

201029022A

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22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23（2011）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	19
結 論	23

## 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	29
研究結果	30
考 察	40
結 論	43
添付資料	46

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	63
研究結果	65
考 察	72
結 論	73
添付資料	75

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	79
研究結果	81
考 察	93
結 論	94
添付資料	97

## 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	105
----------------	-----



# 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

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：河口 和也（広島修道大学 人文学部 教授）  
大石 敏寛（せかんどかみんぐあうと）

## 研究要旨

平成 18 年に「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（以下「エイズ予防指針」という。）」が改正され、「NPO/NGO 等の連携」が提唱されているが、地方公共団体における NPO/NGO 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/NGO 等と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広げ、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。研究は、研究 1～研究 3 を枠組みとした。（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」）

研究 1 では、1) 地方公共団体への NPO との連携による HIV 対策の実施状況と課題に関する質問票調査、2) エイズ NPO への NPO と地方公共団体の連携による HIV 対策の実施状況と課題に関する質問票調査を実施した。地方公共団体からエイズ NPO へのエイズ対策の事業委託については、「現在委託している」とした地方公共団体は 22.5%にとどまり、事業委託という手法は浸透していない。また、今後エイズ NPO に事業委託する際に必要な事項として地方公共団体があげていたのが、「エイズ NPO の情報の入手」「エイズ NPO へ事業委託する目的の明確化」「他自治体・保健所での連携の実践事例」であることから、エイズ NPO に関する情報や事業委託事例の提供が不可欠である。

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）15 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、都市圏と周辺中核市という複数の特徴ある 3 地域での地方公共団体－NPO との連携による検査事業を実現し、エイズ施策全般の質的な充実を促すことができる事例を積み重ねた。

研究 3 では、地方公共団体と NPO の連携による 3 地域（さいたま市、中野区、埼玉県）の検査事業を評価した。特に今年度新規に開始した埼玉県との連携による検査事業は、埼玉県・さいたま市・NPO の三者の協働により拡大実施という形式をとったことにより、複数の自治体と NPO が連携した非常に希有な事例となった。また、地域の検査ニーズの拡大傾向に応えうる利便性の高い地域の拠点となる検査場となる効果も確認され、今後他の地域においても参考となる連携事例となった。さらに、継続実施しているさいたま市・中野区では、NPO 連携による検査事業化により、総受検者数が昨年度より増加した。また、全国的に保健所での検査数が減少傾向にあるなか、保健所実施における検査数も昨年と同程度であった。これらのことから、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る。また、NPO 連携に事業継続による検査情報の周知、NPO による広報の波及効果などの影響も推測され、今後 NPO 連携による副次的な効果についても検証していく必要がある。

## 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（以下「エイズ予防指針」という。）」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、「2) 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、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」、「NPO/NGO 等」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。

これらのことから、地方公共団体と NPO/NGO が連携したエイズ対策の事業化を実施し、その事例を普及することは、各地方公共団体の NPO/NGO との連携を推進し、エイズ対策の円滑な実施に貢献するものと考えられる。

## 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。

平成22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>

「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1は地方公共団体と NPO/NGO が連携したエイズ対策の事業化のために、2つの質問票調査を実施した。

1) 地方公共団体への NPO との連携による HIV 対策の実施状況と課題に関する質問票調査

1-1) 内容

1-1-1) 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

1-1-2) NPO/NGO と連携したエイズ対策の実施状況と課題

1-1-3) NPO/NGO へのエイズ対策事業の委託状況と課題

1-2) 対象

都道府県、政令指定都市、中核市・保健所政令市、特別区 合計136自治体

1-3) 調査期間

2010年10月18日～2010年12月30日

1-4) 調査方法

自記式アンケート調査

1-5) 質問項目（21項目）

エイズ対策の実施状況 5問

NPO 連携の実施状況 7問

NPO への事業委託状況 9問

2) エイズ NPO への NPO と地方公共団体の連携による HIV 対策の実施状況と課題に関する質問票調査

2-1) 内容

2-1-1) エイズ NPO の規模（会員数、予算規模、事業内容）

2-1-2) 地方公共団体との連携によるエイズ対策の実施状況と課題

- 2-1-3) 地方公共団体からのエイズ対策事業の受託状況と課題
- 2-2) 対象  
エイズ予防財団 API-net に登録されているエイズ NPO 78 団体
- 2-3) 調査期間  
2010 年 11 月 20 日～2011 年 1 月 31 日
- 2-4) 調査方法  
自記式アンケート調査
- 2-5) 質問項目 (23 項目)
 

団体の規模・活動概要	13 問
地方公共団体との連携の状況	4 問
地方公共団体からの事業受託状況	6 問

<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」

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

個別施策層 (MSM) に向けた地方公共団体-NPO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化においては、4 種類の事業 (予防啓発、研修、啓発資材開発、啓発資材配布) における連携を実施し、地方公共団体と NPO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化を図り、複数地域で 15 事業の連携を実施した。

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、3 地域 (さいたま市、中野区、埼玉県) 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。特に今年度新規に連携を達成した埼玉県での連携事例は、既存の地域の事業と協働し拡大実施することで、より地域性が高い検査ニーズに即した事例を実践した。

<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」

1) NPO 連携による検査事業の実施

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の NPO 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 22 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 22 年度には中野区と

の検査事業「中野区保健所 HIV 即日検査・相談室」を開設し、即日検査事業を実施した。

さらに本年度、新規に埼玉県との検査事業連携をこれまでの事業化の経験をもとに達成した。埼玉県との連携による検査事業は、平成 22 年 11 月～平成 23 年 1 月の期間に 3 回の臨時検査を実施する形で行った。臨時検査のため、広報や事業体制を効果的に行うため、埼玉県・さいたま市・NPO の三者の協働により、さいたま市と同会場を使用し、時間帯をずらして実施する「拡大実施」の形式で事業を実施した。

