

看護大学生における性感染症の知識と意識の実態

Nursing Students' Knowledge and Awareness of Sexually Transmitted Diseases

種本 香¹⁾*, 原田 小夜¹⁾, 大籠 広恵¹⁾, 安孫子 尚子¹⁾, 永井 ひろ子¹⁾

Kaori Tanemoto, Sayo Harada, Hiroe Ohgomori, Shoko Abiko, Hiroko Nagai

キーワード 看護大学生 性感染症 知識 意識

Key Words nursing student, sexually transmitted diseases, knowledge, awareness

抄 録

背景 厚生労働省の性感染症報告では、20～29歳の感染が他の年齢層に比べて高い状況が続いている。しかし、性行為をする年齢が低年齢化傾向にある一方で、若年層は性感染症に関する知識が不十分であることが指摘されている。大学生が性感染症に罹患すると学業の中断あるいは継続中止といった状況を招くことから、大学における性教育の充実が必要である。

目的 看護大学生の性感染症に対する知識と意識の実態と性感染教育との関係を明らかにし、効果的な性感染症予防教育の方法を検討する。

方法 対象はA大学看護学部1年生89名、2年生65名計154名。無記名の自記式質問紙法による質問紙調査を実施した。属性、各質問項目の基本統計量と、学習回数と性感染症の疾患の症状に関する知識、性感染症の感染や予防などに関する知識、性感染症に対する意識の2要因間について、Fisherの直接法を用い分析した。有意水準は5%とした。

結果 有効回答は104名（有効回答率67.5%）であった。対象者の96.2%が性感染症の学習経験があった。疾患の症状に関する知識は、HIV/AIDSは91.3%、クラミジア、ヘルペス、淋病は半数以上が知っていたが、コンジローマは38.4%と半数以下であり、疾患により知識レベルに差があった。また、学習回数との関連では、クラミジア、淋病、コンジローマは学習回数の多い対象者に知っている割合が有意に高かった。感染や予防などに関する知識は9項目中6項目において80%以上の高い正答率であったが、学習回数による差は認められなかった。性感染症に対する意識では、対象者全員が誰もが感染する可能性があると回答していたが、自分が感染する可能性があるとは回答したのは62.5%であった。また、学習回数による差は認められなかった。

結論 疾患の症状に関する知識は、学習回数の多い者が知識を有している割合が有意に高かった。感染や予防などに関する知識、性感染症に対する意識については、学習回数との間に有意な差は認められなかった。HIV/AIDS以外の疾患に関する項目について対象者の学習レベル、知識レベルに差があった。性感染症に関する基本的な内容を復習し、予防行動など具体的な内容を教授することが必要である。

Abstract

Background Young people infected with STDs (sexually transmitted diseases) may need to take a leave from academics or discontinue their studies altogether, and in order to maintain and promote students' overall health, it is important to improve sex education in universities.

Objectives This study analyzes the correlation between nursing students' STD education and their knowledge and awareness of STDs, and attempts to determine effective methods for preventive education on STDs.

Methods Subjects were 154 university students from a department of nursing. An anonymous self-report questionnaire was carried out, and we analyzed the characteristics and key statistics for each questionnaire item.

Results/Discussion Responses were obtained from 104 students (67.5%). Of all subjects, 96.2% had received some STDs education. The students' level of knowledge of the symptoms differed according to the disease. Furthermore, students with more education showed significantly greater knowledge of the symptoms of chlamydia, gonorrhea, and condyloma. As for knowledge of transmission and prevention, there was no significant difference in this knowledge in terms of amount of education. Regarding awareness of STDs, all subjects answered that anyone can be affected, but only 62.5% answered that they also had a chance of being infected. Furthermore, there was no significant difference in awareness in terms of the amount of education.

Conclusion Students with more education showed significantly greater knowledge of the symptoms of STDs. There was no significant difference in terms of amount of education both the awareness of STDs and the knowledge of transmission and prevention. The students' level of education and knowledge differed according to the disease. Finally, both basic and specific information should be given in education programs at the university level.

