

ショップ内で該当地域の検査情報を提供することが大きな効果を持っており、多くの受検を促すことができた。これらのことから、ワークショップの参加者はコミュニティ内において予防情報の共有・拡散を担う役割を持ち得るとともに、自身のHIVに関する行動も変容することができていると推測される。

4) MSM のコミュニティでの予防行動および社会的脆弱性に関する調査

4-1) コミュニティ内の行動様式と HIV リスク要因について

MSM の生活状況は、「ひとり暮らし」が 66.9% を占め、次いで「親や兄弟と同居」が 16.9%、「同性のパートナーと同居」が 7.0%であった。厚生労働省の平成 24 年国民生活基礎調査結果では、日本の全世帯のうち、「単独世帯」は 25.2%、「夫婦のみの世帯」は 22.8%、であり、MSM の生活状況は、一般層と比較し、単独世帯が多く、孤立しがちなであり社会的なサポートが享受しづらい生活状況にあると推察できる。

直近一年間でよく利用した施設や媒体については、ゲイバー、ゲイ向け出会い系サイト・アプリなど、ゲイバーのような直接の出会いだけでなく、いわゆるインターネットやソーシャルメディアの利用傾向が高い結果となり、普及啓発の媒体としての活用が有効である可能性が示された。

直近一年間のセックスパートナーの人数について、「低性活動層」、「中性活動層」、「高性活動層」の 3 つに分類し、知識や意識（リスク要因）と性行動に差があるか比較したところ、低性活動層は中・高性活動層に比較して平均点が高い傾向があることがわかった。また、性行動についても、低性活動層は中・高性活動層と比較して平均点が高い傾向があり、リスクの低い行動をとっていた。今後、「高性活動層」に向けた啓発の強化が望まれる。

HIV や STD に関して相談や話ができる相手としては、「同性の友人」が最多の回答であったが、「誰にも相談できない」という回答も多く存在した。相談できる相手について、「(ゲイ・バイセクシュアルの) 友人を所持している層」と「友人を所持していない層」の間で比較したところ、友人を所持している層は「誰にも相談できない」をあげる者が 20.5%であるのに対し、友人を所持していない層は 54.5%であり、相談先が不在であり孤立しがちな状況にあることが明らかになった。一方で、友人を所持していない層でも相談できる相手として上げられていたのが、「NPO」、「専門家」、「同性の友人」で

あった。これらから比較的孤立していると推察できる「友人を所持していない層」に対しては、NPO や専門家などからのアプローチの可能性を有しているといえる。

HIV 検査の受検経験は、42.0%が有していた。受検経験を「友人の所持」及び「性行動の活発度」で比較したところ、友人を所持している層で受検経験のある者は、51.3%であったのに対し、友人を所持していない層で受検経験のある者は、36.4%にとどまった。コミュニティのつながりのない層に対して、受検を促すアプローチが求められている。また、低性活動層で受検経験のある者は、50.8%、中性活動層では 57.1%、高性活動層では 33.3%であり、性活動が活発な者ほど受検経験が少なく、意識啓発が求められている。

4-2) MSM の社会的脆弱性に関する調査

自身がゲイ・バイセクシュアルであることを受容している層（受容群）は 67.6%、受容していない層（非受容群）は 27.5%であった。受容度と同性愛の友人の所持についての比較では、非受容群のほうが、友人を所持していない傾向であった。

受容度と初交時のリスク行動を比較したところ、「初めてのアナルセックスの時にコンドームを使用した」のは受容群 55.3%、非受容群で 20.7%であり、非受容群の初交時のコンドーム使用者は受容群に比べ大幅に低い傾向にあった。また、受容度とリスク要因・現在の性行動についても比較したところ、リスク要因・現在の性行動ともに、非受容群が受容群に比べ有意に平均点が低く、リスクに対する脆弱性を有していることが示された。自身の性的指向の受容度が低いほどリスクのある性行動をとる傾向が示され、啓発や予防においては、ゲイ・バイセクシュアルであることに関する受容についても要因の一つとして対策を講じる必要がある。

ゲイ・バイセクシュアルとしてのトラブルの経験を有しているのは 50.0%であった。トラブル経験を有している層に対し、どのようなトラブルの経験があるか尋ねたところ、「恋愛関係（ストーカー、関係解消のトラブルなど）」、「人間関係（プライバシーの侵害、セクハラなど）」などの対人関係で生じるトラブルや人権侵害が最も多く、次いで「暴力・傷害（DV、恐喝・脅迫など）」、「仕事・雇用（職場での嫌がらせ、解雇など）」、「金銭関係（お金の貸し借り、詐欺など）」などの差別的な取り扱いをもとにした暴力の問題や労働や経済の問題などの深刻な

ケースが多く見られた。

次に、受容度とトラブル経験を比較したところ、非受容群のトラブル経験を有する傾向があることが確認され、非受容群は、受容群に比較し、多くのトラブルを抱えている傾向が確認された。

ゲイ・バイセクシュアルとしてトラブルにあったときに相談できる窓口の必要性については、78.9%が「必要である」と答えていたが、実際に相談できる窓口の認知は35.9%にとどまり、その認知は進んでいない。相談窓口の認知について受容度で比較すると、「相談先を知っている」としたのは受容群で52.1%、非受容群で2.6%であり、非受容群の認知が低い。

また、実際に相談ができる相手について、非受容群では「誰にも相談できない」が46.2%と多くの者が相談先を所持していない傾向があった。また、一番相談しやすい相手は、受容群が「同性の友人」であり、非受容群は「ゲイバーのマスターなど」「同性の友人」、次いで「NPO」「パートナー」であった。

これらの結果から、非受容群は受容群に比較し、性行動においてリスクのある行動をとるケースが多く、様々な社会的なトラブルをもつ脆弱性を抱えていることが明らかになった。さらに、トラブルの際の相談先の必要性を感じているが、実際の相談先の存在の認知は低い。相談できる相手としては友人やNPOがあげられているが、非受容群は友人関係のネットワークを持たない傾向を持ち、孤立していることから、コミュニティ内の既存のネットワークの利用だけでは対処が困難な側面が考えられる。そこで、非受容群のトラブルに対する相談ニーズに着目し、比較的相談しやすいとされたNPOがトラブルに関する相談窓口を設置することで、非受容群からの自発的なアプローチを促し、トラブル解決のサポートならびにHIVリスクに関係する受容度への啓発を行う手法を開発する必要がある。

E. 結論

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は「検査相談の情報普及及び利用促進」が薬物使用者以外の対象層で第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かった。全国的に保健所等の公的検査機関における検査数の減少が指摘されている中、各地方公共団体でも意識化がなされてきて

いる結果と考えられ、今後実際の体制構築に着手する必要がある。

地方公共団体がエイズ対策を実施するうえでの課題は、一般層と青少年対策では、「予算措置が困難である」が第1位であり、地方公共団体の経済的資源・人的資源の不足している状況は改善されていない。一方、青少年以外の個別施策層では、「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」が第1位であり、地方公共団体においては、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状況があり、対象層へのアクセス方法を提供していく必要があると考えられる。

地方公共団体－エイズNGOの連携において、エイズNGOに期待する事項は、地方公共団体の持たないネットワークやNGOが独自に持つ専門性や手法とそれに基づく実績への期待が高い結果であった。

エイズNGOと連携するうえでの課題については、「エイズNGOの存在の把握が難しい」という情報の不足、「エイズNGO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NGO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NGO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挙げられた。

