

- 嶋田憲司、太田昌二、藤部荒術、飯塚信吾、大石敏寛、河口和也. S T I / H I V 診療に関する性的指向に基づいた意識調査. 第 69 回日本公衆衛生学会総会口演発表 2010.
- 太田昌二、藤部荒術、嶋田憲司、河口和也、大石敏寛、飯塚信吾. 2 地域での地方自治体と NPO の連携による HIV 検査事業の実践. 第 69 回日本公衆衛生学会総会口演発表 2010.
- 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.
- 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 H I V 対策に関する地方自治体向けの質問票調査. 第 23 回日本エイズ学会学術集会口演発表、2009.
- 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.
- 藤部荒術、太田昌二、飯塚信吾、河口和也、杉山雅人、嶋田憲司、嶋貝啓美「地方自治体と NPO の連携による HIV 対策」 第 68 回日本公衆衛生学会総会口演発表 2009.

(3) 海外—学会発表

- Kenji Shimada, Shingo Iizuka, Arashi Fujibe, Shoji Ota, Toshihiro Oishi, Kazuya Kawaguchi “Do Local Governments in Japan Work in Cooperation with NGOs, and Work for Vulnerable Populations?” The 10th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2011.
- Shingo Iizuka, Kenji Shimada, Arashi Fujibe, Shoji Ota, Toshihiro Oishi, Kazuya Kawaguchi “Creating Behavior Change through Workshop for MSM: LIFEGUARD” The 10th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2011.
- Shingo Iizuka, Kenji Shimada, Shoji Ota, Arashi Fujibe, Toshihiro Oishi, Hideo Edo, Kazuya Kawaguchi “LIFEGUARD : HIV prevention campaign for gay men through safer sex workshop at gay bars in Japan-” XVIII International AIDS Conference 2010
- 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.

- 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.

河口和也 (広島修道大学 人文学部 人間関係学科 教授)

(1) 国内—論文

- 嶋田憲司、河口和也、大石敏寛 「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」 厚生労働科学研究補助金 (エイズ対策研究事業) 総括研究報告書 2011. P1-28
- 河口和也、太田昌二、岡島克樹、菅原智雄、新美広、飯塚信吾 「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」 厚生労働科学研究補助金 (エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2011. P29-62
- 大石敏寛、飯塚信吾、太田昌二、岡島克樹、河口和也、新美広、藤部荒術 「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」 厚生労働科学研究補助金 (エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2011. P63-78
- 嶋田憲司、飯塚信吾、太田昌二、岡島克樹、河口和也、菅原智雄、新美広、藤部荒術 「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」 厚生労働科学研究補助金 (エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2011. P79-104
- 河口和也・風間孝 著 『異性愛と同性愛』 岩波書店 2010
- 岡島克樹・風間孝・河口和也 訳 (アルトマン、デニス著) 『ゲイリベレーション—抑圧と解放』 岩波書店 2010
- 河口和也 「クィアの可視化をめぐる諸問題—テレビ番組を事例として—」『論叢クィア』 第 3 号 pp.24-37 2010
- 嶋田憲司、菊地嘉、河口和也、嶋貝啓美 「地方公共団体—NPO 連携による個別施策層を含めた H I V 対策に関する研究」 厚生労働科学研究補助金 (エイズ対策研究事業) 総括研究報告書 2010. P1-22
- 河口和也、太田昌二、飯塚信吾、新美広、菅原智雄、岡島克樹、永野靖 「地方公共団体—NPO 連携による H I V 対策の事業化に関する実態調査」 厚生労働科学研究補助金 (エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2010. P23-45
- 嶋貝啓美、藤部荒術、太田昌二、大石敏寛、

- 河口和也、新美広、岡島克樹、飯塚信吾 「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」 厚生労働科学研究補助金(エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2010. P47-67
- 菊地嘉、太田昌二、藤部荒術、飯塚信吾、苗村直美、絵野沢勝、岡島克樹、河口和也、新美広、菅原智雄 「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」 厚生労働科学研究補助金(エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2010. P69-96
- 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」 厚生労働科学研究補助金(エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2009. P35-70
- (2) 国内-学会発表
- 嶋田憲司、大石敏寛、河口和也、飯塚信吾、太田昌二、藤部荒術. NPO連携によるHIV対策に関する地方公共団体向けの質問票調査. 第25回日本エイズ学会学術集会示説発表、2011.
- 藤部荒術、飯塚信吾、太田昌二、嶋田憲司、大石敏寛、河口和也. STD/HIV診療に関する性的指向に基づいた意識調査. 第25回日本エイズ学会学術集会口演発表、2011.
- 飯塚信吾、藤部荒術、太田昌二、嶋田憲司、大石敏寛、河口和也. 3地域の地方公共団体とNPOの連携によるHIV検査事業の実践. 第25回日本エイズ学会学術集会口演発表、2011.
- 嶋田憲司、太田昌二、大石敏寛、河口和也、藤部荒術、飯塚信吾. 『ライフガード2009-2010』～MSM向け予防啓発事業の実施と普及. 第24回日本エイズ学会学術集会示説発表、2010.
- 太田昌二、嶋田憲司、河口和也、藤部荒術、大石敏寛、飯塚信吾. 個別施策層向けのHIV対策並びにNPO連携によるHIV対策に関する地方公共団体向けの質問票調査. 第24回日本エイズ学会学術集会示説発表、2010.
- 嶋田憲司、太田昌二、藤部荒術、飯塚信吾、大石敏寛、河口和也. STI/HIV診療に関する性的指向に基づいた意識調査. 第69回日本公衆衛生学会総会口演発表 2010.
- 太田昌二、藤部荒術、嶋田憲司、河口和也、大石敏寛、飯塚信吾. 2地域での地方自治体とNPOの連携によるHIV検査事業の実践. 第69回日本公衆衛生学会総会口演発表 2010.
- 河口和也. 『あたしたちはここにいますよ』-日本の地方都市に住む一人のレズビアン の生活事例. 日本女性学会大会口頭発表、2009
- 河口和也. オープン・ザ・ドアーライフスタイルの商品化とセクシュアリティの不/可視化過程. 第2回クィア学会大会口頭発表、2009
- 太田昌二、飯塚信吾、絵野沢勝、河口和也、嶋田憲司、杉山雅人、鳩貝啓美、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.
- 藤部荒術、飯塚信吾、太田昌二、河口和也、嶋田憲司、杉山雅人、鳩貝啓美. 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票調査. 第23回日本エイズ学会学術集会口演発表、2009.
- 太田昌二、飯塚信吾、河口和也、杉山雅人、嶋田憲司、鳩貝啓美、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.
- 藤部荒術、太田昌二、飯塚信吾、河口和也、杉山雅人、嶋田憲司、鳩貝啓美 「地方自治体とNPOの連携によるHIV対策」 第68回日本公衆衛生学会総会口演発表 2009.
- (3) 海外-学会発表
- Kenji Shimada, Shingo Iizuka, Arashi Fujibe, Shoji Ota, Toshihiro Oishi, Kazuya Kawaguchi “Do Local Governments in Japan Work in Cooperation with NGOs, and Work for Vulnerable Populations?” The 10th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2011.
- Shingo Iizuka, Kenji Shimada, Arashi Fujibe, Shoji Ota, Toshihiro Oishi, Kazuya Kawaguchi “Creating Behavior Change through Workshop for MSM: LIFEGUARD” The 10th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2011.
- Shingo Iizuka, Kenji Shimada, Shoji Ota, Arashi Fujibe, Toshihiro Oishi, Hideo Edo, Kazuya Kawaguchi “LIFEGUARD: HIV prevention campaign for gay men through safer sex workshop at gay bars in Japan” XVIII International AIDS Conference 2010
- Kazuya Kawaguchi “We Are Here!: A life case of a lesbian living in local city.” 2nd International Conference on Human Rights (Copenhagen) 2009.
- 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

