

【Q20】 貴自治体がエイズNGOと連携してエイズ対策を実施する場合、NGOへどのようなことを求めますか。あてはまる項目すべてに○をつけてください。

	1 専門知識やノウハウ
	2 当事者等のコミュニティとのネットワークの所持
	3 エイズNGO間のネットワークの所持
	4 エイズ対策事業の実績
	5 法人格を持っていること
	6 専門家の関与
	7 経済的に自立していること
	8 その他(具体的に:)

[3] エイズNGOへの事業委託について

ここからは、連携のなかでも特に「エイズNGOへの事業委託」についてお伺いします。

【Q21】 「エイズNGOへの事業委託」によるエイズ対策の実施が必要だと思われませんか。

	1 はい
	2 いいえ
	3 わからない

【Q22】 エイズNGOへエイズ対策事業の委託をする場合、課題となるのはどのようなことだと思いますか。あてはまる項目すべてに○をつけてください。

	1 エイズNGOへの委託は事業性質上ふさわしくない
	2 エイズNGOの存在把握が難しい
	3 エイズNGOを受託者として選定する明確な基準がない
	4 エイズNGOの能力に問題がある
	5 エイズNGOへの委託による効果がどの程度あるかわからない
	6 予算化が困難である
	7 エイズNGOへの委託に関する庁内理解が不足している
	8 エイズNGOへの委託に関する情報が不足している
	9 エイズNGOへの委託に関する経験が不足している
	10 その他(具体的に:)

【Q23】 エイズNGOへの事業委託によって効果が見込まれると思いますか。あわせてその理由もお書きください。

<input type="checkbox"/>	1 効果が見込まれる
<input type="checkbox"/>	2 効果は見込まれない
<input type="checkbox"/>	3 わからない



その理由は？	
--------	--

記入 年月日	平成 年 月 日		
自治体名		該当するものに○をつけてください。 1, 都道府県 2, 政令指定都市 3, 中核市/保健所設置市 4, 特別区	
記入者 お名前		職種	
連絡先 住所			
電話		FAX	
e-mail			

ご協力ありがとうございました。

添付資料 2 平成 26 年度に把握したエイズ NGO への委託事業一覧(39 事業)

地域	都市種別	団体種別	事業名	事業種別	対象
北海道	政令指定都市	任意団体	エイズ予防啓発キャンペーン	普及啓発	一般
北海道	政令指定都市	NPO法人	男性同性愛者向けHIV即日検査広告宣伝等業務	その他	個別施策 同性愛者
関東	都道府県	NPO法人	東京都HIV/エイズ電話相談	相談事業	一般
関東	都道府県	NPO法人	東京都HIV/エイズ電話相談	相談事業	一般
関東	都道府県	NPO法人	外国籍県民エイズ相談等事業	相談事業	個別施策 外国人
関東	都道府県	NPO法人	休日街頭HIV抗体検査バナー広告事業	その他	一般
関東	都道府県	NPO法人	外国籍県民医療通訳当事業	その他	個別施策 外国人
関東	都道府県	任意団体	同性愛者相談研修事業	その他	個別施策 同性愛者
関東	特別区	NPO法人	HIV即日検査	検査事業	一般
関東	特別区	NPO法人	HIV即日抗体検査相談事業	検査事業	一般
関東	特別区	NPO法人	HIV検査・相談事業	検査事業	一般
関東	特別区	NPO法人	HIV即日検査・相談	検査事業	一般
関東	特別区	NPO法人	HIV即日検査	検査事業	一般
関東	特別区	NPO法人	イベントでの普及啓発	普及啓発	一般
関東	特別区	NPO法人	HIVの理解と就労支援(企業向)	その他	一般
関東	特別区	NPO法人	レッドリボン展	その他	一般
関東	特別区	NPO法人	区内中学校・高校におけるHIV/エイズ講演会	その他	個別施策 青少年
関東	政令指定都市	NPO法人	HIV即日検査・相談室	検査事業	一般
関東	政令指定都市	公益法人	市民エイズ啓発・情報提供事業	普及啓発	一般
中部	都道府県	任意団体	男性同性愛者への検査の勧奨及び予防啓発事業の委託	普及啓発	個別施策 同性愛者
中部	都道府県	NPO法人	男性同性愛者向けエイズ予防啓発業務	普及啓発	個別施策 同性愛者
中部	政令指定都市	NPO法人	日曜日HIV検査・相談事業	検査事業	一般
中部	政令指定都市	任意団体	同性愛者予防啓発事業等	その他	個別施策 同性愛者
近畿	都道府県	NPO法人	HIV検査	検査事業	一般
近畿	都道府県	任意団体	エイズ夜間電話相談事業	相談事業	一般
近畿	都道府県	NPO法人	青少年向け普及啓発・相談等	相談事業	個別施策 青少年
近畿	都道府県	NPO法人	外国人向け普及啓発・相談等	相談事業	個別施策 外国人
近畿	都道府県	任意団体	男性同性愛者向け相談室運営業務	相談事業	個別施策 同性愛者
近畿	都道府県	NPO法人	和歌山県エイズカウンセラー派遣事業	その他	一般
近畿	都道府県	任意団体	エイズ等予防啓発ボランティアグループ「紅紐」養成業務	その他	一般
近畿	政令指定都市	NPO法人	HIV検査	検査事業	一般
近畿	政令指定都市	NPO法人	即日HIV抗体検査及び相談業務	検査事業	一般
近畿	政令指定都市	NPO法人	外国語によるエイズ電話相談事業	相談事業	個別施策 外国人
近畿	政令指定都市	NPO法人	保健師研修(応用編)	その他	一般
近畿	政令指定都市	NPO法人	HIV検査通訳派遣事業	その他	個別施策 外国人
北陸	都道府県	NPO法人	エイズ生活支援事業	その他	一般
四国	中核市・保健所設置市	任意団体	性的マイノリティ支援事業	その他	個別施策 同性愛者
九州・沖縄	都道府県	任意団体	HIV/エイズ等の性感染症に関する普及啓発	普及啓発	一般
九州・沖縄	政令指定都市	NPO法人	男性同性愛者向けエイズ予防啓発事業	普及啓発	個別施策 同性愛者

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

並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(エイズ対策政策研究事業)

