

って参考になる事例ととらえた。

そこで、A市との連携プロセスと、同性間対策の事業実施プロセス記録をもとに、地方都市との連携モデルを試作し、図3のように、まとめた。

地方自治体とNPOの間では、事業年度(X年)の前年から、翌年にかけて、「ヒアリング」「事業提案」「事業計画立案、修正」「中間報告」「コンサルテーション」「事業実施」「事業評価」という連携実践を柱に、やりとりがらせん状に連なっていく、という特徴をもつ。

地方自治体とNPOの間では、まずヒアリングにより、連携は始まる。自治体の現状や施策を実施する必要性等を示す具体的なデータと、担当者の考える予防啓発の案について、両者の間で言語化していくことが重要となる。それを受けて、NPOでは、自らが提供できる普及啓発をふまえて、連携事業の提案がなされる。

そのうえで、やりとりを繰り返し、具体的なプランニングがなされていく。このプロセスでは、実際の顔合わせがなされることが望ましく、また電話やメール等でも詳細に内容が詰められていく。

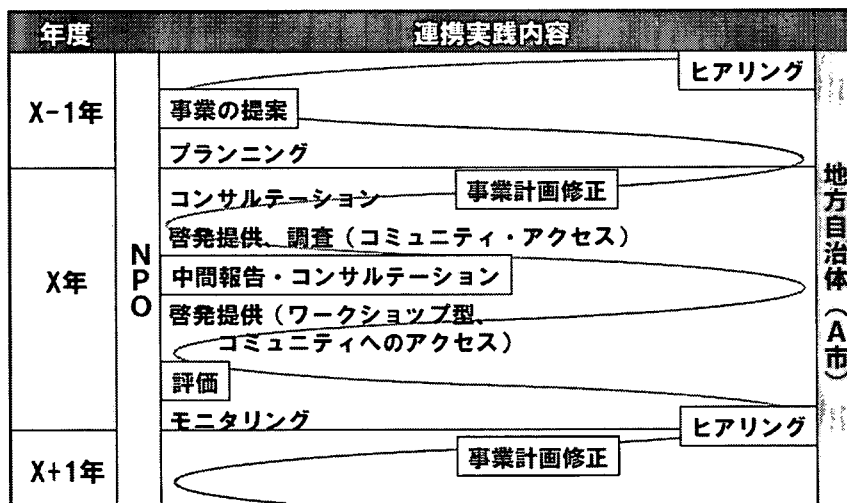
そして事業年度に入ると、すでにおおよそ予算化のために具体化されてきた事業計画は、さらに新たなデータを加えて修正され、施行に向けて動き出す。

事業年度内の連携実践は、①連携事業を柱とした具体的な計画と事務手続き、②事業遂行のための相互の役割分担、③事業実施に必要な周辺作業とそのフィードバック(コミュニティ・アクセスの調査)、④より広い施策についてのコンサルテーション、に及ぶ。

そして、介入実施、評価、計画修正、介入実施、再評価・・・というプロセスを繰り返し、自治体に合った長期的な啓発計画が実行されていく。

事業連携は、このように単年度ではなく、終了後のフィードバックも含めて、前後3年度の密なやりとりがなされることが必要である。

図3【地方都市連携モデル(試作)】



## D. 考察

### 1. 同性間対策の実態調査

自治体種別同性間対策の実施状況では、「同性間対策の必要性の認識」について、すべての自治体種別で5年前に比べて増加していた。しかし、必要性の認識は進んだものの「個別施策の予算化」につながっていない現状があった。特に予算化は大都市が中心で、中小規模都市に対する取り組みが急務である。

また、同性間対策として実施されている内容については、「同性愛者が利用しやすい検査環境作り」はほぼ半数の地域で実施されていた。「同性愛者が利用しやすい検査環境作り」は、どの自治体でもまず取り組みやすい方法であることが伺える。しかし、環境面においてどのような配慮がなされているか、どのような環境が、同性愛者の検査アクセスを向上しているか、についてはさらに詳細な調査がなされ、他の自治体の参考としてフィードバックされることが望ましい。

