

■保健所内配布時の工夫に関する質的調査結果

前述のように昨年度の調査結果より、保健所内のサイト誘導カード配布は、アクセス効率は低いものの、情報取得ニーズの高い対象集団が来所しており、彼らのアクセスを増加させる方法を各保健所で実施可能な方法で実施してもらった。以下、参加した各保健所で実施された配布時の工夫を質問紙調査（自由記載）で尋ねた。これらの自由記載の質的データの帰納的内容分析を行った。

●エイズ検査/相談時に配布/手渡し（15/34：44.1%）

代表例：検査相談時に配付。/保健所の窓口にも配架・HIV抗体検査の際に紹介、配付。/エイズ検査受検者に説明・配付した。/エイズ検査受検者に手渡した。/当所ではHIV抗体検査の受検者に手渡すことで対応したが、受検者そのものが少数なのであまり、広く渡すことができなかった。/若い（～30代台）エイズ検査受検者に説明し、希望者に配布した。/HIV検査受検者には予防啓発のメッセージも口頭で伝え、保健師から全員に手渡ししている。/本市のエイズ検査の受検者（年齢層に区別なく配布）に対して計100枚採血時に配付。/当所ではHIV検査受検者に説明時に配付。/エイズ検査相談時に若い世代の相談者に対して説明後に手渡しをした。/主に10～30歳までのエイズ検査受検者に「是非、見ていただけるように」と説明後手渡した。/エイズ検査受検者に説明後手渡した。/クラミジアの結果通知時に手渡した。（特に陽性者）/相談室の机の片隅に小カゴに入れておき、説明しながら自然に手渡し持ち帰ってもらうようにした。/当市保健所では、現在、HIV検査を実施しておらず、また、若い職員もほとんどいないため、保健所内というのをHIV検査実施センターをよみかえて〇区50枚、〇区20枚、〇区30枚に振り分け、センター内で配付を依頼した。〇区・〇区については、センター内に設置し相談あった人に渡しており、その為、配付数も少なかったのですが、〇区は、夜間検査を実施したときに配付していたとのことです。キャンペーン検査の時であるため、いち

ばん気になる事であることは確かだと思いません。

●エイズ検査相談室に設置（4/34：11.8%）

代表例：エイズ相談室や待合室（個室）に設置した。/エイズ検査を実施しているフロアに自由に持ち帰ることが出来るように置いておいた。/検査会場の待合室に手にとりやすいよう（立体的な工夫、パンフレットの工夫）置いた。/エイズ相談検査室に他のパンフレット等を並べて設置した。/

●取りやすいと思われる場所に設置（8/34：23.5%）

代表例：他の啓発物品と一緒に並べたが取りやすいように端に置いた。/玄関ロビーの三ヶ所にカードを配置し、持ちされるようにした。/保健所来庁者には玄関横の情報コーナーに設置し自由にとってもらっている。/エレベーター待ちの短い時間に目につきやすく取りやすいように設置した。/事務所から顔がみえない啓発コーナーに置き誰にも気づかれずカードを持って帰りやすいようにした。/卓上用名刺ホルダーや壁掛け式ホルダーを利用することによってより多くの人の目につきやすいのではないかと思った。（箱の中に平積みより）/保健所内のトイレ（洗面台、各個室）に設置した。/保健所のトイレ内（男女とも）に設置

●受付窓口・カウンターに設置（4/34：11.8%）

代表例：カードをとりやすいように目に付きやすい受付窓口近くに設置した。/ロビー待合に設置。/事務カウンター数ヶ所に啓発用ティッシュと一緒に設置した。/事務室内の外に設置されている業務案内板横のカウンターに設置。

●展示コーナーに設置（3/34：8.8%）

代表例：世界エイズデー関連の特別展示を所内で開催した際、パンフレットコーナーに並べて設置した。/性感染症の他のパンフレット・カードと共に展示コーナーに設置した。/所内展示台に設置。

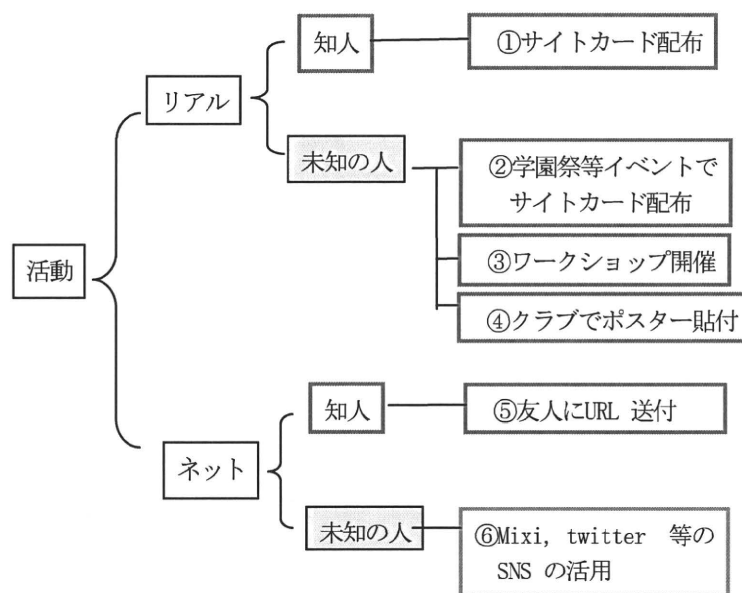
(2) ピアサポーター関係

ピアサポーター（関西地方の4大学の大学生/大学院生有志15名：JCFユース）

2010年9月に京都にて、若者のエイズ流行状況および性行動についてワークショップ形式の勉強会を実施し、青少年エイズ予防ボランティア（ピアサポーター）を募集し、登録者に協力を依頼し、スノーボール的手法によ

り最終的に述べ15名の若者から協力が得られた。昨年度の調査結果より、ピアによる配布のサイト誘導率が非常に高率であったことから、今年度は、特に同じピアによる配布の中でも特にどのような配布方法（誰に対して、どのような方法で）が効率がよいのかを調べる目的で調査を実施した。

図. 2010年度JCFユース活動の概要

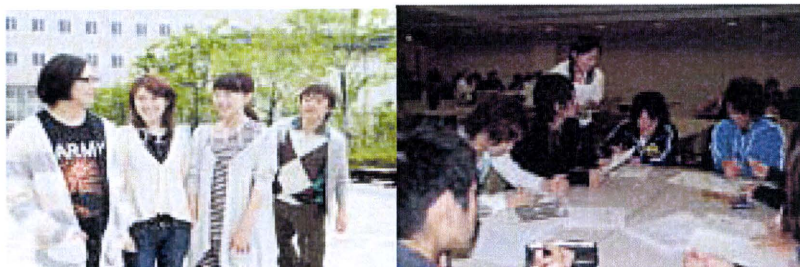


【配布方法】：下図のように実施した。まず活動の場を大きく2つに分け(1)リアル、(2)ネットとし、それぞれの場での対象を、1.知人/友人、2.未知の人と4グループに分類した。当初は6種類の方法で啓発活動を開始した。まず、リアルでの啓発で「知人/友人」に対しては①サイトカード配布、「未知の人」に対しては②学園祭等イベントでのサイトカードの配布、③ワークショップを開催し参加者にサイトカード配布、④クラブでの啓発を実施した。次にネットでの啓発で「知人/友人」には⑤友人に予防サイトのURLを送付し、「未知の人」にはmixi, twitter等のSNSを利用して不特定多数に啓発を実施することとした。予防介入（啓発活動）の具体的な内容を確定するために、ピアによるミーティン

