

	3 行政とエイズNPOの協働によるイベント開催
	4 職員に対する研修を実施
	5 普及啓発をNPOに委託
	6 検査事業をNPOに委託
	7 相談業務をNPOに委託
	8 エイズNPOと連携はしていない
	9 その他（

【Q17】 個別施策層向けのエイズ対策をエイズ NPO と連携して実施していますか。連携してエイズ対策を実施している対象層に○をつけてください。

	1 青少年
	2 外国人
	3 同性愛者
	4 性風俗産業の従事者および利用者
	5 特定の対象に絞っていない

【Q18】 エイズ NPO に業務委託する場合、法人格を持っていることが前提条件ですか。あてはまる欄に○をつけてください。

	1 はい
	2 いいえ

【Q19】 エイズ NPO に期待する役割についてお伺いします。あてはまる欄すべてに○をつけてください。

	1 行政ではできない活動を担う
	2 行政のサービスを量的・質的な面で補完する
	3 行政の代行業務をおこなう
	4 行政施策のチェック機能をはたす
	5 (委託先として) 普及啓発をおこなう
	6 政策提言・立案に関与する
	7 コミュニティとの関係を調整する
	8 その他 ( )

#### **[4] エイズNPOへの支援について**

ここからは、エイズNPOへの支援や実施状況についてお伺いします。設問に出てくる「エイズNPO」とは、HIV/エイズの問題に取り組むNPO法人などの団体（任意団体も含む）を指します。

【Q20】 エイズNPO支援のための体制や施策の実施状況についてお伺いします。貴自治体または保健所ではNPO支援をおこなっていますか。おこなっている支援内容の欄すべてに○をつけてください。

	1 活動費の助成・補助
	2 事務所や活動場所の提供・賃貸
	3 備品や機材の提供・貸与
	4 NPOに関する研修会や講習会の開催

	5 講師や専門家の派遣
	6 交流の機会の提供（NPO交流イベントの開催など）
	7 行政に関する情報の提供
	8 活動情報発信機会の提供（広報誌、掲示板掲載、ホームページ掲載など）
	9 その他（ ）

【Q21】 エイズNPO支援を検討するうえで、どのような課題や問題点がありますか。あてはまる欄すべてに○をつけてください。

	1 行政のかかわりの範囲の設定
	2 具体的な支援策の考案
	3 活動費の助成・補助制度の不存在
	4 助成や支援にかんする効果評価の困難
	5 エイズNPOについての情報の不存在
	6 その他（ ）

【Q22】 行政の立場からエイズNPOへの支援についてお気づきの点があればお書きください。

[ ]

### 【5】エイズ対策実施およびNPO連携における課題について

ここからは、貴自治体または保健所においておこなっているエイズ対策およびエイズNPOとの連携における課題や問題点についておうかがいします。

【Q23】 現在、エイズ対策を実施するうえで、どのような課題や問題点がありますか。あてはまる欄すべてに○をつけて下さい。

	一般層	個別施策層			
		青少年	外国人	同性愛者	性風俗産業の従事者および利用者
1 普及啓発の具体的方法がわからない					
2 個別施策層への抵抗がある					
3 個別施策層についての知識がない、その社会的背景がわからない					
4 コミュニティや当事者につながるルートがない（NGO/キーパーソン等）					
5 個別施策層対策を実施することについて、住民の理解が得られるかわからない					

6 個別施策層対策を実施することについて、庁内の合意が得られるかわからない					
7 予算の目処がたたない					
8 他の業務で多忙である					

その他具体的なことがありましたらお書きください。

【Q24】 エイズ NPO との連携を実現していくうえでの課題や問題点についてお伺いします。あてはまる欄すべてに○をしてください。

<input type="checkbox"/>	1 エイズ NPO の存在の把握が難しい
<input type="checkbox"/>	2 行政のパートナーとなる可能性のあるエイズ NPO があまりない
<input type="checkbox"/>	3 特定の NPO に業務委託の場合、選考基準が難しい
<input type="checkbox"/>	4 協働事業に関して、行政とエイズ NPO の責任範囲や役割分担が明確でない
<input type="checkbox"/>	5 エイズ NPO との協働による効果がどの程度あるのかわからない
<input type="checkbox"/>	6 まだ連携したことがない
<input type="checkbox"/>	7 エイズ NPO に業務委託する場合、法人格を持っていることが前提条件となる (任意団体には業務委託できない)
<input type="checkbox"/>	8 その他 ( )

【Q25】 行政の立場からエイズ NPO との連携についてお気づきの点があればご記入ください。

【Q26】 エイズ対策においてエイズ NPO との連携に期待できることはありますか。

本研究班に対して、ご意見／ご要望がありましたら、お書き下さい。

記入 年月日	平成      年      月 日		
自治体名		該当するものに○をつけてください。 都道府県      政令指定都市 中核市      保健所設置市      特別区	
記入者 お名前		職種	
連絡先 住所			
電話		F A X	
e-mail			

