

添付資料

表A【18年度LIFEGUARDの内容構成】

【表：プログラムの概要（7会場共通）】			
パート名	内容	リスク要因	時間
開会			
	○開会挨拶、研究班の紹介、成果発表会・プログラムの説明、事前アンケートへの記入		10分
プログラム開始（成果発表および普及啓発）			
導入	○ゲイの間での感染の広がり（「身近な問題」「ゲイコミュニティとAIDS」） ○出会いとセイファーセックス（セイファーセックスの意思を持つ参加者が集まる場での出会いのメリット） ○相手の「外見」に関係ない感染リスク（「リスク行為」のみがポイント）	○知識 ○行動変容意図	10分
1部： 『出会いっていいよね～ビギナー編』（基礎知識／ミニレクチャー）	○予防の知識習得を目指す寸劇風ミニレクチャー（予防知識を「体液」「カラダの部位」「行為」の3つの観点から考える） ○「テクニック&ハウツーコーナー1（フェラチオ）」〔セイファーセックス・スキルトレーニング〕 ※以下、各部共通 ・複数の場面設定での対処法を検討、予防スキルの共有をする。セックス場面でのコミュニケーションおよびセイファーセックスのテクニックについてのトークや、セイファーセックスのテクニックの実演を含む（参加型パネルゲーム）	○知識 ○行動変容意図 ○主張スキル ○魅力・快感 ○周囲規範 ○自己効力感	20分
	○休憩		10
2部： 『キモチが大事～中級編』（検査について／Q&A）	○検査情報（ウィンドーピリオド、即日検査、時間や場所）についてQ&A形式でミニレクチャー ○「テクニック&ハウツーコーナー2（アナルセックス）」〔セイファーセックス・スキルトレーニング〕	○魅力・快感 ○周囲規範 ○主張スキル ○魅力・快感 ○周囲規範 ○自己効力感	20分
3部： 『つき合うって楽しい～応用編』（感染後について）	○「感染者の日常生活」についての寸劇風ミニレクチャー ・感染者を身近な問題として感じつつ、合理的・現実的な予防行為が広がることを目指す ・感染後に相談できる場所（病院、ソーシャルワーカー、カウンセラー、NGOなど） ・服薬の効果と副作用 ○利用できる制度（金銭的負担など） ○「テクニック&ハウツーコーナー3（コンドーム）」〔セイファーセックス・スキルトレーニング〕	○知識 ○行動変容意図 ○周囲規範 ○主張スキル ○魅力・快感 ○自己効力感	20分
4部：『コンドームの展示及び装着の実演』	○コンドーム展示及び解説、装着及び携帯ノウハウ提供（装着の実演他）	○魅力・快感 ○周囲規範 ○コンドーム抵抗感	10分
閉会			
	○閉会挨拶および事後アンケートへの記入		10

表B【LIFEGUARD のプログラム評価—プレポストフォローの分散分析表】

	セーフター群 (N=139)		中間群 (N=196)		リスクー群 (N=129)		F値	p値	
		( )		( )		( )			
感染知識(体液)小計	5.37	(0.84)	5.19	(0.93)	4.72	(1.30)	14.299	0.000	***
	セーフター群>リスクー群、中間群>リスクー群								
感染知識(部位)小計	3.96	(0.92)	4.16	(0.81)	3.86	(1.00)	4.809	0.009	**
	中間群>リスクー群								
感染知識(行為)小計	4.28	(0.72)	4.14	(0.73)	3.93	(0.92)	6.733	0.001	**
	セーフター群>リスクー群								
感染知識(体液)合計	13.61	(1.63)	13.49	(1.67)	12.51	(2.62)	12.859	0.000	***
	セーフター群>リスクー群、中間群>リスクー群								
受検経験	0.49	(0.50)	0.59	(0.49)	0.55	(0.50)	1.518	0.220	n.s.
モバイル(出張旅先セックス)	0.31	(0.46)	0.53	(0.50)	0.65	(0.48)	15.044	0.000	***
	セーフター群<中間群、セーフター群<リスクー群								
薬物使用セックス	1.52	(0.91)	1.92	(1.04)	2.26	(1.02)	18.028	0.000	***
	セーフター群<中間群<リスクー群								
男性とのセックス歴(過去1年)	0.86	(0.34)	0.92	(0.27)	0.96	(0.20)	3.710	0.025	*
	セーフター群<リスクー群								
コンドーム抵抗感	5.40	(1.05)	5.31	(1.15)	4.35	(1.72)	26.595	0.000	***
	セーフター群>リスクー群、中間群>リスクー群								
魅力・快感	4.96	(1.21)	4.86	(1.13)	4.09	(1.53)	18.890	0.000	***
	セーフター群>リスクー群、中間群>リスクー群								
行動変容意図	5.52	(0.87)	5.44	(0.84)	4.53	(1.50)	35.419	0.000	***
	セーフター群>リスクー群、中間群>リスクー群								
周囲規範	3.64	(1.30)	3.72	(1.22)	3.18	(1.31)	7.414	0.001	**
	セーフター群>リスクー群、中間群>リスクー群								
親近感	4.77	(1.36)	4.74	(1.37)	4.13	(1.64)	8.430	0.000	***
	セーフター群>リスクー群、中間群>リスクー群								
自己効力感(フェラ)	3.12	(0.94)	3.28	(0.82)	2.84	(0.95)	9.072	0.000	***
	セーフター群>リスクー群、中間群>リスクー群								
自己効力感(アナル)	3.82	(0.44)	3.68	(0.57)	3.24	(0.85)	30.237	0.000	***
	セーフター群>リスクー群、中間群>リスクー群								
コンドーム携帯	2.21	(1.19)	2.64	(1.19)	2.42	(1.11)	5.466	0.005	*
	セーフター群<中間群								
年齢	30.95	(8.17)	30.44	(7.97)	28.17	(6.88)	4.728	0.009	*
	セーフター群>リスクー群、中間群>リスクー群								

( )内SD、下段は多重比較=Tukey法(p<.05)、\*\*\* p<.001、\*\* p<.01、\* p<.05、† p<.10

資料C 実態調査項目(介入前の調査項目)

1. 今回のイベントはどこで知りまりましたか? あてはまるものすべてに✓をつけてください

フリーヤード	<input type="checkbox"/> ①ゲイバー
	<input type="checkbox"/> ②ハッテンバ
	<input type="checkbox"/> ③バラエティショープ
	<input type="checkbox"/> ④NGO
	<input type="checkbox"/> ⑤ゲイナイト
	<input type="checkbox"/> ⑥各種イベント(パレード、レインボー祭など)
インターネット	<input type="checkbox"/> ⑦ゲイ専用総合サイト
	<input type="checkbox"/> ⑧公式ブログ
	<input type="checkbox"/> ⑨お店(ゲイバー)のサイト
ゲイマガジン	<input type="checkbox"/> ⑩ゲイマガジンの記事や広告
人に聞いて	<input type="checkbox"/> ⑪カレシに誘われた
	<input type="checkbox"/> ⑫セフレに誘われた
	<input type="checkbox"/> ⑬友だちに誘われた
	<input type="checkbox"/> ⑭スタッフやメンバーに誘われた
	<input type="checkbox"/> ⑮お店でマスターやスタッフに誘われた
<input type="checkbox"/> ⑯その他( )	

2. LIFE GUARD に参加しようと思ったきっかけをお尋ねします。あてはまるものすべてに✓をつけてください

- ①エイズのことを知りたいから
- ②検査の情報に興味があったから
- ③感染後の情報に興味があったから
- ④内容「ゲイストーリー」にひかれて
- ⑤誘われて
- ⑥ねえとんがあるから
- ⑦何となく来やすそうだったから
- ⑧そのほか( )

20. あなたは、エイズ検査を受けたことがありますか?  
はい( )回 いいえ

21. 薬物(ラッシュなど)を使ってセックスをすることはありますか?

- ①まったくない ②あまりない
- ③ときどきある ④よくある

22. HIVポジティブ(エイズ患者/HIV感染者)の知り合いがいますか?

- ①はい ②いいえ

23. あなたの年齢はおいくつですか? \_\_\_\_\_ 歳

24. あなたの住んでいる都道府県はどこですか?

都・道・府・県

(以下、介入後の調査項目)

17. ゲイやバイセクシュアル男性の友だちはどのくらいいますか?

