

ロジックモデルを用いた CBO による HIV 啓発活動のプロセス評価 —CBO による MSM を対象とした HIV 予防啓発活動のプログラム評価—

研究分担者：本間隆之（山梨県立大学看護学部 講師）

研究協力者：荒木順子、佐久間久弘、木南拓也（公益財団法人エイズ予防財団/特定非営利活動法人 akta）、阿部甚兵、大島岳、柴田恵（特定非営利活動法人 akta）、岩橋恒太（名古屋市立大学看護学部/特定非営利活動法人 akta）、請田貴史、川本大輔、北村紀代子、辻潤一、狭間隆司、橋口卓、牧園祐也（非営利団体 Love Act Fukuoka）、後藤大輔、町登志雄、中村文昭（財団法人エイズ予防財団）、岳中美江

研究要旨

研究目的:MSM の HIV 感染予防対策として Community-Based Organization(以下、CBO)が実施しているコミュニティに向けた予防介入プログラムの記述による評価と検討を行うとともに、評価方法及び評価体制に関する検討をする。

研究方法:CBO がコミュニティに向けて行っている HIV 予防啓発介入活動の一部のプログラムを取り上げて、当該 CBO のスタッフを中心とした参加者によるワークショップを複数回実施し、プログラムの活動や目的、期待される結果などに関する意見交換を行った。一般的なプログラム評価論と米国 CDC の評価フレームワークを参考にしつつ、プログラムの記述にはロジックモデルをツールとして用いてプログラムを整理して記述を試みた。対象 CBO とプログラムは、NPO 法人 akta ; アウトリーチ活動、Love Act Fukuoka (以下、LAF) ; コミュニティペーパー「season」、MASH 大阪 ; コミュニティスペース dista (以下、dista) であった。

結果:①プログラムの記述 : 3 つの CBO の 3 つのプログラムについて、プログラムの記述による評価を行った。akta によるアウトリーチ活動は、当該コミュニティとの信頼を含む関係性の構築と保持が活動の根幹にあることが明確になり、それを目的とする活動がアウトリーチ活動に内包されていることが記述された。LAF によるコミュニティペーパー「season」は、個人に向けて HIV/STD の共有、LAF やコミュニティセンターhaco の情報を提供するとともに、地元のイベント情報等を掲載し、個人に対しては HIV/STD に関する効果的な情報提供と同時に、街の情報誌として情報を媒介する機能を併せ持ち、haco(LAF) がコミュニティの一員としての役割を示すと同時にコミュニティからの信頼を得ることを意図していることが記述された。MASH 大阪による dista は、HIV が特別と思わなくなる、コミュニティで HIV/STI の話題を話すことができるようになる、自分で考えて情報を求め得る、自分で考えて検査を受検する、自分で考えて相談する、医療や検査相談などの社会資源が身近になり利用できる、コンドームを使う、自分らしく居られる場所があるといった要素が MSM における HIV 予防には重要であるという考えのもとに、dista を運営していることを明確に記述した。さらに、対象の定義を明確にした。②評価方法論の検討 : CDC のフレームワークを基にしたロジックモデルを用いてプログラム全体をシステムティックにかつ詳細に記述することによって、プログラムが意図する結果（目的や目標）と構成要素（資源や活動など）を明確にすることができた。

考察: ①プログラムの記述に関して、プログラム評価を行うことによって、各ステイクホルダーに有益な情報が整理されると同時に、一見しただけでは理解し得ない複合的な目的をはらむ活動を明確に記述することができた。ステイクホルダーはCBOのスタッフ、ボランティアや街の人を含む周囲の人、研究者、行政、関連NGOなどであり、それぞれプログラムの改善、理解、評価指標の設定と評価、類似活動との比較などの意味においてプログラム評価が有益な情報をもたらした。また、参加者が目的や活動を振りつつ他のスタッフとコミュニケーションを行い、一つのモデルを作り上げるというプログラム評価の過程において、関係者間の理解や目的の違いを認識しつつ、CBOとしてのある目標へ向かう活動であることを、再確認することに寄与した。②評価方法論の検討に関して、効果評価（アウトカム評価）を行う以前に、先のステイクホルダーを明確にすること及びプログラム全体を形あるものとして明確に記述することによって詳細に理解し合意形成を行うことができる。それによって初めて、妥当なプログラム評価の実施が可能となり、共通の理解視点を持って戦略的なプログラムの改善と運営を行うことができるようになる。評価理論を実際に応用する際に、各CBOによる想像以上に複雑なプログラムを解きほぐし整理しつつ記述することに苦慮した。より簡易かつ迅速に、必要十分な評価結果を得ることができるよう、CDCフレームワークのアレンジと手法の開発が必要である。MSMに訴求力のあるHIV予防啓発を行うCBOがCBOとしての介入を行う上で、コミュニティから受容されるピア性の維持、信頼関係の構築と維持が基板となっていた。これらの属性はCBOが必然的にかつ永続的に有するものではなく、意図的に維持する取り組みを行うことが重要であり、これに失敗すると、CBOの最大の特徴であるメッセージの訴求力を失う可能性があることが推察された。また、これまでのサーベイによる結果評価において、介入曝露群と非曝露群の分類に使用していたCBOやキャンペーンのロゴの認知と介入曝露の程度は単純な相関ではないと考えられる。コミュニティにおけるCBOやその活動への信頼や人気・支持といった指標がCBOとしてのそもそもの効果に反映することが推察された。

結語: CBOによるHIV予防啓発の評価は、HIV罹患率の減少やAIDS報告数の減少といった長期的な中長期的な成果を待つ前に、プログラムの体系的な理解と、それによる活動プロセスの評価指標により、プログラムプロセスをモニタリングし、より効果的なプログラムへと迅速に改善をしつつ進めていく必要がある。

A. 研究目的

1. プログラム評価研究

近年の公衆衛生学領域における研究の進展によって、解決すべき課題に関連する要因は多岐にわたり、課題として表面的に表れている事象との関連を含めて要因に関する非常に複雑な理解が必要になっている。これにともない、課題解決に向けて展開されている予防介入プログラムも複雑性を増している。HIV予防領域においても同様であり、HIV抗体検査受検行動や感染予防行動あるいは感染リスク行動に関連する要因は、生活地域や

属している文化など対象の属性によって異なると考えられているため、個別性の高いアプローチが求められている。日本におけるMSMに対する予防啓発対策の主軸となっているCommunity-Based Organization（以下、CBO）によるHIV予防啓発活動は、コミュニティセンターを中心として、当該コミュニティの「内」から予防啓発活動を行っている。CBOは、属するコミュニティの流行や雰囲気の変化を迅速に把握するとともに、コミュニティの人々に受け入れられ、伝わる予防啓発

介入を展開しなければならぬため、多種多様な取り組みを日々改善・修正を加えながら年間通して継続的に展開している。

一般的な健康教育啓発介入研究で行われる事前事後デザインや対照群を設けた比較試験などの結果評価手法を単純に応用することは極めて困難である。この状況において、適切なプログラム評価と評価結果の活用を考慮すると、CBO がコミュニティやその文化をどのように理解し、どういった戦略で HIV 予防啓発プログラムを展開しているかに関する理解を行うことは、評価者にとって最も重要かつ急務であるといえる。

理念はスタッフの交代や時間の経過とともに薄まっていくあるいは意図せず変化することがある。関係者が個々に持つ表現されていないプログラムに関する認知を具体化して共有することは、一貫したプログラムの継続的運営に重要な意味を持つ。また、状況に応じたプログラムの改善のための適切な評価を行うためには、プログラムとして CBO が行っている活動とその期待される結果が明示されたプロセスを記述したうえで、体系的な評価を構築する必要がある。

2. プログラム評価

プログラム評価の定義は、「特定の目的を持って設計・実施されるさまざまなレベルの介入活動及びその機能についての体系的査定であり、その結果が当該介入活動や機能に価値を付与するとともに、後の意思決定に有用な情報を収集提示することを目的として行われる包括的な探究活動（安田、渡辺 2008）」がこの場合もっとも適している。プログラムの体系的な評価には、一般的にプロセス、アウトカム、コスト、比較優位性、一般化可能性という価値側面があり、これらを統合した評価視点として妥当性、有効性、効率性、持続可能性がある。（財務省「政策評価に関する基本計画；平成 22 年一部改訂」では必要性、効

率性、有効性、公平性、優先性としている）。

これまで研究班で行われてきたクラブ調査や GCQ などのコミュニティ一般を対象に質問票調査を実施し、介入に曝露された群の特徴を記述することはアウトカム評価にあたる。これは対象の変化からさかのぼって、実施している活動特定せず全般的に意味づけする取り組みである。一方、活動内容自体とその目的を記述することによってプログラムを意味づけし、可視化する試みがプロセス評価であると言える。いずれにおいても実態として記述することが難しいプログラムの存在と対象の変化を可視化し意味づけすることが主たる評価研究の目的であり、本研究も同様である。

