

れる行為」があれば、「阻止、もしくは防止するように介入」しなければならないと述べている。たとえば虐待といった問題が起きたときには、利用者の意に反しても権限を行使することが求められることを意味している。そしてこの権限の正当性を支えているのが、データの集積である」。

そして、ソーシャルワーカーの立ち位置を「権限をもちながらも反省的学問理論に依拠する実践をおこなう専門家」とし、この立ち位置はソーシャルワーカー誕生以来のものとしたうえで、『やさしさ』と同時にクライアントを統制する役割を担い、『社会的なるもの』の空間でその使命を果たしてきた」という。

三島は、1990年代以降、ミシェル・フーコーの思想が積極的に社会福祉学領域において援用されるようになり、反省的学問理論は「ポストモダン」のソーシャルワーク理論と位置づけられたと指摘する(三島,2007,p.192)。フーコーは『監獄の誕生』において、人々を規格化する専門家として医者や心理学者とならべてソーシャルワーカーを位置づけているが(Foucault,1975=1977)、伝統的な社会福祉学の営為と真っ向から対立する思想が学問のなかに内面化され正当化されていくポストモダンの思想は、社会福祉学者にとって魅力的なものであったという(三島,2007,p.193)。

副田あけみはソーシャルワークにおける「解放・変革指向」のアプローチやモデルである「解決指向アプローチ」「物語アプローチ」「エンパワメントに基づく実践」「ストレングス・モデルのケアマネジメント」をポストモダンの発想とし、このアプローチは「制度化され、権威づけられた社会の主流文化やそれに属する者の解釈や判断が、唯一の『真実』、あるいは『正統』であって、これに従うべきというモダンの信念から解放されること、そして『真実』『正統』は認識する者にとって多様であるという事実によって主流文化を変革していく」ものという(副田,2003)。

これらの概念はどのようなものであるかについて、いくつか確認しておく。「エンパワメント」は、B.ソロモンが1979年に著した『黒人のエンパワーメント・抑圧されている地域社会におけるソーシャルワーク』によって提起された概念であり、「人とその環境との間の関係の質に焦点をあて、所与の環境を改善する力を高め、自分たちの生活のあり方をコントロールし、自己決定できるように支援し、かつそれを可能にする公正な社会実現を目指す過程のこと」とされる(『社会福祉用語辞典』)。

「ストレングス」とは、人間の「長所あるいは強さに焦点を置き、その人の残存能力の読みを評価することにより、従来のネガティブなクライアント観からの脱却をはかる」視点であり(木原,2003)、「当事者の強さや可能性に着目し、その強化と開発によって問題の解決を図ることに力点をおく」ものである(和気,2005)。

これまでみてきた反専門職主義の影響は、男性同性愛者の当事者運動においてもみられるものである。本研究の基盤となる当事者との向き合い方に関してさらに検討するにあたり、繰り返しになるが、すでにみてきたように当事者組織である「動くゲイとレズビアン」のメンバーである河口和也は、社会疫学研究者である市川誠一が行った当事者への調査に対する批判的主張と市川の反応は、その象徴的なものである。市川の反応からは、医学的研究や治療の対象に過ぎなかった医学モデルに基づく「クライアント」であった男性同性愛者像から、積極的な主体である男性同性愛者像がみいだされる。そこには伝統的な「医学モデル」ではなく、反省的学問理論による影響をよみとることができるだろう。

すでに述べたように、筆者はこの姿勢は参照されるべきものと指摘した。それは、当然に当事者の権利の尊重をうたいつつ、反省的学問理論として筆者自らの拠って立つ立場の正当性を確保するためでもある。つまり、筆者の実践研究は、三島のいう反省的学問理論の範疇にあるといえる。

この反省的学問理論には専門家としての抜け道が用意されていることを三島は指摘している。

三島によればハートマンは、ソーシャルワーク領域において、フーコーの思想を背景に先駆的に「ポストモダニズム」を紹介したとされる。ハートマンは、ソーシャルワーカーが専門家としての役割を降り、クライアントのナラティブと経験を有効なものとするべきとする一方、ソーシャルワークの知は捨て去るべきではないと強調しているという。彼女は、ソーシャルワーカーは「反社会的と定義される行為」がある場合には、「阻止、もしくは防止するように介入」しなければならないと論じている(Hartman,1993)。三島は「この介入の奨励は、クライアントとの関係に権力の不均衡をもたらすもの、ソーシャルワーカーの優位性を際立たせるものである。このとき介入すべき状況を示すシグナルは、社会福祉の専門職の価値や倫理と呼ばれるものである場合もあり、経験的な証拠やそれに基づいたマニュアルである場合もある」と指摘している。つまり、「たとえ専門家はクライアントをエンパワメントする、ストレンクス視点で関わる、物語理論に基づいて実践すると表明されていても、パワーは条件付きで保存されているということである」(三島,2007,p.201)。

三島は専門家の位置づけについて次のように指摘する。

「反省的学問理論の登場によって、専門家は<社会の周辺部にいる弱者=福祉サービスの利用者>の場まで降りてきた。利用者は専門家と対等な関係にあり、両者が紡ぎ出すナラティブも同等に意味があることが確認され、利用者の自己決定は尊重されるようになった。」しかし、「そこにリスクがある場合、「適切」に対処するための力は執行される」。「専門家は、反省的学問理論に拠って利用者の生きている場に降りてきたようで、支配的なパワーに裏付けられた実践への水路も確保している」。「こうしたパワーの行使の「客観」的な信頼性を高めるためにも、社会福祉実践のデータベース化は、より精密化されることが望まれるのだ。またそこにデータに基づく根拠がある場合、特定の実践の方法に磁力が働いてくることも予想される」。

そして、この現象は社会福祉の領域に限るものではないと三島は指摘する。「医療においても、EBM と NBM とが共存している。また看護学の領域においても、患者のエンパワメントやストレンクス、ナラティブが重要とされると同時に、エビデンスに基づく実践が注目されている」(三島,2007,p.206)。

すでに述べたように、筆者の実践研究は三島のいう反省的学問理論の範疇にある。医学モデルを根拠とするのではなく、当事者との関係性のなかにおいて実践を科学することを指向する本研究は、当事者と対等な関係にあらうとするものの、しかし、専門家であることの限界を有している。では、筆者はこの限界をいかに乗り越えるか、乗り越えられるかが問われている。よりよい社会制度を描き出す責任を当事者にのみ押し付けるのではなく、限界を自覚しつつも当事者にとってよりよい社会制度を描き出し提案する必然性は、当事者のみならず専門家にもある。

すでに述べたように男性同性愛者の当事者組織の自律性問題は、HIV 感染予防に関して極めて深刻な問題である。なぜならば、例えば男性同性愛者の当事者組織の性格が公的機関からの委託事業によって変化し、その結果として自律性を失って、下請け化という現象がみられるようになると、それは当事者組織ではなくなるからである。すなわち、ゲイコミュニティが本質的に「社会的差別偏見のもとにある男性同性愛者の当事者によって形成された、セルフヘルプ・グループの集積体」であることによって、ゲイコミュニティへの公的機関からのアプローチが困難であることと同じく、下請け化し、当事者としての自律性を失った「当事者」組織は、ゲイコミュニティに対して対等の関係性をもつ存在として参加できないばかりか、ゲイコミュニティからの反発を受けて排除の対象ともなりうることを意味するのである。その点については解説図 4 を参照のこと。

