

Ⅱ. 分担研究報告書

研究1 予防介入プログラムの開発に関する研究

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1 予防介入プログラムの開発に関する研究

分担研究者：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)
研究協力者：飯塚 信吾 (特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会)
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)
大石 敏寛 (せかんどかみんぐあうと)
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)
杉山 雅人 (特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアン(の)会)
新美 広 (特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアン(の)会)
藤部 荒術 (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

本研究は、①MSMを対象としたHIV/エイズの予防啓発プログラムを全国各地域で実施し、具体的手法を全国に普及すること、②MSMの性行動や社会的な行動の実態を評価・把握し、予防効果のより高い介入に活かすこと、③ゲイコミュニティへのアウトリーチを通して、コミュニティを活性化し、予防介入が継続される基盤を構築すること、を目標とするものである。

20年度は、ゲイバー介入型ワークショップ『LIFEGUARD』を18ヶ所で実施した。また、地方公共団体のニーズにあわせ、『LIFEGUARD』を、公共施設空間等でも実施可能にする手法を改良した。

プログラム評価については、質問票による効果評価(影響評価と形態評価)を実施した。影響評価では、介入前・後・1ヶ月後の回答の比較により、「予防知識の向上」、「リスク要因の改善」、「性行動の行動変容」の面で『LIFEGUARD』の介入効果が確認された。また、ワークショップのプログラム面では、ワークショップ参加者同士の相互作用を促進する方法を採用し、リスク要因における介入効果が向上した。

ゲイコミュニティ実態調査では、10代のうちに予防啓発がなされる必要性が確認された。男性との初交年齢調査から、平均19.7歳と若いこと、分布幅は広いが、累積で56.6%の者が初交を経験していた。また、「セックスの相手を見つけるのによく利用する施設」の調査結果は、19年度とほぼ同様の傾向にあり、①インターネット、②ゲイバー、③屋内ハッテンバ、④携帯サイトの順に多かった。これらの場での予防介入を進める必要がある。受検機関の選択と評価に関する調査では、「一番最近受検した機関」として、「居住する都道府県の保健所」が最も選択されており、「受検しやすいと思う機関」については、「居住都道府県の保健所」に次いで、「迅速検査」、「土日の検査」、「居住都道府県以外の保健所」が選択された。土日の迅速検査に対するニーズは今後も高まることがうかがえた。

ゲイコミュニティへのアウトリーチでは、23箇所6種別のアウトリーチを実施した。アウトリーチを通して、ゲイコミュニティの状況把握、予防啓発資料の手渡し配布・情報提供、直接支援を行なった。特に同性愛者の繁華街「新宿二丁目」の路上に集まる若者層の間で、心理的、社会的な要因からHIV/エイズへの感染リスクが確認され継続的介入が求められる。また、同性愛者が他の同性愛者に出会う手段の多様化から、インターネットやSNSの活用による介入も有効であった。

A. 研究目的

平成 18 年、エイズ予防指針が改正施行され、個別施策層に対する対策は、いっそうの強化が望まれている。特に、男性同性間の性的接触による近年の大規模な感染の増加が深刻であることから、同性愛者への早急な HIV 対策が求められている。

昨今では同性愛者向けの取り組みは増えてつあるものの、すべての地域で実施可能な汎用性の高い方法論や効果的な手法が少なく、個別施策層対策が十分に機能していない現実がある。

本分担研究では、拡大を続ける同性間性的接触による感染の増加の背景として、以下の 4 つを背景として想定する。

- a. 行動変容を重視した HIV/エイズの予防介入プログラムが不十分
- b. 同性愛者のコミュニティ状況の把握が困難
- c. エイズに対して、コミュニティが活性化するような直接的な支援や情報普及が不十分
- d. コミュニティ内の人的資源への教育機会が不足

以上の背景を踏まえて、本分担研究では、以下の 3 点を具体的な目標とした

- ① MSM を対象とした HIV/エイズの予防介入プログラムを全国各地域で実施して具体的な手法を全国に普及すること
- ② 介入対象となる MSM の性行動や社会的な行動の実態を評価・把握し、予防効果のより高い介入に活かすこと
- ③ HIV/エイズの予防情報を直接コミュニティに届け、コンタクトパーソン教育を実施することでコミュニティを活性化し、予防介入が継続される基盤を構築すること

なお、本論で述べるコミュニティとは、「日常空間とは別に、同性愛者等が、他の同性愛者等と（性的な出会いも含めて）出会うため利用する商業施設やサークル、インターネットなど有形無形の場」とする。

B. 研究方法

「コミュニティ」に対する支援を促進し、各地域で MSM 対策が実施可能となる環境を醸成するため、ゲイバー介入型ワークショップ『LIFEGUARD』の実施、ゲイコミュニティへのアウトリーチの 2 つを行った。

1. バー介入型ワークショップ『LIFEGUARD』の実施

同性愛者個人の行動変容を目的としたバー介入型ワークショップ LIFEGUARD を、全国で実施した。プログラム普及の 3 年度目となる 20 年度は、地方公共団体と NPO との連携の観点を重視したうえで、実施場所を選定した。

また、地方公共団体のもつニーズ（介入対象人数の増加）も念頭に、一部公共施設での実施も試みた。

2. バー介入型ワークショップ『LIFEGUARD』の評価

プログラム評価は、LIFEGUARD への参加者に対する質問票調査を実施し、その回答を分析することにより行った。

(1) プログラム評価方法

①対象

プログラムの全実施期間（実施期間平成 20 年 9 月 17 日～平成 21 年 2 月 14 日）に、LIFEGUARD に参加したのべ 472 名を対象に、質問票調査を行った。調査は、介入前（プレテスト）、介入直後（ポストテスト）、1 ヶ月後（フォローテスト）の 3 つを実施した。

②調査内容

プログラム評価のための項目は、影響評価に関する 18 項目（知識、リスク要因、性行動）と、形態評価 6 項目より構成された。

(2) コミュニティ実態調査

LIFEGUARD の介入場所となっているコミュニティについて、実態を把握し、プログラムの有効性や妥当性を評価するために、コミュニティ調査の 2 回目を実施した。

調査項目は、添付資料 1 の通り、12 項目より成る。MSM の性行動とネットワークについて、

主に初交時および現在の性交渉の相手との出会いの手段、ネットワーク、受検行動やニーズについての調査を行った。

なお、分析にあたっては、継続調査は19年度の回答との比較も実施した。

3. ゲイコミュニティへのアウトリーチ

前年度までのコミュニティの実態調査により、ゲイバーやハッテンバなどの商業施設の他に、サークル、インターネットなどを含む有形無形の空間である「ゲイコミュニティ」において、既存の手法を用いたのではHIV/エイズの予防啓発メッセージが届きにくい層が存在しており、それらの層にアプローチするための手法の検討が、課題として上がってきた。今年度も、既存の予防啓発情報やメッセージが届きにくい層の元に、自ら出向いて情報を届ける手法として「アウトリーチ」を位置づけて、コミュニティの実態調査および予防情報の提供を行った。

