

Q2 STDとエイズの相互作用		1	16	29.6	1	50	17.7
	○	2	28	51.9	2	138	48.8
		3	10	18.5	3	95	33.6
Q3 中絶とSTDとどちらが多い		1	8	14.8	1	57	20.1
	○	2	34	63.0	2	148	52.3
		3	10	18.5	3	60	21.2
		4	2	3.7	4	18	6.4
Q4 若者のSTDの罹患状況		1	9	16.7	1	26	9.2
	○	2	34	63.0	2	130	45.9
		3	10	18.5	3	110	38.9
		4	1	1.9	4	17	6.0
Q5 STDの易感染年齢		1	14	25.9	1	52	18.4
	○	2	30	55.6	2	166	58.7
		3	8	14.8	3	48	17.0
		4	0	0.0	4	1	0.4
		5	2	3.7	5	16	5.7
Q6 STDの症状の有無		1	1	1.9	1	8	2.8
		2	19	35.2	2	55	19.4
	○	3	31	57.4	3	209	73.9
		4	3	5.6	4	11	3.9
Q7 STDの合併症		1	5	9.3	1	14	4.9
	○	2	40	74.1	2	240	84.8
		3	9	16.7	3	29	10.2
Q8 口腔性交とSTD感染リスク		1	7	13.0	1	27	9.5
		2	16	29.6	2	61	21.6
	○	3	25	46.3	3	157	55.5
		4	6	11.1	4	38	13.4
Q9 肛門性交のSTD感染リスク		1	15	27.8	1	109	38.5
		2	15	27.8	2	45	15.9
	○	3	19	35.2	3	97	34.3
		4	5	9.3	4	32	11.3

表2. 介入群I（改善サイト群）のHIV/STD関連知識の正解率

II群(改善サイト群)		正解 男性 n=70			女性 n=282		
Q1 日本のエイズ流行		1	7	10.0	1	18	6.4
	○	2	47	67.1	2	207	73.4
		3	4	5.7	3	11	3.9
		4	12	17.1	4	46	16.3
Q2 STDとエイズの相互作用		1	11	15.7	1	26	9.2
	○	2	46	65.7	2	202	71.6
		3	13	18.6	3	54	19.1
Q3 中絶とSTDとどちらが多い		1	10	14.3	1	34	12.1
	○	2	44	62.9	2	198	70.2
		3	15	21.4	3	39	13.8
		4	1	1.4	4	11	3.9
Q4 若者のSTDの罹患状況		1	13	18.6	1	17	6.0
	○	2	30	42.9	2	108	38.3
		3	21	30.0	3	140	49.6
		4	6	8.6	4	17	6.0
Q5 STDの易感染年齢		1	11	15.7	1	34	12.1
	○	2	55	78.6	2	199	70.6
		3	2	2.9	3	33	11.7
		4	1	1.4	4	1	0.4
		5	1	1.4	5	15	5.3
Q6 STDの症状の有無		1	0	0.0	1	5	1.8
		2	19	27.1	2	40	14.2
	○	3	49	70.0	3	229	81.2
		4	2	2.9	4	8	2.8
Q7 STDの合併症		1	2	2.9	1	8	2.8
	○	2	56	80.0	2	252	89.4
		3	12	17.1	3	22	7.8

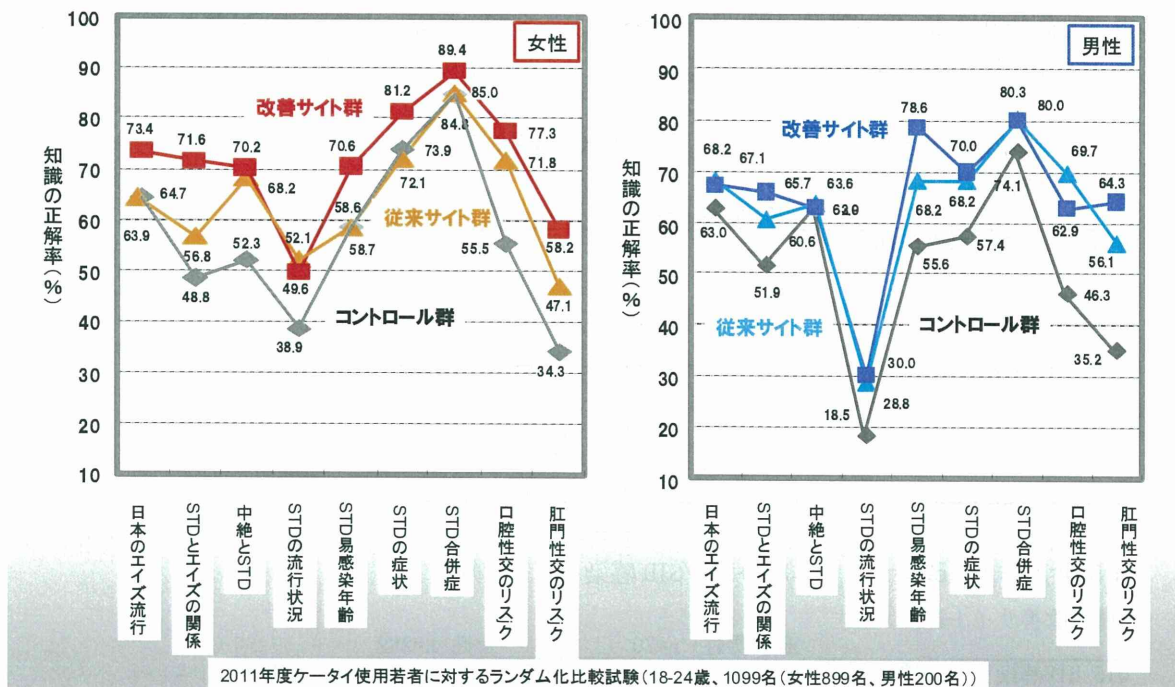
Q8 口腔性交とSTD感染リスク		1	1	1.4	1	13	4.6
		2	23	32.9	2	31	11.0
	○	3	44	62.9	3	218	77.3
		4	2	2.9	4	20	7.1
Q9 肛門性交のSTD感染リスク		1	17	24.3	1	65	23.0
		2	5	7.1	2	35	12.4
	○	3	45	64.3	3	164	58.2
		4	3	4.3	4	18	6.4

