

200500708 B

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15年度～17年度
総合研究報告書



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会

平成18（2006）年3月

目次

■総合研究報告書

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	4
研究デザイン	5
研究結果	
I. 予防啓発プログラムの開発	7
1. 中小規模の都市でも実施できる啓発プログラムの開発	
ワークショップLIFEGUARDの概要	9
その他の啓発手法 (コミュニティ・アウトリーチ、STD情報ライン、STD情報ページ)	10
2. 介入の効果を評価できる啓発プログラムの開発	12
II. 予防啓発プログラムの普及研究	
1. LIFEGUARDの全国での実施	14
2. 啓発効果のコミュニティへの普及に関する調査	15
III. 同性間施策の実施	
1. 地方自治体の現状確認	17
2. 同性間対策をすすめるための地方自治体への調査	17
考察	20
結論	21

■資料集 — 開発された啓発手法等 —

LIFEGUARD	26
プログラムパート別 (2003年度、2004年度、2005年度)	
プログラム地域別 (大都市、中都市、小都市)	
LIFEGUARD関係	28
教育資材、ノベルティグッズ、アウトリーチ、広告	
その他の啓発手法・同性間対策	
啓発資材Brush Up! Safer Sex	35
STD情報ライン (電話相談)、STD情報ページ (インターネット)	37
専門家向け同性間対策研修	38

■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	39
----------------	----

総合研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業） 総合研究報告書

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）

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）

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

男性同性間性的接触でのHIV感染が増加する中、同性間への普及啓発を実施できる自治体が拡大するためには、啓発手法の方法論を幅広く、かつ効果を測定できる手法を開発し、複数の選択肢を提示することが必要であると考えられる。そこで、普及理論にもとづいて、啓発を個人・集団・地域に普及、拡大させていく方法を検討し、「集団とコミュニティへの普及モデル」を作成した。

「個人」にむけては「予防プログラムを開発・実施し、同性愛者個人の行動の変容を促す」ことを目指した。

「集団」に向けては、「全国での実施により多くの地域の同性愛者を対象に啓発を実施すること」を目指した。

「地域」に向けては、「『地方自治体との連携』をモデル化し、同性間対策が各地に普及すること」を目指した。

その結果、バー介入のワークショップ「LIFEGUARD」が、効果評価を伴う同性愛者向け啓発手法として開発された。本手法は、国際会議でも同性愛者向け施策を始めようとする自治体、アジ

ア諸地域のNGOにも注目され、社会的意義の高い啓発手法として開発することができた。

LIFEGUARDは、3年間で全国7地方ブロックのべ54ヶ所（対象者のべ1356名）で介入実施でき、全国の自治体への普及型の手法としても開発できた。特に、効果を測定する手法もあわせもつこと、人口10万規模の都市でも実施できることを実証できたことが大きな成果と言える。また、LIFEGUARD以外の啓発手法の方法論を全5種作成した。

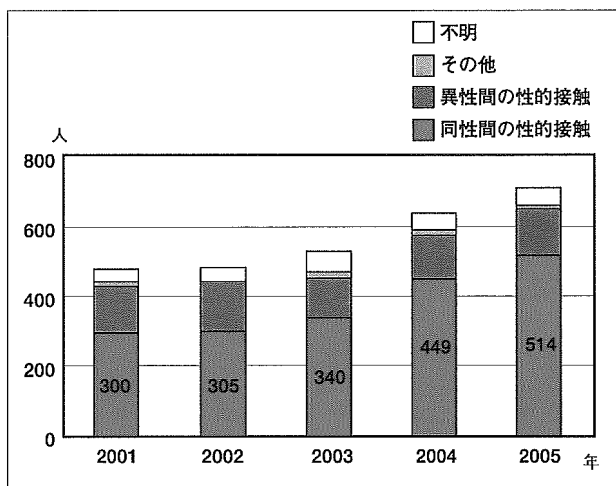
一方、施策を行う自治体への同性間対策の調査も行い、各地の実情や課題を把握することができ、同性間対策の推進のためには、今後地方自治体やコミュニティとの連携や支援が重要であることも確認できた。

以上、全国各地で実施できるプログラムを作ったことと、地域の実情に応じて同性間施策を行う役割が期待される地方自治体の取り組みの実態や課題を明らかにしたことで、同性間対策を普及していくための基礎を作りつつあると考えられる。

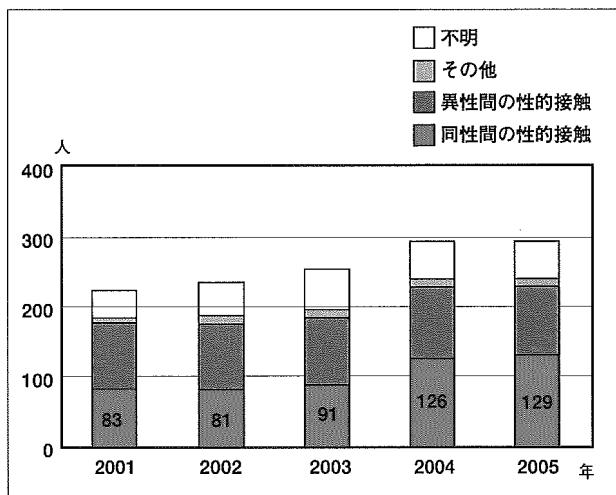
A. 研究目的

厚生労働省エイズ動向委員会の「エイズ発生動向年報」によれば、HIV感染者と患者の男性同性間性的接触の占める割合はグラフ1・2のように推移しており、HIV感染者で60%余りと依然として増加傾向が続いている。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；平成13年度厚生労働省エイズ対策研究)

グラフ1 日本国男性HIV感染者数推移



・グラフ2 日本国男性エイズ患者数推移



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、研究班では、国や自治体が同性間感染予防対策として採用する方法が一部の大都市で実施できるものに偏っていること、介入方法自体があまりないこと、さらに対象の同性愛者・MSMが施策を担当する行政にとって見えにくくアプローチしにくいことが関連していると考え、以下の3点を研究目的とした。

- ① 中小規模都市も含め、全国各地に普及できる啓発プログラムを開発・実施すること
- ② 介入による効果が個人から集団、さらにコミュニティへ波及する（二次的普及）可能性を明らかにすること
- ③ 同性間施策を各地へ普及できるよう、地方自治体と連携し実施上の課題と実態を明らかにすること

なお②については、啓発による介入効果はその対象となった個人にとどまらず、他者に情報や経験が伝達されていくという複数の事例をふまえ、介入の1段階だけに終わらない、二次的普及が拡大していくという仮説に基づくものである。

