

札幌版



▼「年齢の低さ」とリスク行動との関係が見られたため、札幌版では、より若年層のピギナーに呼びかけるメッセージングを作成した。

セーフセックスに慣れていない子へ こんなテクニックはどう？

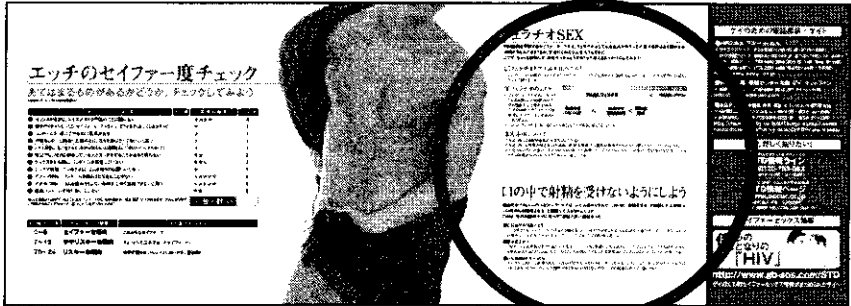
札幌のゲイ・バイセクシュアル77人に行ったアンケート(プロジェクトOURS調べ)では、若い子ほどセーフセックスするのが難しいことがわかった。経験の少なさやエッチの際にリードする自信がないことなどが関係していた。そこで、ここではそんなときに使えるテクニックを紹介しよう。若い子や初心者の人、ぜひ参考にしてみたいわいかな?

- ①準備編
 - ◎コンドームを常に持ち歩く
いつでもタイプに出会えるかは神のみぞ知るもの。ティッシュを持ち歩くのと同じように持ってみたらどうかな? 摩擦に弱いので、財布の中やズボンの中にそのままでは禁物。
 - ◎落ち着ける場所を下調べ
慣れていないと考える余裕なんてなくなっちゃうこともある。見知らぬ場所ならさらに余裕がなくなっちゃう。マイ・プレイスを探してみよう?
 - ◎相手の条件にSS希望
ネットでの出会いなら、相手への条件も先に提示できるはず。セーフセックス(SS)希望を出せば、お互いのニーズもバッチリ。
- ②本番編
 - ◎無言でコンドームを渡す
口に出して言うのは恥ずかしい。そんなときは、ただ見せるだけでも効果アリかも。みんなが思っているほど、まわりはゴムに抵抗がないこともアンケート調査でわかっているよ。
 - ◎ネゴもタチもリバにTRY
エッチで一方向的だと、No もさらには Yes も言いにくくなることって多い。リバでどっちのポジションも分かると、相手とコミュニケーションしやすくなる! サープ権が変わるようにエッチも楽しんでみるとか。
- ③番外編
 - ◎感じやすいところをチェック
日頃から自分の感じるどころ(性感帯)を意識してみる。わきの下? 内股? 乳首? 足の指? これですまずエッチの準備。さらにエッチが楽しくなること間違いなし!
 - ◎ベテランの話を聞く
結構、人によってエッチのパターンもいろいろ。エッチを盛りたてる身振り、手振りの手法も、他人から学ばないと自己流ではマンネリになりがち。この手のコツは、身近にいる経験豊富な人にどんどん聞いてみよう!

松山版



▼松山では、オーラルセックスに関するリスク認識が低かったことから、オーラルセックスについてのコラムを追加した。



フェラチオSEX

HIV感染を予防するセーフセックスで、フェラチオはしても大丈夫なの？って心配する声はよく聞かれる。実際どうなんだろう？とか、先走りだけなら大丈夫？などなど…ここで、ちょっと整理して、自分だったらどうする？って考えるきっかけにしてみよう！

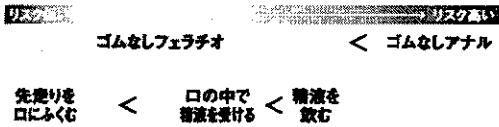
①フェラチオとアナルを比べたら？

●コンドームなしの場合、フェラチオとアナルセックスのどちらも感染の可能性はあるけど、そのリスクの度合いが違うことをまず踏まえておこう。

②フェラチオのリスク

●ゴムなしフェラチオでは、ふつう、しゃぶる側の口の粘膜(ねんまく)から感染する可能性がある。口内炎や歯槽(しそう)のうろやなど、粘膜にキズやタダレがあるとリスクは増える。

●ゴムなしフェラチオでは、図のような順にリスクがあると考えられている。



③先走りについて

●先走り液によるHIV感染の可能性はとても低い。先走り液にも精液が混ざることあるため、HIV感染の可能性は精液そのものよりは低いけれど、ゼロではない。先走り液の量には多い人も少ない人もいる。また興奮しているとたくさん出ることが多い。量が多いほど、またしゃぶってる時間が長いほど、リスクも増えると考えられる。

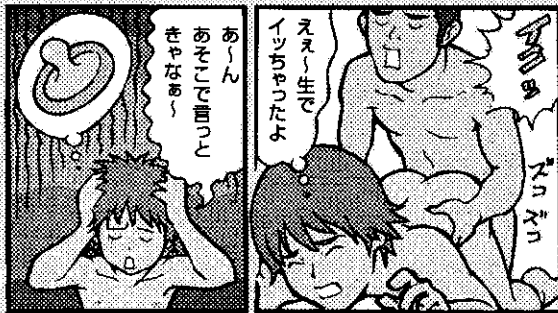
口の中で射精を受けないようにしよう

松山のゲイ78人に行ったアンケートでは、ふだんのセックスで「口の中に射精をする」と回答した人が28人、「口の中に射精をされる」と回答した人が24人だった。これは、他の地域のゲイに比べて1割ほど多い結果だった。

- 口に出すのは避けよう
フェラチオでも、コンドームをつける方が最も安心してセックスを楽しめる。もし出来ない場合やコンドームを持っていない場合は、しゃぶる(しゃぶられる)だけにして、口の中での射精は避けよう。
- 飲み込まない
「飲んじゃえば胃液で殺されるから大丈夫？」というのは間違い。飲み込むと、口の中に加えてノドや食道の粘膜にも精液がふれることになる。つまり、たくさんの粘膜にウイルスが長期間ふれることになるので、リスクがより高くなる。
- 口に射精されちゃったら！
それでも、口の中に射精されちゃったというときは、すぐ吐き出して、口をすすぐようにしましょう。多少なりともリスクを下げられるかもしれない。ただし可能性がなくなるわけではないので、口での射精はやっぱり避けたい。