このような状態では、ゲイコミュニティに対して HIV 感染予防を行うといったことは当然に行うことはできない。これは障害者領域において当事者組織である CIL が直面した、自律性をめぐる問題よりもより明確な形で問題として浮き上がることになるだろう。障害者領域においては、CIL が提供する介助事業サービスなどは、そこに例えどのような問題があろうとも、非当事者である事業者が参入し介助事業サービスを当事者に対して提供することは可能であり、また事実としてそのような事業者の存在もある。

ゲイコミュニティが障害者と異なるのは、男性同性愛者に対する社会的に強い差別偏見により当事者が不可視の存在であり、かつ男性同性愛者が集うゲイコミュニティそのものが不可視のものであるという点にある。このゲイコミュニティに参加可能であるのはほぼ当事者に限定されており、このような状況においてゲイコミュニティへの公的機関による直接的な介入は極めて困難である。公的機関がゲイコミュニティに直接介入できない一方で、男性同性愛者の間での HIV 感染の増加という現象はさらに深刻化の一途をたどり、それへの対応は急務であるという事態にあることが、より問題を特徴的なものとしている。

そのため行政機関をはじめとする社会の側は、当事者組織に対して、ゲイコミュニティへの HIV 感染予防に関する「仲間的コントロール」を期待しうる。すでに述べたように、ゲイコミュニティとは、男性同性愛の当事者によって形成されたセルフヘルプ・グループの集積体である。それを組織としてみれば、それを統制する方法として「仲間的コントロール」を期待するのである。

この「仲間的コントロール」とは、経営学のオーウチ (Ouchi, 1980) が提唱したものである。「仲間的コントロール」とは、伝統や共通の価値や信条、帰属意識といった社会特性を利用して、相互性や対等性のもと成員の行動を統制する戦略である (Daft, 2001=2002)。ゲイコミュニティは、成員相互の助け合いや信頼関係が求められ、ゲイコミュニティへの参加時にはゲイコミュニティの有している価値や文化へのコミットメントや長期の相互交流などを通じたゲイコミュニティへの社会化が重要視される。そこにゲイコミュニティに社会化された当事者組織が参加し、HIV に関する統制を進める戦略をとるのである。この戦略は、宗教的組織や非公式な組織、強烈な文化を有する組織や共同体などで最もよく用いられる管理・統制法であるといわれる (Daft 2001=2002)。

ゲイコミュニティから当事者組織が仲間と認められるには、行政など公的機関の下請けやまわし者として当事者組織が認識されたり、不信感を抱かれないようにすることが重要となる。すなわち男性同性愛者の当事者組織の自律性問題が男性同性愛者への HIV 感染予

防を行ううえで極めて深刻な問題となるのは、このような理由によるものである。

このような状況下にあつて男性同性愛者の当事者組織がその存在価値を当事者側、社会の側、双方から期待されるのはアドボカシーの役割と同時に政策提言の役割である。

ゲイコミュニティに対してサービス提供が直接的にできるのは、当事者組織にほぼ限られる。しかも、男性同性愛者は社会的差別偏見のもとにあり、HIV の感染拡大の大きな要因のひとつとも考えられる。このような状況下においては社会が求めるものは、積極的な男性同性愛者の当事者の社会的差別偏見の軽減・緩和であると同時に、ゲイコミュニティへの HIV 感染予防に関する具体的かつ有効な取組みを同時並行して行うことであり、その課題を検討していくことであろう。そのためにはアドボカシーと同時に政策提言の役割が必要となる。男性同性愛者は社会的差別偏見の対象となっていることから、社会の側がその人権の尊重をはかりつつ、HIV 感染予防を行うために介入するには、男性同性愛者にとって最も有効かつ、当事者の権利を保障する介入方法が求められる。つまり当事者組織は事業体であると同時に運動体であることも求められるのである。介入しようとする社会の側からは、当事者組織があることによって有効な介入方法を得られると同時に、当事者にとって不当となる介入をしないように安全弁として機能することを期待するのである。それは、社会にとっても男性同性愛者の当事者にとっても利益となるものである。これまで公的機関と多くは対立関係にあつた男性同性愛者の当事者組織にとって、公的機関から事業委託や資金的・人的援助を受ける今日的状況においては、事業体と運動体としての側面をあわせもちつつ自律的に活動できるかどうか問われているといえるだろう。

そしてもうひとつは当事者組織への支援に関するわが国の制度上の課題である。これまでわが国におけるゲイコミュニティへの HIV/AIDS に関する予防活動などは、当事者組織である特定非営利活動法人「動くゲイとレズビアン会」によるものを除き、主に地域の当事者組織と厚生労働省研究班が協働する形で行われてきた。男性同性愛者に対する支援として利用できる社会的資源は極めて限られているのが現状であり、先駆的なかたちで大学研究者などが対応をしているのが現状である。しかし、わが国における HIV/AIDS の感染動向は近年急速な上昇傾向をみせており、HIV 感染者数は男性同性愛者を中心としてさらに拡大増加し、大都市圏のみならず地方都市へも今後さらに波及していくことが予想されている。

このような深刻な状況にあるわが国では、これまでのように大学研究者が厚生労働省研究班として、あくまで研究活動の一環として当事者組織と協働しつつ HIV 対策を行うというような、短期的で対処療法的、かつ研究者と当事者組織頼みの限られた取り組みには、予防の取組みの効果にも限界があるといえる。当事者組織や厚生労働省研究班による予防の取り組みが継続的に実施されていても、男性同性愛者への感染が増加している現状において、その取り組みの有効性に関して疑義を唱えるものもある。しかしながら既存の公的機関においてさえ、有効な対策をとることはできておらず、公的機関はそもそもゲイコミュニティに対して介入も難しいのが現状である。

厚生労働省は過去、厚生省エイズ研究班(班長：安倍英・帝京大学副学長)などによる研究結果をもとに、厚生行政による作爲的な形で HIV 感染者を増加させるといったいわゆる薬

害エイズ問題を起こした過去がある。感染拡大が懸念される現状において、厚生労働省による不作為ないし、限られた予防活動に留めることが今後も継続的に行われるとすれば、男性同性愛者への HIV 感染の増加に関し、今後、厚生労働省は責任ある対応を行うことはできない。急激に感染が拡大している中での男性同性愛者に対するこのような消極的な感染予防の取り組みは、男性同性愛者に対する差別としてとらえることも可能であろう。

厚生労働省はこれまでの厚生労働省研究班と当事者組織による取り組みなどの研究知見を活かしながら、緊急にわが国における HIV 対策についてイニシアティブをとって男性同性愛者への HIV 対策の事業を本格的に行うことが求められる。

