

機関番号：34424
 研究種目：基盤研究(C)
 研究期間：2008～2010
 課題番号：20592612
 研究課題名（和文） 未婚就労女性のための性感染症予防行動・検査受診行動支援プログラムの開発と評価
 研究課題名（英文） Development and Evaluation of a Preventive and Check Program against Sexually Transmitted Infections for Unmarried Working Women
 研究代表者
 齊藤 早苗 (SAITOH SANAE)
 梅花女子大学・看護学部看護学科・教授
 研究者番号：40269858

研究成果の概要（和文）：

未婚就労女性のための性感染症予防行動・検査受診行動支援プログラムを開発した。プログラムは、講義 35 分・視聴覚教材の視聴 DVD 13 分（研究者制作）・参加者各自実施の技術演習 12 分の 1 セッション 60 分の構成であり、資料冊子（研究者制作）も配布した。未婚就労女性を対象に準実験方法でプログラム効果を検証した。結果、プログラムに参加した女性は性感染症に関する知識と予防のための技術を向上させた。このプログラムは、職場において実施可能で産業保健（看護）で活用できる。

研究成果の概要（英文）：

The program for unmarried working women was developed to promote their preventive health behavior against STI (sexually transmitted infections) by improving their knowledge and awareness of STI prevention, and thus enhancing their self-efficacy in using a condom and having checkups. In the intervention group, the knowledge of STI and techniques using a condom properly of unmarried working women were improved. It also enhanced their self-efficacy in condom use. As a result, their behavior for safer sex was encouraged. Since the program only requires 60 minutes per session, it is feasible in the workplace, and applicable to occupational health nursing.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	1,400,000	420,000	1,820,000
2009年度	600,000	180,000	780,000
2010年度	900,000	270,000	1,170,000
総計	2,900,000	870,000	3,770,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：未婚，就労女性，性感染症，予防行動，検査受診行動，自己効力感
 セクシュアリティ，リプロダクティブヘルス，

Key words : sexually transmitted infections(STI), preventive health behavior, program, unmarried working women, sexual reproductive health, occupational health nursing

1. 研究開始当初の背景

性感染症が、わが国では増加の一途にある。特に性器クラミジア感染症や性器ヘルペス感染症患者数は女性が男性よりも多い（国立感染症研究所感染症情報センター，2007）。

性器クラミジア感染症は女性ではその 4/5，男性では 1/2 が無症状で存在するとされる（熊本，2001）。性感染症感染者はヒト免疫不全ウイルス（以下，HIV）感染に対する脆弱性も高まり，HIV に 3～4 倍感染しやすい

い (Wasserheit, 1992)。

わが国の HIV 感染者数は先進国では唯一年々増加を続けており、また悪性ヒト乳頭種ウイルス (以下、HPV) 感染は子宮頸がん発症に関連がある。わが国の子宮頸部がんは、若い年齢層の罹患率が増加傾向にある (日本産婦人科学会婦人科腫瘍委員会, 2005)。さらに、STI は生殖機能においては不妊症や子宮外妊娠の原因にもなり (河上, 青木, 1995)、妊娠継続や新生児にも悪影響をおよぼす (竹田, 木下, 1995)。よって HIV 感染を含めた性感染症予防への啓発が強く求められる。性感染症の予防には、コンドーム使用のみならず、まず自己およびパートナーの感染の有無の確認が重要であり、また早期発見による早期治療によって性感染症の蔓延を防ぐことができる。

わが国の性行為の初経年齢は年々低下し、経験率も増加している。また晩婚化が進み、女性が未婚のまま就労している期間は長くなってきており、産業保健においても未婚就労女性に対して性感染症予防に対する取り組みが望まれる。未婚就労女性の性感染症に関する知識は乏しく、性感染症予防に関するニーズが存在する (齊藤ら, 2007)。よって、未婚就労女性への介入は、性の健康に対する建設的思考や行動、不妊症予防による少子化を防ぐためのターニングポイントともなる。現在、わが国では未婚就労女性を対象とした性感染症予防に関するプログラムは見あたらない。