今年度は、アウトリーチ実施の範囲を広げた。具体的には、昨年度まで実施していた「ゲイバーへのアウトリーチ」および「ゲイの繁華街の路上へのアウトリーチ」に加えて、さらにハッテンバやゲイのクラブイベントなどをアウトリーチ先として加えた。

また、19年度のアウトリーチの記録化を基に、ゲイコミュニティのそれぞれの空間に即したアウトリーチ手法を試行し、記録化・分析の方法を検討した。

アウトリーチの従事者については、昨年度の2名に加えて、すでにHIV/エイズの情報提供の経験を2年以上持つ3名を新たに補充し、合計5名とした。前述5名のアウトリーチ実施者による「アウトリーチ実施のためのワークグループ」を随時開催し、アウトリーチの対象先の選定、アウトリーチ手法の検討および、記録の整理・共有の仕方を検討した。

近隣の県から東京のゲイコミュニティへ流入する人口が増える夏の2ヶ月間(7月、8月)をアウトリーチ期間と定めて、東京のゲイコミュニティ空間へのアウトリーチを実施した。

なおアウトリーチの調査手法としては、19年度に採用したものと同様の手法である、研究と実践、訓練の過程を相互補足的、循環的に体系化するために「参加型アクションリサーチ」の手法を採用した。

C. 研究結果

1. パー介入型ワークショップ『LIFEGUARD』の実施

(1) 実施計画と実施

20年度は、パー介入型ワークショップLIFEGUARDを全国18箇所で開催した。(実施期間平成20年9月17日～平成21年2月14日)実施状況の詳細は、表1の通りである。

この内9ヶ所は都内での実施であり、その他政令指定都市での実施が5ヶ所、中核市が1ヶ所、特例市が1ヶ所である。

なお、6ヶ所については、4自治体(東京都、埼玉県、川崎市、北九州市)との行政連携(委託、協賛)事業として実施した。

予防介入対象はのべ472名(1会場平均26.2名)で、参加者の平均年齢は30.9歳であった(プレテスト有効回答N=327)。

表1 LIFEGUARDの実施状況

会場	日程	曜日	行政連携	参加人数
1 パーM	9月17日	水		17
2 パーR	9月21日	日		20
3 パーX	9月28日	日		17
4 公共施設	10月13日	祝日		22
5 パーT	10月18日	土		20
6 パーE	10月26日	日		37
7 パーS	11月1日	土		39
8 パーK	11月8日	土		25
9 パーZ	11月16日	日	○	29
10 パーF	11月29日	土	○	31
11 パーP	11月30日	日		42
12 パーI	12月6日	土	○	32
13 パーG	12月7日	日	○	23
14 パーZ	12月16日	火	○	25
15 パーN	1月17日	土	○	30
16 パーD	1月18日	日		25
17 パーF	2月13日	金		14
18 パーS	2月14日	土		24
合計 18ヶ所				472

(2) LIFEGUARD のプログラム

20年度のLIFEGUARDの構成内容は、添付資料1の通りである。

2. パー介入型ワークショップ『LIFEGUARD』の評価

(1) プログラム評価方法

LIFEGUARD参加者472名の内、質問票調査の回答はプレテスト354名(回収率75.0%)、ポストテスト354名(回収率75.0%)、フォロー

テスト 172 名 (回収率 36.4%) 得られた。これららを評価分析の対象とした。

(2) 評価結果

① 影響評価

まず、介入前後で知識や意識 (リスク要因) における変化があるかどうか、さらに 1 ヶ月後の状況との比較を行うことで、プログラムの影響評価を実施した。

プレ・ポスト・フォローテストそれぞれの回答について、差を一元配置分散分析 (多重比較 Tukey 法) により明らかにした。結果は、添付資料 2 のようになった。すなわち、すべての①感染に関する知識、②検査についての知識、③リスク要因、④リスク行動において、プレ・ポスト間、プレ・フォロー間の数値には 95% 有意水準で有意な差が認められた。

次に、プログラム介入後 1 ヶ月後の間の受検行動および普及行動について尋ね、プログラムによる影響を推測した。

検査については、表 2 のように、40 名 (回答者の 23.3%) がその後 HIV 検査を受けていた。なお、その検査機関について選択式で尋ねたところ、「居住都道府県の保健所」が 24 名 (60.0%) と最多であり、「休日の検査」、「NPO が主催共催する検査」がそれぞれ 5 名 (12.5%) と続いた。

表 2 その後、エイズ検査を受けたか

	N	%	有効%
はい	40	23.3	31.5
いいえ	82	47.7	64.6
NA	50	29.1	
合計	172	100.0	

また、普及行動については表 3 のように 91.3% が他者に LIFEGUARD のことを話しており、「友だちに話した」95 名 (回答者の 55.2%)、「セックスパートナーに話した」33 名 (19.2%) 等となった。LIFEGUARD のことを話した人数は、表 3 のようになり、平均 4.73 名 (SD4.595) であった。

表 3 LIFEGUARD のことを誰に話したか

(複数回答)	N	%
友だちに話した	95	55.2
知り合いに話した	58	33.7
セックスパートナーに話した	33	19.2
誰にも話してはいない	15	8.7
172 名中の割合		

表 4 LIFEGUARD のことを何人に話したか

	N	%
誰にも話してはいない	4	3.7
1人	14	13.0
2人	20	18.5
3人	19	17.6
4人	4	3.7
5人	28	25.9
6人	1	0.9
7人	2	1.9
8人	1	0.9
9人	1	0.9
10人	6	5.6
12人	1	0.9
15人	1	0.9
20人	6	5.6
108 名中の割合		

② 形態評価

ポスト・フォローテストにおいて、介入直後および 1 ヶ月後の時点での感想や意識について質問をし、プログラムについての形態評価を行った。その結果は、表 5~10 の通りである。

「LIFEGUARD が、エイズ予防に役立つと思うか」については、「かなり役に立つ」「ある程度役に立つ」をあわせて 95.8% が役に立つと回答した。

「LIFEGUARD で知りたい知識が得られたか」については、3 種類に分けて尋ねた。「基礎情報」については 94.4% が、「検査情報」については 92.7% が、「感染後の情報」については 91.0% が、それぞれ「LIFEGUARD から知識を得られた」と回答した。

表 5 エイズの予防に役立つと思うか

	N	%	有効%
かなり役に立つと思う	275	77.7	80.9
ある程度役に立つと思う	64	18.1	18.8
あまり役に立たないと思う	1	0.3	0.3
まったく役に立たないと思う	0	0.0	0.0
NA	14	4.0	
合計	354	100.0	