表3. 介入Ⅱ群（従来サイト群）のHIV/STD関連知識の正解率

Ⅲ群（従来サイト群）

		正解 男性 n=66			女性 n=280		
Q1 日本のエイズ流行		1	6	9.1	1	24	8.6
		2	45	68.2	2	179	63.9
	○	3	7	10.6	3	20	7.1
		4	8	12.1	4	57	20.4
Q2 STDとエイズの相互作用		1	14	21.2	1	47	16.8
	○	2	40	60.6	2	159	56.8
		3	12	18.2	3	74	26.4
Q3 中絶とSTDとどちらが多い		1	14	21.2	1	34	12.1
	○	2	42	63.6	2	191	68.2
		3	8	12.1	3	44	15.7
		4	2	3.0	4	11	3.9
Q4 若者のSTDの罹患状況		1	9	13.6	1	22	7.9
	○	2	37	56.1	2	95	33.9
		3	19	28.8	3	146	52.1
		4	1	1.5	4	17	6.1
Q5 STDの易感染年齢		1	11	16.7	1	67	23.9
	○	2	45	68.2	2	164	58.6
		3	8	12.1	3	32	11.4
		4	0	0.0	4	4	1.4
		5	2	3.0	5	13	4.6
Q6 STDの症状の有無		1	1	1.5	1	12	4.3
		2	18	27.3	2	52	18.6
	○	3	45	68.2	3	202	72.1
		4	2	3.0	4	14	5.0
Q7 STDの合併症		1	6	9.1	1	12	4.3
	○	2	53	80.3	2	238	85.0
		3	7	10.6	3	30	10.7
Q8 口腔性交とSTD感染リスク		1	4	6.1	1	12	4.3
		2	13	19.7	2	34	12.1
	○	3	46	69.7	3	201	71.8
		4	3	4.5	4	33	11.8
Q9 肛門性交のSTD感染リスク		1	12	18.2	1	91	32.5
		2	13	19.7	2	33	11.8
	○	3	37	56.1	3	132	47.1
		4	4	6.1	4	24	8.6

図 4. HIV/STD 関連知識の比較



(2) 感染リスク認知：

対照群と介入群 I (改善サイト群) と介入群 II (従来サイト群) の HIV 感染リスク認知と STD 感染リスク認知を測定した。知識の正解率と同じく、女性の調査結果を報告し、参考として男性の調査結果を追加する。女性での HIV 感染リスク認知は、対照群 (コントロール群) (女性) では、[かかる可能性があるかもしれない]+[かかる可能性がある]と HIV 感染リスクを認知している群 (リスク認知群) の割合は、37.1%であった。それに対し、介入群 I (改善サイト群) (女性) の HIV 感染リスク認知群は 45.0%、介入群 II (従来サイト群) (女性) の HIV 感染リスク認知群は 39.6% であり、知識のとときと同様、対照群に比べ、従来サイト群でわずかなリスク認知の上昇傾向が見られ、改善サイト群では、8%の上昇が観察された。次に、女性の STD 感染リスク認知は、対照群 (コントロール群) (女性) では、[かかる可能性があるかもしれない]+[かかる可能性がある]と STD 感染リスクを認知している群 (リスク認知群) の割合は、44.6%であった。それに対し、介入群 I (改善サイト群) (女性) の STD 感染リスク認知群は 53.9%、

介入群 II (従来サイト群) (女性) の STD 感染リスク認知群は 45.4%であり、対照群に比べ、従来サイト群ではリスク認知はほぼ同程度にとどまり、改善サイト群では 9.3%の上昇が観察された。以上、女性では改善サイト群の閲覧により、HIV/STD 感染リスク認知が約 10% 上昇することが示された。一方、男性での HIV 感染リスク認知は、対照群 (コントロール群) (男性) では、[かかる可能性があるかもしれない]+[かかる可能性がある]と HIV 感染リスクを認知している群 (リスク認知群) の割合は、35.2%であった。それに対し、介入群 I (改善サイト群) (男性) の HIV 感染リスク認知群は 37.1%、介入群 II (従来サイト群) (男性) の HIV 感染リスク認知群は 39.4%であり、対照群に比べ、従来サイト群、改善サイト群ともにわずかなリスク認知の上昇傾向にとどまった。次に、男性の STD 感染リスク認知は、対照群 (コントロール群) (男性) では、[かかる可能性があるかもしれない]+[かかる可能性がある]と STD 感染リスクを認知している群 (リスク認知群) の割合は、35.2%であった。それに対し、介入群 I (改善サイト群)

(男性) の STD 感染リスク認知群は 38.5%、介入群Ⅱ (従来サイト群) (男性) の STD 感染リスク認知群は 45.4%であり、対照群に比べ、改善サイト群ではリスク認知の上昇傾向はわ

ずかにとどまり、従来サイト群では 10.2%の上昇が観察された。以上、男性では従来サイト群の閲覧により、STD 感染リスク認知のみが約 10%上昇する傾向が観察された。

表 4. 対照群 (コントロール群) の HIV/STD 感染リスク認知

	正解 男性 n=54			女性 n=283		
	1	2	3	1	2	3
Q15 HIV感染リスク認知	1	1	1.9	1	7	2.5
	2	14	25.9	2	65	23.0
	3	20	37.0	3	106	37.5
	4	19	35.2	4	103	36.4
	5	0	0.0	5	2	0.7
Q16 STD感染リスク認知	1	2	3.7	1	6	2.1
	2	9	16.7	2	52	18.4
	3	24	44.4	3	99	35.0
	4	19	35.2	4	123	43.5
	5	0	0.0	5	3	1.1