2. 研究の目的

本研究の目的は、未婚就労女性のための性感染症予防行動・検査受診行動支援プログラムを開発し、その効果を評価することである。

3. 研究の方法

研究 1) 未婚就労女性のための性感染症予防行動・検査受診行動支援プログラムの開発

未婚就労女性のための性感染症 (以下、STI) 予防行動・検査受診行動支援プログラム (以下、プログラム) を構築するために、大阪府下の A 事業所の未婚就労女性 4 名 (年齢 22~32 歳) を対象にフォーカスグループ・インタビュー (以下 FGI) を実施した。

研究の倫理的配慮に関しては大阪府立大学看護学部研究倫理委員会の承認を得た。

結果、プログラムに必要な・適切な要素として、内容 (コンテンツ) については以下の 8 カテゴリーを抽出した。

- ① 「具体的でわかりやすい」
- ② 「身近に感じられる」
- ③ 「ありきたりでない」
- ④ 「教示的でない」
- ⑤ 「時代に即した映像」
- ⑥ 「最新の情報」

- ⑦ 「資料の配布」
 - ⑧ 「配付資料と映像の連携」
- また、企画・運営 (アプローチ) に関しては、以下の 10 カテゴリーを抽出した。

- ① 「1 回完結型」
- ② 「選べる日程」
- ③ 「仕事終了後」
- ④ 「1 回 1 時間以内」
- ⑤ 「質問時間の設定」
- ⑥ 「会社内」
- ⑦ 「小集団」
- ⑧ 「女性専門家による」
- ⑨ 「男性職員への配慮」
- ⑩ 「参加意欲を増す広告」の

さらに文献検討の結果を踏まえ、保健信念モデル、社会的学習理論を用いて、プログラムを開発した。

プログラムは、STI 予防に関する知識・意識の向上を図り、コンドーム使用の自己効力感や検査受診の自己効力感を高め、STI 予防行動・検査受診行動を促進することを目的としたものである。プログラムは参加者数を少集団単位 (10 人以下) とし、プログラムは講義 35 分・婦人科の特徴や受診方法に関する視聴覚教材「婦人科へ行こう! 貴方のヘルスチェックのために」の視聴 DVD 13 分 (研究者制作、フルカラー)・コンドーム装着トレーニング用模型を用いた参加者各自が実施する技術演習 12 分、質疑応答の 1 セッション 60 分の構成である。研究者が制作した資料冊子「女性のための健康講座 正しく知りましょう。自分の身体と守り方ー性感染症予防を中心にー」(バイブルサイズ、フルカラー、全 33 頁) を教材として参加者各自に配布する。



写真 1 DVD のジャケット



写真 2 資料冊子の表紙

方法2) 性感染症予防行動・検査受診行動支プログラムの検証

【対象】

大阪府下のサービス業種1事業所の未婚就労女性，介入群8支店47名，対照群7支店48名の計95名である。

【方法】

1) 研究デザイン：準実験研究 2) 方法：対象を支店 (cluster) 単位で人数がほぼ同数になるよう割り付けた。介入群を小集団に分け，事業所内で研究者自身がプログラムを実施した。参加者は44名であった。3) データ収集・分析方法：無記名自記式質問紙調査をベースライン，介入直後，フォローアップ2回(1ヵ月後，3ヵ月後)と半構成的個人面接調査を実施した。質問紙調査の内容は，自尊感情尺度(菅，1978)，一般性自己効力感尺度(坂野と東條，1993)，コンドーム自己効力感測定日本語版尺度(野々山ら，2003)，研究者が作成した性感染症に関する知識，意識，コンドーム使用時の負担の認知，セーフター・セックス行動，検査受診行動等であった。4)統計的解析はSPSS16.0J for Windowsを用い，有意水準は5%とした。質的データは，内容分析を行った。5) 研究の倫理的配慮に関しては大阪府立大学看護学部研究倫理委員会の承認を得た。