2) NPO 連携による検査事業の評価

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り、NPO 連携は、各地域の HIV 対策において必要とされている要素であることから、連携実績を増やすことは他地域での活用が容易になり、検査体制の強化に貢献できると考えられる。そのため、特徴ある都市圏近郊の 3 ヶ所での実践例について、「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。

評価手法としては、検査事業の運営実施方法の記録、受検者に対する質問票調査により実施した。また、継続した実施のあったさいたま市、中野区については昨年度のそれぞれ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、

(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 NPO との連携による HIV 対策の実施状況と課題に関する質問票調査

1-1) 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。

表1 調査回答自治体種別

	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	17	74.0%
政令指定都市	18	17	94.4%
中核市・保健 所設置市	48	41	85.4%
計	136	111	81.6%

1-2) 集計結果

1-2-1) 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 エイズ対策実施状況(回答数 111)

施策(実施している%)	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	
普及啓発及び教育	①マンパワー養成	333	162	09	45	09
	②啓発普及活動	955	838	207	225	81
	③地域活動促進	135	126	09	09	0
	④調査研究	63	1.8	0	1.8	0
検査相談体制の充実	91	27	162	18.9	81	
医療提供体制の再構築	18	09	1.8	0	0	

1-2-2) 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 21 年度の予算額の平均と平成 22 年度の予算額の各都市種別による平均を比較した。結果は表 3 のとおり。

都道府県、特別区、政令指定都市では、21 年度と比較すると平均予算額は減少しており、多くの地域で予算枠の減少されていると想定される。

表 3 エイズ対策の平均予算額

	21 年度 平均額 (千円)	22 年度 平均額 (千円)
都道府県	22,408	20,916
特別区	3,936	3,673
政令指定都市	17,741	16,709
中核市・保健所設置市	2,606	2,721

<個別施策層への予算措置>

平成 22 年度の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 22 年度個別施策層に対する予算措置割合(回答数 111)

	予算措置割合(%)
青少年	35.1
外国人	10.0
同性愛者	12.6
性風俗産業の従事者 及び利用者	0.9

青少年は回答自治体の 35.1%が予算措置をしているものの、青少年以外の個別施策層に対し予算措置をしている自治体は一部である結果となった。

<都市種別毎の個別施策層への予算措置>

都市種別毎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 都市種別毎個別施策層予算措置状況(回答数 111)

	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	47.2	13.9	19.4	2.8
特別区	35.3	5.9	5.9	0.0
政令指定都市	29.4	29.4	29.4	0.0
中核市・保健所設置市	26.8	0.0	2.4	0.0

青少年以外の個別施策層に対し予算措置をしている自治体の割合は低く、個別施策層対策の独自予算化が困難である現状を示唆

していた。

### 1-2-3)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 6 のとおり。52.3% (N=58) 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 6 エイズ NPO との連携経験(回答数 111)

	% (回答数)
連携経験あり	52.3(58)
連携経験なし	47.7(53)

#### <都市種別毎エイズ NPO との連携の経験>

都市種別毎のエイズ NPO との連携の経験の状況を調査した。結果は表 7 のとおり。

表 7 都市種別毎エイズ NPO との連携経験(回答数 111)

	経験有り %(回答 数)	経験無し %(回答 数)	合計 %(回答 数)
都道府県	52.8 (19)	47.2 (17)	100.0 (36)
特別区	58.8 (10)	41.2 (7)	100.0 (7)
政令指定都市	88.2 (15)	11.8 (2)	100.0 (17)
中核市・保健所 設置市	34.1 (14)	65.9 (27)	100.0 (41)

都道府県が 52.8%、特別区が 58.8%、政令指定都市では 88.2%と半数以上の地域が連携経験があるのに対し、中核市・保健所設置市では 34.1%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 58)へ、連携の内容について尋ねた。結果は表 8 のとおり。

表 8 エイズ NPO との連携状況(回答数 58)

エイズ NPO との連携状況	%	N
エイズ NPO と連携したイベントの開催	48.3	28
相談業務をエイズ NPO に委託	31.0	18
普及啓発をエイズ NPO に委託	29.3	17
エイズ NPO の主催する事業への後援	25.9	15
エイズ NPO と連携した懇談会や協議会の開催	24.1	14
検査事業をエイズ NPO に委託	22.4	13
エイズ NPO による職員への研修を実施	17.4	10
エイズ NPO の活動への支援	15.5	9
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	12.0	7
その他の業務をエイズ NPO に委託	3.5	2
その他	19.0	11

連携の具体的な内容については、「エイズ NPO と連携したイベント開催」が 48.3%と最も多く、次いで「相談業務をエイズ NPO に委託」31.0%、「普及啓発をエイズ NPO に委託」29.3%と続く。

また、「エイズ NPO への後援」や、「施策についての検討のための行政と 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>

個別施策層対策に係るエイズ NPO との連携の経験について尋ねた。結果は表 9 のとおり。67.6% (N=75) 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 9 個別施策層対策における連携経験(回答数 111)

	% (回答数)
連携経験あり	67.6(75)
連携経験なし	30.6(34)
未回答	1.8(2)



連携経験がある自治体（回答数 75）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 10 のとおり。

表 10 各個別施策層対策におけるエイズ NPO との連携状況(回答数 75)

	％	回答数
青少年	20.0	15
外国人	10.7	8
同性愛者	29.3	22
性風俗産業の従事者及び利用者	1.3	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。

＜他地域における連携事例の把握＞

他の地方公共団体におけるエイズ NPO との連携事例を把握しているかどうかについて尋ねたところ、表 11 のとおり、「把握している」とした地域は 36.9% (N=41) であった。

表 11 他地域での連携事例の把握(回答数 111)