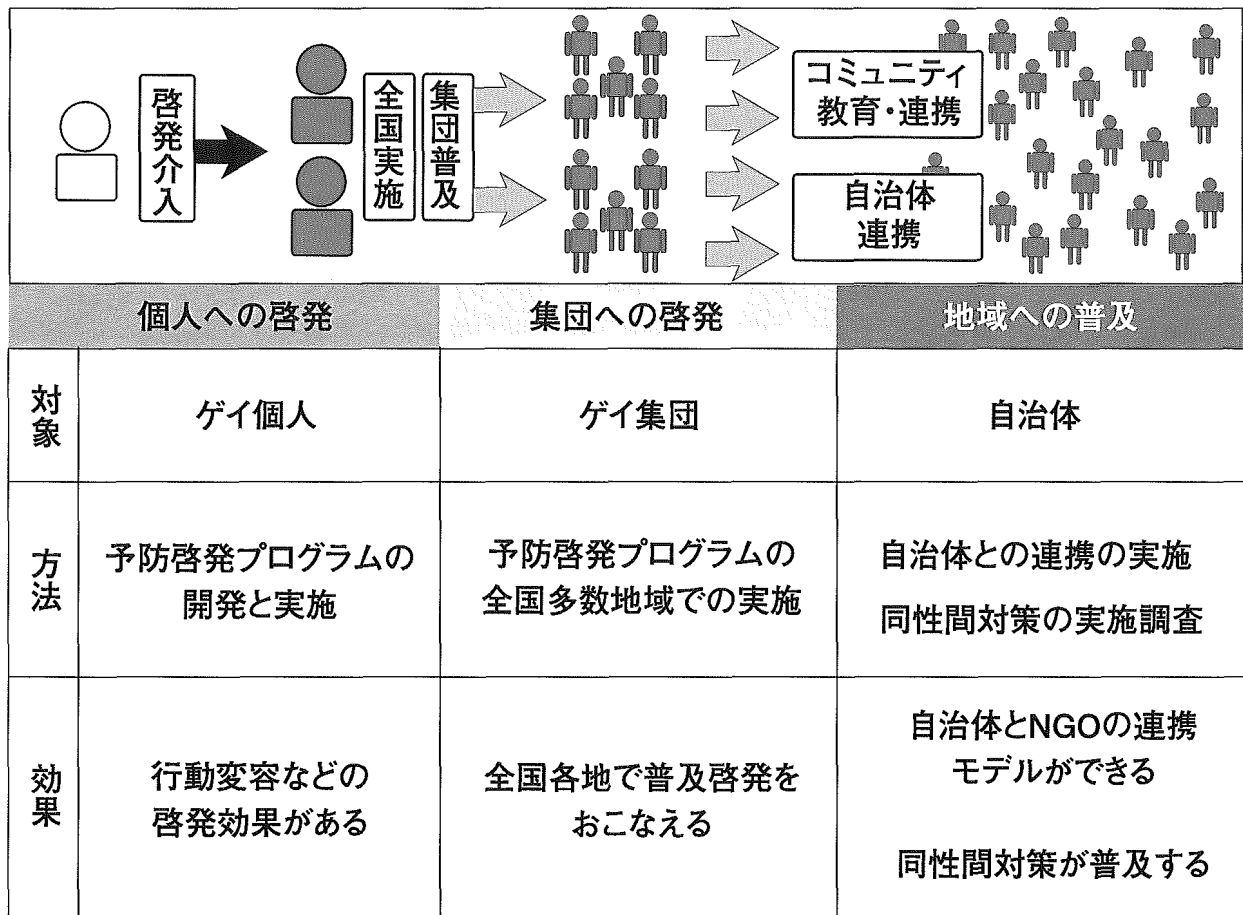
B. 研究方法

研究デザイン（全体像）

研究班では、経験的事例と、普及理論についての文献研究〔例：「イノベーション普及学」(E.M.ロジャーズ；1982)など〕をふまえ、「集団とコミュニティへの普及モデル」を作成した。(参照：平成16年度総括・分担研究報告書)(図1)

このモデルでは、①個人に対する効果のある予防啓発プログラムを開発し、②予防啓発プログラムを全国各地で行えるものとし、③さらに各地の地方自治体と連携してプログラムを実施し同性間対策の普及のための検討を行う、という3ステップから成り立っている。

図1 研究のねらいと研究デザイン



以下、具体的な研究方法3項目について述べる。

I. 予防啓発プログラムの開発

大都市に限らず実施できる啓発プログラムを開発し、実際に行い、介入の効果があるかどうかを評価した。そのために、評価の方法についても検討を行った。

1. 中小規模の都市でも実施できる啓発プログラムの開発

リスク・アセスメント調査（大石；平成13年度厚労省エイズ対策研究）の結果をふまえた啓発プログラムを複数開発した。

まず、14年度に公共施設でのプレ実施にこぎつけたワークショップ型のプログラムLIFEGUARDを、全国のどのような都市でも実施できるものに修正開発した。また、LIFEGUARDでの介入を補完するような他の介入プログラムもあわせて開発した。

2. 介入の効果を評価できる啓発プログラムの開発

評価については、近年、行政の施策には評価が求められていることに加え、どのような啓発手法の採用が効果的であるかといった判断の根拠を提供しようとするものである。

プログラム評価の方法論を文献、事例研究するとともに、実際のプログラム介入とあわせた質問票調査等により、実用的な評価が可能かどうかを精査する一方、プログラムの修正点や完成を確認した。

II. 予防啓発プログラムの普及研究

1. LIFEGUARDの全国での実施

開発された啓発プログラムが、全国各地の様々な地域で実施できるものであるかを確認するため、全国での実施を行った。

15年度はプレ介入、16年度はLIFEGUARDの完成

を確認する本介入、17年度は全国の全ての地方ブロックでの実施計画をもとに行い、LIFEGUARDが地域によらず実施できるプログラムであるかどうかを確認、考察した。

2. 啓発効果のコミュニティへの普及に関する調査

個人への介入効果とその個人1人に止まらずに拡がっていく（二次的普及）仮説を検証し、さらにそのしくみを活かしたプログラム開発に向けた調査に着手した。LIFEGUARDへの参加者を対象とした質問票調査により、介入後の啓発効果のコミュニティへの普及について調査を行った。

- ① コミュニティへの普及行動の実態調査
- ② コミュニティへの普及を促進する要件の調査（プレ調査）

III. 同性間施策の実施

同性間施策を各地に普及できるよう、地方自治体との連携の取り組みを実践し、地方公共団体への実態調査を行った。

1. 地方自治体の現状確認

地方自治体との連携のもとLIFEGUARDを各地で行い、事業化を含む同性間施策の実施についての意見交換を行い、課題等を把握した。

2. 同性間対策をすすめるための地方自治体への調査

15年度には、医療・保健、行政担当者を対象とした質問票調査を行い、17年度には全国111の地方公共団体を対象に、同性間施策に関する質問票調査を行い、実態の把握と、同性間対策をすすめるうえでの障壁や課題について明らかにした。

（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

I. 予防啓発プログラムの開発

1. 中小規模の都市でも実施できる

啓発プログラムの開発

研究班で開発した啓発プログラムは、リスク・アセスメント調査（大石；平成13年度厚労省エイズ対策研究）の結果に基づいている。

(1) リスク・アセスメント調査の結果と

プログラムに反映したリスク要因の整理

リスク・アセスメント調査は、感染リスクがどこにあるのかを「評価・査定」し、リスク要因としてそれを明らかにして、リスク行動を抑制するための科学的根拠を得たものである。この概念は、既に、欧米では喫煙や心臓疾患、薬物使用などにおける行動変容の介入モデルとして採用され成果を上げている。

