

表5(つづき). 同性愛と性同一性障害についての認識(自治体別)

	東日本A市		西日本B市		西日本C市	
	n=395		n=206		n=1,451	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<b>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</b>						
そう思う	9	(2.3)	12	(5.8)	52	(3.6)
そう思わない	205	(51.9)	97	(47.1)	676	(46.6)
わからない	169	(42.8)	93	(45.1)	646	(44.5)
無回答	12	(3.0)	4	(1.9)	77	(5.3)
<b>性同一性障害と同性愛の区別がよくわからない</b>						
そう思う	77	(19.5)	41	(19.9)	245	(16.9)
そう思わない	199	(50.4)	107	(51.9)	669	(46.1)
わからない	106	(26.8)	51	(24.8)	453	(31.2)
無回答	13	(3.3)	7	(3.4)	84	(5.8)
<b>性同一性障害と同性愛は同じようなものだと思う</b>						
そう思う						
そう思わない						
わからない						
無回答						

表6. 同性愛と性同一性障害と思われる児童・生徒の存在認識(自治体別)

	東日本A市		西日本B市		西日本C市	
	n=395		n=206		n=1,451	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<b>男子(女子)だけれども男子(女子)トイレを使いたがらない生徒がいた</b>						
いた	28	(7.1)	7	(3.4)	46	(3.2)
いなかった	291	(73.7)	174	(84.5)	1,138	(78.4)
わからない	63	(15.9)	24	(11.7)	158	(10.9)
無回答	13	(3.3)	1	(0.5)	109	(7.5)
<b>健康診断の受診に抵抗感や不安を示す生徒がいた</b>						
いた	100	(25.3)	47	(22.8)	189	(13.0)
いなかった	223	(56.5)	123	(59.7)	970	(66.9)
わからない	60	(15.2)	34	(16.5)	177	(12.2)
無回答	12	(3.0)	2	(1.0)	115	(7.9)
<b>自分の性別に違和感をもつ生徒がいた</b>						
いた	87	(22.0)	20	(9.7)	146	(10.1)
いなかった	220	(55.7)	149	(72.3)	994	(68.5)
わからない	76	(19.2)	36	(17.5)	197	(13.6)
無回答	12	(3.0)	1	(0.5)	114	(7.9)
<b>男子(女子)だけれども男子(女子)の制服を着ることに抵抗を示す生徒がいた</b>						
いた	100	(25.3)	40	(19.4)	220	(15.2)
いなかった	234	(59.2)	134	(65.0)	970	(66.9)
わからない	48	(12.2)	31	(15.0)	146	(10.1)
無回答	13	(3.3)	1	(0.5)	115	(7.9)
<b>スカートをはきたがる男子生徒／スカートを嫌がる女子生徒がいた</b>						
いた	150	(38.0)	73	(35.4)	405	(27.9)
いなかった	192	(48.6)	114	(55.3)	808	(55.7)
わからない	41	(10.4)	18	(8.7)	123	(8.5)
無回答	12	(3.0)	1	(0.5)	115	(7.9)
<b>同性愛と思われる男子生徒がいた</b>						
いた	55	(13.9)	20	(9.7)	41	(2.8)
いなかった	213	(53.9)	135	(65.5)	1,038	(71.5)
わからない	114	(28.9)	50	(24.3)	257	(17.7)
無回答	13	(3.3)	1	(0.5)	115	(7.9)
<b>同性愛と思われる女子生徒がいた</b>						
いた	26	(6.6)	19	(9.2)	38	(2.6)
いなかった	229	(58.0)	137	(66.5)	1,040	(71.7)
わからない	128	(32.4)	49	(23.8)	258	(17.8)
無回答	12	(3.0)	1	(0.5)	115	(7.9)

西日本C県		D市 養護		E県 養護		E県 保健体育		全体		p値
n=2,241		n=237		n=285		n=1,164		n=5,979		
n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
82	(3.7)	3	(1.3)	3	(1.1)	47	(4.0)	208	(3.5)	0.000
1,145	(51.1)	154	(65.0)	205	(71.9)	523	(44.9)	3,005	(50.3)	
955	(42.6)	69	(29.1)	76	(26.7)	577	(49.6)	2,585	(43.2)	
59	(2.6)	11	(4.6)	1	(0.4)	17	(1.5)	181	(3.0)	
394	(17.6)	43	(18.1)	35	(12.3)	218	(18.7)	1,053	(17.6)	0.000
1,215	(54.2)	144	(60.8)	199	(69.8)	570	(49.0)	3,103	(51.9)	
564	(25.2)	40	(16.9)	50	(17.5)	356	(30.6)	1,620	(27.1)	
68	(3.0)	10	(4.2)	1	(0.4)	20	(1.7)	203	(3.4)	
								n=1,686		
		9	(3.8)	4	(1.4)	71	(6.1)	84	(5.0)	0.000
		161	(67.9)	234	(82.1)	686	(58.9)	1,081	(64.1)	
		57	(24.1)	46	(16.1)	392	(33.7)	495	(29.4)	
		10	(4.2)	1	(0.4)	15	(1.3)	26	(1.5)	

西日本C県		D市 養護		E県 養護		E県 保健体育		全体		p値
n=2,241		n=237		n=285		n=1,164		n=5,979		
n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
195	(8.7)	19	(8.0)	26	(9.1)	82	(7.0)	403	(6.7)	0.000
1,661	(74.1)	180	(75.9)	196	(68.8)	917	(78.8)	4,557	(76.2)	
318	(14.2)	28	(11.8)	63	(22.1)	151	(13.0)	805	(13.5)	
67	(3.0)	10	(4.2)	-	(0.0)	14	(1.2)	214	(3.6)	
445	(19.9)	89	(37.6)	113	(39.6)	171	(14.7)	1,154	(19.3)	0.000
1,382	(61.7)	121	(51.1)	137	(48.1)	777	(66.8)	3,733	(62.4)	
342	(15.3)	15	(6.3)	33	(11.6)	200	(17.2)	861	(14.4)	
72	(3.2)	12	(5.1)	2	(0.7)	16	(1.4)	231	(3.9)	
463	(20.7)	45	(19.0)	101	(35.4)	222	(19.1)	1,084	(18.1)	0.000
1,351	(60.3)	146	(61.6)	129	(45.3)	761	(65.4)	3,750	(62.7)	
358	(16.0)	34	(14.3)	55	(19.3)	169	(14.5)	925	(15.5)	
69	(3.1)	12	(5.1)	-	(0.0)	12	(1.0)	220	(3.7)	
431	(19.2)	49	(20.7)	64	(22.5)	202	(17.4)	1,106	(18.5)	0.000
1,503	(67.1)	155	(65.4)	179	(62.8)	822	(70.6)	3,997	(66.9)	
237	(10.6)	19	(8.0)	42	(14.7)	128	(11.0)	651	(10.9)	
70	(3.1)	14	(5.9)	-	(0.0)	12	(1.0)	225	(3.8)	
578	(25.8)	70	(29.5)	93	(32.6)	267	(22.9)	1,636	(27.4)	0.000
1,368	(61.0)	135	(57.0)	155	(54.4)	766	(65.8)	3,538	(59.2)	
223	(10.0)	20	(8.4)	37	(13.0)	119	(10.2)	581	(9.7)	
72	(3.2)	12	(5.1)	-	(0.0)	12	(1.0)	224	(3.7)	
263	(11.7)	18	(7.6)	61	(21.4)	163	(14.0)	621	(10.4)	0.000
1,383	(61.7)	162	(68.4)	152	(53.3)	745	(64.0)	3,828	(64.0)	
524	(23.4)	45	(19.0)	71	(24.9)	240	(20.6)	1,301	(21.8)	
71	(3.2)	12	(5.1)	1	(0.4)	16	(1.4)	229	(3.8)	
252	(11.2)	17	(7.2)	84	(29.5)	174	(14.9)	610	(10.2)	0.000
1,401	(62.5)	168	(70.9)	135	(47.4)	722	(62.0)	3,832	(64.1)	
519	(23.2)	40	(16.9)	66	(23.2)	253	(21.7)	1,313	(22.0)	
69	(3.1)	12	(5.1)	-	(0.0)	15	(1.3)	224	(3.7)	

表6(つづき). 同性愛と性同一性障害と思われる児童・生徒の存在認識(自治体別)

