

結果、検査事業の新規事業化を達成した。

中野区の事例は、区内に拠点を置くNPOとの連携によるものであり、地方公共団体が該当地域のNPOと連携をとるという地域性を担保した取り組みとなっている。

地方公共団体に独自の役割が期待されている状況のなか、地域NPOとの連携事例はそれぞれの地域にあわせた対策を考え得る手法のひとつであり、今後エイズ対策の多様化・多角化の観点から重要な事例である。

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、関東大都市圏内の中心市という特徴ある2地域での連携を達成した。

今後、これら複数地域での事業比較を通して、NPO連携による一般層向け検査相談事業の効果や意義を確認することができる。

また、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との連携による地域の発展性を踏まえることができる事例を提供することは、各地域での自立的な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「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19年度から継続して事業化を検討してきたさいたま市とNPO法人アカーの連携による検査事業「さいたま市HIV（エイズ）即日検査・相談室」を平成20年度から開設し、平成21年度も継続して検査事業連携を実施した。

また、平成20年度からの継続した行政との連携と計画により平成21年度には中野区との検査事業「中野区保健所HIV即日検査・相談」を開設したことで、複数の連携事例の評価が可能となり、NPO連携による検査事業の普及への第一歩とした。

さいたま市の20年度の検査数実績と21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（NPO連携））に比較すると、保健所での検査実施は減少傾向にあるものの、NPO連携による検査は検査数の増加が見られたことに加え、さいたま市全体の検査数においても検査数の増加を果たすことができた。

中野区においても、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、総受検者数は昨年度よりも増加しており、全体的に受検者の増加につながっている。

これらのことから、NPO連携による検査事業は地方公共団体の検査体制の充実に貢献しているといえる。

保健所単体での検査実施には、社会的な情勢、他の緊急的な疾病の存在などによる保健所担当者の負担増加の傾向や予算枠の減少など要素により、事業の成果において格差が生じる可能性があるとして推測される。一方、今年度の成果からは、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できる。

また、専用の予約・相談電話に最大で受検者数の4倍の数の問い合わせが寄せられている月も存在した。検査場の限界を超える受検者数を可能な限り拡大して対応しているが、それをもってしてもニーズには応え切れていない状況が存在している状況が続いており、受けやすい受検機関の設置が依然として求められている。

年齢層はさいたま市、中野区ともに20～30代の受検者が多く、感染の懸念される若年層の検査ニーズにできていた。また検査動機について「性的接触」をあげる人がさいたま市で84.5%、中野区で85.7%であること、具体的に「感染の心配なことがあったから」がさいたま市で42.2%、中野区で43.9%であることから、重要な経路である性行為が検査動機であり、感染が不安となる具体的な要因を抱えている層の受検が多く、具体的な受検を必要としている層に検査機会を提供できている。

受検理由では、「性的接触」をあげた人のうち、さいたま市では、異性間での感染不安をあげる男性が46.1%、女性が33.8%、同性間での感染不安をあげる男性は6.6%、女性は0.2%（N=1）であった。また、中野区では、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%、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は2.9%（N=6）であり、中野区の方が男性同性間の受検が多く存在していた。予約問合せ件数が多数にのぼるため、今年度は広報において特別なターゲット層を設けずに検査事業を実施していることから、この傾向はその地域特有のものであると推測される。地域性に合わせた検査事業の展開を検討するうえで重要な要素である。

また、さいたま市の事例における保健所単体実施との比較では、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。駅至便の会場であることや

休日かつ即日などの利便性の高い要素をもつ検査場をNPOとの連携により実施することは、単にその地域のみに対する効果(市内・区内等)のみならず、その地域を含む広域に対する効果があることが伺え、地域の拠点となる検査場を創設できる可能性が示された。

検査における相談への評価としては、予約・相談から、検査前説明、結果告知後相談までNPOの担当する説明・相談対応は90%水準で高く評価され、NPOの持つ相談スキルや予防啓発の経験が検査事業において活用可能であることが示された。

個別施策層の受診に関する実態調査では、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尋ねたところ、「知っている」と答えたのは全体の19.1%(N=140)であり、受診できる医療機関の認知は進んでおらず、性感染症やHIVの治療を快適に受けられる医療機関はほとんど知られていない。

受診の際に重視する点は、特に男性同性愛者にとっては、性的指向、性行動、HIV感染者への理解である。診療に関する情報の提供については、男性同性愛者には、ネットでの情報提供に加え、クチコミが有効であると推察される。このような点に理解のある医療機関の情報の収集とインターネットやクチコミでの情報発信が必要である。

E. 結論

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、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。

都市種別では、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。

また、NPO独自の活動や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は大きいですが、エイズNPOとの連携の経験については、都市規模に準じて連携の経験が少なくなっている。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の実施を検討するなど、中小規模都市に向けた施策を検討する必要がある。

さらにエイズNPOとの連携のうえでの課題については、エイズNPOに関しての存在と活動内容、エイズNPOと連携する意義についての周知はされていない状況があり、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。

