

201421012A

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策政策研究事業

**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**

平成 26 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 27 (2015) 年 3 月

目 次

I. 総括研究報告書

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	1
研究結果	4
考 察	41
結 論	45

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	51
研究結果	52
考 察	63
結 論	65
添付資料	70
研究2：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並びに 個別施策層への啓発普及の充実	81
研究結果	83
考 察	127
結 論	131
添付資料	134

I . 総括研究報告書

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

厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策政策研究事業)
総括研究報告書
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

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）
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、エイズ予防指針で提唱されている「国、地方公共団体、医療機関及び患者団体を含む NPO/NGO 等との連携」の推進に寄与すること、また、NGO 連携の実態を明らかにしその阻害要因を明らかにすることで、地方公共団体と NPO/NGO が連携してエイズ対策を推進できる連携手法及び事業化手法の確立を目的としている。更に、HIV 検査相談体制及び MSM 向け HIV 対策の充実のため、「NGO と連携した検査相談事業の実施と評価」、「NGO 連携による HIV 検査相談の効果の評価と普及」、「NGO 連携によるコミュニティへの普及啓発」、「MSM 向け HIV 対策の多様化」を行い、地方公共団体の HIV 対策の可能性を広げ、国のエイズ対策の推進に貢献することを目的としている。

地方公共団体への質問票調査から、地方公共団体はエイズ NGO へ、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及び実績を求める回答が多かった。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は NGO への委託が有効な手法であると考えられており、NFO による効果の高い事業展開が期待されていることが質問票調査の結果から示唆されている。しかし、具体的情報については認知されていないことから、エイズ NGO への委託の効果及び事業化プロセスについて評価し事例化を進めるため、「HIV 検査事業連携事例集」を発行し、全国の保健所を有する 141 地方公共団体及びエイズ NGO に配布し、HIV 検査事業の連携事例の普及を行った。

地方公共団体と NGO が連携した HIV 検査事業を 2 地方公共団体（さいたま市、中野区）で実施し、多くの受検希望者へ HIV 即日検査を実施した。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 について知識の習得や不安の軽減、また、受検者の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。

さいたま市及び中野区で実施した HIV 検査事業に来場した受検者へ質問票調査を行い該当する個別施策層を尋ねたところ、一般層 41.5%、青少年 19.4%、外国人 3.2%、同性愛者 17.2%、性風俗産業の従事者 1.8%、性風俗産業の利用者 21.3%、薬物使用者 0.1%だった。HIV や STD に関して不安になったときに相談できる相手や相談先について尋ねたところ、一般層と性風俗産業の利用者は「医療機関」、青少年、外国人、同性愛者、性風俗産業の従事者では「同性の友人」の回答が多かった。また、同性愛者では「NGO（エイズ団体等）」の回答も多く挙げられたことから、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、同性愛者以外の個別施策層に対しては公的な機関の相談窓口を利用した情報提供などが有効であると示唆される。

MSM 向け HIV 普及啓発事業においては、MSM 向け予防啓発プログラムを 3 地方公共団体と連携して実施した。効果評価の結果、啓発プログラムに予防啓発の効果があることが確認された。

MSM の社会的脆弱性に関する調査においては、啓発や予防に関し、ゲイ・バイセクシャルであることを受容度とトラブル経験を比較したところ、非受容群は受容群と比較し、リスクのある性行動を取るケースが多く、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確認された。そのため、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質問票調査で回答があった NPO がトラブルに関する相談窓口を設置し、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並びに HIV リスクの啓発を行うことが、有効な手法だと考えられる。

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、「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」ことが提唱され、NGO との連携強化は施策の普及を支える手法として位置付けられているが、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 3 割にとどまっており、連携による対策を更に推進する必要がある。

エイズ対策における検査相談体制の充実について、エイズ予防指針では「検査・相談体制の充実については、感染者が早期に検査を受診し、適切な相談及び医療機関への紹介を受けることは、感染症の予防及びまん延の防止のみならず、感染者個人々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みを講じていくことが重要である。」とされている。

このような状況のなか、HIV 検査相談体制の充実のためには、平日夜間や休日など検査機会の拡大や迅速検査の導入による検査時間の短縮などのより「利便性の高い検査体制の整備」が必要である。更に、地方公共団体においては、利用者が受検しやすい環境作りのため、相談体制やカウンセリング体制の構築を進め、検査結果に応じた対応が必要である。例えば陽性時には、速やかに医療機関への紹介など受診につなげることや、陰性時には、行動変容や普及啓発のため、性行動の変容を促すカウンセリングの実施などが求められている。これらの課題の克服のために、エイズ施策を担当する行政職員への支援を行い、地方公共団体とコミュニティのネットワークを構築したうえで、NGO 連携による HIV 検査相談の事業化が求められている。また、NGO 連携による HIV 検査事業における検査相談は、「検査相談を予防啓発の経験を持つ NGO 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、予防啓発効果を併せ持つ事業となっている（嶋田憲司、「地方公共団体-NPO 連携による HIV 検査事業の評価と質的充実に関する調査」、平成 23 年）」ことから、NGO 連携による HIV 検査相談の効果評価と効果の普及による検査相談体制の充実も期待されている。

更に、同性愛者や青少年など個別施策層に対して、対象者の状況をふまえた取り組み（個別施策層対策）が強く求められており、エイズ予防指針においては、特に感染の増加が著しい MSM 向け HIV 対策について、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目標の設定が求められている。

MSM 向け HIV 対策のためには、当事者の抱えるリスク要因の調査をもとにした予防教育の実施と啓発の実施に加え、MSM が感染リスクを抱えやすい社会的な環境を分析し、行動変容につながるサポート体制を構築する必要がある。また、このようなコミュニティ向けの取り組みを地方公共団体と NGO が連携して実施し、HIV 対策を事業化していくことで、今後の地方公共団体の HIV 対策の可能性を広げていくことが必要である。

以上のことから、本研究では、エイズ予防指針で提唱されている「国、地方公共団体、医療機関及び患者団体を含む NPO/NGO 等との連携」の推進に寄与すること、また、NGO 連携の実態を明らかにし、そ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を推進に着手できる連携手法及び事業化手法の確立を目的としている。更に、HIV 検査相談体制及び MSM 向け HIV 対策の充実のため、「NGO と連携した検査相談事業の実践と評価」、「NGO 連携による HIV 検査相談の効果の評価と普及」、「NGO 連携によるコミュニティへの普及啓発」、「MSM 向け HIV 対策の多様化」を行い、地方公共団体の HIV 対策の可能性を広げ、国のエイズ対策の推進に貢献することを目的としている。

B. 研究方法

本研究は、以下の 2 つの枠組みからなる。

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」では、各地の地方公共団体に対する質問票調査により、NGO 連携の実践状況と連携における課題に関する実態調査及び NGO を対象とした検査事業連携に関する調査を行った。

