



啓発手法の効果の評価に関する研究

研究分担者：江口 有一郎（佐賀大学医学部附属病院肝疾患センター・消化器病学、
肝臓病学（佐賀大学医学部））

研究協力者：遠峰 良美（株式会社キャンサースキャン 介入研究事業部）
網野 舞子（株式会社キャンサースキャン 介入研究事業部）

研究要旨

検査の啓発手法の開発と効果測定システムの確立を目的とし、肝炎対策でその効果が実証されたソーシャルマーケティング手法に基づき、ターゲットセグメントごとの行動制御要因を明らかにするためのインターネットによる行動疫学調査を実施した。行動疫学調査に至る前段階として、HIV 感染のハイリスクグループである MSM を対象とした半構造化面接を実施し、個々人における HIV 検査受検の促進要因および阻害要因を把握した上で仮説を構築し、その仮説を基に調査項目を策定した。行動疫学調査においては、今後の啓発の主なターゲットとなり得る性交渉経験のある 18 歳から 49 歳男性（HIV 感染のハイリスクグループである MSM 含む）を対象とし、1,200 名（うち、MSM600 名）からの有効回答を得た（実施時期：2015 年 12 月 18 日～22 日）。統計解析の結果、HIV 感染のハイリスクグループである MSM（特に、ゲイ・バイセクシャルを自認するもの）においては、その受検意図ごとに大きく異なる特徴が認められ、それらのセグメントを分かち制御要因が特定された。

これらの結果を踏まえ、次年度においては、優先的に啓発を行うべきセグメントについて慎重な検討を加えた上で、ターゲットとするセグメント（受検意図）に焦点を当てた具体的啓発メッセージを開発し、パイロット地区（大阪地区）における介入を実施して、その効果検証を行うものとする。

研究目的

HIV 感染症の治療における近年の目覚ましい進歩で HIV 感染症は慢性感染症としてウイルスを抑制できる出来る時代となった。しかし、未だ体内からのウイルスの排除は困難で生涯治療費も高額（約 1～2 億円）であり感染者および国に与える影響は未だに軽視できない。エイズ動向委員会の報告によれば、わが国の年間新規 HIV 感染者および新規 AIDS 患者の報告数は合わせて、2007 年以降、およそ 1500 件台で推移しており、横ばい傾向にある。同様に、年間の新規 HIV 感染者報告数と新規 AIDS 患者報告数の合計数に占める AIDS 患者の割合（いわゆる、いきなりエイズ率）も約 3 割で、横ばい傾向で推移している。過去約 30 年間、一次予防・二次予防に関する様々な普及啓発が行われてきたが、感染防止・早期発見いずれの側面においても、この横ばい傾向

を打開する事が必要であり、そのための、有効な普及啓発手法の開発の必要性が指摘されている。

本研究においては、個人においては早期発見と早期治療、社会においては感染の拡大防止に結びつく早期発見に焦点を当て、肝炎での実践経験に立脚したソーシャルマーケティング手法による、ターゲットセグメントごとの行動制御要因を踏まえた HIV 検査の啓発手法の開発と効果測定システムの確立を目指している。

ソーシャルマーケティング手法とは、社会的に推奨される行動を普及させるための戦略的なプロセスであるが¹⁾、公衆衛生分野に特有の科学哲学や手法を取り入れるために、諸外国における疾病予防・健康増進行動の普及にかかる方法論（表 1 参照）もあわせて参考にした。

表 1. 諸外国における疾病予防・健康増進行動の普及にかかる方法論

国	カナダ	アメリカ	イギリス
機関名	Health Canada Social Marketing Division	National Center for Health Marketing	National Social Marketing Centre
設立年	1981	2004	2006
所轄組織	Health Canada	Centers of Disease Control and Prevention	National Consumer Council
関連施策	Lalonde Report(1974)	Futures Initiative(2003)	Choosing Health White Paper (2004)
ウェブ サイト	http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/activit/marketsoc/index-eng.php	http://www.cdc.gov/healthmarketing/	http://thensmc.com/

