質問項目	項目内容	正解	有効回答数	回答（%）		
				はい	いいえ	わからない
1	HIVはAIDSの原因である	はい	360	43.1	6.7	49.4
2	AIDSの延命治療は出来ない	いいえ	360	23.6	35.8	40.3
3	健康に見えてもHIVに感染していることがある	はい	360	70.8	2.8	25.8
4	感染するのは発病している時のみ	いいえ	360	9.2	60.6	29.4
5	通常のエイズ検査では感染後2～3日で感染していいるかどうかわかる	いいえ	360	15.8	21.7	62.2
6	HIVに感染している妊婦は赤ちゃんにうつす可能性がある	はい	360	79.7	4.4	15.6
7	注射の回し打ちはHIV感染の可能性がある	はい	360	77.5	6.4	15.6
8	性行為で、血液、精液、膣分泌液と接触すればHIV感染の可能性	はい	360	79.4	2.2	18.1
9	HIVは食器類からうつる可能性がある	いいえ	360	21.4	59.4	18.9
10	HIVはタオルやシーツの共有でうつる可能性がある	いいえ	360	23.3	54.2	21.7
11	HIVはくしゃみ、咳でうつる可能性がある	いいえ	360	24.4	56.1	18.9
12	HIVは握手や抱擁からうつる可能性がある	いいえ	360	6.9	75.6	17.2
13	性感染症（性病）にかかっているとHIVに感染しやすい	はい	360	35.3	20.0	44.4
14	エイズ検査は保健所で匿名無料で受けることが出来る	はい	360	31.7	7.2	60.6

表 7　ブラジル人と日本人と留学生のエイズ関連知識の認識率の比較

項目内容	正解	ブラジル人		留学生	
		有効回答数	粗正解率(%)	有効回答数	粗正解率(%)
健康に見えてもHIVに感染していることがある	はい	413	90.8	359	71.3
通常のエイズ検査では感染後2～3日で感染していいるかどうかわかる	いいえ	406	37.4	360	21.7
HIVに感染している妊婦は赤ちゃんにうつす可能性がある	はい	415	93.7	360	80.0
注射の回し打ちはHIV感染の可能性がある	はい	414	98.3	359	78.0
性感染症（性病）にかかっているとHIVに感染しやすい	はい	410	49.0	360	35.3
HIVは食器類からうつる可能性がある	いいえ	401	86.3	360	59.4
HIVは握手や抱擁からうつる可能性がある	いいえ	404	93.1	360	75.8
エイズ検査は保健所で匿名無料で受けることが出来る	はい	410	21.2	359	31.8

表 8 HIV に感染している人に対しての思い

質問項目		ブラジル人					留学生（%）				
		有効回答数	受け入れられない（%）	いやだが受け入れる（%）	問題なく受け入れる（%）	分からない（%）	有効回答数	受け入れられない（%）	いやだが受け入れる（%）	問題なく受け入れる（%）	分からない（%）
HIV感染者と同じ職場で働けますか？	全体	442	2.0	17.2	59.5	21.3	360	22.5	40.8	15.3	20.6
	男	311	1.6	19.0	61.4	18.0	185	22.9	43.4	16	16.6
	女	124	3.2	13.7	55.6	27.4	175	22.2	38.4	14.6	24.3
HIV感染者と同居できますか？	全体	441	13.4	22.2	31.5	32.9	360	58.6	17.5	7.8	15
	男	311	12.5	23.5	33.4	30.5	185	56.6	19.4	9.1	13.7
	女	123	15.4	20.3	26.8	37.4	175	60.5	15.7	6.5	16.2
家族がHIV感染した場合どうするか？	全体	440	2.3	25.2	52.0	20.5	360	7.8	30.6	44.4	16.7
	男	309	1.9	23.9	55.0	19.1	185	5.7	32	46.9	14.9
	女	124	2.4	29.8	45.2	22.6	175	9.7	29.2	42.2	18.4
パートナーがHIVに感染した場合どうするか？	全体	438	12.6	24.0	18.0	45.4	360	21.1	34.2	20.6	23.6
	男	309	11.7	22.0	19.7	46.6	185	14.9	42.3	25.1	17.1
	女	1222	15.6	30.3	13.9	40.2	175	27	26.5	16.2	29.7

9．HIV感染による解雇、退学、
国外追放への不安

1996年の時点で、ブラジル人はHIVに感染していることが知られると仕事は解雇されると答えた人がは35.6%であった。2010年度の留学生調査では、解雇されると答えたのは45%で、大学から退学させられると答えた人は36.7%である。分からないと回答した留学生は、解雇に関しては30.8%、退学に関し
ては、26.9%であった。両方を合わせると約7割の人が不安を感じていることが分かった。留学生がエイズ検査を受けしやすくなるためには、HIVに感染しても、解雇されたり退学させられないという情報が必要である。

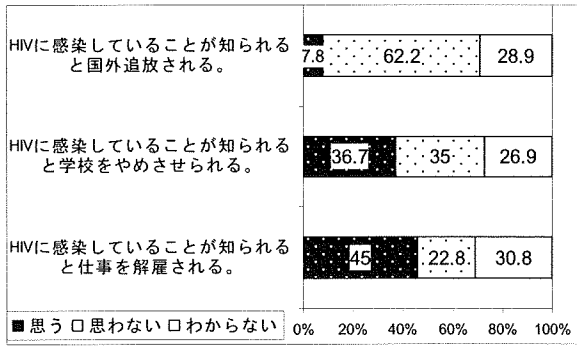


図 15 HIV感染と解雇、退学、国外追放

10．　HIVに感染している人に対する態度

滞日ブラジル人は、HIV感染者を「問題なく受け入れる」人の割合は、「感染者と職場をともにすること」に対しては、58.3%であるが、「同居すること」については、30.8%と低く、また、感染者が家族の場合は、50.8%であるが、パートナーの場合は17.5%で、問題が身近になるほど受容度が低下する傾向が示唆された（木原、2000、p. 4)。

表8を見ると、2009年度の留学生調査では、エイズが話題になりすでに20年以上経っているにもかかわらず、職場で問題なく一緒に働けると答えた人の割合は15.3%、問題なく同居できると答えた人は7.8%しか過ぎなかった。留学生の間では、HIVに関しての偏見が強いことが示唆された。しかしながら、家族やパートナーが感染している場合、問題なく受け入れる割合は滞日ブラジル人の調査結果と変わらない。また、在日ブラジル人同様、男性の受容度が高いことが認められた。

11．　外国人が医療を受けやすくなるために
必要なもの

留学生の医療アクセスを向上させるためには、外国人医療相談窓口、多言語の通訳サービス、病気に関する多言語資料を提供することが求められていることが、この調査で明らかになった(図16)。

自由記載として、以下の意見が留学生から出された。

・医療費の支援が必要
・無料で治療を受けることができること
・外国人に配慮した病院サービス（外国語ができる医者)
・外国人の医療支援がすくなすぎます。もっと支援をしてください
・外国人がエイズに関する情報をマスコミを使って入手しやすくなって欲しい
・手続きの簡素化
・留学生/外国人にもっと色々を知らせること

上記のコメントからも分かるように、学費・生活費を仕送りとアルバイトで捻出している留学生にとって、医療費の負担は大きい。そのため、医療にアクセスする際、医療費を軽減できる社会保障の紹介が求められている。また、情報面での脆弱性により、必要な情報が得られず、早期に検査や治療につながることができない状況も明らかになった。

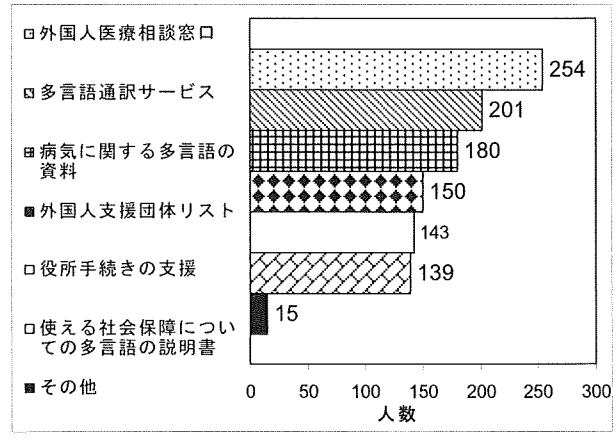


図16　外国人が医療を受けやすくする
ために必要なもの

考察

本研究は、留学生のエイズ/性感染症に関する意識調査であり、関西圏の留学生という限られた調査結果ではあるが、留学生は、情報面での脆弱性(Vulnerability)が高い状態であることが明らかになった。

情報面に関して、性感染症では、クラミジア、性器ヘルペス、尖形コンジロームなどについての認識は低く、又、翻訳者によると、広東語では肝炎は甲・乙肝炎と訳すため、日本で使われているB 型肝炎という名称は留学生にとっては、なじみのないものであることもわかった。