グを定期的に行い、内容を決定していった。①のリアルでのサイト誘導カード配布はピアの知人や友人に合計133枚(250枚)配布した。②の学園祭等のイベントでは、関西圏の大学祭5回に参加、その他、「フットサル」のイベント、「ライスボール」(大学対抗アメフトの試合)のイベント時に合計1,219枚配布した。③ワークショップを開催したが、ワークショップ開催の主の目的がピアサポーターのリクルートであり、ワークショップ参加者は人数に限られており、サイトカード誘導効果は極めて低かったため、集計からは除外した。④クラブでのサイト誘導のための啓発活動は、ピアによる事前の質的調査によると、クラブ訪問者の傾向としては、(1)踊るために持ち物はできるだけ少ないことを望む

ため、カードは捨てられる可能性が高い。(2) 場内が暗いため配布物は見えない。(3) トイレにポスターを貼って、そのポスターのQRコードからサイトに入る方法を考えた。某市最大のクラブオーナーの協力が得られた1施設ではポスター2枚を貼付することができたが、他のすべてのクラブではポスター貼付を断られた。(4) トイレ内でのQRコードをケータイの写真に撮るには、抵抗があるようで、アクセス数が非常に低かったため、最終集計

からは除外した。⑤知人へのURLの送付は、ピアサポータースタッフ自身が、自分のメールを使って性的な情報を流すことへの抵抗感が強い人が多く、ほとんど送信されなかった。⑥SNSを使った方法では、今年度はSNSの中でも、若年層に利用者が多く、信頼できる人との小さなコミュニティー作りを求める人が多いという傾向を考え、今回は **mixi** を利用した。



■カード配布/情報提供時の工夫に関する質的調査

ピアサポーターによる予防介入（啓発活動）について自由記載の質問紙調査を実施した。自由記載の質的データを帰納的内容分析にて分析した。

●知人への配布に関して

(1) どのような知人に配布したか

- ・自分にとって、近い友人、性行動についても話すことのある友人を中心に配布した。1・活動を知ってくれている人も含まれていた。

(2) どのように配布したか

- ・異性に話すときに、気を使わなくてはいけなかったので、センシティブな内容をフリーに話せる女友だちと一緒に配布した。1意図的ではないが、その友人と

2人のときに渡すことが多かった。/多くの友人たちと一緒にいるときや、ワイワイ騒いでいるときに渡すことはなかった。

(3) 配布時の知人の反応はどうだったか

①無反応/反応薄い:可もなく不可もなく受け取ってもらえるが、その後特に反応がなかった。=活動の効果が実感しにくかった。/手ごたえがない分、配りっぱなしになりがち。/一方で、「そんなことやってるんや・・・」と肯定もなく否定もなく、ただカードを渡しただけで話が續かない人もいた。本当に情報を必要としている人は後者に多いような気もしたので、声のかけ方をもう少し練らないといけなかもしれない。/友人であるということを受け取る側は軽い気持ちなので、素直に受け取ってもらえましたが、真剣に見ようと

は思ってもらえていないように感じました。

②質問された:「知らずにいることは怖い」と強調したため(性の話もする親しい友人)、心配になってさらに様々な質問をしてくる人がほとんどだった。/中には性感染症や性に関する事柄に関心を持っている人もおり、検査について詳しく尋ねられることもありました。

③恥ずかしそうな態度:その女友達も興味を持ってきてくれていましたが、性に関することなので、恥ずかしがる友人も多かったです。/

④その他:カード配布に協力的な友人もいて、何枚か配ってくれた。話を広げられるほど個人的な経験がなかったのもある。/個々の性的活動の頻度によって受けての関心の度合いが変わるのではないかな。

●未知の人(学園祭・イベント等)への配布に関して

(1) どのような人に配布したか

・同性同士でいる二人組みをメインターゲットにした。/イベントでは若い同性の集団に渡すようにした。(異性が混ざるとサイトを見にくいと思ったから) /やはり1:1だと渡しにくいので、配布する側も男女で一組になり、2人以上が一緒にいる人たちに対して配った。/1人の人も、カップルも、グループも関係なく渡した。特に男女のグループは反応が大きかった。座っている人たちの方が、ちゃんと聞いてくれたので、そちらにより声かけた。/学園祭:立ち話をしているグループ、ご飯を食べている人、なんとなく行き先に困っている人に配布した。(歩いている人ではなく、止まっている人に配った)。男女問わず、男グループ、女グループ、混合グループに配った。1人でいる人は少なかったが、いたら配った。カップルは、最初は配りにくかったが、最後は慣れてきて、相手の反応

を気にせず配ってしまった。イベント(大学対抗アメフトの試合):歩いている人に渡した。

(2) どのように配布したか

・あなたとパートナーを守る大切な情報だということを伝えていった。/不安気になつたりしないように明るく声かけた。/謎の人たちにならないように、京大の医学研究科の活動であることも伝えた。/「お願いします」という一言と笑顔のみで渡した。/ただらしゃべらないようにした。/京都大学の医学研究科でWYSHというプロジェクトをやっています。今日はこういったQRコードのついたカードを配布しています。ここからサイトに行くと、あなたを守るステキな情報がたくさんあるので、是非チェックしてください(笑顔で)/笑顔で有効的にアプローチ。/相手のノリにあわせる。/恥ずかしがらない。/思った以上に、渡すのは難しくなかった。

(3) 相手の反応は

- ・渡されたひとたちは、大切なことだとわかってくれる人たちと、「何これ？(苦笑)」といった反応をする人がいた。/何これ？(苦笑)」といった反応をする人が多かったように感じた。/中には、「こんな配られるなんてショック」という男性もいたので、何らかの対策が必要である。/配った相手の男子はふざけることが多いが、カードには興味を示していたようだ。/ただし、その場で反応のないおとなしそうな人でも、家では

見てるかもしれないため、あえてターゲットは定めなかった。/性行動に関するカードであるとわかり、ふざける人や、黙ってカバンに入れる人、渡し返す人もいた。/興味の有無は別として、割と素直に受け取ってくれる。/男子の方が恥ずかしがっていた。

(4) その他(イベント会場で)

- ・特に声はかけなかった。/最終的には(30分後くらい)警備員から注意を受けた(配布中止)。

●SNS (mixi) を利用した情報提供に関して

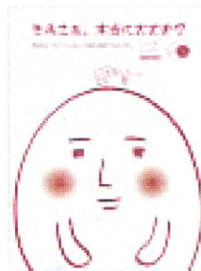
(1) プロフィールについて

- ・プロフィール等を利用して同世代の人間として人格を持たせた。わざとらしさが出ないように、日常的に日記を書いたり、コメントを返す作業をした。管理が手間で、皆どう利用したらよいのかあまり理解していない様子だった。次回は、実験的に、各学生に「ゆるお」のようなプロフィールを作ってもらって、それぞれの思いのまま自由に予防行動をしてもらおうとよいかもしれない。「ゆるお」が怪しい存在にならないよう、実在する人であるように気をつけた。

