

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策研究事業

同性愛者等の HIV 感染リスク要因に基づく  
予防介入プログラムの開発  
及び効果に関する研究

平成17年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 大石 敏寛

特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい

平成18（2006）年3月

# 目 次

## I. 総括研究報告書

同性愛者等の HIV 感染リスク要因に基づく 予防介入プログラムの開発及び効果に関する研究	3
研究結果（啓発手法モデルの開発）	6
（予防啓発手法の効果評価）	8
考 察（啓発手法モデルの開発）	10
（予防啓発手法の効果評価）	11
結 論	12

## II. 分担研究報告書

研究1：啓発手法モデルの開発に関する研究	15
研究結果	18
考 察	26
結 論	28
参考資料1：新規開拓店舗のアセスメント事例	31
参考資料2：同性間施策についての質問票調査用紙	33
研究2：予防啓発手法の効果評価についての研究	39
研究結果	41
考 察	47
結 論	49
参考資料3：ワークショップ型啓発手法「LIFE GUARD」効果評価質問票用紙	51
参考資料4：「LIFE GUARD」シナリオ	54
参考資料5：同性間施策についての質問票調査集計結果	62

## III. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表	67
----------------	----

# I. 総括研究報告書

同性愛者等の HIV 感染リスク要因に基づく  
予防介入プログラムの開発及び効果に関する研究

厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)  
総括研究報告書

研究課題：同性愛者等の HIV 感染リスク要因に基づく予防介入プログラムの開発及び効果に関する研究

課題番号：H-15-エイズ-014

主任研究者：大石 敏寛（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）

分担研究者：河口 和也（広島修道大学）

藤部 荒術（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

同性間対策（個別施策層である同性愛者等に対する取り組み）が各地で実施されるようにするためには、啓発手法が個人に対して介入効果をもつことはもちろん重要ではあるが、どの自治体でも実施できる手法であることや、プログラム普及への取り組みもまた必要なことである。

本研究の最終年となる 17 年度は、(1)全国各地でワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」を実施し全国各地に普及していくこと、(2)プログラム評価についても普及型として効率性を向上すること、(3)介入効果が個人からコミュニティに普及・波及すること（二次的普及）について明らかにし評価指標としての検討をすること、(4)地方自治体の同性間対策への取り組みの実態と課題を明らかにすること、を目的として研究が行われた。

研究は、「予防啓発手法の開発についての研究（研究 1）」と「予防啓発手法の効果評価についての研究（研究 2）」に分担して行い、主任研究者が総括を行った。

本年度の研究成果としては、16 年度に介入効果が確認され完成したワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」が全国の地方都市でも開催可能な普及型の啓発手法であることが実証されたことが挙げられる。

この手法の特徴は、介入の際にあわせて行う効果評価手法がほぼ確立しており、効率性を向上し、1 ヶ月後追跡のドロップアウト率を低減する改良が加えられ、汎用性を高めた点である。また、対象の個人に対する介入効果が、さらにコミュニティへと二次的に普及する実態調査も行われ、影響範囲の拡大が期待できる点で、集団への啓発手法としての側面ももつ。

一方、同性間対策を促進するうえでは、このように手法を開発するだけでは足りず、施策の担い手への状況理解の重要性も分かってきた。そのため、同性間対策の施行の中心となる地方自治体を含む、各地域にアプローチし、実態と課題を明らかにした。

個別施策層という概念が提示されて早くも五年余が経過した現在、自治体の取り組みの実態や、そこで抱える課題を明示できたこともまた、今後の対策の推進に寄与する大きな成果と考えている。

## A. 研究目的

平成18年4月に改正施行されるエイズ予防指針で指摘されているように、同性間感染の個別施策層対策は、いっそうの強化が望まれている。

厚生労働省エイズ動向委員会の「2004（平成16）年エイズ発生動向年報」をみると、東京・関東甲信越ブロックに一極集中していた感染者報告が、2004年では割合としては減少し、近畿・東海といった人口密度の高い地方での割合の増加に加え、北海道・東北、中国・四国、九州といった地方での割合の増加が目立っている。

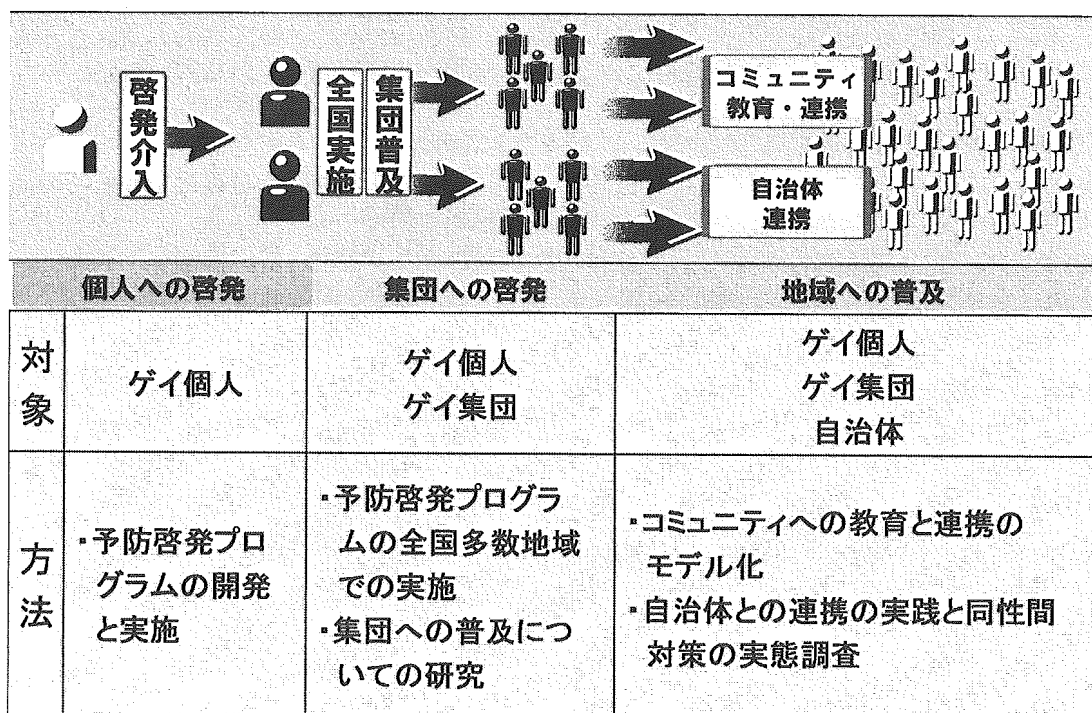
本研究班では、効果評価をとまなう同性愛者向けの啓発手法を、どの地方の小中規模の都市においても導入できるように開発、実施してきたが、さらに全国への普及を目標として、以下の図1のような研究計画を立ててきた。本年度は、個人への啓発を実践すると同時に、集団への啓発を行い、地域への普及に取り組むというデザインである。