研究 2「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並びに個別施策層への啓発普及の充実」では、検査事業連携の実践と評価及び NGO 連携による検査相談の充実のための調査、MSM 向け予防啓発事業の実

践と評価及びMSM向けHIV対策の多様化を目指した調査を行った。

平成26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: 地方公共団体とNGOによるHIV対策の実態把握と効果の普及

1) 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

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141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141地方公共団体

1-3) 調査期間

平成26年8月～12月

1-4) 調査方法

自記式アンケート調査

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) 「HIV検査事業連携事例集」の作成と普及

地方公共団体とNGOが連携した検査事業の事例について、連携の阻害要因や連携達成のプロセスなど、複数の地方公共団体での事例と効果評価をまとめた連携事例集を発行し、全国の保健所を有する141地方公共団体及びエイズNGOに配布し、事例の普及を行った。

研究2: 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並びに個別施策層への啓発普及の充実

1) NGO連携による検査事業の実施と評価

平成20年度から開設した「さいたま市HIV（エイズ）即日検査・相談室」をさいたま市とNPO法人アカーが、また、平成21年度から開設した「中野区保健所HIV（エイズ）即日検査・相談室」を中野区とNPO法人アカーが連携して実施している。これらの実践例について、「NGO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。

これらの検査事業は、中小規模の都市でも実践の可能性の高い事業であること、NGO連携は、エイズ予防指針において対策を推進する手法として提唱されていることから、各地域のエイズ対策において必要とされている要素であり、連携実践を事例として蓄積することは他地域での活用が容易となり、検査体制の強化に貢献できる。

評価手法としては、検査事業の運営実施方法の記録、受検者に対する問診（用紙は添付資料1）、受検者に対する質問票調査（用紙は添付資料2）により行った。更に、昨年度のそれぞれの検査数との比較によりNGOの連携による検査事業の運営と効果評価を実施した。

2) 個別施策層別のHIVに関する意識調査及びNGO連携による検査相談の影響評価

本調査は、HIV検査の受検者の属性、性行動、意識、予防行動の実態識についての現状を把握し、個別施策層ごとのHIVに関する意識及び受検を促進するための要素を明らかにし、併せてNGO連携による検査事業の特徴である検査相談の影響評価を行い、NGO連携の効果を確認することで、その促進を目指すことを目的としている。

調査期間は平成26年4月～平成27年3月、調査実施地方公共団体は自主財源でのNGO連携による検査事業を実施しているさいたま市及び中野区、調査対象は「さいたま市HIV（エイズ）即日検査・相談室」及び「中野区保健所HIV（エイズ）即日検査・相談室」に会場した受検者（N=1,674）とした。調査方法は質問票調査とし、検査受付時に用紙を配布し、記入は項目により受検前後に分けて依頼し、回収は検査結果告知後に回収する方法で実施した。調査項目は、1) 個別施策層ごとの性行動及び予防知識に関する質問票調査12項目（受検者の属性、該当する個別施策層、HIV予防知識、性行動、予防行動）、2) NGO連携による検査相談の影響評価6項目（HIV予防に関する親近感、情報収集意識、行動変容意図、コンドーム抵抗感、リスク認識、周囲規範）とした。集計分析には

SPSS-ver11.5 を用いた。

3) 地方公共団体－NGO 連携による MSM 向け普及啓発事業の実践と評価

個別施策層（MSM）に向けた地方公共団体－NGO 連携について、4 種類の事業（予防啓発、研修、啓発資材開発、啓発資材配布）の連携を実施した。地方公共団体と NGO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化を図った結果、4 地方公共団体で合計 8 事業の連携を実施した。

また、特に予防啓発においては、3 地方公共団体と NPO 法人アカーが連携し、個別施策層である MSM の行動変容を目的としたワークショップ「LIFEGUARD」を実施した。

評価手法としては、平成 26 年 10 月～平成 26 年 12 月に実施した LIFEGUARD（MSM 向け予防啓発事業）の参加者 161 名を対象に、LIFEGUARD 前（プレテスト）、LIFEGUARD 参加直後（ポストテスト）、LIFEGUARD 参加 1 ヶ月後（フォローテスト）それぞれで質問票調査を実施し、これらの回答を評価分析の対象とした。集計分析には SPSS-ver11.5 を用いた。

4) MSM のコミュニティでの予防行動及び社会的脆弱性に関する調査

対策の急がれている MSM に対し、効果的な普及啓発手法の確立と HIV 感染リスクを軽減させるためのサポートプログラムの開発を目的として、MSM を対象に質問票調査を実施した。対象は、平成 26 年 10 月～平成 26 年 12 月に実施した LIFEGUARD（MSM 向け予防啓発事業）の参加者 161 名を対象に、質問票調査を実施した。調査項目は、1) コミュニティ内の行動様式と HIV リスク要因について 33 項目（生活状況、初交時及び現在の性交渉の相手との出会いの手段、利用する媒体、受検行動及びリスク要因との関連性についての調査）、2) MSM の社会的脆弱性について 8 項目（MSM であることへの受容度、金銭や暴力などトラブルの経験、トラブルに際しての行動についての調査）である。集計分析には SPSS-ver11.5 を用いた。

（倫理面への配慮）

「疫学研究に関する倫理指針」を遵守した。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した。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った。更に、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した。

C. 研究結果

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

1) 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

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	47	100.0%
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	51	46	90.2%
計	141	133	94.3%

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	30.8	15.0	1.5	9.0	1.5	0.8
	②啓発普及活動	96.2	82.7	13.5	27.8	6.0	2.3
	③地域活動促進	11.3	13.5	0.0	2.3	0.0	0.0
	④調査研究	6.0	1.5	0.0	3.0	0.0	0.0
検査相談体制の充実	94.7	28.6	15.0	31.6	9.8	9.0	
医療提供体制の再構築	24.1	4.5	3.8	5.3	3.0	3.0	

<一般層>

「啓発普及活動」、「検査相談体制の充実」が9割以上の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、6.0%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%~27.8%にとどまっている。また、一般層で94.7%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28.6%、外国人で15.0%、同性愛者で31.6%、性風俗産業従事者及び利用者で9.8%、薬物使用者で9.0%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事項

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)	31.6	33.1	27.8	42.1	27.8	26.3	
(2)	36.8	26.3	15.8	18.8	11.3	9.8	
(3)	71.4	60.2	26.3	39.1	20.3	14.3	
(4)	89.5	61.7	33.1	61.7	30.1	25.6	
(5)	39.1	30.1	12.0	29.3	15.0	12.8	
(6)	13.5	18.0	6.0	12.8	10.5	6.8	
(7)	32.3	18.8	12.0	21.1	15.8	15.0	
(8)	31.6	12.0	18.0	12.8	11.3	12.8	
(9)	14.3	9.0	9.8	9.8	8.3	3.0	
(10)	1.5	0.0	0.8	5.3	6.8	0.8	
(11)	0.8	1.5	0.8	0.0	0.0	0.8	

