

	(差し支えなければどのような困難があったか教えてください)
8-11 事業実施体制の構築について	(※検査に携わるスタッフの手配は NGO でおこないましたか?) はい / いいえ / その他() (※検査会場の場所の選定は NGO でおこないましたか?) はい / いいえ / その他 () (※スタッフの手配や会場の選定などで留意した点があればお書きください)
9. 連携して事業を行ってみて(効果)	
9-1 事業の効果評価はどのようにしているか。またその結果、どのような効果が認められたか	(※効果評価の方法についてお書きください)
	(※どのような効果があったか具体的にお書きください)
9-2 行政が独自に実施する検査事業と異なる効果は得られたか。それはどのような点か	(※どのようなことか具体的にお書きください)
9-3 比較の有無	(※委託元が独自に実施している検査と NGO 連携の検査を比較していますか?) はい / いいえ (※比較している場合、それはどのような方法ですか?)
9-4 数値実績の比較	(※把握していれば、委託元が独自に実施している検査と比較して NGO 連携の検査の効果が高いと思われる項目をチェックしてください) <input type="checkbox"/> 受検者数 <input type="checkbox"/> 陽性率 <input type="checkbox"/> 個別施策層数 <input type="checkbox"/> 相談の有無 <input type="checkbox"/> 受診率

9-5 行政の満足度	(※委託事業に関して、委託元からどのような評価がされているかお書きください)	
10. 連携して事業を行ってみて(課題)		
10-1 事業運営上の問題や課題はあったか。また、それはどのようなものか	(※どのようなことか具体的にお書きください)	
10-2 行政側との関係性(意思疎通)はどうか	(※どのようなことか具体的にお書きください)	
10-3 事業受託を進めるうえで、既存の行政システムのなかで問題にあたることはあったか	(※契約の方法、事業運営上の問題など具体的にお書きください)	
11. 今後の展望		
11-1 事業は継続するか	(※今後の予定についてお書きください)	
11-2 事業内容の変更予定はあるか	(※今後の予定についてお書きください)	
11-3 今後の事業展開における課題はどのようなものか	(※今後の予定についてお書きください)	
12. 団体の概要について(団体紹介)		
12-1 団体名、連絡先など	団体名	
	住所	
	代表者名	
	メールアドレス	
	URL	
	電話/FAX	電話:

12-2 活動目的や内容について	
12-3 その他行政に向けた団体のアピールやご要望など意見をお書きください	
13. 可能であれば、検査事業の様子がわかる画像や団体のロゴなどをデータもしくは写真にてお送りください。	

添付資料3 平成25年度に把握できた委託事業一覧

都市種別	年度	団体種別	事業内容	事業種別	対象	
都道府県	25	NPO法人	時間外電話相談	相談事業	一般	
都道府県	25	NPO法人	HIV/エイズ電話相談	相談事業	一般	
都道府県	25	NPO法人	地域医療再生基金	普及啓発	一般	
都道府県	25	NPO法人	HIV/エイズ電話相談	普及啓発	一般	
都道府県	25	NPO法人	地域医療再生基金	普及啓発	一般	
都道府県	25	NPO法人	昼間・夜間HIV検査	検査事業	一般	
都道府県	25	NPO法人	エイズ生活支援	その他	一般	
都道府県	25	NPO法人	エイズ予防啓発(男性同性愛者向け)	普及啓発	個別施策	同性愛者
都道府県	25	NPO法人	エイズカウンセラー派遣	相談事業	個別施策	外国人
都道府県	25	任意団体	エイズ夜間電話相談	相談事業	一般	
都道府県	25	任意団体	相談研修(同性愛者向け)	相談事業	一般	
都道府県	25	その他	エイズ患者/HIV感染者、家族支援調査研究	調査研究	一般	陽性者
政令指定都市	25	NPO法人	即日HIV抗体検査及び相談	検査事業	一般	
政令指定都市	25	NPO法人	日曜日エイズ検査相談事業	検査事業	一般	
政令指定都市	25	NPO法人	HIV即日検査及び相談	検査事業	一般	
政令指定都市	25	NPO法人	エイズ予防普及啓発(性感染症検査)	普及啓発	一般	
政令指定都市	25	NPO法人	エイズ予防啓発(男性同性愛者向け)	普及啓発	個別施策	同性愛者
政令指定都市	25	任意団体	予防啓発(同性愛者向け)	普及啓発	個別施策	同性愛者
特別区	25	NPO法人	HIV、エイズ相談研修	普及啓発	一般	
特別区	25	NPO法人	性感染症予防講演	普及啓発	一般	
特別区	25	NPO法人	HIV通常検査プレカウンセリング・即日検査イベント	検査事業	一般	
特別区	25	NPO法人	HIV検査・相談事業	検査事業	一般	
特別区	25	NPO法人	HIV即日検査・相談	検査事業	一般	
特別区	25	NPO法人	HIV即日検査広報	検査事業	一般	
特別区	25	NPO法人	HIV即日抗体検査	検査事業	一般	
特別区	25	NPO法人	青少年向け健康教育	普及啓発	個別施策	青少年
特別区	25	NPO法人	HIV/エイズ講習会(中学校・高校)	普及啓発	個別施策	青少年
特別区	25	その他	HIV/エイズ講習会(中学校・高校)	普及啓発	個別施策	青少年
中核市・保健所設置市	25	NPO法人	HIV講習	普及啓発	一般	
中核市・保健所設置市	25	任意団体	性的マイノリティ支援	その他	個別施策	同性愛者

添付資料 4 NGO 連携による検査事業を実施している NGO への事例と効果に関する調査概要

団体	A	B	C	D
連携開始時期	2007年12月～	2005年4月～	2004年7月～	2009年5月～
実施年数	6年	7年	8年	4年
検査相談体制	有	有	有	有
受検者への 予防介入	実施	実施	実施	実施
陽性者対応	<ul style="list-style-type: none"> 告知の実施 受診の促進 受診の確認 継続的な支援 	<ul style="list-style-type: none"> 告知の実施 受診の促進 受診の確認 継続的な支援 	<ul style="list-style-type: none"> 告知の実施 受診の促進 受診の確認 継続的な支援 	<ul style="list-style-type: none"> 告知の実施 受診の促進 受診の確認 継続的な支援
個別施策層対応	<ul style="list-style-type: none"> 啓発を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 広報を実施 啓発を実施 予防介入を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 広報を実施 啓発を実施 予防介入を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 広報を実施 啓発を実施 予防介入を実施
効果評価の方法	受検者アンケート	受検者アンケート	受検者アンケート	受検者アンケート
相談の効果	<ul style="list-style-type: none"> スタッフの対応がとても良いこと、感謝しているなどの言葉が多い。 	<p>情報提供により、自分にとって身近な病気として認識を変えてくれた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 不安が和らいだり、今後の予防行動につながった。 	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な予防方法やコミュニケーションの方法を一緒に考えあつたことで、相談相手との話し合いに前向きになった。 	<ul style="list-style-type: none"> 今後予防をするとした受検者は93.0%であり、受検経験がその後の行動変容の動機づけとなる啓発効果があつた。
連携の効果	<ul style="list-style-type: none"> 検査数の伸び、便利な環境など、行政にはできない民間のノウハウがあつたと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> NGO が持っている経験や当事者視点の施策を活かすことで、行政が対応できない部分、補完し、総合的且つ、効果的な対策が進むものと思われる。 	<ul style="list-style-type: none"> 行政に比較して個別施策層に向けて柔軟に対応できる点や、当事者の視点に基づいた検査体制の構築に努めている点。 	<ul style="list-style-type: none"> NGO の持つスキルやネットワークを活用し、行政サービスを量的・質的な面で補完する施策を充実していくことが可能となる
行政独自の 事業と異なる 点	<ul style="list-style-type: none"> 保健所などよりも会場に入りやすい 立地条件が良い 	<ul style="list-style-type: none"> 休日に検査を受けられて、すぐに結果を知ることができる 受検者に対する丁寧な対応 知識や予防方法などの情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 検査前後の十分な説明があつたことについて信頼が得られている点。 検査所の環境などプライバシーへの配慮 	<ul style="list-style-type: none"> NGO 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状況に左右されにくい
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> スタッフ（相談員）の育成 	<ul style="list-style-type: none"> 最終的な結果を告知する日程の調整 減少した受検者数を増加させるための施策 	<ul style="list-style-type: none"> 新規ボランティアの獲得や育成、相談員のスキルアップ 	<ul style="list-style-type: none"> 受検者層のさらなる分析やターゲット化 相談の質の向上と啓発の実施 個別施策層に対する相談や啓発の充実