¹⁾ 聖泉大学 看護学部 School of Nursing, Seisen University

* E-mail: tanemo-k@seisen.ac.jp

I. 緒言

厚生労働省による感染症発生動向調査の年齢別にみた性感染症報告数の年次推移では、平成11年以降、20～29歳の感染が他の年齢層に比べて高い状況が続いている。

高校生の性交経験者の割合は、小林ら（2003）の調査では、高校1年生の男8.9%、女12.4%であり、剣（2002）の調査では、高校1～3年生の男34.2%、女33.5%との報告があり、性行為をする年齢が低年齢化傾向にあることが指摘されている。

松浦（2007）は15歳から22歳までの男女を対象とした性感染症の知識に関する調査において、性感染症に罹患しても無症候状態であることや感染による妊よう力への影響に関する知識を有した者は約4割しかなく、ピルが性感染症には無力であること、コンドームが万能ではない等の感染予防の方法について正しく知る者は約6割であったと報告している。

木原（2001）によると、大学生の約半数が大学入学後に性生活を開始し、大学卒業時には約7割の学生が性経験を有することが明らかになっている。大学生の7割がコンドームを使用していたが、使用目的の96.2%が避妊であり、性感染症予防を使用目的に挙げたものは22.4%であり、木原・木原（2001）によると、オーラルセックス時のコンドームの使用率は6～7%であった。笹川・村角（2008）の男子大学生を対象にした調査では、90%以上が性感染症に関する教育を受けていたが、性交経験者の半数以上が性行為時にコンドームを装着しない、あるいは不適切な使用をしており、大学生の性感染症予防行動の知識が低いことが指摘されている。笹原ら（2001）の男女大学生を対象とした調査では、性教育で性感染症について学習したものが66.9%であったが、性行動では、コンドーム使用の目的は避妊が主であり、性感染症予防に対する意識が低いことが明らかにされている。

山崎ら（2011）が女子大学生を対象にした調査においても、初等中等教育で学んだエイズ・性感染症の学習内容は、感染経路・予防法が87.1%、性感染症の病名が80.2%、性感染症の症状が69.3%であった。自分自身の感染予防のためには、「正しい知識を身につける」が86.1%「コンドームを必ず使う」が85.1%であり、「特定の相手であれば大丈夫」8.9%と回答していた。初等中等教育に

おける性教育、エイズ教育では、一定の知識は獲得しているが、自己が予防行動を行う上では、不十分であり、大学生生活の早い時期に性感染症についての学習機会の必要があることを指摘している。

若年層の性感染症の罹患は、学業の中断あるいは継続中止といった状況を招くことから、学生の健康を保持増進するために、大学における性教育の充実が必要である（大西・山元，2003）。先行研究では、大学生は性感染症の学習はしているが、性感染症予防に関する意識が低く、予防行動がとれていない現状にあることが指摘されているが、性感染症の種類別の知識や意識の実態と性感染症の学習経験との関係は明らかになっていない。さらに、看護大学生は医療者への志向が高く、一般の大学生に比べて知識や関心の度合いが高いことが推測されるが、これまでに看護大学生を対象とした調査はなされていない。

本研究では、看護大学生の性感染症に対する知識と意識の実態と性感染症教育との関係を明らかにし、効果的な性感染症予防教育の方法を検討することを目的とした。

II. 方法

1. 調査方法

対象は、A大学看護学部1年生89名、2年生65名計154名である。調査日時は、平成24年7月23日に無記名の自記式質問紙調査票を配布し、研究者が学生に対し、口頭と文書で、研究の趣旨を説明した。蓋つきの回収箱を研究室前に5日間設置した。対象者が自由意思で投函することとし、期間終了後に研究者が回収した。

2. 調査内容

質問紙は基本属性として、年齢及び性別と1)性感染症に関する知識の獲得、2)性感染症の疾患の症状に関する知識、3)性感染症の感染や予防に関する知識、4)性感染症に対する意識、5)性感染症に関する行動とした。1) 2) 4) 5)については小林ら（2003）、3)については剣（2002）の先行研究を参考に質問紙を作成した。

