

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業
エイズ予防のための戦略研究 総合研究報告書

エイズ予防のための戦略研究の実施体制について

エイズ予防のための戦略研究 推進室長

岡 慎一 国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター センター長

エイズ予防のための戦略研究 推進室

叶谷文秀 国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター 流動研究員

伊藤つばさ 財団法人エイズ予防財団 流動研究員

高野 操 財団法人エイズ予防財団 流動研究員

研究要旨

1. 研究組織の体制整備

2006 年 5 月、厚生科学審議会科学技術部会で戦略研究実施団体として、財団法人エイズ予防財団が承認された。2006 年 11 月、研究リーダーの公募を行い、厚生労働省に置かれた研究リーダー選考分科会において研究リーダーが選定された。その後各研究課題の研究班員を公募し、戦略研究の基本的な組織作りを行った。戦略研究で設置した委員会は運営委員会、倫理審査委員会、利益相反管理委員会、流動研究員選考委員会であった。2007 年 2 月、統計解析責任者およびデータセンターの選定を行い、主要評価項目に関連するデータは、研究グループとは独立したデータセンターで集積、管理されることとなった。

2. 研究協力施設の整備

2007 年 9 月より研究協力施設の募集を開始した。保健所の参加については、管轄自治体と協議の上、参加施設を整備した。医療機関については、東京都医師会や大阪 STI 研究会を通して研究協力施設を整備した。首都圏保健所など 82 施設、首都圏医療機関 20 施設、阪神圏保健所など 31 施設、阪神圏医療機関 21 施設の計 154 施設が研究協力施設として登録された。そのうち研究参加辞退 4 施設、閉院 2 施設、課題 2 の中止に伴う調査終了施設 15 施設であった。研究協力施設が整うまで、募集開始から約 1 年半を要した。

3. 課題 2 の中止

主介入地域における研究の実施に先立ち、2007 年度、2008 年度に大阪府を中心として実施したパイロット研究（＝フィージビリティ研究）において、東京で効果のあるキャンペーンを実施するためには大幅に予算が足りないことが判明し、また、成果目標を達成するための受け皿が十分でないところで、啓発を実施することの倫理的問題から、2009 年 3 月で課題 2 は中止となった。

4. 試験の安全管理

研究グループが実施する介入によって、検査の現場にどのような影響が出ているかを把握するために、2009 年度より安全管理に関する定期的なモニタリングを実施した。モニタリングは、研究

協力施設となった保健所などに対するアンケート調査と、施設訪問により行った。アンケート調査は研究終了までに 3 回、施設訪問は延べ 42 施設で実施した。2009 年度は、新型インフルエンザの流行により感染症担当課の業務が増大し、保健所における HIV の検査と啓発が十分に実施できない状況が伺えたが、同時に受検者も大幅に減少していた。

5. 2007 年 10 月を基点とした追加データの収集

戦略研究は 2007 年 10 月より一部の地域で評価のための調査を開始したが、介入地域全体の評価系を整備するのに 2009 年までかかった。その間にも介入は進行しており、戦略研究の評価をするうえで、各研究協力施設が研究に参加する以前の 2007 年 10 月を基点としたデータの収集が必要であった。主要評価項目となっている HIV の検査件数と陽性者数について、2007 年 10 月を基点としたデータの提供について医療機関を除く研究協力施設に依頼し(2010 年 8 月)、データを収集した。

6. データの品質管理

戦略研究のデータとして報告された HIV の検査件数、陽性件数のエラーがどの程度あるかを把握するために、2011 年 1 月から 2 月にかけて、戦略研究協力施設より 20 施設をランダムに選定し、施設内にある原資データと戦略研究に報告されたデータの照合を行った。集計データと照合した施設の不整合率は、0-4.02%、個別データと照合した施設の不整合率は 0.26-8.90%であった。

1. エイズ予防のための戦略研究

「戦略研究」とは、国民の健康を維持・増進させるために、優先順位の高い慢性疾患・健康障害を標的として、その予防・治療介入および診療の質改善介入など、国民の健康を守る政策に関連するエビデンスを生み出すために実施される大型の臨床研究である。

「戦略研究」は、「厚生労働省が、あらかじめ国民のニーズにもとづいて策定された行政の方針に従って具体的な政策目標を定めた上で、成果（アウトカム）指標と研究計画の骨子を定める」、という点で成果指標、研究計画をすべて研究者に一任してきたこれまでの厚生労働科学研究の一般公募研究あるいは班研究とは一線を画すものとして創設された。

（１）エイズ予防のための戦略研究 背景
わが国では、毎年 HIV 感染者、AIDS 患者の報告数が増加し、2005 年 4 月には HIV

感染者 6,734 人、AIDS 患者 3,336 人を数え、その累積報告数は 1 万人を超えた。さらに、わが国の新規 HIV 感染者報告数の約 30%が、感染判明時に AIDS を発症しており、HIV の感染に気づいていない感染者の数は報告数の 4 倍に達すると推定されている。HIV 感染症は抗 HIV 治療により、AIDS の発症や死亡、性的接触による感染の拡大を予防することができるが、その前提として、HIV 抗体検査の普及と HIV 感染症の早期発見が重要である。

（２）エイズ予防のための戦略研究 成果目標と研究課題

エイズ予防のための戦略研究は 2 つの課題と成果目標が設定された。課題と成果目標は、厚生労働省の第三者機関である「戦略的アウトカム研究策定に関する研究」班が研究計画の骨子とともに策定し、厚生審議会科学技術部会の承認を経て研究実施団体である財団法人エイズ予防財団に提示された。

成果目標および研究課題

アウトカム
・ HIV 抗体検査受検者を 2 倍に増加させる ・ AIDS 発症者数を 25%減少させる
【研究課題 1】
男性同性愛者を対象とした HIV 新規感染者及び AIDS 発症者を減少させるための効果的な啓発普及戦略の開発
【研究課題 2】
都市在住者を対象とした HIV 新規感染者及び AIDS 発症者を減少させるための効果的な広報戦略の開発

2. エイズ予防のための戦略研究の組織

2006 年 5 月、厚生科学審議会科学技術部会で戦略研究実施団体として、財団法人エイズ予防財団が承認された。2006 年 11 月、2 つの研究課題に対する研究リーダーの公募を行い、厚生労働省に置かれた第三者機関（研究リーダー選考分科会）において 2006 年 12 月研究リーダーが選定された。また、2006 年 11 月に推進室付流動研究員の選考および各種委員会の設置を行った。2006 年 12 月 25 日より各研究課題の研究班員の公募を行い、戦略研究の基本的な組織作りを行った（図 1 参照）。

主任研究者：

島尾忠男（2006 年～2008 年 3 月）

財団法人エイズ予防財団理事長

木村 哲（2008 年 4 月～2011 年 3 月）

財団法人エイズ予防財団理事長

推進室長：

岡 慎一

国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター センター長

研究リーダー：

課題 1 市川誠一

名古屋市立大学大学院看護学研究科教授

課題 2 木原正博

京都大学大学院医学研究科教授

（1）各種委員会

戦略研究で設置した委員会は運営委員会、倫理審査委員会、利益相反管理委員会、流動研究員選考委員会であった。戦略研究では他に研究評価委員会、進捗管理員委員会、効果・安全性検討委員会を設置することになっているが、エイズ予防のための戦略研究では、これらの委員会を設置しなかった。エイズ予防のための戦略研究は、研究途中で中間解析およびその評価を実施するデザインになっていないこと、研究の性質上、運営委員会および倫理審査委員会が研究の進捗管理と安全管理の役割を担えると判断したためである。

①運営委員会

運営委員会の役割

運営委員会は戦略研究へ参加を申請する者の評価に関すること、研究実施体制の整備に関すること、研究計画に関すること、戦略研究の予算および決算に関すること等、戦略研究の業務全般について審議する。

運営委員長

木村 哲 2006年10月～2008年3月

東京通信病院 病院長

田中慶司 2008年4月～2011年3月

学校法人東京医科大学 理事長

運営委員

池上千寿子 2006年10月～2011年3月

特定非営利活動法人ぶれいす東京 代表

白阪琢磨 2006年10月～2011年3月 独立行政法人国立病院機構大阪医療センター HIV/AIDS先端医療開発センター長
中村 博 2006年10月～2011年3月 株式会社博報堂DYメディアパートナーズ 常勤監査役
満屋裕明 2006年10月～2011年3月 熊本大学大学院医学薬学研究部 血液内科教授
横田恵子 2006年10月～2011年3月 神戸女学院大学文学部総合文化学科教授
梅田珠実 2006年10月～2008年3月 厚生労働省健康局疾病対策課 課長
岩崎康孝 2008年4月～2009年3月 厚生労働省健康局疾病対策課 課長
難波吉雄 2009年4月～2011年3月 厚生労働省健康局疾病対策課 課長
関山昌人 2006年10月～2009年3月 厚生労働省医政局国立病院課 課長
武田俊彦 2009年4月～2010年3月 厚生労働省医政局政策医療課 課長
池永敏康 2010年4月～2011年3月 厚生労働省医政局政策医療課 課長
藤井充 2006年10月～2007年3月 厚生労働省大臣官房厚生科学課 課長
矢島鉄也 2007年4月～2009年3月 厚生労働省大臣官房厚生科学課 課長

*2011年3月以前に交代した委員については、委員委嘱時の役職名を記載

運営委員会の開催

第1回運営委員会	2006年11月15日
第2回運営委員会	2007年3月29日
第3回運営委員会	2007年6月25日
第4回運営委員会	2007年11月8日
第5回運営委員会	2008年3月28日
第6回運営委員会	2008年7月17日

第7回運営委員会	2009年2月9日
第8回運営委員会	2009年3月9日
第9回運営委員会	2009年6月29日
第10回運営委員会	2010年3月8日
第11回運営委員会	2011年3月28日

②倫理審査委員会

倫理審査委員会の役割

倫理審査委員会は、主任研究者の諮問機関として設置され、研究計画書の科学性、倫理性、妥当性を審査し、当該研究の承認、または変更・中止の勧告を行う。

倫理審査委員長

水澤英洋 2007年2月～2008年3月 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授
岡部信彦 2008年4月～2011年3月 国立感染症研究所感染症情報センターセンター長

倫理審査委員

岡部信彦 2007年2月～2008年3月 国立感染症研究所感染症情報センターセンター長
樽井正義 2007年2月～2011年3月 慶應義塾大学文学部 教授
土井由利子 2007年2月～2011年3月 国立保健医療科学院研修企画部 部長
長谷川博史 2007年2月～2009年9月 日本HIV陽性者ネットワーク ジャンププラス代表
藤井久丈 2007年2月～2008年3月 社団法人全国高等学校PTA連合会 会長
松本恒雄 2007年2月～2010年3月 一橋大学大学院法学研究科 教授
南 砂 2008年5月～2011年3月 読売新聞東京本社 編集委員

山本直樹 2008 年 5 月～2010 年 3 月 国立感染症研究所エイズ研究センター センター長
藤原良次 2009 年 10 月～2011 年 3 月 特定非営利活動法人りょうちゃんず 代表
本山敦 2010 年 4 月～2011 年 3 月 立命館大学法学部 教授

*2011 年 3 月以前に交代した委員については、
委員委嘱時の役職名を記載

倫理審査委員会の開催

第 1 回倫理審査委員会	2007 年 3 月 14 日
第 2 回倫理審査委員会	2007 年 4 月 25 日
第 3 回倫理審査委員会	2007 年 6 月 11 日
第 4 回倫理審査委員会	2007 年 9 月 6 日
第 5 回倫理審査委員会	2009 年 4 月 30 日
第 6 回倫理審査委員会（書面表決）	2010 年 3 月 23 日

③利益相反管理委員会

利益相反管理委員会の役割

利益相反管理委員会は、利益相反管理に係る規程の制定及び改廃の審議、利益相反による弊害を抑えるための施策の策定、利益相反に係る審議及び回避要請、利益相反管理のための調査、外部からの利益相反の指摘に係る対応、その他研究者の利益相反に係る重要事項の審議を行う。

利益相反管理委員

岡部信彦 2010 年 9 月～2011 年 3 月 国立感染症研究所感染症情報センター センター長
樽井正義 2010 年 9 月～2011 年 3 月 慶應義塾大学文学部 教授
土井由利子 2010 年 9 月～2011 年 3 月 国立保健医療科学院研修企画部 部長

藤原良次 2010 年 9 月～2011 年 3 月 特定非営利活動法人りょうちゃんず 代表
南 砂 2010 年 9 月～2011 年 3 月 読売新聞東京本社 編集委員
本山敦 2010 年 9 月～2011 年 3 月 立命館大学法学部 教授

利益相反管理委員会の審査

2010 年 9 月 （書面表決）

④流動研究員選考委員会

流動研究員選考委員会の役割

流動研究員選考委員会は戦略研究流動研究員となる研究者の選考に関することを審議する。

流動研究員選考委員長

木村 哲 2006 年 11 月～2008 年 3 月 東京通信病院 病院長
田中慶司 2008 年 4 月～2011 年 3 月 学校法人東京医科大学 理事長

流動研究員選考委員

池上千寿子 2006 年 11 月～2011 年 3 月 特定非営利活動法人ふれいす東京 代表
白阪琢磨 2006 年 11 月～2011 年 3 月 独立行政法人国立病院機構大阪医療センター HIV/AIDS 先端医療開発センター長
梅田珠実 2006 年 11 月～2008 年 3 月 厚生労働省健康局疾病対策課 課長
岩崎康孝 2008 年 4 月～2009 年 3 月 厚生労働省健康局疾病対策課 課長
難波吉雄 2009 年 4 月～2011 年 3 月 厚生労働省健康局疾病対策課 課長
藤井充 2006 年 11 月～2007 年 3 月 厚生労働省大臣官房厚生科学課 課長
矢島鉄也 2007 年 4 月～2009 年 3 月 厚生労働省大臣官房厚生科学課 課長

*2011 年 3 月以前に交代した委員については、

委員委嘱時の役職名を記載

流動研究員選考委員会の開催

第 1 回流動研究員選考委員会

2006 年 11 月 15 日

第 2 回流動研究員選考委員会

2006 年 12 月 26 日

第 3 回流動研究員選考委員会

2007 年 3 月 29 日

第 4 回流動研究員選考委員会

2007 年 11 月 8 日

第 5 回流動研究員選考委員会

2008 年 3 月 13 日

第 6 回流動研究員選考委員会

2009 年 3 月 9 日

第 7 回流動研究員選考委員会

2010 年 3 月 8 日

(2) 統計解析責任者、データセンター

2007 年 2 月、統計解析責任者およびデータセンターの選定を行った。戦略研究の主要評価項目に関連する収集データは、研究グループとは独立したデータセンターで集積、管理されることとなった。また、統計解析責任者はエイズ予防のための戦略研究のデータセンター長を兼務し、データの収集と管理、最終解析においてデータセンターを主導することとなった。データセンターは研究協力施設の登録、調査票の発送と収集、必要時クエリの実施、データベースへのデータ入力、研究協力施設へのフィードバックレポートの作成と発送を行った。