表6 基礎情報で知りたいことは得られたか

	N	%	有効%
はい	334	94.4	97.7
いいえ	8	2.3	2.3
NA	12	3.4	
合計	354	100.0	

表7 検査情報で知りたいことは得られたか

	N	%	有効%
はい	328	92.7	96.8
いいえ	11	3.1	3.2
NA	15	4.2	
合計	354	100.0	

表8 感染後の情報で知りたいことは得られたか

	N	%	有効%
はい	322	91.0	95.5
いいえ	15	4.2	4.5
NA	17	4.8	
合計	354	100.0	

また、LIFEGUARDの普及意思と陽性者を身近にとらえる意識についても尋ねた。「友だちや知り合いに知らせたい」が88.7%、「HIV ポジティブが身近になった」が92.7%であった。

表9 友だちや知り合いに知らせたいと思ったか

	N	%	有効%
はい	314	88.7	92.4
いいえ	26	7.3	7.6
NA	14	4.0	
合計	354	100.0	

表10 HIV ポジティブのことが身近になったか

	N	%	有効%
はい	328	92.7	96.2
いいえ	13	3.7	3.8
NA	13	3.7	
合計	354	100.0	

(3)コミュニティ実態調査

19年度に引き続き、MSMの性行動とネットワークについて継続調査を行った。その結果、以下のことが明らかになった。

①男性との初交

男性との初交についての調査では、初交年齢（回答者311名）は、幅広い部分が見られ、平均は19.7歳（SD5.15）であった。平均値は、19年度の平均19.9歳とほぼ同じであった。ま

た、10代の内に56.6%の者が、性交を開始していた点も、19年度（52.5%）とほぼ同様であった。

また、初交時のコンドーム使用についての結果は、表11のようになった。アナルセックス時よりも、オーラルセックス時のほうが、コンドーム使用率は低かった。

表11 男性との初交調査

初交(アナルセックス)時コンドーム使用				
	20年度調査		19年度調査	
	N	%	N	%
使った	120	33.9	160	39.1
使わなかった	168	47.5	175	42.8
したことがない	38	10.7	46	11.2
NA	28	7.9	28	6.8
合計	354	100.0	409	100.0
初交(オーラルセックス)時コンドーム使用				
	20年度調査		19年度調査	
	N	%	N	%
使った	13	3.7	27	6.6
使わなかった	291	82.2	333	81.4
したことがない	25	7.1	21	5.1
NA	25	7.1	28	6.8
合計	354	100	409	100.0

また20年度は、初交時の相手との出会いの場を特定し初交時までの予防介入を具体的に検討するために、「初交相手の男性とどこで出会いましたか」を新たに調査項目に加えた（表12）。その結果、「インターネット」が18.1%（N=64）、「ゲイバー」が13.6%（N=48）、「携帯サイト」が12.4%（N=44）、「屋内ハッテンバ」が11.3%（N=40）となり、以上4種類で過半数を超えた。「その他」は、24.6%（N=87）であった。

表12 初交相手の男性と出会った場所

	N	%	有効%
インターネット	64	18.1	21.1
ゲイバー	48	13.6	15.8
携帯サイト	44	12.4	14.5
屋内ハッテンバ	40	11.3	13.2
コミュニティイベント	9	2.5	3.0
屋外ハッテンバ	7	2.0	2.3
ゲイナイト	5	1.4	1.6
その他	87	24.6	28.6
NA	50	14.1	
合計	354	100.0	

②過去1年の性行動

過去1年間のセックスの相手の数は、平均6.05名(SD=7.82)であった(1年間男性との性行為をしていないという回答を除外し、60以上の回答は外れ値として処理、N=258)。

相手人数の分布では、1~3名の者が57.4%と過半数であり、10名までの者が累積88.0%であった。

また、予防啓発の介入場所を明確にするため、20年度も「セックスの相手を見つけるのによく利用する」施設についての調査を継続した。結果は表13のようになった。ここでも19年度の調査結果とほぼ同様の結果となった。

表13 「セックス相手を見つける手段」

	20年度調査		19年度調査	
	N	%	N	%
ゲイバー	125	35.3	154	37.4
インターネット	131	37.0	144	35.2
携帯サイト	98	27.7	135	33.0
ゲイナイト	17	4.8	30	7.3
コミュニティイベント	14	4.0	28	6.8
屋内ハッテンバ	91	25.7	91	22.2
屋外ハッテンバ	16	4.5	19	4.6

③ソーシャルネットワークの実態

介入対象からコミュニティへの普及を図るため、クチコミ普及の鍵を握る友だちのソーシャルネットワークについて、量的質的な調査を実施した。

ゲイやバイセクシュアル男性の友人については、引き続き自由記述方式としたため、回答は、友人の多い層と少ない層に二極化したが、19年度とほぼ同じような分布が確認された。

表14 ゲイやバイセクシュアル男性の友人人数

人数	20年度調査		19年度調査	
	N	%	N	%
0	12	3.4	13	3.2
1~5	79	22.3	72	17.6
6~10	77	21.7	75	18.3
11~20	45	12.7	54	13.1
21~30	22	6.2	23	5.6
31~50	22	6.3	25	6.1
51以上	27	7.6	36	8.7
欠損値	70	19.8	111	27.0
合計	354	100.0	409	100.0

20年度は、新たに「HIVやSTDに関して相談したり話したりする相手」についての調査を行った。その結果は、表15のようになった。

「友人知人」に相談するものが54.8%であっ

たほか、「ゲイバーのマスター」に相談するものが20.6%といった結果であった。

表15 HIVやSTDについて相談する相手

	N	%
友人知人	194	54.8
ゲイバーのマスター	73	20.6
医療関係者	39	11.0
パートナー	35	9.9
ゲイ向け相談	27	7.6
一般相談	11	3.1
誰にも話していない	78	22.0

また、「感染者の友人知人がいるか」について調査を行ったところ、表16のように、31.9%が、感染者の友人知人がいると答えた。

表16 感染者の友人知人がいるか

	N	%
はい	113	31.9
いいえ	223	63.0
NA	18	5.1
合計	354	100.0

④受検行動

受検経験について尋ねたところ、表17のようになった。LIFEGUARD参加者の約半数がHIV抗体検査の受検経験を有していた。

表17 受検経験の有無

人数	20年度調査		19年度調査	
	N	%	N	%
はい	173	48.9	197	48.2
いいえ	163	46.0	185	45.2
NA	18	5.1	27	6.6
合計	354	100.0	409	100.0

また、受検経験のある173名に、受検回数を確認したところ回答のあった154名の平均受検回数は2.53回(SD2.07)であった。(19年度は、平均2.70回(SD2.94))

表 18 受検回数

回数	N	%
1	59	34.1
2	36	20.8
3	33	19.1
4	8	4.6
5	10	5.8
7	1	0.6
8	1	0.6
10	5	2.9
12	1	0.6
NA	19	11.0
合計	173	100.0

