表 30　LIFEGUARD 実施前後アンケートのｔ検定
（平成 25 年度）

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

表 31　LIFEGUARD 実施前後アンケートのｔ検定
（平成 26 年度）

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)ｾｰﾌｧｰｾｯｸｽ肯定感	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)				

＜分析②　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 32～34 のとおり。

平均点を比較すると、全ての年度及び項目で 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 の効果が確認できた。

表 32 LIFEGUARD 前・LIFUGUARD 後・LIFEGUARD1 ヵ月後の分散分析（平成 24 年度）

項目	N	平均点			要因間	P値
		LIFEGUARD 前 ﾌﾟﾚ	LIFEGUARD 後 ﾎﾟｽﾄ	LIFEGUARD 1ヵ月後 ﾌｫﾛｰ		
(1)体液知識	112	3.79	5.75	5.69	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	112	2.86	4.67	4.68	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	112	3.46	5.51	5.54	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	112	10.11	15.93	15.91	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(4)検査知識	112	2.31	3.73	3.75	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	109	3.28	5.71	5.50	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(6)セーファーセックス肯定感	109	3.24	5.66	5.56	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	109	3.34	5.83	5.68	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	109	2.98	5.17	5.28	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	109	2.82	5.04	5.20	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	n.s.
(10)親近感	109	3.18	5.71	5.62	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）	109	1.96	3.61	3.52	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）	109	1.79	3.54	3.50	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	109	2.36	3.69	3.69	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	109	3.30	5.60	4.90	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	***
(15)個人関心	109	1.96	3.83	3.54	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	***
(16)相手規範	109	2.93	5.32	4.27	プレ-ポスト	***
					プレ-フォロー	***
					ポスト-フォロー	***

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

表 33 LIFEGUARD 前・LIFUGUARD 後・LIFEGUARD1 ヵ月後の分散分析(平成 25 年度)

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

表 34 LIFEGUARD 前・LIFUGUARD 後・LIFEGUARD1 ヵ月後の分散分析（平成 26 年度）

項目	N	平均点			要因間	P値
		LIFEGUARD 前 ﾌﾟﾚ	LIFEGUARD 後 ﾎﾟｽﾄ	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)セーファーセックス肯定感	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	3.26	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 ヵ月後で、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 ヵ月後に、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③　結果＞

LIFEGUARD 前と LIFEGUARD1 ヵ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 35～表 37 のとおり。

平均点を比較すると、どの年度においても全ての項目で LIFEGUARD1 ヵ月後の点数が、LIFEGUARD 前より 5%水準で優位に平均点が増加した。このことから、LIFEGUARD に参加しセーファーな行動をとるようになったと判断できる。以上から、LIFEGUARD 参加により HIV 予防に係る意識の変化に効果があったものと判断できる。

表 35 LIFEGUARD 前と LIFEGUARD1 ヵ月後アンケートの t 検定（平成 24 年度）

項目	N	平均点		P 値
		前	1 ヵ月後	
オーラルセックス	101	2.06	3.58	***
アナルセックス（特定の相手）	83	2.08	3.69	***
アナルセックス（不特定の相手）	72	2.15	3.74	***
コンドーム携帯	109	1.94	3.31	***
P 値（(p<.05)***：p<.001, **：p<.01, *：p<.05, †：p<.10）				

表 36 LIFEGUARD 前と LIFEGUARD1 ヵ月後アンケートの t 検定（平成 26 年度）

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

表 37 LIFEGUARD 前と LIFEGUARD1 ヵ月後アンケートの t 検定（平成 27 年度）

項目	N	平均点		P 値
		前	1 ヵ月後	
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）				

C) HIV 検査受検について

LIFEGUARD1 ヵ月後のアンケート調査において、LIFEGUARD 後に HIV 検査を受検したかを尋ねた。平成 24 年度 42.9%（N=48）、平成 25 年度 46.5%（N=40）、平成 26 年度 44.7%（N=42）の 1 ヵ月後アンケート回答者がイベント後に HIV 検査を受検したと回答した。

D) 普及行動（LIFEGUARD のことを誰かに話したか？）について

LIFEGUARD1 ヵ月後のアンケート調査において、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 38～表 40 のとおり。

