

●HIV・STD・避妊関連における知識：「コンドームを使用しない性交渉ではHIVに感染する可能性がある」、「HIVに感染している人を抱擁してもHIVには感染しない」、「見た目ではHIVに感染しているかどうかは判断できない」、「コンドームはHIVやSTDを予防できる」、「避妊ピルは妊娠を防げる」や「避妊ピルではHIVは予防できない」などの知識項目においては、元々知識が高く、正解率も高いものであったため、介入前後における正解率の差は目立たなかった。しかし、「ブラジル国のHIV流行の規模」、「日本におけるHIV流行の拡大」、「HIV検査関連」、「STDとHIVの関連性」などに関しては、介入後の正解率が介入前よりも高いものであった。但し、「STDが未治療の場合、不妊を引き起こす可能性がある」及び「排卵カレンダーによつての避妊方法でもコンドームも使用する必要がある」の項目については、介入後で正解率が減少していることが分かった。(表A7)

表A7：2011年度：ワークショップ介入前後調査における対象者のHIV/STD/避妊における知識の正解率 - 介入前後の比較

| ワークショップ介入前後調査における対象者のHIV/STD/避妊における知識の正解率 | | | | | | |
|---|-----|-------------|-------|-----|-------------|-------|
| | 介入前 | | | 介入後 | | |
| | 人数 | 正解% | 割合 | 人数 | 正解% | 割合 |
| ブラジル国では60万人以上がHIVに感染している | 8 | 27.6 | 8/29 | 18 | 85.7 | 18/21 |
| 日本ではHIV感染が拡大している | 7 | 24.1 | 7/29 | 15 | 71.4 | 15/21 |
| 日本では若者の間でSTDが増加している | 8 | 27.6 | 8/29 | 11 | 55.0 | 11/21 |
| HIVはプールや風呂を介して感染しない | 18 | 62.1 | 18/29 | 19 | 90.5 | 19/21 |
| HIVはコンドームなしの性交渉で感染可 | 28 | <u>96.6</u> | 28/29 | 20 | <u>95.2</u> | 20/21 |
| HIVは抱擁を介して感染しない | 27 | <u>93.1</u> | 27/29 | 20 | <u>95.2</u> | 20/21 |
| 見た目は健康でも、HIV感染可 | 26 | <u>89.7</u> | 26/29 | 18 | <u>85.7</u> | 18/21 |
| 医学の発達により、HIV感染でも長く生きられる | 16 | 55.2 | 16/29 | 15 | 71.4 | 15/21 |
| HIV検査は機会から3ヶ月後にしか分からない | 6 | 20.7 | 6/29 | 13 | 61.9 | 13/21 |
| 保健所では無料・匿名でHIV検査可 | 9 | 31.0 | 9/29 | 17 | 81.0 | 17/21 |
| STDによっては自覚症状がないものもある | 8 | 27.6 | 8/29 | 12 | 57.1 | 12/21 |
| STDに感染しているとHIVに感染しやすい | 11 | 37.9 | 11/29 | 13 | 61.9 | 13/21 |
| 未治療のSTDは不妊を引き起こすことがある | 15 | 51.7 | 15/29 | 10 | <u>47.6</u> | 10/21 |
| 女性の未治療のSTDは子宮頸がんを引き起こすことがある | 12 | 41.4 | 14/29 | 8 | 40.0 | 8/20 |
| コンドームはSTDやHIVを予防できる | 27 | <u>93.1</u> | 27/29 | 20 | <u>95.2</u> | 20/21 |
| 避妊ピルは妊娠を防げる | 27 | <u>93.1</u> | 27/29 | 20 | <u>95.2</u> | 20/21 |
| 避妊ピルはHIVを防げない | 25 | <u>86.2</u> | 25/29 | 19 | 90.5 | 19/21 |
| “外だし”では避妊できない | 7 | 24.1 | 7/29 | 7 | 33.3 | 7/21 |
| 排卵カレンダーでも避妊にはコンドームは必要 | 23 | 79.3 | 23/29 | 10 | <u>47.6</u> | 10/21 |

※下線なしは上昇； ___ は介入前後で差なし； — は介入後で減少

● **HIV/STD 予防や避妊に対する意識 (Belief) と態度 (Attitude)** : 介入前後で多くの項目では変化は見られなかったが、「将来、性交渉の経験があった場合、HIV に感染する可能性」そして、同じく「STD に感染する可能性」について、「全くないと思う+ほとんどないと思う」と回答した生徒は、介入後で約 10%上昇したが、「将来、性交渉の経験があった場合、望まないときに避妊できると思うかどうか」及び、同じく「HIV 感染を予防できると思うかどうか」の質問に対して、「全く思う+まあまあ思う」と回答した生徒は介入後では介入前より約 11%減少している。(表 A8)

表 A 8 : 2011 年度 : ワークショップ介入前後調査における対象者の HIV・STD 予防/避妊における意識 (Belief) ・態度 (Attitude) - 介入前後の比較

| ワークショップ介入前後調査における対象者の HIV・STD 予防/避妊における意識 (Belief) ・態度 (Attitude) | | | | | | |
|---|-----|------|-------|-----|------|-------|
| (全く思う+まあまあ思う) のみ | | | | | | |
| | 介入前 | | | 介入後 | | |
| | 人数 | % | 割合 | 人数 | % | 割合 |
| 今、あなたの年齢で性交渉することを容認しない | 18 | 62.1 | 18/29 | 12 | 57.1 | 12/21 |
| 将来、性交渉を経験した場合、望まないときに妊娠する可能性があると思わない | 15 | 51.7 | 15/29 | 11 | 52.4 | 11/21 |
| 将来、性交渉を経験した場合、STD に感染する可能性があると思わない | 18 | 62.1 | 18/29 | 15 | 71.4 | 15/21 |
| 将来、性交渉を経験した場合、HIV に感染する可能性があると思わない | 17 | 58.6 | 17/29 | 15 | 71.4 | 15/21 |
| 将来、性交渉を経験した場合、コンドームを使いたいと思う | 24 | 82.8 | 24/29 | 17 | 81.0 | 17/21 |
| 将来、性交渉を経験した場合、実際にコンドームを使えると思う | 24 | 82.8 | 24/29 | 16 | 76.2 | 16/21 |
| 将来、性交渉を経験した場合、子どもを望まないとき、実際に避妊できると思う | 24 | 82.8 | 24/29 | 15 | 71.4 | 15/21 |
| 将来、性交渉を経験した場合、STD を予防できると思う | 24 | 82.8 | 24/29 | 17 | 81.0 | 17/21 |
| 将来、性交渉を経験した場合、HIV を予防できると思う | 24 | 82.8 | 24/29 | 15 | 71.4 | 15/21 |

● **過去 1 年間の間において HIV 予防関連の教育への暴露** : 暴露の有無に関しては、複数回答可能な質問に対し最も多い回答は介入前の調査で約 53.6% (15/28) が「教科書のものを勉強した」、そして、次に多かったのが「予防教育は受けたことがない」と回答した生徒は約 46.4% (13/28) であった。他方、介入後における調査では、「教科書のものを勉強した」と回答した生徒は約 61.9% (13/21)、「学校外からのブラジル人講師の講演会に参加」は同じく約 61.9% (13/21)。

また、2 昨年前に作成した **若者向けのパンフレット** について、「パンフレットを見たことがある」と回答した生徒は、介入前で 1 名のみであったに対し、介入後では 15 人であり、約 71.4% (15/21) であった。そして、その中から「パンフレットを読んだ」と答えた生徒は、8 人で、約 53.3% (8/15) であった。

なお、**若者向けのホームページ** に関しては、介入前で「ホームページを知っている」と答えた人はいなく、そして、介入後で「ホームページを知っている」と回答した生徒は 3 名で、

約 14.3% (3/21) であった。

b. ホームページによる介入評価の結果：

ホームページによる介入における調査の回答者数は介入前で 124 名、介入後で 115 名であった。

●男女の比率は介入前で男 1.03 : 女 1 (男子 63 名、女子 61 名)、そして、介入後の比率は男 1.02 : 女 1 (男子 58 名、女子 57 名) であった。

