200400653A

厚生労働科学研究研究費補助金

エイズ対策研究事業

ＨＩＶ感染予防対策の効果に関する研究

平成１６年度　総括・分担研究報告書

主任研究者　池上千寿子

平成 17（2005）年 3 月

目次

Ⅰ　総括研究報告

ＨＩＶ感染予防対策の効果に関する研究　1

池上千寿子

Ⅱ　分担研究報告

1）　オリジナル・ビデオ教材「Let's CONDOMing」の効果評価についての調査研究　9

徐　淑子

2）　ピア(Peer-to-Peer)アプローチの実態とニーズに関するアンケート調査　１６

東　優子

3）　自治体における若者の性に関する健康・権利についての政策・事業実態分析調査　３５

兵藤智佳

4）　HIV 陽性者による周囲への告知体験、周囲の被告知体験が予防行動にもたらす影響についての予備調査（1）～HIV 陽性者へのインタビュー調査～　４２

生島　嗣、砂川秀樹

5）　HIV 陽性者による周囲への告知体験、周囲の被告知体験が予防行動にもたらす影響についての予備調査（2）～男性とセックスする男性を対象とした web 調査から～　５１

生島嗣

6）　介入実践のための人材育成　６５

池上千寿子、生島　嗣、兵藤智佳、東　優子、徐　淑子、野坂祐子

Ⅲ　研究結果の刊行に関する一覧表　６９

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

総括研究報告書

ＨＩＶ感染予防対策の効果に関する研究

主任研究者：池上千寿子　特定非営利活動法人 ぷれいす東京　代表

研究要旨　HIV 感染予防対策の効果に関する研究の 3 年計画の 2 年目である。初年度には①映像教材による予防介入の効果を測定するための準実験研究のプロトコルを作成し、②青少年に対して有効とされているピア介入プログラムの定義、概念、評価などを国内外の文献研究により整理した。

２年度の今年度は、①介入効果測定の準実験研究のプロトコルに則り、都内専門学校生を対象に準実験研究を実施し、②国内ピアプログラムの実態とニーズについて質問紙調査を実施し、③介入のための人材育成を初年度からの継続で実施した。

今年度はさらに、青少年への予防介入に関して有効とされている当事者の参加という手法に着目し、あらたに２つの研究を実施した。ひとつは自治体による青少年の性と健康に関するとりくみにおける当事者（青少年）の参加や地域資源との連携の実態及び課題を把握するための事例研究である。もうひとつは、HIV 陽性者による個人的な情報の発信が受け手の予防意識や行動にいかに影響を与えるかについてエビデンスを得るために、会員制 web サイトと連携し、会員に対する質問紙調査を実施した。同時に HIV 陽性者からの周囲への告知に関する動機や要因を把握するために陽性者への面接による予備調査を実施した。

以上の５つの柱で研究した結果、青少年によるドラマ形式の映像教材は予防行動を阻害する要因を克服する代理学習の効果があることを確認した。国内で実践されているピア・アプローチの実態調査及び自治体による事例研究から、複数の関係者が関与するプログラムの立案・実施においてはだれが調整機能を果たすか及び当事者としての参加レベルの明確化が課題であることが示唆された。とくに継続する介入プログラムを保証するという点でこの 2 つは基本的課題であるといえよう。Web 調査からは、感染の可能性に関する一般的知識やコンドーム使用の有効性は充分に理解していても実際の予防行動にはむすびつきにくいこと、感染が自分にもおきうるという「身近感」をいかに伝えるか及びコンドーム使用の「負担感」の軽減が予防行動に大きな影響を果たすことが示唆され、HIV 陽性者による個人的情報発信への接触群は非接触群に比べて「身近感」を獲得し「コンドーム使用予測」を高めることも示唆された。また、継続している人材育成の受講者が所属する専門学校の新入生を対象に来年度からあらたに「性の健康」をカリキュラムにのせたこと、及び本研究の趣旨に賛同し協力する医療専門家と連携しクリニックでの青少年への予防介入を来年度から試みるなどの具体的成果も得られた。

分担研究者：
徐淑子　新潟県立看護大学　講師
東優子　ノートルダム清心女子大学　助教授
兵藤智佳　ぷれいす東京　研究部長
生島嗣　ぷれいす東京　運営委員長
研究協力者：
牧原信也　エイズ予防財団ﾘｻｰﾁﾚｼﾞﾃﾞﾝﾄ
工藤智美　日本福祉教育専門学校
野坂祐子　大阪教育大学
砂川英樹　ぷれいす東京
大塚理加　東京都立大学
内海千種　大阪教育大学
中村美亜　ぷれいす東京
春日亮二　スタジオスタッグ
勝又里織　ぷれいす東京
グレゴリー・ショルト　中国短期大学

A. 研究目的

本研究は、予防対策として有効な介入プログラム／パッケージの開発と実践を通じて、青少年の性の健康対策及び青少年の性の健康の向上に資することを 3 年計画の目的としている。とくに医学的知識の提供だけでなく、先行研究から得た保健行動（予防や避妊）を阻害する意識や態度要因に着目し、それらを克服する手法と共に介入の場や介入者の当事者性を考察する。本研究の介入対象は性的にもっとも活発になると想定される 18 歳前後及びそれ以降の青少年である。

3 年計画の２年度にあたる本年度は、以下の５本の柱で研究を実施した。

1. 教材 *Let's CONDOMing* の効果に関する準実験研究

1. 国内におけるピアプログラムの実態とニーズに関する調査研究

1. 自治体における若者の性と健康に関する政策・事業実態分析調査研究

1. HIV 陽性者からの被告知体験が個人にもたらす影響についての調査研究。

1. 予防介入を実践するための人材育成

B. 研究方法

1. 映像教材の効果に関する準実験研究

初年度に作成した準実験研究プロトコルに則り、都内専門学校に通う男女学生（18-19 歳）54 名を性別によりマッチングし介入群と統制群にわけ（各 27 名）、ビデオ視聴前および視聴後 3 週間の 2 時点で同一の質問紙調査を実施した。

調査内容はビデオの「ねらい（学習内容）」を反映した 28 項目（含む反転項目）である。

2. 国内におけるピアプログラムの実態とニーズに関する調査研究

ピア介入プログラムに関する文献研究をもとに質問紙を作成しピア介入について学会等で論文発表している組織およびエイズ NGO を対象に郵送による質問紙調査を実施した（配布 297、回収 117）。

3. 自治体における若者の性と健康に関する政策・事業実態分析調査研究

1） 既存の保健プログラムの評価指標の開発と評価に関する文献調査を実施した。

1） 事例研究のための面接調査。中央官庁、自治体、保健所、民間などのキーパーソンから政策決定、予算、連携などについて情報を収集した。

1） 東京都・神奈川県の保健所調査。若者の性の健康に関する事業についての郵送による質問紙調査を実施した（配布 74、回収 37）。.