MSM向けHIV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。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。これらは関東大都市圏内の中心市という特徴のある地域での連携である。今後これら複数地域での事業比較を通して、NPO連携による一般層向け検査相談事業の効果や意義を確認することができる。また、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との連携による地域の発展性を踏まえることができる事例でもあるため、今後この事例を提供することで、各地域での自立的な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。

検査事業は、さいたま市及び中野区とNPOの連携による検査事業化を実現している。

NPOの連携により、さいたま市全体の検査数においても検査数は増加を果たし、また中野区においても、保健所単体実施による前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おり、全体的に受検者の増加につながっている。また、今年度の成果からは、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などの要因に左右されにくい方法であると推測できる。

検査のニーズは多く寄せられており、検査場の限界を超える受検者数を可能な限り拡大して対応しているが、それをもってしてもニーズには応え切れていない状況が存在している状況が続いており、受けやすい受検機関の設置が依然として求められている。

また、駅至便の会場であることや休日かつ即日などの利便性の高い要素をもつ検査場をNPOとの連携により実施することは、単にその地域に対する効果(市内・区内等)のみならず、その地域を含む広域に対する効果があることが伺え、地域の拠点となる検査場を創設できる可能性が示された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 原著論文による発表

和文

1) 嶋田憲司、嶋貝啓美 「同性愛者等への有効な予防介入プログラムの普及に関する研究」 厚生科学研究補助金(エイズ対策研究事業) 平成 18~20 年度総合研究報告書 2009. P1-p45

2) 嶋田憲司、嶋貝啓美 「同性愛者等への有効な予防介入プログラムの普及に関する研究」 厚生科学研究補助金(エイズ対策研究事業) 総括研究報告書 2009. P1-p18

3) 嶋田憲司、飯塚信吾、絵野沢勝、太田昌二、岡島克樹、河口和也、菅原智雄、苗村直美、新美広、藤部荒術 「地方公共団体への普及に関する研究」 厚生科学研究補助金(エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2009. P35-70

4) 菊池 嘉. 平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 「H I V 診療支援ネットワークを活用した診療連携の活用に関する研究」平成 20 年度報告書

5) 菊池 嘉 悪性腫瘍を合併した 3 例 HIV/AIDS 2008 治療学 42(5):607-611

6) 小池和彦、菊池 嘉、安岡 彰、山中晃、後藤耕司. H I V 感染症に合併する日和見感染症の現状と治療. 日本内科学会雑誌. 98(11): , 2009.

7) 嶋田憲司、飯塚信吾、絵野沢勝、太田昌二、岡島克己、河口和也、菅原智雄、苗村直美、新美広、藤部荒術 「地方公共団体への普及に関する研究」 厚生科学研究補助金(エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2009. P35-70

8) 河口和也 『「文化」と「権力」の社会学』 広島修道大学学術交流センター研究叢書 2008

9) 嶋貝啓美、飯塚信吾、太田昌二、大石敏寛、岡島克樹、河口和也、杉山雅人、新美広、藤部荒術「予防介入プログラムの評価に関する研究」 厚生科学研究補助金(エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2009. P19-p34

(海外)

1. Gatanaga H, Tsukada K, Honda H, Tanuma J, Yazaki H, Watanabe T, Honda M, Teruya K, Kikuchi Y, Oka S. Detection of HIV type 1 load by the Roche Cobas TaqMan assay in patients with viral loads previously undetectable by the Roche Cobas Amplicor Monitor. Clin Infect Dis. 2009 Jan 15;48(2):260-2.

2. 口頭発表

(海外)

1) Kenji Shimada, Hiromi Hatogai, Arashi Fujibe, Shoji Ota, Keizo Miyachika, Hiroshi Niimi, Masao Kashiwazaki, Kazuya Kawaguchi "Survey of 128 Local Governments in Japan on HIV/AIDS Measures for Specific Target Population" The 9th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2009.

2) Shoji Ota, Kenji Shimada, Arashi Fujibe, Hiromi Hatogai, Shingo Izuka, Masato Sugiyama "Local government-AIDS NGO' Collaboration Practices in Japan for MSM Program and HIV Testing" The 9th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2009.

3) Kenji Shimada, Hiromi Hatogai, Arashi Fujibe, Shoji Ota, Keizo Miyachika, Hiroshi Niimi, Masao Kashiwazaki, Kazuya Kawaguchi "Survey of 128 Local Governments in Japan on HIV/AIDS Measures for Specific Target Population" The 9th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2009.

4) Kenji Shimada, Hiromi Hatogai, Arashi Fujibe, Shoji Ota, Keizo Miyachika, Hiroshi Niimi, Masao Kashiwazaki, Kazuya Kawaguchi "Survey of 128 Local Governments in Japan on HIV/AIDS Measures for Specific Target Population" The 9th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2009.