そのため、以下の4点を研究の目的とした。

- (1)全国各地でワークショップ型啓発手法を実施し、それを全国各地に普及していくこと
- (2)啓発手法のプログラム評価についても普及型として効率性を向上すること
- (3)バーでの介入による効果が、その個人にとどまらずコミュニティにどのように普及・波及するか(二次的普及)について明らかにし、プログラムの評価指標とし得るかを検討すること
- (4)各地への同性間施策の普及にあたり、地方自治体の取り組みの実態と、施策実施の課題を明らかにすること

図1 本研究班の研究デザイン

### 研究計画



## B. 研究方法

### 1. 研究の枠組

表1 分担研究の枠組み

分担	論題	目的
研究1	予防啓発手法の開発についての研究	(1)(3)(4)
研究2	予防啓発手法の効果評価についての研究	(2)(3)

効果評価が確認されたワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」を普及型として完成し、各地の同性間対策の普及実態と課題を明らかにし、効果評価の手法も普及型とするため、本研究は2つの分担研究から構成することとした。(表1)

### 2. 予防啓発手法の開発についての研究

#### (研究1)

#### (1)「LIFEGUARD」の拡大実施

16年度の研究で個人に対する介入の効果とプログラムとしての完成を確認したワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」を普及型として完成するために、「LIFEGUARD 拡大実施計画」を立て、介入実施を行った。

計画では、①未実施の地方への拡大実施、②同一地方ブロック内の複数の都市での実施、③多様な人口規模の都市での実施に焦点を当て、「LIFEGUARD」の普及型としての完成を目指した。

#### (2)コミュニティ・アウトリーチの効果的な手法についての研究

「LIFEGUARD」を実施・普及するために重要な開催店舗との協力関係を構築するコミュニティ・アウトリーチについて、15、16年度の研究での協力関係構築過程の仮モデルと事例研究をふまえた方法論の確立を行う。

これは、開催店舗との協力関係を構築する活動に従事しているアウトリーチスタッフ固有の資質や経験に依拠することなく、方法論を共有し、広くプログラムを普及しようとする際に、各地で応用できる資料となるものである。

#### (3)効果のコミュニティへの普及プロセスの研究

同性間感染を予防する介入効果が個人からコミュニティに普及していく(二次的普及)過程について調査を行った。ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」への参加者を

対象とした質問票調査により、①意識採用度段階分類(ロジャーズ;1982)に沿った調査、②二次的普及の行動実態調査、③二次的普及を促進する要件についてのプレ調査を行った。

#### (4)NGO-行政連携についての研究

同性間対策を着実に各地に普及していくために、「LIFEGUARD」の全国各地での実施にあわせて、地元の自治体との連携関係を構築するよう試み、課題を整理し、提言をまとめた。

また、地方公共団体に対する同性間対策についての質問票調査により、同性間施策への取り組みの実態と課題について調査を行った。対象は、都道府県、政令指定都市、中核市および東京23区の、合計119ヶ所である。調査は、2005年11月28日～12月20日(回収期間を2月7日まで延期)に行われた。

なお、質問票は自記式で27項目の設問より構成された。

### 3. 予防啓発手法の効果評価についての研究

#### (研究2)

#### (1)プログラム評価手法の効率性・汎用性を高めるための改良

「LIFEGUARD」のプログラム評価について指標の再検討と質問票の修正を行った。評価手法を普及型とすることについて検討をしたうえで、①効果を測定する指標設定の見直し、②被調査者が回答しやすい設問・選択肢の改良、③被調査者に負担を強わずに回答に協力してもらえらる設問数の調整、以上3点を考慮した。

また、評価の精緻化のために採用しているプレ・ポスト・フォローデザインで、16年度汎用性向上を目的にフォロー・テストの回収システムを構築した。この際確認されているフォロー・テストにおけるドロップアウトの課題について調査し分析した。

#### (2)「LIFEGUARD」のプログラム評価

「LIFEGUARD」の介入効果を、先に改良した質問票を用いた調査により効果評価(影響評価・形態評価)を実施した。評価計画は、横断型コホートのプレ・ポスト・フォローデザインを採用している。解析は、知識、リスク要因、性行動のそれぞれについて、介入前・後・1ヶ月後の比較を行った。(分散分析および多重比較)

### (3) 効果評価指標の探索的研究

効果評価の指標として、本研究で確立されつつある知識、リスク要因、性行動の指標や感染率といった長期的な指標とは別の、介入効果を測定する指標について検討した。

17年度は、「二次的普及」（ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」のバーにおける介入の効果が、その個人にとどまらずコミュニティに普及・波及していくこと）を効果測定の指標とし得るかについて検討するため、普及行動の高低のもつ特徴について評価・分析をし、考察を試みた。

#### (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、個別施策層である同性愛者等に対しては社会的な偏見や差別を受けやすいことへの特段の配慮をもって、対応していくこととする。

## C. 研究結果

### 1. 予防啓発手法の開発についての研究

(研究1)

#### (1) 「LIFEGUARD」の拡大実施

「LIFEGUARD 拡大実施計画」に基づき、全8地方ブロックでの「LIFEGUARD」の実施を目指した結果、北陸を除く7地方ブロック、23ヶ所での介入を実施した。実施期間は2005（平成17）年9月11日～2006（平成18）年1月9日であった。なお、介入時期、場所、地方ブロック、介入場所の新規開拓、参加者数は表2の通りである。参加者は合計627名（平均27.3名）であった。

介入場所を地方ブロック別にみると、北海道・東北4、関東3、東京6、東海2、近畿2、中国・四国3、九州3であった。そして、これまで全く実施したことのない東北、九州、東海での実施ができた一方、今回の実施を見送った北陸については、開催店舗を検討するうえでの個別の課題もさることながら、感染者・患者に関する顕在的な数字が現れていないことなどから実施を見送った。