その際に明らかになったリスク要因（リスク行動との相関が高かったもの）上位5つは、以下の通りである。（表1）

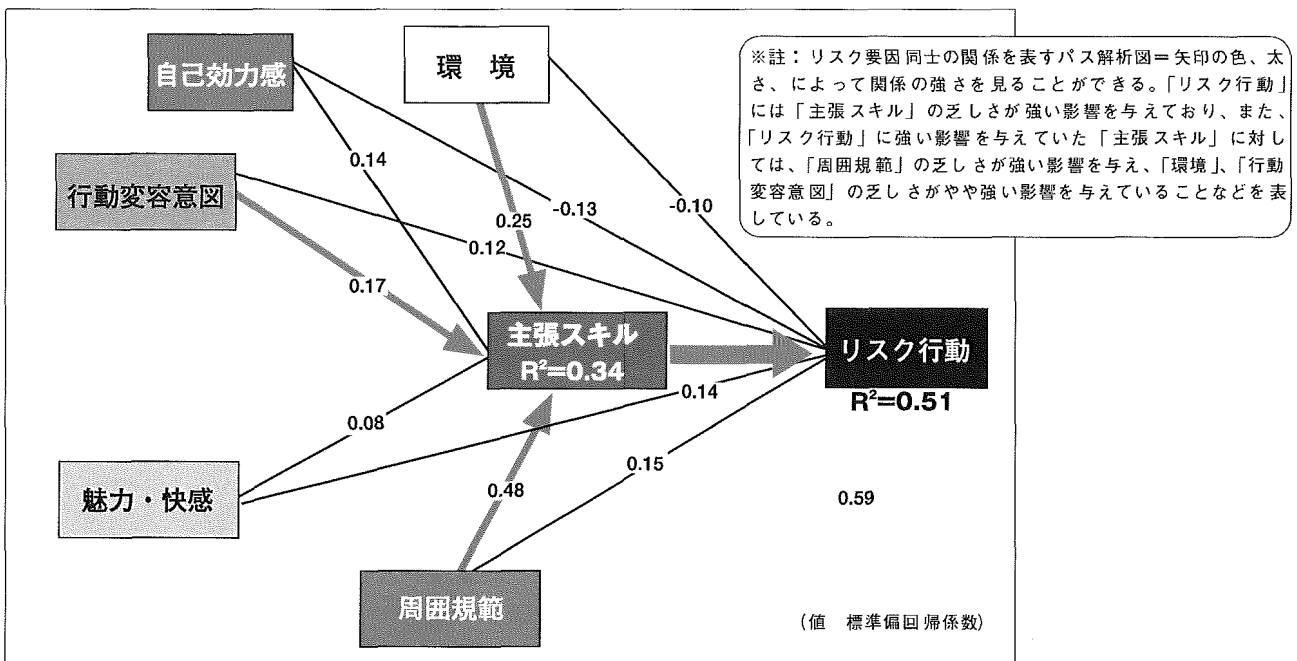
表1 リスク要因の上位5つとリスク行動との関係

	リスク要因	リスク行動との関係	相関係数
1	主要スキル	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）人ほど、リスク行動が高い	0.707
2	周囲規範（アナルセックス）	周囲の人が性行為の時に、コンドームを使っていないと思っている人ほど、リスク行動が高い	0.514
3	行動変容意図	コンドームを使うなどセイファーセックスを行おうとする意識が弱い人ほど、リスク行動が高い	0.410
4	魅力・快感	セイファーセックスのイメージに対して魅力をもて、気持ちいいものだと思う人ほど、リスク行動が高い	0.357
5	個人的な関心度合	エイズに対する関心の度合いが低い人ほど、リスク行動が高い	0.335

さらに、リスク行動とリスク要因の第1位である主張スキルとの関係の強い要因を明らかにすること

で、予防介入プログラムに反映すべき要因を明確にした。(図2)

図2 リスク要因同士の関係を表すパス解析図



(2) プログラム形態の選定

① ワークショップ型啓発手法

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、HIVカウンセリングを通してスキル・トレーニングを実施した先行研究(Kellyら;1996)をふまえ、集団に対しては、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すことが期待されたためである。

② 介入空間の選定

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。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)。また、集団規模として、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)

一方、少数ではあるが、全国への展開可能なプログラムとするために一部公共施設での実施などもおこなっている。

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	<ul style="list-style-type: none"> ● 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	<ul style="list-style-type: none"> ● 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	<ul style="list-style-type: none"> ● 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	<ul style="list-style-type: none"> ● 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	<ul style="list-style-type: none"> ● すでに同性愛者が集まっているため、新規広報に比し、集客コストのパフォーマンス向上が期待できる

(3) 予防啓発プログラム


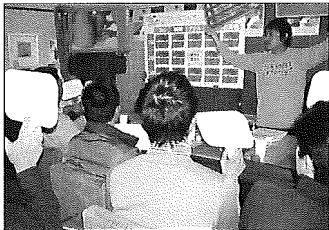
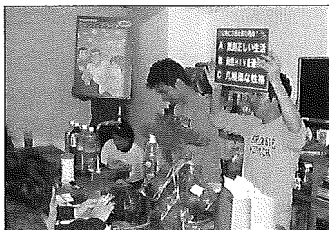
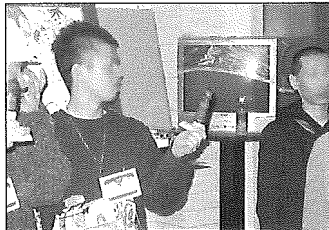
「LIFEGUARD」の概要

① プログラム構成と様子

開発したプログラムLIFEGUARDは、ゲイバーを介入空間とする約120分のワークショップ型プログラムである。介入実施中の様子とプログラムの構成

成は表3のようになっており、教育用マンガ資料を導入し、対象層の文化や関心に配慮し、同性間にターゲット化した親近感の高い参加しやすいプログラムとなっている。

表3 ワorkshop型啓発手法「LIFEGUARD」のプログラム概要

構成	16年度の内容(例)	各パートの様子
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』 ●エイズとは何か? ●ゲイの間での感染の広がり プログラム(LIFEGUARD)のポイントとプログラム内容の紹介	
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 ●知識(感染の仕組、経路・同性間のHIVリスク行為)	
第2部	『こんなとき!? チャレンジ15〜どうセィファーセックスする?』 【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 ●セックス場面でのコミュニケーション ●セィファーセックスのテクニックについてのトーク ●セィファー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ィファーセックス	
第3部	『よくばり★サブリア〜ぼくらのラブライフ・1週間』 【参加型クイズ】 ●精液(目的:成分解説など、精液に対する身近さを増す) ●オナニー(目的:セィファーセックスの魅力を向上する) ●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:HIV陽性者に対し過剰な恐怖を用いずに予防意識を伝える) ●ゴメオ(目的:正しい判断をするための情報提供をする) ●検査情報(目的:正確で最新の知識の提供をする) ●医者(目的:実際の医療へのアクセス方法を情報提供する)	
	『コンドーム・ランキング』 コンドームの実演と展示	
終了後	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。

② プログラムの科学的根拠

なおLIFEGUARDは、前述のリスク・アセスメント調査が明らかにしたリスク要因を介入領域として、プログラムを開発した。導入・1部・2部・3

部・配布物を含めて、「リスク要因」を各所でとりあげ、男性同性愛者のリスク行動の軽減やリスク要因の改善にアプローチできる形式とした。(表4)

表4 プログラムにおけるリスク要因の反映(16年度完成時の例)

	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 LIFE GUARDの特徴

a) 全員参加型による相互作用

レクチャーといった一方的な知識の伝達方法でなく、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で、知識の解説をおこなう。

(HIV感染の仕組みや、感染経路、予防方法)

b) リアルな場面設定

セイファーセックスの困難な場面を提起し、男性間の性行為のバリエーションを出し合い、どのようにしたら感染を予防できるかについての解説と、リスク回避のためのアドバイス、さらに参加者同士で話し合う機会を作る。

c) 興味をひくための情報・娯楽性

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でいる。

d) 主張スキルのトレーニング

リスク要因の中でも、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、スキル・トレーニング効果を高めるために、参加者の自主性・主体性をさらに向上する方法論(指名して発表してもらう、全員参加型、ロールプレイ

の導入など)や、環境設定を行っている。

(4) その他の啓発手法

LIFEGUARDによる啓発介入の効果の持続、すなわち、知識・意識の高さを維持し行動変容につなげるために、LIFEGUARDを補完できる啓発手法を開発、実施した。いずれも、リスク要因を介入領域に反映する構造をとり、リスク行動の軽減を目指している。(表5)

① コミュニティ・アウトリーチという啓発手法

アウトリーチとは、各地にある同性愛者・MSMが集まる施設(ゲイバー、性産業施設、クラブ、イベント等)との協力関係を築き、そこで情報発信を行うために、資材の配布や利用者とのコミュニケーションを図ることを指す。

a) 啓発資材(「Brush Up! Safer Sex」、コンドーム、「ゲイのための便利帳」など)

地方自治体が検査・相談機関で活用しやすい「正しい知識の普及啓発」資材として開発した。

同性愛者・MSMになじみのあるマンガや言葉遣いを分析し、対象の実情に応じ、分かりやすく伝えることを配慮した。実用的な感染知識（体液・身体部位・性行為）、リスクを避ける主張スキルの例、検査情報など、実用的な内容で構成されている。LIFEGUARDでも、補助教材としてコンドームとのパッケージが参加者に配られている。

b) 広報資材（LIFEGUARD広報&啓発用パンフレット）

パンフレットは、LIFEGUARDの広報とセィファーセックスの啓発の目的から、介入地域のコミュニティ（ゲイバー、性産業施設、クラブ、イベントなど）に配布するために開発された。

