

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策研究事業

**地方公共団体－NPO連携による  
個別施策層を含めたHIV対策に関する研究**

平成21年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 **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**

平成22(2010)年3月

# 目 次

## I. 総括研究報告書

地方公共団体－NPO連携による個別施策層を含めたHIV対策に関する研究 .....	1
研究結果 .....	3
考 察 .....	13
結 論 .....	19
添付資料 .....	22

## II. 分担研究報告書

研究1：地方公共団体－NPO連携によるHIV対策の事業化に関する実態調査 .....	23
研究結果 .....	24
考 察 .....	29
結 論 .....	30
添付資料 .....	32

研究2：地方公共団体－NPO連携によるHIV対策に対する地域の実情に応じた支援手法の開発 .....	47
研究結果 .....	49
考 察 .....	59
結 論 .....	60
添付資料 .....	62

研究3：地方公共団体－NPO連携によるHIV検査事業の評価と質的充実に関する調査 .....	69
研究結果 .....	71
考 察 .....	80
結 論 .....	82
添付資料 .....	84

## III. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表 .....	97
----------------------	----

# I . 総括研究報告書

地方公共団体－NPO連携による  
個別施策層を含めたHIV対策に関する研究

厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)

総括研究報告書

地方公共団体－NPO連携による個別施策層を含めたHIV対策に関する研究

研究代表者：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）

研究分担者：菊池 嘉（国立国際医療センター戸山病院 エイズ治療・研究開発センター 臨床研究開発部長）

河口 和也（広島修道大学人文学部 教授）

嶋貝 啓美（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

平成 18 年にエイズ予防指針が改正され、「NPO/NGO等（以下、NPOとする）の連携」が提唱されているが、地方公共団体におけるNPO連携によるエイズ対策は進んでいない状況にある。地方公共団体のエイズ対策をNPOが支援・連携し、事業化することは、今後の地方公共団体のエイズ対策の可能性をひろげ、国のエイズ施策に貢献するものである。

本研究では、個別施策層対策及びHIV検査事業において、地方公共団体－NPO連携を進め、HIV対策を推進する。研究の目的は、①地方公共団体－NPO連携の課題の把握と解決策の策定、②地域の状況に応じた連携の事例化とNPOの能力の向上、③連携による検査事業の評価と質的充実の3点を掲げる。研究の枠組みは、研究1「地方公共団体－NPO連携によるHIV対策の事業化に関する実態調査」、研究2「地方公共団体－NPO連携によるHIV対策に対する地域の実情に応じた支援手法の開発」、研究3「地方公共団体－NPO連携によるHIV検査事業の評価と質的充実に関する調査」の3つの研究からなる。

研究1では、地方公共団体（136自治体）を対象に、NPOとの連携によるエイズ対策の実施状況と課題についての質問票調査を行った。個別施策層向けにエイズ対策を実施している割合は少なく、個別施策層に特化した対策は進んでいない状況が明らかになり、個別施策層対策の充実が求められている。また、NPO独自の活動やNPOのもつネットワークなどへの期待は大きいですが、エイズNPOとの連携の経験については、少ない状況が判明した。今後はNPO連携の意義を確認し、その意義を地方公共団体向けに普及する必要がある。

研究2では、個別施策層（MSM）に向けた地方公共団体－NPO連携による普及啓発の事業化において、4種類（予防啓発、研修、啓発資材開発、啓発資材配布）12事業を実施し、影響評価を確認した。予防啓発では、「予防知識の向上」、「リスク要因の改善」、「性行動の行動変容」の面で介入効果が確認された。また、地方公共団体との継続した連携により、関東大都市圏内の中心市という特徴ある地域での地方公共団体－NPOとの連携による検査事業を2自治体と実現した。これらは地域の財源を確保していくプロセスや、同一地域内に存在するNPOとの連携であり、各地域での自律的なNPO連携の推進につながり、検査事業のみならずエイズ施策全般の質的な充実を促すことができる事例となる。

研究3では、2地域での地方公共団体とNPOとの連携による一般層向け検査事業（「さいたま市HIV（エイズ）即日検査・相談室」（平成20年度から開設）ならびに「中野区保健所HIV即日検査・相談」（平成21年度より新規開設）を事例化するための評価を実施した。さいたま市・中野区ともに、保健所単体実施による昨年度と今年度を比較すると検査数実績は減少していたが、NPO連携による検査事業化により、総受検者数においては昨年度よりも増加していた。NPO連携による検査事業の実施は保健所単体での実施よりも、保健所内での限られた人材資源の状況や社会情勢に左右されにくい方法であると推測された。

## A. 研究目的

昨今のエイズ対策においては、感染の増加が著しい同性愛者や青少年に対して、対象者の状況をふまえた取り組み（個別施策層対策）が強く求められている。平成18年改正後の「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」においては、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。

また、「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新たな手法として位置づけられており、その必要性が高い。

さらに、「検査・相談体制の充実」は、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又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組を講じていくことが重要である。」とされている。

本研究は、このような状況を受け、改正後エイズ予防指針にて提唱されている国、地方公共団体とNPOの連携の推進のため個別施策層対策及びHIV検査事業において、地方公共団体-NPO連携を進め、HIV対策を推進することを目標とし、①地方公共団体-NPO連携の課題の把握と解決策の策定、②地域の状況に応じた連携の事例化とNPOの能力の向上、③連携による検査事業の評価と質的充実、の3つの目的を掲げた。

これらのことにより、地方公共団体とNPOが連携したエイズ対策の事業化が実施され、さらにその事例が普及され、各地方公共団体がエイズ対策においてNPOとの連携の可能性を踏まえた計画が可能となることで、行政のエイズ対策の円滑な実施に貢献する。

## B. 研究方法

本研究は以下の3つの枠組みからなる。

研究1「地方公共団体-NPO連携によるHIV対策の事業化に関する実態調査」では、各地の地方公共団体に対する質問票調査を行う。

研究2「地方公共団体-NPO連携によるHIV対策に対する地域の実情に応じた支援手法の開発」では、地方公共団体-NPO連携による事業化の事例研究を行う。

研究3「地方公共団体-NPO連携によるHIV検査事業の評価と質的充実に関する調査」では、連携による検査事業の効果評価及び質的充実に向けた調査と介入を行う。

初年度となる今年度は、それぞれの枠組みのなかで、以下の研究を実施した。

### <研究1>

1. 地方公共団体への質問票調査によるNPO連携によるエイズ対策の実施状況と課題の分析

地方公共団体を対象として一般層および個別施策層へのエイズ対策の実施状況と課題、またNPOとの連携によるエイズ対策の実施状況と課題についての質問票調査を行った。対象は、都道府県、政令指定都市、中核市、特別区、保健所設置市の合計136ヶ所である。調査は、2009年11月20日～2月20日に実施した。質問票は自記式で25項目の設問より構成された。設問は、エイズ対策の実施状況に関するもの4問、個別施策層に対するエイズ対策に関するもの11問、NPO連携の実施状況に関するもの10問からなる。

### <研究2>

2. 地方公共団体とNPOの事業連携の推進

1) MSM向け普及啓発の事業化の推進と評価

Deming Wheel (PDCA サイクル) をもとに開発した2種類のモデル(長期間にわたるプロセスからなる「プロジェクト・マネジメントモデル」、個別の1事業を柔軟に進めていく「事業別連携マネジメントモデル」)をもとに、地方公共団体との連携をすすめる、NPO連携によるHIV対策の事業化を図った。

2) 地方公共団体-NPO連携による一般層向け検査相談事業の事業化の推進

地方公共団体との継続した連携により、2地域における地方公共団体-NPOとの連携による検査事業を実施し、この実践例について、事例化を行った。

### 3. 地方公共団体－NPO連携に関する文献研究

地方公共団体－NPO連携によるエイズ対策に関する文献研究として、コミュニティのさまざまな立場を代表するエイズNPO、行政機関、各研究機関が連携して実施するHIV検査体制促進、予防プログラム、調査、評価などさまざまな取り組み事例と事業拡大の方向性の課題について、諸モデルの比較検討や整理を行った。

