その流れを理解することが協力店舗（バー）をさらに増やし、啓発介入の普及をするうえで重要であると考えるからである。四段階を、「第一段階：初期アプローチ」、「第二段階：プログラムの理解のためのプロセス」、「第三段階：プログラムの実施に向けた準備」、「第四段階：フィードバック」、と名づけ、各類型における事例を記録化したので報告する。

【継続型】：札幌と松山の４店舗

＜事例＞　店舗Ａ（松山）

＜背景＞

前年度においてコミュニティレベルの啓発手法であるセイファーセックスのパンフレットおよびポスターの配布、小グループレベルの啓発プログラム「LIFEGUARD」の実施（27人参加）で、すでに顧客へのアプローチを協力してもらった実績があった。

＜プロセス＞

第一段階（初期アプローチ）

５ヶ月前からプログラム実施の意図・目的についての共有を行った。営業中の店舗を訪問しての会話だけではなく、昼間に非公式かつ友好的な雰囲気のもと会話を行うことで、意図・目的について共有するだけでなく、先方のリクエストやイメージについても深めることで、協力における双方の積極性を一層促進することができた。

第二段階（プログラムの理解のためのプロセス）

すでにプログラムへのイメージができているため、プログラムが実際に参加者にどのような影響・作用を及ぼすのか、という効果評価的側面について、第一段階直後の４ヶ月前に説明し、理解を深めてもらうよう努めた。

第三段階（プログラムの実施に向けた準備）

進行方法、実施スケジュールなど準備段階におけるより具体的な情報を、定期的にメールおよび電話で報告し、プログラム実施までの準備期間を４ヶ月ほど確保した。

プログラム実施の２ヶ月前に告知フライヤーを郵送し配布してもらった。

また、１ヶ月前からバーには顧客へのアプローチおよびホームページでの宣伝を開始してもらい、当研究班では当該地域のゲイ向け掲示板（１件）で宣伝を開始した。結果、11月に実施した「LIFEGUARD」には36名の参加を迎え、さらに他の店舗のオーナーも参加するなど、今後の協力店舗の増加の可能性をうかがわせる結果となった。

第四段階（フィードバック）～第一段階へ

LIFEGUARD の参加者数、協力者一覧、実施風景の写真、参加者の反響などを記した報告書および礼状を郵送し、その後メールや電話を利用しての感想の共有を継続的に行った。また、第四段階は、次年度の第一段階にもつながることから、プログラム実施から半年後にも再度行うことで、継続的なサイクルを試みる予定である。

【紹介型】：札幌と松山の２店舗

＜事例＞　店舗Ｂ（札幌）

＜背景＞

前年度に協力関係を築けた４店舗のうちの半分である２店舗が、各１店舗ずつにプログラムを紹介し、協力関係を築くきっかけをつくってくれた。

＜プロセス＞

第一段階（初期アプローチ）

協力関係の下地があったため、円滑なコミュニケーションをとることができた。なかでも、この店舗Ｂのオーナーは、前年にバーで開催した LIFEGUARD への参加経験もあり、まさにオピニオンリーダーとも言えるオーナーから新たなオピニオンリーダーへと啓発の効果が表れ、普及理論を具現化できたことは特筆に値する。「継続型」の店舗からの紹介ということで、店舗どうしのコミュニケーション

を通じても情報を伝達できるため、およそ３ヶ月ほど前からプログラム実施の意図・目的についての共有を行った。関係性としては構築の初期段階であるため、営業中の店舗を訪問し、オーナーのセイファーセックスやHIV/STD についての意識について意見交換をした。

第二段階（プログラムの理解のためのプロセス）

２～３ヶ月前、再度店舗に訪問し、プログラムがどういう意味をもっているか、参加者にどのような影響・作用を及ぼすのか、についてわかりやすく説明し、理解を深めてもらうよう努めた。

第三段階（プログラムの実施に向けた準備）

プログラム実施の２ヶ月前に告知フライヤーを郵送し配布してもらったり、１ヶ月前からバーには顧客へのアプローチおよびホームページでの宣伝を開始してもらい、当研究班では専用のホームページで宣伝を開始したりするなどして、実施までの具体的な作業を経て関係性を強めた。プログラム開発の進行上の都合により、プログラムの進行方法、実施スケジュールなど準備段階におけるより具体的な情報を報告するのが遅れてしまい、プログラム実施までの準備期間を１ヶ月弱しか確保できなかった。スペースの利用方法については当日に調整するなど、初めての開催にしては十分な準備ができなかったことは今後の課題といえる。広報とプログラム準備は同時平行で行うのが望ましく、少なくとも準備期間を２ヶ月は確保すべきである。これらの結果、12 月に実施した「LIFEGUARD」には 23 名の参加を迎えた。紹介してくれた店舗Ｓとの参加者数比は約 64%（店舗Ｓの参加者数：36 名）となったが、今後は準備段階におけるより密接な関係づくりで参加者数の増加を目指すことが確認された。

第四段階（フィードバック）～第一段階へ

LIFEGUARD の参加者数、協力者一覧、実施風景の写真、参加者の反響などを記した報告書および礼状を郵送し、その後メールを利用しての感想の共有を行った。また、第四段階は、今回の準備期間不足の経験を省み、協力関係の全体像を伝える機会をもつ必要があるため、再度の訪問を予定している。

【新規開拓型】東京近郊の８店舗

＜事例＞：店舗Ｃ（東京）

＜背景＞

東京近郊では、バー以外の公共施設でも参加者を見込めるという地理的条件もあり、これまでにバーを介入空間と位置づけることがなかったが、本年度はその東京という大都市でのバー介入の可能性を探るべく、新規のバーとの協力関係の構築を課題とした。

店舗Ｃには、以前にコンドームやカード配布でのアプローチを行っていたものの、対話をする機会はほとんどなかった。

＜プロセス＞

第一段階（初期アプローチ）

営業前に時間をつくってもらい、店舗を訪問して初歩的なプログラム実施の意図・目的についての説明を行った。東京でのほぼ初めての協力関係の構築には、準備に時間がかかり、およそ２ヶ月前のアプローチとなってしまったことは、それ以降の段階を踏まえていくには時間的余裕がなく、もっと余裕あるプランニングが必要であることを確認した。

第二段階（プログラムの理解のためのプロセス）

関係性としては構築の初期段階であるため、営業中の店舗を訪問し、オーナーのセイファーセックスやHIV/STD についての意識について意見交換をした。また、プログラムがどういう意味をもっているか、参加者にどのような影響・作用を及ぼすのか、についてわかり

