川崎医療福祉学会誌　Vol. 19　No. 1　2009　93–103

短　報

大学生の性感染症予防行動および避妊行動に対する意識・態度の実態調査

― 青年期ピアカウンセリングの基礎資料として ―

忠津佐和代[*1]　長尾憲樹[*2]　進藤貴子[*3]　梶原京子[*4]　高見千恵[*5]

緒　　言

近年，性行動の低年齢化・活発化により，10代の人工妊娠中絶実施率および性感染症罹患率が大幅に増加しており，社会問題となっている[1−4]．そこで従来の学校教育での性教育が見直され，高校生に対する「ピアカウンセリング手法による性教育（以下，ピアによる性教育）」が注目され[5−8]，厚生労働省も2000年「健やか親子21」の思春期保健対策のなかで，ピアエデュケーションおよびピアカウンセリング事業の推進を提唱している[9,10]．一方，1999年の全国的な調査においても性交経験をもつ人は高校生に比べ大学生が２倍以上多くなっている[1]．このように，現在青年期の若者が性の健康問題に直面しており，リプロダクティブヘルスを推し進めていく上でも，その対策が急がれる．他方，この時期に性意識や性行動に最も影響を与えるのは同世代の仲間・友人であり[1,11]，青年期の健康支援として，若者と同年代である「ピアによる性教育」が効果的であることが期待される[12]．しかし現在各大学でこのような健康支援のシステム化は模索の段階である．そこで，著者らは思春期性教育の成果[13−15]をもとに，青年期のヘルスプロモーションの視点から[16−18]大学生に対する「ピアによる性教育」プログラムの開発および健康支援システムの構築を図って行きたいと考えている．そこで，まず大学生の「ピアによる性教育」ニーズおよび特性などを調査し，その必要性と内容などについて検討[19]した．その中で，青年期にある大学生においてもピアによる性教育の潜在的・顕在的ニーズがあることが示唆された．このことを受けて本稿では，大学生の性感染症予防行動および避妊行動に対する意識・態度の実態を明らかにし，青年期ピアカウンセリング講座を行う基礎資料を得ることを目的とした．

研 究 方 法

１．調査方法

某大学生に対して自記式質問紙調査法を用いて，「ピアによる性教育」ニーズ調査を行った．某大学を選んだ理由は，ピアカウンセリングを行うピアカウンセラーを養成・スーパーバイズする養成講座活動者がおり，某大学内の学生を対象にした青年期ピアカウンセリング講座の実施を検討することができるからである．

調査期間は2004年12月６日～2005年１月22日とした．調査配布数（調査対象者）：858，調査票回収数（回収率）：802（93.5％），単純集計有効回答数（有効回答率）：795（99.1％），男女・学年（１～３学年）クロス集計有効回答数（有効回答率）：779（97.1％）．有効回答795人をまず単純集計の対象とした[20−22]．本研究では，性別と学年別の記入のある784名を取り出し，極端に少ない４学年の５名を除き779名で男女別・学年別において比較検討した．対象者の主な所属学科は福祉系，体育系，看護系，心理系，栄養系その他であった．

２．調査内容

基本属性，ピアによる性教育のニーズおよび大学生の特性などのうち，本稿では性感染症予防行動および避妊行動に対する意識・態度など（性交想定時の性感染症の気がかり，性感染症予防行動と予防行動を取る理由及び取らない理由，使用する性感染症予防法およびイニシアチブ，性交想定時の妊娠の可能性の気がかり，避妊行動，使用する避妊法，避妊

*1 四国大学　看護学部　看護学科　*2 川崎医療福祉大学　医療技術学部　健康体育学科
*3 川崎医療福祉大学　医療福祉学部　臨床心理学科　*4 福山平成大学　福祉健康学部　健康スポーツ科学科
*5 関西福祉大学　看護学部　看護学科
（連絡先）忠津佐和代　〒771-1192　徳島市応神町古川123-1　四国大学
E-Mail: s-tadatsu@shikoku-u.ac.jp

の理由，避妊行動のイニシアチブ，避妊を実行する理由およびしない理由）の調査をもとに大学生の意識・態度の特性を分析した．

3．データ分析

属性，性感染症予防行動および避妊行動に対する意識・態度などの調査内容について，779人を対象に性別および学年別にクロス集計を行い，χ^2 検定を行った．ただし，周辺度数が10以下のものはフィッシャーの直接確立法を用いた．無回答のものは各分析から除外し，95％の有意確率で有意性を判断した．統計処理には SPSS 14.0 J for Windows を用いた．

4．用語の操作的定義

本文中の各用語は下記の定義で用いた．

ピアカウンセリング：人間の心の健康に関する知識とともに，アクティブリスニングと問題解決スキルを用いて，年齢，社会的地位，かかえている問題などにおいて立場が同様である人々に，ピアの意識をもって行うカウンセリングである[17−18]．

ピアカウンセリング手法による性教育（ピアによる性教育）：一般にピアエデュケーションとピアカウンセリング講座があるがここでは後者をさす．すなわち，この講座は，ピアカウンセラー１～２名が介入する５～６人の小集団の基本集団をいくつか集めて全体で正しい情報を共感共有しあい，いっしょに考えながら自己決定の過程を学んでいく学習スタイルである[17−18]．

思春期：学童後期（小学４年生～６年生の思春期前期）から思春期後期（高校生）までをさす[4,23,24]．

青年期：18歳ころから22歳ころまで．高校卒業後から大学時代，または高校卒業後から就職して３～４年ごろまでをさす[4,23,24]．

5．倫理的配慮

本研究は大学内の倫理委員会の承認のもとに実施した．実施に際しては口頭と書面において，調査目的・内容，回答は統計的に処理して公表するため個人が特定されないこと，本研究以外に使用しないこと，途中辞退の自由と不利益のなさなどを説明し，自由意志にて同意を得た学生に無記名で行った．アンケート依頼の説明の後，アンケート用紙は封筒に入れたものを授業前後または実習前後に配布し，回収は個別に密封封筒にして回収箱等で行った．