プログラムの効果評価のために質問票調査などのアウトカム評価を利用する場合であっても、プログラム実施によって対象にどういった効果（変化）が現れると期待されるのかについて、プログラムの目的から考えられる仮説でもよいので想定しておくことは、評価の観点から大変重要である。効果を表す指標の測定漏れを防ぐことに加え、この想定によって、得られた分析結果を恣意的に解釈することを避け、プログラムが意図した変化が表れているかに関して、適切に効果評価を行い、活動の改善に向けた知見を得ることができる。プログラム評価の重要な役割の一つは、活動に直接参加するあるいは間接的に関わる人々（ステークホルダ）の一致した見解のもとで、この期待される効果を想定・設定することにある。

3. ロジックモデル

米国ワシントンの政策シンクタンク Urban Institute の J. S. Wholey が 1979 年に記述して以来、プログラム企画、実施、評価を行うためのツールとして、経済や政策評価の分野で使われてきた [Wholey, 1979] [Bickman, 1987] [Chen&Rossie, 1983]。ロジックモデルはリソースと活動、期待される結果及びプ

プログラムに潜在的に含まれる理論を、マップのように視覚的に表現する手法である [W. K. Kellogg Foundation, 2001] [United Way of America, 1996]。コミュニティ参加による主体的取り組みによってロジックモデルはよりコミュニティにとって活用可能なものになると言われている [SA Kaplan, 2005]。

4. 評価枠組みの利用、ロジックモデルの活用

行政レベルでは米国会計監査院 US General Accounting Office、イギリスの National audit office、カナダ Treasury board secretariat Canadaなどでプログラム評価実施マニュアルにおいて、ロジックモデルの概念、活用方法等の説明がある。また、非営利組織では、米国の W.K. Kellogg Foundation や United Way はロジックモデルを活用するためのガイドを作成し、助成金の申請に要する計画書に含めることとしている。

特に HIV/STD 予防の分野においても米国 CDC や 米 国 心 理 学 協 会 (American Psychological Association)において、ガイドラインや書籍の中で、HIV 予防プログラムの評価手法としてロジックモデルの使用を紹介している [Chen, 2005] [CDC, Evaluating CDC-Funded Health Department HIV Prevention Programs, 2007] [CDC, Evaluation Guidance Handbook: Strategies for Implementing the Evaluation Guidance for CDC-Funded HIV Prevention Programs, 2002] [Aral SO, 2008]

本研究においても CDC' s Framework for Program Evaluation in Public Health 及び Introduction to Program Evaluation for Public Health Programs を参考に CBO によって行われている予防介入プログラムの評価を試行する。ロジックモデルをどこまで詳細に作るかは、誰がそれを何のために使用するかによる。ロジックモデルを用いてプログラム記述することにより期待される効果は主

に以下の5点である。

- 1) 作成過程で議論することにより、CBO スタッフ及びボランティアなどのプログラム関係者が個々に考えている活動の目的や期待する成果について、整理（統合）できる。
- 2) 問題の発見や課題の整理、プログラム見直しの方向性などを考える際のツールとなる。
- 3) 新しく活動に参加しようとするボランティアや同様の活動を行おうと考えている他地域の CBO あるいは行政や出資者等に、プログラムを説明するためのツールになる。
- 4) 世代や主要メンバーが交代してもプログラムの目標を維持できる記録となる。
- 5) 活動の効率や効果などのインパクト評価を行うためのベンチマーク指標（調査項目）を設定する際の根拠資料となる。

5. プログラムの記述

プログラムの記述には下記が必要とされる。

1. Need	プログラムが扱う課題は何か。
2. Targets	その課題に関して変化や行動を期待する集団をどう定義するか。
3. Outcomes	対象にどのように変化を期待するか、どのような行動を期待するか。
4. Activities	対象の変化を起こすために何を行うか。
5. Outputs	プログラム実施によって、具体的にどのような成果が生じるか。
6. Resources/ Inputs	活動がうまく進むためにはどのような環境や資源が必要か。
7. Relationship of Activities and Outcomes	どの結果を生み出すために、どの活動が実施されたのか。この STEP においてロジックモデルの使用が効果的である。

これらのことを検討するために、プログラムの段階（開始直後なのか）やプログラムが実施される文脈（プログラムの成否にかかわるコンテキスト）を明らかにすることも重要である。

以上を踏まえ本研究では、HIV 予防啓発活動を行っている CBO において核となるプログ

ラムの構造や過程、理念を記述することによってプログラム評価を行う。

B. 研究方法

CBO がコミュニティに対して行っている HIV 予防啓発介入活動の一部のプログラムを取り上げて、CBO のスタッフを中心とした参加者によるワークショップを複数回実施し、プログラムの活動や目的、期待される結果などに関する議論を行った。一般的なプログラム評価論と米国 CDC の評価フレームワークを参考にしつつ、プログラムの記述にはロジックモデルをツールとして用いて議論を行った。対象 CBO とプログラムは、2011 年度が Love Act Fukuoka (以下、LAF): コミュニティペーパー「season」(以下、「season」)(研究 1)、2012 年度が MASH 大阪: コミュニティスペース dista (以下、dista) (研究 2)、2011 年から 2013 年までが NPO 法人 akta (以下、akta) : アウトリーチ活動 (研究 3) であった。

プログラムのゴールは、CBO の活動方針に基づいて、プログラムが目指す方向を提示するものであるため、ゴールそれ自体は測定可能でなくてもよく、極端に言えば必ずしも達成可能でなくても方向性が示されていれば良いとされる。一つのプログラムですべてのゴールを達成する必要はなく、一つのゴールは複数のプログラムによって達成してよい。アウトリーチプログラムに関してはゴールの構造を明確にした後、ゴールの達成に向けて、プログラムによって「対象者がどのように変化するか」をインパクト理論によって図式化した。プログラム実施によって、対象者はどのような道筋で変化を遂げて、ゴールの状態へたどり着くかを表現したものである。インパクト理論は、プログラムを実施したことによる参加者の変化の部分にのみ焦点を当て、実際にそのような変化を起こすために必要なプログラムの運営状況については、ロジックモデルでの検討課題となる。

本来のロジックモデルは、プログラムの投入資源、活動、活動の結果、短期的成果、中長期的に期待する成果に分けて考え、各要因及び要因間に存在する関係性を「もし～ならば…する」という一定の論理 (ロジック) によって可視化したものである。この論理は関係者が想定する仮説で必ずしもエビデンスが伴わずとも構わない。

C. 研究結果

プログラムの記述、3 つの CBO の 3 つのプログラムについて、プログラムの記述による評価を行った。

研究 1: LAF: コミュニティペーパー「season」

LAF は 4 回のワークショップを経て、「season」に関するモデルを作成した。LAF の対象及び目的は、本研究が行われる以前に整理されており、HIV 新規罹患患者数の減少を目的として、HIV (STI) 予防のための情報の共有、予防方法の提示、検査体制の整備を行い、セーフターセックスを選択できるための環境を作ると明記されていた。これを達成するために複数のプログラムがある。そのうちの「season」は、個人に向けて HIV/STD の共有、LAF やコミュニティセンター haco (以下、haco) の情報を提供するとともに、地元のイベント情報等を掲載している (図 1)。これによって、個人に対しては HIV/STD に関する効果的な情報提供と同時に、街の情報誌として情報を媒介する機能を併せ持ち、haco (LAF) が街の一員としての役割を示すと同時にコミュニティからの信頼を得ることができる。仮に配布を担う店舗が HIV/STD の啓発に強く賛同していなくとも、店の情報やイベント情報およびコミュニティのキーパーソンが掲載されていることにより、店の利益として配布に協力することができる。そのうちに活動内容に興味を持つあるいは客との会話に HIV/STD が出てくることによって、積極的に協力することが期待される。「season」を通して HIV や Sex に関

する話題を促すことにより、店舗内あるいはコミュニティ内の雰囲気（規範）に影響することが期待される。LAF の目標を達成するため長期的ゴールのうち、個人の知識や予防に関する認識には影響があると考えられるが、社会的な環境の変革に対しては十分な効果を持っていないと考えられる。LAF が行うアウトリーチ活動は、当該コミュニティとの信頼を含む関係性の構築と保持が活動の根幹にあることが明確になり、それを目的とする活動がアウトリーチ活動に内包されていることが記述された。

研究 2: MASH 大阪: コミュニティスペース dista

dista を運営する MASH 大阪の最終的な目的は大阪地域における MSM のセクシュアルヘルスの向上である。その目的達成のために、HIV が特別と思わなくなる、コミュニティで HIV/STI の話題を話すことができるようになる、自分で考えて情報を求め得る、自分で考えて検査を受検する、自分で考えて相談する、医療や検査相談などの社会資源が身近になり利用できる、コンドームを使う、自分らしく居られる場所があることが必要であるという考えのもとに、dista を運営していることが明確になった（図 2）。dista はこれらの課題を達成するために、dista という場において信頼関係のもとに情報の整理と設置、人の配置、勉強会等の運営を行っていた。また、これまで明確でなかった「ふらっと来る人」に関してもワークショップの中で言及し、誰か知り合い（スタッフ含）がいるか見に来る、休憩場所として立ち寄る、バーに行くまでの時間つぶし、待ち合わせ・待ち合わせまでの時間つぶし、誰か人がいるところにいたい、行くところがない、何かやりたいけどどうしていいかわからないといった様々な理由で気軽に立ち寄る人にとって、普通にそこにあるものとして HIV/STI の情報等を提示している