やすく説明し、理解を深めてもらうよう努めた。

第三段階（プログラムの実施に向けた準備）

プログラム実施の１ヶ月前に告知フライヤーを郵送し配布してもらったり、同時期にバーには顧客へのアプローチおよびホームページでの宣伝を開始してもらい、当研究班では主要な全国および当該地域のゲイ向け掲示板（14 件）で宣伝を開始したりするなどして、実施までの具体的な作業を経て関係性を強めた。「紹介型」と同様に、プログラム開発の進行上の都合により、プログラムの進行方法、実施スケジュールなど準備段階におけるより具体的な情報を報告するのが遅れてしまい、プログラム実施までの準備期間を１ヶ月弱しか確保できなかった。スペースの利用方法については当日に調整するなど、初めての開催にしては十分な準備ができなかったことは今後の課題といえる。広報とプログラム準備は同時平行で行うのが望ましく、少なくとも準備期間を２ヶ月は確保すべきである。しかしながら結果的には、２月に実施した「LIFEGUARD」には満席の 33 名の参加を迎えた。東京近郊で開催した別の店舗では、参加者数がもっと少ないところもあり、特に店舗Ｃではロコミやインターネットの効果が高かったことがわかったが、バーとの協力関係はさらに深めていく必要がある。

第四段階（フィードバック）～第一段階へ

LIFEGUARD の参加者数、協力者一覧、実施風景の写真、参加者の反響などを記した報告書および礼状を直接手渡しし、その後も再度訪問して感想の共有を行った。プログラムを実施したことで、協力関係が深まり、またその後に訪問する頻度も増えたことで、今後「継続型」に移行するべく準備段階につなげることができている。

以上の３事例をもとに、表３のようにバーとの協力関係構築過程について仮モデルとして整理した。

②ワークショップ型プログラム「LIFEGUARD」の開催

札幌、東京近郊、松山でそれぞれ３回、９回、３回の計 15 回開催し、計 360 名の参加があった。（表４）参加者が地域コミュニティにおいてセイファーセックスについての規範を伝える層となることを狙い、普及理論におけるオピニオンリーダー層をつくりあげていくためのプレ介入の位置づけを目的とした。また開催にあたっては、前述したバーのオーナーからの協力のほか、行政とも連携して実施した。

**【コミュニティレベル】**

**（1）位置付け**

共通の経験を有する大規模な集団への働きかけであるコミュニティレベルの介入では、昨年度の啓発手法を修正開発し、プレ介入という位置づけで実施した。

**（2）マンガを活用した啓発資材の開発**

啓発資材の開発としては、昨年度の効果評価の結果を踏まえマンガ形式を採用した。具体的には、前年度開発し、効果評価において好評であったアナルセックスおよびオーラルセックスにおけるリスク回避のための交渉スキルに焦点をあてるものとした。

アナルセックスにおけるリスク回避のコミックは、コンドームを使わずに肛門内射精をしたストーリーをメインストーリーとして配置し、サブストーリーとしてリスクを回避するための「主張スキル」を、「ゴムなしでやったことがないんだ」といってみる、オーバーな反応をして雰囲気を変える、トイレに行くなどして雰囲気を変える、違う行為を提案する、の４種類提示した。

オーラルセックスにおけるリスク回避のコミックは、メインストーリーに口内射精したストーリーを配置し、サブストーリーとしてリスクを回避するための「主張スキル」を、コンドームをつけてなめる、射精の予兆に注意する、ときどき様子を聞く、口外射精をリクエストするの４種類提示した。

**(3)チラシの設置・配布**

バーを含む全国各地の商業施設等で約 190 ヶ所に３万部配布した。

**【個人レベル】**

**(1)プログラム形式の検討**

Kalichman (1998) が紹介している、リスク減少カウンセリングなどの個人レベルでの介入を検討し、１対１の個人化されたサービスであることによる時間的、人的、経済的手間の一方で限界を有すことが確認された。しかし、それは一概に効果がないと言えるものではなく、むしろ厳密な研究計画に適合しにくいことからくる限界である。電話を媒介としたカウンセリングについてもまた評価が難しく、予防啓発・行動変容への影響の有無については明らかではないことが検討された。

**(2)位置付け**

上記の検討を経て、本年は、個人レベルの介入を、以下のように定義した。小グループレベルとして開発、実施したワークショップの参加者、コミュニティレベルにおいて実施したコミック形式のチラシを受け取った人、およびメディアにおける広報をつうじて関心を持った人が、より詳細な HIV/STD についての情報を得られるようにするものと位置づけた。そして、電話相談（STD 情報ライン）、情報提供ホームページ（STD 情報ページ）をつうじて、介入を実施した。また、ここで集積されたデータは、同性愛者等のニーズや実態を把握し、今後のプログラムに反映するために活用するため、集計を行った。

**(3)フリーダイヤル型電話相談を用いた介入「STD 情報ライン」の実施**

月曜と金曜の週２日間、１日あたり６時間相談を実施し、2003 年４～12 月までに 249 件の相談があった。詳細は研究２に譲るが、電話相談利用者の属性は、20～30 代のゲイ男性（73.3％）で、関東地方に居住する者（61.4％）が多かった。

**(4)インターネットを活用した介入「STD 情報ページ」の実施**

2003 年 4～12 月まで、１日平均アクセス数は 500～600 件であった。なお、同期間において計 1002 件の web 上でのアンケートの回答があった。それによると、詳細は研究２に譲るが、この情報提供ホームページの利用者は、10 代後半から 30 代が多く（77.1％）、男性同性愛者（41.0％）のほかに両性愛者、異性愛者からの利用も一定見られた。また居住地は、関東、近畿、中部地方が中心であった。

**2. NGO－行政連携について**

**【自治体の同性間個別施策および NGO 連携に関する調査の実施】**

１）同性間対策を進める上での課題および障壁、２）NGO と行政との連携における課題および障壁を明らかにするために、医療・保健職、教育職、行政担当者に対して行ったアンケート結果を報告する。

### (1)アンケート調査結果

2004 年1～3月にかけて、医療・保健職、教育職、行政担当者を対象に、愛知県・名古屋市共催（1月 30 日、42 名）、静岡県主催（2月4日、65 名）、松山市主催（2月 13 日、44 名）、札幌市主催（3月 12 日、11 名）のエイズ研修会の参加者計 162 名を対象に、プログラム終了後にアンケート調査（計 11 問、自由記述式）を実施した。