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 並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：飯塚 信吾（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
太田 昌二（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
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 検査相談体制の充実及びMSM 向け HIV 対策の充実のため、1) NGO 連携による検査事業の実施と評価、2) 個別施策層別の HIV に関する意識調査及び NGO 連携による検査相談の影響評価、3) 地方公共団体-NGO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化の推進と評価、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 を研究のテーマとした。これらの研究により、地方公共団体の HIV 対策の充実を図り、国のエイズ施策に貢献することを目的としている。-

1) では、2 地方公共団体(さいたま市、中野区)と NGO 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前年度と比較し増加もしくは同規模であり、更に個別の対応が必要である個別施策層対策の実施を可能としている。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、検査後の予防啓発効果も確認される事業となっており、全国の検査相談体制の充実に資する事業となっている。

2) では、NGO 連携による検査事業の受検者を対象に、受検者の属性、性行動、意識、予防行動の実態識について質問票調査を実施し、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った。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(どの個別施策層にも属さない者) 41.5%、青少年(24 歳までの若者) 19.4%、外国人 3.2%、同性愛者 17.2%、性風俗産業従事者 1.8%、性風俗産業利用者 21.3%、薬物使用者 0.1%であった。質問票調査の結果から、NGO 連携による検査相談の効果や一般層と各個別施策層の差異について分析を行った。

3) では、個別事業の評価として、全国 5 ヶ所で実施した MSM の行動変容を目的としたワークショップ「LIFEGUARD」における連携事業の評価を行った。LIFEGUARD 前(プレ)、LIFEGUARD 後(ポスト)、LIFEGUARD1 ヶ月後(フォロー)の質問票調査で、知識の向上、リスク要因の改善、性行動において有意な効果が確認され、行動変容をもたらすプログラムであることが確認された。

4) では、コミュニティ内での行動様式並びに HIV 感染に関する脆弱性の要因を明らかにするため、平成 26 年 10 月~12 月に実施した MSM 向け予防啓発事業(LIFEGUARD)の参加者 161 名を対象として質問票調査を実施した。質問票調査の結果から、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る。また、自身がゲイ・バイセクシュアルであることを受容できない者は、自身が同性愛者であることを話すことができず、同性愛者としてのネットワークを持たず、孤立していることから、既存のネットワークだけでは対処が困難であると考えられる。そこで、これらのトラブルに対する相談ニーズに着目し、比較的相談しやすいとされた NPO がトラブルに関する相談窓口を設置することで、自発的なアプローチを促し、トラブル解決のサポート並びに HIV リスクに関係する受容度への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、感染者個々人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。

更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。更に、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、陰性時は行動変容や普及啓発のため性行動の変容を促すカウンセリングの実施などが求められている。これらの課題の解決のため、エイズ施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効果が期待されている。

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、「NGO 連携による検査事業の実施と評価」、「個別施策層別の HIV に関する意識調査及び NGO 連携による検査相談の影響評価」、「地方公共団体－NGO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化の推進と評価」、「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 対策の充実を図り、国のエイズ施策に貢献することを目的としている。

B. 研究方法

1) NGO 連携による検査事業の実施と評価

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 法人アカーが、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 法人アカーが連携して実施している。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。更に、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) 個別施策層別の HIV に関する意識調査及び NGO 連携による検査相談の影響評価

本調査は、HIV 検査の受検者の属性、性行動、意識、予防行動の実態識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、併せて 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 26 年 4 月～平成 27 年 3 月、調査実施地方公共団体は自主財源での 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」に来院した受検者（N=1,674）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 12 項目（受検者の属性、該当する個別施策層、HIV 予防知識、性行動、予防行動）、2) NGO 連携による検査相談の影響評価 6 項目（HIV 予防に関する親近感、情報収集意識、行動変容意図、コンドーム抵抗感、リスク認識、周囲規範）とした。集計分析には SPSS-ver11.5 を用いた。

3) 地方公共団体－NGO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化の推進と評価

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、啓発資材開発、啓発資材配布）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 地方公共団体で合計 8 事業の連携を実施した。

また、特に予防啓発においては、3 地方公共団体と NPO 法人アカーが連携し、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 26 年 10 月～平成 26 年 12 月に実施した LIFEGUARD（MSM 向け予防啓発事業）の参加者 161 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。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、MSM を対象に質問票調査を実施した。対象は、平成 26 年 10 月～平成 26 年 12 月に実施した LIFEGUARD（MSM 向け予防啓発事業）の参加者 161 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 であることの受容度、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。更に、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) NGO 連携による検査事業の実施と評価

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検査事業を実施した。検査事業は「さいたま市 HIV（エイズ）即日検査・相談室」の名称で開設、毎月 2 回の予約制（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即日検査を実施した。また、確認検査が必要な場合、翌週（毎月第 3 日曜日、受付時間 11～13 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=1,319)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
26年4月	13日(日)	1回目:14~15時 2回目:16~17時
26年4月	20日(日)	告知:11~13時
26年5月	11日(日)	1回目:14~15時 2回目:16~17時
26年5月	18日(日)	告知:11~13時
26年6月	08日(日)	1回目:14~15時 2回目:16~17時
26年6月	15日(日)	告知:11~13時
26年7月	13日(日)	1回目:14~15時 2回目:16~17時
26年7月	20日(日)	告知:11~13時
26年8月	10日(日)	1回目:14~15時 2回目:16~17時
25日8月	17日(日)	告知:11~13時
26年9月	15日(月祝)	1回目:14~15時 2回目:16~17時
26年9月	21日(日)	告知:11~13時
26年10月	13日(月祝)	1回目:14~15時 2回目:16~17時
26年10月	19日(日)	告知:11~13時
26年11月	09日(日)	1回目:14~15時 2回目:16~17時
26年11月	16日(日)	告知:11~13時
26年12月	14日(日)	1回目:14~15時 2回目:16~17時
26年12月	21日(日)	告知:11~13時
27年1月	12日(月祝)	1回目:14~15時 2回目:16~17時

27年1月	18日(日)	告知:11~13時
27年2月	08日(日)	1回目:14~15時 2回目:16~17時
27年2月	15日(日)	告知:11~13時
27年3月	08日(日)	1回目:14~15時 2回目:16~17時
27年3月	15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、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、通常の運営並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

<一般向けへの啓発>

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

地方自治体、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インターネットの利用、②商業施設への介入により、迅速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.occur.or.jp/hivkensa.html）において、迅速検査実施の周知を図った。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サービスでの恒常的な情報発信、商業サイトへのバナー広告掲載等を実施した。