地方公共団体－エイズNGOとの連携において、地方公共団体は、NGOの持つ独自のネットワークや専門性または手法とそれに基づく実績への期待が高い。また地方公共団体が直接のアプローチに困難をかかえる個別施策層向けの対策や普及啓発事業において、NGOへの委託が有効な手法であると考えられており、NGOによる効果の高い事業展開が期待されていることが判明した。一方でNGOへの委託経験は3割にとどまり、さらにその7割以上が一般層向けの対策であった。このことから地方公共団体では、個別施策層向けの対策においてNGOの役割を期待しているものの、実際の事業委託は進んでいない現状が明らかとなった。委託事業は、予算化や採用に大きな課題があるとともに、その具体的情報についても認知されておらず、今後、エイズNGOへの委託のプロセスや効果について評価し、事例化を進める必要がある。

地方公共団体と連携して検査事業を実施しているNGOへの調査では、NGOの特色を生かすことで受検者数の増加といった量的成果と、質

の高い相談やきめ細かな予防啓発介入の実施といった質的充実をともに図ることができることが、NGO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、NGO連携は検査事業において有効な手段であることが確認された。

地方公共団体のNGOとの連携にかかる先行事例の収集として、平成25年11月にタイ王国バンコク市で開催された第11回アジア太平洋地域エイズ国際会議の研究発表等の先行事例調査を行った。地方公共団体とNGOが連携したより効果的なHIV対策を検討するにあたり、本事例研究を活用していくこととする。

地方公共団体とNGOの連携による検査事業の効果評価では、2地域(さいたま市、中野区)で地方公共団体とNGOの連携による検査事業を実施し、多くの受検者を受け入れ可能な検査場の運営を行った。検査における相談への評価は高く、受検が今後の行動変容の動機づけとなる予防啓発の効果を持つ相談を実施していると言える。このように、NGO連携による検査相談事業では、検査・相談を予防啓発の十分なスキルを持つNPO法人のスタッフが担当することで、HIVについての知識の習得や不安の軽減が可能となり、また、検査後の性行動の変容意図が増加するなど、予防啓発効果の期待される事業となっている。

また、検査事業に来場する受検者が該当する個別施策層について尋ねたところ、個別施策層の受検も一定の割合で存在していた。一般層は個別施策層と比較し、基礎的な知識や予防行動についての認識が低い項目もあるため、広範囲に向けた教育や啓発の必要性はいまだに高いといえる。

HIVやSTDに関して不安になったときに相談できる相手としては、同性愛者が「同性の友人」「NGO」を、性風俗産業の従事者及び利用者が「専門家」をあげており、同性愛者に対しては同じ立場のピア・カウンセラーの起用、性風俗産業の従事者及び利用者に対しては公的な機関や実績のあるNGOなどの相談窓口を利用した情報提供が有効であると示唆される。

次に、NGO連携による検査相談の効果について、受検者に受検前、受検直後それぞれに質問票調査を実施し、回答の変化を比較したところ、全ての項目で検査前に比較して、検査後のほうがエイズに対する「身近さ」、情報収集を自ら行おうとする「興味関心」、予防行動を積極的に採用しようとする「行動変容意図」、他者のセーフセックスに対する考え方に関する認識である「相手規範」、他の人もセーフ

セックスしていると思う「周囲規範」の全ての項目で平均点が増加しており、予防啓発の効果が確認された。

MSM向けHIV普及啓発事業連携においては個別事業の評価として、全国5カ所で実施したMSMの行動変容を目的としたワークショップ「LIFEGUARD」における連携事業の評価を行った。LIFEGUARDの実施前、実施直後、実施1ヵ月後の質問票調査で、知識の向上、リスク要因の改善、性行動において有意な効果が確認され、行動変容をもたらすプログラムであることが確認された。

MSM対象の調査では、MSMの生活状況は一般層と比較し、単独世帯が多く、孤立しがちなであり社会的なサポートが享受しづらい生活状況にあると推察できた。

ゲイ・バイセクシュアルの友人を「所持している層」、「所持していない層」として区分し、直近一年間に利用した施設に差があるかどうかを比較したところ、コミュニティに参加しづらい層に対しては、インターネットなどの空間や媒体や施設を利用して啓発を推進することが有効な可能性が考えられる。また、直近一年間のセックスパートナーの人数について、「低性活動層」、「中性活動層」、「高性活動層」の3つに分類し、知識や意識(リスク要因)と性行動に差があるか比較したところ、低性活動層は中・高性活動層に比較して平均点が高い傾向があることがわかった。また、実際の性行動についても、低性活動層は中・高性活動層に比較して平均点が高い傾向があり、リスクの低い行動をとっていた。今後、「高性活動層」に向けた啓発の強化が望まれる。

自身がゲイ・バイセクシュアルであることを受容度とリスク要因・現在の性行動について比較したところ、リスク要因・現在の性行動ともに、非受容群が受容群に比べ有意に平均点が低く、リスクに対する脆弱性を有していることが示された。次に、受容度とトラブル経験を比較したところ、非受容群のトラブル経験を有する傾向があることが確認され、非受容群は、受容群に比較し、多くのトラブルを抱えている傾向が確認された。これらの結果から、非受容群は受容群に比較し、性行動においてリスクのある行動をとるケースが多く、様々な社会的なトラブルをもつ脆弱性を抱えていることが明らかになった。非受容群のトラブルに対する相談ニーズに着目し、比較的相談しやすいとされたNPOがトラブルに関する相談窓口を設置することで、非受容群からの自発的なアプローチを促し、トラブル解決のサポートならびにHIVリスク

に關係する受容度への啓発を行う手法を開発する必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

嶋田憲司

1) 国内一論文

○嶋田憲司、河口和也、大石敏寛。「地方公共団体及び NGO 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 2012. P1-38

2) 国内一学会発表

○嶋田憲司、藤部荒術。139 地方公共団体における個別施策層エイズ対策の実施状況と課題。第 72 回日本公衆衛生学会総会 一般演題(口演)発表、2013。

○藤部荒術、嶋田憲司。HIV 検査を受検した MSM の性行動、予防行動、検査に対する意識の調査。第 72 回日本公衆衛生学会総会 一般演題(口演)発表、2013。

○嶋田憲司、藤部荒術、河口和也、高嶋能文、飯塚信吾、太田昌二、新美広。エイズ時代における同性愛者向けの相談体制の構築に向けて。第 27 回日本エイズ学会学術集会 一般演題(口演)発表、2013。

○藤部荒術、嶋田憲司、河口和也、高嶋能文、飯塚信吾、太田昌二、新美広。HIV 陽性者の情報を含めた MSM 向けの予防啓発ワークショップ「LIFEGURD 2012」。第 27 回日本エイズ学会学術集会 一般演題(口演)発表、2013。

3) 海外一学会発表

○Kenji Shimada, Yoshifumi Takashima, Kazuya Kawaguchi, Arashi Fujibe, Hiroshi Niimi, Shoji Ota, Shingo Iizuka. "Make It More Accessible to MSM: Knowledge, Behavior and Testing Experiences of Those Coming to VCT Sites in Tokyo Area." The 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2013.

○Arashi Fujibe, Kenji Shimada, Yoshifumi Takashima, Kazuya Kawaguchi, Hiroshi Niimi, Shoji Ota, Shingo Iizuka. "Get a Sense of Positives' Lives: Interactive Workshop for HIV Prevention for MSM." The 11th

International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2013.