ご協力ありがとうございました。

NPO連携による対策  
はどれだけ実施されているのか？

## 研究結果

地方公共団体への  
HIV対策とNPO連携  
に関する質問票調査  
（中間報告）

### 地方公共団体へのHIV対策とNPO連携に 関する質問票調査（中間報告）

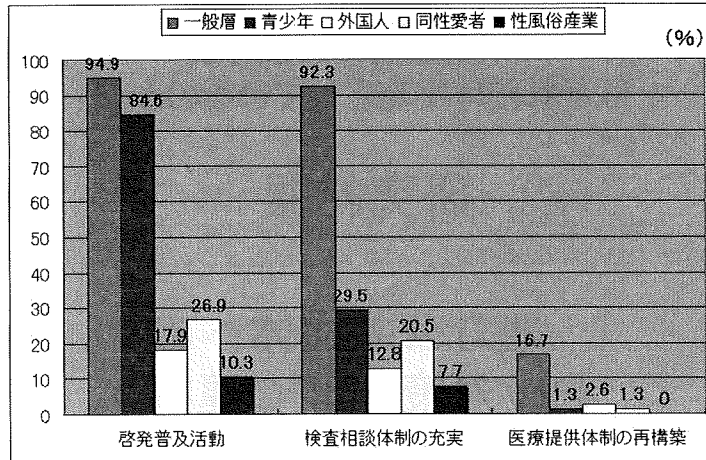
期 間：平成21年11月20日～12月20日

対 象：全国地方公共団体  
（都道府県、指定都市、中核市、  
保健所設置市、特別区）

回答数：78件／134件（現在までの回収率：58.2%）

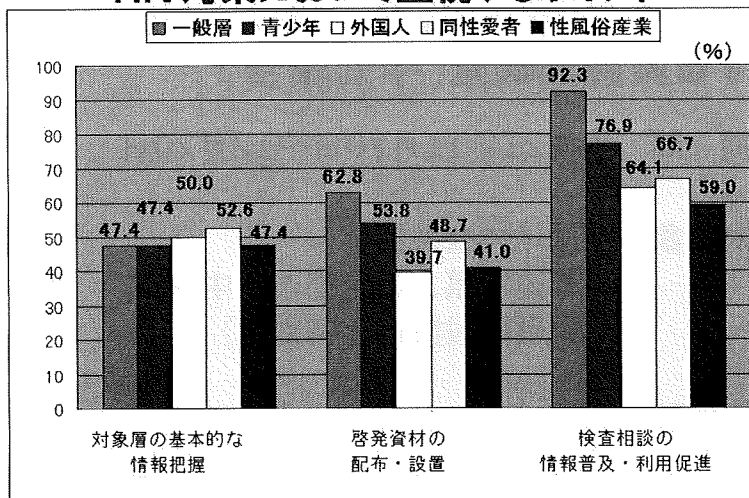
設問：26項目  
（個別施策層、MSM、地方公共団体－NGO連携）

## HIV対策の実施状況について



一般層への普及啓発や検査相談の実施は進んでいるが、個別施策層対策は進んでいない

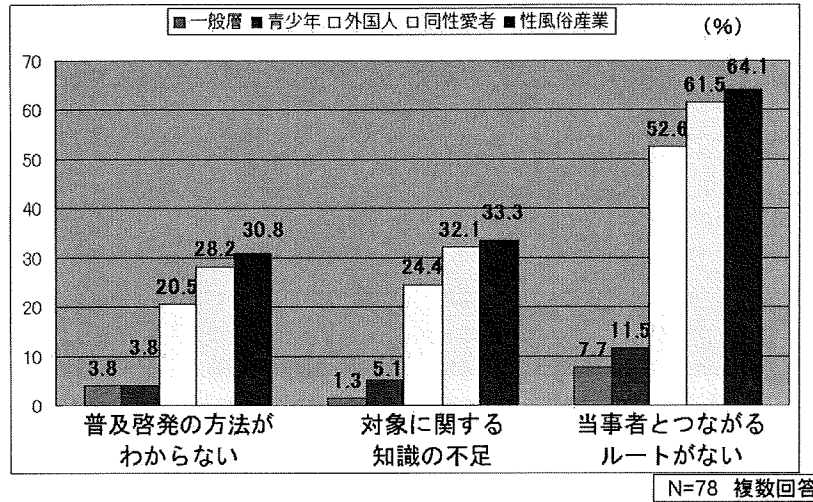
## HIV対策において重視するポイント



N=78 複数回答

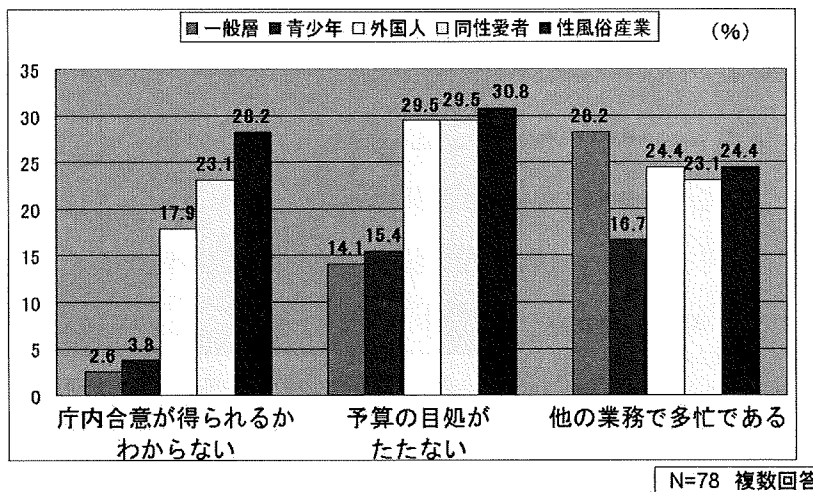
啓発・検査相談ともに個別施策層も重視されている。

## HIV対策実施における課題①

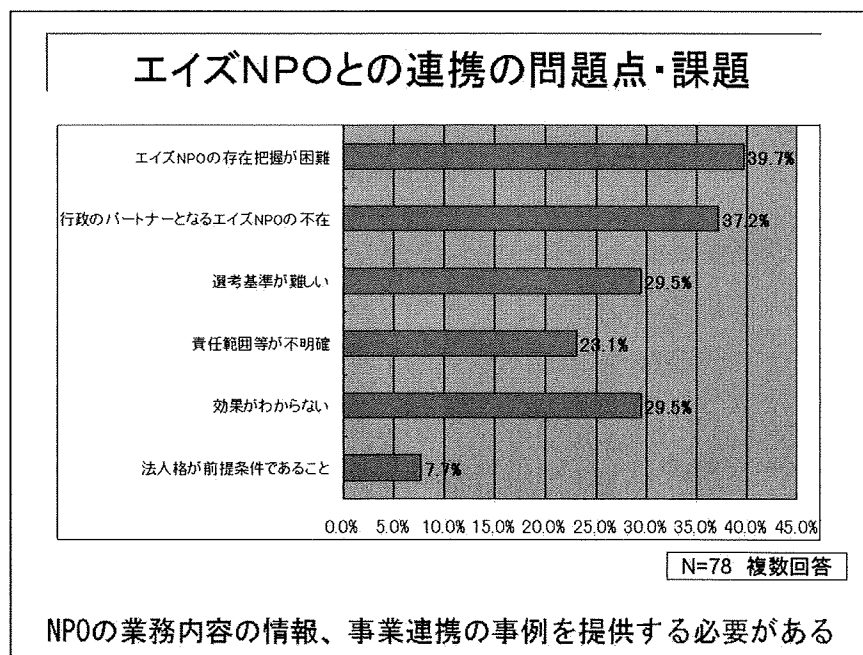
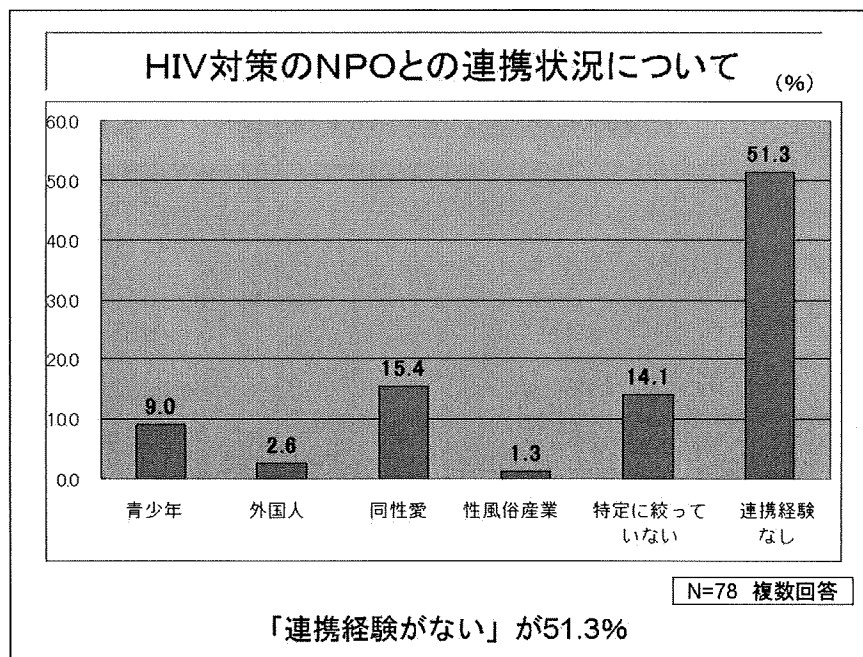