●平均年齢に関しては、介入前が約 15.5±1.9 歳、そして介入後が約 14.9±2 歳であった。そして、学年については中 3 を中心に、中 1 から高 3 までの生徒が調査に参加した。(表 B 1)

表 B 1 : 2011 年度 : ホームページ介入における事前調査対象者の属性
- 介入前後の比較

| ホームページ介入における事前調査対象者の属性 | | | | | | |
|------------------------|-----|-------|--------|-----|-------|--------|
| | 介入前 | | | 介入後 | | |
| | 人数 | % | 割合 | 人数 | % | 割合 |
| 男子 | 63 | 50.8% | 63/124 | 58 | 50.4% | 58/115 |
| 女子 | 61 | 49.2% | 61/124 | 57 | 49.6% | 57/115 |
| 小 6 | 6 | 5.0% | 6/121 | 3 | 2.6% | 3/114 |
| 中 1 | 20 | 16.5% | 20/121 | 18 | 15.8% | 18/114 |
| 中 2 | 19 | 15.7% | 19/121 | 18 | 15.8% | 18/114 |
| 中 3 | 21 | 17.4% | 21/121 | 24 | 21.1% | 24/114 |
| 高 1 | 20 | 16.5% | 20/121 | 19 | 16.7% | 19/114 |
| 高 2 | 24 | 19.8% | 24/121 | 21 | 18.4% | 21/114 |
| 高 3 | 11 | 9.1% | 11/121 | 11 | 9.6% | 11/114 |

●日本滞在期間については、介入前後共に「日本は始めて」と答えた生徒が最も多く、介入前で約 33.3%、介入後で約 38.6% であった。次に多かった回答は「日本には以前も住んだことがある」と答えた生徒は介入前後共に約 30% であり、また、「日本に生まれて、ブラジルへは遊びにだけ行ったことがある」と答えた生徒は介入前で約 18.7%、そして、介入後で約 27.2%、そして、「日本生まれで、ブラジルへは行ったことがない」と答えた者は、介入前で約 9%、介入後で約 8% であった。(表 B 2)

表 B 2 : 2011 年度 : ホームページ介入前後調査における対象者の日本滞在期間 - 介入前後の比較

| ホームページ介入前後調査における対象者の日本滞在期間 | | | | | | |
|----------------------------|-----|-------|--------|-----|-------|--------|
| | 介入前 | | | 介入後 | | |
| | 人数 | % | 割合 | 人数 | % | 割合 |
| 日本生まれで、ブラジルへは行ったことがない | 11 | 8.9% | 11/123 | 9 | 7.9% | 9/114 |
| 日本生まれで、ブラジルへは遊びにのみに行った | 23 | 18.7% | 23/123 | 31 | 27.2% | 31/114 |
| 日本は始めてである | 41 | 33.3% | 41/123 | 44 | 38.6% | 44/114 |
| 日本には以前も住んだことがある | 38 | 30.9% | 38/123 | 34 | 29.8% | 34/114 |

● **両親との生活歴**、つまり、離れて暮らしたがどうかの質問について、介入前後共に「父親と離れて暮らしたことがある」と回答した生徒は約 2.5 割で、「母親と離れて暮らしたことがある」と回答した生徒は約 3.5% で、そして、「両親ともにと離れて暮らしたことがある」と答えた生徒は約 23.5% であった。また、「両親とは離れて暮らしたことがない」と回答した生徒は約 45% であった。(表 B 3)

表 B 3 : 2011 年度 : ホームページ介入前後調査における対象者の両親との生活歴
- 介入前後の比較

| ホームページ介入前後調査における対象者の両親との生活歴 | | | | | | |
|-----------------------------|-----|-------|--------|-----|-------|--------|
| | 介入前 | | | 介入後 | | |
| | 人数 | % | 割合 | 人数 | % | 割合 |
| 父親と離れて生活したことがある | 34 | 27.4% | 34/124 | 30 | 26.3% | 30/114 |
| 母親と離れて生活したことがある | 4 | 3.2% | 4/124 | 4 | 3.5% | 4/114 |
| 両親と離れて生活したことがある | 29 | 23.4% | 29/124 | 27 | 23.7% | 27/114 |
| 両親と離れて生活したことがない | 56 | 45.2% | 56/124 | 52 | 45.6% | 52/114 |

「現在、誰と一緒に暮らしているか」の質問に対し、複数回答で介入前後のアンケートで約 95% が「母親」と暮らしていると回答し、また、約 8 割が「父親と暮らしている」、そして、約 6% が「継父」と暮らしていると回答した。(表 B 4)

表 B 4 : 2011 年度 : ホームページ介入前後調査における対象者の現在の同居人 (複数回答)
- 介入前後の比較

| ホームページ介入前後調査における対象者の現在の同居人 (複数回答) | | | | | | |
|--------------------------------------|-----|-------|---------|-----|-------|---------|
| | 介入前 | | | 介入後 | | |
| | 人数 | % | 割合 | 人数 | % | 割合 |
| 母親 | 120 | 96.8% | 120/124 | 110 | 95.7% | 110/115 |
| 父親 | 97 | 78.2% | 97/124 | 91 | 79.1% | 91/115 |
| 姉妹・兄弟 | 64 | 51.6% | 64/124 | 66 | 57.4% | 66/115 |
| 親戚 | 8 | 6.5% | 8/124 | 6 | 5.2% | 6/115 |
| 継父 | 8 | 6.5% | 8/124 | 7 | 6.1% | 7/115 |

● **インターネットアクセス**に関しては、「インターネットにアクセスする」と回答した生徒は介入前で 94.7% (108/114)、そして、介入後で約 95.1% (98/103)。また、「毎日アクセスする」と回答した生徒は、介入前で約 85.6% (89/104)、介入後で約 85.7% (84/98) であった。**平均接続時間**は介入前後共に約 4.5±3.5 時間であった。

「携帯電話におけるインターネットアクセス」については、携帯を所持している生徒のうち、介入前後共に約 5.5 割 (前 57/105 ; 後 56/98) がアクセスすると回答した。

● **交際経験や性交渉経験**について、「その場限りの付き合い」の経験がある生徒は、介入前後においておよそ 4.5 割で、「ステディーな付き合い」の経験者は約 3.5 割であった。そして、性交渉の経験をしている生徒は、介入前後共に 1 割未満であった。また、性経験を持ったと回答した生徒のうち、「初めての性経験の年齢」について、介入前後共に約 15 歳前後であり、

そして、交渉相手の年齢については、介入前で約 18 歳、介入後では、約 17 歳であることが分かった。(表 B 5)

表 B 5 : 2011 年度 : ホームページ介入前後調査における対象者の交際・性経験
- 介入前後の比較

| ホームページ介入前後調査における対象者の交際・性経験 | | | | | | |
|----------------------------|-----|-------|------------|-----|-------|------------|
| | 介入前 | | | 介入後 | | |
| | 人数 | % | 割合 | 人数 | % | 割合 |
| その場限りの使いあり | 58 | 47.5% | 58/122 | 48 | 44.0% | 48/109 |
| ステディーな付き合いあり | 43 | 35.0% | 43/123 | 40 | 36.0% | 40/111 |
| 性経験あり | 11 | 9.1% | 11/121 | 9 | 8.1% | 9/111 |
| | | | 平均 | | | 平均 |
| はじめての性経験の年齢 | | | 15.4±1.3 歳 | | | 14.8±1.2 歳 |
| はじめての性交渉のパートナーの年齢 | | | 18.1±3.1 歳 | | | 17.4±3.6 歳 |

また、性交渉の経験をもつ生徒にたいし、「最後の性交渉でコンドームを使った」と答えた者は、介入前で約 81.8% (9/11) で、介入後では約 66.7% (6/9) であった。

「コンドームを使いたかったが使えなかったことがある」と回答した生徒は、介入前で 72.7% (8/11) 介入後では約 55.6% (5/9) であった。コンドームを使わなかった理由として、介入前では：

