

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業

同性愛者等への有効な
予防介入プログラムの普及に関する研究

平成 18 年～20 年度総合研究報告書

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 21 年（2009）年 3 月

目 次

■ 総合研究報告書

I. 同性愛者等への有効な予防介入プログラムの普及に関する研究.....	1
研究結果	
I 予防啓発プログラムの実施と評価	4
II コミュニティ実態調査	5
III コミュニティ開発	8
IV 地方公共団体のH I V対策に関する実態調査	10
V 地方公共団体との事業連携	15
考 察	23
結 論	26
添付資料	29
II. 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	45

I . 総合研究報告書

同性愛者等への有効な予防介入プログラムの
普及に関する研究

研究課題：同性愛者等への有効な予防介入プログラムの普及に関する研究

課題番号：H18-エイズ-若手-005

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））

分担研究者：嶋貝 啓美（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアン（の会））

研究要旨

本研究は、「同性愛者他の個別施策層対策の各地への普及」と「行政-NPO 連携による HIV 対策事業の必要性」から「コミュニティ」「行政」「NPO」の3者間の連携によるコミュニティ・ディベロップメント概念に基づき、1) 行動変容につながる普及啓発の実施・推進、2) 中小都市・NGO 不在地域における同性間の HIV 対策の普及、3) コミュニティ内部への啓発効果の波及、を研究目的としている。

研究は二つから構成され、分担研究1は「コミュニティ」に対する課題を扱い、分担研究2は「地方公共団体」に対する課題を扱い、個別施策層に対する HIV 対策の多様化、地方公共団体の施策策定への貢献を目差した。

分担研究1においては、ワークショップ型啓発手法 LIFEGUARD を、3年間で合計 61 地域介入対象 1,568 名に対し実施した。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。介入前・後・1ヶ月後の回答の比較により、知識の向上、リスク要因の改善、性行動の行動変容の面で効果が確認された。

MSM の性行動の実態とネットワークに関する質問票調査では男性との初交年齢は若く、初交時にリスク行動をとった群は、現在のリスク行動とも有意な関係が見られたため、初交時の性行動に着目した啓発の必要性と若年層への予防啓発の必要性があることが確認された。

コミュニティ内の人的資源の活性化と予防啓発に肯定的なネットワークの構築を目指し、コミュニティ内部の教育支援を行った「コミュニティ・エンパワメント」では、「コミュニティ開発」のプロセスを整理し、コミュニティ形成を支援した。

分担研究2においては、地方公共団体の MSM 向け HIV 対策の実態調査を実施した。「NPO 等との連携強化」については現在、個別施策層向けのエイズ対策を NPO との連携により実施している地方公共団体は 35.9%にとどまり、「NPO 等との連携」は進んでいない状況が明らかになった。理由としては NPO に関する情報自体が極端に少ない状況があると考えられる。また、MSM 向け HIV 対策としては、「同性愛者が利用しやすい検査環境づくり」がどの自治体でも最初に取り組みやすい方法であることが伺えた。

「地方公共団体-NPO 連携による MSM 向け HIV 対策」事例研究では、①「プロジェクト・マネジメントモデル」②「事業別連携マネジメントモデル」の2つの側面からモデル化を行い、地方公共団体-NPO 連携による MSM 向け HIV 対策を推進、1) 予防啓発プログラム、2) 啓発資料開発、3) 啓発資料配布、4) 専門家研修の4種類の具体的な「地方公共団体-NPO 連携による MSM 向け HIV 対策事業」を3年間でのべ22の地方公共団体と32種類の事業連携を達成した。

「地方公共団体-NPO 連携による一般層向け HIV 対策（検査事業）」事例研究では、さいたま市との連携による検査事業を実施した。その結果、さいたま市の検査数の大幅な増加につながり、検査相談体制の充実に貢献し「NPO 等との連携強化」の事例を実践できた。また、事例ではは予約問い合わせの件数が受検者数の2～3倍の数の問合せが寄せられており、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。あわせてニーズが高い検査場の設定のためには、「さいたま市 HIV（エイズ）即日検査・相談室」の事例の精査、並びに他の地域での地方公共団体-NPO 連携による即日検査事業の事例との比較など今後精査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年改正後の「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。

また、「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。さらに、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が、同性間のHIV感染の増加は留まらず、これまでの地方公共団体単体の取り組みだけでは個別施策層対策が十分に機能していない現実がある。このような背景としては、以下の3点が考えられる。

A) コミュニティにおいて

活動費用の不足、社会的な差別や偏見などによるパワーレスな状況、感染知識・社会資源の知識の不足などの問題がある

B) 地方公共団体において

不可視の状況にあるゲイ・コミュニティへのアプローチ方法の欠如、同性間のHIV対策のノウハウの欠如、担当者の同性愛者への認識不足、などの問題がある

C) コミュニティ・地方公共団体連携において

コミュニティ内の人的資源活用やネットワークの活性化が進んでおらず、連携が自立的に進んでいけない状況、などの問題がある

本研究班では、MSM向けHIV対策の普及においては、同性愛者個人に向けた予防教育の実施とともに、コミュニティ内、コミュニティ間の連携が不可欠であると考えられる。

また「NPO/NGO等との連携」によるHIV対策事業を実施できる体制を整備し、コミュニティと地方公共団体の連携を促進し、その実例を提供することも重要である。そのため、「地方公共団体、コミュニティ、NGOの連携」を意識し、その実現のために以下の3つの目的をあげた。

- ①行動変容につながる普及啓発の実施・推進と評価
- ②中小都市・NGO不在地域における同性間対策の普及
- ③コミュニティ内部への啓発効果の波及

このうち、分担研究1においては「コミュニティ」に対する課題を扱い、以下の3点を目的とした。

- 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。
- コミュニティと行政が連携して啓発にあたるような「コミュニティ」の開発手法を明らかにすること（人的資源の活用、教育方法を含む）。
- 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。

また、分担研究2においては「地方公共団体」に対する課題を扱い、以下の3点を目的とした。

- 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し、HIV対策の事業化による普及を目指すこと。
- 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と連携した具体的な提言や支援を行うことで地方公共団体における「普及啓発の実施」を推進すること。
- NPOとの連携での一般層向け施策の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」を可能とする手法のひとつとして提起すること。

以上から個別施策層に対するHIV対策の多様化、地方公共団体の施策策定への貢献を目指す。

B. 研究方法

研究は、「NPO」が「コミュニティ」と「地方公共団体」それぞれに対する支援を行い、その連携を促進するという「コミュニティ・ディベロップメント」概念をもとにして、コミュニティを対象とした研究1、地方公共団体を対象とした研究2で構成される。