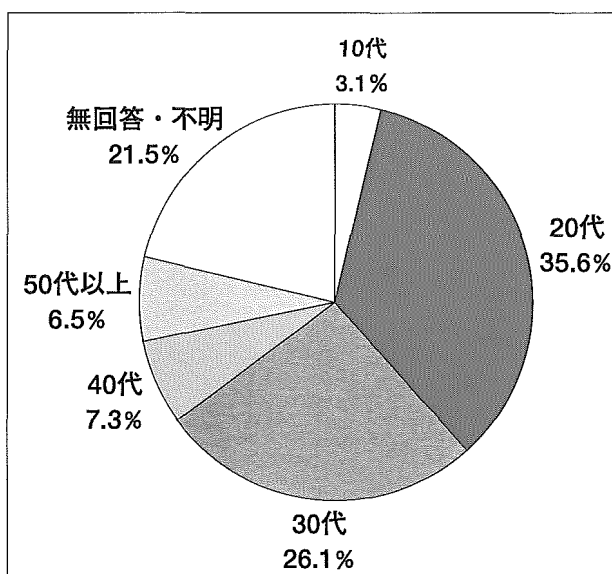
年度ごとに改良を行い、同性愛者・MSMが好むイメージ・フォトを採用し、知識の普及啓発としての側面だけではなく、同性間でのセィファーセックスのイメージを身近なものにしてもらうことにも貢献している。

② 電話相談による啓発手法「STD情報ライン」（フリーダイヤル電話相談）

同性愛者・MSMに対しての1対1の介入であり、個人の状況に沿った予防啓発の手法として、電話相談を行った。LIFEGUARDで基礎知識や主張スキルを得たものの、その後の性行動などに男性間の性行動に適切なガイダンスの機会を提供することで、LIFEGUARD後の参加者へのフォローアップの機能を支えている。16年度の実施では、グラフ3のよう

に感染の増加している若年層、性的活発層、エイズ発症率の高い中高年層を網羅している。

グラフ3 STD情報ラインの利用者属性



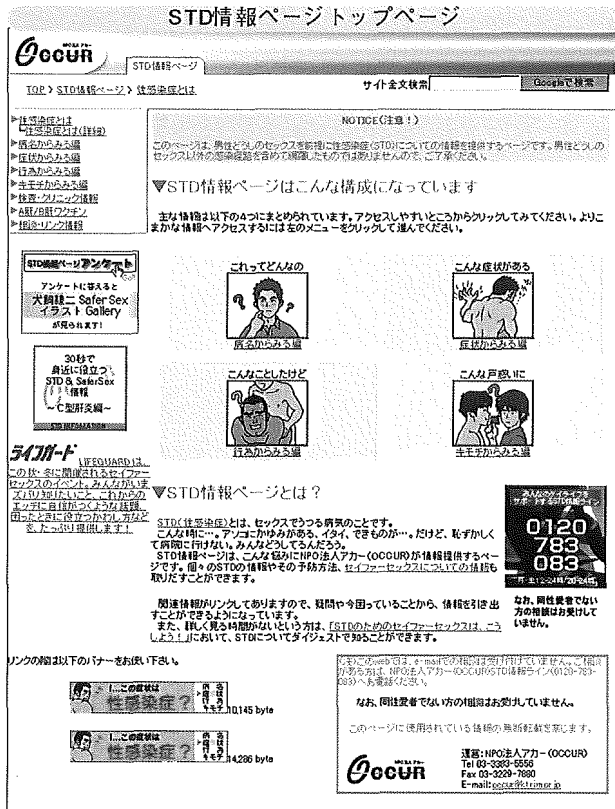
③ インターネットによる啓発手法「STD情報ページ」

個人で利用できるインターネットでの啓発手法として、利用者の状況やニーズに応じて情報入手できるナビゲート機能を充実させた「STD情報ページ」を運営している。男性間の性行為で心配な病名や症状を網羅し、HIVはもちろん、MSMの間で増加している梅毒、尖形コンジローマなどのSTDの正確な知識を得るために利用されている。

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

表5 LIFEGUARDとその他のプログラム

類型	本研究班の啓発手法	特徴	一般形態
レ小 ベグ ル ル ー プ	■ ワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」	<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 ● コミュニティにセィファ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
個人 レベル	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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」 	<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）
コミュニ ティ レベル	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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 	<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



2. 介入の効果を評価できる啓発プログラムの開発

(1) プログラム評価の手法の研究

プログラム評価については、2つの側面から検討を行った。1つ目に理論的側面では、評価方法について文献研究を行い、国内の予防プログラムの事例研究を行い、実用的で現実的な方法を検討した。文献は、主にエイズ予防啓発プログラムに関する評価を包括的に研究している Rehleらによる

“Evaluating Programs for HIV/AIDS Prevention and Care in Developing Countries” (2004) を主軸におき、感染率といった長期的に変化する指標ではなく、介入プログラムの評価を測定できる指標の検討を行った。

2つ目に実践的側面では、各地の行政が評価を導入しやすくするために、精緻化と汎用化の向上をねらった。そして、質問票調査の項目を見直し、開発プロセスとの整合性のある評価方法を検討し、介入1ヶ月後の追跡調査のできるシステムの構築を行った。

これにより、LIFEGUARDは、介入効果を評価する方法を併せ持ったプログラムとして開発された。なお、その他のLIFEGUARDを補完する啓発手法については、介入前・後に調査を行って比較する手法や、介入群に対照する実験群を設ける手法など、研究的な評価手法が実践になじまないなどの課題があるため、現状では介入実施の質を優先し、介入による効果を予測する評価方法として実施した。

(2) プログラム評価の実際

LIFEGUARDを例に、プログラム評価計画と評価方法を述べる。

① 評価計画

介入前・後・1ヶ月後に質問票調査を行い、回答を数量的に解析するプレ・ポスト・フォロー評価デザインとした。質問票には、LIFEGUARDのプログラム化の際に介入の領域として反映した「リスク要因の全ての項目について、妥当性を確認した設問を設定した。

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 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（17年度の場合）。



② 評価方法

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を行い、必要に応じ多重比較（Tukey法；95%水準）により評価を行った。

③ 評価の活用

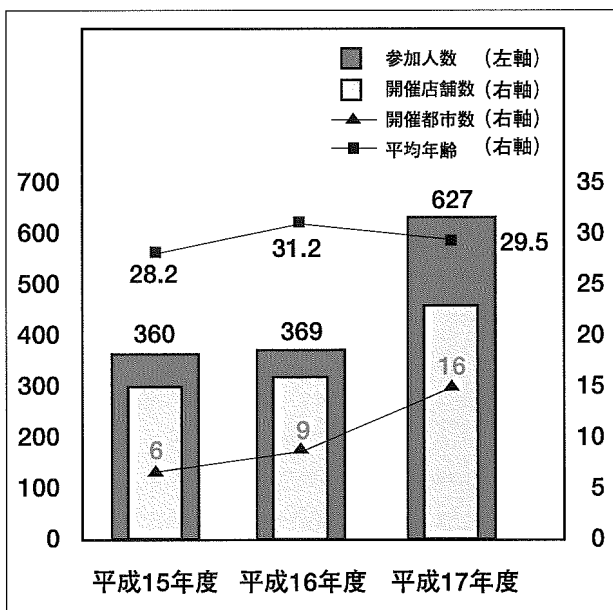
以上の評価結果は、介入地域の対象層の実態把握と理解に活かされるほか、次の啓発介入におけるプログラムやシナリオ内容の部分的修正等に活用された。

(3) 評価結果

① 参加者の属性

LIFEGUARDでの介入対象は、グラフ4のように

グラフ4 LIFEGUARD参加者属性の推移



15年度、16年度、17年度で推移している。

平均年齢は17年度で29.5歳（SD 7.94）で、感染が拡大している20代前半までの若年層の参加が27.0%、近年発症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た。