又、保健所でのエイズ/性感染症の匿名無料検査についての認知度が、留学生の間では低いことがわかった。保健所でのHIV 抗体検査について滞日ブラジル人の認知度は、1996 年の時点で 21.2%であったが、14 年経った 2010 年の時点でも留学生の認知度は、31.8%しかない。性的に活発な 20～29 歳の年齢層が一番多い留学生の約７割が、匿名無料検査機関の存在を知らない。このことは、留学生が、行政情報・サービス情報から疎外されていることを示している。留学生３０万人計画をしている日本において、情報の最初の入り口である教育機関の果たす役割は大きいのではないだろうか。

留学生に対しての予防介入を考える際、母国語での性感染症に関する情報、症状、治療方法、診療科名、検査方法、保健所での匿名無料検査項目の紹介などが必要であることがわかった。

又、同時にエイズに対するイメージの変化についても働きかけることが重要であることがわかった。

留学生にとって、医療へのアクセスは医療費の問題、言葉の問題などが大きく、症状が出ても自己判断し、母国から薬を取り寄せたり、何もせずに放置すると回答した留学生も多く、適切な処置が遅れる可能性があることが予測される。教育機関と各地の外国人支援団体などが協力し、留学生が医療につながりやすい環境を整備し、又同時に行政、医療機関とも医療通訳制度の整備をしていくことも求められていることが、本研究の調査結果として明らかになった。

留学生３０万人受け入れ計画を日本政府が今後すすめていくにあたって、すべての留学生が情報を得ることが出来る教育機関において、エイズ/性感染症に関する情報、外国人支援団体の紹介、医療制度や社会資源などに関する情報を提供する手段を開発することを検討していく必要があることが分った。

今後の展望について

2010 年度は、アンケート調査の結果を元に、中国人留学生コミュニティーおよびフィリピン人留学生コミュニティーに対して、母国語によるエイズ/性感染症の情報、および日本の医療制度の情報などのワークショップを実験的に開催する。中国人留学生に対しては、CHARM の実習生（香港エイズ財団、プログラムディレクター）がファシリテイターとしてワークショップを開催する。またフィリピン人コミュニティーに対しては、エイズ予防財団リサーチレジデントのフィリピン人研究者がファシリテーターとしてワークショップを開催する。

参考文献

１）独立行政法人　日本学生支援機構　「平成２１年度外国人留学生在籍状況調査結果」 http://www.jasso.go.jp/statistics/intl_student/data09.html 2010.4.29

２）「留学生受け入れ１０万人計画」 http://www.nihongokyoshi.co.jp/manabou_data/a1130019.html　2010.4.29

３）「留学生１０万に計画の行き着いた先　中国人女子就学生が風俗営業経営で逮捕されるまで」http://iori3.cocolog-nifty.com/tenkannichijo/2007/07/10_e245.html 2010.4.29

４）榎本てる子,青木理恵子,東優子「性娯楽施設・産業従業者（SW）の保健行動の阻害要因に関する研究」2008.

５）木原正博、岩木エリーザ、木原雅子、市　川誠一、大屋日登美　「滞日ブラジル人に対する効果的予防啓発法開発のための準実験的介入研究（The Latin Project）　日本エイズ学会誌　2:1-12.2000 日本エイズ学会

資料

留学生の性感染症に関しての知識調査

关于留学生传染性性病知识的问卷调查

（特に性感染症・エイズ）

特别关于艾滋病

アンケート

问卷调查

このアンケートは、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業のひとつである「個別施策層（とくに性風俗に係る人々・移住労働者）のHIV感染予防対策とその介入効果に関する研究」が実施するものです。日本に滞在中の外国人留学生の健康支援に関する現状を把握することを目的としております。調査結果は、具体的施策を計画する際の資料として活用されます。

ぜひ、ご協力をいただけますようお願い申し上げます。

2009年12月

此次调查是厚生劳动科学研究基金爱滋感染预防事业的其中之一。针对艾滋感染预防措施的个别措施以及个别措施的介入效果的研究正在被实施。此次调查是为了了解在日外国留学生的健康支援的情况。此次调查的结果将成为未来制定具体计划措施的重要资料。

希望您多多支持与合作！

厚生労働省エイズ対策研究事業　東研究班

代　　表：　東　優子（大阪府立大学人間社会学部准教授）

研究分担者：　榎本　てる子（関西学院大学神学部准教授）

■調査のご協力謝礼について

今回のアンケートでは、すべての質問にお答えくださった方に、カード500円分をプレゼントいたします。このアンケートでは、すべての質問項目にお答えいただくことを前提に、統計的分析の計画が立てられております。もし、回答のし忘れや記入漏れがありますと、せっかくお答えいただいた他の項目も分析に生かされません。記入漏れがないよう、ご注意ください。

◆　有关问卷调查的谢礼

为了答谢大家对此次问卷调查的支持，如果回答了所有问题，我们将送上500日元的超市购物卡。

此次问卷调查，必须以回答了全部问题作为前提，统计分析才能完成。如果有漏答，忘答的情况，您所回答的问题也将成为无效作答。所以希望您千万注意不要忘答漏答。

■プライバシーと個人情報の管理について

調査にご協力いただいた読者のみなさまのプライバシーと個人情報をお守りするために、以下のことをお約束いたします。

- 調査は無記名です。個人とご回答内容を結びつけることはいたしません。
- 回答内容は、当調査以外の目的に使用いたしません。
- 集められた回答用紙は、当研究班が厳重に保管します。

◆　有关个人隐私与个人信息的保护问题

为了保护您的个人隐私与个人信息，我们将做到以下几点：

- 问卷采用不记名方式。不会讲您的回答与个人结合起来。
- 您的回答不会用于问卷调查以外的目的
- 收集的问卷调查，本研究组会谨慎

■お問い合わせ

この調査につきまして、ご不明の点やおたずねになりたいことがありましたら、以下の宛先にお問い合わせください。いずれも平日の午後10時から午後4時の時間帯にお願い致します。

◆　咨询热线

对于这次问卷调查，如果您有不明白或是想要了解的问题，请按以下的联系方式与我们联系。

我们的工作时间是平日的上午10到下午4点，谢谢你的合作。

研究班についてのお問い合わせ
有关研究小组的咨询

結果が知りたい
想要了解调查结果

→

厚生労働省エイズ研究班（正式名称：「日本の性娯楽施設・産業に係る人々への支援・予防対策の開発に関する学際的研究」班）
TEL：　090--5468-4422
　　072-254-9793　(FAX)
Email：　higashi@sw.osakafu-u.ac.jp

アンケート調査についてのお問い合わせ
有关问卷调查的咨询

健康問題や日本での困ったことなどについての相談窓口
有关健康问题或是在日本遇到什么困难的咨询窗口

→

NPO法人CHARM(Center for Health and Rights of Migrants)
TEL 06-6354-5901　担当　菅木
FAX06-6354-5902
Email: office@charmjapan.com
NPO 法人　CHARM
TEL　06-6354-5901　担当　菅木