#### <研究3>

### 4. 地方公共団体－NPO連携による検査事業の効果評価

さいたま市と中野区で実施された地方公共団体－NPO連携による一般層向け検査相談事業について、「NPO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。検査事業の運営実施方法の記録、受検者に対する質問票調査ならびにさいたま市・中野区それぞれの前年度の検査数との比較により、NPO連携による検査事業の運営と効果の評価を実施した。

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、NPO連携は各地域でのHIV対策において必要とされている要素であることから、連携実践を事例として蓄積することにより、他地域での活用や検査体制の強化に貢献できる。

### 5. 個別施策層の受診に関する実態調査

検査で陽性と判明した後に受診しやすい環境を保証するために、男性同性愛者やHIV感染者の意識等を調査した。

2009年10月～3月に、HIV検査受検者(N=413)ならびに同性愛者向けのHIV予防啓発プログラム参加者(N=319)の合計732名を対象に実施した質問票調査により、医療機関へのニーズやSTDやHIV診療に関する行動を分析した。

#### (倫理面への配慮)

「疫学研究に関する倫理指針」を遵守する。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する。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う。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する。

## C. 研究結果

### <研究1>

1. 地方公共団体への質問票調査によるNPO連携によるエイズ対策の実施状況と課題の分析

#### 1) アンケート回答状況

回答した自治体の内訳は表1のとおりであった。回答内容の集計は以下のとおり。

表1 調査回答(都市種別)

	依頼自治体数(A)	回答数(B)	回答率(B/A)
都道府県	47	36	76.6%
特別区	23	12	52.2%
政令指定都市	18	13	72.2%
中核市	41	36	87.8%
保健所設置市	7	7	100.0%
計	136	104	76.5%

#### 2) 集計結果

##### (1) エイズ対策の実施状況

一般層および各個別施策層(青少年、外国人、同性愛者、性風俗産業の従事者および利用者)に対して、平成18年改正のエイズ予防指針において重点的に取り組むべきであるとされる「普及啓発および教育」、「検査相談体制の充実」、「医療提供体制の再構築」といった3点のエイズ対策の実施状況につき取り組みの有無を尋ねた。結果は表2のとおり。

表2 (回答数: 104)

一般層への施策実施(%)	一般層	個別施策層			
		青少年	外国人	同性愛者	性風俗産業の従事者及び利用者
①マンパワー養成	41.3	16.3	1.0	4.8	2.9
②啓発普及活動	90.4	82.7	16.3	25.0	10.6
③地域活動促進	15.4	11.5	1.0	1.0	0
④調査研究	7.7	2.9	1.0	2.9	1.0
検査・相談体制の充実	92.3	28.8	13.5	19.2	7.7
医療提供体制の再構築	17.3	1.0	1.9	1.0	0

#### <一般層>

「啓発普及活動」、「検査・相談体制の充実」が9割以上の自治体で実施されていた。また、「マンパワー養成」についても、4割を超え

る自治体で実施されていた。

＜個別施策層＞

「啓発普及活動」が青少年では8割以上の自治体で実施されているが、青少年以外の個別施策層では1～2割にとどまっている。また、一般層で9割以上の自治体を実施している「検査・相談体制の充実」は、全ての個別施策層で、3割以内にとどまっている。

(2) 個別施策層への予算措置

個別施策層に対する予算措置の有無について調査した。結果は表3のとおり。

表3 (回答数：104)

	予算措置割合(%)
青少年	28.8
外国人	7.7
同性愛者	14.4
性風俗産業の従事者及び利用者	2.9

青少年では3割近くの自治体が予算措置をしているものの、他の個別施策層に対し予算措置をしている自治体は一部にとどまっていることが分かる。

＜都市種別の個別施策層への予算措置＞

都市種別の個別施策層に対する予算措置の状況を調査した。結果は表4のとおり。

表4 (回答数：104)

都市種別個別施策層予算措置状況(%)	青少年	外国人	同性愛者	性風俗産業の従事者及び利用者
都道府県	44.5	13.9	25.0	2.8
特別区	16.7	0.0	0.0	0.0
政令指定都市	30.8	23.1	38.5	15.4
中核市	22.2	0.0	5.6	0.0
保健所設置市	28.6	0.0	0.0	0.0

特別区、保健所設置市のすべての自治体で、青少年以外の個別施策層に対し予算措置をしていない結果となった。

(3) エイズNPOとの連携の状況

＜エイズNPOとの連携の経験＞

エイズNPOとの連携の経験について尋ねた。結果は表5のとおり。53.8% (N=48)の自治体がエイズNPOとの連携経験があ

るという結果だった。

表5

エイズNPOとの連携の経験の有無	% (回答数)
連携経験あり	53.8(56)
連携経験なし	46.2(48)
合計	100(104)

＜都市種別エイズNPOとの連携の経験＞

都市種別のエイズNPOとの連携の経験の状況を調査した。結果は表6のとおり。

表6 (回答数：104)

エイズNPOとの連携の経験の有無 % (回答数)	経験有り	経験無し	合計
都道府県	63.9 (23)	36.1 (13)	100 (36)
特別区	66.7 (8)	33.3 (4)	100 (12)
政令指定都市	84.6 (11)	15.4 (2)	100 (13)
中核市	36.1 (13)	58.3 (21)	100 (36)
保健所設置市	14.3 (1)	85.7 (6)	100 (7)

都道府県、特別区、政令指定都市では連携経験がある自治体がいずれも6割(政令指定都市においては8割)を超えているのに対し、中核市では36.1%、保健所設置市では14.3%と、都市規模により連携経験の有無の割合が異なる結果となっている。

＜エイズNPOとの連携の内容＞

連携経験がある自治体(回答数56)へ、連携の内容について尋ねた。結果は表7のとおり。

表7 (回答数：56)

エイズNPOとの連携状況	%	N
(1) 行政とNPOの協働によるイベント開催	41.1	23
(2) 普及啓発をNPOに委託	28.6	16
(3) 行政とNPOによる懇談会や協議会の開催	19.6	11
(4) 相談業務をNPOに委託	19.6	11

(5)エイズ対策に関する行政計画の立案・提言にNPOが関与	16.1	9
(6)検査事業をNPOに委託	14.3	8
(7)職員に対する研修を実施	12.5	7

事業委託による連携の内容として、「行政とNPOの協働によるイベント開催」を連携の内容とする自治体が最も多い結果であった。

また、施策についての検討のため、「行政とNPOによる懇談会や協議会の開催」、「エイズ対策に関する行政計画の立案・提言にNPOが関与」を連携の内容とする自治体もあった。

#### <個別施策層対策に係るエイズNPOとの連携状況>

連携経験がある自治体（回答数 56）へ、個別施策層対策に係るエイズNPOとの連携状況を尋ねた。結果は表 8 のとおり。

表 8（回答数：56）

個別施策層対策におけるエイズNPOとの連携状況	%	回答数
青少年	17.9	10
外国人	5.4	3
同性愛者	30.4	17
性風俗産業の従事者及び利用者	1.8	1

個別施策層においては、同性愛者向け対策をエイズNPOと連携して実施している自治体が比較的多い結果となった。

#### (4)エイズNPOに期待する役割

エイズ対策を実施するうえでエイズNPOに期待する役割を尋ねた。結果は表 9 のとおり。また、連携経験の有無別に、期待する項目の割合が高い順に並べた。結果は表 10 のとおり。

表 9（回答数：104）

エイズNPOに期待する役割(回答数)	(%)
(1)行政ではできない活動を担う	80.8
(2)コミュニティとの関係を調整する	53.8
(3)行政のサービスを量的・質的な面で補完する	43.3
(4)(委託先として)普及啓発をおこなう	42.3