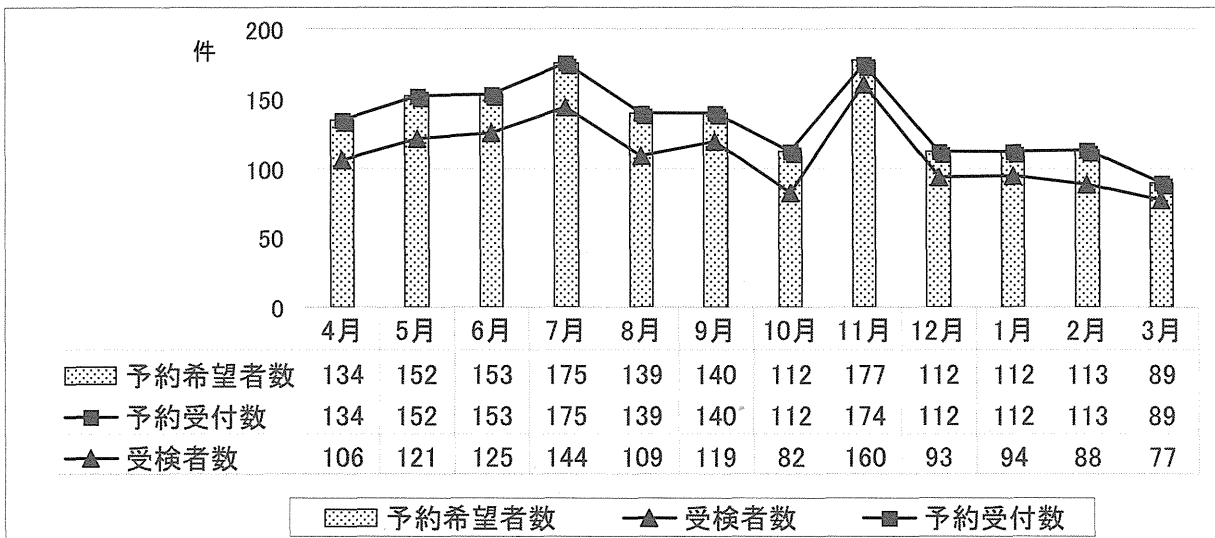
②商業施設に対する介入

名刺サイズの検査広報カードを作成し、市内、県内の男性同性愛者等の利用する商業施設 5 ヶ所、及び近県や全国の男性同性愛者等の利用する商業施設へ、合計 1,000 枚（ゲイバー 3 件計 150 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、近県や全国の男性同性愛者等の利用する商業施設計 700 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 26 年度は計 1,805 件の予約・相談電話を受け付けた。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。受検ニーズを示すと考えられる予約希望者とほぼ同数の予約を受け、多くのニーズを受け入れており、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 26 年度 月別予約希望者数・予約受付数・受検者数（さいたま市・定員 80 名）



1-1-7) 事業の効果評価

事業評価及びニーズ評価のため、受検者へ検査に対する満足度調査（形態評価）と認識調査（ニーズ評価）を実施した。すべての受検者へ、合計 21 問（両面 A4 用紙 1 枚）のアンケート用紙を配布し協力を依頼した。アンケートの内容は、「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」である。アンケート回収率は 100.0%（1,319 名）であった。（H27.1 に検査前説明・相談を受けた段階で受検せず退室した 1 名を含む。）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 1,605 名、うち受検者合計 1,318 名（男性 913 名、女性 405 名）であった（表 2）。なお、要確認検査（判定保留）は、男性 3 名（4 月、8 月、12 月）、女性 0 名の合計 3 名で、確認検査の結果、陽性件数はうち 2 件であった。陽性者については受託者にて結果告知並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。（12 月の要確認検査者 1 件は、受検者の日程の都合により、さいたま市保健所にて確認検査告知・相談を実施した。）

表 2 予約・受検者数（H26 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13日	134	106	72	34
5月11日	152	121	83	38
6月8日	153	125	91	34
7月13日	175	144	97	47
8月10日	139	109	82	27
9月15日	140	119	77	42
10月13日	112	82	57	25
11月9日	174	160	109	51
12月14日	112	93	65	28
1月12日	112	94	70	24
2月8日	113	88	56	32
3月8日	89	77	54	23
合計	1,605	1,318	913	405

<受検者の属性>

15 歳から 74 歳の方の受検があり、平均年齢は 32.1 歳であった。年代は、10 代 4.1%（N=54）、20 代 44.1%（N=582）、30 代 31.5%（N=416）、40 代 14.8%（N=195）、50 代 3.9%（N=52）、60 代以上 1.5%（N=20）であった。

住所地は、さいたま市内が 36.8%（N=485）、埼玉県内（さいたま市内を除く）が 41.3%（N=545）、埼玉県外が 21.6%（N=285）、不明が 0.3%（N=4）であった（表 3）。

受検経験が初めての者は、55.3%（N=729）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、市内を中心に県内広域に渡り、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 3 受検者居住地域（回答数：1,319）

居住地域	N	%
さいたま市内	485	36.8
その他埼玉県内	545	41.3
埼玉県外	285	21.6
未記入	4	0.3

性的指向は、異性愛者が 70.8%（N=934）、同性愛者が 13.3%（N=176）、両性愛者が 2.4%（N=31）、不明が 13.5%（N=178）であった。

受検につながった感染不安（複数回答）は、「性的接触」が 87.4%（N=1,153）と最も多かった。「性的接触」のうち異性間での感染不安をあげる男性が 52.5%（N=605）、女性が 28.5%（N=329）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=169）、女性が 0.6%（N=7）であった。両性間での感染不安をあげる男性が 2.7%（N=31）、女性が 0%（N=0）であった。無回答は、1.0%（N=12）であった。性的接触以外の受検理由は、「念のため」が 23.7%（N=312）、「気になる症状がある」が 7.7%（N=102）、「血液による感染不安」が 3.5%（N=46）、「血液製剤や輸血による感染不安」が 0.4%（N=5）、「母子感染の心配」が 0.3%（N=4）であった（表 4）。

なお、既往歴に「性感染症」をあげた受検者は 19.9%（N=262）であった（複数回答）。このうち、「クラミジア」が 55.3%（N=145）、「淋病」が 16.0%（N=42）、「ヘルペス」が 5.3%（N=14）、「尖形コンジローマ」が 5.3%（N=14）、「梅毒」が 4.6%（N=12）等であった。