4. 研究成果

2回目のフォローアップを回収できた介入群36名(回収率81.8%)，対照群36名(回収率75.0%)を分析対象とした。平均年齢は介入群27.6±7.73歳，対照群26.1±6.30歳で，ベースラインの調査項目に両群に差はなかった(表1)。

表1 対象の属性

	介入群 (n=36)	対照群 (n=36)	検定
年齢	27.6±7.73	26.1±6.30	有意差なし
自尊感情尺度(10-40点)	23.6±5.25	22.4±5.66	
一般性自己効力感尺度(0-16点)	7.0±3.19	6.4±4.16	
平均値±標準偏差			
性行為経験有り	30(83.3)	29(80.6)	有意差なし
過去1年間に性行為経験有り	25(69.4)	26(72.2)	
現在性行為パートナー有り	22(61.1)	24(66.7)	
就労形態(正規雇用者)	11(30.6)	5(13.9)	
人数(%)			

1) STIに関する知識

STI知識得点は，介入群はプログラム参加直後に上昇しフォローアップでもベースラインより有意に高い得点が持続し，対照群より有意に高い得点であった(図1)。

STIの12疾患中6疾患の認知度は，ベースラインでは50%以下であった。フォローアップでは，介入群はベースラインより有意に

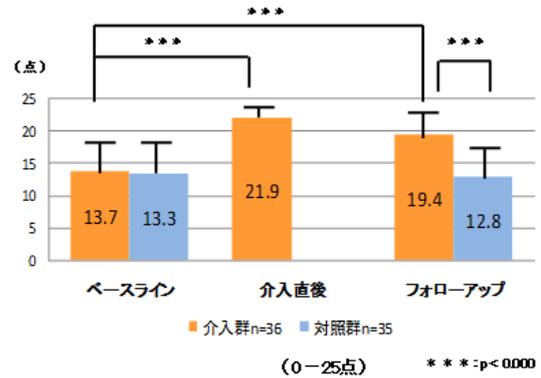


図1 性感染症知識得点

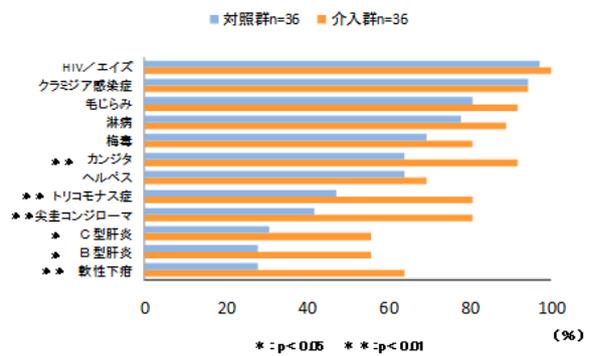


図2 性感染症疾患の認知 フォローアップ

高い認知度になり，また対照群より有意に高い割合であった(図2)。

2) STIに関する意識

STI感染による「健康への恐れ」は，両群とも80%以上の女性が恐れており介入による変化はなかった。

「感染の可能性」が高いと認知していた女性は20%代で両群に差はなく介入による変化はなかった。

3) コンドームの正しい着脱法の認知

コンドームの正しい着脱法について，介入群はその認知の割合がフォローアップでは

表2 コンドームの正しい着脱方法の認知

	人数(%)			
	ベースライン コンドームの正しい着脱方法について知っていますか		フォローアップ コンドームの正しい着脱方法について知りましたか	
介入群 n=36	はい	18(50.0)	はい	18(100.0)
	いいえ	18(50.0)	いいえ	0(0.0)
			はい	17(44.4)
対照群 n=36	はい	16(44.4)	はい	8(50.0)
	いいえ	20(55.6)	いいえ	8(50.0)
			はい	0(100.0)
			はい	35(97.2)
			いいえ	1(2.8)
		n.s.	いいえ	1(0.0)
*** : p<0.001				