- ①0人 ②1-5人 ③6-10人 ④11人以上

18. この1年間のセックスの相手は何人くらいですか?

- ①0人 ②1-5人 ③6-10人 ④11人以上

19-21. この半年、どのくらい①ゲイバー、②ハッテンバ、③インターネット(出会い系)を利用しましたか? (あてはまる□に✓をつけてください)

頻度の選択肢 (①~⑤)	ゲイバー	ハッテン	インターネット(出会い系)
①まったくない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②1ヶ月に1回未満	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③月に何回か	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④週1回くらい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤週数回、ほとんど毎日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

表D【セイファー度3群間の比較(分散分析表)ープレテスト】

		プレテスト (N=386)	ポストテスト (N=361)	フォローテスト (N=131)	F値	p値
感染知識	体液知識小計	5.17(1.10)	5.74(0.74)	5.83(0.50)	47.54	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
	部位知識小計	4.23(0.86)	4.51(0.76)	4.40(0.7)	11.02	***
		プレ<ポスト				
	行為知識小計	4.19(0.79)	4.29(0.68)	4.47(0.60)	7.53	**
		プレ<フォロー				
	感染知識合計	13.59(2.09)	14.53(1.68)	14.69(1.34)	31.58	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
リスク要因	コンドーム抵抗感	5.23(1.28)	5.41(1.07)	5.18(1.05)	2.88	†
	魅力・快感	4.88(1.18)	5.34(0.97)	5.10(0.84)	17.53	***
		プレ<ポスト、フォロー<ポスト				
	行動変容意図	5.46(0.99)	5.60(0.78)	5.46(0.68)	2.76	†
	周囲規範	3.75(1.21)	4.06(1.19)	4.24(0.94)	10.81	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
	個人的関心	4.63(1.44)	5.11(1.10)	5.04(1.10)	14.44	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
	主張スキル(オーラルセックス)	2.68(0.92)	3.31(0.56)	3.28(0.56)	71.52	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
主張スキル(アナルセックス)	2.15(0.94)	3.27(0.62)	3.14(0.76)	192.25	***	
	プレ<ポスト、プレ<フォロー					
自己効力感	3.30(0.72)	3.62(0.57)	3.62(0.53)	26.40	***	
	プレ<ポスト、プレ<フォロー					
性行動	特定のオーラルセックス	1.76(0.93)		1.56(0.92)	3.33	†
		[327]		[91]		
	特定のアナルセックス	1.68(1.03)		1.71(1.14)	0.03	n.s.
		[221]		[62]		
	不特定のオーラルセックス	1.48(0.79)		1.34(0.64)	2.07	n.s.
		[303]		[80]		
不特定のアナルセックス	1.36(0.78)		1.48(0.98)	0.97	n.s.	
	[189]		[58]			
コンドーム携帯	2.41(1.19)		2.86(1.15)	13.55	***	
	[366]		[125]			

( )内SD、下段は多重比較(p<.05)、\*\*\* p<.001, \*\* p<.01, \* p<.05, † p<.10  
性行動の表中の[ ]内はn

表E【セイファー度3群間の比較(分散分析表)－ポスト・フォローテスト】

	セイファー群 (N=139)		中間群 (N=196)		リスクー群 (N=129)		F値	p値	
モバイル (出張旅行者とセックス)	0.36	(0.48)	0.57	(0.50)	0.64	(0.48)	7.955	0.000	***
	セイファー群<中間群、セイファー群<リスクー群								
利用施設 (サウナ系ハッテンバ)	0.16	(0.37)	0.20	(0.40)	0.28	(0.45)	3.001	0.051	†
	セイファー群<リスクー群								
利用施設 (マンション系ハッテンバ)	0.11	(0.32)	0.14	(0.35)	0.22	(0.42)	2.958	0.053	†
利用施設 (BOX系ハッテンバ)	0.05	(0.21)	0.09	(0.28)	0.16	(0.37)	4.922	0.008	**
	セイファー群<リスクー群								
利用施設 (出会い系PC)	0.20	(0.40)	0.24	(0.43)	0.36	(0.48)	4.895	0.008	**
	セイファー群<リスクー群、中間群<リスクー群								
利用施設 (出会い系携帯)	0.23	(0.42)	0.27	(0.45)	0.40	(0.49)	5.071	0.007	**
	セイファー群<リスクー群、中間群<リスクー群								
利用施設数合計	1.96	(1.42)	2.35	(1.34)	2.80	(1.66)	10.301	0.000	***
	セイファー群<リスクー群、中間群<リスクー群								
友だちを作る場所 (出会い系サイト)	0.22	(0.42)	0.25	(0.43)	0.35	(0.48)	3.199	0.042	*
	セイファー群<リスクー群								
友だちを作る場所(サークル)	0.34	(0.48)	0.32	(0.47)	0.18	(0.39)	4.595	0.011	*
	セイファー群>リスクー群、中間群>リスクー群								
友だちを作る場所 (友だちいない)	0.04	(0.19)	0.02	(0.15)	0.03	(0.16)	0.376	0.687	n.s.
友だちを作る場所(ミクシィ)	0.25	(0.44)	0.31	(0.47)	0.39	(0.49)	2.724	0.067	†
友だちを作る場所数合計	1.83	(1.17)	2.13	(1.20)	2.12	(1.17)	2.756	0.065	†
普及行動	2.10	(0.50)	2.16	(0.52)	2.33	(0.51)	3.094	0.047	*
	セイファー群<リスクー群								

