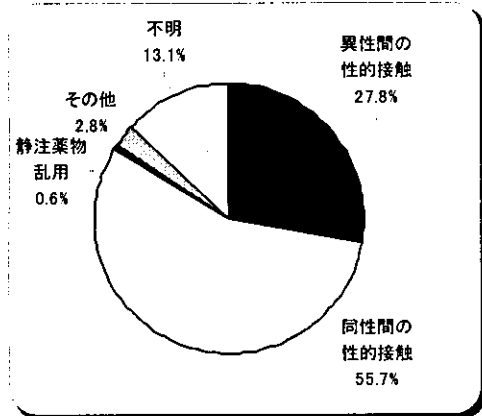


A. 研究目的

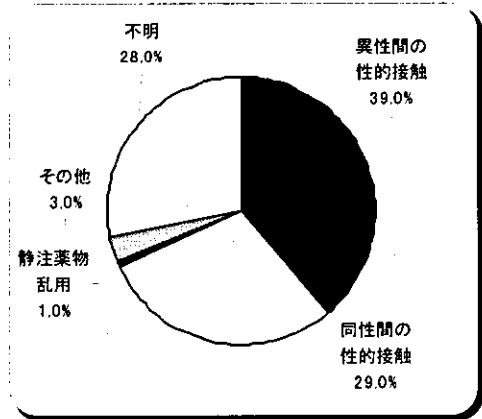
平成 15 年度の厚生労働省エイズ動向委員会の「2003（平成 15）年エイズ発生動向年報」によれば、平成 15 年に報告された男性同性間性的接触の占める割合は、HIV 感染者で 55.6%、エイズ患者で 28.6%と、高い割合を占め、増加傾向にある。（グラフ1、2参照）

グラフ1 平成 15 年度報告の HIV 感染者内訳



※「2003（平成 15）年エイズ発生動向年報」より作成

グラフ2 平成 15 年度報告のエイズ患者内訳



さらに、従来指摘されてきた大都市部での感染増加以外の、小・中規模都市においても感染は増加傾向にある。ところが、同性愛者を対象とした施策を実施している自治体は 1 割に満たない。（大石ら，2001）このように同性間感染は増加しているにも関わらず、依然として介入未実施の地域が多いことに対し、本研究班は、国や自治体が同性間感染予防対策として採用する方法論の偏りと不足が課題であると考えている。

そこで、本研究では、複数の有効な啓発手法の開発を通じて、介入未実施の地域を含めた全国各地に同性間の予防啓発施策を実施し普及

させていくことを目標とする。

そのため、本研究では、以下の 3 点を研究目的とする。

- ①あらゆる規模、特徴の自治体にも採用可能な啓発手法を開発実施し、有効な手法の開発と各地への普及にあたっての資料を得ること
- ②前年度予備介入を実施したワークショップ型の啓発手法を完成させること
- ③予防啓発の手法単体での介入効果に限定せず、介入効果が個人から集団、社会へと拡大していく普及・波及について明らかにすること

B. 研究方法

本研究班では、予防啓発手法について、欧米の定型（Kalichman, 1998）に沿って、介入対象別に 3 レベルでの開発を実施している。従来、啓発手法については、個々のレベルごとあるいは単体のプログラムに局限した捉え方をしてきたが、15 年度のバーを介入空間とするワークショップ型啓発手法の予備開発を通じて、介入空間から発する予防情報や知識、行動様式の「普及」を念頭に、手法を開発する必要性を検討してきた。そこで、本研究では、まず定型に沿った開発を行い、あわせて同性愛者等に対する予防啓発介入の普及モデルの検討にも取り組むこととした。本年度の研究方法は以下のとおりである。

1. 小グループレベルの啓発手法の開発

小グループレベルでは、15 年度に予備介入を行ったワークショップ型啓発手法「LIFE GUARD」の本開発を目指す。研究は、「本開発の過程の検証」と「実施およびプログラムの効果評価」の 2 段階を経る。

まず、「本開発の過程の検証」では、このプログラムを本開発するねらいを再検討したうえで、プログラムの改良を行い、考察を行う。プログラムの改良は、15 年度の予備介入の効果評価結果をふまえた量的改良と、バーという介入空間の特性や小グループという対象の構造を最大限に活用した質的改良とを加える。

次に「実施およびプログラムの効果評価」では、実際にプログラムを全国各地で介入実施し、プログラムの普及の実践と同時にそのために

必要な事象についてのデータを収集し、整理を行う。特に、実施過程において重要である開催店舗との協力関係を構築するプロセスについての記録化、分析を行う。そして、プログラムの効果評価を実施し、開発したプログラムの課題を確認し、本開発に必要な考察を行う。

2. 個人レベルおよびコミュニティレベルの啓発手法開発

個人レベルでは、フリーダイヤル型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の2種類の運用を行う。小グループレベル同様、「リスク要因」に基づいた啓発手法として試行を続け、実践に伴う記録データを蓄積、整理、集計し、今後の啓発手法開発に活用する。

インターネットを活用した介入については、本年度はさらに、質問票調査を用いて介入の効果評価を行い、プログラムの開発に向けた考察を行う。

コミュニティレベルでは、「リスク要因」に基づき、マンガ等を活用した配布資材の改良、介入を行う。配布資材については、さらに質問票調査による介入の効果評価を行い、プログラムの開発に向けたデータの蓄積と、考察を行う。また、本年度は新たに啓発領域をより焦点化し、現実のコミュニティのニーズや課題に即した資材の予備開発を行う。そして、長期に継続するパブリシティキャンペーンとして、新たにグッズを開発、予備介入を行う。

3. 各地へのプログラムの普及の検討

以上のように開発、検討されたプログラムを各地に普及する目標から、①地域の特徴をふまえた介入、②各地への普及のための取り組みについて検討を加える。

地域の特徴をふまえた介入については、これまでの地域別のプログラム実践事例を確認整理し、質問票調査により、地域間の比較を行い、今後のプログラムに活用すべき観点を整理、考察する。

各地への普及のための取り組みでは、同性愛者等に対する個別施策層に関する自治体向けの質問票調査のデータを再構成し実態の整理、考察をするとともに、本研究班が実践している行政との連携事例の分類および考察を行う。

4. 予防啓発介入の普及モデルの検証

本研究は、目的の③に対応し、小グループレベルでの啓発介入が、介入対象の個人にとどまらず他者に情報などが伝播していく事例に着目し、ロジャーズ（1983）の普及理論についての文献研究を行う。また、現代新たな分野で応用、実用されている普及学の事例研究を行う。

さらに理論と応用事例を参考に、これまで開発・実施してきた啓発介入事例で確認されてきた介入が伝播していく事例をもとに仮モデル化する。そのうえで、同性愛者等に対する啓発介入の普及モデルとして普及理論を適用し得るか、妥当性を検証し、普及の実態を把握するための予備調査を行う。予備調査は普及理論の示している複数の要素について行うことが計画され、それについては文献研究および事例研究の結果、決定することにする。

（倫理面への配慮）

「疫学研究に関する倫理指針」を遵守する。調査対象者には調査の主旨について十分な説明と同意を得てインタビュー、質問票調査を行い、研究に対し異議がある場合には、拒否できる機会を保障する。また、個人が不利益を受けることのないよう、プライバシーには特段の配慮を行う。さらに、本研究事業全体を通して、当事者に対して不適切な用語（「性倒錯者」「ホモ」「おかま」等）は使用しないことを徹底する。

C. 研究結果

1. 予防啓発手法の開発について

①全3レベルでの啓発手法開発

本研究班では、HIV 予防啓発手法に関する欧米の定型 (Kalichman, 1998 ほか) にならい、3 レベル全ての啓発手法の開発を目指してきた。すなわち、小グループレベル (small-group level)、個人レベル (individual level)、コミュニティレベル (community level) である。

(表1)

そのため、これらのレベル各々について啓発手法を試験的に開発・実施し、介入効果が確認できる手法を開発する目的で、介入実施データの蓄積を行ってきた。16 年度も含めて、これまでに開発に取り組んできた手法は、小グループレベルで1つ(ワークショップ型啓発手法)、個人レベルでは2つ(フリーダイヤルによる電話相談、インターネットを活用した介入)、コミュニティレベルで3種(マンガやビジュアルを活用した配布資材など)である。

表1 啓発類型の定型と本研究班が開発してきた手法

類型	特徴	一般形態	本研究班の啓発手法
小グループレベル	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク行動減少の最初のステップを促進 ・情報認知、個人のリスク評価、スキル・トレーニングに有効 ・コミュニティにセーフターセックスを伝えるコア層を形成できる 	ワークショップ、勉強会、啓発イベント、ソーシャルイベント	ワークショップ型啓発手法「LIFE GUARD」
個人レベル	<ul style="list-style-type: none"> ・個人の状況に沿い1対1で介入する ・個人のニーズから情報のアプローチを選択可能 	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)	フリーダイヤル型電話相談の介入「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」
コミュニティレベル	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニティに対し、より長期のリスク行動変容の維持を確実にする ・リスク減少行動をしようとする個人をサポートする 	各種媒体の開発・作成、資材アウトリーチ、パブリシティキャンペーンなど	マンガやビジュアルを活用した配布資材アウトリーチ テーマに焦点化した配布資材グッズを活用したパブリシティキャンペーン