	東日本A市		西日本B市		西日本C市	
	n=395		n=206		n=1,451	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<b>性同一性障害と思われる男子生徒がいた</b>						
いた	55	(13.9)	15	(7.3)	67	(4.6)
いなかった	211	(53.4)	141	(68.4)	1,006	(69.3)
わからない	117	(29.6)	49	(23.8)	262	(18.1)
無回答	12	(3.0)	1	(0.5)	116	(8.0)
<b>性同一性障害と思われる女子生徒がいた</b>						
いた	43	(10.9)	17	(8.3)	79	(5.4)
いなかった	227	(57.5)	144	(69.9)	993	(68.4)
わからない	111	(28.1)	44	(21.4)	263	(18.1)
無回答	14	(3.5)	1	(0.5)	116	(8.0)
<b>同性愛について差別的な言動をする生徒がいた(する側)</b>						
いた	141	(35.7)	81	(39.3)	244	(16.8)
いなかった	173	(43.8)	89	(43.2)	876	(60.4)
わからない	68	(17.2)	34	(16.5)	213	(14.7)
無回答	13	(3.3)	2	(1.0)	118	(8.1)
<b>同性愛について差別的な言動をされている生徒がいた(される側)</b>						
いた	94	(23.8)	54	(26.2)	110	(7.6)
いなかった	204	(51.6)	109	(52.9)	986	(68.0)
わからない	82	(20.8)	40	(19.4)	237	(16.3)
無回答	15	(3.8)	3	(1.5)	118	(8.1)

表7. 同性愛と性同一性障害に関する社会的理解についての認識(自治体別)

	東日本A市		西日本B市		西日本C市	
	n=395		n=206		n=1,451	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<b>世の中の多くの人は、同性愛に対して偏見を持っていると思う</b>						
そう思う	266	(67.3)	152	(73.8)	974	(67.1)
そう思わない	26	(6.6)	14	(6.8)	123	(8.5)
わからない	92	(23.3)	37	(18.0)	293	(20.2)
無回答	11	(2.8)	3	(1.5)	61	(4.2)
<b>世の中の多くの人は、性同一性障害に対して偏見を持っていると思う</b>						
そう思う	223	(56.5)	132	(64.1)	802	(55.3)
そう思わない	50	(12.7)	25	(12.1)	221	(15.2)
わからない	111	(28.1)	47	(22.8)	364	(25.1)
無回答	11	(2.8)	2	(1.0)	64	(4.4)
<b>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</b>						
そう思う	132	(33.4)	69	(33.5)	426	(29.4)
そう思わない	120	(30.4)	62	(30.1)	494	(34.0)
わからない	132	(33.4)	72	(35.0)	466	(32.1)
無回答	11	(2.8)	3	(1.5)	65	(4.5)
<b>自分の生徒が同性愛者だとわかたら、抵抗を感じると思う</b>						
そう思う	57	(14.4)	34	(16.5)	204	(14.1)
そう思わない	199	(50.4)	98	(47.6)	724	(49.9)
わからない	128	(32.4)	71	(34.5)	455	(31.4)
無回答	11	(2.8)	3	(1.5)	68	(4.7)
<b>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</b>						
そう思う	101	(25.6)	57	(27.7)	334	(23.0)
そう思わない	170	(43.0)	78	(37.9)	595	(41.0)
わからない	113	(28.6)	68	(33.0)	454	(31.3)
無回答	11	(2.8)	3	(1.5)	68	(4.7)
<b>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</b>						
そう思う	57	(14.4)	29	(14.1)	183	(12.6)
そう思わない	214	(54.2)	106	(51.5)	799	(55.1)
わからない	113	(28.6)	68	(33.0)	403	(27.8)
無回答	11	(2.8)	3	(1.5)	66	(4.5)

西日本C県		D市 養護		E県 養護		E県 保健体育		全体		p値
n=2,241		n=237		n=285		n=1,164		n=5,979		
n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
258	(11.5)	28	(11.8)	44	(15.4)	155	(13.3)	622	(10.4)	0.000
1,394	(62.2)	157	(66.2)	156	(54.7)	740	(63.6)	3,805	(63.6)	
515	(23.0)	40	(16.9)	85	(29.8)	252	(21.6)	1,320	(22.1)	
74	(3.3)	12	(5.1)	-	(0.0)	17	(1.5)	232	(3.9)	
378	(16.9)	24	(10.1)	72	(25.3)	187	(16.1)	800	(13.4)	0.000
1,329	(59.3)	160	(67.5)	148	(51.9)	719	(61.8)	3,720	(62.2)	
464	(20.7)	40	(16.9)	65	(22.8)	245	(21.0)	1,232	(20.6)	
70	(3.1)	13	(5.5)	-	(0.0)	13	(1.1)	227	(3.8)	
549	(24.5)	48	(20.3)	91	(31.9)	211	(18.1)	1,365	(22.8)	0.000
1,216	(54.3)	143	(60.3)	127	(44.6)	725	(62.3)	3,349	(56.0)	
410	(18.3)	34	(14.3)	66	(23.2)	215	(18.5)	1,040	(17.4)	
66	(2.9)	12	(5.1)	1	(0.4)	13	(1.1)	225	(3.8)	
308	(13.7)	30	(12.7)	66	(23.2)	139	(11.9)	801	(13.4)	0.000
1,387	(61.9)	161	(67.9)	139	(48.8)	778	(66.8)	3,764	(63.0)	
478	(21.3)	34	(14.3)	79	(27.7)	234	(20.1)	1,184	(19.8)	
68	(3.0)	12	(5.1)	1	(0.4)	13	(1.1)	230	(3.8)	

西日本C県		D市 養護		E県 養護		E県 保健体育		全体		p値
n=2,241		n=237		n=285		n=1,164		n=5,979		
n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
1,588	(70.9)	167	(70.5)	199	(69.8)	783	(67.3)	4,129	(69.1)	0.000
191	(8.5)	21	(8.9)	25	(8.8)	147	(12.6)	547	(9.1)	
404	(18.0)	42	(17.7)	61	(21.4)	220	(18.9)	1,149	(19.2)	
58	(2.6)	7	(3.0)	-	(0.0)	14	(1.2)	154	(2.6)	
1,371	(61.2)	156	(65.8)	177	(62.1)	683	(58.7)	3,544	(59.3)	0.000
311	(13.9)	29	(12.2)	39	(13.7)	202	(17.4)	877	(14.7)	
502	(22.4)	45	(19.0)	69	(24.2)	264	(22.7)	1,402	(23.4)	
57	(2.5)	7	(3.0)	-	(0.0)	15	(1.3)	156	(2.6)	
677	(30.2)	60	(25.3)	53	(18.6)	516	(44.3)	1,933	(32.3)	0.000
844	(37.7)	87	(36.7)	148	(51.9)	316	(27.1)	2,071	(34.6)	
661	(29.5)	83	(35.0)	84	(29.5)	317	(27.2)	1,815	(30.4)	
59	(2.6)	7	(3.0)	-	(0.0)	15	(1.3)	160	(2.7)	
359	(16.0)	33	(13.9)	24	(8.4)	244	(21.0)	955	(16.0)	0.000
1,232	(55.0)	137	(57.8)	209	(73.3)	600	(51.5)	3,199	(53.5)	
592	(26.4)	60	(25.3)	52	(18.2)	305	(26.2)	1,663	(27.8)	
58	(2.6)	7	(3.0)	-	(0.0)	15	(1.3)	162	(2.7)	
578	(25.8)	31	(13.1)	41	(14.4)	380	(32.6)	1,522	(25.5)	0.000
954	(42.6)	128	(54.0)	166	(58.2)	456	(39.2)	2,547	(42.6)	
650	(29.0)	71	(30.0)	78	(27.4)	314	(27.0)	1,748	(29.2)	
59	(2.6)	7	(3.0)	-	(0.0)	14	(1.2)	162	(2.7)	
359	(16.0)	16	(6.8)	24	(8.4)	242	(20.8)	910	(15.2)	0.000
1,226	(54.7)	164	(69.2)	189	(66.3)	593	(50.9)	3,291	(55.0)	
597	(26.6)	50	(21.1)	71	(24.9)	314	(27.0)	1,616	(27.0)	
59	(2.6)	7	(3.0)	1	(0.4)	15	(1.3)	162	(2.7)	