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

薬物使用者以外の対象層では、「(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だった。

また、一般層で第 6 位 (表枠外)、青少年で第 3 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。また、一般層と青少年で「(3) 啓発資材の配布/設置」は第 2 位、薬物使用者で第 4 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は第 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)	3.8	4.5	36.1	39.1	44.4	47.4
(2)	0.0	0.0	6.8	4.5	8.3	10.5
(3)	5.3	5.3	25.6	33.8	36.8	38.3
(4)	6.0	4.5	54.1	51.9	67.7	63.2
(5)	3.0	2.3	2.3	3.0	5.3	4.5
(6)	2.3	4.5	4.5	6.0	8.3	6.0
(7)	34.6	22.6	27.8	28.6	28.6	27.8
(8)	21.8	10.5	13.5	12.0	12.8	13.5

表 6 エイズ対策を実施するうえでの課題・問題点

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

※ () の数字は表 4 の項目に該当。

一般層と青少年では、「(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推測さ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、「(1) 普及啓発の具体的方法がわからない」は、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）で第 2 位、「(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、同性愛者、性風俗産業の従事者及び利用者、薬物使用者で第 3 位だった。

1-2-4) エイズ NGO との連携の状況 ＜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 7 のとおり。56.4% (N=75) の地方公共団体がエイズ NGO との連携経験がある結果だった。

表 7 エイズ NGO との連携経験 (回答数: 133)

連携経験	%
連携経験あり	56.4
連携経験なし	43.6

また、連携の経験の年数について尋ねた。結果は表 8 のとおり。3 年以上の長期にわたって連携を続けている地方公共団体は連携経験がある地方公共団体 (N=75) のなかで 65.3% 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 12.0% であり、連携が新たに開始されていることもわかった。

表 8 エイズ NGO との連携年数(回答数: 75)

連携年数	%
1 年未満	12.0
1 年以上 3 年未満	21.3
3 年以上	65.3
未回答	1.3

＜他の地方公共団体で実施している連携事例の把握＞

他の地方公共団体で実施しているエイズ NGO との連携によるエイズ対策の事例を把握しているかどうかについて尋ねたところ、「把握している」と回答した地方公共団体は 42.1% (N=56) であった。また、他の地方公共団体の連携事例の把握と連携経験の有無を比較した。結果は表 9 のとおり。連携事例を把握している地方公共団体ほど連携経験があり、連携事例を把握していない地方公共団体ほど連携経験がない結果だった。

表 9 連携事例の把握と連携経験の有無

%	連携経験あり (N=75)	連携経験なし (N=58)
他の地方公共団体で実施している連携事例を把握している	50.7	31.0
他の地方公共団体で実施している連携事例を把握していない	48.0	67.2
未回答	1.3	1.7

＜エイズ NGO 情報の所持の状況＞

エイズ NGO に関する情報（所在、活動内容など）を持っているか尋ねたところ、「持っている」と回答した地方公共団体は 78.2% (N=104)、「持っていない」と回答した地方公共団体は 21.8% (N=29) だった。

次に、エイズ NGO 情報の所持状況と連携経験の有無を比較した。結果は表 10 のとおり。連携経験がある地方公共団体は 98.7% と高い水準で NGO の情報を持っていた。また、連携経験がない地方公共団体では 51.7% が NGO の情報を持っていたが、実際の連携には結びついていない状況だった。

表 10 エイズ NGO 情報の所持状況と連携経験の有無

%	連携経験あり (N=75)	連携経験なし (N=58)
エイズ NGO に関する情報を持っている	98.7	51.7
エイズ NGO に関する情報を持っていない	1.3	48.3

<エイズ NGO との連携の内容>

エイズ NGO と連携して実施しているエイズ対策の内容について尋ねた。結果は表 11 のとおり。

表 11 エイズ NGO との連携内容(回答数:133)

実施内容	%
エイズ NGO と協働したエイズ対策(イベントや研修会の開催、共催など)を実施している	42.1
エイズ NGO にエイズ対策事業を委託したことがある	29.4
エイズ施策の立案や議論の場(懇親会やエイズ対策推進協議会)において、エイズ NGO と協働している	23.3

地方公共団体のうち、エイズ対策をエイズ NGO と連携して実施しているのは、「エイズ NGO と協働したエイズ対策(イベントや研修会の開催、共催など)」が 42.1%、「エイズ NGO にエイズ対策事業を委託」が 29.4%、「エイズ施策の立案や議論の場(懇親会やエイズ対策推進協議会)において、エイズ NGO と協働」が 23.3%だった。

更に、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 12 のとおり。1 年未満の連携経験の浅い地方公共団体は、イベント開催などの比較的短期又は単回の連携が多く、3 年以上の地方公共団体では、イベント開催や事業委託に加え、施策の協働でも連携し、多彩な連携が実施されている。

表 12 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=9)	41.7	25.0	16.7
1 年以上 3 年未満 (N=16)	85.7	42.9	42.9
3 年以上 (N=49)	82.6	65.2	47.8

<個別施策層対策におけるエイズ NGO との連携状況>

エイズ NGO と連携して個別施策層向けのエイズ対策を実施しているか尋ねたところ、「連携して実施している」と回答した地方公共団体は 38.3% (N=51) だった。

次に、連携して個別施策層対策を実施している地方公共団体(回答数:51)へ、エイズ

対策を実施している対象層を尋ねた。結果は表 13 のとおり。

表 13 エイズ NGO と連携してエイズ対策を実施している対象層(回答数:51)

対象層	%
青少年	37.3
外国人	13.7
同性愛者	78.4
性風俗産業の従事者及び利用者	7.8
薬物使用者	0.0

連携してエイズ対策を実施してい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 78.4%であり、次いで青少年向け対策が 37.3%であった。特に同性愛者及び青少年向けのエイズ対策において NGO 連携が促進され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 14 のとおり。

表 14 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	94.0
普及啓発の拡充	92.5
コミュニティや当事者との関係の調整	79.7
行政サービスの補完	43.6
政策提言・立案への関与	26.3
コストパフォーマンスの向上	18.8
行政施策のチェック機能の役割	15.8
行政の代行業務の実施	14.3
その他	1.5

NGO と連携することで期待される効果は、「行政ではできない活動を担う」(94.0%)、「普及啓発の拡充」(92.5%)、「コミュニティや当事者との関係の調整」(79.7%) 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」(14.3%)、「行政施策のチェック機能の役割」(15.8%) 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あった。

続いて、NGO と連携することで期待される効果を連携経験の有無で比較した。結果は表 15 のとおり。

表 15 エイズ NGO との連携で期待される効果と連携経験の有無

%	連携経験あり (N=75)	連携経験なし (N=58)
行政ではできない活動を担う	98.7	93.1
普及啓発の拡充	94.7	89.7
コミュニティや当事者との関係の調整	82.7	75.9
行政サービスの補完	54.7	29.3
政策提言・立案への関与	30.7	20.7
コストパフォーマンスの向上	24.0	12.1
行政施策のチェック機能の役割	16.0	15.5
行政の代行業務の実施	21.3	5.2

