師等を対象として、MSM 対応の模擬体験を主としたプログラムを企画・実施した。MSM 対応の模擬体験では、HIV 検査利用者役を MASH 大阪のボランティアスタッフからリクルートし、保健師がより現実的な相談場面を体験することを試みた。

HIV 検査・相談事業に関わる保健師や医師等を対象とした。また、受講者が今回の研修で知りたいことについて事前に情報を集め、研修の中で返すようにした。

4)HIV 陽性者支援プログラム

(1)HIV サポートライン関西

HIV サポートライン関西は、HIV 陽性の人とパートナー・家族のための電話相談として、戦略研究で新たに設置された支援プログラムで、その後は厚生労働省の委託事業として NPO 法人 CHARM によって継続されている。

週 1 回 (2 時間/回) で実施してきたが、相談員を増員するための研修を継続し、現在は週 2 回の相談を実現している。2011 年 4 月～2011 年 2 月 15 日までの間で、48 回 (96 時間) 実施、36 件の相談に対応している。36 件の利用者内訳は、陽性者本人 15、スクリーニング陽性本人 5、陽性者のパートナー・家族・友人 5、検査中および感染不安等 11 であった。

(2)ひよっこクラブ

戦略研究で設けられたプログラムで、HIV 陽性とわかって間もない人のための少人数制グループ・プログラムである。全 3 回隔週で開かれるミーティングで、スタッフ構成は、HIV 陽性者であるピアサポーター、グループ進行経験のあるスタッフサポーター、2 回目の医療情報セッションを担当するメディカルサポーター、コーディネーターである。

参加者募集は WEB サイトや SNS、拠点病院および保健所、大阪府立公衆衛生研究所等に配布している紙資材を通じて行うとともに、拠点病院の医療従事者の協力を得て案内をしている。

(3)プログラムの広報

サポートラインカード、ひよっこクラブフライヤーおよびちらしと WEB サイトにて周知されている。これらの資材は、確認検査が陽性となった人の結果通知書に同封され、陽性が告げられるその時に本人に渡すような工夫をしている。また、近畿圏の拠点病院や保健所等に広く配布し、陽性が告げられる時に、支援等のリソースのひとつとして案内してもらえよう依頼している。

3. 保健所等の HIV 検査の動向および受検者アンケートによる MSM 受検者の把握

戦略研究で導入された保健所等の HIV 検査受検者アンケート調査が 8 都府県 11 自治体 (沖縄県、東京都、愛知県、名古屋市、大阪府、大阪市、神奈川県、横浜市、千葉県、福岡市、仙台市) の協力を得て実施された。

2011 年は計 27 検査機関、2012 年は計 82 検査機関、2013 年は計 81 検査機関の協力を得た。宮城県内、東京都内 (南新宿検査・相談室を除く)、南新宿検査・相談室、神奈川県内、千葉県内、愛知県内、大阪府内 (chotCAST なんばを除く)、chotCAST なんば、福岡県内、沖縄県内の受検者動向について、MSM 割合の推移と MSM 受検者における Community Based

Organization (以下、CBO)の活動による資材の認知割合の推移に焦点をあてて分析し、結果を保健所等に還元した。

2012年1月-12月末のHIV抗体検査実施状況は全体で40,740件、陽性判明報告数は198件(0.49%)であった。南新宿検査・相談室やchotCAST なんば等で実施された検査件数を除くと26,476件で、エイズ動向委員会報告における同地域同期間の検査件数(46,763件)の56.6%を占めた。またHIV陽性者数はエイズ動向委員会の同地域同期間のHIV感染者報告数(702人)の28.2%を占めていた。全ての検査機関における質問紙回答者総数は28,267人(回収率69.4%)であった。

2013年は研究費縮減に伴い、2013年1月-9月までの調査となった。HIV抗体検査実施状況は全体で35,486件、陽性判明報告数は171件(0.48%)であった。南新宿検査・相談室やchotCAST なんば等の検査件数を除くと20,528件で、エイズ動向委員会報告の同地域同期間の検査件数(36,214件)の56.7%を占めた。またHIV陽性者数はエイズ動向委員会の同地域同期間のHIV感染者報告数(561人)の30.5%を占めていた。全ての検査機関における質問紙回答者総数は25,671人(回収率72.3%)であった。

分析は、検査環境の差違を考慮してHIV抗体検査機関の設置都府県別に行い、年齢層、性的指向、過去6ヶ月間の金銭を介した性交経験、HIV検査受検経験、広報資材の認知割合等を解析した。さらに広報資材に関しては、四半期別にMSM以外男性受検者、女性受検者、MSM受検者別に認知割合を求めた。