「コンドームを持っていなかった」が約 42.9% (3/7)；

「間に合わなかった」が約 14.3% (1/7)；

「性交渉前は使う意思はあったが、その場では気分が高まって使えなかった」が約 28.6% (2/7)；

と回答した。そして、介入後では：

「相手が使いたくなかった」が約 20.0% (1/5)；

「コンドームを持っていなかった」が約 40.0% (2/5)；

「性交渉前は使う意思はあったが、その場では気分が高まって使えなかった」が約 40.0% (2/5)；

と回答した。

●HIV・STD・避妊関連知識の関連に関して、「HIV・STD 流行規模」関連および、「STD には自覚症状がないときもある」の質問のみの正解率が介入前後において、介入後の正解率が1割上昇した。また、「HIVはプールやお風呂を介して感染しない」、「医療の発達により、HIVに感染しても長く生きられる」、「保健所における無料・匿名のHIV抗体検査」、「未治療のSTDは不妊を引き起こすことがある」、「女性の未治療のSTDは子宮頸がんを引き起こすことある」などの質問に関しては、介入後で正解率が約5%上昇している。そして、「見た目は健康でも、HIV感染可」、「HIV検査は機会から3ヶ月後にしか分からない」、「避妊ピルはHIVを防げない」、「“外だし”では避妊できない」、「排卵カレンダーでも避妊にはコンドームは必要」の質問に関しては、介入後で正解率が平均的に約7%減少している。(表B6)

表B6：2011年度：ホームページ入前後調査における対象者のHIV/STD/避妊における知識
- 介入前後の比較

| | 介入前 | | | 介入後 | | |
|----------------------------|-----|------|---------|-----|-------------|---------|
| | 人数 | 正解% | 割合 | 人数 | 正解% | 割合 |
| ブラジル国では60万人以上がHIVに感染している | 51 | 42.1 | 51/121 | 59 | <u>52.2</u> | 59/113 |
| 日本ではHIV感染が拡大している | 30 | 24.4 | 30/123 | 46 | <u>40.7</u> | 46/113 |
| 日本では若者の間でSTDが増加している | 34 | 28.3 | 34/120 | 40 | <u>34.8</u> | 40/115 |
| HIVはプールや風呂を介して感染しない | 85 | 70.2 | 85/121 | 86 | <u>76.1</u> | 86/113 |
| HIVはコンドームなしの性交渉で感染可 | 115 | 93.5 | 115/123 | 103 | 92.0 | 103/112 |
| HIVは抱擁を介して感染しない | 115 | 92.7 | 115/123 | 102 | 91.9 | 102/111 |
| 見た目は健康でも、HIV感染可 | 106 | 86.2 | 106/123 | 90 | <u>79.6</u> | 90/113 |
| 医学の発達により、HIV感染でも長く生きられる | 73 | 59.3 | 73/123 | 74 | <u>65.5</u> | 74/113 |
| HIV検査は機会から3ヶ月後にしか分からない | 25 | 20.3 | 25/123 | 13 | <u>11.7</u> | 13/111 |
| 保健所では無料・匿名でHIV検査可 | 18 | 14.6 | 18/123 | 21 | <u>18.8</u> | 21/112 |
| STDによっては自覚症状がないものもある | 19 | 15.6 | 19/122 | 29 | <u>25.4</u> | 29/114 |
| STDに感染しているとHIVに感染しやすい | 45 | 36.6 | 45/123 | 43 | 38.1 | 43/113 |
| 未治療のSTDは不妊を引き起こすことがある | 54 | 43.9 | 54/123 | 55 | <u>49.1</u> | 55/112 |
| 女性の未治療のSTDは子宮頸がんを引き起こすことある | 34 | 27.4 | 34/124 | 38 | <u>33.3</u> | 38/114 |
| コンドームはSTDやHIVを予防できる | 115 | 92.7 | 115/123 | 106 | 93.0 | 106/114 |
| 避妊ピルは妊娠を防げる | 110 | 90.2 | 110/122 | 102 | 90.3 | 102/113 |
| 避妊ピルはHIVを防げない | 98 | 80.3 | 98/122 | 85 | <u>75.2</u> | 85/113 |
| “外だし”では避妊できない | 44 | 39.6 | 44/111 | 34 | <u>31.5</u> | 34/108 |
| 排卵カレンダーでも避妊にはコンドームは必要 | 79 | 67.5 | 79/117 | 68 | <u>60.7</u> | 68/112 |

●HIV/STD 予防や避妊に関する考え (Belief) や態度 (Attitude) に関しては、介入前後でほとんど変化が見られず、唯一「将来、性交渉を経験した場合、望まないときに妊娠する可能性があると思わない」で「全く思う+まあまあ思う」と回答した生徒が介入後で約7%減少した。(表B7)

表B7：2011年度：ホームページ介入前後調査における対象者のHIV・STD予防/避妊における意識 (Belief) ・態度 (Attitude) - 介入前後の比較

| ホームページ介入前後調査における対象者のHIV・STD予防/避妊における意識 (Belief) ・態度 (Attitude) (全く思う+まあまあ思う) | | | | | | |
|---|-----|------|---------|-----|------|--------|
| | 介入前 | | | 介入後 | | |
| | 人数 | % | 割合 | 人数 | % | 割合 |
| 今、あなたの年齢で性交渉することを容認しない | 80 | 64.2 | 80/124 | 75 | 65.2 | 75/115 |
| 将来、性交渉を経験した場合、望まないときに妊娠する可能性があると思わない | 41 | 33.3 | 41/123 | 30 | 26.3 | 30/114 |
| 将来、性交渉を経験した場合、STDに感染する可能性があると思わない | 56 | 45.2 | 56/124 | 54 | 47.4 | 54/114 |
| 将来、性交渉を経験した場合、HIVに感染する可能性があると思わない | 57 | 47.1 | 57/121 | 48 | 42.9 | 48/112 |
| 将来、性交渉を経験した場合、コンドームを使いたいと思う | 103 | 83.7 | 103/123 | 94 | 83.2 | 94/113 |
| 将来、性交渉を経験した場合、実際にコンドームを使えると思う | 94 | 77.0 | 94/122 | 82 | 73.2 | 82/112 |
| 将来、性交渉を経験した場合、子どもを望まないとき、実際に避妊できると思う | 78 | 63.9 | 78/122 | 71 | 61.7 | 71/115 |
| 将来、性交渉を経験した場合、STDを予防できると思う | 86 | 69.9 | 86/123 | 78 | 67.8 | 78/115 |
| 将来、性交渉を経験した場合、HIVを予防できると思う | 93 | 75.6 | 93/123 | 82 | 71.9 | 82/114 |

●HIV/STD 予防関連教育への暴露に関しては、複数回答可能な質問に対し「HIV関連のアクティビティーはしたことがない」と回答した生徒が最も多く、介入前で約55.6% (69/124)、そして、介入後で約51.8% (58/112)であった。次に多かったのが「学校の教科書で勉強した」と答えた生徒が介入前で約39.5% (49/124)、介入後で約40.2% (45/112)であった。その他と暴露の種類：「学校の研究活動」、「学校外からのブラジル人講師による公演」、「学校の先生による公演」、「その他」などに対しては、10%未満の生徒が暴露されたと回答した。

また、当研究グループ作成のパンフレットを「見たことがある」と回答した人は、介入前では14人で約11.3%であった。そして、介入後では13人が「見たことがある」と答えて、約10.5%を占めた。

そして、当研究グループのホームページを「知っている」と回答した生徒は介入前では2人で約1.6%、そして、介入後では6人で約5.7% (6/106)であった。

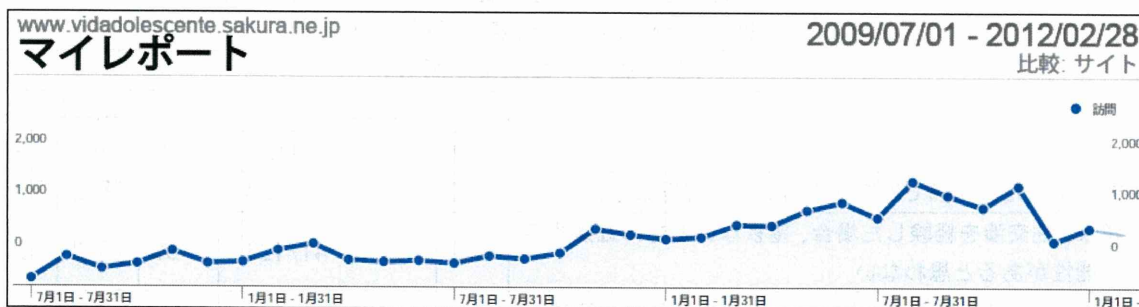
B. ホームページアクセス状況の「分析」と「結果」

当研究チームが数名の若者と一緒に作成して、若者向けのホームページを公開したのが2009年7月1日であった。そして、これまで段階的に周知に努め(2010年度の報告書参照)、