②リスク要因に基づく啓発手法の開発

本研究班が開発してきた啓発手法は、リスク・アセスメント調査により明らかとなった、リスク行動に対して相関の高い「リスク要因」(表3)を反映している。「平成13年度厚生労働省エイズ対策研究事業 同性愛者等への普及啓発に関する研究 研究報告書」p.45～, 2002)

そのうち小グループレベルの啓発手法では、統計的解析により啓発介入の前後および一ヵ月後の介入効果が確認され、公共施設実施用のプログラム「LIFE GUARD」として完成された。(大石, 2003) また、他のレベルの啓発手法は、効果評価自体の困難性から影響評価を検討しつつ、引き続き改良を加えながら介入実施をしている。

2. パー介入ワークショップ型啓発手法の本開発 (小グループレベル)

小グループレベルの啓発手法には、リスク行動減少に動因を与え、知識や情報の認知やスキル・トレーニングに有効であるという特性がある。(表1) (Kelly et al., 1989; Valdiseri et al., 1989; Peterson et al., 1996) さらに、Kegelesら (1998) によれば、小グループレベルの介入は、参加者に対してコミュニティに向けた広範な介入よりも、より大きな介入効果を与えることができる、としている。そのため、本研究班では、小グループレベルの啓発手法開発に重点的に取り組んできた。

A<本開発過程>

(1)ワークショップ型啓発手法の効果

小グループレベルの啓発手法には、講演会や勉強会などの様々な形態があるが、本研究班では、ワークショップという形態を採用した。それは、Kellyら (1996) がスキル・トレーニン

グを実施したように、ワークショップ形式が集中的にスキルやテクニックを伝達するには、最良の方法であり、参加者の自主性を引き出し、それに伴う学習効果を増やすことが期待されたためである。また、集団規模としては、8人から30人という人数を抑えた集団は、そこに生じる相互作用の点で、教育的目的として理想的な大きさであるとされている。(キッセン, 1996)

本研究班では、前年度から20~30名程度の参加によるバーにおけるワークショップ型啓発手法を試験開発し、予備介入を実施してきた。ワークショップを実施する会場として、同性愛者向けのバーという商業施設を選択したことについては、前年度に以下のような項目を整理した。バーを介入空間として選択したのは、より相互作用の活発な人数規模が集まりやすいことのほか、バーという空間の活用可能性や継続性、空間の特性などの利点によるものである。(表2)

(2)プログラムの改良~リスク要因の反映強化など

バー介入ワークショップ型啓発手法について、前年度の試験開発時点での課題をふまえた改良と、小集団とワークショップ形式の利点を最大限活かすための改良を行った。特に、すでに完成していたワークショップ型啓発プログラム(大石, 2003)の公共施設等で実施する形態をバー空間に適応するための修正改良に伴う課題、すなわち時間の短縮や伝え方の手法の変更において課題となるリスク要因の扱い方が見直された。

①リスク・アセスメント調査に基づく「リスク要因」の強化

リスク・アセスメント調査が明らかにした「リスク要因」は、表3のとおりである。

表3 リスク行動との相関の高いリスク要因

	リスク要因	相関係数
1	主張スキル	0.707
2	周囲規範(アナルセックス)	0.514
3	行動変容意図	0.410
4	魅力・快感	0.357
5	個人的な関心度合	0.335
6	コンドーム抵抗感	0.263
7	自己効力感	0.224
8	HIV検査経験	0.218
9	検査知識	0.211
10	相手規範	0.166
11	個人のリスク評価	0.156
12	体液知識	0.152
13	年齢	-0.146
14	セックス時の自己表現	0.161
15	環境(場所、刺激)	0.156
16	コンドーム使用技術	0.159
17	予防情報の入手環境(バー)	0.127
18	リスク行為知識	0.090

※大石、平成13年厚生科学研究 研究報告書 p.60 表22を再構成

表2 バー空間でワークショップ型介入をする利点

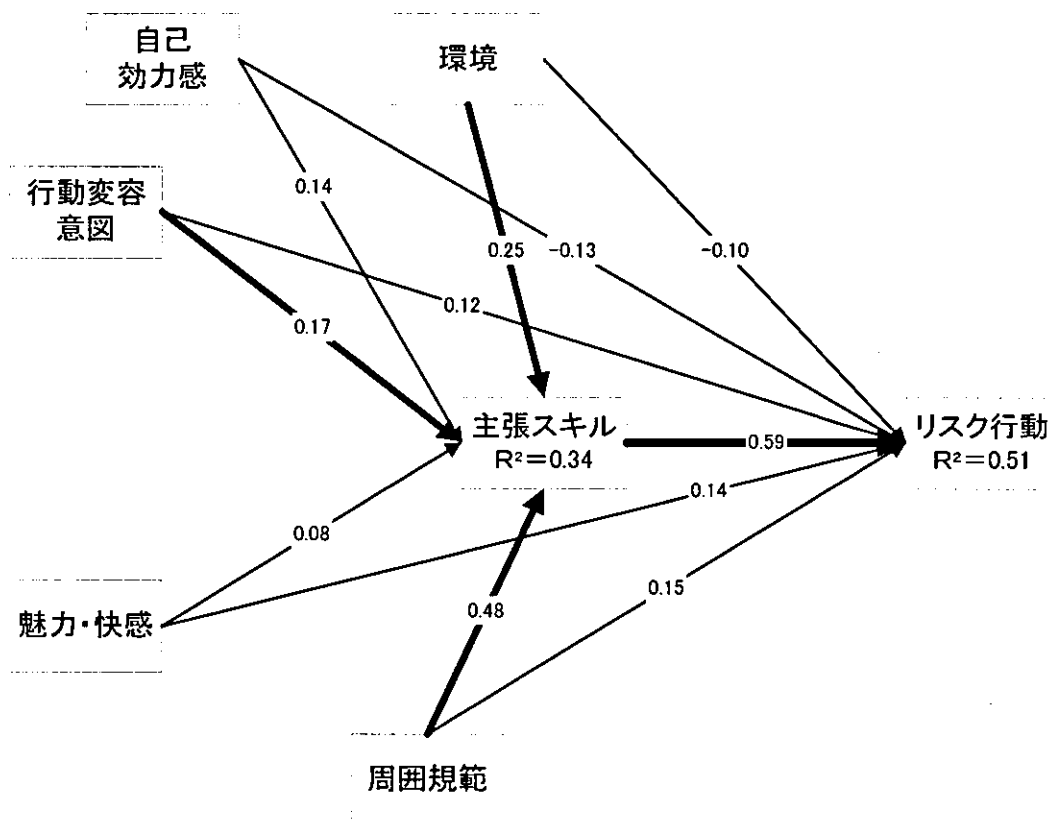
バーで啓発介入する利点	内容
活用可能性	・同性愛者向けのバーは、全国43都道府県に存在している(同性間対策が未実施な小中規模の都市にも存在) ・顕在的ではない同性愛者等への介入を行う際に、バーは予防を進める拠点としての位置づけが期待できる
継続性	・啓発介入のために構築した店舗との協力関係は、ワークショップ後も継続的に啓発や情報の発信拠点として機能しうる
啓発対象の易参加性	・同性愛者等がプライバシーの曝露を恐れることなく過ごせる場であり、公共施設などの会場よりも安心して参加しやすい
啓発対象へのアクセス	・ハッテンバやインターネット利用者に比し、バー利用者へのアクセスは容易であり、バー利用者のもつネットワークにより行動変容を促す規範が普及する可能性もある
経済効率	・すでに同性愛者が集まっているため、新規広報に比し、集客にかかるコスト低減効果が期待できる

このうち、上位5位が重点的に取り扱うべき「リスク要因」と考えている。第1位の「主張スキル」の乏しさは、性行為時に意思を伝えられない（ノーと言えない、コンドームを使いたいと言えない）ことである。第2位の「周囲規範」の乏しさは、周囲の人が性行為時に、コンドームを使っていないという認識をもっていることを意味する。第3位の「行動変容意図」の乏しさは、コンドームを使おうとする意志が

弱いことである。第4位の「魅力・快感」の乏しさは、コンドームを使わないほうが気持ちよいと思うことである。第5位の「関心」の乏しさは、エイズについて関心が低いことを示す。

また、「リスク行動」と第1位の「主張スキル」を規定する要因をパス解析で明らかにしたのが図1である。このことから、上位5位のリスク要因に特に注目することにした。

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)



②「リスク要因」の反映強化—量的改良

前述の「リスク要因」について、上位5つを中心として、反復してプログラムに含まれるような量的な改良を加えた。同時に、その他のリスク要因についても、再度プログラムへの反映を強化した。その結果、プログラムは、導入・1部～3部・配布物を含めて、「リスク要因」を計14回取り扱う形に修正された。これにより、