5) Shoji Ota, Kenji Shimada, Arashi Fujibe, Hiromi Hatogai, Shingo Izuka, Masato Sugiyama "Local government-AIDS NGO' Collaboration Practices in Japan for MSM Program and HIV Testing" The 9th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2009.

(国内)

1) 太田昌二、飯塚信吾、絵野沢勝、河口和也、嶋田憲司、杉山雅人、嶋貝啓美、苗村直美、藤部荒術. 地方自治体とNPO連携による検査事業化と実践～NPOの立場から～. 第23回日本エイズ学会学術集会口演発表、2009.

2) 藤部荒術、飯塚信吾、太田昌二、河口和也、嶋田憲司、杉山雅人、嶋貝啓美. 個別施策層向けのHIV対策に関する地方自治体向けの質問表調査. 第23回日本エイズ学会学術集会口演発表、2009.

3) 太田昌二、飯塚信吾、河口和也、杉山雅人、嶋田憲司、嶋貝啓美、藤部荒術「地方自治体とNPO連携によるHIV検査事業の実践」第68回日本公衆衛生学会総会口演発表2009.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

添付資料① LIFEGUARD のプログラム評価

表1 LIFEGUARD 参加前後アンケートの t 検定

項目	有効回答数 (N)	平均点		有意確率 (両側)
		LifeGuard 前(プレ)	LifeGuard 後(ポスト)	
(1)体液知識	319	4.78	5.72	0.000
(2)部位知識	319	3.64	4.60	0.000
(3)行為知識	319	3.59	4.28	0.000
感染知識合計	319	11.01	14.61	0.000
(4)検査知識	319	2.89	3.55	0.000
(5)コンドーム抵抗感	300	4.49	5.57	0.000
(6)魅力・快感	300	4.28	5.51	0.000
(7)行動変容意図	301	4.60	5.67	0.000
(8)周囲規範	299	3.43	4.65	0.000
(9)親近感	302	4.06	5.38	0.000
(10)主張スキル(アナルセックス)	302	2.48	3.35	0.000
(11)主張スキル(オーラルセックス)	304	1.95	3.28	0.000
(12)自己効力感	301	2.99	3.69	0.000

※プレ、ポスト、フォロー全て回答したものが対象になるため、<分析1>と<分析2>とは有効回答数、平均点等は異なる。

表2 LIFEGUARD 参加前後及び1ヵ月後アンケートの分散分析

項目	有効回答数 (N)	平均点			有意確率 (両側)
		LifeGuard 前(プレ)	LifeGuard 後(ポスト)	LifeGuard 1ヵ月後(フォロー)	
(1)体液知識	137	4.23	5.83	5.74	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					0.354
(2)部位知識	137	3.42	4.67	4.72	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					1.000
(3)行為知識	137	3.26	4.45	4.55	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					0.074
感染知識合計	137	10.18	14.95	15.01	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					1.000
(4)検査知識	137	2.59	3.61	3.78	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					0.027
(5)コンドーム抵抗感	130	3.92	5.67	5.46	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					0.043
(6)魅力・快感	130	3.67	5.61	5.58	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					1.000
(7)行動変容意図	131	3.98	5.73	5.68	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					1.000
(8)周囲規範	130	3.12	4.90	4.92	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					1.000
(9)親近感	131	3.44	5.47	5.36	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					0.633
(10)主張スキル(アナルセックス)	133	2.22	3.52	3.47	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					1.000
(11)主張スキル(オーラルセックス)	132	1.92	3.45	3.38	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					0.820
(12)自己効力感	131	2.70	3.77	3.85	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					0.287

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

厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)
分担研究報告書

研究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

分担研究者：河口 和也（広島修道大学 人文学部 教授）
研究協力者：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）
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）
新美 広（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
菅原 智雄（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
岡島 克樹（大谷女子大学 人間社会学部 専任講師）
永野 靖（東京南部法律事務所）

研究要旨

平成 18 年にエイズ予防指針が改正され、「国、地方公共団体、医療機関及び患者団体を含む NPO/NGO 等（以下、NPO とする）の連携」が提唱されているところであるが、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。

本研究では、改正後エイズ予防指針にて提唱されている NPO との連携の推進及び地方公共団体と NPO 両者の実態及び阻害要因を明らかにし、地方公共団体と NPO が連携したエイズ対策の事業化を目的として、「一般層および個別施策層（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）へのエイズ対策の実施状況と課題」、また「NPO と連携したエイズ対策の実施状況と課題」についての質問票調査を地方公共団体（都道府県、東京 23 区（特別区）、政令指定都市、中核市、保健所設置市 計 136 自治体）を対象に行った。

