

平成13年度厚生科学研究費補助金
エイズ対策研究事業

エイズに関する普及啓発における非政府組織（NGO）の活用に関する研究
同性愛者等への普及啓発に関する研究

研究報告書

平成14(2002)年3月

主任研究者

特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会

同性愛者等への普及啓発に関する研究班

平成 13 年度・班員構成

【主任研究者】		
特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会（統括研究者：大石敏寛）		
【班員構成】		
氏名	担当項目	所属
金子久美子	1, 2	レッドリボンさっぽろ
五十嵐耕治	1, 2	レッドリボンさっぽろ
鈴木 賢	1, 2	北海道セクシュアルマイノリティ協会 札幌ミーティング
小浜 耕治	1, 2	東北 HIV コミュニケーションズ・ゲイプロジェクト
嶋田 憲司	2, 3, 6	せかんどかみんぐあうと
生島 嗣	5	特定非営利活動法人 ふれいす東京
大石 敏寛	1-6	特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会
風間 孝	2, 3, 6	特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会
柏崎 正雄	1-4	特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会
稲場 雅紀	5	特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会
菅原 智雄	1-5	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	2, 3	特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会
新美 広	2, 3	特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会
鳩貝 啓美	2, 3	特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会
野崎 真治	2, 3	特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会
柳橋 晃俊	5	特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会
永野 靖	5	特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会
河口 和也	2-4	特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会
木村 秀和	1, 2	プロGRESS松山
徳原 修二	1, 2	九州ネットワーク準備会
崎山 八郎	4	沖縄県福祉保健部健康増進課 課長
比嘉 政昭	4	沖縄県中央保健所 所長
金城マサ子	4	沖縄県コザ保健所 所長
天野 恵子	6	東京水産大学保健管理センター 教授
城所 敏英	6	中野区保健所 鷺宮保健相談所 所長

目次

I. 総括研究報告書

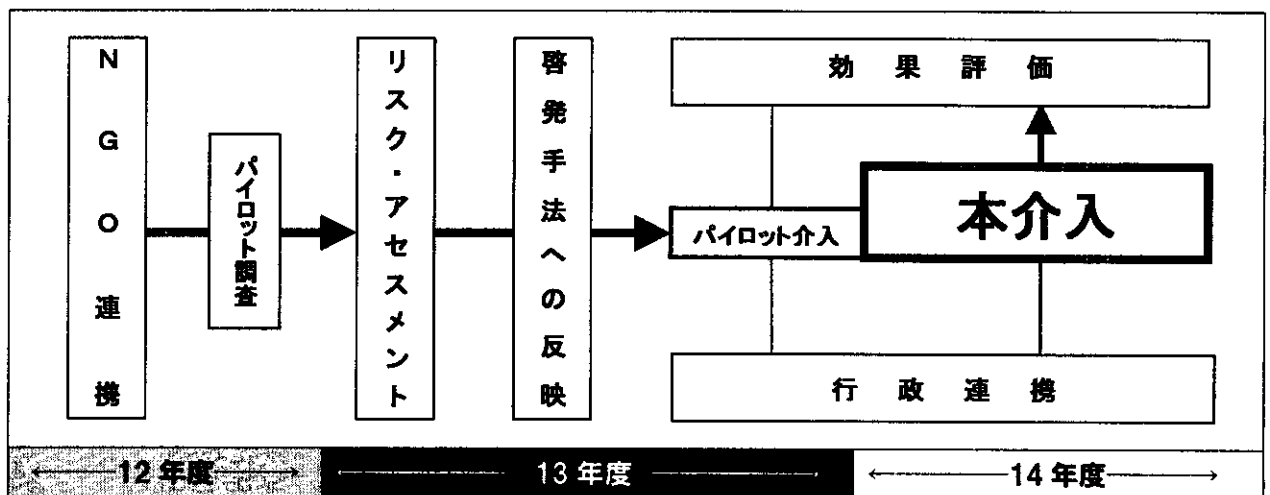
エイズに関する普及啓発における非政府組織（NGO）の活用に関する研究 （同性愛者等への普及啓発に関する研究班）	11
--	----

II. 分担研究報告書

研究1：同性愛者等への普及啓発に関するNGO連携モデルの構築に関する研究	27
研究2：同性愛者等の知識・性行動・リスク要因に関する研究 （添付資料）「リスク・アセスメント調査」質問票 （添付資料）「リスク・アセスメント調査」調査協力者向け報告リーフレット	45
研究3：同性愛者等へのHIV/STD予防啓発手法に関する研究 （添付資料）啓発プログラム事例①－STD情報ページ（ホームページ） （添付資料）啓発プログラム事例②－LIFEGUARD2002（ワークショップ） （添付資料）啓発プログラム事例③－Brush Up! Safer Sex（パンフレット）	93
研究4：同性愛者等への普及啓発における行政サービスとの連携に関する研究 （添付資料）専門家研修質問票（typeA：リカート・ポスト型） （添付資料）専門家研修質問票（typeB：リカート・プレ&ポスト型）	149
特別研究 研究5：HIV感染者／エイズ患者の人権侵害事例の対応方法及び相談窓口普及に関する研究	167
特別研究 研究6：学校現場におけるHIV感染者／エイズ患者の人権教育に関する研究 （添付資料）「13年度・国立大学用アンケート調査」質問票	177
研究成果の刊行に関する一覧表	197

I . 総括研究報告書

エイズに関する普及啓発における
非政府組織(NGO)の活用に関する研究
(同性愛者等への普及啓発に関する研究班)



総括研究報告書

研究課題： エイズに関する普及啓発に関する非政府組織（NGO）の活用に関する研究
（同性愛者等への普及啓発に関する研究）

課題番号： H-12-エイズ-017

主任研究者： 特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会

統括研究者： 大石敏寛（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： 風間 孝（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）

柏崎正雄（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）

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）

稲場雅紀（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）

嶋田憲司（せかんどかみんぐあうと）

研究要旨

本研究の目的は国内の同性愛者等への個別施策層対策導入における助言、支援の役割機能を担い、地方自治体、各地の NGO と連携しつつ個別施策層対策の実践研究を行うものである。

平成 12 年度に NGO 連携モデルの研究協力者として、国内 7 つの NGO の参加を得、5 地域（北海道、東北、四国、九州、沖縄）で共同プロジェクトを発足させた。また平成 12 年度以前からの継続展開地域は関東（東京、横浜、川崎、船橋、大宮）であった。