表8. 性教育や健康教育内容の学び経験(自治体別)

	東日本A市		西日本B市		西日本C市	
	n=395		n=206		n=1,451	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
薬物乱用_出身養成機関で学んだことがある						
学んだことがある	80	(20.3)	37	(18.0)	267	(18.4)
薬物乱用_独学で学んだことがある						
学んだことがある	100	(25.3)	70	(34.0)	290	(20.0)
薬物乱用_研修で学んだことがある						
学んだことがある	286	(72.4)	130	(63.1)	825	(56.9)
薬物乱用_いずれかで学んだことがある						
学んだことがある	353	(89.4)	176	(85.4)	1,162	(80.1)
薬物乱用_学んだことはない						
学んだことはない	34	(8.6)	25	(12.1)	207	(14.3)
いじめ_出身養成機関で学んだことがある						
学んだことがある	101	(25.6)	69	(33.5)	496	(34.2)
いじめ_独学で学んだことがある						
学んだことがある	125	(31.6)	64	(31.1)	334	(23.0)
いじめ_研修で学んだことがある						
学んだことがある	289	(73.2)	157	(76.2)	1,001	(69.0)
いじめ_いずれかで学んだことがある						
学んだことがある	368	(93.2)	194	(94.2)	1,309	(90.2)
いじめ_学んだことはない						
学んだことはない	21	(5.3)	9	(4.4)	74	(5.1)
不登校_出身養成機関で学んだことがある						
学んだことがある	91	(23.0)	57	(27.7)	467	(32.2)
不登校_独学で学んだことがある						
学んだことがある	119	(30.1)	61	(29.6)	331	(22.8)
不登校_研修で学んだことがある						
学んだことがある	298	(75.4)	164	(79.6)	1,007	(69.4)
不登校_いずれかで学んだことがある						
学んだことがある	367	(92.9)	197	(95.6)	1,303	(89.8)
不登校_学んだことはない						
学んだことはない	21	(5.3)	7	(3.4)	82	(5.7)
自傷行為_出身養成機関で学んだことがある						
学んだことがある	59	(14.9)	29	(14.1)	281	(19.4)
自傷行為_独学で学んだことがある						
学んだことがある	106	(26.8)	64	(31.1)	311	(21.4)
自傷行為_研修で学んだことがある						
学んだことがある	242	(61.3)	132	(64.1)	747	(51.5)
自傷行為_いずれかで学んだことがある						
学んだことがある	319	(80.8)	176	(85.4)	1,088	(75.0)
自傷行為_学んだことはない						
学んだことはない	70	(17.7)	27	(13.1)	288	(19.8)
過食・拒食_出身養成機関で学んだことがある						
学んだことがある	50	(12.7)	24	(11.7)	240	(16.5)
過食・拒食_独学で学んだことがある						
学んだことがある	110	(27.8)	75	(36.4)	381	(26.3)
過食・拒食_研修で学んだことがある						
学んだことがある	180	(45.6)	90	(43.7)	572	(39.4)
過食・拒食_いずれかで学んだことがある						
学んだことがある	272	(68.9)	154	(74.8)	997	(68.7)
過食・拒食_学んだことはない						
学んだことはない	115	(29.1)	50	(24.3)	384	(26.5)
DV_出身養成機関で学んだことがある						
学んだことがある	42	(10.6)	23	(11.2)	188	(13.0)
DV_独学で学んだことがある						
学んだことがある	127	(32.2)	75	(36.4)	368	(25.4)
DV_研修で学んだことがある						
学んだことがある	162	(41.0)	98	(47.6)	605	(41.7)
DV_いずれかで学んだことがある						
学んだことがある	269	(68.1)	154	(74.8)	987	(68.0)
DV_学んだことはない						
学んだことはない	117	(29.6)	49	(23.8)	390	(26.9)

西日本C県		D市 養護		E県 養護		E県 保健体育		全体		p値
n=2,241		n=237		n=285		n=1,164		n=5,979		
n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
358	(16.0)	87	(36.7)	173	(60.7)	413	(35.5)	1,415	(23.7)	0.000
518	(23.1)	74	(31.2)	119	(41.8)	635	(54.6)	1,806	(30.2)	0.000
1,521	(67.9)	176	(74.3)	195	(68.4)	635	(54.6)	3,768	(63.0)	0.000
1,968	(87.8)	223	(94.1)	274	(96.1)	1,105	(94.9)	5,261	(88.0)	0.000
209	(9.3)	7	(3.0)	5	(1.8)	34	(2.9)	521	(8.7)	0.000
572	(25.5)	77	(32.5)	175	(61.4)	380	(32.6)	1,870	(31.3)	0.000
612	(27.3)	65	(27.4)	126	(44.2)	460	(39.5)	1,786	(29.9)	0.000
1,589	(70.9)	191	(80.6)	179	(62.8)	713	(61.3)	4,119	(68.9)	0.000
2,072	(92.5)	228	(96.2)	269	(94.4)	1,059	(91.0)	5,499	(92.0)	0.005
113	(5.0)	3	(1.3)	10	(3.5)	81	(7.0)	311	(5.2)	0.000
503	(22.4)	100	(42.2)	188	(66.0)	351	(30.2)	1,757	(29.4)	0.000
626	(27.9)	69	(29.1)	127	(44.6)	420	(36.1)	1,753	(29.3)	0.000
1,640	(73.2)	188	(79.3)	204	(71.6)	743	(63.8)	4,244	(71.0)	0.000
2,074	(92.5)	228	(96.2)	276	(96.8)	1,052	(90.4)	5,497	(91.9)	0.000
112	(5.0)	3	(1.3)	3	(1.1)	89	(7.6)	317	(5.3)	0.000
341	(15.2)	78	(32.9)	146	(51.2)	228	(19.6)	1,162	(19.4)	0.000
582	(26.0)	77	(32.5)	147	(51.6)	410	(35.2)	1,697	(28.4)	0.000
1,304	(58.2)	158	(66.7)	193	(67.7)	600	(51.5)	3,376	(56.5)	0.000
1,802	(80.4)	213	(89.9)	278	(97.5)	929	(79.8)	4,805	(80.4)	0.000
377	(16.8)	18	(7.6)	3	(1.1)	210	(18.0)	993	(16.6)	0.000
315	(14.1)	89	(37.6)	166	(58.2)	230	(19.8)	1,114	(18.6)	0.000
638	(28.5)	85	(35.9)	160	(56.1)	485	(41.7)	1,934	(32.3)	0.000
1,101	(49.1)	163	(68.8)	177	(62.1)	511	(43.9)	2,794	(46.7)	0.000
1,659	(74.0)	222	(93.7)	278	(97.5)	916	(78.7)	4,498	(75.2)	0.000
514	(22.9)	9	(3.8)	3	(1.1)	221	(19.0)	1,296	(21.7)	0.000
183	(8.2)	48	(20.3)	77	(27.0)	176	(15.1)	737	(12.3)	0.000
615	(27.4)	71	(30.0)	150	(52.6)	428	(36.8)	1,834	(30.7)	0.000
1,206	(53.8)	162	(68.4)	161	(56.5)	449	(38.6)	2,843	(47.5)	0.000
1,703	(76.0)	211	(89.0)	255	(89.5)	800	(68.7)	4,379	(73.2)	0.000
474	(21.2)	17	(7.2)	25	(8.8)	336	(28.9)	1,408	(23.5)	0.000

表8(つづき). 性教育や健康教育内容の学び経験(自治体別)