特に本年度は、前年度（平成 27 年度）特定した、啓発の本研究における主なターゲットとすべきセグメントの行動制御要因に焦点を当て、その行動変容に有効なメッセージ案を検討するとともに、定性調査・定量調査を通してその有効性を評価しメッセージ案の確度を高めることを目的とする。これらの知見は、次年度の啓発資材の開発と、パイロット地区（大阪地区）における介入手法を検討する上での重要な基礎情報となる。

研究方法

1. ターゲットセグメントの検討およびその行動制御要因に基づく啓発において伝えるべきポイントの整理

当研究チームでは、平成 27 年度に実施した定量調査の分析結果に基づき、1) HIV 感染のリスク、2) 実際の受検行動が伴っているか、3) 啓発対象としての層の大きさ、広がり（ボリューム）といった3点から、優先してターゲットとすべきセグメントを検討し、そのセグメントの行動制御要因に基づき、啓発において伝えるべきポイントを整理した。

1-1. 平成 27 年度調査結果の振り返り

平成 27 年度に実施した、日本在住の男性（HIV 感染のハイリスクグループである MSM 含む）を対象とした定量調査において、HIV 感染のハイリスクグループとされるゲイ・バイセクシャルを自認する MSM を対象として分析を行ったが、HIV 検査の受検意図に応じて、大きく特徴の異なる3つのセグメント（“無関心期”・“関心期”・“準備期”）が特定された。

（以下、平成 27 年度「日本在住の男性（HIV 感染のハイリスクグループである MSM 含む）を対象とした定量調査」結果を再掲）

1. ゲイ・バイセクシャルを自認する MSM における HIV 検査受検意図

ゲイ・バイセクシャルを自認する MSM においては、HIV 検査を「6 カ月以内に受けたい」が 26%、「いつかは受けたい」が 37%と、何らかの受検意図を持つものが過半数を占めた。一方で、「受けるつもりはない」が 25%、「分からない」が 12%であった（図 1）。

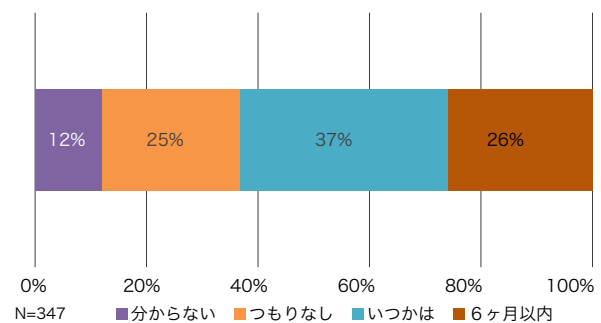


図 1

2. 受検意図と受検経験の相関関係

「6 カ月以内に受けたい」と回答したうち、78%には受検経験があった。一方で、「いつかは受けたい」と回答していても、受検経験があるものは 52%に留まった（図 2）。

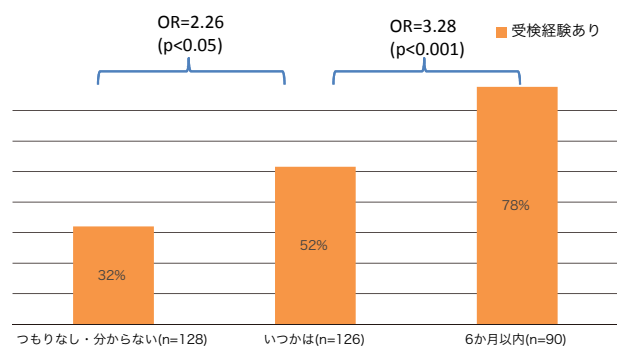


図 2 *P 値は Wald 検定による

3. 受検意図と感染不安 / 性行動

重回帰分析によると、「感染の心配」や「6 カ月以内の経験人数」は、受検意図との相関がみられた（それぞれ $p<0.001$ 、 $p=0.029$ ）（表 2）。

