

表22 HIV陽性者支援に対する態度と対応

	研修前		研修直後		研修1月後		有意確率		
	N=104		N=104		N=104		対応サンプルMcNemar検定 群内:対応サンプルt検定 群間:差の独立サンプルt検定		
	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側p値
① もしも選べるのなら、HIV陽性者を担当したくない									
非常によく当てはまる	0	0.0	0	0.0	0	0.0		前・後	0.440
当てはまる	3	7.7	0	0.0	1	2.6	あり 群内	前・1ヶ月後	0.711
どちらかといえば当てはまる	8	20.5	6	15.4	5	12.8		後・1ヶ月後	0.643
どちらかといえば当てはまらない	7	17.9	14	35.9	14	35.9			
当てはまらない	14	35.9	14	35.9	15	38.5			
まったく当てはまらない	7	17.9	5	12.8	4	10.3			
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	群間	前・後	0.014
非常によく当てはまる	2	3.1	1	1.5	0	0.0		前・1ヶ月後	0.186
当てはまる	2	3.1	6	9.2	6	9.2		後・1ヶ月後	0.368
どちらかといえば当てはまる	12	18.5	15	23.1	9	13.8	なし 群内	前・後	0.003
どちらかといえば当てはまらない	11	16.9	13	20.0	21	32.3		前・1ヶ月後	0.107
当てはまらない	24	36.9	19	29.2	17	26.2		後・1ヶ月後	0.381
まったく当てはまらない	13	20.0	10	15.4	10	15.4			
無回答	0	0.0	1	1.5	2	3.1			
② もしも選べるのなら、HIV陽性者の支援は拒否したい									
非常によく当てはまる	0	0.0	0	0.0	0	0.0		前・後	0.838
当てはまる	1	2.6	0	0.0	0	0.0	あり 群内	前・1ヶ月後	0.342
どちらかといえば当てはまる	6	15.4	0	0.0	4	10.3		後・1ヶ月後	0.160
どちらかといえば当てはまらない	5	12.8	16	41.0	11	28.2			
当てはまらない	18	46.2	17	43.6	21	53.8			
まったく当てはまらない	9	23.1	6	15.4	3	7.7			
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	群間	前・後	0.150
非常によく当てはまる	0	0.0	0	0.0	1	1.5		前・1ヶ月後	0.861
当てはまる	1	1.5	2	3.1	0	0.0		後・1ヶ月後	0.214
どちらかといえば当てはまる	7	10.8	12	18.5	9	13.8	なし 群内	前・後	0.033
どちらかといえば当てはまらない	16	24.6	14	21.5	15	23.1		前・1ヶ月後	0.150
当てはまらない	24	36.9	21	32.3	26	40.0		後・1ヶ月後	0.742
まったく当てはまらない	16	24.6	15	23.1	12	18.5			
無回答	0	0.0	0	0.0	2	3.1			
③ もしも選べるのなら、進んでHIV陽性者の支援をすることが出来る									
非常によく当てはまる	0	0.0	0	0.0	1	2.6		前・後	0.255
当てはまる	7	17.9	12	30.8	6	15.4	あり 群内	前・1ヶ月後	0.077
どちらかといえば当てはまる	15	38.5	11	28.2	20	51.3		後・1ヶ月後	0.487
どちらかといえば当てはまらない	13	33.3	13	33.3	10	25.6			
当てはまらない	4	10.3	3	7.7	1	2.6			
まったく当てはまらない	0	0.0	0	0.0	0	0.0			
無回答	0	0.0	0	0.0	1	2.6	群間	前・後	0.715
非常によく当てはまる	5	7.7	4	6.2	5	7.7		前・1ヶ月後	0.405
当てはまる	3	4.6	7	10.8	7	10.8		後・1ヶ月後	0.400
どちらかといえば当てはまる	19	29.2	17	26.2	14	21.5	なし 群内	前・後	0.349
どちらかといえば当てはまらない	22	33.8	24	36.9	25	38.5		前・1ヶ月後	0.583
当てはまらない	13	20.0	11	16.9	7	10.8		後・1ヶ月後	0.658
まったく当てはまらない	2	3.1	1	1.5	4	6.2			
無回答	1	1.5	1	1.5	3	4.6			
HIV陽性者対応の自信									
とてもある	0	0.0	0	0.0	0	0.0		前・後	0.002
ある	3	7.7	8	20.5	6	15.4	あり 群内	前・1ヶ月後	0.017
あまりない	25	64.1	29	74.4	28	71.8		後・1ヶ月後	0.096
ない	10	25.6	2	5.1	5	12.8			
無回答	1	2.6	0	0.0	0	0.0			
とてもある	2	3.1	2	3.1	3	4.6		群間	前・後
ある	10	15.4	12	18.5	10	15.4		前・1ヶ月後	0.210
あまりない	32	49.2	34	52.3	33	50.8		後・1ヶ月後	0.318
ない	21	32.3	17	26.2	17	26.2	なし 群内	前・後	0.057
無回答	0	0.0	0	0.0	2	3.1		前・1ヶ月後	0.289
								後・1ヶ月後	0.597

表22 HIV陽性者支援に対する態度と対応

	研修前		研修直後		研修1月後		有意確率		
	N=104		N=104		N=104		研修	比較	両側p値
	n	%	n	%	n	%			
HIV検査結果告知を通して予防的支援ができたと思う									
できている	0	0.0	0	0.0	0	0.0	あり	前・後	0.800
まあまあできている	18	46.2	16	41.0	22	56.4	あり	前・1ヶ月後	0.136
あまりできない	16	41.0	19	48.7	11	28.2	あり	後・1ヶ月後	0.109
全くできていない	3	7.7	2	5.1	2	5.1			
無回答	2	5.1	2	5.1	4	10.3			0.126
できている	2	3.1	6	9.2	4	6.2	詳細	前・1ヶ月後	0.658
まあまあできている	25	38.5	28	43.1	26	40.0		後・1ヶ月後	0.101
あまりできない	27	41.5	22	33.8	22	33.8	なし	前・後	0.032
全くできていない	2	3.1	6	9.2	5	7.7	なし	前・1ヶ月後	0.182
無回答	9	13.8	3	4.6	8	12.3	なし	後・1ヶ月後	0.674
HIV陽性者の現状を知るためにしていること									
していない	6	15.4	2	5.1	4	10.3	あり	前・後	0.125
している	33	84.6	37	94.9	35	89.7	あり	前・1ヶ月後	0.625
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	あり	後・1ヶ月後	0.500
していない	26	40.0	22	33.8	23	35.4	なし	前・後	0.125
している	39	60.0	43	66.2	40	61.5	なし	前・1ヶ月後	0.453
無回答	0	0.0	0	0.0	2	3.1	なし	後・1ヶ月後	1.000
HIV陽性者のブログ・手記を見る									
	13	33.3	18	46.2	12	30.8	あり	前・後	0.180
							あり	前・1ヶ月後	1.000
							あり	後・1ヶ月後	0.070
	13	20.0	15	23.1	14	21.5	なし	前・後	0.625
							なし	前・1ヶ月後	1.000
							なし	後・1ヶ月後	1.000
研修や勉強会に参加する									
	29	74.4	35	89.7	29	74.4	あり	前・後	0.031
							あり	前・1ヶ月後	1.000
							あり	後・1ヶ月後	0.031
	26	40.0	27	41.5	31	47.7	なし	前・後	1.000
							なし	前・1ヶ月後	0.227
							なし	後・1ヶ月後	0.344
HIV陽性者向けの資料を読む									
	23	59.0	27	69.2	22	56.4	あり	前・後	0.344
							あり	前・1ヶ月後	1.000
							あり	後・1ヶ月後	0.180
	29	44.6	28	43.1	26	40.0	なし	前・後	1.000
							なし	前・1ヶ月後	0.453
							なし	後・1ヶ月後	0.688
医学的な資料・文献などを読む									
	15	38.5	17	43.6	15	38.5	あり	前・後	0.727
							あり	前・1ヶ月後	1.000
							あり	後・1ヶ月後	0.774
	22	33.8	26	40.0	16	24.6	なし	前・後	0.344
							なし	前・1ヶ月後	0.180
							なし	後・1ヶ月後	0.006
映画や小説・マンガを見る									
	8	20.5	7	17.9	7	17.9	あり	前・後	1.000
							あり	前・1ヶ月後	1.000
							あり	後・1ヶ月後	1.000
	4	6.2	5	7.7	3	4.6	なし	前・後	1.000
							なし	前・1ヶ月後	1.000
							なし	後・1ヶ月後	0.500
HIV陽性者の知人・友人に尋ねる									
	0	0.0	2	5.1	1	2.6	あり	前・後	0.500
							あり	前・1ヶ月後	1.000
							あり	後・1ヶ月後	1.000
	2	3.1	3	4.6	1	1.5	なし	前・後	1.000
							なし	前・1ヶ月後	1.000
							なし	後・1ヶ月後	0.500
同僚などに相談する									
	7	17.9	10	25.6	8	20.5	あり	前・後	0.508
							あり	前・1ヶ月後	1.000
							あり	後・1ヶ月後	0.754
	7	10.8	6	9.2	10	15.4	なし	前・後	1.000
							なし	前・1ヶ月後	0.508
							なし	後・1ヶ月後	0.219
その他									
	2	5.1	0	0.0	1	2.6	あり	前・後	0.500
							あり	前・1ヶ月後	1.000
							あり	後・1ヶ月後	1.000
	0	0.0	0	0.0	1	1.5	なし	前・後	不可
							なし	前・1ヶ月後	1.000
							なし	後・1ヶ月後	1.000

