

表1 HIV感染予防行動に関する意図について(年齢別)

項目	年齢階級												合計	
	10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代以上		不明		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Q37-1 HIVに感染している場合は早めに知ることがメリット														
大変強く思う	27	93.1	233	76.1	281	75.9	115	70.1	53	60.9	5	50.0	714	73.9
強く思う	0	0.0	38	12.4	53	14.3	32	19.5	19	21.8	1	10.0	143	14.8
やや思う	0	0.0	26	8.5	25	6.8	10	6.1	10	11.5	2	20.0	73	7.6
あまり思うわない	1	3.4	5	1.6	5	1.4	1	0.6	2	2.3	0	0.0	14	1.4
全く思うわない	0	0.0	1	0.3	3	0.8	2	1.2	0	0.0	1	10.0	7	0.7
無回答	1	3.4	3	1.0	3	0.8	4	2.4	3	3.4	1	10.0	15	1.6
Q37-2 自分がHIVに感染しているときは早めに知りたい														
大変強く思う	25	86.2	224	73.2	272	73.5	116	70.7	57	65.5	5	50.0	699	72.4
強く思う	2	6.9	38	12.4	49	13.2	28	17.1	20	23.0	2	20.0	139	14.4
やや思う	1	3.4	31	10.1	31	8.4	11	6.7	5	5.7	2	20.0	81	8.4
あまり思うわない	0	0.0	7	2.3	11	3.0	3	1.8	2	2.3	0	0.0	23	2.4
全く思うわない	0	0.0	3	1.0	4	1.1	2	1.2	0	0.0	1	10.0	10	1.0
無回答	1	3.4	3	1.0	3	0.8	4	2.4	3	3.4	0	0.0	14	1.4
Q37-3 ゴム使用は安心してセックスを楽しめる														
大変強く思う	5	17.2	69	22.5	96	25.9	25	15.2	12	13.8	1	10.0	208	21.5
強く思う	2	6.9	46	15.0	59	15.9	37	22.6	22	25.3	0	0.0	166	17.2
やや思う	13	44.8	114	37.3	127	34.3	52	31.7	31	35.6	5	50.0	342	35.4
あまり思うわない	7	24.1	54	17.6	57	15.4	35	21.3	15	17.2	1	10.0	169	17.5
全く思うわない	1	3.4	20	6.5	25	6.8	10	6.1	4	4.6	2	20.0	62	6.4
無回答	1	3.4	3	1.0	6	1.6	5	3.0	3	3.4	1	10.0	19	2.0
Q37-4 エイズを楽観するゲイ友人が多くなった														
大変強く思う	3	10.3	28	9.2	28	7.6	6	3.7	1	1.1	1	10.0	67	6.9
強く思う	5	17.2	21	6.9	23	6.2	12	7.3	4	4.6	0	0.0	65	6.7
やや思う	11	37.9	85	27.8	97	26.2	53	32.3	33	37.9	2	20.0	281	29.1
あまり思うわない	8	27.6	119	38.9	146	39.5	58	35.4	27	31.0	4	40.0	362	37.5
全く思うわない	1	3.4	49	16.0	68	18.4	27	16.5	18	20.7	2	20.0	165	17.1
Q37-5 以前に比してゴム使用のゲイ友人が多い														
大変強く思う	4	13.8	42	13.7	57	15.4	16	9.8	5	5.7	0	0.0	124	12.8
強く思う	5	17.2	63	20.6	69	18.6	23	14.0	11	12.6	2	20.0	173	17.9
やや思う	9	31.0	106	34.6	157	42.4	63	38.4	29	33.3	3	30.0	367	38.0
あまり思うわない	8	27.6	71	23.2	66	17.8	41	25.0	23	26.4	2	20.0	211	21.8
全く思うわない	2	6.9	17	5.6	10	2.7	12	7.3	11	12.6	2	20.0	54	5.6
無回答	1	3.4	7	2.3	11	3.0	9	5.5	8	9.2	1	10.0	37	3.8
Q37-6 以前に比してHIV偏見のゲイが少なくなった														
大変強く思う	6	20.7	41	13.4	32	8.6	3	1.8	2	2.3	1	10.0	85	8.8
強く思う	3	10.3	55	18.0	48	13.0	24	14.6	7	8.0	1	10.0	138	14.3
やや思う	8	27.6	115	37.6	153	41.4	61	37.2	36	41.4	4	40.0	377	39.0
あまり思うわない	10	34.5	69	22.5	96	25.9	55	33.5	25	28.7	1	10.0	256	26.5
全く思うわない	1	3.4	18	5.9	33	8.9	13	7.9	9	10.3	2	20.0	76	7.9
無回答	1	3.4	8	2.6	7	1.9	8	4.9	8	9.2	1	10.0	33	3.4
Q37-7 相手がナマを望むとゴムを使うことがいけない														
大変強く思う	3	10.3	27	8.8	23	6.2	8	4.9	4	4.6	1	10.0	66	6.8
強く思う	2	6.9	22	7.2	24	6.5	16	9.8	17	19.5	1	10.0	82	8.5
やや思う	6	20.7	77	25.2	92	24.9	42	25.6	34	39.1	4	40.0	255	26.4
あまり思うわない	9	31.0	81	26.5	113	30.5	42	25.6	12	13.8	0	0.0	257	26.6
全く思うわない	8	27.6	94	30.7	112	30.3	50	30.5	14	16.1	4	40.0	282	29.2
無回答	1	3.4	4	1.3	6	1.6	6	3.7	5	5.7	0	0.0	22	2.3
Q37-8 付き合いが長いとゴム不使用になりがち														
大変強く思う	7	24.1	41	13.4	48	13.0	21	12.8	13	14.9	1	10.0	131	13.6
強く思う	6	20.7	54	17.6	65	17.6	38	23.2	25	28.7	4	40.0	192	19.9
やや思う	5	17.2	88	28.8	123	33.2	54	32.9	29	33.3	2	20.0	301	31.2
あまり思うわない	6	20.7	56	18.3	75	20.3	28	17.1	12	13.8	0	0.0	177	18.3
全く思うわない	4	13.8	63	20.6	51	13.8	16	9.8	4	4.6	2	20.0	140	14.5
無回答	1	3.4	4	1.3	8	2.2	7	4.3	4	4.6	1	10.0	25	2.6
Q37-9 ドラック/アルコールのときはゴムが使用しにくい														
大変強く思う	5	17.2	36	11.8	35	9.5	16	9.8	5	5.7	1	10.0	98	10.1
強く思う	3	10.3	36	11.8	32	8.6	25	15.2	16	18.4	1	10.0	113	11.7
やや思う	7	24.1	85	27.8	116	31.4	40	24.4	38	43.7	3	30.0	289	29.9
あまり思うわない	7	24.1	71	23.2	103	27.8	40	24.4	12	13.8	1	10.0	234	24.2
全く思うわない	6	20.7	73	23.9	77	20.8	36	22.0	10	11.5	3	30.0	205	21.2
無回答	1	3.4	5	1.6	7	1.9	7	4.3	6	6.9	1	10.0	27	2.8

D. 考察

MASH 大阪が予防啓発のアウトリーチ活動を行っているクライアントに対して、商業施設の協力を得て精密な質問紙調査を実施した。2005年に初めて試み、今回は2回目の調査となった。前回よりも協力施設が増え、また比較的高い回収率を得ることができた。啓発資材をアウトリーチしている商業施設の顧客を対象に直接の質問紙調査を実施することで、より詳細な活動の評価や新たなニーズの掘り起こしが可能となると考える。今後も方法に改良を重ねながら、このような調査を継続的に実施していくことでMSMに対するHIV/STI感染予防活動の評価が可能になると考える。

コミュニティペーパーSaL+は、ゲイバー顧客の殆どが手に取り読んでいることが今回の調査で明らかになった。また、扇町公園を利用した市民参加型の啓発イベントの認知も年々高まり、参加率も上昇している。コミュニティセンターdistaの認知や訪問も上昇しており、MASH 大阪の啓発活動は商業施設を中心に浸透していることが伺える。しかし、年齢の高い層の参加が低い傾向にあり、これらの層を意識した新たな取り組みを考える必要があると思われる。

今回の調査から、予防活動の達成度を評価する一方で、介入が行き届いていない層（高年齢層）を明確化することができた。この層に対していかに効果的に働きかけるかを考案していく必要がある。

E. 結語

MASH 大阪が予防啓発のアウトリーチ活動を行っているバー顧客に対して、商業施設の協力を得て質問紙調査を実施した。バー顧客を対象とする本調査は2005年に初めて試み、今回は2回目の調査となった。

前回よりも協力施設が増え、また比較的高い回収率を得ることができた。その結果50歳以

上の年齢層の回答が増え、そのニーズが見えた。

コミュニティセンターdistaの認知や訪問、大型啓発イベントPLUS+の認知と参加など、一部の啓発プログラムは2005年調査に比して認知率、参加率が向上していた。また、啓発の情報媒体、関連知識、検査行動、予防行動に、若年層と高年齢層で差異が見られ、年齢により訴求性を考慮したプログラムや普及方法が求められる。