研究分担者

河口和也

1) 国内一論文

○河口和也。「ネオリベリズム体制とクィアの主体一可視化に伴う矛盾」。『広島修大論集』 54 号第 1 巻 2013. pp.151-169

○河口和也。「サンフランシスコの変容する LGBT コミュニティ」。『解放社会学研究』 27 号 2013. pp.64-76

○河口和也、藤部荒術、太田昌二、新美広、飯塚信吾、高嶋能文。「地方公共団体と NGO による HIV 対策の実態把握と効果の普及」。

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 2012. P39-68

○嶋田憲司、河口和也、大石敏寛。「地方公共団体及び NGO 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 2012. P1-38

○大石敏寛、飯塚信吾、太田昌二、河口和也、高嶋能文、新美広、藤部荒術。「地方公共団体と NGO による HIV 対策の実践を活かした検査相談体制ならびに個別施策層への啓発普及の充実」。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 2012. P69-142

2) 国内一学会発表

○嶋田憲司、藤部荒術、河口和也、高嶋能文、飯塚信吾、太田昌二、新美広。エイズ時代における同性愛者向けの相談体制の構築に向けて。第 27 回日本エイズ学会学術集会 一般演題(口演)発表、2013。

○藤部荒術、嶋田憲司、河口和也、高嶋能文、飯塚信吾、太田昌二、新美広。HIV 陽性者の情報を含めた MSM 向けの予防啓発ワークショップ「LIFEGURD 2012」。第 27 回日本エイズ学会学術集会 一般演題(口演)発表、2013。

3) 海外一学会発表

○Kenji Shimada, Yoshifumi Takashima, Kazuya Kawaguchi, Arashi Fujibe, Hiroshi Niimi, Shoji Ota, Shingo Iizuka. "Make It More Accessible to MSM: Knowledge, Behavior and Testing Experiences of Those Coming to VCT Sites in Tokyo Area." The 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2013.

○Arashi Fujibe, Kenji Shimada, Yoshifumi Takashima, Kazuya Kawaguchi, Hiroshi Niimi, Shoji Ota, Shingo Iizuka. "Get a Sense of

Positives' Lives: Interactive Workshop for HIV Prevention for MSM. ” The 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2013.

研究分担者

高嶋能文

1) 国内—論文

○河口和也、藤部荒術、太田昌二、新美広、飯塚信吾、高嶋能文. 「地方公共団体と NGO による HIV 対策の実態把握と効果の普及」. 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 2012. P39-68

○大石敏寛、飯塚信吾、太田昌二、河口和也、高嶋能文、新美広、藤部荒術. 「地方公共団体と NGO による HIV 対策の実践を活かした検査相談体制ならびに個別施策層への啓発普及の充実」. 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 2012. P69-142

2) 国内—学会発表

○嶋田憲司、藤部荒術、河口和也、高嶋能文、飯塚信吾、太田昌二、新美広. エイズ時代における同性愛者向けの相談体制の構築に向けて. 第 27 回日本エイズ学会学術集会 一般演題（口演）発表、2013.

○藤部荒術、嶋田憲司、河口和也、高嶋能文、飯塚信吾、太田昌二、新美広. HIV 陽性者の情報を含めた MSM 向けの予防啓発ワークショップ「LIFEGURD 2012」. 第 27 回日本エイズ学会学術集会 一般演題（口演）発表、2013.

3) 海外—学会発表

○ Kenji Shimada, Yoshifumi Takashima, Kazuya Kawaguchi, Arashi Fujibe, Hiroshi Niimi, Shoji Ota, Shingo Iizuka. “Make It More Accessible to MSM: Knowledge, Behavior and Testing Experiences of Those Coming to VCT Sites in Tokyo Area. ” The 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2013.

○Arashi Fujibe, Kenji Shimada, Yoshifumi Takashima, Kazuya Kawaguchi, Hiroshi Niimi, Shoji Ota, Shingo Iizuka. Get a Sense of Positives' Lives: Interactive Workshop for HIV Prevention for MSM. ” The 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2013.

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

地方公共団体と NGO による
HIV 対策の実態把握と効果の普及

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 地方公共団体と NGO による HIV 対策の実態把握と効果の普及

研究分担者：河口 和也（広島修道大学 人文学部 教授）
研究協力者：嶋田 憲司（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
藤部 荒術（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
太田 昌二（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
新美 広（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
飯塚 信吾（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
高嶋 能文（医療法人社団めぐみ会 自由が丘メディカルプラザ2 小児科 院長）

研究要旨

本研究は、平成 24 年に改正された「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 等の連携」の推進に寄与すること及び NGO 連携の現状を調査し連携の阻害要因を明らかにすることで地方公共団体と NGO が連携したエイズ対策の推進に着手できる連携手法及び事業化の手法の確立を目的として、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 140 件）を対象として NGO 連携によるエイズ対策の実施状況とその課題に関する質問票調査、及び地方公共団体と連携して HIV 検査事業を実施している NGO（NPO 法人、社会福祉法人、任意団体）を対象として検査事業の概要・評価・課題についての質問票調査を実施した。また先行事例の収集として平成 25 年 11 月に開催された第 11 回アジア太平洋地域国際エイズ会議の研究発表等の先行事例調査を行った。

地方公共団体への調査の結果、エイズ対策の実施にあたっては対象層へのアクセスの困難が青少年以外の個別施策層で課題として挙げられていた。このことから、対象層へのアクセス方法を提供していく必要があると考えられる。また、地方公共団体の 54.9%がエイズ NGO と連携の経験があると回答し、連携を開始している地方公共団体の多くが継続してエイズ対策を NGO と連携して実施している傾向があり、NGO 連携の効果が高いことが推測できる。更に、連携の経験が 1 年未満の地方公共団体も増加しており、連携が新たに開始され、連携の重要性の認識と実践が拡大しつつあると推察される。エイズ NGO と連携するうえでの課題は、情報の不足、具体的な経験の不足、事業実施上の具体的な問題が調査では上位に挙げられた。連携の経験がある地域では、連携の質的な向上や継続が求められており、これまでの問題点や利点を評価していくことが必要になっていると考えられる。また、NGO 連携の必要性は認識されてきているものの、具体的な事例や指標、評価基準はそれぞれの地域ごと・事業ごとに設定されており、そのための評価方法が不足しているため、ニーズに応じた評価手法の研究が必要になると考えられる。更に、エイズ NGO と委託経験があるのは地方公共団体の 30.1%であり、事業委託は進んでいない状況であった。実際に行われている事業委託のうち 7 割以上が一般層向けの対策であり、個別施策層向けの対策においてエイズ NGO への事業委託は進んでいない現状も確認された。一方で地方公共団体による直接の普及啓発介入が困難な課題においてエイズ NGO の役割への期待は高く、個別施策層向けの対策で NGO の役割を期待しているものの、実際の委託は進んでいない現状が明らかとなった。

地方公共団体と連携して HIV 検査事業を実施している NGO への調査では、地方公共団体が単独で行う検査事業と比較し、受検者数、陽性率、個別施策層の受検者数の増加を効果として挙げる NGO が多かった。更に、NGO 連携で実施する検査事業の特徴として、休日・即日等受検者が利用しやすい環境、質の高い相談や普及啓発の提供などが挙げられた。NGO の特色を生かすことで受検者数の増加といった量的成果と、質の高い相談やきめ細かな予防啓発介入の実施といった質的充実をともに図ることができることが、NGO 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、NGO 連携は検査事業において有効な手段であることが確認された。

第 11 回アジア太平洋地域エイズ国際会議の先行事例調査を行った。地方公共団体と NGO が連携したより効果的な HIV 対策を検討するにあたり、本事例研究を活用していくこととする。

A. 研究目的

平成 24 年に改正された「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、「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」は、更なる強化が求められており、NGO 連携によるエイズ対策は徐々に普及しているものの、委託経験があるのは全体の 3 割にとどまっており、連携による対策を更に進める必要がある。

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 等の連携」の推進に寄与すること、及び NGO 連携の現状を調査し連携の阻害要因を明らかにすることで、地方公共団体と NGO が連携してエイズ対策の推進に着手できる連携手法及び事業化の手法の確立を目的としている。

B 研究方法

1) 地方公共団体のエイズ対策及び NGO 連携の実施状況と課題の分析

地方公共団体と NGO が連携したエイズ対策の実態を調査するため、保健所を設置している 140 の地方公共団体を対象として NGO 連携によるエイズ対策の実施状況とその効果に関する質問票調査を実施した。