なお都市の人口規模でみると、131千人から

3,584千人まで幅広く対応ができており、政令指定都市以外の自治体での実施もできることが確認できた。

表2 「LIFEGUARD」の実施状況

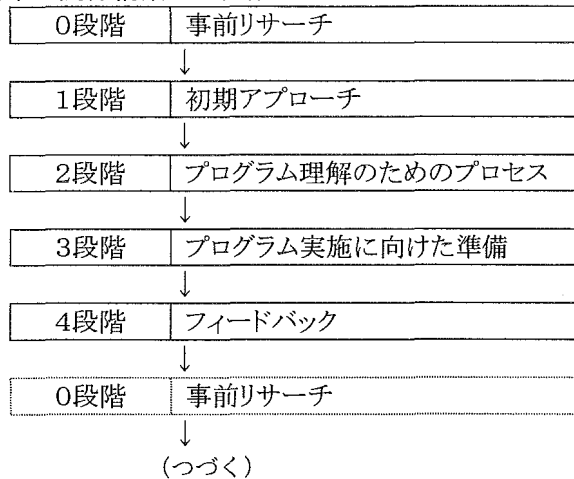
	介入時期	介入場所	地方	新規	参加者
1	9月11日	埼玉D	関東・甲信越		39
2	9月17日	東京K	東京		27
3	9月25日	東京B	東京		31
4	10月8日	北海道I	北海道・東北		27
5	10月9日	北海道L	北海道・東北	○	23
6	10月16日	神奈川O	関東・甲信越		24
7	10月23日	東京M	東京	○	27
8	10月28日	香川B	中国・四国		29
9	10月29日	愛媛L	中国・四国		31
10	11月5日	兵庫S	近畿		25
11	11月6日	大阪K	近畿	○	22
12	11月12日	宮城L	北海道・東北	○	26
13	11月13日	福島C	北海道・東北	○	19
14	11月19日	広島P	中国・四国	○	28
15	11月20日	福岡M	九州	○	22
16	11月23日	東京T	東京		44
17	12月3日	沖縄O	九州	○	21
18	12月4日	沖縄S	九州	○	32
19	12月11日	東京V	東京	○	27
20	12月17日	愛知C	東海	○	14
21	12月18日	愛知T	東海	○	23
22	1月7日	神奈川T	関東・甲信越		34
23	1月8日	東京E	東京		32
			参加者合計		627

### (2) コミュニティ・アウトリーチの効果的な手法についての研究

本年度は、新たな地方ブロックへのプログラム普及を目指したことから、普及において必須となる新規開拓に取り組み、介入空間となる店舗をどういった観点から選択するのかに焦点を当て、コミュニティ・アウトリーチの過程を分析した。そして、平成16年度の新規開拓店舗を開拓するプロセスの分析において課題であった、介入店舗の選別・決定をする際のアセスメント項目を建物のような「固定要素」とアプローチによっては変化可能な要素、「可変要素」について6項目を整理し、アセスメント事例をまとめた。

また、15年度に仮モデル化した「協力関係構築過程の仮モデル」をもとに、16・17年度の新規開拓での実施事例を分析し、「協力関係構築の5段階モデル」として完成させた。(図2)

図2 関係構築の5段階モデル



(3) 効果のコミュニティへの普及プロセスの研究

①意識採用度段階分類に沿った調査

調査対象は、ワークショップ型啓発手法LIFEGUARDの11回目の大阪Kまでの参加者(305名)(ポスト・テストN=228、フォロー・テストN=85)を対象とした。(調査期間2005年9月~12月)その結果、ロジャーズの意識採用度段階の1段階「知識段階」から始まり、2段階「態度段階」、3段階「決定段階」、4段階「実行段階」、5段階「確信段階」に至る全プロセスの実態を確認した。

②二次的普及の行動実態調査

LIFEGUARDの全回(23回)の参加者(627名)(フォロー・テストN=235)を調査対象とした。(調査期間2005年10月~2006年2月)

プログラムについて他者へ話した人は208名(88.5%, SD=10.30)、話した人数の平均は7.1名、話した対象では友だちが173名(フォローテスト協力者の73.6%)となり、16年度プレ調査(同平均7.0名, 69.9%)とほぼ同様の結果であった。なお、プログラムを伝達した相手との関係についても調査し、バーが63.9%と最多であるが、そのほかクラブ、インターネット、ハッテンバ、サークル、ほかと多岐に渡っていた。

③二次的普及を促進する要件についてのプレ調査

ワークショップ型啓発手法による啓発効果の普及を調査するために、ワークショップ型啓発プログラム「LIFEGUARD」の参加者627名のうち、プレ・テスト(介入前質問票調査)への回答者491名を対象に、参加有無によっ

て、初参加群340名と継続参加群113名に2群化し、回答内容の比較を行った。

継続参加群は初参加群に比べ、特に、「行為に関する感染知識」「周囲規範」「主張スキル(オーラルセックス)」「自己効力感(オーラルセックス)」(p<.05)、体液・部位に関する感染知識および知識の合計と「主張スキル(アナルセックス)」(p<.001)において、初参加群よりも継続参加群で有意に平均が高いことが分かった。

(4)NGO-行政連携についての研究

17年度の「LIFEGUARD」を実施した16自治体(23ヶ所)と連携構築を目指した実践を行い(連携3、連携計画中3、連携途上10)、連携途上の自治体では同性間対策において予算化・事業化の困難を抱えていることなどの課題を確認した。

また、地方公共団体に対する同性間対策についての質問票調査を行い、111自治体(回収率93.3%)からの回答を得た。

調査項目は、個別施策層全体、男性同性間対策、NGOとの連携についての問いからなり、集計結果についての考察と、自治体種別に応じた分析がなされた。

例えば、同性間施策の必要性(問7)については、必要性は80.2%(N=89)で認識されている一方、男性同性間対策で重視する取り組み(問8)を尋ねたところ、抗体検査の受検行動の促進が87.6%(N=78)と最多で、ついで対象層の基本的情報把握が50.6%(N=45)、予防情報の伝達が48.3%(N=43)と、感染率も含めた実態把握をするくらいで、具体的な予防啓発以前の段階にあることがうかがえた。同様に、同性間施策としての予算化状況(問10)は、若干増えてきてはいるものの、表3のように漸増に止まっている実態が明らかになった。

表3 同性間施策の予算化状況

年度	実施	%
平成14年度	10	9.0
平成15年度	11	9.9
平成16年度	14	12.6
平成17年度	17	15.3
平成18年度(予定)	19	17.1

※%は回答の111自治体中の割合



## 2. 予防啓発手法の効果評価についての研究 (研究2)

### (1) プログラム評価手法の効率性・汎用性を高めるための改良

ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」のプログラムの評価（形態評価と効果評価）の改良を行った。改良は、効率性（回答者にとって回答しやすい）と、汎用性（どのNGOや自治体でも採用しやすい）という観点からなされた。

形態評価については、プログラムが本格実施・普及の段階に入ったことに留意し、質問票調査（ポスト・テスト）において、3問の選択式と、1問の自由記述式の感想に縮小した。

効果評価では、①知識の設問の縮小と選択肢の変更を行い、②性行動で相手の特定性・不特定性による行動を分類整理した。また③コミュニティへの普及を指標に加え、人数、相手との関係性を測定した。

汎用性向上については、16年度完成したフォロー・テスト回答システムで課題となったドロップアウト率の減少を目指した調査を行った。調査は、フォロー・テストに協力を申し出た参加者（ポスト・テストにてメールアドレスを登録）の内、介入後1ヶ月後のフォロー・テストに対する協力が得られなかった者を対象に、メールアドレスの有効性と実態を把握するためになされた。その結果、協力を申し出た者の10～20%程度は、回収困難層と考える必要があることが分かった。

### (2) 「LIFEGUARD」のプログラム評価

「LIFEGUARD」について、介入前・直後・1ヶ月後に実施される質問票調査によって、プログラムの評価を実施した。質問票調査は、「LIFEGUARD」参加者に対して、プログラム開始前（プレ・テスト、計25問）、終了直後（ポスト・テスト、計22問）、1ヶ月後（フォロー・テスト、計20問）の計3回、自記式によって実施された。なお、インセンティブとしてフォロー・テストの協力者には、会場にて500円相当の謝礼を渡した。