4） 上記から選択した 5 事例についてのインデプス面接調査を実施した。

4. HIV 陽性者からの被告知体験が個人にもたらす影響についての調査研究

1） HIV 陽性者 7 名（女性 2、MSM 男性 3、異性愛男性 2）を対象とし告知動機や背景に関する半構造化面接調査を実施した。

2） 会員制ゲイサイトの会員を対象に HIV 感染の「身近感」、予防なしの性行動のリスク認知、予防行動の実態などに関する 50 問の項目からなる質問紙調査を実施した（有効回答 422 票）。

5. 予防介入を実践するための人材育成

（財）日本性教育協会と連携し、教育現場や地域で若者の性と健康に携わる教師、保健師、助産師を対象に 8 月と 2 月に 2 回づつ計 4 回のセミナーを実施.した。各セミナー

は講義と参加型ワークの構成のため定員を30 名とし連続受講生を優先して募集した。内容は各回で異なるが 1 回の受講でも学習成果は得られるようになっている。

【倫理面への配慮】上記すべての調査協力者、研究参加者について、プライバシーの厳守および録音と記録の管理と利用についての説明同意を得た上で実施している。
web 調査では倫理課題についてあらかじめ管理者と検討、合意し、会員に説明した上で自発的参加を求めた。
疫学研究指針等関連する医学研究指針を遵守して実施している。

C. 研究結果

1. 映像教材の効果に関する準実験研究

1） 対応のある t 検定で回答を分析した結果、介入群では 28 項目中以下の 7 項目で統計的に優位あるいは優位傾向が観察された。「性の悩みはひとりで抱え込まない方がいい」「セックスするかしないかは相手の気持ちを尊重する」「友達とコンドームのことを話すのは役に立つ」「男同士のセックスは異常である」「女子からコンドーム使用を依頼すると嫌われる」「セックスするかしないかは自分で決める」女性用コンドームがある」。

2） 先行研究で女子において予防行動を阻害する要因であった「相手依存」傾向が減少し、予防行動を促進する「ポジティブなコミュニケーション」を肯定する傾向が認められた。同世代の若者による群像ドラマ形式の映像教材は、コミュニケーションのモデルを示したり多様な関係を表現することでジェンダーや性的指向に関する「偏見や思い込み」を解消する代理学習効果が認められた。

2. 国内におけるピアプログラムの実態とニーズに関する調査研究

1） 本調査は二部構成である。第Ⅰ部「ピア・アプローチに関する知識・経験・考え方」では、ピア・アプローチについて「聞いたことがある」と回答した 111 名を対象に、①回答者の基本的属性、②ピア・アプローチに関する知識と経験、③ピア・アプローチに対する捉え方・考え方を分析した。

第Ⅱ部「ピア・アプローチを使ったプログラムの実践」では、111 名のうち企画・実践の経験がある 72 名を対象に、①プログラムへの関わりかた、②ターゲット集団と具体的な活動内容、③「ピア・ヘルパー」について、④運営に関わる財源について、⑤プログラム評価について、⑥プログラムを運営する上で感じている困難・問題点・改善点について分析した。

2） 先行文献に基づいて抽出した 5 つの「ピア・アプローチの特徴（長所と短所）」①ピア・アプローチの理論と実践に対する支持、②プログラム・デザインの有益性、③運営・実践の中心となる「ピア」の位置づけ、④「ピア」がもたらす IEC 効果、⑤エンパワーメント効果）について回答を分散分析した結果、「過去に企画の経験はあるが、将来はしない」と回答した群は、他群と比較して②④⑤について、「過去に実践の経験はあるが、将来はしない」と回答した群は②について、それぞれ有意に低い評価を下していることが明らかになった。

3） ピア・アプローチについて全体的に好意的に捉えられているが、企画・実践の「経験群」は「非経験群」に比して評価が優位に低く、20 代の若者からの自由記述では「大人との意識のズレ」という指摘が多かった。

3. 自治体における若者の性と健康に関する政策・事業実態分析調査

1） 東京、神奈川の保健所では「若者の性の健康に関する事業」がかなり広範に実施されており、事業立案について当事者（若者）はさまざまなレベルで参加し、事業実施におけるネットワークの構築では複数の組織の有機的連携のある事例が観察された。

2） 以上から当事者の立案参加度指標、事業実施におけるネットワーク指標を検討した。

3） 当事者の立案参加レベル、複数資源と

の連携レベルという意味で指標上最上位に位置付けられる事例研究から、時間とコストがかかるという実際上の問題点及び事業の継続が困難という2つの課題が観察された。

4. HIV 陽性者からの被告知体験が個人にもたらす影響についての調査研究

1） HIV 陽性者から周囲への告知動機では「必要性」が、だれに告知するかについては「共感の予測」「心理負担予測」（隠す負担、相手にかける負担）がキーワードになることが観察された。

2） web 調査の回答者（422 名）は 20 代 30 代で 80%をしめ、40%以上は首都圏に居住し、同性のパートナーをもち、受検経験があるという MSM 集団である。過去半年の「出会い」経験では web 出会い系サイトを利用しているものが半数を上回る。この集団では「感染の可能性に関する知識」「コンドーム使用のメリット感」「感染したら生活に影響する程度についての認識」は充分に高い。しかしながら「コンドームを使用することの負担感」「自分が HIV に感染する可能性の程度」についての回答はバラついている。実際の予防行動においてはリスク認知が高いにも関わらずアナルセックスにおいても「常時コンドームを使用しない」が 30%に達し、オーラルセックスでは「ほとんど使用していない」となる。

3） 回答集団では 40%以上がメディアを通して HIV 陽性者の「語り」や「手記」に接触している。63%はゲイ雑誌で HIV 陽性者の手記を読んだ経験がある。ゲイ雑誌による HIV 陽性者の手記への「接触群」と「非接触群」とを比べると「接触群」の方が自分が感染するかもしれないという「身近感」を獲得していた。接触群では「コンドーム使用予測」も向上している。

5. 予防介入を実践するための人材育成

1） 8 月に 2 回、2 月に 2 回実施したが、8 月は応募者が定員にみたず、2 月は応募者が定員を上回り「お断り」が続出した。結果的に 83 名が受講したが、時期的な要因を検討し開催時期を決める必要が示唆された。参加者は北海道から九州までいるが継続参加者、初年度参加者からの紹介が少なくなく参加者どうしの交流とネットワークが進んでいる。

2） 継続受講生の一人は 4 回受講修了の後、勤務する専門学校で来年度より新入生に対する「性の健康」講座をカリキュラムとして申請し受理された。カリキュラムの編成(年間 21 時間）について協力する。性の講座は当該専門学校開校以来初めてである。

D. 考察

本研究は、性的にもっとも自由活発になるが性の健康に関する継続的情報提供という意味ではほとんど無介入で放置されている「18 歳以降」に焦点をあてている。中学、高校での「性教育」が困難になりつつある現在、この対象群への介入は重要かつ必要である。

1） 映像教材の特性をいかした教材パッケージの必要性について

映像教材は若者による群像ドラマ仕立てであり、性感染の医学的解説、疫学データ、予防方法の解説という従来型の学習ビデオと異なる。

映像教材の効果については準実験研究の他に教育機関などで集団視聴の後に感想文を書いてもらう、クラス単位で「ビデオ中にでてきた保健行動」を書く作業などをしてもらうなど参考データを収集している。これらの資料もあわせて、映像教材を有効に活用するための教材の特性を活かした教材パッケージを開発することが必要であろう。

青少年の性の意識や態度についてはメディア（映像モデル）の影響が大きいことはすでに指摘されているが、性の保健行動に関するコミュニケーションや行動モデルは既存のメディア（テレビ、漫画、ビデオ等）にはほとんど表現されていない。このことからも映像教材の意義は大きく、映像教材を補完する副教材も有効であろう。