試験開発された前年度（15年度）のプログラムにおける合計10回に比し、40%の増強を果たした。また上位5位以下の「リスク要因」についても各所で取りあげた。（表4）

表4 プログラムにおけるリスク要因の反映

16年度	主張スキル	周囲規範	行動変容意図	魅力快感	関心	その他のリスク要因	
導入			○		○	リスク評価	
1部	○	○				体液知識 身体部位知識	リスク行為知識
2部	○	○		○		自己効力感	リスク行為知識
3部		○	○	○	○	環境 コンドーム抵抗感	検査知識 コンドーム技術
配布物	○			○	○	検査知識	
16年度	3	3	2	3	3	計14	
15年度	2	2	2	2	2	計10	
14年度	1	2	1	2	1	計 7	

③啓発方法の見直し—質的改良

また同時に、「リスク要因」の取り扱い方といった啓発介入の方法論について、質的側面からも改良が加えられ、向上がはかられた。特に、プログラムのシナリオにおける見直しで、リスク要因のうち最もリスク行動との相関の高かった「主張スキル」に着目し、間接的に行動変容および予防啓発の効果向上を意図し、「主張スキル」の取り扱いを強化した。ほかに、感染行為の知識について、前年度試験開発されたプログラムの予備介入では正答は増加していたものの、プレ・ポストの比較においてディープキス以外に有意な効果が認められたものがなかった。そのため、本年度は、知識の中でも感

染行為知識の取り扱いを増やし、知識の伝え方を変更した。

また、「主張スキル」などのスキル・トレーニング効果を高めるためには、参加者の自主性・主体性をさらに向上することをねらった。例えば、ある性行為場面での言動について、参加者を指名して考えを発表してもらうという形式は従来から導入され功を奏していた。本年度は、さらに被指名者以外にも自分の身に引きつけて考えるよう全員参加型にし、ロールプレイの導入によりよりリアルに考える環境設定を行うなどの改良を加えた。

その結果、表5のようなプログラム概要に改良された。

表5 ワークショップ型啓発手法「LIFE GUARD」のプログラム概要

構成	16年度の内容	前(15)年度の内容(バージョンA)
開始前	プレ・テスト記入	プレ・テスト記入
導入	『イントロダクション』 <ul style="list-style-type: none"> •エイズとは何か? •ゲイの間での感染の広がり プログラム(LIFE GUARD)のポイントとプログラム内容の紹介	『イントロダクション』 <ul style="list-style-type: none"> •ゲイの間での感染の広がりについて注意を喚起 •プログラム(LIFE GUARD)についての趣旨説明
第1部	『あるなしフィンガー5〜玉と箱で基礎知識』 【参加型ゲーム】 知識についてゲーム形式で学ぶ <ul style="list-style-type: none"> •知識(感染の仕組、経路・同性間のHIVリスク行為) 	『ミニレクチャー』 <ul style="list-style-type: none"> •エイズ/HIVとは何か? •エイズに感染する体液(血液、精液、膣分泌液、先走り液) •感染が起こるカラダの部分(口の中、アナルの中、尿道、口、傷) •リスクの高い行為(リスクグラデーション)
第2部	『こんなとき!?チャレンジ15〜どうセーフアセックスする?』 【参加型ゲーム】 15の場面設定での対処法を検討、予防スキルの共有をする <ul style="list-style-type: none"> •セックス場面でのコミュニケーション •セーフアセックスのテクニックについてのトーク •セーフアセックスのテクニックの実演 •コンドームを使わなくてもできるセーフアセックス 	『パネルゲーム(テクニックとハウツーをみがけ)』 セーフア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ーフア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 <ul style="list-style-type: none"> •セーフア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
第3部	『よくばり★サプリ7〜ぼくらのラブライフ・1週間』 【参加型クイズ】 <ul style="list-style-type: none"> •精液(目的:成分など、精液に対する身近さを増す) •オナニー(目的:セーフアセックスの魅力向上) •アナルセックス(目的:リスク行為以外のイメージを伝える) •ポジティブ(目的:過剰な恐怖を用いない予防行為を拡大) •ゴメオ(目的:正しい判断をするための情報提供) •検査情報(目的:正確で最新の知識の提供) •医者(目的:実際の医療へのアクセス方法を情報提供) 	『トリビア&フリートーク』 <ul style="list-style-type: none"> •コンドームを使わなくてもできるセーフアセックスの知識 •セーフアセックスがしにくい理由ベスト3〜アンケート結果より〜 •あなたの性感帯は? •日本国内でのHIV感染者・エイズ患者数 •HIV検査ができる場所 •感染直後の症状 •性病の説明/STD情報ページの紹介 •エイズに感染してしまったら? •ディルドにコンドームをつけるゲーム
	『コンドーム・ランキング』 コンドームの実演と展示	
開始後	ポスト・テスト記入、フォロー・テスト登録	ポスト・テスト記入、フォロー・テスト登録

※開始前、終了後のプレ・テスト、ポスト・テスト、フォロー・テストは、主に啓発手法による介入の効果評価を行うために、組み込まれているものである。

15年度の予備介入プログラムに比べ、内容構成における大きな改良点としては、①レクチャーといった一方的な知識の伝達方法を、相互作用が高く主体的参加となる全員参加のゲーム方式に変更したこと、②セイファーセックスの困難な場面を12から15へと増強したこと、③多面的にエイズやセイファーセックスへの関心を高めるために興味をひく知識や娯楽性を盛り込んだこと、である。なお、プログラムのシナリオの詳細は巻末参考資料1に添付する。

(3)教材の開発—マンガ・ビジュアルの使用

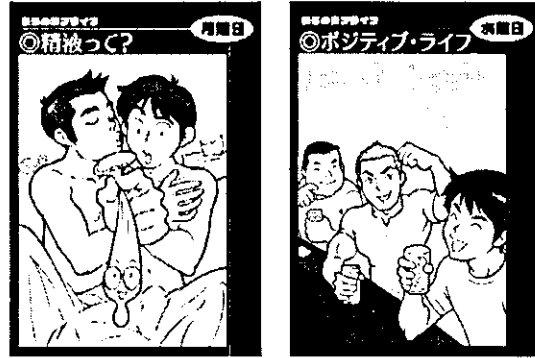
①教育用マンガの活用

本研究班では全レベルの啓発手法において使用する教材として、教育用マンガ資料の活用効果に注目し研究を続けてきた。(柏崎他, 2003)これは、国際的にも注目される手法である。(Gillmore, 1997; Harvey, 1997)資料にマンガを使用する効果については、同性愛者へのフォーカス・グループ・インタビュー (FGI) 調査によって、かわいい絵の使用やゲイ雑誌でなじみのある作家によることが好評であり、セックス描写があってもいやしくないことで受け入れられやすいことが明らかとなっている。さらに、マンガという手法が、場面の伝え方として有効と評されていることが確認されてきた。(大石, 2003)さらに、マンガによって伝える場面内容について調査を行い、啓発対象の男性同性愛者の実態により合ったストーリー展開について改良を加えてきた。

その結果、本年はワークショップ型啓発プログラム「LIFE GUARD」において、新たに8種のマンガ教材の開発を行った。(図2)

これらマンガという手法は、①口頭での説明には限界のある表現を可能とし、②提示する場面や事象に対するイメージの共有を可能とし、③セイファーセックスを考える際に障壁となる同性愛者等に内面化されている性や同性愛への嫌悪感への緩衝的役割を果たすことが期待できる。以上によって、啓発介入の質を一定に保つことを意図するものである。今後、その効果については FGI 調査などで検証していく必要がある。

図2 教育用マンガの2例



②ビジュアルの教育資料への活用

啓発手法の中でビジュアル(男性同性愛者が好むようなイラストや写真)は、これまでもコミュニティレベルのアウトリーチ配布資料で使用されてきていたが、当事者に伝わりやすい配慮と手に取りやすい配慮を意図したものであり、教育的効果の観点からの検討が不十分という意見がみられていた。

今回は前述のマンガに加えて、教材としての表現および情報伝達の幅を拡大することを意図しイメージ・フォトの活用を試験的に行った。ビジュアル教育資料は、①マンガ以上にリアリティを増すことによって、参加者の主体的参加度を強化する、②セイファーセックスに対するイメージを好転させ「魅力・快感」を高めることが期待される。特に、これらの効果を発揮するために、モデルとして同性愛者等に人気のあるタレントを採用し、同性愛者のカメラマンの目線を活用するなどの配慮を加えた。以上の結果、15種のビジュアル教材の開発を行った。

(図3・4)なお、資料としての導入の効果については、今後の検証をしていく予定である。

図3 イメージ・フォトの活用例1

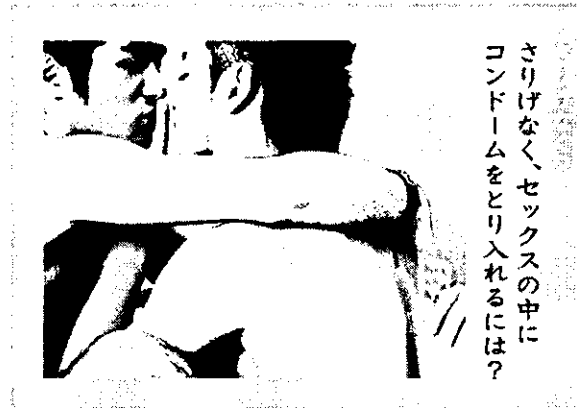
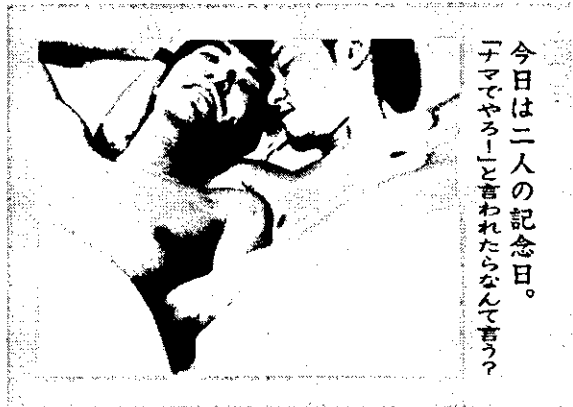


図4 イメージ・フォトの活用例2



今日は二人の記念日。
「ナマでやる」と言われたらなんて言う?