大石敏寛(特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアン)の会 副代表理事)

(1) 国内—論文

- 嶋田憲司、河口和也、大石敏寛 「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」 厚生労働科学研究補助金(エイズ対策研究事業) 総括研究報告書 2011. P1-28
- 大石敏寛、飯塚信吾、太田昌二、岡島克樹、河口和也、新美広、藤部荒術 「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」 厚生労働科学研究補助金(エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2011. P63-78
- 鳩貝啓美、藤部荒術、太田昌二、大石敏寛、河口和也、新美広、岡島克樹、飯塚信吾 「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」 厚生労働科学研究補助金(エイズ対策研究事業) 分担研究報告書 2010. P47-67
- 鳩貝啓美、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. P19-34

(2) 国内—学会発表

- 嶋田憲司、大石敏寛、河口和也、飯塚信吾、太田昌二、藤部荒術. NPO 連携による HIV 対策に関する地方公共団体向けの質問票調査. 第 25 回日本エイズ学会学術集会示説発表、2011.
- 藤部荒術、飯塚信吾、太田昌二、嶋田憲司、大石敏寛、河口和也. STD/HIV 診療に関する性的指向に基づいた意識調査. 第 25 回日本エイズ学会学術集会口演発表、2011.
- 飯塚信吾、藤部荒術、太田昌二、嶋田憲司、大石敏寛、河口和也. 3 地域の地方公共団体と NPO の連携による HIV 検査事業の実践. 第 25 回日本エイズ学会学術集会口演発表、2011
- 嶋田憲司、太田昌二、大石敏寛、河口和也、藤部荒術、飯塚信吾. 『ライフガード 2009-2010』～MSM 向け予防啓発事業の実施と普及. 第 24 回日本エイズ学会学術集会示説発表、2010.
- 太田昌二、嶋田憲司、河口和也、藤部荒術、大石敏寛、飯塚信吾. 個別施策層向けの HIV 対策並びに NPO 連携による HIV 対策に関する地方公共団体向けの質問票調査. 第 24 回日本エイズ学会学術集会示説発表、2010.
- 嶋田憲司、太田昌二、藤部荒術、飯塚信吾、

大石敏寛、河口和也. S T I / H I V 診療に関する性的指向に基づいた意識調査. 第 69 回日本公衆衛生学会総会口演発表 2010.

- 太田昌二、藤部荒術、嶋田憲司、河口和也、大石敏寛、飯塚信吾. 2 地域での地方自治体と NPO の連携による HIV 検査事業の実践. 第 69 回日本公衆衛生学会総会口演発表 2010.

(3) 海外—学会発表

- Kenji Shimada, Shingo Iizuka, Arashi Fujibe, Shoji Ota, Toshihiro Oishi, Kazuya Kawaguchi “Do Local Governments in Japan Work in Cooperation with NGOs, and Work for Vulnerable Populations?” The 10th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2011.
- Shingo Iizuka, Kenji Shimada, Arashi Fujibe, Shoji Ota, Toshihiro Oishi, Kazuya Kawaguchi “Creating Behavior Change through Workshop for MSM: LIFE GUARD ” The 10th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2011.
- Shingo Iizuka, Kenji Shimada, Shoji Ota, Arashi Fujibe, Toshihiro Oishi, Hideo Edo, Kazuya Kawaguchi “ LIFE GUARD : HIV prevention campaign for gay men through safer sex workshop at gay bars in Japan-” XVIII International AIDS Conference 2010

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

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）
岡島 克樹（大谷女子大学 人間社会学部 専任講師）
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）
新美 広（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）

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、「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、NPO の連携の推進および地方公共団体と NPO 両者の実態およ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、「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、東京都 23 区（特別区）、政令指定都市、中核市、保健所設置市 計 138 地方公共団体）を対象に行った。また、「NPO の地方公共団体からの委託によるエイズ対策事業の状況」についての質問票調査を NPO 5 団体を対象に行った。

地方公共団体におけるエイズ NPO との連携の経験については、47.3%の地方公共団体が経験を持つ。また、連携経験を持つ地域の 72.1%が 3 年以上の継続した連携経験を持っており、連携を開始している地域の多くは継続してエイズ対策に NPO 連携を役立てている傾向が見られた。連携経験のある地域の 91.8%が「連携は必要である」とし、必要性の意識が高いため、NPO 連携には施策における何らかの効果や必要性が存在していることが推測できる。エイズ NPO との連携のうえでの課題については、「エイズ NPO との連携による効果がどの程度あるのかわからない」、「エイズ NPO と連携するための内部手続きが整備されていない」など具体的な事例や経験の不足などの課題が挙げられた。

実際の連携経験の有無の差を見ると、連携経験のある層は、連携において「連携して実施する事業の効果が測りにくい」、「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、より具体的な指標や基準を求めている傾向があり、その連携の質的な向上や継続が求められていると同時に、これまでの問題点や利点を評価していくことが必要となっている。しかし、NPO 連携は必要性に対する認識は存在するものの、具体的な事例や指標、評価基準はいまだそれぞれの地域ごと・事業ごとに設定されており、客観的にその効果を示すことは困難である。そのため、これらの基準を明らかにしていく研究を推進していくことが今後必要であると思われる。

エイズ NPO への事業委託について、現在委託をしている地方公共団体は、22.5%にとどまっている。その阻害要因としては、「エイズ NPO を受託者として選定する明確な基準がない」、「予算化が困難である」など実際の委託手続きにおける基礎的な情報や資源の不足が課題として挙げられた。また、「エイズ NPO への委託に関する情報が不足している」、「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」といった情報や事例も不足している。委託事業に関してその効果を評価したうえでの事例化が必要である。

NPO と地方公共団体の連携による検査事業を実施している団体への調査の回答からは、NPO 連携による検査は地方公共団体が単体で実施する検査よりも、受検数が社会的状況に左右されにくいこと、NPO の特色を生かすことで予防啓発や陽性者支援も実施できることが NPO と地方公共団体の連携による検査事業の利点として挙げられ、NPO 連携は検査事業において有効な手段であることが確認できた。

A. 研究目的

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、「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) ことを推進し、また、地方公共団体と NPO 両者の実態およ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

研究 1 では、地方公共団体と NPO 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) 地方公共団体へのエイズ対策および行政と NPO 連携に関する質問票調査

1-1) 内容

保健所を有する地方公共団体に対し、下記の 3 つの項目について質問票を用いて調査し、NPO 連携によるエイズ対策の実施状況と課題について明らかにする。

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 と連携したエイズ対策の実施状況と課題

1-1-3) NPO 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 138 地方公共団体

1-3) 調査期間

平成 23 年 10 月 20 日～12 月 10 日

1-4) 調査方法

自記式アンケート調査

1-5) 質問項目 (25 項目)

エイズ対策の実施状況 5 問

NPO 連携の実施状況 15 問

NPO への事業委託状況 5 問

2) エイズ NPO への質問票による検査事業における連携事例の収集と事例分析

2-1) 内容

地方公共団体と連携してエイズ対策を実施している NPO 法人、社会福祉法人、任意団体に対し、それぞれ実践している事業の概要、連携開始のプロセス、事業の評価・課題について質問票を用いて調査し、NPO 連携による検査事業の効果を明らかにする。

2-2) 対象

現在、検査事業を地方公共団体と連携して実施している 5 団体

2-3) 調査期間

平成 23 年 11 月 20 日～平成 24 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 (27 項目)

