

エイズ予防のための戦略研究の効果評価と政策還元
首都圏における商業施設を介した啓発介入に関する評価研究
-エイズ発症予防“できるキャンペーン”の効果について-

研究分担者：木村哲（東京通信病院 院長）

岡慎一（国立国際医療センター・エイズ治療開発研究センター センター長）

研究協力者：塩野徳史、金子典代、岩橋恒太、市川誠一（名古屋市立大学看護学部）

研究要旨

首都圏では、MSM の HIV 検査受検促進キャンペーンの受け入れができる保健所を紹介する「あんしん HIV 検査サーチ」を HIV マップと連動した広報体制を確立し、2009 年からは『AIDS 発症を予防「できる！」キャンペーン』を開始した。2010 年度には年間を通しての『AIDS 発症を予防「できる！」キャンペーン』広報普及計画をたて、2 か月ごとに訴求性のある資料を作成し、様々な媒体を介して、多様な MSM に向けて提供した。本研究では、首都圏で行われたこの介入プログラムの効果を、接触群、非接触群に分けて地域別（新宿地域を首都圏 1、新橋地域を首都圏 2、上野浅草地域を首都圏 3、横浜地域を首都圏 4）に分析した。

エイズ予防のための戦略研究において配布した介入資料の認知は配布地域の利用者によって差異がみられ、1 つ以上の資料を認知している割合は首都圏 1 で最も高く 71.9%、次いで首都圏 2 で 67.7%、首都圏 4 で 62.0%、首都圏 3 で 59.3%であった。介入資料の認知別の比較では、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験、周囲の HIV 感染者の存在認識で、4 地域で有意差が示され、HIV 感染のリアリティや『AIDS 発症を予防「できる！」キャンペーン』の啓発介入の効果が示唆された。

A. 研究目的

日本では HIV/AIDS の感染拡大の状況からみて、MSM は最も啓発のメッセージを届けるべき対象集団である。MSM の人口規模は、約 70 万人と推計されているが、我が国では同性愛に対する差別・偏見が存在していることからカミングアウト率が低く、異性愛者を中心とする一般集団を対象とした公衆衛生プログラムが届きにくい hidden population として考えることができる。MSM を対象とした予防啓発は当事者視点で、開発、普及されることが効果的であると言われており、アメリカやオーストラリア、ヨーロッパでも当事者団体が活動している。日本では、10 年前から大阪

や東京でコミュニティセンターを拠点として、主に商業施設利用層を対象にした啓発が行われている。しかしこれらの啓発資料への接触が検査行動の向上や予防行動の向上にどれだけ関係していたかを検証している研究は少ない。2004 年のクラブイベントにおける調査において、コンドーム使用行動、検査受検への関連が示された報告があるのみである。

予防啓発の内容については WHO によって検査行動促進が推奨されており、早期発見し早期治療に結びつけることが重要であると指摘されている。日本では検査行動の促進を図るため、一般向けに CM などのメディアを用いたキャンペーン、広報資料の配布などが行われ

ている。MSM のエイズ患者報告数の増加に対しては、検査行動の促進の重要性にかんがみ、首都圏（東京都、神奈川県、千葉県）では 2006 年から MSM を対象としてエイズ予防のための戦略研究が行われた。エイズ予防のための戦略研究では検査行動を促進し、エイズ発症者を減少させるという目標を達成すべく、様々な啓発普及を NGO との協働のもと実施した。

東京を含む首都圏の地域には大きなゲイタウンが 4 カ所あり、それぞれのゲイタウンによって、その利用者の属性は異なることが検討された。新宿地域にはゲイ向けの商業施設が密集しており、本報告では新宿地域を首都圏 1、新橋地域を首都圏 2、上野浅草地域を首都圏 3、横浜地域を首都圏 4 として報告する。

本報告では首都圏地域においてコミュニティベースで実施された横断調査の結果から、開発された介入プログラム接触群と非接触群の差異を明らかにし、プログラムが MSM 集団に与えた影響を検討することである。