た週にログインしたものの、他のユーザーに色々足跡をつけて行くも知り合いというわけではないので、相手がどれほどの反応を示したか正直わからなかった。/無心に足跡ををつける。(それを見た人は「ゆるお」を見返してくれる)

(4) その他の方法

- ・知らない人の日記にコメントする。/コミュニティに参加。/つぶやく。/適に



(2) 情報提供方法1: ニューストピックを日記に書く

- ・「ゆるお」として HIV や恋愛に関するニューストピックについて日記を書く。/ニュースのトピックを日記に取り入れ、より多くの「つながり」が少ない人々にも見てもらえるようにした。/これと言って効果が実感できなかった。

選出した人にメールを送る(予防サイト、ワークショップ告知)。/「個人のアカウント」で自分の日記を書く。WYSHの予防サイトのリンクを貼る。ワークショップの告知。

(3) 情報提供方法2: 足跡をつける

- ・SNSは、最初はランダムに個人に直接アクセスしたが、アクセス制限されたので、足跡をつけてくれた人に足跡をつけ返した。/何度か決められ

(5) 問題点と今後の展望

- ・SNSでは相手が不特定だったので、全体的に不安があったので、あまり積極的になれなかった。/やっているうちに「ゆるお」のスタンスがわからなかった。「団体」として「ゆるお」を操っていることを隠して、「ゆるお」という人物になりきってやるか、「団体」で

やっていることを前面に出してやるか・・・？やっているうちに後者の方がやりやすいのではと感じた。コミュニティーに作成などまだやれることもあったと思う。/twitter を使って、follower の多い人へ retwit してもらうことも、一時的にせよ、効果的なのかも知れないと思った。ターゲットに到達するかどうかは別にしても、数十万人単位で伝わるので（ユーザーの階層が話しに出ていたが、多くの人を知ること、波及的に広がる可能性もあるので）。

ミクシーはその性質上、不特定多数に対する影響力は極めて少ないと思う。でも閉鎖的だからこそ、トピックの性質上、facebook, twitter よりもいいのでは、活用方法をもうちょっと議論できたらと思った。/目的の一つであった、「孤独を感じている人などと、つながりを持つ、つながりを感じてもらうこと」は達成できなかったと思う。mixi は日記やつぶやきでしか情報発信できない→広範囲に広がらない（影響はJCFの友人の友人に限られがちだった）。

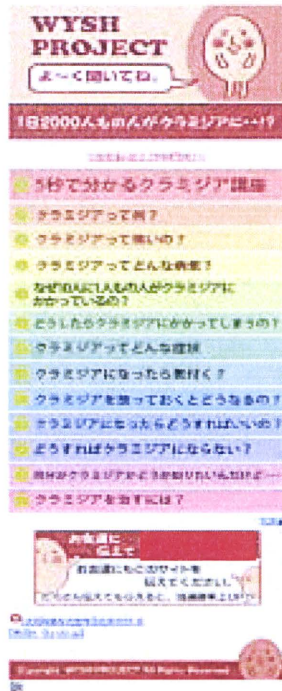
【結果】

【アクセス解析】

サイト名：知っていますか？カラダのこと | WYSHウィッシュ/WYSH PROJECT
 今年度は、さらにピアの意見を参考にデザインのリニューアルを行った。

URL：【モバイル】 http://www.wysh.jp/youth_x/
 アクセス解析開始日：2010年11月1日～2011年2月9日
 アクセス解析方法：【PC】 Google Analytics

※ 上記の条件でアクセス解析を実施した。

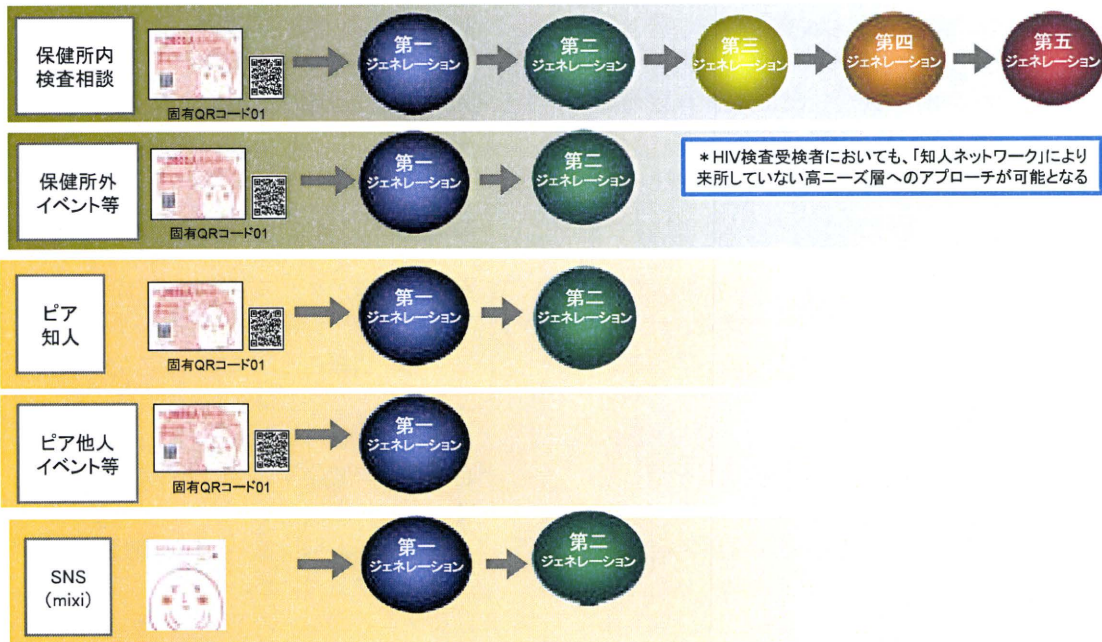


【ジェネレーション解析】

関西圏大学生ボランティアを中心としたピアによる予防啓発支援プログラム（予防サイト誘導カードの各種配布方法【知人ネットワーク戦略、SNS 活用によるバーチャル広報活動戦略】を「追跡的固有 QR コード法」にて、介入により直接何人が実際にサイトにアクセスしたかを示す第一ジェネレーションのアクセス解析と、介入を受けた人がさらに知人等の別のの人に知らせた次のジェネレーション（層）への伝播状況も検討した。以下の結果が得られた。それによると、最も伝播効果が高かったのは、保健所のエイズ検査相談時の配布であり、第五ジェネレーションまで到達

していた。言い換えると、HIV 受検者は人数は限定されるが、HIV 受検者においても、受検者の「知人ネットワーク」により、来所していない高ニーズ層へのアプローチの可能性が示唆された。これは、アクセスの困難な高ニーズ層へのアプローチが可能な方法であると同時に、限られた費用、人的資源で実施可能な方法であると考えられる。各種配布条件別のジェネレーション解析によると、最も多かったのは第二ジェネレーションまでであった。但し、ピアによる学園祭・イベント等での配布においては、第一ジェネレーションにとどまっていた。