	％	回答数
把握している	36.9	41
把握していない	57.7	64
未回答	5.4	6

また、他地域における事例の把握と連携経験の有無を比較したところ、表 12 のとおり、事例を把握していない地域ほど連携経験を持たない地域であることが明らかになった。

表 12 連携事例の把握と連携経験の有無の比較

(%)	他地域の連携事例を把握している	他地域の連携事例を把握していない
連携の経験がある	68.2	45.3
連携の経験がない	31.7	54.7

＜エイズ NPO と連携するうえでの課題＞

エイズ対策をエイズ NPO と連携で実施するうえでの課題について尋ねた。結果は表 13 のとおり。

表 13 エイズ NPO と連携で実施するうえでの課題(回答数 111)

	(%)
エイズ NPO の存在の把握が難しい	36.0
エイズ NPO に業務委託する場合の選考基準が難しい	34.2
(連携して事業を実施する際)行政とエイズ NPO の責任範囲や役割分担が明確でない	30.6
エイズ NPO と連携してエイズ対策を実施したことがない	29.7
エイズ NPO との連携による効果がどの程度あるのかわからない	28.8
行政のパートナーとなる可能性のあるエイズ NPO がない	25.2
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	4.5

「エイズ NPO の存在の把握が難しい」という情報の不足、「エイズ NPO に業務委託する場合の選考基準が難しい」「行政とエイズ NPO の責任範囲や役割分担が明確でない」などの具体的な課題、「エイズ NPO と連携してエイズ対策を実施したことがない」「エイズ NPO との連携による効果がどの程度あるのかわからない」など具体的な事例や経験の不足などの課題があげられた。

1-2-4) エイズ NPO への事業委託の状況

エイズ対策を具体的に推進していくための手法のひとつである「エイズ NPO への事業委託」の実施状況について尋ねた。

＜エイズ NPO への事業委託の経験＞

エイズ NPO への事業委託の経験について尋ねた。結果は表 14 のとおり。

表 14 エイズ NPO への事業委託経験の有無(回答数 111)

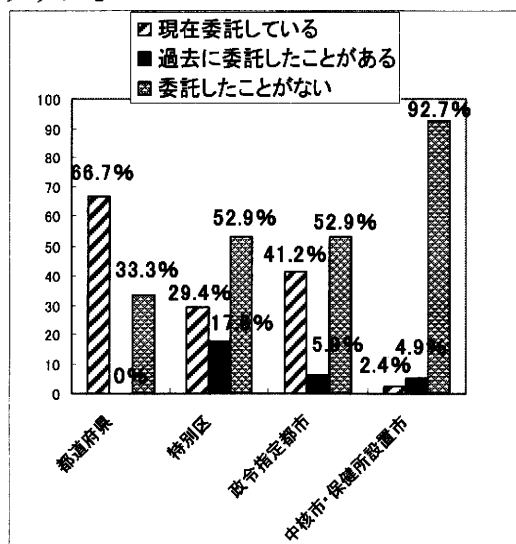
	％	回答数
現在委託している	22.5	25
過去に委託したことがある	5.4	6
委託したことがない	72.1	80

エイズ NPO への委託経験をもつ地域は全体の 27.9% (「現在委託している」もしくは「過去に委託したことがある」と回答した 31 地域) と、事業委託はすすんでいない状況が明らかになった。

さらに、委託経験を都市種別毎に集計したものがグラフ1である。

都道府県においては66.7%の地域が委託経験を有していたのに対し、中核市・保健所設置市においては92.7%の地域が委託経験を有していなかった。

グラフ1



＜事業委託を阻害する要因について＞

事業委託経験のない地方公共団体 (N=80) に対し、委託がしない(できない)理由について尋ねた。結果は表15のとおり。

表15 エイズNPOへ事業委託をしない(できない)理由(回答数80)

	%	回答数
エイズNPOの存在把握が難しい	42.5	34
エイズNPOへの委託による効果がどの程度あるのかわからない	35.0	28
行政のパートナーとなる可能性のあるエイズNPOがない	32.5	26
エイズNPOを受託者として選定する明確な基準がない	30.0	24
エイズNPOへの委託は事業性質上ふさわしくない	3.8	3
エイズNPOの能力に問題がある	3.8	3

「エイズNPOの存在把握が難しい」が42.5%、「行政のパートナーとなるエイズNPOがない」32.5%など情報の不足がみてとれる。また、「エイズNPOへの委託による効果がどの程度あるのかわからない」など効果評価の

方法の不足も示唆された。

＜事業委託における課題や問題点＞

エイズNPOへの委託事業において課題や問題点が「あった」とした地方公共団体 (N=13) に、その具体的内容について尋ねた。結果は表16のとおり。

表16 エイズNPOへの委託事業における課題や問題点(回答数13)

	%	回答数
委託した事業の効果が測りにくかった	61.5	8
委託先となるエイズNPOの存在の把握が困難だった	38.5	5
エイズNPOへ委託する内部手続きが整備されていなかった	23.1	3
エイズNPOへ委託する必要性の説明が困難だった	15.4	2
エイズNPOの活動実績がわからなかった	7.7	1
その他	30.8	4

「委託した事業の効果が測りにくかった」が61.5%、「委託先となるエイズNPOの存在の把握が困難だった」が38.5%など効果評価手法の不足、情報や事例の不足に関する意見が述べられた。

＜エイズNPOへ事業委託において今後必要な事項＞

エイズNPOへ事業委託をする場合、今後必要な事項について尋ねた。結果については表17のとおり。

表17 エイズNPOへ事業委託する場合、今後必要な事項(回答数111)

	%	回答数
エイズNPOの情報の入手	65.8	73
エイズNPOへ事業委託する目的の明確化	61.3	68
他自治体または保健所での連携の実践事例	59.5	66
エイズNPOを選択する基準	53.2	59
評価方法の開発	40.5	45
エイズNPOの活動への理解	29.7	33
わからない	4.5	5
特に必要なことはない	0.0	0

