

厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策政策研究事業)

分担研究報告書

研究2 地方公共団体とNGOによるHIV対策の実践を活かした検査相談体制
並びに個別施策層への啓発普及の充実

研究分担者：高嶋 能文（医療法人社団めぐみ会 自由が丘メディカルプラザ2 小児科 院長）
研究協力者：飯塚 信吾（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
太田 昌二（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
河口 和也（広島修道大学 人文学部 教授）
新美 広（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
藤部 荒術（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）

研究要旨

本研究は、HIV 検査相談体制の充実及び MSM 向け HIV 対策の充実のため、1) NGO 連携による検査事業の実施と評価、2) 個別施策層別の HIV に関する意識調査及び NGO 連携による検査相談の影響評価、3) 地方公共団体 - NGO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化の推進と評価、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 を研究のテーマとした。これらの研究により、地方公共団体の HIV 対策の充実を図り、国のエイズ施策に貢献することを目的としている。 -

1) では、2 地方公共団体(さいたま市、中野区)と NGO 連携による検査事業を実施し、多くの受検者を受け入れ可能な検査場の運営を行った。全国的に保健所等の公的検査機関における検査数の減少が指摘されている中、NGO 連携による検査事業では受検件数は前年度と比較し増加もしくは同規模であり、更に個別の対応が必要である個別施策層対策の実施を可能としている。検査・相談を予防啓発の十分なスキルを持つ NPO 法人のスタッフが担当することで、HIV についての知識の習得や不安の軽減が可能となり、検査後の予防啓発効果も確認される事業となっており、全国の検査相談体制の充実に資する事業となっている。

2) では、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。受検者へ該当する個別施策層について尋ねたところ、一般層(どの個別施策層にも属さない者) 41.5%、青少年(24 歳までの若者) 19.4%、外国人 3.2%、同性愛者 17.2%、性風俗産業従事者 1.8%、性風俗産業利用者 21.3%、薬物使用者 0.1%であった。質問票調査の結果から、NGO 連携による検査相談の効果や一般層と各個別施策層の差異について分析を行った。

3) では、個別事業の評価として、全国 5 カ所で実施した MSM の行動変容を目的としたワークショップ「LIFEGUARD」における連携事業の評価を行った。LIFEGUARD 前(プレ) LIFEGUARD 後(ポスト) LIFEGUARD1 ヶ月後(フォロー)の質問票調査で、知識の向上、リスク要因の改善、性行動において有意な効果が確認され、行動変容をもたらすプログラムであることが確認された。

4) では、コミュニティ内での行動様式並びに HIV 感染に関する脆弱性の要因を明らかにするため、平成 26 年 10 月～12 月に実施した MSM 向け予防啓発事業(LIFEGUARD)の参加者 161 名を対象として質問票調査を実施した。質問票調査の結果から、MSM の生活状況は、社会的なサポートが享受しづらい生活状況にあると推察される。また、自身がゲイ・バイセクシュアルであることを受容できない者は、自身が同性愛者であることを話すことができず、同性愛者としてのネットワークを持たず、孤立していることから、既存のネットワークだけでは対処が困難であると考えられる。そこで、これらのトラブルに対する相談ニーズに着目し、比較的相談しやすいとされた NPO がトラブルに関する相談窓口を設置することで、自発的なアプローチを促し、トラブル解決のサポート並びに HIV リスクに関係する受容度への啓発を行うことが有効であることが確認された。

A. 研究目的

エイズ対策における「NPO/NGO 等との連携」については、「国、地方公共団体、医療機関及び患者団体を含む NPO/NGO 等が共に連携する」（秋野公造、エイズ予防指針改正後のエイズ対策について、保健医療科学第 56 巻 3 号、平成 19 年）ことが提唱され、NPO/NGO 等との連携強化は施策の普及を支える手法として位置づけられており、平成 24 年の改正時にも変わらずその必要性の高さが確認されている。

また、エイズ対策における検査相談体制の充実について、「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（以下「エイズ予防指針」という。）」では、「検査・相談体制の充実は、感染者が早期に検査を受診し、適切な相談及び医療機関への紹介を受けることは、感染症の予防及びまん延の防止のみならず、感染者個々人の発症または重症化を防止する観点から極めて重要である。このため、国及び都道府県等は、保健所等における検査・相談体制の充実を基本とし、検査・相談の機会を、個人個人に対して行動変容を促す機会と位置付け、利用者の立場に立った取り組みを講じていくことが重要である。」とされている。

更に感染の増加が著しい同性愛者や青少年など個別施策層に対して、対象者の状況をふまえた取り組み（個別施策層対策）が強く求められており、エイズ予防指針においては、MSM 向け HIV 対策について、1)「感染のリスクを避けられる行動への変容」に繋がる普及啓発、2) NPO/NGO 等との連携、3) 検査・相談の利便性に対する施策と定量的な指標を含めた施策の目標の設定が求められている。

このような状況のなか、HIV 検査相談体制の充実のためには、平日夜間や休日など検査機会の拡大や迅速検査の導入による検査時間の短縮などのより「利便性の高い検査体制の整備」が必要である。更に、地方公共団体においては、利用者が受検しやすい環境作り、相談体制やカウンセリング体制の構築をしたうえで、検査結果に応じて、陽性時には速やかに医療機関への紹介など受診につなげることや、陰性時は行動変容や普及啓発のため性行動の変容を促すカウンセリングの実施などが求められている。これらの課題の解決のため、エイズ施策を担当する行政職員への支援を行い、地方公共団体とコミュニティのネットワークを構築したうえで、NGO 連携による HIV 検査相談の事業化が求められている。また、NGO 連携による HIV 検査事業における検査相談は、「検査・相談を予防啓発

の経験を持つ NGO のスタッフが担当することで、HIV についての知識の習得や不安の軽減、予防啓発効果を併せ持つ事業となっている（嶋田憲司、「地方公共団体 - NPO 連携による HIV 検査事業の評価と質的充実に関する調査」、平成 23 年）」ことから、NGO 連携による HIV 検査相談の効果の評価と普及による検査相談体制の充実も効果が期待されている。

MSM 向け HIV 対策のためには、当事者の抱えるリスク要因の調査をもとにした予防教育の実施と啓発の実施に加え、MSM が感染リスクを抱えやすい社会的な環境を分析し、行動変容につながるサポート体制を構築する必要がある。また、このようなコミュニティ向けの取り組みを地方公共団体と NGO が連携して実施し、エイズ対策を事業化していくことで、今後の地方公共団体の HIV 対策の充実を図ることが必要である。

以上のことから、本研究では、HIV 検査相談体制及び MSM 向け HIV 対策の充実のため、「NGO 連携による検査事業の実施と評価」、「個別施策層別の HIV に関する意識調査及び NGO 連携による検査相談の影響評価」、「地方公共団体 - NGO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化の推進と評価」、「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」を研究のテーマとした。これにより、地方公共団体の HIV 対策の充実を図り、国のエイズ施策に貢献することを目的としている。

B. 研究方法

1) NGO 連携による検査事業の実施と評価

平成 20 年度から開設した「さいたま市 HIV（エイズ）即日検査・相談室」をさいたま市と NPO 法人アカーが、また、平成 21 年度から開設した「中野区保健所 HIV（エイズ）即日検査・相談室」を中野区と NPO 法人アカーが連携して実施している。これらの実践例について、「NGO と地方公共団体の連携による HIV 対策」として事例化するための評価を行った。

これらの検査事業は、中小規模の都市でも実践の可能性の高い事業であること、NGO 連携は、エイズ予防指針において対策を推進する手法として提唱されていることから、各地域のエイズ対策において必要とされている要素であり、連携実践を事例として蓄積することは他地域での活用が容易となり、検査体制の強化に貢献できる。

評価手法としては、検査事業の運営実施方法

の記録、受検者に対する問診（用紙は添付資料1）受検者に対する質問票調査（用紙は添付資料2）により行った。更に、昨年度のそれぞれの検査数との比較により NGO の連携による検査事業の運営と効果評価を実施した。

2) 個別施策層別の HIV に関する意識調査及び NGO 連携による検査相談の影響評価

本調査は、HIV 検査の受検者の属性、性行動、意識、予防行動の実態識についての現状を把握し、個別施策層ごとの HIV に関する意識及び受検を促進するための要素を明らかにし、併せて 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い、NGO 連携の効果を確認することで、その促進を目指すことを目的としている。

調査期間は平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月、調査実施地方公共団体は自主財源での NGO 連携による検査事業を実施しているさいたま市及び中野区、調査対象は「さいたま市 HIV（エイズ）即日検査・相談室」及び「中野区保健所 HIV（エイズ）即日検査・相談室」に来院した受検者（N=1,674）とした。調査方法は質問票調査とし、検査受付時に用紙を配布し、記入は項目により受検前後に分けて依頼し、回収は検査結果告知後に回収する方法で実施した。調査項目は、1)個別施策層ごとの性行動及び予防知識に関する質問票調査 12 項目（受検者の属性、該当する個別施策層、HIV 予防知識、性行動、予防行動）、2) NGO 連携による検査相談の影響評価 6 項目（HIV 予防に関する親近感、情報収集意識、行動変容意図、コンドーム抵抗感、リスク認識、周囲規範）とした。集計分析には SPSS-ver11.5 を用いた。

3) 地方公共団体 - NGO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化の推進と評価

個別施策層（MSM）に向けた地方公共団体 - NGO 連携について、4 種類の事業（予防啓発、研修、啓発資材開発、啓発資材配布）の連携を実施した。地方公共団体と NGO 連携による MSM 向け普及啓発の事業化を図った結果、4 地方公共団体で合計 8 事業の連携を実施した。

また、特に予防啓発においては、3 地方公共団体と NPO 法人アカーが連携し、個別施策層である MSM の行動変容を目的としたワークショップ「LIFEGUARD」を実施した。

評価手法としては、平成 26 年 10 月～平成 26 年 12 月に実施した LIFEGUARD（MSM 向け予防啓発事業）の参加者 161 名を対象に、LIFEGUARD 前（プレテスト）、LIFEGUARD 参加直

後（ポストテスト）、LIFEGUARD 参加 1 ヶ月後（フォローテスト）それぞれで質問票調査を実施し、これらの回答を評価分析の対象とした。集計分析には SPSS-ver11.5 を用いた。

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

対策の急がれている MSM に対し、効果的な普及啓発手法の確立と HIV 感染リスクを軽減させるためのサポートプログラムの開発を目的として、MSM を対象に質問票調査を実施した。対象は、平成 26 年 10 月～平成 26 年 12 月に実施した LIFEGUARD（MSM 向け予防啓発事業）の参加者 161 名を対象に、質問票調査を実施した。調査項目は、1)コミュニティ内の行動様式と HIV リスク要因について 33 項目（生活状況、初交時及び現在の性交渉の相手との出会いの手段、利用する媒体、受検行動及びリスク要因との関連性についての調査）、2) MSM の社会的脆弱性について 8 項目（MSM であることの受容度、金銭や暴力などトラブルの経験、トラブルに際しての行動についての調査）である。集計分析には SPSS-ver11.5 を用いた。

（倫理面への配慮）

「疫学研究に関する倫理指針」を遵守した。調査対象者には調査の主旨について十分な説明と同意を得てインタビュー、質問票調査を行い、研究に対し異議がある場合には、拒否できる機会を保障した。また、個人が不利益を受けることのないよう、プライバシーには特段の配慮を行った。更に、本研究事業全体を通して、個別施策層である同性愛者等に対しては社会的な偏見や差別を受けやすいことへの特段の配慮をもって、対応していくこととした。

C. 研究結果

1) NGO 連携による検査事業の実施と評価

1-1)さいたま市における NGO 連携による検査事業の運営と効果評価

1-1-1) 概況

さいたま市と NPO 法人アカーとの連携による検査事業を実施した。検査事業は「さいたま市 HIV（エイズ）即日検査・相談室」の名称で開設、毎月 2 回の予約制（毎月第 2 日曜日、受付時間 1 回目 14～15 時、2 回目 16～17 時）で、イムノクロマト法による即日検査を実施した。また、確認検査が必要な場合、翌週（毎月第 3 日曜日、受付時間 11～13 時）に告知を実施し

た(表1)。

検査及び告知の会場には1日の平均乗車人員数が埼玉県1位である大宮駅至近の公共施設「JACK 大宮」を選定し、さいたま市及び埼玉県内の利用者を中心に想定した来場者の利便性に配慮した。事業評価は、事業記録、受検者に対する質問票調査(N=1,319)を用いて行った。

表1 さいたま市検査事業 実施日

| 年月 | 日付 | 受付時間 |
|--------|---------|--------------------------|
| 26年4月 | 13日(日) | 1回目:14~15時 2回目:16~17時 |
| 26年4月 | 20日(日) | 告知:11~13時 |
| 26年5月 | 11日(日) | 1回目:14~15時 2回目:16~17時 |
| 26年5月 | 18日(日) | 告知:11~13時 |
| 26年6月 | 08日(日) | 1回目:14~15時 2回目:16~17時 |
| 26年6月 | 15日(日) | 告知:11~13時 |
| 26年7月 | 13日(日) | 1回目:14~15時 2回目:16~17時 |
| 26年7月 | 20日(日) | 告知:11~13時 |
| 26年8月 | 10日(日) | 1回目:14~15時 2回目:16~17時 |
| 25日8月 | 17日(日) | 告知:11~13時 |
| 26年9月 | 15日(月祝) | 1回目:14~15時 2回目:16~17時 |
| 26年9月 | 21日(日) | 告知:11~13時 |
| 26年10月 | 13日(月祝) | 1回目:14~15時 2回目:16~17時 |
| 26年10月 | 19日(日) | 告知:11~13時 |
| 26年11月 | 09日(日) | 1回目:14~15時 2回目:16~17時 |
| 26年11月 | 16日(日) | 告知:11~13時 |
| 26年12月 | 14日(日) | 1回目:14~15時 2回目:16~17時 |
| 26年12月 | 21日(日) | 告知:11~13時 |
| 27年1月 | 12日(月祝) | 1回目:14~15時 2回目:16~17時 |

| | | |
|-------|--------|--------------------------|
| 27年1月 | 18日(日) | 告知:11~13時 |
| 27年2月 | 08日(日) | 1回目:14~15時 2回目:16~17時 |
| 27年2月 | 15日(日) | 告知:11~13時 |
| 27年3月 | 08日(日) | 1回目:14~15時 2回目:16~17時 |
| 27年3月 | 15日(日) | 告知:11~13時 |

1-1-2) 検査の流れ

相談員による検査内容の理解と受検意思確認のための事前相談の後、採血を行い、HIV抗体スクリーニング検査をイムノクロマト法により実施した。告知・相談では、医師による検査結果告知を行った後、相談員による予防啓発のための相談を実施した。結果についての診断書及び証明書は発行せず、口頭での説明とした。

確認検査が必要な場合は、検査当日、さいたま市保健所へ判定保留の検体を搬送し、さいたま市保健所がさいたま市健康科学研究センターを通じて確認検査を実施し、結果告知については、原則として検査の即日検査の翌週日曜日にJACK大宮でNPO法人が実施した。結果説明までの期間は、NPO法人が設置した電話相談回線等でフォローアップする体制を採用している。

JACK大宮での告知の場合、NPO法人の医師が告知を行い、相談員が立ち会って事後の相談に応じた。確認検査の結果が陽性の場合、拠点病院等への紹介を実施した。さらに、確認検査の結果告知までの期間及び告知から拠点病院受診までの期間は、NPO法人が設置した電話相談等でフォローアップを実施した。

1-1-3) 検査場の人員体制

スタッフは医師、看護師、検査技師、臨床心理士、事務職で構成している。各回の標準的な業務員体制は、医師1名(結果説明)、採血担当者(看護師)2名、検査担当者(臨床検査技師)2名、相談員(検査前、結果説明後)6名、事務(受付、誘導、採血・検査事務補佐)5名、事業責任者1名の17名の体制であった。

人員はNPO法人がネットワークを通じて募集し、各回の人員配置を行っている。拠点病院勤務経験のある専門職も多く配置し、検査場の質を確保している。

1-1-4) 人材の研修・育成

人材の研修・育成にあたっては、「さいたま

市 HIV (エイズ) 即日検査・相談室」の方針の理解と HIV 検査に特化した訓練をすることなどを目的とし、検査研修プログラムを年に 6 回実施した。研修は HIV の基礎情報、検査場の体制、個別施策層への理解などを目的とした基礎研修 3 回を全職種が履修し、その後、個人の背景、資格、役割を考慮した役割別研修を 3 回、年間合計 6 回の研修を実施した。また、これらの研修に加え、通常の運営並びに事後のヒアリングを通じて、作業フローと運営方針の理解、各担当部署の連携を実施し、方針の共有と事業の質を改善するプロセスを確保した。

1-1-5) 広報

< 一般向けへの啓発 >

一般市民向けに、インターネット、ホームページの利用、広報チラシの送付により、即日検査実施の周知を図った。また、個別施策層である同性愛者向けの広報も実施した。

インターネット

ホームページ「HIV 検査・相談マップ」(運営:厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業・HIV 検査相談の充実と利用機会の促進に関する研究、研究代表者:慶應義塾大学医学部微生物学免疫学教室・加藤真吾、URL: <http://www.hivkensa.com/index.html>)、「API-NET(エイズ予防ネット)」(運営:公益財団法人エイズ予防財団、URL: <http://api-net.jfap.or.jp/>)に検査情報の掲載依頼を行い掲載された。

広報チラシの送付

地方自治体、保健所、エイズ相談の NGO 等に、広報チラシを送付し、本事業の広報と、相談者への情報提供を依頼した。

< 同性愛者等の個別施策層への啓発 >

同性愛者向けの啓発としては、インターネットの利用、商業施設への介入により、迅速検査実施の周知を図った。

インターネット

同性愛者向けの情報発信をしているホームページ(運営:NPO 法人アカー、URL: <http://www.occu.or.jp/hivkensa.html>)において、迅速検査実施の周知を図った。また広報ホームページを基幹として、ウェブログ、MSM 向けインターネット掲示板やソーシャルネットワーキングサービスでの恒常的な情報発信、商業サイトへのバナー広告掲載等を実施した。

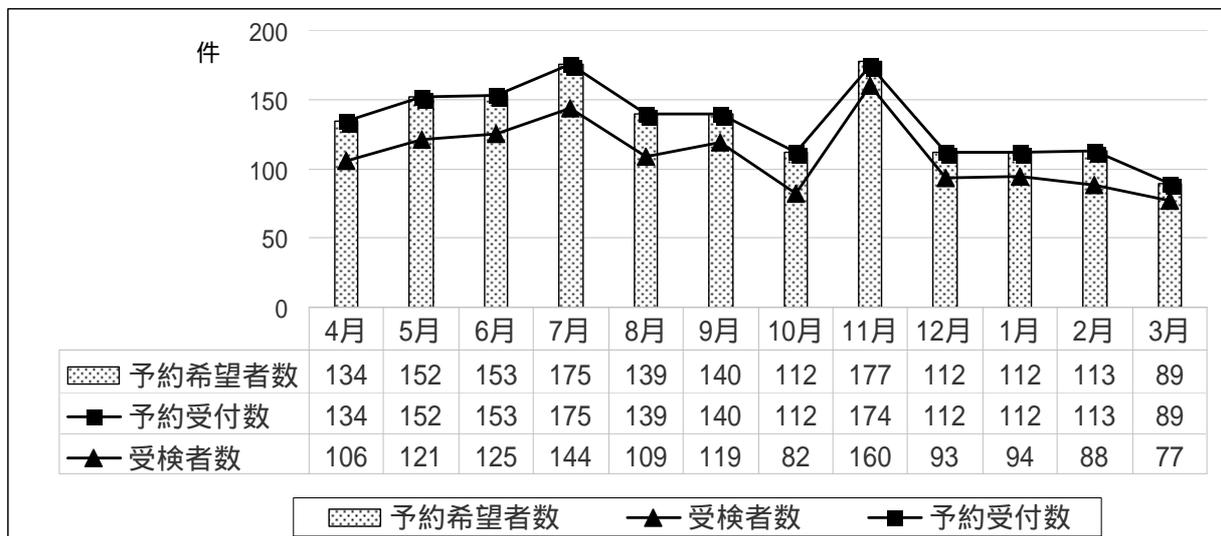
商業施設に対する介入

名刺サイズの検査広報カードを作成し、市内、県内の男性同性愛者等の利用する商業施設 5 ヶ所、及び近県や全国の男性同性愛者等の利用する商業施設へ、合計 1,000 枚(ゲイバー 3 件計 150 枚、サウナ(ハッテンバ)1 件計 100 枚、バラエティショップ 1 件計 50 枚、近県や全国の男性同性愛者等の利用する商業施設計 700 枚)の資材配布と事業の PR を行った。

1-1-6) 検査予約電話回線・電話相談の実施

専用の予約・相談電話を設置、相談実施した。受付時間は 12~20 時(月~金、年末年始、祝祭日、研修等による休みを除く)で、NPO が予約・相談を受け持った。平成 26 年度は計 1,805 件の予約・相談電話を受け付けた。また、グラフ 1 に月別の予約希望者数と実際の予約受付数、受検者数を図示した。受検ニーズを示すと考えられる予約希望者とほぼ同数の予約を受け、多くのニーズを受け入れており、受検ニーズに答えることが可能な検査場であると言える。

グラフ 1 平成 26 年度 月別予約希望者数・予約受付数・受検者数(さいたま市・定員 80 名)



1-1-7) 事業の効果評価

事業評価及びニーズ評価のため、受検者へ検査に対する満足度調査(形態評価)と認識調査(ニーズ評価)を実施した。すべての受検者へ、合計21問(両面A4用紙1枚)のアンケート用紙を配布し協力を依頼した。アンケートの内容は、「検査を受けるきっかけ」〔広報・理由〕(2問)、「受検経験」(1問)、「検査ニーズ」(2問)、「性感染症に関して」(3問)、「検査の感想」(4問)、「形態評価」(8問)、「自由記述」である。アンケート回収率は100.0%(1,319名)であった。(H27.1に検査前説明・相談を受けた段階で受検せず退室した1名を含む。)アンケートで得られた回答に対しては、統計的解析を行った

< 受検者数と陽性件数 >

予約者合計1,605名、うち受検者合計1,318名(男性913名、女性405名)であった(表2)。なお、要確認検査(判定保留)は、男性3名(4月、8月、12月)、女性0名の合計3名で、確認検査の結果、陽性件数はうち2件であった。陽性者については受託者にて結果告知並びに医療機関紹介を行い、その後の医療機関の受診も確認できている。(12月の要確認検査者1件は、受検者の日程の都合により、さいたま市保健所にて確認検査告知・相談を実施した。)

表2 予約・受検者数(H26さいたま市)

| 検査日 | 予約数 (件) | 受検者数(件) | | |
|--------|------------|---------|-----|-----|
| | 合計 | 合計 | 男 | 女 |
| 4月13日 | 134 | 106 | 72 | 34 |
| 5月11日 | 152 | 121 | 83 | 38 |
| 6月8日 | 153 | 125 | 91 | 34 |
| 7月13日 | 175 | 144 | 97 | 47 |
| 8月10日 | 139 | 109 | 82 | 27 |
| 9月15日 | 140 | 119 | 77 | 42 |
| 10月13日 | 112 | 82 | 57 | 25 |
| 11月9日 | 174 | 160 | 109 | 51 |
| 12月14日 | 112 | 93 | 65 | 28 |
| 1月12日 | 112 | 94 | 70 | 24 |
| 2月8日 | 113 | 88 | 56 | 32 |
| 3月8日 | 89 | 77 | 54 | 23 |
| 合計 | 1,605 | 1,318 | 913 | 405 |

< 受検者の属性 >

15歳から74歳の方の受検があり、平均年齢は32.1歳であった。年代は、10代4.1%(N=54)、20代44.1%(N=582)、30代31.5%(N=416)、40代14.8%(N=195)、50代3.9%(N=52)、60代以上1.5%(N=20)であった。

住所地は、さいたま市内が36.8%(N=485)、埼玉県内(さいたま市内を除く)が41.3%(N=545)、埼玉県外が21.6%(N=285)、不明が0.3%(N=4)であった(表3)。

受検経験が初めての者は、55.3%(N=729)であった。

本事業では、20、30代の若年層を中心とした幅広い年代に対して、市内を中心に県内広域に渡り、初めての受検に対しても多く検査機会の提供を実現した。

表3 受検者居住地域(回答数:1,319)

| 居住地域 | N | % |
|---------|-----|------|
| さいたま市内 | 485 | 36.8 |
| その他埼玉県内 | 545 | 41.3 |
| 埼玉県外 | 285 | 21.6 |
| 未記入 | 4 | 0.3 |

性的指向は、異性愛者が70.8%(N=934)、同性愛者が13.3%(N=176)、両性愛者が2.4%(N=31)、不明が13.5%(N=178)であった。

受検につながった感染不安(複数回答)は、「性的接触」が87.4%(N=1,153)と最も多かった。「性的接触」のうち異性間での感染不安をあげる男性が52.5%(N=605)、女性が28.5%(N=329)であった。また同性間での感染不安をあげる男性が14.7%(N=169)、女性が0.6%(N=7)であった。両性間での感染不安をあげる男性が2.7%(N=31)、女性が0%(N=0)であった。無回答は、1.0%(N=12)であった。性的接触以外の受検理由は、「念のため」が23.7%(N=312)、「気になる症状がある」が7.7%(N=102)、「血液による感染不安」が3.5%(N=46)、「血液製剤や輸血による感染不安」が0.4%(N=5)、「母子感染の心配」が0.3%(N=4)であった(表4)。

なお、既往歴に「性感染症」をあげた受検者は19.9%(N=262)であった(複数回答)。このうち、「クラミジア」が55.3%(N=145)、「淋病」が16.0%(N=42)、「ヘルペス」が5.3%(N=14)、「尖形コンジローマ」が5.3%(N=14)、「梅毒」が4.6%(N=12)等であった。

表4 受検につながった感染不安(複数回答)
(回答数:1,319)

| 感染不安 | N | % |
|---------|-------|------|
| 性的接触 | 1,021 | 85.0 |
| 血液感染 | 64 | 5.3 |
| 血液製剤・輸血 | 12 | 1.0 |
| 母子感染 | 5 | 0.4 |
| 気になる症状 | 85 | 7.1 |
| 念のため | 311 | 25.9 |

< 広報 >

受検者へのアンケート(N=1,319)により、当検査室の情報をどこで知ったかを尋ねた(複数回答)ところ、「インターネット」が92.3%(N=1,217)であり、そのうち「HIV 検査・相談マップ」が67.6%(N=823)、「NPO 法人アカーのホームページ」が16.4%(N=199)、「さいたま市のホームページ」が13.1%(N=160)であった。また、「市報」は0.8%(N=11)、「ちらし・リーフレット・ポケットティッシュ」が0.7%(N=9)、「保健所への相談で聞いた」が0.6%(N=8)であった。インターネットの広報効果が高い結果だった(表5)。

表5 検査室の情報入手先(複数回答)
(回答数:1,319)

| 情報入手先 | N | % |
|--------------|-------|------|
| インターネット | 1,217 | 92.3 |
| 市報 | 11 | 0.8 |
| 保健所への相談 | 8 | 0.6 |
| テレビ・新聞など | 6 | 4.4 |
| NPO(相談・イベント) | 4 | 0.3 |
| その他 | 14 | 1.1 |

< 受検理由 >

当検査室で検査を受けた理由について尋ねた(複数回答)ところ、「結果が当日にわかるから(即日検査)」が64.0%(N=844)、「日曜祝日だから」が52.2%(N=689)、「念のため」33.9%(N=447)、「会場が駅に近いから」が29.7%(N=392)であった。「即日」「日曜」「ターミナル駅至便」などの本検査室の特徴を受検理由として挙げる受検者が多かった(表6)。