この調査により、NGO 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ことを目的としている。

1-1) 内容

1-1-1) 一般層及び個別施策層（青少年、外国人、同性愛者、性風俗産業の従事者及び利用者、薬物使用者）へのエイズ対策の実施状況と課題

1-1-2) NGO と連携したエイズ対策の実施状況と課題

1-1-3) 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、特別区、政令指定都市、中核市、保健所設置市 合計 140 自治体

1-3) 調査期間

平成 25 年 8 月 2 日～12 月 10 日

1-4) 調査方法

自記式アンケート調査（質問票調査用紙は

添付資料 1 参照）

1-5) 質問項目（23 項目）

・エイズ対策の実施状況と課題	5 問
・NGO 連携の実施状況と課題	15 問
・NGO への事業委託状況と課題	3 問

2) NGO 連携による検査事業を実施している NGO への事例と効果に関する調査

NGO 連携による検査事業の効果を明らかにするため、連携して HIV 検査事業を実施している NPO 法人、社会福祉法人、任意団体を対象として、質問票調査を実施した。

2-1) 内容

2-1-1) 検査相談事業の実施体制について

2-1-2) 検査相談の開始について

2-1-3) NGO 連携による特徴的な効果

2-1-4) 展望と課題

2-2) 対象

現在 HIV 検査事業を地方公共団体と連携して実施している NGO 合計 5 団体

2-3) 調査期間

平成 25 年 9 月 17 日～10 月 30 日

2-4) 調査方法

自記式アンケート調査（質問票調査用紙は添付資料 2 参照）

2-5) 質問項目（57 項目）

・事業の概要	8 問
・検査相談の体制	8 問
・広報・啓発の状況	4 問
・陽性者への対応状況	4 問
・個別施策層への対応状況	5 問
・NGO の関わりによる影響	2 問
・連携に関する考え方	1 問
・事業の実施プロセス	11 問
・事業の効果・課題	11 問
・実施団体の概要	3 問

3) 地方公共団体-NGO 連携の先行事例調査

地方公共団体と NGO との連携にかかる先行事例調査として、平成 25 年 11 月 17 日～22 日にタイ王国バンコク市で開催された第 11 回アジア太平洋地域エイズ国際会議における研究発表（セッション数：13 本）、インタビュー調査及び関連施設訪問をもとに先行事例の研究を行った（添付資料 5 参照）。

C 研究結果

1) 地方公共団体へのエイズ対策及び NGO 連携の実施状況と課題の分析

1-1) アンケート回答状況

回答した地方公共団体の内訳は表 1 のとおりであった。

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	46	97.9%
特別区	23	21	91.3%
政令指定都市	20	19	95.0%
中核市・ 保健所設置市	50	47	94.0%
計	140	133	95.0%

1-2) 集計結果

1-2-1) エイズ対策の実施状況

一般層及び各個別施策層(青少年、外国人、同性愛者、性風俗産業の従事者及び利用者、薬物使用者)に対して、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「普及啓発及び教育」、「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 エイズ対策の実施状況 (回答数:133)

施策	一般層 (%)	個別施策層 (%)					
		青少年	外国人	同性愛者	性風俗 従事者等	薬物使用者	
普及啓発 及び教育	①マンパワー養成	35.3	19.5	1.5	10.5	2.3	0.8
	②啓発普及活動	96.2	84.2	12.0	25.6	6.8	2.3
	③地域活動促進	15.8	13.5	0.8	6.0	0.8	0.0
	④調査研究	4.5	2.3	0.8	2.3	0.0	0.8
検査相談体制の充実	93.2	30.1	15.0	24.8	8.3	7.5	
医療提供体制の再構築	21.8	3.0	3.0	4.5	2.3	2.3	

<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、4.5%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2.3%~25.6%にとどまっている。また、一般層で93.2%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30.1%、外国人で15.0%、同性愛者で24.8%、性風俗産業従事者及び利用者で8.3%、薬物使用者で7.5%と全ての個別施策層で、一般層と比較して対策の実施率は低かった。

1-2-2) エイズ対策を実施するうえで重視する取り組み

一般層及び各個別施策層に対し、エイズ対策を実施するうえで重視する取り組みを尋ねた。次の(1)~(11)の項目のうち、あてはまる項目を選択してもらったところ、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。

・エイズ対策を実施するうえで重視する取り組み(※表 3、表 4 の()の数字に対応)

- (1) 対象層の状況把握
- (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) 人権の擁護および個人情報の保護
- (8) 医療提供体制の充実
- (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

表 3 エイズ対策を実施するうえで重視する取り組み(回答数:133)

	一般層(%)	個別施策層(%)				
		青少年	外国人	同性愛者	性風俗従事者等	薬物使用者
(1)	36.1	33.8	30.8	46.6	33.1	31.6
(2)	50.4	35.3	22.6	24.1	13.5	12.0
(3)	66.9	51.9	24.8	38.3	20.3	13.5
(4)	89.5	66.2	37.6	65.4	36.1	28.6
(5)	41.4	30.8	12.8	24.8	13.5	12.8
(6)	15.0	19.5	6.8	17.3	15.0	12.8
(7)	33.1	21.1	14.3	23.3	19.5	17.3
(8)	33.1	12.0	18.0	12.0	9.8	13.5
(9)	18.8	12.0	13.5	13.5	12.0	6.8
(10)	0.8	1.5	2.3	8.3	12.0	0.8
(11)	0.0	0.8	0.8	0.0	0.0	0.0

表 4 エイズ対策を実施するうえで重視する取り組み(各層別上位5項目)(回答数:133)

	一般層(%)	個別施策層(%)				
		青少年	外国人	同性愛者	性風俗従事者等	薬物使用者
1位	(4)	(4)	(4)	(4)	(4)	(1)
2位	(3)	(3)	(1)	(1)	(1)	(4)
3位	(2)	(2)	(3)	(3)	(3)	(7)
4位	(5)	(1)	(2)	(5)	(7)	(3)
5位	(1)	(5)	(8)	(2)	(5) (2)	(8)

薬物使用者以外の対象層において「(4) 検査・相談の情報普及及び利用促進」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、一般層で第5位、青少年で第4位となっている「(1) 対象層の情報把握」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、薬物使用者では第1位であり、個別施策層対策において重視されていた。なお、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、外国人、同性愛者、性風俗産業従事者及び利用者の場合でも第3位であり、重視されている取り組みであるといえる。

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。次の(1)~(8)の項目のうち、あてはまる項目を選択してもらったところ、結果は表5のとおり。また、一般層と個別施策層ごとに、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。

- ・エイズ対策を実施するうえでの課題・問題点(※表5、表6の()の数字に対応)
- (1) 普及啓発の具体的方法がわからない
- (2) 対象層への抵抗感がある
- (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
- (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) 住民の理解を得ることが困難である
- (6) 庁内の合意を得ることが困難である
- (7) 予算措置が困難である
- (8) 他の業務で多忙である

表 5 エイズ対策を実施するうえでの課題・問題点(回答数:133)

	一般層(%)	個別施策層(%)				
		青少年	外国人	同性愛者	性風俗従事者等	薬物使用者
(1)	6.8	6.0	34.6	42.1	45.1	43.6
(2)	0.0	1.5	6.0	7.5	9.8	12.0
(3)	4.5	6.8	29.3	39.8	38.3	39.1
(4)	6.0	4.5	57.9	57.9	72.2	67.7
(5)	2.3	3.0	3.0	7.5	9.0	8.3
(6)	1.5	3.0	2.3	5.3	7.5	4.5
(7)	23.3	16.5	25.6	24.8	25.6	24.1
(8)	19.5	9.0	12.8	9.8	11.3	13.5

表6 エイズ対策を実施するうえでの課題・問題点
(各層別上位5項目) (回答数:133)

	一般層 (%)	個別施策層 (%)				
		青少年	外国人	同性愛者	性風俗従事者等	薬物使用者
1位	(7)	(7)	(4)	(4)	(4)	(4)
2位	(8)	(8)	(1)	(1)	(1)	(1)
3位	(1)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)
4位	(4)	(1)	(7)	(7)	(7)	(7)
5位	(3)	(4)	(8)	(8)	(8)	(8)