表23 研修後評価

		研修直後		研修1月後		有意確率 群内:対応サンプルt検定 比較		両側p値
		N=39		N=39				
講義: MSMの心理社会的背景と健康課題-保健師にもとめられる支援のあり方とは								
		n	%	n	%	研修	比較	両側p値
							後・1ヶ月後	
	大変役に立っている	24	61.5	14	35.9			0.002
	まあ役にたっている	15	38.5	23	59.0	あり		
	それほど役に立っていない	0	0.0	2	5.1	群内		
	役に立っていない	0	0.0	0	0.0			
	無回答	0	0.0	0	0.0			
ワーク: MSMに対するあなた自身の意識・考え方について考えてみましょう								
		n	%	n	%	研修	比較	両側p値
							後・1ヶ月後	
	大変役に立っている	14	35.9	10	25.6			0.128
	まあ役にたっている	22	56.4	23	59.0	あり		
	それほど役に立っていない	3	7.7	6	15.4	群内		
	役に立っていない	0	0.0	0	0.0			
	無回答	0	0.0	0	0.0			
講義: 実践報告: 保健所における陽性告知(自治体の発表)								
		n	%	n	%	研修	比較	両側p値
							後・1ヶ月後	
	大変役に立っている	12	30.8	8	20.5			0.003
	まあ役にたっている	26	66.7	22	56.4	あり		
	それほど役に立っていない	0	0.0	7	17.9	群内		
	役に立っていない	0	0.0	1	2.6			
	無回答	1	2.6	1	2.6			
講義: 陽性告知支援について								
		n	%	n	%	研修	比較	両側p値
							後・1ヶ月後	
	大変役に立っている	23	59.0	11	28.2			0.001
	まあ役にたっている	15	38.5	25	64.1	あり		
	それほど役に立っていない	0	0.0	2	5.1	群内		
	役に立っていない	0	0.0	0	0.0			
	無回答	1	2.6	1	2.6			
ワーク: 陽性告知に必要なこと・モノは何?								
		n	%	n	%	研修	比較	両側p値
							後・1ヶ月後	
	大変役に立っている	21	53.8	11	28.2			0.001
	まあ役にたっている	17	43.6	24	61.5	あり		
	それほど役に立っていない	0	0.0	2	5.1	群内		
	役に立っていない	0	0.0	0	0.0			
	無回答	1	2.6	2	5.1			
ワーク: 陽性告知のケースで、考えられるケアプラン・支援・必要な支援を作成する								
		n	%	n	%	研修	比較	両側p値
							後・1ヶ月後	
	大変役に立っている	19	48.7	8	20.5			0.000
	まあ役にたっている	19	48.7	26	66.7	あり		
	それほど役に立っていない	0	0.0	3	7.7	群内		
	役に立っていない	0	0.0	0	0.0			
	無回答	1	2.6	2	5.1			

表24 各変数とMSM対応自信

	研修前			研修後			1ヶ月後		
	MSM対応自信		$\chi^2$ 検定 両側p値	MSM対応自信		$\chi^2$ 検定 両側p値	MSM対応自信		$\chi^2$ 検定 両側p値
	とてもあ る・ある	あまりな い・ない		とてもあ る・ある	あまりな い・ない		とてもあ る・ある	あまりな い・ない	
<b>本研修</b>									
参加	6	32	0.453	13	26	0.264	13	26	0.376
	15.8%	84.2%		33.3%	66.7%		33.3%	66.7%	
非参加	15	50		15	50		16	48	
	23.1%	76.9%		23.1%	76.9%		25.0%	75.0%	
<b>年齢</b>									
40歳以下	9	43	0.618	11	41	0.261	13	39	0.657
	17.3%	82.7%		21.2%	78.8%		25.0%	75.0%	
40歳以上	11	37		16	33		15	34	
	22.9%	77.1%		32.7%	67.3%		30.6%	69.4%	
<b>保健師経験年数</b>									
14年以下	10	42	0.809	12	40	0.382	14	38	1.000
	19.2%	80.8%		23.1%	76.9%		26.9%	73.1%	
15年以上	11	39		16	35		14	36	
	22.0%	78.0%		31.4%	68.6%		28.0%	72.0%	
<b>性別</b>									
女	19	78	0.273	27	71	1.000	28	70	1.000
	19.6%	80.4%		27.6%	72.4%		28.6%	71.4%	
男	2	3		1	4		1	4	
	40.0%	60.0%		20.0%	80.0%		20.0%	80.0%	
<b>現在の担当</b>									
HIVを担当している	15	51	0.611	21	46	0.248	23	44	0.068
	22.7%	77.3%		31.3%	68.7%		34.3%	65.7%	
HIVを担当していない	6	31		7	30		6	30	
	16.2%	83.8%		18.9%	81.1%		16.7%	83.3%	
<b>HIV担当年数(63名中)</b>									
4年以下	8	35	0.595	11	32	0.360	13	30	0.562
	18.6%	81.4%		25.6%	74.4%		30.2%	69.8%	
5年以上	6	14		9	12		9	12	
	30.0%	70.0%		42.9%	57.1%		42.9%	57.1%	
<b>保健師養成機関</b>									
専門学校・養成所	15	46	0.388	21	41	0.131	19	42	0.535
	24.6%	75.4%		33.9%	66.1%		31.1%	68.9%	
4年制大学	6	34		7	33		10	30	
	15.0%	85.0%		17.5%	82.5%		25.0%	75.0%	
その他	0	2		0	2		0	2	
	0.0%	100.0%		0.0%	100.0%		0.0%	100.0%	

表24 各変数とMSM対応自信

	研修前			研修後			1ヶ月後		
	MSM対応自信		$\chi^2$ 検定	MSM対応自信		$\chi^2$ 検定	MSM対応自信		$\chi^2$ 検定
	とてもある・ある	あまりない・ない		両側p値	とてもある・ある		あまりない・ない	両側p値	
<b>最終学歴</b>									
専門学校・養成所	10	37	0.352	17	31	0.403	14	33	0.877
	21.3%	78.7%		35.4%	64.6%		29.8%	70.2%	
短大	1	5		1	5		2	4	
	16.7%	83.3%		16.7%	83.3%		33.3%	66.7%	
4年制大学	7	33		8	32		11	29	
	17.5%	82.5%		20.0%	80.0%		27.5%	72.5%	
大学院	1	6		1	6		1	6	
	14.3%	85.7%		14.3%	85.7%		14.3%	85.7%	
その他	1	0		0	1		0	1	
	100.0%	0.0%		0.0%	100.0%		0.0%	100.0%	
<b>保健師養成機関で同性愛や性同一障害について学んだ</b>									
はい	6	12	0.270	6	12	0.664	6	12	0.845
	33.3%	66.7%		33.3%	66.7%		33.3%	66.7%	
いいえ	9	48		16	42		15	42	
	15.8%	84.2%		27.6%	72.4%		26.3%	73.7%	
覚えていない	6	22		6	22		8	20	
	21.4%	78.6%		21.4%	78.6%		28.6%	71.4%	
<b>保健師になってから研修などで同性愛や性同一障害について学んだ</b>									
はい	18	53	0.079	22	49	0.163	24	47	0.069
	25.4%	74.6%		31.0%	69.0%		33.8%	66.2%	
いいえ	2	23		5	21		4	21	
	8.0%	92.0%		19.2%	80.8%		16.0%	84.0%	
覚えていない	0	6		0	6		0	6	
	0.0%	100.0%		0.0%	100.0%		0.0%	100.0%	
<b>保健師養成課程でHIVについて学んだ</b>									
はい	9	39	0.457	10	38	0.425	12	36	0.776
	18.8%	81.3%		20.8%	79.2%		25.0%	75.0%	
いいえ	5	26		10	22		10	21	
	16.1%	83.9%		31.3%	68.8%		32.3%	67.7%	
覚えていない	7	17		8	16		7	17	
	29.2%	70.8%		33.3%	66.7%		29.2%	70.8%	
<b>国立保健医療科学院のHIV研修</b>									
受講経験あり	4	9	0.459	5	8	0.329	5	8	0.510
	30.8%	69.2%		38.5%	61.5%		38.5%	61.5%	
受講経験なし	17	73		23	68		24	66	
	18.9%	81.1%		25.3%	74.7%		26.7%	73.3%	
<b>エイズ予防財団のHIV研修</b>									
受講経験あり	9	22	0.185	13	18	0.031	14	17	0.017
	29.0%	71.0%		41.9%	58.1%		45.2%	54.8%	
受講経験なし	12	60		15	58		15	57	
	16.7%	83.3%		20.5%	79.5%		20.8%	79.2%	