研究1（コミュニティを対象）

I. 予防啓発プログラムの実施と評価

1. パー介入ワークショップ型啓発「LIFEGUARD」の実施

パー介入ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」を、全国のMSMコミュニティで実施、同性愛者のコミュニティに向けて予防介入を実施した。

2. 質問票調査による効果評価と影響評価

プログラム開始前・直後・1ヶ月後に効果評価のための質問票調査を実施した。

II. コミュニティ実態調査

1. MSMの性行動調査 I

平成18年度に介入対象となるMSMの知識などの変化、特徴について把握するために、平成13年度に実施したリスクアセスメント調査をベースライン調査とし、15～17年度に行ったLIFEGUARDが介入した1,356名から得た質問票調査との縦断分析を行った。

2. MSMの性行動調査 II

平成19年度には啓発プログラムLIFEGUARDに参加した561名を対象に質問票調査への協力を依頼し、同性愛者の性行動やネットワークについての分析を行った。調査項目は、性行動の現在の状況のほか、男性との性交開始時の実態、性行為を目的としたコミュニティ利用状況、受検に関する意思や行動など12項目である。平成20年度にはLIFEGUARD参加者472名を対象に継続調査を実施し、19年度の回答との比較も実施した。回答内容は統計的に処理し、統計解析ソフトSPSS11.5.1Jを使用して集計と解析を行った。

III. コミュニティ開発

1. コミュニティ開発・教育手法の整理

(1) コミュニティ・アクセス手法の整理

各地域のコミュニティへのアウトリーチ実施事例を分析した。

(2) コミュニティ・エンパワメント教育手法の開発

教育プログラムを実践し、主体的に性行動の変容を肯定できる雰囲気とノウハウを持つネットワークの構築を試行した。

(3) コミュニティ開発手法の整理

過去7年間のコミュニティ開発の実践記録から、開発に必要な段階を整理し、手法の汎用化を行った。

2. ゲイ・コミュニティへのアウトリーチ

ゲイ向け商業施設を利用しない層（孤立層）への予防介入の開発に着手するため、アクションリサーチの研究手法を採用し、繁華街アウトドア・アウトリーチを実施し、孤立層に対する新たな予防介入プログラム開発のための計画を立案した。

研究2（地方公共団体を対象）

IV. 地方公共団体のHIV対策に関する実態調査

1. 地方公共団体のMSM向けHIV対策に関する調査

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、MSM向けHIV対策の実施状況と課題について、地方公共団体の種別（都道府県、政令指定都市、中核市等）に分けて比較を行い、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のHIV対策のあり方を考察した。また、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年間のMSM向けHIV対策の推進状況把握のため、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、考察を行った。

2. 地方公共団体の同性間のHIV対策とNPO連携に関する調査

エイズ予防指針ではNPO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必要性が高いとされている。「NPO等との連携強化」ならびに「個別施策層対策」の実施状況について、平成20年8月31日～9月30日の期間、全国の地方公共団体（都道府県、指定都市、中核市、保健所設置市、特別区）を対象に24の設問からなる質問票調査を実施した（回答数：128件/134件（回収率：95.5%））。

V. 地方公共団体との事業連携

1. MSM 向け HIV 対策における地方公共団体-NPO 連携事例の実施と分析

(1) 地方公共団体との事業連携の事例の実践と記録化

HIV 対策全体へ支援を実施した地域における連携例を、回数とその内容、やりとりについて段階ごとに整理し、必要とされる要素を整理した。さらに、その経験を一般化し、各段階で、地方公共団体-NPO それぞれの立場でどんな役割が必要であるかを表したモデルを作成した。また、事業の拡大の方向性を示したアンソフの事業拡大マトリックスから選択した地方都市と NPO の同性間の HIV 対策の連携による 4 種類の事業(予防啓発プログラム、専門家研修、啓発資料開発、啓発資料配布)支援について、そのプロセスを記録、分析した。

(2) 「地方公共団体-NPO 連携」のモデル化

「地方公共団体-NPO 連携による HIV 対策事業」の実施例をまとめるにあたり、①長期間にわたるプロセスからなる「プロジェクト・マネジメントモデル」、②個別の事業を柔軟に進めていく事業別連携マネジメント」の 2 つの観点からの事例の蓄積を行った。

2. 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

(1) NPO 連携による検査事業の実施と効果評価

国の施策としても重視されている「検査事業支援」を重点課題として設定し、19 年度からの継続した連携により、さいたま市と NPO との連携による新規の検査事業化を実現した。検査事業は平成 20 年 5 月に開始、月 1 回の予約制で即日検査を実施した。事業評価は、事業記録、受検者に対する質問票調査などにより行った。

(2) NPO 連携による検査事業の実践の事例化

さいたま市との連携による検査事業について、地方公共団体と NPO の各担当者とのフォーカス・グループ・インタビューを実施し、事業化に至るプロセスを 4 段階に整理し、地方公共団体の参考となる事例化を行った。

(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

I. 予防啓発プログラムの実施と評価

1. パー介入ワークショップ型啓発「LIFEGUARD」の実施

リスク・アセスメント調査(大石;平成 13 年度厚労省エイズ対策研究)の結果をふまえて開発したワークショップ型のプログラム LIFEGUARD を全国で実施した。

この啓発プログラム LIFEGUARD は、プログラム評価の方法論を文献、事例研究、コミュニティに対して実施したリスク・アセスメント調査に基づいて開発されており、実際のプログラム介入とあわせて実施する質問票調査等により、実用的な評価を可能としている。近年、行政の施策には評価と有効な啓発手法の選択について判断根拠が求められているため、地方公共団体と NPO との連携において、具体的な事業提案をする際に有効なデータも提供できるプログラムとなっている。

本研究班としては、このような介入プログラムを ①幅広い地域での介入の実施、②地方公共団体と NPO との連携による啓発介入のうえでモデルとなる地域での実施、③コミュニティ開発の上でモデルとなる地域での実施の 3 つの観点を重視したうえで、実施場所を選定し「LIFEGUARD」を実施した。また、一部地域では、地方公共団体のもつニーズ(介入人数を増やしたい)にあわせ、一部公共施設での実施も試み、全国のどのような都市でも実施できるものに修正と調整を繰り返し実施した。

予防啓発プログラム「LIFEGUARD」の概要は、主にゲイバーを介入空間とする約 120 分のワークショップ型プログラムである。介入実施中の様子とプログラムの構成は、添付資料 G のようになっており、教育用マンガ資料の導入や対象層の文化や関心に配慮し、同性間にターゲット化した親近感の高い参加しやすいプログラムとなっている。