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。経済的資源・人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、薬物使用者）では、いずれも「(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」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、同じく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、薬物使用者）で「(1) 普及啓発の具体的方法がわからない」は第2位に挙げられ、全ての個別施策層で「(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」は第3位に挙げられていた。

1-2-4) エイズ NGO との連携の状況

<エイズ NGO と連携したエイズ対策実施の必要性>

エイズ NGO と連携したエイズ対策実施の必要性について尋ねた。結果は表 7 のとおり。71.4% (N=95) の地方公共団体がエイズ NGO との連携が必要だという認識を持っていた。

表 7 エイズ NGO と連携したエイズ対策の必要性
(回答数:133)

連携の必要性	%
NGO 連携は必要だと思う	71.4
NGO 連携は必要だと思わない	0.8
わからない	27.1
未回答	0.8

<エイズ NGO との連携の経験>

エイズ NGO との連携の経験について尋ねた。結果は表 8 のとおり。54.9% (N=73) の地方公共団体がエイズ NGO との何らかの連携経験を有していた。

表 8 エイズ NGO との連携経験 (回答数:133)

連携経験	%
連携経験あり	54.9
連携経験なし	44.4
未回答	0.8

また、連携の経験の年数について尋ねた。結果は表 9 のとおり。3年以上連携を続けている地域は連携経験のある地域 (N=73) のなかで 63.0%であり、連携は継続して実施されている傾向が伺える。また、連携経験が1年未満の地方公共団体も 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 NGO との連携年数 (回答数:73)

連携年数	%
1年未満	16.4
1年以上3年未満	19.2
3年以上	63.0
未回答	2.4

<都市種別ごとのエイズ NGO との連携経験>

都市種別ごとのエイズ NGO との連携経験の状況を比較した。結果は表 10 のとおり。

表 10 都市種別ごとエイズ NGO との連携経験
(回答数:133)

都市種別	経験有り %	経験無し %
都道府県	45.7	54.3
特別区	71.4	28.6
政令指定都市	68.4	31.6
中核市・保健所設置市	52.2	47.8

特別区では71.4%、政令指定都市では68.4%、中核市・保健所設置市では52.2%と半数以上の地域が連携経験を持つのに対し、都道府県では45.7%と、都市種別により連携経験有無の割合が異なる結果となった。

<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NGOとの連携事例を把握しているかどうかについて尋ねた。結果は表11のとおり。「把握している」とした地域は39.1% (N=52)であった。

表11 他地域での連携事例の把握(回答数:133)

連携事例の把握	%	回答数
把握している	39.1	52
把握していない	60.9	81

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。結果は表12のとおり。事例を把握している地域のほうが、連携経験を持ち、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(N=73)	56.2	43.8
連携の経験がない(N=59)	33.9	66.1

<エイズNGO情報の所持の状況>

エイズNGO情報の所持について尋ねたところ、「エイズNGOの情報を持っている」と回答した地域は73.7% (N=98)、「持っていない」とした回答地域は26.3% (N=35)であった。

次に、エイズNGO情報の所持について、連携の経験がある群(N=73)と連携の経験がない群(N=59)とで比較した。結果は表13のとおり。連携経験のある地域は高い水準でNGOの情報を有していた。また、連携の経験がない地域でも、42.4%が情報を有していたが、実際の連携には結びついていない状況があった。

表13 連携経験と情報所持の比較

%	NGO情報所持	NGO情報不所持
連携の経験がある(N=73)	98.6	1.4
連携の経験がない(N=59)	42.4	57.6

<エイズNGO情報の入手の状況>

エイズNGO情報の入手先について尋ねた。結果は表14のとおり。ホームページからの入手が主な情報入手先であった。

表14 エイズNGO情報の入手先(回答数:133)

情報入手先	%
ホームページ	72.2
団体からの紹介	48.1
個人からの紹介	3.8
自治体で独自に情報を入手	6.8
前任者からの紹介	22.6

次に、エイズNGO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(NGO情報所持群:N=98)と持っていないと回答した群(NGO情報不所持群:N=35)で情報入手先に差があるかどうかを比較した。結果は表15のとおり。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」による情報入手も多かった。

表15 情報所持群と非所持群の情報入手経路

%	NGO情報所持(N=98)	NGO情報不所持(N=35)
ホームページ	79.6	51.4
団体からの紹介	57.1	22.9
個人からの紹介	5.1	0.0
自治体で独自に情報を入手	9.2	0.0
前任者からの紹介	28.6	5.7

次に、エイズNGO情報の入手経路について、連携の経験がある群(N=73)と連携の経験がない群(N=59)とで比較した。結果は表16のとおり。NGO情報所持有無の比較と同様、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、連携の経験がある群は「団体からの紹介」、「前任者からの紹介」による情報入手も多かった。

表 16 連携経験有無と情報入手先の比較

%	連携経験 有り (N=73)	連携経験 無し (N=59)
ホームページ	78.1	64.4
団体からの紹介	57.5	35.6
個人からの紹介	4.1	3.4
自治体で独自に情報を入手	9.6	3.4
前任者からの紹介	34.2	6.8

＜エイズ NGO に関して必要な情報＞

エイズ NGO 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 NGO について必要な情報（回答数：133）

必要な情報	%
活動内容	91.0
団体の活動実績	66.2
団体の信頼性	68.4
客観的な評価	44.4
その他	5.3

次に、必要な情報を情報所持群（N=98）と情報不所持群（N=35）に差があるかを比較した。結果は表 18 のとおり。

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る結果となっている。

表 18 情報所持群・不所持群間の必要な NGO 情報の比較

%	NGO 情報 所持群 (N=98)	NGO 情報 不所持群 (N=35)
活動内容	90.8	91.4
団体の活動実績	70.4	54.3
団体の信頼性	70.4	62.9
客観的な評価	47.9	34.3

続いて、必要な情報を連携の経験がある群（N=73）と連携の経験がない群（N=59）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 NGO 情報の比較

%	連携経験 有り (N=73)	連携経験 無し (N=59)
活動内容	89.0	93.2
団体の活動実績	74.0	55.9
団体の信頼性	71.2	64.4
客観的な評価	47.9	39.0

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、連携の経験がある地域のほうが必要性を高く捉えている傾向があった。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と推測される。

＜エイズ NGO との連携の内容＞

連携経験がある地方公共団体（回答数：73）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 NGO との連携内容（回答数：73）

連携内容	%
エイズ NGO 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	68.5
エイズ NGO にエイズ対策事業を委託	52.1
エイズ施策の立案や議論の場において、エイズ NGO と協働	37.0

連携の具体的な内容については、「エイズ NGO 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 68.5%と最も多く、次いで「エイズ NGO にエイズ対策事業を委託」が 52.1%、「エイズ施策の立案や議論の場において、エイズ NGO と協働」が 37.0%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比較した。結果は表 21 のとおり。1 年未満の連携経験の浅い地域は、まずイベント開催や事業委託など比較的短期または単回の連携が多いことが示されており、3 年以上の地域では、イベント開催や事業委託に加え、施策に関する議論の場への参画についても増加する傾向が認められることから、当初は手さぐりで具体的な事業における連携を開始し、連携を継続するなかで、その実績を踏まえ、連携が質的に深化していく可能性が伺える。

表 21 連携経験年数と具体的な連携内容

%	イベント 開催	事業 委託	施策の 協働
1年未満(N=12)	50.0	25.0	16.7
1年以上 3年未満 (N=14)	50.0	14.3	14.3
3年以上 (N=46)	80.4	71.7	50.0

<個別施策層対策におけるエイズ NGO との連携状況>

個別施策層対策におけるエイズ NGO との連携の実施状況について尋ねた。結果は表 22 のとおり。個別施策層への対策においてエイズ NGO と連携している地方公共団体は 34.6% (N=46) であった。