2)エイズNPOへのNPOと地方公共団体の連携によるHIV対策の実施状況と課題に関する質問票調査

2-1) アンケート回答状況

エイズ予防財団API-netに登録されているエイズNPO78団体へアンケート調査を依頼したところ、回答したエイズNPOは37団体で、回収率は47.4%であった。

2-2) 集計結果

2-2-1) エイズNPOー地方公共団体との連携状況

<地方公共団体との連携の必要性>

エイズNPOに対し、地方公共団体との連携の必要性について尋ねた。結果は表18のとおり。

表18 地方公共団体との連携の必要性 (回答数37)

	%	回答数
はい	86.5	32
いいえ	5.4	2
わからない	5.4	2
未回答	2.7	1

<地方公共団体との連携経験>

エイズNPOに対し、地方公共団体との連携の経験について尋ねた。結果は表19のとおり。

表19 地方公共団体との連携経験(回答数37)

	%	回答数
ある	83.8	31
ない	13.5	5
未回答	2.7	1

<連携の具体的内容>

連携経験が「ある」と答えた団体(N=31)に対し、その連携の具体的内容について尋ねた。結果は表20のとおり。

表20 地方公共団体との連携内容(回答数31)

	%	回答数
行政計画の立案・提言にエイズNPOが関与	48.4	15
連携による懇談会や協議会の開催	41.9	13
協働によるイベント開催	51.6	16
職員に対する研修を実施	22.6	7

普及啓発を受託	35.5	11
検査事業を受託	9.7	3
相談業務を受託	25.8	8
その他の業務を受託	12.9	4
事業への後援を受ける	41.9	13
活動支援を受ける	19.4	6
その他	16.1	5

2-2-2) 地方公共団体からの事業受託について

<地方公共団体からの事業受託の経験について>

エイズNPOにおける地方公共団体からのエイズ対策事業の受託経験について尋ねた。結果は表21のとおり。

表21 地方公共団体からのエイズ対策事業の受託経験(回答数37)

	%	回答数
現在受託している	29.7	11
現在は無いが過去に受託した事業がある	8.1	3
受託したことがない	51.4	19
未回答	10.8	4

<地方公共団体からの事業受託における課題や問題点>

エイズNPOにおける地方公共団体からのエイズ対策事業の受託において、課題と感じる点および問題点が存在したかについて尋ねた。結果は表22のとおり。

表22 地方公共団体からのエイズ対策事業受託に係る課題や問題点の有無(回答数37)

	%	回答数
ある	29.7	11
ない	32.4	12
未回答	37.8	14

また、課題や問題点があると答えた団体(N=11)に対し、その具体的な内容について尋ねた。結果は下記の表23のとおり。

表23 地方公共団体からのエイズ対策事業受託に係る課題や問題点の内容(回答数11)

	%	回答数
受託に至るまでの交渉が複雑だった	45.5	5

事業の効果が測りにくかった	27.3	3
委託契約のシステムが整備されていない	18.2	2
NPOの関わるメリットについての説明が困難	9.1	1
その他	36.4	4

2-2-3) エイズ NPO-地方公共団体との連携の効果

<連携が地方公共団体へもたらす効果>

エイズ NPO-地方公共団体の連携が地方公共団体にもたらす効果に関するエイズ NPO の認識について尋ねた。結果は表 24 のとおり。

表 24 エイズ NPO-地方公共団体の連携が地方公共団体にもたらす効果(回答数 37)

	%	回答数
行政ではできない活動を担う	81.1	30
コミュニティとの関係を調整	62.2	23
行政サービスの補完	45.9	17
普及啓発の充実	59.5	22
政策提言・立案に関与する	62.2	23
行政施策のチェック機能をはたす	40.5	15
コストダウン	29.7	11
その他	2.7	1

<連携がエイズ NPO へもたらす効果>

エイズ NPO-地方公共団体の連携がエイズ NPO にもたらす効果について尋ねた。結果は表 25 のとおり。

表 25 エイズ NPO-地方公共団体の連携がエイズ NPO にもたらす効果(回答数 37)

	%	回答数
団体の信用力の増加	75.7	28
財源の安定	64.9	24
活動の活性化	56.8	21
情報収集・提供の充実	48.6	18

<NPO のもつ特性について>

NPO が連携において持つ独自の能力に関するエイズ NPO の考えについて尋ねた。結果は表 26 のとおり。

表 26 エイズ NPO が連携において持つ独自の能力(回答数 37)

	%	回答数
専門知識やノウハウ	73.0	27
当事者等のコミュニティとのネットワークの所持	81.1	30
NPO間のネットワーク	67.6	25
委託する事業への実績	37.8	14
法人格の有無	13.5	5
専門家の関与	40.5	15
その他	5.4	2

<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」

1-1) 事業化の推進について

地方公共団体と NPO の連携による利点は、それぞれの機関が有している教育手法、相談のスキル、コミュニティに関する情報等を共有化することにより、より効果的で効率的なエイズ対策を展開することにある。そのためには、お互いの情報を交換し、理解しあえる場を持ち、課題を明確にし、Deming Wheel (PDCA サイクル) をもとにした施策を展開していくことが必要である。本年度は、平成 19 年度に試作、平成 20 年度において改良を加えた PDCA サイクルをもとにした「プロジェクト・マネジメントモデル」をもとに、長期の連携を地方公共団体とともに継続した。その結果、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 HIV 普及啓発事業連携を達成、ならびに 3 自治体における検査事業連携を達成した。(表 27)。

表 27 地方公共団体-NPO 事業連携実績

	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	検 査 事 業
地域 1	●			●	
地域 2	●	●	●	●	
地域 3	●	●	●		
地域 4	●	●	●		
地域 5	●	●	●		●