ことが明確になった。

研究 3: akta: アウトリーチ活動

アウトリーチプログラムは、コミュニティセンター akta から、バーやクラブへ向けて Condom 等の啓発資材を配布する活動を通して、HIV や性感染症、Safer Sex を身近なこととして意識してもらうことを目的としたプログラムである。アウトリーチプログラムを担うボランティアは「デリヘルボーイズ」と呼ばれる。毎週金曜日の夜に様々な人がボランティアとして集まり、楽しく参加しながら、対象区域である二丁目内にあるバーなどの店舗を訪問する。さらに、その場にいる人と会話しながら店内に設置してもらっている専用の什器に Condom 等の資材を補充するとともに、コミュニティの状況を把握して NPO 法人 akta の活動に反映するコミュニケーション活動である。

akta は、ゲイ・バイセクシュアルをはじめとして多様な人が集まる新宿二丁目を「多様な店舗が営業するビジネスの場」、「多様なセクシュアリティを軸に人が集まる場」、「生活の場（ホーム、サークル）」、「注目を浴びる華やかな場（少し特別な場、ステージ）」であるととらえている。この理解に基づいた地域の特性を生かして、この地域の人たちの生活や文化に沿った、街になじみ、受け入れられる活動としてセクシュアルヘルスや性感染症の予防啓発活動などを展開している。アウトリーチ活動はこれらの理解に基づき、場の文化を尊重し配慮するとともに特徴を利用した活動としてコーディネートされている。

そのため akta のアウトリーチ活動では、楽しそうに活動する、あるいは周囲から楽しくみえるように演出することが非常に重要である。目に留まる活動をすることによって話題作りになり、セクシャルヘルスや HIV に関するコミュニケーションを促進することによって HIV に関する話題のタブー視を取り払うこ

とを狙っている。また、HIV 予防啓発のボランティアとしてコミュニティから「善いことをしている偉い人たち、活動している人」ととらえられてしまうことによって、新宿二丁目の文脈から外れ、特別視されてしまう。これより、コミュニティ「内」の活動というピア性が失われてしまう。そのため、新宿二丁目の街の雰囲気になじめない、遊んでいるような楽しい活動であるというように内外から感じられるように工夫をしている。また、ボランティア参加者はサークルのような楽しい活動に気軽に参加し、他の参加者とコミュニケーションすることができることで、参加を継続する動機となるばかりでなく、知り合いを気軽に HIV 予防啓発活動に呼び込むことができる。

デリヘルボーイズは新宿二丁目の「注目される華やかな場」としての文脈にあわせた、そろいの目立つユニフォームを着ることにより、活動及び akta の認知向上に役立つよう配慮されている。また、配布活動のボランティア参加者が変わっても、コミュニティ側からは同じ活動であると認知することができる。魅力的なユニフォームであることで、話題性があると同時にユニフォームをきっかけとして活動に興味をもつ人やボランティアに参加を希望する人を引き込む意図がある。

継続して定期的に街を歩き、店舗を訪れることによって、HIV/STI の問題や akta の活動を可視化し、akta の活動には主体（人）があることを印象づけ、コミュニティとの信頼関係の構築と維持をする役割を持つ。コミュニティの情報や雰囲気、akta からの資材や情報の受け入れられ方などの活動に重要な情報をリアルタイムに直接得ることができる。コミュニティ全体と akta とをつなぐ懸け橋として、双方向のコミュニケーションを行うネットワークの基盤となっている。

アウトリーチプログラムにより店舗に配布する資材の基本は、1 個ずつ包装されたコン

ドームである。バーやクラブなどの二丁目の人々にとっての日常の身近な所に、オリジナルデザインの個包装された Condom を店の客層によって種類を選択して配布している。

Condom を配布するという行為は、活動開始当初は、旧来からある男女間の性行為に使う避妊具というイメージを、男性同性間の Safer sex の選択肢の一つとして必要なものというイメージに転換し、コミュニティ内でのセクシュアルヘルスに関する話題のきっかけとなり、タブー視されていた HIV に関するコミュニケーションが促進されることを目的とするものであった。しかし近年では、さらに Condom の認知を向上させ、Condom が日常の身の回りにあることが自然であるコミュニティの雰囲気を作るという目的へと変化している。

Condom パッケージをはじめとした啓発資材は、デザイナーや写真家、モデルなどのコミュニティ内のキーパーソンとの協働によって開発している。これにより、対象に受け入れられ話題性のある資材の開発が可能になるとともに、店あるいは客の好みなどコミュニティ内の多様なニーズに応じた資材を作成・配布することができる。対象のニーズに合わせた資材開発は、akta の理念及び活動全般の認知向上と、akta とコミュニティとの関係性を深めることに大きく寄与しているものである。

これらの資材は原則として郵送することなく、アウトリーチプログラムを担うボランティアによって、コミュニティ内の各店舗へ手渡しで届けられ、什器に補充される。その際、店舗ごとの什器の設置場所や店舗の客層に配慮した丁寧な配布補充作業を行う態度を示すことにより、店舗の営業に配慮するとともに、akta のメッセージを具現化した大切な資材であることを伝えることができる。

アウトリーチプログラムのロジックモデルの作成に当たっては、まず NPO 組織としての

目的との対応をゴールの構造として図示した(図3)。ゴールを達成するためにプログラムで展開されている要素をモデル化して表現した(図4,5)。しかし、ここではロジックモデルの特徴である矢印が描かれていない。これは一つの活動要素が複数の短期的成果を期待しており、仮にロジックの矢印を引いたとしても複雑に交わり、見づらくなってしまふことと、プログラムリーダーらとの会合で矢印を引かないほうがモデルとして受け入れやすいとの意見を得たため、矢印での詳細な論理づけを表記しないこととした。そのため、いわゆるロジックモデルではなく、活動とゴールのプロセスをモデル化したという意味でプロセスマップという言葉を用いた。

2. 評価方法論の検討

CBOの活動をCDCのフレームワークを用いて記述し、活動内容を詳細に理解し、評価することが可能であった。

複雑なコンセプトを持つHIV予防介入プログラムの理論とプロセスを明らかにするために、関係者間で協議しながら記述していくロジックモデルは最適なツールであった。

D. 考察

1. 評価方法論について

1) プログラム評価とアカウンタビリティ

本研究において取り組んだプログラム評価は、プログラムとその効果の間をブラックボックスにせず、視覚的に説明可能な形にするための手段である。プログラムの目的を基本に、プログラムによる対象者の変化の道筋(why)を記述し、そのような変化をもたらすためのプログラムの実践(how)を「ロジックモデル(プロセスマップ)」で表現することによって、プログラム全体の可視化につながる。これらのプロセスの可視化の作業過程において、スタッフやボランティアなどのプログラム関係者がプログラムについて互いの考えを

出し合い議論することにより、個々に考えている活動の目的や期待する成果等が記述や図として具体化される。この結果を利用して様々な問題や課題の発見、プログラム改善の方向性などを検討するが可能となり、間接的に活動をエンパワメントすることができる。具体化可視化されたプログラムの有用性は非常に高く、仮に世代や主要メンバーが交代してもプログラムの目標を維持していくことができる「記録」となるとともに、活動の効率や効果などの評価を行うための適切な評価指標(調査項目)を設定する際の根拠資料として活用することができる。また、「当事者性」あるいは「コミュニティの文化を尊重」と言った抽象的な理念概念が、どのようにプログラムの中でとして具体化されているのかについて、学ぶことができる。

また、このような手段は、無作為化比較試験などの厳格な方法論の適用が現実的でない場合に有用となるとされている。すなわち、エビデンスの提示に次ぐ「より実現可能な選択肢」としてアカウンタビリティ(説明責任)向上を目指す際に、活用されるべき手法である。

運営者、ボランティア、関係者、プログラムの対象者を含めたプログラムに関わるあらゆるステイクホルダーに対して、当該プログラムが何を目指し、どのような効果が対象に現れ、プログラム全体としていかなる成果をあげているのかという点に対して、体系的なアカウンタビリティを果たすことが可能となる手段であった。

2) 評価目的と積極的活用へ向けて

今回のプログラム評価の目的は、効果的なHIV予防啓発活動実施のための支援である。この意味においてエンパワメント評価という言葉を用いることもある。プログラム評価によって実践活動を記述し、図として具体化し、モデル化することによって、当該プログラム

