

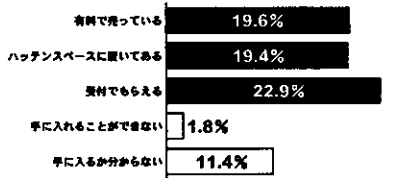
Gay scene

ハッテン場でコンドームを手に入れられる割合は、平均2割。

有料のハッテン場で、コンドームを手に入れられることが出来るかどうかを聞きました。有料で売っている(19.6%)、ハッテンスペースに置いている(19.4%)、受付でもらえる(22.9%)で平均2割でした。

ハッテン場でセイファーセックスの情報を見かけると回答した人は26.7%、ゲイバーで、セイファーセックスの情報を見かけると回答した人は52.2%でした。

「僕らのとなりのHIV」というパンフレットを持っている人は42.5%でした。ゲイ向けのエイズやSTD(性感染症)についての電話相談があることを知っている人は72.7%でしたが、一行政が実施している電話相談を知っている人は30.8%でした。



12

今後のプロジェクト の目標と予定

今回紹介したものは、調査結果のダイジェストです。調査結果からゲイの間でHIV感染につながるトピックの全体像を知ることができました。そしてどの要因(態度、知識、思い込みなど)がセイファーセックスをさまたげているのかがわかってきたのです。

私たちは、このアンケート結果を活用して、啓発すべき目標と領域を見つけてことができました。(次のページ)

13

プロジェクトOURSでは、今回のアンケートを分析して、今後のエイズ活動の目標をまとめました。またアンケートの質問を43のジャンル(知識、行動変容の意図、思い込み……)に分類してその重要性の高かったものを今後のエイズ活動において必要な「領域」としています。

| <参考> OURSの目標の紹介 | 領域 |
|--|------------------|
| 1 HIV感染ルートに関する知識についての伝達方法をもっと工夫する | 知識 |
| 2 「これなら、ボクもできる!」というセイファーセックスをするつもりになるきっかけを提供していく | 行動意図の意図 |
| 3 まだまだ誤解の多いコミュニティの常識を解き、「なぜホントはこうなのか」を伝えていく | 思い込み コミュニティ規範 |
| 4 「こんな時でもできる」というスキル・トレーニングの機会を提供していく | 交・渉 意志表明 |
| 5 セイファーセックスのイメージを変え、さらにコンドーム・セックスについてのエッチ感を伝えていく | コンドーム態度 |
| 6 セイファーセックスにサポートティブな仲間を増やし、サポートティブな環境づくりを行っていく | 相手意思 コンドーム入手 |
| 7 ゲイにとって便利な健康管理サービス情報(相談や検査、クリニック)を普及する | サービス環境 |

14

これらの目標をもっとリアリティがあり、みなさんに分かりやすくフィットする形で今後のキャンペーンに活かしていきます。

キャンペーンは、各地域ごとに企画される「プログラム・パッケージ」という形で反映される予定です。

具体的には、ポスターやパンフレット、勉強会やワークショップ、広告や電話相談を通してコミュニティに発信していきます。

●相談してみよう●

レッドリボンさっぽろ

エイズ電話相談 毎週火曜日 19～22時 011-812-1222

HSA札幌ミーティング

ゲイのための電話相談 毎週月曜日 20～22時 011-242-3321

東北HIVコミュニケーションズ

THCエイズ電話相談 毎週土曜日 18～21時 022-276-1960

NPO法人アカー

STD(性感染症)情報ライン

毎週月&金曜日 12～14時/20～24時 0120-783-083

ゲイ相談 毎週火水木曜日 19～22時 03-3380-2269

ゲイのHIV感染者専用 第2日曜15～18時/第4金曜19～21時

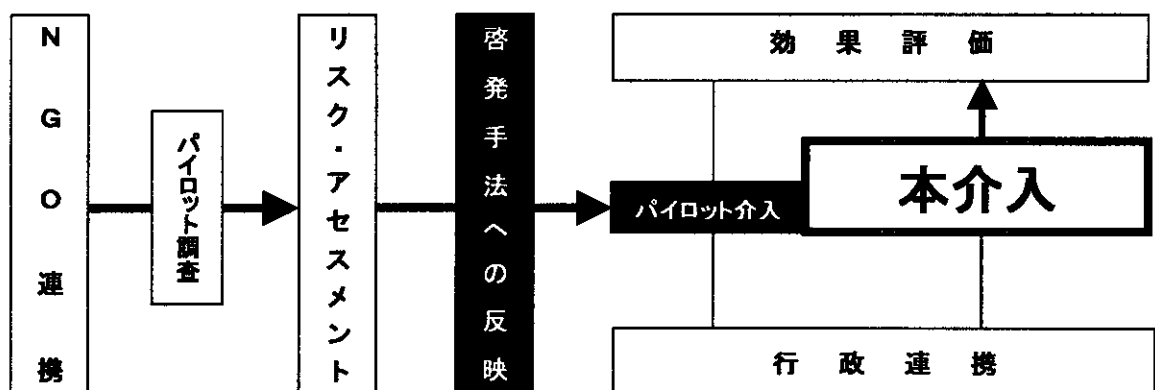
03-3380-2269

法律相談 予約制 12～24時 03-3383-5556

僕らの
となりの
HIV
www.gb-sos.com/STD/

15

研究3: 同性愛者等への HIV/STD 予防啓発手法に関する研究



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3:同性愛者等への予防啓発手法に関する研究

分担研究者：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）
研究協力者：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）
 河口和也（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
 風間 孝（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
 太田昌二（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
 新美 広（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（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（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
 大石敏寛（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

本研究では、研究2が担当しているリスク・アセスメント調査結果を反映した予防啓発手法の研究開発をおこなった。

今年度は、リスク・アセスメント調査による結果データを啓発手法へ反映させるための応用プロセスを4段階で実施し、その結果を記録整理した。

また、「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類型毎に具体的に反映させた啓発手法を開発した。「個人レベル」としてSTD情報ライン/STD情報ページ、「小グループ・レベル」としてワークショップ（LIFEGUARD2002）、「コミュニティ・レベル」としてパンフレット（Brush Up! Safer Sex）の3つである。

開発された3つの啓発手法は、リスク・アセスメント調査を実施した地域で平成14年度に本介入として応用・展開される。そのため、本年度は最終年度の評価に向けて、部分的に効果評価手法の準備研究も行った。

A. 研究目的

本研究全体の目的は、アプローチ困難な人口層である男性同性愛者/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を、NGO間のネットワーク機能と行政サービスとの連携による実践事例の検証をとおして研究・提言するものである。