#### 同性間対策を進める上での課題および障壁

同性間対策を進める上での課題および障壁は、①同性愛への知識の不足および関心の低さと、②同性間対策を進める上で同性愛者の置かれた状況に関する情報および方法論の不足、の2つに大分類された。

#### ①同性愛への知識の不足および関心の低さ

「同性愛への知識の不足および関心の低さ」は、さらに、a)周囲の人の同性愛に対する理解の欠如や関心の低さ、b)同性間対策に携わる自らの同性愛に対する知識・理解への不安、の2つの要素に分類することができた。

#### a)周囲の人の同性愛に対する理解の欠如や関心の低さ

この要素としては、上司や周囲の理解および関心の低さのほかに、この点を踏まえスタッフの意識を変えていく機会・方法論を持つことの必要性を訴える意見があった。また、行政担当部署内における理解および関心の低さが予算を伴う施策立案の障壁となっている、偏見を持つ市民からの批判も施策を行う上での障壁となっている、との回答があった。(表5)

#### b)同性間対策に携わる自らの同性愛に対する知識・理解への不安

この要素については、自らの同性愛に対する知識・理解への不安および自らを含めた周囲に対する理解促進のための方法論の必要性を訴える回答があった。(表6)

#### ②同性愛者の置かれた状況に関する情報および方法論の不足

「同性愛者の置かれた状況に関する情報および方法論の不足」は、さらにa)同性愛者のおかれた状況がわからない、b)同性愛者にアプローチするための方法論がない、c)潜在化しているための優先順位が低い、の3つの要素に分類することができた。

#### a)同性愛者のおかれた状況がわからない

この要素としては、同性愛者の立場や置かれた状況、ニーズを把握するのが難しい、という回答が寄せられた。(表7)

#### b)同性愛者にアプローチするための方法論がない

この要素には、同性愛者に対する啓発手法および資材開発・配布、カウンセリング、受検時の対応、における方法論がない、わからないという回答が寄せられた。(表8)

#### c)潜在化しているための優先順位が低い

この要素としては、同性愛者が潜在化し、またニーズが把握できない状況にあるため、優先順位が低くなってしまうとの回答があった。(表9)

以上を踏まえて、同性間対策を進める上での障壁として、上司・同僚・担当者である自らの性的指向に対する知識の不足、関心の低さおよび同性愛者のおかれた状況とそれにもとづく同性愛者にアプローチするための方法論（資材開発方法、啓発手法、相談・受検時の対応）の不足のあることが明らかになった。

## NGO－行政連携上の障壁および課題

NGO－行政連携上の障壁および課題は、①連携先がない、②地域での活動や連携方法がわからない、③行政内部における外部との連携に消極的な態度および予算や経費の問題、④NGO と行政の人間関係構築の難しさ、の４つに大分類された。

①「連携先がない」には、連携に先立ち、地域に同性愛者への啓発に取り組む NGO グループがあるのかわからないという回答があった。(以下箇条書きは反応例)

・同性愛者に対する支援する NGO グループは市内にもあるのか（女、保健師）
・静岡に NGO の支部等はあるのでしょうか？今までの HIV 研修会に参加しても都市圏にかたよっている気がしたのですが、どうなんでしょうか（男、MSW）

②「地域での活動や連携方法がわからない」には、地域の NGO の活動内容がわからないためクライアントへの紹介ができない、NGO との間での情報の交換や共有化が行われていない、またそれによりどのように協力関係を構築していったらよいかわからない、という回答があった。(以下箇条書きは反応例)

・定期的な情報交換、共有化が行われていない（男、薬剤師）
・NGO の姿を見る努力がこちらに足りないし、また協力したいこと、してほしいこと、がうまくつながらない（男、医療保健）
・どのような活動内容なのかがよくわからないので、紹介してよいかどうか悩んでいました（これからはお願いすることもあると思います）（女、MSW）
・NGO と協力関係をもつためには、始めにどこに連絡してどのように調整したらいいかわかりません（女、保健師）
・市の中で同性愛者のグループとのつながりがない（女、保健師）

③「行政内部における外部との連携に消極的な態度および予算や経費の問題」では、上司および機関における外部との連携に消極的な態度および NGO と連携するにあたっての予算をとることが難しい状況のある、という回答があった。(以下箇条書きは反応例)

・公務員等では温度差があるため難しいかもしれない（上司があまりやりたがらない）（男、医療保健）
・なかなか外部との協力をすることが認められないこと（男、教師）
・NGO と連携する上での予算、経費がない（男、医療保健）

④「NGO と行政の人間関係構築の難しさ」には、NGO と行政の関係が個人間の関係にとどまり、組織間の関係にまで成熟していないことがあげられた。(以下箇条書きは反応例)

・行政側の要因ではあるのですが、どうしても NGO と協力関係を持つ上で、人と人とのつながりで上手くいっている場合でも、その人の異動に伴って関係が変化してしまうことがよくあります。NGO 側でも人がやめたりすると同様のことがあると思います。組織と組織のよい関係ができればと思います。（女、行政）

以上を踏まえて、行政連携を図っていく上で、連携先の不在、および NGO がある場合でも活動内容がわからないため連携できないことや行政内部の消極的な態度が障壁となっていることが明らかになった。

## D. 考察

### 1. 啓発手法の開発について

本研究では、①個人レベル、②小グループレベル、③コミュニティレベルの３類型にもとづき、啓発手法の開発を行った。本年の成果は、大きく２つある。１つは、主に小グループレベルに焦点を当て、プログラムの介入効果が確認されているワークショップ型プログラム（大石；2003）を、さらに全国の各地域への普及版に近づけ、バーなどの商業施設での実施可能なプログラムとして、また理論的根拠を伴う啓発手法として、修正開発することができたことである。(その介入の効果評価については、研究２の結果・考察を参照されたい。)

また、２点目としては、このプログラムを単なる一過性の啓発介入ではなく、その実施準備期間や開催の前後を含めた長期にわたる連続性をもった啓発手法ととらえ直した点が成果としてあげらられる。

それは、１つのコミュニティ内で、一連の作業やとりくみを通じて人的ネットワークが広がり、それに相乗した動的・量的な広がりが生まれる点に、今後のエイズ啓発手法の開発において重要な要素があるためである。つまり、すでに欧米においては「普及理論」にもとづいたエイズ予防啓発の様々な実践が試みられているように、１つの介入行為の影響が１つの小集団にとどまらず、その小集団の個々人がさらに友人・知人へ、そしてコミュニティ内での相互作用にまで展開されていくことで、エイズ予防という行動変容が普及されていくプロセスを形成することができるためである。