調査を実施したところ、一般層に対するエイズ対策と、各個別施策層に対するエイズ対策では、実施状況に大きな違いがある結果となった。一般層では「啓発普及活動」、「検査・相談体制の普及」が 9 割近い自治体において実施されている一方、各個別施策層を対象とした「普及啓発活動」、「検査・相談体制の普及」を実施している自治体は少ない結果となった。また、調査に回答した自治体のうち、各個別施策層対象の予算措置をしている自治体の割合は、それぞれ青少年 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%と、個別施策層へ予算措置をしている自治体は一部であり、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った。さらに、都市種別の予算措置の状況について調査したところ、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はしていない状況であった。自治体の規模が小規模になるほど個別施策層への対策が実施されていない傾向があり、都道府県、政令指定都市以外の自治体による個別施策層向け対策の実施を推進する必要があると考えられる。

エイズ対策を実施するうえでの課題について調査したところ、一般層と青少年対策においては「他の業務で多忙である」、「予算の目処がたたない」を課題としてあげる自治体が多く、各自治体の人的資源・経済的資源が不足している状況が考えられる結果となった。

エイズ NPO との連携の経験について調査したところ、調査に回答した自治体のうち約 53.8% が連携経験がある状況であった。しかし、中核市及び保健所設置市で連携経験がある自治体は、それぞれ約 35.3%、22.2% にすぎず、特に中核市及び保健所設置市で連携が進んでいない状況が明らかになった。

自治体がエイズ NPO に期待する役割を調査したところ、「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」をあげる自治体が多い結果となった。逆に、連携を実現していくうえでの課題や問題点として、「連携による効果が不透明」、「エイズ NPO の存在が不明」、「NPO 存在の把握が困難」をあげる自治体が多い結果となった。

今回の研究で、自治体間で実施状況に差がある結果となった。今後は、エイズ予防指針にて提唱されている「NPO/NGO 等の連携」を広く自治体へ普及し、エイズ対策を実施する必要がある。

A. 研究目的

平成 18 年にエイズ予防指針が改正され、「国、地方公共団体、医療機関及び患者団体を含む NPO/NGO 等の連携」が提唱されているところであるが、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。

本研究の前身として、平成 20 年に、地方公共団体へ個別施策層を対象とした NPO 連携によるエイズ対策の実施状況を質問表調査(対象：136 自治体、回収率：95.7%)により実施したところだが、調査の結果、「エイズ NPO の存在の把握が難しい」(53.3%)、「まだ連携したことがない」(31.1%)と回答する自治体が多い結果であり、地方公共団体と NPO との連携は進んでいない状況にあった(研究者：嶋田憲司、題名：「同性愛者等への有効な予防介入プログラムの普及に関する研究」、平成 20 年.)。

本研究は、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、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)の推進、また、NPO 両者の実態及び阻害要因を明らかにし、地方公共団体と NPO が連携したエイズ対策の事業化を目的としている。

B 研究方法

地方公共団体を対象として、次の調査を行った。

(1) 内容

①一般層および個別施策層(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)へのエイズ対策の実施状況と課題

②NPO と連携したエイズ対策の実施状況と課題

(2) 対象

都道府県、特別区、政令指定都市、中核市、保健所政令市 合計 136 自治体

(3) 調査期間

2009 年 11 月 20 日～12 月 20 日
(回収期間は 2 月 20 日まで延期した)

(4) 調査方法

自記式アンケート調査

(5) アンケート内容(設問：25 項目)

・内容

エイズ対策の実施状況	4 問
個別施策層に対するエイズ対策	11 問
NPO 連携の実施状況	10 問

C 研究結果

(1) アンケート回答状況

回答した自治体(回収率：76.5%)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 アンケート回答(都市種別)

	アンケート依頼自治体数(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」の 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	
普及啓発および教育	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割以上の自治体が実施している「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予算措置の状況

＜平均予算額＞

平成20年に実施した「MSM向けHIV対策とNPO連携に関する実態調査」において収集したエイズ対策に係る平成19年度の予算額の平均と平成21年度の予算額の平均を比較した。結果は表3のとおり。

表3

エイズ対策の平均予算額(千円)	21年度平均額(千円)	19年度比(%)
都道府県	22,320	14.7
特別区	3,286	2.7
政令指定都市	10,483	△ 28.2
中核市	2,256	△ 5.9
保健所設置市	2,007	279.0

都道府県と特別区は19年度と比較し平均予算額が増加し、政令指定都市、中核市では予算額が減少している。保健所設置市については大幅に増加しているが、回答のあった都市に偏りがあったため参考値となる。

＜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4のとおり。

表4 (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、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5のとおり。

(表5) (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エイズ対策実施のうえで重視する事項

一般層および各個別施策層に対し、エイズ対策実施のうえで重視する取り組みを尋ねた。結果は表6のとおり。また、一般層と各個別施策層別に、重視する割合が高い順に並べたものが表7のとおり。

表6 (回答数: 104)