配布条件	伝播効果（到達したジェネレーション）
(1) 保健所職員による保健所内配布	→ 第五ジェネレーション
(2) 保健所職員による保健所外配布	→ 第二ジェネレーション
(3) ピアによる知人/友人への配布	→ 第二ジェネレーション
(4) ピアによる不特定多数への配布	→ 第一ジェネレーション
(5) ピアによる SNS を利用した予防介入	→ 第二ジェネレーション



【第一ジェネレーションにおけるアクセス解析】

各配布条件の第一ジェネレーションにおけるアクセス解析の結果を報告する。

① サイト誘導率（アクセス効率）

サイト誘導率＝総アクセス数÷カード配布数として算出した。保健所職員による配布とピアによる配布時のサイト誘導率を比較した。

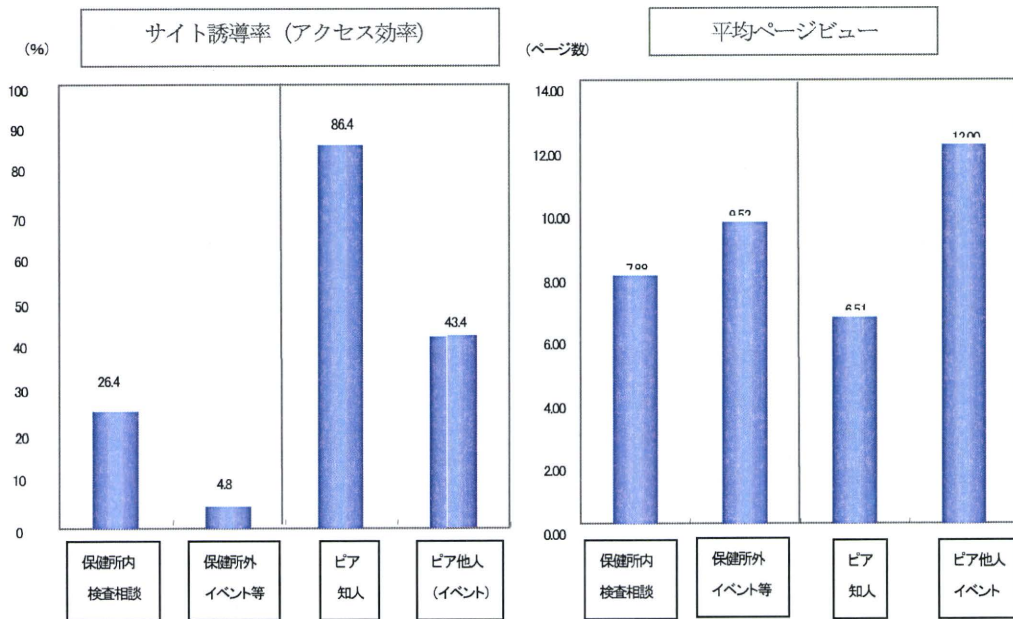
(1) 保健所関連：まず、保健所職員によるサイト誘導率であるが、保健所外のサイト誘導率は昨年度が 0.4%～4.5%であり、今年度も 4.8%とほぼ同程度であった。それに対し、保健所内のエイズ検査相談時に配布したカードのサイト誘導率は昨年度は 2.6%が今年度は 26.4%と約 10 倍に激増した。この背景には、前述の質的調査の結果から示されているように、エイズ検査/相談時に職員が説明とともに手渡ししたり、手渡ししない場合も、来所者が人目を気にせず手にとれるような工夫がなされており、これらの保健所の配布方法（設置場所）の改善により大きなサイト誘導率の上昇が観察されたものと思われる（*注：今回の研究に協力した保健所の職員は本研究班代表が実施した研修会に参加しており、配布方法や場所の改善にはソーシャルマーケティングの手法が使われている。）

(2) ピア関連：関西圏の大学生および大学院生ボランティアで構成されたピアサポーターによるサイト誘導率を報告する。昨年度のピアによるサイト誘導率も 42.0%と他の配布方法に比べ、圧倒的に高い誘導率を示したが、今年度はそのピアによる配布方法の一体どの部分がサイト誘導率を上げているのか詳細を調べるための研究を実施した。その結果、同じ手渡しのカード配布でも、大学祭/イベント等で不特定多数へ配布した場合のサイト誘導率が昨年度と同じく 43.4%と 40%代を示したが、さらに、対象者がピアサポーターの知人友人

の場合はサイト誘導率が 86.4%と顕著に高い値を示しており、ピアの「知人ネットワーク」活用の重要性が示唆された。（注：前述の保健所内配布においても受検者の「知人ネットワーク」により、第五ジェネレーションまで情報が伝播したと共通した結果が得られている）。以上、ピアによるサイトカード配布では、対象者が知人あるいはまったく未知の人いかかわらず、他の配布方法に比べ、著しく高いサイト誘導率が得られることが明らかとなった。したがって、保健行政によるエイズ啓発活動にピアの参加を促すあるいはピアに委託することは重要性が示唆された。

② 平均ページビュー

次に、サイトにアクセスした人の平均ページビューを上記 4 種類の配布条件別に比較した。最も高い値を示したのは、ピアによって大学祭や各種イベントで配布された場合であり、平均ページビューは 12 ページにも達していた。このことは、このような大学祭や若者向けイベントでカードを受け取った人は、本来、エイズや性感染症にはまったく興味がなく、自分たちに感染のリスクがあるとは思っておらず、いわば無理やり情報を伝えられたわけであるが、受け取った人の半分弱がサイトにアクセスし、しかも 12 ページと多くのページを閲覧しているわけであるから、情報をそれまで持っていなかった集団で、しかも情報ニーズが高い潜在集団であると考えられる。言い換えると、自分たちの感染リスクにまったく気づいていない行動段階モデルでいうと、無関心期で、しかも情報が必要な集団（本人がリスクに気づいていないため、保健行政や医療者側からのアプローチはまったく困難な集団と考えられる）であると思われる。したがって、①のサイト誘導率の結果同様、平均ページビューの観察からも、青少年エイズ予防対策へのピアの関与は必須であると考えられる。



【SNS (mixi) によるサイト誘導状況】(第一ジェネレーション)

(1) エリア別サイト誘導状況：同じくピアが主体となり SNS を活用した情報提供を実施した。エリア別サイトアクセス状況を見ると、アクセス上位のエリアは、東京、大阪、渋谷、新宿であった。但し、この結果は、GPS 機能付携帯など、位置情報を発している機種のみでの測定となるため全アクセス者を把握してはいない。それによると、情報発信は関西圏の少人数のピアの啓発であったにもかかわらず、実際その情報発信に反応したのは、関東圏や都心部まで大き