筆者のこのような組織に関する問題意識に関連して、産経新聞の宮田一雄も次のように述べている。

「(UNAIDS は:筆者加筆)国民の生命と安全を守る責任はまず第一に政府にあるという前提を明確にしたうえで、行政機関、医療機関、研究者、NGO などが協力して対策にあたるのが可能になるよう透明性、柔軟性の高いシステムを作ることがエイズ対策には求められているのです。そのために既存のシステムのどこが有効に機能し、どこが機能していないのかの評価をおこなって、より現実に適したシステムを作る必要があります。ひとつ例をあげておきましょう。売春をしている人たちにセーファー・セックスを呼びかけ、コンドームを配りにいく。こういうことは法律上、売春を認めていない政府または地方自治体のお役人にはできないし、かりにやってもうまくいかない。それだったら売春をしている人たちが安心してコンドームをもらえるような非営利の団体にまかせて、そのかわり行政機関は非営利の組織がきちんとそうした仕事が続けられる条件を整えるほうが現実的だし、費用もかかりません。」「逆、そのために非営利組織のほうでもそうしたことを可能にするだけの力を備えることが迫られています。偉そうなことをいったって、やらせてみたら全然、だめじゃないのということでは困るわけです」(宮田, 2000)。

この宮田の指摘は、公的機関と当事者組織に対する双方への課題として有効なものであろう。では、双方はどのような「おつきあいの方」「おつきあいのあり方」を模索すればよいのか。すなわち、どのような社会システムを描けば双方が有効に機能でき、HIV 感染予防に資することができるのか。本稿が次に検討しようとする課題はその点にある。その重要な柱となるのが、男性同性愛者の当事者組織を支援する中間支援組織である。

第2節. 当事者組織を支援する中間支援組織の必要性と機能について

本稿では、公的機関と当事者組織が HIV 予防対策を目的とした有効な協働の方法について検討をしていく。すなわち、男性同性愛者組織の自律性問題に関してどのような乗り越え方があるのかをめぐる社会システムのあり方に関する検討である。

岡(1992)は当事者組織を支援する組織として、海外にある「セルフヘルプ・クリアリングハウス」というものの日本への導入を検討している。このクリアリングハウスの機能は、男性同性愛者の当事者組織をめぐる自律性問題に関して参考となるものだろう。

岡はアメリカやヨーロッパにおけるクリアリングハウスの役割と機能を検討している。そこでその検討をもとに、クリアリングハウスについて概観しておきたい。

岡は北米におけるクリアリングハウスの機能的定義として、Borck&Aronowitz(Borck&Aronowitz, 1982)による役割と課題を6つ紹介している。

(1) 情報の整理編集 (Compilation of Information) : どのようなセルフヘルプ・グループが地域内でどのように活動しているかという情報とともに、グループが利用できる地域内のサービス・制度についての情報を収集・整理する。

(2) 情報提供と送致 (Information and Referral System) : 集めた情報を当事者や一般市民、専門職たちに提供する。電話相談や問い合わせ、セルフヘルプ・グループの名簿 (通常、ディレクトリと呼ばれる) の発行などを通じて情報は提供される。

(3) 技術的援助 (Technical Assistance) : グループ活動への援助を行う。例えば集会所や活資金 (補助金) の確保を援助したり、広報の仕方やグループの組織的な運営方法などを教えていく。

(4) 技能開発 (Skill development) : 当事者に対してグループのリーダーシップ・スキルの訓練を行ったり、専門職に対してセルフヘルプ・グループへの援助の仕方についてのワークショップを開いたりする。

(5) 地域教育 (Community Education) : 地域内のセルフヘルプ・グループの交流を援助したり、一般の地域住民に対してセルフヘルプあるいは相互扶助 (mutual aid) についての啓発活動を行う。

(6) 調査研究 (Research)

Borck&Aronowitz の論文が書かれたのち、Wollert (Wollert, 1987) はアメリカとカナダにある 30 のセルフヘルプ・クリアリングハウスの機能を調査し、その調査をもとに機能を 4 つに分類している。

- (1) 情報と送致 (information and referral)
- (2) コンサルテーション (consultation)
- (3) コミュニティ教育 (community education)
- (4) 調査研究 (research)

また、ヨーロッパにおけるセルフヘルプ支援の専門家会議に複数回参加したという Wilson (1989) は、次の 5 つに機能をまとめている。

- (1) 情報の収集と提供
- (2) プラクティカルな支持的サービス
- (3) 新しいグループ結成への援助と既存のグループへの問題解決的援助
- (4) トレーニングの機会とグループが相互に出会う機会の提供
- (5) 専門職やマスコミ、専門機関との協力

岡は北米やヨーロッパにおけるクリアリングハウスの機能を確認しつつ、いまだ明確な共通概念が確立されていないことを前提としたうえで、次の 4 つを働きがクリアリングハウスに期待していることを指摘している。(1)情報の収集と提供、(2)活動についての相談と援助、(3)広報と社会教育、(4)調査研究。

岡はクリアリングハウスの機能と同時にクリアリングハウスが有する課題についても整理を行っている。そのうち、構造的問題とかかわるものとして、パターンリズム、専門化、制

度化・官僚化, 財源, 組織の存在基盤と相談員の専門性の問題を指摘している。

パターナリズムについては, クリアリングハウスが専門職とセルフヘルプ・グループとの仲介役を期待されることによって, それはグループの代弁者として機能し, そこにパターナリズムの問題が発生することを指摘している。

専門化については, クリアリングハウスが専門職によって独占的に運営されることで, クリアリングハウスの価値観や思想などによりセルフヘルプ・グループが離れていく問題を指摘している。クリアリングハウスは専門職とは異なる価値と思想をもつグループを援助しようとしているのであるから, 過度に専門化してはならず, スタッフが専門職ばかりであれば, 次第に専門職の視点や価値観のみを評価する組織風土ができあがるという。

クリアリングハウスが制度化・官僚化するとは, 具体的には柔軟性のない規則に縛られ組織的な動きが繁雑な手続きによって硬直化していくことであつたり, そこで働く人々が階層化され上層から下層への一方的な命令伝達で働くようになる傾向をいうとされる。

財源に関しては, クリアリングハウス特有の財源をめぐっての問題があるとし, それは「公的補助金取得による既存のセルフヘルプ・グループとの緊張関係」であるという。クリアリングハウスは, そこから予算配分を受けるセルフヘルプ・グループからは敵視されることになり, 予算配分に関し, セルフヘルプ運動を国家や行政が制御しようとする試みであるとの(半ば根拠のない)非難を受けることにもつながるといふ。

また, クリアリングハウスの組織の存在基盤と相談員の専門性について, まずは組織の存在基盤を(1)行政機関の内部, (2)行政機関の近接, (3)コミュニティに近接したケア供給組織, (4)独立した組織, に分類し, それぞれに設立した場合の生じうる課題を指摘している。

