セックスや HIV に関する相談も含む心理的支援に対する態度などについて、わが国で初めて実態を詳細に明らかにした。さらに、得られた結果から臨床心理士のセクシュアリティ教育研修体制の有効的整備に関する今後の課題を明らかにした。この成果を基に、来年度は大学の学生相談に従事する臨床心理士のセクシュアリティ理解と援助スキルを向上させる有効な研修プログラムの開発と効果評価を行う予定である。本研究の成果は、MSM の心理的支援を通じた HIV 予防体制の充実に寄与すると考えられる。

引用文献

1) Stall R, et al. Alcohol use, drug use and alcohol-related problems among men who have sex with men: the Urban Men's Health Study. Addiction. 2001 ,1589-1601.

2) Stall R, et al. Association of co-occurring psychosocial health problems and increased vulnerability to HIV/AIDS among urban men who have sex with men. Am J Public Health 93, 2003, 939–942.

3) Rogers G, et al. Depressive disorders and unprotected casual anal sex among Australian homosexually active men in primary care. HIV Medicine 4, 2003, 271–275.

4) Hirshfield S, et al. Substance use and high-risk sex among men who have sex with men: a national online study in the USA. AIDS Care 16, 2004, 1036–1047.

5) Mustanski B, et al. Psychosocial health problems increase risk for HIV among urban young men who have sex with men: preliminary evidence of a syndemic in need of attention. Ann Behav Med. 34, 2007, 37–45.

6) Reisner SL, et al. Clinically significant depressive symptoms as a risk factor for HIV infection among black MSM in Massachusetts. AIDS Behav 13, 2009, 798-810.

7) Safren SA, et al.: Mental health and HIV risk in men who have sex with men. J Acquir Immune Defic Syndr 55, 2010, 74-77.

8) 日高庸晴 ゲイ・バイセクシュアル男性の異性愛者的役割葛藤と精神的健康に関する研究. 思春期学 18, 2000, 264-272.

9) 日高庸晴 MSM（Men who have sex with Men）の HIV 感染リスク行動の心理・社会的要因に関する行動疫学的研究. 日本エイズ学会誌 10, 2008, 175-183.

10) 日高庸晴 他　厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 HIV 感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究」平成 23 年度総括・分担研究報告書, 2012.

11) Roberts GW, et al. Behavioral scientists at the centers for disease control and prevention,evolving and integrated roles. American Psychologist 52, 1997,143-146.

12) Crepaz et al. Do prevention intervention reduce HIV risk behavior among people with living with HIV? A meta-analytic review of controlled trials. AIDS 20, 2006, 143-157.

13) Halkitis PN. Reframing HIV prevention for gay men in the United States. American Psychol 65, 2012, 752-763.

14) Kelly, JA et al. Behavioral intervention to reduce AIDS risk activities. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57, 1989, 60-67.

15) Wilton, L et al. Efficacy of an HIV/STI Prevention Intervention for Black Men Who Have Sex with Men: Findings from the Many Men, Many Voices （3MV）

Project. AIDS Behav. 13, 2009, 532-544.
16) Dilley, JW et al. Brief Cognitive Counseling With HIV Testing To Reduce Sexual Risk Among Men Who Have Sex With Men: Results from a Randomized Controlled Trial Using Paraprofessional Counselors. J Acquir Immune Defic Syndr 44, 2007, 569-577.
17) Centers for Disease Control and Prevention: Effective intervention/ HIV prevention that work. High impact prevevtion. http://www.effectiveinterventions.org/en/HighImpactPrevention/Interventions/3MV.aspx

F. 研究発表

和文

1) 松髙由佳. セクシュアリティに関する心理療法家のクリニカル・バイアス. 心理学研究の新世紀 4 臨床心理学（深田博己＝監、岡本祐子、兒玉憲一＝編）. ミネルヴァ書房、169-179, 2012.
2) 松髙由佳、古谷野淳子、小楠真澄、橋本充代、本間隆之、山崎浩司、横山葉子、日高庸晴. Men who have Sex with Men（MSM）における HIV 感染予防行動を妨げる認知に関する検討. 日本エイズ学会誌. 2012（印刷中）
3) 佐々木掌子、平田俊明、金城理枝、長野香、梶谷奈生、石丸径一郎、松髙由佳、角田洋隆、柘植道子、葛西真記子. アメリカ心理学会（APA）特別専門委員会における「性指向に関する適切な心理療法的対応」の報告書要約.心理臨床学研究. 30, 763-773, 2012.
4) 松髙由佳、日高庸晴. カウンセラーのセクシュアリティへの理解や教育を受けた経験に関する検討－面接調査を通じて－. 広島文教女子大学心理臨床研究. 2012（印刷中）

学会発表

国内

1) 松髙由佳、日高庸晴. カウンセラーの同性愛・性同一性障害に関する理解や教育を受けた経験に関する予備的検討. 中国四国心理学会第 68 回大会、2012 年、広島.
2) 松髙由佳、古谷野淳子、小楠真澄、橋本充代、本間隆之、山崎浩司、横山葉子、日高庸晴. MSM におけるセイファーセックスを妨げる認知のタイプに関する検討. 第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、横浜.