17年度の効果評価解析の結果は、表11（添付資料）、グラフ5・6・7のようになっている。

② 感染知識

知識の種類（体液、部位、行為）ごとの合計で解

析を行った。いずれも、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（ $p < .05$ ）。

③ リスク要因（上位5つ）

a) 主張スキル

「主張スキル」の増加は、性行為時に意思を伝えることができる（ノーと言える、コンドームを使いたいと言える）ことである。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・テストで有意に増加していた。

b) 周囲規範（アナルセックス）

「周囲規範」の増加は、周囲の人が性行為時に、セイファーセックスをしているという認識をもっていることを意味する。周囲の人たちも予防行動をとっているという認識をもつことで、自らの行動について変容しやすくなる。周囲規範は、プレ・テストに比べて、ポスト・テストおよびフォロー・テストで有意に増加し、介入により規範が作られ、持続していた。

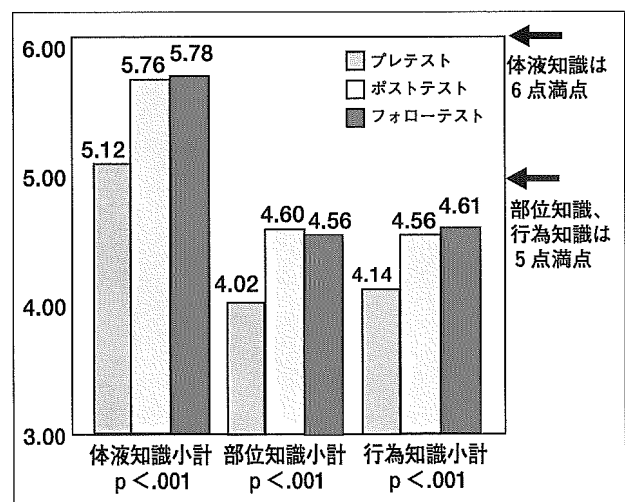
c) 行動変容意図

「行動変容意図」の増加は、行動をセイファーなものにしていこうとする意志が増えたことである。プレ・テストに比べて、ポスト・テストおよびフォロー・テストで有意に増加していた。

d) セイファーセックスの魅力・快感

「魅力・快感」の増加は、コンドームを使うセックスにも魅力があると思うことである。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5 感染知識の介入前後の変化



e) 個人的関心

「個人的関心」もまた、プレ・テストに比べて、ポスト・テストおよびフォロー・テストで有意に増加していた。

④ リスク要因(その他)

このほかに測定しているリスク要因は2つある(17年度)。

f) 自己効力感

自らの意思でリスクを回避できる、と信じて行動できるかどうかを意味する。

g) コンドーム抵抗感

性行為時にコンドームを使うことに対する抵抗感

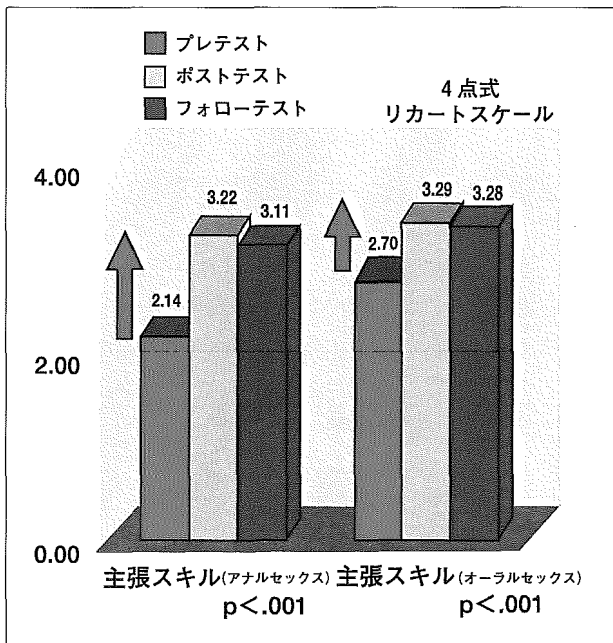
のことである。

これらはいずれも、プレ・テストとポスト・テスト間で有意な介入効果が認められた。そして、コンドーム抵抗感と自己効力感(アナルセックス)では、ポスト・テストとフォロー・テスト間で有意な数字の減少が見られた。効果を持続するための介入の工夫が求められる。

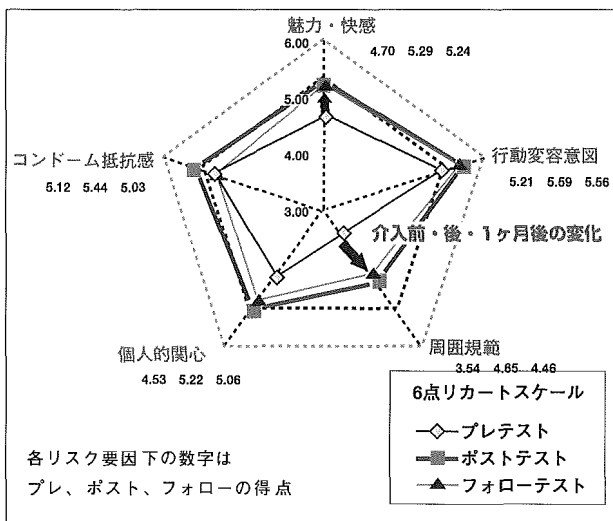
⑤ 性行動

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、コンドームの携帯について、有意な増加が見られた。LIFEGUARDにより、性行動のリスク減少にも影響し得ることがわかった。

グラフ6 リスク要因第1位の主張スキルの変化



グラフ7 リスク要因の介入前後の変化



II. 予防啓発プログラムの普及研究

1. LIFEGUARDの全国での実施

プログラム「LIFEGUARD」は、新規開拓のバーを含め、15年15ヶ所、16年16ヶ所、17年23ヶ所と、3年間で全国54ヶ所で実施した。これにより、北陸ブロックをのぞく全地方ブロックでの啓発プログラムを実施できた。また、このなかで、地方自治体と連携を持ち実施をした地域は29箇所であり、プログラムの対象のべ1356人に対し、啓発を実践した。(表6)

このように幅広く実践をおこない事例の蓄積を行ってきた結果、大都市だけでなく、全国の地域での実践が可能であることを確認した。同時に、コミュニティとの連携や行政との連携も数多くおこなった点で、実際にさまざまな地域への汎用化も可能であり、地方自治体での事業化の可能なプログラムとして開発できた。

表6 「LIFEGUARD」実施箇所一覧

	平成15年度		平成16年度		平成17年度	
	開催地	人数	開催地	人数	開催地	人数
北海道・東北ブロック	札幌A	23	札幌A	16	札幌A	27
	札幌B	29	札幌B	17	札幌B	23
	札幌C	22	札幌C	19	仙台	26
					郡山	19
関東・甲信越ブロック	浦和	33	浦和	31	浦和	39
	新宿A	10	川越	20	新宿A	31
	新宿B	12	新宿A	28	新宿B	27
	新宿C	23	新宿B	24	新宿C	27
	新宿D	27	渋谷	26	新宿D	32
	渋谷	33	新橋	41	渋谷	27
	八重洲	32	横浜	18	新橋	44
	大井町	9	川崎	37	横浜	24
	川崎	31			川崎	34
東海ブロック					名古屋A	14
					名古屋B	23
近畿ブロック			神戸	27	神戸	25
					大阪	22
中国・四国ブロック	松山A	36	松山A	24	松山	29
	松山B	21	松山B	11	高松	31
	松山C	19	松山C	12	広島	28
			高松	18		
九州ブロック					小倉	22
					沖繩	21
					那覇	32
	計15カ所	360	計16カ所	369	計23カ所	627