表 2

	非標準化係数	標準化係数	有意確率*
感染することを心配	.34	0.40	0.000
6か月以内の経験人数	.14	0.12	0.029
過去の経験人数	.06	0.11	0.059
セーファーセックス	-.02	-0.02	0.704
国内での買春	.09	0.05	0.296
国内での売春	-.03	-0.02	0.775
海外での買春	.09	0.04	0.499
海外での売春	.21	0.08	0.186
年齢	-.03	-0.03	0.518
(定数)	.66		0.000

重決定係数=.268 ($p<0.001$)

4. 受検意図と意識、周囲との関係、ソシオエコノミクスステータス

受検意図のステージが高くなるにつれ、HIV をより身近と感じ、感染を心配する率が有意に高かった。また、自分のセクシャリティに関する肯定度が高く、ゲイの友人の数が多かった。また、学歴にも、有意差が見られた（表 3）。

表 2

	無関心 (つもりなし・ 分からない)	関心期 (いつかは)	準備期 (6か月以内に)
HIVにまつわる意識			
HIVは身近	41.4%*	72.9%*	91.1%*
感染を心配	35.2%*	73.6%*	90.0%*
自身のセクシャリティを肯定	74.2%	74.4%*	86.7%*
周囲との関係			
ゲイの友人	少ない*	やや多い*	多い*
大病をした時、心の支えとなる友人がいる	40.6%	37.2%	47.8%
家族との関係が良好	67.2%	76.7%	77.8%
属性			
年齢の中央値	36歳	33歳	34歳
大学在籍・卒業以上	52.3%	54.3%*	74.5%*
世帯年収が600万以上	39.9%	48.8%	56.7%

* $p<0.05$

5. 受検意図を分かち制御要因（知識・主観的評価）

5-1. 「6 カ月以内に受けたい」vs.「いつかは受けたい」

「6 カ月以内に受けたい」セグメントが、治療に関する具体的な知識（「抗 HIV 薬によりエイズの発症を抑えることができる」・「治療は、一日一回で良い飲み薬もある」）について認知していた（ $p<0.05$ ）。一方で、陽性判明時の不安（「感染が判った時にそれを受け止めることが心配だ」・「感染による体調不良が心配だ」）は大きいことが判明した（ $p<0.05$ ）。

一方、「感染していないことを知って安心したい」といった項目については、「いつかは受けたい」セグメントの方が有意に高かった（ $p<0.05$ ）（図 3）。

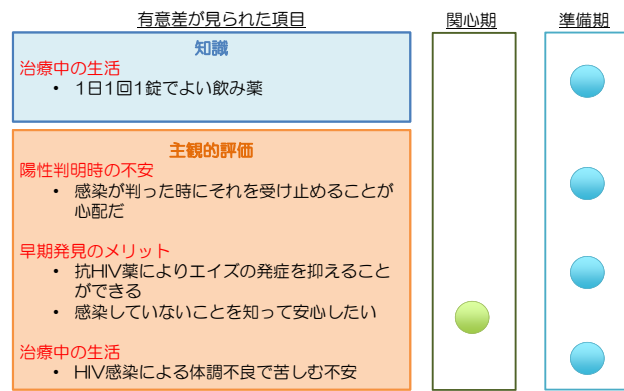


図 3

5-2. 「いつかは受けたい」v.s.「受けるつもりはない / わからない」

「いつかは受けたい」セグメントが、検査に関する知識（「保健所でも受けられる」）を認知していた（ $p<0.05$ ）。また、「感染していないことを知って安心したい」という意向があった。一方で、陽性判明時の不安（「感染によってセクシャリティが周囲に知られてしまう」・「感染により仕事に影響が出る」・「治療による金銭的負担を心配している」）は有意に大きいことが判明した（ $p<0.05$ ）。

また「HIV 感染を知った知人・友人からの差別や排除を受けること」については、「受けるつもりはない / わからない」セグメントの方が有意に高かった（ $p<0.05$ ）（図 4）。