2）　地域介入の継続性にむけた課題

自治体での事例研究では、多様な実態とニーズを把握できた。理念として「かくあるべし」ではなく、立案や実践における青少年の参加の質や関わり方、それぞれの利点と課題を整理し、地域や学校で実現可能な方法を「選択する」ための指標を提供することの必要性が示唆された。

当事者（青少年）が介入事業の立案にも関わり、複数の地域資源をまきこんで地域介入を実践することは、介入手法として評価されているが、複数の担当者の間に意見の不一致がでることは避けられず、その調整をどこが責任をもって行うかが明瞭でないと実際上の困難がつきまとう。その結果、担当者が疲弊し１回かぎりの介入となりかねない。地域での予防介入においては中長期的にみて「継続」が重要であることはいうまでもない。１回限りの事業では担当者や立案した当事者の満足にはなったとしてもメッセージを伝えた介入対象も限られてしまう。実現可能かつ継続可能な手法を選択していくためには調整機能の保証が不可欠であろう。地域で継続して活動している NGO は担当が頻繁に変わる行政より安定した調整機能を果たす可能性がある。

3）　介入担当者間の調整機能と当事者性について

ピア・アプローチにおいても同様に、ピアをトレーニングする教育機関、ピアとして参加する若者、ピアをうけいれる保健所、学校など多様な担当者が絡むので調整機能が重要であることは同様である。「ピア」といってもその定義、手法、理念は多様であるのだが、その整理がなく「ピア」という言葉だけでプログラムが進んでしまいかねない。その結果がとくにピアとしてトレーニングを受け参加した若者の「大人との意識のズレ」という指摘につながる。「自分は介入対象の仲間（ピア）なのか、年齢が近いというだけのミニ専門家なのか」という基本的な問いにもなる。ピアについては未整理なままに手法が採用されがちであり、だからこそ担当者間の調整機能が不可欠であり、かつ若者どうしという当事者をどのレベルで保証していくのかまず明確にする必要があろう。

4）　感染の「身近感」をいかに伝えるか

HIV 陽性者による周囲への告知はあくまで自発的なものでなければならない。今年度の７名の半構造化面接は来年度に計画している量的調査の予備調査であるが、告知をするかしないか、相手をいかに選ぶかについて貴重な視点を得た。告知の「必要性」を認識し双方の「負担感」を考慮するそのプロセスは陽性者本人の QOL の向上に資するものでなくてはならず、その意味で「必要性」が強制されてはいけない。また、周囲告知の方法については直接間接にいろいろなやり方がある。その選択もあくまで本人の自発的意思にもとづくものでなければならないだろう。

この意味でも web 調査の結果は示唆に富むといえる。まず、ネットの会員を対象にした調査であるからネット利用率が高いのはバイアスがかかっているとはいえ、介入の場としてのネットの可能性を示唆する。また感染の「身近感」にはたす HIV 陽性者からの個人的発信の役割についてはより深く分析する必要があるが、「身近感」は行動変容を促進する大きな要因であることは十分に示唆された。このような「身近感」は疫学データでは身につきにくいと思われ、当事者である HIV 陽性者の自発的参加によるあらたな介入手法の可能性が示唆された。さらには、コンドームのメリット（予防効果）を知ってはいるけど行動しにくいことも示唆されたが、コンドーム使用のもつ負担感（デメリット感）についていかに克服するかが今問われているといえる。負担感のさらなる分析が必要であろう。

今回はゲイコミュニティでの調査だがコンドーム負担感が性的指向によってまったく異なるとは考えにくい。男女の間にもある負担感と共通する部分も多いだろう。さらなる分析によるあらたな手法の可能性がうかがえるが、それは異性間にも応用できると思われる。

5)　人材育成の目的と成果について

人材育成は２年連続でのべ 180 名以上の参加を得た。１回 30 名の募集は、参加型ワーク形式を採用しているためである。その目的は「自分への気づき。自分の性の意識や態度、思い込み、偏見への気づき」を大事にしているからである。教師や保健師向けの予防啓発研修はおうおうにして大会場での連続講義であり「新たな知識や技法の紹介」に終わりがちである。それも必要であろうが、とくに「性教育」というだけで学校現場では「待った」がかかりかねない今日、青少年への予防介入に必要な人材とは「教える、指導する」ためではなく「共に気づきあい支えあう」仲間としての人材である。「自分のこととしての性と健康」をしっかりと意識している人材は、たとえカリキュラムとしての「性教育」をできなくても青少年の性と個別にむきあえるといえないだろうか。

今年度の継続受講生のひとりが勤務する専門学校で新入生への「性と健康」講座を来年度からカリキュラムにすることができた。専門学校は学生の性の「問題」に気づきつつ手をこまねいていることは初年度の研究でも明らかになったが、人材育成の結果、性の講座開設という対策の道が開かれた。この試みが評価され広がっていくとしたら中長期的にみて人材育成は有効な予防対策のひとつの要になるだろう。

本研究は「基礎的研究を実践へと"翻訳"する」試みであると同時に、予防介入における多様なギャップ（世代間ギャップ、ジェンダーギャップ、行政と民間のギャップ、専門性と当事者性のギャップ、公衆衛生的視点と当事者性のギャップ、陽性者と社会のギャップ、予防とケアのギャップ）に注目し、これらのギャップを埋めるための課題を整理し、実践可能な手法を提案してゆくという明確な方向性をもつ。この方向性は有機的な予防戦略を構築する上で重要であり、「研究のための研究」にとどまらない社会的意義をもつ。

E.　結論

青少年による群像ドラマ式の映像教材は性や予防についてのコミュニケーションモデルを提供し、ジェンダーや性的指向への偏見や思い込みを克服する代理学習効果が確認された。国内でのピア・プログラムおよび自治体の取り組みの実態を把握した結果、複数の資源がからむ事業における調整機能の必要性と重要性及び予防介入を実施していくために連携や当事者参加のレベルを「選択する」ことで継続性を確保することが重要であることが観察された。感染知識、コンドームの有効性は充分承知していながら予防行動にむすびつかない背景には、感染の「身近感（自分におきる）」の薄さ及びコンドーム使用のデメリット感が影響していることが示唆され、HIV 陽性者の個人的情報発信が「身近感」の形成に役立ち行動変容につながることが示唆された。

今年度の研究結果を踏まえて映像教材、副教材、手引き、事例集、資料集などの教材パッケージを開発し、自治体や学校、地域での有効な活用を図りたい。陽性者による周囲への告知については質問紙を開発し量的調査を実施する。「身近感」の演出とコンドームのデメリット感についてさらなる分析を行い、予防とケアを結合するようなあらたな予防介入戦略を開発し実践し評価を試みたい。

F.　健康危機情報

該当事項なし。

G.　研究発表

主任研究者
池上千寿子

１．論文発表

1) 池上千寿子　HIV ポジティブ、ともに暮らす社会　健康教育　2004,35-16:12-16
2) 池上千寿子　保健に関する予防介入と倫理的課題　日本エイズ学会誌 2004,6.8:138-140
3) 池上千寿子　「愛」にせかされる子ども

