

厚生労働科学研究費補助金
エイズ対策研究事業

**HIV 感染予防対策の個別施策層を対象にした
インターネットによるモニタリング調査・認知行動理論による
予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究**

平成 25 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 日高 庸晴
宝塚大学看護学部
平成 26(2014)年 3 月

目 次

. 総括研究報告

- HIV 感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・
認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究……………1
研究代表者:日高 庸晴(宝塚大学看護学部)

. 分担研究報告

1. 学校教育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……………13
研究代表者:日高 庸晴(宝塚大学看護学部)
2. 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 - ……46
研究分担者:嶋根 卓也(国立精神・神経医療研究センター)
3. 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……………78
研究分担者:和木 明日香(千里金蘭大学看護学部)
4. 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…………… 125
研究分担者:松高 由佳(広島文教女子大学人間科学部)
5. 認知行動理論(CBT)による HIV 予防介入研究…………… 145
研究分担者:古谷野 淳子(新潟大学医歯学総合病院)

. 研究成果の刊行に関する一覧表

HIV 感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・ 認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究

H23 - エイズ - 一般 - 005

総括研究報告書

研究代表者：日高 庸晴（宝塚大学看護学部 准教授）

研究要旨

わが国の HIV サーベイランス開始以来一貫してその対策の重要性が高く、対策の喫緊の課題である MSM を対象に 5 つの研究課題を実施した。本研究ではインターネットを用いたモニタリング調査や予防介入に加えて、MSM を取り巻く対人援助職（教員・保健師・臨床心理士）を対象に調査や研修を実施することで、MSM のおかれている社会的環境の変容の一助とすることを目的とした。実施した研究課題は、研究 1：学校教育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（日高庸晴）研究 2：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（嶋根卓也）研究 3：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（和木明日香）研究 4：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（松高由佳）研究 5：認知行動理論（CBT）による HIV 予防介入研究（古谷野淳子）である。

研究分担者（分担掲載順）：

嶋根卓也（国立精神・神経医療研究センター 室長）
和木明日香（千里金蘭大学看護学部 講師）
松高由佳（広島文教女子大学人間科学部 講師）
古谷野淳子（新潟大学医歯学総合病院 特任助教）

研究協力者（50 音順）：

岩井美詠子（個人事務所ダブルアイズ代表）
内野悌司（広島大学保健管理センター）
岡本学（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）
喜花伸子（広島大学病院エイズ医療対策室）
桑野真澄（九州大学病院精神科神経科）
小松憲亮（国立国際医療研究センター病院）
後藤大輔（MASH 大阪、エイズ予防財団）
西川歩美（ネットワーク医療と人権）
西村由実子（関西看護医療大学）
長野香（特定非営利活動法人 SHIP）
町登志雄（MASH 大阪、エイズ予防財団）
早津正博（新潟大学医歯学総合病院）
星野慎二（特定非営利活動法人 SHIP）

り困む学校環境の変容を目指すことである。そのためにまずは教職員への働きかけを行うことが最優先事項と捉え研究を実施した。

研究 2：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、介入による知識や態度の変化を検討することで、インターネットによる HIV 感染予防の可能性を考えること。

研究 3：保健所等に勤務する保健師を対象に、セクシュアリティ理解を促進し、HIV 検査現場での援助スキルを向上させることを目的とした教育プログラムを開発・提供し、我が国における MSM に対する HIV 予防対策の強化に貢献することである。3 年間の研究プロジェクトの最終となる本年度は、前年度から実施している近畿圏の保健師を対象とした MSM 理解促進と HIV 陽性者の支援能力の向上をテーマとした 1 日研修の効果を測定することを目的とした。

研究 4：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

A. 研究目的

研究 1：生育過程における学校教育の果たす重要性を鑑み、セクシュアルマイノリティを取

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開発、実施し効果と今後の課題を検証した。

研究 5:平成 24 年度に実施した認知行動理論に基づく MSM 対象の HIV 予防介入プログラム(個別認知行動面接)を、研究デザインを変えて再度実施し、その効果評価および満足度評価の追試を行うこと。

B. 研究方法

研究 1:1) 教員のセクシュアルマイノリティに対する意識や経験の実態調査(研究 1~2 年目に実施)のデータセットを一括して再分析、2) 教職員を対象に研修の実施、3) 自治体連携を行った。

研究 2: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(セイファーセックス編、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)。

研究 3:研修効果の測定は、比較対象群ありプレポストデザインとし、研修前・後・1 ヶ月後・3 ヶ月後の評価を無記名自記式質問票により実施した。

研究 4:【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とした。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 HP 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。大阪会場では臨床心理士養成課程の大学院生 3 名が申込者に含まれていたが、対象に含めることとした。

【研究デザイン・手続き】比較群付前後比較試験により介入の効果を分析した。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(「介入前」)と、研修会直後(「介入後」)に質問紙で測定した。待機群は、研修会約 1 か月前(「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 日間に測定(「介入前 B」)を行った。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(「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(「一か月後」)。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 2,000 円のクオカードを渡した。

【効果評価項目】各測定で共通とし、「セクシュアリティ知識」9 項目 3 件法、「HIV の知識」5 項目 3 件法(それぞれ、正答 1 点、非正答は 0 点として合計得点を算出)。MSM の陽性者への「支援態度」4 項目 5 件法、セクシュアリティの心理的支援に関する「理解」4 項目 5 件法、身近感・価値観などセクシュアルマイノリティへの「意識」5 項目 6 件法、ゲイ男性のケース担当に対する「自己効力感」5 項目 6 件法(それぞれ、得点が高いほど理解度が高いなどポジティブな方向を意味する)。その他、フェイス項目や自由記述で研修会の感想などを尋ねた。

【研修会の内容】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、多様な性への価値観の気づき、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。

研究 5：【個別認知行動面接の概要】所要時間約 40 分の 1 セッション、個別面接形式のプログラム。性的場面で UAI（Unprotected Anal Intercourse, コンドーム不使用のアナルセックス）を自らに容認してきた認知（ものごとの受け止め方や考え方、本研究ではセルフトークという用語を使用）について振り返りを促し、それをより合理的なものに変化させることによって、セイファーセックスへの動機づけや自信を高め、行動変容をもたらすことを狙いとする。本研究ではこのプログラムについてのトレーニングを受けた臨床心理士（以下、心理士）7 名が実施した。

【研究デザイン】応募した参加条件適格者を介入群と対照群に分け、介入群への効果評価終了段階で対照群にも同様にプログラムを提供する wait-list-control 法によって行った。

【対象】1 回目の募集（H25 年 6 月）における募集条件は 20 歳以上の MSM、HIV 感染状況が不明または抗体検査陰性、過去 2 ヶ月の間に UAI が 1 回以上ある人としたが、研究参加者数が伸び悩んだため募集条件を一部変更し、

18 歳以上の MSM、HIV 感染状況が不明または抗体検査陰性、過去 6 ヶ月の間に UAI が 1 回以上ある人、として H25 年 9 月に 2 次募集を行った。リクルートは協働するコミュニティセンターのホームページ上での PR、twitter や出会い系アプリの広告などを通じてインターネット上の研究ホームページに呼び込み、参加希望者が web 応募できるようにした。研究ホームページでは、プログラムの趣旨や内容説明とともに、面接実施者が心理士であること、しかし「悩みを相談するようなカウンセリングではない」こと、3 回の web アンケートと 1 回の面接をすべて完了した場合にのみ謝品を提供することを明記した。参加登録者を地域、年代、各地コミュニティセンターとの接触経験の有無、抗体検査回数を条件に層別化した上で

ランダムに 2 群振り分けし、その後各参加者の都合に応じた若干の調整を行うことで、介入群、対照群の確定をした。

【実施場所】コミュニティスペース dista（大阪市）、SHIP にじいるキャビン（横浜市）、かながわ県民センター（横浜市、SHIP に近接）の個室で面接を実施した。

【実施期間】1 次募集参加者、2013 年 6 月～10 月。2 次募集参加者、2013 年 9 月～2014 年 1 月。

【効果評価】介入の効果評価のために、自己効力感 7 項目（コンドーム使用や UAI 回避の自信がどれくらいあるか）、認知 8 項目（UAI が愛情表現につながると思う、などセイファーセックスに影響するような考え方がどの程度あるか）、行動 3 項目（直近 2 ヶ月のセックス機会数、そのうちアナルセックスの機会数、アナルセックスにおいてコンドームを使用した回数）について測定した。自己効力感と認知は応募時点（事前）と、介入群への面接終了直後（事後）およびその 2 ヶ月後（事後 2）の 3 回 web アンケートにより測定し、その変化について 2 群比較した。行動に関しては応募時点（事前）と、介入群の面接終了後 2 ヶ月の時点（事後 2）の 2 回測定し、UAI があつた人の比率の変化を 2 群比較した。また、面接当日、自記式のプログラム評価アンケートによって面接に対する満足度を調査した。なお、1 次募集による参加者はすべて 2 次募集の参加要件を満たしているため、効果の検討にあたっては介入群、対照群とも参加者全員を 2 次募集要件適格者として合算し分析に供した。また満足度に関しては H24、H25 年度の累積面接実施者 52 名による評価結果を検討した。

C. 研究結果

研究 1：1)研究 1～2 年目に実施した質問紙調査の結果を一括分析した（分析対象 5,979 部）、主な結果として、教育現場における健康教育情報の取り扱いの必要性について尋ねたところ、

同性愛について教えることの必要性の認識は全体の 62.8%であり、性同一性障害については 73.0%であった。一方、HIV/AIDS は 94.3%、性感染症は 93.6%であり、その認識割合に大きな違いがあった。また、同性愛や性同一性障害について授業で取り扱った経験は、全体で 13.7%であり、必要性の認識に対して低率であった。授業で取り扱ったことがない理由としては、「教える必要性を感じる機会がなかった」42.3%、「同性愛や性同一性障害についてよく知らない」26.1%、「教科書に書かれていない」19.1%、「教えたいと思うが教えにくい」19.1%、「学習指導要領に書かれていない」15.2%と続いた。

また、教員を対象にした本調査の結果概要をまとめたリーフレットを 1 万 5 千部制作、協力が得られた自治体の教員を中心に配布し、セクシュアルマイノリティに関する啓発ポスターを NPO 法人 SHIP との共同作業によって開発・制作、主に神奈川県下の学校や公的施設など 950 施設に配布した。

2) ワークショップ型研修は 5 回開催し、153 人から事後評価アンケートを回収した。集計の結果、研修内容が教員生活にとって「価値有り」53.6%、「極めて価値有り」29.4%が大半を占め、満足度の高さが示された。

3) 「神奈川県性的マイノリティ人権・教育推進連絡会議」を 9 月に開催し、5 自治体から担当者 17 人の出席があった。現在の日本で自治体の既存の枠組みの中でこういった取り組みが可能であるか出席者間で意見交換をした。

横須賀市では平成 24 年より、「横須賀市性的マイノリティ関係課長会議」を設置し、人権男女共同参画課長、児童相談所長、こども育成部・こども青少年支援課長、保健所健康づくり課長、教育委員会生涯学習課長、教育指導課長、支援教育課長に加えて、市民部長をオブザーバーに、実施可能な支援策について研究者と共に意見交換・検討を行った。

研究 2: 事前アンケートに回答した 11,559 名

のうち、8,295 名が「セイファーセックス編」、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。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？」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。

研究 3: 近畿圏の自治体の協力を得て 2 年間に 8 回の研修を実施し、延べ 134 名の参加が得られた。分析対象者は、研修実施 1 ヶ月後調査までのすべての質問票に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）とした。

対象者の属性：対象者の平均年齢は研修あり群 37.4 歳、研修なし群 39.5 歳であり群間に有意な差はなかった($p = .121$)。ただし、現在の担当業務については、HIV/AIDS (研修あり 85.3%、研修なし 44.4%) 結核 (研修あり 80.4%、研修

なし 42.4%)その他の感染症(研修あり 67.6%、研修なし 41.7%)を担当している者の割合が、研修あり群において高かった(それぞれ $p < .001$)

同性愛に関する知識の向上:同性愛に関する知識を問う4項目で、研修あり群において研修後に知識が向上し3か月後まで維持された。「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)」(前 27.5% 後 47.1% 1月後 51.0% 3月後 50.0%: 前後 $p < .001$ 、後一 $p = .302$ 、一三 $p = .727$)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)」(前 44.1% 後 86.3% 1月後 82.4% 3月後 81.4%: 前後 $p < .001$ 、後一 $p = 1.000$ 、一三 $p = .804$)など、研修前に特にあやふやだった知識が、研修参加によって着実に向上した。

同性愛に対する抵抗感の減少:同性愛に対する抵抗感・嫌悪感を測るJIHP尺度の総得点は、研修あり群において、研修後に偏見が減る方向へ変化(平均点の減少)があり3か月後まで維持された(前 38.96 後 34.44 1月後 33.70 3月後 34.42: 前後 $p < .001$ 、後一 $p = .589$ 、一三 $p = .816$)。この研修前後の変化は、研修なし群との群間比較においても有意だった($p < .001$)。このような同性愛に対する抵抗感の減少は、設問「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」に、「そう思わない」を選択した者の割合の研修あり群における上昇(前 62.7% 後 84.3% 1月後 87.3% 3月後 81.4%: 前後 $p < 0.001$ 、後一 $p = 0.424$ 、一三 $p = 0.549$)や、設問「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」について抵抗感が減少する方向への変化として表れていた。

MSM 対応自信の向上:「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」という設問に対して、研修あり群において全体として自信が向上する方向

への変化(「ある・あまりない」の増加と「ない」の減少)が研修前後で認められ、3か月後まで維持された(前後 $p < .001$ 、後一 $p = .109$ 、一三 $p = 1.000$)。この研修前後の変化は、研修なし群との群間比較においても有意だった($p = .001$)。また、研修後のMSM 対応自信と関連する要因をクロス集計で調べたところ、HIV を担当していること、保健師になってから同性愛や性同一性障害および HIV について研修で学んでいること、MSM 対応経験があること、同性愛に対する嫌悪感が弱いこと(JIHP 得点が低い)、陽性者対応自信があることであった(それぞれ $p < .05$)。

HIV 陽性者支援知識の向上:陽性者支援については、14項目からなる知識総得点で全体の变化をみた。研修あり群において、研修直後は有意に得点が増加したが、直後から1ヶ月後は有意に得点減少している(前 10.78 後 11.99 1月後 11.77 3月後 11.64: 前後 $p < .001$ 、後一 $p = .024$ 、一三 $p = .407$)。一方、研修なし群においては、研修後から1か月に有意な得点増加があった(前 10.45 後 10.41 1月後 10.73 3月後 10.61: 前後 $p = .656$ 、後一 $p = .009$ 、一三 $p = .719$)。項目別では、「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を促すのではないこと(自分の健康維持や再感染防止の視点)」「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」という6項目において、研修前後または前1月後の変化に有意な知識の向上が確認された(それぞれ $p < .05$)。

HIV 陽性者支援自信の向上: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。研修あり群において、全体として自信が

向上する方向への変化(「ある・あまりない」の増加と「ない」の減少)が研修前後で有意に認められ、3か月後まで維持された(前後 $p<.001$ 、後一 $p=.820$ 、一三 $p=.241$)。研修前後の変化は研修なし群との比較でも有意であった($p<.001$)。また研修後の HIV 陽性対応自信と関連する要因をクロス集計で調べた結果は、年齢が高く保健師経験が長いこと、保健師になってから同性愛や性同一性障害および HIV について研修で学んでいること、MSM 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 対応自信があることであった(それぞれ $p<.05$)。

研究 4: 研修会に出席し(1時間以上の遅刻早退者は除く)「介入後」/「介入前 B」までのアンケートに回答した者は介入群で 24 名(85.7%) 待機群 25 名(75.8%)であった。介入群の年齢 $M=39.0(SD=8.9)$ 、経験年数 $M=10.5(SD=8.9)$ 。待機群の年齢 $M=36.4(SD=10.2)$ 、経験年数 $M=7.6(SD=7.8)$ であった。年齢や経験年数に群間で有意差はなかったが、身近に同性愛の知人友人がいる割合は、待機群のほうが高かった。

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($p<.001$)。また、尺度の項目ごとの検討を行った。「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%, $p<.001$)「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%, $p<.001$)「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」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。

さらに、一カ月後の測定を用いて、効果の持続性の検討を行った。比較群がないため両群を合わせて、介入前、介入直後、一カ月後の測定時期による変化を統計的検定で比較した($n=37$)。その結果、尺度得点合計では、知識、態度など全てにおいて効果の持続が確認された。また、尺度の項目別に介入効果の持続性を検討したところ、概ね効果の持続性は確認されたが、知識に関する項目「同性愛になる主な背景の一つに性自認の混乱がある」と「通常の 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」では一カ月後の効果の持続性が確認できなかった。

研究5：【リクルート状況と参加者の属性】2回の募集により合計46名が参加登録し、3回目のwebアンケート回答まで完了したのは介入群17名、対照群17名、計34名であった(終了率73.9%)。34名の年齢構成は20~30代が85.3%、応募地域は横浜19名、大阪15名であった。年代、抗体検査回数、予防への関心度合い、コミュニティセンターへの接触経験などにおいて介入群と対照群に統計的な有意差はなかった。

【自己効力感と認知の評価】効果評価の測定指標として設けた自己効力感7項目と認知8項目についてそれぞれ内的整合性を検討した結果、3回の測定のいずれにおいても α 係数が0.8以上だったため、それぞれ自己効力感尺度、認知尺度としてまとめ、その合計点を各尺度得点として後の分析に用いた。介入群と対照群の差を検討するために、尺度得点の変化量についてt検定を行った結果、対照群と比較して介入群における自己効力感尺度得点の事前→事後、事前→事後2への増加量は有意に大きかった($p < .05$ 、 $p < .001$)。また認知尺度得点においても、介入群の事前→事後、事前→事後2への増加量は、対照群と比較して有意に大きかった($p < .05$ 、 $p < .05$)。

【行動の評価】直近2ヶ月にUAIがあった人の比率は介入群において事前は81.25%であり、事後2(介入群への面接実施2ヶ月後)では31.25%に減少していた。一方、対照群においては、事前→事後2の変化はなかった(50%→50%)。この比率の変化について、2要因(群、介入前後)の交互作用の検定を行ったところ、介入群におけるUAIを行う人の比率は対照群と比較して有意な減少であると認められた($p < .01$)。

【プログラムの満足度】H24、25年度に個別認知行動面接を受けた累積52名のうち、面接を体験して不快と感じた点を指摘する者は1人も

いなかった。また、面接を構成する要素の中でインパクトがあった点を尋ねたところ(複数回答可)、「自分のセルフトークの傾向がわかったこと」にチェックした人の割合が最も多く(51.9%)、次いで「ナマでやっちゃうセルフトーク集に自己チェックしたこと」と「セイファーに転換するセルフトークを考えたこと」(38.5%、38.5%)が多かった。

また、面接中それぞれの参加者が考えたセイファーに転換するセルフトークや Condom 使用の具体的な提案方法が、自分にじっくり来たか、実際のセックス場面で思い浮かべたり実行できそうかを尋ねた質問には、肯定的な評価をした人が9割前後に上った。さらに、「このプログラムを友人にも勧めてもいいと思うか」という問いに対しては、約9割が「そう思う」と回答した。

D. 考察

研究1：1)3年の研究期間中に6自治体の教育委員会や教科研究会の協力を得て5,979人の教員を対象に、セクシュアルマイノリティに対する意識や対応経験などの実態を明らかにすることが出来た。自治体や教育委員会・教科研究会と協力関係を樹立したうえで、教員を対象にしたセクシュアルマイノリティに関する調査研究は初めての試みであり、筆者の知る限り類似の研究は国内にこれまでにない。調査で得られた知見は教員を対象にした研修実施の際に大いに役立ち、今後は実態に即した研修が恒常的に提供されることが求められる。また、調査結果の概要をまとめたリーフレットは、教員研修の講義資料としても活用可能であり、調査結果の社会的還元という意味においても意義があると考えられる。また、NPO法人SHIPと連携のもと、啓発ポスターを制作し、神奈川県下の学校や公共施設を中心に950部掲出した。研究班とNPOと行政の連携によって、当該研究課題に関する啓発ポスターの掲出自体も珍しい取り組みであり、協力関係を維持・推進していき

ながら、さらなる取り組みが必要である。

2) 教員自身の受け持ちの児童・生徒であればセクシュアリティについて深く尋ねることが難しい場合であっても、研修の場であるからこそ率直なコミュニケーションが出来たということもあるだろう。さらに、当事者として研修のファシリテーターを担ったスタッフにとっては、現職の教員と関わる貴重な時間であり、教員へ率直な思いを伝える機会ともなり得ていると言えよう。しかしながらファシリテーターを担う当事者スタッフのスキルやスタッフとして参加するという意識の共有とモチベーションの維持と向上、さらには内容の標準化や均てん化という課題は残されている。これらを克服すると同時に、研修のパッケージ化を今後計画していくことが必要である。

3) MSM をはじめとするセクシュアルマイノリティ支援にあたっては、自治体の複数の担当課が横断的に課題を共有したうえで意見交換と対策の実施を試みるのが現段階では有効であると考えられる。縦割りではなく、場合によっては近隣の自治体と連携を取りながら広域行政として取り組むことが、MSM を取り囲む社会的環境を変容していくことにつながり、包括的な HIV 予防対策の実現に寄与すると言えよう。

研究 2: 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。

研究 3: 本研究において実施した、近畿圏の保健師を対象とする MSM 理解促進と HIV 陽性

者の支援能力の向上をテーマとした 1 日研修では、同性愛に関する知識の向上、同性愛に関する抵抗感の減少、MSM 対応自信の向上、HIV 陽性者支援告知の知識および自信の向上について一定の効果が確認された。参加者から「基本的な研修を何度も開催してほしい」との意見があった一方で「(今回の研修は) 他の研修と内容が変わらなかった」という意見もあったことから、今後、経験別に研修内容を検討する必要があるだろう。さらに、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仕組みを作るなど、保健師個人や保健所単位で準備性を高める支援が必要である。また、本調査の結果では、保健師養成課程での学びの経験が MSM 対応や HIV 陽性者支援の自信につながっていなかったことから、もっと広く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ことが今後の課題である。

研究 4: 今回の研修会は、セクシュアリティの基礎知識や態度、支援意識などの向上に効果があったと考えられ、概ね効果の持続も確認された。しかし、性的指向と性自認の区別は研修直後の効果や持続性に疑問が持たれた。また、迅速検査の知識については研修効果の持続が確認できなかったため、今後は情報伝達の仕方に工夫が必要であると考えられた。今回の研修コンテンツは、特に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ことや自身の価値観への気づきを継続的に促進する効果が得られたことが特徴的であった。事例を題材に、グループディスカッションを行った参加型のプログラムが含まれていたことが有効であったと考えた。

研究 5: 今回の結果から、MSM を対象とした HIV 予防のための個別認知行動面接はセーフアセックス実践への自己効力感を高め、よりセーフアセックスに方向づけられた考え方を促進する効果があること、またその変化は面接の直後から 2 ヶ月後まで維持されていることが示唆された。また、この面接が実際に UAI を行う人を減少させる効果があることも示唆さ

れた。ただし、今回の研究における行動面での評価は介入の前後の1回ずつを測定するに留まっているので、一旦減少したUAI実践者の割合がその後も維持されるのかどうかについては検証できていない。その点が本研究の限界であり、今後の課題でもある。

面接への満足度評価から、この面接はMSMにとって不快感なく受け入れやすいと介入手法と考えるとよいだろう。また、面接の中で参加者自らが考案したり選択したりした新しいセルフトークやコンドーム使用の提案方法などは、概ね参加者にとって納得がいき、有用感をもたらすものであったと考えられる。多くのMSMにこの対面型介入を提供するために、コミュニティでの予防啓発イベントや、保健所等のHIV抗体検査場面での応用を視野に入れた積極的展開の可能性を探ることが必要である。

E. 結論

研究計画を予定通りに進め、MSMのHIV感染リスク行動のモニタリングを行い、介入を成功させた。また、対面型の個別介入を行い、その効果を検証した。さらに教員・保健師・臨床心理士を対象に、実態調査とその結果に基づく教育研修を実施し、MSM支援のために教育委員会等関連機関や自治体との連携体制の構築を図った。

F. 知的財産権の出願・登録状況

なし

G. 研究発表

研究代表者

日高 庸晴

1. 論文

(英文)

1) Shimane T, Hidaka Y, Wada K, Funada M: Ecstasy(3,4-methylenedioxymethamphetamine) use among Japanese rave population, *Psychiatry and Clinical*

Neurosciences, 67, 12-19, 2013.

2) Hidaka Y, Don Operario, Tsuji H, Takenaka M, Kimura H, Kamakura M, Ichikawa S: Prevalence of sexual victimization and correlates of forced sex in Japanese men who have sex with men, *Plos One* (under review)

3) Matsutaka Y, Uchino T, Kihana N, and Hidaka Y: Knowledge about sexual orientation among student counselors: a survey in Japan, *International Journal of Psychology and Counseling*(under review)

(和文)

1) 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), 183-193, 2013.

2) 松高由佳、古谷野淳子、桑野真澄、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(2), 134-140, 2013.

3) 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.

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, *精神科臨床エキスパート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) 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.

6) 古谷野淳子、松高由佳、桑野真澄、早津正博、西川歩美、星野慎二、後藤大輔、町登志雄、日高庸晴: 「その瞬間」に届く予防介入の試み MSM対象のPCBC(個別認知行

動面接)の検討,日本エイズ学会誌(投稿中),
2013.

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) 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，2013年，熊本．
- 3) 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，山口．
- 4) 嶋根卓也、日高庸晴、和田清、舩田正彦：
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、舩田正彦：
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，一般演題、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．

(海外)

- 1) Shimane T ,Hidaka Y ,Wada K ,Funada :
Patterns and settings of 3,4-methylenedioxymethamphetamine(MD

MA) use at dance parties in Japan , CPDD
75th Annual Scientific Meeting , 6.15-20 ,
2013 , San Diego , USA .

研究分担者

嶋根 卓也

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、舩田正彦：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、舩田正彦：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、舩田正彦、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、舩田正彦、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．

(海外)

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, 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, 2013, Taipei, Taiwan.

和木 明日香

1. 論文

(和文)

1) 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) 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．

松高 由佳

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),岩崎学術出版社,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, 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, 熊本.

古谷野 淳子

1. 論文 (和文)

- 1) 松高由佳、古谷野淳子、桑野真澄、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(2), 134-141, 2013.
- 2) 古谷野淳子: セクシュアリティ, がんとエイズの心理臨床, 矢永由里子・小池真規子編, 122 - 128, 創元社, 2013.
- 3) 古谷野淳子, 松高由佳, 桑野真澄, 早津正博, 西川歩美, 星野慎二, 後藤大輔, 町登志雄, 日高庸晴: 「その瞬間」に届く予防介入の試み MSM 対象の PCBC(個別認知行動面接)の検討. 日本エイズ学会誌(投稿中).

- 4) 古谷野淳子: HIV 感染症とゲイ・バイセクシュアル男性への心理臨床, 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, 岩崎学術出版社.(印刷中)

2. 学会発表 (国内)

- 1) 山中京子、古谷野淳子、早津正博、神谷昌枝、石川雅子: ブロック拠点、中核拠点、一般病院別のカウンセリング体制の現状および課題の検討 過去5年間の調査研究結果の総合的分析より, 日本エイズ学会, 2013年, 熊本.
- 2) 早津正博、古谷野淳子: 新潟大学医歯学総合病院における HIV 感染症患者のメンタルヘルスの状況 GHQ30 の継続的測定から, 日本エイズ学会, 2013年, 熊本.

学校教育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

研究代表者：日高 庸晴（宝塚大学看護学部）

研究協力者：星野 慎二（特定非営利活動法人 SHIP）

研究要旨

男性同性間の性的接触による HIV 感染がわが国の流行の主流である現在、感染リスク行動の背景要因やそれ自体の発生予防とその改善に取り組んでいくことも、必要なエイズ対策である。ゲイ男性を含むセクシュアルマイノリティは、多くの場合学齢期に自らの性的指向に関して自覚・戸惑い・苦悩などの時期を迎え、同時にセクシュアリティのみならず男性同性間における HIV/STI に関する十分な情報提供がないまま初交経験を迎えることがある。また、HIV 陽性者と陰性者を比較した場合、陽性者の方が明らかに学齢期のいじめ被害割合が高率であることや、当該集団における自殺念慮割合の高さなど、学齢期に関係する研究知見がこれまでに数多く報告されている。そのため、学校環境の変容や同性愛に対する差別や偏見、誤解などがある社会的環境やその根本的変容に寄与するために、学校教育におけるセクシュアリティ理解の推進を目的に、1) 教員のセクシュアルマイノリティに対する意識や経験の実態調査、2) 研修の実施、3) 自治体連携の3つの取り組みを実施した。その結果、研究1~2年目に実施した教員調査（有効回答数 5,979 人）では、全体の 62.8% が同性愛について授業で取り扱う必要があると認識している一方で、実際に授業で取り上げた割合は 13.7% と低率であることなどが明らかになった。また、教員を対象にしたワークショップ型の研修の実施や、自治体のセクシュアルマイノリティに関連する多くの部局と連携をとりながら、対応策の実現に向けて部局横断的に検討を行った。

A . 研究目的

わが国の HIV/AIDS の感染動向について若年層・青年層の感染拡大が続いていると報じられることがあるが、その動向は次のような特徴点があると言えよう。1) 日本国籍新規 HIV 感染の約 7 割が男性同性間の性的接触であること、2) 20 代~30 代の比較的若年層に感染が集中していること、3) 地域別の分析においては東京を中心としているが経年的な観察によれば、大阪を始めとする近畿圏やそれ以外の地方都市でも男性同性間性的接触による HIV 感染の報告がされるようになってきていることであろう。Men who have Sex with Men (MSM) を対象

に、1990 年代後半から開始され、現在まで継続的に実施されているわが国の疫学研究によって、当該集団における HIV 感染リスク行動の実態とそれに関連するファクターの多くが明確化され、一部の知見においては再現性のある結果として示されている。本研究の主たる着眼点は、生育過程における学校教育の果たす重要性を鑑み、セクシュアルマイノリティを取り囲む学校環境の変容を目指すことである。そのためにまずは教職員への働きかけを行うことが最優先事項と考えられ、1) 教員のセクシュアルマイノリティに対する意識や経験の実態調査(研究1)、2) 研修の実施(研究2)、3) 自治体連携(研

究3)という三本柱で研究を実施した。

B. 研究方法

研究1：西日本および東日本の6自治体の教育委員会や教科研究会の協力を得て、無記名自記式質問紙調査を実施した。今年度は研究1～2年目に実施した調査データを一括し、再分析した。精査した結果、有効回答数(分析対象)は5,979部であった。質問紙構成内容は1)基本属性(勤務年数、学校種別など)、2)学校で教示する必要があると思う性教育や健康教育の内容(男女の身体の違い、第二性徴、妊娠・出産、性情報の選択の仕方、家庭内や恋人からの暴力(DV)、薬物乱用、性感染症、HIV/AIDS、同性愛、性同一性障害)とその実施時期、性教育や健康教育に関連した児童・生徒への関わり経験、3)HIV/AIDSに関する授業時の教示内容、4)HIV/AIDSに関する教示時に感じる苦手意識(抵抗や戸惑い)、5)同性愛や性同一性障害について児童・生徒と関わった際の対応方法、6)同性愛や性同一性障害について授業で取り入れた経験の有無、取り入れたことがない場合はその理由、7)同性愛と性同一性障害についての認識、8)同性愛と性同一性障害と思われる児童・生徒の存在認識、9)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、10)性教育や健康教育内容の学び経験、11)性の多様性に関する研修の受講経験と今後の参加希望などによって構成した。

また、教員調査集計結果のフィードバックを主たる目的に、1)結果報告リーフレット、2)啓発ポスターを開発・制作した。

研究2：学校の教職員がMSMを含む性的マイノリティの若年層の実態をより身近に感じ、理解を深め、適切な支援を行うことができるようになることを目的として、教職員対象の研修を実施した。研修は講話型研修とワークショップ型の2形態で実施した。講話型研修は、研究1～2年目の教員調査実施協力自治体の教育委員会および教科研究会等の組織を通じて開催した

場合や、研究代表者への講演依頼、研究協力者として研究班と連携しているNPO法人SHIPへの依頼などを通じて実施した。本稿ではワークショップ型研修について詳細に報告する。

ワークショップ型研修は、神奈川県内の県立高校教職員の人權研修の一環として実施した。今年度の対象校は、神奈川県教育委員会から紹介があった高校4校であり、参加人数は153人であった。研修プログラムは特定非営利活動法人SHIP(以下、SHIP)と研究班の共同で開発した。研修プログラムの実施にあたっては、SHIPのスタッフが総合司会や各グループ内のファシリテーターを担当した。1回あたりの参加者は50人前後の教職員であり、研修時間は90～120分であった。実施にあたり参加教職員を7～10人程の小グループに分け、各グループに1～2人のスタッフが同席した。

ワークショップ型研修のプログラム

挨拶・イントロダクション(5分)、アイスブレイク(10分)、DVD上映(10分)、DVDに関するディスカッション(10分)、セクシュアルマイノリティに関する基礎知識と研修の意義(15分)、当事者のライフヒストリー(15分)、ディスカッション(20分)、総括とアンケート記入(5分)を基本的な構成とした。セクシュアルマイノリティの基礎知識の教示のために、実証データや事例を用いた。次に、講義形式で10代当事者1～2人に個別具体的な個人のライフヒストリーを各人7～8分で話してもらい、生徒・学生の生の声を教職員に紹介した。最後に、再び小グループに別れて今までの全ての話を含めたディスカッションを20分間行った。そして、それぞれのグループで話し合ったことをグループの代表者が発表することによって、全体で共有した。実証データや当事者の語りを通じて、教職員にとって日常的には可視化されづらく、遠い存在と想定されがちなセクシュアルマイノリティの生徒との距離感を、身近な存在として感じることができる研修プログラ

ムとした。研修終了後アンケートを配布・回収した。

研究3：神奈川県性的マイノリティ人権・教育推進連絡会議を平成23年度に発足、NPO法人SHIPの活動を中心軸に、関連する自治体と情報交換の場を設定した。自治体連携として、教員調査や研修の実施等にあたって多くの自治体と連携を図った3年間であったが、本稿では横須賀市の取り組みを報告する。横須賀市では性的マイノリティに関連する担当課長による「性的マイノリティ関係課長会議」を組織した。

C . 研究結果

研究1：5,979部の基本属性は、男性51.0%、女性48.4%、無回答0.6%であった。教員の年代は20代18%、30代18%、40代24%、50代以上は35%であった。全体の平均年齢は43.4歳(SD=11.5)経験年数は20~29年が27.8%、30年以上が26.3%であるが、中間の10~19年は16.5%とやや少なく、0~9年は27.5%であった。教員としての平均経験年数は19.8年(SD=11.9)であった。出身養成機関は大学が76.6%を占め、職種は教員が79.4%、養護教諭が10.8%であった(表1)。

LGBTについて授業で取り扱う必要性

教育現場における健康教育情報の取り扱いの必要性について尋ねた。同性愛について教えることの必要性の認識は全体の62.8%であり、性同一性障害については73.0%であった。一方、HIV/AIDSは94.3%、性感染症は93.6%であり、その認識割合に大きな違いがあった。

同性愛や性同一性障害について授業で取り扱った経験

「同性愛」「性同一性障害」については、授業中に取り扱った経験は、全体で13.7%であり、必要性の認識に対して低率であった。授業で取り扱ったことがない理由としては、「教える必要性を感じる機会がなかった」42.3%、「同性愛や

性同一性障害についてよく知らない」26.1%、「教科書に書かれていない」19.1%、「教えたいと思うが教えにくい」19.1%、「学習指導要領に書かれていない」15.2%と続いた(表4)。

LGBTの子どもとの関わり経験

生徒との関わり経験について尋ねたところ、「妊娠」34.2%、「性被害」32.1%、「性感染症」17.0%であったのに対し、「同性愛」7.5%、「性同一性障害」11.9%であった。セクシュアルマイノリティの児童・生徒は可視化されることが比較的困難であると考えられており、一般に考えられている通り、不可視な存在としての現状が反映された結果と言える。

同性愛と性同一性障害についての認識

全体の5.7%は「同性愛は精神的な病気のひとつだと思う」と捉え、25.0%は「わからない」と回答しており、性的指向に関する正しい知識が浸透していないことがわかった。全体の38.6%は「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」と考え、32.8%は「わからない」と回答した(表5)。セクシュアルマイノリティの児童・生徒に対応する際に最低限備えておくべき最も基礎的な知識さえ、圧倒的に欠如している現状であった。

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

全体の69.1%は「世の中の多くの方は、同性愛に対して偏見を持っていると思う」と認識し、性同一性障害においては59.3%が同様に捉えていた。また、25.5%は「正直な気持ちとして、同性愛のことは理解出来ない気がする」、15.2%は「正直な気持ちとして、性同一性障害のことは理解出来ない気がする」と回答した。実際の社会生活に関係する内容としては、32.3%が「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」と答えた(表7)。

性教育や健康教育内容の学び経験

出身養成機関において「同性愛」「性同一性障害」について指導法や対応策に関して学んだ経験割合は、「同性愛」7.5%、「性同一性障害」8.1%と低率であった。一方、「いじめ」31.3%、「不登校」29.4%、「自傷行為」19.4%であり、セクシュアルマイノリティに関する学びの機会が不足していることが示唆された。教員になってからの研修（民間・公的機関の両方を含む）では「不登校」71.0%、「いじめ」68.9%、「薬物乱用」63.0%である一方、「同性愛」22.5%、「性同一性障害」26.2%であり、セクシュアリティに関する学び経験割合は概して低かった（表8）

研究成果の還元と啓発資料の開発

教員を対象にしたこの調査結果の概要をまとめたリーフレットを1万5千部制作し、協力が得られた自治体の教員を中心に配布した。また、セクシュアルマイノリティに関する啓発ポスターをNPO法人SHIPとの共同作業によって開発・制作し、主に神奈川県下の学校や公的施設など950施設に配布した。

研究2：ワークショップ型研修は5回開催し、153人から事後評価アンケートを回収した。内訳は「教員」92.8%、「職員」5.2%、性別は「男性」58.2%、「女性」40.5%であった。勤務年数は、「1年未満」10.5%、「1～3年」8.5%、「4～6年」13.1%、「7～9年」2.6%、「10年以上」64.7%であった。

研修内容が教員生活にとって「価値有り」53.6%、「極めて価値有り」29.4%と大半を占め、研修の時間量については、「時間が多すぎる」が4.6%、「やや多」19.6%、「適当」66.0%、「やや少」5.9%であった。研修の難易度については、「適当」81.7%、「やや易」2.6%、「易すぎる」0.7%であった。

研究3：神奈川県性的マイノリティ人権・教育推進連絡会議を9月に開催し、5自治体から17人の担当者の参加を得た。研究代表者からこれまでの調査結果の報告に加えて、性同一性障

害などセクシュアルマイノリティを対象に調査実績のある研究者による講演を行った。その際、カナダにおけるセクシュアルマイノリティ支援の実践例などの教示を受け、現在の日本で自治体の既存の枠組みの中でこういった取り組みが可能であるか出席者間で意見交換をした。

横須賀市では平成24年より、「横須賀市性的マイノリティ関係課長会議」を設置し、人権男女共同参画課長、児童相談所長、こども育成部・こども青少年支援課長、保健所健康づくり課長、教育委員会生涯学習課長、教育指導課長、支援教育課長に加えて、市民部長をオブザーバーに、実施可能な支援策について研究者と共に意見交換・検討を行った。

D. 考察

研究1：3年の研究期間中に6自治体の教育委員会や教科研究会の協力を得て5,979人の教員が認識・経験するセクシュアルマイノリティに対する意識や対応経験などの実態を明らかにすることが出来た。自治体や教育委員会・教科研究会と協力関係を樹立したうえで、教員を対象にしたセクシュアルマイノリティに関する調査研究は初めての試みであり、筆者の知る限り類似の研究は国内にこれまでにない。今年度は研究1～2年目に実施した質問紙調査の結果を一括分析した。さらに、調査協力者である教員へ結果をフィードバックすることを主たる目的に、調査結果の概要をまとめたリーフレットを1万5千部制作し、協力自治体を中心に配布した。このリーフレットは教員研修の講義資料としても活用されており、調査結果の社会的還元という意味においても意義があると考えられる。また、NPO法人SHIPと連携のもと、啓発ポスターを制作し、神奈川県下の学校や公共施設を中心に950部掲出した。研究班とNPOと行政の連携によって、当該研究課題に関する啓発ポスターの掲出自体も珍しい取り組みであり、協力関係を維持・推進していくために、さらなる取り組みが必要である。

研究2：性的指向や性自認などセクシュアリティについて直面している児童・生徒の対応はセンシティブに対応する必要がある。また、教員にとっても研修の場であらかじめ当事者と対話の経験があれば、教育現場で対応が必要となった際に戸惑いなどが軽減されると考えられる。教員自身の受け持ちの児童・生徒であればセクシュアリティについて深く尋ねることが難しい場合や疑問・質問であっても、研修という設定された機会であれば率直にコミュニケーションを図ることが可能となるであろう。さらに、当事者として研修のファシリテーターを担ったスタッフにとっては、現職の教員と関わる貴重な時間であり、教員へ率直な思いを伝える機会ともなり得ていると言えよう。しかしながらファシリテーターを担うスタッフの力量に大きく左右される対話型の研修は、研修内容の質を一定に保つという意味において課題が残される。スキルやスタッフとして参加するという意識の共有とモチベーションの維持と向上、内容の標準化や均てん化という課題を克服すると同時に、人員確保も視野に入れた上で研修のパッケージ化を今後計画していくことが必要である。

研究3：わが国のHIV流行の主流はMSMであり、現段階では特定の集団に極端に偏重して流行が発生しているとも言える。当該集団の予防行動、リスク行動の軽減と言った行動変容の促進、HIV抗体検査受検の促進に加えて、これらの保健行動に関連するリスク要因への働きかけなど、エイズ対策は多岐にわたる。学校教育における性教育だけでは担うことが困難な課題も多くあり、人権教育の枠組みや心の健康といった枠組みからMSMへの支援のありようを検討することもまた、現実的な対応であろう。神奈川県下で組織された性的マイノリティ人権・教育推進連絡会議はNPOが声かけや事務局機能を担っているが、平日昼間に自治体関係者が集まり当該集団のHIV予防を含む健康課題について取り組みをはじめの基盤が整備されつつあると言える。また、横須賀市の取り組みは市

長部局と教育委員会が連携し、多くの担当課が横断的に課題を共有したうえで意見交換と対策の実施を試みている。こうした取り組みはMSMを取り囲む環境を変容していくことにつながり、包括的なHIV予防対策の実現に向けて新しいモデルになる可能性があるだろう。

E．結論

MSMにおけるHIV感染予防の推進を図るため、リスク行動の根幹に関わると考えられる生育歴（とりわけ学齢期の課題）に影響を与えるために、学校環境の変容を視野に入れて取り組みを行った。学校環境の変容は現段階で10代のMSMにすぐに寄与することもあれば、彼らの成人後の予防的保健行動の実践に影響を与えることもあると考えられる。よって本研究は、MSMにおける感染予防対策の推進と予防行動を阻害する根本要因への働きかけのきっかけやその環境を整備したという点において、一定の成果をあげたと言える。

F．研究発表

1．論文

(英文)

- 1) Shimane T, Hidaka Y, Wada K, Funada M: Ecstasy(3,4-methylenedioxymethamphetamine) use among Japanese rave population, *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 67, 12-19, 2013.
- 2) Hidaka Y, Don Operario, Tsuji H, Takenaka M, Kimura H, Kamakura M, Ichikawa S: Prevalence of sexual victimization and correlates of forced sex in Japanese men who have sex with men, *Plos One* (under review)
- 3) Matsutaka Y, Uchino T, Kihana N, and Hidaka Y: Knowledge about sexual orientation among student counselors: a survey in Japan, *International Journal of Psychology and Counseling*(under review)

(和文)

- 1) 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)，183-193，2013．
- 2) 松高由佳、古谷野淳子、桑野真澄、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(2)，134-140，2013．
- 3) 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．
- 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，精神科臨床エキスパート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) 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．
- 6) 古谷野淳子、松高由佳、桑野真澄、早津正博、西川歩美、星野慎二、後藤大輔、町登志雄、日高庸晴：「その瞬間」に届く予防介入の試み MSM 対象の PCBC(個別認知行動面接)の検討，日本エイズ学会誌(投稿中)，2013．

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) 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，2013 年，熊本．

- 3) 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，山口．
- 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状と形状の関係 クラブユーザー調査より，一般演題、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．(海外)
- 1) Shimane T ,Hidaka Y ,Wada K ,Funada : Patterns and settings of 3,4-methylenedioxymethamphetamine(MDM A) use at dance parties in Japan , CPDD 75th Annual Scientific Meeting , 6.15-20 , 2013 , San Diego , USA .

