

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 23 年度～平成 25 年度 総合研究報告書

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

### . 総合研究報告

- 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……………21  
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 - ……27  
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……………35  
研究分担者:和木明日香(千里金蘭大学看護学部) 平成 24・25 年度研究分担者  
研究分担者:西村由実子(関西看護医療大学看護学部) 平成 23 年度研究分担者
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……………56  
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……………64  
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

総合研究報告書

研究代表者：日高 庸晴（宝塚大学看護学部）

### 研究要旨

わが国の HIV 流行とその対策において Men who have Sex with Men (MSM) を対象に、効果的かつ持続可能な形でモニタリング調査・予防介入を実施すること、MSM を取り囲む社会環境を変容させていくことが求められている。そのため、予防行動や行動変容の促進のためには MSM 自身に対してのみ働きかけを行うのではなく、教員・臨床心理士・保健師ら専門職を MSM にとって重要な健康支援のための援助職と位置付け、啓発・養成することも重要な対策の一つになり得る。よって本研究では、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1)、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 - (研究2)、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3)、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4)、認知行動理論(CBT)による HIV 予防介入研究(研究5)を実施した。インターネット調査・介入においてはそれぞれ1万人規模の MSM の研究参加の獲得に成功すると共に、専門職を対象にした調査・研修は現場の実情と実態に即した取り組みとなり、認知行動理論を用いた対面型予防介入は今後の普及に可能性を与えている。また、調査結果に基づいた普及啓発のためのリーフレットやポスターを開発・配布することを通じて、研究結果の還元に努めた。

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）  
西村由実子（関西看護医療大学）

研究協力者（50音順）：

飯田敏晴（山梨英和大学 人間文化学部）  
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）  
尾崎晶代（池田市立秦野小学校）  
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）  
中村文昭（元・MASH 大阪、エイズ予防財団）  
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）  
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）

### A. 研究目的

**研究1：**わが国の HIV/AIDS 対策における喫緊の課題である MSM の対策や当該集団の若年時からの予防的保健行動の促進に寄与するために、学齢期初期からの適切な教育環境の整備が必要である。HIV 感染リスク行動の背景に関連する要因の発生防止とその対策のために、教育現場が担う役割は大きい。教員が MSM に配慮した HIV 予防教育の推進やセクシュアルマイノリティに関する適切な情報提供と支援を担うことが出来るよう、その環境整備に資するために、教育現場への働きかけを行った。

**研究2：**わが国のエイズ対策における個別施策層である MSM の HIV 感染予防行動の動向把握とその関連要因を明らかにし、HIV 予防啓発を行うことを目的に、インターネットを活用した実態調査および予防的介入を行った。

**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。

**研究 4:** MSM において、社会的偏見などによるメンタルヘルスの悪化と 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 HIV 感染予防の観点から重要である。そこで本研究は、若年 MSM の HIV 予防介入に資するために、心理支援の専門家(臨床心理士)のセクシュアリティ理解と援助スキル開発のための研修プログラムの開発を目的とした。

【1 年目】面接調査(予備調査 1)と、質問紙調査(予備調査 2)の両面から臨床心理士のセクシュアリティに関する理解や教育を受けた経験を明らかにするための質問紙の開発を目的とする。

【2 年目】大学の学生相談現場の臨床心理士を対象に、セクシュアリティ理解や教育を受けた経験、男性同性愛のケース担当への態度などの実態を調査し、教育研修上の課題を明確にする。

【3 年目】 HIV 感染予防に寄与するための臨床心理士のセクシュアリティ理解と援助スキル向上のための研修プログラムを開発し、その効果評価を行うとともに、今後の課題を検討する。

**研究 5:** 2009 年に開発・実施したオンライン予防介入プログラム REACH Online 2009 を土台に、認知行動理論(Cognitive Behavioral Theory、以下 CBT)による MSM 対象の対面型 HIV 予防介入プログラムを開発することである。

【1 年目】コミュニティベースの予防啓発活動の経験者対象にヒアリングを行い、新たな手法(CBT)による対面型予防介入プログラムを考案し試みることの必要性や有効性について検討する。また、MSM の実情や予防啓発のあり方

等について知見を聴き取り、プログラム作成に反映させる。研究 2 年目に実施予定のプログラムの試案を設計する。

【2 年目】1 年目の成果として開発した MSM 対象の HIV 予防介入プログラム(個別認知行動面接)を、コミュニティセンターとの協働により実施し、効果評価と満足度評価を行う。

【3 年目】2 年目に実施した個別認知行動面接を、より厳密な効果評価を行うために研究デザインを変えて実施し、効果と満足度を追試する。

## B. 研究方法

**研究 1:**【1 年目】教育現場における MSM を含むセクシュアルマイノリティ理解と HIV 予防教育の推進に資するために、教員の性的指向や性同一性障害に関する意識/認識/対応経験についての実態を明らかにすることを目的に、東日本 A 市、西日本 B 市、西日本 C 市、西日本 C 県の教員(教諭と講師を合わせて教員とした)を対象に、教育委員会および校長会の協力あるいは人権教育に関する教員の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。

【2 年目】教員の性的指向や性同一性障害に関する意識/認識/対応経験に加え、HIV/AIDS に関する授業時の教示内容や教示に際する苦手意識等について明らかにすることを目的に、西日本 D 市および東日本 E 県の教育委員会および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。また、セクシュアルマイノリティへの理解や受容的な態度の涵養を目的にした教職員研修を企画・実施した。

【3 年目】研究 1~2 年目に実施した教員調査のデータを統合し、再度詳細な分析をした。また、研究 2 年目同様に教職員対象の研修を実施した。さらに自治体連携として神奈川県下と横須賀市との取り組みを試みた。

**研究 2:** Secure Socket Layer (SSL) によって保護された研究用 Web サイトに無記名自記式質問票、啓発コンテンツを掲載し、MSM 向けのインターネットサイトやアプリケーション

ソフトウェアを通じて対象者を募集した。

**研究3**：【1年目】近畿圏の保健師を対象として、セクシュアリティに対する意識、HIV検査業務経験、教育ニーズについての実態調査を実施した。構造化無記名自記式質問票を近畿圏の2府4県と12の保健所設置市の自治体を通して、所属する全保健師に配布・回収した。

【2～3年目】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日研修を企画し、近畿2府4県で実施した。そして研修の効果を比較対象群ありプレポストデザインを用い、研修前・後・1ヶ月後・3ヶ月後の無記名自記式質問票により測定した。

**研究4**：【1年目】予備調査1は、機縁法によりリクルートしたA県内の学生相談に従事する臨床心理士5名に半構造化面接を行った。予備調査2では、某大学の臨床心理士養成コース(第1種指定校)の大学院生を対象に、集合調査法で無記名の質問紙調査を実施した。

【2年目】中四国・近畿地方の大学で学生相談業務に従事する臨床心理士(または「大学カウンセラー」の資格を持つ者)を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。中四国地方128名、近畿地方356名、合計484名に質問紙を郵送で配布・回収した。

【3年目】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を対象とした。介入(研修会)直後の効果を検討するため、比較群付前後比較試験を行った。これに加えて、研修効果の持続性を検討するため、両群とも介入の1か月後にも測定を行い、介入直後の結果と比較した。測定に所定の協力をした者には謝礼(2,000円のクオカード)を渡した。研修内容は、2年目で明らかとなった教育的課題に基づき、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感染予防に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)で構成した。

**研究5**：【1年目】CBO活動として、MSMを

対象としたHIV感染予防やセクシュアルヘルス増進のための対面型介入に取り組んできた経験者11名を対象として半構造化面接を実施し、その知見の聴き取りをした。聴き取った内容は逐語に起こし、記述的データとしてカテゴリー分析した。

対面型介入の内容については、ヒアリング結果及びCBTの専門家へのコンサルテーションを踏まえ、個別形式とグループ形式の対面型プログラムを試作し、コミュニティスペースdista(大阪)においてMSM4名を対象に試行した上で研究2年目に実施する形式を決定した。

【2年目】個別形式の介入プログラム(個別認知行動面接)を横浜と大阪で実施した。参加者取り込み基準を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6ヶ月以内にコンドーム不使用のアナルセックス(Unprotected Anal Intercourse、以下UAI)が1回以上あること、の3点として募集した。介入方法は、自らにUAIを容認してきた認知(考え方)を振り返りそれをより合理的な認知に修正することで行動変容を促す、心理士による1回セッション(約40分)の個別面接で、研究デザインはシングルシステムデザインとした。具体的には、効果評価の測定指標として自己効力感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6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4項目を介入(個別認知行動面接)前に3回、介入後に3回(行動のみ2回)継続的に測定し、前後比較を行った。また、面接当日と2か月後のアンケートで満足度も評価した。

【3年目】研究2年目と同内容の個別認知行動面接を、研究デザインをwait-list-control法に変えて実施した。参加者を介入群と対照群に割り付けし、自己効力感7項目、認知8項目、行動3項目について介入前後の変化を2群比較した。また、面接当日に満足度も調査し、研究2年目の参加者と合わせて評価した。募集は2回

行い、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回以上ある人という3要件の適格者を対象とした。

(倫理面への配慮)

研究実施にあたっては研究者所属機関の研究倫理委員会による研究計画の審査・指針に基づき研究を実施した。

## C. 研究結果

**研究1:【1~3年目】**1年目の質問紙回収数は4,293部であり有効回収率は61.7%であった。2年目の質問紙回収数は1,686部であり有効回収率は58.9%であった。3年目にこれらの6自治体分の回答データを一括し、再分析した(5,979部)。その結果、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。

主な結果は以下の通りである。

### 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るににくい」19.1%、「学習指導要領に書かれていない」15.2%と続いた。

### 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。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。

#### 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。

#### 調査結果の還元

研究3年目に教員調査集計結果のフィードバックを主たる目的に、結果の概要をまとめたリーフレットと性の多様性を理解するための啓発ポスターを開発・制作した。リーフレットは1万5千部制作し、調査協力自治体を中心に配布した。啓発ポスターはNPO法人SHIPと連携のもと制作し、神奈川県下の学校や公共施設を中心に950部掲出した。

#### 教職員研修

2～3年目に実施した教職員研修は講話型とセクシュアルマイノリティ当事者がファシリテータを務めるワークショップ型の2形態で実施した。講話型研修は調査協力自治体・教科研究会等を通じて周知・開催した。ワークショップ型研修はNPO法人SHIPと共同で研修プログラムを開発し、神奈川県内の県立高校の教職員を対象に、人権研修の一環として実施した。本稿ではワークショップ型研修の結果のみ報告する。研究2年目に4回、3年目に5回の研修を実施し、総計348人の参加を得た（1年目195人、2年目153人）。

#### 自治体連携

自治体との連携においては、研究班とNPO法人SHIPとの協力により、神奈川県性的マイノリティ人権・教育推進連絡会議を組織し、研究2年目と3年目に1度ずつ神奈川県下の自治体担当者と共に意見交換をした（1年目6自治体、2年目5自治体）。また、横須賀市では研究班等の働きかけにより「性的マイノリティ関係課長会議」が設置され、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、支援教育課長と研究者が、実施可能な支援策について意見交換・検討を行った。

**研究2：【1年目】**1)有効回答数は、PC版3,685名、モバイル版6,757名、計10,442名であり、対象者は年齢20～30代、都市部在住、単身、大学卒業以上の高学歴者が多かった。

2)2008年調査と比較して、「ゲイバー」や「ハッテン場」などのゲイ向け施設の利用率が低下する一方で、ゲイ向けに開発されたアプリ（スマートフォン等にインストールして利用するアプリケーションソフトウェア）を通じて男性と出会い、セックスに至っている。

3)対象者の85%以上が過去6ヶ月間にセックス経験があり、セックス経験者のうち70%以上がアナルセックス経験があった。セックスの相手は「その場限りの相手」が最も多かった。

4)不特定相手とのセックス機会が多い一方で、コンドーム常用率は30%程度（PC版31.1%、モバイル版32.9%）であり、特に10代の常用率が低く（PC版25.8%、モバイル版21.0%）HIVを含む性感染症の感染リスクがより高い可能性がある。

5)過去1年間におけるHIV抗体検査受検率は、PC版23.4%、モバイル版24.4%であった。10代の受検率が低く（PC版7.1%、モバイル版11.1%）、都市部在住者の受検率が高かった。

6)性感染症診療の場で、自身の性的指向につ

いて話した経験を有する者は、わずか 9.7%であり、10代(1.8%)や20代(6.4%)においてはさらに低かった。自身の性的指向について話せたとしても、医療者の対応を「差別や偏見のある対応」と感じている対象者も少なくない。

【2年目】1)有効回答数は9,857名であり、平均年齢は30.0歳、居住地は全都道府県に分布、スマートフォンからの回答73%であった。

2)検査未受検者がこれまでにHIV抗体検査を受検しなかった主な理由として、「忙しく、時間がないから(33.4%)」、「検査に行くのが面倒くさいから(29.8%)」、「陽性結果が出たら怖いから(23.3%)」、「自分のHIV感染の状況を知りたくないから(14.2%)」が挙げられた。

3)検査未受検者は、「彼氏・パートナー(64.1%)」や「MSMの友達(35.8%)」といった身近な存在にHIV抗体検査をすすめられたいことが明らかになった。

4)コンドーム非常用群は、コンドーム常用群と比べ、性交時の薬物使用割合が高かった。覚せい剤や5-MeO-DIPTのような規制薬物のみならず、脱法ドラッグ(ハーブ等)も性交時の薬物使用割合がコンドーム非常用群において高かった。また、薬物を一緒に使用する相手としては「ゲイの友人・知人(58.8%)」が最も多く、薬物の使用場所としては「ホテル・ラブホテル(46.6%)」が最も多かった。

【3年目】1)啓発コンテンツ閲覧前の事前アンケートの有効回答数は計11,559名であり、平均年齢31.2歳、居住地は全都道府県に分布していた。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。

2)「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。

3)「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。

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?」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。

5)「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:【1年目】**1,535人(平均年齢41歳)から有効な回答を得た。

1)性に対する相談の対応:全回答者のうち、87.4%が性に関する相談を受けた経験があった。このような、性に関する相談にどのように対応するかを尋ねたところ、大半の77.7%が「職務として対応する」と回答し、「積極的に対応したい」という者は14.3%にとどまっていた。

2)HIV/AIDS 苦手意識:全保健師に対して、HIV/AIDSに関わる業務に対する苦手意識を尋ねたところ、半数以上が苦手とし(「とても苦手である」7.4%、「少し苦手である」45.4%)、苦手でない(「あまり苦手でない」39.0%、「全く苦手でない」6.3%)を上回った。HIV/AIDS業務に対する苦手意識に関連する要因としては、年齢が若いこと、現在HIV/AIDS担当ではないこと、同性愛者対応経験がないこと、同性愛者の友人知人がいないこと、同性愛に対する許容度が低いことなどがあげられた( $p<.001$ )。



3) HIV 検査業務経験：HIV 検査業務のうち、検査前相談に関わったことがある者は、HIV 検査業務経験者の 90.6%、陰性告知経験は 84.7% であるのに対し、陽性告知経験がある者は 19.2% と極めて少なかった。HIV 検査業務経験者のうち検査前相談に抵抗感を感じる者は 18.2%、陰性告知に抵抗感を感じる者は 13.6% にとどまっているのに対し、陽性告知に抵抗感を感じる者の割合は 75.3% にのぼった。

4) セクシュアリティ・エイズ学び経験：保健師養成課程において、セクシュアリティについて学んだものは 12.1%、HIV/AIDS について学んだものは 51.1% だった。

【2～3 年目】近畿圏の自治体の協力を得て 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：平均年齢 37.4 歳、研修なし群 151 名：平均年齢 39.5 歳）とした。

1) 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  $p = .804$ ）などの知識が、研修参加によって着実に向上した。

2) 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（ $p < .001$ ）。

3) 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（ $p = .001$ ）。

4) 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変化をみた。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 か月後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  $p = .719$ ）。

5) 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（ $p < .001$ ）。

**研究 4**：【1 年目】予備調査 1 では、大学院の臨床心理士養成課程でセクシュアリティの教育を受けた経験は非常に少なく知識は定着していないことが明らかとなった。ケース担当のない場合、セクシュアルマイノリティの心理的支援に関する意識そのものが空洞化し、知識のなさのためケースを担当することに消極的な傾向がみられた。予備調査 2 では、37 名の有効回答（82.2%）が得られた。大学院の臨床心理士養

成課程で同性愛教育を受けた者はほぼ皆無で、同性愛の主な背景に性自認の混乱があるという誤った知識を有する割合が約半数に上った。また70%がクライアントのセクシュアリティの話をどう扱えばいいかわからないと回答があった。質問紙への意見(自由記述)では教示の正確さなどについて指摘があったため、質問紙の一部修正を行った。

【2年目】有効回答数は321名(66.3%)、平均年齢43.1歳(SD=11.0)、臨床経験平均13.8年(SD=9.4)であった。HIVや検査の知識項目では、「日本国籍の新規HIV感染者の約7割が男性間性的接触による」は正答率16.9%と低率、同性愛・性同一性障害の知識では「同性愛は精神的な病気」など非常に基本的な項目では正答率は高かったが、臨床的関わりに関する項目では、性同一性障害に関する正答率が76.6%に対し、同性愛に関する正答率は22.3%と低かった。同性愛について大学院で教育を受けた経験は14.9%と低率であった。男性同性愛/両性愛ケース担当への態度項目では、「セックスの話題が語られたら抵抗なく傾聴できる」に「あてはまらない・どちらかといえばあてはまらない」の割合は33%、「HIVに感染したので相談したいといわれたらどう対応すればいいか不安」という項目に「あてはまる・どちらかといえばあてはまる」と回答は50.7%であった。自由記述では、適切な知識や事例に基づいた対応方法の研修ニーズが高いことが示された。

【3年目】研修会直後の効果評価では、介入群24名、待機群25名が対象となった。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。評価のための各尺度合計得点について、介入前後の得点変化量を群間で比較した。その結果、HIVの知識やゲイ男性からの性の相談に対する自己効力感を含めた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く、介入群のみ、知識や自己効力感の有意な向上がみられた( $p<.001$ )。しかし、尺度の下位項目ご

との分析では、セクシュアリティの知識において、性自認と性的指向に関する区別を問う項目には有意差がなかった。研修効果の持続性検討のため、研修1か月後の測定まですべて参加した者について、両群を合わせて研修直後と1か月後の測定結果を比較したところ( $n=37$ )、知識の項目の一部で、1か月後の効果持続がみとめられなかった。一方、セクシュアルマイノリティへの意識や価値観への気付きは、研修直後より1か月後のほうが有意に向上していた。

**研究5:**【1年目】ヒアリング内容の分析により、コミュニティベースで行われている対面型の介入としては情報提供が主体であり、「振り返らせることを意図した」介入をプログラムとして実践した経験を持つ人は限られていた。情報提供は、対象者のニーズに沿ったオーダーメイドの情報を相手が受け取りやすい形で提供するという方法が多くとられていた。この方法はプログラム化されたものというよりは、個々のスタッフの経験や技量に依拠して行われていた。そして情報提供の目標は対象者が性行動についての主体的意思決定をするのに必要な知識や情報、スキルを提供することであり、その先の実際の行動を決めるのは対象者自身の責任であるとするスタンスを述べる人が多かった。これは対象者の主体性を尊重する姿勢として重要なことではあるが、はたして個々の対象者のHIV予防にその情報が活かされているのかという疑問や、活かされていないのではないかという無力感や疲弊感を述べる人もあった。

ヒアリングを踏まえたプログラム開発を行い、DVDやセルフトークリストなどCBTに基づくオリジナルの資材を制作し、グループと個別、2形式の介入プログラムをトライアル実施した。いずれもコミュニティの中で今後実施できる可能性は概ね肯定的に評価されたが、2つの形式の特性に応じたメリットとデメリットがあることが把握された。検討の結果、研究2年目には個別形式での介入を実施することに決定した。

【2年目】面接を受けた23名について、自己効

力感尺度得点と認知尺度得点は、介入前と比較して介入後は優位に上昇しており ( $p < .001$ 、 $p < .001$ ) 介入によって参加者の自己効力感や認知はよりセィファーセックス実践に近づく方向へと変化した。介入前に UAI (コンドーム不使用のアナルセックス) があった 10 名の性行動は、介入後に UAI 回数が抑制され、半数にアナルセックス時の着用率の上昇傾向が見られた。プログラムに対する参加者の満足度は良好であった。

【3年目】介入群 17 名について、自己効力感尺度得点と認知尺度得点の介入前後の変化量を対照群 17 名と比較したところ、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、有意に大きかった ( $p < .05$ 、 $p < .05$ )。直近 2 ヶ月の UAI 実践者の比率は介入群において事前 81.25%→事後 2 (介入群への面接実施 2 ヶ月後) 31.25%に減少していた。一方、対照群においては事前→事後 2 の変化はなく (50%→50%)、有意差が認められた ( $Z = 3.266$ 、 $p < .01$ )。研究 2 年目と 3 年目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 人もなく、約 9 割が「このプログラムを友人にも勧めてもいいと思う」と回答した。