表4 受検につながった感染不安(複数回答)
(回答数:1,319)

感染不安	N	%
性的接触	1,021	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=1,319) 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92.3% (N=1,217)であり、そのうち「HIV 検査・相談マップ」が67.6% (N=823)、「NPO 法人アカーのホームページ」が16.4% (N=199)、「さいたま市のホームページ」が13.1% (N=160)であった。また、「市報」は0.8% (N=11)、「ちらし・リーフレット・ポケットティッシュ」が0.7% (N=9)、「保健所への相談で聞いた」が0.6% (N=8)であった。インターネットの広報効果が高い結果だった(表5)。

表5 検査室の情報入手先(複数回答)
(回答数:1,319)

情報入手先	N	%
インターネット	1,217	92.3
市報	11	0.8
保健所への相談	8	0.6
テレビ・新聞など	6	4.4
NPO(相談・イベント)	4	0.3
その他	14	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、「結果が当日にわかるから(即日検査)」が64.0% (N=844)、「日曜祝日だから」が52.2% (N=689)、「念のため」33.9% (N=447)、「会場が駅に近いから」が29.7% (N=392)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)(回答数:1,319)

受検理由	N	%
結果が当日にわかるから(即日検査)	844	64.0
日曜祝日だから	689	52.2
念のため	447	33.9
会場が駅に近い	392	29.7
心配な出来事があったから	386	29.3
気になる症状があったから	129	9.8

<検査相談への評価>

検査を受けた感想を尋ねたところ、「不安や心配は和らいだか」は90.1% (N=1,188)が、「役立つ知識が得られたか」は70.4% (N=928)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つと回答する受検者が多い結果だった。

また、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(立地)は良いか」は94.1% (N=1,241)、「プライバシーの面で安心して検査を受けられたか」は89.5% (N=1,180)、「所要時間は適切だったか」は91.7% (N=1,209)が「はい」と回答し、肯定的な評価をもつ受検者が多かった。

個々の対応について、「電話予約時の説明や対応は十分だったか」は93.4% (N=1,036) (※「電話予約していない」を除く)、「受付の説明や対応は丁寧だったか」は95.8% (N=1,264)、「検査前の説明や相談は分かりやすかったか」は96.1% (N=1,268)、「採血の説明や対応は丁寧だったか」は95.0% (N=1,253)、「結果の説明や相談は分かりやすかったか」は94.9% (N=1,252)が「はい」と回答した。予約・相談から、検査前説明・相談、採血、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。

更に、受検後の影響に関しては、「今後セーフセックスを心がけようと思うか」は93.0% (N=1,227)が「はい」と回答した。受検が今後の行動変容の動機づけにつながる可能性が伺えた。

<連携事業の効果（前年度との比較・保健所実施との比較）>

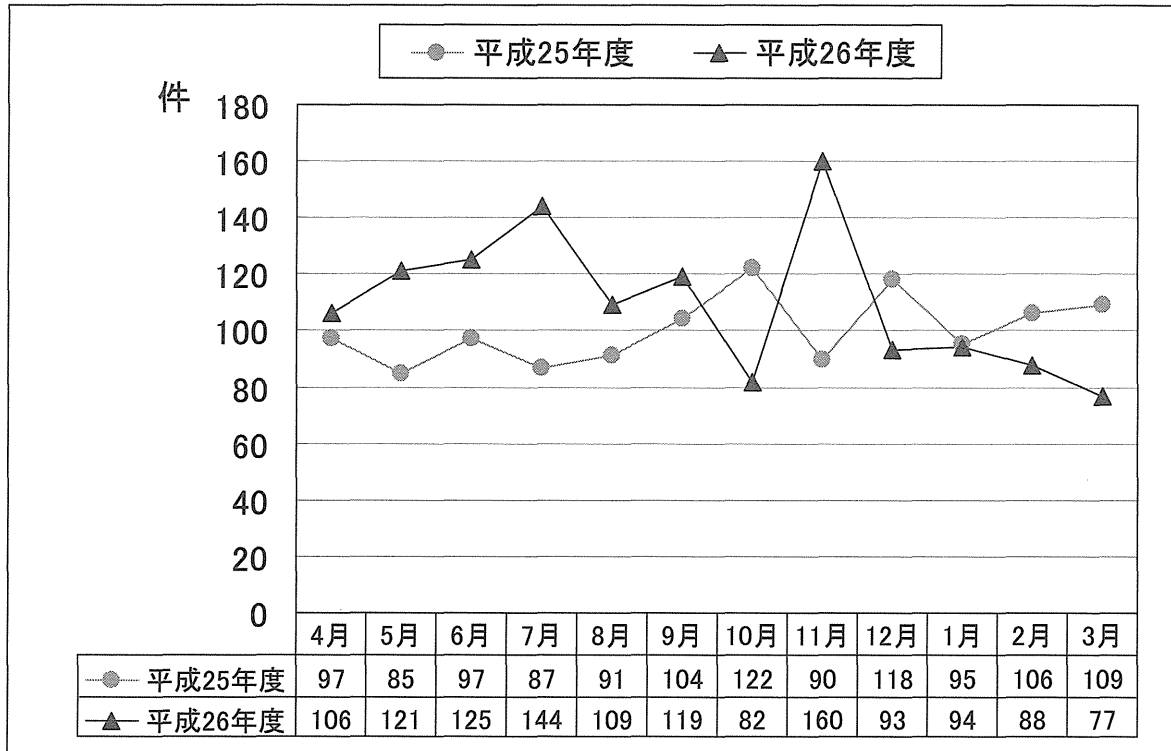
さいたま市の平成 26 年度の検査数実績と前年度の検査数実績を検査の種別（平日昼間、平日夜間、休日、休日即日（NGO 連携））ごとに比較した。結果は表 7 のとおり。保健所の検査数（平日昼間、平日夜間、休日の合計）は減少したものの、休日即日（NGO 連携）の検査数は増加し、さいたま市全体の検査数は前年度と比較し増加した。全国的に保健所等の公的検査機関における検査数の減少が指摘されている中、検査数の増加を達成できたことは大きな成果と言える。なお、全体の検査数のうち休日即日（NGO 連携）が占める割合は、平成 25 年度が 61.7%、平成 26 年度が 65.2%であり、前年度と比較し休日即日（NGO 連携）が占める割合は増加した。

表 7 受検者数(H25とH26の比較)