統計解析責任者／データセンター長

石塚直樹

国立国際医療研究センター研究所

医療情報解析研究部医学統計研究室

室長

データセンター

財団法人国際協力医学研究振興財団

臨床研究データマネジメントセンター

日本臨床研究支援センター

3. 研究協力施設の整備

(1) 首都圏における研究協力施設の整備－保健所および特設 HIV 検査機関

東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課の支援をいただき、2007 年 9 月 5 日東京都保健所長会および翌日の 9 月 6 日東京都保健衛生主幹部長会において、戦略研究の趣旨説明と戦略研究への協力依頼を行った。会議の中で戦略研究の参加申し込み用紙を配布し、参加希望の有無を推進室へ FAX していただいた。参加希望の施設に順次戦略研究推進室の流動研究員が訪問し、実際に調査に携わる保健師や事務職員に対して、調査の目的と方法を説明した。東京都においては 2007 年 10 月から HIV 検査受検者に対するアンケート調査と HIV 検査件数に関する調査を開始した。都内保健所で行われる HIV 検査の約半数を担う東京都南新宿検査・相談室については、その動向が無視できないため、東京都および東京都医師会、東京都南新宿検査・相談室、推進室の四者で協議を重ね、戦略研究への参加を頂くこととなった。東京都多摩地域検査・相談室についても同様の理由で個別に参加の依頼を行った。また、戦略研究の啓発強化地域である上野、浅草、新橋に隣接する施設のうち、当初参加希望のなかった江戸川保健所、北区保健所、台東保健所、東京慈恵会医科大学附属病院（みなと保健所委託検査）については、個別に戦略研究への参加を依頼した。

神奈川県については、神奈川県保健福祉部健康増進課（現保健福祉局保健医療部健康危機管理課）の協力を得て、2007 年 11 月 26 日神奈川県予防課長会定例会議の中で、戦略研究の趣旨説明と戦略研究への協力依頼を行い、研究協

力施設の募集を開始した。参加希望の保健所は推進室に参加申込書を FAX していただいた。神奈川県内保健所における参加希望施設への訪問に関しては、課題 1 の班員である中澤よう子氏が神奈川県や横浜市、川崎市、相模原市、藤沢市、横須賀市、各保健所との調整役となり、推進室を主導した。

横浜市の戦略研究参加については、2007 年 9 月 20 日横浜市健康福祉局健康安全課を訪問し、戦略研究への協力依頼を行った。2008 年 1 月 17 日の訪問では、横浜市健康福祉局が管轄している横浜 AIDS 市民活動センターにおける調査を 2 月から実施すること、また、4 月より横浜市内の全 18 保健センターと結核予防会神奈川県支部中央健康相談所（横浜市土曜検査会場）で調査を開始することで合意した。予防医学協会は 2008 年 4 月から新たに HIV 検査を開始する施設であり、混乱を避けるためにしばらく戦略研究への参加を見合わせる事となった（2008 年 12 月参加）。横浜市が戦略研究に参加するにあたり、2008 年 1 月の管理職会議で参加の承認を得て、2 月の係長会議で横浜市健康福祉局健康安全課が調査の概要を説明することとなった。その後推進室の流動研究員が各保健センターを訪問し、担当者へ直接調査の方法や手順を説明することとなった。

川崎市においては、2008 年 10 月 21 日川崎市 HIV 担当者会議の中で、戦略研究の趣旨説明および調査の方法と手順を説明する場をいただき、2008 年 12 月に川崎市検査・相談室を含む川崎市の全福祉保健センター 7 箇所での調査を開始することができた。

千葉県の戦略研究の参加については、千葉県健康福祉部疾病対策課との協議の中で、県域の全保健所が参加することが決定した。2008 年 10 月 31 日、課題 1 の MSM 首都圏グループと千葉県が協働で開催した千葉県 HIV 担当者研修会の中で、戦略研究の趣旨と調査の方法・手順に関する説明を行った。この研修会に参加し

なかった保健所と再度説明を希望した保健所については、後日推進室の流動研究員が訪問し、趣旨説明と調査の方法・手順を説明した。政令指定都市にある千葉市保健所、中核市の柏市保健所、船橋市保健所については、参加の意向を個別に確認した。

戦略研究期間中、首都圏の保健所および特設 HIV 検査機関で研究協力施設となったのは 82 施設で、うち 1 施設は研究途中で参加を辞退した（表 1.参照）。

（2）首都圏における研究協力施設の整備 - 医療機関

東京都内医療機関における研究協力施設の整備に関しては、東京都医師会より、東京都性感染症サーベイランス定点 55 施設へ戦略研究への参加を呼びかける依頼状を発送していただいた。性感染症サーベイランス定点施設には、婦人科、泌尿器科、皮膚科がバランスよく含まれており、件数の集計と報告に慣れているということが期待された。各施設より参加希望の有無に関する返事を推進室へ FAX していただいた。

参加を希望した施設は 13 施設であった。参加を希望しないと回答のあった施設は 10 施設であった。参加を希望しない理由は特に尋ねていなかったが、5 施設より「HIV 検査を希望する人がいない」、「HIV 検査を実施していない」という理由が記載されていた。他の理由を記載した施設はなかった。また、参加を希望した施設 13 施設のうち、毎月 20 件以上 HIV 検査を実施している施設は 4 施設であった。

HIV 検査実績のある施設の参加が不可欠と判断し、当時 HIV 検査体制の構築に関する研究班（主任研究者：今井光信）の協力医療機関であり、前述の性感染症サーベイランス定点としてすでに参加を呼びかけた施設を除く、7 施設に対して戦略研究への参加依頼状を発送した。うち 6 施設より参加の申し込みがあった。

最終的に課題 1 の班員であるしらかば診療所を含む計 20 施設で調査を実施することとなった。ただし、戦略研究の協力施設となった 20 施設のうち、4 施設では、診療中に HIV 検査を受けた方に対してアンケートを依頼し、回収することが困難（診療が滞る、アンケートの回答スペースが確保できない、プライバシーを保つことが出来ない等）な状況であることから、検査件数報告のみの協力となった。

戦略研究期間中、参加を辞退した施設は 2 施設、閉院 2 施設、課題 2 の中止に伴う調査終了施設 7 施設（婦人科系医療機関）であった（表 2. 参照）。

（3）阪神圏における研究協力施設－保健所および特設 HIV 検査機関

阪神圏における研究協力施設の選定については、当初木原リーダーと大阪市が協議を重ね、協力施設の決定と調査期間の調整が行われた。2007 年 10 月より大阪市内の 2 保健福祉センターと大阪予防医学協会において、HIV の検査件数に関する調査と受検者への 5 分間アンケートが開始された。2008 年度以降は、市川リーダー、MSM 京阪神グループ、推進室が連携し、戦略研究の評価系の整備が遅れていた阪神圏の自治体を訪問し、戦略研究への協力を呼びかけた。神戸市および京都市では、市が直轄して運営または委託している検査所の参加を得ることが出来た。京都府および大阪府については、全保健所が戦略研究に参加することになった。

阪神圏は、課題 1 と課題 2 の介入が重なっている地域であり、どちらにも活用できる調査用紙を準備したものの、必要なデータが各課題で異なり、介入地域も一部重複していた。研究協力施設の整備については、両課題で十分な調整が必要であった。また、首都圏と異なり、阪神圏においては、受検者の年齢や性別などの背景情報を系統的に収集している自治体が少なく、戦略研究が求めるデータを収集するためには、

各協力施設の担当者に理解してもらうだけでなく、地域全体の報告様式を変更する必要があった。そのため、戦略研究参加の意思決定までに時間を要し、さらに実際に調査を開始するまでに準備の時間を要した。

戦略研究期間中、研究協力施設として登録した施設は 31 施設、うち 2 施設は検査所の統廃合により、調査終了となった（表 3. 参照）

（4）阪神圏における研究協力施設－医療機関
阪神圏医療機関における研究協力施設の整備については、木原リーダーのもと、大阪 STI 研究会を通じて、20 施設が研究協力施設として選定され、2007 年 9 月より調査を開始した。さらに MSM 京阪神グループの定点施設（課題 1 検査キャンペーン協力施設）として課題 1 のグループが菅野クリニックをリクルートし、2008 年 9 月より戦略研究に参加した。阪神圏の参加登録医療機関は計 21 施設となった。

戦略研究期間中、参加を辞退した施設は 1 施設であった。また、課題 2 の中止に伴い、産婦人科系の医療機関 8 施設における調査を 2009 年 4 月末で終了した。2010 年 12 月まで協力をいただいた泌尿器科系の医療機関は 12 施設であった（表 4. 参照）。

4. データ収集の手順

（データ収集の手順書 Ver1.2 より抜粋）

（1）研究協力施設責任者、施設内研究協力者の明確化

エイズ予防のための戦略研究における研究協力施設として承諾が得られた場合、研究協力施設は、「エイズ予防のための戦略研究：研究協力施設登録票」（資料.1）に、施設責任者、施設内研究協力者の名前、連絡先を明記する。また、備考欄に各研究協力施設における平均的な月間の HIV 抗体検査件数を記載する（アンケート用紙配送枚数の参考のため）。

（２）データセンターへの報告

研究協力施設が決定次第、戦略研究推進室、研究リーダー、データセンターへ報告する。「エイズ予防のための戦略研究：研究協力施設登録票」は戦略研究推進室が保管し、コピーをデータセンターへ送付する。「エイズ予防のための戦略研究：研究協力施設登録票」を受けとったデータセンターは、研究協力施設を登録する。

（３）調査の内容

１）月毎の検査件数調査

①HIV 抗体検査受検者数（男女別、年代別）、②陽性者数（男女別、年代別）、③抗体検査の結果通知数（男女別）、④医療機関の受療報告数（男女別）⑤性感染症検査受検者数

２）受検者へのアンケート調査

（４）啓発媒体画像の変更および調査票の印刷

受検者に対して実施するアンケートは、定期的に啓発媒体画像の変更を行う。啓発媒体画像の管理は戦略研究推進室が行い、検査件数報告票およびアンケート用紙の印刷、配布、回収はデータセンターが行う。

１）検査件数報告票およびアンケート用紙の印刷

調査票の印刷は、データセンターが印刷業者に委託する。その印刷費用は、データセンターが支払う。

２）啓発媒体画像の変更

研究グループが啓発媒体画像を変更する場合は、戦略研究推進室に報告する。自治体の啓発媒体画像については、変更希望の有無を戦略研究推進室が各自治体へ確認する。戦略研究推進室は、画像の変更を印刷会社に連絡し、印刷を依頼する。また、戦略研究推進室は画像を変更したアンケート用紙の使用開始日についてデータセンターへ連絡する。

（５）アンケート用紙の配布

１）アンケート用紙の配布枚数

初回のアンケート用紙配布枚数は、研究協力施設登録票に記載された月平均の検査件数の２倍以上を目安とし、戦略研究推進室が決定する。その後の配布枚数の決定は、アンケートの回収数を考慮し、データセンターが決定する。

２）検査件数報告票およびアンケート用紙の配布

検査件数報告票は、調査開始前に（６）１）の必要物品と共に、印刷会社より各研究協力施設へ発送する。アンケート用紙は毎月１日（祝祭日にあたる場合は、翌稼働日とする）に各研究協力施設へ届くよう、印刷会社から発送する。アンケート画像の変更があった場合、データセンターはアンケート用紙の変更と、旧アンケート用紙の処分や返却に関する注意喚起を各研究協力施設に向けて実施する。

（６）調査の実施（図 2.参照）

１）調査実施のための環境整備

研究協力施設の責任者、研究協力者は、アンケートの記入スペース、回収箱の設置場所などを調査開始前に決定する。調査に必要な物品のうち、アンケート回収箱（鍵付き回収箱各施設１）、アンケート回収箱に貼付するシール、筆記用具（１箱）、ペン立て、アンケート用紙、封筒、検査件数報告票、アンケートの返送用袋、着払い伝票は、印刷会社より各研究施設へ発送される。

２）アンケート協力の依頼

各研究協力施設では、HIV 抗体検査受検者に対して、アンケート調査への協力を依頼する。アンケート調査の依頼のタイミングは、抗体検査の結果通知後に実施することを避け、受付後の待ち時間や採血後の待ち時間を利用し実施する。アンケートの協力依頼は全受検者に対して行う。アンケートは任意であること、回答したくない項目は回答しなくてよいことを説明

し、アンケートへの協力を依頼する。アンケートの協力に同意が得られた場合は、アンケート用紙、封筒、筆記用具を受検者に渡す。各施設の研究協力者は、受検者に対してアンケートの記入場所を知らせ、回答後は封筒に入れ回収箱へ投函するなどの手順を説明する。

〈注意点〉

- ・アンケート配布のタイミングは、検査受付時が最も望ましいが、各施設の状況により変更は可能。但し、検査結果の通知後は避けること。
- ・リピーターの受検者にも依頼する。
- ・アンケートの内容について質問があった場合には、受検者自身で判断し回答するよう説明する。
- ・アンケートは日本語版のみであり、日本語が読めない外国人や目が不自由など自力で答えられない場合は回答できない。
- ・封筒を使用せずに回収箱に投函されたアンケート用紙については、そのままにしてよい。職員が封筒に入れる必要はない。
- ・アンケート用紙は毎月配送されるが、アンケートの改訂時期でなければ、余ったアンケート用紙を翌月に使用することは可能である。
- ・アンケートは年に2回改訂の予定であるが、改訂時には、旧バージョンのアンケート用紙をデータセンターに返送するまたは適切な方法で処分する（事前にデータセンターからの案内がある）。
- ・6月や12月などに検査キャンペーンとして、臨時に検査を実施する場合もアンケートを実施する。

3) 各研究協力施設内におけるアンケート用紙の保管

各研究協力施設では、鍵付きのアンケート用紙回収箱に投函されたアンケート用紙を月末まで回収箱にいたまま、研究協力施設の責任者または研究協力者が施設内の安全な場所で保管

する。アンケートの回収数が多く、回収箱が一杯になった際には、一度取り出して保管してもかまわない。

4) 研究協力施設における検査件数報告票の記入

各研究協力施設では、各研究協力施設内で行われた1ヶ月間の検査件数、陽性件数、結果通知件数、医療機関受療報告件数、性感染症検査受検者数に関して集計を行い、報告票に記入する。また、報告票に記載した年月日、担当者の氏名を明記し、データセンターへ提出する。