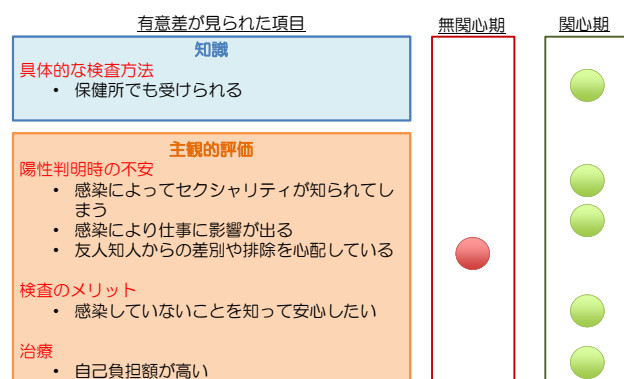


図 4

1-2. 定量調査結果を踏まえたターゲットセグメントの決定および啓発において伝えるべきポイント

平成 27 年度に実施した定量調査における上記の分析結果を踏まえ、「リスク行動を伴うも受検経験者は約半数で、検査に関する知識もあるが感染不安があり、検査を遠ざけている“関心期”」（ゲイ・バイセクシャルを自認する MSM の 37% にのぼるポリウムゾーン）を本研究のメインターゲットとし、「知識や受検経験は十分あり、きっかけがあれば受検する“準備期”」（ゲイ・バイセクシャルを自認する MSM の 26%）をサブターゲットとすることとした。また、啓発において伝えるべきポイントについても、「受検のメリット」・「治療のイメージ」・「治療のメリット」の 3 点に整理した（図 5）。

優先してターゲットとすべきセグメント（ゲイ・バイセクシャルを自認する MSM）	
関心期	受検経験者は約半数で、検査に関する知識もあるが感染不安があり、検査を遠ざけている →キーマッセージを開発する必要あり
準備期	知識や受検経験は十分あり、きっかけがあれば受検する →きっかけを提供する必要あり
啓発において伝えるべきポイント	
受検のメリット	
✓ 早期発見すれば、治療（抗 HIV 薬）によりエイズの発症を抑えることができる（ほぼ、現在と変わらない生活ができ、寿命を全うできる）	
✓ 感染していないことを知って安心できる	
治療のイメージ	
✓ 治療の負担はさほど大きくない（1 日 1 回 1 錠でよい飲み薬、医療費助成、通院頻度も徐々に減少）	
→ 周囲に知られるリスクも少ない	
治療のメリット	
✓ ウイルス量が減少し、エイズの発症を抑えられるため体調不良に苦しまない。また、周囲にうつすリスクも減少	

図 5

2. メッセージの方向性に対する質的評価およびメッセージ案の開発

ソーシャルマーケティング手法においては、ターゲットの行動制御要因に焦点をあてたメッセージの開発が不可欠だが、その際、“伝えるべき”ポイントを、ターゲットにとって“受け取りやすい”形で伝えることが極めて重要となる。本研究では、医療・公衆衛生分野で実績のあるコピーライターにメッセージ案の検討を依頼するとともに、それらのメッセージを当事者である MSM（広く一般からリクルートした MSM 7 名に加え、HIV 陽性者 6 名）によるそれらの案の評価を加え、それらの意見を基に定性的な検討を加えメッセージ案のブラッシュアップを行った。

2-1. MSM（7 名）に対するメッセージ案評価のための半構造化面接

【調査手法】半構造化面接法による個別面接（60 分）

【対象者】同性との性的接触経験がある男性 7 名（うち、HIV 検査過去受検者 4 名、未受検者 3 名）

【リクルーティング手法】A 社保有のモニター登録者を対象に、事前にスクリーニング質問（インターネットアンケート）をメール配信し、回答のあった者のうち「18 歳～49 歳男性」・「同性との性的接触経験がある」という条件に合致した者にインタビュー調査への協力を依頼した。

【実施日】2016 年 7 月 24 日、25 日

（倫理面への配慮）

研究参加者候補には、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手法について事前に説明し、承諾を得た上で調査会場への来場を依頼した。また、面接開始前に再度口頭で説明を行った上で、質問する機会、および同意するかどうかを判断するための十分な時間を与え、本研究の内容を良く理解したことを確認し、途中でも自由にインタビューを中止できることを説明し、自由意思による同意を得た。