(4) 配布資料の作成

プログラム「LIFE GUARD」では、上述のような方法論を導入し、ワークショップ中の学習およびトレーニング効果が最大になることを目指している。しかし、運営上の時間的制約、学習者の集中力など学習効果のための諸条件から、プログラムで提供し得る情報は限定される。また、参加者の主体性・自主性を高めるための相互作用の強化により、ゲーム性をアップさせた結果、伝達できる情報には各回毎に異なっ

もくる。配布資料は、こうした課題を補足する位置づけで活用することができる。また資料は、ワークショップ介入後も参加者の手元にあることから、①参加者が手に取るたびにごとに反復して啓発介入を続ける可能性があり、②参加者が知人等にワークショップ内容を伝達する際の間接的教材ともなる、といった積極的効用も考慮されている。

本年度は、プログラムの第1部の後に「セイファークセックスのテクニック集」、第3部の中で「HIV抗体検査サポート冊子」の計2種類の資料を配布した。

①「セイファークセックスのテクニック集」の配布

セイファークセックスのテクニック集「こんなとき!? チャレンジ 15- どうセイファークセックスする? -」は、プログラム第2部の補足資料である。(表6、全文は参考資料2「テクニック集」参照)

表6 「セイファークセックスのテクニック集」例(一部)

難易度 ジャンル	セイファークセックスの難しい場面 提示したセイファークセックスのテクニック(A~C)
コンドーム ⑩	さりげなく、セックスの中にコンドームを取り入れるには? A:【相手のペニスに口でゴムを着けてあげる】: 口で着けてもらおうと相手もうれしいですね。練習が必要ですけどね。 B:【自分のペニスに先にコンドームを着けてしまう】: そうすれば相手も、その流れに逆らいつらいですね。 C:【プレーの一環としてコンドームをさりげなく触らせる】: 手を握るときにコンドームを自分の手の平にもっておけば、さりげなくコンドームをアピールできますね。
フェラチオ ⑩	ナマでしゃぶるとき、少しでもリスクを下げるには? A:【上目づかいで、相手がイキそうかを常にチェック】: 顔の表情でイクときの瞬間はわかるものです。射精の瞬間だけ口をはずしましょう。 B:【途中から指に変える】: 最初はナマでしゃぶっていて、途中から気づかれないように指に変えるというテクがあります。 C:【「イクとこが見たい」と言ってかわす】: こう言われたらうれしい人も結構多いものです。エロ度も増しますよね。これ、なかなかの射精をかわすテクです。

セイファーセックスのしにくい場面が、「コンドーム」「射精」「アナルセックス」「フェラチオ」「その他」の5つのジャンルについて、10、20、30の3種類の難易度別のシチュエーション、計15の場面が描かれている。各場面に対しては、リスクを回避するためのコミュニケーション方法や、セイファーセックスのテクニックについて、3つずつのテクニック案を提示している。

このテクニックは、本研究班が先行して行ってきたFGI調査や、「LIFE GUARD」プログラム中に参加者と共有してきたセイファーセックスの体験やアイデアを下地にしている。そのため、同性間の性行為場面で、現実性が高く、実践的なものとなっており、リスク要因「行動変容意図」と「主張スキル」への働きかけが重点化されている。

B＜ワークショップ型啓発「LIFE GUARD」の実施と効果評価＞

(1)プログラム「LIFE GUARD」の実施(本介入)

①実施状況

「LIFE GUARD2004-2005」は、開催会場であるバーとの協力関係の構築を経て、本年度は新規に9ヶ所のバーを新規開拓し、計16会場にて実施された。参加人数は、合計369名であった。新規会場が多いにも関わらず、ワークショップ型のプログラム「LIFE GUARD」シリーズを開始し、参加者は年々増加し、最多の参加者を得ることができた。(表7参照) その内、新規の会場での参加者は49.6%とほぼ半数を占めた。(グラフ3)

グラフ3 開催歴店舗別参加者割合

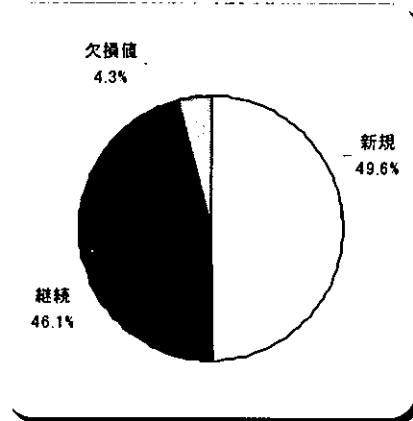


表7 「LIFE GUARD」の実施状況

	日付	地域	会場	新規開拓	参加人数
1	11/20 土	横浜	Ior8	●	18
2	11/21 日	川越	BARI2	●	20
3	11/27 土	高松	Lagoon	●	18
4	12/05 日	東京	EZRA		28
5	12/11 土	札幌	ID&Hearty@Café	▲	16
6	12/12 日	札幌	Nostalgie	●	17
7	12/18 土	松山	BAR SEEK		24
8	12/19 日	松山	oBsession		11
9	12/25 祝	浦和	Dolphin		31
10	01/08 土	神戸	Salute	●	27
11	01/09 日	松山	TUG		12
12	01/15 土	東京	[keivi!]		26
13	01/16 祝	東京	Town House Tokyo	●	41
14	01/22 土	札幌	のん・すとっぷ	●	19
15	01/30 日	東京	breeze	●	24
16	02/05 日	川崎	川崎タワーリパーク		37
合計				9	369

※ID&Hearty@Caféは、IDというバー主催でHearty@Caféというバー(前年度実施)とのタイアップで実施されたため、▲(新規、継続の折衷)という表記になっている。

②新規開催店舗とその開拓プロセス

プログラムを実施する開催店舗については、継続的に複数年にわたって実施する方法と、新規の店舗での実施を拡大する方法とがある。現時点では、そのどちらがより有効であるかといった検証は困難である。しかし、プログラムの普及という観点からは、開催を実施したことのない地域、店舗での実施は必須となるため、全国各地で実施できるプログラムの開発には、開催店舗との協力関係構築が重要であるという認識をもっている。

また、自治体から寄せられる意見のなかには、「地元の同性愛者等が集うバーを啓発拠点として関わっていこうとするときに、同性愛者を社会的に守るその空間（バー）が時として閉鎖的であり関係構築が困難である」という意見が散見されるため、開催店舗との協力関係構築に結びつく要素を提示していくための調査をおこない、関係構築のための手法に結び付けていく必要がある。

本年度は開催地域の増加を目指して、主に新規に開催する店舗の開拓に取り組んだ結果、前述のとおり新規に9ヶ所の店舗を開拓し、介入実施することができた。

本項では、新規開催店舗との協力関係構築に焦点を当て、そのプロセスについての分析を行った。分析にあたっては、現場に出向いて開催店舗との協力関係を構築するアウトリーチスタッフによって、詳細に記録化されたプロセス記録を対象とした。そして、2名の研究者により整理分析を行った。

資料の整理にあたり、前年度に行った事例検討の際に用いた「協力関係構築の段階（仮）モデル」に沿って、記述を要約し、協力関係構築上の課題を抽出した。なおこのモデルにおける段階は、第1段階は「初期アプローチ」、第2段階は「プログラム理解のためのプロセス」、第3段階は「プログラム実施に向けた準備」、第4段階では「フィードバック」となり次の年度の第1段階に循環するというステップを表している。

整理・分析の結果を、「紹介型」と「独自開拓型」に分けて報告する。

紹介型（表8）

「紹介型」6店舗の紹介元は、15年度に「LIFE GUARD」を実施した店舗からの紹介が3件、「LIFE GUARD」の有効性を評価していた各地のエイズNGOが2件、「LIFE GUARD」のことを取材などで認知していたゲイ雑誌の関係者が1件であった。15年度の紹介型では、開催店舗からの紹介が2件のみであった。そのことから、「LIFE GUARD」の存在や有効性、現実への適応性が各方面に認知され、拡大してきていることが予測される。