また、一番最近受検した時期については、当年の2008年以降に受検した者が49.6%（受検時期を回答した135名中）となり、前年度調査の51.0%とほぼ同じような結果であった。

⑤検査機関の選択・評価

また、一番最近受検した機関の種類について尋ねたところ、表19のような結果になった。居住都道府県の保健所（25.1%）が最も選ばれており、ついで病院・医院（11.6%）であった。

表 19 一番最近受検した機関

〈複数回答〉	20年度調査		19年度調査	
	N	%	N	%
病院・医院	41	11.6	51	13.2
居住都道府県の保健所	89	25.1	84	21.7
居住都道府県以外の保健所	21	5.9	11	2.8
土日の検査	5	1.4	6	1.6
イベントなどで行われる検査	16	4.5	10	2.6
	354名中の割合		387名中の割合	

さらに、20年度は一番最近受検した検査の種類について尋ねた。種類についての回答が得られた156名のうち、表20のように「通常検査」が71.8%、「迅速検査」が28.2%であった。

表 20 直近の検査の種類

	N	%	有効%
迅速検査	44	12.4	28.2
通常検査	112	31.6	71.8
NA	17	9.8	
合計	173	100.0	

また、受けやすいと思う検査機関はどこかについて検査ニーズを尋ねたところ、表21のような結果となった。「居住都道府県の保健所」での受検ニーズは75.4%と最も多く、20年度から導入した設問、「迅速検査」を選ぶものが41.2%とそれに続いた。

表 21 受けやすいと思う検査機関

〈複数回答〉	20年度調査		19年度調査	
	N	%	N	%
病院・医院	83	23.4	99	24.2
居住都道府県の保健所	267	75.4	284	69.4
居住都道府県以外の保健所	130	36.7	100	20.8
土日の検査	132	37.3	122	29.8
イベントなどで行われる検査	85	24.0	56	13.7
迅速検査	146	41.2		

3. ゲイコミュニティへのアウトリーチ

アウトリーチを実施するゲイコミュニティの空間の種類および、対象を広げ、アウトリーチの手法の検討を行なった。2008年の7月・8月の2ヶ月の間に23箇所6種類のアウトリーチを実施し、予防啓発資料の手渡し配布・情報提供（=3,497部）を行った（総時間68時間30分）。

図 1 アウトリーチに使用した予防啓発資料



アウトリーチの計画

アウトリーチを実施期間とした7月・8月に先立つ2ヶ月間（5月、6月）に、アウトリーチ実施前の準備として、昨年度の「路上アウトリーチ」の従事者2名に対するヒアリングを実施した。また、今年度より新規にアウトリーチ

を実施する3名を加えた5名で、アウトリーチを実施する手法や対象、場所についてリサーチし、情報を共有する中でアウトリーチの対象先を表22のように6つに分類した。

表22 ゲイコミュニティ空間6種類のアウトリーチ

	アウトリーチの空間	要点
1	ゲイバー	・ゲイバーに出向き、電話相談や『LIFEGUARD』など予防情報の提供
2	繁華街路上	・新宿二丁目の路上で予防啓発資材の配布、予防の相談 ・個別に聞き取り相談を行うことで、ゲイコミュニティの実態調査
3	クラブ・イベント	・事前／事後にインターネットを使って個人に個別アプローチ ・クラブイベントに出向きアウトリーチ ・イベント終了後、あるいは会場の外で必要な場合は情報提供
4	ハッテンバ	・ハッテンバ内でのセーフアセックスの環境や状況の把握 ・可能な場合は、個別に情報提供
5	コミュニティ・イベント	・事前／事後にインターネットを使ってのアプローチ ・コミュニティイベントに参加しながらのアウトリーチ
6	ゲイサークル	・ゲイサークルに参加 ・事前・事後にインターネットを使ってアプローチ

アウトリーチの実施

2008年の7月・8月で実施したアウトリーチは表23の通りである。

調査では、HIV啓発や同性愛の情報資材(合計約3,497部)を配布しながらの観察、対話、質問を行なった。

観察事項および質問内容は、調査者により記録化され、研究協力者との間で分析検討をし、以下の点を把握した。

表23 コミュニティ・アウトリーチ実施状況

回数	年月日	曜日	時間帯	時間	地区	種別
1	2008/7/1	水	23:00~02:00	3	新宿	路上
2	2008/7/5	土	15:00~18:00	3	大田区	イベント
3	2008/7/6	日	13:00~17:00	4	中野区	サークル
5	2008/7/9	水	22:00~24:00	2	渋谷	ゲイバー
6	2008/7/10	木	17:00~20:00	3	新宿	ハッテンバ
7	2008/7/10	木	20:00~21:00	1	渋谷	ハッテンバ
4	2008/7/11	金	18:00~21:00	3	新橋	ゲイバー
8	2008/7/12	土	21:00~23:00	2	新宿	クラブ
9	2008/7/12	土	23:00~24:00	1	新宿	路上
10	2008/7/12	土	21:00~1:00	4	新宿	クラブ
11	2008/7/13	土	1:00~4:00	3	新宿	路上
12	2008/7/13	日	18:00~21:00	3	新宿	イベント
13	2008/7/13	日	21:00~22:00	1	新宿	ゲイバー
14	2008/7/16	水	21:00~23:30	2.5	新橋	ゲイバー
15	2008/7/19	土	13:00~17:00	4	新宿	イベント
16	2008/7/19	土	22:00~24:00	2	新宿	路上
17	2008/7/21	月	17:00~19:00	2	新宿	路上
18	2008/7/26	土	23:00~05:00	6	六本木	クラブ
19	2008/7/28	月	21:00~24:00	3	新宿	クラブ
20	2008/7/28	月	24:00~01:00	1	新宿	路上
21	2008/8/9	土	18:00~24:00	8	渋谷	イベント
22	2008/8/10	日	18:30~20:30	4	新宿	イベント
23	2008/8/21	木	20:00~23:00	3	新宿	クラブ

実態把握

a) ゲイコミュニティの拡大・拡散

東京でのアウトリーチ対象の地域を、新宿の他に、新橋、渋谷、上野、六本木、中野などに広げたことで、巨大なゲイコミュニティ人口を抱える東京であるが、従来に比べてゲイコミュニティの分布および形態に変化が起きているということが伺えた。

従来までは、ゲイバー、ハッテンバ、クラブ、バラエティショップなど同性愛者向けの商業施設が多く密集している「新宿二丁目」が、長らくゲイコミュニティの中心であった。しかし、近年は、新宿二丁目の周辺の地域へゲイコミュニティ人口の拡大・拡散する傾向がアウトリーチを通して伺えた。

b) コミュニティ利用の形態の多様化

アウトリーチを通じた聞き込みにより、同性愛者とその日常生活以外で他の同性愛者と出会う手段に変化が見られた。従来までは、同性愛者が(HIV/エイズの感染リスクを伴うような性的出会いも含めて)出会う手段や空間が、従来のゲイバーやハ