2-2. HIV 陽性者（6 名）に対するメッセージ案評価のための半構造化面接

【調査方法】半構造化面接法による個別面接（60 分）

【対象者】独立行政法人国立病院機構大阪医療センターに通院中の HIV 陽性者 6 名

【リクルーティング手法】独立行政法人国立病院機構大阪医療センターに通院中の HIV 陽性者のうち、「男性」かつ「過去 2 年以内に HIV 感染症と診断され、かつ当院に初回受診のため来院」という条件に合致した患者を看護師が抽出し、文書および口頭で調査への協力を依頼した。

【実施日】2016 年 9 月 30 日、10 月 1 日

（倫理面への配慮）

研究参加者候補には、調査研究開始前に、調査研究担当者が研究目的や手法について文書および口頭で十分説明を行った。研究参加者候補には質問する機会、および同意するかどうかを判断するための十分な時間を与え、本研究の内容を良く理解したことを確認した上で、途中でも自由にインタビューを中止できることを説明し、自由意思による同意を得た。

研究参加者候補から同意が得られる場合は、研究参加者候補からの同意文書等への署名または記名捺印、および同意年月日の記入を得た。

※独立行政法人国立病院機構大阪医療センター
倫理研究審査（15049）

2-3. 検討されたメッセージ案

啓発の軸となるコミュニケーションアイデアの候補うち、「医師が語りかける」というアイデアは、ターゲットにとって好評であった。理由としては、①医師の言葉による“説得力”（「専門の先生が言うなら、

本当なんだと思う」）、②社会的なスティグマを連想させない“公正性”（「医師は、男か女かなど社会的な要因は抜きに、単に“病気”として見ていて公正な視点とかんじる」）、③「この先生にまかせたら大丈夫」という“安心感”、の3点があげられた。

そこで、「医師が語りかける」というアイデアのもと、「受検のメリット」・「治療のイメージ」・「治療のメリット」という3つのポイントを伝えるメッセージとして、4案を検討し、定量調査による評価にかけるものとした。

案 1

いま、
HIVでは
死にません。

たしかに20年前はめっちゃ怖い病気やった。
でも現代では、HIV感染イコール死、ではありません。
早く発見して早く投薬をはじめれば
エイズ発症は、医療で、防げる時代になってます。
アメリカではあたらしくすりの普及により
エイズ発症は20年前の1/4にまで減少してます。

早期発見すれば
進行を抑えられます。
いまのうちに
検査してください。

案 3

HIVはストップできます。
必要なのは
毎日きっちりとお薬を
飲み続ける事です。
今は一日一回一錠だけで
良い薬もあります。

HIVは「生死にかかわる感染症」から
もう、抜け出すことができました。
今ではのみ薬で「エイズ発症」を
抑え込むことができるようになりました。
必要なのは早めに気づくことです。
検査は気が重いでしょうが
感染がわかり治療をはじめれば
生活には何の問題もありません。

早期発見すれば
進行を抑えられます。
はやめの検査をお願いします。

案 2

HIVは
ストップできます。
必要なのは
医者に来てくれることです。

もしもHIVに感染してしまっても
「エイズ発症」を抑えることができます。
いまは一日一回一錠の飲み薬で
進行を抑制することもできます。
HIVはコントロールできるのです。
ですから、医師にとっては
「放置されている」のがいちばんの敵。
過大に恐れず、私たちにご相談ください。

早期発見すれば
進行を抑えられます。
はやめの検査をお願いします。

案 4

HIVはいま
止められます。
だから検査して！

とにかく医者に来てください。
はやめに検査してください。
それが私たちの伝えたいことです。
もしもHIVに感染していても、いまは
のみ薬で「エイズ発症」を抑えられます。
大切なのは早期発見です。
感染から早期に投薬を
はじめることが勧められています。
過大に恐れず、ご自分のために
HIVの検査をお願いします。

早期発見すれば
進行を抑えられます。

3. WEB 予約システムを介しての HIV 検査予約者を対象とした定量調査の実施

【調査方法】本研究班、幸田らにおいて開発され運用されている「携帯電話またはスマートフォンのWEB機能を使ったHIV検査予約システム」を通して、HIV検査を予約した利用者を対象として、「受検者の携帯を用いた効果モニターシステムの開発」研究において開発されたモニターシステムを活用して配信した、無記名自記式のインターネット調査。