政令指定都市では、「同性愛者が利用しやすい検査環境作り」の実施は減ったが、「検査相談機関への研修」、「同性愛者向けの啓発資料開発」が増えていることは注目に値する。つまり、漠然と同性愛者が検査に来やすくするという対策から、より具体的な相談機能の向上や、予防啓発のための対策にシフトしてきている傾向がうかがえる。研修や資料開発等の啓発は、検査環境を一定整えた地方自治体が、次に取り組み始める方法である。こうした対策の展開事例を蓄積することが、これから同性間対策を行おうとする自治体にとっても参考となる、同性間対策の推進マニュアルにつながると考えられる。

同性間施策の必要性と同性間感染の割合認識では、「同性愛者の感染が多い」と認知している自治体では、「同性間施策を実施する必要性」がある、という認識につながっていた。しかし、同性間感染の割合が多いかどうかの認識は、実際の感染者数、同性間感染の割合という客観的数値と相関がないということがわかった。

これは、担当者や自治体が同性間対策に取り組むうえで、客観的指標がないということでもあり、地方自治体への普及を考えるうえでは、そうした数字を明記することも、地方自治体の助けになると考えられる。

なお、同性間対策の必要性と予算化も関係があるとは言えない現実が確認された。予算化をして同性間対策に取り組むことがなされない状況、事業として明記されにくい実態や背景については、さらに質的な調査が必要となる。

同性間施策の実施状況を自治体種別ごとに見てみると、自治体によって、取り組みやすい施策には差があることが分かった。その背景には、各自治体の役割分担や予算規模等の事情が関係していると考えられる。特に、その面では、都道府県と同じ都道府県内に存在する政令指定都市との役割分担の課題があることが伺える。効果的な同性間対策を行ううえでは、都道府県と政令指定都市との協力関係や役割分担を調整していくことが必要と言える。

なお、自治体種別の分析で、都道府県では、選択肢のすべての施策について採用されており、改正予防指針に新たに盛り込まれた「行動変容を促す啓発」(13.6%)についても、取り組みが開始している。

政令指定都市では、「直接の相談窓口の設置」や「調査研究」、「対応手引書の作成/配布」、「セクシュアリティに理解あるクリニック等の把握」は行われておらず、都道府県とその役割を分業している様子が伺えた。「行動変容を促す啓発」(21.4%)については、都道府県と同様、取り組みが開始していた。

中核市では、「対応手引書の作成/配布」、「調査研究」、「相談窓口の設置」は未実施であった。中核市は、人口規模、予算規模ともに、都道府県や政令指定都市とは異なった啓発が行われると考えられる。同性間対策の必要性を認識しながら、具体的な施策の実施に結びつかない課題を抱えている中核市にとっては、「検査相談機関への研修」、「検査を受けやすい環境作り」について、主にソフト面(人材育成とそれによる同性愛者の検査相談機関へのアクセス向上)から対策を実施するという1つの方向性が考えられる。

同性間対策の取り組み状況の変化では、同性間対策の取り組みの二極化が見られた。政令指定都市での取り組みが優先する一方で、取り組みの減少している中核市、都道府県、特別区については、取り組みをやめた妥当性を含めた現状と、施策の中止の背景について、質的な検討が必要と考えられる。

なぜならば、同性間感染の割合が大きいという自治体が増え、同性間施策の必要性の認識が、

全体的に大幅に増加していながら、同性間対策には取り組まない、取り組めないという現実はその実行、計画プロセス上に大きな課題が潜んでいると考えられるためである。

同性間施策推進状況の5年間の変化では、中核市、都道府県、特別区において「同性愛者が検査を受けやすい環境づくり」が、重点化されてきた一方、政令指定都市で減少したことに着目する。この逆転現象からは、同性間対策において開始しやすい施策と、より効果的な施策とがあることが考察される。同性間対策の推進を要約すると、以下のような段階を経ていくものと考えられる。

- ① 検査・相談を受けやすい環境づくり  
【ハード面の整備】
- ② 検査相談機関への研修（保健師・相談員への研修、セクシュアリティについての勉強会など）【ソフト面の整備】
- ③ 直接的な予防啓発（普及啓発資料の作成、行動変容）

なお、改正予防指針で強調されるようになった、対象層の実態を把握し計画立案をたてる際の資料となる「調査研究」、感染を予防する「行動変容の促進」といった直接的な支援が、有効な施策として採用されていくかについては、縦断的な実態把握の中で考察されていく必要がある。

