

表13 カテゴリー別自由記載内容【研修後】

MSMあるいはHIV陽性告知に対する意識	
①	<p>研修手法に関するポジティブコメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ワークを通じて、自分で考え、自分自身の課題を見つける事のできた研修でした ・グループワークも勉強になった ・他保健所の現状を聞くことができた ・話さない自由が与えられるなど今までにない気持ちが楽な研修でした ・ワーク・講義のバランスもよく、大変勉強になりました ・MSMに対しての他の人の考えを聞く機会があった ・ワークで参加者と話し合いをしたことも自分を振り返る機会となり有意義であった ・グループで言葉に出して考えることで、MSMや陽性者に対する考えを整理することができた ・ケース検討は良かった ・実際に関わっておられる方の話をきけたのは大変よかった ・グループワーク形式だったので、自分でゆくり考える良い機会となった ・グループワークを間に挟まれていて、自分の考えを整理できてよかった ・陽性告知の事例検討は、とても具体的に明日からすぐ使えそうです ・MSMへの対応や陽性告知に関して、実際の事例を通し、グループワークをしながら勉強できる良い機会であった ・より具体的に分かりやすい研修でした ・グループワークがあったことで、他の保健師の方の支援に対する意見や考え方を知る機会になり、とてもよかった ・グループワークで経験者の話を聞いてよかった
②	<p>研修内容に関するポジティブコメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理解しやすい内容だった ・MSMの現状や陽性告知場面の実際を聞くことができた ・HIV対策の本質部分について学べた ・陽性告知のケアプランが大変勉強になりました ・貴重な媒体もいただき、ありがとうございました ・研修で情報をたくさん得ることができた ・MSMは「病気ではなく嗜好である」ということが印象に残った ・わかりやすい内容で、良かった ・ホームページ等 情報を得ることができた ・MSM、性同一性障害の方々が大変悩まれていること、生きづらさがあるということが理解できた ・HIVの中でも、特にMSMに特化した内容ということで、今までの研修の中でも特に勉強になったと思います ・HIV検査時の資料の準備や環境を整える(MSMのパンフを置くなど)参考となることがありました ・MSMの方に抑うつや薬物使用者に多いことをはじめて学びました ・MSMの理解が深まり業務に不足していたものが具体的にわかりやすかった ・MSMの心理について統計学的に学ぶことができた ・MSMの人が抱える思いや状況を少し知ることができたように思う ・具体的な話を聴くことができイメージがわいた ・MSMの現状や状況を知ることができた ・HIV感染者へ、いつ、どのような援助が必要なのか知ることができたので良かった ・MSMについてこれまで知らなかったことを知るいい機会になった ・MSMの心理社会的背景についてはとても参考になった ・特に自尊感情が低いという点は、ないピースがうまった感じでよく理解できた ・現場(教育・医療)の問題点や当事者サイドからのものの見方、視点についての知見を広げることができた ・HIVについて、またMSMについて具体的な話を聞くことができた ・陽性告知などはしたことがないので、実際に経験のある他の保健所の方の話を聞いてよかった ・MSMの方の現状から陽性告知まで盛り沢山の内容 ・具体的な方法などについて聞くことができて、勉強になりました ・MSMの方の精神的な面での不安さを日々の相談の中で感じていたので、その背景などについても、データとして分かりやすく示して頂き、とても勉強になりました ・MSMのことが理解が深まった(生きている家庭での困難や苦労があったこと)・陽性者に対する支援について ・MSMの実際の様子や感情など研修でもなかなか知る機会が少なく、大変勉強になりました ・話の引き出し方やコミュニケーション上の注意点などを学ぶことができた ・具体的な話し方や対応について、講義して頂いたので、すぐ実践できるような内容でした ・MSMの現状についてや、HIV陽性者への支援まで、幅広い知識をまなぐことができたと思います ・同性愛者の生きにくさ、学生時代に正確な知識を得られていない現状等、よくわかりました。 ・HIV業務に携わるPHNとして、MSMのことや陽性告知について、知っておかなければならない情報が学べたのでよかった ・社会制度や陽性告知時の相談のポイント ・Sexual Minorityと自殺企図、未遂、抑うつとの関係、心理的葛藤など、心理的側面を学んだ
③	<p>その他のポジティブコメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の思考を改めて表出することで価値観の確認ができた ・対応する時の配慮の足りない部分も少しみえました ・業務展開するにあたり、非常に刺激になりました ・MSMの性について、具体的に想像ができた ・検査場面においては、「性的指向を本人が言わないと支援できない」のではなく「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 ・陽性告知の為の準備の具体化がはっきりした ・1つのワークが短時間で区切られ、実施する内容も明確なので苦痛が少なくてよかった ・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 ・人数が少なかったので、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できた ・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

表13 カテゴリー別自由記載内容【研修後】

MSMあるいはHIV陽性告知に対する意識

- ・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できました
- ・とても勉強になりました
- ・検査を受けに来られた方に不快な思いをさせないように心がけていますが、「1人の対応がマズいとその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でした
- ・刺激をいただいた研修でした
- ・(自分がすべきことを)再認識するよい機会となったと思います
- ・MSMの方の理解のためにブログや小説、漫画などを読むのもひとつの方法だと新たな発見でした。
- ・何ができていて、何が足りないのかが明確になった
- ・たまに入るA先生のオフレコ話おもしろかったです
- ・B先生の話では自身の足りない(準備できていない)部分がよく分かりました
- ・HIV陽性患者は、ほとんどがMSMなのだと改められた。
- ・MSMの方をとりまく状況もわかった
- ・研修会に参加し、知らないではなく、知ろうとしていなかったことに気付き、いろんな情報をいろんな情報を常に収集し自分の視野を広げていくことが大事だと思った
- ・MSMについて知識ができてよかった
- ・今まであまり意識的に学んでこなかった分野でしたので、勉強になった
- ・他都市のHCのやり方が聞け、よい情報交換の場となった
- ・「一言目の言葉が本心とは限らない。本心は一つずつ掘り下げていって知っていくもの」というBさんの言ったことがすごく心に響きました
- ・非常にためになる研修であった
- ・Bさんの実力、実話に基づいて大変貴重な分かりやすい資料を頂き、感謝している
- ・受検者の思いについて、確認し、話してもらったことの大切さを学びました
- ・メリハリがあった
- ・同性愛の人たちの生きにくさ、ストレスについて知ることが出来ました
- ・同じグループがベテランの方ばかりで色々な意見を聞いたのは良かった
- ・具体的に考えることができ、日々のふり返りとなった
- ・MSMの人達の立場や孤独感、思いを少し理解することができた
- ・人として、MSMの人達と向き合えるようになったことは、私の人生において、この研修で偏見を取り除くことができた
- ・研修資料が分かりやすく、再度見直せるものでよかった
- ・セーフセックス等について感染予防の視点はあったが、陽性者自身の身を守る視点も持てた
- ・陰性告知した人が数カ月後、数年後、陽性となりうること
- ・人は弱いことを考えさせられた
- ・気付きにつながった
- ・MSMのおかれている状況についてよくわかった
- ・生きづらさを抱えていることを知った
- ・相談対応において、もっておける視点をえられた
- ・とても学びが多かったです
- ・MSMについて、自分自身の理解が十分ではなかったことに気付くことができました

④ 気づき

- ・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
- ・心理面、社会面で色々な課題があるということがわかった
- ・MSMの方々を抱える健康問題は多くあり、その根源にはいじめられた体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った
- ・今までの知識が少なすぎたと思った
- ・自分がMSMに関心を持っていなかったことに気づいた
- ・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
- ・受講して「抵抗感」が少なくなった事が、一番の収穫です
- ・多様さを「あり」と認めるといふか、自分の周りに居ないと黙殺していたという事にも気づけた
- ・同じ業務に当たっている受講者であっても、MSMへの理解は様々であることがわかった
- ・私はMSMについて、まったく知らない事やHIVの知識もないことがわかった

⑤ 感情・意見

- ・HIV対策は重要な課題であり、私たちも力を入れてとりにくたい気持ちは大きいです
- ・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
- ・余計なことを考えることなく没頭できたと思いました
- ・MSMの人が“普通に”いられる社会になってほしいと思った
- ・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とっ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
- ・他の人の話を聞いて驚いたり、違和感を感じるがあった
- ・性的マイノリティであることで自身の存在価値があるとかないとか考えずにいられるような世の中になればいいと思う
- ・HIVという1つの問題だけでは表せない問題だと実感しました
- ・MSMについて講義の前に考えて目的意識をもって話をきいたので知識が定義しやすかった
- ・MSMの理解しようという気持ちになれた
- ・セクシャ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
- ・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
- ・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だけでチームがくれたらいいのに・・・と感じます
- ・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るけれど、MSMの方もそれぞれ性格があるとは思いますが)一部の人だけで印象づけされてしまうのはどうかと思った
- ・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であると感じました。