回収率は、プレ・テスト78.3%（前年比、+0.3%）、ポスト・テスト74.2%（同、-4.1%）、フォロー・テスト37.5%（同、+1.2%）であった。しかし、ドロップアウト率は、17年度は21.1%（前年31.3%）と大幅に減少できた。（表4）

### ①形態評価結果

介入直後の質問票調査（ポスト・テスト）により、プログラムの形態評価を行った。評価指標には、エイズの感染予防に役立つか、知識を得られたかについての認知と、他者へのプログラムの伝達意志に関する設問が設けられた。

回答を分析した結果（表5）、プログラムの予防への有効性については「かなり役に立つ」「ある程度役に立つ」をあわせて99.6%、エイズの知識学習効果に「はい」とするものが98.3%、他者への普及意志について「はい」とするものが96.1%と高い割合だった。

表4 プレ・ポスト・フォローテストの回収数

	介入場所	参加者	プレ	ポスト	フォロー
1	埼玉D	39	32	32	20
2	東京K	27	21	20	6
3	東京B	31	27	24	15
4	北海道I	27	19	21	10
5	北海道L	23	19	17	11
6	神奈川O	24	22	19	9
7	東京M	27	25	20	11
8	香川B	29	24	23	8
9	愛媛L	31	23	23	7
10	兵庫S	25	19	17	8
11	大阪K	22	17	12	4
12	宮城L	26	23	19	14
13	福島C	19	10	11	4
14	広島P	28	20	21	9
15	福岡M	22	17	17	11
16	東京T	44	33	32	18
17	沖縄O	21	13	12	3
18	沖縄S	32	25	25	10
19	東京V	27	20	19	10
20	愛知C	14	10	10	4
21	愛知T	23	18	18	8
22	神奈川T	34	29	28	14
23	東京E	32	25	25	21
	合計	627	491	465	235

表5 「LIFEGUARD」の形態評価

項目	N=465	
	N	%
エイズの予防に役立つと思うか		
かなり役に立つ	364	78.3
ある程度役に立つ	99	21.3
あまり役に立たない	2	0.4
まったく役に立たない	0	0
エイズの知識を知ることができたか		
はい	457	98.3
いいえ	6	1.3
欠損値	2	0.4
友だちや知り合いにも知らせたいと思ったか		
はい	447	96.1
いいえ	13	2.8
欠損値	5	1.1

②効果評価結果

表6 プレ・ポスト・フォローテストの分散分析結果

		プレテスト (N=491)	ポストテスト (N=465)	フォローテスト (N=235)	F値	p値
感染知識	体液知識小計	5.12(1.06)	5.76(0.67)	5.78(0.49)	87.22	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
	部位知識小計	4.02(0.92)	4.60(0.66)	4.56(0.68)	75.76	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
	行為知識小計	4.14(0.79)	4.56(0.66)	4.61(0.63)	56.90	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
	感染知識合計	13.28(2.03)	14.92(1.47)	14.94(1.26)	137.97	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
リスク要因	コンドーム抵抗感	5.12(1.36)	5.44(0.97)	5.03(1.21)	11.70	***
		プレ<ポスト、ポスト>フォロー				
	魅力・快感	4.70(1.33)	5.29(0.94)	5.24(0.81)	35.48	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
	行動変容意図	5.21(1.18)	5.59(0.77)	5.56(0.61)	20.32	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
	周囲規範	3.54(1.29)	4.65(1.05)	4.46(1.02)	108.14	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
	個人的関心	4.53(1.47)	5.22(1.05)	5.06(1.05)	34.57	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
	主張スキル(オーラルセックス)	2.70(0.95)	3.29(0.63)	3.28(0.52)	76.04	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
	主張スキル(アナルセックス)	2.14(0.94)	3.22(0.68)	3.11(0.68)	220.11	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
	自己効力感(オーラルセックス)	3.11(0.93)	3.56(0.67)	3.57(0.62)	44.24	***
		プレ<ポスト、プレ<フォロー				
	自己効力感(アナルセックス)	3.60(0.69)	3.76(0.47)	3.50(0.91)	27.99	***
		プレ<ポスト、ポスト>フォロー				
性行動	特定のオーラルセックス	2.02(0.99)		2.02(1.02)	0.34	n.s.
		[396]		[214]		
	特定のアナルセックス	1.84(1.07)		1.83(1.11)	0.40	n.s.
		[281]		[162]		
	不特定のオーラルセックス	1.62(0.79)		1.64(0.88)	0.02	n.s.
		[358]		[204]		
	不特定のアナルセックス	1.47(0.84)		1.31(0.70)	3.09	†
		[232]		[140]		
	コンドーム携帯	2.44(1.19)		2.89(1.15)	14.11	***
		[426]		[126]		

( )内SD、下段は多重比較(p<.05)、\*\*\* p<.001, \*\* p<.01, \* p<.05, † p<.10  
性行動の表中の[ ]内はn

質問票調査では、予防介入の効果を測定する指標として、①感染に関わる知識（体液、身体部位、行為）、②リスク要因（コンドーム抵抗感、セーフセックスの魅力・快感、行動変容意図、周囲規範、関心、主張スキル、自己効力感）、③性行動（相手の特定・不特定別にオーラルセックスとアナルセックス、コンドームの携帯）を設定した。介入の効果は、介入前（プレ・テスト）と介入後（ポスト・テスト）との間、および1ヵ月後（フォロー・テスト）との間において、項目ごとに分散分析および多重比較としてTukey法（95%水準）により評価を行った。（表6）

①感染知識は、いずれの知識項目でも、正答が有意に増加していた。（ $p < .001$ ）多重比較の結果、プレ・テストに比べてポスト・テストが高く、プレ・テストに比べてフォロー・テストが高いことが確認された（ $p < .05$ ）。

②リスク要因も、すべての要因において、介入前・後での変化が確認され、介入の効果があることが確認できた。（ $p < .05$ ）また、セーフセックスの魅力・快感、行動変容意図、周囲規範（アナルセックス）、個人的関心、主張スキル、自己効力感（オーラルセックス）では、介入前・1ヵ月後での変化も確認され、効果が持続したと考えられる。

③行動では、介入前と1ヵ月後を比較し、不特定の相手とのアナルセックスでプレ・テストよりフォロー・テストでリスクの減少が有意な傾向（ $p < .10$ ）であり、コンドームを持ち歩く携帯について、有意な増加が確認できた。

以上の効果評価の結果により、プログラム「LIFEGUARD」の介入効果を確認することができた。

また、リスク要因の中では、コンドーム抵抗感と自己効力感（アナルセックス）のみ、介入後と1ヵ月後の間で得点が減少していることが確認され、介入の効果を一旦与えた後にいかに持続していけるようにするかという課題を明らかにすることができた。行動の5種類では、相手の特定・不特定性に分けた直接的な行動変容より、コンドームを携帯するという間接的行動の変化を確認するにとどまった。