各地域の詳細分析は、本研究班の平成25年度総合研究報告書を参照されたい。

大阪府ではMSM割合は上昇傾向がみられたが、大阪府を除くほとんどの地域では受検者中のMSM割合の推移はほぼ横這いであった。しかし宮城県、東京都、沖縄県では検査普及月間の時期にMSM割合が上昇する傾向もみら

れ、特に宮城県、沖縄県では普及月間のCBO資材認知割合は他の月に比べ高かった。地方では、保健所等の公共機関でのHIV抗体検査は、知り合いに会うことや対応への不安から受検しにくい環境であるが、CBO活動による資材への接触によって受検行動が促進される可能性が考えられた。

D. 考察

2006年度から開始されたエイズ予防のための戦略研究では、首都圏ではそれまで殆どエイズ関連の啓発介入がなかった上野・浅草、新橋地域で啓発活動を展開し、検査キャパシティの高い保健所等でのMSMの受検機会を確保し、検査行動を促進させる取り組みを行った。また阪神圏ではMSMのクリニックでの受検を促進するためのキャンペーンが企画され、7医療機関をMSMにのみ積極的に広報する介入が行われた。どちらの地域も当事者CBOの訴求性のある啓発活動により介入対象層が拡大し、保健所等やクリニックなどの検査機関との協働によりMSMのHIV検査の受け皿が確保され、受検を勧奨する広報が実施された。

首都圏では、MSMのHIV検査受け入れに積極的に協力した定点保健所において、2009年から2010年にMSM受検者数が増加し、HIV陽性割合も上昇し、MSM受検者の首都圏啓発資材の認知割合も著しく上昇した(本研究班の平成23年度総括・分担研究報告書参照)。この効果は、2010年度に実施した「エイズ発症予防できるキャンペーン」によってもたらされたことが、首都圏バー顧客調査のポスター認知とHIV受検行動の関連によって示されている(本研究班の平成25年度総括・分担研究報告書参照)。これらの啓発活動は、CBOの献身的な取り組みによるところが大きく、その活動の実施を可能とした戦略研究費によるところでもある。CBOによる啓発活動は、戦略研究以前は新宿地域を中心に組み込まれていたが、戦略研究によって上野・浅草、新橋と

地域を広げることができた。上野・浅草、新橋地域は新宿地域より年齢層が高いとされており、高年齢層でエイズ発症患者が多いことから、これらの地域での啓発活動はエイズ患者発生を抑えるためには重要な啓発対象地域といえる。戦略研究で可能となったこれらの地域での啓発活動を停止することは、首都圏のMSMにおけるエイズ対策を後退させることになる。

厚生労働省は戦略研究の一部のプログラムを事業として継続した。本研究班では、CBOと協働してこれらのプログラムの展開を図り、また評価してきた。また、MSMにおけるエイズ患者が増えている現状から、地域の保健所等でのMSM受検者の状況を把握すること、自治体と地域CBOの協働によるMSMの受検促進の効果を把握することを目的に、戦略研究で実施した5分間受検者アンケート改訂版による調査を宮城県(仙台市)、東京都、神奈川県、千葉県、愛知県、福岡県、沖縄県で実施した。

首都圏では、自治体・保健所との連携を継続するために、エイズ対策事業に関する意見交換会、保健所等のHIV検査担当者への研修会を実施し、MSMのHIV検査を積極的に実施する保健所等を、HIV検査受検行動促進啓発ヤローページに掲載し、またインターネットサイトHIVマップ上の「あんしんHIV検査サーチ」にも掲載して、MSMへの広報を行った。この手法は、戦略研究で開発されたもので、戦略研究後も3年間継続することができた。

MSMの受検環境を向上させるうえで、CBOと自治体・保健所等とのエイズ対策に関する意見交換会、保健所等のHIV検査担当者への研修会開催は重要と考える。こうした連携は、主にCBOが主体的に自治体・保健所等に連絡し、関係づくりをしてきた。意見交換会や研修会を継続するには、自治体・保健所等がCBOの協力を得て自主的に開催していくように転換することが望ましいと考える。また、自治体・保健所の担当者は2-3年で異動するため、

そのたびに十分な引き継ぎが必要となっている。エイズ予防指針では地方自治体-CBO連携が言われており、効果的なエイズ対策を進めていくためには、行政-CBOが相互に主体となって対策に取り組んでいくことが望まれる。