平成 18 年度～平成 20 年度の実施箇所の合計はのべ 61 地域、対象 1,568 名に対し予防介入を実施した。各年の詳細は表 1 のとおりである。

表1 啓発プログラム参加者数

	H18年度	H19年度	H20年度	合計
実施地域数	21	22	18	61
介入対象数	535	561	472	1568
1会場平均	25.5	25.5	26.2	
年齢平均	29.3	30.1	30.9	

また、実施地域は平成18年度は全5地方ブロック（北海道・東北ブロック、関東・甲信越ブロック、中国・四国ブロック、九州ブロック）、21箇所まで介入を実施した。平成19年度は全5地方ブロック（北海道・東北ブロック、関東・甲信越ブロック、東海ブロック、中国・四国ブロック、九州ブロック）、22箇所での介入、平成20年度は全4地方ブロック（北海道・東北ブロック、関東・甲信越ブロック、中国・四国ブロック、九州ブロック）、22箇所まで介入を実施した。

2. 質問票調査による効果評価と影響評価

質問票調査により、プログラム開始前（プレ）・直後（ポスト）・1ヶ月後（フォロー）の効果評価を継続実施した。評価の指標としては、①感染に関する知識、②リスク要因（リスク行動に相関する因子）、③性行動を設定し、プレ・ポスト・フォローの各テスト間の数値を分散分析により比較を行った。

平成18年度はLIFEGUARDに参加した535名を対象に質問票調査を実施し、実施期間は平成18年10月1日～平成19年2月28日、プレテストN=386、ポストテストN=361、フォローテストN=131であった。その結果は、添付資料A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リスク要因において、プレ・ポスト・フォロー間の数値には有意な差（または有意な傾向）が認められ、③性行動においては、一部の項目（今年度の介入では、特定の相手とのオーラルセックス、コンドームを携帯する割合）でプレ・フォロー間での有意な差が確認された。

平成19年度は参加者561名を対象に、平成19年9月9日～平成20年2月17日に質問票調査を実施した。プレテストN=409、ポストテストN=409、フォローテストN=132であった。結果は添付資料Bのようにすべての①感染に関する知識、②検査についての知識、③リスク

要因において有意な差が認められた。

平成20年度は参加者472名、実施期間は平成20年9月17日～平成21年2月14日、プレテストN=354、ポストテストN=354、フォローテストN=172であった。結果は、添付資料Cの表のようになった。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。

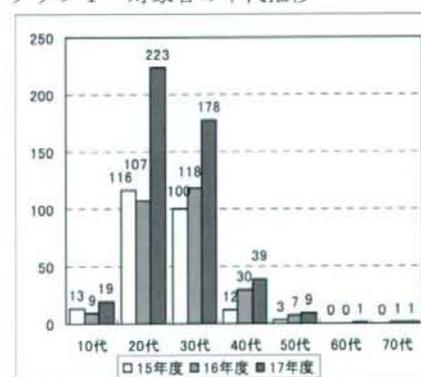
II. コミュニティ実態調査

1. MSMの性行動調査

(1) 3年度の調査の縦断分析

MSMを対象にした性行動等の実態調査の結果を、縦断的に比較分析を行った。平成13年度のリスク・アセスメント調査をベースライン調査とし、予防啓発プログラムLIFEGUARDの参加者を対象とした実態調査（平成15、16、17年度実施）との比較をした。対象データの年齢は、15年度が平均29.5歳（N=244、SD=6.78）、16年度が平均31.2歳（N=272、SD=7.98）、17年度が平均29.9歳（N=470、SD=7.94）であり、年代別の分布推移はグラフ1のようになった。

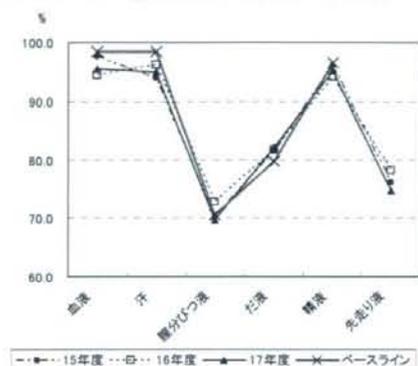
グラフ1 対象者の年代推移



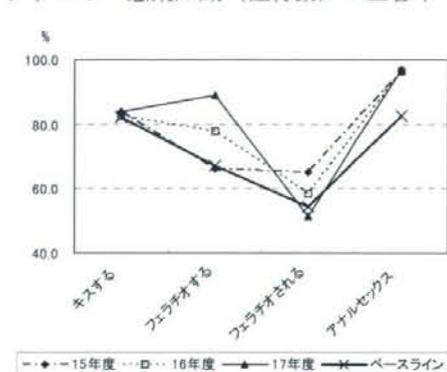
LIFEGUARDの参加者は、感染が増加する20代を中心として、最近感染が急増する中年層からの参加まで幅があり、その傾向は持続していることが確認された。

また、予防啓発で重視されている「感染知識」については、グラフ2～4のような結果となった。

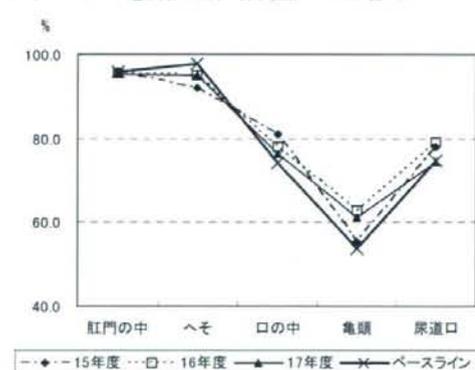
グラフ2 感染知識（体液）の正答率



グラフ3 感染知識（性行動）の正答率



グラフ4 感染知識（部位）の正答率



3年間の比較により、同性愛者、MSMの感染知識の持ち方の傾向が明らかになった。また、変化としては、アナルセックスについての正答率、フェラチオする（口内射精）側についての正答率が上昇していた。

(2) 性行為のセーフティー度による比較

平成17年度の予防啓発プログラムの介入前における質問票調査のデータ（プレテスト、N=513）をもとに、リスクのある性行動をとる人とそうではない人との間に、どのような差がみられるか、を分析した。

性行動については、その性行動をする頻度が、よくある（4）～まったくない（1）までの4点式リカートスケールで測定している。質問票調査では、相手の特定、不特定を分けて、先述したリスク行動について、4つの回答を得ている。

そこで、リスク行動の合計の分布を確認したところ、1点～15点に分布していることがわかった。

そのうえで、セーフター群（1～3）、中間群（4～6）、リスク群（7～15）の3群に定義し、3群間の回答内容の差を分散分析（多重比較、 $p < .05$ ）により行った。