第 11 回アジア太平洋地域エイズ国際会議 (バンコク市等) での「タイ王国におけるエイズ対策のための地方公共団体—NGO連携の事例報告」～個別施策層に対するHIV/エイズ検査について～

会議名称その他の基本情報

会議名称： 第 11 回アジア太平洋地域エイズ国際会議
場所： タイ王国バンコク市 Queen Sirikit National Convention Center
期間： 2013 年 11 月 17 日～22 日 (及び 11 月 23 日～28 日取材)
目的： 国際エイズ会議における地方公共団体—NGO連携の事例、その中でも特に個別施策層 (MSM など) を対象として扱う連携事例にかかるセッションへの参加及び取材・訪問、参考資料の入手

1. 本研究班との関連

国内での行政—NGO 連携の手法を用いた個別施策層のエイズ対策の推進に役立つ事例資料を作成するため国際会議で他国の先行研究・参考事例の情報交換を行った。2013 年 11 月 17 日～22 日に開催された第 11 回アジア太平洋地域エイズ国際会議における各種セッションの中から、地域の CBO/NGO や国際 NGO、国や地方公共団体などの行政機関、病院などの医療機関など複数の機関の間での「連携」にかかる発表を参加・閲覧すべきものとして抽出した。タイ国内において MSM やセックスワーカー、トランスジェンダーなどの Key Populations を対象としたコミュニティ・ベースのエイズ検査 (VCT) を連携に基づいて実施している研究事例の中から、会議中及び会議後に発表者へのインタビューも実施した。

以下に収集した情報をまとめ「行政—NGO 連携」関連研究・事業の動向として報告する。

2. 関連研究・事業の動向 (概要)

第 11 回アジア太平洋地域エイズ国際会議では、これまで限られた資源や組織化の困難

など、地域の当事者 NGO やエイズ団体などによって、局地的、小規模なものにならざるを得なかった MSM、移民労働者、セックスワーカーや IDU 等 Key Populations と呼ばれる個別施策層への対策に関して、より大規模にスケールアップする上で、国際援助機関や政府機関、医療機関を含む複数の機関間での連携によって対策を促進していくことがますます重要であることが指摘された〔参考資料 1～13〕。

Key Populations の中でも特に MSM に関しては、2020 年までにアジア太平洋地域全体の新規感染の 50%以上が男性同性間での感染となることが、会議期間中に発表された国連エイズ合同計画 (UNAIDS) の報告書において予測され、アジア太平洋地域で、他の対象層に比べて感染の急激な増加が報告されるなど、対策の緊急性が指摘された〔参考資料 14〕。その背景として、一部の国に残る同性間の性行為を違法化して取り締まる法律の存在だけでなく、医療機関や行政機関における差別の問題、あるいは、一般層へのエイズ対策のみに特化した、対象層を限定しないエイズ対策資金の使い方などが指摘されていた〔参考資料 1、5、9、10、14〕。

また連携の問題は、本会議において「エイズ資金の自国化」“domestic ownership”という主要テーマとの関連で多く議論された。これまで世界基金など国際支援機関、あるいは、二国間の援助等いわゆる「国際資金」からの拠出に頼って行われていたアジア太平洋地域のエイズ対策が、被援助国の経済的発展、世界の景気の後退によるドナーの資金の引き揚げ傾向、世界全体の疾病におけるエイズの優先順位の問題等に伴って、将来的には、各国の「国内資金」を使って行われていくという流れを見据えるような、新しい連携の在り方に関する議論がなされた〔参考資料 1、5〕。

3. タイ国内における連携の状況

今回、国際会議が開催されたタイ国は、1990 年代には年間 16 万人の新規感染の報告がされていたものの、2012 年の新規感染は 1 万人以下となり、感染拡大を抑えることに成功した国としてタイ保健省 (MoPH) が発表を行った〔参考資料 2〕。しかし、現在約 47 万人のタイ国内の HIV 感染者の 27%は治療が必要なときに、差別を恐れてクリニックに受診することを控えるという調査報告〔参考資料 14〕もあるなど、MSM やトランスジェンダー、

移民労働者や IDU などの Key Populations が、国立、公立の病院における HIV 検査や治療ケアの保健医療サービスにアクセスできないようにしている障壁の解消に対する取り組みなど、タイ政府が果たす役割と課題について論じる発表も見られた〔参考資料 1、2、3、5、7、8〕。

この 10 年の経済発展により中所得国になったタイ国では、エイズ対策資金の 87% を自国資金によってまかなっており、前述のエイズ対策資金の国内化によって、これまで、国際機関による援助で地域の NGO が行っていた Key Populations への対策を、自国政府機関が肩代わりしていくための国家の体制の整備が急がれている〔参考資料 1、2、5〕。特に近年、男性同性間の感染がタイ国内における新規感染の最大多数である 40% を占めており、今後もその割合は伸び続けるという予測が報告された。また、男性同性間の罹患率は 5% を超え、特にバンコクのような大都市では 30% 近いという数字が報告されていた〔参考資料 1、2、3〕。各国内機関が、MSM 及びトランスジェンダーへの対策をとる際の国の指針を定めたガイドラインが発表されるなど、今後は国が主導となって、よりいっそう NGO との連携を進める体制を整備していることが報告された〔参考資料 2、14〕。

また、タイのある地方公共団体の HIV 検査を地元の MSM の NGO や病院との連携で改良した実践の報告〔参考資料 8〕や、また連携の中身を問うセッションとして、国際援助機関の資金の受託元となった、タイの MSM・NGO の経験やキャンペーン・ビルディングのテーマについての発表〔参考資料 11、13〕等、連携において、今後の新しい状況について対応していく取り組みについての発表が行われた。

4. タイ国内における NGO-地方公共団体の連携の具体例

4-1 Donlachai Hawangchu 氏 (PSI Thailand Foundation) へのインタビュー

PSI (Population Services International) は、1970 年に創設され、世界各地で HIV、マラリア、結核、家族計画などの公衆衛生の問題に、世界各地で取り組む国際健康のための NGO である。タイにおいては、IDU、MSM、トランスジェンダーなどもっとも HIV/エイズの影響を受けている層を対象に、地方公共