	東日本A市		西日本B市		西日本C市	
	n=395		n=206		n=1,451	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性被害_出身養成機関で学んだことがある						
学んだことがある	46	(11.6)	17	(8.3)	222	(15.3)
性被害_独学で学んだことがある						
学んだことがある	121	(30.6)	76	(36.9)	357	(24.6)
性被害_研修で学んだことがある						
学んだことがある	162	(41.0)	88	(42.7)	539	(37.1)
性被害_いずれかで学んだことがある						
学んだことがある	262	(66.3)	147	(71.4)	932	(64.2)
性被害_学んだことはない						
学んだことはない	123	(31.1)	57	(27.7)	435	(30.0)
妊娠_出身養成機関で学んだことがある						
学んだことがある	105	(26.6)	56	(27.2)	436	(30.0)
妊娠_独学で学んだことがある						
学んだことがある	126	(31.9)	73	(35.4)	361	(24.9)
妊娠_研修で学んだことがある						
学んだことがある	162	(41.0)	88	(42.7)	517	(35.6)
妊娠_いずれかで学んだことがある						
学んだことがある	297	(75.2)	163	(79.1)	1,053	(72.6)
妊娠_学んだことはない						
学んだことはない	91	(23.0)	41	(19.9)	318	(21.9)
性感染症_出身養成機関で学んだことがある						
学んだことがある	92	(23.3)	53	(25.7)	387	(26.7)
性感染症_独学で学んだことがある						
学んだことがある	126	(31.9)	80	(38.8)	372	(25.6)
性感染症_研修で学んだことがある						
学んだことがある	207	(52.4)	93	(45.1)	583	(40.2)
性感染症_いずれかで学んだことがある						
学んだことがある	320	(81.0)	169	(82.0)	1,080	(74.4)
性感染症_学んだことはない						
学んだことはない	68	(17.2)	35	(17.0)	291	(20.1)
HIV/AIDS_出身養成機関で学んだことがある						
学んだことがある	92	(23.3)	44	(21.4)	335	(23.1)
HIV/AIDS_独学で学んだことがある						
学んだことがある	138	(34.9)	80	(38.8)	390	(26.9)
HIV/AIDS_研修で学んだことがある						
学んだことがある	204	(51.6)	101	(49.0)	726	(50.0)
HIV/AIDS_いずれかで学んだことがある						
学んだことがある	326	(82.5)	172	(83.5)	1,156	(79.7)
HIV/AIDS_学んだことはない						
学んだことはない	63	(15.9)	31	(15.0)	211	(14.5)
同性愛_出身養成機関で学んだことがある						
学んだことがある	28	(7.1)	12	(5.8)	86	(5.9)
同性愛_独学で学んだことがある						
学んだことがある	98	(24.8)	56	(27.2)	333	(22.9)
同性愛_研修で学んだことがある						
学んだことがある	69	(17.5)	28	(13.6)	322	(22.2)
同性愛_いずれかで学んだことがある						
学んだことがある	159	(40.3)	84	(40.8)	647	(44.6)
同性愛_学んだことはない						
学んだことはない	226	(57.2)	119	(57.8)	727	(50.1)
性同一性障害_出身養成機関で学んだことがある						
学んだことがある	31	(7.8)	13	(6.3)	101	(7.0)
性同一性障害_独学で学んだことがある						
学んだことがある	108	(27.3)	60	(29.1)	363	(25.0)
性同一性障害_研修で学んだことがある						
学んだことがある	81	(20.5)	32	(15.5)	378	(26.1)
性同一性障害_いずれかで学んだことがある						
学んだことがある	179	(45.3)	90	(43.7)	732	(50.4)
性同一性障害_学んだことはない						
学んだことはない	208	(52.7)	114	(55.3)	643	(44.3)

西日本C県		D市 養護 n=237		E県 養護 n=285		E県 保健体育 n=1,164		全体 n=5,979		p値
n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
250	(11.2)	66	(27.8)	93	(32.6)	227	(19.5)	921	(15.4)	0.000
650	(29.0)	71	(30.0)	129	(45.3)	470	(40.4)	1,874	(31.3)	0.000
884	(39.4)	157	(66.2)	128	(44.9)	436	(37.5)	2,394	(40.0)	0.000
1,497	(66.8)	214	(90.3)	230	(80.7)	865	(74.3)	4,147	(69.4)	0.000
669	(29.9)	13	(5.5)	48	(16.8)	272	(23.4)	1,617	(27.0)	0.000
589	(26.3)	148	(62.4)	230	(80.7)	515	(44.2)	2,079	(34.8)	0.000
698	(31.1)	73	(30.8)	137	(48.1)	610	(52.4)	2,078	(34.8)	0.000
766	(34.2)	131	(55.3)	133	(46.7)	487	(41.8)	2,284	(38.2)	0.000
1,633	(72.9)	223	(94.1)	270	(94.7)	1,065	(91.5)	4,704	(78.7)	0.000
535	(23.9)	7	(3.0)	10	(3.5)	75	(6.4)	1,077	(18.0)	0.000
513	(22.9)	143	(60.3)	226	(79.3)	505	(43.4)	1,919	(32.1)	0.000
744	(33.2)	82	(34.6)	147	(51.6)	647	(55.6)	2,198	(36.8)	0.000
908	(40.5)	141	(59.5)	173	(60.7)	517	(44.4)	2,622	(43.9)	0.000
1,722	(76.8)	226	(95.4)	278	(97.5)	1,100	(94.5)	4,895	(81.9)	0.000
449	(20.0)	3	(1.3)	2	(0.7)	44	(3.8)	892	(14.9)	0.000
423	(18.9)	120	(50.6)	196	(68.8)	424	(36.4)	1,634	(27.3)	0.000
785	(35.0)	80	(33.8)	147	(51.6)	666	(57.2)	2,286	(38.2)	0.000
1,049	(46.8)	149	(62.9)	181	(63.5)	557	(47.9)	2,967	(49.6)	0.000
1,802	(80.4)	225	(94.9)	278	(97.5)	1,102	(94.7)	5,061	(84.6)	0.000
371	(16.6)	5	(2.1)	2	(0.7)	40	(3.4)	723	(12.1)	0.000
117	(5.2)	27	(11.4)	49	(17.2)	127	(10.9)	446	(7.5)	0.000
611	(27.3)	75	(31.6)	130	(45.6)	398	(34.2)	1,701	(28.4)	0.000
507	(22.6)	69	(29.1)	139	(48.8)	209	(18.0)	1,343	(22.5)	0.000
1,082	(48.3)	138	(58.2)	215	(75.4)	594	(51.0)	2,919	(48.8)	0.000
1,089	(48.6)	93	(39.2)	65	(22.8)	545	(46.8)	2,864	(47.9)	0.000
124	(5.5)	33	(13.9)	55	(19.3)	128	(11.0)	485	(8.1)	0.000
671	(29.9)	79	(33.3)	145	(50.9)	414	(35.6)	1,840	(30.8)	0.000
623	(27.8)	79	(33.3)	149	(52.3)	222	(19.1)	1,564	(26.2)	0.000
1,242	(55.4)	153	(64.6)	232	(81.4)	620	(53.3)	3,248	(54.3)	0.000
930	(41.5)	78	(32.9)	48	(16.8)	522	(44.8)	2,543	(42.5)	0.000



表8(つづき). 性教育や健康教育内容の学び経験(自治体別)

	東日本A市		西日本B市		西日本C市	
	n=395		n=206		n=1,451	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
生徒の相談内容にかかわる守秘義務について_出身養成機関で学んだことがある						
生徒の相談内容にかかわる守秘義務について_独学で学んだことがある						
生徒の相談内容にかかわる守秘義務について_研修で学んだことがある						
生徒の相談内容にかかわる守秘義務について_いずれかで学んだことがある						
生徒の相談内容にかかわる守秘義務について_学んだことはない						

表9. 性の多様性に関する研修の受講経験と今後の参加希望(自治体別)

	東日本A市		西日本B市		西日本C市	
	n=395		n=206		n=1,451	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<b>受けたい研修スタイル</b>						
数日間の集中講座	47	(11.9)	26	(12.6)	123	(8.5)
1日研修	95	(24.1)	57	(27.7)	363	(25.0)
半日研修	245	(62.0)	125	(60.7)	933	(64.3)
夜間や土日の研修	51	(12.9)	11	(5.3)	129	(8.9)
インターネットを活用した自習	102	(25.8)	56	(27.2)	254	(17.5)
<b>学生時代に性の多様性に関する授業があれば履修したかったか</b>						
はい	219	(55.4)	87	(42.2)	824	(56.8)
いいえ	36	(9.1)	15	(7.3)	67	(4.6)
どちらとも言えない	136	(34.4)	103	(50.0)	505	(34.8)
無回答	4	(1.0)	1	(0.5)	55	(3.8)
<b>性の多様性に関する研修があれば参加したいか</b>						
はい	207	(52.4)	104	(50.5)	863	(59.5)
いいえ	31	(7.8)	13	(6.3)	67	(4.6)
どちらとも言えない	155	(39.2)	88	(42.7)	473	(32.6)
無回答	2	(0.5)	1	(0.5)	48	(3.3)

