

A氏：K市にいてH I Vの話をその飲み屋でしたことなんていうのはまず・・・

聞き手2：ない？

A氏：もうゼロに、う～ん・・・ただみんなほら、あんまり、誰かが海外旅行に行くって言ったら、「海外でやったらエイズになるよ」とか・・・

聞き手2：う～ん・・・

A氏：なんか冗談で言って「ハハハ」ってみんなで笑ってる程度のことぐらいやったんじゃないのかなあって思いますね。

聞き手2：その頃になんかテレビとかね、ニュースとか、ゲイバー以外のところで、H I Vのことでなんか騒いでいるのが印象に残ったとか、そういうこともない？あったとしても、あんまり記憶がない？

A氏：う～ん、あんまりないですね。僕はなんか、H I Vの、ほら、あの～、え～っと、血友病患者さんの方での話とかでぐらいしか・・・

聞き手2：ええええ。

A氏：テレビでなんか見たっていう記憶があんまり・・・あとアフリカとか・・・

聞き手2：うん。

A氏：そっちのこととかでしかないから・・・

聞き手2：うん。

90年代初頭以降であろうこの時期においても、外国人は危険という感覚は通有しており、「コンドームはつけましょう」という張り紙は見て取ってはいるものの特段気にかけた様子は窺えない(そもそもコンドームを付ければ大丈夫であることをA氏はそれ以前より知っている)。また、むしろ血友病患者の話題(いわゆる「薬害エイズ」)の報道

を差していると思われる) やアフリカに関する話題が印象に残っているが、これらのH I Vに対する印象を形成したのはいわゆる「一般的世間の雰囲気」である。

A氏は、コンドームを付ける事がH I V感染を防ぐことを知りつつも、ゲイをはじめ当時の世間一般の「雰囲気」に同調する形で行動し、その結果としてH I Vに感染することになる。

D. 考察

本報告書では、外部からは「同性愛者（ゲイ）」として規定される自らの生活様式の形成の仕方について、そして感染に至るまでの予防上の認識についてA氏の語りに基づく分析を行った。ここでは、本研究のような個人のライフストーリーを聞き取る仕方によってこそ明らかとなる現実がつぶさに語られていた。

インタビューでは、引き続きA氏のライフストーリーが検査の受検から陽性告知、陽性と判明して以降の生活のあり方、医療機関への受診、H I V陽性者を支援する団体との関係へと続いていく。それらはまさに予防における一次予防から二次予防、三次予防をめぐる当事者側からの貴重な語りである。その十全な分析は来年度の報告書にまとめる予定である。

E. 結語

ライフストーリー研究は、代表性、全体実証性という観点からは弱点の多い手法である。しかしながら、実証性を記述するための概念装置そのものに疑問符を付け、さらなる概念装置を仮説形成的に推論する手がかりとしては優れた部分を多くもっている。

A氏の主観的意味世界においての「ゲイ」は、あくまで自らの経験世界を語る上での建て前であり、その世界がいかに豊饒な経験を包含しているかはこれまで見てきたとおりである。A氏が予防指針の規定する同性愛者か？と問われれば、答えは然りであろう。もしA氏への感染予防介入の可能性があったとすれば、広く若者一般に対する施策にむしろ整合的であるよう思われる。少なくともA氏に限って言えば、予防指針が予定するような、「正しい情報をもとに注意深く行動する個人」といったモデルよりも、むしろその場における雰囲気こそが行動規定する原理として重要である事がみてとれる。こうした原理をあえて「情報」という観点から記述するなら、「より皮膚感覚に整合的情報」ということになるのかもしれない。

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業
H I V感染予防個別施策層における予防情報アクセスに関する研究

H I V感染予防情報発信における都市部と地方との差異に関する研究

分担研究者：服部健司（群馬大学大学院医学系研究科）

研究協力者：宮城昌子（群馬大学大学院医学系研究科）

研究要旨

本研究の目的である、介入困難群への予防情報提供のあり方を考察するにあたり、その基礎的土台となる研究として、どれだけの保健情報がどのように誰に届けられているのかという予防情報発信の現状を知る必要がある。本研究では、「エイズ予防情報ネット」から抽出した地方保健所・保健センター・福祉事務所ならびにNGOに対して、各機関で行っている予防啓発情報発信の内容や方法について尋ねる質問指票調査を行った。結果として、地方における予防啓発情報発信は、青少年を対象にしたものに偏っており、同性愛者などその他の個別施策層に対しては、抗体検査を案内するのにとどまり予防情報発信という側面ではほとんど対策がとれていない現状であるということが明らかとなった。また、都市圏と比較して匿名性の確保が困難で、コミュニティも発達しにくい地方においては、セクシュアリティを大きく掲げたアプローチが受け手側と提供者側の両面において困難であり、地方で有効な予防情報発信の方法を考えるうえでは、対象を限定せず多くの人に広くあてはまるような内容構成の情報発信の手法を検討することが効果的であると考えられた。