たちへのケアを具体的に　体育科教育 2004,52.10:15-16

4) 池上千寿子　禁欲・純潔の強調でなぜ HIV/STD は防げないか.「アメリカの禁欲主義と日本の性問題」エイデル研究所 32-51,2003

5) 池上千寿子　若者の保健行動と予防介入についての考察、日本エイズ学会誌 2003,5.1:48-54

6) 池上千寿子　HIV と共生し"性の健康管理"を促進する環境とは.「エイズ・STD と性の教育」十月舎　2002,100-115,

7) 池上千寿子　HIV/AIDS 支援における NPO の役割　公衆衛生　2002,66：830-833

8) 池上千寿子　性を語る、「エイズを知る」角川新書、2001,41-56

9) 池上千寿子エイズ教育推進のためのあらたな「しかけ」、現代性教育研究月報 2001,11:6-9

10) 池上千寿子　若年者の性感染　思春期学別冊　2000 ,18:325-328

11) 池上千寿子他　HIV 陽性者に対する地域の支援および陽性者によるサポート資源の活用について　日本エイズ学会誌 2000,2:205-210

12) 池上千寿子　エイズ予防教育はなぜうまくいかないのか　現代性教育研究月報 2000, 11:1-4

2．学会発表

1) 池上千寿子　セクシュアルヘルスという視点　日本性科学会　東京、2005/　2月

2)池上千寿子　セクシュアルヘルス：予防とケアをみとおす戦略、研究成果発表会　神戸　2004, 12 月

3) 池上千寿子　セクシュアルヘルスのすすめ、研究成果発表会、東京、神戸　2003,10,12 月

4)Ikegami.C.,Suh.S.,Higashi.Y.,CONDOMing Campaign:Sexual Health Promotion in Japan. 16th World Congress of Sexology. March 9-14, 2003 Cuba

5) I kegami,C.,Higashi,Y., Gender and Sexuality in Popular Japanese TV Dramas.,7th Asian Congress of Sexology. November 14-17,2002 Singapore

分担研究者

徐淑子

1．論文発表

1) 徐淑子他　パートナーとの関係性の認知：大学生男子のコンドーム使用行動に与える影響　日本性科学会雑誌　2004 22.2 141

2) 徐淑子他、パートナーとの関係性の認知が短大・大学生女子のコンドーム使用行動に与える影響、日本エイズ学会　2002　名古屋

3) 徐淑子　データを読む―大学生世代の性行動とコンドーム使用，季刊セクシュアリティ、2002,5:93-103

4) 徐淑子　若者の性意識と性行動の実態、避妊と感染予防のためのスキルアップセミナーテキスト、日本家族計画協会、2001,16-21

東優子

1．論文発表

1) 東優子、徐淑子、兵藤智佳　若者のセクシュアル／リプロダクティブ・ヘルスに対するピア教育の理論と実践　日本エイズ学会誌　2004, 6 (3) : 129-132.

2) 東優子　テレビドラマに描写される性の保健メッセージ　現代性教育研究月報 2004, 4: 1-6.

3) 東優子　日本の若者と性の保健行動、「家庭科教育」、2003 年９月号、13-17

2．学会発表

1) Yuko Higashi Ethical Issues on Transgenderism in Japan, First Asia Pacific Conference of Sexology,November 2004, India

2) 東優子他　人気テレビドラマにおけるジェンダーとセクシュアリティに関する分析、日本エイズ学会　2002　名古屋

3) Ikegami.C.,Suh.S.,Higashi.Y., CONDOMing Campaign:Sexual Health Promotion in Japan. 16th World Congress of Sexology. March 9-14, 2003 Cuba

4) I kegami,C.,Higashi,Y., Gender and Sexuality in Popular Japanese TV Dramas.,7th Asian Congress of Sexology. November 14-17,2002 Singapore

生島嗣

1．論文発表

1) 生島嗣　Living Together　という戦略　日本エイズ学会誌　2004,6.3:126-128

2) 生島嗣他、東京都内の医療機関に通院する HIV 陽性者の就労と職場のプライバシーに関する調査報告書、ぷれいす東京、2001

2．学会発表

1) 生島嗣他　HIV 陽性者も就労状況と支援環境　日本エイズ学会 2004

2) 生島嗣他　身体に障害を持つHIV陽性者・家族の社会資源の利用調査に関する考察　日本エイズ学会　2004

3) 生島嗣他　HIV 陽性者の子どもを介助する母親のディストレス　日本エイズ学会 2004

4) 生島嗣他、男性同性間性行為におけるコンドーム使用・不使用の要因に関する質的調査結果とヘテロセクシュアルの若年女子・男子調査との比較、日本エイズ学会 2002

5) 生島嗣他、ゲイ・バイセクシュアルのコンドームに関する調査、日本エイズ学会 2002

6) 生島嗣他，HIV 陽性者に対するバディ派遣サービスの利用に関する考察　日本エイズ学会、2002

7) 生島嗣他、新陽性者対象サポートグループ PGM の意義と今後の課題、日本エイズ学会 2002

8) 生島嗣他、東京都内の医療機関に通院する HIV 陽性者の就労と職場のプライバシーに関する調査報告書、ぷれいす東京、2001

H.　知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）

なし。

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）
HIV感染予防対策の効果に関する研究
分担研究報告書

オリジナル・ビデオ教材「Let's CONDOMing」の効果評価についての調査研究

分担研究者：徐　淑子（新潟県立看護大学）
研究協力者：工藤　智美（日本福祉教育専門学校）、牧原信也（エイズ予防財団リサーチレジデント）、兵藤智佳・中村美亜（ぷれいす東京）、安倍愛樹（立教大学大学院）

【研究要旨】
専攻研究で作成された健康教育ビデオ「Let's CONDOMing」の効果を測定するために、昨年度に問う研究班で作成した準実験プロトコルに則り、専門学校生を対象とした視聴前後比較実験を行った。対象者を介入群と統制群（各 27 名）に分け、介入群はビデオ視聴前およびその 3 週間後、統制群は 3 週間おきの 2 時点で同一の質問紙調査を実施し、変化を観察した。調査内容は、ビデオ学習の「ねらい（学習内容）」を反映した 28 の項目とした。対応のある t 検定で回答を分析した結果、28 項目のうち、「性の悩みはひとりで抱え込まない方がいい」などの 7 項目で、統計的に有意あるいは有意傾向とみられる変化が介入群に観察された。本ビデオは、バンデュラの社会的認知理論を学習の原理としている。群像ドラマ仕立てとなっており、ドラマ進行や会話をとおして、望ましい保健行動や価値の代理学習を目指すものである。結果は、学習のねらいのうち、代理学習が成立しやすい学習内容（相談行動、関係性等）について、学習が促された可能性を示唆するものとなった。一方、視聴のみでは学習の限界があることも示されたため、学習計画、補助教材、指導者の訓練などの必要があると考えられた。

A．研究目的

昨年度池上班で作成の健康教育ビデオ「Let's CONDOMng」の効果を測定するために、実験を行った。ビデオ教材の使用対象は高校生から After 18 世代であり、本研究では 18-19 歳専門学校生を実験の対象とした。

実験に使用するオリジナル・ビデオ教材は、群像ドラマ仕立てになっており、学習者は、ドラマでおこるできごとや登場人物の会話をとおして、Sexual Health とコンドーム使用についての代理学習（Bandura, 1986）をねらう形態となっている。本研究では、従来の情報提示型視聴覚教材とは異なる学習原理を応用した教材が、実際の介入にどのような可能性があるかを考察の対象としていきたい。