行政機関の内部に関しては, クリアリングハウスを通じて行政機関がセルフヘルプ・グループを統制しようしたり, あるいは支援政策が政府与党よりの政治的偏向を受けたりする危険性が考えられるとする。また, 役所に管理されているように感じたり, また福祉制度の欠陥の埋め合わせをさせられているように感じるかもしれないという。また, 制度化・官僚化の問題もよりいっそう深刻になる可能性が高いという。

行政機関の近接に関しては, 財政的には公的資金によって維持されているが, 組織の構造としては行政組織から離れているとされ, 行政政府の方針に反する動きをクリアリングハウスが取ることも可能であるという。

コミュニティに近接したケア供給組織がクリアリングハウスの機能を果たそうとするものに関して, 代表的なものとして医師が自分の病院で開設したクリアリングハウスをとりあげている。医師の視点から見て重要に映るグループだけが援助される可能性があるとし, 医師の目から重要であると判断されるグループは, 医療とかかわりがある, しかも医師の支持を受けているものに限られうるという。また, 従来からの医師と患者との指導・被指導的關係がますます強化される危険性があるとも指摘されており, 医師はセルフヘルプ・グループに対しても患者と接するときと同じように「専門家」としてふるまいかねない危険性があると指摘される。セルフヘルプ・グループは自らの保健を自分の手で行なおうとする運動体であり, 医師によってクリアリングハウスが運営され, セルフヘルプ・グループを指導しようとしたとき, そこに日常生活の「医療化」がいつそう進み, 医療専門職の日常生活への介入が不当なほどに拡大される危険性があるという。

そして独立した組織としてクリアリングハウスを設立した場合に関して, 資金や利用で

きる設備の面で大きな制限を受けるとしている。また、地域からの認知を得ることも難しいという問題を指摘している。

では、これらの問題が生じることを避けるためにはどうしたらよいか。岡は Trojan, Deneke&Estorff (1986) による指摘を取り上げている。彼らはこのような問題を行政・専門職による支援体制がセルフヘルプ・グループを自らのなかに取り入れて変質させてしまうこととして理解し、それを避けるためには、クリアリングハウスといった支援体制がセルフヘルプ・グループそのものによって制御されるような仕組みをつくること、そして、グループを支援していく専門職の厳しい自己覚知が求められると指摘している。

岡はクリアリングハウスの運営にセルフヘルプ・グループ自身が参加することが重要であると指摘し、さらに Deneke&Estorff (1986) による専門職の自己覚知に関する指摘を紹介している。専門職は(1)特定の種類のグループに心を閉ざしていないか、(2)専門職として自分の知識からグループを規定しようとしていないか、(3)グループに不必要な規則や形式を導入したり、援助の手続きをフォーマライズすることによって、セルフヘルプ・グループを「官僚組織化」させていないだろうか、(4)グループが専門職の援助なしに活動できなくなるようにして「植民地化」してはいないだろうか、という問いを自問してみることが重要であるという。

またクリアリングハウスで働くワーカーの自問的姿勢や考え方は、クリアリングハウスがどの組織の一部なのかという問題よりも重要であると指摘している調査もあるとされ、岡はワーカーの専門性や継続訓練が重要な問題であると指摘している。

岡のクリアリングハウスをめぐるこれらの整理と指摘をもととすると、本稿が述べてきた事業体である筆者と財団法人エイズ予防財団はおおむねクリアリングハウスの機能に類似するものであり、生じている問題もほぼ同じのものであると指摘できよう。

では、本研究に岡の指摘をあてはめるとどのように理解されるのか。

筆者の財源は行政によるものであるが、行政からは距離がある存在である大学に所属し、また委託ではなく補助金という公金の性質もあり、行政による指導監督のもとにはない。しかし、すでにみたように国の規定による公金執行管理の影響は受けている。財団法人エイズ予防財団は旧厚生省によって設立された財団法人であり、「とくに国と特に密接な関係がある」ことによって特例民法法人とされていることから、行政の中にある存在と位置づけて差し支えないだろう。

筆者の場合には、「行政機関の近接」に位置づけられるものと考えられるだろう。財源は行政であるが、大学の場合には行政と距離を有しており、行政政府の方針に反する行動をとることも可能であるからである。財団法人エイズ予防財団に関しては、すでに述べたように理由により、行政機関の内部の存在として位置づけられるだろう。

岡は生じうる問題を避けるために、支援体制にセルフヘルプ・グループそのものによって制御されるような仕組みをつくること、そして、グループを支援していく専門職の厳しい自己覚知が求められることを指摘している。現状においては、厚生労働省研究班と財団法人エイズ予防財団によって、男性同性愛者の当事者組織への支援が行われているものである。財団法人エイズ予防財団が本稿のいうクリアリングハウスとして適切であるかどうかを判断

することは本研究の目的とするところではないが、財団法人エイズ予防財団が単独ではなく、あくまでも厚生労働省研究班が存在しながら事業を行い、男性同性愛者に関する HIV 感染予防に関する取り組みを行っていることを考えれば、中間支援組織としての財団法人エイズ予防財団の役割は極めて重要であるものの、しかし、男性同性愛者への HIV 感染予防の効果的な取り組みを推進するにあたっては、さらに改善の余地があることは指摘されよう。

以上より、厚生労働省にあっては男性同性愛者の当事者組織の自律性を担保できる社会システムの構築が重要であり、そのためには公的機関などとの仲介機能をもつ中間支援組織を形成することについて、現在の組織の改善をも視野に入れた検討が求められることを提言するものである。具体的には、例えば男性同性愛者の当事者組織の代表者が、この中間支援組織の運営責任を有する理事会などに多く参加できるようにし、運営そのものに参画できることを可能とする組織を実現することはできないだろうか。また、中間支援組織における専門職の自己覚知を促す仕組みとして研修制度を整備することも必要であろう。当事者にとってのより良い支援のあり方とは何かを常に検討できる機会を確保していくことは、当事者に向き合おうとする中間支援組織にとって、重要な活動の一つとなるものと考えられる。クリアリングハウス形成後の HIV 感染予防のあり方に関しては解説図 5 を参照のこと。

なお、先に筆者と財団法人エイズ予防財団のかかわりはクリアリングハウスの機能に類似するものであると指摘したが、岡のクリアリングハウスについての説明には直接的に触れられていないが、それ以外に筆者が意図的に行っているものがある。そこで最後にそれを明記し、中間支援組織に必要な機能として指摘しておきたい。

岡の整理によれば、クリアリングハウスはおおむね、(1)情報の収集と提供、(2)活動についての相談と援助、(3)広報と社会教育、(4)調査研究に整理される。しかし、これらに並列してアドボカシー/ソーシャルアクションとエンパワメントの機能ないし役割が必須である。

エンパワメントは、1960年代のアメリカにおいて黒人をはじめとしたマイノリティの人々により用いられたのが始まりであり、久保によれば、個人と社会の改革の振り子現象のなかから二重の焦点をもつ理論として登場したとされる(久保, 2000)。