地域6					●
地域7					●

これらの事業は、昨年度本研究において HIV 対策の各地方公共団体における展開を考慮し、モデル化した「HIV 対策の多角化マトリクス」(表 28)をもとに選択した 1) 予防啓発プログラム、2) 啓発資材開発、3) 啓発資材配布、4) 専門家研修の 4 つの事業を参考に、地方公共団体-NPO 連携による MSM 対象の普及啓発事業として実践した。

本年度は 7 自治体 15 事業での連携を達成、内 3 自治体は 4 事業を実施し、1 自治体は 3 事業を実施し、昨年度に比較して、複数の事業に連携を拡大した自治体が増加した。

表 28 HIV 対策の多角化マトリクス

コ ミ ュ ニ テ ィ	提供する啓発事業	
	既存	新規
	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
	3) コミュニティ開拓 啓発資材配布	4) 多角化 専門家研修

#### 1-1-1) 予防啓発プログラム事業連携

小グループレベルの予防啓発プログラム「LIFEGUARD (ライフガード)」を全国 9 箇所で開催した(実施期間平成 22 年 10 月 3 日～平成 22 年 12 月 18 日)。実施状況の詳細は、表 29 のとおり。

このうち 5 カ所は東京都内の実施で、その他に県 2 カ所、政令指定都市 1 カ所、特例市が 1 カ所で開催した。なお、7 カ所については、5 自治体(東京都、埼玉県、静岡県、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。

LIFEGUARD は MSM を対象としたワークショップ形式の予防啓発プログラムであり、このプログラムは、厚生労働省エイズ対策研究事業「同性愛者等の HIV 感染リスク要因に基づく予防介入プログラムの開発及び効果に関する研究(主任研究者:大石敏寛)」の中で開発されたエイズ予防啓発のためのプログラムである。その介入の効果は統計的にも有意な結果が得られていることで、地方公共団体においても活用可能な効果評価を伴ったプログラムである。

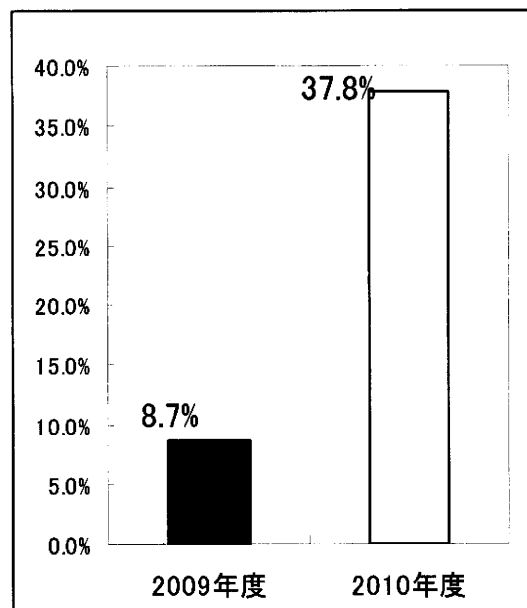
予防介入対象はのべ 222 名(1 会場平均 24.7 名)で、参加者の平均年齢は 29.9 歳であった。(10 代:2 名、20 代:78 名、30 代:88 名、40 代:31 名、50 代:3 名、19 歳～58 歳)

表 29 LIFEGUARD の実施状況

会場	日程	曜日	行政連携	参加人数
バーK	10月3日	日	○	38
バーM	10月17日	日	○	22
バーD	10月30日	土		30
バーS	10月31日	日	○	25
バーG	11月7日	日	○	25
公共施設J	11月28日	日	○	5
バーZ	12月1日	水	○	27
公共施設K	12月5日	日		31
バーJ	12月18日	土	○	19

また、本年度は対象層をより詳細化する目的で、インターネットやソーシャルネットワークサービスなどにおける広報・アウトリーチを実施し、提供する情報の質的・量的増加を図った。その効果について、昨年度と本年度のアンケート調査結果を比較したところ、下記のグラフ 2 のようにプログラムの情報認識度が大幅に増加した。

グラフ 2:「プログラムの情報認識度」



#### 1-1-2) 啓発資材開発事業連携

同性間性的接触における HIV 感染リスク要因のアセスメント調査の結果を反映すること



で科学的な予防啓発資材を企画・作成する事業を3地域で実施した。当該地域のHIV検査相談等の情報や地域独自の情報についても掲載し、また地方公共団体の要望なども反映することで、地域内の同性愛者等の予防行動および検査相談の普及に資するパンフレットを制作している。

#### 1-1-3) 啓発資材配布事業連携

啓発資材を効果的に当事者に配布するための配布事業を3地域で連携して実施した。効率的な配布にあたっては、検査や相談を行っている施設のほか、同性愛者の集まる商業施設等を重点的に対象とする必要がある。配布にあたっては、施設オーナーやコミュニティ内での配布についての理解や同意を取り付ける作業から実効的に流通・普及させるための配布方法の普及、紹介(クチコミ)などの協力、事後及び継続的な管理や関係の維持のための関係づくりまで行われている。

#### 1-1-4) 専門家研修

個別施策層対策を実施する前に医療分野や行政分野など、関係諸機関への研修を1地域で実施した。HIV感染者を講師とし、感染者による体験をもとにしたエイズ教育についての講義(保健師、拠点病院などの医療従事者、教員向け)や研究班員による予防啓発プログラムや同性間のHIV対策のあり方についての講義(自治体担当、保健所職員向け)、ロールプレイやグループワークなどを利用した研修会を実施した。

#### 1-2) 事業の評価について

連携した事業に関し、その普及効果の把握と地方公共団体の事業化の促進のために、実施した小グループレベルの予防啓発プログラム「LIFEGUARD」の効果評価を行った。

