

## C. 研究結果

### C.1 平成 23 年度実態調査の結果

平成 23 年 12 月 31 日の調査終了時点で 1,545 件の回答があった。どの質問にも回答していない 10 件は無効とし、1,535 件を有効回答とした。有効回答率は 78.7%であった。

#### C.1.1 対象者の属性

対象者の平均年齢は 40.1 歳、保健師としての平均勤務年数は 17.0 年である。性別は、全体の 97.3%が女性だった。

#### C.1.2 性相談経験および HIV 業務苦手意識

全回答者のうち、87.4%が性に関する相談を受けた経験があった。具体的な内容は、性感染症 (83.3%)、HIV (78.2%)、家族計画 (51.4%)、思春期の性 (48.8%) などである。このような、性に関する相談にどのように対応するかを尋ねたところ、大半の 77.7%が「職務として対応する」と回答し、「積極的に対応したい」という者は 14.3%にとどまっていた。全体として、深入りせずに、仕事として淡々と対応していることがうかがえる。5%ほどの「あまり対応したくない」「正直なところ関わりたくない」と回答した人の理由は、「知識がないから」および「対応方法を学んでいないから」などであった。

同性愛者との関わりが、職務上または周囲の友人知人としてあるかについては、職務上では 49.3%が対応経験ありで多数派なのに対し、周囲の友人・知人としての存在は「いない」が多数派 (59.2%) であった。両方について、「わからない」回答もかなり高かった (職務上では 36.8%、周囲では、28.0%)。同性愛者にこれまでに出会ったことがないという認識は、「イメージがわからない」「どのように接したらいいのかわからない」といった対応への戸惑いにつながっている。

全保健師に対して、HIV/AIDS に関わる業務に対する苦手意識を尋ねたところ、半数以上が苦手とし (「とても苦手である」7.4%、「少し苦手である」45.4%)、苦手でない (「あまり苦手でない」39.0%、「全く苦手でない」6.3%) を上回った。

この HIV/AIDS 業務に対する苦手意識が、どのような要因と関連しているのかを探るため、クロス集計をした。結果、苦手意識と特に強く有意に関係していた要因は、年齢が若いことや、性に対する相談への態度が消極的であること、同性愛者や HIV 陽性者対応経験がなく、同性愛・性同一性障害に関する知識得点が低く、抵抗感が強いことなどであった ( $\chi^2$  検定  $p<0.001$ )。

#### C.1.3 セクシュアリティ意識・知識、HIV 知識

多様な性のあり方に対する意識について、結婚前のセックスや婚姻関係にあるものの婚姻外セックス、同性のセックス、お金を介したセックスなどの 11 項目について、「構わない」から「よくない」までの 4 評価および「わからない」という選択肢で回答を得た (図 1)。結婚前のセックスおよび同性間のセックスについては「構わない」という意見が多い一方で、結婚外セックスやお金を介したセックスについては「よくない」という意見が多かった。

同性愛や性同一性障害に関する知識についての設問は、「同性愛は精神的な病気の一つだと思う」等の 8 項目について「そう思う」「そう思わない」「わからない」からの選択とした (図 2)。「同性愛になるか異性愛になるか、本人の希望によって選択できると思う」について、50%が「そう思う」と答えているが、これは誤った認識である。また、「男性同士で性行為をする人を MSM という」および「性的指向とは、同性愛なのか、両性愛なのかを表す言葉である」については、「わからない」の割合が高かった (それぞれ 57.5%および 34.9%)。項目によって知識にばらつきがあることがわかる。

さらに、同性愛と性同一性障害などのセクシュアリティに関する意識は、6 項目について、「そう思う」「そう思わない」「わからない」の選択肢から選ぶ設問とした (図 3)。世の中の多くの人に関して、同性愛や性同一性障害について「偏見をもって思う」という認識が高い一方で、自分としての抵抗感は 10%台と、低くなっていた。

HIV や性感染症に関する知識は、「性感染症にかかっていると HIV に感染しやすい」など 5 項目について「正しい」「間違っている」「わからない」

から選択してもらった。正答を1点として満点5点の知識得点をとると、平均は3.6と、全体としては知識レベルは高い。しかし「A型肝炎はワクチンで予防することができる〔正答：正しい〕」および「日本国籍新規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〕」の正答割合が、それぞれ35.4%、54%と低くなっていた。

#### C.1.4 セクシュアリティとHIVに関する教育・研修経験とニーズ

次年度以降の研修計画に資する情報を得るために、セクシュアリティやHIVについて、どこでどのくらい学んできたのかと、今後、何をどのように学びたいのか、という希望を調べた。

まず、専門学校・養成所(67.2%)や4年生大学(27.9%)といった保健師養成課程で、同性愛や性同一性障害について学んだことがある者は、全体の12.1%と低割合だった。“保健師になってから”同性愛や性同一性障害について学んだことがある者は、41.2%である。一方で、HIV/AIDSについて養成課程で学んだ者の割合は51.1%と半数程度、さらに保健師になってからHIV/AIDSについて学んだ者は、76.4%と、比較的、高割合だった。参加したHIV/AIDS研修は、自治体主催が67.7%と非常に多い。ついで、自主的な勉強会32.1%、エイズ予防財団による研修30.0%となっていた。

続いて、研修のニーズである。セクシュアリティやHIVについて学びたいこと、希望する研修スタイルや教材について尋ねた。同性愛や性同一性障害に関して学びたいこととしては、当事者との接し方(66.7%)、当事者と地域社会の関わり(60.6%)、当事者の意見(62.3%)など、当事者に関することが多かった。HIV/AIDSについて知りたいこととして多かったのは、最前線の治療方法(81.0%)、HIV陽性者支援の福祉制度(68.5%)、予防教育の実践方法(66.0%)などである。研修スタイルは1日研修への要望が60.5%と最も多かった。教材としては、詳しいハンドブック(68.7%)、ホームページ(54.3%)簡単にまとめたパンフレット(53.7%)などがあればよいものとして挙げられた。正しい知

識、基本的な知識、最新の情報を知っておく必要性は多くの保健師が認識していた。

#### C.1.5 HIV業務経験と現状

対象者全体の71.1%がこれまでにHIV/AIDS関連業務に従事したことがある者だった。さらに、全体の64.6%は保健所等でのHIV検査業務、56.4%が保健所等でのHIV電話相談業務経験があった。

HIV検査業務に従事した年数の平均は5.6年である。検査業務に従事した者の85.8%は、受検動機などを受検者が記入する用紙(問診票など)がある(あった)としていた。

HIV検査業務のうち、検査前相談に関わったことがある者は、HIV検査業務経験者の90.6%、陰性告知経験は84.7%であるのに対し、陽性告知経験がある者は、19.2%と極めて少なかった。陽性告知の経験割合が低いことは、陽性告知業務に対する抵抗感につながっているようである。HIV検査業務経験者に対して、検査前相談、陰性告知、陽性告知のそれぞれに対する抵抗感をたずねたが、検査前相談に抵抗感を感じる者は18.2%、陰性告知に抵抗感を感じる者は13.6%にとどまっているのに対し、陽性告知に抵抗感を感じる者の割合は75.3%にのぼった。

HIV検査業務の内容をもう少し詳しくみてみる。各業務にかけることができる時間の平均は、検査前相談が11.8分、陰性告知が9.6分、陽性告知は47.5分であった。次に、各業務に具体的にどのような内容を含むか、について、図5~図7に示した。全体として、それぞれの段階において必要な、一般的な説明は十分なされているが、受検者個人の感染経路やリスク行為に対する態度への働きかけは少ない。受検者が性感染に不安を感じている場合、検査前相談および結果告知の際に、性パートナーの性別をたずねると回答した者の割合は41.1%で、たずねないと回答した者の割合49.1%の方が多かった。

検査前相談と結果告知を通して、受検者がその後HIV予防感染をすることができるような支援ができているか、つまり「予防的支援に対する自信度」を尋ねたところ、回答は「まあまあできている」48.3%と「あまりできていない」41.6%に二分された。予防的支援に対する自信度を従属変数として、

あらゆる変数とクロス集計をした結果、「予防的支援ができています」という認識に強く関連している要因は、性に関する相談に積極的に対応するという姿勢、HIV 苦手意識が低いこと、就職後セクシュアリティに関する研修を受けていること、検査相談業務に時間をかけており、抵抗感が少ないことなどであった ( $\chi^2$  二乗検定、 $p < 0.001$ )。

検査業務において改善すべき点として、相談場所の設備、検査日程・時間、検査場所の設備、広報の仕方など挙げた。困っていることは、頻回受検者への対応、自分の知識不足、いくら説明しても感染不安をぬぐえない人への対応、外国人対応などが多かった。検査業務実施にあたって整備が必要な資料としては、説明者用ガイドラインが最も多かった。

### C.1.6 自由記述

「多様なセクシュアリティを持つ人たちへの対応について、保健師として、今後どのように対応していきたいですか。」という質問に対する自由記述に、多くの貴重な意見が出された。その内容を分析すると 8 つのカテゴリー (対応、環境整備、希望、仕事、学習の成果、自分の感情、現状、学習の必要性) に分けることができた。

HIV 受検とそれに関わる業務に現在関わっている、あるいは関わりのない状態に関わらず、自分の性に対する価値観・感情、偏見と保健師という専門職との意識のせめぎ合いで悩んでいた。経験者であっても、相談を受けている最中に自分のマイナスの感情が表出することに不安を感じており、HIV 検査及びそれに関わる業務は自己の感情・価値観・思いと専門家としての「こうあるべき」との間に揺れている事がよくわかった。そういう人たちの多くは「自身の知識不足」を自覚し、勉強が必要なものの、現状の業務が忙しく「時間」がないことを告白していた。

その反面、大多数の保健師が「感染予防の大切さ・予防方法を伝える」事や「相談者の健康問題や課題を支援すること」「リスク」など自分や相手を守るための「正しい情報・知識を伝えていく事」はどの相談者に対しても実施することであるため、「偏見」や「先入観」を持たず、「普通の相談業務と同じ対応をする」「特別視しない」「多様なセク