昨年度までのワークショップ型プログラムは、その単独の啓発介入プログラムとしての位置付けや役割、有効性を追求してきたが、本年度以降は、このプログラムをこのような一連の作業の中の１つと考え、そのプログラムの実施前後に１つのコミュニティの中で起きる変化、巻き込み、広がりに関する分析や考察を盛り込んでいくことを重要視する。以上を踏まえ、以下に今年度のとりくみを考察する。

今年度はワークショップ型プログラムの介入場所を３地域の同性愛者の集まるバーとし、マスターや店員との共同作業や関係づくりを重視した。その結果、これまでの各地のコミュニティでの関係構築の取り組みが、「継続型」のみならず、「新規開拓型」さらには「紹介型」という事例につながり、前年比約３倍の 14 店舗でワークショップ型プログラムを実施することが可能となったことは、一連の作業としてとらえる介入の成果であったと考えている。今後は、この着眼点を意識した実施プロセスの実践を通じ、さらに応用可能なモデル化を検討している。

一方、個人レベル、コミュニティレベルについては、本年はこれまでに開発したプログラムの一部修正・実施と、今後の新プログラムを開発するための、文献研究および資料研究、データ集積を行った。

コミュニティレベルでは、啓発資材を昨年度の効果評価の結果をふまえて、コミック形式を採用した４種類を作成し、プレ介入としてバーを含む全国各地の商業施設等約 190 ヶ所に計 30,000 部を配布した。前年とは資材の種類が異なるが、配布先を 85 ヶ所ほど増加することができた。今後はこのプレ介入の効果評価（研究２参照）を踏まえて、プログラムとしての有効性を増強していくことが課題となる。

また、個人レベルでは、欧米の文献から現在までに開発した手法以外の啓発手法についての検討を開始することができた。今後は欧米等で効果評価とともに実践されている有効な手法について、NGO の資料研究・ヒアリング調査などを実施していくことが課題と考えられる。その一方で、フリーダイヤルの電話相談を用いた介入とインターネットを活用し

た介入を継続し、実態やニーズについてのデータを集積した。個人レベルの啓発手法は、効果を評価することが極めて難しくなっているため、単独でのプログラム開発だけではなく、他の類型のプログラムとの連携によって、啓発効果を高めるといった活用方向性も検討していく必要がある。

### 2. NGO－行政連携について

啓発手法の開発および普及にあたっては、NGO と行政が連携することが必要であると考え、本研究に NGO-行政連携という視点を含めた。1 年目の本年度は、自治体とどのような連携関係の構築が可能かを実施しつつ、検討してきたが、自治体の同性間個別施策および NGO 連携に関する調査の結果、同性間対策を進める上での障壁が浮かび上がってきた。

すなわち、上司や同僚も含めた担当者の性的指向に対する知識の不足・関心の低さ、同性愛者のおかれた状況に対する理解不足、それにもとづく同性愛者にアプローチするための方法論（資材開発方法、啓発手法、相談・受検時の対応）の不足のあることが明らかになった。以上から、担当部署および相談・検査担当者を対象とした同性愛者を取りまく社会・文化的状況、啓発手法を含めた研修の機会および方法論の開発が必要であると考える。

また、NGO－行政連携を図っていく上で、連携先の不在、および NGO がある場合でも活動内容がわからないため連携できないこと、行政内部の消極的な態度が障壁となっていることが明らかになった。連携を促進するにあたっては、地元に NGO がない場合は、他地域の NGO と連携するための実践例を蓄積したうえで連携モデルを構築し、参照・活用してもらうことが必要である。一方地元 NGO がある場合、NGO－行政間の調整機能の導入および情報を共有する機会の設置などが考えられる。また特に、同性間対策を未実施の地方自治体に対しては、NGO との連携の方法についての情報提供などの支援体制を構築することなどが考えられる。

本年の研究では、NGO と行政の連携を実践し、そのデータを収集する傍ら、調査の実施・分析まで実施した。今後は、次年度も含めて集積された NGO－行政連携の実践データを、モデル化へ向けて、記録化しそれについての分析・検討を行うことが課題となる。その過程では、NGO－行政連携をはかりながら、啓発手法の 3 つのレベルそれぞれの介入を試行するという方法も考えられ、引き続き検討していきたい。

## E. 結論

本研究では、小グループレベルにおける啓発手法の開発が主な成果としてあげられる。本年は、地方自治体など同性間対策に未着手である地域において、予防啓発を普及していけるよう、全国に存在している同性愛者等の集まるバーで介入可能なワークショップ型のプログラムを修正開発し、プレ介入を実施した。そして、バーの経営者らとの協力関係構築など介入前後の実践を含めて、一連の啓発介入として位置づけ、仮モデル化の作業にも着手し、最終的に札幌、東京近郊、松山において、前年度の約 3 倍にあたる 14 店舗でワークショップ型介入を実施した。

このワークショップ型プログラムでは、セイファーセックスや HIV/STD についての知識や情報を参加者に直接的に伝えることができ、司会者と参加者、参加者同士の相互作用を取りいれることを反映したものである。本啓発介入は、札幌、東京近郊、松山でそれぞれ 3 回、9 回、3 回の計 15 回開催し、計 360 名の参加を得た。今後は、本ワークショップ型介入が依拠する普及理論の仮説のように、コミュニティ内に新たな規範とそれにもとづく新

たな行動が拡大していくことが期待される。そのためには、一定程度継続的に介入を行う必要があり、その際にバーとの協力関係の構築についてのモデル化は重要であろう。さらに、小グループ内にとどまらない介入の効果をはかる指標についても検討が必要となってくる。また、プレ介入の結果を受けて、さらにプログラム内容の修正を行うことが今後の課題となっている。

なお個人レベル、コミュニティレベルについては、本年はこれまでに開発したプログラムの一部修正・実施と、今後の新プログラムを開発するための、文献および資料研究、データ集積を行った。小グループレベルに比し、有効性をはかることが容易ではない類型での啓発手法だけに、前年までに開発した手法を原則として継続実施しつつも、修正および他の手法の開発を念頭に検討を行った。プレ介入の結果を今後に反映していきたい。

最後に、NGO－行政連携は、啓発手法の開発とはセットで必要とされる。啓発手法の実施と並行し、行政との連携をはかる実践を行い、自治体の同性間個別施策およびNGO連携に関する調査を実施した。その結果として、同性間対策を進める上での障壁として、性的指向に対する知識の不足、同性愛者にアプローチするための方法論の欠如が存在することなどが明らかになった。また、NGO－行政連携における障壁では、連携先の不在、NGOの活動内容がわからないこと、行政内部の消極的な態度などが障壁となっていることが明らかになった。これらを踏まえ、NGO－行政連携のひとつの実践例として実践しつつ、プロセスや視点などの記録化およびその分析・検討を重ね、複数のNGO－行政連携のモデルを提示していくことが、今後の研究課題である。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

大石敏寛. 札幌・東京近郊および松山における男性同性愛者等のリスク要因調査と啓発介入の試み；リスク・アセスメント調査の分析結果. エイズ対策情報交換. 11 (4)：1-8, 2003.