(5)政策提言・立案に関与する	20.2
(6)行政施策のチェック機能をはたす	5.8
(7)行政の代行業務をおこなう	3.8

表 10（回答数：104）

自治体がエイズNPOに期待する役割(連携の経験有無別上位 5 項目)	連携経験有り(回答数 56)%	連携経験無し(回答数 48)%
1 位	(1) 82.1%	(1) 79.2%
2 位	(2) 58.9%	(2) 47.9%
3 位	(4) 46.4%	(3) 41.7%
4 位	(3) 44.6%	(4) 37.5%
5 位	(5) 21.4%	(5) 18.8%

※（ ）の数字は表 9 の項目に該当。

エイズNPOに期待する役割として、「(1) 行政ではできない活動を担う」、「(2) コミュニティとの関係を調整する」など、NPO独自の活動による対策や、NPOのもつ当事者のコミュニティなどとのネットワークを期待するとの回答が多い結果であった。

さらに「(3) 行政のサービスを量的・質的な面で補完する」、「(4) (委託先として) 普及啓発をおこなう」など、エイズ対策を推進するうえでNPOを活用していく点について4割以上の自治体が期待すると回答する結果となった。

そのほか「行政施策のチェック機能をはたす」が5.8%、「行政の代行業務をおこなう」が3.8%と、施策の方向性を決定する場面における役割は期待が少ない傾向となった。

また、連携経験の有無別で大きな差は見られなかったが、連携経験のある自治体のほうが、より具体的な連携である「(4) (委託先として) 普及啓発をおこなう」への期待が高かった。

#### (5)エイズNPOとの連携のうえでの課題

エイズ対策を実施するうえでエイズNPOとの連携の課題を尋ねた。結果は表 11 のとおり。また、連携経験の有無別に、連携の課題を選択する割合が高い順に並べたものが表 12 のとおり。



表 11 (回答数 : 104)

エイズ NPO との連携における課題	%
(1)エイズ NPO の存在の把握が難しい	38.5
(2)行政のパートナーとなる可能性のあるエイズ NPO があまりない	35.6
(3)特定の NPO に業務委託の場合、選考基準が難しい	26.9
(4)エイズ NPO との協働による効果がどの程度あるのかわからない	25.0
(5)協働事業に関して、行政とエイズ NPO の責任範囲や役割分担が明確でない	23.1
(6)エイズ NPO に業務委託する場合、法人格を持っていることが前提条件となる	5.8

表 12

エイズNPOとの連携における課題(連携経験有無別上位5項目)	連携経験有り(回答数56)% <sup>1</sup>	連携経験無し(回答数48)% <sup>2</sup>
1位	(2) 38.1%	(1) 56.3%
2位	(3) 28.6%	(2) 39.6%
3位	(5) 25.0%	(4) 31.3%
4位	(1) 23.2%	(3) 25.0%
5位	(4) 19.6%	(5) 20.8%

※ ( ) の数字は表 11 の項目に該当。

「(1) エイズ NPO の存在の把握が難しい」、「(2) 行政のパートナーとなる可能性のあるエイズ NPO があまりない」と回答する自治体が多い結果であった。また、「(3) 特定の NPO に業務委託の場合、選考基準が難しい」「(4) エイズ NPO との協働による効果がどの程度あるのかわからない」「(5) 協働事業に関して、行政とエイズ NPO の責任範囲や役割分担が明確でない」、といった具体的な課題を回答する自治体もあった。

また、連携経験の有無別では、連携経験が無い自治体のうち、「(1) エイズ NPO の存在の把握が難しい」を課題とする自治体が 5 割を超える結果であった。

< 研究 2 >

2. 地方公共団体と NPO の事業連携の推進

平成 19 年度に試作し、平成 20 年度に改良を加えた PDCA サイクルをもとにした 2 種類のモ

デル(長期間にわたるプロセスからなる「プロジェクト・マネジメントモデル」、個別の 1 事業を柔軟に進めていく「事業別連携マネジメントモデル」)をもとにした計画により、地方公共団体との連携を実施し、地方公共団体-NPO 連携事例として、5 自治体 12 事業の MSM 向け普及啓発事業連携ならびに 2 自治体における検査事業連携を達成した。(表 13)。

表 13 地方公共団体-NPO 事業連携実績

	MSM向け普及啓発事業				検査事業
	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	
地域 1	●				
地域 2	●	●	●		
地域 3	●	●	●	●	
地域 4	●				
地域 5	●	●	●		
地域 6					●
地域 7					●

1) MSM向け普及啓発の事業化の推進と評価

(1) 地方公共団体-NPO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化について

H. I. アンゾフ (Harry Igor Ansoff) が提唱した「アンゾフのマトリックス」と呼ばれる分析手法を元に、事業の展開と普及の可能性を踏まえて、コミュニティ浸透、啓発事業開発、コミュニティ開拓戦略、多角化戦略の四つの対策の拡大方向に事業を分類した(表 14)。これらの要素をそれぞれ既存の事業にあてはめ、1) コミュニティ浸透戦略=「予防啓発プログラム」、2) 啓発事業開発=「啓発資材開発」、3) コミュニティ開拓戦略=「啓発資材配布」、4) 多角化戦略=「専門家研修」の 4 つの事業を選択し、5 自治体 12 事業での連携を達成した。うち 1 自治体とは 4 つの事業を全て実施し、2 自治体では 2 事業を実施し、事業拡大の実践例を蓄積した。

表14 HIV対策の多角化マトリックス

		提供する啓発事業	
		既存	新規
コミュニティ	既存	1) コミュニティ浸透 予防啓発プログラム	2) 啓発事業開発 啓発資材開発
	新規	3) コミュニティ開拓 啓発資材配布	4) 多角化 専門家研修

2) 地方公共団体－NPO連携によるMSM向け普及啓発の評価

(1) 実施について

ゲイバー介入型ワークショップ LIFEGUARD を全国 10 箇所で開催した（平成 21 年 10 月 25 日～平成 22 年 2 月 20 日）。

実施状況の詳細は、表 15 のとおり。

表 15 LIFEGUARD の実施状況

	会場	日程	曜日	行政連携	参加人数
1	バーE	10月25日	日		28
2	バーI	11月7日	土	○	34
3	バーP	11月29日	日		33
4	バーZ1	12月5日	土	○	29
5	バーG	12月19日	土	○	22
6	バーK	1月17日	日	○	42
7	バーS	1月30日	土	○	27
8	バーD	1月31日	日		35
9	バーZ2	2月17日	水	○	38
10	バーJ	2月20日	土	○	31
合計				7	319

このうち 4 箇所は東京都内の実施で、その他政令指定都市での実施が 5 箇所、特例市が 1 箇所である。なお、7 箇所については、5 自治体（東京都、埼玉県、川崎市、北九州市）との行政連携（委託、協賛）事業として実施した。

予防介入対象はのべ 319 名（1 会場平均 31.9 名）で、参加者の平均年齢は 30.7 歳であった（10 代：10 名、20 代：148 名、30 代：100 名、40 代：48 名、50 代：5 名、17 歳～59 歳）。

(2) プログラム評価方法

LIFEGUARD 参加者 319 名のうち、質問票調査を実施したところ、LIFEGUARD 参加前（プレテスト）319 名、LIFEGUARD 参加直後（ポストテスト）319 名、LIFEGUARD 参加 1 ヶ月後（フォローテスト）137 名から回答が得られ、これらの回答を評価分析の対象とした。

(3) 評価結果

a) 知識・意識（リスク要因）の変化について  
LIFEGUARD 参加前、参加直後、参加 1 ヶ月後で知識や意識（リスク要因）における変化があるかどうかを検証するため、LIFEGUARD 参加前、参加直後、参加 1 ヶ月後に参加者へ次の項目についてアンケート調査を実施した。