#### D. 考察

**研究 1:**【1~3 年目】3 年間の研究期間中に 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る。調査・研修を実施した自治体においても性同一性障害の児童・生徒への対応方法について関心を

持たれることがあっても性的指向についての理解や取り組みは概して遅れており、その実態は教員調査の結果にも表れていた。

自治体や教科研究会との継続した関係性を今後も保ちながら、セクシュアルマイノリティ支援や人権教育といった視点を通じて、MSM における HIV 予防対策を推進していくことが、現在の学校教育環境で現実的に実施可能な取り組み方法であろう。一方、研究開始にあたっていくつかの自治体と交渉を重ねたが、多くの場合研究課題それ自体に難色を示され、その難色そのものが MSM に対する社会的反応であるとも考えられた。MSM に対する差別や偏見、誤解と言った社会の側が持つ嫌悪感などの解消とともに、エイズ対策を推進する必要があると考えられる。

**研究 2:**【1 年目】コンドーム常用率が低い若年者をターゲットとしたコンドーム使用を促す予防的介入や、HIV 抗体検査受検率の低い若年者や地方在住者をターゲットとした HIV 検査受検を促す介入が必要である。また、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可能性が示唆されることから、介入の手段としてインターネットを活用することが有効と考えられる。同時に、性感染症診療に関わる医療者に対しては、性的指向を打ち明けられた際の対応や、セィファーセックスを阻害する可能性のある薬物使用に対する理解を深めることが求められる。

【2 年目】HIV 検査未受検者の背景として、「忙しい」、「面倒くさい」のように日々の生活に追われ、検査に行く時間を確保しづらい状況にある可能性が示唆される一方で、「怖い」、「知りたくない」のように自身の健康に向き合うことを意識的に (あるいは無意識に) 避けている可能性も示唆される。また、検査未受検者の受検行動を促進するためには、未受検者の周囲にいる友人・恋人を通じて働きかけていくことが受検行動につながる可能性がある。また、ゲイタウン利用率の低下を踏まえれば、MSM 向けに関

発された SNS やアプリケーションソフトウェアなど MSM にとって身近なツールを活用することが、検査未受検者に情報を正しく伝える上で有効かも知れない。一方、性交時における脱法ドラッグ使用や、使用に伴うコンドーム使用率の低下がみられたことから、脱法ドラッグが新たなセックスドラッグとなり、HIV 感染リスクを高めている可能性がある。

【3 年目】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:** 1 年目の実態調査から、保健師全体として、性に関する相談には業務としての対応という姿勢が強く、HIV/AIDS に関わる業務に対しては、苦手意識が潜在することがわかった。また、保健師養成課程において、セクシュアリティや HIV/AIDS について学ぶ機会が十分ではないことも明らかになった。これらの結果をふまえ本研究で実施した 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 日研修では、対象となった保健師に、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。今後の取り組みの課題としては、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などが必要である。また、看護教育一般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も重要である。

**研究 4:** 【1 年目】今日の臨床心理士にはセクシュアリティの心理的支援を行う準備は整っていない者が多いと考えられ、予備的検討ではあるが MSM 支援のための教育・研修体制充実の必要性が高いことが示された。質問紙については HIV 予防という観点から、セックスの話題を扱うことへの態度や HIV の知識も明らかにする必要がありと考え修正し、2 年目の本調査の

準備が整った。

【2 年目】セクシュアリティに関する教育は臨床心理士の専門養成課程でほとんど行われておらず、同性愛の臨床的な関わりに関する知識は不十分で同性愛と性同一性障害とを混同している者も多いことが明らかとなった。また、MSM における HIV 感染の問題についての認識も普及していないと考えられ、卒後教育のための環境整備、ツールの開発等が急務であると考えた。

【3 年目】開発した研修プログラムは、セクシュアリティの基礎知識や自己効力感、支援意識などの向上に効果があった。また、概ね効果の持続も確認されたが知識の一部では研修直後の効果や持続性に疑問が持たれた。今後、情報伝達の方略にさらなる工夫が必要である。基礎知識や価値観に関する講義に加え、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は有効であった。今後は研修プログラムをパッケージ化し、各地の臨床心理士教育研修において普及させることや、教育的ツールの開発、普及が課題である。

**研究 5:** 【1 年目】ヒアリング分析結果から、MSM 対象の予防啓発活動において、これまでの CBO の実践を補う必要があると考えられることとして、対象者の根本的課題（性行動にも影響するメンタルヘルスの問題など）への支援策、「必要な情報を備えること」と「セックス場面での行動」の乖離を埋める方策、CBO による予防啓発が届かない層へのアプローチ、スタッフの動機づけを維持し疲弊を防ぐ仕組み、当事者と非当事者とのチームアプローチの 5 点が抽出された。本研究で開発を目指す介入手法はまさに を意図したものであり、開発の意義は確認できたと考えられる。

【2 年目】本研究で行った介入（個別認知行動面接）は参加者に不快感をもたらすことなく、自己効力感や認知についてセィファーセックスに方向づける効果を及ぼし、UAI を抑制するという一定の効果が認められた。しかし、サンプルの偏りやサイズの限界からその効果をすぐに

一般化することはできない。研究デザインを変えての追試が必要と考えられた。

【3年目】MSMを対象としたHIV予防のための個別認知行動面接は、満足度も高く、セーフアークスへの自己効力感を高め、よりセーフアー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、行動面でもUAIを行う人を減少させる効果があることが検証された。より広い対象に提供可能なセッティングでの展開を目指し、その多様な方向性とプログラムの修正応用についても考察した。

## E. 自己評価

### 1) 達成度について

MSMを対象にしたネット調査は1~2年目にそれぞれ1万人規模の研究参加者を獲得、加えて3年目は介入研究として1万人を超えるMSMを取り込むことに成功した。また、認知行動理論による対面型の予防介入の実施あたっては、ツイッター等をリクルート手法として応用すると共にMSM向けコミュニティセンターのスタッフと連携のうえ、プログラムを実施・その効果評価まで成功させることが出来た。セクシュアリティ理解と効果的なHIV対策実施を目指し、教育委員会・自治体と連携をしたうえで、教員・保健師・臨床心理士の実態調査と研修を行った。これら全ての計画を達成した。

### 2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義

スマートフォンに特化したMSM対象の予防介入はわが国で初である。教育・検査・心理的支援の援助職を対象にHIV予防やMSMをはじめとするセクシュアルマイノリティに関する実態を明らかにする調査や研修の実施は、MSMのHIV感染リスク要因への根本的介入として学術的・社会的にも新しい取組とチャレンジである。とりわけ教育委員会と連携のしたうえでMSMのHIV予防を含めた健康問題とその対策について、調査・研修を通じて教員にそれを周知した意義は極めて大きい。

### 3) 今後の展望

**研究1:** これまでMSMを課題にした上で教育委員会や教育現場と連携することは困難とされてきたが、本研究班ではこの3年間に良好な関係性を構築・維持することが出来た。今後は学校で実施可能な、MSMに配慮したHIV予防教育の授業展開案を開発することが急務である。

**研究2:** MSMを取り巻くネット環境の変化のスピードは著しく早く、時勢に合致したスマートフォンを活用した予防介入に成功した。今後は内容のさらなる改変を目指しながらも、恒常的に提供可能なシステム構築が必要である。ネット調査から、MSMは複数の個別施策層の交差点であることが示されており（例えば薬物依存・乱用者や若年層）継続実施の必要性和研究の独自性が極めて高いと言える。

**研究3:** 研究知見を踏まえ、現職保健師対象の教育プログラムとして普及・定着させることや、看護教育への提言を行うことを通じて、研修内容の均てん化を図る。

**研究4:** 思春期・青年期保健に関わる学生相談の臨床心理士を対象に、効果が認められた教育プログラムを研修パッケージ化すること、より多くの地域で実施・普及させるための整備やさらなる教育ツールの開発が必要である。

**研究5:** 多くのMSMにこの対面型介入を提供するために、保健所や委託検査等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。

## F. 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インターネットによる介入も実施した。また、認知行動理論による対面型の個別介入とその効果を検証した。教員・保健師・臨床心理士を対象に、実態調査と研修を実施し、MSMのHIV予防や健康支援を推進するための基盤構築に寄与した。

## G. 健康危険情報

なし

## H. 発表論文等

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-methylenedioxyamphetamine) 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) 日高庸晴: 思春期の健康問題に決定的に関与する性的指向, *精神科治療学*, 26(05), 537-544, 2011.

2) 日高庸晴: セクシュアリティについて, みまもるつながるうけとめる 学校における自殺リスクの認知とその対応に関する調査報告, 大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター, 89-93, 2011.

3) 津田聡子, 日高庸晴, 高田哲: 自閉症スペクトラム障害のある子どもに対する性教育のあり方と, 教員の意識についての一考察, *ARTES*, 26, 101-116, 2012.

4) 日高庸晴, 星野慎二: みんなと同じ恋愛ができない - セクシュアルマイノリティと思春期, 中高生のためのメンタル系サバイバルガイド(松本俊彦 = 編), 日本評論社, 49-54, 2012.

5) 日高庸晴, 嶋根卓也: 【自己破壊的行動 多

角的理解のために】性的指向の理解と専門職による支援の必要性, *精神療法*, 38(3), 350-356, 2012.

6) 日高庸晴: HIV 感染症と性的マイノリティ, *月刊薬事*, 54(9), 78-82, 2012.

7) 松高由佳, 日高庸晴: カウンセラーのセクシュアリティへの理解や教育を受けた経験に関する検討 面接調査を通じて, *広島文教女子大学心理臨床研究*, 3, 18-23, 2012.

8) 日高庸晴: 性的マイノリティの生きづらさ, *兵庫人権ジャーナル*, 兵庫県人権啓発協会, 2, 6, 2013.

9) 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.

10) 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.

11) 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.

12) 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.

13) 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.

14) 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：クラブカルチャーとの親和性と MDMA 使用との関連，第 70 回日本公衆衛生学会総会，2011 年，秋田．
- 2) 日高庸晴、本間隆之：インターネットによる MSM の行動疫学調査-経年変化分析の結果-，第 25 回日本エイズ学会学術集会，2011 年，東京．
- 3) 西村由実子、日高庸晴：就労成人男性および大学生を対象としたインターネットによる行動科学的 HIV 予防介入の実施可能性の検討に関する研究，第 25 回日本エイズ学会学術集会，2011 年，東京．
- 4) 津田聡子、日高庸晴：教員の性教育の必要性の認識と研究受講経験に関する実態調査，第 31 回日本思春期学会総会・学術集会，2012 年，長野．
- 5) 日高庸晴：セクシュアルマイノリティに対する教員の意識と教育経験に関する研究，第 31 回日本思春期学会総会・学術集会，2012 年，長野．
- 6) 嶋根卓也、日高庸晴：クラブ内の個室利用とアルコール・薬物使用との関連性，第 71 回日本公衆衛生学会総会，2012 年，山口．
- 7) 松高由佳、日高庸晴：カウンセラーの同性愛・性同一性障害に関する理解や教育を受けた経験に関する予備的検討，中国四国心理学会第 68 回大会，2012 年，広島．
- 8) 西村由実子、岩井美詠子、尾崎晶代、和木明日香、日高庸晴：近畿圏の保健師におけるセクシュアリティ理解と援助スキル開発に関する研究，第 26 回日本エイズ学会学術集会，2012 年，横浜．
- 9) 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：MSM におけるセィファーセックスを妨げる認知のタイプに関する検討，第 26 回日本エイズ学会学術集会，2012 年，横浜．
- 10) 古谷野淳子、松高由佳、小楠真澄、後藤大輔、中村文昭、日高庸晴：MSM 対象の対面型 HIV 予防介入プログラムの予備的検討 - プログラムに対する動機付けや受容性への関連要因，第 26 回日本エイズ学会学術集会，2012 年，横浜．
- 11) 日高庸晴、嶋根卓也：全国インターネット調査 REACH Online 2011 から示される自傷行為経験と HIV 感染予防行動の関連，第 26 回日本エイズ学会学術集会，2012 年，横浜．
- 12) 嶋根卓也、日高庸晴：MSM におけるアルコール影響下でのセックスと覚せい剤使用との関連-インターネット調査の結果より-，第 26 回日本エイズ学会学術集会，2012 年，横浜．
- 13) 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．
- 14) 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．
- 15) 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．
- 16) 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．
- 17) 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．

18) 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 M : Problematic behavior and MDMA use among Japanese rave populations, 74th Annual Meeting - College on Problems of Drug Dependence, Palm Springs, 2012, CA(USA) .
- 2) Shimane T, Hidaka Y : Alcohol and methamphetamine use during sex among Japanese men who have sex with men recruited through the Internet, 9th National Harm reduction conference, Portland, 2012, Oregon(USA)
- 3) 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 .

研究分担者

嶋根 卓也

1. 論文

(英文)

- 1) Shimane T, Matsumoto T, Wada K : Prevention of overlapping prescriptions of psychotropic drugs by community pharmacists. Jpn. J. Alcohol & Drug Dependence, 47(5) : 202-210, 2012 .
- 2) 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 .

3) 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：思春期における薬物乱用の実態と対策, 産婦人科治療, 103(2), 144-150, 2011 .
- 2) 嶋根卓也：思春期における薬物乱用の実態と予防, 思春期学, 29(1), 13-18, 2011 .
- 3) 嶋根卓也：薬局薬剤師を情報源とする向精神薬の乱用・依存の実態把握に関する研究, 埼玉県薬剤師会雑誌, 37(8), 17-21, 2011 .
- 4) 嶋根卓也：薬剤師から見た向精神薬の過量服薬, 精神科治療学, 27(1), 87-93, 2012 .
- 5) 松本俊彦、嶋根卓也、尾崎茂、小林桜児、和田清：乱用・依存の危険性の高いベンゾジアゼピン系薬剤同定の試み, 精神医学, 54(2), 201-209, 2012 .
- 6) 嶋根卓也：薬物依存における新たな動向-多様化する乱用薬物, 精神医学, 54(11), 1119-1126, 2012 .
- 7) 日高庸晴、嶋根卓也：【自己破壊的行動 多角的理解のために】性的指向の理解と専門職による支援の必要性, 精神療法, 38(3), 350-356, 2012 .
- 8) 嶋根卓也：医者や薬局のくすりなら大丈夫？中高生のためのメンタル系サイバールガイド(松本俊彦 = 編), 日本評論社, 東京, 74-79, 2012 .
- 9) 松本俊彦、成瀬暢也、梅野 充、青山久美、小林桜児、嶋根卓也、森田展彰、和田清：Benzodiazepines 使用障害の臨床的特徴とその発症の契機となった精神科治療の特徴に関する研究, 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 47(6), 317-330, 2012 .
- 10) 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.

- 11) 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.
- 12) 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.
- 13) 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.
- 14) 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.
- 15) 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.
- 16) 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.
- 17) 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.
- 18) 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、松本俊彦、和田清: 薬局薬剤師を情報源とする向精神薬の乱用・依存の実態把握に関する研究, 平成 23 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 2011 年, 名古屋.
- 2) 松本俊彦、嶋根卓也、尾崎茂、小林桜児、和田清: 乱用・依存の危険性の高いベンゾジアゼピン系薬剤同定の試み: 文献的対照群を用いた予備的研究, 平成 23 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 2011 年, 名古屋.
- 3) 嶋根卓也、日高庸晴: クラブカルチャーとの親和性と MDMA 使用との関連, 第 70 回

日本公衆衛生学会総会, 2011 年, 秋田.

- 4) 嶋根卓也、松本俊彦、和田清: 調剤レセプトを通じて把握された向精神薬の重複処方の実態について, 第 17 回埼玉県薬剤師会学術大会, 2011 年, 埼玉.
- 5) 嶋根卓也: 薬剤師を真の"ゲートキーパー"とするために 薬剤師が潜在的な精神科疾患や過量投与、自殺をピックアップできるようになるためにはどうすることが必要か、向精神薬乱用・依存の予防に薬局薬剤師はどのように関われるか, 日本薬学会第 132 年会, 2012 年, 北海道.
- 6) 嶋根卓也、松本俊彦、和田清: 向精神薬乱用を疑う患者に関する疑義照会・情報提供を薬剤師が積極的にできない背景, 第 47 回日本アルコール・薬物医学会, 2012 年, 北海道.
- 7) 嶋根卓也: 若手シンポジウムアルコール・薬物研究の未来に向けて-薬剤師と薬物依存-, 第 47 回日本アルコール・薬物医学会, 2012 年, 北海道.
- 8) 松本俊彦、成瀬暢也、梅野充、青山久美、小林桜児、嶋根卓也、森田展彰、和田清: Benzodiazepines 使用障害の臨床的特徴とその発症の契機となった精神科治療の特徴に関する研究, 第 47 回日本アルコール・薬物医学会, 2012 年, 北海道.
- 9) 岸本桂子、嶋根卓也: カリキュラム・教材からみた薬学教育における薬物、医薬品乱用・依存, 日本社会薬学会第 31 年会, 2012 年, 三重.
- 10) 嶋根卓也、日高庸晴: クラブ内の個室利用とアルコール・薬物使用との関連性, 第 71 回日本公衆衛生学会総会, 2012 年, 山口.
- 11) 松崎良美、嶋根卓也、三砂ちづる: 若年女性の自傷経験とその受容-20 代女性への聞き取り調査より-, 第 71 回日本公衆衛生学会総会, 2012 年, 山口.
- 12) 嶋根卓也、松本俊彦、和田清: 処方医への「つなぎ」としての疑義照会 - ゲートキーパ

- ーとしての職能を発揮するために - , 第 18 回埼玉県薬剤師会学術大会 ,2012 年 ,埼玉 .
- 13) 嶋根卓也、日高庸晴 : MSM におけるアルコール影響下でのセックスと覚せい剤使用との関連-インターネット調査の結果より- , 第 26 回日本エイズ学会学術集会 , 2012 年 , 横浜 .
- 14) 日高庸晴、嶋根卓也 : 全国インターネット調査 REACH Online 2011 から示される自傷行為経験と HIV 感染予防行動の関連 , 第 26 回日本エイズ学会学術集会 , 2012 年 , 横浜 .
- 15) 嶋根卓也 : ゲートキーパーとしての薬剤師と処方薬乱用・依存、医薬品の乱用・依存に薬剤師はどうかかわれるか , 日本薬学会第 133 年会 , 2013 年 , 神奈川 .
- 16) 和田清、船田正彦、嶋根卓也、松本俊彦 : 脱法ドラッグを含む薬物の乱用・依存・中毒 , 北海道薬剤師会学校薬剤師部会 , 第 60 回北海道薬学大会 , 2013 年 , 札幌 .
- 17) 和田清、船田正彦、嶋根卓也、松本俊彦 : . 薬物の乱用・依存・中毒と脱法ドラッグ , 日本法中毒学会第 32 年会 , 2013 年 , 千葉 .
- 18) 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 , 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 .
- 19) 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 .
- 20) 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 .
- 21) 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 .
- 22) 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 .
- (海外)
- 1) Shimane T , Hidaka Y , Wada K , Funada M : Problematic behavior and MDMA use among Japanese rave populations, 74th Annual Meeting - College on Problems of Drug Dependence , Palm Springs , 2012 , CA(USA) .
- 2) Shimane T , Hidaka Y : Alcohol and methamphetamine use during sex among Japanese men who have sex with men recruited through the Internet, 9th National Harm reduction conference , Portland , 2012 , Oregon(USA) .
- 3) 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 .
- 4) 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 , CA(USA) .
- 和木 明日香 平成 24・25 年度研究分担者
1. 論文  
(和文)
- 1) 和木明日香、浅見恵梨子、上田恵子、小澤淳子、上野恭裕 : パーシング・センター助産師の価値観に関する一考察 - 英国の事例の

検証から - ,大阪母性衛生学会雑誌 ,48(1) ,  
48-53 , 2012 .

- 2) 和木明日香、浅見恵梨子、上田恵子、小澤  
淳子、早川和生：院内助産を遂行できる助産  
師の能力に関する研究 - 英国のパーシ  
ング・センター助産師への質問紙調査から - ,  
大阪母性衛生学会雑誌 ,48(1) ,54-58 ,2012 .
- 3) 浅見恵梨子、和木明日香、上田恵子、上野  
恭裕：院内助産所の組織構造に関する研究 -  
英国の Birthing Centre の検証から - ,大阪  
母性衛生学会雑誌 , 48(1) , 41-44 , 2012 .
- 4) 浅見恵梨子、和木明日香、上田恵子：英国  
の草創期にあるパーシング・センターを視察  
して , 千里金蘭大学紀要 , 2012 .
- 5) 西村由実子、尾崎晶代、和木明日香、日高  
庸晴：近畿圏の保健師における HIV/AIDS  
業務の苦手意識と HIV 検査相談の現状に関  
する研究 ,日本公衆衛生雑誌( 投稿中) ,2013 .