同性間対策に取り組むうえでの障壁・課題については、「具体的方法の欠如」、「個別化して行う余裕のなさ」、「NGO連携の困難」などを課題としてあげる自治体が多く見られた。

特に中核市においては、すべての項目で課題を感じている状況があり、同性間対策の必要性がありながら導入できていない実態には理由があると考えられる。そのため、今後重点的に支援していく必要がある。

自治体の側から見て、対象の同性愛者は不可視（実態がどのようになっているのかよく見えない）であり、ゲイコミュニティへのアプローチ方法もわからない、など戸惑いは大きい。前任者からの引き継ぎでも、自治体内に同性間対策のノウハウが未だ蓄積されていないといった問題もある。そうした際には、対象層について、同性間の啓発に取り組むNPOからコンサルテーションを受ける、ということから取り組むことが問題解決につながる。それが、同性間対

策導入の第一歩であると考えられる。

そのため、自治体が同性間対策に取り組むまでのプロセスをさらに記録化、資料収集、調査していく必要がある。そして、担当行政官への効果的な支援のためには、A市をモデルとして試作した「地方都市連携モデル」をもとに、複数の自治体との連携実践をおこなっていくこと、モデルを完成したうえで、行政—NGO連携による同性間対策の実践マニュアルの作成が必要である、と考えている。

## 2. 自治体との事業連携

地方自治体との事業連携の事例では、事業が定着していることを予算計上という面からとらえ、予防指針の施行後現在までに、どのような年次経過できているのか、自治体の事業内容やNGOの存在、委託先について整理を行った。

さらに、具体的なNGOとの連携について検討をしたい自治体に対する資料として、地方都市とNGOの連携事例の記録が得られた。このような資料化が、同性間対策に未着手の自治体、さらにはNGOの連携実績のない自治体担当者にとって、取り組みの推進に向けた一助となることが期待される。

次年度以降は、さらに複数の自治体との連携記録、同性間対策には限定しない自治体とNGOとの連携実践の記録分析により、マニュアル化に向けたデータを集積していく考えである。

今年度は、地方都市連携モデルを試作した。このモデルは、事業年度をはさんで、最小でも3年度計画となっており、次年度の、再評価、モニタリング、事業計画の見直しというプロセスを繰り返す具体的な連携の進行によって、モデルの完成を目指す。

## E. 結論

地方公共団体を対象とした同性間対策の実態調査結果の詳細な分析により、同性間対策の実施状況と、その具体的な内容が自治体の種別により異なること、その内訳が明らかにされた。

また、12年度調査と17年度調査の比較により、同性間対策の取り組みにおいて、二極化現象が発見され、検査相談環境の整備に始まる同性間対策の推進段階の存在が仮説された。

なお、「同性間感染の割合が高い」という認

識は増えているものの、「同性間施策が必要である」という認識に即結びつかない現状、さらに明確な予算化には至らない現状が明らかになった。

この点は、地方公共団体内での施策化の困難な側面を表すものであり、どのようなメカニズムで施策化が実働するのか、さらに詳細な施策化の阻害因子等を、実例をもとに質的に明らかにしていく必要がある。

自治体との事業連携の実践および記録化がなされ、実践を通じて地方都市連携モデルが試作された。

全国一律ではなく、地方公共団体固有の状況に応じた同性間対策の実施方法を検討する必要がある。特に、地理的条件、人口規模、MSM層の顕在状況、地域内外に存在する連携し得るNGOの存在有無、一般的なエイズ対策の状況、予算状況などをふまえた計画が立案され、実施、フィードバックを受ける必要がある。

今後、こうした事例を重ね、同性間対策の推進段階をふまえた提言や支援を行うためのヒントを得ていくことになる。

また、地方都市A市を例に、未だ同性間対策に十分取り組みをおこなえていない中規模都市での同性間対策導入のモデルを提示した。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 中川重徳、永野靖、森野嘉郎、「HIV感染者に関する法的観点」、日本エイズ学会誌 Vol. 8 No 3、pp.136-139、2006年

### 2. 学会発表

- 2) Hiromi Hatogai, Kenji Shimada, Arashi Fujibe, S Ota, Keizo Miyachika, Hiroshi Niimi, Kazuya Kawaguchi, Masao Kashiwazaki “Evaluation of Safer Sex Workshop for MSM at Gay Bars in 14 prefectures in Japan” XVI International AIDS Conference 2006
- 3) A Fujibe, K Miyachika, Shoji Ota, K Shimada, H Hatogai, H Niimi, M Kashiwazaki, K Kawaguchi “Building