表6 受検理由(複数回答)(回答数:1,319)

| 受検理由 | N | % |
|-------------------|-----|------|
| 結果が当日にわかるから(即日検査) | 844 | 64.0 |
| 日曜祝日だから | 689 | 52.2 |
| 念のため | 447 | 33.9 |
| 会場が駅に近い | 392 | 29.7 |
| 心配な出来事があったから | 386 | 29.3 |
| 気になる症状があったから | 129 | 9.8 |

< 検査相談への評価 >

検査を受けた感想を尋ねたところ、「不安や心配は和らいだか」は90.1%(N=1,188)が、「役立つ知識が得られたか」は70.4%(N=928)が「はい」と回答した。検査・相談が、知識の習得や不安の軽減に役立つと回答する受検者が多い結果だった。

また、会場の適正、スタッフの対応等についての感想を尋ねたところ、「検査会場の場所(立地)は良いか」は94.1%(N=1,241)、「プライバシーの面で安心して検査を受けられたか」は89.5%(N=1,180)、「所要時間は適切だったか」は91.7%(N=1,209)が「はい」と回答し、肯定的な評価をもつ受検者が多かった。

個々の対応について、「電話予約時の説明や対応は十分だったか」は93.4%(N=1,036)(「電話予約していない」を除く)、「受付の説明や対応は丁寧だったか」は95.8%(N=1,264)、「検査前の説明や相談は分かりやすかったか」は96.1%(N=1,268)、「採血の説明や対応は丁寧だったか」は95.0%(N=1,253)、「結果の説明や相談は分かりやすかったか」は94.9%(N=1,252)が「はい」と回答した。予約・相談から、検査前説明・相談、採血、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。

更に、受検後の影響に関しては、「今後セーフティーセックスを心がけようと思うか」は93.0%(N=1,227)が「はい」と回答した。受検が今後の行動変容の動機づけにつながる可能性が伺えた。

<連携事業の効果（前年度との比較・保健所実施との比較）>

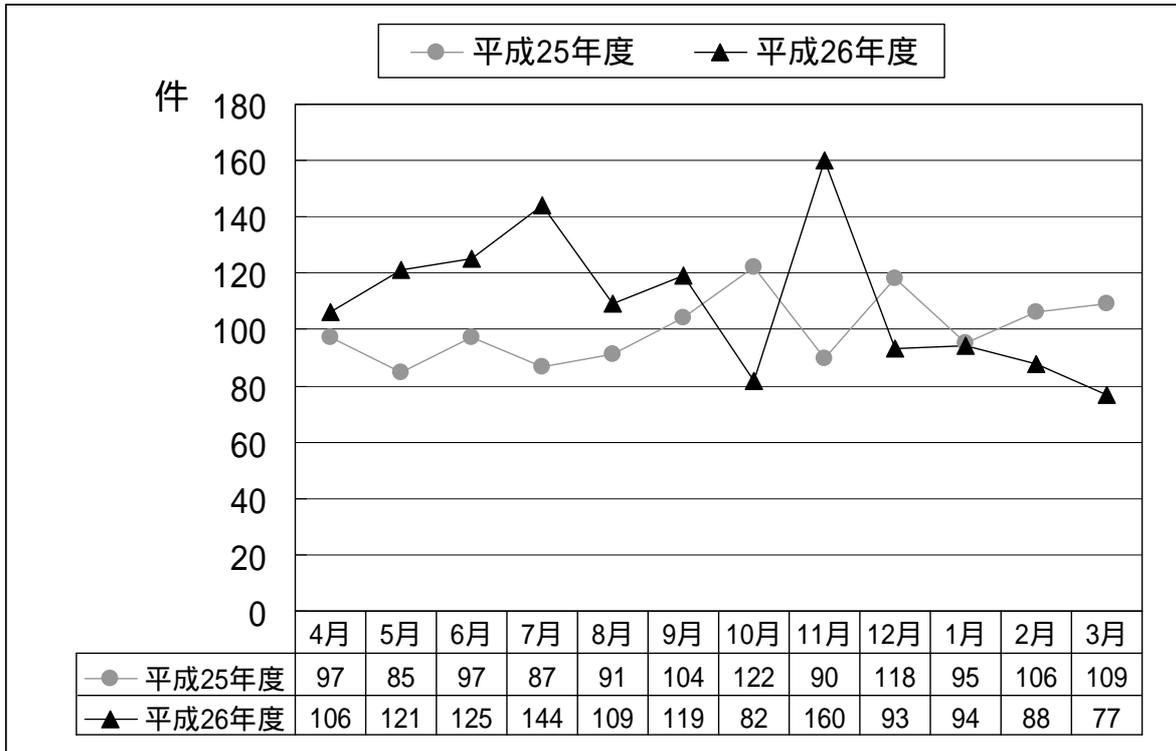
さいたま市の平成 26 年度の検査数実績と前年度の検査数実績を検査の種別（平日昼間、平日夜間、休日、休日即日（NGO 連携））ごとに比較した。結果は表 7 のとおり。保健所の検査数（平日昼間、平日夜間、休日の合計）は減少したものの、休日即日（NGO 連携）の検査数は増加し、さいたま市全体の検査数は前年度と比較し増加した。全国的に保健所等の公的検査機関における検査数の減少が指摘されている中、検査数の増加を達成できたことは大きな成果と言える。なお、全体の検査数のうち休日即日（NGO 連携）が占める割合は、平成 25 年度が 61.7%、平成 26 年度が 65.2%であり、前年度と比較し休日即日（NGO 連携）が占める割合は増加した。

表 7 受検者数 (H25 と H26 の比較)

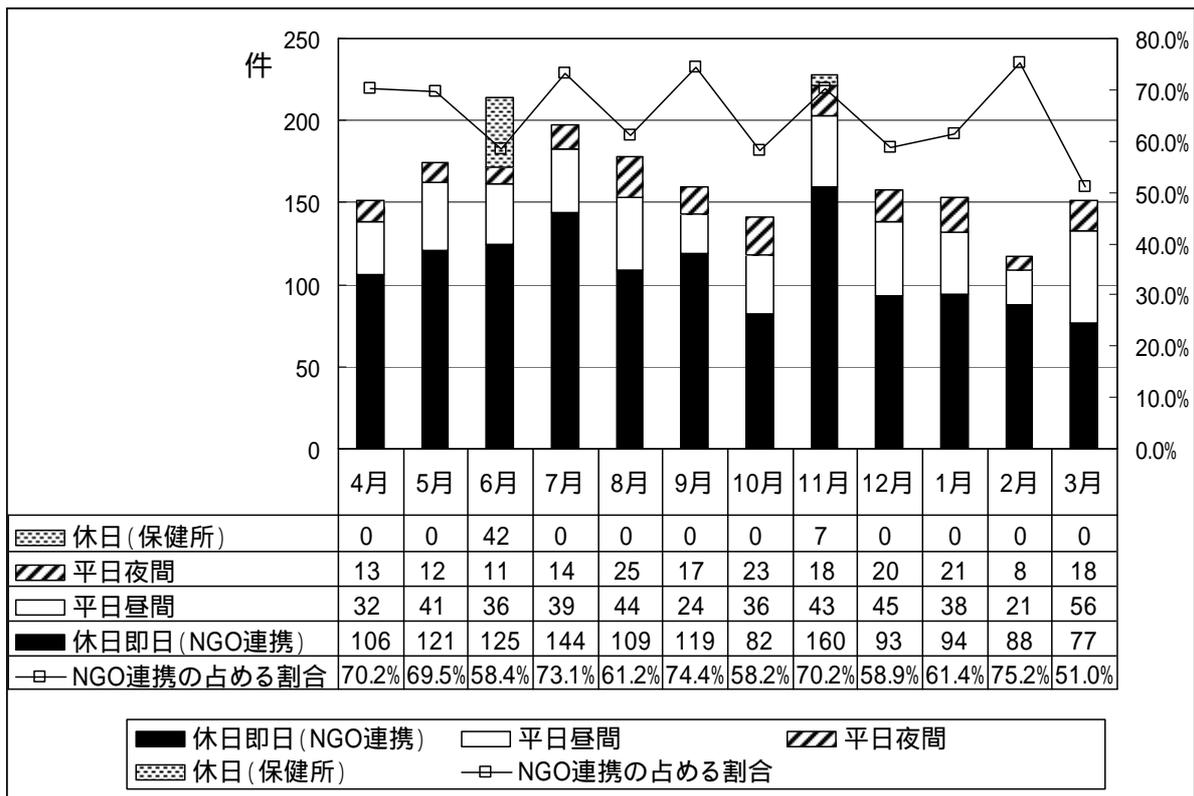
| 検査種別 | 25 年 (件) | 26 年 (件) |
|--------------|-------------|-------------|
| 平日昼間 | 452 | 455 |
| 平日夜間 | 215 | 200 |
| 休日（保健所） | 78 | 49 |
| 休日即日（NGO 連携） | 1,201 | 1,318 |
| 合 計 | 1,946 | 2,022 |

また、平成 25 年度と平成 26 年度の受検者数の月別の推移をグラフ 2 に、平成 26 年度の月別受検者数をグラフ 3 に示した。月別で比較すると、休日即日（NGO 連携）が占める割合は最大 75.7%であり、検査数の多くが NGO 連携による検査によって賄われていた。このことから、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2：H25とH26の月別受検者件数比較(さいたま市)



グラフ3：H26検査種別の月別受検者件数比較(さいたま市)



受検者の居住地域は、休日即日（NGO 連携）の検査では、「さいたま市以外の埼玉県内居住者」の受検が多くあった。埼玉県のターミナル駅至便の会場であることや休日かつ即日などの要素から、市内のみならず、県内全域から、受検者のアクセスが集中していることが伺え、地域の拠点となる検査場であることが確認できた（表 8）。

表 8 居住地域比較(平成 26 年度)

| % | NGO 連携 実施 | 保健所 実施 |
|---------|--------------|-----------|
| さいたま市内 | 36.8 | 63.5 |
| その他埼玉県内 | 41.3 | 18.6 |
| 埼玉県外 | 21.6 | 1.6 |
| 未記入 | 0.3 | 16.3 |

1-2) 中野区における NGO 連携による検査事業の運営と効果評価

1-2-1) 概況

平成 21 年度に中野区と区内の NGO である NPO 法人アカーとの連携による「NGO 連携による検査事業」を開始し、平成 26 年度も継続して検査事業を運営した。検査事業は「中野区保健所 HIV（エイズ）即日検査・相談室」の名称で開設し、検査会場は休日に中野区保健所の施設を利用している。隔月 1 回の予約制（原則毎月第一日曜日、受付時間 13～14 時）で、イムノクロマト法による即日検査を実施した（表 9）。確認検査は中野区保健所が実施し、告知可能な日時については事業実施日ごとに協議した。

事業評価は、事業記録、受検者に対する質問票調査(N=355)などを用いて行った。

表 9 中野区検査事業 実施日

| 年月 | 日付 | 受付時間 |
|-----------|--------|-------------|
| 26 年 4 月 | 6 日(日) | 13:00～14:00 |
| 26 年 6 月 | 1 日(日) | 13:00～14:00 |
| 26 年 8 月 | 3 日(日) | 13:00～14:00 |
| 26 年 10 月 | 5 日(日) | 13:00～14:00 |
| 26 年 12 月 | 7 日(日) | 13:00～14:00 |
| 27 年 2 月 | 1 日(日) | 13:00～14:00 |

1-2-2) 検査の流れ

相談員による検査内容の理解と受検意思確認のための事前相談の後、採血を行い、HIV 抗体スクリーニング検査をイムノクロマト法により実施した。告知・相談では、医師による検査結果告知を行った後、相談員による予防啓発のための相談を実施した。結果についての診断書及び証明書は発行せず、口頭での説明とした。

確認検査が必要な場合は、検査当日、中野区保健所の担当者へ判定保留の検体を引き渡し、中野区保健所が臨床検査会社を通じて確認検査を実施した。結果告知及びカウンセリングについては、原則として即日検査実施後に実施する保健所のエイズ等性感感染症検査事業の中で、事業担当の医師及び保健所の保健師が行った。告知にあたっては、NPO 法人の相談員が立ち会って事後の相談に応じた。結果説明までの期間は、NPO 法人が設置した電話相談回線等でフォローアップする体制を採用している。

1-2-3) 検査場の人員体制

スタッフは医師、看護師、臨床検査技師、臨床心理士等専門相談員、事務職で構成している。

各回の標準的な業務員体制は医師 1 名(結果説明)、採血担当者(看護師) 1 名、検査担当者(臨床検査技師) 1 名、相談員(検査前、結果説明後) 4 名、事務(受付、誘導、採血・検査事務補佐) 3 名、事業責任者 1 名、予約受付相談電話 1 名の、12 名の体制であった。

人員は NPO 法人がネットワークを通じて募集し、各回の人員配置を行っている。拠点病院勤務経験のある専門職と他地域での検査事業に従事した経験を持つ専門職を多く配置し、検査場の質を確保した。

1-2-4) 人材の研修・育成

人材の研修・育成にあたっては、「中野区保健所 HIV（エイズ）即日検査・相談室」の方針の理解と HIV 検査に特化した訓練をすることなどを目的とし、検査研修プログラムを年に 6 回実施した。

研修は HIV の基礎情報、検査場の体制、個別施策層への理解などを目的とした基礎研修 3 回を全職種が履修し、その後、個人の背景、資格、役割を考慮した役割別研修を 3 回、年間合計 6 回の研修を実施した。また、これらの研修に加え、通常の運営並びに事後のヒアリングを通じて、作業フローと運営方針の理解、各担当部署の連携を実施し、方針の共有と事業の質を改善するプロセスを担保した。

1-2-5) 広報

<一般層向けの広報>

一般区民向けに、インターネット、ホームページの利用、広報チラシの送付により、即日検査実施の周知を図った。また、個別施策層である同性愛者向けの広報も実施した。

インターネット

ホームページ「HIV 検査・相談マップ」(運営:厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業・HIV 検査相談の充実と利用機会の促進に関する研究、研究代表者:慶應義塾大学医学部微生物学免疫学教室・加藤真吾、URL: <http://www.hivkensa.com/index.html>)、「API-NET(エイズ予防ネット)」(運営:公益財団法人エイズ予防財団、URL: <http://api-net.jfap.or.jp/>)に検査情報の掲載依頼を行い掲載された。

広報チラシの送付

地方自治体、保健所、エイズ相談の NGO 等に、広報チラシを送付し、本事業の広報と、相談者への情報提供を依頼した。

<同性愛者等の個別施策層への啓発>

同性愛者向けの啓発としては、インターネットの利用、商業施設への介入により、迅速検査実施の周知を図った。

インターネット

同性愛者向けの情報発信をしているホームページ(運営:NPO 法人アカー、URL: <http://www.occu.or.jp/hivkensanakano.html>)において、迅速検査実施の周知を図った。また広報ホームページを基幹として、ウェブログ、MSM 向けインターネット掲示板やソーシャルネットワークワーキングサービスでの恒常的な情報発信、商業サイトへのバナー広告掲載等を実施した。

商業施設に対する介入

名刺サイズの検査広報カードを作成し、都内及び近県の男性同性愛者等の利用する商業施設等へ、合計 500 枚の資材配布と事業の PR を行った。

1-2-6) 検査予約電話回線・電話相談の実施

専用の予約・相談電話を設置、相談実施した。受付時間は 12~20 時(月~金曜日、ただし年末年始、祝祭日、研修等による休みを除く)で、NPO 法人が予約・相談を受け持ち、559 件の予約・相談を受け付けた。

1-2-7) 事業の効果評価

事業評価及びニーズ評価のために、受検者の実際の検査に対する満足度調査(形態評価)と受検者の検査に対する認識調査(ニーズ評価)

を実施した。すべての受検者を対象としてアンケート用紙を配布し協力を依頼した。アンケート回収率は、100%(355 名)であった。設問は合計 21 問で、両面 A4 用紙 1 枚で実施した。検査を受けるきっかけ〔広報・理由〕(2 問)、受検経験(1 問)、受検理由(1 問)、検査ニーズ(1 問)、性感染症に関して(3 問)、検査を受けての感想(4 問)、形態評価(8 問)、自由記述、からなる。

<受検者数と陽性件数>

受検者数の内訳は、予約者合計 484 名、うち受検者合計 355 名(男性 249 名、女性 106 名)であった(表 10 のとおり)。なお、要確認検査(判定保留)は、男性 3 名(10 月 2 名、12 月 1 名)、女性 0 名の合計 3 名で、確認検査の結果、陽性件数はうち 2 件であった。陽性者については中野区保健所にて結果告知並びに医療機関紹介を行い、告知相談は NGO が担当し、受診についても把握できている。

表 10 予約希望者・予約受付・受検者数
(H26 中野区)

| 検査日 | 予約希望者数 | 予約受付数 | 受検者数 | | |
|-------|--------|-------|------|-----|-----|
| | 合計 | 合計 | 合計 | 男 | 女 |
| 4月6日 | 95 | 79 | 51 | 32 | 19 |
| 6月1日 | 95 | 77 | 66 | 46 | 20 |
| 8月3日 | 94 | 85 | 62 | 47 | 15 |
| 10月5日 | 88 | 79 | 52 | 34 | 18 |
| 12月7日 | 98 | 89 | 76 | 59 | 17 |
| 2月1日 | 89 | 75 | 48 | 31 | 17 |
| 合計 | 559 | 484 | 355 | 249 | 106 |

<受検者の属性>

16 歳から 65 歳の方の受検があり、平均年齢は 31.5 歳であった。年代は、10 代 2.0%(N=7)、20 代 46.8%(N=166)、30 代 36.6%(N=130)、40 代 10.1%(N=36)、50 代 3.9%(N=14)、60 代以上 0.6%(N=2)であった。

住所地は、中野区内が 25.1%(N=89)、その他東京都内(中野区内を除く)が 54.4%(N=193)、他都道府県が 20.0%(N=71)、不明が 0.6%(N=2)であった(表 11)。

受検経験が初めての者は、48.2%(N=171)であった。

本事業では、20、30 代の若年層を中心とした幅広い年代に対して、区内及び都内広域に渡

り、初めての受検者に対しても多く検査機会の提供を実現した。

表 11 受検者居住地域 (回答数:355)

| 居住地域 | N | % |
|---------|-----|------|
| 中野区内 | 89 | 25.1 |
| その他東京都内 | 193 | 54.4 |
| 他道府県 | 71 | 20.0 |
| 不明 | 2 | 0.6 |

性的指向は、異性愛者が 57.2% (N=203)、同性愛者が 23.7% (N=84)、両性愛者が 1.7% (N=6)、不明が 17.5% (N=62) であった。中野区における同性愛者の受検はさいたま市と比較して高く、また、一般的に 3~10%といわれている同性愛者の人口割合から推察しても、中野区の検査場においては同性愛者の受検が多いことが確認できる。

性的指向は、異性愛者が 57.2% (N=203)、同性愛者が 23.7% (N=84)、両性愛者が 1.7% (N=6)、不明が 17.5% (N=62) であった。中野区における同性愛者の受検はさいたま市と比較して高く、また、一般的に 3~10%といわれている同性愛者の人口割合から推察しても、中野区の検査場においては同性愛者の受検が多いことが確認できる。

受検につながった感染不安 (複数回答) は、「性的接触」が 83.4% (N=296) と最も多かった。「性的接触」のうち異性間での感染不安をあげる男性が 41.9% (N=124)、女性が 26.7% (N=79) であった。また同性間での感染不安をあげる男性が 27.7% (N=82)、女性が 0.7% (N=2) であった。両性間での感染不安をあげる男性が 2.4% (N=7)、女性が 0% (N=0) であった。無回答は、0.7% (N=2) であった。なお、「性的接触」と答えた男性 (N=214) のうち、同性間・両性間での感染不安をあげる男性は 41.6% (N=89) であり、個別施策層である MSM の受検が多くあったことが確認できる。性的接触以外の受検理由は、「念のため」が 30.1% (N=107)、「気になる症状がある」が 4.2% (N=15)、「血液による感染不安」が 4.5% (N=16)、「血液製剤や輸血による感染不安」が 0% (N=0)、「母子感染の心配」が 0.6% (N=2) であった (表 12)。

表 12 受検につながった不安 (複数回答) (回答数:355)

| 感染不安 | N | % |
|---------|-----|------|
| 性的接触 | 296 | 83.4 |
| 血液感染 | 16 | 4.5 |
| 血液製剤・輸血 | 0 | 0.0 |
| 母子感染 | 2 | 0.6 |
| 気になる症状 | 15 | 4.2 |
| 念のため | 107 | 30.1 |

< 広報 >

受検者へのアンケート (N=355) により、当検査室の情報をどこで知ったかを尋ねた (複数回答) ところ、「インターネット」が 86.5% (N=307) であり、そのうち「HIV 検査・相談マップ」は 65.1% (N=200)、「中野区のホームページ」が 19.2% (N=59) であった。また、「区報」は 4.5% (N=16) であった。インターネットの広報効果が高い結果だった (表 13)。

また、同性間の性的接触による受検者については、個別施策層向けの広報をインターネットやソーシャルネットワークサービスにより実施したことで一定程度の割合で受検があった。

表 13 検査室の情報入手先 (複数回答) (回答数:355)

| 情報入手先 | N | % |
|--------------|-----|------|
| インターネット | 307 | 86.5 |
| 区報 | 16 | 4.5 |
| 保健所への相談 | 0 | 0.0 |
| ちらし・リーフ等 | 1 | 0.3 |
| テレビ・新聞等 | 0 | 0.0 |
| NPO(相談・イベント) | 0 | 0.0 |
| その他 | 1 | 0.3 |

< 受検理由 >

当検査室で受けることにした理由について尋ねた (複数回答) ところ、「結果が当日にわかるから (即日検査)」が 64.2% (N=228)、「日曜・祝日だから」が 56.3% (N=200)、「念のため」が 36.9% (N=131) であった。「即日」「日曜」などの本検査室の特徴が受検理由として挙がっていた。

表 14 受検理由(複数回答) (回答数:355)

| 受検理由 | N | % |
|-------------------|-----|------|
| 結果が当日にわかるから(即日検査) | 228 | 64.2 |
| 日曜祝日だから | 200 | 56.3 |
| 念のため | 131 | 36.9 |
| 心配な出来事があったから | 97 | 27.3 |
| 会場が駅に近い | 57 | 16.1 |
| 気になる症状があったから | 24 | 6.8 |

< 検査相談への評価 >

検査を受けた感想を尋ねたところ、「不安や心配は和らいだか」は 88.7% (N=315) が、「役立つ知識が得られたか」は 68.5% (N=243) が「はい」と回答した。検査・相談が、知識の習得や不安の軽減に役立つと回答する受検者が多い結果だった。

また、会場の適正、スタッフの対応等についての感想を尋ねたところ、「検査会場の場所(立地)は良いか」は 80.6% (N=286)、「プライバシーの面で安心して検査を受けられたか」は 88.5% (N=314)、「所要時間は適切だったか」は 85.1% (N=302) が「はい」と回答し、肯定的な評価をもつ受検者が多かった。

個々の対応について、「電話予約時の説明や対応は十分だったか」は 92.0% (N=300) (「電話予約していない」を除く)、「受付の説明や対応は丁寧だったか」は 94.1% (N=334)、「検査前の説明や相談は分かりやすかったか」は 93.5% (N=332)、「採血の説明や対応は丁寧だったか」は 94.4% (N=335)、「結果の説明や相談は分かりやすかったか」は 93.5% (N=332) が「はい」と回答した。予約・相談から、検査前説明・相談、採血、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。

更に、受検後の影響に関しては、「今後セーフターセックスを心がけようと思うか」は、91.5% (N=325) が「はい」と回答した。受検が今後の行動変容の動機づけにつながる可能性が伺えた。

< 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 26 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。結果は表 15

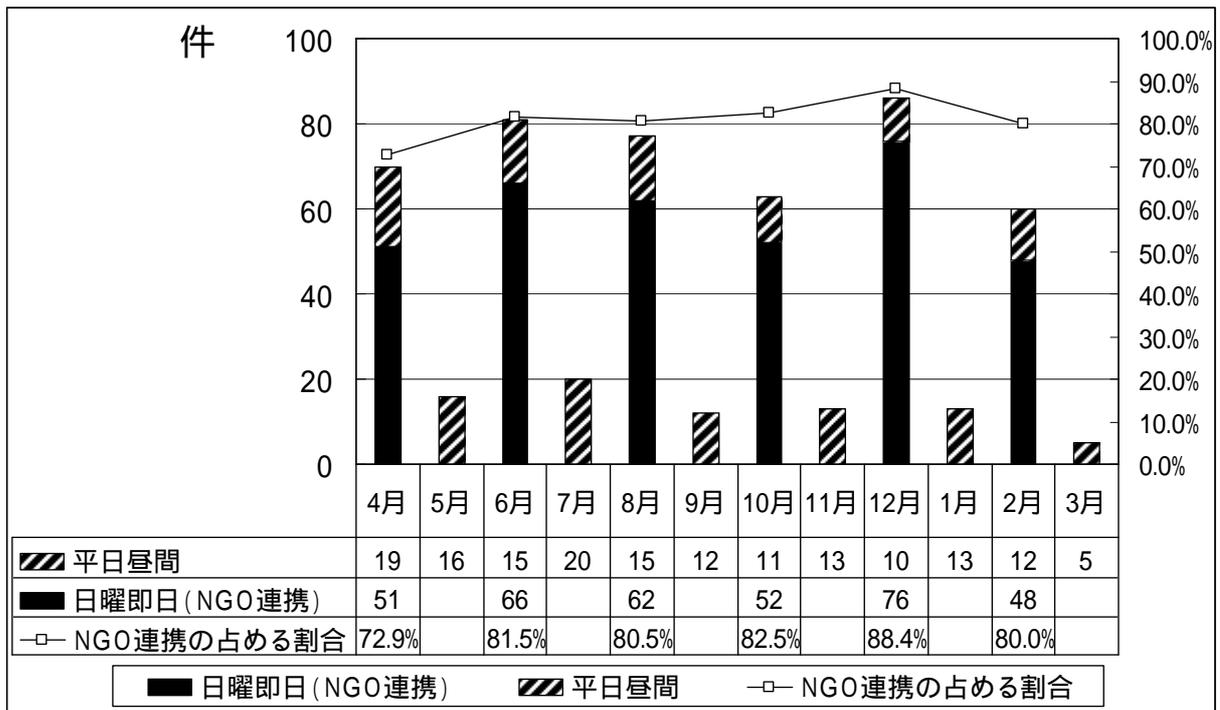
のとおり。保健所の検査(平日昼間)数は減少したものの、休日即日(NGO 連携)の検査数は前年度と同規模の受検数だった。

表 15 受検者数(H25とH26の比較)

| 検査種別 | 25年 (件) | 26年 (件) |
|--------------|------------|------------|
| 平日昼間 | 226 | 161 |
| 休日即日(NGO 連携) | 351 | 355 |
| 合計 | 577 | 516 |

次に、平成 26 年度の検査数の月別推移をグラフ 4 に示した。月別で比較すると、休日即日(NGO 連携)が占める割合は最大 88.4%であり、検査数の多くが NGO 連携による検査によって賅われている状況があった。このことから、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 : H26 検査種別の月別受検者件数比較(中野区)