団体やコミュニティの NGO との連携により、HIV 予防とケア、HIV 関連サービスの提供を行っている。国際エイズ会議期間中の 2013 年 11 月 19 日と 20 日の 2 回に分けて、国際会議の会場において、PSI Thailand Foundation で monitoring & evaluation の仕事をしている Donlachai Hawangchu 氏に、行政-NGO 連携についてインタビューを行った。

4-1-1 インタビューの項目

- ・ 国際 NGO である PSI が、2004 年にタイ国の HIV/エイズ対策の分野に参加するように至ったプロセスや経緯、その後の経過について
- ・ タイ国内における HIV/エイズ検査など治療・ケアの体制と、CBO、ドナー、地方行政、タイ政府、国際 NGO などが果たす役割、そこにおける PSI の役割について
- ・ 実際の連携の事例として『CAP-3 D』: PSI が主導で行う、米国国際開発庁 (USAID) からの資金で行われるコミュニティの機関の連携による MSM やトランスジェンダーなどの Key Populations の HIV サービスへのアクセスを向上させるプロジェクトについて

4-2 トランスジェンダー向けの NGO、セックスワーカー向けの NGO を訪問 (パタヤ市)

4-2-1 トランスジェンダー対象の NGO

「Sisters Center for Transgenders」訪問

Sisters Center for Transgenders は、2004 年パタヤ市に設立されたトランスジェンダーを対象としたコミュニティベースの NGO である。トランスジェンダー女性へのセーフスペースの提供、アウトリーチや健康情報の提供、ドロップインセンターでの HIV 検査 (VCT) やカウンセリングサービスの提供を行っている。

4-2-2 セックスワーカー対象の NGO 「SWING (The Service Workers in Group)」訪問

SWING (The Service Workers in Group)

は、2004 年バンコクとパタヤ市に設立された、女性のセックスワーカー、男性のセックスワーカー、トランスジェンダー女性のセックスワーカーを対象としたコミュニティベースの NGO である。ドロップインセンターを開設することで、HIV 検査 (VCT) サービスの提供、ピアアウトリーチの手法を用いて、

セックスワーカーへの行動変容のコミュニケーションプログラムの提供、コンドームアウトリーチを行っている。

5. 研究班への今後の活用について

地方公共団体と NGO の連携による、より効果的な HIV 対策を検討することを目的とする本研究班において、特に HIV 感染のリスクにさらされている層 (MSM や性風俗産業の従事者等の個別施策層) に対して、HIV 検査が、治療/ケアといったサポートプログラムへの窓口や予防啓発の機会として機能するための連携の場となる方法を検討するため、本事例研究を活用する。

参考資料

<当該ディスカッション>

- (1) Young men who have sex with men and transgender people and the HIV response in Asia and the Pacific
日時:2013 年 11 月 17 日 (09:30-16:30)
発表のタイプ: Pre Congress Meeting (PRE01)
- (2) Guideline on a method to approach and deliver an HIV prevention package in MSM
日時:2013 年 11 月 19 日 (13:00-14:30)
発表のタイプ: Satellite Meeting (SM0119)
- (3) Community Forum - MSM
日時:2013 年 11 月 20 日 (08:30-14:00)
発表のタイプ: Community Forum (CF0218)
- (4) New Era On HIV Counselling and Testing
日時:2013 年 11 月 20 日 (10:30-12:00)
発表のタイプ: Oral Session (OR0120)
- (5) AIDS Funding Landscape in Asia Pacific 2013-2020
日時:2013 年 11 月 20 日 (10:30-12:00)
発表のタイプ: Symposium
- (6) Capacity Building, Research and Understanding Self Stigma
日時:2013 年 11 月 20 日 (15:45-17:15)
発表のタイプ: Oral Session (OR09)
- (7) Operational research for better practice and policy: strengthening regional research networks to answer questions from the field
日時:2013 年 11 月 20 日 (17:30-19:00)

発表のタイプ: Satellite Meeting (SM22)

- (8) Counseling and Testing: Making it Work
日時:2013 年 11 月 21 日 (10:00-10:30)
発表のタイプ: E-Poster Discussion (EPD10)
- (9) Community-based Testing and Treatment Support as Prevention among MSM in China: - The Experience of the China-Gates Foundation HIV Prevention Cooperation Program
日時:2013 年 11 月 21 日 (14:00-15:30)
発表のタイプ: Satellite Meeting (SM33)
- (10) What Works for MSM and Transgender?
日時:2013 年 11 月 21 日 (15:45-17:15)
発表のタイプ: Oral Session (OR20)
- (11) Quantity and Quality - Collaboration and Partnership
日時:2013 年 11 月 22 日 (10:30-12:00)
発表のタイプ: Oral Session (OR25)
- (12) Comprehensive Approach to Harm Reduction
日時:2013 年 11 月 22 日 (10:30-12:00)
発表のタイプ: Oral Session (OR28)
- (13) Capacity Building of Health care Providers to Address Prevention, Care and Treatment of STI/HIV among MSM and Transgender People
日時:2013 年 11 月 22 日 (12:15-13:45)
発表のタイプ: Satellite Meeting (SAT49)

<参考文献:会議場にて収集した資料>

- (14) Regional Support Team for Asia and the Pacific, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS UNAIDS [2013] *HIV in Asia and the Pacific UNAIDS report 2013*, Bangkok: Thailand
- (15) Bureau of AIDS, TB and STIs, Department of Disease Control, Ministry of Public Health [2013] *National Guidelines for Implementing HIV Prevention among Men Who Have Sex with Men and Transgender Populations*, Bangkok: Thailand
- (16) The 11th International Congress on AIDS in Asia and Pacific [2013] *Program Book*, Bangkok: Thailand

研究 2

地方公共団体と NGO による HIV 対策の実践を活かした
検査相談体制ならびに
個別施策層への啓発普及の充実

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2 地方公共団体と NGO による HIV 対策の実践を活かした検査相談体制
ならびに個別施策層への啓発普及の充実

研究分担者：高嶋 能文 (医療法人社団めぐみ会 自由が丘メディカルプラザ2 小児科 院長)
研究協力者：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)
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)
大石 敏寛 (せかんどかみんぐあうと)
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)
河口 和也 (広島修道大学 人文学部 教授)
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 検査相談体制及び MSM 向け HIV 対策の充実のため、「①地方公共団体と NGO の連携による検査事業の効果評価」、「②性行動及び予防知識に関する質問票調査」、「③MSM 向け普及啓発事業の実践と評価」、「④MSM のコミュニティでの予防行動及び社会的脆弱性に関する調査」を研究のテーマとした。この研究により、地方公共団体の HIV 施策の充実を図り、国のエイズ対策の推進に貢献することを目的としている。

①では、2 地域(さいたま市、中野区)の地方公共団体と NGO の連携による検査事業を実施し、多くの受検者を受け入れ可能な検査場の運営を行った。全国的に保健所等の公的検査機関における検査数の減少が指摘されている中、NGO 連携による検査事業では受検件数は増加または増加の可能性が確認できており、さらに個別の配慮が必要である個別施策層対策の実施を可能としている。また、検査・相談を予防啓発の十分なスキルを持つ NPO 法人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なり、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。