ベースラインよりも高くなり、対照群より有意に高い割合であった（表 2）。

4) コンドーム使用の自己効力感

コンドーム使用自己効力感尺度得点については、介入群は介入直後に上昇し、フォローアップもベースラインより有意に高い得点であったが、対照群もベースラインより上昇し両群に差はなかった（図 3）。

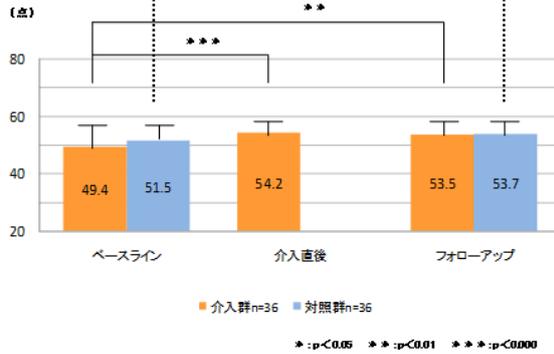


図3 コンドーム自己効力感尺度得点の変化

5) 婦人科のイメージ

介入群では「女性の味方」のイメージがベースラインより有意に高くなったが、その他のイメージに変化はなく両群間に差はなかった（表 3, 4）。

表3 婦人科のイメージの変化(1)

イメージ	介入群 (n=36)				対照群 (n=36)			
	ベースライン	介入直後	フォローアップ	変化	ベースライン	フォローアップ	変化	
女性の味方	10(27.8)	19(47.2)	14(38.9)	*	13(36.1)	14(38.9)		
そう思う	10(27.8)	17(47.2)	19(52.8)		13(36.1)	19(52.8)		
だいたいそう思う	7(19.4)	2(5.6)	2(5.6)		7(19.4)	2(5.6)		
あまりそう思わない	1(2.8)	1(2.8)	1(2.8)		1(2.8)	1(2.8)		
そう思わない	1(2.8)	1(2.8)	1(2.8)		1(2.8)	1(2.8)		
わからない	1(2.8)	2(5.6)	2(5.6)		2(5.6)	2(5.6)		
だいたいそう思わない	7(19.4)	11(30.6)	10(27.8)		7(19.4)	10(27.8)		
あまりそう思わない	2(5.6)	1(2.8)	2(5.6)		2(5.6)	2(5.6)		
そう思わない	7(19.4)	4(11.1)	9(25.0)		7(19.4)	9(25.0)		

人数 (%) * : p < 0.05

表4 婦人科のイメージの変化(2)

イメージ	介入群 (n=36)				対照群 (n=36)			
	ベースライン	介入直後	フォローアップ	変化	ベースライン	フォローアップ	変化	
はずかしい	11(30.6)	9(25.0)	9(25.0)		12(33.3)	10(27.8)		
そう思う	11(30.6)	13(36.1)	13(36.1)		12(33.3)	13(36.1)		
だいたいそう思う	7(19.4)	13(36.1)	13(36.1)		7(19.4)	13(36.1)		
あまりそう思わない	10(27.8)	9(25.0)	9(25.0)		10(27.8)	9(25.0)		
そう思わない	9(25.0)	9(25.0)	9(25.0)		9(25.0)	9(25.0)		
わからない	9(25.0)	11(30.6)	11(30.6)		9(25.0)	11(30.6)		
そう思う	7(19.4)	11(30.6)	11(30.6)		7(19.4)	11(30.6)		
だいたいそう思う	11(30.6)	13(36.1)	13(36.1)		11(30.6)	13(36.1)		
あまりそう思わない	10(27.8)	10(27.8)	10(27.8)		10(27.8)	10(27.8)		
そう思わない	9(25.0)	9(25.0)	9(25.0)		9(25.0)	9(25.0)		
わからない	9(25.0)	11(30.6)	11(30.6)		9(25.0)	11(30.6)		
そう思う	2(5.6)	9(25.0)	2(5.6)		2(5.6)	2(5.6)		
だいたいそう思う	4(11.1)	2(5.6)	4(11.1)		4(11.1)	2(5.6)		
あまりそう思わない	10(27.8)	11(30.6)	12(33.3)		10(27.8)	12(33.3)		
そう思わない	9(25.0)	10(27.8)	12(33.3)		9(25.0)	12(33.3)		