表24 各変数とMSM対応自信

	研修前			研修後			1ヶ月後		
	MSM対応自信	χ <sup>2</sup> 検定	両側p値	MSM対応自信	χ <sup>2</sup> 検定	両側p値	MSM対応自信	χ <sup>2</sup> 検定	両側p値
	とてもある・ある	あまりない・ない		とてもある・ある	あまりない・ない		とてもある・ある	あまりない・ない	
<b>自治体主催HIV研修</b>									
受講経験あり	16	52	0.313	22	47	0.160	8	26	0.496
	23.5%	76.5%		31.9%	68.1%		23.5%	76.5%	
受講経験なし	5	30		6	29		21	48	
	14.3%	85.7%		17.1%	82.9%		30.4%	69.6%	
<b>その他のHIV研修</b>									
受講経験あり	6	10	0.089	6	11	0.387	9	8	0.019
	37.5%	62.5%		35.3%	64.7%		52.9%	47.1%	
受講経験なし	15	72		22	65		20	66	
	17.2%	82.8%		25.3%	74.7%		23.3%	76.7%	
<b>MSMのHIV検査受検者・相談者対応経験</b>									
あり	15	32	0.003	20	28	0.001	21	27	0.004
	31.9%	68.1%		41.7%	58.3%		43.8%	56.3%	
なし	0	30		1	29		3	26	
	0.0%	100.0%		3.3%	96.7%		10.3%	89.7%	
わからない	6	19		7	18		5	20	
	24.0%	76.0%		28.0%	72.0%		20.0%	80.0%	
<b>MSMのHIV陽性告知に関わった経験</b>									
あり	7	8	0.012	9	6	0.004	8	7	0.024
	46.7%	53.3%		60.0%	40.0%		53.3%	46.7%	
なし	14	74		19	70		21	67	
	15.9%	84.1%		21.3%	78.7%		23.9%	76.1%	
<b>同性愛の感じ方(JIHP)得点*</b>									
低い(嫌悪感が弱い)	14	37	0.147	22	38	0.011	23	39	0.005
	27.5%	72.5%		36.7%	63.3%		37.1%	62.9%	
高い(嫌悪感が強い)	7	40		5	34		4	32	
	14.9%	85.1%		12.8%	87.2%		11.1%	88.9%	
<b>HIV陽性者支援知識得点*</b>									
低い(11点以下)	7	55	0.006	8	38	0.074	6	38	0.007
	11.3%	88.7%		17.4%	82.6%		13.6%	86.4%	
高い(12点以上)	14	27		20	38		23	36	
	34.1%	65.9%		34.5%	65.5%		39.0%	61.0%	
<b>HIV陽性者対応自信*</b>									
とてもある・ある	12	2	0.000	19	3	0.000	18	1	0.000
	85.7%	14.3%		86.4%	13.6%		94.7%	5.3%	
あまりない・ない	9	79		9	73		11	72	
	10.2%	89.8%		11.0%	89.0%		13.3%	86.7%	

\* 各調査時点での得点および回答

表25 各変数と陽性者支援自信

	研修前			研修後			1ヶ月後		
	陽性者支援自信		$\chi^2$ 検定 <i>p</i>	陽性者支援自信		$\chi^2$ 検定 <i>p</i>	陽性者支援自信		$\chi^2$ 検定 <i>p</i>
	とてもある・ある	あまりない・ない		とてもある・ある	あまりない・ない		とてもある・ある	あまりない・ない	
<b>本研修</b>									
参加	3	35	0.163	8	31	1.000	6	33	0.606
	7.9%	92.1%		20.5%	79.5%		15.4%	84.6%	
比参加	12	53		14	51		13	50	
	18.5%	81.5%		21.5%	78.5%		20.6%	79.4%	
<b>年齢</b>									
40歳以下	5	47	0.162	10	42	0.631	8	43	0.450
	9.6%	90.4%		19.2%	80.8%		15.7%	84.3%	
40歳以上	10	38		12	37		11	38	
	20.8%	79.2%		24.5%	75.5%		22.4%	77.6%	
<b>保健師経験年数</b>									
14年以下	5	47	0.173	9	43	0.472	8	43	0.612
	9.6%	90.4%		17.3%	82.7%		15.7%	84.3%	
15年以上	10	41		12	39		10	40	
	19.6%	80.4%		23.5%	76.5%		20.0%	80.0%	
<b>性別</b>									
女	14	83	0.556	21	77	1.000	18	79	1.000
	14.4%	85.6%		21.4%	78.6%		18.6%	81.4%	
男	1	4		1	4		1	4	
	20.0%	80.0%		20.0%	80.0%		20.0%	80.0%	
<b>現在HIV/AIDSを担当</b>									
担当している	11	55	0.564	16	51	0.456	15	51	0.189
	16.7%	83.3%		23.9%	76.1%		22.7%	77.3%	
担当していない	4	33		6	31		4	32	
	10.8%	89.2%		16.2%	83.8%		11.1%	88.9%	
<b>HIV担当年数(63名中)</b>									
4年以下	5	38	0.367	7	36	0.154	7	35	0.189
	11.6%	88.4%		16.3%	83.7%		16.7%	83.3%	
5年以上	5	15		8	13		7	14	
	25.0%	75.0%		38.1%	61.9%		33.3%	66.7%	
<b>保健師養成機関</b>									
専門学校・養成所	11	50	0.449	16	46	0.325	13	48	0.601
	18.0%	82.0%		25.8%	74.2%		21.3%	78.7%	
4年制大学	4	36		6	34		6	33	
	10.0%	90.0%		15.0%	85.0%		15.4%	84.6%	
その他	0	2		0	2		0	2	
	0.0%	100.0%		0.0%	100.0%		0.0%	100.0%	

表25 各変数と陽性者支援自信

	研修前			研修後			1ヶ月後		
	陽性者支援自信		$\chi^2$ 検定	陽性者支援自信		$\chi^2$ 検定	陽性者支援自信		$\chi^2$ 検定
	とてもある	あまりない	$p$	とてもある	あまりない	$p$	とてもある	あまりない	$p$
<b>最終学歴</b>									
専門学校・養成所	9	38	0.459	14	34	0.387	10	37	0.631
	19.1%	80.9%		29.2%	70.8%		21.3%	78.7%	
短大	1	5		1	5		2	4	
	16.7%	83.3%		16.7%	83.3%		33.3%	66.7%	
4年制大学	3	37		5	35		5	34	
	7.5%	92.5%		12.5%	87.5%		12.8%	87.2%	
大学院	2	5		2	5		2	5	
	28.6%	71.4%		28.6%	71.4%		28.6%	71.4%	
その他	0	1		0	1		0	1	
	0.0%	100.0%		0.0%	100.0%		0.0%	100.0%	
<b>保健師養成機関で同性愛や性同一障害について学んだ</b>									
はい	3	15	0.955	5	13	0.718	3	15	0.235
	16.7%	83.3%		27.8%	72.2%		16.7%	83.3%	
いいえ	8	50		12	46		11	45	
	13.8%	86.2%		20.7%	79.3%		19.6%	80.4%	
覚えていない	4	23		5	23		5	23	
	14.8%	85.2%		17.9%	82.1%		17.9%	82.1%	
<b>保健師になってから研修などで同性愛や性同一障害について学んだ</b>									
はい	12	58	0.455	17	54	0.288	16	54	0.235
	17.1%	82.9%		23.9%	76.1%		22.9%	77.1%	
いいえ	3	23		4	22		3	22	
	11.5%	88.5%		15.4%	84.6%		12.0%	88.0%	
覚えていない	0	6		0	6		0	6	
	0.0%	100.0%		0.0%	100.0%		0.0%	100.0%	
<b>保健師養成課程でHIVについて学んだ</b>									
はい	6	42	0.856	9	39	0.823	8	39	0.919
	12.5%	87.5%		18.8%	81.3%		17.0%	83.0%	
いいえ	5	26		7	25		6	25	
	16.1%	83.9%		21.9%	78.1%		19.4%	80.6%	
覚えていない	4	20		6	18		5	19	
	16.7%	83.3%		25.0%	75.0%		20.8%	79.2%	
<b>国立保健医療科学院のHIV研修</b>									
受講経験あり	4	9	0.094	5	8	0.142	5	7	0.045
	30.8%	69.2%		38.5%	61.5%		41.7%	58.3%	
受講経験なし	11	79		5	8		14	76	
	12.2%	87.8%		38.5%	61.5%		15.6%	84.4%	
<b>エイズ予防財団のHIV研修</b>									
受講経験あり	5	25	0.761	10	21	0.113	9	21	0.091
	16.7%	83.3%		32.3%	67.7%		30.0%	70.0%	
受講経験なし	10	63		12	61		10	62	
	13.7%	86.3%		16.4%	83.6%		13.9%	86.1%	



表25 各変数と陽性者支援自信

	研修前			研修後			1ヶ月後		
	陽性者支援自信		$\chi^2$ 検定 p	陽性者支援自信		$\chi^2$ 検定 p	陽性者支援自信		$\chi^2$ 検定 p
	とてもある・ある	あまりない・ない		とてもある・ある	あまりない・ない		とてもある・ある	あまりない・ない	
<b>自治体主催HIV研修</b>									
受講経験あり	12 17.4%	57 82.6%	0.374	17 24.6%	52 75.4%	0.311	14 20.6%	54 79.4%	0.594
受講経験なし	3 8.8%	31 91.2%		5 14.3%	30 85.7%		5 14.7%	29 85.3%	
<b>その他のHIV研修</b>									
受講経験あり	5 31.3%	11 68.8%	0.055	7 41.2%	10 58.8%	0.047	7 41.2%	10 58.8%	0.016
受講経験なし	10 11.5%	77 88.5%		15 17.2%	72 82.8%		12 14.1%	73 85.9%	
<b>MSMのHIV検査受検者・相談者対応経験</b>									
あり	12 25.0%	36 75.0%	0.010	17 35.4%	31 64.6%	0.003	14 29.8%	33 70.2%	0.028
なし	0 0.0%	29 100.0%		1 3.3%	29 96.7%		2 6.9%	27 93.1%	
わからない	3 12.0%	22 88.0%		4 16.0%	21 84.0%		3 12.0%	22 88.0%	
<b>MSMのHIV陽性告知に関わった経験</b>									
あり	5 33.3%	10 66.7%	0.041	8 53.3%	7 46.7%	0.003	6 40.0%	9 60.0%	0.032
なし	10 11.4%	78 88.6%		14 15.7%	75 84.3%		13 14.9%	74 85.1%	
<b>同性愛の感じ方(JIHP)得点*</b>									
低い(嫌悪感弱)	9 17.6%	42 82.4%	0.394	15 25.0%	45 75.0%	0.319	14 23.0%	47 77.0%	0.183
高い(嫌悪感強)	5 10.6%	42 89.4%		6 15.4%	33 84.6%		4 11.1%	32 88.9%	
<b>HIV陽性者支援知識得点*</b>									
低い(11点以下)	6 9.5%	57 90.5%	0.088	7 15.2%	39 84.8%	0.231	7 15.9%	37 84.1%	0.614
高い(12点以上)	9 22.5%	31 77.5%		15 25.9%	43 74.1%		12 20.7%	46 79.3%	
<b>MSM対応自信*</b>									
とてもある・ある	12 57.1%	9 42.9%	0.000	19 67.9%	9 32.1%	0.000	18 62.1%	11 37.9%	0.000
あまりない・ない	2 2.5%	79 97.5%		3 3.9%	73 96.1%		1 1.4%	72 98.6%	