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」については 75.9%～98.7%の高い水準で効果を期待しており、NGO の持つネットワークや独自のスキルについて、連携経験にかかわらず効果を期待していた。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」、「行政の代行業務の実施」など連携による政策や実践でもたらされる効果は、連携経験がある群が連携経験がない群に比べて効果を期待する傾向があった。

<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 16 のとおり。

表 16 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	%
連携して実施する事業の効果が測りにくい	46.6
エイズ NGO との連携による効果がどの程度あるかわからない	43.6
エイズ NGO の存在の把握が難しい	42.1
連携するエイズ NGO の選考基準をつくるのが難しい	36.8

エイズ NGO と連携してエイズ対策を実施した経験がない	36.8
エイズ NGO の活動実績がわからなかった	35.3
(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	20.3
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	19.5
行政のパートナーとなる可能性のあるエイズ NGO がない	18.8
エイズ NGO と連携する必要性の共有が困難だった	3.8
その他	11.3

「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、「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、「エイズ NGO の存在の把握が難しい」「エイズ NGO の活動実績がわからなかった」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などの課題が挙げられた。

続いて、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を連携経験の有無で比較した。結果は表 17 のとおり。

表 17 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と連携経験の有無

%	連携経験あり (N=75)	連携経験なし (N=58)
連携して実施する事業の効果が測りにくい	48.0	44.8
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	33.3	56.9
エイズ NGO の存在の把握が難しい	33.3	53.4
連携するエイズ NGO の選考基準をつくるのが難しい	37.3	36.2
エイズ NGO と連携してエイズ対策を実施した経験がない	6.7	75.9
エイズ NGO の活動実績がわからなかった	28.0	44.8
(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	29.3	8.6
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	17.3	22.4
行政のパートナーとなる可能性のあるエイズ NGO がない	8.0	32.8
エイズ NGO と連携する必要性の共有が困難だった	2.7	5.2

連携経験がある群は、「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」など事業実施上の具体的な課題を挙げる回答が多い結果だった。連携経験がない群は、「エイズ NGO と連携してエイズ対策を実施した経験がない」、「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」、「エイズ NGO の存在の把握が難しい」など、連携にいたる前段階での課題を挙げる回答が多い結果だった。

＜エイズ NGO と連携してエイズ対策を実施するうえで必要な事項＞

エイズ NGO と連携してエイズ対策を実施するうえで必要な事項について尋ねた。結果は表 18 のとおり。

表 18 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	69.2
他自治体での連携の実践事例	69.2
エイズ NGO へ事業委託する目的の明確化	61.7
エイズ NGO を選択する基準	54.9
評価方法の開発	49.6
エイズ NGO の活動への理解	31.6
特に必要なことはない	0.0
わからない	5.3
その他	6.8

「エイズ NGO の情報の入手」(69.2%)、「他自治体での連携の実践事例」(69.2%) を必要な事項として回答する地方公共団体が多く、NGO の情報や連携実践事例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」(61.7%)、「エイズ NGO を選択する基準」(54.9%)、「評価方法の開発」(49.6%) など、事業を実施する前提での目的の明確化や対策を担う NGO の選択基準や手法も必要とされている結果だった。

続いて、エイズ NGO と連携してエイズ対策を実施するうえで必要な事項を連携経験の有無で比較した。結果は表 19 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 19 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と連携経験の有無

%	連携経験あり (N=75)	連携経験なし (N=58)
エイズ NGO の情報の入手	58.7	84.5
他自治体での連携の実践事例	68.0	70.7
エイズ NGO へ事業委託する目的の明確化	50.7	75.9
エイズ NGO を選択する基準	49.3	62.1
評価方法の開発	50.7	48.3
エイズ NGO の活動への理解	28.0	36.2

＜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場合、NGO へどのようなことを求めるかを尋ねた。結果は表 20 のとおり。

表 20 連携してエイズ対策を実施する場合、NGO へ求める事項(回答数:133)

連携の際に期待する事項	%
当事者等のコミュニティとのネットワークの所持	95.5
専門知識やノウハウ	75.9
エイズ対策事業の実績	67.7
エイズ NGO 間のネットワークの所持	60.2
経済的に自立していること	38.3
専門家の関与	33.8
法人格を持っていること	15.8
その他	1.5

NGO と連携してエイズ対策を実施する場合、NGO へ求める事項は、「当事者等のコミュニティとのネットワークの所持」(95.5%)、「エイズ NGO 間のネットワークの所持」(60.2%) など、地方公共団体の持たないネットワークを求める回答が多い結果だった。また、「専門知識やノウハウ」(75.9%) や「エイズ対策事業の実績」(67.7%) が挙げられ、NGO が独自に持つ専門性や手法とそれに基づく実績も求める回答が多かった。

続いて、エイズ対策をエイズ NGO と連携して実施する場合、NGO へどのようなことを求めるかを連携経験の有無で比較した。結果は表 21 のとおり。両群ともに、「当事者等のコミュニティとのネットワークの所持」、「専門知識やノウハウ」、「エイズ対策事業の実績」が上位に挙げられていた。

表 21 連携してエイズ対策を実施する場合、NGO へ求める事項と連携経験の有無

%	連携経験あり (N=75)	連携経験なし (N=58)
当事者等のコミュニティとのネットワークの所持	94.7	96.6
専門知識やノウハウ	81.3	69.0
エイズ対策事業の実績	70.7	63.8
エイズ NGO 間のネットワークの所持	65.3	53.4
経済的に自立していること	36.0	41.4
専門家の関与	36.0	31.0
法人格を持っていること	18.7	12.1

1-2-5) エイズ NGO への事業委託の状況

<エイズ NGO への事業委託の経験>

エイズ NGO へエイズ対策事業を委託したことがあるかを尋ねた。結果は表 22 のとおり。

表 22 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	8.3
委託したことがない	70.7

エイズ NGO への委託経験がある地方公共団体（「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 29.4% (N=39) と事業委託は進んでいない状況だった。

<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 NGO に委託している事業のうち、27 地方公共団体 39 事業を把握した。事業の種類別、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 23～26 のとおり。

表 23 エイズ NGO へ委託する事業種別 (回答数: 39)

委託事業種類	回答数
検査事業	10
相談事業	8
普及啓発	7
その他	14

表 24 委託元の都市種別 (回答数: 39)

都市種別	回答数
都道府県	17
政令指定都市	12
中核市・保健所設置市	1
特別区	9

表 25 エイズ NGO へ委託する団体種別 (回答数: 39)

団体種別	回答数
NPO 法人	29
任意団体	9
その他	1

表 26 委託事業の対象層 (回答数: 39)