B．研究方法

1）実験の対象と方法

対象者は都内専門学校に通う男女学生 54 名。対象者を介入群と統制群（各 27 名）に分け、性別でマッチさせた。介入群はビデオ視聴前およびその３週間後の２時点で同一の質問紙調査を実施し、変化を観察した。統制群はビデオ視聴なしで、３週間をおいて２回同一の質問紙調査を実施した。

2）調査内容

調査内容は、ビデオ学習の「ねらい（学習内容）」を反映した 28 の項目とした。使用した質問紙は、当研究班において昨年度に実施した「介入効果を測定する質問紙の開発」研究で作成したものである。詳細は、東ら(2004)を参照されたい。

3）学習の原理

バンデュラの社会的認知理論(Bandura, 1977, 1986)にもとづく、映像提示による代理学習を、介入における学習の原理とした。代理学習は、モデル学習、観察学習と呼ばれることもある。

代理学習は、モデル（他の人物等）の行いやできごとを観察することにより、学習を行う形態である。観察者は、モデルが罰を受けたり報酬を得たりすることを見て、間接的に、行動の強化（正の強化、負の強化）を受ける。つまり、モデルの行動を自分の行動として取り入れたり、あるいは逆に、放棄したりする。

当該研究の場合、群像ドラマというかたちで映像が提示される。視聴者はすなわち観察者となり、ドラマの登場人物はモデルとなる。モデルは、劇中、さまざまな性の健康についての保健行動を行う。また、性の健康にたいし、ポジティブな態度を見せる。そして、それらによって、パートナーと良好な関係を築きながら、みずからの性の健康を守っていく（報酬、すなわち正の強化）。性にたいする懲罰的な要素はドラマから排除されている。

まず、観察者は、劇中人物が、セックス・ポジティブな態度や、性の保健行動（例：パートナーとコンドームについて話す）によって、良好な対人関係や自己決定という報酬を受ける様子を観察し、そのような態度や行動は社会的に価値があることを学習する。これを「結果予期」の学習という。

また、観察者は、劇中人物を観察することにより、セックス・ポジティブな態度を表明するにはどのようにしたらよいのか、性の保健行動、たとえば、パートナーにコンドームの話をどのように切り出すかなど、具体的な行動の仕方を学習（スキル学習）することができる。これを「効力予期」の学習という。

バンデュラは、ある行動の生起には結果予期と効力予期という二つの予期がかかわっていると前提しており、この二つの予期の学習により、行動の習得・変化がもたらされると

されている。

倫理面の配慮

専門学校での質問紙調査においては、参加者を校内掲示板で募り自発的意志で参加してもらった。参加者にはさらに研究の目的、データの管理と利用，報告について説明し納得した人のみに参加してもらった。ビデオ視聴前後の回答の変化を同一回答者において観測するために回答者自らが設定した ID 番号を質問紙に記入してもらった。この結果、３週間を隔てた２組の質問紙の同定はできるが個人の特定はされず無記名であるためプライバシーも保護されるよう配慮した。また統制群については調査終了後に実験群と同様のビデオ視聴を実施し、結果的に参加者のすべてに介入を実践した。

C．研究結果

対応のある t 検定で回答を分析した結果、28 項目のうち、「性の悩みはひとりで抱え込まない方がいい」「女性用のコンドームがある」「セックスするかしないかは相手の気持ちを尊重する」「友達とコンドームのことを話すのは役に立つ」「セックスをするかしないかは自分で決める」「男同士のセックスは異常である」「女子から男子に『コンドームを使って』というと嫌われる」の 7 項目で、統計的に有意あるいは有意傾向とみられる変化が、介入群に観察された。統制群では以上の項目に有意な変化はみられなかった。

また、ビデオでは直接取り扱わなかったテーマ、「エイズは握手で感染する」「外出しは性感染症の予防にならない」「できちゃった結婚はかっこいい」「愛のないセックスはすべきでない」「ピルでエイズは予防できない」については、実験群、統制群ともに変化はみられなかった。

全体としては、測定項目の 4 分の 3 に変化が見られなかった。

D．考察

1）相談行動

「Let's CONDOMng」は、健康問題の現況説明、予防方法解説などからなる典型的な学習ビデオとは異なり、群像ドラマの体裁をとっている。

ビデオ中にあらわれる多数の学習事項のうち、まず、性について他者と相談する行動 に関する項目（「性の悩みはひとりで抱え込まない方がいい」「友達とコンドームのことを話すのは役に立つ」）に有意な変化が見られた。学習者は、劇中の会話を手がかりに、他者と性について話すことは利益があるとのメッセージを受け取っていると考えられる。「会話」についての学習が成り立ちやすいのは、ドラマ仕立ての学習ビデオの特性である可能性が示唆される。なお、劇中、登場人物の相談者は、すべてピア（この場合、友人たち）であることも指摘しておく。

バンデュラの社会的認知理論は、結果予期と効力予期の双方がじゅうぶんに高まっているとき、当該行動が生起されるとしている。本評価では、相談行動についての結果予期（相

談することの価値）に変化があったことが示唆されるが、効力予期（相談行動を起こすスキルを自分が持っているか）については測定の範囲外であった。当介入による効力予期の測定評価については、今後の課題としたい。

2）性規範

「女子から男子に『コンドームを使って』というと嫌われる」「男同士のセックスは異常である」など、「一般的」ではあるが女子においては保健行動を阻害する性規範や偏見についての項目で、実験群では阻害要因や偏見を克服する方向への変化が起きた。劇中では、女子からコンドームについて話を切り出す場面や、男性同性愛のカップルが登場する場面がある。登場人物は、コンドームについて話すことや、男性同性愛であることによって非難を受けることはなく、逆に、恋人やピアに、まじめに考えていくこととして、受け入れられる。

質問項目が示唆する社会通念とは逆の、性に懲罰的な視線を排除した演出によって、視聴者は劇中のできごとを「あり得るできごと」として受け入れ、代理学習が成立したのではと考えられた。

3）関係性と自己決定

「セックスするかしないかは相手の気持ちを尊重する」「セックスをするかしないかは自分で決める」の、関係性と自己決定についての項目でも実験群に、女子では「相手依存」を克服し男子では「相手の意向に配慮する」など望ましい方向への変化があった。性規範の場合と同様、劇中に登場するカップルの相互に支持的な関係性を観察し、関係の良好なカップルに望ましい行動規範としての価値を学習したものと思われる。

4）変化のなかった項目

評価項目 28 項目のうち、4 分の 3 の項目に変化が見られなかった。そのうちには、ビデオの内容として取り上げられなかった項目 5 項目や、ビデオの内容からやや離れた大きなテーマについての項目（「人間の性は多様である」）が含まれるが、「恋人同士のセックスでも常にコンドームを使う」「女子からコンドームを使おうと言ってもよい」等の重要項目で、実験群・統制群ともに変化がなかった。また、「友達とコンドームのことを話すのは役に立つ」ではコミュニケーションを肯定する方向への変化があった一方、「友人と避妊について話し合うことは何かの役に立つ」では有意な変化がなかった。

今回使用したビデオでは、これらの健康メッセージにたいする情報が不十分であった可能性が示唆される。これらの内容についての学習は、ビデオ視聴以外の方法、たとえば、事後課題などで補う方法が考えられる。