2. 啓発効果のコミュニティへの普及に関する調査

(1) コミュニティへの普及行動の実態調査

LIFEGUARDの介入1ヶ月後に、プログラムにつ

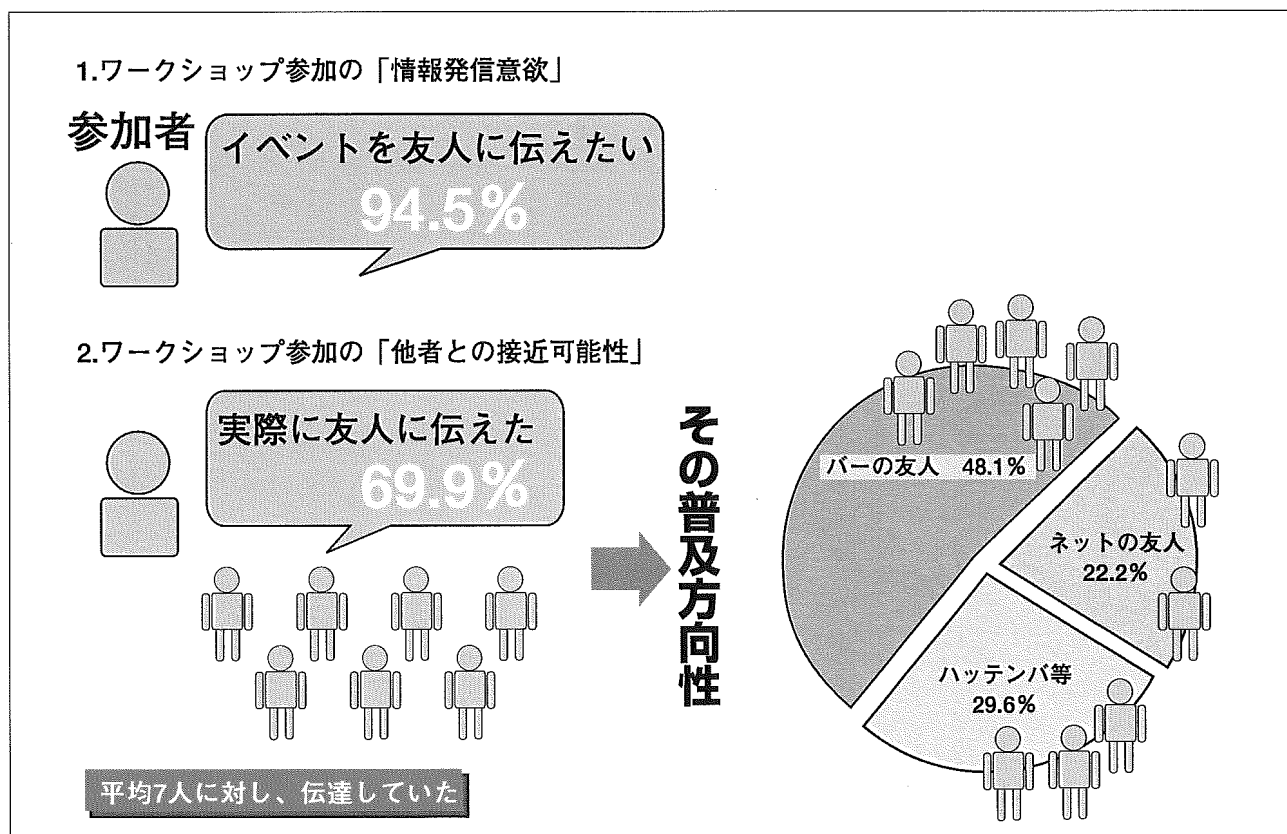
いて何人に伝えたか、誰に話したか、どこで知り合った相手であるか、について質問票調査を行い、回答内容を、集計し分析を行った。

調査対象は、16年度LIFEGUARDの参加者（305名）（ポスト・テストN=271、フォロー・テストN=134）を対象とした。

ポスト・テストにて、「情報発信意欲」についての質問「ワークショップのことを友だちに知らせたかどうか」を確認したところ、94.5%の回答者が、「伝えたい」としていた。また、「他者との接近可能性」についての質問「イベントを友人に伝えた」については、回答者の69.9%が伝えており、1人の参加者が、平均7.0人に対して、ワークショップについて伝達していることが確認された。

さらに、その普及の方向性は、バーの友人48.1%、インターネットが22.2%、ハッテンバ等が29.6%と、同性愛者が出会う場の各方面に二次的普及が向かっていることがわかった。このことにより、LIFEGUARDの参加者は、情報発信意欲が高く、他者への接近可能性が高く、普及啓発をその場にとどめずコミュニティに拡大していく鍵をにぎっていることが確認できた。（図3）

図3 コミュニティへの普及行動（二次的普及）の実態



(2) コミュニティへの普及を促進する要件の調査
(プレ調査)

介入効果の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などを行った。まず、普及理論で言う「チェンジエージェント」(普及の重要な鍵を握る存在)になり得る存在として、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、前回参加しからの啓発効果の持続の有無を確認した。

① 参加の継続性についての調査

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、17年度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、回答内容を参加有無によって比較検討を行った。

継続参加群は初参加群に比べ、全ての「感染知識」と「リスク要因」(行動変容意図以外)において平均が高く、性行動では不特定の相手とのオーラルセックス以外でリスク行動が低かった。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)」($p < .05$)、「体液知識小計」「部位知識小計」および「感染知識合計」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かった。(表7)

表7 プレ・テストにおける初参加群と継続参加群の分散分析結果

		初参加 (N=340)	継続参加 (N=113)	F値	P値
感染知識	体液知識小計	4.99 (1.09)	5.42 (0.96)	14.01	***
	部位知識小計	3.91 (0.95)	4.30 (0.77)	15.60	***
	行為知識小計	4.05 (0.80)	4.35 (0.69)	12.07	**
	感染知識合計	12.96 (2.05)	14.06 (1.73)	26.60	***
リスク要因	コンドーム抵抗感	5.09 (1.40)	5.11 (1.28)	0.02	n.s.
	魅力・快感	4.66 (1.36)	4.69 (1.25)	0.06	n.s.
	行動変容意図	5.24 (1.15)	5.22 (1.09)	0.03	n.s.
	周囲規範	3.46 (1.30)	3.93 (1.23)	11.22	**
	親近感	4.48 (1.51)	4.67 (1.33)	1.38	n.s.
	主張スキル(オーラルセックス)	2.56 (1.00)	2.90 (0.71)	11.33	**
	主張スキル(アナルセックス)	1.95 (0.91)	2.67 (0.77)	56.24	***
	自己効力感(オーラルセックス)	3.02 (0.97)	3.31 (0.70)	8.98	**
性行動	自己効力感(アナルセックス)	3.57 (0.71)	3.62 (0.62)	0.34	n.s.
	特定のオーラルセックス	1.96 (0.98)	1.92 (0.94)	0.15	n.s.
	特定のアナルセックス	1.87 (1.08)	1.74 (1.13)	0.62	n.s.
	不特定のオーラルセックス	1.58 (0.78)	1.62 (0.82)	0.18	n.s.
	不特定のアナルセックス	1.49 (0.86)	1.39 (0.82)	0.71	n.s.
	コンドーム携帯	2.43 (1.17)	2.55 (1.20)	0.90	n.s.

()内SD、下段は多重比較 ($p < .05$)、*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, † $p < .10$

III. 同性間施策の実施

1. 地方自治体の現状確認

LIFEGUARDについて各地の自治体との連携実施を目標とし、地方自治体の現状と連携について、事例を蓄積することができた。17年度にLIFEGUARDを実施した16自治体での連携状況は、連携3、連携計画中3、連携途上10であった。

連携途上の自治体について、担当者の悩みを分類すると、以下の3点に要約できた。

- ① 対象層へのアクセス困難
「同性愛者やMSMの姿が見えないので手探りで資料を配布しているがなかなか難しい」など
- ② 地元のエイズNGOの活動範囲による施策の制限
「県内のNGOとの連携を考えると、MSMに取り組めるところがない」など
- ③ NGOがない
「地元に住んでいるゲイのひとをボランティアにしたいがうまくいかない」

連携実践を通じて明らかになった地方自治体の実態から、同性間対策を行う際にコミュニティへのアクセスの問題、仲介的存在（NGO）の不在について、主たる困難を抱えていることが確認できた。

2. 同性間対策をすすめるための 地方自治体への調査

(1) 同性間対策とNGO連携調査（5地域）

15年度に行った医療・保健、行政担当者を対象とした質問票調査では、同性間対策を進めるうえでの課題としては、同性愛についての知識の提供、同性愛者の社会状況を理解する情報の普及、実態把握の必要性があることが確認された。以上をふまえて、保健・医療現場の検査・相談・看護担当者が同性愛者に対して抵抗感や不安なく、専門性を発揮してもらえるための研修プログラムを作成し、各地で実施した（16年度4回、17年度5回）。これらは、同性愛者の保健・医療機関へのアクセス向上、早期受診、