結　　果

1．対象者の概要（表１）

分析対象者は男女の数に相違がみられたが，学年別の男女比では有意差は無かった．平均年齢（無回答を除く）は19.55±1.37歳（男性19.67±1.79歳，女性19.50±1.14歳）であった．

2．性感染症予防行動について（表２-１～表２-２）

2．1．性交想定時の性感染症（AIDS/HIV を除く）の気がかり

性感染症（AIDS/HIV を除く）の気がかりは，全体（表２-１）では「非常に気になる（442人58.0％）」が最も多く，次に「少しは気になる（306人40.2％）」，「全く気にならない（14人1.8％）」と続いていた．男女別（表２-１）では有意差があり「非常に気になる（男120人49.4％，女322人62.0％）」が女性に多く，「少しは気になる（男116人47.7％，女190人36.6％）」が男性に多かった（p>0.01）．

2．2．性交想定時の AIDS/HIV の気がかり

AIDS/HIV の気がかりは，全体（表２-１）では「非常に気になる（434人57.0％）」が最も多く，次に「少しは気になる（306人40.2％）」，「全く気にならない（21人2.8％）」と続いていた．男女別（表２-１）では「非常に気になる（男125人51.7％，女309人59.5％）」は女性に多い傾向がみられた．

2．3．性交想定時の性感染症予防行動

性感染症予防行動は，全体（表２-１）では「いつもとる（513人67.1％）」が最も多く，次に「場合による（209人27.4％）」，「わからない（37人4.8％）」「とらない（５人0.7％）」と続いていた．

2．4．性感染症予防行動をとる人の使用する性感染症予防法

使用する性感染症予防法は，全体（表２-１）では「コンドーム（688人97.2％）」が最も多く，次に「女性用コンドーム（15人2.1％）」，と続いていた．有意差の認められたのは，男女別（表２-１）（p>0.01）で，「女性用コンドーム（男０人0.0％，女15人3.2％）」で

表１　対象者の学年別男女数

	全体		1年生		2年生		3年生		検定
	数	%	数	%	数	%	数	%	
男性	244	31.3	137	34.1	71	25.9	36	35.0	n.s.
女性	535	68.7	265	65.9	203	74.1	67	65.0	
合計	779	100.0	402	100.0	274	100.0	103	100.0	

表２－１　性感染症予防行動の意識・態度 ― 男女別 ―

項目		全体		男		女		検定
		数	%	数	%	数	%	
性感染症（AIDS/HIVを除く）	非常に気になる	442	58.0	120	49.4	322	62.0	
(n=762)	少しは気になる	306	40.2	116	47.7	190	36.6	**
(男n=243,女n=519)	全く気にならない	14	1.8	7	2.9	7	1.3	
	無回答	17		1		16		
AIDS/HIV	非常に気になる	434	57.0	125	51.7	309	59.5	
(n=761)	少しは気になる	306	40.2	109	45.0	197	38.0	n.s.
(男n=242,女n=519)	全く気にならない	21	2.8	8	3.3	13	2.5	
	無回答	18		2		16		
性感染症予防行動	いつもとる	513	67.1	160	65.8	353	67.8	
(n=764)	場合による	209	27.4	74	30.5	135	25.9	n.s.
(男n=243,女n=521)	とらない	5	0.7	3	1.2	2	0.4	
	わからない	37	4.8	6	2.5	31	6.0	
	無回答	15		1		14		
使用する性感染予防法	ｺﾝﾄﾞｰﾑ	688	97.2	233	100.0	455	95.8	
	女性用ｺﾝﾄﾞｰﾑ	15	2.1	0	0.0	15	3.2	**
(男n=233,女n=475)	その他	5	0.7	0	0.0	5	1.1	
	無回答	14		1		13		
性感染症予防行動の	自分	256	35.9	140	60.1	116	24.2	
イニシアチブ	相手	55	7.7	3	1.3	52	10.8	***
	どちらでもよい	388	54.4	85	36.5	303	63.1	
(男n=233,女n=480)	わからない	14	2.0	5	2.1	9	1.9	
	無回答	9		1		8		
STI予防行動をとる理由	STIが怖いから	526	74.0	153	65.7	373	78.0	***
	面倒なことになると困る	342	48.2	122	52.4	220	46.0	n.s.
(複数回答)	当たり前のこと	401	56.6	143	61.4	258	54.0	n.s.
(男n=233,女n=478)	相手の体を思いやって	325	45.8	138	59.2	187	39.1	***
	その他	8	1.1	2	0.9	6	1.3	n.s.