5) アンケート用紙の不足が予想された場合

各研究協力施設で、予め送付されたアンケート用紙が不足する可能性が出た場合、速やかにデータセンターへ請求する。請求は下記請求先へFAXあるいは電子メールで行う。

請求先：

財団法人国際協力医学研究振興財団

臨床研究データマネジメントセンター

日本臨床研究支援センター（JCRAC）

FAX：0120-035126 または 03-5287-5126

e-mail：gmhp1dmc@jcrac.ac

（7）データの収集

1) アンケート用紙の回収

施設内の研究協力者はアンケート回収箱の鍵を開け、アンケート用紙を取り出し、予め配布されている梱包資材（返送専用バック）につめる。着払い伝票に発送元である施設名を記載し、バックの表に貼付する。毎月1日（1日が土日祝祭日にあたる場合は翌稼働日）に宅配業者が新しいアンケート用紙を各研究協力施設へ配送するので、その際に梱包したアンケート用紙の返送を依頼する。または、都合のよい日時を配送業者に伝え、集荷を依頼してもよい。配送日に宅配業者に依頼できなかった場合や、配送日を待たずに返送を希望する時は、ヤマト運輸に直接集荷を依頼する（受付電話 0120-01-9625）。電話が使用できない場合は、ヤ

マト運輸サービスセンター

<http://sneko2.kuronekoyamato.co.jp/>

より依頼することも可能。

2) 検査件数報告票の送付

毎月 20 日を目途に、前月分の検査件数を記入した報告票をデータセンターへ FAX にて送付する。

(8) 問い合わせ先

財団法人国際協力医学研究振興財団
臨床研究データマネジメントセンター
日本臨床研究支援センター (JCRAC)

〒162-8655 新宿区戸山 1-21-3

TEL : 03-5287-5121

FAX : 0120-035126 または 03-5287-5126

e-mail : gmhp1dmc@jcrac.ac

5. 2008 年度に実施した課題 2 の啓発と研究中止の経緯

2008 年度に課題 2 が実施したテレビ CM の啓発により、急激な受検者増がみられ、検査現場に混乱が生じたが、研究班全体でタイムリーにその状況を把握し、対応を検討することが出来なかった。2009 年 1 月~2 月にかけて、大阪市内の 6 施設を訪問し、検査担当者から当時の状況について改めて聞き取りを実施した。内容を以下に列挙する。

- ・急激な受検者増に対して、人件費の問題や人手をすぐに手配できないという問題で、必要なスタッフを増員できず、対応は困難を極めた。
- ・受検者増によって、検査時間が延長となるが、その分の人件費をまかなえない。また、事故を考えたら無制限に受検者を受け入れることは出来ず、検査時間内に来所されても、断らざるを得なかった。
- ・受検希望者をお断りすることが一番神経と労力を使った。

- ・受付の数時間前より、受検者の列が出来た。その対応にも追われた。
- ・受検者増があると検査費用が持ち出しとなる。
- ・受検者増によって待ち時間が長くなり、検査を受けずに帰った人がいた。
- ・結果返しも含め 200 人以上が狭い会場にひしめき、プライバシーに配慮した検査体制の提供が困難だった。
- ・受検者の採血が追いつかず、1 人の看護師に急遽手伝いに入ってもらったが、狭い場所で行っていたため、採血後の針をもう 1 人の看護師の手に刺してしまった。
- ・いつから、どのような啓発が行われるのか事前情報が欲しかった。事前に十分な話し合いを希望する。
- ・急激な受検者増で、何が起きているのかわからなかった。
- ・「2 日に 1 人」が「2 人に 1 人」と伝わっていた。
- ・HIV を怖いイメージで伝えており、不安を煽っていると感じた。
- ・検査の現場で困っていること、相談したいことをどこに上げてよいかわからなかった。
- ・クラミジア感染を広報メッセージに使用していたが、クラミジア検査を受けられる検査施設は市内に 1 箇所しかないことを知っていたのか。
- ・基本的な知識のない、明らかにいつもとは違う層の人たちが、検査を受けにきていた。
- ・検査の必要ない人まで押し寄せた。
- ・結果通知日の変更希望が相次いだ。これまで、こんなに多くの変更はなかった。
- ・HIV に関する問い合わせが殺到し、電話相談の対応にも追われた。
- ・受け皿の許容範囲を超えるキャンペーンを打つことは研究デザインとして不適切ではないか。
- ・一時的な大規模啓発ではなく、継続的な啓発を望む。

以上の聞き取りから、推進室として 2008 年度の啓発の問題点と今後の課題について、以下のように考えた。

- ①戦略研究では受検者を 2 倍にするというアウトカムの達成を目指しているが、現状の体制で 2 倍の受検者を受け入れられる施設はほとんどない。この状況を改善しなければ十分なアウトカムの評価ができない。
- ②受け皿が不十分な状況で受検者が増加することは、受検機会の喪失と陽性者の見逃し、検査・相談の質の低下（特に陽性者へ十分な対応が出来なくなる）、針刺し事故など医療従事者のリスクの増大を招く。
- ③啓発実施前に検査現場と研究者側の意思疎通を十分行い、協力体制を確立しておくこと、2 倍の受検者を受け入れられる体制を整備しておくことが必要
- ④戦略の啓発によるマイナスの影響を中央で把握できる報告ルートの確立が必要
- ⑤啓発で届けるメッセージの再考

以上の内容について第 7 回運営委員会（2009 年 2 月 9 日）に報告し、今後は安全管理上の問題を把握するために、安全管理に関するモニタリング調査を実施すること、安全管理上の問題が発生した場合には、主任研究者と推進室長は研究の一時中止を含む研究計画の変更を決定できることが第 8 回運営委員会（2009 年 3 月 9 日）で承認された。安全管理に関する調査の実施、研究班内部での情報の共有化、主任研究者、推進室長の役割について、研究計画書に明記し、第 5 回倫理審査委員会（2009 年 4 月 30 日）で審議、承認された。

2007 年度、2008 年度に大阪府を中心として実施したパイロット研究（＝フィージビリティ研究）より、東京で効果のあるキャンペーンを実施するためには大幅に予算が足りないこと、また、成果目標を達成するための受け皿が十分でないところで、啓発を実施することの倫理的問題から、2009 年 3 月で課題 2 は中止と

なった。

当初、2009 年度も大阪府を中心とした介入を実施するという研究計画に改め、研究を継続することを検討したが、戦略研究を企画・立案した厚生労働省より、研究計画の変更は認められないことが伝えられた。

2009 年 2 月 9 日、戦略研究第 7 回運営委員会で研究リーダーより研究中止の申し出がなされ、2009 年 3 月 9 日、戦略研究第 8 回運営委員会で承認された。2009 年 3 月 19 日、戦略研究企画・調査専門検討会において、課題 2 の中止が決定された。

2009 年 4 月 30 日、第 5 回倫理審査委員会で研究中止の経緯説明と決定の報告を行った。

6. 試験の安全管理

（1）安全管理に関する調査の目的

テレビ CM を利用した啓発によって、受検者が急激に増加し、検査現場で混乱を生じたことから、研究グループが実施する介入によって、検査の現場にどのような影響が出ているかを把握するために、2009 年度より安全管理に関する定期的なモニタリングを実施することとした。

（2）安全管理に関する調査の方法

戦略研究推進室は、年に 2 回研究協力施設となった保健所、特設 HIV 検査機関に対して安全管理に関する調査票を送付し、FAX による回答をお願いした。特に影響を受けやすいと考えられる施設については、実際に施設を訪問し、聞き取り調査を実施した。調査を実施する時期については、特に定めていなかったが、調査票による一斉調査は 6 月、12 月のキャンペーン時期を終えた 8 月と 2 月に実施した。

2009 年度に関しては、新型インフルエンザの流行により、感染症担当課の業務が増大し、保健所において HIV 検査を十分に実施できない状況が伺えたため、新型インフルエンザの流

行による影響調査として、安全管理の調査を行った。

（３）安全管理に関する調査の実施

安全管理に関するアンケート調査は、研究終了までに３回実施した。

第１回安全管理に関する調査 2009年８月

第２回安全管理に関する調査 2010年２月

第３回安全管理に関する調査 2010年８月

施設訪問は、延べ４２施設で実施した。

渋谷区保健所	2009年５月８日
多摩地域検査・相談室	2009年５月９日
中野区保健所	2009年６月10日
千葉県疾病対策課	2009年７月２日
八王子市保健所	2009年７月29日
千葉県休日 HIV 街頭検査会	2009年８月８日
みなと保健所	2009年８月27日
スマートらいふネット	2009年10月６日
大阪予防医学協会	2009年10月６日
HIV と人権情報センター	2009年10月７日
神戸市保健福祉局	2009年10月７日
八王子市保健所	2009年10月７日
そねざき古林診療所	2009年10月10日
北区保健所	2009年10月19日
みなと保健所	2009年11月４日
渋谷区保健所	2009年11月12日
中野区保健所	2009年11月12日
千代田区保健所	2009年11月13日
江戸川保健所	2009年11月18日
東京都多摩立川保健所	2009年11月19日
千葉県休日 HIV 街頭検査会	2009年11月28日
葛飾区保健所	2010年１月８日

スマートらいふネット	2010年２月２日
大阪予防医学協会	2010年２月２日
神戸市保健福祉局	2010年２月３日
HIV と人権情報センター	2010年２月４日
かながわレインボーセンターSHIP	2010年２月10日
西新宿保健センター	2010年３月11日
横浜市 AIDS 市民活動センター	2010年３月16日
台東保健所	2010年３月29日
神奈川県福祉保健局	2010年４月20日
荒川区保健所	2010年５月12日
台東保健所	2010年５月26日
東京慈恵会医科大学附属病院	2010年５月29日
千葉県街頭 HIV 検査会	2010年８月21日
神奈川県厚木保健福祉事務所	2010年９月９日
スマートらいふネット	2010年10月９日
MaQ 検査会	2010年10月10日
そねざき古林診療所	2010年10月10日
大阪府池田保健所	2010年10月12日
新宿さくらクリニック	2010年10月14日
東京都多摩府中保健所	2010年12月２日

（４）安全管理に関する調査結果

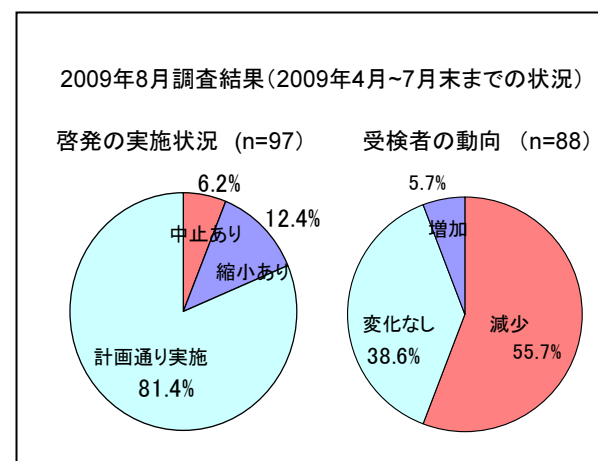
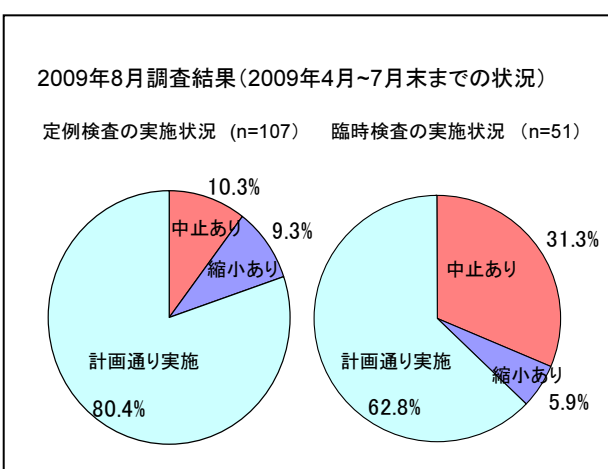
2009年５月以降、新型インフルエンザ罹患者の発生により保健所ではその対応に追われ、一部の施設で HIV 検査の中止または縮小が行われた。戦略研究の介入によって受検行動を促しても、実際に検査できる場所がなければ、啓発そのものに倫理的な問題が発生することが懸念された。

2009年６月11日、ある保健所より６月の臨時検査を中止するという連絡が入った。翌12日に戦略研究推進室のミーティングを開催し、

新型インフルエンザの影響に関する緊急調査を実施することを決定した。6月16日に調査票の素案が完成した。また、6月19日より新型インフルエンザの影響による検査の中止状況を各自治体へ問い合わせ、戦略研究参加地域における検査の中止状況について全容を把握することが出来た。

2009年8月、研究協力施設となっている保健所および特設 HIV 検査機関に対して、安全管理に関する調査として「新型インフルエンザの影響に関する緊急調査」を実施した。調査対象 108 施設に調査票を送付し、107 施設（回収率 99.1%）より回答を得た。2009 年 5 月から 7 月の間に定例検査を中止した施設は 11 施設、予約枠の縮小や受付時間の短縮など検査体制を縮小した施設は 10 施設であった。定例検査を中止または縮小した施設は計 21 施設であり、全体の 19.6%を占めた。6 月の検査普及週間などに臨時検査の実施を予定していた 51 施設中、臨時検査を中止した施設は 16 施設、縮小した施設は 3 施設であり、計 19 施設（37.2%）が計画通りに臨時検査を実施できていなかった。啓発を中止した保健所は 6 施設、縮小した施設は 12 施設であり、特設 HIV 検査機関を除く 97 の保健所中 18 施設（18.6%）で計画通りの啓発が実施できていなかった。受検者の動向については、検査の中止などで例年との比較が困難と回答した施設を除く 88 施設中、例年と比較して受検者が減少したと回答した施設は 49 施設（55.7%）、変化なし 34 施設（38.6%）、増加 5 施設（5.7%）であった。全体として定例検査や臨時検査の中止、縮小により検査の受け皿が減少したが、検査を実施している保健所に受検希望者が集中するということはほとんどなく、受検希望者自体も減少していた。保健所における HIV 担当課は他の感染症の担当課でもあり、何らかの感染症がアウトブレイクした際には、流行感染症にマンパワーが取られ、通常業務にかなりの影響を及ぼす状況にある

ことがわかった。HIV 検査を実施した施設においても、検査担当者が新型インフルエンザの対応に追われ、余力のない中でなんとか検査を実施している深刻な状況が伺えた。検査スタッフを通常期のように配置できず、いつもより少ない人数で実施したり、別の部署の応援を得て検査を実施するなど、検査の量が保たれている場合でも、質の確保も十分であったとは言い難い状況と思われた。秋以降の本格的な新型インフルエンザの流行による保健所の検査体制が心配された。



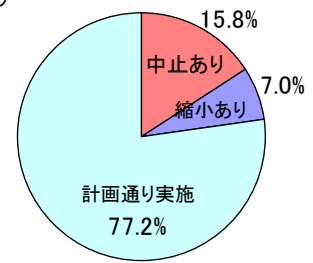
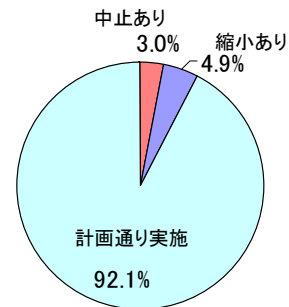
2010 年 2 月、第 2 回目の調査では、調査対象施設 110 施設に調査票を送付し、101 施設（回収率 91.8%）より回答を得た。調査対象期間は 2009 年 8 月～2010 年 1 月末までの 6 ヶ月間の新型インフルエンザに関する影響調査である。8 月から 1 月までの間に定例検査を