( )内SD、下段は多重比較=Tukey法(p<.05)、\*\*\* p<.001、\*\* p<.01、\* p<.05、† p<.10

表F【コミュニティへ・アクセス手法の実施事例】

年月日	時間	エリア	段階	年月日	時間	エリア	段階
2006/5/31	23:15~00:35	上野	0	2006/11/15	00:00~01:30	上野	1
2006/5/31	21:10~23:00	上野	0	2006/11/15	22:15~22:50	上野	2
2006/6/10	22:20~23:50	上野	1	2006/11/16	20:30~21:45	新橋	2
2006/6/10	20:45~22:15	上野	1	2006/11/16	22:15~23:30	渋谷	3
2006/7/14	01:45~03:00	神戸	1	2006/11/18	23:00~23:50	上野	0
2006/7/14	21:15~23:30	神戸	1	2006/11/18	21:30~23:00	上野	3
2006/7/14	23:45~01:30	神戸	1	2006/11/19	19:20~20:45	上野	3
2006/7/15	23:45~02:00	神戸	3	2006/11/24	20:30~21:45	松山	4
2006/7/26	01:50~03:30	広島	1	2006/11/25	22:30~00:00	高松	0
2006/7/26	00:20~01:40	広島	1	2006/11/25	22:30~23:45	高松	0
2006/7/26	23:45~00:15	広島	1	2006/11/29	21:00~22:30	渋谷	3
2006/7/26	22:20~23:40	広島	1	2006/12/2	20:30~22:30	渋谷	4
2006/7/26	18:00~20:30	広島	1	2006/12/3	19:20~21:00	西川口	2
2006/7/27	01:00~04:00	小倉	0	2006/12/5	20:30~21:45	上野	1
2006/7/27	21:30~23:00	小倉	1	2006/12/5	21:45~22:45	上野	4
2006/7/27	23:10~00:50	小倉	1	2006/12/7	22:10~23:40	新宿	1
2006/7/27	18:15~19:45	小倉	3	2006/12/9	22:00~00:30	博多	3
2006/8/6	22:45~23:50	新宿	2	2006/12/10	18:00~20:30	小倉	0
2006/8/7	19:00~20:30	上野	2	2006/12/10	21:00~22:30	小倉	0
2006/8/10	20:15~22:00	渋谷	2	2006/12/10	23:00~23:50	小倉	0
2006/8/16	23:15~00:30	渋谷	1	2006/12/10	01:15~02:15	小倉	3
2006/8/16	21:15~23:00	渋谷	2	2006/12/14	20:10~21:30	新橋	1
2006/8/30	20:10~22:05	博多	0	2006/12/14	22:30~23:15	上野	2
2006/8/30	22:15~01:30	博多	2	2006/12/14	23:40~01:30	新橋	3
2006/9/5	21:45~22:45	新橋	1	2006/12/16	19:20~21:20	新橋	4
2006/9/5	19:45~21:30	新橋	1	2006/12/20	22:00~00:30	新宿	1
2006/9/16	22:00~24:00	新宿	3	2006/12/20	19:00~21:15	新橋	1
2006/9/21	01:40~03:00	仙台	0	2006/12/22	18:30~19:45	広島	0
2006/9/21	20:30~22:15	仙台	0	2006/12/22	20:00~20:45	広島	2
2006/9/21	24:00~01:30	仙台	1	2006/12/22	21:20~22:00	広島	3
2006/9/21	22:30~23:45	仙台	1	2006/12/22	22:15~23:30	広島	3
2006/9/30	23:00~00:00	新宿	3	2006/12/23	20:00~21:10	広島	1
2006/10/8	22:30~00:00	新宿	1	2006/12/23	21:20~22:00	広島	2
2006/10/10	21:30~23:00	新宿	1	2006/12/23	22:15~23:30	広島	4
2006/10/10	00:00~03:00	上野	2	2006/12/25	23:40~01:30	新宿	1
2006/10/10	20:10~21:30	新宿	2	2007/1/9	20:30~21:30	上野	2
2006/10/13	20:15~21:45	西川口	1	2007/1/9	23:00~23:50	新宿	2
2006/10/13	21:45~23:10	南浦和	1	2007/1/9	21:30~22:15	上野	4
2006/10/14	01:45~03:00	札幌	2	2007/1/18	20:00~21:30	新宿	2
2006/10/14	00:30~01:30	札幌	2	2007/2/6	19:30~21:00	新宿	3
2006/10/14	22:30~00:30	札幌	3	2007/2/15	18:30~19:45	新橋	2
2006/10/15	01:30~03:00	札幌	2	2007/2/15	20:20~22:00	上野	3
2006/10/15	00:30~01:30	札幌	2	2007/2/16	20:15~23:00	新宿	3
2006/10/15	23:00~00:30	札幌	3	2007/2/18	20:30~22:45	新宿	3
2006/10/24	00:15~01:30	新橋	1	2007/2/23	20:00~21:30	上野	3
2006/10/24	22:00~23:00	渋谷	3	2007/2/24	20:00~21:30	新橋	3
2006/10/27	00:40~02:40	仙台	2	2007/2/25	19:00~21:00	上野	4
2006/10/27	22:15~22:50	仙台	2	2007/2/26	01:15~02:15	小倉	1
2006/10/27	23:00~00:30	仙台	3	2007/2/26	23:15~01:00	小倉	1
2006/10/28	23:00~02:00	仙台	3	2007/2/26	02:30~02:45	小倉	1
2006/11/2	02:00~06:00	沖縄	1	2007/2/28	21:15~23:00	新橋	3
2006/11/2	22:00~22:30	沖縄	3	2007/3/19	19:30~21:00	南浦和	1
2006/11/3	23:30~01:30	沖縄	1	2007/3/19	22:00~23:00	西川口	3
2006/11/3	01:45~04:00	沖縄	1	2007/3/22	18:30~19:00	静岡	1
2006/11/4	03:30~05:00	沖縄	0	2007/3/22	20:00~20:45	沼津	1
2006/11/4	00:30~03:30	沖縄	4	2007/3/22	21:20~22:00	沼津	1
2006/11/5	00:00~01:45	沖縄	3	2007/3/22	22:15~23:30	沼津	1
2006/11/8	21:15~22:30	新宿	3	2007/3/23	22:15~22:50	静岡	1
2006/11/11	22:15~24:00	新宿	3	2007/3/23	23:00~00:30	静岡	1
2006/11/12	20:30~22:30	新宿	4	2007/3/23	00:40~01:40	静岡	1
2006/11/15	21:15~22:30	上野	0	2007/3/23	02:00~03:30	静岡	1

## 研究2 地方公共団体への普及に関する研究

## 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2 地方公共団体への普及に関する研究

分担研究者：柏崎 正雄（財団法人 エイズ予防財団）  
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）  
河口 和也（広島修道大学 人文学部 教授）  
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）  
永野 靖（東京南部法律事務所）  
新美 広（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）  
鳩貝 啓美（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）  
宮近 敬三（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

同性間対策への一層の強化が求められていることを受けて、①地方公共団体の普遍的な状況を把握し、②普及に向けた提言を行うため重点的な対策の方向性を明らかにし、③NGO と行政との連携で実施する同性愛者対策の実施モデルを提示すること、を研究目的とした。

同性間対策の実態調査（H17年度実施、N=116）では、自治体の種別ごとに対策の実施状況を分析した。また、12年度調査（N=108）との比較により、同性間対策の推進状況や課題について分析し、考察した。すべての自治体で、同性間対策が必要であるという認識は増加していたが、事業化（予算化）には至っていない、という現状が確認された。

また、特に中核市では、必要性の認識と実施の乖離が大きく、同性間対策に取り組むうえでの課題が顕著に増加しており、以上のことから、中規模都市への取り組みが急務となっていることが改めて分かった。

同性間対策として最初に取り組まれやすい施策としては、受検しやすい環境作りが第一にあがることが分かった。しかし、施策の変遷を見ると、NGO との連携のもとさらに具体的、積極的な予防啓発に移行している様子も分かり、それぞれの自治体の状況に即した同性間対策の推進計画が考えられる。

自治体との事業連携では、実態調査での回答を事例的に分析したほか、連携事例の記録化、地方都市とNGOとの連携モデルを作成した。同性間対策への取り組みが急務となっている地方の中規模の都市に対して、同性間対策の推進の一助となることが期待される。今後は、本モデルをもとに、コンサルテーションや事業実施などの連携事例を重ね、モデルとしての評価を行っていく必要がある。

### A. 研究目的

個別施策層という新たな概念のもと、同性間対策の取り組みの推進が唱えられたエイズ予防指針施行当初は、1割ほどの自治体が同性間対策を実施するに止まっていた（大石、平成13年度厚労省エイズ対策研究）。その結果を受け、前研究班（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会、主任研究者大石敏寛 平成

15～17年度）でも、同性間対策の推進を目標とした研究に取り組んできた。

それから5年、エイズ予防指針は改正施行され、さらに同性間対策への取り組みは、若者への対策と並び、より一層強化されることが期待されている。

いかなる制度もそうであるが、明文化された概念や方向性が、現場に浸透し、実効性をもって計画され、実行されるようになるまでには、



Peter Drucker が言うように、使命、目的、目標を定め、基本的な社会環境を理解する必要がある。そのうえで、市場における組織の強みと弱みの分析と社会的・政治的・技術的なマクロ環境の動向の分析を行ったうえで、特定の行動目標の達成のために、具体化をすることが不可欠である (Alan R. Andreasen, 1995)。

従来の研究では、同性間対策の普及を促進するためには、効果的なプログラムの選択肢を増やすことが、その鍵を握るのではないかと仮説してきた。しかし、その効果が一定確認されたものの、(大石、平成 16 年度厚労省エイズ対策研究) 同性間対策の実施は、一部の地方自治体に限定されている。

その間、エイズ対策以外の領域での行政の NGO 活用についての文献研究と、経験的な知見から、主に 3 点の課題が明らかになっている。

- ① 担当者および庁内調整の困難さ(同性愛者等の個別施策層対策の理解・認識が個々の担当者・責任者の間で差があること)
- ② 接近困難な社会背景(対象となる同性愛者およびそのコミュニティが目に見えにくい存在であるために、自治体がアプローチしにくいこと)
- ③ 「NGO 連携」という概念のみ先行(地方公共団体は管轄内のコミュニティ内にわずかに存在する社会資源(個人や NGO)を活用したい意向はあるが、ノウハウやモデルが存在せず、連携が進まないこと)

このような課題の克服のために、本研究では、①施策を担当する行政官への支援と教育を行うこと、②地方行政とコミュニティの連携強化のためのネットワーク構築をすること、が重要である、という仮説にもとづき、研究を行うこととした。

本研究の研究目的は、以下の 3 点である。

- ① 直接施策の導入にあたる地方公共団体の普遍的な状況を把握することにより、同性間対策の普及へのヒントを得ること
- ② 地方公共団体に対して、普及に向けた具体的な提言や支援を行うために、重点的な対策の方向性を明らかにすること

- ③ NGO との連携での施策実施を目指す地方公共団体に対して、NGO と連携した同性間対策の実施プロセスのモデルを提示すること

## B. 研究方法

本年度は、同性間対策の実態調査(「エイズ予防指針にもとづく個別施策層対策に関する質問票調査」、平成 17 年度実施)をもとにした研究と、地方公共団体と NGO の連携で、直接施策の推進に取り組むという実践を通じたケース研究を実施する。