表1. 回答者の基本属性1

	n	%
年代		
20代	30	9.3
30代	115	35.8
40代	78	24.3
50代	58	18.1
60代以上	34	10.6
無回答	6	1.9
合計	321	100.0
性別		
女性	253	78.8
男性	68	21.2
その他	0	.0
合計	321	100.0
臨床経験年数		
5年以下	65	20.2
6～10年	95	29.6
11～15年	48	15.0
16～20年	42	13.1
21～25年	20	6.2
26～30年	28	8.7
31～35年	11	3.4
36～40年	6	1.9
無回答	6	1.9
合計	321	100.0
有している資格(複数回答)		
臨床心理士	311	96.9
大学ｶｳﾝｾﾗｰ	33	10.3

表2. 回答者の基本属性2

	n	%
学生相談における勤務形態		
常勤 学生相談が主	53	16.5
常勤 他教員と兼任	40	12.5
非常勤	226	70.4
無回答	2	.6
合計	321	100.0
非常勤 学生相談に従事する時間数(1週間)		
5時間未満	31	13.7
5～9時間	77	34.2
10～14時間	48	21.2
15～19時間	19	8.4
20～24時間	22	9.7
25時間以上	26	11.5
無回答	3	1.3
合計	226	100.0
同性愛/ﾄﾗﾝｽｼﾞｪﾝﾀﾞｰ知人・友人有り(複数回答)		
同性愛	66	20.6
ﾄﾗﾝｽｼﾞｪﾝﾀﾞｰ	42	13.1
いずれもいない	230	71.7
海外で心理臨床を学んだ経験		
あり	15	4.7
なし	302	94.1
無回答	4	1.2
合計	321	100.0
海外で学んだ経験あり:内訳(n=15, 複数回答)		
アメリカ合衆国	7	46.7
カナダ	2	13.3
フランス	2	13.3
スイス	2	13.3
ドイツ	2	13.3
イギリス	1	6.7
ヨーロッパ	1	6.7
ニュージーランド	1	6.7

表3. セクシュアルマイノリティのケース 対応経験率

	n	%
男性同性愛(n=320)	69	21.6
男性両性愛(n=320)	20	6.3
女性同性愛(n=320)	61	19.1
女性両性愛(n=320)	35	10.9
ﾄﾗﾝｽｼﾞｪﾝﾀﾞｰ(n=319)	90	28.2
その他(n=321)	6	1.9

表4. 同性愛・性同一性障害の知識（単純集計）

	そう思う		そう思わない		わからない		合計	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1.同性愛は精神的な病気のひとつだと思う	13	4.1	***253***	***79.1***	54	16.9	320	100.0
2. 男性同性愛者（ゲイ）の多くは女性的な言葉やしぐさ（おネェ）であるように思う	28	8.7	***274***	***85.4***	19	5.9	321	100.0
3. 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	12	3.7	***287***	***89.4***	22	6.9	321	100.0
4. 同性愛者になるか異性愛者になるか、本人の希望によって選択できると思う	101	31.6	***151***	***47.2***	68	21.3	320	100.0
5. 同性愛者は治療や努力で異性愛に変えることができると思う	9	2.8	***205***	***63.9***	107	33.3	321	100.0
6. 性同一性障害と同性愛の区別がよくわからない	40	12.5	***253***	***78.8***	28	8.7	321	100.0
7. 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	***127***	***39.7***	100	31.3	93	29.1	320	100.0
8. 性同一性障害になる主な背景の一つに，幼少期の親子関係の問題がある	41	12.8	***175***	***54.5***	105	32.7	321	100.0
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	101	31.6	***121***	***37.8***	98	30.6	320	100.0
10. 同性愛になる主な背景の一つに，幼少期の親子関係の問題がある	66	20.6	***126***	***39.4***	128	40.0	320	100.0
11. 性同一性障害と診断されたクライエント（CL）に対し，CLが希望する性別での生活ができるよう関わることは適切である	***246***	***76.6***	12	3.7	63	19.6	321	100.0
12. 同性愛を治したいという主訴のクライエントに対し，同性愛を異性愛に変えようとする心理的介入を行うことは適切である	65	20.4	***71***	***22.3***	183	57.4	319	100.0
13. 今日の社会は同性愛者にとって精神的健康が悪化しやすい状況にある	**203**	**63.4**	40	12.5	77	24.1	320	100.0

※斜体が臨床的に適切（正答）と考えられる選択肢

表5. 同性愛・性同一性障害の理解（単純集計）

	そう思う		そう思わない		わからない		合計	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. 自分の上司が同性愛者だとわかったら抵抗を感じると思う	40	12.5	209	65.1	72	22.4	321	100.0
2. 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	41	12.8	203	63.2	77	24.0	321	100.0
3. 正直な気持ちとして性同一性障害のことは理解できない気がする	34	10.6	223	69.5	64	19.9	321	100.0

表6. HIV検査や予防の知識

	正しい		間違い		わからない		合計	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1.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	***69***	***21.5***	136	42.4	116	36.1	321	100.0
2. HIVに感染していても、自覚症状のない時期がある	***317***	***99.1***	0	0.0	3	.9	320	100.0
3. 保健所でのHIVの検査は無料・匿名で受けられる	***276***	***86.0***	3	.9	42	13.1	321	100.0
4. 日本国籍の新規HIV感染者の約7割が男性同性間性的接触による感染である	***54***	***16.9***	75	23.4	191	59.7	320	100.0