西日本C県		D市 養護		E県 養護		E県 保健体育		全体		p値
n=2,241		n=237		n=285		n=1,164		n=5,979		
n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
								n=1,686		
		114	(48.1)	178	(62.5)	318	(27.3)	610	(36.2)	0.000
		36	(15.2)	52	(18.2)	199	(17.1)	287	(17.0)	0.434
		172	(72.6)	182	(63.9)	754	(64.8)	1,108	(65.7)	0.022
		215	(90.7)	261	(91.6)	973	(83.6)	1,449	(85.9)	0.000
		12	(5.1)	18	(6.3)	164	(14.1)	194	(11.5)	0.000

西日本C県		D市 養護		E県 養護		E県 保健体育		全体		p値
n=2,241		n=237		n=285		n=1,164		n=5,979		
n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
246	(11.0)	28	(11.8)	46	(16.1)	155	(13.3)	671	(11.2)	0.000
636	(28.4)	82	(34.6)	131	(46.0)	421	(36.2)	1,785	(29.9)	0.000
1,231	(54.9)	152	(64.1)	195	(68.4)	588	(50.5)	3,469	(58.0)	0.000
248	(11.1)	35	(14.8)	41	(14.4)	65	(5.6)	580	(9.7)	0.000
582	(26.0)	23	(9.7)	57	(20.0)	341	(29.3)	1,415	(23.7)	0.000
1,198	(53.5)	187	(78.9)	242	(84.9)	656	(56.4)	3,413	(57.1)	0.000
171	(7.6)	4	(1.7)	4	(1.4)	77	(6.6)	374	(6.3)	
811	(36.2)	37	(15.6)	36	(12.6)	410	(35.2)	2,038	(34.1)	
61	(2.7)	9	(3.8)	3	(1.1)	21	(1.8)	154	(2.6)	
1,293	(57.7)	203	(85.7)	252	(88.4)	702	(60.3)	3,624	(60.6)	0.000
166	(7.4)	-	(0.0)	3	(1.1)	88	(7.6)	368	(6.2)	
723	(32.3)	24	(10.1)	28	(9.8)	354	(30.4)	1,845	(30.9)	
59	(2.6)	10	(4.2)	2	(0.7)	20	(1.7)	142	(2.4)	

## インターネットによる MSM の HIV 感染予防に関する行動疫学研究—REACH Online 2013—

研究分担者：嶋根 卓也（国立精神・神経医療研究センター）

研究代表者：日高 庸晴（宝塚大学看護学部）

### 研究要旨

インターネットを用いて Men who have Sex with Men (MSM) に対する HIV 感染の予防的介入を試みた。これまでのインターネット調査で得られたエビデンスをもとに、啓発コンテンツ（セーフターセックス編、脱法ドラッグ編、HIV 検査編）を作成し、平成 25 年 9 月 17 日～11 月 30 日まで、Secure Socket Layer (SSL) によって保護された研究用 Web サイトで公開した。スマートフォンに対応した MSM 向けのアプリケーションソフトウェアにバナー広告を掲載し、啓発コンテンツを閲覧する対象者を募った。コンテンツ公開中に計 12,300 名より事前アンケートの回答が得られた。除外基準に基づき、741 名が除外され、計 11,559 名（平均年齢 31.2 歳、居住地は全都道府県に分布）を有効回答とした（期間中に当該アプリにログインした利用者の約 20%に相当）。事前アンケートに回答した 11,559 名のうち、8,295 名が「セーフターセックス編」、6,324 名が「脱法ドラッグ編」、4,990 名が「HIV 検査編」を閲覧した上で事後アンケートにも回答した。主な知見は以下の通りである。

- 1) 「セックスの相手にコンドームの使用を促す効果的な台詞を思いつくか？」という問いに対して、閲覧前に「思いつく」と回答した対象者のうち、96.0%は閲覧後も「思いつく」のままであった。一方、「思いつかない」と回答した対象者のうち 54.3%が、閲覧後には「思いつく」に変化した。
- 2) 「HIV 予防を心がけようと思うか？」という問いに対して、閲覧前に「そう思う」と回答した対象者のうち、98.3%は閲覧後も「そう思う」のままであった。一方、「そう思わない」と回答した対象者のうち 50.7%が、閲覧後には「そう思う」に変化した。
- 3) 「全国精神保健福祉センターで薬物相談が無料で受けられることを知っていますか？」という問いに対して、閲覧前に「知っている」と回答した対象者のうち、85.5%は閲覧後も「知っている」のままであった。一方、「知らない」と回答した対象者のうち 47.4%が、閲覧後には「知っている」に変化した。
- 4) 「今後、HIV 検査を受けようと考えていますか？」という問いに対して、閲覧前に「受ける意志あり」と回答した対象者のうち、96.0%は閲覧後も「受ける意志あり」のままであった。一方、「受ける意志なし」と回答した対象者のうち 43.7%が、閲覧後には「受ける意志あり」に変化した。

インターネットを活用した HIV 感染予防の啓発を行い、約 2 ヶ月半という短期間にも関わらず、1 万人を超える MSM にエビデンスに基づく情報を伝えることができた。インターネットを通じた予防啓発や情報提供は、人を介した活動に比べて低コストである上に、普段ゲイタウンを利用しない MSM に対しても介入効果が期待できるという特徴がある。啓発コンテンツ閲覧前後に、コンドーム使用に対する態度、HIV 予防に対する態度、薬物問題の相談に関する知識、HIV 受検に対する態度に大幅な改善がみられた。

## A. 研究目的

厚生労働省エイズ動向委員会によれば、全 HIV 感染者報告数の 72%は男性同性間の性的接触を感染経路とするものであり、東京、大阪、名古屋の三大都市を含む地域からの報告数が多数を占める。MSM (Men who have sex with Men、以下 MSM と表記) はエイズ対策における個別施策層として位置づけられており、MSM 向けの予防対策が重視されてきたが、MSM には可視化されにくい接近困難層 (hard to reach population) という側面もある。これまで MSM 向けの予防対策は、主として MSM コミュニティ (いわゆる都市部におけるゲイタウン) において情報提供や予防的介入が行われてきた。しかし、筆者らの調査によれば、ゲイタウンにおけるゲイバーやハッテン場といった施設の利用率は減少傾向にあることが示されている。したがって、ゲイタウンにおける情報提供や予防的介入だけでは、MSM 向けのエイズ対策は十分とは言えない状況にある。

MSM 向けの施設利用率が低下した背景には、MSM 同士の出会いの場がコミュニティから、ソーシャル・ネットワーキング・サービス (いわゆる SNS)、スマートフォンを中心としたアプリケーションソフトウェア (いわゆる、アプリ) といったインターネットメディアへのシフトが影響している可能性を指摘してきた。こうした MSM を取り巻く環境の変化を踏まえると、インターネットを通じた予防的介入ができれば、ゲイタウンに登場しない MSM 層に対しても必要な情報を届けることができる可能性があると期待される。

そこで、本研究ではインターネットを活用した HIV 感染の予防的介入を試みる。これまでのインターネット調査で得られた知見をもとに、HIV 感染予防のためのコンテンツ (以下、啓発コンテンツと表記) を作成し、インターネット上に掲載する。そして、MSM が啓発コンテンツの閲覧することで知識や態度

にもたらず変化を検討し、インターネットによる HIV 感染予防の可能性を考える。

## B. 研究方法

本研究は MSM を対象に複数回に渡って実施してきたインターネット調査 Researching Epidemiological Agenda for Community Health (REACH) Online の一連のシリーズであり、「REACH Online 2013」と名付けた (図 2)。

### 1. 啓発コンテンツ

啓発コンテンツは、平成 25 年 9 月 17 日～11 月 30 日まで、Secure Socket Layer (SSL) によって保護された研究用 Web サイトで公開した。スマートフォンで利用できる MSM 向けのアプリケーションソフトウェア (いわゆる、アプリ) に啓発コンテンツのバナー広告を掲載し対象者を募った (図 1)。