く広がる全国レベルの波及効果が観察され、極めて効率的で現代的な介入ツールとしての有効性が示唆された。

(2) 平均ページビュー

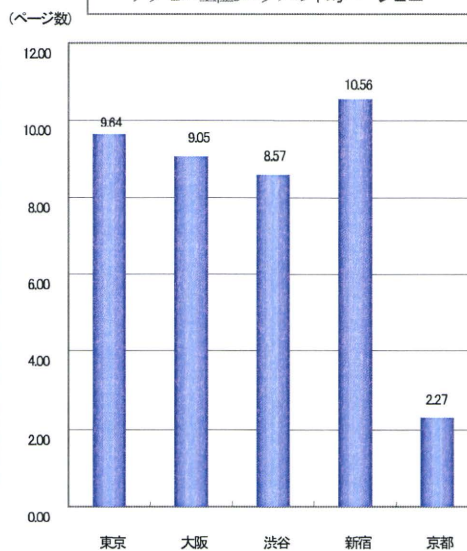
エリア別上位4地域のアクセス者における平均ページビューは非常に高く、これらのアクセス者が情報ニーズの高い集団であることが示された。したがって、SNS を活用した啓発によって、アクセス困難な高ニーズ層へのアプローチが可能となった。

エリア別サイトアクセス総数



追跡的固有QRコード法

アクセス上位5エリアの平均ページビュー



■ 考察

これまで、我々が社会疫学的手法に基づいて開発した、就学生徒を対象とした予防モデル (WYSH モデル) は、科学性と社会文化的適切性の面で高く評価され、厚生労働省、文部科学省の公式の支援を得るに至り、わが国最大の予防教育プロジェクトに発展した。この実績を基に、本研究では、さらに、支援ニーズの高い若者や学外の若者等、これまでアクセスが困難であった若者への予防介入研究を開始した。「追跡的固有 QR コード法」という独自の手法を開発し、それにより、ピアによる予防啓発活動の中では、特に「知人ネットワーク」を用いた方法が、アクセス誘導率の観点から極めて有効である可能性が示唆されたが、「知人ネットワーク」を用いない不特定多数への情報提供であっても、サイト誘導率はかなり高率であり、加えてアプローチの困難なハイリスク層にアプローチできる可

能性が示唆され、今後のピアによる予防啓発活動に焦点をあてるべきであることが示された。一方、保健所の HIV 検査受検者に対する保健所内での啓発サイト誘導カード配布においても、ソーシャルマーケティングに手法を用いカード配布条件を改善することにより、サイト誘導率が大幅に情報し、さらに受検者の「知人ネットワーク」により、検査に訪れていない知人(潜在的高リスク層)にまで情報が伝播することが示され、これまで予防啓発が困難であった受検者への予防啓発の一部が、保健所内でのサイトカード配布という効率性と経済性に優れた方法で実施できる可能性が示唆された。以上、配布方法の効果の広さ(アクセス率)と深さ(平均ページビュー)と波及性(ジェネレーション)は、方法によって特徴があり、適切に利用していくことで、様々な層に啓発が可能であることが示唆された。

■参考資料（アクセス解析資料）

URL：【モバイル】 http://www.wysh.jp/youth_x/

アクセス解析開始日：2010年11月1日～2011年2月9日

アクセス解析方法：【PC】 Google Analytics

※ 上記の条件でアクセス解析を行いました。

■ 各種配布条件

- ① 保健所内（エイズ検査相談時等）【調査1】 http://www.wysh.jp/youth_a/
- ② 保健所外【調査2】 http://www.wysh.jp/youth_b/
- ③ JCFー知人【調査3】 http://www.wysh.jp/youth_c/
- ④ JCFーイベント【調査4】 http://www.wysh.jp/youth_d/
- ⑤ JCFーワークショップ【調査5】 http://www.wysh.jp/youth_e/
- ⑥ JCFークラブ【調査6】 http://www.wysh.jp/youth_f/
- ⑦ JCFーネット個人【調査7】 http://www.wysh.jp/youth_g/
- ⑧ JCFーネットSNS【調査8】 http://www.wysh.jp/youth_h/

各種配布条件でサイト誘導カード、ポスター、SNS などを利用し啓発活動（予防介入）を実施し、その後、どの条件の配布方法でどのような割合で推移したか、また、1人目に渡った情報が2人目、3人目と広まって行った場合、どのような広がりをみせたのかを集計。

■ 階層把握方法

今回の実験は、最初にカード、ポスター、URLなどで第一ユーザーへ伝える。

その後、第一階層のユーザーが他の友達にこの情報を伝えやすいよう、全てのページに「友達に教える」ボタンを設置。このことで友達に伝えやすくした。これら階層が移動するたびにパラメーターを使用して、どの階層にどれだけのユーザーが移動したのかを把握し解析した。

■ 調査結果

① 保健所内【調査1】 http://www.wysh.jp/youth_a/

第一階層

総アクセス数 332 (ページ) (※TOPページでのカウント)
ページビュー 489 (ページ) (※TOPページから各コンテンツページへ流れていった数)
平均ページビュー 7.88 (ページ) (※平均閲覧ページ数=ページビュー÷top ページへ訪問したセッション数)
TOPページの直帰率 26.32% (※TOPページ以外のページを見なかったパーセン)
平均サイト滞在時間 00:00:30
最大滞在時間 00:07:32
最大滞在時間時の閲覧ページ「クラミジアをほおっておくと (女子)」

第二階層

総アクセス数 4 (ページ)
ページビュー 12 (ページ)
平均ページビュー 3.00 (ページ)
TOPページの直帰率 33.33%
平均サイト滞在時間 00:00:49
最大滞在時間 00:00:49
最大滞在時間時の閲覧ページ「TOPページ」

第三階層

総アクセス数 2 (ページ)
ページビュー 4 (ページ)
平均ページビュー 2.00 (ページ)
TOPページの直帰率 33.33%
平均サイト滞在時間 00:00:14
最大滞在時間 00:00:14
最大滞在時間時の閲覧ページ「TOPページ」

第四階層

総アクセス数 2 (ページ)
ページビュー 4 (ページ)
平均ページビュー 2.00 (ページ)
TOPページの直帰率 33.33%
平均サイト滞在時間 00:00:14
最大滞在時間 00:00:14
最大滞在時間時の閲覧ページ「TOPページ」

第五階層

総アクセス数 1 (ページ)

ページビュー 4 (ページ)