事業の概要	10 問
事業開始までのプロセス	5 問
事業の効果	3 問
事業の課題と展望	6 問
実施団体の概要	3 問

C 研究結果

1) 地方公共団体へのエイズ対策および行政と NPO 連携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。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)

	依頼先数(A)	回答数(B)	回答率(B/A)
都道府県	47	45	95.7%
特別区	23	18	78.3%
政令指定都市	19	18	94.7%
中核市・保健所設置市	49	48	98.0%
計	138	129	92.8%

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いて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：129）

施策(実施している%)(N)	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	34.9(45)	17.1(22)	2.3(3)	6.2(8)	0.8(1)
	②啓発普及活動	96.9(125)	82.2(106)	14.7(19)	22.5(29)	7.0(9)
	③地域活動促進	18.6(24)	13.2(17)	13.2(17)	2.3(3)	0.8(1)
	④調査研究	3.9(5)	1.6(2)	0.0(0)	1.6(2)	0.0(0)
検査相談体制の充実	91.5(118)	25.6(33)	16.3(21)	17.1(22)	7.0(9)	
医療提供体制の再構築	24.0(31)	1.6(2)	1.6(2)	0.8(1)	0.8(1)	

<一般層>

「啓発普及活動」、「検査相談体制の充実」が 9 割以上の地方公共団体で実施されていた。また、「調査研究」については、3.9%にとどまった。

<個別施策層>

「啓発普及活動」が青少年では 8 割以上の地方公共団体で実施されているが、青少年以外の個別施策層では 1 割～2 割にとどまっている。また、一般層で 91.5%の地方公共団体が実施している「検査相談体制の充実」においても、青少年で 25.6%、外国人で 16.3%、同性愛者で 17.1%、性風俗産業従事者および利用者で 7.0%と全ての個別施策層で、対策の実施率は低かった。

1-2-2) エイズ対策実施のうで重視する事項

一般層および各個別施策層に対し、エイズ対策を実施するうでで重視する取り組みを尋ねた。結果は表 3 のとおり。また、一般層と個別施策層ごとに、重視する割合が高い順に並べたものが表 4 のとおりである。

表 3 エイズ対策を実施するうでで重視すること（回答数：129）

	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 対象層の状況把握	31.8	34.9	27.9	38.8	28.7
2 啓発資料の普及	56.6	44.2	26.4	23.3	20.2
3 啓発資料の配布／設置(アウトリーチ)	67.4	53.5	24.8	40.0	25.6
4 検査・相談の情報普及および利用促進	93.0	67.4	38.0	56.6	37.2
5 保健所職員等専門家への研修会の実施	41.1	27.9	8.5	27.1	13.2
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	14.7	20.2	7.8	17.1	10.9
7 人権の擁護・個人情報保護	24.0	15.5	12.4	17.8	14.7
8 医療提供体制の充実	29.5	9.3	12.4	10.9	8.5
9 利用しやすいSTDクリニックの情報把握	18.6	14.7	14.0	13.2	10.9
10 対象層が利用する店舗経営者等への研修会の実施	1.6	0.0	1.6	7.0	14.7

表4 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)(回答数:129)

	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)	(3)	(1)
3位	(2)	(2)	(2)	(1)	(3)
4位	(5)	(1)	(3)	(5)	(2)
5位	(1)	(5)	(9)	(2)	(7)

※ () 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」が第1位であり、検査相談体制の充実を重視する地方公共団体が多い結果になった。

また、一般層と青少年で第5位となっている「(1) 対象層の基本的な情報把握」が、外国人、性風俗産業従事者および利用者では第2位、同性愛者では第3位であり、検査相談体制に次いで重視されている。また、一般層と青少年で「(3) 啓発資材の配布/設置」は第2位となっていたが、同性愛者の場合でも第2位であり、同様に重視されていた。

1-2-3) 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5のとおり。また、一般層と各個別施策層毎に、課題として回答する割合が高い順に並べたものが表6のとおりである。

表5 エイズ対策を実施するうえでの課題
(回答数:129)

	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 普及啓発の具体的方法がわからない	5.4	4.7	40.3	45.7	51.2
2 対象層への抵抗感がある	0.0	1.6	3.9	7.8	13.2
3 対象層とその社会的背景についての理解が不十分である	1.6	7.8	28.7	39.5	39.5
4 対象層のコミュニティや当事者団体とつながるルートがない	5.4	6.2	56.6	65.9	76.0
5 住民の理解を得ることが困難である	3.1	5.4	5.4	8.5	9.3
6 庁内の合意を得ることが困難である	3.1	6.2	6.2	10.1	11.6
7 予算措置が困難である	29.5	21.7	30.2	33.3	32.6
8 他の業務で多忙である	18.6	12.4	14.0	13.2	14.0

表6 エイズ対策を実施するうえでの課題
(各層別上位5項目)(回答数:129)

	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	(7)	(7)	(4)	(4)	(4)
2位	(8)	(8)	(1)	(1)	(1)
3位	(1)	(3)	(7)	(3)	(3)
4位	(4)	(4)	(3)	(7)	(7)
5位	(5)	(6)	(8)	(8)	(8)

※ () の数字は表8の項目に該当。

一般層と青少年層では、「(7) 予算措置が困難である」、「(8) 他の業務で多忙である」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、いずれも「(4) 個別施策層のコミュニティや当事者団体とつながるルートがない」が第1位であった。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「(1) 普及啓発の具体的方法がわからない」は外国人、同性愛者ならびに性風俗産業の従事者および利用者で第2位に挙げられた。

1-2-4) エイズ NPO との連携の状況

<エイズ NPO との連携の必要性>

エイズ NPO との連携の必要性について尋ねた。結果は表 7 のとおり。63.6% (N=82) の地方公共団体がエイズ NPO との連携が必要だという認識を持っていた。

表 7 エイズ NPO との連携の必要性(回答数:126)

	% (回答数)
NPO 連携は必要だと思う	63.6(82)
NPO 連携は必要だと思わない	1.6(2)
わからない	32.6(42)

<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 8 のとおり。47.3% (N=61) の地方公共団体がエイズ NPO との連携経験があるという結果だった。

表 8 エイズ NPO との連携経験 (回答数:129)

	% (回答数)
連携経験あり	47.3(61)
連携経験なし	52.7(68)

また、連携の経験の年数について尋ねたところ、表 9 のとおり、既に 3 年以上の長期にわたって連携を続けている地域は連携経験のある地域 (N=61) のなかで 72.1% を占めており、連携は継続して実施されている傾向が伺える。また、1 年未満の最近連携を開始した地方公共団体も 16.4% 存在し、連携が新しく開始されていることもわかった。

表 9 エイズ NPO との連携経験年数 (回答数:61)

	% (回答数)
1 年未満	16.4(10)
1 年以上 3 年未満	11.5(7)
3 年以上	72.1(44)

<都市種別ごとエイズ NPO との連携の経験>
都市種別ごとのエイズ NPO との連携の経験の状況を調査した。結果は表 10 のとおり。

表 10 都市種別ごとのエイズ NPO との連携経験 (回答数:129)

	経験有り % (回答数)	経験無し % (回答数)	合計 % (回答数)
都道府県	46.7 (21)	53.3 (24)	100.0 (45)
特別区	50.0 (9)	50.0 (9)	100.0 (18)
政令指定都市	83.3 (15)	16.7 (3)	100.0 (18)
中核市・保健所設置市	33.3 (16)	66.7 (32)	100.0 (48)

都道府県が 46.7%、特別区が 50.0%、政令指定都市では 83.3% と半数近くの地域が連携経験を持つのにに対し、中核市・保健所設置市では 33.3% 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。

<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 41.9% (N=54) であった。

表 11 他地域での連携事例の把握 (回答数:129)