○知識項目
(1) HIV の可能性のある体液はどれだと思いますか？あてはまるものすべてに $\checkmark$ をつけてください。(①血液、②汗、③ちつ分泌液、④だ液、⑤精液、⑥先走り液)
(2) HIV の可能性のある体の部分はどれだと思いますか？あてはまるものすべてに $\checkmark$ をつけてください。(①肛門の中、②へそ、③口の中、④亀頭、⑤尿道口)
(3) HIV の可能性のある行為はどれだと思いますか？あてはまるものすべてに $\checkmark$ をつけてください。(①キスする、②ゴムなしでフェラチオする、③ゴムなしでフェラチオされる、④ゴムなしでアナルセックスする、⑤相互オナニーする)
(4) エイズ検査（HIV 抗体検査）について、正しいと思うものすべてに $\checkmark$ をつけてください。(①検査を受けなくても感染の有無は分かる、②検査は全国の保健所で匿名・無料で受けられる、③正確な検査を知るには感染後一定の期間が必要である、④受けたその日に陰性かどうか分かる検査がある)
○リスク要因項目
(5) コンドームを使うセックスに抵抗がありますか？(6 点満点 (1 点：とてもある～6 点：まったくない) で評定)
(6) セイファーセックスで気持ちよく（セックス）できると思いますか？(6 点満点 (1 点：まったくそう思わない～6 点：とてもそう思う) で評定)
(7) セイファーセックスをやってみたい/やっていきたいですか？(6 点満点 (1 点：まったくそう思わない～6 点：とてもそう思う) で評定)
(8) 周りのみんなはアナルセックスのときゴムを使っていると思いますか？(6 点満点 (1 点：まったくそう思わない～6 点：とてもそう思う) で評定)
(9) エイズはあなたにとって身近なことですか？(6 点満点 (1 点：まったくそう思わない～6 点：とてもそう思う) で評定)
(10) 相手が生でバックをしようとしたら (=

お尻にペニスを入れようとしたら)、それを避けるテクニックを知っていますか？ (4点満点 (1点:まったく知らない~4点:かなり知っている) で評定)
(11) 生でフェラチオする場合、H I Vに感染しないでしゃぶるテクニックを知っていますか？ (4点満点 (1点:まったく知らない~4点:かなり知っている) で評定)
(12) あなたはセイファーセックスできると思いますか？ (4点満点 (1点:いつもできると思う~4点:絶対できないと思う) で評定)

※ (1) ~ (4) は、正答の場合に1点加点する。(1): 6点満点、(2)・(3): 5点満点、(4): 4点満点

これら (1) ~ (12) の項目について、下記分析1、分析2の2通りの方法で検証を行った。

分析1では、LIFEGUARD参加前と参加直後の回答の差の検証 (t検定) を実施した。

分析2では、LIFEGUARD参加前、参加直後、参加1ヵ月後の回答の差の検証 (分散分析を実施) を行った。

分析1の結果については、(1) ~ (12) 全ての項目について有意確率が0.000となり、参加前後で「点数に差がある」と判断できる結果となった。平均点を見ると、LIFEGUARD参加後が参加前より全ての項目で上回っているため、「LIFEGUARD参加後の方が、参加前よりも有意に平均点が高い。」と結論でき、LIFEGUARD実施による効果があったものと判断できる (添付資料①表1)。

分析2では、(1) ~ (12) 全ての項目について、次の場合の有意確率が0.000であり、「点数に差がある」と判断できる結果となった。

平均点を見ると、LIFEGUARD参加後及び参加1ヵ月後が参加前より全ての項目で上回っているため、「LIFEGUARD参加後及び参加1ヵ月後の方が、参加前よりも有意に平均点が高い。」と結論でき、LIFEGUARD実施による効果があったものと判断できる (添付資料①表2)。

#### b) H I V予防に係る意識の変化について

LIFEGUARD参加前と参加1ヵ月後で、H I V予防の性行動の意識における変化があるかどうか、検証した。

検証のため、LIFEGUARD参加前と参加1ヵ月後に、参加者へ次の項目に係るアンケート調査

を実施した。

(1) フェラチオのとき、生で (ゴムなしで) 口の中に射精されることは、どのくらいありましたか？ (4点満点 (1点:まったくなかった~4点:よくあった) で評定。※「フェラチオしていない」は0点)
(2) 特定の人とのアナルセックスのとき、どのくらいコンドームを使用しましたか？ (4点満点 (1点:よく使った~4点:まったく使わなかった) で評定。※「バックをしていない」は0点)
(3) 不特定の人とのアナルセックスのとき、どのくらいコンドームを使用しましたか？ (4点満点 (1点:よく使った~4点:まったく使わなかった) で評定。※「バックをしていない」は0点)
(4) あなたはコンドームを持ち歩いていますか？ (4点満点 (1点:まったく持たない~4点:いつも持っている) で評定。

(1) ~ (4) の項目について、LIFEGUARD参加前と参加1ヵ月後の回答の差の検証 (t検定を実施) を行った結果、(1) ~ (4) 全ての項目について有意確率が0.000となり、LIFEGUARD参加前と参加1ヵ月後で「点数に差がある」と判断できる結果となった。

平均点を見ると、(1) ~ (3) はLIFEGUARD参加1ヵ月後が参加前より下回っているため、性行動の際は「コンドームを使用する」意識が高まったと判断できる。

(4) は、LIFEGUARD参加1ヵ月後が参加前より上回っているため、「コンドームを持ち歩く」意識が高まったといえる。

以上から、LIFEGUARD実施によりH I V予防に係る意識の変化に効果があったものと判断できる。

表 16 LIFEGUARD 参加前と参加 1 ヶ月後アンケートの t 検定

項目	有効回答数 (N)	平均点		有意確率 (両側)
		LifeGuard 前(プレ)	LifeGuard1 ヶ月後(フォロー)	
(1)オーラルセックス	108	2.52	1.52	0.000
(2)アナルセックス (特定の相手)	84	2.39	1.26	0.000
(3)アナルセックス (不特定の相手)	77	2.44	1.18	0.000
(4)コンドーム携帯	130	2.38	3.22	0.000

## 2) 地方公共団体-NPO連携による一般層向け検査相談事業の事業化の推進

地方公共団体との継続した連携により 2 地域における地方公共団体-NPO との連携による検査事業を実施した。

さいたま市においては、昨年度からの継続で NPO 法人アカーとの連携による月 1 回の予約制の即日検査を実施、あわせて電話相談・予約回線を設置している。また、さいたま市より NPO がエイズ対策推進協議会員の委嘱を受けエイズ施策に参画した。さらに次年度の継続において自治体の自主財源をもとにした検査事業の実現にむけた支援をおこない、22 年度は自治体の自主財源での事業継続を達成した。

中野区においては、さいたま市との連携事例から導き出した四段階モデル (表 17) をもとに、事業提案段階、事業化検討段階、事業化決定段階、事業実施段階の 4 段階に沿って、担当者との連絡調整を行った。

結果として、今年度から NPO 法人アカーとの連携による検査事業を新規開始し、「中野区保健所 HIV (エイズ) 即日検査・相談室」として平成 21 年 6 月から隔月 1 回の割合で、予約制の即日検査実施ならびに電話相談・予約回線を設置している。この連携事例の特色としては、中野区内に拠点を置く NPO との連携によるものであることがあげられる。

このように地方公共団体-NPO 連携による検査事業については、複数の関東大都市圏内の中心市という特徴ある地域での連携を達成した。さいたま市においては、エイズ施策への参加や担当者への支援により次年度以降の恒常的な検査体制の構築を目指す事例を蓄積した。また、中野区においては、区内を拠点とする NPO との連携を実施した。地域の自立的な

連携を推進するうえで、同一地域内に存在する NPO との連携は地域での発展性を踏まえることができ、検査事業のみならずエイズ施策全般の質的な充実を促すことができる事例と推察される。