直接クライアントに対して質問紙調査を実施することで、より詳細な活動の評価や新たなニーズの掘り起こしが可能となると考える。

男性同性間における HIV/性感染症の感染予防プログラム評価に関する研究
—HIV/STI 予防啓発プログラム「Café Chat」の評価—

研究協力者：大森佐知子、市川誠一（名古屋市立大学大学院）

内田優、中村英芳、祝雄一、川合亮、塩野徳史、原澤俊也(MASH 大阪)、辻宏幸、
山田創平（財・エイズ予防財団/MASH 大阪）、鬼塚哲郎（京都産業大学/MASH 大阪）

研究要旨

【目的】MASH 大阪は、1999 年グループレベルの HIV/STI 予防啓発プログラムとして「STD 勉強会」を開始し、開催形式等を変更しながらプログラムを運営してきた。現在の対話形式のプログラム「Café Chat」は 2005 年から実施されている。本研究では、MSM を対象としたグループレベルの HIV/STI 予防啓発プログラム「Café Chat」の有効性と課題を評価することとした。

【方法】現在のプログラム「Café Chat」を評価するにあたり、MASH 大阪での HIV/STI 予防啓発プログラムの変遷を捉えるために厚生労働省エイズ対策研究事業による研究班報告書等における記述分析を行い、次いで「Café Chat」のプログラム構造を捉えるために実施しているプログラム「Café Chat」の参与観察を行った。記述分析と参与観察を基に「Café Chat」の運営スタッフ、プログラム参加者及びプログラム非参加者を対象にインタビュー調査を行った。インタビュー参加者には書面による承諾を得て半構造化インタビューを実施し、逐語録を作成した。分析は、データを読み込み後、切片化し、カテゴリー生成を行った。

【結果】

1) 厚生労働省エイズ対策研究事業による研究班報告書等における記述分析

MASH 大阪が 1999 年から 2004 年までに実施したグループレベルのプログラムの変遷を整理したところ、プログラムを継続するための主な課題として、プログラム参加者の減少及びスタッフのモチベーションの低下が抽出された。

2) HIV/STI 予防啓発プログラム「Café Chat」の参与観察

参与観察の中からプログラム構造として、「Café Chat」①プログラム目標、②プログラム概要、③実施手順、④2005 年・2006 年度の成果と課題が明らかとなった。

3) 「Café Chat」の運営スタッフ、プログラム参加者及び非参加者のインタビュー調査

スタッフインタビューの語りから、「プログラム継続のしんどさ」を感じる一方で、プログラムを通じて参加者と同じ目線で「対話する楽しさ」を感じ、スタッフ自身が「自己の成長を実感」していること等が、モチベーションの維持に繋がっていることがわかった。また、プログラム評価の基準としては、「参加者数が減少しないこと」や「参加者が楽しめていること」が挙げられていた。そこから「プログラム運営の鍵となる要素」について検討した。プログラム参加者及びプログラム非参加者のインタビュー調査は逐語録の修正を終え、分析中である。

【考察】1999 年から 2001 年まで実施されていた「STD 勉強会」は、参加者数が減少したことからプログラムが見直され、反省点の一つとして、スタッフのモチベーションの低下が報告されていた。一方、「Café Chat」では、参加者数の減少は見られず、スタッフのモチベーション

が維持できていた。プログラム運営の背景として、参加者とスタッフが同じ目線で楽しむというプログラム構築が重要な要素の一つであることが示唆された。

A. 研究目的

【研究背景】

2006年のわが国のHIV/AIDSの感染状況は、HIV感染者952件及びAIDS患者406件で、いずれも過去最高の報告数であり、経年的に報告数は増加傾向にある。感染経路別内訳では、同性間の性的接触がHIV感染者63.4%、AIDS患者40.4%と最も報告が多かった。

また、報告地別では、HIV感染者では東京、関東・甲信越、近畿の順に報告数が多く、AIDS患者では、関東・甲信越、東京、近畿の順に報告数が多かった。わが国のHIV/AIDSの感染状況としては、日本国籍男性を中心に、国内での性的接触を推定感染経路とするHIV感染者、AIDS患者報告例の増加が続いている。特に男性同性間による性的接触によるHIV感染の拡大が示されており、早期検査と早期医療の機会提供を促進すると共に、この層への予防対策を人権等に配慮しつつ推進する必要がある。

わが国でのMen Who Have Sex with Men (MSM)を対象としたHIV感染の予防に関する研究は厚生労働省の疫学研究班において血清疫学調査、セィファーセックスの実態や阻害要因及び促進要因の分析などの社会疫学調査が行われてきた。

MSMへのHIV感染予防対策が脆弱であったことから、1999年度の厚生労働省エイズ対策研究事業「HIV感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究」では、大阪地域において疫学研究者、男性同性愛者のボランティア、および行政エイズ担当者の三者間の協議を重ね、MSM対象のHIV/STI感染予防に向けた啓発介入を、主に男性同性愛者で構成するゲイCBO・MASH大阪が中心になって取り組むこととなった。現在、MSMを対象としたHIV/STI感染の予防対策に関する研究は、東京、名古屋、福岡、仙台でもゲイ・CBOやNPOが中心

となって取り組んでいる。これらの地域での取り組みは当事者参加型の予防啓発として評価されるが、わが国の男性同性間の性的接触によるHIV感染者の報告は増加が続いており、有効なHIV/STI予防プログラムは未だ確立されているとは言いがたい。

諸外国のHIV感染についてみると、米国のCDC (Centers for Disease Control and Prevention) の報告によれば、2005年のHIV/AIDSと診断された成人男性のうち男性同性間の性的接触による感染は67%と最も多い状況にある。この状況に対して、米国では、MSMのHIV感染症の性的リスク要因に基づいたHIV/STI感染予防介入研究が数多く行われている。CDCは、これまでに行われてきたHIV感染予防プログラムについてメタ分析を行い、Replicating Effective Programs (REP)にてHIV予防介入プログラムの有効性分析で有効であったHIV予防プログラムをHIV/AIDS Prevention Research Synthesis (PRS) Projectに統合し、さらにHIV予防介入研究により有効性が認められたプログラムをDiffusion of Effective Behavioral Interventions (DEBI) Projectとして米国内の各属性のコミュニティに普及させている。DEBIでMSMに有効とされ米国内及び諸外国にも普及されているプログラムとしては、「Many Men, Many Voices」、「Mpowement Project」、「Popular Opinion Leaders」、「Healthy Relationships」、「PROMISE」があげられる。

米国のこれらのプログラム構築課程に比べると、わが国においてはセィファーセックスの実態や阻害要因及び促進要因に関する研究はあるものの、その成果を集約して評価されてはいない。また各地域で、MSMを対象とし

た HIV 予防啓発がゲイ・CBO により展開されるようになり、啓発資材や啓発プログラムが開発され訴求性や認知率の向上などがみられているが、個々のプログラムの有効性については未だ十分に検証されていない状況である。

【研究目的】

本研究では、MASH 大阪が MSM を対象にグループレベルで実施している対話形式の HIV/STI 予防啓発プログラム「Café Chat」の有効性及び課題について評価することとした。

B. 研究方法

本研究では、CDC がプログラム評価の手続きとして推奨している「公衆衛生におけるプログラム評価の枠組み」(MMWR, 1999) に基づいて「Café Chat」のプログラム評価を試みることにした。この評価の枠組みは以下の 6 ステップで構成されている。

- ・ステップ 1：ステークホルダーと連携する
(当事者の参加と巻き込み)
- ・ステップ 2：プログラムを記述する
- ・ステップ 3：評価デザインを明確化する
- ・ステップ 4：信頼できるエビデンスを収集する
- ・ステップ 5：結論を正当化する
- ・ステップ 6：確実に教訓に活かし、共有する

また、枠組みの構成要素としての 30 基準が以下の 4 カテゴリーに分類され、公衆衛生のプログラム評価活動の品質を判断することとして推奨されている。

- ・基準 1：有用性、効果性
- ・基準 2：利便性、利用可能性
- ・基準 3：適正さ、妥当性
- ・基準 4：正確性

本研究では、2007 年度までにステップ 1 から 4 までを実施した。ステップ 1 としては、ステークホルダーを「Café Chat」スタッフ、MASH 大阪スタッフ及びプログラム参加者と規定し、協働関係を構築して評価を行うこと

とした。ステップ 2 としては、プログラムを記述するために、1998 年度から 2006 年度までの厚生労働省エイズ対策研究事業による研究班報告書等における記述分析を行った。ステップ 3 としては、評価デザインを明確化するために、2006 年度から「Café Chat」の参与観察を行い、さらにステップ 4 としては信頼できるエビデンスを収集するために、2007 年 3 月から 7 月までの間に、「Café Chat」の運営スタッフ、プログラム参加者及びプログラム非参加者を対象にインタビュー調査を行った。なお、本研究は、名古屋市立大学大学院看護学研究科倫理委員会承認 ID 番号：06042-2 により承認を受けて実施した。

