

200500698B

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策研究事業

H I V 感染予防対策の効果に関する研究

平成 15-17 年度 総合研究報告書

主任研究者 池上千寿子

平成 18 (2006) 年 3 月

目次

I	H I V感染予防対策の効果に関する研究	1
	池上千寿子	
II	教材パッケージの概要	
1)	セクシュアル・ヘルスとは何か	14
	池上千寿子	
2)	Let's CONDOMing 「教材パッケージ（複合教材）」の意義と基本的考え方	19
	徐 淑子	
3)	グループワーク・ファシリテーションの工夫	25
	野坂祐子	
4)	ワークブックより ～目次と索引～	27
	徐 淑子 他	
III	行政と NGO の連携を促進するための報告書	30
	池上千寿子	
IV	研究成果の刊行に関する一覧表	57

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

平成15－17年度 総合研究報告書

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ふれいす東京 代表

主任研究者：

池上千寿子 特定非営利活動法人 ふれいす東京 代表

分担研究者：

徐淑子 新潟県立看護大学 講師

東優子 大阪府立大学 助教授

兵藤智佳 ふれいす東京 研究部長

生島嗣 ふれいす東京 運営委員長

長谷川博史 JaNP+ 代表

3年間の研究協力者：

牧原信也 エイズ予防財団 リサーチレジデント

野坂祐子 大阪教育大学 講師

砂川英樹 ふれいす東京

中村美亜 ふれいす東京

勝又里織 ふれいす東京

平成15年度の研究協力者（肩書きは当時）

三砂ちずる（国立保健医療科学院）、グレゴリー・ショルト（ふれいす東京）

平成16年度の研究協力者

工藤智美（日本福祉教育専門学校）、大塚里加（東京都立大学）、内海千種（大阪教育大学）、

春日亮二（スタジオスタッグ）、グレゴリー・ショルト（中国短期大学）

平成17年度の研究協力者

対馬ルリ子（ウィミンズ・ウェルネス銀座クリニック）

研究要旨

今研究は若者を対象とした予防介入対策の効果に関する研究であるが、若者はそれ自体多様な集団であり、彼らを対象にして唯一単独で有効な対策がありうるとは考えにくい。本研究の介入の目的は、単なる知識の提供にとどまらず予防行動を生起するための意識や態度に注目し、予防意識や態度を喚起することで予防行動への準備性を高めることを目的としている。介入の場としては学校、地域、イベント等があり、介入手法も教材開発、ピア・アプローチ、陽性者による啓発など多面的な対策や手法がありうる。研究によってそれらの効果を確認しつつ、実践をとおして課題を明確にし、さらに有効な対策の構築に資することを3年間の目標とした。また、予防対策を事業として展開する上では社会資源の間の連携及び予防介入を実施する者のトレーニングも重要であり、その2つの項目についても研究課題としている。なお、本研究で「若者」というのは、性的にもっとも活発になる18歳前後として捉え、同世代のピアとは18-25歳の若者としている。

平成15-17年度に実施した研究を課題及び年度ごとに表にまとめると以下のようになる。

研究課題 研究年度	映像教材の 効果と活用	ピアによる介入 の整理と実践	陽性者による 啓発活動と効果	行政と民間の 連携による啓発	介入のための 人材育成
2003	映像教材効果 測定のための 準実験研究 プロトコルの 作成	ピア・アプ ローチに関する国内 外の文献研究	—	—	(財)日本性 教育協会と連 携して、保健 師、教師、助 産師を対象と した研修を年 4回実施。
2004	プロトコルに もとづいて都 内専門学校生 を対象にした 映像教材の効 果評価調査と 分析	国内のピア・ア プローチの実態 とニーズに関す る質問紙調査と 分析	陽性者による周 囲への告知及び 周囲の被告知体 験が予防行動に およぼす影響に ついて予備調査	自治体における 若者の性と健康 に関する政策・ 事業の実態分析 と事例研究	ワーク中心の 形式で定員は 30名。
2005	教材パッケー ジ(副読本、ワ ークブック、 ガイドブック 他)の開発	都内のクリニッ クとの連携によ る若者へのピア 介入実践 12回実施	陽性者の告知に 関する質問紙調 査及び陽性者に よる啓発活動の 研修	行政と NGO と の連携を促進す るためのプログ ラム評価指標等 の検討会 6回	のべ12回実 施。

A. 研究目的

本研究は5つの柱で実施した。

第1に、先行研究の結果から作成した映像教材 **Let's CONDOMing** の介入効果を測定する準実験研究のプロトコルを作成し、それに則り介入効果を測定し、得られた結果を基に映像教材を有効に活用するための教材パッケージとして開発すること。

第2に、若者への介入手法として国内外で注目されているピア・アプローチについてその概念や手法を整理し、国内での実態やニーズを把握して課題を整理し、それらを基に地域において継続的な実践プログラムを実施し、効果と課題の克服について整理すること。

第3に、HIV 陽性者による他者告知の実態を調査し、そのことが周囲の予防意識や行動に与える影響を研究し、陽性者による予防介入という視点で有効な手法を開発し実践すること及び介入を実施する陽性者の研修をすること。