ッテンパなどの商業施設を介したのから、携帯電話やインターネットの出会い系の掲示板、mixi などソーシャルネットワークサービス (SNS) など、より個別化して1対1で出会うものへと移行している傾向が見られた。

c) 路上でのアウトリーチの必要性

ゲイの繁華街の路上に集まる同性愛者に対して行うアウトリーチについては、今年度は、新宿二丁目の路上のみを実施するものとした。新宿二丁目の路上には、商業施設 (ゲイバー、ゲイクラブ、ハッテンパなど) の利用が直接の目的ではないにも関わらず、繁華街の路上に集まる10代から20代前半のユースの存在が19年度の調査に引き続き認められた。彼ら「ストリート層」の中には、売春行為につながる「ウリ専」や、一時的な「家出ユース」の状態にあるものも含まれている、ということがアウトリーチによる聞き取りの調査で分かった。これら路上での「ウリ専」や「家出ユース」のような現象が認められたのは、新宿二丁目の屋外の路上のみであった。また路上でHIV予防の資材や情報提供を行うに足るほどの通行人を有しているのも、新宿二丁目のみであった。

図2 新宿二丁目の路上



実践計画の立案のための視察

新宿二丁目の路上に集まるLGBTのユースの背後には、HIV/エイズに対する知識の不足以外に、孤立の問題や低いセルフエスティームなど心理、社会的な問題が複合的に絡み合ってい

ることがうかがえた。今後も、「新宿二丁目」における路上での継続的なアウトリーチ、サポート・介入を実践計画していくにあたり、米国のニューヨーク市においてLGBTQ (レズビアン・ゲイ・バイセクシャル・トランスジェンダー・クエスチョニング) のホームレスユースを対象にした、HIV予防プログラムの提供やドロップインセンター事業の運営を行っているアリ・フォニー・センター (Ali Forney Center) を、2008年12月24日に訪問した。

アリ・フォニー・センターでは、実際にホームレスユースたちへのアウトリーチを行っている担当のスタッフにインタビューを行い、路上にいるホームレスユースたちへのアウトリーチの手法や体制、ホームレスユースへのHIV/エイズ予防プログラムについて、そしてホームレスユースのサポートについて聞き取り調査を行った。



図3 アリ・フォニー・センター (Ali Forney Center) (2008年12月24日視察)

D. 考察

1. バー介入型ワークショップ『LIFEGUARD』の実施

バー介入型ワークショップ LIFEGUARD については、20年度は18ヶ所にて実施した。都内9ヶ所での実施内訳は、前年度に引き続き、新宿2丁目以外の地点 (上野、新橋、渋谷) で実施ができ、多様なMSMへのアクセスを可能とした。また、地方公共団体のニーズを汲んだ公共

施設1ヶ所でも実施した。

パー介入型として開発実施されているLIFEGUARDは、ゲイバーを啓発拠点として介入する方が、参加動員(参加者への参加動機を高め、クチコミなどにより参加を促進する)、介入後の普及(ゲイバーのマスターやスタッフ、参加者からクチコミで啓発情報の普及が期待される)の面から効果的であると考えられている。しかし、公共施設空間でも十分実施可能ではあることが確認された。

2. パー介入型ワークショップ『LIFEGUARD』の評価

プログラム評価は、質問票による効果評価(影響評価と形態評価)を実施した。影響評価では、介入前・後・1ヶ月後の回答の比較により、LIFEGUARDの介入効果が、知識の向上、リスク要因の改善、性行動の行動変容の面で確認された。20年度は参加者の相互作用を促進する方法論をワークショップ内に採用したため、学習効果(特にリスク要因において)が向上したことがうかがえる。

19年度より検討している検査に関する評価指標として、20年度は、1ヶ月後のフォローテストにおいて、「その後エイズ検査を受けたか」について問う設問を加えた。

その結果、回答者の172名中40名(23.3%)が受検していることが明らかになった。この数字が即ちLIFEGUARDによる効果を示すものではないが、2008年1月～12月に受検した人が64名であることを考えると、LIFEGUARD介入後1ヶ月での受検者数は、大きな数字であることがうかがえる。

今後は、MSMの受検行動を促進するようなLIFEGUARD等の啓発プログラム開発と、MSMの受検行動に関連する要因についての研究が必要と考えられる。

また、コミュニティ実態調査では、19年度に引き続き、①男性との初交、②過去1年の性行動、③ソーシャルネットワーク、④受検行動、⑤検査機関の選択・ニーズについて調査をし、集計と解析を行った。

男性との初交年齢調査からは、平均19.7歳と若いこと、分布幅は広いが19歳までに累積で56.6%の者が初交を経験することから、10代のうちに予防啓発がなされる必要性が確認

された。

初交時のコンドーム使用率調査では、アナルセックスが33.9%、オーラルセックスがわずかに3.7%であった。これら初交時のコンドーム使用率は、19年度調査よりもさらに低くなっており、初交時の性行動に着目した啓発、若年層のMSMを重点化した予防プログラムの計画策定の必要性が伺える。

その際、20年度に調査実施した「初めての初交相手との出会いの場」の分布を参考に介入計画を立てる必要がある。

ネットワークに関する調査は、性的ネットワークとソーシャルネットワークについて実施した。「セックスの相手を見つけるのによく利用する」施設についての調査結果は、19年度とほぼ同様の傾向であり、①インターネット、②ゲイバー、③屋内ハッテンバ、④携帯サイトの順に多く、これらの場での予防啓発介入を進める必要がある。

コミュニティ内に広がる、ゲイ・バイセクシュアルの友人とのネットワークについて、20年度は新たに「HIVやSTDに関して相談したり話したりする相手」について調べた。これによると、相談相手は、必ずしも正確な知識、情報や専門性をもつとは限らない「友人知人」が54.8%と最多で、これに「ゲイバーのマスター」が20.6%と次いだ。

この結果から、LIFEGUARDの実施により、身近な「友人知人」が正確な知識をもてるようにし、啓発場所の「ゲイバーのマスター」が有効な相談相手や専門的相談の橋渡し役を担えるようにすることが重要であると考えられる。

特に、LIFEGUARDを実施するパーのマスターには、感染が判明した利用客からの相談が多々持ち込まれることがあることが分かっている。「身近に患者感染者の友人・知人がいる」と回答したMSMが31.9%のみであるコミュニティの中で、ゲイバーのマスターが感染者に対する最初の支え手になっている、という現実をふまえたコミュニティ開発が求められる。

受検行動に関する調査では、約半数が受検経験をもつこと、受検回数は平均2.5回であり、平成20年1月以降の受検がほぼ半数であることが確認され、19年度調査ともほぼ同じ傾向が分かった。なお、受検回数においては、1回から12回まで幅広く分布しており、10回以上の多数受検者は6名(3.5%)であった。