※斜体が正解の選択肢

表7. 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

	n	%
機会があれば積極的に関わる	57	17.9
職務であれば関わる	252	79.0
関わりたいと思わない	10	3.1
合計	319	100.0

表8. これまで担当したケースの中に、CLが表明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

	n	%
含まれていると思う	192	60.0
含まれていないと思う	62	19.4
わからない	66	20.6
合計	320	100.0

表9. 教育を受けた経験・学習意欲

	n	%
大学の学部で(複数回答)		
いずれもなし	240	74.8
同性愛あり	44	13.7
GIDあり	72	22.4
【学部で教育を受けた内容_同性愛(複数回答)】		
同性愛の定義	29	9.0
当事者の悩み	19	5.9
相談対応方法	5	1.6
思い出せない	12	3.7
その他	1	.3
非該当	277	86.3
【学部で教育を受けた内容_GID(複数回答)】		
GIDの定義	59	18.4
当事者の悩み	33	10.3
相談対応方法	9	2.8
思い出せない	11	3.4
その他	1	.3
非該当	249	77.6
大学院の専門養成課程で(複数回答)		
いずれもなし	185	57.6
同性愛あり	41	12.8
GIDあり	88	27.4
院進学なし	44	13.7
【院で教育を受けた内容_同性愛(複数回答)】		
同性愛の定義	27	8.4
当事者の悩み	23	7.2
相談対応方法	12	3.7
思い出せない	7	2.2
その他	2	.6
非該当	280	87.2
【院で教育を受けた内容_GID(複数回答)】		
GIDの定義	69	21.5
当事者の悩み	49	15.3
相談対応方法	14	4.4
思い出せない	10	3.1
その他	3	.9
非該当	233	72.6
同性愛の心理臨床学びたいと思うか(n=320)		
とても思う	118	36.9
やや思う	173	54.1
あまり思わない	29	9.1
全く思わない	0	.0
GIDの心理臨床学びたいと思うか(n=320)		
とても思う	146	45.6
やや思う	157	49.1
あまり思わない	17	5.3
全く思わない	0	.0

表10. 同性愛・性同一性障害の自己学習経験

	n	%
自己学習経験有無_同性愛		
あり	216	67.3
なし	105	32.7
【あり群:学習ソース(n=216, 複数回答)】		
研修会(学生相談)	27	12.5
研修会(SC)	9	4.2
研修会(HIV)	27	12.5
研修会(その他)	66	30.6
学会発表を聴いた	38	17.6
書籍を読んだ	122	56.5
論文を読んだ	73	33.8
ネットで閲覧	101	46.8
その他	20	9.3
【なし群:理由(n=105, 複数回答)】		
情報に出会ったことない	23	21.9
意識したことがない	71	67.6
障害でないため必要無	12	11.4
出会うことはない	19	18.1
同性愛話題に抵抗有	2	1.9
性的な話題に抵抗有	5	4.8
その他	13	12.4
自己学習経験有無_GID		
あり	257	80.1
なし	64	19.9
【あり群:学習ソース(n=257, 複数回答)】		
研修会(学生相談)	39	15.2
研修会(SC)	18	7.0
研修会(医療)	32	12.5
研修会(その他)	76	29.6
学会発表を聴いた	54	21.0
書籍を読んだ	148	57.6
論文を読んだ	104	40.5
ネットで閲覧	120	46.7
その他	21	8.2
【なし群:理由(n=64, 複数回答)】		
情報に出会ったことない	12	18.8
意識したことがない	39	60.9
出会うことはない	13	20.3
GIDの話題に抵抗有	0	.0
性的な話題に抵抗有	3	4.7
その他	11	17.2
今後学ぶうえで利用したいツール(複数回答)		
書籍	251	78.2
パンフレット	102	31.8
Webサイト	142	44.2
単回セミナー	229	71.3
複数回連続セミナー	98	30.6
(→平均希望回数=3.84)		
事例検討会	264	82.2
学びたいと思わない	1	.3
その他	6	1.9

表11. 同性愛/性同一性障害関連知識と学部で同性愛の教育を受けた経験とのクロス集計表

	【学部で同性愛の教育受けた経験】		【χ^2検定】
	なし	あり	p
1.同性愛は精神的な病気のひとつだと思う			
正答	218	35	0.690
	78.7%	81.4%	
非正答	59	8	
	21.3%	18.6%	
合計	277	43	
	100.0%	100.0%	
2. 男性同性愛者(ゲイ)の多くは女性的な言葉やしぐさ(おネェ)であるように思う			
正答	233	41	0.114
	84.1%	93.2%	
非正答	44	3	
	15.9%	6.8%	
合計	277	44	
	100.0%	100.0%	
3. 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	245	42	0.161
	88.4%	95.5%	
非正答	32	2	
	11.6%	4.5%	
合計	277	44	
	100.0%	100.0%	
4. 同性愛者になるか異性愛者になるか、本人の希望によって選択できると思う			
正答	129	22	0.575
	46.6%	51.2%	
非正答	148	21	
	53.4%	48.8%	
合計	277	43	
	100.0%	100.0%	
5. 同性愛者は治療や努力で異性愛に変えることができると思う			
正答	174	31	0.327
	62.8%	70.5%	
非正答	103	13	
	37.2%	29.5%	
合計	277	44	
	100.0%	100.0%	
6. 性同一性障害と同性愛の区別がよくわからない			
正答	216	37	0.357
	78.0%	84.1%	
非正答	61	7	
	22.0%	15.9%	
合計	277	44	
	100.0%	100.0%	