また、アドボカシーは一般的には「権利擁護」「代弁」と訳されるが、その概念はアメリカにおいても日本においても非常に多様で曖昧であることが指摘されているが(小西, 2007)、北野はアドボカシーについて「権利に関わる法的・政治的な諸問題に関して、個人や仲間がエンパワメントすることを支援する一定の手続きに基づく活動」としている(北野, 2002)。アドボカシー概念にはさまざまな分類があるものの、その代表的なもの一つにシステムアドボカシーとパーソナルアドボカシーという二分類がある。前者は権利形成・獲得のアドボカシーとされ、「その権利を規定する法が未整備あるいは不十分で、現行法および現在の運用や解釈では権利を擁護することが困難な場合に行うアドボカシー活動」(北野, 2002)をいうとされる。後者は権利救済のためのアドボカシー(北野, 2002)として、行政組織やその他のサービスに関して、最も適切で最良のサービスが受けられるように、行政と利用者、サービス提供組織と利用者の関係において、利用者個人の権利を守るために行われるものをいうとされる(高峰, 1993; 村田, 2007)。

アドボカシーとソーシャルアクションの関係性は明確に合意されたものがないが、議論は一定になされており、小西はその議論を整理している。そこで本稿では小西の業績に負

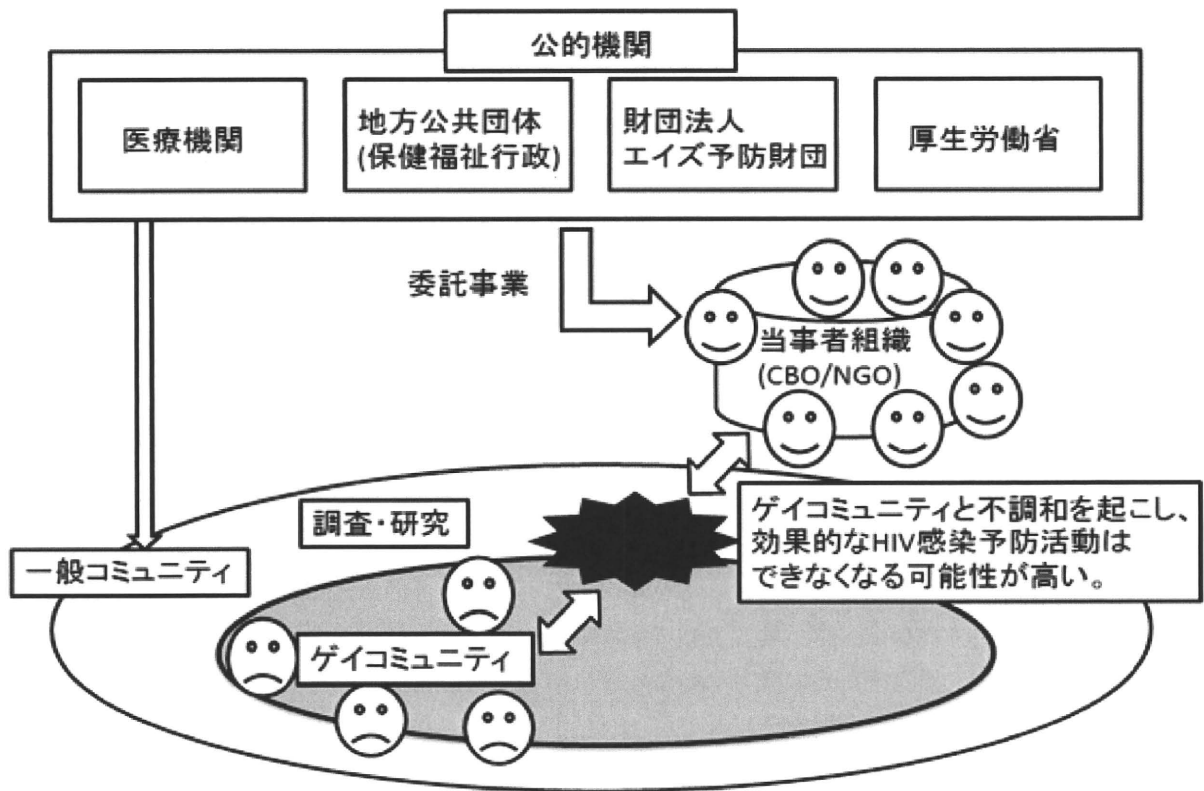
い、その議論をみていく(小西, 2007)。たとえばシュナイダーは「ソーシャルアクションは、全体のグループに影響する社会政策の変化のためにデザインされており、アドボカシーはソーシャルアクションの一つの形であり、その取り組みの中で、クライアントを援助する際のソーシャルワーカーの行動を導くもの」(Schneider et al, 2001)としており、また、ハンドキャッスルは「アドボカシーは、個人またはシステム、ケースまたはコースについて、クライアントや市民のために弁護したり、証言することとし、「アドボカシーの殆どは出来上がっている雇用者のガイドラインや手続き、伝統的政治的プロセスの中に止まっていることであり、ソーシャルアクションは、より目標は広く、敵対する場面においてコースを推進したり、前進的な変化を起こすための集団的な努力活動である」としている(Handcastle, 1999)。

わが国の男性同性愛者は社会的差別偏見のもとにあり、生活課題を抱えていることはすでにみてきた。セルフヘルプ・グループである「ピアフレンズ」への調査結果からは、男性同性愛者は偏見を恐れ、サイレントマイノリティとなっていることを確認してきた。これらからは男性同性愛者当事者に対してセルフアドボカシーといった当事者活動の展開のみを期待するのではなく、第三者によるアドボカシーやソーシャルアクションの機能、役割が求められる。当事者からの声がないことを根拠として、当事者は生活課題を抱えていないわけではなく、また援助のニーズがないわけでもない。強い社会的差別偏見は当事者から自らの声を奪いとりうる。本研究が提言する中間支援組織とは、クリアリングハウスの機能のみならず、そこにアドボカシー、ソーシャルアクションの機能をもつ組織である。ただし、で男性同性愛者、そしてHIV/AIDSに関するアドボカシー、ソーシャルアクションの組織としてどのようなものがわが国の当事者にとって意義ある存在であるのかについては、本研究においては言及するには限界があるところであり、今後の筆者の課題としたい。結果として本研究の内容に対して多くの批判、ご意見をいただき、さらに議論が拡大されることになれば幸いである。