表13 カテゴリー別自由記載内容【研修後】

MSMあるいはHIV陽性告知に対する意識
<ul style="list-style-type: none"> ・知識の不足さを感じた ・しっかりとした知識とスキルの必要性を感じました ・年間の受検検数もそれほど多くなく、実際に陽性告知にたずさわったこともない為、なかなか実感がわかないというのが本音です ・「そのうちきっとここでも陽性の人も出る」という思いもあります ・日本ではまだタブー視されていると思う ・保健師同士で話すと同じように感じている部分が多く、自分だけではないんだなと思いました ・MSMのブログなどを見ることも必要だと思いました ・まだ勇気がです・・・ ・MSMの方たちが占めるHIV感染率が実態としてはもっと多い、自殺率が高いという指摘があり、ショックだった ・生きづらさを社会がMSMに対して作りだしていることがショックだった ・公教育の場での性の多様性を学ぶこと、否定的情報を与えられている状況を聞きこれもショックで改善が必要と感じた ・知識の提供も大切だが話をしてもらえ状況づくり、相手との対話が大切だと今さらながらに痛感、反省した。(検査相談場面で) ・「人に伝えられそう」「仕事に使えるそう」と感じました ・自分の中で消化しきれしていない気がします ・逆にMSMに対して理解できないと思うことが強くなった気がします ・まだまだ偏見や知識不足もあるがこれからは機会を捉えて一つの価値観として見ていけたらと思う ・自分の知識のなさを改めて実感しました ・今までMSMの相談を受けたことがなく、自主的に知識を得ようとしていなかったことに反省しています ・自分が思っているより、ずっと身近な問題なのかもしれないと思いました ・今後、もっと身近なこととして関心をもっていきたいと思いました ・もう少し寄り添った対応ができるのではないかなと思う ・研修を受けると意識も上がるので定期的に研修を受けていけたらと思いました ・研修をうけることにより、実際の状況を知ることができたと思います ・検査相談場面の対応事例や陽性者告知事例や、よかったこと、難しかったことなど共有することで準備できるし必要なことだと思いました ・常に収集し自分の視野を広げていくことが大事だと思った ・カウンセリングの経験がないので、まずはカウンセリングに入っていきたいと思います ・分からない、知らないから対応できないのではなく、もっと知ってとりあえず対応をしたいと感じた。 ・A先生のお話やB先生の陽性告知支援は、必要な事ですが、日常のHIV検査で、要確認検査も経験がないため、ついつい忘れがちになっています ・いつ当たっても不思議ではないので準備が必要と思いました ・日々練習できそうです ・陽性告知に関して自信がついた ・エイズ検査について、検査を受けることや結果だけを見ず、その背景にあるもの、心理的な状態、心の情景を見ていくこと、理解していく努力をすることが大事だと思いました ・出てきた事象や行動をとる心の中や裏にあるものをとらえていかなければ、その人を分かっていくことは難しいと感じました ・これって告知や支援の場面だけじゃなくて、友人、恋人、全ての人の人の関わりでもあるので、自分もスキルUPしていけたらと思う ・もっと勉強しないといけないなと思いました ・今回初めての担当であり、もう少し基本的な事を勉強して参加すればよかったと後悔しています ・長い経験の中で積み重ねた考え方があるため、それとは違う自分の意見を言うのが難しかったです ・青少年に対して、「多様な性」について伝えていくことで(教育現場)自己肯定観をUPしたり、周囲の理解を促すことになると思った ・身近に感じた ・自分自身の意識について、見つめる機会をもち、またグループで共有しあうことで少し自信がついた ・陰性告知場面でも受検者のリスク行動を振り返る機会にしたいと思います
⑥ 研修前
<ul style="list-style-type: none"> ・MSMについて知らない事が多かった ・MSMやセクシュアルマイノリティの理解を深めるため積極的に情報を得るようにしてきた ・二重生活を送っている、自尊心が低い、将来の目的やイメージを抱きにくい、孤独感などマイナスなイメージばかりが回りで、自分の中でひとくりに捉えてしまっているように思う ・これまで、このようにMSMに関して研修を受ける機会はなかった ・MSMについてほとんど知識がなく、自分の持つイメージでしかなかった ・今までHIVやMSMの相談を受けたことはありません ・陽性告知の経験がなかった ・あまり情報共有する機会がなかった ・今まで知識もなく、MSMについてまったく存在に思っていた ・陽性告知にあたるのがほとんどなく、対応に不安があった ・MSMの方の精神的な面での不安さを日々の相談の中で感じていた ・具体的にMSMの支援について学ぶ機会がほとんどなかった
⑦ 研修 提案
<ul style="list-style-type: none"> ・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支援のロールプレイを見せてほしい ・日高先生のお話をもっと聞きたかった ・2日に分けた方が理解も深まる気がしました ・保健所に相談に来られた方を準備がないからと断ることはありませんが相手に提供できる材料にどのようなものがあるのか示していただきたかったです ・現状では陽性告知をしていない(保健所は)うえ、医師がどのように陽性告知をしているかも同席体験がないので現在の事業内容をもっとふまえた形でワーク展開をしていただけたらありがたいと思います ・1つずつの講義の内容がもう少し詳しく深く教えていただけたら良かった ・基本的なことでも理解していないので、講義的なところをもっと多くしてもらった方がよかった ・MSMの方への具体的な指導方法なども聞きたかった

表13 カテゴリー別自由記載内容【研修後】

MSMあるいはHIV陽性告知に対する意識

⑧ 今後の課題・宣言

- ・実行にうつす努力をします！
- ・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出向く時や家庭訪問時、相談対応時にも対応していきたい、していきたい
- ・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
- ・陽性者支援団体の特徴を具体的に把握した上で、情報提供しなければ、役に立たない
- ・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
- ・医療機関を紹介するにもその医療機関の特徴まで把握しておく
- ・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
- ・陽性告知の準備をもっと整えておくべき
- ・実際はそうでない人もいるだろうし、もっとオープンにして話し合える友人のような存在でいられたらいいな
- ・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
- ・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、義務にしていきたい。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ので(クラミジア検査の説明に時間がかかる)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
- ・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
- ・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あげ、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
- ・この情報を実際の業務で活かしたり実践しないとステップアップにはならない
- ・まず、できることから取りくんでいきたいと思いました
- ・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でないいな対応に心がけたい
- ・知識や情報をもっとおくことはもちろん大事
- ・なによりも相手が話しやすい雰囲気をつくることが重要
- ・相手の立場や気持ちを考えながら対応することが重要
- ・「1人の対応がマズいとその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でした。そのようにならないよう、日々の研さんもつんでいきたい
- ・すぐには理解は進まない(マイノリティなので)が、PHNという立場を利用して社会にもっと発信していきたい
- ・いつも素通りしていたので今度は目を止めて読んでみます
- ・HIV陽性者が検査で出ても慌てず対応できるよう情報を準備しておくことや近くのエイズ治療拠点病院と連携し受け入れ体制を整えておくことを後回しにせず少しずつでもしていかなければならないと再認識する事が出来た
- ・MSMに対して自分たちがができることは出前講座の依頼があった時(中・高校より)にHIV/AIDSに関する正しい知識を伝えることを再認識する事が出来た
- ・学校との連携の実用性を感じた
- ・結果返しや指等の場でも、きちんと相手の思いを聞けるような対応、環境づくりが大切
- ・準備ができていたとは言える状態ではなく、課題がたくさん見えます
- ・業務上自由に選択できる立場にないので、提示された中から相手の方の求める物により近くなるよう援助を考えていきたいと思います
- ・今後のHIV相談事業に活かしていきたい
- ・今からやらねばならない事もわかってきた
- ・今後は事前に準備しとく方がよいことがたくさんある
- ・陽性告知について、通常より準備しておく必要がある(資料等はもちろん、精神面でも)
- ・積極的に支援者になりたい
- ・(学んだことを)今後の支援に役立てていきたい

⑨ 研修ネガティブ

- ・ワークのタイトなスケジュールに驚いてしまいました
- ・参加者が少なく拍子抜けしました
- ・HIVを担当する係の多くは感染症を担当することが多くアンケートや研修の時期についてご検討いただけるとありがたいです(冬場はノロ・インフルエンザと多忙かつ緊急で動くことも多いので)
- ・内容についてはMSMについてと陽性告知についてワークも入れると盛りだくさんすぎて最後あたりはせかされているような感じでした
- ・MSMについてそのイメージや対応などのワークで出た意見を講義のあともう少し丁寧にもとめる時間がほしかったです
- ・MSMに関してもっと深く具体的な対策等知ることのできる研修と思っていたので、その点では少し物足りなさを感じました
- ・MSMの支援に関わる研修に参加するにあたり、いつも感じるのはMSMの恋愛や性や日常生活での行動やことばなど基本的な生活上の性行為の困難さや考え方について聞きたいと思うがそのような場はいつも設定されていた事がない
- ・楽しみにしていたB先生の話しだったのでもっとたくさん聞きたかったです
- ・MSMに関してもっと深く具体的な対策等知ることのできる研修と思っていた
- ・陽性告知に関するワークはレディネスが整っていない中で展開されたので消化不良感が残った
- ・建物(会場内)に案内板があったら良かった
- ・いろいろなところでされている研修とあまり変わらなかった
- ・”援助スキル開発”とあるので、どんな新しい研修なのかと期待していましたが…。これからということでしょうか
- ・なんとなく不完全燃焼な感じで終わった
- ・研修でのグループワークでも意見が言いにくかったです
- ・経験年数が浅いことにより、内容が難しかった
- ・HIV検査、相談業務に携わったことがないので、少し難しかった