本研究の目標は、日本における男性同性愛者のあいだでセーフターセックスをより広く普及させ、HIV 感染リスクを減少させる方法論を研究することである（risk reduction）。したがって、男性同性愛者の HIV 感染リスクがどのような要因によって規定されているかを知るために、社会文化的背景を含め、包括的かつ詳細にリスクおよびその要因を分節化した査定（リスク・アセスメント）を行うこととした。

平成 13 年度は、12 年度に培った NGO 間の連携を基礎に、4 地域（札幌、仙台、松山、関東）でリスク・アセスメント調査を実施し、12 年度に仮説としてあげられた 9 つの啓発介入カテゴリー計 33 項目から男性同性愛者向けの啓発介入で必要な領域を特定した。全国レベルで特に共通していたリスク要因は「乏しい主張スキル」であり、「乏しい主張スキル」に対して「周囲規範」が影響を与えていた。これらを共通の介入領域とした上で、地域別に違いのある固有の領域を加えた地域毎の介入計画を立案した。

さらにリスク・アセスメント結果を啓発介入へ反映させる作業を経て、啓発介入手法のパイロット実施に至った。

今年度新たに開発したプログラムは、「個人レベル」として STD 情報ページ（ホームページ）、「小グループ・レベル」として、LIFEGUARD2002（ワークショップ）、「コミュニ

ティ・レベル」として Brush Up! Safer Sex (パンフレット) である。

このうち、川崎市 (ワークショップの実施) と横浜市 (パンフレットの作成) と連携し、調査結果をいち早く自治体の施策に反映させたこと、また次年度の本介入に向けて、コミュニティ・レベルの介入計画を準備している札幌と松山の地域 NGO が自治体との連携を進めていることは、本研究の緊急性と実践的な意義を示している。

本研究の成果を各地域の自治体施策に効果的に反映させるためには、より近い都市規模、ゲイ・コミュニティ規模のデータや介入実践を、参考にできる体制を構築することが重要である。したがって、大都市圏 (関東)、政令都市 (札幌)、中核市 (松山) という3つを類型化し、介入モデルの構築を目指すとともに実施プロセスを記録化することが今後の課題と言える。

A. 研究目的

男性の同性愛者／両性愛者／MSM (以下、同性愛者等) への普及啓発において、NGO を積極的に活用するモデルを全国的な規模で提示し、同性間の個別施策層対策のあり方を研究・提言する。

各地域が同性愛者等への普及啓発に取り組むに当たって、必要な方法論／データを導き、効果評価を含めた普及啓発の実践例をモデル化する。

研究の枠組み

啓発・介入の実践評価を計画的かつ効率的に実施するために、本研究班の分担 (1～4) を以下のような関連性をもたせて位置付けた。

本研究の目的は、日本における男性同性愛者のあいだでセーフセックスをより広く普及させ、HIV 感染リスクを減少させることである (risk reduction)。したがって、男性同性愛者の HIV 感染リスクがどのような要因によって規定されているかを知るために、社会的文化的背景を含め、包括的かつ詳細にリスクおよびその要因を分節化した査定を行う (研究2)。さらにそこで規定されたリスク要因に

基づき、予防啓発介入の方法を開発・実施し、啓発効果を評価する (研究3)。このような普及啓発を行う上での課題 (方法論、人材、資材、等) を克服してゆく手段として国内の NGO が連携を構築するためのモデル (研究1)、および NGO 行政間の連携構築モデル (研究4) を開発することが、さらなる目的としてあげられる。

本研究は「①NGO連携」「②リスク・アセスメント」「③啓発手法への反映／啓発・介入」「④行政連携」の順に研究過程を計画しているため、以下項目毎ににその順に方法と結果をまとめる。また特別研究である「⑤HIV感染者／エイズ患者の人権侵害事例の対応方法及び相談窓口普及に関する研究」と「⑥学校現場におけるHIV感染者／エイズ患者の人権教育に関する研究」を併せて掲載する。

B. 研究方法

1. NGO 連携モデルの構築

平成12年度において、継続地域である関東 (東京、川崎、横浜、船橋、大宮) の他、新規対象地域として北海道 (札幌)、東北 (仙台)、

四国（松山）、九州（福岡）、沖縄（那覇、沖縄）の5地域を設定した。

対象地域の選択基準としては、同性愛者等へのリスク・アセスメント調査、啓発介入におけるNGO活用・連携を試みる必要から、a) ゲイ・コミュニティが繁華街として存在している、b) 同性間施策が未開発または本格化していない、c) 未展開地域における地域間のバランス、という3つの基準により6地域での共同プロジェクト（プロジェクト OURS）を発足させている。

NGO連携モデルについての検証方法は、研究や啓発を各地域で担う体制づくりが当面の課題であるため、明快な数量的な検証が困難な面がある。そのため、拡大支援型（札幌、仙台）にはNGOへの方法論の提供・啓発における連携を、新規開拓型（松山、福岡）には当事者団体へのサポートを含めた連携を、NGO不在型（沖縄）には行政との連携による啓発の展開を行った。これらの取り組みにおいて、モデル構築の経過を記録し、プロジェクトの成り立ちを追うなかで課題を整理し、考察を行うものとした。

2. 同性愛者等の知識・性行動・リスク要因に関する研究(リスク・アセスメント)

リスク・アセスメントの実施にあたっては、欧米の行動科学研究において採用されている社会－心理的アプローチを参照した。その理由は、①啓発介入に活かせる方法論であること、②個人的／集団的アプローチの両者が可能であること、③当事者およびNGOでなければアプローチできない社会背景まで扱うことができるためである。

その結果、本研究で扱うリスク要因の枠組みは、J. Kelly(1995)によるリスク・アセスメント、J. Hunter(1994)による認知行動モデル、および M. Rosario(1999)による認知環境モデルを参照した。さらに質問票の開発にあつ

てはリスク要因の仮説づくりにフォーカス・グループ・インタビュー（22名）を用いた。質問票の調査項目は、前述のリスク・アセスメントモデルにもとづき属性、知識、準備・意図、行動実践、誘発要因、スキル（交渉技術）、生活環境、社会背景、自己効力感の9つの観点から構成した。（調査項目については（表1）を参照のこと）

3. 予防啓発手法に関する研究

同性愛者等を対象とした HIV／エイズの予防のための啓発手法を開発するにあたり、以下のプロセスによってプログラムの開発を試みた。

【プロセス1】

研究2において実施されたリスク・アセスメント調査によって得られた72の質問項目の集計結果を、啓発領域毎に集約し、啓発の方向性を整理した。また、地域毎に固有の状況がみられる領域について明らかにした。