対象層	回答数
一般層	24
同性愛者	8
青少年	2
外国人	5

<事業委託をする場合の課題について>

エイズ NGO へ事業委託をする場合、課題となるのはどのようなことかを尋ねた。結果は表 27 のとおり。

表 27 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	%
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	59.4
エイズ NGO を受託者として選定する明確な基準がない	53.4
エイズ NGO への委託に関する情報が不足している	51.9
予算化が困難である	48.9
エイズ NGO への委託に関する経験が不足している	45.9
エイズ NGO の存在把握が難しい	34.6
エイズ NGO への委託に関する社内理解が不足している	7.5
エイズ NGO の能力に問題がある	5.3
エイズ NGO への委託は事業性質上ふさわしくない	2.3
その他	4.5

「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」(59.4%)、「エイズ NGO への委託に関する情報が不足している」

(51.9%) など、情報や事例が不足している結果だった。また、「エイズ NGO を受託者として選定する明確な基準がない」(53.4%)、「予算化が困難である」(48.9%) など、実際の委託手続きにおける選定基準や資源の不足についても課題として挙げられた。

2) 「地方公共団体－NGO 連携による HIV 検査事業・事例集」の作成と普及

3年間の当研究班の研究成果をもとに「HIV 検査事業連携事例集」を平成26年12月に発行し全国の保健所を有する141地方公共団体及びエイズ NGO に配布し、連携事例の普及に努めた。

事例集では、地方公共団体が必要とする「実践事例」「ノウハウ」「効果評価事例」を掲載した。また、検査事業については、連携の開始プロセスから事業の実例、効果評価結果を掲載し、具体的な事例の紹介を掲載した。更に、検査事業を実施している NGO への取材から、NGO の介入による「個別施策層対策」、「独自性の活用」、「相談スキル」、「受検の増加」、「陽性者対応」、「利用者からの高い満足度」などの NGO の介入による効果についても掲載し、地方公共団体が今後 NGO 連携によるエイズ対策の実施を検討する際に役立つ情報を掲載した。

研究 2: 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並びに個別施策層への啓発普及の充実

1) NGO 連携による検査事業の実施と評価

1-1) NGO 連携による検査事業の運営と効果評価

さいたま市では毎月2回、中野区では各月1回、NPO 法人アカーとの連携による HIV 即日検査事業(無料、匿名)を実施した。検査は、イムノクロマト法による即日検査を実施している。また、確認検査が必要な場合、さいたま市では NPO 法人が告知を実施し、中野区では原則として即日検査実施後に実施する保健所のエイズ等性感染症検査事業の中で、事業担当の医師、及び保健所の保健師が行い、告知にあたっては、NPO 法人の相談員が立ち会って事後の相談に応じた。事業評価は、事業記録、受検者に対する質問票調査、受検者への問診により行った。

1-1-2) 検査の流れ

検査内容の理解と受検意思確認のための相談員による事前相談の後、採血を行い、HIV 抗体スクリーニング検査をイムノクロマト法により実施した。告知・相談では、医師による検査結果告知を行った後、相談員による予防啓発のための相談を実施した。確認検査が必要な場合は、さいたま市では検査当日、さいたま市保健所に判定保留の検体を搬送し、さいたま市保健所がさいたま市健康科学研究センターを通じて確認検査を実施し、結果告知については、原則として即日検査の翌週日曜日に即日検査と同一の会場で NPO 法人が実施した。中野区では検査当日、中野区保健所の担当者へ判定保留の検体を引き渡し、中野区保健所が臨床検査会社を通じて確認検査を実施した。結果告知及びカウンセリングについては、原則として即日検査実施後に実施する保健所のエイズ等性感染症検査事業の中で、事業担当の医師、及び保健所の保健師が行った。告知にあたっては、NPO 法人の相談員が立ち会って事後の相談に応じた。結果説明までの期間は、NPO 法人が設置した電話相談回線等でフォローアップする体制を採用している。

1-1-3) 検査場の人員体制

スタッフは医師、看護師、臨床検査技師、臨床心理士等専門相談員、事務職で構成している。

1-1-4) 事業の効果評価

1-1-4-1) さいたま市での連携事業の効果評価

事業評価及びニーズ評価のため、受検者へ検査に対する満足度調査(形態評価)と認識調査(ニーズ評価)を実施した。すべての受検者へ、合計21問(両面 A4 用紙1枚)のアンケート用紙を配布し協力を依頼した。アンケートの内容は、「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)、「性感染症に関して」(3問)、「検査の感想」(4問)、「形態評価」(8問)、「自由記述」である。アンケート回収率は100.0%(1,319名)であった。(H27.1に検査前説明・相談を受けた段階で受検せず退室した1名を含む。)アンケートで得られた回答に対しては、統計的解析を行った

<受検者数と陽性件数>

予約者合計1,605名、うち受検者合計1,318名(男性913名、女性405名)であった。なお、要確認検査(判定保留)は、男性3名(4月、8月、12月)、女性0名の合計3名で、確認検

査の結果、陽性件数はうち2件であった。陽性者については受託者にて結果告知並びに医療機関紹介を行い、その後の医療機関の受診も確認できている。(12月の要確認検査者1件は、受検者の日程の都合により、さいたま市保健所にて確認検査告知・相談を実施した。)

<受検者の属性>

15歳から74歳の方の受検があり、平均年齢は32.1歳であった。年代は、10代4.1%(N=54)、20代44.1%(N=582)、30代31.5%(N=416)、40代14.8%(N=195)、50代3.9%(N=52)、60代以上1.5%(N=20)であった。

住所地は、さいたま市内が36.8%(N=485)、埼玉県内(さいたま市内を除く)が41.3%(N=545)、埼玉県外が21.6%(N=285)、不明が0.3%(N=4)であった。

受検経験が初めての者は、55.3%(N=729)であった。

性的指向は、異性愛者が70.8%(N=934)、同性愛者が13.3%(N=176)、両性愛者が2.4%(N=31)、不明が13.5%(N=178)であった。

受検につながった感染不安(複数回答)は、「性的接触」が87.4%(N=1,153)と最も多かった。「性的接触」のうち異性間での感染不安をあげる男性が52.5%(N=605)、女性が28.5%(N=329)であった。また同性間での感染不安をあげる男性が14.7%(N=169)、女性が0.6%(N=7)であった。両性間での感染不安をあげる男性が2.7%(N=31)、女性が0%(N=0)であった。無回答は、1.0%(N=12)であった。性的接触以外の受検理由は、「念のため」が23.7%(N=312)、「気になる症状がある」が7.7%(N=102)、「血液による感染不安」が3.5%(N=46)、「血液製剤や輸血による感染不安」が0.4%(N=5)、「母子感染の心配」が0.3%(N=4)であった。

<広報>

受検者へのアンケート(N=1,319)により、当検査室の情報をどこで知ったかを尋ねた(複数回答)ところ、「インターネット」が92.3%(N=1,217)であり、そのうち「HIV検査・相談マップ」が67.6%(N=823)、「NPO法人アカーのホームページ」が16.4%(N=199)、「さいたま市のホームページ」が13.1%(N=160)であった。また、「市報」は0.8%(N=11)、「ちらし・リーフレット・ポケットティッシュ」が0.7%(N=9)、「保健所への相談で聞いた」が0.6%(N=8)であった。インターネットの広報効果が高い結果だった。