改良も行ってきた。

全体的に見ると、図C1のように緩やかな右上がり、徐々にアクセス数が増加していることがうかがえる。しかし、2回にわたってホームページへのアクセスが不可になり、1回目は2011年7月の数日間でハッカーによる攻撃、そして、2回目は2011年12月の数日間でサーバーのトラブルによりホームページがダウンした。

図C1：若者向けのホームページ総アクセス数グラフ
－ 2009年7月1日～2012年2月28日)



2009年7月1日から2012年2月28日までの、当ホームページへの総アクセス数は19,860回であり、総回覧ページ数は33,630ページあった。世界中からのアクセスがあり、日本とブラジル国をはじめに、ポルトガル語圏、スペイン語圏国を中心に合計63カ国からのアクセスがあった。

地域（国）別のアクセス状況で調べると、ブラジル国からのアクセスが最も多く、1万5千件を越えたが、その平均滞在時間短いものであった。しかし、日本国内からのアクセスでは、訪問別のページ回覧数及び、平均滞在時間はブラジル国のより高いもので多いものであった。また、日本国内のアクセスで、新規訪問者とリピーターの割合が約5部5部であることが分かる。（表C1）

表C1：若者ホームページアクセス状況：2009年7月1日～2012年2月28日までのアクセス地域（国別）訪問者数の上位8カ国。

| 国/地域 | 訪問 | 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 |
|----------------|--------|-----------|-----------|---------|---------|
| Brazil | 15,246 | 1.22 | 26" | 96.94% | 91.08% |
| Japan | 3,320 | 4.07 | 199" | 43.89% | 52.35% |
| Portugal | 727 | 1.15 | 19" | 97.80% | 93.67% |
| United States | 95 | 1.31 | 20" | 92.63% | 86.32% |
| Angola | 31 | 1.13 | 4" | 100.00% | 93.55% |
| Mozambique | 23 | 1.00 | 0" | 100.00% | 100.00% |
| Spain | 18 | 1.17 | 4" | 88.89% | 83.33% |
| United Kingdom | 12 | 1.75 | 28" | 75.00% | 83.33% |
| Paraguay | 10 | 1.20 | 12" | 100.00% | 90.00% |

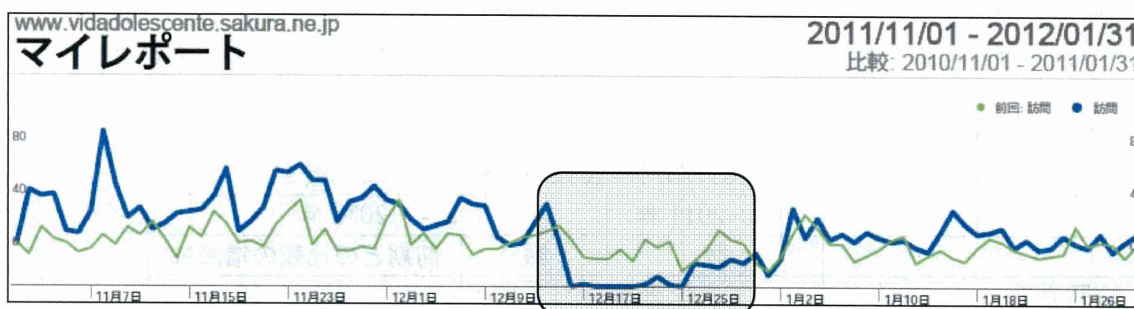
さらに当ホームページの訪問情報を分析すると、下記のことが分かった：

1) 3カ年比較「11月1日～翌年1月31日まで」：

当ホームページへのアクセスは全体的に緩やかな上昇を見せているため、11月から1月における急激なアクセス上昇は見られなかった。しかし、アクセスがより上昇していた時に2011年12月の1週目におけるサーバーのトラブルによって、アクセスが不可能になった時期から、一旦「ゼロ」から再スタートという形になったが、順調にアクセスが情報していることが分かる（図C2）

図C2： 若者向けのホームページアクセス状況の比較：

(2009/11/1～2010/1/31 対 2010/11/1～2011/1/31/ 対 2011/11/1～2012/1/31)



なお、当研究活動では、毎年、12月1日の世界エイズデーを中心に、HIV/エイズ予防教育活動をより活発に実施するため、より多くポルトガル語メディアやブラジル人コミュニティに機会が多いため、当ホームページのPRも実施できることから、この期間中のホームページへのアクセス状況を調べ、ホームページの周知などを図った。

その訪問状況などを調べるために、Google Analytics を使用して、2009年、2010年、2011年の「11月1日～翌年1月31日」3期を比較し、分析を行った。その結果は、表C2の通りである。

表C2：若者ホームページアクセス状況－11月1日～翌年1月31日までの、2009年・2010年・2011年における比較。

| | 2011年 | | 2010年 | | 2009年 |
|------------|--------|------------|--------|------------|----------|
| | 数 | 前期との比較の増減% | 数 | 前期との比較の増減% | 数 |
| 訪問者数 | 2,656 | +29.62% | 2,049 | +88.50% | 1,087 |
| ページビュー数 | 3,727 | +15.57% | 3,225 | +15.59% | 2,790 |
| 訪問別ページビュー数 | 1,4 | -10.85% | 1,57 | -10.85% | 2,57 |
| 平均サイト滞在時間 | 59' ' | +16.39% | 48' ' | -51.33% | 1' 38' ' |
| 新規訪問者数の割合 | 92.92% | +6.34% | 86.58% | +27.52% | 59.06% |
| リピーター数の割合 | 7.08% | -6.34% | 13.42% | -27.52% | 40.94% |

上記の3期の比較により、訪問者数は増加していることが分かり、そして、その多くが新規訪問者であることが分かった。また、一回当たりで見られているページ数は減少しているが、平均滞在時間は、2010年で一旦減少したが、2011年でわずかながら、滞在時間が増えて

いる。そして、全体のアクセス数の上昇でも見られるが、新規訪問者が増加している一方で、リピーターの割合が減っていることが分かる。

しかし、11月から翌年の1月までの一定期間における急激なアクセス上昇は全体的で見られなく、むしろ、開設以来、安定的に徐々にアクセス数が増えていることから、まだ大きくホームページの周知ができていなかった開設初年を除いて、2010年と2011年のアクセス状況を調べ、比較、分析することによって、よりホームページユーザーの動きが分かると考え、2年間の比較を行った。

2) 2010年3月1日～2011年2月28日 対 2011年3月1日～2012年2月28日 :

この2つの期間の比較では、訪問者数は約倍に上昇し、そして、見られたページ数も約6割増加している。しかし、サイトへの平均滞在時間は約3.5割も短縮した。リピーターのアクセスの割合も焼く6.4%減少し、新規訪問者は約7.8%増加している。(表C3)

表C3 : 若者ホームページアクセス状況一

(2010/3/1～2011/2/28 対 2011/3/1～2012/2/28 における比較)

| | 2010-2011年 | | 2011-2012年 | |
|------------|------------|--------|------------|------------|
| | 数 | 数 | 数 | 前期との比較の増減% |
| 訪問者数 | 5,769 | 11,510 | | +99.58% |
| ページビュー数 | 9,640 | 15,107 | | +56.71% |
| 訪問別ページビュー数 | 1,67 | 1,31 | | -21.48% |
| 平均サイト滞在時間 | 55' ' | 37' ' | | -33.83% |
| 新規訪問者数の割合 | 86.57% | 93.26% | | +7.73% |
| リピーター数の割合 | 13.42% | 7.08% | | -6.34% |