大石敏寛. 札幌・東京近郊および松山における男性同性愛者等のリスク要因調査と啓発介入の試み(第2報)；HIV/STD予防啓発手法への反映. エイズ対策情報交換. 11 (5)：3－27, 2003.

大石敏寛. 札幌・東京近郊および松山における男性同性愛者等のリスク要因調査と啓発介入の試み（第3報）；HIV/STD予防啓発介入のプログラム評価. エイズ対策情報交換. 11 (6)：2-18, 2003.

### 2. 学会発表

鳩貝啓美、柏崎正雄、菅原智雄、風間孝. 日本のゲイ男性／MSMにおける医療保健サービスへのアクセシビリティの阻害要因についての調査. 日本エイズ学会、2003. 神戸.

柏崎正雄、菅原智雄、風間孝、大石敏寛、宮内典子、河口和也. ゲイ男性・MSM向けセイファーセックス・ワークショップ「LIFEGUARD」：リスクアセスメント結果の活用と教育用マンガ資材の活用. 日本エイズ学会、2003. 神戸.

風間孝、大石敏寛、柏崎正雄、菅原智雄、河口和也、宮内典子、冨田美奈子、鈴木賢、木村秀和. 男性同性愛者等を対象とするワークショップ型介入に対する効果評価. 日本公衆衛生学会、2003. 京都.

風間孝、大石敏寛、柏崎正雄、菅原智雄、

河口和也、宮内典子．ゲイ男性等を対象とするワークショップ型介入の予防効果を評価する．日本エイズ学会、2003．神戸．

H．知的財産権の出願・登録状況

なし

図 1:「リスク行動」及び「主張スキル」を従属変数とするパス解析モデル(大石, 2002)

(値：標準偏回帰係数)