Relationship with Gay Bars Made It Possible: “LIFEGUARD”, Safer Sex Workshop for MSM in 14 Prefectures” XVI

International AIDS Conference 2006

- 4) 藤部荒術、嶋田憲司、嶋貝啓美、新美広、宮近敬三、柏崎正雄. ゲイを対象としたワークショップ『LIFEGUARD』普及—全国23ヶ所での実施とコミュニティ・アウトリーチプロセス. 第20回日本エイズ学会学術集会口演発表、2006年
- 5) 嶋田憲司、柏崎正雄、嶋貝啓美、新美広、太田昌二、藤部荒術、河口和也. ゲイを対象としたワークショップ「LIFE GUARD」の効果—継続介入とクチコミ普及の分析—. 第20回日本エイズ学会学術集会口演発表、2006年

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

添付資料

表A【同性間施策実施状況(調査研究)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 一調査研究	実施	N	1	0	0	0	0	1
		%	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
	未実施	N	43	14	34	6	19	116
		%	97.7	100.0	100.0	100.0	100.0	99.1
合計	N	44	14	34	6	19	117	
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

表B【同性間施策実施状況(相談窓口の把握)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 一相談窓口の把握	実施	N	11	4	2	0	3	20
		%	25.6	30.8	5.9	0.0	15.8	17.4
	未実施	N	30	9	32	6	16	93
		%	69.8	69.2	94.1	100.0	84.2	80.9
	無回答	N	2	0	0	0	0	2
		%	4.7	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7
合計	N	43	13	34	6	19	115	
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

表C【同性間施策実施状況(電話相談の紹介)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 一電話相談の紹介	実施	N	11	6	8	2	9	36
		%	25.0	42.9	24.2	33.3	47.4	31.0
	未実施	N	33	8	25	4	10	80
		%	75.0	57.1	75.8	66.7	52.6	69.0
合計	N	44	14	33	6	19	116	
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

表D【同性間施策実施状況(相談窓口の設置)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 一相談窓口設置	実施	N	4	0	0	0	1	5
		%	9.1	0.0	0.0	0.0	5.3	4.3
	民間に委託	N	38	14	34	6	17	109
		%	86.4	100.0	100.0	100.0	89.5	93.2
	未実施	N	2	0	0	0	1	3
		%	4.5	0.0	0.0	0.0	5.3	2.6
合計	N	44	14	34	6	19	117	
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

表E【同性間施策実施状況(ピアカウンセリングの活用)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 一ピアカウンセリング 活用	実施	N	2	1	2	0	2	7
		%	4.5	7.1	5.9	0.0	10.5	6.0
	未実施	N	39	13	32	6	17	107
		%	88.6	92.9	94.1	100.0	89.5	91.5
	無回答	N	3	0	0	0	0	3
		%	6.8	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6
合計	N	44	14	34	6	19	117	
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

表F【同性間施策実施状況(検査を受けやすい環境作り)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 一検査を受けやすい環境 づくり	実施	N	23	6	16	1	7	53
		%	52.3	42.9	47.1	16.7	36.8	45.3
	未実施	N	21	8	18	5	12	64
		%	47.7	57.1	52.9	83.3	63.2	54.7
	合計	N	44	14	34	6	19	117
		%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表G【同性間施策実施状況(検査相談機関への研修等)17年度】

		N	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 —検査相談機関	実施	N	15	8	17	3	5	48
		%	34.1	57.1	50.0	50.0	26.3	41.0
	未実施	N	28	6	17	3	14	68
		%	63.6	42.9	50.0	50.0	73.7	58.1
	無回答	N	1	0	0	0	0	1
		%	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
合計	N	44	14	34	6	19	117	
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

表H【同性間施策実施状況(医療機関への研修)17年度】

		N	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 —医療機関研修	実施	N	13	2	4	0	1	20
		%	29.5	15.4	11.8	0.0	5.3	17.2
	未実施	N	31	11	30	6	18	96
		%	70.5	84.6	88.2	100.0	94.7	82.8
	合計	N	44	13	34	6	19	116
		%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表I【同性間施策実施状況(対応手引書の作成、配布)17年度】