2) 個別施策層別の HIV に関する意識調査及び NGO 連携による検査相談の影響評価

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。

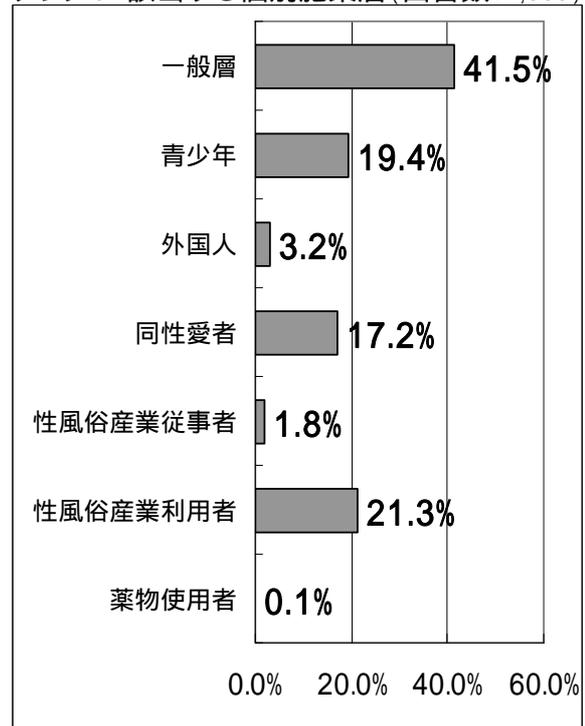
対象は、平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月に実施したさいたま市及び中野区での NGO 連携による検査事業の受検者 1,674 名を対象としてアンケート用紙(添付資料 3)を配布し、協力を依頼した。回収率は 99.7%(N=1,669)であった。回答者の年代は 10 代が 3.7%(N=62)、20 代が 44.9%(N=750)、30 代が 32.4%(N=540)、40 代が 13.6%(N=227)、50 代が 3.9%(N=65)、60 代以上が 1.3%(N=21)、不明が 0.2%(N=4)であり、性別は男性が 69.2%(N=1,155)、女性が 30.4%(N=508)、不明が 0.4%(N=6)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)41.5%(N=692)、青少年(24 歳までの若者)が 19.4%(N=323)、外国人が 3.2%(N=54)、同性愛者が 17.2%(N=287)、性風俗産業の従事者が 1.8%(N=30)、性風俗産業の利用者が 21.3%(N=356)、

薬物使用者が 0.1%(N=2)であった。

グラフ 5 該当する個別施策層(回答数:1,669)



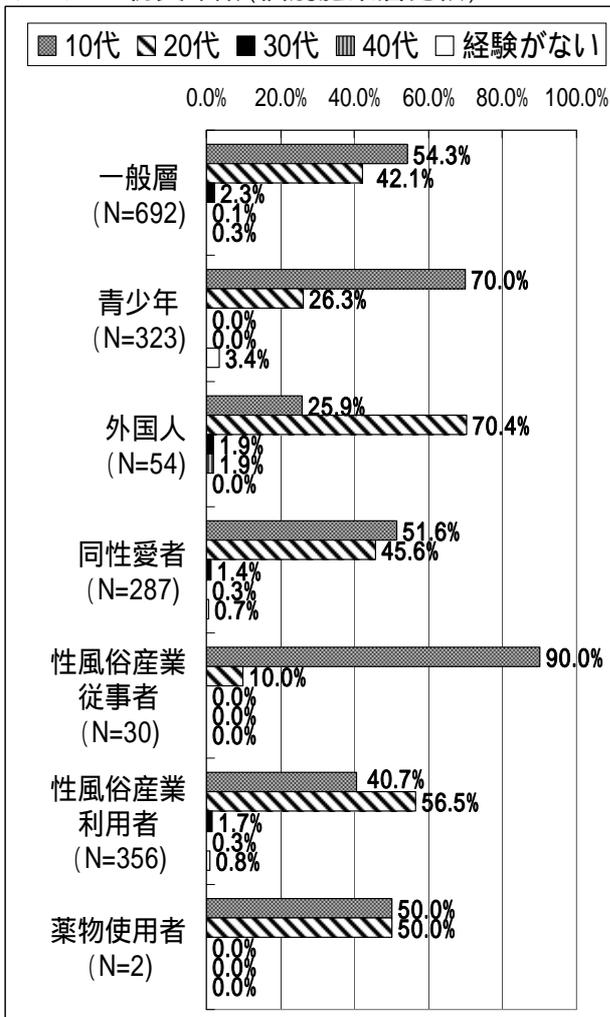
なお、以降の調査結果及び評価について、薬物使用者は人数が著しく少ないことから、比較の対象から除外することとする。

2-2) 初交年齢について

初交年齢(初めて性行為をした年齢)について尋ねたところ、10代が4.3%(N=880)、20代が43.4%(N=725)、30代が1.6%(N=26)、40代が0.2%(N=4)、性行為の経験がないが0.9%(N=15)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。一般層、各個別施策層共に多くの者が10代、20代で初交を経験していた。

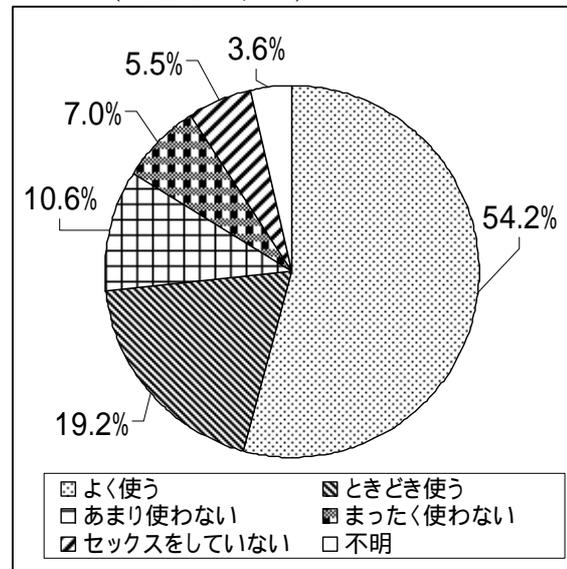
グラフ6 初交年齢(個別施策層比較)



2-3) 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7のとおり。

グラフ7 これまでのコンドーム使用について (回答数:1,669)



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3.18点と比較して、青少年(N=323)3.44点、外国人(N=54)3.42点、同性愛者(N=287)3.32点、性風俗産業の従事者(N=30)3.66点、性風俗産業の利用者(N=356)3.44点、薬物使用者(N=2)3.00点と、薬物使用者以外の個別施策層の方が一般層よりコンドーム使用をしている結果だった。

また、青少年、同性愛者、性風俗産業の従事者及び利用者については、一般層と比較し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=692) | 3.18 |
| 青少年 (N=323) | 3.44 |
| 外国人 (N=54) | 3.42 |
| 同性愛者 (N=287) | 3.32 |
| 性風俗産業の従事者 (N=30) | 3.66 |
| 性風俗産業の利用者 (N=356) | 3.44 |
| 薬物使用者 (N=2) | 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

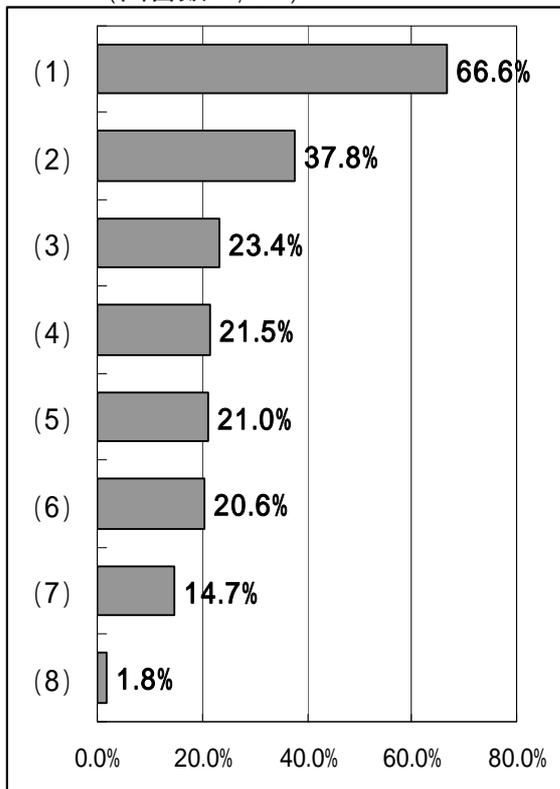
2-4) 予防が難しいと思う場面

HIVの予防が難しいと思う場面について尋ねた。次の(1)～(8)の項目のうち、あてはまる項目を選択してもらったところ、結果はグラフ8のとおり。

・HIVの予防が難しいと思う場面(グラフ8,9の()の数字に対応)

- (1) コンドームを持っていないとき
- (2) 判断力が鈍い状態(例:飲酒やドラッグ)のとき
- (3) 相手と予防について話す機会がないとき
- (4) 心に余裕がない状態(例:ストレス)のとき
- (5) 予防の方法がわからないとき
- (6) 予防を提案することで相手に嫌われたり、セックスを断られるのが怖いとき
- (7) 相手が予防してくれると期待しているとき
- (8) その他

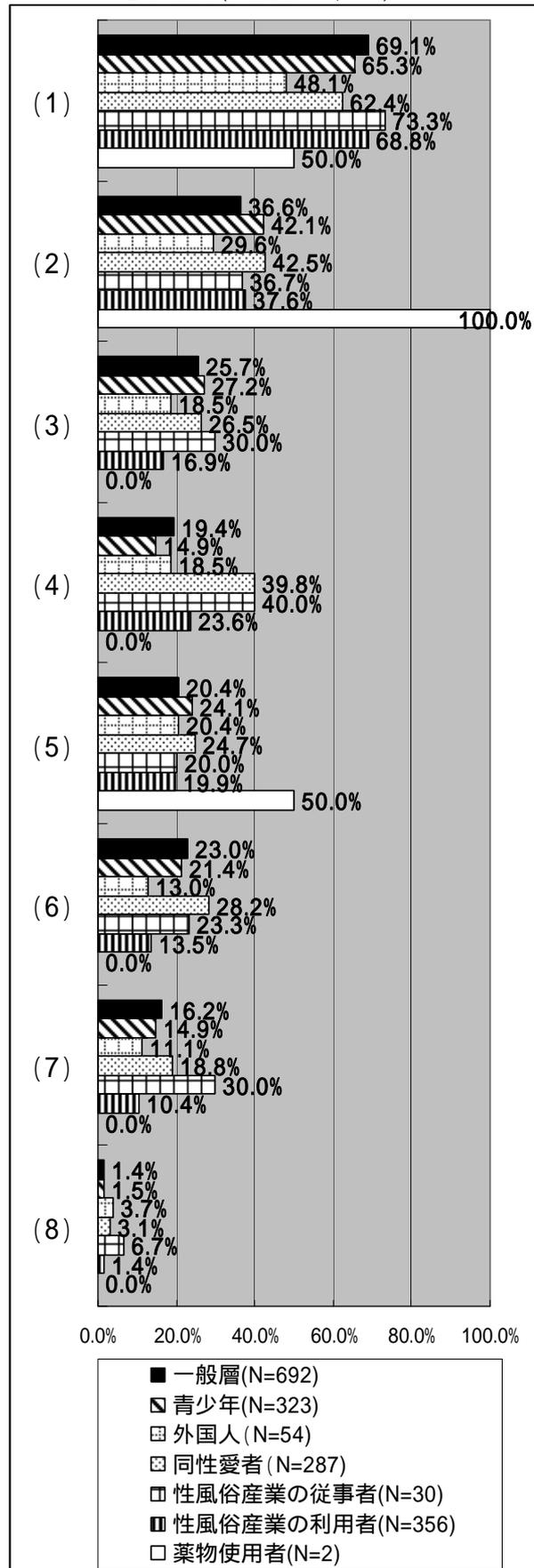
グラフ8 HIVの予防が難しいと思う場面 (回答数:1,669)



「コンドームを持っていないとき」が66.6%、「判断力が鈍い状態のとき」が37.8%と、物理的な条件や飲酒やドラッグ使用などが予防が難しいと思う場面として回答が多くある結果だった。

次に、HIVの予防が難しいと思う場面について、一般層と個別施策層ごとに比較した。結果はグラフ9のとおり。

グラフ9 個別施策層別 HIVの予防が難しいと思う場面(回答数:1,669)



一般層、個別施策層ともに「コンドームを持っていないとき」及び「判断力が鈍い状態のとき」を予防が難しい場面として挙げていた。また、「心に余裕がない状態(ストレスなど)」をあげた同性愛者は39.8%、性風俗産業の従事者は40.0%であり、他の層と比較して高い傾向があり、ストレスなどへ対処する相談などの整備が求められると考えられる。

2-5) 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」が29.8%(N=497)、「相談先がない」が66.5%(N=1,112)、「未回答」が3.6%(N=60)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17のとおり。青少年、外国人、同性愛者、性風俗産業の従事者に比べ、一般層、性風俗産業の利用者の相談先の所持は低い結果だった。

表17 HIV や STD の相談先所持
(個別施策層比較)

| 対象層 | % | N |
|-------------------|-------|-----|
| 一般層 (N=692) | 27.0 | 187 |
| 青少年 (N=323) | 42.1 | 136 |
| 外国人 (N=54) | 46.3 | 25 |
| 同性愛者 (N=287) | 42.2 | 121 |
| 性風俗産業の従事者 (N=30) | 60.0 | 18 |
| 性風俗産業の利用者 (N=356) | 16.0 | 57 |
| 薬物使用者 (N=2) | 100.0 | 2 |

次に、相談できる相手について尋ねた。結果は表18のとおり。医療機関33.6%(N=561)、保健所26.5%(N=442)、NGO(エイズ団体等)23.1%(N=386)などの専門性や公共性を持つ機関や、同性の友人31.4%(N=524)、パートナー21.4%(N=357)など個人的な関係も重視されていた。

表18 相談できる相手(回答数:1,669)

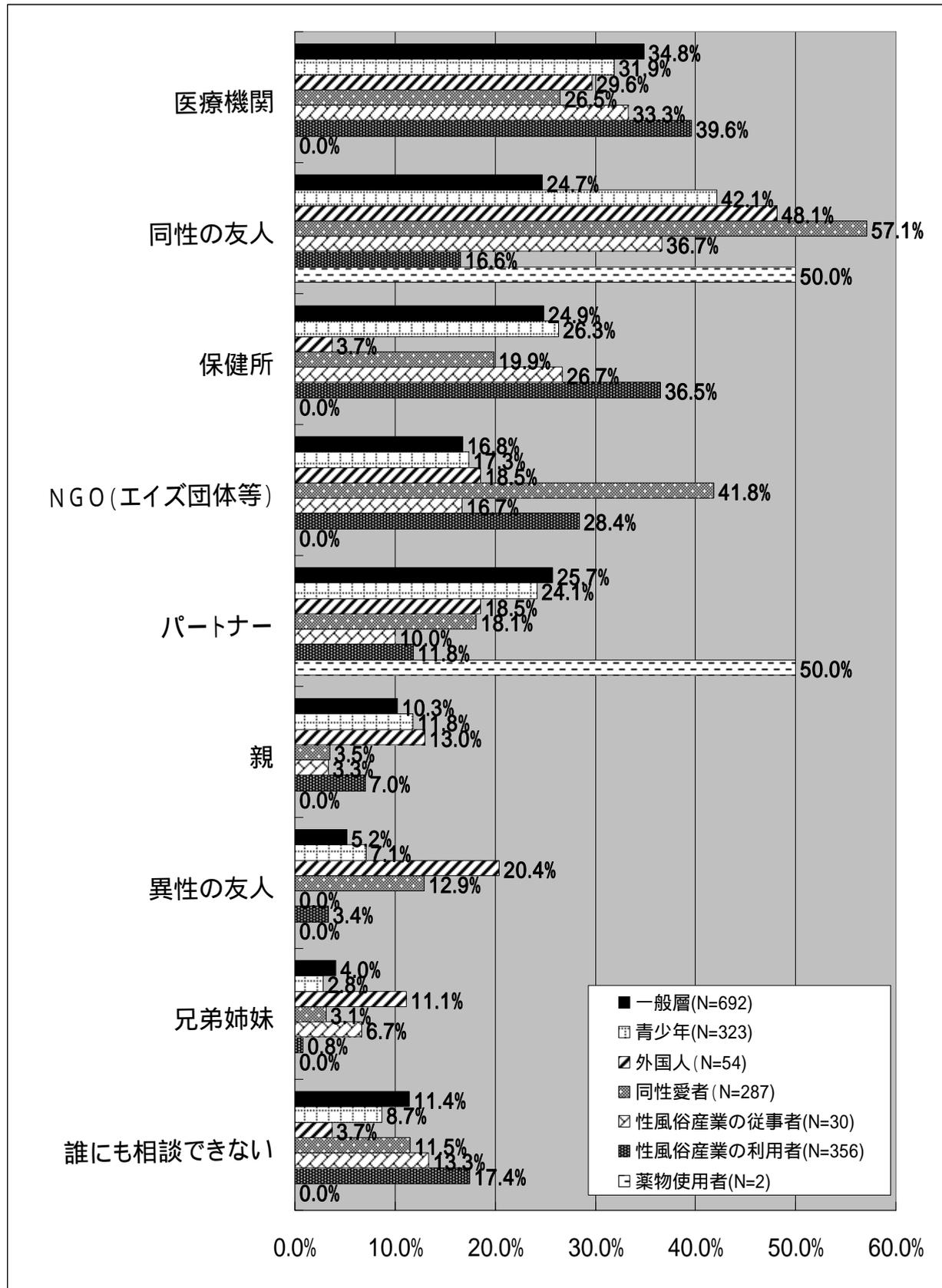
| 相談相手 | % | N |
|-------------|------|-----|
| 医療機関 | 33.6 | 561 |
| 同性の友人 | 31.4 | 524 |
| 保健所 | 26.5 | 442 |
| NGO(エイズ団体等) | 23.1 | 386 |
| パートナー | 21.4 | 357 |
| 親 | 8.6 | 144 |
| 異性の友人 | 5.8 | 97 |
| 兄弟姉妹 | 3.0 | 50 |
| 誰にも相談できない | 12.0 | 201 |

次に、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10のとおり。

一般層、性風俗産業の利用者では医療機関が、青少年、外国人、同性愛者、性風俗産業の従事者では同性の友人が相談できる相手として挙げられた。

特に同性愛者にとって同性の友人を挙げる割合が多く、相談しやすい相手であることが推察される。また、他の層と比較し同性愛者の層では、NGO(エイズ団体等)41.8%(N=287)と、相談できる相手として多く挙げられた。

グラフ 10 相談できる相手(個別施策層比較)



2-6) HIV 陽性者の知り合いの有無や人数、イメージについて

HIV 陽性者(エイズ患者/HIV 感染者)の知り合いがいるか尋ねたところ、「知り合いがいる」が 6.9%(N=115)、「知り合いがない」が 90.0%(N=1,502)、「未回答」が 3.1%(N=52)であった。

知り合いがいると回答した者(N=115)へ、知り合いの人数について尋ねたところ、「1名」が 53.0%(N=61)、「2名」が 21.7%(N=25)、「3名」が 8.7%(N=10)、「4名」が 2.6%(N=3)、「5名」が 2.6%(N=3)、「6名以上」が 1.7%(N=2)、「未回答」が 9.6%(N=11)であった。

知り合いがいると回答した者を個別施策層ごとに比較した。結果は表 19 のとおり。知り合いがいると回答した者のうち、同性愛者が 72.2%(N=83)であり、同性愛者は比較的 HIV 陽性者が身近に存在している状況があると推測された。

表 19 HIV 陽性者知り合い所持
(個別施策層比較) (回答数:115)

| 対象層 | % | N |
|-----------|------|----|
| 一般層 | 19.1 | 22 |
| 青少年 | 8.7 | 10 |
| 外国人 | 9.6 | 11 |
| 同性愛者 | 72.2 | 83 |
| 性風俗産業の従事者 | 1.7 | 2 |
| 性風俗産業の利用者 | 2.6 | 3 |
| 薬物使用者 | 0.9 | 1 |

次に、HIV 陽性者のイメージについて自由記述で尋ねたところ 777 件の回答が得られた。

自由記述回答の対象層別内訳は、一般層 37.3%(N=290)、青少年 21.1%(N=164)、外国人 3.1%(N=24)、同性愛者 20.8%(N=162)、性風俗産業の従事者 2.3%(N=18)、性風俗産業の利用者 21.8%(N=169)、薬物使用者 0%(N=0)であった。

また、自由記述の回答内容について分類した結果は表 20 のとおり。「困難を抱えているイメージ」が 27.0%(N=210)と最も多く、「特にイメージがない」が 23.7%(N=184)と次に多い結果だった。また、「反感・無理解・忌避」の態度を示した者は 15.7%(N=122)あったが、「共感・理解・受容」の態度を示した者は 10.3%(N=80)にとどまった。

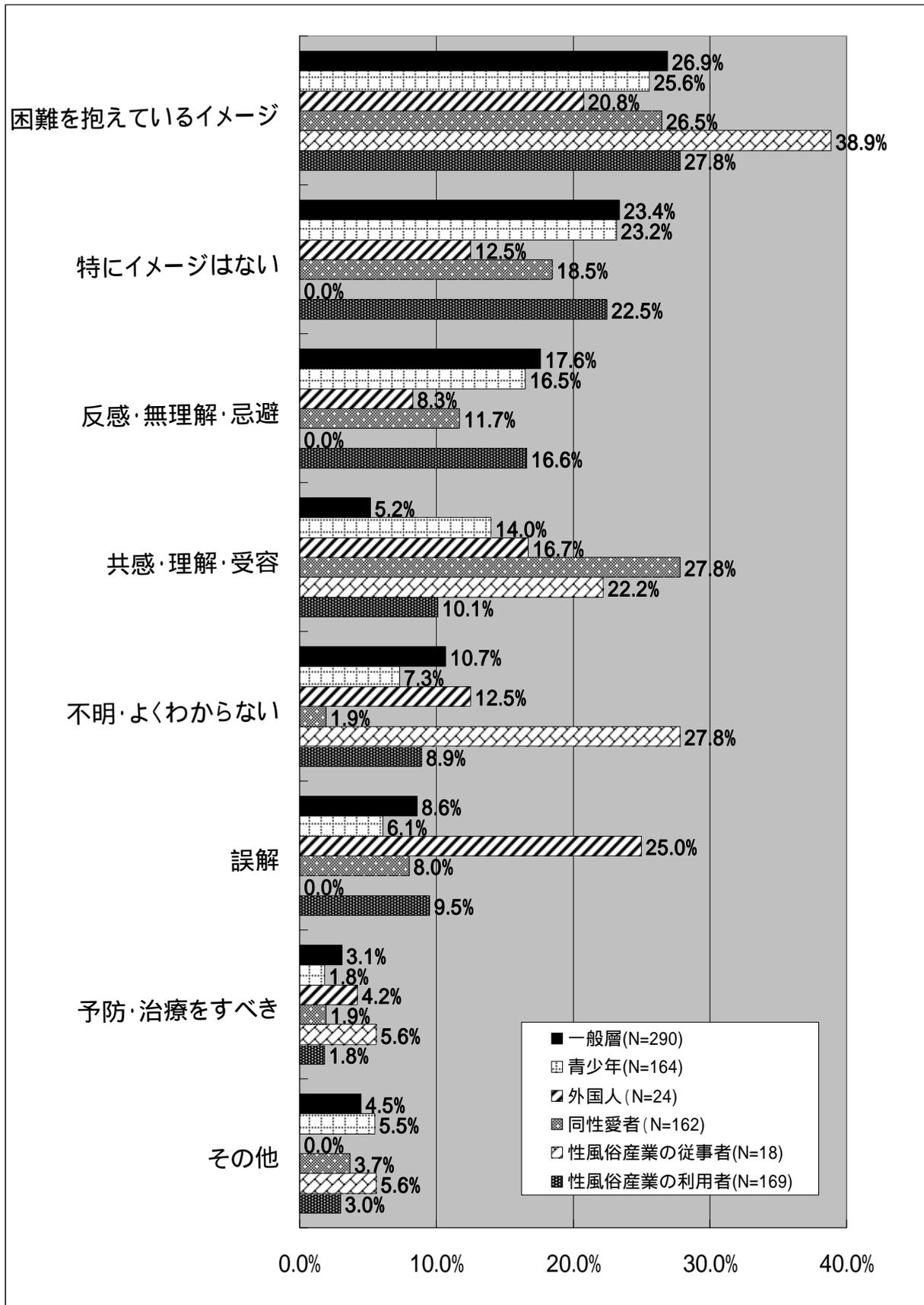
表 20 HIV 陽性者のイメージ(自由記述)分類
(回答数:777)

| HIV 陽性者のイメージ | % | N |
|--------------|------|-----|
| 困難を抱えているイメージ | 27.0 | 210 |
| 特にイメージはない | 23.7 | 184 |
| 反感・無理解・忌避 | 15.7 | 122 |
| 共感・理解・受容 | 10.3 | 80 |
| 不明・よくわからない | 8.6 | 67 |
| 誤解 | 8.4 | 65 |
| 予防・治療をすべき | 2.3 | 18 |
| その他 | 4.0 | 31 |

次に、回答内容の内訳について、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(薬物使用者は自由記述なし)。「共感・理解・受容」を示した者は、一般層(N=290)で 5.2%(N=15)、青少年(N=164)では 14.0%(N=23)、外国人(N=24)では 16.7%(N=4)、同性愛者(N=162)では 27.8%(N=45)、性風俗産業の従事者(N=18)では 22.1%(N=4)、性風俗産業の利用者(N=169)では 10.1%(N=17)であった。

一方、「反感・無理解・忌避」の態度を示した者は、一般層(N=290)で 17.6%(N=51)、青少年(N=164)では 16.5%(N=27)、外国人(N=24)では 8.3%(N=2)、同性愛者(N=162)では 11.7%(N=19)、性風俗産業の従事者(N=18)では 0.0%(N=0)、性風俗産業の利用者(N=169)では 16.6%(N=28)であり、一般層と比較し、特に同性愛者と性風俗産業の従事者では否定的なイメージが少なく、肯定的なイメージが多い傾向がある結果だった。

グラフ 11 : HIV 陽性者のイメージ(個別施策層比較)



2-7) HIV に関する知識について

HIV に関する知識について、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。「HIV に感染すると、風邪やインフルエンザに似た症状が必ず現れる」の正解率が 61.5 % (N=1,026)、「性感染症（性病）にかかっていると HIV に感染しやすい」の正解率が 62.7 % (N=1,046) と低く、医学的な知識や専門的な意見が求められる項目での知識が低い傾向だった。

表 21 HIV に関する知識 (回答数: 1,669)

| 知識項目 | 正解率 (%) | N |
|--------------------------------------|---------|-------|
| 抗生物質を服用していれば HIV には感染しない | 97.8 | 1,633 |
| セックスの後に性器を洗えば HIV 感染を防ぐことができる | 95.1 | 1,588 |
| 膣外射精であれば女性は HIV に感染しない | 93.7 | 1,564 |
| HIV に感染している妊婦から産まれる赤ちゃんは必ず HIV に感染する | 86.2 | 1,438 |
| 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 | 85.0 | 1,419 |
| ディープキスで HIV に感染する | 83.9 | 1,400 |
| オーラルセックスで HIV に感染する可能性がある | 72.9 | 1,217 |
| 性感染症（性病）にかかっていると HIV に感染しやすい | 62.7 | 1,046 |
| HIV に感染すると、風邪やインフルエンザに似た症状が必ず現れる | 61.5 | 1,026 |

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。知識合計では、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、同性愛者が一般層と比較し有意に知識が高い傾向が確認された。

表 22 知識正解率(個別施策層別比較)

| 設 問 | 満点 | 個別施策層 | | | | | | |
|-----------------------------------|----|-------|-------|-------|-------|-----------|-----------|-------|
| | | 一般層 | 青少年 | 外国人 | 同性愛者 | 性風俗産業の従事者 | 性風俗産業の利用者 | 薬物使用者 |
| | | N=692 | N=323 | N=54 | N=287 | N=30 | N=356 | N=2 |
| 抗生物質を服用していればHIVには感染しない | 1点 | 0.98 | 0.97 | 0.98 | 0.97 | 0.97 | 0.98 | 1.00 |
| セックスの後に性器を洗えばHIV感染を防ぐことができる | 1点 | 0.97 | 0.94※ | 0.91 | 0.92※ | 0.97 | 0.95 | 1.00 |
| 膣外射精であれば女性はHIVに感染しない | 1点 | 0.94 | 0.92 | 0.98 | 0.92 | 0.83 | 0.95 | 1.00 |
| HIVに感染している妊婦から産まれる赤ちゃんは必ずHIVに感染する | 1点 | 0.86 | 0.86 | 0.78 | 0.88 | 0.8 | 0.87 | 0.50 |
| 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 | 0.84 | 0.85 | 0.69※ | 0.91※ | 0.9 | 0.87 | 0.50 |
| ディープキスでHIVに感染する | 1点 | 0.83 | 0.82 | 0.91 | 0.89※ | 0.87 | 0.81 | 1.00 |
| オーラルセックスでHIVに感染する可能性がある | 1点 | 0.71 | 0.73 | 0.61 | 0.83※ | 0.73 | 0.75 | 0.50 |
| 性感染症(性病)にかかっているとHIVに感染しやすい | 1点 | 0.58 | 0.63 | 0.46 | 0.75※ | 0.70 | 0.67※ | 0.50 |
| HIVに感染すると、風邪やインフルエンザに似た症状が必ず現れる | 1点 | 0.62 | 0.59 | 0.63 | 0.6 | 0.63 | 0.61 | 0.00 |
| 知識合計(9点満点) | 9点 | 7.34 | 7.32 | 6.94 | 7.65※ | 7.4 | 7.46 | 6.00 |