追記

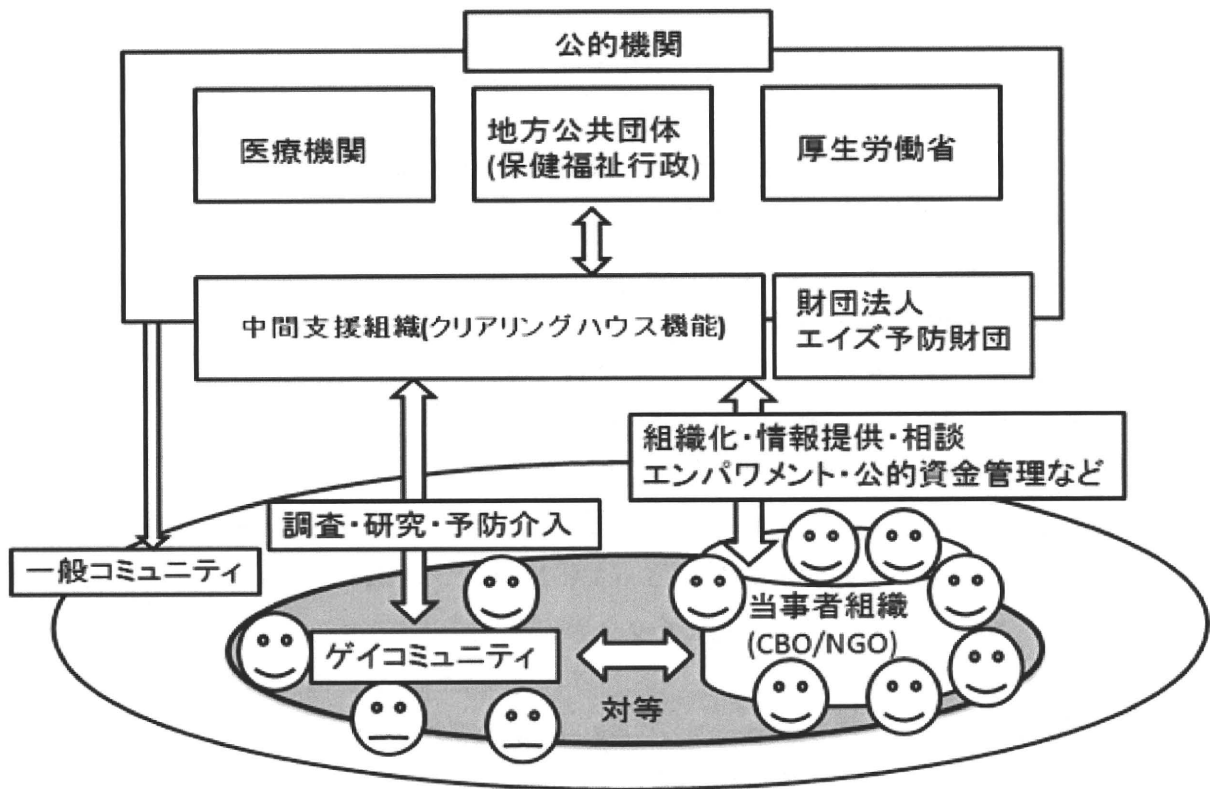
本稿は2008年度-2010年度厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 エイズ対策研究事業「沖縄県における男性同性愛者へのHIV感染予防介入に関する研究」(研究代表者:加藤慶)による研究成果をもとに検討したものである。

説明図 4



筆者作成

説明図 5



筆者作成

参考文献

和文

- 秋野公造(2007)「エイズ予防指針改正後のエイズ対策について」『Nat1.Public Health』56(3)
- 古川孝順(1994)『社会福祉学序説』有斐閣
- 古川孝順(2002)『社会福祉学』誠信書房,
- 古川孝順(2003)『社会福祉原論』誠信書房
- 古川孝順(2004)『社会福祉学の方法アイデンティティの探求』有斐閣
- 古川孝順(2005)『社会福祉原論』第二版, 誠信書房
- 古川孝順(2008)『社会福祉研究の新地平』有斐閣
- 藤澤浩子(2004)「かながわボランティア活動推進基金 21 協働事業負担金制度の意義と課題-補助・委託との比較を中心とする視角から」『21 世紀社会デザイン研究』3
- ジルベール・エルバズ(1997)「怒りを超えて-アクティヴィストによるエイズ危機の構成」『現代思想』25(6), p. 18-57
- 日高康晴他(2004)「ゲイ・バイセクシュアル男性の HIV 感染リスク行動と精神的健康およびライフイベントに関する研究」『日本エイズ学会誌』6(3)
- 日高康晴(2009)「性的指向による健康格差と HIV 感染の脆弱性」『人間福祉学研究』1,
- 平山尚・武田丈・藤井美和(2002)『ソーシャルワーク実践の評価方法-シングル・システム・デザインによる理論と技術』中央法規
- 堀江有里(2006)『「レズビアン」という生き方-キリスト教の異性愛主義を問う』新教出版
- 本庄かおり(2007)「社会疫学の発展」『Nat1.Public Health』56(2)
- 本郷正武(2007)『HIV/AIDS をめぐる集合行為の社会学』ミネルヴァ書房
- 岩田正美(1991)「第三章ニードと資源」『社会政策と社会行政』大山博・武川正吾編, 法律文化社
- 市川誠一(2006)「男性同性間の HIV 感染予防対策に関するガイドライン」『厚生労働省エイズ対策研究事業. 男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究』総括・分担研究報告書(主任研究者:市川誠一)
- 市川誠一(2007)「わが国の男性同性間の HIV 感染対策について」『日本エイズ学会誌』9(1), 日本エイズ学会
- 市川誠一・張由紀夫・佐藤未生(2007)「MSM コミュニティにおけるコミュニティセンターの役割と活動」『保健医療科学』56(3)
- 市川誠一(2008)『厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究』平成 17 年度~19 年度総合研究報告書(主任研究者:市川誠一)
- 市川誠一(2009)『厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 男性同性間の HIV 感染対策と

その介入効果に関する研究』平成 20 年度総括・分担研究報告書(主任研究者:市川誠一)

市川誠一(2010)『厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究』平成 21 年度総括・分担研究報告書(主任研究者:市川誠一)

生島嗣(2004)「IVING TOGETHER という戦略」『日本エイズ学会誌』6(3)

石川到覚・久保絃章共編著(1998)『セルフヘルプ・グループの理論と展開』中央法規

茨木尚子(2006)「日本の障害研究における当事者参加型アクションリサーチ導入の可能性と課題 - 障害のある人たちが調査対象から調査する主体となるための試み」『社会学・社会福祉学研究』(明治学院大学論叢) 122

石川久展(2010)「ソーシャルワーク実践における効果測定 of 技法」『ソーシャルワーク研究』35(4), 相川書房

石川大我(2010)「同性愛者の自己肯定感獲得におけるピアサポートの可能性-「ピアフレンズ」の実践を通じて」『セクシュアルマイノリティをめぐる学校教育と支援』加藤慶・渡辺大輔編著, 開成出版

ジャンププラス(2011)「JaNP+ホームページ」<http://www.janplus.jp>(接続日:2011.1.5)

キース・ヴィンセント他(1997)『ゲイ・スタディーズ』青土社

厚生労働省(2009)『厚生指針・増刊国民衛生の動向』厚生統計協会

小西加保留(2007)『ソーシャルワークにおけるアドボカシー HIV/AIDS 患者支援と環境アセスメントの視点から』ミネルヴァ書房

木原正博・小松正隆(2003)「エイズ対策の体系と今後の国際援助戦略について」『国際協力研究』19(2)