第4に、自治体における若者への予防介入事業における資源間の連携の事例研究を実施し、有効な連携を可能にするための課題を整理し提言を行うこと。

第5に、すでに学校や地域で若者への予防介入を実践している教師、保健師、助産師などを対象として、今研究で得られたエビデンスや介入手法を学んでもらう研修を実施すること、である。

B. 研究方法

1) 映像教材の効果測定と教材パッケージ開発

① 映像教材の効果測定するための準実験研究のプロトコルの作成

予防介入実験をするためのフィールドとして都内専門学校の協力を得て、専門学校の新入生（18-19歳）を対象に介入実験研究を実施する。介入対象世代による映像視聴とフォーカスグループディスカッションなどをおして、映像教材の介入メッセージを分析し、その結果を基に介入効果を測定する質問紙を作成しプリテストを実施する。

② 映像教材の効果測定準実験研究の実施

協力を得られた都内専門学校の男女学生（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）、映像教材視聴前及び視聴後3週間の2時点で同一の質問紙調査を実施した。調査項目は教材の学習内容を反映した28項目（反転項目を含む）である。統制群に対しては実験研究終了後に介入群と同じ介入を実施した。

③ 教材パッケージの開発

効果測定準実験研究の結果を基に、映像教材の最終調整を行い、実施者が介入現場での学習目的と学習時間にあわせて映像教材を有効に活用するために、グループワーク

や講義とくみあわせて授業をくみたてることができるカフェテリア方式を開発し、その目的にあわせたガイドブックや実施者用マニュアル、ワーク集などのパッケージを開発する。人材育成研修においてカフェテリア方式による模擬授業の実践を行い参加者からのフィードバックを得る。

2) ピア・アプローチによる若者への予防介入に関する調査と実践

① ピア・アプローチに関する文献調査

海外文献 63、国内文献 32 を収集し、ピア・アプローチについての歴史から実践例までを概観し、ピア・アプローチの概念、定義、目的、方法、有効性について整理した。

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

文献調査を基に、ピア・プログラムに関する質問紙を作成し、国内でピアによる介入に関する発表を行っている NGO 及び教育機関等の組織を対象に質問紙を配布し回収した（配布 297、回収 117）。有効回答について分析し、国内ピア・プログラムの実態とニーズを整理した。

③ クリニックと連携したピア・プログラムの実践

都内の女性外来クリニックと連携し、毎月 1 回、第 3 日曜日を 10 代の若者に開放するティーンズ・クリニックとした。NGO のピアグループがクリニックで展開するピア・プログラムを開発して実践した。クリニックスタッフとピアスタッフの合議により、参加者のニーズや満足度を調べる質問紙を作成し、参加者に回答してもらった。クリニックと NGO の連携、医療専門家とピア・スタッフの協力による事業を継続する上での課題を整理しその解決方法について検討を重ねた。

3) HIV 陽性者による告知の調査と周囲の予防意識への影響に関する調査 及び陽性者による予防介入のための研修の実施

① HIV 陽性者による他者告知調査

HIV 陽性者 7 名（女性 2、MSM 男性 3、異性間性感染による男性 3）を対象に告知動機や背景に関する半構造化面接調査を実施した。その結果を基に質問紙を作成し、web 上で質問紙調査を実施し 155 の有効回答を得た。回答の量的解析を実施すると共に自由記述について考察した。

② 陽性者からの被告知体験がもたらす予防意識や態度への影響に関する調査

会員制ゲイサイトと連携し、会員を対象に HIV 感染の「身近感」、予防なしの性行動へのリスク認知、予防の行動と「負担感」、陽性者による告知への直接的・間接的接触（対面告知をうけた、手記を読んだ等）の有無について 50 項目からなる質問紙調査を実施し、422 の有効回答を得た。有効回答について分析し考察した。

③ HIV 陽性者のスピーカー研修とハンドブックの作成

HIV 陽性者 12 名（男性 9、女性 3）を対象に、要請に応じて講師として派遣されるためのスピーカー研修を 1泊2日 で実施した。研修のモジュール及びスピーカーのためのハンドブックを作成し、陽性者スピーカー支援の体制を整備した。

4) 自治体と NGO の連携による若者への予防介入事業についての調査と提言

① 自治体における予防介入事業の事例研究

若者を対象とする性の健康プログラムの評価に関する文献調査を実施し評価指標を整理した。自治体、NGO、保健所のキーパーソンへの面接調査を実施し、政策決定、予算、連携などについての情報を収集した。東京都及び神奈川県 of 保健所を対象に若者への予防介入事業に関する質問紙を作成し郵送による質問紙調査を実施した（配布 74、回収 37）。以上の調査から 5 つの実践事例を選び、インデプス面接調査を実施した。

② 自治体と NGO の連携を促進するための課題の整理と提言

有効な予防対策を企画・実践する上で重要とされる自治体と NGO の連携について、行政、NGO、陽性者団体、研究者からなる検討会を 6 回開催した。検討会では連携のためのプログラム評価などについて専門家を招いての研修や文献の整理も実施した。検討の結果から、連携促進のための課題や考え方を整理し、具体的な提言にまとめ報告書を作成した。