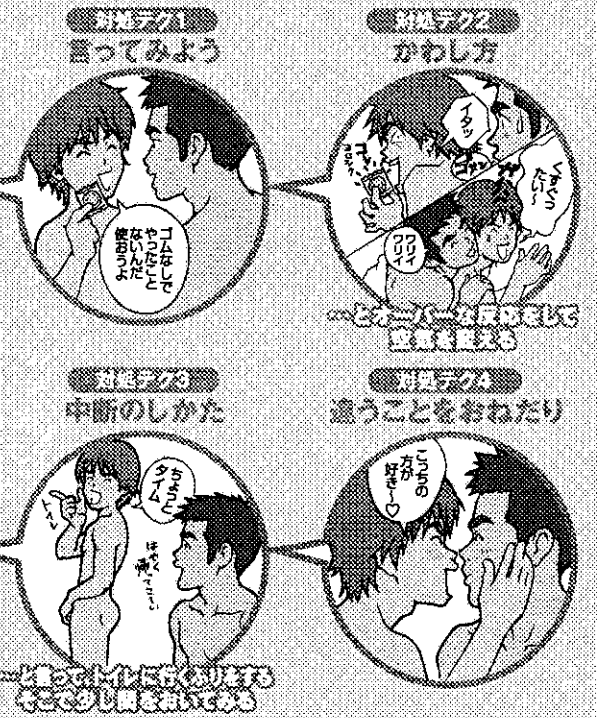
コミック企画広告（8月）		テーマ：アナル・セックスでのリスク軽減
周囲規範類型	「了解事項型」、「イメージ型」	
主張スキル類型	「理想安心型」×1、「応用回避型」×2、「積極提案型」×1	

こんな経験ない？...



「ゴム使おう」って先に言ってみたら？

「まわりの友達には、アナル・セックスで、コンドームを使っていると思う？」という質問を341人のゲイに聞いたところ、友達に使っていると思う人は49.5%だった。しかし、実際にアナル・セックスでコンドームを使用している人は76.1%もいた(約1.5倍)。つまり、想像以上にけっこうコンドームを使っているんだ。...ってことは、先に切り出しても、あんがい抵抗ないかも？もし言いにくかったら、ソフトなかわし方もある。対処テクを身につけて、セイファーに楽しもう!



あなたは、まわりのみんながアナル・セックスでは実際どのくらいコンドームを使っていると思いますか？

%の人が使っている

【答え】76.1%が使用しているという回答でした
(2001プロジェクトOURS調査より)

コミック企画広告（9月）		テーマ：オーラル・セックスでのリスク軽減
周囲規範類型	「了解事項型」、「マナー&エチケット型」	
主張スキル類型	「理想安心型」×1、「状況判断型」×1、「応用回避型」×1、「積極提案型」×1	

対処テク1 こうしよう!

ゴムつけて、安心してなめよう。

対処テク2 こうしよう!

ペニスがビクビクしてきたら手に変えよう!

対処テク3 こうしよう!

ときどき様子を聞こう。(ただし、しっこいと嫌われるかも)

対処テク4 こうしよう!

「出るところが見たいから、前もって言ってね」とリクエストしてみよう。

イク時は「イクッ」で伝えてあげよう!

フェラチオのとき、相手がイク時のタイミングってけっこうむずかしいよね。セイファーセックスの時代には、なにも意思表示をせずに口の中で出すのってマナー違反だね。やっぱり直前に何らかのカチで伝えなきゃ……。感じていることを、相手に伝えてあげることは、エッチを盛りたてるうえでも大切だし。

逆に何の予告もなく口に出されたら、そんなときはサッサと出したほうがいい。相手を気づかってガマンする必要なんてない。それくらいは当然ってことにしたいよね。

もちろん、生フェラはHIV感染の可能性はゼロじゃないから、気になったり上手くできる自信がなかったりする人はゴムありフェラがベターだね。

コミック企画広告（10月）		テーマ：複数プレーでの意思表示スキル
周囲規範類型	「了解事項型」、「イメージ型」	
主張スキル類型	「先回り予防型」×1、「状況判断型」×1、「積極提案型」×1	