本分担研究（研究3）は、研究班の全体計画の中で実践事例として行われる予防啓発手法について担当している。

具体的には、研究2が担当している予防啓発理論の研究（H12年度）およびリスク・アセスメント調査結果（H13年度）を反映した予防啓発手法を新たに研究開発する。最終的にはその手法の実践についての効果評価を行うことで、より有効な予防啓発手法をモデルとして提言するものである。

B. 研究方法

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の質問項目の集計データ結果を、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。なおこの3類型は、昨年度に行った従来の啓発手法についての検証を経て、さらに欧米におけるHIV予防啓発介入の実践において定型となっていることから採用した。

【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、一部昨年度より継続したもの、調査結果を反映させるために内容をリニューアルしたものを含めて、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。

具体的に開発された啓発手法は、「個人レベル」としてSTD情報ライン／STD情報ページ、「小グループ・レベル」としてHIVワークショップ（LIFEGUARD2002）、「コミュニティ・レベル」としてパンフレット（Brush Up! Safer Sex）の3つである。

開発された3つの啓発手法は、リスク・アセスメント調査を実施した地域で平成14年度に本介入として展開される。そのため、最終年度の評価に向けて、一部、今年度のパイロットにおいて効果評価手法についての準備研究を行った。

C. 研究結果

1. リスク・アセスメント調査結果の啓発手法への応用プロセス

リスク・アセスメント調査結果を用いた啓発プログラムを開発するために、調査結果を分析し、応用する4つのプロセスを通して整理し、基礎資料とした。この基礎資料は、今後展開される個々の啓発手法の開発に役立てられる。具体的な啓発プログラムは、物理的な事情や理由によって、様々な制約を受けるが、理論上はこの調査結果を原型と位置付けている。

(1) プロセス1……データ結果を、啓発領域毎に集約し、啓発の方向性を整理

リスク・アセスメント調査によって得られた72の質問項目のデータ結果を、分類毎に集約し、啓発の方向性を整理した。分類は9カテゴリーあり、さらに小分類として(ア)～(ム)までの33から構成されている。

このデータに関しては、リスク・アセスメント調査を実施した主な3地域「札幌版」「関東版」「松山版」毎にまとめ、地域毎に固有の状況がある啓発領域について明らかにした。ここでは、明らかになったデータを「普及啓発介入」の目標設定にどう使えるのか、反映可能な啓発プログラムのフォーマットはどのようなものかについて、大まかな方向付けを行った。

(2) プロセス2……啓発領域から導いた啓発の目的／要素／形態

さらに、33の小分類の中で、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中心に啓発領域毎に、啓発の目的を整理し、該当すると考えられる啓発要素と啓発形態を検討し、(表1)に整理した。

表1 啓発領域から導いた啓発の目的／要素／形態

| 記号 | 啓発領域 | 啓発の目的 | 啓発要素と形態 |
|----|----------|--|---|
| ア | 年齢 (の低さ) | 若年層の啓発対象の重視 | — |
| ウ | 検査知識 | 正しい検査知識の伝達 | ①電話相談、WEB、冊子、カード |
| エ | 行為知識 | 感染経路の分かりやすい伝達 | |
| オ | リスク評価 | 客観的な自己リスクの把握機会の提供 | ②ポスター、ステッカー、広告、記事、NEWSを通したメッセージ伝達 |
| キ | 個人的関心 | エイズ予防への関心の呼びかけ | |
| ク | 行動変容の意図 | リスク減少をしようという動機の提供 | ③ポスター、ステッカー、広告、記事、NEWS、コミュニティ・大規模イベント |
| セ | 周囲規範 | コミュニティ内でリスク減少行動のスタンダードを提案し普及する。互いの行動変容を尊重しあう規範を広げていく | |
| ス | 相手規範 | | |
| ト | 主張スキル | スキル・トレーニングの機会の提供 | ④ピアの相互作用を重視したワークショップ(事例集パンフレット、ビデオ教材の活用) |
| ナ | | | |
| コ | 魅力・快感 | 予防行動／コンドーム使用に関して好意的なイメージに変えていく | ⑤ビデオ、ポスター、ステッカー、雑誌広告、記事でのテーマ・キャンペーン |
| サ | コンドーム抵抗感 | | |
| ネ | コンドーム入手 | セックスが行われる場所で、コンドームを入手しやすくする(又は携帯の促進) | ⑥バー、クラブ、ショップ、ハッテン場等にもいつでも無料で配備するアウトリーチ、および、配備を促進させる企画 |
| ミ | 自己効力感 | リスク減少の採用は可能であるという自信の醸成を支援する | 上記の①、③、④、⑤、⑥を包括的に実施 |

(3)プロセス3………先行研究における普及啓発の定型類型からのアプローチ

プロセス2において抽出・検討された啓発形態を別のアプローチから考えるため、「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類型を設定し、類型毎の役割特性と該当する啓発形態を検討した。

この3類型は昨年度に行った従来の啓発手法についての検証を経て、さらに欧米におけるHIV予防啓発介入の実践において定型（註1）となっていることから採用した。3類型の役割特性については、先行研究の文献（註2）を参考にした。

表2 定型類型からの役割特性と啓発形態の整理

| | 位相 | 役割特性 | 該当する啓発形態 |
|------|-----------|--|--|
| 3層構成 | 個人レベル | ・個人の状況に沿って1対1で介入できる ・個人のニーズから、情報のアプローチを選択できる。 | 電話相談、面談カウンセリング、日記、個人的学習資材（冊子&WEB） |
| | 小グループレベル | ・最初のリスク行動減少のステップを促す ・情報認知、個人のリスク評価、スキル・トレーニングに有効 ・コミュニティ内の友人にセイファーマックスを伝えるコア層を形成することができる | ワークショップや勉強会、啓発イベント、ソーシャル・イベントの開催 |
| | コミュニティレベル | ・コミュニティに対して、より長期のリスク行動変容の維持を確かにする ・リスク減少行動をしようとする個人をサポートする（後押しする） | 各種媒体の開発・作成 資材（コンドーム等）アウトリーチ パブリシティ（広宣）キャンペーン テーマ別キャンペーン |

(4)プロセス4………啓発介入領域と介入内容

プロセス4では、リスク・アセスメント調査結果で特定された啓発介入領域を3類型毎により適した配置を行うために検討し整理した。これは、啓発領域プロセス2とプロセス3を統合することであり、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。

どのような啓発領域であっても、基本的には3類型のどこにおいても反映させることができる。よって、ここで配置していることは、それぞれの類型で扱うにあたって比較的適した領域であることを意味している。