5) 予防介入のための人材育成

財団法人日本性教育協会と連携し、年 4 回の人材育成講座を実施した（3 年間で 12 回）。対象は学校や地域ですでに若者への予防介入を実践している教師、助産師、保健師などである。研修の講座は講義とグループワークの 2 本立てとし、毎回の定員を 30 名とした。講座内容は、本研究班の研究成果を反映させるものである。参加者の満足度やニーズを把握するための質問紙を作成した。参加者の評価を分析し毎回の研修プログラムに反映させた。年 4 回の講座は 2 日連続講座を 2 回という構成で連続講座の修了者には修了書を授与した。2 日連続の昼食をカフェテリア方式で用意し参加者が自由に交流しながら食事を取る方式にした。

【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及び録音と記録の管理と利用についての説明をし同意を得た上で実施している。Web 調査に関しては会員制の場合、倫理課題についてあらかじめ管理者と検討し合意を得た上で、会員に説明し自発的な参加を求めている。会員制でない場合にもプライバシーを厳守できる回答方法を採用し 2 重回答を回避する手段を採用している。自由記述の

引用に関してはすべての調査において回答者の同意を得たもののみ採用している。その他、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) 映像教材の効果測定と教材パッケージの開発

① 効果測定

映像教材は視聴者の仲間(ピア)である高校生の群像ドラマ仕立てであり、予防行動を促進する行為やコミュニケーションのロールモデルになりうることが確認された。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6項目において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(男子において介入群で優位に示された)」「友達とコンドームのことを話すのは役に立つ」「男どうしのセックスは異常である(異常ではないという回答が介入群で優位に示された)」「女子からコンドーム使用を依頼すると嫌われる(女子から依頼しても嫌われないという回答が介入群で優位に示された)」「セックスするかしないかは自分で決める(女子において介入群で優位に示された)」

女子が予防行動をとる上で阻害要因として示された「相手依存」の意識や態度が軽減し、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。また多様なセクシュアリティの受容という効果が確認された。

これらの意識や態度への影響は予防行動の準備性を高めることが示唆された。

② 教材パッケージの開発

映像教材による代理学習効果、行動モデルになりうるという効果は確認されたが、そのような効果をさらに強化するために、多様な学習チャネルを活用することが求められる。映像視聴を「見て」、課題について「考え」、関連する講義を「聞き」、課題を実践し「動く」、意見交換をする「話す」などをとおして自分ならどのように行動できるかの準備性が形成されてゆく。そのために以下のような教材パッケージを開発した。

- テキストブック：性の健康とは何か、予防行動に関する行動学的解説などをわかりやすく解説した副読本
- 実施者用ガイドブック：学習目的と時間にあわせて授業をくみたてるためのマニュアル及びグループワークのグランドルールと解説
- ワークブック：グループワークを目的、必要時間、活動内容などで整理した冊子
- シナリオブック：映像教材の全シナリオとシーン毎の解説、関連情報、討論のポイントなどを併記した冊子

これらのパッケージを活用することによって、50分授業、90分プログラム、半日プログラムなどを実施者の目的と時間にそって組み立てることができる。

2) ピア・アプローチによる介入の整理と実践

① 文献調査による有効なピア・プログラムの必要条件

ピアについては「平等な立場による指導やガイド」といった広義の定義のもとで多様なアプローチが実践されており、その概念や理論的根拠もまちまちであることがわかった。しかし、ピア・アプローチが有効であるためには以下の点が重要であることが示唆された。

- 介入対象に対するピア実践者（ピアとして介入実践した若者）の厳選
- 介入プログラム全体（企画、実践、評価等）へのピア自身による参加
- 理論的モデル、最新の調査研究に基づく方法論の採択
- ピア実践者の研修
- 開発、実践したプログラムの評価
- 包括的な健康推進プログラムの位置構成要素としてピア・プログラムを利用する

② 国内ピア・プログラムの実態とニーズ調査

ピア・アプローチに関して発表している NGO、教育機関などへの質問紙調査では、ピア・アプローチについて好意的に捉えられていたが、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、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。これは、ピア実践者の若者が対象である若者へのピアとしてというよりむしろミニ専門家として登場させられていることが少なくないことを示唆する。「経験群」の評価の低さは、ピア介入に関わる複数の関係者間における関係性の明確化と調整が大きな課題であることを示唆する。

③ クリニックにおけるピア・プログラムの継続的实践

クリニックという場で実践したピア・プログラムを以下に示す。

クリニック見学ツアー
ビデオやスライド視聴による性の健康情報提供
パンフレット、冊子の配布や書籍の閲覧
Condom 装着などの実演やワーク
ピアが応じる個別相談
アロマセラピー
その他

ティーンズクリニックには毎月数名から30名までの参加者があった。

参加した若者からは「クリニックを身近に感じる」とともに「ピアとの語り合いで性やからだについてのタブー感が軽減した」等が評価された。この実践でも医療専門職であるクリニック・スタッフと25歳以下の若者によるNGOピア・スタッフとの間での力関係の調整が課題であり、プログラムの企画と実践についてはピアに任せるという役割分担を明確にした。毎回の実践の後に反省会をもちスタッフ間の意見調整を密に実施した。専門家とピアとの関係性を常に検討し調整する必要が確認された。