表14 カテゴリー別自由記載内容【研修1ヶ月後】

MSMあるいはHIV陽性告知に対する意識	
①	<p>気づき</p> <ul style="list-style-type: none"> ・MSMの方は自尊心が低く傷つきやすいということを研修で学んだ ・MSMであろうがなかろうがリスク行為を回避する重要性は同じである ・陽性告知するのは、事前準備が大事 ・告知の場面ではプライバシーに配慮して対応することが大切 ・MSMの方々は生きづらさを感じている方々であるとわかった ・研修で一般的な知識は知った ・色々な性的指向を持つ人がいて、検査にはそのような指向を持つ人たちも来られる可能性があるため、皆が来やすい、話しやすい環境を整えることが必要と分かりました ・MSMは自尊心が低い、それは、まわり、社会の不理解・差別から招かれている部分も大きい ・HIV陽性者にMSMの占める割合が多い ・MSMの人向けのアプリの存在を知って初めて見た ・HIV対策にMSM対策は必要不可欠 ・感情を持って生活していけるよう支援することが大切 ・対応する前(日頃)から対応の準備をしておくことが大切 ・告知だけではなく、告知から(もしくは検査来所時から)支援は始まっているものであると改めて思った
②	<p>変化 ポジティブ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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かえるひつようないと思うようになった ・それまでよりは少し認識・理解が明らかになった ・検査前カウンセリングで、MSMかどうかたずねることにして抵抗が全くなかった ・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。 ・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はしています ・積極的に関わっていこう、知ろうと思うようになった ・当事者の報告書をよく読むようになった ・以前はMSMということに褒にこだわ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間に関係あること」という認識に変化した ・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 ・イベント実施で即日検査をしました会場設営、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 ・MSMの人への面接に緊張することが少なくなった ・実際のMSMの方とお話したい思いがめばえた。また実際にお話する機会を得た ・今回の研修と実際事例への陽性(判定保留)告知することで、陽性が出たらどうしようという不安が軽減しました ・検査の当番日には、MSMやHIV陽性者の対応をしなくてはいけないこともあるという意識に変わったあつた場合の準備をしておかなければいけないと感じるようになった 2 ・準備をしておかなければいけないと感じるようになった 2 ・(研修で出来た新しい人脈からの話を聴いて)ゲイの方やHIV陽性者は身の回りに当り前にいらっしやるんだと本当の意味で納得することができました ・既に発生しており身近にHIVがあるという事実を実感しました ・今回の研修と実際事例への陽性(判定保留)告知することで、陽性が出たらどうしようという不安が軽減しました ・感染症情報の中で陽性者ありという情報があった時には以前より考える機会が多くなったと思います ・専門職である以上、MSMについて「わからない、理解できないから対応できない」という考えではいけないと感じている ・MSMについて「全くわからない」から「少しわかる」になった ・まだ対応の実際はありませんが、苦手という意識は少なくなったように思います ・MSMの人の問診をとる機会があつたが、全く抵抗を感じなかった ・正直に記入し、検査を受けにこられている事を評価できた ・MSMの人に対して必要以上に構える気持ちがすこしなくなった ・MSMに対し、こちらが意識しすぎることもおかしいと感じられるようになった ・MSMについて学んだことで、通常のHIVの検査前相談での相談方法や情報提供の方法など、より意識するようになりました ・自身のMSMの意識が大きく変わり、「変な人達」という認識から、私たちと同じ人達と思えるようになった ・今までの偏見が全くなかったことは、この研修に参加して得た財産です ・少し身近に感じる ・少しでも知識がある分、不安な気持ちは減った ・MSMの方がわかれば、ゆっくりにとお話する機会を持ちたいと思っています
③	<p>変化 ネガティブ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・はっきり自覚できる変化はないように思う 2 ・以前から同じような研修は受講していますが意識の変化は感じません ・MSMに対する意識は変わらない ・抵抗感がなくなった ・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 ・まだ勉強不足で自信はない ・特に変わりはない 2 ・正直、直接業務にたずさわっているわけではないので日常業務の中であまり意識することが少ないです ・特に変化はありません ・実施内容にも変化ありません 2 ・MSMを受け入れられるまでには到らない ・HIV検診に従事する回数が少なく自分の身に振り返ることができず、きちんと意見は出せません。(研修後1回のみ) ・特に変化はない 2 ・研修直後はパンフレットを確認したりしようと考えていましたが、まだ実行できていません

表14 カテゴリー別自由記載内容【研修1ヶ月後】

MSMあるいはHIV陽性告知に対する意識

- ・何が変わったのか、まだ分かりません
- ・MSMの方に対しては、以前より個性のひとつと感じていたので、特に意識に変化はありません
- ・特に変化はない 2

④ 現状

- ・HIV陽性告知未経験だからか自分が告知をするということに100%の自信がもてません
- ・日々の業務に追われ準備がなかなかできていない
- ・はっきりとMSMと分かっている人にまだ会ったことがない(相談場面で)
- ・今日は世界エイズデーだったとはいえ受検者もなくからぶり状態です
- ・この一カ月の間にAIDSの発生届が1件ありました
- ・相談件数が少ないこともあり研修があまり活かせてないのが現状です
- ・HIV陽性告知もMSMへの対応も現場で行えていないので、どう介入をしたらいいのかわからない
- ・HIV陽性告知は市からの委託事業なので市の仕様書に準じて行うものと考えている
- ・現在の状況では陽性告知は医師が担当しており、保健師が関わっていないが仕方がない
- ・これまで1度も経験がない
- ・直接業務にたずさわっているわけではない
- ・担当少ない
- ・陽性告知は、いまだに立ち会った事はない
- ・MSM、HIV陽性の方と接することなく過ごしてます
- ・本etc購入し読もうと思っているが、なかなか進んでいないのが現状です。出来ない自分に反省です
- ・日々の業務に追われ、なかなか担当外のことにも時間を使えていない
- ・MSMやHIV(+)告知に出会う機会は今のところない
- ・事業のローテーションで、HIV検査・結果説明に携わる機会があまりなかった
- ・事業担当しておらず分からない

⑤ 学んだことの活かし

- ・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た
- ・研修で出会った保健師とNPOのCさんに話を聞きに行きました
- ・研修後にHIV+告知の場面がありましたが今までよりも落ちついて対応できました
- ・(偏見を持つ友人に)本研修で学んだことを伝える
- ・陰性告知の場面でも、次回の検査勧奨をスムーズに声かけが出来ました
- ・研修後、今まで以上にHIV検査相談のふり返りをするようになりました
- ・目の前の人、もしかしたらHIV(+)かもしれない…と常に考えて一人一人に関わっています

⑥ 感情・意見

- ・相談の場でもセクシャリティについて正直に言わない可能性が高いと考えた
- ・その本人にとっては普通のことであるのに周りに受け入れられないのは苦痛だし悲しいだろうと思う
- ・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
- ・MSMの背景、悩みをもって知っておきたいと思った
- ・相談者の気持ちにそえるよう向きあいたいとは思っています
- ・MSMの気持ちに寄りそえるような支援が必要と感じます
- ・受講してよかったと思います
- ・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
- ・どんな人がMSMなのか・・・とドキドキしています
- ・実際に相談を受けた時は、どんな気持ちを持つのか気になります
- ・自殺対策ともリンクさせたいと思った
- ・しばらく経過すると知識がないとか自信がないとか考えてしまっているなあと思います
- ・MSMや陽性告知について勉強しないといけないと思っています
- ・既に発生しており身近にHIVがあるという事実を実感しました
- ・研修では当事者の方と交流できる場がほしかった
- ・当事者に積極的に関わり理解を深めたり、つながりをつくりたいと思う
- ・研修を受けることで改めて必要性を感じたり刺激になる
- ・これからも支援していきたいと考えている
- ・これまで1度も経験がないので、自信もないが、この知識をもっておくことは大切だと思う
- ・見識の深まる内容でした
- ・担当少く対応方法等、情報共有できる機会がたくさんあるといいなと思う
- ・また、HIV陽性告知は告知される側だけではなく、する側にも精神的負担は非常に大きいと思う
- ・4月から新しく担当になり、最初は全く知識もなく漠然とした不安が強かった
- ・陽性告知は、いまだに立ち会った事はないので、不安は大きい
- ・MSMの人向けのアプリの存在を知って初めて見たが、自分の想像以上に登録者が多くいて驚いた
- ・MSMについての偏見を友人が話し始めた際に、世間では、まだまだ偏見があるのだと感じた。本研修で学んだことを伝えるも、MSMに対する意識は、友人は変わらなかった。日本では根強い問題だと思う
- ・MSMに対する意識は、友人は変わらなかった。日本では根強い問題だと思う
- ・陽性告知については、研修で学んだことを活かすように感じています
- ・仕事以外では上記のことについて話し合う(勉強しあう)機会があるが、同業者間ではなかったため、新鮮であった
- ・研修で学んだことを忘れてはいけないと思う
- ・さらに困った(悩んでいる)人達(MSM)を応援したいと強く思った
- ・話せないと思っている人が多いと感じているからです