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、平成 24 年度 50.9%(N=57)、平成 25 年度 66.3%(N=57)、

平成 26 年度 57.4% (N=54) と各年度とも最多だった。

表 38 イベント後の普及行動(イベントのことを話した相手)(平成 24 年度)(回答数:112)

話した相手	回答数	%
友だち	57	50.9
知り合い	40	35.7
セックスパートナー	41	36.6
誰にも話していない	17	15.2

表 39 イベント後の普及行動(イベントのことを話した相手)(平成 25 年度)(回答数:86)

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

表 40 イベント後の普及行動(イベントのことを話した相手)(平成 26 年度)(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

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。

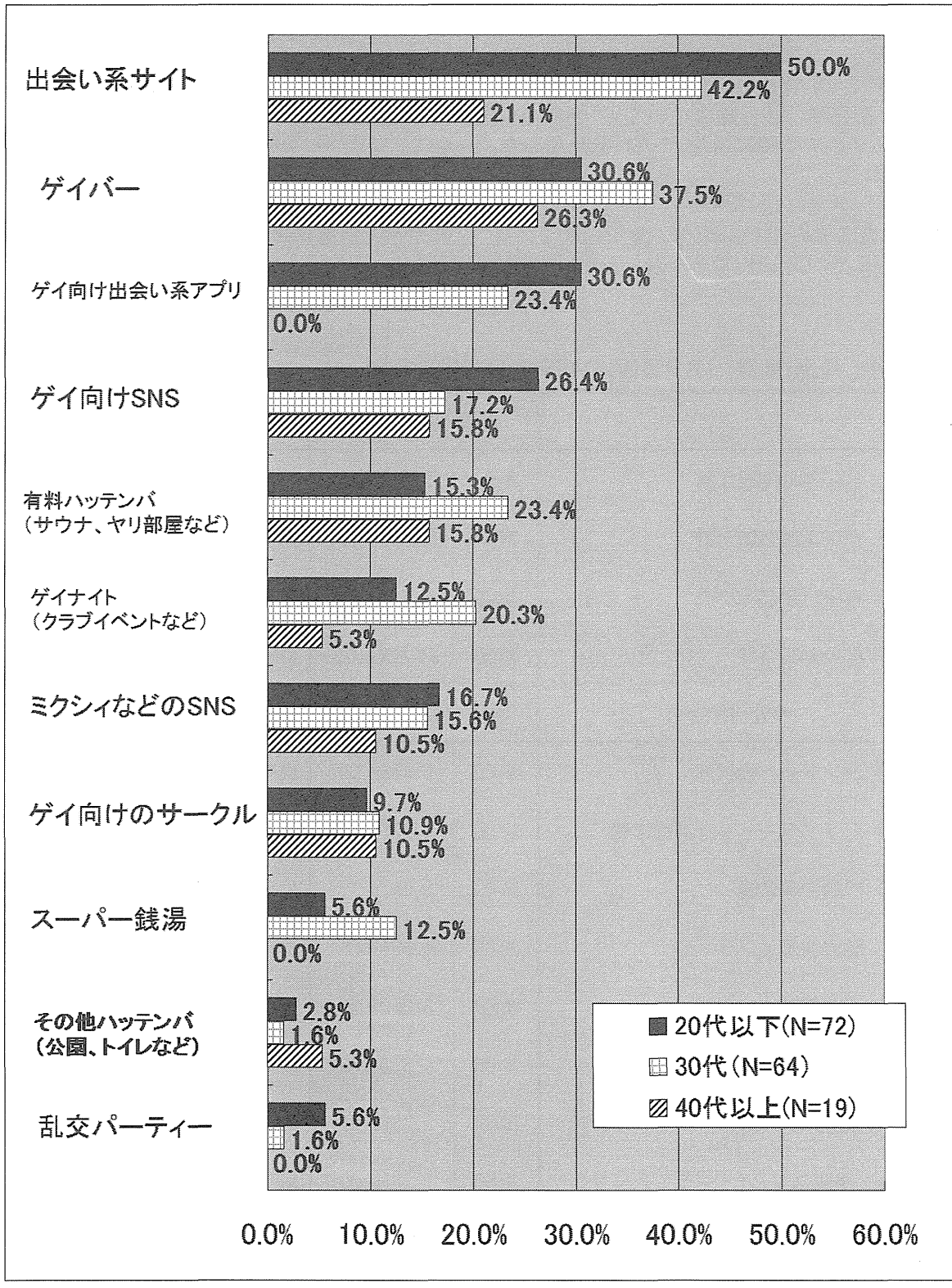
他の同性愛者の男性と初めて出会った場所について尋ねた。結果は表 41 のとおり。