	%	回答数
把握している	41.9	54
把握していない	58.1	75

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方公共団体ほど連携経験を持たない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	49.2	50.8
連携の経験がない	35.3	64.7

<エイズ NPO 情報の所持の状況>

エイズ NPO の情報の所持について尋ねたところ、「エイズ NPO の情報を持っている」とした地域は 69.0% (N=89)、「持っていない」とした地域は 31.0% (N=40) であった。

次に、エイズ NPO 情報の所持について、連携経験を持っている群 (N=61) と持っていない群 (N=68) とで比較した結果、連携経験のある地域は高い水準で NPO の情報を有しており、情報を持たない地域ほど、連携の経験がない傾向が伺えた (表 13)。

表 13 連携経験の情報所持の比較

%(N)	NPO 情報所持	NPO 情報不所持
連携の経験がある (N=61)	91.8(56)	8.2(5)
連携の経験がない (N=68)	48.5(33)	51.5(35)

<エイズ NPO 情報の入手の状況>

また、エイズ NPO の情報の入手先については、ホームページからの入手が主な手段であった (表 14)。

表 14 エイズ NPO 情報の入手先 (回答数:129)

情報入手先	%	N
ホームページ	63.6	82
団体からの紹介	34.9	45
個人からの紹介	4.7	6
自治体で独自に情報を入手	10.1	13
前任者からの紹介	30.2	39

次に、エイズ NPO の情報入手について、既に情報を持っていると回答した群 (NPO 情報所持群: N=89) と持っていないと回答した群 (NPO 情報不所持群: N=40) とで情報入手先に差があるかどうかを調べたところ、両群ともホームページによる情報入手が高い傾向にあったが、情報所持群は「団体からの紹介」「前任者からの紹介」による情報が多かった。

また、情報所持群は「独自の情報入手」が可能であったのに対し、不所持群は独自での情報収集に困難があると推測された (表 15)。

表 15 情報所持群と非所持群の情報入手経路

%(N)	NPO 情報所持 (N=89)	NPO 情報不所持 (N=40)
ホームページ	71.9(64)	45.0(18)
団体からの紹介	46.1(41)	10.0(4)
個人からの紹介	5.6(5)	2.5(1)
自治体で独自に情報を入手	14.6(13)	0.0(0)
前任者からの紹介	41.6(39)	5.0(2)

次に、エイズ NPO 情報の入手経路について、連携経験を持っている群 (N=61) と持っていない群 (N=68) とで比較した。結果は表 16 のとおり。

表 16 連携経験有無と情報入手先の比較

%(N)	連携経験有り (N=61)	連携経験無し (N=68)
ホームページ	65.6(40)	61.8(42)
団体からの紹介	49.1(30)	22.1(15)
個人からの紹介	8.2(5)	1.5(1)
自治体で独自に情報を入手	18.0 (11)	2.9(2)
前任者からの紹介	47.5(29)	14.7(10)

<エイズ NPO に関して必要な情報>

エイズ NPO に関して、どのような情報が地方公共団体として必要であるかを尋ねた。結果は表 17 のとおり。

表 17 NPO について必要な情報 (回答数:129)

必要な情報	%	N
活動内容	82.9	87
団体の活動実績	64.3	83
団体の信頼性	59.7	77
客観的な評価	45.0	58
その他	3.1	4

必要な情報を情報所持群と情報不所持群に差があるかを調べた。

両群とも活動内容については高い水準で必要としていたが、情報所持群は「団体の活動実績」、「団体の信頼性」、「客観的な評価」についても不所持群に比較して必要であった率が高く、より具体的な情報提供を必

要としている。(表 18)。

表 18 情報所持・非所持間の必要な NPO 情報の比較

%(N)	NPO 情報 所持 (N=89)	NPO 情報 不所持 (N=40)
活動内容	87.6(78)	72.5(29)
団体の活動実績	75.3 (67)	40.0(4)
団体の信頼性	69.7(62)	37.5(15)
客観的な評価	52.8(47)	27.5(11)

続いて、エイズ NPO の情報で必要としているものについて、連携経験を持っている群 (N=61) と持っていない群 (N=68) とで比較した。結果は表 19 のとおり。

表 19 連携経験有無と必要な NPO 情報の比較

%(N)	連携経験 有り (N=61)	連携経験 無し (N=68)
活動内容	91.8(56)	75.0(51)
団体の活動実績	86.9(53)	44.1(30)
団体の信頼性	73.8(45)	47.1(32)
客観的な評価	59.0(36)	32.4(22)

両群とも活動内容に関しては多くの地域で情報を必要としていたが、実績、信頼性、評価については連携経験のある地域のほうが必要性を高く捉えている。基礎情報に加え、客観的な団体の評価や実績について調査し、普及していく必要があること推測される。

<エイズ NPO との連携の内容>

連携経験がある地方公共団体 (回答数: 61) へ、連携の内容について尋ねた。結果は表 20 のとおり。

表 20 エイズ NPO との連携内容 (回答数: 61)

エイズ NPO との連携内容	%	N
エイズ NPO と協働したエイズ対策 (イベントや研修会などの開催) の実施	73.8	45
エイズ NPO にエイズ対策事業を委託	47.5	29
エイズ施策の立案や議論の場において、エイズ NPO と協働	42.6	26
エイズ NPO への支援	29.5	18

連携の具体的な内容については、「エイズ NPO と協働したエイズ対策 (イベントや研修会などの開催) の実施」が 73.8% と最も多く、次いで「エイズ NPO にエイズ対策事業を委託」が 47.5%、「エイズ施策の立案や議論の場において、エイズ NPO と協働」が 42.6% と続く。

さらに、この内容について、連携の経験年数の違いでみると、1 年未満の連携経験の浅い地域は、まず施策に関する議論の場における連携を開始し、イベント開催などの比較的短期で連携の可能なイベント等での連携が多いことが示されている。また、3 年以上の地域では、イベントなどの増加に加え、事業委託などでの連携も増えており、多彩な連携が実施されている (表 21)。

表 21 連携経験年数と具体的な連携内容

%(N)	イベント開催	事業委託	施策の協働
1 年未満 (N=7)	42.9(3)	28.6(2)	71.5(5)
1 年以上 3 年未満 (N=10)	60.0(6)	40.0(4)	25.0(2)
3 年以上 (N=44)	81.8(36)	61.4(27)	44.2(19)

<個別施策層対策におけるエイズ NPO との連携状況>

個別施策層対策におけるエイズ NPO との連携の経験について尋ねた。66.7% (N=86) の地方公共団体が個別施策層への対策においてエイズ NPO と連携した経験がないという結果だった (表 22)。

表 22 個別施策層対策における連携経験 (回答数: 129)

	% (回答数)
連携経験あり	29.5(38)
連携経験なし	66.7(86)
未回答	3.9(5)

連携経験がある地方公共団体 (回答数: 38) へ、個別施策層対策におけるエイズ NPO との連携状況を尋ねた。結果は表 23 のとおり。

表 23 個別施策層対策におけるエイズ NPO との連携状況（回答数：38）

	%	回答数
青少年	31.6	12
外国人	18.4	7
同性愛者	65.8	25
性風俗産業の従事者及び利用者	5.3	2

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地方公共団体が 65.8%であり、特に同性愛者向けのエイズ対策において NPO 連携が促進されている傾向があった。

<エイズ NPO との連携でもたらされる効果>

エイズ対策をエイズ NPO と連携し実施することで期待される効果について尋ねた。結果は表 24 のとおり。

表 24 エイズ NPO との連携でもたらされる効果（回答数：129）

	(%)
普及啓発の拡充	92.2
行政ではできない活動を担う	86.0
コミュニティや当事者との関係の調整	75.2
行政サービスの補完	37.2
政策提言・立案への関与	36.4
コストパフォーマンスの向上	17.8
行政の代行業務の実施	14.0
行政施策のチェック機能の役割	9.3
その他	0.0