【回答方法】

★選択肢の場合、あてはまる選択肢の数字を○で囲んでください。
★选择题的情况，在你所选选项的数字上面画圈。

（例）① そう思う　② そう思わない

※回答後、とくに指示が記載されていない場合は、次の質問へ進んでください。
※此题作答完之后，如果没有特别指示，请继续作答下一题。

★その他を選択した場合は、出来るだけ詳しく記入してください。
★如果是选择题以外的问题形式，请尽量详细作答。

《確認事項》

本調査の目的を理解いただき、アンケートにご協力いただけますか？

① 協力できる

② 協力できない。→終了となります。

《确认事项》
您是否能理解本次调查的目的，并配合做此次问卷调查？

1. 能够合作。
2. 不能合作。→结束。

今後の参考のため「協力できない」理由を教えていただけますか？
以便日后参考，您能讲一下不能合作的理由吗？

★それではここからアンケートにお答えください。
现在请开始问卷作答。

1. 出身国は？（国籍）国（　　）

2. あなたが育ったところは？（你成长的地方是哪里？）

① 都会（城市）　② 都会ではない地方都市（城市以外的地级市）　③ その他

※差支えなければ具体的な出身地名を教えてください。（　　）
（如果不介意，可否写出具体地名）

3 性別を教えてください。（性别）

① 女性　② 男性　③その他

4 年齢（　　）歳

5 学費及び日本での生活費は誰が負担していますか？（在日本的学费以及生活费由谁来负担）

① 母国からの仕送り（从本国汇寄）

② 母国の仕送りと日本でのアルバイト（本国汇寄和日本打工）

③ 自分のアルバイト（自己打工）

④ 奨学金（奖学金）

⑤ その他（　　）

6 出身国での最終学歴は？あてはまるものを1つ選んでください。（在本国的最终学历，请选择一个作答）

① 中学校卒業（中学毕业）

② 高等学校在学（高中在读）

③ 高等学校中退（高中肄业）

④ 高等学校卒業（高中毕业）

⑤ 高専・短大・専門学校在学（高专，短期大学，中专在读）

⑥ 高専・短大・専門学校中退（高专，短期大学，中专肄业）

⑦ 高専・短大・専門学校卒業（高专，短期大学，中专毕业）

⑧ 大学在学（大学 在读）

⑨ 大学中退（大学 肄业）

⑩ 大学卒業（大学 毕业）

⑪ 大学院在学（研究生在读）

⑫ 大学院中退・修了（大学院肄业 修了）

⑬ その他（　　）

7 現在の最終学歴は？あてはまるものを1つ選んでください。（现在的最终学历是什么，请在以下选项中选择一项）

① 中学校卒業（中学毕业）

② 高等学校在学（高中在读）

③ 高等学校中退（高中肄业）

⑧ 大学在学（大学 在读）

⑨ 大学中退（大学 肄业）

⑩ 大学卒業（大学 毕业）

④　高等学校 卒業　（高中毕业）

⑤　高専・短大・専門学校 在学　（高专，短期大学，中专在读）

⑥　高専・短大・専門学校 中退（高专，短期大学，中专肄业）

⑦　高専・短大・専門学校 卒業　（高专，短期大学，中专毕业）

⑪　大学院 在学　（研究生在读）

⑫　大学院 中退・修了（大学院肄业 修了）

⑬　その他（　　）

8　日本に来てどれくらいですか？　（来日本多久）　（　　）年（　　）か月

9　日本で困った時、頼れる日本人は何人ぐらいいますか？（在日本遇到困难的时候，有几个日本人可以依靠）

①　誰もいない　（没有人）　②　1～5人　③　5～10人　④　10人以上

10　健康問題で困った時に、母国語で相談が出来る団体を知っていますか？
（如果身体健康出现了问题，你知道有什么可以用母语商谈的团体吗）

①　知っている（知道）　②　知らない（不知道）

11　10で「①知っている」と答えた人は、実際に困った場合、相談しますか？
（如果第10题你的回答是知道的话，如果真的遇到了困难，你会去商量吗）

①　相談する（会商量）　②　相談しない（不会商量）　③　わからない（不知道）

12　11で「②相談しない」と答えた人は、なぜ相談しないのですか？
（如果第11题你的回答时不会商量的话，原因是什么）

13　あなたは以下の「医療保険」に加入していますか（你有加入以下的医疗保险吗）

①　留学生保険（民間）（留学生保险，民间）

②　国民健康保険（国民健康保险）

③　社会保険　（社会保险）

④　組合保険　（组合保险）

⑤　海外旅行保険（海外旅行保险）

⑥　はいっていない（没有加入）

★次に性感染症とエイズについてお聞きします。（接下来是有关性传染病和艾滋病的问题）

14　次の病名を聞いたことがありますか？（你有没有听说过以下的疾病）

A　麻疹（麻疹）

①　すでに母国で知っていた（在本国的时候已经知道）　②　日本に来てから知った（来日本之后知道）　③聞いたことがない（没有听说过）

B　梅毒（梅毒）

①　すでに母国で知っていた（在本国的时候已经知道）　②　日本に来てから知った（来日本之后知道）　③聞いたことがない（没有听说过）

C　淋病（淋病）

①　すでに母国で知っていた（在本国的时候已经知道）　②　日本に来てから知った（来日本之后知道）　③聞いたことがない（没有听说过）

D　B型肝炎（乙肝）

①　すでに母国で知っていた（在本国的时候已经知道）　②　日本に来てから知った（来日本之后知道）　③聞いたことがない（没有听说过）

E　クラミジア　（衣原体）

①　すでに母国で知っていた（在本国的时候已经知道）　②　日本に来てから知った（来日本之后知道）　③聞いたことがない（没有听说过）

F　尖形コンジローム（尖形湿疣）

①　すでに母国で知っていた（在本国的时候已经知道）　②　日本に来てから知った（来日本之后知道）　③聞いたことがない（没有听说过）

G　性器ヘルペス（生殖器官疱疹）

①　すでに母国で知っていた（在本国的时候已经知道）　②　日本に来てから知った（来日本之后知道）　③聞いたことがない（没有听说过）

H　エイズ（艾滋病）

①　すでに母国で知っていた（在本国的时候已经知道）　②　日本に来てから知った（来日本之后知道）　③聞いたことがない（没有听说过）

15 日本に来てから、性感染症について学ぶ機会はありましたか？（来日本之后，有过学习性传染病的机会吗）

① はい　　② いいえ

↓

15-1 どこで学びましたか？（学习途径）

① 教育機関（教育机构）　② メディア（媒体）　③ インターネット（网络）

④ 友人（朋友）　⑤ その他（　　）

16 もしも、あなたが性器にぶつぶつが出たりした場合、どうしますか？

（あてはまるものすべてに○をつけてください）（如果你的性器官出现异常的小疙瘩，你会如何做）

① 日本語のインターネットで情報を集める。（在日语网站收集资料）

② 母国語で書かれているサイトを探す。（搜索母语网站）

③ 日本にいる同国出身の友人に相談する。（找同在日本的本国同乡商量）

④ 日本人の友人に相談する。（与日本朋友商量）

⑤ 外国人支援団体の行っている電話相談に母国語で相談する。（与支援外国人的团体通过电话热线用母语商谈）

⑥ 日本語で行われている電話相談に電話する。（拨打日语相谈电话）

⑦ 母国の家族に相談する。（与在本国的家人商量）

⑧ 母国の友人に相談する。（与在本国的朋友商量）

⑨ 一人で病院に行く。（一个人去医院）

⑩ 何もしない。（什么都不做）

⑪ その他（　　）

17 もしも、性感染症の心配がある場合、検査に行きますか？（エイズ以外）

（如果你担心你有性传染病，你会去检查吗？除了艾滋病以外）

① はい　　② いいえ

↓　　↓

17-1 どこに行きますか？（去哪里？）

① 保健所（保健中心）

② 病院（医院）

③ その他（　　）

17-2 検査に行かない理由は何ですか？

（不去检查的理由是什么？）

18 あなたが性感染症の検査を受けたとします。もし、性感染症の治療が必要と分った場合、どうしますか？

（エイズをのぞく性感染症）（假设你做了性传染病的检查，如果你有必要接受性传染病的治疗，你会怎么做）

① 病院で治療をする　（在医院接受治疗）

② 母国から薬を取り寄せる　（从本国寄药过来）

③ 何もしない　（什么都不做）

④ その他（　　）

19 ③に○をつけた人は、何もしない理由を書いてください。（如果你选择的是什么都不做的话，理由是什么）

20 もしもエイズの心配があった場合どうしますか？（あてはまるものすべてに○をつけてください）

（如果你担心自己有可能感染艾滋病的话，你会怎么做。多项选择题）

① 日本語のインターネットで情報を集める。（在日语网站收集资料）

② 母国語で書かれているサイトを探す。（搜索母语网站）

③ 日本にいる同国出身の友人に相談する。（找同在日本的本国同乡商量）

④ 日本人の友人に相談する。（与日本朋友商量）

⑤ 外国人支援団体の行っている電話相談に母国語で相談する。（与支援外国人的团体通过电话热线用母语商谈）

⑥ 日本語で行われている電話相談に電話する。（拨打日语相谈电话）

⑦ 母国の家族に相談する。（与在本国的家人商量）

⑧ 母国の友人に相談する。（与在本国的朋友商量）

⑨ 一人で病院に行く。（一个人去医院）

⑩ 何もしない。（什么都不做）

⑪ その他　（　　）

21　もしも、エイズの心配がある場合、検査に行きますか？（如果你担心自己感染了艾滋病，你回去检查吗）

① はい
↓
17-1　どこに行きますか？（去哪里？）

① 保健所（保健中心）

② 病院（医院）

③ その他（　　）

② いいえ
↓
17-2　検査に行かない理由は何ですか？
（不去检查的理由是什么?）

22　もし、仮にエイズになった場合、どうしますか？（如果假设你得了艾滋病，你会怎么做）

① 日本で治療をする　（在日本接受治疗）

② 母国に帰って治療する　（回本国治疗）

③ 何もしない（什么都不做）

④ その他（　　）

23　③に○をつけた人は、何もしない理由を書いてください。（如果你选择了什么都不做的话理由是什么）

24　エイズの知識及び性感染症の知識について質問します。（以下的问题是有关艾滋病以及性传染病的知识）

A　HIVはAIDSの原因である。（HIV是艾滋病的原因）
① はい　② いいえ　③ 分らない

B　AIDSの延命治療は出来ない（艾滋病不能进行延长寿命治疗）
① はい　② いいえ　③ 分らない

C　健康に見えてもHIVに感染していることがある。（即使看起来很健康，但是也有可能感染了HIV）
① はい　② いいえ　③ 分らない

D　感染するのは発病している時のみ（只有发病时才会传染）
① はい　② いいえ　③ 分らない

E　通常のエイズ検査では感染後2～3日で感染しているかどうかわかる。
（一般的艾滋病检查，要在感染后２到３天才能被检查出是否被感染）
① はい　② いいえ　③ 分らない