\* 各調査時点での得点および回答

表26 カテゴリー別自由記載内容【研修後】

研修の印象・感想	
①	<p><b>ポジティブコメント(研修手法)</b>                      グループワークも勉強になった。                      ワークのタイトなスケジュールに驚いたが、余計な事を考えることなく没頭できた。                      話さない自由が与えられるなど、今までにない気持ちの良い研修だった。                      1つのワークが短時間で区切られていた。                      ワークを通じて、自分で考え、自分自身の課題を見つけることの出来た研修だった。                      グループワークの時間を多く取っていたので、自分の今までの支援をゆっくり振り返ることが出来た。                      ○○先生のお話がわかりやすかった。                      人数が少なかったため、アットホームな雰囲気の中で楽しく研修を受けることが出来た。                      ワークで参加者と話し合いをした事も自分を振り返る機会となり有意義だった。                      ○○先生のお話をもっと聞きたかった。</p>
②	<p><b>ポジティブコメント(研修内容)</b>                      陽性告知のケアプランが大変勉強になった。                      理解しやすい内容だった。                      他保健所の現状を聴くことができた。                      実施する内容も明確なので苦痛が少なくてよかった。                      他の保健師の支援方法を知ること、今後の支援に行かせると感じた。                      特にMSMIに特化した内容で、今までの研修の中でも特に勉強になった。                      わかりやすい内容で良かった。                      研修で情報を沢山得ることが出来た。                      セクシュアリティに対する自分の考えを考える機会となった。                      ホームページなど、情報を得ることが出来た。                      刺激をえた研修だった。</p>
③	<p><b>ポジティブコメント(MSM)</b>                      MSMIについて知らない事が多かった為、心理面、社会面で色々な課題があるという事がわかった。                      MSMの現状や陽性告知場面の実際を聴くことが出来、陽性告知未経験の私にも、その場面をイメージしやすくなった。                      自分の中で、MSMのことを「特別な人」と思っていたことを自覚した。                      研修を通じて、MSMの人が自分はどうしようもないことで、たくさん傷ついていると知った。                      MSMの理解をしようという気持ちになった。                      MSMの性について、具体的に想像ができた。                      可能性としてMSMの人も存在するという意識を持って、HIV相談だけでなく思春期教育で学校に向かう時や家庭訪問時、相談対応時でも対応していきたい、していきたいと感じました。                      MSMIに講義の前に考えて、目的意識をもって話を聞いたので知識が定義しやすいと思った。                      MSMIについて、全く知らない事やHIVの知識もないことがわかった。                      MSM,性同一障害の方が大変悩まれている事、生きづらさがあることが理解できた。                      MSMIに関して研修を受け機会がなかったため、とても勉強になった。                      自殺者、薬物使用の方が多くことに驚いた。</p>
④	<p><b>ポジティブ(その他)</b>                      「抵抗感」が少なくなったことが、一番の収穫。                      多様さを「あり」と認めるといふか、自分の周りにいないと黙殺していたという事にも気付けた。                      自分がMSMIに関心を持っていなかったことに気づいた。                      少数派ではあるが、思春期などの性教育で一言取り入れる大事さがわかった。                      MSMのこと、感染経路のことなど、何となく知っているつもりでいたが、知らない事が多いことに気づかされた。                      陽性告知のケーススタディーで必要な支援について考える機会が持て良かった。                      「性的指向を本人が言わないと支援できない」ではなく「言いやすい雰囲気作りが既に支援」というのが印象的でした。                      陽性告知に対しての日頃の準備が大事であること、その準備の具体化がはっきりした。                      今までの知識が少なすぎたと思った。                      陽性告知の準備をもっと整えておくべきだと思った。                      他の参加者も同じように感じていたことが分かった。                      同じ業務にあたっては受講者であっても、MSMへの理解は様々であることがわかり、個々の感じ方は尊重しつつも、自分自身の感じ方を再理解することが出来た。                      知識不足を感じた。                      相手が話しやすい雰囲気を作ることが、相手の立場や気持ちを考えながら対応することが重要と感じた。                      1人の対応がまずいとそのHCの評判もあつという間に広がってしまう、という言葉がとても印象的だった。そのようにならないよう、日々のけんさんもつんでいきたい。</p>
⑤	<p><b>今後実施するべき事(課題)</b>                      短い時間の中で、相談者の話をどれだけ聞いてあげられるか、少し不安ですが、やってみるしかないのかな、とも思います。                      HIV陽性者の方にお渡しするパンフレットなどを最新のものにそろえておく必要があると感じた。                      MSMの方が抱える健康問題はお送り、その根源にはいじめられた経験や社会的に少数派という事で自己肯定感が低くなっている事が関連している事を知り、HIVという1つの問題だけでは表せない問題だと実感した。                      陽性者支援団体の特徴を具体的に把握したうえで、情報提供しなければ、役に立たないと感じた。                      陽性者支援のために、検査時からでも使えるマニュアルや資料などのリソースを整理していたつもりだったが、それぞれどんな内容でどんな特徴があるかまで知っておく必要があることを学び、まだまだ準備不足だと痛感した。                      マイナスなイメージばかりがついて回り、自分の中でひとまとまりになっているように思う。                      性的指向や性行動についてはある程度勉強できるが、傷つき体験を持つ人のケアと考えると、PHNの資質が問われると思う。                      プライバシー確保のために陽性告知前にカンファレンスをするなど情報共有していないので、改善すべきかどうか検討したい。                      実行にうつす努力をする！                      情報を実際の業務で生かしたり実践しないとステップアップにはならないと感じた。                      出来ることから取り組んでいきたい。                      知識や情報を持っておくことはもちろん大事。                      今後のHIV/AIDS相談において、受診者の相談や不安に対して、感情を表出できるような丁寧な対応に心がけたいと感じた。</p>
⑥	<p><b>その他</b>                      MSMIについて、理解をと思っていたが、中々難しい。                      MSMの人が「普通に」いられる社会になっほしいと思った。                      世の中の「男・女」の恋愛至上主義がマイノリティな人たちに与えて違和感を抱きつけさせる要因のひとつではないでしょうか。                      MSMIに対しての他の人の考えを聴く機会があり、驚いたり、違和感を感じることもあった。セクシュアリティに対して自分とは全く違う考えを持っている人もいて、そんな人がHIV検査のカウンセリングをしてもいいのだろうかと感じてしまう場面もあった。                      テレビで活やくする方々のイメージとはずいぶんちがうなと感じた(一部吐露されている方はいれるけれど、MSMの方もそれぞれ性格があるとは思いますが)のように一部の人の印象づけされてしまうのほどかと思った。                      小学生から性教育の中でセクシャルマイノリティについても必要があると感じた。                      確かに鬱状態の方が多く気がする。                      Safersexだけではなく、メンタル面のサポートも必要だと思った。                      MSMやセクシャルマイノリティの理解を深めるため積極的に情報をえるようになってきた。                      グループワークは、その場限りのクローズの発言とされているが、本当に思っていない内容を話していいのかわからないことがある。                      はなさない権利もあるが、それも難しいと感じた。</p>