⑦ 課題・宣言

- ・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
- ・知識とスキルが必要であると感じています

表14 カテゴリー別自由記載内容【研修1ヶ月後】

MSMあるいはHIV陽性告知に対する意識
<ul style="list-style-type: none"> ・色々準備しておかなければいけない、と思っています ・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 ・MSMorHIV陽性の方が可能な限り生き生きと生活できるように支援できるように取り組みたいと思っている ・HIV陽性者告知についてはセンター内でだれがどういった部分を担当するかという点があいまいだと感じ一度きちんと調整しようと思っている ・告知時に渡すもの等セットを作ろうと思っている ・MSMでパートナーもAIDSということ、やはり特殊な集団で対策が必要と思います ・時間をとれなくて勉強不足であるため、時間をとって勉強したい ・ケース対応があると実際どこまで踏み込んで聞いていいのか分からず ・陽性者向けのパンフレットの充実を市に求めたい ・自ら知る努力をし、マイノリティと言われている人たちへの偏見の感情を少しでもやわらげていきたいと思う ・検診に来られる方の不安は受け止めようと思っています ・4月から今までにいろんな相談を受け、具体的な支援の仕方についての疑問が出てきた ・MSMへの検査機会の増加、教育現場との連携による啓発が今は重要 ・HIV陽性告知については、もっと勉強し、職場でも準備しないとけない

表15 カテゴリー別自由記載内容【研修3ヶ月後】

MSMあるいは陽性告知に対する意識	
①	<p>変化 ポジティブ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修を受けたお陰でMSMの方々について理解することができました ・少し受け止め方が広がった ・情報が少しふえたから、今後も対応を続ける ・MSMだから何か特別扱いがひつよう、と思わなくなった。”ふつつ”の対応でよいと思う 2 ・カウンセリング時に、積極的に性的動向などについて尋ねることができるようになった。そうすると、意外とあっさり反応が返ってくると感じている ・研修で知識・意識が向上したことで、以前より自信をもって対応できるようになった ・前よりは抵抗感が少なくなったと感じています ・MSMについて特別視する感情がとでも少なくなった ・MSMへの意識というよりも、HIV感染リスクのある人ととらえ、予防や支援について、ていねいに伝えようという意識になってきた ・MSMに関する情報媒体に自らアクセスするようになりました。そうすることで、自分の中でのMSMとの距離感がせまくなった気がします ・研修受講前であれば、避けてたなと思うことや、小、中へ衛生教育へ行く時や何気ない会話等、意識化せずに実施していたことが、その存在、MSMに限定せずいろんな指向性もありという立場で発言したり、衛生教育の資料や学校に向かう時に、その事(その人達の存在)を無視しない様をお願いしたりと意識してするようになった ・最初の研修時は、対応について意識の変化はあったと思う。 ・こちらが構える気持ちを持っていたと思うが、その気持ちがなくなったように思う ・できたら避けたいという緊張感がなくなってきた ・以前より自分自身が落ち着いて、自信をもって対応に当たれたと思う ・血液検査の前後でHIVについて、より説明するようになった(予防等) ・MSMやHIVについての知識を意識して得るようになった ・MSMについては「生きづらさをかかえる人」ということで理解を深めることができた ・HIV陽性告知については資料をそろえたりしている ・色々な性的指向があって、その人達が受けやすい検査環境を作ることが大切ということが分かりました ・苦手意識がなくなった ・HIV陽性告知について調べ、自信を持つことができた ・普段から、「もし陽性だったら」と考えて関わっていけるようになった ・MSMの対応であったり、HIV陽性者に対しての爆然とした不安は軽減しているように思う ・研修を受けることで、知識を再度確認、必要な知識を持つことができた ・質問時に適切な内容を伝えることができるようになった ・MSMとわかることがほとんどないので、よくわからない ・陰性告知の場面でも緊張感を持って携っています ・何気ない発言(自分や周りの)を気にするようになりました(傷つけるようなことだったのではないかなど) ・検査前相談などで、MSMのこともふまえ、相談に応じることが少しずつできてきた気がします
②	<p>変化 ネガティブ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修を受けた時に比べると、意識はうすくなってきているように感じる ・特に変化はない(MSMの方を理解しようという姿勢は、検査場面、相談の中でも変わりありません、研修前から、他の研修でMSMについての対応は学んでいた)5 ・実際の事例に対応する事は少ないため、対応への自信は低い ・心情的に変化はほとんどない(MSMを中心に感染が広がっていることについて学ぶことができたが、業務の一環として捉えているので) ・HIVの担当から外れたこともあり研修直後よりも自信をなくしたように思う ・(研修後と)(MSMに対する気持ち)特にかわらない 3 ・時間がたち記憶がうすれてきています ・研修に参加してからも、自分としては何も変わってないように思います ・あまり変化したように思えない ・特にかわりません
③	<p>変化 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カウンセリング時に、積極的に性的動向などについて尋ねるようにすると、意外とあっさり反応が返ってくると感じている ・MSMやHIV陽性告知に関する研修を他でも受ける機会があり、理解は深まっているように感じている ・何らかの場面でMSM等の話題等が出てきたときには、また意識を新たにすることができます
④	<p>学んだことの活かし</p> <ul style="list-style-type: none"> ・この3カ月で、研修や勉強したこと、そしてHIVの検査面接を回数重ねて実施したからだだと思います →抵抗が少なくなった ・陽性がでた時の対応を確認した ・部門転出のため人権の関わりとしての基礎になったと思っている ・MSMの方の生育歴や心理的背景 ・HIV陽性告知についてはセンター内でどう対応するかスタッフ間で確認することができた ・今回の研修で頂いた知識を活用できた ・陽性者の手記を読むきっかけをつくれたと思います ・MSMの方の現状について、今後の事業展開に取り入れていく必要があると感じ、具体的に検討しています ・もともと偏見はなかったが、問診時、相手が話しやすい雰囲気を作るようにしている ・直後と変わらず、全ての人がMSMかもしれないというスタンス、「普通」の型にはめて思いこまずに、その人をそのまま受け入れるスタンスで対応しています ・普段から、「もし陽性だったら」と考えて関わっていけるようになった
⑤	<p>感情・思い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・陽性告知経験はまだないですが、前よりも何とかなるのではと思っています ・まだ疑問や、自分の中に落ちついていない部分もあるが、研修はひとつのきっかけをもらったという感じ ・検査のときから陽性を否定せず関わる必要があると感じます ・自分の価値観を大切にしながら、多様な価値観を持っている人を理解することの難しさを感じることもある

