原著

大学生の性行動の実態と性感染症罹患に対する予防行動との関連について

Association between Current Sexual Behavior in University Students and Behavior to Prevent Sexually Transmitted Infections

若林　沙知　　中西　伸子
奈良県立医科大学大学院看護学研究科
Sachi Wakabayashi[1)]　Nobuko Nakanishi[2)]
Faculty of Nursing School of Medicine, Nara Medical University[1) 2)]

【目的】大学生の性行動の実態と性感染症罹患に対する予防行動との関連について明らかにする。また、性感染症罹患に対する予防行動がとれるような看護支援について検討する。【方法】1～4 年生の一般大学生を対象者とし、アンケートを配布した。調査内容は、性感染症の知識、リスク認識、性行為経験、性行為の予防行動、コンドーム使用目的、評価尺度は GSES、性感染症の予防行動尺度を使用した。200 部を配布し、166 部を分析の対象とした。【結果】回答者は、男性 53 人、女性 113 人であった。性交経験有は 76 人、性交経験無は 90 人であり、オーラルセックスの経験有群は 62 人、経験無群は 104 人であった。性教育については、保健体育教諭から受けていた学生は 70%であった。性感染症の知識については、性感染症罹患で女性の身体に及ぼす影響についての知識率が 20%程度と低かった。性交経験有群をみるとリスクの認識が有意に高かったが、性交経験無群と比較して予防行動をとることができていなかった。全体でオーラルセックスについての感染知識が少なかった。コンドームを「必ず使用する」の回答は 65.8%であった。コンドーム所持者については、男性が女性に比して有意に高かった。【考察】今回の結果で、一般大学生の性行動の現状は、性交経験が増えることやオーラルセックスの経験者が多いことがわかった。また、性感染症についての知識は少なく、特に女性の身体に及ぼす知識が少なかった。性行動が活発となる大学においてもセミナーや健康講座など性感染症予防に向けた教育が必要であると考えられる。さらに性行為をしたら検査をすることや女性が自分で自分の身体を守るという意識ができるような支援が重要であると考えられる。

キーワード：性感染症、性行為の実態、予防行動

This study was conducted to clarify the association between current sexual behavior in university students and behavior toward preventing sexually transmitted infections (STIs). This study also examined nursing support, such as that required to encourage preventive behavior against STI risks.

A questionnaire was distributed to normal students in their first to fourth year in the university. The questionnaire asked the students about their knowledge of STIs, awareness of risks, sexual experience, preventive behavior during sexual activity, and reasons for using condoms. The General Self-Efficacy Scale and Preventive Behavioral Intention Scale for Sexually Transmitted Infections were used as rating scales. Of the 200 questionnaire forms distributed, 166 were subjected to analysis. The respondents included 53 men and 113 women. Seventy-six students had sexual experience, whereas 90 did not; 62 students had experience of oral sex, whereas 104 did not. Students who had received sex education from a health and physical education teacher accounted for 70% of the total sample. Knowledge regarding the effects of STIs on women's bodies was low (approximately 20%). The awareness of risks was

significantly higher in the group which had sexual experience. Compared with the group without sexual experience, the group with sexual experience had not successfully adopted preventive behavior. Knowledge about infection from oral sex was poor. Of the respondents, 65.8% responded that they always used a condom, and the number of men who carried condoms was significantly more than that of women. The results of this study revealed that sexual encounters are increasing among typical university students and that many students have experienced oral sex. Education to prevent STIs, such as seminars and health courses, are needed even for university students who are now becoming more sexually active. Support for getting tested following sexual activity and for raising awareness among women for protecting their own bodies is therefore necessary.