B. 研究方法

1. 介入方法について

首都圏（東京都、神奈川県、千葉県）では 2006 年から MSM を対象としてエイズ予防のための戦略研究によって当事者を含む首都圏の活動団体によって様々な介入活動が実施された。彼らは戦略研究の研究計画に基づき支援環境を整備した上で、MSM を対象に検査行動促進のために大規模な広報を展開した。実施にあたっては広報した検査場所での受検時の MSM 対応や結果判明後を想定し、MSM が不利益を被る可能性が検討された。これらを是正する方法として保健所担当者向けの研修会や、MSM に必要な支援リソースや検査に関する知識を含んだホームページ HIV マップを開設し、MSM の受け入れ可能な受検施設との協力関係を構築した。そして 2010 年 5 月から 2011 年 1 月の約 1 年間に検査行動を促進する大規模なキャンペーンを展開した。このキャンペー

ンは 2 カ月ごとに 4 回に分けた構成で実施され、それぞれにテーマを設定し、それに沿った広報資材が 4 種類作成され期間を区切って順次配布された。各資材には検査施設情報の他に検査施設の写真付きの紹介、必要な知識や声が毎回異なる情報が掲載されている。これらをホームページとも連動し、ゲイ向け商業施設やゲイ・バイセクシュアル男性の集まるイベントで配布した。

東京を中心に首都圏の地域はいくつかの異なるゲイ向け商業施設群が存在しており、本介入ではそのうち商業施設オーナーと関係構築の進んでいる首都圏 1 の地域に加え、NGO スタッフがゲイ向け商業施設のキーパーソンと関わりを持っていた 3 地域を介入対象とした。

2. 質問紙調査の実施方法について

介入活動評価のために以下の方法で質問紙調査を横断的に実施した。

東京都、神奈川県で活動している各地域の NGO から、予防介入プログラム資材を配布しているゲイ向け商業施設に調査協力を依頼し、391 店舗から協力への同意を得、総計 8,335 部の質問紙配布を依頼した。質問紙はゲイ向け商業施設の従業員から顧客に直接手渡され、顧客が回答後自ら郵送にて研究機関宛てに送付し、回収する方法を用いた。対象者には謝礼として商業施設で使用可能なチケットを謝品として提供する仕組みとした。重複回答を除く全有効回答数は 4,572 名（回収率 54.9%）であった。調査期間は 2011 年 2 月より約 1 ヶ月間であった。

3. 質問項目について

開発された介入プログラムについては、キャンペーンで配布された 4 種類の資材の画像を挿入し、インターネットや資材を見て知っているかを尋ねた。知っているものを接触群、知らないまたは無回答であったものを

非接触群と定義して、4 回にわたる各資材の認知割合を算出した。そして各資材のうちいずれも知らないと回答した人を非接触群、1 つ以上知っている人と回答した人を接触群に分類した変数を分析に用いた。

過去 1 年間の受検経験についてはゲイ・バイセクシュアル男性を中心とした NGO や陽性者当事者を含め検討し、誰にとっても回答できる選択肢を考慮した。その結果、受検した・受検していない・1 年以上前に陽性を確認した・答えたくないの 4 択の選択肢とし、答えたくない・無回答を受検していないとし、これを含めて未受検群とした。過去 1 年間は 2010 年 2 月から 2011 年 1 月までの間であると定義した。

HIV に関する知識として、1) 日本の HIV 感染者の動向、2) 性感染症と HIV の重複感染、3) 梅毒の感染可能性のある行為、4) AIDS 発症後の継続的な服薬治療の必要性の 4 問、また HIV 抗体検査に関する知識として、1) HIV 検査のウィンドウピリオド、2) HIV 迅速検査の擬陽性の 2 問について正誤を尋ねた。計 6 問のうち、正答数を算出し、4 問以上正答したもの、4 問未満の正答数であったものの 2 群に分類した変数を分析に用いた。

対話は個々の社会的ネットワーク形成に一定の役割を果たしていると考えられ、ソーシャルネットワーク内における性行動や規範にも影響を与えているという報告をもとに、HIV やエイズの対話経験について友人間の相手別に尋ねた。健康行動理論の一つである健康信念モデルでは、健康行動の実行可能性を高めるためには、本人が疾病を身近に感じ、罹患する可能性があることを自覚する必要性があることが示されている。そこで、本研究では NGO スタッフと検討を重ね、罹患する可能性に類似した意識として、「友達や知り合いに HIV に感染している人はいると思いますか？」という周囲の HIV 感染者の存在認識に関する項目を設け、「いる・いると思う・いな