②における調査で、検査事業に来場する受検者へ該当する個別施策層について尋ねたところ、一般層(どの層にも属さないもの)が 47.7%、青少年が 19.5%、外国人が 3.1%、同性愛者が 14.8%、性風俗産業の従事者及び利用者が 16.6%、薬物使用者が 0.1%であった。一般層は個別施策層と比較し基礎的な知識や予防行動についての認識が低い項目もあるため、広範囲に向けた教育や啓発の必要性はいまだに高いといえる。また、個別施策層である同性愛者に対しては同じ立場のピア・カウンセラーの起用、性風俗産業の従事者及び利用者に対しては公的な機関や実績のある NGO などの相談窓口を利用した情報提供が有効であることが確認された。

③では、MSM 向け HIV 普及啓発事業連携において 5 地方公共団体 10 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個別施策層対策の充実を果たした。また、効果評価の結果、啓発プログラムに予防啓発の効果があることが確認された。

④の研究から、MSM の生活状況は、社会的なサポートが享受しづらい生活状況にあると推察された。また、MSM の社会的脆弱性に関する調査では、啓発や予防においては、ゲイ・バイセクシュアルであることの受容についても要因の一つとして対策を講じる必要がある。また、ゲイ・バイセクシュアルとしてのトラブルは、対人関係で生じるトラブルや人権侵害が最も多く、次いで差別的な扱いをもとにした暴力の問題や労働や経済の問題などの深刻なケースが多く見られた。受容度とトラブル経験の比較では、非受容群は受容群に比較し、性行動においてリスクのある行動をとるケースが多く、様々な社会的なトラブルをもつ脆弱性を抱えていることが明らかになり、トラブル解決のサポートならびに HIV リスクに関係する受容度と予防行動変容を促す啓発を行うことが有効であることが確認された。

A. 研究目的

エイズ対策における「NPO/NGO 等との連携」については、「国、地方公共団体、医療機関及び患者団体を含む NPO/NGO 等が共に連携する」（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）ことが提唱され、NPO/NGO 等との連携強化は施策の普及を支える手法として位置づけられており、平成 24 年の改正時にも変わらずその必要性の高さが確認されている。

また、エイズ対策における検査相談体制の充実について、「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。）」では、「検査・相談体制の充実、感染者が早期に検査を受診し、適切な相談及び医療機関への紹介を受けることは、感染症の予防及びまん延の防止のみならず、感染者個々の発症また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り組みを講じていくことが重要である。」とされている。

さらに感染の増加が著しい同性愛者や青少年など個別施策層に対して、対象者の状況をふまえた取り組み（個別施策層対策）が強く求められており、エイズ予防指針においては、MSM 向け HIV 対策について、1) 「感染のリスクを避けられる行動への変容」に繋がる普及啓発、2) NPO/NGO 等との連携、3) 検査・相談の利便性に対する施策と定量的な指標を含めた施策の目標の設定が求められている。

このような状況のなか、HIV 検査相談体制の充実のためには、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のより「利便性の高い検査体制の整備」が必要である。さらに、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や、陰性時には感染予防のための普及啓発や性行動の変容を促すカウンセリングの実施などが求められている。これらの課題の克服のために、エイズ対策を担当する行政職員への支援を行い、地方公共団体とコミュニティのネットワークを構築したうえで、NGO 連携による HIV 検査相談の事業化の推進が求められている。また、NGO 連携による HIV 検査事業における検査相談は、

「検査・相談を予防啓発の経験を持つ NGO のスタッフが担当することで、HIV についての知識の習得や不安の軽減、予防啓発効果を併せ持つ事業となっている（嶋田憲司、「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 23 年）」ことから、NGO 連携による HIV 検査相談の効果の評価と普及による検査相談体制の充実も期待されている。

MSM 向け HIV 対策のためには、当事者の抱えるリスク要因の調査をもとにした予防教育の実施と啓発の実施に加え、MSM が感染リスクを抱えやすい社会的な環境を分析し、行動変容につながるサポート体制を構築する必要がある。また、このようなコミュニティ向けの取り組みを地方公共団体と NGO が連携して実施し、エイズ対策を事業化していくことで、今後の地方公共団体の HIV 対策の充実を図ることが必要である。

以上のことから、本研究では、HIV 検査相談体制及び MSM 向け HIV 対策の充実のため、「地方公共団体と NGO の連携による検査事業の効果評価」、「性行動及び予防知識に関する質問票調査」、「MSM 向け普及啓発事業の実践と評価」、「MSM のコミュニティでの予防行動及び社会的脆弱性に関する調査」を研究のテーマとした。これにより、地方公共団体の HIV 施策の充実を図り、国のエイズ対策の推進に貢献することを目的としている。

B. 研究方法

1) 地方公共団体と NGO の連携による検査事業の効果評価

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 法人アカーとの連携のもとに実施し、また、平成 21 年度から開設した「中野区保健所 HIV（エイズ）即日検査・相談室」を中野区と NPO 法人アカーとの連携のもとに実施しているが、これらの実践例について、「NGO 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。

これらの検査事業は、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、NGO 連携は、エイズ予防指針において対策を推進する手法として提唱されていることから、各地域のエイズ対策において必要とされている要素であり、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となり、検査体制の強化に貢

献できる。

評価手法としては、検査事業の運営実施方法の記録、受検者に対する問診（用紙は添付資料1）、受検者に対する質問票調査（用紙は添付資料2）により行った。さらに、昨年度のそれぞれの検査数との比較により NGO の連携による検査事業の運営と効果評価を実施した。

2) 性行動及び予防知識に関する質問票調査

本調査は、HIV 検査の受検者の属性、性行動、意識、予防行動の実態についての現状を把握し、個別施策層ごとの HIV に関する意識及び受検を促進するための要素を明らかにし、あわせて NGO 連携による検査事業の特徴である検査相談の影響評価を行い、NGO 連携の効果を確認することで、その促進を目指すことを目的としている。

調査期間は平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月、調査実施地域は自主財源での NGO 連携による検査事業を実施しているさいたま市及び中野区、調査対象は「さいたま市 HIV（エイズ）即日検査・相談室」及び「中野区保健所 HIV（エイズ）即日検査・相談室」に来場する受検者とした。調査方法は質問票調査とし、検査受付時に用紙を配布し、記入は項目により受検前後に分けて依頼し、回収は検査結果告知後に回収する方法で実施した。調査項目は、1) 個別施策層ごとの性行動及び予防知識に関する質問票調査 21 項目（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）、性感染症に関して（3 問）、検査の感想（4 問））である。集計分析には SPSS-ver11.5 を用いた。

3) MSM 向け普及啓発事業の実践と評価

個別施策層（MSM）に向けた地方公共団体－NGO 連携について、4 種類の事業（予防啓発、研修、啓発資料開発、啓発資料配布）の連携を実施した。地方公共団体と NGO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化を図った結果、4 地域で合計 8 事業の連携を実施した。

また、特に予防啓発においては、2 つの地方公共団体と NPO 法人アカーの連携により、個別施策層である MSM の行動変容を目的としたワークショップ「LIFEGUARD」を実施した。

評価手法としては、平成 25 年 9 月～平成 25 年 11 月に実施した LIFEGUARD（MSM 向け予防啓発事業）の参加者 142 名を対象に、LIFEGUARD 前（プレテスト）、LIFEGUARD 参加直後（ポストテスト）、LIFEGUARD 参加 1 ヶ月後（フォローテスト）それぞれで質問票調査を実施し、こ

れらの回答を評価分析の対象とした。

調査項目は、1) HIV の知識・意識（リスク要因）（16 問）、2) HIV 予防（4 問）、3) HIV 検査受検（1 問）、4) 普及行動（1 問）、5) LIFEGUARD 参加の感想や意識（6 問）である。集計分析には SPSS-ver11.5 を用いた。