表 17 検査事業化にいたる四段階モデル

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

## 3. 地方公共団体-NPO連携に関する文献研究

文献研究の具体例として、第 9 回アジア太平洋地域国際エイズ会議 (ICAAP2009) において、米国のエイズ研究財団 (以下 amFAR) による発表 “Donor/implementer recent work; overview of needs and solutions” への参加、および、当該発表の基となった報告書 (Ensuring Universal Access to Comprehensive HIV Services for MSM in Asia and the Pacific) を入手した。当発表および報告書は、アジア太平洋地域のゲイ/MSM 向けの HIV/エイズ関連事業 (HIV/STI 予防情報の提供、HIV 検査、治療サービスなど) における事業主体のパッケージ化やスケールアップ、事業主体間の連携、事業のデザインに必要な社会的情報の整備などについてのものであり、当研究班の研究目的の根幹となる「行政・NPO・研究者による連携事業」を理論化、整理する上での参考文献として調査した。

### <研究 3>

#### 4. 地方公共団体-NPO 連携による検査事業の効果評価

##### 1) さいたま市との連携による検査事業の運営と効果評価

###### (1) 概況

平成 19 年度からの継続した連携により、平成 21 年度においても、さいたま市と NPO 法人アカーの連携による検査事業を実現した。検

査事業は「さいたま市H I V（エイズ）即日検査・相談室」の名称で開設し、今年度は平成21年4月12日以降、毎月1回の予約制（毎月第二日曜日、受付時間14～16時）でイムノクロマト法による即日検査を実施した（表18）。確認検査はさいたま市健康科学研究センターで実施している。

検査会場は1日の平均乗車人員数が埼玉県1位である大宮駅至近の「JACK 大宮」を選定し、およびさいたま市・埼玉県内の利用者を中心に想定した来場者の利便に配慮した。事業評価は、事業記録、受検者に対する質問票調査などを用いて行っている。

表18 検査実施日一覧

年月	日付
平成21年04月	12日（日）
平成21年05月	10日（日）
平成21年06月	14日（日）
平成21年07月	12日（日）
平成21年08月	09日（日）
平成21年09月	13日（日）
平成21年10月	12日（祝月）
平成21年11月	08日（日）
平成21年12月	13日（日）
平成22年01月	11日（祝月）
平成22年02月	14日（日）
平成22年03月	14日（日）

## (2) 検査の流れ

相談員による主に検査内容理解（判定保留についての十分な説明と理解の獲得）と受検意思確認のための事前相談の後、採血をおこない、イムノクロマト法によるH I V抗体スクリーニング検査を実施する。告知・相談方法は、医師による検査結果告知をおこなった後、相談員による予防啓発のための相談を実施する。また、確認検査が必要な場合は、検査当日、さいたま市保健所に判定保留の検体を搬送し、さいたま市保健所の次の結果告知日の予約を調整した。

結果説明までの期間は、NPOが設置した電話相談回線等でフォローアップする体制を採用している。

## (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、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、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）5

名、事務（受付、誘導、採血・検査事務補佐）4名、予約相談受付（電話）1名、事業責任者1名の、16名の体制であった。人員はNPOのネットワークを通じて依頼し、各回の人員配置をおこなっている。H I Vの臨床、看護、研究等の専門家を中心に、拠点病院勤務経験のある専門職も多く配置し、検査場の質を担保している。このうち、特に臨床検査技師の配置にあたっては、埼玉県臨床検査技師会の協力を得ている。

## (4) 広報

一般市民向けに、①インターネット（ホームページの利用）、②広報チラシの送付により、迅速検査実施の周知をはかった。また、同性愛者向けの啓発として、①インターネットを利用したものと、②商業施設に対する介入の2つをおこなった。

## (5) 検査予約電話回線・電話相談の実施

専用の予約・相談電話を設置し、実施した。受付時間は土日・祝祭日を含む原則として毎日12～20時とし、NPOの資源を活用することで、極めて利便性の高い予約・相談の受付体制を確保した。21年度は計1,433件の予約・相談を実施した。

## (6) 事業の効果評価

事業評価およびニーズ評価のために、受検者の実際の検査に対する満足度などの調査（形態評価）と受検者の検査に対する認識などの調査（ニーズ評価）を実施した。すべての受検者を対象としてアンケート用紙を配布し協力を依頼した。設問は合計23問で、属性に関するもの（3問）、検査を受けるきっかけ（広報・理由）（2問）、受検経験（1問）、検査ニーズ（2問）、検査の感想（4問）、形態評価（7問）、性感染症に関して（3問）、自由記述からなる。

アンケート回収率は、99.0%（531名）であった。アンケートで得られた回答に対して統計的解析をおこなった。統計用ソフトは、SPSS11.5Jを用いた。

### a) 受検者数と陽性件数

受検者数（予約合計、うちキャンセル数、受検者合計、男女別内訳）は、表19のように、予約合計620名、受検者は536名（男性314名、女性222名）であった。なお、要確認検査（判定保留）は、男性3名、女性1名の合計4名であった。

また、確認検査の結果陽性件数はうち2件で

あり、陽性者については結果告知ならびに医療機関紹介を行い、受診についても把握できている。

表 19

検査日	予約		受検		
	合計	内キャンセル	合計	男	女
4月12日	46	12	34	19	15
5月10日	51	6	45	25	20
6月14日	50	6	44	25	19
7月12日	48	1	47	29	18
8月9日	47	1	46	27	19
9月13日	45	14	31	16	15
10月12日	50	5	45	27	18
11月8日	54	6	48	24	24
12月13日	64	12	52	33	19
1月11日	55	8	47	26	21
2月14日	55	8	47	30	17
3月14日	55	5	50	33	17
合計	620	84	536	314	222

b) 受検者の属性

受検者の平均年齢は、29.2歳であった（16歳～75歳）。年代は、10歳代5.2%（N=28）、20歳代55.4%（N=296）、30歳代35.6%（N=163）、40歳代6.2%（N=33）、50歳代1.7%（N=9）、60歳代以上1.1%（N=6）であった。住所地は、さいたま市内が41.6%（N=223）、埼玉県内（市内を除く）が47.0%（N=252）、埼玉県外が11.0%（N=59）であった。また受検が初めての受検者は73.3%（N=393）であった。

受検理由（複数回答）では、「性的接触」をあげるひとが84.5%（N=453）であり、そのうち異性間での感染不安をあげる男性が46.1%（N=209）、女性が33.8%（N=153名）であった。

また同性間での感染不安をあげる男性は6.6%（N=30）、女性が0.2%（N=1）、両性間での感染不安をあげる男女が1.8%（N=8）、無回答が11.5%（N=52）であった（表20）。

また、当検査室の情報をどこでみたかを尋ねた（複数回答）ところ、「インターネット」が86.3%（N=458）であり、そのうち「さいたま市のホームページ」は12.9%（N=59）、「HIV検査マップ」が34.3%（N=157）であった。また、「市報」を見たものは2.3%（N=12）、「保健所への相談で聞いた」が2.6%（N=14）、「テレビ、新聞など」が1.3%（N=7）であった。インターネットの広報効果は高いことが伺える（表21）。

表 20 受検につながった感染不安

	N	%
性的接触	453	84.5
血液感染	29	5.4
血液製剤・輸血	8	1.5
気になる症状	37	12.7
その他	112	20.9

表 21 媒体（複数回答）

	N	%
インターネット	458	86.3
市報	12	2.3
保健所	14	2.6
テレビ・新聞など	17	4.6

検査を受けることにした理由について尋ねたところ（複数回答）、「結果が当日に分かるから（即日検査）」が51.6%（N=274）、「土日だから」が45.6%（N=242）、「会場が駅に近いから」が26.6%（N=141）と「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回答が多かった。その他には、「感染の心配なことがあったから」が42.2%（N=224）、「念のため」が36.9%（N=196）、「気になる症状があったから」が8.1%（N=43）であった（表22）。