表 22 個別施策層対策におけるエイズ NGO との連携状況 (回答数:133)

連携状況	%
連携している	34.6
連携していない	63.9
未回答	1.5

連携している地方公共団体 (回答数:46) へ、どの個別施策層を対象とした連携を実施しているかについて尋ねた。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 NGO との連携状況 (回答数:46)

個別施策層	%
青少年	34.8
外国人	13.0
同性愛者	73.9
性風俗産業の従事者及び利用者	4.3
薬物使用者	0.0

連携の経験がある地方公共団体のうち、個別施策層においては、同性愛者向け対策をエイズ NGO と連携して実施している地方公共団体が 73.9%、次いで青少年向け対策が 34.8% であった。特に同性愛者及び青少年向けのエイズ対策を NGO と連携して実施している傾向があった。

<エイズ NGO との連携で期待される効果>

エイズ対策をエイズ NGO 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 NGO との連携で期待される効果 (回答数:133)

期待される効果	(%)
行政ではできない活動を担う	92.5
コミュニティや当事者との関係の調整	78.9
行政サービスの補完	36.8
普及啓発の拡充	88.7
政策提言・立案への関与	26.3
行政施策のチェック機能の役割	15.0
行政の代行業務の実施	13.5
コストパフォーマンスの向上	15.8
その他	2.3

地方公共団体が NGO と連携することで期待されると考えている効果は、「行政ではできない活動を担う」(92.5%)、「普及啓発の拡充」(88.7%)、「コミュニティや当事者との関係の調整」(78.9%) が挙げられており、地方公共団体による直接のアプローチや普及啓発介入が困難な課題において NGO の役割が期待されていた。一方、「行政の代行業務の実施」(13.5%)、「行政施策のチェック機能の役割」(15.0%) など地方公共団体の業務自体の効果を選択する地方公共団体の割合は少なく、NGO 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の質的な向上が期待されている傾向が見られた。

続いて、連携の経験がある群 (N=73) と連携の経験がない群 (N=59) とで比較した。結果は表 25 のとおり。

表 25 エイズ NGO との連携で期待される効果

%	連携経験有り (N=73)	連携経験無し (N=59)
行政ではできない活動を担う	97.3	86.4
コミュニティや当事者との関係の調整	80.8	78.0
行政サービスの補完	49.3	22.0
普及啓発の拡充	90.4	88.1
政策提言・立案への関与	30.1	22.0
行政施策のチェック機能の役割	17.8	11.9
行政の代行業務の実施	21.9	3.4
コストパフォーマンスの向上	20.5	10.2

両群とも「行政ではできない活動を担う」、「普及啓発の拡充」、「コミュニティや当事者との関係調整」について78.0%~97.3%の高い水準で効果を認識しており、NGO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連携経験にかかわらず存在していた。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」、「行政施策のチェック機能の役割」、「行政の代行業務の実施」などの連携による政策や連携実施の実践でもたらされる効果については、連携の経験がある群が連携の経験がない群に比べて効果を期待している傾向があった。

<エイズNGOと連携するうえでの課題>

エイズ対策をエイズNGO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 エイズNGOと連携してエイズ対策を実施するうえでの課題(回答数:133)

連携して対策を実施するうえでの課題	(%)
エイズNGOの存在の把握が難しい	42.9
エイズNGOの活動実績がわからなかった	30.8
行政のパートナーとなる可能性のあるエイズNGOがない	21.1
連携するエイズNGOの選考基準をつくるのが難しい	37.6
連携して実施する事業の効果が測りにくい	43.6
エイズNGOとの連携による効果がどの程度あるのかわからない	45.1
(連携して事業を実施する際)行政とエイズNGOの責任範囲や役割分担が明確でない	24.1
エイズNGOと連携する必要性の共有が困難だった	3.8
エイズNGOと連携するための内部手続きが整備されていない	15.0
エイズNGOと連携してエイズ対策を実施した経験がない	41.4
その他	6.8

「エイズNGOの存在の把握が難しい」という情報の不足、「エイズNGO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NGO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NGO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挙げられた。

続いて、連携の経験がある群(N=73)と連

携の経験がない群(N=59)とで比較した。結果は表27のとおり。

表27 NGO連携における課題と連携経験の有無

%	連携経験有り(N=73)	連携経験無し(N=59)
エイズNGOの存在の把握が難しい	31.5	57.6
エイズNGOの活動実績がわからなかった	26.0	37.3
行政のパートナーとなる可能性のあるエイズNGOがない	6.8	39.0
連携するエイズNGOの選考基準をつくるのが難しい	39.7	33.9
連携して実施する事業の効果が測りにくい	47.9	37.3
エイズNGOとの連携による効果がどの程度あるのかわからない	32.5	47.5
(連携して事業を実施する際)行政とエイズNGOの責任範囲や役割分担が明確でない	31.5	15.3
エイズNGOと連携する必要性の共有が困難だった	4.1	3.4
エイズNGOと連携するための内部手続きが整備されていない	12.3	18.6
エイズNGOと連携してエイズ対策を実施した経験がない	16.4	72.9

携の経験がある群は、「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NGOの選考基準をつくるのが難しい」などより具体性の高い課題を、連携の経験がない群に比べて課題として挙げていた。

また、連携の経験がない群では、連携経験の不足、NGOの情報の不足、連携効果に関する情報不足など、連携にいたる前段階での課題を多く挙げていた。

<エイズNGOと連携するうえで必要な事項>

エイズ対策をエイズNGOと連携して実施するうえで必要な事項について尋ねた。結果は表28のとおり。

表 28 エイズ NGO と連携して対策を実施するうえで必要な事項(回答数:133)

連携して対策を実施するうえで必要な事項	%
エイズ NGO の情報の入手	69.9
エイズ NGO を選択する基準	52.6
エイズ NGO へ事業委託する目的の明確化	68.4
他自治体での連携の実践事例	69.2
評価方法の開発	54.9
エイズ NGO の活動への理解	28.6
特に必要なことはない	0.8
わからない	4.5

「エイズ NGO の情報の入手」(69.9%)、「他自治体での連携の実践事例」(69.2%)が上位に挙げられ、NGO 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 NGO へ事業委託する目的の明確化」(68.4%)、「評価方法の開発」(54.9%)、「エイズ NGO を選択する基準」(52.6%)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 NGO の選択基準や具体的な選択手法も必要とされている。

続いて、連携の経験がある群 (N=73) と連携の経験がない群 (N=59) とで比較した。結果は表 29 のとおり。両群とも、「エイズ NGO の情報の入手」、「他自治体での連携の実践事例」、「エイズ NGO へ事業委託する目的の明確化」などが上位に挙げられていた。

表 29 エイズ NGO と連携で対策を実施するうえで必要な事項と連携経験の有無

%	連携経験 有り (N=73)	連携経験 無し (N=59)
エイズ NGO の情報の入手	60.3	83.1
エイズ NGO を選択する基準	47.9	59.3
エイズ NGO へ事業委託する目的の明確化	61.6	78.0
他自治体での連携の実践事例	71.2	67.8
評価方法の開発	57.5	52.5
エイズ NGO の活動への理解	28.8	28.8
特に必要なことはない	1.4	0.0

<連携の際にエイズ NGO に求めること>

エイズ対策をエイズ NGO と連携して実施する際に、地方公共団体がエイズ NGO へ期待す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 NGO へ期待する事項(回答数:133)

連携の際に期待する事項	%
専門知識やノウハウ	77.4
当事者等のコミュニティとのネットワークの所持	91.7
エイズ NGO 間のネットワークの所持	58.6
エイズ対策事業の実績	57.1
法人格を持っていること	15.0
専門家の関与	36.1
経済的に自立していること	38.3
その他	0.8