Ⅰ．緒言

厚生労働省は「健やか親子21(第1次)」、「健やか親子 21(第 2 次)」の目標の一つとして、10 代の性感染症の罹患率の減少をあげており、その取り組みとして学校や地域における性教育が行われてきた。性感染症の罹患率は「健やか親子 21」の策定時(2000 年)よりも「健やか親子21(第2次)」(2015年)では減少傾向にはある。しかし、男女ともに20代の性感染症が多い現状がある。その中でも梅毒の増加は著しく、2010年以降、女性は20歳代、男性は 20～40 歳代の報告が多くなっている(厚生労働省 b, 2016)。性感染症は感染しても無症状であることが多く、不妊や生殖器がんの発生要因であるとともに後天性免疫不全症候群に感染しやすくなる。そのため、若者に対する性感染症の予防行動を行うことが重要である(厚生労働省, 2012a)。

また近年、性行動の多様化によりオーラルセックスが増加している傾向にあり、特に若い世代に多く、調査結果では7割以上が行っている(小島,矢田,早瀬,2016;厚生労働省,2012a)。そのため、若者の性行動の実態を知ることが必要であると考える。

これまでの種本, 原田, 大籠, 安孫子, 永井(2013 年)の研究において、性感染症の知識はあっても、自分が感染することを意識していないことが明らかとなっている。また、半藤, 小林, 久保田(2007 年)の研究において、コンドームの使用は避妊が第一目的であり、性感染症予防を目的にしたものは約 20%であった。ここから性感染症の増加している原因として、性感染症に感染することに対する予防意識が低いことが考えられる。これまでの研究では、性行為の研究が多く、オーラルセックスを含む性行動の予防行動についての文献は少ない。

そこで今回、一般大学生の性感染症罹患の性行為の実態を知り、予防行動に関連する要因を明らかにする。また、リスクの認識に対しての予防行動がとれるような看護支援について検討することにより、若者への性感染症減少につながり意義がある。

Ⅱ．目的

大学生の性行動の実態と性感染症罹患に対する予防行動との関連について明らかにする。また、性感染症罹患に対する予防行動がとれるような看護支援について検討する。

Ⅲ．用語の定義

本研究においては、研究者が次のように定義した。

予防行動：コンドームの使用、予防接種並びに検査や医療の積極的受診(厚生労働省, 2012a)。

Ⅳ．方法

1．対象と研究方法

1）研究対象

29 歳までの 1～4 年生の男女大学生

2）研究期間

平成 29 年 4 月～12 月末

3）データ回収方法

一般大学生において、無記名自記式アンケートを配布し、回収ボックスにて回収した。配布時には本研究の目的、倫理的配慮を説明した依頼文を明示し、アンケート要旨の返送をもって研究への同意が得られたものとした。

2．調査内容

1）対象者の背景（年齢、性別、学部）、性感染症の知識や意識について、性行為経験・性行為のパートナーの性別・性感染症罹患状況について、オーラルセックス時の予防行動について、コンドーム使用目的についてなど

2）尺度

（1）性感染症の予防行動意図尺度

（尼崎光洋,森和代,清水安夫,2011）

性感染症の予防に対する行動意図を測定する尺度であることから、性行動を経験していない大学生をも対象とした性感染症の予防教育の効果を評価する指標として用いることができる。また、コンドームの使用行動を説明することができる。

（2）一般自己効力感尺度

（Generalised Self-Efficacy Scale:GSES）

Bandura によって提唱された社会的学習理論によれば、自己効力感とは自分自身がやりたいとおもっていることの現実可能性に関する知識、あるいは自分にはこのようなことがここまでできるのだという考えであるとされている。GESS は一般的な成人の自己効力感の強さを測定するために、坂野と東條により作成された尺度である。回答者は 16 項目に対して、「はい」「いいえ」の 2 件法で回答し、可能な得点範囲は 0～16 点である。高得点者であるほど自己効力感が高いことになる。

3．分析方法

「性感染症に関する知識やリスクについての知識」を「男女別」や「性感染症の検査の無」、「オーラルセックスで気をつけること」を「性交経験別」などとの関連について分析した。データ集計は“Microsoft Excel 2013(Microsoft 社)”を用いて行い、統計分析においては統計解析ソフト“IBM SPSS VER23. Statistics”を使用し、独立性の検定は X^2 検定、Fisher の正確確率検定、2 群間の平均値の差は t 検定を行い、相関については Pearson の積率相関係数、順位尺度に関しては Spearman の順位相関係数を求め、有意水準 5%未満とした。