1) 性感染症に関する知識の獲得

性感染症の授業を受けた経験の有無とその時期、情報の入手先とした。性感染症の授業を受けた時期は「小学校」「中学校」「高等学校」「大学」「そ

の他」の5項目の複数回答とした。情報の入手先の項目は、「家族」「友人・知人」「テレビ」「ラジオ」「ビデオ・DVD」「新聞」「雑誌」「インターネット」「その他」の9項目の複数回答とした。

2) 性感染症の疾患の症状に関する知識

「HIV/AIDS」及び厚生労働省の性感染症定点報告対象疾患の「クラミジア」「ヘルペス」「淋病」「コンジローマ」の症状について、「詳しく知っている」から「全く知らない」の4件法とした。

3) 感染や予防などに関する知識

感染や予防などに関する知識は、「無症状のことがある」「コンドームで予防ができる」「コンドーム以外で予防はできない」「不妊症になるリスクがある」「HIV易感染のリスクがある」「オーラルセックスで感染する」「特定の相手との性行為で感染する」「パートナーの過去の相手が関係する」「誰でも感染する」の9項目とし、「そう思う」「そう思わない」の2件法とした。

4) 性感染症に対する意識

性感染症に対する意識は、「恐怖感」、「自分が感染する可能性」の2項目とし、「非常にある」、「少しある」、「あまりない」、「全くない」の4件法とした。

5) 性感染症に関する行動

性感染症に関する行動は、感染を疑った時の相談・受診の有無、相談相手とした。相談相手の項目は「親」「兄弟姉妹」「担任」「保健室」「パートナー」「友人」「電話相談」「医師」「インターネット」「その他」の10項目とし、複数回答とした。

その他、性感染症に関して、思っていることなどを自由に記載する欄を設けた。

3. 分析方法

属性、各質問項目の基本統計後、性感染症の授業を受けた経験を「学習回数」とし、0回を除外し、1～2回と3～4回の2群に分けた。知識、意識の項目については、学習回数との関連を、Fisherの直接法を用い分析した。無回答は欠損値として取り扱い、検定毎に除外した。統計解析ソフトウェアIBM SPSS Statistics Version20を使用した。有意水準は5%とした。

4. 倫理的配慮

調査前に本研究は成績に一切関係ないこと、研究への参加を拒否しても不利益を被ることは一切ないことを対象者に説明し、研究への参加は自由

意思であることを伝えた。また、この調査への参加を同意した後でも、いつでも途中でやめることができ、調査への参加を取りやめることで不利益を被ることは一切ないことを書面と口頭で説明した。質問紙は投函とし、質問紙への記入をもって研究参加への同意とみなした。

なお、本研究は聖泉大学研究倫理委員会の承認(平成24年7月17日)を得て実施した。

III. 結果

質問紙は154名に配布し、回収は117名(回収率76.0%)であった。過半数の項目が無回答である質問紙を無効とし、有効回答数は104名(有効回答率67.5%)であった。

1. 基本統計量

1) 基本属性

性別は、男性20名(19.2%)、女性84人(80.8%)であった。平均年齢は19.9歳(SD±3.4)であった。

2) 性感染症に関する知識

(1) 性感染症に関する知識の獲得(表1)

性感染症に関する知識の獲得については、性感染症の授業を受けた経験が「有」が100人(96.2%)、「無」が4人(3.8%)とほぼ全員の対象者に性教育の学習経験があった。学習時期は「小学校」が15人(14.4%)、「中学校」が69人(66.3%)、「高等学校」が86人(82.7%)、「大学」が47人(45.2%)、「その他」は3人(2.9%)で、その他の内容は「仕事」「個人的に」が1名ずつであり、無記入が1名であった。情報の入手先は「テレビ」54人(51.9%)が最も多く、次いで「インターネット」が38人(36.5%)、「友人・知人」が27人(26.0%)、「新聞」が21人(20.2%)の順であった。