表11.(続き)　同性愛/性同一性障害関連知識と学部で同性愛の教育を受けた経験とのクロス集計表

	【学部で同性愛の教育受けた経験】 なし	あり	【χ^2検定】 p
7. 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			
正答	107	20	0.400
	38.8%	45.5%	
非正答	169	24	
	61.2%	54.5%	
合計	276	44	
	100.0%	100.0%	
8. 性同一性障害になる主な背景の一つに，幼少期の親子関係の問題がある			
正答	146	29	0.102
	52.7%	65.9%	
非正答	131	15	
	47.3%	34.1%	
合計	277	44	
	100.0%	100.0%	
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			
正答	105	16	0.831
	38.0%	36.4%	
非正答	171	28	
	62.0%	63.6%	
合計	276	44	
	100.0%	100.0%	
10. 同性愛になる主な背景の一つに，幼少期の親子関係の問題がある			
正答	107	19	0.488
	38.6%	44.2%	
非正答	170	24	
	61.4%	55.8%	
合計	277	43	
	100.0%	100.0%	
11. GIDと診断されたクライエント（CL）に対し，CLが希望する性別での生活ができるよう関わることは適切である			
正答	215	31	0.297
	77.6%	70.5%	
非正答	62	13	
	22.4%	29.5%	
合計	277	44	
	100.0%	100.0%	
12. 同性愛を治したいという主訴のCLに対し，同性愛を異性愛に変えようとする心理的介入を行うことは適切である			
正答	60	11	0.573
	21.7%	25.6%	
非正答	216	32	
	78.3%	74.4%	
合計	276	43	
	100.0%	100.0%	
13. 今日の社会は同性愛者にとって精神的健康が悪化しやすい状況にある			
正答	172	31	0.298
	62.3%	70.5%	
非正答	104	13	
	37.7%	29.5%	
合計	276	44	
	100.0%	100.0%	

表12. 同性愛/性同一性障害関連知識と大学院で同性愛の教育を受けた経験とのクロス集計表

	【院で同性愛の教育受けた経験】 なし	あり	【χ^2検定】 p
1.同性愛は精神的な病気のひとつだと思う			
正答	178	35	0.100
	75.7%	87.5%	
非正答	57	5	
	24.3%	12.5%	
合計	235	40	
	100.0%	100.0%	
2. 男性同性愛者(ゲイ)の多くは女性的な言葉やしぐさ(おネェ)であるように思う			
正答	200	38	0.194
	85.1%	92.7%	
非正答	35	3	
	14.9%	7.3%	
合計	235	41	
	100.0%	100.0%	
3. 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	210	37	0.865
	89.4%	90.2%	
非正答	25	4	
	10.6%	9.8%	
合計	235	41	
	100.0%	100.0%	
4. 同性愛者になるか異性愛者になるか、本人の希望によって選択できると思う*			
正答	104	26	0.023
	44.3%	63.4%	
非正答	131	15	
	55.7%	36.6%	
合計	235	41	
	100.0%	100.0%	
5. 同性愛者は治療や努力で異性愛に変えることができると思う			
正答	148	29	0.340
	63.0%	70.7%	
非正答	87	12	
	37.0%	29.3%	
合計	235	41	
	100.0%	100.0%	
6. 性同一性障害と同性愛の区別がよくわからない			
正答	181	33	0.624
	77.0%	80.5%	
非正答	54	8	
	23.0%	19.5%	
合計	235	41	
	100.0%	100.0%	

*:$p<.05$

表12.(続き) 同性愛/性同一性障害関連知識と大学院で同性愛の教育を受けた経験とのクロス集計表

	【院で同性愛の教育受けた経験】 なし	あり	【χ^2検定】 p
7. 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			
正答	94	16	0.906
	40.0%	39.0%	
非正答	141	25	
	60.0%	61.0%	
合計	235	41	
	100.0%	100.0%	
8. 性同一性障害になる主な背景の一つに，幼少期の親子関係の問題がある**			
正答	119	32	0.001
	50.6%	78.0%	
非正答	116	9	
	49.4%	22.0%	
合計	235	41	
	100.0%	100.0%	
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			
正答	87	17	0.602
	37.2%	41.5%	
非正答	147	24	
	62.8%	58.5%	
合計	234	41	
	100.0%	100.0%	
10. 同性愛になる主な背景の一つに，幼少期の親子関係の問題がある**			
正答	83	23	0.008
	35.3%	57.5%	
非正答	152	17	
	64.7%	42.5%	
合計	235	40	
	100.0%	100.0%	
11. GIDと診断されたクライエント（CL）に対し，CLが希望する性別での生活ができるよう関わることは適切である			
正答	178	31	0.985
	75.7%	75.6%	
非正答	57	10	
	24.3%	24.4%	
合計	235	41	
	100.0%	100.0%	
12. 同性愛を治したいという主訴のCLに対し，同性愛を異性愛に変えようとする心理的介入を行うことは適切である			
正答	49	11	0.354
	20.9%	27.5%	
非正答	185	29	
	79.1%	72.5%	
合計	234	40	
	100.0%	100.0%	
13. 今日の社会は同性愛者にとって精神的健康が悪化しやすい状況にある			
正答	148	24	0.565
	63.2%	58.5%	
非正答	86	17	
	36.8%	41.5%	
合計	234	41	
	100.0%	100.0%	