表 41 他の同性愛者の男性と初めて出合った場所（回答数：161）

初めて出合った場所	%	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わけて比較した。結果はグラフ 23 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 23 ： 他の同性愛者の男性と初めて出合った場所（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、平均初校年齢は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、「初めてのアナル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)、「(アナルセックスを）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「初交セーファー層」、使わなかった層を「初交アンセーファー層」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（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42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、初交セーファー層が初交アンセーファー層より5%水準で有意に平均点が上回っていた。このことから、初交セーファー層の方が知識や意識が高い水準にあると言える。

表42 知識・意識(リスク要因)の初交時性行動別比較

	初交セーファー		初交アンセーファー		P値
(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) セイファーセックス肯定感	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(アナルセックス)	N=59	2.76(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

以

次に、現在のリスク行動との関係について、「初交セーファー層」と「初交アンセーファー層」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 3-2-2-1 B に準ずる）。結果は次の表 43 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「初交セーファー層」が有意に上回っており、リスク行動においても、初交セーファ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 43 性行動リスクの初交時性行動別比較

	初交セーファー		初交アンセーファー		P値
（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 44 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。

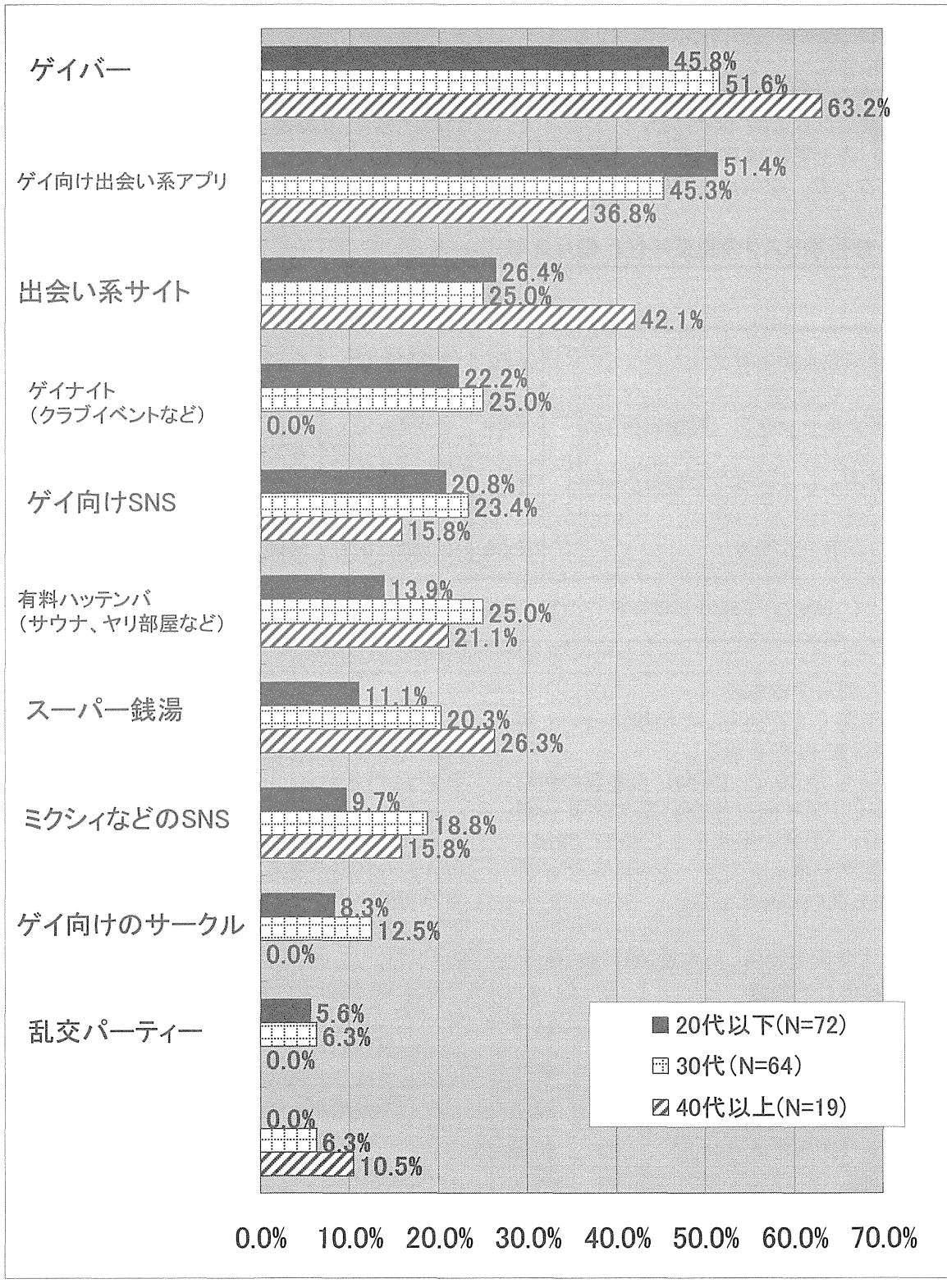
表 44 直近 1 年間で利用した施設（回答数：161）