いと思う・いない・わからない」の 5 段階のスケールで尋ねた。分析には「いる・いると思う」と回答したものと「いない・いないと思う・わからない」と回答したものの 2 群に分類した変数を用いた。

4. 分析対象と方法について

属性等の項目の無回答であった人を除き本調査に初回回答であった首都圏在住の MSM およびゲイ・バイセクシュアル男性を分析対象とした。分析対象における配布地域は首都圏 1 が 1068 人で全体の 61.1%と最も多く、次いで首都圏 4 が 286 人 (16.4%)、首都圏 3 が 219 人 (12.5%)、首都圏 2 が 175 人 (10.0%) であった。本研究における介入プログラムは HIV 抗体検査の自発的な受検行動の促進が主要な目的となっており、関連要因を明らかにすることが目的であるため、受検行動、受検意図との関連を検討する場合には、HIV 感染症の既往を持っている者を除いて分析対象とした。1 年以上前に HIV 感染していると回答した人を除き分析した。

配布地域による商業施設利用者（以下、利用者）の差異を検討することを目的に、配布地域と社会属性やキャンペーン認知の他に、先行研究によって MSM の検査行動に関連が示されている項目から、性行動および UAI (Unprotected Anal Sex)、HIV や AIDS に関する知識や意識、友達とのエイズに関する対話経験、過去 1 年間の HIV 抗体検査受検経験との関連を検討した。そして各配布地域別に、予防介入プログラムプログラムの認知と各項目との関連を単変量解析で検討した。単変量解析には相対リスク比の算出と、カイ二乗検定を行い、データの集計および統計処理には IBM SPSS Statistics 19 (Windows)を用い、統計的有意水準は 5%未満とした。

C. 研究結果

1. 基本属性 (表 1)

分析対象者の平均年齢は 37.6 ± 10.6 歳(最少年齢 18 歳-最高年齢 80 歳)であった。これ以降の分析では年齢を 29 歳以下、30 歳から 39 歳、40 歳から 49 歳、50 歳以上の 4 群とした。29 歳以下は 23.2%、30 歳から 39 歳は 39.8%、40 歳から 49 歳は 24.3%、50 歳以上は 12.6%であった。居住地は東京都在住が最も多く全体で 63.6%を占めており、次いで神奈川県が 23.1%、千葉県が 5.5%であった。

性行動については、生涯に男性とのアナルセックス経験がない人は全体で 13.3%であり、生涯のアナルセックス経験はあるが過去 6 ヶ月間にはアナルセックス経験がない人は 28.6%、過去 6 ヶ月間にアナルセックス経験がある人は全体で 58.1%であった。

HIV 抗体検査受検について生涯に受検経験がある人は全体で 59.0%であり、過去 1 年間に受検経験がある人は 27.9%であった。HIV 感染症の既往歴があると回答した人は 86 人 (4.9%) で、このうち過去 1 年以内に感染したと回答した者は 9 人 (0.5%) であった。

2. 配布地域別の分析(表 2)

1 年以上前に HIV に感染していると回答した人を除く 1,671 人を対象に配布地域別に分析した。

首都圏 1 の利用者は他の地域の利用者に比べ、29 歳以下の割合が 30.2%と高かった。また性的指向について、ゲイであると回答する割合が最も高く 93.1%であった。HIV やエイズに関する知識の正答数が 4 問以上であった割合は 62.5%、周囲の HIV 感染者の存在に認識がある割合は 68.0%、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験がある割合は 52.6%、過去 1 年間の HIV 抗体検査受検割合は 31.5%と他の地域に比べて最も高かった。

首都圏 2 の利用者は他の地域の利用者に比べ、最終学歴が大学・短大であった割合が高

く 90.4%であった。ゲイであると回答する割合が 89.2%、HIV やエイズに関する知識の正答数が 4 問以上であった割合は 54.5%、周囲の HIV 感染者の存在に認識がある割合は 66.5%、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験がある割合は 45.5%と高かった。