その結果は、添付資料Dのようになった。

感染知識に着目してみると、リスク群は、セーフター群や中間群に比べて、有意に保有する知識が少なかった。

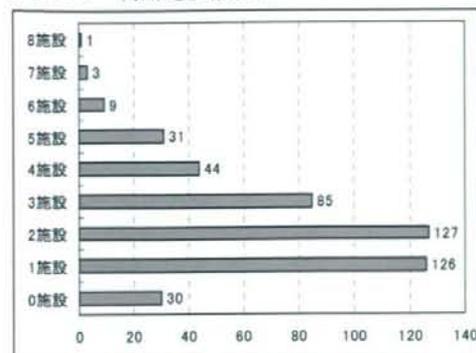
また、性行動関連の設問での回答では、リスク群は、出張・旅先でのセックス経験で他の2群よりも有意に多く、セックス時の薬物使用がセーフター群よりも有意に多くなっていた。受検経験では3群間に有意な差は認められず、コンドーム携帯は、セーフター群と中間群の間でのみ有意差が認められた。

このほか、リスク群が他の2群と比較して有意な差が認められたものは年齢（平均28.17歳、SD6.88）で、リスク群はより若い年齢であった。

(3) コミュニティ関与度調査

コミュニティへの関与度について、出会いの手段や施設利用状況を確認したところ、合計では、グラフ5のようになった。利用施設数の分析からは、普段どこにもアクセスしていない層が30名（5.8%）含まれていることが分かった。なお、施設別では、ゲイバーの利用者が377名（全体の73.5%）と最多で、次いで185名（36.1%）がゲイナイト、出会い系携帯サイトが134名（26.1%）と続き、MSMの複雑なコミュニティへの関与状況が確認できた。特に、予防啓発プログラムの会場（ゲイバー）を普段利用しない層に対しても、介入がなされていた。また、バー以外の施設しか利用しない層37名（8.0%）にも介入していることが確認された。

グラフ 5 利用施設数合計



2. コミュニティ実態調査

平成 19 年度に啓発プログラム LIFEGUARD に参加した 561 名を対象に質問票調査への協力を依頼し、同性愛者の性行動やネットワークについての分析を行った(N=409)。調査項目は、性行動の現在の状況のほか、男性との性交開始時の実態、性行為を目的としたコミュニティ利用状況、受検に関する意思や行動など 12 項目である(添付資料 E)。平成 20 年度にも啓発プログラム LIFEGUARD に参加した 472 名を対象に調査を実施と比較検討を行った(N=354)。

(1) 男性との初交

平成 19 年度の調査における「男性との初交年齢」は、平均 19.9 歳(SD=4.73)であった。10 代の内に 52.5%の者が、性交を開始していた。「初めてアナルセックスをした際のコンドーム使用」は、39.1%(N=160)であった。また、「初めてオーラルセックスをした際のコンドーム使用」は、6.6%(N=27)、平成 20 年度の調査では、初交年齢(回答者 311 名)は、最小値 7 歳～最大値 60 歳までの幅広い部分が見られ、平均は 19.7 歳(SD=5.15)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 2 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 2 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。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)となった。以上 4 種類で過半数を超えるが、「その他」が 24.6%(N=87)となっている(表 3)。

表 3 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) ネットワーク

平成 19 年度の調査において、予防啓発の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と、利用施設等の実態を把握した。

その結果、ゲイやバイセクシュアル男性の友人については、0～10 名という回答が 53.7%と過半数である一方、80 名以上という回答も 1 割あり、ネットワークの持ち方には二極化が見

られた。

また、予防啓発の介入場所を明確にするための項目「セックスの相手を見つけるのによく利用する」施設については、平成19年度の調査においては上位はゲイバー37.4% (n=153)、インターネット 35.2% (n=144)、携帯サイト 33.0% (n=135) 屋内系ハッテンバ 22.2% (n=91) であった。20年度調査結果も表4のように19年度の調査結果とほぼ同様の結果となった。

表4 セックスの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) MSMの受検行動

受検経験については、表5のようになった。

表5 受検経験の有無

	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、一番最近受検した機関の種類について尋ねたところ、表6のような結果になった。

表6 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年度はその一番最近受検した検査の種類について尋ねたところ、種類についての回答が得られた156名については、表7のように通常検査が71.8%、迅速検査が28.2%であることが分かった。

表7 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8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である「迅速検査」を選ぶ人が41.2%とそれに続いた。

表8 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		

III. コミュニティ開発

コミュニティと行政との連携を可能とするために、a) 外部からコミュニティにアクセスする手法の整理、b) コミュニティ・エンパワメント教育の実施、c) 予防啓発介入を組み合わせた地域コミュニティの開発支援を行った。

a) コミュニティ・アクセス手法の整理

啓発プログラムの実施にあたり、各地域コミュニティへのアウトリーチ実施事例を分析した「協力関係構築の5段階モデル」(図1)をもとに、各段階にあわせたアクセスを実施した。その結果、0段階：15回、1段階：45回、2段階：23回、3段階：30回、4段階：9回、合計122回のアクセスを実施した。

b) コミュニティ・エンパワメント教育手法の開発

コミュニティ内部の教育支援では、教育手法が確立されることで、各地域のコミュニティにおいても、行政と連携することのできる自立的に機能するネットワークを構築することを目標としている。都内近郊の同性愛者のべ126名に対し5回の教育プログラムを実践した。こ

のプログラムでは、HIVの知識、セーフセックスの実践方法、主体的に性行動の変容を肯定できる雰囲気とノウハウを持つネットワークの構築を試行した。実施状況は表8の通りである。

c) コミュニティ開発手法の整理

「コミュニティ開発」のプロセスや要素について明らかにするために、実践記録をもとに、分類の作業を行った。分類は、3名の研究協力者により、KJ法による類型化を行った。平成12年度～18年度の、計7年間の全国各地でのコミュニティアプローチ実践記録を用いた。その結果、開発手法をIコミュニティ形成準備、IIコミュニティ形成支援、IIIコミュニティ活動支援の3局面に分類、さらに手法毎の7段階に整理した(添付資料F)。