(注)数･%は無回答を除く.(n=)は%の母数を示す　　***:P＜0.001　　**:P＜0.01

あった．

２.５．性感染症予防行動においてイニシアチブをとる人

イニシアチブをとる人は，全体（表２-１）では「どちらでもよい（388人54.4%）」が最も多く，「自分（256人35.9%）」，「相手（55人7.7%）」，「わからない（14人2.0%）」と続いていた．有意差のあったのは男女別（p>0.001）で「自分（男140人60.1%，女116人24.2%）」は男性が多く，「相手（男３人1.3%，女52人10.8%）」は男性が極端に少なく，「どちらでもよい（男85人36.5%，女303人63.1%）」は女性が多くなっていた．女性の学年別（表２-２）（p>0.05）でも有意差があり，１・２年に比べて３年生で「自分（６人9.5%）」より「相手（８人12.7%）」の割合が多くなっていた．

２.６．性感染症予防行動をとる理由（複数回答）

予防行動をとる理由は，全体（表２-１）では「性感染症が怖いから（526人74.0%）」が最も多く，続いて「当たり前のこと（401人56.6%）」，「面倒なことになると困る（342人48.2%）」，「相手の体を思いやって（325人45.8%）」と続いていた．男女別（表２-１）で「性感染症が怖いから」（p>0.001）に有意差がみられ，女性が多く認められた．

２.７．性感染症予防行動をとらない理由（複数回答）（表２-３）

性感染症予防行動をとらない理由は，全体では「相手は性感染症をもっていない（４人80.0%）」が最も多く，次に多いのが「面倒くさい（３人60.0%）」，性感染症予防具がない（２人40.0%）」となっていた．対象者数が少ないため，各属性間の有意差はなかった．

３．避妊行動の意識・態度について（表３-１～表３-３）

３.１．性交想定時の妊娠の可能性の気がかり

妊娠の可能性の気がかりは，全体（表３-１）では「非常に気になる（530人69.7%）」が最も多く，次に「少しは気になる（223人29.3%）」，「全く気にならない（７人0.9%）」と続いていた．有意差があったのは男女別（表３-１）（p>0.01）で女性に「非常に気になる（381人73.4%）」が多くみられた．

表 2－2　性感染症予防行動の意識・態度 ― 男女・学年別 ―

項目		男 1年 数	男 1年 %	男 2年 数	男 2年 %	男 3年 数	男 3年 %	検定
性感染症（AIDS/HIVを除く）	非常に気になる	73	53.3	31	44.3	16	44.4	
(n=243)	少しは気になる	62	45.3	35	50.0	19	52.8	n.s.
(1n=137,2n=70,3n=36)	全く気にならない	2	1.5	4	5.7	1	2.8	
	無回答	0		1		0		
AIDS/HIV	非常に気になる	78	57.4	32	45.7	15	41.7	
(n=242)	少しは気になる	55	40.4	34	48.6	20	55.6	n.s.
(1n=136,2n=70,3n=36)	全く気にならない	3	2.2	4	5.7	1	2.8	
	無回答	1		1		0		
性感染症予防行動	いつもとる	97	70.8	41	58.6	22	61.1	
(n=243)	場合による	38	27.7	23	32.9	13	36.1	n.s.
(1n=137,2n=70,3n=36)	とらない	1	0.7	2	2.9	0	0.0	
	わからない	1	0.7	4	5.7	1	2.8	
	無回答	0		1		0		
使用する性感染予防法	ｺﾝﾄﾞｰﾑ	135	100.0	64	100.0	34	100.0	
	女性用ｺﾝﾄﾞｰﾑ	0	0.0	0	0.0	0	0.0	―
(1n=135,2n=64,3n=34)	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	無回答	0		0		1		
性感染症予防行動の	自分	85	63.0	33	51.6	22	64.7	
イニシアチブ	相手	2	1.5	1	1.6	0	0.0	n.s.
	どちらでもよい	45	33.3	28	43.8	12	35.3	
(1n=135,2n=64,3n=34)	わからない	3	2.2	2	3.1	0	0.0	
	無回答	0		0		1		
STI予防行動をとる理由	STIが怖いから	89	65.9	42	65.6	22	64.7	n.s.
	面倒なことになると困る	64	47.4	41	64.1	17	50.0	n.s.
(複数回答)	当たり前のこと	80	59.3	41	64.1	22	64.7	n.s.
(1n=135,2n=64,3n=34)	相手の体を思いやって	85	63.0	36	56.3	17	50.0	n.s.
	その他	1	0.7	1	0.6	0	0.0	n.s.

項目		女 1年 数	女 1年 %	女 2年 数	女 2年 %	女 3年 数	女 3年 %	検定
性感染症（AIDS/HIVを除く）	非常に気になる	161	63.1	126	64.0	35	52.2	
(n=519)	少しは気になる	91	35.7	67	34.0	32	47.8	n.s.
(1n=255,2n=197,3n=67)	全く気にならない	3	1.2	4	2.0	0	0.0	
	無回答	10		6		0		
AIDS/HIV	非常に気になる	159	60.7	117	60.0	33	49.3	
(n=519)	少しは気になる	90	35.0	73	37.4	34	50.7	n.s.
(1n=257,2n=195,3n=35)	全く気にならない	8	3.1	5	2.6	0	0.0	
	無回答	8		8		0		
性感染症予防行動	いつもとる	186	72.4	125	63.5	42	62.7	
(n=521)	場合による	55	21.4	58	29.4	22	32.8	n.s.
(1n=257,2n=197,3n=67)	とらない	1	0.4	1	0.5	0	0.0	
	わからない	15	5.8	13	6.6	3	4.5	
	無回答	8		6		0		
使用する性感染予防法	ｺﾝﾄﾞｰﾑ	218	94.0	176	97.8	61	96.8	
	女性用ｺﾝﾄﾞｰﾑ	10	4.3	3	1.7	2	3.2	n.s.
(1n=232,2n=180,3n=63)	その他	4	1.7	1	0.6	0	0.0	
	無回答	9		3		1		
性感染症予防行動の	自分	61	26.0	49	26.9	6	9.5	
イニシアチブ	相手	25	10.6	19	10.4	8	12.7	*
	どちらでもよい	143	60.9	114	62.6	46	73.0	
(1n=235,2n=182,3n=63)	わからない	6	2.6	0	0.0	3	4.8	
	無回答	6		1		1		
STI予防行動をとる理由	STIが怖いから	185	79.1	142	77.6	46	75.4	n.s.
	面倒なことになると困る	107	45.9	86	47.0	27	45.0	n.s.
(複数回答)	当たり前のこと	125	53.6	101	55.2	32	53.3	n.s.
(1n=234,2n=183,3n=61)	相手の体を思いやって	92	39.5	71	38.8	24	40.0	n.s.
	その他	3	1.3	2	1.1	1	1.7	n.s.