表3 啓発介入領域と介入内容

| 位相 | 記号 | 啓発介入領域(重複あり) | 啓発介入内容概要 |
|-----|------|--------------|--|
| 個人 | ウ | 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） |
| | エ | 行為知識 | |
| | カ | 個人のリスク評価 | |
| | キ | 個人的関心 | |
| | ノ | 医療機関の認知 | |
| | ハ | 電話相談窓口の認知 | |
| | フ | 検査環境 | |
| 小集団 | ク | 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 |
| | ス | 相手規範 | |
| | ト, ナ | 主張スキル | |

つづく↓

↓つづき

| | | | |
|--------|------|-----------|---|
| コミュニティ | ク | 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 |
| | サ | コンドーム抵抗感 | |
| | ス | 相手規範 | |
| | セ | 周囲規範 | |
| | ト, ナ | 主張スキル | |
| | ネ | コンドーム入手環境 | |
| | ノ | 医療機関の認知 | |
| | ハ | 電話相談窓口の認知 | |
| | フ | 検査環境 | |
| | ム | 自己効力感 | |

【註1】欧米の HIV 予防啓発介入の実践では、「個人レベル」「小グループ・レベル」「コミュニティ・レベル」の3つのレベルで区分されているのが定型となっている。各レベルには、それぞれ役割があり、利点と限界点がある。結論としては、3つのレベルを組み合わせる（啓発介入パッケージ）ことが必要であり、かつ「個人レベル」「小グループ・レベル」での直接的な啓発を地道に行いつつ、「コミュニティ・レベル」での社会規範の変容が不可欠であるとされている。

【註2】3類型についての参考文献一覧

表4 参考文献一覧

| | 研究者名 | 年代 | 事業名(形態) | 論文タイトル |
|-------|---------------------|------|-----------|---|
| 個人レベル | Coates T, Chesney M | 1996 | HIVNET | Designing behavioral and social science to impact practice and policy in HIV prevention and care. Int J STD AIDS 1996, 7(suppl 2):2-12. |
| | Gold R, Rosenthal D | 1995 | (日記&ポスター) | Preventing unprotected anal intercourse in gay men: a comparison of two intervention techniques. Int J STD AIDS 1995, 6:89-94. |

| | 研究者名 | 年代 | 事業名(形態) | 論文タイトル |
|--------|-----------------|------|-------------------|--|
| 小集団レベル | Kelly et al | 1989 | (12group session) | Behavioral intervention to reduce AIDS risk activities. J Consult Clin Psychol 1989, 57:60-67. |
| | Valdiseri et al | 1989 | (Single-session) | AIDS prevention in homosexual and bisexual men: results of a randomized trial evaluating two risk reduction interventions. AIDS 1989, 3:21-26. |
| | Peterson et al | 1996 | (Triple workshop) | Evaluation of an HIV risk reduction intervention among African American homosexual and bisexual men. AIDS 1996, 10:319-325. |

| | 研究者名 | 年代 | 事業名(形態) | 論文タイトル |
|------------|---------------|------|----------|--|
| コミュニティ・レベル | Hart GJ et al | 1996 | UK trial | A survey of gay men's sexual behavior in Glasgow. Glasgow:MRC Medical Sociology Unit/Greater Glasgow Health Board;1996. |
| | Kelly et al | 1997 | — | Community HIV Prevention Research Collaborative: Randomized, controlled, community-level intervention for sexual risk behaviour among homosexual men US cities. Lancet 1997, 350: 1500-1505. |
| | Kelly et al | 1992 | — | Community AIDS/HIV risk reduction: the effects of endorsements by popular people in three cities. Am J Public Health 1992, 82:1483-1489. |

↓つづく

↓つづき

| | | | | |
|------------|---------------|------|--|--|
| コミュニティ・レベル | Kegeles et al | 1996 | Mpowerment Project | The Mpowerment Project: a community-level HIV prevention intervention for young gay men. Am J Public Health 1996, 86:1129-1136. |
| | Kegeles et al | 1999 | — | Mobilizing young gay and bisexual men for HIV prevention: a two-community study. AIDS, 13, 1753-1762. |
| | Pully et al | 1996 | (prevention campaigns) | Prevention campaigns for hard-to-reach populations at risk for HIV infection: theory and implementation. Health Ed Q 1996, 23:488-496. |
| | CDC | 1996 | The AIDS Community Demonstration Project | Community level Prevention of HIV infection among high risk populations: the AIDS Community Demonstration Project. MMWR 1996, 348:1143-1148. |
| | Kegeles et al | 2000 | — | From Science to Application: The Development of an Intervention Package. AIDS Education and Prevention 2000, 12(suppl A):62-74. |

[捕捉解説]

従来の行動科学諸研究において、使用されてきた「キー概念」について、註2の文献を参考に整理しておく。

表5 「キー概念」についての解説

| 概念 | 定義 | 補足 | 事例 |
|----------|---|---|---|
| 行動変容の意図 | 行動変容に関わり、採用しようという強い意思。行動変容が成功する可能性の評価、そして同様の要因レベルによって決定される態度のこと | 意図をもつかどうかは、自己効力感やコミュニティ規範から影響を受けているが、リスク行動に直接影響を与えている指標である(本調査結果より) | サンフランシスコのゲイがセイファーセックスの採用において、行動変容における個人的な効力感が成功の決め手となったと報告されている |
| 自己効力感 | 行動変容がリスクを減少させることに役立ち、うまく達成できると信じること | コミュニティ・レベルでのリスク行動を減少させるためには、集団的な効力感も必要である | |
| コンドーム抵抗感 | コンドームを使用したセックスを受け入れるにあたって、好意を持つかどうか(納得するかどうか)の情緒的な段階 | 広義には、リスク減少行動(セイファーセックス全般)に対する態度とも考えられる | ポジティブでオルタナティブなアイデア、方法を伝える、コンドームセックスをエロティサイズする |
| コミュニティ規範 | 個人に影響を与えると考えられる周囲の考え方やコミュニティの共通認識の基準 | 受け入れ可能なスタンダードな予防行動をピアの相互作用を活用して提案する。その提案がコミュニティで受け入れられていくプロセスを計画的に細かく創っていくことが必要 | コミュニティ・レベルの介入における最も重要な指標とされている |

2. 啓発手法の開発

今年度までに開発された啓発手法は、「個人レベル」としてSTD情報ライン/STD情報ページ、「小グループ・レベル」としてHIVワークショップ(LIFEGUARD2002)、「コミュニティ・レベル」としてパンフレット(Brush Up! Safer Sex)の3つである。