図1 協力関係構築の5段階モデル

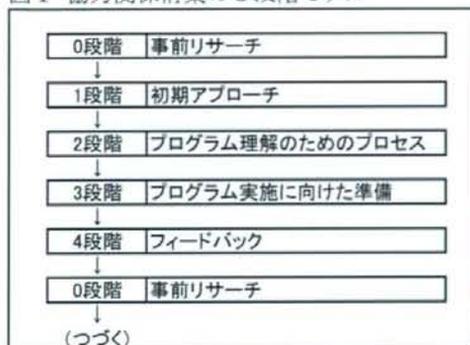


表8 コミュニティ・エンパワメント教育実施状況

実施時期	内容	参加者
1 5月14日	同性愛とHIVに関する映画の上映会、上映後のトーク・セッション	36
2 6月25日	同性愛とHIVに関する映画の上映会、上映後のトーク・セッション	38
3 6月29日	フォーカス・グループ・セッション「コミュニティ・ビギナーとセイフセックス」	11
4 7月14日	セッション&啓発イベント「HIV予防」	16
5 8月12日	コミュニティイベント参加による啓発意識の喚起	25

2. ゲイ・コミュニティへのアウトリーチ

ゲイ向け商業施設を利用しない層(孤立層)への予防介入の開発に着手するため、アクションリサーチの研究手法を採用し、繁華街アウト

ドア・アウトリーチを実施し、孤立層に対する新たな予防介入プログラム開発のための計画を立案した。

調査手法としては、参加型アクションリサーチの手法を採用した。アクションリサーチとは、心理学や社会福祉などの対人援助の分野から教育学での授業法の検討などまで多様な分野で用いられる、実践的調査手法の一つである。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実施されることに特徴がある。本研究も、調査のみならず、対象の変革を目指すことから、この方法を援用することにした。全体は、表9のような構造であり、大別すると、アクション前の実態把握(計画)、アクション(実践)、効果評価、修正からなる。

表9 アクションリサーチの段階

段階	要点
1 計画	<ul style="list-style-type: none"> ・事態を正確に観察する ・それをもとに分析をする ・改善目標を設定する ・目標達成の方法を検討する ・仮説を立てる
2 実践	<ul style="list-style-type: none"> ・仮説に従い具体的な活動をする(事前の訓練、教育)
3 評価	<ul style="list-style-type: none"> ・活動の有効性を検証する ・仮説の妥当性を検証する ・目標達成度を客観的に測定する ・活動内容と方法の改善すべき点を明らかにする
4 修正	<ul style="list-style-type: none"> ・修正をして1～3を繰り返す ・実験と実地とリンクさせながらすすめる

調査前の準備として、主にアウトリーチ活動従事者2名よりヒアリングをし、MSM「孤立層」についての理解を確認し、調査内容(対象、時間、方法等)を絞り込んだ。

この段階では、MSMを仮説的に図2のように整理した。調査対象として完全な孤立層ではなく、歓楽街周辺にいるMSMを調査対象とすることにした。それは、歓楽街周辺にそうした層が存在することは経験的に確認できていたが、一方まったく顔の見えない、施設も歓楽街も一切利用をしない「孤立層」には、介入も実態把握の方途も限られるためである。

調査地域は、MSMの集まる歓楽街である新宿2丁目と、新宿を敬遠する層や関東からの流入が増加しているという上野を選定した。

調査者は、同性愛者向けのアウトリーチ活動に3年以上従事している実践者2名とした。

調査方法は、①観察(動向や個々の行動特徴)、②対話、③質問の3段階で進めた。なお、個別の対人関係が成立する②③段階のケースに対しては、情報提供なども行った。

また、路上や公園などの屋外が調査地点であったため、資材などを配布しながら実施した(図3(例)新宿2丁目での調査地点を○で示した)。

図2 MSMの状況

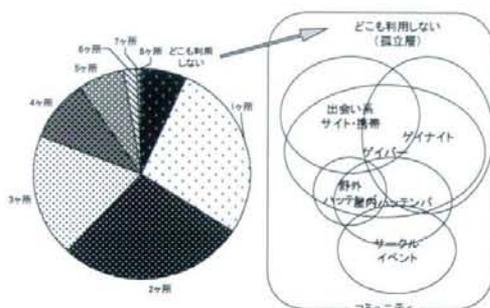
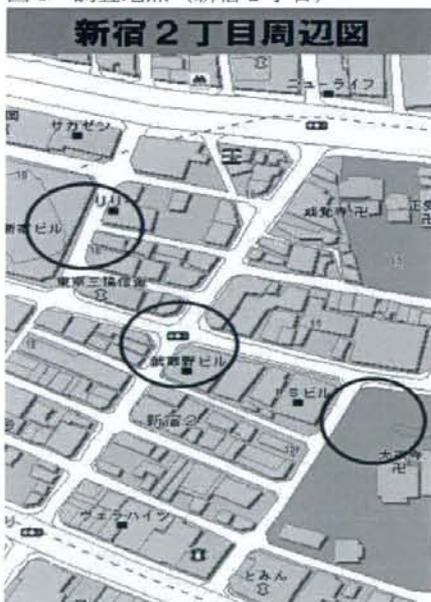


図3 調査地点(新宿2丁目)



IV. 地方公共団体の HIV 対策に関する実態調査

1. 地方公共団体の MSM 向け HIV 対策に関する調査

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)を実施し、実施状況と課題を分析した。また、人口、予算規模等の類似した特性をもつ地方公共団体ごとの特有の課題や対策のあり方を考察するため、地方公共団体を分類(「都道府県」、「政令指定都市」、「中核市」、「保健所政令市」、「特別区」)したうえで、比較検討した。さらに平成 12 年度に行った同種の調査「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)の結果との比較分析を行い、MSM 向け HIV 対策を普及するうえでの障壁や課題について考察した。

(1) 地方公共団体種類別 MSM 向け HIV 対策の実施状況

① MSM 向け HIV 対策の取り組み状況

同性愛者を対象とした対策は、政令指定都市では 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%の実施にとどまっていた。

② MSM 向け HIV 対策の予算計上状況

「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」と回答した地方公共団体は、11(10.0%)あるが、その内訳は、表9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、このうち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。

表9 予算化を行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	

③MSM 向け HIV 対策の必要性和同性間の HIV 感染の割合認識

MSM 向け HIV 対策の必要性は、政令指定都市の 92.9%を筆頭に、都道府県で 84.1%、中核市で 82.4%、特別区で 61.1%、と大半の自治体にその認識がもたれていた。また、同性間での HIV 感染の割合を「大きい」ととらえる地方公共団体は、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%、中核市で 12.9%、特別区で 13.3%が回答した。さらに MSM 向け HIV 対策の必要性の認識が、同性間の HIV 感染の割合の認知と関係があるのかを分析したところ、強い相関が見られた。(Pearson $r=0.470$)