特に当事者とのネットワーク構築が困難

## HIV対策実施における課題②

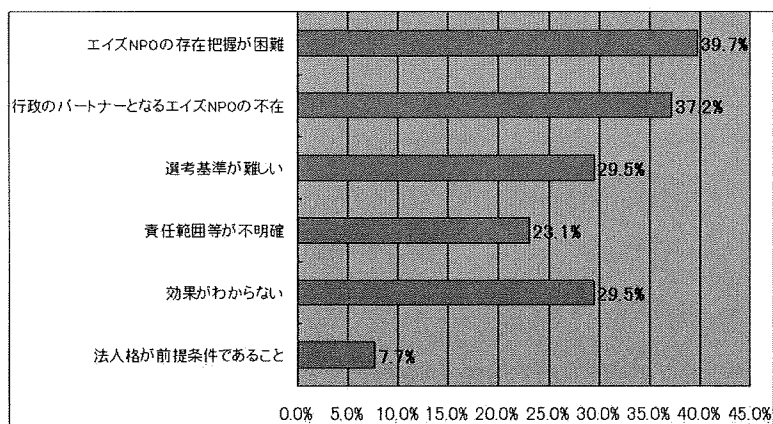


個別施策層対策の庁内合意や予算化が困難





## エイズNPOとの連携の問題点・課題



N=78 複数回答

NPOの業務内容の情報、事業連携の事例を提供する必要がある

## アンケート調査から見てきたこと

**NPO連携経験のない自治体は51.3%**

連携を促進する必要がある

- ①個別施策層対策は普及啓発・検査相談ともに重視されているものの、実施はすすんでいない
- ②NPOへの期待は高いが、情報が不足しており、NPOの業務内容や事業連携の事例を提供する必要がある

## 研究2

地方公共団体－NPO連携によるHIV対策に対する  
地域の実情に応じた支援手法の開発

厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)  
分担研究報告書

研究2 地方公共団体－NPO連携によるHIV対策に対する地域の実情に応じた支援手法の開発

分担研究者：鳩貝 啓美（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）  
研究協力者：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）  
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）  
大石 敏寛（せかんどかみんぐあうと）  
河口 和也（広島修道大学 人文学部 教授）  
新美 広（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（大阪大谷大学 人間社会学部 准教授）  
飯塚 信吾（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

地方公共団体のコミュニティ向けの取り組みをNPO/NGO等（以下、NPOとする）が支援することで連携し、エイズ対策を事業化することは、今後の地方公共団体のエイズ対策の可能性をひろげ、国のエイズ施策に貢献するものである。本研究では、「地方公共団体とNPOの連携によるコミュニティへの効果」を意識し、その実現のために①NPOとの連携による一般層への検査事業の実現と普及、②NPOとの連携による個別施策層への普及啓発事業の事業化、③コミュニティ内部への啓発効果の波及の3つの目的を掲げ、NPOとの連携による個別施策層に対するHIV対策の多様化、地方公共団体の施策策定への貢献を目指す。

本分担研究は、地方公共団体に対して、MSM向け普及啓発事業ならびに一般層向け検査事業をNPOとの連携により実施するよう働きかける研究1「地方公共団体とNPOの事業連携の推進」と研究2「地方公共団体－NPO連携に関する文献研究」を実施する。

研究1では、個別施策層（MSM）に向けた地方公共団体－NPO連携によるMSM向け普及啓発の事業化において、4種類の事業（予防啓発、研修、啓発資料開発、啓発資料配布）での連携により複数地域で12事業を実施した。

予防啓発においては、5つの地方公共団体とNPO法人アカーの連携により、個別施策層であるMSMの行動変容を目的としたワークショップ「LIFEGUARD」を実施した。予防介入対象はのべ319名（1会場平均31.9名）であった。また、介入前・直後・1ヵ月後に実施した質問票調査の回答を比較し、影響評価を確認した。結果、「予防知識の向上」、「リスク要因の改善」、「性行動の行動変容」の面で「LIFEGUARD」の介入効果は確認された。

また、地方公共団体との継続した連携により、関東大都市圏内の中心市という特徴ある2地域での地方公共団体－NPOとの連携による検査事業を実施した。さいたま市の事例は、エイズ施策への参加や担当者への支援により次年度以降の恒常的な検査体制の構築を実現した事例であり、中野区の事例は、区内を拠点とするNPOとの連携を実施した事例である。地域の財源を確保していくプロセスの事例化や、同一地域内に存在するNPOとの連携による地域の発展性を踏まえることができる事例を提供することで、各地域での自立的なNPO連携の推進につながり、検査事業のみならずエイズ施策全般の質的な充実を促すことができる。

研究2では、地方公共団体－NPO連携によるエイズ対策に関する文献研究として、コミュニティのさまざまな立場を代表するエイズNPO、行政機関、各研究機関が連携して行うHIV検査体制促進、予防プログラムの実施、調査、評価などさまざまな取り組み事例についての課題について、諸モデルの比較検討や整理を行った。

## A. 研究目的

昨今のエイズ対策においては、感染の増加が著しい同性愛者や青少年に対して、対象者の状況をふまえた取り組み（個別施策層対策）が強く求められており、平成18年改正後の「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」においては、MSM向けHIV対策について、1)「感染のリスクを避けられる行動への変容」に繋がる普及啓発、2)NPO/NGO等との連携、3)検査・相談の利便性に対する施策と定量的な指標を含めた施策の目標の設定が求められている。

また、「NPOとの連携」については、「国、地方公共団体、医療機関及び患者団体を含むNPO/NGO等が共に連携する」（秋野公造、エイズ予防指針改正後のエイズ対策について、保健医療科学第56巻3号、平成19年）ことが提唱され、NPOとの連携強化は施策の普及を支える新たな手法として位置づけられており、その必要性が高い。さらに、国と地方公共団体との役割分担についても、エイズ対策の実施においては、「感染の予防及びまん延の防止を更に強力に進めていくためには、互いの比較優位性を十分に踏まえた上で地方公共団体（特に都道府県）が中心となってエイズ対策を実施していくことが必要である」（秋野公造、エイズ予防指針改正後のエイズ対策について、保健医療科学第56巻3号、平成19年）とされ、地方公共団体が中心となって検査・相談体制の充実、普及啓発等のエイズ対策の実施を図ることが求められている。