表1. 基本属性(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	(%)
学校種別						
保育園					209	(14.4)
幼稚園					141	(9.7)
小学校					733	(50.5)
中学校	324	(82.0)	206	(100.0)	368	(25.4)
高校	71	(18.0)			-	(0.0)
不明						
性別						
男性	211	(53.4)	114	(55.3)	456	(31.4)
女性	182	(46.1)	91	(44.2)	981	(67.6)
無回答	2	(0.5)	1	(0.5)	14	(1.0)
年代						
20代	81	(20.5)	44	(21.4)	272	(18.7)
30代	67	(17.0)	45	(21.8)	240	(16.5)
40代	76	(19.2)	43	(20.9)	302	(20.8)
50代	157	(39.7)	69	(33.5)	582	(40.1)
60代	8	(2.0)	5	(2.4)	27	(1.9)
無回答	6	(1.5)	-	(0.0)	28	(1.9)
出身養成機関						
大学	350	(88.6)	167	(81.1)	897	(61.8)
短期大学	19	(4.8)	15	(7.3)	356	(24.5)
専門学校・養成所	2	(0.5)	-	(0.0)	59	(4.1)
短大・養護教諭特別別科	4	(1.0)	1	(0.5)	20	(1.4)
大学院	18	(4.6)	22	(10.7)	70	(4.8)
その他	-	(0.0)	-	(0.0)	11	(0.8)
無回答	2	(0.5)	1	(0.5)	38	(2.6)
経験年数区分						
0～9年	146	(37.0)	75	(36.4)	408	(28.1)
10～19年	37	(9.4)	40	(19.4)	199	(13.7)
20～29年	102	(25.8)	39	(18.9)	320	(22.1)
30年以上	110	(27.8)	52	(25.2)	473	(32.6)
無回答	-	(0.0)	-	(0.0)	51	(3.5)
勤務した経験のある学校						
保育園	2	(0.5)	-	(0.0)	197	(13.6)
幼稚園	1	(0.3)	-	(0.0)	150	(10.3)
小学校	31	(7.8)	18	(8.7)	678	(46.7)
中学校	293	(74.2)	168	(81.6)	409	(28.2)
高等学校	82	(20.8)	30	(14.6)	93	(6.4)
定時制高等学校	26	(6.6)	6	(2.9)	6	(0.4)
通信制高等学校	1	(0.3)	-	(0.0)	3	(0.2)
特別支援学校	21	(5.3)	15	(7.3)	27	(1.9)
その他	3	(0.8)	2	(1.0)	17	(1.2)
現在の勤務校のみ	49	(12.4)	20	(9.7)	135	(9.3)
無回答	6	(1.5)	6	(2.9)	44	(3.0)
年齢						
有効	389		205		1,423	
欠損値	6		1		28	
平均値	43.1		42.4		43.7	
標準偏差	12.0		11.8		11.7	
経験年数						
有効	395		206		1,400	
欠損値	-		-		51	
平均値	18.5		17.3		20.3	
標準偏差	12.4		12.1		12.5	

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	(%)		
								209	(3.5)	0.000	
								141	(2.4)		
								733	(12.3)		
								898	(15.0)		
2,241	(100.0)	237	(100.0)	285	(100.0)	1,164	(100.0)	3,761	(62.9)		
								237	(4.0)		
1,347	(60.1)	-	(0.0)	1	(0.4)	923	(79.3)	3,052	(51.0)	0.000	
875	(39.0)	237	(100.0)	284	(99.6)	241	(20.7)	2,891	(48.4)		
19	(0.8)	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	36	(0.6)		
249	(11.1)	47	(19.8)	92	(32.3)	302	(25.9)	1,087	(18.2)	0.000	
332	(14.8)	47	(19.8)	71	(24.9)	267	(22.9)	1,069	(17.9)		
658	(29.4)	74	(31.2)	72	(25.3)	218	(18.7)	1,443	(24.1)		
881	(39.3)	63	(26.6)	46	(16.1)	317	(27.2)	2,115	(35.4)		
76	(3.4)	3	(1.3)	1	(0.4)	59	(5.1)	179	(3.0)		
45	(2.0)	3	(1.3)	3	(1.1)	1	(0.1)	86	(1.4)		
1,839	(82.1)	112	(47.3)	100	(35.1)	1,115	(95.8)	4,580	(76.6)		0.000
67	(3.0)	54	(22.8)	161	(56.5)	2	(0.2)	674	(11.3)		
19	(0.8)	24	(10.1)	5	(1.8)	-	(0.0)	109	(1.8)		
11	(0.5)	42	(17.7)	14	(4.9)	1	(0.1)	93	(1.6)		
253	(11.3)	3	(1.3)	5	(1.8)	43	(3.7)	414	(6.9)		
20	(0.9)	1	(0.4)	-	(0.0)	-	(0.0)	32	(0.5)		
32	(1.4)	1	(0.4)	-	(0.0)	3	(0.3)	77	(1.3)		
429	(19.1)	74	(31.2)	110	(38.6)	405	(34.8)	1,647	(27.5)	0.000	
377	(16.8)	39	(16.5)	70	(24.6)	223	(19.2)	985	(16.5)		
822	(36.7)	68	(28.7)	65	(22.8)	248	(21.3)	1,664	(27.8)		
563	(25.1)	53	(22.4)	39	(13.7)	282	(24.2)	1,572	(26.3)		
50	(2.2)	3	(1.3)	1	(0.4)	6	(0.5)	111	(1.9)		
6	(0.3)	4	(1.7)	-	(0.0)	1	(0.1)	210	(3.5)		
13	(0.6)	158	(66.7)	3	(1.1)	5	(0.4)	330	(5.5)	0.000	
124	(5.5)	156	(65.8)	28	(9.8)	36	(3.1)	1,071	(17.9)	0.000	
373	(16.6)	98	(41.4)	21	(7.4)	121	(10.4)	1,483	(24.8)	0.000	
1,439	(64.2)	22	(9.3)	200	(70.2)	812	(69.8)	2,678	(44.8)	0.000	
173	(7.7)	7	(3.0)	96	(33.7)	191	(16.4)	505	(8.4)	0.000	
28	(1.2)	-	(0.0)	2	(0.7)	28	(2.4)	62	(1.0)	0.000	
414	(18.5)	33	(13.9)	70	(24.6)	224	(19.2)	804	(13.4)	0.000	
52	(2.3)	3	(1.3)	3	(1.1)	18	(1.5)	98	(1.6)	0.000	
280	(12.5)	8	(3.4)	24	(8.4)	153	(13.1)	669	(11.2)	0.000	
50	(2.2)	-	(0.0)	2	(0.7)	9	(0.8)	117	(2.0)		
2,196		234		282		1,163		5,892			
45		3		3		1		87			
45.7		41.7		37.4		40.9		43.4			
10.3		10.9		11.0		12.2		11.5			
2,191		234		284		1,158		5,868			
50		3		1		6		111			
21.5		18.5		15.7		18.0		19.8			
10.9		11.8		11.5		12.4		11.9			

表1(つづき). 基本属性(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	(%)
現在のあなたの職						
教員(講師を含む)	349	(88.4)	172	(83.5)	1,047	(72.2)
養護教諭	19	(4.8)	9	(4.4)	47	(3.2)
栄養教諭	-	(0.0)	3	(1.5)	4	(0.3)
管理職	21	(5.3)	21	(10.2)	111	(7.6)
その他	2	(0.5)	-	(0.0)	190	(13.1)
無回答	4	(1.0)	1	(0.5)	52	(3.6)
現在担当教科						
国語	47	(11.9)	24	(11.7)	44	(3.0)
英語	46	(11.6)	29	(14.1)	56	(3.9)
数学	52	(13.2)	27	(13.1)	42	(2.9)
保健体育	42	(10.6)	21	(10.2)	33	(2.3)
理科	32	(8.1)	21	(10.2)	41	(2.8)
社会	35	(8.9)	18	(8.7)	35	(2.4)
音楽	13	(3.3)	10	(4.9)	25	(1.7)
技術・家庭科	25	(6.3)	10	(4.9)	8	(0.6)
美術	10	(2.5)	5	(2.4)	10	(0.7)
情報	3	(0.8)	-	(0.0)	-	(0.0)
事務職員	1	(0.3)	-	(0.0)	4	(0.3)
外国語	7	(1.8)	-	(0.0)	-	(0.0)
特別支援学級	23	(5.8)	7	(3.4)	47	(3.2)
工業	2	(0.5)	-	(0.0)	-	(0.0)
商業科	2	(0.5)	-	(0.0)	-	(0.0)
福祉	1	(0.3)	-	(0.0)	-	(0.0)
その他	-	(0.0)	-	(0.0)	353	(24.3)
非該当	45	(11.4)	34	(16.5)	398	(27.4)
無回答	9	(2.3)	-	(0.0)	355	(24.5)
性同一性障害の家族・知人・友人がいる						
いる	41	(10.4)	19	(9.2)	130	(9.0)
いない	354	(89.6)	187	(90.8)	1,321	(91.0)
同性愛の家族・知人・友人がいる						
いる	43	(10.9)	27	(13.1)	101	(7.0)
いない	352	(89.1)	179	(86.9)	1,350	(93.0)

表2. 学校で教示する必要があると思う性教育や健康教育内容とその実施時期(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	(%)
教育現場で教える必要があるか_男女の体の違い						
必要がある	378	(95.7)	196	(95.1)	1,375	(94.8)
必要はない	3	(0.8)	2	(1.0)	20	(1.4)
わからない	8	(2.0)	5	(2.4)	20	(1.4)
無回答	6	(1.5)	3	(1.5)	36	(2.5)
教育現場で教える必要があるか_第二次性徴						
必要がある	372	(94.2)	195	(94.7)	1,294	(89.2)
必要はない	4	(1.0)	1	(0.5)	39	(2.7)
わからない	15	(3.8)	6	(2.9)	68	(4.7)
無回答	4	(1.0)	4	(1.9)	50	(3.4)
教育現場で教える必要があるか_妊娠・出産						
必要がある	382	(96.7)	198	(96.1)	1,346	(92.8)
必要はない	3	(0.8)	2	(1.0)	35	(2.4)
わからない	6	(1.5)	4	(1.9)	38	(2.6)
無回答	4	(1.0)	2	(1.0)	32	(2.2)
教育現場で教える必要があるか_性情報の選択の仕方						
必要がある	335	(84.8)	179	(86.9)	1,046	(72.1)
必要はない	11	(2.8)	5	(2.4)	78	(5.4)
わからない	41	(10.4)	18	(8.7)	268	(18.5)
無回答	8	(2.0)	4	(1.9)	59	(4.1)

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	(%)	
2,018	(90.0)					1,164	(100.0)	4,750	(79.4)	0.000
47	(2.1)	237	(100.0)	285	(100.0)			644	(10.8)	
-	(0.0)							7	(0.1)	
94	(4.2)							247	(4.1)	
37	(1.7)							229	(3.8)	
45	(2.0)							102	(1.7)	
259	(11.6)							374	(6.3)	0.000
254	(11.3)							385	(6.4)	
192	(8.6)							313	(5.2)	
201	(9.0)					1,164	(100.0)	1,461	(24.4)	
167	(7.5)							261	(4.4)	
59	(2.6)							147	(2.5)	
36	(1.6)							84	(1.4)	
57	(2.5)							100	(1.7)	
24	(1.1)							49	(0.8)	
13	(0.6)							16	(0.3)	
1	(0.0)							6	(0.1)	
15	(0.7)							22	(0.4)	
14	(0.6)							91	(1.5)	
40	(1.8)							42	(0.7)	
42	(1.9)							44	(0.7)	
-	(0.0)							1	(0.0)	
466	(20.8)							819	(13.7)	
222	(9.9)	237	(100.0)	285	(100.0)			1,221	(20.4)	
179	(8.0)							543	(9.1)	
248	(11.1)	29	(12.2)	41	(14.4)	148	(12.7)	656	(11.0)	
1,993	(88.9)	208	(87.8)	244	(85.6)	1,016	(87.3)	5,323	(89.0)	
199	(8.9)	25	(10.5)	35	(12.3)	132	(11.3)	562	(9.4)	0.002
2,042	(91.1)	212	(89.5)	250	(87.7)	1,032	(88.7)	5,417	(90.6)	

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	(%)	
2,113	(94.3)	234	(98.7)	279	(97.9)	1,136	(97.6)	5,711	(95.5)	0.000
39	(1.7)	1	(0.4)	1	(0.4)	19	(1.6)	85	(1.4)	
44	(2.0)	1	(0.4)	2	(0.7)	7	(0.6)	87	(1.5)	
45	(2.0)	1	(0.4)	3	(1.1)	2	(0.2)	96	(1.6)	
2,081	(92.9)	234	(98.7)	285	(100.0)	1,137	(97.7)	5,598	(93.6)	0.000
30	(1.3)	-	(0.0)	-	(0.0)	17	(1.5)	91	(1.5)	
82	(3.7)	1	(0.4)	-	(0.0)	9	(0.8)	181	(3.0)	
48	(2.1)	2	(0.8)	-	(0.0)	1	(0.1)	109	(1.8)	
2,148	(95.9)	231	(97.5)	283	(99.3)	1,150	(98.8)	5,738	(96.0)	0.000
18	(0.8)	1	(0.4)	1	(0.4)	6	(0.5)	66	(1.1)	
33	(1.5)	3	(1.3)	-	(0.0)	5	(0.4)	89	(1.5)	
42	(1.9)	2	(0.8)	1	(0.4)	3	(0.3)	86	(1.4)	
1,775	(79.2)	223	(94.1)	273	(95.8)	1,073	(92.2)	4,904	(82.0)	0.000
95	(4.2)	3	(1.3)	1	(0.4)	23	(2.0)	216	(3.6)	
303	(13.5)	8	(3.4)	8	(2.8)	57	(4.9)	703	(11.8)	
68	(3.0)	3	(1.3)	3	(1.1)	11	(0.9)	156	(2.6)	

表2(つづき). 学校で教示する必要があると思う性教育や健康教育内容とその実施時期(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	(%)
教育現場で教える必要があるか_DV						
必要がある	304	(77.0)	172	(83.5)	1,000	(68.9)
必要はない	27	(6.8)	4	(1.9)	110	(7.6)
わからない	54	(13.7)	22	(10.7)	285	(19.6)
無回答	10	(2.5)	8	(3.9)	56	(3.9)
教育現場で教える必要があるか_薬物乱用						
必要がある	383	(97.0)	203	(98.5)	1,333	(91.9)
必要はない	3	(0.8)	-	(0.0)	40	(2.8)
わからない	6	(1.5)	1	(0.5)	44	(3.0)
無回答	3	(0.8)	2	(1.0)	34	(2.3)
教育現場で教える必要があるか_性感染症						
必要がある	374	(94.7)	197	(95.6)	1,266	(87.3)
必要はない	4	(1.0)	2	(1.0)	59	(4.1)
わからない	14	(3.5)	4	(1.9)	88	(6.1)
無回答	3	(0.8)	3	(1.5)	38	(2.6)
教育現場で教える必要があるか_HIV/AIDS						
必要がある	368	(93.2)	199	(96.6)	1,304	(89.9)
必要はない	4	(1.0)	2	(1.0)	46	(3.2)
わからない	18	(4.6)	3	(1.5)	63	(4.3)
無回答	5	(1.3)	2	(1.0)	38	(2.6)
教育現場で教える必要があるか_同性愛						
必要がある	235	(59.5)	123	(59.7)	826	(56.9)
必要はない	49	(12.4)	16	(7.8)	150	(10.3)
わからない	98	(24.8)	60	(29.1)	414	(28.5)
無回答	13	(3.3)	7	(3.4)	61	(4.2)
教育現場で教える必要があるか_性同一性障害						
必要がある	269	(68.1)	140	(68.0)	1,014	(69.9)
必要はない	32	(8.1)	6	(2.9)	87	(6.0)
わからない	83	(21.0)	54	(26.2)	305	(21.0)
無回答	11	(2.8)	6	(2.9)	45	(3.1)
教える時期_男女の体の違い						
	n=378		n=196		n=1,375	
就学前	26	(6.9)	12	(6.1)	220	(16.0)
小学校低学年	92	(24.3)	65	(33.2)	667	(48.5)
小学校高学年	208	(55.0)	99	(50.5)	442	(32.1)
中学生	50	(13.2)	19	(9.7)	32	(2.3)
高校生	-	(0.0)	1	(0.5)	-	(0.0)
無回答	2	(0.5)	-	(0.0)	14	(1.0)
教える時期_第二次性徴						
	n=372		n=195		n=1,294	
就学前	-	(0.0)	-	(0.0)	3	(0.2)
小学校低学年	24	(6.5)	15	(7.7)	156	(12.1)
小学校高学年	234	(62.9)	118	(60.5)	982	(75.9)
中学生	111	(29.8)	61	(31.3)	134	(10.4)
高校生	1	(0.3)	1	(0.5)	4	(0.3)
無回答	2	(0.5)	-	(0.0)	15	(1.2)
教える時期_妊娠・出産						
	n=382		n=198		n=1,346	
就学前	3	(0.8)	1	(0.5)	52	(3.9)
小学校低学年	14	(3.7)	9	(4.5)	203	(15.1)
小学校高学年	128	(33.5)	60	(30.3)	609	(45.2)
中学生	226	(59.2)	121	(61.1)	440	(32.7)
高校生	9	(2.4)	5	(2.5)	25	(1.9)
無回答	2	(0.5)	2	(1.0)	17	(1.3)

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	(%)	
1,948	(86.9)	212	(89.5)	272	(95.4)	969	(83.2)	4,877	(81.6)	0.000
64	(2.9)	3	(1.3)	-	(0.0)	64	(5.5)	272	(4.5)	
178	(7.9)	18	(7.6)	9	(3.2)	119	(10.2)	685	(11.5)	
51	(2.3)	4	(1.7)	4	(1.4)	12	(1.0)	145	(2.4)	
2,137	(95.4)	235	(99.2)	283	(99.3)	1,140	(97.9)	5,714	(95.6)	
21	(0.9)	-	(0.0)	-	(0.0)	9	(0.8)	73	(1.2)	0.000
40	(1.8)	1	(0.4)	1	(0.4)	8	(0.7)	101	(1.7)	
43	(1.9)	1	(0.4)	1	(0.4)	7	(0.6)	91	(1.5)	
2,106	(94.0)	232	(97.9)	282	(98.9)	1,141	(98.0)	5,598	(93.6)	
25	(1.1)	1	(0.4)	-	(0.0)	9	(0.8)	100	(1.7)	0.000
68	(3.0)	1	(0.4)	2	(0.7)	9	(0.8)	186	(3.1)	
42	(1.9)	3	(1.3)	1	(0.4)	5	(0.4)	95	(1.6)	
2,114	(94.3)	228	(96.2)	283	(99.3)	1,140	(97.9)	5,636	(94.3)	
21	(0.9)	1	(0.4)	-	(0.0)	9	(0.8)	83	(1.4)	0.000
62	(2.8)	1	(0.4)	1	(0.4)	8	(0.7)	156	(2.6)	
44	(2.0)	7	(3.0)	1	(0.4)	7	(0.6)	104	(1.7)	
1,467	(65.5)	153	(64.6)	228	(80.0)	725	(62.3)	3,757	(62.8)	
204	(9.1)	11	(4.6)	3	(1.1)	154	(13.2)	587	(9.8)	0.000
508	(22.7)	63	(26.6)	51	(17.9)	267	(22.9)	1,461	(24.4)	
62	(2.8)	10	(4.2)	3	(1.1)	18	(1.5)	174	(2.9)	
1,689	(75.4)	176	(74.3)	241	(84.6)	835	(71.7)	4,364	(73.0)	
100	(4.5)	5	(2.1)	1	(0.4)	96	(8.2)	327	(5.5)	0.000
395	(17.6)	49	(20.7)	41	(14.4)	218	(18.7)	1,145	(19.2)	
57	(2.5)	7	(3.0)	2	(0.7)	15	(1.3)	143	(2.4)	
n=2,113		n=234		n=279		n=1,136		n=5,711		
222	(10.5)	54	(23.1)	49	(17.6)	69	(6.1)	652	(11.4)	0.000
888	(42.0)	116	(49.6)	157	(56.3)	303	(26.7)	2,288	(40.1)	
875	(41.4)	60	(25.6)	66	(23.7)	594	(52.3)	2,344	(41.0)	
105	(5.0)	1	(0.4)	3	(1.1)	153	(13.5)	363	(6.4)	
10	(0.5)	0	(0.0)	0	(0.0)	12	(1.1)	23	(0.4)	
13	(0.6)	3	(1.3)	4	(1.4)	5	(0.4)	41	(0.7)	
n=2,081		n=234		n=285		n=1,137		n=5,598		
5	(0.2)	-	(0.0)	-	(0.0)	3	(0.3)	11	(0.2)	0.000
290	(13.9)	20	(8.5)	63	(22.1)	120	(10.6)	688	(12.3)	
1,467	(70.5)	207	(88.5)	203	(71.2)	694	(61.0)	3,905	(69.8)	
288	(13.8)	5	(2.1)	14	(4.9)	301	(26.5)	914	(16.3)	
17	(0.8)	-	(0.0)	-	(0.0)	17	(1.5)	40	(0.7)	
14	(0.7)	2	(0.9)	5	(1.8)	2	(0.2)	40	(0.7)	
n=2,148		n=231		n=283		n=1,150		n=5,738		
28	(1.3)	4	(1.7)	5	(1.8)	4	(0.3)	97	(1.7)	0.000
169	(7.9)	23	(10.0)	29	(10.2)	54	(4.7)	501	(8.7)	
942	(43.9)	90	(39.0)	128	(45.2)	297	(25.8)	2,254	(39.3)	
858	(39.9)	108	(46.8)	110	(38.9)	650	(56.5)	2,513	(43.8)	
134	(6.2)	4	(1.7)	6	(2.1)	138	(12.0)	321	(5.6)	
17	(0.8)	2	(0.9)	5	(1.8)	7	(0.6)	52	(0.9)	

表2(つづき). 学校で教示する必要があると思う性教育や健康教育内容とその実施時期(自治体別)

	東日本A市		西日本B市		西日本C市	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
教える時期_性情報の選択の仕方						
	n=335		n=179		n=1,046	
就学前	1	(0.3)	-	(0.0)	1	(0.1)
小学校低学年	9	(2.7)	3	(1.7)	14	(1.3)
小学校高学年	89	(26.6)	46	(25.7)	442	(42.3)
中学生	215	(64.2)	118	(65.9)	522	(49.9)
高校生	19	(5.7)	12	(6.7)	55	(5.3)
無回答	2	(0.6)	-	(0.0)	12	(1.1)
教える時期_DV						
	n=304		n=172		n=1,000	
就学前	1	(0.3)	-	(0.0)	6	(0.6)
小学校低学年	14	(4.6)	11	(6.4)	42	(4.2)
小学校高学年	48	(15.8)	14	(8.1)	178	(17.8)
中学生	163	(53.6)	101	(58.7)	501	(50.1)
高校生	76	(25.0)	46	(26.7)	264	(26.4)
無回答	2	(0.7)	-	(0.0)	9	(0.9)
教える時期_薬物乱用						
	n=383		n=203		n=1,333	
就学前	2	(0.5)	-	(0.0)	1	(0.1)
小学校低学年	12	(3.1)	3	(1.5)	34	(2.6)
小学校高学年	117	(30.5)	46	(22.7)	598	(44.9)
中学生	240	(62.7)	139	(68.5)	607	(45.5)
高校生	9	(2.3)	14	(6.9)	80	(6.0)
無回答	3	(0.8)	1	(0.5)	13	(1.0)
教える時期_性感染症						
	n=374		n=197		n=1,266	
就学前	1	(0.3)	-	(0.0)	-	(0.0)
小学校低学年	-	(0.0)	3	(1.5)	5	(0.4)
小学校高学年	53	(14.2)	22	(11.2)	257	(20.3)
中学生	286	(76.5)	141	(71.6)	846	(66.8)
高校生	32	(8.6)	31	(15.7)	150	(11.8)
無回答	2	(0.5)	-	(0.0)	8	(0.6)
教える時期_HIV/AIDS						
	n=368		n=199		n=1,304	
就学前	3	(0.8)	1	(0.5)	-	(0.0)
小学校低学年	5	(1.4)	3	(1.5)	13	(1.0)
小学校高学年	64	(17.4)	32	(16.1)	509	(39.0)
中学生	260	(70.7)	130	(65.3)	651	(49.9)
高校生	33	(9.0)	32	(16.1)	117	(9.0)
無回答	3	(0.8)	1	(0.5)	14	(1.1)
教える時期_同性愛						
	n=235		n=123		n=826	
就学前	2	(0.9)	-	(0.0)	1	(0.1)
小学校低学年	3	(1.3)	1	(0.8)	8	(1.0)
小学校高学年	34	(14.5)	5	(4.1)	133	(16.1)
中学生	118	(50.2)	63	(51.2)	427	(51.7)
高校生	73	(31.1)	53	(43.1)	252	(30.5)
無回答	5	(2.1)	1	(0.8)	5	(0.6)
教える時期_性同一性障害						
	n=269		n=140		n=1,014	
就学前	2	(0.7)	-	(0.0)	1	(0.1)
小学校低学年	3	(1.1)	3	(2.1)	24	(2.4)
小学校高学年	44	(16.4)	19	(13.6)	205	(20.2)
中学生	146	(54.3)	74	(52.9)	531	(52.4)
高校生	70	(26.0)	44	(31.4)	247	(24.4)
無回答	4	(1.5)	-	(0.0)	6	(0.6)

西日本C県		D市 養護		E県 養護		E県 保健体育		全体		p値
n=1,775		n=223		n=273		n=1,073		n=4,904		
n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
5	(0.3)	-	(0.0)	1	(0.4)	2	(0.2)	10	(0.2)	0.000
33	(1.9)	1	(0.4)	6	(2.2)	22	(2.1)	88	(1.8)	
595	(33.5)	87	(39.0)	100	(36.6)	249	(23.2)	1,608	(32.8)	
981	(55.3)	127	(57.0)	155	(56.8)	684	(63.7)	2,802	(57.1)	
150	(8.5)	5	(2.2)	6	(2.2)	111	(10.3)	358	(7.3)	
11	(0.6)	3	(1.3)	5	(1.8)	5	(0.5)	38	(0.8)	
n=1,948		n=212		n=272		n=969		n=4,877		0.000
14	(0.7)	1	(0.5)	2	(0.7)	1	(0.1)	25	(0.5)	
97	(5.0)	4	(1.9)	12	(4.4)	50	(5.2)	230	(4.7)	
313	(16.1)	20	(9.4)	34	(12.5)	137	(14.1)	744	(15.3)	
961	(49.3)	134	(63.2)	154	(56.6)	455	(47.0)	2,469	(50.6)	
552	(28.3)	51	(24.1)	66	(24.3)	323	(33.3)	1,378	(28.3)	
11	(0.6)	2	(0.9)	4	(1.5)	3	(0.3)	31	(0.6)	
n=2,137		n=235		n=283		n=1,140		n=5,714		0.000
5	(0.2)	-	(0.0)	-	(0.0)	2	(0.2)	10	(0.2)	
86	(4.0)	5	(2.1)	7	(2.5)	27	(2.4)	174	(3.0)	
502	(23.5)	152	(64.7)	106	(37.5)	262	(23.0)	1,783	(31.2)	
1,232	(57.7)	75	(31.9)	148	(52.3)	675	(59.2)	3,116	(54.5)	
297	(13.9)	1	(0.4)	17	(6.0)	167	(14.6)	585	(10.2)	
15	(0.7)	2	(0.9)	5	(1.8)	7	(0.6)	46	(0.8)	
n=2,106		n=232		n=282		n=1,141		n=5,598		0.000
-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	1	(0.1)	2	(0.0)	
15	(0.7)	-	(0.0)	-	(0.0)	7	(0.6)	30	(0.5)	
365	(17.3)	31	(13.4)	57	(20.2)	169	(14.8)	954	(17.0)	
1,293	(61.4)	185	(79.7)	196	(69.5)	711	(62.3)	3,658	(65.3)	
418	(19.8)	13	(5.6)	25	(8.9)	248	(21.7)	917	(16.4)	
15	(0.7)	3	(1.3)	4	(1.4)	5	(0.4)	37	(0.7)	
n=2,114		n=228		n=283		n=1,140		n=5,636		0.000
3	(0.1)	-	(0.0)	-	(0.0)	3	(0.3)	10	(0.2)	
27	(1.3)	2	(0.9)	10	(3.5)	30	(2.6)	90	(1.6)	
441	(20.9)	91	(39.9)	93	(32.9)	211	(18.5)	1,441	(25.6)	
1,249	(59.1)	124	(54.4)	160	(56.5)	685	(60.1)	3,259	(57.8)	
375	(17.7)	9	(3.9)	16	(5.7)	201	(17.6)	783	(13.9)	
19	(0.9)	2	(0.9)	4	(1.4)	10	(0.9)	53	(0.9)	
n=1,467		n=153		n=228		n=725		n=3,757		0.000
9	(0.6)	-	(0.0)	1	(0.4)	-	(0.0)	13	(0.3)	
23	(1.6)	-	(0.0)	8	(3.5)	16	(2.2)	59	(1.6)	
236	(16.1)	19	(12.4)	34	(14.9)	104	(14.3)	565	(15.0)	
668	(45.5)	77	(50.3)	105	(46.1)	301	(41.5)	1,759	(46.8)	
522	(35.6)	55	(35.9)	77	(33.8)	303	(41.8)	1,335	(35.5)	
9	(0.6)	2	(1.3)	3	(1.3)	1	(0.1)	26	(0.7)	
n=1,689		n=176		n=241		n=835		n=4,364		0.000
9	(0.5)	-	(0.0)	1	(0.4)	-	(0.0)	13	(0.3)	
36	(2.1)	3	(1.7)	8	(3.3)	27	(3.2)	104	(2.4)	
325	(19.2)	26	(14.8)	39	(16.2)	157	(18.8)	815	(18.7)	
766	(45.4)	97	(55.1)	121	(50.2)	344	(41.2)	2,079	(47.6)	
542	(32.1)	48	(27.3)	68	(28.2)	300	(35.9)	1,319	(30.2)	
11	(0.7)	2	(1.1)	4	(1.7)	7	(0.8)	34	(0.8)	

表3. 性教育や健康教育に関連した児童・生徒への関わり経験、同性愛や性同一性障害について児童・生徒と関わったことがある教員の対応方法(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	(%)
生徒と関わり_薬物乱用						
数多くある	16	(4.1)	5	(2.4)	12	(0.8)
まあまあある	31	(7.8)	10	(4.9)	39	(2.7)
数は少ないがある	144	(36.5)	65	(31.6)	198	(13.6)
一切ない	188	(47.6)	119	(57.8)	1,104	(76.1)
無回答	16	(4.1)	7	(3.4)	98	(6.8)
生徒と関わり_薬物乱用						
関わったことがある	191	(48.4)	80	(38.8)	249	(17.2)
関わったことはない	204	(51.6)	126	(61.2)	1,202	(82.8)
生徒と関わり_いじめ						
数多くある	78	(19.7)	57	(27.7)	121	(8.3)
まあまあある	150	(38.0)	75	(36.4)	344	(23.7)
数は少ないがある	148	(37.5)	64	(31.1)	597	(41.1)
一切ない	10	(2.5)	9	(4.4)	298	(20.5)
無回答	9	(2.3)	1	(0.5)	91	(6.3)
生徒と関わり_いじめ						
関わったことがある	376	(95.2)	196	(95.1)	1,062	(73.2)
関わったことはない	19	(4.8)	10	(4.9)	389	(26.8)
生徒と関わり_不登校						
数多くある	148	(37.5)	81	(39.3)	189	(13.0)
まあまあある	132	(33.4)	70	(34.0)	332	(22.9)
数は少ないがある	98	(24.8)	44	(21.4)	532	(36.7)
一切ない	9	(2.3)	10	(4.9)	311	(21.4)
無回答	8	(2.0)	1	(0.5)	87	(6.0)
生徒と関わり_不登校						
関わったことがある	378	(95.7)	195	(94.7)	1,053	(72.6)
関わったことはない	17	(4.3)	11	(5.3)	398	(27.4)
生徒と関わり_自傷行為						
数多くある	30	(7.6)	8	(3.9)	25	(1.7)
まあまあある	118	(29.9)	55	(26.7)	148	(10.2)
数は少ないがある	179	(45.3)	102	(49.5)	478	(32.9)
一切ない	59	(14.9)	38	(18.4)	706	(48.7)
無回答	9	(2.3)	3	(1.5)	94	(6.5)
生徒と関わり_自傷行為						
関わったことがある	327	(82.8)	165	(80.1)	651	(44.9)
関わったことはない	68	(17.2)	41	(19.9)	800	(55.1)
生徒と関わり_過食・拒食						
数多くある	12	(3.0)	1	(0.5)	12	(0.8)
まあまあある	55	(13.9)	29	(14.1)	68	(4.7)
数は少ないがある	156	(39.5)	99	(48.1)	336	(23.2)
一切ない	163	(41.3)	75	(36.4)	939	(64.7)
無回答	9	(2.3)	2	(1.0)	96	(6.6)
生徒と関わり_過食・拒食						
関わったことがある	223	(56.5)	129	(62.6)	416	(28.7)
関わったことはない	172	(43.5)	77	(37.4)	1,035	(71.3)
生徒と関わり_DV						
数多くある	6	(1.5)	2	(1.0)	5	(0.3)
まあまあある	33	(8.4)	15	(7.3)	52	(3.6)
数は少ないがある	182	(46.1)	80	(38.8)	418	(28.8)
一切ない	165	(41.8)	107	(51.9)	880	(60.6)
無回答	9	(2.3)	2	(1.0)	96	(6.6)
生徒と関わり_DV						
関わったことがある	221	(55.9)	97	(47.1)	475	(32.7)
関わったことはない	174	(44.1)	109	(52.9)	976	(67.3)

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	(%)	
16	(0.7)	-	(0.0)	3	(1.1)	15	(1.3)	67	(1.1)	0.000
67	(3.0)	18	(7.6)	15	(5.3)	48	(4.1)	228	(3.8)	
523	(23.3)	76	(32.1)	129	(45.3)	283	(24.3)	1,418	(23.7)	
1,542	(68.8)	134	(56.5)	131	(46.0)	787	(67.6)	4,005	(67.0)	
93	(4.1)	9	(3.8)	7	(2.5)	31	(2.7)	261	(4.4)	
606	(27.0)	94	(39.7)	147	(51.6)	346	(29.7)	1,713	(28.7)	0.000
1,635	(73.0)	143	(60.3)	138	(48.4)	818	(70.3)	4,266	(71.3)	
142	(6.3)	28	(11.8)	13	(4.6)	53	(4.6)	492	(8.2)	0.000
543	(24.2)	68	(28.7)	69	(24.2)	204	(17.5)	1,453	(24.3)	
1,229	(54.8)	107	(45.1)	176	(61.8)	673	(57.8)	2,994	(50.1)	
258	(11.5)	33	(13.9)	23	(8.1)	214	(18.4)	845	(14.1)	
69	(3.1)	1	(0.4)	4	(1.4)	20	(1.7)	195	(3.3)	
1,914	(85.4)	203	(85.7)	258	(90.5)	930	(79.9)	4,939	(82.6)	0.000
327	(14.6)	34	(14.3)	27	(9.5)	234	(20.1)	1,040	(17.4)	
381	(17.0)	63	(26.6)	44	(15.4)	122	(10.5)	1,028	(17.2)	0.000
769	(34.3)	83	(35.0)	96	(33.7)	331	(28.4)	1,813	(30.3)	
874	(39.0)	68	(28.7)	124	(43.5)	558	(47.9)	2,298	(38.4)	
160	(7.1)	23	(9.7)	19	(6.7)	136	(11.7)	668	(11.2)	
57	(2.5)	0	(0.0)	2	(0.7)	17	(1.5)	172	(2.9)	
2,024	(90.3)	214	(90.3)	264	(92.6)	1,011	(86.9)	5,139	(86.0)	0.000
217	(9.7)	23	(9.7)	21	(7.4)	153	(13.1)	840	(14.0)	
127	(5.7)	17	(7.2)	40	(14.0)	76	(6.5)	323	(5.4)	0.000
379	(16.9)	53	(22.4)	114	(40.0)	173	(14.9)	1,040	(17.4)	
1,141	(50.9)	106	(44.7)	119	(41.8)	623	(53.5)	2,748	(46.0)	
530	(23.7)	58	(24.5)	10	(3.5)	275	(23.6)	1,676	(28.0)	
64	(2.9)	3	(1.3)	2	(0.7)	17	(1.5)	192	(3.2)	
1,647	(73.5)	176	(74.3)	273	(95.8)	872	(74.9)	4,111	(68.8)	0.000
594	(26.5)	61	(25.7)	12	(4.2)	292	(25.1)	1,868	(31.2)	
51	(2.3)	5	(2.1)	14	(4.9)	30	(2.6)	125	(2.1)	0.000
211	(9.4)	49	(20.7)	67	(23.5)	124	(10.7)	603	(10.1)	
1,084	(48.4)	102	(43.0)	165	(57.9)	580	(49.8)	2,522	(42.2)	
829	(37.0)	80	(33.8)	36	(12.6)	413	(35.5)	2,535	(42.4)	
66	(2.9)	1	(0.4)	3	(1.1)	17	(1.5)	194	(3.2)	
1,346	(60.1)	156	(65.8)	246	(86.3)	734	(63.1)	3,250	(54.4)	0.000
895	(39.9)	81	(34.2)	39	(13.7)	430	(36.9)	2,729	(45.6)	
10	(0.4)	1	(0.4)	4	(1.4)	10	(0.9)	38	(0.6)	0.000
89	(4.0)	27	(11.4)	43	(15.1)	65	(5.6)	324	(5.4)	
831	(37.1)	97	(40.9)	164	(57.5)	439	(37.7)	2,211	(37.0)	
1,239	(55.3)	109	(46.0)	71	(24.9)	628	(54.0)	3,199	(53.5)	
72	(3.2)	3	(1.3)	3	(1.1)	22	(1.9)	207	(3.5)	
930	(41.5)	125	(52.7)	211	(74.0)	514	(44.2)	2,573	(43.0)	0.000
1,311	(58.5)	112	(47.3)	74	(26.0)	650	(55.8)	3,406	(57.0)	

表3(つづき). 性教育や健康教育に関連した児童・生徒への関わり経験、同性愛や性同一性障害について児童・生徒と関わったことがある教員の対応方法(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	(%)
生徒と関わり_性被害						
数多くある	4	(1.0)	-	(0.0)	1	(0.1)
まあまあある	15	(3.8)	6	(2.9)	20	(1.4)
数は少ないがある	169	(42.8)	81	(39.3)	211	(14.5)
一切ない	198	(50.1)	116	(56.3)	1,116	(76.9)
無回答	9	(2.3)	3	(1.5)	103	(7.1)
生徒と関わり_性被害						
関わったことがある	188	(47.6)	87	(42.2)	232	(16.0)
関わったことはない	207	(52.4)	119	(57.8)	1,219	(84.0)
生徒と関わり_妊娠						
数多くある	5	(1.3)	-	(0.0)	3	(0.2)
まあまあある	12	(3.0)	3	(1.5)	12	(0.8)
数は少ないがある	113	(28.6)	77	(37.4)	128	(8.8)
一切ない	257	(65.1)	121	(58.7)	1,208	(83.3)
無回答	8	(2.0)	5	(2.4)	100	(6.9)
生徒と関わり_妊娠						
関わったことがある	130	(32.9)	80	(38.8)	143	(9.9)
関わったことはない	265	(67.1)	126	(61.2)	1,308	(90.1)
生徒と関わり_性感染症						
数多くある	3	(0.8)	-	(0.0)	2	(0.1)
まあまあある	4	(1.0)	1	(0.5)	4	(0.3)
数は少ないがある	62	(15.7)	29	(14.1)	52	(3.6)
一切ない	317	(80.3)	171	(83.0)	1,290	(88.9)
無回答	9	(2.3)	5	(2.4)	103	(7.1)
生徒と関わり_性感染症						
関わったことがある	69	(17.5)	30	(14.6)	58	(4.0)
関わったことはない	326	(82.5)	176	(85.4)	1,393	(96.0)
生徒と関わり_HIV/AIDS						
数多くある	1	(0.3)	-	(0.0)	3	(0.2)
まあまあある	1	(0.3)	1	(0.5)	2	(0.1)
数は少ないがある	5	(1.3)	2	(1.0)	16	(1.1)
一切ない	377	(95.4)	198	(96.1)	1,325	(91.3)
無回答	11	(2.8)	5	(2.4)	105	(7.2)
生徒と関わり_HIV/AIDS						
関わったことがある	7	(1.8)	3	(1.5)	21	(1.4)
関わったことはない	388	(98.2)	203	(98.5)	1,430	(98.6)
生徒と関わり_同性愛						
数多くある	1	(0.3)	-	(0.0)	1	(0.1)
まあまあある	1	(0.3)	1	(0.5)	2	(0.1)
数は少ないがある	31	(7.8)	13	(6.3)	29	(2.0)
一切ない	347	(87.8)	185	(89.8)	1,277	(88.0)
無回答	15	(3.8)	7	(3.4)	142	(9.8)
生徒と関わり_同性愛						
関わったことがある	33	(8.4)	14	(6.8)	32	(2.2)
関わったことはない	362	(91.6)	192	(93.2)	1,419	(97.8)
生徒と関わり_性同一性障害						
数多くある	1	(0.3)	1	(0.5)	1	(0.1)
まあまあある	2	(0.5)	-	(0.0)	4	(0.3)
数は少ないがある	48	(12.2)	12	(5.8)	55	(3.8)
一切ない	328	(83.0)	185	(89.8)	1,250	(86.1)
無回答	16	(4.1)	8	(3.9)	141	(9.7)
生徒と関わり_性同一性障害						
関わったことがある	51	(12.9)	13	(6.3)	60	(4.1)
関わったことはない	344	(87.1)	193	(93.7)	1,391	(95.9)

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	(%)	
10	(0.4)	0	(0.0)	2	(0.7)	5	(0.4)	22	(0.4)	0.000
51	(2.3)	11	(4.6)	21	(7.4)	40	(3.4)	164	(2.7)	
649	(29.0)	95	(40.1)	154	(54.0)	373	(32.0)	1,732	(29.0)	
1,457	(65.0)	127	(53.6)	106	(37.2)	727	(62.5)	3,847	(64.3)	
74	(3.3)	4	(1.7)	2	(0.7)	19	(1.6)	214	(3.6)	
710	(31.7)	106	(44.7)	177	(62.1)	418	(35.9)	1,918	(32.1)	0.000
1,531	(68.3)	131	(55.3)	108	(37.9)	746	(64.1)	4,061	(67.9)	
11	(0.5)	3	(1.3)	7	(2.5)	13	(1.1)	42	(0.7)	0.000
86	(3.8)	6	(2.5)	34	(11.9)	47	(4.0)	200	(3.3)	
790	(35.3)	66	(27.8)	169	(59.3)	459	(39.4)	1,802	(30.1)	
1,283	(57.3)	158	(66.7)	73	(25.6)	626	(53.8)	3,726	(62.3)	
71	(3.2)	4	(1.7)	2	(0.7)	19	(1.6)	209	(3.5)	
887	(39.6)	75	(31.6)	210	(73.7)	519	(44.6)	2,044	(34.2)	0.000
1,354	(60.4)	162	(68.4)	75	(26.3)	645	(55.4)	3,935	(65.8)	
8	(0.4)	2	(0.8)	6	(2.1)	8	(0.7)	29	(0.5)	0.000
33	(1.5)	5	(2.1)	34	(11.9)	35	(3.0)	116	(1.9)	
277	(12.4)	52	(21.9)	150	(52.6)	250	(21.5)	872	(14.6)	
1,850	(82.6)	174	(73.4)	91	(31.9)	851	(73.1)	4,744	(79.3)	
73	(3.3)	4	(1.7)	4	(1.4)	20	(1.7)	218	(3.6)	
318	(14.2)	59	(24.9)	190	(66.7)	293	(25.2)	1,017	(17.0)	0.000
1,923	(85.8)	178	(75.1)	95	(33.3)	871	(74.8)	4,962	(83.0)	
4	(0.2)	0	(0.0)	1	(0.4)	3	(0.3)	12	(0.2)	0.000
8	(0.4)	1	(0.4)	2	(0.7)	6	(0.5)	21	(0.4)	
47	(2.1)	5	(2.1)	15	(5.3)	29	(2.5)	119	(2.0)	
2,108	(94.1)	226	(95.4)	263	(92.3)	1,105	(94.9)	5,602	(93.7)	
74	(3.3)	5	(2.1)	4	(1.4)	21	(1.8)	225	(3.8)	
59	(2.6)	6	(2.5)	18	(6.3)	38	(3.3)	152	(2.5)	0.000
2,182	(97.4)	231	(97.5)	267	(93.7)	1,126	(96.7)	5,827	(97.5)	
3	(0.1)	-	(0.0)	-	(0.0)	2	(0.2)	7	(0.1)	0.000
16	(0.7)	2	(0.8)	10	(3.5)	6	(0.5)	38	(0.6)	
153	(6.8)	11	(4.6)	81	(28.4)	87	(7.5)	405	(6.8)	
1,953	(87.1)	216	(91.1)	187	(65.6)	1,022	(87.8)	5,187	(86.8)	
116	(5.2)	8	(3.4)	7	(2.5)	47	(4.0)	342	(5.7)	
172	(7.7)	13	(5.5)	91	(31.9)	95	(8.2)	450	(7.5)	0.000
2,069	(92.3)	224	(94.5)	194	(68.1)	1,069	(91.8)	5,529	(92.5)	
2	(0.1)	-	(0.0)	1	(0.4)	3	(0.3)	9	(0.2)	0.000
20	(0.9)	2	(0.8)	8	(2.8)	5	(0.4)	41	(0.7)	
312	(13.9)	21	(8.9)	79	(27.7)	132	(11.3)	659	(11.0)	
1,794	(80.1)	206	(86.9)	193	(67.7)	977	(83.9)	4,933	(82.5)	
113	(5.0)	8	(3.4)	4	(1.4)	47	(4.0)	337	(5.6)	
334	(14.9)	23	(9.7)	88	(30.9)	140	(12.0)	709	(11.9)	0.000
1,907	(85.1)	214	(90.3)	197	(69.1)	1,024	(88.0)	5,270	(88.1)	

表3(つづき). 性教育や健康教育に関連した児童・生徒への関わり経験、同性愛や性同一性障害について児童・生徒と関わったことがある教員の対応方法(自治体別)

	東日本A市		西日本B市		西日本C市	
	n=61		n=18		n=75	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
「同性愛」「性同一性障害」について、生徒と関わった時に、他に相談したり情報収集したか						
養護教諭に相談した	23	(37.7)	5	(27.8)	22	(29.3)
スクールカウンセラーに相談した	19	(31.1)	4	(22.2)	21	(28.0)
他の教員に相談した	25	(41.0)	11	(61.1)	47	(62.7)
性を扱うNPOに相談した	-	(0.0)	1	(5.6)	2	(2.7)
保健医療職に相談した	4	(6.6)	2	(11.1)	5	(6.7)
インターネットや本で情報収集	20	(32.8)	3	(16.7)	23	(30.7)
友人や知人に相談した	2	(3.3)	2	(11.1)	10	(13.3)
その他	5	(8.2)	2	(11.1)	6	(8.0)
相談・情報収集していない	12	(19.7)	2	(11.1)	11	(14.7)

表4. 同性愛や性同一性障害について授業で取り入れた経験の有無、取り入れたことがない場合はその理由(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	(%)
「同性愛」「性同一性障害」を授業中に取り入れたこと						
取り入れたことがある	49	(12.4)	16	(7.8)	86	(5.9)
取り入れたことがない	324	(82.0)	180	(87.4)	1,159	(79.9)
無回答	22	(5.6)	10	(4.9)	206	(14.2)
授業中に取り入れたことがない理由						
学習指導要領に書かれていないから	60	(18.5)	17	(9.4)	186	(16.0)
教科書に書かれていないから	63	(19.4)	22	(12.2)	169	(14.6)
教え方を習っていないから	68	(21.0)	31	(17.2)	145	(12.5)
同性愛や性同一性障害についてよく知らない	116	(35.8)	51	(28.3)	246	(21.2)
自分の担当教科の範囲ではないと思うから	102	(31.5)	36	(20.0)	92	(7.9)
教える必要性を感じる機会がなかったから	137	(42.3)	81	(45.0)	554	(47.8)
教えたいと思うが教えにくい内容だから	72	(22.2)	50	(27.8)	206	(17.8)
保護者の意向がわからないから	73	(22.5)	29	(16.1)	154	(13.3)
その他	34	(10.5)	16	(8.9)	245	(21.1)

表5. 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	(%)
同性愛は精神的な病気のひとつだと思う						
そう思う	27	(6.8)	13	(6.3)	64	(4.4)
そう思わない	261	(66.1)	141	(68.4)	951	(65.5)
わからない	93	(23.5)	48	(23.3)	364	(25.1)
無回答	14	(3.5)	4	(1.9)	72	(5.0)
男性同性愛者(ゲイ)の多くは女性的な言葉やしぐさ(おネエ)であるように思う						
そう思う	36	(9.1)	17	(8.3)	153	(10.5)
そう思わない	226	(57.2)	117	(56.8)	746	(51.4)
わからない	121	(30.6)	68	(33.0)	479	(33.0)
無回答	12	(3.0)	4	(1.9)	73	(5.0)
女性同性愛者(レズビアン)の多くは男性的な言葉やしぐさであるように思う						
そう思う	14	(3.5)	10	(4.9)	70	(4.8)
そう思わない	244	(61.8)	130	(63.1)	799	(55.1)
わからない	124	(31.4)	62	(30.1)	505	(34.8)
無回答	13	(3.3)	4	(1.9)	77	(5.3)
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						
そう思う	149	(37.7)	78	(37.9)	563	(38.8)
そう思わない	103	(26.1)	49	(23.8)	318	(21.9)
わからない	132	(33.4)	74	(35.9)	486	(33.5)
無回答	11	(2.8)	5	(2.4)	84	(5.8)

西日本C県		D市 養護		E県 養護		E県 保健体育		全体		p値
n=376		n=27		n=119		n=165		n=841		
n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
134	(35.6)	1	(3.7)	17	(14.3)	64	(38.8)	266	(31.6)	0.000
55	(14.6)	14	(51.9)	34	(28.6)	26	(15.8)	173	(20.6)	0.000
233	(62.0)	17	(63.0)	65	(54.6)	78	(47.3)	476	(56.6)	0.014
15	(4.0)	0	(0.0)	8	(6.7)	3	(1.8)	29	(3.4)	0.152
33	(8.8)	3	(11.1)	4	(3.4)	8	(4.8)	59	(7.0)	0.258
125	(33.2)	10	(37.0)	59	(49.6)	31	(18.8)	271	(32.2)	0.000
42	(11.2)	2	(7.4)	13	(10.9)	8	(4.8)	79	(9.4)	0.122
38	(10.1)	3	(11.1)	12	(10.1)	18	(10.9)	84	(10.0)	0.725
37	(9.8)	1	(3.7)	19	(16.0)	42	(25.5)	124	(14.7)	0.001

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	(%)	
321	(14.3)	10	(4.2)	8	(2.8)	328	(28.2)	818	(13.7)	0.000
1,763	(78.7)	199	(84.0)	197	(69.1)	815	(70.0)	4,637	(77.6)	
157	(7.0)	28	(11.8)	80	(28.1)	21	(1.8)	524	(8.8)	
n=1,763		n=213		n=197		n=815		n=4,637		
127	(7.2)	73	(34.3)	13	(6.6)	229	(28.1)	705	(15.2)	0.000
159	(9.0)	56	(26.3)	16	(8.1)	400	(49.1)	885	(19.1)	0.000
216	(12.3)	35	(16.4)	12	(6.1)	83	(10.2)	590	(12.7)	0.000
477	(27.1)	35	(16.4)	21	(10.7)	262	(32.1)	1,208	(26.1)	0.000
376	(21.3)	11	(5.2)	5	(2.5)	40	(4.9)	662	(14.3)	0.000
807	(45.8)	46	(21.6)	27	(13.7)	309	(37.9)	1,961	(42.3)	0.000
351	(19.9)	45	(21.1)	17	(8.6)	143	(17.5)	884	(19.1)	0.000
188	(10.7)	45	(21.1)	14	(7.1)	63	(7.7)	566	(12.2)	0.000
273	(15.5)	51	(23.9)	132	(67.0)	96	(11.8)	847	(18.3)	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	(%)	
141	(6.3)	10	(4.2)	7	(2.5)	80	(6.9)	342	(5.7)	0.000
1,485	(66.3)	181	(76.4)	240	(84.2)	701	(60.2)	3,960	(66.2)	
554	(24.7)	35	(14.8)	38	(13.3)	365	(31.4)	1,497	(25.0)	
61	(2.7)	11	(4.6)	0	(0.0)	18	(1.5)	180	(3.0)	
n=1,763		n=213		n=197		n=815		n=4,637		
277	(12.4)	14	(5.9)	16	(5.6)	156	(13.4)	669	(11.2)	0.000
1,276	(56.9)	166	(70.0)	220	(77.2)	639	(54.9)	3,390	(56.7)	
631	(28.2)	47	(19.8)	48	(16.8)	352	(30.2)	1,746	(29.2)	
57	(2.5)	10	(4.2)	1	(0.4)	17	(1.5)	174	(2.9)	
n=1,383		n=165		n=227		n=706		n=3,654		
124	(5.5)	14	(5.9)	7	(2.5)	68	(5.8)	307	(5.1)	0.000
1,383	(61.7)	165	(69.6)	227	(79.6)	706	(60.7)	3,654	(61.1)	
678	(30.3)	48	(20.3)	50	(17.5)	371	(31.9)	1,838	(30.7)	
56	(2.5)	10	(4.2)	1	(0.4)	19	(1.6)	180	(3.0)	
n=706		n=84		n=427		n=18		n=2,308		
857	(38.2)	94	(39.7)	101	(35.4)	466	(40.0)	2,308	(38.6)	0.000
614	(27.4)	80	(33.8)	100	(35.1)	253	(21.7)	1,517	(25.4)	
706	(31.5)	53	(22.4)	84	(29.5)	427	(36.7)	1,962	(32.8)	
64	(2.9)	10	(4.2)	0	(0.0)	18	(1.5)	192	(3.2)	

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	(%)
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						
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)
性同一性障害と同性愛の区別がよくわからない						
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)
性同一性障害と同性愛は同じようなものだと思う						
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	(%)
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						
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)
健康診断の受診に抵抗感や不安を示す生徒がいた						
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)
自分の性別に違和感をもつ生徒がいた						
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)
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						
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)
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						
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)
同性愛と思われる男子生徒がいた						
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)
同性愛と思われる女子生徒がいた						
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	(%)
性同一性障害と思われる男子生徒がいた						
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)
性同一性障害と思われる女子生徒がいた						
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)
同性愛について差別的な言動をする生徒がいた(する側)						
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)
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)						
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	(%)
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						
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)
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						
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)
自分の上司が同性愛者だとわかったら、抵抗を感じると思う						
そう思う	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)
自分の生徒が同性愛者だとわかったら、抵抗を感じると思う						
そう思う	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)
正直な気持ちとして、同性愛のことは理解できない気がする						
そう思う	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)
正直な気持ちとして、性同一性障害のことは理解できない気がする						
そう思う	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		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	(%)	
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	(%)
受けたい研修スタイル						
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)
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						
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)
性の多様性に関する研修があれば参加したいか						
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？」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に変換し、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「セイファースックス編」、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. 依存と嗜癮—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

△ 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、舩田正彦. 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、舩田正彦、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、舩田正彦、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

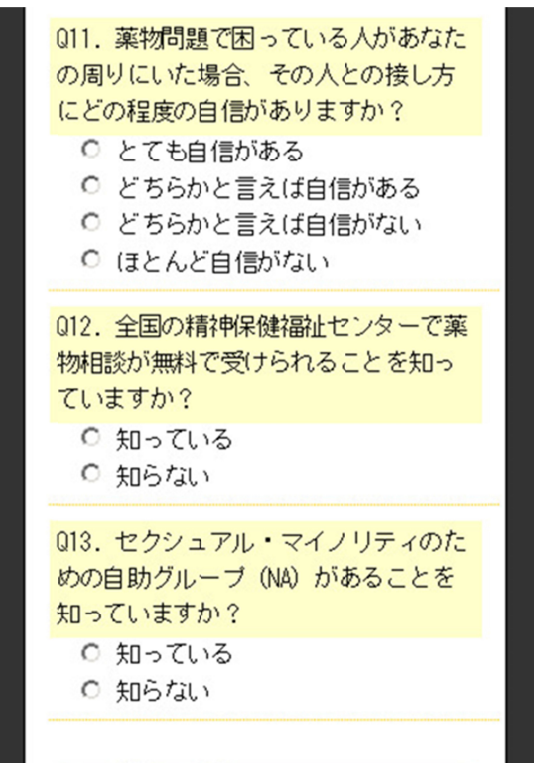


図 4. 事前アンケートの例



図 5. 閲覧するコンテンツを選択できる



図 6. コンドーム編 (トップページ)



図 7. コンドーム編 (イラストによる説明)