地方公共団体が NPO と連携することでもたらされると考えている効果は、「普及啓発の拡充」(92.2%)、「行政ではできない活動を担う」(86.0%)、「コミュニティや当事者との関係の調整」(75.2%) が挙げられており、NPO や連携事業に関する情報が必要とされていた。また、「行政の代行業務の実施」(14.0%)、「行政施策のチェック機能の役割」(9.3%) など地方公共団体の業務自体への効果は低いと考えられており、NPO 連携の効果は地方公共団体だけではできない対象へのアプローチやエイズ対策質的な向上に効果があると考えられている傾向が見られた。

続いて、連携経験を持っている群 (N=61) と持っていない群 (N=68) とで比較した。結

果は表 25 のとおり。

表 25 エイズ NPO との連携でもたらされる効果（回答数：129）

%(N)	連携経験有り (N=61)	連携経験無し (N=68)
普及啓発の拡充	95.1(58)	89.7(61)
行政ではできない活動を担う	93.4(57)	79.4(54)
コミュニティや当事者との関係の調整	75.4(46)	75.0(51)
行政サービスの補完	50.8(31)	25.0(17)
政策提言・立案への関与	45.9(28)	27.9(19)
コストパフォーマンスの向上	23.0(14)	13.2(9)
行政の代行業務の実施	8.2(5)	10.3(7)
行政施策のチェック機能の役割	23.0(14)	7.4(5)

両群とも「普及啓発の拡充」、「行政ではできない活動を担う」、「コミュニティや当事者との関係調整」などについては 70%~90% の高い水準で効果を認識しており、NPO の持つネットワークや独自のスキルに関する効果についての認識はどの地域でも存在していた。また、「政策提言・立案への関与」や「コストパフォーマンスの向上」、「行政のチェック機能の役割」などの連携による政策や対策自体への効果については、経験を持たない群が持つ地域に比べて認識していない傾向があった。

<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 と連携して実施するうえでの課題について尋ねた。結果は表 26 のとおり。

表 26 NPO と連携して対策を実施するうえでの課題（回答数：129）

	(%)
エイズ NPO の存在の把握が難しい	45.0
エイズ NPO と連携してエイズ対策を実施した経験がない	36.4
連携して実施する事業の効果が測りにくい	34.1
連携するエイズ NPO の選考基準をつくるのが難しい	33.3
エイズ NPO の活動実績がわからなかった	28.7
行政のパートナーとなる可能性のあるエイズ NPO がない	27.9

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	27.9
(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	14.7
エイズNPOと連携するための内部手続きが整備されていない	14.0
エイズNPOと連携する必要性の共有が困難だった	3.9
その他	9.3

「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と連携してエイズ対策を実施した経験がない」という具体的な経験の不足、「連携して実施する事業の効果が測りにくい」、「連携するエイズNPOの選考基準をつくるのが難しい」などの事業実施上の具体的な問題が上位に挙げられた。さらに、「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」、「エイズNPOと連携するための内部手続きが整備されていない」など具体的な事例や経験の不足などの課題が挙げられた。

続いて、連携経験を持っている群(N=61)と持っていない群(N=68)とで比較した。結果は表27のとおり。

表27 NPO連携における課題と連携経験の有無

%(N)	連携経験 有り (N=61)	連携経験 無し (N=68)
エイズNPOの存在の把握が難しい	41.0(25)	48.5(33)
エイズNPOと連携してエイズ対策を実施した経験がない	6.6(4)	63.2(43)
連携して実施する事業の効果が測りにくい	44.3(27)	25.0(17)
連携するエイズNPOの選考基準をつくるのが難しい	29.5(18)	36.7(25)
エイズNPOの活動実績がわからなかった	31.1(19)	26.5(18)
行政のパートナーとなる可能性のあるエイズNPOがない	13.1(8)	41.2(28)
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	27.9(17)	27.9(19)
(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	24.6(15)	5.9(4)
エイズNPOと連携す	4.9(3)	22.1(15)

るための内部手続きが整備されていない		
エイズNPOと連携する必要性の共有が困難だった	3.3(2)	4.4(3)

連携経験を持っている群は、「連携して実施する事業の効果が測りにくい」、「(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」などの意見が連携経験を持っていない群に比べて多く、より具体性の高い課題を持っていた。

また、連携経験を持たない群では、経験の不足、NPOの情報の不足、内部手続きの整備など、一般的に連携にいたる前段階での課題が多く存在していた。

<エイズNPOと連携するうえ必要な事項>

エイズ対策をエイズNPOと連携して実施するうえで必要と考える事項について尋ねた。結果は表28のとおり。

表28 エイズNPOと連携して対策を実施するうえで必要なこと(回答数:129)

	(%)
エイズNPOの情報の入手	72.1
他自治体または保健所での連携の実践事例	62.8
エイズNPOへ事業委託する目的の明確化	62.0
エイズNPOを選択する基準	56.6
評価方法の開発	45.0
エイズNPOの活動への理解	19.4
わからない	4.7
特に必要なことはない	2.3
その他	0.0

上位では、「エイズNPOの情報の入手」(72.1%)、「他自治体または保健所での連携の実践事例の入手」(62.8%)が挙げられており、NPOや連携事業に関する情報が必要とされていた。また、「エイズNPOへ事業委託する目的の明確化」(62.0%)、「エイズNPOを選択する基準」(56.6%)、「評価方法の開発」(45.0%)など、事業を実施する前提での目的の明確化や具体的な対策を担うNPOの選択基準や具体的な手法も必要とされている。

続いて、連携経験を持っている群(N=61)と持っていない群(N=68)とで比較した。結果は表29のとおり。

表 29 エイズ NPO と連携で対策を実施するうえで必要なことと連携経験の有無

%(N)	連携経験 有り (N=61)	連携経験 無し (N=68)
エイズNPOの情報の入手	65.6(40)	77.9(53)
他自治体または保健所での連携の実践事例	63.9(39)	61.8(42)
エイズNPOへ事業委託する目的の明確化	59.0(36)	64.7(44)
エイズNPOを選択する基準	55.7(34)	57.4(39)
評価方法の開発	50.8(31)	39.7(27)
エイズNPOの活動への理解	18.0(11)	20.6(14)
わからない	1.6(1)	1.5(5)
特に必要なことはない	4.9(3)	0.0(0)

<連携の際にエイズ NPO に求めること>

エイズ対策をエイズ NPO と連携して実施する際に、地方公共団体がエイズ NPO に求める事項について尋ねた。結果は表 30 のとおり。

表 30 連携の際にエイズ NPO に求めること
(回答数:129)

	(%)
当事者等のコミュニティとのネットワークの所持	86.8
専門知識やノウハウ	71.5
エイズNPO間のネットワークの所持	56.6
エイズ対策事業の実績	49.6
経済的に自立していること	36.4
専門家の関与	33.3
法人格を持っていること	16.3
その他	0.0

地方公共団体が NPO と連携してエイズ対策を実施するうえで、NPO 側に求めている事項は「当事者等のコミュニティとのネットワークの所持」(86.8%)、「エイズ NPO 間のネットワークの所持」(56.6%) など、地方公共団体の持たないネットワークへの期待が高い。また、「専門知識やノウハウ」(71.5%) や「エイズ対策事業の実績」(49.6%) が挙げられ、NPO が独自に持つ専門性や手法とそれに基づく実績も求められていた。