地方公共団体が NGO と連携してエイズ対策を実施するうえでエイズ NGO へ期待する事項は、「当事者等のコミュニティとのネットワークの所持」(91.7%)、「エイズ NGO 間のネットワークの所持」(58.6%)など、地方公共団体の持たないネットワークが挙げられた。また、「専門知識やノウハウ」(77.4%)や「エイズ対策事業の実績」(57.1%)も挙げられ、NGO が独自に持つ専門性や手法とそれに基づく実績も期待されていた。

続いて、連携の経験がある群 (N=73) と連携の経験がない群 (N=59) とで比較した。結果は表 31 のとおり。両群ともに、「専門知識やノウハウ」、「当事者等のコミュニティとのネットワークの所持」が上位に挙げられていた。

表 31 連携の際にエイズ NGO へ期待する事項と連携経験の有無

%	連携経験 有り (N=73)	連携経験 無し (N=59)
専門知識やノウハウ	82.2	71.2
当事者等のコミュニティとのネットワークの所持	89.0	94.9
エイズ NGO 間のネットワークの所持	61.6	55.9
エイズ対策事業の実績	65.8	47.5
法人格を持っていること	16.4	13.6
専門家の関与	37.0	35.6
経済的に自立していること	30.1	47.5

1-2-5) エイズ NGO への事業委託の状況

<エイズ NGO への事業委託の必要性>

エイズ NGO 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。42.1% (N=56) の地方公共団体がエイズ NGO 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 NGO への事業委託の必要性
(回答数:133)

事業委託の必要性	%
委託は必要だと思う	42.1
委託は必要だと思わない	4.5
わからない	52.6
未回答	0.8

＜事業委託の効果について＞

エイズ NGO に対し、事業委託を行うことで効果が見込まれると思うかについて尋ねた。結果は表 33 のとおり。

表 33 エイズ NGO への事業委託の効果の認識
(回答数:133)

事業委託の効果の認識	%
効果が見込まれる	36.8
効果は見込まれない	0.0
わからない	63.2

事業委託による効果が見込まれると回答した地方公共団体は 36.8%、効果がわからないと回答した地方公共団体は 63.2%であった。また、効果が見込まれないと回答した地方公共団体はなかった。

次に、見込まれる効果の内容について記述回答を類型化したところ、「効果が見込まれる」点は、1)NGO のネットワークや経験への期待（「専門知識やノウハウのある NGO への委託で、行政では行えない啓発や情報提供ができる。」などの意見）、2)当事者性を重視した取り組みが可能であること（「行政にはない当事者の立場に立った事業ができると考えられるため。」などの意見）、3)陽性者対応が可能であること（「HIV 陽性者・エイズ患者のニーズを把握していると思われるため。」などの意見）など大きく分類して 3 点の効果が見込まれた。

また、「効果がわからない」とされた点は、1) NGO の情報の不足（「委託経験はあるが、現在どのような事業や団体があるかわからない。」などの意見）、2)委託事例の不足（「エイズ NGO への事業委託に関する認識が不足しているため効果がわかりにくい。」などの意見）、3)効果評価方法がわからない（「効果評価の方法が不明確。他の事例での評価方法も知らない。」などの意見）であった。

＜エイズ NGO への事業委託の経験＞

エイズ NGO への事業委託の経験について尋ねた。結果は表 34 のとおり。

表 34 エイズ NGO への事業委託経験の有無
(回答数:133)

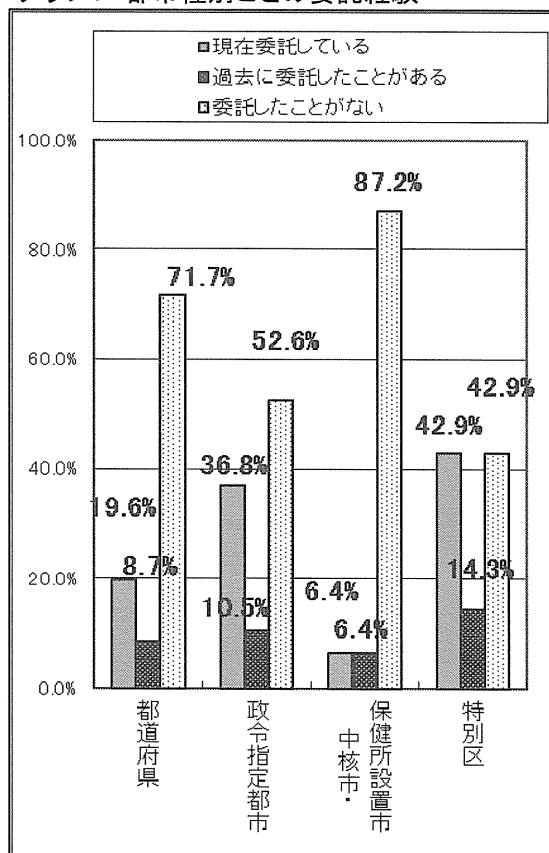
委託経験	%
現在委託している	21.1
過去に委託したことがある	9.0
委託したことがない	69.9

エイズ NGO への委託経験を持つ地域（「現在委託している」及び「過去に委託したことがある」と回答した地方公共団体）は全体の 30.1% (N=40) 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。

委託経験がある（「現在委託している」もしくは「委託したことがある」の合計）のは、都道府県では 28.3%、政令指定都市では 47.3%、特別区では 57.2%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委託経験があるのは 12.8%にとどまった。

グラフ 1 都市種別ごとの委託経験



<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 NGO に委託している事業のうち、30 事業を把握した。地域別では、北海道 1 事業、関東 15 事業、中部 5 事業、北陸 1 事業、近畿 4 事業、中国 1 事業、四国 1 事業、九州 2 事業であった（添付資料 3）。

事業の種別、委託元の都市種別、委託先の団体種別、事業の対象層については表 35～38 のとおり。

表 35 エイズ NGO へ委託する事業種別
(回答数:30)

委託事業種類	回答数
検査事業	9
普及啓発	13
相談事業	5
調査研究	1
その他	2

表 36 委託元の都市種別(回答数:30)

都市種別	回答数
都道府県	12
政令指定都市	6
中核市・保健所設置市	2
特別区	10

表 37 エイズ NGO へ委託する団体種別
(回答数:30)

団体種別	回答数
NPO 法人	24
任意団体	4
その他	2

表 38 委託事業の対象層(回答数:30)

対象層	回答数
一般層	22
同性愛者	4
青少年	3
外国人	1

<事業委託をする際の課題について>

エイズ NGO 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 39 のとおり。

表 39 エイズ NGO に対し事業委託を行う場合の課題（回答数:133）

事業委託を行う場合の課題	%	回答数
エイズ NGO への委託は事業性質上ふさわしくない	3.0	4
エイズ NGO の存在把握が難しい	35.3	47
エイズ NGO を受託者として選定する明確な基準がない	52.6	70
エイズ NGO の能力に問題がある	5.3	7
エイズ NGO への委託による効果がどの程度あるかわからない	57.1	76
予算化が困難である	43.6	58
エイズ NGO への委託に関する庁内理解が不足している	7.5	10
エイズ NGO への委託に関する情報が不足している	49.6	66
エイズ NGO への委託に関する経験が不足している	43.6	58
その他	4.5	6

「エイズ NGO を受託者として選定する明確な基準がない」が 52.6%、「予算化が困難である」が 43.6%など、実際の委託手続きにおける選定基準や資源の不足が課題として挙げられた。また、「エイズ NGO への委託に関する情報が不足している」が 49.6%、「エイズ NGO への委託による効果がどの程度あるかわからない」が 57.1%など、情報や事例も不足していた。

次に、委託経験がある群（「現在委託している」と「委託したことがある」の計 (N=40)）と委託経験がない群 (N=93) とで比較した。結果は表 40 のとおり。