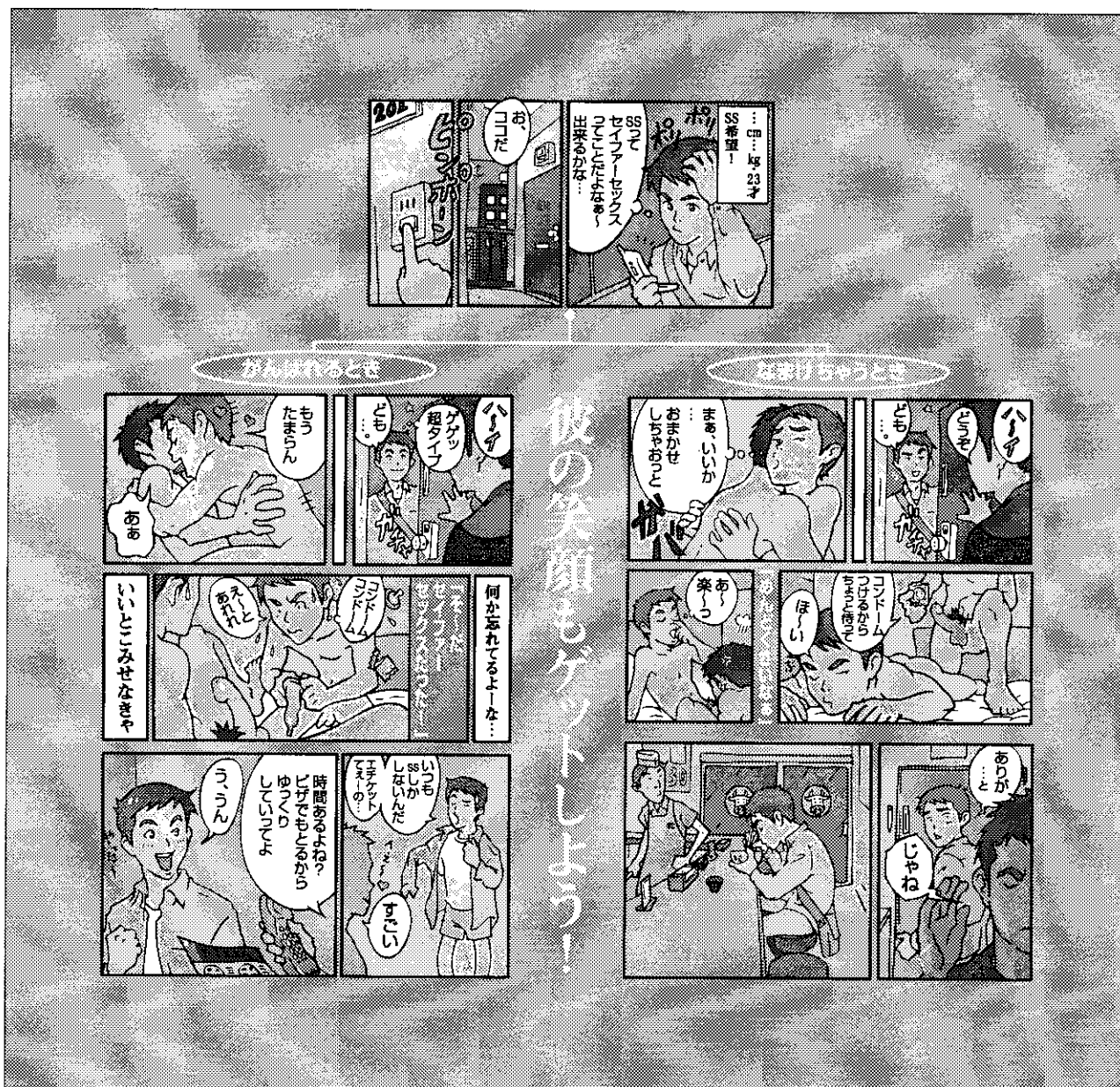


自分の気持ちに正直に

予期せぬ複数プレーに突入したときって、どうしても流れに身をまかせがち。相手をリードして積極的に動けば、セイファーセックスに持っていけるはず。でも、経験なかったり、自信がない人には、ちょっとコツがいる。そうそう、複数プレーでは、なんとなく誰かが途中で抜けるってこともよくあるよ。

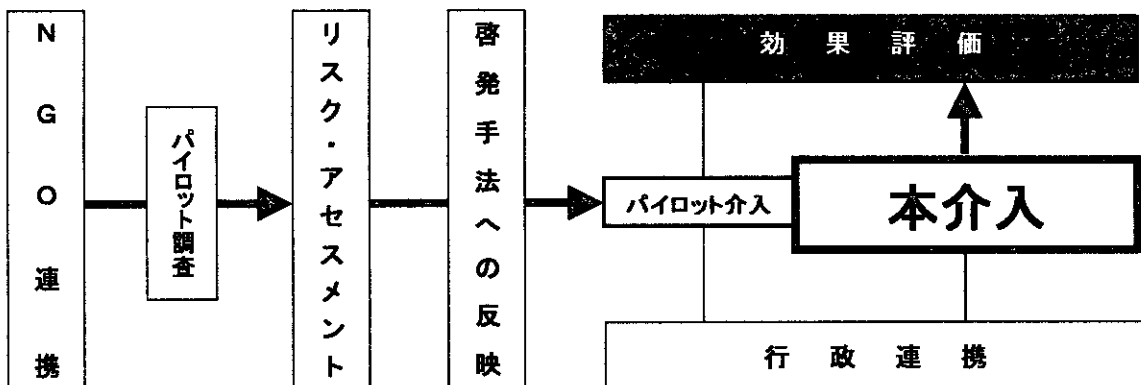
楽しむなら、セイファーにするポイントだけはおさえておこう。そしてどんな場面でも、ちょっとした一言で、キチンと意思表示をしよう。自分のしたいことに正直になることは、セイファーセックスの基本だね。

コミック企画広告 (11月)		テーマ：相手の魅力への弱さへの対処
周囲規範類型	「イメージ型」	
主張スキル類型	「積極提案型」×1	



相手がイケメンだったら、セイファーセックスなんてどうでもよくなってしまいう人は多い、さらにそういう人は、実際にもリスキーなセックスをしがちであることが分かっている。(プロジェクトOURS調査より)。セックスの最中って、いろんなコトが頭をよぎるよね。「こんなに超タイプだったらいいや」っていうささやきとか。しかも相手がタイプの時って、ふだんの何倍もサービスできちゃうんだな、これが。それなら、その勢いで相手をリードして、セイファーにしてあげよう。終わった後の笑顔もバツグンで、印象もいいかも。「セイファーセックスできるやつ」って思われたほうが、役得だし、次につづくかもよ！

研究3: 同性愛者等への HIV/STD 予防啓発介入
のプログラム評価に関する研究



厚生労働科学研究費補助金(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HIV/STD予防啓発介入のプログラム評価に関する研究

分担研究者: 河口 和也 (広島修道大学)

研究協力者: 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)

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)

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)

富田美奈子 (特定非営利活動法人 レッドリボンさっぽろ)

宮内 典子 (特定非営利活動法人 レッドリボンさっぽろ)

木村 秀和 (プログレス松山)

研究要旨

本研究の目的は、H14年度に実施された「個人レベル」「小グループ・レベル」「コミュニティ・レベル」のプログラム評価を行うことにある。介入の評価を行うにあたっては、プログラムの改善点を明らかにするための形態評価と介入の効果測定を行うための影響評価の2つのアプローチを採用した。

個人レベルの介入では、「STD情報ライン」および「STD情報ページ」に対して、形態評価を行った。「STD情報ライン」では、男性間の性行為およびそれに起因する症状に関する相談ニーズが高いこと、またこれらの症状・疾病に対応できる医療機関の相談ニーズが高いことも明らかになった。「STD情報ページ」では、ゲイ向けのHIV/STD情報を提供したことに対し高い満足度が示された。