このようにNPOとの連携を視野に置いて個別施策層を含めたエイズ対策を検討するためには、MSM向けHIV対策の普及においては、個別施策層の対象層に向けた予防教育の実施と啓発をそれぞれの個別当事者コミュニティに向けて実施すること、一般層向けのエイズ対策においては検査事業をはじめとする事業を地域コミュニティのために事業化することが重要である。このような地方公共団体のコミュニティ向けの取り組みをNPOが支援することで連携し、エイズ対策を事業化することは、今後の地方公共団体のエイズ対策の可能性をひろげ、国のエイズ施策に貢献するものである。

そこで本研究では「地方公共団体とNPOの連携によるコミュニティへの効果」を意識し、その実現のために以下の3つの目的をあげた。

- ① NPOとの連携による一般層への検査事業の実現と普及
- ② NPOとの連携による個別施策層への普

及啓発事業の事業化

### ③ コミュニティ内部への啓発効果の波及

以上からNPOとの連携による個別施策層に対するHIV対策の多様化、地方公共団体の施策策定への貢献を目指す。

## B. 研究方法

地方公共団体に対して、MSM向け普及啓発事業ならびに一般層向け検査事業をNPOとの連携により実施するよう働きかける研究1「地方公共団体とNPOの事業連携の推進」を実施する。研究は、①MSM向け普及啓発の事業化の推進と評価、②地方公共団体-NPO連携による一般層向け検査相談事業の事業化の推進、の2つの枠組みで実施する。また、地方公共団体-NPO連携に関する諸課題について国内外の先行研究を調査するため、研究2「地方公共団体-NPO連携に関する文献研究」を実施する。

### 1. 地方公共団体とNPOの事業連携の推進

Deming Wheel (PDCA サイクル) をもとに開発した2種類のモデル(長期間にわたるプロセスからなる「プロジェクト・マネジメントモデル」、個別の1事業を柔軟に進めていく「事業別連携マネジメントモデル」) をもとに、地方公共団体との連携をすすめ、NPO連携によるHIV対策の事業化を図る。

#### 1) 地方公共団体-NPO連携によるMSM向け普及啓発の事業化の推進と評価

個別施策層(MSM)に向けた地方公共団体-NPO連携によるMSM向け普及啓発の事業化においては、4種類の事業(予防啓発、研修、啓発資材開発、啓発資材配布)における連携を実施した。これらの事業の選択は、事業拡大の方向性を示したアンゾフの事業拡大マトリックスをもとに、将来的な事業展開を考慮し、複数地域で12事業の連携を実施した。

また、特に予防啓発においては、5つの地方公共団体とNPO法人アカーの連携により、個別施策層であるMSMの行動変容を目的としたワークショップ「LIFEGUARD」を実施した。

#### 2) 地方公共団体-NPO連携による一般層向け検査相談事業の事業化の推進

地方公共団体との継続した連携により、2地域における地方公共団体-NPOとの連携による検査事業を実施し、この実践例について、

事例化を行った。

## 2. 地方公共団体－NPO連携に関する文献研究

地方公共団体－NPO連携によるエイズ対策に関する文献研究として、コミュニティのさまざまな立場を代表するエイズNPO、行政機関、各研究機関が連携して実施するHIV検査体制促進、予防プログラム、調査、評価、さまざまな取組み事例のモデル化および事業拡大の方向性についての課題について、諸モデルの比較検討や整理を行った。

(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. 地方公共団体とNPOの事業連携の推進

地方公共団体とNPOの連携による利点は、それぞれの機関が有している教育手法、相談のスキル、コミュニティに関する情報等を共有化することにより、より効果的で効率の良いエイズ対策を展開することにある。そのためには、お互いの情報を交換し、理解しあえる場を持ち、課題を明確にし、Deming Wheel (PDCA サイクル) をもとにした施策を展開していくことが必要である。

平成19年度に試作し、平成20年度に改良を加えたPDCAサイクルをもとにした2種類のモデル(長期間にわたるプロセスからなる「プロジェクト・マネジメントモデル」、個別の1事業を柔軟に進めていく「事業別連携マネジメントモデル」)をもとにした計画(添付資料1)により、地方公共団体との連携を実施し、地方公共団体－NPO連携事例として、5自治体12事業のMSM向け普及啓発事業連携を達成、ならびに2地域2箇所における検査事業連携を達成した。(表1)。

表1 地方公共団体－NPO事業連携実績

	MSM向け普及啓発事業				検査事業
	予防啓発プログラム	啓発資料開発	啓発資料配布	専門家研修	
地域1	●				
地域2	●	●	●		
地域3	●	●	●	●	
地域4	●				
地域5	●	●	●		
地域6					●
地域7					●

### 1) 地方公共団体－NPO連携によるMSM向け普及啓発の事業化の推進と評価

#### (1) 地方公共団体－NPO連携によるMSM向け普及啓発の事業化について

個別施策層向けのエイズ対策における連携事業を検討する際には、各地方公共団体の予算状況、個別施策への認識、個別施策対象層のコミュニティの状況によって取りうる事業にもさまざまな形態があるため、地域の状況を分析すると同時に、それらの手法や対策をどのような目的のために、どれを採用していくかについて戦略的な判断する必要がある。

本研究では、H. I. アンゾフ (Harry Igor Ansoff) が提唱した「アンゾフのマトリックス」と呼ばれる分析手法を元に、事業の展開と普及の可能性を踏まえて、コミュニティ浸透、啓発事業開発、コミュニティ開拓戦略、多角化戦略の四つの対策の拡大方向に事業を分類した(表2)。

HIV対策の拡大は、まず既存・既知のコミュニティ(対象者)に対して開始され、そこでの普及が一定程度達成された後は、次にあげる3つの方向へ向かう。1つ目の方向は、対策の手法を変えずに新たなコミュニティを開拓し、対象層の拡大を図る方向への拡大、2つ目は同じコミュニティに対して、新しい種類の対策を実施し、対策の質の範囲を広げる方向への拡大、3つ目は新しい対策手法を新たなコミュニテ

いに展開する方向への拡大である。

このように一般的に言われる「多角化」に向けた戦略マトリックスからの応用から、H I V対策においては、対象層が「既存のコミュニティか新規のコミュニティか」「提供する啓発事業（提供物）が既存のものであるか新規のものであるか」というマトリックスが構築され、コミュニティ浸透、啓発事業開発、コミュニティ開拓戦略、多角化戦略の四つに対策の拡大方向が分類される。これらの要素をそれぞれ既存の事業にあてはめ、1) コミュニティ浸透戦略＝「予防啓発プログラム」、2) 啓発事業開発＝「啓発資材開発」、3) コミュニティ開拓戦略＝「啓発資材配布」、4) 多角化戦略＝「専門家研修」の4つの事業を選択した。

