

(N=321)、「検査前の説明や相談は分かりやすかったか」は92.3% (N=323)、「結果の説明や相談は分かりやすかったか」は91.4% (N=320)であった。予約・相談から、検査前説明・相談、結果説明・相談まで一連の過程を通じて、受検者に対する説明や相談は高く評価された。

さらに、受検後の影響に関しては、性行動について尋ねたところ、「今後セイファーセックスを心がけようと思うか」については88.9% (N=311)が「はい」と回答し、受検が今後の行動変容につながる可能性がうかがえた。また、HIV検査を「パートナーにすすめる」は44.3% (N=155)、「友人、知人にすすめる」は56.6% (N=198)が「はい」と回答した。受検が検査を普及する動きにもつながることがうかがえた。

<連携事業の効果（前年度との比較・保健所実施との比較）>

中野区の平成25年度の検査数実績と前年度の検査数実績を検査の種別（平日昼間、休日即日（NGO連携））ごとに比較した（表15）。

保健所での検査実施は若干の増加がみられ

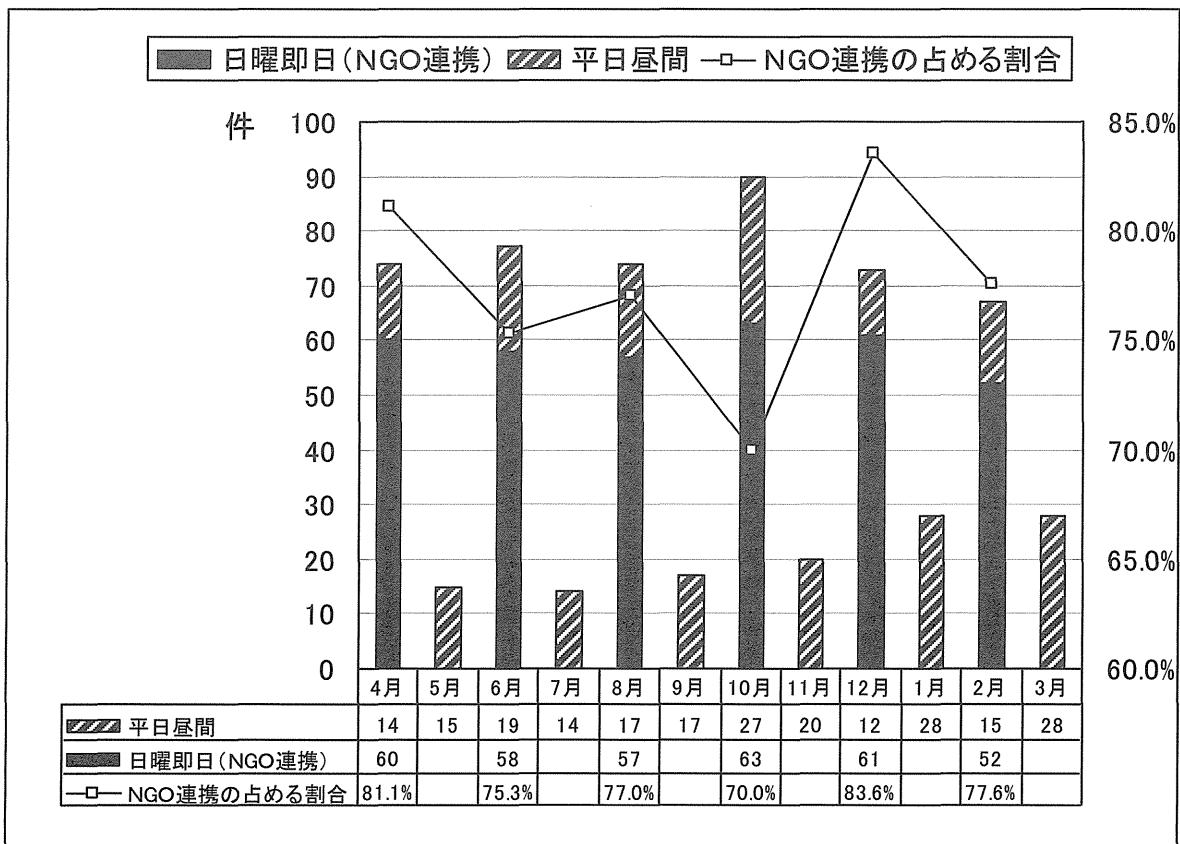
表15 受検者数(平成24年度と平成25年度の比較)

	24年	25年
平日昼間（保健所）	218	226
休日即日（NGO連携）	557	351
合計	775	577

た。NGO連携による検査事業では、前年度まで受けていた公益財団法人エイズ予防財団の特例検査助成が平成25年度に終了したことに伴い、予約数が大幅に削減されたことから受検件数は減少となっているものの、表10に示したとおり予約受付数を上回る予約希望者数があったことから、定員を拡大することで受検件数が増加する可能性が確認できている。

次に、平成25年度の検査数の月別推移をグラフ4に示した。検査数のなかでNGO連携による検査の占める割合は最大83.6%であり、多くの検査数がNGO連携による検査によって賄われている状況があった（グラフ4）。このように、NGO連携による検査事業を導入することで、大幅な検査数の増加が可能であることが推察された。

グラフ4 H25 検査種別の月別受検者件数比較(中野区)



2) 性行動及び予防知識に関する質問票調査

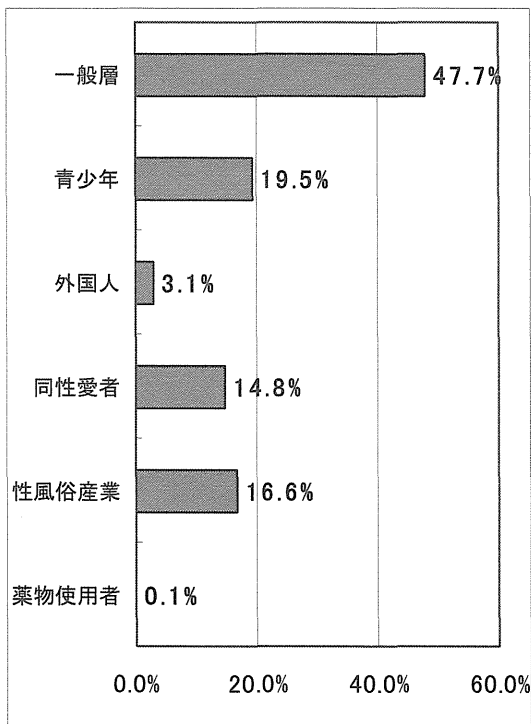
NGO 連携による検査事業の受検者を対象に、受検者の属性、性行動、意識、予防行動の実態について質問票調査を実施し、NGO 連携による検査事業の特徴である検査相談の影響評価を行った。

対象は、平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月に実施したさいたま市及び中野区での NGO 連携による検査事業の受検者 1552 名を対象としてアンケート用紙（添付資料 3）を配布し、協力を依頼した。回収率は 99.9%（1551 名）であった。回答者の年代は 10 代が 2.8%（N=43）、20 代が 44.5%（N=690）、30 代が 34.7%（N=538）、40 代が 12.3%（N=190）、50 代が 3.9%（N=60）、60 代以上が 1.2%（N=19）、不明が 0.7%（N=11）であり、性別は男性が 66.2%（N=1026）、女性が 32.9%（N=511）、その他が 0.2%（N=3）、未回答が 0.7%（N=11）であった。

2-1) 該当する個別施策層について

受検者に個々が該当する個別施策層について尋ねた（複数回答）。結果はグラフ 5 のとおり。一般層（どの個別施策層にも属さない者）47.7%（N=740）、青少年（24 歳までの若者）が 19.5%（N=302）、外国人が 3.1%（N=48）、同性愛者が 14.8%（N=229）、性風俗産業の従事者及び利用者が 16.6%（N=257）、薬物使用者が 0.1%（N=1）であった。

グラフ 5 該当する個別施策層



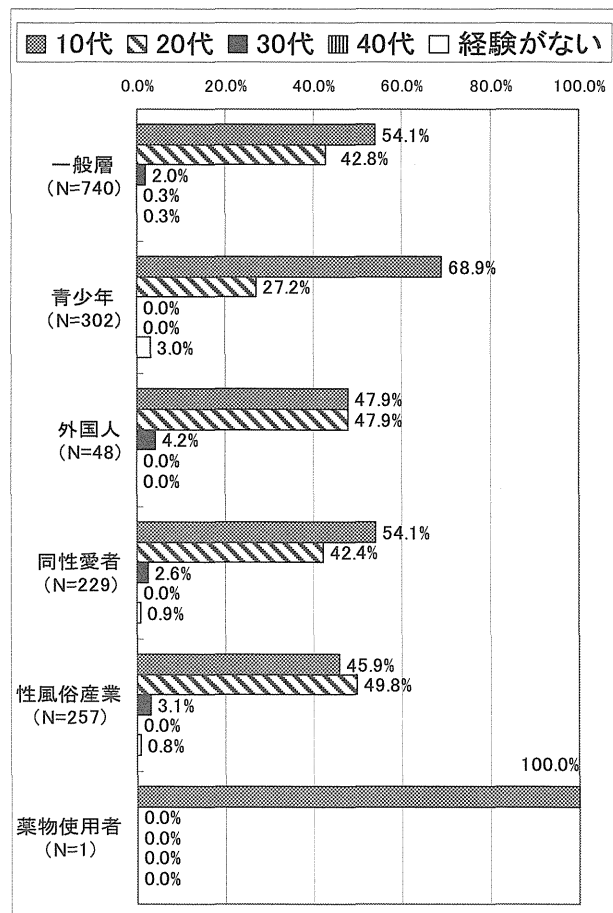
※なお、以降の調査結果及び評価について、薬物使用者は人数が著しく少ないことから、比較の対象から除外することとする。