小グループ・レベル (LIFEGUARD) の介入では、形態評価と影響評価を実施した。形態評価では、プログラムにおいて扱われた情報量は適切であり、また内容の質、とりわけリスク回避のテクニック (=スキル) については、参加者にとって有益な内容になっていることが示された。影響評価では、知識およびセーフターセックスに対するイメージ、スキル認知、自己効力感が介入後のアンケート調査の結果により有意に上昇した。以上を踏まえ、性行動においても全項目においてリスク行動が減少した。

コミュニティ・レベルの介入では、フォーカス・グループ・インタビュー (FGI) によってフライヤー/メディア広告および情報パンフレットに対する形態評価を実施した。フライヤー/メディア広告全体に対しては、LIFEGUARDの広報およびHIV啓発の両側面を担ったため結果的に趣旨が不明確になったとの指摘があった。情報パンフレットに対しては、男性同性間のHIV感染リスクに特化した情報提供に対して、男性同性間に特有のHIV感染予防に必要な情報が入手できる点で高く評価された。また、地域版の発行に関してもエイズを自分たちのコミュニティの問題として認識する契機になる点が指摘された。両者に共通する点として、マンガを用いたことは概ね好評であったが、場面設定に対しては地域差や行動様式により、リアリティの感じ方に差異が見られた。

A. 研究目的

本研究の目的は、H14年度に実施された「個人レベル」「小グループ・レベル」「コミュニティ・レベル」のプログラム評価を行うことにある。介入の評価を行うにあたっては、プログラムの改善点を明らかにするための形態評価と介入の効果測定を行うための影響評価の2つのアプローチを採用した。

具体的には、「個人レベル」ではSTD情報ライン（電話相談）利用者の相談実施記録、STD情報ページ（ホームページによる情報提供）のオンライン上での利用者アンケートをもとに形態評価を行い、「小グループ・レベル」では介入プログラムLIFEGUARDへの参加者アンケートをもとに形態評価と影響評価を行った。「コミュニティ・レベル」では情報パンフレット（「Brush Up! Safer Sex」）およびフライヤー／メディア広告に対するフォーカス・グループ・インタビュー（FGI）をもとに形態評価を実施した。

B. 研究方法

1. 個人レベルの評価（→形態評価）

(1) STD情報ライン（毎週月・金曜、12～14時、20～24時、フリーダイヤル式）

H13年3月～H15年3月の間に相談のあった646件を対象に実施記録を分析した。集計項目は、属性（年齢、居住地、性別、性的指向）、相談主訴（症状、心配行為、医療・検査など）、相談疾病、対応方法、である。集計にあたっては、SPSS10.0Jを用いた。

(2) STD情報ページ

H15年1～3月にかけて、ホームページ上で利用に関するアンケート調査への協力を呼びかけ、回答のあった280名を対象に分析を行った（なお、分析にあたっては、複数回答者は集計から除いた）。調査項目は、属性（年齢、居住地、性別、性的指向）、利用目的および達成度、使いやすさ、知りたかったSTD、利用しやすい時間帯等、である。集計にあたっては、SPSS10.0Jを用いた。

2. 小グループ・レベルの評価（→形態評価と影響評価）

小グループ・レベル（LIFEGUARD）の評価は、プログラムの形態評価とプログラムの影響評価という2つの軸で実施した。

影響評価は、予防介入を行う際に定めた目的の達成度を測定することによって実施した。具体的には、H14年9月～H15年2月にかけて実施された予防介入プログラムLIFEGUARD2002-2003の参加者に対し、プログラム開始前（プレテスト、計20問）、終了直後（ポストテスト、計21問）、1ヶ月後（フォローアップテスト、計17問）の計3回アンケート調査を実施した。全12回のLIFEGUARDの参加者256名のうち、プレテスト、ポストテスト、フォローテストの回答者（率）は、各々227名（88.9%）、209名（81.6%）、128名（50.0%）であった。なお、3群間（性行動は2群間）の平均の差の検定には一変量の分散分析をおこなった。

アンケート調査の実施は、プレテスト、ポストテストはプログラム会場内で自記式アンケート調査として実施し、フォローテストはイベント終了後500円の図書券もしくはバーのドリンクチケットを謝礼として支払う旨を説明してアンケート協力を依頼し、1ヶ月後、e-mailアドレス登録者に対しては協力者ごとに割り振ったホームページアドレスを、住所、ファックス番号登録者に対しては郵送、ファックスを用いてアンケートを送った。

プログラム形態の評価（満足度調査）は、ポストテスト内で実施され、プログラムの長さ、提供されたエイズについての情報、リスク回避の交渉スキルの提供、参加者間の相互作用の提供による交渉スキルの認知、友だちに知らせたくなるような情報の提供、を評価の軸として設定した。

参加者への影響評価は、知識、魅力・快感（セイファーセックスへの態度・イメージ）、主張スキルの認知、自己効力感、性行動、を指標にした。

集計にあたっては、それぞれ SPSS10.0J を用いた。

3. コミュニティ・レベルの評価（→形態評価）

情報パンフレットおよびフライヤー／メディア広告の形態評価を行うため、介入を実施した松山、札幌、東京近郊の3地域において、FGIを実施した。開催地、開催日時、参加人数を表1に示す。

表1 FGIの開催地／開催日／参加人数・年齢

地域	開催日	人数	年齢
松山	H15年2月7日	10人	20代前半2名、20代後半6名、 30代前半1名、30代後半1名
札幌	H15年2月21日	6人	20代前半2名、20代後半3名、30代前半1名
東京	H15年3月29日	8人	20代後半5名、30代前半2名、30代後半1名

実施場所は、松山では市内にある喫茶店の個室を、札幌および東京ではサークルの事務所を用い、実施時間は各会場とも概ね2時間程度とし、途中で休憩をはさみあらかじめ手配した軽食および飲み物を出した。FGI実施者は、司会者1名、記録者1名（筆記および録音）、アシスタント1名の計3名で実施した。記録にあたっては、参加者の承諾を得た上で、記録者による速記およびカセットテープでの録音を行った。