以下、順番に3つのモデルについて述べる。

その①「個人レベル」=STD 情報ライン/STD 情報ページ

個人レベルの啓発手法として、平成 12 年 3 月より「STD 情報ライン」という電話による相談・情報サービスを開始した。電話による 1 対 1 の関係による啓発は、個人レベルのニーズや状況に対する啓発手法といえる。この「STD 情報ライン」を基本とし、補佐する機能として「STD 情報ページ」というホームページを企画し、開設した。また「STD 情報ライン/STD 情報ページ」を広く広報・普及するために、広報ポスター、ハガキ、名刺サイズのカードを作成し、配布を行った。

(1)STD 情報ライン

STD 情報ラインの概要については、平成 12 年度報告書にまとめているので、本年度の報告書では割愛する。2001（平成 13）年 3 月に開始して以降の実績については、最終年度（平成 14 年度）に報告したい。

(2)STD(性感染症)情報ページ(www.occur.or.jp)

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てあり、GIF アニメを駆使したインターフェースも特徴となっている。

今年度開設した STD 情報ページの内容は、以下のような構成になっている。

表6 「STD 情報ページ」構成内容

| |
|--|
| <p><STD(性感染症)とは？></p> <p><input type="checkbox"/>セイファーセックスとは？、<input type="checkbox"/>この STD 情報ページで考えているセイファーセックスとは？</p> <p><input type="checkbox"/>この STD 情報ページを利用するにあたって、<input type="checkbox"/>詳しく見る時間がないよ～というあなたに</p> <p><input type="checkbox"/>STD(性感染症)のためのセイファーセックスは、こうしよう！</p> |
| <p>■こんな症状がある………症状からみる編</p> <p><input type="checkbox"/>ペニス、<input type="checkbox"/>アナル、<input type="checkbox"/>口（くち）、<input type="checkbox"/>目（め）、<input type="checkbox"/>便（べん）、<input type="checkbox"/>尿（によう）</p> <p><input type="checkbox"/>全身、<input type="checkbox"/>股間（こかん）</p> |
| <p>■こんなことしたけど………行為(セックス)からみる編</p> <p><input type="checkbox"/>キス、<input type="checkbox"/>相互マスターベーション、<input type="checkbox"/>射精を口で受ける、<input type="checkbox"/>ペニスをしゃぶる、<input type="checkbox"/>ペニスをしゃぶられる、<input type="checkbox"/>ペニスを相手の精液まみれにした、<input type="checkbox"/>ペニスを相手のペニスにこすりつけた、<input type="checkbox"/>アナルセックス、<input type="checkbox"/>アナルをなめる、<input type="checkbox"/>アナルの中を指でいじる、<input type="checkbox"/>ディルド（はりがた）を使う、<input type="checkbox"/>フィスト・ファック、<input type="checkbox"/>SM、<input type="checkbox"/>尿をかける／飲む、<input type="checkbox"/>便を食べる</p> |
| <p>■これってどんなの………病名からみる編</p> <p><input type="checkbox"/>HIV/エイズ、<input type="checkbox"/>A 型肝炎、<input type="checkbox"/>B 型肝炎、<input type="checkbox"/>C 型肝炎、<input type="checkbox"/>梅毒、<input type="checkbox"/>淋病、<input type="checkbox"/>クラミジア</p> <p><input type="checkbox"/>性器ヘルペス、<input type="checkbox"/>尖圭コンジローマ、<input type="checkbox"/>毛じらみ、<input type="checkbox"/>疥癬（かいせん）、<input type="checkbox"/>アメーバ性赤痢</p> |
| <p>■こんな戸惑いに………キモチからみる編</p> <p><input type="checkbox"/>STD って普通の病気と違う？<input type="checkbox"/>STD が気になるけど、病院でドクターに聞きづらい</p> <p><input type="checkbox"/>セイファーセックスどうやったら、うまくできるかな？</p> |
| <p><input type="checkbox"/>検査・クリニック情報、<input type="checkbox"/>STD 別の診療科の選び方、<input type="checkbox"/>A 型肝炎・B 型肝炎のワクチン予防情報</p> <p><input type="checkbox"/>ゲイのための電話相談/サイト情報、<input type="checkbox"/>HIV 陽性者のための電話相談/サイト、<input type="checkbox"/>セイファーセックス関連情報、<input type="checkbox"/>STD 情報ページへの要望・アンケート、<input type="checkbox"/>リンクコーナー</p> |

このうち、「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 つを主要な項目とし、アクセスする個人個人が今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。最終的には、ホームページ上での情報提供には限界があるため、できるだけ電話による相談でフォローアップができるような構成になっている。

(3) 広報宣伝活動

アウトリーチ(啓発資材の配布)活動は、今年度1年間においてサークル(4)、バー(47)、ハッテン場(40)、医療機関(12)、地域NGO(8)、イベント(クラブ含む)(7)、バラエティ・ショップ(12)の計130ヶ所に行った。

配布物の内訳は、STD情報ライン・ポスター(352枚)、STD情報ライン・ハガキ(21,490枚)、STD情報ライン名刺(25,050枚)であった。

その②「小グループ・レベル」=LIFEGUARD2002

小グループ・レベルの啓発プログラム開発として、少人数を対象とするワークショップ形式の啓発プログラムを開発し、実施した。

今年度は、リスク・アセスメント調査を実施した地域の1つである関東におけるパイロットとして位置付けた上で、「LIFEGUARD2002」と題するワークショップを川崎市の後援で実施した。同名のワークショップは昨年も開催したが、今回はリスク・アセスメント調査結果を忠実に反映させ、内容を全面的にリニューアルして行った。次年度には、同様の位置付けのものをリスク・アセスメント調査地域で開催することを検討中である。

(1) 概要(コンセプト)

「LIFEGUARD2002」は、男性同性愛者を対象としたエイズ予防啓発事業であり、参加型のワークショップ形式のセミナーである。啓発内容はクイズやゲームなどを採り入れ、参加者が楽しみながら自由な会話や実用的なエイズ/STDの情報を得られるプログラムとして企画した。一方で、リスク・アセスメント調査結果にもとづき、小グループ・レベルでの介入に適した啓発介入領域を扱って、構造化されたワークショップを目指した。

また、積極的に自治体と連携を行い、行政サービス情報を同性愛者等に普及する場とした。

【実施概要】

実施日時 2002年2月9日(土)16~19時

実施場所 川崎市健康検診センター研修室

主催 特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい(アカー)