【対象者】研究協力を承諾した以下に示す3施設において、「携帯電話またはスマートフォンのWEB機能を使ったHIV検査予約システム」を通して、HIV検査を予約した利用者。

(調査協力施設) みなと保健所、すぎなみサンサンサイト、南新宿検査・相談室

【実施日】2016年11月29日～2017年2月末（現在も継続して実施中）

【調査項目】性別、年代、職業、過去に性交渉を持った相手の性別、過去のHIV検査受検経験、HIV感染不安、検査受検に伴う不安、メッセージ評価（4つの案を見てそれぞれを評価）（別添3参照）

【統計解析】研究参加者の性別や過去に性交渉を持った相手の性別、HIV検査の受検経験やHIVへの感染不安等に基づき解析を行う予定。

(倫理面への配慮)

研究参加者には、オンライン型のインフォームド Consent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とした。また、質問票の回答途中であっても自由に研究参加を取りやめることが可能であることを付記した。

※独立行政法人国立病院機構大阪医療センター
倫理研究審査（15049）

研究結果

1. サンプル属性

WEB予約システムを介してのHIV検査予約者を対象とした定量調査は未だ継続実施中ではあるが、2017年2月8日時点の回収サンプル数は139件にのぼり、性別割合は「男性」が66.9%、「女性」が32.4%であった(表4)。年齢構成は20代が最も多く、44.9%を占め、次いで30代の31.9%であった(表5)。

表4 性別 (n=139)

男性	66.9%
女性	32.4%
答えたくない	0.7%

表5 年代 (n=139)

10代	2.2%
20代	44.9%
30代	31.9%
40代	13.0%
50代	5.8%
60代	1.4%
答えたくない	0.7%

HIV検査受検の経験は「ある」が52.5%と過半数を占め、「ない」が43.9%であった(表6)。

表6 HIV検査受検経験 (n=139)

ある	52.5%
ない	43.9%
分からない・覚えていない	2.9%
無回答	0.7%

また、回答男性のうち、同性間における性交渉の経験のあると回答したのは男性回答のうち33.3%であった(表7)。

表7 これまでにセックスをしたことのある相手の性別 (n=93) * 男性のみ

男性のみ	33.3%
男性、女性のどちらも	17.2%
女性のみ	47.3%
その他・無回答	2.2%

2. HIV感染の不安及び受検に伴う不安

対象者におけるHIV感染の不安は非常に大きく、42.4%が「とても心配している」、41.0%が「やや心配している」と回答した(図6)。また、HIV検査を受けることに対する気持ちも「とても不安だ」が24.5%、「やや不安だ」が36.7%と、その不安の大きさが明らかになった(図7)。