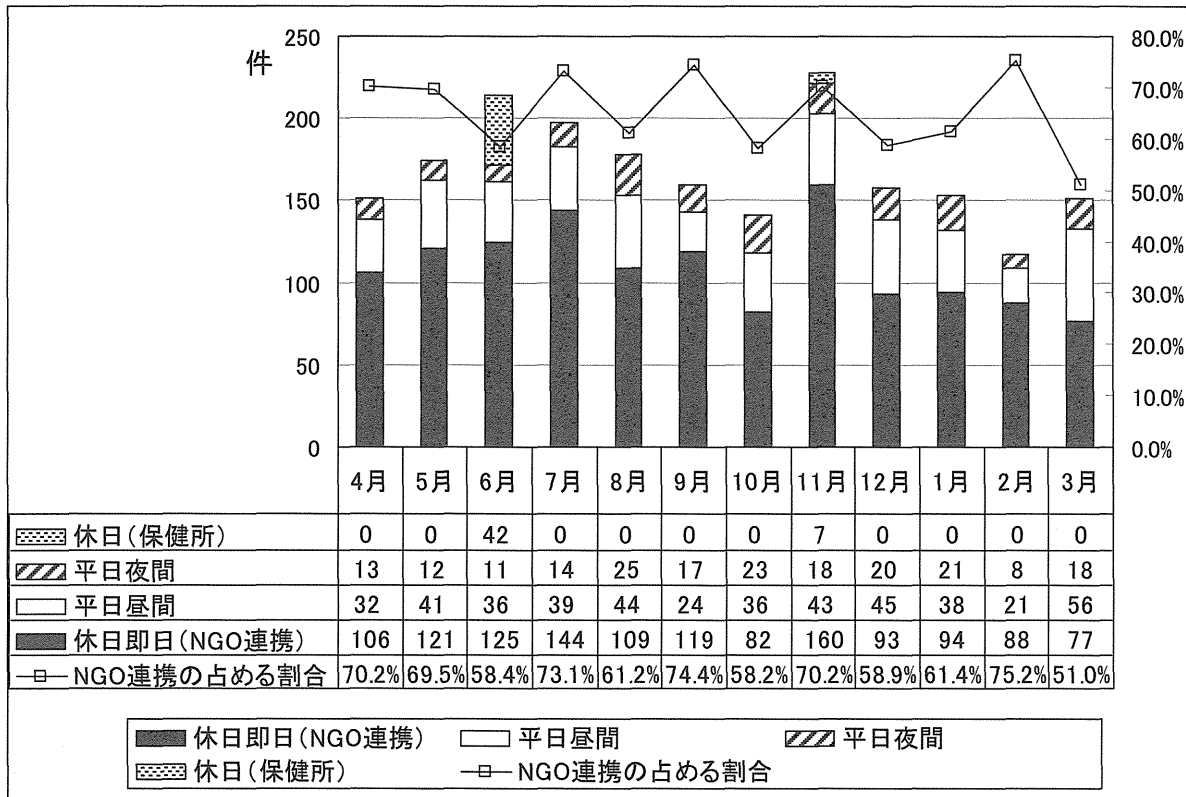
検査種別	25年 (件)	26年 (件)
平日昼間	452	455
平日夜間	215	200
休日（保健所）	78	49
休日即日（NGO 連携）	1,201	1,318
合 計	1,946	2,022

また、平成 25 年度と平成 26 年度の受検者数の月別の推移をグラフ 2 に、平成 26 年度の月別受検者数をグラフ 3 に示した。月別で比較すると、休日即日（NGO 連携）が占める割合は最大 75.7%であり、検査数の多くが NGO 連携による検査によって賄われていた。このことから、NGO 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可能であることが推察された。

グラフ2 : H25 と H26 の月別受検者件数比較(さいたま市)



グラフ3 : H26 検査種別の月別受検者件数比較(さいたま市)



受検者の居住地域は、休日即日（NGO 連携）の検査では、「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 居住地域比較(平成 26 年度)

%	NGO 連携 実施	保健所 実施
さいたま市内	36.8	63.5
その他埼玉県内	41.3	18.6
埼玉県外	21.6	1.6
未記入	0.3	16.3

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 年度に中野区と区内の NGO である NPO 法人アカーとの連携による「NGO 連携による検査事業」を開始し、平成 26 年度も継続して検査事業を運営した。検査事業は「中野区保健所 HIV（エイズ）即日検査・相談室」の名称で開設し、検査会場は休日に中野区保健所の施設を利用している。隔月 1 回の予約制（原則毎月第一日曜日、受付時間 13～14 時）で、イムノクロマト法による即日検査を実施した（表 9）。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=355)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
26 年 4 月	6 日（日）	13:00～14:00
26 年 6 月	1 日（日）	13:00～14:00
26 年 8 月	3 日（日）	13:00～14:00
26 年 10 月	5 日（日）	13:00～14:00
26 年 12 月	7 日（日）	13:00～14:00
27 年 2 月	1 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）1 名、検査担当者（臨床検査技師）1 名、相談員（検査前、結果説明後）4 名、事務（受付、誘導、採血・検査事務補佐）3 名、事業責任者 1 名、予約受付相談電話 1 名の、12 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、通常の運営並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>

一般区民向けに、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

地方自治体、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インターネットの利用、②商業施設への介入により、迅速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、迅速検査実施の周知を図った。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ワーキングサービスでの恒常的な情報発信、商業サイトへの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、都内及び近県の男性同性愛者等の利用する商業施設等へ、合計 500 枚の資材配布と事業の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、559 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、100%(355名)であった。設問は合計 21 問で、両面 A4 用紙 1 枚で実施した。検査を受けるきっかけ〔広報・理由〕(2 問)、受検経験(1 問)、受検理由(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、からなる。

<受検者数と陽性件数>

受検者数の内訳は、予約者合計 484 名、うち受検者合計 355 名(男性 249 名、女性 106 名)であった(表 10 のとおり)。なお、要確認検査(判定保留)は、男性 3 名(10 月 2 名、12 月 1 名)、女性 0 名の合計 3 名で、確認検査の結果、陽性件数はうち 2 件であった。陽性者については中野区保健所にて結果告知並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
(H26 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6日	95	79	51	32	19
6月1日	95	77	66	46	20
8月3日	94	85	62	47	15
10月5日	88	79	52	34	18
12月7日	98	89	76	59	17
2月1日	89	75	48	31	17
合計	559	484	355	249	106