表 22 検査を受けることにした理由

	度数	%
即日検査	274	51.6
土日の実施	242	45.6
感染が心配	224	42.2
駅に近い	141	26.6
気になる症状	43	8.1
念のため	196	36.9

c) 検査相談への評価

個々の相談での対応について、「検査前の説明はわかりやすかったか」は92.3%（N=490）、「検査結果の説明や相談は十分だったか」は89.6%（N=476）、「電話受付の説明は十分か」は89.8%（N=477）だった。予約・相談から、検査前説明、結果告知後相談まで一連の中で、受検者に対する説明・対応は90%水準で高く評価されていたと言える。

d) 連携事業の効果

さいたま市全体の検査数のなかでNPO連

携による検査事業の占める割合は、20年度44.9%、21年度45.5%と大きな位置を占めていた(表23)。

次に、今年度の検査数のなかでNPO連携による検査の割合については、36~50%と半数に近い数字がNPO連携の検査によって賄われている状況があった(次頁グラフ1)。

受検者の居住地は、NPO連携による検査のほうに、「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、地域の拠点となりえる可能性が示された(表24)。

表23 受検者数(20年度と21年度比較)

	20年	21年
平日昼間	470	375
平日夜間	357	223
休日(保健所)	70	44
休日即日(NPO連携)	419	536
合計	933	1178

表24 受検者居住地域比較(平成21年度)

(%)	NPO連携実施	保健所実施
さいたま市内	41.6	61.8
その他埼玉県内	47.0	23.8
埼玉県外	11.0	32.2
未記入	0.4	11.1

## 2) 中野区におけるNPO連携による検査事業の効果評価

### (1) 概況

平成21年度より、中野区と区内のNPOであるNPO法人アカーとの連携による「NPO連携による検査事業」を開始した。検査事業は「中野区保健所HIV即日検査・相談」の名称で開設、検査会場は休日の中野区保健所の施設を利用している。

開始日時は平成21年6月27日(予約受付は6月1日より)より開始し、以降原則隔月1回の予約制(毎月第四土曜日、実施時間13~16時)でイムノクロマト法による即日検査を無料・匿名で実施した(表25)。確認検査は中野区保健所が外部検査機関に委託して実施している。事業評価は、事業記録、受検者に対する質問票調査などを用いて行った。

表25 中野区保健所HIV即日検査・相談検査日一覧

年月	日付	受付時間
平成21年06月	27日(土)	13:00~14:30
平成21年07月	25日(土)	13:00~14:30
平成21年09月	26日(土)	13:00~14:30
平成21年10月	24日(土)	13:00~14:30
平成21年12月	12日(土)	13:00~14:30
平成21年01月	23日(土)	13:00~14:30

### (2) 検査の流れ

相談員による主に検査内容理解(判定保留についての十分な説明と理解の獲得)と受検意思確認のための事前相談の後、採血をおこない、イムノクロマト法によるHIV抗体スクリーニング検査を実施する。医師による検査結果告知をおこなった後、相談員による予防啓発のための相談を実施する。また、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に判定保留の検体を引き渡し、結果告知日の予約を調整する体制ならびに結果説明までの期間をNPOが設置した電話相談回線等でフォローアップする体制を採用している。

### (3) 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、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、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)5名、事務(受付、誘導、採血・検査事務補佐)4名、予約相談受付(電話)1名、事業責任者1名の、16名の体制であった。

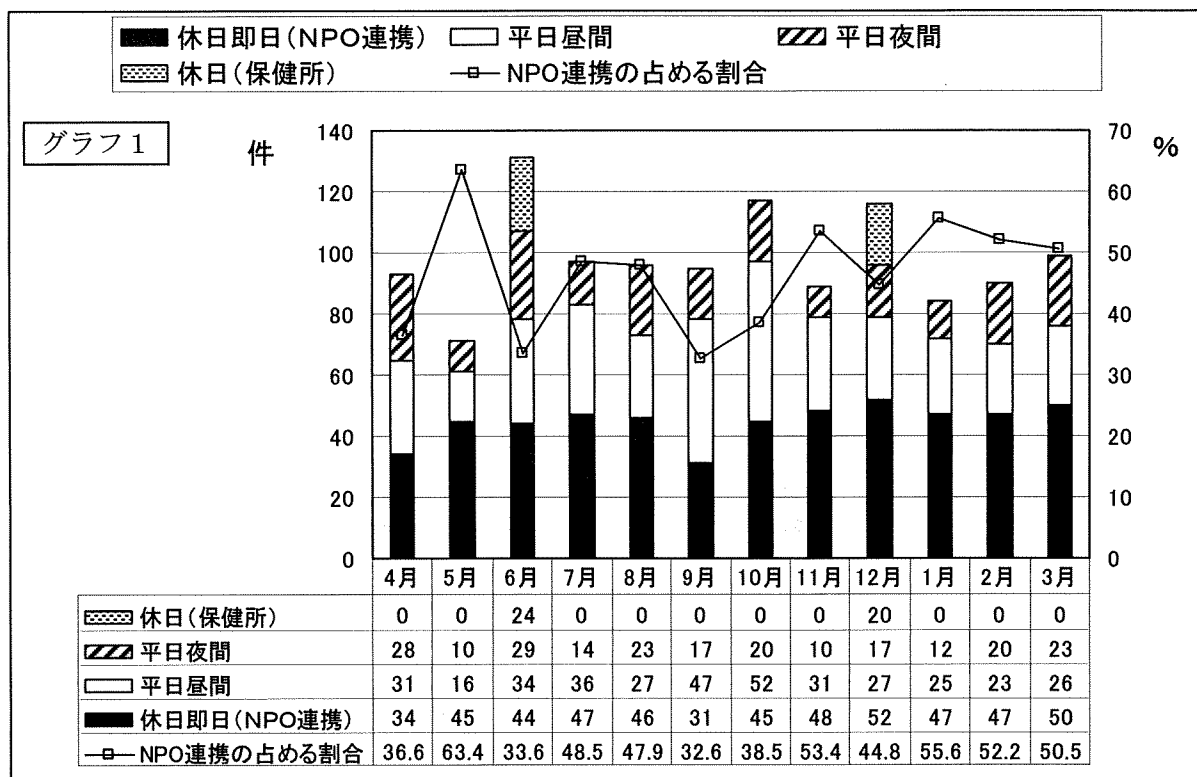
### (4) 人材の研修・育成

人材の研修・育成は、「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。

### (5) 広報

#### a) インターネット

情報を掲載した場所は、「HIV検査・相談マップ」(運営:厚生労働省科学研究費エイズ対策研究事業「HIV検査相談体制の充実と活用に関する研究」(研究代表者:慶応義塾大学



医学部微生物学免疫学教室 加藤真吾)、URL : <http://www.hivkensa.com/index.html> に、検査情報と検査関連イベント情報に情報掲載を依頼した。また「API-NET (エイズ予防ネット)」(運営: エイズ予防財団、URL : <http://api-net.jfap.or.jp/>) に検査情報の掲載依頼をした。

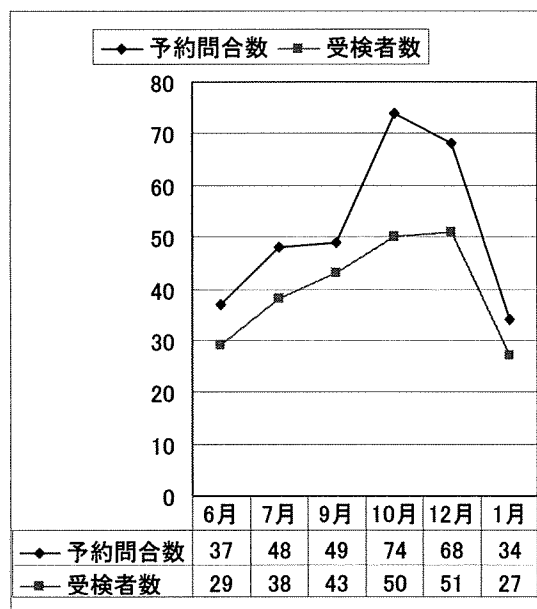
b) 広報チラシの送付

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。

(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。受付時間は毎日14~18時で、NPOが予約・相談を受け持った。年間で計363件の電話相談を実施した。また、主訴に予約に関する問合せが含まれる相談に関しては、年間で合計310件あった。グラフ2に月別の予約問合せ件数と実際の受検者数を図示した。1.5倍の問合せが寄せられている。