シュアリティは自由、当然、個性の一つ」として「ありのまま受け入れ」「人として」「その人のニーズに見合った対応する」と回答をしている。ただそういう風に相談者と接するには、教育や知識が不可欠で、「正しい・最新の知識」「当事者の実際の声、ニーズを聞く」「対応 (カウンセリング手法を含む) 方法」や「最新の情報」の学習が必要としている。特に、40 代以上の保健師達は自分が学んだ際、「これほど性が多様化していなかったので」「性がタブー視されていた時代だったので」、「最新、現状の多様な性に対する知識や情報が必要」と回答をしていた。実際、学習や対象者と接する中で「自分の偏見ある考え方が変化した」「広い視野や視点で考える事ができるようになった」と学習効果を上げる回答も多かった。

又、業務の関係で保健師の中での知識や意識にはばらつきがあるため、保健師全体の知識アップ・意識改革の必要性を説いている。しかし、時間がない、研修の機会がない現状をあげ、「専門的に研修を受けた保健師を各ブロックに配置する」「専門家チームが対応する」といった専門家が対応する必要性を説く意見もあった。

それ以外に、保健師として「偏見を変える」「多様なセクシュアリティの人達が生きやすい・当たり前と受け入れられるよう社会に対し啓発していく」ためにも思春期や若年層から多様な性の教育・予防方法などの啓発をしていく必要があると考えている。そのためにも親や学校との連携が課題としている。

また「保健師が相談出来る場所」であり「受検しやすい場所」である広報活動と同時に「保健師の教育」「受検しやすい体制作り」や「プライバシー・秘密保持のできる」環境・制度整備が必要であることを回答していた。

## C.2 平成 24 年度研修プログラムの策定

### C.2.1 前年度調査結果

前年度の実態調査より、HIV/AIDS に対する苦手意識とセクシュアリティ、HIV に関する知識得点、同性愛者の対応経験がないことなどが関連していることが明らかになった。保健師養成課程でセクシュアリティについて学んだものは 12.1%と、教育現場

での学習の機会も十分ではないことが示唆された。

さらに、HIV 検査担当者においては、対応時間や説明内容にかなりばらつきがあることが分かり、MSM の HIV 検査受験者への予防的支援を強化するために、担当保健師のスキル形成が必要であることが示唆された。

### C.2.2 日本国内・海外での研修の実施状況

日本国内では、検査相談に必要な知識や対応、陽性結果通知時の対応など、HIV 検査や HIV の知識、支援制度を取り上げるものが実施されていた。対象者を検査相談に従事するもの、陽性者支援に関わるもの、経験によって対象者を限定するものもあった。多くは1日から2日研修の形態を取っている。ロールプレイ演習やグループワークを取り入れるものもあった。

海外における研究では、看護学生や病棟看護師向けの HIV 理解促進、MSM 理解促進や陽性者とのグループワークを行うものもあった。HIV 検査実施スタッフへの動機付け面接法の研修を実施している先行研究も存在したが、半日～1日の研修でその効果を挙げられているものは存在しなかった。

### C.2.3 NPO 法人関係者等の専門的助言

これまで先駆的に HIV 研修を実施している専門家や関西圏の行政関係者や保健師にヒアリングを実施した。以下の助言を得た。

#### 【MSM について】

○HIV 検査面接のスキルを上げることよりも保健師にとって MSM が身近でないことから、その距離感を減ずる、存在を可視化する取り組みが必要である。  
○関西の MSM の健康問題として、薬物問題も挙げられる。保健師の MSM の抱える健康問題の理解促進も必要である。

#### 【HIV 関連業務について】

○保健師は、予防と陽性者支援の視点の両方を持つ必要がある。

○HIV 検査や陽性者支援の場面では、相談者中心（来談者のニーズに焦点を当てて面談を行う）のアプローチを取る必要がある。このアプローチを取ることができれば、対象が MSM でもその他の対象で

も、相手のニーズに基づくという点では大きな違いがない。

○大阪を中心に HIV 新規感染が増加傾向にある。今後近畿圏で HIV 検査、陽性者支援の重要性が高まることが予測される。感染症担当・その他の担当など業務を問わず、保健師の HIV 支援スキル、準備性を全般的に高める必要がある。

○HIV 関連分野では、他分野の保健師業務と比較すると、他の保健所との取り組みの共有がされにくい。

○保健師はもともと面接のスキルを持っている。HIV やセクシュアリティに特化した研修を行うことで、もともと持っている部分を生かすことが出来る。  
○保健所や自治体によって、保健師が担当する HIV 関連業務の中身が異なるのでキャパシティも異なっており、その部分に配慮する必要がある。

#### 【関西圏で実施されている研修について】

○MSM 向けの広報を作る研修、MSM とのロールプレイを実施する研修は実施されている。

○自治体によっては、勉強会を主催して HIV 検査場面・陽性者支援などの学習を実施している。

NPO と協働して実施している場合もある。連携を深めるための連絡会を開始しているところもある。

### C.2.4 研修プログラムの内容

上記 C.2.1 から C.2.3 の結果を踏まえ、研究グループ内で検討し、MSM 理解促進と HIV 陽性者の支援能力の向上の2点をテーマとした1日研修を企画した。研修目標は次のとおりである。

- ①セクシュアリティ（特に MSM の性的指向・性行動・心理社会的側面）に対する理解が深まり、MSM 対応に自信を持つことが出来る。
- ②MSM への理解を深め、抱える健康問題やニーズを把握することが出来、支援に反映することが出来る。
- ③HIV 陽性者支援への理解を深め、HIV 関連業務の場で活用することが出来る。

### C.3 平成 24・25 年度研修実施および効果の測定

上記 C.2 において策定された研修プログラムと質問紙による効果評価は、平成 24 年度から 25 年度に

かけて同じ内容で2年にわたって近畿圏で実施された。以下は2年分をまとめて報告する。

### C.3.1 研修実施

研修前に模擬参加者に対し研修リハーサルを行い、内容や時間の確認を実施した。研修は、2年間で近畿2府4県にて計8回、延べ134名の参加者（保健師125名、関連職種9名）が得られた。自治体によりHIV検査に看護師や臨床検査技師なども携わっているため、平成25年度は保健師に加えてHIV関連業務に従事する関連職種（以下、関連職種とする。）も研修の対象とした。

### C.3.2 研修効果評価調査分析対象者

研修実施1ヶ月後評価まですべて回答が得られている保健師、研修あり群102名、研修なし群151名を対象に、分析を行った。関連職種の対象者は研修あり8名、研修なし5名から質問紙に回答が得られ、主に自由筆記部分について分析を行った。

### C.3.3 対象者の基本属性および業務経験

分析対象者の平均年齢は研修あり群37.4歳、研修なし群39.5歳であった。研修あり・なし群で、年齢に有意差はなかった（ $t$ 検定、 $p=0.121$ ）。

### C.3.4 担当部署のMSM・HIV対応準備（準備性）

「MSM対応について、担当部署で準備しているものがあるか」については、研修あり群で、研修後41.2%、1ヶ月後50.0%、3ヶ月後81.4%であった。研修後・1ヶ月後で有意な差（ $p=0.012$ ）があり、研修1・3ヶ月後は有意な差が見られなかった。研修なし群には、有意な差が見られなかった。「HIV陽性告知時の対応について、担当部署で準備しているものがあるか」については、研修あり・なし群ともに有意な差が見られなかった

### C.3.5 MSM・同性愛に対する知識

MSM・同性愛に対する知識と考え方を問う設問のほとんどの項目で、研修あり群の研修前後、研修前・1ヶ月後で有意な差があった。特に「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（そう思わない）」や「日本における性的マイノリティの人口比は5%前後である（そう思う）」は、研修内の講義で言及された内容であり、これらに関する知識が着実に増えたことを示している。

同性愛に対する考え方として、「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」は研修あり群、研修なし群の研修前は85.3%、77.5%で、1ヶ月後は84.3%、76.2%、3ヶ月後では78.4%、66.9%であった。また「世の中の多くの人は、性同一性障害について偏見を持っていると思う」研修あり群、研修なし群の研修前は65.7%、60.3%で、1ヶ月後は63.7%、62.9%、3ヶ月後では60.8%、55.6%であった。この変化に有意な差は見られなかったが、多くの保健師が、同性愛や性同一性障害に対して、世間一般に偏見が存在していることを認識していることがわかる。

「自分の担当する相手が同性愛者だと分かったら、抵抗を感じる」は、「そう思わない」を選択した割合は、研修あり群の研修前は62.7%、研修後84.3%、1ヶ月後87.3%、3ヶ月後81.4%で、変化に有意な差が見られている。「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」は、「そう思わない」を選択した研修あり群の割合は研修前56.9%、研修後69.6%、1ヶ月後70.6%、3ヶ月後72.5%で、研修前後および研修前から1ヶ月後で有意な差が見られた。「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」にも、「そう思わない」と答えた研修あり群の割合は研修前後、研修前から1ヶ月後で有意な差が見られた。

### C.3.6 同性愛に対する感じ方（JIHP）

同性愛に対する感じ方は25項目からなるJIHP尺度を使って測定した。JIHPの総得点は、満点は100点で、得点が下がれば下がるほど同性愛に対する抵抗感が少ないことを示す。研修あり群の得点は、研修前38.96点、研修後34.44点、1ヶ月後33.7点、3ヶ月後34.42点だった。研修あり群内のJIHP総得点の対応サンプル $t$ 検定結果は、前後 $p=0.000$ 、前1ヶ月後 $p=0.000$ 、後1ヶ月後 $p=0.589$ 、1・3ヶ月後 $p=0.816$ となっており、抵抗感は研修後に減少しその後維持されたことを示している。研修な