続いて、連携経験を持っている群 (N=61) と持っていない群 (N=68) とで比較した。結果は表 31 のとおり。

表 31 連携の際にエイズ NPO へ求めることと連携経験の有無

%(N)	連携経験 有り (N=61)	連携経験 無し (N=68)
当事者等のコミュニティとのネットワークの所持	91.8(56)	82.4(56)
専門知識やノウハウ	82.0(50)	60.3(41)
エイズNPO間のネットワークの所持	59.0(36)	54.4(37)
エイズ対策事業の実績	60.7(37)	39.7(27)
経済的に自立していること	32.9(20)	39.7(27)
専門家の関与	32.8(20)	33.8(23)
法人格を持っていること	11.5(7)	20.6(14)

1-2-5) 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一つである「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 への事業委託の必要性>

エイズ NPO への事業委託の必要性について尋ねた。結果は表 32 のとおり。37.8% (N=48) の地方公共団体がエイズ NPO への事業委託が必要だという認識を持っていた。

表 32 エイズ NPO への事業委託の必要性
(回答数:127)

	% (回答数)
委託は必要だと思う	37.8(48)
委託は必要だと思わない	7.1(9)
わからない	55.1(70)

<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 33 のとおり。

表 33 エイズ NPO への事業委託経験の有無
(回答数:128)

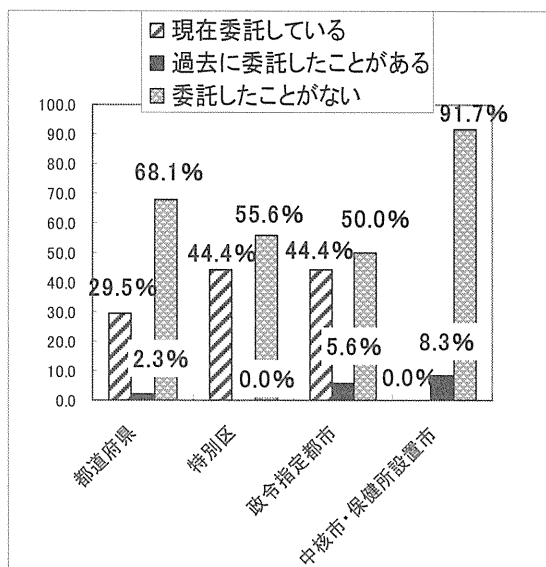
	%	回答数
現在委託している	22.7	29
過去に委託したことがある	4.7	6
委託したことがない	72.7	93

エイズ NPO への委託経験を持つ地域は全体

の27.3%（「現在委託している」もしくは「委託したことがある」と回答した35地方公共団体）と事業委託は進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ごとに集計したものがグラフ1である。

グラフ1



都道府県では29.5%、特別区、政令指定都市では44.4%の地域が委託経験を有しているのに対し、中核市・保健所設置市においては91.7%の地域が委託経験を有していなかった。

<事業委託の種類>

今年度、全国の地方公共団体においてエイズNPOに委託している事業のうち29事例を把握した（添付資料1）。

事業の種別、委託先の団体種別、事業の対象層については表34、表35のとおり。

表34 エイズNPOへ委託する事業種別
(回答数:29)

	回答数
検査事業	10
普及啓発	8
相談事業	9
その他	2
総計	29

表35 エイズNPOへ委託する団体種別
(回答数:29)

	回答数
NPO法人	19
任意団体	10
総計	29

<事業委託をする際の課題について>

エイズNPOに対し、事業委託を行う場合の課題について尋ねた。結果は表36のとおり。

表36 エイズNPOに対し事業委託を行う場合の課題
(回答数:129)

	%	回答数
エイズNPOを受託者として選定する明確な基準がない	50.4	65
予算化が困難である	49.6	64
エイズNPOへの委託に関する情報が不足している	45.0	58
エイズNPOへの委託による効果がどの程度あるかわからない	41.9	54
エイズNPOの存在把握が難しい	39.5	51
エイズNPOへの委託に関する経験が不足している	37.2	48
エイズNPOの能力に問題がある	7.8	10
エイズNPOへの委託に関する社内理解が不足している	7.0	9
その他	4.7	6
エイズNPOへの委託は事業性質上ふさわしくない	2.3	3

「エイズNPOを受託者として選定する明確な基準がない」が50.4%、「予算化が困難である」が49.6%など実際の委託手続きにおける基礎的な情報や資源の不足が課題として挙げられた。また、「エイズNPOへの委託に関する情報が不足している」が45.0%、「エイズNPOへの委託による効果がどの程度あるかわからない」が41.9%など情報や事例も不足していた。

次に、委託経験を持っている群（「現在委託している」もしくは「委託したことがある」と回答した地方公共団体（N=35））と持っていない群（N=93）とで比較した。結果は表37のとおり。

表 37 NPO 連携における課題と連携経験の有無

%(N)	委託経験 有り (N=35)	委託経験 無し (N=93)
エイズNPOを受託者として選定する明確な基準がない	34.3(12)	57.0(53)
予算化が困難である	51.4(18)	48.4(45)
エイズNPOへの委託に関する情報が不足している	14.3(5)	55.9(52)
エイズNPOへの委託による効果がどの程度あるかわからない	34.3(12)	44.1(41)
エイズNPOの存在把握が難しい	25.7(9)	44.1(41)
エイズNPOへの委託に関する経験が不足している	14.3(5)	45.2(42)
エイズNPOの能力に問題がある	8.6(3)	6.5(93)
エイズNPOへの委託に関する庁内理解が不足している	8.6(3)	6.5(6)
エイズNPOへの委託は事業性上ふさわしくない	2.9(1)	2.2(2)

連携経験を持っていない群は、「エイズ NPO への委託に関する情報が不足している」「エイズ NPO への委託に関する経験が不足している」など情報や経験の不足について課題があると考えていた。

2) エイズ NPO への質問票による検査事業における連携事例の収集と事例分析

現在、地方公共団体との連携により HIV 検査事業を実施している NPO 法人、社会福祉法人、任意団体（合計 5 団体、表 38）に対し、質問票調査を実施した。

表 38 調査団体種別

自治体	団体
地域1	社会福祉法人H
地域2	任意団体S
地域3	NPO 法人H
地域4	NPO 法人H
地域5	NPO 法人O

各団体の回答内容のまとめは以下のとおり。回答の概要については添付資料 3 に掲載した。

2-1) 事業の開始について

事業の開始のきっかけについては、NPO から地方公共団体への事業提案が 3 団体で、地方公共団体の協働事業の提案制度等の募集への応募が 2 団体であった。NPO から地方公共団体への事業提案による方法については、事前の提案段階から多くの時間を費やすことや他団体や他機関（地域の医療機関、エイズ予防財団など）との連携があったことが特徴的であった。また、地方公共団体の協働事業の提案制度等の募集への応募による方法は、採用された事業に関して期限が設けられている場合があり、事業継続に関して困難があるケースが見られた。

2-2) 事業の効果評価の方法

事業の効果を測る方法としては、実施団体による事業記録、受検者への質問票調査、地方公共団体が単体で実施する検査との実績比較、地方公共団体からの監査による評価などの方法が挙げられた。

2-3) NPO 連携による特徴的な効果

事業の効果として挙げられていた結果は、主に 5 つの項目（①検査数が増加していること、②NPO 等の相談スキルの活用による質の高い相談が実施されていること、③検査と同時に普及啓発や陽性者支援も実施可能であること、④利用者からの高い満足度が得られていること⑤個別施策層（MSM）への介入効果がみられること）に分類された。以下にそれぞれの特徴的な意見について記す。