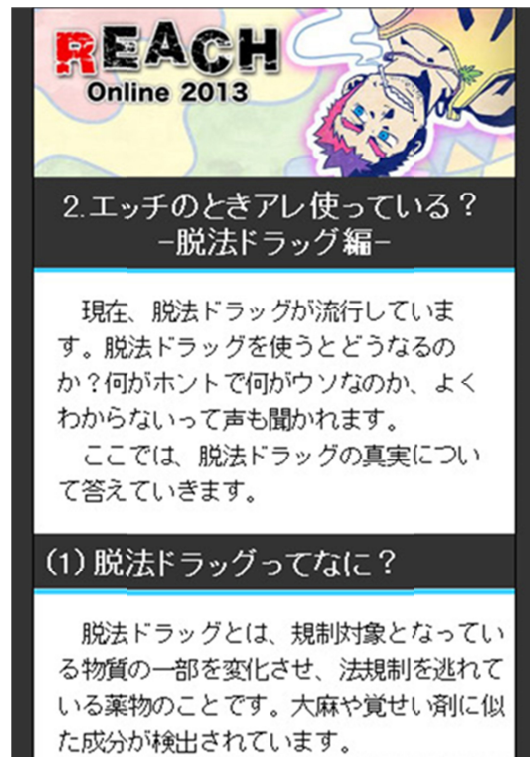


図 8. 脱法ドラッグ編 (トップページ)



REACH
Online 2013


(7) 薬物問題で困ったときの相談先



精神保健福祉センター
<http://www.mhlw.go.jp/kokoro/support/mhcenter.html>

全国にある精神保健福祉センターでは、薬物問題を抱えた本人およびその家族（同棲状態にある恋人も含む）の個別相談を受け

図 9. 脱法ドラッグ編（相談窓口の紹介）



REACH
Online 2013

3. 検査に行く人・行かない人
-HIV検査編-

私たちがHIVに感染しているかどうかは、検査を受けてみないとわかりません。

HIVは感染してもはっきりとした症状が現れないため、見た目では判断することができません。感染から数週間以内にインフルエンザに似た症状が出る場合がありますが、この症状からはHIV感染をしているかどうかを確認することはできません。

しかし、検査で確かめてみたいけど、「陽性結果が出たらどうしよう」と不安に感じている人や、検査に行きたいけど

図 10. HIV 検査編（トップページ）



REACH
Online 2013

(4) 検査情報


HIV検査・相談マップ ー全国HIV/エイズ検査・相談窓口情報サイトー
<http://www.hivkensa.com/>



「もしかしてHIVに感染したかも・・・？」 そう思った瞬間って、とても不安な気持ちになりますよね・・・。検査結果を知るのは怖いけど、HIVに感染しているかどうかは、検査を受けてみないとわかりません。

1989年発足のHIVは全日本放浪隊は「無料・匿名

図 11. HIV 検査編（検査・相談窓口の紹介）



REACH
Online 2013

最後までご覧いただきありがとうございました。

ミニアンケートにご協力ください。

Q1. 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。

- そう思う
- そう思わない
- わからない

Q2. 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（セリフ）を思いつく。

- 思いつく
- 思いつかない
- コンドームが必要になるようなこ

図 12. 事後アンケートの例

表1. 年代別にみた事前アンケートの結果 (n=11,559)

	年齢階級														p-value
	10代		20代		30代		40代		50代以上		無回答		合計		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
居住地区															<0.001
北海道	35	(4.8)	226	(4.6)	108	(3.0)	91	(4.7)	10	(3.1)	2	(8.3)	472	(4.1)	
東北	49	(6.8)	191	(3.9)	119	(3.3)	69	(3.5)	17	(5.3)	1	(4.2)	446	(3.9)	
関東(東京都を除く)	134	(18.5)	1,139	(23.2)	742	(20.4)	382	(19.7)	69	(21.4)	6	(25.0)	2,472	(21.4)	
東京都	104	(14.4)	1,120	(22.9)	1,132	(31.0)	562	(28.9)	78	(24.1)	4	(16.7)	3,000	(26.0)	
北陸信越	21	(2.9)	129	(2.6)	95	(2.6)	51	(2.6)	8	(2.5)	1	(4.2)	305	(2.6)	
東海(愛知県を除く)	29	(4.0)	212	(4.3)	141	(3.9)	75	(3.9)	19	(5.9)	0	(0.0)	476	(4.1)	
愛知県	52	(7.2)	305	(6.2)	235	(6.4)	95	(4.9)	18	(5.6)	1	(4.2)	706	(6.1)	
近畿(大阪府を除く)	67	(9.3)	333	(6.8)	192	(5.3)	116	(6.0)	26	(8.0)	7	(29.2)	741	(6.4)	
大阪府	72	(10.0)	477	(9.7)	373	(10.2)	200	(10.3)	25	(7.7)	0	(0.0)	1,147	(9.9)	
中四国	56	(7.7)	228	(4.7)	137	(3.8)	95	(4.9)	18	(5.6)	0	(0.0)	534	(4.6)	
福岡県	40	(5.5)	212	(4.3)	147	(4.0)	69	(3.5)	18	(5.6)	1	(4.2)	487	(4.2)	
九州(福岡県を除く)	38	(5.3)	223	(4.6)	132	(3.6)	87	(4.5)	12	(3.7)	1	(4.2)	493	(4.3)	
沖縄県	26	(3.6)	104	(2.1)	93	(2.6)	52	(2.7)	5	(1.5)	0	(0.0)	280	(2.4)	
無回答	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
性的指向															<0.001
男性同性愛者	511	(70.7)	3,905	(79.7)	3,182	(87.3)	1,701	(87.5)	275	(85.1)	16	(66.7)	9,590	(83.0)	
両性愛者	177	(24.5)	805	(16.4)	383	(10.5)	195	(10.0)	37	(11.5)	4	(16.7)	1,601	(13.9)	
異性愛者	1	(0.1)	23	(0.5)	5	(0.1)	4	(0.2)	3	(0.9)	0	(0.0)	36	(0.3)	
その他	2	(0.3)	9	(0.2)	8	(0.2)	4	(0.2)	0	(0.0)	1	(4.2)	24	(0.2)	
わからない	20	(2.8)	70	(1.4)	27	(0.7)	15	(0.8)	3	(0.9)	0	(0.0)	135	(1.2)	
決めたくない	11	(1.5)	79	(1.6)	38	(1.0)	24	(1.2)	5	(1.5)	2	(8.3)	159	(1.4)	
無回答	1	(0.1)	8	(0.2)	3	(0.1)	1	(0.1)	0	(0.0)	1	(4.2)	14	(0.1)	
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															<0.001
そう思う	299	(41.4)	2,603	(53.1)	2,031	(55.7)	916	(47.1)	150	(46.4)	8	(33.3)	6,007	(52.0)	
そう思わない	215	(29.7)	1,486	(30.3)	1,200	(32.9)	850	(43.7)	146	(45.2)	9	(37.5)	3,906	(33.8)	
わからない	206	(28.5)	795	(16.2)	409	(11.2)	173	(8.9)	26	(8.0)	7	(29.2)	1,616	(14.0)	
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(セリフ)を思いつく															<0.001
思いつく	398	(55.0)	3,196	(65.2)	2,482	(68.1)	1,327	(68.3)	188	(58.2)	11	(45.8)	7,602	(65.8)	
思いつかない	278	(38.5)	1,412	(28.8)	992	(27.2)	513	(26.4)	92	(28.5)	12	(50.0)	3,299	(28.5)	
コンドームが必要になる	44	(6.1)	265	(5.4)	157	(4.3)	95	(4.9)	42	(13.0)	1	(4.2)	604	(5.2)	
ようなことはしない															
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															<0.001
そう思う	263	(36.4)	2,399	(49.0)	1,938	(53.2)	956	(49.2)	167	(51.7)	8	(33.3)	5,731	(49.6)	
そう思わない	122	(16.9)	846	(17.3)	642	(17.6)	398	(20.5)	59	(18.3)	7	(29.2)	2,074	(17.9)	
わからない	332	(45.9)	1,614	(32.9)	1,026	(28.1)	577	(29.7)	92	(28.5)	9	(37.5)	3,650	(31.6)	
HIV予防を心がけようと思う															0.071
そう思う	650	(89.9)	4,426	(90.3)	3,332	(91.4)	1,791	(92.1)	303	(93.8)	18	(75.0)	10,520	(91.0)	
そう思わない	20	(2.8)	106	(2.2)	78	(2.1)	38	(2.0)	6	(1.9)	1	(4.2)	249	(2.2)	
わからない	45	(6.2)	325	(6.6)	208	(5.7)	105	(5.4)	12	(3.7)	5	(20.8)	700	(6.1)	
今後、HIV検査を受けようと考えていますか															<0.001
今後1ヶ月以内に受ける	94	(13.0)	609	(12.4)	476	(13.1)	243	(12.5)	31	(9.6)	5	(20.8)	1,458	(12.6)	
今後6ヶ月以内に受ける	128	(17.7)	1,530	(31.2)	1,247	(34.2)	598	(30.8)	100	(31.0)	2	(8.3)	3,605	(31.2)	
今後6ヶ月以内に受けないが	352	(48.7)	2,001	(40.8)	1,314	(36.0)	720	(37.0)	123	(38.1)	11	(45.8)	4,521	(39.1)	
いつかは受けようと思う															
受ける意志なし	120	(16.6)	426	(8.7)	217	(6.0)	161	(8.3)	38	(11.8)	2	(8.3)	964	(8.3)	
HIV陽性であることが確認済	16	(2.2)	277	(5.7)	354	(9.7)	203	(10.4)	28	(8.7)	3	(12.5)	881	(7.6)	
脱法ドラッグについてどのくらい知っていますか															<0.001
よく知っている	47	(6.5)	445	(9.1)	437	(12.0)	245	(12.6)	31	(9.6)	3	(12.5)	1,208	(10.5)	
どちらかと言えば知っている	149	(20.6)	1,119	(22.8)	1,105	(30.3)	634	(32.6)	88	(27.2)	4	(16.7)	3,099	(26.8)	
どちらかと言えば知らない	187	(25.9)	1,345	(27.5)	1,096	(30.1)	606	(31.2)	89	(27.6)	7	(29.2)	3,330	(28.8)	
ほとんど知らない	333	(46.1)	1,947	(39.7)	982	(26.9)	451	(23.2)	111	(34.4)	10	(41.7)	3,834	(33.2)	
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															<0.001
とても自信がある	40	(5.5)	275	(5.6)	239	(6.6)	129	(6.6)	16	(5.0)	3	(12.5)	702	(6.1)	
どちらかと言えば自信がある	125	(17.3)	914	(18.7)	813	(22.3)	483	(24.8)	75	(23.2)	3	(12.5)	2,413	(20.9)	
どちらかと言えば自信がない	331	(45.8)	2,198	(44.9)	1,688	(46.3)	892	(45.9)	158	(48.9)	12	(50.0)	5,279	(45.7)	
ほとんど自信がない	213	(29.5)	1,462	(29.8)	876	(24.0)	427	(22.0)	72	(22.3)	6	(25.0)	3,056	(26.4)	
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															0.160
知っている	124	(17.2)	857	(17.5)	609	(16.7)	370	(19.0)	55	(17.0)	6	(25.0)	2,021	(17.5)	
知らない	584	(80.8)	3,990	(81.4)	2,998	(82.2)	1,559	(80.2)	264	(81.7)	18	(75.0)	9,413	(81.4)	
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															<0.001
知っている	87	(12.0)	743	(15.2)	767	(21.0)	456	(23.5)	72	(22.3)	5	(20.8)	2,130	(18.4)	
知らない	619	(85.6)	4,105	(83.8)	2,841	(77.9)	1,475	(75.9)	249	(77.1)	19	(79.2)	9,308	(80.5)	

表2. 基本属性(居住地エリア別)北海道～愛知県

	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	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
年代														
10代	35	(7.4)	49	(11.0)	134	(5.4)	104	(3.5)	21	(6.9)	29	(6.1)	52	(7.4)
20代	226	(47.9)	191	(42.8)	1,139	(46.1)	1,120	(37.3)	129	(42.3)	212	(44.5)	305	(43.2)
30代	108	(22.9)	119	(26.7)	742	(30.0)	1,132	(37.7)	95	(31.1)	141	(29.6)	235	(33.3)
40代	91	(19.3)	69	(15.5)	382	(15.5)	562	(18.7)	51	(16.7)	75	(15.8)	95	(13.5)
50代以上	10	(2.1)	17	(3.8)	69	(2.8)	78	(2.6)	8	(2.6)	19	(4.0)	18	(2.5)
無回答	2	(0.4)	1	(0.2)	6	(0.2)	4	(0.1)	1	(0.3)	0	(0.0)	1	(0.1)
性的指向														
男性同性愛者	350	(74.2)	341	(76.5)	2,051	(83.0)	2,627	(87.6)	243	(79.7)	385	(80.9)	588	(83.3)
両性愛者	97	(20.6)	89	(20.0)	337	(13.6)	284	(9.5)	51	(16.7)	73	(15.3)	101	(14.3)
異性愛者	4	(0.8)	2	(0.4)	7	(0.3)	11	(0.4)	1	(0.3)	3	(0.6)	0	(0.0)
その他	4	(0.8)	1	(0.2)	2	(0.1)	8	(0.3)	0	(0.0)	2	(0.4)	2	(0.3)
わからない	9	(1.9)	5	(1.1)	33	(1.3)	26	(0.9)	5	(1.6)	5	(1.1)	9	(1.3)
決めたくない	8	(1.7)	6	(1.3)	40	(1.6)	41	(1.4)	4	(1.3)	8	(1.7)	6	(0.8)
無回答	0	(0.0)	2	(0.4)	2	(0.1)	3	(0.1)	1	(0.3)	0	(0.0)	0	(0.0)
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														
そう思う	227	(48.1)	232	(52.0)	1,323	(53.5)	1,635	(54.5)	137	(44.9)	229	(48.1)	366	(51.8)
そう思わない	174	(36.9)	148	(33.2)	802	(32.4)	982	(32.7)	111	(36.4)	172	(36.1)	238	(33.7)
わからない	69	(14.6)	65	(14.6)	338	(13.7)	378	(12.6)	56	(18.4)	75	(15.8)	99	(14.0)
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(セリフ)を思いつく														
思いつく	301	(63.8)	290	(65.0)	1,616	(65.4)	2,056	(68.5)	195	(63.9)	302	(63.4)	453	(64.2)
思いつかない	143	(30.3)	122	(27.4)	735	(29.7)	772	(25.7)	83	(27.2)	153	(32.1)	210	(29.7)
コンドームが必要になる ようなことはしない	26	(5.5)	30	(6.7)	110	(4.4)	162	(5.4)	26	(8.5)	19	(4.0)	40	(5.7)
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														
そう思う	236	(50.0)	206	(46.2)	1,240	(50.2)	1,567	(52.2)	144	(47.2)	231	(48.5)	335	(47.5)
そう思わない	83	(17.6)	99	(22.2)	412	(16.7)	548	(18.3)	46	(15.1)	82	(17.2)	121	(17.1)
わからない	149	(31.6)	131	(29.4)	791	(32.0)	861	(28.7)	112	(36.7)	159	(33.4)	242	(34.3)
HIV予防を心がけようと思う														
そう思う	427	(90.5)	390	(87.4)	2,247	(90.9)	2,733	(91.1)	279	(91.5)	441	(92.6)	645	(91.4)
そう思わない	12	(2.5)	16	(3.6)	54	(2.2)	64	(2.1)	4	(1.3)	9	(1.9)	12	(1.7)
わからない	30	(6.4)	37	(8.3)	144	(5.8)	180	(6.0)	17	(5.6)	26	(5.5)	42	(5.9)
今後、HIV検査を受けようと考えていますか														
今後1ヶ月以内に受ける	68	(14.4)	50	(11.2)	288	(11.7)	422	(14.1)	31	(10.2)	38	(8.0)	91	(12.9)
今後6ヶ月以内に受ける	131	(27.8)	125	(28.0)	782	(31.6)	1,019	(34.0)	77	(25.2)	145	(30.5)	220	(31.2)
今後6ヶ月以内に受けないが いつかは受けようと思う	182	(38.6)	195	(43.7)	983	(39.8)	1,044	(34.8)	136	(44.6)	210	(44.1)	270	(38.2)
受ける意志なし	52	(11.0)	44	(9.9)	217	(8.8)	213	(7.1)	39	(12.8)	51	(10.7)	53	(7.5)
HIV陽性であることが確認済	33	(7.0)	23	(5.2)	168	(6.8)	274	(9.1)	21	(6.9)	26	(5.5)	63	(8.9)
脱法ドラッグについてどのくらい知っていますか														
よく知っている	55	(11.7)	49	(11.0)	255	(10.3)	356	(11.9)	19	(6.2)	47	(9.9)	58	(8.2)
どちらかと言えば知っている	118	(25.0)	134	(30.0)	637	(25.8)	865	(28.8)	78	(25.6)	111	(23.3)	170	(24.1)
どちらかと言えば知らない	137	(29.0)	122	(27.4)	725	(29.3)	845	(28.2)	91	(29.8)	146	(30.7)	221	(31.3)
ほとんど知らない	159	(33.7)	132	(29.6)	837	(33.9)	908	(30.3)	115	(37.7)	170	(35.7)	252	(35.7)
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														
とても自信がある	35	(7.4)	34	(7.6)	147	(5.9)	215	(7.2)	11	(3.6)	24	(5.0)	37	(5.2)
どちらかと言えば自信がある	100	(21.2)	84	(18.8)	472	(19.1)	668	(22.3)	61	(20.0)	83	(17.4)	130	(18.4)
どちらかと言えば自信がない	204	(43.2)	213	(47.8)	1,155	(46.7)	1,321	(44.0)	142	(46.6)	217	(45.6)	319	(45.2)
ほとんど自信がない	129	(27.3)	104	(23.3)	676	(27.3)	770	(25.7)	88	(28.9)	150	(31.5)	211	(29.9)
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														
知っている	112	(23.7)	90	(20.2)	432	(17.5)	497	(16.6)	45	(14.8)	76	(16.0)	97	(13.7)
知らない	354	(75.0)	346	(77.6)	2,010	(81.3)	2,467	(82.2)	259	(84.9)	399	(83.8)	599	(84.8)
セクシュアル・マイノリティのための自助グループ(NA)を知っていますか														
知っている	92	(19.5)	88	(19.7)	432	(17.5)	590	(19.7)	45	(14.8)	82	(17.2)	118	(16.7)
知らない	376	(79.7)	345	(77.4)	2,014	(81.5)	2,380	(79.3)	257	(84.3)	392	(82.4)	581	(82.3)

表2. 基本属性(居住地エリア別) 続き 近畿～合計

	居住地エリア												p-value	
	近畿 n=741		大阪府 n=1,147		中四国 n=534		福岡県 n=487		九州 n=493		沖縄 n=280			合計 n=11,559
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
年代														
10代	67	(9.0)	72	(6.3)	56	(10.5)	40	(8.2)	38	(7.7)	26	(9.3)	723	(6.3)
20代	333	(44.9)	477	(41.6)	228	(42.7)	212	(43.5)	223	(45.2)	104	(37.1)	4,899	(42.4)
30代	192	(25.9)	373	(32.5)	137	(25.7)	147	(30.2)	132	(26.8)	93	(33.2)	3,646	(31.5)
40代	116	(15.7)	200	(17.4)	95	(17.8)	69	(14.2)	87	(17.6)	52	(18.6)	1,944	(16.8)
50代以上	26	(3.5)	25	(2.2)	18	(3.4)	18	(3.7)	12	(2.4)	5	(1.8)	323	(2.8)
無回答	7	(0.9)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.2)	1	(0.2)	0	(0.0)	24	(0.2)
性的指向														
男性同性愛者	606	(81.8)	974	(84.9)	425	(79.6)	406	(83.4)	362	(73.4)	232	(82.9)	9,590	(83.0)
両性愛者	105	(14.2)	146	(12.7)	97	(18.2)	63	(12.9)	118	(23.9)	40	(14.3)	1,601	(13.9)
異性愛者	0	(0.0)	1	(0.1)	2	(0.4)	2	(0.4)	3	(0.6)	0	(0.0)	36	(0.3)
その他	3	(0.4)	2	(0.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	24	(0.2)
わからない	12	(1.6)	7	(0.6)	6	(1.1)	7	(1.4)	6	(1.2)	5	(1.8)	135	(1.2)
決めたくない	12	(1.6)	15	(1.3)	4	(0.7)	8	(1.6)	4	(0.8)	3	(1.1)	159	(1.4)
無回答	3	(0.4)	2	(0.2)	0	(0.0)	1	(0.2)	0	(0.0)	0	(0.0)	14	(0.1)
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														
そう思う	374	(50.5)	584	(50.9)	259	(48.5)	227	(46.6)	237	(48.1)	177	(63.2)	6,007	(52.0)
そう思わない	246	(33.2)	410	(35.7)	187	(35.0)	186	(38.2)	182	(36.9)	68	(24.3)	3,906	(33.8)
わからない	118	(15.9)	149	(13.0)	87	(16.3)	74	(15.2)	74	(15.0)	34	(12.1)	1,616	(14.0)
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(セリフ)を思いつく														
思いつく	488	(65.9)	750	(65.4)	349	(65.4)	301	(61.8)	314	(63.7)	187	(66.8)	7,602	(65.8)
思いつかない	207	(27.9)	331	(28.9)	158	(29.6)	155	(31.8)	150	(30.4)	80	(28.6)	3,299	(28.5)
コンドームが必要になる ようなことはしない	43	(5.8)	58	(5.1)	23	(4.3)	28	(5.7)	27	(5.5)	12	(4.3)	604	(5.2)
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														
そう思う	348	(47.0)	575	(50.1)	252	(47.2)	222	(45.6)	238	(48.3)	137	(48.9)	5,731	(49.6)
そう思わない	138	(18.6)	209	(18.2)	106	(19.9)	96	(19.7)	87	(17.6)	47	(16.8)	2,074	(17.9)
わからない	251	(33.9)	354	(30.9)	175	(32.8)	166	(34.1)	165	(33.5)	94	(33.6)	3,650	(31.6)
HIV予防の心がけようと思う														
そう思う	677	(91.4)	1,039	(90.6)	493	(92.3)	425	(87.3)	462	(93.7)	262	(93.6)	10,520	(91.0)
そう思わない	17	(2.3)	29	(2.5)	10	(1.9)	12	(2.5)	6	(1.2)	4	(1.4)	249	(2.2)
わからない	43	(5.8)	70	(6.1)	29	(5.4)	47	(9.7)	23	(4.7)	12	(4.3)	700	(6.1)
今後、HIV検査を受けようと考えていますか														
今後1ヶ月以内に受ける	81	(10.9)	176	(15.3)	47	(8.8)	56	(11.5)	60	(12.2)	50	(17.9)	1,458	(12.6)
今後6ヶ月以内に受ける	223	(30.1)	373	(32.5)	147	(27.5)	138	(28.3)	132	(26.8)	93	(33.2)	3,605	(31.2)
今後6ヶ月以内に受けないが いつかは受けようと思う	309	(41.7)	387	(33.7)	255	(47.8)	224	(46.0)	223	(45.2)	103	(36.8)	4,521	(39.1)
受ける意志なし	68	(9.2)	78	(6.8)	52	(9.7)	40	(8.2)	42	(8.5)	15	(5.4)	964	(8.3)
HIV陽性であることが確認済	55	(7.4)	117	(10.2)	28	(5.2)	26	(5.3)	30	(6.1)	17	(6.1)	881	(7.6)
脱法ドラッグについてどのくらい知っていますか														
よく知っている	66	(8.9)	119	(10.4)	40	(7.5)	46	(9.4)	66	(13.4)	32	(11.4)	1,208	(10.5)
どちらかと言えば知っている	176	(23.8)	340	(29.6)	125	(23.4)	130	(26.7)	130	(26.4)	85	(30.4)	3,099	(26.8)
どちらかと言えば知らない	227	(30.6)	316	(27.6)	146	(27.3)	146	(30.0)	133	(27.0)	75	(26.8)	3,330	(28.8)
ほとんど知らない	268	(36.2)	360	(31.4)	219	(41.0)	164	(33.7)	163	(33.1)	87	(31.1)	3,834	(33.2)
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														
とても自信がある	28	(3.8)	68	(5.9)	22	(4.1)	28	(5.7)	32	(6.5)	21	(7.5)	702	(6.1)
どちらかと言えば自信がある	155	(20.9)	257	(22.4)	95	(17.8)	112	(23.0)	122	(24.7)	74	(26.4)	2,413	(20.9)
どちらかと言えば自信がない	358	(48.3)	546	(47.6)	258	(48.3)	221	(45.4)	202	(41.0)	123	(43.9)	5,279	(45.7)
ほとんど自信がない	195	(26.3)	261	(22.8)	154	(28.8)	125	(25.7)	131	(26.6)	62	(22.1)	3,056	(26.4)
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														
知っている	121	(16.3)	217	(18.9)	78	(14.6)	90	(18.5)	116	(23.5)	50	(17.9)	2,021	(17.5)
知らない	616	(83.1)	915	(79.8)	451	(84.5)	395	(81.1)	375	(76.1)	227	(81.1)	9,413	(81.4)
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														
知っている	117	(15.8)	221	(19.3)	90	(16.9)	74	(15.2)	100	(20.3)	81	(28.9)	2,130	(18.4)
知らない	617	(83.3)	909	(79.3)	438	(82.0)	410	(84.2)	391	(79.3)	198	(70.7)	9,308	(80.5)

啓発コンテンツの閲覧前後における知識・態度の変化(コンドーム編)

表3. 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

	閲覧後			合計 n (%)
	そう思う n (%)	そう思わない n (%)	わからない n (%)	
閲覧前				
そう思う	3551 (94.7)	147 (3.9)	50 (1.3)	3748 (100.0)
そう思わない	829 (33.9)	1496 (61.3)	117 (4.8)	2442 (100.0)
わからない	488 (47.2)	126 (12.2)	420 (40.6)	1034 (100.0)

啓発コンテンツの閲覧前後における知識・態度の変化(コンドーム編)

表4. 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(セリフ)を思いつく

	閲覧後			合計 n (%)
	思いつく n (%)	そう思わない n (%)	コンドームが必要になるようなことはしない n (%)	
閲覧前				
思いつく	4509 (96.0)	142 (3.0)	44 (0.9)	4695 (100.0)
思いつかない	1132 (54.3)	909 (43.6)	43 (2.1)	2084 (100.0)
コンドームが必要になるようなことはしない	165 (46.5)	19 (5.4)	171 (48.2)	355 (100.0)

啓発コンテンツの閲覧前後における知識・態度の変化(コンドーム編)

表5. 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

	閲覧後			合計 n (%)
	そう思う n (%)	そう思わない n (%)	わからない n (%)	
閲覧前				
そう思う	3188 (89.9)	251 (7.1)	108 (3.0)	3547 (100.0)
そう思わない	409 (32.6)	702 (56.0)	142 (11.3)	1253 (100.0)
わからない	750 (32.8)	274 (12.0)	1262 (55.2)	2286 (100.0)

啓発コンテンツの閲覧前後における知識・態度の変化(コンドーム編)

表6. HIV予防を心がけようと思う

	閲覧後			合計 n (%)
	そう思う n (%)	そう思わない n (%)	わからない n (%)	
閲覧前				
そう思う	6436 (98.3)	56 (0.9)	54 (0.8)	6546 (100.0)
そう思わない	68 (50.7)	46 (34.3)	20 (14.9)	134 (100.0)
わからない	230 (57.2)	14 (3.5)	158 (39.3)	402 (100.0)

啓発コンテンツの閲覧前後における知識・態度の変化(脱法ドラッグ編)

表7. 脱法ドラッグについてどのくらい知っていますか

	閲覧後		合計 n (%)
	知っている ¹ n (%)	知らない ² n (%)	
閲覧前			
知っている ¹	1793 (87.9)	247 (12.1)	2040 (100.0)
知らない ²	996 (32.5)	2064 (67.5)	3060 (100.0)

1:「よく知っている」と「どちらかと言えば知っている」の合計

2:「どちらかと言えば知らない」と「ほとんど知らない」の合計

啓発コンテンツの閲覧前後における知識・態度の変化(脱法ドラッグ編)

表8. 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

	閲覧後		合計 n (%)
	自信がある ¹ n (%)	自信がない ² n (%)	
閲覧前			
自信がある ¹	1241 (89.2)	151 (10.8)	1392 (100.0)
自信がない ²	968 (26.4)	2697 (73.6)	3665 (100.0)

1:「とても自信がある」と「どちらかと言えば自信がある」の合計

2:「どちらかと言えば自信がない」と「ほとんど自信がない」の合計

啓発コンテンツの閲覧前後における知識・態度の変化(脱法ドラッグ編)

表9. 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

	閲覧後		合計 n (%)
	知っている n (%)	知らない n (%)	
閲覧前			
知っている	757 (85.5)	128 (14.5)	885 (100.0)
知らない	1968 (47.4)	2186 (52.6)	4154 (100.0)

啓発コンテンツの閲覧前後における知識・態度の変化(脱法ドラッグ編)

表10. 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

	閲覧後		合計 n (%)
	知っている n (%)	知らない n (%)	
閲覧前			
知っている	843 (87.7)	118 (12.3)	961 (100.0)
知らない	1750 (42.9)	2326 (57.1)	4076 (100.0)

啓発コンテンツの閲覧前後における知識・態度の変化(HIV検査編)

表11. 今後、HIV検査を受けようと考えていますか

	閲覧後			合計 n (%)
	受ける意志あり ² n (%)	受ける意志なし n (%)	HIV陽性を確認済 n (%)	
閲覧前				
受ける意志あり ¹	3352 (96.0)	104 (3.0)	34 (1.0)	3490 (100.0)
受ける意志なし	110 (43.7)	136 (54.0)	6 (2.4)	252 (100.0)
HIV陽性を確認済	36 (10.7)	8 (2.4)	293 (86.9)	337 (100.0)

1:「今後1ヶ月以内に受ける」、「今後6ヶ月以内に受ける」、「いつかは受けようと思う」の合計

**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 -
(HIV 感染と生活習慣病等の健康関連項目に関わる追加分析)**

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）

【目的】HIV 感染症の治療が進歩し、多くの患者が通院しながら仕事や学校に通っている。しかし、通院治療を続けながらの生活による心理的な負担やストレスにより、生活習慣に乱れが生じ、生活習慣病への罹患やメンタルヘルスに不調がみられる可能性も考えられる。MSM を対象としたインターネット調査で得られたデータをもとに、HIV 感染と健康関連項目との関連について分析することで HIV 陽性者における生活習慣病等の状況を検討する。

【方法】平成 24 年度（REACH Online 2012）で得られたデータベースをもとに、HIV 陽性者の生活習慣病等の健康関連項目を HIV 陰性者と比較する。その際に、HIV 陽性者を抗 HIV 薬の服薬状況から「服薬している」、「以前は服薬していたが、今はしていない」、「服薬していない」に分類するとともに、HIV 陰性者を HIV 抗体検査受検状況から「1 年以内受検群」、「1 年以上未受検群」、「生涯未受検群」に分類した。また、生活習慣病の有病率については平成 22 年国民健康・栄養調査を対照群として比較検討した。

【結果】表 1～5 に HIV 検査受検行動別の結果を、表 6～11,14 に抗 HIV 薬服薬状況別の結果を、表 12,13,15,16 に身長・体重・スポーツクラブ利用状況を、図 1～16 に、国民健康・栄養調査との比較の結果を示した。HIV 陽性者は HIV 陰性者に比べて、高血圧、メタボリック症候群、糖尿病、狭心症、心筋梗塞、腎臓病の有病率、肥満（BMI25 以上）の割合は低い傾向がみられた。しかし、脂質異常症については HIV 陽性者の有病率が高い傾向がみられた。国民健康・栄養調査との顕著な違いは HIV 陽性者、HIV 陰性者ともにみられなかった。一方、メンタルヘルスの受診割合（心理カウンセリングや精神科）、服薬割合（睡眠薬や抗不安薬）は、HIV 陽性者の方が高い傾向がみられた。

【考察】HIV 陽性者における生活習慣病の低い有病率の背景には、HIV 診療を受診し、身体の健康に関わるチェックを定期的に受けていることが影響している可能性がある。HIV 陽性者のなかには、生活習慣病予防のための健康づくりを積極的に取り組んでいる者も少なくないと考えられる。脂質異常症の高い有病率は、長期間に渡る抗 HIV 薬服用の副作用として説明できるかも知れない。HIV 陽性者のフィジカルヘルス（身体的健康）がある程度保たれていることが示唆される一方で、メンタルヘルス（精神的健康）の不調が危惧される。通院治療を続けながらの生活による心理ストレスに加え、MSM としての生きづらさが HIV 陽性者の不安や不眠を相乗的に高めている可能性が示唆される。HIV 陽性者のメンタルヘルスケアに対する取り組みの更なる充実が望まれる。

表1. 基本属性 [受検行動別]

	受検行動						既 陽性確認群		合計		P値
	1年以内受検群		1年以上未受検群		生涯未受検群		n=426		n=9,857		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
年代											
10代	105	4.7%	14	0.8%	723	13.4%	1	0.2%	843	8.6%	0.000
20代	1,007	45.5%	585	31.8%	2,624	48.7%	101	23.7%	4,317	43.8%	
30代	713	32.2%	740	40.3%	1,234	22.9%	209	49.1%	2,896	29.4%	
40代	300	13.6%	388	21.1%	538	10.0%	102	23.9%	1,328	13.5%	
50歳以上	49	2.2%	68	3.7%	132	2.5%	6	1.4%	255	2.6%	
無回答	37	1.7%	42	2.3%	132	2.5%	7	1.6%	218	2.2%	
学歴											
中学在学中・卒業	80	3.6%	50	2.7%	364	6.8%	28	6.6%	522	5.3%	0.000
高校在学中・卒業	579	26.2%	454	24.7%	1,763	32.8%	129	30.3%	2,925	29.7%	
専門在学中・卒業	323	14.6%	311	16.9%	796	14.8%	72	16.9%	1,502	15.2%	
高専在学中・卒業	46	2.1%	44	2.4%	117	2.2%	9	2.1%	216	2.2%	
短大在学中・卒業	63	2.8%	60	3.3%	135	2.5%	12	2.8%	270	2.7%	
大学在学中・卒業	939	42.5%	776	42.2%	1,883	35.0%	156	36.6%	3,754	38.1%	
大学院在学中・修了	160	7.2%	122	6.6%	227	4.2%	14	3.3%	523	5.3%	
無回答	21	0.9%	20	1.1%	98	1.8%	6	1.4%	145	1.5%	
年収											
無職・学生	373	16.9%	155	8.4%	1,337	24.8%	36	8.5%	1,901	19.3%	0.000
～100万円未満	93	4.2%	54	2.9%	339	6.3%	15	3.5%	501	5.1%	
100～200万円	255	11.5%	192	10.5%	818	15.2%	68	16.0%	1,333	13.5%	
200～300万円	395	17.9%	390	21.2%	969	18.0%	75	17.6%	1,829	18.6%	
300～400万円	388	17.5%	345	18.8%	735	13.7%	92	21.6%	1,560	15.8%	
400～500万円	255	11.5%	237	12.9%	442	8.2%	56	13.1%	990	10.0%	
500～600万円	154	7.0%	176	9.6%	220	4.1%	28	6.6%	578	5.9%	
600～700万円	74	3.3%	85	4.6%	130	2.4%	21	4.9%	310	3.1%	
700～800万円	56	2.5%	62	3.4%	60	1.1%	16	3.8%	194	2.0%	
800～900万円	26	1.2%	28	1.5%	33	0.6%	2	0.5%	89	0.9%	
900～1000万円	22	1.0%	22	1.2%	21	0.4%	3	0.7%	68	0.7%	
1000～1100万円	15	0.7%	8	0.4%	12	0.2%	1	0.2%	36	0.4%	
1100～1200万円	10	0.5%	1	0.1%	5	0.1%	0	0.0%	16	0.2%	
1200万円以上	38	1.7%	20	1.1%	31	0.6%	4	0.9%	93	0.9%	
無回答	57	2.6%	62	3.4%	231	4.3%	9	2.1%	359	3.6%	
性的指向											
男性同性愛者	1,591	72.0%	1,404	76.4%	3,195	59.4%	376	88.3%	6,566	66.6%	0.000
両性愛者	497	22.5%	338	18.4%	1,701	31.6%	37	8.7%	2,573	26.1%	
異性愛者	13	0.6%	7	0.4%	74	1.4%	0	0.0%	94	1.0%	
その他	3	0.1%	5	0.3%	19	0.4%	1	0.2%	28	0.3%	
判らない	48	2.2%	35	1.9%	217	4.0%	4	0.9%	304	3.1%	
決めたくない	56	2.5%	42	2.3%	163	3.0%	8	1.9%	269	2.7%	
無回答	3	0.1%	6	0.3%	14	0.3%	0	0.0%	23	0.2%	
感染を知った年3年区分											
1997年以前	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	1.4%	6	0.1%	0.000
1998-2000年	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	27	6.3%	27	0.3%	
2001-2003年	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	24	5.6%	24	0.2%	
2004-2006年	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	57	13.4%	57	0.6%	
2007-2009年	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	107	25.1%	107	1.1%	
2010-2012年	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	189	44.4%	189	1.9%	
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	3.8%	16	0.2%	
感染していない	2,211	100.0%	1,837	100.0%	5,383	100.0%	0	0.0%	9,431	95.7%	

表2. 生活習慣病[受検行動別]

	受検行動						既陽性確認群		合計		P値
	1年以内受検群		1年以上未受検群		生涯未受検群		n=426		n=9,857		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
高血圧症											
なし	1,999	90.4%	1,631	88.8%	4,892	90.9%	382	89.7%	8,904	90.3%	0.020
あり	144	6.5%	157	8.5%	330	6.1%	27	6.3%	658	6.7%	
無回答	68	3.1%	49	2.7%	161	3.0%	17	4.0%	295	3.0%	
メタボリック症候群											
なし	1,926	87.1%	1,543	84.0%	4,740	88.1%	367	86.2%	8,576	87.0%	0.000
あり	217	9.8%	245	13.3%	482	9.0%	42	9.9%	986	10.0%	
無回答	68	3.1%	49	2.7%	161	3.0%	17	4.0%	295	3.0%	
糖尿病											
なし	2,092	94.6%	1,715	93.4%	5,075	94.3%	396	93.0%	9,278	94.1%	0.043
あり	51	2.3%	73	4.0%	147	2.7%	13	3.1%	284	2.9%	
無回答	68	3.1%	49	2.7%	161	3.0%	17	4.0%	295	3.0%	
脂質異常症(高脂血症)											
なし	1,999	90.4%	1,606	87.4%	4,922	91.4%	349	81.9%	8,876	90.0%	0.000
あり	144	6.5%	182	9.9%	300	5.6%	60	14.1%	686	7.0%	
無回答	68	3.1%	49	2.7%	161	3.0%	17	4.0%	295	3.0%	
腎臓病											
なし	2,108	95.3%	1,743	94.9%	5,155	95.8%	395	92.7%	9,401	95.4%	0.001
あり	35	1.6%	45	2.4%	67	1.2%	14	3.3%	161	1.6%	
無回答	68	3.08%	49	2.7%	161	3.0%	17	4.0%	295	3.0%	
狭心症											
なし	2,122	96.0%	1,776	96.7%	5,185	96.3%	409	96.0%	9,492	96.3%	0.311
あり	21	0.9%	12	0.7%	37	0.7%	0	0.0%	70	0.7%	
無回答	68	3.1%	49	2.7%	161	3.0%	17	4.0%	295	3.0%	
心筋梗塞											
なし	2,136	96.6%	1,776	96.7%	5,206	96.7%	409	96.0%	9,527	96.7%	0.182
あり	7	0.3%	12	0.7%	16	0.3%	0	0.0%	35	0.4%	
無回答	68	3.1%	49	2.7%	161	3.0%	17	4.0%	295	3.0%	
上記いずれもない											
なし	418	18.9%	482	26.2%	941	17.5%	117	27.5%	1,958	19.9%	0.000
あり	1,725	78.0%	1,306	71.1%	4,281	79.5%	292	68.5%	7,604	77.1%	
無回答	68	3.1%	49	2.7%	161	3.0%	17	4.0%	295	3.0%	
肥満											
BMI25未満	1,645	74.4%	1,274	69.4%	4,046	75.2%	312	73.2%	7,277	73.8%	0.000
BMI25以上	566	25.6%	563	30.6%	1,337	24.8%	114	26.8%	2,580	26.2%	
喫煙習慣											
吸わない	1,337	60.5%	1,041	56.7%	3,248	60.3%	210	49.3%	5,836	59.2%	0.000
時々吸う	149	6.7%	107	5.8%	309	5.7%	27	6.3%	592	6.0%	
毎日吸う	713	32.2%	684	37.2%	1,804	33.5%	187	43.9%	3,388	34.4%	
無回答	12	0.5%	5	0.3%	22	0.4%	2	0.5%	41	0.4%	
飲酒習慣											
飲まない	573	25.9%	503	27.4%	1,652	30.7%	106	24.9%	2,834	28.8%	0.000
時々飲む	1,360	61.5%	1,076	58.6%	3,119	57.9%	272	63.8%	5,827	59.1%	
毎日飲む	267	12.1%	247	13.4%	563	10.5%	48	11.3%	1,125	11.4%	
無回答	11	0.5%	11	0.6%	49	0.9%	0	0.0%	71	0.7%	
K6スコア											
0-4点(陰性群)	1,015	45.9%	812	44.2%	2,464	45.8%	181	42.5%	4,472	45.4%	0.029
5-12点(陽性群)	836	37.8%	757	41.2%	2,056	38.2%	168	39.4%	3,817	38.7%	
13点以上(重症群)	299	13.5%	230	12.5%	697	12.9%	71	16.7%	1,297	13.2%	
システム欠損(判定不可)	61	2.8%	38	2.1%	166	3.1%	6	1.4%	271	2.7%	

表3. MSM向け施設やサービスの利用【受検行動別】

	受検行動						既 陽性確認群		合計		P値
	1年以内受検群		1年以上未受検群		生涯未受検群		n=426		n=9,857		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
サウナ系ハッテン場に行ったこと(過去6M)											
なし	1,540	69.7%	1,270	69.1%	4,391	81.6%	209	49.1%	7,410	75.2%	0.000
あり	660	29.9%	558	30.4%	945	17.6%	216	50.7%	2,379	24.1%	
無回答	11	0.5%	9	0.5%	47	0.9%	1	0.2%	68	0.7%	
ビデオボックス系ハッテン場に行ったこと(過去6M)											
なし	2,020	91.4%	1,701	92.6%	5,048	93.8%	382	89.7%	9,151	92.8%	0.000
あり	180	8.1%	127	6.9%	288	5.4%	43	10.1%	638	6.5%	
無回答	11	0.5%	9	0.5%	47	0.9%	1	0.2%	68	0.7%	
マシソン系ハッテン場に行ったこと(過去6M)											
なし	1,698	76.8%	1,469	80.0%	4,670	86.8%	295	69.2%	8,132	82.5%	0.000
あり	502	22.7%	359	19.5%	666	12.4%	130	30.5%	1,657	16.8%	
無回答	11	0.5%	9	0.5%	47	0.9%	1	0.2%	68	0.7%	
野外系ハッテン場に行ったこと(過去6M)											
なし	1,756	79.4%	1,482	80.7%	4,544	84.4%	300	70.4%	8,082	82.0%	0.000
あり	444	20.1%	346	18.8%	792	14.7%	125	29.3%	1,707	17.3%	
無回答	11	0.5%	9	0.5%	47	0.9%	1	0.2%	68	0.7%	
クラブ(男only)に行ったこと(過去6M)											
なし	1,851	83.7%	1,584	86.2%	4,998	92.8%	356	83.6%	8,789	89.2%	0.000
あり	349	15.8%	244	13.3%	338	6.3%	69	16.2%	1,000	10.1%	
無回答	11	0.5%	9	0.5%	47	0.9%	1	0.2%	68	0.7%	
ゲイバーに行ったこと(過去6M)											
なし	1,270	57.4%	1,075	58.5%	4,029	74.8%	215	50.5%	6,589	66.8%	0.000
あり	930	42.1%	753	41.0%	1,307	24.3%	210	49.3%	3,200	32.5%	
無回答	11	0.5%	9	0.5%	47	0.9%	1	0.2%	68	0.7%	
お金を払って男性とセックスしたこと(過去6M)											
なし	2,072	93.7%	1,705	92.8%	5,069	94.2%	397	93.2%	9,243	93.8%	0.019
あり	128	5.8%	123	6.7%	267	5.0%	28	6.6%	546	5.5%	
無回答	11	0.5%	9	0.5%	47	0.9%	1	0.2%	68	0.7%	
お金をもらって男性とセックスしたこと(過去6M)											
なし	2,029	91.8%	1,763	96.0%	5,015	93.2%	396	93.0%	9,203	93.4%	0.000
あり	171	7.7%	65	3.5%	321	6.0%	29	6.8%	586	5.9%	
無回答	11	0.5%	9	0.5%	47	0.9%	1	0.2%	68	0.7%	
ゲイマッサージに行ったこと(過去6M)											
なし	2,043	92.4%	1,672	91.0%	5,082	94.4%	394	92.5%	9,191	93.2%	0.000
あり	157	7.1%	156	8.5%	254	4.7%	31	7.3%	598	6.1%	
無回答	11	0.5%	9	0.5%	47	0.9%	1	0.2%	68	0.7%	
SNSやアプリを通じて出会った男性とセックスしたこと(過去6M)											
なし	691	31.3%	738	40.2%	2,252	41.8%	159	37.3%	3,840	39.0%	0.000
あり	1,509	68.2%	1,090	59.3%	3,084	57.3%	266	62.4%	5,949	60.4%	
無回答	11	0.5%	9	0.5%	47	0.9%	1	0.2%	68	0.7%	
いずれもない(過去6M)											
いずれかあり	2,003	90.6%	1,595	86.8%	4,245	78.9%	392	92.0%	8,235	83.5%	0.000
いずれもない	197	8.9%	233	12.7%	1,091	20.3%	33	7.7%	1,554	15.8%	
無回答	11	0.5%	9	0.5%	47	0.9%	1	0.2%	68	0.7%	

表4. 性行動【受検行動別】

	受検行動						既 陽性確認群		合計		P値
	1年以内受検群		1年以上未受検群		生涯未受検群		n=426		n=9,857		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
男性と性交経験 (過去6M)											
ある	2,116	95.7%	1,689	91.9%	4,591	85.3%	402	94.4%	8,798	89.3%	0.000
ない	95	4.3%	148	8.1%	792	14.7%	24	5.6%	1,059	10.7%	
相互マスターベーション (過去6M)											
なし	590	26.7%	448	24.4%	1,359	25.2%	141	33.1%	2,538	25.7%	0.000
あり	1,526	69.0%	1,241	67.6%	3,229	60.0%	261	61.3%	6,257	63.5%	
男性と性交経験なし(過去6M)											
無回答	95	4.3%	148	8.1%	792	14.7%	24	5.6%	1,059	10.7%	
無回答	0	0.0%	0	0.0%	3	0.1%	0	0.0%	3	0.0%	
フェラチオ (過去6M)											
なし	135	6.1%	129	7.0%	327	6.1%	27	6.3%	618	6.3%	0.000
あり	1,981	89.6%	1,560	84.9%	4,261	79.2%	375	88.0%	8,177	83.0%	
男性と性交経験なし(過去6M)											
無回答	95	4.3%	148	8.1%	792	14.7%	24	5.6%	1,059	10.7%	
無回答	0	0.0%	0	0.0%	3	0.1%	0	0.0%	3	0.0%	
アナルセックス (過去6M)											
なし	222	10.0%	336	18.3%	988	18.4%	37	8.7%	1,583	16.1%	0.000
あり	1,894	85.7%	1,353	73.7%	3,600	66.9%	365	85.7%	7,212	73.2%	
非該当	95	4.3%	148	8.1%	792	14.7%	24	5.6%	1,059	10.7%	
無回答	0	0.0%	0	0.0%	3	0.1%	0	0.0%	3	0.0%	
口内射精 (過去6M)											
なし	1,161	52.5%	1,048	57.0%	2,713	50.4%	233	54.7%	5,155	52.3%	0.000
あり	955	43.2%	641	34.9%	1,875	34.8%	169	39.7%	3,640	36.9%	
男性と性交経験なし(過去6M)											
無回答	95	4.3%	148	8.1%	792	14.7%	24	5.6%	1,059	10.7%	
無回答	0	0.0%	0	0.0%	3	0.1%	0	0.0%	3	0.0%	
顔射 (過去6M)											
なし	1,591	72.0%	1,348	73.4%	3,806	70.7%	294	69.0%	7,039	71.4%	0.000
あり	525	23.7%	341	18.6%	782	14.5%	108	25.4%	1,756	17.8%	
男性と性交経験なし(過去6M)											
無回答	95	4.3%	148	8.1%	792	14.7%	24	5.6%	1,059	10.7%	
無回答	0	0.0%	0	0.0%	3	0.1%	0	0.0%	3	0.0%	
肛門内射精 (過去6M)											
なし	1,274	57.6%	1,168	63.6%	3,218	59.8%	212	49.8%	5,872	59.6%	0.000
あり	842	38.1%	521	28.4%	1,370	25.5%	190	44.6%	2,923	29.7%	
男性と性交経験なし(過去6M)											
無回答	95	4.3%	148	8.1%	792	14.7%	24	5.6%	1,059	10.7%	
無回答	0	0.0%	0	0.0%	3	0.1%	0	0.0%	3	0.0%	
その他(過去6M)											
なし	1,933	87.4%	1,585	86.3%	4,272	79.4%	360	84.5%	8,150	82.7%	0.000
あり	183	8.3%	104	5.7%	316	5.9%	42	9.9%	645	6.5%	
男性と性交経験なし(過去6M)											
無回答	95	4.3%	148	8.1%	792	14.7%	24	5.6%	1,059	10.7%	
無回答	0	0.0%	0	0.0%	3	0.1%	0	0.0%	3	0.0%	
性交相手1. 彼氏や恋人など特定の相手 (過去6M)											
なし	1,141	51.6%	1,005	54.7%	2,987	55.5%	269	63.1%	5,402	54.8%	0.000
あり	973	44.0%	681	37.1%	1,587	29.5%	133	31.2%	3,374	34.2%	
男性と性交経験なし(過去6M)											
無回答	95	4.3%	148	8.1%	792	14.7%	24	5.6%	1,059	10.7%	
無回答	2	0.1%	3	0.2%	17	0.3%	0	0.0%	22	0.2%	
性交相手2. 友達やセフレ (過去6M)											
なし	859	38.9%	760	41.4%	2,174	40.4%	172	40.4%	3,965	40.2%	0.000
あり	1,255	56.8%	926	50.4%	2,400	44.6%	230	54.0%	4,811	48.8%	
男性と性交経験なし(過去6M)											
無回答	95	4.3%	148	8.1%	792	14.7%	24	5.6%	1,059	10.7%	
無回答	2	0.1%	3	0.2%	17	0.3%	0	0.0%	22	0.2%	
性交相手3. その場限りの相手 (過去6M)											
なし	834	37.7%	659	35.9%	1,870	34.7%	96	22.5%	3,459	35.1%	0.000
あり	1,280	57.9%	1,027	55.9%	2,704	50.2%	306	71.8%	5,317	53.9%	
男性と性交経験なし(過去6M)											
無回答	95	4.3%	148	8.1%	792	14.7%	24	5.6%	1,059	10.7%	
無回答	2	0.1%	3	0.2%	17	0.3%	0	0.0%	22	0.2%	