加山弾(2005)「地域福祉計画へのマイノリティ参加とコミュニティ形成-沖縄人コミュニティをめぐるアクション・リサーチを通じて」『日本の地域福祉』19, 日本地域福祉学会

加藤慶(2006)「新聞メディアにおける性同一性障害表象」『技術マネジメント研究』(5), 技術マネジメント研究学会

加藤慶(2008)「LGBT 学生支援のアクションリサーチ」『解放社会学研究』22

加藤慶(2008)「クイアな幼年期から高校時代-関東地方に住むゲイ男性 A さんのライフストーリー」『目白大学総合科学研究』(3), 目白大学

加藤慶(2009)『厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 沖縄県における男性同性愛者への HIV 感染予防介入に関する研究』平成 20 年度総括・分担研究報告書(主任研究者:加藤慶)

加藤慶(2010)『沖縄県における男性同性愛者への HIV 感染予防介入に関する研究』平成 21 年度厚生労働科学研究総括研究分担報告書

加藤慶編著(2010)『セクシュアルマイノリティをめぐる学校教育と支援』開成出版

河口和也ほか(1997)「レズビアン/ゲイ・スタディーズの現在」『現代思想』25(6), p. 18-57

- 河口和也(1999)「エイズ時代における『同性愛嫌悪(ホモフォビア)』」『解放社会学研究』13
- 近藤克則(2005)『健康格差社会-何が心と健康を蝕むのか』医学書院
- 風間孝(1997)「エイズのゲイ化と同性愛者たちの政治化」『現代思想』25(6), p. 405-421
- 風間孝・河口和也(2010)『同性愛と異性愛』岩波書店
- 木原正博・木原雅子(2003)「HIV 感染症の社会疫学」『現代医療』35(1), p. 60-64
- 北野誠一(2002)「一. 地域生活支援の思想と運動-権利擁護」『障害者と地域生活』(佐藤久夫・北野誠一・三田優子編)中央法規出版
- 宮田一雄(2000)『エイズ・デイズ-危機と闘う人びと』平凡社
- 森岡清志編著(2007)『ガイドブック社会調査第2版』日本評論社
- 森山至貴(2009)「ゲイコミュニティ語りの『系譜』」『解放社会学研究』23
- 森川恭剛(2009)「ハンセン病とエイズの差別」『琉大法学』82, p51-92
- 村田文世(2009)『福祉多元化における障害当事者組織と「委託関係」-自律性維持のための戦略的組織行動-』ミネルヴァ書房
- 道信良子(2004)「医療人類学における HIV/AIDS 研究」『札幌医科大学保健医療学部紀要』7
- 三浦文夫(1987)『増補版社会福祉政策研究-社会福祉経営論ノート』全国社会福祉協議会
- 前川直哉(2010)「学校での同性愛差別と教師の役割」『セクシュアルマイノリティをめぐる学校教育と支援』加藤慶・渡辺大輔編著, 開成出版
- 内閣府(2010)『子ども若者白書』平成22年度版
- 永易至文編(2006)『レインボーフォーラム ゲイ編集者からの論士歴問』緑風出版
- 中西正司・上野千鶴子(2003)『当事者主権』岩波書店
- 岡知史(1992)「セルフヘルプ・クリアリングハウス:その実例と問題点」『上智大学社会福祉研究』3
- 岡知史(1999)「参加的調査」平岡公一他編『福祉キーワード』
- 岡知史(1999)『セルフヘルプグループ:わかちあい・ひとりだち・ときはなち』星和書店
- 岡知史(2006)『地域福祉辞典』日本地域福祉学会
- 岡島克樹(2009a)「二〇〇〇年代・エイズ史第三期の特徴は何か-スティグマ削除という取組を中心として」『解放社会学研究』23
- 岡島克樹(2009b)「第9回アジア太平洋国際エイズ会議(パリ)参加報告」
<http://www.okajimakatsuki.com/contents2/bali/20report/20okajima/> 岡島克樹
ICAAP9 (パリ) 報告書.pdf(接続日, 2010. 12. 22.)
- 大橋謙策(2005)「地域自立生活支援とコミュニティソーシャルワーク」『コミュニティソーシャルワークの理論』日本地域福祉研究所
- 大石敏寛(2006)厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「同性愛者等の HIV 感染リスク要因に

基づく予防介入プログラムの開発及び効果に関する研究(主任研究者・大石敏寛)』2005 年度総括・分担研究報告書。

岡村重夫(1956)『社会福祉学総論』柴田書店

ぶれいす東京(2010)「特定非営利活動法人ぶれいす東京ホームページ」
<http://www.ptokyo.com/>(接続日,2010.12.27)

佐久本薫・青木陽一(2008)「沖縄県妊婦 HIV 抗体スクリーニングの現状」『沖縄県医師会報』44,

新ヶ江章友(2009)「HIV/エイズ研究におけるスティグマと差別概念」『解放社会学研究』23

嶋田憲司(2010)「地方公共団体-NPO連携による個別施策層を含めたHIV対策に関する研究」2009 年度厚生労働省科学研究費補助金総括研究分担報告書(研究代表者:嶋田憲司)

坂本智代枝・小林敦子(2006)「地域精神保健福祉活動におけるコミュニティワーク実践-比企地域実践の事例検討を通して-」『ソーシャルワーク研究』31(4)

芝野松次郎(2002)『社会福祉実践モデル開発の理論と実際-プロセティック・アプローチに基づく実践モデルのデザイン・アンド・ディベロップメント』有斐閣

芝野松次郎(2005)「エビデンスに基づくソーシャルワークの実践的理論化:アカウンタブルな実践へのプラグマティック・アプローチ」『ソーシャルワーク研究』31(1),相川書房

高峰豊(1993)「第二章 自立生活運動とアドボカシー」『自立生活の思想と展望』(定藤丈弘・岡本栄一・北野誠一編)ミネルヴァ書房

多田治(2004)『沖縄イメージの誕生——青い海のカルチュラル・スタディーズ』,東洋経済,

田中英樹(2005)「コミュニティソーシャルワークの概念」『コミュニティソーシャルワークの理論』日本地域福祉研究所

上野谷加代子(2000)「第二章地域の福祉力形成活動」『福祉の地域化と自立支援』右田紀

久恵・上野谷加代子・牧里毎治編,中央法規出版,

右田紀久恵(2005)『自治型地域福祉の理論』ミネルヴァ書房

渡部律子(2009)「ソーシャルワークの研究手法:ソーシャルワーク研究の発展に向けて」『ソーシャルワーク研究』35(2)

和気純子(2010)「ソーシャルワークの演繹的研究方法」『ソーシャルワークの研究手法-実践の科学化と理論化を目指して』相川書房

山崎喜比古・瀬戸信一郎共編著(2000)『HIV 感染被害者の生存・生活・人生 当事者参加型リサーチから』有信堂高文社

英文

Back, K. W. & Taylor, R. C. (1976), The Self-Help Groups: Tool or Symbol, *The Journal of*

Behavioral Science, Berkman LF, Kawachi (2000) "A historical framework for social

epidemiology," *Social Epidemiology*, 3-12, Oxford University Press, New York

Beebe, L. et al. (1995), *Encyclopedia of Social Work* 19th. 1. NASW

Borck, L. E. & Aronowitz, E. (1982), *The Role of A Self-help Clearinghouse* In L. D. Borman et al. (Eds.), *Helping People to Help Themselves: Self-Help and Prevention*, New York: The Haworth Press.