## 2 . 学会発表 ( 国内 )

- 1) 西村由実子、岩井美詠子、尾崎晶代、和木  
明日香、日高庸晴：近畿圏の保健師における  
セクシュアリティ理解と援助スキル開発に  
関する研究 ,日本エイズ 学会 ,2012 年 ,横  
浜 .
- 2) 和木明日香、日高庸晴、西村由実子：多様  
なセクシュアリティ理解促進にむけて - 近  
畿圏保健師のセクシュアリティ理解の現  
状・教育プログラム実施の取り組みを基に - ,  
第 33 回日本看護科学学会学術集会 , 2013  
年 , 大阪 .

西村 由実子 平成 23 年度研究分担者

## 1 . 論文 ( 和文 )

- 1) 木原正博、西村由実子、加藤秀子、木原雅  
子：先進国における早期梅毒流行の再興とそ  
の背景要因について , 日本性感染症学会誌 ,  
22(1) , 30-39 , 2011 .

- 2) 西村由実子、日高庸晴：日本の就労成人男  
性における HIV/AIDS 関連意識と行動に関  
するインターネット調査 ,日本エイズ学会誌 ,  
15(3) , 183-93 , 2013 .
- 3) 西村由実子、尾崎晶代、和木明日香、日高  
庸晴：近畿圏の保健師における HIV/AIDS  
業務の苦手意識と HIV 検査相談の現状に関  
する研究 ,日本公衆衛生雑誌( 投稿中) ,2013 .

## 2 . 学会発表 ( 国内 )

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

松高 由佳

## 1 . 論文 ( 和文 )

- 1) 品川由佳、兒玉憲一、中岡千幸：中国地方  
の大学院生・初心の臨床心理士のスーパーヴ  
ィジョン経験に関する研究 , 広島大学心理学  
研究 10 , 147-158 , 2011 .
- 2) 松高由佳：セクシュアリティに関する心理  
療法家のクリニカル・バイアス , 心理学研究  
の世紀 4 臨床心理学 ( 深田博己監、岡本  
祐子・兒玉憲一編 ) , ミネルヴァ書房 ,  
169-179 , 2012 .

- 3) 佐々木掌子、平田俊明、金城理枝、長野香、梶谷奈生、石丸径一郎、松高由佳、角田洋隆、柘植道子、葛西真記子：アメリカ心理学会（APA）特別専門委員会における「性指向に関する適切な心理療法的対応」の報告書要約，心理臨床学研究，30，763-773，2012．
- 4) 松高由佳、日高庸晴：カウンセラーのセクシュアリティへの理解や教育を受けた経験に関する検討 面接調査を通じて，広島文教女子大学心理臨床研究，3，18-23，2012．
- 5) 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(2)，134-140，2013．
- 6) 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），第7版日本語版，中塚幹也・東優子・佐々木掌子（監訳），2014（印刷中）。
- 7) 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：カウンセラーの同性愛・性同一性障害に関する理解や教育を受けた経験に関する予備的検討，中国四国心理学会第68回大会，2012年，広島．
- 2) 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：MSMにおけるセイファーセックスを妨げる認知のタイプに関する検討，第26回日本エイズ学会学術集会・総会，2012年，横

浜．

- 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) 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) 古谷野淳子、松高由佳、小楠真澄、後藤大輔、中村文昭、日高庸晴：MSM 対象の対面型 HIV 予防介入プログラムの予備的検討 - プログラムに対する動機付けや受容性への

関連要因,第26回日本エイズ学会学術集会,  
2012年,横浜.

- 2) 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：MSMにおけるセィファーセックスを妨げる認知のタイプに関する検討，第26回日本エイズ学会学術集会，2012年，横浜．
- 3) 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．
- 4) 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)・・・2～3 年目  
川目 漱一郎 (特定非営利活動法人 SHIP)・・・2 年目  
桑野 真澄 (九州大学病院精神科神経科)・・・1 年目  
吉永 亮治 (tss 福岡)・・・1 年目

### 研究要旨

MSM を対象にしたインターネット調査によれば、MSM が思春期を迎える学齢期に学校教育の場において性的指向をはじめとするセクシュアリティ教育や男性同性間における HIV 予防教育はほとんど実施されていないこと、性的指向の自覚やいじめ被害、自殺を考えたことなどメンタルヘルスと関連があるライフイベントが集中して発生していることが明らかになっている。また、HIV 陽性者と陰性者を比較した分析によれば、陽性者におけるいじめ被害割合が高率であることも再現性のある結果として示されている。これらの研究知見から導き出される一つの推察は、学校での生きづらさや性的指向への無理解や誤解、差別や偏見などに起因・関連した抑うつや孤独感、低い自尊心によるメンタルヘルスの不調があり、一連の不調が HIV 感染予防行動の阻害要因となっているということであろう。よって、成人後の MSM のみを予防対策の対象とするのではなく、男性同性間の HIV 感染予防対策をルートコーズ的に解決するためには、学校教育が担う役割と責任は大きいと考えられる。そのためには、セクシュアリティに関して教員自身が正しく理解すると共に、当該児童・生徒に対して適切に支援・援助することが不可欠である。本研究では3年間を通じて教員の意識調査・教職員研修・自治体連携を行った。

教員調査は6自治体から5,979部の有効回答を得た。主な結果として、全体の62.8～73.0%が学校教育で同性愛や性同一性障害について教える必要性を認識している一方、実際に授業で取り扱った経験は13.7%であった。また、教職員を対象にしたワークショップ型研修には研究2～3年目に9回(参加者348人)実施し、セクシュアリティ理解と支援・援助スキル習得の一助とした。

### A. 研究目的

わが国の HIV/AIDS 対策における喫緊の課題である MSM の対策や当該集団の若年時からの予防的保健行動の促進に寄与するためには、セクシュアルマイノリティを取り囲む学校環境の変容が必要であると考えられる。MSM が思春期を迎える時期に、学校教育現場においてセクシュアリティに関する情報提供や男性同性間における HIV 感染予防教育がほとんどないこと、性的指向の気付きや自殺を考えたこと、男性との初交経験

など様々なライフイベントが集中して発生していることが研究代表者らのこれまでの研究によって再現性のある調査結果として示されている。男性同性間の HIV 感染予防を推進するためには、学齢期初期からの適切な教育環境が必要であり、HIV 感染リスク行動の背景に関連する要因の発生防止とその対策のために、教育現場が担う役割は大きい。MSM に配慮した HIV 予防教育の推進やセクシュアルマイノリティに関する適切な情報提供と支援を担うことが出来るよう、その環境

整備に資するために、教育現場への働きかけを行った。

## B. 研究方法

【1年目】教育現場におけるMSMを含むセクシュアルマイノリティ理解とHIV予防教育の推進に資するために、教員の性的指向や性同一性障害に関する意識/認識/対応経験についての実態を明らかにすることを目的に、東日本A市、西日本B市、西日本C市、西日本C県の教員(教諭と講師を合わせて教員とした)を対象に、教育委員会および校長会の協力あるいは人権教育に関する教員の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。

【2年目】教員の性的指向や性同一性障害に関する意識/認識/対応経験に加えて、HIV/AIDSに関する授業時の教示内容や教示に際して感じる苦手意識等について明らかにすることを目的に、西日本D市および東日本E県の教育委員会および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。また、当該児童・生徒の対応改善の一助となることを目指し、セクシュアルマイノリティへの理解や受容的な態度の涵養を目的にした教職員研修を企画・実施した。

【3年目】研究1~2年目に実施した教員調査のデータを統合し、再度詳細な分析をした。また、研究2年目同様に教職員対象の研修を実施した。さらに自治体連携として神奈川県下と横須賀市の取り組みを試みた。

### (倫理面への配慮)

質問紙調査実施にあたっては、宝塚大学看護学部研究倫理委員会による研究計画の審査・指針に基づき研究を実施した。

## C. 研究結果

【1~3年目】1年目の質問紙回収数は4,293部であり有効回収率は61.7%であった。2年目の質問紙回収数は1,686部であり有効回収率は58.9%であった。3年目にこれらの6自治体分の回答データを一括し、再分析した(5,979部)。その結果、

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。主な結果は以下の通りである。

### 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。

### 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。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「世の中の多くの人は、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。

### 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。

### 調査結果の還元

研究3年目に教員調査集計結果のフィードバックを主たる目的に、結果の概要をまとめたリーフレットと性の多様性を理解するための啓発ポスターを開発・制作した。リーフレットは1万5千部制作し、調査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いる。啓発ポスターはNPO法人SHIPと連携のもと制作し、神奈川県下の学校や公共施設を中心に950部掲出した。

### 教職員研修

2～3年目に実施した教職員研修は講話型とセクシュアルマイノリティ当事者がファシリテータを務めるワークショップ型の2形態で実施した。講話型研修は調査協力自治体・教科研究会等を通じて周知・開催した。ワークショップ型研修はNPO法人SHIPと共同で研修プログラムを開発し、神奈川県内の県立高校の教職員を対象に、人権研修の一環として実施した。本稿ではワークショップ型研修の結果のみ報告する。研究2年目に4回、3年目に5回の研修を実施し、総計348人の参加を得た（1年目195人、2年目153人）。

### 自治体連携

自治体との連携においては、研究班とNPO法人SHIPとの協力により、神奈川県性的マイノリティ人権・教育推進連絡会議を組織し、研究2年目と3年目に1度ずつ神奈川県下の自治体担当者と共に意見交換をした（1年目6自治体、2年目5自治体）。また、横須賀市では研究班等の働きかけにより「性的マイノリティ関係課長会議」が設置され、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、支援教育課長と研究者が、実施可能な支援策について意見交換・検討を行った。

## D. 考察

【1～3年目】3年間の研究期間中に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。一般に、性同一性障害に対しての日本社会の受け容れは以前より進んでいるように思われ、教育現場においてもその取り組みがされるようになってきている。それらを反映してか、研修を実施した自治体においても性同一性障害の児童・生徒への対応方法について関心を持たれることが多かったように思う。それに比して性的指向についての理解や取り組みは概して遅れており、その実態は教員調査の結果にも表れていた。

自治体や教科研究会との継続した関係性を今後も保ちながら、セクシュアルマイノリティ支援や人権教育といった視点によりMSMにおけるHIV予防対策を推進していくことが、現在の学校教育環境で現実的に実施可能な取り組み方法であろう。

一方、研究開始にあたっていくつかの自治体と交渉を重ねたが、多くの場合研究課題それ自体に難色を示され、その難色そのものがMSMに対する社会的反応であるとも解釈可能であり、当該研究の取り組みの必要性を示す根拠であると考えられた。

## E. 結論

MSMにおけるHIV感染予防の推進を図るため、リスク行動の背景要因の根幹に関わると考えられる生育歴や、それに大きく関与する学校現場の変容を視野に入れた取り組みを行った。教育現場への働きかけは10代のMSMのHIV予防行動に即効性がある対策になることもあれば、彼らの成人後にHIV感染リスク行動を軽減させ、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。本研究は学校教育現場への働きかけを行い、一定の成果を得ることが出来たと考えられる。

## 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) 日高庸晴: 思春期の健康問題に決定的に関与する性的指向 精神科治療学 26(05) 537-544, 2011.
- 2) 日高庸晴: セクシュアリティについて, みまもるつながるうけとめる 学校における自殺リスクの認知とその対応に関する調査報告, 大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター, 89-93, 2011.
- 3) 津田聡子、日高庸晴、高田哲: 自閉症スペクトラム障害のある子どもに対する性教育のあり方と、教員の意識についての一考察, *ARTES*, 26, 101-116, 2012.
- 4) 日高庸晴、星野慎二: みんなと同じ恋愛ができない - セクシュアルマイノリティと思春期, 中高生のためのメンタル系サバイバルガイド (松本俊彦 = 編), 日本評論社, 49-54, 2012.
- 5) 日高庸晴、嶋根卓也: 【自己破壊的行動 多角

- 的理解のために】性的指向の理解と専門職による支援の必要性, 精神療法, 38(3), 350-356, 2012.
- 6) 日高庸晴: HIV 感染症と性的マイノリティ, 月刊薬事, 54(9), 78-82, 2012.
  - 7) 松高由佳、日高庸晴: カウンセラーのセクシュアリティへの理解や教育を受けた経験に関する検討 面接調査を通じて, 広島文教女子大学心理臨床研究, 3, 18-23, 2012.
  - 8) 日高庸晴: 性的マイノリティの生きづらさ, 兵庫人権ジャーナル, 兵庫県人権啓発協会 2, 6, 2013.
  - 9) 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.
  - 10) 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.
  - 11) 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.
  - 12) 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.
  - 13) 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.
  - 14) 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: クラブカルチャーとの親和性と MDMA 使用との関連, 第 70 回日本公衆衛生学会総会, 2011 年, 秋田.
    - 2) 日高庸晴、本間隆之: インターネットによる MSM の行動疫学調査-経年変化分析の結果-, 第 25 回日本エイズ学会学術集会, 2011 年, 東京.
    - 3) 西村由実子、日高庸晴: 就労成人男性および大学生を対象としたインターネットによる行動科学的 HIV 予防介入の実施可能性の検討に関する研究, 第 25 回日本エイズ学会学術集会, 2011 年, 東京.
    - 4) 津田聡子、日高庸晴: 教員の性教育の必要性の認識と研究受講経験に関する実態調査, 第 31 回日本思春期学会総会・学術集会, 2012 年, 長野.
    - 5) 日高庸晴: セクシュアルマイノリティに対する教員の意識と教育経験に関する研究, 第 31 回日本思春期学会総会・学術集会, 2012 年, 長野.
    - 6) 嶋根卓也、日高庸晴: クラブ内の個室利用とアルコール・薬物使用との関連性, 第 71 回日本公衆衛生学会総会, 2012 年, 山口.
    - 7) 松高由佳、日高庸晴: カウンセラーの同性愛・性同一性障害に関する理解や教育を受けた経験に関する予備的検討, 中国四国心理学会第 68 回大会, 2012 年, 広島.
    - 8) 西村由実子、岩井美詠子、尾崎晶代、和木明日香、日高庸晴: 近畿圏の保健師におけるセクシュアリティ理解と援助スキル開発に関する研究, 第 26 回日本エイズ学会学術集会, 2012 年, 横浜.
    - 9) 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: MSM におけるセィファーセックスを妨げる認知のタイプに関する検討, 第 26 回日本エイズ学会学術集会, 2012 年, 横浜.
    - 10) 古谷野淳子、松高由佳、小楠真澄、後藤大輔、

- 中村文昭、日高庸晴：MSM 対象の対面型 HIV 予防介入プログラムの予備的検討 - プログラムに対する動機付けや受容性への関連要因 ,第 26 回日本エイズ学会学術集会 ,2012 年 ,横浜 .
- 11) 日高庸晴、嶋根卓也：全国インターネット調査 REACH Online 2011 から示される自傷行為経験と HIV 感染予防行動の関連 第 26 回日本エイズ学会学術集会 , 2012 年 , 横浜 .
- 12) 嶋根卓也、日高庸晴：MSM におけるアルコール影響下でのセックスと覚せい剤使用との関連-インターネット調査の結果より-, 第 26 回日本エイズ学会学術集会 , 2012 年 , 横浜 .
- 13) 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 .
- 14) 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 .
- 15) 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 .
- 16) 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 .
- 17) 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 .
- 18) 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 M : Problematic behavior and MDMA use among Japanese rave populations, 74th Annual Meeting - College on Problems of Drug Dependence , Palm Springs , 2012 , CA(USA) .
- 2) Shimane T, Hidaka Y : Alcohol and methamphetamine use during sex among Japanese men who have sex with men recruited through the Internet , 9th National Harm reduction conference, Portland , 2012 , Oregon(USA)
- 3) 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 .

## 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 -

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

わが国のエイズ対策における個別施策層である Men who have Sex with Men (MSM) の HIV 感染予防行動の動向把握とその関連要因を明らかにし、HIV 感染に関する予防啓発を行うことを目的に、インターネットを活用した実態調査および予防的介入を行った。Secure Socket Layer (SSL) によって保護された研究用 Web サイトに無記名自記式質問票、啓発コンテンツを掲載し、MSM 向けのインターネットサイトやアプリケーションソフトウェアを通じて対象者を募集した。各研究年度の研究成果により以下の結論が得られた。

【1年目】計 10,442 名より有効回答が得られた。コンドーム常用率が低い若年者をターゲットとしたコンドーム使用を促す予防的介入や、HIV 抗体検査受検率の低い若年者や地方在住者をターゲットとした HIV 検査受検を促す介入が必要である。また、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可能性が示唆されることから、介入の手段としてインターネットを活用することが有効と考えられる。同時に、性感染症診療に関わる医療者に対しては、性的指向を打ち明けられた際の対応や、セイファーセックスを阻害する可能性のある薬物使用に対する理解を深めることが求められる。

【2年目】計 9,857 名より有効回答が得られた。HIV 検査未受検者の背景として、「忙しい」、「面倒くさい」のように日々の生活に追われ、検査に行く時間を確保しづらい状況にある可能性が示唆される一方で、「怖い」、「知りたくない」のように自身の健康に向き合うことを意識的に（あるいは無意識に）避けている可能性も示唆される。また、検査未受検者の受検行動を促進するためには、未受検者の周囲にいる友人・恋人を通じて働きかけていくことが受検行動につながる可能性がある。また、ゲイタウン利用率の低下を踏まえれば、MSM 向けに開発された SNS やアプリケーションソフトウェアなど MSM にとって身近なツールを活用することが、検査未受検者に情報を正しく伝える上で有効かも知れない。一方、性交時における脱法ドラッグ使用や、使用に伴うコンドーム使用率の低下がみられたことから、脱法ドラッグが新たなセックスドラッグとなり、HIV 感染リスクを高めている可能性がある。

【3年目】計 11,559 名より閲覧前の有効回答が得られ、このうち 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」を閲覧後の有効回答を得た。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。

以上より、インターネットを通じた MSM の HIV 感染予防行動の動向把握とその関連要因を明らかにし、HIV 感染に関する予防啓発を行うことで、普段ゲイタウンを利用しない多く MSM の実態を掴み、HIV 感染予防に関する知識や態度を変容させることに成功したと結論づけられる。

## 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という。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。

一方、MSM には可視化されにくい接近困難層 ( hard to reach population ) という側面があり、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、筆者らのこれまでの調査によれば、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が考えられる。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実態調査や予防介入ができれば、ゲイタウンに登場しない MSM 層も含めた HIV 感染予防行動の動向把握と、その関連要因を明らかにすることや、HIV 感染予防に必要な情報を届けることができると期待される。

【1 年目】MSM における HIV 感染予防行動の動向把握とその関連要因を明らかにすることを目的に、インターネットによる実態調査を行う ( REACH Online 2011 )。近年のインターネットを取り巻く環境の変化を考慮し、

従来のパソコン用調査サイト ( PC 版 ) に加え、携帯電話やスマートフォンなど携帯端末からのアクセス ( モバイル版 ) にも対応可能な調査システムを構築する。平成 23 年度は、MSM 向け施設の利用状況、性行動、コンドーム使用状況、HIV 抗体検査受検状況、性交時の薬物使用状況、性感染症の罹患状況、診療の場における性的指向の開示など幅広く調査する。

【2 年目】平成 23 年度同様に MSM における HIV 感染予防行動の動向把握とその関連要因を明らかにすることを目的に、インターネットによる実態調査を行う ( REACH Online 2012 )。スマートフォン利用者の急増を考慮に入れ、2 年目は携帯端末のみで情報収集を試みる。MSM の HIV 検査行動のさらなる促進が必要であること、改正エイズ予防指針において薬物乱用者が個別施策層として位置づけられたことを踏まえ、平成 24 年度は、MSM における HIV 抗体検査行動の阻害要因、および薬物使用が HIV 感染リスクに与える影響を重点的に調べる。

【3 年目】平成 23 ~ 24 年度の調査で得られた知見を基に、HIV 感染予防に関する啓発コンテンツ ( 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、インターネットによる MSM に対する HIV 感染の予防的介入を試みる ( REACH Online 2013 )。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。

## B . 研究方法

1 年目は平成 23 年 8 月 22 日から平成 24 年 1 月 31 日まで、2 年目は平成 24 年 8 月 27 日から平成 25 年 1 月 31 日まで、3 年目は、平成 25 年 9 月 17 日 ~ 11 月 30 日まで、Secure Socket Layer ( SSL ) で保護された研究用 Web サイトに無記名自記式質問票、啓発コンテンツ ( 平成 25 年度 ) を掲載し、研究を実

施した。

対象者は、MSM 向けのインターネットサイト上のバナー広告、アプリケーションソフトウェア、フリーペーパー、雑誌、ソーシャル・ネットワーキング・サービス (SNS) などを通じて募集した。