3) HIV 陽性者による他者告知とその影響についての調査 及び

HIV 陽性者を対象とするスピーカー研修とハンドブックの作成

① HIV 陽性者による他者告知調査

陽性者に対する半構造化面接調査から、周囲への告知動機として「必要性」が、だれに告知するかについては「共感の予測」「心理的負担感」（隠している本人の負担感及び相手にかかる負担感）がキーワードになることが観察された。この結果を基に開発した質問紙による量的調査の結果から以下の点が示唆された。回答者の属性は、20-30歳代のゲイの男性で2001年以降に告知された人が中心である。

- 積極的な他者告知：回答者の75%は告知後1週間以内に他者に告知している。
- 自発的な他者告知の対象は「友人」がもっとも多く家族は少ない。
- 医療職者が関与した他者告知では、家族、性的パートナーが多い。
- 他者告知の結果はおおむね良好であるが職場での告知については「しなければよかった」という評価が少なくない。
- 告知の動機では「隠す」ことへの負担感、罪悪感が大きい。

以上から、積極的な他者告知から「社会的受容が進んでいる」という結論を簡単にひきだすわけにはいかないことが示唆される。また医療者の考える他者告知と陽性者本人が考える他者告知には乖離があることが示唆された。

② HIV 陽性者による告知が周囲の予防意識や行動に与える影響についての調査

ゲイコミュニティのweb調査から、陽性者の手記に接触することが感染の身近感を生み出し、それが検査・予防行動と関連していることが示唆された。

調査回答者は、首都圏に在住する20-30歳代のゲイが中心であった。感染リスクの知識、予防行動の効果についての知識は十分にもっており、受検経験者が40%という集団であった。しかし、実際の予防行動となると、肛門性交において30%、オーラルではほとんどが予防行動をしていない。同時に「自分にも感染がおきるかもしれない」という「身近感」はまちまちであった。しかし、ゲイ雑誌で陽性者の手記を読んだことがあるという「接触群」と「非接触群」とを比較すると、接触群の方が感染の「身近感」を獲得し、予防行動への動機付けがされ、受検行動にもつながっていた。

この調査からは以下の点が示唆された。

- 予防介入の場としての **web** の可能性
- 陽性者の個人的メッセージの発信という手法による予防介入の有効性

③ HIV 陽性者スピーカー研修とハンドブックの作成

HIV 陽性者が社会的にメッセージを発信することには2つの効果が観察された。

ひとつは、陽性者自身が社会参加の機会を獲得し、自分の考えを整理し、伝え、評価をうけるという作業の中で自律性を高めることである。このことは自身の **QOL** の向上や予防行動の促進にもつながる。

ふたつめは、行政の予防対策の従事者、医療職者の研修などで陽性者が話すことは、予防とケアをつなげる契機になりうることである。しかしながら陽性者のスピーチは要請に応じて個人がでむくというのではなく、陽性者によるエイズ対策プログラムとして確立される必要があり、その目的にむけて研修モジュールと陽性者スピーカーのためのハンドブックを作成した。

4) 自治体と **NGO** の連携を促進するための調査と提言

- ① 自治体による若者への啓発事業の事例研究から事業の立案、実施における当事者参加度指標、資源間のネットワーク度指標を整理した。
- ② 自治体と **NGO** の連携を促進するための検討会を6回開催し課題を整理した結果、エイズ予防財団において「**NGO** 連携委員会」を設置することを具体的に提案した。以上をまとめた報告書を30ページより掲載している。

5) 予防介入のための人材育成

- ① 財団法人日本性教育協会と連携し年4回、計12回実施した結果、毎回定員（30名）を上回る応募があり、北海道から沖縄まで全国からの参加者があった。参加者は現役の助産師、保健師、教師で20-40歳代の女性を中心であった。
- ② プログラムは毎回講義とグループワークで編成され、本研究の成果をもちこんだ。また、集団への予防介入（ポピュレーション・アプローチ）と個別事例への支援（リスク・アプローチ）手法の双方を毎回とりあげた。参加者評価を基に毎回研修プログラムに工夫をこらした結果、2年連続参加、1年4回の連続参加者が少なくなかった。連続参加が多く、昼食も各自の自由行動ではなくビュッフェスタイルで用意したため参加者どうしや参加者とスタッフの交流が進んだ。
- ③ 専門学校の教員で連続受講した参加者は受講の結果、自身で性教育カリキュラムを編成し職場である専門学校ではじめて性教育講座を開設するなどの具体的成果があった。

D. 考察

本研究では、青少年への予防介入として単なる知識伝達ではなく予防行動を阻害する意識・態度要因に着目し、それを克服する上で有効な手法はなにかを多面的に捉えてきた。感染予防対策の効果については評価が簡単ではない。コンドーム使用率を高めるためには、タイにおける「100%コンドーム作戦」のような徹底した官民一体のキャンペーンが必要である。しかし、それも対象をいかに選び、いかに継続するかという大きな課題を抱えている。たとえば特定地域の店舗型のセックスワーカーを対象とすれば対象が絞り込めるだけに具体的かつ徹底的なキャンペーンは可能であるが、対象外の集団には有効ではなく、むしろ感染は特定集団の「問題」だという誤ったイメージの提供にもなりかねない。一方、対象となった特定集団では短期的に一定の効果をあげることができるが、その結果キャンペーンは成功したとしてキャンペーンをやめると再び感染が広がることにもなりかねない。