リクルート対象は、パンフレットおよびLIFEGUARDが20～30代のゲイ／バイセクシュアル男性を対象としたことに対応させ、同じ年齢層に参加を呼びかけた。また、LIFEGUARD、情報パンフレットおよびフライヤー／メディア広告を開発する根拠となったリスク・アセスメント調査では各地のサークルおよびバーの顧客を対象に実施したため、FGIにおいてもサークルおよびバーのマスターに協力を依頼し、同様の対象に参加を呼びかけた。また、パンフレットやフライヤー配布に協力してくれたバーのマスターにも参加をお願いした。

FGIでは、情報パンフレットに関しては全体のイメージ、対象層の妥当性、マンガの設定および内容、セイファー度チェック、検査情報、地域版としての評価等を、フライヤー／メディア広告に関しては全体のイメージ、マンガの設定および内容等を、インタビュー項目として設定した。また、参加者の属性を把握するため計7問からなるアンケートをFGI開始前に、参加者のFGIへの評価を得ることを目的に計6問からなるアンケートをFGI終了後に実施した。

インタビュー結果の分析にあたっては、速記録および録音テープをもとにして作成された記録をカテゴリー化しKJ法を用いて分類・整理を行った。

C. 研究結果

1. 個人レベルの介入

(1) STD情報ライン(電話相談)

STD情報ラインの評価は、H13年3月～H15年3月の間に相談のあった646件を対象に実施記録を分析した。分析項目は、属性、相談曜日・時間、情報源・情報場所、相談内容、相談疾病、対応方法である。

①属性(表2)

性別は男性94.3% (N=609)、女性3.6% (N=23)、性的指向は男性同性愛84.8% (N=548)、男性両性愛0.8% (N=5)、女性同性愛0.8% (N=5)、異性愛7.0% (N=45)であった。

年齢は25～29歳24.6% (N=159)が最も多く、ついで20～24歳20.6% (N=133)、30～34歳17.3% (N=112)、35～39歳9.4% (N=61)という順であった。

居住地域は、関東地方が最も多く58.1% (N=375)、ついで近畿11.8% (N=76)、東北7.3% (N=47)、中部7.3% (N=47)、九州6.8% (N=44)、中国5.0% (N=32)という順であった。

表2 属性(STD情報ライン)

属性				属性			
		N=646				N=646	
属性		N	%	属性		N	%
性別	女性	23	3.6	性的指向	ゲイ	548	84.8
	男性	609	94.3		レズビアン	5	0.8
	無回答	14	2.2		バイセクシュアル	5	0.8
			ヘテロセクシュアル		45	7.0	
居住地	北海道	15	2.3	年齢	～14	1	0.2
	東北	47	7.3		15～	21	3.3
	関東	375	58.0		20～	133	20.6
	中部	47	7.3		25～	159	24.6
	近畿	76	11.8		30～	112	17.3
	中国	32	5.0		35～	61	9.4
	四国	8	1.2		40～	40	6.2
	九州	44	6.8		45～	14	2.2
	無回答	71	11.0		50～	25	3.9
					55～	4	0.6
			60～	7	1.1		

②相談曜日・時間(表3)

相談曜日は、月曜47.5% (N=307)、金曜48.1% (N=311)でほぼ同じ割合であった。

平均相談時間は13.8分/件であり、相談開始時間は20:00～20:29が最も多く11.6% (N=75)、ついで21:00～21:29で9.44% (N=61)、20:30～20:59で8.8% (N=57)、12:00～12:29で8.7% (N=56)、23:00～23:29で8.5% (N=55)であった。

③情報源・情報場所(表4)

STD情報ラインを知った情報源として最も多かったのはゲイ雑誌(雑誌名 バディ)20.9% (N=135)で、ついでゲイ団体のパンフレット17.8% (N=115)、インターネット(ゲイ関連サイト)11.3% (N=73)、ゲイ雑誌(G-men)9.4% (N=61)、インターネット(ゲイサイト以外)6.8% (N=44)であった。

情報をもたらした場所の上位3つは、ゲイ・ポルノショップ6.0% (N=39)、保健所・病院4.5% (N=29)、ハッテン場4.3% (N=28)であった。

表3 相談曜日・時間(STD情報ライン)

		N=646	
		N	%
曜日	月曜日	307	47.5
	金曜日	311	48.1
	その他	28	4.3
開始時間	12:00～	56	8.7
	12:30～	33	5.1
	13:00～	47	7.3
	13:30～	35	5.4
	20:00～	75	11.6
	20:30～	57	8.8
	21:00～	61	9.4
	21:30～	51	7.9
	22:00～	52	8.0
	22:30～	45	7.0
	23:00～	55	8.5
	23:30～	49	7.6
	その他	28	4.3

表4 情報源・情報場所(STD情報ライン)

情報源	N=646		情報場所	N=646	
	N	%		N	%
インターネット (ゲイ)	73	11.3	ゲイバー	4	0.6
インターネット (一般)	44	6.8	ハッテン場	28	4.3
ゲイ雑誌 (G-men)	61	9.4	ポルノショップ	39	6.0
ゲイ雑誌 (サムゾン)	7	1.1	保健所・病院	29	4.5
ゲイ雑誌 (ボディ)	135	20.9	その他	22	3.4
ゲイ団体パンフ	115	17.8	不明	524	81.1
行政パンフ	10	1.5			
新聞・雑誌	37	5.7			
人づて	27	4.2			
他相談機関	13	2.0			
その他	56	8.7			
不明	68	10.5			

④相談内容(表5)

以下の分析では、STD情報ラインの対象層であるゲイ、バイセクシュアル男性の計 553 名に関して分析を行う。

表5 相談内容(STD情報ライン、MA)