人数 (%)

6) STI 予防行動

毎回コンドームを使用した割合は介入群が対照群より有意に高かった（図 4）。また、パートナーとのコミュニケーションは介入群が対照群より高い割合であった。

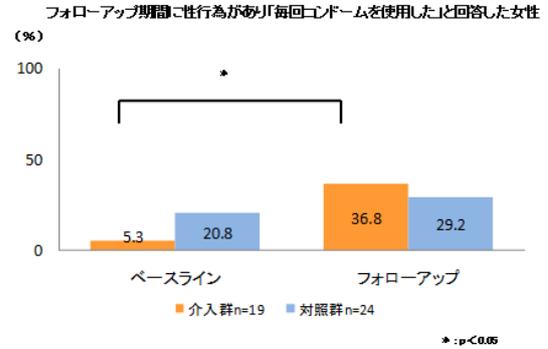


図4 コンドームの使用

7) 検査受診行動

婦人科を受診した女性は 10%代で介入群と対照群の両群に差はなかった（表 6）。HIV 抗体検査受診者は介入群 1 名であった。

表 6 婦人科受診行動

	受診した	受診しない
介入群 過去1年間性行为あり n=25	3(12.0)	22(88.0)
対照群 過去1年間性行为あり n=26	5(19.2)	21(80.0)

【考察】

開発した未婚就労女性のための性感染症予防行動・検査受診行動支援プログラムは、未婚就労女性の HIV を含む STI に関する知識を増加させ、その知識を 3 ヶ月間継続させる効果があることが明らかになった。模型を用いた技術演習は、各自が実施したため正しいコンドームの着脱の理解を促進させると考える。小集団でプログラムを実施し、技術演習を取り入れる方法は、参加者が自分のこととしてとらえることに効果的である。

研究者が制作した視聴覚教材 DVD「婦人科へ行こう！貴方のヘルスチェックのために」の視聴は婦人科未受診者には有効であったが、本研究対象の約 50%の女性がすでに婦人科受診経験があったため、DVD 部分は対象によって選択できるプログラム構成の工夫が必要である。

今回のフォローアップ期間 3 ヶ月では、プログラムが自覚症状のない女性の検査受診行動を促進できるものであるか否かの判断は困難であり、フォローアップ期間は 1~2 年は必要であると考えられる。

【結論】

未婚就労女性のための性感染症予防行動・検査受診行動支援プログラムを開発した。プログラムは、講義 35 分・視聴覚教材の視聴 DVD 13 分（研究者制作）・参加者各自実施の技術演習 12 分の 1セッション 60 分の構成であり、資料冊子（研究者制作）も配布した。

未婚就労女性を対象に準実験方法でプログラムの効果を検証した。結果、プログラムは、未婚就労女性の STI に関する知識とコンドーム使用の正しい知識と技術を向上させ、セーフター・セックス行動の毎回コンドーム使用を促進させた。また、パートナーと STI 予防についてのコミュニケーションにも役立つものであった。

このプログラムは、1セッション 60 分のため、職場において実施可能であり、産業保健（看護）で活用できる。

【研究の限界と今後の課題】

本研究はフォローアップ調査の回収率から、STI に対する未婚就労女性の高い関心の表れととらえる。しかし研究実施場所の地域性や事業所の特徴が存在することも考えられる。プログラムの効果をより正確に検証するためには、対象を増やし、1～2 年間のフォローアップ期間を設定して実施する必要がある。

プログラムは、パワーポイント教材、DVD 視聴覚教材、資料冊子、模型を活用した技術演習を用いることで、プログラムの実施者の能力や個人差を少なくし効果を発揮する、つまりプログラム参加者に一定の知識・情報や技術の習得を可能にすると考える。しかし成人期女性、セクシュアリティに十分配慮するプログラム運営が求められる。今後プログラムの普及のために、プログラム実施者に必要な能力とは何かを明らかにしていくことが必要である。