4) MSM のコミュニティでの予防行動及び社会的脆弱性に関する調査

対策の急がれている MSM に対し、効果的な普及啓発手法の確立と HIV 感染リスクを軽減させるためのサポートプログラムの開発を目的として、平成 25 年 9 月～平成 25 年 11 月に実施した MSM 向け予防啓発事業（LIFEGUARD）への参加者 142 名を対象に、質問票調査を実施した。調査項目は、1) コミュニティ内の行動様式と HIV リスク要因について 33 項目（生活状況、初交時及び現在の性交渉の相手との出会いの手段、利用する媒体、受検行動及びリスク要因との関連性についての調査）、2) MSM の社会的脆弱性について 8 項目（MSM であることを受容度、金銭や暴力などトラブルの経験、トラブルに際しての行動についての調査）である。集計分析には SPSS-ver11.5 を用いた。

（倫理面への配慮）

「疫学研究に関する倫理指針」を遵守した。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した。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った。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した。

C. 研究結果

1) 地方公共団体と NGO の連携による検査事業の効果評価

1-1) さいたま市における NGO 連携による検査事業の運営と効果評価

1-1-1) 概況

さいたま市と NPO 法人アカーとの連携による HIV 即日検査事業（無料、匿名）を実施した。検査事業は「さいたま市 HIV（エイズ）即日検査・相談室」の名称で開設、毎月 2 回の予約制（原則毎月第 2 日曜日、受付時間 1 回目 14～

15時、2回目16～17時)で、イムノクロマト法による迅速検査を実施した。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14～17時)に告知を実施した(表1)。

検査及び告知の会場には1日の平均乗車人員数が埼玉県1位である大宮駅至近の公共施設「JACK大宮」を選定し、さいたま市及び埼玉県内の利用者を中心に想定した来場者の利便性に配慮した。事業評価は、事業記録、受検者に対する質問票調査(N=1199)を用いて行った。

表1 さいたま市検査事業 実施日

年月	日付	受付時間
25年4月	14日(日)	1回目:14～15時 2回目:16～17時
25年4月	21日(日)	告知:11～13時
25年5月	12日(日)	1回目:14～15時 2回目:16～17時
25年5月	19日(日)	告知:11～13時
25年6月	9日(日)	1回目:14～15時 2回目:16～17時
25年6月	16日(日)	告知:11～13時
25年7月	15日(月祝)	1回目:14～15時 2回目:16～17時
25年7月	22日(日)	告知:11～13時
25年8月	11日(日)	1回目:14～15時 2回目:16～17時
25年8月	18日(日)	告知:11～13時
25年9月	8日(日)	1回目:14～15時 2回目:16～17時
25年9月	15日(日)	告知:11～13時
25年10月	14日(月祝)	1回目:14～15時 2回目:16～17時
25年10月	20日(日)	告知:11～13時
25年11月	10日(日)	1回目:14～15時 2回目:16～17時
25年11月	17日(日)	告知:11～13時
25年12月	8日(日)	1回目:14～15時 2回目:16～17時
25年12月	15日(日)	告知:11～13時

26年1月	13日(祝月)	1回目:14～15時 2回目:16～17時
26年1月	19日(日)	告知:11～13時
26年2月	9日(日)	1回目:14～15時 2回目:16～17時
26年2月	16日(日)	告知:11～13時
26年3月	9日(日)	1回目:14～15時 2回目:16～17時
26年3月	16日(日)	告知:11～13時

1-1-2) 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抗体スクリーニング検査をイムノクロマト法により実施した。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及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、さいたま市保健所へ判定保留の検体を搬送し、さいたま市保健所がさいたま市健康科学研究センターを通じて確認検査を実施し、結果告知については、原則として検査の即日検査の翌週日曜日にJACK大宮でNPO法人が実施した。結果説明までの期間は、NPO法人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法人の医師が告知を行い、相談員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及び告知から拠点病院受診までの期間は、NPO法人が設置した電話相談等でフォローアップを実施した。

1-1-3) 検査場の人員体制

スタッフは医師、看護師、臨床検査技師、臨床心理士等専門相談員、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名の17名の体制であった。

人員はNPO法人が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、検査場の質を確保している。

1-1-4) 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実施し、方針の共有と事業の質を改善するプロセスを確保した。

1-1-5) 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。また、個別施策層である同性愛者向けの広報も実施した。

①インターネット

ホームページ「HIV 検査・相談マップ」(運営:厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業・HIV 検査相談の充実と利用機会の促進に関する研究、研究代表者:慶應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:公益財団法人エイズ予防財団、URL: <http://api-net.jfap.or.jp/>)に検査情報の掲載依頼を行い掲載された。

②広報チラシの送付

地方公共団体、保健所、エイズ相談の NGO 等に広報チラシを送付し、本事業の広報と相談

者への情報提供を依頼した。

<同性愛者等の個別施策層向けの広報>

同性愛者向けに、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 種類の広報を行った。

①インターネット

同性愛者向けの情報発信をしているホームページ(運営:NPO 法人アカー、URL: <http://www.occur.or.jp/hivkensa.html>)において、迅速検査の実施周知をはかった。また広報ホームページを基幹として、ウェブログ、MSM 向けインターネット掲示板やソーシャルネットワークキングサービスでの恒常的な情報発信、バナー広告掲載等を実施した。

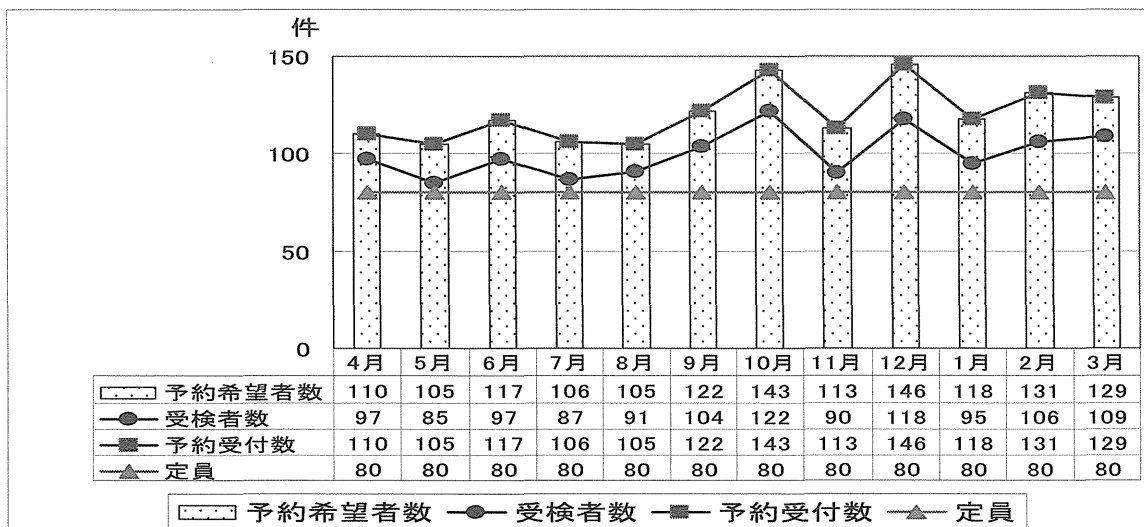
②商業施設に対する介入

名刺サイズの検査広報カードを作成し、市内及び県内の男性同性愛者等の利用する商業施設 6 ヶ所に 350 枚 [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] の資材配布と事業の PR を行った。