し群の得点は研修前 41.61 点、研修後 39.94 点、1 ヶ月後 39.61 点、3 ヶ月後 39.24 点で研修前後に有意な減少が見られたが、研修あり・なし群の比較の群間 t 検定において、この変化は群間で有意に差があることがわかった。

項目別にみると、「職場に男性の同性愛者がいても不快ではない。」「近所の人が同性愛者だとわかったら、いやな気がする」「同性が自分に性的な誘惑をしたら怒りを感じる」など、身近に同性愛者がいることに対して不快感を感じるかどうかに関する項目について、研修あり群の研修前後、前 1 ヶ月後、後 1 ヶ月後、1・3 ヶ月後のいずれかに有意差が見られた。研修を経て不快感が減じ、3 ヶ月後までその効果が持続していることが考えられる。

一方で、「同性に誘惑されても不快ではない」「自分が同性の人に性的に惹かれていることに気がついていても不快ではない」「男性二人が人前で手をつないでいるのを見たら気持ち悪い」などは、研修あり群・なし群ともに前後、前 1 ヶ月後、後 1 ヶ月、1・3 ヶ月後のいずれかに有意差があるが、群間比較においては有意差が見られなかった。また、研修あり・なし群ともに研修前から 3 ヶ月後にかけて、有意な変化が見られなかった項目もあった。

### C.3.7 MSM 対応

MSM 対応に関する項目である「あなたの家族や親戚、友達、職場の同僚など、身近な人の中に MSM がいると思いますか」では、研修あり群において「いる」と自覚する研修参加者が増え、研修なし群と比較しても研修あり群で有意に増加している。研修を経て MSM が身近にいるということを感じるものが増えている。「あなたは、HIV 検査や相談の中で、MSM の性行為、性的な話題になったとき、抵抗感がありますか」については、研修あり群で MSM の性行動を扱う際の抵抗感「まあまあある」者の割合が、研修前の 36.3% から研修 1 ヶ月後 24.5% まで減じている。「あなたは、HIV 検査や相談の中で、面談者の性的指向がわかりにくいとき、抵抗感を感じますか」では有意な結果が得られなかった。「MSM と思われる、または MSM の受検者（相談者）への対応に、自信はありますか」では

自信が「ある」者が研修前の 11.8% から 1 ヶ月後の 22.5% へと増加した。

「MSM の現状を知るために、あなたご自身がしていることは何ですか」について、「同僚などに相談する」が研修あり・なし群双方で増加している。研修あり・なし群ともに研修後に参加者である同僚などに相談する機会が増加したことが考えられる。

### C.3.8 陽性者支援に関する知識

14 項目の陽性者支援に関する知識の質問項目について、研修あり群において望ましい回答をする者の割合が、研修前後または前・1 ヶ月の比較で有意に増加したのは、次にあげる 6 項目である：「検査が匿名であっても、陽性告知の場面では必要に応じ、受検者の氏名やプライバシーに関わる内容を確認する必要がある（そう思わない）」「他者に感染の可能性があるので、セックスを控えることを伝える（そう思わない）」「陽性告知の場面では、事実のみの必要最小限の説明にとどめ、その後の対応は紹介先病院で行うことが望ましい（そう思わない）」

「HIV の治療で、加入している健康保険を利用することで、被保険者の職場に病名などが知られる可能性があるため、利用できないことが多い（そう思わない）」「ART や日和見感染症の治療をしている場合、自立支援医療の制度を利用することで治療費の自己負担を減らすことができる（そう思う）」

「HIV 陽性者は、介護保険を利用できない（そう思わない）」。これらは、研修の講義で言及されていた内容であり、参加者の新たな知識として身に付いたことがうかがわれる。一方、これら 6 項目以外の項目は、研修前および研修なし群においても 9 割以上もしくは 9 割前後の者が望ましい回答をしており、知識としてすでに定着していたものと考えられる。

陽性者支援知識の総得点は、研修あり群で研修前 10.78 点、研修後 11.99 点、1 ヶ月後 11.77 点、3 ヶ月後 11.64 点であり、研修なし群では、研修前 10.45 点、研修後 10.41 点、1 ヶ月後 10.73 点、3 ヶ月後 10.61 点であった。あり群内では前後 ( $p=0.000$ )、前 1 ヶ月後 ( $p=0.000$ )、後 1 ヶ月後 ( $p=0.024$ ) 研修なし群内においても、前 1 ヶ月 ( $p=0.018$ )、後 1 ヶ月 ( $p=0.009$ ) と有意な変化があつ

た。群間比較においても有意差が認められ、研修あり群に研修の効果が認められることがわかる。研修なし群の研修1ヶ月後における得点の増加は、研修参加者に聞く、学習するなどをしたものと考えられる。

### C.3.9 HIV陽性者支援に対する態度と対応

陽性者対応の自信は、研修あり群では、自信ある者が有意に増加し、その後も維持している。また「HIV検査結果告知を通じて、予防的支援ができたと思う」かどうかについては、研修あり群では、予防的支援ができているという効力感が研修1ヶ月後に増加し、その後も維持している。

### C.3.10 研修後評価

研修あり群に対して、研修後、1ヶ月後、3ヶ月後に研修が役に立ったかを尋ねた。総じて、研修の各内容は「大変役に立っている」「まあ役に立っている」と評価されている。研修後の「役に立った」を選択した割合が有意に高く、研修1ヶ月後には少し減少している。3ヶ月後ではそれを維持している。

### C.3.11 各変数とのMSM対応自信のクロス集計

「MSM対応の自信」を従属変数とした各主要変数とのクロス集計をした。最終学歴、保健師養成課程で同性愛・性同一性障害、HIVについて学んだこととMSM対応自信度に有意な関連はなく、保健師になってから研修などで同性愛や性同一性障害について学んだこと、エイズ予防財団・自治体主催の研修を受講した経験があること、MSM対応経験があること、MSM陽性告知に関わった経験があること、JIHP得点が低いこと、陽性者対応自信があることなどが、MSM対応の自信に有意な関連が見られた。

### C.3.12 各変数との陽性者支援自信のクロス集計

「陽性者支援の自信」を従属変数とした各主要変数とのクロス集計をした。最終学歴、保健師養成課程や保健師になってからで同性愛・性同一性障害について学んだこと、保健師養成課程でHIVについて学んだこと、JIHP得点や陽性者支援知識得点など点と陽性者支援の自信度に有意な関連がなかった。HIV研修の受講歴、MSMのHIV検査受験者・相談

者対応経験があること、MSMの陽性告知に関わった経験があること、MSM対応の自信と陽性者支援自信に有意な関連が見られた。

### C.3.13 自由記載の分析結果

質問紙に回答した研修参加群より、研修後354情報、1ヶ月後427情報、3ヶ月305情報が得られた。各質問項目に対する回答は、定性的分析法で分析し、県別および時間軸別でカテゴリー毎にまとめた。考察において主なコメントに言及する。

### C.3.14 関連職種の結果

関連職種の参加者・直後の「研修の印象・感想」からは、以下の回答が得られた。

「MSMに関して、今まで考えたことのなかった社会心理的な背景を知る機会となっていて、非常に有意義だった。」のように、HIV関連業務を担当している参加者からポジティブな回答が得られた。一方で、「保健所の事業の一環で仕事をしているので、内容等に深く係っている訳ではないので研修の内容が不明（わかりにくい）な事が多かった」という声もあった。1,3ヶ月後の「研修の印象・感想」では、「これまでは、陰性結果を念頭においた対応をしてしまいがちであったが、陽性結果を前提としたカウンセリングや、最新の情報提供ができる体制を整えていきたい。」と、保健師の参加者と同様に研修で学んだことを生かして業務を行っている様子が見える回答が得られた。

## C.4 研究結果の公表

平成25年12月5日に大阪で開催された第33回日本看護科学学会にて、「多様なセクシュアリティ理解促進に向けて一近畿圏保健師のセクシュアリティ理解の現状・教育プログラム実施の取り組みを基に」というテーマで交流集会を開催した。参加者はのべ25人程度で、平成23年度に実施した実態調査および、平成24・25年度に実施した研修の報告を行い、意見交換の機会を持った。参加者からの意見として、どの領域の看護でも、コミュニケーション・カウンセリングスキルが重要であり、それらを基礎教育の中で培う必要があるという意見などが出

された。また、今後、看護教育の中に性の多様性の知識を提供することが必要であるという指摘もあった。

## D. 考察

### D.1 近畿圏の保健師のセクシュアリティと HIV 検査に関する現状

平成 23 年度の実態調査より、保健師全体として、性に関する相談には業務としての対応という姿勢が強く、HIV/AIDS に関わる業務に対しては苦手意識が潜在することがわかった。それらの理由としては知識がないということが挙げられていた。実際、セクシュアリティに関する知識得点や HIV に関する知識得点が低いことと苦手意識が関連していたことから、ある程度の知識の習得は、苦手意識の払拭のためには必要であるといえる。HIV/AIDS 業務経験や保健師になってからの研修経験によって苦手意識が低くなっているのは、On the job の経験によって知識や対応方法を習得しているからであろう。このことは、一方で、全保健師に対するセクシュアリティ理解の促進の機会が非常に乏しいことを示している。保健師養成課程において、セクシュアリティについて学んだものは 12.1%、HIV/AIDS については 51.1%と十分なものではなかった。保健師全体のセクシュアリティ理解を高めるためには、養成課程のカリキュラムに盛り込むことを含めた全体の底上げが必要である。

HIV 検査対応については、対応時間や説明内容について、かなりばらつきがあることがわかった。MSM における HIV 感染が新規感染の約 7 割を占めるという日本の疫学状況において、陰性であった MSM 受検者がその後予防行動をとることができるよう予防的支援を強化することが重要である。そのため、陰性結果を渡す際に具体的な予防行動へと働きかける必要がある。HIV 検査を担当する保健師には、この点を含んだトレーニングを実施することが課題である。