		N	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 —対応手引書	実施	N	1	0	0	0	0	1
		%	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
	未実施	N	43	13	34	6	19	115
		%	97.7	100.0	100.0	100.0	100.0	99.1
	合計	N	44	13	34	6	19	116
		%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表J【同性間施策実施状況(セクシュアリティに理解あクリニック把握)17年度】

		N	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 —クリニック把握	実施	N	5	0	3	1	3	12
		%	11.4	0.0	8.8	16.7	15.8	10.3
	未実施	N	39	14	31	5	15	104
		%	88.6	100.0	91.2	83.3	78.9	88.9
	無回答	N	0	0	0	0	1	1
		%	0.0	0.0	0.0	0.0	5.3	0.9
合計	N	44	14	34	6	19	117	
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

表K【同性間施策実施状況(行動変容を促進する啓発)17年度】

		N	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 —行動変容	実施	N	6	3	3	0	3	15
		%	13.6	21.4	8.8	0.0	15.8	12.8
	未実施	N	37	11	30	6	16	100
		%	84.1	78.6	88.2	100.0	84.2	85.5
	無回答	N	1	0	1	0	0	2
		%	2.3	0.0	2.9	0.0	0.0	1.7
合計	N	44	14	34	6	19	117	
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

表L【同性間施策実施状況(同性愛者向け普及啓発資料)17年度】

		N	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 —普及啓発資料	実施	N	4	3	3	0	2	12
		%	9.1	21.4	8.8	0.0	10.5	10.3
	未実施	N	39	11	31	6	17	104
		%	88.6	78.6	91.2	100.0	89.5	88.9
	無回答	N	1	0	0	0	0	1
		%	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
合計	N	44	14	34	6	19	117	
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

表M【同性間施策実施状況(NGOの普及啓発事業の支援)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 —NGO支援	実施	N	19	11	10	0	5	45
	%		44.2	78.6	29.4	0.0	26.3	38.8
	未実施	N	24	3	24	6	14	71
	%		55.8	21.4	70.6	100.0	73.7	61.2
合計	N		43	14	34	6	19	116
	%		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

表N【同性間施策推進状況(同性愛者向け相談窓口の把握)(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 —同性愛者向け相談 窓口の把握	17年度	N	11	4	2	0	3	20
		%	25.6	30.8	5.9	0.0	15.8	17.4
	12年度	N	8	3	3		3	17
		%	17.0	25.0	11.1		13.6	15.7
		N	⑫47、⑬44	⑫12、⑬14	⑫27、⑬34	⑬5	⑫22、⑬18	⑫108、⑬115

表O【同性間施策推進状況(電話相談の紹介)(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 —電話相談の紹介	17年度	N	11	6	8	2	9	36
		%	25.0	42.9	24.2	33.3	47.4	31.0
	12年度	N	11	5	7		11	34
		%	23.4	41.7	25.9		50.0	31.5
		N	⑫47、⑬44	⑫12、⑬14	⑫27、⑬33	⑬6	⑫22、⑬19	⑫108、⑬115

表P【同性間施策推進状況(同性愛者向け相談窓口の設置)(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 —相談窓口設置	17年度	N	4	0	0	0	1	5
		%	9.1	0.0	0.0	0.0	5.3	4.3
	12年度	N	4	0	1		0	5
		%	8.5	0.0	3.7		0.0	4.6
		N	⑫47、⑬44	⑫12、⑬14	⑫27、⑬34	⑬6	⑫22、⑬19	⑫108、⑬117

表Q【同性間施策推進状況(ピアカウンセリングの活用)(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 —ピアカウンセリング 活用	17年度	N	2	1	2	0	2	7
		%	4.5	7.1	5.9	0.0	10.5	6.0
	12年度	N	16	5	9		15	45
		%	34.0	41.7	33.3		68.2	41.7
		N	⑫47、⑬44	⑫12、⑬14	⑫27、⑬34	⑬6	⑫22、⑬19	⑫108、⑬117

表R【同性間施策推進状況(同性愛者向け対応手引書の作成、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 —対応手引書	17年度	N	1	0	0	0	0	1
		%	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
	12年度	N	0	0	0		0	0
		%	0.0	0.0	0.0		0.0	0.0
		N	⑫47、⑬44	⑫12、⑬13	⑫27、⑬34	⑬6	⑫22、⑬19	⑫108、⑬116