F　HIVに感染している妊婦は赤ちゃんにうつす可能性がある。（感染了HIV的孕妇有可能会遗传给小孩）
① はい　② いいえ　③ 分らない

G　注射の回し打ちはHIV感染の可能性がある。（使用非一次性针筒注射有可能感染HIV）
① はい　② いいえ　③ 分らない

H　性行為で、血液、精液、膣分泌液と接触すればHIV感染の可能性がある。
（性行为时，如果接触了血液，精液和阴道分泌物的话，会有可能感染HIV）
① はい　② いいえ　③ 分らない

I　HIVは食器類からうつる可能性がある。（HIV有可能通过食器类物品传染）
① はい　② いいえ　③ 分らない

J　HIVはタオルやシーツの共有でうつる可能性がある。（HIV有可能通过毛巾或床单之类共有物品传染）
① はい　② いいえ　③ 分らない

K　HIVはくしゃみ、咳でうつる可能性がある。（HIV有可能会通过打喷嚏咳嗽传染）
① はい　② いいえ　③ 分らない

L　HIVは握手や抱擁からうつる可能性がある。（HIV有可能通过握手或是拥抱传染）
① はい　② いいえ　③ 分らない

M　性感染症（性病）にかかっているとHIVに感染しやすい。（如果有性传染病的话会容易感染HIV）
① はい　② いいえ　③ 分らない

N　エイズ検査は保健所で匿名無料で受けることが出来る（在保健中心可以匿名免费接受艾滋病检查）
① はい　② いいえ　③ 分らない

25 HIVについてのイメージを聞きます。(你对艾滋病的印象)

A HIVに感染していることが知られると仕事を解雇される。(如果被发现感染了HIV会被公司解雇)
① 思う ② 思わない ③ 分らない

B HIVに感染していることが知られると学校をやめさせられる。(如果被发现感染了HIV会被学校退学)
① 思う ② 思わない ③ 分らない

C HIVに感染していることが知られると国外追放される。(如果被发现感染了HIV会被流放到国外)
① 思う ② 思わない ③ 分らない

26 HIVに感染している人に対しての思いを聞きます。(如何看待感染了HIV的人)

A HIV感染者と同じ職場で働けますか?(会同感染了HIV的人一起工作吗)

① 受け入れられない(不能接受)
② いやだが受け入れる(虽然不喜欢但是能接受)
③ 問題なく受け入れる(没有问题完全能接受)
④ 分らない(不知道)

B HIV感染者と同居できますか?(可以同HIV感染者同居吗)

① 受け入れられない(不能接受)
② いやだが受け入れる(虽然不喜欢但是能接受)
③ 問題なく受け入れる(没有问题完全能接受)
④ 分らない(不知道)

C 家族がHIVに感染した場合どうしますか?(如果家人感染了HIV怎么办)

① 受け入れられない(不能接受)
② いやだが受け入れる(虽然不喜欢但是能接受)
③ 問題なく受け入れる(没有问题完全能接受)
④ 分らない(不知道)

D パートナーがHIVに感染した場合どうしますか?(如果你的同伴感染了HIV怎么办)

① 受け入れられない(不能接受)
② いやだが受け入れる(虽然不喜欢但是能接受)
③ 問題なく受け入れる(没有问题完全能接受)
④ 分らない(不知道)

★最後に日本の医療について聞きます。(最后的问题是关于日本的医疗)

27 外国人が日本で医療を受けやすくなるためには、どのようなものが必要だと思いますか?(あてはまるものすべてに○をつけてください)(以便外国人可以更轻松的接受日本的治疗,还需要做哪些事情,可多选)

① 病気に関する多言語の資料 (有关疾病的多国语言的翻译资料)
② 外国人医療相談窓口 (外国人医疗咨询窗口)
③ 多言語通訳サービス(多国语言翻译服务)
④ 外国人支援団体リスト(外国人支援团体一览表)
⑤ 使える社会保障についての多言語の説明書 (有关可使用的社会保障的多国语言翻译说明书)
⑥ 役所手続きの支援(役所手续办理的帮助)
⑦ その他(具体的なものがあれば書いて下さい)(其他 如果有什么具体的建议请写下来)

アンケートご協力ありがとうございました。

感谢您对本次问卷调查的支持与合作。

5　生活困難を抱える女子の性の健康に関する研究

研究分担者：　野坂　祐子（大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター）
研究協力者：　浅野　恭子（大阪府池田子ども家庭センター）
丸山　奈緒（大阪府池田子ども家庭センター）
井ノ崎敦子（帝塚山大学学生相談室）
山田　紅美（大阪府立修徳学院）
伊田　和泰（群馬県立ぐんま学園）
田中久美子（大阪大学）

研究要旨

生活環境上の困難さや性非行等の問題行動から施設に入所した児童の性の健康の実態と課題を明らかにするために、全国の児童自立支援施設の入所児童を対象としたアンケート調査を実施し、児童の性的健康および精神健康について検討した。また、女子を対象とした介入プログラムを試行的に実施した。

アンケート調査では、23施設の協力により、436名（女子140名、男子296名）の回答を得た。

結果、女子の過半数が、家族からの精神的虐待（55.7%）と身体的虐待（52.1%）を受けており、家族以外からの身体的暴行も受けていた(45.5%)。交通事故（47.9%）や火災等の目撃（40.7%）といった事故の経験者もいた。さらに、性の健康に関しては、家族以外からの性暴力被害の未遂が39.1%、既遂が35.5%であり、家族からの性的虐待も未遂が10.9%、既遂が8.7%であった。また、過剰覚醒と再体験症状といったトラウマ反応を示す女子が約7割を占め、外傷後ストレス障害（PTSD）のハイリスク群は69.0%にのぼった。さらに、女子（平均年齢14.3±0.69歳）の性交経験者は60%であり、初交年齢が12歳以下であった女子が38.4%であった。性感染症の自覚症状のあった者は25%であった。

男子は、自転車やバイクによる交通事故（47.9%）、家族以外からの身体的暴行（39.9%）の経験者が多く、性的虐待は女子と比較すると少なかったが、一般男子を対象とした調査結果と比較すると高い割合であった。PTSDのハイリスク群は、40.5%であった。男子（平均年齢14±0.88歳）の性交経験者は30%であり、初交年齢が12歳以下だった男子が42.6%であった。

また、女子を対象とした介入プログラムの試行では、性的健康と精神健康の向上を目的としたCBTベースの内容を構築した。全6回の構成で、認知、感情、行動のつながりと変容に焦点をあてた。結果、PTSDおよびストレス症状の軽減が見られた。精神症状の安定化に引き続き、性関係や性行動において安全な行動選択と実行ができるための介入を検討することが課題である。

研究目的

さまざまな生活環境上の困難さから、性非行や他の問題行動等に至る児童がいる。とりわけ女子の場合、一般平均と比べて初交年齢が低く、予防しない性行動による性感染症の罹患や10代の妊娠率が高い傾向にある。また、未成年でありながら性娯楽産業施設に勧誘されたり、就労させられるなどの性的搾取を受けたり、個人で金銭の授受を目的とした性行動（いわゆる援助交際等）をしたりする者も少なくない。少年院および児童自立支援施設に在院している女子を対象にした性行動等の調査結果からは、初交年齢の平均値が13.1歳と早く、金や物を得る手段としてセックスを利用する態度の偏りが示されている。また、「好きな人との関係強化のための」のセックスを必要であると考える者ほど、避妊の実行には消極的な傾向が認められた（藤岡・寺村，2006）。性に関する知識や情報がなく、性感染症やHIV/AIDS、暴力などに対する予防行動がとりにくい状況に身を置くことは、心身の健康においてリスクを高める。

これらは児童の性的健康と権利（セクシュアルヘルス／ライツ）を侵害する問題でありながら、これまで10代の青少年の性行動の把握においては、学校をベースとして行われることが多く、施設に入所している児童を対象とした包括的な調査は十分に行われていない。

そこで本研究では、①非行や家庭の事情等により

児童自立支援施設（以下、施設とする）に入所している中学生年齢の児童に対し、性行動や健康に関するアンケート調査を実施し、実態を把握する、②アンケートの配布に際し、調査対象の子どものための性教育や心理教育用の教材を開発し、配布する、③性非行や性被害の経験のある女子向けの介入プログラムをモデル施設において試行し、その評価について職員へのヒアリングを行うという3点を目的とし、これらの結果をふまえて、次年度以降、子どもの性的健康理解と施設内での対応に関する施設職員向けのガイドラインの策定につなげることとする。

問題の背景

児童自立支援施設とは、児童福祉法によって、都道府県に設置が義務付けられている児童福祉施設である。非行をなした、あるいは、なすおそれのある児童を保護し、教育的支援を行う。敷地内に学校もあり、児童らの生活は施設内で完結する。施錠されない解放施設であるが、入所児童の日々の生活は、日課にそって常に大人の目がある中で営まれている。入所児童の性格行動の改善や社会自立の基礎の確保、「全人的ちから」の向上を目的に、職員が児童と生活をともにしながら、生活・作業・学習の指導・クラブ活動・進路指導などを通して、児童の情緒の安定をはかり、社会で生き抜くための自信や継続する力を身につけさせている。