(2) 性感染症の疾患の症状に関する知識(表2)

性感染症の疾患の症状に関する知識については、「HIV/AIDS」は、「詳しく知っている」23人(22.1%)、「少し知っている」72人(69.2%)で、「あまり知らない」9人(8.7%)で、「全く知らない」はいなかった。「詳しく知っている」と「少し知っている」を合わせると91.3%で、「知っている」割合が5疾患中で最も高かった。次に、知っている割合が高かったのは、「ヘルペス」で、「詳しく知っている」16人(15.4%)、「少し知っている」61人(58.7%)、「あまり知らない」23人(22.1%)、「全

表1 対象者の性感染症に関する知識の獲得

	項目	カテゴリー	n (%)
基本属性	性別 (n=104)	男	20 (19.2)
		女	84 (80.8)
	授業を受けた経験 (n=104)	有	100 (96.2)
		無	4 (3.8)
	授業を受けた時期 (n=104)	小学校	15 (14.4)
		中学校	69 (66.3)
		高等学校	86 (82.7)
		大学	47 (45.2)
		その他	3 (2.9)
知識の獲得	情報の入手先 (n=104)	テレビ	54 (51.9)
		インターネット	38 (36.5)
		友人・知人	27 (26.0)
		新聞	21 (20.2)
		雑誌	14 (13.5)
		ビデオ・DVD	13 (12.5)
		家族	12 (11.5)
		ラジオ	0
		その他	8 (7.7)

表2 対象者の性感染症の疾患の症状に関する知識

n=104

	詳しく知っている	少し知っている	あまり知らない	全く知らない
HIV/AIDS	23 (22.1)	72 (69.2)	9 (8.7)	0
ヘルペス	16 (15.4)	61 (58.7)	23 (22.1)	4 (3.8)
クラミジア	12 (11.5)	57 (54.8)	29 (27.9)	6 (5.8)
淋病	8 (7.7)	49 (47.1)	30 (28.8)	17 (16.3)
コンジローマ	4 (3.8)	36 (34.6)	37 (35.6)	27 (26.0)

く知らない」4人 (3.8%) であった。「クラミジア」は、「詳しく知っている」12人 (11.5%), 「少し知っている」57人 (54.8%) であった。「あまり知らない」29人 (27.9%), 「全く知らない」6人 (5.8%) であった。「淋病」は、「詳しく知っている」8人 (7.7%), 「少し知っている」49人 (47.1%), 「あまり知らない」30人 (28.8%), 「全く知らない」17人 (16.3%) であった。「ヘルペス」「クラミジア」「淋病」については、対象者の半数以上が「知っている」としていた。しかし、「コンジローマ」については、「詳しく知っている」4人 (3.8%), 「少し知っている」36人 (34.6%), 「あまり知らない」37人 (35.6%), 「全く知らない」27人 (26.0%) であり、「知っている」とした対象者は38.4%と半数以下であった。

(3) 性感染症の感染や予防などに関する知識 (表3)

性感染症の感染や予防などに関する知識については、最も正答率が高かった項目は、「誰でも感染する」が104人 (100%) であった。次いで「パ

ートナーの過去の相手が関係する」で100人 (96.2%), 「無症状のことがある」で94人 (90.4%), 「特定の相手との性行為で感染する」で92人 (89.3%), 「コンドームで予防ができる」で90人 (86.5%), 「不妊症になるリスクがある」で89人 (86.4%) であった。正答率が80%未満であった項目は「オーラルセックスで感染する」が82人 (78.8%), 「コンドーム以外で予防はできない」が71人 (68.3%), 「HIV易感染のリスクがある」が68人 (66.7%) であった。

3) 性感染症に対する意識 (表4)

「恐怖感」については、「非常にある」が43人 (41.3%), 「少しある」が52人 (50.0%), 「あまりない」が9人 (8.7%), 「全くない」と回答した対象者はいなかった。「自分が感染する可能性」については、「非常にある」が15人 (14.4%), 「少しある」が50人 (48.1%), 「あまりない」が32人 (30.8%), 「全くない」が7人 (6.7%) であった。