後援 川崎市

【参加対象の想定】

川崎市を中心とする男性同性愛者および両性愛者で、一定自発的に HIV や STD についての学習動機を有している。

【年齢層の想定】

対象は限定せず、幅広い年齢層を前提としたが、若年層を主要参加層として想定した。

【広報手段】

LIFEGUARD2002 の広報は、以下のような内訳で行った。広報期間は、開催日まで約 90 日間を要した。

表7 「LIFEGUARD2002」広報先一覧

| |
|---|
| 1. チラシ 発行数：4,000 枚 配布先： バラエティ・ショップ、バー、ゲイナイト、サークル、他団体のイベント、CDショップ、他 |
| 2. ゲイマガジン記事 ゲイマガジン 4 誌に記事を依頼し掲載された。 |
| 3. インターネット 実施期間中、LIFEGUARD2002 についての専用ページを開設した。さらにゲイ関連 5 サイトでの広報を行ったほか、各種データベース型サイトへの情報掲載、および開催地域におけるゲイサイトでの広報を行った。 |
| 4. ダイレクトメール 過去 5 年間に「出会いイベント」等の小グループレベルの啓発イベントに来場した参加者のうち、ダイレクトメール登録した 500 名にチラシを送付した。 |
| 5. 広報アウトリーチ 開催前の 2 週間に川崎市および関連交通域の周辺駅にあるゲイバーやショップに広報アウトリーチを行い、チラシ配布以外に直接口こみで参加者のリクルートを行った。 |

【運営概要】

所要時間は 3 時間で、3 人のファシリテーター、9 人のボランティアによって運営された。参加者は 13 人であった。

(2)「LIFEGUARD2002」に取り入れたリスク・アセスメント調査による啓発領域

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 つは、以下の順位であった。これは、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ものである。

表8 関東地域での特定された啓発領域の上位5つ

| 順位 | 記号 | 啓発領域 | 相関係数 | 内容/方向性 |
|----|------|----------|-------------|---|
| 1位 | ト, ナ | 主張スキル | 0.786 | スキル訓練の機会を提供、資材の開発 |
| 2位 | ク | 行動変容の意図 | 0.525 | リスクを減少しようという動機の提供 |
| 3位 | セ | 周囲規範 | 0.511 | 予防行動へのコミュニティ規範の変容 |
| 4位 | コ | 魅力・快感 | 0.416 | 予防行動が快感を減少させる思い込みの変容、コンドームへの好意的なイメージの形成 |
| 5位 | サ | コンドーム抵抗感 | 0.351 | コンドーム・セックスエロティサイズ |
| — | イ, エ | 知識、行為知識 | 0.007~0.170 | 正答率の低い知識をフォローアップする |

この中で、(1位)「主張スキル」は、小グループ・レベルの啓発介入が最も適していることから、セイファーセックス・スキルを共有するケース・スタディをグループ・ワークの手法で企画化した。(2位)「行動変容の意図」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。(3位)「周囲規範」については、「主張スキル」を企画化したケース・スタディの中に、参加者の経験談や反応を取り入れること、事前に収集したスキル・テクニックを紹介していくことによって取り入れた。(4位)「魅力・快感」と(5位)「コンドーム抵抗感」は併せて企画化した。具体的には、コンドームを使用すると快感が減少する、コンドームに抵抗感があるといったコンドーム使用についての態度変容をテーマとしたコンドームの展示と解説およびコンドームの携帯方法の提案を行った。

(3)「LIFEGUARD2002」プログラム部・企画構成

プログラムの内容は4つの企画から構成されている。

表9 「LIFEGUARD2002」プログラム部・企画構成

| 構成内容 | | 啓発領域 | |
|------|--------------------------|---------------------|---------------------------|
| 1部 | おしゃべりルーレット | — | — |
| 2部 | セルフ・チェック・スタディ | (ク) 行動変容の意図 (2位) | (イ,エ) 知識、行為知識 (※順位は圏外) |
| 休憩 | コンドームランキング | (コ) 魅力・快感 (4位) | (サ) コンドーム抵抗感 (5位) |
| 3部 | 使えるテクニックと ハウツー・シェアリング | (ト,ナ) 主張スキル (1位) | (セ) 周囲規範 (3位) |

表10 企画内容の概要

| 部 | 内容の概要 |
|-----|--|
| 1部 | 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で行う。 |
| 2部 | [HIV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、セイファーセックスについてのレクチャーを行う。 |
| 休憩時 | [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提供を行う。 |
| 3部 | [セイファーセックス・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。 |
| 終了時 | 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、参加者には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。 |

【プログラム部・所要時間】

表 11 プログラム・タイムテーブル

| 部 | プログラム | 所要時間 | 人数による影響(※) |
|-----|-------------------------------|----------|------------|
| 開始時 | プレ・テストの実施 | 待ち時間+10分 | あり |
| 第1部 | おしゃべりルーレット | 30分 | なし |
| 第2部 | セルフ・チェック・スタディ | 50分 | なし |
| 休憩 | コンドームランキング | 15分 | あり |
| 第3部 | 使えるテクニックとハウツー・シェアリング | 40分 | なし |
| 終了時 | ポストテストの実施 フォローアップ・テストの登録依頼 | 10分+調整時間 | あり |

(※)「人数による影響」とは、企画プログラムの効果や物理的な準備が参加人数によって影響を受けるか否かを示している。

(4) 介入効果評価

【情報源としての広報媒体】

このイベントを何で知ったかについて聞いたところ、ゲイ雑誌9名、インターネット3名、チラシ4名、友人1名であった。

【参加動機】

このイベントへの参加動機を聞いたところ、エイズについて知りたい8名、セックスについて知りたい7名、友だちを見つけない5名、エイズについて友だちに知らせたい0名、その他3名であった。

【属性】

参加者の年齢は25歳～53歳で、平均は34.7歳であった。居住地は、神奈川県4名、東京都4名、埼玉県2名、千葉県1名、その他1名であった。川崎市の居住者は1名であった。

【方法】

イベント参加者に、イベント前（プレテスト）、イベント終了後（ポストテスト）、イベント終了1ヵ月後（フォローアップテスト）の3回にわたってアンケート調査を実施し、介入の効果評価を行なった。なお、イベント参加者は計13名で、アンケート回答者はプレテスト13名、ポストテスト13名、フォローアップテスト7名であった。

なお、プレテスト→ポストテスト→フォローアップテストは基本的に同一の質問票を用いた。下に示す結果の①～⑥では、同じ人の3回のアンケート調査における回答の差をみるために、質問票に番号を付した。また①～⑦の3回のアンケートの差の検定に一元配置分散分析を用いた。⑧⑨では、プレテストとフォローアップテストの平均値の差の検定にはT検定を用いた。