表15 カテゴリー別自由記載内容【研修3ヶ月後】

MSMあるいは陽性告知に対する意識	
	<ul style="list-style-type: none"> ・理解しようと思えば、思うほど自分がしんどくなることがある ・MSMだから特別な対応が必要だとは思わない ・MSMの現状を理解することは大切だと思っていますが、個々に人と人として向き合えたらと感じています ・管内の医療機関から発生届が出たりで、確実に田舎でもHIVの問題が身近なものになりつつあるかもしれない、と感じています ・いつHCでの検査で陽性者が出てもおかしくないんだ、との思いで業務にとりくまないといけないと感じています ・MSMだからとかHIV陽性者だからという意識はもっていないつもりでいるが、具体的に指導するとか相談をうけるとかになると本当にその人に合った、その人のための思ったものとして話を聞いたり伝えたりできるかは自信がもてないのが本心である ・MSMは本人の問題ではない ・HIV陽性告知は経験がないので不安である ・時間がたち記憶がうすれてきていますが、守ってあげる対象であると思います ・本人の状態に応じ本人の意思を尊重した上で導くべき方向を支援することが大切、少年期～青年期に傷ついた体験をもっている可能性が大きいこと ・実際にそうした人への対応につけていないので、実戦面での不安がある ・(色々な性的指向があって、その人達が受けやすい検査環境を作ることが大切ということが分かりました)実際に対応するのは、まだ自信がない状況です。 ・(検査件数が少なく、告知経験がないので)実際に告知を行う時、うまく対応できるか、時間が経つと不安があります ・もっと勉強、対応していく必要あり。 ・相手の思い、考えを聴くことの難しさを感じています ・HIV陽性告知は、自分自身が落ち着いてできる気はしない ・MSMに対して温かい理解者になりたいと思った ・もっとよく勉強したいという気持ち強い
⑥	<p>課題・宣言</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HIV陽性告知もマニュアルも大切ですが、相手の立場や状態、思いにそった支援ができるよう努力していきたいです ・ブログ等でMSMのことをよく知ること、HIV陽性者が出た時のことを想定し準備しておくことで、MSMの人の対応や陽性告知に対する不安は少なくなると考えるので今後も日々知識を深めると共にでき得る限りの準備をしていきたい ・今年10月からの開始のため、まだ準備中です ・日々の業務に追われて、告知に対する意識はだんだん薄くなっている気がする ・(もっとよく勉強したいという気持ち強い半面)日々の業務に流され、勉強していない自分がある ・担当業務でなく、なかなか振り返る機会が持ていない ・改めて研修見直しをしなければと思います
⑦	<p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学んだことを少しづつ忘れてきている ・対象が少ない ・工作上あまり身近でないため意識がうすれているような気がします ・陽性告知については委託事業で実施している関係上、保健師がかかわることは難しいし医師がしているなかでも十分支援が行われている状況ではない ・MSMについては何もできていません ・検査件数が少なくて、陽性告知の経験が無い ・HIV陽性告知については、まだ経験した事がない ・正直、勉強できていない ・他業務に追われ、HIV業務から少し離れてしまっているため、対応に自信が無い ・つい先日、HIV陽性告知の状況に初めて立ち会った ・その後、陽性者は出ていない ・実際の業務の中でMSMや陽性告知することもなく ・HIV陽性告知の場面に実際に遭遇した事はない ・陽性告知は、まだ経験が無い ・担当業務でない 2 ・陽性告知場面に立ち会う機会が無かった
⑧	<p>研修提案</p> <ul style="list-style-type: none"> ・陽性告知のあり方を見直すためには事業を企画する立場の方の研修が必要と考えます

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) のメンタルヘルスの問題と 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）がセックスや HIV の相談も含め MSM への支援を適切に行えるようになることが重要である。そこで本研究では臨床心理士を対象としたセクシュアリティ理解と援助スキル開発のための研修プログラムを考案、実施し効果と今後の課題を検証した。

中四国および近畿地方の 2 か所で開催の研修会に応募した臨床心理士を対象に、比較群付前後比較試験を実施し、介入群 25 名、待機群 24 名の対象者について研修会の効果を分析した。研修内容は昨年度の臨床心理士を対象とした実態調査の知見に基づき、セクシュアルマイノリティと HIV の基礎知識、MSM における HIV 感染の問題と心理職の関与が重要であることの意識付け、相談事例に基づく具体的な対応方法の検討（グループディスカッション）などで構成した。

効果評価に用いた尺度合計得点では「セクシュアリティの知識」、「HIV の知識」、「支援態度」、「理解」、「意識」、「自己効力感」のすべてで、介入後の得点変化量が待機群より介入群で有意に大きいことが示された。介入後はすべての尺度で、知識が高まり理解、意識などがポジティブになるといった効果が確認できた。一方、各項目の変化を比較したところ、性的指向と性自認の区別に関する知識など、一部の項目では介入群の有意な得点上昇がみられなかった。両群の介入後には 1 カ月後測定もを行い、研修効果の持続性を検討したところ尺度得点全体では効果の持続が確認できた。

本研究はセクシュアリティの知識や理解、対応に関する自己効力感などを全般的に向上させる研修プログラムの開発と考案に一定の成果あげた。今後はさらなる知識の定着や教育研修効果の普及を目指す必要がある。

A. 研究目的

MSM (Men who have sex with men) において、メンタルヘルスの問題と HIV 感染リスク行動との関連が明らかとなっている。HIV 感染予防支援の一環として、心理支援の専門家（臨床心理士）がセックスや HIV の相談も含め MSM への支援を適切に行えるようになることが重要である。本分担研究では昨年度、若者の

心理的支援に従事する大学の学生相談現場の臨床心理士に実態調査を実施し、専門養成課程でセクシュアリティ、特に性的指向に関する教育を受けた経験は非常に低いこと、セクシュアルマイノリティの基礎知識から臨床的対応の知識、HIV や検査に関する知識も概ね不十分であることが示された。ゲイ男性のセックスや HIV の相談に関しては対応への不安があることも示唆

され、事例を通じた実践的な研修の機会を望む声も多かった。これらの現状を踏まえ今年度本研究では、セクシュアリティ理解と援助スキル開発のための研修プログラムを考案、実施し効果評価を行うことを目的とした。

B. 研究方法

対象者

中四国（広島）、近畿地方（大阪）の2か所で開催の研修会に応募した臨床心理士。大学の学生相談室宛てに研修会と研究協力依頼を記したチラシを送り、また各府・県の臨床心理士会ホームページで広報したところ、広島会場に28名、大阪会場に33名の参加申し込みがあった。大阪会場では内3名が臨床心理士を目指す大学院生であったが対象者に含めることとし、それ以外は両群とも全員が臨床心理士有資格者であった。

研究デザイン・手続き（図1）

介入直後までの効果は比較群付前後比較試験により分析した。具体的には、日程的に先に開催される広島会場（9月22日）の参加者を介入群、その約1週間後に開催の大阪会場（9月28日）の参加者を待機群と設定し、介入群は研修会約1か月前（以下、「介入前」）と、研修会直後（以下、「介入後」）に質問紙で測定した。待機群は、研修会約1か月前（以下、「介入前A」）と、介入群研修日～待機群研修会開催直前までの6日間（以下、「介入前B」）に同じく測定を行った。ここまでの過程が比較群付前後比較試験である。

その後、研修効果の持続性を検討するため、以下の測定を行った。まず、待機群に研修を実施し、その直後に測定を実施した（以下、「待機介入後」）。さらに両群とも研修会の1か月後に測定を実施した（以下、「一か月後」）。測定のための質問票は「介入前」・「介入前A」・「一か月後」は郵送法で配布回収、「介入B」は郵送で配布し待機群の研修会場で開会前に回収、「介入

後」・「待機介入後」については、各研修会会場での配布回収であった。両群とも、研修会直後の測定までのすべてに回答した者には謝礼として2000円のクオカードを渡した。

研修内容

特に若者の支援に焦点をあて、セクシュアルマイノリティとHIVの基礎知識、MSMにおけるHIV感染問題と心理職の関与が重要であることの意識付け、セクシュアルマイノリティの相談事例に基づく具体的な対応方法の検討（グループディスカッション）で構成した。具体的な研修と内容と教育目標を図2に示した。これらは昨年度の調査で臨床心理士の現状における課題として浮上した点を中心に作成した骨子をもとに、研究分担者を含む講師3名で内容や進行の検討会を実施し、決定した。介入群、待機群とも同様のプログラムで研修をおこなった。プログラムを図3に示した。研修タイトルは「カウンセラーのためのセクシュアルマイノリティ研修会— 思春期・青年期への理解と対応 —」とした。

効果評価尺度

質問票により以下の尺度を測定した（各測定で共通）。

①「セクシュアリティ知識」：「同性愛は精神的な病気の一つだと思う」など9項目、「そう思う」「そう思わない」、「わからない」で回答。

②「HIVの知識」：「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」など5項目、「正しい」、「間違い」、「わからない」で回答。

上記①、②については、昨年度の調査から抜粋、修正した項目を用いた。それぞれ、正答を1点、非正答は0点として合計得点を算出した。

③MSMの陽性者への「支援態度」：先行研究¹⁾を参考に作成。「自分は、彼らに対して何もしてあげられないと思う」など4項目、5件法

④セクシュアリティの心理的支援に関する

「理解度」:「ゲイ・バイセクシュアル男性が抱える可能性のある心理的な悩みと性的行動との関連」など4項目、5件法。

⑤身近感・価値観などセクシュアルマイノリティへの「意識」:「自分のところに同性愛のCLが来談することはあまりないと思う」など5項目、6件法。

⑥ゲイ男性のケース担当に対する「自己効力感」:「もし、CLから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、どのように対応するのが適切であるかわかっている」など5項目、6件法。セックスやHIVの相談について尋ねる項目も含めた。

これらはいずれも、高得点ほど理解度が高いなど専門家として望ましい方向を意味する。

このほか、介入前・介入前Aにはフェイス項目として年齢や性別、臨床経験年数、活動する臨床現場、身近にLGBTの友人知人がいるかどうか、LGBTのケース経験の有無を尋ねた。その他の測定では、研修会で印象に残ったことや、今後の研修機会への希望、セクシュアルマイノリティの心理臨床に関する意見について回答を求めた(自由記述)。研修会直後の測定では、研修会の満足度を5段階で尋ねた。