また、この2つの期間の比較で明らかになったのが、ブラジル国からのアクセスが約120%増加し、その訪問者の動向を調べると、一回あたりの見られたページ数が2つの期間でほぼ同じであったこと、また、サイトの平均滞在時間は約14%上昇し、そして、新規訪問者が約1%減っていることが分かった。(表C4)

表C4 : 若者ホームページへアクセス状況一2期における比較 : ブラジル国からのアクセス

| ブラジル国からのアクセス状況 : 2期における比較 | | | |
|--|------------|------------|------------|
| 比較時期 : 2010年3月1日～2011年2月28日 対 2011年3月1日～2012年2月28日 | | | |
| | 2011-2012年 | | 2010-2011年 |
| | 数 | 前期との比較の増減% | 数 |
| 訪問者 | 9,628 | +119.27% | 4,391 |
| 訪問別ページビュー | 1.19 | -1.44% | 1.21 |
| 平均サイト滞在時間 | 26' ' | +13.54% | 23" |
| 新規訪問の割合 | 96.76% | -0.75% | 97.49% |

さらに、ブラジル国からのアクセス状況をアクセスページの内容の分析を行うと、主に STD 関連の内容が書かれているページがアクセス増加を見せ、また、その回覧時間も大幅に上昇していることが分かる。そして、もっとも見られているページは「コンドーム」関連で、次に「栄養」、そして「若者のエッセー」、「STD」関連のものであった。STD 関連や若者が書いたエッセーでも、いくつかのページはアクセス減少が見られるが、それでも、2 桁を維持していることが分かる。(表 C 5)

表 C 5 : 若者ホームページへアクセス状況-2 期における比較 : ブラジル国からのテーマ別アクセス

| ブラジル国からのアクセス : テーマ別 (比較期間で最近の期間で 2 桁以上のアクセスのみ) | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|------------|
| 比較時期 : 2010 年 3 月 1 日~2011 年 2 月 28 日 対 2011 年 3 月 1 日~2012 年 2 月 28 日 | | | | |
| テーマ | | 2010-11 年 | 2011-12 年 | 変化率 |
| あなたは世界で一番薄いコンドーム知っている? | ページビュー数 | 303 | 519 | +71.29% |
| | 平均ページ滞在時間 | 3' 03" | 4' 19" | +41.35% |
| 思春期と栄養について | ページビュー数 | 225 | 626 | +178.22% |
| | 平均ページ滞在時間 | 4' 43" | 4' 59" | +5.80% |
| ”ゴミ博士” : 未来の職業 (若者が作ったエッセー) | ページビュー数 | 0 | 198 | +100.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 0" | 3' 08" | +100.00% |
| STD の主な症状を知ろう | ページビュー数 | 87 | 116 | +33.33% |
| | 平均ページ滞在時間 | 1' 32" | 52" | -43.11% |
| 思春期 : 女子の変化について | ページビュー数 | 3 | 115 | +3,733.33% |
| | 平均ページ滞在時間 | 1' 35" | 4' 22" | +175.77% |
| 思春期 : 男子の変化について | ページビュー数 | 4 | 98 | +2,350.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 0" | 6' 48" | +100.00% |
| 自分に自信を持ったとき、人がいうことに耳を向けなくなる (若者が作ったエッセー) | ページビュー数 | 0 | 73 | +100.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 0" | 2' 30" | +100.00% |
| デビューパーティーと初めてのスポーツ (若者が作ったエッセー) | ページビュー数 | 0 | 47 | +100.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 0" | 3' 11" | +100.00% |
| あなたは STD が何か知っている? | ページビュー数 | 16 | 30 | +87.50% |
| | 平均ページ滞在時間 | 1' 17" | 1' 50" | +42.64% |
| HIV は唾液を介して感染する? | ページビュー数 | 2 | 30 | +1,400.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 0" | 4' 54" | +100.00% |
| 尖圭コンジローマについて | ページビュー数 | 62 | 28 | -54.84% |
| | 平均ページ滞在時間 | 2' 14" | 1' 25" | -36.12% |
| STD を知ろう | ページビュー数 | 33 | 28 | -15.15% |
| | 平均ページ滞在時間 | 14" | 57" | +309.18% |
| エイズとは何 | ページビュー数 | 10 | 25 | +150% |
| | 平均ページ滞在時間 | 2' 16" | 2' 18" | +1.88% |

| | | | | |
|-------------------|-----------|--------|---------|------------|
| 淋菌感染症について | ページビュー数 | 12 | 23 | +91.67% |
| | 平均ページ滞在時間 | 5' 03" | 3' 50" | -24.05% |
| 時間（若者が作ったエッセー） | ページビュー数 | 0 | 21 | +100.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 0" | 4' 55" | +100.00% |
| 毛ジラミ症 | ページビュー数 | 14 | 19 | +35.71% |
| | 平均ページ滞在時間 | 52" | 4' 25" | +411.26% |
| トリコモナス症について | ページビュー数 | 10 | 19 | +90.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 2' 50" | 2' 23" | -15.62% |
| クラミジアについて | ページビュー数 | 13 | 17 | +6.25% |
| | 平均ページ滞在時間 | 1' 44" | 3' 56" | +127.80% |
| HTLVについて | ページビュー数 | 6 | 17 | +183.33% |
| | 平均ページ滞在時間 | 3' 03" | 3' 42" | +21.17% |
| 日本ではHIV検査はどこでできるの | ページビュー数 | 9 | 16 | +77.78% |
| | 平均ページ滞在時間 | 46" | 3' 44" | +387.68% |
| 性器ヘルペスについて | ページビュー数 | 9 | 16 | +77.78% |
| | 平均ページ滞在時間 | 59" | 2' 18" | +134.56% |
| 梅毒について | ページビュー数 | 4 | 15 | 275.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 59" | 1' 16" | +29.67% |
| 軟性下疳について | ページビュー数 | 14 | 14 | 0.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 1' 38" | 1' 48" | +10.42% |
| 鼠径肉芽腫症について | ページビュー数 | 7 | 13 | +85.71% |
| | 平均ページ滞在時間 | 4' 10" | 3' 42" | -11.33% |
| ニキビ：思春期を直撃 | ページビュー数 | 1 | 13 | +1,200.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 0" | 10' 27" | +100.00% |
| 性病性リンパ肉芽腫について | ページビュー数 | 5 | 11 | +120.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 59" | 2' 52" | +189.82% |

そして、同じくブラジル国からのアクセス状況で、アクセス地域における回覧時間の長さで調べると、全て都市以外、かつ、比較対象1期ではアクセスが見られなかった場所からのものであることが分かる。(表C6)