インターネット調査 (介入) 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送信し、その応答をチェックした。応答がない場

合には、監視者に警告メールが送信されるよう配した。

### (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。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

主たる知見は以下の通りである。

### 【1年目】

1. 有効回答数は、PC 版 3,685 名、モバイル版 6,757 名、計 10,442 名であり、対象者は年齢 20~30 代、都市部在住者、単身生活者、大学卒業以上の高学歴者が多かった。
2. 2008 年調査と比較して、「ゲイバー」や「ハッテン場」などのゲイ向け施設の利用率が低下する一方で、ゲイ向けに開発されたアプリ (スマートフォン等にインストールして利用するアプリケーションソフトウェア) を通じて男性と出会い、セックスに至っている。
3. 対象者の 85% 以上が過去 6 ヶ月間にセックス経験があり、セックス経験者のうち 70% 以上がアナルセックスを行っていた。セックスの相手は「その場限りの相手」が最も多かった。
4. 不特定相手とのセックス機会が多い一方で、コンドーム常用率は 30% 程度 (PC 版 31.1%、モバイル版 32.9%) であり、特に 10 代の常用率が低く (PC 版 25.8%、モバイル版 21.0%) HIV を含む性感染症リスクがより高い可能性がある。
5. 覚せい剤、ラッシュ (亜硝酸アミル)

MDMA などの薬物がセックスドラッグとして使われている可能性がある。

6. MSM に対する HIV 感染予防プログラムへの曝露は、HIV 予防関連団体 (NGO) が設置されている都道府県の在住者においては良好であり、地域に根ざした活動が行われていることが示唆される。
7. 過去 1 年間における HIV 抗体検査受検率は、PC 版 23.4%、モバイル版 24.4%であった。10 代の受検率が低く (PC 版 7.1%、モバイル版 11.1%) 都市部在住者の受検率が高かった。HIV 抗体検査受検歴 (過去 1 年間) を有する群は検査歴の無い群に比べ、性感染症に関する知識が豊富であり、コンドーム購入率が高く、ゲイ向け施設 (ハッテン場など) の利用率が高いことから、性的活動性が高いと同時に、自身の健康への意識も高い群と言えるかもしれない。
8. 診断歴のある性感染症としては、梅毒が最も高く (PC 版 6.1%、モバイル版 7.3%)、クラミジア (PC 版 5.8%、モバイル版 5.5%)、B 型肝炎 (PC 版 4.6%、モバイル版 4.7%)、HIV (PC 版 4.2%、モバイル版 4.1%) と続き、全体的に都市部で高い傾向がみられた。
9. 性感染症診療の場で、自身の性的指向について話した経験を有する者は、わずか 9.7%であり、10代 (1.8%) や 20代 (6.4%) においてはさらに低かった。自身の性的指向について話せたとしても、医療者の対応を「差別や偏見のある対応」と感じている対象者も少なくない。

#### 【2 年目】

1. 有効回答数は 9,857 名であり、平均年齢は 30.0 歳、居住地は全都道府県に分布、スマートフォンからの回答 73%であった。
2. 対象者の 54.6%が検査生涯未受検歴群 (これまでに一度も HIV 抗体検査の受検歴がない者) であり、過去 1 年以内受検

群 (過去 1 年以内に HIV 抗体検査を受検した者) は 22.4%であった。

3. 検査未受検者がこれまでに HIV 抗体検査を受検しなかった主な理由として、「忙しく、時間がないから (33.4%)」、「検査に行くのが面倒くさいから (29.8%)」、「陽性結果が出たら怖いから (23.3%)」、「自分の HIV 感染の状況を知りたくないから (14.2%)」が挙げられた。
4. 検査未受検者の特徴として、HIV/AIDS に関するメディア曝露が低く、MSM における流行認識が低く、MSM 同士で話題になる機会も少ないことが明らかになった。
5. 検査未受検者は、「彼氏・パートナー (64.1%)」や「MSM の友達 (35.8%)」といった身近な存在に HIV 抗体検査をすすめられたいことが明らかになった。
6. コンドーム非常用群は、コンドーム常用群と比べ、性交時の薬物使用割合が高かった。覚せい剤や 5-MeO-DIPT のような規制薬物のみならず、脱法ドラッグ (ハーブ等) も性交時の薬物使用割合がコンドーム非常用群において高かった。また、薬物を一緒に使用する相手としては「ゲイの友人・知人 (58.8%)」が最も多く、薬物の使用場所としては「ホテル・ラブホテル (46.6%)」が最も多かった。

#### 【3 年目】

1. 啓発コンテンツ閲覧前の事前アンケートの有効回答数は計 11,559 名であり、平均年齢 31.2 歳、居住地は全都道府県に分布していた。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。
2. 「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。

3. 「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。
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？」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。
5. 「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。

## D . 考察

### 【1年目】

コンドーム常用率が低い若年者をターゲットとしたコンドーム使用を促す予防的介入や、HIV 抗体検査受検率の低い若年者や地方在住者をターゲットとした HIV 検査受検を促す介入が必要である。

また、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可能性が示唆されることから、介入の手段としてインターネットを活用することが有効と考えられる。同時に、性感染症診療に関わる医療

者に対しては、性的指向を打ち明けられた際の対応や、セイファーセックスを阻害する可能性のある薬物使用に対する理解を深めることが求められる。

### 【2年目】

HIV 検査未受検者の背景として、「忙しい」、「面倒くさい」のように日々の生活に追われ、検査に行く時間を確保しづらい状況にある可能性が示唆される一方で、「怖い」、「知りたくない」のように自身の健康に向き合うことを意識的に（あるいは無意識に）避けている可能性も示唆される。また、検査未受検者の受検行動を促進するためには、未受検者の周囲にいる友人・恋人を通じて働きかけていくことが受検行動につながる可能性がある。また、ゲイタウン利用率の低下を踏まえれば、MSM 向けに開発された SNS やアプリケーションソフトウェアなど MSM にとって身近なツールを活用することが、検査未受検者に情報を正しく伝える上で有効かも知れない。

一方、性交時における脱法ドラッグ使用や、使用に伴うコンドーム使用率の低下がみられたことから、脱法ドラッグが新たなセックスドラッグとなり、HIV 感染リスクを高めている可能性がある。薬物を使用する MSM に対しては、エイズ対策と薬物依存対策の両面から捉えるべきであり、その予防・治療・ケアにあたっては専門領域の枠を超えたより包括的な対応や連携が求められる。

### 【3年目】

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。

## E . 結論

インターネットを通じた MSM の HIV 感染予防行動の動向把握とその関連要因を明らかにし、HIV 感染に関する予防啓発を行うことで、普段ゲイタウンを利用しない多く MSM の実態を掴み、HIV 感染予防に関する知識や態度を変容させることに成功したと結論づけられる。

## 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) Shimane T, Matsumoto T, Wada K. Prevention of overlapping prescriptions of psychotropic drugs by community pharmacists. Jpn. J. Alcohol& Drug Dependence, 47(5):202-210, 2012.
- 3) 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：思春期における薬物乱用の実態と対策，産婦人科治療 103(2),144-150,2011.
- 2) 嶋根卓也：思春期における薬物乱用の実態と予防，思春期学 29(1),13-18,2011.
- 3) 嶋根卓也：薬局薬剤師を情報源とする向精神薬の乱用・依存の実態把握に関する

研究、埼玉県薬剤師会雑誌,37(8)、17-21,2011.

- 4) 嶋根卓也：薬剤師から見た向精神薬の過量服薬,精神科治療学 27(1),87-93,2012.
- 5) 松本俊彦、嶋根卓也、尾崎茂、小林桜児、和田清：乱用・依存の危険性の高いベンゾジアゼピン系薬剤同定の試み、精神医学 54(2);201-209,2012.
- 6) 嶋根卓也．薬物依存における新たな動向 -多様化する乱用薬物．精神医学．54(11):1119-1126, 2012．
- 7) 日高庸晴、嶋根卓也．【自己破壊的行動多角的理解のために】性的指向の理解と専門職による支援の必要性．精神療法．38(3):350-356, 2012.
- 8) 嶋根卓也．医者や薬局のくすりなら大丈夫？中高生のためのメンタル系サバイバルガイド（松本俊彦＝編）．日本評論社、東京.74-79, 2012.
- 9) 松本俊彦、成瀬暢也、梅野 充、青山久美、小林桜児、嶋根卓也、森田展彰、和田清：Benzodiazepines 使用障害の臨床的特徴とその発症の契機となった精神科治療の特徴に関する研究．日本アルコール・薬物医学会雑誌 47 (6): 317-330, 2012.
- 10) 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.
- 11) 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.
- 12) 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.
- 13) 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.
- 14) 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.
  - 15) 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.
  - 16) 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.
  - 17) 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.
  - 18) 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, 松本俊彦, 和田 清: 薬局薬剤師を情報源とする向精神薬の乱用・依存の実態把握に関する研究. 平成 23 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 名古屋, 2011. 10. 15.
  - 2) 松本俊彦, 嶋根卓也, 尾崎 茂, 小林桜児, 和田 清: 乱用・依存の危険性の高いベンゾジアゼピン系薬剤同定の試み: 文献的対照群を用いた予備的研究. 平成 23 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 名古屋, 2011. 10. 15.
  - 3) 嶋根卓也, 日高庸晴: クラブカルチャーとの親和性と MDMA 使用との関連. 第 70 回日本公衆衛生学会総会, 秋田, 2011.10.19-21.
  - 4) 嶋根卓也, 松本俊彦, 和田清: 調剤レセプトを通じて把握された向精神薬の重複処方の実態について, 第 17 回埼玉県薬剤師会学術大会, 埼玉, 2011.11.6.
  - 5) 嶋根卓也: 薬剤師を真の"ゲートキーパー"とするために 薬剤師が潜在的な精神科疾患や過量投与、自殺をピックアップできるようにするためにはどうすることが必要か、向精神薬乱用・依存の予防に薬局薬剤師はどのように関われるか. 日本薬学会第 132 年会、北海道、2012.3.28-31.
  - 6) 嶋根卓也, 松本俊彦, 和田清: 向精神薬乱用を疑う患者に関する疑義照会・情報提供を薬剤師が積極的にできない背景. 第 47 回日本アルコール・薬物医学会. 北海道. 2012.9.7-9.
  - 7) 嶋根卓也: 若手シンポジウムアルコール・薬物研究の未来に向けて-薬剤師と薬物依存-. 第 47 回日本アルコール・薬物医学会. 北海道. 2012.9.7-9.
  - 8) 松本俊彦, 成瀬暢也, 梅野充, 青山久美, 小林桜児, 嶋根卓也, 森田展彰, 和田清: Benzodiazepines 使用障害の臨床的特徴とその発症の契機となった精神科治療の特徴に関する研究. 第 47 回日本アルコール・薬物医学会. 北海道. 2012.9.7-9.
  - 9) 岸本桂子, 嶋根卓也: カリキュラム・教材からみた薬学教育における薬物、医薬品乱用・依存、日本社会薬学会第 31 年会、三重、2012.9.15-16.
  - 10) 嶋根卓也, 日高庸晴: クラブ内の個室利用とアルコール・薬物使用との関連性. 第 71 回日本公衆衛生学会総会. 山口. 2012.10.24-26.
  - 11) 松崎良美, 嶋根卓也, 三砂ちづる: 若年女性の自傷経験とその受容-20 代女性への聞き取り調査より-. 第 71 回日本公衆衛生学会総会. 山口. 2012.10.24-26.
  - 12) 嶋根卓也, 松本俊彦, 和田清: 処方医への「つなぎ」としての疑義照会 - ゲートキーパーとしての職能を発揮するために -. 第 18 回埼玉県薬剤師会学術大会. 埼玉. 2012.11.11.
  - 13) 嶋根卓也, 日高庸晴: MSM におけるアル

- コール影響下でのセックスと覚せい剤使用との関連-インターネット調査の結果より-. 第 26 回日本エイズ学会学術集会. 神奈川. 2012.11.24-26.
- 14) 日高庸晴, 嶋根卓也: 全国インターネット調査 REACH Online 2011 から示される自傷行為経験と HIV 感染予防行動の関連. 第 26 回日本エイズ学会学術集会. 神奈川. 2012.11.24-26.
- 15) 嶋根卓也: ゲートキーパーとしての薬剤師と処方薬乱用・依存、医薬品の乱用・依存に薬剤師はどうかかわれるか. 日本薬学会第 133 年会、神奈川、2013.3.27-30.
- 16) 和田 清、船田正彦、嶋根卓也、松本俊彦. 脱法ドラッグを含む薬物の乱用・依存・中毒. 北海道薬剤師会学校薬剤師部会. 第 60 回北海道薬学大会、札幌. 2013.5.18-19 .
- 17) 和田 清、船田正彦、嶋根卓也、松本俊彦. 薬物の乱用・依存・中毒と脱法ドラッグ. 日本法中毒学会第 32 年会、千葉. 2013.7.5-6.
- 18) 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 . 平成 25 年度アルコール・薬物依存関連学会 合同総会、岡山. 2013.10.3-5.
- 19) 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、岡山. 2013.10.3-5.
- 20) 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、東京、2013.10.13-14.
- 21) 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、埼玉、2013.11.10.
- 22) 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、熊本、2013.11.20-22.
- ( 国外 )
- 1) Shimane T, Hidaka Y, Wada K, Funada M: Problematic behavior and MDMA use among Japanese rave populations, 74th Annual Meeting - College on Problems of Drug Dependence, Palm Springs, CA(USA),2012.6.9-14.
- 2) Shimane T, Hidaka Y: Alcohol and methamphetamine use during sex among Japanese men who have sex with men recruited through the Internet, 9th National Harm reduction conference, Portland, Oregon(USA), 2012.11.15-18.
- 3) 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 (Taiwan), 2013.4.17-19.
- 4) 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, San Diego, CA(USA), 2013.6.15-20.

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・  
認知行動変遷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

## 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） 平成 24・25 年度研究分担者  
研究協力者：西村由実子（関西看護医療大学看護学部） 平成 23 年度研究分担者  
岩井美詠子（個人事務所ダブルアイズ）  
岡本 学（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）  
尾崎晶代（池田市立秦野小学校）  
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。

【1 年目】平成 23 年度は、近畿圏の保健師を対象として、セクシュアリティに対する意識、HIV 検査業務経験、教育ニーズについての実態調査を実施した。構造化無記名自記式質問票を近畿圏の 2 府 4 県と 12 の保健所設置市の自治体を通して、所属する全保健師に配布・回収した。結果、1,535 人（平均年齢 41 歳）から有効な回答を得た。性に関する相談には、職務として対応する（77.7%）という姿勢が強く、HIV/AIDS 関連業務については、半数以上が苦手であるとした。

【2 年目】平成 24 年度は、MSM 理解促進と陽性告知の支援能力をテーマとする 1 日研修教育プログラムを開発した。また、研修の効果を測定するために、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。

【3 年目】平成 25 年度は、前年に引き続き、1 日研修教育プログラムを近畿圏広域に実施した。24 年度および 25 年度あわせて 8 回の研修を実施し、延べ 134 名の参加が得られた。質問紙による研修効果評価（研修前後・1 ヶ月後、3 ヶ月後）では、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。

### A. 研究目的

全国の保健所等で実施された HIV 検査の数は、2011 年 131,243 件、2012 年 131,235 件であり、ここ数年、毎年 13 万件前後で推移している。一方、国内の HIV および AIDS の新規報告件数は 2010 年以降 1,500 件前後で推移している。新規 HIV および AIDS 報告件数の約 7 割が男性同性間の性的接触であり、MSM (Men who have sex with men) は、

HIV の感染に対する脆弱性が高く、日本において個別の施策を必要としているグループである。MSM の間では、保健所等で実施されている HIV 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。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。このような現状をふまえ、本研究で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、各年次のような達成目標のもとに実施した。

【1 年目】近畿圏の保健師を対象として、セクシュアリティに対する意識、HIV 検査業務、教育研修に対するニーズを明らかにすることを目的とした実態調査を実施する。

【2 年目】1 年目の実態調査や先行研修の実施状況等を踏まえ、保健師を対象とした研修プログラム策定・実施し、その効果を測定する。

【3 年目】研修プログラムをさらに広域で実施し効果測定をすると同時に、研究成果を踏まえて、保健師セクシュアリティ理解の促進および HIV 検査における予防対策の質の向上のための提言を行う。

## B. 研究方法

### 【1 年目】

構造化無記名自記式質問票を用いた記述疫学的横断調査を平成 23 年 11 月から 12 月に実施した。対象者は、近畿圏の 2 府 4 県および 12 保健所設置市等に勤める常勤の全保健師とした。質問票の構成は下記のとおりである。質問票の配布回収には各自治体の所轄部署の協力を得た。

保健師としての経験

セクシュアリティ理解

セクシュアリティおよび HIV/AIDS に関する教育・研修経験

HIV 検査担当経験

基本属性

自由記述

統計解析には、IBM SPSS Statistics 20 を使用した。全保健師について、HIV/AIDS 業務苦手意識を従属変数とした各種変数とのクロス集計、HIV 検査担当経験がある保健師については、検査前後に予防的支援ができているという自信を従属変数とした各

種変数とのクロス集計を実施した。自由記述は、キーワードを基にカテゴリーに分けて分析した。研究は、関西看護医療大学研究倫理委員会の承認を得て、実施した。

### 【2 年目】

研修プログラムの策定・実施とその効果測定を行った。研修プログラムは、平成 23 年度の近畿圏保健師実態調査の知見に加えて、既存の HIV 関連研修の実施内容の検討およびこれらの研修を先駆的に実施している関係者からの専門的助言を受け立案した。効果測定は、比較対象群ありプレポストデザイン研究とし研修前後・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。対象者は研修に参加した保健師を研修あり群とし、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を研修なし群とした。質問票の構成は下記の通りである。配布回収には、各保健師が所属する保健所の協力を得た。

基本属性

MSM 対応について

陽性告知時支援

統計解析には、IBM SPSS Statistics 20 を使用した。連続変数とみなせる回答については、変化量の群間（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 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。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。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。

### 【3 年目】

平成 24 前年度に引き続き、研修プログラムの近畿圏広域実施、質問紙調査による研修効果測定を行った。研究対象者および効果測定方法は 2 年目と同様である。平成 25 年度は、一部研修において、HIV 検査に携わる保健師以外の職種の者も参加した。さらに、第 33 回日本看護科学学会（12 月 5 日、大との意見交換の機会を持った。

## C. 研究結果

### C.1 平成 23 年度実態調査の結果

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

#### C.1.1 対象者の属性

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

#### C.1.2 性相談経験および HIV 業務苦手意識

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

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

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

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

#### C.1.3 セクシュアリティ意識・知識、HIV 知識

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

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

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

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

から選択してもらった。正答を1点として満点5点の知識得点をとると、平均は3.6と、全体としては知識レベルは高い。しかし「A型肝炎はワクチンで予防することができる〔正答：正しい〕」および「日本国籍新規HIV感染者の約7割が男性同性間性的接触による感染である〔正答：正しい〕」の正答割合が、それぞれ35.4%、54%と低くなっていた。

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

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

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

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

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

#### C.1.5 HIV業務経験と現状

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

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

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

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

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



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

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

### C.1.6 自由記述

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

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

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

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

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

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

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

## C.2 平成24年度研修プログラムの策定

### C.2.1 前年度調査結果

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

での学習の機会も十分ではないことが示唆された。

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

### C.2.2 日本国内・海外での研修の実施状況

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

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

### C.2.3 NPO 法人関係者等の専門的助言

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

#### 【MSM について】

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

#### 【HIV 関連業務について】

○保健師は、予防と陽性者支援の視点の両方を持つ必要がある。

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

も、相手のニーズに基づくという点では大きな違いがない。

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

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

○保健師はもともと面接のスキルを持っている。

HIV やセクシュアリティに特化した研修を行うことで、もともと持っている部分を生かすことが出来る。

○保健所や自治体によって、保健師が担当する HIV 関連業務の中身が異なるのでキャパシティーも異なっており、その部分に配慮する必要がある。

#### 【関西圏で実施されている研修について】

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

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

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

### C.2.4 研修プログラムの内容

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

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。

### C.3 平成 24・25 年度研修実施および効果の測定

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

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

### C.3.1 研修実施

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

### C.3.2 研修効果評価調査分析対象者

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

### C.3.3 対象者の基本属性および業務経験

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

### C.3.4 担当部署のMSM・HIV対応準備（準備性）

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

### C.3.5 MSM・同性愛に対する知識

MSM・同性愛に対する知識と考え方を問う設問のほとんどの項目で、研修あり群の研修前後、研修前・1ヶ月後で有意な差があった。特に「同性愛者になるか異性愛者になるか本人の希望によって選択

できる（そう思わない）」や「日本における性的マイノリティの人口比は5%前後である（そう思う）」は、研修内の講義で言及された内容であり、これらに関する知識が着実に増えたことを示している。