性感染予防のための行動は予防接種を1回受ければ済むという予防行動とはちがって、人間の日常的な行動の選択にかかわることであり、しかも性関係という「相手のいる関係」における行動の選択であるので、自分の意志だけでは解決しないという複雑さをもつ。性感染の予防行動自体はコンドームの正しい装着という一見単純な作業であるのだが、実はもっとも困難な課題になってしまうのはこのためである。性感染予防対策が疾患の医学的・疫学的知識の提供だけでは個人の行動にむすびつきにくいのはこのためである。

本研究が対象としている「若者」とは、それ自体が多様な集団であり一般論はあてはまらない。女子の性行動の活発化が感染拡大の主要因であるかのような主張もみうけるが、予防行動の選択と性行動の活発化とは本来別レベルのことである。性行動に慣れるにつれて予防行動はいい加減になるということは健康教育で指摘されているが、それは活発だからいい加減なのではなく、性行動を重ねることで「予防をしなくても感染しなかった」経験をもち、相手や関係によっては「予防できなかった」経験もまた重ねることで、予防行動への動機づけが曖昧になることを示唆している。したがって予防行動をはじめから習慣化することが重要になってくる。この意味で性関係の開始期にある若者への予防対策は大切になる。性行動と予防行動は不可分であって欲しいので、予防行動を習慣化することがその目標となるべきだろう。

この目標にたいしてどのような手法が有効であろうか。本研究では、関係性と当事者性をキーワードにしている。映像教材においては、当事者である若者たちが多様な関係の中で（性関係のあるカップル、性関係はないカップル、同性間カップル、相手のいない若者など）、性の健康についての日常的な悩み（生理の遅れ、相手に言えないなど）に直面しながら関係性の中で自発的に考え行動するモデルを提供している。このようなモデルは「こうしよう」というのではなく、「こういう方法もある」という選択の可能性の提示である。このようなモデル例を基に、自分と相手との関係において自分ならいかに行動できるか、

を考えていくことが大事なのである。そのためには映像の視聴だけにとどまらず、見る、聞く、考える、話してみる、(他者との)違いを知る、行動する、などの多様な学習チャネルを使った学習が必要になる。教材パッケージはこのような意図で開発された。

当事者性のもうひとつの柱は、陽性者である。感染予防対策というと、非感染の若者をいかに感染から守るかということに集約しがちで、それは「感染してしまったらおしまいだ」とうメッセージにつながりかねない。また、関係性をぬきにして個人の行動にばかりに焦点をあてると「感染した人は失敗者」というレッテルはりにもなりかねない。このような環境では、性感染とは隠すべきものであり、恥ずかしいものであるというイメージの強化になりかねず、このこと自体が「予防について相手に言いにくい、実践しにくい」という社会的・心理的圧力となり予防対策にブレーキをかけてしまう。

本研究では、感染や予防の知識は十分にありながら、それでも予防行動は実践しにくいというゲイの人たちが、陽性者の個人的発信への接触（しかもゲイ雑誌で陽性者の手記を読むという当事者的関係性の中で）が感染を「身近」に感じて（他人事から自分事へという情報の身体化）、そのことが予防行動への準備や受検行動と関連しているというエビデンスを得た。このことは陽性者が当事者として予防対策の強力なパートナーになりうることを示唆する。さらにいえば、陽性者による個人的発信は、疫学データやウイルスの話とちがって「あなたと同様に生活している隣人の話し」であり、それに接することによって陽性者が抱えている悩みや不安が「自分と同じ」だと気づいたり、社会のもつ偏見のせいではないかという気づきにもなりうる。これは「偏見をなくそう」というスローガンの文言よりよほど具体的で現実的な意識喚起になりうる。つまり、当事者である陽性者の発信はケアへの視点をも育てる契機になりうる。予防とケアとが有効にむすびつくことが予防効果を高めることは国際的にも指摘されているが、予防とケアをむすびつける上で大きな力を発揮しうるのは当事者である。

しかしながら、現在では陽性者からの他者告知が積極的になっているという本研究の調査結果からは、それだけ陽性者への社会的受容が進んだのだという結論は導き出せない。陽性者の予防効果に関わる力を強調することが陽性者に「語れ」という圧力をかけてしまうとすれば本研究結果が誤って翻訳されてしまうことになる。「言うか言わないか」はあくまで自発的選択でなければならない。

予防対策を講じているのに感染は拡大しているという現状に対して、ウイルスをもってするのは陽性者なのだから、陽性者はそのことを他者に告げなければならない、あるいは陽性者は性行動を制限すべきである、という主張もあるが、問題は相手にウイルスがあるから予防するのではなく、予防行動の習慣化なのだと考える。性の健康行動を習慣化できるか否かが予防対策の要とならなければ恒久的な対策はおぼつかないのではないか。

本研究では、若者を対象に、陽性者と若者というふたつの当事者性を軸に関係性という視点をとおして予防行動へつなげる手法とその有効性について検討してきた。研究成果を基に、陽性者の手記リーディングという手法を展開している。さらには映像教材パッケー