1 年目の実態調査では、教材や研修機会が限られ、「これでいいのか」と疑問を抱きながらも、真摯な態度で、日々の HIV 検査業務に取り組んでいる多くの保健師の声が寄せられた。その中で、2 つの限

界の認識があった。一つは、保健所で“待っている”HIV 検査体制の限界である。MSM における HIV 感染が非常に増えているという日本の現状をふまえたとき、もっと検査が必要な多くの MSM への啓発が必要だという共通認識があった。ただ、現状の保健所業務の中で、そこまで広げていくことは難しい。焦点を絞ったマスへの啓発は、一つの保健所、自治体を超えて、地域や国全体として取り組んでいかなければならないことである。

もう一つの限界は、多様なセクシュアリティについての理解、さらに HIV 予防知識などは、全保健師が理解するべきであるだけでなく、すべての若者・人々が、学校教育の現場で学んでおくべきことだ、という認識である。これも、一保健師の努力に帰結する課題ではなく、教育現場等との連携で、地域と国が一体となってとりくむべき課題といえる。

### D.2 研修プログラムについて

平成 24・25 年度は、MSM 理解促進と陽性告知時の対応能力向上の 2 つのテーマを取り上げる研修を企画し、その実施と質問紙調査による効果評価を 2 年かけて実施した。

#### D.2.1 研修スケジュール

研修では、限られた時間の中で参加者の学びを促進するため、ワークの後に講義をする形で研修を構築していた。そのことについて参加者からは「グループワークが間に挟まれていて、自分の考えを整理できて良かった」「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」といった肯定的なコメントがあった。その反面、「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過ぎて、最後あたりは急かされているような感じでした」といった意見もあった。時間の設定やテーマ設定について検討の余地がある。

#### D.2.2 研修の内容

研修内容として、各講師の講義や陽性告知のある自治体の実施状況の発表は大きな学びを与えた。講師の経験に基づく事例検討時のコメント等が参加者に実践する際のヒントを与えていた。具体的には



「資料・情報収集や告知マニュアルの整備」、「事例をチームで共有し、対応（相談）をみなおし、よりよくすすめていく」や「拠点 HP 診療案内を管内病院数分取り寄せ、全病院に行ったインタビュー調査結果とともに配布した」などの職場環境整備や

「HIV 検査・相談場面でのていねいな対応」、「陽性告知支援も想定して対応すること」、「受検者の性的指向・セックスについて、自分から聞くようにしている・気負わず聞けるようになった」など自分の心の整理をしていることが自由記載よりわかった。

グループワークについては「他の参加者の意見が聞けて良かった」「ワークを通して、今までの支援をゆっくり振り返ることが出来た」や「自分で考え、自分自身の課題を見つけることが出来た」とポジティブなコメントがあった。今回の研修では、グループワークで参加者が自分自身の価値観などのプライベートな意見が言えるように、全員が守るべき「グラウンドルール」を設定していた。その中の「話さなくていい自由」については、「今までにない気持ちの楽な研修だった」と好適に受け入れられた反面、「話さなくていい自由は、難しい」とのコメントもあった。グループワークでは、話さないわけにはいかないと感じたようであった。

また、陽性告知と MSM への理解をあわせてグループワークを行うことが難しかったことや時間的制約もあり、ワークの時間を限定する必要がある。今後は、研修テーマを 1 つに絞ること、また研修回数を 2 回に分割することなど、再検討課題である。

さらに、今まで MSM や HIV 陽性告知などに参加したことのない参加者と他の研修に参加した経験を持つ参加者のコメントを比較すると、研修未経験参加者からはポジティブコメントを得られたのに比べ、他の研修に参加している参加者からは「他の研修と内容が変わらなかった」といった意見が多かった。今後、経験別に研修内容を検討する必要がある。

### D.2.3 今後の研修への要望

今後の研修に含んでほしい内容として一番多かったのが、「当事者（MSM/HIV 陽性者）による体験が聞きたい話がしたい」というものであった。次に多かったのが「事例に基づく陽性告知面談のロー

ルプレイ/シミュレーション」や「事例検討」であった。このことから、MSM や HIV 陽性告知を受けた人が、保健師や医療者の対応で何を感じ、どういった情報を得たいと思っているかを知ることが、実際の現場での対応のヒントを与えると強く考えていることが考えられる。質問紙調査の結果では、MSM 対応自信、陽性者支援の自信は、教育機関での教育経験とは関係がなく、保健師になってからの研修受講経験、MSM や陽性告知対応経験が関連していることが明らかになった。特に MSM 対応経験や陽性告知体験が多くない京阪神地域以外の場所においては、当事者による話やロールプレイ・シミュレーション、MSM 対応の経験談を取り入れることは、対応自信を構築していくうえで必要だろう。

研修の実施時期については保健所の繁忙期の実施を避けることや同じ内容を 2 回実施するなどの配慮を要する。また研修に参加できる保健師が限定されるために、研修参加者が職場に戻って情報を同僚とシェアしやすいようにグループワークでの成果をプリントアウトして配布する事など情報の共有に対する配慮も今後の課題である。さらに、平成 25 年度は研修の対象を保健師以外の関連職種にも広げて実施した。陽性告知の場面などで医師などとの多職種との連携もある。研修の対象を保健師に限定せず、HIV 関連業務を担当するものとし、交流や情報交換を持つ機会としても活用できると考えられる。

### D.3 MSM 理解促進について

研修あり・なし群を問わず、同性愛については約 8 割、性同一性障害については約 6 割の保健師が、それらに対する偏見が世間一般に存在すると認識していた。しかし、研修を受けたことで、自分の担当する相手が同性愛者でも抵抗を感じないとする者の割合が、62.7%から 84.3%にまで増加し、3ヶ月後まで効果が持続している。

同性愛に対する抵抗感・嫌悪感をより客観的にはかる尺度である JIHP 総得点については、研修あり群においてその平均点が研修前の 38.96 から研修後の 34.44 に有意に減少し（偏見が減る方向への変化）、3ヶ月後まで持続している。この変化は、研修なし群との群間比較においても有意である。今回

の研修には、参加者の同性愛に対する感じ方を、抵抗感・嫌悪感を減ずる方向に変化させる効果があったことを示している。一方で、研修に参加しなかった者の間でも JIHP 総得点 41 点代から 39 点代へとという有意な変化が研修前後で生じている。これは、①研修なし群を研修参加者と同じ施設からリクルートしていることにより、復命や情報交換から得られた意識の変化である可能性、②同一の質問紙を反復して回答していることから、学習の効果等で説明されると考えられる。

このような保健師自身の意識の変化は、専門職としての対応に変化をもたらしたのだろうか。MSM 対応の自信を問う設問に対しては「あまりない」という回答が、研修あり・なし両群のどの時期においても過半数を占めており、一朝一夕に変化するものではないことが示唆される。しかし、研修あり群において、自信が「ある」とした者の割合は、研修前の 11.8%から研修後の 20.6%へと増加しており、それは3ヶ月後まで維持している。同時に研修前には自信「ない」としていた者の「あまりない」への変化がおきており、これら全体の変化は研修なし群と比較して有意であった。研修には、MSM 対応の自信を向上させる一定の効果があったといえるだろう。同時に、クロス集計を見てみると、研修後の MSM への対応の自信には、最終学歴、保健師教育の中での学習経験は関連しておらず、これまでの研修経験、MSM の受検者対応や相談者対応経験が関係していた。本研修には、保健師の MSM 理解を促進する上での一定の効果は認められたものの、これをより実践的な MSM 対応能力向上につなげるためには、さらなる教育・研修が必要であると考えられる。

#### D.4. 陽性告知時の対応能力向上について

陽性者支援については、知識総得点については、研修あり群において、研修直後は有意に増加したが、直後から1ヶ月後へ知識を維持することができず有意に減少している。1ヶ月後から3ヶ月後の変化は有意ではないが減少傾向である。陽性者支援は、知識として身につけたとしても、実践の機会が限られていることにより、時間が経つと知識があやふやになってしまったと考えられる。一方、陽性者支援知

識の総得点は、研修なし群において、研修前後に変化はないが、1ヶ月後に有意な増加が見られた。これは、保健所内での情報交換の効果と考えることができるだろう。

陽性者支援知識に関する個別の項目に注目すると、変化がなかった項目に関しては、研修あり・なし群に関係なく、概ね9割以上が望ましい回答をした。これらの知識はすでにある程度定着していると考えてよいだろう。反対に、研修による変化が大きかった6項目、すなわち、「陽性告知において氏名を確認する必要があるわけではないこと」「他者への感染防止のためにセックスを控えること促すのではないこと」「陽性告知後の対応を紹介病院任せにしないこと」「健康保険の利用によって必ずしも病名が職場に知られるわけではないこと（保険の種類によって違う）」「自立支援医療制度の利用で治療費の負担を減らすことができること」「HIV 陽性者も介護保険を利用できること」については、多くの研修を受けていない保健師にとって難しい知識と考えられる。今後の普及活動において、特に重点的に伝えていく必要がある。

HIV 陽性者対応の自信については、研修あり群・なし群ともに、研修前は「ない・あまりない」が9割に達していた。しかし、研修あり群において、研修後、自信が「ある」または「あまりない」と回答した者が増加し、自信が「ない」という回答が減少している。全体として、研修前後で自信の向上が有意に認められ、その変化は研修なし群との比較でも有意であった。また、この変化は1ヶ月後・3ヶ月後に継続している。研修により、陽性者支援の非常に具体的な知識が増加したことは、直接対応の自信に結びついたと考えられる。

クロス集計からは、研修後の陽性者支援の自信に関係する要因は、年齢が高く保健師経験年数が多いこと、保健師になってからのセクシュアリティ等に関する研修経験が豊富であること、MSM の受検者対応経験や HIV 陽性告知に関わった経験があることなどであることがわかった。経験を積めば自信がつくと解することもできるが、経験の少なさを補強するような教育・資材の開発が必要であることを示しているといえるだろう。