<受検者の属性>

16 歳から 65 歳の方の受検があり、平均年齢は 31.5 歳であった。年代は、10 代 2.0%(N=7)、20 代 46.8%(N=166)、30 代 36.6%(N=130)、40 代 10.1%(N=36)、50 代 3.9%(N=14)、60 代以上 0.6%(N=2)であった。

住所地は、中野区内が 25.1%(N=89)、その他東京都内(中野区内を除く)が 54.4%(N=193)、他都道府県が 20.0%(N=71)、不明が 0.6%(N=2)であった(表 11)。

受検経験が初めての者は、48.2%(N=171)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、初めての受検者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 (回答数:355)

居住地域	N	%
中野区内	89	25.1
その他東京都内	193	54.4
他道府県	71	20.0
不明	2	0.6

性的指向は、異性愛者が 57.2% (N=203)、同性愛者が 23.7% (N=84)、両性愛者が 1.7% (N=6)、不明が 17.5% (N=62) 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。

性的指向は、異性愛者が 57.2% (N=203)、同性愛者が 23.7% (N=84)、両性愛者が 1.7% (N=6)、不明が 17.5% (N=62) 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) は、「性的接触」が 83.4% (N=296) と最も多かった。「性的接触」のうち異性間での感染不安をあげる男性が 41.9% (N=124)、女性が 26.7% (N=79) であった。また同性間での感染不安をあげる男性が 27.7% (N=82)、女性が 0.7% (N=2) であった。両性間での感染不安をあげる男性が 2.4% (N=7)、女性が 0% (N=0) であった。無回答は、0.7% (N=2) であった。なお、「性的接触」と答えた男性 (N=214) のうち、同性間・両性間での感染不安をあげる男性は 41.6% (N=89) 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。性的接触以外の受検理由は、「念のため」が 30.1% (N=107)、「気になる症状がある」が 4.2% (N=15)、「血液による感染不安」が 4.5% (N=16)、「血液製剤や輸血による感染不安」が 0% (N=0)、「母子感染の心配」が 0.6% (N=2) であった (表 12)。

表 12 受検につながった不安 (複数回答) (回答数:355)

感染不安	N	%
性的接触	296	83.4
血液感染	16	4.5
血液製剤・輸血	0	0.0
母子感染	2	0.6
気になる症状	15	4.2
念のため	107	30.1

<広報>

受検者へのアンケート (N=355) 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 86.5% (N=307) であり、そのうち「HIV 検査・相談マップ」は 65.1% (N=200)、「中野区のホームページ」が 19.2% (N=59) であった。また、「区報」は 4.5% (N=16) であった。インターネットの広報効果が高い結果だった (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) (回答数:355)

情報入手先	N	%
インターネット	307	86.5
区報	16	4.5
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	0	0.0
NPO(相談・イベント)	0	0.0
その他	1	0.3

<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 64.2% (N=228)、「日曜・祝日だから」が 56.3% (N=200)、「念のため」が 36.9% (N=131) であった。「即日」「日曜」などの本検査室の特徴が受検理由として挙がっていた。

表 14 受検理由(複数回答) (回答数:355)

受検理由	N	%
結果が当日にわかるから(即日検査)	228	64.2
日曜祝日だから	200	56.3
念のため	131	36.9
心配な出来事があったから	97	27.3
会場が駅に近い	57	16.1
気になる症状があったから	24	6.8

<検査相談への評価>

検査を受けた感想を尋ねたところ、「不安や心配は和らいだか」は88.7%(N=315)が、「役立つ知識が得られたか」は68.5%(N=243)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つと回答する受検者が多い結果だった。

また、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(立地)は良いか」は80.6%(N=286)、「プライバシーの面で安心して検査を受けられたか」は88.5%(N=314)、「所要時間は適切だったか」は85.1%(N=302)が「はい」と回答し、肯定的な評価をもつ受検者が多かった。

個々の対応について、「電話予約時の説明や対応は十分だったか」は92.0%(N=300)(※「電話予約していない」を除く)、「受付の説明や対応は丁寧だったか」は94.1%(N=334)、「検査前の説明や相談は分かりやすかったか」は93.5%(N=332)、「採血の説明や対応は丁寧だったか」は94.4%(N=335)、「結果の説明や相談は分かりやすかったか」は93.5%(N=332)が「はい」と回答した。予約・相談から、検査前説明・相談、採血、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。

更に、受検後の影響に関しては、「今後セーフターセックスを心がけようと思うか」は、91.5%(N=325)が「はい」と回答した。受検が今後の行動変容の動機づけにつながる可能性が伺えた。

<連携事業の効果(前年度との比較・保健所実施との比較)>

中野区の平成26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、休日即日(NGO連携))ごとに比較した。結果は表15

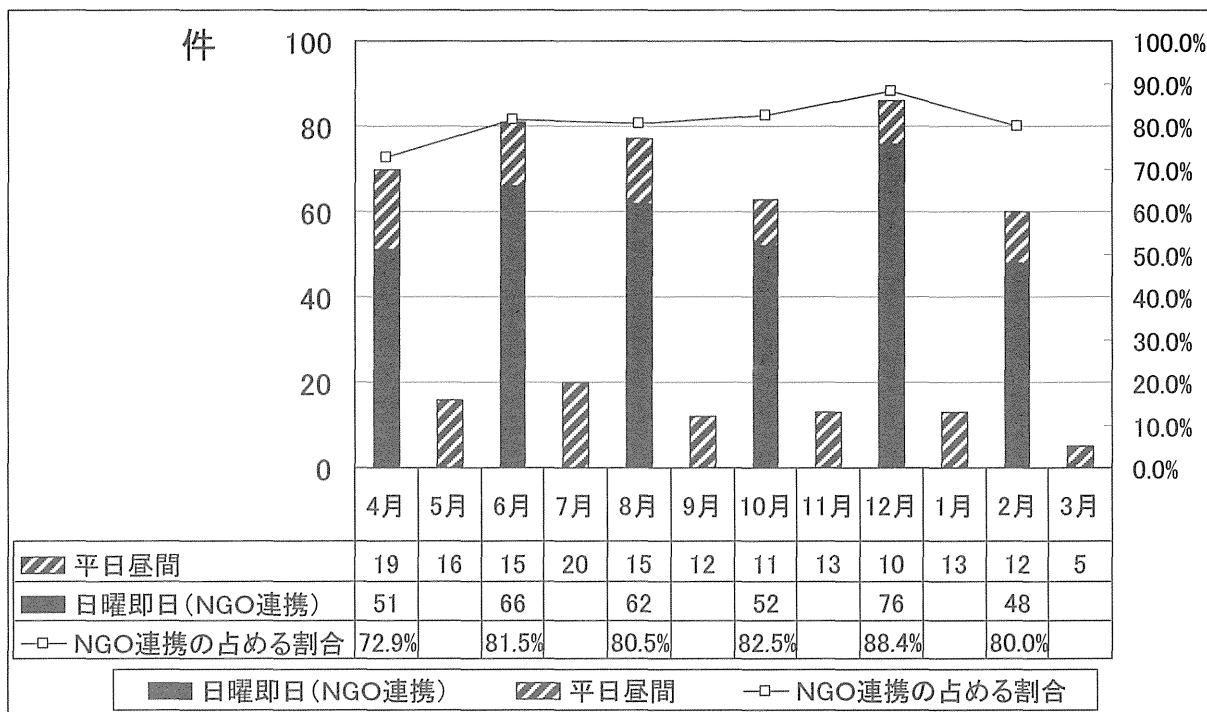
のとおり。保健所の検査(平日昼間)数は減少したものの、休日即日(NGO連携)の検査数は前年度と同規模の受検数だった。