A. 研究目的

受け手の構えを問題にする以前に、どれだけの保健情報がどのように届けられているのかという、基本的なところが押さえられていなければ、単なる被害者バッシングに近い言説を導きかねない。情報発信を担っているのは主に公的機関の当該部署と、感染予防啓発団体、陽性者支援団体などの当事者的性格をもつNGOである。この二者はつねに独立して活動しているわけではなく、協働している場合も多い。しかしきめ細かなサービスを提供するためには後者の力が大きいと言わざるをえない。科学研究費補助金以外にも、さまざまな助成金を獲得しながら多角的な事業を行うNGOは、ある意味で寡占状態にある。それらの本部は東京や大阪にあり、また新規感染者の大半がこれらの大都市圏に集中していることから、感染予防研究手法の開発のための調査や予防啓発の実践はほぼ例外なく、大都市圏という特定のコンテキストを前提にしたものになっている。しかしながら、たとえば、保健情報を巧みに織り込んだゲイタウン情報誌の発行、ゲイ

タウン内のゲイバーへの無料コンドーム配布の試みといった、それらいわばブランド化したNGOによる局所的な手法の有効性が大都市圏で実証されることになったとしても、それらが、ゲイタウンが顕然化しているわけではなく、またむしろ感染リスクにさらされている人々がコミュニティを形成しにくい地方の都市や郡部において滑らかに適用できるとは思われない。そこで大都市圏と地方とではHIV感染予防情報発信の実際とその周辺の事情にどれだけの、どのような差異があるのかについての実態を把握するための調査を行う必要があると考え本研究を実施した。

B. 研究方法

「エイズ予防情報ネット」一覧から、大都市圏外の地方都市でHIV/AIDS感染予防啓発・支援活動を行っている機関・団体（保健所・福祉事務所・保健センター計396機関およびNGO計32か所）を対象として抽出した。なお、大都市圏とは、平成20年度厚労科研費によるエイズ関連の研究班の活動に、何らかの形で協力している大手NGOが活動拠点を置く都道府県（宮城県、東京都、大阪府、愛知県、兵庫県、福岡県）とした。

予防情報発信活動に関して尋ねる質問紙を作成し、2009年11月末に、対象団体・機関に説明書とともに郵送した。質問紙の調査項目は、団体の拠点所在地や活動の実質的ターゲットエリア範囲、エリア人口、スタッフの人数、陽性者の関わりの有無など、団体の規模を示唆すると考えられる情報のほか、団体の活動内容、予防情報発信の手段、媒体、配布方法、内容、対象、個別施策層に意識した活動の有無、さらには都市部で普及している予防啓発資材の認知度ならびに利用度などとした。また、自由記載回答の質問項目として、地方での予防啓発活動を行ううえで感じている困難や障壁の内容なども盛り込んだ（資料1、資料2参照）。質問紙は基本的に無記名であり、回答者個人ならびに団体名の特定につながる情報は含めなかった。ただし、今後、本研究班との共同研究に協力の意思がある団体については、団体名と連絡先を記入してもらう欄を設けた。説明書には、研究の目的ならびにデータの取り扱い方法、学会や報告書で結果の公表がなされること、回答は自由であること、返送をもって参加の同意と替えること、匿名での回答であることを明記し、内容に同意した方にのみ封書による返送の協力を依頼した。得られた回答をもとに、全項目について有効回答全数を分析対象とし、統計ソフトJMP7.0を用いてデータ解析を行った。

なお、本調査の実施に際しては、群馬大学医学部疫学研究倫理委員会により実施の承認を得た。

C. 研究結果

I. NGO

質問紙票回収率は、43.7%（14/32団体：うち2団体が未回答設問多数）であった。なお、

回答を得られなかった団体のうち、宛先不明で返送されてきたものが14団体、活動休止中もしくはそれに準ずる状況であるという理由で回答を辞退された団体が2団体であった。つまり、エイズ予防情報ネットに掲載されている地方NGOのうちの半数が、実質的には予防啓発活動を行っていないということが明らかとなった。得られた有効回答数が少ないことと、多くの地方の現状として予防啓発活動の中心を保健所などの公的機関が主に担っていることから、今回は保健所・保健センター・福祉事務所からの回答分析を中心として以下の通り報告する。

II. 保健所・保健センター・福祉事務所

質問紙票回収率は52.5% (208/396機関) であった。

(1) 各機関の所在・規模・他機関との連携など基礎属性

回答機関の所在地の分布は図1のとおりである。各機関の予防啓発活動におけるターゲットエリアの規模について尋ねたところ、「拠点市部のその周辺郡部」が64%と最も多く、次いで「拠点市部のみ」35%、都道府県全体1%であった。予防啓発活動のターゲットエリアのおよその人口は、5万未満(13%)、5万以上・15万未満(38%)、15万以上・25万未満(17%)、25万以上・50万未満(22%)、50万以上・100万未満(7%)、100万以上(3%)であり、平均値は25万人(中央値14万人)であった。各機関でエイズ対策業務に携わる職員数は、1-3人(75%)と答えた機関が多かった。(図2)

予防啓発活動のための予算の充足度を尋ねたところ、まあまあ足りている(38%)、やや不足(30%)、かなり不足(19%)、充足している(13%)という分布であり、半数弱は不足を感じていることがわかった。同様に職員数については、やや不足(45%)、かなり不足(20%)、まあまあ足りている(28%)、充足している(6%)となり、7割弱の機関で人手不足を感じていることがわかった。

また、エイズ対策活動に際しての医療機関・NGOとの連携に関しては、多くが地域の医療機関との連携をとっている(59%)と答えたものの、NGOとの連携については、地域のNGOと連携をとっている(12%)、都市部NGOと連携をとっている(6%)と少数であった。