また、成人男性、あるいは男女を対象にしたプログラムの効果の検証も必要であり、婦人科受診者や HIV 抗体検査受診者へのプログラムの活用の可能性も考えていかなければならない。

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計 5 件）

- ① 斉藤早苗, 町浦美智子, 末原紀美代: 性感染症予防目的のコンドーム使用自己効力感の概念分析, 梅花女子大学看護学部紀要 1, 13-18, 2011
- ② 吉田和枝, 末原紀美代, 斉藤早苗, 田中克子, 辻本裕子, カルディナス暁東, 兼子加寿子: 山西省における看護学術日中

交流会への参加と母子医療施設の視察, セミナー医療と社会, 査読有, 第 37 号, 43-46, 2010

- ③ 斉藤早苗: 未婚就労女性のための性感染症予防プログラムに必要かつ適切な要素, ヒューマンケア研究学会誌, 査読有, 1(1), 17-22, 2010
- ④ 斉藤早苗, 末原紀美代: 未婚就労女性のセクシュアルヘルスを促進するための視聴覚教材の制作とその評価, 関西福祉大学附置地域社会福祉政策研究所平成 19 年度報告書, 51-54, 2008
- ⑤ 斉藤早苗, 末原紀美代: わが国の性感染症予防に関する一般成人向け視聴覚教材の分析, 関西福祉大学紀要, 査読有, 第 11 号, 119-125, 2008

〔学会発表〕（計 7 件）

- ① 斉藤早苗, 辻本裕子, 末原紀美代: 未婚就労女性の性感染症予防的保健行動プログラムの普及に関する研究, 第 51 回日本母性衛生学会学術集会（金沢）, 2010
- ② 斉藤早苗: 日本の避妊と性感染症の現状と課題, 中国山西省看護協会・日本万葉看護学会母子看護国際交流学術集会招聘講演（山西省太原市）, 2010
- ③ 斉藤早苗, 末原紀美代: 20～30 代就労女性の性感染症に関する知識・意識の年次比較—2002 年と 2007 年調査から—, 第 68 回日本公衆衛生学会学術集会（奈良）, 2009
- ④ 斉藤早苗, 町浦美智子, 末原紀美代: 未婚就労女性の性感染症予防的保健行動プログラムの効果検証, 第 50 回日本母性衛生学会学術集会（横浜）, 2009
- ⑤ 斉藤早苗, 町浦美智子, 末原紀美代: 未婚就労女性の性感染症予防的保健行動プログラムの検討—フォーカスグループ・インタビュー法を用いて—, 第 50 回日本母性衛生学会学術集会（横浜）, 2009
- ⑥ Sanae Saitoh, Kimiyo Suehara: Effects of an audio-visual material, developed based on the social learning theory, to promote consultation with gynecologists, 第 1 回日中韓看護学会学術集会（北京）, 2009
- ⑦ 斉藤早苗: 性感染症予防のための婦人科受診行動支援, 中国山西省・日本万葉看護学会学術交流会招聘講演（山西省太原市）, 2009

〔図書〕（計 1 件）

- ① 斉藤早苗: 未婚就労女性の性感染症予防的保健行動プログラムの開発と評価, 大阪府立大学大学院看護学研究科博士論文, 2009

6. 研究組織

(1)研究代表者

斉藤早苗 (SAITOH SANAE)
梅花女子大学・看護学部看護学科・教授
研究者番号：40269858

(2)研究分担者

なし

(3)連携研究者

末原紀美代 (SUEHARA KIMIYO)
兵庫医療大学・看護学部看護学科・教授
研究者番号：90112044

(4)研究協力者

町浦美智子 (MACHIURA MICHIKO)
大阪府立大学・看護学部看護学科・教授
研究者番号：70135739
辻本裕子 (TSUJIMOTO HIROKO)
梅花女子大学・看護学部看護学科・助教
研究者番号：20583313