平成19年度の児童自立支援施設の入所理由をみると（表1）、女子では「家出・浮浪・徘徊」(32.3%)が最も多く、ついで「性非行」(14.6%)となっている。男子で多いのは「窃盗」(27.2%)であり、ついで「性非行」(10.5%)となっている。男女とも、入所理由には性非行が上位を占めるが、一般的に、女子の性非行はセックスを介した非行行動を指し、男子の場合は性暴力などの加害行動や性問題行動を示すという。また、入所児童が呈するおもな精神症状では、男女とも「被虐待」が多くを占めている。虐待経験を原因とする精神症状を有する児童が多く、男女とも性非行として行動化する傾向を持つことが施設入所児童の一つの特徴といえよう。外傷体験の影響を把握し、性非行等の問題行動およびそれにより生じる性の健康リスクを軽減させる取り組みが必要であると考えられる。

表1. 全国児童自立支援施設への入所理由（平成19年度）

	強盗等	暴力非行	窃盗	放火・火遊び	薬物非行	家庭内非行	校内非行	施設不適応	家出・浮浪・徘徊	性非行	不良交遊	要生活指導	その他	合計
女子	0 (0)	29 (6.9)	49 (11.7)	0 (0)	9 (2.2)	7 (1.7)	4 (1.0)	37 (8.9)	135 (32.3)	61 (14.6)	12 (2.9)	16 (3.8)	59 (14.1)	418 (100.0)
男子	16 (2.0)	29 (3.5)	223 (27.2)	21 (2.6)	3 (0.4)	32 (3.9)	27 (3.3)	73 (8.9)	83 (10.1)	87 (10.6)	9 (1.1)	40 (4.9)	80 (9.8)	820 (100.0)

全国児童自立支援施設運営実態調査 平成21年3月（全国児童自立支援施設協議会）より作成

表2. 全国児童自立支援施設の入所児童が呈するおもな精神症状（平成19年度）

	被虐待	ADHD	広汎性発達障害	LD	知的障害	てんかん	統合失調症	うつ病・躁うつ病	人格障害	その他	合計
女子	207	11	17	1	52	3	1	1	5	17	315
男子	344	114	78(5)	8	80	8	3	2	5	43	685(5)

※広汎性発達障害欄の括弧内の数字は「特定不能の広汎性発達障害」に該当する数字である(うち数)

全国児童自立支援施設運営実態調査 平成21年3月（全国児童自立支援施設協議会）より作成

性非行とは、徳的、慣習的に望ましくない性行動一般を指して用いられることが多く、該当者の年齢や立場、状況によって異なり、明確な定義はない。警察庁が補導対象としている「性の逸脱行為・被害」は、a 売春防止法違反の売春をしていた女子少年、b 児童福祉法第 34 条 1 項 6 号違反事件（淫行をさせる行為）の被害女子少年、c 刑法第 182 条（淫行勧誘罪）の被害女子少年、d 青少年保護育成条例による「みだらな性行為の禁止」違反事件の被害女子少年、e ぐ犯送致をした不純な性行為をしていた女子少年、f その他の不純な性行為を反復していた女子少年、の 6 種を含む。こうした行為の動機に関しては、遊ぶための金銭を目的とする割合が高くなってきたという変化が指摘されている（伊藤，2005）。

こうした一見、「自発的な」性行動の背景には、しかしながら幼児期の性虐待が関連しているという指摘もある（Sumner，2003）。橋本（2004）は、虐待を受けた子どもは虐待そのものや虐待による恐怖や不安を避けようと、家出等の回避的行動に出ることが多く、回避的行動は一種の適応行動として非行とは区別されるべきと述べている。しかし、回避的行動はしだいに家出や盗みなどの虐待回避型非行へと移行していき、非行が反復されると、暴力粗暴型非行や性的逸脱型非行、薬物依存型非行といった別のタイプの非行にまで発展することもある。

平成 19 年度に厚生労働省が行った調査（厚生省 2008）によると児童自立支援施設に入所している約 6 割の児童が被虐待経験を有していた。そのなかで、性的虐待の被害を受けたと回答した児童は 7.2%であった。平成 20 年度に近畿圏の児童自立支援施設で中学生女子を対象に行った調査では、約 8 割の女子児童が性暴力被害体験を受けたことがあるという結果が示されている。その中でも半数以上の児童が 2 回以上の性暴力被害を受けたと回答していた（大阪府立修徳学院，2008）。

高校に在籍する高校生を対象とした性暴力被害の調査（野坂・吉田他，2005）では、「無理やりセックスをされた」ことがある女子は全体の 5.3%であった。女子少年院および児童自立支援施設に在院中の女子少年を対象として行われた調査（藤岡・寺村，2006）では、強姦被害者は 6 割を超えており、未遂を含めると 8 割弱、体を触られた者を含めると 8 割強が接触型の性被害を受けていた。

これらの結果から、一般生徒よりも施設入所児童および少年院在院中の少年のほうが、総じて性暴力の被害経験率が高い傾向があることがわかる。

性暴力被害の及ぼす精神的健康への影響は大きく、外傷後ストレス障害（PTSD）をはじめとする精神疾患の罹患率が高く、社会生活の困難さが高まることが知られている。また、被害児童のなかには、被害によって失われた自己コントロール感を回復するために、援助交際をする例があるとも言われている（Sumner，2003）。性暴力を受けた女子少年の多くは、じっと我慢する、気にしない、自殺企図・自傷行為、飲酒・薬物、やつあたり・いやがらせ等の不適切な対処行動に留まると報告されており、性暴力被害に対する傷つきからの回復を支援するための働きかけが非行克服のためにも一つの重要な処遇課題となることが示唆される（法総研，2001；2002）。

研究方法

【1．アンケート調査】

全国の児童自立支援施設に入所している中学生男女を対象としたアンケート調査を実施した。本研究は、おもに女子の性の健康について検討するものだが、比較のために男子の回答も得た。

実施にあたっては、大阪府立修徳学院の協力を得ながら項目を検討し、郵送法による調査手続きをとった。調査期間は、2009 年 10 月から 2010 年 3 月であった。

【2．施設入所女子を対象としたプログラムの試行】

近畿圏の一施設にプログラム実施のモデル施設として協力を得て、女子を対象とした介入プログラムを試行した。

実施期間は、2009 年 11 月から 2010 年 1 月の 3 ヶ月間であり、各回 2 時間、計 6 回の構成とした。

（倫理面への配慮）

本研究は、大阪教育大学（分担研究者所属）の倫理委員会の審査を受け、承認された。

倫理面への配慮として、以下のことを行った。

1．児童のプライバシー保護のために、回答は無記名、および回答票は各自で糊付け封入をし、回答が施設職員に見られないようにした。また、調査結果は研究者が責任をもって管理した。

2．インフォームドコンセントを得るために、アンケートの実施前に調査主旨を説明したパンフレット（文末資料参照）を配布し、同意が得られた児童のみ任意で回答してもらう方法とした。
3．児童の心理的負担を考慮し、上記パンフレットには、ストレス反応に関する説明と基本的な対処方法（コーピングスキル）を記載し、心理教育を行った。
4．児童への還元として、上記パンフレットにSTDやHIV／AIDS等の説明を含む性教育の情報を掲載した。
5．上記1から4の手続き及び配慮について、施設職員向けの手引書を配布し、調査が安全に実施されるような体制をつくった。

研究結果

【1．アンケート調査】

1）アンケート回収割合（施設数）

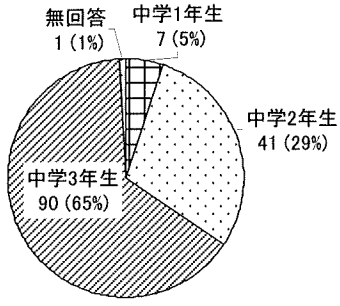
全国の児童自立支援施設のうち中学生の入所のある56施設において、調査協力が得られたのは23施設（41%）であった。

2）アンケート回答者

436票の回答が得られた。回答者の性別内訳は、女子140名（32.1%）、男子296名（67.9%）であった。アンケート配布数からの回収率は37%であった。

3－1）女子の年齢（n=140）

回答者の平均年齢は14.3（±0.69）歳であり、学年の分布は、中学3年生が65%ともっとも多く、次いで中学2年生（29%）であった。



3－2）女子のトラウマ体験

トラウマ（心的外傷）となりうるできごとについて、これまでの経験の有無と回数の回答を求めたところ、図1のとおりであった。

できごとの項目は、PTSD（外傷後ストレス障害）の臨床診断面接尺度（CAPS：飛鳥井，2003）の「できごとチェックリスト」を元に作成したものであり、いずれも精神健康に影響を及ぼしうるものとされている。