④MSM 向け HIV 対策の実施状況

具体的な MSM 向け HIV 対策の施策実施状況について、都道府県と政令指定都市、中核市については、以下の順位で実施されていた。(上位 3 位)

a) 都道府県

都道府県が取り組んでいる対策の具体的項目は多い順に、検査を受けやすい環境作り (52.3%)、NGO の普及啓発事業の支援 (44.2%)、検査相談機関への研修等 (34.1%)、医療機関への研修 (29.5%)、であった(表 10)。

表 10 都道府県の施策実施状況 (上位 5 位)

	同性間対策の具体的項目	%
1	検査を受けやすい環境作り	52.3
2	NGO 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

b) 政令指定都市

政令指定都市が取り組んでいる対策の具体的項目は多い順に、NGO の普及啓発事業の支援 (78.6%)、検査相談機関への研修等 (57.1%)、電話相談の紹介 (42.9%)、検査を受けやすい環境作り (42.9%) であった(表 11)。

表 11 政令指定都市の施策実施状況

	同性間対策の具体的項目	%
1	NGO 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
3	検査を受けやすい環境作り	42.9

c) 中核市

中核市が取り組んでいる対策の具体的項目

は多い順に、検査相談機関への研修等 (50.0%)、検査を受けやすい環境作り (47.1%)、NGO の普及啓発事業の支援 (29.4%) であった(表 12)。

表 12 政令指定都市の施策実施状況

	同性間対策の具体的項目	%
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
3	NGO の普及啓発事業の支援	29.4

d) 保健所政令市

保健所政令市が取り組んでいる対策の具体的項目は多い順に、検査相談機関への研修等 (50.0%)、電話相談の紹介 (33.3%)、検査を受けやすい環境作り (16.7%)、セクシュアリティに理解あるクリニック等の把握 (16.7%) であった(表 13)。

表 13 保健所政令市の施策実施状況

	同性間対策の具体的項目	%
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
3	クリニック等の把握	16.7

e) 特別区

特別区が取り組んでいる対策の具体的項目は多い順に、電話相談の紹介 (47.4%)、検査を受けやすい環境作り (36.8%)、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%)、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%) であった(表 14)。

表 14 特別区の施策実施状況

	同性間対策の具体的項目	%
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	NGO の普及啓発事業の支援	26.3
4	行動変容を促す啓発	15.8
4	医療機関への研修	15.8
4	クリニック等の把握	15.8

(2) MSM 向け HIV 対策の取り組み状況の変化
平成 17 年度の調査結果と平成 12 年度の調査結果を比較分析し、エイズ予防指針での個別施策層対策の導入時から、指針が改正されるまでの約 5 年間で、同性間の HIV 対策が、どのように推進されてきたか、指針に指摘されている項

目ごとの推進の状況を分析した。

①MSM 向け HIV 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、二極化が見られた(表 15)。

②MSM 向け HIV 対策の必要性

MSM 向け HIV 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(表 16)。

③MSM 向け HIV 対策の割合認識

同性間の HIV 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。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 17)。

④MSM 向け HIV 対策推進状況

MSM 向け HIV 対策の具体的項目について、12 年度の実施状況と 17 年度の実施状況を数量的に比較した。MSM 向け HIV 対策の必要性の認識が拡大しつつも、実際の取り組みは必要性を認識する自治体の 4 分の 1 程度に止まっていた。「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」であった。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った。

(3)同性間の HIV 対策に取り組むうえでの障壁・課題

MSM 向け HIV 対策を普及するうえでの障壁や課題について、12 年度調査の結果と 17 年度調査の結果の比較分析と考察を行った。

MSM 向け HIV 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、課題として挙げる自治体が増加していた。同性間の HIV 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 18)。

また、次に多い「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、課題として挙げる自治体が増加していた(表 19)。

なお、NGO との連携については、「連携する NGO がない、知らない」は特に中核市で未だ高い水準で困難を抱え、重要な課題となっていた(表 20)。

自治体の種別に現れた結果を要約すると、図 4 のようになり、自治体の種別では、都道府県や政令指定都市に比べて、中核市では挙げられる課題が依然として増加していた。

図 4 同性間対策に取り組むうえでの障壁・課題

	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			↑	

表 15 同性間の HIV 対策の取り組み

		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	①47、①44	①12、①14	①27、①34	①6	①47、①19	①108、①117

表 16 同性間の HIV 施策の必要性認知

		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	①46、①44	①12、①14	①26、①34	①5	①17、①18	①101、①115

表 17 同性間の HIV 感染の割合認知

		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	
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

表 18 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 — 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	52.8	79.5
	12年度	n	33	10	20		12	75
		%	70.2	83.3	74.1		54.5	69.4
		N	①47、①44	①12、①14	①27、①34	①6	①22、①19	①108、①117

表 19 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 — 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	①47、①44	①12、①14	①27、①34	①6	①22、①19	①108、①117

表 20 障壁課題の推移（協力する NGO がいない、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 がいない、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	①47、①44	①12、①14	①27、①34	①6	①22、①19	①108、①117

2. 地方公共団体のMSM向けHIV対策とNPO連携に関する調査

平成20年度には、地方公共団体におけるMSM向けHIV対策の取り組みの実態と課題及びNPO連携による個別施策層へのHIV対策の実施状況について把握するために質問票調査を行った。

分析は(1)現在実施している個別施策層へのHIV対策の実施状況、(2)MSM向けHIV対策の実施内容、(3)個別施策層向けのエイズ対策のエイズNPOとの連携による実施、(4)NPOとの連携への期待と連携に向けた課題、について調査した。

(1)現在実施している個別施策層へのHIV対策の実施状況

個別施策層へのHIV対策を現在実施している地方公共団体は81.3%、実施していないとした地方公共団体は18.3%であった(表21)。その実施状況としては、「青少年」対策を実施している地方公共団体が全体のうち80.5%、「外国人」が21.1%、「同性愛者」が23.4%、「性風俗産業従事者及び利用者」が8.6%、「特定の対象に絞っていない」が31.3%であった(表22)。

表21 個別施策層へのHIV対策の実施状況

	n	%
実施している	104	81.3
実施していない	24	18.7

表22 個別施策層の対象別の実施度

	割合
青少年	80.5
外国人	21.1
同性愛者	23.4
性風俗産業の従事者及び利用者	8.6
特定の対象に絞っていない	31.3

(2)MSM向けHIV対策の実施内容

このうち、特に対策の急がれている同性愛者(MSM)向けのHIV対策の具体的な実施内容については、「普及啓発および教育」が36.7%、「検査・相談体制の充実」が34.4%、「医療体制の再構築」が7.8%であり、普及啓発の実施と検査相談体制の充実の実施が比較的成立しやすいと言える。また、MSM向けHIV対策の実施内容で重視するものについては、「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%と多く、今後の対策事業化にあたっては、検査相談、資材配布、コミュニティに関する情報の提供などが必要とされていた(表23)。