4．倫理的配慮

奈良県立医科大学医の倫理審査委員会の承認を得た。（承認番号 No.1512）

1）研究対象施設への倫理的配慮

研究対象施設には、本研究は奈良県立医科大学医の倫理審査委員会の承認を得たこと、研究の意義を説明するとともに対象者への倫理的配慮について、アンケート用紙は個人が特定されないよう無記名とし、研究目的、研究協力の内容と方法、個人プライバシーの保護、収集データの取り扱い方法については口頭または文書にて説明し返送をもって研究者に同意を得ることを説明した。

2）研究対象者に同情を得る方法

研究参加への依頼は、研究対象者に口頭で研究の趣旨を説明し、研究協力の同意を得、質問紙の配布の許可を得て配布した、質問紙は無記名であり個人が特定できないこと、無回答の場合でも不利益は生じないことを説明し、その旨を記載した文書を手渡した。

V．結果

1．質問紙の回収結果

質問紙の配布は A 都の a 大学 80 部、B 県 b 大学 120 部の計 200 部であった。質問紙の回収率は 99%(198/200)で、有効回答率は 83.8%(166/198)であり、166 部を分析の対象とした。

2．対象者の背景(表 1)

性別は 男性 53 名、女性 113 名、性交経験は 有 76 名、無 90 名であった。学生の平均

年齢は19.5歳、学部は教育学部、法学部、経済学部などであった。

表1　対象者の属性

		性交経験有		性交経験無	
		n=76	%	n=90	%
性別	男性	22	29.0	31	34.4
	女性	54	71.1	59	65.6
学年	1年	24	31.7	44	48.9
	2年	20	26.3	31	34.4
	3年	22	28.9	12	13.3
	4年	10	**13.2**	3	**3.3**

3．性教育の実施者(表2)

学生が受けた性教育の実施者は保健体育教諭が7割以上という結果となった。

表2　性感染症の授業の実施（複数回答）

		n=165	
			%
実施者	担任	37	22.3
	保健体育教諭	115	69.3
	養護教諭	26	15.7
	医者	2	1.2
	看護師	3	1.8
	助産師	11	6.6
	外部	24	14.5
	大学の講義	20	11.9
	その他	3	1.8
	覚えていない	3	1.8

4．オーラルセックスの際に気をつけること(表3)

性交経験有では「特になし」が多く、性交経験無では「コンドーム使用」や「オーラルセックスはしない」において多い結果となった。

5．コンドームの使用頻度とコンドームを使用しない理由(表4、表5)

コンドームを「必ず使用する」は7割満たない結果となっており、使用しない理由において、「面倒くさい」「手元にない」などの理由があがった。

表4　コンドームの頻度と男女別

		男性 (n=23)		女性 (n=53)		
		n	%	n	%	p値
コンドームの頻度	必ず使用する	18	28.2	32	60.4	0.189
	必ず使用しない	5	21.7	21	39.6	

Fisherの正確確立検定

6．コンドーム所持者(表6)

男性は「自分の担当」が78%、女性は「相手の担当」が61%という結果となった。

表6　コンドーム所持の担当と男女別

		男性 (n=23)		女性 (n=54)		
		n	%	n	%	p値
コンドーム所持の担当者	相手の担当	1	4.3	33	61.1	.000***
	自分の担当	18	78.3	3	5.6	

Fisherの正確確立検定　***p<.001

7．性感染症の検査(表8, 表9)

性交経験有では性交経験無と比較して、検査有が有意に高い結果となった(表8)。検査した理由について示したものが表9である。

表8　性感染症の検査の有無と性交経験の有無

		性交経験有 (n=74)		性交経験無 (n=86)		
		n	%	n	%	p値
性感染症の検査	有	15	20.2	1	1.2	.000***
	無	59	79.7	85	98.8	

Fisherの正確確立検定　***p<.001

表3　オーラルセックスの際に気をつけることと性交経験有無（複数回答）

		性交経験有 (n=76)		性交経験無 (n=88)	
		n	%	n	%
オーラルセックスの際に気をつけること	特になし	31	40.8	19	21.5
	コンドーム使用	3	3.9	18	20.5
	ラップ使用	0	0	2	2.3
	性器を洗う	26	34.2	26	29.5
	口を洗う	18	23.7	18	20.5
	オーラルセックスはしない	14	18.4	34	38.6