### 1. 同性間対策の実態調査

平成 17 年度に実施した自治体を対象とした質問票調査(回答 N=116)をもとに、同性間対策の実施状況と課題について、さらに詳細な分析を行う。

#### (1) 自治体種別同性間対策の実施状況

同性間の感染が拡大している状況からは、数多くの自治体で同性間対策が実施されることが望ましい。

しかし、個々の自治体の状況によってその実施計画(どのような段階をたどるか、重点化する施策は何かなど)は異なると思われる。

そこで、地方公共団体の種別(都道府県、政令指定都市、中核市等)に分けて比較を行うことにより、人口、予算規模等の類似した特性をもつ自治体ごとの、特有の課題や同性間対策のあり方を考察する。

#### (2) 同性間対策の取り組み状況の変化

エイズ予防指針での個別施策層対策の導入時から、指針が改正された約 5 年間で、同性間対策は、どのように推進されてきたか、指針に指摘されている項目ごとの推進状況を分析する。

平成 17 年度質問票調査の結果と、「地方自治体の個別施策層対策の取り組みに関する実態調査」(平成 12 年度、回答 N=108)の結果を比較分析し、考察を行う。

(3) 同性間対策に取り組むうえでの障壁・課題

(2)と同様に、平成17年度質問票調査の結果と、平成12年度質問票調査の結果をもとに、同性間対策を普及するうえでの、障壁や課題について、比較分析と考察を行う。

2. 自治体との事業連携

(1) 地方自治体との事業連携の事例

17年度実施の質問票調査（「エイズ予防指針にもとづく個別施策層対策に関する質問票調査」）により、予算化やNGOとの事業連携を行っている自治体について、事例研究を行う。

その際、同性間対策に取り組む上での障壁・課題のうち、地域性に関する条件（NGOの不在）についても考察する。

(2) 地方都市とNGOの連携事例の記録化

地方都市と地域NGOの同性間対策の連携を支援し、そのプロセスを記録、分析する。さらに、その記録と分析をもとに、同性間対策の普及に向けた提言や支援のあり方について、考察を行う。

(3) 地方都市連携モデルの試作

行政とNGOの連携に関する文献研究をおこない、非営利組織の社会的提携に関する段階論を述べたKevin P. Kearns(2000)、戦略的な共同事業提携のための要素を明らかにしたJames Austin(2000)などを参考にしうえて、(2)の内、同性間対策に未実施な地方都市が、NGOと連携のもと、施策を実施できるようなモデルを作成する。

(倫理面への配慮)

「疫学研究に関する倫理指針」を遵守する。調査対象者には調査の主旨について十分な説明と同意を得てインタビュー、質問票調査を行い、研究に対し異議がある場合には、拒否でき

る機会を保障する。また、個人が不利益を受けることのないよう、プライバシーには特段の配慮を行う。さらに、本研究事業全体を通して、個別施策層である同性愛者等に対しては社会的な偏見や差別を受けやすいことへの特段の配慮をもって、対応していくこととする。

C. 研究結果

1. 同性間対策の実態調査

(1) 自治体種別同性間対策の実施状況

自治体の種別は、「都道府県」、「政令指定都市」、「中核市」、「保健所政令市」、「特別区」に分けて、回答を分析した。

① 同性間対策の取り組み

同性愛者を対象とした対策の取り組みは、政令指定都市は71.4%とほぼ取り組まれていたが、都道府県では29.5%、中核市では20.6%の実施に止まっていた。

そして、施策内容では、「普及啓発」は、政令指定都市は64.3%、都道府県は20.5%、中核市は20.6%の実施であった。「相談」は、政令指定都市は35.7%と実施する自治体の約半数が行い、都道府県(20.5%)、中核市(20.6%)は実施している自治体の大多数が採用し、特別区(21.1%)が行っていた。また、「職員研修」は、政令指定都市が28.6%、都道府県が20.5%であるが、中核市では5.9%であった。「NGO協力」は、政令指定都市では85.7%と同性間対策を直接は行っていない自治体でも採用している一方、都道府県は22.7%、中核市は8.8%が行っていた。(表1～4)

なお、保健所政令市や特別区では、同性愛者への取組(同性間対策)といった位置づけではないが、同性愛者を対象として施策を行っているところが散見された。

表1【同性愛者への取組状況(自治体種別)17年度】

	自治体の種類					合計	
	都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
同性愛者への取組	している	N 13	10	7	0	1	31
	%	29.5	71.4	20.6	0.0	5.3	26.5
	していない	N 31	4	27	6	18	86
	%	70.5	28.6	79.4	100.0	94.7	73.5
合計	N	44	14	34	6	19	117
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表2【同性愛者対策(普及啓発)(自治体種別)17年度】

			自治体の種類					合計
			都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区	
同性愛者対策 (普及啓発)	している	N	9	9	7	1	2	28
		%	20.5	64.3	20.6	16.7	10.5	23.9
	していない	N	35	5	27	5	17	89
		%	79.5	35.7	79.4	83.3	89.5	76.1
合計	N	44	14	34	6	19	117	
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

表3【同性愛者対策(相談)(自治体種別)17年度】

			自治体の種類					合計
			都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区	
同性愛者対策 (相談)	している	N	9	5	7	1	4	26
		%	20.5	35.7	20.6	16.7	21.1	22.2
	していない	N	35	9	27	5	15	91
		%	79.5	64.3	79.4	83.3	78.9	77.8
合計	N	44	14	34	6	19	117	
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

表4【同性愛者対策(職員研修)(自治体種別)17年度】

			自治体の種類					合計
			都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区	
同性愛者対策 (職員研修)	している	N	9	4	2	0	0	15
		%	20.5	28.6	5.9	0.0	0.0	12.8
	していない	N	35	10	32	6	19	102
		%	79.5	71.4	94.1	100.0	100.0	87.2
合計	N	44	14	34	6	19	117	
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

表5【同性愛者対策(NGO協力)(自治体種別)17年度】

			自治体の種類					合計
			都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区	
同性愛者対策 (NGO協力)	している	N	10	12	3	0	0	25
		%	22.7	85.7	8.8	0.0	0.0	21.4
	していない	N	34	2	31	6	19	92
		%	77.3	14.3	91.2	100.0	100.0	78.6
合計	N	44	14	34	6	19	117	
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

## ②同性間施策の必要性と同性間感染の割合認識

同性間施策の必要性は、政令指定都市で92.9%を筆頭に、都道府県で84.1%、中核市で82.4%、特別区でも61.1%、と大半の自治体にその認識がもたれていた。(表6)また、同性間感染の割合が「大きい」ととらえる自治体は、政令指定都市の69.2%、都道府県の52.3%と過半数であったが、「小さい」ととらえる自治体は、都道府県で20.5%、中核市の12.9%、特別区の13.3%が回答した。(表7)

同性間施策の必要性認識が、同性間感染の割合認識と関係があるのかを分析したところ、強い相関がみられ、感染の割合が高いという認識と、対策が必要だという認知は関係していた。(Pearson  $r=0.470$ )

但し、同性間施策の必要性認識との関係を、前年度の実際の同性間性的感染者数およびその割合(16年度、男性、日本国籍)、前年度の感染者数(16年度、人口10万対)を変数として解析したところ、明らかな関係はみられなかった。

また、都道府県37箇所について、同性間施策の必要性認識と予算化(17年度)の関係をみた結果、必要性は認識されていても、予算化されていないところが多い、ということが確認された。(表8)なお必要性認識と予算化の有無の間にはほとんど相関はなかった(Pearson  $r=0.191$ 、Spearman  $r=0.191$ )。

表6【同性間施策の必要性認識(自治体種別)17年度】

		自治体の種類					合計
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区	
同性間施策の必要性認識	している	N 37	13	28	1	11	90
	%	84.1	92.9	82.4	20.0	61.1	78.3
	していない	N 7	1	6	4	7	25
	%	15.9	7.1	17.6	80.0	38.9	21.7
合計	N	44	14	34	5	18	115
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表7【同性間感染の割合認知(自治体種別)17年度】