【研究手順】

1) 厚生労働省エイズ対策研究事業による研究班報告書等における記述分析

厚生労働省エイズ対策研究事業による研究班報告書等を基に「Café Chat」が開始される以前の取り組みを整理した。すなわち 1999 年から 2004 年までに MASH 大阪が実施した HIV/STI 予防啓発プログラムの変遷を整理し、そのプログラムの課題を明確化した。なお、報告書で不明瞭な事項に関しては、MASH 大阪スタッフから聴き取った情報で補足した。

2) グループレベルの HIV/STI 予防啓発プログラム「Café Chat」の参与観察

2006 年 4 月、「Café Chat」のプログラム構造の把握を行うことを目的とした参与観察の了承を MASH 大阪から得た。「Café Chat」はプログラムの特性上、プログラムスペース内は“men only”である。このため、「Café Chat」が行われている同じ空間で参加者やスタッフの動きが見える位置で観察を行った。

また、参与観察に加え「Café Chat」の事前・事後のミーティングにも同席している。事前ミーティングでは、テーマ設定や資材の発案などプログラム実施時以外の場面でのプログラム運営状況の把握を行った。また、事後ミーティングでは、プログラム実施時において

参与観察のみでは十分把握できなかった部分やプログラム参加者の特徴やプログラムの進行状況などについて振り返りを行いながら観察では補足不可能な情報を把握するよう努めた。その際、スタッフがプログラム実施時に抱えていた問題点があった場合は、参与観察とミーティング内容から把握できた問題点の整理を一緒に行い、適宜スタッフにフィードバックを行った。

3) 「Café Chat」の運営スタッフ、プログラム参加者及びプログラム非参加者を対象としたインタビュー調査

前述の1)及び2)の結果を踏まえて、2005年から2007年3月までの間に実施されてきた「Café Chat」の成果と今後の課題について、プログラムスタッフ、プログラム参加者及びプログラム非参加者の三者間でのデータを比較し、プログラム「Café Chat」の3者間での意味づけについて分析を行うことを目的としてインタビュー調査を実施した。

3-1) スタッフインタビュー調査

2005年から2007年3月までに「Café Chat」に従事したスタッフ7名を対象に、2007年3月に1名につき約1時間の半構造化インタビューを実施した。毎回インタビュー어의許可を取り、許可が得られた場合に限りインタビュー内容をICレコーダーで録音した。その後、逐語録を作成し、データの読み込みを繰り返し行い、データの切片化を行い、カテゴリー生成を行った。

主な質問項目としては、①Café Chatスタッフとしての自分について、②Café Chatスタッフから見た参加者について、③Café Chat運営の全体についてインタビューを行った。

3-2) プログラム参加者インタビュー調査

2005年から2007年3月までに「Café Chat」に参加した男性18名を対象に、半構造化インタビュー(約45分/名)を2007年5月から7月に実施した。

主な質問項目としては、①基本属性、②「Café Chat」について(認知や参加理由など)、③distaの他のプログラムについてプログラム参加者にインタビューを行った。

3-3) プログラム非参加者インタビュー調査

2007年7月までにdistaを利用しているが「Café Chat」に参加していない男性10名を対象に、半構造化インタビュー(約45分/名)を2007年6月から8月に実施した。

主な質問項目としては、①基本属性、②「Café Chat」について(認知や非参加理由など)、③distaの他のプログラムについてプログラム非参加者にインタビューを行った。

なお、スタッフインタビューについては、スタッフがプログラム運営上で経験した成果と課題を明確化し、プログラム運営において鍵となる要素を検討し、今後のプログラム運営及び評価のための基礎資料とするための分析を行った。本報告ではその分析結果について述べる。

プログラム参加者及びプログラム非参加者インタビュー調査に関しては、逐語録の修正を終え、分析中である。

C. 研究結果

1) 厚生労働省エイズ対策研究事業による 研究班報告書等における記述分析

MASH大阪のスタッフ自身がSTD予防の知識を身につけることを目的とした勉強会が1999年からスタートした。その後、ゲイコミュニティに集まるゲイ・バイセクシュアル男性を対象にし、医師を交えたSTDの知識や予防方法を学ぶ講義形式の「STD勉強会」となった。STDに関する医学的知識のみでなく、実践的なHIV感染リスクを下げる方法などについてゲイCBOスタッフと対象者との意見交換を毎月1回堂山地区のクラブを会場に行っていた。しかし、2001年以降にプログラム参加者が減少し、それに伴いプログラムスタッフ自身のモチベーションが低下し、プログ

ラムを一旦中止することとなった。

その後、対象者のニーズに即していないのではないかなどのスタッフの疑問から、対象者が受動的に参加できる方法と能動的に参加できる方法を用意し、いずれかを選択できる「Café Prevent」(5回完結)と「STI work shop」(3回完結)の2つのプログラムを2002年に試行した。

2003年はMASH大阪がHIV予防のためのコミュニティスペースdistaをオープンしたことに伴い、STIに関するプログラムを恒常的に提供することが必要となり、対象者をSafer Sexに無関心な層に新たに設定し、STIの情報提供を中心とした勉強会「Intro.」が開始された。様々な広報媒体を利用して広報を行ったものの、参加者は少なく“勉強会”という形式自体にニーズがないのではないかとスタッフの判断から、一旦、プログラムを終了した。

2004年からはGay Lifeをテーマとして、そこで話されるセックスの話の中にセーフターセックスの情報を盛り込む新たな形式でプログラムが運営されることとなった。しかし、Gay Lifeの話の中にセーフターセックスの話の盛り込む方法は、スタッフ自体も多く知識やファシリテーション能力が必要となることから、プログラム構成を変更することとなった(図1)。

年度	プログラム名	対象者	プログラム目的
1999	STD勉強会	CBOボランティアスタッフ 堂山に来る ゲイ・バイセクシュアル男性	HIV/STI-Safer Sexの知識 習得及び伝達 Safer Sexについて考える ための情報提供
	実施場所: 堂山地域のCLUB/Caféスペース		
	Café Prevent	堂山に来るHIV/STIに無関心期 のゲイ・バイセクシュアル男性	無関心層から関心層への 行動変容を促す
	STI work shop	Café Preventに参加した関心期へ 移行期のゲイ・バイセクシュアル男性	HIV/STI-Safer Sexの情報 確認⇒自らのSafer Sexを 考える
実施場所: 2002～コミュニティスペースdistaに変更			
2004	Intro.	大阪地域のHIV/STIに無関心期 のゲイ・バイセクシュアル男性	自らのSafer Sexを振り返る為 の最低限の予防情報提供
	Chat	大阪地域のHIV/STIに無関心期 のゲイ・バイセクシュアル男性	Gay Lifeの話題の中にSTI 情報を盛り込む⇒自ら情報を 吸収しSafer Sexを考える

図1. グループレベルのHIV/性感染症プログラムの変遷(1999-2004年)

1999年から2004年までのグループレベルのプログラムの変遷を整理する中で、実施されていたプログラムの課題が抽出された。プログラムを継続するための主な課題としては、プログラム参加者の減少及びスタッフのモチベーションの低下であった(図2)。

年度	名称	特徴	課題
1999	STD勉強会	医師を交えて STI-Safer Sexの意見交換	*参加者数の減少 *モチベーション低下
	Café Prevent	エンターテインメント性	*ファシリテーターの 不足
	STI work shop	情報提供中心(3回完結)	
↓コミュニティスペースdistaオープン			
2004	Intro.	最低限の予防情報の提供 (STI・感染経路・Safer Sex)	広報に資源投入 ⇒参加者は少なかった
	Chat	様々なGay Lifeの話題 ⇒話題の中にSTI情報を 盛り込む	*運営しづらいテーマ 設定であった *モチベーション低下

2005年4月より HIV/STI予防啓発プログラム「Café Chat」を開始

図2. 1999-2004年までのHIV/STI予防啓発プログラムの課題

2) グループレベルのHIV/STI予防啓発プログラム「Café Chat」の参与観察

参与観察の中からプログラム構造として、「Café Chat」①プログラム目標、②プログラム概要、③実施手順、④2005年、2006年度の成果と課題が以下のように明らかとなった。

①プログラム目標

プログラム内で対話するテーマとして、a. セックスに関するテーマ、b. STIに関するテーマを設定している。プログラムに参加し、セックスに関して事前に設定されたテーマにそって対話を行うことで、テーマを通して自らのセックスを含めたライフスタイルを振り返るきっかけ作りとしている。

そして、グループ内で対話を進めることにより、セックスを日常の一部として捉え、また、自らの言葉で意見や情報交換することにより、多様な性や生活のありかたを認容することができることを第一段階と設定し、プログラムに参加することが、STIについて話をする機会となる。

そして、プログラム参加を重ねたり、プログラム中に取り上げたテーマについて身近な友人などと話すことにより、STI に関する対話の機会が増すことで STI について身近になっていくことを第二段階と設定している。