2-2) 初交年齢について

初めて性行為をした年齢について尋ねたところ、10 代が 53.6%（N=832）、20 代が 41.9%（N=650）、30 代が 2.0%（N=31）、40 代が 0.1%（N=2）、性行為の経験がないが 0.3%（N=5）、未回答が 2.0%（N=31）であった。

次に、初交年齢を一般層と個別施策層ごとに比較した。結果はグラフ 6 のとおり。

グラフ 6 初交年齢（個別施策層比較）



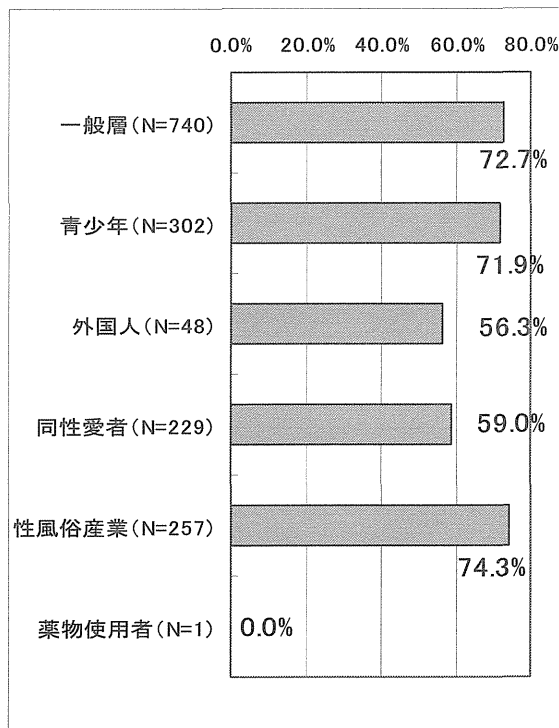
一般層（N=740）では、10 代が 54.1%（N=400）、20 代が 42.8%（N=317）、30 代が 2.0%（N=15）、40 代が 0.3%（N=2）、経験がないが 0.3%（N=2）であった。青少年（N=302）では、10 代が 68.9%（N=208）、20 代が 27.2%（N=82）、経験がないが 3.0%（N=9）であった。外国人（N=48）では、10 代が 47.9%（N=23）、20 代が 47.9%（N=23）、30 代が 4.2%（N=2）であった。同性愛者（N=229）では、10 代が 54.1%（N=124）、20 代が 42.4%（N=97）、30 代が 2.6%（N=6）、経験がないが 0.9%（N=2）であった。性風俗産業の従事者及び利用者（N=

257)では、10代が45.9%(N=118)、20代が49.8%(N=128)、30代が3.1%(N=8)、経験がないが0.8%(N=2)で、薬物使用者(N=1)では、10代が100.0%(N=1)であり、一般層と各個別施策層共に10代及び20代での初交経験を有する層が多数であった。

2-3) 初交時のコンドーム使用について

初交時のコンドーム使用の有無について尋ねたところ、初交時にコンドームを使用したのは70.3%(N=1090)、使用していないのは23.1%(N=358)であった。また、初交時のコンドーム使用の有無を一般層と個別施策層ごとに比較した。結果はグラフ7のとおり。初交時にコンドームを「使用した」と答えた者は、一般層(N=740)では72.7%(N=538)、青少年(N=302)では71.9%(N=217)、外国人(N=48)では56.3%(N=27)、同性愛者(N=229)では59.0%(N=135)、性風俗産業の従事者及び利用者(N=257)では74.3%(N=191)、薬物使用者(N=1)では0.0%(N=0)であり、同性愛者及び外国人の使用が若干低い傾向が見られた。

グラフ7 初交時コンドーム使用(個別施策層比較)

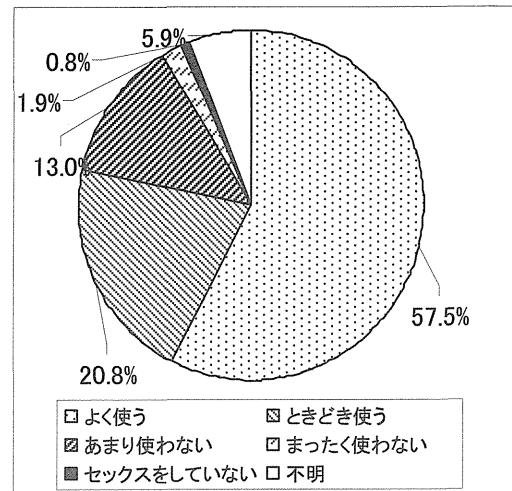


2-4) これまでのコンドーム使用について

これまでの性行為において、どの程度コンドームの使用経験があったかを「よく使う」、「ときどき使う」、「あまり使わない」、「まったく使わない」、「セックスをしていない」のなかから

該当する項目を尋ねた。結果はグラフ8のとおり。

グラフ8 これまでのコンドーム使用について



次に、コンドームの使用経験について、「よく使う」を4点、「ときどき使う」を3点、「あまり使わない」を2点、「まったく使わない」を1点として、その平均の差について、一般層と個別施策層ごとに分散分析を用いて比較した。結果は表16のとおり。一般層の平均点3.36点と比較して、青少年(N=302)では3.47点、外国人(N=48)では3.64点、同性愛者(N=229)では3.49点、性風俗産業の従事者及び利用者(N=257)では3.42点、薬物使用者(N=1)では3.00点と薬物使用者以外の個別施策層のほうがコンドーム使用をしている傾向が見られた。

また、外国人については、5%水準で有意に平均点が高いことが確認された。

表16 コンドーム使用経験(個別施策層比較)

(よく使う～まったく使わない 4点リカート)	
属性	平均点
一般層(N=740)	3.41
青少年(N=302)	3.47
外国人(N=48)	3.64(※)
同性愛者(N=229)	3.49
性風俗産業(N=257)	3.42
薬物使用者(N=1)	3.00

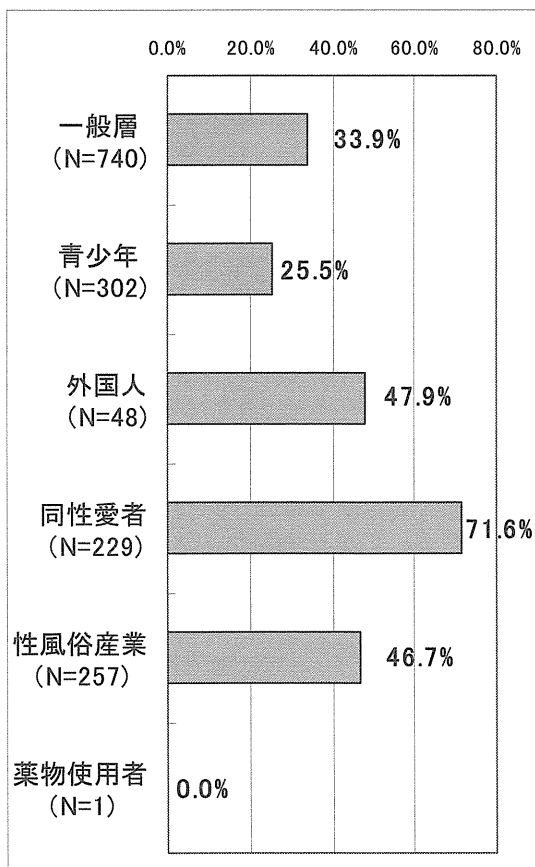
※は一般層と各個別施策層との間の平均の差において5%水準で有意な結果であるもの

2-5) HIV 抗体検査の受検経験について

HIV 抗体検査の受検経験について尋ねたところ、「経験がある」のは 39.8%(N=617)、「経験がない」のは 54.9%(N=852)であった。つぎに、HIV 抗体検査の受検経験を一般層と個別施策層ごとに比較した。結果はグラフ 9 のとおり。

HIV 抗体検査の受検の「経験がある」と答えた者は、一般層 (N=740) では 33.9%(N=251)、青少年 (N=302) では 25.5%(N=77)、外国人 (N=48) では 47.9%(N=23)、同性愛者 (N=229) では 71.6%(N=164)、性風俗産業の従事者及び利用者 (N=257) では、46.7%(N=120)、薬物使用者 (N=1) では 0.0%(N=0)であり、同性愛者の受検経験が多い傾向にあった。

グラフ 9 HIV 検査受検経験(個別施策層比較)