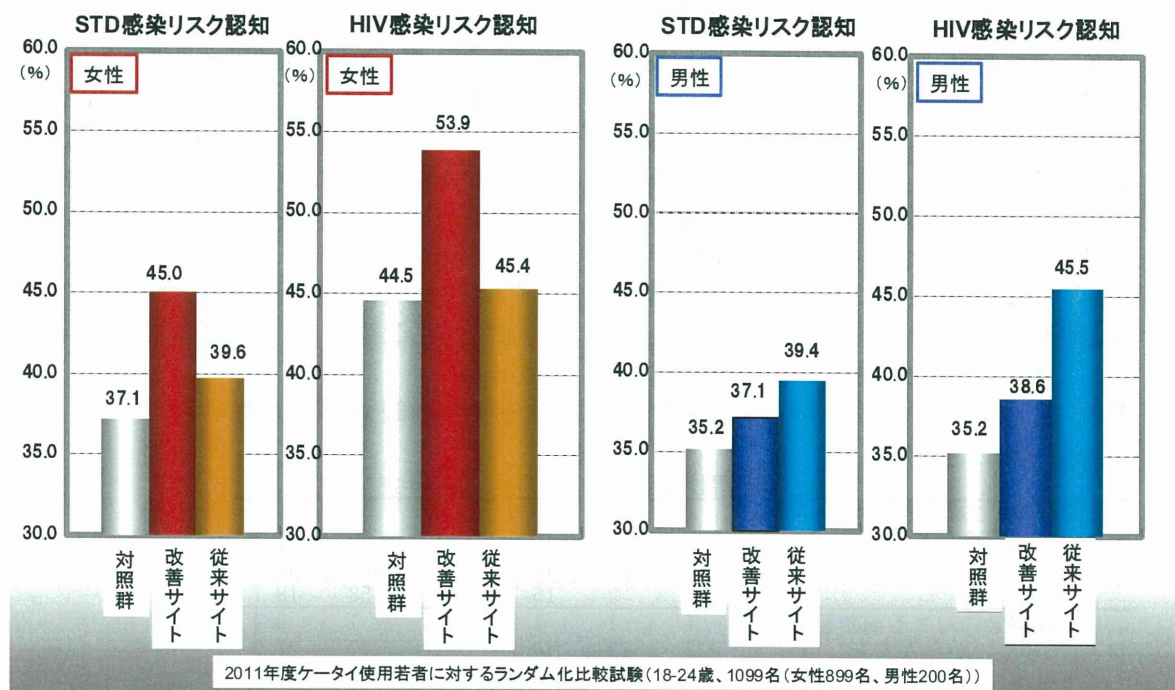
表 5. 介入群Ⅰ (改善サイト群) の HIV/STD 感染リスク認知

	正解 男性 n=70			女性 n=282		
	1	2	3	1	2	3
Q15 HIV感染リスク認知	1	4	5.7	1	5	1.8
	2	10	14.3	2	39	13.8
	3	30	42.9	3	111	39.4
	4	25	35.7	4	123	43.6
	5	1	1.4	5	4	1.4
Q16 STD感染リスク認知	1	3	4.3	1	6	2.1
	2	9	12.9	2	31	11.0
	3	31	44.3	3	93	33.0
	4	26	37.1	4	147	52.1
	5	1	1.4	5	5	1.8

表 6. 介入群Ⅱ (従来サイト群) の HIV/STD 感染リスク認知

	正解 男性 n=66			女性 n=280		
	1	2	3	1	2	3
Q15 HIV感染リスク認知	1	0	0.0	1	14	5.0
	2	16	24.2	2	49	17.5
	3	24	36.4	3	106	37.9
	4	25	37.9	4	104	37.1
	5	1	1.5	5	7	2.5
Q16 STD感染リスク認知	1	0	0.0	1	7	2.5
	2	17	25.8	2	45	16.1
	3	19	28.8	3	101	36.1
	4	28	42.4	4	122	43.6
	5	2	3.0	5	5	1.8

図 5. STD 感染リスク認知と HIV 感染リスク認知の各群の比較



(3) 感染に対する誤解・油断意識 :

[感染に対する誤解] : 「誠実な人は感染していない」という誤解については、女性では、誤解していない人の割合は対照群(コントロール群)で18.7%であるのに対し、介入群I(改善サイト群)では27.0%と8%高かったが、介入群II(従来サイト群)では18.9%で対照群とまったく差がなかった。一方、男性では、誤解していない人の割合は対照群(コントロール群)で16.7%であるのに対し、介入群I(改善サイト群)では17.1%と差が観察されず、介入群II(従来サイト群)で25.8%と9.1%高い値を示した。

[性交後洗えば、性感染症やエイズに感染しない]という誤解については、女性では、誤解し

[感染に対する油断] :

[知り合いに性病の人がいないので自分も大丈夫]という油断意識については、女性では、油断していない人の割合は対照群(コントロール群)で18.0%であるのに対し、介入群I(改善サイト群)では23.0%と5%と高く、介入群II(従来サイト群)では20.4%とわずかな上昇傾向にとどまった。一方、男性では、油断していない人の割合は対照群(コントロール群)で18.5%であるのに対し、介入群I

ていない人の割合は対照群(コントロール群)で54.1%であるのに対し、介入群I(改善サイト群)で60.6%と6.5%高く、介入群II(従来サイト群)では58.2%と4.1%高い値を示し、先述の誤解に対する設問と同じく、介入群I(改善サイト群)で7-8%の誤解の解消が観察された。一方、一方、男性では、誤解していない人の割合は対照群(コントロール群)で59.3%であるのに対し、介入群I(改善サイト群)、介入群II(従来サイト群)ともに介入効果は観察されなかった。

(改善サイト群)では15.7%で効果は見られず、介入群II(従来サイト群)では24.2%と5.7%の上昇傾向が観察された。

[HIVは感染力が弱いので大丈夫]という油断意識については、女性では、油断していない人の割合は対照群(コントロール群)で28.3%であるのに対し、介入群I(改善サイト群)では35.1%と6.8%高く、介入群II(従来サイト群)では37.9%と9.6%の上昇が観察された。一方、男性では、油断していない

人の割合は対照群（コントロール群）で38.9%であるのに対し、介入群Ⅰ（改善サイト群）、介入群Ⅱ（従来サイト群）ともに効果は観察されなかった。

「感染を心配してもしようがない」という無関心意識については、女性では、無関心意識のない人の割合は対照群（コントロール群）で32.5%であるのに対し、介入群Ⅰ（改善サイト群）では40.8%と8.3%と高く、介入群Ⅱ（従来サイト群）では35.7%とわずかな上昇にとどまった。一方、男性では、無関心意識

のない人の割合は対照群（コントロール群）で31.5%であるのに対し、介入群Ⅰ（改善サイト群）、介入群Ⅱ（従来サイト群）ともに効果は観察されなかった。以上、油断意識をまとめると、女性では、3つの設問ともに、改善サイト群では程度の差はあるものの効果が観察されていたが、従来サイト群では1設問のみ効果が見られた。一方、男性では従来サイト群で一項目で効果の傾向がわずかに観察されたが、改善サイト群での効果は見られなかった。