表3 感染や予防などに関する知識

	そう思う	そう思わない
誰でも感染する (n=104)	104 (100)	0
パートナーの過去の相手に関係する (n=104)	100 (96.2)	4 (3.8)
無症状のことがある (n=104)	94 (90.4)	10 (9.6)
特定の相手との性行為で感染する (n=103)	92 (89.3)	11 (10.7)
コンドームで予防ができる (n=104)	90 (86.5)	14 (13.5)
不妊症になるリスクがある (n=103)	89 (86.4)	14 (13.6)
オーラルセックスで感染する (n=104)	82 (78.8)	22 (21.2)
コンドーム以外で予防はできない (n=104)	71 (68.3)	33 (31.7)
HIV易感染のリスクがある (n=102)	68 (66.7)	34 (33.3)

表4 対象者の性感染症に対する意識

項目	カテゴリー	n=104	
		n	(%)
恐怖感	非常にある	43	(41.3)
	少しある	52	(50.0)
	あまりない	9	(8.7)
	全くない	0	
自分が感染する可能性	非常にある	15	(14.4)
	少しある	50	(48.1)
	あまりない	32	(30.8)
	全くない	7	(6.7)

表5 対象者の性感染症に関する行動

項目	カテゴリー	n=104	
		n	(%)
感染を疑った時の相談	有	89	(85.6)
	無	15	(14.4)
相談相手	医師	59	(56.7)
	親	34	(32.7)
	友人・知人	29	(27.9)
	パートナー	28	(26.9)
	インターネット	11	(10.6)
	兄弟姉妹	7	(6.7)
	保健室	7	(6.7)
	電話相談	4	(3.8)
	担任	2	(1.9)
	その他	2	(1.9)
感染を疑った時の受診	有	96	(95.0)
	無	5	(5.0)

4) 性感染症に関する行動 (表5)

感染を疑った時の相談の有無については、「有」が89人 (85.6%)、「無」が15人 (14.4%)であった。

相談相手は、最も多かったのが「医師」で59人 (56.7%)、次いで「親」の34人 (32.7%)、「友人・知人」29人 (27.9%)、「パートナー」28人 (26.9%)、「インターネット」11人 (10.6%)であり、対象者の半数以上が医師への相談を考えていた。

感染を疑った時の受診の有無については「有」が96人 (95.0%)、「無」が5人 (5.0%)であった。

2. 学習回数と知識、意識の関連について

性感染症に関する知識のうち、性感染症の疾患の症状に関する知識は、「詳しく知っている」「少し知っている」を合わせた「知っている」群と「あまり知らない」「全く知らない」を合わせた「知らない」群の2群に分けた。性感染症に対する意識は、「非常にある」「少しある」を合わせた「有」群と「あまりない」「全くない」を合わせた「無」

群の2群に分けた。学習回数による知識、意識に違いがあるかを分析した。

1) 疾患の症状に関する知識について (表6)

「クラミジア」については、学習回数1～2回で「知っている」群は37人 (59.7%)、学習回数3～4回で「知っている」群は30人 (81.1%)であり、学習回数が多い対象者に「知っている」割合が有意に高かった ($p=0.045$)。「淋病」については、学習回数1～2回で「知っている」群は26人 (41.9%)、学習回数3～4回で「知っている」群は29人 (78.4%)で、学習回数が多い対象者に「知っている」割合が有意に高かった ($p=0.001$)。「コンジローマ」については、学習回数1～2回で「知っている」群は18人 (29.0%)、学習回数3～4回で「知っている」群は20人 (54.1%)で、学習回数が多い対象者に「知っている」割合が有意に高かった ($p=0.019$)。