(注) 数・%は無回答を除く.　　*:P＜0.05

表 2－3　性感染症予防行動をとらない理由

項目	全体		男（n=3）		女（n=2）	
	数	%	数	%	数	%
相手はSTIをもっていないと	4	80.0	2	66.7	2	100.0
自分は感染しない	1	20.0	1	33.3	0	0.0
面倒くさい	3	60.0	2	66.7	1	50.0
言い出せないから	1	20.0	0	0.0	1	50.0
相手に断られると	1	20.0	0	0.0	1	50.0
STI予防具がない	2	40.0	1	33.3	1	50.0
STI予防法を知らない	1	20.0	1	33.3	0	0.0
その他	2	40.0	1	33.3	1	50.0

（注）数・%は無回答を除く.

３．２．性交想定時の避妊行動

避妊行動は，全体（表３-１）で「いつもする（534人70.2%）」が最も多く，「場合による（190人25.0%）」，「わからない（32人4.2%）」，「しない（５人0.7%）」と続いていた．

３．３．使用する避妊法（複数回答）

避妊法は，全体（表３-１）で主なものは「コンドーム（711人99.4%）」，「オギノ式（193人27.0%）」，「膣外射精法（110人15.4%）」であった．男女別（表３-１）で有意差のあったのは「ピル（p>0.01）」，「オギノ式（p>0.001）」，「基礎体温（p>0.001）」，「膣外射精法（p>0.05）」，「わからない（p>0.05）」であった．男性学年別（表３-２）で有意差があったのは「膣外射精法（１年17人12.6%，２年19人28.8%，３年11人32.4%）」で学年があがるごとに割合が増加していた（p>0.01）．また女性学年別（表３-３）で

表 3－1　避妊行動の意識・態度 ― 男女別 ―

項目		全体		男		女		検定
		数	%	数	%	数	%	
妊娠の可能性の気がかり	非常に気になる	530	69.7	149	61.8	381	73.4	
	少しは気になる	223	29.3	91	37.8	132	25.4	**
(n=760)	全く気にならない	7	0.9	1	0.4	6	1.2	
(男n=241,女n=519)	無回答	19		3		16		
避妊行動	いつもする	534	70.2	167	69.3	367	70.6	
	場合による	190	25.0	68	28.2	122	23.5	n.s.
(n=761)	しない	5	0.7	1	0.4	4	0.8	
(男n=241,女n=520)	わからない	32	4.2	5	2.1	27	5.2	
	無回答	18		3		15		
使用する避妊法（複数回答）	ｺﾝﾄﾞｰﾑ	711	99.4	234	99.6	477	99.4	n.s.
	ピル	27	3.8	2	0.9	25	5.2	**
	ﾌｨﾙﾑ状避妊薬	5	0.7	1	0.4	4	0.8	n.s.
	オギノ式	193	27.0	35	14.9	158	32.9	***
(男n=245,女n=480)	基礎体温	52	7.3	6	2.6	46	9.6	***
	膣外射精法	110	15.4	47	20.0	63	13.1	*
	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	―
	わからない	2	0.3	0	0.0	2	0.4	*
避妊の理由（複数回答）	育てられない	578	81.0	166	70.9	412	85.5	***
	面倒なことになると困る	295	41.3	110	47.0	185	38.4	*
	当たり前のこと	351	49.2	132	56.4	219	45.4	**
(男n=234,女n=482)	相手の体を思い	238	33.3	124	53.0	114	23.7	***
	その他	15	2.1	5	2.1	10	2.1	n.s.
避妊行動のイニシアチブ	自分	269	37.6	145	62.2	124	25.7	
	相手	44	6.2	1	0.4	43	8.9	***
	どちらでもよい	390	54.5	83	35.6	307	63.7	
(男n=233,女n=482)	わからない	12	1.7	4	1.7	8	1.7	
	無回答	9		2		7		

（注）数・%は無回答を除く.　(n=)は%の母数を示す　***:P＜0.001　**:P＜0.01　*:P＜0.05

表３－２　避妊行動の意識・態度 ― 男性学年別 ―

項目		男 1年 数	男 1年 %	男 2年 数	男 2年 %	男 3年 数	男 3年 %	検定
妊娠の可能性の気がかり	非常に気になる	88	65.2	40	57.1	21	58.3	
	少しは気になる	46	34.1	30	42.9	15	41.7	n.s.
(n=241)	全く気にならない	1	0.7	0	0.0	0	0.0	
(1n=135,2n=70,3n=36)	無回答	2		1		0		
避妊行動	いつもする	99	73.3	44	62.9	24	66.7	
	場合による	35	25.9	23	32.9	10	27.8	n.s.
(n=241)	しない	0	0.0	1	1.4	0	0.0	
(1n=135,2n=70,3n=36)	わからない	1	0.7	2	2.9	2	5.6	
	無回答	2		1		0		
その避妊の方法は	ｺﾝﾄﾞｰﾑ	134	99.3	66	100.0	34	100.0	n.s.
(複数回答)	ピル	1	0.7	0	0.0	1	2.9	n.s.
	ﾌｨﾙﾑ状避妊薬	1	0.7	0	0.0	0	0.0	n.s.
(1n=134,2n=66,3n=34)	オギノ式	19	14.1	10	15.2	6	17.6	n.s.
	基礎体温	6	4.4	0	0.0	0	0.0	n.s.
	膣外射精法	17	12.6	19	28.8	11	32.4	**
	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	―
	わからない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	―
避妊の理由	育てられない	90	67.2	54	81.8	22	64.7	n.s.
(複数回答)	面倒なことになると困る	69	51.5	30	45.5	11	32.4	n.s.
	当たり前のこと	78	58.2	38	57.6	16	47.1	n.s.
(1n=134,2n=66,3n=34)	相手の体を思い	76	56.7	32	48.5	16	47.1	n.s.
	その他	2	1.5	1	1.5	2	5.9	n.s.
避妊行動のイニシアチブ	自分	89	66.9	35	53.0	21	61.8	
	相手	1	0.8	0	0.0	0	0.0	n.s.
	どちらでもよい	40	30.1	30	45.5	13	38.2	
(1n=133,2n=66,3n=34)	わからない	3	2.3	1	1.5	0	0.0	
	無回答	1		1		0		