2-6) 受検しやすい機関について

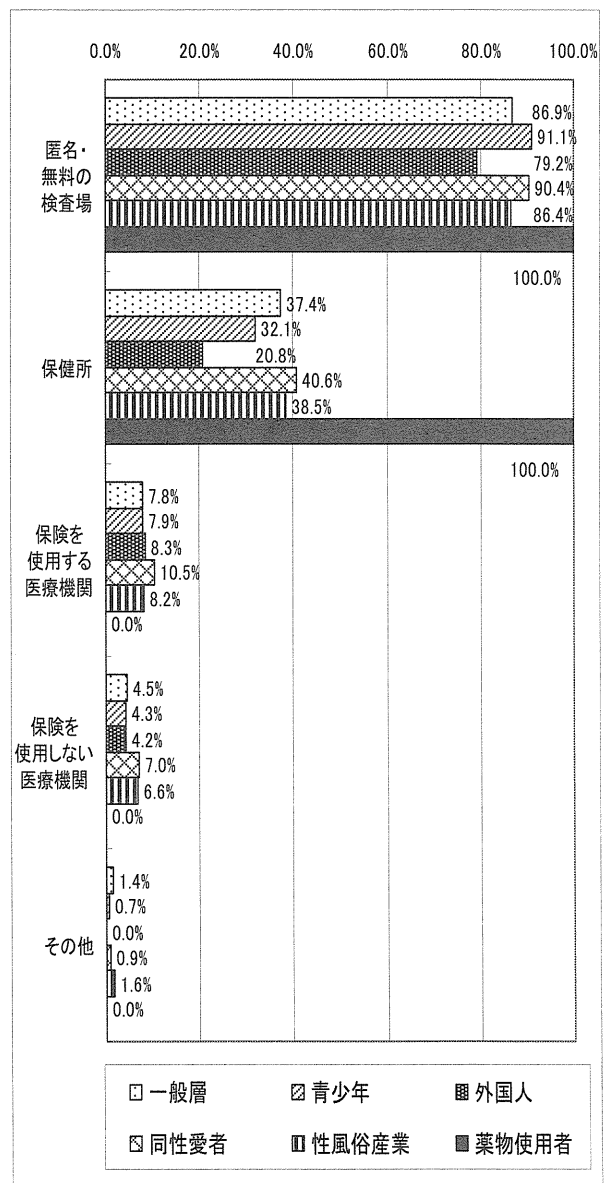
HIV 抗体検査の受検がしやすいと思う機関について尋ねたところ、「匿名・無料の検査場」が 87.2%(N=1352)、「保健所」が 36.4%(N=564)、「保険を使用する医療機関」が 7.9%(N=122)、「保険を使用しない医療機関」が 4.8%(N=74)「その他」が 1.2%(N=19)であった (表 17)。

表 17 受検しやすい機関 (N=1551)

	%	N
匿名・無料の検査場	87.2%	1352
保健所	36.4%	564
保険を使用する医療機関	7.9%	122
保険を使用しない医療機関	4.8%	74
その他	1.2%	19

次に、HIV 抗体検査の受検がしやすいと思う機関を一般層と個別施策層ごとに比較した。結果はグラフ 10 のとおり。特に青少年、同性愛者が「匿名・無料の検査場」が受けやすいと回答していた。

グラフ 10 受検しやすい機関(個別施策層比較)



2-7) STD 検査の受検経験について

STD 検査の受検経験について尋ねたところ、「経験がある」のは 32.0%(N=497)、「経験がない」のは 62.7%(N=973)、「未回答」が 5.2%(N=81)であった。

個別施策層ごとに「経験がある」回答者を比較すると、同性愛者(N=229)は 40.2%(N=92)、性風俗産業の従事者及び利用者(N=257)は 36.2%(N=93)が受検経験があると回答しており、STD 検査を多く受検していた(表 18)。

表 18 STD 検査の受検経験(個別施策層比較)

	%	N
一般層 (N=740)	31.4%	232
青少年 (N=302)	28.1%	85
外国人 (N=48)	22.9%	11
同性愛者 (N=229)	40.2%	92
性風俗産業 (N=257)	36.2%	93
薬物使用者 (N=1)	0.0%	0

2-8) HIV や STD に関して不安になったときの相談先について

HIV や STD に関して不安になったときに相談できる相手や相談先があるかについて尋ねたところ、「相談先がある」のは 26.5%(N=411)、「相談先がない」のは 68.0%(N=1055)、「未回答」が 5.5%(N=85)であった。

相談できる相手を個別施策層ごとに比較した。結果は表 19 のとおり。一般層(N=740)で 23.5%(N=174)、青少年(N=302)では 35.4%(N=107)、外国人(N=48)では 35.4%(N=17)、同性愛者(N=229)では 38.9%(N=89)、性風俗産業の従事者及び利用者(N=257)では、17.9%(N=46)、薬物使用者(N=1)では 0.0%(N=0)であり、青少年、外国人、同性愛者に比べ、一般層、性風俗産業の従事者及び利用者の相談先の所持は低い結果であった。

表 19 HIV や STD の相談先所持(個別施策層比較)

	%	N
一般層 (N=740)	23.5%	174
青少年 (N=302)	35.4%	107
外国人 (N=48)	35.4%	17
同性愛者 (N=229)	38.9%	89
性風俗産業 (N=257)	17.9%	46
薬物使用者 (N=1)	0.0%	0

次に、相談できる相手について尋ねた。結果は表 20 のとおり。同性の友人 33.5%(N=520)、

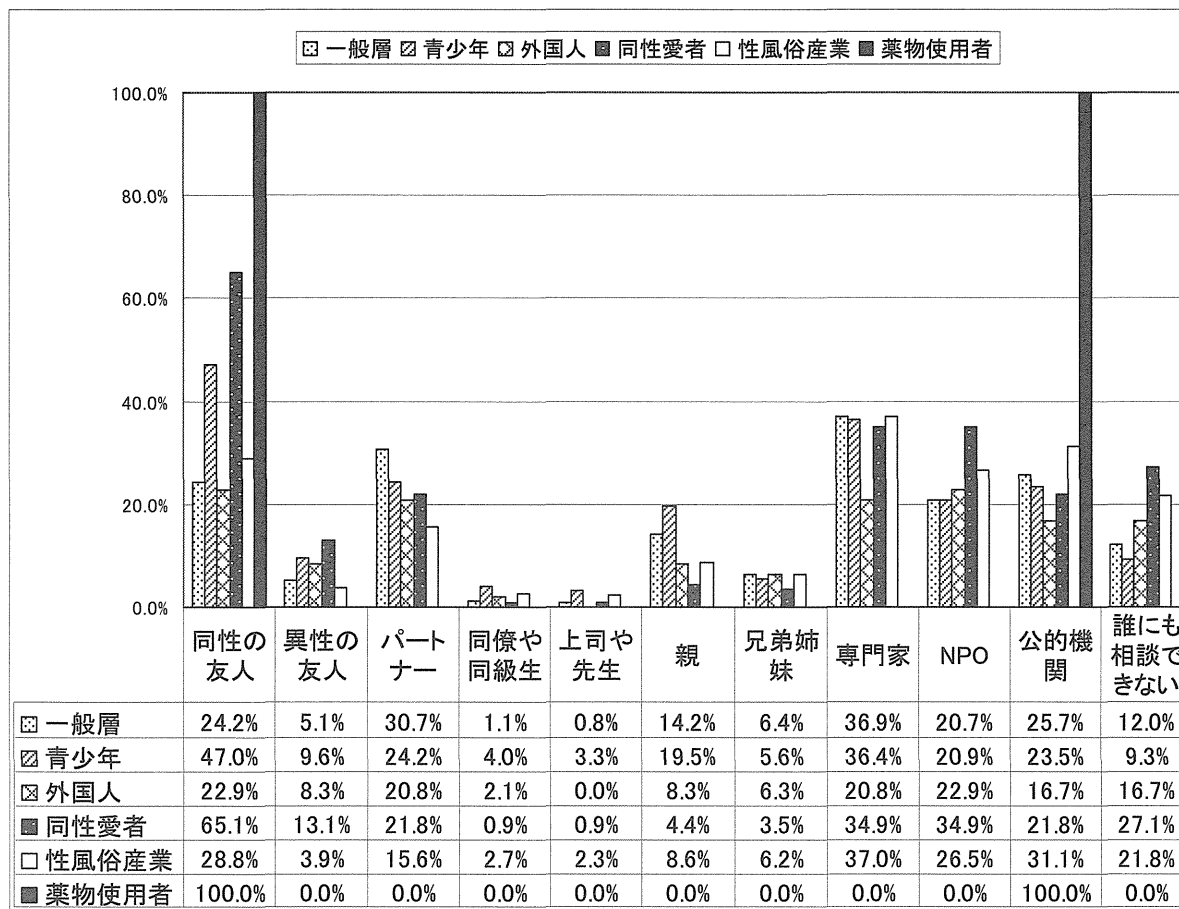
パートナー 25.3%(N=393) など個人的な関係が重視されていた。また、専門家 35.4%(N=549)、公的機関 24.6%(N=381)、NPO 22.7%(N=352) などの専門性や公共性を持つ機関も重視されていた。

表 20 相談できる相手(N=1551)

	%	N
同性の友人	33.5%	520
異性の友人	6.8%	106
パートナー	25.3%	393
同僚や同級生	1.9%	29
上司や先生	1.5%	23
親	12.9%	200
兄弟姉妹	5.6%	87
専門家(弁護士、医師、カウンセラーなど)	35.4%	549
NPO	22.7%	352
公的機関	24.6%	381
誰にも相談できない	12.2%	189