最終目標としては、参加者自らが STI について身近な事象であるという思考の土壌が形成され、STI の予防や共生の意識が浸透していくこととしている（図 3）。

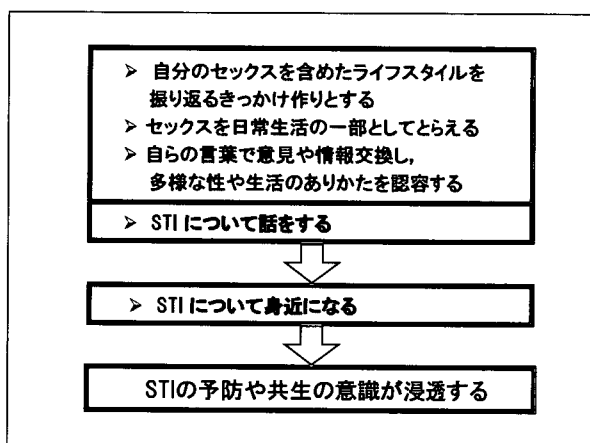


図 3. プログラム目標

②プログラム概要

2005 年 4 月から毎月第 2 土曜日の 20 時から 22 時までコミュニティスペース dista 内のカフェイベントの一環として、同スペースの一角でプログラムを実施している（図 4）。

		場の設定 ◆カフェイベントの一環としてリラックスした雰囲気作り ◆出入り自由 ◆途中参加可能
概要 ◆Sexに関するテーマからSTIに関するテーマへ移行 ◆独自に作成した資料を使用 ◆ノンジャッジメンタルな対話型 ◆参加者数 2005.4-2006.3 94名/12回 2006.4-2007.3 157名/12回		

図 4. 「Café Chat」の実施風景

プログラムの対象者は、ゲイコミュニティ等からの情報に疎遠な層及びゲイコミュニティに関わる経験や期間が浅い層としている。しかし、実際には設定した対象者のみに絞った参加募集の形態をとらず、“men only”としている。

プログラムの場の設定としては、お茶などを飲みながらリラックスして話せる雰囲気の中で、参加者同士が共通のテーマに沿って対話を行い、守秘性やノンジャッジメンタルな対話が担保されるようにグランドルールを設けている（図 5）。

期間	2005.4～現在（毎月第2土曜日 20-22時）
対象	ゲイコミュニティ等からの情報が疎遠な層 ゲイコミュニティに関わる期間や経験の浅い層
参加数	2005.4-2006.3 94名/12回 2006.4-2007.3 157名/12回
場の設定	カフェイベントの一環としてリラックスした雰囲気作り
テーマ設定	Sexに関するテーマからSTIに関するテーマへ移行 独自に作成した資料を使用
形式	ノンジャッジメンタルな対話型
スタッフ	ファシリテーター 1名（進行役） サポートスタッフ 2-3名（質問提示役、状況観察役、参加者対応役）
広報	コミュニティペーパーSaL+, ポスター、ロコミ、ゲイ雑誌など
共催	大阪府・厚生労働省エイズ対策研究事業

図 5. プログラムの概要

「Café Chat」スタッフは、企画や資料作成及びプログラム実施までの全体のコーディネートを行っている。テーマに応じた独自の資料は、参加者間で各自が対話に共通性や差異を知るきっかけとなるとともに、グループ内でのアイスブレイクの役割を果たしている。また資料は、ファシリテーターのファシリテーション自体を補足する役割を果たし、ファシリテーターと参加者間の対話が促進され、Sex に関するテーマから STI に関するテーマへ話題の移行をしやすいとしている（図 6）。

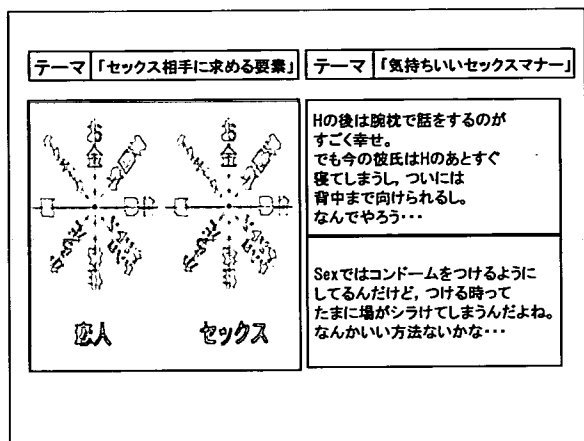


図 6. プログラムで使用した資料例

「Café Chat」参加者数は、2005年4月から2006年3月までで94名/12回、2006年4月から2007年3月までで157名/12回と年々参加者は増加している。プログラム中は出入り自由かつ途中参加も可能である。そのため、dista にふらりと立ち寄った来場者にもプログラムの様子が見えるため、プログラム参加を意図していなかった来場者もクライアントとなることがある。また、友達支援プログラム「Step」の参加をきっかけに「Café Chat」を知り、参加する20歳代が多く見られることが特徴的である（図7）。

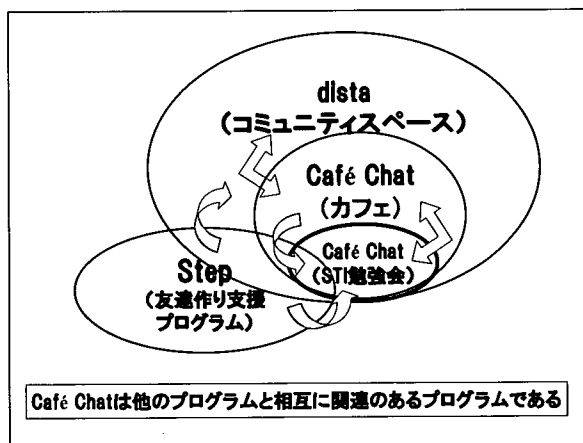


図 7. 他のプログラムとの関係性

③プログラム実施手順

「Café Chat」のプログラムは Sex Chat と STI Chat の2部構成になっている。

実施手順は次のように展開されている。

まず、プログラムを開始するにあたり、グランドルールの説明を行っている。その場で話された発言については、お互いノンジャッジメンタルな対応に配慮し、場が保証できる範囲等について参加者と共有した上で対話が進められていく。

次に、Sex Chat を約90分行っている。ここでは、アイスブレイクを兼ねたセックストークを中心として資料を用いた対話を行っている。

その後、STI Chat を約15分行っている。ここでは、STI の症状、検査情報、セーフターセックス等について資料を用いて対話を行っている。

プログラム終了後は、時折参加者からのSTI に関する質問や個別相談等があり、プログラムスタッフが対応している。

プログラムに関するミーティングについては、プログラム開始前に実施手順の確認等を行い、プログラム終了後にはプログラム中で生じた課題などについて検討している（図8）。

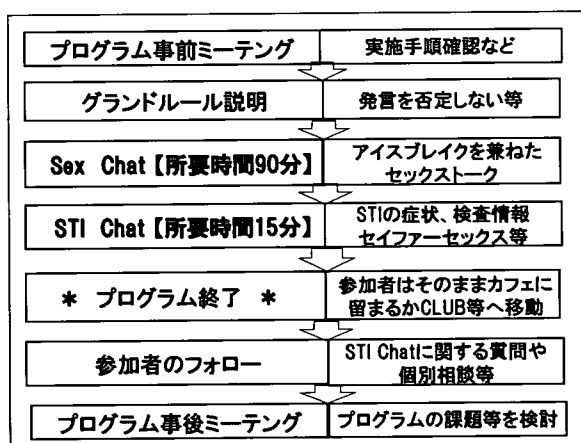


図 8. 「Café Chat」のプログラム実施手順

④2005、2006年度の成果と課題

2005年、2006年の「Café Chat」の成果と課題については、参与観察及びプログラムスタッフからの聞き取りから整理した。

成果としては、カフェで友人とお茶を飲みながら対話をするようにリラックスした雰囲気作りを行えたことや、Sex を中心としたテ

一マから STI に関するテーマへ移行する形式でグループの話題をプログラムスタッフがファシリテートできたこと、プログラムスタッフ自身がプログラム運営を楽しんで行えたこと、参加者数が毎回 10 名以上得られた事などがあげられた。

また課題としては、参加者数が 10 名以上であると対話形式でのファシリテーションが行いづらいことや、性交経験の浅い層へのテーマ設定をどのように行うか、また、来場者数以外のプログラムの効果を評価できる指標を検討する必要があることなどがあげられた(図 9)。

	成果	課題
開催形式 参加者数	* Cafe イベントの一環 ⇒ Cafe 来客者が Chat に参加	* 参加者数 10 名以上 ⇒ 全体での対話は困難
テーマ設定	* Sex について話すことで、 STI の話へ移行しやすかった	* 性交経験の浅い層への テーマ設定
スタッフ	* 参加者中から運営スタッフ 希望者が現れた * 自らが楽しんで継続できた	* ボランティアでの長期継続 が困難(興動など) * ファシリテーション能力は スタッフの技量に依存
資料	* 多様なテーマ設定が可能 * 参加者の意見が引き出し やすくなった	* 今後に向けての資料開発
評価	* 平均 10 名以上の参加が 得られた	* 来場者数以外の評価指標 を検討する必要性あり

図 9. 2005 年、2006 年度の成果と課題

3) 「Café Chat」の運営スタッフ、プログラム参加者及びプログラム非参加者を対象としたインタビュー調査

3-1) 「Café Chat」スタッフインタビュー調査

スタッフインタビュー調査における分析は、主に 1) スタッフのモチベーションが維持しやすい要因、2) スタッフのモチベーションが低下しやすい要因について、それぞれ①スタッフから見た参加者について②スタッフ自身について③スタッフがプログラム運営について考えていたことについて鍵となる要素を検討した。