表5. 性行動 【受検行動別】

	受検行動						既 陽性確認群		合計		P値
	1年以内受検群		1年以上未受検群		生涯未受検群		n=426		n=9,857		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
コンドーム使用状況(タチ、過去6M) * 過去6ヶ月間にアナルセックス(タチ)をした者のみ											
	n=1,436		n=1,044		n=2,580		n=268		n=5,328		
	(1年以内受検群の64.9%)		(1年以上未受検群の56.8%)		(生涯未受検群の47.9%)		(既 陽性確認群の62.9%)		(合計の54.1%)		
必ず使用	555	38.6%	390	37.4%	928	36.0%	85	31.7%	1,958	36.7%	0.000
使用多かった	214	14.9%	163	15.6%	291	11.3%	35	13.1%	703	13.2%	
五分五分	212	14.8%	137	13.1%	348	13.5%	42	15.7%	739	13.9%	
不使用多かった	156	10.9%	87	8.3%	240	9.3%	31	11.6%	514	9.6%	
不使用	229	15.9%	197	18.9%	510	19.8%	56	20.9%	992	18.6%	
無回答	70	4.9%	70	6.7%	263	10.2%	19	7.1%	422	7.9%	
コンドーム使用状況(ウケ、過去6M) * 過去6ヶ月間にアナルセックス(ウケ)をした者のみ											
	n=1,489		n=993		n=2,948		n=332		n=5,762		
	(1年以内受検群の67.3%)		(1年以上未受検群の54.1%)		(生涯未受検群の54.8%)		(既 陽性確認群の77.9%)		(合計の58.5%)		
必ず使用	511	34.3%	362	36.5%	1,001	34.0%	85	25.6%	1,959	34.0%	0.000
使用多かった	249	16.7%	151	15.2%	366	12.4%	54	16.3%	820	14.2%	
五分五分	223	15.0%	145	14.6%	397	13.5%	65	19.6%	830	14.4%	
不使用多かった	159	10.7%	86	8.7%	330	11.2%	66	19.9%	641	11.1%	
不使用	261	17.5%	178	17.9%	633	21.5%	51	15.4%	1,123	19.5%	
無回答	86	5.8%	71	7.2%	221	7.5%	11	3.3%	389	6.8%	
コンドーム使用状況(タチウケ混合、過去6M) * 過去6ヶ月間にアナルセックスをした者のみ											
	n=1,900		n=1,368		n=3,686		n=371		n=7,325		
	(1年以内受検群の85.9%)		(1年以上未受検群の74.5%)		(生涯未受検群の68.5%)		(既 陽性確認群の87.1%)		(合計の74.3%)		
必ず使用	592	31.2%	433	31.7%	1,126	30.5%	86	23.2%	2,237	30.5%	0.000
使用多かった	311	16.4%	218	15.9%	443	12.0%	52	14.0%	1,024	14.0%	
五分五分	281	14.8%	183	13.4%	483	13.1%	71	19.1%	1,018	13.9%	
不使用多かった	218	11.5%	124	9.1%	399	10.8%	65	17.5%	806	11.0%	
不使用	357	18.8%	285	20.8%	842	22.8%	73	19.7%	1,557	21.3%	
無回答	141	7.4%	125	9.1%	393	10.7%	24	6.5%	683	9.3%	

表6. 基本属性 [抗HIV薬服薬状況別]

	陽性者										合計	P値		
	陰性者		以前は服薬していたけれど、今はしていない										無回答	
	n=9,431		n=308		n=6		n=109		n=3				n=9,857	
n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)			
年代														
10代	842	8.9%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	843	8.6%	0.000	
20代	4,216	44.7%	62	20.1%	3	50.0%	34	31.2%	2	66.7%	4,317	43.8%		
30代	2,687	28.5%	144	46.8%	3	50.0%	62	56.9%	0	0.0%	2,896	29.4%		
40代	1,226	13.0%	92	29.9%	0	0.0%	10	9.2%	0	0.0%	1,328	13.5%		
50歳以上	249	2.6%	5	1.6%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	255	2.6%		
無回答	211	2.2%	4	1.3%	0	0.0%	3	2.8%	0	0.0%	218	2.2%		
学歴														
中学在学中・卒業	494	5.2%	15	4.9%	2	33.3%	11	10.1%	0	0.0%	522	5.3%	0.117	
高校在学中・卒業	2,796	29.6%	89	28.9%	2	33.3%	37	33.9%	1	33.3%	2,925	29.7%		
専門在学中・卒業	1,430	15.2%	59	19.2%	0	0.0%	13	11.9%	0	0.0%	1,502	15.2%		
高専在学中・卒業	207	2.2%	6	1.9%	1	16.7%	2	1.8%	0	0.0%	216	2.2%		
短大在学中・卒業	258	2.7%	8	2.6%	0	0.0%	4	3.7%	0	0.0%	270	2.7%		
大学在学中・卒業	3,598	38.2%	116	37.7%	1	16.7%	38	34.9%	1	33.3%	3,754	38.1%		
大学院在学中・修了	509	5.4%	11	3.6%	0	0.0%	2	1.8%	1	33.3%	523	5.3%		
無回答	139	1.5%	4	1.3%	0	0.0%	2	1.8%	0	0.0%	145	1.5%		
年収														
無職・学生	1,865	19.8%	27	8.8%	0	0.0%	9	8.3%	0	0.0%	1,901	19.3%	0.000	
～100万円未満	486	5.2%	8	2.6%	2	33.3%	5	4.6%	0	0.0%	501	5.1%		
100～200万円	1,265	13.4%	49	15.9%	1	16.7%	18	16.5%	0	0.0%	1,333	13.5%		
200～300万円	1,754	18.6%	56	18.2%	1	16.7%	17	15.6%	1	33.3%	1,829	18.6%		
300～400万円	1,468	15.6%	73	23.7%	2	33.3%	17	15.6%	0	0.0%	1,560	15.8%		
400～500万円	934	9.9%	35	11.4%	0	0.0%	19	17.4%	2	66.7%	990	10.0%		
500～600万円	550	5.8%	21	6.8%	0	0.0%	7	6.4%	0	0.0%	578	5.9%		
600～700万円	289	3.1%	12	3.9%	0	0.0%	9	8.3%	0	0.0%	310	3.1%		
700～800万円	178	1.9%	13	4.2%	0	0.0%	3	2.8%	0	0.0%	194	2.0%		
800～900万円	87	0.9%	1	0.3%	0	0.0%	1	0.9%	0	0.0%	89	0.9%		
900～1000万円	65	0.7%	3	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	68	0.7%		
1000～1100万円	35	0.4%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	36	0.4%		
1100～1200万円	16	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	0.2%		
1200万円以上	89	0.9%	4	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	93	0.9%		
無回答	350	3.7%	5	1.6%	0	0.0%	4	3.7%	0	0.0%	359	3.6%		
性的指向														
男性同性愛者	6,190	65.6%	270	87.7%	6	100.0%	98	89.9%	2	66.7%	6,566	66.6%	0.000	
両性愛者	2,536	26.9%	28	9.1%	0	0.0%	8	7.3%	1	33.3%	2,573	26.1%		
異性愛者	94	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	94	1.0%		
その他	27	0.3%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	28	0.3%		
判らない	300	3.2%	3	1.0%	0	0.0%	1	0.9%	0	0.0%	304	3.1%		
決めたくない	261	2.8%	6	1.9%	0	0.0%	2	1.8%	0	0.0%	269	2.7%		
無回答	23	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	23	0.2%		
感染を知った年3年区分														
1997年以前	0	0.0%	6	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	0.1%	0.000	
1998-2000年	0	0.0%	26	8.4%	0	0.0%	1	0.9%	0	0.0%	27	0.3%		
2001-2003年	0	0.0%	24	7.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	24	0.2%		
2004-2006年	0	0.0%	46	14.9%	1	16.7%	10	9.2%	0	0.0%	57	0.6%		
2007-2009年	0	0.0%	83	26.9%	4	66.7%	20	18.3%	0	0.0%	107	1.1%		
2010-2012年	0	0.0%	112	36.4%	1	16.7%	76	69.7%	0	0.0%	189	1.9%		
無回答	0	0.0%	11	3.6%	0	0.0%	2	1.8%	3	100.0%	16	0.2%		
感染していない	9,431	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	9,431	95.7%		

表7. 生活習慣病【抗HIV薬服薬状況別】

	陰性者		陽性者						合計		P値		
			服薬している		以前は服薬していたけれど、今はしていない		服薬していない					無回答	
			n	(%)	n	(%)	n	(%)				n	(%)
	n=9,431		n=308		n=6		n=109		n=3		n=9,857		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
高血圧症													
なし	8,522	90.4%	274	89.0%	6	100.0%	101	92.7%	1	33.3%	8,904	90.3%	0.034
あり	631	6.7%	21	6.8%	0	0.0%	5	4.6%	1	33.3%	658	6.7%	
無回答	278	2.9%	13	4.2%	0	0.0%	3	2.8%	1	33.3%	295	3.0%	
メタボリック症候群													
なし	8,209	87.0%	266	86.4%	6	100.0%	93	85.3%	2	66.7%	8,576	87.0%	0.120
あり	944	10.0%	29	9.4%	0	0.0%	13	11.9%	0	0.0%	986	10.0%	
無回答	278	2.9%	13	4.2%	0	0.0%	3	2.8%	1	33.3%	295	3.0%	
糖尿病													
なし	8,882	94.2%	286	92.9%	6	100.0%	103	94.5%	1	33.3%	9,278	94.1%	0.005
あり	271	2.9%	9	2.9%	0	0.0%	3	2.8%	1	33.3%	284	2.9%	
無回答	278	2.9%	13	4.2%	0	0.0%	3	2.8%	1	33.3%	295	3.0%	
脂質異常症(高脂血症)													
なし	8,527	90.4%	243	78.9%	5	83.3%	99	90.8%	2	66.7%	8,876	90.0%	0.000
あり	626	6.6%	52	16.9%	1	16.7%	7	6.4%	0	0.0%	686	7.0%	
無回答	278	2.9%	13	4.2%	0	0.0%	3	2.8%	1	33.3%	295	3.0%	
腎臓病													
なし	9,006	95.5%	285	92.5%	5	83.3%	104	95.4%	1	33.3%	9,401	95.4%	0.000
あり	147	1.6%	10	3.2%	1	16.7%	2	1.8%	1	33.3%	161	1.6%	
無回答	278	2.95%	13	4.2%	0	0.0%	3	2.8%	1	33.3%	295	3.0%	
狭心症													
なし	9,083	96.3%	295	95.8%	6	100.0%	106	97.2%	2	66.7%	9,492	96.3%	0.069
あり	70	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	70	0.7%	
無回答	278	2.9%	13	4.2%	0	0.0%	3	2.8%	1	33.3%	295	3.0%	
心筋梗塞													
なし	9,118	96.7%	295	95.8%	6	100.0%	106	97.2%	2	66.7%	9,527	96.7%	0.114
あり	35	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	35	0.4%	
無回答	278	2.9%	13	4.2%	0	0.0%	3	2.8%	1	33.3%	295	3.0%	
いずれもない													
なし	1,841	19.5%	88	28.6%	2	33.3%	26	23.9%	1	33.3%	1,958	19.9%	0.000
あり	7,312	77.5%	207	67.2%	4	66.7%	80	73.4%	1	33.3%	7,604	77.1%	
無回答	278	2.9%	13	4.2%	0	0.0%	3	2.8%	1	33.3%	295	3.0%	
肥満													
BMI25未満	6,965	73.9%	233	75.6%	5	83.3%	71	65.1%	3	100.0%	7,277	73.8%	0.189
BMI25以上	2,466	26.1%	75	24.4%	1	16.7%	38	34.9%	0	0.0%	2,580	26.2%	
喫煙習慣													
吸わない	5,626	59.7%	159	51.6%	1	16.7%	49	45.0%	1	33.3%	5,836	59.2%	0.000
時々吸う	565	6.0%	19	6.2%	0	0.0%	6	5.5%	2	66.7%	592	6.0%	
毎日吸う	3,201	33.9%	128	41.6%	5	83.3%	54	49.5%	0	0.0%	3,388	34.4%	
無回答	39	0.4%	2	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	41	0.4%	
飲酒習慣													
飲まない	2,728	28.9%	79	25.6%	2	33.3%	25	22.9%	0	0.0%	2,834	28.8%	0.360
時々飲む	5,555	58.9%	189	61.4%	4	66.7%	76	69.7%	3	100.0%	5,827	59.1%	
毎日飲む	1,077	11.4%	40	13.0%	0	0.0%	8	7.3%	0	0.0%	1,125	11.4%	
無回答	71	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	71	0.7%	
K6スコア													
0-4点(陰性群)	4,291	45.5%	131	42.5%	2	33.3%	47	43.1%	1	33.3%	4,472	45.4%	0.009
5-12点(陽性群)	3,649	38.7%	122	39.6%	1	16.7%	44	40.4%	1	33.3%	3,817	38.7%	
13点以上(重症群)	1,226	13.0%	52	16.9%	3	50.0%	16	14.7%	0	0.0%	1,297	13.2%	
システム欠損(判定不可)	265	2.8%	3	1.0%	0	0.0%	2	1.8%	1	33.3%	271	2.7%	

表8. MSM向け施設やサービスの利用【抗HIV薬服薬状況別】

	陰性者		陽性者								合計	P値	
			服薬している		以前は服薬していたけれど、今はしていない		服薬していない		無回答				
			n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)			n
	n=9,431		n=308		n=6		n=109		n=3		n=9,857		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
サウナ系ハッテン場に行ったこと(過去6M)													
なし	7,201	76.4%	141	45.8%	5	83.3%	61	56.0%	2	66.7%	7,410	75.2%	0.000
あり	2,163	22.9%	166	53.9%	1	16.7%	48	44.0%	1	33.3%	2,379	24.1%	
無回答	67	0.7%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	68	0.7%	
ビデオボックス系ハッテン場に行ったこと(過去6M)													
なし	8,769	93.0%	277	89.9%	5	83.3%	97	89.0%	3	100.0%	9,151	92.8%	0.146
あり	595	6.3%	30	9.7%	1	16.7%	12	11.0%	0	0.0%	638	6.5%	
無回答	67	0.7%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	68	0.7%	
マンション系ハッテン場に行ったこと(過去6M)													
なし	7,837	83.1%	217	70.5%	6	100.0%	69	63.3%	3	100.0%	8,132	82.5%	0.000
あり	1,527	16.2%	90	29.2%	0	0.0%	40	36.7%	0	0.0%	1,657	16.8%	
無回答	67	0.7%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	68	0.7%	
野外系ハッテン場に行ったこと(過去6M)													
なし	7,782	82.5%	215	69.8%	2	33.3%	80	73.4%	3	100.0%	8,082	82.0%	0.000
あり	1,582	16.8%	92	29.9%	4	66.7%	29	26.6%	0	0.0%	1,707	17.3%	
無回答	67	0.7%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	68	0.7%	
クラブ(男only)に行ったこと(過去6M)													
なし	8,433	89.4%	265	86.0%	5	83.3%	84	77.1%	2	66.7%	8,789	89.2%	0.001
あり	931	9.9%	42	13.6%	1	16.7%	25	22.9%	1	33.3%	1,000	10.1%	
無回答	67	0.7%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	68	0.7%	
ゲイバーに行ったこと(過去6M)													
なし	6,374	67.6%	153	49.7%	4	66.7%	56	51.4%	2	66.7%	6,589	66.8%	0.000
あり	2,990	31.7%	154	50.0%	2	33.3%	53	48.6%	1	33.3%	3,200	32.5%	
無回答	67	0.7%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	68	0.7%	
お金を払って男性とセックスしたこと(過去6M)													
なし	8,846	93.8%	287	93.2%	6	100.0%	102	93.6%	2	66.7%	9,243	93.8%	0.542
あり	518	5.5%	20	6.5%	0	0.0%	7	6.4%	1	33.3%	546	5.5%	
無回答	67	0.7%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	68	0.7%	
お金をもらって男性とセックスしたこと(過去6M)													
なし	8,807	93.4%	292	94.8%	4	66.7%	97	89.0%	3	100.0%	9,203	93.4%	0.053
あり	557	5.9%	15	4.9%	2	33.3%	12	11.0%	0	0.0%	586	5.9%	
無回答	67	0.7%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	68	0.7%	
ゲイマッサージに行ったこと(過去6M)													
なし	8,797	93.3%	283	91.9%	6	100.0%	102	93.6%	3	100.0%	9,191	93.2%	0.883
あり	567	6.0%	24	7.8%	0	0.0%	7	6.4%	0	0.0%	598	6.1%	
無回答	67	0.7%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	68	0.7%	
SNSやアプリを通じて出会った男性とセックスしたこと(過去6M)													
なし	3,681	39.0%	119	38.6%	2	33.3%	36	33.0%	2	66.7%	3,840	39.0%	0.825
あり	5,683	60.3%	188	61.0%	4	66.7%	73	67.0%	1	33.3%	5,949	60.4%	
無回答	67	0.7%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	68	0.7%	
いずれもない(過去6M)													
いずれかあり	7,843	83.2%	283	91.9%	6	100.0%	101	92.7%	2	66.7%	8,235	83.5%	0.001
いずれもない	1,521	16.1%	24	7.8%	0	0.0%	8	7.3%	1	33.3%	1,554	15.8%	
無回答	67	0.7%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	68	0.7%	

表9. 性行動 【抗HIV薬服薬状況別】

	陽性者										合計 n=9,857	P値	
	陰性者 n=9,431		服薬している n=308		以前は服薬していたけれど、今はしていない n=6		服薬していない n=109		無回答 n=3				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)			
男性と性交経験 (過去6M)													
ある	8,396	89.0%	287	93.2%	6	100.0%	106	97.2%	3	100.0%	8,798	89.3%	0.008
ない	1,035	11.0%	21	6.8%	0	0.0%	3	2.8%	0	0.0%	1,059	10.7%	
相互マスターベーション (過去6M)													
なし	2,397	25.4%	103	33.4%	2	33.3%	35	32.1%	1	33.3%	2,538	25.7%	0.031
あり	5,996	63.6%	184	59.7%	4	66.7%	71	65.1%	2	66.7%	6,257	63.5%	
男性と性交経験なし (過去6M)	1,035	11.0%	21	6.8%	0	0.0%	3	2.8%	0	0.0%	1,059	10.7%	
無回答	3	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.0%	
フェラチオ (過去6M)													
なし	591	6.3%	19	6.2%	1	16.7%	7	6.4%	0	0.0%	618	6.3%	0.226
あり	7,802	82.7%	268	87.0%	5	83.3%	99	90.8%	3	100.0%	8,177	83.0%	
男性と性交経験なし (過去6M)	1,035	11.0%	21	6.8%	0	0.0%	3	2.8%	0	0.0%	1,059	10.7%	
無回答	3	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.0%	
アナルセックス (過去6M)													
なし	1,546	16.4%	24	7.8%	1	16.7%	12	11.0%	0	0.0%	1,583	16.1%	0.000
あり	6,847	72.6%	263	85.4%	5	83.3%	94	86.2%	3	100.0%	7,212	73.2%	
非該当	1,035	11.0%	21	6.8%	0	0.0%	3	2.8%	0	0.0%	1,059	10.7%	
無回答	3	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.0%	
口内射精 (過去6M)													
なし	4,922	52.2%	172	55.8%	1	16.7%	60	55.0%	0	0.0%	5,155	52.3%	0.020
あり	3,471	36.8%	115	37.3%	5	83.3%	46	42.2%	3	100.0%	3,640	36.9%	
男性と性交経験なし (過去6M)	1,035	11.0%	21	6.8%	0	0.0%	3	2.8%	0	0.0%	1,059	10.7%	
無回答	3	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.0%	
顔射 (過去6M)													
なし	6,745	71.5%	202	65.6%	4	66.7%	86	78.9%	2	66.7%	7,039	71.4%	0.001
あり	1,648	17.5%	85	27.6%	2	33.3%	20	18.3%	1	33.3%	1,756	17.8%	
男性と性交経験なし (過去6M)	1,035	11.0%	21	6.8%	0	0.0%	3	2.8%	0	0.0%	1,059	10.7%	
無回答	3	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.0%	
肛門内射精 (過去6M)													
なし	5,660	60.0%	154	50.0%	2	33.3%	56	51.4%	0	0.0%	5,872	59.6%	0.000
あり	2,733	29.0%	133	43.2%	4	66.7%	50	45.9%	3	100.0%	2,923	29.7%	
男性と性交経験なし (過去6M)	1,035	11.0%	21	6.8%	0	0.0%	3	2.8%	0	0.0%	1,059	10.7%	
無回答	3	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.0%	
その他 (過去6M)													
なし	7,790	82.6%	258	83.8%	5	83.3%	94	86.2%	3	100.0%	8,150	82.7%	0.044
あり	603	6.4%	29	9.4%	1	16.7%	12	11.0%	0	0.0%	645	6.5%	
男性と性交経験なし (過去6M)	1,035	11.0%	21	6.8%	0	0.0%	3	2.8%	0	0.0%	1,059	10.7%	
無回答	3	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.0%	
性交相手1. 彼氏や恋人など特定の相手 (過去6M)													
なし	5,133	54.4%	204	66.2%	3	50.0%	61	56.0%	1	33.3%	5,402	54.8%	0.004
あり	3,241	34.4%	83	26.9%	3	50.0%	45	41.3%	2	66.7%	3,374	34.2%	
男性と性交経験なし (過去6M)	1,035	11.0%	21	6.8%	0	0.0%	3	2.8%	0	0.0%	1,059	10.7%	
無回答	22	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	22	0.2%	
性交相手2. 友達やセフレ (過去6M)													
なし	3,793	40.2%	124	40.3%	3	50.0%	44	40.4%	1	33.3%	3,965	40.2%	0.177
あり	4,581	48.6%	163	52.9%	3	50.0%	62	56.9%	2	66.7%	4,811	48.8%	
男性と性交経験なし (過去6M)	1,035	11.0%	21	6.8%	0	0.0%	3	2.8%	0	0.0%	1,059	10.7%	
無回答	22	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	22	0.2%	
性交相手3. その場限りの相手 (過去6M)													
なし	3,363	35.7%	61	19.8%	1	16.7%	31	28.4%	3	100.0%	3,459	35.1%	0.000
あり	5,011	53.1%	226	73.4%	5	83.3%	75	68.8%	0	0.0%	5,317	53.9%	
男性と性交経験なし (過去6M)	1,035	11.0%	21	6.8%	0	0.0%	3	2.8%	0	0.0%	1,059	10.7%	
無回答	22	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	22	0.2%	

表10. 性行動【抗HIV薬服薬状況別】

	陽性者										合計	P値	
	陰性者		服薬している		以前は服薬していたけれど、今はしていない		服薬していない		無回答				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)			
	n=9,431		n=308		n=6		n=109		n=3		n=9,857		
Condomium使用状況(タチ、過去6M) *過去6ヶ月間にアナルセックス(タチ)をした者のみ	n=5,060 (陰性者の53.7%)		n=190 (服薬している陽性者の61.7%)		n=4 (服薬中断の陽性者の66.7%)		n=71 (未服薬の陽性者の65.1%)		n=3 (無回答の100%)		n=5,328 (合計の54.1%)		
必ず使用	1,873	37.0%	65	34.2%	0	0.0%	19	26.8%	1	33.3%	1,958	36.7%	0.549
使用多かった	668	13.2%	27	14.2%	0	0.0%	8	11.3%	0	0.0%	703	13.2%	
五分五分	697	13.8%	24	12.6%	2	50.0%	15	21.1%	1	33.3%	739	13.9%	
不使用多かった	483	9.5%	19	10.0%	1	25.0%	11	15.5%	0	0.0%	514	9.6%	
不使用	936	18.5%	41	21.6%	1	25.0%	13	18.3%	1	33.3%	992	18.6%	
無回答	403	8.0%	14	7.4%	0	0.0%	5	7.0%	0	0.0%	422	7.9%	
Condomium使用状況(ウケ、過去6M) *過去6ヶ月間にアナルセックス(ウケ)をした者のみ	n=5,430 (陰性者の57.6%)		n=240 (服薬している陽性者の77.9%)		n=5 (服薬中断の陽性者の83.3%)		n=84 (未服薬の陽性者の77.1%)		n=3 (無回答の100%)		n=5,762 (合計の58.5%)		
必ず使用	1,874	34.5%	67	27.9%	0	0.0%	18	21.4%	0	0.0%	1,959	34.0%	0.000
使用多かった	766	14.1%	46	19.2%	0	0.0%	8	9.5%	0	0.0%	820	14.2%	
五分五分	765	14.1%	47	19.6%	2	40.0%	16	19.0%	0	0.0%	830	14.4%	
不使用多かった	575	10.6%	39	16.3%	1	20.0%	25	29.8%	1	33.3%	641	11.1%	
不使用	1,072	19.7%	34	14.2%	2	40.0%	14	16.7%	1	33.3%	1,123	19.5%	
無回答	378	7.0%	7	2.9%	0	0.0%	3	3.6%	1	33.3%	389	6.8%	
Condomium使用状況(タチウケ混合、過去6M) *過去6ヶ月間にアナルセックスをした者のみ	n=6,954 (陰性者の73.7%)		n=268 (服薬している陽性者の87.0%)		n=5 (服薬中断の陽性者の83.3%)		n=95 (未服薬の陽性者の87.2%)		n=3 (無回答の100%)		n=7,325 (合計の74.3%)		
必ず使用	2,151	30.9%	68	25.4%	0	0.0%	18	18.9%	0	0.0%	2,237	30.5%	0.000
使用多かった	972	14.0%	44	16.4%	0	0.0%	8	8.4%	0	0.0%	1,024	14.0%	
五分五分	947	13.6%	51	19.0%	2	40.0%	18	18.9%	0	0.0%	1,018	13.9%	
不使用多かった	741	10.7%	37	13.8%	1	20.0%	26	27.4%	1	33.3%	806	11.0%	
不使用	1,484	21.3%	51	19.0%	2	40.0%	19	20.0%	1	33.3%	1,557	21.3%	
無回答	659	9.5%	17	6.3%	0	0.0%	6	6.3%	1	33.3%	683	9.3%	

表11. メンタルヘルス関連【抗HIV薬服薬状況別】

	陽性者										合計	P値	
	陰性者		服薬している		以前は服薬していたけれど、今はしていない		服薬していない		無回答				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)			
	n=9,431		n=308		n=6		n=109		n=3		n=9,857		
メンタルヘルス受診歴													
カウンセリング	253	2.7%	36	11.7%	2	33.3%	8	7.3%	0	0.0%	299	3.0%	0.000
心療内科	554	5.9%	20	6.5%	2	33.3%	3	2.8%	0	0.0%	579	5.9%	0.000
精神科	394	4.2%	41	13.3%	0	0.0%	2	1.8%	0	0.0%	437	4.4%	0.000
いずれもない	8,297	88.0%	231	75.0%	3	50.0%	98	89.9%	2	66.7%	8,631	87.6%	0.000
メンタルヘルス服薬歴													
抗うつ薬	469	5.0%	26	8.4%	2	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	497	5.0%	0.000
抗不安薬	405	4.3%	31	10.1%	1	16.7%	1	0.9%	0	0.0%	438	4.4%	0.000
睡眠薬	522	5.5%	41	13.3%	3	50.0%	4	3.7%	0	0.0%	570	5.8%	0.000
その他	147	1.6%	10	3.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	157	1.6%	0.000
いずれもない	195	2.1%	17	5.5%	0	0.0%	6	5.5%	0	0.0%	218	2.2%	0.000

表12. HIV陽性者とそれ以外の者の身長10cm毎

	HIV陰性 n=9,431		HIV陽性 n=426		合計 n=9,857		P値
	n	%	n	%	n	%	
140cm代	10	.1%	0	0.0%	10	.1%	.895
150cm代	178	1.9%	6	1.4%	184	1.9%	
160cm代	3,234	34.3%	153	35.9%	3,387	34.4%	
170cm代	5,078	53.8%	228	53.5%	5,306	53.8%	
180cm代	715	7.6%	32	7.5%	747	7.6%	
190cm代	18	.2%	1	.2%	19	.2%	
無回答	198	2.1%	6	1.4%	204	2.1%	

表13. HIV陽性者とそれ以外の者の体重10kg毎

	HIV陰性 n=9,431		HIV陽性 n=426		合計 n=9,857		P値
	n	%	n	%	n	%	
39kg以下	3	.0%	0	0.0%	3	.0%	.317
40kg代	284	3.0%	7	1.6%	291	3.0%	
50kg代	2,266	24.0%	79	18.5%	2,345	23.8%	
60kg代	3,137	33.3%	162	38.0%	3,299	33.5%	
70kg代	1,855	19.7%	100	23.5%	1,955	19.8%	
80kg代	892	9.5%	36	8.5%	928	9.4%	
90kg代	467	5.0%	19	4.5%	486	4.9%	
100kg代	143	1.5%	8	1.9%	151	1.5%	
110kg代	85	.9%	2	.5%	87	.9%	
120kg代	53	.6%	2	.5%	55	.6%	
130kg代	14	.1%	0	0.0%	14	.1%	
140kg代	8	.1%	0	0.0%	8	.1%	
150kg代	5	.1%	0	0.0%	5	.1%	
160kg代	2	.0%	0	0.0%	2	.0%	
170kg代	0	.0%	0	0.0%	0	.0%	
180kg代	1	.0%	0	0.0%	1	.0%	
無回答	216	2.3%	11	2.6%	227	2.3%	

表14. 最近受診時のCD4レベル【抗HIV薬服薬状況別】

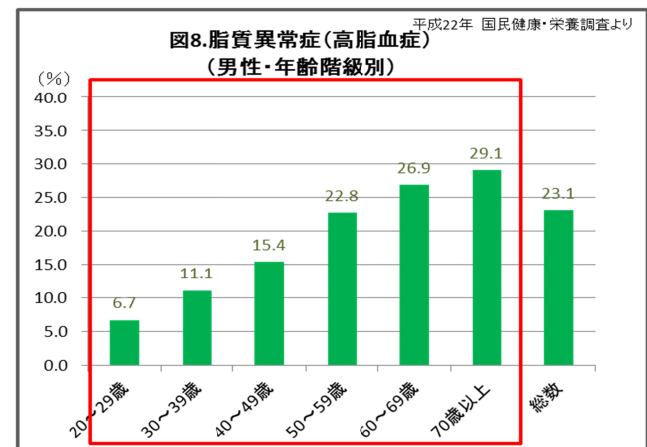
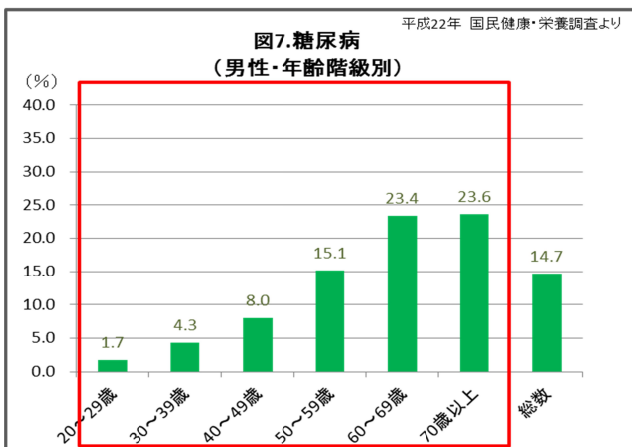
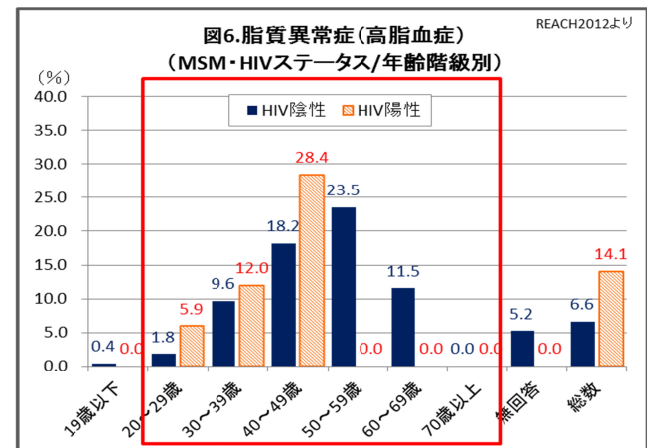
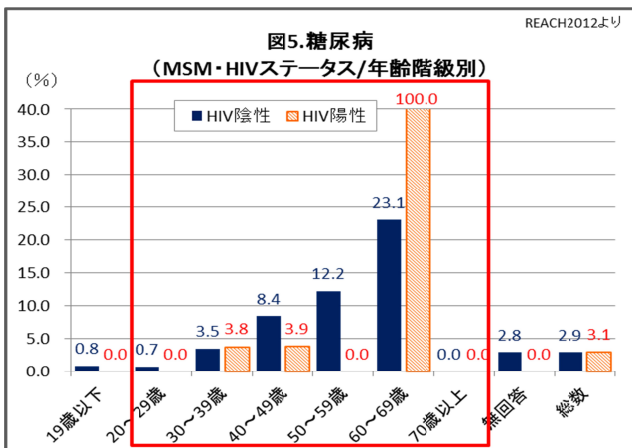
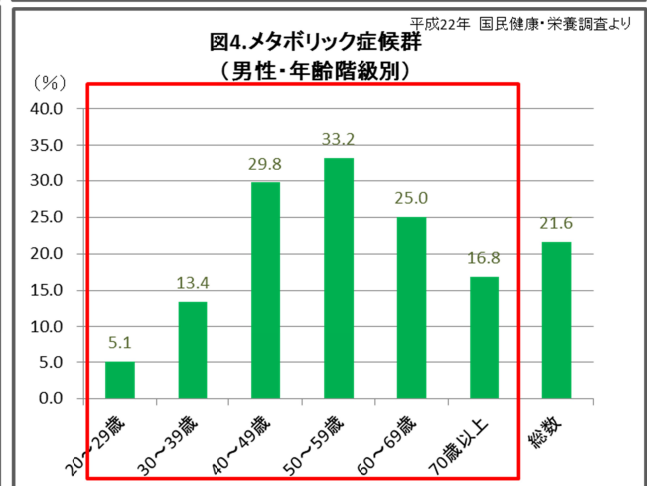
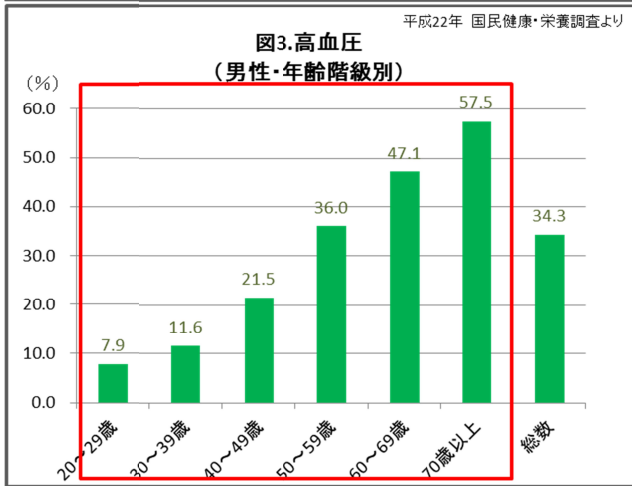
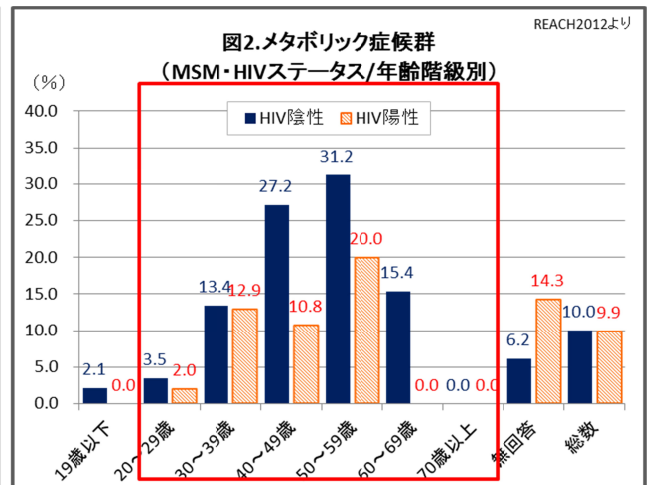
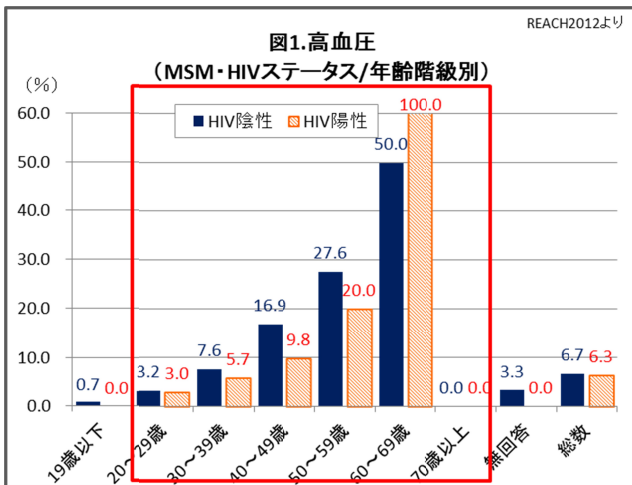
	陰性者		陽性者								合計	P値	
			服薬している		以前は服薬していたけれど、今はしていない		服薬していない		無回答				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)			
	n=9,431		n=308		n=6		n=109		n=3		n=9,857		
最近受診時のCD4レベル													
200未満	0	0.0%	22	7.1%	2	33.3%	2	1.8%	0	0.0%	26	0.3%	0.000
500未満	0	0.0%	113	36.7%	2	33.3%	41	37.6%	0	0.0%	156	1.6%	
500以上	0	0.0%	121	39.3%	1	16.7%	29	26.6%	0	0.0%	151	1.5%	
覚えていない・知らない	9,431	100.0%	50	16.2%	1	16.7%	35	32.1%	2	66.7%	9,519	96.6%	
無回答	0	0.0%	2	0.6%	0	0.0%	2	1.8%	1	33.3%	5	0.1%	

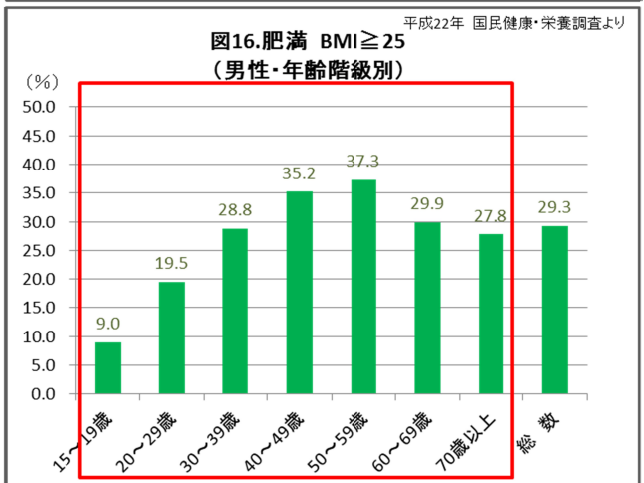
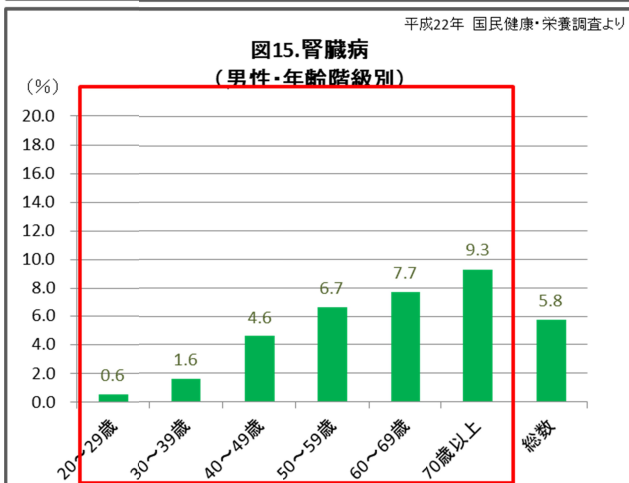
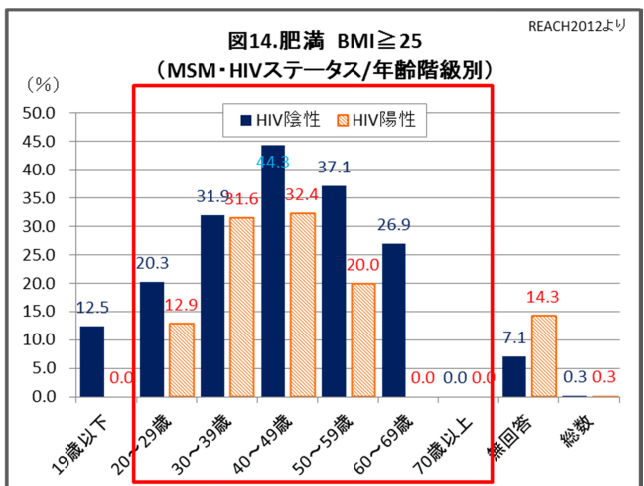
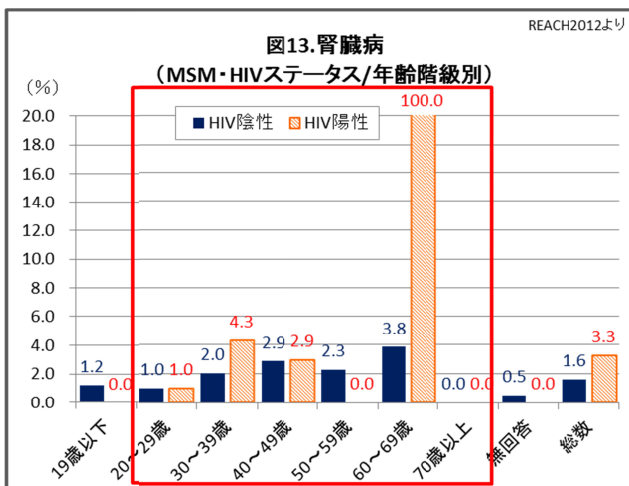
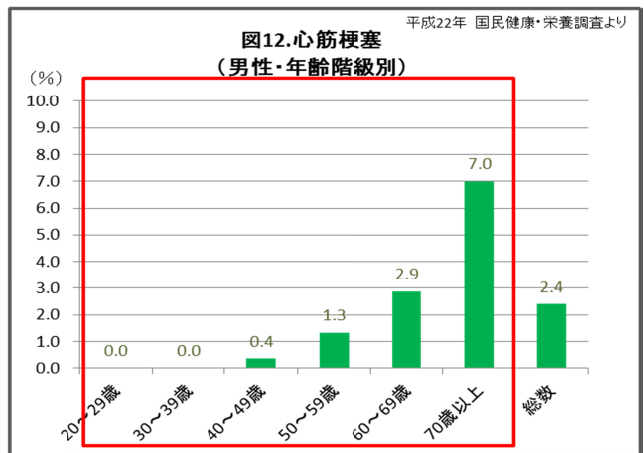
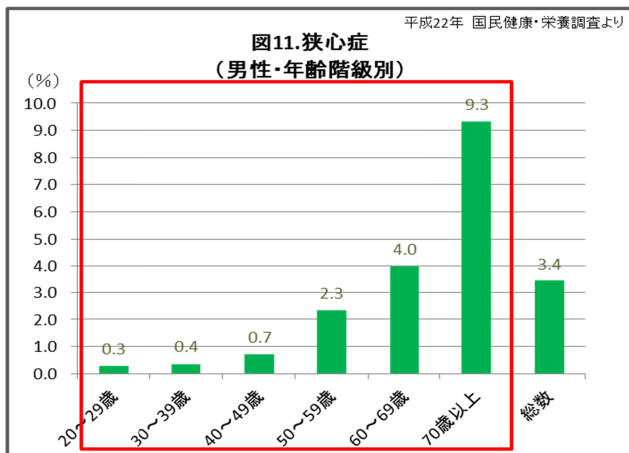
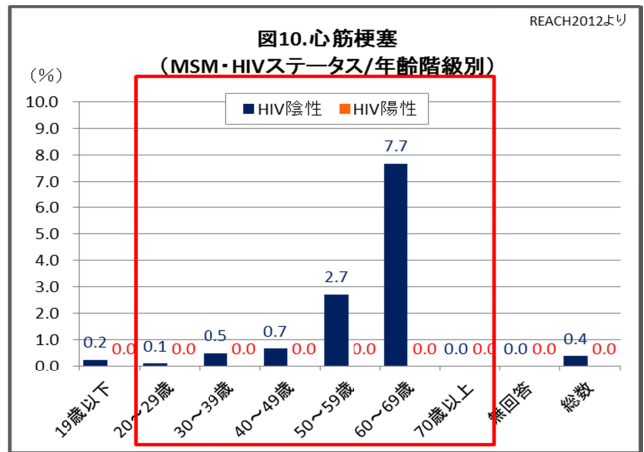
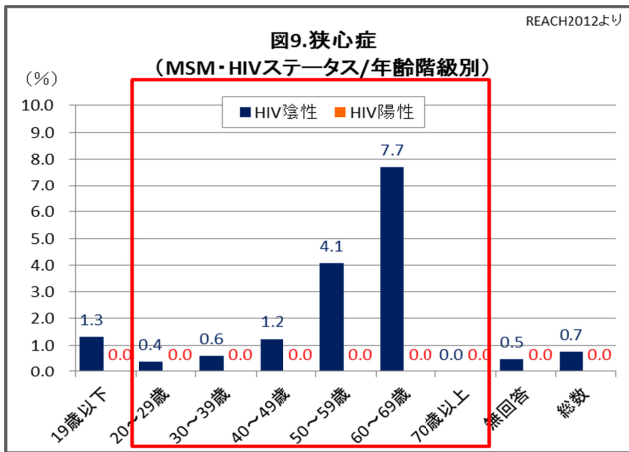
表15. HIV陽性者とそれ以外の者のスポーツクラブ利用率

	HIV陽性者とそれ以外				合計	カイ2乗 検定
	それ以外 n=5,277		HIV陽性 n=248			
スポーツクラブの会員か					n=5,525	
会員である	1,286	24.4%	105	42.3%	1,391	25.2%
会員ではない	3,967	75.2%	142	57.3%	4,109	74.4%
無回答	24	0.5%	1	0.4%	25	0.5%

表16. HIV陽性者とそれ以外の者のスポーツクラブ利用頻度__スポーツクラブ利用者のみ

	それ以外		HIV陽性		合計	
	n=1,286		n=105		n=1,391	
スポーツクラブの頻度						
毎日	119	9.3%	23	21.9%	142	10.2%
週3くらい	386	30.0%	34	32.4%	420	30.2%
週2くらい	299	23.3%	21	20.0%	320	23.0%
週1くらい	180	14.0%	4	3.8%	184	13.2%
月に数回	290	22.6%	23	21.9%	313	22.5%
無回答	12	0.9%	0	0.0%	12	0.9%





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

研究分担者：和木 明日香（千里金蘭大学看護学部）
研究協力者：西村 由実子（関西看護医療大学）
岩井 美詠子（個人事務所ダブルアイズ代表）
岡本 学（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）
研究代表者：日高 庸晴（宝塚大学看護学部）

研究要旨

本研究の目的は、保健所等に勤務する保健師を対象に、セクシュアリティ理解を促進し、HIV 検査現場での援助スキルを向上させることを目的とした教育プログラムを開発・提供し、我が国における MSM に対する HIV 予防対策の強化に貢献することである。初年度の平成 23 年度は、近畿圏の全保健師を対象として、セクシュアリティに対する意識、今後の教育研修に対するニーズ等を明らかにすることを目的とした実態調査を実施した。24、25 年度は、得られた知見を踏まえ、教育プログラムを開発することを目的として研究事業を行った。以下に本年度の結果を示す。

- ・平成 23 年度の調査結果、これまでの HIV 関連の研修実施状況などを踏まえ、MSM 理解促進と陽性告知の支援能力をテーマとする 1 日研修を企画し、近畿圏の自治体の協力を得て 8 回実施した。延べ 134 名の参加が得られた。
- ・研修の効果測定のために、研修あり群・研修なし群（同じ保健所に勤務する保健師）の保健師に対し、研修前後・研修 1 ヶ月後・3 ヶ月後の質問紙調査を実施した。
- ・研修の効果として、同性愛に対する抵抗感の減少、同性愛に関する知識の増加、陽性告知知識の向上、MSM 対応自信の向上、陽性者対応自信の向上が、研修あり群において確認され、研修なし群と比較して有意な変化が認められた。
- ・研究成果を日本看護科学学会交流集会にて発表し、看護教育等における多様なセクシュアリティ対応能力向上のための取り組みの可能性について提言を行った。

A. 研究目的

2011 年に全国の保健所等で実施された HIV 検査の数は 131,243 件であった。日本における HIV の感染に対する脆弱性が高いグループである MSM（Men who have sex with men）の間でこの検査の認知度は高く、受検経験のある者の 5 割以上が利用している。また、HIV 感染者の 68.4% が同性間性的接触による感染であった。このため、保健所において MSM が受検しやすい検査環境・MSM の陽性者への支援体

制を整備していくことが課題である。

HIV 検査や HIV 陽性者支援には、専門的な対応が必要であるが、それらの業務にあたる現場の保健師は、HIV 検査対応や多様な性に関する相談等の援助、さらに HIV 陽性者への対応について、専門的な教育を受けていない場合が多い。本研究の目的は、保健所等に勤務する保健師を対象として、セクシュアリティ理解を促進し、HIV 検査現場での援助スキルを向上させることを目的とした教育プログラムを開発・提供

し、日本における MSM に対する HIV 予防対策の強化に貢献することである。平成 23 年度は近畿 2 府 4 県の保健師の HIV 関連業務の現状や問題点を把握するために、保健所勤務の保健師約 1,500 名を対象に質問紙調査を実施した。平成 24 年度および本年度は、23 年度の実態調査の知見やこれまでの先行研修の実施状況等を踏まえ、研修プログラム策定・実施し、その効果を測定することを目的とする。数多くの HIV 研修が日本国内で行われているが、本研究により MSM セクシュアリティ理解促進と HIV 検査業務の場でのスキル向上を目指す研修プログラムを開発し、パッケージ化することで、保健師の HIV 予防対策の質の向上を図ることを目指す。

B . 研究方法

本年度は以下の 2 点を実施した。

1. 平成 24 年度に引き続き、研修の近畿圏広域実施、質問紙調査による研修効果測定を行った。
2. 研究結果を公表し、看護職への研修実施や看護教育への提言のために、第 33 回日本看護科学学会（12 月 5 日、大阪）にて、交流集會を持ち研究結果の報告と参加者との意見交換の機会を持った。

1) 研修について

MSM 理解促進と HIV 陽性者の支援能力の向上をテーマとした 1 日研修を実施した。研修の目標は以下である。

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。MSM 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。