表26 カテゴリー別自由記載内容【研修後】

<p><b>MSM対応のため研修に含んでほしい内容</b></p> <p>① <b>研修手法</b>  MSMの体験談(検査・告知場面・悩んでいる事)が聞きたい。(4)  MSMと実際に話をしたい。  MSM対応のロールプレイ(2)  面接モデル例を実際に何例か見せてもらいたい。  MSMをメンバーに含めたワーク  名古屋大学の〇〇先生の講義/大阪府立大学の〇〇先生の講義  〇〇先生の話をもっと長く聞きたい。  ケース例を通してロールプレイなど 自分の振り返りが出来る内容  当初はHIV検査者も多くない為、可能であれば実際の話が聞きたい。</p> <p>② <b>研修内容</b>  事例検討  MSMからの具体的な質問や知りたい事  もう少し具体的なMSMへの対応の仕方について学びたい。(他の人との対応とどの様に異なるのか)  最新のコンドーム事情  基礎知識(性的志向や隠語など)  全国コミュニティセンターの状況(活動内容、利用者状況を知りたい)  MSMに対する考え方を紙に書き出すワークは今年も取り入れてほしい。  海外でのMSMに対する活動  学齢期のMSMに対する関わり方や現状を知りたい。  社会情勢とリンクしたMSMの現状について  MSMの考え方、気持ちについて理解できる内容</p>
<p><b>陽性告知のため研修に含んで欲しい内容</b></p> <p>① <b>研修手法</b>  HIV陽性者の方の体験談(検査・告知場面含む)  HIV陽性者に医療・保健・福祉をはじめとした社会への要望を話していただきたい。  事例検討会(告知経験がないので、事例を通じて準備したい)(3)  (陽性告知場面)ロールプレイング(3)  シミュレーション等  グループワークでお互いのやり方をききあうのではなく、こうすればよい、こうすればスムーズという面接モデルを紹介してほしい…見せてほしい…  ケーススタディ的な内容  〇〇先生の話をもっと詳しく聞きたい。</p> <p>② <b>研修内容</b>  紹介する病院や、民間団体の特徴など、もう少し詳しい情報があればと思います。  陽性の方からよく聞かれる質問  制度的なものをもっと詳しく知りたい。  各保健所等で独自につくっている告知用資料等(たんぼば以外)があれば、どのような内容のものか知りたいです。  検査者がバニックになった時の対応  医療・福祉制度の実際について</p> <p>③ <b>その他</b>  今後も毎年、事例検討と陽性告知場面でのケアプラン・支援について研修する機会をつくってほしい。  日常からどんな準備が必要で、どんなリソースがあって、どんな特徴があるのか、さらに準備が必要であることを痛感した。  年間の受検件数もそれほど多くなく、実際に陽性告知に携わった事もない為、なかなか実感がわかないというのが本音。  都市部で実際に告知等にたずさわった方の意見等もきく機会も欲しい。</p>
<p><b>その他、お気づきの点</b></p> <p>① <b>今後の要望</b>  保健所の医師は陽性告知をするので、このような研修は必ず受けるよう、義務にいただきたい。  関東のHCのように『ケイ・バイセクシャルにやさしい あんしんHIV検査サーチ』で挙げられるようにしてほしい。  研修の成果が受検しようか迷っている人にもわかるようになればよいと思う。  HIVだけでチームがつけられたらいいのに…と感じます。  2日くらい時間があれば良いと思いました。  大事な点は記録を取る事も認めていただければ有難い。</p> <p>② <b>現状・課題</b>  PHNの認識との格差が年々生じ、陽性者支援に支障を生じている。  検査前相談の場面では、ゆっくり時間をかけられない。  ただ、結核や感染性胃腸炎、国や府への報告業務etc.業務に追われるなかで、期待に応えていくことが、困難なのも正直なところ。  陽性者支援を見通した対応といっても、難しい状況があります。  研修で活力を得て、現場に戻るが、業務におわれ、結局 陽性者支援準備やMSM対応への工夫・話し合いがあとになってしまい、“できない!”とジレンマです。  職場のパソコンでインターネットからMSMやHIVの関係のHPあけ、そこから関連サイトもみてみようをクリックすると、「業務に関係ないサイトへのアクセスは制限されています」と出てしまったりします。</p> <p>③ <b>その他</b>  貴重な媒体もくださり、ありがとうございました。ワーク・講義のバランスもよく、大変勉強になりました。  とても勉強になりました。  どんな対象でも準備しておくこと、自分がいる位置(指向性も含めて)をきちんと知って、関わっていくことは変わらないということを再確認できました。  同僚にも知ってもらいたいので、本やマンガも読んで回覧したいです。母子+HIV担当なので、少しでも共有できる様にしていきたいです。  研修会場ですが、温度調整できる会場があればうれしいです。  MSMというグループと保健所との接点はまだ難しい(お互いに認知出来ない)と思った。  仕事で接することに抵抗はない。夫もないと思う。子供だったら受け入れられないように思う。  職業として関わる事なら何とかなる気がする。</p>

表27 カテゴリー別自由記載内容【研修1ヶ月後】

<p><b>陽性告知に対する意識</b></p>
<p>① <b>ポジティブ変化(感情の変化)</b>          検査前カウンセリングで、MSMかどうかはずねることにして抵抗が全くなかった。          積極的に関わっていき、知ろうと思うようになった。          MSMの背景、悩みをもっと知っておきたいと思った。          相談者がMSMであってもなくても対応方法は同じ、MSMだからといって対応方法がえるひつようないと思うようになった。          陽性告知のことを意識して検査前面接を行うことが必要とは思うようになった。          強い抵抗感があったのですが研修を受けて見方が随分変わりました。          MSMの人への面接に緊張することが少なくなった。          以前はMSMということに変わってしまっていたように思う。          「あなたが同性、異性どちらを好きでも構わないし、誰かとつながっている全ての人に関係あること」という認識に変化した。          抵抗感がなくなった。</p> <p>② <b>ポジティブ変化(実践報告)</b>          男性に相談対応する際いずれの可能性(ゲイ・バイ)も視野に入れた話をするよう心がけています。          当事者の報告書をよく読むようになった。          イベント実施で即日検査をしましたが会場設営、啓発物品から問診場面まで特に男性受検者に対してMSMがそれに関わる何かを抱えているかもしれないという意識で取り組んだ。          チームで情報の共有をしているので告知場面がどのようにされ受検者が何を聞きたいのかは調べたり勉強するようにしています。          研修後にHIV+告知の場面がありました。今までよりも落ちついて対応できました。          学生の講義にもMSMのことを内容に盛り込むなどの実践に生かすことができました。</p> <p>③ <b>ポジティブ変化(その他)</b>          陽性告知するのは、事前準備が大事。          HIV陽性告知に対してはパンフレットやスタッフの資料等、準備をもっとしておかなければいけないと感じている。          それまでよりは少し認識・理解が明らかになった。          色々準備しておかなければいけない、と思っている。          MSMや陽性告知について勉強しないといけない。          MSM・HIV陽性(患)者への対応について更に理解を深め自信をもって対応できるよう心がけたい。</p> <p>④ <b>課題</b>          一か月経つと業務におわれ元に戻った気がします。          いかにモチベーションを保つか、他の仕事もですが課題です。          しかし、日々の業務に追われ準備がなかなかできていない。          研修を受けたすぐあとは自分の知識よりは対応する姿勢の方がとても大切と思って考えなおしましたが、やっぱりしばらく経過すると知識がないとか自身がないとか考えてしまっているなあと思います。</p> <p>⑤ <b>変化なし</b>          意識の変化は感じません。(4)          研修後、HIV検査対応していないのではっきり自覚できる変化はないように思う。          陽性告知に対する意識に対する自信は告知にたずさわる経験の中で生まれてくるものと思います。          研修も必要だが経験しないことには自信が持てない。          HIV陽性告知未経験だから自分が告知をするということに100%の自信がもてません。          まだMSMであるということをかミングアウトされたこともないからか、今の時点ではMSMへの拒否の感情などありません。          知識とスキルが必要であると感じています。</p>
<p><b>実践していること・実践しようとしていること</b></p>
<p>① <b>実践している事</b>          ゴムのつけ方のタイミング          声かけ方のコツ          MSM向けコミュニティペーパーは面接(問診)机にさりげなく出している。(2)          告知に向けたファイルづくり。          相談機関のサービスの整理          医療機関情報などの準備          陽性者に手渡すパンフの整理をし、陽性者支援団体の特徴を調べる。          既存のパンフレットや資料(ホームページも含む)の情報更新及び整理          提供できる情報を集めはじめた。          相談窓口(NPOなど)の特徴を整理すること。          資料の整理、ネットでの当事者についての情報収集を行っています。          パソコンで検索できるブログ、ホームページなど見るようになった。          HIV情報サイトやパンフレットを定期的に見るようになりました。          研修機会があればできるだけ参加する。          性的指向を聞くようになりました。相談者の心配ごとを解決するために必要と思うためです。          一方的に喋らず相手の様子をよく観察するよう努力しています。          常にいろんな指向性の人がいるということを前提に無意識に差別して仕事をするようになった。          HIV検査受検者のMSMに対する差別的発言に対して正しい知識を普及している。          検査前、面接のときに性的指向の違いにかかわらず対応出来るように心配のあった事について聞いている。          陽性者が出た時の紹介先としての病院に紹介方法等確認しました。          MSMに関する情報を得ようと意識するようになった。          問診表の検討          学生の講義にもMSMのことを内容に盛り込むなどの実践に生かすことができました。          HIV検査受検者について、より具体的に背景を聞いていくよう気をつけるようになった。          告知マニュアル作成          告知マニュアル作成にとりかかっている。          HIV検査当日の机の上にパンフをいつも置いているが、MSM陽性者のものも置く。</p> <p>② <b>今後しようとする事</b>          通常検査場面での問診担当時MSMであることを話しても大丈夫という態度をそれとなく示す。          HIV検査・相談場面でのいい対応。          普段のHIV検査時から陽性という視点を持って接する。          陽性告知支援も想定して対応すること。          相手の立場、気持ちにたつて相手のことを知ろう、支えようという気持ちを持ち続けられるようにしたいと思います。          陽性者への情報を整理したい。          (新しい情報も含めて)MSMブログ・まんがなどで学習したい。</p> <p>③ <b>気づき・変化なし</b>          1カ月後に自分にあてた手紙を見て研修で学んだことを思い出した気がします。          抵抗感がなくなった。          特になし</p>