注: カテゴリーは、「太字」で示している。また、スタッフの語りは「・斜文字」で示し

ており、語りの中での補足は () で表記する。

3-1-①) スタッフのモチベーションが維持しやすい要因 (参加者について)

参加者数が維持できている

- ・参加者数の増加・参加者がコンスタントに集まる
- ・リピーターがいる

参加者のプログラムへの反応は良好である

- ・参加者の反響 (面白そう)
- ・途中退場の参加者が少なくなった
- ・自分のセックス観について話せている

プログラム参加後の態度への影響

- ・参加者が (プログラム中以外で) *dista* で Chat (セックスや STI に関して対話) していること
- ・参加者がセックスの話への抵抗感がなくなり日常的に性の話ができる人が増えてきた
- ・「土曜日は *dista* へ行く」という文化が形成されている
- ・*step* やアウトリーチ (他の MASH 大阪のプログラム) も参加している
- ・(Café) Chat だけしか (*dista* で) 見かけない人もいる

3-1-②) スタッフのモチベーションが維持しやすい要因 (スタッフ自身について)

スタッフのプログラム運営上で配慮ができた

- ・参加者の視点を忘れない
- ・参加者もスタッフも楽しめるプログラム作り

- ・プログラム中でも、ミーティングでも人の意見を否定せず聞く

スタッフ自身がプログラムを楽しめた

- ・スタッフ・参加者相互の対話が楽しい

スタッフ自身の学び・成長の促進

- ・プログラム作りを学べた
- ・プログラム企画・実施により⇒新しい思考の受容が可能となり、
- ・他者の意見を聞く受け皿が広がり、取捨選択が可能となった。
- ・自分のセックスやSTIの認識の変化があった。
- ・SEXやSTIが自分の生活に繋がっていることが実感できた
- ・プログラムを通じて今の自分が形成された⇒自分自身の成長を実感できた
- ・自分の参加意義を見出せた

スタッフ間の信頼関係の形成

- ・気心の知れたメンバー構成
- ・集まればきちんと話ができる

3-1-③) スタッフのモチベーションが維持しやすい要因(プログラム運営について)

テーマ・資料の醸成

- ・テーマがあるので話題が限定され話が深められていく
- ・SEX Chatのテーマや資料の工夫が凝らされている
- ・(プログラムスタッフの)見方・専門性の違いでいいものが出来ている

状況や場面に応じた場の形成

- ・しゃべりやすい雰囲気がセッティングされている
- ・参加人数が増加しても対応できている

ミーティング体制の形成

- ・体制が整ってきた(ミーティング等)
- ・プログラム中でも、ミーティングでも人の意見を否定せず聞く

3-2-①) スタッフのモチベーションが低下しやすい要因(参加者について)

想定していた対象者が来ているかは不明

- ・都合と時間が合えば参加
- ・ゲイコミュニティにアクセスのない人はあまり来ていない
- ・おとなしい人が多い
- ・セックスはしているが頻度は高くなさそう
- ・参加者がSTIについてどう思っているかわからない

想定した対象者が参加しやすいプログラム構成の必要性

- ・STIをChat(対話)するときには参加者にも行為などの知識がないと話せない
- ・勉強の意味合いが強い
- ・教える教えられる関係

3-2-②) スタッフのモチベーションが低下しやすい要因(スタッフ自身について)

スタッフ自身のプログラム継続に対する心境

- ・プログラムを続けることのしんどさ
- ・スタッフの持っているスキルの継承へのあせり
- ・プログラムをニーズに照らし合わせる大変さ

スタッフのサポートの必要性

- ・MASHのサポートがなかった

- ・ ちよつとずつ前進はしているがこのままだと不完全燃焼しないか心配
- ・ 個々の能力を十分発揮でき、運営に携わる意味を見出せるような（プログラムスタッフへの）コーディネートができれば・・・

スタッフ間のプログラムの方向性の相違に対する危惧

- ・ （プログラムスタッフの）人数が多い分意見がまとまりにくい
- ・ スタッフ間の意見のバランスのとり方
- ・ (Café Chat 自体をどうしていくか、根本となるものが必要
- ・ 個々の重点の置く側面や方向性の相違があるが、意見が交差する点があるはず

3-2-③) スタッフのモチベーションが低下しやすい要因（プログラム運営について）

プログラム実施時の空間作りの困難さ

- ・ 参加者の人数の増加に伴う騒がしさ

STI CHAT のプログラム構成の困難さ

- ・ STI で Chat（対話）は成立してない
- ・ STI(Chat)までくるとスタッフ/参加者相互にバテる
- ・ レクチャー的なプログラムへ揺り戻されていることへの危惧

プログラムの内容構成に対する課題

- ・ 資料作成と使用方法の整理が必要
- ・ 自分が話すことが楽しいと気づける工夫が必要
- ・ 1回のプログラムに内容を盛り込み過ぎる

スタッフミーティング等を運営する困難さ

- ・ 疲弊せずプログラムを継続できる状況作り
- ・ 今まで (Café Chat のスタッフ構成が変更以降) のプログラム運営との違い (方法、メンバー構成、ミーティング等)

プログラム評価指標が不在

- ・ 何で参加者が楽しそうなのかが分からない

以上のスタッフの語りを基に、「プログラム運営の鍵となる要素」を6要素抽出した。

【プログラム運営の鍵となる要素】

- 1) セクシュアリティ等への不安を配慮できる場（空間）と人材の設定
- 2) 対象者とスタッフの対話が促進できるテーマ・資料作成・整理
- 3) スタッフと参加者が同じ目線で楽しめるプログラム構築
- 4) プログラムスタッフが各自の役割を認識できる体制づくり
- 5) プログラムスタッフの人材確保とサポート体制の構築
- 6) スタッフと研究者の協働による参加型プログラム評価体制

D. 考察

1999年から2001年までの間に実施された「STD勉強会」では、参加者数の減少により、プログラムの見直しが行われ、反省点の1つとして、スタッフのモチベーションの低下が報告されていた。

一方「Café Chat」では、参加者数の減少は見られず、また、スタッフのモチベーション低下も確認されなかったことから、本プログラムは「公衆衛生におけるプログラム評価活動の基準」をのうち、有用性及び利用可能

性があることが参与観察及びスタッフインタビューの分析から推察されるが、妥当性及び正確性においてはスタッフインタビューだけでは評価できないため、参加者及び非参加者へのインタビューを分析した結果を総合して、最終的に HIV/STI プログラム「Café Chat」の評価とする予定である。

スタッフインタビューから抽出した「プログラム運営の鍵となる要素」の各要素については、以下のことが考察された。考察部分は、「・」で示すこととした。

1. セクシュアリティ等への不安を配慮できる場（空間）と人材の設定

- ・プログラム参加後でも、その場に留まることで、他の参加者とプログラムの内容について話が深められる可能性がある。
- ・プログラム参加者及び参加者のネットワーク内で、プログラムでとりあげたテーマについて話されることで、dista の利用方法や存在意義についての認知形成が行える可能性がある。

2. 対象者とスタッフの対話が促進できるテーマ・資材作成・整理

- ・資材の活用により対話が促進されていることから、配布型の資材の場合、参加者のネットワークを通じて不参加者への Safer Sex について話す潤滑剤となる可能性が考えられる。

3. 参加者とスタッフが同じ目線で楽しめるプログラム構築

- ・当事者性の視点を生かし、参加者・スタッフともに楽しみ成長でき、プログラム形成が可能となり、プログラムに参加することで相互作用によりセクシャルヘルスへの意識の向上へ繋がる可能性があることが示唆された。

4. プログラムスタッフが各自の役割を認識できる体制づくり

- ・例えば今後、ロジックモデルをベースとしたプログラム構築を行うことで、対象の明確化、プログラム目的とプログラム目標に応じたプログラムが形成される可能性がある。

- ・ステークホルダーであるスタッフ自身がプロセス評価及びアウトカム評価を行うことが可能となる。また、プログラムの軌道修正が必要な場合も、スタッフ自身が現状を客観的に確認することができ、結果的にモチベーション維持にも繋がることが考えられる。

5. プログラムスタッフの人材確保とサポート体制の構築

- ・よりよいプログラムを行うには、適切な人材またはそれを育成するためのサポートが必要となる。また、スタッフのモチベーション低下を防止するためにも、Café Chat のスタッフ間内のみでなく、MASH 大阪の他のプログラムスタッフとも相互のプログラムの関係性を確認し、互いにサポートできる体制作りが必要と考えられる。

6. スタッフと研究者の協働による参加型プログラム評価体制

- ・プログラムスタッフ及び MASH 大阪スタッフ、参加者、研究者などが協働で評価を行うことで、現場の状況から乖離しない評価を行うことが可能となった。

E. 結語

「公衆衛生におけるプログラム評価の枠組み」を基に、1) 厚生労働省エイズ対策研究事業による研究班報告書等における記述分析、2) グループレベルの HIV/STI 予防啓発プログラム「Café Chat」の参与観察、3) 「Café Chat」の運営スタッフ、プログラム参加者及びプログラム非参加者を対象としたインタビュー調査を行った。現時点では、すべての分析が終了していないため、総合的な評価を行うこと