		自治体の種類					合計
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区	
同性間感染の割合認知	大きい	N 23	9	11	0	5	48
	%	52.3	69.2	35.5	0.0	33.3	45.3
	平均的	N 12	3	16	0	8	39
	%	27.3	23.1	51.6	0.0	53.3	36.8
	小さい	N 9	1	4	3	2	19
	%	20.5	7.7	12.9	100.0	13.3	17.9
合計	N	44	13	31	3	15	106
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表8【同性間施策の必要性認識と予算化の有無 クロス表(都道府県)】

		予算化あり	予算化なし	合計
同性間施策の必要性認識	あり	83.3	16.7	100.0 <30>
	なし	100.0	0.0	100.0 <7>
合計		86.5	13.5	100.0

※数字は%、<>内はn

③同性間施策実施状況(詳細)

具体的な同性間対策の施策実施状況は、添付資料(表A~M)のような結果となった。自治体種別ごとに結果をまとめる。

a) 都道府県

都道府県が取り組んでいる同性間対策の具体的項目は、多い順に、①検査を受けやすい環境作り(52.3%)、②NGOの普及啓発事業の支援(44.2%)、③検査相談機関への研修等(34.1%)、④医療機関への研修(29.5%)、⑤電話相談の紹介(25.6%)、相談窓口の把握(25.6%)、⑦行動変容を促す啓発(13.6%)、⑧セクシュアリティに理解あるクリニック等の把握(11.4%)、⑨同性愛者対策用の普及啓発資料の開発作成(9.1%)、相談窓口の設置(9.1%) / 相談窓口の民間委託(75.0%)、⑩ピアカウンセリング活用(4.5%)、⑫対応手引書の作成/配布(2.3%)、調査研究(2.3%)、であった。

b) 政令指定都市

政令指定都市が取り組んでいる同性間対策の具体的項目は、多い順に、①NGOの普及啓発事業の支援(78.6%) ②検査相談機関への研修等(57.1%)、③電話相談の紹介(42.9%)、検

査を受けやすい環境作り(42.9%)、⑤相談窓口の把握(30.8%)、⑥行動変容を促す啓発(21.4%)、同性愛者対策用の普及啓発資料の開発作成(21.4%)、⑧医療機関への研修(15.4%)、⑨ピアカウンセリング活用(7.1%)であった。また、相談窓口の設置(0.0%) / 相談窓口の民間委託(100.0%)、調査研究(0.0%)、対応手引書の作成/配布(0.0%)、セクシュアリティに理解あるクリニック等の把握(0.0%)は未実施であった。

c) 中核市

中核市が取り組んでいる同性間対策の具体的項目は、多い順に、①検査相談機関への研修等(50.0%)、②検査を受けやすい環境作り(47.1%)、③NGOの普及啓発事業の支援(29.4%)、④電話相談の紹介(24.2%)、⑤医療機関への研修(11.8%)、⑥行動変容を促す啓発(8.8%)、同性愛者対策用の普及啓発資料の開発作成(8.8%)、セクシュアリティに理解あるクリニック等の把握(8.8%)、⑨ピアカウンセリング活用(5.9%)、相談窓口の把握(5.9%)であった。なお、対応手引書の作成/配布(0.0%)、調査研究(0.0%)、相談窓口の設置(0.0%) / 相談窓口の民間委託(100.0%)は未実施であった。

d) 保健所政令市

保健所政令市が取り組んでいる同性間対策の具体的項目は、多い順に、①検査相談機関への研修等(50.0%)、②電話相談の紹介(33.3%)、③検査を受けやすい環境作り(16.7%)、④セクシュアリティに理解あるクリニック等の把握(16.7%)であり、以下、調査研究(0.0%)、相談窓口の把握(0.0%)、相談窓口の設置(0.0%) / 相談窓口の民間委託(100.0%)、ピアカウンセリング活用(0.0%)、医療機関への研修(0.0%)、対応手引書の作成/配布(0.0%)、行動変容を促す啓発(0.0%)、同性愛者対策用の普及啓発資料の開発作成(0.0%)、NGOの普及啓発事業の支援(0.0%)は未実施であった。

e) 特別区

特別区が取り組んでいる同性間対策の具体的項目は、多い順に、①電話相談の紹介(47.4%)、②検査を受けやすい環境作り(36.8%)、③検査相談機関への研修等(26.3%)、NGOの普及啓発事業の支援(26.3%)、⑤行動変容を促す啓発(15.8%)、相談窓口の把握(15.8%)、セクシュアリティに理解あるクリニック等の把握(15.8%)、⑧同性愛者対策用の普及啓発資料の開発作成(10.5%)、ピアカウンセリング活用(10.5%)、⑩医療機関への研修(5.3%)、相談窓口の設置(5.3%) / 相談窓口の民間委託(89.5%)であった。なお、調査研究(0.0%)、対応手引書の作成/配布(0.0%)は未実施であった。

(2) 同性間対策の取り組み状況の変化

平成17年度「エイズ予防指針にもとづく個別施策層対策に関する質問票調査」(回答 N=116)の結果と、平成12年度「地方自治体の個別施策層対策の取り組みに関する実態調査」(回答 N=108)の結果を比較分析した結果は、表9~11の通りである。表下行の注、丸数字⑫⑬は、それぞれの年度で調査の得られた回答数である。

①同性間対策の取り組み

12年度に比べ、17年度では政令指定都市での取り組みは、平成12年度を100として、実施自治体が167%に増加したが、中核市や都道府県、特別区での取り組みが減少し、二極化がみられた。

②同性間施策の必要性

一方、同性間対策が必要であるという認識は、都道府県、政令指定都市、中核市、特別区すべてで増加しており、特に中核市での増加は233%(平成12年度を100として)と著しく、都道府県でも全体の84.1%が必要を感じるまでに増加していた。

③同性間感染の割合認識

同性間感染の割合が大きいと認知する割合が、都道府県(平成12年度18.2%→平成17年度52.3%)、政令指定都市(同66.7%→69.2%)、中核市(同14.3%→35.5%)で増加していた。一方で、割合は平均的である、とする都道府県や政令指定都市の数はほぼ変わらずにあり、特に都道府県での感染者実態の把握が進んできている様子が伺えた。

表9【同性間対策の取り組み(平成12年度-17年度比較)】

		自治体の種類					合計							
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区								
同性愛者への取り組み	17年度	n	13	10	7	0	1	31						
		%	29.5	71.4	20.6	0.0	5.3	26.5						
	12年度	n	17	6	13		12	48						
		%	36.2	50.0	48.1		54.5	44.4						
			N ⑫47、⑬44		⑫12、⑬14		⑫27、⑬34		⑬6		⑫47、⑬19		⑫108、⑬117	

表10【同性間施策の必要性認知(平成12年度-17年度比較)】

		自治体の種類					合計							
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区								
同性間施策の必要性を感じている	17年度	N	37	13	28	1	11	90						
		%	84.1	92.9	82.4	20.0	61.1	78.3						
	12年度	N	28	10	12		9	90						
		%	60.9	83.3	46.2		52.9	78.3						
			N ⑫46、⑬44		⑫12、⑬14		⑫26、⑬34		⑬5		⑫17、⑬18		⑫101、⑬115	

表 11【同性間感染の割合認知(平成 12 年度-17 年度比較)】

		自治体の種類					合計	
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
同性間感染の割合認知	17年度	大きい	N 23	9	11	0	5	48
		%	52.3	69.2	35.5	0.0	33.3	45.3
		平均的	N 12	3	16	0	8	39
	%	27.3	23.1	51.6	0.0	53.3	36.8	
	小さい	N 9	1	4	3	2	19	
	%	20.5	7.7	12.9	100.0	13.3	17.9	
12年度	大きい	N 8	8	3	/	8	48	
	%	18.2	66.7	14.3	/	57.1	45.3	
	平均的	N 12	2	6	/	4	39	
	%	27.3	16.7	28.6	/	28.6	36.8	
	小さい	N 24	2	12	/	2	19	
	%	54.5	16.7	57.1	/	14.3	17.9	
		N ①44、①44	①12、①14	①21、①34	①5	①14、①18	①91、①115	

④同性間施策推進状況(詳細)

同性間施策の具体的な項目について、12年度の実施状況と17年度の実施状況とを、数量的に比較した。なお、12年度に調査未実施の項目(調査研究、行動変容の促進)は除いた。これらは、新たに普及啓発の一貫として、取り組みが奨励されている項目であるため、分析はまた次回の調査を待つて行う。

同性間施策の具体的な項目は、この5年間の間に大幅な変化をしたもの、顕著な変化がないもの、自治体により採用度の差がある項目、種別によらず採用されにくい項目、それぞれに特徴が現れていた。