エイズ対策を実施するうえで重視すること(%)	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)対象層の基本的な状況把握	46.2	46.2	50.0	53.8	47.1
(2)啓発資料の普及	55.8	48.1	27.9	26.9	21.2
(3)啓発資料の配布/設置(アウトリーチ)	60.6	51.9	38.5	47.1	38.5
(4)検査・相談の情報普及および利用促進	92.3	72.1	60.6	84.4	54.8
(5)保健所職員等専門家への研修会の実施	37.5	23.1	20.2	29.8	18.3
(6)知識・性行動・HIV感染リスク要因等の行動変容に関する調査	18.3	24.0	13.5	16.3	17.3
(7)予防啓発ワークショップの開催	12.5	23.1	3.8	13.5	3.8
(8)ピアカウンセリングを実施している機関との連携	5.8	16.3	13.5	24.0	8.7

(9) 利用しやすいSTD クリニックの情報把握	26.9	18.3	20.2	13.5	20.2
(10) 対象層が利用する店舗経営者等への研修会の実施	3.8	3.8	5.8	11.5	20.2

表7

エイズ対策を実施するうえで重視すること(各層別上位5項目)	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位	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)
2位	(3)	(3)	(1)	(1)	(1)
3位	(2)	(2)	(3)	(3)	(3)
4位	(1)	(1)	(2)	(5)	(2)
5位	(5)	(6)	(5)	(2)	(9)

※ () の数字は表6の項目に該当。

いずれの対象層においても「(4) 検査相談の情報普及および利用促進」が1位であり、検査相談体制の充実を重視する自治体が多い結果になった。

また、一般層と青少年では第4位となっている「(1) 対象層の基本的な情報把握」が、外国人、同性愛者、性風俗産業従事者及び利用者では第2位であり、検査相談体制に次いで重視されている。

④エイズ対策を実施するうえでの課題

エイズ対策を実施するうえでどのような課題や問題点があるかについて尋ねた。結果は表8のとおり。また、一般層と各個別施策層別に、課題として回答する割合が高い順に並べたものが表9のとおり。

表8 (回答数: 104)

エイズ対策を実施するうえでの課題 (%)	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) 普及啓発の具体的な方法がわからない	3.8	3.8	19.2	26.9	30.8

(2) 個別施策層への抵抗がある	1.0	0.0	3.8	4.8	10.6
(3) 個別施策層についての知識がない、その社会的背景がわからない	1.0	3.8	22.1	28.8	32.7
(4) コミュニティや当事者とつながるルートがない(NGO/キーパーソン等)	5.8	8.7	48.1	55.8	62.5
(5) 個別施策層対策を実施することについて、住民の理解が得られるかわからない	1.0	1.0	3.8	9.6	11.5
(6) 個別施策層対策を実施することについて、庁内の合意が得られるかわからない	1.9	3.8	17.3	21.2	26.0
(7) 予算の目処がたたない	16.3	17.3	28.8	29.8	30.8
(8) 他の業務で多忙である	29.8	19.2	26.0	25.0	27.9

表9

エイズ対策を実施するうえでの課題(各層別上位5項目)	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位	(8)	(8)	(4)	(4)	(4)
2位	(7)	(7)	(7)	(7)	(3)
3位	(4)	(4)	(8)	(3)	(1)
4位	(1)	(1)	(3)	(1)	(7)
5位	(6)	(3)	(1)	(8)	(8)

一般層と青少年層では、「(8) 他の業務で多忙である」、「(7) 予算の目処がたたない」が上位を占めた。人的資源・経済的資源が不足している状況が考えられる結果となっている。

一方、青少年以外の個別施策層(外国人、同性愛者、性風俗産業の従事者及び利用者)では、「(4) コミュニティや当事者とつながるルートがない(NGO/キーパーソン等)」が1位であり、回答する割合も高い結果となった。このことから、具体的な対象層へのアクセスの困難が最大の課題となっている状況が考えられる。また「(3) 個別施策層についての知識がない、その社会的背景がわから

ない」は同性愛者において第3位、性風俗産業の従事者及び利用者では第2位にあげられた。

⑤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10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10

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)

<都市種別のエイズ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11のとおり。

表11 (回答数: 104)

エイズNPOとの連携経験の有無 %(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12の

とおり。

表12 (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13のとおり。

表13 (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。

⑥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14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ものが表15

のとおり。

表 14 (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 15

自治体がエイズNPOに期待する役割(連携経験有無別上位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 14 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」への期待が高かつ

た。

⑦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 16 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 17 のとおり。

表 16 (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 17

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)%'	連携経験無し(回答数48)%
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 16 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。

D. 考察

①エイズ対策の実施状況

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。

一般層と個別施策層、また個別施策層の中でも青少年とそれ以外の層(外国人、同性愛者、性風俗産業の従事者および利用者)で対策の実施状況に差がある状況となっており、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った。

②予算措置の状況

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った。

都市種別の個別施策層に対する予算措置の状況は、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の実施を検討するなど、中小規模都市に向けた施策を検討する必要がある。

③エイズ対策実施のうえで重視する事項

一般層及び全ての個別施策層に対し、エイズ対策実施のうえで重視する事項は「検査・相談の情報普及および利用促進」であった。検査相談体制の充実を重視している自治体が多い状況が明らかになった。また一般層と青少年では第4位となっている「対象層の基本的な情報把握」は、外国人、同性愛者、性風俗産業従事者及び利用者では第2位であり、検査相談体制に