また、同じ「紹介型」であっても、第1段階のファーストコンタクトの時点での反応や受け入れ方は多様であり、紹介者との調整を重ねたり、2年越しでプログラムへの参加経験をもってもらったうえでの開催決定など、丁寧で持続的な関わりが必要であることがわかった。

表8 「紹介型」バーの開拓プロセス分析

バー	紹介元	第1段階	第2段階	第3段階	関係構築上の課題
A	地元のエイズNGO	エイズ予防プログラムやエイズについてのイメージ、考えの聴き取り プログラムの説明 →他レベルの広報資料などを送り関係を持続する	企画書による具体的なプログラムの説明 開催意志の確認 →広報資料を送る 開催を決定	開催日の決定、顧客への参加呼びかけ（マスター、従業員）、当日の準備について打ち合わせ 市内他店に広報資料を送る	何かすることへの意志はあったが、プログラムに場所を貸すという受け身で限定的認識 顧客への参加呼びかけの難しさ エイズ勉強会はつまらないという固定観念
B	15年度開催店のマスター	他店でのプログラムに参加してもらい、開催希望を聴く →連絡先の交換	連絡を再開 プログラムの説明 開催を決定	開催日の決定、顧客への参加呼びかけ、当日の準備について打ち合わせ 広報資料送付について分担する	予防プログラムやエイズの質的な話まで至らないこと

表8(続き)

C	15年度 開催店の マスター	他店でプログラムの 参加してもらう 開催希望を聴く	プログラム実施の説明 店との役割分担を確認 開催を決定	開催日の決定、顧客 への参加呼びかけ、 当日の準備について 打ち合わせ 市内他店に広報資 材を配る 参加呼びかけを直前 にも調整	開催日当日に関係の ある店舗のイベントと重 複し、参加者減、マスタ ーの動機づけに影響
D	地元の エイズ NGO	地元のエイズNGOを 介してプログラムの説 明	プログラムの説明 開催を決定	電話調整 開催日の決定、顧客 への参加呼びかけ、 当日の準備について 打ち合わせ 地元サークルへの広 報 市内他店への広報 資材配布を調整依頼	連絡調整窓口の途中 引継ぎに伴う、経緯や マスターの共通理解に 限界
E	ゲイ雑 誌関係 者	エイズイベントに興味 があるという紹介で訪 店	企画書による具体的 なプログラムの説明 開催意志の確認 開催決定	開催日の決定、顧客 への参加呼びかけ、 当日の準備について 打ち合わせ	何かすることへの意志 はあったが、プログラム に場所を貸すという受 け身で限定的認識 顧客との関係性不明 で、間接的参加呼びか けの見通しの困難さ
F	15年度 開催店の マスター	コミュニティ・イベント で訪問し面談 開催への関心と戸惑 いを聴く →紹介者に相談	紹介者の仲介で、開 催意志の確認 開催決定 他店でプログラムの 見学調整	開催日の決定、顧客 への参加呼びかけ、 当日の準備、場所に ついて打ち合わせ 地元サークルへの広 報を依頼調整	未知のプログラムに対 する不安があり、慎重 であったこと

表9「独自開拓型」バーの開拓プロセス分析

バー	経緯	第1段階	第2段階	第3段階	関係構築上の課題
G	アウトリ ーチの 延長	他プログラムの配布 資材を設置依頼 各プログラムを説明 自店での開催興味を 聴く	連絡調整をする 開催の意欲を確認 し、開催を決定	電話調整 開催日の決定、顧客 への参加呼びかけ、 当日の準備について 打ち合わせ 同地方の他店へ広 報資材送付を調整依 頼	予防プログラムやエイ ズの質的な話まで至ら ないこと
H	14年度 主催エイズ 勉強会で 接点	コミュニティ・イベント で訪問し面談 自店での開催興味を 聴く	連絡調整をする 開催の意欲を確認 し、開催を決定 →配布資材(コンド ーム)の提供	開催日の決定、顧客 への参加呼びかけ、 当日の準備について 打ち合わせ 他関連イベントとのコ ラボ調整	必要性は認識するも、 このプログラム実施の 動機は曖昧 予防プログラムやエイ ズの質的な話まで至ら ないこと
I	スタッフ の交友 関係	店のスタッフと話す中 で、関心を聴く スタッフを経由して、 場所を貸す協力意志 を聴く	企画書による具体的 なプログラムの説明 開催意志の確認	開催日の決定、顧客 への参加呼びかけ、 当日の準備について 打ち合わせ 市内他店に店スタッ プと訪問、広報する	プログラムに場所を貸 すという受け身で限定 的認識 予防プログラムやエイ ズの質的な話まで至ら ないこと

独自開拓型（表9）

次に、「独自開拓型」の3店舗である。そこに至った経緯は様々であるが、いわゆる飛込みでの開催とは対極的に、断続的に長期に及ぶ関係性が基礎にある。エイズ関係の他のプログラムでの接点を2年以上経て、その間に構築された信頼関係を基礎として、本年度の実施へとこぎつけていることが、3事例の共通項と言える。

新規開催店舗との協力関係を構築するうえでの課題

バーにおけるプログラムの実施を拠点としたその後の普及には、顧客の一定割合の参加が期待され、またマスターの主体性も望まれる。今回の分析では、バーの2類型を通じて、主に3つの共通する課題が考えられた。

- ①プログラムに関心はあっても場所を貸すといった限定的・受身的認識にとどまりがちなこと
- ②マスターにエイズ関連イベント実施への不安や、つまらないという固定観念があること
- ③エイズやセーフターセックス、予防プログラムについての深い、質的な共通理解を生むことが難しいこと

一方で、バー相互の信頼関係を活かすことができれば、新たな開催店舗の開拓においては、「バーからの紹介」というプロセスは、第1段階に結びつく要素であることがわかった。

③広報

啓発介入にあたって重要な準備プロセスとして、広報に関するものがある。バーという同性愛者等がすでに集まっている空間への介入により集客に伴うコスト等を削減できるメリットはあるが、より多様な参加者への介入を果たすためには、各方面への広報が不可欠となる。本研究班ではこれまでの経験で、フライヤー、ポスター、ゲイマガジン広告や記事、インターネット、ダイレクトメールといった広報手法を試行してきたが、本年度は、公式ホームページの運営を追加するなどの変更点を加え、以下のような広報を実施した。（表10）

この結果、プレ・アンケートによると、実際の参加者には以下のような経路でワークショップに参加してきたことがわかった。開催するバーからの呼びかけが49.7%と最多であり、フライヤーやインターネット（ゲイ向けの掲示板への宣伝、「LIFE GUARD」公式のホームページ）

がそれに次いだ。クチコミの元は調査できていないが、こうした啓発介入への参加を決定するうえで、人づてで勧められたり、情報を手にしたりするルートが7割を超えていることが確認された。従って、前項のとおり開催バーからの広報による効果は大きいことがわかった。

表10 広報活動の状況

手法		実施先
フライヤー	夏季:1000枚 前期:7000枚 後期:10000枚	送付 265 配布 10 イベント1
ポスター	500枚	約30店舗
WEB 掲示板		13
公式ホームページ運営 (2004年11月14日～)		アクセス 100/日
バー(開催店舗+近隣の協力 店舗)		35ヶ所 のべ何回

表11 ワークショップ参加の広報(MA)

情報源	人数	% (N=288)
バー	143	49.7
フライヤー	71	24.7
口コミなど	66	22.9
BBS	27	14.6
公式HP	15	
ゲイマガジンなど	5	1.7

(2)効果評価

開発されたワークショップ型プログラム「LIFE GUARD」は、前述のとおり介入実施された。本項では、その介入について、プログラムの効果評価を実施した結果を報告する。

予防介入の効果は、5種の指標について、介入前（プレ・テスト）、介入直後（ポスト・テスト）、1ヶ所後（フォロー・テスト）における回答の変化によって測定された。

指標として設定されたものは、①感染に関する知識（感染可能性のある体液・感染可能性のある身体部位・感染可能性のある行為）、②リスク行動に関係するリスク要因（「魅力・快感」「行動変容意図」「コンドーム抵抗感」）、③リスク行動を回避するうえで最も重要なリスク要因である「主張スキル」、④リスク行動を回避できるというリスク要因の「自己効力感」、⑤コンドーム携帯率、⑥リスク行動の減少（行動変容）である。結果は以下の表12のとおりである。