(注)数・%は無回答を除く.　(n=)は%の母数を示す　　**:P＜0.01

も有意差があり,「膣外射精法（１年24人10.4%，２年23人12.5%，３年16人24.6%)」で学年があがるごとに割合が増加していた（p>0.05)．その他に女性学年別で有意差があったのは「基礎体温（p>0.05)」，であった．

３.４．避妊の理由（複数回答）（表３-１）

避妊の理由は，全体では「育てられない（578人81.0%)」が最も多く,「当たり前のこと（351人49.2%)」,「面倒なことになると困る（295人41.3%)」,「相手の体を思い（238人33.3%)」と続いていた．男女別（表３-２）で有意差がみられたのは,「育てられない（p>0.001)」で女性（412人85.5%）に多く,「面倒なことになると困る（p>0.05)」で男性（110人47.0%）に多く,「当たり前のこと（p>0.01)」で男性（132人56.4%）に多く,「相手の体を思い（p>0.001)」で男性（124人53.0%）に多くなっていた．女性の学年別（表３-３）では「育てられない（p>0.05)」に有意差がみられた．

３.５．避妊行動のイニシアチブをとる人

イニシアチブをとる人は，全体（表３-１）で最も多いのが「どちらでもよい（390人54.5%)」，続いて「自分（269人37.6%)」,「相手（44人6.2%)」,「わからない（12人1.7%)」となっていた．有意差が認められたのは男女別（表３-１）で男性に「自分（145人62.2%)」が多く，女性に「どちらでもよい（307人63.7%)」が多くなっていた（p>0.001)．

３.６．避妊を実行しない理由

避妊を実行しない理由として無回答２人を除く３人（女性のみ）のうち「避妊法を知らない（３人)」,「面倒くさい（２人)」,「快楽性に欠ける（２人)」,「用具を準備していない（１人)」,「妊娠しないと思う（１人)」,「避妊を言い出せない（１人)」,「相手に断られると思う（１人)」であった．

考　　察

セクシュアルヘルスプロモーションの展開において，若者主導型のピアプログラムと大人主導型のプ

表３－３　避妊行動の意識・態度 ― 女性学年別 ―

項目		女 1年 数	女 1年 %	女 2年 数	女 2年 %	女 3年 数	女 3年 %	検定
妊娠の可能性の気がかり	非常に気になる	184	72.2	153	79.7	44	65.7	
	少しは気になる	70	27.5	40	20.3	22	32.8	n.s.
(n=519)	全く気にならない	1	0.4	4	2.0	1	1.5	
(1n=255,2n=197,3n=67)	無回答	10		6		0		
避妊行動	いつもする	190	74.2	135	68.5	42	62.7	
	場合による	48	18.8	51	25.9	23	34.3	n.s.
(n=520)	しない	2	0.8	2	1.0	0	0.0	
(1n=256,2n=197,3n=67)	わからない	16	6.3	9	4.6	2	3.0	
	無回答	9		6		0		
その避妊の方法は（複数回答）	ｺﾝﾄﾞｰﾑ	229	99.1	184	100.0	64	98.5	n.s.
	ピル	15	6.5	9	4.9	1	1.5	n.s.
	ﾌｨﾙﾑ状避妊薬	3	1.3	1	0.5	0	0.0	n.s.
(1n=231,2n=184,3n=65)	オギノ式	75	32.5	56	30.4	27	41.5	n.s.
	基礎体温	27	11.7	10	5.4	9	13.8	*
	膣外射精法	24	10.4	23	12.5	16	24.6	*
	その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	―
	わからない	0	0.0	1	0.5	1	1.5	n.s.
避妊の理由（複数回答）	育てられない	189	81.8	166	90.2	57	87.7	*
	面倒なことになると困る	94	40.7	67	36.4	24	36.9	n.s.
	当たり前のこと	99	42.9	96	52.2	24	36.9	n.s.
(1n=231,2n=184,3n=65)	相手の体を思い	57	24.7	46	25.0	11	16.9	n.s.
	その他	5	2.2	3	1.6	2	3.1	n.s.
避妊行動のイニシアチブ	自分	62	26.6	53	28.8	9	13.8	
	相手	22	9.4	17	9.2	4	6.2	n.s.
	どちらでもよい	145	62.2	111	60.3	51	78.5	
(1n=233,2n=184,3n=65)	わからない	4	1.7	3	1.6	1	1.5	
	無回答	5		2		0		

(注)数・%は無回答を除く．　(n=)は%の母数を示す　　*:P＜0.05

ログラムを相互補完的に体系化する必要があると考えられる[25]が，今回は大学生の性感染症予防行動および避妊行動に関する意識・態度の実態から大学生の性の健康問題の一端を明らかにし，青年期ピアカウンセリング講座を行う場合の基礎資料として考察した．ただし，「同大学における１年生の調査（2001年７月実施）（以下，「2001年１年生調査」）」[11,26]のみが「性交想定時」とした本調査の質問設定と同じであるため，主にこの調査結果と比較検討を行った．