同性間施策の必要性の認識が拡大しながら、実際の取り組みは必要性を認識する自治体の1/4程度に止まっている「中核市」に着目してみると、17年度において最も取り組まれた施策は、「同性愛者が検査を受けやすい環境づくり」である。また、12年度との比較でも、22.2%が47.1%と増加しており、重点化されていることが分かる。

この「同性愛者が検査を受けやすい環境づくり」は、表12のように、都道府県、特別区でも12年度に比べ、増加していることが確認された。その一方で、同性間対策がもっとも普及している政令指定都市においては、逆に減少しており、より積極的・具体的な環境づくりとも言える「検査相談機関への研修」や、対象層に対する直接的な普及として「普及啓発資料の作成」の増加が確認された。(表13、14)「検査

相談機関への研修」は、中核市や特別区でも取り組みが増加している。

また、「医療機関への研修」は、政令指定都市での実施が大きく減少(平成12年度41.7%→平成17年度15.4%)しているが、エイズ治療の医療体制の変化や、都道府県との役割分担が背景にあるものと考えられる。

なお、添付資料(表N~T)のように、「同性愛者向けの相談窓口を把握する」、「NGOなどが行っている電話相談を紹介する」といった、「自治体-NGO連携」に関わるような施策項目には顕著な変化はなかった。中でも、ピアカウンセリングを活用するような、積極的なNGOとの連動ではむしろ減少がみられた。個別施策層対策が述べる、個別性への配慮は、質的にはさほど進んでいないばかりか、後退とも受け取られる結果であった。

さらに、同性愛者向けの相談窓口を直接設置したり、同性愛者への対応についての具体的な手引書を独自に作成・配布したりといった、直接的・具体的な施策項目の変化もみられなかった。また、改正予防指針では、STD予防との連動が唄われているが、セクシュアリティに理解あるSTDクリニックの把握は少数のまま大きな変化はなく、性的健康とリンクしたエイズ対策への取り組みはなお進捗がみられなかった。

表 12【同性間施策推進状況(検査を受けやすい環境づくり)(平成 12 年度-17 年度比較)】

		自治体の種類					合計	
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
同性間施策 一検査を受けやすい 環境づくり	17年度	N	23	6	16	1	7	53
		%	52.3	42.9	47.1	16.7	36.8	45.3
	12年度	N	17	8	6		3	34
		%	36.2	66.7	22.2		13.6	31.5
		N	⑫47、⑫44	⑫12、⑫14	⑫27、⑫34	⑫6	⑫22、⑫19	⑫108、⑫117

表 13【同性間施策推進状況(検査相談機関への研修等)(平成 12 年度-17 年度比較)】

		自治体の種類					合計	
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
同性間施策 一検査相談機関への 研修など	17年度	N	15	8	17	3	5	48
		%	34.1	57.1	50.0	50.0	26.3	41.0
	12年度	N	17	5	12		4	38
		%	36.2	41.7	41.4		18.2	35.2
		N	⑫47、⑫44	⑫12、⑫14	⑫27、⑫34	⑫6	⑫22、⑫19	⑫108、⑫117

表 14【同性間施策推進状況(同性愛者向け普及啓発資料の開発配布)(平成 12 年度-17 年度比較)】

		自治体の種類					合計	
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
同性間施策 一普及啓発資料	17年度	N	4	3	3	0	2	12
		%	9.1	21.4	8.8	0.0	10.5	10.3
	12年度	N	0	0	0		1	1
		%	0.0	0.0	0.0		4.5	0.9
		N	⑫47、⑫44	⑫12、⑫14	⑫27、⑫34	⑫6	⑫22、⑫19	⑫108、⑫117

表 15【同性間施策推進状況(医療機関への研修)(平成 12 年度-17 年度比較)】

		自治体の種類					合計	
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
同性間施策 一医療機関研修	17年度	N	13	2	4	0	1	20
		%	29.5	15.4	11.8	0.0	5.3	17.2
	12年度	N	14	5	2		1	22
		%	29.8	41.7	7.4		4.5	20.4
		N	⑫47、⑫44	⑫12、⑫13	⑫27、⑫34	⑫6	⑫22、⑫19	⑫108、⑫116

図 1【同性間対策に取り組むうえでの障壁課題(変化幅の大きい上位3つ)】

	都道府県	指定都市	中核市	特別区
①具体的方法が見つからない	↑		↑	
②個別化して行う余裕がない		↑	↑	↑
③連携するNGOがない、知らない			↑	

(3) 同性間対策に取り組むうえでの障壁・課題

平成 17 年度「エイズ予防指針にもとづく個別施策層対策に関する質問票調査」(回答 N=116)の結果と、平成 12 年度「地方自治体の個別施策層対策の取り組みに関する実態調査」(回答 N=108)の結果を比較分析した。自治体の種別に現れた結果を要約すると、図 1 のようになった。

個別の項目での変化は、表 16~24 の通りである。

同性間対策の「具体的方法が見つけない」はどの自治体種別においても最も多くあげられた課題であり、都道府県(70.2%→86.4%)や中核市(74.1%→85.3%)では、増加している。同性間対策としての普及啓発の手法は複数開発されてはいても、個々の自治体に合った具体的方法がわからず、手法の採用に結びついていない状況があると考えられる。(表 16)

また、次いで多い「施策を個別化して行う余裕がない」も、政令指定都市(平成 12 年度 41.7%→平成 17 年度 50.0%)、中核市(同

40.7%→50.0%)、特別区(同 59.1%→73.7%)で増加している。

担当者自身が、対象層である「同性愛者の背景が分からない」という回答は減少している(表 18)が、個別の対策をとること、または同性愛者を対象とした個別施策について、「住民の理解が得られない」「庁内の理解が得られない」とするものは、依然として回答の約1割を占めていた。(表 19、20) 直接の担当者の理解が深まってきているが、周囲とコンセンサス

をもって施策を推進していく困難さは依然として克服されていないことが現れている。

なお、NGO との連携などがすすみ、都道府県、政令指定都市において、「情報を伝えるルートがない」や「連携する NGO がいない、知らない」は減少しつつあるが、特に中核市では未だ高い水準で困難さを抱え、重要な課題となっている。(表 21~24)

表 16【障壁課題の推移(具体的方法を見つけにくい)】

		自治体の種類					合計	
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
障壁課題 一具体的方法を見つけにくい	17年度	n	38	11	29	5	10	93
		%	86.4	78.6	85.3	83.3	52.6	79.5
	12年度	n	33	10	20		12	75
		%	70.2	83.3	74.1		54.5	69.4
		N	①247、①144	①12、①14	①27、①34	①76	①22、①19	①108、①117

表 17【障壁課題の推移(施策を個別化する余裕がない)】

		自治体の種類					合計	
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
障壁課題 一施策を個別化する余裕がない	17年度	N	15	7	17	2	14	55
		%	34.1	50.0	50.0	33.3	73.7	47.0
	12年度	N	18	5	11		13	47
		%	38.3	41.7	40.7		59.1	43.5
		N	①247、①144	①12、①14	①27、①34	①76	①22、①19	①108、①117

表 18【障壁課題の推移(同性愛者の社会背景がわからない)】

		自治体の種類					合計	
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
障壁課題 一同性愛者の社会背景が分からない	17年度	N	8	2	7	0	3	20
		%	18.2	14.3	20.6	0.0	15.8	17.1
	12年度	N	9	3	10		5	27
		%	19.1	25.0	37.0		22.7	25.0
		N	①247、①144	①12、①14	①27、①34	①76	①22、①19	①108、①117

表 19【障壁課題の推移(住民の理解が得られない)】

		自治体の種類					合計	
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
障壁課題 一住民の理解が得られない	17年度	N	5	2	1	0	1	9
		%	11.4	14.3	2.9	0.0	5.3	7.7
	12年度	N	3	1	1		3	8
		%	6.4	8.3	3.7		13.6	7.4
		N	①247、①144	①12、①14	①27、①34	①76	①22、①19	①108、①117

表 20【障壁課題の推移(庁内理解が得られない)】

		自治体の種類					合計	
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
障壁課題 一庁内の理解が得られない	17年度	N	6	2	2	1	4	15
		%	13.6	14.3	5.9	16.7	21.1	12.8
	12年度	N	4	0	4		1	9
		%	8.5	0.0	14.8		4.5	8.3
		N	①247、①144	①12、①14	①27、①34	①76	①22、①19	①108、①117