その結果、5自治体12事業での連携を達成し、うち1自治体は4事業を実施、2自治体は2事業を実施し事業拡大の実践例を蓄積した。

表2 HIV対策の多角化マトリックス

		提供する啓発事業	
		既存	新規
コミュニティ	既存	1) コミュニティ浸透 予防啓発プログラム	2) 啓発事業開発 啓発資材開発
	新規	3) コミュニティ開拓 啓発資材配布	4) 多角化 専門家研修

a) 予防啓発プログラム事業連携

小グループレベルの予防啓発プログラム「LIFEGUARD（ライフガード）」を5つの地方公共団体とNPO法人アカーの連携のもとに10箇所で開催した。

表3 LIFEGUARDの実施状況

	会場	日程	曜日	行政連携	参加人数
1	バーE	10月25日	日		28
2	バーI	11月7日	土	○	34
3	バーP	11月29日	日		33
4	バーZ1	12月5日	土	○	29
5	バーG	12月19日	土	○	22
6	バーK	1月17日	日	○	42
7	バーS	1月30日	土	○	27
8	バーD	1月31日	日		35
9	バーZ2	2月17日	水	○	38
10	バーJ	2月20日	土	○	31
合計				7	319

LIFEGUARDはMSMを対象としたワークショップ形式の予防啓発プログラムであり、このプログラムは、厚生労働省エイズ対策研究事業「同性愛者等のH I V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（主任研究者：大石敏寛）」の中で開発されたエイズ予防啓発のためのプログラムである。その介入の効果は統計的にも有意な結果が得られていることで、地方公共団体においても活用の可能な効果評価を伴ったプログラムである。

b) 啓発資材開発事業連携

同性間性的接触におけるH I V感染リスク要因のアセスメント調査の結果を反映することで科学的な予防啓発資材を企画・作成する事業を3地域で実施した。当該地域のH I V検査相談等の情報や地域独自の情報についても掲載し、また地方公共団体の要望なども反映することで、地域内の同性愛者等の予防行動および検査相談の普及に資するパンフレットを制作している。

c) 啓発資材配布事業連携

啓発資材を効果的に当事者に配布するための配布事業を3地域で連携して実施した。効率的な配布にあたっては、検査や相談を行っている施設のほか、同性愛者の集まる商業施設等を重点的に対象とする必要がある。配布にあたっては、施設オーナーやコミュニティ内での配布についての理解や同意を取り付ける作業から実効的に流通・普及させるための配布方法の普及、紹介（クチコミ）などの協力、事後及び継続的な管理や関係の維持のための関係づくりまで行われている。

d) 専門家研修

個別施策層対策を実施する前に医療分野や行政分野など、関係諸機関への研修を1地域で実施した。H I V感染者を講師とし、感染者による体験をもとにしたエイズ教育についての講義（保健師、拠点病院などの医療従事者、教員向け）や研究班員による予防啓発プログラムや同性間のH I V対策のあり方についての講義（自治体担当、保健所職員向け）、ロールプレイやグループワークなどを利用した研修会を実施した。

(2) 地方公共団体－NPO連携によるMSM向け普及啓発の評価

a) 実施について

ゲイバー介入型ワークショップ LIFEGUARDを全国10箇所で開催した（実施期間平成21年10月25日～平成22年2月20日）。実施状況の詳細は、表3のとおり。

このうち4カ所は東京都内の実施で、その他政令指定都市での実施が5カ所、特例市が1カ所である。なお、7カ所については、5自治体（東京都、埼玉県、川崎市、北九州市）との行政連携（委託、協賛）事業として実施した。

予防介入対象はのべ319名（1会場平均31.9名）で、参加者の平均年齢は30.7歳であった。

（10代：10名、20代：148名、30代：100名、40代：48名、50代：5名、17歳～59歳）

プログラムの内容構成は添付資料2のとおりである。

#### b) プログラム評価方法

LIFEGUARD参加者319名のうち、質問票調査を実施したところ、LIFEGUARD参加前（プレテスト）319名、LIFEGUARD参加直後（ポストテスト）319名、LIFEGUARD参加1ヵ月後（フォローテスト）137名から回答が得られ、これらの回答を評価分析の対象とした。

#### c) 評価結果

##### c-①影響評価

##### a) 知識・意識（リスク要因）の変化について

LIFEGUARD参加前、参加直後、参加1ヵ月後で知識や意識（リスク要因）における変化があるかどうかを検証するため、LIFEGUARD参加前、参加直後、参加1ヵ月後に参加者へ次の項目についてアンケート調査を実施した。

○知識項目
(1) HIVの可能性のある体液はどれだと思いますか？あてはまるものすべてに $\nu$ をつけてください。(①血液、②汗、③ちっ分泌液、④だ液、⑤精液、⑥先走り液)
(2) HIVの可能性のある体の部分は何だと思いますか？あてはまるものすべてに $\nu$ をつけてください。(①肛門の中、②へそ、③口の中、④亀頭、⑤尿道口)
(3) HIVの可能性のある行為はどれだと思いますか？あてはまるものすべてに $\nu$ をつけてください。(①キスする、②ゴムなしでフェラチオする、③ゴムなしでフェラチオされる、④ゴムなしでアナルセックスする、⑤相互オナニーする)
(4) エイズ検査（HIV抗体検査）について、正しいと思うものすべてに $\nu$ をつけてください。(①検査を受けなくても感染の有無は分かる、②検査は全国の保健所で匿名・無料で受けられる、③正確な検査を知るには感染後一定の期間が必要である、④受けたその日に陰性かどうか分かる検査がある)

○リスク要因項目
(5) コンドームを使うセックスに抵抗がありますか？（6点満点（1点：とてもある～6点：まったくない）で評定）
(6) セイファーセックスで気持ちよく（セックス）できると思いますか？（6点満点（1点：まったくそう思わない～6点：とてもそう思う）で評定）
(7) セイファーセックスをやってみたい/やっていきたいですか？（6点満点（1点：まったくそう思わない～6点：とてもそう思う）で評定）
(8) 周りのみんなはアナルセックスのときゴムを使っていると思いますか？（6点満点（1点：まったくそう思わない～6点：とてもそう思う）で評定）
(9) エイズはあなたにとって身近なことです か？（6点満点（1点：まったくそう思わない～6点：とてもそう思う）で評定）
(10) 相手が生でバックをしようとしたら（=お尻にペニスを入れようとしたら）、それを避けるテクニックを知っていますか？（4点満点（1点：まったく知らない～4点：かなり知っている）で評定）
(11) 生でフェラチオする場合、HIVに感染しないでしゃぶるテクニックを知っていますか？（4点満点（1点：まったく知らない～4点：かなり知っている）で評定）
(12) あなたはセイファーセックスできると思いますか？（4点満点（1点：いつもできると思う～4点：絶対できないと思う）で評定）