はできないが、これまでに明らかにされてこなかった。

MASH大阪が試行してきたHIV/STI予防啓発プログラムの変遷を辿り、現在実施している「Café Chat」までのプログラムの特性を把握すると共に、プログラム先行型で啓発介入を行わざるをえなかった背景が再認識された。今後は、「Café Chat」スタッフ、プログラム参加者及びプログラム非参加者の三者間の分析をさらに進め、総合的な「Café Chat」の評価を明らかにするとともに、評価結果をもとに、再度プログラム対象者の特定とニーズに基づいたプログラム構築が行えるよう、ロジックモデルの作成を行い、プロセス評価及びアウトカム評価ができる評価体制作りが必要となると考えられる。

F. 発表論文等

(国内学会発表)

大森佐知子（名古屋市立大学大学院）、内田優、中村英芳、祝雄一、川合亮、塩野徳史、原澤俊也、町登志雄、鍵田いずみ、(MASH大阪)、辻宏幸、山田創平、後藤大輔（財団法人エイズ予防財団・MASH大阪）、鬼塚哲郎（京都産業大学・MASH大阪）：MSMを対象としたグループレベルのHIV/STI予防啓発プログラムの評価に関する研究-プログラムスタッフへのインタビュー調査から-，第21回日本エイズ学会学術集会，2007年11月28日，広島

RDS 法を用いた ‘hidden population’ に対する調査法の開発 —ゲイコミュニティのソーシャルネットワーク内での介入の浸透度の評価—

研究協力者：金子典代（名古屋市立大学大学院看護学研究科/エイズ予防財団）

山本政弘¹⁾、牧園祐也²⁾、Kyung-Hee Choi³⁾、鬼塚哲郎⁴⁾、辻宏幸⁴⁾、塩野徳史⁴⁾、
山田創平⁴⁾、後藤大輔⁴⁾、佐藤未光⁵⁾、河邊宗知⁵⁾、江島啓介⁵⁾、小浜耕治⁶⁾、太田
貴⁶⁾、Angel Life Nagoya、日高庸晴⁷⁾、市川誠一⁸⁾

1) 国立九州医療センター 2) Love Act Fukuoka 3) UCSF Center for AIDS Prevention
Studies 4) MASH 大阪 5) Rainbow Ring 6) 東北 HIV コミュニケーションズ 7) 京都大
学大学院医学研究科/エイズ予防財団 8) 名古屋市立大学大学院看護学研究科

研究要旨

本研究の目的は、1) リスpondent・ドリブン・サンプリング法を援用した携帯電話による調査システムを開発すること、2) 開発したシステムを用いて、ゲイ CBO メンバーを中心とするソーシャルネットワークの特性と、ネットワーク内でのゲイ CBO の HIV 予防啓発活動の浸透度、HIV 感染予防行動や検査受検行動の定着度、予防規範の浸透度を明らかにすることである。2006 年より第一段階として、福岡、東京、大阪にて調査を実施し、第 2 段階として仙台、福岡、名古屋にて実施した。対象者のリクルートは各地域のゲイ CBO メンバーからゲイ・バイセクシュアル男性の友人に協力を依頼し、友達から友達へと紹介を拡げ、対象者を拡大させる方法を用いて第一段階では 233 名、第 2 段階では 128 名より有効回答を得ている。本報告は、2006 年末から 2007 年にかけて実施した福岡、東京、大阪の第一段階の調査結果と 2007 年 12 月より第 2 段階として実施した仙台、福岡（2 回目）の結果に関するものである。

第一段階の調査のデータ分析では、CBO メンバーから紹介を受けた層を第 1 層、第 1 層から紹介を受けたものを第 2 層と、以後同様に階層分類を行い階層別の比較を行った。第 1 層、2 層、3-5 層の 3 階層間で比較すると、階層が遠方に行くほど予防啓発プログラムの認知率や HIV 陽性の友人がいる割合が低くなること、特定相手とのコンドーム使用意図が低いこと、過去 6 ヶ月に会ったゲイの友達の人数（ネットワークサイズ）が少ないこと、ネットワークメンバーとのセーフセックスに関する会話頻度が低いこと等が明らかとなった。第 2 段階の調査では仙台や名古屋地域での CBO を中心とする社会的ネットワークの実態に関するデータを初めて収集した。また福岡にて 2 回目の調査を実施し、介入プログラムの浸透度の経年的評価を可能にするためのデータを収集した。

今後も各地で経年的に本調査を実施していくことで、介入の浸透度の評価が可能になると考える。また、本調査システムはコミュニティに顔を出すことが少ない層の実態把握に資するデータ収集が可能で、比較的少ないマンパワーで調査実施が可能である点、予防啓発プログラムの浸透度を評価できる点で有用性がある。

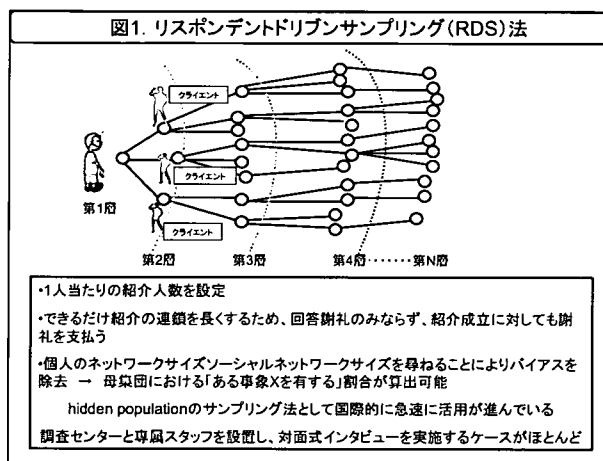
A. 研究目的

ゲイコミュニティには、ゲイバーなど商業施設のオーナーをとりまくネットワーク、趣味のサークルやグループのメンバーをとりまくネットワークなど多種類のものが存在するが、中でもゲイ CBO をとりまくネットワークは予防啓発活動を浸透させていく上でも重要なネットワークである。比較的閉鎖的なゲイコミュニティにおいて、ゲイ・バイセクシュアル男性からの情報は信頼性も高く、影響力を有するものであることが考えられ、情報を浸透させるチャンネルとして重要な機能を担っていることが考えられる。しかし、わが国ではゲイ・バイセクシュアル男性のソーシャルネットワークの実態に焦点をあてた研究が行われていないため、ゲイ・バイセクシュアル男性のソーシャルネットワークの実態、ゲイ CBO が実施する予防介入プログラムのネットワーク内での浸透度など、明らかになっていない点が多い。

また、ゲイ・バイセクシュアル男性を対象とした HIV 予防研究のデザインを考えるに当たって、最も重要となることの一つにサンプリング方法の問題がある。過去の研究では、ゲイタウン内の商業施設の利用者に対して調査を行い、実態を把握する試みを実施してきた。しかし、近年わが国のゲイ・バイセクシュアル男性における出会いの場は急速に変化しクラブイベントなどに顔を出さないもの、出会い系サイトなどのサービスを用いてセックスパートナーと出会うゲイ・バイセクシュアル男性が増加しているがこれらの hidden population にアクセスすることを目指した調査は大規模インターネット調査以外には存在しないのが実状である。

そこで、コミュニティに顔を出すことが少ないゲイ・バイセクシュアル男性も含めたコミュニティでの啓発活動の浸透度の評価に資するデータを収集するために、RDS 法というサンプリング法 (図 1) を用いた携帯電

話による調査システム (以下 RDS 携帯調査システム) の開発を行った。また開発した調査システムを用いて、九州、大阪、東京、東北、東海地域に居住するゲイ・バイセクシュアル男性を対象にしたゲイ CBO メンバーを起点とする調査を実施し、各地域のゲイ CBO 予防活動の評価の基礎資料を得るために本研究を実施した。



B. 研究方法

I. 研究スケジュール、本調査の概要

1) 研究のスケジュール

RDS 法を用いた携帯によるアンケートシステムや質問項目の作成、開発したプログラムを用いた本調査は各地の CBO と協働にて行った。

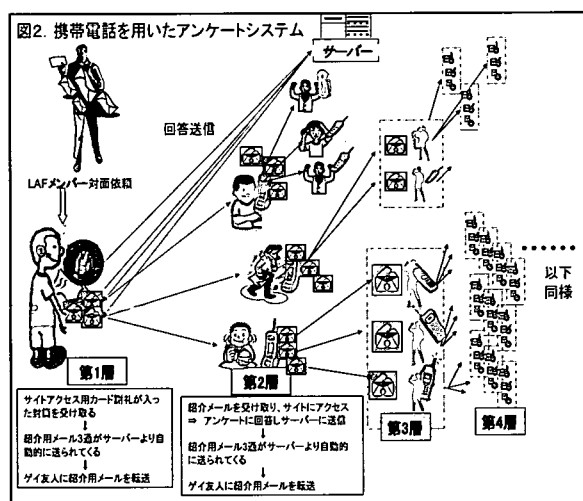
2) 開発したアンケートシステムの概要

開発したシステムを用いた第一段階の本調査は福岡、東京、大阪の順に、第2段階では仙台、福岡、名古屋の順にゲイ CBO と協働にて実施した。本調査は、福岡地域では、2006年10月から11月、東京地域では2月から3月、大阪地域では5月から6月にかけて実施した。第2段階では仙台は11月より、福岡は12月より実施した。