## D.5. 今後の課題

長期視点で学びを実践に移すポジティブ変化を生みだせるかどうかは、1) MSM や陽性告知という研修内容が実際業務にどれだけ関連性があるか、2) 本人にどこまで内容に興味があるか、そして3) MSM や HIV など直接業務と関わりのない事項に対し避ける時間が持てるか、という3事項が必要と考えられた。または「職場のHPから情報を得ようとしてもアクセスできない場合がある」など職場環境も影響があると考えられるため、職場の理解やサポートも重要だと考えられ、参加者からも「パンフレットの充実、事業の予算計上しやすくするように管理職（行政の）に研修してほしい」との提案や、検査業務経験がない参加者からは「基本的な事を何度も（年1回以上）確認の為に研修を開催してほしい」との意見があることから、上層部に対する研修やフォローアップ研修なども有効的手段と思われる。

日々の業務のある保健師が継続的に情報収集を続けることは困難なことでもある。さらに、業務に多忙な保健師が研修に参加することも限定されているため、研修のみでなく、情報リソースや教材の整備が必要である。そのため、近畿圏の情報をまとめたHPや情報パッケージを整備する、相談窓口の整備など、日常の情報収集や業務を支援することもHIV担当保健師のモチベーションの持続や対応能力の向上に資すると考えられる。

研修後に陽性告知の対応マニュアルの作成や、事例の共有や検討、拠点病院の資料の収集を実際に行い、準備を進めている参加者も見られた。このような対応の準備性を高めていくことは、日ごろ多忙な保健師にとって時間が必要であり、組織的な取り組みを行うことは時間のかかることである。このような準備を進めていくうえで必要な情報を一括整備する、MSMや陽性告知対応の事例を各保健所が共有できることなど、保健師個人や保健所単位で準備性を高める取り組みを支援する必要があると考えられる。

また、本研究では、MSM対応自信、陽性者支援の自信は、教育機関でのセクシュアリティ等の学び

経験とは関係がないことが明らかになった。これは、言い換えれば、現在、看護教育の中で実施されているセクシュアリティやMSM対応、HIV陽性者対応に関する内容が十分でないことを示している。HIVに限らず日々の看護職の臨床実践の中で多様なセクシュアリティを可視化していく必要がある。また、看護科学学会の交流集会にて指摘されたとおり、看護基礎教育の段階において、多様なセクシュアリティの存在を可視化することと合わせて、相談対応の基礎となるコミュニケーションスキルを充実させる必要があると考えられる。

以上、本研究で得られた保健師の知識の実態や、研修による変化、保健師の考えなどをまとめ、看護教育や保健師現任教育の充実のための基礎的な資料としたい。

## E. 結論

近畿圏の保健師を対象として、セクシュアリティに関する意識やHIV検査の現状について実態を明らかにした。その結果をもとに本研究で実施した研修では、MSM対応の抵抗感の減少、MSM対応自信の向上、陽性者支援知識の向上と陽性者対応自信の向上が研修効果として認められた。今後はさらに効果的な実践のために、研修対象とならなかった保健師への支援や、看護教育におけるセクシュアリティ教育の強化を提言していく必要がある。

## F. 研究発表

和木 明日香 ※平成24・25年度研究分担者

### 1. 論文

(和文)

- 1) 和木明日香、浅見恵梨子、上田恵子、小澤淳子、上野恭裕：バーシング・センター助産師の価値観に関する一考察—英国の事例の検証から—、大阪母性衛生学会雑誌, 48(1), 48-53, 2012.
- 2) 和木明日香、浅見恵梨子、上田恵子、小澤淳子、早川和生：院内助産を遂行できる助産師の能力に関する研究—英国のバーシング・センター助産師への質問紙調査から—、大阪母性衛生学会雑誌, 48(1), 54-58, 2012.
- 3) 浅見恵梨子、和木明日香、上田恵子、上野恭

裕：院内助産所の組織構造に関する研究—英国の Birthing Centre の検証から—, 大阪母性衛生学会雑誌, 48(1), 41-44, 2012.

- 4) 浅見恵梨子、和木明日香、上田恵子：英国の草創期にあるバーシング・センターを視察して, 千里金蘭大学紀要, 2012.
- 5) 西村由実子、尾崎晶代、和木明日香、日高庸晴：近畿圏の保健師における HIV/AIDS 業務の苦手意識と HIV 検査相談の現状に関する研究, 日本公衆衛生雑誌 (投稿中), 2013.

## 2. 学会発表 (国内)

- 1) 西村由実子、岩井美詠子、尾崎晶代、和木明日香、日高庸晴：近畿圏の保健師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, 日本エイズ学会, 2012年, 横浜.
- 2) 和木明日香、日高庸晴、西村由実子：多様なセクシュアリティ理解促進にむけて—近畿圏保健師のセクシュアリティ理解の現状・教育プログラム実施の取り組みを基に—, 第33回日本看護科学学会学術集会, 2013年, 大阪.

西村 由実子 ※平成23年度研究分担者

## 1. 論文 (和文)

- 1) 木原正博、西村由実子、加藤秀子、木原雅子：先進国における早期梅毒流行の再興とその背景要因について, 日本性感染症学会誌, 22(1), 30-39, 2011.
- 2) 西村由実子、日高庸晴：日本の就労成人男性における HIV/AIDS 関連意識と行動に関するインターネット調査, 日本エイズ学会誌, 15(3), 183-93, 2013.
- 3) 西村由実子、尾崎晶代、和木明日香、日高庸晴：近畿圏の保健師における HIV/AIDS 業務の苦手意識と HIV 検査相談の現状に関する研究, 日本公衆衛生雑誌 (投稿中), 2013.

## 2. 学会発表 (国内)

- 1) 西村由実子、日高庸晴：就労成人男性および大学生を対象としたインターネットによる行動科学的 HIV 予防介入の実施可能性の検討に関する研究, 日本エイズ学会, 2011年, 東京.
- 2) 西村由実子、岩井美詠子、尾崎晶代、和木明日香、日高庸晴：近畿圏の保健師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, 日本エイズ学会, 2012年, 横浜.
- 3) 和木明日香、日高庸晴、西村由実子：多様なセクシュアリティ理解促進にむけて—近畿圏保健師のセクシュアリティ理解の現状・教育プログラム実施の取り組みを基に—, 第33回日本看護科学学会学術集会, 2013年, 大阪.

## G. 引用・参考文献

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会. 平成 24 (2012) 年エイズ発生動向—概要—
- 2) 日高庸晴. インターネット利用層への行動科学的 HIV 予防介入とモニタリングに関する研究. 厚生労働化学研究費補助金エイズ対策研究事業平成 22 年度総括・分担研究報告書.
- 3) 今井光信、佐野貴子、中瀬克己. 保健所等における HIV 検査相談に関する全国調査 (2008 年) の結果から. 日本エイズ学会誌 2010,12:13-17
- 4) 中瀬克己、佐野 (嶋) 貴子、今井光信. 性感染症の検査体制の現状と課題—保健所等における HIV 検査体制を中心に—日本臨床 2009,67(1) : 30-36
- 5) 大木幸子、生島嗣、山口正純. 「保健所における HIV 陽性者への相談・支援に関する調査」報告書. 平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金 (エイズ対策研究事業) 「地域における HIV 陽性者等支援のための研究」.
- 6) 矢永由里子. 検査相談 研修ガイドラインの作成と普及について 基本編と実践基礎編の作成. HIV 検査相談機会の拡大と質的充実に関する研究 平成 18~20 年度総合研究報告書 : 213-223
- 7) 矢永由里子. 検査相談 研修ガイドラインの作成と普及について ガイドラインの検証と

- 講師用実施マニュアルの作成について. HIV 検査相談機会の拡大と活用に関する研究 平成 22 年度研究報告書 : 57-64
- 8) 今井光信. HIV 検査相談に関する全国保健所アンケート調査(H22 年). HIV 検査相談機会の拡大と活用に関する研究 平成 22 年度研究報告書 : 19-56
  - 9) 井上洋士. HIV 感染者のセクシャルヘルスと STI/HIV 予防行動への支援体制のモデル開発に関する研究(医療機関内). 若者等における HIV 感染症の性感染症予防に関する学際的研究班 HIV 感染者グループ. 厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業. 平成 19 年度総括・分担研究報告書 : 235-272
  - 10) 木原雅子. 地域の若者に対する保健所の予防介入研究. 若者等における HIV 感染症の性感染症予防に関する学際的研究班. 厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業. 平成 19 年度総括・分担研究報告書 : 103-145
  - 11) 池上千寿子、徐淑子、吉田茂美、野坂佑子、生島嗣. 陽性告知についての調査
  - 12) HIV 検査相談 研修ガイドライン基本編 HIV 検査相談機会の拡大と質的充実に関する研究
  - 13) 井上洋士. セクシュアルヘルス支援体制のモデル開発と普及に関する研究 HIV 感染症およびその合併症の課題を克服する研究 厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業. 平成 22 年度総括・分担研究報告書 : 117-128
  - 14) 我部山キヨ子、大石時子編集. 助産師のためのフィジカルイクザミネーション. 医学書院 2008.
  - 15) Johnson WD, Diaz RM, Flanders WD, Goodman M, Hill AN, Holtgrave D, Malow R, McClellan WM. Behavioral interventions to reduce risk for sexual transmission of HIV among men who have sex with men (Review). The Cochrane Library 2008 Issue3
  - 16) Gańczak, M. Stigma and discrimination for HIV/AIDS in the health sector: a polish perspective. Interamerican J. of Psychology, 2011,41(1)
  - 17) Nurse attitudes and care for patients with sexually transmitted disease. J. of Nursing. 2008
  - 18) O'Hanlan, K.A. et al. A review of the medical consequences of homophobia with suggestions for resolution. J. of the Gay and Lesbian Medical Associations, 1997, 1(1): 25-39.
  - 19) ECDC Technical Report. HIV testing: increasing uptake and effectiveness in the european union: Evidence synthesis for guidance on HIV testing.. 2010
  - 20) Fact Sheets. HIV/AIDS for Nurses & Midwives. 2002. WHO
  - 21) Rosenberger, J.G. et al. The internet as a valuable tool for promoting a new framework for sexual health among gay men and other men who have sex with men. AIDS Behav. 2011. 15:S88-S90.
  - 22) From top to bottom: a sex-positive approach for men who have sex with men: A manual for healthcare providers. 2010 Anoba Health Institute.
  - 23) MacKellar, D.A. et al. Unrecognized HIV infection, risk behaviors, and perceptions of risk among young men who have sex with men: Opportunities for advancing HIV prevention in the third decade of HIV/AIDS. Acquir Immune Defic Syndr. 2005, 38(5): 603-614.
  - 24) Välimäki, M. et al. Nursing and midwife students' willingness to provide care to patients with HIV/AIDS: A comparative study in Finland, Estonia and Lithuania. Nurse Education Today. 2010, 30(7): 674-679.
  - 25) effectiveness of an HIV/AIDS educational programme for chinese nurses williams et al Journal of advanced nursing 53(6),2006 p710-720
  - 26) HIV interventions to reduce HIV/AIDS stigma: a systematic review Sohini Serengupta et al AIDS Behav (2011)15:1075-1087
  - 27) -a brief HIV stigma reduction intervention for service providers in china Wu S, et al AIDS patient care STDS 2008;22(6):513-20
  - 28) Effects of group discussion and guided patient care experiences on nurses attitudes towards care of