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 24 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 24 ： 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 45 のとおり

表 45 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 46、47 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 46　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	12.13(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 47　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48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48 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49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49 HIVやSTDを相談できる相手（友人所持別比較）

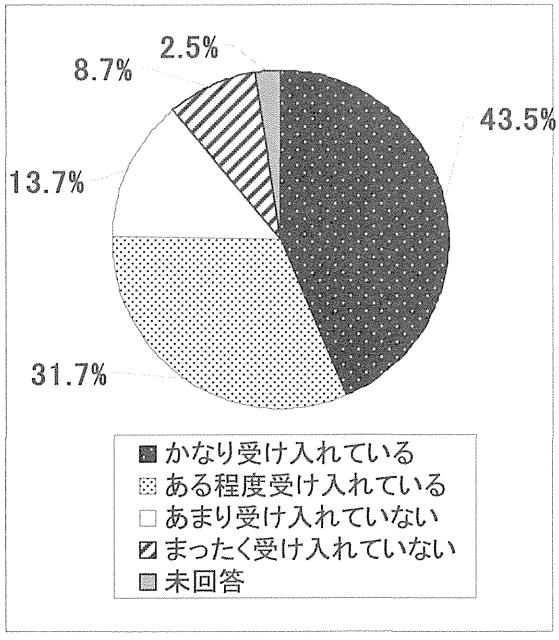
相談できる相手	友人所持（N=128）		友人不所持（N=19）	
	N	%	N	%
同性の友人	57	44.5	1	5.3
誰にも相談できない	32	25.0	10	52.6
ゲイバーのマスターなど	30	23.4	2	10.5
専門家（弁護士、医師、カウンセラーなど）	23	18.0	4	21.1
公的機関	20	15.6	8	42.1
NPO	18	14.1	8	42.1
パートナー	11	8.6	2	10.5
異性の友人	10	7.8	0	0.0
兄弟姉妹	5	3.9	0	0.0
親	4	3.1	0	0.0
同僚や同級生	3	2.3	1	5.3
上司や先生	2	1.6	0	0.0

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しての受容度について、「かなり受け入れている」、「ある程度受け入れている」、「あまり受け入れていない」、「まったく受け入れてない」の4段階で尋ねた。結果はグラフ25のとおり。

グラフ25 ゲイ・バイセクシュアルの受容度



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、「あまり受け入れていない」、「まったく受け入れてない」と答えた層を非受容群としたところ、結果は表50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50 ゲイ・バイセクシュア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51のとおり。「初めてのアナル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51 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3-2-2-1Aに準ずる)。結果は表52、53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ことが示唆された。