HIV 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。

研修概要を表 1 に示す。自治体により 1 日、半日研修のスケジュールとした。前年度は、大阪、

兵庫、京都、神戸で実施したが、本年度は大阪、滋賀、奈良、和歌山の近畿の広域圏で研修を実施した。自治体により、HIV 検査担当が保健師ではなく、看護師や臨床検査技師などが担当しているため、本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。前年度に引き続いて研修を計 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。日程や参加者の詳細を表 2 に示す。

2) 研究デザインおよび期間

比較対象群ありプレポストデザイン研究とし（研修あり群・研修なし群）研修前後・研修後 1、3 ヶ月の評価を、無記名自記式質問票を用いて実施した。

3) 対象者

対象者は研修に協力の得られた自治体・関連機関に所属する常勤の保健師と HIV 関連業務に従事する関連職種である。研修に参加した保健師と関連職種を研修あり群とし、研修に参加協力が得られた保健所・関連機関で、研修に参加しない保健師と関連職種を研修なし群とした。

4) 質問票の内容と配布回収方法

質問票の構成は下記の通りである。自記式質問紙を、研修参加者の所属する保健所等に送付した。担当者を通じて、研修あり群保健師と関連職種、研修なし群保健師と関連職種に配布した。協力者は回答後、回収用封筒に入れ、担当者によって回収され研究班に返送された。研修前後・1 ヶ月後、3 ヶ月後の 3 回送付し、各回ごとに返送された。

基本属性

MSM 対応について：

- ・ MSM に対する態度 既存尺度 Index of Homophobia (IHP)の日本語版 (JIHP)
- ・ MSM 対応の自己効力感
- ・ MSM の知識などを問う質問(平成 24 年度

調査の他職種調査との共通項目、他の研修で実施している質問紙との共通項目)

陽性告知時支援:

- ・ HIV や陽性者支援に関する基礎知識
- ・ 陽性告知への支援の態度、支援の自己効力感などを問う質問

5) 倫理的配慮

本研究は千里金蘭大学疫学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

本研究の実施は、世界医師会ヘルシンキ宣言(2008年ソウル改訂)の趣旨に沿い、厚生労働省「臨床研究に関する倫理指針(平成20年7月31日全部改正)」及び文部科学省・厚生労働省「疫学的研究に関する倫理指針(平成20年12月1日一部改正)」に準拠して、倫理的配慮を行った。

研修は、セクシュアリティや個人の性への価値観に関する内容を含むため、研修の際、参加者の個人情報の保護、個人の考えを尊重することを保障することを示すグラウンドルールを講師・参加者とで共有した。

研究協力の任意性を保障し、答えたくない質問には答えなくて良いことを説明同意文書に記載し、同意をした者のみに質問紙への回答に協力してもらった。研究期間・終了後のデータの厳重な管理を行った。

質問紙の個人情報の保護のために、初回質問時調査実施時にID番号の記入されたシールを配布し、そのシールを調査実施の際に質問紙に貼ることで連結不可能特定化を行った。

各回の調査実施時に100円程度の謝品を配布した。

6) 分析方法

統計解析には、IBM SPSS Statistics 20を使用した。データクリーニング後、記述的統計解析と全変数の単純集計を行った。連続変数とみなせる回答については、変化量(前後、前1ヶ月、後1ヶ月、1・3ヶ月後)の群間(研修あり・

なし)比較のt検定、群内(研修あり・なし)で、平均値の対応あり(ペア)t検定(前後、前1ヶ月後、後1ヶ月後、1・3ヶ月後)を行った。カテゴリ変数については、群内(研修あり・なし)で、対応サンプル McNemar 検定を行った。さらに、各回答時期の全保健師のMSMへの対応自信と陽性告知時の対応自信を従属変数として各種変数とのクロス集計を行った。研修後、1ヶ月後、3ヶ月後の研修あり群の質問紙自由記載については、定性的分析法で分析を行った。

C. 研究結果

1. 研修の効果測定について

1) 研修実施

全8回の研修は、各自治体担当部局および担当者の多大な協力のもと無事終了した。実施について、講師のコメントを次に挙げる。

【研修実施において、講師が留意した点】

参加者が、すでに取り組みられていることを、評価しながら、なぜそれに取り組んできたのか、改めて意識化する作業にしてもらうこと。

MSMということだけでなく、利用者主体ということを再度意識化すること

価値観の多様性を意識し、個別化するためにどうするのか、具体的な方法を考えられるようになること

陽性の結果を伝えなければならない状況になった場合を意識して、検査相談について考えてもらえるようにすること、このことによって、準備性を高める。

具体的な事例を示しながら、研修に取り組んでもらうこと

【参加者の反応】

とても真面目にとりこんでいた。参加した、という段階である程度意識の高い人たちだったのかもしれない。

1日開催の自治体では、時間的余裕があった事もあり、参加者とよい関係を築けたと思う。

半日開催の場合、必要事項を抑えることで一杯で細やかなケアができたとは思えない。参加者も仕事場からきている事もあり、グループワークをしていても1日開催のグループに比べると会話が進んでいなかったように感じた。

【よかった点】

陽性者の声を聴く機会を作りたいとの申し出を受けた。

現在取り組んでいること、この先取り組みが必要なことを、参加者が検討できたこと

面接の際に、何のためにそれを聴くのかということが具体的に言語化できたこと

2) 研修効果測定分析対象者

平成25年12月の時点で全8回の研修3ヶ月後までの研修評価質問紙調査が終了した。研修実施1ヶ月後まですべて回答が得られている対象者の保健師、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名ら得られた回答をもとに、主に自由筆記部分について分析を行った。

3) 対象者の基本属性および業務経験

分析対象者の基本属性および保健師業務における経験を、研修あり群、研修なし群について、表3に示した。対象者の平均年齢は研修あり群37.4歳(中央値35.0、最頻値29、標準偏差10.1)研修なし群39.5歳(中央値40.0、最頻値28、標準偏差10.7)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、 $p=0.121$)。経験年数は、研修あり群で12.1年(中央値8.0、最頻値1、標準偏差10.3)研修なし群で14.4(中央値12.0、最頻値1および6、標準偏差11.2)であった。研修あり・なし群で、経験年にも有意差はなかった(t 検定、 $p=0.107$)。

4) 担当部署のMSM・HIV対応準備(準備性)

この項目では、平成25年度の大阪・兵庫県の

研修後・1ヶ月後の質問紙にこの項目が含まれることができず、研修後と1ヶ月後は大阪と兵庫の参加者43名を無回答に含めた。

「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。

5) MSM・同性愛に対する知識

表5の～は、MSM・同性愛に対する知識と考え方を問う設問である。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。特に問「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)」や問「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、問「世の中の多くの方は、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。また問

「世の中の多くの方は、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。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。

問「自分の担当する相手が同性愛者だと分かたら、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（前後 $p=0.000$ 、前1ヶ月後 $p=0.000$ 、後1ヶ月後 $p=0.424$ 、1・3ヶ月後 $p=0.549$ ）。

問 「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ヶ月後で72.5%だった。研修前後、研修前から1ヶ月後で有意な差が見られた。（前後 $p=0.004$ 、前1ヶ月後 $p=0.011$ 、後1ヶ月後 $p=1.000$ 、1・3ヶ月後 $p=0.118$ ）問 「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。

6) 同性愛に対する感じ方 (JIHP)

表6は25項目からなる同性愛に対する感じ方 (JIHP 尺度) である。設問 「職場に男性の同性愛者がいても不快ではない。」研修あり前後 ($p=0.034$) 前1ヶ月 ($p=0.059$) 1・3ヶ月後 ($p=0.042$) 群間前後 ($p=0.014$)

「近所の人が同性愛者だとわかったら、いやな気がする」研修あり前後 ($p=0.016$) 群間前後 ($p=0.013$) 後1ヶ月 ($p=0.029$) 「同性が自分に性的な誘惑をしたら怒りを感じる」研修あり前後 ($p=0.001$) 前1ヶ月後 ($p=0.007$) 群間前後 ($p=0.016$) 研修なし前1ヶ月 ($p=0.039$) 「自分の子どもが同性愛者だとわかったら、がっかりする」研修あり前後 ($p=0.000$) 前1ヶ月 ($p=0.000$) 群間前後 ($p=0.007$) 研修なし前後 ($p=0.029$) 前1ヶ月 ($p=0.006$) 群間前後 ($p=0.007$) 「同性愛者のグループの中ではおちつかない」研修あり前後 ($p=0.017$) 前1ヶ月 ($p=0.000$) 群間前1ヶ月後 ($p=0.036$) 「娘の先生がレズビアンだとわかってても不快ではない」研修あり前後 ($p=0.029$) 前1ヶ月後 ($p=0.003$)

1・3ヶ月後 ($p=0.022$) 群間前1ヶ月 ($p=0.007$) 1・3ヶ月後 ($p=0.008$) 「ゲイが多い町や場所を歩くこともかまわない」研修あり前後 ($p=0.013$) 前1ヶ月後 ($p=0.000$) 群間前1ヶ月 ($p=0.002$) ⑳ 「自分の主治医が同性愛者だとわかったら動揺する」研修あり前後 ($p=0.001$) 前1ヶ月後 ($p=0.007$) 群間前後 ($p=0.019$) ㉑ 「息子の男性の先生が同性愛者だと知ったら、いやな気がする」研修あり前後 ($p=0.000$) 前1ヶ月後 ($p=0.002$) 群間前後 ($p=0.042$) であつた。これらの設問では、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、研修なし群との群間比較についてもこれらの設問の研修あり群・なし群の群間比較では、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ていた。これらの項目は、身近に同性愛者がいることに対して不快感を感じるかに関する項目であるが、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。

問 「同性に誘惑されても不快ではない」研修あり前後 ($p=0.001$) 前1ヶ月 ($p=0.001$) なし群内前後 ($p=0.002$) 前1ヶ月 ($p=0.005$)

「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ても不快ではない」あり前後 ($p=0.002$) 前1ヶ月 ($p=0.005$) 研修なし前後 ($p=0.007$) 前1ヶ月 ($p=0.018$) 「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」研修あり前後 ($p=0.002$) 前1ヶ月後 ($p=0.001$) 研修なし前1ヶ月 ($p=0.003$) 後1ヶ月 ($p=0.039$)、㉒ 「同性の人から言い寄られたらいい気分がする」研修あり前1ヶ月 ($p=0.028$) 後1ヶ月 ($p=0.004$) 1・3ヶ月 ($p=0.001$) 研修なし前後 ($p=0.002$) 前1ヶ月後 ($p=0.009$) のように、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つた。群間比較においては有意差は見られなかつた。

問 「同性愛者が参加している社会活動にも

よるこんで参加する」、「自分が同性にとって性的魅力があると知っても不快ではない」

「自分の親が同性愛者だとわかってても不快ではない」、「子どもがゲイだと分かったら、自分が親として失格だと感じる」、「パーティーなどで、同性愛者と気兼ねなく話せる」には、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。これらの項目については、研修の前後での変化は見られていない。

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点である。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、抵抗感は減少しその後、継続したことを示している。研修なし群においては研修前41.61点、研修後39.94点、1ヶ月後39.61点、3ヶ月後39.24点である。研修あり・なし群の比較の群間検定においても、研修前後、前・1ヶ月後に有意差があった。

7) MSM 対応

表7は、MSM対応に関する項目である。問「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、研修あり前後($p=0.000$)、前1ヶ月後($p=0.000$)、群間前後($p=0.022$)、前1ヶ月($p=0.079$)、研修なし前後($p=0.008$)、前1ヶ月($p=0.005$)で、「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く。

問「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」研修前後($p=0.000$)、前1

ヶ月($p=0.000$)、群間比較前後($p=0.035$)で有意であった。研修あり群でMSMの性行動を扱う際の抵抗感が「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。問「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。問「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」では研修前後($p=0.000$)、前1ヶ月後($p=0.000$)、群間前後($p=0.001$)、前1ヶ月($p=0.000$)と有意な結果が得られた。割合としては自信が「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。

問「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」が研修あり群前後($p=0.012$)、前1ヶ月後($p=0.021$)、なし群内では前後($p=0.039$)、前1ヶ月($p=0.000$)、後1ヶ月($p=0.002$)で、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ていることが考えられる。

8) 陽性者支援に関する知識

表8に14項目の陽性者支援に関する知識の質問項目の結果を示した。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：問「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)」前後($p=0.000$)、前1ヶ月後($p=0.004$)、問「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)」前後($p=0.001$)、前1ヶ月後($p=0.009$)、問「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)」前後($p=0.004$)、問「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)前後($p=0.000$)、前1ヶ月後($p=0.002$)、問「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)前後($p=0.000$)、前1ヶ月後($p=0.013$)、問「HIV陽性者は、介護保険を利用できない(そう思わない)前1ヶ月後($p=0.022$)。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。

総得点としては、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($p=0.009$)と有意な変化があった。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。

9) HIV陽性者支援に対する態度と対応

表9は、HIV陽性者支援に対する態度と対応に関する質問項目の結果である。陽性者対応の自信について、研修あり群では、研修前後($p=0.000$)、前1ヶ月後($p=0.000$)、研修後1ヶ月後($p=0.820$)、1・3ヶ月後($p=0.241$)という結果が得られた。この設問の群間比較では研修前後($p=0.000$)、研修前1ヶ月後($p=0.000$)、研修後1ヶ月後($p=0.799$)となった。研修あり群において、自信が有意に増加し、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」では、研修あり群では、研修前後($p=0.291$)、前1ヶ月後($p=0.007$)、研修後1ヶ月後($p=0.015$)、1・3ヶ月後($p=0.127$)と言う結果が得られた。この設問の群間比較では研修前後($p=0.706$)、研修前1ヶ月後($p=0.042$)、研修後1ヶ月後($p=0.043$)となった。研修あり群において、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。

10) 研修後評価

研修あり群に対して、研修後、研修1ヶ月後、研修3ヶ月後に研修が役に立つかを尋ねた結果を示したのが表10である。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。

11) 各変数とのMSM対応自信のクロス表

「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の結果を表11に示した。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はMSM対応の自信に有意な関連が見られた。

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の結果を表12に示した。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、

JHP 得点や陽性者支援知識得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。

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を実施し、県別および時間軸別でカテゴリー毎にまとめた。特に「MSM あるいは HIV 陽性告知に対する意識」というテーマにまとめられた内容について、研修後、1 ヶ月後、3 ヶ月後に区分したのが表 13,14,15 である。ポジティブコメント(研修手法)等の 7~9 つのカテゴリーが挙げられた。

2. 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背景を知る機会となって、非常に有意義だった。」「セクシャルマイノリティについて、統計だけでなく、実際の相談内容や当事者たちが感じていることについて知ることができ、経験のあまりない私にとってはとてもためになった。また、検査実施についてどうしても陰性(検査)を前提として考えてしまいがちな部分があったと実感したので、今後陽性を前提としたマニュアル整備や対応をしたい。」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!」のように、直接に HIV 関連業務に従事していない参加者にとっては、わかりにくいものであった様子が

うかがえる。以降、1,3 ヶ月後の「研修の印象・感想」では、「研修で得た知識に関して、忘れてきたと感じる。」、「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。」のように、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うかがえる回答が得られた。

3. 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 - 」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 24 年度に実施した実態調査結果報告、研修実施報告を行い、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。また性の多様性の理解促進にむけて、今後、看護教育の中はコミュニケーションスキルと同時に、多様性の知識を提供することが必要であるという意見交換がされた。

D. 考察

本研究では 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、研修効果を質問紙調査により測定した。これまでの結果を踏まえ、1. 研修プログラムについて、2. MSM 理解促進について、3. 陽性告知時の対応能力向上について 4. 今後の課題に分けて、考察する。

1. 研修プログラムについて

1) 研修スケジュールについて

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」といったコメントがあった。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」といった意見があった。これは研修時間が影響をしている事が考えられた。本研修は、9時から17時で作成をしていたが、状況により半日研修や、時間を1時間半程度短縮して実施した自治体もあった。そのため、講義時間を通常と同様に確保しようとする、どうしてもワークの時間が短くなり、余裕をもった導入が出来ない状況を生んでしまったようであった。時間の設定やテーマ設定について、再度検討する必要がある。

2) 研修内容について

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る事が、「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1ヶ月後、3ヶ月後の自由記載よりわかった。その他の変化としてグループワークで知り合った他の保健師から紹介された援助団体を訪問したり、MSM の Web サイトをチェックするようになるなどしていることが1ヶ月後調査でわかった。

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。研修前よりMSM 対応や陽性告知に関わっていた参加者からはもともとMSM やHIV 陽性を特別視せずに対応してきた事もあって、時間軸変化をみても「特に意識に変化はありません」の意見が複数あった。内容としては実践的な面接スキルよりも、基礎的知識や援助のイメージを広げるものであったために、既に経験のある参加者にとっては新しさがなかったと考えられる。

HIV/AIDS やMSM 研修未経験者や業務での関わりのない参加者からは「基本的なことが知りたい」との声が複数あり、研修参加者からも「ロールプレイまでレベルが達していない人へは中身の濃い講義も必要だと思う」との意見があった。他での研修経験があり、実践経験もある参加者は、MSM の世代別の精神的変化やMSM の背景などの深い内容や「肯定的に支えて話を聞く手法」や資料を作成するグループワークなど仕事に直結する内容を求めている事がわかった。

このことから経験別に研修内容を検討する必要があると考えられる。

3) 今後の研修実施に向けて

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、こ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と考えられる。

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、今年度は HIV 検査を保健師以外の職種が担当している自治体があったために、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。自治体の現状に即した形での対象の設定が必要である。ま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。そのため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。

2. 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。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点代へという変化が研修前後で生じており、群内検定では有意となっている。これらは、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、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ることがわかった。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・研修が必要であることを示しているといえるだろう。

3. 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、時間をおうことにより、知識があやふやになってしまうことが考えられる。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だろう。

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。

クロス集計分析からは、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・資料の開発が重要であることを示しているといえるだろう。

4. 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」との提案があったり、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。このような教材は、人事異動で HIV 担当となった保健師が基礎知識を身に着けるためにも、有用である。

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。しかし、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

本研究では研修実施により 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

1 . 論文

(和文)

- 1) 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) 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 . 引用文献

- 1) 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
- 2) 矢沢由里子 . 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
- 3) 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
- 4) 大木幸子 .保健所等における 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 .
- 5) 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
- 6) 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
 - 7) 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
 - 8) 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
 - 9) 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
 - 10) 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
 - 11) Effectiveness of an HIV/AIDS educational programme for chinese nurses williams et al Journal of advanced nursing 53(6), 2006 p710-720
 - 12) HIV interventions to reduce HIV/AIDS stigma:a systematic review Sohini Serengupta et al AIDS Behav (2011) 15:1075-1087
 - 13) -a brief HIV stigma reduction intervention for service providers in china Wu S, et al AIDS patient care STDS 2008;22(6):513-20
 - 14) 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
 - 15) nurses willingness to take care of PLWHA does teaching intervention make a difference?Vida Mockiene et al nurse education today 31(2011)617-622
 - 16) 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 & medicine71 (2010) 38 - 44
 - 17) nurses attitudes towards lesbian and gay men Gerd rondahl et al J of advanced nursing 47(4),386-392
 - 18) 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
 - 19) 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
 - 20) HIV intervention 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 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

< 研修内容と実施スケジュール >

表1 研修内容

時間		プログラム
1日(例)	半日(例)	
10:30-10:55	13:30-13:40	ご挨拶・はじめに
10:55-11:15	13:40-14:00	昨年度調査結果のご説明・研修について
11:15-13:05	14:00-15:20	講義 : MSMの心理社会的背景と健康課題ー保健師に求められる支援のあり方とはー
		ワーク : MSMに対するあなた自身の意識・考え方について考えてみましょう。
13:05-13:50	15:20-15:30	昼食
13:50-14:00	15:30-15:35	Q&A等
14:00-14:30	なし	講義 : 陽性告知の取り組み: 実際例
14:30-15:15	15:35-16:15	講義 : 陽性告知支援について
15:15-15:25	なし	休憩
15:25-15:40	16:15-16:30	ワーク : 陽性告知に必要なこと・モノは何?
15:40-16:20	16:30-17:10	ワーク : MSM陽性告知のケースで、考えられるケアプラン・支援・必要な支援を作成する。結果の共有
16:20-16:45	17:10-17:30	まとめ ご挨拶

表2 研修実施スケジュール

日程と時間		開催場所と参加人数
2012/10/29	1日	研修リハーサル 模擬参加者 6名参加
2012/11/10	1日	大阪府 大阪府と保健所設置市保健師 28名参加
2012/11/17	1日	兵庫県 兵庫県と保健所設置市保健師 15名参加
2013/1/17	1日	京都府 京都府と保健所設置市保健師 12名参加
2013/2/7	半日	神戸市 神戸市と兵庫県予防医学協会保健師 14名参加
2013/7/5	1日	滋賀県 滋賀県と京都市 保健師9名、関連職種5名 計15名参加
2013/8/29	1日	奈良県 奈良県・奈良市保健師 9名参加
2013/9/6	半日	大阪府 大阪府と保健所設置市保健師 23名参加
2013/9/10	1日	和歌山県 和歌山県と和歌山市 保健師8名、関連職種4名 計12名参加

表3. 属性および業務経験: 研修ありなし別

県	研修あり N = 102		研修なし N = 151		² 検定 両側p値	
	度数	%	度数	%		
大阪(2012)	23	22.5	47	31.1	0.824	
兵庫	13	12.7	18	11.9		
京都	12	11.8	16	10.6		
兵庫(神戸)	12	11.8	19	12.6		
滋賀	8	7.8	7	4.6		
奈良	8	7.8	8	5.3		
大阪(2013)	19	18.6	25	16.6		
和歌山	7	6.9	11	7.3		
無回答	0	0.0	0	0.0		
合計	102	100.0	151	100.0		
年齢	度数	%	度数	%		0.392
20歳～29歳	31	30.4	35	23.2		
30歳～39歳	27	26.5	35	23.2		
40歳～49歳	26	25.5	43	28.5		
50歳～59歳	15	14.7	33	21.9		
60歳以上	1	1.0	0	3.3		
無回答	2	2.0	5	0.0		
合計	102	100.0	151	100.0		
保健師経験年数	度数	%	度数	%	0.575	
0～9年	52	51.0	69	45.7		
10～19年	21	20.6	24	15.9		
20～29年	20	19.6	39	25.8		
30～39年	8	7.8	17	11.3		
無回答	1	1.0	2	1.3		
合計	102	100.0	151	100.0		
性別	度数	%	度数	%	0.479	
女	100	98.0	143	94.7		
男	2	2.0	6	4.0		
その他	0	0.0	0	0.0		
無回答	0	0.0	2	1.3		
合計	102	100.0	151	100.0		
現在の担当業務(複数回答)*	度数	%	度数	%		
母子保健	9	8.8	29	19.2		
精神保健	2	2.0	13	8.6		
難病	21	20.6	40	26.5		
成人保健	18	17.6	25	16.6		
HIV/AIDS	87	85.3	67	44.4		
結核	82	80.4	64	42.4		
その他の感染症	69	67.6	63	41.7		
がん・生活習慣病	18	17.6	25	16.6		
児童相談関係	0	0.0	4	2.6		
高齢者保健関係	9	8.8	15	9.9		
地区担当として、全業務	6	5.9	10	6.6		
その他	1	1.0	22	14.6		
HIV担当経験年数	度数	%	度数	%		
4年以下	60	58.8	44	29.1		
5年以上	24	23.5	20	13.2		
無回答	3	2.9	6	4.0		
非該当	15	14.7	81	53.6		
合計	102	100.0	151	100.0		
HIV研修受講経験(複数回答)*	度数	%	度数	%		
国立保健医療科学院	12	11.8	12	7.9		
エイズ予防財団	39	38.2	36	23.8		
自治体主催	51	50.0	73	48.3		
そのほか	23	22.5	23	23.0		
なし	19	18.6	41	27.2		

表3. 属性および業務経験: 研修ありなし別

	研修あり N = 102		研修なし N = 151		² 検定 両側p値
	度数	%	度数	%	
保健師養成機関の種類					
専門学校・養成所	53	52.0	87	57.6	0.558
4年制大学	42	41.2	58	38.4	
その他	6	5.9	5	3.3	
無回答	1	1.0	1	0.7	
合計	102	100.0	151	100.0	
最終学歴					
専門学校・養成所	45	44.1	62	41.1	0.562
短大	8	7.8	18	11.9	
4年制大学	43	42.2	56	37.1	
大学院	5	4.9	10	6.6	
その他	1	1.0	2	1.3	
無回答	0	0.0	3	2.0	
合計	102	100.0	151	100.0	
保健師養成機関で同性愛や性同一性障害について学んだ経験					
あり	20	19.6	26	17.2	0.346
なし	44	43.1	78	51.7	
覚えていない	38	37.3	45	29.8	
無回答	0	0.0	2	1.3	
合計	102	100.0	151	100.0	
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経験					
あり	58	56.9	88	58.3	0.951
なし	36	35.3	53	35.1	
覚えていない	7	6.9	9	6.0	
無回答	1	1.0	1	0.7	
合計	102	100.0	151	100.0	
保健師養成機関でHIV/AIDSについて学んだ経験					
あり	52	51.0	86	57.0	0.468
なし	24	23.5	34	22.5	
覚えていない	26	25.5	29	19.2	
無回答	0	0.0	2	1.3	
合計	102	100.0	65	100.0	
MSMのHIV検査受検者・相談者対応経験					
あり	54	52.9	58	38.4	0.025
なし	26	25.5	62	41.1	
わからない	21	20.6	27	17.9	
無回答	1	1.0	4	2.6	
合計	102	100.0	65	100.0	
HIV陽性告知に関わった経験(複数回答)*					
あり(MSMだった)	10	9.8	14	14.0	1.000
あり(MSMではなかった)	2	2.0	8	5.3	0.324
あり(性的指向は不明)	6	5.9	9	6.0	1.000
なし	88	86.3	121	80.1	0.239
HIV陽性者支援に関わった経験(複数回答)*					
あり(MSMだった)	8	7.8	12	7.9	1.000
あり(MSMではなかった)	6	5.9	5	3.3	0.359
あり(性的指向は不明)	5	4.9	7	4.6	1.000
なし	83	81.4	125	82.8	0.867

*複数回答の項目は、研修有のn=102、研修なしのn=151に対する各項目の回答割合

表4 担当部署のMSM・HIV対応準備に関する項目

		研修前 N=253		研修直後 N=253		研修1月後 N=253		研修3か月後 N=253		有意確率 対応サンプルMcNemar検定		
		n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側p値
MSM対応について、担当部署で準備しているものはありますか												
ない	研修あり	22	21.6	19	18.6	10	9.8	12	11.8	あり群内	前・後	0.180
ある(*)	研修あり	74	72.5	42	41.2	51	50.0	83	81.4	あり群内	前・1ヶ月後	0.344
わからない	研修あり	5	4.9	4	3.9	4	3.9	2	2.0	あり群内	後・1ヶ月後	0.012
無回答	研修あり	1	1.0	37	36.3	37	36.3	5	4.9	あり群内	1・3か月後	0.109
ない	研修なし	41	27.2	26	17.2	28	18.5	35	23.2	なし群内	前・後	0.549
ある(*)	研修なし	75	49.7	35	23.2	40	26.5	75	49.7	なし群内	前・1ヶ月後	0.754
わからない	研修なし	32	21.2	23	15.2	18	11.9	27	17.9	なし群内	後・1ヶ月後	0.180
無回答	研修なし	3	2.0	67	44.4	65	43.0	14	9.3	なし群内	1・3か月後	0.774
(1)相談者向け情報パンフレット												
	研修あり	62	83.8	38	90.5	39	76.5	70	84.3	あり群内	前・後	1.000
	研修あり									あり群内	前・1ヶ月後	1.000
	研修あり									あり群内	後・1ヶ月後	0.824
	研修あり									あり群内	1・3か月後	0.238
	研修なし	60	80.0	33	94.3	34	85.0	62	82.7	なし群内	前・後	0.754
	研修なし									なし群内	前・1ヶ月後	0.508
	研修なし									なし群内	後・1ヶ月後	1.000
	研修なし									なし群内	1・3か月後	1.000
(2)相談窓口などのリスト												
	研修あり	39	52.7	17	40.5	27	52.9	54	65.1	あり群内	前・後	0.041
	研修あり									あり群内	前・1ヶ月後	1.000
	研修あり									あり群内	後・1ヶ月後	0.052
	研修あり									あり群内	1・3か月後	0.327
	研修なし	36	48.0	16	45.7	17	42.5	44	58.7	なし群内	前・後	0.727
	研修なし									なし群内	前・1ヶ月後	1.000
	研修なし									なし群内	後・1ヶ月後	1.000
	研修なし									なし群内	1・3か月後	0.022
(3)MSM対応マニュアル												
	研修あり	4	5.4	7	16.7	2	3.9	5	6.0	あり群内	前・後	0.375
	研修あり									あり群内	前・1ヶ月後	0.688
	研修あり									あり群内	後・1ヶ月後	0.180
	研修あり									あり群内	1・3か月後	0.453
	研修なし	9	12.0	4	11.4	3	7.5	11	14.7	なし群内	前・後	1.000
	研修なし									なし群内	前・1ヶ月後	1.000
	研修なし									なし群内	後・1ヶ月後	1.000
	研修なし									なし群内	1・3か月後	1.000
(4)MSM関連の資料や書籍など												
	研修あり	36	48.6	29	69.0	27	52.9	47	56.6	あり群内	前・後	0.039
	研修あり									あり群内	前・1ヶ月後	0.118
	研修あり									あり群内	後・1ヶ月後	1.000
	研修あり									あり群内	1・3か月後	0.078
	研修なし	42	56.0	17	48.6	19	47.5	35	46.7	なし群内	前・後	0.070
	研修なし									なし群内	前・1ヶ月後	0.424
	研修なし									なし群内	後・1ヶ月後	0.754
	研修なし									なし群内	1・3か月後	0.754
(5)その他												
	研修あり	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	あり群内	前・後	不可
	研修あり									あり群内	前・1ヶ月後	不可
	研修あり									あり群内	後・1ヶ月後	不可
	研修あり									あり群内	1・3か月後	不可
	研修なし	2	2.7	0	0.0	0	0.0	4	5.3	なし群内	前・後	1.000
	研修なし									なし群内	前・1ヶ月後	1.000
	研修なし									なし群内	後・1ヶ月後	不可
	研修なし									なし群内	1・3か月後	1.000
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はありますか (HIV担当保健師のみ)												
	研修あり	6	5.9	5	4.9	3	2.9	2	2.0	あり群内	前・後	0.727
ある(*)	研修あり	76	74.5	50	49.0	51	50.0	83	81.4	あり群内	前・1ヶ月後	0.375
わからない	研修あり	4	3.9	0	0.0	0	0.0	1	1.0	あり群内	後・1ヶ月後	0.625
無回答	研修あり	16	15.7	47	46.1	48	47.1	16	15.7	あり群内	1・3か月後	1.000
ない	研修なし	0	0.0	3	2.0	3	2.0	3	2.0	なし群内	前・後	1.000
ある(*)	研修なし	64	42.4	32	21.2	39	25.8	62	41.1	なし群内	前・1ヶ月後	1.000
わからない	研修なし	4	2.6	2	1.3	2	1.3	1	0.7	なし群内	後・1ヶ月後	1.000
無回答	研修なし	83	55.0	114	75.5	107	70.9	85	56.3	なし群内	1・3か月後	0.625
(1)相談者向け情報パンフレット												
	研修あり	64	84.2	40	80.0	41	80.4	71	85.5	あり群内	前・後	1.000
	研修あり									あり群内	前・1ヶ月後	0.754
	研修あり									あり群内	後・1ヶ月後	0.774
	研修あり									あり群内	1・3か月後	0.388
	研修なし	57	89.1	29	90.6	30	76.9	55	88.7	なし群内	前・後	1.000
	研修なし									なし群内	前・1ヶ月後	0.727
	研修なし									なし群内	後・1ヶ月後	1.000
	研修なし									なし群内	1・3か月後	0.581
(2)相談窓口などのリスト												
	研修あり	62	81.6	39	78.0	34	66.7	65	78.3	あり群内	前・後	1.000
	研修あり									あり群内	前・1ヶ月後	0.424
	研修あり									あり群内	後・1ヶ月後	0.454
	研修あり									あり群内	1・3か月後	0.143
	研修なし	47	73.4	24	75.0	26	66.7	48	77.4	なし群内	前・後	0.754
	研修なし									なし群内	前・1ヶ月後	1.000
	研修なし									なし群内	後・1ヶ月後	1.000
	研修なし									なし群内	1・3か月後	1.000

表4 担当部署のMSM・HIV対応準備に関する項目

		研修前 N=253		研修直後 N=253		研修1月後 N=253		研修3か月後 N=253		有意確率 対応サンプルMcNemar検定		
		n	%	n	%	n	%	n	%			
(3)陽性告知マニュアル	研修あり	40	52.6	25	50.0	26	51.0	46	55.4	あり 群内	前・後 1.000 前・1ヶ月後 0.791 後・1ヶ月後 1.000 1・3か月後 0.549	
	研修なし	38	59.4	17	53.1	14	35.9	38	61.3	なし 群内	前・後 1.000 前・1ヶ月後 0.289 後・1ヶ月後 0.063 1・3か月後 0.125	
(4)HIV関連の資料や書籍など	研修あり	49	64.5	39	78.0	34	66.7	57	68.7	あり 群内	前・後 0.143 前・1ヶ月後 0.815 後・1ヶ月後 0.388 1・3か月後 0.607	
	研修なし	46	71.9	22	68.8	22	56.4	41	66.1	なし 群内	前・後 0.388 前・1ヶ月後 0.227 後・1ヶ月後 1.000 1・3か月後 0.508	
(5)その他	研修あり	5	6.6	0	0.0	0	0.0	3	3.6	あり 群内	前・後 0.250 前・1ヶ月後 0.250 後・1ヶ月後 不可 1・3か月後 0.500	
	研修なし	7	10.9%	2	6.3%	0	0.0%	4	6.5	なし 群内	前・後 0.250 前・1ヶ月後 0.063 後・1ヶ月後 0.500 1・3か月後 1.000	
あなたの担当部署では、HIV検査で経験した事例の検討会やHIV関連の勉強会を企画・実施することはありますか												
		n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側の値
実施している(*)	研修あり	35	34.3	18	17.6	24	23.5	36	35.3	あり 群内	前・後 1.000 前・1ヶ月後 0.454 後・1ヶ月後 0.302 1・3か月後 1.000	
実施していない	研修なし	58	56.9	35	34.3	36	35.3	54	52.9	なし 群内	前・後 1.000 前・1ヶ月後 0.388 後・1ヶ月後 0.424 1・3か月後 0.388	
わからない		8	7.8	9	8.8	3	2.9	4	3.9			
無回答		1	1.0	40	39.2	39	38.2	8	7.8			
HIV検査受検者やHIV関連の相談対応の中で、パンフレット、チラシなどを利用することはありますか												
		n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側の値
よくする(**)	研修あり	73	71.6	38	37.3	37	36.3	61	59.8	あり 群内	前・後 1.000 前・1ヶ月後 1.000 後・1ヶ月後 1.000 1・3か月後 1.000	
時々する(**)	研修なし	23	22.5	24	23.5	24	23.5	32	31.4	なし 群内	前・後 0.625 前・1ヶ月後 1.000 後・1ヶ月後 1.000 1・3か月後 0.754	
しない		4	3.9	2	2.0	2	2.0	1	1.0			
その他		2	2.0	2	2.0	2	2.0	3	2.9			
無回答		0	0.0	36	35.3	37	36.3	5	4.9			
HIV検査受検者やHIV関連の相談者対応の中で、電話相談やNPOなどその他の相談窓口、ホームページなどの情報提供を行うことはありますか												
		n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側の値
よくする(**)	研修あり	22	21.6	8	7.8	12	11.8	18	17.6	あり 群内	前・後 0.289 前・1ヶ月後 0.022 後・1ヶ月後 0.267 1・3か月後 0.063	
時々する(**)	研修なし	61	59.8	40	39.2	31	30.4	55	53.9	なし 群内	前・後 0.508 前・1ヶ月後 1.000 後・1ヶ月後 0.824 1・3か月後 1.000	
しない		16	15.7	16	15.7	21	20.6	19	18.6			
その他		3	2.9	2	2.0	2	2.0	4	3.9			
無回答		0	0.0	36	35.3	36	35.3	6	5.9			

表4 担当部署のMSM・HIV対応準備に関する項目

		研修前 N=253		研修直後 N=253		研修1月後 N=253		研修3か月後 N=253		有意確率 対応サンプルMcNemar検定		
		n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側p値
HIV関連業務の上で、病院やNPO、他の保健所などと、連絡や調整などを行うことがありますか												
よくする(**)	研修あり	3	2.9	0	0.0	3	2.9	4	3.9	あり 群内	前・後	0.549
時々する(**)		36	35.3	24	23.5	21	20.6	37	36.3		前・1ヶ月後	0.549
しない		63	61.8	42	41.2	42	41.2	55	53.9		後・1ヶ月後	1.000
無回答		0	0.0	36	35.3	36	35.3	6	5.9		1・3か月後	1.000
よくする(**)	研修なし	9	6.0	2	1.3	0	0.0	9	6.0	なし 群内	前・後	0.004
時々する(**)		22	14.6	20	13.2	15	9.9	27	17.9		前・1ヶ月後	0.774
しない		108	71.5	61	40.4	68	45.0	95	62.9		後・1ヶ月後	0.332
無回答		12	7.9	68	45.0	68	45.0	20	13.2		1・3か月後	1.000
どのような機関と連絡や調整を行いますか（「よくする」「時々する」と答えた方のみ）												
(1)紹介先の病院	研修あり	30	76.9	17	70.8	18	75.0	29	70.7	あり 群内	前・後	0.625
											前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	0.688
											1・3か月後	0.727
(1)紹介先の病院	研修なし	22	71.0	14	63.6	10	66.7	25	69.4	なし 群内	前・後	1.000
											前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	1.000
											1・3か月後	1.000
(2)NPO	研修あり	10	25.6	5	20.8	8	33.3	12	29.3	あり 群内	前・後	1.000
											前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	0.688
											1・3か月後	1.000
(2)NPO	研修なし	9	29.0	6	27.3	3	20.0	8	22.2	なし 群内	前・後	1.000
											前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	0.250
											1・3か月後	1.000
(3)保健所・保健センターなど	研修あり	13	33.3	6	25.0	7	29.2	18	43.9	あり 群内	前・後	0.500
											前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	0.250
											1・3か月後	0.688
(3)保健所・保健センターなど	研修なし	14	45.2	15	68.2	5	33.3	15	41.7	なし 群内	前・後	0.016
											前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	0.125
											1・3か月後	0.688
(4)所属先の別の担当部署	研修あり	3	7.7	3	12.5	2	8.3	10	24.4	あり 群内	前・後	1.000
											前・1ヶ月後	0.500
											後・1ヶ月後	1.000
											1・3か月後	0.625
(4)所属先の別の担当部署	研修なし	4	12.9	4	18.2	1	6.7	6	16.7	なし 群内	前・後	0.250
											前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	0.250
											1・3か月後	0.500

表5 MSM・同性愛に関する知識や考え方

		研修前 N=253		研修直後 N=253		研修1月後 N=253		研修3月後 N=253		有意確率 対応サンプルMcNemar検定		
		n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側の値
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												
そう思う	研修あり	59	57.8	47	46.1	44	43.1	46	45.1	あり 群内	前・後	0.000
そう思わない (正しい)		28	27.5	48	47.1	52	51.0	51	50.0		前・1ヶ月後	0.000
わからない		14	13.7	7	6.9	5	4.9	0	0.0		後・1ヶ月後	0.302
無回答		1	1.0	0	0.0	1	1.0	5	4.9		1・3か月後	0.727
そう思う	研修なし	75	49.7	70	46.4	69	45.7	59	39.1	なし 群内	前・後	0.383
そう思わない (正しい)		55	36.4	61	40.4	58	38.4	64	42.4		前・1ヶ月後	0.584
わからない		18	11.9	19	12.6	20	13.2	13	8.6		後・1ヶ月後	0.845
無回答		3	2.0	1	0.7	4	2.6	15	9.9		1・3か月後	0.035
性同一性障害と同性愛の区別が分らない												
そう思う	研修あり	21	20.6	2	2.0	0	0.0	1	1.0	あり 群内	前・後	0.000
そう思わない (正しい)		75	73.5	98	96.1	101	99.0	94	92.2		前・1ヶ月後	0.000
わからない		6	5.9	2	2.0	0	0.0	2	2.0		後・1ヶ月後	0.125
無回答		0	0.0	0	0.0	1	1.0	5	4.9		1・3か月後	0.250
そう思う	研修なし	11	7.3	8	5.3	10	6.6	11	7.3	なし 群内	前・後	0.791
そう思わない (正しい)		126	83.4	130	86.1	131	86.8	118	78.1		前・1ヶ月後	0.263
わからない		11	7.3	12	7.9	6	4.0	7	4.6		後・1ヶ月後	0.503
無回答		3	2.0	1	0.7	4	2.6	15	9.9		1・3か月後	0.774
性的指向とは、同性愛なのか、異性愛 なのか、両性愛なのかを表す言葉である												
そう思う (正しい)	研修あり	50	49.0	77	75.5	77	75.5	71	69.6	あり 群内	前・後	0.000
そう思わない		36	35.3	19	18.6	17	16.7	20	19.6		前・1ヶ月後	0.000
わからない		16	15.7	6	5.9	7	6.9	5	4.9		後・1ヶ月後	1.000
無回答		0	0.0	0	0.0	1	1.0	6	5.9		1・3か月後	0.791
そう思う (正しい)	研修なし	59	39.1	63	41.7	69	45.7	63	41.7	なし 群内	前・後	0.678
そう思わない		57	37.7	49	32.5	47	31.1	50	33.1		前・1ヶ月後	0.188
わからない		32	21.2	37	24.5	30	19.9	23	15.2		後・1ヶ月後	0.472
無回答		3	2.0	2	1.3	5	3.3	15	9.9		1・3か月後	0.860
日本における性的マイノリティ (性的 少数者) の人口比は5%前後である												
そう思う (正しい)	研修あり	45	44.1	88	86.3	84	82.4	83	81.4	あり 群内	前・後	0.000
そう思わない		17	16.7	6	5.9	6	5.9	7	6.9		前・1ヶ月後	0.000
わからない		40	39.2	8	7.8	9	8.8	6	5.9		後・1ヶ月後	1.000
無回答		0	0.0	0	0.0	3	2.9	6	5.9		1・3か月後	0.804
そう思う (正しい)	研修なし	42	27.8	53	35.1	59	39.1	56	37.1	なし 群内	前・後	0.041
そう思わない		26	17.2	25	16.6	23	15.2	25	16.6		前・1ヶ月後	0.007
わからない		80	53.0	72	47.7	65	43.0	55	36.4		後・1ヶ月後	0.265
無回答		3	2.0	1	0.7	4	2.6	15	9.9		1・3か月後	1.000
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												
そう思う (正しい)	研修あり	87	85.3	92	90.2	86	84.3	80	78.4	あり 群内	前・後	0.180
そう思わない		5	4.9	4	3.9	4	3.9	2	2.0		前・1ヶ月後	1.000
わからない		10	9.8	6	5.9	11	10.8	15	14.7		後・1ヶ月後	0.070
無回答		0	0.0	0	0.0	1	1.0	5	4.9		1・3か月後	1.000
そう思う (正しい)	研修なし	117	77.5	110	72.8	115	76.2	101	66.9	なし 群内	前・後	0.093
そう思わない		12	7.9	15	9.9	10	6.6	8	5.3		前・1ヶ月後	1.000
わからない		19	12.6	25	16.6	21	13.9	26	17.2		後・1ヶ月後	0.093
無回答		3	2.0	1	0.7	5	3.3	16	10.6		1・3か月後	0.210

表5 MSM・同性愛に関する知識や考え方

		研修前 N=253		研修直後 N=253		研修1月後 N=253		研修3月後 N=253		有意確率 対応サンブルMcNemar検定		
		n	%	n	%	n	%	n	%	研修 比較	両側の値	
世の中の多くの人、性同一性障害について偏見を持っていると思う												
そう思う (正しい)	研修あり	67	65.7	67	65.7	65	63.7	62	60.8	あり	前・後	1.000
そう思わない	研修あり	21	20.6	21	20.6	20	19.6	15	14.7	あり	前・1ヶ月後	0.824
わからない	研修あり	13	12.7	14	13.7	16	15.7	20	19.6	群内	後・1ヶ月後	0.791
無回答	研修あり	1	1.0	0	0.0	1	1.0	5	4.9	群内	1・3か月後	1.000
そう思う (正しい)	研修なし	91	60.3	100	66.2	95	62.9	84	55.6	なし	前・後	0.152
そう思わない	研修なし	26	17.2	23	15.2	21	13.9	26	17.2	なし	前・1ヶ月後	0.486
わからない	研修なし	31	20.5	27	17.9	31	20.5	26	17.2	群内	後・1ヶ月後	0.855
無回答	研修なし	3	2.0	1	0.7	4	2.6	15	9.9	群内	1・3か月後	0.735
自分の担当する相手が同性愛者だとわかったら、抵抗を感じる												
そう思う	研修あり	13	12.7	2	2.0	3	2.9	2	2.0	あり	前・後	0.000
そう思わない (正しい)	研修あり	64	62.7	86	84.3	89	87.3	83	81.4	あり	前・1ヶ月後	0.000
わからない	研修あり	24	23.5	14	13.7	9	8.8	12	11.8	群内	後・1ヶ月後	0.424
無回答	研修あり	1	1.0	0	0.0	1	1.0	5	4.9	群内	1・3か月後	0.549
そう思う	研修なし	15	9.9	15	9.9	17	11.3	12	7.9	なし	前・後	1.000
そう思わない (正しい)	研修なし	105	69.5	106	70.2	106	70.2	99	65.6	なし	前・1ヶ月後	1.000
わからない	研修なし	28	18.5	29	19.2	24	15.9	24	15.9	群内	後・1ヶ月後	1.000
無回答	研修なし	3	2.0	1	0.7	4	2.6	16	10.6	群内	1・3か月後	0.839
正直な気持ちとして、同性愛のことは理解できない気がする												
そう思う	研修あり	19	18.6	15	14.7	12	11.8	9	8.8	あり	前・後	0.004
そう思わない (正しい)	研修あり	58	56.9	71	69.6	72	70.6	74	72.5	あり	前・1ヶ月後	0.011
わからない	研修あり	25	24.5	16	15.7	17	16.7	14	13.7	群内	後・1ヶ月後	1.000
無回答	研修あり	0	0.0	0	0.0	1	1.0	5	4.9	群内	1・3か月後	0.118
そう思う	研修なし	28	18.5	21	13.9	24	15.9	24	15.9	なし	前・後	0.860
そう思わない (正しい)	研修なし	90	59.6	94	62.3	90	59.6	76	50.3	なし	前・1ヶ月後	1.000
わからない	研修なし	30	19.9	35	23.2	33	21.9	36	23.8	群内	後・1ヶ月後	0.690
無回答	研修なし	3	2.0	1	0.7	4	2.6	15	9.9	群内	1・3か月後	0.383
正直な気持ちとして、性同一性障害のことは理解できない気がする												
そう思う	研修あり	6	5.9	7	6.9	6	5.9	4	3.9	あり	前・後	0.002
そう思わない (正しい)	研修あり	73	71.6	86	84.3	83	81.4	84	82.4	あり	前・1ヶ月後	0.019
わからない	研修あり	23	22.5	9	8.8	12	11.8	9	8.8	群内	後・1ヶ月後	0.791
無回答	研修あり	0	0.0	0	0.0	1	1.0	5	4.9	群内	1・3か月後	0.227
そう思う	研修なし	16	10.6	10	6.6	12	7.9	11	7.3	なし	前・後	0.815
そう思わない (正しい)	研修なし	108	71.5	112	74.2	105	69.5	89	58.9	なし	前・1ヶ月後	0.824
わからない	研修なし	24	15.9	28	18.5	30	19.9	36	23.8	群内	後・1ヶ月後	0.541
無回答	研修なし	3	2.0	1	0.7	4	2.6	15	9.9	群内	1・3か月後	0.152

表6 同性愛に関する感じ方 (JIHP)