①検査数が増加していること

- ・保健所の検査が減少しているなかでも、NPO 連携による検査数は増加している。（地域 1）
- ・（同地域の）保健所などで行っている検査の受検者数が 21 年度から 22 年度に 15% 減少しているのに対し、当検査場では 6% 増加している。（地域 2）
- ・自治体では夜間通常検査を開始したことで 15 年度、受検者数を 14 年度比で 25% 伸ばしたところだが、さらに連携による即日検査によって 16 年度は 15 年度比 129% と、件数でも過去最大となった。21 年度は自治体による土曜日も始まったため、即日検査件数と通常検査件数は半々となり、自治体の即日検査への拡大に寄与した。（地域 4）
- ・全国的に検査数は減少が指摘されているなかで、保健所での検査実施・NPO 連携によ

る検査はともに前年とほぼ同程度の受検者を確保した。(地域5)

②NPO等の相談スキルの活用による質の高い相談が実施されていること

- ・検査数の確保はもちろんだが、相談件数(受検者のうち22%)の数が大きいことが大きな特徴であると考えている。(地域1)
- ・結果通知時に感染ルートや予防方法などについて受検者と話をする機会を設けることによって、単に結果を伝えるだけではなく、受検者の行動変容や感染当事者との共生といった意識を高められている。(地域2)

③検査と同時に普及啓発や陽性者支援も実施可能であること

- ・医療者、NPO関係者などさまざまな立場の人がスタッフに加わることで、運営や広報に知恵が生まれる。(地域1)
- ・陽性とわかった場合、引き続き直接支援に繋げていくことが可能であることは、行政NPO連携の大きなメリットであると言える。(地域3)
- ・啓発・検査・相談・支援など、包括的に事業を展開できることで、エイズ対策について自治体にたいして、より多くの助言や提案できた。(地域3)
- ・この先、さらなる保健所設置における集約化も予測されるが、国を挙げて今後受検者の増加を目指すうえでは予算とのバランスを考えなければならないだろう。NPOとの連携による検査事業の実施は、自治体における新たな人材育成やコストを削減でき、財政的余裕を生むことで、新たに啓発や検査などの事業に費やすことが可能となる。(地域4)
- ・広報から陽性者サポートまでパッケージごとの経験や実績を持つNPOと連携することで、より市民の側に立った公共サービスをおこなうことができる。(地域4)
- ・HIV対策に特化した検査相談、情報提供が可能となり単なる検査実施にとどまらない啓発効果をとまなう事業となっている。(地域5)

④利用者からの高い満足度が得られていること

- ・MSMの立場からMSMが受けやすい環境作りを第一に考え、少人数制(1日9人)によるきめ細かいサービスの提供を実施して

いる。その結果、リピーターの割合は2008年13%、2009年21%、2010年31%と、年々増加していることから利用者の満足度は高く、MSMに親しまれ長期に利用されている。(地域2)

- ・一般的な社会人の休日である土曜日に検査を実施することにより、より受けやすいHIV検査を提供できている。(地域3)

⑤個別施策層(MSM)への介入効果がみられること

- ・アンケートからは、スタッフの対応の良さを指摘する声が多く、「誰にも同じ姿勢で」という考え方が徹底していることが、市民からの大きな評価につながっている。(地域1)
- ・MSMの中には過去にHIV検査を受けたことがありながら感染してしまう人が少なくない。行政とMSMのNPO団体が連携することにより、受検者が検査を受けやすい休日や夜間にMSM限定の検査にすることで、MSMが落ち着いて相談できる環境を作ることができる。MSM限定でハイリスク層に絞ることにより、MSMの間で感染者が多い梅毒やB型肝炎などの性感染症検査をコストの面で効率よく実施することができる。(地域2)

2-4) 課題

今後の課題として挙げられていた項目には、以下のような回答を得た。

- ・最近では陽性者が減っており、必要な人のところに情報が届いていないのかもしれない。(地域1)
- ・年々受検者が増加し新たな受検者の受け入れのための検査拡大が課題である。(地域2)
- ・頻回受検者への具体的な対応について検討する必要がある。(地域3)
- ・インパクトの大きい広報によっては定員数を大幅に超えた受検希望者が殺到し、よりリスクの高い受検者を逃す可能性が危惧された。今後MSMや外国人など個別施策に応じた広報を検討していく。(地域4)
- ・連携の事例が少なく、契約方法、仕様書の整備が困難であることから先例をまとめる必要がある。さらに、今後受検者層の分析やターゲット化なども検討が必要である。(地域5)

このように、よりリスクのある受検者への広報、受検ニーズの増加による検査拡大、個別施策層などへのターゲット化などの意見があった。

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」(96.9%)、「検査・相談体制の充実」(91.5%)が9割以上の地方公共団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82.2%と実施の割合が高いものの、青少年以外の層で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地方公共団体がエイズ対策を実施するうえで重視する事項

対策を実施するうえで重視する項目は、いずれの対象層においても「検査相談の情報普及および利用促進」が第1位であり、検査相談体制の充実によりエイズ対策を充実させることが重視されていた。

また、個別施策層においては、「対象層の基本的な情報把握」が、外国人、性風俗産業従事者および利用者では第2位、同性愛者では第3位で重視されており、基本情報の把握と普及が求められている。

③地方公共団体がエイズ対策を実施するうえでの課題

一般層と青少年対策では、対策の具体的な実施における課題である「予算措置が困難である」が第1位、「他の業務で多忙である」が第2位に挙げられている。各地方公共団体の人的資源・経済的資源の不足している状況が挙げられていた。

また、その他の個別施策層においては、「個別施策層のコミュニティや当事者団体とつながるルートがない」が外国人、同性愛者、性風俗産業従事者および利用者でいずれも第1位の課題としてあげられている。また、第2位には「普及啓発の具体的な方法がわからない」ことが挙げられており、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、またその対象層への介入の手段がわからない状況が対策の進展を遅らせていることが示された。

このように、具体的な対象層へのアクセスの困難、対象層の情報や教育の不足が課題となっていると考えられ、NPO等のもつネットワークの活用や個別施策層に関する情報や介入手法への期待は高くなってきており、その普及に着手する必要がある。

④NPO情報の所持の状況

NPOの情報を「持っている」とした地方公共団体は全体の69.0%であり、これを連携の経験ごとに見てみると、連携経験を持っている群は91.8%がNPOに関する情報を持っていた。情報の入手先は、既に情報を持っているとした群は団体からの直接の情報提供などにより情報を入手している傾向が見られた。

さらに、必要な情報については、情報所持群と情報不所持群の差を見ると、両群とも活動内容については高い水準で必要としていたが、情報所持群は「団体の活動実績」、「団体の信頼性」、「客観的な評価」についても不所持群に比較して必要であるとした率が高く、より具体的な情報提供を必要としていた。

これらのことから、まず、情報を持たない地域にはNPOの活動内容や連絡先を広め、その後、直接的にNPOからの情報発信をして具体的な対策を提案していくこと、情報を持っている地域には、より具体的な活動内容や評価基準などを示した情報の提供が重要であることが示唆された。

⑤地方公共団体—エイズNPOとの連携の状況

●NPOに求められている事項

地方公共団体がNPOと連携してエイズ対策を実施するうえで、NPO側に求めている事項は「当事者等のコミュニティとのネットワークの所持」(86.8%)、「エイズNPO間のネットワークの所持」(56.6%)など、地方公共団体の持たないネットワークへの期待が高い。また、「専門知識やノウハウ」(71.5%)や「エイズ対策事業の実績」(49.6%)が挙げられ、NPOが独自に持つ専門性や手法とそれに基づく実績が多く、地方公共団体から求められている。

●連携の経験

また、地方公共団体におけるエイズNPOとの連携の経験については、47.3%の地方公共団体がエイズNPOとの連携経験がある結果になっ

ている。また、連携経験を持つ地域の72.1%が3年以上の継続した連携経験を持っており、連携を開始している地域の多くは継続してエイズ対策にNPO連携を役立てている傾向が見られた。これらの連携経験のある地域の91.8%が「連携は必要である」とし、連携経験のない地域は58.4%が「必要かどうかわからない」としており、実際に経験のある地域からの必要性の意識が高いため、NPO連携には施策における効果や必要性が存在していることが推測できる。