##### 1-2-1) プログラムの評価方法

LIFEGUARD参加者222名のうち、質問票調査を実施したところ、LIFEGUARD前(プレテスト)222名、LIFEGUARD実施直後(ポストテスト)222名、LIFEGUARD実施1ヵ月後(フォローテスト)116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。

##### 1-2-2) プログラムの評価結果

###### 1-2-2-1) 影響評価

a) 知識・意識(リスク要因)の変化について  
LIFEGUARD実施前後の知識や意識(リスク要

因)の変化を検証するため、LIFEGUARD実施前、実施直後、実施1ヵ月後に、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vをつけてください。(①血液、②汗、③ちみつ分泌液、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v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v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(挿入する)、⑤ゴムなしでアナルセックスする(挿入される)、⑥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v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) 魅力的な相手とのセックスのとき、HIV感染のことはどうでもよくなりますか?(6点満点(1点:かなりある~6点:まったくない)で評定)
(9) 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)
(10) 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)

(11) 相手がコンドームなしで、アナルセックスをしようとしたら、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）
(12) コンドームなしでフェラチオする場合、HIV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）
(13) 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：いつでもできると思う～4点：絶対できないと思う）で評定）

（※（1）～（4）は正答の場合に1点加算する。（1）6点満点、（2）5点満点、（3）6点満点、（4）4点満点）

上記（1）～（13）の各項目における回答について、正答の場合に1点加算する方式で集計をおこなった。分析については、その平均の差について、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 実施前と実施直後の回答の差の検証を行った（t 検定を実施）。結果は次の表 30 のとおり。（1）～（13）全ての項目について有意確率が 0.000 となった。平均点を比較すると、全ての項目で実施後が上回っているため、事後の方が、事前よりも有意に平均点が高く、LIFEGUARD の効果が確認できる。

続いて、分析②では、LIFEGUARD 実施前、実施直後、実施 1 ヶ月後の回答の差の検証をした（分散分析を実施）。分析②の結果については次の表 31 のとおり。

平均点を見ると、LIFEGUARD 後及び LIFEGUARD 実施 1 ヶ月後が LIFEGUARD 前より全ての項目で上回っているため、「LIFEGUARD 後及び LIFEGUARD 実施 1 ヶ月後の方が、LIFEGUARD 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。

### <分析①結果>

表 30 LIFEGUARD 実施前後アンケートの t 検定

	有効回答数	平均点		有意確率
		実施前	実施直後	
(1)体液知識	222	4.10	5.81	0.000
(2)部位知識	222	3.85	4.55	0.000
(3)行為知識	222	4.40	4.85	0.000
※感染知識合計	222	12.80	14.76	0.000
(4)検査知識	222	3.09	3.55	0.000
(5)コンドーム抵抗感	206	5.16	5.57	0.000
(6)セーファーセックス肯定感	206	4.92	5.52	0.000
(7)行動変容意図	203	5.15	5.76	0.000
(8)魅力快感	201	4.47	4.93	0.000
(9)周囲規範	205	3.60	4.19	0.000
(10)親近感	206	4.51	5.09	0.000
(11)主張スキル(アナルセックス)	202	2.77	3.30	0.000
(12)主張スキル(オーラルセックス)	205	2.42	3.24	0.000
(13)自己効力感	207	3.38	3.78	0.000

<分析②結果>

表 31 LIFEGUARD 実施前・実施直後・1ヵ月後の  
分散分析

項目	有効 回答 数	平均点			要因間	有意確率
		実施前 (プレ)	実施直後 (ポスト)	1ヶ月後 (フォロー)		
(1)体液知識	116	3.99	4.60	5.76	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	0.000
(2)部位知識	116	3.77	4.60	4.50	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	0.000
(3)行為知識	116	4.41	4.70	5.41	プレ-ポスト	0.151
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	0.000
※感染知識計	116	12.46	14.79	15.66	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	0.001
(4)検査知識	116	2.97	3.57	3.72	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	0.241
(5)コンドーム抵抗感	106	4.84	5.70	4.90	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	1.000
(6)セーファーセックス肯定感	106	4.73	5.71	5.56	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	0.166
(7)行動変容意図	103	4.97	5.80	5.73	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	0.793
(8)魅力快感	102	4.23	5.03	5.15	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)周囲規範	105	3.66	4.44	4.83	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	0.020
(10)親近感	106	4.42	5.25	5.47	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	0.315
(11)主張スキル(アナルセックス)	104	2.72	3.36	3.55	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	0.003
(12)主張スキル(オーラルセックス)	106	2.45	3.27	3.40	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	0.189
(13)自己効力感	107	3.29	3.79	3.86	プレ-ポスト	0.000
					プレ-フォロー	0.000
					ポスト-フォロー	0.537

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 3 地域(さいたま市、中野区、埼玉県)の地方公共団体と NPO の連携による検査事業を実施した。

2-1) さいたま市との連携について

さいたま市においては、一昨年度からの継続で月 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、さいたま市のエイズ対策の発展に寄与した。その他、継続した連携をもとに地方公共団体の自主財源をもとにした検査事業の実現に向けた支援をおこない、本年度は地方公共団体の自主財源での事業継続を達成した。

2-2) 中野区との連携について

中野区では、昨年に引き続き地方公共団体の自主財源で検査事業連携を継続実施した。検査事業は「中野区保健所 HIV (エイズ) 即日検査・相談室」として隔月 1 回の割合で、予約制の即日検査ならびに電話相談・予約回線を設置した。この連携事例の特色としては、中野区内に拠点を置く地域の NPO との連携によるものであることがあげられる。また、中野区においては昨年度有意に MSM 層の受検者が多いという特徴があったことから、今年度は MSM 層を対象の広報を実施した。また、陽性者の受診率向上をめざし、陽性告知時の相談を NPO 相談員が担当するなどの事業の改良を行った。