もっとも多かった被害体験は、「⑭親やきょうだいから、つらく、傷つくことを言われた」という精神的虐待であり（55.7%）、次いで「⑬ 親やきょうだいから、ひどくなぐられたり、けられた」という身体的虐待（52.1%）であった。半数近くの女子が経験しているできごととしては、「⑤自転車やバイクでの交通事故にあった」（47.9%）、「㉒殺人や自殺、事故などで、人の死や、ひどいケガを見た」（47.9%）、「㉑学校で、いじめにあった」（45.7%）、「⑦家族以外から、ひどくなぐられたり、けられた」（45.0%）、「③近所の火事や爆発事故を見た」（40.7%）等であった。

性的な健康に直接関係するできごとについては、「⑪家族以外から、むりやり性器をさわられそうになったり、なめさせられそうになったり、セックスされそうになった」（39.1%）、「⑫家族以外から、むりやり性器をさわられたり、なめさせられたり、セックスされた」（35.5%）という家族以外からの性暴力が約4割であり、家族からの性的虐待は「⑯親やきょうだいに、性器をさわられそうになったり、なめさせられそうになったり、セックスされそうになった」（10.9%）、「⑰親やきょうだいに、むりやり性器をさわられたり、なめさせられたり、セックスされた」（8.7%）であった。また、施設における児童間の性虐待については、未遂が9名（6.5%）、既遂が4名（2.9%）であった。

このほか、「⑨誘拐されそうになったり、部屋にとじこめられそうになった」（23.6%）、「⑥薬物（ドラッグ）を飲まされた」（19.3%）などの犯罪被害や被害未遂も約2割の女子が経験していた。

これらのできごとのうち、「いちばんつらかったできごと」を尋ねたところ、一番多かったのが⑫の家族以外からの性暴力被害であった（10.2%）。

3－3）トラウマ体験による精神的影響

前項のトラウマ体験のうち「いちばんつらかったこと」について、回答時の「一週間でどのくらい悩まされたか」について回答を求めた。項目は、トラウマ症状について標準化された改訂版出来事インパ

クト尺度（IES-R：Asukai，2002）を用いた。

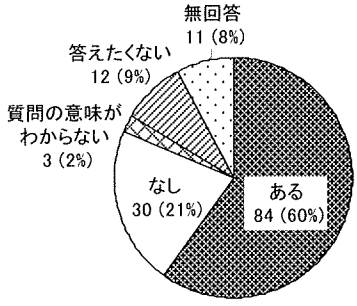
結果は、図２に示したとおりであり、なんらかの症状があったもの（「非常にあった」「かなりあった」「中くらい」「少しあった」のいずれか）のうち、もっとも多かったのが「④イライラして、怒りっぽくなっている」（75.8%）であり、次いで「①どんなきっかけでも、そのことを思い出すと、その時の気持ちがぶりかえしてくる」（72.9%）、「⑥考えるつもりはないのに、そのことを考えてしまうことがある」（69.3%）、「③別のことをしていても、そのことが頭から離れない」（67.2%）、「②睡眠の途中で目がさめてしまう」（67.1%）、「⑤そのことについて考えたり思い出すときには、なんとか気を落ち着かせようとしている」（67.1%）、「⑨そのときの場面が、いきなり頭に浮かんでくる」（65.8%）などの症状が挙げられていた。

これらの症状は、トラウマ体験後の典型的な症状である過剰覚醒（④②）と再体験症状（①⑥③⑤⑨）であり、被害体験に関連した刺激によって強い不安症状が引き起こされたものである。

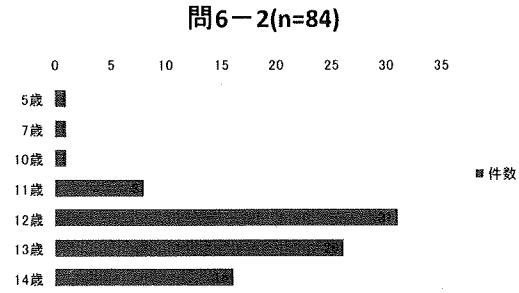
このほか、IES-R項目の大半について、症状があるとした回答がほとんどであり、女子の精神健康の低さが示された。

３－４）女子の性行動

回答者（n=124）のうち、性交経験があった女子は60%であり、経験のない女子は21%であった。

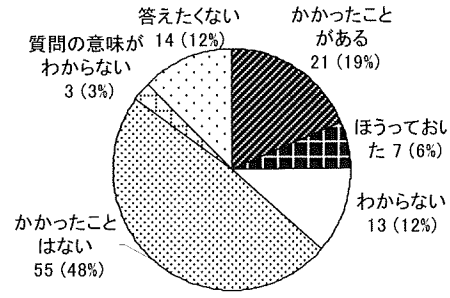


また、性交経験のある女子（n=84）の初交年齢は、「12歳」がもっとも多かった（38.4%）。また、12歳以下であった女子は、全体の50.8%と過半数を占めていた（図：問6-2参照）。



３－５）女子の性的健康

回答者（n=106）のうち、性感染症にかかったことがあると答えたことがある女子は、診断の有無にかかわらず合わせて25%であった。性感染症に「かかったことはない」女子は48%であり、「かかったことがあるかないか、わからない」「質問の意味がわからない」を合わせると15%であった。