表 12 ワークショップ型プログラム「LIFE GUARD」の効果評価

領域	項目	プレ(n=286)		ポスト(n=271)		フォロー(n=134)	
		n	平均	n	平均	n	平均
感染体液知識	血液	286	0.95	271	0.99**	134	0.99*
	汗	286	0.97	271	1.00*	134	0.99
	膣分泌液	286	0.73	271	0.97***	134	0.98***
	だ液	286	0.82	271	0.97***	134	0.94***
	精液	286	0.95	271	0.99**	134	0.99*
	涙	286	0.97	271	1.00**	134	1.00*
	先走り液	286	0.79	271	0.97**	134	0.99**
	感染体液知識の小計	286	6.17	271	6.89***	134	6.87***
感染身体部位知識	肛門	286	0.96	271	0.99*	134	0.99†
	へそ	286	0.96	271	1.00**	134	1.00**
	口の中	286	0.79	271	0.92***	134	0.90**
	龟头	286	0.63	271	0.91***	134	0.84***
	尿道口	286	0.80	271	0.96***	134	0.96***
	感染身体部位知識の小計	286	4.14	271	4.77***	134	4.69***
感染行為知識	ディープキス	286	0.83	271	0.99***	134	0.95***
	コンドームなしでフェラチオする(口内射精なし)	286	0.78	271	0.90***	134	0.90**
	コンドームなしでフェラチオされる	286	0.59	271	0.69*	134	0.72*
	コンドームなしでアナルセックスされる	286	0.97	271	0.98	134	1.00†
	コンドームなしでアナルセックスする	286	0.92	271	0.98**	134	0.95
	感染行為知識の小計	286	4.09	270	4.52***	134	4.51***
	感染知識の合計	286	14.40	270	16.19***	134	16.07***
リスク要因	コンドーム抵抗感	285	4.93	271	5.28**	134	5.03
	セイファーセックスの魅力・快感(エッチに感じる)	285	3.02	271	3.84***	134	3.97***
	セイファーセックスの魅力・快感(気持ちよい)	284	3.86	267	4.52***	134	4.65***
	行動変容意図(セイファーセックスを試したい)	283	4.79	271	5.13**	134	5.25***
	主張スキル(オーラルセックスのリスク回避)	279	2.00	271	3.13***	134	3.11***
	主張スキル(アナルセックスのリスク回避)	281	2.48	271	3.31***	134	3.37***
	自己効力感(オーラルセックス)	282	3.10	271	3.63***	134	3.57***
	自己効力感(アナルセックス)	282	3.49	270	3.78***	134	3.81***
性行動	フェラチオをされた(口内射精あり)	263	1.79			80	1.58*
	フェラチオをした(口内射精あり)	265	1.95			80	1.53***
	コンドームなしでアナルセックスした	189	1.71			45	1.56†
	コンドームなしでアナルセックスされた	168	1.82			44	1.52*

1)「知識」は、正答=1、誤答=0とした。 *** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10

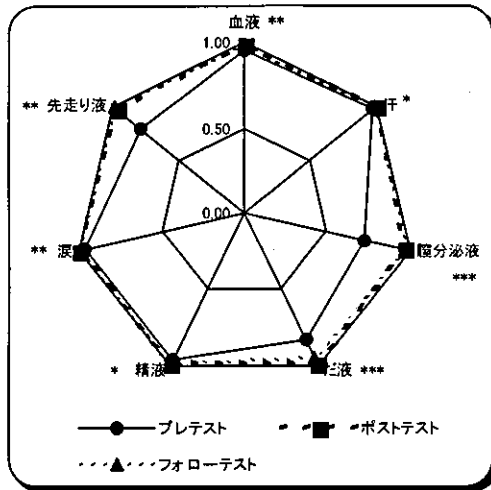
2)「コンドーム抵抗感」「SSの魅力・快感」「行動変容意図」は、6点式リカートスケールを用いた。

3)「主張スキル」「自己効力感」「性行動」は4点式リカートスケールを用いた。

①感染知識

感染体液の知識では、プレ・テストに比べて正答が有意に増加したものが、「膣分泌液」「だ液」(p<.001)、「血液」「精液」「涙」「先走り液」(p<.01)、「汗」(p<.05)であり、フォロー・テストでは、「だ液」「膣分泌液」(p<.001)、「先走り液」(p<.01)、「血液」「精液」「涙」(p<.05)であった。(グラフ4参照)

グラフ4 感染知識(体液)の介入効果



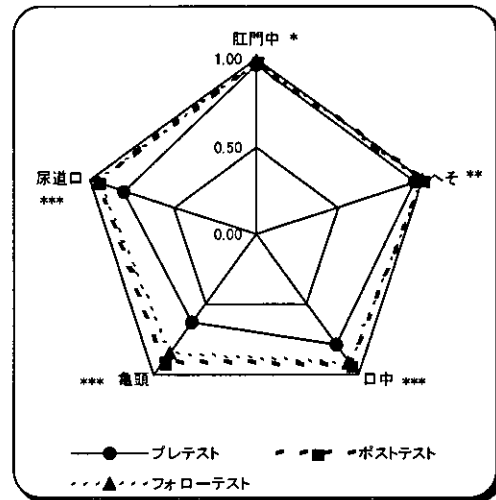
※*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10
※項目脇のマークはプレ・ポストの差の有意差を表す

感染身体部位の知識では、プレ・テストに比べて正答が有意に増加したものが、ポスト・テストで「口の中」「龟头」「尿道口」(p<.001)、「へそ」(p<.01)、「肛門の中」(p<.05)であり、フォロー・テストでは、「龟头」「尿道口」(p<.001)、「へそ」「口の中」(p<.01)であり、「肛門」は有意傾向であった(p<.10)。(グラフ5)

感染行為に関する知識では、前年度試験開発されたプログラムの予備介入では、正答は増加していたが、プレ・ポストの比較においてディープキス以外に有意な効果が認められたものはなかった。そのため、本年度は、知識の中でも感染行為知識の取り扱い方を工夫した。プレ・テストに比べて正答が有意に増加したものが、ポスト・テストで、「ディープキス」「コンドームなしでフェラチオする(口内射精なし)」(p<.001)、「コンドームなしでアナルセックスする(ペニスを入れる)」(p<.01)、「コンドームなしでフェラチオされる」(p<.05)であり、フォロー・テストでは、「ディープキス」(p<.001)、「コンドームなしでフェラチオする(口内射精なし)」(p<.01)、「コンドームなしでフェラチオされる」(p<.05)であり、「コンドームなしでアナルセックスされる」は有意傾

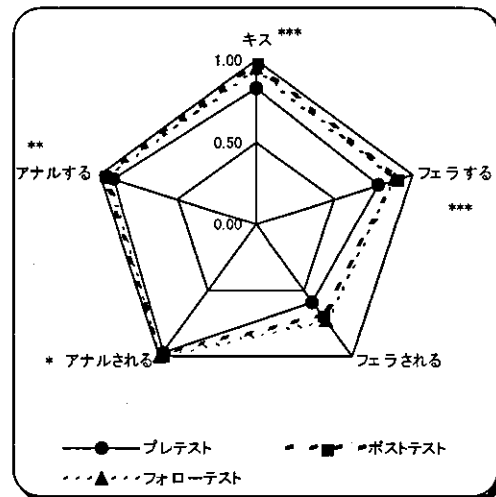
向であった(p<.10)。(グラフ6)

グラフ5 感染知識(身体部位)の介入効果



※*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10
※項目脇のマークはプレ・ポストの差の有意差を表す

グラフ6 感染知識(行為)の介入効果



※*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10
※項目脇のマークはプレ・ポストの差の有意差を表す

②リスク要因 (グラフ7)

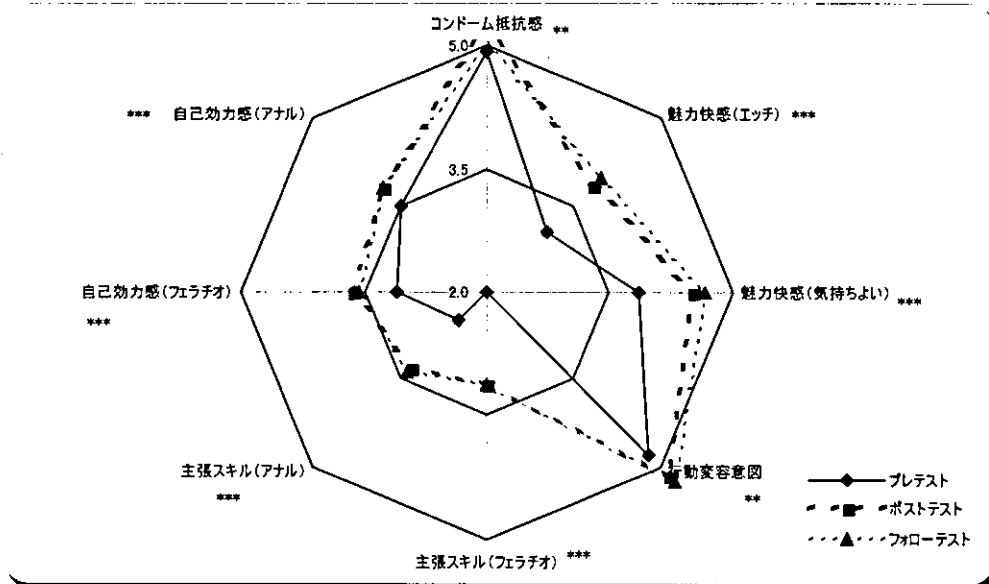
a)コンドーム抵抗感

プレ・テストに比べて、ポスト・テストで有意に(p<.01)抵抗感が減少しており、フォロー・テストでは有意差はみられなかったが、減少がみられた。

b)セイファーセックスの魅力・快感

「セイファーセックスはエッチに感じる」「セイファーセックスは気持ちいい」いずれも、プレ・テストに比べて、ポスト・テストおよびフォロー・テストで有意(p<.001)に増加し、セイファーセックスへの肯定感が増加した。