【プロセス2】

さらに、リスク・アセスメント調査によって特定された啓発介入領域毎に、啓発の目的を整理し、啓発要素と啓発形態を検討し表に整理した。

【プロセス3】

そこで抽出された啓発形態を「個人レベル」と「小グループ・レベル」「コミュニティ・レベル」の3類型に整理した。

【プロセス4】

次にこの3つの類型毎に、研究2において実施されたリスク・アセスメント調査によって特定された啓発介入領域を配置し、介入領域を反映できる介入内容についてのシミュレーション検討を行った。

以上の応用プロセスを整理した上で、3類型毎に固有の領域と検討された領域にもとづいた啓発手法を開発し、パイロット実施を行った。

4. 行政サービスとの連携に関する研究

平成12年度に行った個別施策層へのエイズ対策事業に関する全国自治体調査の結果、多くの自治体において個別施策層対策が十分に行われていないことがわかった。この理由として、個別施策層、とりわけ男性同性愛者に対する施策を行いたいと考えていても、具体的な方法に関して知識や情報をもっていない、あるいはNGOの存在を把握していない、さらに実際に当該地域内にエイズやゲイのNGOが存在しないなどの理由で、対策が十分に行われていないことがわかった。このような状況をかんがみ、エイズ予防啓発におけるNGOと行政の連携の一環として本研究では、行政と共同主催等を行うことをつうじて、主に個別施策層のひとつである男性同性愛者に焦点をあて、保健医療従事者向けの研修事業についての在り方を研究し効果評価を行った。具体的には行政や医師会等と当研究班との共催によるエイズ研修会への参加者に質問票を配布し、その研修プログラムがどのような効果をもったかを把握する。東京と沖縄における研修では、研修後に参加者に質問票の質問に回答をしてもらった。また福岡での研修プログラムでは、研修前後に質問票によるプレおよびポスト調査を実施し、参加者の意識がどのように変化したかを見た。

5. HIV感染者／エイズ患者の人権侵害事例の対応方法及び相談窓口普及に関する研究

2001年9月～2002年3月において月1～2回ペースでの検討会を開催し、以下の3つのレベルで検討を行った。

- (1) HIV感染者・エイズ患者からの過去の人権・法律関係の相談事例に関する検討
- (2) 相談事例に対応する相談機関および解決方法の検討
- (3) 相談機関や解決方法に関する情報普及

／広報のあり方の検討

具体的には、「PHA (HIV感染者／エイズ患者)のプライバシー」「PHA とパートナーシップ」「PHA と医療」「PHA と職場」「PHA と債務整理」「外国人と HIV/AIDS」「PHA と社会保障制度」の7つの分野に関するテーマを設定して情報を収集・整理した。その中で欠落している観点や不足している情報、患者・感染者の実状に照らして、問題解決の方策などを検討した。さらに検討された新たな課題について、さらに情報を収集・追加し、「ハンドブック」の原稿の執筆に入った。

6. 学校現場における HIV 感染者／エイズ患者の人権教育に関する研究

HIV感染者／エイズ患者との共生につながるエイズ教育について提言を行なうことを目的に、2001年4月～12月にかけて国立大学等保健管理施設協議会エイズ・感染症特別委員会に参加する国立6大学の協力を得て調査を実施した。うち3大学はHIV感染者による講演を中心とするエイズ教育を実施する感染者介入群、1大学を大学教員によるエイズ教育を実施する教員介入群、2大学を統制群とした。

介入効果をみるために、エイズについての関心、HIV感染についての知識およびHIV感染者／エイズ患者に対する態度等を尋ねる質問票を作成し、プレテスト(講演前)・ポストテスト(講演1週間後)・フォローアップテスト(講演実施から7～9週間後)の3度にわたって質問票調査を実施した。統制群では、1回目のアンケート(プレテストに相当)の翌週に2回目のアンケート(ポストテストに相当)を、さらに1回目のアンケートから7～9週間後に3回目のアンケート(フォローアップ・テストに相当)を実施した。

C. 研究結果

1. NGO 連携モデルの構築

平成12年度、国内で新規に5地域(北海道、東北、四国、九州、沖縄)のNGO連携モデルの共同プロジェクトを発足させた。

平成13年度は、北海道(札幌)、東北(仙台)、関東(東京、他)、四国(松山)の4地域においてリスク・アセスメント調査が実施された。各地のコミュニティ・レベルでの予防啓発介入を促進するために、1) 介入環境の準備のためのコミュニティ・基盤づくりの支援(エンパワメント)、2) 予防啓発手法の開発を行った。コミュニティ基盤づくりの支援(エンパワメント)としては、コミュニティ・リーダーの育成支援、バーやハッテン場での啓発資材配布の実施(110ヶ所)、文化プログラムの共同制作/実施、などを行った。予防啓発手法の開発としては、フォーカス・グループ・インタビューの実施(3都市22人)、質問票の作成および調査の実施(リスク・アセスメント)、リスク行動の諸要因の分析、調査結果のコミュニティ向け報告用冊子の作成・配布、予防啓発介入プログラムの立案を実施した。このうち、北海道(札幌)、関東(東京、他)、四国(松山)の3地域において、地域別のデータ分析が可能となり、その結果を各地域の行政も含めて共同で分析・検討した。各地域では、特定された啓発領域について関係者間で共通認識をつくる作業を経て、実際に予防啓発介入プログラムの立案を行い実施へ移行する準備段階に入った。

2. 同性愛者等の知識・性行動・リスク要因に関する研究(リスク・アセスメント)

2001年6月~2001年11月にかけて、上記の4地域で、ゲイ、バイセクシュアル男性向けのバーの利用者およびコミュニティ・サークルの参加者を対象に、質問票調査を実施した。質問票の有効回収数は341/417(82.3%)で、平均年齢は28.67歳(標準偏差6.8)であった。

①地域別リスク行動との相関

HIV感染リスク行動の規定要因を明らかにするため、リスク・アセスメント調査における質問項目とリスク行動の相関係数を算出した。

(図1)は札幌、松山、東京、全体ごとにHIV感染リスク行動とリスク行動規定要因との相関係数を示し、(表2)はそのうちの上位5要因を示したものである。

すべての地域においてリスク行動と最も相関係数が高かったのは、主張スキルの乏しさであった。(アナルインターコース時の Condom 使用に関する) 周囲規範の乏しさは、札幌、松山、全体において2番目に相関係数が高く、東京において3番目に高かった。行動変容意図の乏しさは、全体において3位、東京において2位、札幌、松山において5位であった。その他では、魅力・快感が全体および東京で4位、関心の乏しさが全体で5位、松山で4位であった。