中止したことがあった施設は 3 施設、検査を縮小した施設は 5 施設であり、定例検査を中止または縮小した施設は計 8 施設（7.9%）であった。12 月の世界エイズデー前後などに臨時検査の実施を予定していた 57 施設中、臨時検査を中止した施設は 9 施設、縮小した施設は 4 施設、計 13 施設（22.8%）が計画通りに臨時検査を実施できていなかった。啓発を中止した保健所は 10 施設、縮小した施設は 14 施設であり、特設 HIV 検査機関を除く 92 保健所中 24 施設（26.1%）で計画通りの啓発が実施できていなかった。受検者の動向については、検査の中止などで例年との比較が困難と回答した施設を除く 95 施設中、例年と比較して受検者が減少したと回答した施設は 72 施設（75.8%）、変化なし 19 施設（20.0%）、増加 4 施設（4.2%）であった。定例検査の中止や縮小は減少したものの、検査体制は完全に元に戻っていなかった。世界エイズデー前後における臨時検査については、新型インフルエンザへの対応で不測の事態が発生する可能性を考慮し、臨時検査の中止を早い段階で決定した保健所が多かった。啓発については、5 月から 7 月の調査よりも中止や縮小の保健所が増加していた。世界エイズデーと同時期に、新型インフルエンザのワクチン優先接種に関する問い合わせや相談業務、予診票の発送など、2009 年度前半とは異なる新型インフルエンザ対応業務が発生しており、HIV の啓発まで手が回らない状況であったことが調査票の自由記述や施設訪問によって伺えた。受検者の動向については、受検者が減少したと回答した施設が 55.7%から 75.8%に増加し、受検者の動向は回復していないことがわかった。検査体制の回復に、最長 2009 年度末までかかった施設があり、当初予想していたより検査体制の回復は遷延した。

2010年2月調査結果(09年8月~2010年1月末までの状況)

定例検査の実施状況 (n=101)

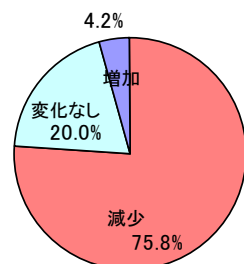
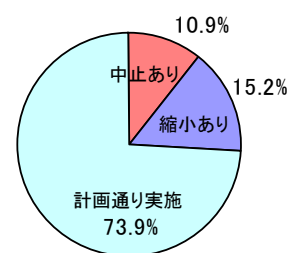
臨時検査の実施状況 (n=57)



2010年2月調査結果(09年8月~2010年1月末までの状況)

啓発の実施状況 (n=92)

受検者の動向 (n=95)



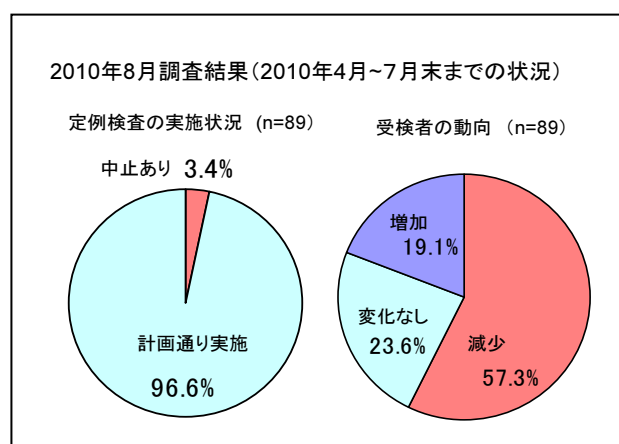
2010 年 8 月、第 3 回目の調査では、調査対象施設 110 施設に調査票を送付し、89 施設（回収率 80.9%）より回答を得た。調査対象期間は 2010 年 4 月～7 月までの 4 ヶ月間である。定例検査の中止があったのは 3 施設で、いずれも医師不在が理由であった。定例検査の縮小を行った施設はなかった。臨時検査を中止した施設もなかった。啓発を中止した保健所は 1 施設であった（理由不明）。受検動向に関しては、例年と比較して減少したと回答した施設が 51 施設（57.3%）、変化なし 21 施設（23.6%）、増加 17 施設（19.1%）であった。新型インフルエンザの流行は収束したが、受検者の動向は回復していなかった。

戦略研究が実施する啓発によって、その受け皿となる保健所で問題が生じていないかを確認することが本調査の目的である。2009 年度

は新型インフルエンザの流行により、保健所の検査体制はぎりぎりの状況に追い込まれたが、同時に受検者も大幅に減少したため、受検希望者が検査を受けることが出来る検査場がないという状況にはなっていないと考えられた。

2010年8月に実施した調査では、検査体制が通常の体制に回復したことが確認できた。また、新たな問題が発生していないことも確認された。

調査結果(自由記述)については表5を参照。



7. 2007年10月を基点とした追加データの収集

戦略研究は2007年10月より、一部の地域で評価のための調査を開始したが、介入地域全体の評価系を整備するのに2009年までかかった。その間にも介入は進行しており、戦略研究の評価をするうえで、各研究協力施設が研究に参加する以前の2007年10月を基点としたデータの収集が必要となった。主要評価項目であるHIVの検査件数と陽性者数について、戦略研究の報告様式に沿った月別、男女別、年代別のデータ提供を、医療機関を除く研究協力施設へ依頼した(2010年8月)。過去の保存データがなく、検査件数が把握できなかった施設は1施設であった。件数のみで性別、年代別のデータがなかった施設が1施設。性別のデータはあるものの、年代別のデータがなかった施設が3施設で

あった。その他の施設では2007年10月を基点としたデータを収集することが出来た。

8. データの品質管理

戦略研究のデータとして報告されたHIVの検査件数、陽性件数のエラーがどの程度あるかを把握するために、2011年1月から2月にかけて、戦略研究協力施設より20施設をランダムに選定し、施設内にある原資データと戦略研究に報告されたデータの照合を行った。当初、照合データは施設内に保存されている月ごとの集計データ(年代別、性別、HIV検査件数と陽性件数)と設定していたが、施設によっては年代別、性別に集計された保存データがなく、個票(検査申込用紙など)より確認するしかない施設が6施設あった。また、医療機関の1施設については、HIV検査を受けた人を検索することができず、照合そのものが出来なかった。照合元のデータを統一できなかったため、不整合率を同列に考えることは出来ないが、月ごとの集計データと照合した施設の不整合率は、0-4.02%、個別のデータから照合した施設の不整合率は0.26-8.90%であった(表6参照)。

図 1. エイズ予防のための戦略研究の組織

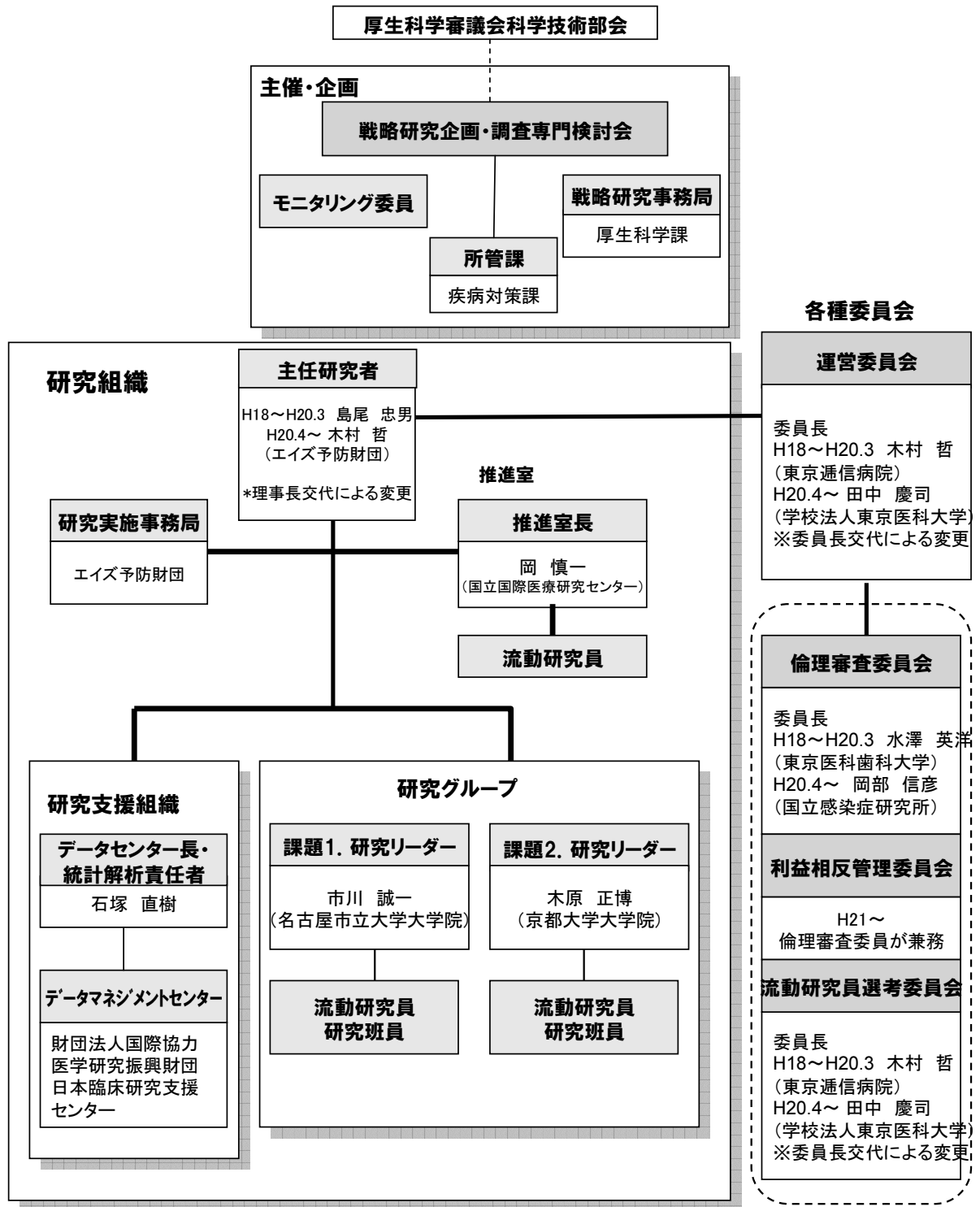


図 2.データ収集の手順

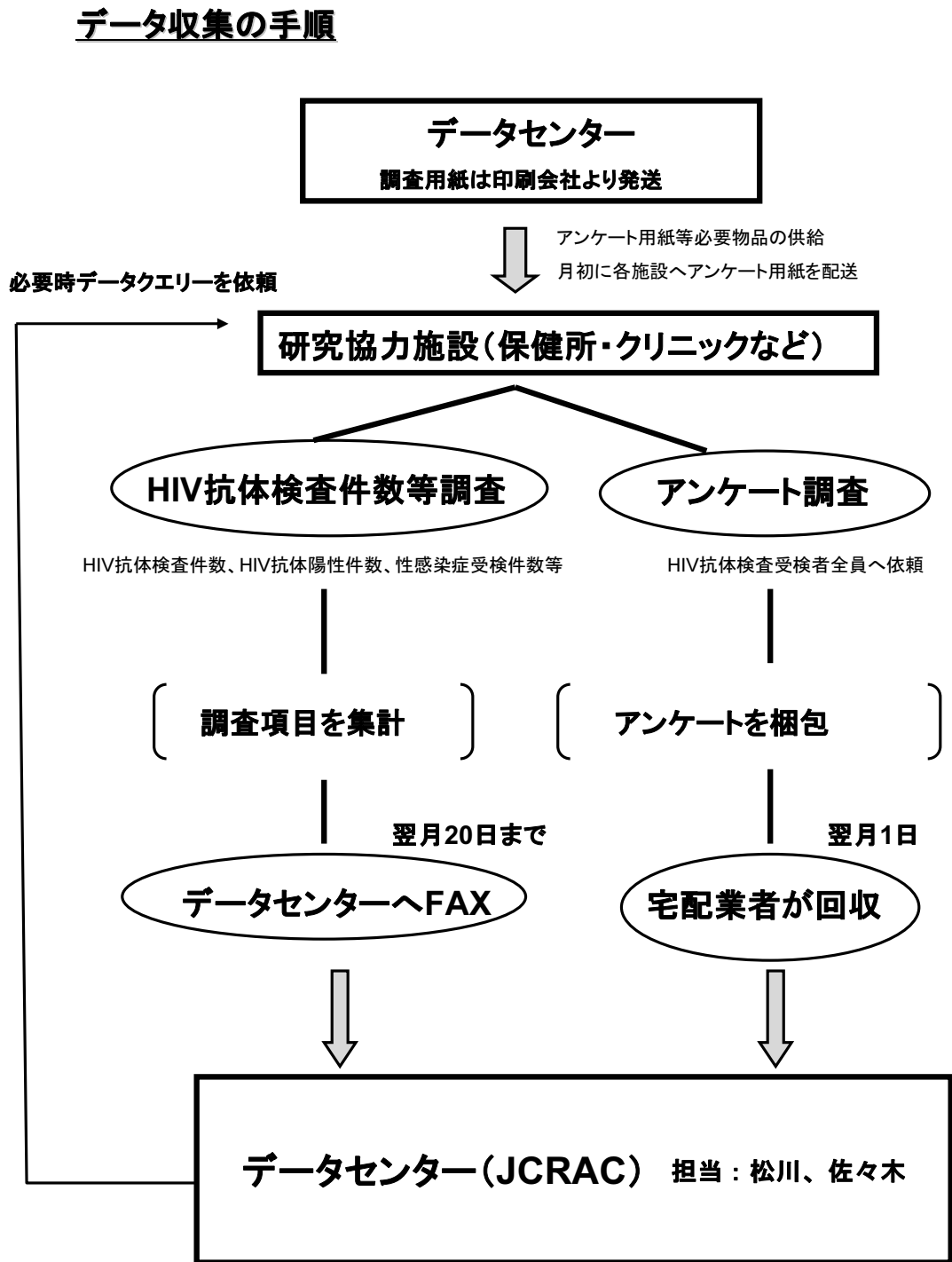


表 1. 首都圏における研究協力施設一覧 - 保健所および特設 HIV 検査機関

	地域	施設名	参加登録	備考
1	東京	渋谷区保健所	2007 年 10 月	
2	東京	新宿区保健所	2007 年 10 月	
3	東京	中野区保健所	2007 年 11 月	
4	東京	杉並保健所	2007 年 10 月	
5	東京	練馬区保健所豊玉保健相談所	2007 年 10 月	
6	東京	江東区城東保健相談所	2007 年 11 月	
7	東京	池袋保健所	2007 年 10 月	
8	東京	目黒区保健所	2007 年 11 月	
9	東京	港区みなと保健所	2007 年 10 月	
10	東京	千代田区千代田保健所	2007 年 10 月	
11	東京	荒川区保健所	2007 年 10 月	
12	東京	江戸川保健所	2008 年 3 月	
13	東京	墨田区本所保健センター	2007 年 10 月	
14	東京	葛飾区保健所	2007 年 11 月	
15	東京	北区保健所	2009 年 10 月	
16	東京	台東保健所	2010 年 1 月	
17	東京	足立区中央本町保健総合センター	2007 年 10 月	2008 年 1 月参加辞退
18	東京	八王子市保健所	2007 年 12 月	
19	東京	東京都多摩府中保健所	2007 年 10 月	
20	東京	東京都多摩立川保健所	2007 年 10 月	
21	東京	東京都多摩小平保健所	2007 年 10 月	
22	東京	東京都南新宿検査・相談室	2007 年 10 月	
23	東京	多摩地域検査・相談室	2008 年 11 月	
24	東京	東京慈恵会医科大学付属病院	2009 年 1 月	
25	神奈川	神奈川県大和保健福祉事務所	2007 年 11 月	
26	神奈川	神奈川県厚木保健福祉事務所	2008 年 1 月	
27	神奈川	神奈川県平塚保健福祉事務所	2008 年 1 月	
28	神奈川	神奈川県鎌倉保健福祉事務所	2008 年 1 月	
29	神奈川	神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所	2008 年 1 月	
30	神奈川	神奈川県秦野保健福祉事務所	2008 年 1 月	
31	神奈川	HIV 即日検査センター	2008 年 11 月	
32	神奈川	横須賀市保健所	2008 年 12 月	
33	神奈川	藤沢市保健所	2008 年 1 月	