1-1-6) 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 12~20 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 25 年度は計 1725 件の予約・相談を受け付けた。また、グラフ 1 に月別の予約希望者数と実際の予約受付数、受検者数を図示した。受検ニーズを示す予約希望者と実際の予約受付数は同数であり、予約希望者の全てのニーズを受け入れることができおり、受検ニーズに答えることが可能な検査場であると言える。

グラフ 1 平成 25 年度 月別予約希望者数・受検者数・予約受付数・定員(さいたま市)



1-1-7) 事業の効果評価

事業評価及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調査（形態評価）と受検者の検査に対する認識調査（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。設問は計21問で、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）、性感染症に関して（3問）、検査の感想（4問）、形態評価（8問）、自由記述（1問）からなる。アンケート回収率は、99.9%（1199名）であった。アンケートで得られた回答に対しては、統計的解析を行った。

<受検者数と陽性件数>

予約者合計 1445 名、うち受検者合計 1201 名（男性 801 名、女性 400 名）であった（表 2）。なお、要確認検査（判定保留）は男性 9 名（4 月、5 月、6 月、9 月、11 月、1 月、3 月）、女性 0 名の合計 9 名で、確認検査の結果、陽性件数は内 9 件であった。陽性者については 11 月の 1 件を除き NPO 法人の医師及び相談員による結果告知ならびに医療機関紹介を行い、その後の医療機関の受診も確認できている。（11 月の陽性者 1 件は、当該事業の確認検査結果告知前に、日本赤十字社から HIV 感染に係る告知を受ける予定である旨相談を受けていた。）

表 2 予約者・受検者数(H25 さいたま市)

検査日	予約数(件)	受検者数(件)		
	合計	合計	男	女
4月14日	110	97	71	26
5月12日	105	85	58	27
6月9日	117	97	67	30
7月15日	106	87	59	28
8月11日	105	91	58	33
9月8日	122	104	65	39
10月14日	143	122	89	33
11月10日	113	90	68	22
12月8日	146	118	73	45
1月13日	118	95	58	37
2月9日	131	106	66	40
3月9日	129	109	69	40
合計	1445	1201	801	400

<受検者の属性>

15 歳から 78 歳の受検があり、平均年齢は 31.8 歳であった。年代は、10 代 2.9%（N=35）、20 代 44.9%（N=539）、30 代 32.9%（N=395）、40 代 13.7%（N=164）、50 代 4.4%（N=53）、60

代以上 1.2%（N=15）であった。居住地域は、さいたま市内が 34.1%（N=410）、埼玉県内（さいたま市内を除く。）が 44.4%（N=533）、埼玉県外が 21.1%（N=253）、不明が 0.4%（N=5）であった（表 3）。また受検経験が初めての者は、58.5%（N=703）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。

表 3 受検者居住地域（N=1201）

	N	%
さいたま市内	410	34.1
その他埼玉県内	533	44.4
埼玉県外	253	21.1
未記入	5	0.4

性的指向は、異性愛者が 68.8%（N=826）、同性愛者が 12.8%（N=154）、両性愛者が 2.7%（N=32）、不明が 15.7%（N=189）であった。

受検につながった感染不安（複数回答）では、「性的接触」が 85.0%（N=1021）であった。「性的接触」のうち、異性間での感染不安をあげる男性が 50.8%（N=519）、女性が 30.2%（N=308）であった。また同性間での感染不安をあげる男性が 14.7%（N=150）、女性が 0.4%（N=4）であった。両性間での感染不安をあげる男性が 2.8%（N=29）、女性が 0.3%（N=3）で、無回答は 0.8%（N=8）であった。また、「血液による感染不安」が 5.3%（N=64）、「血液製剤や輸血による感染不安」が 1.0%（N=12）、「母子感染の心配」が 0.4%（N=5）、「気になる症状」を受検理由としてあげる受検者が 7.1%（N=85）であった（表 4）。なお、既往歴に性感染症をあげた受検者が 19.4%（N=233）であった（複数回答）。このうち、上位 3 位は「クラミジア」52.4%（N=122）、「ヘルペス」12.0%（N=28）、「淋病」8.6%（N=20）であった。

表 4 受検につながった不安(複数回答)(N=1201)

	N	%
性的接触	1021	85.0
血液感染	64	5.3
血液製剤・輸血	12	1.0
母子感染	5	0.4
気になる症状	85	7.1
念のため	311	25.9

<広報>

受検者へのアンケート (N=1199) により、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 88.7% (N=1064) であり、そのうち「さいたま市のホームページ」は 18.0% (N=191)、「HIV 検査・相談マップ」が 64.9% (N=691) であった。また、「市報」は 1.8% (N=21)、「保健所への相談で聞いた」が 0.8% (N=9)、「ちらし・リーフ等」が 1.5% (N=18)「テレビ、新聞など」が 1.1% (N=13) であった。インターネットの広報効果が高いことが伺える (表 5)。

表 5 検査室の情報入手先(複数回答)(N=1199)

	N	%
インターネット	1064	88.7
市報	21	1.8
保健所への相談	9	0.8
ちらし・リーフ等	18	1.5
テレビ・新聞等	13	1.1

<受検理由>

当検査室で検査を受けた理由について尋ねた(複数回答)ところ、「結果が当日に分かるから(即日検査)」が 62.2% (N=746)、「日曜祝日だから」が 52.6% (N=631)、「念のため」が 32.5% (N=390)、「会場が駅に近いから」が 30.5% (N=366) 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(表 6)。

表 6 受検理由(複数回答)(N=1199)

	N	%
駅に近い	366	30.5
日曜祝日の実施	631	52.6
即日検査	746	62.2
心配な出来事	355	29.6
気になる症状	103	8.6
念のため	390	32.5
その他	25	2.1

<検査相談への評価>

検査を受けた感想を尋ねたところ、「不安・心配が和らいだか」については 90.6% (N=1086) が、「役立つ知識が得られたか」については 71.9% (N=862) 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、「検査会場の場所はふさわしいか」について「はい」が 93.4% (N=1120) と環境面での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 89.9% (N=1078)、「所要時間は適切だったか」は 91.4% (N=1096) と、肯定的な評価をもっていた。

個々の対応について、「電話受付の説明は十分か」は 89.9% (N=1078)、「受付の説明や相談は分かりやすかったか」は 96.4% (N=1156)、「検査前の説明はわかりやすかったか」は 96.2% (N=1154)、「検査結果の説明や相談は十分だったか」は 96.2% (N=1154) であった。予約・相談から、検査前説明・相談、結果説明・相談まで一連の過程を通じて、受検者に対する説明や相談は高く評価された。

さらに、受検後の影響に関しては、「今後セイファースックスを心がけようと思うか」については、「はい」が 94.5% (N=1133) であった。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「友人、知人にすすめる」が 50.0% (N=600)、「パートナーにすすめる」が 49.1% (N=589) であった。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 25 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 (NGO 連携)〕ごとに比較すると、保健所での平日昼間・休日の検査、NGO 連携による検査、全ての種別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増加していることが確認された。全国的に保健所等の公的検査機関における検査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)。

さいたま市全体の検査数のなかで NGO 連携による検査事業の占める割合は、平成 24 年度が 63.8%、平成 25 年度が 61.7%と前年度と比較して大きな割合を占めた。