ジの普及を図っていくことが今後の課題である。最後に、3年間とおして人材育成研修を実施してきたが、これは事業として行政と連携して継続されるべきものとする。学校や地域の現場で若者の性の健康促進に携わっている教師、保健師、助産師などの専門家たちによると、近年学校現場での性教育について種々の困難が生じている。中学・高校生は性行動をしないのが原則であるから、性行動を前提とする教育は不要であるとか「寝た子をおこす」という主張で予防などの具体的な情報提供がしにくくなっている。このようななかで、予防対策の実践者である専門家を対象に研究成果を提供し実践的な手法を学習してもらい、孤立しがちな環境から相互に交流しネットワークをつくる絶好の機会である研修の場を継続して提供していくことの意義は大きい。

E. 結論

3年間の研究をとおして、高校生（ピア）の群像ドラマによる映像教材の効果を確認し、さらに映像視聴だけでなく多様な学習チャネルを活用することにより学習効果を高めるための教材パッケージを開発した。このパッケージを活用することにより、実施者は学習目的や時間にあわせてカリキュラムを組み立てることができる。若者への予防介入手法として有効であるとされるピア・アプローチについて整理し、課題を確認し、地域のクリニックという場でピア・プログラムを開発・実践することをとおして、その有効性と課題への対策を検討した。陽性者による他者告知とそれによる周囲への予防意識や態度への影響を調査し、陽性者による予防効果を確認しあらたな手法として展開した。行政と民間の連携による予防介入の課題を明確にし、有効な連携を実現するための提言をまとめた。予防介入を実践する専門家及び陽性者の研修を実施し、その必要性和有効性を確認した。

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) 池上千寿子： HIV/AIDS の予防とケアに関する NGO の活動と役割, 医学のあゆみ 213 巻 10 号, 951-955 (2005)
- 2) 池上千寿子： AIDS 予防戦略としての Living Together 計画, 最新医療情報誌アニムス MBCForum 特集号, 25-32 (2005)
- 3) 池上千寿子： HIV ポジティブ、ともに暮らす社会, 健康教育, 35(16), 12-16(2004)
- 4) 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, 6(8), 138-140(2004)

- 5) 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, 52(10),15-16(2004)
- 6) 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)
- 7) 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, 5(1), 48-54(2003)

分担研究者

東優子

- 1) 東優子： 当事者に対する社会的支援—誰の, 何を支援していくのか, モダンフィジシャン, 25号(4), 435-438 (2005)
- 2) 東優子： 福祉とセクシュアリティ, 葛生栄二郎編著『人間福祉学への招待』法律文化社 (2005)
- 3) 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 Vol.4: 1-6 (2004)
- 4) 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, 6号(3), 129-132 (2004)
- 5) 東優子： 日本の若者と性の保健行動, 家庭科教育 Vol.9, 13-17 (2003)

生島嗣

- 1) 生島嗣他： ゲイバイセクシュアルを対象にした WEB 調査, 日本エイズ学会誌 7 巻 4 号, 333 (2005)
- 2) 生島嗣他： HIV 陽性者のストレスに関する WEB 調査, 日本エイズ学会誌 7 巻 4 号, 449 (2005)
- 3) 生島嗣他： バディ派遣サービスの利用者のニーズに関する考察, 日本エイズ学会誌 7 巻 4 号, 449(2005)
- 4) 生島嗣・若林チヒロ： HIV 感染症をめぐる社会福祉分野の課題_就労を中心に, 日本エイズ学会誌 7 巻 3 号, 189-192 (2005)
- 5) 生島嗣： Living Together という戦略, 日本エイズ学会誌, 6(3), 126-128 (2004)
- 6) 生島嗣他： HIV 陽性者の就労状況と支援環境, 日本エイズ学会誌, 6(5), 473 (2004)
- 7) 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, 日本エイズ学会誌, 6(4), 474 (2004)
- 8) 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, 日本エイズ学会誌, 6(4), 475(2004)

徐淑子

- 1) 徐淑子、東優子、兵藤智佳、野坂祐子、池上千寿子: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 22 (2), 75 (2004a)
- 2) 徐淑子： 保健行動科学の視点と日本の若者の保健行動分析, 現代性教育研究月報, 21 (4) : 1-6 (2003c)
- 3) 徐淑子： ヘルス・コミュニケーションの考えにもとづいた健康教育の方法についての検討, 新潟県立看護大学平成 14 年度学長特別研究費研究報告書, 51-52 (2003d)

H. 知的所有権の出願・取得状況 (予定を含む)

なし。

セクシュアル・ヘルスとは何か

池上千寿子

1) 「健康」とはどういうことでしょうか

私たちが性のことを考えるときのキーワードとして選んでいるのが「セクシュアル・ヘルス」という言葉です。これが、性的に成長していく思春期に対していかに支援できるのかを考えるキーワードになります。では「セクシュアル・ヘルス」とはどういうことなのでしょう。日本語でいえば「性の健康」ということです。「健康というのは病気がないということで、病気の人とか、弱い人とか、障害を持っている人を排除するのではないかと考える人もいるかもしれませんがそういう意味ではありません。

WHOの「ヘルス」の定義では、単に疾患がない状態をさすのではなく、社会的、精神的、身体的によい状態と書かれています。では疾患があったら「よい状態」ではありえないのでしょうか。