### (3)効果評価指標の探索的研究

「LIFEGUARD」のフォロー・テストでの回答において、実際の「二次的普及」行動（プログラムを何人に伝えたか）をもとに、3群化（普及なし群、平均普及群、高普及群）し、その3群間の比較を分散分析により行った。

その結果、「プログラムの情報の入手経路」、「過去6ヶ月に利用した施設」、「普段のゲイの友だちを作る場所」の回答に見られるコミュニティ内での位置や動き方の特徴を確認した。

また、普及を多く行う群の特徴として、介入後の「感染部位の知識」（ $p < .01$ ）や「知識の合計」（ $p < .10$ ）「アナルセックスにおける主張スキル」（ $p < .05$ ）が普及なし群より有意に高く、「予防に役立つと思うか」というプログラムへの評価は、高普及群は平均普及群よりも有意に高い（ $p < .01$ ）などの特徴を確認した。

## D. 考察

### 1. 予防啓発手法の開発についての研究

（研究1）

#### (1)「LIFEGUARD」の拡大実施

ゲイバーを介入空間とし介入効果のあるプログラムとして完成したワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」は、平成17年度、全国23ヶ所での実施をし、ゲイ・MSM627名への介入を果たした。

本年度、東北・東海・九州を新たな実施地方として加えることができ、限られた都市での実施にとどまらない普及型の啓発手法であることが確認できた。

#### (2)コミュニティ・アウトリーチの効果的な手法についての研究

開催店舗との協力関係を構築するコミュニティ・アウトリーチでは、①新規実施先を決定していく際のアセスメント項目（固定要素と可変要素の2分類6項目）を整理し、②協力関係構築のプロセスを「5段階モデル」として完成させた。

全国へのプログラム普及のうえで以下のような効果が期待できる。プログラムを実施したい自治体での実施可否や準備計画、タイムスケジュールを明示しやすくなったこと、地元の同性愛者コミュニティの実態理解の一助となること、コミュニティ・アウトリーチを担える人材育成のためにも活用することができること

などである。

### (3) 効果のコミュニティへの普及プロセスの研究

3種類の調査では、介入した個人がどのような段階を経て新たな行動を採用していくかについて、個人内のプロセスを明らかにした。そして、介入の効果を個人からコミュニティへ拡大していく二次的普及の実態を把握した。さらに、二次的普及を促進するにはどうしたらいいかを検討するために参加者の継続性について調べた。

個人内のプロセスでは、正確な知識をもつことは重要だが、いかにセーフセックスという新たな行動を採用するか、仮にその時点ですぐに採用しなくても後期に採用を果たせるかといった観点から介入方法を検討する必要があると考えられる。

また二次的普及の実態は、16年度のプレ調査とほぼ同様の結果を確認でき、「LIFEGUARD」が1名への介入から平均7.1名に普及が拡大していく特長をもったプログラムであることが確認された。

そして、その二次的普及をいかに促進できるかだが、継続参加者という対象層は、知識やリスク要因の面で高い基準にあることから、予防啓発プログラムを実施している以外の時期において、介入側と介入対象（普及対象）との橋渡し（チェンジエージェント）を担うにたる資質を備えているとすることができる。

### (4) NGO-行政連携についての研究

17年度の「LIFEGUARD」の実施ともなう行政との連携構築では、各地で同性間対策を手探りで計画、施行していることが分かった。

なお、地方公共団体に対する同性間対策についての質問票調査では、その取り組みの実態をより包括的に確認し、課題をおさえることができた。

特に、同性間感染が増えていることへの実感が乏しいことや、同性愛者に対する社会的な偏見、対象層の見えにくさがあることが関連して、同性間感染への危機意識をもちにくく、行おうとする施策が抗体検査や基本的な情報収集にとどまりがちであることが推察される。

また、今後同性間施策を進めていく上での障壁や課題として、啓発手法の方法論がわからないこと、NGOの不在や連携実績の不足をあげているところが上位であった。このことから、地方自治体における同性間対策の普及

を目指した自治体支援と行政とNGOの連携実績を蓄積する必要性を認識する。

さらに自治体種別での分析からは、大都市に限らず各地において、同性間対策への意識は向上してきていることが明らかになった。その一方で実際の取り組みはまだ不十分であり、大都市に偏らない自治体支援が必要である。特に、地方の中核市には同性愛者によるNGOが存在することは少ないため、他自治体の実績と人的・手法的資源の豊富なNGOとの連携も現実的であると考えられる。

## 2. 予防啓発手法の効果評価についての研究 (研究2)

### (1) プログラム評価手法の効率性・汎用性を高めるための改良

効果評価手法の効率性・汎用性を向上するために質問票の改良を行い、その質問票調査により効果評価を実施した。

効率性については、縮小幅は23項目を18項目に減らした点と、回答方法を単純化した点で量的な負担軽減と効率性がはかられた。

また、フォロー・テストにおけるドロップアウト率は、前年比-10.2%と減少しており、直接的な作用機序は不明だが、効率性向上の効果でもありと考えている。

なお、このほかに汎用性を高めるためのドロップアウトの実態調査を行った。この調査では、フォロー・テストの協力登録者のうち、多くて2割ほどのものが回収不能となっている現状について、登録アドレスの種別を分析し、確認することができた。

今後、プログラムの普及、すなわち事業化を推進していく際には、こうした観点も含めた追跡調査のあり方、評価デザインの見直しも必要となるのではないかとと思われる。

### (2) 「LIFEGUARD」のプログラム評価

「LIFEGUARD」のプログラム評価の結果、形態評価では対象者のニーズや満足度と合致したプログラムを継続実施できていることを確認した。

次に、効果評価では、主に知識、リスク要因において介入の効果があり、介入後の持続性があることが確認できた。また、リスク要因を個々に分析することにより、「コンドーム抵抗感」（コンドームを使用することに対する抵抗感）とアナルセックスにおける「自己効力感」

に対する、介入効果の、1ヶ月後の持続の点で、課題が確認できた。この点については、プログラムの修正(持続性を向上する介入手法のあり方を検討)という観点と、行動変容におけるリスク要因の関与のあり方を理論的に検討する観点とから、引き続き検討していきたい。

### (3)効果評価指標の探索的研究

普及行動を多く行うひとたち(高普及群)の特性を明らかにする過程で、介入場所(ゲイバー)の意義や複合型のアプローチ(「LIFEGUARD」以外にも、啓発資料、相談などの方法で介入・提供すること)の意義を確認することができた。

また、正確な知識と実践スキルをより多く得たものが、介入が役立つという評価態度を示した後、普及行動にうつっていることが推測され、普及理論の段階論の理解とも符合することが分かった。

より多くの普及を行っている群は、介入場所のゲイバーにとどまらず、コミュニティ内に幅広く行動的であり、利用する場の数もより多く、種類も多岐に渡っている。従って、啓発介入効果をこうしたネットワークを通じて、口コミで普及していくことを活用する方法論を検討することが、今後重要となる。