他地域での連携事例を把握していない地方公共団体ほど連携の経験を持たないという調査結果からは、今後、NPOと地方公共団体の連携の情報収集と分析による事例化とその普及が必要であることが示唆された。

●連携の内容

連携経験のある地方公共団体に具体的な連携の内容について尋ねたところ、連携の具体的な内容については、「エイズNPOと協働したエイズ対策（イベントや研修会などの開催）の実施」が73.8%と最も多く、次いで「エイズNPOにエイズ対策事業を委託」47.5%、「エイズ施策の立案や議論の場において、エイズNPOと協働」42.6%と続いた。

また、この内容について、連携の経験年数の違いでみると、1年未満の連携経験の浅い地域は、まず施策に関する議論の場における連携を開始し、イベント開催などの比較的短期で連携の可能なイベント等での連携が多いことが示されている。また、3年以上の地域では、イベントなどの増加に加え、事業委託などでの連携も増えており、多彩な連携が実施されている。

これらのことから、連携の開始においては、まず地方公共団体とNPOのあいだでの施策の協議から開始し、イベントや研修会などの開催が比較的容易な連携から具体化していき、連携を継続させるなかで、より高度な事業委託などの対策を講じていくという発展段階があることが推測できる。これらの傾向をもとに、連携のモデルを改良していく必要がある。

また、個別施策層における連携経験は29.5%の地方公共団体にとどまっている。同性愛者向け対策をエイズNPOと連携して実施している地方公共団体が65.7%と最多であり、特に同性愛者向けのエイズ対策においてNPO連携が促進されていた。NPOに期待される役割としては、「コミュニティや当事者との関

係調整」が多く、同性愛者対象のエイズ対策において、NPO連携が促進されていることは、個別施策層対策に寄与していると考えられる。

⑥エイズNPOと連携するうえでの課題

エイズNPOと連携するうえでの課題については、「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と連携してエイズ対策を実施した経験がない」という具体的な経験の不足、「連携して実施する事業の効果が測りにくい」、「連携するエイズNPOの選考基準をつくるのが難しい」などの事業実施上の具体的な問題が上位に挙げられた。

さらに、「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」、「エイズNPOと連携するための内部手続きが整備されていない」など具体的な事例や経験の不足などの課題が挙げられた。

実際の連携経験の有無の差を見ると、連携経験のある地域は、「連携して実施する事業の効果が測りにくい」、「（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」などの具体的な指標や基準を求めている傾向がある。

既に連携の経験のある地域では、その連携の質的な向上や継続が求められているが、そのなかでこれまでの問題点や利点を評価していくことが必要となっている。しかし、NPO連携は、その必要性の認識は存在するものの、具体的な事例や指標、評価基準ははまだそれぞれの地域ごと・事業ごとに設定されており、客観的にその効果を示すことは困難である。そのため、これらの基準を明らかにしていく研究を推進していくことが今後必要となると思われる。

⑦地方公共団体からエイズNPOへのエイズ対策事業委託の状況について

エイズ予防指針においても触れられているとおり、エイズ対策を具体的に推進していくために「エイズNPOへの事業委託」は有効な手段と考えられる。

エイズNPOとの連携の必要性については37.8%の地方公共団体がエイズNPOとの連携が必要だという認識を持っていたが、現在委託をしている地方公共団体は、22.7%にとどまっている。

その阻害要因としては、「エイズNPOを受託者として選定する明確な基準がない」、「予算化が困難である」など実際の委託手続きにおける基礎的な情報や資源の不足が課題と

して挙げられた。また、「エイズ NPO への委託に関する情報が不足している」、「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」など情報や事例も不足している。

委託事業に関してその効果を評価したうえでの事例化が必要である。

⑧NPO 連携の効果

NPO と地方公共団体の連携による検査事業を実施している団体への調査の回答からは、いずれの地域も検査数が増加し、安定的な検査機会を提供していることが確認された。全国的に検査数の減少があるなか、検査数の増加をどの地域でも達成していることから、保健所単体での実施には、他の緊急的な疾病などによる保健所担当者の負担や予算枠の減少などにより、事業の成果において格差が生じる可能性があるが、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状況に左右されにくい方法であると推測される。

さらに、NPO の実施する検査事業の特徴として、NPO の相談スキルの活用による質の高い相談が実施されていることや検査と同時に普及啓発や陽性者支援も実施可能であることが挙げられている。各団体の持つ予防啓発相談、陽性者支援の能力が検査事業に直接に活用されており、結果通知時に感染ルートや予防方法などについて受検者と話をする機会を設けていることによって、単に結果を伝えるだけではなく、受検者の行動変容や感染当事者との共生といった意識を高められることが可能となっている。また、陽性の場合には、告知直後からの相談を実施し、医療や生活の情報などの情報を提供するサポート体制に速やかに移行できる利点が見られた。

このように、地方公共団体が単体で実施する検査よりも、受検数が社会的状況に左右されにくいこと、NPO の特色を生かすことで予防啓発や陽性者支援も実施できることが、NPO と地方公共団体の連携による検査事業の利点として挙げられ、NPO 連携は検査事業において有効な手段であることが確認できた。

E. 結論

NPO の情報を「持っている」とした地方公共団体は全体の 69.0%であった。さらに情報所持群と情報不所持群の差を見ると、両群とも活動内容については高い水準で必要としていた

が、情報所持群は「団体の活動実績」、「団体の信頼性」、「客観的な評価」についても不所持群に比較して必要であるとした率が高く、より具体的な情報提供を必要としていた。これらのことから、まず、情報を持たない地域には NPO の活動内容や連絡先を広め、その後、直接的に NPO からの情報発信をして具体的な対策を提案していくこと、情報持っている地域には、より具体的な活動内容や評価基準などを示した情報の提供が重要であることが示唆される。

地方公共団体におけるエイズ NPO との連携の経験については、47.3%の地方公共団体がエイズ NPO との連携経験がある。また、連携経験を持つ地域の 72.1%が 3 年以上の継続した連携経験を持っており、連携を開始している地域の多くは継続してエイズ対策に NPO 連携を役立てている傾向が見られた。これらの連携経験のある地域の 91.8%が「連携は必要である」とし、連携経験のない地域は 58.4%が「必要かどうかわからない」としており、実際に経験のある地域からの必要性の意識が高いため、NPO 連携には施策における効果や必要性が存在していることが推測できる。また、連携の内容について、連携の経験年数の違いでみると、1 年未満の連携経験の浅い地域はまず、施策に関する議論の場においての連携を開始し、イベント開催などの比較的短期で連携の可能なイベント等での連携が多いことが示され、3 年以上の地域では、イベントなどの増加に加え、事業委託などでの連携も増えており、多彩な連携が実施されている。これらのことから、連携の開始においては、まず地方公共団体と NPO の間の施策の協議から開始し、イベントや研修会などの開催が比較的容易な連携から具体化していき、連携を継続させるなかで、より高度な事業委託などの対策を講じていくという発展段階があることが推測できる。これらの傾向をもとに、連携のモデルを改良していく必要がある。

エイズ NPO との連携のうえでの課題については、「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 と連携してエイズ対策を実施した経験がない」などの具体的な経験の不足、「連携して実施する事業の効果が測りにくい」、「連携するエイズ NPO の選考基準をつくるのが難しい」などの事業実施上の具体的な問題が上位に挙げられた。さらに、「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」、「エイズ NPO と連携するための内部手続きが整備されていない」など具体的な事例や経験の不足などの課題が挙げられた。