倫理的配慮

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行われた。研修会と研究参加を呼び掛けるチラシには本研究の趣旨と目的、測定手続き、結果の取り扱いに関する説明を記載し、それらへの同意を確認したうえで参加申し込みを受け付けた。質問紙は無記名で、各質問紙の冒頭には、4ケタの回答者番号(電話番号と誕生日で作成)を記すよう教示し、この番号で、複数回の質問票が同一人物の回答であるかを同定した。

C. 研究結果

対象者の属性について

介入前の質問票に回答した上で研修会に出席し(1時間以上の遅刻早退者は除く)、さらに介

入後/介入前Bまでの質問票に回答した者は介入群25名(89.3%)、待機群24名(72.7%)であった。介入群は、平均年齢39.0歳(SD=8.9)、経験年数平均10.5年(SD=8.9)であった。待機群の平均年齢は36.4歳(SD=10.2)、経験年数平均7.6年(SD=7.8)。その他、群ごとの属性は表1に示した。19項目のうち、群間で有意差があったのは次の2項目であった。具体的には、「従事する心理臨床活動」の「高校スクールカウンセラー(以下、SC)」は介入群の割合が高く(4.2% vs. 44.0%)、「同性愛・両性愛の友人知人などが身近にいる」と回答した割合は待機群の方が高かった(16.0% vs. 45.8%)。研修全体の満足度では、介入群平均が5点中4.60(SD=0.06)、待機群平均が4.58(SD=0.58)で有意差はみられなかった。

介入効果の検討① 尺度得点合計による検討

各従属変数(尺度合計得点)について、介入群と待機群における介入前後の得点変化量をt検定により比較した。その結果、すべての尺度で待機群より介入群の変化量が有意に大きいことが示され、介入群のみ、知識や態度の有意な向上がみられた(表2)。

介入効果の検討② 各項目における変化の検討

次に、研修の効果評価をより詳細に行うため、従属変数の尺度におけるそれぞれの項目について、介入前後の変化を待機群との比較から検討した。「セクシュアリティの知識」と「HIVの知識」は項目ごとの正答率を介入前後で群別にMcNemar検定を用いて比較し(表3、4)、それ以外の尺度は各項目の得点の変化量をt検定で比較した(表5)。

「セクシュアリティの知識」の9項目では介入群のみ、以下の4項目で介入後の正答率が有意に高くなった。「3. 同性愛は治療や努力で異性愛に変えることができると思う」(64.0% vs. 96.0%, $p<.01$)、「7. 性的指向とは、恋愛感情や性的な感情がどの性別に向くかを表す言葉であ

る」(44.0% vs. 96.0%, $p<.001$)、「8.性同一性障害(以下、GID)と診断されたクライアント(以下、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」(68.0% vs. 96.0%, $p<.05$)、「9.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」(20.0% vs. 80.0%, $p<.001$)。それ以外の項目では介入後の正答率が上昇はしていたが、介入前と比較して統計的に有意な差は認められなかった。待機群ではいずれの項目でも有意な差はみとめられなかった。

「HIVの知識」の5項目では、介入群のみ以下の2項目で介入前より介入後の正答率が有意に高かった。「4.通常のHIVの検査(迅速検査)では、感染後2~3日後に感染しているかどうか分かる」(64.0% vs. 96.0%, $p<.01$)、「5.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」(16.0% vs. 96.0%, $p<.001$)。それ以外の項目では介入後の正答率がいずれも上昇はしていたが、介入前と比較して統計的に有意な差は認められなかった。待機群ではいずれの項目でも有意差はなかった。

「支援態度」の4項目では、以下2項目において待機群より介入群の変化量が有意に大きく、いずれもポジティブな態度への変化が示された。「3.自分には、支援の要請があっても実行するのが難しい」($p<.05$)、「4.自分は、彼らへの支援を実行するつもりがある」($p<.05$)。

「理解度」の4項目では、全ての項目で待機群より介入群の変化量が有意に大きく($p<.001$)、いずれも理解度が上がるという変化が示された。

「意識」の5項目では、以下2項目において待機群より介入群の変化量が有意に大きく、いずれもポジティブな意識への変化が示された。「2.もしクライアントが同性愛だと知ったら戸惑うだろう」($p<.05$)、「5.性に関する自分の価値観について探索する方法を知っている」($p<.001$)。

「自己効力感」の5項目では、全ての項目で

待機群より介入群の変化量が有意に大きく($p<.01\sim.05$)、いずれも自己効力感が上がるという変化が示された。

介入効果の持続性① 尺度得点合計による検討

研修会効果の持続性を検討するため、両群の研修参加者に対し研修1カ月後に質問紙で測定を行ったところ、介入群19名、待機群18名の回答が得られた(郵送法で配布、回収)。研修プログラムは両群とも同じであり、1カ月後測定については比較群を設定していないため、待機群と介入群を合わせた37名について、3回の測定時期(①介入1か月前(「介入前/介入前A」)、②介入直後「介入後/待機介入後」、③介入1か月後(「1か月後」)における尺度合計得点を対応ありの1要因分散分析で比較した(表6)。その結果、すべての尺度で介入前と比較して介入直後および1か月後の得点が有意に高かった($p<.001$)。「支援態度」と「自己効力感」では介入直後と1か月後得点との間に有意差はなく、安定的な効果の持続が確認された。さらに、「意識」では、介入直後よりも1か月後の得点が有意に上昇していた。「セクシュアリティの知識」($p<.01$)、「HIVの知識」($p<.01$)、「理解」($p<.001$)では介入後と比較して1か月後の得点が有意に下がったが、介入前と比較すると1か月後の得点は有意に高い水準であったため、弱い持続性が確認されたと考えた。

介入効果の持続性② 各項目による効果持続性の検討

同様に、尺度の項目別に介入効果の持続性を確認するため、以下のように分析を行った。

「セクシュアリティの知識」9項目については、各項目における正答率の変化をコクランのQ検定により検討した(表7)。その結果、「4. GID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」と「8. GIDと診断された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」以外の7項目で、

測定時期による正答率の差が有意であった。これら有意差が出なかった項目はどちらも GID に関する項目で、本研修会では詳しい説明は行っていない側面であるためと考えられた。有意差がみられた 7 項目について多重比較を行った結果、以下の項目 5 項目で介入前より介入後の正答率が有意に高く、1 か月後も介入前より有意に高い水準が維持されていた。「2. 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」(p<.05)、「3. 同性愛は治療や努力で異性愛に変えることができると思う」(p<.001)、「6. 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」(介入後 p<.01、一カ月後 p<.05)、「7. 性的指向とは、恋愛感情や性的な感情がどの性別に向くかを表す言葉である」(p<.001)、「9. 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」(p<.001)。また、「1. 同性愛は精神的な病気の一つだと思う」では介入前から介入後の正答率の上昇は有意ではなかったが、介入前と比較して一カ月後では、有意な上昇がみられたため長期的効果が出たといえる。

しかし、「5. 同性愛になる主な背景の一つに性自認の混乱がある」では唯一、介入前より介入後の正答率が有意に高く (p<.05)、介入後から 1 か月後への有意な低下はみられなかったが、介入前と一カ月後では有意な差がないという結果であった。このことから、長期的な効果について疑問が残る側面であることが明らかとなった。

「HIV の知識」5 項目についても、各項目における平均正答率の変化をコクランの Q 検定により検討した (表 8)。その結果、「4. 通常 HIV 検査 (迅速検査) では、感染後 2~3 日後に感染しているかどうか分かる」(p<.01) と、「5. 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」(p<.001) の 2 項目で、測定時期による正答率の差が有意であった。そこで多重比較を行ったところ、後者 (項

目 5) では、介入前と比較して介入後、および 1 か月後の正答率が有意に高く効果は維持されていた (p<.001)。しかし、項目 4 では介入前から介入後に一旦正答率が有意に上昇したものの (p<.01)、介入後から一カ月後では正答率が有意に低下しており (p<.01)、介入前と一カ月後との有意差もみられなかったことから、効果は持続しなかった。その他の 3 項目では測定時期による有意差はみられなかったが、これは介入前の時点で 90%を超える高い正答率であったためと考えた。

その他の尺度における各項目については、対応のある 1 要因分散分析によって測定時期による得点の変化を検討した (表 9)。

「支援態度」の 4 項目では、「2. 自分は彼らを支える立場でありたいと思う」以外の 3 項目で測定時期による有意な得点の差異が認められた。多重比較の結果、これら 3 項目の全てで介入前より 1 か月後の得点が有意に高く (p<.001~p<.05)、HIV に感染したゲイ・バイセクシュアル男性の支援に対するポジティブな態度に変化していた。項目 2 について有意差が認められなかったのは、介入前の得点が 5 点中 3.97 と非常に高かったことが関連していると考えた。