【結果】

① 感染体液についての知識(正答率)

6項目中で汗、精液、涙の3項目は、3回のアンケートにおいていずれも正答率が100%であった。膈分泌液は、プレテストとポストテストの間で有意な差が見られた。血液とだ液では有意な差はなかった。

表 12 感染体液についての知識

| | プレ (n=13) | | ポスト (n=12) | | フォロー (n=7) | | F 値 | 確率 |
|------|--------------|------|---------------|-----|---------------|------|-------|---------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| 血液 | 11 | 84.6 | 12 | 100 | 7 | 100 | 1.565 | 0.226 |
| 汗 | 13 | 100 | 12 | 100 | 7 | 100 | - | - |
| 膣分泌液 | 8 | 61.5 | 12 | 100 | 6 | 85.7 | 3.468 | 0.045 * |
| だ液 | 11 | 84.6 | 12 | 100 | 7 | 100 | 1.565 | 0.226 |
| 精液 | 13 | 100 | 12 | 100 | 7 | 100 | - | - |
| 涙 | 13 | 100 | 12 | 100 | 7 | 100 | - | - |

(** P<0.01、* P<0.05、† P<0.1 以下同様)

②感染部位についての知識

へその正答率は3回いずれも 100%であった。肛門の中及び尿道に関しては有意な差が見られなかったが、口の中では正答率がポストテストとフォローアップテストで有意に高くなる傾向が見られ、亀頭ではプレテストとポストテストの間で有意に正答率が上昇した。

表 13 感染部位についての知識

| | プレ (n=13) | | ポスト (n=12) | | フォロー (n=7) | | F 値 | 確率 |
|------|--------------|------|---------------|------|---------------|------|-------|---------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| 肛門の中 | 13 | 100 | 11 | 91.7 | 7 | 100 | 0.824 | 0.449 |
| へそ | 13 | 100 | 12 | 100 | 7 | 100 | - | - |
| 尿道 | 10 | 76.9 | 12 | 100 | 7 | 100 | 1.320 | 0.282 |
| 口の中 | 8 | 61.5 | 11 | 91.7 | 7 | 100 | 3.200 | 0.055 † |
| 亀頭 | 6 | 46.2 | 12 | 92.3 | 6 | 85.7 | 4.593 | 0.018 * |

③感染行為についての知識(正答率)

コンドームなしの肛門内射精が HIV 感染の可能性のある行為であることについての正答率は、3回とも 100%であった。コンドームなしでフェラチオする場合、HIV 感染する可能性があると考えた人は 46.2%で他の項目と比べると低かったが、ポストテスト、フォローアップテストの間に有意な差が見られなかった。他の項目でも、プレテスト時点での正答率が高く、有意な差は見られなかった。

表 14 感染行為についての知識

| | プレ (n=13) | | ポスト (n=13) | | フォロー (n=7) | | F 値 | 確率 |
|----------|--------------|------|---------------|------|---------------|------|-------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| キス | 12 | 92.3 | 12 | 92.3 | 7 | 100 | 0.265 | 0.769 |
| 口内射精 | 11 | 84.6 | 13 | 100 | 7 | 100 | 1.653 | 0.208 |
| フェラチオする | 6 | 46.2 | 9 | 69.2 | 6 | 85.7 | 1.705 | 0.199 |
| フェラチオされる | 10 | 76.9 | 11 | 84.6 | 6 | 85.7 | 0.160 | 0.853 |
| 肛門内射精する | 13 | 100 | 13 | 100 | 7 | 100 | - | - |
| 肛門内射精される | 10 | 76.9 | 10 | 76.9 | 5 | 71.4 | 0.041 | 0.960 |

④今後自分が HIV に感染する可能性

「今後自分が HIV に感染する可能性がかなりある」と答えた人の割合はプレテスト及びポストテストで 15.4%、フォローアップテストで 28.6%であったが、3回の調査を通じて、有意な差は見られなかった。

表 15 今後自分が HIV に感染する可能性

| | プレ (n=13) | | ポスト (n=13) | | フォロー (n=7) | | F 値 | 確率 |
|--------|--------------|------|---------------|------|---------------|------|-------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| かなりある | 2 | 15.4 | 2 | 15.4 | 2 | 28.6 | 0.845 | 0.439 |
| ある程度ある | 8 | 61.5 | 6 | 46.2 | 4 | 57.1 | | |
| あまりない | 3 | 23.1 | 2 | 15.4 | 1 | 14.3 | | |
| まったくない | 0 | 0 | 3 | 23.1 | 0 | 0 | | |

⑤コンドームを使ったセックスについて

イベントにおいてコンドームに対する意識の変容、コンドームを使ったセックスをおもしろいものとして感じるようになること、コンドームを使ったセックスをエロティックなものと感じるようにすること、以上を踏まえコンドームを使ってみたいと思うことという3つのレベルを設定した。

a) おもしろさ

プレテストでコンドームを使ったセックスは「とてもおもしろい」と答えた人は 11.1%、ポストテストで 7.7%、フォローアップテストでは 28.6%であった。3回のアンケートを通じて、コンドームを使ったセックスをおもしろいと感じた人の割合には有意な差は見られなかった。

表 16 コンドームを使ったセックスについて(1)

| | プレ (n=9) | | ポスト (n=13) | | フォロー (n=7) | | F 値 | 確率 |
|----------|-------------|------|---------------|------|---------------|------|-------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| とてもおもしろい | 1 | 11.1 | 1 | 7.7 | 2 | 28.6 | 1.581 | 0.225 |
| * | 3 | 33.3 | 1 | 7.7 | 1 | 14.3 | | |
| * | 3 | 33.3 | 7 | 53.8 | 2 | 28.6 | | |
| * | 1 | 11.1 | 3 | 23.1 | 1 | 14.3 | | |
| * | 1 | 11.1 | 1 | 7.7 | 1 | 14.3 | | |
| とてもつまらない | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | |

b) エロティックさ

プレテストでコンドームを使ったセックスは「とても H な感じがする」と答えた人は 0.0%、ポストテストで 7.7%、フォローアップテストでは 28.6%であった。3回のアンケートを通じて、コンドームを使ったセックスを H な感じがすると答えた人の割合には有意な差は見られなかった。