表7. 対照群（コントロール群）のSTD感染に対する油断意識と誤解の程度

	正解 男性 n=54			女性 n=283		
	1	2	3	1	2	3
Q20 STD感染に対する誤解 誠実な人は感染していない	1	0	0.0	1	5	1.8
	2	23	42.6	2	90	31.8
	3	22	40.7	3	135	47.7
	4	9	16.7	4	53	18.7
Q21 STD感染に対する油断意識 知人にSTDないから大丈夫	1	1	1.9	1	1	0.4
	2	22	40.7	2	77	27.2
	3	21	38.9	3	154	54.4
	4	10	18.5	4	51	18.0
Q23 HIV感染に対する油断意識 HIV感染力弱いから大丈夫	1	0	0.0	1	1	0.4
	2	6	11.1	2	25	8.8
	3	27	50.0	3	177	62.5
	4	21	38.9	4	80	28.3
Q26 STD感染に対する油断意識 心配してもしようがない	1	0	0.0	1	0	0.0
	2	9	16.7	2	34	12.0
	3	28	51.9	3	157	55.5
	4	17	31.5	4	92	32.5
Q28 STD感染に対する誤解 性交後洗えば大丈夫	1	0	0.0	1	1	0.4
	2	4	7.4	2	17	6.0
	3	18	33.3	3	112	39.6
	4	32	59.3	4	153	54.1

表8. 介入群Ⅰ（改善サイト群）のSTD感染に対する油断意識と誤解の程度

	正解 男性 n=70			女性 n=282		
	1	2	3	1	2	3
Q20 STD感染に対する誤解 誠実な人は感染していない	1	2	2.9	1	4	1.4
	2	28	40.0	2	76	27.0
	3	28	40.0	3	126	44.7
	4	12	17.1	4	76	27.0
Q21 STD感染に対する油断意識 知人にSTDないから大丈夫	1	4	5.7	1	4	1.4
	2	20	28.6	2	72	25.5
	3	35	50.0	3	141	50.0
	4	11	15.7	4	65	23.0
Q23 HIV感染に対する油断意識 HIV感染力弱いから大丈夫	1	0	0.0	1	0	0.0
	2	7	10.0	2	23	8.2
	3	38	54.3	3	160	56.7
	4	25	35.7	4	99	35.1
Q26 STD感染に対する油断意識 心配してもしようがない	1	2	2.9	1	1	0.4
	2	7	10.0	2	31	11.0
	3	44	62.9	3	135	47.9
	4	17	24.3	4	115	40.8
Q28 STD感染に対する誤解 性交後洗えば大丈夫	1	0	0.0	1	0	0.0
	2	12	17.1	2	12	4.3
	3	23	32.9	3	99	35.1
	4	35	50.0	4	171	60.6

表 9. 介入群Ⅱ（従来サイト群）の STD 感染に対する油断意識と誤解の程度

Ⅲ群(従来サイト群)		正解 男性 n=66			女性 n=280		
Q20 STD感染に対する誤解 誠実な人は感染していない	1	0	0.0	1	11	3.9	
	2	28	42.4	2	77	27.5	
	3	21	31.8	3	139	49.6	
	4	17	25.8	4	53	18.9	
Q21 STD感染に対する油断意識 知人にSTDないから大丈夫	1	0	0.0	1	4	1.4	
	2	28	42.4	2	73	26.1	
	3	22	33.3	3	146	52.1	
	4	16	24.2	4	57	20.4	
Q23 HIV感染に対する油断意識 HIV感染力弱いから大丈夫	1	1	1.5	1	0	0.0	
	2	6	9.1	2	35	12.5	
	3	34	51.5	3	139	49.6	
	4	25	37.9	4	106	37.9	
Q26 STD感染に対する油断意識 心配してもしょうがない	1	2	3.0	1	0	0.0	
	2	11	16.7	2	31	11.1	
	3	35	53.0	3	149	53.2	
	4	18	27.3	4	100	35.7	
Q28 STD感染に対する誤解 性交後洗えば大丈夫	1	0	0.0	1	0	0.0	
	2	6	9.1	2	16	5.7	
	3	24	36.4	3	101	36.1	
	4	36	54.5	4	163	58.2	

■ 介入研究における test reactivity の検討

本研究では、介入研究において介入前に介入後と同じ調査をすることの影響を検討するために Solomon four group 変法の 研究デザインを用いて調査を実施した。①学習効果：1回目の調査を行うことによって、介入していないにもかかわらず、1回目の調査の回答を自分で調べたり、そのテーマに興味を持つこと等によって、2回目の調査の結果が変化する可能性があると思われるが、実際にどの程度の影響があるのか、測定した。その結果、1回目調査と2回目調査の間で何も調査側からの介入がないにもかかわらず、知識の正解率は、女性では平均4%、男性8%上昇し、最も高い知識上昇が観察された項目では、女性では11%、男性では20%の上昇が示され、介入前後に同じ調査を行う際は非介入群の test reactivity を考慮する必要があることが示唆された。②脱落率：対照群（ダミーサイトを紹介）337名（脱落率7.4%）（男性54名：脱落率6.9%、女性283名：脱落率7.5%）、介入群Ⅰ（改善サイト群）352名（脱落率5.1%）（男性70名：脱落率5.4%、女性282名4.7%）、介入群Ⅱ（従来サイト群）346名（脱落率4.9%）（男性66名：脱落率2.9%、女性280名：脱落率5.4%）、非介入群（介入せず2回の調査のみを行う群）162名（9.4%）（男性32名：脱落率11.1%、女性130名：脱落率9.1%）であった。非介入群で何も情報提供せずアンケートのみを2回行った群では脱落率が、やや高くなる傾向が観察された。

■ 考察

本研究では、誘導された予防啓発サイトの閲覧の介入/啓発の RCT を用いた効果評価を行った。今回は、対照群（HIV/STD に関係のない健康サイトの閲覧群）、介入群 I（改善サイトの閲覧群）、介入群 II（従来サイト群の閲覧群）の閲覧の効果評価を実施した。具体的なサイトの改善内容は、従来のサイトでは、トップページには、メニューボタンのみが提示され、ユーザーは自分の興味のある項目だけを閲覧するが、この方式には、情報提供が本人の選択の範囲に限定されるという限界がある。今回開発した改善サイトではトップページに予防に必要な主な重要情報をコンパクトに掲示する（アイキャッチ情報提供）ことによって、アクセスした全員が強制的に重要情報に曝露するように改変した。これにより、閲覧者をトップページの段階で啓発し、リスクパーソナライゼーションすることができ、その後のサイト内での情報アクセスを促進できると考えた。結果、今回実施したトップページ戦略は、単なるサイト閲覧という行為であるにもかかわらず、学校等で 1 コマ（50 分）の講義をしたときと同様の効果が確認され、これまでアクセスが困難であった若者層に対する経済性、効率性の優れた効果の高い啓発モデルになる可能性が示唆された。