図1 回答を得た保健所所在地の分布

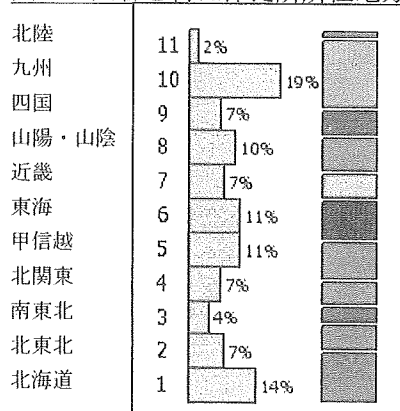
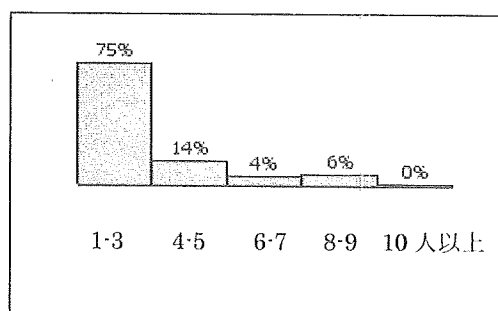


図2 エイズ対策業務に携わる職員の人数



(2) 活動内容

活動内容について、複数回答可として質問したところ、全回答機関のうち多くの機関が予防啓発活動（92%）を行っている と答えた。その他、陽性者支援ケアおよび人権啓発を行っている機関は20%程度にとどまった。

(3) 予防情報発信活動の内容、対象、手段、普及方法、普及範囲

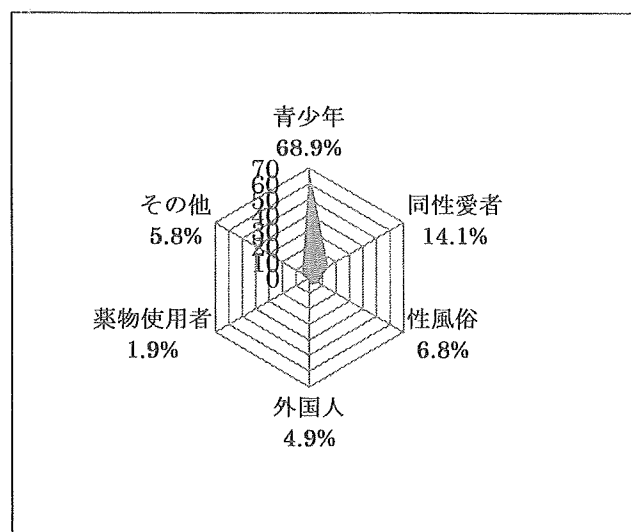
a. 内容

各機関が行っている予防情報発信の内容に関して複数選択可として尋ねたところ、HIV抗体検査に関する案内（95%）を挙げるところが多く、ついで予防に関する個別相談（89%）（電話86%、面談78%、メール20%：複数選択可）、HIV/AIDSの医学的基礎的事項の説明（57%）、セーフターセックス実践のガイド（33%）の順であった。

b. 対象

予防情報発信の対象として、厚生労働省の定める個別施策層など特定の集団を意識しているかという質問に対しては、29%が意識していないと答えた。意識していると答えた機関（71%）においても、青少年のみを予防情報発信の対象としている機関が69%（全回答の52%）であった。（図3）少数ながら、その他として「中高年」、「広く一般」などの記載が得られた。一方、特定の集団を意識していない理由については「青少年以外は特定の集団として把握できないため」「地域柄、把握は困難」「個別施策の必要がない」「特定のターゲットを想定した情報発信ではないため」「全般に対して情報発信しているため」などの記載が多く見受けられた。（資料3参照）

図3 意識している個別施策層



c. 媒体

予防情報発信の手段に関して尋ねたところ、ちらし・ポスター(94%)や小冊子(82%)が多くを占めていた。パソコンや携帯電話向けのウェブサイトで発信している機関はあわせて67%程度であった。(図4) また、機関オリジナルの予防情報資材を開発している機関は24%であり、そのなかでもポスター・ちらしを作成している機関がほとんどであった。

図4 現在の予防情報発信手段 (複数回答可)

ちらし・ポスター	94 %
小冊子	82 %
パソコン向けホームページ	66 %
公的機関の発行物に掲載	48 %
講演会	41 %
参加イベント・学習会	21 %
ニューズレター	8 %
携帯電話向けサイト	5 %
その他	19 %
ローカルラジオ・テレビ・新聞、学校文化祭、 エイズデーキャンペーン など	

d. 方法

情報資材の配布方法については、保健所・保健センターなど自施設内に置いている機関が多く、全回答に占める割合は、資材別にそれぞれポスター・ちらし(87%)、小冊子(71%)、ニューズレター(14%)であった。一方、バーなどの飲食店など、商業施設に置いてもらっている機関の割合は全回答のうち、ポスター・ちらし(11%)、小冊子(3%)、ニューズレター(0%)と少数であった。

配布数について、現在各機関で配布している資材が実質的に対象の手元に届いている数の平均を尋ねたところ、30部未満(42%)、100部以上(32%)、30-49部(13%)、50-99部(13%)の順であり、両極に二分していた。ウェブサイトのアクセス数については、各自治体のHP全体のアクセス数と予防情報掲載ページとの分別を尋ねなかったため、分析の対象としていない。