表 7 受検者数(平成 24-25 年度の比較)

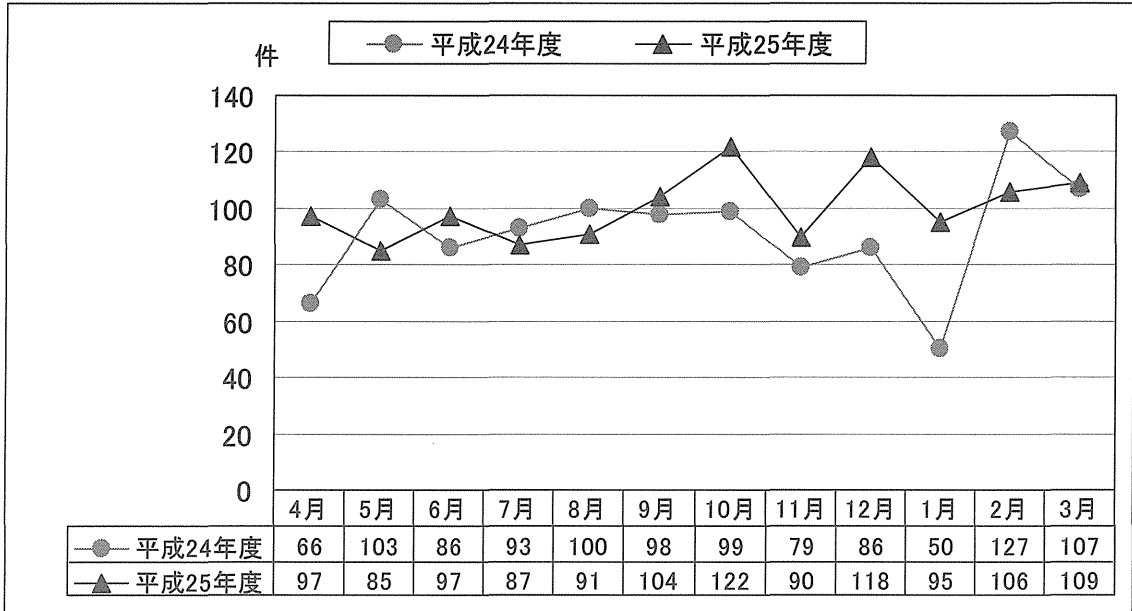
	24 年	25 年
平日昼間	362	452
平日夜間	196	215
休日(保健所)	61	78
休日即日(NPO 連携)	1094	1201
合計	1713	1946

また、月別の推移についてはグラフ2に示した。

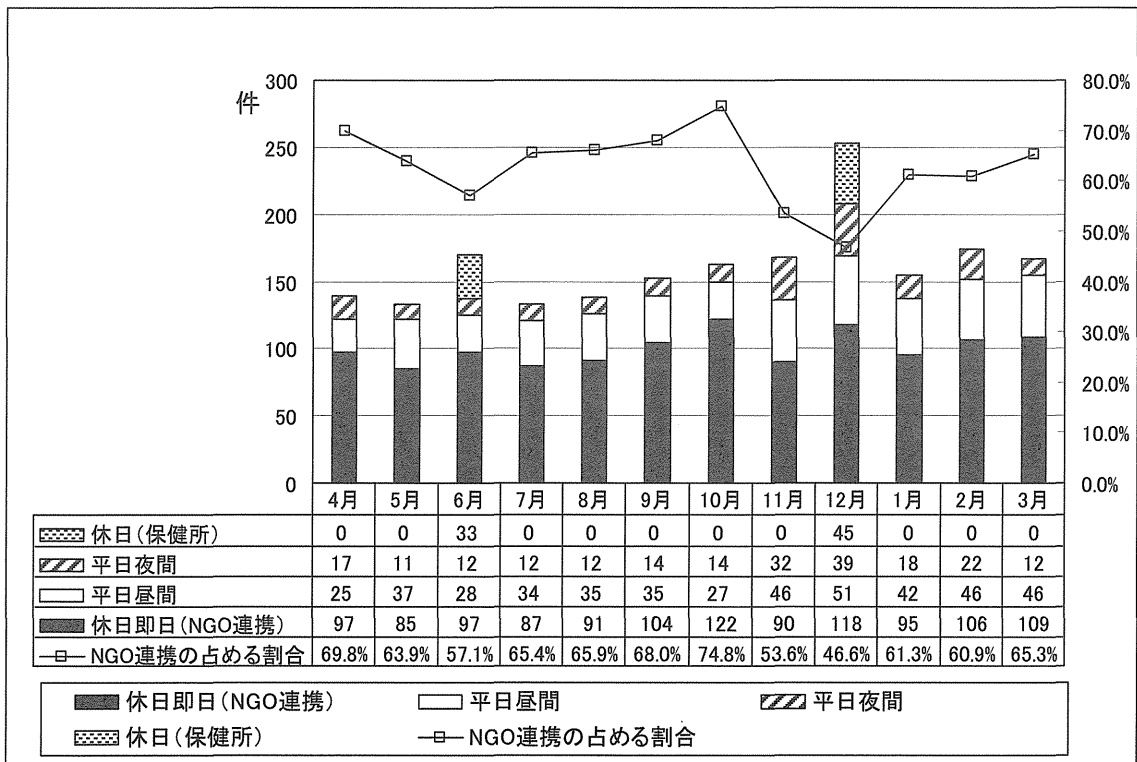
次に、今年度の検査数のなかでNGO連携による検査の割合については最大74.8%と、多くの

検査数がNGO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)。このように、NGO連携による検査事業を導入することで検査数の増加が可能であることが確認された。

グラフ2 : H24とH25の月別受検者件数比較(さいたま市)



グラフ3 : H25検査種別の月別受検者件数比較(さいたま市)



受検者の居住地は、NGO 連携による検査では、「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 居住地比較(平成 25 年度)

(%)	NPO 連携実施	保健所実施
さいたま市内	34.1	61.6
その他埼玉県内	44.4	19.4
埼玉県外	21.1	2.8
未記入	0.4	16.1

1-2) 中野区における NGO 連携による検査事業の運営と効果評価

1-2-1) 概況

平成 21 年度より、中野区と区内の NGO である NPO 法人アカーとの連携による「NGO 連携による HIV 即日検査事業」を開始、平成 25 年度も継続して事業を運営した。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（原則隔月第一日曜日、受付時間 13～14 時）で、イムノクロマト法による迅速検査を実施した（表 9）。判定保留が発生した場合、確認検査は中野区保健所が実施し、告知可能な日時については事業実施日ごとに協議した。

事業評価は、事業記録、受検者に対する質問票調査 (N=350) などを用いて行った。

表 9 中野区検査事業 実施日

年月	日付	受付時間
25 年 4 月	7 日 (日)	13:00～14:00
25 年 6 月	2 日 (日)	13:00～14:00
25 年 8 月	4 日 (日)	13:00～14:00
25 年 10 月	6 日 (日)	13:00～14:00
25 年 12 月	1 日 (日)	13:00～14:00
26 年 2 月	2 日 (日)	13:00～14:00

1-2-2) 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 抗体スクリーニング検査をイムノクロマト法

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及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、中野区保健所の担当者へ判定保留の検体を引き渡し、中野区保健所が臨床検査会社を通じて確認検査を実施した。結果告知及びカウンセリングについては、原則として即日検査実施後に実施する保健所のエイズ等性感染症検査事業の中で、事業担当の医師及び保健所の保健師が行った。告知にあたっては、NPO 法人の相談員が立ち会って事後の相談に応じた。結果説明までの期間は、NPO 法人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。