	研修前		研修直後		研修1月後		研修3月後		有意確率		
	N=253		N=253		N=253		N=253		群内・対応サンプルt検定 群間・差の独立サンプルt検定		
	n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側の値
職場に男性の同性愛者がいても不快ではない											
全くそのとおりだと思う	33	32.4	39	38.2	36	35.3	27	26.5	あ	前・後	0.034
そう思う	50	49.0	52	51.0	58	56.9	54	52.9	り	前・1ヶ月後	0.059
わからない	14	13.7	8	7.8	5	4.9	12	11.8	群	後・1ヶ月後	1.000
そう思わない	4	3.9	3	2.9	3	2.9	2	2.0	内	1・3か月後	0.042
全然そう思わない	1	1.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0		前・後	0.014
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	5.9	群	前・1ヶ月後	0.110
全くそのとおりだと思う	43	28.5	33	21.9	33	21.9	33	21.9	間	後・1ヶ月後	0.663
そう思う	68	45.0	79	52.3	84	55.6	68	45.0		1・3か月後	0.189
わからない	27	17.9	24	15.9	16	10.6	24	15.9	なし	前・後	0.192
そう思わない	9	6.0	13	8.6	13	8.6	11	7.3	し	前・1ヶ月後	0.735
全然そう思わない	2	1.3	1	0.7	1	0.7	1	0.7	群	後・1ヶ月後	0.540
無回答	2	1.3	1	0.7	4	2.6	14	9.3	内	1・3か月後	0.925
同性愛者が参加している社会活動にもよることで参加する											
全くそのとおりだと思う	29	28.4	25	24.5	24	23.5	23	22.5	あ	前・後	0.538
そう思う	36	35.3	44	43.1	47	46.1	42	41.2	り	前・1ヶ月後	0.707
わからない	30	29.4	30	29.4	25	24.5	27	26.5	群	後・1ヶ月後	0.791
そう思わない	6	5.9	3	2.9	6	5.9	5	4.9	内	1・3か月後	0.877
全然そう思わない	1	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		前・後	0.527
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群	前・1ヶ月後	0.696
全くそのとおりだと思う	23	15.2	21	13.9	16	10.6	20	13.2	間	後・1ヶ月後	0.897
そう思う	50	33.1	52	34.4	59	39.1	47	31.1		1・3か月後	0.242
わからない	53	35.1	56	37.1	53	35.1	57	37.7	なし	前・後	0.826
そう思わない	20	13.2	18	11.9	16	10.6	12	7.9	し	前・1ヶ月後	0.853
全然そう思わない	3	2.0	3	2.0	3	2.0	1	0.7	群	後・1ヶ月後	0.916
無回答	2	1.3	1	0.7	4	2.6	14	9.3	内	1・3か月後	0.113
近所の人が同性愛者だとわかったら、いやな気がする											
全くそのとおりだと思う	3	2.9	0	0.0	2	2.0	0	0.0	あ	前・後	0.016
そう思う	2	2.0	0	0.0	1	1.0	1	1.0	り	前・1ヶ月後	0.551
わからない	9	8.8	8	7.8	5	4.9	8	7.8	群	後・1ヶ月後	0.066
そう思わない	64	62.7	63	61.8	73	71.6	63	61.8	内	1・3か月後	0.304
全然そう思わない	23	22.5	29	28.4	20	19.6	25	24.5		前・後	0.013
無回答	1	1.0	0	0.0	1	1.0	5	4.9	群	前・1ヶ月後	0.701
全くそのとおりだと思う	2	1.3	0	0.0	1	0.7	0	0.0	間	後・1ヶ月後	0.029
そう思う	11	7.3	10	6.6	9	6.0	8	5.3		1・3か月後	0.400
わからない	24	15.9	29	19.2	22	14.6	25	16.6	なし	前・後	0.358
そう思わない	72	47.7	84	55.6	83	55.0	78	51.7	し	前・1ヶ月後	0.847
全然そう思わない	39	25.8	26	17.2	31	20.5	26	17.2	群	後・1ヶ月後	0.253
無回答	3	2.0	2	1.3	5	3.3	14	9.3	内	1・3か月後	1.000
同性が自分に性的な誘惑をしたら、怒りを感じる											
全くそのとおりだと思う	0	0.0	0	0.0	1	1.0	0	0.0	あ	前・後	0.001
そう思う	10	9.8	6	5.9	6	5.9	5	4.9	り	前・1ヶ月後	0.007
わからない	43	42.2	29	28.4	29	28.4	28	27.5	群	後・1ヶ月後	0.602
そう思わない	43	42.2	54	52.9	54	52.9	53	52.0	内	1・3か月後	0.677
全然そう思わない	6	5.9	13	12.7	12	11.8	11	10.8		前・後	0.016
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群	前・1ヶ月後	0.326
全くそのとおりだと思う	2	1.3	1	0.7	1	0.7	1	0.7	間	後・1ヶ月後	0.117
そう思う	21	13.9	18	11.9	17	11.3	16	10.6		1・3か月後	0.668
わからない	63	41.7	63	41.7	55	36.4	50	33.1	なし	前・後	0.580
そう思わない	48	31.8	58	38.4	55	36.4	58	38.4	し	前・1ヶ月後	0.039
全然そう思わない	14	9.3	10	6.6	19	12.6	12	7.9	群	後・1ヶ月後	0.066
無回答	3	2.0	1	0.7	4	2.6	14	9.3	内	1・3か月後	0.891
自分が同性にとって性的魅力があると知っても不快ではない											
全くそのとおりだと思う	9	8.8	9	8.8	10	9.8	11	10.8	あ	前・後	0.355
そう思う	38	37.3	49	48.0	48	47.1	47	46.1	り	前・1ヶ月後	0.452
わからない	43	42.2	32	31.4	30	29.4	34	33.3	群	後・1ヶ月後	0.913
そう思わない	11	10.8	10	9.8	12	11.8	5	4.9	内	1・3か月後	0.212
全然そう思わない	0	0.0	2	2.0	2	2.0	0	0.0		前・後	0.986
無回答	1	1.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群	前・1ヶ月後	0.727
全くそのとおりだと思う	17	11.3	13	8.6	18	11.9	12	7.9	間	後・1ヶ月後	0.614
そう思う	53	35.1	62	41.1	63	41.7	63	41.7		1・3か月後	0.452
わからない	54	35.8	56	37.1	43	28.5	45	29.8	なし	前・後	0.231
そう思わない	21	13.9	17	11.3	21	13.9	16	10.6	し	前・1ヶ月後	0.106
全然そう思わない	4	2.6	1	0.7	2	1.3	1	0.7	群	後・1ヶ月後	0.508
無回答	2	1.3	2	1.3	4	2.6	14	9.3	内	1・3か月後	0.783

表6 同性愛に関する感じ方 (JIHP)

	研修前		研修直後		研修1ヶ月後		研修3ヶ月後		有意確率		
	N=253		N=253		N=253		N=253		群内・対応サンプルt検定 群間・差の独立サンプルt検定		
	n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側の値
ゲイバーにいるところを他の人に見られたらいやな気がする											
全くそのとおりだと思う	6	5.9	2	2.0	1	1.0	0	0.0	あ	前・後	0.075
そう思う	12	11.8	17	16.7	13	12.7	11	10.8	り	前・1ヶ月後	0.031
わからない	24	23.5	14	13.7	15	14.7	17	16.7	群	後・1ヶ月後	0.439
そう思わない	48	47.1	50	49.0	60	58.8	55	53.9	内	1・3か月後	0.682
全然そう思わない	12	11.8	17	16.7	13	12.7	14	13.7		前・後	0.807
無回答	0	0.0	2	2.0	0	0.0	5	4.9	群	前・1ヶ月後	0.326
全くそのとおりだと思う	6	4.0	3	2.0	3	2.0	1	0.7	間	後・1ヶ月後	0.422
そう思う	29	19.2	25	16.6	27	17.9	28	18.5		1・3か月後	0.955
わからない	43	28.5	38	25.2	40	26.5	36	23.8	なし	前・後	0.068
そう思わない	48	31.8	65	43.0	55	36.4	50	33.1	なし	前・1ヶ月後	0.166
全然そう思わない	22	14.6	18	11.9	22	14.6	22	14.6	群	後・1ヶ月後	0.819
無回答	3	2.0	2	1.3	4	2.6	14	9.3	内	1・3か月後	0.589
同性に誘惑されても不快ではない											
全くそのとおりだと思う	4	3.9	6	5.9	5	4.9	6	5.9	あ	前・後	0.001
そう思う	13	12.7	31	30.4	25	24.5	32	31.4	り	前・1ヶ月後	0.001
わからない	50	49.0	38	37.3	54	52.9	44	43.1	群	後・1ヶ月後	0.744
そう思わない	33	32.4	24	23.5	17	16.7	14	13.7	内	1・3か月後	0.117
全然そう思わない	2	2.0	3	2.9	1	1.0	1	1.0		前・後	0.443
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群	前・1ヶ月後	0.279
全くそのとおりだと思う	7	4.6	6	4.0	11	7.3	7	4.6	間	後・1ヶ月後	0.618
そう思う	26	17.2	44	29.1	29	19.2	41	27.2		1・3か月後	0.687
わからない	71	47.0	58	38.4	68	45.0	53	35.1	なし	前・後	0.002
そう思わない	32	21.2	39	25.8	36	23.8	34	22.5	なし	前・1ヶ月後	0.005
全然そう思わない	13	8.6	2	1.3	3	2.0	1	0.7	群	後・1ヶ月後	0.702
無回答	2	1.3	2	1.3	4	2.6	15	9.9	内	1・3か月後	0.253
自分が同性の人に性的に魅かれていることに気付いても不快ではない											
全くそのとおりだと思う	6	5.9	9	8.8	7	6.9	8	7.8	あ	前・後	0.002
そう思う	18	17.6	36	35.3	41	40.2	36	35.3	り	前・1ヶ月後	0.005
わからない	58	56.9	44	43.1	38	37.3	36	35.3	群	後・1ヶ月後	0.731
そう思わない	19	18.6	13	12.7	15	14.7	17	16.7	内	1・3か月後	0.724
全然そう思わない	1	1.0	0	0.0	1	1.0	0	0.0		前・後	0.203
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群	前・1ヶ月後	0.431
全くそのとおりだと思う	11	7.3	7	4.6	9	6.0	11	7.3	間	後・1ヶ月後	0.786
そう思う	32	21.2	50	33.1	45	29.8	36	23.8		1・3か月後	0.937
わからない	66	43.7	62	41.1	60	39.7	59	39.1	なし	前・後	0.007
そう思わない	31	20.5	29	19.2	31	20.5	30	19.9	なし	前・1ヶ月後	0.018
全然そう思わない	9	6.0	2	1.3	1	0.7	1	0.7	群	後・1ヶ月後	1.000
無回答	2	1.3	1	0.7	5	3.3	14	9.3	内	1・3か月後	0.754
自分の子どもが同性愛者だとわかったら、がっかりする											
全くそのとおりだと思う	6	5.9	2	2.0	4	3.9	2	2.0	あ	前・後	0.000
そう思う	35	34.3	27	26.5	24	23.5	27	26.5	り	前・1ヶ月後	0.000
わからない	48	47.1	39	38.2	48	47.1	34	33.3	群	後・1ヶ月後	0.218
そう思わない	9	8.8	29	28.4	21	20.6	30	29.4	内	1・3か月後	0.339
全然そう思わない	4	3.9	5	4.9	5	4.9	4	3.9		前・後	0.007
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群	前・1ヶ月後	0.362
全くそのとおりだと思う	12	7.9	7	4.6	4	2.6	5	3.3	間	後・1ヶ月後	0.108
そう思う	45	29.8	43	28.5	42	27.8	34	22.5		1・3か月後	0.928
わからない	59	39.1	62	41.1	63	41.7	62	41.1	なし	前・後	0.029
そう思わない	28	18.5	33	21.9	30	19.9	28	18.5	なし	前・1ヶ月後	0.006
全然そう思わない	5	3.3	5	3.3	8	5.3	8	5.3	群	後・1ヶ月後	0.288
無回答	2	1.3	1	0.7	4	2.6	14	9.3	内	1・3か月後	0.186
同性愛者のグループの中ではおちつかない											
全くそのとおりだと思う	2	2.0	1	1.0	1	1.0	0	0.0	あ	前・後	0.017
そう思う	28	27.5	19	18.6	16	15.7	12	11.8	り	前・1ヶ月後	0.000
わからない	36	35.3	34	33.3	29	28.4	33	32.4	群	後・1ヶ月後	0.170
そう思わない	28	27.5	37	36.3	44	43.1	41	40.2	内	1・3か月後	0.582
全然そう思わない	8	7.8	11	10.8	12	11.8	11	10.8		前・後	0.067
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群	前・1ヶ月後	0.036
全くそのとおりだと思う	7	4.6	2	1.3	6	4.0	2	1.3	間	後・1ヶ月後	0.792
そう思う	36	23.8	40	26.5	30	19.9	29	19.2		1・3か月後	0.864
わからない	61	40.4	61	40.4	60	39.7	56	37.1	なし	前・後	0.565
そう思わない	35	23.2	39	25.8	35	23.2	39	25.8	なし	前・1ヶ月後	0.064
全然そう思わない	10	6.6	8	5.3	16	10.6	11	7.3	群	後・1ヶ月後	0.214
無回答	2	1.3	1	0.7	4	2.6	14	9.3	内	1・3か月後	0.390

表6 同性愛に関する感じ方 (JIHP)

	研修前		研修直後		研修1月後		研修3月後		有意確率		
	N=253		N=253		N=253		N=253		群内・対応サンプルt検定 群間・差の独立サンプルt検定		
	n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側の値
自分の親が同性愛者だとわかってても不快ではない											
全くそのとおりだと思う	3	2.9	2	2.0	4	3.9	3	2.9	あり	前・後	0.091
そう思う	16	15.7	21	20.6	14	13.7	23	22.5	あり	前・1ヶ月後	0.066
わからない	37	36.3	39	38.2	46	45.1	32	31.4	群内	後・1ヶ月後	1.000
そう思わない	33	32.4	34	33.3	35	34.3	32	31.4	群内	1・3か月後	1.000
全然そう思わない	13	12.7	5	4.9	3	2.9	7	6.9	あり	前・後	0.258
無回答	0	0.0	1	1.0	0	0.0	5	4.9	群間	前・1ヶ月後	0.563
全くそのとおりだと思う	6	4.0	4	2.6	7	4.6	5	3.3	群間	後・1ヶ月後	0.290
そう思う	15	9.9	18	11.9	18	11.9	17	11.3	群間	1・3か月後	0.893
わからない	61	40.4	60	39.7	60	39.7	58	38.4	なし	前・後	0.613
そう思わない	48	31.8	55	36.4	50	33.1	49	32.5	なし	前・1ヶ月後	0.084
全然そう思わない	19	12.6	13	8.6	11	7.3	8	5.3	群内	後・1ヶ月後	0.079
無回答	2	1.3	1	0.7	5	3.3	14	9.3	群内	1・3か月後	0.783
兄弟や姉妹が同性愛者だとわかっただけショックだ											
全くそのとおりだと思う	4	3.9	2	2.0	4	3.9	2	2.0	あり	前・後	0.150
そう思う	28	27.5	28	27.5	23	22.5	26	25.5	あり	前・1ヶ月後	0.066
わからない	36	35.3	27	26.5	30	29.4	22	21.6	群内	後・1ヶ月後	0.675
そう思わない	28	27.5	40	39.2	36	35.3	38	37.3	群内	1・3か月後	0.724
全然そう思わない	5	4.9	4	3.9	7	6.9	7	6.9	あり	前・後	0.753
無回答	1	1.0	1	1.0	0	0.0	7	6.9	群間	前・1ヶ月後	0.538
全くそのとおりだと思う	12	7.9	8	5.3	3	2.0	5	3.3	群間	後・1ヶ月後	0.376
そう思う	44	29.1	38	25.2	42	27.8	34	22.5	群間	1・3か月後	0.935
わからない	43	28.5	50	33.1	39	25.8	38	25.2	なし	前・後	0.166
そう思わない	38	25.2	47	31.1	50	33.1	49	32.5	なし	前・1ヶ月後	0.004
全然そう思わない	11	7.3	7	4.6	13	8.6	11	7.3	群内	後・1ヶ月後	0.044
無回答	3	2.0	1	0.7	4	2.6	14	9.3	群内	1・3か月後	0.781
子どもがゲイだと分かっただけショックだ											
全くそのとおりだと思う	0	0.0	1	1.0	2	2.0	0	0.0	あり	前・後	0.327
そう思う	5	4.9	4	3.9	2	2.0	5	4.9	あり	前・1ヶ月後	0.415
わからない	18	17.6	12	11.8	26	25.5	19	18.6	群内	後・1ヶ月後	0.050
そう思わない	61	59.8	64	62.7	53	52.0	58	56.9	群内	1・3か月後	0.657
全然そう思わない	18	17.6	21	20.6	19	18.6	15	14.7	あり	前・後	0.218
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群間	前・1ヶ月後	0.603
全くそのとおりだと思う	4	2.6	2	1.3	1	0.7	2	1.3	群間	後・1ヶ月後	0.054
そう思う	5	3.3	5	3.3	8	5.3	4	2.6	群間	1・3か月後	0.487
わからない	37	24.5	42	27.8	38	25.2	40	26.5	なし	前・後	0.455
そう思わない	71	47.0	76	50.3	69	45.7	69	45.7	なし	前・1ヶ月後	0.836
全然そう思わない	32	21.2	25	16.6	31	20.5	22	14.6	群内	後・1ヶ月後	0.560
無回答	2	1.3	1	0.7	4	2.6	14	9.3	群内	1・3か月後	0.576
男性二人が人前で手をつないでいるのを見た時、気持ちが悪い											
全くそのとおりだと思う	2	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	あり	前・後	0.002
そう思う	17	16.7	10	9.8	9	8.8	8	7.8	あり	前・1ヶ月後	0.001
わからない	21	20.6	12	11.8	14	13.7	15	14.7	群内	後・1ヶ月後	0.747
そう思わない	47	46.1	68	66.7	61	59.8	58	56.9	群内	1・3か月後	0.870
全然そう思わない	15	14.7	12	11.8	16	15.7	16	15.7	あり	前・後	0.085
無回答	0	0.0	0	0.0	2	2.0	5	4.9	群間	前・1ヶ月後	0.409
全くそのとおりだと思う	6	4.0	4	2.6	2	1.3	4	2.6	群間	後・1ヶ月後	0.231
そう思う	39	25.8	37	24.5	26	17.2	27	17.9	群間	1・3か月後	0.619
わからない	22	14.6	20	13.2	29	19.2	23	15.2	なし	前・後	0.107
そう思わない	63	41.7	70	46.4	70	46.4	67	44.4	なし	前・1ヶ月後	0.003
全然そう思わない	18	11.9	19	12.6	20	13.2	15	9.9	群内	後・1ヶ月後	0.039
無回答	3	2.0	1	0.7	4	2.6	15	9.9	群内	1・3か月後	0.329
同性の人が言い寄ってきたら、気分を害す											
全くそのとおりだと思う	0	0.0	0	0.0	1	1.0	0	0.0	あり	前・後	0.012
そう思う	13	12.7	13	12.7	7	6.9	9	8.8	あり	前・1ヶ月後	0.001
わからない	48	47.1	29	28.4	31	30.4	26	25.5	群内	後・1ヶ月後	0.558
そう思わない	34	33.3	47	46.1	55	53.9	51	50.0	群内	1・3か月後	0.664
全然そう思わない	7	6.9	12	11.8	8	7.8	11	10.8	あり	前・後	0.281
無回答	0	0.0	1	1.0	0	0.0	5	4.9	群間	前・1ヶ月後	0.164
全くそのとおりだと思う	1	0.7	2	1.3	0	0.0	1	0.7	群間	後・1ヶ月後	0.845
そう思う	30	19.9	26	17.2	26	17.2	26	17.2	群間	1・3か月後	0.465
わからない	54	35.8	44	29.1	50	33.1	41	27.2	なし	前・後	0.059
そう思わない	53	35.1	66	43.7	53	35.1	59	39.1	なし	前・1ヶ月後	0.055
全然そう思わない	11	7.3	12	7.9	18	11.9	10	6.6	群内	後・1ヶ月後	0.759
無回答	2	1.3	1	0.7	4	2.6	14	9.3	群内	1・3か月後	0.537

表6 同性愛に関する感じ方 (JIHP)

	研修前		研修直後		研修1月後		研修3月後		有意確率		
	N=253		N=253		N=253		N=253		群内・対応サンプルt検定		
	n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側p値
娘の先生がレズビアンだとわかってても不快ではない											
全くそのとおりだと思う	8	7.8	15	14.7	15	14.7	7	6.9	あり	前・後	0.029
そう思う	46	45.1	50	49.0	58	56.9	56	54.9	り	前・1ヶ月後	0.003
わからない	27	26.5	21	20.6	19	18.6	17	16.7	群	後・1ヶ月後	0.188
そう思わない	19	18.6	15	14.7	8	7.8	13	12.7	内	1・3か月後	0.022
全然そう思わない	2	2.0	1	1.0	2	2.0	4	3.9		前・後	0.066
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群	前・1ヶ月後	0.007
全くそのとおりだと思う	17	11.3	11	7.3	13	8.6	11	7.3	間	後・1ヶ月後	0.218
そう思う	48	31.8	53	35.1	48	31.8	57	37.7		1・3か月後	0.008
わからない	42	27.8	50	33.1	48	31.8	41	27.2		前・後	0.874
そう思わない	39	25.8	33	21.9	33	21.9	25	16.6	なし	前・1ヶ月後	0.618
全然そう思わない	3	2.0	3	2.0	5	3.3	3	2.0	群	後・1ヶ月後	0.693
無回答	2	1.3	1	0.7	4	2.6	14	9.3	内	1・3か月後	0.156
自分の配偶者、パートナーが同性に性的に魅かれるとわかったら嫌な気がする											
全くそのとおりだと思う	13	12.7	7	6.9	5	4.9	7	6.9	あり	前・後	0.034
そう思う	46	45.1	43	42.2	43	42.2	35	34.3	り	前・1ヶ月後	0.002
わからない	26	25.5	30	29.4	26	25.5	29	28.4	群	後・1ヶ月後	0.266
そう思わない	12	11.8	17	16.7	23	22.5	19	18.6	内	1・3か月後	0.908
全然そう思わない	5	4.9	5	4.9	5	4.9	6	5.9		前・後	0.567
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	5.9	群	前・1ヶ月後	0.374
全くそのとおりだと思う	18	11.9	13	8.6	12	7.9	9	6.0	間	後・1ヶ月後	0.691
そう思う	72	47.7	63	41.7	65	43.0	47	31.1		1・3か月後	0.306
わからない	31	20.5	41	27.2	35	23.2	45	29.8	なし	前・後	0.089
そう思わない	20	13.2	27	17.9	24	15.9	29	19.2	し	前・1ヶ月後	0.072
全然そう思わない	8	5.3	5	3.3	10	6.6	7	4.6	群	後・1ヶ月後	0.571
無回答	2	1.3	2	1.3	5	3.3	14	9.3	内	1・3か月後	0.152
パーティーなどで、同性愛者と気兼ねなく話せる											
全くそのとおりだと思う	20	19.6	20	19.6	25	24.5	18	17.6	あり	前・後	0.858
そう思う	66	64.7	69	67.6	60	58.8	65	63.7	り	前・1ヶ月後	0.877
わからない	16	15.7	11	10.8	14	13.7	14	13.7	群	後・1ヶ月後	1.000
そう思わない	0	0.0	2	2.0	3	2.9	0	0.0	内	1・3か月後	0.734
全然そう思わない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		前・後	0.396
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群	前・1ヶ月後	0.658
全くそのとおりだと思う	33	21.9	28	18.5	24	15.9	27	17.9	間	後・1ヶ月後	0.868
そう思う	74	49.0	82	54.3	86	57.0	71	47.0		1・3か月後	0.617
わからない	39	25.8	34	22.5	33	21.9	36	23.8	なし	前・後	0.278
そう思わない	1	0.7	6	4.0	3	2.0	2	1.3	し	前・1ヶ月後	0.619
全然そう思わない	1	0.7	0	0.0	0	0.0	1	0.7	群	後・1ヶ月後	0.790
無回答	3	2.0	1	0.7	5	3.3	14	9.3	内	1・3か月後	0.702
上司が同性愛者だと分かったら嫌な気がする											
全くそのとおりだと思う	1	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	あり	前・後	0.005
そう思う	7	6.9	1	1.0	3	2.9	1	1.0	り	前・1ヶ月後	0.083
わからない	11	10.8	9	8.8	10	9.8	8	7.8	群	後・1ヶ月後	0.158
そう思わない	64	62.7	67	65.7	64	62.7	68	66.7	内	1・3か月後	0.741
全然そう思わない	19	18.6	25	24.5	23	22.5	20	19.6		前・後	0.058
無回答	0	0.0	0	0.0	2	2.0	5	4.9	群	前・1ヶ月後	0.366
全くそのとおりだと思う	2	1.3	1	0.7	0	0.0	1	0.7	間	後・1ヶ月後	0.267
そう思う	16	10.6	14	9.3	14	9.3	10	6.6		1・3か月後	0.800
わからない	34	22.5	28	18.5	29	19.2	35	23.2	なし	前・後	0.475
そう思わない	65	43.0	80	53.0	76	50.3	66	43.7	し	前・1ヶ月後	0.396
全然そう思わない	32	21.2	26	17.2	28	18.5	25	16.6	群	後・1ヶ月後	0.895
無回答	2	1.3	2	1.3	4	2.6	14	9.3	内	1・3か月後	1.000
ゲイが多い町や場所を歩くこともかまわない											
全くそのとおりだと思う	22	21.6	21	20.6	27	26.5	20	19.6	あり	前・後	0.013
そう思う	47	46.1	56	54.9	55	53.9	57	55.9	り	前・1ヶ月後	0.000
わからない	13	12.7	21	20.6	15	14.7	15	14.7	群	後・1ヶ月後	0.139
そう思わない	20	19.6	3	2.9	5	4.9	5	4.9	内	1・3か月後	0.208
全然そう思わない	0	0.0	1	1.0	0	0.0	0	0.0		前・後	0.164
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群	前・1ヶ月後	0.002
全くそのとおりだと思う	33	21.9	33	21.9	23	15.2	22	14.6	間	後・1ヶ月後	0.053
そう思う	66	43.7	65	43.0	76	50.3	68	45.0		1・3か月後	0.406
わからない	19	12.6	32	21.2	28	18.5	29	19.2	なし	前・後	0.309
そう思わない	29	19.2	19	12.6	17	11.3	15	9.9	し	前・1ヶ月後	0.853
全然そう思わない	2	1.3	1	0.7	3	2.0	3	2.0	群	後・1ヶ月後	0.202
無回答	2	1.3	1	0.7	4	2.6	14	9.3	内	1・3か月後	0.925

表6 同性愛に関する感じ方 (JIHP)

	研修前		研修直後		研修1月後		研修3月後		有意確率		
	N=253		N=253		N=253		N=253		群内: 対応サンプルt検定 群間: 差の独立サンプルt検定		
⑳ 自分の主治医が同性愛者だとわかったら動揺する	n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側p値
全くそのとおりだと思う	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	あり	前・後	0.001
そう思う	6	5.9	2	2.0	2	2.0	3	2.9	あり	前・1ヶ月後	0.007
わからない	19	18.6	11	10.8	10	9.8	6	5.9	群内	後・1ヶ月後	0.614
そう思わない	56	54.9	63	61.8	68	66.7	67	65.7	群内	1・3か月後	0.874
全然そう思わない	21	20.6	26	25.5	22	21.6	20	19.6	群間	前・後	0.019
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	5.9	群間	前・1ヶ月後	0.090
全くそのとおりだと思う	2	1.3	1	0.7	0	0.0	0	0.0	群間	後・1ヶ月後	0.399
そう思う	21	13.9	18	11.9	14	9.3	9	6.0	群間	1・3か月後	0.346
わからない	19	12.6	28	18.5	26	17.2	30	19.9	なし	前・後	0.766
そう思わない	74	49.0	73	48.3	81	53.6	70	46.4	なし	前・1ヶ月後	0.740
全然そう思わない	33	21.9	30	19.9	26	17.2	28	18.5	群内	後・1ヶ月後	0.469
無回答	2	1.3	1	0.7	4	2.6	14	9.3	群内	1・3か月後	0.090
㉑ 同性の親友が同性愛者だとわかっても不快ではない	n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側p値
全くそのとおりだと思う	16	15.7	20	19.6	17	16.7	17	16.7	あり	前・後	0.101
そう思う	53	52.0	59	57.8	64	62.7	63	61.8	あり	前・1ヶ月後	0.086
わからない	23	22.5	14	13.7	14	13.7	12	11.8	群内	後・1ヶ月後	0.922
そう思わない	7	6.9	8	7.8	6	5.9	4	3.9	群内	1・3か月後	0.708
全然そう思わない	3	2.9	1	1.0	1	1.0	1	1.0	群間	前・後	0.104
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群間	前・1ヶ月後	0.030
全くそのとおりだと思う	37	24.5	29	19.2	23	15.2	24	15.9	群間	後・1ヶ月後	0.523
そう思う	57	37.7	68	45.0	72	47.7	68	45.0	群間	1・3か月後	0.725
わからない	34	22.5	32	21.2	31	20.5	29	19.2	なし	前・後	0.634
そう思わない	19	12.6	20	13.2	18	11.9	13	8.6	なし	前・1ヶ月後	0.198
全然そう思わない	2	1.3	1	0.7	3	2.0	3	2.0	群内	後・1ヶ月後	0.359
無回答	2	1.3	1	0.7	4	2.6	14	9.3	群内	1・3か月後	0.410
㉒ 同性の人から言い寄られたらいい気分がする	n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側p値
全くそのとおりだと思う	2	2.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0	あり	前・後	1.000
そう思う	4	3.9	10	9.8	9	8.8	3	2.9	あり	前・1ヶ月後	0.028
わからない	41	40.2	36	35.3	54	52.9	38	37.3	群内	後・1ヶ月後	0.004
そう思わない	49	48.0	49	48.0	35	34.3	47	46.1	群内	1・3か月後	0.001
全然そう思わない	6	5.9	7	6.9	4	3.9	6	5.9	群間	前・後	0.065
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	6.9	群間	前・1ヶ月後	0.830
全くそのとおりだと思う	1	0.7	2	1.3	3	2.0	4	2.6	群間	後・1ヶ月後	0.037
そう思う	5	3.3	7	4.6	8	5.3	2	1.3	群間	1・3か月後	0.024
わからない	57	37.7	66	43.7	63	41.7	63	41.7	なし	前・後	0.002
そう思わない	71	47.0	69	45.7	64	42.4	59	39.1	なし	前・1ヶ月後	0.009
全然そう思わない	15	9.9	6	4.0	9	6.0	8	5.3	群内	後・1ヶ月後	1.000
無回答	2	1.3	1	0.7	4	2.6	15	9.9	群内	1・3か月後	0.914
㉓ 息子の男性の先生が同性愛者だと知ったら、いやな気がする	n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側p値
全くそのとおりだと思う	2	2.0	0	0.0	1	1.0	0	0.0	あり	前・後	0.000
そう思う	14	13.7	12	11.8	6	5.9	9	8.8	あり	前・1ヶ月後	0.002
わからない	33	32.4	22	21.6	29	28.4	19	18.6	群内	後・1ヶ月後	0.882
そう思わない	42	41.2	49	48.0	50	49.0	57	55.9	群内	1・3か月後	0.870
全然そう思わない	11	10.8	19	18.6	16	15.7	12	11.8	群間	前・後	0.042
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群間	前・1ヶ月後	0.170
全くそのとおりだと思う	4	2.6	3	2.0	3	2.0	4	2.6	群間	後・1ヶ月後	0.735
そう思う	37	24.5	28	18.5	23	15.2	20	13.2	群間	1・3か月後	0.480
わからない	44	29.1	49	32.5	54	35.8	43	28.5	なし	前・後	0.075
そう思わない	51	33.8	58	38.4	53	35.1	52	34.4	なし	前・1ヶ月後	0.080
全然そう思わない	13	8.6	12	7.9	14	9.3	18	11.9	群内	後・1ヶ月後	0.727
無回答	2	1.3	1	0.7	4	2.6	14	9.3	群内	1・3か月後	0.227
㉔ 職場に女性の同性愛者がいても不快ではない	n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側p値
全くそのとおりだと思う	23	22.5	30	29.4	30	29.4	22	21.6	あり	前・後	0.090
そう思う	60	58.8	60	58.8	61	59.8	65	63.7	あり	前・1ヶ月後	0.087
わからない	15	14.7	8	7.8	7	6.9	9	8.8	群内	後・1ヶ月後	0.897
そう思わない	3	2.9	3	2.9	3	2.9	1	1.0	群内	1・3か月後	0.508
全然そう思わない	1	1.0	1	1.0	1	1.0	0	0.0	群間	前・後	0.036
無回答	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群間	前・1ヶ月後	0.130
全くそのとおりだと思う	40	26.5	28	18.5	32	21.2	29	19.2	群間	後・1ヶ月後	0.615
そう思う	76	50.3	91	60.3	88	58.3	74	49.0	群間	1・3か月後	0.809
わからない	24	15.9	22	14.6	19	12.6	26	17.2	なし	前・後	0.273
そう思わない	7	4.6	8	5.3	7	4.6	7	4.6	なし	前・1ヶ月後	0.910
全然そう思わない	2	1.3	1	0.7	1	0.7	1	0.7	群内	後・1ヶ月後	0.295
無回答	2	1.3	1	0.7	4	2.6	14	9.3	群内	1・3か月後	0.171
同性愛の感じ方 (JIHP) 総得点	平均点		平均点		平均点		平均点		研修	比較	両側p値
研修あり	38.96		34.44		33.7		34.42		あり	前・後	0.000
									あり	前・1ヶ月後	0.000
									群内	後・1ヶ月後	0.589
									群内	1・3か月後	0.816
									群間	前・後	0.000
									群間	前・1ヶ月後	0.009
									群間	後・1ヶ月後	0.768
研修なし	41.61		39.94		39.61		39.24		群間	1・3か月後	0.417
									群間	前・後	0.013
									なし	前・1ヶ月後	0.003
									群内	後・1ヶ月後	0.201
									群内	1・3か月後	0.319

表7 MSM対応に関する項目

	研修前		研修直後		研修1月後		研修3月後		有意確率			
	N=253		N=253		N=253		N=253					
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はいますか												
	研	n	%	n	%	n	%	n	%	研修比較	両側の値	
いる (*)	研	5	4.9	10	9.8	9	8.8	7	6.9	あり	前・後	0.031
いない	修	28	27.5	23	22.5	12	11.8	17	16.7	群内	前・1ヶ月後	0.289
わからない	あ	63	61.8	60	58.8	70	68.6	63	61.8	群内	後・1ヶ月後	1.000
無回答	り	6	5.9	9	8.8	11	10.8	15	14.7	群内	1-3月後	1.000
いる (*)	研	8	5.3	10	6.6	11	7.3	9	6.0	なし	前・後	0.500
いない	修	50	33.1	36	23.8	31	20.5	22	14.6	群内	前・1ヶ月後	0.500
わからない	な	81	53.6	88	58.3	83	55.0	86	57.0	群内	後・1ヶ月後	1.000
無回答	し	12	7.9	17	11.3	26	17.2	34	22.5	群内	1-3月後	1.000
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												
	研	n	%	n	%	n	%	n	%	研修比較	両側の値	
必ずいる	研	5	4.9	14	13.7	20	19.6	15	14.7	あり	前・後	0.000
多分いる	修	54	52.9	60	58.8	53	52.0	56	54.9	群内	前・1ヶ月後	0.000
多分いない	あ	42	41.2	28	27.5	27	26.5	26	25.5	群内	後・1ヶ月後	0.387
絶対にいない	り	1	1.0	0	0.0	1	1.0	0	0.0	群内	1-3月後	0.854
無回答	り	0	0.0	0	0.0	1	1.0	5	4.9	群内	前・後	0.022
必ずいる	研	8	5.3	13	8.6	19	12.6	18	11.9	群内	前・1ヶ月後	0.079
多分いる	修	69	45.7	72	47.7	65	43.0	58	38.4	群内	後・1ヶ月後	0.982
多分いない	あ	70	46.4	64	42.4	61	40.4	54	35.8	群内	1-3月後	0.884
絶対にいない	な	1	0.7	0	0.0	1	0.7	3	2.0	なし	前・後	0.008
無回答	し	3	2.0	2	1.3	5	3.3	18	11.9	群内	前・1ヶ月後	0.005
										群内	後・1ヶ月後	0.264
										群内	1-3月後	1.000
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												
	研	n	%	n	%	n	%	n	%	研修比較	両側の値	
全くない	研	14	13.7	23	22.5	21	20.6	18	17.6	あり	前・後	0.000
ほとんどない	修	47	46.1	47	46.1	54	52.9	52	51.0	群内	前・1ヶ月後	0.001
まあまあある	あ	37	36.3	29	28.4	25	24.5	27	26.5	群内	後・1ヶ月後	1.000
とてもある	り	4	3.9	1	1.0	1	1.0	0	0.0	群内	1-3月後	0.708
無回答	り	0	0.0	2	2.0	1	1.0	5	4.9	群内	前・後	0.035
全くない	研	25	16.6	24	15.9	23	15.2	25	16.6	群内	前・1ヶ月後	0.056
ほとんどない	修	65	43.0	72	47.7	74	49.0	61	40.4	群内	後・1ヶ月後	1.000
まあまあある	あ	52	34.4	49	32.5	47	31.1	44	29.1	群内	1-3月後	0.551
とてもある	な	6	4.0	2	1.3	2	1.3	2	1.3	なし	前・後	0.105
無回答	し	3	2.0	4	2.6	5	3.3	19	12.6	群内	前・1ヶ月後	0.116
										群内	後・1ヶ月後	1.000
										群内	1-3月後	0.633
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												
	研	n	%	n	%	n	%	n	%	研修比較	両側の値	
全くない	研	15	14.7	13	12.7	18	17.6	16	15.7	あり	前・後	0.530
ほとんどない	修	51	50.0	57	55.9	56	54.9	51	50.0	群内	前・1ヶ月後	0.196
まあまあある	あ	29	28.4	31	30.4	26	25.5	29	28.4	群内	後・1ヶ月後	0.306
とてもある	り	3	2.9	0	0.0	1	1.0	0	0.0	群内	1-3月後	0.734
無回答	り	4	3.9	1	1.0	1	1.0	6	5.9	群内	前・後	0.202
全くない	研	29	19.2	21	13.9	31	20.5	26	17.2	群内	前・1ヶ月後	0.842
ほとんどない	修	72	47.7	83	55.0	78	51.7	75	49.7	群内	後・1ヶ月後	0.474
まあまあある	あ	41	27.2	39	25.8	30	19.9	26	17.2	群内	1-3月後	0.601
とてもある	な	2	1.3	3	2.0	3	2.0	0	0.0	なし	前・後	0.207
無回答	し	7	4.6	5	3.3	9	6.0	24	15.9	群内	前・1ヶ月後	0.235
										群内	後・1ヶ月後	0.018
										群内	1-3月後	0.682
自分とことなる性的指向をもっている受検者（相談者）への対応を通じて、自身の性に対する価値観や考え方について、振り返って考える機会がありますか												
	研	n	%	n	%	n	%	n	%	研修比較	両側の値	
よくある	研	6	5.9	7	6.9	10	9.8	9	8.8	あり	前・後	0.051
時々ある	修	47	46.1	55	53.9	52	51.0	50	49.0	群内	前・1ヶ月後	0.043
あまりない	あ	39	38.2	32	31.4	31	30.4	29	28.4	群内	後・1ヶ月後	0.754
ない	り	10	9.8	8	7.8	9	8.8	7	6.9	群内	1-3月後	0.880
無回答	り	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	6.9	群内	前・後	0.147
よくある	研	13	8.6	6	4.0	8	5.3	10	6.6	群内	前・1ヶ月後	0.221
時々ある	修	45	29.8	61	40.4	58	38.4	45	29.8	群内	後・1ヶ月後	0.920
あまりない	あ	63	41.7	53	35.1	54	35.8	58	38.4	群内	1-3月後	0.888
ない	な	24	15.9	27	17.9	23	15.2	18	11.9	なし	前・後	1.000
無回答	し	6	4.0	4	2.6	8	5.3	20	13.2	群内	前・1ヶ月後	0.619
										群内	後・1ヶ月後	0.607
										群内	1-3月後	0.698
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												
	研	n	%	n	%	n	%	n	%	研修比較	両側の値	
とてもある	研	0	0.0	0	0.0	1	1.0	0	0.0	あり	前・後	0.000
ある	修	12	11.8	21	20.6	23	22.5	22	21.6	群内	前・1ヶ月後	0.000
あまりない	あ	60	58.8	70	68.6	70	68.6	68	66.7	群内	後・1ヶ月後	0.109
ない	り	29	28.4	11	10.8	8	7.8	7	6.9	群内	1-3月後	1.000
無回答	り	1	1.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	群内	前・後	0.001
とてもある	研	2	1.3	3	2.0	2	1.3	2	1.3	群内	前・1ヶ月後	0.000
ある	修	22	14.6	23	15.2	26	17.2	26	17.2	群内	後・1ヶ月後	0.139
あまりない	あ	86	57.0	88	58.3	81	53.6	74	49.0	群内	1-3月後	0.765
ない	な	40	26.5	36	23.8	38	25.2	33	21.9	なし	前・後	0.195
無回答	し	1	0.7	1	0.7	4	2.6	16	10.6	群内	前・1ヶ月後	0.386
										群内	後・1ヶ月後	0.614
										群内	1-3月後	0.671

表7 MSM対応に関する項目

		研修前		研修直後		研修1月後		研修3月後		有意確率 対応サンプルMcNemar検定 群内:対応サンプルt検定 群間:差の独立サンプルt検定	比較	両側の値
		N=253	N=253	N=253	N=253	N=253	N=253					
MSMの現状を知るためにあなたご自身がしていることはありますか		n	%	n	%	n	%	n	%	研修		
していない	研修	34	33.3	15	14.7	16	15.7	16	15.7	あり	前・後	0.000
している(*)	研修	67	65.7	86	84.3	85	83.3	79	77.5	あり	前・1ヶ月後	0.000
無回答	あり	1	1.0	1	1.0	1	1.0	7	6.9	群内	後・1ヶ月後	1.000
											1・3月後	1.000
していない	研修	83	55.0	76	50.3	80	53.0	71	47.0	なし	前・後	0.092
している(*)	研修	65	43.0	72	47.7	68	45.0	62	41.0	なし	前・1ヶ月後	0.664
無回答	なし	3	2.0	3	2.0	3	2.0	18	11.9	群内	後・1ヶ月後	0.302
											1・3月後	0.508
MSMのブログ・手記を見る	研修	18	26.9	34	39.5	33	38.8	28	35.4	あり	前・後	0.000
	あり									群内	前・1ヶ月後	0.003
											後・1ヶ月後	1.000
											1・3月後	1.000
	研修	14	21.5	16	22.2	18	26.5	21	33.9	なし	前・後	0.688
	なし									群内	前・1ヶ月後	0.424
											後・1ヶ月後	0.607
											1・3月後	0.302
研修や勉強会に参加する	研修	50	74.6	80	93.0	75	88.2	68	86.1	あり	前・後	0.000
	あり									群内	前・1ヶ月後	不可
											後・1ヶ月後	不可
											1・3月後	不可
	研修	45	69.2	54	75.0	46	67.6	43	69.4	なし	前・後	0.064
	なし									群内	前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	0.096
											1・3月後	0.648
MSM当事者向けの資料を読む	研修	40	59.7	48	55.8	51	60.0	52	65.8	あり	前・後	0.152
	あり									群内	前・1ヶ月後	不可
											後・1ヶ月後	不可
											1・3月後	不可
	研修	38	58.5	33	45.8	37	54.4	32	51.6	なし	前・後	0.332
	なし									群内	前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	0.503
											1・3月後	1.000
医学的な資料・文献などを読む	研修	17	25.4	16	18.6	21	24.7	19	24.1	あり	前・後	1.000
	あり									群内	前・1ヶ月後	0.523
											後・1ヶ月後	0.332
											1・3月後	1.000
	研修	26	40.0	28	38.9	19	27.9	20	32.3	なし	前・後	0.774
	なし									群内	前・1ヶ月後	0.238
											後・1ヶ月後	0.077
											1・3月後	0.581
映画や小説・マンガを見る	研修	9	13.4	14	16.3	16	18.8	20	25.3	あり	前・後	0.180
	あり									群内	前・1ヶ月後	0.092
											後・1ヶ月後	0.754
											1・3月後	0.109
	研修	8	12.3	11	15.3	9	13.2	9	14.5	なし	前・後	0.375
	なし									群内	前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	0.688
											1・3月後	1.000
MSMの知人・友人に尋ねる	研修	5	7.5	3	3.5	4	4.7	3	3.8	あり	前・後	0.727
	あり									群内	前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	1.000
											1・3月後	1.000
	研修	3	4.6	1	1.4	3	4.4	2	3.2	なし	前・後	0.500
	なし									群内	前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	0.500
											1・3月後	1.000
同僚などに相談する	研修	7	10.4	16	18.6	17	20.0	14	17.7	あり	前・後	0.012
	あり									群内	前・1ヶ月後	0.021
											後・1ヶ月後	1.000
											1・3月後	0.774
	研修	5	7.7	12	16.7	24	35.3	14	22.6	なし	前・後	0.039
	なし									群内	前・1ヶ月後	0.000
											後・1ヶ月後	0.002
											1・3月後	0.077
その他	研修	3	4.5	1	1.2	2	2.4	3	3.8	あり	前・後	0.500
	あり									群内	前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	1.000
											1・3月後	1.000
	研修	3	4.6	2	2.8	2	2.9	2	3.2	なし	前・後	1.000
	なし									群内	前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	1.000
											1・3月後	1.000

表8 陽性者支援に関する知識

		研修前 N=253		研修直後 N=253		研修1月後 N=253		研修3月後 N=253		有意確率 対応サンブルMcNemar検定		
		n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側の値
告知を受ける人の情動的反応に対しては、感情の表出を支える												
そう思う (正しい)	研修あり	92	90.2	92	90.2	97	95.1	89	87.3	あり 群内	前・後	1.000
そう思わない		4	3.9	3	2.9	1	1.0	3	2.9		前・1ヶ月後	0.344
わからない		5	4.9	7	6.9	4	3.9	5	4.9		後・1ヶ月後	0.125
無回答		1	1.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9		1・3月後	0.508
そう思う (正しい)	研修なし	135	89.4	130	86.1	135	89.4	117	77.5	なし 群内	前・後	0.503
そう思わない		6	4.0	6	4.0	4	2.6	8	5.3		前・1ヶ月後	0.815
わからない		9	6.0	13	8.6	9	6.0	11	7.3		後・1ヶ月後	0.332
無回答		1	0.7	2	1.3	3	2.0	15	9.9		1・3月後	0.238
陽性告知の際は、受検者の秘密やプライバシーを保つ必要がある												
そう思う (正しい)	研修あり	101	99.0	102	100.0	102	100.0	97	95.1	あり 群内	前・後	不可
そう思わない		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		前・1ヶ月後	不可
わからない		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		後・1ヶ月後	不可
無回答		1	1.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9		1・3月後	不可
そう思う (正しい)	研修なし	149	98.7	147	97.4	144	95.4	136	90.1	なし 群内	前・後	1.000
そう思わない		1	0.7	1	0.7	1	0.7	0	0.0		前・1ヶ月後	1.000
わからない		0	0.0	1	0.7	3	2.0	0	0.0		後・1ヶ月後	0.845
無回答		1	0.7	2	1.3	3	2.0	15	9.9		1・3月後	0.125
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												
そう思う	研修あり	55	53.9	38	37.3	44	43.1	48	47.1	あり 群内	前・後	0.000
そう思わない (正しい)		30	29.4	58	56.9	47	46.1	41	40.2		前・1ヶ月後	0.004
わからない		16	15.7	6	5.9	11	10.8	8	7.8		後・1ヶ月後	0.043
無回答		1	1.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9		1・3月後	0.690
そう思う	研修なし	94	62.3	94	62.3	90	59.6	73	48.3	なし 群内	前・後	0.424
そう思わない (正しい)		33	21.9	37	24.5	37	24.5	41	27.2		前・1ヶ月後	0.424
わからない		23	15.2	19	12.6	21	13.9	22	14.6		後・1ヶ月後	1.000
無回答		1	0.7	1	0.7	3	2.0	15	9.9		1・3月後	0.424
他者に感染の可能性があるため、セックスを控えることを伝える												
そう思う	研修あり	24	23.5	17	16.7	21	20.6	15	14.7	あり 群内	前・後	0.001
そう思わない (正しい)		58	56.9	80	78.4	76	74.5	76	74.5		前・1ヶ月後	0.009
わからない		17	16.7	5	4.9	5	4.9	5	4.9		後・1ヶ月後	0.388
無回答		3	2.9	0	0.0	0	0.0	6	5.9		1・3月後	0.815
そう思う	研修なし	37	24.5	38	25.2	39	25.8	33	21.9	なし 群内	前・後	1.000
そう思わない (正しい)		87	57.6	86	57.0	87	57.6	87	57.6		前・1ヶ月後	1.000
わからない		24	15.9	24	15.9	22	14.6	14	9.3		後・1ヶ月後	0.845
無回答		3	2.0	3	2.0	3	2.0	17	11.3		1・3月後	0.216
告知の場面では、混乱や当惑が起こりやすいので、説明内容が後で確認できるように、パンフレットや冊子など、後で確認できる媒体を準備する												
そう思う (正しい)	研修あり	101	99.0	101	99.0	101	99.0	97	95.1	あり 群内	前・後	1.000
そう思わない		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		前・1ヶ月後	不可
わからない		0	0.0	1	1.0	0	0.0	0	0.0		後・1ヶ月後	1.000
無回答		1	1.0	0	0.0	1	1.0	5	4.9		1・3月後	不可
そう思う (正しい)	研修なし	146	96.7	150	99.3	145	96.0	133	88.1	なし 群内	前・後	0.125
そう思わない		0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.3		前・1ヶ月後	1.000
わからない		4	2.6	0	0.0	3	2.0	1	0.7		後・1ヶ月後	0.250
無回答		1	0.7	1	0.7	3	2.0	15	9.9		1・3月後	1.000

表8 陽性者支援に関する知識

		研修前 N=253	研修直後 N=253	研修1月後 N=253	研修3月後 N=253	有意確率 対応サンプルMcNemar検定					
		n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側の値	
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											
そう思う	研修あり	10	9.8	5	4.9	8	7.8	13	12.7	前・後	0.004
そう思わない(正しい)		75	73.5	91	89.2	83	81.4	74	72.5	前・1ヶ月後	0.134
わからない		16	15.7	6	5.9	10	9.8	10	9.8	後・1ヶ月後	0.118
無回答		1	1.0	0	0.0	1	1.0	5	4.9	1・3月後	0.359
そう思う	研修なし	24	15.9	22	14.6	15	9.9	15	9.9	前・後	0.571
そう思わない(正しい)		104	68.9	100	66.2	105	69.5	92	60.9	前・1ヶ月後	0.874
わからない		22	14.6	28	18.5	28	18.5	29	19.2	後・1ヶ月後	0.377
無回答		1	0.7	1	0.7	3	2.0	15	9.9	1・3月後	0.556
陽性告知では、受検者の持つHIVへのイメージや理解度を確認し、必要に応じて情報提供する											
そう思う(正しい)	研修あり	97	95.1	101	99.0	100	98.0	95	93.1	前・後	0.375
そう思わない		2	2.0	0	0.0	1	1.0	2	2.0	前・1ヶ月後	0.375
わからない		2	2.0	1	1.0	0	0.0	0	0.0	後・1ヶ月後	0.100
無回答		1	1.0	0	0.0	1	1.0	5	4.9	1・3月後	1.000
そう思う(正しい)	研修なし	149	98.7	147	97.4	147	97.4	133	88.1	前・後	0.625
そう思わない		0	0.0	1	0.7	1	0.7	1	0.7	前・1ヶ月後	1.000
わからない		1	0.7	2	1.3	0	0.0	2	1.3	後・1ヶ月後	0.625
無回答		1	0.7	1	0.7	3	2.0	15	9.9	1・3月後	0.625
周囲への告知は、すぐに行うことを勧める											
そう思う	研修あり	0	0.0	1	1.0	1	1.0	1	1.0	前・後	0.109
そう思わない(正しい)		91	89.2	98	96.1	99	97.1	91	89.2	前・1ヶ月後	0.065
わからない		10	9.8	3	2.9	2	2.0	5	4.9	後・1ヶ月後	1.000
無回答		1	1.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	1・3月後	0.375
そう思う	研修なし	5	3.3	6	4.0	5	3.3	2	1.3	前・後	1.000
そう思わない(正しい)		123	81.5	124	82.1	131	86.8	118	78.1	前・1ヶ月後	0.093
わからない		22	14.6	20	13.2	11	7.3	16	10.6	後・1ヶ月後	0.049
無回答		1	0.7	1	0.7	4	2.6	15	9.9	1・3月後	1.000
HIVの治療は、すべて自費となる											
そう思う	研修あり	1	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	前・後	0.250
そう思わない(正しい)		98	96.1	102	100.0	102	100.0	97	95.1	前・1ヶ月後	0.250
わからない		2	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	後・1ヶ月後	不可
無回答		1	1.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	1・3月後	不可
そう思う	研修なし	0	0.0	1	0.7	1	0.7	0	0.0	前・後	0.219
そう思わない(正しい)		143	94.7	140	92.7	140	92.7	129	85.4	前・1ヶ月後	1.000
わからない		6	4.0	9	6.0	6	4.0	6	4.0	後・1ヶ月後	0.508
無回答		2	1.3	1	0.7	4	2.6	16	10.6	1・3月後	1.000
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											
そう思う	研修あり	6	5.9	2	2.0	4	3.9	3	2.9	前・後	0.000
そう思わない(正しい)		70	68.6	99	97.1	87	85.3	87	85.3	前・1ヶ月後	0.002
わからない		25	24.5	1	1.0	11	10.8	7	6.9	後・1ヶ月後	0.004
無回答		1	1.0	0	0.0	0	0.0	5	4.9	1・3月後	0.227
そう思う	研修なし	21	13.9	23	15.2	19	12.6	19	12.6	前・後	0.700
そう思わない(正しい)		94	62.3	92	60.9	100	66.2	87	57.6	前・1ヶ月後	0.327
わからない		33	21.9	35	23.2	29	19.2	30	19.9	後・1ヶ月後	0.212
無回答		3	2.0	1	0.7	3	2.0	15	9.9	1・3月後	0.850