の何が効果を生み出していたのか、あるいは改善点はどこか、他地域で同様の目的で応用する際に必ず押さえておくべき要素は何なのかといったプログラムの質向上・改善につなげる、さらには他の類似の活動との違いについて議論することが可能となる。そのためには、このプログラム評価の実施とその結果に関して、当該プログラムを行っている CBO あるいはそのスタッフが主体的に活用していくという認識を持つことが必要であり重要になる。

2. プログラム評価結果について

1) 信頼関係の重要性

活動のメッセージが対象者に届くためには、CBO としての信頼と関係性の構築がまず必要であり、それはいわゆる知名度とは別の概念である。

2) ピア性を維持し、信頼を保つための活動

CBO が Community-Based で活動を展開するとともに、ピア（仲間）の視点から予防啓発に取り組むためには、そのピア性の理解と維持が重要になってくる。コミュニティにいる対象が自分たちと“同じ立場の仲間”あるいは自分たちを“よく理解して共感できる人たち”であると感じることである。CBO がピア性を失うことによって、発するメッセージは伝わりにくくなるとともに、Community-Based ではなくなってしまう。

3) CBO の要素とその評価

CBO が CBO としての役割や効果を発揮するための要素としては、次がある。

- ◆ 当事者属性（ピア属性）とコミュニティから認識されること
- ◆ 信頼（ラポール、継続的存在であること、責任、相談対応能力）
- ◆ 対象者との関係性（発信するメッセージ、人脈、ネットワーク、文化の尊重、営業に

メリットがある、イベント性)

- ◆ 当事者的価値観や文化、センスを反映した活動の展開

- ◆ 非営利的

などが重要であることがわかる。これらが CBO の要素であり、これらの要素を満たさない場合効果的な予防メッセージが効果的に伝わらない可能性がある。そのため、CBO の存在それ自体が重要なのではなく、各種の事業などによってこれらを築き上げ維持することが、必要であり前提となる。これまでのサーベイによる結果評価報告において介入曝露群と非曝露群の分類に使用していた CBO やキャンペーンのロゴの認知と介入曝露の程度は単純な相関ではないことが推察される。コミュニティにおける CBO への信頼や人気・支持といった指標が CBO としてのそもそもの効果に反映することが推察される。プログラム評価の指標として、これらの要素を測定し、モニタリングすることは特に重要な意義があると考える。

当事者性をめぐる問題は様々な分野で議論があるが、MSM に訴求力のある HIV 予防啓発を行う CBO が CBO としての介入を行う上で、コミュニティから受容されるピア性の維持、信頼関係の構築と維持が基板となっていた。これらの属性は CBO が必然的にかつ永続的に有するものではなく、活動やメッセージの押しの強さとのバランスの中で、展開するメッセージやヴィジュアルあるいはブランディングといった活動の中に意図し、アピールすることによって、これを維持することが重要であることが明らかになった。これに失敗するあるいは怠ると、CBO といえどもコミュニティから途端にアウトサイダーとして見られ、Community-Based ではなく単に Located organization となり、その最大の特徴であるメッセージの訴求力を失う可能性があることが推察された。

3. 課題

継続的なロジックモデルの作成や見直しと同時に、当該 CBO が自ら利用したいと感じられるレベルのモデルや記述の作成が必要である。さらにはモデルを用いて、活動の意図や効果を適切に反映する効果評価指標づくりを進め、その指標によるモニタリング調査が必要となる。

コミュニティセンター間の有益な議論の材料として活用するためには、多地域で共通すると考えられる活動に関するモデル作成を促進する必要がある。

先行研究にはここまで詳細かつ複層的なモデルの構築や活用事例の報告がないため、作成方法、表現方法及び活用方法にはさらに独自の工夫を要する。また、エンパワメント評価の立場からは、ロジックモデルの構築過程の議論や参加者の考えの変化あるいはその後の行動の変化が評価研究の成果の重要な一部であるとされるため[Fitterman. MD, 2005]、これらを適切に記述することができるよう、討議の内容や参加者の振り返りを記録していく必要がある。

また、複数のプログラムが相互に補完しあいながら機能していると考えられるため、関係する他のプログラムのモデルを並行して構築し評価することによって、関係性と役割が明確になると考える。

E. 結語

CBO による HIV 予防啓発の評価は、HIV 罹患率の減少や AIDS 報告数の減少といった長期的な中長期的な成果を待つ前に、プログラムの体系的な理解と、それによる活動プロセスの評価指標により、プログラムプロセスをモニタリングし、より効果的なプログラムへと迅速に改善をしつつ進めていく必要がある。

MSM に訴求力のある HIV 予防啓発を行う CBO が CBO としての介入を行う上で基板となるピア性の維持、信頼関係の構築と維持など、プ

ログラム評価かわかることを評価に加え、HIV の予防という全体の目標に寄与する活動の改善と促進が望まれる。

F. 発表論文等

(○印は当研究班に関連した発表論文等)

(論文)

1. 松高由佳, 古谷野淳子, 桑野真澄, 橋本充代, 本間隆之, 山崎浩司, 横山葉子, 日高庸晴: Men who have Sex with Men (MSM)における感染予防行動を妨げる認知に関する検討, 日本エイズ学会誌, 15(2), 134-140, 2013

(学会発表)

1. 日高庸晴, 本間隆之: インターネットによる MSM の行動疫学調査-経年変化分析の結果-, 第 25 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011

G. 引用文献

- Aral SO. (2008). Behavioral intervention for prevention and control of STD. Springer.
- Bickman L. (1987). the function of program theory using program theory in evaluation. San Francisco: Jossey-Bass.
- CDC. (2011), Introduction to Program Evaluation for Public Health Programs: A Self-Study Guide, 参照先: <http://www.cdc.gov/eval/guide/>
- CDC. (2002). 参照先: Evaluation Guidance Handbook: Strategies for Implementing the Evaluation Guidance for CDC-Funded HIV Prevention Programs: 参照先: http://www.cdc.gov/hiv/topics/evaluation/health_depts/guidance/strat-handbook/pdf/guidance.pdf
- CDC. (2007). 参照先: Evaluating

- CDC-Funded Health Department HIV Prevention Programs: http://www.cdc.gov/hiv/topics/evaluation/health_depts/guidance/
- ChapelJ.Thomas. (2008). From Data to Action: Integrating Program Evaluation and Program Improvement. 著 : AralO.Sevgi, DouglasM. (Eds.)John, Behavioral intervention for prevention and control of STD (ページ: 466-481). Springer, 2008.
 - Chen&Rossie. (1983). Evaluating with sense:the theory driven approach. Evaluation review, 283-302.
 - ChenH. (2005). Practical program evaluation: Assesing and improving planning implementation and effectiveness. Thousand Oak, CA: Sage.
 - HTChen. (2002). Ddesigning and conducting participatory outcome evaluation of community-based organizations' HIV prevention Program. Aids education and prevention, 18-26.
 - J SWholey. (2010). Handbook of Practical Program Evaluation, 3ed. Jossey-Bass.
 - KnowltonWL. (2009). The logic model guide book; Better strategies for great results.
 - PainterTM. (2010). Strategies used by community-based organizations to evaluate their locally developed HIV prevention interventions: Lessons learned from the CDC's innovative interventions project. AIDS Educ Prev.Oct;22(5), 387-401.
 - PH Rossi 大島巖(監訳) . (2005). プログラム評価の理論と方法: システムティックな対人サービス政策評価の実践ガイド. 東京: 日本評論社.
 - SA Kaplan. (2005). The use of logic models by community-based initiatives. Evaluation and Program Planning, 167-72.
 - SmithMF. (1989). Evaluability assessment: A practical approach. Norwell,MA: Academic publishers.
 - TMPainter. (2010). Strategies used by community-based organizations to evaluate their locally developed HIV prevention interventions: Lessons learned from the CDC's innovative interventions project. AIDS Educ Prev.Oct;22(5), 387-401.
 - United Way of America. (1996). Mesuring program outcome: A practical approach.
 - W.K.Kellogg Foundation. (2001). The logic model development guide.
 - WholeyJS. (1979). Evaluation: promise and performance,. The urban institute.
 - 安田&渡辺. (2008). プログラム評価研究の方法(臨床心理学研究法 第7巻) . 東京: 新曜社.
 - 安田節之. (2011). プログラム評価; 対人・コミュニティ援助の質を高めるために. 東京: 新曜社.