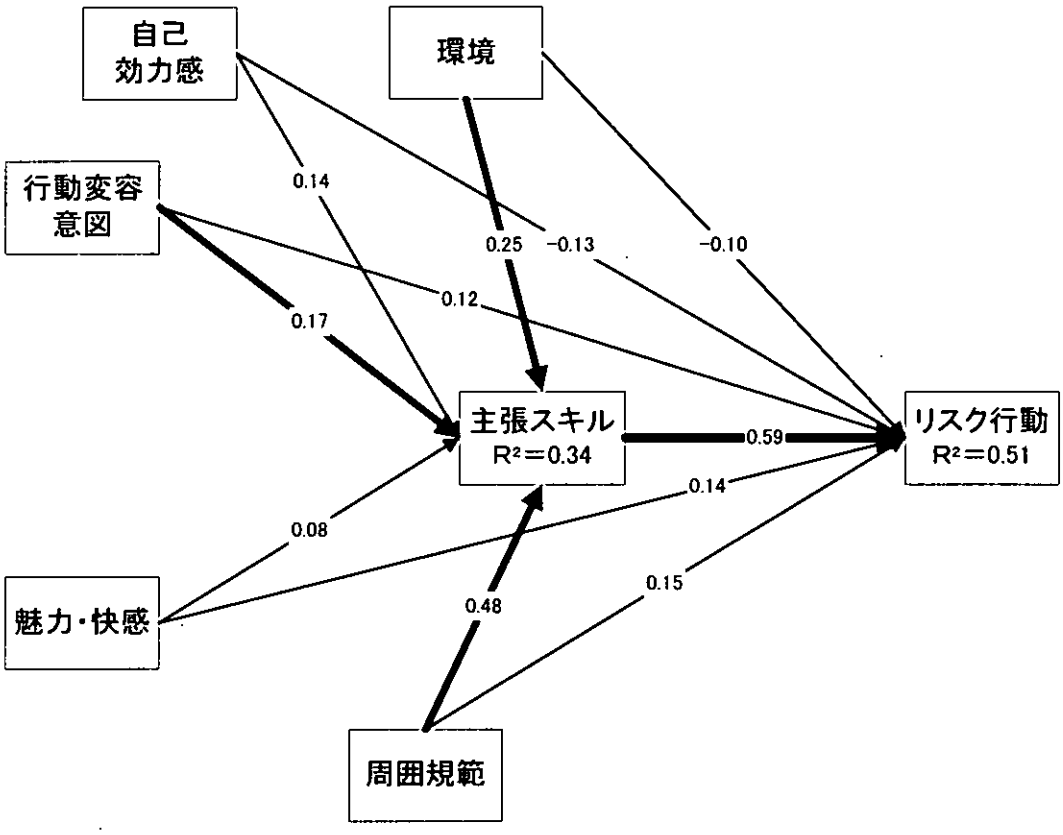


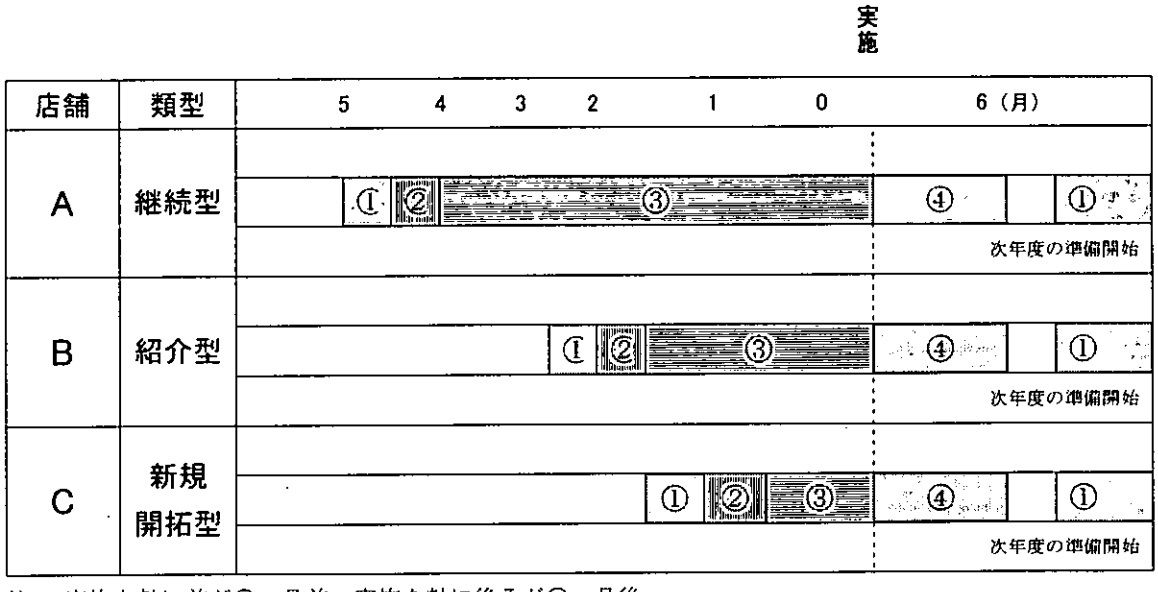
表1:2種類のプログラムバージョンの内容対照

| | バージョン A | バージョン B |
|---|---|---|
| イントロダクション | ①ゲイの間での感染の広がりについて注意を喚起<br>②プログラム（LIFEGUARD）についての趣旨説明 | |
| 第一部 | 【ミニレクチャー】<br>①エイズ／HIV とは何か？<br>②エイズに感染しうる体液　⇒　血液、精液、膣分泌液、先走り液<br>③感染が起こるカラダの部分　⇒　口の中、アナルの中、尿道、口、傷、<br>④リスクの高い行為（リスクグラデーション） | |
| 第二部 | 【パネルゲーム<br>～テクニックとハウツーをみがけ～】<br>①セイファーセックスがしにくい場面で、どんなテクニックを使えばセイファーセックスしやすくなるのかをパネルゲームを使って考える<br>②セイファーセックスがしにくい場面、エッチのときになにげなく遭遇する場面を12個あげる | 【Gay Sex バリエーション】<br>＜個人で解答＞<br>①タイプの芸能人<br>②理想の出会いの場<br>③性感帯<br>＜コンビで解答＞<br>④セイファーセックスのイメージ<br>⑤セイファーセックスの方法<br>⑥好きなセックスの種類<br>＜司会からの紹介＞<br>⑦セイファーセックスのバリエーション紹介<br>・コンドームを使わなくてもできるセイファーセックス<br>・ほとんど安全なセックス<br>・セイファーなセックス<br>・感染リスクのあるセックス |
| 第三部 | 【トリビア＆フリートーク】<br>＜参加型のクイズ＆ゲーム形式＞<br>①コンドームを使わなくてもできるセイファーセックスの知識<br>②セイファーセックスがしにくい理由ベスト3<br>＜アンケート結果より＞<br>③あなたの性感帯は？<br>④日本国内での HIV 感染者・エイズ患者数<br>⑤HIV 検査ができる場所<br>⑥感染直後の症状<br>⑦性病の説明／STD 情報ページの紹介<br>⑧エイズに感染してしまったら？<br>⑨ディルドにコンドームをつけるゲーム | 【パネルゲーム<br>～テクニックとハウツーをみがけ～】<br>①セイファーセックスがしにくい場面で、どんなテクニックを使えばセイファーセックスしやすくなるのかをパネルゲームを使って考える<br>②セイファーセックスがしにくい場面、エッチのときになにげなく遭遇する場面を12個あげる<br>＜終了後＞<br>・ディルドにコンドームをつけるゲーム |

表2:協力関係を構築したバーの3類型

| 類型 | 特徴 | 店舗名 | 店舗数 | 店舗地域 |
|---|---|---|---|---|
| 継続型 | LIFEGUARD 実施の協力関係を踏まえた関係づくり | SEEK 、 Hearty@Cafe 、 TUG 、 DUNGAREE | 4 | 札幌、松山 |
| 紹介型 | 継続型のバーからの推薦・紹介を通じての関係づくり | oBsession、MAD | 2 | 札幌、松山 |
| 新規開拓型 | 新規に提案をしての関係づくり | Mist、En、MOVE、Chez Stream、EZRA、ドルフィン、BANANA BEAT、keivi! | 8 | 東京近郊 |

表3:バーとの協力関係構築過程についての仮モデル




注1 実施を軸に前が○ヶ月前・実施を軸に後ろが○ヶ月後

注2 ◇第一段階 ～初期アプローチ～ :①

◇第二段階 ～プログラムの理解のためのプロセス～ :②

◇第三段階 ～プログラムの実施に向けた準備～ :③

◇第四段階 ～フィードバック～ :④

表4:ライフガード実施状況

| 日時 | 地域・会場 | 効果評価 | 人数 | バージョン |
|---|---|---|---|---|
| 031123 | 松山・seek | プレーポスト | ３６ | A |
| 031124 | 松山・oBsession | プレーポスト | ２１ | A |
| 031206 | 札幌・MAD | プレーポスト | ２３ | A |
| 031207 | 札幌・Hearty | プレーポスト | ２９ | A |
| 031213 | 東京・Mist | プレーポストーフォロー | ９ | A |
| 031221 | 東京・En | プレーポストーフォロー | １０ | A |
| 031223 | 東京・Move | プレーポストーフォロー | １２ | A |
| 040117 | 東京・Chez Stream | プレーポストーフォロー | ２３ | B |
| 040118 | 東京・EZRA | プレーポストーフォロー | ２７ | B |
| 040125 | 浦和・ドルフィン | プレーポストーフォロー | ３３ | A |
| 040201 | 東京・BANANA BEAT | プレーポストーフォロー | ３２ | B |
| 040211 | 松山・TUG | プレーポスト | １９ | A |
| 040221 | 東京・Keivi! | プレーポストーフォロー | ３３ | B |
| 040228 | 川崎・タワーリパーク | プレーポストーフォロー | ３１ | A |
| 040314 | 札幌・ダンガリー | プレーポスト | ２２ | A |
| 合　計 | | | ３６０ | |