表5　コンドームを使用しない理由（複数回答）　n=18

			%
使用しないこともある理由	コンドームが手元にないため	8	44.4
	性感が損なわれるため	4	22.2
	コンドームをつけることがめんどくさいため	3	16.7
	コンドームをつけることを忘れてしまうため	1	5.6
	その他	7	38.9

表9　検査を受けた理由について（複数回答）　n=15

			%
検査を受けた理由について	パートナーが性感染症になったため	0	0
	知り合いの話を聞いて不安になったため	2	13.3
	自分の身体に異変が生じたため	4	16.6
	その他	9	60

Ⅵ. 考察

1．性行動の実態

1）性行動の実態とオーラルセックス

今回の研究結果において、性交経験は有 76 名(45.8%)、無 90 名(54.2%)であった。また、オーラルセックスの経験有は 62 名(37.3%)、無 104 名(62.7%)であった。オーラルセックスの経験の有無を性交経験別でみると、性交経験者有は 56 名（75%）、性交経験無は 5 名(5.6%)がオーラルセックスを経験していた。しかし、性交経験有の中でオーラルセックスによる予防行動が取れているものは、コンドーム使用、ラップの使用を群合わせて 3 名(3.9%)であった。オーラルセックスによる感染を防ぐための予防行動として、男性用コンドームを陰茎に装着することや、女性用の性器にラップなどを使用する方法が示されているものの(厚生労働省,2012c)、実際のオーラルセックスによる予防行動はとれていないことがわかった。

また、性交経験無群においても性交経験有群と比較して、「コンドーム使用」と「オーラルセックスはしない」が多い結果となった。しかし、性交経験有群は、オーラルセックスの際に気をつけることにおいて、「特になし」の割合が多い結果となった。これより、性交前はオーラルセックスの予防行動を意識していても、性交を経験すると予防行動をとることができなくなることが推測される。そのため、性交経験後にオーラルセックスによる性感染症罹患の危険や予防行動について再度考える場が必要であると考えられる。

2）性感染症予防行動とコンドーム使用

厚生労働省は性感染症の予防方法として、コンドームの使用、予防接種並びに検査や医療の積極的受診による早期発見及び早期治療が性感染症の発生の予防に有効であると述べている(厚生労働省,2012a)。

本研究結果において、コンドームを「使うべきと思う」という割合は9割であったにも関わらず、性交経験者の実際のコンドームの使用頻度においては「必ず使用する」は6割であった。これは、他の研究でも同様の結果がしめされており(笹川,村角,2008)、コンドームによる予防の意識はあるものの、実際の予防行動はできていないことが明らかとなっている。この原因として、今回の研究においてのコンドームを使用しない理由にもあった「コンドームが手元にない」、「性感を損なう」、「面倒くさい」というような理由が考えられる。また、先行文献でもあったような自分が感染すると意識していないこと(塩野,大久保,松岡,2004:種本ら,2013;柏木,柴田,2010)が原因として考えられる。

次に男女でのコンドーム所持者をみてみると、男性のほうが必ず使用する78.2%、女性は60.3%であり、女性のほうが必ずコンドームを使用する割合が低い結果となった。コンドーム所持者において男性は「自分の担当」が16名(78%)、女性は「相手が担当」が29名(61%)であり、男女において有意差がみられた。伊藤ら(2012)の女子大学生と女子看護学生1582名を対象にした研究からも、コンドームの使用決定者は「パートナー」が53.1%と最も多く、同様の結果が得られたと考えられる。この結果において、女性はコンドームでの予防行動を男性に依存しやすく、女性が主体となったコンドーム予防行動が必要であると考えられる。

3）性感染症予防行動と性感染症検査

今回の研究結果での検査の理由(N=16)として、学校の授業の関係や症状の出現が大半であり、不安で検査したものは2名であった。堀ら(2014)の検査を受けた男女 8700 名を対象にした研究でも「自分の意思で」検査したものは25.4%(男性37.5%、女性18.6%)であり、なにかしらの理由がないと検査を実施しない現状があると考えられる。