表8 陽性者支援に関する知識

		研修前 N=253	研修直後 N=253	研修1月後 N=253	研修3月後 N=253	有意確率 対応サンプルMcNemar検定				
ART（抗ウイルス療法）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										
		n	%	n	%	n	%	研修 比較 両側p値		
そう思う（正しい）	研修あり	86	84.3	99	97.1	98	96.1	96 94.1	前・後 0.000	
そう思わない		1	1.0	0	0.0	0	0.0	0 0.0	前・1ヶ月後 0.013	
わからない		14	13.7	3	2.9	4	3.9	1 1.0	後・1ヶ月後 1.000	
無回答		1	1.0	0	0.0	0	0.0	5 4.9	1・3月後 0.375	
そう思う（正しい）	研修なし	115	76.2	123	81.5	129	85.4	116 76.8	前・後 0.189	
そう思わない		2	1.3	5	3.3	4	2.6	1 0.7	前・1ヶ月後 0.004	
わからない		31	20.5	22	14.6	15	9.9	19 12.6	後・1ヶ月後 0.210	
無回答		3	2.0	1	0.7	3	2.0	15 9.9	1・3月後 1.000	
HIV陽性者は病状によって、身体障害者手帳を取得することが出来る										
		n	%	n	%	n	%	n	%	研修 比較 両側p値
そう思う	研修あり	95	93.1	99	97.1	99	97.1	96 94.1	前・後 1.000	
そう思わない（正しい）		1	1.0	2	2.0	2	2.0	0 0.0	前・1ヶ月後 1.000	
わからない		4	3.9	1	1.0	0	0.0	1 1.0	後・1ヶ月後 1.000	
無回答		2	2.0	0	0.0	1	1.0	5 4.9	1・3月後 0.500	
そう思う	研修なし	131	86.8	130	86.1	133	88.1	126 83.4	前・後 1.000	
そう思わない（正しい）		2	1.3	2	1.3	1	0.7	0 0.0	前・1ヶ月後 1.000	
わからない		15	9.9	18	11.9	14	9.3	10 6.6	後・1ヶ月後 1.000	
無回答		3	2.0	1	0.7	3	2.0	15 9.9	1・3月後 1.000	
HIV陽性者は、介護保険を利用できない										
		n	%	n	%	n	%	n	%	研修 比較 両側p値
そう思う	研修あり	1	1.0	0	0.0	1	1.0	1 1.0	前・後 0.065	
そう思わない（正しい）		87	85.3	96	94.1	97	95.1	93 91.2	前・1ヶ月後 0.022	
わからない		12	11.8	6	5.9	4	3.9	3 2.9	後・1ヶ月後 1.000	
無回答		2	2.0	0	0.0	0	0.0	5 4.9	1・3月後 1.000	
そう思う	研修なし	2	1.3	1	0.7	0	0.0	1 0.7	前・後 0.453	
そう思わない（正しい）		134	88.7	132	87.4	136	90.1	120 79.5	前・1ヶ月後 0.508	
わからない		13	8.6	17	11.3	12	7.9	15 9.9	後・1ヶ月後 0.031	
無回答		2	1.3	1	0.7	3	2.0	15 9.9	1・3月後 0.125	
保健師がHIV陽性告知の知識を持つことで、陰性告知やHIV検査の質が向上する										
		n	%	n	%	n	%	n	%	研修 比較 両側p値
そう思う（正しい）	研修あり	97	95.1	102	100.0	101	99.0	96 94.1	前・後 0.250	
そう思わない		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0 0.0	前・1ヶ月後 0.625	
わからない		3	2.9	0	0.0	1	1.0	1 1.0	後・1ヶ月後 1.000	
無回答		2	2.0	0	0.0	0	0.0	5 4.9	1・3月後 1.000	
そう思う（正しい）	研修なし	146	96.7	149	98.7	147	97.4	133 88.1	前・後 0.500	
そう思わない		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0 0.0	前・1ヶ月後 1.000	
わからない		2	1.3	0	0.0	1	0.7	3 2.0	後・1ヶ月後 1.000	
無回答		3	2.0	2	1.3	3	2.0	15 9.9	1・3月後 0.625	
陽性者支援知識得点										
		平均点	平均点	平均点	平均点	有意検定 群内：対応サンプルt検定 群間：差の独立サンプルt検定				
	研修あり	10.78	11.99	11.77	11.64	研修 比較 両側p値	前・後 0.000	あり 前・1ヶ月後 0.000	後・1ヶ月後 0.024	
							1・3月後 0.407			
								前・後 0.000	群間 前・1ヶ月後 0.000	
								後・1ヶ月後 0.001	1・3月後 0.751	
	研修なし	10.45	10.41	10.73	10.61	研修 比較 両側p値	前・後 0.656	なし 前・1ヶ月後 0.018	後・1ヶ月後 0.009	
							1・3月後 0.719			

表9 HIV陽性者支援に対する態度と対応

	研修前		研修直後		研修1月後		研修3月後		有意確率			
	N=253		N=253		N=253		N=253		群内:対応サンプルMcNemar検定			
	n	%	n	%	n	%	n	%	研修	比較	両側の値	
もしも選べるのなら、HIV陽性者を担当したくない												
非常によく当てはまる	2	2.0	0	0.0	1	1.0	1	1.0	研修あり	前・後	0.908	
当てはまる	9	8.8	3	2.9	4	3.9	7	6.9		あり群内	前・1ヶ月後	1.000
どちらかといえば当てはまる	22	21.6	31	30.4	24	23.5	24	23.5		後・1ヶ月後	0.899	
どちらかといえば当てはまらない	23	22.5	30	29.4	34	33.3	30	29.4		1・3月後	0.253	
当てはまらない	32	31.4	24	23.5	29	28.4	26	25.5		前・後	0.073	
まったく当てはまらない	14	13.7	13	12.7	10	9.8	9	8.8		群間	前・1ヶ月後	0.116
無回答	0	0.0	1	1.0	0	0.0	5	4.9		後・1ヶ月後	0.977	
非常によく当てはまる	5	3.3	4	2.6	1	0.7	4	2.6		1・3月後	0.323	
当てはまる	10	6.6	16	10.6	18	11.9	10	6.6		前・後	0.002	
どちらかといえば当てはまる	36	23.8	41	27.2	35	23.2	42	27.8		なし群内	前・1ヶ月後	0.016
どちらかといえば当てはまらない	30	19.9	32	21.2	46	30.5	32	21.2	後・1ヶ月後	0.920		
当てはまらない	47	31.1	38	25.2	32	21.2	31	20.5	1・3月後	0.848		
まったく当てはまらない	20	13.2	17	11.3	15	9.9	15	9.9				
無回答	3	2.0	3	2.0	4	2.6	17	11.3				
もしも選べるのなら、HIV陽性者の支援は拒否したい												
非常によく当てはまる	2	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	研修あり	前・後	0.905	
当てはまる	3	2.9	1	1.0	3	2.9	4	3.9		あり群内	前・1ヶ月後	0.385
どちらかといえば当てはまる	15	14.7	7	6.9	13	12.7	16	15.7		後・1ヶ月後	0.200	
どちらかといえば当てはまらない	23	22.5	45	44.1	35	34.3	32	31.4		1・3月後	0.402	
当てはまらない	40	39.2	35	34.3	40	39.2	32	31.4		前・後	0.054	
まったく当てはまらない	19	18.6	13	12.7	11	10.8	13	12.7		群間	前・1ヶ月後	0.562
無回答	0	0.0	1	1.0	0	0.0	5	4.9		後・1ヶ月後	0.180	
非常によく当てはまる	1	0.7	1	0.7	1	0.7	1	0.7		1・3月後	0.531	
当てはまる	5	3.3	7	4.6	5	3.3	5	3.3		前・後	0.002	
どちらかといえば当てはまる	23	15.2	33	21.9	26	17.2	25	16.6		なし群内	前・1ヶ月後	0.042
どちらかといえば当てはまらない	43	28.5	40	26.5	50	33.1	47	31.1	後・1ヶ月後	0.565		
当てはまらない	49	32.5	43	28.5	45	29.8	37	24.5	1・3月後	1.000		
まったく当てはまらない	27	17.9	24	15.9	20	13.2	19	12.6				
無回答	3	2.0	3	2.0	4	2.6	17	11.3				
もしも選べるのなら、進んでHIV陽性者の支援をすることが出来る												
非常によく当てはまる	1	1.0	2	2.0	1	1.0	1	1.0	研修あり	前・後	0.000	
当てはまる	13	12.7	20	19.6	16	15.7	16	15.7		あり群内	前・1ヶ月後	0.014
どちらかといえば当てはまる	29	28.4	33	32.4	38	37.3	39	38.2		後・1ヶ月後	0.434	
どちらかといえば当てはまらない	43	42.2	40	39.2	37	36.3	34	33.3		1・3月後	0.566	
当てはまらない	13	12.7	6	5.9	7	6.9	6	5.9		前・後	0.006	
まったく当てはまらない	3	2.9	0	0.0	1	1.0	1	1.0		群間	前・1ヶ月後	0.127
無回答	0	0.0	1	1.0	2	2.0	5	4.9		後・1ヶ月後	0.426	
非常によく当てはまる	6	4.0	4	2.6	6	4.0	4	2.6		1・3月後	0.947	
当てはまる	8	5.3	14	9.3	10	6.6	12	7.9		前・後	0.681	
どちらかといえば当てはまる	42	27.8	38	25.2	41	27.2	36	23.8		なし群内	前・1ヶ月後	0.488
どちらかといえば当てはまらない	61	40.4	64	42.4	65	43.0	63	41.7	後・1ヶ月後	0.775		
当てはまらない	26	17.2	24	15.9	20	13.2	15	9.9	1・3月後	0.515		
まったく当てはまらない	4	2.6	4	2.6	4	2.6	4	2.6				
無回答	4	2.6	3	2.0	5	3.3	17	11.3				
HIV陽性者対応の自信												
とてもある	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	研修あり	前・後	0.000	
ある	4	3.9	12	11.8	15	14.7	18	17.6		あり群内	前・1ヶ月後	0.000
あまりない	54	52.9	79	77.5	75	73.5	70	68.6		後・1ヶ月後	0.820	
ない	43	42.2	10	9.8	12	11.8	9	8.8		1・3月後	0.241	
無回答	1	1.0	1	1.0	0	0.0	5	4.9		前・後	0.000	
とてもある	2	1.3	2	1.3	3	2.0	0	0.0	群間	前・1ヶ月後	0.000	
ある	15	9.9	19	12.6	17	11.3	19	12.6	後・1ヶ月後	0.779		
あまりない	82	54.3	81	53.6	79	52.3	76	50.3	1・3月後	0.238		
ない	51	33.8	48	31.8	44	29.1	41	27.2	前・後	0.109		
無回答	1	0.7	1	0.7	8	5.3	15	9.9	なし群内	前・1ヶ月後	0.488	
									後・1ヶ月後	0.863		
									1・3月後	0.707		

表9 HIV陽性者支援に対する態度と対応

		研修前		研修直後		研修1月後		研修3月後		有意確率		
		N=253		N=253		N=253		N=253		群内:対応サンプルMcNemar検定		
		n	%	n	%	n	%	n	%	比較	両側p値	
HIV検査結果告知を通して予防的支援ができたと思う												
できている	研修あり	0	0.0	1	1.0	1	1.0	0	0.0	あり群内	前・後	0.291
まあまあできている		34	33.3	34	33.3	51	50.0	54	52.9		前・1ヶ月後	0.007
あまりできないない		50	49.0	56	54.9	35	34.3	32	31.4		後・1ヶ月後	0.015
全くできていない		8	7.8	6	5.9	5	4.9	6	5.9		1・3月後	0.127
無回答		10	9.8	5	4.9	10	9.8	10	9.8		前・後	0.706
できている	研修なし	3	2.0	7	4.6	5	3.3	5	3.3	なし群内	前・1ヶ月後	0.042
まあまあできている		56	37.1	57	37.7	53	35.1	47	31.1		後・1ヶ月後	0.043
あまりできないない		66	43.7	61	40.4	61	40.4	62	41.1		1・3月後	0.108
全くできていない		9	6.0	15	9.9	13	8.6	12	7.9		前・後	0.413
無回答		17	11.3	11	7.3	19	12.6	25	16.6		前・1ヶ月後	0.769
										後・1ヶ月後	0.885	
										1・3月後	0.426	
HIV陽性者の現状を知るためにしていること												
していない	研修あり	22	21.6	11	10.8	13	12.7	11	10.8	あり群内	前・後	0.006
している(*)		80	78.4	90	88.2	89	87.3	86	84.3		前・1ヶ月後	0.012
無回答		0	0.0	1	1.0	0	0.0	5	4.9		後・1ヶ月後	1.000
										1・3月後	0.727	
していない	研修なし	67	44.4	64	42.4	63	41.7	63	41.7	なし群内	前・後	0.581
している(*)		83	55.0	85	56.3	85	56.3	73	48.3		前・1ヶ月後	0.503
無回答		1	0.7	2	1.3	3	2.0	15	9.9		後・1ヶ月後	1.000
										1・3月後	0.454	
HIV陽性者のブログ・手記を見る	研修あり	27	33.8	41	45.6	37	41.6	32	37.2	あり群内	前・後	0.003
											前・1ヶ月後	0.041
											後・1ヶ月後	0.503
											1・3月後	0.648
	研修なし	21	25.3	22	25.9	28	32.9	23	31.5	なし群内	前・後	1.000
											前・1ヶ月後	0.167
											後・1ヶ月後	0.238
											1・3月後	0.791
研修や勉強会に参加する	研修あり	66	82.5	85	94.4	78	87.6	81	94.2	あり群内	前・後	0.000
											前・1ヶ月後	0.017
											後・1ヶ月後	0.143
											1・3月後	0.118
	研修なし	57	68.7	57	67.1	68	80.0	57	78.1	なし群内	前・後	1.000
											前・1ヶ月後	0.043
											後・1ヶ月後	0.041
											1・3月後	0.824
HIV陽性者向けの資料を読む	研修あり	53	66.3	58	64.4	56	62.9	61	70.9	あり群内	前・後	0.359
											前・1ヶ月後	0.700
											後・1ヶ月後	0.839
											1・3月後	0.230
	研修なし	51	61.4	46	54.1	48	56.5	39	53.4	なし群内	前・後	0.359
											前・1ヶ月後	0.664
											後・1ヶ月後	0.839
											1・3月後	1.000
医学的な資料・文献などを読む	研修あり	27	33.8	32	35.6	33	37.1	38	44.2	あり群内	前・後	0.332
											前・1ヶ月後	0.361
											後・1ヶ月後	1.000
											1・3月後	0.210
	研修なし	41	49.4	45	52.9	34	40.0	30	41.1	なし群内	前・後	0.359
											前・1ヶ月後	0.265
											後・1ヶ月後	0.017
											1・3月後	1.000
映画や小説・マンガを見る	研修あり	13	16.3	13	14.4	12	13.5	18	20.9	あり群内	前・後	1.000
											前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	1.000
											1・3月後	0.180
	研修なし	10	12.0	12	14.1	9	10.6	8	11.0	なし群内	前・後	0.625
											前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	0.375
											1・3月後	1.000
HIV陽性者の知人・友人に尋ねる	研修あり	3	3.8	4	4.4	4	4.5	3	3.5	あり群内	前・後	1.000
											前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	1.000
											1・3月後	1.000
	研修なし	2	2.4	3	3.5	2	2.4%	2	2.7	なし群内	前・後	1.000
							2.4				前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	1.000
											1・3月後	1.000
同僚などに相談する	研修あり	14	17.5	17	18.9	19	21.3	13	15.1	あり群内	前・後	0.581
											前・1ヶ月後	0.359
											後・1ヶ月後	0.804
											1・3月後	0.267
	研修なし	15	18.1	17	20.0	22	25.9	15	20.5	なし群内	前・後	0.727
											前・1ヶ月後	0.167
											後・1ヶ月後	0.424
											1・3月後	0.344
その他	研修あり	1	1.3	0	0.0	2	2.2	1	1.2	あり群内	前・後	1.000
											前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	0.500
											1・3月後	1.000
	研修なし	0	0.0	0	0.0	1	1.2	1	1.4	なし群内	前・後	不可
											前・1ヶ月後	1.000
											後・1ヶ月後	1.000
											1・3月後	1.000

表10 研修後評価

	研修直後		研修1月後		研修3月後		研修	有意確率	
	N=102		N=102		N=102			群内・対応サンプル検定	比較
講義：MSMの心理社会的背景と健康課題-保健師にもとめられる支援のあり方とは									
	n	%	n	%	n	%		比較	両側p値
大変役に立っている	59	57.8	36	35.3	30	29.4	研修	後・1ヶ月後	0.000
まあ役にたっている	40	39.2	58	56.9	59	57.8	あり	1・3月後	0.372
それほど役に立っていない	1	1.0	7	6.9	5	4.9	群		
役に立っていない	0	0.0	0	0.0	1	1.0	内		
無回答	2	2.0	1	1.0	7	6.9			
ワーク：MSMに対するあなた自身の意識・考え方について考えてみましょう									
	n	%	n	%	n	%		比較	両側p値
大変役に立っている	31	30.4	20	19.6	18	17.6	研修	後・1ヶ月後	0.010
まあ役にたっている	60	58.8	65	63.7	62	60.8	あり	1・3月後	0.867
それほど役に立っていない	8	7.8	13	12.7	13	12.7	群		
役に立っていない	1	1.0	2	2.0	2	2.0	内		
無回答	2	2.0	2	2.0	7	6.9			
講義：実践報告：保健所における陽性告知（自治体の発表）									
	n	%	n	%	n	%		比較	両側p値
大変役に立っている	18	17.6	9	8.8	5	4.9	研修	後・1ヶ月後	0.000
まあ役にたっている	43	42.2	44	43.1	43	42.2	あり	1・3月後	0.224
それほど役に立っていない	2	2.0	9	8.8	10	9.8	群		
役に立っていない	0	0.0	1	1.0	2	2.0	内		
無回答	39	38.2	39	38.2	42	41.2			
講義：陽性告知支援について									
	n	%	n	%	n	%		比較	両側p値
大変役に立っている	56	54.9	30	29.4	28	27.5	研修	後・1ヶ月後	0.000
まあ役にたっている	44	43.1	63	61.8	61	59.8	あり	1・3月後	0.863
それほど役に立っていない	1	1.0	8	7.8	6	5.9	群		
役に立っていない	0	0.0	1	1.0	1	1.0	内		
無回答	1	1.0	0	0.0	6	5.9			
ワーク：陽性告知に必要なこと・モノは何？									
	n	%	n	%	n	%		比較	両側p値
大変役に立っている	45	44.1	30	29.4	27	26.5	研修	後・1ヶ月後	0.000
まあ役にたっている	49	48.0	56	54.9	59	57.8	あり	1・3月後	1.000
それほど役に立っていない	7	6.9	12	11.8	9	8.8	群		
役に立っていない	0	0.0	2	2.0	1	1.0	内		
無回答	1	1.0	2	2.0	6	5.9			
ワーク：陽性告知のケースで、考えられるケアプラン・支援・必要な支援を作成する									
	n	%	n	%	n	%		比較	両側p値
大変役に立っている	40	39.2	22	21.6	24	23.5	研修	後・1ヶ月後	0.000
まあ役にたっている	55	53.9	64	62.7	59	57.8	あり	1・3月後	0.863
それほど役に立っていない	6	5.9	13	12.7	12	11.8	群		
役に立っていない	0	0.0	1	1.0	1	1.0	内		
無回答	1	1.0	2	2.0	6	5.9			

表11 各変数とMSM対応自信

	研修前			研修後			1ヶ月後			3か月後		
	MSM対応自信		2検定 両側p値	MSM対応自信		2検定 両側p値	MSM対応自信		2検定 両側p値	MSM対応自信		2検定 両側p値
	とてもある	あまりない		とてもある	あまりない		とてもある	あまりない		とてもある	あまりない	
本研修												
参加	12	89	0.463	21	81	0.515	24	78	0.430	24	78	0.430
	11.9%	88.1%		20.6%	79.4%		23.5%	76.5%		23.5%	76.5%	
非参加	24	126		26	124		28	119		28	119	
	16.0%	84.0%		17.3%	82.7%		19.0%	81.0%		19.0%	81.0%	
年齢												
37歳以下	14	109	0.153	18	105	0.104	24	98	0.639	24	98	0.639
	11.4%	88.6%		14.6%	85.4%		19.7%	80.3%		19.7%	80.3%	
38歳以上	22	100		29	94		28	94		28	94	
	18.0%	82.0%		23.6%	76.4%		23.0%	77.0%		23.0%	77.0%	
保健師経験年数												
10年以下	14	111	0.154	17	108	0.051	23	102	0.433	23	102	0.433
	11.2%	88.8%		13.6%	86.4%		18.4%	81.6%		18.4%	81.6%	
11年以上	22	102		30	95		28	94		28	94	
	17.7%	82.3%		24.0%	76.0%		23.0%	77.0%		23.0%	77.0%	
性別												
女	34	208	0.324	45	198	0.646	50	192	0.639	50	192	0.639
	14.0%	86.0%		18.5%	81.5%		20.7%	79.3%		20.7%	79.3%	
男	2	6		2	6		2	5		2	5	
	25.0%	75.0%		25.0%	75.0%		28.6%	71.4%		28.6%	71.4%	
現在の担当												
HIVを担当している	24	129	0.580	35	119	0.046	39	115	0.036	39	115	0.036
	15.7%	84.3%		22.7%	77.3%		25.3%	74.7%		25.3%	74.7%	
HIVを担当していない	12	86		12	86		13	82		13	82	
	12.2%	87.8%		12.2%	87.8%		13.7%	86.3%		13.7%	86.3%	
HIV担当年数 (* * 名中)												
4年以下	13	91	0.340	19	85	0.023	24	80	0.089	24	80	0.890
	12.5%	87.5%		18.3%	81.7%		23.1%	76.9%		23.1%	76.9%	
5年以上	10	33		15	29		14	30		14	30	
	23.3%	76.7%		34.1%	65.9%		31.8%	68.2%		31.8%	68.2%	
保健師養成機関												
専門学校・養成所	23	116	0.282	30	110	0.400	28	109	0.546	28	109	0.546
	16.5%	83.5%		21.4%	78.6%		20.4%	79.6%		20.4%	79.6%	
4年制大学	13	87		16	84		23	77		23	77	
	13.0%	87.0%		16.0%	84.0%		23.0%	77.0%		23.0%	77.0%	
その他	0	11		1	10		1	10		1	10	
	0.0%	100.0%		9.1%	90.9%		9.1%	90.9%		9.1%	90.9%	
最終学歴												
専門学校・養成所	17	89	0.714	25	82	0.325	22	83	0.514	22	83	0.514
	16.0%	84.0%		23.4%	76.6%		21.0%	79.0%		21.0%	79.0%	
短大	2	24		2	24		3	23		3	23	
	7.7%	92.3%		7.7%	92.3%		11.5%	88.5%		11.5%	88.5%	
4年制大学	13	86		16	83		22	76		22	76	
	13.1%	86.9%		16.2%	83.8%		22.4%	77.6%		22.4%	77.6%	
大学院	3	12		4	11		5	10		5	10	
	20.0%	80.0%		26.7%	73.3%		33.3%	66.7%		33.3%	66.7%	
その他	1	2		0	3		0	3		0	3	
	33.3%	66.7%		0.0%	100.0%		0.0%	100.0%		0.0%	100.0%	
保健師養成機関で同性愛や性同一障害について学んだ												
はい	11	35	0.126	10	36	0.468	11	35	0.560	11	35	0.560
	23.9%	76.1%		21.7%	78.3%		23.9%	76.1%		23.9%	76.1%	
いいえ	15	106		25	97		27	93		27	93	
	12.4%	87.6%		20.5%	79.5%		22.5%	77.5%		22.5%	77.5%	
覚えていない	10	73		12	71		14	68		14	68	
	12.0%	88.0%		14.5%	85.5%		17.1%	82.9%		17.1%	82.9%	
保健師になってから研修などで同性愛や性同一障害について学んだ												
はい	31	115	0.000	38	108	0.001	43	103	0.000	43	103	0.000
	21.2%	78.8%		26.0%	74.0%		29.5%	70.5%		29.5%	70.5%	
いいえ	4	84		7	82		7	79		7	79	
	4.5%	95.5%		7.9%	92.1%		8.1%	91.9%		8.1%	91.9%	
覚えていない	0	16		1	15		1	15		1	15	
	0.0%	100.0%		6.3%	93.8%		6.3%	93.8%		6.3%	93.8%	

表11 各変数とMSM対応自信

	研修前			研修後			1ヶ月後			3か月後		
	MSM対応自信		2検定 両側p値	MSM対応自信		2検定 両側p値	MSM対応自信		2検定 両側p値	MSM対応自信		2検定 両側p値
	とてもある・ある	あまりない・ない		とてもある・ある	あまりない・ない		とてもある・ある	あまりない・ない		とてもある・ある	あまりない・ない	
保健師養成課程でHIVについて学んだ												
はい	18	120	0.792	21	117	0.211	25	112	0.146	25	112	0.146
	13.0%	87.0%		15.2%	84.8%		18.2%	81.8%		18.2%	81.8%	
いいえ	9	48		15	43		17	39		17	39	
	15.8%	84.2%		25.9%	74.1%		30.4%	69.6%		30.4%	69.6%	
覚えていない	9	46		11	44		10	45		10	45	
	16.4%	83.6%		20.0%	80.0%		18.2%	81.8%		18.2%	81.8%	
国立保健医療科学院のHIV研修												
受講経験あり	5	19	0.357	5	19	0.784	6	18	0.601	6	18	0.601
	20.8%	79.2%		20.8%	79.2%		25.0%	75.0%		25.0%	75.0%	
受講経験なし	31	196		42	186		46	179		46	179	
	13.7%	86.3%		18.4%	81.6%		20.4%	79.6%		20.4%	79.6%	
エイズ予防財団のHIV研修												
受講経験あり	17	58	0.018	24	51	0.001	26	49	0.001	26	49	0.001
	22.7%	77.3%		32.0%	68.0%		34.7%	65.3%		34.7%	65.3%	
受講経験なし	19	157		23	154		26	148		26	148	
	10.8%	89.2%		13.0%	87.0%		14.9%	85.1%		14.9%	85.1%	
自治体主催HIV研修												
受講経験あり	27	96	0.001	32	92	0.006	34	89	0.012	34	89	0.012
	22.0%	78.0%		25.8%	74.2%		27.6%	72.4%		27.6%	72.4%	
受講経験なし	9	119		15	113		18	108		18	108	
	7.0%	93.0%		11.7%	88.3%		14.3%	85.7%		14.3%	85.7%	
その他のHIV研修												
受講経験あり	10	35	0.104	12	34	0.207	16	30	0.015	16	30	0.015
	22.2%	77.8%		26.1%	73.9%		34.8%	65.2%		34.8%	65.2%	
受講経験なし	26	180		35	171		36	167		36	167	
	12.6%	87.4%		17.0%	83.0%		17.7%	82.3%		17.7%	82.3%	
MSMのHIV検査受検者・相談者対応経験												
あり	27	84	0.000	33	79	0.000	38	74	0.000	38	74	0.000
	24.3%	75.7%		29.5%	70.5%		33.9%	66.1%		33.9%	66.1%	
なし	1	87		3	85		6	80		6	80	
	1.1%	98.9%		3.4%	96.6%		7.0%	93.0%		7.0%	93.0%	
わからない	8	40		11	37		8	39		8	39	
	16.7%	83.3%		22.9%	77.1%		17.0%	83.0%		17.0%	83.0%	
MSMのHIV陽性告知に関わった経験												
あり	9	15	0.003	10	14	0.005	10	14	0.015	10	14	0.015
	37.5%	62.5%		41.7%	58.3%		41.7%	58.3%		41.7%	58.3%	
なし	27	200		37	191		42	183		42	183	
	11.9%	88.1%		16.2%	83.8%		18.7%	81.3%		18.7%	81.3%	
同性愛の感じ方 (JIHP) 得点*												
低い(嫌悪感が弱い)	27	100	0.004	35	114	0.029	45	114	0.000	40	106	0.000
	21.3%	78.7%		23.5%	76.5%		28.3%	71.7%		27.4%	72.6%	
高い(嫌悪感が強い)	9	105		11	81		6	73		5	73	
	7.9%	92.1%		12.0%	88.0%		7.6%	92.4%		6.4%	93.6%	
HIV陽性者支援知識得点*												
低い(11点以下)	18	145	0.032	20	109	0.195	19	113	0.005	20	102	0.074
	11.0%	89.0%		15.5%	84.5%		14.4%	85.6%		16.4%	83.6%	
高い(12点以上)	17	61		26	92		33	78		28	78	
	21.8%	78.2%		22.0%	78.0%		29.7%	70.3%		26.4%	73.6%	
HIV陽性者対応自信*												
とてもある・ある	18	2	0.000	28	5	0.000	30	5	0.000	29	8	0.000
	90.0%	10.0%		84.8%	15.2%		85.7%	14.3%		78.4%	21.6%	
あまりない・ない	18	212		19	199		21	188		19	176	
	7.8%	92.2%		8.7%	91.3%		10.0%	90.0%		9.7%	90.3%	

* 各調査時点での得点および回答

表12 各変数と陽性者支援自信

	研修前			研修後			1ヶ月後			3か月後		
	陽性者支援自信		² 検定	陽性者支援自信		² 検定	陽性者支援自信		² 検定	陽性者支援自信		² 検定
	とてもある	あまりない		とてもある	あまりない		とてもある	あまりない		とてもある	あまりない	
			<i>p</i>			<i>p</i>			<i>p</i>			<i>p</i>
本研修												
参加	4	97	0.061	12	89	0.705	15	87	1.000	18	79	0.368
	4.0%	96.0%		11.9%	88.1%		14.7%	85.3%		18.6%	81.4%	
非参加	17	133		21	129		20	123		19	117	
	11.3%	88.7%		14.0%	86.0%		14.0%	86.0%		14.0%	86.0%	
年齢												
37歳以下	4	119	0.003	9	114	0.005	12	108	0.066	13	100	0.072
	3.3%	96.7%		7.3%	92.7%		10.0%	90.0%		11.5%	88.5%	
38歳以上	17	105		24	98		23	97		24	91	
	13.9%	86.1%		19.7%	80.3%		19.2%	80.8%		20.9%	79.1%	
保健師経験年数												
10年以下	5	120	0.021	9	116	0.008	12	109	0.095	11	104	0.018
	4.0%	96.0%		7.2%	92.8%		9.9%	90.1%		9.6%	90.4%	
11年以上	16	109		23	101		22	100		25	91	
	12.8%	87.2%		18.5%	81.5%		18.0%	82.0%		21.6%	78.4%	
性別												
女	20	222	0.510	31	211	0.285	33	204	0.320	35	190	0.616
	8.3%	91.7%		12.8%	87.2%		13.9%	86.1%		15.6%	84.4%	
男	1	7		2	6		2	6		2	6	
	12.5%	87.5%		25.0%	75.0%		25.0%	75.0%		25.0%	75.0%	
現在HIV/AIDSを担当												
担当している	13	140	1.000	21	132	0.849	23	129	0.709	26	117	0.271
	8.5%	91.5%		13.7%	86.3%		15.1%	84.9%		18.2%	81.8%	
担当していない	8	90		12	86		12	81		11	79	
	8.2%	91.8%		12.2%	87.8%		12.9%	87.1%		12.2%	87.8%	
HIV担当年数 (**名中)												
4年以下	6	98	0.416	10	93	0.200	13	89	0.642	12	84	0.056
	5.8%	94.2%		9.7%	90.3%		12.7%	87.3%		12.5%	87.5%	
5年以上	6	37		10	34		9	35		12	29	
	14.0%	86.0%		22.7%	77.3%		20.5%	79.5%		29.3%	70.7%	
保健師養成機関												
専門学校・養成所	17	122	0.046	25	114	0.033	24	112	0.254	23	106	0.318
	12.2%	87.8%		18.0%	82.0%		17.6%	82.4%		17.8%	82.2%	
4年制大学	4	96		8	92		10	87		14	79	
	4.0%	96.0%		8.0%	92.0%		10.3%	89.7%		15.1%	84.9%	
その他	0	11		0	11		1	10		0	10	
	0.0%	100.0%		0.0%	100.0%		9.1%	90.9%		0.0%	100.0%	
最終学歴												
専門学校・養成所	14	92	0.200	21	85	0.169	19	86	0.596	20	81	0.534
	13.2%	86.8%		19.8%	80.2%		18.1%	81.9%		19.8%	80.2%	
短大	1	25		2	24		3	22		1	22	
	3.8%	96.2%		7.7%	92.3%		12.0%	88.0%		4.3%	95.7%	
4年制大学	4	95		8	91		10	85		14	77	
	4.0%	96.0%		8.1%	91.9%		10.5%	89.5%		15.4%	84.6%	
大学院	2	13		2	13		3	12		2	13	
	13.3%	86.7%		13.3%	86.7%		20.0%	80.0%		13.3%	86.7%	
その他	0	3		0	3		0	3		0	2	
	0.0%	100.0%		0.0%	100.0%		0.0%	100.0%		0.0%	100.0%	
保健師養成機関で同性愛や性同一障害について学んだ												
はい	4	42	0.639	6	40	0.454	4	40	0.295	8	38	0.651
	8.7%	91.3%		13.0%	87.0%		9.1%	90.9%		17.4%	82.6%	
いいえ	12	110		19	102		21	97		19	89	
	9.8%	90.2%		15.7%	84.3%		17.8%	82.2%		17.6%	82.4%	
覚えていない	5	77		8	75		10	72		10	68	
	6.1%	93.9%		9.6%	90.4%		12.2%	87.8%		12.8%	87.2%	
保健師になってから研修などで同性愛や性同一障害について学んだ												
はい	17	128	0.070	26	120	0.015	29	116	0.007	30	105	0.004
	11.7%	88.3%		17.8%	82.2%		20.0%	80.0%		22.2%	77.8%	
いいえ	4	85		6	82		6	78		5	77	
	4.5%	95.5%		6.8%	93.2%		7.1%	92.9%		6.1%	93.9%	
覚えていない	0	16		0	16		0	15		1	14	
	0.0%	100.0%		0.0%	100.0%		0.0%	100.0%		6.7%	93.3%	

表12 各変数と陽性者支援自信

	研修前			研修後			1ヶ月後			3か月後		
	陽性者支援自信		² 検定	陽性者支援自信		² 検定	陽性者支援自信		² 検定	陽性者支援自信		² 検定
	とてもある・ある	あまりない・ない	<i>p</i>	とてもある・ある	あまりない・ない	<i>p</i>	とてもある・ある	あまりない・ない	<i>p</i>	とてもある・ある	あまりない・ない	<i>p</i>
保健師養成課程でHIVについて学んだ												
はい	9	129	0.215	14	123	0.141	16	118	0.356	16	110	0.315
	6.5%	93.5%		10.2%	89.8%		11.9%	88.1%		12.7%	87.3%	
いいえ	8	49		12	46		11	44		11	41	
	14.0%	86.0%		20.7%	79.3%		20.0%	80.0%		21.2%	78.8%	
覚えていない	4	51		7	48		8	47		10	44	
	7.3%	92.7%		12.7%	87.3%		14.5%	85.5%		18.5%	81.5%	
国立保健医療科学院のHIV研修												
受講経験あり	5	19	0.037	5	19	0.335	7	16	0.029	9	15	0.005
	20.8%	79.2%		20.8%	79.2%		30.4%	69.6%		37.5%	62.5%	
受講経験なし	16	211		28	199		28	194		28	181	
	7.0%	93.0%		12.3%	87.7%		12.6%	87.4%		13.4%	86.6%	
エイズ予防財団のHIV研修												
受講経験あり	8	66	0.453	16	59	0.023	16	58	0.045	18	52	0.011
	10.8%	89.2%		21.3%	78.7%		21.6%	78.4%		25.7%	74.3%	
受講経験なし	13	164		17	159		19	152		19	144	
	7.3%	92.7%		9.7%	90.3%		11.1%	88.9%		11.7%	88.3%	
自治体主催HIV研修												
受講経験あり	16	108	0.012	23	101	0.015	20	101	0.364	22	92	0.209
	12.9%	87.1%		18.5%	81.5%		16.5%	83.5%		19.3%	80.7%	
受講経験なし	5	122		10	117		15	109		15	104	
	3.9%	96.1%		7.9%	92.1%		12.1%	87.9%		12.6%	87.4%	
その他のHIV研修												
受講経験あり	8	37	0.032	10	36	0.087	13	33	0.005	14	28	0.002
	17.8%	82.2%		21.7%	78.3%		28.3%	71.7%		33.3%	66.7%	
受講経験なし	13	193		23	182		22	177		23	168	
	6.3%	93.7%		11.2%	88.8%		11.1%	88.9%		12.0%	88.0%	
MSMのHIV検査受検者・相談者対応経験												
あり	16	96	0.004	24	88	0.001	24	86	0.008	30	73	0.000
	14.3%	85.7%		21.4%	78.6%		21.8%	78.2%		29.1%	70.9%	
なし	1	86		3	85		5	78		3	76	
	1.1%	98.9%		3.4%	96.6%		6.0%	94.0%		3.8%	96.2%	
わからない	4	44		6	41		6	42		4	43	
	8.3%	91.7%		12.8%	87.2%		12.5%	87.5%		8.5%	91.5%	
MSMのHIV陽性告知に関わった経験												
あり	7	17	0.001	10	14	0.000	10	14	0.000	12	9	0.000
	29.2%	70.8%		41.7%	58.3%		41.7%	58.3%		57.1%	42.9%	
なし	14	213		23	204		25	196		25	187	
	6.2%	93.8%		10.1%	89.9%		11.3%	88.7%		11.8%	88.2%	
同性愛の感じ方 (JIHP) 得点*												
低い(嫌悪感弱)	14	113	0.159	23	125	0.244	28	129	0.048	29	117	0.020
	11.0%	89.0%		15.5%	84.5%		17.8%	82.2%		19.9%	80.1%	
高い(嫌悪感強)	6	108		9	83		6	71		6	72	
	5.3%	94.7%		9.8%	90.2%		7.8%	92.2%		7.7%	92.3%	
HIV陽性者支援知識得点*												
低い(11点以下)	10	153	0.198	12	117	0.124	13	116	0.043	12	109	0.007
	6.1%	93.9%		9.3%	90.7%		10.1%	89.9%		9.9%	90.1%	
高い(12点以上)	9	68		19	98		22	88		25	82	
	11.7%	88.3%		16.2%	83.8%		20.0%	80.0%		23.4%	76.6%	
MSM対応自信*												
とてもある・ある	18	18	0.000	28	19	0.000	30	21	0.000	29	19	0.000
	50.0%	50.0%		59.6%	40.4%		58.8%	41.2%		60.4%	39.6%	
あまりない・ない	2	212		5	199		5	188		8	176	
	0.9%	99.1%		2.5%	97.5%		2.6%	97.4%		4.3%	95.7%	

* 各調査時点での得点および回答

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
<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ある研修でした ・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良かった ・グループワーク形式だったので、自分でゆっ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 <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 ・貴重な媒体もくださり、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る ・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) 参考となることができました ・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師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、講義して頂けたので、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 <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 ・人数が少なかったため、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
<ul style="list-style-type: none"> ・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先生の話し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なのだとことを改めて感じた。 ・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が付き、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けたのは良かった ・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 ・セーフター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
<p>気づき</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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の方々が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」と認めるというか、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
<p>感情・意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HIV対策は重要な課題であり、私たちも力を入れてとりくみ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いと思った ・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うがあのよう一部の人以上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ー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"> ・知識の不足を感じた ・しっかりと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らる状況づくり、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」「仕事に伝えそう」と感じました ・自分の中で消化しきれない気がします ・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 ・検査相談場面で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きます ・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、全ての人と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
<p>.....研修前.....</p>
<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ついて回り、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無かった ・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についてまったく遠い存在に思っていた ・陽性告知にあたる事がほとんどなく、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
<p>.....研修・提案.....</p>
<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良かった ・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

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外向く時や家庭訪問時、相談対応時で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あけ、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こ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ねいな対応に心がけたい
- ・知識や情報をもって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いけないと再認識する事が出来た
- ・MSMに対して自分たち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
- ・準備ができていない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えます
- ・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

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
- ・参加者が少なくて拍子抜けしました
- ・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ま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つた
- ・"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
<p>気づき</p> <ul style="list-style-type: none"> ・MSMの方は自尊感情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った ・MSMは自尊感情が低い、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
<p>変化:ボジティブ</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ということに急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。また実際にお話しする機会を得た ・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ったが、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、ゆっくりとお話しする機会を持ちたいと思っています
<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 ・研修を受けたすく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ため、特に意識に変化はありません
- ・特に変化はない 2

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からぶり状態です
- ・この一ヶ月の間に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、どういふ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

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。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
- ・目の前の人が、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

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であるということのカ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
- ・担当少なく対応方法等、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数いて驚いた
- ・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から思う

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 ・MSM or HIV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いけない

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
<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。”ぶつう”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ても少なくなった ・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に限定せずいる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出向く時に、その事(その人達の存在)を無視しない様にお願ひ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
<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 ・特にかわりないです
<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
<p>楽しんだことの活かし</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
<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が強い
<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が強い反面)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ていない ・改めて研修見直しをしなければと思います
<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、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 ・陽性告知場面に立ち会う機会が無かった
<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）。

「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。

「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。

MSM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。

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。

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ことを同定した。

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 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 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 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(介入1か月前(「介入前/介入前A」)

介入直後(「介入後/待機介入後」、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 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に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. 通常の 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 ($p < .001 \sim p < .05$) 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った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、効果について、研修の形態と今後の教育研修の手法について、考察した。

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。

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る。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

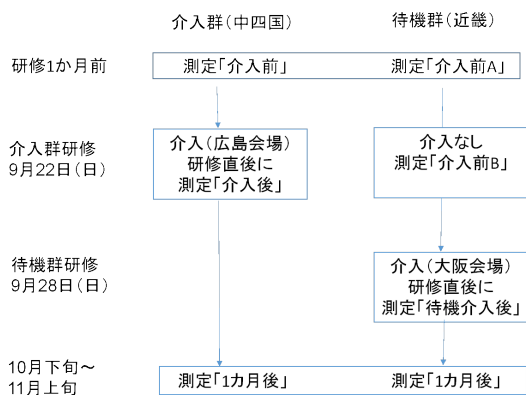


図 2. 研修内容と教育目標

<p><u>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</u></p> <p>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、</p>
<p><u>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）</u></p> <p>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、心理相談等に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</p>
<p><u>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）</u></p>
<p><u>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</u></p>

図 3. 研修プログラム

時間	内容・タイトル
30分	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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 n (%)	介入後 ² n (%)	[McNemar検定] 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 n (%)	介入後 ² n (%)	[McNemar検定] 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

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

表5. 待機群 (n=24) と介入群 (n=25) における支援態度・理解度・意識・自己効力感の各項目の平均値と変化量 (SD)

		待機群	介入群	t
【支援態度】				
1. 自分は、彼らに対して何もしてあげられないと思う	介入前 ¹	3.75 (0.90)	3.56 (1.04)	1.56
	介入後 ²	3.63 (0.77)	3.88 (0.60)	
	変化量	-0.13 (1.19)	0.32 (0.75)	
2. 自分は、彼らを支える立場でありたいと思う	介入前	4.08 (0.65)	4.08 (0.91)	.262
	介入後	4.29 (1.04)	4.36 (0.86)	
	変化量	0.21 (0.88)	0.28 (1.02)	
3. 自分には、支援の要請があっても実行するのが難しい	介入前	3.00 (1.10)	2.72 (1.14)	2.63 *
	介入後	3.13 (0.95)	3.64 (1.04)	
	変化量	0.13 (0.90)	0.92 (1.19)	
4. 自分は、彼らへの支援を実行するつもりがある	介入前	3.88 (0.85)	3.88 (0.83)	2.58 *
	介入後	3.63 (0.97)	4.28 (0.68)	
	変化量	-0.25 (0.85)	0.40 (0.91)	
【理解度】				
1. 社会的ステレオタイプがセクシュアルマイノリティの人々に及ぼす心理的影響	介入前	3.33 (0.82)	2.44 (1.00)	5.81 ***
	介入後	3.33 (0.92)	3.84 (0.55)	
	変化量	0.00 (0.66)	1.40 (1.00)	
2. 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	介入前	2.54 (0.98)	2.04 (1.06)	5.49 ***
	介入後	2.75 (0.85)	3.68 (0.56)	
	変化量	0.21 (0.72)	1.64 (1.08)	
3. セクシュアルマイノリティの人がカウンセリングで自分のセクシュアリティについて話せるかどうかに関連するCo側の要因	介入前	2.71 (1.23)	2.00 (1.02)	6.02 ***
	介入後	2.83 (1.09)	3.60 (0.50)	
	変化量	0.13 (0.80)	1.63 (0.92)	
4. 同性愛者のアイデンティティ発達モデルに応じたCoの反応	介入前	1.58 (0.72)	1.60 (0.82)	5.94 ***
	介入後	2.00 (0.66)	3.56 (0.71)	
	変化量	0.42 (0.78)	1.96 (1.02)	
【意識】				
1. 自分のところに同性愛のクライアントが来談することはあまりないと思う	介入前	3.88 (1.26)	3.56 (1.58)	1.67
	介入後	3.88 (0.95)	4.16 (1.21)	
	変化量	0.00 (0.72)	0.60 (1.63)	
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	介入前	4.13 (0.95)	3.80 (1.32)	2.19 *
	介入後	4.00 (1.06)	4.24 (0.97)	
	変化量	-0.13 (0.74)	0.44 (1.04)	
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	介入前	3.79 (1.02)	2.84 (1.49)	1.97
	介入後	3.75 (1.03)	3.48 (1.19)	
	変化量	-0.04 (0.62)	0.64 (1.60)	
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	介入前	4.42 (0.72)	3.76 (0.83)	1.21
	介入後	4.46 (0.93)	4.00 (0.71)	
	変化量	0.04 (0.55)	0.24 (0.60)	
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。	介入前	3.29 (1.30)	2.40 (1.00)	4.55 ***
	介入後	3.21 (1.22)	3.60 (0.65)	
	変化量	-0.08 (0.88)	1.20 (1.08)	
【自己効力感】				
1. もし、クライアント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	介入前	3.21 (1.22)	2.96 (1.31)	3.25 **
	介入後	3.21 (1.02)	4.00 (0.71)	
	変化量	0.00 (1.14)	1.04 (1.10)	
2. もし、クライアントからネットを通じて男性の恋人を探そうとする話題が語られたら、抵抗なく傾聴できると思う	介入前	4.25 (1.11)	3.60 (1.26)	2.48 *
	介入後	4.33 (1.05)	4.28 (1.06)	
	変化量	0.08 (0.78)	0.68 (0.90)	
3. もし、クライアントがセーフセックスをしていないことを知ったら、どのように対応すればよいかわからない	介入前	3.50 (1.38)	3.00 (1.29)	3.01 **
	介入後	3.46 (1.22)	4.12 (1.01)	
	変化量	-0.04 (1.20)	1.12 (1.48)	
4. もし、セックスの結果としてHIV感染の不安があると相談されたら、どのように対応するのが適切であるかわかっている	介入前	3.92 (1.25)	3.56 (1.50)	2.95 **
	介入後	3.92 (1.25)	4.56 (0.65)	
	変化量	0.00 (1.10)	1.00 (1.26)	
5. もし、HIVに感染したので相談したいと言われたら、どのように対応すればよいかわからない	介入前	3.21 (1.22)	3.12 (1.62)	2.52 *
	介入後	3.42 (1.41)	4.16 (0.94)	
	変化量	0.21 (1.10)	1.04 (1.21)	

t値は変化量に対して。*p<.05, **p<.01, ***p<.001.高得点ほど態度などが肯定的であるよう処理済み

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6. 1か月後までの尺度合計得点の平均値(SD)の変化(n=37)

	介入前	介入後	一カ月後	F値	多重比較
セクシュアリティの知識(範囲0-9)	4.89 (1.78)	7.59 (1.48)	6.92 (1.52)	58.38***	介入前<介入後・一カ月後*** 介入後>一カ月後**
HIVの知識(範囲0-5)	3.54 (0.96)	4.84 (0.37)	4.54 (0.61)	50.25***	介入前<介入後・一カ月後*** 介入後>一カ月後**
支援態度(範囲4-20)	14.49 (2.61)	16.38 (2.06)	16.46 (1.92)	19.04***	介入前<介入後・一カ月後***
理解度(範囲4-20)	9.08 (3.59)	15.92 (1.75)	14.35 (2.14)	146.21***	介入前<介入後・一カ月後*** 介入後>一カ月後***
意識(範囲1-30)	18.03 (4.36)	19.59 (4.79)	21.84 (3.4)	25.24***	介入前<介入後**・一カ月後*** 介入後<一カ月後**
自己効力感(範囲1-30)	17.24 (4.74)	22.11 (3.17)	22.22 (3.45)	70.33***	介入前<介入後・一カ月後***

***;p<.001, **;p<.01

表7. 介入1か月後までのセクシュアリティ知識正答率の持続 (n=37)

	介入前 n (%)	介入後 n (%)	1か月後 n (%)	[Cochran検定] Q	[多重比較]
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」)	31 (83.8%)	36 (97.3%)	37 (100.0%)	8.86 *	介入前<1か月後 *
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」)	19 (51.4%)	28 (75.7%)	29 (78.4%)	11.38 **	介入前<介入後・1か月後 *
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」)	21 (56.8%)	37 (100.0%)	37 (100.0%)	32.00 ***	介入前<介入後・1か月後 ***
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」)	21 (56.8%)	25 (67.6%)	24 (64.9%)	2.17	
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」)	14 (37.8%)	24 (64.9%)	17 (45.9%)	7.52 *	介入前<介入後 *
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」)	15 (40.5%)	27 (73.0%)	23 (62.2%)	14.00 **	介入前<介入後**・1か月後 *
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」)	22 (59.5%)	37 (100.0%)	36 (97.3%)	28.13 ***	介入前<介入後・1か月後 ***
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」)	30 (81.1%)	34 (91.9%)	32 (86.5%)	1.85	
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」)	8 (21.6%)	33 (89.2%)	21 (56.8%)	37.52 ***	介入前<介入後・1か月後 *** 介入後>1か月後 ***

¹ McNemar検定による, *:p<.05, **:p<.01, ***:p<.001

表8. 介入1か月後までのHIV知識正答率の持続 (n=37)