「HIV/AIDS」, 「ヘルペス」については、「HIV/AIDS」は、学習回数1～2回で「知っている」群

表6 学習回数と疾患の症状に関する知識

n=99

	1~2回 (n=62)		3~4回 (n=37)		χ^2 値	p
	知っている	知らない	知っている	知らない		
HIV/AIDS	55 (88.7)	7 (11.3)	36 (97.3)	1 (2.7)	0.252	n. s.
ヘルペス	44 (71.0)	18 (29.0)	31 (83.8)	6 (16.2)	0.225	n. s.
クラミジア	37 (59.7)	25 (40.3)	30 (81.1)	7 (18.9)	0.045	*
淋病	26 (41.9)	36 (58.1)	29 (78.4)	8 (21.6)	0.001	**
コンジローマ	18 (29.0)	44 (71.0)	20 (54.1)	17 (45.9)	0.019	*

Fisher の直接法 *p<0.05 **p<0.01

表7 学習回数と感染や予防などに関する知識

	1~2回 (n=62)		3~4回 (n=37)		p
	そう思う	そう思わない	そう思う	そう思わない	
誰でも感染する (n=99)	62 (100.0)	0	37 (100)	0	n. s.
パートナーの過去の相手が関係する (n=99)	61 (98.4)	1 (1.6)	35 (94.6)	2 (5.4)	n. s.
無症状のことがある (n=99)	55 (88.7)	7 (11.3)	35 (94.6)	2 (5.4)	n. s.
特定の相手との性行為で感染する (n=98)	54 (88.5)	7 (11.5)	33 (89.2)	4 (10.8)	n. s.
コンドームで予防ができる (n=99)	53 (85.5)	9 (14.5)	34 (91.9)	3 (8.1)	n. s.
不妊症になるリスクがある (n=98)	55 (90.2)	6 (9.8)	30 (81.1)	7 (18.9)	n. s.
オーラルセックスで感染する (n=99)	49 (79.0)	13 (21.0)	30 (81.1)	7 (18.9)	n. s.
コンドーム以外で予防はできない (n=99)	46 (74.2)	16 (25.8)	22 (59.5)	15 (40.5)	n. s.
HIV易感染のリスクがある (n=97)	40 (66.7)	20 (33.3)	25 (67.6)	12 (32.4)	n. s.

Fisher の直接法 *p<0.05 **p<0.01

表8 学習回数と感染に対する意識

n=104

	1~2回 (n=62)		3~4回 (n=37)		p
	有	無	有	無	
恐怖感	58 (93.5)	4 (6.5)	34 (91.9)	3 (8.1)	n. s.
自分が感染する可能性	40 (64.5)	22 (35.5)	23 (62.2)	14 (37.8)	n. s.

Fisher の直接法 *p<0.05 **p<0.01

は55人 (59.7%), 学習回数3~4回で「知っている」群は36人 (97.3%) であり、「ヘルペス」は、学習回数1~2回で「知っている」群は44人 (71.0%), 学習回数3~4回で「知っている」群は31人 (83.8%) であり、学習回数が多い対象者に「知っている」割合が高い傾向は見られたが、有意な差は認められなかった。

2) 感染や予防などに関する知識と意識について (表7, 8)

感染や予防などに関する知識では、学習回数との関連において、有意な差は認められなかった。「無症状のことがある」「特定の相手との性行為による感染」「コンドームで予防ができる」「オーラルセックスで感染する」「HIV易感染のリスクがある」の5項目は、学習回数3~4回の方が正答率は高かったが、「パートナーの過去の相手が関係する」「不妊

症になるリスクがある」「コンドーム以外で予防はできない」の3項目は、学習回数3~4回の方が正答率は低かった。性感染症に対する意識では、学習回数との関係に有意差は認められなかった。

IV. 考 察

看護大学生における性感染症の知識と意識の実態から、大学生への効果的な性感染症予防教育の方法を検討した。

1. 疾患の症状に関する知識について

疾患の症状に関する知識では、91.3%の対象者がHIV/AIDSについて、「知っている」と回答していた。「全く知らない」と回答した対象者おらず、全ての対象者がHIV/AIDSについて知っ