- patients with AIDS Jeanne K et al J of advanced nursing 24,296-392 1996
- 29) nurses willingness to take care of PLWHA does teaching intervention make a difference? Vida Mockiene et al nurse education today 31(2011)617-622
  - 30) Effectiveness of a knowledge-contact program in improving nursing students' attitudes and emotional competence in serving people living with HIV/AIDS Yiu, Jessie Social science & medicine 71 (2010) 38–44
  - 31) nurses attitudes towards lesbian and gay men Gerd rondahl et al J of advanced nursing 47(4),386-392
  - 32) attitudes toward gay men and lesbians and related factors among nurses in southern taiwan Cheng fan yen et al Public health 2007 121,73-79
  - 33) nursing staff and nursing students attitudes toward HIV-infected and homosexual HIV related patients in sweden and the wish to refrain from nursing Gerd rondahl et al J of advanced nursing 41(5),454-461, 2003
  - 34) HIV interevention for providers study: a randomised controlled trial of a clinician delivered HIV risk reduction intervention for HIV positive people Carol Dawson et al JAIDS vol55,Number5, december 15,201
  - 35) Attitudes of hererosexuals toward homosexuality: A Likert-Type scale and construct validity KNUD S.Larsen et al, The journal of sex research vol.6,no3,pp245-257 August,1980

図1. 多様な性に対する意識

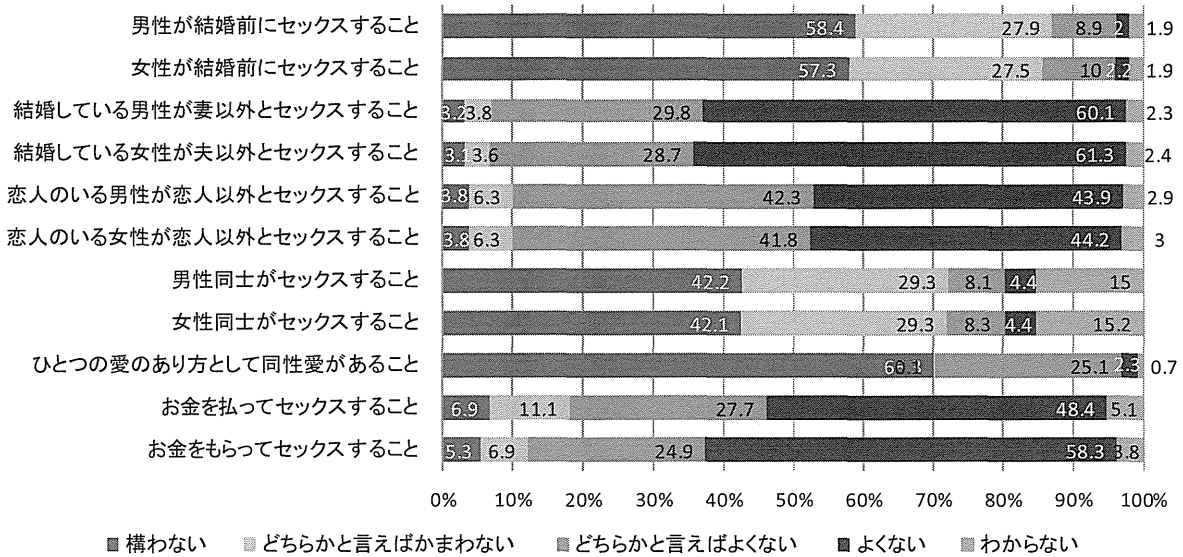


図2. 同性愛・性同一性障害に関する知識

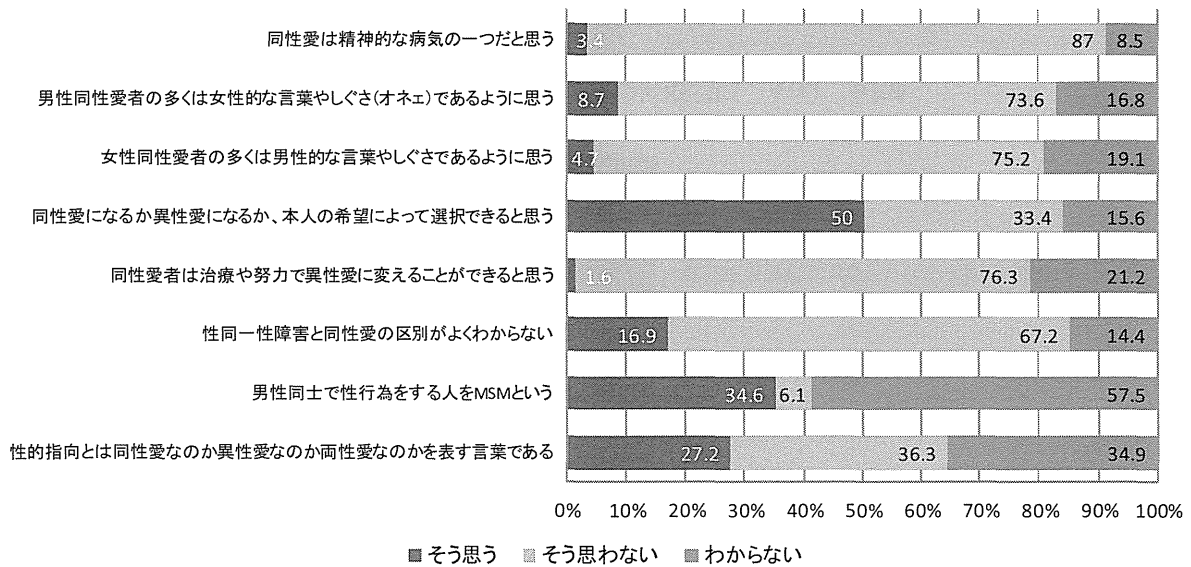


図3. 同性愛・性同一性障害に関する意識

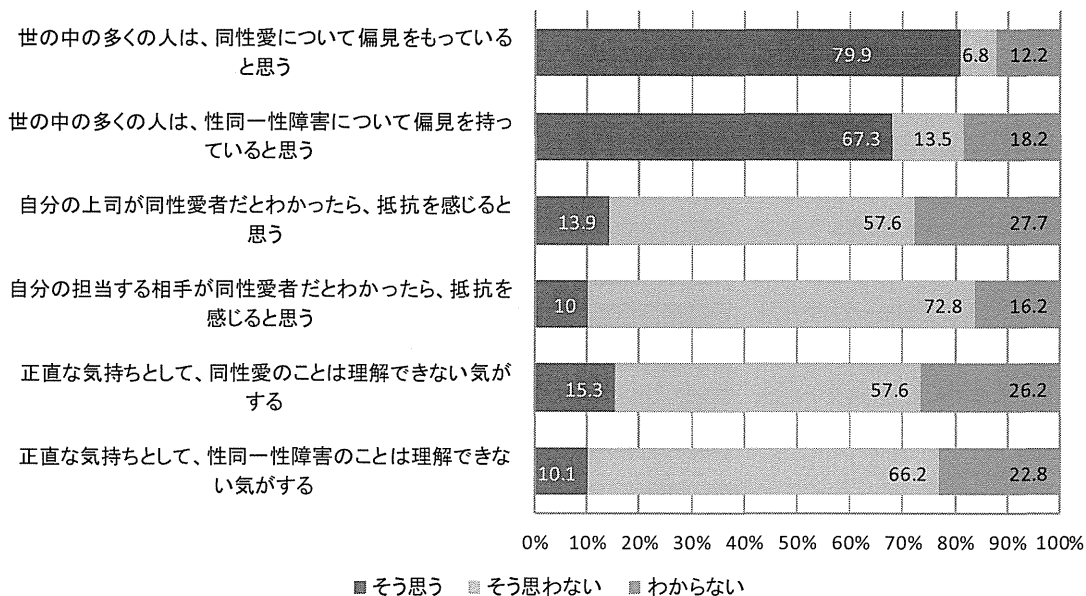
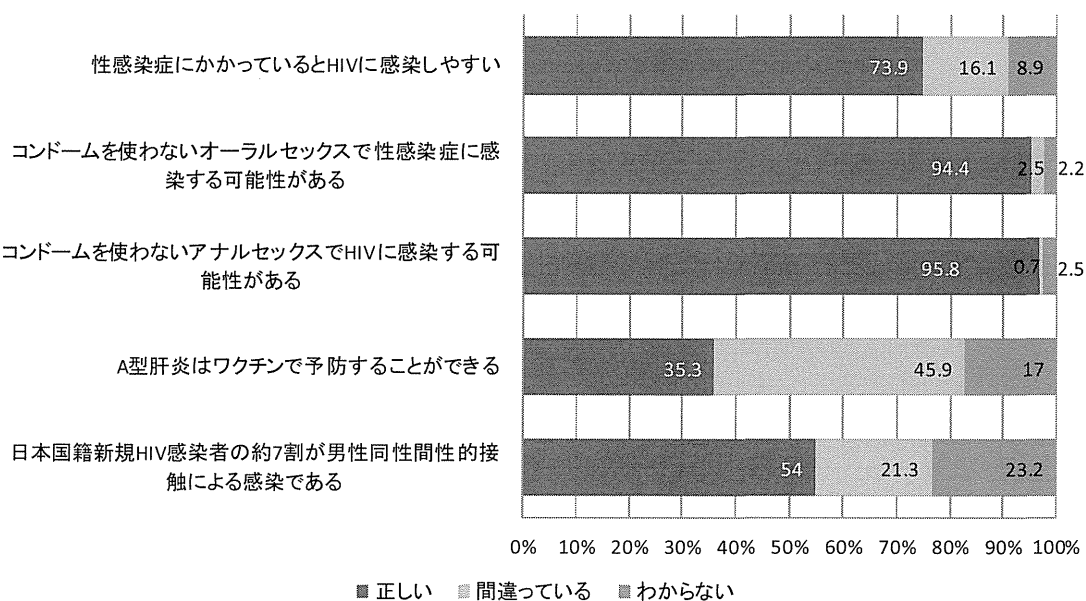