「理解」の 4 項目では、全てにおいて測定時期による有意な得点の差異が認められた。多重比較の結果、全ての項目で介入前より介入後の理解得点が有意に高く (p<.001)、一カ月後では介入後と比較すると有意に得点が下がっていたが (p<.001 または p<.05)、介入前よりは有意に高い得点であった (p<.001)。このことから効果は若干弱まるが持続性は確認されたと考えた。

「意識」の 5 項目では、全てにおいて測定時期による有意な得点の差異が認められた。多重比較の結果、全ての項目で介入前と比較して一カ月後の得点が有意に上昇しており、効果の持続性が確認された。特に、セクシュアルマイノリティの存在や自らの価値観に対する意識を問

う項目である項目「3. 私は臨床活動において日頃からセクシュアルマイノリティのことを意識している」($p<.05$)、「4. 多様な性のあり方に関する自分の価値観にはよく気づいている」($p<.05$)、「5. 性に関する自分の価値観について探索する方法を知っている」($p<.01$)で介入後より1か月後の得点が有意に高くなった。また、「2. もしCLが同性愛だと知ったら戸惑うだろう」では、介入前から介入直後の有意な上昇はみられず、1か月後の得点が介入前と比較して有意に上昇していた($p<.01$)。これらの項目については、研修による体験が時間の経過を経てさらなる意識の高まりをもたらしたといえよう。

「自己効力感」の5項目では、全てにおいて測定時期による有意な得点の差異が認められた。多重比較の結果、全ての項目で介入前より介入後($p<.001$ または $p<.01$)、および1か月後の得点が有意に高かった($p<.001$)。このことから、自己効力感についても持続性が確認された。

自由記述について (図4)

自由記述の分類から、対象者の研修にまつわる体験やインパクトについてまとめた。まず、研修前は、知識のなさや、セクシュアルマイノリティの心理臨床について困難なイメージを持っていたり、実際に困難さを感じていたことがうかがえた。研修の体験からは、基礎知識および事例のいずれもが対象者に新しい知識や気づきをもたらしていた。性的指向と性自認の区別を印象に残った点として挙げたものもいた。その他、MSMをとりまく心理社会的状況の課題とHIV感染問題への認識、およびそれらをふまえた心理職としての支援の重要性について、また支援のネットワークの広がりを望む記述が挙げられていた。また、1回の研修だけでなくその後も継続的に学んでいくことの重要性や必要性を感じたことが示唆された。

研修1か月後までに生じた変化についての記述からは、セクシュアルマイノリティの存在を

日ごろから意識する傾向や、自身のうちにある偏見への意識がより高まったという記述が大半を占めていたことが特徴的であった。

自由記述の全体を通じて、さらなる学びの機会を得たいという学習意欲の高まりがみられた。

D. 考察

本研修による心理の専門家への介入は、全体としてはセクシュアリティやHIVの知識および理解、支援態度や意識の向上、さらにMSMへの相談対応の自己効力感を高めるという期待どおりの効果をあげ、ある程度の持続性もほとんどの評価項目で確認されたといえよう。

特に、セクシュアルマイノリティの心理臨床に関する意識(当事者の存在を身近に意識することや、価値観への気づき)については、他の尺度にはなく、介入後から1か月後に有意な上昇を認めていた。研修会が終了した後でも刺激となって対象者の中に残存し、その後も臨床場面で、あるいは日常生活においても意識の広がりや深まりをもたらす効果を持つことが示唆され、今後の支援体制の広がりを考えるうえでも、重要な成果であると考えた。

以上より、本研究で策定した研修プログラムおよびコンテンツは有用であることが示されたが、課題として残った点もあった。以下、①効果について、②研修の形態と今後の教育研修の手法について、考察した。

①効果に関する課題

自由記述で、「知らなかったことをたくさん知ることができた」といった旨の記述は多く、基本的にはセクシュアリティに関する重要な知識を研修によって提供できたと思われる。一方で、性的指向の知識では同性愛の背景に性自認の問題があるという認識は介入による変化が弱く、持続性にも疑問が持たれた。また、迅速検査に関する理解も持続しなかった。このことから、今後の教育研修においては、これらの点については誤解の例を提示したうえで、正しい理解を明示するといったさらなる工夫が求められるこ

とが明らかとなった。また、セクシュアリティの知識の正答率では効果はあがったものの、例えば表3では研修後も60%代~70%代にとどまった項目もみられ、主に性的指向の背景の誤認が残っている可能性がある。情報の伝達方法の工夫でカバーされるのか、あるいは、他に関連する要因があるのかについてさらに検討が必要である。

②研修の形態と今後の教育研修の手法について

本研修会はおおむね期待どおりの成果をあげ、満足度も高かったが、一部の参加者からは内容を盛り込みすぎではないか、あるいは、疲労感があったという意見が出た。様々な現実的制約がある中、セクシュアリティについてより包括的に、実践的に理解をするためにという狙いから、1日のうちにたくさんのコンテンツを網羅する研修会となった。しかしながら、心理の専門家であっても社会的偏見の影響をこれまでにかなり受けてきており、なおかつ適切な教育を受けた経験も少ないという現状を鑑みると、1度に包括的な理解を促進するというのは限界もあると思われた。特に、事例検討については、より十分な集中力とディスカッションの時間の確保に配慮することが重要であると考えられた。

今後、同じような研修会を各地で行うことは有意義であると思われるが、可能であれば複数回のセミナーにする、あるいは、復習の機会となるような補助ツールを研修後に配布し、もし理解が不十分な部分があれば補完できるようにするなど、学習をより確実に定着させるような工夫がなされることが望ましいといえよう。

今後は、効果が認められた教育プログラムを研修パッケージ化して、より多くの地域で実施・普及させるための整備が必要である。

E. 結論

本研究は、HIV感染予防に寄与するための臨床心理士研修を実施し、専門家教育として有益な研修プログラムを構築することが出来た。特に思春期、青年期の心理的支援に焦点をあて

HIV や性行動の課題もふまえたセクシュアルマイノリティの研修会は全国でも例が少なく、本研究は教育研修の手法として重要な知見を提供したといえよう。たとえ本人から表明はされていなくとも、クライアントがMSMである可能性を日ごろから意識し対応できる心理士が増えれば、当事者がより安心して自分のセクシュアリティについて相談することにつながるであろう。自分の性行動とその心理的背景を理解し、受けとめてもらえる体験は、HIV感染予防行動の促進にもつながることが期待できる。今後は教育効果を確実なものにする教育体制やツールの開発および普及が必要である。

F. 研究発表

1. 論文

(和文)

- 1) 松高由佳・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，15, 134-140, 2013
- 2) 松高由佳・長野香：ホルモン療法の医学的リスクに関する概要，トランスセクシュアル、トランスジェンダー、ジェンダーに非同調な人々のためのケア基準，世界トランスジェンダー・ヘルス専門家協会(WPATH)発行，第7版日本語版，中塚幹也・東優子・佐々木掌子(監訳)，印刷中，2014
- 3) 松高由佳：援助職の「セクシュアリティ」についての価値観がセラピーに及ぼす影響，セクシュアル・マイノリティへの心理的援助，針間克己・平田俊明(編著)，岩崎学術出版，印刷中，2014.

2. 学会発表

(国内)

- 1) 松高由佳・日高庸晴：学生相談カウンセラーにおける同性愛の相談に対する態度

—同性愛の友人・知人の有無とケース対応経験との関連—. 中国四国心理学会第69回大会, 2013年11月, 山口.

- 2) 松高由佳・喜花伸子・内野悌司・日高庸晴: カウンセラーの HIV に関する知識と相談対応への態度との関連—MSM を対象とした心理的支援の観点から. 第27回日本エイズ学会学術集会・総会, 2013年11月, 熊本.