	地域	施設名	参加登録	備考
34	神奈川	相模原市保健所	2007 年 12 月	
35	神奈川	横浜 AIDS 市民活動センター	2008 年 2 月	
36	神奈川	横浜市鶴見福祉保健センター	2008 年 4 月	
37	神奈川	横浜市神奈川福祉保健センター	2008 年 4 月	
38	神奈川	横浜市西福祉保健センター	2008 年 4 月	
39	神奈川	横浜市中福祉保健センター	2008 年 4 月	
40	神奈川	横浜市南福祉保健センター	2008 年 4 月	
41	神奈川	横浜市港南福祉保健センター	2008 年 4 月	
42	神奈川	横浜市保土ヶ谷福祉保健センター	2008 年 4 月	
43	神奈川	横浜市旭福祉保健センター	2008 年 4 月	
44	神奈川	横浜市磯子福祉保健センター	2008 年 4 月	
45	神奈川	横浜市金沢福祉保健センター	2008 年 4 月	
46	神奈川	横浜市港北福祉保健センター	2008 年 4 月	
47	神奈川	横浜市緑福祉保健センター	2008 年 4 月	
48	神奈川	横浜市青葉福祉保健センター	2008 年 4 月	
49	神奈川	横浜市都筑福祉保健センター	2008 年 4 月	
50	神奈川	横浜市戸塚福祉保健センター	2008 年 4 月	
51	神奈川	横浜市栄福祉保健センター	2008 年 4 月	
52	神奈川	横浜市泉福祉保健センター	2008 年 4 月	
53	神奈川	横浜市瀬谷福祉保健センター	2008 年 4 月	
54	神奈川	かながわレインボーセンターSHIP	2008 年 9 月	
55	神奈川	財団法人結核予防会神奈川県支部	2008 年 10 月	
56	神奈川	財団法人神奈川県予防医学協会	2008 年 12 月	
57	神奈川	川崎市検査・相談室	2008 年 12 月	
58	神奈川	川崎市麻生保健福祉センター	2008 年 12 月	
59	神奈川	川崎市川崎保健福祉センター	2008 年 12 月	
60	神奈川	川崎市幸保健福祉センター	2008 年 12 月	
61	神奈川	川崎市高津保健福祉センター	2008 年 12 月	
62	神奈川	川崎市多摩保健福祉センター	2008 年 12 月	
63	神奈川	川崎市中原保健福祉センター	2008 年 12 月	
64	神奈川	川崎市宮前保健福祉センター	2008 年 12 月	
65	千葉	千葉市保健所	2008 年 12 月	
66	千葉	柏市保健所	2008 年 12 月	
67	千葉	船橋市保健所	2009 年 1 月	

	地域	施設名	参加登録	備考
68	千葉	千葉県野田健康福祉センター	2008 年 12 月	
69	千葉	千葉県印旛健康福祉センター	2008 年 12 月	
70	千葉	千葉県香取健康福祉センター	2008 年 12 月	
71	千葉	千葉縣市原健康福祉センター	2008 年 12 月	
72	千葉	千葉県海匠健康福祉センター	2008 年 12 月	
73	千葉	千葉県夷隅健康福祉センター	2008 年 12 月	
74	千葉	千葉県松戸健康福祉センター	2008 年 12 月	
75	千葉	千葉県山武健康福祉センター	2008 年 12 月	
76	千葉	千葉県安房健康福祉センター	2008 年 12 月	
77	千葉	千葉県君津市健康福祉センター	2008 年 12 月	
78	千葉	千葉県習志野健康福祉センター	2008 年 12 月	
79	千葉	千葉縣市川健康福祉センター	2008 年 12 月	
80	千葉	千葉県長生健康福祉センター	2008 年 12 月	
81	千葉	千葉県印旛保健所成田支所	2009 年 4 月	
82	千葉	千葉県休日街頭 HIV 検査	2009 年 8 月	

表 2. 首都圏における研究協力施設一覧 - 医療機関

	地域	施設名	参加登録	備考
1	東京	財団法人博慈会 博慈会記念総合病院泌尿器科	2008 年 1 月	
2	東京	スバル医院	2008 年 1 月	
3	東京	尾関皮膚泌尿器科	2008 年 1 月	
4	東京	医療法人社団智嵩会 新宿さくらクリニック	2008 年 1 月	
5	東京	東京医療生活協同組合 中野総合病院泌尿器科	2008 年 1 月	
6	東京	山の手クリニック池袋院	2008 年 1 月	
7	東京	山の手クリニック八重洲院	2008 年 1 月	
8	東京	山の手クリニック新宿院	2008 年 1 月	
9	東京	しらかば診療所	2007 年 10 月	
10	東京	赤枝六本木診療所	2008 年 1 月	2009 年 4 月調査終了
11	東京	医療法人社団順江会 江東病院産婦人科	2008 年 1 月	2009 年 4 月調査終了
12	東京	本多医院	2008 年 1 月	2009 年 4 月調査終了
13	東京	安康レディースクリニック	2008 年 1 月	2009 年 4 月調査終了
14	東京	浅草植村医院	2008 年 1 月	2009 年 1 月参加辞退
15	東京	竹下医院	2008 年 1 月	2009 年 4 月調査終了
16	東京	岩倉病院	2008 年 1 月	2009 年 4 月調査終了
17	東京	医療法人社団五葉会 永井産婦人科	2008 年 1 月	2009 年 4 月調査終了
18	東京	水道橋三崎町クリニック	2008 年 1 月	2009 年 7 月閉院
19	東京	北新宿同仁斎メディカルクリニック	2008 年 1 月	2008 年 9 月閉院
20	東京	医療法人奏有会 文化村通りクリニック	2008 年 1 月	2008 年 4 月参加辞退

表 3. 阪神圏における研究協力施設 - 保健所および特設 HIV 検査機関

	地域	施設名	参加登録	備考
1	大阪	大阪市北区保健福祉センター	2007 年 10 月	
2	大阪	大阪市中央区保健福祉センター	2007 年 10 月	
3	大阪	大阪市淀川区保健福祉センター	2008 年 8 月	
3	大阪	大阪市浪速区保健福祉センター	2008 年 8 月	
4	大阪	大阪市保健所 (chot CAST なんば)	2008 年 8 月	2009 年 3 月末検査終了
5	大阪	NPO 法人スマートらいふネット (chot CAST なんば)	2008 年 11 月	
6	大阪	NPO 法人 CHARM (土曜常設検査場・chot CAST なんば)	2007 年 11 月	2009 年 9 月末検査終了
7	大阪	財団法人大阪予防医学協会	2007 年 10 月	
8	兵庫	神戸市保健所	2008 年 12 月	
9	京都	京都市保健福祉局	2008 年 12 月	
10	京都	京都府乙訓保健所	2009 年 1 月	
11	京都	京都府山城北保健所	2009 年 1 月	
12	京都	京都府山城南保健所	2009 年 1 月	
13	京都	京都府南丹保健所	2009 年 1 月	
14	京都	京都府中丹西保健所	2009 年 1 月	
15	京都	京都府中丹東保健所	2009 年 1 月	
16	京都	京都府丹後保健所	2009 年 1 月	
17	京都	京都府山城北綴喜分室	2009 年 1 月	
18	大阪	大阪府池田保健所	2009 年 4 月	
19	大阪	大阪府豊中保健所	2009 年 4 月	
20	大阪	大阪府吹田保健所	2009 年 4 月	
21	大阪	大阪府茨木保健所	2009 年 4 月	
22	大阪	大阪府枚方保健所	2009 年 4 月	
23	大阪	大阪府寝屋川保健所	2009 年 4 月	
24	大阪	大阪府守口保健所	2009 年 4 月	
25	大阪	大阪府四條畷保健所	2009 年 4 月	
26	大阪	大阪府八尾保健所	2009 年 4 月	
27	大阪	大阪府藤井寺保健所	2009 年 4 月	
28	大阪	大阪府富田林保健所	2009 年 4 月	
29	大阪	大阪府和泉保健所	2009 年 4 月	

	地域	施設名	参加登録	備考
30	大阪	大阪府岸和田保健所	2009 年 4 月	
31	大阪	大阪府泉佐野保健所	2009 年 4 月	

表 4. 阪神圏における研究協力施設 - 医療機関

	地域	施設名	参加登録	備考
1	大阪	亀岡クリニック	2007 年 9 月	
2	大阪	医療法人健栄会三康病院	2007 年 9 月	
3	大阪	医療法人近藤医院	2007 年 9 月	
4	大阪	近藤クリニック	2007 年 9 月	
5	大阪	高田泌尿器科	2007 年 9 月	
6	大阪	児玉泌尿器科	2007 年 9 月	
7	大阪	そねざき古林診療所	2007 年 9 月	
8	大阪	岩佐クリニック	2007 年 10 月	
9	大阪	大里クリニック	2007 年 9 月	
10	大阪	田端医院	2007 年 9 月	
11	大阪	腎・泌尿器科安本クリニック	2007 年 9 月	
12	大阪	菅野クリニック	2008 年 9 月	
13	大阪	谷村皮膚泌尿器科	2007 年 9 月	2007 年 12 月参加辞退
14	大阪	淵レディースクリニック	2007 年 9 月	2009 年 4 月調査終了
15	大阪	医療法人定生会谷口病院	2007 年 9 月	2009 年 4 月調査終了
16	大阪	医療法人聖和会早川クリニック	2007 年 9 月	2009 年 4 月調査終了
17	大阪	レディースクリニックさわだ	2007 年 9 月	2009 年 4 月調査終了
18	大阪	木村クリニック	2007 年 9 月	2009 年 4 月調査終了
19	大阪	こおりたクリニック	2007 年 9 月	2009 年 4 月調査終了
20	大阪	三宅婦人科内科医院	2007 年 9 月	2009 年 4 月調査終了
21	大阪	医療法人皓真会野村クリニック	2007 年 9 月	2009 年 4 月調査終了

表 5. 安全管理調査結果（自由記述）

（１）2009 年 8 月調査結果

コード	自由記述
104	行政の要請により（定例検査を）1 回中止した。今後の対応は変わるようである。緩和の方向→医療機関の判断
105	突然 1 回中止しなければならなかった（事前の利用者への周知なしで）。利用者数の減少は、4 月に検査相談を実施しなかったことも影響しているかもしれません。実際再開した 5 月～現在まで、例年にない少ない利用者数です。これはインフルエンザの対応のためだけではないと考えています。
109	行政の指示により、5 月 19 日と 22 日の検査を中止。但し、結果返しについては、以前に個人と予約していた関係で実施したが、予定していた人のほとんどが結果を受け取りに来た。検査の中止を知らずに検査を受けに来た人が両日ともいたが、特にトラブルはなく帰った。受検者のマスク着用が多くなるなど新型インフルエンザ対応による特別な変化は見られず、ほぼ通常通りの状況であった。
111	通常であれば、HIV 検査に関わるはずのスタッフが新型インフルエンザ業務に手をとられたため、人員体制の組み直しに時間を取られた。検査件数、検査日程等には影響は出ていない。
112	新型インフルエンザが起こるまでは、保健所の仕事のすすめかたは、「屯田兵」であった。感染症など何か起こるまでは「健康づくり」「母子」等それぞれの業務を行っていて、何か起こったら「すわ戦場へ」という感じで、みなで取り組み、終わると通常の仕事に戻るというやり方で行ってきたが、今回の新型インフルエンザの場合は、限られた人数（殆ど保健師の採用がない中）で、24 時間体制の相談に始まり、検体搬送、接触者調査などフルで稼働せねばならなかった。4 ヶ月経ち、少しは規模を縮小したが、通常業務を元に戻した中で、両方の対応をしていかなければならないため、スタッフの中には疲労が蓄積している。
113	既に予約が入っている方については中止・縮小の連絡をすることができなかったの で、2-3 ヶ月前から予約の入っている人については対応した。通常なら、8-9 名のところを、2 名程度に、夜間 15 名のところ 2 名程で予約を中止した。受検者も保健所に来るからと、マスクをして来られた時期もあった。
116	なぜか、今年度は HIV 検査の申し込み者が少なく、通常検査を中止・縮小しなくても対応できたため、特に検査の影響はでなかった。しかし、秋～冬の新型インフルエンザの感染拡大の規模によって、検査を中止（縮小）せざるを得ないと考えている。
117	新型インフルエンザ担当＝HIV 検査担当であり、また、インフルエンザ対応にすべての保健師が関与した状況。状況が落ち着かない中では、スタッフの配置は困難であった。