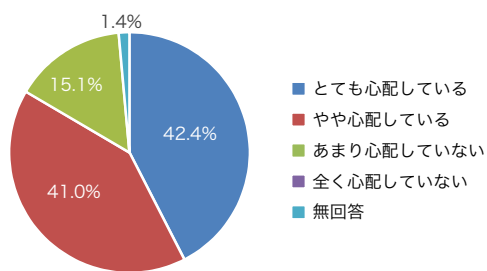


図6 HIV 感染の不安

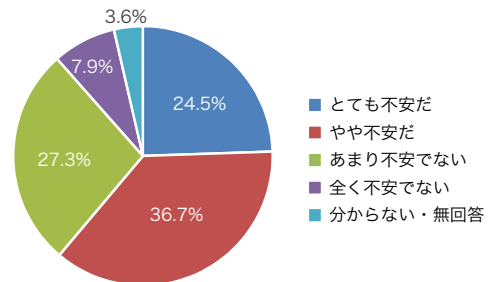


図7 HIV 検査を受けることに対する気持ち

3. メッセージによる受検意向の向上

提示した4つのメッセージ案はいずれも対象者の

「受検意向」を促進し（図8）、「受検に伴う不安」を和らげる（図9）ことが検証された。

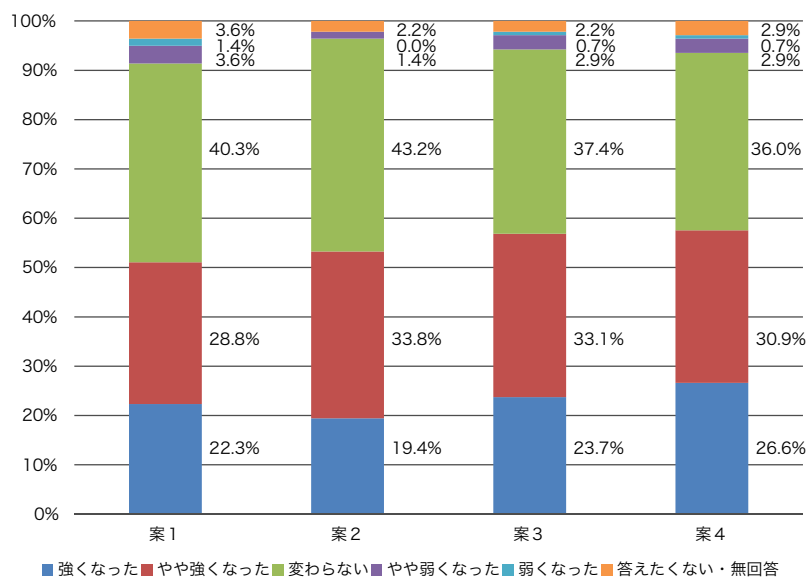


図8 受検意向

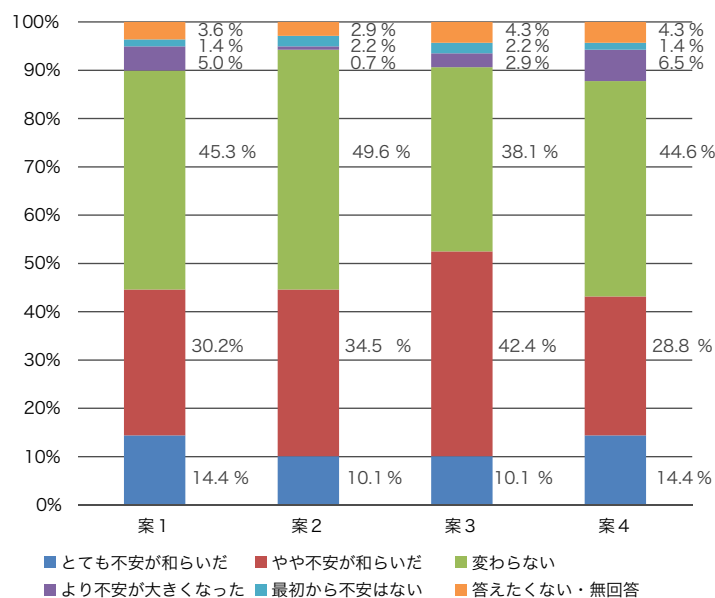


図9 気持ちの変化

考 察

HIV 感染のハイリスクグループである MSM（特に、ゲイ・ヘテロセクシャルを自認するもの）の受検意図によるセグメントを分かち制御要因に焦点を当て検討・開発を行った啓発メッセージは、HIV 感染不安が強く、かつ受検に伴う不安を抱えたターゲット層（HIV 検査予約者というバイアスがかかるものの）の受検意図の向上に効果的であることが今回の調査で示された。

今後、より多くのサンプルの回収を待って詳細な分析を行うとともに、次年度においては、メッセージ案の検証データをもとに具体的な啓発資材を開発するとともに、パイロット地区（大阪地区）における介入を実施して、その効果検証を行う予定である。

結 論

ソーシャルマーケティング手法に基づき、検討・開発を行った啓発メッセージは、（HIV 検査予約者というバイアスがかかるものの）ターゲットの受検に伴う不安を和らげ、受検意図を促進することが明らかになった。

健康危険情報

該当なし

研究発表

該当なし

知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

該当なし

参考文献・資料

Kotler P, Lee NR. Social Marketing: Influencing Behaviors for Good. Sage Publications; 2008.