また、地域別では、札幌で年齢の低さおよび検査の知識の乏しさとリスク行動との間に、東京では Condom に対する抵抗感との間に高い相関が見られた。

②リスク行動規定要因の重回帰モデル

リスク行動および主張スキルを従属変数とするパス解析を行なった(表3)(図2)。まず6つの独立変数(自己効力感、周囲規範、環境、魅力・快感、行動変容意図、主張スキル)によってリスク行動を説明できた割合(決定係数)は、 $R^2=0.51$ であった。また、直接効果に間接効果を加えた総効果における各々の独立変数とリスク行動の関係を検討したところ、主張スキル($\beta=0.59$)および周囲規範($\beta=0.43$)とリスク行動の間にとっても強い相関関係があり、ついで行動変容意図($\beta=0.22$)および魅力・快感($\beta=0.19$)との間にやや強い因果関係が見出された。

つぎに5つの独立変数によって主張スキルが説明できた割合は、 $R^2=0.34$ であった。周囲規範と主張スキルの間にとっても強い相関関係 ($\beta=0.48$) があり、環境との間にやや強い因果関係 ($\beta=0.25$) が見出せた。また、行動変容意図 ($\beta=0.17$)、自己効力感 ($\beta=0.14$) との間に弱い因果関係があった。

3. 予防啓発手法に関する研究

リスク・アセスメントによって特定された主な啓発領域（構成要素）について（表4）のように啓発介入の方向性を整理した。また「個人レベル」「小グループ・レベル」「コミュニティ・レベル」の3種類の重点領域を整理した。

今年度新たに開発したプログラムは、「個人レベル」としてSTD情報ページ（ホームページ）、「小グループ・レベル」として、LIFEGUARD2002（ワークショップ）、「コミュニティ・レベル」としてBrush Up! Safer Sex（パンフレット）である。

個人レベル=STD情報ページ

STD（性感染症）情報ページは、STD情報ラインとともにインターネット上でのゲイのためのSTD情報を提供するホームページとして企画され、平成13年度にアップロードした。STD情報ライン（電話相談）における質問の多い項目を蓄積し、ゲイにとって必須と思われる情報を重点化し、ゲイのための本格的な専門情報ページとなった。ページ上では、全ての場面で必要に応じて各項目に飛べるように設定した。

主要な項目は、「病名からみる編」「症状からみる編」「行為からみる編」「キモチからみる編」の4つであり、アクセスする個人個人が現在おかれている状態やニーズにそって、STD（性感染症）の情報を取り出せるようなナビゲート機能を充実させた。具体的な症状を

もっている人は、体の具体的な部位から入ることができ、病名を手がかりに情報を得たい人は病名からアクセスできる。また、不安や心配に至った行為から感染の可能性の程度や情報を得ることもできる。また心理的な戸惑いや困難さから情報を得ることもできるようになっている。このような個人個人のあり方やニーズによる入り口を豊富にしておくことは、個人レベルでの啓発手法を進める1つの方法であると考えられる。

小グループレベル=LIFEGUARD

「ライフガード2002」と題する小人数ワークショップを2002年2月9日に川崎市の後援のもと実施した。

所要時間は3時間で、3人のファシリテーターによって運営された。参加者は13人であった。

啓発内容は以下の4つの企画から構成された。①導入のための参加者間の自己紹介：HIVと直接関係のない話題で、参加者どうしの短い会話を全員と行う。②HIVの基礎知識とHIV感染リスクの自己評価：先述のリスク・アセスメントにもとづいて開発された「セルフリスク・チェック・シート」を使用し、リスク評価の機会を提供し、そのうち15項目のチェック・カテゴリーについて解説をしつつHIV感染のしくみ、感染経路、セーフセックスについてのレクチャーを行う。③コンドームについての態度変容：コンドーム・イメージの改善に役立つような特徴があり、ゲイの間で実用的な9種類のコンドームを紹介し、実物に触れてもらう。さらにコンドーム携帯方法のノウハウの提供を行う。④セーフセックス・スキルを共有するケース・スタディ：ゲイどうしのセックスを前提に、予防行動の際に直面する15の事例を用意し、それについての対処法を出し合う。事前に用意しておく対処法を紹介しながら参加者間でスキル

を共有する。最後に事前に用意された対処スキルを全て記載した資料を配布する。終了時には、コンドームの人気投票結果を知らせ、参加者に気に入ったコンドームと啓発冊子を含む情報キットを無料で提供する。

《介入効果評価》

LIFEGUARD2002 については、平成 14 年度の本介入での効果評価手法を検討するために、効果評価アンケートを試みた。サンプル数が少ないという限界があるものの、今年度の結果は以下ようになった。①「感染体液についての知識」「感染部位についての知識」において、プレ調査とポスト調査の間に有意な差が見られたこと。②「コンドームの使用意識」にプレ調査とポスト調査の間に有意な差が見られたこと。③「HIV 感染を避けるテクニックの認知」については、フェラチオ、アナルセックス両者において、プレ調査とポスト調査、フォローアップ調査の間に有意な差が見られたこと。④「自己効力感」のうち、「口内射精を避けることがいつでもできる」と答えた人がプレ調査とポスト調査の間で有意に増加した。

コミュニティ・レベル＝「Brush Up! Safer Sex」

リスク・アセスメント調査結果を反映した「Brush Up! Safer Sex」と題するパンフレットを横浜市と共同で作成した。内容は関東地域でのリスク・アセスメント調査結果によって特定された啓発領域の上位 5 つをもとに企画された。

この中で、(1 位)「主張スキル」を最も重視し、5 コマ・マンガによる形式を採用した。コンドーム使用をお互いが言い出せないうちに、アンセイファーな行為に至るプロセスをマンガで表現し、そこに 4 つの対処テクニックを提案型で併記した。(2 位)「行動変容の意図」は、2 つの項目からアプローチした。1 つは、平成元年から平成 12 年末までの横浜市内の HIV 感染