表23 MSMのHIV対策での重視ポイント

	n	%
検査相談の情報普及等	90	70.3
啓発資材の配布等	60	46.9
コミュニティの状況把握	55	43.0
専門家への研修	46	35.9
啓発資材の普及	36	28.1
ピアカウンセリングとの連携	26	20.3
ワークショップ	10	7.8
MSM店舗への研修	9	7.0
行動変容に関する調査	8	6.3
STDクリニックの開拓	4	3.1

(3)個別施策層向けのHIV対策のエイズNPOとの連携による実施

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をしている地方公共団体は35.9%、していない地方公共団体は64.1%であった(表24)。対象層別に連携の実施状況を見ると、「青少年」対策をNPO連携により実施している地方公共団体は全体のうち19.4%、「外国人」が3.1%、「同性愛者」が18.8%、「性風俗産業従事者及び利用者」が1.6%、「特定の対象に絞らない」が5.5%であった(表25)。

表24 個別施策層へのHIV対策でのNPO連携

	n	%
実施している	46	35.9
実施していない	82	64.1

表25 NPO連携での個別施策層対策(対象別)

	%
青少年	19.4
外国人	3.1
同性愛者	18.8
性風俗産業の従事者及び利用者	1.6
特定の対象に絞っていない	5.5

(4)NPOとの連携への期待と連携に向けた課題

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にう」が87.5%、「コミュニティとの関係調整」が64.1%、「行政のサービスを量的・質的な面で補完する」が

53.9%であった。NPOの持つスキルやネットワークを活用した施策の充実が肝要であることが示唆されている。続いて、「普及啓発の委託」が43.0%であり、具体的な事業委託を検討していることが見て取れる。また、「政策提言等」が28.9%、「行政施策のチェック機能」が13.3%であり、また、施策全体に関わる提言、行政の視点だけでは補えない施策への評価など、NPOという異なる主体が連携・協働したうえでの施策のマネジメントに期待が寄せられている(表26)。

連携のうえでの問題点や課題については、「まだ連携したことがない」が41.4%、「エイズNPOの存在の把握が難しい」が37.5%、「行政のパートナーとなる可能性のあるエイズNPOがあまりない」が34.4%であり、NPOの業務内容の情報提供、多数の事業連携の事例を提供する必要がある。続いて「責任範囲等が不明確」が14.8%、「効果がわからない」が14.1%であり、連携の先行例や実践からの具体的な情報が必要であることが示唆された(表27)。

表26 エイズNPOに期待する役割

	n	%
行政ではできない活動	112	87.5
コミュニティとの関係調整	82	64.5
行政の補完的役割	69	53.9
普及啓発の委託	55	43
政策提言等	37	28.9
行政施策のチェック機能	17	13.3
行政の代行業務	8	6.3

表27 エイズNPOとの連携の問題点、課題

	n	%
エイズNPOの存在把握が困難	48	37.5
行政のパートナーとなるエイズNPOの不在	44	34.4
選考基準が難しい	27	21.1
責任範囲等が不明確	19	14.8
効果がわからない	18	14.1
法人格が前提条件であること	11	8.6

V. 地方公共団体との事業連携

1. MSM 向け HIV 対策における地方公共団体-NPO 連携事例の実施と分析

当研究班は平成18年度～20年度でのべ22地方公共団体と32種類の「地方公共団体-NPO連携によるMSM向けHIV対策連携」を実施した。これらの実施例はHIV対策を「特定の目的を達成するために、所定の期間にわたって成果を生み出す活動」すなわちプロジェクトとしてとらえ、対策全体の計画についての管理を行う長期間の事例である「プロジェクト・マネジメント」事例、対策の拡大方向と小目標の設定による流

動性を保った管理を可能とする「事業別マネジメント」事例の2種類にまとめられた。

①プロジェクト・マネジメント

「プロジェクト・マネジメント」とは、プロジェクトの要求事項を満足させるように、知識、スキル、資源を応用し、予算やスケジュールだけでなく、コミュニケーション、リスク、協力関係構築、対策の効果といった幅広い視点からプロジェクトをマネジメントしていくための手法である。

実践例からは、地方公共団体とNPOの連携による施策実施は数年にわたり、ヒアリング・事業提案・計画立案・事業実施・評価というプロセスを経る必要があることがわかっている。そのため、事例化にあたっては、長期にわたる管理を意識可能な「プロジェクト・マネジメント」の視点を加え、①初期プロセス(連携事業計画の時期に当たる)、②中期プロセス(具体的な事業委託の年度である)、③後期プロセス(事業評価の段階にあたる)、以上大きく三つの基本ステップを経て進んでいく枠組みを作成し、地方公共団体とNPOの交渉の内容を段階ごとに整理し、必要とされる要素を整理した(図5)。

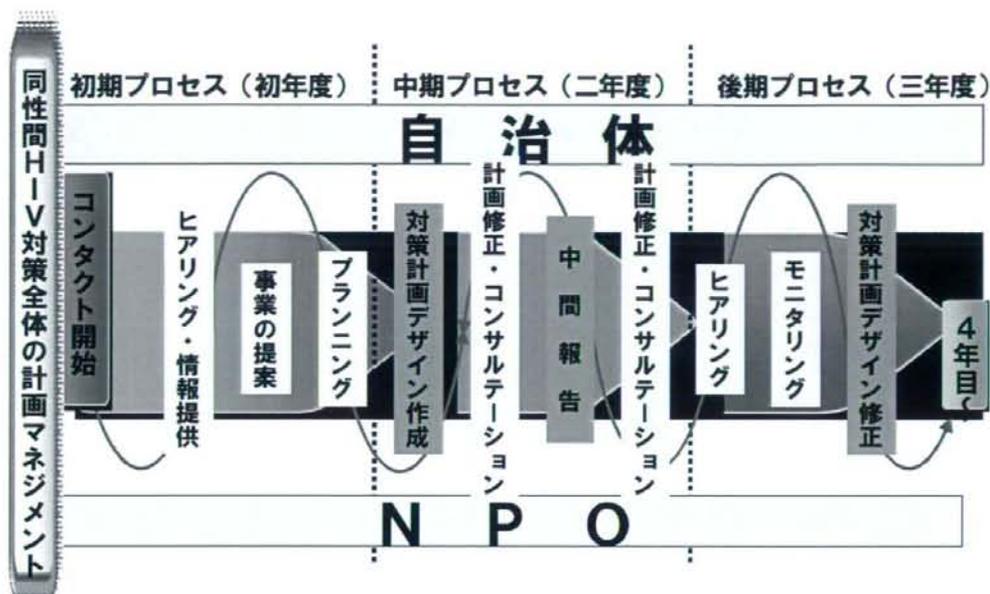
1) 初期プロセス(初年度)