表27 カテゴリー別自由記載内容【研修1ヶ月後】

<p><b>MSM対応のため研修に含んでほしい内容</b></p> <p>① 研修手法 陽性告知のロールプレイ どうい場への啓発があればよいかなどGWしたい。(MSMと一緒に) 名古屋市の○○先生の講義</p> <p>② 研修内容 MSMの生の声をききたい。(MSMの方が保健師等に望むこと。)(4) PHNが行う面接をMSMの人たちはどんなふうと思っているのか。(知ったふりをして…と思っているのか、相談できる人と思っているのか…) 陽性告知支援について継続して欲しい。 具体的な事例 MSMのセックスワーカーさんについて実態を知る機会があればと思います。 MSMのネットワークにどのようなものがあるのか。(情報源) MSM特有の相談についてとそのことに対する支援について。 当事者の声などきける機会をとり入れてほしい。 当事者の体験報告は参考になります。 MSMの人がPHNに対して思っていること。どのような対応をとるべきかなど。 どのような対応をとるべきかなど。 参加資料の一覧</p>
<p><b>陽性告知のため研修に含んで欲しい内容</b></p> <p>① 研修手法 陽性告知のロールプレイ(3) グループワークで疑似体験して支援の在り方を学ぶ。 シミュレーション(2) 国立大阪医療センター、協力医療キカンなどの見学とかできればうれしい。 HIV陽性者の方の体験談(講師) 告知事例の検討(5) 効率が悪くても2回位していただけたらありがたい。 告知についての体験報告があればより実感できると思います。</p> <p>② 研修内容 コムつけたくないという相手への対処法のコツ HIV陽性者の方が保健師や医療従事者に望むこと。 陽性告知の際の情報提供資料について、具体的に何を準備し、どこまで説明すべきかについて。 陽性告知現場で受検者が求めていることなどを知れる研修。 伝え方 HIV陽性者の人の生活など。 何を知らなかったかなどを具体的に学ぶ機会。 実際の報告 系統だてて県としてのエイズ、HIV対策の検査時の留意点 告知マニュアル等 HIVの基礎知識、治療の進め方など。 参加資料の一覧 「うまくいかなかった」事例も知りたい、どういう思い違いや失敗がありうるか、またどうい対応をすればうまくいったか。</p>
<p><b>その他、お気づきの点</b></p> <p>① 課題 日々の業務の中で、HIV陽性者の対応について研修のような時間をかけていねいな対応がどこまでできるのか。 保健所の感染症チームは結核患者の対応に追われているところが多くHIV陽性者の支援を本格的に行うとすれば今の体制でどこまでできるのかと思う。 研修を役立てる機会がありませんでした。 業務に流されてしまい所内のHIV相談のマニュアル等作成に着手できず自分の中で不消化感あります。</p> <p>② 疑問・困っている事 研修終了時に記入した自分へのメッセージの期待する目的は何でしょうか。 レズビアンの方の感染防止方法がわからない。</p>

## 臨床心理士におけるセクシュアリティ理解と援助スキル開発に関する研究

研究分担者：松高 由佳（広島文教女子大学人間科学部）

研究代表者：日高 庸晴（宝塚大学看護学部）

研究協力者：喜花 伸子（広島大学病院エイズ医療対策室）

内野 悌司（広島大学保健管理センター）

### 研究要旨

MSM（Men who have sex with men）において、メンタルヘルスの悪化や薬物使用経験などの心理社会的問題と HIV 感染リスク行動との関連が明らかとなっており、心理支援の専門家（臨床心理士）が MSM への支援を適切に行えるようになることが HIV 予防に寄与する要因の一つとなりうる。そこで本研究では、今後の HIV 予防活動の発展に寄与するため、心理的支援の専門家である臨床心理士のセクシュアリティ理解や援助スキルの実態把握を試み、それらを向上させるにはどのような介入が必要かを検討した。

中四国・近畿地方の大学の学生相談に従事する「臨床心理士」または「大学カウンセラー」を対象とし、同性愛／性同一性障害の知識・理解や、HIV や検査に関する知識、同性愛／性同一性障害の専門的教育を受けた経験、学生相談におけるセクシュアルマイノリティのケース経験の有無などを問う質問紙を送付した。中四国地方 66 校中 54 校（82%）128 名、近畿地方 153 校中 120 校（78%）356 名、全体で 484 名が送付対象となった。

有効回答数は 321 名（66.3%）、平均年齢は 43.1 歳（ $SD=11.0$ ）、臨床経験は平均 13.8 年（ $SD=9.4$ ）であった。HIV や検査の知識の正答率では、「日本国籍の新規 HIV 感染者の約 7 割が男性間性的接触による感染」という項目では 16.9%と低率だった。同性愛・性同一性障害の知識では、「同性愛は精神的な病気」など非常に基本的な知識を問う項目では正答率は高かったが、臨床的関わりの知識について問う項目では、性同一性障害に関する正答率が 76.6%に対し、同性愛に関する正答率は 22.3%と低かった。同性愛について大学院で教育を受けた経験は 14.9%と低率であった。男性同性愛／両性愛のクライアントのセックスや HIV の相談については、「セックスの話題が語られたら抵抗なく傾聴できる」という項目に「あてはまらない・どちらかといえばあてはまらない」の割合は 32.7%、「HIV に感染したので相談したいといわれたらどう対応すればいいか不安」という項目に「あてはまる・どちらかといえばあてはまる」と回答したのは 50.7%であった。

以上より、同性愛に関する教育は臨床心理士の養成課程でほとんど行われておらず、知識は性同一性障害に偏っていた。MSM の HIV 感染に関する認識は浸透しておらず、セックスや HIV に関する相談対応についての不安を持っている臨床心理士も相当数いることが明らかになった。HIV 感染予防に役立つ要因としての心理的支援力を向上させるため臨床心理士のセクシュアリティ教育研修体制充実の必要性が高いことが示された。

## A. 研究目的

MSM (Men who have sex with men) において、メンタルヘルスの悪化や薬物使用経験などの心理社会的問題と HIV 感染リスク行動との関連が明らかとなっている<sup>1)2)3)4)5)6)7)</sup>。我が国の先行研究ではゲイ・バイセクシュアル男性のメンタルヘルス悪化が指摘されており<sup>8)9)10)</sup>、HIV 予防のためには心理支援の専門家の協力が非常に重要である<sup>11)12)13)</sup>。欧米の先行研究では、心理の専門家が関わることで効果を挙げた予防介入の報告がある<sup>14)</sup>。また、HIV 予防のために開発された MSM を対象とした介入の中には心理的要因が扱われているものがあり<sup>15)16)</sup>、CDC では high impact program として位置づけられている<sup>17)</sup>。

そこで本研究では、心理支援の専門家が MSM への支援を適切に行えるようになることが HIV 予防に寄与する要因の一つと考え、わが国の心理的支援の専門家である臨床心理士のセクシュアリティ理解や援助スキルを向上させるにはどのような介入が有効かを検討する目的で調査を行った。特に 10 代～20 代の若者のメンタルヘルスの悪化が指摘されていることや<sup>10)</sup>、青年期前期は特に性行動が活発となるため重点的な対応が必要と考えたため、本研究では大学の学生相談に従事する臨床心理士を対象とした。

## B. 研究方法

### 調査方法・対象者

中四国・近畿地方の 4 年制大学で学生相談業務に従事する「臨床心理士」(または「大学カウンセラー(日本学生相談学会認定資格)」を持つ者) 484 名に質問紙調査を行った。

### 手続き

文部科学省ホームページの大学リストに記載のあった、上記 2 地方の大学に 1 校ずつ電話やメールで連絡を取り、本研究の調査対象者となる学生相談担当者がいるかどうかや、その人数を確認した。確認が取れた大学のうち質問紙送付の同意が得られた学生相談機関に、質問紙を

送付した。その結果、中四国地方 66 校中 54 校 (82%) 128 名、近畿地方 153 校中 120 校 (78%) 356 名、全体で 484 名が対象となった。質問紙の配布は機関ごとに行い、回収は対象者が個別に郵送する形で依頼した。

本研究は研究分担者所属機関の倫理審査委員会の承認を受けた。

### 質問紙の構成

質問紙の内容は主に昨年度行われた 2 つの予備調査<sup>10)</sup>をもとに以下のように構成した。

①【同性愛・性同一性障害の知識】(「同性愛は精神的な病気の一つだと思う」など 13 項目)、【理解】に関する項目(「正直な気持ちとして、同性愛のことは理解できない気がする」など 3 項目)について、「1. そう思う」、「2. そう思わない」、「3. わからない」の 3 件法で回答を求めた。知識項目の具体的内容と臨床適切な回答(以下、正答と記す)については、海外の先行研究による知見と、セクシュアルマイノリティの心理臨床を専門とする臨床心理士 1 名に受けたコンサルテーションにより決定した。

②【HIV の知識や心理支援への意識について】HIV や検査に関する基本的な質問(「保健所での検査は無料匿名で受けられる」など 4 項目)について、「1. 正しい」、「2. 間違い」、「3. わからない」の 3 件法で回答を求めた。また、男性同性愛/両性愛の HIV 感染者支援に関わりたいと思うかどうかなどを尋ねた。

③【教育を受けた経験・自己学習について】大学の学部・大学院の臨床心理士養成課程において、同性愛や性同一性障害に関して教育を受けた経験の有無について、またその内容について選択肢の中から回答を求めた(複数回答可)。また、同性愛と性同一性障害の心理臨床に関して学びたいかどうかを、それぞれについて 4 件法で尋ねた。その後、学部・大学院以外で自己学習を経験した有無について、同性愛、性同一性障害それぞれについて尋ねた。自己学習経験有りの場合、どのような自己学習かについて選択肢の中から選んで回答するよう求めた(複数