**: $p<.01$

表13. 同性愛/性同一性障害関連知識と同性愛の心理臨床に関する自己学習経験有無とのクロス集計表

	【同性愛の自己学習経験】 なし	あり	【χ^2検定】 p
1.同性愛は精神的な病気のひとつだと思う **			
正答	74	179	0.008
	70.5%	83.3%	
非正答	31	36	
	29.5%	16.7%	
合計	105	215	
	100.0%	100.0%	
2. 男性同性愛者(ゲイ)の多くは女性的な言葉やしぐさ(おネェ)であるように思う***			
正答	78	196	0.000
	74.3%	90.7%	
非正答	27	20	
	25.7%	9.3%	
合計	105	216	
	100.0%	100.0%	
3. 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	82	205	0.000
	78.1%	94.9%	
非正答	23	11	
	21.9%	5.1%	
合計	105	216	
	100.0%	100.0%	
4. 同性愛者になるか異性愛者になるか、本人の希望によって選択できると思う			
正答	44	107	0.186
	41.9%	49.8%	
非正答	61	108	
	58.1%	50.2%	
合計	105	215	
	100.0%	100.0%	
5. 同性愛者は治療や努力で異性愛に変えることができると思う			
正答	61	144	0.134
	58.1%	66.7%	
非正答	44	72	
	41.9%	33.3%	
合計	105	216	
	100.0%	100.0%	
6. 性同一性障害と同性愛の区別がよくわからない**			
正答	73	180	0.005
	69.5%	83.3%	
非正答	32	36	
	30.5%	16.7%	
合計	105	216	
	100.0%	100.0%	

**:$p<.01$ ***:$p<.001$

表13.(続き) 同性愛/性同一性障害関連知識と同性愛の心理臨床に関する自己学習経験有無とのクロス集計表

	【院で同性愛の教育受けた経験】 なし	あり	【χ^2検定】 p
7. 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**			
正答	30	97	0.005
	28.6%	45.1%	
非正答	75	118	
	71.4%	54.9%	
合計	105	215	
	100.0%	100.0%	
8. 性同一性障害になる主な背景の一つに，幼少期の親子関係の問題がある			
正答	52	123	0.210
	49.5%	56.9%	
非正答	53	93	
	50.5%	43.1%	
合計	105	216	
	100.0%	100.0%	
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			
正答	32	89	0.071
	30.8%	41.2%	
非正答	72	127	
	69.2%	58.8%	
合計	104	216	
	100.0%	100.0%	
10. 同性愛になる主な背景の一つに，幼少期の親子関係の問題がある			
正答	40	86	0.743
	38.1%	40.0%	
非正答	65	129	
	61.9%	60.0%	
合計	105	215	
	100.0%	100.0%	
11. GIDと診断されたクライエント（CL）に対し，CLが希望する性別での生活ができるよう関わることは適切である			
正答	81	165	0.881
	77.1%	76.4%	
非正答	24	51	
	22.9%	23.6%	
合計	105	216	
	100.0%	100.0%	
12. 同性愛を治したいという主訴のCLに対し，同性愛を異性愛に変えようとする心理的介入を行うことは適切である			
正答	27	44	0.298
	25.7%	20.6%	
非正答	78	170	
	74.3%	79.4%	
合計	105	214	
	100.0%	100.0%	
13. 今日の社会は同性愛者にとって精神的健康が悪化しやすい状況にある			
正答	60	143	0.139
	57.7%	66.2%	
非正答	44	73	
	42.3%	33.8%	
合計	104	216	
	100.0%	100.0%	

**:$p<.01$

表14. 同性愛/性同一性障害への理解と学部で同性愛の教育を受けた経験とのクロス集計表

	【学部で同性愛の教育受けた経験】 なし	あり	【χ^2検定】 p
1.自分の上司が同性愛者だとわかったら、抵抗を感じると思う			
そう思う	37	3	0.397
	13.4%	6.8%	
そう思わない	177	32	
	63.9%	72.7%	
わからない	63	9	
	22.7%	20.5%	
合計	277	44	
	100.0%	100.0%	
2. 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			
そう思う	38	3	0.442
	13.7%	6.8%	
そう思わない	173	30	
	62.5%	68.2%	
わからない	66	11	
	23.8%	25.0%	
合計	277	44	
	100.0%	100.0%	
3. 正直な気持ちとして、性同一性障害のことは理解できない気がする			
そう思う	29	5	0.530
	10.5%	11.4%	
そう思わない	190	33	
	68.6%	75.0%	
わからない	58	6	
	20.9%	13.6%	
合計	277	44	
	100.0%	100.0%	