者報告数の感染経路別内訳を円グラフで示し、男性同性愛者の間での感染の広がりを伝えた。もう 1 つは、セルフ・リスク・チェック・シートを開発した。これは、リスク・アセスメント調査による質問項目とリスク行動の相関係数を 2 乗し、数値のスケールを項目間で相対化して、関係の程度を表したものである。セルフ・チェックによって自分のリスク状況を客観的に知り、行動変容の意図を確認させることをねらいとしている。(3 位)「周囲規範」については、周囲のコンドーム使用認識が実際の使用率とギャップがあったことから、コンドーム使用の「想像」と「実際」を棒グラフで表現し正しく伝えた。(4 位)「魅力・快感」は、単独での記述はないが、主張スキルでのマンガおよびセルフ・リスク・チェック・シートの中に含めて取り入れた。(5 位)「コンドーム抵抗感」は、コンドームなしでも楽しめるセイファーセックスを紹介し、オルタナティブなセイファーセックス情報を提供した。

その他、ベスト 5 にはない領域ではあるが、「HIV 感染の知識」「行為知識」および「NGO サービス案内」「行政サービス案内」を盛り込んだ。

4. 行政サービスとの連携に関する研究

今年度、当研究班が行った医療従事者向けエイズ研修事業は、計 4 回であった。6 月に静岡県主催による「静岡県 HIV 感染カンファレンス」、7 月に「東京都受託研修 保健所職員等エイズ専門研修」、8 月に沖縄県および県医師会の共同主催による「エイズ・性感染症対策研修会一個別施策層(同性愛者等)対策への一歩一」、9 月に福岡県主催の「エイズ・性感染症対策研修会」であった。東京および沖縄の医療者研修の結果から、医療従事者に対しての個別施策層に関する研修プログラム内容は、参加者がエイズ診療のなかで役立つ情報を提供し、それが今後の診療時に男性同

性愛者に対してケアをする際の自信につながる可能性があることが示唆された。とりわけ、同性愛に関する情報や知識に関しては、研修をとおして普及させれば理解を促すことがわかり、さらに HIV 感染者や同性愛者のライフヒストリーなど具体的な事例を挙げて説明することにより、それが診療やケア、さらに相談にとってとても役に立つ情報であることが示された。

5. HIV 感染者／エイズ患者の人権侵害事例の対応方法及び相談窓口普及に関する研究

「HIV ポジティブのためのリーガル・サポート・ハンドブック」の刊行を目標として、「PHA のプライバシー」「PHA とパートナーシップ」「PHA と医療」「PHA と職場」「外国人と HIV/AIDS」「PHA と社会保障制度」の7つの分野に関するテーマについて、問題点の整理と検討を行った。

制度的な不備や、制度に対する無知、また、HIV 感染者・エイズ患者や同性愛者、外国人などに対する無知や差別による人権問題、法律的な問題は未だに生じていることが報告された。具体的な事例に関しては、被害者の権利を尊重した適切な解決に結びつけることが必要であり、制度の不備等に関しては、現行法による最善の解決を模索するとともに、政策提言による制度の改正や創設を行っていくことが必要であることが指摘された。

一方、HIV 感染者・エイズ患者が、感染による精神的打撃や精神的不安定によって自己尊重の意識が低下し、本来、より積極的な解決が望める問題について、自ら不利益を甘受したり、泣き寝入りをするケースが多くなっている。この点については、HIV 感染者／エイズ患者を支え、自己尊重の意識を回復することにより、積極的な解決への動機付けをはかっていくことが必要であることが分かった。また、こうしたことについては、HIV 感染者／エ

イズ患者の自助活動の支援や、サポートグループの組織化、恒常的な相談活動が不可欠であることが指摘された。

6. 学校現場における HIV 感染者／エイズ患者の人権教育に関する研究

エイズの知識は全5問のうち、プレテスト段階における「HIV 感染者が近くにいると感染する」「感染者の作った料理を食べると HIV に感染する」の正答率が 97%、「1人と付き合えば感染の心配ない」は 87%であった。他方で、「感染者の性行為で必ず感染する」の正答率 54%、「HIV は血液、精液、膣分泌液、母乳のすべてに含まれている」58%と正答率が低かった。感染者への態度では「感染者は性行為をすべきでない」(65%)、「周囲の人が差別したら感染者を差別してしまうかもしれない」(41%)など、偏見的態度の高い項目も見られた。また「感染者のつくった料理を食べると感染する」では正答率が 97%を超えていたが、「感染者のつくった料理を食べたくない」が 30%を超えており、正確な知識を有することが感染者の偏見的態度の減少につながっていないことも明らかになった。

感染者による介入の効果では、感染者介入群は統制群よりも感染体液についての正答率が有意に高かったが、感染者に対する偏見的態度の減少については、有意な変化を生み出すことはできなかった。前年度の予備調査の結果と同様に、態度変容の困難さが示されたといえる。

D. 考察

欧米で開発された先行研究を参考にしつつ、リスク要因の詳細なメカニズムを明らかにする調査手法（リスク・アセスメント）を日本の文脈に合せて開発し、北海道（札幌）、東北（仙台）、関東（東京、他）、四国（松山）の4地域において実施した。このことは、国内の複数の都市規模において調査と介入が結びつ

いた国際的水準の予防対策モデルを提供したといえる。

各地のゲイ・コミュニティにおける予防介入の状況は異なり、その多くは外部からのサポートを受けられず、対策に地域格差が広がっている。単なるプログラムの提供や財政援助といった一方的な関係でなく、コミュニティ・レベルの資源を共有し、加えて地域性に即した予防介入の実践を相互支援するネットワークの構築は重要である。

5都市における地域性の違いを検証し、地域性に即した予防介入の実践を可能にするネットワークを築いたことで、平成14年現在、国全体で51%のHIV感染者の感染経路となっている同性間性的接触の男性への予防啓発を担う各地域NGOの基盤づくりに寄与した。このような体系的な調査研究を立案から実施、分析まで複数の地域で協力して行った意義は大きい。また、その実現にあたっては、インフォーマルなコミュニティ・エンパワメントの積み重ねが行われたことを付け足しておきたい。

リスク・アセスメント調査結果においてすべての地域においてリスク行動と最も相関係数が高かったのは、「主張スキルの乏しさ」であったことは、従来わが国で重視されてこなかった質的な介入についての方法論を開発することが急務であることを意味している。

啓発手法の開発においては、関東地域の調査結果から特定された啓発領域を小グループレベルのワークショップやコミュニティ・レベルのパンフレットにおいて反映させた。この調査結果とリンクされている啓発手法モデルは、他の地域での今後の展開の重要な資源となったといえる。

行政施策との連携については、今年度は、保健医療従事者向けの研修事業のあり方を中心にとりあげた。一方で、リスク・アセスメントとの直接的な関連として、川崎市（ワークショップの実施）と横浜市（パンフレット