また、性感染症にかかったことがある女子(n=21)のうち、医療機関に受診した女子は19人(90%)であり、受診しなかった女子は2人(10%)であった。

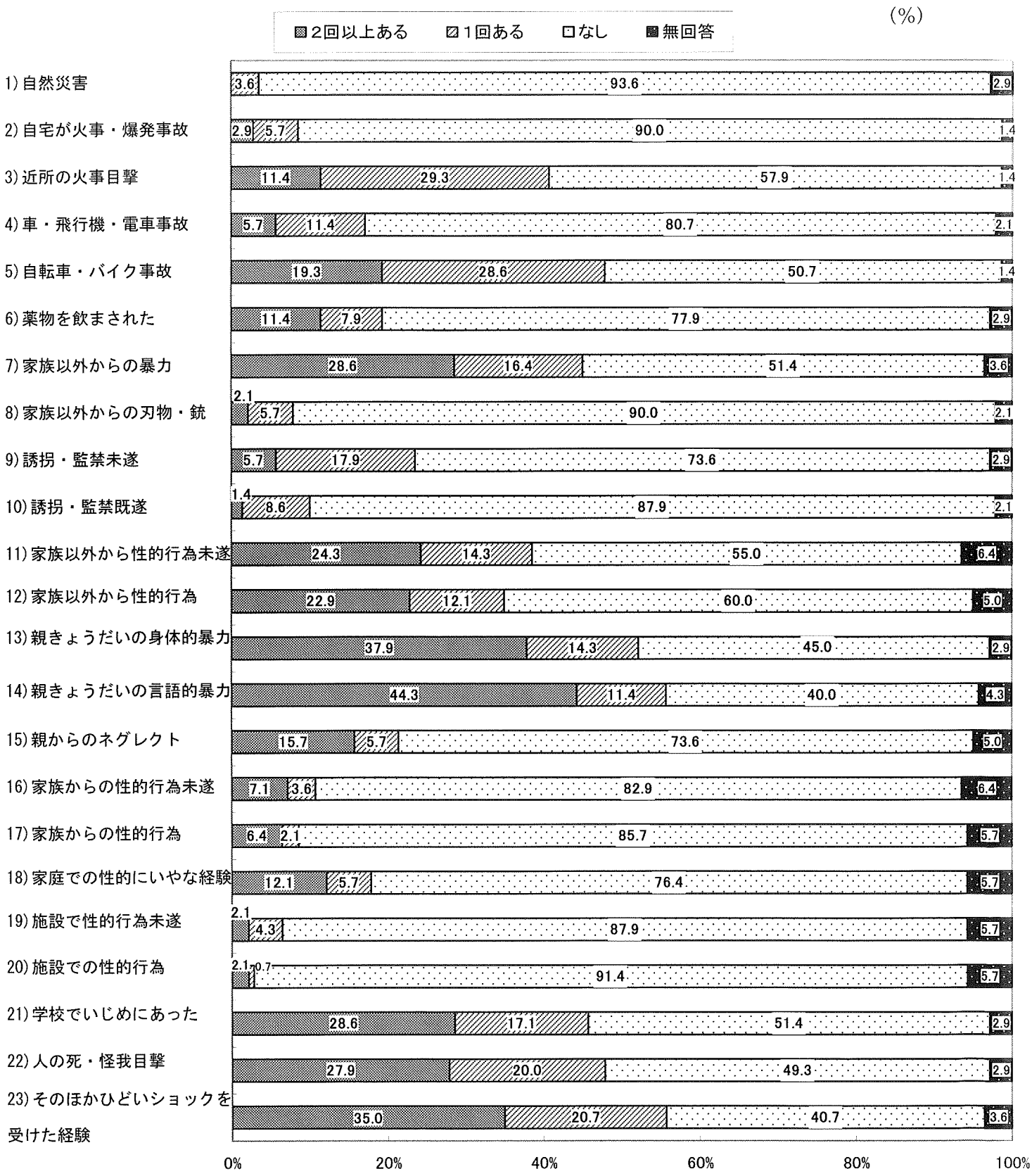


図１．これまでに受けたトラウマ体験とその回数　（女子 n=140）

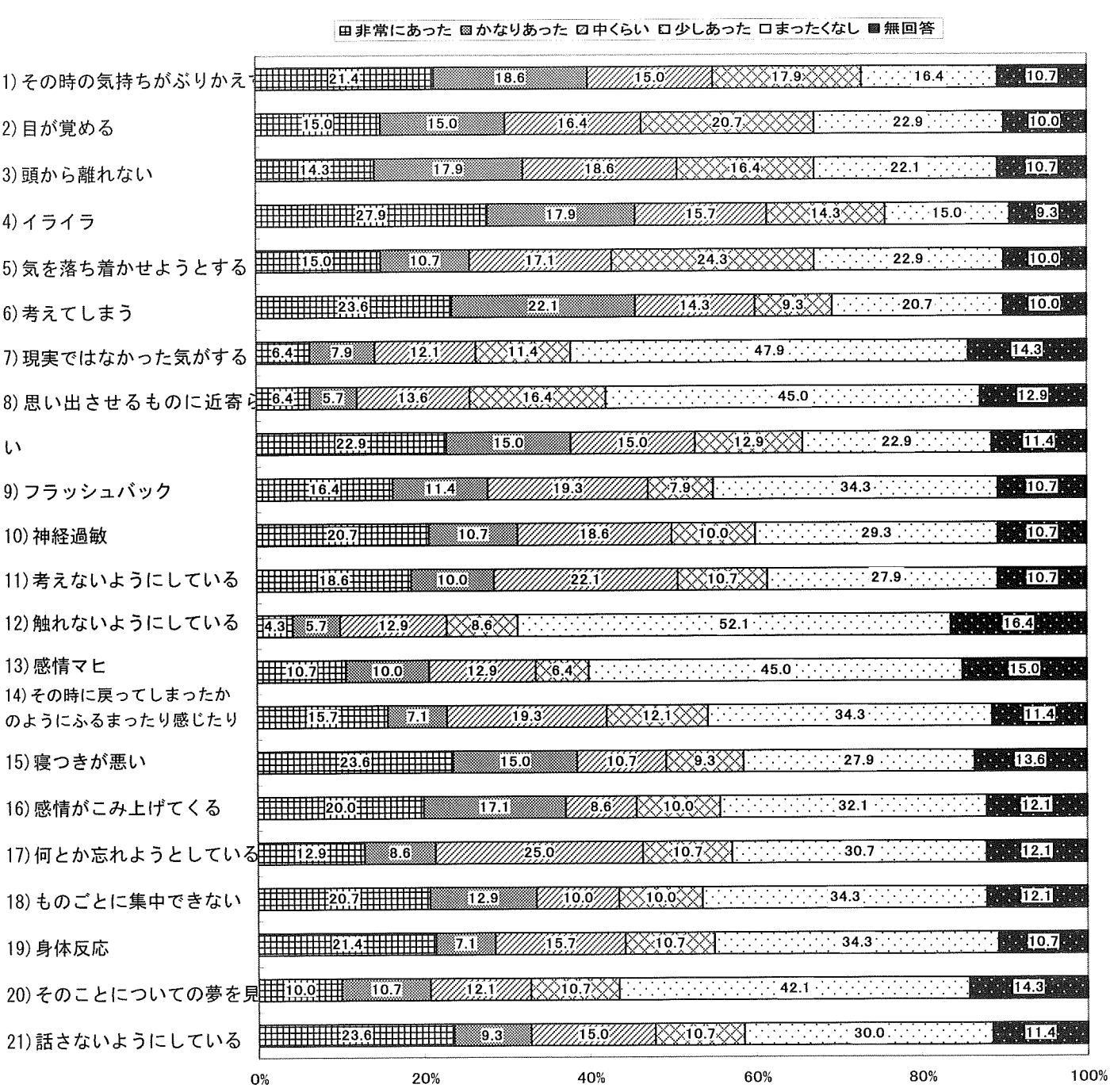
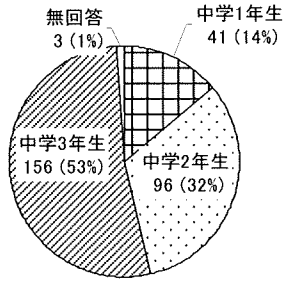


図 2.　トラウマ体験による影響　（女子 n=140）

４－１）男子の年齢（n=296）

回答者の平均年齢は 14.0（±0.87）歳であり、学年の分布は、中学３年生が 53%ともっとも多く、次いで中学２年生（32%）であった。



４－２）男子のトラウマ体験

トラウマ（心的外傷）となりうるできごとについて、これまでの経験の有無と回数の回答を求めたところ、図３のとおりであった。

できごとの項目は、前述した女子と同じものである。もっとも多かった体験は、「⑤自転車やバイクでの交通事故にあった」（47.9%）、次いで「⑦家族以外から、ひどくなぐられたり、けられた」という身体的虐待（39.9%）であった。４割近くの男子が経験しているできごととしては、「⑬ 親やきょうだいから、ひどくなぐられたり、けられた」（38.1%）、「③近所の火事や爆発事故を見た」（34.8%）、「㉒殺人や自殺、事故などで、人の死や、ひどいケガを見た」（31.8%）等であった。

性的な健康に直接関係するできごととしては、家族以外からの性的虐待では「⑫家族以外から、むりやり性器をさわられたり、なめさせられたり、セックスされた」（5.2%）、「⑪家族以外から、むりやり性器をさわられそうになったり、なめさせられそうになったり、セックスされそうになった」（4.8%）であり、家族からの性的虐待は「⑯親やきょうだいに、性器をさわられそうになったり、なめさせられそうになったり、セックスされそうになった」（0.4%）、「17 親やきょうだいに、むりやり性器をさわられたり、なめさせられたり、セックスされた」（0.4%）であった。また、施設における児童間の性虐待については、未遂が 11 名（4.4%）、既遂が 10 名（4.0%）であった。

このほか、「⑭親やきょうだいから、つらく、傷つくことを言われた」（27.3%）という精神的虐待と、「⑮親に、食べさせてもらえなかったり、世話をされなかった」（16.9%）というネグレクトは、それぞれ約２割の男子が経験していた。

これらのできごとのうち、「いちばんつらかったできごと」を尋ねたところ、一番多かったのが⑬の親きょうだいからの言葉的暴力であった（9.8%）。

４－３）トラウマ体験による精神的影響

女子と同様、前項のトラウマ体験のうち「いちばんつらかったこと」について、回答時の「一週間でどのくらい悩まされたか」について回答を求めた。項目は、女子と同様、改訂版出来事インパクト尺度（IES-R：Asukai, 2002）を用いた。

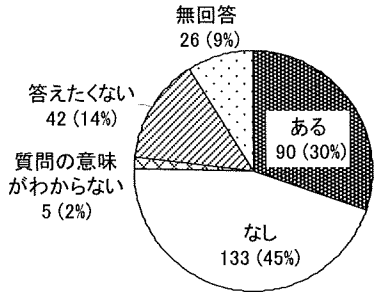
結果は図４に示したとおりであり、なんらかの症状があったもの（「非常にあった」「かなりあった」「中くらい」「少しあった」のいずれか）のうち、もっとも多かったのが「④イライラして、怒りっぽくなっている」（57.8%）であり、次いで「②睡眠の途中で目がさめてしまう」（54.0%）、「①どんなきっかけでも、そのことを思い出すと、その時の気持ちがぶりかえしてくる」（51.7%）、「⑥考えるつもりはないのに、そのことを考えてしまうことがある」（48.3%）、「③別のことをしていても、そのことが頭から離れない」（46.6%）、「⑤そのことについて考えたり思い出すときには、なんとか気を落ち着かせようとしている」（45.6%）、「⑮寝つきが悪い」（44.0%）などの症状が挙げられた。

これらの症状は、トラウマ体験後の典型的な症状である過剰覚醒（④②⑮）と再体験症状（①⑥③⑤）であり、被害体験に関連した刺激によって強い不安症状が引き起こされたものである。

男子は女子に比べると、全体的に自覚症状は少ないものの、過剰覚醒や再体験症状は半数以上の男子が呈していることが示された。

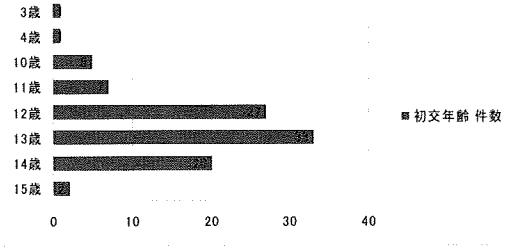
４－４）男子の性行動

回答者（n=296）のうち、性交経験があった男子は 30%であり、経験のない男子は 45%であった。



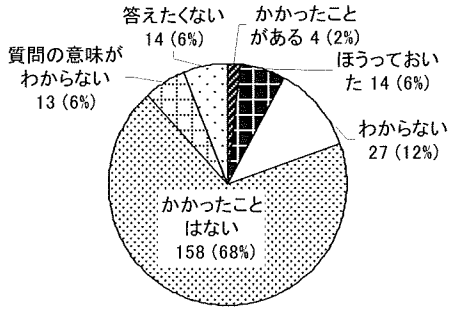
また、セックスの経験のある男子（n=90）の初交年齢は、「13歳」がもっとも多かった（34.4%）。また、12歳以下であった男子は、全体の42.6%であった（図：問6-2参照）。