相談できる相手について、一般層と個別施策層ごとに比較した。結果はグラフ 11 のとおり。「同性の友人」と答えた者は、一般層(N=740)では 24.2%(N=179)、青少年(N=302)では 47.0%(N=142)、外国人(N=48)では 22.9%(N=11)、同性愛者(N=229)では 65.1%(N=149)、性風俗産業の従事者及び利用者(N=257)では 28.8%(N=74)、薬物使用者(N=1)では、100.0%(N=1)であり、同性愛者にとって特に「同性の友人」が最も相談しやすい相手であることが推察された。また、「NPO」と答えた者は、一般層(N=740)では 20.7%(N=153)、青少年(N=302)では 20.9%(N=63)、外国人(N=48)では 22.9%(N=11)、同性愛者(N=229)では 34.9%(N=80)、性風俗産業の従事者及び利用者(N=257)では 26.5%(N=68)、薬物使用者(N=1)では 0.0%(N=0)であり、特に同性愛者にとって NPO が相談しやすい相手であることが推察された。

グラフ 11 相談できる相手(個別施策層比較)



2-9) HIV に関する知識について

知識項目について、正しいと思う項目を選択してもらい知識の正解率を調査した。各項目の内容及び正解率は表 21 のとおり。「性感染症(性病)にかかっていると HIV に感染しやすい」の項目の正解率が 63.8%(N=990)と低かった以外は 80%を超える正解率であった。

表 21 HIV に関する知識(N=1551)

知識項目	正解率 (%)	(N)
健康に見えても HIV に感染していることがある	91.4%	1418
通常のエイズ検査では感染後 2~3 日で感染しているかどうかわかる	97.9%	1519
HIV に感染している妊婦は赤ちゃんにうつす可能性がある	81.8%	1268
注射の回し打ちは HIV 感染の可能性がある	89.1%	1382
性行為で血液、精液、膣分泌液が粘膜と接触すれば HIV 感染の可能性がある	88.4%	1371

注射の回し打ちは HIV 感染の可能性がある	89.1%	1382
性行為で血液、精液、膣分泌液が粘膜と接触すれば HIV 感染の可能性がある	88.4%	1371
HIV はくしゃみや咳でうつる可能性がある	99.2%	1539
性感染症(性病)にかかっていると HIV に感染しやすい	63.8%	990
検査を受けなくても感染の有無はわかる	98.0%	1520
エイズの延命治療はできない	94.5%	1465

次に、知識の正解率について、各設問において正解を 1 点、不正解を 0 点とし、各設問と合計点それぞれの平均点を t 検定を用いて一般層と各個別施策層を比較した。結果は表 22 のとおり。合計の平均点は、一般層 8.10 点、青少年 8.09 点、外国人 7.29 点、同性愛者 8.31 点、性風俗産業の従事者及び利用者 8.04 点、薬物使用者 8.00 点であり、一般層と外国人及び一般層と同性愛者の点数の差において、5%

水準で有意な差が確認され、外国人では有意に高い傾向が確認された。知識が低く、同性愛者のほうが有意に知識が高

表 22 知識正解率(個別施策層別比較)

設問	満点	一般層	個別施策層				
			青少年	外国人	同性愛者	性風俗産業	薬物使用者
			N=302	N=48	N=229	N=257	N=1
健康に見えてもHIVに感染していることがある	1点	0.93	0.92	0.77*	0.93	0.91	1.00
通常のエイズ検査では感染後2~3日で感染しているかどうかわかる	1点	0.98	0.98	0.98	0.99	0.96	1.00
HIVに感染している妊婦は赤ちゃんにうつす可能性がある	1点	0.83	0.87	0.71	0.84	0.81	1.00
注射の回し打ちはHIV感染の可能性がある	1点	0.91	0.90	0.77*	0.93	0.88	1.00
性行為で血液、精液、膣分泌液が粘膜と接触すればHIV感染の可能性がある	1点	0.90	0.88	0.71*	0.93	0.89	1.00
HIVはくしゃみや咳でうつる可能性がある	1点	0.99	0.99	1.00	0.99	0.99	0.00
性感染症(性病)にかかっているとHIVに感染しやすい	1点	0.63	0.63	0.52	0.75*	0.69	1.00
検査を受けなくても感染の有無はわかる	1点	0.98	0.98	0.98	0.98	0.98	1.00
エイズの延命治療はできない	1点	0.94	0.93	0.85	0.97	0.93	1.00
知識合計(9点満点)	9点	8.10	8.09	7.29*	8.31*	8.04	8.00

※は一般層と各個別施策層との間の平均の差において5%水準で有意な結果であるもの

2-10) NGO 連携による検査相談の効果について

NPO 法人の担当する検査相談の効果について確認するため、下記の項目について、受検者へ受検前、受検直後それぞれに質問票調査を実施し、回答の変化を比較した。質問は、6点式のリカートスケール(質問②のみ4点式)を用いて回答を求め、平均点の差について、t検定により分析した。分析の結果については表23のとおり。

平均点を比較すると、全ての項目で検査前より検査後のほうが平均点が増加し5%水準で有意な差が確認された。検査相談により、エイズに対する「身近さ」、情報収集を自ら行おうとする「興味関心」、予防行動を積極的に採用しようとする「行動変容意図」等が増加したと結論でき、予防啓発の効果が確認された。

<質問項目>

①エイズはあなたにとって身近な問題ですか？(6点満点(1点:まったくそう思わない~6点:とてもそう思う)で評定)
②自分からエイズの情報を集めようとしていますか？(4点満点(1点:まったくしていない~4点:よくしている)で評定)
③今後セーフセックス(予防をした性行為)を心がけようと思えますか？(6点満点(1点:まったくそう思わない~6点:とてもそう思う)で評定)
④コンドームを使うことに抵抗がありますか？(6点満点(1点:とてもそう思う~6点:まったくそう思わない)で評定)
⑤コンドームを使うと、相手は嫌がると思いますか？(6点満点(1点:とてもそう思う~6点:まったくそう思わない)で評定)
⑥自分の周りの人たちはセックスのときに、コンドームを使っていると思いますか？(6点満点(1点:まったくそう思わない~6点:とてもそう思う)で評定)

表 23 検査前と検査後の検査相談の効果比較

質問項目	事前	事後	P値
①エイズは身近な問題か？(N=1399)	4.52	5.18	***
②エイズの情報収集しようとするか？(N=1397)	2.73	3.14	***
③今後予防をするか？(N=1400)	5.50	5.76	***
④コンドーム使用に抵抗があるか？(N=1399)	5.33	5.60	***
⑤コンドームを使うと相手が嫌がると思うか？(N=1401)	4.95	5.12	***
⑥周囲の人はコンドームを使っていると思うか？(N=1395)	4.18	4.35	***
(p<.05)、*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10			

3) MSM 向け普及啓発事業の実践と評価

3-1) 事業化の推進について

地方公共団体と NGO の連携による利点は、それぞれの機関が有している教育手法、相談のスキル、コミュニティに関する情報等を共有化することにより、より効果的で効率の良いエイズ対策を展開することにある。そのためには、お互いの情報を交換し、理解しあえる場を持ち、課題を明確にし、Deming Wheel (PDCA サイクル) をもとにした施策を展開していくことが必要である。本年度は、平成 19 年度に試作し、平成 20 年度において改良を加えた PDCA サイクルをもとにした「プロジェクト・マネジメントモデル」により、長期の連携を地方公共団体とともに継続した。その結果、地方公共団体との連携を実施し、地方公共団体－NGO 連携事例として 4 地方公共団体 8 事業の MSM 向け HIV 普及啓発事業連携を達成し、ならびに 2 地方公共団体 2 事業の検査事業連携を達成した。(表 24)。

表 24 地方公共団体－NGO 事業連携実績

	予 防 啓 発 プ ロ グ ラ ム	啓 発 資 材 開 発	啓 発 資 材 配 布	専 門 家 研 修	検 査 事 業
地域 1	●				
地域 2	●	●	●		
地域 3	●	●	●		
地域 4				●	●
地域 5					●

これらの事業は、HIV 対策の各地方公共団体における展開を考慮し、モデル化した「HIV 対策の多角化マトリックス」(表 25) をもとに選択した 1) 予防啓発プログラム、2) 啓発資材開発、3) 啓発資材配布、4) 専門家研修の 4 つの事業を参考に、地方公共団体－NGO 連携による MSM 対象の普及啓発事業として実践した。

本年度は 5 地方公共団体 10 事業での連携を達成した。

表 25 HIV 対策の多角化マトリックス

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

3-1-1) 予防啓発プログラム事業連携 (MSM 向け)

小グループレベルの予防啓発プログラム『LIFEGUARD (ライフガード)』を地方公共団体との連携 (委託・協賛) 事業として実施した。

LIFEGUARD は MSM を対象としたワークショップ形式の予防啓発プログラムであり、厚生労働省エイズ対策研究事業「同性愛者等の HIV 感染リスク要因に基づく予防介入プログラムの開発及び効果に関する研究 (主任研究者: 大石敏寛)」におけるリスク・アセスメント調査に基づいて開発されたものである。

男性同性愛者／両性愛者／MSM は、予防行動 (セイファーセックス) が必要とされる場面において、下記のリスク要因によってリスク行為を回避しにくい社会的・文化的な環境に置かれていることがリスク・アセスメント調査から明らかになっている。男性同性間の性行為が起る場面において、特に、乏しい「主張スキル」や乏しい「周囲規範」、「魅力・快感」への弱さ、乏しい「自己効力感」、乏しい「行動変容意図」などが、HIV 感染につながるリスク行為との相関が高かった。