図 1. コミュニティペーパー「season」のロジックモデル

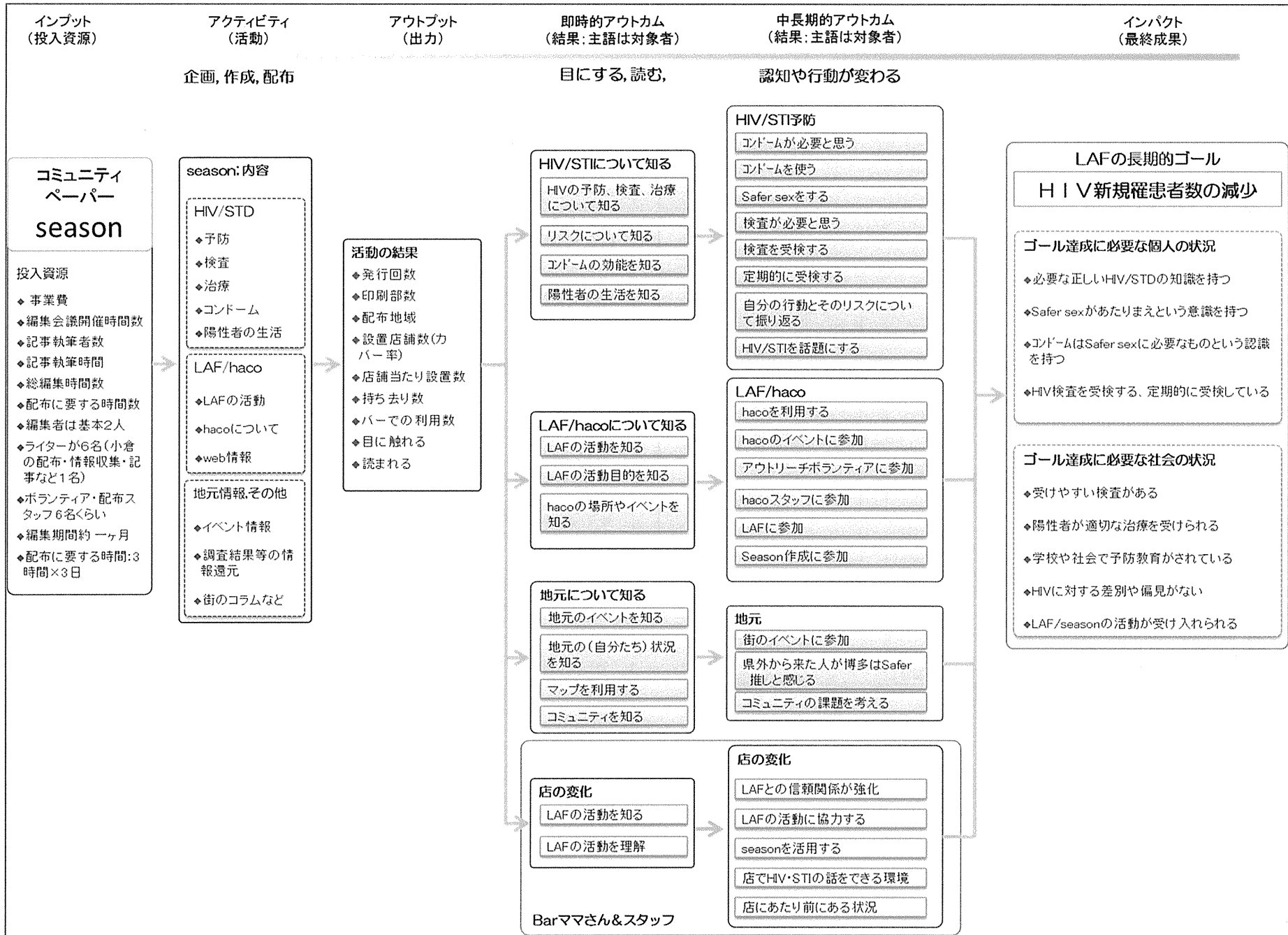


図 2. MASH 大阪コミュニティセンター事業のロジックモデル

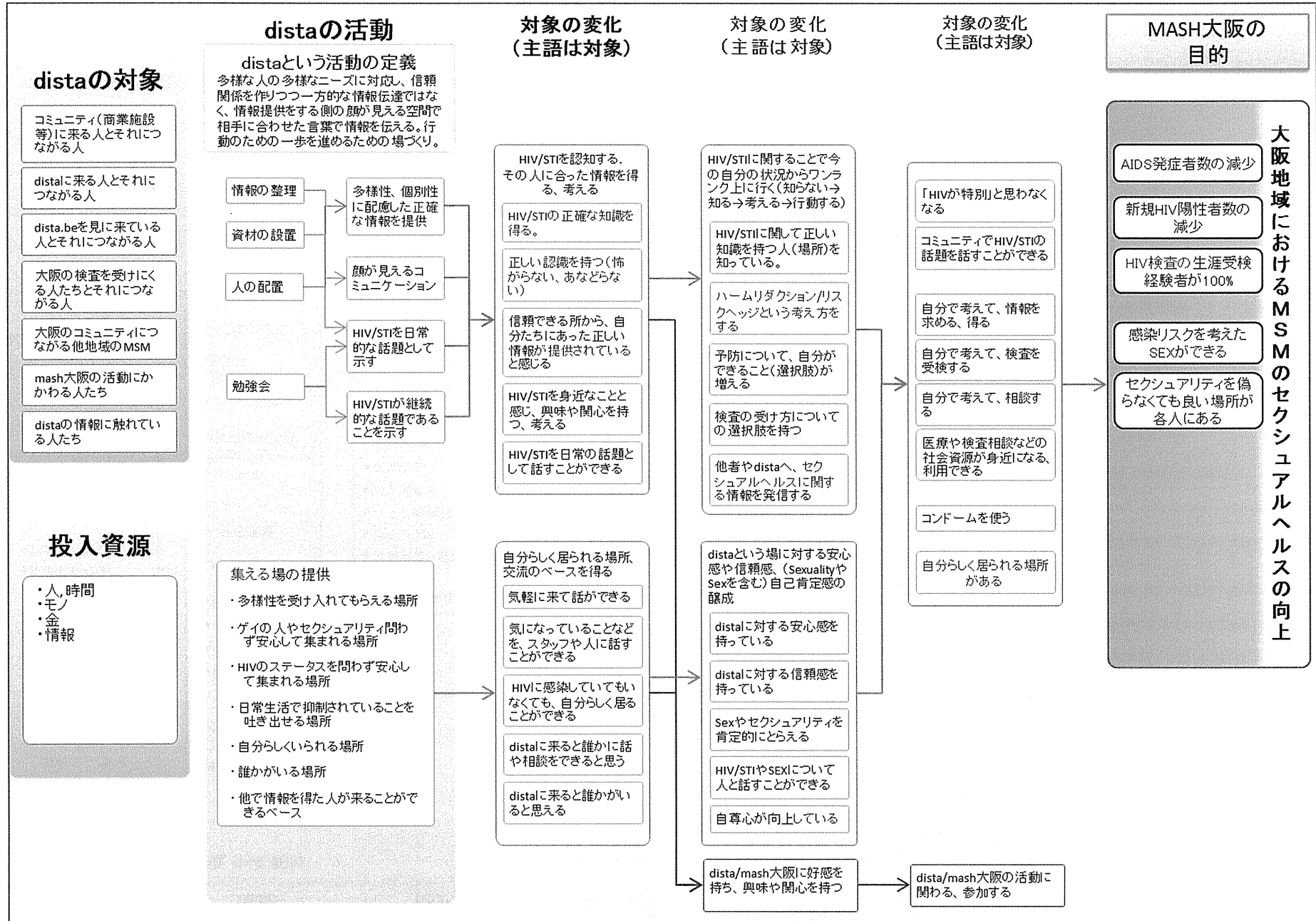
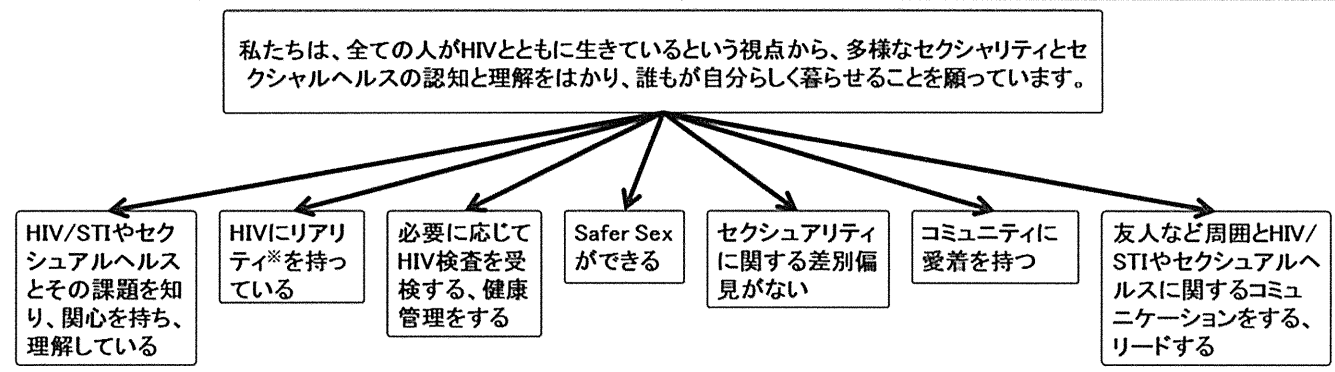
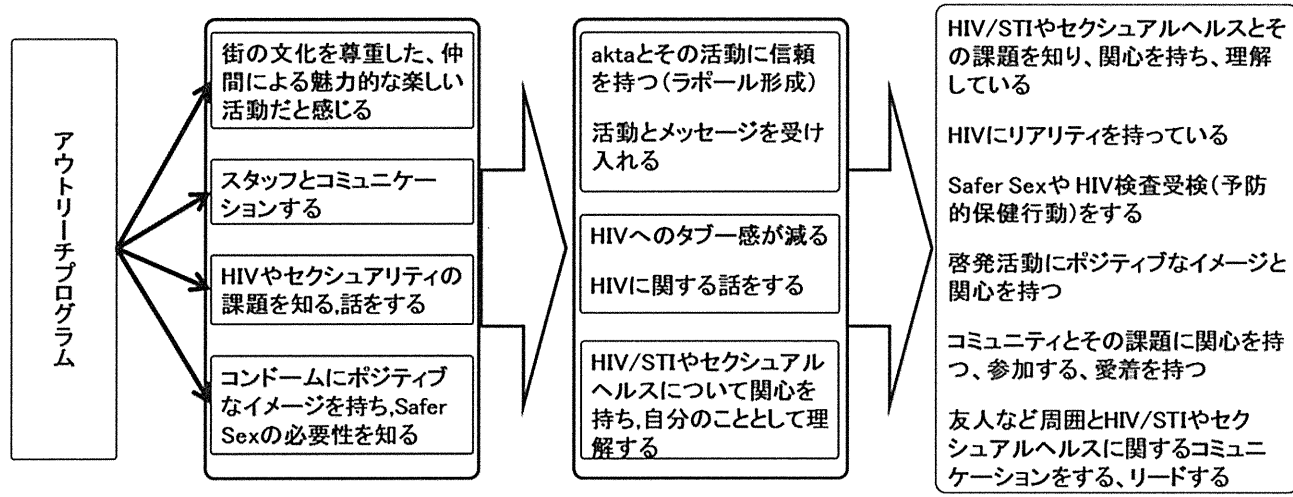