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

「自分の担当する相手が同性愛者だと分かったら、抵抗を感じる」は、「そう思わない」を選択した割合は、研修あり群の研修前は62.7%、研修後84.3%、1ヶ月後87.3%、3ヶ月後81.4%で、変化に有意な差が見られている。「正直な気持ちとして、同性愛のことは理解できない気がする」は、「そう思わない」を選択した研修あり群の割合は研修前56.9%、研修後69.6%、1ヶ月後70.6%、3ヶ月後72.5%で、研修前後および研修前から1ヶ月後で有意な差が見られた。「正直な気持ちとして、性同一性障害のことは理解できない気がする」にも、「そう思わない」と答えた研修あり群の割合は研修前後、研修前から1ヶ月後で有意な差が見られた。

### C.3.6 同性愛に対する感じ方（JIHP）

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

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

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

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

### C.3.7 MSM 対応

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

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

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

### C.3.8 陽性者支援に関する知識

14 項目の陽性者支援に関する知識の質問項目について、研修あり群において望ましい回答をする者の割合が、研修前後または前・1 ヶ月の比較で有意に増加したのは、次にあげる 6 項目である：「検査が匿名であっても、陽性告知の場面では必要に応じ、受検者の氏名やプライバシーに関わる内容を確認する必要がある（そう思わない）」「他者に感染の可能性があるので、セックスを控えることを伝える（そう思わない）」「陽性告知の場面では、事実のみの必要最小限の説明にとどめ、その後の対応は紹介先病院で行うことが望ましい（そう思わない）」「HIV の治療で、加入している健康保険を利用することで、被保険者の職場に病名などが知られる可能性があるため利用できないことが多い（そう思わない）」「ART や日和見感染症の治療をしている場合、自立支援医療の制度を利用することで治療費の自己負担を減らすことができる（そう思う）」「HIV 陽性者は、介護保険を利用できない（そう思わない）」。これらは、研修の講義で言及されていた内容であり、参加者の新たな知識として身に付いたことがうかがわれる。一方、これら 6 項目以外の項目は、研修前および研修なし群においても 9 割以上もしくは 9 割前後の者が望ましい回答をしており、知識としてすでに定着していたものと考えられる。

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

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。

### C.3.9 HIV陽性者支援に対する態度と対応

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

### C.3.10 研修後評価

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

### C.3.11 各変数とのMSM対応自信のクロス集計

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

### C.3.12 各変数との陽性者支援自信のクロス集計

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

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

### C.3.13 自由記載の分析結果

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

### C.3.14 関連職種の結果

関連職種の参加者・直後の「研修の印象・感想」からは、以下の回答が得られた。

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

## C.4 研究結果の公表

平成25年12月5日に大阪で開催された第33回日本看護科学学会にて、「多様なセクシュアリティ理解促進にむけて - 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23年度に実施した実態調査および、平成24・25年度に実施した研修の報告を行い、意見交換の機会を持った。参加者からの意見として、どの領域の看護でも、コミュニケーション・カウンセリングスキルが重要であり、それらを基礎教育の中で培う必要があるという意見などが出

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

## D. 考察

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

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

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

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

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

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

### D.2 研修プログラムについて

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

#### D.2.1 研修スケジュール

研修では、限られた時間の中で参加者の学びを促進するため、ワークの後に講義をする形で研修を構築していた。そのことについて参加者からは「グループワークが間に挟まれていて、自分の考えを整理できて良かった」「1 つのワークが短時間で区切られ、実施する内容も明確なので苦痛が少なくてよかった」といった肯定的なコメントがあった。その反面、「MSM についてと陽性告知についてワークも入れると盛りだくさん過ぎて、最後あたりは急かされているような感じでした」といった意見もあった。時間の設定やテーマ設定について検討の余地がある。

#### D.2.2 研修の内容

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

「資料・情報収集や告知マニュアルの整備」、「事例をチームで共有し、対応（相談）をみなおし、よりよくすすめていく」や「拠点 HP 診療案内を管内病院数分取り寄せ、全病院に行ったインタビュー調査結果とともに配布した」などの職場環境整備や「HIV 検査・相談場面でのいねいな対応」、「陽性告知支援も想定して対応すること」、「受検者の性的指向・セックスについて、自分から聞くようにしている・気負わず聞けるようになった」など自分の心の整理をしていることが自由記載よりわかった。

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

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

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

#### D.2.3 今後の研修への要望

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

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

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

#### D.3 MSM 理解促進について

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

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

の研修には、参加者の同性愛に対する感じ方を、抵抗感・嫌悪感を減ずる方向に変化させる効果があったことを示している。一方で、研修に参加しなかった者の間でも JHP 総得点 41 点代から 39 点代へとという有意な変化が研修前後で生じている。これは、

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た。本研修には、保健師の MSM 理解を促進する上での一定の効果は認められたものの、これをより実践的な MSM 対応能力向上につなげるためには、さらなる教育・研修が必要であると考えられる。

#### D.4 . 陽性告知時の対応能力向上について

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

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

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

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

クロス集計からは、研修後の陽性者支援の自信に関係する要因は、年齢が高く保健師経験年数が多いこと、保健師になってからのセクシュアリティ等に関する研修経験が豊富であること、MSM の受検者対応経験や HIV 陽性告知に関わった経験があることなどであることがわかった。経験を積み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・資料の開発が必要であることを示しているといえるだろう。



#### D.5. 今後の課題

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

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

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

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

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

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

#### E. 結論

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

#### F. 研究発表

和木 明日香 平成 24・25 年度研究分担者

##### 1. 論文

(和文)

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

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

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

## 2. 学会発表 （国内）

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

西村 由実子 平成 23 年度研究分担者

## 1. 論文 （和文）

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

## 2. 学会発表 （国内）

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

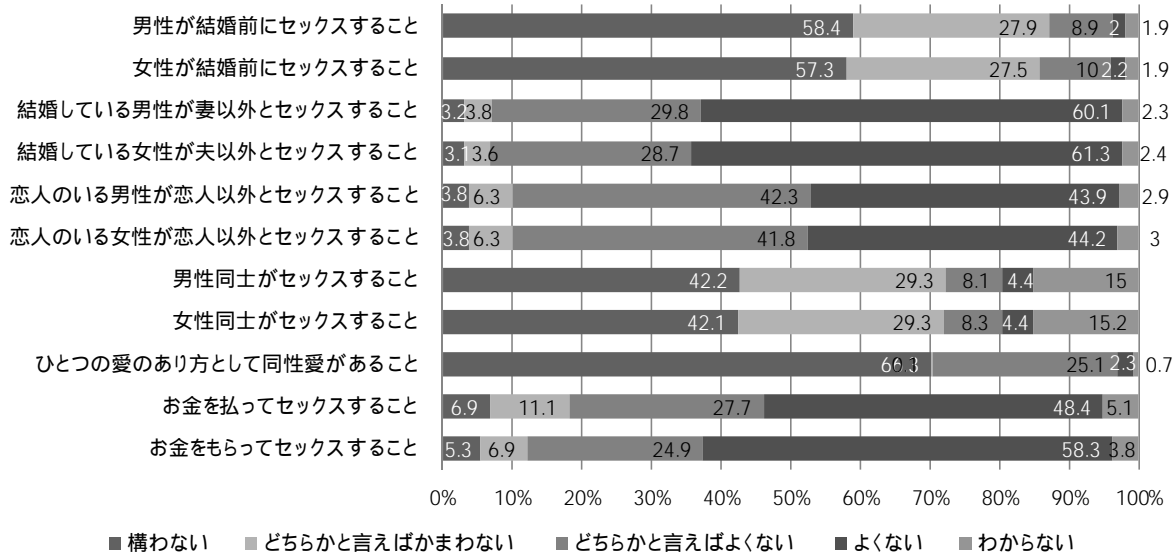
## G. 引用・参考文献

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

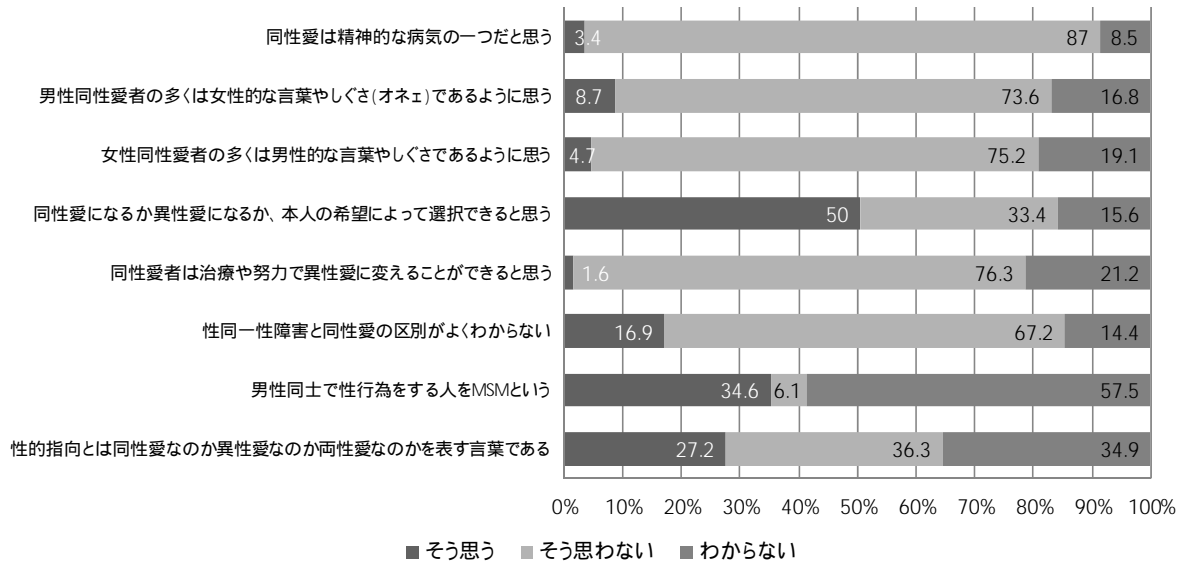
- 講師用実施マニュアルの作成について．HIV 検査相談機会の拡大と活用に関する研究 平成 22 年度研究報告書：57-64
- 8) 今井光信．HIV 検査相談に関する全国保健所アンケート調査(H22 年)．HIV 検査相談機会の拡大と活用に関する研究 平成 22 年度研究報告書：19-56
  - 9) 井上洋士．HIV 感染者のセクシャルヘルスと STI/HIV 予防行動への支援体制のモデル開発に関する研究(医療機関内)．若者等における HIV 感染症の性感染症予防に関する学際的研究班 HIV 感染者グループ．厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業．平成 19 年度総括・分担研究報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

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

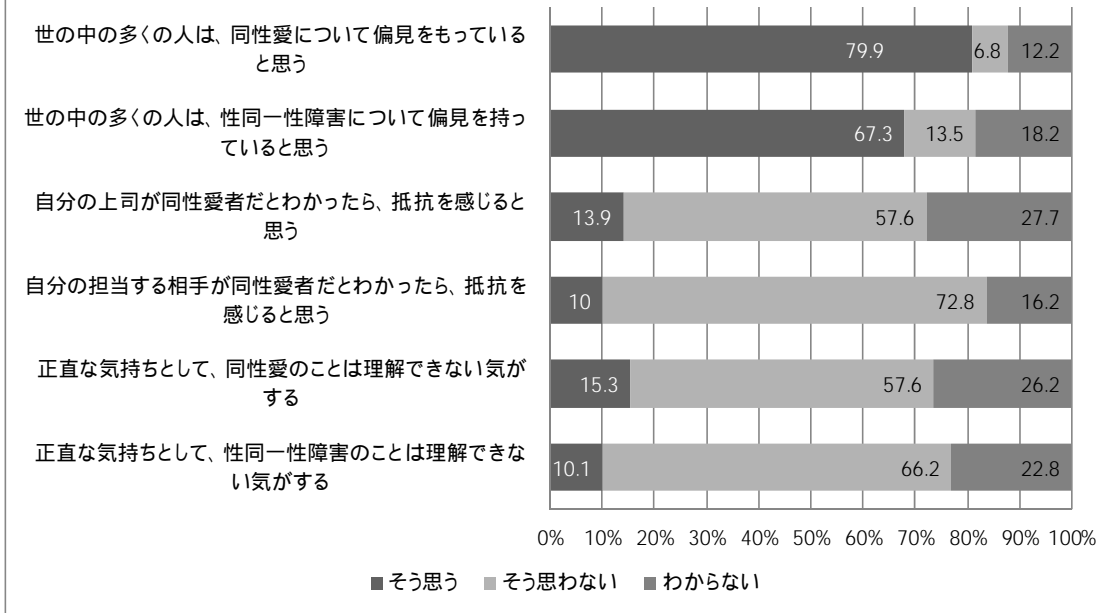
### 図1. 多様な性に対する意識



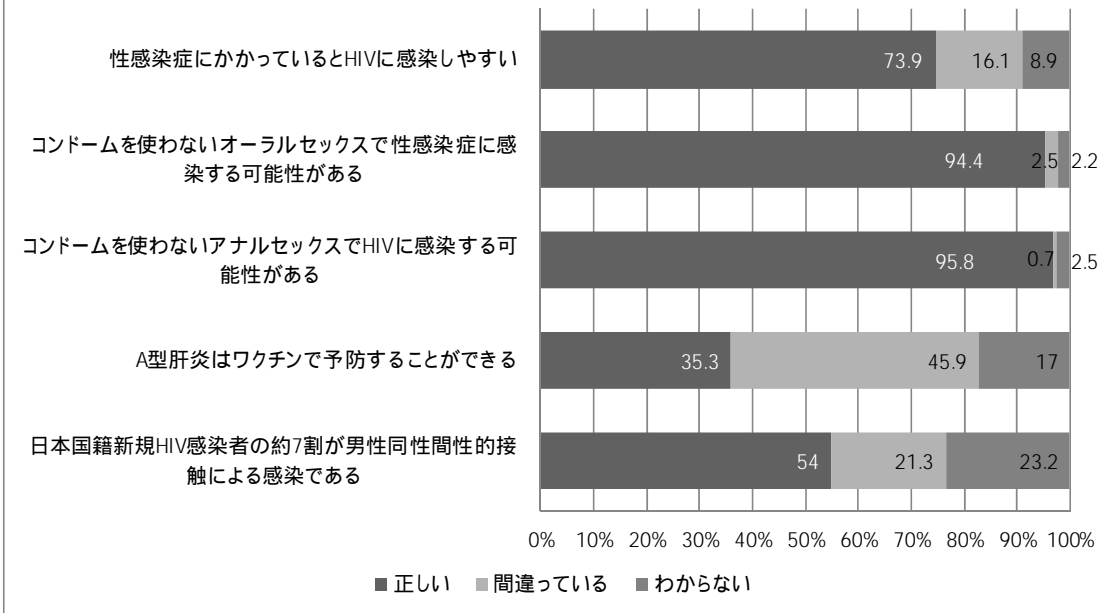
### 図2. 同性愛・性同一性障害に関する知識



**図3. 同性愛・性同一性障害に関する意識**



**図4. HIV・性感染症に関する知識**



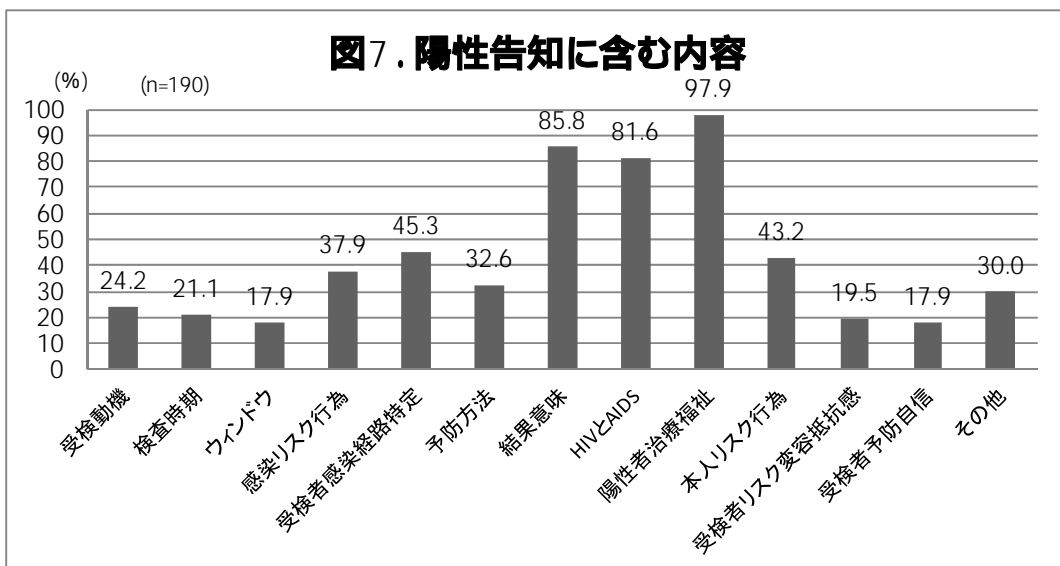
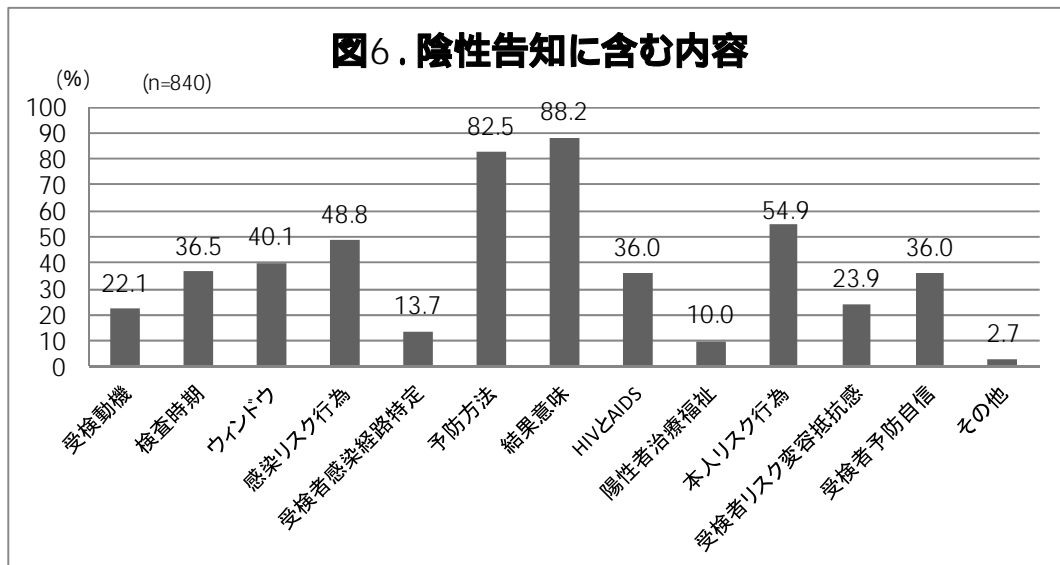
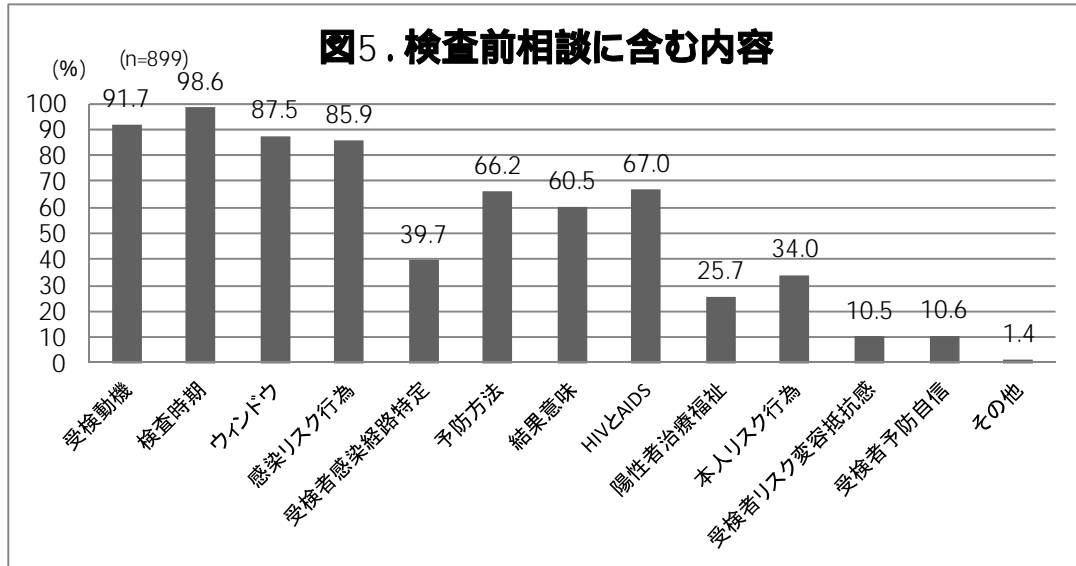