LIFEGUARD は、これらのリスク要因への対応介入を目的として開発されたプログラムであり、その介入の効果は統計的にも有意な結果が得られている。また、LIFEGUARD は、プログラム参加者が経験や考えを共有できるワークショップ形式のセッションを伴い、HIV 感染予防の知識の提供に加えて、HIV 検査の情報や感染後の生活、予防行動 (セイファーセックス) の多様な在り方などについても触れることを想定して開発されている。

LIFEGUARD は、ゲイコミュニティと行政、当事者の NGO が、共働・連携しながら、個人の行動変容を目指していくという公衆衛生のモデルに基づく予防介入事業であり、地方公共団体が、男性同性間における HIV 予防啓発事業として採用可能な効果評価を伴ったプログラムである。

今年度は、平成 25 年 9 月 15 日～平成 25 年 11 月 30 日の実施期間において、3 地方公共団体（東京都、静岡県、北九州市）との連携（委託・協賛）事業として全国 5 ヲ所で開催した。東京都内が 3 ヲ所、他県が 2 ヲ所であった。実施状況は表 26 のとおり。

予防介入対象はのべ 142 名（1 会場平均 28.4 名）で、参加者の平均年齢は 33.5 歳であった（20 代：40 名、30 代：69 名、40 代：23 名、50 代：3 名、不明：7 名、最少年齢 20 歳～最大年齢 53 歳）。

プログラムの内容構成は添付資料 4 のとおりである。

表 26 LIFEGUARD の実施状況(N=142)

会場	日程	曜日	行政連携	参加人数
バーM	9月15日	日	○	29
バーR	9月27日	金	○	17
バーH	10月19日	土	○	36
バーN	11月16日	土	○	22
バーZ	11月30日	土	○	38

3-1-2) 啓発資材開発事業連携(MSM 向け)

ゲイ/MSM 向けの啓発資材『Brush Up Safer Sex』を 2 地域の地方公共団体との連携により企画・製作した。

資材製作にあたり、男性同性間性的接触における HIV 感染リスク要因のアセスメント調査の結果を反映し、科学的な観点に基づく予防行動の促進に資するものとした。また、今年度は、デザインの面で改訂を行い、ゲイコミュニティに対し、より訴求性の高いパンフレットに仕上げた。合わせて、当該地域の HIV 検査機関、相談機関の情報等も更新し、パンフレットに挟み込んで配付した。男性同性間の性行為における予防行動及びゲイ/MSM に対する支援的なエイズ検査普及のための環境整備に努めた。

3-1-3) 啓発資材配布事業連携 (MSM 向け)

当該地域における男性同性間の HIV 感染の予防行動（セィファーセックス）の普及、HIV 感染/エイズ発症の早期発見・早期治療、感染の蔓延防止の観点から、同性愛者等の集まる施

設において「アウトリーチ」※を 2 地方公共団体と連携して実施した。

アウトリーチは、以下の (1) ～ (5) の資材を用いて実施した〔() 内は、配付枚数〕。

- (1) コンドーム (662 個)
- (2) ゲイ/MSM 向けのパンフレット型資材『Brush Up Safer Sex』(1,232 部)
- (3) ゲイ/MSM 向けのエイズ予防啓発情報とワークショップ『LIFEGUARD』の開催情報を掲載したフライヤー型資材 (7,322 部)
- (4) 地方公共団体と NGO の連携による HIV 検査相談事業の案内カード（中野区、さいたま市）(合計 2,042 部)
- (5) 地方公共団体の HIV 検査機関情報〔LIFEGUARD 開催地域〕(142 部)

MSM 向け啓発資材・コンドーム・予防情報及び HIV 検査情報を提供する目的で、当該地域でのべ 334 ヲ所（施設）、828 回のアウトリーチを実施し、11,400 個の資材を配布した。アウトリーチに際して、HIV/STI やその予防についての質問、医療情報についての質問に対しては、情報提供を行い、さらには電話相談や学習の場（ワークショップや講演会など）を紹介した。

※アウトリーチ：

同性愛者の集まる商業施設等（ゲイバー、ハッテン場、ゲイポルノショップ等）への予防啓発資材の配布や設置、それら商業施設を通じた予防啓発資材や情報の流通・普及を促進することを総じて「アウトリーチ」という。アウトリーチには、事前の商業施設等の実態調査、施設オーナーや従業員・業界団体（組合）等へのネゴシエーション（趣旨や設置についての理解や同意の取り付け）、設置後の実効的な流通・普及、それらの継続的な管理や関係維持のための交流等も含まれる。

3-1-4) 専門家研修(MSM 対策)

個別施策層対策を実施する前段階として、医療分野や行政分野など、関係諸機関への研修・意見交換・面談を実施した。

平成 25 年度は 3 つの地方公共団体よりエイズ施策における MSM 対策に関する問い合わせを受け、面談を行った。MSM 対策を NGO と連携して行うことの重要性、HIV 検査における MSM の受検者への相談対応、啓発資材の作成、担当職員への研修会について意見交換を行った。

また、保健師などの医療従事者を対象とした研修会を1地域で行い、行政担当の職員に向けて、MSMに関する支援活動、MSM及びHIV電話相談経験、陽性者ケア、陽性者への告知に関するノウハウなどの啓発プログラムや同性間のHIV対策のあり方について、講義形式による研修会を実施した。

3-2)事業の評価について

連携した事業に関し、その普及効果の把握と地方公共団体の事業化の促進のために、実施した小グループレベルの予防啓発プログラム「LIFEGUARD」の効果評価を行った。プログラムの概要は添付資料4、5のとおり。

3-2-1)プログラムの評価方法

LIFEGUARDの参加者142名のうち、質問票調査を実施したところ、LIFEGUARD前(プレテスト)で142名、LIFEGUARD参加直後(ポストテスト)で142名、LIFEGUARD参加1ヵ月後(フォローテスト)で86名からの回答が得られ、これらの回答を評価分析の対象とした。

3-2-2)プログラムの評価結果

3-2-2-1)影響評価

a)知識・意識(リスク要因)の変化について

LIFEGUARD実施前後の知識や意識(リスク要因)の変化を検証するため、LIFEGUARD参加前、参加直後、参加1ヵ月後に、参加者へ次の表にあげた各項目について尋ねた。

<知識項目>

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

<リスク要因項目>

(5) コンドームを使うセックスに抵抗がありますか? (6点満点(1点:とてもある~6点:まったくない)で評定)
(6) セイファーセックスで気持ちよく(セックス)できると思いますか? (6点満点(1点:まったくそう思わない~6点:とてもそう思う)で評定)
(7) セイファーセックスをやってみたい/やっていきたいですか? (6点満点(1点:まったくそう思わない~6点:とてもそう思う)で評定)
(8) 魅力的な相手とのセックスのとき、HIV感染のことはどうでもよくなりますか? (6点満点(1点:かなりある~6点:まったくない)で評定)
(9) 周りのみんなはアナルセックスのときゴムを使っていると思いますか? (6点満点(1点:まったくそう思わない~6点:とてもそう思う)で評定)
(10) エイズはあなたにとって身近なことです か? (6点満点(1点:まったくそう思わない~6点:とてもそう思う)で評定)
(11) 相手がコンドームなしで、アナルセックスをしようとしたら、それを避けるテクニックを知っていますか? (4点満点(1点:まったく知らない~4点:かなり知っている)で評定)
(12) コンドームなしでフェラチオする場合、HIVに感染しないでしゃぶるテクニックを知っていますか? (4点満点(1点:まったく知らない~4点:かなり知っている)で評定)
(13) あなたはセイファーセックスできると思いますか? (4点満点(1点:絶対できないと思う~4点:いつもできると思う)で評定)
(14) セックスの相手がHIVに感染していてもおかしくないと思いますか? (6点満点(1点:まったくそう思わない~6点:とてもそう思う)で評定)
(15) 自分からエイズの情報を集めていますか? (4点満点(1点:まったく集めていない~4点:よく集めている)で評定)
(16) コンドームを使うと、セックスの相手は嫌がると思いますか? (6点満点(1点:とてもそう思う~6点:まったくそう思わない)で評定)

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

上記(1)~(16)の各項目における回答について、正答の場合に1点加点する方式で集計を行った。分析については、その平均の差について、分析①、分析②の二通りの方法で検証を行った。

分析①では、LIFEGUARD参加前と参加直後の回答の差の検証を行った(t検定を実施)。結果は次の表27のとおり。

<分析① 結果>

(1) ～ (16) の全ての項目について5%水準で優位に平均点が増加していた。このことから事後の方が、事前よりも有意に平均点が高く、LIFEGUARD の効果が確認できる。

表 27 LIFEGUARD 実施前後アンケートの t 検定

項目	N	実施前	実施直後	P 値
(1) 体液知識	142	4.25	5.44	***
(2) 部位知識	142	3.38	4.39	***
(3) 行為知識	142	4.09	5.36	***
※感染知識 合計	142	11.72	15.18	***
(4) 検査知識	142	2.46	3.53	***
(5) コンドーム抵抗感	142	3.97	5.56	***
(6) セーフターセックス肯定感	124	3.85	5.62	***
(7) 行動変容意図	124	3.98	5.69	***
(8) 魅力快感	123	3.54	5.10	***
(9) 周囲規範	123	3.15	4.75	***
(10) 親近感	123	3.89	5.56	***
(11) 主張スキル (アナル)	123	2.23	3.61	***
(12) 主張スキル (オーラル)	123	2.07	3.56	***
(13) 自己効力感	123	2.60	3.68	***
(14) リスク認識	123	3.72	5.44	***
(15) 個人関心	123	2.28	3.76	***
(16) 相手規範	122	3.60	5.17	***
P 値 ((p<.05)***: p<.001, **: p<.01, *: p<.05, †: p<.10)				