表 15 受検者数(H25とH26の比較)

検査種別	25年(件)	26年(件)
平日昼間	226	161
休日即日(NGO連携)	351	355
合計	577	516

次に、平成26年度の検査数の月別推移をグラフ4に示した。月別で比較すると、休日即日(NGO連携)が占める割合は最大88.4%であり、検査数の多くがNGO連携による検査によって賄われている状況があった。このことから、NGO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可能であることが推察された。

グラフ 4 : H26 検査種別の月別受検者件数比較(中野区)



2) 個別施策層別の HIV に関する意識調査及び NGO 連携による検査相談の影響評価

NGO 連携による検査事業の受検者を対象に、受検者の属性、性行動、意識、予防行動の実態について質問票調査を実施し、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った。

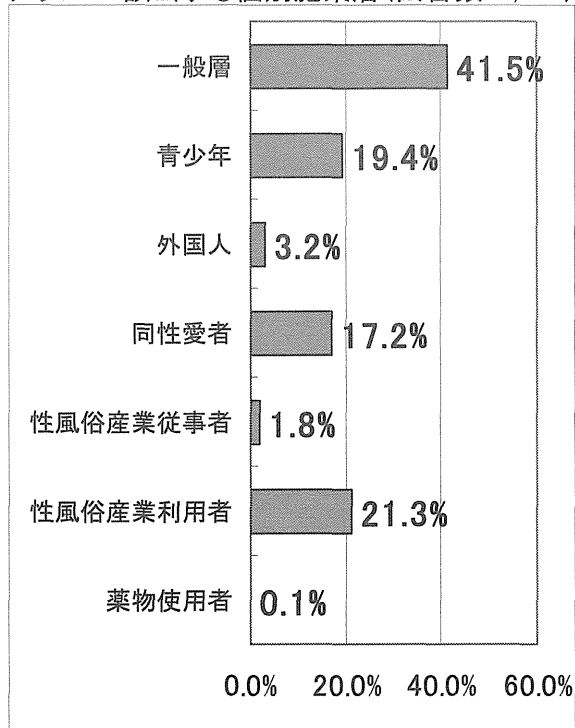
対象は、平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月に実施したさいたま市及び中野区での NGO 連携による検査事業の受検者 1,674 名を対象としてアンケート用紙(添付資料 3)を配布し、協力を依頼した。回収率は 99.7% (N=1,669)であった。回答者の年代は 10 代が 3.7% (N=62)、20 代が 44.9% (N=750)、30 代が 32.4% (N=540)、40 代が 13.6% (N=227)、50 代が 3.9% (N=65)、60 代以上が 1.3% (N=21)、不明が 0.2% (N=4)であり、性別は男性が 69.2% (N=1,155)、女性が 30.4% (N=508)、不明が 0.4% (N=6)であった。

2-1) 該当する個別施策層について

受検者に個々が該当する個別施策層について尋ねた(複数回答)。結果はグラフ 5 のとおり。一般層(どの個別施策層にも属さない者)41.5%(N=692)、青少年(24 歳までの若者)が 19.4%(N=323)、外国人が 3.2%(N=54)、同性愛者が 17.2%(N=287)、性風俗産業の従事者が 1.8%(N=30)、性風俗産業の利用者が 21.3%(N=356)、

薬物使用者が 0.1%(N=2)であった。

グラフ 5 該当する個別施策層(回答数:1,669)



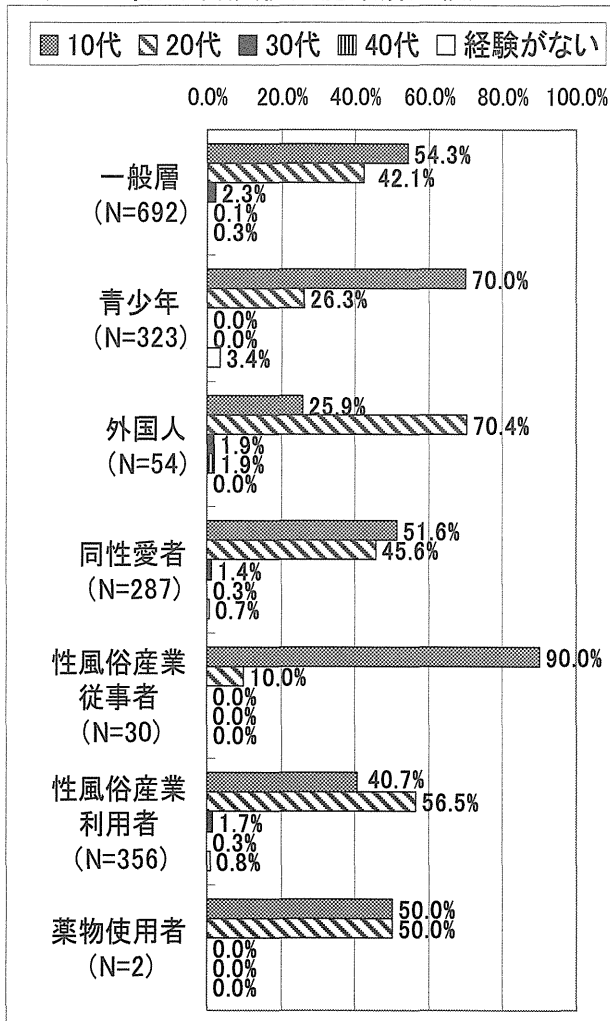
※なお、以降の調査結果及び評価について、薬物使用者は人数が著しく少ないことから、比較の対象から除外することとする。