１．性感染症予防意識・態度について

性交想定時の性感染症（AIDS/HIVを除く）の気がかりとAIDS/HIV感染の気がかりの相違をみたが，「非常に気になる」人がともに60％弱と同程度であることが明らかになった．このことはAIDS/HIVを除く感染症は一般的に蔓延しており[27]，AIDS/HIVは致命的であるが極少ないという認識がある[28]からではないかと推察された．一方，３年前の「2001年１年生調査」[11]では性交想定時の性感染症（AIDS/HIVを含む）の気がかりとして「非常に気になる」人が男性26.7％，女性43.1％に比し，本調査では男女ともに約20ポイント増加していること，非常に気にかけるのは男性より女性に多いことが確認できた．このことから，３年前に比べて男女ともに性感染症予防意識が高まっていること，性別では女性がその意識が高いことが窺えた．

性交想定時の性感染症予防行動を「いつもとる」人は70％弱で，性感染症が「非常に気になる（60％弱）」人はいつも性感染症予防行動をとることが予想され，更なる分析を行い意識と行動の関連を明らかにし，性感染症予防行動支援に活かしていきたい．いつも性感染症予防行動を取る人の「使用する性感染症予防法」は，全体で「コンドーム」が100％弱で，コンドームの使用が性感染症予防法として優れていることの認識が高いことが窺えた．

性感染症予防行動においてイニシアチブをとる人は，全体では「どちらでもよい」が最も多く50％強を占めていたが，男女別では有意差がみられ「自分」とする人は男性約60％，女性約20％強と男性が多く，男性がイニシアチブを執るという従来の考え方[27]

が存続していることが明らかとなった．しかし「どちらでもよい」も男女とも30%以上いることから，青年期ピアカウンセリング講座においてもグループ編成をするときは性感染症の予防意識の高い女性が入った男女混合とすることが性感染症の予防意識を高める上で効果的であると考えられた．また女性の学年別でも有意差が認められ，1・2年に比し3年生で「自分」・「相手」の割合が逆転して「相手」が多くなるとともに「どちらでもよい」が約10%増加することが明らかとなった．これらのことは，3学年に上がるまでに交流が深まり周りの他者への信頼感が増したからではないかと考えられた．

性感染症予防行動をとる理由は，全体で「当たり前のこと」・「面倒なことになると困る」・「相手の体を思いやって」が各50%前後を占めるが，「性感染症が怖いから」が70%強と最も多いことが確認された．この理由は男女別で女性が多く，男性より女性が感染しやすいことも関係していると考えられた．また「相手の体を思いやって」は，男女別で男性が有意に多く男性の考え方の特性であると考えられた．一方，性感染症予防行動をとらない理由として，対象者数は少なく一般化できないが「相手は性感染症をもっていない」が80%，「面倒くさい」が60%であり，罹患者の多い現状[3]と認識にずれがあることが示された．

2．避妊行動の意識・態度について

性交想定時の「妊娠の可能性の気がかり」について全体では「非常に気になる」人と性交想定時の「避妊実行」を「いつもする」人がともに約70%と同率であり，「少しは気にする（約30%）」人と「避妊実行」を「場合による（25%）」と「わからない（約4%）」を合わせた割合が同率であり，「全く気にならない（10%弱）」人と「避妊実行」を「しない（10%弱）」人がほぼ同率であることから，妊娠の可能性の気がかりの意識と避妊の実行の度合いがそれぞれ対応していること，特に妊娠の可能性が非常に気になる人がいつも避妊行動を取ることが予想され，更なる分析を行い意識と行動の関連を明らかにし避妊行動支援に活かして行きたい．また，「妊娠の可能性の気がかり」で有意差がみられた男女別では女性に多い傾向がみられたが，このことは女性の妊娠可能な身体的特性が大いに関連していると考えられた．一方，同大学の「2001年1年生調査」[11]では性交想定時の妊娠の可能性の気がかりとして「非常に気になる」者が男性25.7%，女性43.1%であり，本調査の1年生は男女とも30ポイント増加していることが確認できた．一方，「2001年1年生調査」[26]では性交想定時の「避妊実行」を「いつもする」人が男性57.8%，女性74.6%で，本調査の1年生は男女とも7割強であった．このことから，男性の避妊の必要性に対する意識が女性同等に高まっていることが窺えた．

使用する避妊法（複数回答）として主なものは「コンドーム」100%弱，「オギノ式」30%弱，「膣外射精法」15%強であったが，この中には避妊効果の低い「オギノ式」が含まれていた．また避妊効果の無い「膣外射精法」が男女ともに学年が上がるごとに増加していた．一方，同大学の「2001年1年生調査」[26]では性交想定時の避妊法として，「コンドーム（男95.2%，女90.9%）」・「ピル（男3.2%，女5.1%）」・「膣外射精法（男6.3%，女11.1%）」で，本調査の1年生は「コンドーム」は男女ともほぼ100%と上回っており，「ピル」・「膣外射精法」はほぼ同率であった．このことから，2001年よりさらにコンドームの使用が増えているのは避妊の意識が30ポイント以上高まっていることも一因であると考えられた．また，避妊法として効果の高いピル[29]ではあるが大学生にはほとんど浸透していないこと，避妊法として膣外射精法が誤った情報のままで学生の中で修正されていないことが明らかとなった．他方，「2004年全国規模調査」)」[30]では20～24歳の低用量ピル（経口避妊薬）を「すでに使っている，使って欲しいまたは使いたい」人は男性（0.0%，18.8%）女性（3.4%，9.2%）であり，全国的にもピルを使っている人は少数であることが窺えた．