	介入前 n (%)	介入後 n (%)	1か月後 n (%)	[Cochran検定] Q	[多重比較 ¹]
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」)	34 (91.9%)	37 (100.0%)	36 (97.3%)	4.67	
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」)	34 (91.9%)	37 (100.0%)	36 (97.3%)	4.67	
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」)	34 (91.9%)	37 (100.0%)	37 (100.0%)	6.00	
4. 通常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」)	21 (56.8%)	33 (89.2%)	25 (67.6%)	14.00 **	介入前<介入後 ** 介入後>1か月後 **
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」)	8 (21.6%)	35 (94.6%)	34 (91.9%)	50.21 ***	介入前<介入後・1か月後 ***

¹ McNemar検定による, *:p<.05, **:p<.01, ***:p<.001

表9. 一カ月後までの各項目の平均値 (SD) の変化 (n=37)

	介入前	介入後	一カ月後	F値	多重比較
【支援態度: 得点範囲1-5】					
1. 自分は、彼らに対して何もしてあげられないと思う	3.78 (0.85)	4.16 (0.50)	4.14 (0.59)	6.35 **	介入前 < 介入後 ^{***} ・一カ月後 [*]
2. 自分は、彼らを支える立場でありたいと思う	3.97 (0.83)	4.38 (0.95)	4.32 (0.97)	3.00	
3. 自分には、支援の要請があっても実行するのが難しい	2.89 (1.15)	3.68 (0.85)	3.7 (0.88)	20.44 ***	介入前 < 介入後 ^{***} ・一カ月後 ^{***}
4. 自分は、彼らへの支援を実行するつもりがある	3.84 (0.87)	4.16 (0.99)	4.30 (0.52)	4.39 *	介入前 < 一カ月後 ^{***}
【理解: 得点範囲1-5】					
1. 社会的ステレオタイプがセクシュアルマイノリティの人々に及ぼす心理的影響	2.92 (1.09)	4.11 (0.52)	3.86 (0.42)	42.41 ***	介入前 < 介入後 ^{***} ・一カ月後 ^{***} 介入後 > 一カ月後 [*]
2. 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	2.27 (1.15)	4.03 (0.50)	3.51 (0.77)	75.07 ***	介入前 < 介入後 ^{***} ・一カ月後 ^{***} 介入後 > 一カ月後 ^{***}
3. セクシュアルマイノリティの人がカウンセリングで自分のセクシュアリティについて話せるかどうかに関連するCo側の要因	2.32 (1.16)	4.00 (0.62)	3.70 (0.62)	73.82 ***	介入前 < 介入後 ^{***} ・一カ月後 ^{***} 介入後 > 一カ月後 [*]
4. 同性愛者のアイデンティティ発達モデルに応じたCoの反応	1.57 (0.77)	3.78 (0.63)	3.27 (0.84)	126.17 ***	介入前 < 介入後 ^{***} ・一カ月後 ^{***} 介入後 > 一カ月後 ^{***}
【意識: 得点範囲1-6】					
1. 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	3.76 (1.34)	4.14 (1.40)	4.51 (1.22)	6.80 **	介入前 < 介入後 ^{***} ・一カ月後 ^{**}
2. もしCLが同性愛だと知ったら戸惑うだろう	4.03 (1.17)	4.38 (1.30)	4.59 (1.07)	6.44 **	介入前 < 一カ月後 ^{**}
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	3.35 (1.25)	3.51 (1.33)	4.14 (1.00)	11.79 ***	介入前 < 一カ月後 ^{***} 介入後 < 一カ月後 [*]
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	4.08 (0.83)	4.24 (0.86)	4.65 (0.72)	11.57 ***	介入前 < 一カ月後 ^{***} 介入後 < 一カ月後 [*]
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。	2.81 (1.22)	3.32 (1.31)	3.95 (0.94)	24.77 ***	介入前 < 介入後 ^{**} ・一カ月後 ^{***} 介入後 < 一カ月後 ^{**}
【自己効力感: 得点範囲1-6】					
1. 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	3.11 (1.20)	4.22 (0.71)	4.22 (0.82)	35.89 ***	介入前 < 介入後 ^{***} ・一カ月後 ^{***}
2. もし、CLからネットを通じて男性の恋人を探そうとする話題が語られたら、抵抗なく傾聴できると思う	3.95 (1.18)	4.62 (1.01)	4.68 (0.78)	17.55 ***	介入前 < 介入後 ^{***} ・一カ月後 ^{***}
3. もし、CLがセーフターセックスをしていないことを知ったら、どのように対応すればよいかわからない	3.16 (1.24)	4.30 (1.00)	4.14 (1.32)	14.89 ***	介入前 < 介入後 ^{***} ・一カ月後 ^{***}
4. もし、セックスの結果としてHIV感染の不安があると相談されたら、どのように対応するのが適切であるかわかっている	3.86 (1.21)	4.65 (0.68)	4.68 (0.78)	15.56 ***	介入前 < 介入後 ^{**} ・一カ月後 ^{***}
5. もし、HIVに感染したので相談したいと言われたら、どのように対応すればよいかわからない	3.16 (1.32)	4.32 (0.94)	4.51 (0.93)	49.11 ***	介入前 < 介入後 ^{***} ・一カ月後 ^{***}

*p<.05, **p<.01, ***p<.001.高得点ほど態度などが肯定的であるよう処理済み

図 4. 自由記述 集約結果

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

【介入前意見】

研修意欲、動機

- ・今まで、ケースを担当したことはありませんが、今後担当することがあるかもしれないので、研修を通して勉強させていただきたいと思います。
 - ・新聞で記事を読むことがあっても、自分が対応することをイメージしたことがなかったので、このアンケートを記入するなかで、対応の仕方は全然わかってない、知らない・・・と気付かせていただきました。今度の研修で学ばせていただけたらと思いました。
 - ・今回のような研修を入り口に、たいへん貴重な機会かと思っています。
 - ・PTSD の患者さんが多く、pyposure を含めた積極的な治療をしています。ご本人がよくなると残るのは、ご家族の問題で、その中には性同一性障害の問題が結構あることに気づいて来ました。全く知識を持たないので、参加（研修会に）させて頂きました。
 - ・この領域には詳しくないため、調査・研修を通して学ばせていただこうと思っています。
 - ・改めて、自分の知識不足を認識しました。
 - ・思春期・青年期のセクシュアルマイノリティで悩む若い人たちの支援、できることからはじめていたいと考えています。
- ###### 支援について感じる事
- ・セクシュアルマイノリティと一言で言っても、人によって悩む内容や程度が大きく違う。当然援助もひととおりではない。難しい分野の心理臨床だと思う。
 - ・彼らの生き辛さに共感しながら臨床していますが、なかなか大変です。
 - ・LGBT 当事者にとっての心理臨床の有用性を伝えていくことも、心理士の LGBT への問題意識を高めていくことと同じくらい重要であると思います。

質問票への意見

- ・Q3 のみ 5 件法の選択肢の並びが逆であるのは、ミスリードに導く可能性があると思います。（意味あいを考えると、Q4 も逆並びの方が適切と考えます。）
- ・セオリーがあるとしてもケースによって、「どう対応するのが適切か」には幅があると思うので、「適切かどうか」を解答するのはちょっと難しく感じました。

【研修で印象に残ったこと】(研修会直後の測定にて)

セクシュアルマイノリティの基礎知識、概念の区別

- ・LGB と T の違いがしっかりわかった。対応や具体的なイメージが理解できて勉強になった。
 - ・LGBT やセクシュアリティの基礎知識とカウンセラーの対応
 - ・FTM、MTF、MTX、FTX という考え方。アイデンティティの確立など
 - ・「段階」やタイプなど、細かく体系化されていたこと
 - ・自分が認識していた以上に「性」というものが多様であるということ。性的指向は揺らぎはあっても「治せる」とか「意識してコントロールできる」ものではないということ。だからこそ治療対象ではなくその人そのものとして受けとめていくべきものなのだろうな、と。
 - ・性的指向と性自認についての理解ができた点です。
 - ・「トランスジェンダー」と「性同一性障害」との異同について明確な説明がなされた。
 - ・セクシュアルマイノリティに関連した数多くの専門用語。
 - ・基礎知識をコンパクトに体系づけて理解できたこと。
 - ・異性愛、同性愛、トランスジェンダーの違いと抱えやすい葛藤
 - ・性別はスペクトラムであるということ。やっぱり！と思いました。
- ###### MSM またはセクマイをとりまく心理社会的状況と HIV 感染リスク行動について
- ・男性同性間 sex での HIV リスクの高さ。
 - ・HIV とウィンドウ期のこと。

- ・ホモフォビアについて、セクシャルマイノリティの方々自身の中にも、成長してゆく中でそのようなホモフォビアが形成され、苦しめるのだということを知ることができた。
 - ・男性同士の性交渉で HIV 感染が高かったこと。
 - ・当事者の自己否定感の要因として、世間のホモフォビアがあることを忘れないようにしたいと思った。
 - ・同性愛者が感じる、異性愛者的役割葛藤と内在化された同性愛嫌悪
 - ・エイズの問題について、マイノリティとマジョリティでは相談しやすい機関も異なってくるという視点を得られてよかったです。
 - ・マイノリティの方々が、自傷的であるという部分です。またリスクを負いながらも、その方法でしか、自分の思う性に近づけないという部分には無力感を感じました。
- 発達段階と事例について
- ・事例がよかった。
 - ・LGBT のアイデンティ発達段階。ケースに関するグループディスカッション
 - ・事例検討を行うことで、実際に CL の立場になって多くのことを考え、意見や視点を知ることができた。知的な理解だけでなく、感覚的にもコミットできたことがよかった。
 - ・とても身近な学生相談の中の事例。
 - ・セクシャルマイノリティの各事例はインパクトが強かったです。
 - ・具体事例を、ディスカッションをすることで多彩な意見を知りつつ勉強できたこと。
 - ・事例を通して、心理士として動く感情。
 - ・もう少し事例をじっくりみたかった。
 - ・発達段階という捉え方について、あらためて考えることができた。
- カウンセラーとしての自身への気づき・カウンセラーのスタンスの重要性
- ・セクシャルマジョリティとマイノリティを逆転させて考えたときの生きにくさに、まず大きな気づきがありました。
 - ・自らの性的価値観を把握すること。(日常の言動を省みること)
 - ・マジョリティである自身への気づき
 - ・スクールカウンセラー、学生相談の場でも、カウンセラー側に開かれていれば、セクシャルマイノリティに関する相談がかなり出てくるということ。
 - ・性についての奥深さについて、いろいろと考えさせられました。
 - ・セクシュアルマイノリティーフレンドリーなカウンセラーであること。これまで以上に"よくあること"と意識して臨床にのぞみたいと思いました。
 - ・カウンセラーのかまえについて。一定の理解もあるつもりだったが、これまで自分の異性愛を前提にものごとを考えていたということがよく分かった。(男性C1が"恋人"というとうたがいなく"彼女"とってしまうなど)。そのことだけでも十分な収穫になった。
 - ・徳島の活動を支援されている先生のお話をきけたことがよかった。

【研修会の感想・意見】(研修会直後の測定にて)

有用性について

- ・全セッションすべて有意義に過ごせました。
- ・大変勉強になり、臨床に役立ちそうです。
- ・臨床で立合っているので実践に有用である。
- ・事例はすぐ考え方が参考になりました。盛りだくさんで疲れました。
- ・基礎から学べることで、大変よかったです。
- ・セクマイであることは、CLの一部で、CLの流れを尊重することも大切だと思いました。有意義な研修ありがとうございました。

今後の勉強や支援への意欲

- ・今後もこのテーマでの研修があれば参加したいと思います。
- ・自分でも情報を集めていきたいと思います。
- ・本格的に学習したことがなかったので、この研修会を機に、今後も継続的に積み重ねていきたいです。
- ・様々な概念がまだうまく整理できませんが、今後も勉強していきたい
- ・研修では今までの自分の臨床について、後悔しっぱなしでした。本当にちゃんと理解できていない部分が多かったと思います。さらに勉強していきたい

・何をすればいいかのヒントをたくさん頂いたので、今度は実際に実行に移せるようなスキルをつけていきたいと感じました。

今後もっと知りたいこと、研修への要望

・カウンセラー側が自身の価値観を意識し、把握しておくことの大切さやいかにケースへ影響するかを分かっておくことの重要性をもっと知りたい。

・可能なら映像を使用してほしい（当事者の声とか）

・シンポジウム形式の時間もあると、より理解が深まるのではないかと思います。

・性的指向などは生まれつき決まっている、とのことでしたが、そのエビデンスはあるのでしょうか・・・

・事例に関する講義をもう少し時間をかけておききたかったです。

・色々な資源についてまとまったものがあるとよかった（伝達性の高いものについて）

・「当事者が当事者と面接を行うこと」「LGBTの地域による受け入れの度合」などについて知りたい。

・少し内容が多すぎた気がします。もう少し短い時間がいい。

・セクシュアルマイノリティと発達障害との関係をもう少し詳しくお聞きしたかったです。

・"性"についてが主訴のケースのS Vとかオープンでもおもしろいのではないかと思います。

研修を受けての気づき・心理の専門家として望むこと

・ふだんH I V臨床をやっていると、MSMの方がマジョリティになるのでヘテロの患者さんの居場所があまりないことに気づきます。今回の研修でもマイノリティ、マジョリティを考えると、いろんな視点をもつことが必要なだと痛感しました。

・社会、文化との関係と、その人個人の心が求めているものと、両方をみていく視点が大切のように思いました。個人的には、人はみな同性愛的なものを持っていると感じているので、一般的な人とは少し考えがちがうかもしれません。それからケース1の話の時に思ったのですが、異性愛の男性でも女性の身体に興味を持たない人がいるので、それを同性愛のサインとは見ない方が安全ではと思いました。（「異性愛男性」にもステレオタイプのイメージがどうしてもつきまとうので仕方ないとは思いますが）

・自分がこれまで会ったセクマイの人（友人）の大変さをあらためて考えました。特に思春期のゆらゆらと男女を行ったりきたりする姿はつらそうでした。

・もっとセクシャリティについて、心理士の意識関心を持てる社会になればいいと考えています。

・青年期の心理臨床の現場で、今よりもっとフレンドリーにLGBTのことを語れる場所がふえていくことを望みたい！（切実に思いました）

・支援者こと、性に特化した専門家でいようとする方は、必要性を感じた、意欲的な方のみ。まだまだだよなあ、心理皆がそうでないダメだよと苛立ちを覚えることがあります。

【研修後～1カ月間で感じた変化】（一カ月後測定）

多様な性に関する意識の向上、それに伴う対応の変化

・両性愛の学生に対してより偏見をもたずに接することができるようになったと思います。日常、他の臨床家や、学校関係者に対して、LGBTの存在を意識して関わってもらえるよう、発言できるようになったと思います。

・「彼氏」「彼女」などの表現を意識するようになった。

・セクシャルマイノリティの方との出会いがあるかもしれないということも意識しながら、仕事をするようになりました。また、差別にあたる言葉を自分が発していないか、また周囲で発されていないかも意識するようになりました。

・セクシャルマイノリティの人の話題の取り上げ方や表現について、意識するようになりました。

・自分が思っていた以上に、異性愛主義的思考方をしていたことに気がついた。

・性同一性障害や同性愛を訴える方々の話をよりうかがうことができるようになったように思います。

・あらゆる可能性を考慮するという姿勢が少し広がったような気がします。

・CLのセクシャリティについて、いっそう注意を払うようになった。

・今まで勉強したことや実際に「そう」だという人に会って（意識して）いなかったのが、彼らが社会の中にマイノリティとしているということを前提として考えるようになった。

・電通のデータ（約5～6%）が衝撃的だった。マイノリティと言っても数百万人の単位でいるとすれば、ことばづかい「～くん」「～さん」にするなど呼び方を気をつけるようになった。

・セクシュアルマイノリティが悩みの中心であるかどうかを考える視点をもつようになった。

・セクシュアリティに悩んでいても、相談したかについての割合が、自分が思っていた以上に低かった為、「相談していない」可能性を意識しながら対応するようになった。

- ・多様な性のあり方について、開かれた態度に努めようとしています。
 - ・日頃、セクシャルマイノリティの Pt に接する事が少なく、研修での学びもうすらいでいました。精神障害者の Pt でバイセクシャルの方も少なくはなく、それらを医療スタッフがからかいの対象として見ていることも現実的に見受けられます。
 - ・セクシャルだけでなく、様々なマイノリティについて、考えを巡らせるようになりました。私たちは、ある意味では皆マイノリティであると考えるので、各クライアントの中にある「マイノリティ性」という運命的なものをじっくり見ていこうと前より強く思うようになりました。
 - ・学内の他部署に還元して、学生のセクシャルリティに対して多少こまやかにめぐりする雰囲気ができるように努力している。事実そうになっている。
 - ・HIV 予防等に関して、伝える必要のある情報が整理できた
 - ・性の問題は人間が生きる上でとても重要なものだと気づきました。
- 学びへの意欲
- ・今後は勉強していきたくて思いました。
 - ・学生を対象とした臨床でも性に関するケースが少なくないと聞き、もっと勉強すべきだと思ったのと同時に、性への悩みに寄りそえるよう、考えを深めていきたくて思いました。
- 自分にとっての課題やさらなる疑問について
- ・自分がいかにセクシュアルマイノリティのことを知らないのか、「知らないことを知る、」よい機会となりました。
 - ・性的指向は、ある程度（先天的に）バイオレベルで決まっているのかもしれないと思いつつ、親子関係など後天的な要因が大きいと思っていた。今は前者の方が大きいと思いつつも、困難な人生を歩んできた方によく見られるため、後天的な要因がないと言えるのかわからない。
 - ・性的価値感について内省してみて、中学の頃に同性愛嫌悪を生じさせるようなトラウマティックな経験があったことを想起しました。この記憶をどのように処理するかは重要な課題のような気がして、検討中です。
 - ・コミュニティやセーフターセックスの必要性や方法など、クライアントの役に立ちそうな具体的な情報を知っておきたいと思うようになった。
- 不安感の低減
- ・LGBT にフレンドリーな（関心のある）臨床心理士仲間が多くいると知ってほっとした。
 - ・セクシャルマイノリティの方に関わる際の不安が少し減った。
- 変化なし
- ・セクシュアルマイノリティのクライアントに関わることがもともと多いため、研修前後での変化は、あまり感じていない。
 - ・特に大きな変化はないと思います。

【今後の教育・研修機会への希望】(一カ月後測定)

- ・今後も講演や事例検討などの機会があれば参加したい。
- ・知識も経験も不足しているので、今回のような基本的な部分を押さえた研修であると喜ぶます。
- ・具体的な事例を聞くことで、対応の仕方を学べたらと感じます。
- ・彼らの「生き辛さ」を楽にする手っ取り早い方法があるなら勉強したい。
- ・自分の価値観を探索する方法
- ・まだ漠然とした理解しかできていない部分があるので、定期的に研修会などがあれば参加したいです。
- ・研修を受けても日常での機会があまりないとだんだん意識が薄れていくので、時々くり返し研修をうける機会があると良いと思う。
- ・十分だと思った。あるとすれば少人数のロールプレイやグループワークを重視するか。
- ・今回のような研修会は、とてもわかりやすかったが、もう少し（半日とか）短時間でポイントだけおさえるのもいいし、気軽に参加できると思う。アンケートをとるなら、あらかじめその人がもっているギモン点を書き出してもらって、研修に入っていない分はQ & A 的に答えて頂ければと思う。 例：後天的な要因はないというエビデンスは？
- ・体験談や事例による研修。
- ・臨床心理学自体色々な立場もあるかと思われまますので、様々立場からの実践について聞ければ、聞く側の立場とからめて面白いと思います。
- ・教育現場でのセクシュアルマイノリティに関しての伝え方（教員や生徒に対して）や研修のあり方
- ・HIV キャリアの援助に関する研修があれば、是非参加したいです。

- ・ SC 向けの研修。(学校の先生への研修をするにあたってのカウンセラーの研修など)
- ・ 長期的インテンシブな心理面接の事例検討会、セクシャルマイノリティの中でもゲイに限らず、多様なケースが検討できたらよいと思う。
- ・ 葛西先生の LGBT の活動、実践報告をもっときたい

【セクシュアルマイノリティの心理臨床に関する意見(一カ月後)】

支援体制、社会の理解の広まりと進化への期待

- ・ この分野に関して、今後さらに一般全体的に関心が高まるし、そうであるべきだと思っています。このような状況において、先進的な取り組み、研究をしておられることについて感謝しております。また自分も貢献できたらと考えています。
- ・ 私は就職支援をしていますが、性同一性を開示しての就職はまだまだ理解がすすんでおらず、たいへん苦しんでおられます。そんな時、どのような支援ができるのかと考えております。その人がその人らしく・・・という気持ちはありますが、現実では、開示を控えていただくことが生活していくことにつながる場合もあり、大変難しい問題と思っています。
- ・ 心理のみならず他の職種の方にも研修すればと思います。言葉、知識が1人歩きしないように。
- ・ 今後、この分野は研究が求められていくだろうと思いました。日本ではまだ研究歴は浅いようですが、機会があれば自分でも勉強し、海外論文も読んでみようと思いました。

心理の専門家としての考え方や対応について

- ・ LGBTのご本人の受容のプロセス(受容と言うか、生き方そのもの)に何か正解があるように、カウンセラーが考えてしまうとよくないなと思いました。発達障害と同様、一人一人の生き様であることを、大事にできるのが臨床だと思います。研修においてアイデンティティ「発達モデル」に合はめて考えていくのが目の前の学生を見てみると、とても違和感がありました。
- ・ セクシャルマイノリティについては本人やそのご家族もサポートが必要になるのかなと感じるところがあり、セクシャルマイノリティの周りの方々はどうか考えているのか、どう接しているかなど知りたいとも感じています。貴重な研修の機会をありがとうございました。
- ・ セクシュアルマイノリティにかぎらず、多かれ少なかれ、人は"カミングアウト"とその葛藤を抱えているのだなと思いました。願わくば、その方の"勇気"が相手に受け入れられることですが、なかなか拒否されることもあると思います。それでも、心理臨床に携わる者としては、目の前の方の"勇気と信頼"は受け止め損ねることなくありたいものです。
- ・ 同性愛や性同一性の問題を抱える人は、身近にいると考えられるため、カウンセラーが自らのセクシャルリティに対する価値観について自覚するとともに、多様な性のあり方に対して開かれている事が大切であると考えます。
- ・ セクマイに偏見が強いのは、それ自体の持つ特異性に加えてセクマイの方に併存し易い病理(トラウマ、対人恐怖など?)によるところもあるのでは? こういう症状が併存し易いために、セクマイが多様性としてうけ入れられにくいという面も検討して頂くともっと理解が容易になるような気がします。

- ・ 「マイノリティ」という概念で括ると、当事者の中に安心感が生まれると共に、今度はその「マイノリティ集団」の中でいかに適応するか(そこでもマイノリティにならないように、という恐れとおもに)という問題が生じるのが難しい、と思いました。アスペルガー症候群の綾屋紗月さんの本にそのことが書いてありました。マイノリティの問題は臨床家皆が意識しておくべきことと思いました。

研修機会への要望・学ぶことの重要性

- ・ 今回の研修は、Cass(1979)の Identity Development Model を中心にした支援をベースにしたものだったと思いますが、このモデルが有用な場合もあると思いますが、やはりそうでない場合もあり得るかと思われます。このモデルを中心におかない臨床も含めて、学べる場があればと考えます。
- ・ 今後ますます重要性が増すと思うので、積極的に勉強していきたい。
- ・ 実際の臨床では、やはりセクシュアルマイノリティの方とお会いすることは、多くはないと思うが、臨床家としては、学んでおくべきことで、重要な興味深い研究だと思えます。
- ・ 現在、関わっている CL の中には、これらの問題を抱えている CL はいないため、どうにも遠のいてしまう気がして、今回も参加した。身近であるはずの CL と関われないのは私側の要因でもあると認識を新たにしました。もっと研修の機会を増やしてほしい。

認知行動理論(CBT)による HIV 予防介入研究

研究分担者：古谷野 淳子（新潟大学医歯学総合病院）
研究代表者：日高 庸晴（宝塚大学看護学部）
研究協力者：松高 由佳（広島文教女子大学大学心理学科）
桑野 真澄（九州大学病院精神科神経科）
早津 正博（新潟大学医歯学総合病院）
西川 歩美（ネットワーク医療と人権）
小松 憲亮（国立国際医療研究センター病院）
長野 香（特定非営利活動法人 SHIP）
後藤 大輔（MASH 大阪、エイズ予防財団）
町 登志雄（MASH 大阪、エイズ予防財団）
星野 慎二（特定非営利活動法人 SHIP）

研究要旨

HIV 抗体検査陰性または不明で、過去 6 ヶ月にコンドーム不使用のアナルセックスの経験がある 18 歳以上の MSM を対象に、認知行動理論（CBT）による HIV 予防介入プログラム（個別認知行動面接）を実施し、効果評価を行った。研究デザインは wait - list control 法とした。Twitter や出会い系アプリの広告などを通じて広報を行い、応募者を介入群と対照群に振り分けた。効果評価のため事前 1 回（介入前）、事後 2 回（介入直後と 2 ヶ月後）の web アンケートを行い、セイファーセックスにおける自己効力感と認知、性行動に関して介入前後の変化を 2 群比較した。その結果、対照群と比較して介入群は、自己効力感尺度得点と認知尺度得点が介入前後で有意に大きな増加を示し、その傾向は 2 ヶ月後まで維持されていた。またコンドーム不使用のアナルセックス実践者の割合は介入群において有意に大きく低下していた。個別認知行動面接は、20 代、30 代の性行動が活発な年代を中心とする MSM 層において、セイファーセックスへの準備性を高め、コンドーム不使用のアナルセックスを低減させる効果がある手法であることが示された。またこの面接が受けた人に不快感をもたらす可能性は少なく、概ね肯定的に体験されることがわかった。多くの MSM にこの対面型介入を提供するために、コミュニティでの予防啓発イベントや、保健所等の HIV 抗体検査場面での応用を視野に入れた積極的展開の可能性を探ることが必要である。

A . 研究目的

本研究の目的は平成 24 年度に開発し実施した認知行動理論に基づく MSM 対象の HIV 予防介入プログラム（個別認知行動面接）¹⁾を、研究デザインを変えて再度実施し、その効果評価

および満足度評価の追試を行うことである。昨年度に引き続き横浜と大阪のコミュニティセンターとの協働により実施した。

B . 研究方法

【個別認知行動面接の概要】

所要時間約 40 分の 1 セッション、個別面接形式のプログラム。性的場面で UAI (Unprotected Anal Intercourse, コンドーム不使用のアナルセックス) を自らに容認してきた認知 (ものごとの受け止め方や考え方、本研究ではセルフトークという用語を使用) について振り返りを促し、それをより合理的なものに変化させることによって、セィファセックスへの動機づけや自信を高め、行動変容をもたらすことを狙いとする (具体的な内容と使用する資料については表 1 参照)。本研究ではこのプログラムについてのトレーニングを受けた臨床心理士 (以下、心理士) 7 名が実施した。心理士の内訳は男性 2 名、女性 5 名である。

【対象】

1 回目の募集 (H25 年 6 月) における募集条件は以下の通りである。

(1 次募集参加者取り込み基準)

20 歳以上の MSM

HIV 感染状況が不明または抗体検査陰性

過去 2 ヶ月の間に UAI が 1 回以上ある人

この 1 回目の募集時の研究参加者数が伸び悩んだため、募集条件を以下のように一部変更し H25 年 9 月に 2 次募集を行った。

(2 次募集参加者取り込み基準)

18 歳以上の MSM

HIV 感染状況が不明または抗体検査陰性

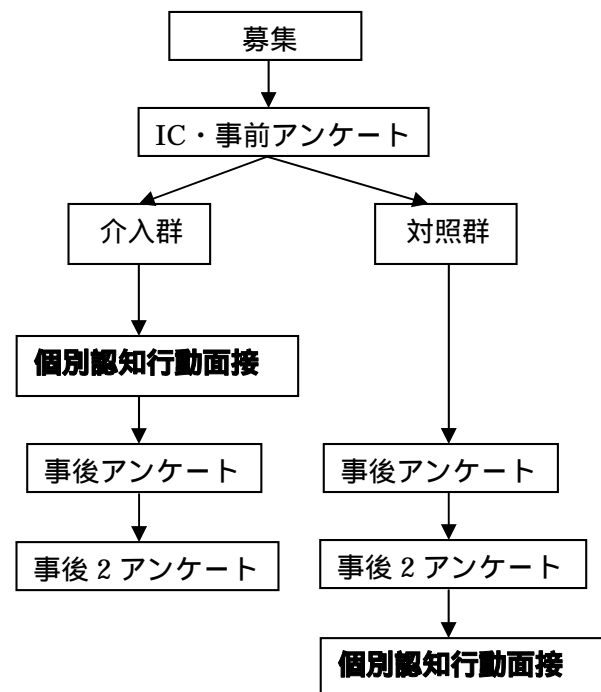
過去 6 ヶ月の間に UAI が 1 回以上ある人

なお 1 次、2 次募集とも、昨年度の本研究への参加者は対象から除外することとした。

【研究デザイン】

H24 年度研究ではシングルシステムデザインで実施した。今年度はより厳密な効果評価を行うために、応募した参加条件適格者を介入群と対照群に分け、介入群への効果評価アンケート終了段階で対照群にも同様にプログラムを提供する wait-list-control 法によって行った (図 1)。

図 1 研究デザイン・フローチャート



【リクルート】

対象者は、コミュニティセンターやハッテン場へのちらし設置、インターネット上で把握できた関東・関西の大学のゲイサークルや LGBT サークルへのメールによる案内、協働するコミュニティセンターのホームページ上での PR、twitter や出会い系アプリの広告などを通じてインターネット上の研究ホームページに呼び込み、研究概要を読んだ上で参加希望者が web 応募できるようにした。

研究ホームページでは、プログラムを REACH Onsite (リーチオンサイト) 2013 と名づけ、その趣旨を説明するとともに、面接実施者が心理士であること、しかし面接内容は「悩みを相談するようなカウンセリングではない」こと、3 回の web アンケートと 1 回の面接プログラムをすべて完了した場合にのみ謝品として Amazon ギフト券 5,000 円分を提供することを明記した。

インフォームドコンセントを経て 1 回目のアンケートに回答した者を参加登録者とし、地域、年代、各地コミュニティセンターとの接触経験

の有無、抗体検査回数を条件に層別化した上でランダムに2群振り分けを行った。その後、各参加者に面接時期の連絡をとり、参加者の都合に応じた若干の調整を行うことで、介入群、対照群の確定をした。

なお、2群に割り当てられた個々の参加者の具体的な面接日時については、参加者本人がインターネット上の予約サイトにアクセスして設定日から選択できるようにした。

【実施場所】

コミュニティスペース dista(大阪市) SHIP にじいろキャビン(横浜市) かながわ県民センター(横浜市、SHIP に近接)の個室で面接を実施した。

【実施期間】

1次募集参加者、2013年6月～10月。2次募集参加者、2013年9月～2014年1月。

【効果評価】

介入の効果評価のために測定する指標は、自己効力感7項目(コンドーム使用やUAI回避の自信がどれくらいあるか) 認知8項目(UAIが愛情表現につながると思う、などセーフセックスに影響するような考え方がどの程度あるか) 行動3項目(直近2ヶ月のセックス機会数、そのうちアナルセックスの機会数、アナルセックスにおいてコンドームを使用した回数)である。

自己効力感と認知は応募時点(事前)と、介入群への個別面接終了直後(事後)およびその2ヶ月後(事後2)の3回、webアンケートにより測定し、その変化について2群比較した。行動に関しては応募時点(事前)と、介入群の面接終了後2ヶ月の時点(事後2)の2回測定し、UAIがあった人の比率の変化を2群比較した。また、個別面接を実施した当日、自記式のプログラム評価アンケートによって参加者の面接に対する満足度を調査した。

なお、1次募集による参加者はすべて2次募集の参加要件を満たしているため、効果の検討にあたっては介入群、対照群とも参加者全員を

2次募集要件適格者として合算し分析に供した。

また、個別認知行動面接への満足度に関してはH24年度のREACH Onsite 2012、H25年度のREACH Onsite 2013の累積面接実施者52名による評価結果を検討した。

【倫理的配慮】

本研究は、新潟大学医学部倫理委員会による研究計画の審査・指針に基づいて実施した。研究対象者に対する具体的配慮として以下を行った。

(1) 研究対象が匿名性確保を必要とする可能性が高いMSMであることから、研究参加者のプライバシーの保護のためインフォームドコンセントの同意書および事前・事後アンケートへの署名にはハンドルネーム(仮名・通称)の使用を可とする。

(2) 研究参加者には、webサイト上の説明文書によって研究の趣旨、目的、参加が任意であること、途中で参加をとりやめることが可能であること、答えたくない質問には回答する必要がないこと、参加をしなくても何ら不利益を生じることがないこと、1回の面接と3回のwebアンケートを完遂した場合にのみ謝品を提供されること、回答データや個人情報は厳重に管理・保護されることを説明し、理解と同意が得られた場合にのみ研究に参加してもらう。

(3) 10代の研究参加者に対しては、未成年であることに十分配慮した対応を行う。

C. 研究結果

【リクルート状況】

2回の募集により合計46名が参加登録し、3回目のwebアンケート回答まで完了したのは介入群17名、対照群17名、計34名であった(終了率73.9%)。以下、この34名の属性と効果評価の結果について記す。

【参加者の属性】

効果評価対象者34名の年齢構成は20～30代が85.3%であった。応募地域は横浜19名、大阪15名であり、それぞれ関東圏、関西圏の居

住と考えられるが、中には遠隔地からの参加者もいた。その他の属性は表 2、3 の通りである。年代、抗体検査回数、予防への関心度合い、コミュニティセンターへの接触経験などにおいて介入群と対照群に統計的な有意差はなかった。

【自己効力感と認知の評価】

効果評価の測定指標として設けた自己効力感 7 項目と認知 8 項目についてそれぞれ内的整合性を検討した。その結果、3 回の測定のいずれにおいても α 係数が 0.8 以上だったため、それぞれ自己効力感尺度、認知尺度としてまとめ、その合計点を各尺度得点として以後の分析に用いた。

介入群と対照群の差を検討するために、尺度得点の変化量については統計パッケージ SPSS を用いて t 検定を行った。その結果、対照群と比較して介入群における自己効力感尺度得点の事前 事後、事前 事後 2 への増加量は有意に大きかった ($t(32) = 2.703$ 、 $p < .05$ 、 $t(32) = 4.016$ 、 $p < .001$) (表 4)。また認知尺度得点においても、介入群の事前 事後、事前 事後 2 への増加量は、対照群と比較して有意に大きかった ($t(32) = 2.758$ 、 $p < .05$ 、 $t(32) = 2.156$ 、 $p < .05$) (表 5)。

【行動の評価】

直近 2 ヶ月に UAI があった人の比率は介入群において事前は 81.25% であり、事後 2 (介入群への面接実施 2 ヶ月後) では 31.25% に減少していた。一方、対照群においては、事前 事後 2 の変化はなかった (50% 50%)。この比率の変化について、2 要因 (群、介入前後) の交互作用の検定を行った²⁾ ところ、介入群における UAI を行う人の比率は対照群と比較して有意な減少であると認められた ($Z = 3.266$ 、 $p < .01$) (表 6)。

【プログラムの満足度】

H24 年度の REACH Onsite 2012 と、H25 年度の REACH Onsite 2013 において個別認知行動面接を受けた累積 52 名の満足度について、面接直後の評価アンケートの結果を以下に記す。

面接を体験して、不快と感じた点を指摘する者は 52 名中 1 人もいなかった。また、面接を構成する要素の中でインパクトがあった点を尋ねたところ (複数回答可)、「自分のセルフトークの傾向がわかったこと」にチェックした人の割合が最も多く (51.9%)、次いで「ナマでやっちゃうセルフトーク集に自己チェックしたこと」と「セイファーに転換するセルフトークを考えたこと」(38.5%、38.5%) が多かった (表 7)。「インパクトなし」とした人は 1 人もいなかった。

また、面接の中でそれぞれの参加者が考えたセイファーに転換するセルフトークやコンドーム使用の具体的な提案方法が、自分にじっくり来たか、実際のセックス場面で思い浮かべたり実行できそうかを尋ねた質問には、肯定的な評価 (とてもそう思う、まあまあそう思う) をした人が 9 割前後に上った (表 8)。さらに、「このプログラムを友人にも勧めてもいいと思うか」という問いに対しては、36.5% の人が「まあまあそう思う」、50% の人が「とてもそう思う」と回答した。

D . 考察

今回の結果から、MSM を対象とした HIV 予防のための個別認知行動面接はセイファーセックス実践への自己効力感を高め、よりセイファーセックスに方向づけられた考え方を促進する効果があること、またその変化は面接の直後から 2 ヶ月後まで維持されていることが示唆された。また、この面接によって行動面でも UAI を行う人を減少させる効果があることが示唆された。ただし、今回の研究における行動面での評価は介入の前後の 1 回ずつを測定するに留まっているので、一旦減少した UAI 実践者の割合がその後も維持されるのかどうかについては検証できていない。その点が本研究の限界であり、今後の課題でもある。予測としては、一旦獲得した予防対策は、実践して成功すること (例: UAI をうまく回避できた、コンドーム使用の提

案がスムーズにできた、など)によって自己効力感が増し、さらに実践が容易になっていくのではないかと期待はできる。従って、その後のセーフターセックス実践がうまくいかなかった人に対してのみフォローアップセッションの機会を提供できるようなプログラムの検討も今後必要であろう。

個別面接自体への直接的な満足度は高く不快な点の指摘もなかったことから、この面接が MSM にとって不快感をもたらすような内容ではないと考えてよいだろう。また、面接の中で参加者自らが考案したり選択したりしたセーフターに転換するセルフトークやコンドーム使用の提案方法などは、概ね参加者にとってしっくりくるものであったと考えられる。このような評価を得た理由としてまず考えられるのは、面接中に使用した資料の適切さである。自分の認知を振り返ったり新しいセルフトークを考案する際の参考にするセルフトークリストや、コンドーム使用の提案方法のリストである「100の方法」などの資料はすべて、MSM 当事者たちへの聞き取りや調査を元に作成したものである。つまり本プログラムの参加者にとってはそれを見ることで他の MSM の考え方や行動を参考に自分にとって合ったものを見つけやすい、すなわちモデリングの効果をもたらすことができる資料だと言える。また、それらの資料をただ情報として手渡すだけでなく、資料を活用しながらもあくまで参加者自身の認知や行動について丁寧に検討していく面接のあり方が、参加者の「しっくりした、納得がいった」という感覚に繋がっているものと考えられる。この個別認知行動面接という手法は、参加者の個別性に沿った実行可能性の高い感染予防策を「参加者自身が発見する」ことを可能にしている、と言ってよいだろう。

実際の面接場面においては、参加者の思考や選択の流れをホワイトボードに記載して行くのだが、人によってはその記載内容を面接の最後に携帯のカメラで撮影したり、手帳にメモした

りするなどして自発的に記録に留めようとしていた。自分のその後の予防行動に役立てたいと思うからこそその行動と思われ、このように参加者が面接を通じて意味ある成果を得たことが面接場面の言動や表情から直接感じ取れることがしばしばあった、と面接実施者側からも報告されている。

また、このプログラムを友人に勧めてもいいと思うかという問いに対し9割近くの参加者が肯定的に評価していた。このことは、もしこのプログラムを継続的に提供できるような体制を作れた場合に、この介入を受けた人からコミュニティに何らかの否定的な情報が流布され、他の MSM からのアクセスを妨げる、といった可能性は少なく、むしろ肯定的に伝達されることが期待できると考えられる。

本研究の今後の展開について以下に述べる。これまで個別認知行動面接を体験した MSM からの評価によると、面接を構成する要素の中では UAI を自らに許容していた認知(セルフトーク)を振り返り、自分の認知の傾向を知り、セーフターセックスに向けた新たな認知に切り替える、といった点にインパクトを感じた人が多かった。これらは認知行動アプローチとしての本プログラムの主眼となる要素であり、「自動思考の特定と修正 = 認知の再体制化」と称されるものである。本研究で実施した面接は約 40 分を要する内容であるが、今後、より広い対象に提供可能なセッティング(保健所等における抗体検査場面、コミュニティセンターにおける啓発イベントなど)での実施を目指す際には、よりシンプルで所要時間の少ないプログラムへの修正、あるいは集団形式でも実施可能なスタイルへの修正を検討しなければならないだろう。その際、前述の「認知の再体制化」の部分は、本研究で検証された介入効果を再現するために、不可欠な(削ることができない)要素であると考えられる。

今後は、効果を検証された心理士による個別認知行動面接を基本形として、基本形をより

広く展開できるセッティングの創出、保健所等の抗体検査機関での相談場面に保健師や相談員が実践できる応用形の検討、コミュニティ活動家がコミュニティセンターなどで行う予防啓発イベントへの応用形の検討、HIV陽性のMSM向けバージョンの検討、MSMのみならず、それ以外の対象（ヘテロセクシュアルの若者など）への教育啓発機会や学校等での相談場面への適用の検討、などが展開を考え得る方向性として挙げられる。

E. 結論

3年間の取り組みによって、CBTによる新たな予防介入手法の有効性が確認された。今後は、保健師やコミュニティ活動家など各領域の予防啓発の担い手たちとの協働によって、このプログラムを活かした様々な予防アプローチの推進へと繋げて行きたい。

F. 研究発表

1. 論文

- 1) 松高由佳、古谷野淳子、桑野真澄、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(2),134-141,2013.
- 2) 古谷野淳子：セクシュアリティ,がんとエイズの心理臨床,矢永由里子・小池眞規子編,122-128,創元社,2013.
- 3) 古谷野淳子、松高由佳、桑野真澄、早津正博、西川歩美、星野慎二、後藤大輔、町登志雄、日高庸晴：「その瞬間」に届く予防介入の試み MSM対象のPCBC(個別認知行動面接)の検討.日本エイズ学会誌(投稿中).
- 4) 古谷野淳子：HIV感染症とゲイ・バイセクシュアル男性への心理臨床,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,岩崎学術出版社.(印刷中)

2. 学会発表

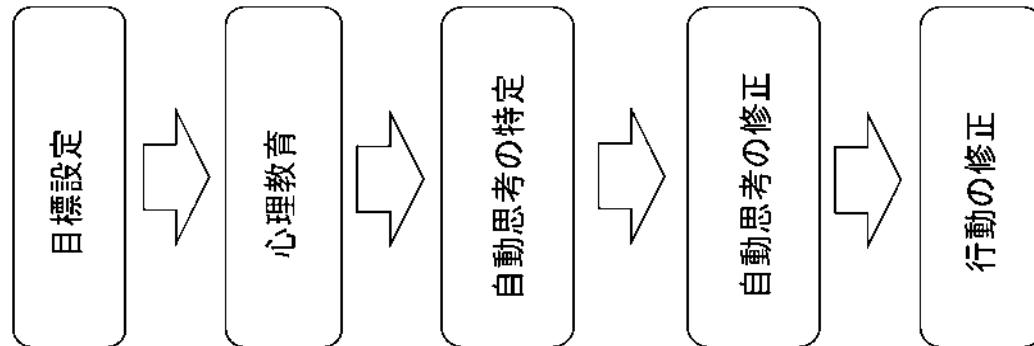
(国内)

- 1) 山中京子、古谷野淳子、早津正博、神谷昌枝、石川雅子：ブロック拠点、中核拠点、一般病院別のカウンセリング体制の現状および課題の検討 過去5年間の調査研究結果の総合的分析より,日本エイズ学会,2013年,熊本.
- 2) 早津正博、古谷野淳子：新潟大学医歯学総合病院におけるHIV感染症患者のメンタルヘルスの状況 GHQ30の継続的測定から,日本エイズ学会,2013年,熊本.

G. 引用文献

- 1) 古谷野淳子,松高由佳,桑野真澄,早津正博,西川歩美,後藤大輔,中村文昭,町登志雄,日高庸晴.認知行動理論(CBT)によるHIV予防介入.厚生労働科学研究費補助金HIV感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究.平成24年度総括・分担研究報告書.2013
- 2) 森敏昭,吉田寿夫編著.心理学のためのデータ解析テクニカルブック.北大路書房.1990.

表1 個別認知行動面接の流れ



内容

対象者個人にとってのHIV予防の必要性の確認
HIV予防のためのセーフアセックス促進を面接の目標
とすることへの合意形成をする

使用するツール

質問

「もしHIVに感染したとしたら、あなたはどんなことに困るでしょう？」
調査結果のグラフ
(MSMのHIV感染状況、知識や意識の現状、コンドーム常用割合)

DVD

「セフトークでセックスが変わるー認知行動理論によるHIV予防介入」
4種の状況設定で2パターン(各場面1分程度)
・ありがちな例(アンセイファセックス)
・セイファナー例

「ナマでやっちゃう時のセフトーク集」

過去のセックスの機会に、自分自身にUAIを許容するどのようなセフトークがあっただかを振り返りながら、リストの30項目への合致度合いを回答するチェックシート
「3つのタイプの解説シート」
上記チェックリストの回答から、自分に浮かびやすいセフトークの傾向(3タイプ)を同定するための解説シート

セイファナー新しいセフトークの考案を促す

「セイファナーセックスに転換する時のセフトーク集」

セックスの際、自分の中にどのようなセフトークが思い浮かべば、UAIを避けセイファナーな行動をとれるかを考えるための参考資料

実践可能なコンドーム使用の提案方法やUAI回避の考案を促す

「ゴムをつける100の方法」

セックス時にコンドーム使用を提案したり実行に持っていくための言い方や振舞い方の実例集。自分が実践できそうな方法を見つけ出すための参考資料
「セフトークとリアルトーク記入カード」
面接の中で考案または選択したセイファナーセックス実践のためのセフトークとリアルトークを、参加者自身が記入し、携行できるカード

表2 基本属性(1)

	介入群(17名)		対照群(17名)	
	n	(%)	n	(%)
年齢階級				
18-19歳	1	(5.9)	0	(0)
20歳代	8	(47.1)	5	(29.4)
30歳代	7	(41.2)	9	(52.9)
40歳代	1	(5.9)	2	(11.8)
50歳以上	0	(0)	1	(5.9)
応募地域				
横浜	9	(52.9)	10	(58.8)
大阪	8	(47.1)	7	(41.2)
抗体検査経験				
0回	5	(29.4)	1	(5.9)
1-2回	3	(17.6)	6	(35.3)
3-4回	6	(35.3)	3	(17.6)
5-6回	1	(5.9)	3	(17.6)
7-8回	1	(5.9)	1	(5.9)
9-10回	1	(5.9)	2	(11.8)
11回以上	0	(0)	1	(5.9)
参加動機				
HIV 予防に関心	11	(64.7)	13	(76.5)
認知行動理論に関心	6	(35.3)	9	(52.9)
自分のセックスについて考えたい(話してみたい)	10	(58.8)	5	(29.4)
臨床心理士との面接に関心	2	(11.8)	6	(35.3)
その他*	3	(17.6)	3	(17.6)
コミュニティセンターへの接触状況				
行ったことがある	10	(58.8)	10	(58.8)
そこで HIV 情報に触れたことがある	7	(41.2)	6	(35.3)
コミュニティペーパーを読んだことがある	11	(64.7)	9	(52.9)
情報経路				
ツイッター	11	(64.7)	10	(58.8)
アプリの広告	3	(17.6)	2	(11.8)
dista・SHIP の HP	1	(5.9)	2	(11.8)
ゲイサイトでの紹介	1	(5.9)	0	(0)
大学サークルへのメール	1	(5.9)	0	(0)
知り合いから	1	(5.9)	1	(5.9)
ちらし	0	(0)	1	(5.9)

*「その他」の内容 自分の性生活を見直したい1、知人に勧められて2、謝礼3

表3 基本属性(2)

	得点幅	介入群の 平均値	対照群の 平均値
HIV 予防への関心度	1-5	4	4.13
基礎知識得点	0-10	8	8.29

表4 自己効力感尺度得点の変化

	介入群		対照群		t値	自由度	有意確率(両側)
	変化量の平均	標準偏差	変化量の平均	標準偏差			
事前 事後	5.82	5.19	1.29	4.57	2.70	32	.011*
事前 事後2	6.71	4.06	1.59	3.34	4.02	32	.000***

* $p < .05$ 、 *** p

< .001

表5 認知尺度得点の変化

	介入群		対照群		t値	自由度	有意確率(両側)
	変化量の平均	標準偏差	変化量の平均	標準偏差			
事前 事後	4.76	5.30	0.76	2.77	2.76	24.16	.011*
事前 事後2	4.53	6.75	0.29	4.48	2.16	27.82	.04*

* $p < .05$

表6 UAI 有り率の変化

直近2ヶ月のUAI 有無	介入群	対照群	有意確率(標準得点Zによる検定、両側p値)	
事前 事後2				
有り 有り	5	7		
有り 無し	8	1		
無し 有り	0	1		
無し 無し	3	7		
計	16	16		
事前のUAI 有り率	0.81	0.5		
事後2のUAI 有り率	0.31	0.5		
UAI 有り率の変化	-0.5	0	比率の変化量の群間比較	< .003**

** $p < .01$

表7 インパクトがあった点

(複数回答)

	DVD	「ナマで」 チェック	自分の ST 傾向把握	セイファーに 転換する ST	コンドーム使用 提案方法	自分のセックス を話し合えた	その他*	インパクト なし
n	14	20	27	20	13	13	5	0
%	26.9	38.5	51.9	38.5	25	25	9.6	0

* 「その他」の内容 調査結果 (MSM の性行動の実際) を知ったこと 4 ノンケの人に自分 (ゲイのこと) を話せたこと 1

表8 プログラム評価(N=52)

	セイファーST ^{*1} しっくり度		実際のセックスでの セイファーセックス 想起		RT ^{*2} のしっくり度		実際のセックスで コンドーム使用提案		友人に勧めても いいと思うか	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1 まったく	0(0)		0(0)		0(0)		1(1.9)		0(0)	
2 あまり	0(0)		1(1.9)		0(0)		0(0)		2(3.8)	
3 どちらとも	2(3.8)		5(9.6)		0(0)		5(9.8)		5(9.6)	
4 まあまあ	29(55.8)		24(46.2)		18(34.6)		22(42.3)		19(36.5)	
5 とても	21(40.4)		22(42.3)		33(63.5)		24(46.2)		26(50.0)	
無回答	0(0)		0(0)		1(1.9)		0(0)		0(0)	

*1 セルフトーク *2 リアルトーク (実際のコンドーム使用提案方法)

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
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	和田清	依存と嗜癖—どう理解し、どう対処するか—	医学書院	東京	2013	115-126

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
西村由実子、日高庸晴	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)	183-193	2013
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
松高由佳、古谷野淳子、桑野真澄、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(2)	134-140	2013

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業
HIV 感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・
認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究
平成 25 年度 総括・分担研究報告書

発行日 平成 26 年 3 月 31 日
発行者 研究代表者 日高 庸晴（宝塚大学看護学部）
発行所 研究班事務局
〒530-0012 大阪市北区芝田 1-13-16
宝塚大学看護学部日高研究室
TEL：06-6376-0853（代） E-mail：y-hidaka@takara-univ.ac.jp

本報告書に記載された論文および図表・データには著作権が発生しております。
複写等の利用にはご注意ください。