表 17 コンドームを使ったセックスについて(2)

| | プレ (n=10) | | ポスト (n=13) | | フォロー (n=7) | | F 値 | 確率 |
|------------|--------------|------|---------------|------|---------------|------|-------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| とてもHな感じがする | 0 | 0.0 | 1 | 7.7 | 2 | 28.6 | 0.981 | 0.388 |
| * | 1 | 10.0 | 1 | 7.7 | 0 | 0 | | |
| * | 3 | 30.0 | 7 | 53.8 | 2 | 28.6 | | |
| * | 3 | 30.0 | 3 | 23.1 | 1 | 14.3 | | |
| * | 2 | 20.0 | 1 | 7.7 | 1 | 14.3 | | |
| まったくしない | 1 | 10.0 | 0 | 0 | 1 | 14.3 | | |

c)使用意識

プレテストでコンドームを使ったセックスは「とても使ってみたい」と答えた人は10.0%、ポストテストで61.5%、フォローアップテストでは57.1%であった。3回のアンケートのうち、プレテストとポストテストの間で、セックスのときにコンドームを使ってみたいと答えた人の割合が有意に増加した傾向が見られた。

表 18 コンドームの使用意識

| | プレ (n=10) | | ポスト (n=13) | | フォロー (n=7) | | F 値 | 確率 |
|------------|--------------|------|---------------|------|---------------|------|-------|---------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| とても使ってみたい | 1 | 10.0 | 8 | 61.5 | 4 | 57.1 | 2.836 | 0.076 † |
| * | 4 | 40.0 | 3 | 23.1 | 0 | 0 | | |
| * | 1 | 10.0 | 1 | 7.7 | 0 | 0 | | |
| * | 2 | 20.0 | 1 | 7.7 | 2 | 28.6 | | |
| * | 2 | 20.0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| まったく使いたくない | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 1 | 14.3 | | |

⑥テクニックの認知

a)コンドームがないときにフェラチオをする場合、HIV 感染をさけるテクニックを知っている

3回のアンケート調査のうち、フェラチオのときに HIV 感染をさけるテクニックを知っていると答えた人の割合は、プレテストとポストテスト及びプレテストとポストテストの間で有意な差が見られた。

表 19 リスク行為をさけるテクニックの認知(フェラチオ)

| | プレ (n=10) | | ポスト (n=13) | | フォロー (n=7) | | F 値 | 確率 |
|-----------|--------------|----|---------------|------|---------------|------|-------|---------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| かなり知っている | 0 | 0 | 1 | 7.7 | 2 | 28.6 | 9.533 | 0.001** |
| ある程度知っている | 2 | 20 | 10 | 76.9 | 3 | 42.9 | | |
| あまり知らない | 4 | 40 | 2 | 15.4 | 2 | 28.6 | | |
| まったく知らない | 4 | 40 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |

b)相手がコンドームを使わないでアナルセックスをしようとした場合、それを止めるテクニックを知っている

3回のアンケート調査のうち、アナルセックスのときに HIV 感染をさけるテクニックを知って

いると答えた人の割合は、プレテストとポストテスト及びプレテストとポストテストの間で有意な差が見られた。

表 20 リスク行為をさけるテクニックの認知(アナルセックス)

| | プレ (n=10) | | ポスト (n=13) | | フォロー (n=6) | | F 値 | 確率 |
|-----------|--------------|----|---------------|------|---------------|------|-------|---------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| かなり知っている | 1 | 10 | 1 | 7.7 | 2 | 33.3 | 9.423 | 0.001** |
| ある程度知っている | 0 | 0 | 10 | 76.9 | 4 | 66.7 | | |
| あまり知らない | 8 | 80 | 2 | 15.4 | 0 | 0 | | |
| まったく知らない | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |

⑦自己効力感

a)相手の口内射精を避けることができますか

プレテストにおいて「いつもできると思う」と答えた人はいなかったが、ポストテストでは 61.5%、フォローアップテストでは 57.1%に増加した。またプレテストとポストテストの間で、口内射精を避けることができると答えた人の割合が有意に増加した。

表 21 自己効力感(1)

| | プレ (n=10) | | ポスト (n=13) | | フォロー (n=7) | | F 値 | 確率 |
|------------|--------------|----|---------------|------|---------------|------|-------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| いつもできると思う | 0 | 0 | 8 | 61.5 | 4 | 57.1 | 4.962 | 0.015* |
| ときどきできると思う | 7 | 70 | 4 | 30.8 | 1 | 14.3 | | |
| あまりできないと思う | 1 | 10 | 1 | 7.7 | 2 | 28.6 | | |
| 絶対できないと思う | 2 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |

b)アナルセックスのときにコンドームを使うことができますか

プレテストにおいて「いつもできると思う」と答えた人は 30%であったが、ポストテストでは 69.2%、フォローアップテストでは 57.1%に増加した。が、3群間で有意な差はみられなかった。

表 22 自己効力感(2)

| | プレ (n=10) | | ポスト (n=13) | | フォロー (n=7) | | F 値 | 確率 |
|------------|--------------|----|---------------|------|---------------|------|-------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| いつもできると思う | 3 | 30 | 9 | 69.2 | 4 | 57.1 | 1.488 | 0.244 |
| ときどきできると思う | 5 | 50 | 3 | 23.1 | 2 | 28.6 | | |
| あまりできないと思う | 2 | 20 | 1 | 7.7 | 1 | 14.3 | | |
| 絶対できないと思う | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |

⑧性行為時のコンドームの使用

ここではアナルセックスおよびフェラチオ時のコンドームの使用を、イベント開始前とイベント終了1ヵ月後の平均値の差の検定をおこなった。なお、平均値の算出に当たっては、「その行為をしない」の回答者を除いた。

a) アナルにペニスを入れるときのコンドーム使用

プレテストにおいてコンドームを「いつも使う」「ときどき使う」と答えた人の割合は90%で、フォローアップテストでは20%（「その行為をしない」を除くと、50.0%）であった。だが、プレテストとフォローアップテストの間に有意な差が見られなかった。

表 23 リスク行動(アナルにペニスを入れるときのコンドーム使用)

| | プレ (n=10) | | フォロー (n=5) | | T 値 | 確率 |
|----------|--------------|----|---------------|----|-------|-------|
| | n | % | n | % | | |
| いつも使う | 5 | 50 | 1 | 20 | 1.535 | 0.149 |
| ときどき使う | 4 | 40 | 0 | 0 | | |
| あまり使わない | 0 | 0 | 1 | 20 | | |
| まったく使わない | 1 | 10 | 0 | 0 | | |
| その行為をしない | 0 | 0 | 3 | 60 | | |

b) アナルにペニスを入れられるときコンドーム使用

プレテストにおいて「いつも使う」「ときどき使う」と答えた人の割合は50%で、フォローアップテストでは80%であった。だが、プレテストとフォローアップテストの間に有意な差は見られなかった。