次いで重視されている。

一般層や青少年では検査に次いで具体的な啓発手段である「啓発資材の配布/設置」が重視されていることと比較すると、これらの個別施策層に関する情報が不足していることが示唆され、具体的な対策実施にまで至ることが困難な状況が示唆された。

④エイズ対策を実施するうえでの課題

「コミュニティや当事者をつなげるルートがない(NGO/キーパーソン等)」が外国人、同性愛者、性風俗産業従事者及び利用者で課題とする割合が高く、青少年以外の個別施策層への対策を実施する際に、対象層への直接のアプローチが困難であることが示された。これらは具体的な対象層へのアクセスの困難が最大の課題となっていると考えられる。また「個別施策層についての知識がない、その社会的背景がわからない」は外国人、同性愛者において第3位、性風俗産業の従事者及び利用者では第2位にあげられており、個別施策層に関する知識や情報提供も課題である。また「予算の目処がたない」は外国人、同性愛者においても第2位であり、青少年以外の個別施策層においても経済的資源の問題が大きいことが示唆された。

一般層と青少年対策では「他の業務で多忙である」が第1位、「予算の目処がたない」が第2位であり、対策の実施において各自治体の人的資源・経済的資源の不足している状況があげられている。

⑤エイズNPOとの連携の状況

<連携経験>

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(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。

なお、政令指定都市での連携実施が84.6%(N=11)と高い水準になっているが、このうち3自治体との連携は当研究班の介入により連携実施に至っているものであり、政令指定都市での実施増加に貢献した。

<連携内容>

連携経験のある自治体の具体的な連携の内容は、短期的なイベントの協働（行政とNPOの協働によるイベント開催）が最も多いが、恒常的なエイズ対策（エイズ検査事業、職員に対する研修等）にNPOが関与する事例が少ない状況が判明した。

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。自治体内部におけるNPOとの連携に関する理解や認識の差が推測され、NPO連携に関する可能性を定義のうえ、その意義を普及する必要がある。

<連携状況>

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は17件（30.4%）と、比較的多い結果となった。

当研究班の介入による同性愛者向けの対策における連携は、今年度5自治体と連携を実現しており、同性愛者向けのNPO連携の促進に貢献したと考えられる。

⑥エイズNPOに期待する役割

「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。さらに「行政のサービスを量的・質的な面で補完する」「（委託先として）普及啓発をおこなう」など、行政が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も期待が集まっている。

⑦エイズNPOとの連携のうえでの課題

「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に関しての存在と活動内容、エイズNPOと連携する意義についての周知はされていないと考えられる。また、「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」「特定のNPOに業務委託の場合、選考基準が難しい」といったNPO連携における具体的な課題を抱えている自治体も存在した。

E. 結論

都市規模が小規模になるほど個別施策層対策がとられにくい傾向がある。これらは、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。

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との連携により効率的な個別施策層へのエイズ対策の実施を検討するなど、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との連携経験は、連携経験がある自治体は53.8%にとどまっており、連携の実施は進んでいない。また、都市規模の減少に準じて連携の経験が少なくなっており、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、中小規模都市、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。なお、政令指定都市での連携実施が84.6%（N=11）と高い水準になっており、このうち3つの自治体との連携は当研究班の介入により連携実施に至っているものであり、政令指定都市での実施増加に貢献した。また、連携経験のある自治体のうち、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は30.4%であり、同性愛者向けの連携経験は比較的多く存在していた。当研究班の介入による同性愛者向けの対策における連携は、今年度5自治体との連携を実現しており、同性愛者向けのNPO連携の促進に貢献したといえる。

エイズNPOに期待する役割としては、「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。さらに「行政のサービスを量的・質的な面で補完する」「（委託先として）普及啓発をおこなう」など、行政が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も期待が集まっている。

エイズNPOとの連携を実現していくうえでの課題や問題点については、エイズNPOに関しての存在と活動内容、エイズNPOと連携する意義についての周知はされていない状況があり、NPO連携に関する可能性を定義のうえ、その意義を普及する必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 原著論文による発表 (和文)

- 1) 嶋田憲司、飯塚信吾、絵野沢勝、太田昌二、岡島克己、河口和也、菅原智雄、苗村直美、新美広、藤部荒術 「地方公共団体への普及に関する研究」 厚生科学研究補助金(エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2009. P35-70
- 2) 河口和也 『「文化」と「権力」の社会学』 広島修道大学学術交流センター研究叢書 2008

2. 口頭発表 (海外)

- 1) Kenji Shimada, Hiromi Hatogai, Arashi Fujibe, Shoji Ota, Keizo Miyachika, Hiroshi Niimi, Masao Kashiwazaki, Kazuya Kawaguchi “ Survey of 128 Local Governments in Japan on HIV/AIDS Measures for Specific Target Population” The 9th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2009.