		相談内容	N=553	
			N	%
A. HIV感染者 (N=25)	A1	HIV感染者・患者からの相談	25	4.5
	B1	ペニスのできもの	84	15.2
	B2	ペニスの痛み	10	1.8
	B3	股のかゆみ	21	3.0
	B4	アナルにできもの	28	5.1
	B5	アナルの痛み	21	3.8
B. 症状 (N=246)	B6	便の異常	2	0.4
	B7	唇・口内にできもの	15	2.7
	B8	発熱・頭痛	17	3.1
	B9	全身皮膚症状	9	1.6
	B10	下痢	8	1.4
	B11	その他	31	5.6
C. 行為 (N=256)	C1	フェラチオした(口内射精あり)	32	5.8
	C2	フェラチオした(口内射精なし)	49	8.9
	C3	フェラチオされた	37	6.7
	C4	アナル(挿入した)	27	4.9
	C5	アナル(挿入された)	47	8.5
	C6	リミング	10	1.8
	C7	キス	22	4.0
	C8	その他	32	5.8
D. セイファーセックス (N=180)	D1	感染経路、方法	91	16.5
	D2	場所、空間	5	0.9
	D3	自分の性行動	27	4.9
	D4	予防ができないその他の背景	11	2.0
	D5	パートナーとの関係	36	6.5
E. 治療・検査 (N=221)	E1	治療方法	42	7.6
	E2	完治、再発、セックスの再開	29	5.2
	E3	受検の意義	30	5.4
	E4	検査結果	16	2.9
	E5	医師とのコミュニケーション	33	6.0
	E6	病院の選び方・紹介	71	12.8
F. その他 (N=130)	F1	からだ全般	65	11.8
	F2	家族・職場との関係	6	1.1
	F3	STDに関係ない相談	51	9.2
	F4	無言、イタズラ電話等	8	1.4

カテゴリー別相談件数は、HIV感染者・患者からの相談(N=25)、症状(N=246)、行為(N=256)、セイファーセックス(N=180)、治療・検査(N=221)、その他(N=130)で、「行為」、「症状」、「治療・検査」に関わる3つのカテゴリーが200件を超え、ほぼ同じ割合であった。

症状に関しては、ペニスへの症状を訴えるもの(B1、B2)が最も多く、ついでアナルへの症状(B4、B5)、股のかゆみ、発熱・頭痛、唇・口内にできもの、の順であった。

行為に関しては、フェラチオに関わるもの（C1、C2、C3）が最も多く、ついでアナルセックスに関わるもの（C4、C5）、キス、リミング（肛門へのキス）、という順に相談が多かった。

セイファーセックスに関しては、「感染経路・方法」が最も多く、ついで「パートナーとの関係」、「自分の性行動について」という順に相談が多かった。

治療・検査に関しては、「病院の選びかた・紹介」が最も多く、ついで「治療方法に関する相談」、「医師とのコミュニケーションに関わる相談」、「検査を受けることの意義」、「完治・再発・セックスの再開に関わる相談」が多かった。

⑤相談疾病(表6)

相談疾病の上位10位は、HIV、梅毒、尖圭コンジローマ、B型肝炎、淋病、STD全般、ヘルペス、A型肝炎、毛じらみ、C型肝炎であった。なお、ここでのSTD全般とは、性感染症全般についての相談を指している。

表6 相談疾病名(STD情報ライン、MA)

相談疾病名等	N=553	
	N	%
HIV	177	32.0
梅毒	65	11.8
淋病	38	6.9
尖圭コンジローマ	57	10.3
ヘルペス	28	5.1
B型肝炎	51	9.2
C型肝炎	21	3.8
A型肝炎	29	5.2
毛じらみ	22	4.0
疥癬	7	1.3
アメーバ	11	2.0
いんきん	7	1.3
その他(ラッシュ、ちょうちん行列を含む)	55	8.9
全般の相談	37	6.7
※包茎	27	4.9
※痔	6	1.1
※インポテンツ	4	0.7

⑥対応方法について(表7)

対応方法としては、「対処のアドバイスをした」が最も多く、ついで「症状や予防法についての情報提供」、「メンタル面や相談者の置かれている状況についての話を聞く」、「医療機関の紹介」、「再度電話することを勧める」の順であった。

表7 対応方法(STD情報ライン、MA)

対応方法	N=553	
	N	%
対応1 メンタル面や相談者の置かれた状況について話を聞いた	135	24.4
対応2 症状や予防法の提供をした	213	38.5
対応3 対処のアドバイスをした	270	48.8
対応4 再度電話することをすすめた	9	1.6
対応5 医療機関を紹介した	67	12.1

(2)STD情報ページ(ホームページ)

H15年1～3月にかけて、ホームページ上のアンケートにおいて回答のあった280名を対象に分析を行った。分析項目は、属性、情報源、利用動機および目的達成度、STD情報ラインとの関係である。また、STD情報ページに対する全般的な感想もアンケート内で記述してもらった。

①属性(表8)

性別は男性72.1%(N=202)、女性7.1%(N=20)、性的指向は男性同性愛と男性両性愛62.5%(N=175)、異性愛15.4%(N=43)、女性両性愛1.8%(N=5)、その他4.3%(N=12)、無回答16.1%(N=45)であった。

年齢は20～24歳21.1%(N=59)が最も多く、ついで25～29歳19.3%(N=54)、30～34歳15.0%(N=42)、19歳以下9.6%(N=27)、35～39歳8.2%(N=23)という順であった。

居住地の上位5位は、関東32.5%(N=91)、近畿16.8%(N=47)、中部10.4%(N=29)、東北6.4%(N=18)、九州4.6%(N=44)、であった。

表8 属性(STD情報ページ)

	N=280			N=280			
	N	%		N	%		
性別	男	202	72.1	性的指向	男性同性愛+男性両性愛	175	62.5
	女	20	7.1		女性両性愛	5	1.8
	その他	12	4.3		異性愛	43	15.4
	無回答	46	16.4		その他	12	4.3
年齢	～19	27	9.6	居住地	北海道	10	3.6
	20～	59	21.1		東北	18	6.4
	25～	54	19.3		関東	91	32.5
	30～	42	15.0		中部	29	10.4
	35～	23	8.2		近畿	47	16.8
	40～	14	5.0		中国	6	2.1
	45～	3	1.1		四国	4	1.4
	50～	11	3.9		九州	13	4.6
					海外	7	2.5
			無回答	55	19.6		

②情報源(表9)

情報源では、ホームページ75.6%(N=180)が最も高い割合であった。

表9 情報源(STD情報ページ、MA)

情報媒体	N=280	
	N	%
ホームページ	180	75.6
パンフレット	7	2.9
カード類	2	6.8
ゲイ雑誌	7	2.9
その他	48	20.2

③STD情報ページの利用動機および目的達成度(表 10)

以下では、STD情報ページの対象層であるゲイ、バイセクシュアル男性の集計結果 (N=175) について説明する。

情報ページを開いた理由の上位3つは、STDの症状を知りたい61.1% (N=136)、STDに感染しない方法を知りたい50.3% (N=88)、STDに感染する行為を知りたい39.4% (N=69) であった。