参加型イベント・学習会や講演会を実施している機関(52%)にその開催形態を尋ねたところ、単発イベントの開催(80%)、期間限定キャンペーン(18%)、定期開催(8%) (複数回答可)であった。

さらに、担当地域内に個別施策層の集団が集う場所・店・施設があるかという質問対しても、あると答えた機関は限られており(39%)、そのなかでも学校と答えた施設が(59%)多くを占めており、都市部で多くみられるような個別施策層が多く集まる商業施設などの存在を明らかに把握している機関は少数にとどまった。同様に、携帯電話や

パソコンでアクセスできる情報交換や出会いのための地域密着型のサイトの有無についてたずねたところ、あると答えた機関は5.5%と少数であった。

(4) 都市圏でのイベントや普及している予防啓発資材の認知度と利用度

大都市圏で活動しているNGOやその実施イベント、ならびに既存の予防啓発資材について、厚労科研費によるエイズ関連の研究班の活動に関わりのある団体ならびにその団体の発行する資材や主催するイベントなどを中心に主だったものを39項目抽出して表を作成し、その認知度を尋ねた。団体名・プロジェクト名・資材名の別を問わず知っているものの平均個数は5.6個であった。認知度の高いものは、エイズ予防財団発行の「AIDS REPORT」(63%)、「ふれいす東京」(60%)などであった。(図5) また、同表のなかで日頃の活動に活用している資材に関する質問に対しては、使用資材なし・無回答の割合が48%で、活用していると答えた機関の資材平均個数は1個であった。(図6) さらに、日頃の活動に有用なものについて尋ねたところ、有用なもの無し・無回答が62%であった。(図7) なお、活動内容として「感染者支援ケア」あるいは「人権啓発」を選択している機関は、都市圏の団体・イベント・資材名について知っているものの個数ならびに活動に使用している資材の数が多かった。

図5 大都市圏で普及している資材の認知度

■知っている団体・活動・資材名	
認知度	平均 5.6個/回答
60%台	AIDS REPORT(63) ふれいす東京(60)
50%台	AIDS文化フォーラムin横浜(57) 若い人たちのためのSTDハンドブック(50)
40%台	
30%台	Living Together 手記集(36) Hの掟(31) アカー・動くゲイとレズビアン(31)
20%台	MASH大阪(25) Living Together LETTERS(22) Living Together 計画(20)
10%台	デリヘル・ボーイ(15) マンスリーakta(12) Plus+(12) やろっこ(12) エイズウォークin神戸(11)
5-9%台	SaL+ LAF Angel Life Nagoya レインボー祭 ライフガード あなたと、あなたのイイ人へ
	()内は%

図6 現在活用している資材の数・種類

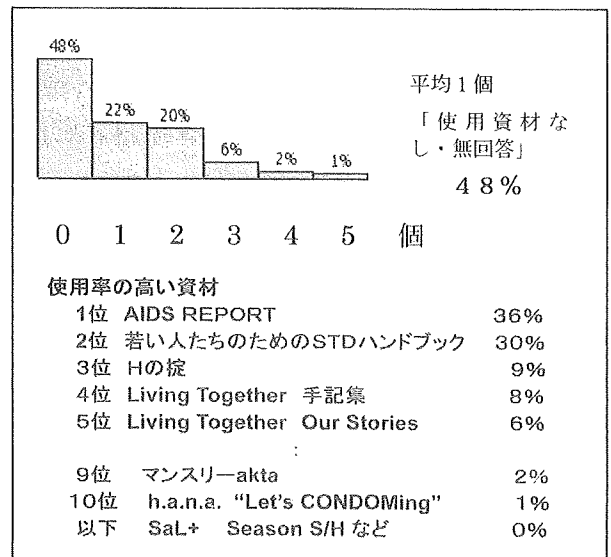
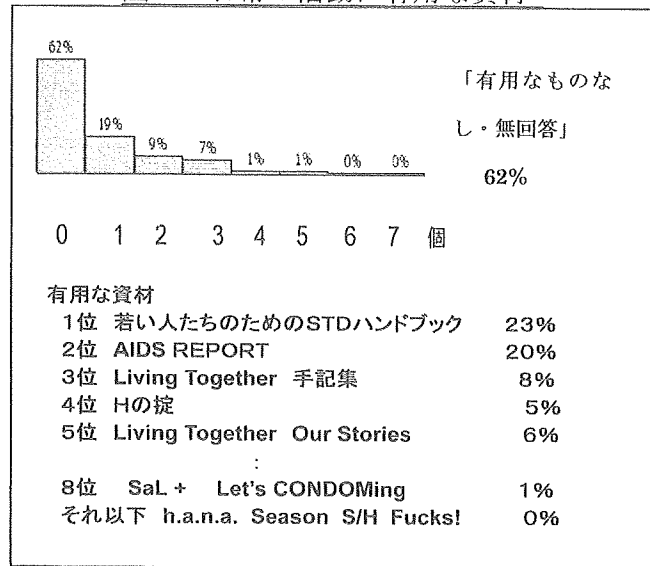