※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

2-8) 検査場での相談に希望する項目について

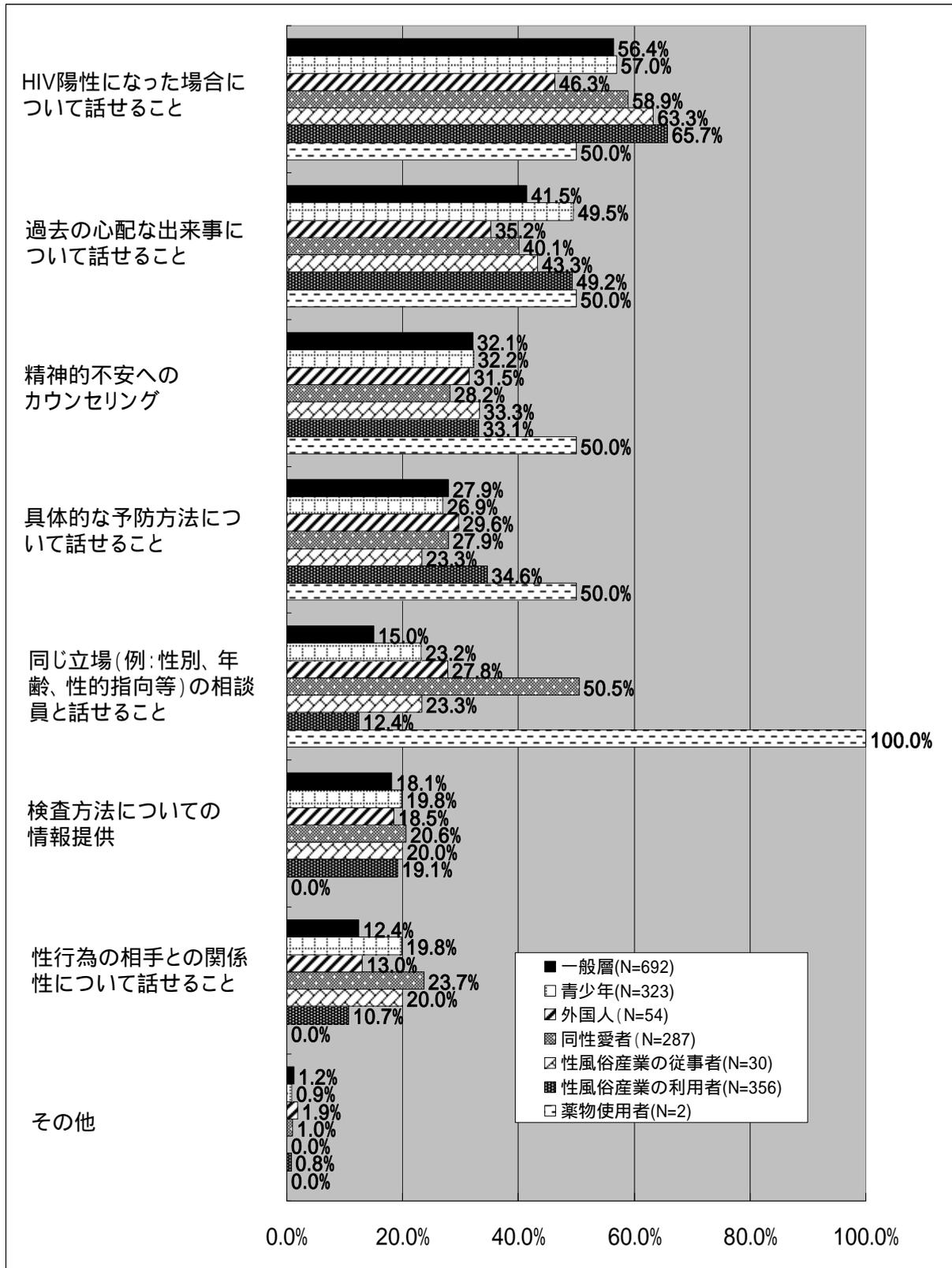
HIV 検査場での相談に希望する項目について尋ねた。結果は表 23 のとおり。「HIV 陽性になった場合について話せること」57.9%(N=967)や、「過去の心配な出来事について話せること」43.7%(N=730)を希望する回答が多かった。

表 23 HIV 検査場での相談に希望する項目
(回答数:1,669)

| 知識項目 | 正解率 (%) | N |
|-------------------------------|---------|-----|
| HIV 陽性になった場合について話せること | 57.9 | 967 |
| 過去の心配な出来事について話せること | 43.7 | 730 |
| 精神的不安へのカウンセリング | 31.2 | 521 |
| 具体的な予防方法について話せること | 29.2 | 488 |
| 相談窓口の紹介 | 25.6 | 427 |
| 同じ立場(例:性別、年齢、性的指向等)の相談員と話せること | 21.2 | 354 |
| 検査方法についての情報提供 | 18.3 | 306 |
| 性行為の相手との関係性について話せること | 14.5 | 242 |
| その他 | 1.1 | 18 |

次に、HIV 検査場での相談に希望する項目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 12 のとおり。どの層も、「HIV 陽性になった場合について話せること」や、「過去の心配な出来事について話せること」を希望する回答が多かった。また、「同じ立場(例:性別、年齢、性的指向等)の相談員と話せること」を希望する回答が他の層と比較し同性愛者で多かった。

グラフ 12 : HIV 検査場での相談に希望する項目 (個別施策層比較)



2-9) NGO 連携による検査相談の効果について

NGO が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、受検者に受検前、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。各項目と分析の結果については次の表24のとおり。

平均点を比較すると、全ての項目で受検前より受検後で平均点が増加しており、全ての項目で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」、他者のセーフターセックスに対する考え方に
関する認識である「相手規範」、他の人もセーフターセックスしていると思う「周囲規範」が増加し、予防啓発の効果が確認された。

表24 検査前と検査後の検査相談の効果比較

| | 事前 | 事後 | P 値 |
|--|------|------|-----|
| エイズは身近な問題か？(N=1,529) | 4.42 | 5.11 | *** |
| エイズの情報収集しようとするか？(N=1,527) | 2.70 | 3.09 | *** |
| 今後予防をするか？(N=1,400) | 5.46 | 5.72 | *** |
| コンドーム使用に抵抗があるか？(N=1,528) | 5.38 | 5.58 | *** |
| コンドームを使うと相手が嫌がると思うか？(N=1,526) | 5.01 | 5.21 | *** |
| 周囲の人はコンドームを使っていると思うか？(N=1,510) | 4.28 | 4.40 | *** |
| (p<.05)、*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10 | | | |

3) 地方公共団体 - NGO 連携による 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、並びに 2 地方公共団体 2 事業の検査事業連携を達成した(表 25)。

表 25 地方公共団体 - NGO 事業連携実績

| | 予防啓発プログラム | 啓発資料開発 | 啓発資料配布 | 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 26) をもとに選択した 1) 予防啓発プログラム、2) 啓発資料開発、3) 啓発資料配布、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。

表 26 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 |
| コミュニティ | 1) 予防啓発プログラム コミュニティ浸透 | 2) 啓発資料開発 啓発事業開発 |
| | 3) 啓発資料配布 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)の実施

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(セーフアセックス)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こる場面において、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(セーフアセックス)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 26 年 10 月 18 日～平成 26 年 12 月 6 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 カ所で実施した。東京都内が 3 カ所、その他都道府県が 1 カ所、政令指定都市が 1 カ所であった。実施状況は表 27 のとおり。

予防介入対象はのべ 161 名(1 会場平均 32.2 名)であった。18 歳から 50 歳の参加があり、平均年齢は 30.9 歳であった。年代は、10 代 2.5%(N=4)、20 代 42.2%(N=68)、30 代 39.8%(N=64)。

40代以上 11.8% (N=19)、不明 3.7% (N=6)であった。

プログラムの内容構成は添付資料4、概要は連符資料5のとおり。

表 27 LIFEGUARD の実施状況

| 会場 | 日程 | 曜日 | 行政連携 | 参加人数 |
|-----|--------|----|------|------|
| バーR | 10月18日 | 土 | | 38 |
| バーZ | 11月1日 | 土 | | 31 |
| バーM | 11月15日 | 土 | | 22 |
| バーS | 11月29日 | 土 | | 31 |
| バーN | 12月6日 | 土 | | 39 |

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。併せて、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。

MSM 向け啓発資材・ Condom・ 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 478 か所 (施設) 987 回のアウトリーチを実施し、7,400 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、更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 26 年度は 4 地方公共団体からエイズ施策における MSM 対策に関する問い合わせを受けた。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 地方公共団体で行い、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、陽性者ケアなどの経験を有する者を講師とし、予防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。

3-2-1) プログラムの評価方法

LIFEGUARD の参加者 161 名を対象として、LIFEGUARD 前 (プレ)、LIFEGUARD 後 (ポスト)、LIFEGUARD1 ヶ月後 (フォロー) に質問票調査を実施した。回収率は、プレテスト 100% (161 名)、ポストテスト 99.4% (160 名)、フォローテスト 58.4% (94 名) で、これらの回答を評価分析の対象とした。アンケート用紙は添付資料 6 のとおり。

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 前、LIFEGUARD 後、LIFEGUARD1 カ月後に、参加者へ次の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、汗、ちつ分泌液、だ液、精液、先走り液) |
| (2) HIV の可能性のある体の部分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。 (肛門の中、へそ、口の中、亀頭、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、ゴムなしでフェラチオする、ゴムなしでフェラチオされる、ゴムなしでアナルセックスする(挿入する)、ゴムなしでアナルセックスする(挿入される)、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、検査は全国の保健所で匿名・無料で受けられる、正確な検査を知るには感染後一定の期間が必要である、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 に感染しないじ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:いつもできると思う~4点:絶対できないと思う)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点加算する。((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、次の分析、分析の2通りの方法で検証を行った。

<分析 結果>

LIFEGUARD前とLIFEGUARD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28のとおり。(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、LIFEGUARD後の方がLIFEGUARD前よりも有意に平均点が高く、LIFEGUARDの効果を確認できた。

<分析 結果>

LIFEGUARD前、LIFEGUARD後、LIFEGUARD1ヵ月後の回答の差の検証をした(分散分析を実施)。結果は次の表29のとおり。

平均点を比較すると、全ての項目でLIFEGUARD後及びLIFEGUARD1ヵ月後の点数が、LIFEGUARD前より5%水準で有意に平均点が増加していた。このことから、LIFEGUARD後及びLIFEGUARD1ヵ月後の方が、LIFEGUARD前よりも有意に平均点が高く、LIFEGUARDの効果を確認できた。

表28 LIFEGUARD実施前後アンケートのt検定

| 項目 | N | LIFE GUARD 前 | LIFE GUARD 後 | P 値 |
|--|-----|--------------------|--------------------|--------|
| (1)体液知識 | 160 | 4.53 | 5.81 | *** |
| (2)部位知識 | 160 | 3.58 | 4.61 | *** |
| (3)行為知識 | 160 | 4.43 | 5.54 | *** |
| 感染知識 合計 | 160 | 12.54 | 15.96 | *** |
| (4)検査知識 | 160 | 2.98 | 3.63 | *** |
| (5)コンドーム 抵抗感 | 160 | 4.54 | 5.58 | *** |
| (6)セーフセックス 肯定感 | 157 | 4.28 | 5.58 | *** |
| (7)行動変容意 図 | 157 | 4.55 | 5.66 | *** |
| (8)魅力快感 | 155 | 3.87 | 5.02 | *** |
| (9)周囲規範 | 154 | 3.32 | 4.45 | *** |
| (10)親近感 | 154 | 3.83 | 5.24 | *** |
| (11)主張スキ ル(アナル) | 154 | 2.29 | 3.38 | *** |
| (12)主張スキ ル(オーラル) | 155 | 1.81 | 3.17 | *** |
| (13)自己効力感 | 154 | 2.81 | 3.66 | *** |
| (14)リスク認識 | 154 | 4.19 | 5.44 | *** |
| (15)個人関心 | 155 | 2.28 | 3.54 | *** |
| (16)相手規範 | 155 | 3.71 | 4.90 | *** |
| P値((p<.05)***: p<.001, **: p<.01, *: p<.05, †: p<.10) | | | | |

表 29 LIFEGUARD 前・LIFUGUARD 後・LIFEGUARD1 ヶ月後の分散分析

| 項目 | N | 平均点 | | | 要因間 | P値 |
|---------------------|----|----------------------|-----------------------|---------------------------|----------|------|
| | | LIFEGUARD 前 プレ | LIFEGUARD 後 ポスト | LIFEGUARD 1ヵ月後 フォロー | | |
| (1)体液知識 | 88 | 4.03 | 5.89 | 5.73 | 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 | 88 | 3.28 | 4.75 | 3.78 | 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 | 88 | 4.06 | 5.58 | 5.49 | 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 | 88 | 11.38 | 16.22 | 15.00 | プレ-ポスト | *** |
| | | | | | プレ-フォロー | *** |
| | | | | | ポスト-フォロー | *** |
| (4)検査知識 | 88 | 2.73 | 3.68 | 3.80 | 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 | 87 | 4.03 | 5.71 | 5.74 | 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 | 88 | 3.92 | 5.68 | 5.72 | 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 | 88 | 3.98 | 5.78 | 5.84 | 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 | 87 | 3.60 | 5.25 | 5.40 | 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 | 87 | 3.13 | 4.87 | 4.79 | プレ-ポスト | *** |
| | | | | | プレ-フォロー | *** |
| | | | | | ポスト-フォロー | n.s. |
| (10)親近感 | 88 | 3.49 | 5.49 | 5.48 | 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) | 88 | 2.10 | 3.50 | 3.51 | 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) | 88 | 1.73 | 3.28 | 3.34 | 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 | 87 | 2.57 | 3.75 | 3.77 | 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 | 86 | 3.79 | 5.58 | 5.51 | 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 | 87 | 2.18 | 3.68 | 3.29 | 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 | 87 | 3.46 | 5.14 | 5.36 | 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 前と LIFEGUARD1 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 前と LIFEGUARD1 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いましたか?(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いましたか?(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 結果>

LIFEGUARD 前と LIFEGUARD1 ヶ月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 30 のとおり。

表 30 LIFEGUARD 前と LIFEGUARD1 ヶ月後アンケートの t 検定

| 項目 | N | 平均点 | | P 値 |
|--|----|------|-------|-----|
| | | 前 | 1 ヶ月後 | |
| オーラルセックス | 69 | 2.07 | 3.36 | ** |
| アナルセックス(特定の相手) | 58 | 2.29 | 3.62 | * |
| アナルセックス(不特定の相手) | 54 | 1.39 | 3.67 | * |
| コンドーム携帯 | 87 | 1.05 | 2.97 | *** |
| P 値((p<.05)***: p<.001, **: p<.01, *: p<.05, †: p<.10) | | | | |

平均点を比較すると、全ての項目で LIFEGUARD1 ヶ月後の点数が、LIFEGUARD 前より 5%水準で優位に平均点が増加していた。このことから、LIFEGUARD に参加しセーファーマな行動をとるようになったと判断できる。以上から、LIFE

GUARD 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

LIFEGUARD1 ヶ月後のアンケート調査(N=94)において、LIFEGUARD 後に HIV 検査を受検したかを尋ねた。結果は次の表 31 のとおり。1 ヶ月後アンケート回答者の 44.7%がイベント後に HIV 検査を受検したと回答した。

表 31 LIFEGUARD 後 HIV 検査受検(回答数:94)

| 受検経験 | 回答数 | % |
|-------|-----|------|
| 受検した | 42 | 44.7 |
| 受検しない | 52 | 55.3 |

D) 普及行動(LIFEGUARD のことを誰かに話したか?)について

LIFEGUARD1 ヶ月後のアンケート調査(N=94)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。結果は次の表 32 のとおり。

表 32 イベント後の普及行動(イベントのことを話した相手)(回答数:94)

| 話した相手 | 回答数 | % |
|-----------|-----|------|
| 友だち | 54 | 57.4 |
| 知り合い | 31 | 33.0 |
| セックスパートナー | 29 | 30.9 |
| 誰にも話していない | 19 | 20.2 |

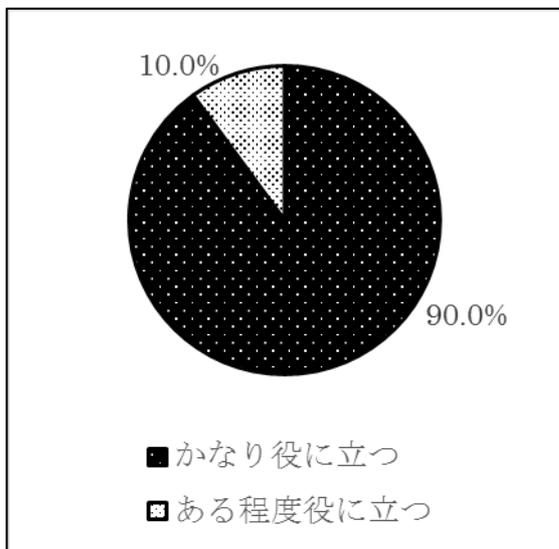
回答者の多くが LIFEGUARD のことを誰かに話しており、「友だちに話した」割合が 57.4%と最多であった。

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=160)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。

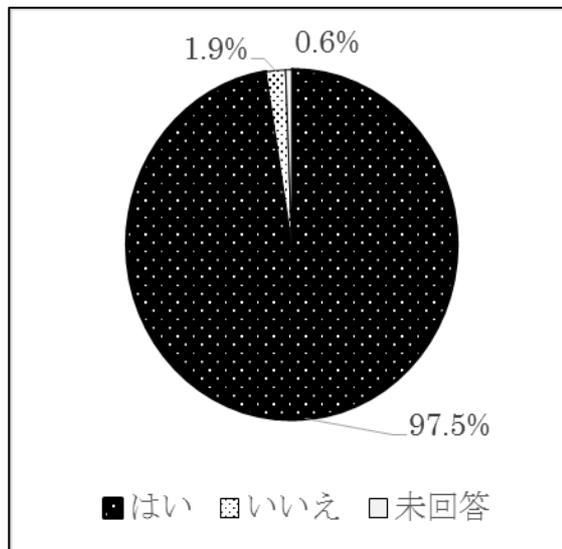
結果は次の a) ~ f) のとおり。

a) LIFEGUARD がエイズ予防に役立つと思うか



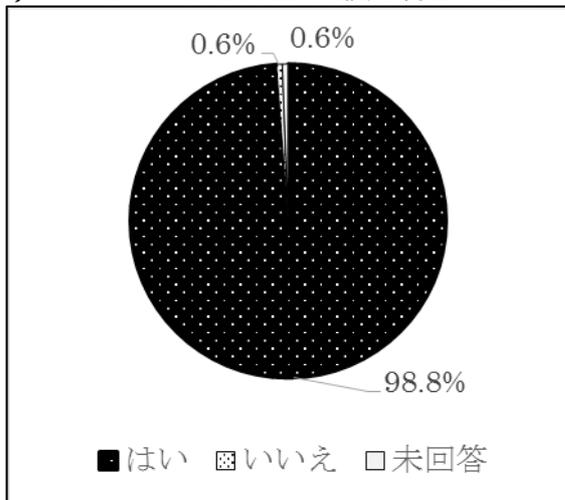
「LIFEGUARD がエイズ予防に役立つと思いますか?」という質問に対し、90.1%が「かなり役に立つ」と回答した。

c) 検査情報について



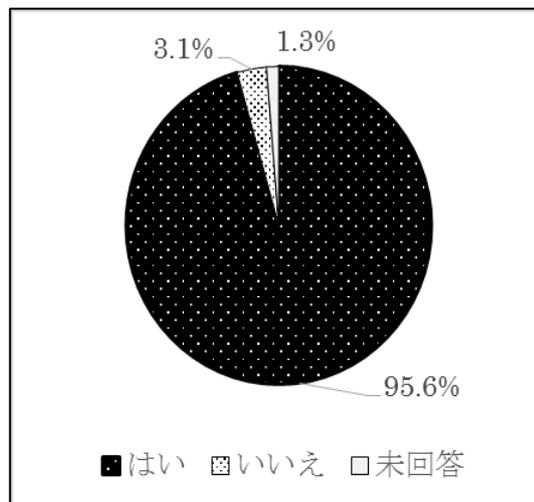
「検査情報では、知りたいことは得られましたか?」という質問に対し、97.5%が「はい」と答え、検査情報の知識に関する教育効果が確認された。

b) LIFEGUARD で知りたい知識が得られたか



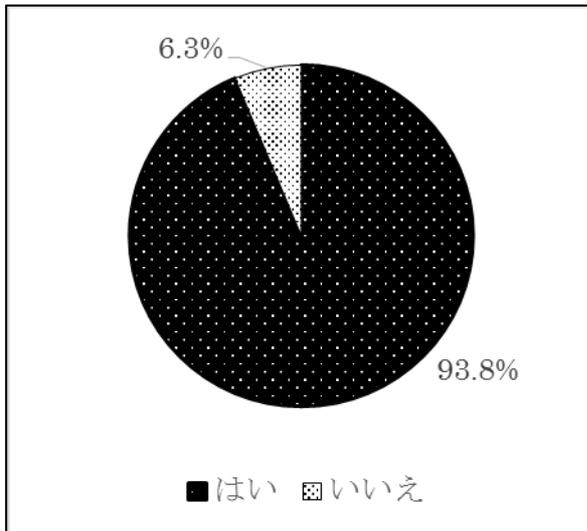
「エイズの基礎情報について知りたいことは得られましたか?」という質問に対し98.8%が「はい」と答え、基礎情報に関する知識の教育効果が確認された。

d) 感染後の情報について



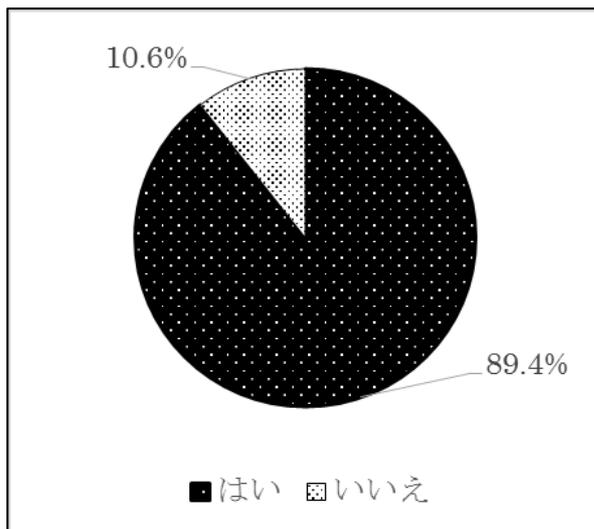
「感染後の情報について、知りたいことは得られましたか?」という質問に対し、95.6%が「はい」と答え、感染後の情報や知識に関する教育効果が確認された。

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が?」という質問に対し、93.8%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、89.4%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並びに 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、平成 26 年 10 月～平成 26 年 12 月に実施した MSM 向け予防啓発事業 (LIFEGUARD) の参加者 161 名を対象として実施し、これらの回答を評価分析の対象とした。

LIFEGUARD には 18 歳から 50 歳の参加があり、平均年齢は 30.9 歳であった。年代は、10 代 2.5% (N=4)、20 代 42.2% (N=68)、30 代 39.8% (N=64)、40 代以上 11.8% (N=19)、不明 3.7% (N=6) 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 60.2% (N=97)、「親や兄弟と同居」が 24.2% (N=39)、「同性の友達と同居」が 3.7% (N=6)、「異性の友達と同居」が 0.6% (N=1)、「同性のパートナーと同居」が 6.2% (N=10)、「異性のパートナーと同居」が 0.0% (N=0)、「その他」が 1.9% (N=3)、「未回答」が 3.1% (N=5) であった。

4-1-2) 職業について

現在の職業は、「正社員」が 57.8% (N=93)、「パートタイム」が 9.3% (N=15)、「アルバイト」が 13.0% (N=21)、「学生」が 6.8% (N=11)、「その他」が 10.6% (N=17)、「未回答」が 2.5% (N=4) 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 3 歳から 30 歳で、平均 21.1 歳だった。年代は 10 代以下 54.0% (N=87)、20 代 38.5% (N=62)、30 代 1.2% (N=2)、未回答 6.2% (N=10) であった。

他の同性愛者の男性と初めて出会った場所について尋ねた。結果は表 33 のとおり。

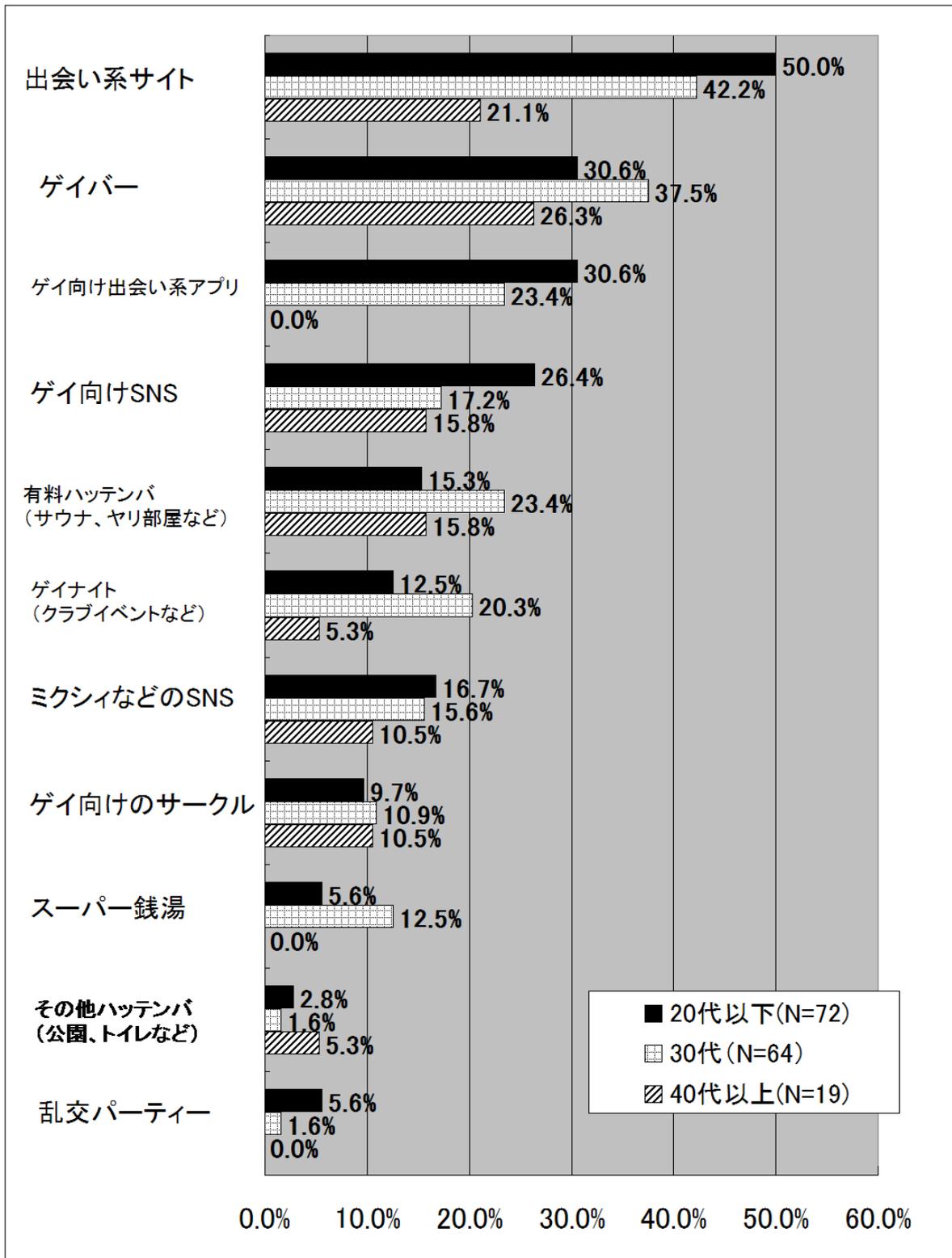
表 33 他の同性愛者の男性と初めて出会った場所 (回答数: 161)

| 初めて出会った場所 | % | N |
|-------------|------|----|
| 出会い系サイト | 42.2 | 68 |
| ゲイバー | 32.3 | 52 |
| ゲイ向け出会い系アプリ | 24.2 | 39 |
| ゲイ向け SNS | 21.1 | 34 |

| | | |
|----------------------|------|----|
| 有料ハッテンバ (サウナ、ヤリ部屋など) | 18.0 | 29 |
| ゲイナイト (クラブイベント) | 14.9 | 24 |
| ミクシイなどの SNS | 14.9 | 24 |
| ゲイ向けのサークル | 9.9 | 16 |
| スーパー銭湯 | 7.5 | 12 |
| その他のハッテンバ (公園、トイレなど) | 3.1 | 5 |
| 乱交パーティー | 3.1 | 5 |