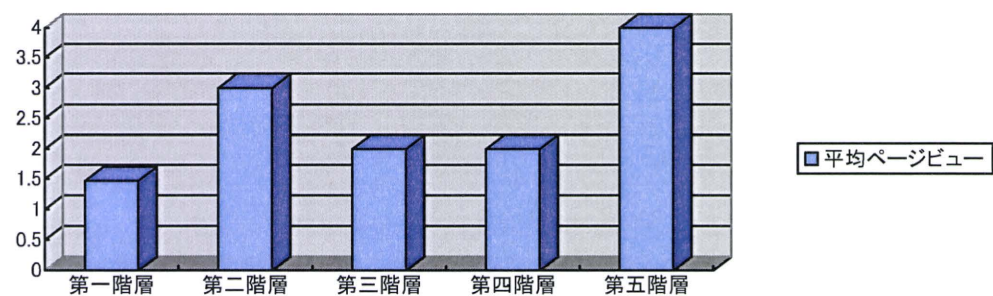
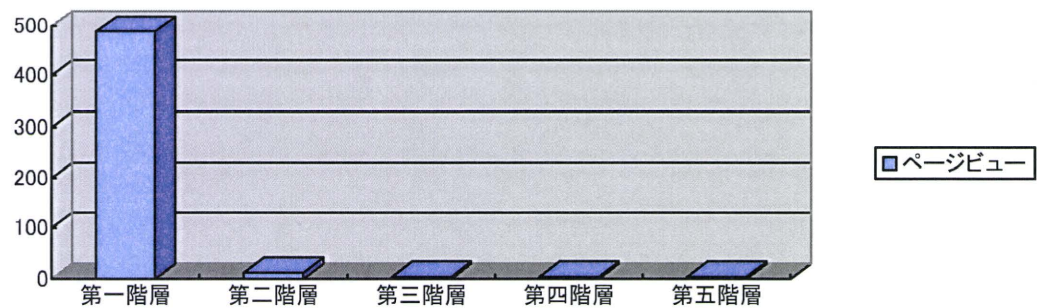
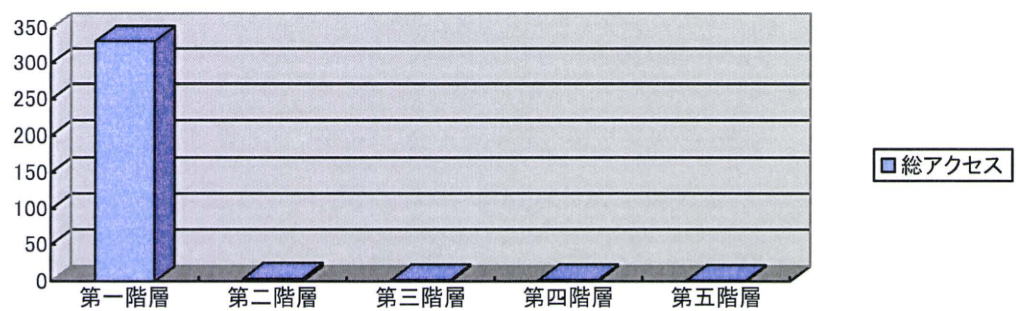
平均ページビュー 4.00 (ページ)

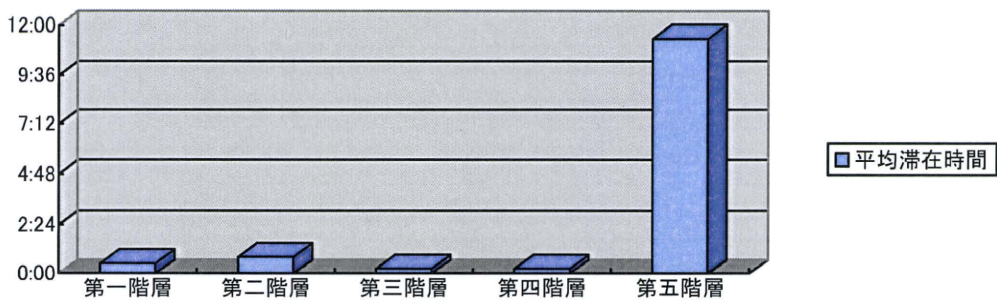
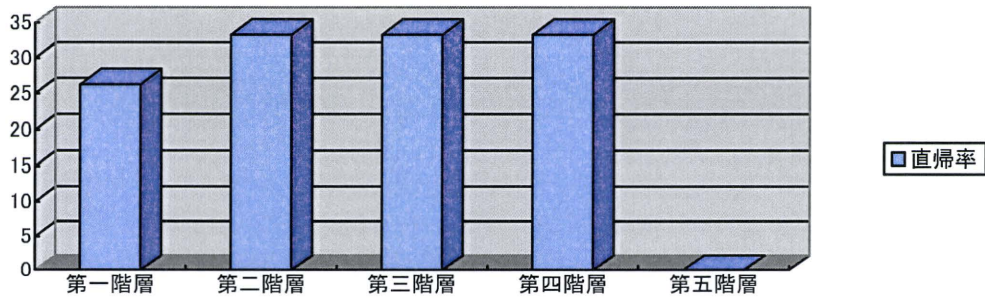
TOPページの直帰率 0.00%

平均サイト滞在時間 00 : 11 : 22

最大滞在時間 00 : 11 : 22

最大滞在時間時の閲覧ページ「TOPページ」





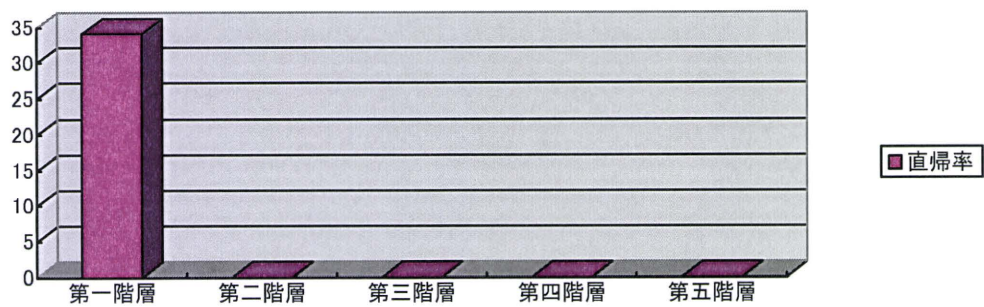
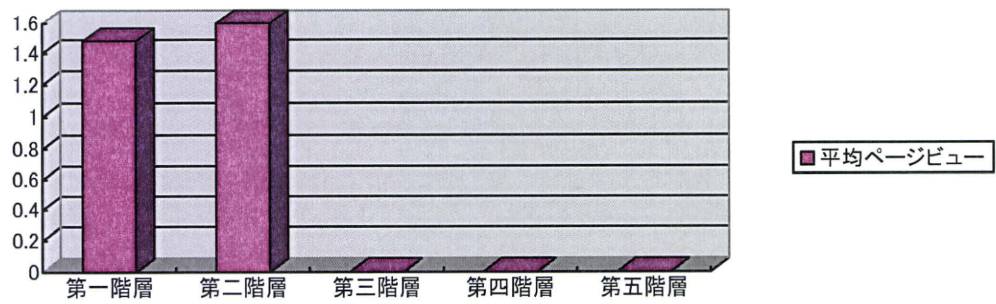
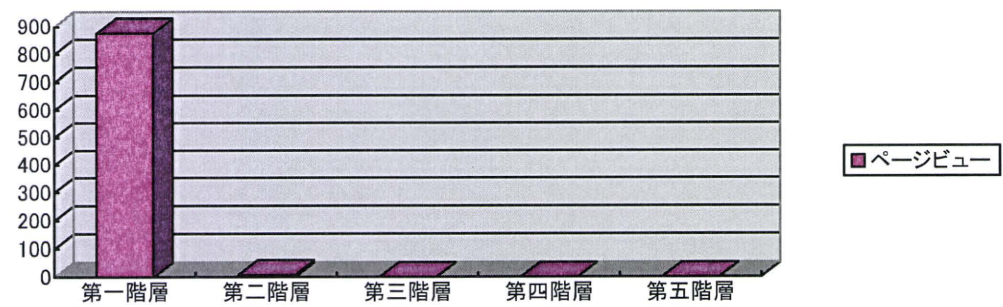
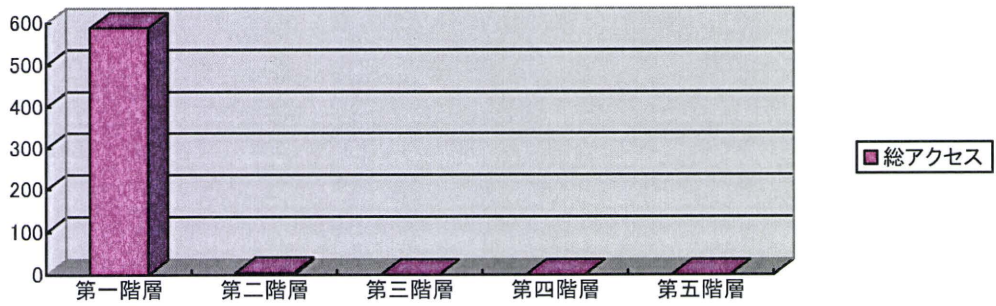
② 保健所外【調査 2】 http://www.wysh.jp/youth_b/