図7 日常の活動に有用な資料



日頃の活動に利用できる／できない理由を自由記載で尋ねたところ、次のような意見が寄せられた。利用できるものに関しては、「まとまった部数の配布がある」「保健指導で活用しやすい」「表現がわかりやすい」「新しいトピックスがまとめられている」「啓発の対象者に広く使える基礎知識がまとめられている」「対象者の理解度やニーズにあっている」「写真やイラストがある」「対象者に受け入れられる内容」「データがある」「様々な関心レベルの人に対応できる」「リアリティがある」「手記が載っていると講演で活用し易い」「手記は（HIVを）身近なものに感じられてよい」「対象を選ばない普遍的な資料のほうが使用し易く公共施設においても使いやすい」「小さいサイズで持ち帰りやすい」「学生の興味をひき共感しやすい」というものであり、利用できない理由としては、「内容がよくわからない」「手元にないので把握できない」「相当数の部数がなく配布できない」「対象者が違う」「地域の限られた内容が入っている」「配布数及び内容により相談者に配布できない」「資料について知らない」「資料を活用する機会を開拓できていない」「使いこなせない」「地域的に一般的な啓発を目的としたものでないと使いにくい」「購入する予算がない」「セクシュアリティに触れるところまで相談に応じられていないため、配布機会がない」などの回答があった。

(5) 予防啓発活動における障壁や困難—自由記載欄から

予防啓発活動を行ううえで感じている困難や障壁についての自由記載欄では、人手や時間不足、陽性者数の少なさから機関内部でも危機感が薄いというような記載が多く見受けられた。さらに、地方特有の困難さとしては、HIVに対する偏見の強さに加え、人々の関心の低さや他人意識の強さ、さらには、予防啓発活動に対して人々の抵抗感が強いこと、資料の少なさ、予防啓発活動の効果のみえにくさ、個別施策層へのアプローチが困難ということなどが挙げられた。(資料4、5)

(6) その他

層別化による分析によって明らかになったこととして次のようなものがある。

1. ターゲットエリア人口の大小による差

エリア人口の多い機関は少ない機関に比べて、

- ・都市圏で知られる団体名・プロジェクト名・資材名の表中で、知っている数が多い。
- ・活動に際して陽性者の関わりがあると答えた割合が有意に高い
- ・スタッフ数がやや多い。
- ・活動の対象として青少年のみを挙げる割合が低い。(つまり、ターゲットエリア人口の少ない機関は青少年のみを予防啓発活動の対象としている割合が多い。)
- ・個別施策層のうち同性愛者を活動の対象としている割合が多い。
- ・個別施策層など特定の集団が集う場所ならびに地域密着型の情報交換や出会い系のサイトがある、と答える割合が高い。
- ・地域NGOや都市部NGOとの連携している割合が高い。(とくにエリア人口25万人以上の機関で有意に高い。)

2. 青少年のみを活動の対象にしている機関の特徴

- ・予防情報内容としてHIVの医学的基礎的事項を挙げる割合が高い。
- ・小冊子を公的施設に設置している割合が高い。
- ・ターゲットエリア人口が少ない傾向。

D. 考察

本調査で明らかになったこととしてまず特記すべきは、地方での予防啓発活動の対象がほぼ青少年に限られているということである。とくに、ターゲットエリア人口が少なければ少ないほど、同性愛者など他の個別施策層を意識した活動がなされておらず青少年のみに偏っていることが明らかとなった。個別施策層を意識していない理由についての自由記載や、拠点地域での個別施策層の集まる場所の有無についての設問などからうかがえるのは、地方においては、根強い偏見や閉鎖的特性、匿名性の確保の難しさなどの要因でコミュニティが発達しにくい、あるいは存在していたとしても可視化されにくいということから、確実に対象が集まる場として学校を持つ青少年以外の個別施策層はその存在が見えにくく、予防啓発の対象として把握しアプローチするということが困難であるということが推測された。また、予算や人手不足の問題も関わっていると考えられる。

多くの機関が予防啓発活動を行っているという回答しているものの、その内実は抗体検査の案内をちらしやポスターを自施設や公的機関に設置する、もしくは公的機関の発行物に掲載し配布しているというのが標準的で、商業施設などにひろく配布しているところや、予防情報としてもっとも重要と考えられるセーフターセックスのガイドなど実践的

な情報発信を行っているところは少ないことが明らかとなった。これらのことから、地方での予防情報発信は、抗体検査についての案内の配布と性教育の枠のなかで行う青少年向けの講演会に偏っているという実情がうかがえる。

さらに、予防啓発資材については、大都市圏で多く利用されているものの認知度・利用度はともに低く、地方での予防啓発活動においては有効に利用されていないことがわかった。この事態を説明するものとして、資材を利用できる／できない理由をたずねた設問に対する答えが手掛かりとなる。保健所への配布部数が少なく対象者の手まで渡らないということのほか、対象を限定した内容の資材は、受け手側や資材設置を受け入れる側としての抵抗が強く、広く受け入れられないため、保健所側も配布しにくいという声は無視できないものだろう。今後、地方での予防啓発活動において利用しやすい資材として、対象を限定せずセクシュアリティや年代に関わらず手にしやすい形態・内容で、検査情報だけに偏らないものの開発が必要であると考えられる。

今後、大都市圏で発達するコミュニティ内部の活動やそれをベースとした予防啓発情報の発信に頼ることのできない（効果的でない）地方において、予防情報を広く隅々まで届けるためには、対象の細分化とそのニーズに個別的に応えるという近年地市部で普及してきた手法をそのまま適用することは効果的ではなく、発信にあたって対象を細分化することなしに広く普遍的に役立つ情報を届けるということが有効であると考えられる。このことは、ひいては都市部においてhard-to-reachと呼ばれる人々への予防情報発信を考えるうえでも示唆的であると考えられる。