本研究にて開発したRDS携帯調査システムは (図2)、携帯電話においてのみアクセスが可能であり、携帯電話に付属の電子メール機能を用いて対象者の紹介を拡大するシステムとなっ

ている。対象者のリクルートは、まず各地域のゲイCBOのメンバーが自分のゲイ・バイセクシュアルの友達（第1層）にアンケートサイトのアクセスに必要な案内カードを直接手渡しし、回答協力を依頼した。ゲイCBOメンバーの依頼により参加条件に同意し、アンケートに回答した者（第2層）がさらにその友人（1人につき最大3人まで）をアンケートに紹介し、対象者層の拡大を図った。参加基準は、福岡では九州地域、東京では関東地域、大阪では関西地域、仙台では東北地域、名古屋では東海地域に居住していること、18歳以上のゲイ・バイセクシュアル男性であることとした。アンケート回答者にはメールで送信可能なギフト券を提供した。

なお、本研究実施計画については、名古屋市立大学看護学部研究倫理委員会より実施の承認を得た。



3) 調査項目

質問紙構成は基本属性、自身の性指向のカミングアウト、暴力・被差別経験、ゲイCBOの予防啓発資材の受け取り・認知率、ゲイCBOの実施する予防介入プログラムへの参加・認知率、生涯、過去1年のHIV抗体検査の受検、性行動、ソーシャルネットワークサイズと陽性者の身近さなどであった。

II. 分析方法

本調査では、ゲイCBOメンバーからの回答は分析の対象外とし、全体の基礎集計を行う

とともに、第一段階の調査で収集したデータは、第1層、第2層、第3-5層と3群に分けて、分析を行った。分析時に階層群とカテゴリ変数間のクロス集計を行う際にはカイ二乗検定を用いた。独立2群間と3階層群間の関連の傾向性の検定には Mann-Whitney 検定を用い、3群以上の多群間と3階層群との関連の傾向性の検定には Kruskal-Wallis の検定をもちいた。また過去6ヶ月のアナルセックス相手人数、ソーシャルネットワークのサイズの連続変数を3階層群間で比較する際は一元配置分散分析を用いた。全ての検定において、有意水準は5%を採用した。

C. 研究結果

I. 第一段階の調査結果

1) 対象者の背景（表1）

第一段階の本調査は、福岡、東京、大阪の順に実施し、各68名、78名、87名、合計233名の回答を得た。年齢は、10-20歳代が全体の64.8%を占めていた。全体のうち、231名（99.1%）が男性との性行為経験を有していた。過去6ヶ月の間に性行為を行った者も174名（74.7%）であった。

	n	%
階層		
第1層	114	(48.9)
第2層	79	(33.9)
第3-5層	40	(17.2)
年齢		
10-29歳	151	(64.8)
30歳代	71	(30.6)
40歳代	7	(3.0)
無回答	4	(1.7)
教育歴		
中学	8	(3.4)
高校	91	(39.0)
大学・大学院	134	(57.6)
自認する性指向		
ゲイ	217	(93.1)
バイセクシュアル	14	(6.0)
分からない	2	(0.9)
男性とのアナルセックス経験		
あり	231	(99.1)
なし	2	(0.9)
過去6ヶ月のアナルセックス経験		
あり	174	(74.7)
なし	59	(25.3)

階層の長さ
最長第5層まで拡大

回答者の居住地域(N=233)

注1) 生涯のアナルセックス経験者のみ対象

2) 性的指向をカミングアウトしている相手、被差別経験（表2）

自身の性的指向をカミングアウトしている相手を複数回答にて尋ねたところ、父親、姉

妹、異性愛の友達へのカミングアウト割合は層との有意な関連が見られ、第1層がもっとも高く、層が進むにつれ低くなっていた。母親、父親、姉妹、異性愛の友達、職場の同僚へのカミングアウトは、第3-5層にいくほどカミングアウト率が低くなっていた。被差別経験については、「異性愛者のふりをした事がある」と回答した者がいずれの階層においても最も多かった。「家族を困らせたり傷つけたりした」、「友達をなくした」経験割合と階層の関連が見られ、3-5層に行くほど低かった。

表2. 性指向をカミングアウトしている相手、被差別経験 (N=233)

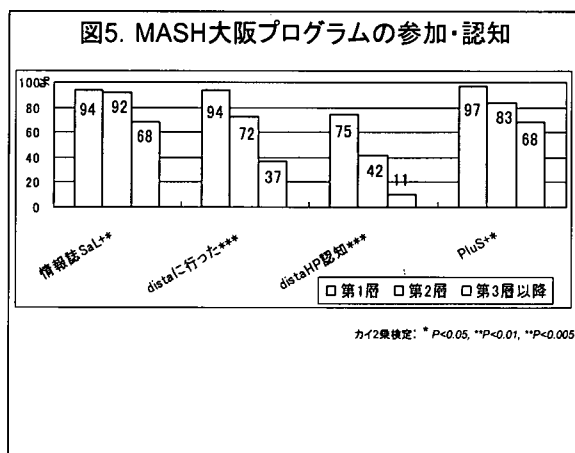
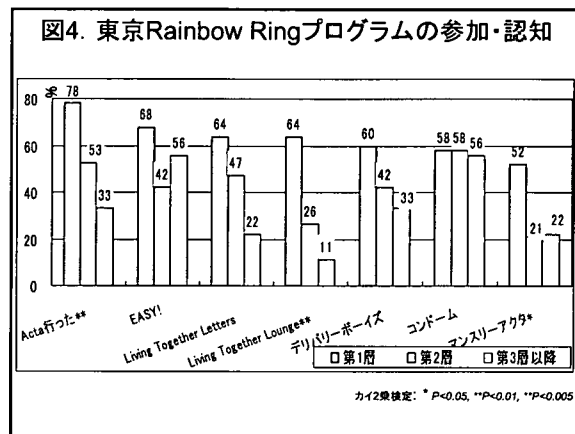
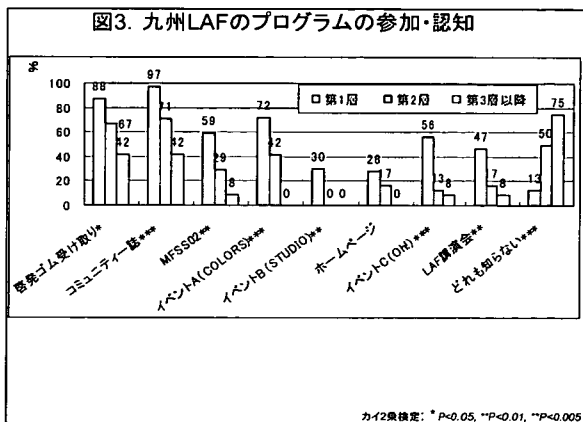
	第1層		第2層		第3-5層		p値 ²⁾	
	n ¹⁾	(%)	n ¹⁾	(%)	n ¹⁾	(%)		
カミングアウトしている相手 (複数回答)								
ゲイ・バイセクシュアルの知人	104	(91.2)	73	(92.4)	37	(92.5)	0.945	0.746
異性愛の友達	78	(68.4)	48	(60.8)	17	(42.5)	0.015	0.008
職場の同僚上司	32	(28.1)	15	(19.0)	5	(12.5)	0.086	0.027
母親	40	(35.1)	16	(20.3)	9	(22.5)	0.055	0.030
父親	23	(20.2)	4	(5.1)	4	(10.0)	0.008	0.009
姉妹	23	(20.2)	9	(11.4)	2	(5.0)	0.040	0.011
男兄弟	10	(8.8)	5	(5.1)	2	(5.0)	0.531	0.287
親戚	8	(7.0)	3	(3.8)	0	(0)	0.177	0.068
被差別経験 (複数回答)								
異性愛者のふりをした	26	(81.3)	33	(91.7)	16	(84.2)	0.443	0.566
ゲイが普通でないと聞いた	50	(61.0)	37	(67.3)	15	(53.6)	0.467	0.859
家族を困らせたり傷つけた	25	(30.5)	4	(7.3)	2	(7.1)	0.001	0.000
友達をなくした	25	(21.9)	8	(10.1)	1	(2.5)	0.004	0.001
家族から受け入れられなかった	18	(15.6)	5	(6.3)	4	(10.0)	0.123	0.097
暴力やいじめを受けた	12	(14.6)	5	(9.1)	0	(0)	0.093	0.033