首都圏 3 の利用者は他の地域の利用者に比べ 50 歳以上の割合が 33.5%と高かった。一方、性的指向についてゲイであると回答する人の割合は最も低く 87.6%、また最終学歴が大学・短大であった割合も最も低く 67.5%であった。性感染症の既往を持っている人の割合は 4 地域の中で最も高く 50.2%であり、HIV やエイズに関する知識の正答数が 4 問以上であった割合は 47.8%、周囲の HIV 感染者の存在に認識がある割合は 42.1%、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験がある割合は 34.4%と他の地域の利用者に比べ最も低かった。

首都圏 4 の利用者は他の地域の利用者に比べ性感染症の既往を持っている人の割合が最も低く 35.1%であった。さらに HIV に関する知識や意識についても、HIV やエイズに関する知識の正答数が 4 問以上であった割合は 52.3%、周囲の HIV 感染者の存在に認識がある割合は 47.3%、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験がある割合は 37.3%と首都圏 3 の利用者に次いで低かった。

過去 6 ヶ月間のアナルセックス時のコンドーム使用状況について非常用であった割合 (UAI : unprotected anal sex) は首都圏 1 で 35.0%、首都圏 2 で 29.9%、首都圏 3 で 20.1%、首都圏 4 で 20.8%と地域により異なるが有意な差ではなかった。

エイズ予防のための戦略研究において開発配布した介入資材の認知については、地域によって差異がみられ、1 つ以上の資材を認知している割合は首都圏 1 で最も高く 71.9%であり、次いで首都圏 2 で 67.7%、首都圏 4 で 62.0%、首都圏 3 で 59.3%であった。

3. 介入プログラム接触に関連する要因(表 3)

介入プログラム接触の有無を従属変数(非接触群=0、接触群=1)に、配布地域別に年齢階級、性的指向、最終学歴、生涯の性感染症既往歴、HIV やエイズに関する知識の正答数、周囲の HIV 感染者の存在認識、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験、過去 6 ヶ月間の UAI、過去 1 年間の HIV 抗体検査受検経験との関連について単変量解析を行った。

首都圏 1 の利用者で有意差のみられた要因は、性的指向、最終学歴、生涯の性感染症既往歴、HIV やエイズに関する知識の正答数、周囲の HIV 感染者の存在認識、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験、過去 1 年間の HIV 抗体検査受検経験であった。

首都圏 2 の利用者で有意差のみられた要因は、生涯の性感染症既往歴、HIV やエイズに関する知識の正答数、周囲の HIV 感染者の存在認識、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験であった。首都圏 3 の利用者で有意差のみられた要因は、生涯の性感染症既往歴、周囲の HIV 感染者の存在認識、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験であった。首都圏 4 の利用者で有意差のみられた要因は、年齢階級、性的指向、最終学歴、HIV やエイズに関する知識の正答数、周囲の HIV 感染者の存在認識、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験であった。

D. 考察

首都圏では MSM の HIV 検査の広報に参加した保健所を定点として、あんしん HIV 検査サーチにより受検勧奨をコミュニティベースに啓発普及した。その結果、定点保健所での HIV 検査受検者に占める MSM 割合は上昇し、また男性受検者での陽性割合も上昇したこと、受検者の中で MSM では首都圏で啓発介入をおこなった資材の認知率が著しく増加したことを、昨年度の報告書に示した。また首都圏の

MSM における受検行動への影響については、ゲイバー等の商業施設の利用者への質問紙調査の昨年度の分析から 2008 年と 2010 年の変化をみると、介入資材に用いたキャンペーンロゴ「REAL ロゴ」の認知は 2008 年 25.4%から 2010 年 51.7%に大きく上昇し、2010 年に展開した「できる！キャンペーン」の 4 種の Web、ポスターの認知率は 62.7%、49.0%、46.6%、43.6%と高い割合で認知されていた。また、「できる！キャンペーン」4 種のポスターについて、認知ポスター数別に生涯受検経験率、過去 1 年の受検経験率を比較したところ、新宿地域、新橋地域、上野・浅草地域、横浜野毛地域のいずれの地域も、ポスターの非認知群に比べて、ポスター認知群は高い経験率であり、認知したポスター数が多いほど高い経験率を示し、繰り返した広報の効果が示された。