図 3. akta の活動のゴールの構造



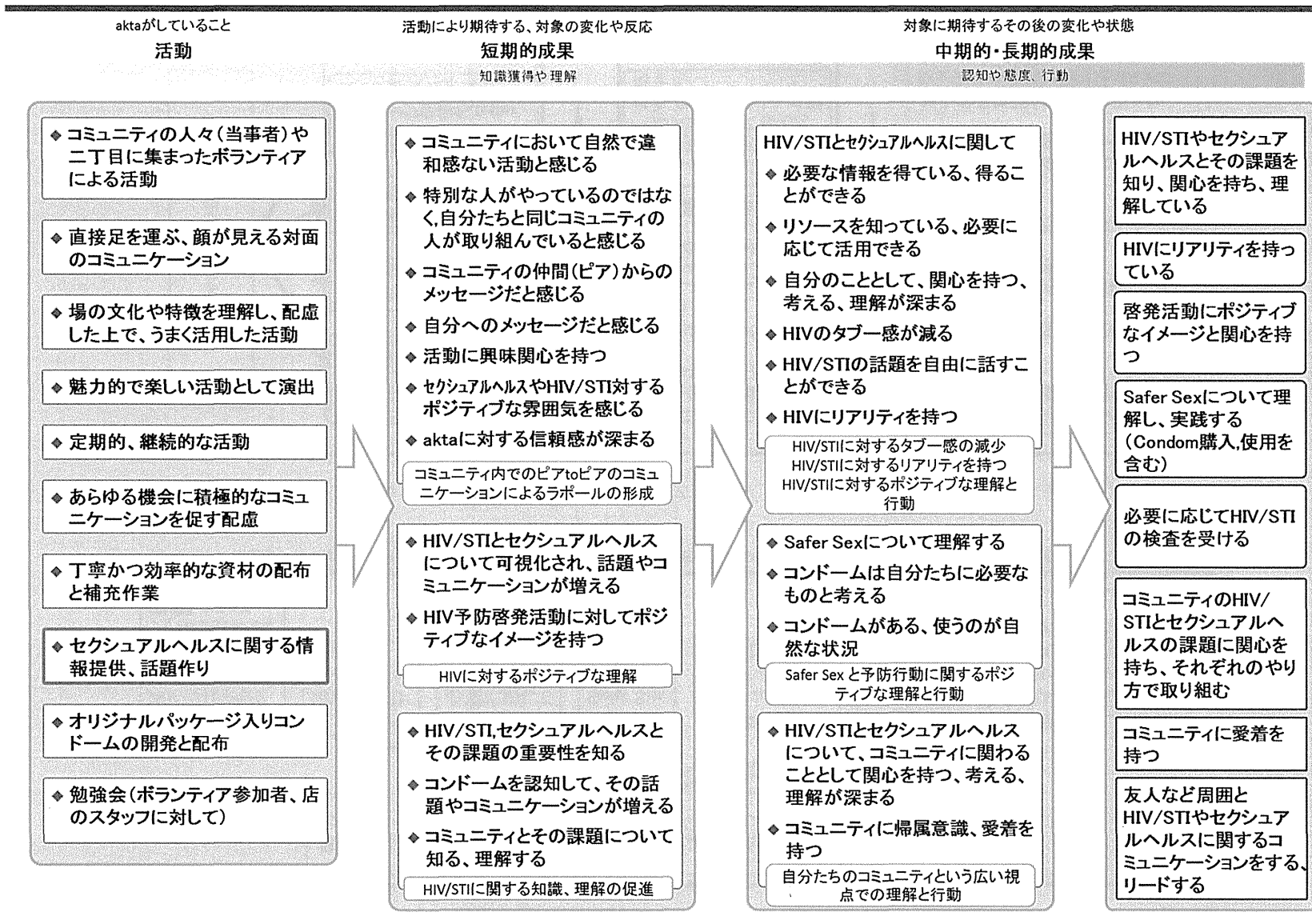
※「リアリティ」とは、「どこか遠くの自分が属さない別の世界の話ではなく、自分の属するコミュニティで身近に起きている現実であり、自分自身に関わること」

図 4. アウトリーチプログラムのシンプルなプロセスマップ (ロジックモデル;インパクト理論)



アウトリーチプログラムの大枠の概念(インパクト理論)では、コミュニティの人、店のスタッフ、ボランティアいずれの対象に関しても同じことを期待している。つまり、セクシュアルヘルスに関して正しい知識と関心を持ち、HIVタブー視せず、適切な予防行動を実践し、コミュニティの中でその理念を広げていけるような人になることを期待している。これらの基盤となる必要かつ正しい情報は、情報源であるaktaに対するラポールがあってはじめて受け入れられる情報としてコミュニティに存在し、浸透することができる。

図 5. アウトリーチ活動の詳細なプロセスマップ (ロジックモデル)



日本人成人男性に占める MSM 割合、推定 MSM 人口における HIV/AIDS の発生動向

研究代表者：市川誠一(名古屋市立大学看護学部 教授)

研究協力者：多田有希(国立感染症研究所)、塩野徳史、金子典代(名古屋市立大学看護学部)

研究要旨

1. MSM 人口の推定、商業施設等の利用と性行動

1) 全国の成人男性を対象とした郵送法による質問紙調査

成人男性における MSM の割合は 2012 年調査では 2.7% で、2009 年調査 2.0% とほぼ同値であった。過去 1 年間のエイズ関連情報入手経験は、MSM では 2012 年 59.5% で 2009 年 53.6% と変化はなかった。

2) 全国の成人男性を対象としたインターネットによる質問紙調査

A 社保有のモニター登録者を、住民基本台帳を基に 47 都道府県と年齢階級で層化した 20 歳から 59 歳について MSM のスクリーニング調査を実施した。2011 年度は男性 40,120 人から有効回答 39,766 人があり MSM 割合は 4.6% (n=1,844、95% C. I. ; 4.4%-4.8%) であった。2013 年度は同様に成人男性 31,192 人を抽出し、MSM は 4.1% でほぼ同値であった。

3) ゲイ向け商業施設利用者と非利用者の差異

ゲイ向け商業施設を利用したことがある MSM は 2011 年調査で 34.6%、2013 年調査で 35.9% とほぼ同値であった。ゲイ向け商業施設利用者は、性感染症既往率や感染リスク行動が高く(2011 年調査)、商業施設利用者を対象とした啓発介入の重要性が示唆された。

2. MSM における HIV/STD 感染の動向に関する研究

1) 感染症発生動向調査からみた MSM における HIV/AIDS を含む性感染症の発生動向

MSM における B 型肝炎は 7 例(2006 年)～19 例(2008 年)の範囲で推移していたが、2011 年 23 例、2012 年 30 例と増加した。また梅毒は 52(2003 年)～71 例(2005 年)の範囲で推移していたが、2008 年 132 例に急増し、2012 年は 277 例と増加傾向にあった。他の性感染症では大きな変化は見られなかった。