2-3) 埼玉県との連携について

本年度、新規に埼玉県との検査事業連携をこれまでの事業化の経験をもとにまとめた検査事業化にいたる四段階モデル(表 32)をもとに達成した。

埼玉県との連携による検査事業は、平成 22 年 12 月～平成 23 年 1 月の期間に 3 回の臨時検査を実施する形で行った。恒常的でなく臨時検査という形をとったため、広報や事業体制を効果的に整えるために、埼玉県・さいたま市・NPO の三者の協働により、さいたま市と同会場を使用し、時間帯をずらした形で拡大の検査会を運営するという「拡大実施」という形式による事業を展開した。

このことは、複数の地方公共団体による連携という非常に希有な事例となると同時に、地域の検査ニーズの拡大傾向に応えうる、利便性の高い地域の拠点となる検査場となる効果があ

り、今後他の地域においても参考となる連携事例となった。

表 32 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

<研究 3>

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

1-1) 概況

さいたま市との NPO 連携による検査事業を実施した。検査事業は「さいたま市 HIV (エイズ) 即日検査・相談室」の名称で開設、毎月 1 回の予約制で(毎月第二日曜日、受付時間 14 時～15 時)でイムノクロマト法による即日検査を実施した(表 33)。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 33 検査実施日一覧

年月	日付
平成 22 年 04 月	11 日(日)
平成 22 年 05 月	09 日(日)
平成 22 年 06 月	13 日(日)
平成 22 年 07 月	11 日(日)
平成 22 年 08 月	08 日(日)
平成 22 年 09 月	12 日(日)
平成 22 年 10 月	11 日(祝月)
平成 22 年 11 月	14 日(日)
平成 22 年 12 月	12 日(日)
平成 23 年 01 月	10 日(祝月)
平成 23 年 02 月	13 日(日)
平成 23 年 03 月	13 日(日)

## 1-2) 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、99.6% (536 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。

### 1-2-1) 受検者数と陽性件数

受検者数は、予約合計数 829 名、受検者合計数は 538 名(男性 345 名、女性 193 名)であった。

なお、要確認検査(判定保留)は、男性 2 名(5 月、10 月)、女性 1 名(8 月)の合計 3 名であった。また、確認検査の結果、陽性件数は内 2 件であり、陽性者についてはさいたま市保健所にて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。

### 1-2-2) 受検者の属性

受検者の平均年齢は、30.6 歳であった(14 歳~65 歳)。年代は、10 代 4.3% (N=23)、20 代 48.9% (N=263)、30 代 32.7% (N=176)、40 代 10.8% (N=58)、50 歳代 2.2% (N=12)、60 代以上 1.1% (N=6)であった。住所地は、さいたま市内が 43.3% (N=233)、埼玉県内(市内を除く)が 45.5% (N=245)、埼玉県外が 10.8% (N=58)であった。また受検が初めての受検者は 65.2% (N=351)であった。

また、性的指向については、異性愛者が 73.4% (N=395)、同性愛者が 6.1% (N=33)、両性愛者が 2.4% (N=13)であった。このように本事業では、特に若年層を中心に幅広い年代に対し、また地域としては市内を中心に県内広域に渡り、初めての受検者に対しても多く検査機会の提供を実現できていた。

受検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 45.1% (N=242)、「土日だから」が 47.4% (N=254)、「会場が駅に近いから」が 21.1% (N=113)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受検者が多かった。その他には、「感染の心配なことがあったから」が 43.3% (N=232)、「念のため」が 36.0% (N=193)、「気になる症状があったから」が 6.7% (N=36)であった。

### 1-2-3) 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、75.2% (N=403)が、「不安・心配が和らいだか」については、84.3% (N=452)が「はい」とこたえた。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、会場の適正、スタッフの対応等についての感想を求めた。まず、「検査場の場所はよいか」については、「はい」が 93.1% (N=499)、「スタッフの対応が丁寧だったか」は 96.6% (N=518)と環境・ソフト面共に高い評価が得られた。また、「プライバシーの面で安心して検査を受けられたか」は 83.4% (N=447)、「所要時間は適切だったか」は 87.7% (N=470)と、肯定的な評価をもっていた。

さらに個々の対応について、「検査前の説明はわかりやすかったか」は 94.6% (N=507)、「検査結果の説明や相談は十分だったか」は 94.0% (N=504)、「電話受付の説明は十分か」は 91.4% (N=490)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。

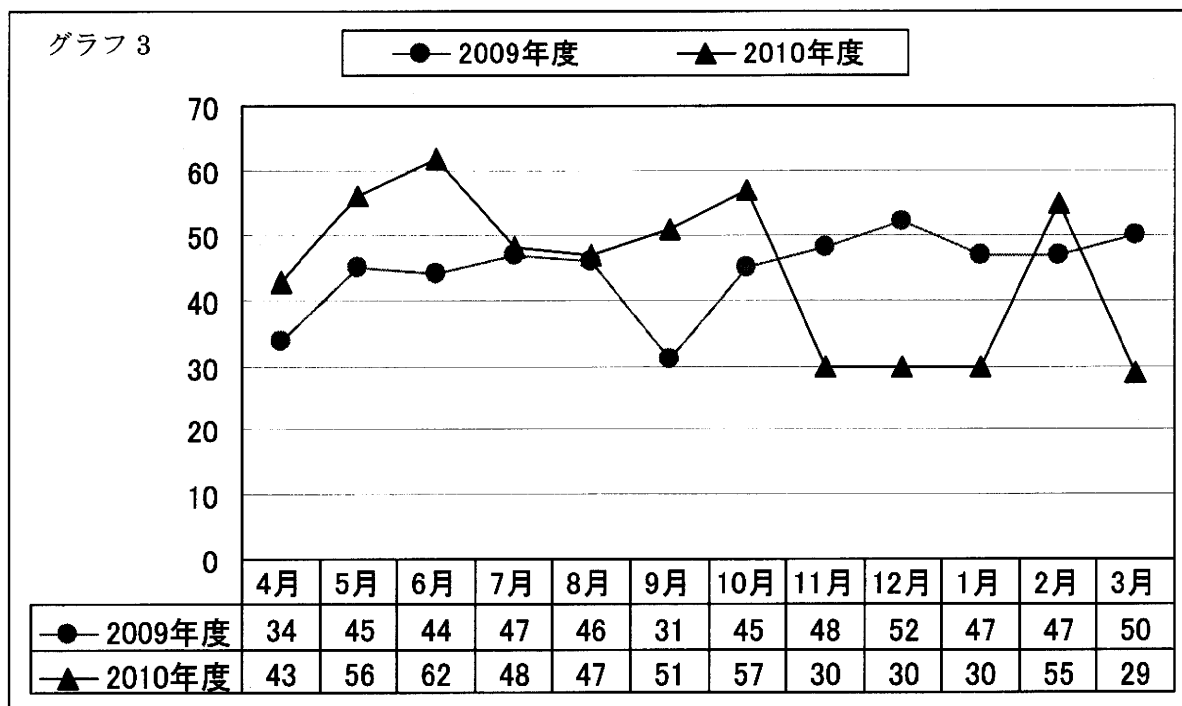
### 1-2-4) 連携事業の効果(昨年度および保健所実施との比較)