表C6：若者ホームページへアクセス状況－2期における比較：ブラジル国からの地域別アクセス

| ブラジル国からのアクセス：回覧時間2分以上のアクセスのみ | | | | | |
|--|-------------|----------|----------|------------|---------------|
| 比較時期：2010年3月1日～2011年2月28日 対 2011年3月1日～2012年2月28日 | | | | | |
| 地域(市名) | 州名 | 2010-11年 | 2011-12年 | 増減率 | 備考 |
| Pedreira | サンパウロ | 00" | 18' 51" | +100.00% | |
| Itupeva | サンパウロ | 00" | 18' 43" | +100.00% | |
| Sto Antonio do Sudeste | パラナ | 00" | 7' 06" | +100.00% | |
| Votuporanga | サンパウロ | 00" | 6' 33" | +100.00% | |
| Astorga | パラナ | 00" | 5' 10" | +100.00% | |
| Joacaba | サンタカタリナ | 00" | 5' 05" | +100.00% | |
| Santarem | パラ | 00" | 4' 54" | +100.00% | |
| Ijuí | リオグランデ・ド・スル | 00" | 4' 44" | +100.00% | |
| Campo Grande | マトグロソ・ド・スル | 00" | 4' 37" | +975.01% | *41P→ 126P |
| Tres Passos | リオグランデ・ド・スル | 00" | 4' 17" | +100.00% | |
| Porto Real | リオデジヤネイロ | 00" | 4' 09" | +100.00% | |
| Petropolis | リオデジヤネイロ | 00" | 4' 06" | +100.00% | |
| Sao Jose | サンタカタリナ | 00" | 4' 04" | +100.00% | |
| Sobral | リオデジヤネイロ | 16" | 4' 00" | +1,197.30% | |
| Itapetinga | バイア | 16" | 3' 56" | +1,374.11% | |
| Braganca Paulista | サンパウロ | 00" | 3' 39" | +100.00% | |
| Aparecida de Goiania | ゴヤス | 00" | 3' 39" | +100.00% | |
| Itapeva | サンパウロ | 00" | 3' 25" | +100.00% | |
| Cornelio Procopio | パラナ | 00" | 2' 59" | +100.00% | |
| Alagoinhas | バイア | 00" | 2' 48" | +100.00% | |
| Ananindeua | パラ | 00" | 2' 45" | +100.00% | |
| Francisco Beltrao | パラナ | 00" | 2' 27" | +100.00% | |
| Ivaipora | パラナ | 00" | 2' 27" | +100.00% | |
| Guapore | リオグランデ・ド・スル | 00" | 2' 27" | +100.00% | |
| Artur Nogueira | サンパウロ | 00" | 2' 26" | +100.00% | |
| Divinopolis | ミナスジエライス | 00" | 2' 21" | +100.00% | |
| Feira de Santana | バイア | 00" | 2' 15" | +100.00% | |
| Colatina | エスピリトサント | 00" | 2' 14" | +100.00% | |
| Serra Talhada | ペルナンブコ | 00" | 2' 09" | +100.00% | |
| Piracicaba | サンパウロ | 00" | 2' 02" | +100.00% | |
| Ribeirao Preto | サンパウロ | 00" | 2' 01" | +100.00% | *72P→ 157P |
| Cubatao | サンパウロ | 00" | 2' 00" | +100.00% | |

(*回覧されたページ数の上昇を示す)

しかし、日本国内からのアクセス状況を調べると、訪問者数が約14%減少し、訪問別のページビュー数も約3割減少、そして、平均滞在時間も約2割減少していることが分かった。しかし、新規訪問の割合は増加したものの、5割程度であり、つまり、リピート率が焼く半数であることが示唆される。(表C7)

表C7：若者ホームページへアクセス状況－2期における比較：日本国内からのアクセス

| 日本国内からのアクセス状況：2期における比較 | | | |
|--|------------|------------|------------|
| 比較時期：2010年3月1日～2011年2月28日 対 2011年3月1日～2012年2月28日 | | | |
| | 2011-2012年 | | 2010-2011年 |
| | 数 | 前期との比較の増減% | 数 |
| 訪問者 | 943 | -14.04% | 1,097 |
| 訪問別ページビュー | 2.65 | -27.18% | 3.64 |
| 平均サイト滞在時間 | 2' 31" | -22.28% | 3' 14" |
| 新規訪問の割合 | 53.98% | +31.00% | 41.20% |

そして、日本国内のテーマ別アクセス状況ではHIV抗体検査についてのページが多く見られていて、特に2011-12年の比較対象の後期期間でアクセス数が上昇していることが分かる。しかし、STD関連のページは、2桁のアクセスを維持しているが、減少していることが分かる。また、若者が書いたエッセーについては2桁のアクセスがある。(表C8)

表C8：若者ホームページへアクセス状況－2期における比較：日本国内からのテーマ別アクセス

| 日本国内からのアクセス：テーマ別（2桁以上のアクセスのみ） | | | | |
|--|-----------|----------|----------|----------|
| 比較時期：2010年3月1日～2011年2月28日 対 2011年3月1日～2012年2月28日 | | | | |
| テーマ | | 2010-11年 | 2011-12年 | 変化率 |
| クラミジアについて | ページビュー数 | 77 | 49 | -36.36% |
| | 平均ページ滞在時間 | 2' 38" | 1' 49" | -31.02% |
| STDについて知ろう | ページビュー数 | 58 | 11 | -81.03% |
| | 平均ページ滞在時間 | 55" | 1' 40" | +81.64% |
| 西新宿におけるHIV抗体検査について | ページビュー数 | 30 | 26 | -13.33% |
| | 平均ページ滞在時間 | 1' 17" | 4' 43" | +265.52% |
| 日本ではどこでHIV抗体検査はできるか？（スペイン語） | ページビュー数 | 0 | 16 | +100.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 00" | 1' 11" | +100.00% |
| 色々知ろう（主にSTD関連） | ページビュー数 | 228 | 122 | -46.49% |
| | 平均ページ滞在時間 | 32" | 18" | -43.95% |
| ガビのブログ（女子のエッセーブログ） | ページビュー数 | 89 | 81 | -8.99% |
| | 平均ページ滞在時間 | 32" | 1' 21" | +156.69% |
| デビューパーティーで極めるスーツ（若者が作ったエッセー） | ページビュー数 | 0 | 10 | +100.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 00" | 1' 18" | +100.00% |

| | | | | |
|---------------------------------|-----------|--------|--------|----------|
| 三重県での HIV 抗体検査場所 | ページビュー数 | 16 | 11 | -31.25% |
| | 平均ページ滞在時間 | 2' 43" | 1' 48" | -63.57% |
| 名古屋での HIV 抗体検査場所 | ページビュー数 | 65 | 51 | -21.54% |
| | 平均ページ滞在時間 | 2' 35" | 2' 18" | -11.07% |
| 愛知県岡崎市での HIV 抗体検査場所 | ページビュー数 | 5 | 11 | +120.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 53" | 4' 26" | +398.13% |
| 愛知県豊橋市での HIV 抗体検査場所 | ページビュー数 | 10 | 26 | 160.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 22" | 1' 31" | +311.36% |
| 群馬県で HIV 抗体検査場所 | ページビュー数 | 29 | 19 | -34.48% |
| | 平均ページ滞在時間 | 2' 07" | 1' 27" | -31.45% |
| 日本ではどこで HIV 抗体検査できるか？ | ページビュー数 | 128 | 157 | +22.66% |
| | 平均ページ滞在時間 | 2' 56" | 3' 06" | +6.07% |
| HIV 迅速検査 | ページビュー数 | 80 | 47 | -41.25% |
| | 平均ページ滞在時間 | 1' 10" | 3' 10" | +170.61% |
| STD の種類 | ページビュー数 | 225 | 124 | +44.89% |
| | 平均ページ滞在時間 | 36" | 34" | -4.09% |
| コンドームの種類 | ページビュー数 | 23 | 17 | -26.09% |
| | 平均ページ滞在時間 | 1' 28" | 6' 21" | +332.95% |
| 日本におけるブラジル人若者との会談（若者のエッセー） | ページビュー数 | 101 | 94 | -6.93% |
| | 平均ページ滞在時間 | 2' 01" | 5' 30" | +171.45% |
| 日本には 2 万 3 千人のブラジル人若者が住んでいる（記事） | ページビュー数 | 0 | 12 | +100.00% |
| | 平均ページ滞在時間 | 00" | 1' 50" | +100.00% |

さらに、日本国内におけるアクセス元の地域を調べると、アクセスが減少している場所もあるが、比較対象期間の 1 期ではアクセスが見られなかった場所からのアクセスが目立つ。（表 C 9）