表 52 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 53 性行動の受容度別比較(分散分析)

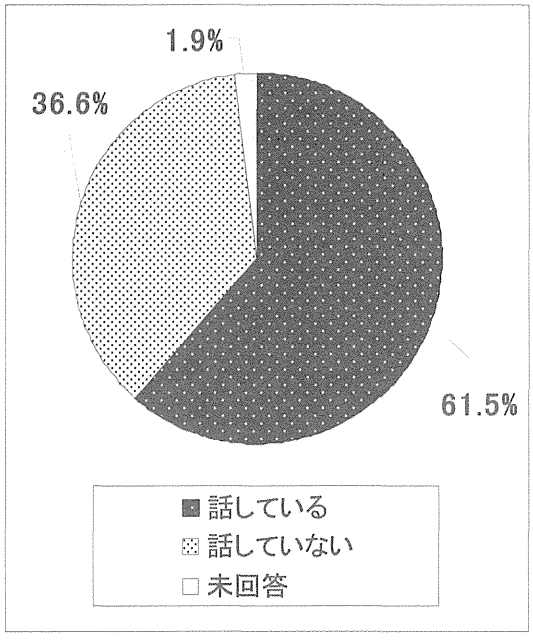
	受容群		非受容群		P値
オーラルセックス	N=104	2.98(1.01)	N=33	1.36(0.90)	***
アナルセックス(特定の相手)	N=74	3.36(1.02)	N=30	1.33(0.84)	***
アナルセックス(不特定の相手)	N=67	3.51(0.86)	N=30	1.40(0.89)	***
コンドーム携帯	N=119	2.29(1.14)	N=35	1.20(0.53)	***

(　)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 26 のとおり。61.5% (N=99) が「話している」と回答した。

グラフ 26 自身がゲイ・バイセクシュア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、話した相手を尋ねた。結果は表 54 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 54 自身がゲイ・バイセクシュア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。

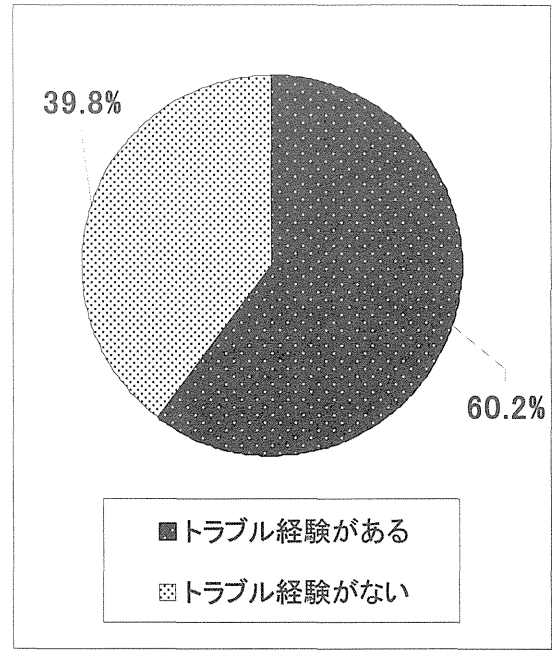
表 55 自身がゲイ・バイセクシュアルであることを周囲の人に話しているか(受容度別比較)

自身がゲイ・バイセクシュア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 27 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 27 ゲイ・バイセクシュア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 56 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56 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57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57 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58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のトラブルを抱えている傾向が確認された。

表58 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59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で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 59 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 60 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 60 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 61 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 61 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