ており、平成4年度の我が国の文教施策において、エイズ予防に関する指導の充実が図られたことによると考えられる（文部科学省，1992）。また、クラミジア、ヘルペスは、65.0%以上の対象者が知っていると回答しており、「全く知らない」に回答していた対象者が5%程度と少なかった。しかし、淋病については、「知っている」と回答した対象者は54.8%で、「全く知らない」と回答した者が16.3%、コンジローマについては、「知っている」と回答した対象者は38.4%と半数以下で、「全く知らない」と回答した対象者が26.0%であった。従って、淋病とコンジローマについては、授業等で知識を得る機会が少ない状況が推察された。今回の調査では、性感染症5疾患の症状に関する知識のレベルを問うたが、疾患によって、知識のある者の割合が異なっていたことから、明確に教授するように指定されていない疾患については、担当する教員によって、教授する疾患が異なることが考えられる。クラミジア、淋病、コンジローマについては、学習回数が多い対象者に「知っている」とした割合が高かったことから、学習機会が多いと多数の疾患の学習経験を得ていたと推察された。

2. 感染の予防と意識について

感染や予防などに関する知識9項目中6項目において、80%以上の高い正答率であり、対象者は感染や予防に関する知識を有しており、山崎ら（2011）とほぼ同様の結果であった。

対象者の91.3%がHIV/AIDSについて、「知っている」と回答していたが、「HIV易感染のリスクがある」については、感染や予防などに関する知識9項目中正答率が最も低かった。従って、今まで受けたHIV/AIDS教育は疾患の症状に関する知識への教授が中心であり、感染の知識が十分教授できていないことが推察された。「コンドーム以外で予防はできない」「オーラルセックスで感染する」の項目においても正答率が低かった。対象者は、感染経路の理解が不十分であるため避妊方法と感染予防方法とは異なることが理解できておらず、性感染症の予防行動に関する知識が不足していることが考えられた。これは、先行研究（松浦，2007；木原，2001；笹川，村角，2008；笹原ら，2001）でも、大学生の性感染症に対する予防行動の知識や意識が低いことは指摘されており、

同様の結果であった。学習回数と感染や予防などに関する知識の間に有意な差は認められなかったことから、感染や予防に関する教育が不十分であることが考えられた。また、学習回数が少なくても、感染や予防に関する知識を獲得している対象者も存在することから、感染や予防に関する知識の獲得には、学習の内容や時期が影響する可能性もあると推察される。

感染や予防に関する知識では、性感染症には「誰もが感染する可能性がある」と全員が回答していたが、性感染症に対する意識では、「自分が性感染症に感染するかもしれない」と回答したのは62.5%であった。また、先行研究（劔，2002；小林ら，2003；木原，2001）からも性交経験には個人差があり、このことから性感染症の感染の可能性の知識はあっても、自分が感染することを意識することは困難であることが考えられる。また、学習回数と性感染症に対する意識項目の関連についても、学習回数と性感染症に対する意識の間に有意な差は認められなかった。従って、これまでの学習では自分が感染する可能性について意識づけができていないことが考えられた。性行為を開始する時期は個人差が大きいので、性行為を経験する以前に自分への感染を身近なこととして考えるのは難しいことが考えられる。従って、性感染症に関する内容は、性感染症を身近なことと感じた時に、タイムリーに学習ができるように、小学校の時期から各年代において繰り返し学習することが必要であると考えられる。

3. 性感染症予防教育の方法について

性感染症について学んだ経験のある対象者は96.2%であり、ほとんどの対象者が学習した経験があった。しかし、学習経験が「ない」と回答した対象者も存在する。学習経験がないと回答した対象者の年齢からは小学校、中学校、高等学校において、エイズ予防に関する指導の充実がすすめられた学習指導要領に基づいた教育を受けている年齢であることから、小学校、中学校、高等学校での授業を忘れていたり、授業の欠席等により学習する機会がなかったことが考えられる。従って、性感染症に関する教育を積み重ねるには、全ての機会において、基本的な知識を復習し、新たな知識を教授する必要がある。また、HIV/AIDS以外の疾患に関する項目について対象者の学習レベル、