の作成）との連携では、調査結果をいち早く自治体の施策に反映させたこと、また次年度の本介入に向けて、札幌市（コミュニティ・レベルの介入計画を準備するため、市と地域2NGOと共同協議中）、松山市（コミュニティ・レベルの介入計画を準備するため、市と地域1NGOと共同協議中）との連携が並行して進められていることは、本研究の緊急性と実践的な意義を示している。

本研究の成果を各地域の自治体施策に効果的に反映させるためには、より近い都市規模、ゲイ・コミュニティ規模のデータや介入実践を参考にできる体制を構築することが重要である。したがって、大都市圏（関東）、政令都市（札幌）、中核市（松山）という3つを類型化し、介入モデルの構築を目指すとともに実施プロセスを記録化することが今後の課題と言える。

E. 結論

平成13年度の計画と達成内容

昨年度培ったNGOとの連携を基礎に、行政との連携を進め、4地域でリスク・アセスメント調査を予定どおり実施した。アセスメント結果を啓発介入へ反映させる作業を経て、啓発介入手法のパイロット実施に至っている。また最終年度に実施予定の啓発介入（本介入）を担うNGO間のネットワーク化と連携を継続して進めてきた。

リスク・アセスメントの完了により、12年度に仮説としてあげられた9つの啓発介入カテゴリ計33項目から必要な啓発領域が抽出されたことで、調査結果にもとづいた男性同性愛者向けの介入内容の特定が可能となった。全国レベルで特に共通していたリスク要因は「乏しい主張スキル」であり、「乏しい主張スキル」に対して「周囲規範」が影響を与えていた。これらを共通の介入領域とした上で、

地域別に違いのある固有の領域（リスク要因）を加えた介入計画を立案した。

平成 14 年度の予定

3年計画の最終年度にあたる平成 14 年度は、各地域で一定規模の啓発介入（本介入）を試み、効果評価を試みることで、男性同性愛者向けの個別施策層対策としての実践的な研究としてまとめる。

「個人レベル」「小グループ・レベル」「コミュニティ・レベル」を関東、札幌、松山の地域毎における必要性および実施可能性を検討した上で、これらのレベルを複合的に組み合わせ合わせた啓発介入パッケージとして立案し、2002 年 6 月～12 月に本介入を行う。そのことにより全国レベル及び地域レベルでのセーフアセックス規範の変容を最終目標とする。本研究の成果を各地域の自治体施策に効果的に反映させるためには、より近い都市規模、ゲイ・コミュニティ規模のデータや介入実践を参考にできる体制の構築が重要である。大都市圏（関東）、政令都市（札幌）、中核市（松山）という 3 つを類型化し、介入モデルの構築を目指すとともに実施プロセスを記録化することは、今後の予防介入に寄与するために重要である。

E. 健康危険情報

特になし

F. 研究発表

【学会誌】

大石敏寛 2001 「サテライトシンポジウム『性的リスク行為への社会・心理的アプローチとエイズ予防啓発への活用—レズビアン／ゲイ／バイセクシュアルの若者のケース・スタディから—』の報告」『エイズ学会誌』5 月号 pp. 110-114.

【学会発表】

Toshihiro OISHI, Kenji SHIMADA, Takashi KAZAMA 2001 “The effect of AIDS education in school by person with HIV” (The 6th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific)

大石敏寛・風間孝 2001 「学校教育における HIV 感染者によるエイズ教育の効果」(第 60 回日本公衆衛生学会 口演発表)

大石敏寛・風間孝 2001 「学校教育における HIV 感染者によるエイズ教育の効果」(第 15 回日本エイズ学会 口演発表)

Takashi KAZAMA, Masao KASHIWAZAKI, Kazuya KAWAGUCHI, Tomoo SUGAWARA 2001

“The Research of HIV Risk Behavior and Its Factors among Gay Men in Japan” (The 6th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific)

Takashi KAZAMA, Masaki INABA, Toshihiro OISHI, Kazuya KAWAGUCHI, Masao KASHIWAZAKI, Tomoo SUGAWARA 2001 “Specific Target Group and male homosexuals since the emergence of “Prevention Guideline for Specific Communicable Disease With Specific Reference to AIDS” in Japan” (The 6th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific)

風間孝・大石敏寛・河口和也 2001 「男性同性愛者における HIV 感染リスク行動を規定する諸要因についての研究」(第 60 回日本公衆衛生学会 口演発表)

風間孝・大石敏寛・河口和也 2001 「男性同

性愛者における HIV 感染リスク行動を規定する諸要因についての研究」(第 15 回日本エイズ学会 口演発表)

Masao KASHIWAZAKI, Ferdie BUENVIAJE, Toshihiro OISHI, Kazuya KAWAGUCHI, Takashi KAZAMA, Tomoo SUGAWARA, 2001

“Collaboration of Gay NGOs in Japan and the Philippines on Development of HIV Intervention Program” (The 6th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific)

Kazuya KAWAGUCHI, Takashi KAZAMA, Tomoo SUGAWARA 2001 “STD Hotline Service among gay men and MSMs in Japan as a method of research and intervention” (The 6th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific)

Kazuya KAWAGUCHI, Takashi KAZAMA, Masao KASHIWAZAKI, Tomoo SUGAWARA 2001

“Linking Research with Intervention: Experience of a HIV risk assessment among gay and bisexual men in Japan” (The 6th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific)

河口和也・風間孝・大石敏寛 2001「男性同性愛者に対するエイズ普及啓発における NGO と行政サービスとの連携—全国の地方自治体アンケート調査の分析から—」(第 60 回日本公衆衛生学会 口演発表)

河口和也・風間孝・大石敏寛 2001「男性同性愛者に対するエイズ普及啓発における NGO と行政サービスとの連携—全国の地方自治体アンケート調査の分析から—」(第 15 回日本エイズ学会 口演発表)

【地方自治体施策への研究成果の反映】

＜共催、共同発行、等＞

川崎市健康福祉局健康部疾病対策課, 男性同性愛者向け小グループ・レベル・ワークショップ「LIFEGUARD2002」, 川崎市健康検診センター, 2002. 2. 9

横浜市衛生局難病対策課, 男性同性愛者向け啓発リーフレット制作「Brush Up! Safer Sex」, 2002

沖縄県福祉保健部健康増進課, 「エイズ・性感染症対策研修会—個別施策層(同性愛者等)対策への一歩—」, 主催: 沖縄県・特定非営利活動法人動くゲイとレズビアンのかい・社団法人沖縄県医師会, 沖縄県医療福祉センター, 2001. 8. 2

※その他、協力等の研究成果の反映については割愛した。

G. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

【引用文献】

Hunter, Joyce et al. 1994 “AIDS Prevention for Lesbian, Gay, and Bisexual Adolescents” *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*. June. 346-354.