## E. 結論

17年度は、ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」を全国各地へ普及することを目指し、全国各地での実施、普及に伴って必要なプログラム評価の効率性・汎用性の向上、二次的普及の実態の明確化、地方自治体の同性間対策の施策状況と課題の明確化を目的として、研究を行った。

その結果、本年度は以下の成果をあげることができた。

集団への啓発としては、

- ① バー介入ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」は、全国7地方ブロック23ヶ所(対象627名)で介入実施された
- ② 実施地域の分析により、どのような地方でも、また小・中規模都市でも実施可能な普及型手法であることが実証された
- ③ 従来の予防啓発手法は、対象の個人への介入効果のみ注視していたが、集団ひいてはコミュニティへの介入効果となる二次的普及の実態を明らかにできた
- ④ 二次的普及を促進するための介入方法に

についても、継続参加という観点から検討を開始した

個人への啓発としては、

- ⑤ 全国の627名に「LIFEGUARD」の介入を行い、491名(プレ・テストN)に対する効果評価を行い、知識・リスク要因・行動での介入の効果を確認した
  - ⑥ 改良した手法による効果評価の結果、プログラム内容の見直しや対象層の理解に活用できる具体的な解析結果が得られた
- 地域への普及としては、
- ⑦ 自治体の同性間対策の実態調査により、各地の実情や課題を整理し、自治体を対象とした支援の必要性や、NGOとの協働にあたっての提言をまとめた
  - ⑧ プログラム評価の手法も普及型をめざし、効率化をはかることができた(回答者への負担軽減、ドロップアウト率の改善)

以上のように3年計画で取り組んできた本研究では、前年度に確認していた研究課題のうち、「LIFEGUARD」をどこの自治体でも展開可能な手法として完成させることについて達成された。

これは、なかなか取り組みの進まない同性間対策の普及へ向けての基礎的研究を終えたところと位置づけることができる。

今後は、介入効果の期待できるプログラムを直接普及していくけん引役を担いつつ、多様な方法論をもつNGOと行政との連携事例を作り、同性間対策の普及に向けた研究を新研究班(主任研究者 嶋田憲司)に引き継ぎ行っていく予定である。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

デニス・アルトマン(河口和也・風間孝・岡島克樹訳) 『グローバル・セックス』岩波書店、2005年

河口和也 「ダンサー・フロム・ザ・ダンスーゲイのダンスイベント研究試論一」 狩谷あゆ

み編著『文化とアイデンティティをめぐるポリ  
ティクス』 pp. 45-76 広島修道大学研究所、  
2005年

## 2. 学会発表

Toshihiro OISHI, Masao KASHIWAZAKI, Hiromi  
HATOGAI, Arashi FUJIBE, Kazuya KAWAGUCHI,  
Kenji SHIMADA, Hiroshi NIIMI, Shoji OTA  
“Evaluation of 12-Small Group  
Interventions for HIV Risk Reduction among  
Gay/Bisexual Men in 3 Cities in Japan” The  
7<sup>th</sup> International Congress on AIDS in Asia  
and the Pacific 2005.

Masao KASHIWAZAKI, Toshihiro OISHI, Hiromi  
HATOGAI, Arashi FUJIBE, Hiroshi NIIMI,  
Shoji OTA, Kazuya KAWAGUCHI, Kenji SHIMADA  
“Safer Sex Workshop for MSM in Japan:  
Adopting Results of Risk Assessment and  
Using Educational Visual Materials” The  
7<sup>th</sup> International Congress on AIDS in Asia  
and the Pacific 2005.

Arashi FUJIBE, Hiromi HATOGAI, Masao  
KASHIWAZAKI, Shoji OTA, Hiroshi NIIMI,  
Kenji SHIMADA, “Research on Barriers to  
Accessibility to Medical/Health Services  
among MSM/Gay Men in Japan” The 7<sup>th</sup>  
International Congress on AIDS in  
Asia/Pacific 2005.

大石敏寛、藤部荒術、太田昌二、柏崎正雄、鳩  
貝啓美、新美広、河口和也. ゲイバーを介入空  
間としたワークショップ型啓発手法  
「LIFEGUARD」－4地域（16ヶ所）の介入の効  
果評価. 第19回日本エイズ学会学術集会口演  
発表、2005年

藤部荒術、大石敏寛、太田昌二、柏崎正雄、鳩  
貝啓美、新美広、嶋田憲司. ゲイバーを介入空  
間としたワークショップ型啓発手法  
「LIFEGUARD」－プログラム内容と新規開催の  
ための普及プロセス. 第19回日本エイズ学会  
学術集会口演発表、2005年

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

## Ⅱ. 分担研究報告書

研究1：啓発手法モデル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1 啓発手法モデルの開発に関する研究

分担研究者：藤部 荒術 (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：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)  
岡島 克樹 (大谷女子大学 人間社会学部 専任講師)  
柏崎 正雄 (財団法人 エイズ予防財団)  
河口 和也 (広島修道大学 人文学部 教授)  
嶋田 憲司 (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 (財団法人 エイズ予防財団)  
宮近 敬三 (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

都市の規模によらず全国の自治体が同性間施策に取り組める選択肢をもつよう、同性間の予防啓発に活用できるプログラムを開発する研究を行った。本年度は、(1) 予防啓発手法の開発と、(2) NGO-行政連携の2つの枠組みで研究を行った。

17年度の研究では以下の成果を得ることができた。

- ① 16年度に開発したワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」全国23ヶ所で実施し、627名への介入を行った
- ② 実施にあたっては、多様な地域・規模の自治体で行えるよう拡大計画を立て、それにもなって遂行し、東北・東海・九州を新たな実施地方として加えることができた
- ③ 以上により、「LIFEGUARD」を限られた都市での実施にとどまらない、普及型の啓発手法として確認した
- ④ プログラムを全国で実施する過程の記録分析よりコミュニティ・アウトリーチの方法を整理し、プログラム普及に重要な実施場所確保のためのアセスメント指標を整理し、「関係構築の5段階モデル」を完成させた
- ⑤ 介入の効果を個人からコミュニティに普及・波及していく「二次的普及」について本調査を行い、実態を明らかにした
- ⑥ プログラムの実施にあたって、地方公共団体との連携を試行し、連携にあたっての課題を確認、意見交換をしてすすめた
- ⑦ 地方公共団体を対象として、同性間対策に関する質問票調査を行い、エイズ予防指針において個別施策層とされた同性愛者等への施策の実施状況と課題を把握した



## A. 研究目的

平成 16 年度の厚生労働省エイズ動向委員会の「2004（平成 16）年エイズ発生動向年報」では、日本国籍の男性同性間の性的接触での感染報告は、449 件と著しい増加である、と述べられている。そうした現状認識は、エイズ予防指針の見直し検討会での議論を経て、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の改正においても、「日本人男性が同性間の性的接触によって国内で感染する事例が増加している」と表された。

感染増加が続く日本国籍の男性同性間性的接触による感染者・患者に焦点をあて、報告地の地方ブロック別にみると、表 1～表 2 のように分布している。本表は 2004 年の新規報告数と 2003 年までの合計値を対照させ、再構成した（「2004（平成 16）年エイズ発生動向年報」、厚生労働省エイズ動向委員会）。