(参考資料1)

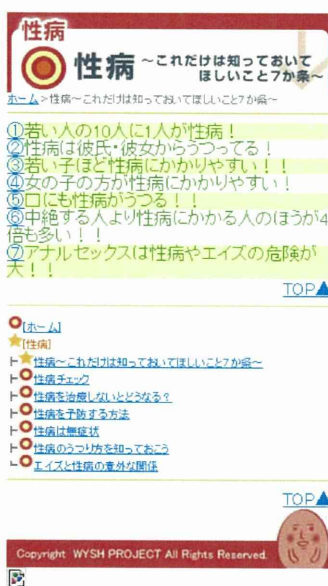
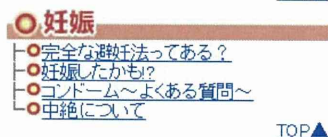
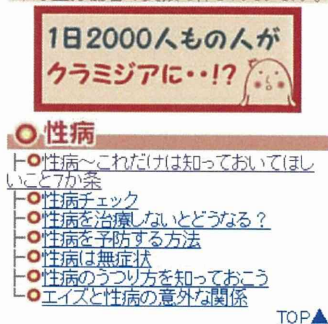
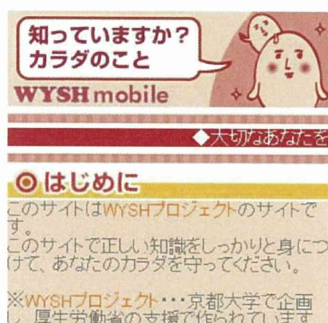
■ 予防サイトアクセス解析について

下記、予防サイトについて、モバイルのアクセス解析を実施した。

■ 予防サイト

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

2011年度は、対象者の質的調査のコメントを踏まえ、デザインのリニューアルを行った。主な変更点：昨年度（2010年度）サイトでは、「友だちに教えるボタン」を強調したため、興味がそちらに集中してしまい、本来の予防メッセージの印象が弱かった可能性があるとの反省点を踏まえ、「友だちに教えるボタン」は、通常サイト同様、最後に小さく配置。こちらが強調したい点をさらに見やすくなるようにデザインの変更を行った。



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

アクセス解析開始日：2011年11月1日～2012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。

■ 解析内容

- ① 保健所内【調査 1】 http://wysh.jp/youth_k/ →QRカード配布
- ② 保健所外【調査 2】 http://wysh.jp/youth_l/ →QRカード配布
- ③ JCF-知人【調査 3】 http://wysh.jp/youth_m/ →QRカード配布
- ④ JCF-イベント http://wysh.jp/youth_n/ →QRカード配布
- ⑤ JCF-SNS http://wysh.jp/youth_o/ →twitter でURL貼付
*昨年度（2010年度）は mixi を利用したが、今年度（2011年度）は twitter に変更
- ⑥その他 http://wysh.jp/youth_j/

各啓発条件下でサイト誘導QRコードカード、SNS上のURL配布などを利用し啓発。
その後、どの条件下でどのようなアクセス状況であったか、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見せたのかを解析した。

■ 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。

※ 全調査結果は別紙

■ 解析結果 *注（ ）内の数値は 2010 年度の値

- ① 保健所内【調査 1】
http://www.wysh.jp/youth_k/ →QRカード配布

第一階層

- ・総アクセス数 (332) 345 (ページ) ※TOPページでのカウント
- ・ページビュー (489) 517 (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 (1.47) 1.49 (ページ) ※平均閲覧ページ数
- ・平均訪問別ページビュー 12.66 (新調査)
*総アクセス数を訪問者数(セッション数)で割ったもの
- ・TOPページの直帰率 (26.32%) 23.26%
※TOPページ以外のページを見なかったパーセント

- ・平均サイト滞在時間 (00:00:30) 00:00:21
 - ・最大滞在時間 (00:07:32) 00:02:15
 - ・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)」「クラミジアをほおっておくと」)
-

② 保健所外【調査2】 <http://wysh.jp/youth/1/> →QRカード配布

第一階層

- ・総アクセス数 (589) 721 (ページ) ※TOPページでのカウント
 - ・ページビュー (876) 991 (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 (1.48) 1.37 (ページ) ※平均閲覧ページ数
 - ・平均訪問別ページビュー 8.98 (新調査)
 *総アクセス数を訪問者数(セッション数)で割ったもの
 - ・TOPページの直帰率 (34.12%) 33.33%
 ※TOPページ以外のページを見なかったパーセント
 - ・平均サイト滞在時間 (00:00:35) 00:00:23
 - ・最大滞在時間 (00:23:00) 00:01:50
 - ・最大滞在時間時の閲覧ページ (「これって性病?男の子」「トリコモナス」)
-

第二階層

- ・総アクセス数 (5) 41 (ページ) ※TOPページでのカウント
 - ・ページビュー (8) 68 (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 (1.6) 1.65 (ページ)
 ※平均閲覧ページ数
 - ・平均訪問別ページビュー 17.00 (新調査)
 *総アクセス数を訪問者数(セッション数)で割ったもの
 - ・TOPページの直帰率 (0.00%) 0.00%
 ※TOPページ以外のページを見なかったパーセント
 - ・平均サイト滞在時間 (00:00:21) 00:00:07
 - ・最大滞在時間 (集計不可) 00:00:25
 - ・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」) 中絶について
-

③ JCF—知人【調査 3】 http://wysh.jp/youth_m/ →QRカード配布

※ アクセス異常発生

③についてはアクセス異常が認められた。特に海外検索サイトが本サイトをクロール（読み込む作業）する際に、検知されない数がアナリティクスで集計されてしまった可能性がある。ただし、第 2 階層目に進入したユーザーは間違いなく人であり、アクセス異常とは関係がないと考えられる。