<分析② 結果>

LIFEGUARD 参加前、参加直後、参加1ヵ月後の回答の差の検証をした (分散分析を実施)。結果については次の表 28 のとおり。

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

表 28 LIFEGUARD 参加前・参加直後・参加 1 ヶ月後の分散分析

項目	N	平均点			要因間	P値
		参加前 プレ	参加 直後 ポスト	参加 1 ヶ月後 フォロー		
(1)体液知識	86	3.99	5.79	5.85	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(2)部位知識	86	3.14	4.67	4.70	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(3)行為知識	86	3.71	5.64	4.65	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
※感染知識計	86	10.84	16.10	15.20	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	***
(4)検査知識	86	2.16	3.74	3.84	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(5)コンドーム抵抗感	83	3.43	5.58	5.63	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(6)セーフターセックス肯定感	84	3.39	5.64	5.63	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(7)行動変容意図	82	3.46	5.74	5.80	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(8)魅力快感	83	3.23	5.19	5.49	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(9)周囲規範	84	3.11	5.08	5.10	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(10)親近感	84	3.51	5.64	5.68	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(11)主張スキル(アナル)	84	2.10	3.68	3.64	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(12)主張スキル(オーラル)	83	1.99	3.59	3.54	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(13)自己効力感	81	2.40	3.74	3.74	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(14)リスク認識	84	3.45	5.58	5.58	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(15)個人関心	84	2.20	3.81	3.58	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(16)相手規範	81	3.11	5.30	5.49	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.

P値((p<.05)***: p<.001, **: p<.01, *: p<.05, †: p<.10)

b) HIV 予防に係る意識の変化について

LIFEGUARD 参加前と参加 1 ヶ月後で、HIV 予防の性行動の意識における変化があるかどうかを検証するため、LIFEGUARD 参加前と参加 1 ヶ月後に、参加者へ、次の (1) ~ (4) の項目について尋ねた。

(1) フェラチオのとき、生で (ゴムなしで) 口の中に射精されることは、どのくらいありましたか? (4点満点 (1点:よくあった~4点:まったくなかった) で評定。 ※「フェラチオしていない」は0点)
(2) 特定の人とのアナルセックスのとき、どのくらいコンドームを使用しましたか? (4点満点 (1点:まったく使わなかった~4点:よく使った) で評定。 ※「バックをしていない」は0点)
(3) 不特定の人とのアナルセックスのとき、どのくらいコンドームを使用しましたか? (4点満点 (1点:まったく使わなかった~4点:よく使った) で評定。 ※「バックをしていない」は0点)
(4) あなたはコンドームを持ち歩いていますか? (4点満点 (1点:まったく持たない~4点:いつも持っている) で評定)

<分析③ 結果>

LIFEGUARD 参加前と参加直後 1 ヶ月後の回答の差の検証を行った (t 検定を実施)。結果は表 29 のとおり。

表 29 参加前と 1 ヶ月後アンケートの t 検定

項目	N	平均点		P 値
		実施前	1 ヶ月後	
オーラルセックス	71	2.23	3.38	***
アナルセックス (特定の相手)	59	2.15	3.56	***
アナルセックス (不特定の相手)	52	2.31	3.67	***
コンドーム携帯	84	1.81	3.10	***
P 値 ((p<.05)***: p<.001, **: p<.01, *: p<.05, †: p<.10)				

全ての項目において、5%水準で有意な差が確認された。平均点では、全ての項目において、実施 1 ヶ月後が参加前より上回っているため、セーフな行動をとるようになったと判断できる。以上から、LIFEGUARD 参加により HIV 予防に係る意識の変化に効果があったものと

判断できる。

c) HIV 検査受検について

LIFEGUARD 参加 1 ヶ月後のアンケート調査 (N=86) において、イベント後の HIV 検査受検経験について尋ねた。結果は表 30 のとおり。1 ヶ月後アンケート回答者の 46.5%がイベント後に HIV 検査を受検したと回答した。

表 30 イベント後 HIV 検査受検 (N=86)

	回答数	%
受検した	40	46.5
受検しない	46	53.5

d) 普及行動 (LIFEGUARD のことを誰かに話したか?) について

LIFEGUARD 参加 1 ヶ月後のアンケート調査 (N=86) において、イベント後の普及行動 (LIFEGUARD のことを誰かに話したか?) について尋ねた。結果は表 31 のとおり。

表 31 イベント後の普及行動(イベントのことを話した相手) (N=86)

	回答数	%
友だち	57	66.3
知り合い	31	36.0
セックスパートナー	33	38.4
誰にも話していない	12	14.0

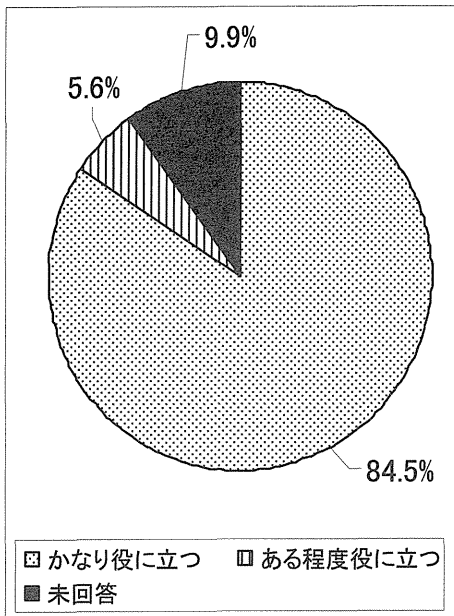
回答者の多くが LIFEGUARD のことを誰かに話しており、「友だちに話した」割合が 66.3% ともっとも大きかった。なお、話した人数については、「話した」と回答した 74 名中、「1~5 人」が 83.8%、「6~10 人」が 14.9%、「11 人以上」が 1.4%であった。

3-2-2-2) 形態評価

プログラム参加直後 (ポスト) のアンケート調査 (N=142) で感想や意識について質問し、プログラムについての形態評価を実施した。

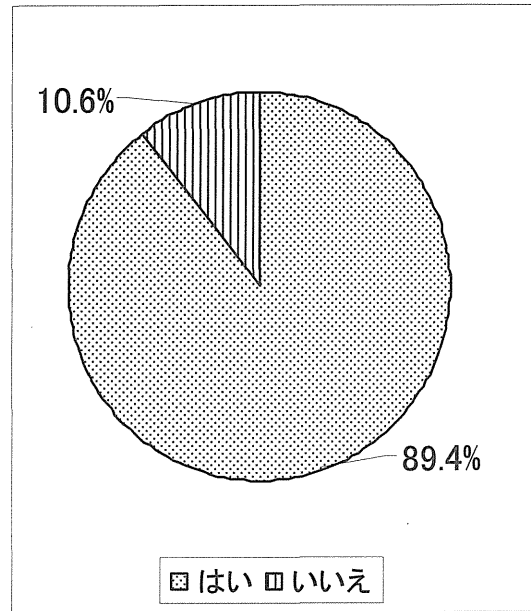
結果は次の a) ~ f) のとおり。

a) LIFEGUARD がエイズ予防に役立つと思うか



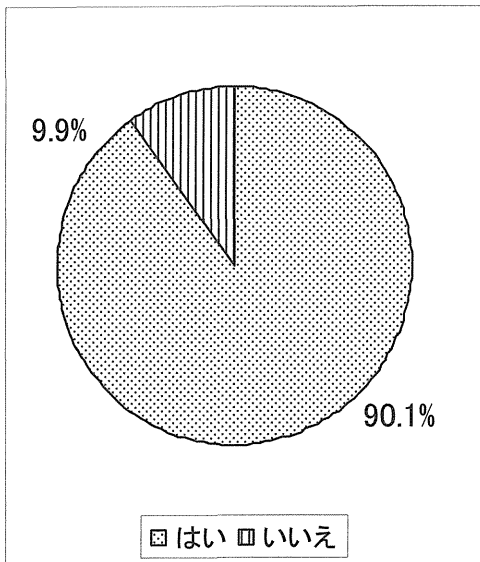
「LIFEGUARD がエイズ予防に役立つと思いますか？」という質問に対し、「かなり役に立つ」、「ある程度役に立つ」をあわせて90.1%が役に立つと回答した。

c) 検査情報について



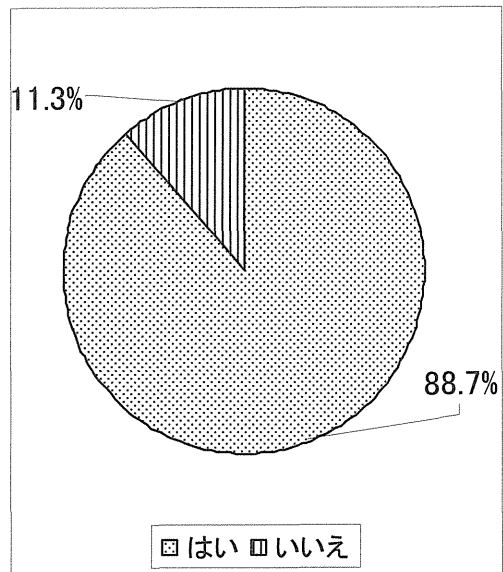
「検査情報では、知りたいことは得られましたか？」という質問に対し、89.4%が「はい」と答え、検査情報の知識に関する教育効果が確認された。