(国内)

- 1) 太田昌二、飯塚信吾、絵野沢勝、河口和也、嶋田憲司、杉山雅人、嶋貝啓美、苗村直美、藤部荒術. 地方自治体とNPO連携による検査事業化と実践～NPOの立場から～. 第23回日本エイズ学会学術集會口演発表、2009.
- 2) 藤部荒術、飯塚信吾、太田昌二、河口和也、嶋田憲司、杉山雅人、嶋貝啓美. 個別施策層向けのHIV対策に関する地方自治体向けの質問表調査. 第23回日本エイズ学会学術集會口演発表、2009.
- 3) 太田昌二、飯塚信吾、河口和也、杉山雅人、嶋田憲司、嶋貝啓美、藤部荒術「地方自治体とNPO連携によるHIV検査事業の実践」 第68回日本公衆衛生学会総會口演発表 2009.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

エイズ対策および行政とNPO連携に関するアンケート調査

日頃より、エイズ対策の実施にご尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」(通称:エイズ予防指針)(18年3月2日公示)に基づき、貴自治体または保健所におけるエイズ対策の取り組みについてお伺いします。太枠内の該当する欄に○をつけていただき、記述欄には貴自治体または保健所の状況をご記入ください。

【註】 回答内容は統計的に処理されますので、個別の自治体または保健所が特定されることはありません。アンケートの集計結果は、平成21年度の研究報告書(平成22年3月頃発行予定)にて報告をさせていただきます。

ご回答期限：12月20日(日)

[1] エイズ対策の実施状況について

貴自治体または保健所がおこなっている一般的なエイズ対策についてお伺いします。

【Q1】 以下の一般層および各個別施策層に向けてどのようなエイズ対策を実施していますか。あてはまる欄すべてに○をつけて下さい。

施策	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および利用者
普及啓発 および教育	①マンパワー養成				
	②啓発普及活動				
	③地域活動促進				
	④調査研究				
検査・相談体制の充実					
医療提供体制の再構築					

【Q2】 管轄地域内でのエイズ動向調査の結果についてお伺いします。平成20年度の報告数を太線枠内にお書きください。保健所の方は管轄の保健所での報告数をお書きください。(国籍は問いません。)

番号	以下の件数、人数についてお書きください。	人数(20年度)
(ア)	HIV抗体検査件数	件
(イ)	└ (ア)の内 陽性件数	件
(ウ)	新規感染者報告数(合計)	人
(エ)	└ (ウ)の内 同性間性的接触による感染者数	人
(オ)	新規患者報告数(合計)	人
(カ)	└ (オ)の内 同性間性的接触による患者数	人

【Q3】 エイズ対策全般に対する予算についてお伺いします。なお、個別施策層へのエイズ対策に対する予算を計上している場合はその金額についてもお書きください。(年度ごとに)

お書きください。) 予算化されていない場合は、0とお書きください。

年度	全体	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
平成 20年度	千円	千円	千円	千円	千円
平成 21年度	千円	千円	千円	千円	千円

【Q4】 現時点で一般層および各個別施策層へのエイズ対策を実施するうえで重視するものは何ですか。それぞれの施策層ごとに最も重視するものを5つまで選んで○をつけて下さい。

	一般層	個別施策層			
		青少年	外国人	同性愛者	性風俗産業の 従事者および 利用者
1 対象層の基本的な状況把握					
2 啓発資材の普及					
3 啓発資材の配布／設置（アウトリーチ）					
4 検査・相談の情報普及および利用促進					
5 保健所職員等専門家への研修会の実施					
6 知識・性行動・HIV感染リスク要因等の行動変容に関する調査					
7 予防啓発ワークショップの開催					
8 ピアカウンセリング（当事者どうしの相談）を実施している機関との連携					
9 利用しやすいSTDクリニックの情報把握					
10 対象層が利用する店舗経営者等への研修会の実施					
11 その他（具体的に）					

【2】個別施策層へのエイズ対策およびNPO連携について

ここからは、個別施策層に対する取り組みとNPO連携に関する状況についてエイズ予防指針の項目に沿ってお尋ねします。「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」等、国の施策方針については添付資料を参照ください。

【指針の第一：原因の究明】

【Q5】 地域の実情に応じて、個別施策層に対する発生動向調査に加え、追加的に調査研究を実施していますか。実施している対象層に○をつけてください。また、NPO連携による実施がある場合には「NPO連携による実施」の欄にも○をつけてください。(指針第一の二)

	1 実施している	2 NPO連携による実施
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		

【指針の第二：発生の予防及びまん延の防止】

【Q6】 管轄地域に民間団体を含めて個別施策層へのエイズ対策としての HIV/STD の恒常的な相談窓口（電話相談含む）を設置していますか。設置している対象層に○をつけてください。また、NPO連携による実施がある場合には「NPO連携による実施」の欄にも○をつけてください。なお、記述欄には、設置の状況をお書きください。(指針第二の五)