5）補助教材や課題、教育計画の必要性

ビデオ視聴のみの介入で、評価項目 28 のうち、7 項目の変化が観察された。その他の変化のない項目については、ビデオが提供する情報の限界が示された。

これらの限界を補い、よりよい代理学習を成立させるための方策として、補助教材や課題を用いた教育計画を策定することが考えられる。併せて指導者の訓練や指導者向けガイドブック（指導要録）を作成し、学習内容の標準化を図ることも考慮したい。

また、1）で示したように、視聴者が習得した学習内容が、性の保健行動の価値や性についてのポジティブな態度などの「結果予期」中心であることからも、補助教材などによって「効力予期」を強化する学習を付加していくことが推奨される。

E．結論および今後の課題

健康教育ビデオ「Let's CONDOMng」の効果を測定するために、専門学校生を対象とした視聴前後比較実験を行った。介入の原理は、バンデュラの社会的認知理論である。対象者を介入群と統制群（各 27 名）に分け、介入群はビデオ視聴前およびその 3 週間後、統制群は 3 週間おきの２時点で同一の質問紙調査を実施し、変化を観察した。対応のある t 検定で回答を分析した結果、28 項目のうち、「性の悩みはひとりで抱え込まない方がいい」などの 7 項目で、統計的に有意あるいは有意傾向とみられる変化が介入群に観察された。結果は、学習のねらいのうち、代理学習が成立しやすい学習内容（相談行動、関係性等）について、学習が促された可能性を示唆するものとなった。一方、視聴のみでは学習の限界があることも示されたため、学習計画、補助教材、指導者の訓練などの必要があると考えられた。また、本介入では行動学習に必要な二つの予期のうち、結果予期中心の学習となったため、今後、効力予期の習得に向けた健康教育介入についても計画していくことが推奨される。

【引用・参考文献】

Bandura A : Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84(2):191-215, 1977.

Bandura A : Social foundations of thought and action, a social cognitive theory. New Jersey, Prentice-Hall, 1986.

Joyce B, Weil M & Calhoun E : Models of teaching, sixth edition. Boston, Allyn and Bacon, 2000.

東優子、生島嗣、池上千寿子、徐淑子：介入効果を測定する質問紙の開発．厚生労働科研究研究費補助金（エイズ対策研究事業）HIV 感染予防対策の効果に関する研究分担研究報告書，p.15-p.20，2004

対応ｻﾝﾌﾟﾙの統計量

実験群

質問項目		平均値	N	標準偏差	t 値	自由度	有意確率（両側）
1．エイズは握手で感染する	介入前	1.11	27	0.32	1.00	26	0.327
	介入後	1.07	27	0.27			
2．セックスをするときにはコンドームを使う	介入前	3.63	27	0.56	-0.70	26	0.490
	介入後	3.70	27	0.54			
3．避妊について話し合うことは大事だ	介入前	3.52	27	0.85	-1.57	26	0.129
	介入後	3.78	27	0.42			
4．「愛」とは、相手のいいなりになることではない	介入前	3.41	27	1.05	-0.72	26	0.476
	介入後	3.56	27	0.70			
5．コンドームには男性用のほか、女性用もある	介入前	3.22	27	1.09	-2.80	26	0.010
	介入後	3.59	27	0.84			
6．女子から「コンドームを使おう」と言ってもよい	介入前	3.78	27	0.64	1.41	26	0.170
	介入後	3.59	27	0.80			
7．外出し（体外に精液を射精すること）は性感染症の予防にならない	介入前	2.85	27	0.99	-0.81	26	0.425
	介入後	3.00	27	0.88			
8．性の悩みはひとりで抱え込まない方がいい	介入前	3.33	27	0.88	-2.43	26	0.022
	介入後	3.70	27	0.67			
9．セックスをするかしないかは相手の気持ちを尊重する	介入前	3.63	27	0.69	2.18	26	0.039
	介入後	3.26	27	0.98			
10．エイズを含む性感染症の検査は必要だ	介入前	3.44	27	0.85	-0.46	26	0.646
	介入後	3.52	27	0.58			
11．女子がコンドームを常に携帯するのは「いつでも誰とでもOK」と言うようなものだ	介入前	1.81	27	1.08	1.57	26	0.129
	介入後	1.56	27	0.80			
12．ピルでエイズは予防できない	介入前	2.81	27	0.88	-1.61	26	0.118
	介入後	3.11	27	0.70			
13．愛しているならコンドームを使わなくてよい	介入前	1.52	27	0.75	0.23	26	0.823
	介入後	1.48	27	0.70			
14．友達とコンドームのことを話すのは役に立つ	介入前	2.63	27	0.79	-1.97	26	0.059
	介入後	2.96	27	0.71			
15．セックスをするかしないかは自分で決める	介入前	3.07	27	0.87	2.00	26	0.056
	介入後	2.85	27	1.03			
16．コンドームはあらかじめ準備しておいたほうがよい	介入前	3.37	27	0.79	-1.22	26	0.232
	介入後	3.56	27	0.51			
17．女子から男子にコンドームを買おうよなどと言うものではない	介入前	1.85	27	0.82	1.41	26	0.170
	介入後	1.67	27	0.73			
18．できちゃった結婚はかっこいい	介入前	1.33	27	0.48	0.00	26	1.000
	介入後	1.33	27	0.48			
19．コンドームはエイズを予防する	介入前	2.93	27	1.04	-1.36	26	0.185
	介入後	3.15	27	0.77			
20．友人と避妊について話し合うことは何かの役に立つ	介入前	3.26	27	0.71	-0.81	26	0.425
	介入後	3.33	27	0.55			
21．男同士のセックスは異常である	介入前	2.81	27	0.88	2.80	26	0.009
	介入後	2.33	27	0.92			
22．女子はセックスについて受身であるべきだ	介入前	1.96	27	0.85	1.57	26	0.129
	介入後	1.70	27	0.67			
23．愛のないセックスはすべきではない	介入前	3.15	27	0.86	-1.37	26	0.183
	介入後	3.41	27	0.84			
24．恋人同士のセックスでも常にコンドームを使う	介入前	3.37	27	0.88	0.65	26	0.523
	介入後	3.26	27	0.90			
25．友人と性の悩みについて話をしても得にならない	介入前	1.85	27	0.82	1.32	26	0.199
	介入後	1.59	27	0.69			
26．セックスをするチャンスがあるのにしないのは、男らしくない	介入前	1.59	27	0.75	0.44	26	0.663
	介入後	1.56	27	0.70			
27．女子から男子に「コンドームを使って」と言うと嫌われる	介入前	1.89	27	0.80	1.87	26	0.073
	介入後	1.59	27	0.84			
28．人間の性は多様である	介入前	3.48	27	0.70	1.19	26	0.244
	介入後	3.22	27	1.05			