119	検査を中止した日に関しても、既に予約受付をした人については対応した。また、検査中止を決定以降、予約申込みのあった人については後日再予約があり、検査を実施した。啓発事業については実施できなかったが、検査に関しては大きな影響はなかったと考えている。昨年の状況をみても夜間検査のニーズが高いことから、計画通り夜間迅速検査を実施していれば、受検者は増加していたと思われる。
120	通常通りの対応にもかかわらず、結果として受検者数の減少が認められた。インフルエンザの電話相談が多く、HIV 検査に関する電話相談がつながりにくかったことが予想される。
121	保健所の電話回線がすべて新型インフルエンザ関連でふさがってしまい、検査を受けたくても HIV 検査に関する問い合わせが出来ない人が増え、受検者数の減少につながった要因とも考えられる。HIV 検査担当のスタッフ数を減らし、新型インフルエンザ対応に回ってもらった。HIV/AIDS 予防対策全般について、検討する時間がまったくなかった。
122	新型インフルエンザ対応に迫られ、通常通りの体制では検査の運営が危ぶまれたが、来所者が通常より少なかったため、何とか乗り切れた。来所者が通常通りの数であれば十分に対応できたか疑問。
123	新型インフルエンザに対する積極的疫学調査などの実施が求められ、かろうじて検査、結果説明は実施しましたが、受検者への周知が可能であれば、中止することが必要であったと思われる。学校対象のピア研修を予定していましたが、学校が閉鎖になったり、新型インフルエンザの発生もあり、保健所の対応の予測が立たない状況であったので中止にした。
124	スタッフが電話相談などの対応にとられ、検査時相談に十分時間をかけられないことがあった。HIV 相談や問い合わせの電話をしても保健所につながらないという苦情があった。
125	通常相談者が多い場合等、二人体制で相談にあたっていたが、その応援をもらえるのも困難で、来所者に長時間待ってもらっている状況である。小規模職場では他チーム（難病・母子・精神）にも余力なく応援を得にくい状況である。HIV 相談日は新型インフルエンザ対応が重なり、チーム全員が席を不在にすることも多く、他チームへの負担など保健所業務全体へ影響し、HIV 相談の開催回数も検討しなければならない状況である。インフルエンザ対応が日々変化していき、土日を含めて感染症チームが総力をあげて対応にあたらなければならない状況であり、インフルエンザ対応だけでもオーバーワークしている。インフルエンザの相談日は、HIV 相談日も関係なく入るので、来所者の待ち時間が長くなるなど影響している。現在月 4 回相談日を設けているが、このような状況では現行の体制を維持できない。

126	新型インフルエンザの対応は HIV 検査だけでなく、結核などの業務にも影響が出ている。受検者の減少もあり、通常通りの対応が出来たが、受検者が多ければ、影響が出たと思われる。
129	週 1 回、1 時間半の検査受付時間設定なので、影響なし
133	HIV 予防週間の啓発活動では、準備をする時間を十分にとることが難しく、新しい取り組みができなかった。HIV 検査は広報で事前に周知しており、また予約制でもないため、忙しい中でも日程変更ということは出来ない状況であった。
302	新型インフルエンザの対応で、発生した場合に検査を中止する可能性があることを予約時に説明した。新型インフルエンザの対応に迫われたこともあるが、発生した場合、検査を中止する可能性が高かったため、6 月に予定していた臨時検査を中止した。
309	新型インフルエンザ発生当初については、検査予約について当初見合わせをいたしましたが、流行状況などにより検査日の間近で予約受付を開始する対応をとりました。
310	常勤スタッフが、定例検査に関わることができず、非常勤を中心に対応した。免疫不全状態の受検者がいた場合、多人数が集う検査場が新型インフルエンザの感染拡大の場になりうる心配があった。（今でも心配である）
311	検査の影響がないように努力し、中止や縮小はしていないし、今後もする予定はない。しかし、今後のエイズ予防月間に向けての取り組みは例年に比べて、大きく後退せざるを得ない状況になっている。例年 6-7 月に開催している「エイズ地域連携協議会」が来年 3 月に延期される。例年 11 月に開催していた街頭キャンペーンを中止し、学集会和即日検査を実施する予定である。
314	「HIV 検査普及週間」のキャンペーンが例年になく低調であったように感じます。
316	HIV 検査自体が匿名予約のため、検査の中止が出来ず、受付自体を中止した。
319	保健指導を縮小したため、予防活動が行えなかった。
321	検査について、常勤スタッフは 1 名しか配置できず、パート職員で業務を主に行ってもらった。（通常は 2-3 名配置している）
326	検査は中止にしなかったもので、通常の体制で検査に関わることは出来たが、同時に新型インフルエンザの対応もしていたため、課の業務全体でみれば非常にタイトであったと思う。臨時検査の周知を縮小したため、受検者数が少なかった。定例検査の予約受付時には、「感染拡大防止のため、中止することもあり得るので、当日来所前に確認の電話をするよう」に周知することとした（検査の中止は行わなかった）。
328	結果通知の文を作成する等の事前準備の時間が少なくなった。

329	通常通りの検査体制をとっていましたので、具体的な影響はというと、何とも言えません。余力については感覚的なもので、通常通り検査をしていたところから考えれば、影響なしとも言えます。
330	新型インフルエンザについての問い合わせ、対応の電話が HIV 事業実施時間内に多数ある状況の中、新型インフルエンザ対応の人員が必要であった。人手が手薄になるため、戦略研究アンケートは 4 月から中止せざるをえなかった。
331	通常、結果の返却は医師が実施していますが、新型インフルエンザの発生に伴い、医師の対応が出来なくなった場合、保健師が結果を返却することになります。予定外の結果返しが入ったために、残業へ持ち越すこともありました。検査自体では、それほど影響が出なかったように思いますが、結果返しも含めて考えると、余力は 0%に近いときもあったと思うので、0 と回答しました。
351	検査を縮小又は中止にする必要があるかどうか検討を行い、縮小又は中止は行わないが、検査による新型インフルエンザの蔓延を防ぐための体制を整えたうえで実施するように対応した。プライバシー保護に留意しながらも、窓を開放し、喚起に留意する、咳等急性呼吸器症状や発熱などがある方へのマスク提供と、優先して別室での対応を行い、他受検者との接触を最小限にする、待ち時間における外出の勧め等を行った。 新型インフルエンザ罹患の受検者を把握するために、検査意思確認シートに、新型インフルエンザ流行地への渡航や接触歴、症状の有無をチェックする項目を入れ、新型インフルエンザへの注意喚起を提示して対応した。
354	例年に比較して、受検者の減少は見られますが、特に HIV 検査について大きな影響はありませんでした。
355	インフルエンザの影響かどうか分かりませんが、前年と比較すると受検者は半分以下でした。
357	HIV 検査に対応する人材の確保が出来ない
358	個別面談、結果通知に対応する医師や保健師が新型インフルエンザ対応に追われた。
359	エイズ予防事業（HIV 抗体検査）の担当が新型インフルエンザ・感染症の担当でもあったので、新型インフルエンザ発生時は HIV 検査には携われず、他課の保健師の協力を得て実施した。
360	新型インフルエンザの対応で、スタッフが 1 名抜けてしまったことで、HIV 検査に関わるスタッフを他の課から 1 名動員した。今までのスタッフ体制で検査が実施できなかった。
362	医師：医師 2 名（保健所長 従事医師）体制であり、従事医師が HIV 業務中、保健所長が新型インフルエンザに対応していたため、影響は少なかった。保健師：HIV 検査担当は新型インフルエンザ業務にかかわっていないため影響は少なかった。

367	受検者数はむしろ増加しており（平成 20 年 11 月より即日検査を導入したため）、影響はなかった。
370	実施報告や実績報告の提出が遅れた。他課スタッフの協力を得て、検査を実施した。
374	6 月に毎年実施している休日エイズ検査は、新型インフルエンザの影響から中止となりました。月 2 回実施している定例検査は、保健師が当番制で 1 名ずつ担当し行っています。受付時間が 1 時間であり、受検者も多くないことから、それほど影響なく実施できています。
376	人手不足（問診、採血スタッフの不足、結果通知をする医師の不足など）。検査を中止したことによる電話対応。講習会の実施計画立案を見合わせた。
377	HIV 担当者が新型インフルエンザ担当も兼ねているため、5 月以降は業務の大半が新型インフルエンザ対応となってしまう、HIV 検査を中止することとなった。
378	HIV 検査・相談には 3 名が従事（検査部門を除く）。場合により、電話等で新型インフルエンザに対応することはあったが、HIV の検査・相談への影響はほとんどなし。啓発教育についても、外来講師を依頼していたので、ほとんど影響はなかった。（当保健所は、県内でも新型インフルエンザ患者の発生が遅く、7 月後半だったこともあると考える）
379	検査を希望する方が多かったが、断らざるを得なかった。
380	インフルエンザ対応により、マンパワーが不足した。通常は医師、カウンセラー含め 9 名程度配置。新型対応繁忙期は医師、カウンセラー、スタッフ 3 名程度で実施。検査時に使用していた部屋が、発熱相談センター等になったため場所が制限された。まん延予防のため、人混みへの外出を控えるようアナウンスしていたため、保健所に人を集めることが出来なかった。新型インフルエンザの対応と HIV 対策を同じ部署で行う関係で、検査の縮小をせざるを得なかった。新型インフルエンザ対応の方が優先度が高く、HIV 検査は不急のものとの判断になってしまった。
382	もともと少人数のスタッフで HIV 検査を担っていたので、新型インフルエンザの対応との調整が大変であり、検査の受け入れ枠を縮小せざるを得ませんでした。

(2) 2010 年 2 月調査結果

コード	自由記述
110	委託機関に任せっきりになった。
112	12 月のエイズ月間について、街頭啓発は実施せず、パンフレットの送付にとどめた。また、検査は時間拡大の予定だったが、通常時間と夜間検査だけにしました。インフルエンザの影響か、マスコミの影響かエイズ相談・検査申し込みの電話が例年に比べ少なく、結果として検査実績も減少しました。
113	秋にワクチン接種に関わる通知が出されるようになってから、接種体制や対象者などに対する啓発や相談が入り、混乱があった。この時期がエイズ月間計画～実施準備にあたり、地域全域で臨時検査の中止もしくは、縮小となった。当保健所は大学と一緒にできたが、夜間検査は中止した。
115	検査希望者が減った。 結果返しに来所しない人が増えた。
117	新型インフルエンザの対応が緩和されたため、新型インフルエンザによる影響はほとんどない
118	啓発・普及の縮小はあったが、定期検査にはほとんど影響なかった。
119	拡大検査を中止したが、定例検査の受検者も減少。ニーズが高い夜間即日検査（例年 12 月実施）を中止したため、受検者は減少したと思われる。当日における定例検査は従来検査（3 週間後に結果返し）を実施しています。
121	新型インフルエンザ業務に手をとられて、HIV 業務通常スタッフが手薄になる事もあった（PCR 搬送など）
123	保健所を受検した人の中で、「保健所に行くとき新型インフルエンザに感染すると思い、受検を控えていた」といっていた人が、何人かあった。マスコミ等で発熱があれば、まず保健所へというのが浸透しすぎた影響でしょうか。
125	通常時から人員、時間とも余裕がないため、新型インフルエンザのみにかかわらず、感染症事案が発生した際には、HIV 検査にかかわることのできる人数が減るため、待ち時間が増えてしまう。
126	HIV の検査自体にかかる時間、余力は通常とあまり変化なし。この時期に受検者が増えれば大変だったことが予想されるが、昨年より少し減ったことと、また、電話の問い合わせも新型インフルエンザが中心で、特に（HIV の）電話相談件数が増えたことはなかった。
127	新型インフルエンザの対応に多くの時間が割かれたものの、定例業務として組んでいた HIV 関係業務は、通常通り実施している。そのため、新型インフルエンザ対応が時間外に及ぶことがあった。

132	HIV 検査の受検者数が、昨年と比べ大幅に減少した。
301	12 月の臨時検査をインフルエンザとは別の事情で中止した。1 月以降実施の検討もしたが、実施できなかった（人的、予算的事情による）。
302	新型インフルエンザの対応に時間が取られ、例年は 12 月に実施している夜間検査を延期・縮小せざるをえなかった。HIV 事業の検討があまり出来なかった。職員数が増えたわけではないため、職員の事務量の負担が増加し大変だった。12 月・1 月は予約申し込み数が少なかった。新型インフルエンザの予防接種の影響か。
303	常勤スタッフが対応することが大変な時があった。
304	体制については、大きな変更はなかった。ただし、受検者数は 2-3 割減となり、今年度の実績減は避けられない状況
310	飛沫感染する疾患が流行期である時期に、不特定多数を集める事業を継続しなければならないことに不安を感じました。HIV ポジティブで全身状態の良くない方が受検される可能性を危惧します。スタッフ自身や家族の罹患により、当日に従事できるスタッフが急に減ることもあり、新型の対応に加え、事業を継続するのは人員配置の面でも困難でした。
312	予定した事業は実施したが、細部に渡る改善などは行えなかった。
314	特に 1 月の受検申し込みが減少したが、原因は不明。
316	新型インフルエンザの影響かは分析できないが、ここ数年と比べ、予約者数が減少している。
319	保健指導を縮小したため、予防活動が行えなかった。
321	受検者数が減ったが、その分、検査前、後の相談時間を十分取れるようになった。
324	受検者数の減少
331	医師がインフルエンザ対応のため、結果返しに保健師が代替で入り、業務時間外に通常業務を行うことになった。急な調査で、HIV に従事するのが困難になった。代わりを見つけるのに、とまどうこともあった。
332	新型インフルエンザの影響は全くありません。
343	新型インフルエンザの対応ということで、それなりに人手は必要だったが、HIV 検査に影響が及んだ点はほとんどなかった
345	影響はありませんでした

351	回数や時間に縮小は行わなかったが、積極的に臨時検査の拡大は行わない方針で、流行状況やウイルスの毒性・重症化の動向に最新の注意を払い、状況によっては、中止や時間短縮を念頭において実施していた。受検者への検査前説明表示においてインフルエンザの症状をチェックし、有症状者へのマスク配布と待ち時間空間への特別な配慮、会場の喚起に注意を払うスタッフを配置した。問い合わせ先となっている電話回線は、インフルエンザワクチン関係の電話での苦情や問い合わせにより、10月から12月にかけて繋がらない状況となった。当施設は予約制ではないため、予約の電話が繋がらないことによる受検者の減はないが、通常多くある検査実施への問い合わせはできなかった可能性が高く、実施状況の確認が出来なかった方は受検を避けた可能性はある。
354	当施設におきましては、検査の中止・検査規模の縮小はしておりません。しかしながら、通常期・世界エイズデー時期において検査・相談件数の減少が見られ、現在においても前年度の水準を下回ることが多い状況です。
355	業務で変更した点としては、咳をひどくされている方に対して、「インフルエンザが流行っており、周囲の方も気になさると思うので、宜しければマスクをご利用下さい」とお渡しした程度です。委託検査のため、保健所スタッフとは独立して業務をしているため、通常のスタッフ体制で定例検査を行えました。
359	HIV 検査担当が新型インフルエンザの疫学調査等の担当だったので、別の課のスタッフ（保健師）の動員を依頼し、HIV 抗体検査業務にあたってもらった。人員制限したため、受けたい希望者が受けられず、断ることになってしまった。
360	隣接する市が HIV 検査を中止したため、検査希望の予約が殺到した。受け入れ件数を超えたため、予約できない希望者も多数みられた（夏ごろ）。
362	8 月以降は特になし
366	医師が新型インフルエンザ関連業務のため、HIV 検査の問診を行えないことがあった。（看護職で対応）
367	電話対応等によって、HIV 検査の準備期間等に余裕がなかった。
370	検査結果の整理、報告準備、集計やアンケート結果の送付など事務的な面でもスタッフが足らずに困った。
375	通常であれば、HIV 検査に関わるはずのスタッフが、新型インフルエンザの対応にとられることが 1 回あった。
376	人手不足。検査においてインフルエンザの感染防止対策
379	キャンペーンを実施できなかったために、HIV 検査に対する普及啓発不足のためか、受検者が大幅に減少した。