HIV感染予防情報発信における都市部と地方との差異に関する研究
アンケート

■貴団体およびその活動に関して、お答えいただける範囲で以下のご質問にお答え下さい■

① 貴団体の活動の内容は以下のどれですか。あてはまるものを○で囲んでください。

1. 予防啓発、教育 2. 患者/感染者支援・ケア 3. 抗体検査業務 4. 人権啓発
5. その他()

②貴団体ではどのような内容のHIV/AIDS予防情報を発信していますか。あてはまるものを○で囲んでください。
(いくつでも)

1. HIV抗体検査受検に関する案内
2. HIV/AIDSの医学的な基礎的事項の解説
3. セーフター・セックスの実践についてのガイド
4. 予防に関する個別相談 →(a. 面談 b. 電話 c. メール)
5. その他()

③ ②の情報を発信する対象として、厚生労働省の定めた個別施策層などの特定の集団を意識していますか。意識しているとしたら、どの集団ですか。(いくつでも)

1. 意識している
→ a. 青少年 b. 外国人 c. 同性愛者 d. 性風俗産業従事者及び利用者 e. 薬物使用者
f. その他()
2. とくに意識していない →その理由()

④ 貴団体の活動拠点の地域には、③に挙げたような特定の集団が集う場所、店、施設はありますか。

1. ある →具体的に()
2. ない

⑤ ④で「1. ある」と答えた場合、その構成員と何らかの形で連携をとっていますか。

1. 連携している →具体的に() 2. 連携していない

⑥ 貴団体の活動拠点の地域には、携帯電話やパソコンでアクセスできる情報交換や出会いのための地域密着型のサイトはありますか。

1. ある →具体的に() 2. ない

⑦ 都市部の大きなNGOと連携していますか。

1. 連携している →具体的に()
2. 連携していない

⑩ 公的機関や研究班、大都市圏の NGO と、その団体の作成したプロジェクトおよび予防啓発資材に関する質問に、以下の表からあてはまるものを選び番号でお答えください。(いくつでも)

1	Rainbow Ring	14	デリヘル・ボーイ	27	h.a.n.a
2	ジャンプ・プラス(JaNP+)	15	レインボー祭り	28	Action Guide
3	アカー(動くゲイとレズビアン会)	16	Living Together 計画	29	あなたと、あなたのイイ人へ。
4	ライフ・イズ・プロジェクト(LAP)	17	ライフガード	30	Sexual Health Book "Let's CONDOMing"
5	ぷれいす東京	18	Plus +	31	Hの掟
6	MASH大阪	19	コンドーム大作戦	32	Season
7	横浜 Cruise ネットワーク	20	AIDS 文化フォーラム in 横浜	33	S/H(えずえいち)
8	Angel Life Nagoya	21	エイズ ウォーク in 神戸	34	Fucks !
9	Love Act FUKUOKA (LAF)	22	Stop Isolation Program(SIP)	35	Living Together "Our Stories"
10	東北 HIV コミュニケーション (THC:やろっこ など)	23	Gay Friends for AIDS	36	Living Together LETTERS
11	NANKR (なんくる)	24	AIDS REPORT	37	Living Together (手記集)
12	SHARE	25	マンスリーakta	38	Living Together MANUAL(情報集)
13	CHARM	26	SaL+	39	若い人たちのための STD ハンドブック

1) 団体名、プロジェクト名、資材名の別を問わず 1~39 の中でご存知のものがありましたら表中の数字をすべて○で囲んでください。

2) 太枠内の資材 24~39 のなかで日頃の予防啓発活動にお使いのものがあれば教えてください。

()

3) 太枠内の資材 24~39 のなかで日頃の活動に役に立っているものがあれば教えてください。

()

4) 役に立つ/役に立たないものがある場合、その理由は何ですか。

()

⑪ ⑩の表に挙げたもの以外で予防啓発情報発信に際して活用している公的機関や研究班、大都市圏の NGO の作成した資材があれば具体的にお教え下さい。

団体名	資材名
・	・
・	・
・	・

⑫ 予防啓発活動を行ううえで活動資金は充足していますか。

1. 充足している 2. まあまあ足りている 3. やや不足している 4. かなり不足している

⑬ 予防啓発活動を行ううえでスタッフの数は足りていますか。

1. 充足している 2. まあまあ足りている 3. やや不足している 4. かなり不足している

⑮ 1) 公的資金を得ている研究班や大学研究室などと連携をとりたいというお考えはありますか。
1. 連携をとりたい 2. 連携をとりたくない 3. どちらともいえない
(その理由: _____)

⑯ 予防啓発活動を行ううえで困難や障壁をお感じであれば具体的にお教え下さい。

⑰ ⑯のなかでもとりわけ都市部と比較して予防啓発活動を困難にしている、地方部であるがゆえの要因があるとすればどのようなものですか。印象で結構ですでお教え下さい。

⑱ 貴団体が開発した独自のプロジェクトや資材などがありましたらさしさわりの範囲でお教え下さい。

⑲ 貴団体の拠点のある地方をお選びください。
北海道 北東北 南東北 北関東 甲信越 東海 近畿 山陰・山陽 四国 九州

⑳ 貴団体の活動の実質的なターゲットエリアは次のどれですか。
1. 拠点のある市部 2. 市部とその周辺の郡部 3. 県全域 4. 隣接県まで

㉑ そのエリアの人口はおおよそどれぐらいですか。 約 (_____)人

㉒ スタッフの人数(ボランティアを含む)をお教えください。
a. 1-3人 b. 4-5人 c. 6-7人 d. 8-10人 e. 10人以上

㉓ 貴団体には、なんらかのかたちで陽性者が関わっていますか。
1. 関わっている 2. 関わっていない

㉔ 当「HIV感染予防個別施策層における予防情報アクセスに関する研究」研究班に関心をおもちくださり、今後1年半の間に共同研究をしてくださるご意思がある場合は、団体名とご連絡先をお教えください。
団体名(_____) ご連絡先(_____)