グラフ2 中野区予約者問合せ数と受検者数



(7) 事業の効果評価

事業評価およびニーズ評価のために、受検者の実際の検査に対する満足度などの調査(形態評価)と受検者の検査に対する認識などの調査(ニーズ評価)を実施した。すべての受検者を対象としてアンケート用紙を配布し協力を依頼した。アンケート回収率は、99.6%(237名)であった。設問は合計23問で、属性に関する



もの(3問)、検査を受けるきっかけ(広報・理由)(2問)、受検経験(1問)、検査ニーズ(2問)、検査の感想(4問)、形態評価(7問)、性感染症に関して(3問)、自由記述からなる。

a) 受検者数と陽性件数

受検者数(予約合計、うちキャンセル数、受検者合計、男女別内訳)は、表26のように、予約合計268名、受検者は238名(男性129名、女性109名)であった。

表26

検査日	予約		受検		
	合計	内キャンセル	合計	男	女
6月27日	32	3	29	14	15
7月25日	40	2	38	20	18
9月26日	45	2	43	18	25
10月24日	63	13	50	28	22
12月12日	61	10	51	34	17
1月23日	27	0	27	15	12
合計	268	30	238	129	109

b) 受検者の属性

受検者の平均年齢は、30.1歳であった(18歳~64歳)。年代は、10歳代6.3%(N=15)、20歳代48.7%(N=116)、30歳代34.1%(N=81)、40歳代8.0%(N=19)、50歳代2.5%(N=6)、60歳代以上0.4%(N=1)であった。

住所地は、中野区内が31.5%(N=75)、その他都内(中野区内を除く)が50.8%(N=121)、他道府県が17.6%(N=42)であった。また受検が初めての受検者は69.3%(N=165)であった。

受検につながった感染不安の原因では、「性的接触」をあげる受検者が85.7%(N=204)であり、そのうち異性間での感染不安をあげる男性が40.2%(N=82)、女性が39.2%(N=80)であった。また同性間での感染不安をあげる男性は11.27%(N=23)、両性間での感染不安をあげる男性が2.9%(N=6)、無回答が6.4%(N=13)であった。(表27)。

表27 受検につながった感染不安

	N	%
性的接触	204	85.7
血液感染	4	1.7
血液製剤・輸血	2	1.4
気になる症状	6	0.8

その他	70	29.4

また、当検査室の情報をどこでみたかを尋ねた(複数回答)ところ、「インターネット」が81.5%(N=194)であり、そのうち「中野区のホームページ」は12.3%(N=24)、「HIV検査マップ」が43.8%(N=85)であった。また、「区報」を見たものは9.3%(N=22)、「保健所への相談で聞いた」が3.4%(N=8)、「テレビ、新聞など」が1.3%(N=3)であった。(表28)。

表28 媒体(複数回答)

	N	%
インターネット	194	81.9
区報	22	9.3
保健所	8	3.4
ポケットティッシュ	3	1.3
テレビ・新聞	3	1.3

c) 検査相談への評価

検査を受けて「役立つ知識が得られたか」については、76.4%(N=181)が、「不安・心配が和らいだか」については、70.9%(N=168)が「はい」と答えた。検査・相談が、知識の習得や不安の軽減に役立っていることが分かった。

このほか、スタッフの対応等について、「検査前の説明はわかりやすかったか」は89.5%(N=212)、「検査結果の説明や相談は十分だったか」は83.5%(N=198)、「電話受付の説明は十分か」は86.6%(N=206)であった。

d) 連携事業の効果

中野区の平成20年度の検査数とNPO連携による検査事業を開始した平成21年度の検査数の比較をおこなった。

中野区の平成20年度の検査数は合計386件であり、対して平成21年度の検査数は合計486件であり、前年の検査総数を上回る検査数の増加が見られている。また、中野区が単体で実施した検査は平成20年度386件であったのに対し、平成21年度は248件と受検者数の減少が見られたが、NPO連携による検査事業の実施を加えると総受検者数においては増加しており、全体的に受検者の増加につながっている(表29)。

表 29 受検者数 (20 年度と 21 年度比較)

	20 年	21 年
平日昼間(保健所)	386	248
休日即日 (NPO連携)		238
合計	386	486

月別の推移については、開設当初の6月は検査総数 53 件中NPO連携による検査数は 29 件 (54.7%)、7月は56件中38件 (67.9%)、9月63件中43件 (68.2%)と中野区内の検査数のなかでNPO連携による検査事業の占める割合が増加しており、中野区の検査体制の充実に貢献している (グラフ 3)。

### 5. 個別施策層の受診に関する実態調査

2009年10月～2010年3月に、HIV検査受検者 (N=413) ならびに同性愛者向けのHIV予防啓発プログラム参加者 (N=319) を対象に実施した質問票調査により、医療機関へのニーズやSTDやHIV診療に関する行動を分析した。

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

「性感染症やHIVで受診する際に重視す

る点」は、全体では「プライバシー」が72.5% (N=531) で最も高く、「診療時間 (夜間・休日など)」が44.1% (N=323)、「医師の説明のわかりやすさ」が42.8% (N=313) であった。

(表 30)

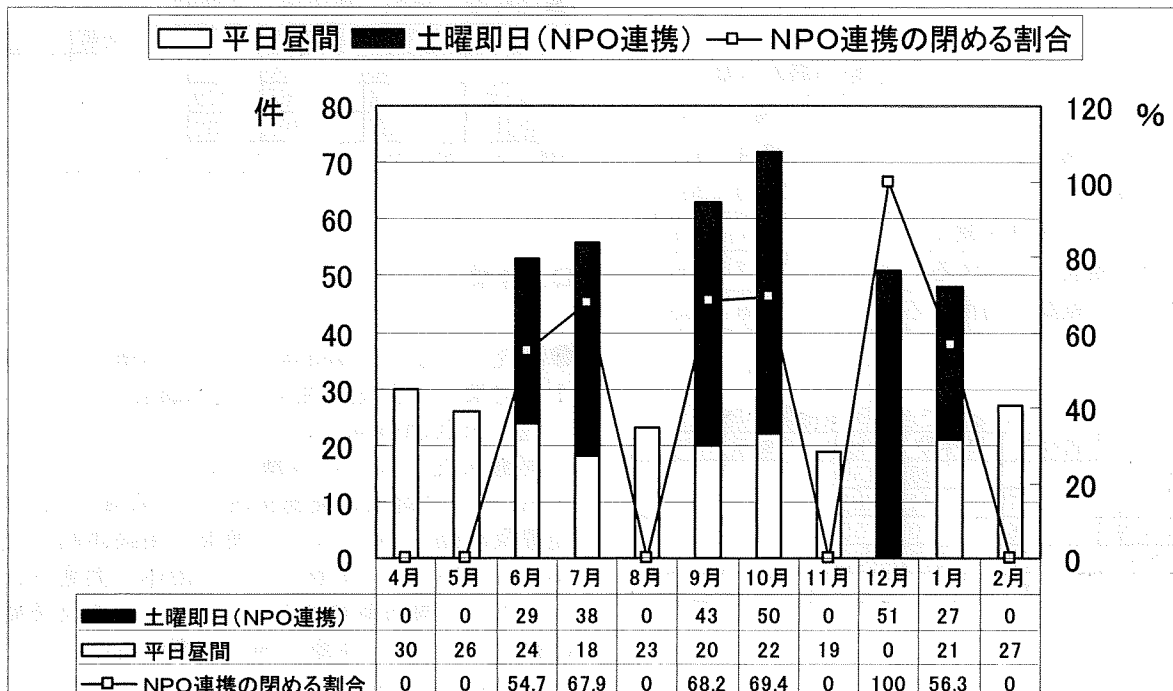
「性感染症やHIVについて心配なときにとる行動」は、「ネットで調べる」が83.4% (N=612)、「本で調べる」28.0% (N=205)、「友人知人の意見を聞く」21.7% (N=159)、「行政の相談を利用する」13.7% (N=100)、「NPOの相談を利用する」16.8% (N=123) であった (表 31)。