本研究では、「できる！キャンペーン」について、配布地域による差異を分析したところ、介入資材の認知に差異がみられ、1 つ以上の資材を認知している割合は首都圏 1 で最も高く、次いで首都圏 2、首都圏 4、首都圏 3 の順であった。しかしいずれの地域も 60 から 70%と高い認知率であった。また、介入資材の認知別で有意差が見られた項目として、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験、周囲の HIV 感染者の存在認識が 4 地域で示された。キャンペーンでは、2 ヶ月ごとにテーマを変え、「セックスできる！(セーファーセックス)」、「すぐできる！(HIV 検査)」、「話ができる！(相談資源)」、「ストップできる！(エイズ発症予防)」の標語を、目を引くデザイン写真の画像に乗せて展開した。首都圏では、新宿 2 丁目を中心として、HIV のリアリティを醸成するプログラム「Living together 計画」が 2003 年から展開されている。戦略研究では、「Living together 計画」のコンセプトを活用し、MSM における HIV のリアリティを伝えるキャンペーン「REAL!」を 2007 年から新橋、

上野・浅草、横浜においても展開し、次いで「できる！キャンペーン」を2009年から開始した。2010年の4テーマによる広報介入資料の認知別で、「HIV やエイズに関する対話経験」「周囲のHIV感染者の存在認識」の項目に差異が見られたことは、HIV 感染のリアリティを醸成させるこの一連のキャンペーンによる効果を示唆しているものと考ええる。

一方、過去1年間のHIV抗体検査受検経験は首都圏1でのみ有意差がみられた。このことは、資料認知率が90%と極めて高いこと、そして東京都南新宿検査・相談室をはじめ受けやすい検査環境が首都圏1の地域には整備されていることが関連しているものと考ええる。

E. 結語

エイズ予防のための戦略研究において開発配布した介入資料の認知は配布地域の利用者によって差異がみられ、1つ以上の資料を認知している割合は首都圏1で最も高く71.9%、次いで首都圏2で67.7%、首都圏4で62.0%、首都圏3で59.3%であった。

介入資料の認知別の比較では、過去6ヶ月間のHIV やエイズに関する対話経験、周囲のHIV感染者の存在認識は4地域で有意差が示され、Living Togetherを基軸とした啓発介入の効果が示唆された。

F. 発表論文等

(○印は当研究班に関連した発表論文等)

(英文)

1. M. Honda, M. Ishisaka, N. Ishizuka, S. Kimura, S. Oka and Behalf of Japanese Anti-HIV-1 QD Therapy Study Group: Open-label randomized multicenter selection study of once daily antiretroviral treatment regimen comparing ritonavir-boosted atazanavir to efavirenz with fixed-dose abacavir

and lamivudine. Intern Med 50: 699-705, 2011

(和文)

1. 木村哲: エイズの発見から30年, BIO Clinica, 27(3), 217, 2012
2. 木村哲: エイズ予防指針の見直しの概要, Confronting HIV 2012, 41, 10, 2012
3. 木村哲: HIV感染症「治療の手引き」〈第15版〉, Confronting HIV 2012, 41, 11-13, 2012
4. 木村哲: HIV感染症を取り巻く現状, 薬事, 54(9), 1407-1413, 2012
5. Honda, M, Ishisaka, N. Ishizuka, S. Kimura, S. Oka and Behalf of Japanese Anti-HIV-1 QD Therapy Study Group: Open-label randomized multicenter selection study of once daily antiretroviral treatment regimen comparing ritonavir-boosted atazanavir to efavirenz with fixed-dose abacavir and lamivudine, Intern Med, 50, 699-705, 2011
6. 中井達郎, 糸山智, 小林照明, 橋本直明, 木村哲: Staphylococcus aureus に対するlinezolidのMICの経年的変化, 感染症学会誌, 85(4), 386-388, 2011
7. 木村哲: 日本におけるHIV感染症の動向と現状 シリーズを始めるにあたってー日本におけるHIV/AIDS診療の変遷ー, 医薬の門, 51, 310-314, 2011