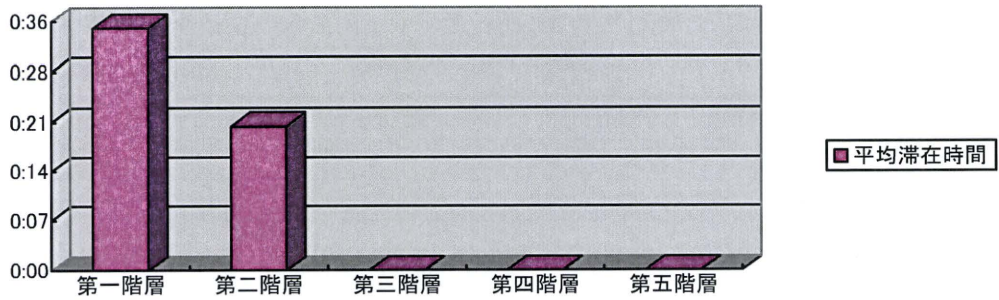
第一階層

総アクセス数 589 (ページ)
 ページビュー876 (ページ)
 平均ページビュー 9.52 (ページ)
 TOPページの直帰率 34.12%
 平均サイト滞在時間 00:00:38→00:00:35
 最大滞在時間 00:23:00
 最大滞在時間時の閲覧ページ「これって性病?男の子」

第二階層

総アクセス数 5 (ページ)
 ページビュー 8 (ページ)
 平均ページビュー 8.00→1.6 (ページ)
 TOPページの直帰率 0.00%
 平均サイト滞在時間 00:00:21
 最大滞在時間 (集計不可)
 最大滞在時間時の閲覧ページ「自分がクラミジアかどうか知りたいんだけど」





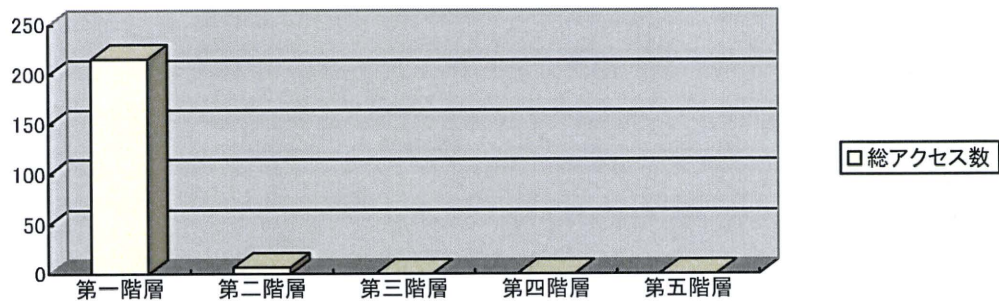
③ JCF一知人【調査3】 http://www.wvsh.jp/youth_c/

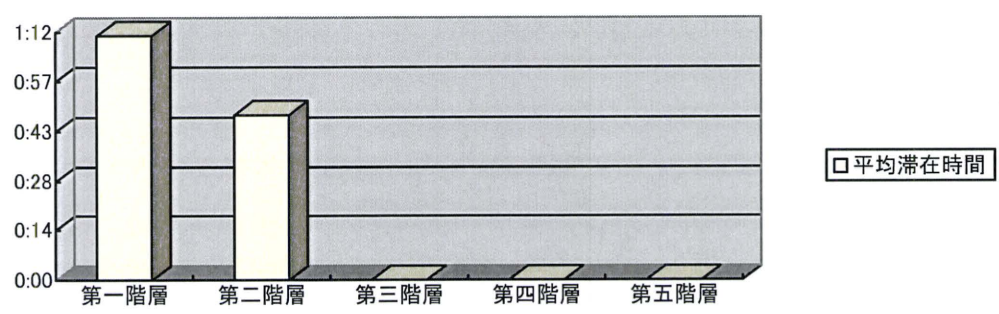
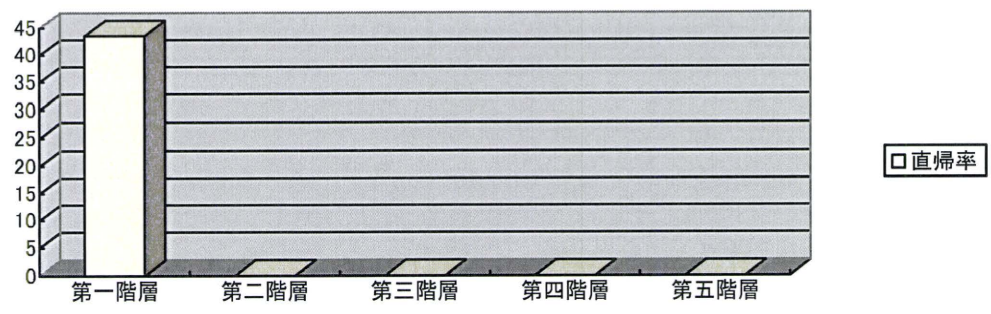
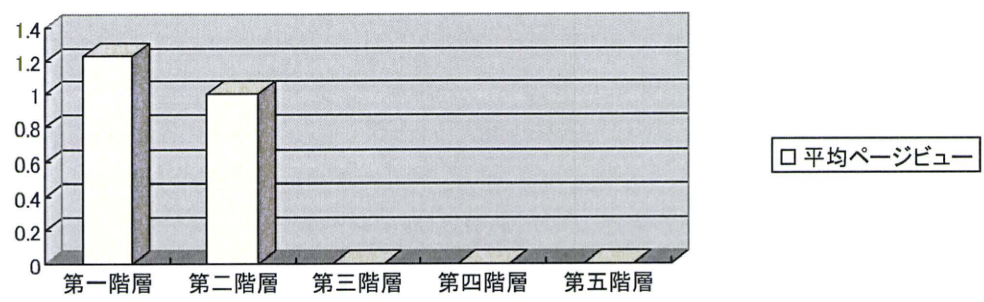
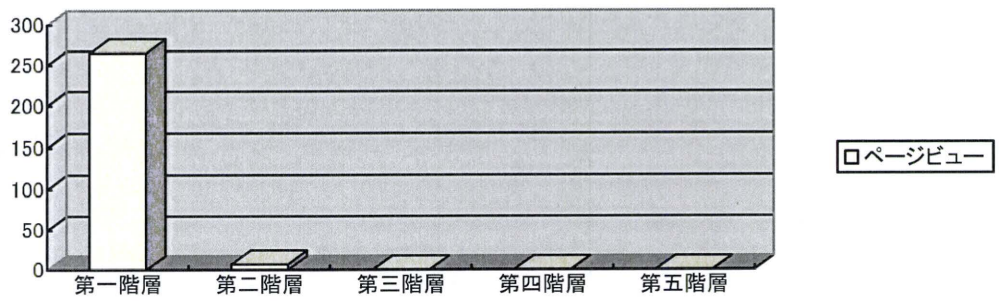
第一階層