対応ｻﾝﾌﾟﾙの統計量

統制群

質問項目		平均値	N	標準偏差	t 値	自由度	有意確率（両側）
1．エイズは握手で感染する	1回目	1.33	27	0.68	0.75	26	0.4601
	2回目	1.19	27	0.68			
2．セックスをするときにはコンドームを使う	1回目	3.59	27	0.57	0.00	26	1.0000
	2回目	3.59	27	0.69			
3．避妊について話し合うことは大事だ	1回目	3.52	27	0.51	-1.00	26	0.3265
	2回目	3.63	27	0.56			
4．「愛」とは、相手のいいなりになることではない	1回目	3.70	27	0.54	1.00	26	0.3265
	2回目	3.52	27	0.80			
5．コンドームには男性用のほか、女性用もある	1回目	3.19	27	1.00	-0.72	26	0.4773
	2回目	3.30	27	0.72			
6．女子から「コンドームを使おう」と言ってもよい	1回目	3.70	27	0.47	0.37	26	0.7130
	2回目	3.67	27	0.48			
7．外出し（体外に精液を射精すること）は性感染症の予防にならない	1回目	3.04	27	0.94	0.16	26	0.8730
	2回目	3.00	27	1.00			
8．性の悩みはひとりで抱え込まない方がいい	1回目	3.33	27	0.68	-1.73	26	0.0961
	2回目	3.52	27	0.58			
9．セックスをするかしないかは相手の気持ちを尊重する	1回目	3.59	27	0.64	-0.33	26	0.7457
	2回目	3.63	27	0.56			
10．エイズを含む性感染症の検査は必要だ	1回目	3.70	27	0.54	-1.00	26	0.3265
	2回目	3.81	27	0.40			
11．女子がコンドームを常に携帯するのは「いつでも誰とでもOK」と言うようなものだ	1回目	2.00	27	1.07	1.19	26	0.2465
	2回目	1.78	27	0.89			
12．ピルでエイズは予防できない	1回目	2.96	27	0.85	0.90	26	0.3757
	2回目	2.85	27	0.91			
13．愛しているならコンドームを使わなくてよい	1回目	1.52	27	0.75	-1.00	26	0.3265
	2回目	1.63	27	0.69			
14．友達とコンドームのことを話すのは役に立つ	1回目	2.74	27	0.66	-2.00	26	0.0560
	2回目	2.96	27	0.59			
15．セックスをするかしないかは自分で決める	1回目	3.19	27	0.79	0.25	26	0.8017
	2回目	3.15	27	0.82			
16．コンドームはあらかじめ準備しておいたほうがよい	1回目	3.37	27	0.69	0.57	26	0.5735
	2回目	3.30	27	0.72			
17．女子から男子にコンドームを買おうよなどと言うものではない	1回目	2.04	27	0.94	0.00	26	1.0000
	2回目	2.04	27	0.94			
18．できちゃった結婚はかっこいい	1回目	1.44	27	0.58	0.49	26	0.6262
	2回目	1.37	27	0.69			
19．コンドームはエイズを予防する	1回目	3.26	27	0.76	0.57	26	0.5735
	2回目	3.19	27	0.74			
20．友人と避妊について話し合うことは何かの役に立つ	1回目	3.26	27	0.66	2.21	26	0.0363
	2回目	2.93	27	0.78			
21．男同士のセックスは異常である	1回目	2.96	27	0.85	1.73	26	0.0961
	2回目	2.78	27	0.89			
22．女子はセックスについて受身であるべきだ	1回目	2.04	27	0.76	-0.65	26	0.5229
	2回目	2.15	27	0.77			
23．愛のないセックスはすべきではない	1回目	3.30	27	0.91	-1.00	26	0.3265
	2回目	3.44	27	0.80			
24．恋人同士のセックスでも常にコンドームを使う	1回目	3.44	27	0.75	-0.44	26	0.6632
	2回目	3.52	27	0.75			
25．友人と性の悩みについて話をしても得にならない	1回目	1.74	27	0.66	-0.53	26	0.6024
	2回目	1.81	27	0.62			
26．セックスをするチャンスがあるのにしないのは、男らしくない	1回目	1.96	27	0.90	2.80	26	0.0095
	2回目	1.59	27	0.57			
27．女子から男子に「コンドームを使って」と言うと嫌われる	1回目	1.70	27	0.72	-1.22	26	0.2320
	2回目	1.89	27	0.89			
28．人間の性は多様である	1回目	3.22	27	0.93	-0.89	26	0.3811
	2回目	3.37	27	0.74			

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

HIV感染予防対策の効果に関する研究

分担研究報告書

ピア（Peer-to-Peer）アプローチの実態とニーズに関するアンケート調査

分担研究者：東　優子（ノートルダム清心女子大学）、徐　淑子(新潟県立看護大学)、
生島　嗣（ぷれいす東京）
研究協力者：グレゴリー・ショルト（中国短期大学）

研究要旨　若者の性と健康に関して、ピアという予防介入手法は国際的に有効とされながらも昨年度に実施した文献調査によると、確立した定義、概念があるわけではなく実践者によって異なる事がわかった。今年度は国内で実践されているピア手法の実態と課題を質問紙によって調査した。ピアに関する文献は多いがこのような視点による調査はまだない。調査対象は主にピアプログラムを提供する側であり、ピアによる介入をうけた若者たちは含まれない。この結果、ピアの企画／実践の「経験群」は非経験群よりピアに関する評価が優位に低いことがわかった。これは期待値と実際のギャップを示す。この背景について、ピアの情報源がインフォーマルであること、企画・実践していくうえでの担当者間の意識のズレや調整機能の不足などが指摘されている。ピアによる予防介入は継続されてこそ中長期的な有効性を発揮できると考えられる。本調査により克服すべき課題が具体的に示唆された。

A.　研究目的

「ピア・アプローチ」（代表的なものとして「ピア・エデュケーション」「ピア・カウンセリング」など）については、高い関心がもたれ、実施例が増えているものの、その定義は国際的なレベルでも様々である。国内でも、学会等で報告される実施例が増えるなど、その人気と期待の高まりを感じるが、実態を明らかにした調査研究は未だない。本研究では、国内の実態やニーズを把握することを目的として、1）回答者の基本的属性（職業、年齢、性別、ピア・アプローチに関する知識の有無）、2）ピア・アプローチに関する知識（情報源）、3）ピア・アプローチに対する捉え方・考え方などを主な質問内容とする前半部と、回答者が実践した経験のあるピア・プログラムに関する、より詳細な情報を求めた後半部の二部で構成される質問調査を実施した。

なお本研究においては、以下の文章を「ピア」および「ピア・アプローチ」の操作的定義とし、調査協力者に提示した。

ピア（peer）とは、「同等の者、同僚、同輩、仲間」を意味する英語で、年齢、性別、性指向、エスニシティ（民族）、職業、社会経済的地位、健康状態などの属性を共有する社会的集団に属している人々を指します。同じ社会集団、つまり同じ文化に属する者同士では、ライフ・スタイルや直面する状況・問題が共通していたり、集団内で独得のコミュニケーション・スタイルを有していることがあります。

本アンケートでは、上記に定義されるような「ピア（仲間、当事者同士）」を用いて各種活動を行うことを「ピア・アプローチ」と呼び、PTPと略して表記しています。「ピア・アプローチ（PTP）」を使った例として「ピア・カウンセリング」や「ピア・エデュケーション」などがよく知られていますが、本アンケートでいうところのPTPは、これら2つに限定せず、またそうした名称や定義にこだわらず、上記定義にあるような「ピア」を使った介入手法やさまざまな活動すべてをPTPと定義しています。

さらには、HIV/AIDSや望まない妊娠などに関する予防・介入方法を行う際に、対象となる人々や集団を「ターゲット集団」と呼び、実践者を「ピア・ヘルパー」（peer helper）と呼ぶことにします。

B．研究方法

『ASO情報ネットワーク』（最新版である2001年版）に掲載された国内のエイズNGO96団体および、文献検索ソフト『医学中央雑誌（医中誌）』『MAGAGINE PLUS』等で把握された（先のエイズNGO96