HIV感染予防情報発信における都市部と地方との差異に関する研究
アンケート

貴保健所(福祉事務所)およびその活動に関して、御担当の方が、
お答えいただける範囲で以下のご質問にお答え下さい

① 貴保健所(福祉事務所)が行っているHIV/AIDSに関する活動の内容は以下のどれですか。あてはまるものを○
で囲んでください。(いくつでも)

1. 予防啓発、教育
2. 患者/感染者支援・ケア
3. 人権啓発
4. 抗体検査業務(a. 通常検査 b. 即日検査) → 頻度：週に()日
5. その他()

② 貴保健所(福祉事務所)ではどのような内容のHIV/AIDS予防情報を発信していますか。あてはまるものを○で
囲んでください。(いくつでも)

1. HIV抗体検査受検に関する案内
2. HIV/AIDSの医学的な基礎的事項の解説
3. セーフター・セックスの実践についてのガイド
4. 予防に関する個別相談 →(a. 面談 b. 電話 c. メール)
5. その他()

③ ②の情報を発信する対象として、厚生労働省の定めた個別施策層などの特定の集団を意識していますか。意識
しているとしたら、どの集団ですか。(いくつでも)

1. 意識している
→ a. 青少年 b. 外国人 c. 同性愛者 d. 性風俗産業従事者及び利用者 e. 薬物使用者
f. その他()
2. とくに意識していない →その理由()

④ 貴保健所(福祉事務所)の活動拠点の地域には、③に挙げたような特定の集団が集う場所、店、施設はあります
か。

1. ある →具体的に()
2. ない

⑤ ④で「1.ある」と答えた場合、その構成員と何らかの形で連携をとっていますか。

1. 連携している →具体的に()
2. 連携していない

⑥ 貴保健所(福祉事務所)の活動拠点の地域には、携帯電話やパソコンでアクセスできる情報交換や出会いのため
の地域密着型のサイトはありますか。

- 1.ある →具体的に()
- 2.ない

⑦ 都市部の大きなNGOと連携していますか。

1. 連携している →具体的な内容() 2. 連携していない

⑧ 地域のNGOと連携していますか。

1. 連携している →具体的な内容()
2. 連携していない

⑨ 地域の医療機関と連携していますか。

1. 連携している → a. 拠点病院 b. 一般医療機関 c. 診療所 (いくつでも)
2. 連携していない

⑩ 予防情報を発信する手段に関して、以下にお示しする a~i のなかから選びお答えください。

「i. その他」をお選びの場合は具体的にどのようなものかお書きください。

- | | | | |
|-----------------|--------------|----------------|----------------|
| a. ちらし・ポスター | b. 小冊子 | c. ニュースレター | d. 公的機関の発行物に掲載 |
| e. パソコン向けホームページ | f. 携帯電話向けサイト | g. 参加型イベント・学習会 | |
| h. 講演会 | i. その他() | | |

1) 現在用いている/行っているものはどれですか。(いくつでも)

()

2) かつて用いていた/行っていたものはどれですか。(いくつでも)

()

3) 今後用いる/行う予定のものがあればどのようなものか、記号でお答え下さい。(いくつでも)

()

1)~3)で a~c のいずれかを選択された方：以下の問いにもお答えください。

・ a~c のうちで オリジナルに開発したものがありましたら a~c の記号でお答えください。

() → (工夫している点・独自の点：)

・ a~c の配布方法について、おたずねします。あてはまるものを a~c の記号でお答えください。

〈1〉貴保健所/保健センター内に置いているもの ()

〈2〉バーなどの飲食店や本屋など商業施設に置いてもらっているもの() :どこに?)

〈3〉他の公的施設に置いているもの () :どこに?)

・ a~c が実質的に予防情報発信の対象の手元に届いている数は平均しておよそどれぐらいですか。

1号(1種)につき a. 30部未満 b. 30-49部 c. 50-99部 d. 100部以上

1)~3)で e もしくは f を選択された方

・ 1か月のアクセス数は平均してどれぐらいですか。

月に()アクセス程度

1)~3)で g もしくは h を選択された方

・ その案内方法は a~i のうちどれですか。 ()

・ 開催形態であてはまるものはどれですか。○で囲んでください。(いくつでも)

⑩ 公的機関や研究班、大都市圏の NGO と、その団体の作成したプロジェクトおよび予防啓発資材に関する質問に、以下の表からあてはまるものを選び番号でお答えください。(いくつでも)