Borkman, T. (1990) "Self-help groups at the turning point", *American Journal of Community Psychology*, 18-2

Corcoran, J. (2000), *Evidence-based Social Work Practice with Families, A Lifespan Approach*, New York, Springer Publishing Company.

Cynthia Cannon (2010), *Handbook of HIV and Social Work Principles, Practice, and Populations*, Wiley,

Daft, R. L. (2001), *Essentials of Organization Theory & Design*, South-western College Publishing (=高木晴夫訳(2002)『組織の経営学』ダイヤモンド・グラフィック社)

David J. Brenman and Winston Handcastle, D. A., Wenocur, S. & Powers, P. R. (1999) *Community Practice. Theories & Skill for Social workers*, New York: Oxford University Press.

Husbands (2010), "HIV PREVENTION AND SERVICES FOR GAY, BISEXUAL, AND OTHER MEN WHO HAVE SEX WITH MEN", *Handbook of HIV and Social Work*, Wiley

Deborah Bray Preston. el (2007), "THE RELATIONSHIP OF STIGMA TO THE SEXUAL RISK BEHAVIOR OF RURAL MEN WHO HAVE SEX WITH MEN", *AIDS Education and Prevention*, 19(3), p. 218-230

Delia Easton el. (2007) "SPACE; THE NEW FRONTIER IN HIV PREVENTION FOR YOUNG MEN WHO HAVE SEX WITH MAN", *AIDS Education and Prevention*, 19(6), p. 463-478

Flavio Francisco Marsiglia (2008), *Diversity, Oppression, and Change*, Lyceum books.

Gary A. Lloyd (1995) "HIV/AIDS Overview", *Encyclopedia of Social Work*, 19th, NASW

Gauri Bhattacharya (2003), "Social-Environmental Influences on HIV Risks: Implications For HIV Prevention", *Journal of HIV/AIDS & Social Service*, 2(3)

James A. Pollock and Perry N. Halkitis (2009), "ENVIRONMENTAL FACTORS IN RELATION TO UNPROTECTED SEXUAL BEHAVIOR AMONG GAY, BISEXUAL, AND OTHER MSM", *AIDS Education and Prevention*, 21(4), p. 340-355

Katz, A. H. (1970), *Self-help organizations and volunteer participation in social welfare*, *Social Work* (訳=A. H. カッツ著・久保絃章監訳(1997)『セルフヘルプ・グループ』岩崎学術出版社)

- Kramer, R. M. (1979)**, Voluntary Agencies in the Personal social Services in The Nonprofit Sector, **Powell, W. W. (ed)**, Yale University Press,
- Kramer, R. M. Lorentzen, H. & Melief. W. B., et al. (1993)**, Privatization in Four European Countries: Comparative Studies in Government-Third Sector Relationships, **M. E. Sharp.**
- Merton, Robert. K. (1957)**, Bureaucratic Structure and Personality. **New York: The Free of Glencoe.** (訳=森東吾・森好夫・金沢実・中島竜太郎『社会理論と社会構造』)
- Moeller, M. L. (1983)**, Self-help and the Medical practitioner, in **S. Hatch & I. Kickbusch ed.**, Self help and Health in Europe: New Approaches in Health Care, **Copenhagen: WHO Regional Office for Europe**, p68-76
- Ouchi, W. (1980)**, Market, Bureaucracies, and Clans, **Administrative Science Quarterly**, 25, p. 129-141
- Rappaport, J. (1981)**, In Praise of Paradox: A Social Policy Of Empowerment Over Prevention, **American Journal of Community Psychology**, 9(1)
- Richard L. Edwards, (1985) ed.** Encyclopedia of social work, **NASW.**
- Riessman, F. (1990)**, Restructuring Help: A Human Service Paradigm for the 1990s, **American Journal of Community Psychology**, 18(2)
- Robson, C. (1993)**, Real World Research: A Resource for Social Scientists and Practitioner-Researchers, **Oxford: Brackwell.**
- Scott Briar (1973)**, "Effective Social Work Intervention in Direct Practice: Implications for Education." In **Scott Briar et al. (Eds)**, Facing The Challenge, **New York: Council On Social Work Education**,
- Schneider, R. L. & Lester, L. (2001)** Social Work Advocacy: A New Framework for Action, **Canada: Brooks/Cole.**
- Selener, D (1997)**, Participatory action Research and social change, **Cornell Univ.**
- Smith D. Eds, (2004)**, Social Work and evidenced-based practice. **London. Jessica Kingsley Publishers.**
- Strug, D. L, et. (2002)**, "Challenges and Changing Role in HIV/AIDS Social Work: Implications For Training and Educations", **Social Work in Health Care**. 35(4), p. 1-19
- Spicker, P. (1995)**, Social Policy (=武川正吾・上村泰裕・森川美絵訳 (2001)『社会政策講義-福祉のテーマとアプローチ』有斐閣)
- Weber, Max. (1947)**, The Theory of Social and Economic Organization, **Translated By A. M. Henderson and Talcott Parsons. London: Collier Macmillan Publishers**

- Wollert, R. (1987)**, Human Services and The Self-Help Clearinghouse
Concept, **Canadian Journal of Community Mental Health**. 6(1)
- Willson (1989)**. From Philosophy to Partnership. In
S. Humble & J. Unell (eds.) Self-Help in Health and Social Welfare. London: Routledge.
- Terry Mizrahi and Larry E. Davis (2008)**, Encyclopedia of social work, 20th ed. NASW
- Trojan, A., Deneke, C. & Estorff, A. (1986)**. Erfahrungen und Empfehlungen zur Unterstützung
von Selbsthilfegruppen. In **A. Trojan (Hg.)**, Wissen ist Macht: eigenständig durch
Selbsthilfe in Gruppen,
- White, W, F (1991)**, Participatory action Research, Sage Publications
- WHO (2002)**, Towards a common language for functioning, disability and
health. Geneva, (訳=ビギナーズガイド:生活機能, 障害, 健康に関する共通言語にむけて: ICF
国際生活機能分類, 監訳: 佐藤久夫, 翻訳: 三田岳彦・三上史哲・櫻部公一)

参考資料

- ・作成した予防資材
 - コンドームパッケージ
 - 手記集
 - コミュニティペーパー
- ・ライフストーリー調査
(2008年度-2009年度厚生労働科学研究「沖縄県における男性同性愛者へのHIV感染予防介入に関する研究」(研究代表者:加藤 慶))より
 - ・アンケート調査質問紙