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くわえて比較した。結果はグラフ 13 のとおり。20 代以下では「出会い系サイト」が 50.0% (N=36)、「ゲイバー」が 30.6% (N=22)、「ゲイ向け出会い系アプリ」が 30.6% (N=22)、30 代では「出会い系サイト」が 42.2% (N=27)、「ゲイバー」が 37.5% (N=24)、「ゲイ向け出会い系アプリ」及び「有料ハッテンバ」が 23.4% (N=15)、40 代以上では「ゲイバー」が 26.3% (N=5)、「出会い系サイト」が 21.1% (N=4)、「ゲイ向け SNS」及び「有料ハッテンバ (サウナ、ヤリ部屋など)」が 15.8% (N=3) 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あった。また、どの年齢層でもゲイバーがあげられており、ゲイバーは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 13 : 他の同性愛者の男性と初めて出会った場所(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7歳から29歳の幅があり、平均初交年齢は18.5歳だった。年代は10代が42.2%(N=68)、20代が45.3%(N=73)、未回答が12.4%(N=20)であった。

また、初交時の性行動について、「初めての肛門セックスの時にコンドームを使用したか」を尋ねたところ、「はい」が37.3%(N=60)、「いいえ」が40.4%(N=65)、「(肛門セックスを)したことがない」が16.1%(N=26)、「未回答」が6.2%(N=10)であった。

また、男性との初交について、初交時に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2つに分類し、現在の知識や意識(リスク要因)の差の検証を行った(t検定を実施。比較項目は3-2-2-1Aに準ずる)。結果は次の表34のとおり。(1)~(16)のうち、(12)主張スキル(オーラルセックス)以外の項目について、初交セーフ層が初交アンセーフ層より5%水準で有意に平均点が上回っていた。このことから、初交セーフ層の方が知識や意識が高い水準にあると言える。

表 34 知識・意識(リスク要因)の初交時性行動別比較

| | 初交セーフ層 | | 初交アンセーフ層 | | P値 |
|----------------------|--------|-------------|----------|-------------|------|
| | N | 平均(標準偏差) | N | 平均(標準偏差) | |
| (1) 感染体液知識小計 | N=60 | 5.18(1.10) | N=65 | 3.55(2.18) | *** |
| (2) 感染部位知識小計 | N=60 | 4.08(0.77) | N=65 | 2.91(1.69) | *** |
| (3) 感染行為知識小計 | N=60 | 4.83(0.92) | N=65 | 3.83(1.87) | *** |
| (4) 感染知識合計 | N=60 | 14.10(2.01) | N=65 | 10.29(5.45) | *** |
| 検査知識合計 | N=60 | 3.35(0.69) | N=65 | 2.49(1.40) | *** |
| (5) コンドーム抵抗感 | N=60 | 5.47(0.95) | N=65 | 3.37(2.17) | *** |
| (6) セーフセックス肯定感 | N=60 | 5.13(1.10) | N=65 | 3.18(2.06) | *** |
| (7) 行動変容意図 | N=59 | 5.54(0.77) | N=65 | 3.48(2.15) | *** |
| (8) 魅力快感 | N=60 | 4.53(1.55) | N=65 | 3.00(1.90) | *** |
| (9) 周囲規範 | N=60 | 3.85(1.26) | N=65 | 2.91(1.68) | ** |
| (10) 親近感 | N=60 | 4.37(1.53) | N=65 | 2.00(1.08) | *** |
| (11) 主張スキル(肛門セックス) | N=59 | 2.78(0.88) | N=30 | 2.27(1.05) | *** |
| (12) 主張スキル(オーラルセックス) | N=60 | 1.98(0.93) | N=65 | 1.69(0.92) | n.s. |
| (13) 自己効力感 | N=60 | 3.22(0.67) | N=65 | 2.31(1.17) | *** |
| (14) リスク認識 | N=60 | 4.88(0.99) | N=65 | 3.35(1.97) | *** |
| (15) 個人関心 | N=60 | 2.48(0.95) | N=65 | 2.00(1.05) | ** |
| (16) 相手規範 | N=60 | 4.35(1.15) | N=65 | 2.77(1.88) | *** |

()内SD、下段は多重比較(p<.05)、*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10

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。比較項目は3-2-2-1Bに準ずる)。結果は次の表35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。

表 35 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 |
|----------------------|---------|------------|-----------|------------|-----|
| | N | 平均点(SD) | N | 平均点(SD) | |
| (1) オーラルセックス | N=57 | 3.11(0.96) | N=59 | 1.85(1.01) | *** |
| (2) アナルセックス (特定の相手) | N=50 | 3.58(0.91) | N=47 | 2.00(1.23) | *** |
| (3) アナルセックス (不特定の相手) | N=42 | 3.83(0.49) | N=47 | 2.09(1.25) | *** |
| (4) コンドーム携帯 | N=60 | 2.50(1.07) | N=64 | 1.83(1.09) | *** |

()内SD、下段は多重比較($p<.05$)、*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$, † $p<.10$

4-1-5) よく利用する施設

直近1年間でよく利用した施設について尋ねた。結果は表36のとおり。

「ゲイバー」が49.7%(N=80)と多数の利用があったが、「ゲイ向け出会い系アプリ」が46.0%(N=74)、「出会い系サイト」が27.3%(N=44)、とインターネットやソーシャルメディアの利用傾向も高い結果だった。

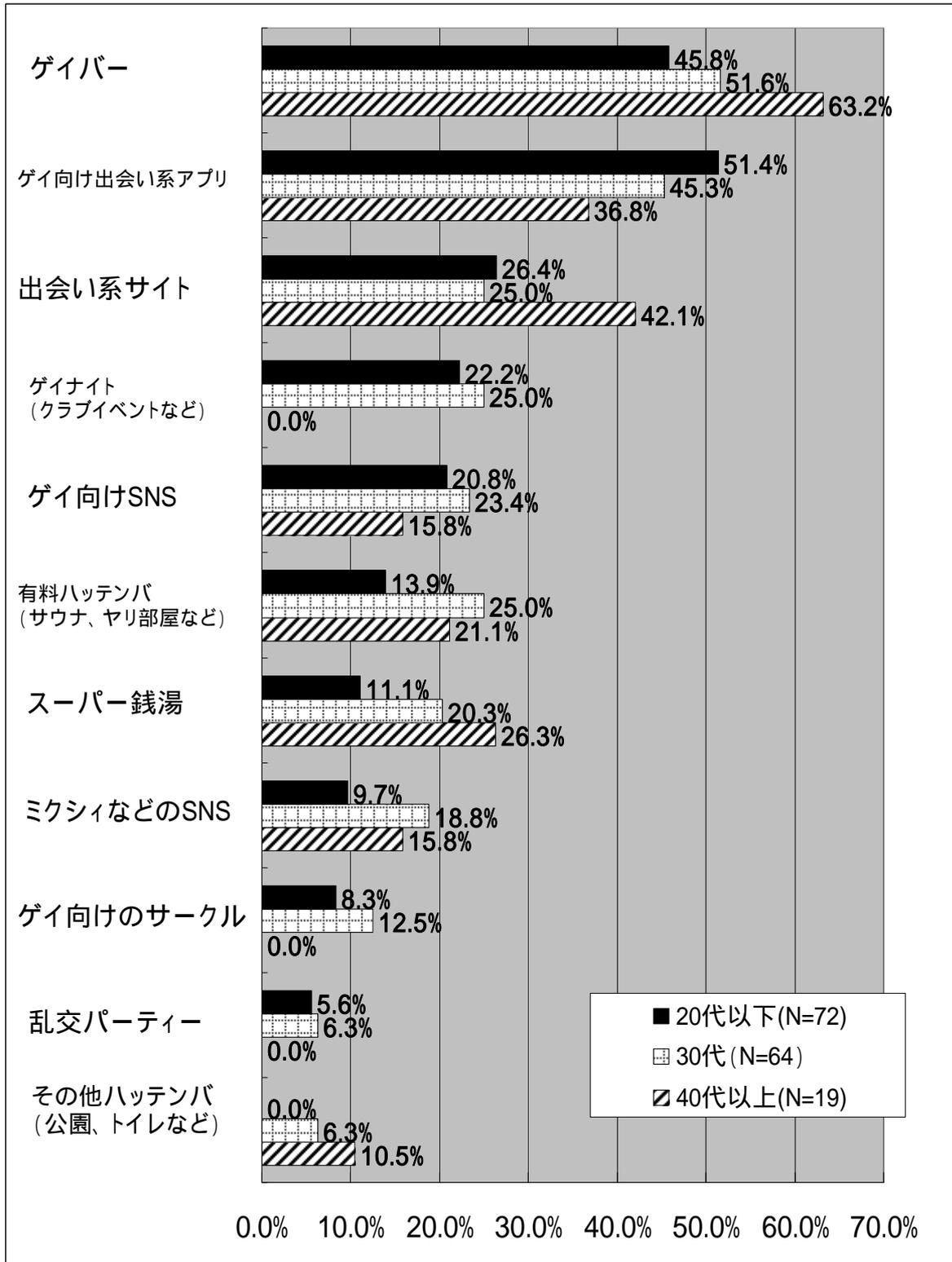
表 36 直近1年間で利用した施設(回答数:161)

| 利用した施設 | N | % |
|---------------------|----|------|
| ゲイバー | 80 | 49.7 |
| ゲイ向け出会い系アプリ | 74 | 46.0 |
| 出会い系サイト | 44 | 27.3 |
| ゲイナイト(クラブイベント) | 33 | 20.5 |
| ゲイ向けSNS | 33 | 20.5 |
| 有料ハッテンバ(サウナ、ヤリ部屋など) | 31 | 19.3 |
| スーパー銭湯 | 26 | 16.1 |
| ミクシイなどのSNS | 23 | 14.3 |
| ゲイ向けのサークル | 15 | 9.3 |
| 乱交パーティー | 8 | 5.0 |
| その他のハッテンバ(公園、トイレなど) | 6 | 3.7 |

次に、施設の利用度を20代以下、30代、40代以上の年代ごとにわけて比較した。結果はグラフ14のとおり。

「ゲイバー」が20代以下では45.8%(N=33)、30代では51.6%(N=33)、40代以上では63.2%(N=12)の利用があり、若年層に比較し高年齢層での利用率が高い結果だった。また、「ゲイナイト」の利用は、20代以下では22.2%(N=16)、30代では25.0%(N=16)、40代以上では0%(N=0)であり40代以上の利用はない結果だった。また、「ゲイ向け出会い系アプリ」が20代以下では51.4%(N=37)、30代では45.3%(N=29)、40代以上では36.8%(N=7)であり、インターネットなどの利用が若年層で多く見られた。

グラフ 14 : 直近 1 年間でよく使用した施設(年代別比較)



4-1-6) ゲイ・バイセクシャルの友人について
 ゲイ・バイセクシャルの友人を持つ割合とその人数については、0人が11.8%(N=19)、1~5人が37.3%(N=60)、6~10人が19.3%(N=31)、11~15人が1.9%(N=3)、16~20人が8.7%(N=14)、21人以上が12.4%(N=20)、未回答が8.7%(N=14)であった。

次に、0人と答えた層を「友人を所持していない層(N=19)」、1人以上と答えた層を「友人を所持している層(N=128)」として区分し、直近1年間に利用した施設に差があるかどうかを比較した。結果は表37のとおり

表37 直近1年間に利用した施設
 (友人所持別比較)

| 利用した施設 | 友人所持 (N=128) | | 友人不所持 (N=19) | |
|---------------------|-----------------|------|-----------------|------|
| | N | % | N | % |
| ゲイバー | 66 | 51.6 | 8 | 42.1 |
| ゲイ向け出会い系アプリ | 65 | 50.8 | 6 | 31.6 |
| 出会い系サイト | 38 | 29.7 | 4 | 21.1 |
| ゲイ向けSNS | 30 | 23.4 | 2 | 10.5 |
| ゲイナイト(クラブイベント) | 28 | 21.9 | 1 | 5.3 |
| スーパー銭湯 | 27 | 21.1 | 1 | 5.3 |
| 有料ハッテンバ(サウナ、ヤリ部屋など) | 22 | 17.2 | 3 | 15.8 |
| ミクシイなどのSNS | 20 | 15.6 | 2 | 10.5 |
| ゲイ向けのサークル | 13 | 10.2 | 1 | 5.3 |
| 乱交パーティー | 6 | 4.7 | 2 | 10.5 |
| その他のハッテンバ(公園、トイレなど) | 5 | 3.9 | 1 | 5.3 |

「ゲイバー」の利用は、友人所持層で51.6%(N=66)、友人不所持層で42.1%(N=8)、「ゲイ向け出会い系アプリ」の利用は、友人所持層で50.8%(N=65)、友人不所持層で31.6%(N=6)であり、どちらの層でも利用がある結果だった。

4-1-7) ゲイ・バイセクシャルのセックスパートナーについて

直近1年間のセックスパートナーの人数について尋ねたところ、0人が21.1%(N=34)、1人が11.8%(N=19)、2~5人が33.5%(N=54)、6

~10人が16.1%(N=26)、11人以上が9.9%(N=16)、未回答が7.5%(N=12)であった。

次に、セックスパートナーの人数について0人~1人と答えた層を「低性活動層(N=53)」、2人~5人と答えた層を「中性活動層(N=54)」、6人以上と答えた層を「高性活動層(N=42)」と、3つに分類し、知識や意識(リスク要因)と性行動のリスクに差があるかどうか分散分析で比較した(比較項目は3-2-2-1 Aに準ずる)。結果は表38、39のとおり。

分析の結果、知識・意識(リスク要因)の全ての項目で低性活動層は中・高性活動層より有意に平均点が高い結果だった。また、性行動リスクでは、コンドーム携帯以外の項目で低性活動層は中・高性活動層より有意に平均点が高い結果だった。中・高性活動層にはリスク要因に基づいた教育や知識の伝達、行動変容に結びつけるための啓発の必要性があることが示唆された。

表 38 知識・意識(リスク要因)のセックスパートナー人数別比較(分散分析)

| | 低性活動層 | | 中性活動層 | | 高性活動層 | | P値 |
|--|-------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-----|
| 感染体液知識小計 | N=53 | 5.09(1.04) | N=54 | 4.33(1.85) | N=42 | 3.86(2.36) | ** |
| 感染部位知識小計 | N=53 | 3.96(0.88) | N=54 | 3.54(1.22) | N=42 | 3.07(1.87) | ** |
| 感染行為知識小計 | N=53 | 5.04(0.78) | N=54 | 4.26(1.42) | N=42 | 3.76(1.95) | *** |
| 感染知識合計 | N=53 | 14.09(1.98) | N=54 | 12.19(4.12) | N=42 | 10.69(5.89) | *** |
| 検査知識合計 | N=53 | 3.40(0.66) | N=54 | 2.63(1.15) | N=42 | 2.83(1.38) | ** |
| コンドーム抵抗感 | N=52 | 5.60(0.87) | N=54 | 3.83(2.10) | N=42 | 4.02(2.17) | *** |
| セイファーセックス肯定感 | N=52 | 5.21(1.13) | N=54 | 3.65(1.98) | N=42 | 3.90(2.20) | *** |
| 行動変容意図 | N=50 | 5.52(0.79) | N=54 | 3.94(2.08) | N=42 | 4.10(2.28) | *** |
| 魅力快感 | N=51 | 4.94(1.29) | N=54 | 3.00(1.77) | N=42 | 3.45(2.11) | *** |
| 周囲規範 | N=50 | 4.00(1.14) | N=54 | 2.94(1.50) | N=42 | 2.95(1.67) | *** |
| 親近感 | N=50 | 4.48(1.45) | N=54 | 3.31(1.85) | N=42 | 3.57(1.94) | ** |
| 主張スキル(アナルセックス) | N=51 | 2.61(0.96) | N=54 | 1.94(1.02) | N=41 | 2.29(1.15) | ** |
| 主張スキル(オーラルセックス) | N=51 | 2.08(0.98) | N=54 | 1.61(0.83) | N=42 | 1.76(0.98) | * |
| 自己効力感 | N=50 | 3.28(0.73) | N=54 | 2.46(1.04) | N=42 | 2.62(1.25) | *** |
| リスク認識 | N=50 | 5.02(0.96) | N=54 | 3.44(1.72) | N=42 | 4.07(2.04) | *** |
| 個人関心 | N=51 | 2.71(0.99) | N=54 | 2.04(0.97) | N=42 | 1.95(0.96) | *** |
| 相手規範 | N=51 | 4.61(1.30) | N=54 | 2.91(1.62) | N=42 | 3.43(1.85) | *** |
| ()内SD、(p<.05)、*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10) | | | | | | | |

表 39 性行動リスクのセックスパートナー人数別比較(分散分析)

| | 低性活動層 | | 中性活動層 | | 高性活動層 | | P値 |
|-----------------|-------|------------|-------|------------|-------|------------|------|
| オーラルセックス | N=38 | 3.03(0.94) | N=52 | 2.40(1.16) | N=42 | 2.38(1.34) | * |
| アナルセックス(特定の相手) | N=27 | 3.56(0.93) | N=37 | 2.57(1.35) | N=37 | 2.41(1.40) | ** |
| アナルセックス(不特定の相手) | N=15 | 3.80(0.56) | N=45 | 2.76(1.26) | N=37 | 2.62(1.44) | ** |
| コンドーム携帯 | N=52 | 2.19(1.17) | N=53 | 1.94(1.06) | N=42 | 1.90(1.10) | n.s. |

4-1-8) 相談できる相手の有無について

HIV や STD に関して相談や話すことができる相手について尋ねた。結果は表 40 のとおり。相談しやすい相手として、「同性の友人」が 40.4% (N=65) で最多の回答であったが、「誰にも相談できない」も 26.7% (N=43) と多くの回答があった。

表 40 HIV や STD を相談できる相手
(複数回答)(回答数:161)

| 相談できる相手 | N | % |
|----------------------|----|------|
| 同性の友人 | 65 | 40.4 |
| 誰にも相談できない | 43 | 26.7 |
| ゲイバーのマスターなど | 36 | 22.4 |
| 専門家(弁護士、医師、カウンセラーなど) | 28 | 17.4 |
| 公的機関 | 28 | 17.4 |
| NPO | 26 | 16.1 |
| パートナー | 14 | 8.7 |
| 異性の友人 | 12 | 7.5 |
| 兄弟姉妹 | 5 | 3.1 |
| 親 | 4 | 2.5 |
| 同僚や同級生 | 4 | 2.5 |
| 上司や先生 | 2 | 1.2 |

次に、相談できる相手について、「友人を所持している層」と「友人を所持していない層」の間で比較した。結果は表 41 のとおり。

友人を所持している層は、相談できる相手として「同性の友人」をあげる者が 44.5% (N=57)、「ゲイバーのマスターなど」をあげる者が 23.4% (N=30) であるのに対し、友人を所持していない層は、「誰にも相談できない」をあげる者が 52.6% (N=10) であり、相談先が不在である状況が明らかになった。また、友人を所持していない層でも相談できる相手として「NPO」が 42.1% (N=8)、「公的機関」が 42.1% (N=8) があげられており、NPO や公的機関などからのアプローチの可能性を有していることが示唆された。

表 41 HIV や STD を相談できる相手
(友人所持別比較)

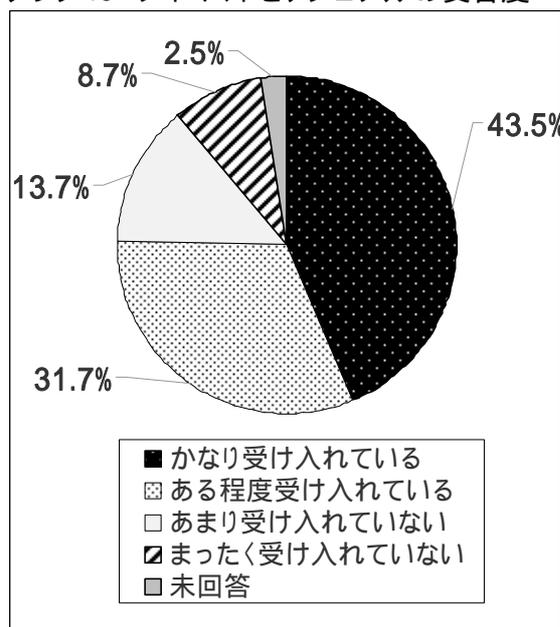
| 相談できる相手 | 友人所持 (N=128) | | 友人所持 (N=19) | |
|----------------------|--------------|------|-------------|------|
| | N | % | N | % |
| 同性の友人 | 57 | 44.5 | 1 | 5.3 |
| 誰にも相談できない | 32 | 25.0 | 10 | 52.6 |
| ゲイバーのマスターなど | 30 | 23.4 | 2 | 10.5 |
| 専門家(弁護士、医師、カウンセラーなど) | 23 | 18.0 | 4 | 21.1 |
| 公的機関 | 20 | 15.6 | 8 | 42.1 |
| NPO | 18 | 14.1 | 8 | 42.1 |
| パートナー | 11 | 8.6 | 2 | 10.5 |
| 異性の友人 | 10 | 7.8 | 0 | 0.0 |
| 兄弟姉妹 | 5 | 3.9 | 0 | 0.0 |
| 親 | 4 | 3.1 | 0 | 0.0 |
| 同僚や同級生 | 3 | 2.3 | 1 | 5.3 |
| 上司や先生 | 2 | 1.6 | 0 | 0.0 |

4-2) MSMの社会的脆弱性に関する調査

4-2-1) ゲイ・バイセクシャルであることに関する受容度について

自身がゲイ・バイセクシャルであることに関する受容度について、「かなり受け入れている」、「ある程度受け入れている」、「あまり受け入っていない」、「まったく受け入っていない」の4段階で尋ねた。結果はグラフ15のとおり。

グラフ15 ゲイ・バイセクシャルの受容度



この受容の4段階について、「かなり受け入れている」、「ある程度受け入れている」と答えた層を受容群、「あまり受け入っていない」、「まったく受け入っていない」と答えた層を非受容群としたところ、結果は表42のとおり。受容群は75.2% (N=121)、非受容群は22.4% (N=36)であった。

表42 ゲイ・バイセクシャルであることの受容度について(回答数:161)

| 受容度 | N | % |
|------|-----|------|
| 受容群 | 121 | 75.2 |
| 非受容群 | 36 | 22.4 |
| 未回答 | 4 | 2.5 |

次に、初交時のリスク行動と受容度を比較した。結果は表43のとおり。「初めてのAnalセックスの時にコンドームを使用した」のは受容群で45.5% (N=55)、非受容群で8.3% (N=3)であり、非受容群の初交時のコンドーム使用者は受容群に比べ低い結果だった。

表43 初校時コンドーム使用経験(受容度別比較)

| 初校時 コンドーム 使用経験 | 受容群 (N=121) | | 非受容群 (N=36) | |
|----------------------|----------------|------|----------------|------|
| | N | % | N | % |
| 使った | 55 | 45.5 | 3 | 8.3 |
| 使わなかった | 38 | 31.4 | 27 | 75.0 |
| 未回答 | 28 | 23.1 | 6 | 16.7 |

また、受容度とリスク要因と現在の性行動に差があるかどうか t 検定を実施して比較した(比較項目は3-2-2-1 A に準ずる)。結果は表44、45のとおり。分析の結果、知識・意識(リスク要因)及び性行動リスク全ての項目で受容群は非受容群に比べ有意に平均点が高い結果だった。非受容群はリスクに対する脆弱性を有していることが示唆された。

表 44 知識・意識(リスク要因)の受容度別比較(分散分析)

| | 受容群 | | 非受容群 | | P値 |
|---|-------|-------------|------|------------|-----|
| 感染体液知識小計 | N=121 | 5.12(1.17) | N=36 | 2.44(2.21) | *** |
| 感染部位知識小計 | N=121 | 3.99(03.86) | N=36 | 2.22(1.76) | *** |
| 感染行為知識小計 | N=121 | 4.89(0.95) | N=36 | 2.92(1.89) | *** |
| 感染知識合計 | N=121 | 14.01(2.36) | N=36 | 7.58(5.51) | *** |
| 検査知識合計 | N=121 | 3.30(0.80) | N=36 | 1.92(1.36) | *** |
| コンドーム抵抗感 | N=119 | 5.23(1.31) | N=36 | 2.22(1.84) | *** |
| セイファーセックス肯定感 | N=119 | 4.91(1.37) | N=36 | 2.22(1.93) | *** |
| 行動変容意図 | N=117 | 5.23(1.21) | N=36 | 2.28(2.04) | *** |
| 魅力快感 | N=118 | 4.36(1.65) | N=36 | 2.22(1.79) | *** |
| 周囲規範 | N=117 | 3.71(1.28) | N=36 | 2.14(1.59) | *** |
| 親近感 | N=117 | 4.30(1.53) | N=36 | 2.25(1.78) | *** |
| 主張スキル(アナルセックス) | N=118 | 2.60(0.96) | N=36 | 1.33(0.76) | *** |
| 主張スキル(オーラルセックス) | N=118 | 1.94(0.96) | N=36 | 1.33(0.63) | *** |
| 自己効力感 | N=117 | 3.15(0.78) | N=36 | 1.64(1.02) | *** |
| リスク認識 | N=117 | 4.74(1.23) | N=36 | 2.39(1.84) | *** |
| 個人関心 | N=118 | 2.50(0.98) | N=36 | 1.47(0.74) | *** |
| 相手規範 | N=118 | 4.20(1.37) | N=36 | 1.92(1.57) | *** |
| ()内SD、 (p<.05)、*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10 | | | | | |