つぎに、情報ページをとおして知りたかったSTDの上位5位は、HIV60.6% (N=106)、梅毒27.4% (N=48)、B型肝炎26.3% (N=46)、クラミジア23.4% (N=41)、淋病21.7% (N=48) であった。

使いやすさでは、使いやすかった49.7% (N=87) が最も多く、とても使いやすかった42.9% (N=75) とあわせると90%を上回った。

情報ページを開いたときにどれくらい焦っていたかについては、まったく焦っていなかった49.1% (N=86) が約半数を占め、焦っていなかったは28.6% (N=50) をあわせると約80%であった。

情報ページを開いたことによってSTDの知識が増えたかについては、とても増えた46.3% (N=81) が最も多く、増えた42.3% (N=74) とあわせると、85%を上回った。

ゲイ向けのSTD情報で役立ったかについては、とても役立ったが63.4% (N=111) で、役立った31.4% (N=55) とあわせると、約95%であった。また記述項目に、「ゲイの立場から、僕達になじみの深い言葉で説明されていると何かホッとしますよネ。」との回答があった。

以上を踏まえ、情報ページを開いた目的の達成度をたずねたところ、目的を達成した人の割合は、85.1% (N=149) であった。また、ブックマークに登録したいと答えた人の割合は、53.1% (N=93) であった。

④STD情報ラインとの関係について(表 11)

STD情報ページを見て、STD情報ラインに電話をかけようと思った人は24.6% (N=43) で、かけようと思わないと答えた人は75.4% (N=132) であった。

電話をかけようとしなない理由についてたずねたところ、情報が得られた人43.4% (N=76) が最も多く、ついで電話をかけるのに抵抗がある21.1% (N=37)、その他15.4% (N=27) であった。電話をかけるのに抵抗があるとの意見としては、記述項目に「今、体調不良ですごく悩んでいます。(もしかしたら完治できない病気かも) もっと相談しやすくなると思います。電話かけるのもすごく恥ずかしい気がします。その勇気があったら、もう病院行ってるんだろうな。誰にも相談できないし、気分的に落ちこみます」との回答があった。

STD情報ライン(電話相談)に電話をかけやすい曜日は、日曜61.1% (N=107)、土曜59.4%

(N=104) がほぼ同率であり、ついで金曜 33.7% (N=59) が高い割合であった。

また電話をかけやすい時間帯は、21～24 時 68.6% (N=120) が最も高く、ついで 18～21 時 28.6% (N=50) が高い割合であった。

表 10 利用動機および目的達成度 (STD情報ページ)

		N=175	
		N	%
開いた理由 (MA)	症状を知りたい	107	61.1
	感染行為を知りたい	69	39.4
	医療機関を知りたい	26	14.9
	検査機関を知りたい	27	15.4
	感染しない方法を知りたい	88	50.3
知りたかった STD (MA)	H I V	106	60.6
	梅毒	48	27.4
	淋病	38	21.7
	クラミジア	41	23.4
	A型肝炎	31	17.7
	B型肝炎	46	26.3
	C型肝炎	33	18.9
	ヘルペス	31	17.7
	毛じらみ	33	18.9
	尖圭コンジローマ	30	17.1
	疥癬	12	6.9
	アメーバ赤痢	9	5.1
	その他	8	4.6
	なし	16	9.1
使いやすさ	とても使いやすかった	75	42.9
	使いやすかった	87	49.7
	使いにくかった	11	6.3
	とても使いにくかった	2	1.1
焦りかた	とても焦っていた	13	7.4
	焦っていた	26	14.9
	焦っていなかった	50	28.6
	まったく焦っていなかった	86	49.1
STDの知識	とても増えた	81	46.3
	増えた	74	42.3
	増えなかった	16	9.1
	まったく増えなかった	0	0.0
ゲイ向けの情報	とても役立った	111	63.4
	役立った	55	31.4
	あまり役立たなかった	6	3.4
	まったく役立たなかった	2	1.1
目的の達成度	達成した	149	85.1
	達成しなかった	26	14.9
ブックマーク	登録したい	93	53.1
	登録したくない	78	44.6

表 11 STD情報ラインとの関係(STD情報ページ、MA)

		N=175	
		N	%
電話をかけたい	はい	43	24.6
	いいえ	132	75.4
電話かけない理由 (MA)	情報がえられた	76	43.4
	時間帯があわない	5	2.9
	曜日があわない	2	1.1
	抵抗がある	37	21.1
	その他	27	15.4
曜日 (MA)	日	107	61.1
	月	40	22.9
	火	37	21.1
	水	41	23.4
	木	37	21.1
	金	59	33.7
	土	104	59.4
時間帯 (MA)	9時～	16	9.1
	12時～	20	11.4
	15時～	18	10.3
	18時～	50	28.6
	21時～	120	68.6

⑤その他(記述項目)

上記の集計以外で、記述項目に寄せられた意見・要望としては、a) STDに関する情報を得るのに非常に役立つ、b) 写真や図入りの解説を追加してほしい、c) 10代向けに携帯用のホームページを作してほしい、があった。

●内容は、禁欲を結果的に勧めるものじゃないので、現実に即しているなあと思いました。ゴム無しのセックスをかかわす方法についても、もうすこし選択肢あってもよかったかもしれませんね。

●STDに関する情報を得るには、非常に役に立つと思いました。

●知りたい情報が分かりやすく、しかも簡単に得られるのでとても便利なホームページだと思います。僕は海外に住んでいるので、医学的な情報を適切に理解する事は結構難しいことです。そんな折に偶然このサイトにたどり着けて嬉しいです。このページを見てからエイズ検査と肝炎検査は3ヶ月に1度受けるようになりました。

●ゴムなんかしなくても大丈夫だろう!?って甘い考えがどれほど恐ろしいものか よく思い知らされました。

●こちらのサイトの情報、大変参考にさせていただきました。その後も、時々覗きに來ています。正しい知識をもつことが、何より大切だと再確認させていただきました。

●とても見やすくよかったです。STDの知識とか、ちょっと難しそうなイメージがあるけれどこのページを見たら分かりやすく書かれていたので、安心しました。

●色々なSTD関連のサイトを見ましたが、こちらが一番良かったです。今回は症状を知るために検索をかけたからこちらにヒットしたのですが、今後は予防の為に伺いたいと思います。このサイトがより多くのゲイの支えとなりますよう。応援してます。