さらに、「性感染症やHIVについて心配なときに受診できる医療機関の認知」、「性感染症やHIVで受診する際に重視する点」、「性感染症やHIVについて心配なときにとる行動」それぞれの要素について、同性愛者 (N=353) と異性愛者 (N=279) による偏りが見られるかどうかについてカイ二乗検定を行った (表 32～34)。

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

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

グラフ 3



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

「評判やクチコミ」については、 $\chi^2(1) = 9.18$ 、 $p < .05$ で有意な偏りがあり、同性愛者のほうが評判やクチコミを重視していた。

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

表30 HIVやSTD受診において重視すること

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

表31 HIVやSTDの心配の際の行動

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

表32 HIVやSTDを受診できる医療機関の認知

	同性愛	異性愛	合計	$\chi^2$ 二乗値	P値
はい	111	25	136	47.19	***
いいえ	227	234	461		
未回答	15	20	35		
合計	353	279	632		

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

表33 HIVやSTDが不安な際の行動

●ネットで調べる					
	同性愛	異性愛	合計	$\chi^2$ 二乗値	P値
はい	287	66	353	0.52	n. s.
いいえ	233	46	279		
合計	520	112	632		
●本で調べる					
	同性愛	異性愛	合計	$\chi^2$ 二乗値	P値
はい	69	284	353	19.45	***
いいえ	98	181	279		
合計	167	465	632		
●友人知人の意見を聞く					
	同性愛	異性愛	合計	$\chi^2$ 二乗値	P値
はい	116	237	353	41.3	***
いいえ	31	248	279		
合計	147	485	632		

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

表34 HIVやSTDについて受診する際に重視する点

●プライバシー					
	同性愛	異性愛	合計	$\chi^2$ 二乗値	P値
はい	268	192	460	3.97	*
いいえ	85	87	172		
合計	353	279	632		
●性行動への理解					
	同性愛	異性愛	合計	$\chi^2$ 二乗値	P値
はい	149	204	353	25.9	***
いいえ	64	215	279		
合計	213	419	632		
●評判・クチコミ					
	同性愛	異性愛	合計	$\chi^2$ 二乗値	P値
はい	61	292	353	9.18	***
いいえ	25	254	279		
合計	86	546	632		
●HIV感染者への理解					
	同性愛	異性愛	合計	$\chi^2$ 二乗値	P値
はい	157	196	353	11.62	**
いいえ	87	192	279		
合計	244	388	632		
●同性愛・性同一性障害への理解					
	同性愛	異性愛	合計	$\chi^2$ 二乗値	P値
はい	223	130	353	224.87	***
いいえ	14	265	279		
合計	237	395	632		

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

## D. 考察

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

地方公共団体向けにおこなったエイズ対策の実施状況とNPO連携に関するアンケートから、エイズ対策の実施状況は、一般層では「啓発普及活動」(90.4%)、「検査・相談体制の充実(92.3%)」が9割以上の自治体で実施されているが、個別施策層では、青少年の普及啓発活動が82.3%と実施の割合が高いものの、それ以外はエイズ対策を実施している割合は少

ない。

また、個別施策層に対する予算措置は、青少年では3割近い自治体で予算措置しているものの、それ以外の層で予算措置している自治体は少なく、個別施策層に特化した対策は進んでいない状況が明らかになり、個別施策層対策の充実が求められている。

都市種別の個別施策層に対するエイズ対策の予算措置の状況は、都道府県、政令指定都市では比較的予算措置している割合が高いものの、特別区、保健所設置市では、青少年以外の個別施策層に対して予算措置していない。

都市規模が小規模になると個別施策層対策がとられにくい傾向が見られ、限られた予算や人材などの資源の不足が一因であると推測される結果となった。

一般層対策と並行して個別施策層対策を充実させていく事例の普及や、個別施策層とのネットワークを持つNPO等との連携により効率的な個別施策層へのエイズ対策を実施するなど、中小規模都市に向けた施策を検討する必要がある。

エイズNPOとの連携の経験については、53.8%の自治体がエイズNPOとの連携経験がある結果になっている。

しかし、都市種別にみると、都道府県、特別区、政令指定都市では連携経験がある自治体がいずれも6割を超えているのに対し、中核市では36.1%、保健所設置市では14.3%と、都市規模に準じて連携の経験が少なくなっている。大規模な都市での対策の実施方法の分析や地域のNPOの存在の把握が困難であることなど、中規模都市、地域都市での連携に必要な要素、阻害要因を調査する必要がある。

また、施策についての検討にNPOが関与する連携(行政とNPOによる懇談会や協議会の開催、エイズ対策に関する行政計画の立案・提言にNPOが関与)は少なく、エイズ対策への参画をNPOが果たす事例も少ない。

エイズNPOに期待する役割については、「行政ではできない活動を担う」、「コミュニティとの関係を調整する」など、NPO独自の活動による対策への貢献やNPOのもつ当事者のコミュニティなどとのネットワークなどへの期待が最も大きい結果となった。

また、エイズNPOとの連携のうえでの課題については、「エイズNPOとの協働による効果がどの程度あるのかわからない」、「エイズNPOの存在の把握が難しい」、「行政のパートナーとなる可能性のあるエイズNPOがあまりない」と回答する割合が多い結果となった。エ

イズNPOの存在と活動内容、エイズNPOと連携する意義についての周知が十分でないと考えられる。

NPOとの連携に関する理解や認識の差が存在していることが推測され、NPO連携の意義を確認し、その意義を地方公共団体向けに普及する必要がある。

#### ●研究2「地方公共団体－NPO連携によるHIV対策に対する地域の実情に応じた支援手法の開発」

MSM向け普及啓発事業連携は、5自治体12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を検討できるモデルにもとづいて実施した。今後の実践において、これらの事業拡大モデルの評価とその効果を検証する必要がある。

個別事業の評価については、全国10箇所で開催したバー介入型ワークショップ「LIFEGUARD」における連携事業の評価を実施した。LIFEGUARD参加前、参加直後、参加1ヵ月後の質問票調査で知識の向上、リスク要因の改善、性行動の行動変容において有意な効果が確認された。さらに、LIFEGUARD参加者を対象に行ったHIV検査や普及行動についてのアンケートでは、「イベントLIFEGUARDの後、エイズ検査を受けましたか?」という質問に対して、1ヵ月後の質問票調査協力者のうち、約33.6%(N=46)がイベント後にエイズ検査を受けたと回答しており、ワークショップ内で該地域の検査情報を提供することが大きな効果を持っていた。このことから、ワークショップと他の啓発普及事業や検査事業を連携して計画することで、複合的な効果を得ることができると示唆された。

また、地方公共団体との継続した連携により2地域における地方公共団体－NPOとの連携による検査事業を実施した。

さいたま市においては、昨年度からの継続でNPO法人アカーとの連携による検査事業を実施した。また、次年度の継続において自治体の自主財源をもとにした検査事業の実現にむけた支援をおこない、22年度は自治体の自主財源での事業継続を達成した。NPOと自治体相互の情報交換など連携による相互作用の効果により他地域でも参考にできる継続的な事業展開を獲得した。

中野区においては、さいたま市との連携事例から導き出したモデルにもとづいて連携した