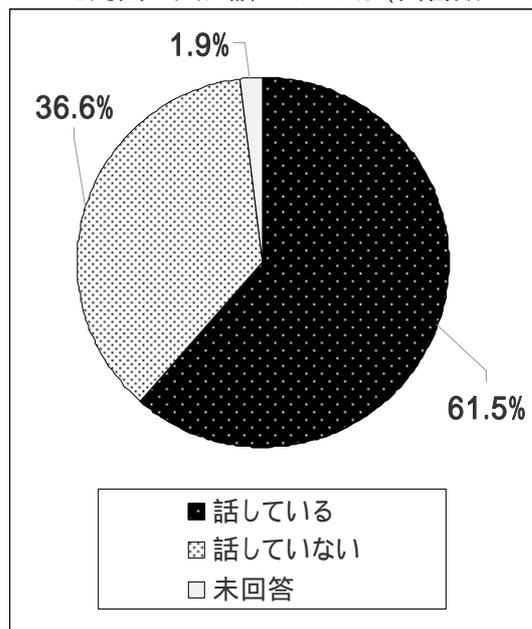
表 45 性行動の受容度別比較(分散分析)

| | 受容群 | | 非受容群 | | P値 |
|---|-------|------------|------|------------|-----|
| オーラルセックス | N=104 | 2.98(1.01) | N=33 | 1.36(0.90) | *** |
| アナルセックス(特定の相手) | N=74 | 3.36(1.02) | N=30 | 1.33(0.84) | *** |
| アナルセックス(不特定の相手) | N=67 | 3.51(0.86) | N=30 | 1.40(0.89) | *** |
| コンドーム携帯 | N=119 | 2.29(1.14) | N=35 | 1.20(0.53) | *** |
| ()内SD、 (p<.05)、*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, † p<.10 | | | | | |

4-2-2) ゲイ・バイセクシャルであることのカミングアウトについて

周囲の人々に自身がゲイ・バイセクシャルであることを話しているかを尋ねた。結果はグラフ 16 のとおり。61.5%(N=99)が「話している」と回答した。

グラフ 16 自身がゲイ・バイセクシャルであることを周囲の人に話しているか(回答数:161)



「話している」と回答した 99 人へ、話した相手を探した。結果は表 46 のとおり。「同性の友人」が 75.8%(N=75)、「異性の友人」が 63.6%(N=63)、「同僚や同級生」が 34.3%(N=34)と、友人等が多かった。また、「親」32.3%(N=32)、「兄弟姉妹」21.2%(N=21)など、親族に話しているケースもあった。

表 46 自身がゲイ・バイセクシャルであることを話した相手(回答数:99)

| 話した相手 | N | % |
|----------------------|----|------|
| 同性の友人 | 75 | 75.8 |
| 異性の友人 | 63 | 63.6 |
| 同僚や同級生 | 34 | 34.3 |
| 上司や先生 | 19 | 19.2 |
| 親 | 32 | 32.3 |
| 兄弟姉妹 | 21 | 21.2 |
| 専門家(弁護士、医師、カウンセラーなど) | 15 | 15.2 |
| そのほか | 3 | 3.0 |

次に、自身がゲイ・バイセクシャルであることを誰かに話しているかどうかを受容度で比較した。結果は表 47 のとおり。受容群で 71.9%(N=87)が自身がゲイ・バイセクシャルであることを話しているのに対し、非受容群で話しているのは 33.3%だった。

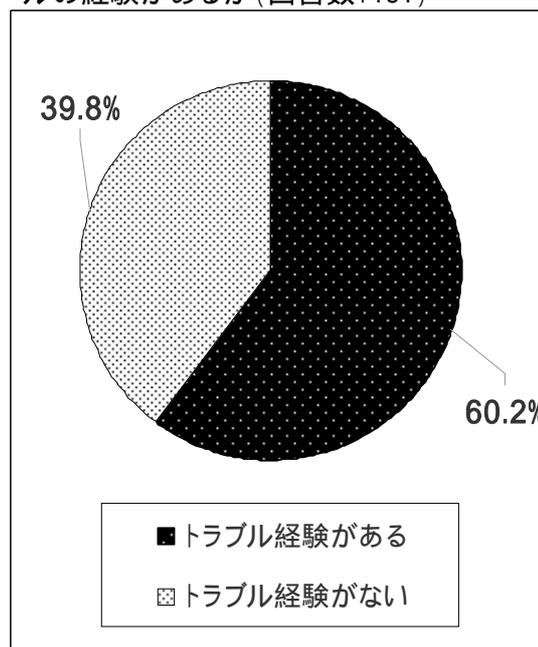
表 47 自身がゲイ・バイセクシャルであることを周囲の人に話しているか(受容度別比較)

| 自身がゲイ・バイセクシャルであることを話しているか | 受容群(N=121) | | 非受容群(N=36) | |
|---------------------------|------------|------|------------|------|
| | N | % | N | % |
| 話している | 87 | 71.9 | 12 | 33.3 |
| 話していない | 34 | 28.1 | 24 | 66.7 |

4-2-3) ゲイ・バイセクシャルとしてのトラブルの経験について

ゲイ・バイセクシャルとしてのトラブルの経験の有無について尋ねた。結果はグラフ 17 のとおり。「トラブル経験がある」のは 39.8%(N=64)であった。

グラフ 17 ゲイ・バイセクシャルとしてのトラブルの経験があるか(回答数:161)



トラブル経験があると回答した 64 人に対し、どのようなトラブルの経験があったかを尋ねた。結果は表 48 のとおり。「恋愛関係(ストーカー、関係解消のトラブルなど)」が 57.8%(N=37)、「人間関係(プライバシーの侵害、セクハラなど)」が 51.6%(N=33)などの関係性

や社会で生活していく上で生じるトラブルが多く、次いで「金銭関係(お金の貸し借り、詐欺など)」が40.6%(N=26)、「暴力・傷害(DV、恐喝・脅迫など)」が34.4%(N=22)、「仕事・雇用(職場での嫌がらせ、解雇など)」が23.4%(N=15)などの差別的な扱いをもとにした暴力の問題や労働や経済の問題などの深刻なケースが多くあった。

表 48 トラブルの種類(複数回答)(回答数:64)

| トラブルの種類 | N | % |
|-------------------------|----|------|
| 恋愛関係(ストーカー、関係解消のトラブルなど) | 37 | 57.8 |
| 人間関係(プライバシーの侵害、セクハラなど) | 33 | 51.6 |
| 金銭関係(お金の貸し借り、詐欺など) | 26 | 40.6 |
| 暴力・傷害(DV、恐喝・脅迫など) | 22 | 34.4 |
| 家族関係(相続、結婚離婚など) | 15 | 23.4 |
| 仕事・雇用(職場での嫌がらせ、解雇など) | 15 | 23.4 |
| 医療(感染、社会保障制度の問題など) | 12 | 18.8 |

次に、受容度とトラブルの経験を比較した。結果は表 49 のとおり。非受容群のトラブル経験を有する割合が受容群と比較し高い結果だった。

表 49 受容度とトラブルの経験

| トラブル有無 | 受容群 (N=121) | | 非受容群 (N=36) | |
|----------|-------------|------|-------------|------|
| | N | % | N | % |
| トラブル経験あり | 36 | 29.8 | 27 | 75.0 |
| トラブル経験なし | 85 | 70.2 | 9 | 25.0 |

また、トラブルの内容について、トラブル経験がある受容群(N=36)と非受容群(N=27)を比較した。結果は表 50 のとおり。「恋愛関係(ストーカー、関係解消のトラブルなど)」では、受容群が50.0%(N=18)、非受容群が70.4%(N=19)、「人間関係(プライバシーの侵害、セクハラなど)」では、受容群が38.9%(N=14)、非受容群が70.4%(N=19)、「暴力・傷害(DV、恐喝・脅迫など)」では、受容群が16.7%(N=6)、非受容群が59.3%(N=16)、「金銭関係(お金の

貸し借り、詐欺など)」では受容群が25.0%(N=9)、非受容群が59.3%(N=16)など非受容群が多くトラブルを抱えている傾向が確認された。

表 50 トラブルの種類(受容度別比較)

| トラブルの種類 | 受容群 (N=36) | | 非受容群 (N=27) | |
|-------------------------|------------|------|-------------|------|
| | N | % | N | % |
| 恋愛関係(ストーカー、関係解消のトラブルなど) | 18 | 50.0 | 19 | 70.4 |
| 人間関係(プライバシーの侵害、セクハラなど) | 14 | 38.9 | 19 | 70.4 |
| 金銭関係(お金の貸し借り、詐欺など) | 9 | 25.0 | 16 | 59.3 |
| 暴力・傷害(DV、恐喝・脅迫など) | 6 | 16.7 | 16 | 59.3 |
| 家族関係(相続、結婚離婚など) | 2 | 5.6 | 13 | 48.1 |
| 仕事・雇用(職場での嫌がらせ、解雇など) | 5 | 13.9 | 10 | 37.0 |
| 医療(感染、社会保障制度の問題など) | 5 | 13.9 | 7 | 25.9 |

4-2-4) トラブルの際の相談先について

ゲイ・バイセクシャルとしてトラブルにあったときに相談できる窓口の必要性について尋ねたところ、90.7%(N=146)が「相談できる窓口は必要である」と回答した。しかし、実際にゲイ・バイセクシャルとしてトラブルにあったときに相談できる窓口を知っているか尋ねたところ、「相談できる窓口を知っている」と回答したのは21.7%(N=35)にとどまり、その認知は進んでいない結果だった。

次に、相談先の必要性の意識と相談窓口の認知について、受容度で比較した。結果は表 51 のとおり。「相談できる窓口は必要である」と回答したのは受容群で95.0%(N=115)、非受容群で83.3%(N=30)といずれの群も高い割合が必要であると回答していたが、「相談できる窓口を知っている」と回答したのは受容群で28.9%(N=35)、非受容群で0%(N=0)と実際に相談先を知っている割合は低く、特に非受容群の認知は低い結果だった。

表 51 受容度とトラブルの際の相談先

| 窓口の必要性/ 認知 | 受容群 (N=121) | | 非受容群 (N=36) | |
|-------------------|----------------|------|----------------|------|
| | N | % | N | % |
| 相談できる窓口 は必要である | 115 | 95.0 | 30 | 83.3 |
| 相談できる窓口 を知っている | 35 | 28.9 | 0 | 0.0 |

また、ゲイ/バイセクシュアルとしてのトラブルについて相談したり話したりできる相手について尋ねた。結果は表 52 のとおり。「同性の友人」が 52.8%(N=85)である一方、「誰にも相談できない」が 19.9%(N=32)だった。

表 52 トラブルを相談できる相手(複数回答)
(回答数:161)

| 相談相手 | N | % |
|----------------------|----|------|
| 同性の友人 | 85 | 52.8 |
| ゲイバーのマスターなど | 50 | 31.1 |
| 異性の友人 | 45 | 28.0 |
| NPO | 34 | 21.1 |
| 誰にも相談できない | 32 | 19.9 |
| 専門家(弁護士、医師、カウンセラーなど) | 26 | 16.1 |
| パートナー | 25 | 15.5 |
| 公的機関 | 12 | 7.5 |
| 同僚や同級生 | 11 | 6.8 |
| 親 | 10 | 6.2 |
| 兄弟姉妹 | 9 | 5.6 |
| 上司や先生 | 2 | 1.2 |

次に、これらの相談相手を受容度で比較した。結果は表 53 のとおり。非受容群では、「誰にも相談できない」が 50.0%(N=18)と多くの者が相談先がない結果だった。また、相談できる相手として最も回答が多かったのは、受容群、非受容群ともに「同性の友人」(受容群 64.6%(N=62)、非受容群 36.1%(N=13))であった。また、受容群では「ゲイバーのマスターなど」が 38.0%(N=46)と同性の友人に次いで回答されていたが、非受容群では「NPO」が 33.3%(N=12)と同性の友人に次いで回答されていた。

表 53 受容度とトラブルの相談相手

| 相談相手 | 受容群 (N=121) | | 非受容群 (N=36) | |
|----------------------|----------------|------|----------------|------|
| | N | % | N | % |
| 同性の友人 | 72 | 59.5 | 13 | 36.1 |
| ゲイバーのマスターなど | 46 | 38.0 | 4 | 11.1 |
| 異性の友人 | 39 | 32.2 | 6 | 16.7 |
| NPO | 22 | 18.2 | 12 | 33.3 |
| 誰にも相談できない | 13 | 10.7 | 18 | 50.0 |
| 専門家(弁護士、医師、カウンセラーなど) | 20 | 16.5 | 6 | 16.7 |
| パートナー | 24 | 19.8 | 1 | 2.8 |
| 公的機関 | 11 | 9.1 | 1 | 2.8 |
| 同僚や同級生 | 11 | 9.1 | 0 | 0.0 |
| 親 | 10 | 8.3 | 0 | 0.0 |
| 兄弟姉妹 | 9 | 7.4 | 0 | 0.0 |
| 上司や先生 | 2 | 1.7 | 0 | 0.0 |

D. 考察

1) NGO 連携による検査事業の実施と評価

2 地方公共団体(さいたま市、中野区)と NGO 連携による検査事業を実施した。

さいたま市においては、継続した連携をもとに、多くの受検者を受け入れ可能な検査場の運営を行った。中野区においては、検査事業連携を継続して実施し、個別施策層を重点的な対策の対象と位置付け、MSM の受検機会の拡大を達成している。全国的に保健所等の公的検査機関における検査数の減少が指摘されている中、NGO 連携による検査事業では受検件数は前年度と比較し増加もしくは同規模であり、更に個別の対応が必要である個別施策層対策の実施を可能としている。これらのことは NGO 連携の効果であることが推測される。今後の課題としては、これらの事例の活用の効果及び NGO 連携による検査事業の効果について、研究を深める必要がある。

さいたま市の平成 26 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、平日夜間、休日、休日即日(NGO 連携))ごとに比較すると、保健所の検査数(平日昼間、平日夜間、休日の合計)は減少したものの、休日即日(NGO 連携)の検査数は増加し、さいたま市全体の検査数は前年度と比較し増加した。また、中野区の平成 26 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))ごとに比較すると、保健所の検査(平日昼間)数は減少したものの、休日即日(NGO 連携)の検査数は前年度と同規模の検査数だった。

NGO 連携による検査事業の占める割合は、さいたま市全体の検査数では、平成 25 年度が 61.7%、平成 26 年度が 65.2%と拡大し、中野区全体の検査数では、平成 25 年度が 60.8%、平成 26 年度が 68.8%と大きな割合を占めている。このことから、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る。

NGO 連携による検査事業における受検者数は、さいたま市においては、予約者合計 1,605 名、うち受検者合計 1,318 名(男性 913 名、女性 405 名)であった。なお、要確認検査(判定保留)は、男性 3 名(4 月、8 月、12 月)、女性 0 名の合計 3 名で、確認検査の結果、陽性件数は内 2 件であった。陽性者については受託者にて結果告知並びに医療機関紹介を行い、その後の医療機関の受診も確認できている。(要確認検査のうち 1 件は、受検者の日程の都合によ

り、さいたま市保健所にて確認検査告知・相談を実施した。)中野区においては、予約者合計 484 名、うち受検者合計 355 名(男性 249 名、女性 106 名)であった。なお、要確認検査(判定保留)は、男性 3 名(10 月 2 名、12 月 1 名)、女性 0 名の合計 3 名で、確認検査の結果、陽性件数は内 2 件であった。陽性者については中野区保健所にて結果告知並びに医療機関紹介を行い、告知相談は NGO が担当し、受診についても把握できている。また、中野区の受検者の性的指向については、異性愛者が 57.2%(N=203)、同性愛者が 23.7%(N=84)、両性愛者が 1.7%(N=6)であった。中野区の同性愛者の受検はさいたま市と比較しても高く、また、一般的に 3~10%と言われている同性愛者の人口割合から推察しても、中野区の検査場においては同性愛者の受検が多いことが確認できた。

年齢層はさいたま市、中野区ともに 20~30 代の受検者が多く、若年層の検査ニーズに correspond していた。また検査動機について「性的接触」がさいたま市で 87.4%、中野区で 83.4%であった。中野区の「性的接触」のうち、異性間での感染不安が 68.6%、同性間での感染不安が 28.4%、両性間での感染不安が 2.4%、無回答が 0.7%であった。性的接触が不安で受検した男性(N=214)のうち、同性間・両性間での感染不安をあげる男性は 41.6%(N=89)であり、個別施策層である MSM の受検が多くあったことが確認できる。これらのことから、中野区では「性的接触」による感染不安という具体的なリスクを抱えている層や個別施策層である MSM 層といった受検を必要としている人々に検査機会を提供できていると言える。

検査室の情報の入手先としては、さいたま市、中野区ともに「インターネット」が多数を占めており、インターネットの広報効果が高い。また、検査を受けることにした理由については、「結果が当日に分かるから(即日検査)」、「日曜日だから」、「会場が駅に近いから」を受検理由として回答する受検者が多く、「即日」、「日曜」、「交通の便がよいこと」など本検査室の特徴が受検理由として挙がっていた。

検査での相談の評価としては、検査を受けて「不安・心配が和らいだか」については、さいたま市で 90.1%、中野区で 88.7%が「はい」と回答し、「今後の感染予防に役立つ知識が得られたか」については、さいたま市で 70.4%、中野区で 68.5%が「はい」と回答した。

スタッフの対応等については、「電話予約時の説明や対応は十分だったか」はさいたま市で 93.4%、中野区で 92.0%、「受付の説明や対応は

丁寧だったか」はさいたま市で 95.8%、中野区で 94.1%、「検査前の説明や相談は分かりやすかったか」はさいたま市で 96.1%、中野区で 93.5%、「採血の説明や対応は丁寧だったか」はさいたま市で 95.0%、中野区で 94.4%、「結果の説明や相談は分かりやすかったか」はさいたま市で 94.9%、中野区で 93.5%が「はい」と回答した。予約・相談から、検査前説明・相談、採血、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。NPO 法人の持つ相談スキルや予防啓発の経験が検査事業において活用可能であることが示された。

更に、受検後の性行動について尋ねたところ、「今後セーフターセックスを心がけようと思うか」について「はい」と答えた受検者がさいたま市で 93.0%、中野区で 91.5%であり、受検が今後の行動変容の動機付けとなる予防啓発の効果を持つ相談を実施している。

このように、検査・相談を予防啓発の十分なスキルを持つ NPO 法人のスタッフが担当することで、HIV についての知識の習得や不安の軽減が可能となった。また、検査後の性行動の変容意図が増加するなど、予防啓発効果も確認された。

2)個別施策層別の HIV に関する意識調査及び NGO 連携による検査相談の影響評価

NGO 連携による検査事業の受検者へ該当する個別施策層について尋ねたところ、一般層（どの個別施策層にも属さない者）41.5%、青少年（24 歳までの若者）19.4%、外国人 3.2%、同性愛者 17.2%、性風俗産業従事者 1.8%、性風俗産業利用者 21.3%、薬物使用者 0.1%であった。

初校年齢（初めて性行為をした年齢）について尋ねたところ、10 代が 4.3%、20 代が 43.4%、30 代が 1.6%、40 代が 0.2%、性行為の経験がないが 0.9%であり、10～20 代での経験が多い。また、初交年齢を一般層と個別施策層ごとに比較しても、一般層、各個別施策層共に多くの者が 10 代、20 代で初交を経験していた。

HIV に関する知識について、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ところ、「HIV に感染すると、風邪やインフルエンザに似た症状が必ず現れる」や「性感染症（性病）にかかっていると HIV に感染しやすい」といった医学的な知識や専門的な意見が求められる項目での正解率が低いが、その他の一般的な知識については浸透していると考えられる。また、知識の正解率について一般層と各個別施策層を比較したところ、一般層と比較し、

同性愛者の正解率が有意に高い傾向が確認された。

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比較したところ、一般層と比較し、薬物使用者以外の個別施策層の方がコンドーム使用をしている傾向があった。これらのことから、一般層へ安全な性行為に関する具体的な啓発を行う必要がある考えられる。

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」が 29.8%、「相談先がない」が 66.5%、「未回答」が 3.6%であった。相談できる相手を個別施策層ごとに比較すると、青少年、外国人、同性愛者、性風俗産業の従事者に比べ、一般層、性風俗産業の利用者の相談先の所持は低い結果だった。次に、相談できる相手について尋ねたところ、全体では「医療機関」を選択する者が最も多く、一般層と個別施策層ごとの比較では、一般層、性風俗産業の利用者では「医療機関」が、青少年、外国人、同性愛者、性風俗産業の従事者では「同性の友人」が相談できる相手として挙げられた。特に同性愛者にとって同性の友人を挙げる割合が多く、相談しやすい相手であることが推察される。また、他の層に比べ同性愛者の層では NGO（エイズ団体等）が多く挙げられた。このことから、同性愛者に対しては同じ立場のピア・カウンセラーの起用、同性愛者以外の個別施策層に対しては公的な機関の相談窓口を利用した情報提供などが有効であると示唆される。

HIV 陽性者（エイズ患者/HIV 感染者）の知り合いがいるか尋ねたところ、「知り合いがいる」が 6.9%、「知り合いがいない」が 90.0%、「未回答」が 3.1%であった。知り合いがいると回答した者を個別施策層ごとに比較すると、知り合いがいると回答した者のうち、同性愛者が 72.2%であり、同性愛者は比較的 HIV 陽性者が身近に存在している状況があると推測された。HIV 陽性者のイメージについて自由記述で尋ねたところ、「困難を抱えているイメージ」が 27.0%と最も多く、「反感・無理解・忌避」の態度を示した者は 15.7%あったが、「共感・理解・受容」の態度を示した者は 10.3%にとどまった。また、イメージについて一般層と個別施策層ごとに比較したところ、一般層と比較し、特に同性愛者と性風俗産業の従事者では否定的なイメージが少なく、肯定的なイメージが多い傾向がある結果だった。

HIV 検査場での相談に希望する項目については、「HIV 陽性になった場合について話せる

こと」や「過去の心配な出来事について話せること」への希望が高かった。また、一般層と個別施策層ごとに比較したところ、「同じ立場（例：性別、年齢、性的指向等）の相談員と話せること」を希望する回答が他の層と比較し同性愛者で多く、ピア・カウンセリングやピア・グループを活用した相談体制を整備する必要があると考えられる。

NGO 連携による検査相談の効果について、受検者に受検前、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ところ、全ての項目で検査前と比較して、検査後のほうがエイズに対する「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」、他者のセーフターセックスに対する考え方に関する認識である「相手規範」、他の人もセーフターセックスしていると思う「周囲規範」の全ての項目で平均点が増加しており、予防啓発の効果が確認され、NPO 法人の相談のもつ相談スキルの効果が確認された。

3) 地方公共団体 - NGO 連携による MSM 向け普及啓発事業の実践と評価

個別事業の評価として、全国 5 ヶ所で実施した MSM の行動変容を目的としたワークショップ「LIFEGUARD」における連携事業の評価を行った。LIFEGUARD 前（プレ）、LIFEGUARD 後（ポスト）、LIFEGUARD1 ヶ月後（フォロー）の質問票調査で、知識の向上、リスク要因の改善、性行動において有意な効果が確認され、行動変容をもたらすプログラムであることが確認された。

更に、LIFEGUARD 参加者を対象に行った HIV 検査や普及行動についてのアンケートで、「LIFEGUARD のことを誰かに話したか？」という質問に対し、57.4%が「友だちに話した」と答え、LIFEGUARD の普及行動があったことが確認された。

また、「LIFEGUARD の後、HIV 検査を受けましたか？」という質問に対し、44.7%がイベント後にエイズ検査を受けたと回答した。ワークショップ内で該当地方公共団体の検査情報を提供することが大きな効果を持っており、多くの受検を促すことができた。これらのことから、ワークショップの参加者はコミュニティ内において予防情報の共有・拡散を担う役割を持ち得るとともに、自身の HIV に関する行動も変容することができていると推測される。

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

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

MSM の生活状況は、「ひとり暮らし」が 60.2% を占め、次いで「親や兄弟と同居」が 24.2%、「同性のパートナーと同居」が 6.2%であった。厚生労働省の平成 25 年国民生活基礎調査結果では、日本の全世帯のうち、「単独世帯」は 26.5%、「夫婦のみの世帯」は 23.2%であり、MSM の生活状況は、一般層と比較し、単独世帯が多く、孤立しがちな社会的なサポートが享受しづらい生活状況にあると推察できる。

他の同性愛者の男性との初めての出会いについて、出会った際の年齢は平均 21.1 歳で、出会った場所は年代別で比較してもゲイバーの利用が多く、幅広い層への啓発が可能となる空間であると言える。また、その他の傾向としては、20 代以下の若者層は出会い系サイトやゲイ向け出会い系アプリなどのネット媒体の利用が多い結果であり、年代別の広報戦略に活用できる情報が得られた。

男性との初交年齢は平均 18.5 歳であった。初交時の性行動について、「初めての肛門セックスの時にコンドームを使用したか」を尋ねたところ、「はい」が 37.3%、「いいえ」が 40.4%で、初交時のコンドーム使用率は低い傾向だった。男性との初交について、初交時にコンドームを使った層を「初交セーフター層」、使わなかった層を「初交アンセーフター層」の 2 つに分類し、現在の知識や意識（リスク要因）の差の検証を行ったところ、主張スキル（オーラルセックス）以外の項目について、初交セーフター層が初交アンセーフター層より有意に平均点が上回っていた。このことから、初交セーフター層の方が知識や意識が高い水準にあると言える。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。

直近 1 年間でよく利用した施設や媒体について尋ねたところ、ゲイバー、ゲイ向け出会い系アプリなど、ゲイバーのような直接の出会いだけでなく、いわゆるインターネットやソーシャルメディアの利用傾向が高い結果だった。普及啓発の媒体としての活用が有効である可能性が示された。また、年代別で利用傾向を比較すると、40 代以上ではゲイバーの利用が多くあり、20 代以下ではゲイ向け出会い系アプリなどインターネットやソーシャルメディアの利用が多くあった。啓発に当たっては年齢層別に情報の普及先を選択していくことでより効

果を高められることが示唆された。

ゲイ・バイセクシュアルの友人を「所持している層」、「所持していない層」として区分し、直近 1 年間に利用した施設に差があるかどうかを比較したところ、「ゲイバー」や「ゲイ向け出会い系アプリ」は、友人所持層の方が利用する割合は高いものの、友人所持層でも利用する割合は多い結果だった。一方、「ゲイナイト」、「ゲイ向けサークル」など、ゲイバー以外の直接に顔を合わせた交流の可能性のある媒体や施設の利用は、友人所持層では低い傾向が見られた。このことから、既存の同性愛者のコミュニティに参加しづらいと考えられる友人所持層に対しては、ゲイバーなどの施設を利用して啓発を推進し、またインターネットなどを利用して情報普及を推進することが有効だと推測される。

直近 1 年間のセックスパートナーの人数について、「低性活動層」、「中性活動層」、「高性活動層」の 3 つに分類し、知識や意識(リスク要因)と性行動のリスクに差があるか比較したところ、知識・意識(リスク要因)の全ての項目で低性活動層は中・高性活動層より有意に平均点が高い結果だった。また、性行動リスクでは、コンドーム携帯以外の項目で低性活動層は中・高性活動層より有意に平均点が高い結果だった。中・高性活動層にはリスク要因に基づいた教育や知識の伝達、行動変容に結びつけるための啓発の必要性があることが示唆された。

HIV や STD に関して相談や話すことができる相手について、「同性の友人」が最多の回答であったが、「誰にも相談できない」も多くの回答があった。相談できる相手について、「(ゲイ・バイセクシュアルの)友人を所持している層」と「友人を所持していない層」の間で比較したところ、友人を所持している層は「誰にも相談できない」をあげる者が 25.0%であるのに対し、友人を所持していない層は 52.6%であり、相談先がなく孤立しがちな状況にあった。一方で、友人を所持していない層でも相談できる相手として挙げられていたのが、「NPO」、「公的機関」であった。これらから比較的孤立していると推察できる「友人を所持していない層」に対しては、NPO 公的機関などからのアプローチが有効であると示唆される。

4-2) MSM の社会的脆弱性に関する調査

自身がゲイ・バイセクシュアルであることを受容している層(受容群)は 75.2%、受容していない層(非受容群)は 22.4%であった。

同性愛であることを誰かに話しているかど

うかを受容度で比較したところ、話している人は受容群で 71.9%であったのに対し、非受容群では 33.3%にとどまり、非受容群は同性愛者としてコミュニケーションがしづらい状況にあり孤立していることが推測できる。