(1)～(12)の項目について、次の2通りの方法で検証を行った。

##### <分析1>

LIFEGUARD参加前と参加直後の回答の差の検証（t検定を実施）

##### <分析2>

LIFEGUARD参加前、参加直後、参加1ヵ月後の回答の差の検証（分散分析を実施）

結果は次のとおり。

※(1)～(4)は、正答の場合に1点加点する。(1)：6点満点、(2)・(3)：5点満点、(4)：4点満点

##### <分析1結果>

表 LIFEGUARD のプログラム評価—LIFEGUARD  
参加前後アンケートの t 検定

項 目	有効回 答数 (N)	平均点		有意確率 (両側)
		LifeGuard 前(プレ)	LifeGuard 後(ポスト)	
(1)体液知識	319	4.78	5.72	0.000
(2)部位知識	319	3.64	4.60	0.000
(3)行為知識	319	3.59	4.28	0.000
感染知識合計	319	11.01	14.61	0.000
(4)検査知識	319	2.89	3.55	0.000
(5)コンドーム抵抗 感	300	4.49	5.57	0.000
(6)魅力・快感	300	4.28	5.51	0.000
(7)行動変容意図	301	4.60	5.67	0.000
(8)周囲規範	299	3.43	4.65	0.000
(9)親近感	302	4.06	5.38	0.000
(10)主張スキル(ア ナルセックス)	302	2.48	3.35	0.000
(11)主張スキル (オーラルセックス)	304	1.95	3.28	0.000
(12)自己効力感	301	2.99	3.69	0.000

※プレ、ポスト、フォロー全て回答したものが  
対象になるため、<分析 1>と<分析 2>とは  
有効回答数、平均点等は異なる。

<分析 2 結果>

表 LIFEGUARD のプログラム評価—LIFEGUARD  
実施前後及び1ヵ月後アンケートの分散  
分析

項 目	有効回 答数(N)	平均点			有意確率 (両側)
		LifeGuard 前(プレ)	LifeGuard 後(ポスト)	LifeGuard 1ヵ月 後(フォ ロー)	
(1)体液知識	137	4.23	5.83	5.74	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					0.354
(2)部位知識	137	3.42	4.67	4.72	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					1.000
(3)行為知識	137	3.26	4.45	4.55	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					0.074
感染知識合計	137	10.18	14.95	15.01	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					1.000
(4)検査知識	137	2.59	3.61	3.78	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					0.027
(5)コンドーム抵抗 感	130	3.92	5.67	5.46	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					0.043
(6)魅力・快感	130	3.67	5.61	5.58	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					1.000
(7)行動変容意図	131	3.98	5.73	5.68	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					1.000
(8)周囲規範	130	3.12	4.90	4.92	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					1.000
(9)親近感	131	3.44	5.47	5.36	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					0.633
(10)主張スキル(ア ナルセックス)	133	2.22	3.52	3.47	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					1.000
(11)主張スキル (オーラルセックス)	132	1.92	3.45	3.38	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					0.820
(12)自己効力感	131	2.70	3.77	3.85	0.000
プレ-ポスト					0.000
プレ-フォロー					0.000
ポスト-フォロー					0.287



<分析1 結果説明>

(1) ~ (12) 全ての項目について有意確率が0.000となり、LIFEGUARD参加前後で「点数に差がある」と判断できる結果となった。

平均点を見ると、LIFEGUARD参加後がLIFEGUARD参加前より全ての項目で上回っているため、「LIFEGUARD参加後の方が、LIFEGUARD参加前よりも有意に平均点が高い。」と結論でき、LIFEGUARD実施による効果があったものと判断できる。

<分析2 結果説明>

(1) ~ (12) 全ての項目について、次の場合の有意確率が0.000であり、「点数に差がある」と判断できる結果となった。

- ア) LIFEGUARD参加前・参加直後・参加1ヵ月後の差
- イ) LIFEGUARD参加前・参加直後の差
- ウ) LIFEGUARD参加前、参加1ヵ月後の差

平均点を見ると、LIFEGUARD参加後及びLIFEGUARD参加1ヵ月後がLIFEGUARD参加前より全ての項目で上回っているため、「LIFEGUARD参加後及びLIFEGUARD参加1ヵ月後の方が、LIFEGUARD参加前よりも有意に平均点が高い。」と結論でき、LIFEGUARD実施による効果があったものと判断できる。

c-② HIV予防に係る意識の変化について

LIFEGUARD参加前と参加1ヵ月後で、HIV予防の性行動の意識における変化があるかどうか、検証した。

検証のため、LIFEGUARD参加前と参加1ヵ月後に、参加者へ次の項目に係るアンケート調査を実施した。

(1) フェラチオのとき、生で(ゴムなしで)口の中に射精されることは、どのくらいありましたか？(4点満点(1点:まったくなかった~4点:よくあった)で評定。※「フェラチオしていない」は0点)

(2) 特定の人とのアナルセックスのとき、どのくらいコンドームを使用しましたか？(4点満点(1点:よく使った~4点:まったく使わなかった)で評定。※「バックをしていない」は0点)

(3) 不特定の人とのアナルセックスのとき、どのくらいコンドームを使用しましたか？(4点満点(1点:よく使った~4点:まったく使わなかった)で評定。※「バックをしていない」は0点)

(4) あなたはコンドームを持ち歩いていますか？(4点満点(1点:まったく持たない~4点:いつも持っている)で評定。)

(1) ~ (4) の項目について、次の方法で検証を行った。

<分析3>

LIFEGUARD参加前と参加1ヵ月後の回答の差の検証(t検定を実施)

結果は次のとおり。

<分析3 結果>

表 LIFEGUARDのプログラム評価—LIFEGUARD参加前と参加1ヵ月後アンケートのt検定

項目	有効回答数(N)	平均点		有意確率(両側)
		LifeGuard前(プレ)	LifeGuard1ヶ月後(フォロー)	
(1)オーラルセックス	108	2.52	1.52	0.000
(2)アナルセックス(特定の相手)	84	2.39	1.26	0.000
(3)アナルセックス(不特定の相手)	77	2.44	1.18	0.000
(4)コンドーム携帯	130	2.38	3.22	0.000

(1) ~ (4) 全ての項目について有意確率が0.000となり、LIFEGUARD参加前と参加1ヵ月後で「点数に差がある」と判断できる結果となった。

平均点を見ると、(1) ~ (3) はLIFEGUARD参加1ヵ月後がLIFEGUARD参加前より下回っているため、性行動の際は「コンドームを使用する」意識が高まったと判断できる。