表15. 同性愛/性同一性障害への理解と大学院で同性愛の教育を受けた経験とのクロス集計表

	【院で同性愛の教育受けた経験】 なし	あり	【χ^2検定】 p
1.自分の上司が同性愛者だとわかったら、抵抗を感じると思う			
そう思う	34	2	0.143
	14.5%	4.9%	
そう思わない	150	32	
	63.8%	78.0%	
わからない	51	7	
	21.7%	17.1%	
合計	235	41	
	100.0%	100.0%	
2. 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			
そう思う	33	2	0.203
	14.0%	4.9%	
そう思わない	146	26	
	62.1%	63.4%	
わからない	56	13	
	23.8%	31.7%	
合計	235	41	
	100.0%	100.0%	
3. 正直な気持ちとして、性同一性障害のことは理解できない気がする			
そう思う	28	4	0.837
	11.9%	9.8%	
そう思わない	158	27	
	67.2%	65.9%	
わからない	49	10	
	20.9%	24.4%	
合計	235	41	
	100.0%	100.0%	

表16. 同性愛/性同一性障害への理解と同性愛の心理臨床に関する自己学習経験とのクロス集計表

	【同性愛の自己学習経験】 なし	あり	【χ^2検定】 p
1.自分の上司が同性愛者だとわかったら、抵抗を感じると思う**			
そう思う	17	23	0.008
	16.2%	10.6%	
そう思わない	56	153	
	53.3%	70.8%	
わからない	32	40	
	30.5%	18.5%	
合計	105	216	
	100.0%	100.0%	
2. 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*			
そう思う	18	23	0.018
	17.1%	10.6%	
そう思わない	55	148	
	52.4%	68.5%	
わからない	32	45	
	30.5%	20.8%	
合計	105	216	
	100.0%	100.0%	
3. 正直な気持ちとして、性同一性障害のことは理解できない気がする			
そう思う	14	20	0.196
	13.3%	9.3%	
そう思わない	66	157	
	62.9%	72.7%	
わからない	25	39	
	23.8%	18.1%	
合計	105	216	
	1	1	

*:$p<.05$, **:$p<.01$

表17. 学生相談において男性同性愛のケースを担当することへの態度

	あてはまる		どちらかといえば あてはまる		どちらかといえば あてはまらない		あてはまらない		合計	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1.もし、クライエント(CL)が同性愛だと知ったら戸惑うだろう	20	6.3	85	26.6	128	40	87	27.2	320	100
2.もし、CL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、抵抗なく傾聴できると思う	151	47.2	139	43.4	28	8.8	2	0.6	320	100
3. もし、CL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	31	9.7	98	30.5	140	43.6	52	16.2	321	100
4.もし、クライエントからネットを通じて男性の恋人を探そうとする話題が語られたら、抵抗なく傾聴できると思う	58	18.1	136	42.4	114	35.5	13	4	321	100
5.もし、セックスの話題が語られたら、抵抗なく傾聴できると思う。	70	21.8	146	45.5	94	29.3	11	3.4	321	100
6.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、その不安を抵抗なくうけとめられると思う	99	30.8	172	53.6	42	13.1	8	2.5	321	100
7.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、どう対応すればよいのか戸惑うと思う	30	9.3	106	33	128	39.9	57	17.8	321	100
8.もし、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	120	37.4	154	48	44	13.7	3	0.9	321	100
9.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のか不安になると思う	46	14.3	117	36.4	111	34.6	47	14.6	321	100
10.担当することをおっくうに感じる	4	1.3	45	14.7	154	50.3	103	33.7	306	100

表18. 上記10.「担当することをおっくうに感じる」で「あてはまる」または「どちらかといえばあてはまる」と回答した理由

	n	%
同性愛を受け入れがたい気持ちがあるから	3	6.1
自分が異性愛なので同性愛のことは分からないと思うから	7	14.3
同性愛に関する知識が不足しているから	45	91.8
性の話題になるかもしれないという不安感があるから	3	6.1
その他	8	2.6

(※n=49, 複数回答あり)

表19. セクシュアルマイノリティのケース 対応経験数の内訳

	0件		1件		2件		3件		4件		5件	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
男性同性愛(n=320)	251	78.4	52	16.3	14	4.4	3	.9	–	–	–	–
男性両性愛(n=320)	300	93.8	18	5.6	2	.6	–	–	–	–	–	–
女性同性愛(n=320)	259	80.9	42	13.1	11	3.4	4	1.3	2	.6	2	.6
女性両性愛(n=320)	285	89.1	27	8.4	5	1.6	2	.6	1	.3	–	–
ﾄﾗﾝｽｼﾞｪﾝﾀﾞｰ(n=319)	229	71.8	63	19.7	18	5.6	5	1.6	3	.9	1	.3
その他(n=321)	315	98.1	4	1.2	2	.6	–	–	–	–	–	–