これによると、東京・関東甲信越ブロックに一極集中していた感染者報告が、2004 年では割合としては減少し、近畿・東海といった人口密度の高い地方での割合の増加に加え、北海道・東北、中国・四国、九州といった地方での割合の増加が目立っている。

表 1 日本国男性同性間性的接触(感染者)

地方	～2003	%	2004	%
北・東※ <sup>1</sup>	36	1.8	13	2.9
関東※ <sup>2</sup>	291	14.8	54	12.0
東京	1084	55.3	194	43.2
東海	132	6.7	41	9.1
北陸	11	0.6	3	0.7
近畿	303	15.5	105	23.4
中・四※ <sup>3</sup>	42	2.1	18	4.0
九州	62	3.2	21	4.7
合計	1961	100.0	449	100.0

※1 北海道・東北、※2 関東・甲信越、※3 中国・四国

表 2 日本国男性同性間性的接触(患者)

地方	～2003	%	2004	%
北・東※ <sup>1</sup>	16	2.5	7	5.6
関東※ <sup>2</sup>	153	23.8	34	27.0
東京	326	50.6	47	37.3
東海	36	5.6	10	7.9
北陸	0	0.0	0	0.0
近畿	77	12.0	16	12.7
中・四※ <sup>3</sup>	11	1.7	9	7.1
九州	25	3.9	3	2.4
合計	644	100.0	126	100.0

※1 北海道・東北、※2 関東・甲信越、※3 中国・四国

同性間の性的接触での感染増加という事態を踏まえ、各地でさまざまな取り組みが行われている。本研究班では、これまで対象の水準ごとに各種プログラムの開発に取り組み、実施してきたが、特に小中規模の都市においても導入できるような手法を完成することを優先してきた。そして、16 年度においてワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」が、介入した個人に対して知識、リスク要因、性行動の面で一定の効果をもたらすものであることを確認し、完成に至った。さらには本プログラムが介入に曝された個人からコミュニティに向けて、知識や規範などの影響を普及していく、二次的普及の効果があることを、仮説検証的に明らかにしてきた。

次の研究課題としては、この予防行動に一定の有効性が確認された手法を、前述のように感染が拡大しつつある各地方へ普及していくことが求められているものと考えられる。そこで、本年度の研究目的を、以下の 3 点とする。

- ① 16 年度に開発したワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」を全国各地の多様な規模の自治体で実施できる普及型の啓発手法として完成し、普及していくこと
- ② ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」のバーにおける介入の効果が、その個人にとどまらずコミュニティに普及・波及していくこと（二次的普及）の実態を明らかにする
- ③ 同性間対策を各地へ普及するために、地方公共団体の取り組みの実態を明らかにすること

## B. 研究方法

本年度は3年計画の研究を総括する最終年度であり、これまで実施してきた同性間の予防啓発プログラムを全種類とも継続実施する一方、16年度にゲイバーを介入空間として完成したワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」に焦点を当てた研究を行う。

### 1 予防啓発手法の開発についての研究

#### (1)「LIFEGUARD」の拡大実施

「LIFEGUARD」は、16年度の研究で個人に対する介入の効果が認められ、プログラムとしての完成を確認している。その時点での実施地域は、北海道、関東・東京、四国、近畿の5地方に絞り込んでの介入であった。そのため、普及型として完成するために、①未実施の地方への拡大実施、②同一地方ブロック内の複数の都市での実施、③多様な人口規模の都市での実施に焦点を当てた「LIFEGUARD 拡大実施計画」を立てた。

そのうえで、上述の3点に焦点を当てた分析を行い、「LIFEGUARD」の普及型としての完成を目指した。

#### (2)コミュニティ・アウトリーチの効果的な手法についての研究

「LIFEGUARD」を実施・普及するためには、開催店舗との協力関係を構築するコミュニティ・アウトリーチが重要である。そのため、15年度から協力関係構築過程の仮モデルを試案し、事例を蓄積し、分析を行ってきた。本年度は、広くプログラムを普及しようとする際に、各地で応用できる資料を作成することにした。これは、開催店舗との協力関係を構築する活動に従事しているアウトリーチスタッフ固有の資質や経験に依拠することなく、方法論を共有するためのものである。

そこで、まずスタッフが協力関係構築過程の仮モデルに沿って、活動のプロセスを詳細に記録化した資料を作成した。その資料をもとに、3名の研究者により、要点を抽出する分析を行った。なお、記録の不足するところについては、スタッフに非構成的インタビューを行って資料を得た。そして、初期の開催店舗におけるアセスメント項目の整理と、協力関係構築モデルの完成を目指した。

#### (3)効果のコミュニティへの普及プロセスの研究

主に目的の②に対応して、同性間感染を予防する介入効果が個人からコミュニティに普及していく（二次的普及）過程について調査を行った。ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」への参加者を対象とした質問票調査により、啓発介入後の啓発効果のコミュニティへの二次的普及について3つの観点により調査を行った。

すなわち、A)介入を受けた個人がどのように新たな行動（イノベーション）を採用する心的過程を経過したか、B)イノベーション普及の行動の実態はどのようなものか、C)啓発の継続的介入の効果についてである。

#### ①意識採用度段階分類（ロジャーズ;1982）に沿った調査

介入を受けた個人の新たな行動採用の心的過程について、ロジャーズ（1982）の意識採用度段階分類に沿って、ワークショップ型啓発プログラム「LIFEGUARD」の介入後のポストテスト、1カ月後フォローテストにおいて質問票調査を行った。各段階が明示する内容から、ポストテストでは、知識を得られたか、予防に役立つと思うか、セイファーセックスをしていきたいかを尋ね、フォローテストで性行動の実際と今後セイファーセックスを続けていきたいかを尋ねた。その回答内容を、集計し分析を行った。

#### ②二次的普及の行動実態調査

LIFEGUARDのフォローテストにおいて、プログラムについて何人に伝達したか、誰に話したか、どこで知り合った相手であるか、について質問票調査を行った。その回答内容を、集計し分析を行った。

#### ③二次的普及を促進する要件についてのプレ調査

介入効果の二次的普及を促進する要件として、参加の継続性についての調査を行った。普及理論における「チェンジエージェント」になり得る存在として、経験的にも重要な鍵を握る存在と考えられた継続参加者に着目し、「啓発プログラムへの継続参加者が普及の鍵を握るのではないか」という仮説をたて、それを検証するために、初参加者との比較で、前回参加してからの啓発効果の持続の有無を確認し、普及行動での違いを分析した。

## 2 NGO-行政連携についての研究

### (1)「LIFEGUARD」の普及と行政との連携構築

同性間対策を着実に各地に普及していくためには、継続的な行政との連携や支援（NGO 支援は、エイズ予防指針にも明記されている）を得ることは重要な課題である。そこで、「LIFEGUARD」の全国各地での実施にあわせて、地元の自治体との連携関係を構築するよう試みた。さらに、その実践の中から、連携にあたっての課題を整理し、地方公共団体が NGO を効果的に活用し同性間対策を普及できるような観点を提言した。