グラフ7 リスク要因の介入効果



※*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10 ※項目脇のマークはプレ・ポストの差の有意差を表す

c) 行動変容意図

「セイファーセックスを試したい」とする行動変容意図は、ポスト・テストで有意に(p<.01)増加しており、フォロー・テストでも有意(p<.001)に増加していた。

d) 主張スキル

オーラルセックスとアナルセックスにおける「主張スキル」はいずれも、プレ・テストに比べて、ポスト・テストおよびフォロー・テストで有意(p<.001)に増加していた。

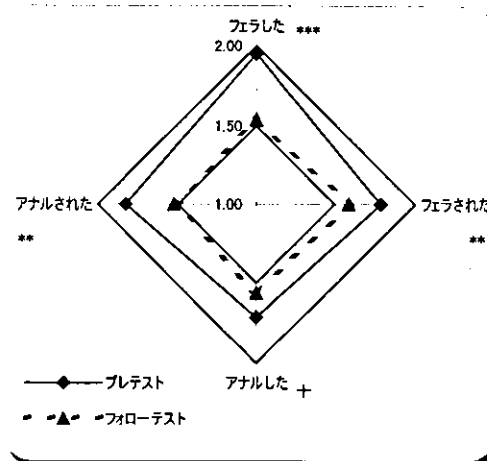
e) 自己効力感

オーラルセックスとアナルセックスにおける「自己効力感」はいずれも、プレ・テストに比べて、ポスト・テストおよびフォロー・テストで有意(p<.001)に増加していた。

③ 性行動

性行動では、全ての性行動において、プレ・テストに比べて、フォロー・テストでリスク行動が減少していた。有意な減少は、「フェラチオをした(口内射精)」(p<.001)のほか、「フェラチオされた(口内射精)」「コンドームなしでアナルセックスされた」(p<.01)であり、「コンドームなしでアナルセックスした」は有意傾向であった。(p<.10) (グラフ8)

グラフ8 リスク行動の介入効果



※*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10 ※項目脇のマークはプレ・ポストの差の有意差を表す

以上のように、介入前、介入直後における回答の変化から、全体的に予防介入の効果が認められ、その効果が1ヶ月後も持続していたことが確認された。

④ プログラム改良の効果

前年度と同じ設問について、介入前、介入直後(性行動については1ヶ月後)の介入による変化の幅と有意差の有無を比較した。その結果、前年度の試験開発されたプログラムによる予備介入時にはなかった有意差が、本年度のプログラムでは有意な差と確認できた項目は、感染体液知識(血液、精液)、感染身体部位知識(肛

門の中、口の中)、感染行為知識（オーラルセックスする、オーラルセックスされる、アナルセックスをする）であった。知識では、介入による変化（効果）が有意であるものが増加している。なお、その他のリスク要因およびリスク行動については、予備介入よりも有意差が増したものはなかった。

次に、変化の幅でプログラム改良の影響を確認する。本年度は前述のとおり、「リスク行動」に最も相関の高い「主張スキル」についての取り扱いを強化し、間接的にはあるがリスク行動に対する行動変容効果を目指した。「主張スキル」は、プログラムにおける重点的な取り扱いの結果、オーラルセックスにおいても、アナルセックスにおいても、介入前後での変化の幅が増加した。オーラルセックスでは、介入前の2.00が3.13へと1.13の上昇幅（予備介入では0.89）、アナルセックスでは、介入前の2.48が3.31へと0.83の上昇幅（予備介入では0.72）というように変化の幅が増加した。

以上により、ワークショップ型啓発手法「LIFE GUARD」は、前年度の試験開発での課題を改良し、より予防介入効果の認められる手法として本開発されたことが確認できた。

3. 個人レベルの啓発手法

個人レベルの啓発手法としては、フリーダイヤル型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の2種類を試験開発・実施した。これら個人レベルにおいても、小グループレベルの手法と同様に「リスク要因」をもとにした、啓発介入領域を想定している。個人レベルは、対象となる個人のニーズや要請に応じて啓発内容が異なるため、実際の介入には個人差

があるが、目標としては以下の表13のようになっている。

(1)フリーダイヤル型電話相談を用いた介入「STD情報ライン」

本研究班は、同性愛者個人に対し1対1での介入を行い、個人の状況に沿った予防啓発を行い得る手法の一つとして、電話相談を採用した。これは、同性愛者を取りまく社会状況をふまえ、電話相談の最大の長所と言える匿名性が保たれるという特性が、対象層の同性愛者等に適した手法であるためである。

また、フリーダイヤルは、①若年層や遠隔地に居住する人々への介入を容易にするために、②試験開発段階においてより有効な手法を開発するための介入事例を増すために、相談を提供する側が費用負担をするという手法を採用している。

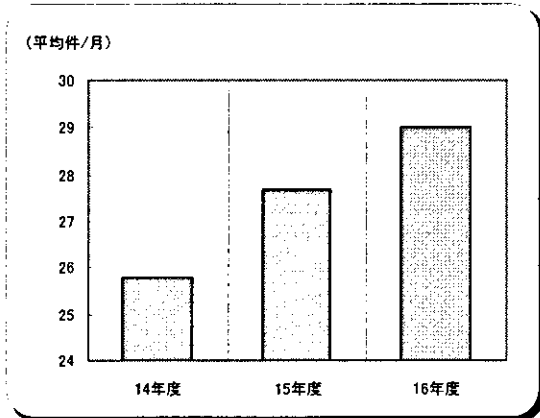
さらに、「STD情報ライン」の特徴として、男性同性愛者向けであることを明確に広報しているため、単なる一般大衆向け健康・医学情報の提供ではなく、同性間の性行為に伴って生じているSTD/HIVについての不安に沿った介入が受けられることがあげられる。一般の保健医療機関へのアクセスに困難をもっている同性愛者等にとって、同性愛に偏見のない立場でサービスを受けられることは、予防介入をするうえで特に重要である。（鳩貝他，2003；平成15年度厚生科学研究報告書「個別施策層に対する固有の対策に関する研究」報告書，2004）この手法を試行開始した13年度移行、グラフ9のとおり年々相談は増加しており、この手法の利用ニーズは高まっている。

表13 個人レベルの啓発手法に反映した「リスク要因」等啓発領域

啓発領域 啓発手法	感染 知識	主張 スキル	周囲 規範	行動 変容意図	魅力 快感	関心	性行動
フリーダイヤル 型電話相談	○	△	△	○		○	○
インターネットを 活用した介入	○		△	△	△	○	○

※○は基本的な啓発領域、△は目標とされるもの

グラフ9 STD情報ライン相談件数推移



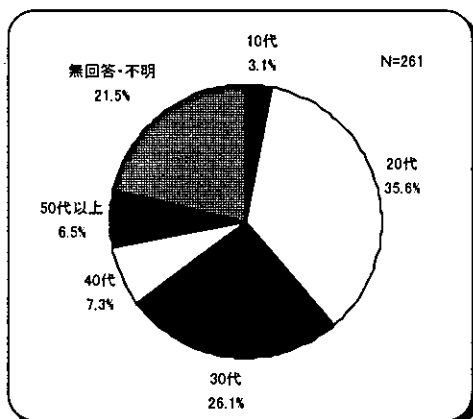
(2)「STD 情報ライン」の実施状況

本年度、「STD 情報ライン」は、週2日月曜日と金曜日、1日あたり6時間(12時～14時、20時～24時)という形態で実施された。その結果、2004年4月～12月の間に261件の相談があった。そのデータをもとに、本啓発手法の介入実施状況を報告する。

①属性

介入対象の性別は、男性93.1%(N=243)、女性1.9%(N=5)であり、性的指向は同性愛85.4%(N=223)、異性愛6.5%(N=17)であった。95.4%は初めて電話相談であったが、複数回相談をしてくるリピーターが4.2%(N=11)であった。年齢別では、20～24歳が19.4%(N=50)ともっとも多く、ついで25～29歳が16.7%(N=43)、30～34歳が15.1%(N=39)であった。(グラフ10)

グラフ10 介入対象の年代(STD 情報ライン)



また、居住地域は関東が51.9%(N=135)と過半数を占め、都道府県別には東京都がもっとも多く29.2%(N=76)であり、ついで神奈川県が10.8%(N=28)、静岡県が7.3%(N=19)、大

阪府が5.7%(N=15)であった。都道府県の上位10位は表14のようになった。

表14 介入対象の居住地都道府県上位10位 (STD 情報ライン)