そうではありません。それを教えてくれたのがエイズです。80年代の半ば、エイズが登場してすぐのころ、エイズを発症した患者さんたちは、「あの人はエイズだよ」と指さされ排除されて何もいえずに亡くなっていくような状態のときに、「自分の名前はエイズじゃない、PWAと呼んでくれ」といったのです。

PWAとは、“person living with AIDS”の略です。エイズとともに生きている人です。今は抗ウイルス剤による治療があって、HIVに感染しても、エイズを発症しないで済む、こういう事態が可能になっているので、HIVに感染している状態と、エイズだという状態を区別してPHAとも、あるいはPWhAともいいます。Person living with HIV/AIDSです。

これは、人間というのはだれしも何かを抱えて生きているという宣言です。人は皆“Person living with 何か”です。人が生きていくということは、病気とか疾患とか事故とか、つきものです。今はないかもしれないけど、あしたにはあるかもしれない。そういう意味では、一人一人平等です。そして、死んでいくということでも同じです。

そのことを前提として、自分にとってよりよい状態（well being）で、生きていきたいのが人間ではないでしょうか。

だから、「ヘルス」といったときに、単に疾患があったらだめだということではありません。疾患をもちながらヘルシーに生きている人はたくさんいます。

2) 性的存在としての健康と権利

人間はだれでも、どんな人でも性的に存在しています。性的関心が強かろうと弱かる

うと人間は性的な存在です。人間は性的な存在として登場して、性的な存在として死んでいきます。

人はだれもが性的存在であり、自分の性あるいは自分の体をよりよい状態に保って生きたい、だれもがそう願う、そういうふう生きる権利がある。このことを“Sexual rights”、といいます。以前は“Reproductive health/rights”といました。リプロといったら生殖です。けれど性は生殖に限定されるものではありません。一生のことです。その意味で“Reproductive health/rights”ではなく“Sexual health/rights”という言葉が使われるようになりました。

「人間はだれでも健康に文化的に生きる権利を持つ」、日本国憲法に書いてある基本的人権です。人間は生きてきた以上、死ぬまで、健康に文化的に生きる権利をもつ。その意味で平等な存在としてあるという理念です。

そして人は性的存在ですから、Sexual rights は基本的人権として捉えることが出来ません。Sexual health は、そういう rights に基づいて、自分の性をより安全に、よりヘルシーに生きることを指します。

そのように生きるためには何が必要でしょうか。いろいろな情報も必要でしょう。サービス（支援）も必要でしょう。スキルも必要でしょう。なぜなら人間には、生まれつき身につけている能力などないからです。言葉だって、放置されたら、しゃべれません。訓練や学習が必要なのです。歯磨きもトイレもしつけされてやっと習慣化するのです。親や大人が幼児に歯磨きやトイレをしつけるのはケアでもあります。生きていくために必要な行動を身につけてもらうためのケアです。セクシュアルヘルスについてもケアという視点が重要です。

3) 思春期におこる二つのこと

思春期は性的存在としての人間にとって大変重要な時期です。なぜならば、思春期に2つの大きなことが起きるからです。遅かれ早かれ、時期的にはそれぞれですが、男だろうが、女だろうが関係なく同じ事が起こります。

1つは身体的側面の変化です。女子だったら、月経が始まって卵が出る。男子は精子をつくり始める。卵と精子というのは、人間の体の中で、唯一合体したら受精卵となって妊娠につながりうる細胞、つまり親になる力がある細胞です。

親になる力は、思春期に身につく。そうしたら、その力とうまくつき合っていかなければいけない。そういうことが始まる大事な時期です。

もう一つ、思春期に起こる大事な変化は、だれかを好きになるということです。家族とか幼なじみとか、好きな理由が説明できるような相手じゃなくて、この人でなきゃだめと感じる相手がいるということに気づくのが思春期です。早い遅いは人それぞれです。で

も、理屈はわからないけれども、とにかくそばに寄りたい、話したい、手を握りたい。「なぜあの人なの？」といわれても、「いいんだからしょうがない」としかいいようがない。こういうエネルギーに気づく時期です。教室に 50 人の子供がいたら、「気づいたら、同性が好きなんです」という人が一人はいるかもしれません。

4) 思春期に必要なケアという視点

思春期は、心と体で新しいパワーを獲得しているのです。それに対して自分でどうつき合っていくのかということは大変重要なことです。

思春期の性的成長のプロセスで子どもたちはだれしも大なり小なり悩みをもちます。からだつき、性器の形状やサイズ、月経や精通、自分は男か女か、誰を好きになるのか、他の人と違うのではないかと、ここで大切なのは自分の体や性を自分のものとして受け入れることではないでしょうか。性的存在としての自分が自分なりにそだっていくプロセスでまずは自分を受け入れること。このことをいかに支えられるか、これがケアという視点です。そこで必要なのは、「人間は存在として多様であり、いろいろな人がいるのだ」ということです。

同性愛、G I D (性同一性障害)、インターセックスなど、多様な存在は分類され名前がつけられています。となると、その内容をしっかり理解しないと、子供たちに伝えられないとなりがちですが、そこに落とし穴があります。レッテルを貼ってしまうと個人がみえにくくなるという落とし穴です。