**表5:「周囲の人の同性愛に対する理解の欠如や関心の低さ」反応例**

※以下表における表記は、(性別、職種・領域)

| |
|---|
| ・ (同性間対策に) 興味を持つ人が少ないこと (男、医師) |
| ・ とても小さな田舎町なので、同性愛というものを理解してもらうのが難しい (女、保健師) |
| ・ 男性上司の理解がなさすぎる (女、看護師) |
| ・ スタッフ自身が性的な問題に興味が乏しい (女、医療) |
| ・ 地域全体が、まだまだ同性愛の人が身近にいるという感覚がまったくない |
| ・ 医療者のなかに偏見がある (女、看護師) |
| ・ 保健所職員の意識のズレがある (女、医療保健) |
| ・ 身近に HIV (+) がやってこない。待つのがよくないかもしれませんが。ましてや同性愛者の身近にいない (そう思っているだけかもしれませんが) ので、具体的となると、イメージができないところがあります (男、医療保健) |
| ・ 教員が理解していない、知らない (女、養護教諭) |
| ・ おまえエイズだろ!、オカマ、ホモ、レズが教員間でもとびかう現状がある (女、養護教諭) |
| ・ 同性愛について基本的な知識が担当者にもないこと (男、行政) |
| ・ 学校現場で AIDS、STD 予防の講座等を実施しているが、まだまだ同性愛、性的指向をふまえてというかそこまで配慮した講座はできにくい。学校の理解はこれからの課題。無理もないが (女、行政) |
| ・ スタッフの意識を変えていく必要があること (時間がかかると思われる) (女、MSW) |
| ・ 内部に存在する偏見。「限られた予算をそのような一部の人たちのために使ってよいのか」という予算上の制約 (女、行政) |
| ・ 自分達 (行政) では判っているつもりでも、偏見を持つ市民から批判を受けると返答しづらい場合がある (男、行政) |

**表6:「同性間対策に携わる自らの同性愛に対する知識・理解への不安」反応例**

| |
|---|
| ・ 私自身も理解しているつもりで本当はわかっていないのではないかと感じます (女、保健師) |
| ・ 教育現場での指導方法等の研修があればよい (女、教育) |
| ・ 私自身も含めて根強い、同性愛に対する従来の考え方、感じ方をどのような方法で理解しやすく生徒や他の教員に伝え理解しあっていくかという方策がまったくない (男、教員) |
| ・ 画一的な活動で同性愛の方々に傷つけてはいけないと思いつつ、なかなか触れにくい部分となっている。自分達がもっと理解を深めないと行動できないと感じている (女、行政) |

**表7:「同性愛者のおかれた状況がわからない」反応例**

| |
|---|
| ・ 相手の立場を推測するのが難しい。ことばの相手とのやりとりがもとで関係が切れてしまう (男、医療保健) |
| ・ 地域の状況や当事者のニーズがわからない (女、行政) |
| ・ 対象者の掘り起こしができない (女、行政職) |
| ・ 地域でのニーズがどれくらいあるのかわからない (中核市担当なので人口が少ない) (男、医療保健) |

表8:「同性愛者にアプローチするための方法論がない」反応例

| |
|---|
| ・ なにからどのように進めていけばいいのかがわからない。同性愛者に対するカウンセリング技術にも不安。同性愛者の人が自分をどうみるのかも不安になってしまう。異性愛者の自分を信頼してくれるかどうか（女、保健師） |
| ・ HIV 検査をする時、本人が同性愛者といってくれる場合は、具体的な予防について伝えるが、いわれない場合はよくわからない場合がある。どうしたらよい対応ができるか？（女、保健師） |
| ・ パンフレットが一部ありますが、絵が刺激的で出していませんでした（女、医療・保健） |
| ・ 同性愛者のいる場、アプローチの仕方がわからない（男、医療・保健） |
| ・ 同性愛者向けのパンフレットなどを作成したとしても、配布が難しいし、一般向けのパンフレットに盛り込んでもよいと思いました（女、医療保健） |
| ・ 病院としてどのように受け入れたらよいかわからない。HIV 診療も含めて教えていただければと思います（男、MSW） |
| ・ 同性愛者がどのような場所に集まるのか、行政が事業を行うにあたり、どうしても予算というものがつきまとうが、どんな方法が効果的なのかわからない（女、行政） |
| ・ 情報や対策を届ける手法が限られていること／行政が知らないこと（女、行政） |

表9:「潜在化しているための優先順位が低い」反応例

| |
|---|
| ・ 地域の状況や当事者のニーズがわからない。若者をターゲットに事業をしており、仕事を広げる余力がない（女、行政） |
| ・ 対象者の掘り起こしができない（女、行政職） |
| ・ 地域でのニーズがどれくらいあるのかわからない（男、医療保健） |
| ・ 同性愛者が潜在化しているため、職場での優先順位にあがりにくい（女、保健師） |
| ・ 地域でどれくらいの人が本当に求めているのか、必要とされているのかわからないので事業としてすすめにくい（女、医療保健） |

# 研究２：効果指標およびそのための手法の開発に関する研究

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2：効果指標およびそのための手法の開発に関する研究

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）
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）
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）
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）

## 研究要旨

本研究の目的は、エイズ予防啓発における評価指標と、その評価指標を用いて行う評価方法を研究し、特に今後のNGO/NPOを主な担い手とするエイズ予防啓発の取り組みにも活用しうる具体的な評価方法論を開発し、提示することを目的とするものである。

本年度は、分担研究1「啓発手法モデルの開発に関する研究」において、本年度に取り扱った啓発手法に対応した効果評価手法の選定・開発研究を行うこと、その指標と評価手法を実際に啓発介入に適用する過程を通して、実践的かつ有効な方法論であるかについて考察・検討を行った。

①フリーダイヤル型電話相談（STD情報ライン）で用いた評価手法は、「サービス内容記録の集計および分析」であり、このプログラムが現在果たしている役割の把握をみた形態評価の中において、一部有用な情報を得られていた。

②インターネットを活用した介入（STD情報ページ）では、プログラム形態評価をみるために、利用者の目的の達成度（「知りたかった情報を入手できたか」「使いやすかったか」「STDの知識は増えたか」等）を効果指標として設定した。実際の調査では利用者から一定数の協力を得ることができたが、一部分の利用者の主観的な感想や印象を収集する段階にとどまっていることが指摘された。

③ワークショップ型プログラム（LIFEGAURD）では、プログラム開始前（プレテスト）、終了直後（ポストテスト）、1ヶ月（フォローアップテスト）の計3回アンケート調査を実施し、形態評価、影響評価を行なった。単一の啓発手法についての効果評価手法としては、評価内容および実施施行上の妥当性を含めて、十分な有効性が確認された。