都道府県	N=261	
	N	%
東京都	76	29.1
神奈川県	28	10.7
静岡県	19	7.3
大阪府	15	5.7
埼玉県	11	4.2
千葉県	10	3.8
愛知県	10	3.8
兵庫県	7	2.7
宮城県	5	1.9
北海道	4	1.5
三重県	4	1.5
岡山県	4	1.5
愛媛県	4	1.5
福岡県	4	1.5
沖縄県	4	1.5
無記入	19	7.3

②相談内容

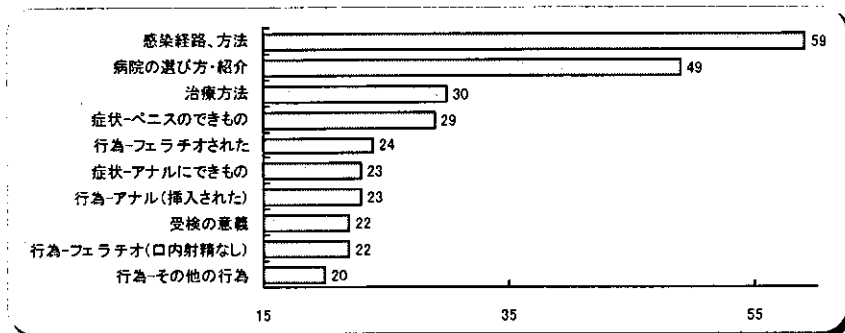
相談内容は複数回答で記録しているが、大分類では「治療・検査」に関わるものが52.9%(N=138)と最も多く、ついで感染が不安な「行為」に関するものが46.7%、「症状」34.8%、「セーフターセックス」の方法や難しさに関するものが32.2%であった。(表15)

表15 相談内容—大分類(STD 情報ライン MA)

内訳	N=261	
	N	%
A HIV感染者からの相談	8	3.1
B 症状	91	34.8
C 行為	122	46.7
D セーフターセックス	84	32.2
E 治療・検査	138	52.9
F その他	14	5.4

さらに小項目での分類の内、相談の多かった上位10位をまとめたものが、グラフ11である。「感染経路、方法」に関する相談が22.6%(N=59)と最も多く、「病院の選び方・紹介」18.8%、「治療方法」11.5%と切迫した内容が続いていることがわかった。

グラフ 11 相談内容上位 10 位 (STD 情報ライン、MA)



また、大分類の「B 症状」の小項目の内訳は、表 16 のように、ペニスの痛みやできものに関するものが多く (13.4%)、ついでアナルの症状に関するものであった。

表 16 相談内容—症状 (STD 情報ライン、MA)

内訳	N=261	
	N	%
B 症状		
B1 ペニスのできもの	29	11.1
B2 ペニスの痛み	6	2.3
B3 股のかゆみ	5	1.9
B4 アナルにできもの	23	8.8
B5 アナルの痛み	9	3.4
B6 便の異常	1	0.4
B7 唇・口内にできもの	6	2.3
B8 発熱、頭痛	4	1.5
B9 全身皮膚症状	3	1.1
B10 下痢	1	0.4
B11 その他	4	1.5
計	91	34.8

次に「C 行為」の内訳としては、フェラチオに関係するものが多く (23.3%)、ついでアナルセックスに関するもの、キス、リミングの順であった。(表 17)

③相談疾病

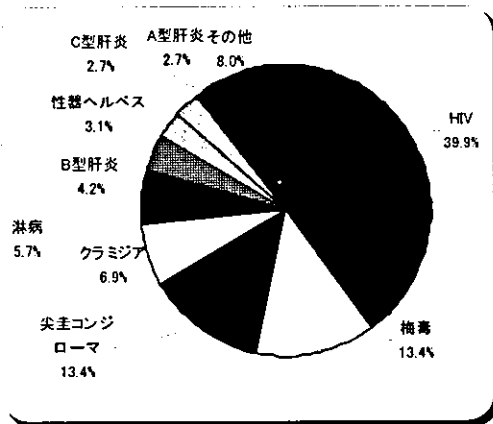
相談のあった疾病については、介入対象のうち 39.8% (N=104) が HIV について、13.4% (N=35) が尖圭コンジローマ・梅毒について、6.9% (N=18) がクラミジアについての相談であった。グラフ 12 は、相談疾病の上位 10 位の内訳を表したものである。

表 17 相談内容—行為 (STD 情報ライン、MA)

内訳	N=261	
	N	%
C 行為		
C1 フェラチオ(口内射精あり)	15	5.7
C2 フェラチオ(口内射精なし)	22	8.4
C3 フェラチオされた	24	9.2
C4 アナル(挿入した)	8	3.1
C5 アナル(挿入された)	23	8.8
C6 リミング	4	1.5
C7 キス	6	2.3
C8 その他	20	7.7
計	122	46.7

相談疾病については、年毎に変動があり、同性愛者等の間での STD の発生動向や不安・関心の高まりなどの傾向を把握することも可能となる。例えば、尖圭コンジローマでは、13~14 年度の相談は全相談者の 10.3% だったのに対して、本年度は 13.4% と増加傾向にある、ということが確認された。また、一時期は同性間において爆発的な流行があり、独立した啓発介入を企画し広報することもあった A 型肝炎は、本年度は 2.7% と安定している。こうした実態分析を通じて、同性間性的接触に伴う感染について、正確で適切な知識や情報の提供をもって、速やかに個人への啓発介入を実施している。

グラフ 12 相談疾病上位 10 位
(STD 情報ライン、MA)



(3) インターネットを活用した介入「STD 情報ページ」

本研究班は、同性愛者個人に対し、個人の状況に沿った予防啓発を行い得る手法の 2 つ目として、インターネット (ホームページ) を活用した手法を採用し、プログラム「STD 情報ページ」を開発、運用実施している。

(http://www.occur.or.jp/STD_INFO/index.shtml)

「STD 情報ページ」は、「病名から見る編」「症状から見る編」「行為から見る編」「キモチから見る編」の主要 4 つの項目から構成され、個人の状況やニーズに応じて情報を入手できるナビゲート機能を充実させている。病名、症状、行為のどの入口からでも、感染可能性の程度や可能性のある疾病についての情報を入手できるよう配慮し、個人レベルの啓発手法の特性を活かしている。(参考資料6)

以上のようにこの手法は、男性同性愛者向けの本格的な情報提供ホームページとして構築され、ホームページの検索エンジン Google では、検索語『STD』で検索した国内ページの第 1 番目に表示されている (2005 年 3 月 10 日現在)。

(4) 「STD 情報ページ」の実施状況

2004 年 4 月～12 月までの「STD 情報ページ」の介入対象は、1 日 500～600 件であった。同時期に、ホームページ上で行っているアンケートに回答のあった協力者 1559 名の回答データをもとに、実施状況の傾向を分析、報告する。

① 属性

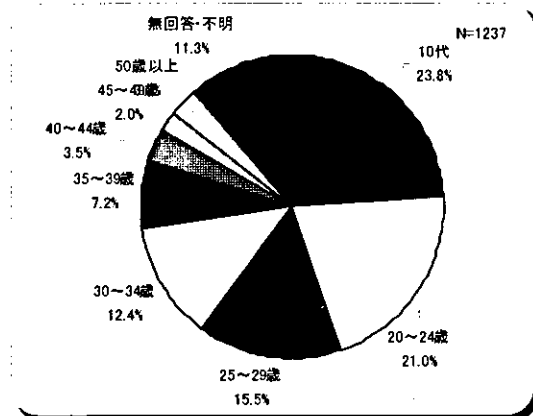
介入対象の性別は、男性 79.3% (N=1237)、女性 7.4% (N=116) であり、性的指向は同性愛 42.3% (N=666)、両性愛 28.9% (N=450) 異性愛 13.3% (N=207) であった。

「STD 情報ページ」を初めて利用した協力者が 72.9% (N=1137)、複数回利用したのが 26.6% (N=415) と、リピーターの割合も多い傾向がうかがえた。

年齢別では、10 代が 26.8% (N=371) と最も多く、ついで 20～24 歳が 23.7% (N=328)、25 歳～29 歳が 17.5% (N=242) であった。(グラフ 13)

また、居住地域は東京都がもっとも多く 15.3% (N=238) であり、ついで大阪府が 7.4% (N=115)、北海道が 6.2% (N=96) であった。

グラフ 13 介入対象の年齢 (STD 情報ページ)



② 知りたかった STD

協力者に詳しく知りたかった STD について尋ねたところ、HIV が 54.8% (N=854)、ついで梅毒が 19.0% (N=296)、尖圭コンジローム 15.3% (N=238) となった。「STD 情報ページ」の介入対象では、例年 HIV、梅毒、淋病、クラミジア、B 型肝炎が上位 5 位であったが、ここ 1、2 年は尖圭コンジロームに対する関心の増加が顕著である。(グラフ 14 参照)

グラフ 14 知りたかった病名上位 10 位
(STD 情報ページ、MA)