(口頭発表)

1. ○K. Iwahashi, S. Ichikawa, S. Shiono, N. Kaneko, J. Koerner, Y. Ikushima, J. Araki, K. Shibata, T. Kinami, M. Takano, S. Oka, S. Kimura: The Strategic Research "We can do it! 2010" campaign to promote testing behavior among MSM in the Tokyo region, The 16th International AIDS Conference, Washington DC, U.S.A., 2012
2. ○Kota Iwahashi, Noriyo Kaneko, Satoshi Shiono, Jane Koerner, Yukio Cho, Junko

Araki, Yuzuru Ikushima, Seiichi Ichikawa, Shinichi Oka, Satoshi Kimura: Results of the 2008 to 2010 RDS Mobile Phone Survey to Evaluate the Strategic Research HIV Testing Promotion Campaign among MSM in Tokyo, The 10th ICAAP, Busan, Korea, 2011

3. ○Kei Shibata, Kota Iwahashi, Yuzuru Ikushima, Seiichi Ichikawa, Shinichi Oka, Satoshi Kimura: HIV Map Internet portal site: Part of the Strategic Research to promote HIV Testing among MSM in Tokyo, The 10th ICAAP, Busan, Korea, 2011

表 1 本調査回答者の属性

n=1748			
配布地域	首都圏 1	1068	61.1%
	首都圏 2	175	10.0%
	首都圏 3	219	12.5%
	首都圏 4	286	16.4%
居住地	東京	1111	63.6%
	神奈川	403	23.1%
	千葉	97	5.5%
	その他	137	7.8%
年齢	29 歳以下	406	23.2%
	30—39 歳	696	39.8%
	40—49 歳	425	24.3%
	50 歳以上	221	12.6%
性的指向	バイセクシュアル/その他	153	8.8%
	ゲイ	1595	91.2%
学歴	中学校/高校	408	23.3%
	大学/短大	1340	76.7%
過去 6 ヶ月間の男性とアナルセックス経験	ある	1016	58.1%
	過去6ヶ月間にはない	500	28.6%
	生涯なし	232	13.3%
生涯HIV抗体検査受検経験	ない（無回答含む）	717	41.0%
	ある	1031	59.0%
過去 1 年間のHIV抗体検査受検経験	ない（無回答含む）	1261	72.1%
	ある	487	27.9%
HIV感染症既往歴	ない	1662	95.1%
	この 1 年以内のHIV感染	9	0.5%
	1 年以上前にHIV感染	77	4.4%

表 2 配布地域別分析結果

	首都圏1 n=1016	首都圏2 n=167	首都圏3 n=209	首都圏4 n=279	Pearson χ^2 p値
年齢					
29歳以下	30.2%	10.8%	8.6%	19.4%	<0.01
30—39歳	43.6%	36.5%	28.7%	35.5%	
40—49歳	21.7%	34.7%	29.2%	22.9%	
50歳以上	4.5%	18.0%	33.5%	22.2%	
性的指向					
バイセクシュアル/その他	6.9%	10.8%	12.4%	10.4%	0.02
ゲイ	93.1%	89.2%	87.6%	89.6%	
学歴					
中学校/高校	21.7%	9.6%	32.5%	28.7%	<0.01
大学/短大	78.3%	90.4%	67.5%	71.3%	
性感染症既往					
ない(無回答含む)	58.7%	52.1%	49.8%	64.9%	<0.01
ある	41.3%	47.9%	50.2%	35.1%	
知識平均正答数					
4問未満	37.5%	45.5%	52.2%	47.7%	<0.01
4問以上	62.5%	54.5%	47.8%	52.3%	
友達や知り合いにHIVに感染している人はいると思いますか？					
いない/わからない	32.0%	33.5%	57.9%	52.7%	<0.01
いる/いると思う	68.0%	66.5%	42.1%	47.3%	
過去6ヶ月間に友達や知り合いとHIVやエイズに関する対話経験					
ない(無回答含む)	47.4%	54.5%	65.6%	62.7%	<0.01
ある	52.6%	45.5%	34.4%	37.3%	
過去6カ月間のアナルセックスでのコンドーム使用					
常時使用/アナルセックスなし	65.0%	67.7%	62.7%	73.1%	0.05
コンドーム非常用(UAI)	35.0%	32.3%	37.3%	26.9%	
過去1年間のHIV抗体検査受検経験					
ない(無回答含む)	68.5%	70.1%	79.9%	79.2%	<0.01
ある	31.5%	29.9%	20.1%	20.8%	
キャンペーン接触					
すべて知らない	28.1%	32.3%	40.7%	38.0%	0.04
1つ認知	13.3%	13.2%	9.6%	10.0%	
2つ認知	12.2%	9.6%	11.0%	11.5%	
3つ認知	13.0%	12.0%	8.6%	10.8%	
4つ認知	33.4%	32.9%	30.1%	29.7%	