初年度は、連携事業計画の時期にあたる。この段階では、NPOはその地域の対象コミュニティの状況調査とコンタクトパーソンへのアプローチを開始し、地域の情報を地方公共団体の担当者へ伝えるとともに、地域の状況にあわせた具体的な対策を立案する。地方公共団体の側では対象となるNPOへの評価をする時期であり、また必要に応じ自治体内での意識喚起、今後の事業展開に向けた内部研修の実施を行い、個別施策層への対応準備に入る。また、長期の啓発実施計画デザインを行い、事務的な内部での予算化の折衝、NPOへの事業見積りの請求、NPO連携の際の速やかな事務手続きの案内などの作業もおこなう必要がある。

2) 中期プロセス

次の年度に入ると、具体的な事業委託に向けたやりとりが増加する。地方公共団体からは予算枠に応じて行いたい事業計画を具体化し、NPOとの間で事業内容の具体的な日程や対象層の絞り込み、個々の方法論の選択を行い、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

図5 プロジェクト・マネジメントモデル



約書の締結、報告に関する約束など)を行う。NPO側では具体的な事業の実施にむけ、地域コミュニティとの折衝、事業の広報、人的資源の確保を行い、実際の事業を運営する。

3) 後期プロセス

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、NPOからは事業計画の推進状況についての報告がなされ、行政はその状況について確認をおこなう。NPOは事業評価を含めた報告を自治体あてに行い、自治体ではその成果をふまえ、次年度以降の対策を検討する。

②事業別マネジメント

地方公共団体-NPO連携によるHIV対策事業実施は、これまでに実践例も数少なく、対象層の社会的状況の困難などの要素が存在し、感染の減少という大きな目的を達成するために、目標やターゲットの設定を頻繁に変更せざるを得ない場面も多い。このような特徴を持つHIV対策は、「感染減少」というプロジェクトの大規模な目的を達成するために、小目標を設定し、臨機応変に進めていく流動性を保った取組みにする必要がある。そのため、本研究では、個別のHIV対策事業を「プロジェクト・マネジメント」での長期管理のもとに、①プロジェクト

の目的達成をいくつかの目標(事業単位)に分け、②いくつかの目標のひとつひとつを「事業」として実施し、事業を集積することで、全体としてプロジェクト＝「HIV対策」の目的を達成する、という構造にすることにした。そのうえで「HIV対策」を段階的に詳細化し、柔軟性を担保し、プロジェクトを構成する小規模な事業を柔軟に進めていく「事業別マネジメント」を実施、現実的な目的達成の可能性を高めた事例の収集を行った。

事業事例の選択にあたっては、各地域での自治体の予算状況、個別施策への認識、また個別施策対象層のコミュニティの状況により取りうる事業にもさまざまな形態があることから、事業の拡大の方向性を示した経営学者のH. I. アンゾフ(Harry Igor Ansoff)が提唱した「アンゾフのマトリックス」とも呼ばれる分析手法に当てはまる4種類の事業(予防啓発、研修、啓発資料開発、啓発資料配布事業)を選択、それぞれについて、そのプロセスを記録、分析した(表28)。

さらに、事例の汎用化にあたっては、上記のように選定した4つの事業それぞれについて、今後の連携のための参考となるよう、具体的な連携の形態を示すとともに、連携にいたるまでのプロセスについてまとめモデル化を試みた。事業連携のモデル化にあたっては、デミング・サイクル(Deming Wheel)とも呼ばれるPDCAサイクルの四段階を用いた。各段階は下記のよ

うになっている (図 6)。

- ①Plan (計画)：従来の実績や将来の予測などをもとにして業務計画を作成する。
- ②Do (実施・実行)：計画に沿って業務を行う。
- ③Check (点検・評価)：業務の実施が計画に沿っているかどうかを確認する。
- ④Act (処置・改善)：実施が計画に沿っていない部分を調べて処置をする。

表 28 HIV 対策の多角化マトリックス

	提供する啓発事業	
	既存	新規
コミュニティ	1 コミュニティ浸透啓発プログラム実施	2 啓発事業開発啓発資材開発
	3 コミュニティ開拓啓発資材配布	4 多角化専門家研修事業

図 6 同性間啓発事業の PDCA サイクル



ここからは、事業拡大の方向性から選択した 4 種の事業それぞれにつき、この Plan (計画) → Do (実施・実行) → Check (点検・評価) → Act (処置・改善) の段階でどのような動きが必要であるかを示していく。

1) 啓発プログラム事業連携

小グループレベルの啓発プログラム「LIFEGUARD」を行政との連携のもとにのべ 12 地域で実施した。LIFEGUARD は同性愛者/両性愛者/MSM を対象とした参加型勉強会=ワークショップ形式の啓発プログラムである。

①Plan (計画)：

計画段階では、協議によりコミュニティの状況を NPO が調査し、行政担当者から地域の対策

の状況をヒアリングしたうえで、啓発プログラムの実施を提案する。さらに、コミュニティやネットワークの機能、行政の獲得目標を勘案したうえで目標設定を含めた企画を立案する。企画に応じ、行政側は関係諸機関との調整、予算や契約関係の整理、NPO 側はコミュニティへのアクセスを開始、適切な開催場所の選定を行う。

②Do (実施)：

業務の実行にあたっては、行政側では関係諸機関との調整と同時に進捗状況の確認などを続け、NPO 側は広報、ボランティア教育などのマネジメント、地域コミュニティのコンタクトパーソンへの教育をおこない、プログラム実施に向けた事前準備を行う。その間、行政は NPO との協議をつづけ、必要に応じ計画の修正・点検を行う。実際の事業実施に関しては NPO が行う。

③Check (点検・評価)：

NPO 側では、事業実施直前、直後、1 ヶ月後に質問票調査をおこない、効果評価を行う。さらに効果評価を含めた報告書を作成し、行政に報告をする。行政の側では報告を受け、業務の実施が計画に沿っているかどうかを確認する。

④Act (処置・改善)：

事後、行政と NPO が事業の効果評価、報告をもとに次年度以降の同性間 HIV 対策のあり方も含め、事業展開に関し、協議をする。

写真 1：啓発プログラム事業実践例①



写真 2：啓発プログラム事業実践例②