また女性は特に男性と比較するとリスクも高いが、検査の転機となる症状の自覚が乏しいことにより、検査の機会が少なくなってしまう。今回の研究においても、性交経験者76名全員が性感染症罹患の危険があるにも関わらず、検査行動は少数しかできておらず、自分が性感染症に罹患するという認識が低いことが考えられる。検査推奨として厚生労働省は若者向けポスターにおいても検査することの重要性について述べている(厚生労働省,2012a)が、今回の研究結果より検査行動に移すことができていないと考えられる。

2．看護支援について

1）性教育

性教育は中学校、高等学校中心で行われているが、高校生でも性交経験は 20%台(日本性教育協会,2014)である。性交経験率から高校生では性感染症についての関心が少ないことが推測される。そのため、現在行われている中学校と高等学校での性行動前の予防教育に加えて、性行動が実際に活発になる時期の性感染症の情報の教授が必要であると考えられる。そこで、継続した性教育のために大学などでも性感染症について、セミナーや健康講座などでの情報を提供する機会が必要であると考えられる。情報提供として、性感染症の基礎的な知識のみではなく、性行為を行えば感染症に罹患するリスクを負うことから、性行為を行えば性感染症の検査を定期的にするという意識付けが必要であると考える。

2）性教育以外の場

性教育での検査行動の意識付けに加えて、梅毒による胎児死亡や性感染症による不妊症の要因など、妊娠を考えるときに性感染症の問題は関係すると考えられる。そのため、婚

婚届提出の際に性感染症の検査の必要性、資料の配布、格安で性感染症の検査を受けることができるようにするなど、性感染症に関心を持つ時期を考えて支援することも必要であると考えられる。

３）女性への支援

生殖年齢にある女性が性感染症に罹患した場合、母子感染による次世代への影響があることから、性感染症のリスクについての認識は必要である(厚生労働省 a,2012)。

今回の研究結果より、女性は性感染症を罹患することによるリスクが男性と比較して高いにも関わらず、コンドームによる予防行動面で男性に任せる傾向があることがわかった。これは避妊行動についても、コンドーム使用に対して予防行動ができていないことが明らかとなっている(笹川ら,2008;服部ら,2007)。女性が性感染症罹患のリスクが高いにも関わらず、予防行動ができていないことから、女性への性感染症の知識の普及や女性自身が自分を大切にし、自分で自分の身体を守ると意識することができるような支援が必要であると考えられる。また、性感染症は女性のリスクが大きいが、男女お互いの協力なしでは予防行動ができないことから、男性への知識の支援も必要であり、男女ともに性感染症罹患のリスクについて知っていく必要があると考えられる。

３．研究の限界と今後の課題

今回２都市のみの対象地域であったが、性行為は地域差があると推測されるため、今後、地域を広げ、対象者を増やし、さらなる検証が必要である。今後の課題として、今回の研究では性行為の際の性感染症罹患に対する予防行動を重点的に考えていた。しかし性行動の多様化の現状があるため、性感染症罹患に対する予防行動とともに、性感染症の拡大を防ぐための性感染症検査行動という視点での研究が必要であると考える。そのため、性感染症検査行動と影響のある要因について検討していく必要があると考えられる。

Ⅶ. 結論

今回、大学生の性感染症罹患に対する性行為の実態と予防行動との関連について性交経験別と男女別に検討した結果、以下のことが明らかになった。

１．性交経験は有 76 名(45.8%)、無 90 名(54.2%)であった。また、オーラルセックスの経験有は 62 名(37.3%)、無 104 名(62.7%)であった。

２．性交経験無群のほうが性交経験有群と比較して、オーラルセックスの予防行動意図が高かった。

３．コンドームによる性感染症予防行動の意識はあるものの、実際の予防行動はできていないことがわかった。また、男女別でみると、コンドーム所持者は男性が所持の担当をしている割合が女性と比較すると高かった。