④マンガを活用した啓発資材では、マンガを活用した啓発資材を読んだ場合（読了群）と読んでいない場合（非読了群）の2群間で、①そのスキル認知、②自己効力感、③性行動をそれぞれ評価指標として設定した。今回の調査対象の範囲内では、一定の有効性が確認されたが、コミュニティ規模での影響については、今後の課題とされた。

次年度以降の方向性として、啓発の対象設定と評価手法の整合性、各々のプログラムの位置づけについての考察に役だつ評価指標の再検討、ワークショップ型プログラムの開催前後を含む評価方法の検討が必要とされている。

## A. 研究目的

本研究の目的はわが国において現在取り組まれている、または今後取り組まれるさまざまなエイズ予防啓発介入手法に必要かつ相応しい効果評価手法を、その実施方法論を含めて研究し提示することにある。

わが国におけるエイズ予防啓発活動において、啓発介入が必要とされている対象層に対して、適切なアプローチを行なう上でNGO/NPOを始めとするコミュニティに根ざした組織による取り組みが重要視されている。これらの啓発事業は、対象にすみやかに実施を行なうことが優先とされることから、その実施後の効果評価をする作業が十分ではなく、各々のプログラムを客観的な評価を経てフィードバックすることが困難な状況にあり、各々のプログラムの拡大あるいは継続の可否についての有効な判断材料を得ているとはいえない。一方、これらのNGO/NPOを主な担い手とする取り組みには、従来の行政による啓発事業にはなかった発想による方法論も多く、エイズ予防啓発事業としての評価指標として取り入れられるべき視点、性格、位置付けが従来の慣例的指標(例:感染率、知識等)のみでは測れないものも多い。

そこで本研究では、エイズ予防啓発における評価指標と、その評価指標を用いて行う評価方法を研究し、特に今後のNGO/NPOを主な担い手とする従来にはなかった新たなエイズ予防啓発の取り組みの評価にも活用しうる具体的な評価方法論を開発し、提示することを目的とするものである。

本年度は、分担研究1「啓発手法モデルの開発に関する研究」において、本年度に取り扱った啓発手法に対応した効果評価手法の選定・開発研究を行うこと、その指標と評価手法を実際に啓発介入に適用する過程を通して、実践的かつ有効な方法論であるかについて検証し記録化することを目的とする。

## B. 研究方法

分担研究1「啓発手法モデルの開発に関する研究」において、本年度に取り扱った啓発介入は、フリーダイヤル型電話相談(STD情報ライン)、インターネットを活用した介入(STD情報ページ)、ワークショップ型プログラム(LIFEGAURD)、マンガを活用した啓発資材の計4つである。これらに対して、各々の啓発介入の理論的枠組みを踏まえ、個々の手法が持つ啓発機能、啓発目的、啓発領域等との整合性に基づいて、評価指標についての検討を行った。さらに、各々の啓発の実施形態、適応上に生じる課題を考慮して評価手法を選定・開発した。最終的には実際に啓発介入の実施前後にこれらの効果評価手法を適用し、この実施過程を通してそこで用いた評価指標および採用した各評価手法が各啓発介入を評価する上で妥当であったか否かについて考察・検討を行った。

## C. 研究結果

### 1. 各啓発介入ごとに設定した「効果評価指標」と「その指標を評価するための手法」

以下、表1～表4まで本年度に研究2において取り扱った啓発介入名毎に記述する。効果指標については、一部において主に参加者・利用者のプログラムに対する満足度を明らかにするための形態評価と、介入による効果の測定を行うための影響評価との2つの分類を用いている。

(表1)フリーダイヤル型電話相談(STD 情報ライン)

| | |
|---|---|
| 啓発の実施形態 | フリーダイヤルの電話による相談および情報提供（毎週月・金曜、12～14時、20～24時） |
| 設定した効果評価指標 | 属性（年齢、居住地、性別、性的指向）、相談利用時間帯、情報源、相談内容（症状、心配行為、医療・検査など）、相談疾病名、対応方法 |
| その指標を評価する手法 | 2003年4～12月のSTD情報ライン利用者（N=249）の実施記録をもとに利用者の相談内容の傾向、提供した情報内容等を集計・分析する |
| この手法を選定・開発した理由 | 本年度は、このプログラムが果たしている役割を年間通して平均的に把握することを目的とした。この手法は効果評価の中では、実施記録分析的な段階にすぎず、影響評価としての機能を持っていないが、形態評価においては、プログラムの実施運営上の合理性やニーズ把握としては一定有益な情報が得られる手法であると考えた |

(表2)インターネットを活用した介入(STD 情報ページ)

| | |
|---|---|
| 啓発の実施形態 | ホームページによる情報提供サービス |
| 設定した効果評価指標 | 属性（年齢、居住地、性別、性的指向）、情報源、利用目的および達成度（アクセスした理由、アクセス時の緊急度、知りたかったSTD名、使いやすさ、利用しやすい時間帯等）、STD情報ライン（電話相談）の利用の有無 |
| その指標を評価する手法 | 2003年4～12月にかけてSTD情報ページ利用者に対して、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、その回答（N=1,002）の分析を行う |
| この手法を選定・開発した理由 | ホームページにおける情報提供サービスの効果評価機能としては、掲載情報の中の重要度、ページ構成の利便性、このホームページが利用者のニーズにどのように対応しているのかについて定期的にフィードバックする材料を得ることを重視した。そのため、ホームページ上に利用者アンケート機能を設置することは、このようなホームページの評価を行う方法として、年間を通して安定したアンケート協力を得ることができる基本的な手法と考えた |
| 備考 | 集計にあたっては、SPSS10.0J を用いた。（なお、分析にあたっては、複数回アンケート回答者は集計から除いた）<br>インセンティブに準ずる物として、回答協力者にのみ閲覧可能なイラスト・ギャラリーを特設した |

(表3)ワークショップ型プログラム(LIFEGAURD)

| | |
|---|---|
| 啓発の実施形態 | ワークショップ形式による啓発レクチャー及びグループ・ワーク |
| 設定した効果評価指標 | 形態評価参加者の満足度・印象（情報量およびイベント所要時間の妥当性、予防に役立つ度合い、活用できるテクニックや参考になる内容の度合い、友達に知らせたい内容の有無）<br>影響評価知識、セイファーセックス・イメージ、リスク回避のための交渉スキル、自己効力感、性行動を「A：全体」「B：プログラム内容バージョン別の比較」「C：東京圏内 vs 東京圏外の比較」の3項目から評価 |