380	検査普及週間の中止、検査数縮小、中止により、年間の HIV 検査数が前年に比べて 140 件程減少した。5 月～7 月縮小。1 回中止（休日検査 60 人予定）、5 回縮小（平日 30 件×4 回・120 件予定）→実施 37 件へ。7 月後半から通常通りの受け入れ人数としたが、所内に新型インフルエンザ相談窓口を設置し、相談対応したため、使用できる部屋数とスタッフ数が 1 名程度減少した。
382	当所管内は、かなりインフルエンザが流行していたので、感染拡大防止のため、検査を中止せざるを得ませんでした。
386	当所は予約制で月 2 回実施しております。通常、予約枠を超える申込があり、超過分はお断りしている状況ですので、受検者数としては変化がなかった可能性はあります。（「超過分の減少」の有無については、データがなく、判断できません）

(3) 2010 年 8 月調査結果

コード	自由記述
125	相談事業の体制は、昨年度（H22 年 3 月）までは月 4 回、1 回に 1 時間の相談時間を設けていましたが、今年度（H22 年 4 月）より月 2 回、1 回に 2.5 時間の相談時間に変更しました。
127	感染予防についての健康教育に力をそそいでいるが、検査のリピータ（再検査受検者）も多い。
302	20 年度は受検日前に定員でいっぱいになりましたが、22 年度は受検日当日でも予約ができるような状態です。
314	即日検査・相談を通年実施したいが財政事情が悪いため大変に困難な状況にある。受検機会の拡大に向け強力なプッシュをお願いしたい。
319	最近、南新宿などで実施している検査予約システムについて、インターネットなどの活用を区市町村のレベルでも行えると良いと思います。検査機会等を多様に拡大するための人材、予算の限界。
327	エイズについて皆の中でよく知らないし、関心がないので、予防啓発事業の導入が難しい。
328	定例の検査を昨年と同様に実施しているにもかかわらず、昨年度 4～7 月の受検者が 42 名であるのに対し、今年度同時期の受検者が 13 名に激減した。予約のキャンセルが多い。前日に予約をしたにも関わらず、当日に受検者が来所しない場合もある。
361	個別施策層により受け易い体制づくりは、地方の 1 つとしてどこまで行っていくべきか。県の施策、近隣の市町村とダブらないよう有効な方法を県全体で調整していく事が必要ではないか（保健所、庁内の合意調整に時間を要する）。物理的に望ましい検査場の確保が難しい中、人（スタッフ）の数、予約時間、流れなどについて検討中。

表 6. HIV 検査件数・陽性件数照合結果

コード	照合資料	照合期間	照合セル	照合率	不一致セル	不整合率
101	集計データ	2007 年 10 月～2009 年 3 月	504	100%	0	0%
110	集計データ	2007 年 10 月～2010 年 12 月	1020	100%	31	3.04%
120	個票（検査申込用紙）	2007 年 10 月～2010 年 12 月	1092	100%	31	2.83%
213	集計データ	2007 年 10 月～2010 年 12 月	1092	100%	42	3.84%
221	受検者検索	2008 年 9 月～2010 年 12 月	784	100%	2	0.26%
302	集計データ	2007 年 10 月～2010 年 12 月	1092	100%	4	0.37%
303	集計データ	2007 年 10 月～2010 年 12 月	1064/1092	97.4%	1	0.09%
307	集計データ	2007 年 10 月～2010 年 12 月	1092	100%	10	0.92%
310	集計データ	2007 年 10 月～2010 年 12 月	1092	100%	2	0.18%
315	集計データ	2007 年 10 月～2010 年 12 月	1092	100%	7	0.64%
318	集計データ	2007 年 10 月～2010 年 12 月	1092	100%	5	0.45%
321	集計データ	2007 年 10 月～2010 年 11 月	1064	100%	1	0.09%
323	集計データ	2007 年 10 月～2010 年 12 月	1092	100%	2	0.18%
350	日報集計データ	2007 年 10 月～2010 年 12 月	1092	100%	4	0.37%
357	集計データ	2007 年 10 月～2010 年 12 月	1092	100%	44	4.02%
370	個票（検査申込用紙）	2007 年 10 月～2010 年 12 月	1092	100%	3	0.27%
375	集計データ	2007 年 10 月～2010 年 12 月	1092	100%	0	0%
379	個票（検査申込用紙）	2008 年 4 月～2010 年 11 月	896	100%	74	8.26%
415	会計日報	2008 年 1 月、2010 年 11 月	56	100%	5	8.90%
207	(HIV 検査受検者を検索できず照合不能)			0%		

資料 1.

エイズ予防のための戦略研究：研究協力施設登録票

- ・ 課題 1 首都圏および阪神圏の男性同性愛者を対象にした HIV 抗体検査の普及強化プログラムの有効性に関する地域介入研究（市川班）
- ・ 課題 2 都市在住者を対象とした HIV 新規感染者及び AIDS 発症者を減少させるための効果的な広報戦略の開発（木原班）

本戦略研究に 年 月より 年 月まで研究協力施設として参加します。

研究協力施設責任者

施設名：

職名：

氏名：

住所：

e-mail

TEL

FAX

施設内研究協力者

職名

氏名

e-mail：

TEL：

FAX：

職名

氏名

e-mail：

TEL：

FAX：

記載年月日

年

月

日

備考：

1 ヶ月の平均的な HIV 抗体検査件数 約 件

エイズ予防のための戦略研究

新型インフルエンザの影響に関する緊急調査

施設名 _____

記載者名 _____

TEL _____

e-mail _____

5 月に入ってから新型インフルエンザへの対応で、HIV 検査の実施に支障が出たところがあると伺っております。以下のことについて、貴施設の状況をお知らせ下さい。

①新型インフルエンザ対応の影響により、5 月～7 月における定例の HIV 検査について、縮小や中止がありましたか。

- ☐ なし
- ☐ 縮小した（受け入れる受検者数を 人減らした）
- ☐ 中止した（通常検査を 回中止した）

②新型インフルエンザの影響により、5 月～7 月に予定していた臨時の HIV 検査について、縮小や中止がありましたか。

- ☐ 予定通り実施した
- ☐ 縮小した（受け入れる受検者数を 人減らした）
- ☐ 中止した（定員 人の臨時検査を中止した）
- ☐ 臨時検査の予定はなかった

③5 月～7 月の定例検査日または臨時検査日に、受検者が受け入れ上限を超えるようなことはありましたか。

- ☐ なかった
- ☐ あった
- ☐ 現在も検査の縮小または中止が続いており、不明

④新型インフルエンザの影響により、HIV に関する啓発事業の縮小や中止がありましたか。

- ☐ なし
- ☐ 縮小した
- ☐ 中止した

⑤例年と比較し、今年の 5 月～7 月の受検者の動向はどうでしたか。

- ☐ 例年と比較し、受検者数が減った
- ☐ 例年と比較し、受検者数に変化はなかった
- ☐ 例年と比較し、受検者数が増加した
- ☐ 検査の縮小・中止をしたため、例年と比較できない

⑥5 月～7 月の HIV 検査日における、スタッフの配置状況について教えてください。（複数選択可）

- ☐ 通常のスタッフ態勢で HIV 検査を実施した。
- ☐ 通常であれば、HIV 検査に関わるはずのスタッフが別の業務にとられることがあった
- ☐ 普段 HIV 検査に関わっていないスタッフを HIV 検査に動員したことがあった
- ☐ その他（詳細：_____）

⑦HIV 検査担当者が、HIV 検査に関わることのできる時間や余力について、通常期を 100%とした場合、新型インフルエンザの影響が一番出た時は、どの程度（何%）になりましたか。

約 _____ %

⑧8 月 1 日現在、HIV の検査体制はどうなっていますか。

- ☐ 通常通り実施している
- ☐ 検査枠を縮小して実施している
- ☐ 定例検査を中止している

⑨新型インフルエンザの対応で、HIV 検査に影響が出た点について教えてください。（自由記載）

資料 3. 2010 年 2 月調査票

エイズ予防のための戦略研究

新型インフルエンザの影響に関する緊急調査 2 回目

施設名 _____

記載者名 _____

TEL _____

e-mail _____

以下のことについて、貴施設の状況をお知らせ下さい。

- ① 新型インフルエンザ対応の影響により、昨年 8 月～本年 1 月における定例の HIV 検査について、縮小や中止がありましたか。

- ☐ なし
- ☐ 縮小した (_____ 月～ _____ 月の期間、受け入れる受検者数を _____ 人から _____ 人に減らした)
- ☐ 中止した (_____ 月に通常検査を _____ 回中止した)

- ② 新型インフルエンザの影響により、昨年 8 月～本年 1 月(世界エイズデー前後を含む)に予定していた臨時の HIV 検査について、予定の変更や中止がありましたか。(複数選択可)

- ☐ 予定通り実施した
- ☐ 受け入れる受検者数を縮小した(_____ 人から _____ 人に減らした)
- ☐ 予定では休日検査であったが、平日検査に変更した
- ☐ 予定より受付時間を短縮した
- ☐ 夜間検査の予定を日中検査に変更した
- ☐ 即日検査の予定を通常検査(後日結果返しの検査)に変更した
- ☐ 中止した (定員 _____ 人の臨時検査を中止した)
- ☐ 臨時検査の予定はなかった

- ③ 昨年 8 月～本年 1 月の定例検査または臨時検査日に受検者が受け入れ上限を超えるようなことはありましたか。

- ☐ なかった
- ☐ あった
- ☐ 現在も検査の縮小または中止が続いており、不明

④ 新型インフルエンザの影響により、HIV に関する啓発事業の縮小や中止がありましたか。

- ☐ なし
- ☐ 縮小した
- ☐ 中止した

⑤ 例年と比較し、昨年の 8 月～本年 1 月における受検者の動向はどうでしたか。

- ☐ 例年と比較し、受検者数が減った
- ☐ 例年と比較し、受検者数に変化はなかった
- ☐ 例年と比較し、受検者数が増加した
- ☐ 検査の縮小・中止をしたため、例年と比較できない

⑥ 昨年 8 月～本年 1 月の HIV 検査日における、スタッフの配置状況について教えてください。

(複数選択可)

- ☐ 通常のスタッフ態勢で HIV 検査を実施した。
- ☐ 通常であれば、HIV 検査に関わるはずのスタッフが別の業務にとられることがあった
- ☐ 普段 HIV 検査に関わっていないスタッフを HIV 検査に動員したことがあった
- ☐ その他 (詳細: _____)

⑦ 昨年 8 月～本年 1 月の状況についてお尋ねします。HIV 検査担当者が、HIV 検査に関わることのできる時間や余力について、通常期を 100%とした場合、新型インフルエンザの影響が一番出た時は、どの程度(何%)になりましたか。

約 _____ %

⑧ 2 月 1 日現在、HIV の検査体制はどうなっていますか。

- ☐ 通常通り実施している
- ☐ 検査枠を縮小して実施している(受け入れ可能な受検者を _____ 人から _____ 人に縮小している)
- ☐ 定例検査を中止している

⑨ 昨年 8 月から本年 1 月の状況についてお尋ねします。新型インフルエンザの対応で、HIV 検査に影響が出た点について教えてください。(自由記載)

資料 4. 2010 年 8 月実施調査票

エイズ予防のための戦略研究
安全管理に関する施設調査

施設名 _____ 記載者名 _____

TEL _____ e-mail _____

本年 4 月～7 月末までの貴施設における HIV 検査の状況について教えてください。

①4 月～7 月末までの定例の HIV 検査について、縮小や中止がありましたか。

- ☐ なし
- ☐ 縮小した（ 月から 月の期間、受け入れる受検者数を 人から 人に減らした）
- ☐ 中止した（ 月に通常検査を 回中止した）
- 縮小・中止の理由：（ ）

②4 月～7 月末までに予定していた臨時の HIV 検査について、縮小や中止がありましたか。

- ☐ 予定通り実施した
- ☐ 臨時検査の予定はなかった
- ☐ 受け入れる受検者数を予定より縮小した（ 人から 人に減らした）
- ☐ 中止した（定員 人の臨時検査を中止した）
- 縮小・中止の理由：（ ）

③4 月～7 月末までの定例検査日または臨時検査日に、受検者が受け入れ上限を超えるようなことはありましたか。

- ☐ なかった
- ☐ あった
- ☐ 不明

④HIV に関する啓発事業の縮小や中止がありましたか。

- ☐ なし
- ☐ 縮小した（理由： ）
- ☐ 中止した（理由： ）

⑤昨年と比較し、今年の４月～７月末の受検者の動向はどうでしたか。

- ☐ 受検者数が減った
- ☐ 受検者数に変化はなかった
- ☐ 受検者数が増加した

⑥HIV 検査に関わったスタッフの状況について教えてください。（複数選択可）

- ☐ 通常のスタッフ数で対応可能な状況であった
- ☐ 通常のスタッフ数では対応困難と感じる日があった
- ☐ 検査に関わるスタッフを増員した
- ☐ その他（詳細： _____ ）

⑦８月１日現在、HIV の検査体制はどうなっていますか。

- ☐ 通常通り実施している
- ☐ 検査枠を縮小している
- ☐ 一部検査を中止している（具体的に： _____ ）

⑧その他：戦略研究の啓発に関して、検査現場で困っていること、問題と思うようなことがありましたら、教えてください。（自由記載）

このアンケートは厚生労働科学研究事業（エイズ予防のための戦略研究）による調査で、エイズキャンペーンの向上を図る上で必要な情報を集めることを目的として実施しているものです。

アンケートでは名前や住所をおたずねすることはなく、個人の情報が外部にもれることは一切ありません。また、このアンケートはご本人の自由意志に基づくもので、回答しないことによる不利益は一切ありません。回答できない項目はご記入いただかなくても結構です。

内容をご確認の上、同意をいただける方のみ、アンケートへの記入をお願いいたします。アンケートへの記入をもって、この調査の目的を理解しご協力を頂いたものとさせていただきます。

なにとぞ調査にご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

厚生労働科学研究事業 エイズ予防のための戦略研究

研究リーダー：市川 誠一（名古屋市立大学大学院看護学研究科）
木原 正博（京都大学大学院医学研究科）
主任研究者：木村 哲（財団法人 エイズ予防財団）

ご記入後は封筒に密封し回収箱にお入れ下さい。

本調査に関する質問は以下にご連絡下さい。

財団法人エイズ予防財団 戦略研究推進室

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-3-12 水道橋ビル5階
TEL: 03-5259-1811(代表)、FAX: 03-5259-1812

5分間アンケートご協力をお願い

B-0809

このアンケートは厚生労働科学研究事業（エイズ予防のための戦略研究）による調査で、エイズキャンペーンの向上を図る上で必要な情報を集めることを目的として実施しているものです。

アンケートでは名前や住所をおたずねすることではなく、個人の情報が外部にもれることは一切ありません。また、このアンケートはご本人の自由意志に基づくもので、回答しないことによる不利益は一切ありません。回答できない項目はご記入いただかなくても結構です。