G. 引用文献

- 1) 木村堅一・深田博己 エイズキャンペーンの効果に関するフィールド研究. 対人コミュニケーション研究 1, 1-15, 2013

図 1. 研究デザインと測定の流れ

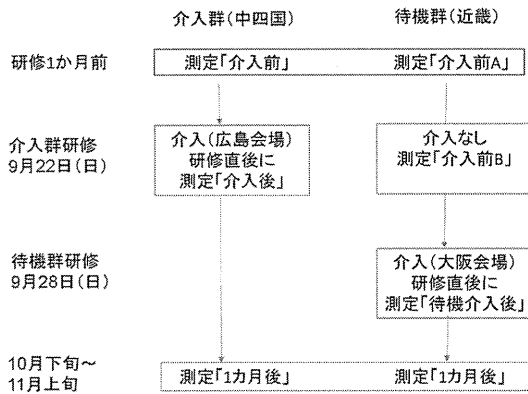


図 2. 研修内容と教育目標

- ① 同性愛・性的指向に関する基礎知識（思春期、青年期の支援を中心に）を身につける
 病気ではない、身近にいる、志向ではなく「指向」、当事者の多様性を理解する、性的指向と性自認の区別、治療や努力で変えられるものではない・変えることを目指すのではない、
- ② 同性愛（セクシュアル・マイノリティ）の心理的支援に必要な臨床的対応に関する知識を身につける。（セクシュアリティへの悩みや探索、セックスにまつわる悩み、HIV 感染にまつわる悩みや課題など）
 心理的ストレスの内容や影響（セックスやHIVの問題とも関連）、アイデンティティの発達からみた臨床的関わりのポイント、心理相談等まつわるジレンマと専門家に求められる準備（価値観への気づき、自分の性的アイデンティティの探索）。
 学内での連携・啓発方法とその留意点
- ③ HIV/AIDS や検査についての基礎知識を身につける（相談対応上重要なポイントを中心に）
- ④ 心理的支援という視点から、HIV 感染を含め LGB の健康問題に寄与していくことの重要性を認識し、LGB issue や HIV の支援により積極的に関わろうという態度を身につける

図 3. 研修プログラム

時間	内容・タイトル
30 分	◆ 開会の挨拶 ◆ プログラム 1 「セクシュアリティと HIV に関する心理的支援の課題—学生相談の臨床心理士を対象とした調査結果から」
105 分	◆ プログラム 2 「セクシュアル・マイノリティの基礎知識—Sensitive & Affirmative な心理専門家になるために必要なこと」
45 分	◆ 昼休憩
180 分	◆ プログラム 3 「セクシュアル・マイノリティとしてのアイデンティティ模索とサポートを求める学生への心理支援—模擬事例をとおして」
10 分	◆ 閉会の挨拶・事後アンケート配布・回収

表1. 対象者の属性

	待機群(n=24)	介入群(n=25)	統計値
平均年齢(SD)	36.4(10.2)	39.0(8.9)	t(47)=.87
平均経験年数(SD)	7.6(7.8)	10.5(8.9)	t(45)=1.18
性別			
女性	19(79.2%)	18(72.0%)	$\chi^2(1)=1.83$
男性	4(16.7%)	7(28.0%)	
その他	1(4.2%)	0(0%)	
従事する心理臨床活動(複数選択可)			
大学の学生相談カウンセラー	7(29.2%)	11(44.0%)	$\chi^2(1)=1.16$
高校SC	1(4.2%)	11(44.0%)	$\chi^2(1)=10.51^{**}$
中学校SC	5(20.8%)	9(36.0%)	$\chi^2(1)=1.38$
小学校SC	4(16.7%)	9(36.0%)	$\chi^2(1)=2.35$
HIV/エイズカウンセラー	1(4.2%)	1(4.0%)	$\chi^2(1)=0.00$
心療内科/精神科領域	8(33.3%)	3(12.0%)	$\chi^2(1)=3.20$
その他	10(41.7%)	7(28.0%)	$\chi^2(1)=1.01$
セクシュアルマイノリティの人が身近にいるかどうか			
同性愛/両性愛の人がいる	11(45.8%)	4(16.0%)	$\chi^2(1)=5.13^*$
トランスジェンダーの人がいる	4(16.7%)	6(24.0%)	$\chi^2(1)=0.41$
上記いずれもない	11(45.8%)	17(68.0%)	$\chi^2(1)=2.46$
セクシュアルマイノリティのケース経験あり			
同性愛/両性愛男性クライアント	4(16.7%)	3(12.0%)	$\chi^2(1)=0.22$
同性愛/両性愛女性クライアント	5(20.8%)	6(24.0%)	$\chi^2(1)=0.07$
トランスジェンダーのクライアント	8(33.3%)	9(36.0%)	$\chi^2(1)=0.04$
その他	4(16.7%)	3(12.0%)	$\chi^2(1)=0.22$

** p<.01, * p<.05

表2. 介入前後の各尺度得点平均と変化量

		待機群	介入群	t
「セクシュアリティ知識」	介入前 ¹	5.21 (1.96)	4.56 (1.98)	5.78 ***
	介入後 ²	5.13 (1.87)	7.16 (1.89)	
	変化量	-.08 (1.28)	2.60(1.91)	
「HIVの知識」	介入前	3.63 (1.01)	3.44 (.92)	7.22 ***
	介入後	3.5 (1.14)	4.92 (.28)	
	変化量	-.13 (.61)	1.48 (.92)	
「支援態度」	介入前	14.71 (2.39)	14.24 (2.65)	3.17 ***
	介入後	14.67 (2.41)	16.16 (2.15)	
	変化量	-.04 (2.24)	1.92 (2.10)	
「理解度」	介入前	10.17 (3.05)	8.00 (3.51)	8.18 ***
	介入後	10.92 (3.08)	14.68 (1.63)	
	変化量	.75 (6.75)	1.70 (3.17)	
「意識」	介入前	19.50 (4.10)	16.36 (4.60)	4.09 ***
	介入後	19.29 (4.01)	19.48 (3.41)	
	変化量	-.21 (1.61)	3.12 (3.66)	
「自己効力感」	介入前	18.08 (4.93)	16.24 (5.73)	4.77 ***
	介入後	18.33 (4.48)	21.12 (3.31)	
	変化量	.25 (2.97)	4.88 (3.76)	

カッコ内はSD, t値は変化量に対して, ***p<.001,

注1:待機群は「介入前A」の測定結果

注2:待機群は「介入前B」の測定結果

表3. 介入群(n=25)・待機群(n=24)におけるセクシュアリティ知識の正答率の変化

	介入前 ¹		介入後 ²		【McNemar検定】
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	p
1. 同性愛は精神的な病気の一つだと思う(正答「そう思わない」)					
介入群	20 (80.0%)		24 (96.0%)		0.220
待機群	22 (91.7%)		22 (91.7%)		1.000
2. 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「そう思わない」)					
介入群	12 (48.0%)		18 (72.0%)		0.110
待機群	13 (54.2%)		13 (54.2%)		1.000
3. 同性愛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「そう思わない」)					
介入群	16 (64.0%)		24 (96.0%)		0.008 **
待機群	12 (50.0%)		17 (70.8%)		0.063
4. 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「そう思わない」)					
介入群	13 (52.0%)		15 (60.0%)		0.754
待機群	14 (58.3%)		14 (58.3%)		1.000
5. 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「そう思わない」)					
介入群	9 (36.0%)		13 (52.0%)		0.388
待機群	9 (37.5%)		7 (29.2%)		0.727
6. 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「そう思わない」)					
介入群	11 (44.0%)		17 (68.0%)		0.109
待機群	11 (45.8%)		11 (45.8%)		1.000
7. 性的指向とは、恋愛感情や性的な感情がどの性別に向くかを表す言葉である(正答「そう思う」)					
介入群	11 (44.0%)		24 (96.0%)		0.000 ***
待機群	15 (62.5%)		17 (70.8%)		0.727
8. GIDと診断されたクライアント(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「そう思う」)					
介入群	17 (68.0%)		24 (96.0%)		0.016 *
待機群	21 (87.5%)		17 (70.8%)		0.125
9. 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「そう思わない」)					
介入群	5 (20.0%)		20 (80.0%)		0.000 ***
待機群	8 (33.3%)		5 (20.8%)		0.375

注1:待機群は「介入前A」の測定結果, 注2:待機群は「介入前B」の測定結果

*:p<.05, **:p<.01, ***:p<.001

表4. 介入群(n=25)・待機群(n=24)におけるHIV知識の正答率の変化

	介入前 ¹		介入後 ²		【McNemar検定】
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	p
1. HIVに感染しても治療を続けていれば長く生きられる(正答「正しい」)					
介入群	21 (84.0%)		25 (100.0%)		0.125
待機群	23 (95.8%)		21 (87.5%)		0.500
2. 保健所のHIVの検査は無料、匿名で受けられる(正答「正しい」)					
介入群	22 (88.0%)		25 (100.0%)		0.250
待機群	22 (91.7%)		23 (95.8%)		1.000
3. HIV感染リスクの高い人々への心理的支援は、HIV感染予防に寄与する要因の一つである。(正答「正しい」)					
介入群	23 (92.0%)		25 (100.0%)		0.500
待機群	22 (91.7%)		22 (91.7%)		1.000
4. 通常のHIVの検査(迅速検査)では、感染後2~3日後に感染しているかどうか分かる(正答「間違い」)					
介入群	16 (64.0%)		24 (96.0%)		0.008 **
待機群	14 (58.3%)		11 (45.8%)		0.375
5. 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。(正答「正しい」)					
介入群	4 (16.0%)		24 (96.0%)		0.000 ***
待機群	6 (25.0%)		7 (29.2%)		1.000

注1:待機群は「介入前A」の測定結果, 注2:待機群は「介入前B」の測定結果

:p<.01, *:p<.001