謝辞

本研究に際し、研究の趣旨をご理解いただき、御協力くださいました皆様に心より御礼申し上げます。ならびに本研究に際し、ご指導を賜りました石澤美保子教授、澤見一枝教授、女性健康・助産学専攻の先生方に心から感謝いたします。

なお、本研究は、奈良県立医科大学大学院看護学研究科に 2017 年度提出した修士論文の一部を加筆修正したものである。

引用・参考文献

秋田早紀子,劉 賢英,遠藤俊子,齋藤益子,木村好秀,外川ゆり子,佐々木政人 (2007).看護女子学生における性感染症(STD)の知識と性行動に関する研究．母性衛生,48(2),315-322.

尼崎光洋,森和代,清水安夫.(2011).性感染症の予防行動意図尺度の開発.日本健康教育学会誌,19(1),3-14.

半藤保,小林正子,久保田美雪.(2007).大学生の性行動と性感染症についてのアンケート調査成績.母性衛生,48(1),21-28.

服部由佳,鈴木ひとみ,菱田知代,川井八重,畑下博世.(2007). 若年女性(学生)に対する効果的な性教育について.保健師ジャーナル,63(5),456-463.

堀成美,北村邦夫.(2014). 性感染症の検査・診断契機としての接触者・パートナー検査の実態調査. 日本性感染症学会誌,25(1).87-92.

伊藤美栄,上垣まどか,遠藤弘恵,大橋和子,鈴木希衣子,曽根真由美,山地佳代.(2012). 女性からみたパートナーとのジェンダー認知の差異とコンドームネゴシエーションの関連.母性衛生,53(1),134-141.

柏木惠子,柴田文子.(2010).看護学生の性意識についての実態報告. 横浜創英短期大学紀要,6,135-140.

木原正博,木原雅子.(2012).変貌する性行動と性感染症.臨床と研究,89(7),879-883.

木原雅子.(2010).若者の性行動と性感染リスク.臨床研修プラクティス,7(2),72-73.

木原雅子,加藤秀子,木原正博.(2009).若者の性行動の実態と性感染症リスク,7(5),18-22.

厚生労働省.(2012a)性感染症に関する特定感染症予防指針 http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/seikansenshou/dl/shishin-zenbun.pdf

厚生労働省. (2016b).性感染症年間報告数. http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/04/tp0411-1.html

厚生労働省.(2012c).オーラルセックス(口腔性交)による性感染症に関するQ&A. http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/seikansenshou/qanda.html

厚生労働省.(2014d).「健やか親子 21 (第 2 次)」検討会報告書. http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000045655.pdf

小島宗門,矢田康文,早瀬喜正.(2016). オーラルセックスの現状-性感染症の予防的観点からの検討-. 日本性感染症学会誌,27(1).43-53.

日本性教育協会.(2013).「若者の性」白書―第7回 青少年の性行動全国調査報告.

NIID 国立感染症研究所.(n.d.). https://www.niid.go.jp/niid/ja/

西川央江.(2015). 青年期女子の性感染症に対する意識.感染防止,25(5),36-45.

斉藤佳余子,二川香里,松井弘美,岡本麻代,永山くに子.(2015).高等学校教諭の性教育に抱いている課題と期待―外部支援者との連携の視点から―.母性衛生,55(4),635-642.

斉藤早苗,町浦美智子,末原紀美代.(2007).未婚就労女性の性感染症予防行動に関連する要因. 母性衛生,48(2),223-230.

坂野雄二,東條光彦.(1986).一般的セルフエフィカシー尺度の試み.行動療法研究,12(1),73-82.

笹原理会,岩本玲奈,徳永明子,久安利枝,山下佳子,木藤雅子.(2001).大学生の性感染症に関する知識と意識.福岡県立看護専門学校看護研究論文集 ,24,199-207.

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.

忠津佐和子,長尾憲樹,進藤貴子,梶原京子,高見千恵.(2009).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―. 川崎医療福祉学会誌,19(1),93-103.

種本香,原田小夜,大籠広恵,安孫子尚子,永井ひろ子.(2011). 看護大学生における性感染症の知識と意識の実態.聖泉看護学研究,2,89-96.