第一階層

-
- ・ 総アクセス数 (216) 15,303 (ページ) ※TOPページでのカウント
 - ・ ページビュー (267) 16,306 (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 (1.23) 1.06 (ページ) ※平均閲覧ページ数
 - ・ 平均訪問別ページビュー 9.48 (新調査)
※総アクセス数を訪問者数（セッション数）で割ったもの
 - ・ TOPページの直帰率 (43.59%) 82.93%
※TOPページ以外のページを見なかったパーセント
 - ・ 平均サイト滞在時間 (00:00:13) 00:00:20
 - ・ 最大滞在時間 (00:01:11) 00:11:18
 - ・ 最大滞在時間時の閲覧ページ
（「TOPページ」「クラミジア」）
-

第二階層

-
- ・ 総アクセス数 (7) 27 (ページ) ※TOPページでのカウント
 - ・ ページビュー (7) 32 (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 (1) 1 (ページ)
※平均閲覧ページ数
 - ・ 平均訪問別ページビュー 3.2 (新調査)
※総アクセス数を訪問者数（セッション数）で割ったもの
 - ・ TOPページの直帰率 (0.00%) 40.00%
※TOPページ以外のページを見なかったパーセント
 - ・ 平均サイト滞在時間 (00:00:48) 00:01:06
 - ・ 最大滞在時間 (00:01:48) 00:15:00
 - ・ 最大滞在時間時の閲覧ページ（「これって性病？」）TOPページ
-

④ JCFーイベント http://wysh.jp/youth_n/ →QRカード配布

第一階層

- ・総アクセス数 (529) 156 (ページ) ※TOPページでのカウント
 - ・ページビュー (768) 243 (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 (1.51) 1.55 (ページ)
※平均閲覧ページ数
 - ・平均訪問別ページビュー 12.10 (新調査)
※総アクセス数を訪問者数(セッション数)で割ったもの
 - ・TOPページの直帰率 (27.87%) 25.00%
※TOPページ以外のページを見なかったパーセント
 - ・平均サイト滞在時間 (00:00:24) 00:00:15
 - ・最大滞在時間 (00:07:53) 00:01:38
 - ・最大滞在時間時の閲覧ページ
(「性病をそのままにすると?」) 生理と生理の間は妊娠しない。
-

⑤ JCFーネット SNS【調査8】 http://wysh.jp/youth_o/ →twitterでURL配布

第一階層

- ・総アクセス数 (158) 1,501 (ページ) ※TOPページでのカウント
 - ・ページビュー (216) 1,996 (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 (1.36) 1.32 (ページ)
※平均閲覧ページ数
 - ・平均訪問別ページビュー 8.49 (新調査)
※総アクセス数を訪問者数(セッション数)で割ったもの
 - ・TOPページの直帰率 (45.16%) 55.88%
※TOPページ以外のページを見なかったパーセント
 - ・平均サイト滞在時間 (00:00:12) 00:00:15
 - ・最大滞在時間 (00:00:54) 00:00:39
 - ・最大滞在時間時の閲覧ページ
(「TOPページ」) クラミジア
-

第二階層

- ・総アクセス数 (1) 32 (ページ) ※TOPページでのカウント
- ・ページビュー (2) 36 (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 (2.00) 1.12 (ページ) ※平均閲覧ページ数

- ・平均訪問別ページビュー 12.00 (新調査)
*総アクセス数を訪問者数(セッション数)で割ったもの
 - ・TOPページの直帰率 (100.00%) 66.67%
*TOPページ以外のページを見なかったパーセント
 - ・平均サイト滞在時間 (00:00:01) 00:00:32
 - ・最大滞在時間 (00:00:01) 00:05:27
 - ・最大滞在時間時の閲覧ページ
(「TOPページ」) TOPページ
-

⑥その他 http://wysh.jp/youth_j/

第一階層

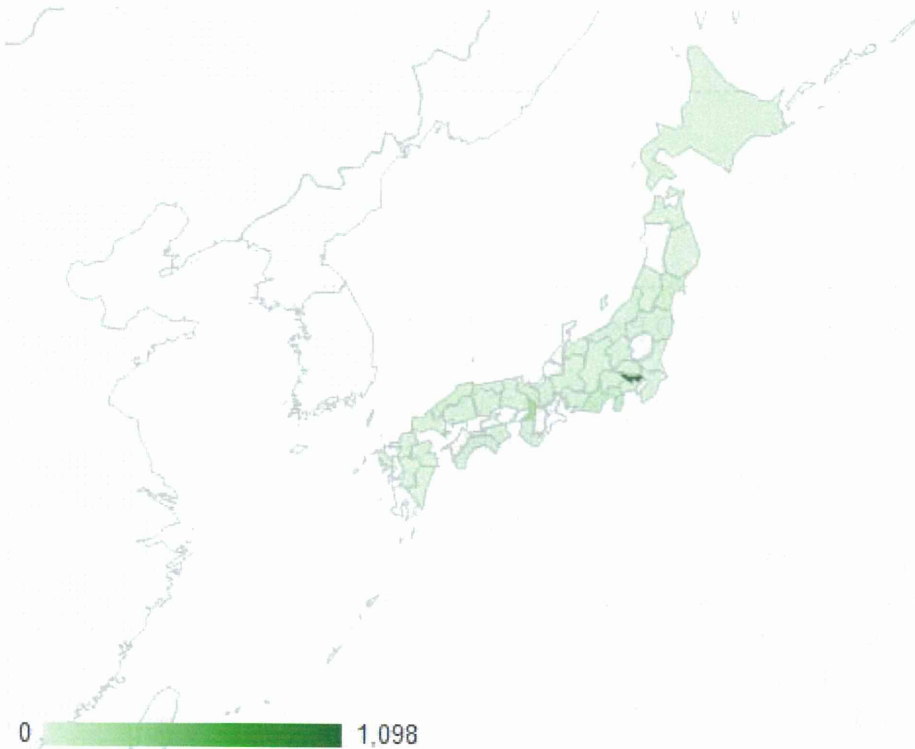
- ・総アクセス数 32 (ページ) *TOPページでのカウント
 - ・ページビュー 53 (ページ)
*TOPページから各コンテンツページへ流れていった数
 - ・平均ページビュー 1.65 (ページ) *平均閲覧ページ数
 - ・平均訪問別ページビュー 10.60 (新調査)
*総アクセス数を訪問者数(セッション数)で割ったもの
 - ・TOPページの直帰率 20.00%
*TOPページ以外のページを見なかったパーセント
 - ・平均サイト滞在時間 00:00:24
 - ・最大滞在時間 00:01:40
 - ・最大滞在時間時の閲覧ページ「TOPページ」
-