表 40 NGO 連携における課題と委託経験の有無

%	委託経験有り(N=40)	委託経験無し(N=93)
エイズ NGO への委託は事業性質上ふさわしくない	0.0	4.3
エイズ NGO の存在把握が難しい	25.0	39.8
エイズ NGO を受託者として選定する明確な基準がない	45.0	55.9
エイズ NGO の能力に問題がある	5.0	5.4
エイズ NGO への委託による効果がどの程度あるかわからない	45.0	62.4
予算化が困難である	40.0	45.2
エイズ NGO への委託に関する庁内理解が不足している	2.5	9.7
エイズ NGO への委託に関する情報が不足している	25.0	60.2
エイズ NGO への委託に関する経験が不足している	20.0	53.8

委託経験がある群と比較し、委託経験がない群は「エイズ NGO への委託による効果がどの程度あるかわからない」、「エイズ NGO への委託に関する情報が不足している」、「エイズ NGO への委託に関する経験が不足している」など、情報や経験の不足を課題として挙げていた。

2) NGO 連携による検査事業を実施している NGO への事例と効果に関する調査

2-1) 質問票調査回答状況

現在、地方公共団体と連携実施している NGO (NPO 法人、社会福祉法人、任意団体等) 合計 5 団体に対し、質問票調査を実施した。回答は表 41 のとおり 4 団体から寄せられた。

表 41 調査団体種別

地域	団体種別
地域 1	社会福祉法人 A
地域 2	NPO 法人 B
地域 3	NPO 法人 C
地域 4	NPO 法人 D

2-2) 集計結果

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 4 に掲載した。

2-2-1) 検査相談事業の実施体制について

検査については、即日検査が 3 団体、通常検査が 1 団体で実施されている。陽性告知については全ての団体で実施しており、あわせて陽性者に対する受診の促進、受診確認、継続的な支援についても取り組んでいた。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。

実施の頻度は、月 2 回が 2 団体、月 1 回が 1 団体、週 1 回が 1 団体であった。受検者の受付方法は、全ての団体で予約制であり、受付方法については「電話での予約受付」が 4 団体、「ホームページでの予約受付」が 1 団体であった(複数回答)。

相談については、4 つの団体全てが実施しており、相談方法は「希望者への相談実施」が 1 団体、「検査前後の相談実施」が 3 団体であった。相談の環境については、いずれの団体もプライバシーへの配慮、話しやすい雰囲気づくりを心がけている。相談の効果評価については、全ての団体で受検者への質問票調査を実施しており、相談の満足度や役立った情報、HIV に

関する意識の変化などの項目でその効果を測っていた。また、4 つの団体全てで相談時に独自の啓発資材を用いて、受検者への予防介入を実施していた。

個別施策層向けの対応については、広報が 3 団体で、啓発が 4 団体、予防介入が 3 団体で実施されていた。

2-2-2) 検査相談事業の開始について

事業の開始のきっかけについては、NGO による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(複数回答)。NGO 側による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。

事業開始までに NGO と地方公共団体での調整機関は 3 ヶ月～1 年程度であった。検討した課題は、「設置場所」「検査全体の流れ」「実施する検査方法」「事業委託契約の形態」「医療機関開設許可申請」についてなどであった。

2-2-3) NGO 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地方公共団体独自の事業と比較し効果が高いこと、②NGO 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個別施策層への介入効果が見られること)に分類された。以下にそれぞれの状況や特徴的な意見について記す。

① 地方公共団体単独の事業と比較し効果が高いこと

地方公共団体単独の事業と比較し、NGO 連携による事業の効果が高いと考える点について尋ねたところ、「受検者数の増加」と「陽性率の増加」が 3 団体、「個別施策層の受検者数の増加」と「予防啓発介入や相談対応の有無」が 4 団体全て、「陽性者の受診率」は 1 団体で効果が高いとの回答だった。地方公共団体単独の事業と比較し、幅広い効果が見込まれることが示唆された。

② NGO 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

検査相談の体制について尋ねたところ、各団体から次のとおり回答があった。

- ・広い人脈で協力者とのネットワークがある。また、病院等で経験の深い相談員が相談を受けている。(地域1)
- ・パートナーとのセーフターセックスについて話し合うことができず悩んでいた人と具体的な予防方法やコミュニケーションの方法を考えあったことで、相手との話し合いに前向きになった。(地域2)
- ・受検後の性行動について尋ねたところ、「今後セーフターセックスを心がけようと思うか」について「はい」と答えた受検者は93.0%であり、受検経験がその後の行動変容の動機づけとなる啓発効果のある相談を実施している。また、HIV検査を「パートナーにすすめる」と答えた受検者は48.8%であり、受検者が周囲に検査を普及する動きも確認でき、予防啓発のスキルを持つNGOのスタッフが検査・相談を担当することで、受検者のHIVについての知識の習得や不安の軽減が可能となった。(地域4)

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

普及啓発や陽性者支援について尋ねたところ、各団体から次のとおり回答があった。

- ・HIV/AIDSに対して悪いイメージを持った人が、様々な情報提供により、自分にとって身近な病気として認識を変えてくれた。(地域2)
- ・間違った感染経路を訂正したことで、感染不安が和らいだり、今後の予防行動を考えたりすることにつながった。(地域3)
- ・アンケート結果では、「不安や心配が和らいだ」が90%、「役立つ知識が得られた」が71%であり、単なる検査実施にとどまらず、前後の相談を通じた啓発効果をとまらう事業となっている。(地域4)

④利用者からの高い満足度が得られていること 連携による事業の効果について尋ねたところ、各団体から次のとおり回答があった。

- ・行政の検査事業とは明らかに違う効果があったと思う。検査数の伸び、誰でも受けやすく足を運びやすい環境など、行政にはできない民間のノウハウがあったと思う。(地域1)
- ・一人一人の受検者に対して丁寧に対応している(検査場全体)。(地域2)
- ・HIV/AIDSの現状や予防方法など、受検者に有益な情報を提供できている。(地域2)
- ・アンケート記述においての評価になるが、

検査前後の十分な説明があったことについて信頼が得られている点。(地域3)

- ・アンケートで当検査を受けた理由について尋ねたところ、「即日検査だから」、「日曜祝日だから」、「会場が駅に近いから」が上位であり、「即日」「日曜」「ターミナル駅から至便」などの当検査事業の特徴を挙げる受検者が多かった。(地域4)

⑤個別施策層への介入効果が見られること 個別施策層向けの対応について尋ねたところ、各団体から次のとおり回答があった。

- ・セクシュアルマイノリティにはこちらからセクシュアリティの確認はせず、どのようなセクシュアリティでも通用するような説明を心掛けている。セックスワーカーには自分の体を守るための方法について一緒に検討したり、セックスワーカー向けのハンドブック等を活用している。若者には性の自己決定や相手とのコミュニケーションが取れるよう働きかける。(地域2)
- ・個別施策層(特にMSM)の利用頻度の高いホームページやtwitter等への広報、MSMコミュニティに直接にリーフレットを配布するなどの直接的な広報を実施している。(地域4)
- ・活動経験から蓄積された経験や技術の活用により、MSMや青少年、性風俗産業従事者や利用者などに対して個別の背景を踏まえたきめ細かな相談や啓発を実施している。(地域4)

2-2-4) 展望と課題

今後の展望や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。

- ・スタッフミーティングや研修を行いたいですが、さまざまな職場から集まっているためまとまった時間をとることができない。(地域1)
- ・NGO側の主要スタッフは経年後もそれほど変化しないが、行政側の担当は一定期間で変わってしまうため、人事異動後は注意が必要。(地域2)
- ・要確認検査(判定保留)となった後、最終的な結果を告知する日程の調整。(地域2)
- ・保健所における土曜日即日検査の実施と、全国的な検査件数の減少及び横ばいによって、当検査所にも影響が少なからずあった。今後MSMなど個別施策に応じた広報をさらに検討していく。(地域3)