	1 設置している	2 NPO連携による実施	設置している場合、それはどのような内容ですか？
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			

【Q7】 パンフレットやホームページなどで個別施策層向けの検査・相談に関する情報提供をするなど個別施策層が検査を受けやすくするための特段の配慮をおこなっていますか。おこなっている対象層に○をつけてください。また、NPO連携による実施がある場合には「NPO連携による実施」の欄にも○をつけてください。(指針第二の五)

	1 実施している	2 NPO連携による実施
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		

【Q8】 患者や個別施策層の心理的背景や社会的背景に配慮した相談のため、同じ立場による（当事者どうしによる）相談を活用していますか。活用している対象層に○をつけてください。また、NPO連携による実施がある場合は、「NPO連携による実施」の欄にも○をつけてください。(指針第二の五)

	1 活用している	2 NPO連携による実施
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		

【Q9】 [検査・相談機関において] 個別施策層の受検促進にむけ、個別施策層の心理的・社

会的背景に十分配慮し、偏見／差別なく対応するための研修を実施していますか。実施している対象層に○をつけてください。また、NPO連携による実施がある場合は、「NPO連携による実施」の欄にも○をつけてください。(指針第二の五)

	1 実施している	2 NPO連携による実施
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		

【指針の第三：医療の提供】

【Q10】 [医療機関等において] 個別施策層へ適切な医療を提供するため、医療関係者への研修を実施していますか。実施している対象層に○をつけてください。また、NPO連携による実施がある場合は、「NPO連携による実施」の欄にも○をつけてください。(指針第三の三)

	1 実施している	2 NPO連携による実施
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		

【Q11】 個別施策層へ適切な医療を提供するため、医療関係者への対応手引書（具体的対応マニュアル）を作成していますか。作成している対象層に○をつけてください。また、NPO連携による実施がある場合は、「NPO連携による実施」の欄にも○をつけてください。(指針第三の三)

	1 実施している	2 NPO連携による実施
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		

【Q12】 拠点病院等において、個別施策層向けに検査や治療に関する相談等をおこなっていますか（例：外国人に対する多言語での対応の充実）。実施している対象層に○をつけてください。また、NPO連携による実施がある場合は、「NPO連携による実施」の欄にも○をつけてください。(指針第三の三)

	1 実施している	2 NPO連携による実施
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		

【指針の第七：普及啓発及び教育】

【Q13】 普及啓発及び教育の方法として、個別施策層を対象とした（HIV感染リスクを減らすための）行動変容プログラムを実施していますか。実施している対象層に○をつけてください。また、NPO連携による実施がある場合は、「NPO連携による実施」の欄

にも○をつけてください。(指針第七の一)

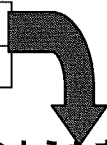
	1 実施している	2 NPO 連携による実施
青少年		
外国人		
同性愛者		
性風俗産業の従事者および利用者		

【Q14】 HIV感染リスクを減らすために、個別施策層に役立つ情報の提供として、それぞれの施策層向けの普及啓発用資材を開発・作成していますか。開発・作成している対象層に○をつけてください。また、NPO連携による実施がある場合は、「NPO連携による実施」の欄にも○をつけてください。(指針第七の二)

	1 開発・作成している	2 NPO 連携による開発・作成
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		

【Q15】 エイズNPO等が実施する「感染予防のための普及啓発事業」が円滑に行えるような支援をしていますか。(指針第七の一)

<input type="checkbox"/>	1 支援している
<input type="checkbox"/>	2 支援していない



「支援している」のは、具体的にどのような内容ですか。

(あてはまるものすべてに○をつけて下さい)

<input type="checkbox"/>	1 活動費の助成・補助
<input type="checkbox"/>	2 事務所や活動場所の提供・賃貸
<input type="checkbox"/>	3 備品や機材の提供・貸与
<input type="checkbox"/>	4 NPOに関する研修会や講習会の開催
<input type="checkbox"/>	5 講師や専門家の派遣
<input type="checkbox"/>	6 交流の機会の提供 (NPO交流イベントの開催など)
<input type="checkbox"/>	7 行政に関する情報の提供
<input type="checkbox"/>	8 活動情報発信機会の提供 (広報誌、掲示板掲載、ホームページ掲載など)
<input type="checkbox"/>	9 その他 ()

【3】エイズ対策におけるエイズNPOとの連携の状況について

※設問に出てくる「エイズNPO」とは、HIV/エイズの問題に取り組むNPO法人などの団体(任意団体も含む)を指します。

【Q16】 エイズNPOとの連携状況についてお伺いします。貴自治体または保健所でNPOと連携して実施していることはありますか。あてはまる欄すべてに○をつけてください。

<input type="checkbox"/>	1 エイズ対策に関する行政計画の立案・提言にエイズNPOが関与
<input type="checkbox"/>	2 行政とエイズNPOによる懇談会や協議会の開催