選択可)。また、自己学習経験無しの場合、その背景として考えられることについて、選択肢から選んで回答するよう求めた(複数選択可)。そして、今後、セクシュアルマイノリティの心理臨床について学ぶ場合に利用したい学習機会について、選択肢から回答するよう求めた(複数選択可)。

④【男性同性愛のケースを担当することへの態度】学生相談で、これから男性同性愛のケース(主訴はセクシュアリティに関する悩み)を担当することを想定したうえで、クライアントに対する態度に関する質問項目に回答を求めた。この中には、クライアントが同性愛であることを知ったら戸惑うかどうか、セックスやHIVの相談があった場合に抵抗なく傾聴できるかや、対応への不安などを尋ねる項目を設定した。最後に、担当することをおっくうに感じるかどうかを尋ね、「あてはまる」、「どちらかといえばあてはまる」と回答した場合にはその理由について5つの選択肢から回答するよう求めた(複数回答可)。

⑤【セクシュアルマイノリティのケース担当経験】男性同性愛、男性両性愛、女性同性愛、女性両性愛、トランスジェンダー、その他というカテゴリーそれぞれについて、学生相談で担当したケース数を回答するよう求めた。

⑥【男性同性愛/両性愛のケース担当経験で感じたこと・紹介について】上記④で「男性同性愛」または「男性両性愛」のケース対応経験があると回答した場合に回答を求めた。具体的には、その経験の中でも初めて対応したケースについて、ケースの主訴はセクシュアリティに関連していたかどうか、ケース中に感じたこと(「落ち着いて対応できた」など)、どこか他の窓口で紹介したいと感じたかどうか、紹介したいと感じた場合に適切な紹介先の情報が得られたか、実際にどこか紹介をしたかなどを尋ねた。

⑦【フェイス項目】性別や年齢、臨床経験年数、勤務形態、資格の有無、身近な友人、知人などで同性愛・両性愛・トランスジェンダーの

人がいるかどうかなどについて尋ねた。最後に、セクシュアルマイノリティの心理臨床に関する意見や調査への意見を自由記述で求めた。

## C. 研究結果

### 回答者(表1・表2・表3)

有効回答数は321名(66.3%)、平均年齢は43.1歳( $SD=11.0$ )、臨床経験は平均13.8年( $SD=9.4$ )であった。性別の内訳は、女性が253名(78.8%)、男性が68名(21.2%)であった。海外で心理臨床を学んだ経験者は15名(4.7%)と少数であった。身近な友人・知人などで、「同性愛の人がいる」と回答したのは66名(20.6%)、「トランスジェンダーの人がいる」と回答したのは42名(13.1%)、「いずれもない」と回答したのは230名(71.7%)であった。また、学生相談で男性同性愛のケースを担当したことがあるのは69名(21.6%)、男性両性愛のケースを担当したことがあるのは20名(6.3%)、トランスジェンダーのケースを担当したことがあるのは90名(28.2%)であった。

### 同性愛・性同一性障害の知識・理解(表4・表5)

知識についての単純集計では、まず、「同性愛は精神的な病気である」などの非常に基本的な知識に関する質問(項目1,2,3)では正答率が約8割であった。しかし、「性的指向」という言葉の意味を理解していたのは39.7%(項目7)、「項目4. 同性愛になるか、異性愛になるか本人の希望で選択できる」では約半数が正しい知識を有していないことが示された。臨床的関わりの知識について問う項目では、性同一性障害に関する正答率が76.6%(項目11)に対し、同性愛に関する正答率は22.3%(項目12)であった。さらに、性的指向のことと性自認の問題を混同していることに気付いていない回答者が相当数いることが明らかとなった(「項目6. 性同一性障害と同性愛の区別がよくわからない」に「そう思わない」と回答したのが78.8%に対



し、「項目 9. 同性愛になる主な背景の一つに、性自認（自分を男だと思うか女だと思うか）の混乱がある」の正答率が 37.8%）。

理解に関する項目では、「正直な気持ちとして、性同一性障害は理解できない」に「そう思わない」と回答したのが 69.5%に対し、「正直な気持ちとして同性愛は理解できない」で「そう思わない」と回答は 63.2%、「上司が同性愛者とわかったら抵抗を感じる」で「そう思わない」とは 65.1%と若干低い値であった。

#### HIV の知識・心理支援への意識（表 6・表 7・表 8）

HIV や抗体検査の知識の正答率は、「HIV に感染していても自覚症状のない時期がある」99.1%が最も高く、「保健所での HIV 検査は無料・匿名で受けられる」は 86.0%であったが、「性感染症（クラミジア・淋病など）にかかっていると HIV に感染しやすい」は 21.5%、「日本国籍の新規 HIV 感染者の約 7 割が男性間性的接触による感染である」は 16.9%と、最も低かった。

また、「男性同性愛・両性愛の HIV 感染者への心理的支援に関わってみたいと思いますか」という問いに「機会があれば積極的に関わる」は 17.9%に対し、「職務であれば関わる」が 79.0%、「関わりたいと思わない」という回答者も若干名（3.1%）みられた。

「これまで担当したケースの中に、CL が表明はしていないが同性愛／両性愛であったというケースが含まれていると思いますか」という問いに対しては、「含まれていると思う」が 60.0%、「含まれていないと思う」が 19.4%、「わからない」が 20.6%であった。

#### 教育を受けた経験について・学習意欲（表 9）

大学の学部で同性愛の教育を受けた経験がある者の割合は 13.7%、性同一性障害の教育を受けた経験がある者の割合は 22.4%であった。同性愛について受けたことのある教育の内容では、

回答者全体でみると定義、当事者の悩み、相談対応方法、いずれについても教育を受けた経験のある者は 10%に満たないという結果であり、性同一性障害の結果（回答者全体の 18.4%が「定義」の教育を受けている）と比べて低かった。さらに、大学院の専門養成課程で同性愛の教育を受けた経験がある者の割合は 12.8%で学部よりも割合が下がり、性同一性障害の教育を受けた経験がある者の割合は 27.4%であった。学部、大学院とも、同性愛の教育を受けた者の割合は低かった。学部の結果と同じく、同性愛について受けたことのある教育の内容をみると、回答者全体では定義、当事者の悩み、相談対応方法、いずれについても教育を受けた経験のある者は 10%に届かず、性同一性障害の教育経験よりもかなり低いことが明らかとなった。

同性愛、性同一性障害の心理臨床について学びたいと思うかどうかを尋ねた項目では、「とても思う」、「やや思う」を合わせると、どちらも約 9 割と高い値であったが、性同一性障害より同性愛のほうが「あまり思わない」と回答した割合が若干高い値であった。

#### 同性愛・性同一性障害の心理臨床に関する自己学習について（表 10）

学部、大学院課程以外での自己学習経験について尋ねた項目では、同性愛については 67.3%が、性同一性障害については 80.1%が「あり」と回答した。同性愛のほうがやや低い値だが、いずれも比較的高い割合で自己学習を行っていた。

同性愛の自己学習経験「あり」の内訳（複数回答可）では、「同性愛に関する書籍を読んだ」が最も多く 56.5%、ついでインターネットで同性愛に関する情報を閲覧した」が 46.8%であった。性同一性障害の自己学習経験「あり」の内訳（複数選択可）で最も多かったのは「性同一性障害に関する書籍を読んだ」で 57.6%、次いで「性同一性障害に関連する情報をインターネットで閲覧した」が 46.7%であった。同性愛と

性同一性障害で類似の傾向であった。

同性愛・性同一性障害の心理臨床に関する自己学習経験がないと回答した者にその背景を尋ねた項目の回答（複数選択可）では、同性愛についての自己学習経験がない背景として、最も多かったのが「同性愛のことはあまり意識したことがない」で、67.6%であった。性同一性障害についての自己学習経験がない背景として、最も多かったのも「性同一性障害のことはあまり意識したことがない」で60.9%であった。

また、今後セクシュアリティを学ぶため利用したいツール（複数回答可）について、最も多くの回答者が選択したのは、「事例検討会」で82.2%、次いで「書籍」が78.2%、「単回セミナー」が71.3%であった。

#### 同性愛／性同一性障害の知識・理解と同性愛の教育を受けた経験・自己学習経験との関連（表11・表12・表13・表14・表15・表16）

同性愛／性同一性障害の知識に関する項目の回答と同性愛の教育を受けた経験に関連があるかどうかを検討するため、クロス集計と $\chi^2$ 検定を行った（表11）。その結果、学部で同性愛の教育を受けた経験の有無で知識（13項目、正答率）に有意差がみられた項目はなかった。大学院で同性愛の教育を受けた経験の有無では、以下の項目で教育を受けた群の正答率が有意に高かった（表12）。「同性愛者／異性愛者になるかは本人の希望で選択できると思う」（63.4% vs. 44.3%、 $p<.05$ ）、「性同一性障害になる主な背景の一つに幼少期の親子関係がある」（78.0% vs. 50.6%、 $p<.01$ ）、「同性愛になる主な背景の一つに幼少期の親子関係がある」（57.5% vs. 35.3%、 $p<.01$ ）。しかし、それ以外の同性愛／性同一性障害知識関連項目では正答率に有意な差はみられなかった。

次に、同性愛／性同一性障害の知識に関する項目への回答と、同性愛に関する自己学習経験の有無があるかどうかを検討するため、クロス集計と $\chi^2$ 検定を行った（表13）。その結果、知識