別添 1

関心期→準備期を分ける知識（N=219）

	オッズ比	P 値	95% 信頼区間	
1 日 1 回 1 錠で良い飲み薬もある	1.99	0.014	1.15	3.44
(定数)	0.49	0.000	00.33	.73

※ステップワイズ法により変数を選択

関心期→準備期を分ける意識（N=219）

	オッズ比	P 値	95% 信頼区間	
感染していないことを知って安心したい	0.19	0.009	.05	.66
感染により体調不良に苦しむことを心配	3.07	0.047	1.02	9.27
感染により仕事に影響が出ることを心配	0.41	0.097	0.15	1.17
感染が分かった時にそれを 受け止めることを心配	2.67	0.05	1.00	7.12
抗 HIV 薬によりウイルスの増殖を抑えられ、 エイズの発症を防ぐことができる	2.18	0.036	1.05	4.50
治療による金銭的負担を心配	0.42	0.063	0.17	1.05
つらい気持ちや闘病生活を 受け止めることを心配	2.66	0.082	0.88	8.01
(定数)	0.60	0.318	0.22	1.65

※ステップワイズ法により変数を選択

別添 2

無関心期→関心期を分ける知識 (N=257)

	オッズ比	P 値	95% 信頼区間	
助成金を利用すれば自己負担は少なくなる	1. 62	0. 085	0. 94	2. 79
検査は保健所等でも受けられる	2. 66	0. 010	1. 26	5. 63
治療費の自己負担額が高い	1. 71	0. 061	0. 97	3. 01
感染しても必ずエイズを発症するとは限らない	0. 58	0. 091	0. 31	1. 09
(定数)	0. 39	0. 006	0. 20	0. 76

※ステップワイズ法により変数選択

無関心期→関心期を分ける意識 (N=257)

	オッズ比	P 値	95% 信頼区間	
感染していないことを知って安心したい	5. 76	0. 000	2. 60	12. 79
感染を知った知人・友人から差別や排除をうけることを心配	0. 43	0. 052	0. 18	1. 01
感染により仕事に影響が出ることを心配	2. 03	0. 046	1. 01	4. 06
感染により、自分のセクシャリティやプライバシーを周囲に知られてしまうことを心配	2. 20	0. 063	0. 96	5. 07
(定数)	0. 17	0. 000	0. 09	0. 36

※ステップワイズ法により変数選択

別添 3

No.	【対象者情報】
1	あなたの性別をお答えください。
2	あなたの年齢をお答えください。
3	あなたの現在の職業についてお聞かせ下さい。
【受検の経験】	
4	あなたはこれまでに、HIV検査を受けたことはありますか。
5	あなたはこれまでに、何回HIV検査を受けましたか。
6	HIV/エイズはあなたにとって身近な病気だと思いますか。 （「とても身近である」～「全く身近でない」の4段階評価）
7	あなたはHIVに感染することについて、どのくらい心配していますか。 （「とても心配している」～「全く心配していない」の4段階評価）
8	あなたはHIV検査を受けることについてどのように思いますか。 （「とても不安だ」～「全く不安ではない」の4段階評価）
9	あなたが今回HIV検査を受検したきっかけをお答えください。（自由記述）
【メッセージ案評価 5案をランダムに】	
	次のメッセージを読んで質問にお答えください。
	文章を読む前と後で、HIV検査を受けたい気持ちは変わりましたか。 （「強くなった」・「やや強くなった」・「変わらない」・「やや弱くなった」・「弱くなった」の5段階評価）
10～19	文章を読む前と後で、HIV検査を受けることに関する気持ち（特に不安について）は変わりましたか。 （「とても不安が和らいだ」・「やや不安が和らいだ」・「変わらない」・「より不安が大きくなった」・「最初から不安は感じていない」の5段階評価）
【性経験】	
20	あなたがこれまでにセックスをした相手の性別をお聞かせください。以下の中から、当てはまるものを <u>一つ</u> お答えください。※ここでいうセックスには、アナルセックス、オーラルセックス、相互マスターベーションを含みます