### (2)地方公共団体に対する同性間対策についての質問票調査

地方公共団体を対象とした質問票調査により、同性間施策への取り組みの実態と課題について調査を行った。対象は、都道府県、政令指定都市、中核市および東京 23 区の、合計 119 ヶ所である。調査は、2005 年 11 月 28 日～12 月 20 日（回収期間を 2 月 7 日まで延期）に行われた。

なお、質問票は自記式で 27 項目の設問より構成された。設問は、エイズ予防指針が制定された平成 12 年度 2 月に実施した前研究班（「エイズに関する普及啓発における非政府組織（NGO）の活用に関する研究—同性愛者等への普及啓発に関する研究」；主任研究者 大石敏寛）の質問票調査用紙をもとに、平成 18 年度 4 月施行のエイズ予防指針の改正部分を反映したものとし、文言の修正を行った。

設問は、個別施策層対策全体について 4 問、男性同性間対策について 21 問、NGO との連携について 1 問、その他 1 問から成る。（参考資料 2）

#### （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、個別施策層である同性愛者等に対しては社会的な偏見や差別を受けやすいことへの特段の配慮をもって、対応していくこととする。

## C. 研究結果

### 1 予防啓発手法の開発についての研究

#### (1)「LIFEGUARD」の拡大実施

「LIFEGUARD 拡大実施計画」に基づき、全 8 地方ブロックでの「LIFEGUARD」の実施を目指した結果、北陸を除く 7 地方ブロック、23 ヶ所での介入を実施した。実施期間は 2005（平成 17）年 9 月 11 日～2006（平成 18）年 1 月 9 日であった。なお、介入時期、場所、地方ブロック、介入場所の新規開拓、参加者数は表 3 の通りである。参加者は合計 627 名（平均 27.3 名）であった。

なお、同表中には、「LIFEGUARD 拡大実施計画」で重視した、①未実施の地方、②同一地方ブロック内の複数の都市別、③人口規模や都市種別の分析結果を整理している。

#### ①実施地域

介入場所の地方ブロックは、北海道・東北 4、関東 3、東京 6、東海 2、近畿 2、中国・四国 3、九州 3 であった。「LIFEGUARD」の実施先の決定にあたっては、全 8 地方ブロックでの実施のほか、感染者、患者の増加が著しい地域（北海道・東北、中国・四国、東海）を念頭に検討した。（表 4 参照）

その結果、これまで全く実施したことのない東北、九州、東海での実施ができた。一方、今回の実施を見送った北陸については、開催店舗を検討するうえでの個別の課題もさることながら、感染者・患者に関する顕在的な数字が現れていないことも、重要な要因であった。

また、同一の地方内でも複数の都市での実施は、北海道と東海を除く 5 地方で実現でき、人口規模も 131 千人から 3,584 千人まで幅広く対応ができ、政令指定都市以外の自治体での実施が可能であることが確認できた。

表3 「LIFEGUARD」の実施状況

	介入時期	介入場所	地方ブロック	新規	参加者数	未実施地方	複数都市	人口(千人)	都市種別
1	2005年9月11日	埼玉D	関東・甲信越		39		関東A	1,187	指定都市
2	2005年9月17日	東京K	東京		27		東京A	195	特別区
3	2005年9月25日	東京B	東京		31		東京B	302	特別区
4	2005年10月8日	北海道I	北海道・東北		27		—	1,882	指定都市
5	2005年10月9日	北海道L	北海道・東北	○	23		—	1,882	指定都市
6	2005年10月16日	神奈川O	関東・甲信越		24		関東B	3,584	指定都市
7	2005年10月23日	東京M	東京	○	27		東京B	302	特別区
8	2005年10月28日	香川B	中国・四国		29		四国A	513	中核市
9	2005年10月29日	愛媛L	中国・四国		31		四国B	426	中核市
10	2005年11月5日	兵庫S	近畿		25		近畿A	1,526	指定都市
11	2005年11月6日	大阪K	近畿	○	22		近畿B	2,629	指定都市
12	2005年11月12日	宮城L	北海道・東北	○	26	○	東北A	1,025	指定都市
13	2005年11月13日	福島C	北海道・東北	○	19	○	東北B	339	中核市
14	2005年11月19日	広島P	中国・四国	○	28		中国A	1,157	指定都市
15	2005年11月20日	福岡M	九州	○	22	○	九州A	993	指定都市
16	2005年11月23日	東京T	東京		44		東京C	175	特別区
17	2005年12月3日	沖縄O	九州	○	21	○	九州B	131	
18	2005年12月4日	沖縄S	九州	○	32	○	九州C	315	県庁所在地
19	2005年12月11日	東京V	東京	○	27		東京B	302	特別区
20	2005年12月17日	愛知C	東海	○	14	○	—	2,214	指定都市
21	2005年12月18日	愛知T	東海	○	23	○	—	2,214	指定都市
22	2006年1月7日	神奈川T	関東・甲信越		34		関東C	1,330	指定都市
23	2006年1月8日	東京E	東京		32		東京B	302	特別区

参加者合計 627

※人口は平成18年3月現在のホームページからのデータ

表4 地方ブロック別の患者・感染者の報告数と割合・伸び率と「LIFEGUARD」実施先の対照

地方ブロック	感染者			患者			LIFEGUARD実施	
	2004年	2004年%	割合の増減	2004年	2004年%	割合の増減	実施数	%
北海道・東北	13	2.9	1.1	7.0	5.6	3.1	4	17.4
関東・甲信越	54	12.0	-2.8	34.0	27.0	3.2	3	13.0
東京	194	43.2	-12.1	47.0	37.3	-13.3	6	26.1
東海	41	9.1	2.4	10.0	7.9	2.3	2	8.7
北陸	3	0.7	0.1	0.0	0.0	0.0	0	0.0
近畿	105	23.4	7.9	16.0	12.7	0.7	2	8.7
中国・四国	18	4.0	1.9	9.0	7.1	5.4	3	13.0
九州	21	4.7	1.5	3.0	2.4	-1.5	3	13.0
合計	449	100.0		126.0	100.0		23	100.0

※割合の増減:各地方の全体での割合の変化=「2004年での割合」-「2003年までの合計での割合」

②参加者の属性

プレテスト(N=491)から読み取れる参加者の属性は、平均年齢は29.5歳(SD 7.94)であった。表5のように、20代前半までの感染が拡大している若年層の参加が27.0%のほか、近年発病により感染に気づく割合が高いとされる40歳以上が10.0%であり、今後予防啓発が特に必要とされる2つの年齢層へのアクセスが得られていることが分かる。

なお、居住地については、表6のように、14都道府県での実施に対して、居住地は27都道府県に及んでおり、匿名性を求めるなどの目的から居住地以外の場所への流動性の高い男性同性愛者/MSMの行動特性が示されているとも考えられる。