啓発コンテンツは、「セイファーセックス編」、「脱法ドラッグ編」、「HIV 検査編」の 3 種類を作成し、対象者が閲覧するコンテンツを自由に選べるようにした (図 5)。閲覧回数に上限はなく、何回でも閲覧可能な状態にした。いずれのコンテンツもこれまでの研究で得られた知見を盛り込むと同時に、イラストやグラフを活用し、視覚的に理解しやすいように配慮した。関係機関や相談窓口についても紹介し、インターネット上でリンクさせた。

セイファーセックス編 (図 6,7) は、HIV 感染予防の中心と言えるコンドーム使用に関するコンテンツであり、性行動に関するデータ、コンドーム使用割合に関するデータ、HIV/AIDS の流行状況や、コンドームを使うことを相手に伝えるためのアイデアなどについて触れた。

脱法ドラッグ編 (図 8,9) は、脱法ドラッグがセックスドラッグとして使われており、コンドーム使用を妨げている可能性が指摘されていることを受けて作成された。脱法ドラッグ使用による健康被害の現状や、セックス

ドラッグとしての使用、恋人や友人など身近な人が薬物問題で困っている場合の対応や、薬物相談の受け方についても触れた。

HIV 検査編（図 10,11）は、昨年度の研究で HIV 検査の受検者と未受検者の違いについて明らかにされたことを受けて作成された。検査に行かない人たちの本音を紹介した上で、恋人や友人と検査について話すことの重要性について触れた。

## 2. 閲覧前後の自己評価

啓発コンテンツによる知識や態度の変化を調べるために、啓発コンテンツ閲覧前（事前アンケート、図 4）と閲覧後（事後アンケート、図 12）に簡易な自記式調査を行った。

評価項目は以下の通りであり、事前アンケートではすべての項目を表示させ、事後アンケートでは各啓発コンテンツに対応する設問のみを表示させ、回答を求めた。なお、アンケートへの回答は参加者の自由意志に基づくものであり、啓発コンテンツはアンケートに無回答であっても閲覧可能とした。事前アンケートでは、年齢、居住地、性的指向などの基本属性についても尋ねた。

- 1) セイファーセックス編（4 問）：日本の HIV 感染報告はゲイ・バイセクシュアル男性が中心であると思うか？セックスの相手にコンドームの使用を促す効果的な台詞を思いつくか？コンドームを使わない時、何かしら似通った状況やパターンがあると思うか？HIV 予防を心がけようと思うか？
- 2) 脱法ドラッグ編（4 問）：脱法ドラッグについてどのくらい知っていますか？薬物問題で困っている人があなたの周りにいた場合その人との接し方にどの程度の自信がありますか？全国の精神保健福祉センターで薬物相談が無料で受けられることを知っていますか？セクシュアルマイノリティのための自助グループ（NA）が

あることを知っていますか？

- 3) HIV 検査編（1 問）：今後、HIV 検査を受けようと考えていますか？

## 3. データマネジメント

研究目的を達成するために、以下の除外基準に当てはまる者は除外し、いずれの項目にも該当しない者を分析対象者とした。

- 1) 生物学上の性別が男性ではない場合
- 2) 重複回答が疑われる場合

本研究では、Cookie 情報に含まれるユニークな文字列を「訪問者 ID」と命名した。「訪問者 ID」を基に、事前・事後アンケートのデータをリンクさせた。また、質問票の重複回答も、「訪問者 ID」を活用した。「訪問者 ID」が同一の場合、同一端末の同一ブラウザから研究用サイトにアクセスしたことになり、同一人物である可能性が高いと判断できるからである。

事前アンケートについては、訪問者 ID が同一の場合、2 回目以降の回答を不可とした（ただし、啓発コンテンツの閲覧は可）。事後アンケートについては、2 回目以降の回答も可とした。事後アンケートに 2 回以上回答している場合は、事後アンケートの回答状況を見て、欠損値が最も少ない回答データを採用した。

## 4. セキュリティ

インターネット調査を実施する上で重要なことの一つはセキュリティの確保である。本研究で用いた調査研究専用のホームページは、Hypertext Transfer Protocol (HTTP) を Secure Socket Layer (SSL) で保護することによって、研究参加者が回答したデータを暗号化してサーバに送信、情報漏洩防止策とした。

サイトの構築、収集データの際には、File Transfer Protocol (FTP) での接続を許可し、主に SSL で保護した FTP over SSL (FTPS)

で暗号化してサーバに接続を行う。ただし、開発元でも管理者 ID を発行して ID 保持者のみがサーバへアクセス可能なように制限した。

インターネットとサーバの間にサービス提供内のプロトコル以外で不正なパケットの転送がないよう Firewall で適切なブロックを行った。

研究に用いたサーバは Redundant Array of Inexpensive Disks (RAID) 機能を有しており、不測の事態によりサーバのディスクが停止した場合も代替ディスクによりシステムが正常に稼動するように配慮した。なお、サーバが設置されている建物へのアクセスは厳重な入室管理チェックによってセキュリティが保たれている。

消火設備にはハロゲン消火装置が設置され、その他にも、EIA 規格の 19 インチラックの使用、電源系統の多重化、センター内のバッテリー、非常用発電機設備、精密な空調管理と耐震設備により安全な運用を行った。サーバの稼動状況を監視するため、サーバの URL に対して HTTP リクエストを定期的送信し、その応答をチェックした。応答がない場合には、監視者に警告メールが送信されるよう配した。

## 5. 統計解析

年齢データに基づき、年代別（10 代、20 代、30 代、40 代、50 代以上）に分類した。居住地データに基づき、13 の居住地エリア（北海道、東北、関東、東京都、北陸信越、東海、愛知県、近畿、大阪府、中四国、福岡県、九州、沖縄）に分類した。閲覧前のデータについて、各評価項目と年代あるいは居住地エリアとのクロス集計を行い、データの分布状況を確認した。以上の統計解析については、ピアソンのカイ二乗検定にて有意差検定を行った。

次に、啓発コンテンツを閲覧の前後ともに回答した者を抽出し、啓発コンテンツの閲覧

前後の変化を検証した。以上の統計解析については、マクネマー検定にて有意差検定を行った。

## （倫理面への配慮）

調査実施時には、研究参加者にオンライン型のインフォームドコンセントによって研究目的や方法について事前に説明し、承諾を得た後に質問票回答に進むシステムを採用した（図 3）。また、回答途中であっても回答を取りやめることが可能であること、研究者とは電子メールを通じて常時連絡がとれることを付記した。なお、本研究実施にあたり、宝塚大学看護学部研究倫理委員会の承認を受けた。

## C. 研究結果

### 1. アンケート回答者数

啓発コンテンツ公開中に計 12,300 名より事前アンケートの回答が得られた。除外基準（重複回答など）に基づき、741 名が除外され、計 11,559 名を有効回答とした（期間中に当該アプリにログインした利用者の約 20%に相当する）。事前アンケートに回答した 11,559 名のうち、8,295 名が「セيفァーセックス編」、6,324 名が「脱法ドラッグ編」、4,990 名が「HIV 検査編」を閲覧した上で事後アンケートにも回答した。

### 2. 事前アンケートの結果

事前アンケート回答者の結果を表 1~2 に示した。回答者の平均年齢は 31.2 歳であり、最年少 16 歳から最高齢 85 歳まで幅広く分布していた。回答者の居住地は、全国 47 都道府県に分布しており、東京都（26.0%）に居住する者が最も多かった。年代別にみると、10 代では東京都（14.4%）、であるのに対し、30 代では東京都（31.0%）の比率が高い傾向がみられた。性的指向は、男性同性愛者 83.0%、両性愛者 13.9%であった。年代別にみると、40 代では両性愛者（10.0%）であるのに対し、

10代では両性愛者(24.5%)の比率が高い傾向がみられた。

#### 1) セイファーセックス編(4問)

「日本のHIV感染報告はゲイ・バイセクシュアル男性が中心であると思うか?」という問いに対しては、「そう思う」52.0%、「そう思わない」33.8%、「わからない」14.0%と回答が続いた。「そう思わない」という回答は、40代(43.7%)や50代以上(45.2%)で高く、「そう思う」は、20代(53.1%)や30代(55.7%)で高い傾向がみられた。