表 C 9：若者ホームページへアクセス状況－2 期における比較：ブラジル国からの地域別アクセス

| 日本国内からのアクセス：回覧時間 2 分以上のアクセスのみ | | | | | |
|--|-------|-----------|-----------|----------|----|
| 比較時期：2010 年 3 月 1 日～2011 年 2 月 28 日 対 2011 年 3 月 1 日～2012 年 2 月 28 日 | | | | | |
| 地域（市名） | 都道府県名 | 2010-11 年 | 2011-12 年 | 増減率 | 備考 |
| 水口 | 滋賀 | 00" | 16' 37" | +100.00% | |
| 川越 | 埼玉 | 00" | 15' 19" | +100.00% | |
| 大垣 | 岐阜 | 00" | 9' 31" | +100.00% | |
| 広島 | 広島 | 00" | 8' 33" | +100.00% | |
| 船橋 | 千葉 | 00" | 7' 58" | +100.00% | |
| 安城 | 愛知 | 00" | 7' 40" | +100.00% | |
| 高千穂 | 愛知 | 00" | 6' 37" | +100.00% | |
| 豊橋 | 愛知 | 37" | 6' 10" | +898.65% | |

| | | | | | |
|-----|-----|---------|--------|----------|-----------|
| 川崎 | 神奈川 | 00" | 5' 56" | +100.00% | |
| 筑波 | 茨城 | 00" | 5' 49" | +100.00% | |
| 名張 | 三重 | 00" | 5' 01" | +100.00% | |
| 岡崎 | 愛知 | 20' 01" | 5' 01" | -75.93% | |
| 愛川 | 神奈川 | 00" | 5' 00" | +100.00% | |
| 桑名 | 三重 | 5' 39" | 5' 00" | -12.09% | |
| 宮津 | 京都 | 00" | 4' 36" | +100.00% | |
| 磐田 | 静岡 | 1' 14" | 4' 18" | +248.65" | |
| 大町 | 大阪 | 00" | 3' 54" | +100.00% | |
| 埼玉 | 埼玉 | 57" | 3' 50" | +304.12% | |
| 新宿 | 東京 | 1' 13" | 3' 10" | +159.50% | |
| 新潟 | 新潟 | 00" | 3' 09" | +100.00% | |
| 仙台 | 仙台 | 00" | 2' 49" | +100.00% | |
| 川口 | 埼玉 | 1' 42" | 2' 44" | +60.01% | |
| 長野 | 長野 | 7' 59" | 2' 43" | -66.05% | |
| 草津 | 滋賀 | 31" | 2' 31" | +391.18% | |
| 千代田 | 東京 | 00" | 2' 26" | +100.00% | |
| 渋谷 | 東京 | 1' 20" | 2' 23" | +78.89% | |
| 名古屋 | 愛知 | 2' 52" | 2' 19" | -18.98% | *81P→106P |
| 小山 | 栃木 | 00" | 2' 19" | +100.00% | |
| 港 | 東京 | 00" | 2' 08" | +100.00% | |
| 立川 | 東京 | 00" | 2' 08" | +100.00% | |

(*回覧されたページ数の上昇を示す)

【ホームページアクセス状況の考察】

全体的のアクセス状況について： 当ホームページ開設以来、徐々にアクセス件数が増加しているが、最も目立つのは、ブラジル国からのアクセスである。特に、2011年から2012年に掛けては、ブラジル国からのアクセスは倍に上昇している。そして、日本国内からのアクセスは約14%減少している。

ブラジル国からのアクセスの特徴として、平均的には滞在時間が短い一方(平均滞在時間：26秒)、他方では滞在時間が長いものも多く、特にSTD関連のページに関しては1昨年との比較によって滞在時間が上昇し、かつ、回覧されているページ数も上昇していることからしっかり内容が読まれていることが示唆される(表C5)。

また、STD関連以外のテーマについては、滞在時間及び、回覧回数が最も多く、かつ、1昨年から上昇したテーマは「 Condominium」についてと「栄養」についてであった。1昨年からの比較によると、日本のCondominiumの紹介及び、最新の最も薄いものを紹介するページは、回覧数が約70%上昇し、そして、滞在時間も約40%長くなっている。そして、思春期と栄養についてのページに関しては、回覧回数は約180%上昇し、滞在時間も約6%長くなっている(表C5)

そして、「STD」、「 Condominium」と「栄養」以外で最も回覧数が多く、かつ、滞在時間が長いテーマは「若者自身が書くエッセイ」であった(表C5)。

また、アクセスポイントとなる地域でみると、地方からのアクセスが最も長い滞在時間を示しそして、1昨年との比較によっても、滞在時間が比較的長いのは地方からの新たなアクセスが多いこと示されている。ブラジル国において経済・発展性で重要かつ、最も人口が多

い州、リオデジャネイロや、サンパウロでも、首都からではなく、地方からのアクセスが増加していることが分かる（表6）。

インターネット上で「誰」がホームページを見ているかは分からないが、ホームページの構成やどのような内容が見られていることは分かるので、それから、どのようなパブリックに当たっている事は推測できると考えると、おそらく、当ホームページはブラジル国におけるアクセスは、比較的若い年齢層に見られていることがいえると考えられる。何故ならば、ブラジル国からアクセスされているテーマが「コンドームそして、新しいもの」つまり、常に新しいものを探すという、多くの若者の特徴であり、また、「思春期における栄養」は自分たちの健康を考えての回覧、そして、STDに関する知識不足、さらに、「若者自身が書く若者についてのエッセイ」が多く回覧されていることは、ピアが何を考えどのような経験をしているかの興味から回覧されるとも考えられるといえる。

そして、日本国から発信されるホームページがこれほど回覧され、そして、その回覧数が上昇していることはブラジル国内のエイズ・STD予防に関する発信されている情報の内容の適正及び、発信されている地域的分布が必ずしも必要とされている人へ渡っているとは限らないことも考えられる。

今後は、ブラジル国へも当研究の結果を発信し、ブラジル国におけるエイズ・STD予防対策へ貢献できるよう期待する

日本国内からのアクセスの特徴については1 昨年との比較において、アクセス件数が約14%減少し、主に「STD関連」のものの回覧ページ数及び、平均滞在時間も減少している一方、地方では、「HIV抗体検査」については、倍から3倍までの上昇が見られる。また、「若者自身が書くエッセイ」へのアクセスも増加していることが分かる（表C8）。「コンドーム」については、回覧数が相変わらず多いものであるが、1 昨年との比較では、回覧回数は減少しているが、平均滞在時間が長くなっている。また、アクセスポイントとなる地域については1 作年前まではアクセスされていなかった地域からのものが増加してうことが示唆される。

このような状況から、日本国内では単なる情報（STD関連など）のみならず、実際にHIV抗体検査の情報について等が多く回覧されたことから、HIV感染の心配がある人が当ホームページへアクセスしていることが考えられ、このパブリックは必ずしも若いそうであるとは限らないと考えられる。そして、1 昨年よりは地域的にユーザーの幅が広がっていることも考えられる。また、若者が書いたエッセイなどへのアクセスが多いことから、比較的若い層の人々も当ホームページへアクセスしていると考えられる。そして、新規訪問数が約54%であることは、逆に、リピーターが約半分であることも考えられるので、当ホームページへのアクセス全体は減少しているが、リピーターによるアクセスはキープされていることが思われる。

今後は、年齢層の幅が広い、日本におけるHIV抗体検査などの情報を充実しつつ、当ホームページのメインターゲットである若者がより多くアクセスし、かつ、滞在時間なども増やせるように、より一層若者との意見を取り入れ、ダイナミックなホームページづくり勤めていく必要性がある。

C. 予防教育介入における考察

2008年のリーマンショック関連の経済危機以来、日本におけるブラジル人コミュニティー人口は劇的に変化し、人口ピークを迎えた2007年の約31万6千人から、2011年9月には10万人少なく、約21万5千人となっている。

約 10 万人の帰国者に加えて、労働市場の変化より、自動車・電化製品産業から、弁当や他の食品加工産業へと労働者が移動し、その移動に伴って、居住地域も変動した。そして、居住地の移動は、その子どもたちの学校生活にも影響し、転校が多く生じたことは日本におけるブラジル人学校協会の会長は話す。

また、居住地が不安定になったことによって、多くの子どもは、“インターネットに接続できない”、または、“パソコンが一台になったため、自由に使えない”という話も、調査時やインフォーマルな話で聞き取りした。

この状況の中で、本調査研究を行うことは難しいことであったが、対象集団が不安定な状況で、柔軟に対応できるよう配慮し、短時間で集中的に行った。

介入は 2 種類を準備し、その両方の効果を分析予定であったが、ワークショップによる介入によるものは、有効集団は小さいものであったが、介入前後の比較はある程度可能であった。しかし、ホームページによる介入の調査に関しては、学校の教師、そして、生徒自身のアクティヴな行動を求める、そして、ホームページの運営側で準備している情報があっても「ユーザー自身が取得する情報を選ぶ」という大きな側面があるため、ブラジル人学校の中高生を母集団とする調査におけるホームページへの暴露は期待されたよりはるか小さい有効集団となり、介入効果の評価は非常に厳しいものとなった。