Kelly, Jeffrey. 1995 *Changing HIV Risk Behavior: Practical Strategies*. The Guilford Press.

Rosario, Margaret et al. 1999 “Understanding the Unprotected Sexual Behaviors of Gay, Lesbian, and Bisexual Youths: An Empirical Test of the Cognitive-Environmental Model” *Health Psychology*. Vol. 18, No. 3, 272-280.

表1プロジェクト OURS-2001 の調査票項目

カテゴリー	主な調査／査定項目
①属性	年齢、居住地域等
②知識	HIV 感染の知識、検査知識、行為のリスク知識、知識、エイズ情報入手
③準備・意図	個人のリスク評価、関心の度合い、行動変容の意図
④行動実践	過去3ヶ月の性行動
⑤誘発要因	魅力・快感、主導権、コンドーム抵抗感、主導権、相手規範、周囲規範（フェラチオ／アナル）、環境、感情
⑥スキル	コンドーム使用に関するスキル、主張スキル、セックス時の自己表現
⑦生活習慣	予防情報入手環境、コンドーム入手環境、医療機関認知、電話相談認知、検査環境、検査経験
⑧同性愛者の社会背景	コミュニティ情報、アイデンティティ、同性愛者であることへの態度・開示
⑨自己効力感	予防やセックスへの満足感・自信

図1 地域別の相関係数

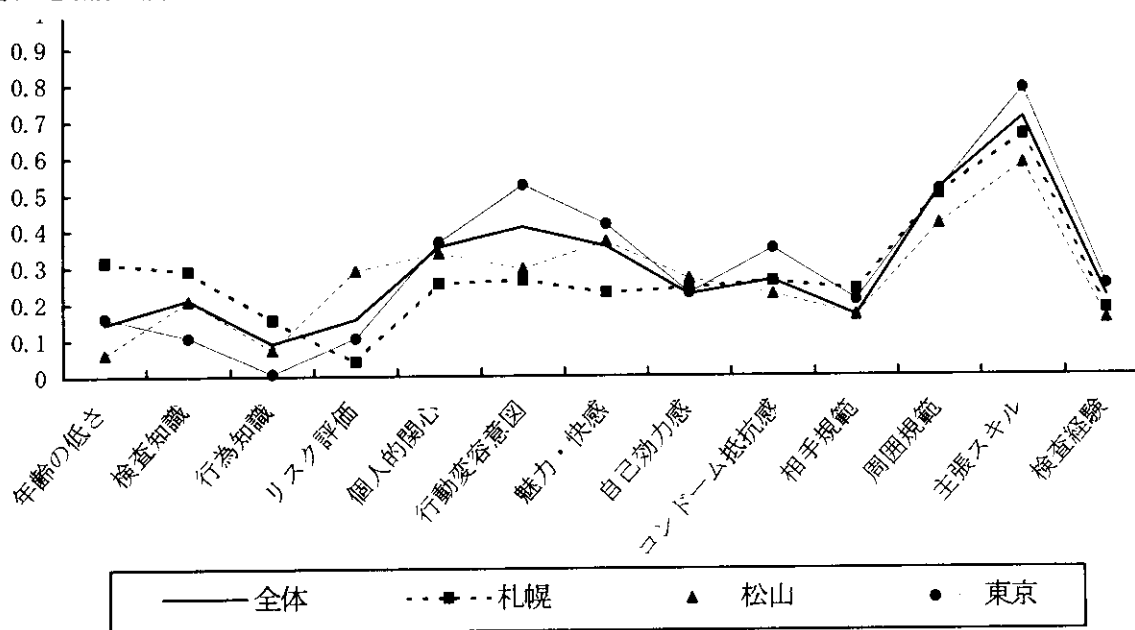


表2 地域別リスク要因

	全体	札幌	松山	東京
1位	乏しい主張スキル	乏しい主張スキル	乏しい主張スキル	乏しい主張スキル
2位	乏しい周囲規範	乏しい周囲規範	乏しい周囲規範	乏しい変容意図
3位	乏しい変容意図	年齢の低さ	魅力・快感	乏しい周囲規範
4位	魅力・快感	乏しい検査知識	関心の低さ	魅力・快感
5位	関心の低さ	乏しい変容意図	乏しい変容意図	コンドーム抵抗感

表3 標準化総合効果

		独立変数					
		自己効力感	周囲規範	環境	魅力・快感	行動変容の意図	主張スキル
主張スキル	総効果	0.14**	0.48**	0.25**	0.08†	0.17**	
リスク行動	直接効果	-0.13**	0.15**	-0.10*	0.14**	0.12**	0.59**
	間接効果	0.08	0.28	0.15	0.05	0.10	0
	総効果	-0.05	0.43	0.05	0.19	0.22	0.59

(** p<0.01,* p<0.05,† p<0.1)