研究 1: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

NGO 連携によるエイズ対策の実施状況とその効果に関する質問票調査から、一般層及び各個別施策層（青少年、外国人、同性愛者、性風俗産業の従事者及び利用者、薬物使用者）に対して、エイズ予防指針において重点的に取り組むべきであるとされる「普及啓発及び教育（啓発普及活動）」、「検査相談体制の充実」、「医療提供体制の再構築」の 3 点のエイズ対策の実施状況について取り組みの有無を尋ねたところ、一般層では「普及啓発及び教育（啓発普及活動）」、「検査・相談体制の充実」が 9 割以上の地方公共団体で実施されているものの、個別施策層においては、「普及啓発及び教育（啓発普及活動）」が青少年では 8 割以上の地方公共団体で実施されているが、青少年以外の個別施策層では実施が少ない結果だった。3 年間の比較では、「普及啓発及び教育（啓発普及活動）」、「検査・相談体制の充実」を同性愛者に向けて実施する地方公共団体は微増していたが、実施率は 20～30%程度と一般層と比較し低く、個別施策層に特化した対策は進んでいない状況だった。

また、平成 24～26 年度のエイズ対策予算について、回答のあった地方公共団体のエイズ対策予算の合計を比較したところ、平成 24、25 年度よりも平成 26 年度は予算総額が増加していたが、個別施策層向けのエイズ対策の予算措置については、平成 26 年度の同性愛者は微増していたものの、青少年で横ばい、その他の個別施策層では減少していた。全体の予算総額が増加するなか、個別施策層対策の予算措置は少ない状況であり、個別施策層対策の充実は依然として求められている。

エイズ NGO との連携の必要性については、多くの地方公共団体がエイズ NGO との連携が必要だという認識を持っており、必要だという認識は平成 24 年度から平成 26 年度にかけ増加していた。また、エイズ対策をエイズ NGO と連携して実施するうえで必要な事項について尋ねたところ、どの年度も上位には、「エイズ NGO の情報の入手」、「他自治体での連携の実践事例」が挙げられており、NGO や連携事業に関する情報が必要とされていた。また、「エイズ NGO へ事業委託する目的の明確化」、「エイズ NGO を選択する基準」、「評価方法の開発」など、事業を実施する前提での目的の明確化や具体的な対策を担う NGO の選択基準や具体的な手法も必要とされている。

これらの必要性から、平成 26 年度に 3 年間の当研究班の研究成果をもとに「HIV 検査事業連携事例集」を発行し、全国の保健所を有する 141 地方公共団体及びエイズ NGO に配布し、連携事例の普及に努めた。また、平成 26 年 12 月の発行の後、事例集の内容について、2 つの地方公共団体からの問い合わせと依頼を受け、事例の詳細なレクチャーと担当者向けの研修会を実施した。今後、研修などのパッケージ化などにより、全国の地方公共団体に連携の実例を普及するための取組が求められる。

平成 24～26 年度のエイズ NGO との連携に関する状況を比較すると、「エイズ NGO の情報を持っている」と回答した地方公共団体は毎年増加しており、普及が進んでいると推察される。また、「他の地方公共団体で実施しているエイズ NGO との連携によるエイズ対策の事例を把握している」と回答した地方公共団体も毎年微増しており、これらのことからエイズ NGO と連携するうえで必要な事項として上げられていた「エイズ NGO の情報」の入手及び「他自治体での連携の実践事例」の普及が進んでいるものと推測できる。次に、エイズ NGO との連携の経験について比較すると、平成 24 年度 50.8%、平成 25 年度 54.9%、平成 26 年度 56.4%の地方公共団体がエイズ NGO との連携経験があると回答しており、エイズ NGO との連携も少しずつ進んでいるものと推察される。

エイズ NGO への事業委託の必要性について尋ねたところ、毎年 40%以上の地方公共団体が「委託は必要だと思う」と回答していたが、「エイズ NGO へエイズ対策事業を委託したことがある」と回答した割合は毎年減少していた。一方、「エイズ NGO への事業委託によって効果が見込まれると思う」と回答した割合は、平成 26 年度は平成 25 年度より増加していた。必要性やその効果の認識が増加しているなか、実際の委託が減少傾向にあることについては、更なる調査が必要だと考えられる。

NGO 連携による検査事業を実施している NGO への事例と効果に関する調査から、NGO が実施する検査事業の特徴として、NGO の相談スキルの活用による質の高い相談が実施されていることや、検査と同時に普及啓発や陽性者支援も実施可能であることが挙げられている。各団体の持つ予防啓発相談、陽性者支援経験が検査事業に直接に活用されており、結果通知時に感染ルートや予防方法などについて受検者と話を