総アクセス数 216 (ページ)
 ページビュー 267 (ページ)
 平均ページビュー 6.51 (ページ)
 TOPページの直帰率 43.59%
 平均サイト滞在時間 00:00:13→00:00:13
 最大滞在時間 00:01:11
 最大滞在時間時の閲覧ページ「TOPページ」

第二階層

総アクセス数 7 (ページ)
 ページビュー 7 (ページ)
 平均ページビュー 7.00 (ページ)
 TOPページの直帰率 0.00%
 平均サイト滞在時間 00:00:48
 最大滞在時間 00:01:48
 最大滞在時間時の閲覧ページ「これって性病？」

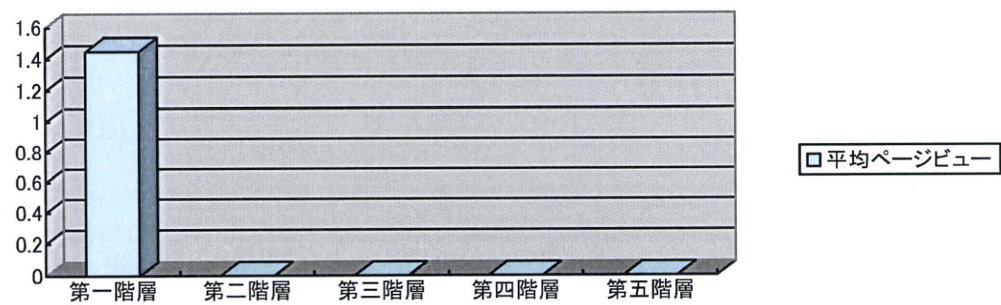
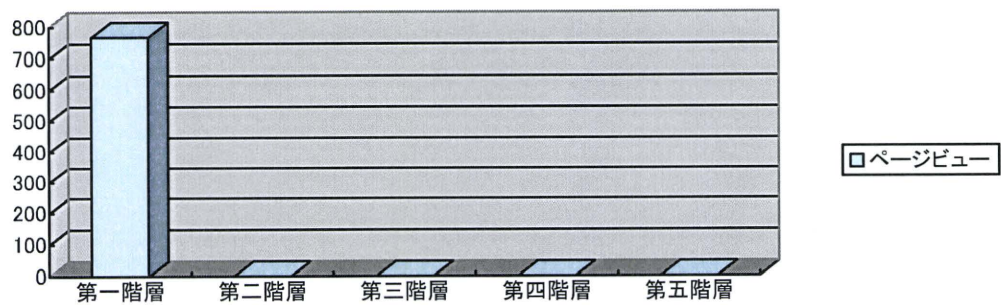
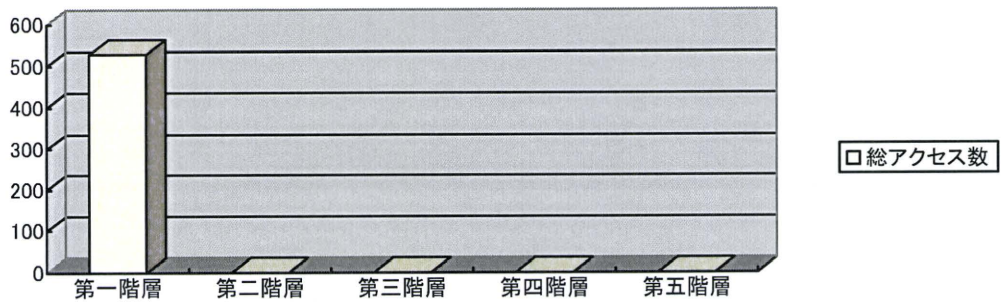


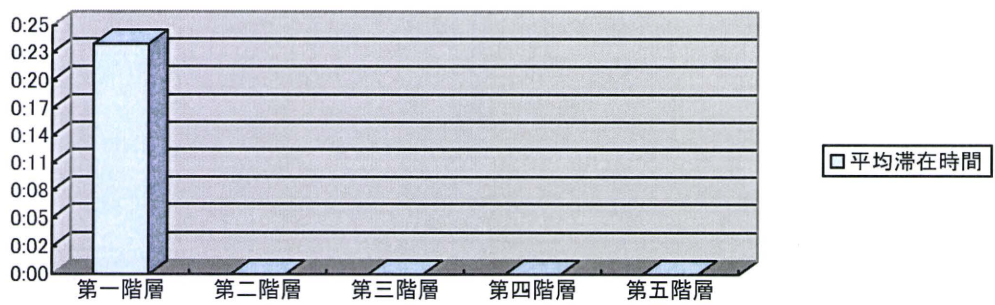
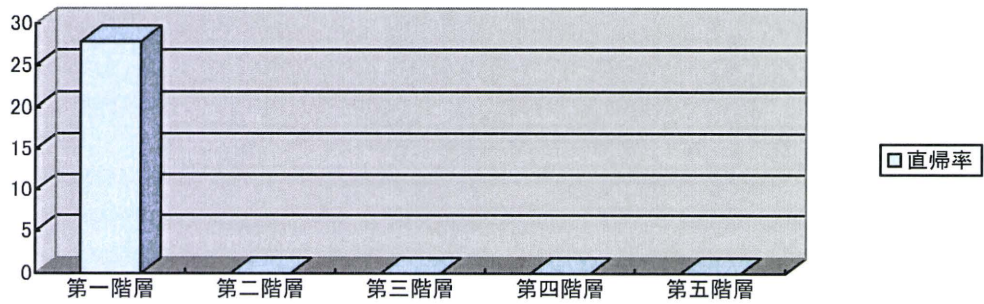


④ JCFイベント http://www.wvsh.jp/youth_d/

第一階層

総アクセス数 529 (ページ)
ページビュー 680→768 (ページ)
平均ページビュー 12.00 (ページ)
TOPページの直帰率 27.87%
平均サイト滞在時間 00 : 00 : 24
最大滞在時間 00 : 07 : 53
最大滞在時間時の閲覧ページ「性病をそのままにすると？」





⑤ JCFワークショップ【調査5】 http://www.wysh.jp/youth_e/

第一階層

総アクセス数 3 (ページ)
 ページビュー 6 (ページ)
 平均ページビュー 2.00 (ページ)
 TOPページの直帰率 0.00%
 平均サイト滞在時間 00:00:18
 最大滞在時間 00:00:18
 最大滞在時間時の閲覧ページ「TOPページ」