図4. HIV・性感染症に関する知識





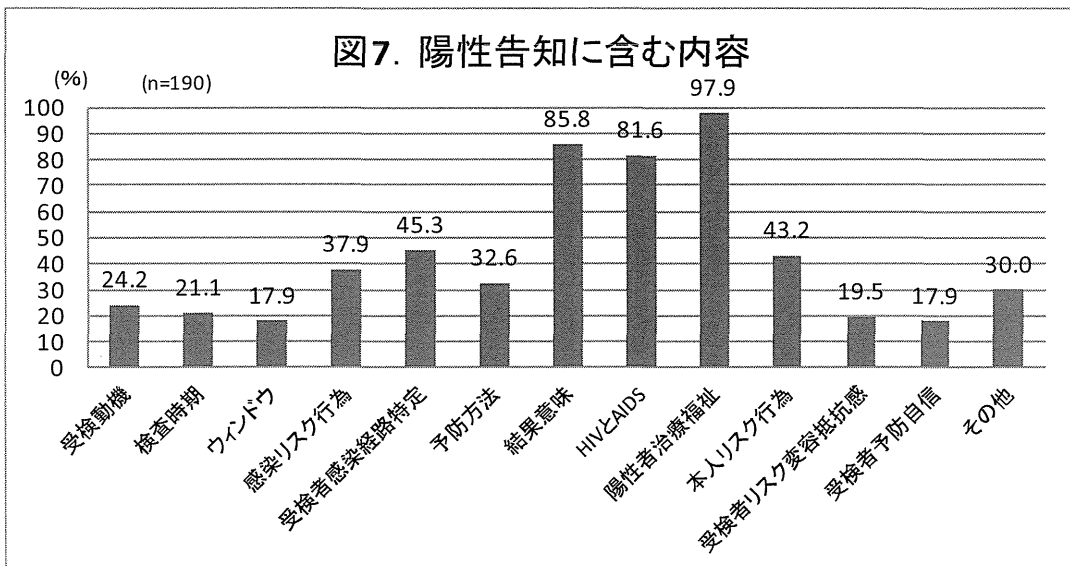
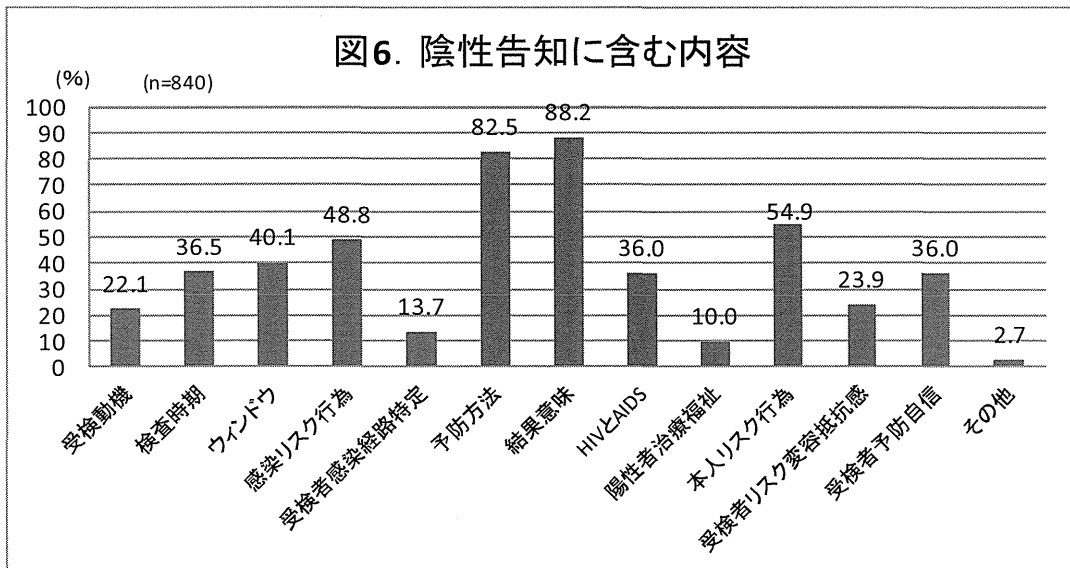
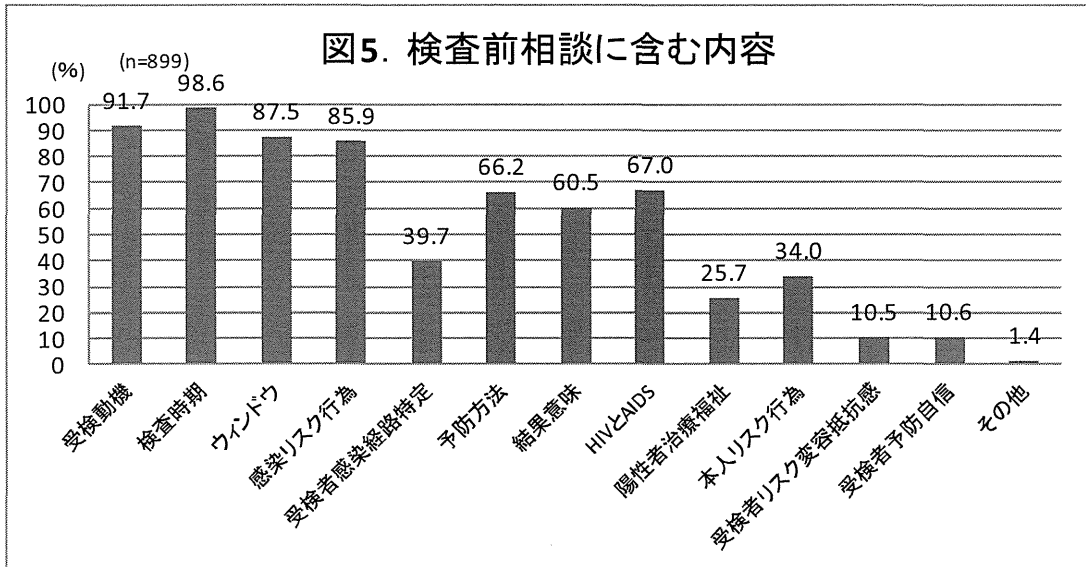