さいたま市の 21 年度の検査数実績と 22 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))毎に比較すると、保健所での検査、NPO 連携による検査双方共に検査数の増加が見られ、さいたま市全体の検査数は 21 年度に比較して増加している。全国的に受検者数の減少が指摘されている中、検査数の増加を達成できたことは大きな成果といえる(表 34)。

表 34 受検者数(21 年度と 22 年度比較)

	21 年度	22 年度
平日昼間	375	375
平日夜間	223	249
休日(保健所)	44	67
休日即日(NPO 連携)	536	538
合計	1,178	1,229





また、月別の推移についてはグラフ 3 に示した。昨年度に比べ、多くの月で昨年度を上回る検査数である（11月・12月・1月は、埼玉県との協働による拡大検査のため、定員 30 名で実施）。

受検者の居住地域は、NPO 連携による検査では、「さいたま市以外の埼玉県内居住者」の受検が多くあった。埼玉県のターミナル駅至便の会場であることや休日かつ即日などの要素から、市内のみならず、県内全域から、受検者のアクセスが集中していることが伺え、地域の拠点となりえる可能性のある検査場であることが今年度も確認できた（表 35）。

表 35 受検者居住地域比較（平成 22 年度）

(%)	NPO 連携 実施	保健所実施
さいたま市内	43.3	63.3
その他埼玉県内	45.5	23.9
埼玉県外	10.8	5.5
未記入	0.4	7.3

## 2) 埼玉県との連携による検査事業の運営と効果評価

### 2-1) 概況

今年度より新規に埼玉県との NPO 連携による検査事業を「埼玉県 HIV（エイズ）即日検査・相談室」の名称で開設した。この検査は恒常の

検査ではなく、臨時検査として 2010 年 11 月～2011 年 1 月にかけて 3 回実施した（表 36）。

検査は予約制でイムノクロマト法による即日検査を実施した。確認検査は埼玉県疾病対策課で実施している。

今回、臨時検査という形をとるにあたり、広報や事業体制を効果的に整えるために、埼玉県・さいたま市・NPO の三者の協働により、さいたま市と同会場を使用し、時間帯をずらした形で拡大の検査会を運営するという「拡大実施」という形式をとった。これにより、複数の行政による連携という非常に希有な事例となると同時に、地域の検査ニーズの拡大傾向に応えうる、利便性の高い地域の拠点となる検査場となる効果があり、今後他の地域においても参考となる連携事例となった。

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た。

表 36

年月	日付	受付時間
平成 22 年 11 月	14 日（日）	15:00～17:00
平成 22 年 12 月	12 日（日）	15:00～17:00
平成 23 年 01 月	10 日（祝）	15:00～17:00

### 2-2) 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、100%(158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。

### 2-2-1)受検者数と陽性件数

受検者数は、表10のように、予約合計数301名、受検者合計数は158名(男性106名、女性52名)であった。なお、要確認検査(判定保留)は、男性1名(11月)であった。また、確認検査の結果、陽性であることが判明し、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した。

### 2-2-2)受検者の属性

受検者の平均年齢は、30.4歳であった(16歳~65歳)。年代は、10代3.8%(N=6)、20代49.4%(N=78)、30代34.2%(N=54)、40代6.3%(N=10)、50代4.4%(N=7)、60代以上1.3%(N=2)であった。住所地は、さいた

ま市内が34.2%(N=54)、埼玉県内(市内を除く)が51.3%(N=81)、埼玉県外が13.3%(N=21)であった。また受検が初めての受検者は65.8%(N=104)であった。

### 2-2-3)拡大実施による効果

埼玉県の連携事例における特徴的な事項として、「拡大実施」という形式をとったことがあげられる。

埼玉県の検査事業は、さいたま市の2010年11月~2011年1月までの実施と同日に、さいたま市の検査終了後に同会場を実施する。このことにより、これまでさいたま市で広報を続けていた「定例実施」の効果による受検者の利便性を確保し、さらにこれまで受検の数倍のニーズがあったさいたま市の検査で受け入れきれなかった受検者の受け入れが可能になった。

グラフ4にさいたま市の2010年4月~10月までの予約問合数と受検者数及び会場の定員数と、埼玉県とさいたま市合同の検査である11月~2011年1月までの予約問合数と受検者数及び会場の定員数を示した。

さいたま市単体での事業運営時(2010年4月~10月)では、実際の受検者の数にくらべ、予約問合数は、最大3倍にまで達している。このような状況に対し、検査場の規模・体勢的な面からは定員30名という設定が限界であると