2) MSM における HIV 感染者、AIDS 患者の推定有病率と推定発生率の動向

地域ブロック別の成人男性に占める MSM 割合と国勢調査に基づく人口から MSM 人口を推定し、エイズ発生動向調査にある MSM の HIV 感染者、AIDS 患者報告数から MSM 人口 10 万対の推定有病率、推定発生率を算出した。HIV 有病率は東京都が最も高く 1,438.8、次いで近畿 555.6、東海 384.8、九州 258.8 で、AIDS 有病率は東京都が最も高く 329.7、次いで東海 161.2、近畿 139.4、九州 97.4 であった。HIV 感染者発生率は九州、東海、中国・四国、近畿で上昇しており、AIDS 患者発生率は、2011 年には東海、九州地方が東京や近畿と同程度となっていた。

3) 日本国籍 MSM における出生年代別 HIV/AIDS の動向分析

20-59 歳の MSM について、出生年代別に MSM 推定人口 10 万対の HIV 感染者数 (HIV 発生率) および AIDS 患者数(AIDS 発生率)を求め年次動向を明らかにした。出生年代別 AIDS 発生率の年次推移は、1950 年代生まれを除く年代は増加傾向であった。出生年代別 HIV 発生率は、1980 年代生まれの若い年齢層でも著しい増加が示された。

A. 研究目的

本研究班は、2009年の先行研究で、20-59歳の成人男性を対象にした郵送法による質問紙調査で、成人男性に占めるMSM割合を求め、国勢調査の人口を基準にして、MSMおよびMSM以外の男性のHIV感染者の有病率と発生率、AIDS患者の有病率と発生率を推定し、①MSMのHIV感染者、AIDS患者の推定有病率はMSM以外の男性の96倍、33倍であること、②AIDS患者の推定発生率は東京、近畿、東海がほぼ同程度、他の地域も同値に近づきつつあることを報告した。

2009年の調査は、6地域ブロックに限定していた、郵送法であったために若年層の回収率が低かった、標本規模が小さいためにMSMの回答数が少なくMSMに関する詳細な情報を得ることが困難であったなどの課題があった。また本研究班ではNGOの啓発活動を評価するために、クラブイベント参加者、バー顧客調査のように、主に商業施設を利用するMSMを対象に調査を実施してきた。啓発介入を評価する上で、NGOと協働して行う上で必要な調査である一方、MSM集団全体を捉える調査を行い、商業施設利用者の特性を把握する必要性も生じていた。

そこで無作為抽出で、標本規模を大きくし、回答しやすい方法としてインターネットによる調査を20-59歳の成人男性を対象に実施し、MSMをスクリーニングして、回答のあったMSMにさらに2次調査でHIV関連の知識、意識、行動、ゲイ向け商業施設の利用の有無等を調査した。加えて、MSMにおけるHIV/STDの発生動向、特にHIV/AIDSの有病率、発生率を推定し、動向を分析した。本報告では以下の点を総括した。

I. 成人男性に占めるMSM割合と行動に関する研究

1. 全国の成人男性を対象とした郵送法による質問紙調査(2011-2012年度)
2. 全国の成人男性を対象としたインターネットによる質問紙調査(2011-2012年度)
3. 全国の成人男性および成人女性を対象としたインターネットによる質問紙調査(2013年度)

II. MSMにおけるHIV/STD感染の動向に関する研究

1. 感染症発生動向調査からみたMSMにおけるHIV/AIDSを含む性感染症の発生動向(2011-2012年度)
2. 日本のMSMにおける地域ブロック別HIV感染者およびAIDS患者の動向(2012年度)
3. 日本国籍MSMにおける出生年代別HIV/AIDSの動向分析(2012年度)

B. 研究方法

I. 成人男性に占めるMSM割合と行動に関する研究

1. 全国の成人男性を対象とした郵送法による質問紙調査

分担：金子典代、塩野徳史、市川誠一

社団法人B社の所有するマスターサンプルから抽出した成人男性(20-59歳)4,000人を対象に、性指向、検査行動、情報との接触、知識等について郵送法による質問紙調査を実施した(2011年度)。性指向別にみた成人男性のHIV感染症の検査受検経験、知識、身近さ、情報認知の実態について、2009年と2012年の調査結果を比較した。

2. 全国の成人男性を対象としたインターネットによる質問紙調査

分担：塩野徳史、金子典代、市川誠一

住民基本台帳を基に47都道府県の年齢階級で層化して求めた20歳から59歳の男性の数に基づきA社保有のニター登録者(調査実施時点の20歳から59歳のモニター登録者数は1,053,549人)から40,120人を抽出し、同性間性的接触を有した男性(MSM)をスクリーニングするインターネット調査を行い、MSM割合を明らかにした。スクリーニング調査では40,090人の回答があり、MSMであった1,853人を対象に本調査を実施し、1,520人の回答を得た。またこの調査の結果を基に、全国のMSM割合の分布、推定MSM人口に基づくHIV有病率、AIDS有病率等の算出、MSMのゲイ向け商業施設利用経験などを分析した。

3. 全国の成人男性および成人女性を対象としたインターネットによる質問紙調査

分担：塩野徳史、金子典代、市川誠一

2011年度の全国成人男性を対象としたインターネットによる質問紙調査と同様の手法で、2012年国勢調査を基に47都道府県の年齢階級で層化して求めた20歳から59歳の男性・女性の数に基づきA社保有のモニター登録者(調査実施時点の20歳から59歳のモニター登録者数は2,074,265人)から男性31,192人、女性30,682人を抽出し、スクリーニング調査を行った。スクリーニングは、「これまでに性的魅力を感じた相手の性別」「これまでに性的接触を持った相手の性別」「相手に金銭を払って性交渉をした経験(生涯と過去6カ月)」「相手から金銭をもらって性交渉をした経験」を尋ねた。

2次調査は、①生涯の性交相手が異性のみで生涯にお金を払った性交経験もお金をもらった性交経験もない男性(以下、成人男性)、②生涯の性交相手が異性のみで生涯にお金を払った性交経験もお金をもらった性交経験もない女性(以下、成人女性)、③生涯の性交相手が同性または両方である男性(以下、MSM)、④生涯の性交相手が同性または両方である女性(以下、WSW)、⑤生涯の性交相手が異性のみで生涯にお金を払った性交経験はあるがお金をもらった性交経験はない男性(以下、SW利用男性)、⑥生涯の性交相手が異性のみで生涯にお金をもらった性交経験がある女性(以下、SW女性)とした。2011年度調査と同様に、MSM割合の分布、MSMの生涯におけるゲイ向け商業施設利用経験、検査行動、性感染症既往歴、周囲のHIV感染者の有無、過去6ヶ月間のHIVやエイズに関する対話経験、性行動などを分析した。

II. MSMにおけるHIV/STD感染の動向に関する研究

1. 感染症発生動向調査からみたMSMにおけるHIV/AIDSを含む性感染症の発生動向

分担：多田有希、塩野徳史、金子典代、市川誠一

本研究は、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間のHIV感染対策とその介入効果に関する研究(研究代表者 市川誠一)」にて2009年度から開始した。

感染症発生動向調査からMSMにおける性感

染症の発生状況の捕捉が可能かを検討した結果、性的接触が感染経路となる全数把握疾患(HIV/AIDS、A型、B型、C型肝炎、アメーバ赤痢、ジアルジア症、梅毒)においては、それらの届出様式の感染原因・感染経路の記載項目に、「性的接触」(後天性免疫不全症候群では「性行為感染」と表記)が選択肢の一つとなっている。その詳細項目として「同性間性的接触」が報告された男性の動向をみるのが、MSMにおける発生動向の把握に近似するものと考えられ、それらの年間報告数、年齢分布、さらに都道府県毎のHIV/AIDS男性における同性間性的接触の占める割合、及び、AIDSの占める割合を検討した。

データは、国立感染症研究所において、感染症サーベイランスシステム(National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases: NESID)から抽出し、1年は第1~52(53)疫学週として、診断日に基づき集計した。そのため、エイズ発生動向調査の集計とは報告数が異なっている。

感染経路の報告に関しては、多くは推定の報告であること(HIV/AIDSは届出様式上推定のみ。他の疾患は推定・確定を医師の判断で選択するようになっている)、必ずしも十分な問診の後に判断されたものではない場合もあると考えられること、このためもあり不明の報告も少なくないこと等の制限があることに注意が必要である。

都道府県別の集計については、対象とした疾患のうち、HIV/AIDSでは最近数年間の主な居住地(国内は都道府県まで、国外は国名以下自由記載)、A型肝炎は住所が届出項目にあるが、それ以外の疾患では居住地情報の項目はないことから、7疾患すべてで医師が届出を行った自治体(医療機関所在地)とした。