表S【同性間施策推進状況(セクシュアリティに理解あるクリニック把握)(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 —クリニック把握	17年度	N	5	0	3	1	3	12
		%	11.4	0.0	8.8	16.7	15.8	10.3
	12年度	N	5	2	6		1	14
		%	10.6	16.7	22.2		4.5	13.0
		N	⑫47、⑬44	⑫12、⑬14	⑫27、⑬34	⑬6	⑫22、⑬19	⑫108、⑬117

表T【同性間施策推進状況(NGOの普及啓発の支援)(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 -NGO支援	17年度	N	19	11	10	0	5	45
		%	44.2	78.6	29.4	0.0	26.3	38.8
	12年度	N	9	6	4		3	22
		%	19.1	50.0	14.8		13.6	20.4
		N	⑫47、⑫43	⑫12、⑫14	⑫27、⑫34	⑬6	⑫22、⑬19	⑫108、⑬116

【障壁課題の推移(施策を個別化する余裕がない)】の小項目

表U【障壁課題の推移(担当部署の縮小、統廃合)】(平成12年度はデータなし)

		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		
個別化する余裕がない -担当部署の縮小 統廃合	17年度	N	1	0	0	0	2	3
		%	2.3	0.0	0.0	0.0	10.5	2.6
	12年度	N						7
		%						14.9
		N	⑫18、⑫44	⑫5、⑫14	⑫11、⑫34	⑬6	⑫13、⑬19	⑫47、⑬117

表V【障壁課題の推移(予算の目処がたたない)】(平成12年度はデータなし)

		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		
個別化する余裕がない -予算のめどがたたない	17年度	N	13	3	6	1	5	28
		%	29.5	21.4	17.6	16.7	26.3	23.9
	12年度	N						24
		%						51.1
		N	⑫18、⑫44	⑫5、⑫14	⑫11、⑫34	⑬6	⑫13、⑬19	⑫47、⑬117

表W【障壁課題の推移(人的資源に余裕がない)】(平成12年度はデータなし)

		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		
個別化する余裕がない -人的資源に余裕がない	17年度	N	9	6	15	2	11	43
		%	20.5	42.9	44.1	33.3	57.9	36.8
	12年度	N						26
		%						55.3
		N	⑫18、⑫44	⑫5、⑫14	⑫11、⑫34	⑬6	⑫13、⑬19	⑫47、⑬117

表X【障壁課題の推移(他の業務で多忙)】(平成12年度はデータなし)

		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		
個別化する余裕がない -他の業務で多忙	17年度	N	6	5	11	2	12	36
		%	13.6	35.7	32.4	33.3	63.2	30.8
	12年度	N						19
		%						40.4
		N	⑫18、⑫44	⑫5、⑫14	⑫11、⑫34	⑬6	⑫13、⑬19	⑫47、⑬117

表Y【障壁課題の推移(その他)】(平成12年度はデータなし)

		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		
個別化する余裕がない -その他	17年度	N	1	1	2	0	2	6
		%	2.3	7.1	5.9	0.0	10.5	5.1
	12年度	N						1
		%						2.1
		N	⑫18、⑫44	⑫5、⑫14	⑫11、⑫34	⑬6	⑫13、⑬19	⑫47、⑬117



### Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

## 研究成果の刊行に関する一覧表

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌・書籍名	巻号	出版年	ページ
中川重徳、 永野靖、 森野嘉郎	「HIV感染者に関する法的観点」	日本エイズ学会誌	Vol.8No3	2006 年	p136- p139
柏崎正雄	「国際エイズ会議の概要と日本からの参加報告」	日本エイズ学会誌	Vol.9No,1	2007 年	p62- p64

平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業

**同性愛者等の有効な HIV 予防啓発の普及に関する研究**

平成 19(2007)年 3 月 31 日 発行

**主任研究者 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

164-0012 東京都中野区本町 6-12-11 石川ビル 2F

TEL: 03-3383-5556 FAX: 03-3229-7880

E-mail: occur@kt.rim.or.jp URL: <http://www.occur.or.jp>

厳禁無断複製転載 © 特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会