表 21【障壁課題の推移(情報を伝えるルートがない)】

		自治体の種類					合計	
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
障壁課題 —情報を伝えるルート がない	17年度	N	20	3	20	3	10	56
		%	45.5	21.4	58.8	50.0	52.6	47.9
	12年度	N	28	6	22		10	66
		%	59.6	50.0	81.5		45.5	61.1
		N	⑫47、⑫44	⑫12、⑫14	⑫27、⑫34	⑫6	⑫22、⑫19	⑫108、⑫117

表 22【障壁課題の推移(協力するNGOがない、知らない)】

		自治体の種類					合計	
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
障壁課題 —協力するNGOが ない、知らない	17年度	N	11	3	16	2	4	36
		%	25.0	21.4	47.1	33.3	21.1	30.8
	12年度	N	26	5	18		6	55
		%	55.3	41.7	66.7		27.3	50.9
		N	⑫47、⑫44	⑫12、⑫14	⑫27、⑫34	⑫6	⑫22、⑫19	⑫108、⑫117

表 23【障壁課題の推移(NGOと連携した実績がない)】

		自治体の種類					合計	
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
障壁課題 —NGOと連携した実績 がない	17年度	N	2	2	5	0	1	10
		%	4.5	14.3	14.7	0.0	5.3	8.5
	12年度	N	1	0	3		7	11
		%	2.1	0.0	11.1		31.8	10.2
		N	⑫47、⑫44	⑫12、⑫14	⑫27、⑫34	⑫6	⑫22、⑫19	⑫108、⑫117

表 24【障壁課題の推移(任期が短く、取り組みまでの準備不足)】

		自治体の種類					合計	
		都道府県	政令指定都市	中核市	保健所政令市	特別区		
障壁課題 —任期が短いので 取り組むまでの準備 が不足する	17年度	N	1	0	5	0	1	7
		%	2.3	0.0	14.7	0.0	5.3	6.0
	12年度	N	2	2	3		6	13
		%	4.3	16.7	11.1		27.3	12.0
		N	⑫47、⑫44	⑫12、⑫14	⑫27、⑫34	⑫6	⑫22、⑫19	⑫108、⑫117

「施策を個別化しておこなう余裕がない」については、さらに小項目での回答を得ているが、添付資料(表U～Y)のように、全体として、「人的資源に余裕がない」が最多で、減少(平成12年度51.1%→平成17年度23.9%)しているものの、都道府県以外では、大きな課題となっている。

また、「予算の目処が立たない」が、これに次いで大きな課題としてあげられている。特に、都道府県では、性質上様々な施策に取り組むことが期待されるため、予算的課題をあげる自治体が最も多い(29.5%)。

## 2. 自治体との事業連携

### (1) 地方公共団体との事業連携の事例

①同性間対策を強化している自治体調査  
同性間対策の質問票調査(17年度)で、「平成17年度、同性間施策の予算計上をしていた」(問10)に、「していた」と回答した自治体は、11(10.0%)あるが、その内訳は、表25のように、都道府県5、政令指定都市4、中核市1、23区1であった。なお、この内エイズ対策の研究班に関わるNGOとの連携を行う自治体は、7ヶ所であった。

②同性間対策を強化するに至るプロセス  
前項の地方公共団体は、どのようなプロセスで、同性間対策を強化するに至ったのかを確認するため、予算化の変遷を、質問票調査より読

み取った結果（一部）は、表 26～28 のようになった。

S1 県では、NPO に委託した予防啓発事業を開始した初年度から、予算化を行っている。K 市は、平成 14 年度～17 年度において同性愛者への講座を継続実施しており、同時期に予算化もなされている。C 県は、平成 15 年度の同性愛者を対象とする講習会から、予算化をおこない、その後も講習会に加え、同性愛者を対象とする相談を実施している。

表 25【予算化をおこなっている地方自治体】

地方自治体	自治体種別	研究班関与
A	都道府県	○
C	都道府県	
F	都道府県	○
K	政令指定都市	○
N	政令指定都市	○
O1	都道府県	○
O2	政令指定都市	○
S1	都道府県	○
S2	中核市	
S3	23区	
S4	都道府県	○
Y	政令指定都市	

表 26【S1 県の同性間対策予算の変遷】

年度	予算化	予算化した事業内容
14 年度		
15 年度		
16 年度	○	NPO 委託予防啓発
17 年度	○	NPO 委託予防啓発

表 27【K 市の同性間対策予算の変遷】

年度	予算化	予算化した事業内容
14 年度	○	同性愛者への講座
15 年度	○	同性愛者への講座
16 年度	○	同性愛者への講座
17 年度	○	同性愛者への講座

表 28【C 県の同性間対策予算の変遷】

年度	予算化	予算化した事業内容
14 年度		
15 年度	○	同性愛者対象の講習会
16 年度	○	講習会、同性愛者対象の相談
17 年度	○	講習会、同性愛者対象の相談

表 29【S4 県の同性間対策予算の変遷】

年度	予算化	予算化した事業内容
14 年度		
15 年度	○	HP 作成
16 年度	○	啓発資材の作成、配布
17 年度	○	講演会、啓発資材作成

※ 同性間対策用の予算化がおこなわれた年度に○

※ 同性間対策の予算化割合は、同性間対策予算/全体予算(%)で算出(小数点以下第 3 位で四捨五入)

これとは別に、「同性間対策として予算化を行っている」（17 年度）という回答が得られなかった自治体のうち、本研究班が協力、連携を行っている自治体において事業化がなされている施策内容事例は、表 30 のように整理された。

同性間対策の予算としての枠とは別に、普及啓発予算という枠組みで、同性間対策を恒常的事業としておこなっている T、啓発事業としての予算で試験的に同性間対策を開始した K のような事例がある。

表 30【別予算枠での同性間対策の実施例】

年度	T	K
14 年度	ゲイ雑誌への 広告 勉強会 アウトリーチ	
15 年度		
16 年度		
17 年度		
18 年度		予防啓発 ワークショップ

### ③NGO との事業連携状況

同性間対策を行うにあたっては、その施策内容によって、同性間の普及啓発を行っている NGO と連携をする、という形態が主に採用されている。これについては、地域内にある NGO との連携を企図する自治体が多いが、地方によっては、そういった NGO が存在しない地域も多く、それが同性間対策を推進するうえでの障壁ともなっている。17 年度に「予算化を行っている」とした自治体の、管轄内 NGO の存在と、実際の事業委託状況をみると、表 31 のように整理された。これによると、管轄内に NGO の在不在に関わらず、事業の内容によって、NGO を選択し委託をしていることが伺える。

表 31【予算化した自治体の地元 NGO の存在と、事業委託の状況】

地方自治体	管轄内 NGO	予算化した事業の委託先
A	○	内
C	○	内
F	○	内
K	○	外
N	○	内
O1	○	内
O2	○	内
S1		外
S2		不明
S3		不明
S4	○	内・外
Y	○	内・外

※ 管轄内に NGO の存在する自治体に○

(2) 地方都市と NGO の連携事例の記録化

研究班が関わってきた以上の自治体との連携事例のうち、A市を例に、NGO との連携のプロセスを記録化した。

A市は、図2のように、同性間の感染割合の認知は平均的であるが、同性間対策の必要性の認知があるものの、予算計上ははまだおこなっていない、政令指定都市である。

A市は、政令指定都市の中でも人口規模およびエイズ対策予算規模が平均的であり、極端な大都市ではない。そのため、これから同性間対策を強化していくべき背景と条件をもった中規模の地方都市の一例として、A市との連携をとりあげることとした。

図2【A市の質問票調査内容】

	A市
同性間の感染割合の認知	平均的
同性間対策の必要性の認知	■
同性間対策の予算計上	□
①方法がわからない	■
②個別化する余裕がない	□
③協力するNGOがない	■
④NGOとの連携実績がない	□
⑤情報を伝えるルートがない	■
⑥同性愛者の社会背景がよくわからない	□
⑦庁内の合意が得られない	□
⑧担当者の任期では準備できない	□

連携のプロセスは、NGO 側の連絡担当者がそのつど連絡・協議等のやりとりの内容を記録化し、記録をもとに第三者的立場である研究協力者2名が、やりとりの内容を読み取り、類型化

した。その結果は①～③のように、整理された。

①事業の前年度の連携プロセス (表 32)