図8 研修による同性愛に対する抵抗感の減少

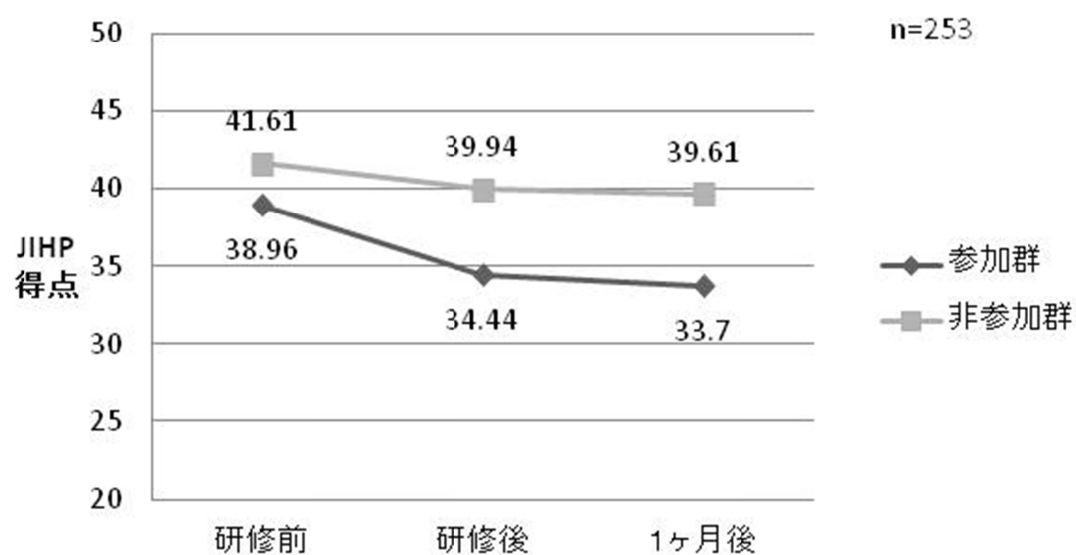
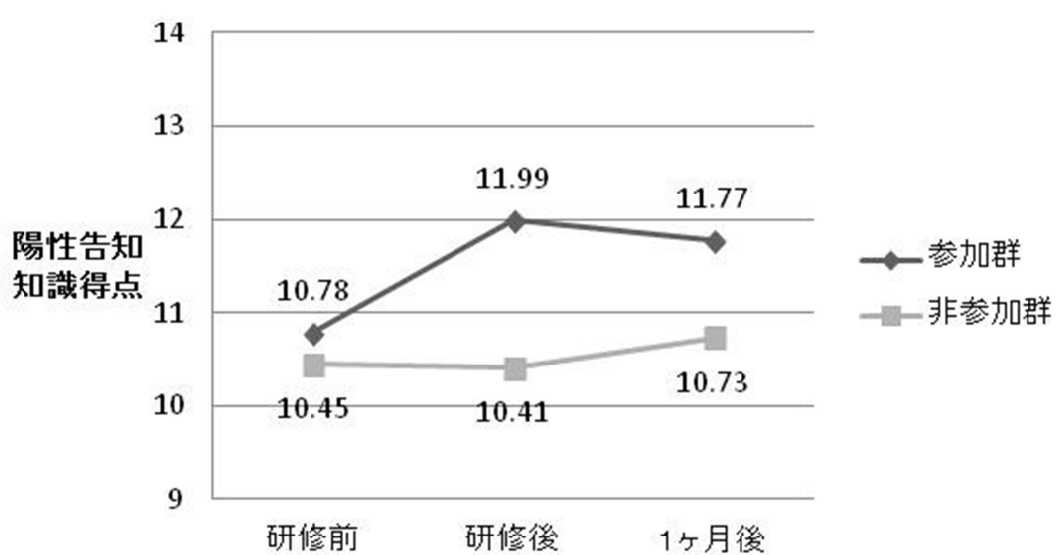
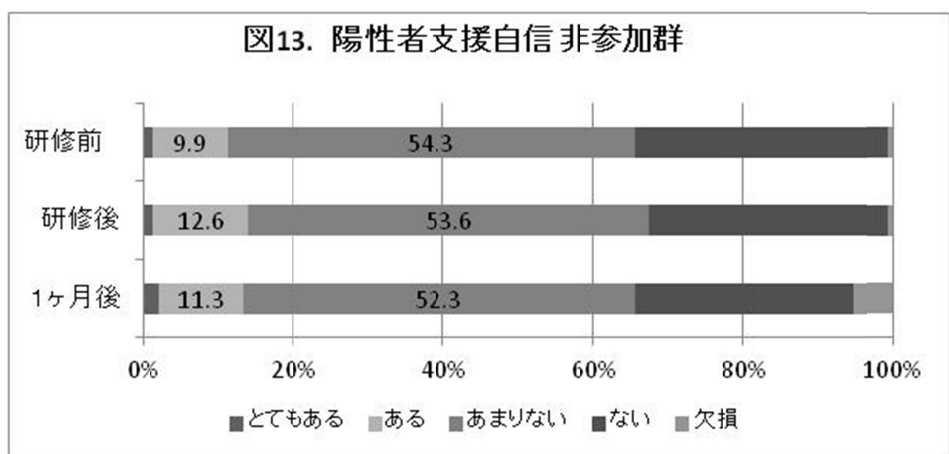
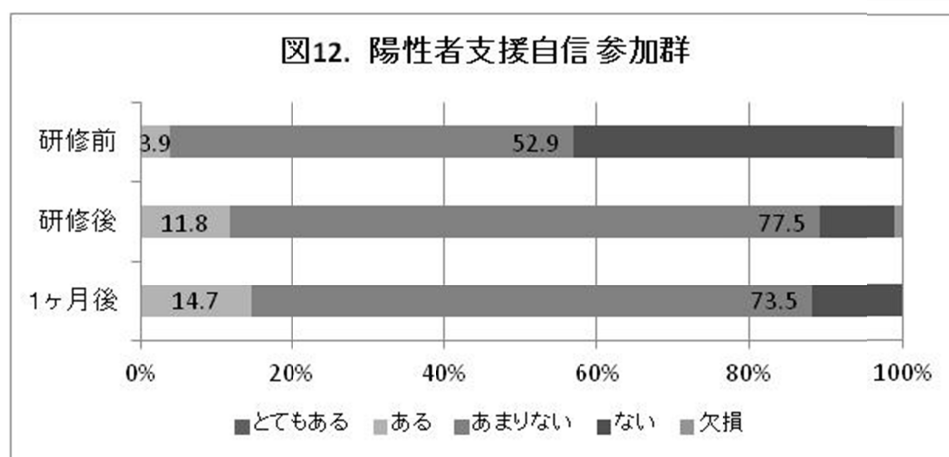
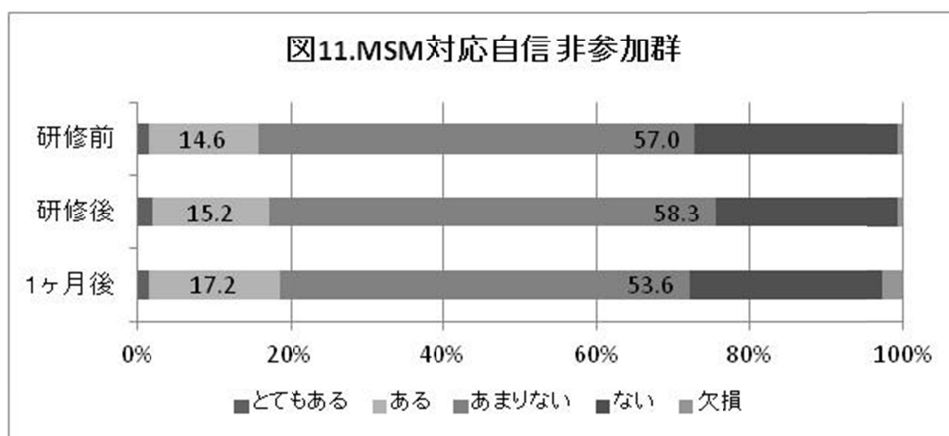
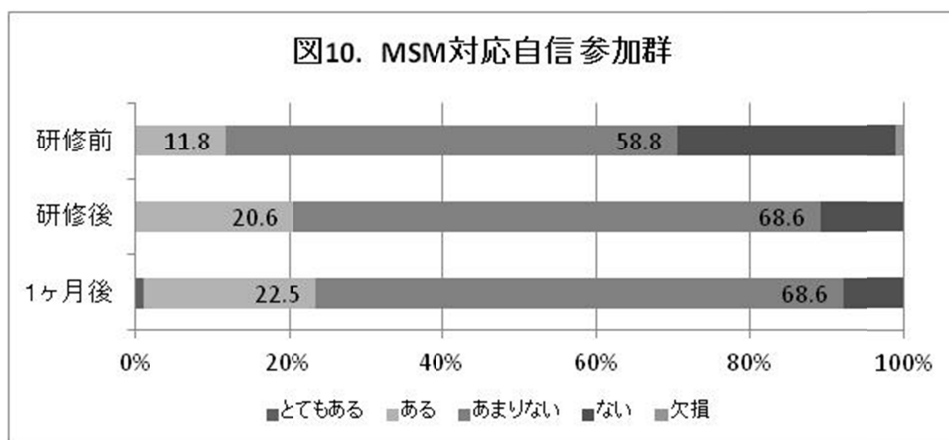


図9. 研修による陽性告知知識の向上







## 臨床心理士におけるセクシュアリティ理解と援助スキル開発に関する研究

研究分担者：松高 由佳（広島文教女子大学人間科学部）

研究代表者：日高 庸晴（宝塚大学看護学部）

研究協力者：喜花 伸子（広島大学病院エイズ医療対策室）

内野 悌司（広島大学保健管理センター）

### 研究要旨

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

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

【2 年目】中四国・近畿地方の大学で学生相談業務に従事する臨床心理士（または「大学カウンセラー」有資格者）484 名を対象に無記名自記式質問紙調査を行い、321 名（66.3%）の有効回答数を得た。大学院の専門養成課程で同性愛の教育を受けた割合は 12.8%と低率であった。臨床的な関わりや性同一性障害との区別に関する知識は不十分で、MSM における HIV 感染の問題についての認識も普及していないことが判明し、教育的介入の重要性が高いことが明らかとなった。事例を通じた実践的な研修の機会のニーズが高いことも示唆された。

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

### A . 研究目的

MSM ( Men who have sex with men ) にお

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

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 HIV 感染予防の観点から重要である。しかし、これまでにわが国では臨床心理士のセクシュアリティ理解や教育経験の具体的な実態を把握した研究はみられない。

【1 年目】実態解明に迫る調査を実施する準備段階として、予備調査が必要と考えた。そこで、学生相談経験のある臨床心理士への面接調査（予備調査 1）臨床心理士養成課程の大学院生を対象とした質問紙調査（予備調査 2）を行い臨床心理士のセクシュアリティ理解や、同性愛・性同一性障害について教育を受けた経験を明らかにするための質問紙の開発を目的とする。

【2 年目】臨床心理士のセクシュアリティ理解や教育を受けた経験、男性同性愛のケース担当への態度などの実態を把握し、教育研修上の課題を明確にするため、臨床心理士を対象とした質問紙調査を行う。性行動が活発になる青年期の心理的支援に従事する大学の学生相談の臨床心理士を対象とする。

【3 年目】2 年目で明らかとなった実態と教育研修上の課題に基づき、HIV 感染予防に寄与するための臨床心理士のセクシュアリティ理解と援助スキル向上のための研修プログラムを開発し、その効果評価を行うとともに、今後の課題を検討する。

## B . 研究方法

### 【1 年目】

予備調査 1 では、機縁法によりリクルートした A 県内の学生相談に従事する臨床心理士 5 名を対象とし、それぞれ 1 回の半構造化面接を行った。調査項目は、大学院の養成課程やその他でセクシュアルマイノリティに関して心理臨床の教育、訓練を受けた経験や得られた知識やケース経験について、今後、セクシュアルマイノリティのケースを担当することについて思うこと等であった。得られた語りはグラウンディッ

ドセオリーの手法を参考にカテゴリー分析を行った。予備調査 2 では、某大学の臨床心理士養成コース（第 1 種指定校）の大学院生、在籍数 45 名を対象に、集合調査法で無記名の質問紙調査を実施した。調査項目は、同性愛・性同一性障害の知識・理解、大学院およびそれ以外で同性愛・性同一性障害の教育を受けた経験、同性愛男性のケースを担当することについての意識などであった。

### 【2 年目】

中四国・近畿地方の 4 年制大学で学生相談業務に従事する臨床心理士（または「大学カウンセラー」の資格を持つ者）に無記名自記式質問紙調査を行った。文部科学省ホームページのリストをもとに上記 2 地方の大学に 1 校ずつ電話やメールで連絡を取り、本研究の調査対象となる学生相談担当者があるかどうかや、その人数を確認した。確認が取れた大学のうち質問紙送付の同意が得られた学生相談機関に、質問紙を送付した（中四国地方 128 名、近畿地方 356 名、合計 484 名分）。質問紙の構成は、昨年度行った予備調査結果から、同性愛・性同一性障害の知識・理解や、HIV や検査に関する知識、専門的教育を受けた経験の有無、自己学習経験、学生相談でのセクシュアルマイノリティのケース経験の有無などを問う項目とした。研究実施にあたっては研究分担者所属機関の倫理審査委員会の承認を受けた。

### 【3 年目】

中四国（広島）近畿地方（大阪）の 2 か所の研修会に応募した臨床心理士を対象とした。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、各府・県の臨床心理士会ホームページで広報し研究参加者を募った。

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(「1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。

評価項目は各測定で共通であり、「セクシュアリティ知識」、「HIVの知識」(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」、セクシュアリティの心理的支援に関する「理解」、身近感・価値観などセクシュアルマイノリティへの「意識」、ゲイ男性のケース担当に対する「自己効力感」の尺度を用いた(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。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実施した。

研修内容は、2年目で明らかとなった教育上の課題に基づき、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。

## C. 研究結果

### 【1年目】

予備調査1では、対象者全員が大学院の臨床心理士養成課程でセクシュアリティの教育を受けた経験なし、研修で若干の情報を耳にしたことはあるが体系的な知識としてはほとんど定着していないことが明らかとなった。セクシュアルマイノリティのケースを担当した経験のある

対象者は2名であったが、ケースを実際に担当するまではセクシュアルマイノリティの心理的支援に関する意識そのものが空洞化しており、知識のなさのためセクシュアルマイノリティのケースを担当することに両価的であるという傾向がみられた。予備調査2では、37名の有効回答(82.2%)が得られた。知識に関しては「同性愛は病理」という誤った認識や見かけ上の偏見を有している割合は低かったが、性的指向という言葉を知っている割合も、その他の同性愛に関する項目の正答率は概して低かった。例えば、同性愛者のメンタルヘルスに関する項目では、わずか18.9%の正答率であった。また、「性同一性障害と同性愛の区別がよくわからない」に「そう思わない」と答えた割合が73%の一方、「同性愛になる主な背景の1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」に「そう思う」または「わからない」と答えた割合は64.9%であった。このことから、同性愛の知識を持っているつもりで実は理解できていない者が多く含まれることが明らかとなった。

大学院で同性愛の教育を受けた経験については、97.5%つまりほぼ全員が「なし」と回答し、性同一性障害の教育を受けた経験がある者は37.8%であった。学部、大学院課程以外で、同性愛の心理臨床に関する自己学習経験について尋ねた項目では、約半数(18名)が何らかの自己学習を経験していたことが明らかとなった。その内訳(複数選択可)として最も多かったのは「インターネットで同性愛に関する情報を閲覧した」で10名、次に多かったのが「同性愛に関連する書籍を読んだ」で8名であった。同じく性同一性障害の自己学習経験の有無について尋ねた項目では、約半数(19名)が自己学習経験ありと答えた。その内訳(複数選択可)で最も多かったのは「性同一性障害に関する書籍を読んだ」で10名、次いで「性同一性障害に関連する情報をインターネットで閲覧した」が9名であった。

質問紙への意見(自由記述)では、自分がケ

ースを担当することへの意識を尋ねる項目に関して、「ケースの主訴について、セクシュアリティに関係ある悩みと想定されているのかどうか分かりにくいので回答しづらい」という意見が数件寄せられた。そのため、本調査用の質問紙には、この項目の部分に「セクシュアリティに関連することで悩んでいる」ということを示す文言を追加することを考えた。その他に、意味が分かりにくい点や回答しにくい点の指摘はみられなかった。

### 【2年目】

有効回答数は321名(66.3%)、平均年齢43.1歳(SD=11.0)、臨床経験平均13.8年(SD=9.4)であった。学生相談でゲイ男性の相談対応経験がある割合は21.6%、バイセクシュアル男性については6.3%であった。HIVや検査の知識項目では、「日本国籍の新規HIV感染者の約7割が男性間性的接触による」は正答率16.9%と低率、同性愛・性同一性障害の知識では「同性愛は精神的な病気」など非常に基本的な項目では正答率は約8割と高かったが、臨床的関わりに関する知識項目では、性同一性障害に関する正答率が76.6%に対し、同性愛に関する正答率は22.3%と低かった。大学院の専門養成課程で同性愛の教育を受けた割合は12.8%と低率であった。回答者の67.3%が同性愛の心理臨床に関する自己学習経験ありと回答した。

大学院で同性愛の教育を受けた経験の有無では、以下の項目で教育を受けた群の正答率が有意に高かった。「同性愛者/異性愛者になるかは本人の希望で選択できると思う」(63.4% vs. 44.3%、 $p<.05$ )、「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がある」(78.0% vs. 50.6%、 $p<.01$ )、「同性愛になる主な背景の一つに幼少期の親子関係がある」(57.5% vs. 35.3%、 $p<.01$ )。しかし、それ以外の同性愛/性同一性障害知識関連項目では正答率に有意な差はみられなかった。

同性愛/性同一性障害の知識に関する項目へ

の回答と、同性愛に関する自己学習経験の有無との関連において、知識では以下の項目で有意差が見られ、いずれも自己学習経験あり群のほうが正答率が高かった。「同性愛は精神的な病気のひとつだと思う」(83.3% vs. 70.5%、 $p<.01$ )、「男性同性愛者(ゲイ)の多くは、女性的な言葉やしぐさであるように思う」(90.7% vs. 74.3%、 $p<.001$ )、「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」(正答率94.9% vs. 78.1%、 $p<.001$ )、「性同一性障害と同性愛の区別がよくわからない」(83.3% vs. 69.5%、 $p<.01$ )、「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」(45.1% vs. 28.6%、 $p<.01$ )。それ以外の項目では有意差はみられなかった。

男性同性愛/両性愛のケース担当への態度項目では、「セックスの話題が語られたら抵抗なく傾聴できる」に「あてはまらない・どちらかといえばあてはまらない」と回答した割合は32.7%、「HIVに感染したので相談したいと言われたらどう対応すればいいか不安」に「あてはまる・どちらかといえばあてはまる」と回答は50.7%であった。セクシュアリティに関して、事例検討や書籍による学習機会を今後利用したいと回答した割合は約8割にのぼった。自由記述でも学ぶ機会の充実を望む声が多かった。

### 【3年目】

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も行い、「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。「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%,  $p<.01$ )、「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%,  $p<.001$ )、「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%,  $p<.05$ )、「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。「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%,  $p<.01$ )、「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。「自分には、支援の要請があっても実行するのが難しい」( $p<.05$ )、「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 1 か月後の効果の持続性が確認できなかった。

自由記述では、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も望む声がみられた。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。研修後の 1 か月間に生じた自身の変化についての記述では、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。

## D. 考察

### 【1 年目】

2 つの予備調査の検討から、大学院生、さらには現場で働く臨床心理士においても、セクシュアリティに関し適切な教育を受けられる体制はまったく整っておらず、実際に把握している知識は不十分で、支援に関する意識も養われていないことが示唆された。同性愛の基本的知識を有している割合は概して低く、知識のなさからくる不安などのためにゲイ・バイセクシュアル男性のケースを担当することに両価的な態度

を有している可能性が示唆された。また、同性愛と性同一性障害とを混同しているにも関わらず両者を区別できていると誤って認識している者の割合が高いという問題が明らかとなり、今後臨床心理士への教育的介入を行う上で重要な点と考えられた。

臨床心理士の専門的養成課程である大学院ではセクシュアリティについて性同一性障害の教育に偏っており、MSM 支援に必要な教育が行きとどいていない現状があることから、卒後教育として自己学習のための環境の整備やツールの開発なども必要であると考えられた。