団体以外の）性教育・エイズ教育やピア・アプローチに関連する論文や報告書の執筆者を対象に、独自に作成した質問紙を郵送あるいは電子メールにて送付した（送付先としてリストアップされたのは、計297箇所であるが、団体の場合は1箇所につき5部質問紙を送付）。回答を得た117名の内、ピア・アプローチについて「聞いたことがない」と回答した6名を除く111名について、SPSS for Windows 11.5を使って以下のデータ処理を行った。

C. 調査結果

第Ⅰ部　ピア・アプローチに関する知識・経験・考え方

1. 回答者の基本的属性（N=111）

回答者の職業は、「教員」27.0%（30名）、「保健師／助産師／看護師」17.1%（19名）、「学生」17.1%（19名）、「エイズNGOのスタッフ」14.4%（16名）など【表1】。年齢は、「20代」22.5%（25名）、「30代」14.4%（16名）、「40代」32.4%（36名）、「50代」23.4%（26名）、「60代」3.6%（4名）、「70代」2.7%（3名）であった。性別は、「女性」67.6%（75名）、「男性」32.4%（36名）であった。

表1：　職業(q1)

	度数	有効％
1. NBO/CBO/民間ボランティア団体のスタッフ	16	14.5
2. 教員	30	27.3
3. 学生	19	17.3
4. 医師	6	5.5
5. 保健師/助産師/看護師	19	17.3
6. カウンセラー	2	1.8
7. ソーシャルワーカー	1	.9
8. 国家・地方公務員（教員を除く）	8	7.3
9. 正社員/契約・派遣社員	3	2.7
10. その他	6	5.5
小計	110	100.0
未記入	1	
合計	111	

2. ピア・アプローチに関する知識と経験

情報源：　ピア・アプローチについて見聞きする機会（情報源）としては、した「主な情報源」（単数回答）についてたずねたところ「所属している団体や組織でのミーティングや交流を通じて」41.4%（46名）が最も多かった。複数回答による「情報源」については、【図1】に示すとおりである。

ワークショップや研修の経験：　回答者の64名（全体の57.7%）がこれまでにピア・アプローチに関するワークショップや研修を受けた経験があり、その平均時間は、32.25時間（幅：2～400時間、中央値：10時間、SD：63.014）であった。

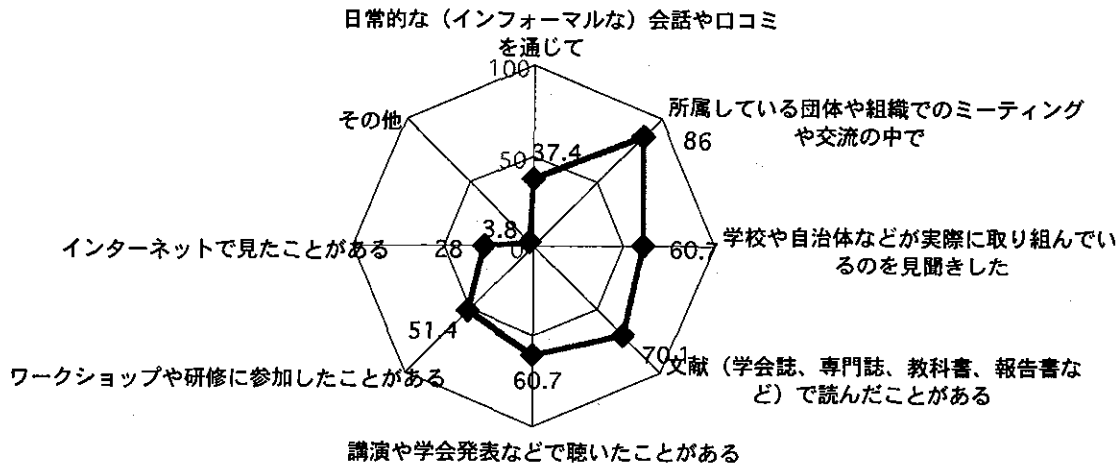

図1　ピア・アプローチに関する情報源（%）

経験・関わり方： 未記入の5名を除く106名（全体の95.5%）について、「ピア・アプローチをつかったプログラムを企画した経験」についてたずねたところ、60.4%（64名）が「経験がある」と回答した。過去の経験と将来的な継続（あるいは経験がない場合は、将来的には企画して行きたいか）についてたずねたところ、「将来も継続して企画に携わって行きたい」と回答したのは55.7%（59名）、「過去に経験がないものの、将来は企画していきたい」と回答したのは22.6%（24名）であった。さらに、「（企画のみでなく）実践した経験」についてたずねたところ、57%（61名）が「経験がある」と回答した。過去の経験と将来的な継続（あるいは経験がない場合は、将来的には実践して行きたいか）についてたずねたところ、「将来も継続して実践して行きたい」と回答したのは50.9%（54名）、「過去に経験がないものの、将来は企画していきたい」と回答したのは26.4%（28名）であった。

このように、回答者の8割近くが、企画あるいは（企画のみでなく）実践に関わっていくと回答していることが明らかになった。以前には企画に関わりながらも、将来的には関わっていく意思がないことを表明した5名（内、4名は実践についても経験があるが、将来は関わっていく意思がないと表明）と、実践の経験がありながら、将来的には関わっていく意思がないことを表明した2名について注目した結果については、次の「ピア・アプローチに対する捉え方・考え方」で改めてご紹介する。

3. ピア・アプローチに対する捉え方・考え方

ピア・アプローチの長所あるいは短所を指摘している先行文献に基づき、全20の質問項目を作成した。回答者には書かれた内容について、同意する程度を、5件法（1＝全くそうは思わない　2＝そうは思わない　3＝どちらでもない　4＝そう思う　5＝非常にそう思う）で回答するよう求めた（アルファベットにある*は逆転項目であることを示す）。各項目に対する回答の平均値は【図２】に示すとおりである。

これら20項目を、「ピア・アプローチの特徴」として以下の5つに分類したところ、それぞれの平均値は以下のとおりとなった。

①ピア・アプローチの理論と実践に対する支持（5項目：12a, 12d*, 12l, 12m, 12r）・・・3.8（α＝0.6407）

②プログラム・デザインの有益性（4項目：12c, 12f, 12k*, 12o*）・・・2.6（α＝0.5673）

③運営・実践の中心となる「ピア」の位置づけ・・・3.3（α＝0.4017）

④「ピア」がもたらすIEC効果（5項目：12b, 12e, 12j, 12l*, 12p）・・・3.9（α＝0.6801）

⑤エンパワーメント効果（2項目：12h, 12s*）・・・3.8（α＝0.4071）

上記について、回答者の「経験・関わり方」で得た情報との関連を調べたところ、以下が主な結果として得られた。

1）「PtPを企画した経験あり」群のピア・アプローチに対する総合評価は、「経験なし」群よりも有意に低い（$t=2.479, df=91, p<0.05$）

2）「PtPを実践した経験あり」群のピア・アプローチに対する総合評価は、「経験なし」群よりも有意に低い（$t=2.322, df=91, p<0.05$）

3）PtPプログラムに関与した期間の長さと「ピアがもたらすIEC効果」に対する評価には、弱いが、有意な相関がみられる（$r=0.34, p<0.01$）