表 24 リスク行動(アナルにペニスを入れられるときのコンドーム使用)

| | プレ (n=10) | | フォロー (n=5) | | T 値 | 確率 |
|----------|--------------|----|---------------|----|-------|-------|
| | n | % | n | % | | |
| いつも使う | 1 | 10 | 3 | 60 | 0.000 | 1.000 |
| ときどき使う | 4 | 40 | 1 | 20 | | |
| あまり使わない | 4 | 40 | 1 | 20 | | |
| まったく使わない | 1 | 10 | 0 | 0 | | |
| その行為をしない | 0 | 0 | 0 | 0 | | |

c) 口内射精をする頻度

プレテストで「よくある」「ときどきある」と答えた人の割合は30%で、フォローアップテストでは20%（「その行為をしない」を除くと、33.3%）であった。また、プレテストとフォローアップテストの間に有意な差は見られなかった。

表 25 リスク行動(口内射精をする頻度)

| | プレ (n=10) | | フォロー (n=5) | | T 値 | 確率 |
|----------|--------------|----|---------------|----|-------|-------|
| | n | % | n | % | | |
| よくある | 2 | 20 | 1 | 20 | 0.685 | 0.505 |
| ときどきある | 1 | 10 | 0 | 0 | | |
| あまりない | 4 | 40 | 0 | 0 | | |
| まったくない | 2 | 20 | 2 | 40 | | |
| その行為をしない | 1 | 10 | 2 | 40 | | |

d) 口内射精される頻度

プレテストで「よくある」「ときどきある」と答えた人は 30%（「その行為をしない」を除くと、33.3%）で、フォローアップテストにおいては 20%（「その行為をしない」を除くと、33.3%）であった。なお、プレテストとフォローアップテストの間で有意な差は見られなかった。

表 26 リスク行動(口内射精される頻度)

| | プレ (n=10) | | フォロー (n=5) | | T 値 | 確率 |
|----------|--------------|----|---------------|----|-------|-------|
| | n | % | n | % | | |
| よくある | 1 | 10 | 1 | 20 | 1.210 | 0.248 |
| ときどきある | 2 | 20 | 0 | 0 | | |
| あまりない | 3 | 30 | 1 | 20 | | |
| まったくない | 3 | 30 | 1 | 20 | | |
| その行為をしない | 1 | 10 | 2 | 40 | | |

⑨川崎市健康・検診センターの利用について

「健康・検診センター」において実施されている「エイズ日曜検査」および「その他のサービス」の利用についてイベント前（プレテスト）とイベント終了から 1 ヶ月後（フォローアップテスト）の結果を比較した。

なお、イベント参加前から「エイズ日曜検査」について「知っていた」と答えた人は、13 人中 2 人（15.4%）であった。

a) エイズ日曜検査について

プレテストで「利用したことがある」人はいなかったが、フォローアップテストでは 1 名（14.3%）であった。なお、プレテストとフォローアップテストの平均値の間には、有意な差は見られなかった。

表 27 川崎市健康検診センターのサービス利用について(エイズ日曜検査)

| | プレ (n=13) | | フォロー (n=7) | | T 値 | 確率 |
|-----------|--------------|-----|---------------|------|-------|-------|
| | n | % | n | % | | |
| 利用したことがある | 0 | 0 | 1 | 14.3 | 1.000 | 0.356 |
| 利用したことがない | 13 | 100 | 6 | 85.7 | | |

b) その他のサービスについて

プレテスト及びフォローアップテストで「利用したことがある」人はともに 1 名であり、プレテストとフォローアップテストの平均値の間には、有意な差は見られなかった。

表 28 川崎市健康検診センターのサービス利用について(その他のサービス)

| | プレ (n=12) | | フォロー (n=7) | | T 値 | 確率 |
|-----------|--------------|------|---------------|------|-------|-------|
| | n | % | n | % | | |
| 利用したことがある | 1 | 8.3 | 1 | 14.3 | 0.387 | 0.703 |
| 利用したことがない | 11 | 91.7 | 6 | 85.7 | | |

その③ 「コミュニティ・レベル」=Brush Up! Safer Sex

コミュニティ・レベルの啓発プログラム開発として、地域での啓発介入を中期的な視点で考えた上で、その基盤づくりとなるものとして、地域の男性同性愛者を対象とした地域性の強い情報媒体を開発・作成した。活用方法としては、地域内アウトリーチ配布活動を予定した。これは、次年度に実施する本介入を構成するパッケージ・メニューの1つとなっている。

具体的に今年度は、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。次年度は、同様の位置付けのものをリスク・アセスメント調査実施地域で作成を検討中である。

(1)「Brush Up! SaferSex(横浜版)」の概要

作成段階における「Brush Up! Safer Sex (横浜版)」のコンセプトおよび留意点は、以下のよう計画された。

【普及啓発の位置付け】広報キャンペーンを展開する上でのスモール・メディアの1つと位置づけ、地域情報をコンパクトにまとめた媒体とする。

【内容】横浜市の男性同性愛者を対象としたベーシックな啓発媒体とし、内容は(1) リスク・アセスメント調査結果による情報還元、(2) 行政サービス情報、(3) NGO サービス情報の3つとする。

【表現方法】詳細なガイドブックではなく、見る人にとって短時間で目を引き、内容がつかめることを重視する。

【普及対象】横浜市野毛地区のゲイ・コミュニティおよび一部横浜駅周辺の店舗

【年齢層】ベーシックな啓発媒体のため、対象の年齢は限定しないが、若年層に配慮する。

【配布時期】2002(平成14)年6月～10月(見込み)

【体裁・サイズ】210mm×594mm(210mm×99mm×12頁) 4c/4c(両面カラー)

蛇腹形式(折りたたむ場合は持ち帰ることができて、開く場合は店舗の壁やトイレにポスターとして掲示することのできる形式とした)

【配布数】2万部

表 29 配布数の内訳(見込み)

| 店舗の種類 | 店舗数 | 1店舗配布数 /6ヶ月 | 全店舗配布数 /6ヶ月 |
|-------------------------------|-----------------|----------------|----------------|
| バラエティ・ショップ | 2店舗 | 2,000部 | 4,000部 |
| サウナ、 有料ハッテン場、等 | 7店舗 | 1,000部 | 7,000部 |
| バー | 40店舗 | 150部 | 6,000部 |
| クラブ・イベント | 2企画 (各年2回実施) | 300部 | 600部 |
| NGO、サークル等を通じたDM 発送、イベント等、他 | | 2,400部 | 2,400部 |
| | | 計 | 20,000部 |

(2)「Brush Up! Safer Sex」に取り入れたリスク・アセスメント調査による啓発領域

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つは、以下