受検経験の有無について、また受検回数の多寡について、どのような相違があるのか、MSM

対象の予防啓発を行ううえで、この点にも着目し、分析していく考えである。

受検機関の選択と評価に関する調査では、一番最近受検した機関としては「居住する都道府県の保健所」が最も選択されていた。一方、19年度に比べ、居住都道府県以外の保健所やイベントなどの臨時検査の選択率が僅かながら増えていた。受検者の行動範囲によって居住都道府県以外の保健所に行く流れと、臨時検査を活用しようとする志向があることがうかがえる。ワークショップやアウトリーチで伝える検査情報にも反映していくことが必要である。

なお、受検しやすいと思う機関については、「居住都道府県の保健所」に次いで、「迅速検査」、「土日の検査」、「居住都道府県以外の保健所」が選択された。土日の迅速検査に対するニーズは今後も高まることがうかがえる。実際の受検での選択がどうであるのか、評価やニーズに合った検査体制の整備についても、MSM調査の面から提言をしていきたい。

3. ゲイコミュニティへのアウトリーチ

23箇所6種類のゲイコミュニティアウトリーチに従事したアウトリーチ従事者5名の記録および事後インタビューから以下の考察があがってきた。

- ・ 商業施設、非商業施設に関わらずゲイコミュニティへのアウトリーチを実施するにあたっては、その場の特性を理解し、場の趣旨を配慮したアウトリーチの手法が必要である。
- ・ アウトリーチ従事者は、ゲイコミュニティのそれぞれの場の趣旨やルールを理解し、配慮しつつ、コミュニティの同じ立場としてクライアントの目に現れると同時に、完全にその場に同化してしまわないことが必要である。
- ・ ゲイコミュニティには、ゲイバーやゲイクラブ、ゲイの商業誌などが提供する固有の文化が複数存在しており、それらを共有する層と、それらの文化を共有することなく個別にコミュニティにつながっている層がいる。それらを同時に同じ戦略でアウトリーチすることはできない。
- ・ コミュニティのキーパーソンへのアプ

ローチのためには、個別のネットワークを介してのアウトリーチが効果的であった。

- ・ その際、インターネットの掲示板やSNSを活用したアプローチの導入が効果的であった。
- ・ 対象とするゲイコミュニティへの各場所のアウトリーチには、継続的・定期的なアプローチし続けることが重要である。
- ・ その場での即効的な情報提供・啓発資料の配布以外に、クライアントの将来の危機においてリファーできる直接支援のサービス（STD・エイズ電話相談／『LIFEGUARD』）を提案できることが効果的である。
- ・ HIV/エイズの問題は同性間のセックスの単独の領域に独立した問題ではなく、広くHIV検査体制や社会的な生活と結びついている、という視点を持ったアウトリーチが必要である。
- ・ アウトリーチに従事するものは、一人よりも、複数の場合が望ましいことが多い。

ゲイコミュニティのHIV/エイズを巡る現状の問題を把握し、早い対応を検討するという観点や、予防啓発活動に従事するコンタクトパーソンへのアプローチの観点からも、ゲイコミュニティへのアウトリーチは必須の手段である。上記の考察を踏まえて、アウトリーチの手法やゲイコミュニティの様々な領域に応じたアウトリーチ戦略を研究していく必要が確認された。

E. 結論

バー介入型ワークショップLIFEGUARDを18ヶ所で実施した。ログラム評価は、質問票による効果評価（影響評価と形態評価）を実施した。影響評価では、介入前・後・1ヶ月後の回答の比較により、LIFEGUARDの介入効果が、知識の向上、リスク要因の改善、性行動の行動変容の面で確認された。

コミュニティ実態調査では、男性との初交年齢調査からは、平均19.7歳と若いこと、分布幅は広いが19歳までに累積で56.6%の者が初交を経験することから、10代のうちに予防啓発がなされる必要性が確認された。

ネットワークに関する調査は、性的ネットワークとソーシャルネットワークについて実施した。「セックスの相手を見つけるのによく利用する」施設についての調査結果は、19年度とほぼ同様の傾向であり、①インターネット、②ゲイバー、③屋内ハッテンバ、④携帯サイトの順に多く、これらの場での予防啓発介入を進める必要がある。受検機関の選択と評価に関する調査では、一番最近受検した機関としては居住する都道府県の保健所が最も選択されていた。なお、受検しやすいと思う機関については、居住都道府県の保健所に次いで、迅速検査、土日の検査、居住都道府県以外の保健所が選択され、土日の迅速検査に対するニーズは今後も高まることが推測された。

ゲイコミュニティへのアウトリーチは、23箇所6種別のゲイコミュニティアウトリーチを実施した。アウトリーチに従事した5名の事後インタビューからは、コミュニティのキーパーソンへのアプローチのためには、個別のネットワークを介してのアウトリーチが効果的であり、その際、インターネットの掲示板やSNSを活用したアプローチの導入が効果的であったことがうかがえた。また、実施プロセス及び実施記録の分析からは、①商業施設、非商業施設に関わらずゲイコミュニティへのアウトリーチを実施するにあたっては、その場の特性を理解したアウトリーチの手法が必要であること、②ゲイコミュニティには、ゲイバーやゲイクラブ、ゲイの商業誌などが提供する固有の文化が複数存在しており、それらを共有するそれぞれの層と、それらの文化を共有することなく個別にコミュニティにつながっている層が存在し、それらを同時に同じ戦略でアウトリーチすることは困難であること、③対象とするゲイコミュニティへの各場所のアウトリーチには、継続的・定期的にアプローチし続けることが重要であること、が示唆された。アウトリーチの手法やゲイコミュニティの様々な領域に応じたアウトリーチ戦略を研究していく必要が確認された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表




- 1) 河口和也、『「文化」と「権力」の社会学』

2. 学会発表

- 1) Kenji Shimada, Arashi Fujibe, Hiromi Hatogai, Shoji Ota, Keizo Miyachika, Hiroshi Niimi, Masao Kashiwazaki, Kazuya Kawaguchi "Japan's local governments' measures targeting MSM and its difficulties -from the results of 111 local government survey-" XVII International AIDS Conference 2008.
- 2) Kenji Shimada, Arashi Fujibe, Hiromi Hatogai, Shoji Ota, Keizo Miyachika, Hiroshi Niimi, Masao Kashiwazaki, Kazuya Kawaguchi "An analysis of sexual behavior and their ages of the first sexual contact of MSM who participated in gay bar-based HIV prevention program LIFEGURD" XVII International AIDS Conference 2008.
- 3) 嶋田憲司、藤部荒術、嶋貝啓美、宮近敬三、飯塚信吾、河口和也 「ゲイバーでのワークショップ型啓発手法 『LIFEGUARD』に参加したMSMの性行動調査と初交年齢」 第22回日本エイズ学会学術集會口演発表、2008年、大阪
- 4) 嶋田憲司、藤部荒術、嶋貝啓美、宮近敬三、河口和也 「地方自治体とNPOの連携による-「行政-NPO連携」モデル」 第22回日本エイズ学会示説発表 2008年、大阪
- 5) 嶋田憲司、藤部荒術、嶋貝啓美、宮近敬三、河口和也 「地方自治体とNPOの連携によるHIV対策事例報告」 第22回日本エイズ学会学術集會示説発表、2008年、大阪