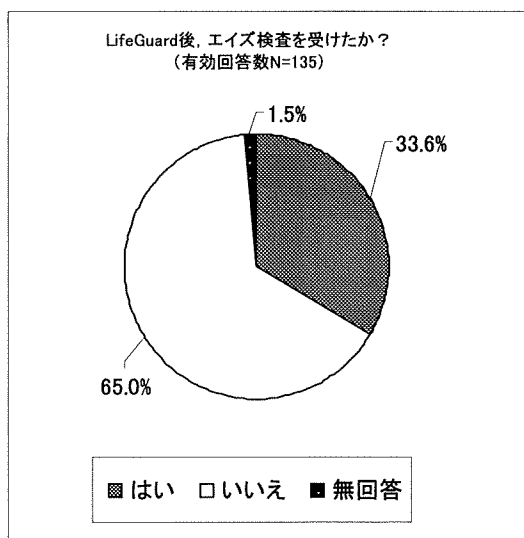
(4)は、LIFEGUARD 参加 1 ヶ月後が LIFEGUARD 前より上回っているため、「コンドームを持ち歩く」意識が高まったと判断できる。

以上から、LIFEGUARD 実施により H I V 予防に係る意識の変化に効果があったものと判断できる。

### c-③ H I V 検査や普及行動について

LIFEGUARD 参加 1 ヶ月後のアンケートで、H I V 検査や普及行動についてアンケート調査を実施した。結果は次のとおり。

(ア) イベント LIFEGUARD の後、エイズ検査を受けましたか？



33.6%がイベント後にエイズ検査を受けたと回答した。

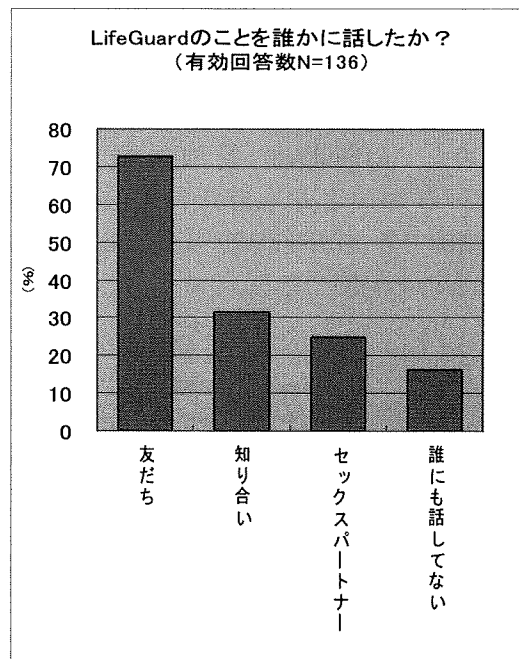
なお、エイズ検査受検者へ受検場所について選択式で調査したところ、「エイズNPO主催の検査」が18名(回答者の37.5%)と最多であり、「土日の検査」が13名(27.1%)、「居住都道府県内の保健所」が8名(16.7%)と続いた。

(イ) 普及行動(LIFEGUARDのことを誰かに話したか?)

回答者の80%以上が他者にLIFEGUARDのことを話しており、「友だちに話した」割合が70%ともっとも大きかった。

なお、話した人数については、「1~5人」が回答者の62.4%、「6~10人」が11.8%、「11人以上」が7.3%であった。「誰にも話してい

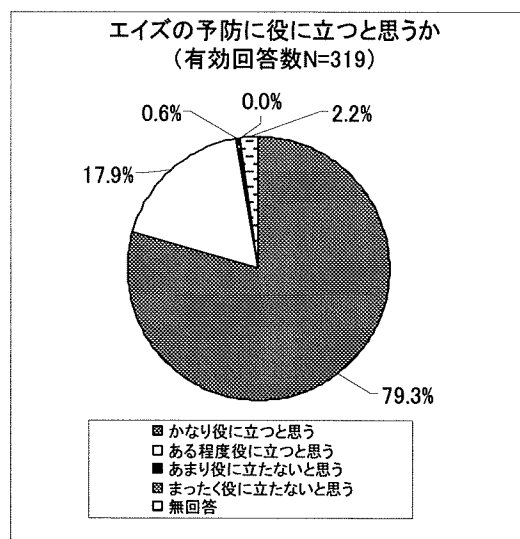
ない」は18.4%)



### c-④ 形態評価

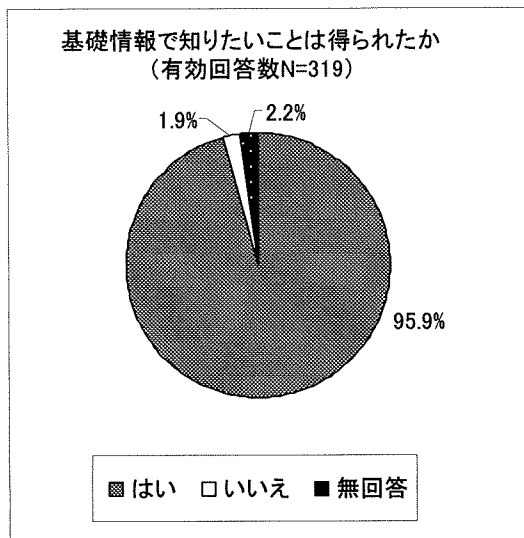
プログラム実施直後時点(ポスト)のアンケート調査において、感想や意識について質問をし、プログラムについての形態評価を実施した。

1) LIFEGUARDがエイズ予防に役立つと思うか



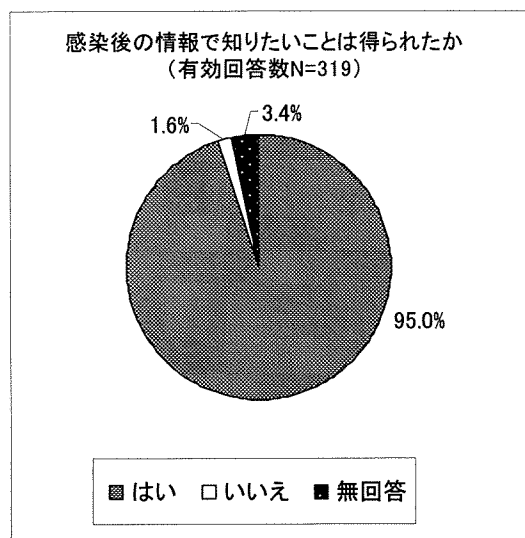
「かなり役に立つ」、「ある程度役に立つ」をあわせて97.2%が役に立つと回答した。