ワークショップによる介入に関して、HIV/STD 予防・避妊関連の知識においては(表 A 7)、「ブラジル国や日本国内の HIV 流行の規模」、「プールやお風呂では HIV に感染しない」、「HIV に感染しても長く生きられる」、「HIV 抗体検査のタイミングと検査場所」、「HIV と HIV 感染の関連性」、「STD のみ治療が不妊につながる可能性がある」などの項目に関しては、介入後の集団における正解率が約 1 割から 3 割程度上昇傾向を示したことから、ワークショップの影響が大きいものであったと考えられる。

しかし、「排卵カレンダーにおける避妊法でもコンドームを使う必要性がある」と「未治療の STD は不妊を引き起こすことがある」の知識項目に関しては正解率が減少傾向にあったことが判明された。「排卵カレンダーにおける避妊法」に関してはワークショップ中でも質問が多く寄せられ、その避妊方法の理解に気がとられ、コンドーム使用に関しては意識が薄くなった可能性もある。従って、今後のワークショップではよりコンドーム使用の必要性を強調する必要がある。

また、ワークショップ介入において、HIV/STD 予防意識や態度については(表 A 8)、「HIV/STD に関する可能性があると思う？」の質問について、介入後で「思わない」と回答した生徒が増加傾向でした。そして、「HIV 感染を実際に予防できると思う？」の質問に対して「思う」と答えた回答者は減少傾向であったが、全体的 HIV、そして特に STD 予防への意識また、実際に予防できる思いへはワークショップによる多少の影響を受けていることが考えられる。

「コンドーム使用への意識」つまり、「使いたい思い」は介入前後で変化はなかったが、「実際に使えると思う」に関しては、「思う」と回答した生徒は介入後で約 10%減少傾向であったことが分かった。これは、ワークショップによって、より深くコンドーム使用に関して考えることによって、現実的になり、不安を引き起こした可能性があるとも考えられる。これは、必ずしもマイナスとは限らない、なぜならば、現実味がない状況では軽い気持ちである可能性があり、真剣に考えると、少し違った状況であることが判明することはしばしばある。しかし、その後、きちんと「できる」という自信を持てるようなサポートを継続的にしていくことがとても重要であり、「できる」という自信、そして、実際に必要になった場合、「使える」、つまり、行動へ移せるようにしていく継続的はプログラムが重要である。

同じく「避妊」関係の質問に関しても、介入前後で変化が見られなかった項目は「避妊への意識」についてであったが、その意識も5割程度で、消して高いものではなかった。これは「妊娠・避妊」に関しては確信できない、迷いがある可能性が伺える。

また、「子どもが望まないとき、実際に避妊できると思う」の質問に対し、介入後で約10%の減少傾向をしめして「思う」という答えが得られ、やはり、思いと現実の差が芽生えたとも考えられる。そこで、また、不安を自信に変え、そして、自身を行動に変える新たなステップのプログラムが必要とされる。

ホームページ介入においては、暴露された生徒は介入後で106人中6人(約5.7%)であり、非常に少なく、効果の評価が非常に厳しいものである。しかし、ホームページへの暴露の有無にかかわらず、介入前後の結果を比較すると(表B6)、「HIV・STD流行の規模」については、知識が上昇傾向を示し、行動変容のファーストステップが踏めた、つまり、HIV関連のテーマを扱うアンケート調査に参加することだけでも、その問題に意識を向かせるという傾向が示唆されたと考えられる。

ホームページ介入に関しては、直接介入における効果は少ないものであったことは事実であり、より積極的に学校に通っている若者にもアクセスを促す必要は大いにあると考えられる。

しかし、当ホームページへのアクセス状況の分析より、日本国内においても多くの人が回覧していることが示唆されると考えられ、アクセスしている人のうち、しっかりと中身も読み、必要とされている情報を取得できていることが考えられる。また、当研究の直接介入においてのホームページへの暴露の少なさ、そして、回覧されている内容から、比較的若い層がアクセスしていることも考えられることから、おそらく、今回の調査とは別の集団がホームページにアクセスしていることが考えられる。つまり、直接介入の対象とは別のオーディエンスへも届いていることが考えられる。これはとても重要な点であり、学校という固定した場から、流動的なコミュニティへ浸透するHIV・STD予防教育への道筋を描かれる可能性が見出されるといえる。コミュニティとは、大人のみならず、ブラジル人学校や日本の公立学校に通っていない若者も含まれるため、貴重な情報源となっているに違いない。

今後は、3つのポイントを抑えながら継続的に予防教育における調査研究が必要であると考えられる：

- ① 意識変容の確定に近づき、行動変容へ移行できるよう更なる教育プログラムの構築。
- ② 問題意識に近づき、意識変容へ移行できるように直接介入の拡充、継続。
- ③ 必要とされる情報減に限らず、問題意識を持たせるためのホームページ作りに勤め、継続的に更新する。

参考文献：

- 1 一法務省入国管理局編「在留外国人統計」、平成22年版
- 2 一「若者におけるHIV感染症の性感染予防に関する研究」平成22年度報告書

■研究成果

<主任研究者（二重下線）：分担研究者（単下線）>

【原著論文】

- 1)木原正博、西村由実子、加藤秀子、木原雅子。先進諸国における早期梅毒流行の再興とその背景要因について。日本性感染症学会誌 22: 30-39, 2011.
- 2)Zamani S, Ono-Kihara M, Ichikawa S, Kihara M. Potential for sexual transmission of HIV infection from male injecting-drug users who have sex with men in Tehran, Iran. Sex Transm Dis. 2010 Nov;37(11):715-8.
- 3)Visrutaratna S, Wongchai S, Jaikueankaew M, Kobori E, Ono-Kihara M, Kihara M. Sexual behavior of Japanese tourists visiting Thailand a key informant approach. J Pub Health Develop 8:33-44, 2010.
- 4)Ono-Kihara M, Sato T, Kato H, Suguimoto-Watanabe SP, Zamani S, Kihara M. Demographic and behavioral characteristics of non-sex worker females attending sexually transmitted disease clinics in Japan: a nationwide case-control study. BMC Public Health. 10:106, 2010
- 5)Zamani S, Radfar R, Nematollahi P, Fadaie R, Meshkati M, Mortazavi S, Sedaghat A, Ono-Kihara M, Kihara M. Prevalence of HIV/HCV/HBV infections and drug-related risk behaviours amongst IDUs recruited through peer-driven sampling in Iran. Int J Drug Policy. 2010 [Epub ahead of print]
- 6)Zamani S, Radfar R, Torknejad A, Alaei AB, Gholizadeh M, Kasraee F, Ono-Kihara M, Oba K, Kihara M.. Patterns of drug use and HIV-related risk behaviors among incarcerated people in a prison in Iran. J Urban Health 87(4):603-16, 2010.
- 7)Zamani S, Vazirian M, Nassirimanesh B, Razzaghi EM, Ono-Kihara M, Mortazavi Ravari S, Gouya MM, Kihara M. Needle and syringe sharing practices among injecting drug users in Tehran: a comparison of two neighborhoods, one with and one without a needle and syringe program. AIDS Behav. 2010 Aug;14(4):885-90
- 8)Zamani S, Farnia M, Tavakoli S, Gholizadeh M, Nazari M, Seddighi AA, Setayesh H, Afshar P, Kihara M. A qualitative inquiry into methadone maintenance treatment for opioid-dependent prisoners in Tehran, Iran. Int J Drug Policy. (2009) Apr 21. [Epub ahead of print]
- 9)Kobori E, Visrutaratna S, Maeda Y, Wongchai S, Kada A, Ono-Kihara M, Hayami Y, Kihara M. Methamphetamine use and correlates in two villages of the highland ethnic Karen minority in northern Thailand: a cross sectional study. BMC Int Health Hum Rights. (2009) May 15:9:11.
- 10)Ma Q, Ono-Kihara M, Cong L, Xu G, Pan X, Zamani S, Ravari SM, Zhang D, Homma