<受検理由>

当検査室で検査を受けた理由について尋ねた(複数回答)ところ、「結果が当日にわかるから(即日検査)」が64.0%(N=844)、「日曜祝日だから」が52.2%(N=689)、「念のため」33.9%(N=447)、「会場が駅に近いから」が29.7%(N=392)であった。「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。

<検査相談への評価>

検査を受けた感想を尋ねたところ、「不安や心配は和らいだか」は90.1%(N=1,188)が、「役立つ知識が得られたか」は70.4%(N=928)が「はい」と回答した。検査・相談が、知識の習得や不安の軽減に役立つと回答する受検者が多い結果だった。

また、会場の適正、スタッフの対応等についての感想を尋ねたところ、「検査会場の場所(立地)は良いか」は94.1%(N=1,241)、「プライバシーの面で安心して検査を受けられたか」は89.5%(N=1,180)、「所要時間は適切だったか」は91.7%(N=1,209)が「はい」と回答し、肯定的な評価をもつ受検者が多かった。

個々の対応について、「電話予約時の説明や対応は十分だったか」は93.4%(N=1,036)(※「電話予約していない」を除く)、「受付の説明や対応は丁寧だったか」は95.8%(N=1,264)、「検査前の説明や相談は分かりやすかったか」は96.1%(N=1,268)、「採血の説明や対応は丁寧だったか」は95.0%(N=1,253)、「結果の説明や相談は分かりやすかったか」は94.9%(N=1,252)が「はい」と回答した。予約・相談から、検査前説明・相談、採血、結果説明・相談まで一連の過程を通じて、受検者に対する説明や相談は高く評価された。

更に、受検後の影響に関しては、「今後セーフアセックスを心がけようと思うか」は、93.0%(N=1,227)が「はい」と回答した。受検が今後の行動変容の動機づけにつながる可能性が伺えた。

<連携事業の効果(前年度との比較・保健所実施との比較)>

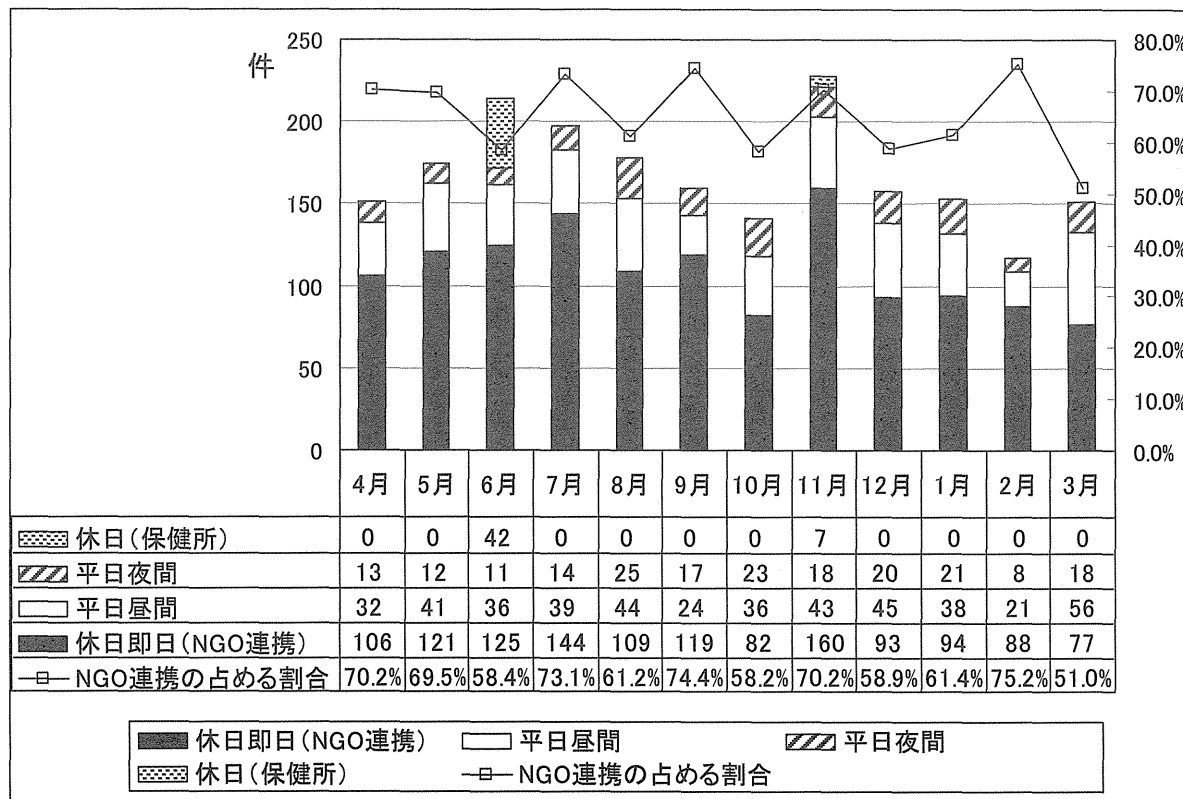
さいたま市の平成26年度の検査数実績と前年度の検査数実績を検査の種別(平日昼間、平日夜間、休日、休日即日(NGO連携))ごとに比較すると、保健所の検査数(平日昼間、平日夜間、休日の合計)は減少したものの、休日即日(NGO連携)の検査数は増加し、さいたま市全体の検査数は前年度と比較し増加した。全国

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、検査数の増加を達成できたことは大きな成果と言える。なお、全体の検査数のうち休日即日（NGO連携）が占める割合は、平成25年度が61.7%、平成26年度が65.2%であり、前年度と比較し休日即日（NGO連携）が占める割合は増加した。

平成26年度の月別受検者数をグラフ1に示した。月別で比較すると、休日即日（NGO連携）が占める割合は最大75.7%であり、検査数の多くがNGO連携による検査によって賄われていた。このことから、NGO連携による検査事業を導入することで、大幅な検査数の増加が可能であることが推察された。

受検者の居住地は、休日即日（NGO連携）の検査では、「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、地域の拠点となる検査場であることが確認できた。

グラフ1：H26検査種別の月別受検者件数比較(さいたま市)



1-1-4-2) 中野区での連携事業の効果評価

事業評価及びニーズ評価のため、受検者へ検査に対する満足度調査(形態評価)と認識調査(ニーズ評価)を実施した。すべての受検者へ、合計21問(両面A4用紙1枚)のアンケート用紙を配布し協力を依頼した。アンケートの内容は、「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)、「性感染症に関して」(3問)、「検査の感想」(4問)、「形態評価」(8問)、「自由記述」である。アンケート回収率は100.0%(355名)であった。アンケートで得られた回答に対しては、統計的解析を行った