●結構使いやすいけど、ケツ舐めをした、されたとか生フェラにおける、梅毒の危険性の有無とかがあまり分かりませんでした。これからもがんばってください

●写真や図入りの解説があるとよかったです。

●私はゲイのHPをやっていますが、10代の子たちの性感染症への知識不足を痛感します。これでは性病がゲイの中でかなり広がる危険があります。ゲイへの世間の偏見を払拭するためにもぜひ10代の子たちが情報を得やすいように携帯用のHPを作成していただきたくお願い申し上げます。そしてなるべく多くの携帯のゲイサイトとリンクすべきだと思います。

2. 小グループ・レベル

小グループ・レベル (LIFEGUARD) の評価は、プログラムの形態評価とプログラムの影響評価という2つの軸で実施した。

表 12 プログラム形態の評価(LIFEGUARD)

		N=209	
		N	%
イベントでのエイズについての情報	多すぎた	4	1.9
	ちょうどよい	173	82.8
	少なすぎる	21	10.0
	システム欠損値	11	5.3
	ほとんど知っていた	38	18.2
	知っているものと知らないものがあった	142	67.9
	初めて知った	3	1.4
	システム欠損値	26	12.4
イベントの長さ	長かった	22	10.5
	ちょうどよい	168	80.4
	短かった	11	5.3
	システム欠損値	8	3.8
他の参加者との会話	かなりできた	13	6.2
	ある程度できた	89	42.6
	あまりできなかった	79	37.8
	まったくできなかった	19	9.1
	システム欠損値	9	4.3
クローズアップ・ゲイセックスで役に立つテクニックはあったか	あった	109	52.2
	なかった	43	20.6
	システム欠損値	57	27.3
ハウツーシェアリングで役に立つテクニックはあったか	あった	127	60.8
	なかった	33	15.8
	システム欠損値	49	23.4
参加者の工夫や経験から参考になることはあったか	かなりあった	57	27.3
	ある程度あった	129	61.7
	あまりなかった	17	8.1
	まったくなかった	2	1.0
	システム欠損値	4	1.9
イベントで取り上げられたエイズの話目を友だちに知らせたいと思ったか	はい	176	84.2
	いいえ	16	7.7
	その他	6	2.9
	システム欠損値	11	5.3

(1)属性 プレテスト回答者 (N=227) の平均年齢は、28.6 歳 (SD 7.1) で、居住地は東京・神奈川・埼玉 37.0% (N=84)、北海道 32.2% (N=73)、愛媛 21.1% (N=48) であった。また、セックスの相手は、すべて男性 56.4% (N=128)、男性が多い 28.2% (N=64) で、あわせると 85% を上回った。

(2)プログラムの形態評価(表 12)

LIFEGUARD で扱ったエイズの情報量については、「ちょうどよい」82.8% (N=173)、情報の質については「知っているものと知らないものがあつた」67.9% (N=142)、「ほとんど知っていた」18.2% (N=38) であった。

他の参加者との会話については、「ある程度できた」が 42.6% (N=89)、「あまりできなかった」が 37.8% (N=79) であった。

「クローズアップ・ゲイセックス」において役立つテクニックがあつたかを尋ねたところ、「あつた」と答えた参加者は 52.2% (N=109)、「ハウツーシェアリング」において役立つテクニックが「あつた」と答えた参加者は 60.8% (N=127) であった。

他の参加者の工夫や経験から参考になることがあつたかについては、「かなりあつた」27.3% (N=57)、「ある程度あつた」61.7% (N=129) であった。「イベントで取り上げられたエイズの話題を友だちに知らせたいと思った」は、84.2% (N=176) であった。

(3)参加者への影響評価(表 13)

予防介入にあたっては、①感染体液・感染身体部位・感染行為についての知識、②セーフターセックスおよびコンドーム・イメージの向上、③セーフターセックス・スキルの認知、④リスク行為を避けられるという自己効力感の獲得、⑤リスク行動の減少(行動変容)、を目的として設定した。

①知識 感染体液の知識では、プレテストと比べ正答が有意($p < 0.001$)に増加したのは、ポストテストで「膣分泌液」「だ液」であり、フォローアップテストで「血液」($p < 0.01$)、「膣分泌液」($p < 0.001$)、「だ液」($p < 0.01$)、「精液」($p < 0.05$)であった。感染身体部位の知識では、プレテストと比べ正答が有意に増加したのは、ポストテストで「尿道」($p < 0.001$)であり、フォローアップテストでは「尿道」($p < 0.001$)「亀頭」($p < 0.05$)であった。感染行為についての知識では、「ディープキス」「コンドームをつけずにペニスなめる」の正答が、プレテストと比べポストテスト、フォローアップテストにおいて有意($p < 0.001$)に増加した。

②イメージ セーフターセックスおよびコンドームイメージの向上では、ポストテストで3項目(「コンドームを使ったセックスはH(エッチ)な感じがする」「セーフターセックスは気持ちよい」「セーフターセックスはやりかたが決まっていない」)すべてにおいて肯定的なイメージが有意($p < 0.001$)に増加した。フォローアップテストで2項目「セーフターセックスは気持ちよい」($p < 0.05$)、「セーフターセックスはやりかたが決まっていない」($p < 0.001$)が有意に増加し、「コンドームを使ったセックスはH(エッチ)な感じがする」の増加割合は有意傾向($p < 0.1$)であった。

③スキル セーフターセックス・スキルの認知では、「フェラチオでHIV感染を避ける方法を知っている」「相手のコンドームなしのアナルセックスを止める方法を知っている」がプレテストと比べ、ポストテスト及びフォローアップテストにおいていずれも有意($p < 0.001$)に増加した。

④自己効力感 リスク行為を避けられるという自己効力感は、ポストテストで「アナルセックスの時にコンドームを使うことができる」が有意($p < 0.01$)に増加し、フォローアップテストで「アナルセックスの時にコンドームを使うことができる」が有意($p < 0.01$)に増加し、「相手の口内射