2) LIFEGUARD で知りたい知識が得られたか



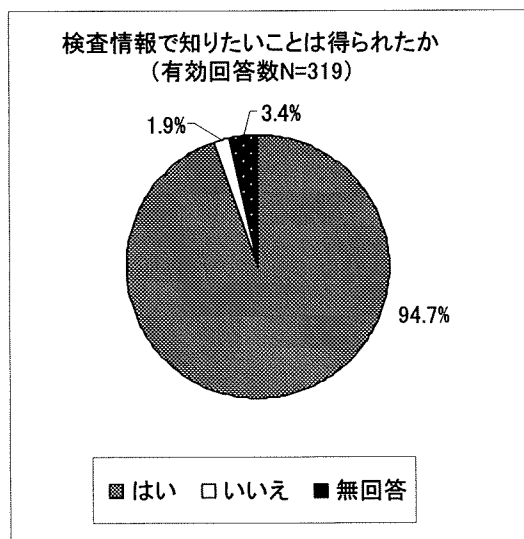
95.9%が基礎情報について知識を得たと回答した。

4) 感染後の情報について



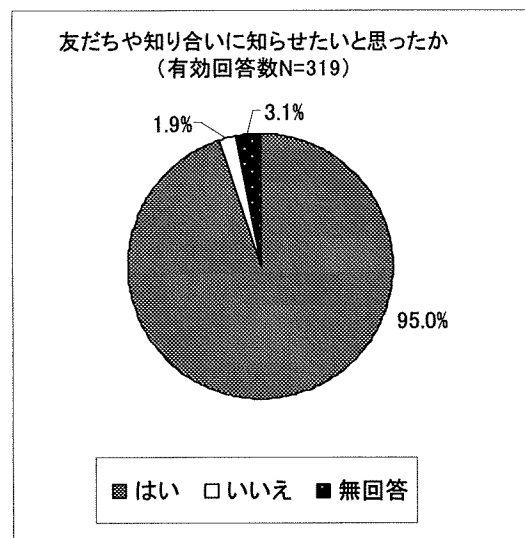
95.0%が感染後の情報について知識を得たと回答した。

3) 検査情報について



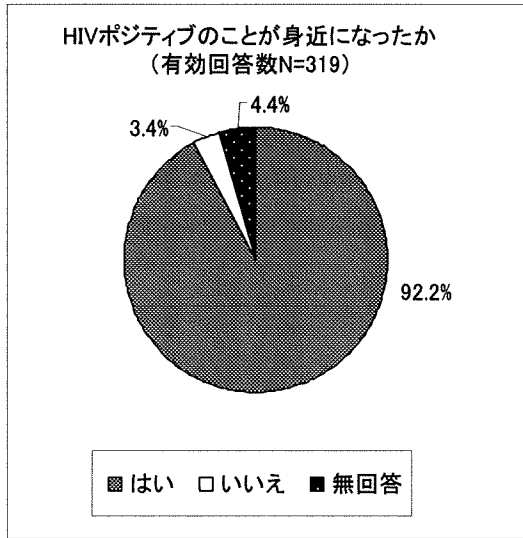
94.7%が検査情報について知識を得たと回答した。

5) LIFEGUARD 普及意志 (友だちや知り合いに知らせたいと思ったか)



95.0%が友だちや知り合いに知らせたいと回答した。

6) HIVポジティブを身近にとらえる意識(HIVポジティブが身近になったか)

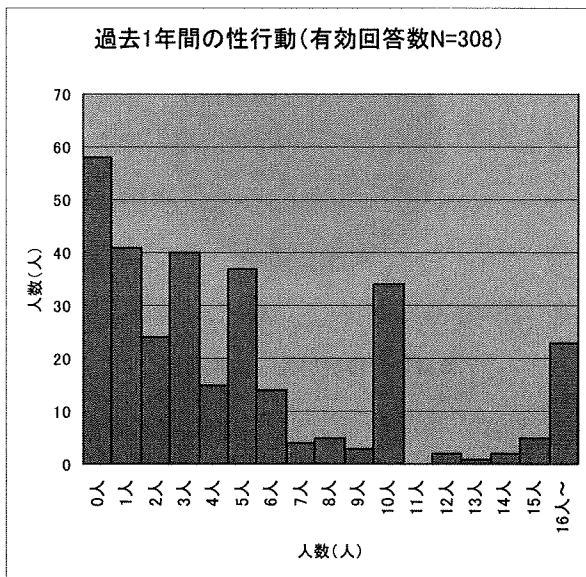


d) コミュニティ実態調査

19・20年度に引き続き、MSMの性行動とネットワークについて継続調査を行った。

d-①過去1年間の性行動

過去1年間の性行動についての調査(回答数308名)を実施した。



(最小0人、最大105人、平均:6.37人/年)

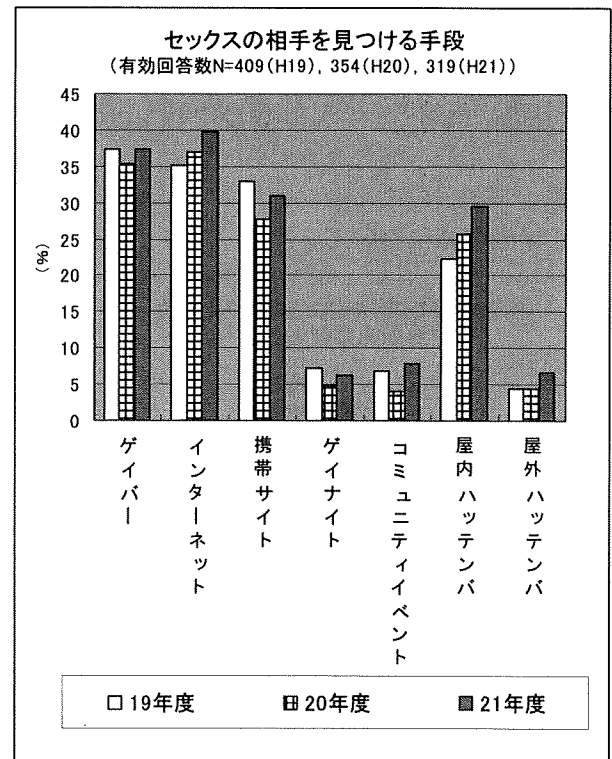
0人の回答が18.8%、0~3人の回答が累積52.9%と過半数を超え、0~10人の回答が累積76.3%であった。

平均が6.37人/年であり、20年度の平均

が6.05人/年であったため、ほぼ同様の結果となった。

d-②セックスの相手を見つけるのによく利用する施設

予防啓発の介入場所を明確にするため、19・20年度に引き続き、「セックスの相手を見つけるのによく利用する」施設についての調査を実施した。19~21年度とも、ゲイバーの割合が比較的高く、またインターネットも19~21年度にかけ割合が高くなっている傾向がある。また、屋内ハッテンバが年度ごとに割合を増加させている傾向が読み取れる。



d-③ソーシャルネットワーク調査

LIFEGUARD参加者からコミュニティへの普及を図るため、クチコミ普及の鍵を握る友だちのソーシャルネットワークについて、量的質的な調査を実施した。

a. ゲイやバイセクシャル男性の友人数

ゲイやバイセクシャル男性の友人数については引き続き自由方式としたため、回答は、友人の多い層と少ない層に二極化した。

21年度は0~10人以下の人数の割合が多