図8 研修による同性愛に対する抵抗感の減少

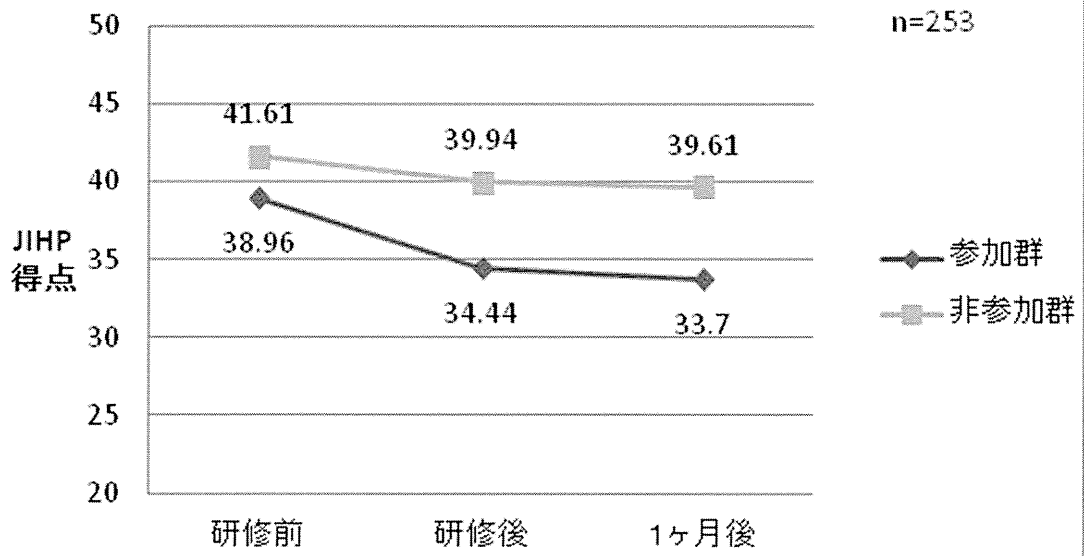
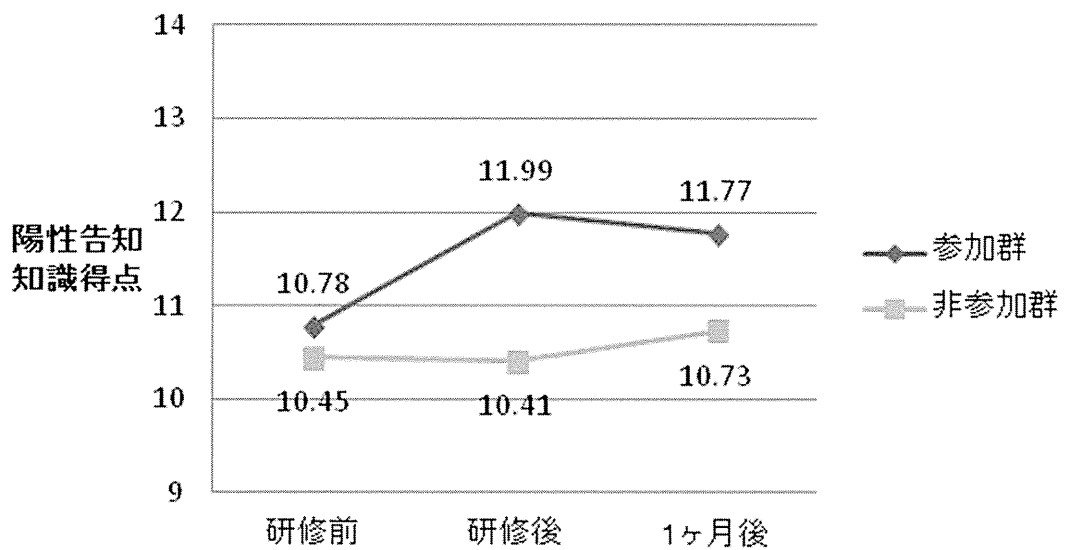
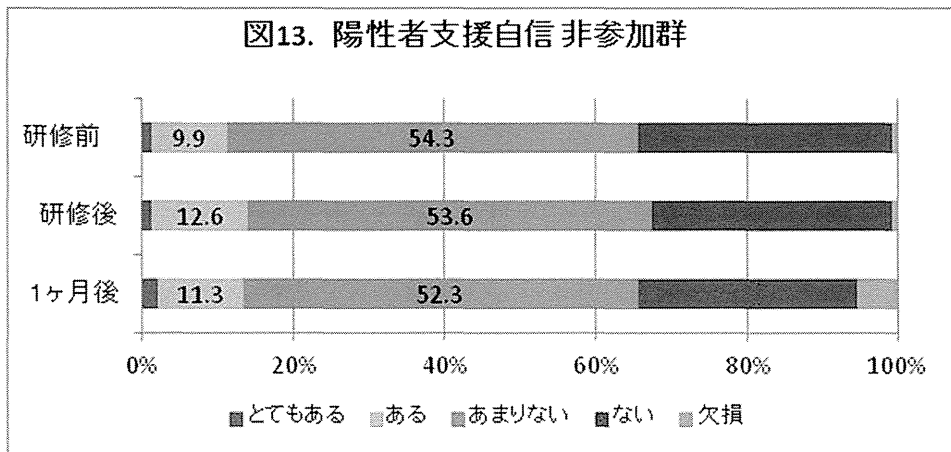
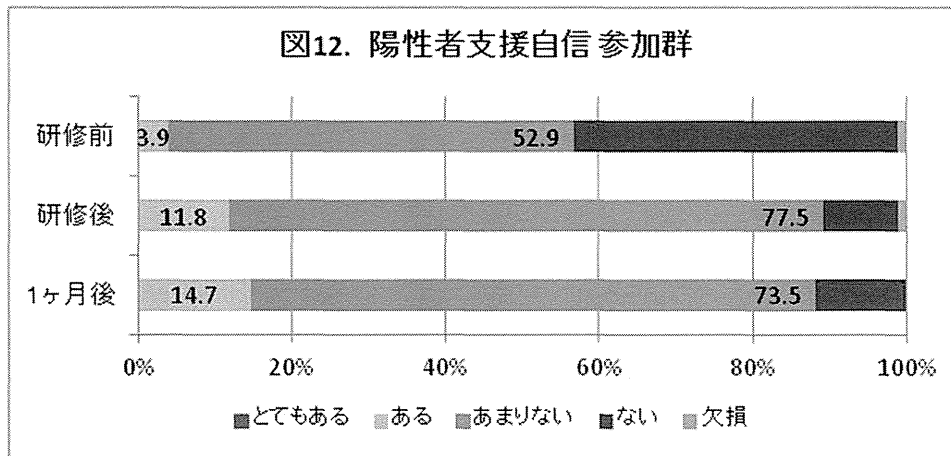
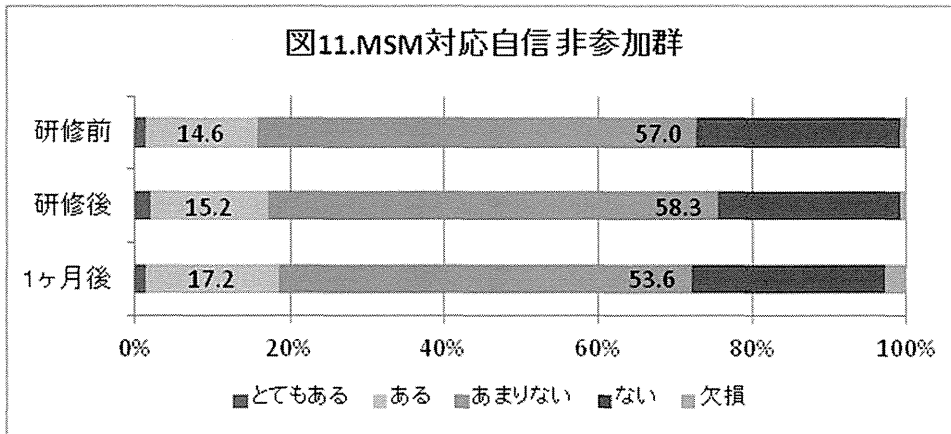
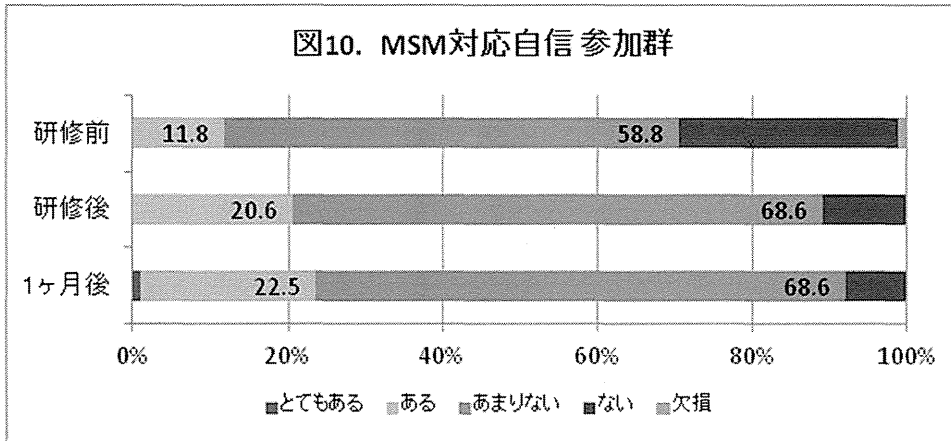


図9. 研修による陽性告知知識の向上





## 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

本研究は、MSM の HIV 予防介入に寄与するため、心理支援の専門家（臨床心理士）のセクシュアリティ理解と援助スキル開発のための効果的研修プログラムの開発を目的とし、1 年目は臨床心理士の教育研修上の課題を明らかにするための質問紙の開発（予備調査）、2 年目は1 年目で開発した質問紙を用いて若者の支援に従事する大学の学生相談現場の臨床心理士を対象とした実態調査を行った。3 年目は研修プログラムを開発、実施し、効果評価と今後の課題を検討した。

【1 年目】学生相談経験のある臨床心理士 5 名への面接調査（予備調査 1）を行い、現場の臨床心理士がセクシュアリティの支援について課題と感ずることやサポートのニーズなどが明らかとなった。これらの知見をもとに質問紙の予備調査版を作成し、臨床心理士養成課程の大学院生 45 名を対象とした質問紙調査（予備調査 2）を実施した。その結果、現状では専門養成課程でセクシュアリティの教育はほとんど行われておらず、同性愛の心理的支援に関心が寄せられていないことが明らかとなった。作成した質問紙は、知識など臨床心理士のセクシュアリティ理解の実情を捉えるのに有効であると考えられた。

【2 年目】中四国・近畿地方の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」有資格者）484 名を対象に無記名自記式質問紙調査を行い、321 名（66.3%）の有効回答数を得た。大学院の専門養成課程で同性愛の教育を受けた割合は 12.8%と低率であった。臨床的な関わりや性同一性障害との区別に関する知識は不十分で、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ことが判明し、教育的介入の重要性が高いことが明らかとなった。事例を通じた実践的な研修の機会のニーズが高いことも示唆された。

【3 年目】セクシュアリティ理解と援助スキル開発を目的とした研修会を実施し、参加した臨床心理士を対象に比較群付き前後比較試験を実施した。介入群 25 名、待機群 24 名の対象者を分析した結果、セクシュアリティの知識や理解、MSM のセックスや HIV の相談対応への自己効力感を全般的に向上させることに成功し、多様な性に関する価値観の気付きも促進されたことが明らかとなった。一方、性的指向と性自認の区別など、一部の対象者では効果が継続しなかった点も明らかとなり、今後の課題として情報伝達のさらなる工夫や教育研修体制の拡充が重要であることが示唆された。

### A. 研究目的

MSM（Men who have sex with men）にお

いて、社会的偏見などによるメンタルヘルス悪化の問題と HIV 感染リスク行動との関連が明