避妊の理由として全体では「育てられない」が約80%と最も多いが，約20%の大学生が育てられないと認識してないことが明らかとなった．男女別で有意差がみられたのは，「育てられない」が女性に有意に多く，「面倒なことになると困る」・「当たり前のこと」・「相手の体を思い」で男性が有意に多くなっており，望まない妊娠をした場合の男女が直面する結末の相違が理解されていることが推察された．一方，「2001年1年生調査」[26]で避妊の理由として最も多かったのは「育てられない（男性69.4%，女性73.7%）」であり，本調査の1年生は2001年に比べ男女ともに約10ポイント増加し避妊に対する意識が高まっていることが確認された．

避妊行動のイニシアチブをとる人は，全体で「どちらでもよい」が半数を占め，続いて「自分」が40%弱，「相手（6.2%）」，「わからない（1.7%）」となっており，男女別では有意差がみられ，男性は「自分」が60%強と多く女性は「どちらでもよい」60%強と多く違いがあり，男女とも学年別での違いがないことが明らかとなった．一方，同大学の「2001年1年生調査」[26]で避妊行動のイニシアチブをとる人「自分

（男62.3%，女31.2%）」・「相手（男1.9%，女15.1%）」と比較すると，本調査の1年生は「自分」はほぼ同じ割合であるが，「相手」は男女とも半減していることが示された．

本調査では避妊をいつも実行しない人は5人でそのうち回答者は3人のみと少なく一般化できないが，その理由6項目ともに該当者がいた．一方，同大学の「2001年1年生調査」[26]では避妊を実行しない理由（男N=36，女N=29　場合によるも含む）として「避妊法を知らない（男2.8%，女6.9%）」，「面倒くさい（男33.3%，女6.9%）」，「用具を準備していない（男44.4%，女13.8%）」，「妊娠しないと思う（男30.6%，女31.0%）」，「避妊を言い出せない（男2.8%，女31.0%）」，「相手に断られると思う（男0.0%，女6.9%）」であった．また，「1999年全国調査」[1]の大学生対する同様の調査では「避妊法を知らない（男0.0%，女1.8%）」，「面倒くさい（男36.6%，女21.1%）」，「用具を準備していない（男30.5%，女33.3%）」，「妊娠しないと思う（男40.2%，女26.3%）」，「避妊を言い出せない（男0.0%，女8.8%）」，「相手に断られると思う（男1.2%，女0.0%）」であった．両調査とも，概して性交しても妊娠をしないと思う人や面倒くさい人，準備していない人が男性に30%以上と多く，避妊に対する認識が低いことが窺われた．また女性に避妊を言い出せない人が多いことが確認された．このことは，大石ら[31]の研究で明らかにされた，コンドーム使用の働きかけとして女性に対しては使用を依頼する行動を，男性に対しては所持を指導していくことが重要であることが当てはまると考えられた．

以上，性交想定時の避妊行動の意識や態度および性感染症予防意識や予防行動は男性においては低く女性においても十分ではないことが明らかとなったことから，このような性行動が続けば健康問題が生じることが予想される．避妊方法や性感染症に対する正確な知識の獲得や行動変容を促進する働きかけが求められる．そのためには，性感染症予防の必要性を認識し，効果的な避妊法であるピルの具体的な正しい使用法[30]，コンドームの効果的な使用方法，必要な避妊や性感染症予防行動を相手に同意を得るコミュニケーション方法[32]などを学ぶことが大学生に必要であると考えられた．一方，関塚ら[33]は自己決定意志が高いことが確実な避妊行動や性感染症予防行動を強化する因子になっていると指摘している．また大学生は学年ごとに性交経験者が増えていた[19,33]ことから，さまざまな健康支援と共に新入生時期の早期に自己決定能力を高める青年期のピアカウンセリング講座を行うことも効果的であることが示唆された．

3．今後の課題

本稿では，性感染症予防行動および避妊行動に対する意識・態度などに対する大学生の実態を把握し，男女別・学年別にそれらの意識・態度に違いが見られた．また同大学の3年前の調査と比較することができ，時代による大学生の意識・態度の変化をみることができた．大学生に必要な教育内容や同じ大学生であっても属性による違いを考慮する必要があるなど青年期ピアカウンセリング講座を含む性教育を実施する上での基礎資料を得ることができた．

研究の限界としては1大学だけの調査であったため，他の全国的な調査と比較検討したが，分類方法が異なり，特に異なる調査内容の結果については一般化できていない．今後，性交経験有無別に分析するとともに，調査大学を増やし一般化して行きたい．さらに，中・高校生と異なり，年齢差のない大学生を対象にするため，ピアプレッシャーの排除できる青年期のピアカウンセリング講座を検討して行きたい．

本研究は平成16年度川崎医療福祉大学総合研究の助成を得て行われた研究の一部である．調査にご協力いただいた皆様には深謝いたします．

文　　献

1）日本性教育協会 編：「若者の性」白書　第5回青少年の性行動全国調査報告書．小学館，東京，8–13，71–106，177–207，2001．
2）厚生労働省統計情報部：「平成12年母体保護統計報告」．2000．
3）北村邦夫：思春期のリプロダクティブヘルス，周産期医療，**37**(8)，951–955，2007．
4）松本清一 監修，高村寿子 編著：性:セクシュアリティの看護．初版，建ぱう社，東京，43–81，2001．
5）高村寿子：性の自己決定能力を育てるピアカウンセリングとは．現代性教育研究月報，**16**(5)，1－5，1998．
6）松本清一 監修，高村寿子 編著：性の自己決定能力を育てるピアカウンセリング．第1版，小学館，東京，10–30，86–118，1999．
7）D'Andrea VJ and Salovey P：Peer Counseling Skills, Ethics and Perspectives. SBB, California, 1996.