■ 全体

～エリア～

今回の調査でエリアとしてどこまで広がったかをIPの履歴から推測した。

※GPS携帯など、位置情報を発している機種のみでの計測となる為、一部の計測に限られる。



地域	訪問数	訪問別ページビュー	平均サイト滞在時間	新規訪問の割合	直帰率
1 Tokyo	1,098	10.29	0:02:54	85.25%	30.78%
2 Osaka	310	11.37	0:02:57	85.48%	31.94%
3 Shizuoka	78	6.51	0:02:38	80.77%	38.46%
4 Miyagi	39	7.23	0:02:33	94.87%	38.46%
5 Shimane	28	10.32	0:01:37	85.71%	28.57%
6 Kyoto	13	3.08	0:00:39	76.92%	53.85%
7 Aichi	11	18.64	0:04:24	90.91%	18.18%
8 Yamanashi	7	4.29	0:00:57	85.71%	28.57%
9 Saitama	6	6.17	0:01:26	83.33%	16.67%
10 Hiroshima	3	5	0:00:50	66.67%	0.00%
11 Miyazaki	3	9.67	0:03:45	100.00%	0.00%
12 Shiga	2	7	0:01:35	100.00%	0.00%
13 Wakayama	2	11	0:04:16	100.00%	50.00%
14 Chiba	1	5	0:01:05	100.00%	0.00%

15	Toyama	1	7	0:05:00	100.00%	0.00%
16	Yamaguchi	1	7	0:00:51	100.00%	0.00%
17	Fukuoka	1	10	0:01:14	100.00%	0.00%
18	Oita	1	8	0:02:01	100.00%	0.00%

昨年同様、東京や大阪、愛知などの数値が高く、それら首都圏では、ページビュー、平均サイト滞在時間の成績が良い。中でも愛知の平均ページビュー18.46 ページ、平均滞在時間の 4:24 は突出しており、興味を持ったユーザーが多かったことが推察される。単純なユーザー数としては、昨年同様東京が多く、東京のユーザーが、携帯でのネットワークを非常に多く利用していると思われる。逆に、昨年と異なる点としては、本年度は各エリアでの差が昨年ほど生じておらず、成績の悪いページビュー数でも 3.08 ページ（昨年は 1 ページ）、成績の悪い滞在時間で 51 秒（昨年は 20 秒）であった。ユーザーの意識が変わったのか、情報配信の方法がうまくいったのかはこの結果だけからは判断できないが、変化の状況がうかがえる。

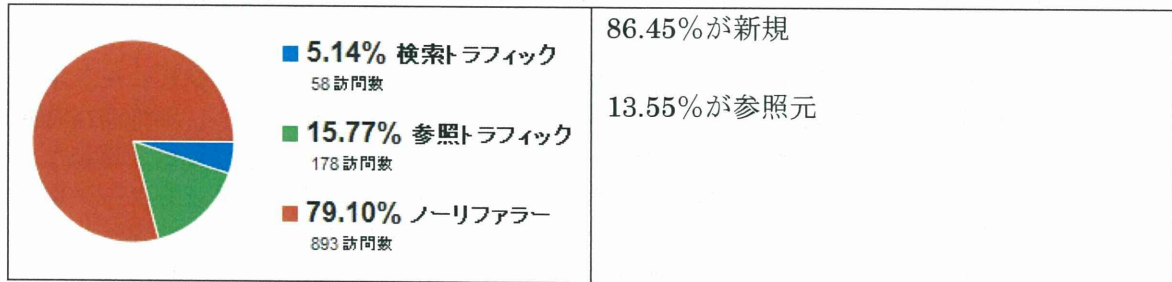
～リピーターの数～

訪問数	訪問数	ページビュー数	全体に対する割合	
			訪問数	ページビュー数
1	1,376	13,515	85.31%	82.59%
2	167	2,277	10.35%	13.91%
3	51	457	3.16%	2.79%
4	12	90	0.74%	0.55%
5	3	14	0.19%	0.09%
6	2	2	0.12%	0.01%
7	2	9	0.12%	0.05%
8	0	0	0.00%	0.00%
9-14	0	0	0.00%	0.00%
15-25	0	0	0.00%	0.00%
26-50	0	0	0.00%	0.00%
51-100	0	0	0.00%	0.00%

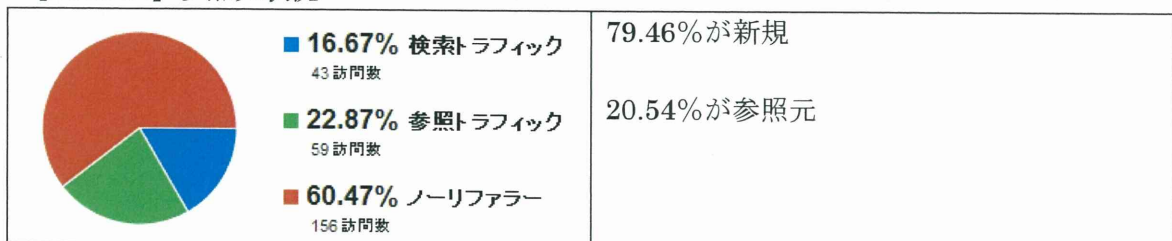
1回のみユーザーが 83.31%、リピートユーザーは 16.69%という結果になった。

～2011/11、2012/12、2012/1（1ヶ月単位）の参照元サイト比較～

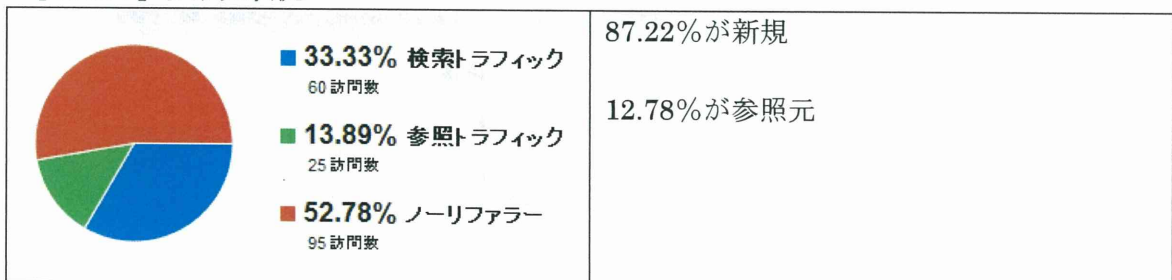
【2011/11】参照元状況



【2011/12】参照元状況



【2012/1】参照元状況



上記は測定した3ヶ月間のユーザーがどのような経路から侵入してきたかを計測したグラフである。2011年11月にはおよそ80%のユーザーがノーリファラー（QRコードなどが考えられる）であるのに対して、2011年12月にはおよそ60%、2012年1月にはおよそ50%と、段階的に割合が減り、逆に参照トラフィック（外部のサイトからリンクを辿ってくるユーザー）検索トラフィック（検索エンジンを使ってたどり着いたユーザー）の割合が増えてきていることが示された。