<受検者数と陽性件数>

予約者合計484名、うち受検者合計355名(男性249名、女性106名)であった。なお、要確認検査(判定保留)は、男性3名(10月2名、12月1名)、女性0名の合計3名で、確認検査の結果、陽性件数はうち2件であった。陽性者は中野区保健所にて結果告知ならびに医療機関紹介を行い、告知相談はNGOが担当し、受診についても把握できている。

<受検者の属性>

16歳から65歳の方の受検があり、平均年齢は31.5歳であった。年代は、10代2.0%(N=7)、20代46.8%(N=166)、30代36.6%(N=130)、40代10.1%(N=36)、50代3.9%(N=14)、60代以上0.6%(N=2)であった。

住所地は、中野区内が25.1%(N=89)、その他東京都内(中野区内を除く)が54.4%(N=193)、他都道府県が20.0%(N=71)、不明が0.6%(N=2)であった。

受検経験が初めての者は、48.2%(N=171)であった。

本事業では、20、30代の若年層を中心とした幅広い年代に対して、区内及び都内広域に渡り、初めての受検者に対しても多く検査機会の提供を実現した。

性的指向は、異性愛者が57.2%(N=203)、同性愛者が23.7%(N=84)、両性愛者が1.7%(N=6)、不明が17.5%(N=62)であった。中野区における同性愛者の受検はさいたま市と比較して高く、また、一般的に3~10%といわれている同性愛者の人口割合から推察しても、中野区の検査場においては同性愛者の受検が多いことが確認できる。

受検につながった感染不安(複数回答)は、「性的接触」が83.4%(N=296)と最も多かった。「性的接触」のうち異性間での感染不安を

あげる男性が41.9%(N=124)、女性が26.7%(N=79)であった。また同性間での感染不安をあげる男性が27.7%(N=82)、女性が0.7%(N=2)であった。両性間での感染不安をあげる男性が2.4%(N=7)、女性が0%(N=0)であった。無回答は、0.7%(N=2)であった。なお、「性的接触」と答えた男性(N=214)のうち、同性間・両性間での感染不安をあげる男性は41.6%(N=89)であり、個別施策層であるMSMの受検が多くあったことが確認できる。性的接触以外の受検理由は、「念のため」が30.1%(N=107)、「気になる症状がある」が4.2%(N=15)、「血液による感染不安」が4.5%(N=16)、「血液製剤や輸血による感染不安」が0%(N=0)、「母子感染の心配」が0.6%(N=2)であった。

<広報>

受検者へのアンケート(N=355)により、当検査室の情報をどこで知ったかを尋ねた(複数回答)ところ、「インターネット」が86.5%(N=307)であり、そのうち「HIV検査・相談マップ」は65.1%(N=200)、「中野区のホームページ」が19.2%(N=59)であった。また、「区報」は4.5%(N=16)であった。インターネットの広報効果が高い結果だった。

また、同性間の性的接触による受検者については、個別施策層向けの広報をインターネットやソーシャルネットワークサービスにより実施したことで一定程度の割合で受検があった。

<受検理由>

当検査室で受けることにした理由について尋ねた(複数回答)ところ、「結果が当日にわかるから(即日検査)」が64.2%(N=228)、「日曜・祝日だから」が56.3%(N=200)、「念のため」が36.9%(N=131)であった。「即日」「日曜」などの本検査室の特徴が受検理由として挙がっていた。

<検査相談への評価>

検査を受けた感想を尋ねたところ、「不安や心配は和らいだか」は88.7%(N=315)が、「役立つ知識が得られたか」は68.5%(N=243)が「はい」と回答した。検査・相談が、知識の習得や不安の軽減に役立つと回答する受検者が多い結果だった。

また、会場の適正、スタッフの対応等についての感想を尋ねたところ、「検査会場の場所(立地)は良いか」は80.6%(N=286)、「プライバシーの面で安心して検査を受けられたか」は

88.5% (N=314)、「所要時間は適切だったか」は85.1% (N=302)が「はい」と回答し、肯定的な評価をもつ受検者が多かった。

個々の対応について、「電話予約時の説明や対応は十分だったか」は92.0% (N=300) (※「電話予約していない」を除く)、「受付の説明や対応は丁寧だったか」は94.1% (N=334)、「検査前の説明や相談は分かりやすかったか」は93.5% (N=332)、「採血の説明や対応は丁寧だったか」は94.4% (N=335)、「結果の説明や相談は分かりやすかったか」は93.5% (N=332)が「はい」と回答した。予約・相談から、検査前説明・相談、採血、結果説明・相談まで一連の過程を通じて、受検者に対する説明や相談は高く評価された。

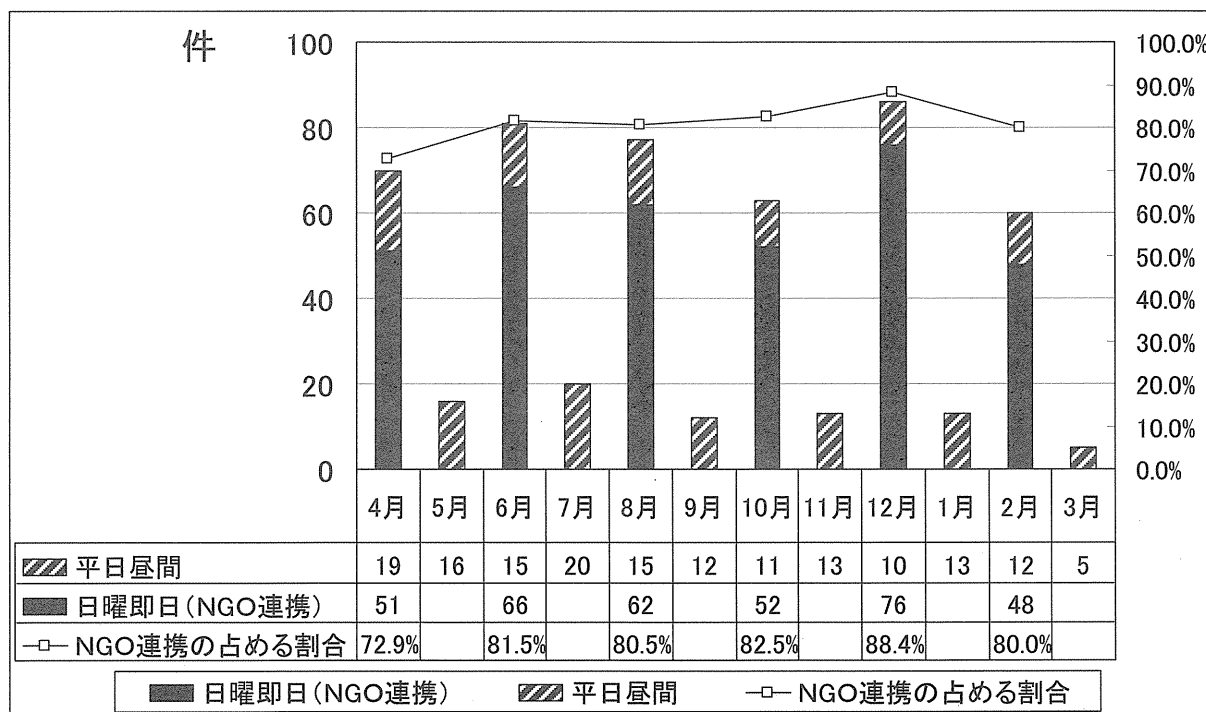
更に、受検後の影響に関しては、「今後セーフティーセックスを心がけようと思うか」は、91.5% (N=325)が「はい」と回答した。受検が今後の行動変容の動機づけにつながる可能性が伺えた。