8）Hainere CS, Culhane JF, Balsley CM and Legos P：Teaching sexuality education and using non-traditional teaching strategies. *Journal of School Health*, **66**(4) , 140–144, 1996.
9）健やか親子21検討会：健やか親子21検討会報告書 — 母子保健の2020までの国民運動計画．2000．
10）厚生統計協会：国民衛生の動向2001年．第1版，厚生統計協会，東京，143–145，2001．
11）忠津佐和代，長瀬尚子，藤原望：思春期の性教育ニーズの検討（1）— 教育内容と教育者 —．川崎医療福祉学会誌，**15**（2），635–638，2006．
12）Approaches to Adolescent Health and Development：principal for success, WHO/ADH, 1992.
13）忠津佐和代，津島ひろ江，池田理恵，竹永愛子：ピアカウンセリング手法を用いた思春期性教育とその実践．川崎医療福祉学会誌，**12**(2)，259–270，2002．
14）忠津佐和代，松尾八重子，篠原ひとみ，田中みゆき，伊藤祥子，池田知美 他：「ピアカウンセリング手法を用いた思春期性教育の実践とその効果 — 真庭保健所管内において —」．思春期保健相談員学術研究大会，30，2003．
15）忠津佐和代：ピアカウンセリング手法を用いた思春期性教育の実践とその評価 — 真庭保健所管内において —．日本看護科学学会学術集会講演集，543，2003．
16）ノラペンダー 著，小西恵美子 監訳：ヘルスプロモーション看護論（Nora J Pender, HEALTH PROMOTION in NURSING PRACTICE Third Edition ）:日本看護協会出版会，東京，1997．
17）高村寿子 編著：思春期の性の健康を支えるピアカウンセリング・マニュアル　ピアカウンセラー（学生）版．小学館，東京，10–30，70–147，2005．
18）高村寿子 編著：思春期の性の健康を支えるピアカウンセリング・マニュアル　ピアカウンセラー養成者・コーディンネータ（調整役）版．小学館，東京，2005．
19）忠津佐和代，梶原京子，篠原ひとみ，長尾憲樹，進藤貴子，新山悦子，高谷智美：大学生の性の関する認識の実態とピアカウンセリングへの期待 — ピアによる性教育ニーズと教育内容の検討 —，川崎医療福祉学会誌，**17**(2)，2008．
20）忠津佐和代，梶原京子：ピアカウンセリング手法による性教育ニーズの検討①　— 大学生を対象として —．日本地域看護学会第9回学術集会講演集，60，2006．
21）忠津佐和代，梶原京子：ピアカウンセリング手法による性教育ニーズの検討②　— 大学生を対象として —．第26回日本看護科学学会学術集会講演集，381，2006．
22）梶原京子，忠津佐和代：ピアカウンセリング手法による性教育ニーズの検討③　— 大学生を対象として —．第26回日本看護科学学会学術集会講演集，381，2006．
23）服部祥子：生涯人間発達論～ 人間への深い理解と愛情を育むために～．医学書院，東京，69–89，2000．
24）下山晴彦・丹野義彦 編：講座 臨床心理学5　発達臨床心理学，東京大学出版会，東京，122–149，2001．
25）斉藤真緒：セクシュアルヘルスプロモーションの射程 — 新しいアジェンダとしての若者のセクシュアルヘルスを中心に —．立命館人間科学研究，**14**，167–171，2007．
26）忠津佐和代，長瀬尚子，藤原望：思春期の性教育ニーズの検討（2）— 避妊教育と教育の場 —．川崎医療福祉学会誌，**15**(2)，639–644，2006．
27）厚生労働省：「感染症発生動向調査」，2004．
28）薩田清明，坂入和彦，井上節子：「大学生におけるエイズ意識について」．公衆衛生，**61**(1)，44–49，1997．
29）Brooks -Gunnand J and Matthews WS: HE & SHE How Children Develop Their Sex-Role Identity, New Jersey, Prentice-Hall, 1979．（遠藤由美 訳,『性別役割 — その形成と発達 —』，9 –20，315–396，家政教育社，1982．
30）北村邦夫：ピル．集英社，東京，40–66，2002．
31）性に関する知識　意識　行動について　第2回男女の生活と意識に関する調査報告書．日本家族計画協会，東京，124–130，2005．
32）大石時子，前田ひとみ，鶴田来美，藤井良宣，恵美須文枝：大学生男女間のコンドーム使用の実態および性差を視点にしたコンドーム使用に影響を与える要因．思春期学，**24**(2)，2006．
33）関塚真美，関秀俊，笹川寿之，三本松恵，伊藤千春，小野真希，芳賀絵里子，若田知子，稲垣利矢子，岩中美季：大学生の避妊行動と STD 予防行動における自己決定意志．思春期学，**22**(1)，2004．

（平成21年5月15日受理）

A Survey on the Awareness of Sexually Transmitted Disease Prevention and Contraception Behavior among University Students
— As Basic Material for Peer Counseling among Youth —

Sawayo TADATSU, Noriki NAGAO, Takako SHINDO,
Kyoko KAJIWARA and Chie TAKAMI

(Accepted May 15, 2009)

Key words : university student, sexually transmitted disease prevention, contraception action, peer counseling

Correspondence to : Sawayo TADATSU
Department of Nursing, Faculty of Nursing, Shikoku University
Tokushima, 771-1192, Japan
E-Mail: s-tadatsu@shikoku-u.ac.jp
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.19, No.1, 2009 93–103)