阪神圏では、クリニック検査キャンペーンが継続され、毎回200~250名の受検者を集め、また陽性率が平均3.1%であるところからも、一定のニーズを創出できたといえる。その要因は、①MSMがそのことを表明することなく、安心して受検できる環境を構築したこと、②場所と時間の利便性に配慮したこと(例えば日曜日の午前中に受検できるクリニックがある、都心と郊外どちらでも受検できるなど)、③1000円という低料金であったことの3点があげられる。またクリニック検査キャンペーンのもう一つの成果はすべての商業的ハッテン場のすべてのロッカーに広報資材を設置することができたことである。その要因は、①12年間に渡るアウトリーチの積み重ねの結果、ハッテン場オーナー・従業員のHIV/AIDSに関する意識が高まっていたこと、②資材をマグネットにするなど設置に最小限の手間で済むようデザインしたこと、③ハッテン場オーナー・従業員と交渉するに十分なスタッフ体制を構築できたことの3点があげられる。

本研究で示したものの多くは、戦略研究後に厚生労働省が事業化したプログラムであり、研究班による調査研究である。大阪のクリニック検査キャンペーンは大阪府「地域医療再生基金事業」として取り組まれたが、今後の継続には府独自の予算が必要となる。地方自治体のエイズ対策に係る予算はその殆どが保健所等でのHIV抗体検査事業に充てられている。自治体担当者から共通して言われることは、あらたなエイズ予算を計上することは極めて困難ということである。HIV感染者、AIDS患者は、都市部に限らず地方においても増加しており、その大半はMSMで、AIDS患者で報告される割合が高い。即ち、MSMへの受

検促進は全国的に取り組まなければならない対策である。MSM を対象とした検査促進と予防啓発は今後も継続していくことが望まれる。

E. 結語

エイズ予防のための戦略研究で開発され施行されたプログラムは、一部は厚生労働省の委託事業として、また当研究班での継続研究として、首都圏、阪神圏において継続され、また他の地域にも導入された。

首都圏では、MSM 首都圏グループが結成され、CBO と自治体・保健所等とのエイズ対策に関する意見交換会、保健所等の HIV 抗体検査担当者への研修会、相談・支援のウェブサイト「HIV マップ」の継続、④冊子「ヤローページ」による HIV 抗体検査受検促進、⑤保健所等の受検者アンケートによる評価調査が実施された。

保健所等の HIV 検査担当者を対象としたセクシュアリティ理解、MSM や HIV 陽性者への対応に関する研修会は東京都、神奈川県、千葉県に加え埼玉県、宮城県仙台市、沖縄県、愛媛県、長野県と実施地域を拡大した。

阪神圏ではクリニック検査キャンペーンが大阪府「地域医療再生基金事業」により継続され、MSM に対して受検しやすい HIV/STI 検査受検機会を提供した。また、検査前後の不安へのサポート、HIV 陽性者への支援プログラム(NPO 法人 CHARM による HIV サポートライン関西の電話相談)も継続していた。

戦略研究で導入された保健所等の HIV 検査受検者アンケートを改変し、8 都府県 11 自治体(沖縄県、東京都、愛知県、名古屋市、大阪府、大阪市、神奈川県、横浜市、千葉県、福岡市、仙台市)の協力を得て実施された。各地域の MSM 割合の推移、MSM 受検者における CBO の活動、資材の認知の推移に焦点をあてた評価が行われた。

F. 発表論文等

(○印は当研究班に関連した発表論文等)

- 塩野徳史, 金子典代, 市川誠一, 山本政弘, 健山正男, 内海眞, 木村哲, 生島嗣, 鬼塚哲郎: MSM (Men who have sex with men) における HIV 抗体検査受検行動と受検意図の促進要因に関する研究, 日本公衆衛生学雑誌, 2013, 60 巻(10 号), 639-650
- 福山由美, 市川誠一, 大林由美子, 杉浦互, 横幕能行: 愛知県におけるエイズ診療拠点病院初診患者の受診遅れと検査遅れに関連する要因, 日本エイズ学会誌, 15(2), 119-127, 2013
(国内学会)
- 佐久間久弘, 荒木順子, 岩橋恒太, 柴田恵, 大島岳, 木南拓也, 阿部甚兵, 金子典代, 塩野徳史, 市川誠一: コミュニティセンターakta を基点とする MSM 向け性風俗店との連携を通じた予防行動促進キャンペーン, 第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本, 2013
- 高野操, 中澤よう子, 金子典代, 塩野徳史, 生島嗣, 荒木順子, 岩橋恒太, 市川誠一, 岡慎一, 木村哲: 首都圏保健所における HIV 抗体検査受検者に対する結果通知率と陽性者の医療機関受診確認率—エイズ予防のための戦略研究データより, 第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本, 2013
- 岩橋恒太: 行政の統計から見えること～エイズサーバランス動向委員会報告/身体障害手帳取得状況, シンポジウム「MSM の感染予防とその課題」～多角的な視点から考える, 第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本, 2013

Ⅲ. 調查研究報告