内容をご確認の上、同意をいただける方のみ、アンケートへの記入をお願いいたします。アンケートへの記入をもって、この調査の目的を理解しご協力を頂いたものとさせていただきます。

なにとぞ調査にご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

厚生労働科学研究事業 エイズ予防のための戦略研究

研究リーダー：市川 誠一（名古屋市立大学大学院看護学研究科）

木原 正博（京都大学大学院医学研究科）

主任研究者：木村 哲（財団法人 エイズ予防財団）

ご記入後は封筒に密封し回収箱にお入れ下さい。

本調査に関する質問は以下にご連絡下さい。

財団法人エイズ予防財団 戦略研究推進室

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-3-12 水道橋ビル5階

TEL: 03-5259-1811(代表)、FAX: 03-5259-1812

エイズ予防のための戦略研究 エイズ相談・HIV抗体検査等実施状況

記 載 日 _____ 月 _____ 日

保 健 所 名 _____

記載担当者名 _____

1. エイズ相談受付状況（件数）

区分	電話相談	来所
男		()
女		()

注1：来所件数は、相談だけの者、検査のために来所した者（採血のために来所した者、結果を聞きに来所した者を含む）の合計数を記入する。

注2 () 内は、相談だけの者を再掲する。

2. HIV抗体検査実施状況

		10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	不明
男	HIV抗体検査数							
	(内、陽性者数)							
女	HIV抗体検査数							
	(内、陽性者数)							

注：件数は、採血を実施した月に計上する。 ※陽性者（0）の場合も、計に必ず記入する。

3. 抗体検査の結果通知数状況

	検査結果通知数	(内、陽性者通知数)
男		
女		

注：件数は、結果通知をした月に計上する。
※陽性者（0）の場合も、必ず記入する。

4. 医療機関の受療報告数

男	
女	

注：受療報告数は、紹介したHIV診療の医療機関から報告・連絡のあった月に計上する。

5. 性感染症検査受検者数

性感染症検査の実施：

1. あり →
2. なし

	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	不明
男							
女							

注：1人が複数の性感染症検査を受けた場合は1件として計上する。

6. エイズ対策として、当該月に実施した事業（住民に対する広報活動、講習会など）

1. あり →
2. なし

実施月日	対象者	人数	内容・講師	使用教材

ご記入後は、平成20年10月20日(月)までに、戦略研究データセンターへFAX願います。

FAX送付先：0120-035126（フリーダイヤル）

フリーダイヤルで送信出来ない場合は 03-5287-5126 までFAX送信して下さい

エイズ予防のための戦略研究 クリニックにおけるHIV抗体検査モニタリング調査報告票

記 入 日 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

記 入 者 名 _____

1. STD受診希望者数（性感染症の検査・治療を希望した人すべてを含みます。ただし、治療通院は除きます。）

	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	不明
男							
女							

注：再感染による受診は同じ月内でも数に計上してください。

2. HIV抗体検査実施状況（妊婦検診・術前検査は除きます。）

		10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	不明
男	HIV抗体検査数							
	(内、陽性者数)							
女	HIV抗体検査数							
	(内、陽性者数)							

注1：検査数は延べ数で御願います（例：同じ人が2回受けたら2回分に計上してください）。

注2：陽性者は実数で記入し、検査実施日の属する月に計上してください。

注3：陽性者がいない場合も"0"と必ずご記入ください。

3. 抗体検査の結果通知数状況

	検査結果通知数	(内、陽性者通知数)
男		
女		

注：結果通知数は、検査をした月ではなく、
受検者に結果が伝えられた月に計上してください。

4. 医療機関の受療報告数

男	
女	

注：受療報告数は、紹介したHIV診療の医療機関から
報告・連絡のあった月に計上してください。

ご記入後は、平成20年10月20日(月)までに、戦略研究データセンターへFAX願います。

FAX送付先：0120-035126（フリーダイヤル）

フリーダイヤルで送信出来ない場合は 03-5287-5126 までFAX送信して下さい

*フリーダイヤルで送信した際の履歴に03-5287-5126と表示される場合がありますが、
受信者通信料負担で03-5287-5126へ送信しているため誤表示ではありません。

エイズ予防のための戦略研究
STD関連医療機関におけるHIV抗体検査／STD受診者数モニタリング調査報告票

記 入 日 月 日

医療機関名

記 入 者 名

1. STD受診希望者数（性感染症の検査・治療を希望した人すべてを含みます。ただし、治療通院は除きます。）

	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	不明
男							
女							

注：再感染による受診は同じ月内でも数に計上してください。

2. HIV抗体検査実施状況（妊婦検診・術前検査は除きます。）

		10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	不明
男	HIV抗体検査数							
	(内、陽性者数)							
女	HIV抗体検査数							
	(内、陽性者数)							

注1：検査数は延べ数でお願いします（例：同じ人が2回受けたら2回分に計上してください）。

注2：陽性者は実数で記入し、検査実施日の属する月に計上してください。

注3：陽性者がいない場合も"0"と必ずご記入ください。

ご記入後は、平成20年10月20日(月)までに、戦略研究データセンターへFAX願います。**FAX送付先：0120-035126（フリーダイヤル）**

フリーダイヤルで送信出来ない場合は 03-5287-5126 までFAX送信して下さい

*フリーダイヤルで送信した際の履歴に03-5287-5126と表示される場合がありますが、
受信者通信料負担で03-5287-5126へ送信しているため誤表示ではありません。

このアンケートは厚生労働科学研究事業（エイズ予防のための戦略研究）による調査で、エイズキャンペーンの向上を図る上で必要な情報を集めることを目的として実施しているものです。

アンケートでは名前や住所をおたずねすることはなく、個人の情報が外部にもれることは一切ありません。また、このアンケートはご本人の自由意志に基づくもので、回答しないことによる不利益は一切ありません。回答できない項目はご記入いただかなくても結構です。

内容をご確認の上、同意をいただける方のみ、アンケートへの記入をお願いいたします。アンケートへの記入をもって、この調査の目的を理解しご協力をいただいたものとさせていただきます。

なにとぞ調査にご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

厚生労働科学研究事業 エイズ予防のための戦略研究

研究リーダー：市 川 誠 一（名古屋市立大学大学院看護学研究科）

主任研究者：木 村 哲（財団法人エイズ予防財団）

ご記入後は封筒に密封し、回収箱にお入れください。

本調査に関する質問は以下にご連絡ください。

財団法人エイズ予防財団 戦略研究推進室

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-3-12 水道橋ビル5階

TEL: 03-5259-1811(代表)、FAX: 03-5259-1812

Q1 今日の日付をご記入ください。

平成 年 月 日

Q2 あなたの年齢、性別、お住まいの都府県名を教えてください。

- a. 年 齢 → 歳
- b. 性 別 → 1. 男性 2. 女性 3. その他（ ）
- c. お住まい → 1. （ ）都府県 2. 海外（ ）

Q3 今回あなたは何が心配で、HIV抗体検査(エイズ検査)を受けられましたか？（○はいくつでも）

1. 女性との性的接触による感染 3. 注射針などの共用による感染
2. 男性との性的接触による感染 4. その他（ ）

Q4 HIV抗体検査(エイズ検査)は今回が初めてですか？

1. 初めて
2. 以前受けたことがある
- ↳ 2 を選んだ方は、以下の問いにもお答えください。
- 過去1年以内にエイズ検査を受けたことがありますか。（1. はい 2. いいえ）

Q5 ここ約1カ月の間に、エイズに関する情報を以下のもので見聞きしたことがありますか？（○はいくつでも）

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1. 医療機関に貼ってあったポスター | 10. 雑誌 |
| 2. 医療機関に置かれていたパンフレット | 11. 自治体の広報 |
| 3. その他のパンフレット | 12. インターネットのサイト |
| 4. 電車の吊り広告 | 13. ゲイ向けのインターネットサイト |
| 5. 街頭の大きなテレビ画面 | 14. 飲み屋（バー） |
| 6. テレビ | 15. ディスコ/クラブ |
| 7. ラジオ | 16. 知人/友人からの情報（口コミ） |
| 8. 学校に貼ってあったポスター | 17. その他（ ） |
| 9. 新聞 | 18. どれもなし |

Q6 以下の情報についてどう思われますか？

1. 最近あなたの住んでいる都府県でHIV（エイズウイルス）感染者の報告数が増えている。 → 1. 正しい 2. 正しくない 3. わからない
2. エイズ検査は日本中どこ保健所でも受けることができる。 → 1. 正しい 2. 正しくない 3. わからない
3. 性病にかかっている半数以上の人では無症状である。 → 1. 正しい 2. 正しくない 3. わからない
4. 性病にかかっているとHIV（エイズウイルス）に何倍もかかりやすくなる。 → 1. 正しい 2. 正しくない 3. わからない

Q7 次の図柄や印刷物の中で、見たと思うものがありますか？

1. ある 2. どれも見た記憶がない
- ↳ あると思う方は、下記の図の番号に○をつけてください。（○はいくつでも）



Q8 これまでエイズや性病に関することで、どこか専門の相談サービスを利用したことがありますか？

1. ある 2. ない
- ↳ どこに相談しましたか？ 相談したところの番号に○をつけてください。（○はいくつでも）
1. 保健所・保健福祉センターの相談
2. NGO（民間のエイズボランティア組織など）
3. エイズ予防財団
4. その他（ ）

Q9 HIV検査について、ご意見があればお書きください。

以上で質問は終わります。ご協力ありがとうございました。

このアンケートは厚生労働科学研究事業（エイズ予防のための戦略研究）による調査で、エイズキャンペーンの向上を図る上で必要な情報を集めることを目的として実施しているものです。

アンケートでは名前や住所をおたずねすることではなく、個人の情報が外部にもれることは一切ありません。また、このアンケートはご本人の自由意志に基づくもので、回答しないことによる不利益は一切ありません。回答できない項目はご記入いただかなくても結構です。

内容をご確認の上、同意をいただける方のみ、アンケートへの記入をお願いいたします。アンケートへの記入をもって、この調査の目的を理解しご協力をいただいたものとさせていただきます。

なにとぞ調査にご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

厚生労働科学研究事業 エイズ予防のための戦略研究

研究リーダー：市川 誠一（名古屋市立大学大学院看護学研究科）

主任研究者：木村 哲（財団法人エイズ予防財団）

ご記入後は封筒に密封し、回収箱にお入れください。

本調査に関する質問は以下にご連絡ください。

財団法人エイズ予防財団 戦略研究推進室

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-3-12 水道橋ビル5階

TEL: 03-5259-1811(代表)、FAX: 03-5259-1812

エイズ予防のための戦略研究 エイズ相談・HIV抗体検査等実施状況

記 載 日 _____ 月 _____ 日

保 健 所 名 _____

記載担当者名 _____

1. エイズ相談受付状況（件数）

区分	電話相談	来所
男		()
女		()

注1：来所件数は、相談だけの者、検査のために来所した者（採血のために来所した者、結果を聞きに来所した者を含む）の合計数を記入する。

注2 () 内は、相談だけの者を再掲する。

2. HIV抗体検査実施状況

		10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	不明
男	HIV抗体検査数							
	(内、陽性者数)							
女	HIV抗体検査数							
	(内、陽性者数)							

注：件数は、採血を実施した月に計上する。 ※陽性者（0）の場合も、計に必ず記入する。

3. 抗体検査の結果通知数状況

	検査結果通知数	(内、陽性者通知数)
男		
女		

注：
件数は、結果通知をした月に計上する。
※陽性者（0）の場合も、必ず記入する。

4. 医療機関の受療報告数

男	
女	

注：
受療報告数は、紹介したHIV診療の医療機関から報告・連絡のあった月に計上する。

5. 性感染症検査受検者数

性感染症検査
の実施：

1. あり →
2. なし

	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	不明
男							
女							

注：1人が複数の性感染症検査を受けた場合は1件として計上する。

6. エイズ対策として、当該月に実施した事業（住民に対する広報活動、講習会など）

1. あり →
2. なし

実施月日	対象者	人数	内容・講師	使用教材

7. 現在実施しているHIV検査について、以下のことについてお知らせください。

- 通常のHIV検査に加えて、特別にHIV検査（臨時検査）を実施しましたか。ある場合は、その概要を簡単に記入してください。
- インフルエンザ流行への対応で、HIV検査の実施に支障（検査受入れ人数の縮小、中止など）をきたすことがありましたか。ある場合は、その概要を簡単に記入してください。

ご記入後は、7月20日(火)までに、戦略研究データセンターへFAX願います。

FAX送付先：0120-035126（フリーダイヤル）

フリーダイヤルで送信出来ない場合は 03-5287-5126 までFAX送信して下さい

エイズ予防のための戦略研究 クリニックにおけるHIV抗体検査モニタリング調査報告票

記 入 日 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

記 入 者 名 _____

1. HIV抗体検査実施状況（妊婦検診・術前検査は除きます。）

		10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	不明
男	HIV抗体検査数							
	(内、陽性者数)							
女	HIV抗体検査数							
	(内、陽性者数)							

注1：検査数は延べ数でお願いします（例：同じ人が2回受けたら2回分に計上してください）。

注2：陽性者は実数で記入し、検査実施日の属する月に計上してください。

注3：陽性者がいない場合も"0"と必ずご記入ください。

2. 抗体検査の結果通知数状況

	検査結果通知数	(内、陽性者通知数)
男		
女		

注：結果通知数は、検査をした月ではなく、
受検者に結果が伝えられた月に計上してください。

3. 医療機関の受療報告数

男	
女	

注：受療報告数は、紹介したHIV診療の医療機関から
報告・連絡のあった月に計上してください。

ご記入後は、7月20日(火)までに、戦略研究データセンターへFAX願います。

FAX送付先：0120-035126（フリーダイヤル）

フリーダイヤルで送信出来ない場合は 03-5287-5126 までFAX送信して下さい

*フリーダイヤルで送信した際の履歴に03-5287-5126と表示される場合がありますが、
受信者通信料負担で03-5287-5126へ送信しているため誤表示ではありません。

エイズ予防のための戦略研究
クリニックにおけるHIV抗体検査モニタリング調査報告票

記入日 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

記入者名 _____

1. HIV抗体検査実施状況（妊婦検診・術前検査は除きます。）

		10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	不明
男	HIV抗体検査数							
	(内、陽性者数)							
女	HIV抗体検査数							
	(内、陽性者数)							

注1：検査数は延べ数で御願います（例：同じ人が2回受けたら2回分に計上してください）。

注2：陽性者は実数で記入し、検査実施日の属する月に計上してください。

注3：陽性者がいない場合も”0”と必ずご記入ください。

ご記入後は、7月20日(火)までに、戦略研究データセンターへFAX願います。

FAX送付先：0120-035126（フリーダイヤル）

フリーダイヤルで送信出来ない場合は 03-5287-5126 までFAX送信して下さい

*フリーダイヤルで送信した際の履歴に03-5287-5126と表示される場合がありますが、
受信者通信料負担で03-5287-5126へ送信しているため誤表示ではありません。