注1) 欠損値を分析より除外したため数値が異なる。注2) 正はカイ二乗検定、右は傾向性検定、各行の人数は一元配置分散分析の有意差

3) ゲイ向けサービスや施設の利用、ゲイ CBO 活動との接触

過去6ヶ月に利用したゲイ向けサービスの利用については、クラブイベントの参加は、階層が遠方に行くほど、利用率が低かった。

各地域の HIV 予防に関する情報誌の入手率やプログラムの認知は、階層が遠くなるほど入手率や認知率は低くなっていた。(図3-5)。



4) 性行動、コンドーム使用、検査行動、性感 染症既往歴

過去6ヶ月のアナルセックス経験割合はいずれの階層においても75%を超えていた。過去6ヶ月の性行為相手人数は第2層で最も低く2.6名であり、第1層、第3-5層ではそれぞれ5.6名、5.1名と5名をこえていた。特定相手との常用意図は、階層が遠くに行くほど「毎回使用したい」と回答した割合が低くなっていた。生涯での HIV 抗体検査の受検経験は全体では60%を超えていたが、過去1年の検査受検経験率は階層が遠くなるほど低かった。

5) ソーシャルネットワークサイズ、ネットワ ークメンバーとの会話、規範、HIV 陽性者 の身近さ (表3)

ソーシャルネットワークサイズを過去6ヶ月に実際に会い、お互いに連絡先を知ってい

るゲイ・バイセクシュアルのお友達の数と定義し、その数を尋ねた。ネットワークサイズは、階層が遠くなるほど小さくなる傾向が見られ、第1層では平均50.7名であったが、第3-5層では21.6名であった。また、過去6ヶ月に実際に会いお互いに連絡先を知っているゲイ・バイセクシュアル男性(ネットワークメンバー)のうち、過去6ヶ月のセーフセックスに関する会話をを行った者の有する割合についても尋ねたところ、第1層のうち、52名(48.1%)がメンバーとセーフセックスに関する会話が合ったと回答したが、第3-5層では会話が合ったものは7名(20.0%)であった。

HIV陽性者の知人・友人の有無と階層の間には有意な関連が見られ、第1層では66名(57.9%)の者が「いる」と回答したものの、第3-5層では7名(17.5%)と階層が遠くなるほどHIV陽性の知人・友人がいる割合が少なくなっていた。

表3. ソーシャルネットワークと予防情報のやり取り、行動規範、HIV陽性者の友人の身近さ (N=233)

	第1層		第2層		第3-5層		p値 ²⁾
	n ¹⁾	(%)	n ¹⁾	(%)	n ¹⁾	(%)	
ソーシャルネットワーク(SN)サイズ ¹⁾							
平均±SD	42.7±52.5		32.0±28.7		21.6±18.0		0.015 (F(2,43))
SNメンバーのうちセーフセックスに関する話をした者の割合							
多い/少しいる	52 (48.1)		29 (39.7)		7 (20.0)		0.013 0.007
ない/ほとんどない	56 (51.9)		44 (60.3)		28 (80.0)		
SNメンバー内のコンドーム常用者割合							
いる	35 (33.3)		18 (28.6)		12 (42.9)		0.409 0.747
全く/ほとんどない	70 (66.7)		45 (71.4)		16 (57.1)		
HIV陽性者の知人・友人の有無							
あり	66 (57.9)		33 (41.8)		7 (17.5)		0.000 0.000
なし	48 (42.1)		46 (58.2)		33 (82.5)		

注1) 次項目を分析より除外したため数値が異なる。
注2) 左はカイニ乗検定、右は傾向性検定の有意性を示す。
注3) ソーシャルネットワークサイズ: 各調査地域(九州、関東)で過去6ヶ月に実際に会い、お互いの連絡先を知っているゲイ・バイセクシュアルの友達の数

II. 第2段階の調査結果

2007年12月より仙台、福岡にて実施した調査結果の基礎集計を別表4-別表11に示した。仙台では60件、福岡では62件の有効回答を得た。

D. 考察

本調査では、ゲイ・バイセクシュアル男性に対してHIV感染予防に働きかけるボランティア活動を行う福岡、東京、大阪のゲイCBO

のメンバーを基点として、回答者層を拡大する方法を採用したため、本研究の回答協力者は、予防活動に積極的に関わるものを中心に同心円状に広がるゲイネットワークの構成員と考えることができる。

本研究の対象者は、20-30歳代のものが95%以上をしめており、比較的若い年齢層がメンバーとなっているゲイCBOから紹介を広げたこと、携帯電話を用いた調査であったことが関係すると考えられる。今後も携帯電話を用いて、ゲイCBOから紹介を拡大する方法をとった場合には、主に若い年齢層の実態を把握するための調査法となることが考えられる。紹介層の広がりについては、多くは第2層、3層にて紹介がとまっていた。RDS法が成立する条件の一つとして、紹介の連鎖が長く続きデータが飽和した時点でサンプリングを終了するということがあり、紹介の連鎖がさらに長く続くためには、調査の事前周知を徹底し、RDS携帯調査システムの信頼性を高めることなどの工夫が必要である。男性とのアナルセックス経験はほぼ全員が有していた。対象者の年齢層も関係していると考えられるが、RDS携帯調査システムは、比較的性行動が活発な層の実態把握の調査手法として有用であることが考えられる。

階層別に各ゲイ向けサービスの利用率をみると、ゲイバーの利用は階層に関係なく高いが、クラブイベントは階層が遠くなると利用率が下がる傾向が見られた。また、出会い系サイトの利用率は階層が遠くなるほど高い傾向があり、ゲイコミュニティへの顔出しが少ないものもインターネットサイトによるゲイ・バイセクシュアル男性との出会い系サービスを利用していることを示唆するとも考えられる。

階層別にゲイCBOが商業施設等で配布しているコンドームやHIVや性感染症予防、情報誌の受け取り率、ゲイCBOが運営するコミュニティセンターの来訪や認知率についてク

ロス集計を行った。その結果、配布している情報誌は第1層では77%の受け取り率があるが、第3-5層になると50%と低くなっており、コンドームの入手率も、階層が遠方となるほど受け取り率が低いこと、コミュニティーセンターも階層が遠方になるほど有意に来訪・認知率は低くなっていた。本調査は回答者数が少ないため、代表性には限界があるものの、よりゲイコミュニティー活動への参加や認知が少ない層に向けての予防介入の重要性を示唆する結果と言えるだろう。

生涯の検査受検は、いずれの階層においても60%を越えており、ゲイCBOを中心とするソーシャルネットワークで検査受検行動は比較的浸透している事を示唆していた。しかし、過去1年間の受検経験は階層が遠いほど低くなっていた。性行動の活発度に応じた定期的な受検行動の定着にはどのような知識、きっかけ、検査受検環境の整備が関連するのかを明らかにする必要がある。

性行動については、過去6ヶ月の性行動経験は、階層に関わらず75%を超えており、過去6ヶ月のアナルセックスのパートナーの人数は第3層において最も多かった。また、過去6ヶ月間のコンドームの常用割合やコンドーム使用行動の意図は、特定相手との場合において階層が遠くなるほど低い傾向が示され、ゲイCBOからの距離と性行動の活発度には関連がみられないが、ゲイCBOから離れるほど特定相手とのアナルセックスにおける予防への意識は低くなっていることが示唆された。

ソーシャルネットワークのサイズと階層の関連に関しては、階層が遠方になるほどソーシャルネットワークサイズが小さくなっており、実際の対面での付き合いがゲイCBOメンバーに近い階層では多いが、階層が遠くなると対人コミュニケーションを持つものが少ない可能性が示唆された。

また、ゲイCBOから遠くなるほどソーシャルネットワークメンバーとの会話があると回

答したものやHIV陽性者の知人がいるものの割合が有意に低くなっていた。ゲイCBOメンバーに近い階層では、HIV陽性者の声や生活に触れる機会があるものの割合が高いが、階層が遠くなるにつれてHIV感染症を身近に感じる機会や情報への接触機会が少ないことが考えられる。身近にHIV陽性者がいることや、HIV陽性者の生活や状況を認識しHIV感染症が身近であることを認識することは、自らの行動を振り返る機会につながり、HIV感染リスクの認識を高めることに有効であることが指摘されている。これらの効果をねらって、HIV陽性者を身近に感じることやHIV陽性者との共生を主唱する予防介入プログラムやイベントが全国のゲイCBOで実施されている。ゲイCBOが実施するイベントに参加したり、活動に触れる機会が少なくゲイCBOからの距離がある階層においても比較的利用率が高いインターネット、携帯サイト、ゲイバーなどのゲイ向けのサービスも活用し、HIV陽性者の身近さを感じることができるよう介入を考案していく必要がある。

本研究において開発したシステムの有用性については、自身の望む場所や時間帯での回答が可能となるため、将来的にも調査に用いるツールとして有望であることが考えられる。また、どの階層まで紹介が進んだかを記録することで、CBOが発信するHIV予防の情報がコミュニティーの中で、どの程度まで浸透しているのかという情報を含んだデータを収集する事が可能となった。現時点では、携帯電話によるインターネットサービス接続料金が高額であること、地理・物理的環境によっては良好なインターネット接続環境の確保に限界があること、一画面に提示できる情報量の限界があること、限られたキーボードでの情報入力となるため、操作ミスが起きる可能性が高いことによる限界がある。現段階の技術や携帯電話の使用環境では、様々な限界点があるものの、今後も携帯電話の普及や機能の