1-2-3) 検査場の人員体制

スタッフは医師、看護師、臨床検査技師、臨床心理士等専門相談員、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、18 名の体制であった。

人員は NPO 法人が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と他地域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、検査場の質を確保した。

1-2-4) 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実施し、方針の共有と事業の質を改善するプロセスを担保した。

1-2-5) 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図った。また、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

ホームページ「HIV 検査・相談マップ」(運営:厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業・HIV 検査相談の充実と利用機会の促進に関する研究、研究代表者:慶應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:公益財団法人エイズ予防財団、URL:http://api-net.jfap.or.jp/)に検査情報の掲載依頼を行い掲載された。

②広報チラシの送付

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

<同性愛者等の個別施策層向けの広報>

同性愛者向けに、①インターネットを利用した情報発信、②商業施設への介入における広報により、即日検査実施の周知を図った。

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/hivkensanakano.html)において、即日検査実施の周知を図った。また、ホームページの広報を基幹として、ウェブログ、MSM 向けインターネット掲示板やソーシャルネットワークワーキングサービスでの恒常的な情報発信を行った。

②商業施設に対する介入

名刺サイズの検査広報カード資材を 500 枚作成し、都内及び近県の男性同性愛者等の利用する商業施設等に資材配布と事業の PR を行った。

1-2-6) 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 12~20 時(月~金曜日、ただし年末年始、祝祭日、研修等による休みを除く)で、NPO 法人が予約・相談を受け持ち、663 件の予約・相談を受け付けた。

1-2-7) 事業の効果評価

事業評価及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調査(形態評価)と受検者の検査に対する認識調査(ニーズ評価)を実施した。すべての受検者を対象としてアンケート用紙を配布し協力を依頼した。アンケー

ト回収率は、99.7%(N=350)であった。設問は合計 21 問で、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(1 問)、性感染症に関して(3 問)、検査を受けての感想(4 問)、形態評価(8 問)、自由記述(1 問)からなる。

<受検者数と陽性件数>

予約受付者合計 436 名、うち受検者合計 351 名(男性 239 名、女性 112 名)であった(表 10)。なお、要確認検査(判定保留)は、男性 5 名(6 月 2 名、12 月 1 名、2 月 2 名)、女性 0 名の合計 5 名で、確認検査の結果、陽性件数はうち 5 件であった。陽性者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い、告知相談は NGO が担当し、受診についても把握できている。

表 10 予約希望者・予約受付・受検者数(H25 中野区)

検査日	予約希望者数	予約受付数	受検者数		
	合計	合計	合計	男	女
4 月 7 日	99	80	60	36	24
6 月 2 日	114	70	58	40	18
8 月 4 日	93	70	57	41	16
10 月 6 日	122	73	63	41	22
12 月 1 日	165	70	61	45	16
2 月 2 日	123	73	52	36	16
合計	716	436	351	239	112

<受検者の属性>

19 歳から 64 歳の受検があり、平均年齢は 31.1 歳であった。年代は、10 代 1.7%(N=6)、20 代 44.7%(N=157)、30 代 42.2%(N=148)、40 代 8.0%(N=28)、50 代 2.0%(N=7)、60 代以上 1.1%(N=4)、不明 0.3%(N=1)であった。居住地域は、中野区内が 29.6%(N=104)、その他東京都内(中野区内を除く)が 51.0%(N=179)、他道府県が 18.5%(N=65)、不明が 0.9%(N=3)であった(表 11)。受検経験が初めての者は、54.7%(N=192)であった。本事業では、20、30 代の若年層を中心とした幅広い年代に対して、区内及び都内広域に渡り、初めての受検に対しても多く検査機会の提供を実現した。

表 11 受検者居住地域(N=351)

	N	%
中野区内	104	29.6
その他東京都内	179	51.0
他道府県	65	18.5
不明	3	0.9

性的指向は、異性愛者が 59.8% (N=210)、同性愛者が 16.5% (N=58)、両性愛者が 3.4% (N=12)、不明が 20.2% (N=71) であった。中野区における同性愛者の受検はさいたま市と比較しても高く、また、一般的に 3~10%といわれている同性愛者の人口割合から推察しても、中野区の検査場においては同性愛者の受検が多いことが確認できる。

受検につながった感染不安(複数回答)では、「性的接触」が 80.3% (N=282) であった。「性的接触」のうち、異性間での感染不安をあげる男性が 44.3% (N=125)、女性が 30.1% (N=85) であった。また同性間での感染不安をあげる男性が 20.2% (N=57)、女性が 0.4% (N=1) であった。両性間での感染不安をあげる男性は 3.5% (N=10)、女性が 0.7% (N=2) であった。無回答は、0.7% (N=2) であった。なお、性的接触が不安で受検した男性 (N=194) のうちでは、同性間・両性間での感染不安をあげる男性は 34.5% (N=67) であり、個別施策層である MSM の受検が多くあったことが確認できる。

また、「血液による感染不安」が 3.1% (N=11)、「血液製剤や輸血による感染不安」が 0.9% (N=3)、「母子感染の心配」が 0.3% (N=1)、「気になる症状」を受検理由としてあげる受検者が 5.7% (N=20) であった。なお、既往歴に性感染症をあげた受検者が 20.5% (N=72) であった(複数回答)(表 12)。

表 12 受検につながった不安(複数回答)(N=351)

	N	%
性的接触	282	80.3
血液感染	11	3.1
血液製剤・輸血	3	0.9
母子感染	1	0.3
気になる症状	20	5.7
念のため	119	33.9

<広報>

受検者へのアンケート (N=350) により、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 83.4% (N=292) であり、そのうち「HIV 検査・相談マップ」は 67.8% (N=198)、「中野区のホームページ」が 25.3% (N=74) であった。また、「区報」は 3.7% (N=13)、「テレビ、新聞など」が 0.9% (N=3) であった。インターネットの広報効果が高いことがうかがえる(表 13)。

また、同性間の性的接触による受検者につい

ては、個別施策層向けの広報をインターネットやソーシャルネットワークワーキングサービスにより実施したことで一定程度の割合で受検があった。

表 13 検査室の情報入手先(複数回答)(N=350)

	N	%
インターネット	292	83.4
区報	13	3.7
保健所への相談	0	0.0
ちらし・リーフ等	1	0.3
テレビ・新聞等	3	0.9

<受検理由>

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 63.7% (N=223)、「日曜・祝日だから」が 54.6% (N=191)、と「即日」「日曜」などの本検査室の特徴が受検理由としてあがっていた。

表 14 受検理由(複数回答)(N=350)

	N	%
駅に近い	45	12.9
日曜祝日の実施	191	54.6
即日検査	223	63.7
心配な出来事	79	22.6
気になる症状	21	6.0
念のため	123	35.1
その他	12	3.4

<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 71.4% (N=250) が、「不安・心配が和らいだか」については 85.7% (N=300) 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。検査会場の場所はよいかについて「はい」が 81.1% (N=284) と環境面での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 85.1% (N=298)、「所要時間は適切だったか」は 77.4% (N=271) と、肯定的な評価をもっていった。

個々の対応について、「電話予約時の説明や対応は十分か」は 87.7% (N=307)、「受付の説明や対応は分かりやすかったか」は 91.7%