b) LIFEGUARD で知りたい知識が得られたか



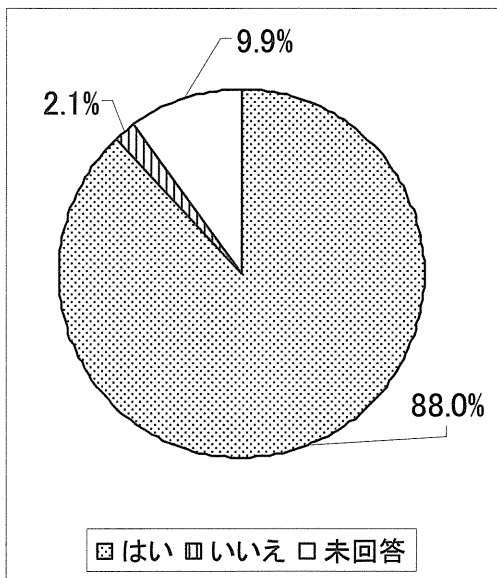
「エイズの基礎情報について知りたいことは得られましたか？」という質問に対し90.1%が「はい」と答え、基礎情報に関する知識の教育効果が確認された。

d) 感染後の情報について



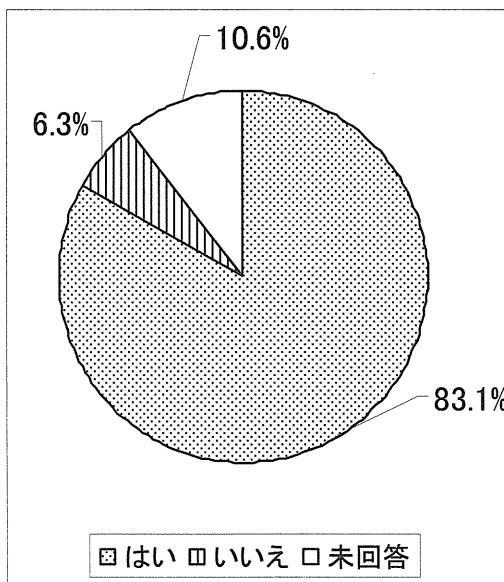
「感染後の情報について、知りたいことは得られましたか？」という質問に対し、88.7%が「はい」と答え、感染後の情報や知識に関する教育効果が確認された。

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



「LIFEGUARD で取り上げたエイズについての話題を友だちや知り合いにも知らせたいと思いましたか？」という質問に対し、88.0%が「はい」と答え、普及意志の増加を確認した。

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



「LIFEGUARD を通じて、HIV ポジティブの人が身近になりましたか？」という質問に対し、83.1%が「はい」と答え、HIV ポジティブとの共生についての意識の増加が確認された。

4) MSM のコミュニティでの予防行動及び社会的脆弱性に関する調査

近年のコミュニティ内での行動様式ならびに HIV 感染に関する脆弱性の要因を明らかにするための質問票調査を実施した。対象は、平成 25 年 9 月～平成 25 年 11 月に実施された MSM 向け予防啓発事業への参加者 142 名（平均年齢 33.5 歳、20～53 歳）であり、年代は 20 代が 28.2% (N=40)、30 代が 48.6% (N=69)、40 代以上が 18.3% (N=26)、不明が 4.9% (N=7) であった。

4-1) コミュニティ内の行動様式と HIV リスク要因について

4-1-1) 生活状況について

現在の生活状況は、「ひとり暮らし」が 66.9% (N=95)、「親や兄弟と同居」が 16.9% (N=24)、「同性の友達と同居」が 1.4% (N=2)、「異性の友達と同居」が 0.7% (N=1)、「同性のパートナーと同居」が 7.0% (N=10)、「異性のパートナーと同居」が 0.0% (N=0)、「その他」が 0.7% (N=1)、「未回答」が 6.3% (N=9) であった。

4-1-2) 職業について

現在の職業は、「正社員」が 60.6% (N=86)、「パートタイム」が 9.2% (N=13)、「アルバイト」が 6.3% (N=9)、「学生」が 2.1% (N=3)、「その他」が 16.2% (N=23)、「未回答」が 5.6% (N=8) であった。

4-1-3) 他の同性愛者の男性との初めての出会いについて

他の同性愛者の男性と初めて出会った年齢は平均 18.7 歳、最小 12 歳最大 49 歳の幅が見られた。年代は 10 代が 52.8% (N=75)、20 代が 38.0% (N=54)、30 代が 3.5% (N=5)、40 代以上が 0.7% (N=1)、未回答が 4.9% (N=7) であった。その場所は表 32 のとおり。

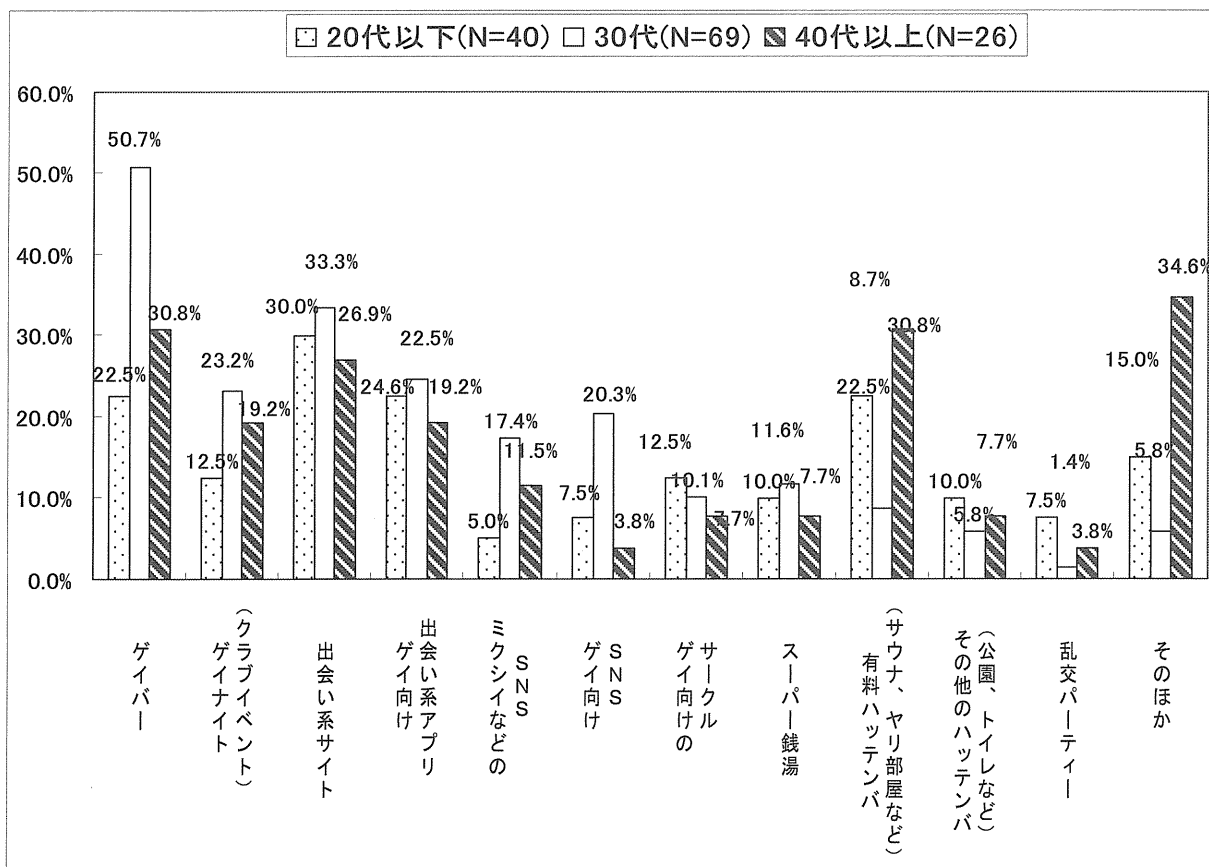
表 32 他の同性愛者の男性との初めての出会いの場所（複数回答）(N=142)

	N	%
ゲイバー	54	38.0%
出会い系サイト	26	18.3%
有料ハッテンバ（サウナ、ヤリ部屋など）	42	29.6%
ゲイ向け SNS	31	21.8%
ゲイ向け出会い系アプリ	17	12.0%
ミクシイなどの SNS	18	12.7%
ゲイ向けのサークル	14	9.9%

ゲイナイト (クラブイベント)	14	9.9%
その他のハッテンバ (公園、トイレなど)	23	16.2%
その他	10	7.0%
スーパー銭湯	5	3.5%
乱交パーティー	19	13.4%

次に、初めての出会いの場所を 20 代以下、30 代、40 代以上の年代ごとにおいて比較した (グラフ 12)。20 代では「出会い系サイト」が 30.0% (N=12)、「ゲイバー」が 22.5% (N=9)、「ゲイ向け出会い系アプリ」が 22.5% (N=9)、30 代では「ゲイバー」が 50.7% (N=35)、「出会い系サイト」が 33.3% (N=23)、「ゲイ向け出会い系アプリ」が 24.6% (N=17)、40 代以上では「ゲイバー」が 30.8% (N=8)「有料ハッテンバ (サウナ、ヤリ部屋など)」が 30.8% (N=8)、「出会い系サイト」が 26.9% (N=7) であり、若年層にゲイ向けの SNS などのネット媒体の利用が多い傾向が見られた。また、どの年齢層でもゲイバーがあげられており、幅広い層へのアプローチが可能な場所と考えられる。