表20. 男性同性愛または男性両性愛のケース主訴(n=79)

	n	%
ｾｸｼｭｱﾘﾃｨに関する悩み	46	58.2
それ以外	33	40.8

※最初に経験したケースについて回答

表21. 男性同性愛/両性愛のケース担当中に感じたこと

	あてはまる		どちらかといえばあてはまる		どちらかといえばあてはまらない		うてはまらない		合計	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1落ち着いて対応できた	35	44.3	37	46.8	6	7.6	1	1.3	79	100
2.クライエントが同性愛／両性愛と知って戸惑った	1	1.3	20	25.3	34	43.0	24	30.4	79	100
3. 他のカウンセラーまたは相談窓口に紹介したいと思った	5	6.8	12	16.2	19	25.7	38	51.4	74	100

※最初に経験したケースについて回答

表22. 紹介先について
(上記3. で「あてはまる・どちらかといえばあてはまる」と回答した群(n=17))

	n	%
適切な紹介先の情報が得られた		
いいえ	9	52.9
はい	8	47.1
実際にどこかを紹介した		
いいえ	11	64.7
はい	6	35.3
【→紹介先の内訳(n=6, 複数回答可)】		
ｾｸｼｭｱﾙﾏｲﾉﾘﾃｨの問題に詳しいカウンセラー/医師	3	50.0
ｾｸｼｭｱﾙﾏｲﾉﾘﾃｨ向けの コミュニティ・ センター	3	50.0
ｾｸｼｭｱﾙﾏｲﾉﾘﾃｨ向けの電話相談	2	33.3
その他	0	0

図 1. 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）　集約結果

注）重複した内容のコメントは適宜省略し、誤字脱字などは出来る限り修正した。また、プライバシー等に関わる部分は適宜編集、省略した。

【セクシュアルマイノリティに関する分野への関心・重要性の認識】

・大学の学生相談において、セクシャルマイノリティの学生相談は重要であると思います。
・とても興味深いジャンルです。結果が知りたいです。発表されたら読みます！
・結果がショートレポートのような形で、公開されると助かります。LGBT 担当ケースはありましたが、プライバシーや内容の観点から、なかなか発表・検討の機会がなく手探りでしているのが現状です。
・性的マイノリティというものを特別視して臨床をしたことはありませんが関心のある分野です。

【調査を通じて感じたセクシュアルマイノリティの心理支援に対する意識】

・調査に答えることを通じて、同性愛、性同一性障害について、改めて学びたい、学ぶ必要があると感じました。知識や理解が広まることや困っておられる方へのサポートが充実していくことを願っています。
・自分では、知識として分かったつもりになっても、全然理解できていないのだなあと思いました。
・頻繁に担当するケースではないと思っていたので、セクシャルマイノリティに関して勉強不足な面があるなと反省した。これまでのケースや今後関わる相談者の中にいないとは限らないと思った。
・実際に相談となると、専門的知識（症状の流れや医療機関、感染率、治療法、生活する上での留意点など）は絶対に必要だと改めて感じました。ありがとうございました。

【セクシュアリティや HIV の心理的支援に役立つ情報へのニーズ】

・「自分は GID ではないか？」と悩み相談におとずれた学生との出会いをきっかけに、セクシャルマイノリティについてもっと学びたいと思いましたが、なかなか機会がありません。同性愛とエイズについては、さらに何も知らないことを痛感します。マイノリティの方々は、ピアカウンセリング的な援助が中心のイメージがあります。臨床心理士としては何が求められているのか、できることは何か、この調査を通じて教えていただきたいです。
・正しい情報が得られる時代の到来を期待します。
・セクシャルマイノリティの方がどのようなことで困難を感じるのか詳しく知りたい部分がある。同性愛と性同一性障害とは違う概念であるが、同性愛の方とは、直接接したことがないので、もっと知りたいと感じる部分がある。
・積極的に活用できるコミュニティや自助グループの情報があればよい。
・知識と経験が不足しているので、このようなケースにどう対応すべきか不安が多くあります。

【支援体制充実への要望】

・卒業後にリファーできる相談機関が増えてほしい。セクシュアルマイノリティへの適切な情報提供があるとよい。たとえば、厚労省がリストを作るなどして。
・地方にある大学で、性的マイノリティの相談を受けた場合、自助グループが都市圏が多く、紹介しても参加できないので、困っています。地方にある自助グループを探すのは、とても困難です。ジェンダークリニックも然りで、地方にいても同じような悩みを抱えている方とつながれる場所があると良いのにと思います。地方の複数大学で協同で、性的マイノリティの学生の集まれる機会をつくったらいいのにと、個人的に思っています。
・大学としての対応に苦慮することがあります。情報交換などができる場を提供頂けますと幸いです。
・診断・治療ができる医療機関が増えることを望みます。

【学習・研修機会のニーズ】

・いい本があれば、是非紹介して欲しい。
・セミナーetc 学ぶ機会があれば、是非参加したいと思う。
・同性愛と GID の違いをもっとはっきりと教わりたい。
・参考にする資料、論文が少ないのか、なかなかみつけられなかった。
・性同一性障害と発達障害との関連について学びたい。それらについては、どうしても共感できない部分があり、他の窓口へ託すなどしている。継続間接のあり方など知りたいと思っている。
・具体的な対応について（支援の仕方を含め）、学ぶ場がない（あるかもしれないが見つからない）ので、ネットや研修会などで情報を広めてもらいたいと思う。担当のケースの主訴は、セクシャリティにあまり関連していないが、そのことが中心であれば、抵抗はないが対応の仕方にはどうしたらよいか迷うと思う。こういう調査があるということは、相談者が増えているということだと思うので、学ぶ機会を作ってもらいたい。結果だけでなく、対応の仕方等のことも送ってもらいたいです。
・当時者の話をきくこと、接してみることが、学び、理解を深めるように思う。
・米国ではゲイの青年の自殺が多いこともふまえ、日本でもこの分野の研修やワークショップは必須と思っています。
・様々な事例に触れたいと思う。（特に海外と国内の差があればその違いも知りたい。）