知識レベルに差があったことや、感染や予防などに関する知識や意識が学習回数に関係なく不十分であったことから、大学での教育においては、大学生が性感染症を自分のこととして考え、予防行動ができるように、性感染症の予防行動など具体的な内容を教授することが必要である。

V. 結 論

性感染症に対する知識と意識の実態と性感染教育との関係について以下のことが明らかとなった。

1. 疾患の症状に関する知識については、全ての対象者が学習指導要領に位置づけられたHIV/AIDSの症状を知っていた。また、学習回数の多い者がクラミジア、淋病、コンジローマの症状について、「知っている」割合が有意に高かった。
2. 感染や予防などに関する知識、性感染症に対する意識については、学習回数との間に有意な差は認められなかった。性感染症に関する教育は、性感染症を身近に感じた時に、タイムリーに学習ができるように、各年代において繰り返し学習することが必要である。
3. HIV/AIDS以外の疾患に関する項目について対象者の学習レベル、知識レベルに差があった。性感染症に関する基本的な内容を復習し、予防行動など具体的な内容を教授することが必要である。

VI. 本研究の限界と課題

本研究では、看護大学生を対象とし、1大学の2学年のみに実施した横断調査であり、サンプル数が少ないことから、一般の大学生とするには限界がある。また、本調査ではこれまでに受けた教育の内容までは問うていないことから、教育された内容と対象者の知識・意識との関係については検討ができていない。今後はサンプル数を増やし、一般の大学生との比較が必要である。また、教育された内容の検討も必要である。

謝 辞

本研究を行うにあたり、ご協力いただきましたA大学看護学部1, 2年生に心より感謝申し上げます。

文 献

- 木原雅子, 木原正博 (2001): 若者の性行動と性感染症予防対策, 日本医師会雑誌, 126 (9), 1157-1160.
- 木原雅子 (2001): 日本の若者の性行動とSexual Health, 性と健康, 創刊準備号, 26-29.
- 小林亜由美, 川合桃子, 齋藤美穂 (2003): 思春期の性感染症に関する知識・意識・行動の現状と予防教育のあり方, 群馬パース学園短期大学紀要, 5 (2), 349-358.
- 厚生労働省 (2012): 感染症発生動向調査, (2012.12.25取得, <http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/04/tp0411-1.html>).
- 松浦賢長 (2007): 北九州都市圏における青少年を対象とした性感染症に対する認識・行動調査 (2), 性と健康, 6, 26-32.
- 文部科学省 (1992): 我が国の文教施策, (2012.09.20取得, http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpad199201/).
- 棟方百熊, 竹田怜子 (2008): 女子大学生の性感染症予防に対する態度 1回の授業による変化, 教育保健研究, 15, 77-81.
- 西田陽子, 武政奈保子, 菅沼澄江 (2011): 看護系大学生のHIV・AIDSに関する基礎的知識の調査, 東都医療大学紀要, 1 (1): 45-53.
- 大西真由美, 山元由美子 (2003): 看護系大学生に対する生と性の自己決定に関する学習会の実施と評価, 茨城県立医療大学紀要, 8, 129-137.
- 笹川寿之, 村角直子 (2008): 男子大学生の性に対する意識や行動とHPV, クラミジア感染の実態, 日本性感染症会誌, 19 (1), 70-79.
- 笹原理会, 岩本玲奈, 徳永明子 (2001): 大学生の性感染症に関する知識と意識の現状, 福岡県立看護専門学校看護研究論文集, 24, 199-207.
- 劔陽子 (2002): 北九州近郊地域における高校生の性行動・性意識の調査から, Quality Nursing, 8 (11), 897-904.
- 山崎裕美子, 近藤照敏, 加納亜紀 (2011): 女子大学生のエイズ・性感染症に関する意識, 園田学園女子大学論文集, 45, 41-50.