2-2) 初交年齢について

初交年齢（初めて性行為をした年齢）について尋ねたところ、10代が4.3%(N=880)、20代が43.4%(N=725)、30代が1.6%(N=26)、40代が0.2%(N=4)、性行為の経験がないが0.9%(N=15)であった。

次に、初交年齢を一般層と個別施策層ごとに比較した。結果はグラフ6のとおり。一般層、各個別施策層共に多くの者が10代、20代で初交を経験していた。

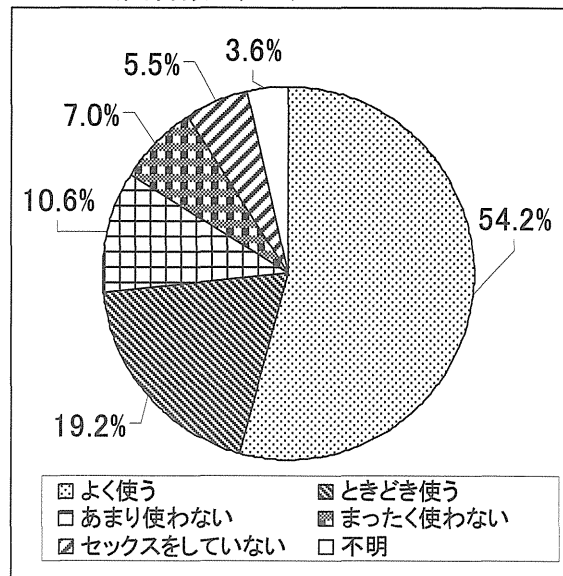
グラフ6 初交年齢(個別施策層比較)



2-3) これまでのコンドーム使用について

これまでの性行為において、どの程度コンドームの使用経験があったかを「よく使う」、「ときどき使う」、「あまり使わない」、「まったく使わない」、「セックスをしていない」のなかから該当する項目を尋ねた。結果はグラフ7のとおり。

グラフ7 これまでのコンドーム使用について (回答数:1,669)



次に、コンドームの使用経験について、「よく使う」を4点、「ときどき使う」を3点、「あまり使わない」を2点、「まったく使わない」を1点として、その平均の差について、一般層と個別施策層ごとに分散分析を用いて比較した。結果は表16のとおり。一般層の平均点3.18点と比較して、青少年(N=323)3.44点、外国人(N=54)3.42点、同性愛者(N=287)3.32点、性風俗産業の従事者(N=30)3.66点、性風俗産業の利用者(N=356)3.44点、薬物使用者(N=2)3.00点と、薬物使用者以外の個別施策層の方が一般層よりコンドーム使用をしている結果だった。

また、青少年、同性愛者、性風俗産業の従事者及び利用者については、一般層と比較し5%水準で有意に平均点が高いことが確認された。

表16 コンドーム使用経験(個別施策層比較)

(よく使う～まったく使わない 4点リカート)	
属性	平均点
一般層 (N=692)	3.18
青少年 (N=323)	3.44*
外国人 (N=54)	3.42
同性愛者 (N=287)	3.32*
性風俗産業の従事者 (N=30)	3.66*
性風俗産業の利用者 (N=356)	3.44*
薬物使用者 (N=2)	3.00

※は一般層と各個別施策層との間の平均の差において5%水準で有意な結果であるもの

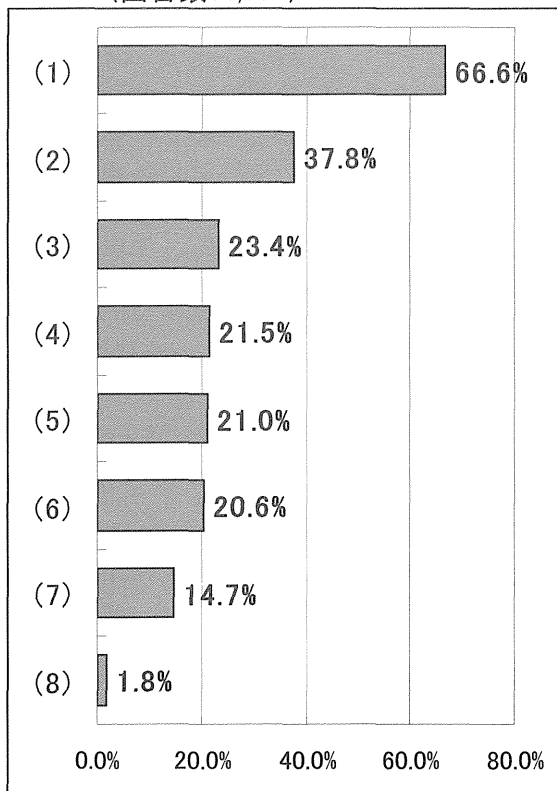
2-4) 予防が難しいと思う場面

HIVの予防が難しいと思う場面について尋ねた。次の(1)～(8)の項目のうち、あてはまる項目を選択してもらったところ、結果はグラフ8のとおり。

・HIVの予防が難しいと思う場面(※グラフ8,9の()の数字に対応)

- (1) コンドームを持っていないとき
- (2) 判断力が鈍い状態(例:飲酒やドラッグ)のとき
- (3) 相手と予防について話す機会がないとき
- (4) 心に余裕がない状態(例:ストレス)のとき
- (5) 予防の方法がわからないとき
- (6) 予防を提案することで相手に嫌われたり、セックスを断られるのが怖いとき
- (7) 相手が予防してくれると期待しているとき
- (8) その他

グラフ8 HIVの予防が難しいと思う場面 (回答数:1,669)



「コンドームを持っていないとき」が66.6%、「判断力が鈍い状態のとき」が37.8%と、物理的な条件や飲酒やドラッグ使用などが予防が難しいと思う場面として回答が多くある結果だった。

次に、HIVの予防が難しいと思う場面について、一般層と個別施策層ごとに比較した。結果はグラフ9のとおり。

グラフ9 個別施策層別 HIVの予防が難しいと思う場面(回答数:1,669)