「セックスの相手にコンドームの使用を促す効果的な台詞を思いつくか?」という問いに対しては、「思いつく」65.8%、「思いつかない」28.5%、「コンドームが必要になるようなことはしない」5.2%と回答が続いた。「思いつかない」という回答は、10代(38.5%)で高い傾向がみられた。

「コンドームを使わない時、何かしら似通った状況やパターンがあると思うか?」という問いに対しては、「そう思う」49.6%、「そう思わない」17.9%、「わからない」31.6%と回答が続いた。「そう思う」という回答は、30代(53.2%)で高く、「わからない」は、10代(45.9%)で高い傾向がみられた。

「HIV予防を心がけようと思うか?」という問いに対しては、「そう思う」91.0%、「そう思わない」2.2%、「わからない」6.1%と回答が続いた。回答の分布は年代間で大きな偏りはみられなかった。

#### 2) 脱法ドラッグ編(4問)

「脱法ドラッグについてどのくらい知っていますか?」という問いに対しては、「よく知っている」10.5%、「どちらかと言えば知っている」26.8%、「どちらかと言えば知らない」28.8%、「ほとんど知らない」33.2%と回答が続いた。「ほとんど知らない」という回答は、10代(46.1%)や20代(39.7%)で高い傾

向がみられた。

「薬物問題で困っている人があなたの周りにいた場合その人との接し方にどの程度の自信がありますか?」という問いに対しては、「とても自信がある」6.1%、「どちらかと言えば自信がある」20.9%、「どちらかと言えば自信がある」45.7%、「ほとんど自信がない」26.4%と回答が続いた。「ほとんど自信がない」という回答は、10代(29.5%)や20代(29.8%)で高い傾向がみられた。

「全国の子精神保健福祉センターで薬物相談が無料で受けられることを知っていますか?」という問いに対しては、「知っている」17.5%、「知らない」81.4%と回答が続いた。回答の分布は年代間で大きな偏りはみられなかった。

「セクシュアルマイノリティのための自助グループ(NA)があることを知っていますか?」という問いに対しては、「知っている」18.4%、「知らない」80.5%と回答が続いた。「知っている」という回答は、40代(23.5%)で高い傾向がみられた。

#### 3) HIV検査編(1問)

「今後、HIV検査を受けようと考えていますか?」という問いに対しては、「今後1ヶ月以内に受ける」12.6%、「今後6ヶ月以内に受ける」31.2%、「いつかは受ける」39.1%、「受ける意志なし」8.3%、「HIV陽性であることが確認済み」7.6%と回答が続いた。「受ける意志なし」という回答は、10代(16.6%)や50代以上(11.8%)で高い傾向がみられた。

#### 3. 啓発コンテンツ閲覧による変化

啓発コンテンツ閲覧による知識や態度の変化を表3~11に示した。

##### 1) セイファーセックス編(4問)

「日本のHIV感染報告はゲイ・バイセクシュアル男性が中心であると思うか?」という問いに対して、閲覧前に「そう思う」と回答した3,748名のうち、3,551名(94.7%)は

閲覧後も「そう思う」のままであった。一方、「そう思わない」と回答した 2,442 名のうち 829 名 (33.9%) が、閲覧後には「そう思う」に変化した。

「セックスの相手にコンドームの使用を促す効果的な台詞を思いつくか？」という問いに対して、閲覧前に「思いつく」と回答した 4,695 名のうち、4,509 名 (96.0%) は閲覧後も「思いつく」のままであった。一方、「思いつかない」と回答した 2,084 名のうち 1,132 名 (54.3%) が、閲覧後には「思いつく」に変化した。

「コンドームを使わない時、何かしら似通った状況やパターンがあると思うか？」という問いに対して、閲覧前に「そう思う」と回答した 3,547 名のうち、3,188 名 (89.9%) は閲覧後も「そう思う」のままであった。一方、「そう思わない」と回答した 1,253 名のうち 409 名 (32.6%) が、閲覧後には「そう思う」に変化した。

「HIV 予防を心がけようと思うか？」という問いに対して、閲覧前に「そう思う」と回答した 6,546 名のうち、6,436 名 (98.3%) は閲覧後も「そう思う」のままであった。一方、「そう思わない」と回答した 134 名のうち 68 名 (50.7%) が、閲覧後には「そう思う」に変化した。

## 2) 脱法ドラッグ編 (4 問)

「脱法ドラッグについてどのくらい知っていますか？」という問いに対して、閲覧前に「知っている」と回答した 2,040 名のうち、1,793 名 (87.9%) は閲覧後も「知っている」のままであった。一方、「知らない」と回答した 3,060 名のうち 996 名 (32.5%) が、閲覧後には「知っている」に変化した。

「薬物問題で困っている人があなたの周りにいた場合その人との接し方にどの程度の自信がありますか？」という問いに対して、閲覧前に「自信がある」と回答した 1,392 名の

うち、1,241 名 (89.2%) は閲覧後も「自信がある」のままであった。一方、「自信がない」と回答した 3,665 名のうち 968 名 (26.4%) が、閲覧後には「自信がある」に変化した。

「全国の子精神保健福祉センターで薬物相談が無料で受けられることを知っていますか？」という問いに対して、閲覧前に「知っている」と回答した 885 名のうち、757 名 (85.5%) は閲覧後も「知っている」のままであった。一方、「知らない」と回答した 4,154 名のうち 1,968 名 (47.4%) が、閲覧後には「知っている」に変化した。

「セクシュアルマイノリティのための自助グループ (NA) があることを知っていますか？」という問いに対して、閲覧前に「知っている」と回答した 961 名のうち、843 名 (87.7%) は閲覧後も「知っている」のままであった。一方、「知らない」と回答した 4,076 名のうち 1,750 名 (42.9%) が、閲覧後には「知っている」に変化した。

## 3) HIV 検査編 (1 問)

「今後、HIV 検査を受けようと考えていますか？」という問いに対して、閲覧前に「受ける意志あり」と回答した 3,490 名のうち、3,352 名 (96.0%) は閲覧後も「受ける意志あり」のままであった。一方、「受ける意志なし」と回答した 252 名のうち 110 名 (43.7%) が、閲覧後には「受ける意志あり」に変化した。

## D. 考察

### 1. 多くの MSM が啓発コンテンツを閲覧した背景

MSM は、エイズ対策における個別施策層であり接近困難層でもある。近年、MSM 同士の出会いの場がゲイタウンからインターネットにシフトしている背景を踏まえ、本研究ではインターネットを活用した HIV 感染予防の啓発を行い、約 2 ヶ月半という短期間に



も関わらず、1万人を超える MSM にエビデンスに基づく情報を伝えることができた。

インターネットを通じた予防啓発や情報提供は、人を介した活動に比べて低コストである上に、普段ゲイタウンを利用しない MSM に対しても介入効果が期待できるという特徴がある。今回の対象者は東京都や関東地方に居住する対象者が多かったものの、対象者の居住地は全国すべての都道府県に分布しており、ゲイタウンが存在しないとされる地域においても MSM に介入できることを示した結果といえる。啓発コンテンツは、インターネット環境があれば、常時閲覧することができ、個々のライフスタイルに合わせた情報提供が可能であった。

本研究では MSM 向けのアプリケーションソフトウェア（いわゆる、スマートフォンで利用できるアプリ）を経由して啓発コンテンツを告知するという試みを行った。事前アンケートの回答者数は1万人を超えており、これは公開期間中に当該アプリにログインした利用者の約20%に相当する。つまり、当該アプリ利用者の5人に1人は啓発コンテンツに誘導できたことになる。多くの MSM が本研究の啓発コンテンツを閲覧した背景として、HIV/AIDS に対する関心の高さが考えられる。事前アンケートの結果によれば、半数以上の対象者が、日本の HIV 感染報告はゲイ・バイセクシュアル男性が中心であると考えており、20代～30代ではその割合がさらに高かった。また、HIV 予防を心がけようと思う対象者は9割を超えている。これらの結果を踏まえると、HIV/AIDS は対象者にとって身近なテーマとして捉えられており、HIV/AIDS に対する関心の高さが啓発コンテンツへの来訪に影響した可能性が考えられる。近年、脱法ドラッグ使用を背景とする多くの事件・事故、健康被害などがメディアで報道されていることもあり、脱法ドラッグに対する関心も高まっていたことも影響したのかもしれない。