図2 リスク行動及び主張技術を従属変数とするパス解析モデル

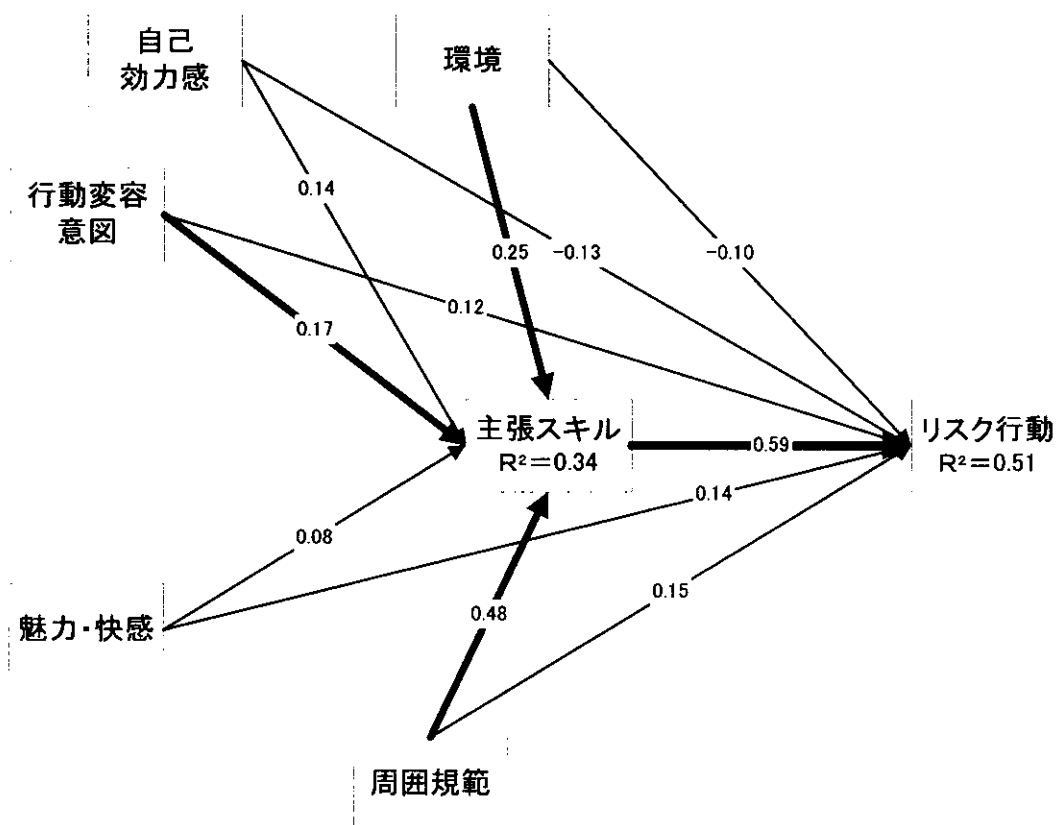
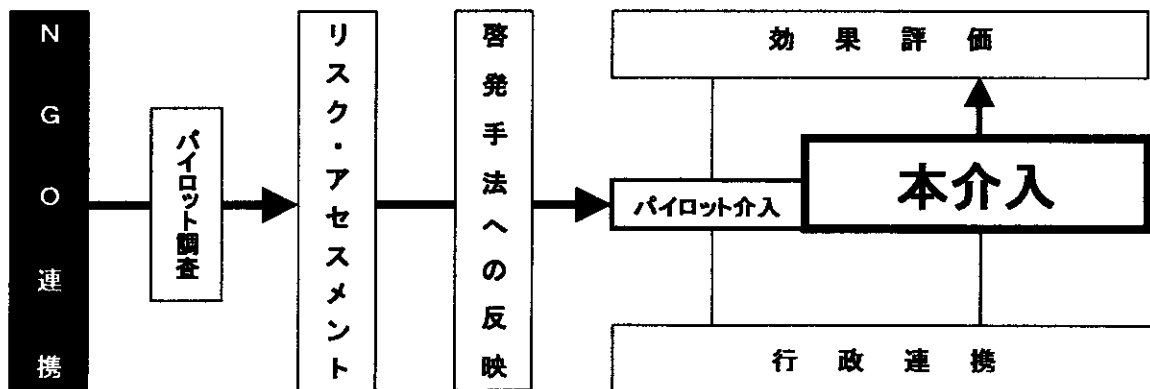


表4 啓発介入領域と介入内容

位相	啓発介入領域(重複あり)	啓発介入内容概要
個人	検査知識	個人が受けられるサービスの質とサービス認知を広げること。既存の NGO サービスや行政サービスの普及に重点を置く(相談、検査、治療)
	行為知識	
	個人のリスク評価	
	個人的関心	
	医療機関の認知	
	電話相談窓口の認知	
	検査環境	
小グループ	行動変容の意図	アサーティブ・スキルの習得など、グループワークや教材を使って行う。媒体物では限界がある領域でグループワークに相応しい領域を扱う。「相手規範」は支援的でない人への対処スキルの提供を通して行う
	相手規範	
	主張スキル	
コミュニティ	行動変容の意図	地域の男性同性愛者を対象としたベーシックな情報とササービス広報を目的とした媒体の作成・普及 周到に企画化されたメッセージの広告宣伝普及
	コンドーム抵抗感	
	相手規範	
	周囲規範	
	主張スキル	
	コンドーム入手環境	
	医療機関の認知	
	電話相談窓口の認知	
	検査環境	
	自己効力感	

Ⅱ. 分担研究報告書

研究1: 同性愛者等への普及啓発に関する NGO連携モデルの構築に関する 研究



厚生科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)
分担研究報告書

研究1. 同性愛者等への普及啓発に関する NGO 連携モデルの構築に関する研究

分担研究者：大石 敏寛（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：柏崎 正雄（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
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）
金子久美子（レッドリボンさっぽろ）
五十嵐耕治（レッドリボンさっぽろ）
鈴木 賢（北海道セクシュアル・マイノリティ協会 札幌ミーティング）
小浜 耕治（東北 HIV コミュニケーションズ・ゲイプロジェクト）
木村 秀和（プログレス松山）
徳原 修二（九州ネットワーク準備会）

研究要旨

同性愛者等への普及啓発を実施するうえで、本研究班と各地域の NGO による連携モデルを構築する。初年度に 6 地域で共同研究を発足させた経緯を踏まえ、平成 13 年度は、主に、1) 調査手法の開発・調査実施、2) 介入環境の整備のためのコミュニティ・エンパワメント、を行った。

同性愛者等への啓発介入における NGO 活用・連携を試みるために発足した共同プロジェクト（プロジェクト OURS）をもとに、方法論の提供・啓発における連携を行うことのできた北海道（札幌）、東北（仙台）、四国（松山）、関東（東京等）の 4 地域で、リスク・アセスメント調査を実施した。方法論の提供・啓発における連携がまだ困難な九州（福岡）、沖縄県（那覇、沖縄）の 2 地域では、地域コミュニティでのアウトリーチ活動や研修事業の研究を通じて、地域 NGO と行政との連携をさらに強化した。

平成 14 年度には、研究 2 で明らかになったリスク・アセスメント調査の結果を反映させ、研究 3 で開発された啓発手法を用いて、連携モデルを効果的に活用した本介入を実施する。

A. 研究目的

本研究班全体の目的は、アプローチが困難な人口層である男性の同性愛者／両性愛者／MSM（以下、同性愛者等）に対して、普及啓発を合理的に行うための最も効果的な事業体制について、NGO 間のネットワーク機能と行政サービスとの連携によって実践事例を検証しながら研究・提言するものである。

本分担項目は、研究班の全体計画の中で NGO 間のネットワーク機能による「NGO 連携モデル」