問6－2 (n=96)



４－５）男子の性的健康

回答者（n=213）のうち、性感染症にかかったことがあると答えたことがある男子は、診断の有無にかかわらず合わせて8%であった。性感染症に「かかったことはない」男子は68%であり、「かかったことがあるかないか、わからない」「質問の意味がわからない」を合わせると18%であった。



また、性感染症にかかったことがある男子（n=4）のうち、医療機関に受診した男子は1人、受診しなかった男子は3人であった。

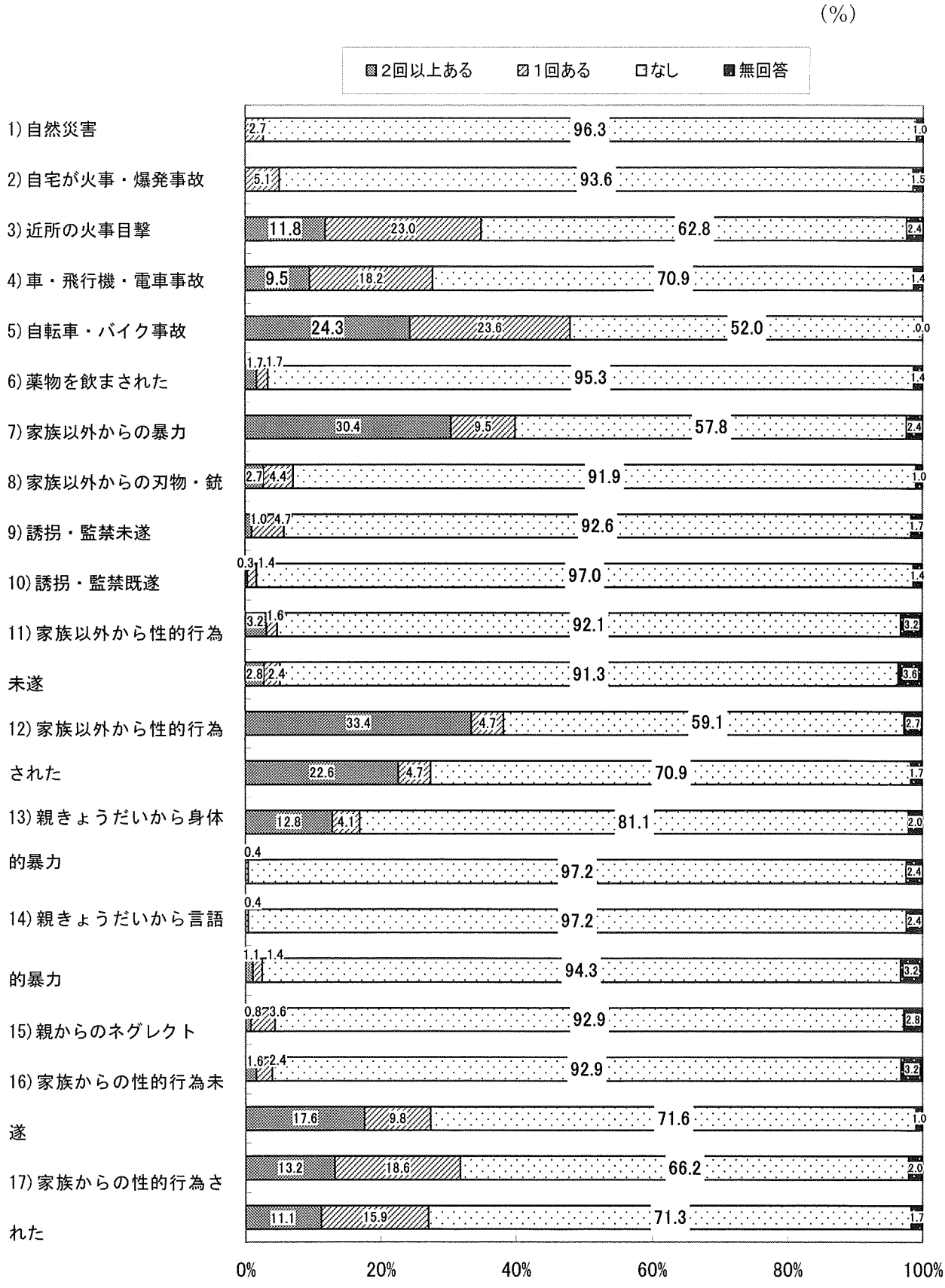


図３．これまでに受けたトラウマ体験とその回数　（男子 n=296）

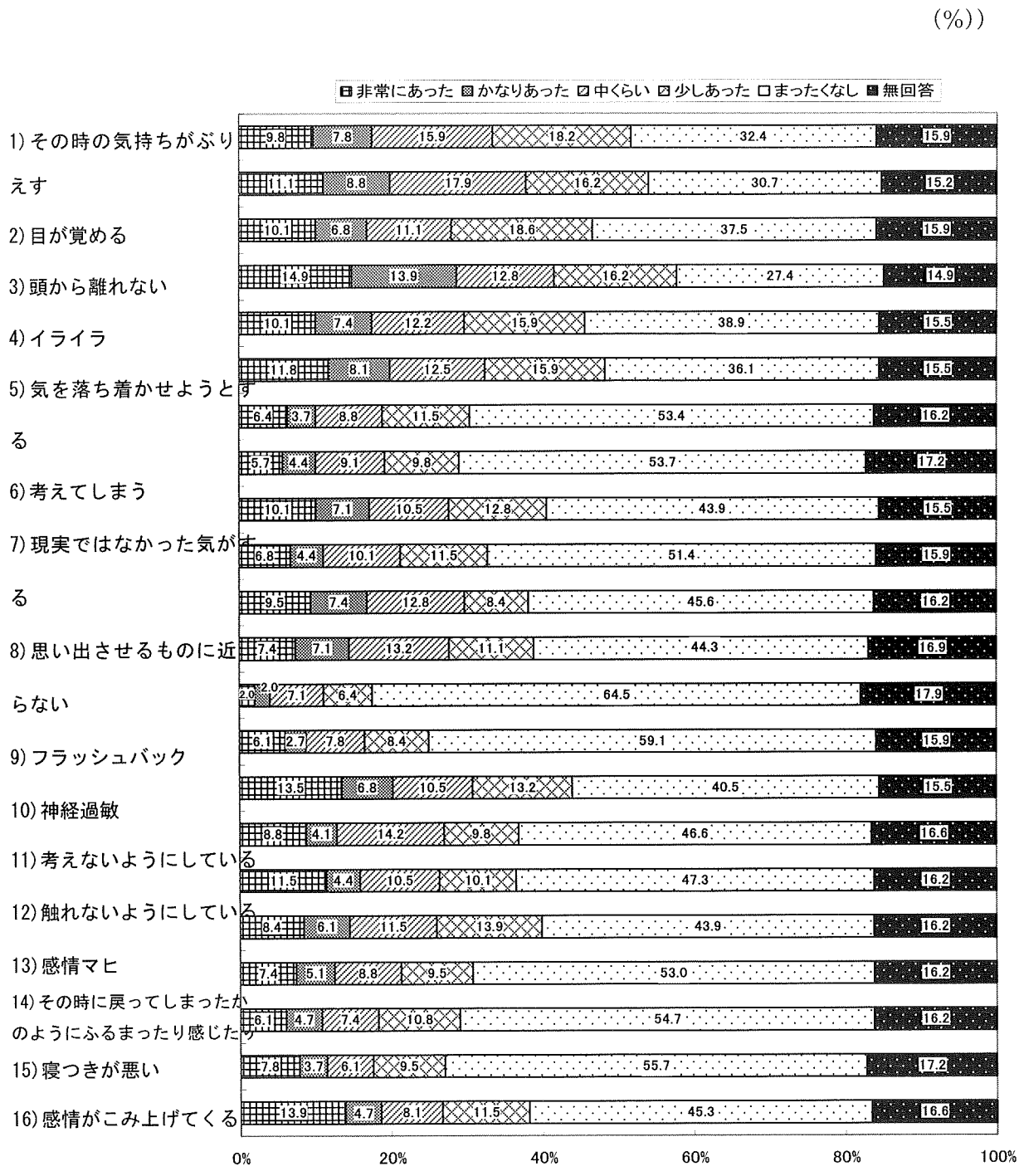


図 4. トラウマ体験による影響　（男子 n=296）