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

内容	リスク要因	
【導入】事前アンケートへの記入(プレテスト)		
○プログラムのポイントと内容、趣旨の解説 出会いとセーフターセックスのつながりや、交流を通じてお互いがどのようにセーフターセックスしているかを知る	関心	
【1部】ウォーミングアップ(予防知識ミニレクチャー)		
○参加者の緊張をほぐし、学習効果を高めるための「アイスブレイク」(コンドーム使用のエクササイズ、ゲーム方式) ○コンドーム情報提供 ○予防の知識習得を目指すミニ・レクチャー	知識 コンドーム抵抗感 行動変容意図 関心	
【2部】セーフターセックス・スキルズ・ビルディング(グループセッション)		
○グループセッションの学習効果を高めるための「ウォーミングアップ」 ○セーフターセックスがしにくい状況(シチュエーション)における、テクニック&コミュニケーション(セーフターセックス・スキル・トレーニング)	知識 主張スキル 周囲規範 魅力・快感 行動変容意図 自己効力感 関心	
【3部】検査情報・感染後について(ミニレクチャー)		
○検査情報についてのミニ・レクチャー ○感染後についてミニ・レクチャー 「感染後」について、よりわかりやすくするために「服薬前」と「服薬後」に分けて紹介	知識 行動変容意図 関心	
【第4部】まとめと動機付け		
○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エイズ」について(動向調査の解説) ○参加者それぞれが、まずはできる範囲からセーフターセックスすることが大事、というメッセージ	知識 行動変容意図 関心	
閉会および事後アンケートへの記入(ポストテスト)		

添付資料2 LIFEGUARD のプログラム評価—プレ・ポスト・フォローの分散分析

	プレテスト	ポストテスト	フォローテスト	F値	p値
感染体液知識小計	4.90(1.34)	5.64(0.91)	5.83(0.42)	64.46	***
	プレ<ポスト、プレ<フォロー				
感染部位知識小計	3.79(1.01)	4.51(0.79)	4.59(0.69)	78.03	***
	プレ<ポスト、プレ<フォロー				
知識 感染行為知識小計	3.90(0.93)	4.40(0.68)	4.53(0.70)	51.72	***
	プレ<ポスト、プレ<フォロー				
感染知識合計	12.59(2.70)	14.56(1.91)	14.95(1.39)	98.99	***
	プレ<ポスト、プレ<フォロー				
検査知識合計	2.90(1.08)	3.45(0.90)	3.74(0.59)	56.21	***
	プレ<ポスト、プレ<フォロー、ポスト<フォロー				
コンドーム抵抗感	4.78(1.71)	5.49(1.01)	5.34(0.96)	25.65	***
	プレ<ポスト、プレ<フォロー				
魅力・快感	4.51(1.60)	5.42(0.89)	5.39(0.81)	55.86	***
	プレ<ポスト、プレ<フォロー				
行動変容意図	4.97(1.49)	5.65(0.72)	5.64(0.54)	39.89	***
	プレ<ポスト、プレ<フォロー				
リスク要因 周囲規範	3.53(1.38)	4.47(1.25)	4.80(1.00)	73.73	***
	プレ<ポスト、プレ<フォロー、ポスト<フォロー				
親近感	4.27(1.70)	5.22(1.08)	5.28(0.86)	54.01	***
	プレ<ポスト、プレ<フォロー				
主張スキル (アナルセックス)	2.47(1.01)	3.25(0.66)	3.36(0.59)	102.61	***
	プレ<ポスト、プレ<フォロー				
主張スキル (オーラルセックス)	2.13(1.02)	3.14(0.72)	3.24(0.69)	151.46	***
	プレ<ポスト、プレ<フォロー				
自己効力感	3.14(0.92)	3.65(0.56)	3.76(0.46)	59.57	***
	プレ<ポスト、プレ<フォロー				

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

	プレテスト	フォローテスト	F値	p値
オーラルセックス	1.95(0.96)	1.50(0.84)	22.89	***
	[307]	[141]		
性行動 アナルセックス(特定の相手)	1.94(1.17)	1.37(0.67)	25.09	***
	[218]	[122]		
アナルセックス(不特定の相手)	1.59(0.92)	1.15(0.50)	20.90	***
	[190]	[102]		
コンドーム携帯	2.36(1.17)	2.94(1.19)	27.06	***
	[331]	[170]		

()内SD、[]内有効回答数、*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10

添付資料3 コミュニティ調査項目と記述統計

設問	選択肢	有効N	平均値	標準偏差	最小～最大値
23. はじめて男性とセックスをした年齢はいくつですか？		311	19.65	5.151	7～60
24. はじめて男性とアナルセックスしたときにコンドームを使いましたか？	①使った ②使わない ③したことがない	288			
25. はじめて男性とフェラチオしたときにコンドームを使いましたか？	①使った ②使わない ③したことがない	304			
26. はじめてセックスをした男性とどこで出会いましたか？	①ゲイバー、②インターネット、③携帯サイト、④ゲイナイト、⑤コミュニティイベント、⑥屋内ハッテンバ、⑦屋外ハッテンバ、⑧その他	304			
27. この1年間のセックスの相手は何人くらいですか？		258	6.05	7.815	1～50
28. セックスの相手を見つけるためによく利用するのはどれですか？あてはまるものすべてに✓をつけてください。	①ゲイバー、②インターネット、③携帯サイト、④ゲイナイト、⑤コミュニティイベント、⑥屋内ハッテンバ、⑦屋外ハッテンバ、⑧その他	354			
29. 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？		284	26.02	44.886	0～250
30. HIVやSTDIに関して相談したり、話したりする相手は誰ですか？	①ゲイバーのマスターなど、②友人知人、③パートナー、④医療関係者、⑤ゲイを対象とした相談、⑥ゲイに限定していない相談、⑦誰にも話していない	354			
31. 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	336			
33. あなたはエイズ検査を受けたことがありますか？	①はい ②いいえ、 回数、一番最近の検査はいつですか？	336			
34. 一番最近の検査はどこで受けましたか？(33で「はい」と答えた方のみお答え下さい。)	①病院・医院、②居住都道府県の保健所、③居住都道府県以外の保健所、④土日の検査、⑤検査イベント、⑥その他	354			
35. その検査はどちらですか？(34について)	①迅速検査 ②通常検査	156			