今日の臨床心理士においてセクシュアリティの心理的支援を行うことのできる準備は整っていない者が多いと考えられ、MSM 支援のための教育・研修体制充実の必要性が高いことが示された。ただし、これらの結果は、予備的な検討であり、より多くのサンプル数で学生相談現場の臨床心理士を対象とし、詳細な検討を行う必要がある。今回作成した質問紙は、知識など臨床心理士のセクシュアリティ理解の実情を捉えるのに概ね有効であると考えられたが、HIV 予防という観点からは、セックスの話題を扱うことへの態度や HIV の知識なども明らかにする必要があったと考えられた。2 年目の本調査ではこれらの項目を含めて調査を実施することを方針とした。

### 【2 年目】

大学の学生相談現場の臨床心理士を対象に、セクシュアリティや HIV の知識、理解、セックスや HIV に関する相談も含む心理的支援に対する態度などについて、わが国で初めて実態を詳細に明らかにした。さらに、得られた結果から臨床心理士のセクシュアリティ教育研修内容に関する課題を明らかにした。

セクシュアリティに関する教育は臨床心理士の専門養成課程でほとんど行われておらず、特に同性愛に関しては性同一性障害よりも教育を

受ける機会がさらに少ないことが明らかとなった。このため臨床心理士の多くが自己学習のみに頼らざるを得ないと考えられたが、知識の現状からは、同性愛に関するごく基本的な知識の浸透は比較的高率であったものの、臨床的な関わりに関する知識や、性同一性障害との区別に関する知識は不十分といえよう。また、MSM における HIV 感染の問題についての認識も普及していないと考えられた。

大学院で同性愛の教育を受けた経験や、自己学習の経験は、部分的に同性愛/性同一性障害の知識の向上と関連していたが、臨床的な対応を適切に行っていくには十分とはいえない。専門的教育課程にセクシュアリティのトピックスを盛り込む対策を考えていくことは重要であるが、まずは研修などを含めた卒後教育のための環境整備、ツールの開発等が急務であると考えられる。今後の自己学習を行うソースとして事例検討会が最も希望が高かったが、臨床的な知識が特に浸透していないことを考えると、事例検討を含めたより臨床的、実践的な知識の習得ができる研修プログラムを開発することが役立つであろう。自由記述からも、学ぶ機会への関心やニーズが高いことがうかがわれる。

また、知識だけではなく、セックスや HIV の相談を含む男性同性愛の相談対応に対する積極的な態度を向上させるための教育的介入を行っていく必要がある。まずは MSM の心理的支援や HIV 予防対策に関するニーズがあることについて、支援意識を芽生えさせることが重要である。そして、必要に応じて、連携機関や紹介先の情報を整備・普及させていくことも今後の重要な課題と考えた。

### 【3 年目】

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、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。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、この成果に寄与したのではないだろうか。

一方で、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、これらの点に関しては、さらなる情報伝達方法の工夫が必要であることが明らかとなった。具体的には、よくある誤解の例と適切な考え方をセットで提示すること、適切な考え方を持つことで、臨床的関わりのどのような部分に活かされるのかを提示するなどの方法が考えられる。

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。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り、HIV 感染予防にも寄与することが期待できる。今後は、より詳細に研修会の効果を検討することで、さらに教育効果を確実なものにするような教育体制や教育ツールの整備および普及が課題である。

## E . 結論

国内外の様々な研究が、セクシュアルマイノ

リティの若者（10~20 歳代）におけるメンタルヘルスの悪化を指摘しており、MSM におけるメンタルヘルスの悪化は HIV 感染リスク行動の要因である。このような状況を鑑み、本研究では特に若者の心理的支援を通じて HIV 感染予防に資する方策と課題を検討した。

臨床心理士の専門養成課程でセクシュアルマイノリティの基礎的知識、臨床的関わりに関する知識や、援助的で肯定的な支援態度を身につけるための教育はほとんど行われておらず、卒後教育体制の拡充は非常に重要であるといえよう。研修プログラムをパッケージ化し、各地の臨床心理士教育研修において普及させていくことや、教育的ツールの開発、普及が今後の課題であるが、本研究の成果がその一助となるであろう。

## F . 研究発表

### 1. 論文発表

（和文）

- 1) 品川由佳・兒玉憲一・中岡千幸: 中国地方の大学院生・初心の臨床心理士のスーパーヴィジョン経験に関する研究, 広島大学心理学研究 10, 147-158, 2011.
- 2) 松高由佳: セクシュアリティに関する心理療法家のクリニカル・バイアス. 心理学研究の世紀 4 臨床心理学 (深田博己監, 岡本祐子・兒玉憲一編), ミネルヴァ書房, 169-179, 2012.
- 3) 佐々木掌子・平田俊明・金城理枝・長野香・梶谷奈生・石丸径一郎・松高由佳・角田洋隆・柘植道子・葛西真記子: アメリカ心理学会 (APA) 特別専門委員会における「性指向に関する適切な心理療法的対応」の報告書要約, 心理臨床学研究, 30, 763-773, 2012.
- 4) 松高由佳・日高庸晴: カウンセラーのセクシュアリティへの理解や教育を受けた経験に関する検討—面接調査を通じて—, 広島文教女子大学心理臨床研究, 3, 18-23, 2012.



- 5) 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(2), 134-140, 2013.
- 6) 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), 第7版日本語版, 中塚幹也・東優子・佐々木掌子 (監訳), 2014 (印刷中).
- 7) 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. カウンセラーの同性愛・性同一性障害に関する理解や教育を受けた経験に関する予備的検討. 中国四国心理学会第68回大会. 2012年, 広島.
- 2) 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. MSMにおけるセイファーセックスを妨げる認知のタイプに関する検討. 第26回日本エイズ学会学術集会・総会, 2012年, 横浜.
- 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11月, 山口.
- 4) 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.

### 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）  
小楠 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）  
飯田 敏晴（山梨英和大学 人間文化学部）  
星野 慎二（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）  
中村 文昭（元・MASH 大阪、エイズ予防財団）

### 研究要旨

MSM を対象としたより効果的な HIV 予防啓発手法の創出が望まれる現在、認知行動理論（CBT）に基づいて 2009 年に開発、実施したオンライン予防介入プログラムを土台に、対面型の介入プログラムの開発を試みその効果を検証した。

【1 年目】プログラム開発の予備調査として、従来 MSM 向けの予防啓発活動を中心的に担ってきたゲイ・CB0 関係者のヒアリングを行った。その結果、既存の CB0 活動を補完するものとして 対象者の根本的課題への支援策 「必要な情報を備えること」と「セックス場面での行動」の乖離を埋める方策 CB0 による予防啓発が届かない層へのアプローチ スタッフの動機づけを維持し疲弊を防ぐ仕組み 当事者と非当事者とのチームアプローチ、が必要とされていることが把握された。それを踏まえて、グループと個別 2 形式の対面型予防介入プログラムを考案した。同時にプログラム内で使用する各種資料を試作し、それらを用いて CB0 スタッフや関係者を対象にトライアル実施した。その結果を検討し、2 年目は個別形式で実施することを決定した。

【2 年目】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 20 歳以上の MSM を対象に、新しい予防介入プログラム（個別認知行動面接）を実施した。web 経由で参加者を募集し、コミュニティセンターと連携することでアクセスを高め、臨床心理士が実施した。対照群を置かず、介入の前後に変数の測定を複数回行うシングルシステムデザインによる効果評価を行ったところ、参加者の自己効力感や認知は介入前と比較して介入後はよりセイファーセックス実践に近づく変化が認められた。介入前（ベースライン期）に UAI（コンドーム不使用のアナルセックス）があった 10 名の性行動は、介入後に UAI 回数が抑制され、半数にアナルセックス時のコンドーム着用率の上昇傾向が見られた。このプログラムに対する参加者の満足度は良好で、MSM 対象の新たな予防

手法としての有効性・実施可能性が示唆されたが、さらなる効果検証が必要と考えられた。

【3年目】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、研究2年目に実施した個別認知行動面接をwait-list control法を研究デザインとして再試行した。応募者を介入群と対照群に振り分け、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、セーフタ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UAI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。またすべての参加者はこの面接に不快な点はないとし、概ね肯定的な体験となっていた。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、セーフターセックスへの準備性を高め、UAIを減少させる効果がある手法であることが示唆された。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

現在、我が国の新規HIV感染者の圧倒的多数はMen who have Sex with Men (MSM)であり、HIV感染の拡大を防ぐためにはMSMに対するより効果的な予防介入プログラムの開発・実施が必須である。本研究の目的は、HIV感染予防行動への行動変容を促すための、MSM対象の対面型予防介入プログラムを開発することである。2009年に開発した認知行動理論(Cognitive Behavioral Theory、以下CBT)によるオンライン予防介入プログラム“REACH Online 2009”<sup>1)</sup>を土台として、対面での介入機会に使用可能な予防介入プログラムの開発を目指す。我が国ではMSMを対象としたHIV予防啓発活動は主に各地のゲイ・CBO(Community Based Organization)のメンバーや関係者によって担われて来ている。本研究で開発に取り組むプログラムも将来的にはコミュニティにおける予防介入の新しいツールとして実施・活用されることを目指すため、企画段階からコミュニティセンタースタッフの参加を求め、共同で開発していく。

### 【1年目】

コミュニティベースの予防啓発活動の経験者対象にヒアリングを行い、新たな手法(CBT)による対面型予防介入プログラムを考案し試みる

ことの必要性や有効性について検討する。また、MSMの実情や予防啓発のあり方等について知見を聴き取り、プログラム作成に反映させる。研究2年目に実施予定のプログラムの試案を設計する。

### 【2年目】

研究1年目の成果として開発した、MSM対象のHIV予防介入プログラム(個別認知行動面接)を、コミュニティセンターとの協働により実施し、効果評価と満足度評価を行う。

### 【3年目】

研究2年目に実施した個別認知行動面接を、より厳密な効果評価を行うために研究デザインを変えて実施し、効果と満足度を追試する。

## B. 研究方法

### 【1年目】

大阪、福岡、東京で、CBO活動としてMSMを対象としたHIV感染予防やセクシュアルヘルス増進のための対面型介入経験者11名を対象として半構造化面接を実施した。

インタビュー実施期間は2011年6月~7月、所要時間は約30分~90分であった。質問項目は、これまで経験した対面型の介入の概要、準備したことと実施してみたの効果や手ごたえ、参加者のモチベーションを促進・維持する工夫、満足感に

つながる要素、MSM コミュニティ内の HIV に対する意識や行動の現況、本研究が開発を目指す介入手法に対する意見、などである。

聴き取った内容を以下の手順でカテゴリー分析した。録音したインタビューを逐語に起こし、記述的データとした。データを読みこみ、リサーチクエスチョンを念頭に置きながら関連箇所（句・文章・段落など）を選択し、切片化したデータにコード名をつけた。コードをすべてリストアップし、類似したコードを集積してカテゴリー生成を行った。その際、複数の研究者間で相互チェックを行い、修正を加えた。

対面型介入の内容については、ヒアリング結果を踏まえ、CBT の専門家へのコンサルテーションも行った上で個別形式とグループ形式のプログラムを試作した。資料は“REACH Online 2009”で使用した素材をもとに、面接内での使用に合わせた改定を加えて制作した。特に、自分のリスク行動時の認知を振り返るための「ナマでやっちゃう時のセルフトーク集」は、項目の因子分析を行い、認知の傾向についてのタイプ分けを改定した<sup>2)</sup>。資料制作にあたっては、MSM への訴求性を高めるために、デザインや表現に関してコミュニティセンタースタッフの助言や協力を得た。

グループ・個別の 2 形式のプログラムをコミュニティスペース dista（大阪）において、MSM4 名を対象に試行し、その評価を検討して研究 2 年目に実施する形式を決定した。

#### 【2 年目】

研究 1 年目に設計したプログラムのうち、個別形式の介入プログラム（個別認知行動面接）を横浜と大阪で実施した。

**対象とリクルート：**参加者取り込み基準として、

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 6 ヶ月以内にコンドーム不使用のアナルセックス（Unprotected Anal Intercourse、以下 UAI）が 1 回以上あること、の 3 点を定め、コミュニティセンタースタッフによる直接募集と web 経由の募集の 2 ルートで募集した。web 募集は、本研究のホームページを立ち

上げ（資料 1）Twitter や上記コミュニティセンターのホームページ上での PR を通じて呼び込み、研究概要を読んで参加希望する者が 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）2012 と名づけ、その趣旨を説明するとともに、面接実施者が臨床心理士（以下、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、前後のアンケートと面接プログラム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。

**介入方法：**1 回セッション（約 40 分）の個別面接。実施者は全員心理士（女性 3 名、男性 1 名）で、トレーニングによって対応の共通化を図った。内容としては表 1 に示した CBT の技法を用い、図 1 のような枠組と流れに沿った面接を行った。

表 1 プログラムに含まれる CBT の要素

心理教育	MSM の HIV 感染状況、知識があり、身近に感じているにも関わらずコンドーム常用率が低い実態、認知とは？認知と性行動の関係等
自動思考の特定	UAI 時の自分のセルフトークへの気づき
自動思考の修正	新たなセルフトークの作成
行動修正	コンドーム使用の要請行動

**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）の個室で実施した。

**実施期間：**募集期間は 2012 年 7 月～8 月。前後のアンケートおよびプログラムの実施期間は同年 7 月～2013 年 1 月であった。

**研究デザイン：**シングルシステムデザインを採用

して効果評価を試みた(図2)。シングルシステムデザインとは介入のターゲットとして適切と考えられる、選ばれた一人または少数が対象となり、従属変数を継続的に測定し、介入の前後の推移を目視法または統計的方法で判定する。本研究においては、統計パッケージ SPSS を用いた分析と、目視法を併用した。

具体的には、それぞれの参加者の個別面接日程を中心として、2ヶ月前、1ヶ月前、直前、直後、1ヶ月後、2ヶ月後の計6回、アンケートを行った。そして介入前の3回をベースライン期とし、介入後の3回との比較を行った。効果評価のための測定指標は、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6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4項目(直近1ヶ月のセックス機会数、AI《アナルセックス》の機会数、AI時のコンドーム使用意図の有無、実際使用した回数)である。行動項目に関しては介入直前と直後の間隔が短いため、介入後は1ヶ月後と2ヶ月後の2回測定とした。

満足度に関しては面接当日、自記式プログラム評価アンケートを行うとともに、2ヶ月後アンケートでもプログラムを振り返っての感想を求めた。

### 【3年目】

研究2年目と同内容の個別認知行動面接を、同じ横浜と大阪で、コミュニティセンターとの連携のもと心理士7名(男性2名、女性5名)が実施した。

**対象とリクルート:**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、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。

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。

リクルートは研究2年目よりルートを広げ、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 2013と名づけ、2年目同様趣旨と内容の説明を行い、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。

**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。

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。

効果評価のために測定する指標は、自己効力感7項目、認知8項目、行動3項目(直近2ヶ月のセックス機会数、そのうちAIの機会数、AI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

接の実施当日、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2回の参加者すべてを合算して分析に供した。

また、満足度に関しては研究2年目と3年目の累積面接実施者52名による評価結果を検討した。

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。

## C. 研究結果

### 【1年目】

**ヒアリング:** ヒアリング内容の分析により、「経験的な方法論」「予防の阻害要因」「行動変容を促すもの」「介入プログラム参加者は何から満足を得るか」「スタッフの動機づけを支えるもの」「活動の限界や困難」の6テーマに関するカテゴリーが生成された(表2)。それらを概観すると、コミュニティベースで行われている対面型の介入(働きかけ)としては情報提供が主体であり、「振り返らせることを意図した」介入をプログラムとして実践した経験を持つ人は限られていた。

情報提供は、対象者のノードに沿ったオーダーメイドの情報を相手が受け取りやすい形で提供する、という方法が多くとられていた。この方法はプログラム化されたものというよりは、個々のスタッフのその場その場の判断で進められている部分が多く、経験や技量を要するものと思われた。そして情報提供の目標は対象者が性行動についての主体的意思決定をするのに必要な知識や情報、スキルを提供することであり、その先の実際の行動を決めるのは対象者自身の責任であるとするスタンスを述べる人が多かった。これは対象者の主体性を尊重する姿勢として重要なことではあるが、はたして個々の対象者のHIV予防にその情報が活かされているのかという疑問や、活かされていないのではないかという無力感や疲弊感を述べる人もあった。

その他、予防の阻害要因、行動変容を促す要素、介入プログラム参加者がどのようなことに満足を得るか、などについて生成されたカテゴリーによって、介入プログラム作成において配慮すべきポイントが明らかになった。

**プログラム開発:** 使用資材として、既存の紙資材「100の方法」の活用に加え、DVD「セルフトークでセックスが変わる」(資料2)と紙資材「ナマでやっちゃう時のセルフトークリスト」「セルフトークの3つのタイプ」「セイファーに転換するためのセルフトークリスト」を本研究のために制作した。これらの資材を用いて、グループと個別、2形式の介入プログラムをトライアル実施した結果、いずれもコミュニティの中で今後実施できる可能性は概ね肯定的に評価されていた。

グループ形式では、他の参加者の意見や体験談を見聞きできることがインパクトのある体験になっていたが、その一方で、他の参加者を意識しての発言になるため本音を抑制する力が働く可能性があることがわかった。個別形式では自分のペースで認知や行動の振り返りが丁寧に行うため、振り返り自体がインパクトのある体験となっていた。それが予防行動につながる可能性が期待できる反面、振り返りによって普段直視していない(直視を避けている)部分に直面することになるため、人によっては不安や落ち込みを喚起する可能性に配慮する必要があることがわかった。検討の結果、研究2年目には個別形式での介入を実施することに決定した。

### 【2年目】

**参加者の特徴:** 53名の応募があり、面接の実施日程調整後、31名(dista11名、SHIP20名)を参加者として初回のアンケートをスタートした。参加者の年代は20代~30代の参加者が8割を占めた。27名(87%)にHIV抗体検査経験があった。

全国各地のコミュニティセンターへの接触状況は、SHIPでの面接希望者(関東在住者)のうち6名(30%)、distaでの面接希望者(関西在住者)のうち3名(27.3%)が、「どこにも行ったことがない」と回答した。一方、SHIPでの面接

希望者のうち「SHIP に行ったことがある」と回答した人は 8 名 (40%)、dista での面接希望者のうち「dista に行ったことがある」と回答した人は 8 名 (63.6%) であった。スタートから面接実施の前までに 7 名がドロップアウトし、面接は 24 名 (77.4%) が受けた。面接終了後のドロップアウトは発生しなかったため、終了率は 77.4% となる。

**介入の効果：**面接を受けた 24 名のうち、1 名は取り込み基準を満たさないことが後に明らかになったため除外し、23 名を分析に供した。

#### (1) 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 6 項目についていずれも内的整合性が確認されたため、それぞれ自己効力感尺度、認知尺度としてまとめ、以後の分析に用いた。次に、両尺度得点の介入前後それぞれ 3 回測定の合計点を 23 人分算出し、その平均値を  $t$  検定において比較したところ、介入後の方が有意に高かった (自己効力感  $t=7.20, p<.001$ 、認知  $t=5.37, p<.001$ ) (表 3)。

さらに各時期ごとでのより詳細な比較を行うため、6 回の測定時期を独立変数とし、自己効力感尺度得点と認知尺度得点をそれぞれ従属変数にした、対応のある分散分析を行ったところ、ともに有意な主効果が見られた (自己効力感  $F(5, 110)=26.91, p<.001$ 、認知  $F(5, 110)=13.92, p<.001$ )。加えて、Bonferroni の方法による平均値の多重比較 (5% 水準) を行ったところ、「自己効力感」に関しては、介入後は介入前とくらべてどの時点の組み合わせにおいても有意に高い結果が得られた。「認知」に関しては、介入直後と直前においては統計的な有意差が得られなかったものの、介入 2ヶ月前、1ヶ月前と比べれば介入後はどの組み合わせにおいても有意に高い結果が得られた (図 3)。

#### (2) 行動の評価

行動の評価に関しては、23 名のうち、ベースライン期ですでに Condom 常用ができていたり、「HIV 陰性を確認している特定のパートナー」

とだけ UAI をするという人を除外し、10 名を分析の対象とした。この 10 名について介入後の Condom 着用率を見ると、半数の 5 名が上昇傾向、2 名は介入後に AI 自体がない (従って着用率の比較が不可能)、2 名は変化なし、1 名が低下、という結果であった。また、UAI が行われた回数を測定時期ごとに合計して推移をグラフ化し目視法にて判定したところ、面接後は UAI 回数が減少傾向にあった<sup>\*1</sup> (図 4)。

<sup>\*1</sup> 目視法での判定：グラフの視覚的分析をする際、水準・変動・傾向・勾配の 4 要素について注意すべきとされている。本研究では、水準の変化 (介入前後の平均に差があり、直前と直後に連続性がない) が明らかに見られたことで、効果ありと判定した。