受容度と初交時のリスク行動を比較したところ、「初めての anal セックスの時にコンドームを使用した」のは受容群 45.5%、非受容群で 8.3%であり、非受容群の初交時のコンドーム使用者は受容群に比べ大幅に低い傾向にあった。

また、受容度とリスク要因・現在の性行動について比較したところ、リスク要因・現在の性行動ともに、非受容群が受容群に比べ有意に平均点が低く、リスクに対する脆弱性を有していることが示された。自身の性的指向の受容度が低いほどリスクのある性行動をとる傾向が示され、啓発や予防においては、ゲイ・バイセクシュアルであることに関する受容についても要因の 1 つとして対策を講じる必要がある。

ゲイ・バイセクシュアルとしてのトラブルの経験があるのは 39.8%であった。トラブル経験がある回答した者に対し、どのようなトラブルの経験があったかを尋ねたところ、「恋愛関係(ストーカー、関係解消のトラブルなど)」、「人間関係(プライバシーの侵害、セクハラなど)」などの関係性や社会で生活していく上で生じるトラブルが多く、次いで「金銭関係(お金の貸し借り、詐欺など)」、「暴力・傷害(DV、恐喝・脅迫など)」、「仕事・雇用(職場での嫌がらせ、解雇など)」などの差別的な扱いをもとにした暴力の問題や労働や経済の問題などの深刻なケースが多くあった。次に、受容度とトラブル経験を比較したところ、非受容群のトラブル経験を有する割合は受容群と比較し高い結果であり、非受容群は受容群と比較し、多くのトラブルを抱えている傾向があった。

ゲイ・バイセクシュアルとしてトラブルにあったときに相談できる窓口の必要性について尋ねたところ、90.7%が「相談できる窓口は必要である」と回答したが、ゲイ・バイセクシュアルとしてトラブルにあったときに「相談できる窓口を知っている」と回答したのは 21.7%(N=35)にとどまり、相談窓口の認知は進んでいない結果だった。相談窓口の認知について受容度で比較したところ、「相談先を知っている」と回答したのは受容群で 28.9%、非受容群で 0%であり、実際に相談先を知っている割合は低く、特に非受容群の認知が低い結果だった。また、ゲイ/バイセクシュアルとしてのトラブルについて相談したり話したりできる相手について尋ね

たところ、非受容群では「誰にも相談できない」が 50.0%と多くの者が相談先を所持していない傾向があった。一番相談しやすい相手は、受容群・非受容群ともに「同性の友人」であったが、次いで相談しやすい相手としては、受容群では「ゲイバーのマスターなど」が挙げられたが、非受容群では「NPO」が挙げられた。これらの結果から、非受容群は受容群と比較し、性行動においてリスクのある行動をとるケースが多く、様々な社会的なトラブルをもつ脆弱性を抱えていることが示唆される。更に、トラブルの際の相談先の必要性を感じているが、実際の相談先の存在の認知は低く、サポートが得られにくいと考えられる。相談できる相手としては友人や NPO が挙げられているが、非受容群は自身が同性愛者であることを話すことができず、同性愛者としてのネットワークを持たない傾向があり、孤立していることから、コミュニティ内の既存のネットワークの利用だけでは対処が困難な側面が考えられる。そこで、非受容群のトラブルに対する相談ニーズに着目し、比較的相談しやすいとされた NPO がトラブルに関する相談窓口を設置することで、非受容群からの自発的なアプローチを促し、トラブル解決のサポート並びに HIV リスクに関係する受容度への啓発を行う手法を開発する必要がある。

E. 結論

2 地方公共団体(さいたま市、中野区)と NGO 連携による検査事業を実施し、多くの受検者を受け入れ可能な検査場の運営を行った。全国的に保健所等の公的検査機関における検査数の減少が指摘されている中、NGO 連携による検査事業では受検件数は前年度と比較し増加もしくは同規模であり、更に個別の対応が必要である個別施策層対策の実施を可能としている。

検査での相談の評価としては、検査を受けて「不安・心配が和らいだか」については、さいたま市で 90.1%、中野区で 88.7%が「はい」と回答し、「今後の感染予防に役立つ知識が得られたか」については、さいたま市で 70.4%、中野区で 68.5%が「はい」と回答した。また、受検後の性行動について尋ねたところ、「今後セーフセックスを心がけようと思うか」について、さいたま市で 93.0%、中野区で 91.5%が「はい」と回答し、受検が今後の行動変容の動機付けとなる予防啓発の効果を持つ相談を実施している。このように、検査・相談を予防啓

発の十分なスキルを持つ NPO 法人のスタッフが担当することで、HIV についての知識の習得や不安の軽減が可能となり、また、検査後の性行動の変容意図が増加するなど、予防啓発効果も期待される事業となっている。

検査事業に来場する受検者へ該当する個別施策層について尋ねたところ、一般層(どの個別施策層にも属さない者) 41.5%、青少年(24 歳までの若者) 19.4%、外国人 3.2%、同性愛者 17.2%、性風俗産業従事者 1.8%、性風俗産業利用者 21.3%、薬物使用者 0.1%であった。HIV に関する知識について、医学的な知識や専門的な意見が求められる項目以外の一般的な知識については浸透していると考えられるが、一般層と各個別施策層を比較したところ、一般層と比較し、同性愛者の正解率が有意に高い傾向が確認された。

HIV 検査場での相談に希望する項目について尋ねたところ、同性愛者では「同じ立場(例: 性別、年齢、性的指向等)の相談員と話せること」を希望する回答が他の層と比較し多く、ピア・カウンセリングやピア・グループを活用した相談体制を整備する必要があると考えられる。また、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、全体では「医療機関」を選択する者が最も多いが、同性愛者の層では NGO (エイズ団体等)も多く挙げられた。このことから、同性愛者に対しては同じ立場のピア・カウンセラーの起用、同性愛者以外の個別施策層に対しては公的な機関の相談窓口を利用した情報提供などが有効であると示唆される。

NGO 連携による検査相談の効果について、受検者に受検前、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ところ、全ての項目で検査前と比較して、検査後のほうがエイズに対する「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」、他者のセーフセックスに対する考え方に関する認識である「相手規範」、他の人もセーフセックスしていると思う「周囲規範」の全ての項目で平均点が増加しており、予防啓発の効果が確認され、NPO 法人の相談のもつ相談スキルの効果が確認された。

個別事業の評価として、全国 5 ヶ所で実施した MSM の行動変容を目的としたワークショップ「LIFEGUARD」の連携事業の評価を行った。LIFEGUARD 前(プレ)、LIFEGUARD 後(ポスト)、LIFEGUARD1 ヶ月後(フォロー)の質問票調査で、知識の向上、リスク要因の改善、性行動に

において有意な効果が確認され、行動変容をもたらすプログラムであることが確認された。

LIFEGUARD 参加者を対象に行ったアンケート調査結果から、MSM の生活状況は、「ひとり暮らし」が多く、孤立しがちな状況であり社会的なサポートが享受しづらい生活状況にあると推察できる。また、直近1年間のセックスパートナーの人数について、「低性活動層」、「中性活動層」、「高性活動層」の3つに分類し、知識や意識(リスク要因)と性行動のリスクに差があるか比較したところ、知識・意識(リスク要因)の全ての項目で低性活動層は中・高性活動層より有意に平均点が高く、性行動リスクでは、コンドーム携帯以外の項目で低性活動層は中・高性活動層より有意に平均点が高い結果だった。中・高性活動層にはリスク要因に基づいた教育や知識の伝達、行動変容に結びつけるための啓発の必要性があることが示唆された。

自身がゲイ・バイセクシャルであることを受容している層(受容群)と受容していない層(非受容群)に分類し、受容度とリスク要因・現在の性行動について比較したところ、リスク要因・現在の性行動ともに、非受容群が受容群と比べ有意に平均点が低く、リスクに対する脆弱性を有していることが示された。また、受容度とゲイ・バイセクシャルとしてのトラブルの経験を比較したところ、非受容群のトラブル経験を有する割合は受容群と比較し高い結果であり、非受容群は受容群と比較し、多くのトラブルを抱えている傾向があった。更に、受容度とゲイ/バイセクシュアルとしてのトラブルについて相談したり話したりできる相手の有無について比較したところ、非受容群では多くの者が「誰にも相談できない」と回答し、相談先を所持していない傾向があった。これらの結果から、非受容群は受容群と比較し、性行動においてリスクのある行動をとるケースが多く、様々な社会的なトラブルを持つ脆弱性を抱えており、相談先の認知もなく、サポートが得られにくいと考えられる。非受容群は自身が同性愛者であることを話すことができず、同性愛者としてのネットワークを持たない傾向があり、孤立していることから、コミュニティ内の既存のネットワークの利用だけでは対処が困難な側面が考えられる。そこで、非受容群のトラブルに対する相談ニーズに着目し、比較的相談しやすいとされた NPO がトラブルに関する相談窓口を設置することで、非受容群からの自発的なアプローチを促し、トラブル解決のサポート並びに HIV リスクに関係する受容度への啓発を行う手法を開発する必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

(1) 国内 - 論文

高嶋能文、嶋田憲司、飯塚信吾、大石敏寛、太田昌二、河口和也、新美広、藤部荒術、「地方公共団体と NGO による HIV 対策の実態把握と効果の普及」、厚生労働科学研究補助金(エイズ対策研究事業)総括研究報告書 2013 . P85-153

嶋田憲司、河口和也、高嶋能文、「地方公共団体及び NGO 連携による個別施策層を含めた HIV 対策に関する研究」、厚生労働科学研究補助金(エイズ対策研究事業)総括研究報告書 2013 . P1-42

河口和也、嶋田憲司、藤部荒術、太田昌二、新美広、飯塚信吾、高嶋能文、「地方公共団体と NGO による HIV 対策の実態把握と効果の普及」、厚生労働科学研究補助金(エイズ対策研究事業)総括研究報告書 2013 . P43-84

河口和也、藤部荒術、太田昌二、新美広、飯塚信吾、高嶋能文、「地方公共団体と NGO による HIV 対策の実態把握と効果の普及」、厚生労働科学研究補助金(エイズ対策研究事業)分担研究報告書 2012 . P39-68

大石敏寛、飯塚信吾、太田昌二、河口和也、高嶋能文、新美広、藤部荒術、「地方公共団体と NGO による HIV 対策の実践を活かした検査相談体制並びに個別施策層への啓発普及の充実」、厚生労働科学研究補助金(エイズ対策研究事業)分担研究報告書 2012 . P69-142

(2) 国内 - 学会発表

嶋田憲司、藤部荒術、河口和也、高嶋能文、柳橋晃俊、飯塚信吾、太田昌二、新美広、電話相談に寄せられる HIV 陽性者のトラブル及び法的問題に関する相談から見えること、第 28 回日本エイズ学会学術集会 一般演題(口演)発表、2014.

藤部荒術、嶋田憲司、河口和也、高嶋能文、飯塚信吾、太田昌二、新美広、ゲイバーにおけるゲイ/MSM 向け予防啓発ワークショップ「LIFEGUARD 2013」、第 28 回日本エイズ学会学術集会 一般演題(示説)発表、2014.

嶋田憲司、藤部荒術、河口和也、高嶋能文、飯塚信吾、太田昌二、新美広、エイズ時代における同性愛者向けの相談体制の構築に向

けて、第 27 回日本エイズ学会学術集会 一般演題（口演）発表、2013.

藤部荒術、嶋田憲司、河口和也、高嶋能文、飯塚信吾、太田昌二、新美広 . HIV 陽性者の情報を含めた MSM 向けの予防啓発ワークショップ「LIFEGURD 2012」. 第 27 回日本エイズ学会学術集会 一般演題（口演）発表、2013.

（3）海外 - 学会発表

Kenji Shimada, Yoshifumi Takashima, Kazuya Kawaguchi, Arashi Fujibe, Hiroshi Niimi, Shoji Ota, Shingo Iizuka. “ Make It More Accessible to MSM: Knowledge, Behavior and Testing Experiences of Those Coming to VCT Sites in Tokyo Area. ” The 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2013.

Arashi Fujibe, Kenji Shimada, Yoshifumi Takashima, Kazuya Kawaguchi, Hiroshi Niimi, Shoji Ota, Shingo Iizuka. Get a Sense of Positives’ Lives: Interactive Workshop for HIV Prevention for MSM. ” The 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific 2013.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

添付資料 1 検査事業問診票

受検番号 _____

HIV即日検査を受ける方へ

待ち時間に、枠内のご記入をお願いします。
この質問票は、検査判定に必要な項目と、この後検査前の説明や相談の際に参考とさせていただきます。可能な範囲でご記入をお願いします。

(当てはまる□にレ印、当てはまる()に記入をしてください)

| | | | | | |
|---------|----|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| あなたについて | 年齢 | 歳 | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 女 |
| | 住所 | <input type="checkbox"/> さいたま市内 | <input type="checkbox"/> その他埼玉県内 | <input type="checkbox"/> 県外 | |

1. 検査について

- ・過去にHIV検査を受けたことがありますか？
- ない (初めて受ける)
 - ある
→ 今回で()回目くらい

2. 今回何がご心配で検査を受けますか？

- 性的接触による感染の心配 → 相手は？ 男性 女性 両方
 - 血液による感染の心配 → 最後に心配な事があった日から？
 - 血液製剤、輸血による感染の心配 1か月未満 その他
 - 母子感染の心配 1か月以上
 - 気になる症状がある 2か月以上
 - その他 () 3ヶ月以上～1年位
 - 念のため(特に心配なことはない) () 1年以上～
- ・感染予防のための相談を希望しますか？ 希望する 希望しない

3. 既往(今までに以下のようなことがありましたか？)

- ・ コウケンビョウ リウマチ、膠原病などの自己免疫疾患にかかったことがありますか？ 有 無
- ・ 輸血を受けたことがありますか？ 有 無
- ・ 性感染症にかかったことがありますか？ 有 無
- 有の方 → 梅毒 クラミジア その他()
- ・ (女性のみ)妊娠している又はしている可能性はありますか？ 有 無

添付資料 2 検査事業アンケート用紙

さいたま市HIV(エイズ)即日検査相談室アンケート

受 検 番 号
(この番号でお呼びします)

≪ID

このアンケートは当検査相談室の業務を改善していくために行っているものです。ご協力をよろしくお願いたします。

Q1、この検査のことは、どのようにしてお知りになりましたか？(複数回答可)

- インターネット(PC・携帯・スマホ等含む)
 ↳ それは、どこのサイトですか？
 さいたま市のホームページ
 NPO法人アカーのホームページ
 HIV 検査・相談マップ
 その他 具体的サイト名:(.....)

- 友人、パートナー、家族等のクチコミ
 さいたま市報 保健所の相談
 チラシ、リーフレット、ポケットティッシュ
 テレビ・新聞・雑誌
 NPO(民間非営利団体の相談やイベント)
 その他 具体的に(.....)

Q2、今回検査を受けた理由は何でしょうか？

- 会場が駅に近いから (複数回答可)
 日曜・祝日だから
 結果が当日にわかるから(即日検査)
 心配な出来事があったから
 気になる症状があったから
 念のため
 その他、具体的に(.....)

Q3、過去にエイズ検査を受けたことがありますか？

- ある どこで？(.....)
 ない(今回がはじめて)

Q4、次のことは、エイズ検査を受けるきっかけになりますか？(複数回答可)

- 土日祝の検査 平日夜間の検査
 即日検査 無料の検査
 匿名の検査 予約なしの検査
 プライバシーが守られること
 相談や質問もできること
 性感染症の検査も同時に受けられること

Q5、エイズ検査を受けたときに知りたいと思う情報はどれですか？(複数回答可)

- 性感染症やエイズ感染の予防
 早期発見のメリット
 最新のエイズ治療
 感染後のサポートや利用できる情報
 性感染症等の医療機関
 その他、具体的に(.....)

Q6、エイズや性感染症について心配なときに受診できる医療機関を知っていますか？

- はい 病院名:(.....)
 いいえ

Q7、エイズや性感染症で病院を受診する際に重視する点は何でしょうか？(複数回答可)

- 医師の説明の分かりやすさ
 治療経験の豊富さ
 性行動への理解
 HIV 感染者への理解
 同性愛・性同一性障害などへの理解
 評判・クチコミ プライバシー 厳守
 診療時間(夜間・休日など)
 金額 交通の便
 予約制の有無 待ち時間
 その他、具体的に(.....)

Q8、エイズや性感染症について心配なときにどのような行動をとりますか？(複数回答可)

- ネットで調べる 本で調べる
 友人・知人からの意見を聞く
 行政の相談窓口を利用する
 NPO の相談・情報を利用する
 その他、具体的に(.....)

裏面は、結果説明が終わってから
 ご記入をお願いいたします。

このページは、結果説明が
終わってから ご記入ください。

Q9、検査や相談を受けて不安や心配はやわら
ぎましたか？

はい いいえ どちらともいえない

Q10、検査や相談を受けて役立つ知識が得られ
ましたか？

はい いいえ どちらともいえない
具体的(.....)

Q11、今後セイファーセックス(予防をした性行
為)を心がけようと思いましたか？

はい いいえ どちらともいえない

Q12、HIV検査を人にすすめますか？

パートナーにすすめる (複数回答可)
友人、知人にすすめる
その他、誰に？ (.....)にすすめる
すすめない
どちらともいえない

Q13、この検査会場の場所(立地)は良いですか？

はい いいえ どちらともいえない
.....駅の近くが良い)

Q14、所要時間は適切でしたか？

はい いいえ どちらともいえない

ご意見(.....)

Q15、プライバシーの面で安心して検査を受けら
れましたか？

はい いいえ どちらともいえない

ご意見(.....)

Q16、電話予約時の説明や対応は、十分でしたか？

はい いいえ どちらともいえない

電話予約をしていない

ご意見(.....)

Q17、受付の説明や対応は、丁寧でしたか？

はい いいえ どちらともいえない

ご意見(.....)

Q18、検査前の説明や相談は、分かりやすかった
ですか？

はい いいえ どちらともいえない

ご意見(.....)

Q19、採血の説明や対応は、丁寧でしたか？

はい いいえ どちらともいえない

ご意見(.....)

Q20、結果の説明や相談は、分かりやすかったで
すか？

はい いいえ どちらともいえない

ご意見(.....)

Q21、その他ご意見等

.....
.....
.....
.....

~ご協力ありがとうございました~

このアンケートは、当検査相談室の業務を改善していくために行っ
ているものです。本アンケートは匿名であり、結果は統計的に処理さ
れ、個人が特定されるような用い方は一切いたしません。なお、統計
的に処理した集計結果は、この事業の報告等に使用させて頂くことが
ありますのでご了承ください。

<お問い合わせ先> さいたま市HIV(エイズ)即日検査・相談室
運営：NPO法人アカー / 電話：03-6382-6180 / メール：occur@kt.rim.or.jp
(参考資料：保健所等におけるHIV即日検査のガイドライン第2版、さいたま市保健所問診票、
神奈川県HIV即日検査アンケート、エイズ予防財団アンケート)

添付資料 3 性行動及び予防知識に関する質問票調査用紙

3 分間アンケートのお願い

このアンケートは、厚生労働科学研究事業「地方公共団体及びNGO連携による個別施策層を含めたHIV対策に関する研究（研究代表者：嶋田憲司）」において、エイズの予防啓発手法の検討に必要な情報を集めることを目的として実施するものです。

アンケートは匿名であり、結果は統計的に処理され、個人情報が外部に漏れることは一切ありません。また、このアンケートはご本人の自由意志に基づくもので、回答しないことによる不利益は一切ありません。なお、回答できない項目はご記入いただかなくても結構です。

内容をご確認の上、同意をいただける方のみ、アンケートへの記入をお願いいたします。アンケートへの記入をもって、この調査の目的を理解し、ご協力をいただいたものとさせていただきます。

なにとぞ調査にご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

ご記入後は、受付の白い専用回収箱にお入れください。

| ご質問 | ご回答 |
|---|--|
| 1. あなたの年代を教えてください。 | <input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上 |
| 2. あなたの性別を教えてください。 | <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> その他 |
| 3. 次のうち、あなた自身があてはまるものはありますか？ （複数回答可） （回答についてはプライバシー厳守のうえ、個人を特定することはありません） | <input type="checkbox"/> 青少年（24歳までの男女） <input type="checkbox"/> 外国人 <input type="checkbox"/> 同性愛者または両性愛者 <input type="checkbox"/> 性風俗で働いている方 <input type="checkbox"/> 性風俗を利用している方 <input type="checkbox"/> 薬物使用者 （いわゆるセックスドラッグなども含む） <input type="checkbox"/> どれにもあてはまらない |
| 4. あなたがはじめてセックスをした年代を教えてください。 （どれか一つ回答） | <input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上 <input type="checkbox"/> セックスの経験がない |

| ご質問 | ご回答 |
|--|--|
| 5. 過去1年以内で、セックスのときにどのくらいコンドームを使いましたか？ (どれか一つ回答) | <input type="checkbox"/> よく使う <input type="checkbox"/> ときどき使う <input type="checkbox"/> あまり使わない <input type="checkbox"/> まったく使わない <input type="checkbox"/> セックスをしていない |
| 6. 次のうち、 <u>HIV感染の予防が難しいと</u> <u>思う場面</u> を全てチェックしてください。 (複数回答可) | <input type="checkbox"/> ①コンドームを持っていないとき <input type="checkbox"/> ②予防の方法がわからないとき <input type="checkbox"/> ③相手と予防について話す機会がないとき <input type="checkbox"/> ④予防を提案することで相手に嫌われたりセックスを断られるのが怖いとき <input type="checkbox"/> ⑤相手が予防してくれると期待しているとき <input type="checkbox"/> ⑥判断力が鈍い状態(例:飲酒やドラッグ)のとき <input type="checkbox"/> ⑦心に余裕がない状態(例:ストレス)のとき <input type="checkbox"/> ⑧その他 → (具体的に:) |
| 7. あなたには、HIVやSTD (性感染症) 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りますか？ | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 8. 次のうち、あなたがHIVやSTD (性感染症) に関して不安になったときに相談できそうな相手は誰ですか？ (複数回答可) | <input type="checkbox"/> 同性の友人 <input type="checkbox"/> 異性の友人 <input type="checkbox"/> パートナー <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> NGO (エイズ団体等) <input type="checkbox"/> 保健所 <input type="checkbox"/> 誰にも相談できない |
| 9. HIVポジティブ (エイズ患者/HIV感染者) の知り合いがいますか？ | <input type="checkbox"/> はい → (人数:人) <input type="checkbox"/> いいえ |
| 10. HIVポジティブ (エイズ患者/HIV感染者) の方々に対して、どのようなイメージを持っていますか？ | (具体的に:)) |

| ご質問 | ご回答 |
|--|---|
| <p>11. 次のうち、HIVやSTD（性感染症）に関して <u>正しいと思う項目</u> を全てチェックしてください。 (複数回答可)</p> | <p><input type="checkbox"/> ①HIV に感染すると、風邪やインフルエンザに似た症状が必ず現れる</p> <p><input type="checkbox"/> ②ディープキスで HIV に感染する</p> <p><input type="checkbox"/> ③HIV に感染している妊婦から産まれる赤ちゃんは必ず HIV に感染する</p> <p><input type="checkbox"/> ④オーラルセックスで HIV に感染する可能性がある</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤膈外射精であれば女性は HIV に感染しない</p> <p><input type="checkbox"/> ⑥セックスの後に性器を洗えば HIV 感染を防ぐことができる</p> <p><input type="checkbox"/> ⑦抗生物質を服用していれば HIV には感染しない</p> <p><input type="checkbox"/> ⑧性感染症（性病）にかかっていると HIV に感染しやすい</p> <p><input type="checkbox"/> ⑨血液、精液、膈分泌液が粘膜と接触すれば HIV 感染の可能性がある</p> |
| <p>12. 検査場での相談に <u>希望する項目</u> を全てチェックしてください。 (複数回答可)</p> | <p><input type="checkbox"/> ①過去の心配な出来事について話せること</p> <p><input type="checkbox"/> ②具体的な予防方法について話せること</p> <p><input type="checkbox"/> ③同じ立場（例：性別、年齢、性的指向等）の相談員と話せること</p> <p><input type="checkbox"/> ④性行為の相手との関係性について話せること</p> <p><input type="checkbox"/> ⑤精神的不安へのカウンセリング</p> <p><input type="checkbox"/> ⑥HIV 陽性になった場合について話せること</p> <p><input type="checkbox"/> ⑦検査方法についての情報提供</p> <p><input type="checkbox"/> ⑧相談窓口の紹介</p> <p><input type="checkbox"/> ⑨その他 → (具体的に：.....)</p> |

13. あなたのエイズに関する意識についてお伺いします。
 あなたにあてはまる考えを6段階または4段階から選んでチェックしてください。
 (※ 黒い点線内は 結果説明が終わってから 再度 お答えください。)

| | 検査の前に ご記入ください | 前 | 結果説明の後に 再度ご記入ください | 後 |
|--|----------------------------|----------|-----------------------------|----------|
| ①エイズはあなたにとって身近な問題ですか？ | 1 2 3 4 5 6 □ □ □ □ □ □ | ← → | 1 2 3 4 5 6 □ □ □ □ □ □ | ← → |
| ②自分からエイズの情報を集めようとしていますか？ | 1 2 3 4 □ □ □ □ | ← → | 1 2 3 4 □ □ □ □ | ← → |
| ③今後セーフアセックス（予防をした性行為）を心がけようと思えますか？ | 1 2 3 4 5 6 □ □ □ □ □ □ | ← → | 1 2 3 4 5 6 □ □ □ □ □ □ | ← → |
| ④コンドームを使うことに抵抗がありますか？ | 1 2 3 4 5 6 □ □ □ □ □ □ | ← → | 1 2 3 4 5 6 □ □ □ □ □ □ | ← → |
| ⑤コンドームを使うと、相手は嫌がると思いますか？ | 1 2 3 4 5 6 □ □ □ □ □ □ | ← → | 1 2 3 4 5 6 □ □ □ □ □ □ | ← → |
| 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？ | 1 2 3 4 5 6 □ □ □ □ □ □ | ← → | 1 2 3 4 5 6 □ □ □ □ □ □ | ← → |

ご協力、誠にありがとうございました。

厚生労働省エイズ対策研究事業「地方公共団体及びNGO連携による個別施策層を含めた
 HIV 対策に関する研究」研究代表者 嶋田憲司 〒164-0012 東京都中野区本町 6-12-11 石川ビル 2F
 TEL 03-3383-5556 FAX 03-3229-7880 Eメール occur@kt.rim.or.jp 整理番号：«No»