では以下の項目で有意差が見られ、いずれも自己学習経験あり群のほうが正答率が高かった。

「同性愛は精神的な病気のひとつだと思う」（83.3% vs. 70.5%、 $p<.01$ ）、「男性同性愛者（ゲイ）の多くは、女性的な言葉やしぐさであるように思う」（90.7% vs. 74.3%、 $p<.001$ ）、「女性同性愛者（レズビアン）の多くは、男性的な言葉やしぐさであるように思う」（正答率 94.9% vs. 78.1%、 $p<.001$ ）、「性同一性障害と同性愛の区別がよくわからない」（83.3% vs. 69.5%、 $p<.01$ ）、「性的指向とは、同性愛なのか、異性愛なのか、両性愛なのかを表す言葉である」（45.1% vs. 28.6%、 $p<.01$ ）。それ以外の項目では有意差はみられなかった。

また、同性愛・性同一性障害への理解項目（3項目）についても同様の分析を行ったが、学部・大学院ともに、教育を受けた経験の有無では理解項目のいずれにも有意差はみられなかった（表14, 15）。自己学習経験の有無では、「自分の上司が同性愛者だとわかったら抵抗を感じる」（ $p<.01$ ）、「正直な気持ちとして、同性愛は理解できない」（ $p<.05$ ）の2項目で回答の割合に有意差がみられ、いずれも自己学習経験あり群のほうがポジティブな理解を示す回答割合が高かった（表16）。

#### 男性同性愛のケースを担当することへの態度（表17・表18）

性的指向の悩みがクライアントから語られた場合「抵抗なく傾聴できると思う」（項目2）に「あてはまる・どちらかといえばあてはまる」と回答した割合は90.6%であった。また、出会いやセックスの話題に関する項目でも、「抵抗なく傾聴できる」（項目4,5）に「あてはまる・どちらかといえばあてはまる」と回答した割合は6割を超え、セックスの結果としてのHIV感染不安を「抵抗なく受けとめられる」（項目6）という質問に「あてはまる・どちらかといえばあてはまる」と回答した割合は84.4%、「HIVに感染したので相談したいと言われた

ら、積極的にサポートしたいと思う」という項目に「あてはまる・どちらかといえばあてはまる」と回答した割合は 85.4%に上るなど、性的指向の悩みやセックス、HIV 感染に関わる相談の対応にはポジティブ態度の回答者が多かった。

一方で、「もしクライアントから自分が同性愛であることを受け入れられないという悩みが語られたら自分に何ができるかわからず戸惑うと思う」、「もし、セックスの結果として HIV 感染の不安があることを語られたらどう対応すればいいのか戸惑うと思う」、「もし、HIV に感染したので相談したいと言われたらどう対応すればよいか不安になると思う」という項目で「あてはまる・どちらかといえばあてはまる」と回答した割合は 40.2%~50.7%であり、実際にはどう対応すればよいのかという点では戸惑いや不安を感じている者も相当数いることが明らかとなった。なお、「担当することをおっくうに感じる」という項目に「あてはまる・どちらかといえばあてはまる」と回答した割合は 16%と低い値ではあったが、その理由を尋ねた（複数回答可）ところ、「同性愛に関する知識が不足しているから」が圧倒的に多く 91.8%で、次いで「自分が異性愛なので同性愛のことはわからないと思うから」が 14.3%であった。

### 男性同性愛のケースを担当することへの態度と関連する要因

男性同性愛のケースを担当することへの態度に関連する要因として、項目内容から①男性同性愛／両性愛のケース経験の有無、②同性愛に関する教育を受けた経験や自己学習経験の有無、③MSM に関連する HIV の知識、④経験年数の高低、⑤身近な同性愛の知人友人の有無 といった要因との関連がある可能性を仮定した。これについて探索的に検討するため、まずケース担当への態度 10 項目について「1. あてはまる」を 1 点～「4. あてはまらない」を 4 点で数値化し（項目 2, 4, 5, 6, 8 は逆転項目）、10 項目の平均を算出した（信頼性係数  $\alpha=.83$ ）。以下、「態

度得点」とし、得点が高いほど態度がポジティブであることを意味する。

態度得点を従属変数とした t 検定の結果、男性同性愛／両性愛いずれかのケース経験あり群はなし群より態度得点が有意に高かった（3.03 vs. 2.88,  $p<.05$ ）。また、同性愛に関する教育を受けた経験有無では、学部・院いずれも態度得点に有意差は出なかったが、同性愛に関する自己学習経験の有無では、自己学習あり群のほうが態度得点が有意に高かった（2.97 vs. 2.81,  $p<.01$ ）。MSM に関連する HIV の知識については、「日本国籍新規 HIV 感染者の約 7 割が男性間性的接触による感染」に「そう思う」と正しく回答した群と、それ以外の群間で比較した。その結果、正しく回答した群で態度得点が有意に高かった（3.11 vs. 2.88,  $p<.01$ ）。経験年数については、平均値 13.8 年をもとに 14 年以下を低群、15 年以上を高群として群間で態度得点を比較したところ、経験年数低群のほうが高群より有意に得点が高かった（3.07 vs. 2.81,  $p<.001$ ）。身近な同性愛の知人・友人の有無では、態度得点に有意な差はみられなかった。

これらは探索的な検討であるが、セックスや HIV の相談も含めた男性同性愛のケース対応への比較的ポジティブな態度に関連する可能性がある要因として、男性同性愛／両性愛ケース経験があること、同性愛の自己学習経験のあること、MSM と HIV の問題への認識が高いこと、経験年数や年齢が比較的低いことが示唆された。

### 男性同性愛／両性愛のケース担当経験から感じたこと・紹介先について（表 19・表 20・表 21・表 22）

セクシュアルマイノリティのケース対応経験の内訳を表 19 に示す。男性同性愛または両性愛のケースを担当した経験がある回答者に、特に最初に担当したケースを想定してもらい、そのケースの主訴がセクシュアリティに関する悩みだったかどうかを尋ねたところ、58.2%が「はい」と回答した（表 20）。その後、担当中に感

じたことを3項目で尋ねた(表21)。「クライアントが同性愛/両性愛と知って戸惑った」という項目に「あてはまらない・どちらかといえばあてはまらない」と回答した割合が7割以上であるなど、セクシュアリティに関する動揺を示した回答者は少なかった。「他のカウンセラーまたは相談窓口を紹介したいと思った」に「あてはまる・どちらかといえばあてはまる」と回答した割合はケース経験者の23.0%で、あまり多くはなかった。適切な紹介先の情報が得られたかを尋ねたところ「はい」と回答したのは47.1%で半数以下、次いで、実際にどこかを紹介したかを尋ねた項目で「はい」と回答したのは35.3%であり、セクシュアルマイノリティ向け電話相談、コミュニティセンター、セクシュアルマイノリティに詳しい専門家への紹介が実際に行われていた(表22)。

#### セクシュアルマイノリティの心理臨床に関する意見(自由記述)(図1)

自由記述のカテゴリー分析から、まず本調査に対する意見として、この分野への関心、調査を通じて改めて学ぶ必要を感じたといった記述があった。

また、セクシュアルマイノリティの心理臨床に関しての意見としては、学ぶ機会充実への要望、クライアントの卒業後や必要な時にリファーできる相談機関の情報を整備してほしいといったニーズが挙げられた。その他、支援への提言や意気込み、あるいはケースを担当して課題を感じたことなども寄せられた。ケースへの対応に関していろいろな情報や連携機関が必要だと感じたがなかなか得られず困っている学生相談現場の臨床心理士は少なからずいることが明らかとなった。

#### D. 考察

セクシュアリティに関する教育は臨床心理士の専門養成課程でほとんど行われておらず、特に同性愛に関しては性同一性障害よりも教育を

受ける機会がさらに少ないことが明らかとなった。このため臨床心理士の多くが自己学習のみに頼らざるを得ないと考えられたが、知識の現状からは、同性愛に関するごく基本的な知識の浸透は比較的高率であったものの、臨床的な関わりに関する知識や、性同一性障害との区別に関する知識は不十分と考える。また、MSMにおけるHIV感染の問題についての認識も普及していないと考えられた。

大学院で同性愛の教育を受けた経験や、自己学習の経験は、部分的に同性愛/性同一性障害の知識の向上と関連していたが、臨床的な対応を適切に行っていくには十分とはいえない。専門的教育課程にセクシュアリティのトピックスを盛り込む対策を考えていくことは重要であるが、まずは研修などを含めた自己学習のための環境整備、ツールの開発等が急務であると考えられる。今後の自己学習を行うソースとして事例検討会が最も希望が高かったが、臨床的な知識が特に浸透していないことを考えると、事例検討会を含めたより臨床的、実践的な知識の習得ができる研修プログラムを開発することが役立つであろう。自由記述からも、学ぶ機会への関心やニーズが高いことがうかがわれる。

また、知識だけではなく、セックスやHIVの相談を含む男性同性愛の相談対応に対する積極的な態度を向上させるための教育的介入を行っていく必要がある。回答者の中には、セクシュアルマイノリティの心理的支援について真摯に考えている臨床心理士もいると考えられたが、さらにMSMの心理的支援やHIV予防対策に関するニーズがあることについて、認識を普及させていくことが重要と考える。そして、必要に応じて、あるいはどうしても対応が難しいと感じる場合の紹介先の情報を整備・普及させていくことも今後の重要な課題と考えた。

#### E. 結論

本年度は大学の学生相談現場の臨床心理士を対象に、セクシュアリティやHIVの知識、理解、