表 3 配布地域別介入プログラム接触における単変量解析結果

配布地域	首都圏 1		首都圏 2		首都圏 3		首都圏 4	
	キャンペーン接触		キャンペーン接触		キャンペーン接触		キャンペーン接触	
	非接触	接触	非接触	接触	非接触	接触	非接触	接触
n	286	730	54	113	85	124	106	173
age								
29歳以下	35.7%	28.1%	13.0%	9.7%	5.9%	10.5%	15.1%	22.0% *
30—39歳	37.8%	45.9%	31.5%	38.9%	30.6%	27.4%	34.0%	36.4%
40—49歳	21.7%	21.6%	33.3%	35.4%	23.5%	33.1%	19.8%	24.9%
50歳以上	4.9%	4.4%	22.2%	15.9%	40.0%	29.0%	31.1%	16.8%
性的指向								
バイセクシュアル/その他	10.8%	5.3% **	14.8%	8.8%	15.3%	10.5%	16.0%	6.9% *
ゲイ	89.2%	94.7%	85.2%	91.2%	84.7%	89.5%	84.0%	93.1%
学歴								
中学校/高校	28.7%	18.9% **	9.3%	9.7%	30.6%	33.9%	37.7%	23.1% *
大学/短大	71.3%	81.1%	90.7%	90.3%	69.4%	66.1%	62.3%	76.9%
性感染症既往								
ない(無回答含む)	71.0%	53.8% **	75.9%	40.7% **	63.5%	40.3% **	71.7%	60.7%
ある	29.0%	46.2%	24.1%	59.3%	36.5%	59.7%	28.3%	39.3%
知識平均正答数 2 群 (2010年1671人中平均3.57)								
平均未満(4問未満)	51.7%	31.9% **	66.7%	35.4% **	55.3%	50.0%	58.5%	41.0% **
平均以上(4問以上)	48.3%	68.1%	33.3%	64.6%	44.7%	50.0%	41.5%	59.0%
友達や知り合いにHIVに感染している人はいると思いますか？								
いない/わからない	43.4%	27.5% **	51.9%	24.8% **	72.9%	47.6% **	67.0%	43.9% **
いる/いると思う	56.6%	72.5%	48.1%	75.2%	27.1%	52.4%	33.0%	56.1%
過去6ヶ月間に友達や知り合いとHIVやエイズに関する対話経験								
ない(無回答含む)	67.1%	39.7% **	70.4%	46.9% **	82.4%	54.0% **	77.4%	53.8% **
ある	32.9%	60.3%	29.6%	53.1%	17.6%	46.0%	22.6%	46.2%
過去6カ月間のアナルセックスでのコンドーム使用								
常時使用/アナルセックスなし	67.1%	64.1%	75.9%	63.7%	65.9%	60.5%	79.2%	69.4%
コンドーム非常用 (U A I)	32.9%	35.9%	24.1%	36.3%	34.1%	39.5%	20.8%	30.6%
過去1年間にHIV抗体検査(エイズ検査)を受けたことがありますか？								
ない(無回答含む)	79.4%	64.2% **	77.8%	66.4%	85.9%	75.8%	84.9%	75.7%
ある	20.6%	35.8%	22.2%	33.6%	14.1%	24.2%	15.1%	24.3%

Pearsonの χ^2 検定によるp値 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$