大規模の研修例



ワークショップ形式の例

普及啓発機会の確保のための連携実践となった。

(2) 同性間対策調査

17年度に地方公共団体を対象とした質問票調査では、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～2月7日に行われた。なお、質問票は自記式で27項目の設問より構成され、個別施策層対策全体、男性同性間対策、NGOとの連携についての問いから成る。回答内容については、それぞれの設問に応じた集計と分析を行った。

また、一部自治体の担当者との面会によるニーズの聞き取りも行い、同性間対策についてのコンサルテーションの必要性についても認識できた。

質問票調査への最終的な回答は、以下の表8の通りであった。回答のあった全111自治体を対象に、自治体の種類別に2つの分析を行った。

表8 調査回答自治体種別

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	都道府県	44	37.0	39.6
	指定都市	14	11.8	12.6
	中核市	34	28.6	30.6
	特別区	19	16.0	17.1
	合計	111	93.3	100.0
	無回答自治体	8	6.7	
合計		119	100.0	

① 同性間対策の実施状況、必要性、予算状況 (自治体種類別)

実施状況と必要性の認識、予算状況を対照して把握するため、① 個別施策層別に取り組んでいる対象層を回答してもらい、同性愛者への回答があったもの、② 同性間対策の実施必要性に「必要性を感じている」としたものの、③ 平成17年度に同性間対策としての予算を計上しているかに回答があったものを算出し、それぞれ自治体別に全体からの割合をみた結果が、表9である。

同性間対策の実施必要性は80.2%と概ね認識されているが、取り組みは27.9%の自治体でしか行われておらず、同性間対策独自で予算計上をしているところは15.3%と少ないことが明らかになった。

表9 同性間対策の実施状況、必要性、予算状況

	都道府県 (N=44)	指定都市 (N=14)	中核市 (N=34)	特別区 (N=19)	合計 (N=111)
問1：取り組んでいる個別施策層 (同性愛者を選択)	29.6%	71.4%	20.6%	5.3%	27.9%
問7：同性間対策の実施必要性 (感じている)	84.1%	92.9%	82.4%	57.9%	80.2%
問10-4：同性間対策の予算計上 (H17年度に計上あり)	15.9%	42.9%	5.9%	10.5%	15.3%

② 実施している同性間対策の種類（自治体種類別）

さらに具体的に啓発プログラム（同性間対策）の各地への普及を検討するために、主だった対策の手法をそれぞれ実施しているかどうかを尋ねた。選択肢は、普及啓発、相談、職員研修、NGO協力、その他である。それぞれの回答について、自治体種類

に件数を算出し、全体からの割合を求めた結果、表10のようになった。

同性間対策においては、主に「普及啓発」に取り組む自治体が全体で24.3%と多く、種類別では、指定都市では普及啓発、中核市では職員研修を行うと回答する自治体が顕著に多くなっていた。

表10 実施している同性間対策の種類

	都道府県 (N=44)	指定都市 (N=14)	中核市 (N=34)	特別区 (N=19)	合計 (N=111)
問2：同性間対策（普及啓発）	20.5%	64.3%	20.6%	10.5%	24.3%
問2：同性間対策（相談）	20.5%	35.7%	20.6%	21.1%	22.5%
問2：同性間対策（職員研修）	20.5%	28.6%	85.7%	7.1%	13.5%
問2：同性間対策（NGO協力）	22.7%	85.7%	8.8%	0.0%	22.5%
問2：同性間対策（その他）	9.1%	7.1%	5.9%	5.3%	7.2%

③ 集計結果（抜粋）

a) 個別施策層全体

個別施策層で取り組みの有無（問1）を尋ねたところ、青少年は83.8%（回答のあった111自治体中の割合、N=93）と多いのに対して、同性愛者等は27.9%（同、N=31）と、外国人、性産業従事者や利用者とは並んで少なかった。また、患者・感染者数全体に占める同性間感染の割合についての認識（問6）を尋ねたところ、平均的な割合という認識が35.1%（N=39）に対し、大きい割合という認識が43.2%（N=48）であった。

b) 男性同性間対策

次に、同性間施策の必要性（問7）について、必要性を認識している80.2%の自治体（N=89）に、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。

こうした同性間施策を実施するうえでの障壁や課

題についての考え（問25）を尋ねたところ、「普及啓発の具体的方法が見つけにくい」が79.3%（N=88）と最多で、方法論についての選択肢のなさが筆頭であった。ついで、その方法論を持っていそうなNGOとの連携を模索するにしても、「地域内に連携できるNGOやNPOがない・所在が分からない」が47.7%（N=53）、また「NGO/NPOとの連携実績がない」30.6%（N=34）のように、方法論をNPOやNGOと連携しようとしても困難だと考えていることが分かった。

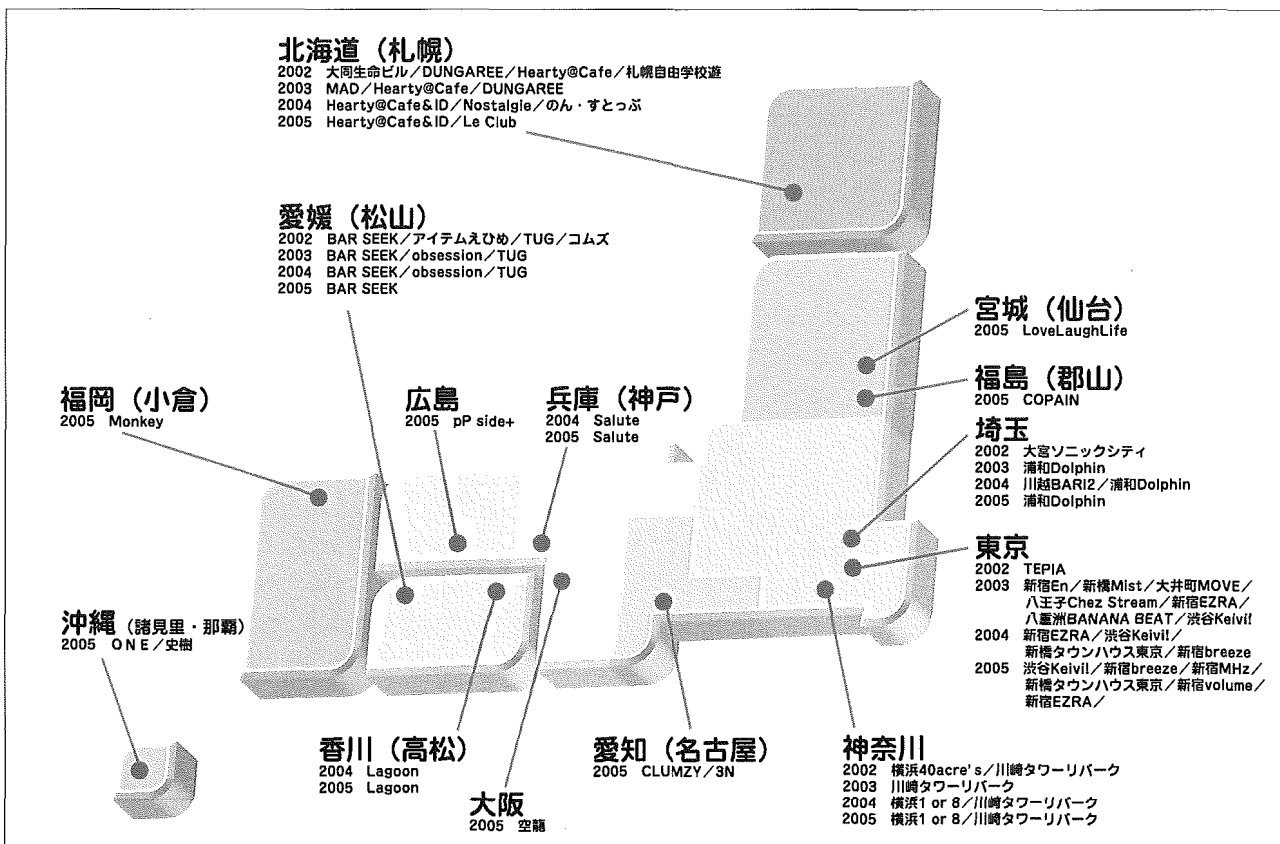
他方、「施策を個別に実施する余裕がない」という現場の苦しい実態も47.7%（N=53）となっており、その内訳では、人的資源の余裕のなさ、他の業務との兼務での多忙、予算の問題が過半数を占めていた。