個々人で見ても、介入の後 2ヶ月目まで UAI がまったくなかった人が 10 名中 7 名おり、介入後の UAI 回数は抑制されていた (表 4)。

**プログラムへの満足度：**面接に対する評価と感想によると、不快を感じた点を指摘する者はなく、心理士が面接に対応することへの事前の不安があったと回答した人は 2 割に留まった。実際の面接での担当心理士の話しやすさについては、すべての人が「とても話しやすかった」「まあまあ話しやすかった」と回答した。「コミュニティセンターとの連携は応募に際しての安心材料になったか」との問いには、「とてもそう思う」「まあまあそう思う」との回答が 8 割に上った。

面接を体験してよかったこと、印象に残ったこととして自由記述回答により「振り返り・気づき・気持ちの変化」「HIV 状況への再認識」「Condom 使用への具体的対策の獲得」「話し合えたこと」などが挙げられた。

#### 【3年目】

**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5、6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。

### 介入の効果：

#### (1) 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 $\alpha$ 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 $t$ 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( $t(32) = 2.703$ 、 $p < .05$ 、 $t(32) = 4.016$ 、 $p < .01$ ) (表7)。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8)。

#### (2) 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<sup>3)</sup>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( $Z = 3.266$ 、 $p < .01$ ) (表9)。

**プログラムの満足度**：本研究の2年目と3年目に個別認知行動面接を受けた者は累積52名となった。この面接プログラムへの満足度について、52名の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10)。「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11)。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

### 【1年目】

ヒアリング分析結果から、MSM対象の予防啓発活動において、これまでのCBOの実践を補う必要があると考えられることとして以下の5点が抽出された。

- (1) 対象者の根本的課題(性行動にも影響するメンタルヘルスの問題など)への支援策
- (2) 「必要な情報を備えること」と「セックス場面での行動」の乖離を埋める方策
- (3) CBOによる予防啓発が届かない層へのアプローチ
- (4) スタッフの動機づけを維持し疲弊を防ぐ仕組み
- (5) 当事者と非当事者とのチームアプローチ

本研究によって上記(1)に寄与することは難しい。しかし本研究で用いる介入手法はまさに(2)を意図したものであり、(5)のように当事



者（コミュニティセンタースタッフ）と非当事者（研究者・心理士）が協働して開発と展開を進めるものである。また、新しい有効な介入手法が生まれることで、CBO 活動やそれ以外の場面（保健所の検査相談機会など）で応用展開できる可能性もあるため、(3) や (4) に貢献できるものとなるかもしれない。以上より、本研究の意義は確認できたと考えられる。

このヒアリングの結果を踏まえて開発しトライアル実施した2形式の介入プログラムについては、参加者の評価により様々な改善点と、活用方法への示唆が得られた。グループ形式、個別形式それぞれの特性があり、前者はモデリングの効果が得やすく、個々の振り返りのレベルは浅いがその分参加者にとって安全であると考えられる。後者は振り返りによる自己確認がしやすく参加者にとってインパクトが大きいくだけに、不安を喚起する可能性があり、参加者の様子を見ながらプログラムを進めるきめ細かな配慮がより必要と思われる。それぞれの特性に応じてふさわしい対象を絞ることで、CBT による対面型予防介入プログラムをより効果的に展開し得る可能性があると考えられた。

## 【2年目】

本研究で実施した個別認知行動面接は、セックスの際の認知やその後の行動の修正に焦点づけた心理士による面接という、我が国における既存のMSM 向け予防介入にはなかった新しい手法である。実施にあたっては有効性の実証はもちろん、MSM に関心を持たれるか、実際に体験して不快や不安を生じることがないか、などが懸念されたため、企画から実施までコミュニティセンタースタッフの意見や協力を求めながら進めた。

研究参加者のリクルートについては、直接的な募集（コミュニティセンターでの声かけなど）よりも web による広報と参加申し込みのスタイルが有効であった。理由としては、参加者募集情報に触れる人数が web 上の方が圧倒的に多い、募集情報を web で見る方が自分のペースで内容を吟味し判断しやすい、といったことがまず考えられ

る。また、本研究への勧誘に応じることで取り込み基準を満たすことや予防介入に関心を持っていることを他者に知られ、「HIV / STD 感染の可能性があるリスク行為をしている」と見なされる不安を生じる可能性も予測され、web 経由であればその不安が少なく応募できる利点があった、ということも考えられる。一方で本研究では、面接の実施場所をコミュニティセンターとし、研究者とコミュニティセンターが連携して実施していることをホームページに記載した。参加者の2ヶ月後評価において、そのことが応募時の安心につながっていたとする回答が8割を占めたことから、コミュニティセンターと連携して実施したことが参加者のアクセスを高めたと考えられる。

効果評価により、本研究で行った介入（個別認知行動面接）は参加者の自己効力感や認知についてはセーフターセックスの実践においてよりよい方向への効果を及ぼし、UAI を抑制するという効果が一定認められた。しかし、今回の参加者の特徴として、HIV 感染予防への関心があり、リスク行動はあるけれど活発に行っているという訳ではないという層であると考えられるため、今回見られた効果をすぐに一般化することはできない。研究デザインを変えての追試が必要であろう。

プログラムへの満足度については、概ね肯定的な反応であったと言える。よかった点として2ヶ月後に挙げられた内容を見ると、このプログラムが本来意図していたポイントが参加者に新鮮な体験をもたらしたことが窺える。しかしそれだけでなく、セックスや HIV について、あるいは自分自身の考えについて真剣に話し合えたことがよかったとする意見も複数あり、個別面接ならではの要素が満足度を高めていることが示唆された。これは、心理士の対話スキルによるところもあると思われるが、参加者の側にそうしたニーズがあること、また参加者の日常生活空間を共有しない存在である心理士が相手であったことが、「話せてよかった」「話しやすかった」という体験につながったのではないだろうか。一方、募集時の告知に「悩みを相談するようなカウンセリン

グではないこと」を明記したこと、面接内容が構造化されたものであってそれぞれの心理士が同一の枠組みに沿って実施したことで、参加者に対して侵襲的になりすぎず、1回の面接の中での目標を達成して終わることができた。このことも、参加者に不快な体験をもたらさないために役だったと考えられる。

介入方法としての枠組みや内容には問題がないことを確認できたので、研究3年目にはよりリスクの高い層をより多く捕捉することに努めて試行を重ね、厳密な効果評価を行う予定である。

### 【3年目】

3年目の実施結果から、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ーセックス実践への自己効力感を高め、よりセーフ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じ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材の適切さである。DVDやセルフトークリスト等の資材はすべて、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して自分に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材だと言える。また、それらの資材をただ情報として手渡すだけでなく、資材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「じっくりした、納得がいった」という感覚に繋がっているものとも考える。

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。

## E. 結論

3 年間の研究を経て、MSM 対象の個別認知行動面接という HIV 予防のための介入手法を開発しその効果を検証した。今後は、効果を検証された心理士による実施を基本形として、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 向けバージョンの構築とその効果評価、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。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へと繋げて行きたい。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

（国内）

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) 古谷野淳子、松高由佳、小楠真澄、後藤大輔、中村文昭、日高庸晴：MSM 対象の対面型 HIV 予防介入プログラムの予備的検討 - プログラムに対する動機付けや受容性への関連要因、第 26 回日本エイズ学会学術集会、2012 年 11 月、横浜。

2) 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：MSM におけるセイファーセックスを妨げる認知のタイプに関する検討、第 26 回日本エイズ学会学術集会、2012 年 11 月、横浜。

3) 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。

4) 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・参考文献

- 1) 日高庸晴, 古谷野淳子, 橋本充代, 本間隆之, 品川由佳, 横山葉子, 山崎浩司, 木村博和: 行動科学手法によるインターネット利用層への予防介入研究 (REACH Online 2009). 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「インターネット利用層への行動科学的 HIV 予防介入とモニタリングに関する研究」平成 21 年度総括・分担報告書, 9 - 54, 2010.
- 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): 134-141, 2013
- 3) 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.

## REACH Onsite (リーチオンサイト) 2012 研究参加者募集

セーファーセックスって、なかなか難しい。  
つい雰囲気流されてしまったり、  
相手まかせにしてゴムを使わなかったり...。  
本当はゴム使いたいけど、  
なかなか言い出せない。  
ただあとで検査に行くのもちょっと気が重い。  
セックスの時にうまくゴムを使う方法って  
ないのかな?...と思っている方へ!

なんと!  
うまくいかない原因のひとつは、  
あなた自身の「認知」(ものごとの受けとめ方)なのです



### セルフトークでセックスが変わる 認知行動理論によるHIV予防

	ありがちな例	セーファーな例	セーファーな例2
その1「ナマでいいよね?」って言われたら編	▶	▶	▶
その2「今さら何て言おう…」編	▶	▶	
その3「ヒミツの愛情表現」編	▶	▶	▶
その4「どうなってもいい…」編	▶	▶	
このDVDについて	▶		

図1 面接の流れ

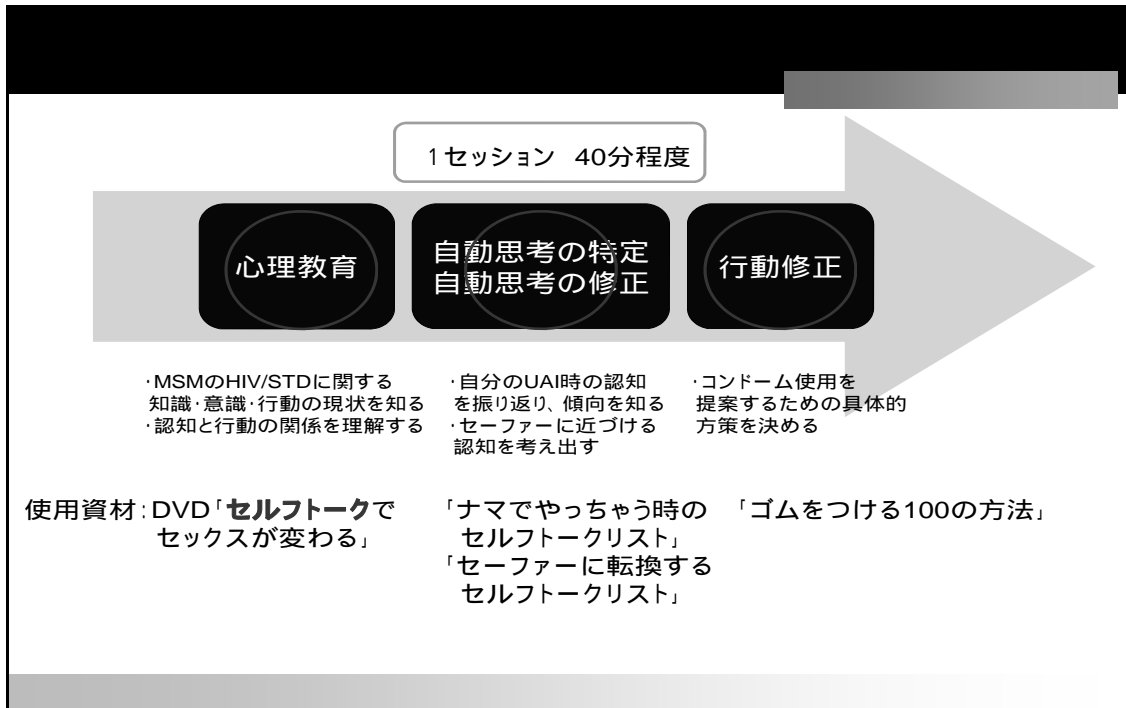


図2 研究デザイン (シングルシステムデザイン)

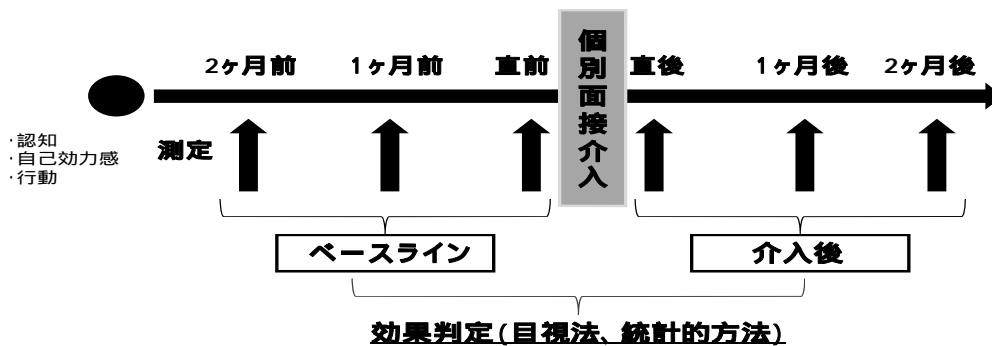


表3 介入前後における効力感・認知 両尺度の各合計値における、平均とSDおよびt検定の結果

	介入前		介入後		t 値
	平均	SD	平均	SD	
効力感	69.43	15.64	88.87	9.08	7.20***
認知	63.65	10.24	74.39	7.80	5.37***

\*\*\* $p < .001$

図3 認知尺度得点の平均値の差、効力感度得点の平均値の差

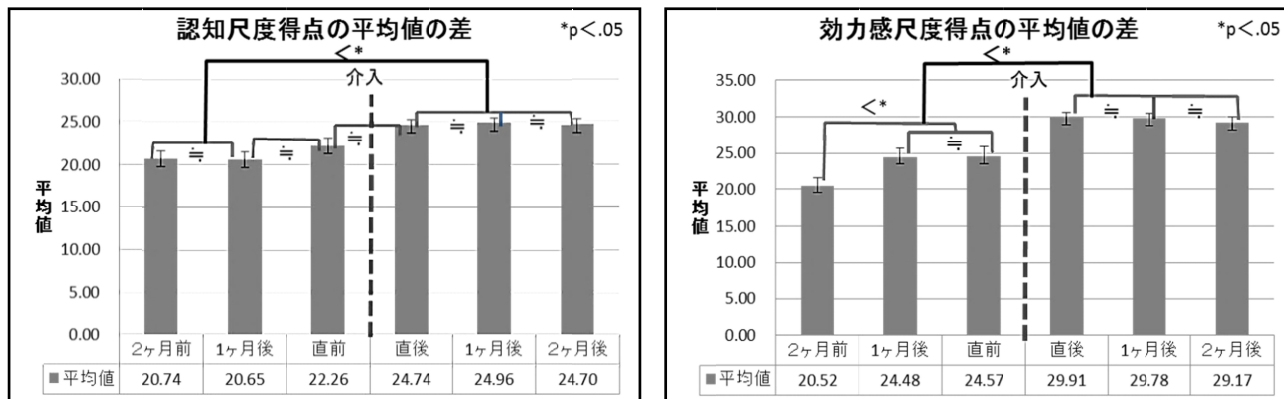


図4 直近1ヶ月のUAI回数総計  
(介入前リスクあり群10名)

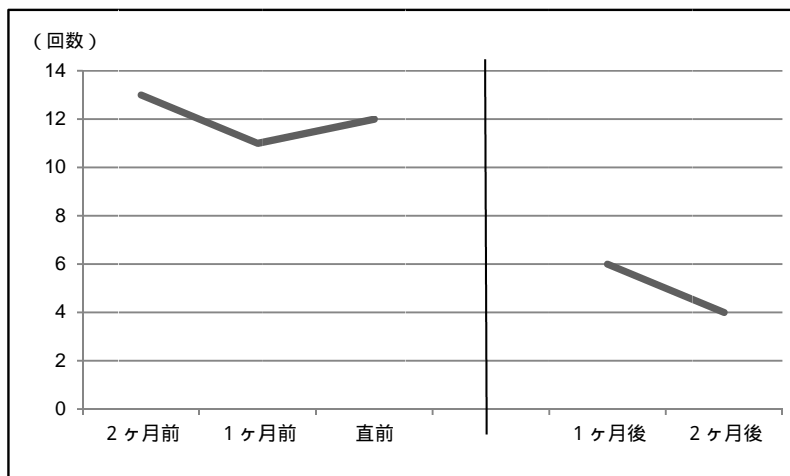


表4 直近1ヶ月のUAI回数(介入前リスクあり群10名)

参加者	2ヶ月前	1ヶ月前	直前	1ヶ月後	2ヶ月後
No.1	2	3	1	0	0
No.2	1	0	1	0	0
No.3	2	0	1	0	0
No.4	1	0	0	0	0
No.5	1	2	1	0	0
No.6	1	2	2	1	1
No.7	2	1	2	0	1
No.8	0	1	0	0	0
No.9	1	0	0	0	0
No.10	2	2	4	5	3
計	13	11	12	6	4

表2 ヒアリング分析結果（カテゴリー一覧）

(1) 経験的な方法論	(2) 予防の阻害要因	(3) 行動変容を促すもの	(4) 介入プログラム参加者は何かから満足を得るか	(5) スタッフの動機づけを支えるもの	(6) 活動の限界や困難
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 安全感</li> <li>2 関係性</li> <li>3 さりげなさ、楽しさ</li> <li>4 情報提供の工夫</li> <li>5 相手の主体性の尊重</li> <li>6 個別性に沿うこと</li> <li>7 スタッフ自身の関心やモチベーションの活用</li> <li>8 巻き込んでいくこと</li> <li>9 自己表出の促し</li> <li>10 振り返りの促し</li> <li>11 介入の限界への配慮</li> <li>12 継続</li> <li>13 健康増進の視点</li> <li>14 陽性者も含めた予防</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 疾患についてオープンに話すことの困難</li> <li>2 コンドーム規範への反動</li> <li>3 リアリテイを伴った認識の不足</li> <li>4 関心の優先順位の低さ</li> <li>5 建前と行動の乖離</li> <li>6 棚上げ</li> <li>7 ネゴシエーションスキルの不足</li> <li>8 セックス場面の閉鎖性</li> <li>9 セックス場面での自己コントロールの困難さ</li> <li>10 メンタルヘルスの悪化</li> <li>11 根本的な課題（セクシュアリティや生き方など）とそれに対する支援の不足</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 具体的な知識</li> <li>2 陽性者についてのリアルティのある認識</li> <li>3 行動の自己決定の瞬間に他者と共有した良いイメージが頭に浮かぶこと</li> <li>4 行動の自己決定の瞬間にリスクが頭に浮かぶこと</li> <li>5 揺るがないセックスダンスを持つこと</li> <li>6 自己への振り返り</li> <li>7 体験を他者と共有し共感しあう経験</li> <li>8 新しい対処法の獲得</li> <li>9 HIV に対する恐怖心</li> <li>10 介入の際の臨場感</li> <li>11 問いかけに答えようとすること</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 インパクトのある情報</li> <li>2 自己表出の機会</li> <li>3 他者の体験を聞けること</li> <li>4 人との出会い</li> <li>5 貢献できた感覚</li> <li>6 受けた介入の役立ち感</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 多様性の理解</li> <li>2 活動の必要性の理解</li> <li>3 自己表現としての活動の楽しさ</li> <li>4 コミュニティからの好意的な反応</li> <li>5 長期的・全体的視点</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 効果の実感しにくさ</li> <li>2 やっていることの不十分感</li> <li>3 予防介入の限界感</li> <li>4 関わり方のライビ性</li> <li>5 モチベーション維持の困難</li> <li>6 ピア活動であること由来する問題</li> </ol>



表5 基本属性(1)

	介入群(17名)		対照群(17名)	
	n	(%)	n	(%)
<b>年齢階級</b>				
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)
<b>応募地域</b>				
横浜	9	(52.9)	10	(58.8)
大阪	8	(47.1)	7	(41.2)
<b>抗体検査経験</b>				
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)
<b>参加動機</b>				
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)
<b>コミュニティセンターへの接触状況</b>				
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)
<b>情報経路</b>				
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6 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7 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***

\*  $p < .05$  、 \*\*  $p < .01$  、 \*\*\*  $p < .001$

**表8 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*

\*  $p < .05$  、 \*\*  $p < .01$  、 \*\*\*  $p < .001$

**表9 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	比率の変化量の群間比較	<.003**
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		

\*\*  $p < .01$

**表 10 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 11 プログラム評価(N=52)**

	セイファーST* <sup>1</sup> 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* <sup>2</sup> 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)

\*<sup>1</sup> セルフトーク \*<sup>2</sup> 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
日高庸晴	セクシュアリティについて	みまもるつながるう けとめる 学校にお ける自殺リスクの認 知とその対応に関す る調査報告，大阪教 育大学学校危機メン タルサポートセンタ ー		89-93	2011
日高庸晴、嶋根卓 也	【自己破壊的行動 多角的理解 のために】性的指向の理解と専 門職による支援の必要性	精神療法	38	350-35 6	2012
日高庸晴、星野慎 二	みんなと同じ恋愛ができない - セクシュアルマイノリティと思 春期	中高生のためのメン タル系サバイバルガ イド(松本俊彦=編)		49-54	2012
日高庸晴	性的マイノリティの生きづらさ	兵庫人権ジャーナル	2	6	2013
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)	183-19 3	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 クシオン臨床ハンドブック)	精神科治療学	28	289-29 3	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)	134-14 0	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 23 年度～平成 25 年度 総合研究報告書**

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。