2. 日本のMSMにおける地域ブロック別HIV感染者およびAIDS患者の動向

分担：塩野徳史、金子典代、市川誠一

スクリーニング調査の20歳から59歳の回答者(n=39,766)で、同性との性交経験がある、または同性・異性両方との性交経験があると

回答した者をMSMとし、都道府県別にMSM割合を算出した。そして平成22年の国勢調査で公表されている全国の20歳から59歳成人男性人口に乘じ、MSM人口を都道府県別に推定した。次いで厚生労働省エイズ発生動向委員会による平成23(2011)年エイズ発生動向年報(1月1日～12月31日)のデータを用いてMSM(日本国籍男性における同性間性的接触による報告数)における有病率および罹患率を人口10万対で算出した。なおエイズ発生動向年報では都道府県別・感染経路別の報告はないため北海道・東北、関東・甲信越、東京都、東海、北陸、近畿、中国・四国、九州の各ブロック別に集計した。

3. 日本国籍 MSM における出生年代別 HIV/AIDS の動向分析

分担：多田有希、塩野徳史、金子典代、市川誠一

出生年の算出については、個別に報告された年から報告時点の年齢を除いたものを出生年とし、出生年代によって1959年以前、1960年-1969年、1970年-1979年、1980年-1989年、1990年以降の5群に分類した。

- ①人口は、国勢調査で報告されている年齢を調査実施年の2010年から減じて出生年とし、男性人口の出生年代別に分類した。
- ②MSM割合については、調査実施年の2012年から当時の年齢を減じて出生年として割合を算出した。その後①に乗じて出生年代別のMSM人口を推定した。
- ③HIV感染者報告数およびAIDS患者報告数については、感染症発生動向調査から報告時年齢から報告年を減じ出生年とした。

1960年代出生群、1970年代出生群、1980年代出生群について2000年から2011年の報告のなかで男性同性間の性的接触によるHIV感染報告数、AIDS患者報告数を求めた。

4. 倫理面への配慮

調査の実施あたっては、研究代表者の所属機関の倫理委員会の審査・承認を受けた。

C. 研究結果

I. 成人男性に占めるMSM割合と行動に関する研究

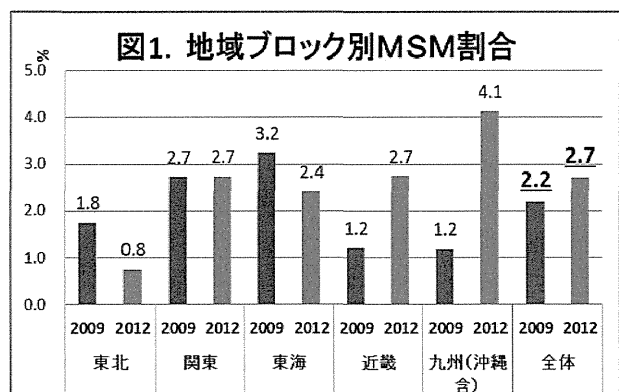
1. 全国の成人男性を対象とした郵送法による質問紙調査(2011-2012年度)

性指向別にみた成人男性のHIV感染症の検査受検経験、知識、身近さ、情報認知の実態について、2009年と2012年の2回にわたり実施した調査結果の比較を行い、検査行動と情報との接触、知識といった関連要因の経年的な変化をとらえた。

日本の成人男性におけるMSMの割合は、2009年調査では2.0%で、2012年調査では2.7%で、ほぼ同値であった。2012年調査では地域ブロック別にみると0.8-4.1%と幅があった(図1)。

生涯のHIV検査受検経験は、異性愛者においては2009年が10.6%、2012年が10.9%で変化は見られなかった($p=0.77$)。MSMにおいては、2009年が21.4%で、2012年は13.6%と低かった($p=0.38$)。MSMについてはサンプル数が少ないことを考慮する必要がある。生涯受検経験を有する者の中での、過去1年のHIV検査受検経験割合は、異性愛者においては2009年が24.6%に比して2012年は18.2%とやや低く($p=0.18$)、MSMではサンプル数が少ないために評価はできなかった。

過去1年間のエイズ関連情報入手経験は、MSMでは2009年53.6%、2012年59.5%と変化はなかったが、異性愛者では44.8%から18.7%に有意に低下していた($p<0.01$)。このことはHIV/AIDSへの関心の社会的な低下を示唆するものと考えられる。



2. 全国の成人男性を対象としたインターネットによる質問紙調査

1) MSM 割合と推定 MSM 人口

スクリーニング調査有効回答者における MSM の分布割合と 95%信頼区間（以下 95% C. I.）を表 1 に示した。有効回答の 39,766 人のうち、これまでに同性間性的接触を有した MSM は 4.6%（n=1,844、95% C. I. ; 4.4% - 4.8%）であった。また、同性に魅力を感じるが異性とのみ性的接触を有したものは 3.8%（n=1,521）、どちらにも性的に魅力を感じてはいないが異性とのみ性的接触を有したものは 0.7%（n=263）、異性に性的魅力を感じ、異性とのみ性的接触を有したものが 81.7%（n=32,740）、性的接触の経験がないものが 9.2%（n=3,668）であった。全国の 20~59 歳における男性人口は 32,654,505 人であり、MSM 人口は 1,502,107 人（95% C. I. ; 1,436,798 人~1,567,416 人）と推定された。

居住地別の MSM 割合は、ブロック別で四国（n=1,150）が 3.4%（95% C. I. ; 2.4% - 4.4%）と最も低く、北海道（n=1,617）が 5.9%（95% C. I. ; 4.7% - 7.0%）と最も高かった。都道府県別の MSM 割合は、2.0%（高知県、島根県）から 6.4%（大分県）の範囲であった。

2) ゲイ向け商業施設利用者と非利用者の差異

ゲイバーやゲイナイトなどのゲイ向け商業施設を生涯において利用したことがある MSM は 34.6%であった。本調査に回答した 20 歳から 59 歳の MSM についてゲイ向け商業施設利用別に 2 群し各項目についてカイ 2 乗検定を用いて分析した後、有意差のみられた項目に関して多重ロジスティック回帰分析を行った（表 2-1, 2-2）。

ゲイ向け商業施設利用に関連する要因としては、ゲイ向け商業施設非利用群に比べ利用群では、過去 6 ヶ月間の不特定相手とのアナルセックス

時のコンドーム非常用は 2.20 倍高く（95% C. I. ; 1.05% - 4.59%）、生涯の性感染症既往も 1.75 倍（95% C. I. ; 1.23% - 2.51%）であった。

予防に関する行動や規範について、ゲイ向け商業施設非利用群に比べ利用群では、周囲に HIV 感染している人が「いる・いると思う」人が 2.49 倍高く（95% C. I. ; 1.74% - 3.57%）、過去 6 ヶ月間の恋人や大切な人とのエイズに関する対話経験あった人が 1.92 倍（95% C. I. ; 1.13% - 3.25%）、過去 6 ヶ月間の友達とのエイズに関する対話経験があった人が 1.90 倍（95% C. I. ; 1.20% - 3.00%）、生涯の HIV 検査受検経験が 1.82 倍（95% C. I. ; 1.32% - 2.49%）と高かった。

以上のことから、ゲイ向け商業施設利用者は感染のリスクが高い集団であると考えられ、これまで NGO が主にゲイ向け商業施設利用者を対象として介入活動を展開してきたことは妥当であったと言える。またコンドーム使用状況や性感染症の既往が高いことから、今後も介入を浸透させていく必要がある。

表1 スクリーニング調査の概要-MSMにおける割合

	Total n	MSM		
		n	%	95% C.I.
全体	39766	1844	4.6%	4.4% - 4.8%
居住地域				
北海道	1617	95	5.9%	4.7% - 7.0%
東北	2859	101	3.5%	2.9% - 4.2%
関東	14081	685	4.9%	4.5% - 5.2%
甲信越	1586	66	4.2%	3.2% - 5.1%
北陸	913	43	4.7%	3.3% - 6.1%
東海	4726	197	4.2%	3.6% - 4.7%
近畿	6390	327	5.1%	4.6% - 5.7%
中国	2149	91	4.2%	3.4% - 5.1%
四国	1150	39	3.4%	2.4% - 4.4%
九州	4295	200	4.7%	4.0% - 5.3%
年齢				
20-29歳	8293	381	4.6%	4.1% - 5.0%
30-39歳	11394	628	5.5%	5.1% - 5.9%
40-49歳	10039	455	4.5%	4.1% - 4.9%
50-59歳	10040	380	3.8%	3.4% - 4.2%
最終学歴				
小・中学校・高校	10746	484	4.5%	4.1% - 4.9%
専門学校・大学・大学院	29020	1360	4.7%	4.4% - 4.9%
婚姻状況				
未婚	17348	917	5.3%	5.0% - 5.6%
既婚	22418	927	4.1%	3.9% - 4.4%
居住形態				
同居	31141	1294	4.2%	3.9% - 4.4%
独居	8625	550	6.4%	5.9% - 6.9%