平成26年度の月別受検者数をグラフ2に示した。月別で比較すると、休日即日 (NGO 連携) が占める割合は最大88.4%であり、検査数の多くが NGO 連携による検査によって賄われている状況があった。このことから、NGO 連携による検査事業を導入することで、大幅な検査数の増加が可能であることが推察された。

<連携事業の効果 (前年度との比較・保健所実施との比較) >

中野区の平成26年度の検査数実績と前年度の検査数実績を検査の種別 (平日昼間、休日即日 (NGO 連携)) ごとに比較すると、保健所の検査 (平日昼間) 数は減少したものの、休日即日 (NGO 連携) の検査数は前年度と同規模の受検数だった。

グラフ2 : H26 検査種別の月別受検者件数比較 (中野区)



2) 個別施策層別の HIV に関する意識調査及び NGO 連携による検査相談の影響評価

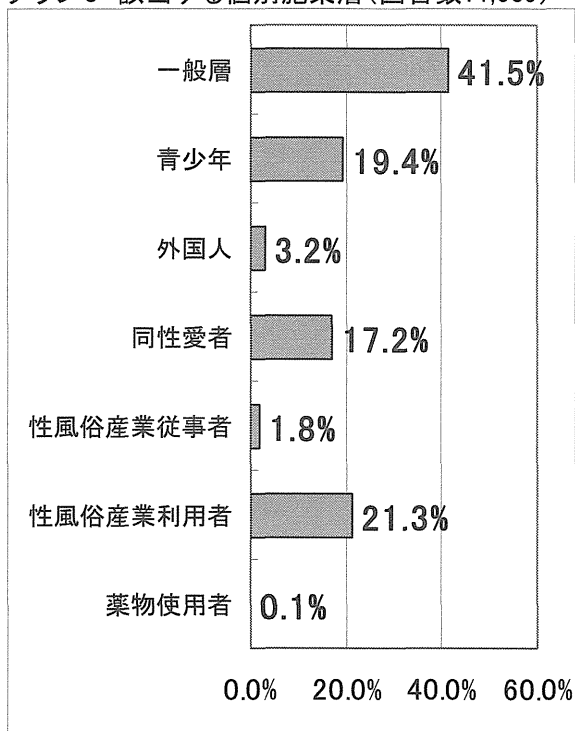
NGO 連携による検査事業の受検者を対象に、受検者の属性、性行動、意識、予防行動の実態について質問票調査を実施し、NGO 連携による検査事業の特徴である検査相談の影響評価を行った。

対象は、平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月に実施したさいたま市及び中野区での NGO 連携による検査事業の受検者 1,674 名を対象としてアンケート用紙（添付資料 3）を配布し、協力を依頼した。回収率は 99.7%（N=1,669）であった。回答者の年代は 10 代が 3.7%（N=62）、20 代が 44.9%（N=750）、30 代が 32.4%（N=540）、40 代が 13.6%（N=227）、50 代が 3.9%（N=65）、60 代以上が 1.3%（N=21）、不明が 0.2%（N=4）であり、性別は男性が 69.2%（N=1,155）、女性が 30.4%（N=508）、不明が 0.4%（N=6）であった。

2-1) 該当する個別施策層について

受検者に個々が該当する個別施策層について尋ねた（複数回答）。結果はグラフ 3 のとおり。一般層（どの個別施策層にも属さない者）41.5%（N=692）、青少年（24 歳までの若者）が 19.4%（N=323）、外国人が 3.2%（N=54）、同性愛者が 17.2%（N=287）、性風俗産業の従事者が 1.8%（N=30）、性風俗産業の利用者が 21.3%（N=356）、薬物使用者が 0.1%（N=2）であった。

グラフ 3 該当する個別施策層（回答数：1,669）

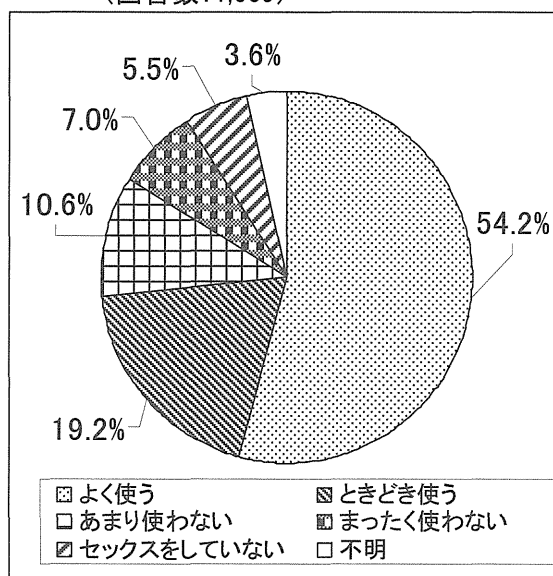


※なお、以降の調査結果及び評価について、薬物使用者は人数が著しく少ないことから、比較の対象から除外することとする。

2-2) これまでのコンドーム使用について

これまでの性行為において、どの程度コンドームの使用経験があったかを「よく使う」、「ときどき使う」、「あまり使わない」、「まったく使わない」、「セックスをしていない」のなかから該当する項目を尋ねた。結果はグラフ 4 のとおり。

グラフ 4 これまでのコンドーム使用について（回答数：1,669）



次に、コンドームの使用経験について、「よく使う」を 4 点、「ときどき使う」を 3 点、「あまり使わない」を 2 点、「まったく使わない」を 1 点として、その平均の差について、一般層と個別施策層ごとに分散分析を用いて比較した。結果は表 16 のとおり。一般層の平均点 3.18 点と比較して、青少年（N=323）3.44 点、外国人（N=54）3.42 点、同性愛者（N=287）3.32 点、性風俗産業の従事者（N=30）3.66 点、性風俗産業の利用者（N=356）3.44 点、薬物使用者（N=2）3.00 点と、薬物使用者以外の個別施策層の方が一般層よりコンドーム使用をしている結果だった。

また、青少年、同性愛者、性風俗産業の従事者及び利用者については、一般層と比較し 5% 水準で有意に平均点が高いことが確認された。