1	Rainbow Ring	14	デリヘル・ボーイ	27	h.a.n.a
2	ジャンプ・プラス(JaNP+)	15	レインボー祭り	28	Action Guide
3	アカー(動くゲイとレズビアンの会)	16	Living Together 計画	29	あなたと、あなたのイイ人へ。
4	ライフ・エイズ・プロジェクト(LAP)	17	ライフガード	30	Sexual Health Book "Let's CONDOMing"
5	ふれいず東京	18	Plus +	31	Hの掟
6	MASH大阪	19	コンドーム大作戦	32	Season
7	横浜 Cruise ネットワーク	20	AIDS 文化フォーラム in 横浜	33	S/H(えずえいち)
8	Angel Life Nagoya	21	エイズ ウォーク in 神戸	34	Fucks !
9	Love Act FUKUOKA (LAF)	22	Stop Isolation Program(SIP)	35	Living Together "Our Stories"
10	東北 HIV コミュニケーション (THC:やろっこ など)	23	Gay Friends for AIDS	36	Living Together LETTERS
11	NANKR (なんくる)	24	AIDS REPORT	37	Living Together (手記集)
12	SHARE	25	マンスリーakta	38	Living Together MANUAL (情報集)
13	CHARM	26	Sal+	39	若い人たちのための STD ハンドブック

1) 団体名、プロジェクト名、資材名の別を問わず 1~39 の中で ご存知のもの がありましたら 表中の数字 をすべて ○で囲んでください。

2) 太枠内の資材 24~39 のなかで日頃の予防啓発活動に お使いのもの があれば教えてください。

(_____)

3) 太枠内の資材 24~39 のなかで日頃の活動に 使えるもの があれば教えてください。

(_____)

4) 使える/使えないものがある場合、その 理由 は何ですか。

(_____)

⑪ ⑩の表に挙げたもの以外で予防啓発情報発信に際して活用している公的機関や研究班、大都市圏の NGO の作成した資材があれば具体的にお教え下さい。

保健所(福祉事務所)名	資材名
・	・
・	・
・	・

⑫ 予防啓発活動を行ううえで予算は充足していますか。

1. 充足している 2. まあまあ足りている 3. やや不足している 4. かなり不足している

⑬ 予防啓発活動を行ううえで職員の数は足りていますか。

1. 充足している 2. まあまあ足りている 3. やや不足している 4. かなり不足している

⑮ 1) 公的資金を得ている研究班や大学研究室などと連携をとりたいというお考えはありますか。

1. 連携をとりたい 2. 連携をとりたくない 3. どちらともいえない

(その理由:

)

⑯ 予防啓発活動を行ううえで困難や障壁をお感じであれば具体的にお教え下さい。

⑰ ⑯のなかでもとりわけ都市部と比較して予防啓発活動を困難にしている、地方部であるがゆえの要因があるとするればどのようなものですか。印象で結構ですでお教え下さい。

⑱ 貴保健所(福祉事務所)が開発した独自のプロジェクトや資材などがありましたらさしさわりの範囲でお教え下さい。

⑲ 貴保健所(福祉事務所)の位置する地方をお選びください。

北海道 北東北 南東北 北関東 甲信越 東海 近畿 山陰・山陽 四国 九州

⑳ 貴保健所(福祉事務所)の活動の実質的なターゲットエリアは次のどれですか。

1. 拠点のある市部 2. 市部とその周辺の郡部 3. 県全域

㉑ そのエリアの人口はおおよそどれぐらいですか。 約 ()人

㉒ 貴保健所(福祉事務所)でHIV/AIDS予防啓発活動に関わっているスタッフの人数をお教えください。

a. 1-3人 b. 4-5人 c. 6-7人 d. 8-10人 e. 10人以上

㉓ 貴保健所(福祉事務所)の活動には、なんらかのかたちで陽性者が関わっていますか。

1. 関わっている (どのような立場で? ex.スタッフとして、講演者として、など:

)

2. 関わっていない

㉔ 当「HIV感染予防個別施策層における予防情報アクセスに関する研究」研究班に関心をおもちくださり、今後1年半の間に共同研究をしてくださるご意思がある場合は、保健所(福祉事務所)名とご連絡先をお教えください。

保健所(福祉事務所)名(

)

ご連絡先(

)

■資料3 予防情報発信の対象として特定の集団を意識していない理由

- ・感染の不安のある方が気軽に相談できるようにするため。
- ・集団を特定せず幅広く情報発信を行っている。
- ・住民意識にH I V感染リスク等の危機感が少ない（把握できない）。
- ・個別施策層の対象に届いてほしい希望はあるがHPなので特定できない。
- ・今はほかの業務などで多忙のため。
- ・受検者は原則匿名という枠で特に集団として捉えていないため。
- ・特定の集団を把握できないため。
- ・特定の集団がないため。
- ・各個別施策層の現状把握と課題があきらかになっていないため。
- ・特定のターゲットを想定した情報発信ではないため。
- ・個別施策の必要性がない。
- ・特定の集団に発信することが困難。
- ・相談時対応としているため。
- ・青少年以外は集団として把握していない。
- ・全般に対して情報発信。
- ・患者感染者数が少ない地域であり現段階では対象をしぼらずになるべく多くの人に情報に接してもらえればとの考えから。
- ・地域柄、特定が困難。
- ・あらゆる年代層から相談があるため。
- ・集団の特定と把握が困難であるため。
- ・セックスワーカーが働く場所がわからないこと、外国人の不法労働者がほとんどいないと推測されるから。ただし、青少年については今後検討の余地があると考えている。
- ・地域全体の啓発をして正しい知識の底上げが必要だから。
- ・患者・感染者の発生が年0－3人程度のため。