一方、啓発コンテンツに関する広告は、当該アプリを起動した際に表示され、利用者が目にする機会が多かったと考えられる。さらに、広告や啓発コンテンツ内では、MSM に人気のある漫画家が作成したイラストを採用した。このような方法でコンテンツにストーリー性を持たせたことで、視覚的に内容が理解しやすくなったことも影響しているかも知れない。

## 2. 啓発コンテンツ閲覧による変化

啓発コンテンツ閲覧により、HIV 感染予防に関する知識や態度に大幅な改善がみられた。例えば、「日本の HIV 感染報告はゲイ・バイセクシュアル男性が中心であると思うか？」という問いに対し、閲覧前には「そう思わない」と回答した者の30%以上が、閲覧後には「そう思う」という回答に変化した。また、「セックスの相手にコンドームの使用を促す効果的な台詞を思いつくか？」という問いに対し、閲覧前には「思いつかない」と回答した者の50%以上が、閲覧後には「思いつく」という回答に変化している。一方、「HIV 予防を心がけようとは思わない」、「今後も HIV 検査を受けるつもりない」という否定的な考えを持った対象者は全体のごく一部であった。しかし、こうした考えを持った対象であっても、約半数が閲覧後には「HIV 予防を心がけようと思う」、「HIV 検査を受けてみようと思う」という回答に変化していた。脱法ドラッグについては薬物問題の相談窓口や自助グループに関する知識が大幅に改善されたことが確認できる。

本研究で把握できる変化は、閲覧前後における「知識」や「態度」の変化であり、コンドーム使用や、HIV 検査の受検といった行動面に関する変化までを追うことはできないという限界がある。しかし、HIV 感染予防上で望ましい行動をとるためには、HIV 感染に対する知識や態度を改善していくことが不可欠

である。本研究の啓発コンテンツを通じて、HIV 流行認識を深めたり、コンドーム使用を促すようなヒントを得たり、薬物問題に対する理解を深めたことで、対象者の行動に何らかの変化が起きることが期待される。

## E. 結論

インターネットを活用した HIV 感染予防の啓発を行い、約 2 ヶ月半という短期間にも関わらず、1 万人を超える MSM にエビデンスに基づく情報を伝えることができた。インターネットを通じた予防啓発や情報提供は、人を介した活動に比べて低コストである上に、普段ゲイタウンを利用しない MSM に対しても介入効果が期待できるという特徴がある。啓発コンテンツ閲覧前後に、コンドーム使用に対する態度、HIV 予防に対する態度、薬物問題の相談に関する知識、HIV 受検に対する態度に大幅な改善がみられた。

## F. 研究発表

### 1. 論文

(英文)

- 1) Wada, K., Funada, M., Matsumoto, T., Shimane, T.: Current status of substance abuse and HIV infection in Japan. *Journal of Food and Drug Analysis*, 21(4):33-36, 2013.

(和文)

- 1) 嶋根卓也、日高庸晴.薬物使用障害と性的マイノリティ, HIV. 物質使用障害とアディクション臨床ハンドブック. 精神科治療学. 28 : 289-293. 2013.
- 2) 嶋根卓也. ゲートキーパーとしての薬剤師,医薬品の薬物乱用・依存への対応. YAKUGAKUZASSHI. 133 : 617-630. 2013.
- 3) 嶋根卓也. 薬剤師からみた くすり漬け問題, くすりにたよらない精神医学 (井

原裕、松本俊彦=編).日本評論社. 35-39, 2013.

- 4) 嶋根卓也, 日高庸晴. 性的マイノリティと薬物乱用・依存の関係. 依存と嗜癖—どう理解し、どう対処するか— (和田清=編). 医学書院. 115-126, 2013.
- 5) 嶋根卓也. 一般用医薬品のインターネット販売解禁が及ぼす乱用・依存症の危険性. 大阪保険医雑誌. 41 : 13-16,2013.
- 6) 嶋根卓也. ゲートキーパーとしての薬剤師, うつ病パーフェクトガイド. 「調剤と情報」19 : 36-37, 2013.
- 7) 嶋根卓也. 薬剤師から見た「処方薬を適切に使えない患者たち」, うつ病パーフェクトガイド. 「調剤と情報」19 : 126-130, 2013.
- 8) 嶋根卓也. 脱法ドラッグを使う若者たち. 東京都こころの健康だより 107:6, 2013.
- 9) 嶋根卓也 : ゲートキーパー研修会の報告. 埼玉県薬剤師会雑誌, 40 (2), 6-8, 2014.

### 2. 学会発表

(国内)

- 1) 嶋根卓也, 日高庸晴. MSM における脱法ドラッグ使用がコンドーム使用に与える影響 - インターネット調査より -. 第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会, 2013 年、熊本.
- 2) 嶋根卓也、宮野廣美、川崎裕子、膳亀昭三、金子伸行. 過量服薬防止に重点をおいたゲートキーパー研修を通じて薬剤師の職能を考える. 第 19 回埼玉県薬剤師会学術大会、2013 年、埼玉.
- 3) 三田村俊宏、嶋根卓也、阿部真也、吉町昌子、後藤輝明、宮本法子. 薬剤師と自殺予防～“つなぎ”の現状からゲートキーパーとしての薬剤師の役割を考える～. 日本社会薬学会第 32 年会、2013 年、東京.
- 4) 嶋根卓也、日高庸晴、和田清、船田正彦. クラブにおける薬物乱用の実態、シンポジウ

ム 8 薬物乱用の動向とその防止策. 平成 25 年度アルコール・薬物依存関連学会 合同総会、2013 年、岡山.

- 5) 嶋根卓也、和田清、日高庸晴、船田正彦. 脱法ドラッグ使用による主観的症候と形状の関係 - クラブユーザー調査より -. 平成 25 年度アルコール・薬物依存関連学会 合同総会、2013 年、岡山.
- 6) 和田 清、船田正彦、嶋根卓也、松本俊彦. 薬物の乱用・依存・中毒と脱法ドラッグ. 日本法中毒学会第 32 年会、2013 年、千葉.
- 7) 和田 清、船田正彦、嶋根卓也、松本俊彦. 脱法ドラッグを含む薬物の乱用・依存・中毒. 北海道薬剤師会学校薬剤師部会. 第 60 回北海道薬学大会、2013 年、札幌.

(国外)

- 1) Shimane, T., Hidaka, Y., Wada, K., Funada, M. Patterns and settings of 3, 4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA) use at dance parties in Japan. CPDD 75th Annual Scientific Meeting. 6.15-20. 2013, San Diego, USA.
- 2) Wada, K., Funada, M., Shimane, T. Current status of substance abuse and HIV in Japan. The 2013 International Conference on Global Health: Prevention and Treatment of Substance Use Disorders and HIV. 4.17-19, 2013, Taipei, Taiwan.



図 1. アプリに掲載した広告バナーの例



図 2. 啓発コンテンツのトップページ



図 3. インフォームドコンセントの画面

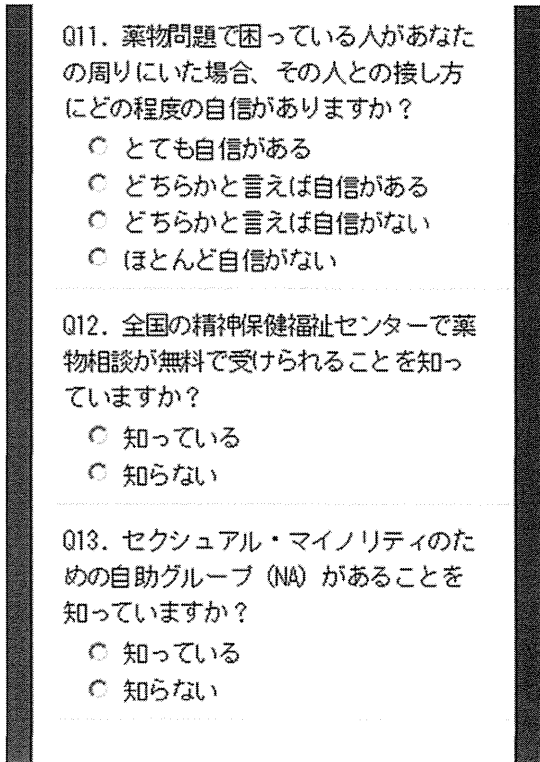


図 4. 事前アンケートの例