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：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）
研究協力者：飯塚 信吾（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
絵野沢 勝（さいたま市保健所 地域保健課）
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）
苗村 直美（さいたま市保健所 地域保健課 保健師）
新美 広（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
藤部 荒術（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

同性愛者等を対象とした HIV 予防啓発の施策充実や NPO 等との連携の推進を目指し、全国地方公共団体 134 箇所に対する質問票調査、地方公共団体-NPO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化推進を通じた事例研究、地方公共団体-NPO 連携による一般層向け検査相談事業の実践と評価を通じた事例研究を実施した。

質問票調査の結果、個別施策層向けの HIV 対策をエイズ NPO との連携により実施している地方公共団体は 35.9%であった。個別施策層対策の実施は、「青少年」が 80.5%に対して、「同性愛者」が 23.4%と、「外国人」の 21.1%と並び少ない割合であった。また、MSM への HIV 対策で重視するものの上位は、「検査相談の情報普及および利用促進」が 70.3%、「啓発資材の配布/設置」が 46.9%、「コミュニティの状況把握」が 43.0%であった。なお、エイズ NPO に期待する役割については、「行政ではできない活動を担う」が 87.5%、「コミュニティとの関係調整」が 64.1%であり、個別施策層のコミュニティに対する介入や情報提供、関係調整ができると期待されていることが明らかになった。NPO の業務内容の情報、事業連携の事例を提供する必要があると考えられる。

地方公共団体-NPO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化推進を通じた事例研究では、昨年度開発した「地方公共団体と NPO との事業連携モデル」をもとに、7 自治体と合計 10 事業での事業連携を実施した。その過程にて、地方公共団体担当者へのインタビューにより、報告方法の改良や事務手続方法の整理を行った。

一般層向け HIV 対策（検査事業）における地方公共団体-NPO 連携事例の実施と分析では、さいたま市との連携による検査事業を実施した。「さいたま市 HIV（エイズ）即日検査・相談室」は平成 20 年 5 月に開設し、月 1 回の予約制で即日検査を実施した（計 12 回）。受検者総数 419 名で会った。来場者の平均年齢は 30.2 歳であり、うち 10~20 代が 50.2%、30 代 38.8%と若年層が多い。居住地域はさいたま市内 46.3%、埼玉県内 41.5%、県外 10.0%であり、埼玉県内居住者における検査のニーズが高かった。また、受検者への質問票調査による検査への評価は、「検査前説明がわかりやすかった」が 90.8%、「検査後説明・相談が十分だった」が 89.2%と、NPO の相談スキルの効果が確認できた。さいたま市の事例では、NPO が連携することにより、利便性の高い曜日・時間帯及び場所で NPO の経験を活かした相談も可能な検査実施が可能となった。結果、さいたま市の検査数の大幅な増加に貢献し、エイズ予防指針において施策の普及を支える新たな手法として位置づけられている「NPO 等との連携強化」を実践した。また、予約問合せの件数は受検者数の 2~3 倍の数が寄せられていた。今後、早急に利便性の高い検査を、より高い頻度で行われるような体制・拠点などを整備していく必要がある。

A. 研究目的

昨今のエイズ対策においては、感染の増加が著しい同性愛者や青少年に対して、対象者の状況をふまえた取り組み（個別施策層対策）が強く求められている。

平成 18 年改正の「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」においては、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の目標の設定が求められている。

このうち、特に「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」（秋野公造、エイズ予防指針改正後のエイズ対策について、保健医療科学第 56 巻 3 号、平成 19 年）ことが提唱され、NPO/NGO 等との連携強化は施策の普及を支える新たな手法として位置づけられており、その必要性が高い。

また、国と地方公共団体との役割分担についても、エイズ対策の実施においては、「感染の予防及びまん延の防止を更に強力に進めていくためには、互いの比較優位性を十分に踏まえた上で地方公共団体（特に都道府県）が中心となってエイズ対策を実施していくことが必要である」（秋野公造、エイズ予防指針改正後のエイズ対策について、保健医療科学第 56 巻 3 号、平成 19 年）とされ、地方公共団体が中心となって検査・相談体制の充実、普及啓発等のエイズ対策の実施を図ることが求められている。

一方、地方公共団体における個別施策層向けのエイズ対策実施の現状は、平成 18 年度の当研究班の地方公共団体向け質問票調査の分析において、地方公共団体では、MSM 向け HIV 対策の必要性の認識は進んできているものの、必要性の認識が個別施策の予算化につながっていない現状と、MSM 向け HIV 対策の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を急ぐ必要があることが確認されている。

また、同性間の HIV 感染が拡大している状況からは、数多くの自治体で MSM 向け HIV 対策が実施されることが望ましい。しかし、個々の地方公共団体の状況によって、その実施計画は異なっている。特に個別施策層対策においては、地方公共団体は、その限りある財源のなかでどこまでの実施が可能かという問題を抱えている。

本研究班が平成 19 年度に行った予備調査では、MSM 向け HIV 対策の実施状況として、「検査を受けやすい環境づくり」「検査相談機関」が 1 位と 2 位に挙げられ、「NGO への支援」が 3 位となっていた。このことから、「検査環境整備」と「NGO 連携」は比較的取り組みの行いやすい対策であるといえる。また、実際に、地方公共団体の MSM 向け HIV 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」、「NPO 連携の困難」などを課題として挙げる地方公共団体が多く見られている。地方公共団体の側から見ると、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、などといった戸惑いも大きく、コミュニティとアクセスの手段をもっている NPO についても、具体的な情報が少なく、連携は進んでいない。

このような課題の克服のために、本研究ではエイズ対策を担当する行政官への支援を行うこと、NPO 連携によるエイズ対策の事例を実践すること、地方公共団体とコミュニティの連携を強化することが重要であるという仮説にもとづき、以下の 3 点を目的とした。

- ① 地方公共団体の個別施策層に向けた HIV 対策及び地方公共団体の NPO 等との連携によるエイズ対策の現状を把握する。
- ② NPO との連携での MSM 向け HIV 対策施策実施を目指す地方公共団体に対して、NPO と連携した MSM 向け HIV 対策の実施プロセスのモデルを提示し、具体的な提言や支援を行う。
- ③ NPO との連携での一般層向け施策実施を目指す地方公共団体に対して、NPO と連携した検査相談事業の事例を実践し事例化することで、地方公共団体における「検査相談体制の充実」を支援する。

以上の目的から「事業連携事例」を収集し、地方公共団体が活用できる資料を完成させる。

このことにより、HIV 対策の実施が促進され、長期的には、各地方公共団体は、各地域での事例とその効果評価を通して、個別施策層対策への普及啓発並びに NPO と連携した検査相談事業啓発手法が検討可能となり、行政としてのエイズ対策の円滑な実施に貢献できる。