～平均滞在時間～

訪問時間	訪問数	ページビュー数	全体に対する割合	
			■ 訪問数	■ ページビュー数
0-10 秒	72	76	40.00% 4.98%	
11-30 秒	14	36	7.78% 2.36%	
31-60 秒	11	48	6.11% 3.15%	
61-180 秒	43	345	23.89% 22.61%	
181-600 秒	30	518	16.67% 33.94%	
601-1800 秒	8	396	4.44% 25.95%	
1801+ 秒	2	107	1.11% 7.01%	

全体の平均滞在時間が上記グラフとなる。0～10 秒が多いのは、直帰率を高くしているユーザーが起こしている現象と考えられる。注目したいのは 0～10 秒以外では、61～180 秒、181 秒～600 秒のユーザー層が厚くなっていることである。このことからユーザーがしっかりと内容を読み込んでいる状況が推察される。

■ 総括

昨年との比較で変化があったところをまとめると、ユーザーの動向をエリア別に調査したところ、平均ページビューや平均滞在時間の成績が上がっていることが明らかとなった。しかも、東京、大阪、愛知などの大きな都市では更に成績が良く、予防サイトの需要があると考えられる。この傾向は、昨年の調査でも確認されていた。

階層別追跡調査に関しては、昨年利用した、全てのページでの「友達に教えるボタン」は削除した。その影響で、階層としての波及効果は保健所内では大幅に減少したが、その他の条件では昨年同様に、ユーザーは友達から友達へ伝達して予防サイトを伝えている。さらに、リピーター率を確認してみると昨年の方がリピーター率が高く、「友達に教えるボタン」が有効に利用されることは、自分自身や、友達が、サイトを閲覧し、更にもう一度サイトの話が出たときに、確認の意味も込めてレポートしている可能性も考えられ、そのような解釈で、リピーター率の成績を上げているならば、サイトをいいと思ったユーザーが更に友達に伝達していくことに繋がる。これは、現在多くの SNS が利用している「シェア」という考え方に近い。(facebook の「いいね！」ボタン) 今後は、SNS の「シェア」のような方法で伝達させる方法を検討していくことも必要であると考えられる。(今風の「友達に教えるボタン」の役割を利用する。)

(参考資料2)

■PCサイトのアクセス解析

【みどりキャラクターバージョン】(PCサイト)



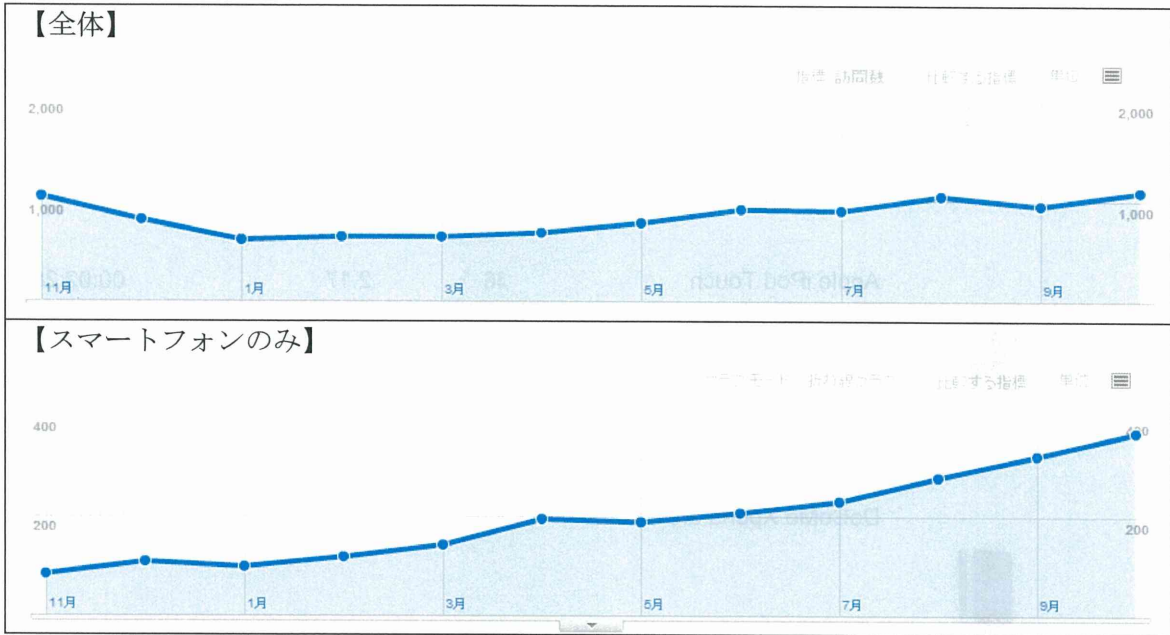
【対象サイト】 知っていますか?カラダのこと | WYSH

【対象URL】 <http://www.wysh.jp/youth/>

【対象期間】 2010年11月1日～2011年12月24日

【解析方法】 Google アナリティクス

【調査内容】 過去の調査、その間の何もしていない期間も含めた調査。さらにその中からスマートフォンなどの末端で閲覧されたものを別に調査



上記の図のように全体のアクセス数の推移に大きな波は無いが、そのうちのスマートフォンを抽出してみると、スマートフォンユーザーが徐々に増えていることが明らかとなった。

【具体的に WYSH サイトを訪問に使用されたスマートフォンに関する情報】

具体的に使用されているスマートフォンは以下の通り

携帯端末の情報	携帯端末の情報	訪問数	訪問別ページビュー	平均サイト滞在時間
	Apple iPhone	651	2.10	00:01:00
	(not set)	323	2.28	00:01:25
	Samsung GT-I9000 Galaxy S	102	2.71	00:01:29