添付資料 4 平成 26 年度 ワークショップ「LIFEGUARD」の内容構成

<プログラム>

| 部 | 内容 | 介入領域 | 時間 |
|--|---|---|-----|
| 【開会】 | 事前アンケートの記入 開会挨拶:主催者、コミュニティ協力者(開催店等)紹介 | | 10分 |
| 【1部】 ウォーミングアップ(コンドームを使ったゲーム&ミニ・レクチャー) | 導入:プログラム内容と趣旨 アイスブレイク:コンドームを使用したゲーム ・コンドームを使用した参加型のゲーム ・コンドームに関するミニ・レクチャー(使用方法、サイズ等) セイファーセックスを行ううえで前提となるゲイ同士の人間関係やゲイライフについて | コンドーム 抵抗感 行動変容意図 関心 | 25分 |
| 【2部】 予防知識&セイファーセックス・スキルズ・ビルディング(ミニ・レクチャー&セッション) | 予防知識の習得を目指すミニ・レクチャー ・「体液」「身体部位」の観点から ・「男性同士(ゲイ)の性行為」の観点から コンドームを正しく使うことについて ・コンドームを使わない/使えない理由を参加者の意見を聞きながら考える 「セイファーセックス・シミュレーション・ゲーム」(セイファーセックス・スキル・トレーニング) ・セイファーセックスが実施しにくいシチュエーションにおける予防のためのテクニック&コミュニケーション ・参加者が自らの考えを伝え、かつ他の参加者の考え方を 知ること、自分も周囲もセイファーセックスしていることを理解する ・コミュニケーション・スキルの解説を通じて、セイファーセックスのイメージを肯定し、セイファーセックスがしにくい場面でも「リスク回避ができる」という自己効力感の向上につなげる | 知識 主張スキル 周囲規範 魅力・快感 行動変容意図 自己効力感 関心 | 30分 |
| 【3部】 HIV 感染後の生活について(ミニ・レクチャー & セッション) | 「もぎたての数字コーナー」(数字紹介) ・治療など HIV 感染後の生活やエイズに関する統計の数字を紹介 HIV 感染後の生活に関するミニ・レクチャー ・感染後に相談できる相談先の紹介(病院、ソーシャルワーカー、カウンセラー、NGO など) ・HIV 感染症及び感染者について身近な問題として感じ、合理的・現実的な予防行為の普及を目指す ・HIV 感染後の生活を「服薬前」/「服薬後」に分けての紹介 「服薬前」 ・拠点病院での確認事項(CD4 値やウイルス量) ・服薬開始の基準 ・体調管理と日常生活の両立の重要性 ・早期受診の大切さのメッセージ 「服薬後」 ・服薬の効果や副作用、利用できる社会制度や費用 ・継続的な治療と生活管理の重要性 | 知識 行動変容意図 関心 | 20分 |
| 【4部】 検査情報(ミニ・レクチャー) | HIV/エイズ検査についてのミニ・レクチャー ・受検の実際の流れを知ること、受検にいたる意思決定を支援 ・HIV/エイズ検査の身近さ | 知識 周囲規範 行動変容意図 関心 | 10分 |

| | | | |
|------|--|--|-----|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・HIV 抗体検査における検査の流れ ・「ウィンドウピリオド」や「即日検査」について ・検査を受けられる時間や場所について エンディング(まとめと動機付け) ・ゲイの間での感染の広がりや「身近な問題」「ゲイコミュニティとエイズ」について(動向調査の解説) | | |
| 【閉会】 | <ul style="list-style-type: none"> 閉会挨拶 事後アンケートの記入 | | 15分 |

1 カ月後にフォローアップアンケートを実施

添付資料5 ワークショップ「LIFEGUARD」の概要

<ワークショップ会場の様子>



ゲイバー店舗を使用しているワークショップの様子



参加者の様子

<第1部：ウォーミングアップ(コンドームを使ったゲーム&ミニ・レクチャー)>

アイスブレイク：コンドームを使用したゲーム



コンドーム装着方法の解説



参加者による、ディルドを使用したゲーム形式での装着実演の様子

ワークショップ参加者同士の緊張をほぐすための「アイスブレイク」として、実際にコンドームとディルドを使用しながら他の参加者とともに参加型のゲームを実施した。

続いて性行為の場面でのコンドーム使用に関して、自己の認識と現実のコミュニティ内の認識に差があるという「周囲規範」に関するデータの紹介やコンドームのバリエーション（薄さ、サイズ、香り付等）について示した。これらは、参加者において積極的に「コンドームを使用することへの抵抗感」を減らすことを目指して行うものである。

セィファーセックスを行ううえで前提となるゲイ同士の人間関係やゲイライフについて



ゲイ同士の人間関係やゲイライフのトピックを紹介し、参加者が自身の経験を振り返りながらセィファーセックスを検討できるように促すミニ・レクチャー（ある20歳のゲイの体験を例示）

セィファーセックスを行ううえで前提となるゲイ同士の人間関係やゲイライフについて、参加者が自身の経験を振り返りながらセィファーセックスを検討できるように促すミニ・レクチャーを実施した。このコーナーでは、他のゲイとの出会いを目指し、「出会い」や「セックス」に奮闘する20歳のゲイの体験を例として取り上げた。

<第2部：予防知識&セィファーセックス・スキルズ・ビルディング>

第2部では、予防行動の前提をなす知識の提供および、それらを活用しての、より応用的、実践的な側面として、セィファーセックスを行うネゴシエーション（交渉）の技術の習得を目指すセッションを行った。

予防知識の習得を目指すミニ・レクチャー

第2部の前半では、感染の可能性がある体液や注意すべき身体部位、男性同性間での性行為における感染リスク行為への知識を提供するミニ・レクチャーを実施した。



「男性同性間での感染行為」およびその「リスクの高低」の説明



「感染の可能性がある体液」についての説明

コンドームを正しく使うことについて

コンドームを使わない/使えない理由を参加者に尋ね、どのような場面でコンドームの使用が困難になるかを提示し、コンドームの正しい使用について紹介した。



「コンドームを使わない/使えない」理由の提示

セイファーセックス・シミュレーション・ゲーム

第2部の後半では、リスク・アセスメント調査から明らかになったリスク要因のうち、特にHIV感染のリスク行為と相関関係の高かった主要な5つのリスク要因(「主張スキル」「周囲規範」「魅力・快感」「自己効力感」「行動変容意図」)を介入領域とするセッションを実施した(リスク要因の内容については<概要>の【用語解説】を参照)。

セッションは、参加者が楽しみながら参加できるゲーム性を確保しながら、それぞれが自身の経験に即してリスク行為が生じる状況を想像しながら、現実感を持ってセイファーセックスを考えられるように考慮した。セッションの最後には、ファシリテーターからセイファーセックスを行うためのコミュニケーション・スキルの例を提示した。



セイファーセックスを行いにくい状況でのコミュニケーション・スキルの活用に関する個別ワークの説明



ファシリテーターは、参加者の個別ワークによるセイファーセックスを伝えるためのコミュニケーション・スキルをシェアしながら、セッションを促進する

<第3部：HIV 感染後の生活について>

第3部では、治療など HIV 感染後の生活やエイズに関する統計の数字の紹介及び HIV 感染後の生活についての情報提供を行った。これらのトピックを紹介することで、HIV 感染症および HIV 感染者を自らにも関係する身近な問題として実感し、エイズ検査への恐怖感を軽減し、実現可能な予防行為が普及されることを目指した。

エイズ検査や感染後の情報は、それ自体が予防行動に直結するわけではないが、セーフセックスなどの行動を取り巻く重要なトピックである。こうした情報により HIV/エイズへの関心を高め、理解を深めることで、よりセーフセックスの意義の理解や、セーフセックスに対する「行動変容意図」を高める効果がある。

もぎたての数字コーナー

「もぎたての数字コーナー」というミニ・レクチャーのコーナーを設けた。ここでは、治療など HIV 感染後の生活やエイズに関する統計の数字を紹介した。



「もぎたての数字コーナー」：治療など HIV 感染後の生活やエイズに関する統計の数字を紹介した。

HIV 感染後の生活についてのミニ・レクチャー

ミニ・レクチャーでは、感染後の生活を「服薬前」と「服薬後」に区別して説明を行った。「エイズ＝死ぬ病気」という不安を改めるため、たとえ自他の感染が判明しても、慌てたり絶望したりすることなく医療や社会資源に確実に繋がることができるよう、拠点病院、ソーシャルワーカー、カウンセラー、NGO などの社会的なサポート体制を紹介した。そして感染後の生活に関して、通院や服薬の重要性や副作用のこと、それに掛かる費用の負担などの具体的な解説を行った。



HIV 感染後の生活の説明及び説明を聞く参加者の様子

<第4部：エイズ検査情報>

エイズ検査についてのミニ・レクチャー

第4部では、HIV抗体検査における検査当日の流れに沿って、エイズ検査についてのレクチャーを行った。

レクチャーでは、検査を受ける時期（ウィンドウピリオドなど）や検査機関の特性（費用や匿名有無）といった検査受検にあたっての基礎情報に加えて、「即日（迅速）検査」とその特徴である「判定保留」などについての解説も行った。また、ワークショップ開催地域の検査機関の場所や具体的な情報を紹介した。



受検の流れや近隣の検査機関の情報、検査方法などエイズ検査に関連する情報を紹介した。

まとめと動機付け

ワークショップのまとめとして、3ヵ月ごとの新規 HIV 感染報告（エイズ動向委員会より）にて、同性間の性的接触による感染が占める割合や増加している事実を予防啓発活動の背景として伝え、参加者各々がセーフアセックスを自らに適した実施方法で行っていく、というメッセージを伝えた。このことで、参加者が、プログラム参加の意味・意義を確認するとともに予防行動を実施継続していく「行動変容意図」への働きかけを行った。

No. «No»

イベント前・アンケート【イベントがはじまる前にご記入をお願いします】

LIFEGUARD や相談サービスをより良いプログラムにしていきたいため、みなさんに、参加前、参加後のアンケートをお願いしています。回答は無記名で、プライバシーは厳守されます。右上の No.は、統計的に処理するためのもので、個人を特定することはありませんのでご安心ください。

NPO 法人アカー

1. どのようにして今期のLIFEGUARDを知りましたか？
あてはまるものすべてに✓をつけてください。

〔インターネットで〕

- ①検索して…〔検索ワード 〕
②イベントの告知で知った
アカーHP LIFEGUARD ブログ
LIFEGUARD メールニュース
twitter mixi メンミク YouTube

〔クチコミで〕

- ③友だちに誘われた
④LIFEGUARD のスタッフに勧められた
 ※ダイレクトメール含む
⑤マスターや店員に誘われた

〔フライヤーで〕

- ⑥ゲイバー ⑦ハッテンバ ⑧ゲイ・ショップ
⑨サークル ⑩大型イベント(映画祭、パレード等)

2. LIFEGUARDに参加しようと思ったきっかけをお尋ねします。
あてはまるものすべてに✓をつけてください。

- ①セーフセックス※に興味があったから
②検査の情報に興味があったから
③感染後の情報に興味があったから
④HIV／エイズのことに興味があったから
⑤他のゲイに出会えると思ったから
⑥(この)バーに来てみたかったから
⑦参加しやすそうだったから(フライヤー、ブログ、評判)

〔理由: 〕

- ⑧ゲイの人と話せることに興味があったから
⑨そのほか()

※「セーフセックス」とは、エイズを含む性感染症を予防するための、より安全なセックスを指します。

3. LIFEGUARD の参加は何回目ですか？

- ①はじめて ②2回目 ③3回目以上

4. 昨年度、LIFEGUARD に参加しましたか？

- ①はい ②いいえ

5. HIV感染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ちつ分泌液
④だ液 ⑤精液 ⑥先走り液

6. HIV感染の可能性のある体の部分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肛門の中 ②へそ ③口の中
④龟头 ⑤尿道口(おしっこが出る穴)

7. HIV感染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

8. 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わかる
②全国の保健所で匿名・無料で受けられる
③正確な検査結果を知るには感染の機会から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わかる検査がある

9. 地元でHIV抗体検査を受けることができる場所を知っていますか？

- ①はい ②いいえ

10. あなたは今後エイズ検査を受けようと思いますか？

- ①はい ②いいえ

★ 次のページもお願いします ★

エイズ予防に具体的に役立てるため、みなさんのここ1年間の男性との性行為(セックス)についてお聞きします。

11. 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、どのくらいありますか？
- ①まったくない ②あまりない
③ときどきある ④よくある
⑤フェラチオしていない

12. 特定の相手とのアナルセックスのとき、どのくらいコンドームを使いますか？
- ①よく使う ②ときどき使う
③あまり使わない ④まったく使わない
⑤(特定の相手とは)アナルセックスをしていない

13. 不特定の相手とのアナルセックスのとき、どのくらいコンドームを使いますか？
- ①よく使う ②ときどき使う
③あまり使わない ④まったく使わない
⑤(不特定の相手とは)アナルセックスをしていない

14. あなたは、コンドームを持ち歩いていますか？
- ①いつも持っている ②ときどき持っている
③ほとんど持たない ④まったく持たない

あなたの「セーフセックス」についてのイメージについてお聞きします。あてはまる口に✓をつけてください。

15. コンドームを使うセックスに抵抗がありますか？
- | | | | | | | | |
|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------|
| とてもある | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | まったくない |
| | <input type="checkbox"/> | |

16. セーフセックスで気持ちよく(セックス)できると思いますか？
- | | | | | | | | | |
|-----------------------------|------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------|
| そっ す 思 わ な い | ま っ た く | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | と て も そ っ す 思 っ |
| | | <input type="checkbox"/> | |

17. セーフセックスをやってみたい/やっていきたいですか？
- | | | | | | | | | |
|----------------------------|------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| そ う 思 わ な い | ま っ た く | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | と て も そ う 思 っ |
| | | <input type="checkbox"/> | |

18. 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ることはありますか？
- | | | | | | | | |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|
| か な り あ る | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | ま っ た く な い |
| | <input type="checkbox"/> | |

19. 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？
- | | | | | | | | | |
|----------------------------|------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| そ う 思 わ な い | ま っ た く | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | と て も そ う 思 っ |
| | | <input type="checkbox"/> | |

20. エイズはあなたにとって身近なことですか？
- | | | | | | | | | |
|----------------------------|------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| そ う 思 わ な い | ま っ た く | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | と て も そ う 思 っ |
| | | <input type="checkbox"/> | |

21. 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？
- | | | | | | | |
|------------------|------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| 知 ら な い | ま っ た く | 1 | 2 | 3 | 4 | 知 っ て い る |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

22. コンドームなしでフェラチオする場合、HIVに感染しないテクニックを知っていますか？
- | | | | | | | |
|------------------|------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| 知 ら な い | ま っ た く | 1 | 2 | 3 | 4 | 知 っ て い る |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

23. あなたはセーフセックスをできると思いますか？
- | | | | | | | |
|-------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|
| と 思 っ | 絶 対 で き な い | 1 | 2 | 3 | 4 | い つ も で き る |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

24. 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？

| | | |
|--------------------|-----------------------|-----------------|
| まったく そう 思わない | 1 2 3 4 5 6 | とても そう 思う |
| | □ □ □ □ □ □ | |

25. 自分からエイズの情報を集めていますか？

| | | |
|--------------------|---------------|-----------------|
| まったく 集めて いない | 1 2 3 4 | よく 集めて いる |
| | □ □ □ □ | |

26. 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？

| | | |
|-----------------|-----------------------|--------------------|
| とても そう 思う | 1 2 3 4 5 6 | まったく そう 思わない |
| | □ □ □ □ □ □ | |

27. セックスドラッグを使ったことがありますか？

- ①はい ②いいえ

あなたのコミュニティでの経験についてお聞きます。

28. あなたは現在誰かと暮らしていますか？

- ①ひとり暮らし ②親や兄弟
③同性の友達 ④異性の友達
⑤同性のパートナー ⑥異性のパートナー
⑦その他()

29. あなたの現在の職業は次のうちどれにあたります
か？

- ①正社員 ②パートタイム
③アルバイト ④学生
⑤その他()

30. あなたがはじめて他のゲイ/バイセクシャルの男性と
出会った年齢を教えてください。

()歳

31. あなたがはじめて他のゲイ/バイセクシャルの男性と
出会うときに利用した施設やサービスを教えてください。
あてはまるものに✓をつけてください。

- ①ゲイバー ②ゲイナイト(クラブイベント)
③出会い系サイト ④ゲイ向け出会い系アプリ
⑤ミクシイなどのSNS ⑥ゲイ向けSNS
⑦ゲイ向けのサークル ⑧スーパー銭湯
⑨有料ハッテンバ(サウナ、ヤリ部屋など)
⑩その他のハッテンバ(公園、トイレなど)
⑪乱交パーティー
⑫その他()

32. あなたがはじめて他のゲイ/バイセクシャルの男性と
セックスをした年齢を教えてください。

()歳

33. あなたがはじめて男性とアナルセックスをしたときに
コンドームを使いましたか？

- はい いいえ したことがない

34. この1年間のセックスの相手は何人くらいですか？

()人 セックスをしていない

35. ゲイやバイセクシャル男性の友だちはどのくらいい
ますか？

_____人

36. 次の人たちにあなたはHIVやSTDに関して相談し
たり、話したりできますか？

- ①ゲイバーのマスターなど ②同性の友人
③異性の友人 ④パートナー
⑤同僚や同級生 ⑥上司や先生
⑦親 ⑧兄弟姉妹
⑨専門家(弁護士、医師、カウンセラーなど)
⑩公的機関 ⑪NPO
⑫誰にも相談できない

37. HIVポジティブ(エイズ患者/HIV感染者)の知り合
いがいますか？

- ①はい → (人数: _____人)
②いいえ

★次のページもお願いします★

38. この1年間によく利用した施設やサービスに✓をつけてください。

- ①ゲイバー ②ゲイナイト(クラブイベント)
③出会い系サイト ④ゲイ向け出会い系アプリ
⑤ミクシイなどのSNS ⑥ゲイ向けSNS
⑦ゲイ向けのサークル ⑧スーパー銭湯
⑨有料ハッテンパ(サウナ、ヤリ部屋など)
⑩その他のハッテンパ(公園、トイレなど)
⑪乱交パーティー
⑫その他か(_____)

39. あなたはエイズ検査を受けたことがありますか？

- ①はい(_____ 回)
→ 一番最近の検査はどれくらい前ですか？
(_____ 年 _____ ヶ月) 前
②いいえ

あなたのコミュニティでの経験についてお聞きます。

40. ゲイ/バイセクシャルであることをどのくらい受け入れていますか？

- ①かなり受け入れている
②ある程度受け入れている
③あまり受け入れていない
④まったく受け入れていない

41. あなたがゲイ/バイセクシャルであることについて誰かに話していますか？

- ①はい ②いいえ

42. カミングアウトした相手は誰ですか？あてはまるものをすべて教えてください。

- ①同性の友人 ②異性の友人
③同僚や同級生 ④上司や先生
⑤親 ⑥兄弟姉妹
⑦専門家(弁護士、医師、カウンセラーなど)
⑧その他か(_____)

43. ゲイ/バイセクシャルとして下記のようなトラブルを経験したことはありますか？あてはまるものをすべてに✓をつけてください。

- 暴力・傷害(DV、恐喝・脅迫など)
恋愛関係(ストーカー、関係解消のトラブルなど)

- 家族関係(相続、結婚離婚など)
人間関係(プライバシーの侵害、セクハラなど)
医療(感染、社会保障制度の問題など)
仕事・雇用(職場での嫌がらせ、解雇など)
金銭関係(お金の貸し借り、詐欺など)

44. ゲイ/バイセクシャルとしてトラブルにあったときに相談できる窓口を知っていますか？

- ①はい ②いいえ

45. ゲイ/バイセクシャルとしてトラブルにあったときに相談できる窓口が必要だと思いますか？

- ①はい ②いいえ

46. 次の人たちにあなたはゲイ/バイセクシャルとしてのトラブルについて相談したり、話したりできますか？

- ①ゲイバーのマスターなど
②同性の友人
③異性の友人
④パートナー
⑤同僚や同級生
⑥上司や先生等
⑦親
⑧兄弟姉妹
⑨専門家(弁護士、医師、カウンセラーなど)
⑩公的機関
⑪NPO
⑫誰にも相談できない

47. あなたの年齢はおいくつですか？

_____ 歳

48. お住まいの市区町村はどちらですか？

_____ 市・区・町・村

～ご協力ありがとうございました！～

それでは、LIFEGUARDを

お楽しみください。

イベント後・アンケート【イベントが終わってからご記入をお願いします】

1. LIFEGUARD はエイズの予防に役立つと思いますか？

- ①かなり役に立つと思う
②ある程度役に立つと思う
③あまり役に立たないと思う
④まったく役に立たないと思う

2. LIFEGUARD で扱った知識についてお尋ねします。

(1)エイズの基礎情報では、知りたいことは得られましたか？

- ①はい ②いいえ

(2)検査情報では、知りたいことは得られましたか？

- ①はい ②いいえ

(3)感染後の情報では、知りたいことは得られましたか？

- ①はい ②いいえ

(4)今後知りたいことは何ですか？

.....

3. LIFEGUARD でとりあげられ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？

- ①はい ②いいえ

4. LIFEGUARD を通じて、HIVポジティブの人が身近になりましたか？

- ①はい ②いいえ

このイベントが役立っているかどうかを知るために、以下では、イベント前のアンケートと同じことも質問しています。ご協力をお願いします。

5. HIV 感染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

6. HIV 感染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龟头 ⑤尿道口(おしっこが出る穴)

7. HIV 感染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

8. 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わかる
②全国の保健所で匿名・無料で受けられる
③正確な検査結果を知るには感染の機会から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わかる検査がある

9. 地元でHIV抗体検査を受けることができる場所を知っていますか？

- ①はい ②いいえ

10. あなたは今後エイズ検査を受けようと思いますか？

- ①はい ②いいえ

11. コンドームを使うセックスに抵抗がありますか？

- | | | | | | | | |
|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------|
| とてもある | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | まったくない |
| | <input type="checkbox"/> | |

12. 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？

- | | | | | | | | | |
|--------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------|
| そう思わない | まったく | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | とてもそう思う |
| | <input type="checkbox"/> | |

13. 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？

- | | | | | | | | | |
|--------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------|
| そう思わない | まったく | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | とてもそう思う |
| | <input type="checkbox"/> | |

★★ウラ面もお願いします★★

14. 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ることはありますか？

| | | | | | | | |
|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------|
| かなりある | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | まったくない |
| | <input type="checkbox"/> | |

15. 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？

| | | | | | | | |
|--------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------|
| そう思わない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | とてもそう思う |
| | <input type="checkbox"/> | |

16. エイズはあなたにとって身近なことですか？

| | | | | | | | |
|--------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------|
| そう思わない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | とてもそう思う |
| | <input type="checkbox"/> | |

17. 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？

| | | | | | |
|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| 知らない | 1 | 2 | 3 | 4 | 知っている |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

18. コンドームなしでフェラチオする場合、HIV に感染しないテクニックを知っていますか？

| | | | | | |
|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| 知らない | 1 | 2 | 3 | 4 | 知っている |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

19. あなたはセイファーセックスをできると思いますか？

| | | | | | |
|-----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|
| 絶対できないと思う | 1 | 2 | 3 | 4 | いつでもできると思う |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

20. セックスの相手がHIVに感染しているもおかしくないと思いますか？

| | | | | | | | |
|--------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------|
| そう思わない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | とてもそう思う |
| | <input type="checkbox"/> | |

21. 自分からエイズの情報を集めようと思いますか？

| | | | | | |
|------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------|
| まったくそう思わない | 1 | 2 | 3 | 4 | とてもそう思う |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

22. 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？

| | | | | | | | |
|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|
| とてもそう思う | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | まったくそう思わない |
| | <input type="checkbox"/> | |

LIFEGUARDでは、プログラム改良のため、1ヶ月後にネット(PC、携帯からアクセス可)でのアンケートをお願いしています。アンケートは数分ほどで簡単にできるものです。個人情報厳重に管理し、アンケートやイベントへのご案内以外の目的では利用いたしません。ご協力をお願いします。

23. アンケートに PC アドレスでご協力いただける方は、以下の欄にご記入下さい。

氏名 _____ (ハンドルネーム可)

メールアドレス _____

(アンケートを答えていただくサイトのアドレスや情報をお知らせするためのものです。occur@ktrrim.or.jp からメールを受信できるよう、ドメイン指定の方は設定をお願いします。)

24. LIFEGUARD やエイズ予防のボランティアやイベントの手伝いに興味がありますか？(例; 準備、当日スタッフ、デザイン、相談など)

①はい ②いいえ

25. LIFEGUARDの感想やイベントで話したいトピックなどありましたら、ぜひお聞かせください。

(メッセージは、ブログなどで個人を特定しない形でご紹介させていただく場合があります)

ご協力ありがとうございました！！

イベント1ヶ月後・アンケート

このイベントが役立っているかどうかを知るために、以下では、以前書いていただいたアンケートと同じことも多く質問しています。ご協力をお願いします。

NPO 法人アカー

1. HIV感染の可能性が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感染の可能性がある体の部分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肛門の中 ②へそ ③口の中
④亀頭 ⑤尿道口(おしっこが出る穴)

3. HIV感染の可能性が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わかる
②検査は全国の保健所で匿名・無料で受けられる
③正確な検査結果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わかる検査がある

5. 地元でHIV抗体検査を受けることができる場所を知っていますか？

①はい ②いいえ

6. あなたは今後エイズ検査を受けようと思いますか？

①はい ②いいえ

エイズの予防のとりかみ具体的に役立ってるため、みなさんのイベント後の行動についてお聞きします。

7. 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？

①まったく無かった ②ほとんど無かった
③ときどきあった ④よくあった
⑤フェラチオしていない

8. 特定の相手とのアナルセックスのとき、どのくらいコンドームを使いましたか？

①よく使った ②ときどき使った
③あまり使わなかった ④まったく使わなかった
⑤(特定の相手とは)アナルセックスをしていない

9. 不特定の相手とのアナルセックスのとき、どのくらいコンドームを使いましたか？

①よく使った ②ときどき使った
③あまり使わなかった ④まったく使わなかった
⑤(不特定の相手とは)アナルセックスをしていない

10. あなたは、コンドームを持ち歩いていますか？

①いつも持っている ②ときどき持っている
③ほとんど持たない ④まったく持たない

11. コンドームを使うセックスに抵抗がありますか？

| | | | | | | | |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| ま っ た く な い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | と と も あ る |
| | <input type="checkbox"/> | |

12. 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？

| | | | | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|------------------|
| と と も そ う 思 う | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | そ う 思 わ な い | ま っ た く |
| | <input type="checkbox"/> | | |

13. 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？

| | | | | | | | |
|---------|---|---|---|---|---|---|----------------|
| とてもそう思う | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | まったく そう思わない |
| | □ | □ | □ | □ | □ | □ | |

14. 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ることはありますか？

| | | | | | | | |
|------------|---|---|---|---|---|---|-----------|
| まったく ない | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | かなり ある |
| | □ | □ | □ | □ | □ | □ | |

15. 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？

| | | | | | | | |
|-------------|---|---|---|---|---|---|--------------------|
| とても そう思う | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | まったく そう 思わない |
| | □ | □ | □ | □ | □ | □ | |

16. エイズはあなたにとって身近なことですか？

| | | | | | | | |
|-------------|---|---|---|---|---|---|--------------------|
| とても そう思う | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | まったく そう 思わない |
| | □ | □ | □ | □ | □ | □ | |

17. 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？

| | | | | | | |
|-----------|---------|---|---|---|---|--------------------------|
| 知 っている | か なり | 1 | 2 | 3 | 4 | ま ったく 知 ら ない |
| | | □ | □ | □ | □ | |

18.コンドームなしでフェラチオする場合、HIV に感染しないテクニックを知っていますか？

| | | | | | | |
|-----------|---------|---|---|---|---|--------------------------|
| 知 っている | か なり | 1 | 2 | 3 | 4 | ま ったく 知 ら ない |
| | | □ | □ | □ | □ | |

19. あなたはセイファーセックスをできると思いますか？

| | | | | | | |
|----------------------------|-------------|---|---|---|---|--|
| で き る と 思 う | い つ も | 1 | 2 | 3 | 4 | ま ったく 思 っ て い な い |
| | | □ | □ | □ | □ | |

20. 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？

| | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|
| ま ったく 思 っ て い な い | と て も そ う 思 う | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | ま ったく 思 っ て い な い |
| | | □ | □ | □ | □ | □ | □ | |

21 自分からエイズの情報を集めていますか？

| | | | | | | |
|--|---------------------------------|---|---|---|---|--|
| ま ったく 集 め て い な い | よ く 集 め て い る | 1 | 2 | 3 | 4 | ま ったく 集 め て い な い |
| | | □ | □ | □ | □ | |

22. 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？

| | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|
| ま ったく 思 っ て い な い | と て も そ う 思 う | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | ま ったく 思 っ て い な い |
| | | □ | □ | □ | □ | □ | □ | |

23. イベントの後、エイズ検査を受けましたか？

- ①はい
②いいえ

24. 今回のイベント LIFE GUARD のことを、誰に話しましたか？ あてはまるものすべてに✓をつけてください。

- ①友だちに話した ②知り合いに話した
③セックスパートナーに話した
④誰にも話していない

25. LIFE GUARD のことを何人に話しましたか？

()人

26. LIFE GUARD の手伝いをしてみたいですか？

- はい→スタッフよりご連絡します！

～ご協力ありがとうございました！～