自分は何者だろうと悩んでいるときに、「あ、自分はこれかな」とふっと安心する、そういうために、「専門的にはこういう分類がある」という情報は重要かもしれません。でも、「あの人にはゲイ」とか、「あの人にはG I D」とレッテルをはることは「木をみて森をみない」になりかねません。

性的にパワーをつけていく思春期に大事なものは、Sexual rights に基づいて、セクシュアルヘルスを促進するようなスキルを身につけることです。そのために必要なのは指導管理ではなく、適切な情報であり対人関係のスキルです。

特にここで大事なものは、性的関係では相手が生ずるということです。自分だけのことならば、たとえば歯磨きの習慣を身につけてもらうことですみます。

相手が登場するということは、相手の Sexual rights を侵害しセクシュアルヘルスを損なう可能性がでてくるということです。性の加害・被害、セクシュアルハラスメント、強姦、、、これらをいかに防いだらいいのかは社会の大きな課題ですが、まずは個人個人が性的存在であり、性を受容して大切に生きる権利があるのだ、ということ認め合うことではないでしょうか。性的により快適によりよい状態で生きていきたいのならば、相手もそうであるのだということを理解して尊重することです。暴力を振るわれたり強制された

りは論外ですが、「男の性は攻撃、女は受身」のような「思い込み」で相手の意思や感情を考慮せずに（あるいはしたつもりで）行動するとしたら、どうでしょうか。

性についてはこのような「思い込み」がつきまっています。生まれてから接する性情報にはこのような「思い込み」を助長するものが少なくありません。いいかえれば、性的成長のプロセスでは、このような「思い込み」を解くこともケアにつながるのです。自分のことは相手につたえなければ相手はわからない、相手のことは相手に聞かなければわからない。だからコミュニケーションが重要なのですが、「思い込み」はコミュニケーションを奪うのです。

5) 若者たちの性的環境

日本の思春期の子どもたちは性的にせかされているようです。つきあっている相手がないのはかっこわるい、セックスは早い方がかっこいい。以前は男子だけに見られた性的背伸びが女子にも広まっています。「焦らなくていい」、これは結構大事なメッセージのようです。そして恋愛神話があります。真の恋愛なら妊娠したら勿論責任をとってくれるはず、この思い込みで避妊をせずに妊娠しますが、相手にとっては真の恋愛ではなかった。これはよくあることですが、さらには避妊をしないのが「真の恋愛の証」という思い込みにまでつながってしまう。そして性感染は風俗とだけむすびつけられるという社会のもつ性感染への偏見があります。にもかかわらず漫画、ドラマ、ビデオ等思春期の子どもたちに大きな影響を与えるメディアが発信する性情報にはセクシュアルヘルスに関する情報やそのための行動モデル、コミュニケーションモデルはほとんど登場しません。

このような現状におかれた子どもたちがセクシュアルヘルスを促進するためのどのような支援ができるのか。その一つの手法として開発されたのが映像教材 Let's CONDOMing です。現役高校生による群像ドラマです。交際していて性関係のあるカップル、交際しているが性関係の無いカップル、ゲイのカップル、交際していない男子と女子など多様な人物と関係が登場します。かれらはそれぞれセクシュアルヘルスについて悩みをかかえつつ解決にむかおうとしています。

6) セクシュアルヘルスとジェンダー

どんな悩みが多いのでしょうか。

18歳から25歳までの性経験がある女子、男子において避妊や予防の知識はあっても行動に移せない要因は何なのかを調べてみました。

男女共に予防行動をとりにくい最大の要因は「コンドームを使うのだからという態度が形成されていない」ということでした。しかし「なぜ形成されにくいのか」という点では男

女にあきらかな違いがありました。

女子では、コンドームを常に使っているというグループは、相手との関係が恋愛であろうとなかろうと、あるいは相手がなんと言おうと、コンドームを使わなければ性関係はもちたくないという意識が高いのです。逆に、ほとんど使わないというグループは、「妊娠したらまずい。性感染の予防をしたい」と思っていたとしても、相手にはいいにくいし自分からは言えない。あるいは相手の男性から「大丈夫だ。まかせておけ」といわれると、おまかせをする。つまり、相手との関係性や相手の意向の方を優先するし尊重するという態度がみられます。女子は、自分から避妊や予防をいいたすと「嫌われるのでは」という不安をもちがちなのです。はたしてそうなのでしょう。じつは男子は女子から性の健康をもちだされても彼女に対して否定的な印象をもつわけではありません。つまり「嫌われる」は「思い込み」にすぎないのです。

男子では、コンドームを使う方がいいと頭ではわかっていたとしても、どう使っているか実はわからない、だから使いにくい。あるいは快感が鈍るといわれていたりすると、快感の方を優先してしまうという傾向がみられます。逆に、コンドームになじんでいて気楽に使えたり、性に関して率直に話ができたりする男子は、予防行動を実践できることがわかりました。

異性愛でも同性愛でも予防行動を優先するのだという態度を身につけた人が一人でも増えることが重要なのです。そのような態度を身につけにくい要因には相手依存や使いこなし不安やがあります。その現れ方にはジェンダーが影響しているといえます。ならば、その要因をいかに克服するか、まずは、そのための行動モデルやコミュニケーションモデルが必要ではないでしょうか。映像教材はその代理学習の手法でもあります。