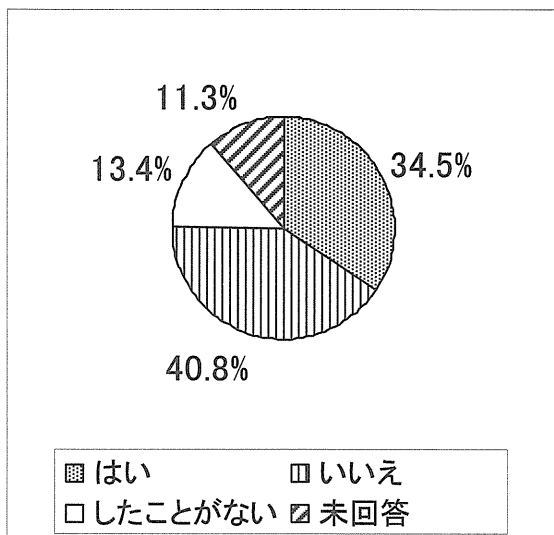
グラフ 12 初めての出会いの場所 (年代別比較)



4-1-4) 男性との初交について

男性と初めての初交年齢は平均 18.1 歳、最小 12 歳最大 35 歳の幅が見られた。年代は 10 代が 40.1% (N=57)、20 代が 43.7% (N=62)、30 代が 2.8% (N=4)、未回答が 13.4% (N=19) であった。また、初交時の性行動について、「初めての analセックスの時にコンドームを使用しましたか」と尋ねたところ、「はい」が 34.5% (N=49)、「いいえ」が 40.8% (N=58)、「(analセックスを) したことがない」が 13.4% (N=19)、「未回答」が 11.3% (N=16) であった。

初めての analセックス時コンドーム使用有無



また、この初交時の性行動におけるリスクからコンドームを使った層を「初交セーフ層」、使わなかった層を「初交アンセーフ層」の二つに分類し、現在の知識や意識（リスク要因）との関係を分析した。調査した項目は以下の 16 項目である。

<知識項目>

- (1) HIV の可能性のある体液はどれだと思いますか？あてはまるものすべてに✓をつけてください。(①血液、②汗、③ちっ分泌液、④だ液、⑤精液、⑥先走り液)
- (2) HIV の可能性のある体の部分は何だと思いますか？あてはまるものすべてに✓をつけてください。(①肛門の中、②へそ、③口の中、④亀頭、⑤尿道口)
- (3) HIV の可能性のある行為はどれだと思いますか？あてはまるものすべてに✓をつけてください。(①キスする、②ゴムなしでフェラチオする、③ゴムなしでフェラチオされる、④ゴムなしで analセックスする (挿入する)、⑤ゴムなしで analセックスする (挿入される)、⑥相互オナニーする)

- (4) エイズ検査 (HIV 抗体検査) について、正しいと思うものすべてに✓をつけてください。
(①検査を受けなくても感染の有無は分かる、②検査は全国の保健所で匿名・無料で受けられる、③正確な検査を知るには感染後一定の期間が必要である、④受けたその日に陰性かどうか分かる検査がある)

<リスク要因項目>

- (5) コンドームを使うセックスに抵抗がありますか？ (6 点満点 (1 点: とてもある~6 点: まったくない) で評定)
- (6) セイファーセックスで気持ちよく (セックス) できると思いますか？ (6 点満点 (1 点: まったくそう思わない~6 点: とてもそう思う) で評定)
- (7) セイファーセックスをやってみたい/やっていきたいですか？ (6 点満点 (1 点: まったくそう思わない~6 点: とてもそう思う) で評定)
- (8) 魅力的な相手とのセックスのとき、HIV 感染のことはどうでもよくなりますか？ (6 点満点 (1 点: かなりある~6 点: まったくない) で評定)
- (9) 周りのみんなは analセックスのときゴムを使っていると思いますか？ (6 点満点 (1 点: まったくそう思わない~6 点: とてもそう思う) で評定)
- (10) エイズはあなたにとって身近なことです か？ (6 点満点 (1 点: まったくそう思わない~6 点: とてもそう思う) で評定)
- (11) 相手がコンドームなしで、analセックスをしようとしたら、それを避けるテクニックを知っていますか？ (4 点満点 (1 点: まったく知らない~4 点: かなり知っている) で評定)
- (12) コンドームなしでフェラチオする場合、HIV に感染しないでしゃぶるテクニックを知っていますか？ (4 点満点 (1 点: まったく知らない~4 点: かなり知っている) で評定)
- (13) あなたはセイファーセックスできると思いますか？ (4 点満点 (1 点: 絶対できないと思う~4 点: いつもできると思う) で評定)
- (14) セックスの相手が HIV に感染していてもおかしくないと思いますか？ (6 点満点 (1 点: まったくそう思わない~6 点: とてもそう思う) で評定)
- (15) 自分からエイズの情報を集めていますか？ (4 点満点 (1 点: まったく集めていない~4 点: よく集めている) で評定)
- (16) コンドームを使うと、セックスの相手は嫌がると思いますか？ (6 点満点 (1 点: とてもそう思う~6 点: まったくそう思わない) で評定)

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

上記 (1) ~ (16) の各項目における回答について、正答の場合に 1 点加点する方式で集計を行った。分析については、その平均の差につい

て、「初交セーフヤー層」と「初交アンセーフヤー層」の回答の差の検証を行った（t検定を実施）。結果は次の表33のとおり。

表33 知識・意識(リスク要因)の初交時性行動別比較

	初交セーフヤー		初交アンセーフヤー		P値
	N	Mean(SD)	N	Mean(SD)	
感染体液知識小計	N=49	5.29(1.32)	N=58	3.43(2.35)	***
感染部位知識小計	N=49	3.86(1.29)	N=58	2.93(1.90)	***
感染行為知識小計	N=49	4.80(1.15)	N=58	3.48(2.08)	***
感染知識合計	N=49	13.94(3.19)	N=58	9.84(6.08)	***
検査知識合計	N=49	3.06(1.20)	N=58	2.05(1.63)	**
コンドーム抵抗感	N=48	5.31(1.32)	N=58	3.19(2.16)	***
セーフヤーセックス肯定感	N=48	5.08(1.37)	N=58	3.07(2.14)	***
行動変容意図	N=48	5.17(1.34)	N=58	3.16(2.17)	***
周囲規範	N=48	3.79(1.47)	N=58	2.55(1.59)	*
親近感	N=48	5.08(1.33)	N=58	3.24(2.20)	***
主張スキル(アナルセックス)	N=48	2.85(0.95)	N=58	1.88(1.20)	**
主張スキル(オーラルセックス)	N=48	2.44(1.09)	N=58	1.67(1.02)	*
自己効力感	N=48	3.17(0.75)	N=58	2.28(1.24)	***
リスク認識	N=49	4.51(1.47)	N=58	3.09(1.99)	**
個人関心	N=49	2.86(0.98)	N=58	1.79(1.06)	*
相手規範	N=49	4.76(1.33)	N=58	2.76(1.86)	***
()内SD、下段は多重比較 (p<.05)、*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10					

結果、(1)～(16)の全ての項目について有意確率が $p < .05$ となった。平均点を比較すると、全ての項目で「初交セーフター層」が有意に上回っていることから「初交セーフター層」のほうが知識や意識が高い水準にあるといえる。

次に、現在のリスク行動との関係について、「初交セーフター層」と「初交アンセーフター層」との間の差があるかについて、次の(1)～(4)の項目についての回答の差の検証を行った(t検定を実施)。結果は表34のとおり。

(1)～(4)の全ての項目について有意確率が $p < .001$ となった。平均点を比較すると、全ての項目で「初交セーフター層」が有意に上回っており、リスク行動においても、初交セーフター層が現在もより安全な性行動を行っていることが示された。初交時の知識や行動が現在の行動に影響を与えていることが示され、初交前の性教育、初交後の性行動の変容の促進の必要がある。

(1) フェラチオのとき、生で(ゴムなしで)口の中に射精されることは、どのくらいありましたか？(4点満点(1点:よくあった～4点:まったくなかった)で評定。※「フェラチオしていない」は0点)
(2) 特定の人とのアナルセックスのとき、どのくらいコンドームを使用しましたか？(4点満点(1点:まったく使わなかった～4点:よく使った)で評定。※「バックをしていない」は0点)
(3) 不特定の人とのアナルセックスのとき、どのくらいコンドームを使用しましたか？(4点満点(1点:まったく使わなかった～4点:よく使った)で評定。※「バックをしていない」は0点)
(4) あなたはコンドームを持ち歩いていますか？(4点満点(1点:まったく持たない～4点:いつも持っている)で評定)

表34 性行動リスクの初交時性行動別比較

	初交セーフター		初交アンセーフター		P値
オーラルセックス	N=44	2.98(0.90)	N=57	2.12(1.07)	***
アナルセックス(特定の相手)	N=36	3.39(1.05)	N=52	2.06(1.16)	***
アナルセックス(不特定の相手)	N=30	3.53(0.91)	N=47	2.40(1.33)	***
コンドーム携帯	N=48	2.44(0.99)	N=58	1.84(1.11)	***