A市のNGO との事業連携に向けた作業は、事業年度の前年度の秋より開始している。これは、予算化の時期との関係もあると思われる。

A市では、担当者が管轄外のNGOに対して、事業内容に関心をもって問合せをするところから動きが開始しているが、普及啓発の詳細な計画がなくとも、啓発手法についての情報を収集し、行政が保有する経験や知識とは異なったNGOの経験や知識を問うことから、連携のプロセスは開始された。

表 32【A市との NGO 連携のプロセス-1】

回数	日付	項目	連絡方向
1	X-1年/9/1	研究報告書・事業協力の案内送付	N→G
2	X-1年/10/11	同性間対策の事業連携についての問い合わせ	G→N
3	X-1年/10/11	連携協力方法についての情報提供	N→G
4	X-1年/10/12	NPOの紹介、事業紹介の資料送付	N→G
5	X-1年/10/18	資料配布への協力	G→N
6	X-1年/10/18	資料配布への協力	N→G
7	X-1年/10/18	事業委託の概説	N→G
8	X-1年/10/20	資料配布への協力	G→N
9	X-1年/10/20	資料配布への協力	N→G
10	X年/1/13	本年度の事業状況の問い合わせ	G→N
11	X年/1/16	コミュニケーション	G→N
12	X年/1/16	連携事業実施の説明(詳細、コミュニティ状況等)	N→G
13	X年/1/17	見積もり資料送付	N→G
14	X年/3/1	訪問協議	N→G
15	X年/3/2	訪問協議	G→N
16	X年/3/7	コミュニケーション	N→G
17	X年/3/9	訪問協議	N→G
18	X年/3/10	訪問協議	G→N
19	X年/3/17	訪問	N→G
20	X年/3/20	コミュニケーション	N→G
21	X年/3/21	コミュニケーション	G→N
22	X年/3/25	コミュニケーション	N→G
23	X年/3/27	コミュニケーション	N→G
24	X年/3/27	事業委託に向けた手続き	N→G
25	X年/3/28	事業委託に向けた手続き	G→N
26	X年/3/29	事業委託に向けた手続き	N→G

※ 連絡方向の表記、N→Gは、NGO から自治体 (GO) の流れを示す

その後、NGOの事業内容が解説され、自治体との連携実績を把握したうえで、連携関係をもつに足る事業体であるかどうか等、多面的な評価がなされた(連絡を受けたNGOはそれに対して、具体的な説明を行うことが求められる)。

特に、A市にとっては、管轄外のNGOであったため、連携にあたって、希望する頻度・内容での連絡がとれるかどうか、事業を行う際の交通費の問題などを評価し、委託先としての適不適を見極めることが重要となった(NGOは自治体の提示する条件に対して、どういう対応がとれるかを具体的に明示することが求められる)。

また、この時期は、NGOが保有し功を奏している啓発も、ある地域での実践がそのまますべての地域に流用できるわけではない。自治体が

行いたいこと、NGOの得意分野、エイズ対策についてのコンサルテーション能力などを、総合的に対照し、検討する時期である。

②具体的な事業が開始するまでの連携プロセス（当年度）（表33）

表33【A市とのNGO連携のプロセス-2】

回数	日付	項目	連携方向
27	X年/5/29	年度替り、担当継続	G→N
28	X年/6/1	事業委託への本格手続き	N→G
29	X年/6/20	エイズ対策での意見交換、同性間対策事業の具体的説明	N→G
30	X年/6/21	エイズ対策での意見交換、委託事務手続き説明	G→N
31	X年/6/22	委託事務手続き	N→G
32	X年/6/26	委託事務手続き	G→N
33	X年/7/7	委託事業1の具体的調整	N→G
34	X年/7/11	委託事業1の具体的調整	N→G
35	X年/7/12	委託事務手続き、庁内調整のための事業内容確認	G→N
36	X年/7/13	庁内調整のための事業内容確認、委託事務手続き	N→G
37	X年/7/14	委託事務手続き	G→N
38	X年/7/15	委託事務手続き	N→G
39	X年/7/16	同性間対策事業全体の日程調整	G→N
40	X年/7/18	委託事務手続き	N→G
41	X年/7/19	委託事務手続き	G→N
42	X年/7/19	委託事務手続き、委託事業1の計画	N→G
43	X年/7/20	委託事業1の実施調整	N→G
44	X年/7/23	委託事業1の実施調整	G→N

さて、事業年度に入ると、A市とNGOとの間では、具体的な事業委託に向けたやりとりが増加していく。A市からは、確保した予算枠に応じて行いたい事業計画が具体的に提示され、NGOとの間で事業内容の具体（日程、対象層の絞り込み、個々の方法論の選択など）や、事業を実施するうえでの条件（事業費、事業遂行上の契約事項など）、事務手続きの見通し（契約書の締結、報告に関する約束など）がやりとりされる。

また、この時期は、具体的な事業計画と事務手続きにあわせて、エイズ対策全般に関する意見交換、コンサルテーションも並行してなされる。

A市の場合では、具体的な調整を開始してから、1つの事業（この場合は、アウトリーチ事業）が開始されるまでに、約2ヶ月の期間を要した。

③事業実施から完了（次年度に向けた）連携プロセス（当年度）

委託事業が開始してから、最終的に事業が完了するまでのプロセスは表34のようになった。

表34【A市とのNGO連携のプロセス-3】

回数	日付	項目	連携方向
45	X年/7/27	委託事業1実施調整、実施	N→G
46	X年/7/31	委託事業1の完了報告、委託事務手続き	N→G
47	X年/8/1	委託事務手続き	N→G
48	X年/8/1	委託事務手続き	N→G
49	X年/8/2	委託事務手続き	G→N
50	X年/8/8	委託事業1の実施報告、同性間対策全体の意見交換、上司(新管理職)との顔合わせ、エイズ対策についての意見交換	N→G
51	X年/8/11	委託事務手続き	G→N
52	X年/8/24	エイズ対策全体についての情報提供	N→G
53	X年/8/25	エイズ対策全体についての情報提供	G→N
54	X年/9/22	エイズ対策についての依頼、協力要請	G→N
55	X年/9/26	エイズ対策についての協力約束、同性間対策(資材)の情報提供	N→G
56	X年/11/7	広報資材の送付(ポスター、ちらし)	G→N
57	X年/12/3	街頭活動	G
58	X年/12/3	エイズ対策についての意見交換、協力状況の報告、委託事業1の具体的調整	N→G
59	X年/12/4	エイズ対策についての意見交換、委託事業2の準備状況確認	G→N
60	X年/12/7	エイズ対策についての意見交換、委託事業1の具体的調整、同性間対策(資材)の確認	N→G
61	X年/12/8	委託事業1の具体的調整	G→N
62	X年/12/8	訪問、情報交換、委託事業1・2のプラン説明と調	N→G
63	X年/12/9	委託事業1の実施	N
64	X年/12/10	委託事業2の実施	N
65	X年/12/16	委託事業1・2の実施報告(簡易)	N→G
66	X年/12/21	委託事業2についての問合せ	G→N
67	X年/12/25	委託事業1・2について完了報告(具体)	N→G
68	X年/12/26	事業完了報告について、委託事業完了までの手続き確認	G→N

この時期は、具体的な事業計画が滞りなく進行しているかについて、NGOからの報告がなされる一方、やりとりは、エイズ対策についてのより広い見地からの意見交換やコンサルテーションに拡大される。自治体とNGOの連携は、このように単体の事業における連携関係だけではなく、施策立案や情報収集にまで活かされる関係であることが期待され、そのためにプロセス1において、連携をするNGOを評価、選択することが重要となってくる。

そして、連携事業とは別の施策についても、エイズデーや検査週間などを中心としたキャンペーンに対して、NGOから広報活動への協力が得られている。たとえ管轄外のNGOであっても、行政とは異なるネットワークをNGOは有しているので、それを活用することで、幅の広い連携が得られる可能性が広がる。A市の場合、過去に開発した啓発資材を、同性愛者等にも届けたいという意向をもちながらそのためのルートが得られずにいたが、NGOの連携により、委託事業とは別に、そうした意向もかなうことになった。

(3) 地方都市連携モデルの試作

結果から明らかなように、現在、同性間対策への取組が望まれているのは、特に中核市である。研究班では、前述のA市の事例を、これから同性間対策に取り組もうとする中核市にと