(3) 地方自治体とNGOの連携モデル（案）

普及啓発の1つの手法として開発されたLIFE-GUARDを例に、15年度から17年度の各地での実施状況について示す（図4）。この図でもわかるように、平成15（2003）年度には、主に札幌・東京圏・松山の3地方で、連携も1事例であったが、平成16（2004）年度には、兵庫、香川を加えた4地方にな

り、平成17（2005）年度には、宮城、福島、愛知、
 大阪、広島、福岡、沖縄を加えた7地方になり、連
 携も3事例に増えている。

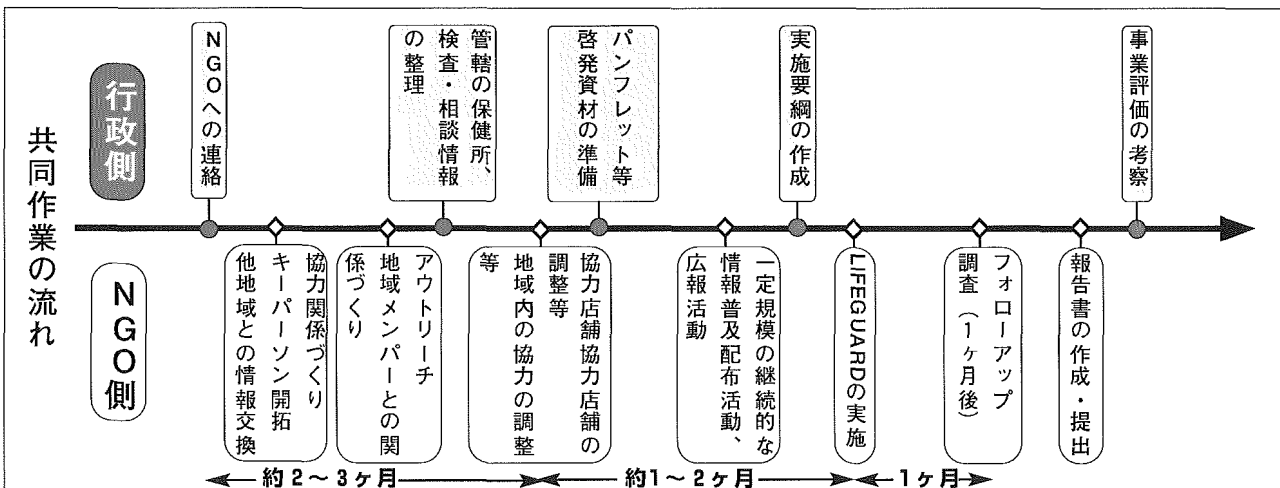
図4 LIFE GUARDの実施状況



なお、前項で述べたように、LIFE GUARDについて17年度に連携を果たした3つの自治体との連携、共同作業の流れを、以下のように整理した。(図5)
 LIFE GUARDの開催は、地方自治体と協力して、1つの都市に存在するコミュニティに対して、行政とNGOが協力のもと、一連の相互作用を生み出すよう計画されている。LIFE GUARDの実施には、準

備過程から事後調査を含め、3～5ヶ月の時間をかけて行うもので、一過性の行事・イベントとは異なる効果が期待できる。特に、自治体とNGOがそれぞれの役割をもち、① 地域内への情報普及、② 行動変容、③ コミュニティへの二次的普及、④ コミュニティの育成を行うことに意義をもつプロセスである。

図5 LIFE GUARD実施の共同作業の流れ



D. 考察

1. 予防啓発プログラムの完成と全国実施

ゲイバーを介入空間とするワークショップ型啓発手法「LIFEGUARD」が、15年度の予備介入、16年度の改良（効果の弱かった啓発領域への介入強化を行うなど）を経て、さらに17年度の全国7地方、23ヶ所での実施をおこない、中小都市でも実施できる普及型の啓発手法として完成された。

(1) LIFEGUARD完成の成果

- ① エビデンスベースドプログラム（調査をもとにした介入領域を決定している科学的根拠がある手法）である
- ② 啓発介入効果を測定することができ、施策の効果を検討できる（必要に応じて、介入前後のほか、1ヶ月後の追跡調査も可能）
- ③ 複数の行動につながる評価指標をもつので、受検率や感染率などの中長期的な評価指標よりも、年度ごとの介入施策の効果を多角的に測定できる
- ④ 啓発を開始する時点では、同性愛者・MSMの地域のベースライン調査、実態調査としての側面ももつため、数年単位での施策の効果も測ることができる
- ⑤ 対象層の興味関心に沿ったコミュニティベースのプログラムとして応用発展可能であり、介入が個人にとどまらずコミュニティに拡大していくことが期待でき、継続実施が可能である
- ⑥ プログラムの内容構成（介入領域）と、評価分析の指標が対照しているため、効果評価結果により、その地域の特徴をふまえたプログラムに部分修正することも可能である
- ⑦ 地域の施策実施計画に応じて、重点的に啓発を行いたい対象層（年齢など）に応じた内容にしたり、他の施策の重点目標（例：コンドームの携帯を増やしたいなど）を反映したりすることも可能である

(2) 全国地域での実施

LIFEGUARDは、新規開拓のバーを含め、3年間で全国54ヶ所、北陸ブロックをのぞく全地方ブロックでの啓発を実施できた。

大都市圏だけでなく、全国の様々な地域での実施を通して、以下の2つは大きな成果と言える。

- ① 国内の地域（南北、東西）、都市の規模によらずゲイバーのあるあらゆる地域で実践できることが確認できた
- ② 地域コミュニティへの支援や連携についても幅広く行うことで、全国のコミュニティとのネットワークが構築され、今後、各地域の行政とコミュニティとの連携についての提言をすることが可能となった

(3) 事業化への展望

LIFEGUARDを全国各地で実施できる手法として実践してきたことを通じ、実際にさまざまな地域での汎用化も可能であり、事業化も可能なプログラムとして開発できた。

また、その他のプログラム（同性愛者に焦点化した電話相談「STD情報ライン」、インターネット介入「STD情報ページ」、啓発資材、情報&PRパンフレット、アウトリーチ、コミュニティ支援など）の開発や、地方自治体への調査や意見交換のなかから開発された、保健・医療機関向け研修会メニューなども、啓発プログラムを補完する手法としてまとめることができ、総合的な男性同性間対策の事例のひとつとして完成することができた。

今後は、各地方自治体の実態とニーズに応じた同性間対策を選択、組み合わせて介入していく事例、モデル化を検討していくことが課題となる。

2. 介入の集団およびコミュニティへの普及について

感染の増えている同性間感染への介入を行い、普及啓発を行うには、同性愛者・MSMという対象層の特徴をふまえた介入計画が必要となる。同性愛者を取りまく社会的な状況により、対象層への直接のアプローチは困難を極めるため、直接の啓発普及を目指す方法論とは別に、安定したNGOと連携すること、個人からコミュニティへの普及を活用することが有用と考えられる。

研究班では、ロジャーズのイノベーション普及理論にもとづく「集団とコミュニティへの普及モデル」を試案し、事例的・数量的研究により検証し、1つの同性間施策の介入のあり方として形成してきた。

3年間の研究成果は以下の通りである。

- ① LIFEGUARDに参加して予防行動を採用した参加者は、クチコミや行動実践を通じて、他のコミュニティ（同性愛者、MSM）に予防行動をさらに普及させていくことができる