【支援や関わりについての方針、提言、意気込み】

・同性愛や性同一性障害について、まだ詳しく勉強したことはありませんが、そういう問題を抱えたクライエントさんに出会ったら、勉強しながら、その方の生きる道を共に考えたいという気持ちはあります。その点、他の色んなケースと変わらないと思います。
・同性愛、性同一性障害ともに人間のひとつのあり方としてあることを学びました。病気ではないと思います。
・機会があれば、当事者支援の協力もさせてもらえればとは思っています。
・気になるケースについては、専門 Dr.へつなぐようにしたいと思います。
・性同一性障害・同性愛者から相談を受けることになった場合、正直戸惑いますが、相談者はあくまで悩んで話しに来られる方として、特別視はしません。まずは、当人の困り事（感）を丁寧に伺い、その上で具体的に要する支援があると思われる時は、実際に動きます。しかし、そうでない場合、心理的サポートを必要としている方の方が多いと思います。
・学生相談においては、性的な指向が本人の中でもはっきりせず、悩む場合も多いと思うので、カウンセラーはその揺れに付きあい、決めつけないことが重要であると思います。
・セクマイとされる人々全体と、セクマイであるとして心理臨床の場を訪れる人々では、何かしら意識、態度について、差異がありそうだなと感じました。また、偏見や抵抗が Th 側になくとも、転移・逆転移ということは生じると思うので、例えば制限を伝えることが差別ととられかねないこともあると思うので扱いが難しいなと思いました。
・LGBT、セクシャルマイノリティの臨床において、孤立感、性衝動、気分の波にどう寄り添う、対応する力が一つの課題と感じている。自身、家族に加え、友人の理解がとても大きい領域であるようだ。
・小学生くらいから GID と診断することに正直反対である。あとで「しまった」とならないのか。本人が戻りたい、止めたいと思わないのか、思って元に戻るケースもあれば知りたい。

【関わりの経験】

・かつて、カウンセリング場面で、他者に対して「ホモ！」と呼ぶ男子がいました。私は米国の大学院でホモセクシュアリティについて学んでいたので、その過剰な反応におや？と思い、傾聴していくと彼がゲイの傾向があること、またそのために劣等意識を抱いていたことがわかりました。カウンセリングを通して彼に同性愛が特別なことや異常なことでないこと、海外では社会的に成功している人が多くいるなどの話をすることで落ち着いてもらうことができました。
・学生相談では、同性愛 or 異性愛の間をゆれているケースに出会うことが多い。件数についてはやや大雑把に捉えました。
・20 代の頃、男性の友人 2 名にゲイを打ち明けられた時は、腰が抜けるほど驚いてしまい、知らずに通念通りに生きていた自分に気付かされました。その後の彼らとの友人づき合いや、ケースで時折、同性愛の悩みに出会うようになり、次第に当り前のように感じられるようになっていきました。しかし、そういう主訴のケースは長くは続かず、数回で終わり、セラピストとしては十分に機能できていないのかも、と思っており、臨床家としての私自身の課題の 1 つと受けとめています。

【その他】

・今までこういったケースに出会ったことがない（少なくとも表明されたことがない）ため、あまり関心を持っていませんが、実際ケースに出会えば、また変わってくるのだろうと思います。

・2 年前の学生相談研修会で、「セクシャルマイノリティ」の分科会があり。参加することができた。その後、心理臨床学会、臨床心理会等でも、クライエントの自殺防止という意味も含めて、「セクシャルマイノリティ」の勉強会などが、開かれるようになり、嬉しく思っている。

・セクシャルマイノリティへのサポートは、臨床心理士の間では、大きなテーマとして扱われていないように思う。支援のニーズがあるならば、社会への周知活動に尽力いただきたく思います。

・セクシャルマイノリティの方の自殺も増えていると聞きます。自殺対策についても、研究が大事なのではないかと思います。

・GID にしろ同性愛にしろ極端に“女らしい”外見、服装にこだわる人には、服装倒金者のような気もするし、何かこだわりの強さが、申し訳ないが本当の女を分かっていないようにうつってしまう。ニューハーフショーダンサーのような外見では“女友達”が作りにくいと思う。

・精神病というよりやはり文化的、社会的病いのような気がする。多様な生き方によるアイデンティティーの混乱があると思う。

・同性愛、性同一性障害のクライアントに限らず、問題を抱えるどのクライアントに対しても、わからなさや、どこまで受け止めることができるのか、どういうサポートができるかといった心理士側の不安は大なり小なりあると思われる。むしろそういった不安は、当然の感覚のように思える。

・同性愛恐怖（ホモフォビア）があり、ホモを恐れ、軽べつもする故の GID 表明であるようなケースも聴いたことがある。