

令和 4 年 6 月 22 日現在

機関番号：27602

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2021

課題番号：17K12213

研究課題名(和文) HIV陽性者へのセクシュアルヘルス支援における課題の解明-尺度開発による明確化-

研究課題名(英文) Developing a scale to investigate issues among nurses providing sexual health support for HIV-infected patients

研究代表者

久野 暢子 (Hisano, Nobuko)

宮崎県立看護大学・看護学部・教授

研究者番号：40253760

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)：21項目3因子(スキル不足による困難感、価値観の違いによる困難感、拒否を恐れることによる困難感)から構成される「HIV陽性者へのセクシュアルヘルス支援困難感尺度」を作成した。尺度のクロンバック係数は0.899であり、外的基準である職務満足測定尺度との相関は $r=-0.33$  ( $p<.005$ )であった。各因子の平均点は第1因子が $3.4\pm 0.9$ と最も高く、看護師が抱くセクシュアルヘルス支援困難感にはスキル不足が大きく影響していることが示唆された。しかしながら、標本数 $n$ が76と少なく結果の一般化には限界がある。

研究成果の学術的意義や社会的意義

性的価値観の著しい変化や多様性が認められる現代において、看護師がセクシュアルヘルス支援の自己評価に関して本尺度を活用することにより客観的な自己評価を容易にしうることは意義がある。今回の結果は、看護師個別の主観に依拠し改善しづらいと思われたセクシュアルヘルス支援困難感が、支援スキルの向上により減弱する可能性を示唆していると考えられる。

研究成果の概要(英文)：A scale was developed to assess nurses' difficulties in working with sexual health support for HIV-infected patients. The scale includes 21 items in three factors: (1) difficulty from lack of skills, (2) difficulty from a different sense of values, and (3) difficulty from fear of rejection. The Cronbach's alpha coefficient of the scale reliability was 0.899, and the correlation with an external criterion, a job satisfaction measurement scale for nurses working in hospitals, was  $r=-0.33$  ( $p<.005$ ). The mean and standard deviation of the first factor were  $3.4\pm 0.9$ , which was the highest of the three factors, indicating that nurses' difficulties with sexual health support for HIV-infected patients is influenced by their lack of skills. However, the sample size was small ( $n=76$ ), limiting the generalizability of the results.

研究分野：成人看護学

キーワード：HIV陽性者 セクシュアルヘルス支援 尺度

## 1. 研究開始当初の背景

我が国の HIV 陽性者 (Human Immunodeficiency Virus 感染者および Acquired Immuno-Deficiency Syndrome 罹患者) は、性的マイノリティといわれる MSM (Men who have Sex with Men) がほとんどを占める。HIV 陽性者はセーフセックスの必要性を理解していても、心理社会的背景の複雑さからアンセーフセックスしてしまう場合もある。HIV 陽性者にとってのセクシュアリティは自らのアイデンティティにも関わるため、その健康を保つことは重要であり、セクシュアルヘルス支援 (以下、SH 支援と略す) の必要性は高い。

一方、支援する看護師は大部分が女性で、自分とは異なる性の指向性を持つ HIV 陽性者に対する SH 支援について、性行動に対する理解のしづらさや、セクシュアリティに対する個人的価値観から、支援の方向性が見えづらく、困難感を抱きやすい (井上ら, 2004) ことが指摘されている。研究者らのこれまでの調査からも、看護師が SH 支援に対する多様な困難感を抱きつつ、自己の看護実践に対する適切な評価ができないまま試行錯誤を繰り返している現状が浮き彫りとなった。そこで、HIV 陽性者に対する質の高い SH 支援を目指し、看護師が HIV 陽性者の SH 支援において抱く困難感を客観的にアセスメントできる指標を作成するため本研究に取り組んだ。

本研究における「SH 支援」とは、「単なるセックスという行為にかかわる支援にとどまらず、対象者が自らのアイデンティティを含め、性 (身体的性別・心理的性別・社会的役割・性指向・性嗜好・性的反応・生殖) にかかわるすべての面において、健康的で充実感をもった生活ができることを目的とする支援」とする。

## 2. 研究の目的

本研究は、SH 支援困難感尺度 (以下、SH 尺度と略す) の原案作成から信頼性・妥当性の検証を経て完成すること (研究目的 a)、さらに SH 尺度を用いて HIV 陽性者への SH 支援困難感の実態を明らかにすること (研究目的 b) を目的とした。

## 3. 研究の方法

### (1) SH 尺度原案の作成

「HIV 陽性者に対する看護師のセクシュアルヘルス支援における困難」に関する先行研究を確認するため、医中誌 web ならびに Pub-Med において、「HIV」「セクシュアルヘルス (sexual health)」「看護師 (nursing or nurse)」「困難 (difficulties)」をキーワードとして検索した (2018.7) が、ヒットする論文はなかった。HIV やセクシュアルヘルスに関連する図書 (矢永, 2009、針間ら, 2014、斎藤, 2014、福武, 2016) からこれに該当する記述は見つからなかった。そのため、研究者らが過去に行った調査結果から尺度原案の項目を作成することとした。

尺度原案の項目について、HIV/AIDS 看護に携わる看護師を対象とした質的研究 (久野ら, 2018a、久野ら, 2018b) において抽出したカテゴリを「SH 支援の困難感」の構成要素ととらえ、65 項目の質問を作成した。研究者間で内容の重複や過不足、日本語としての表現を検討し、47 項目へと絞り込んだ。回答は、後述の外的基準に合わせ、5 件法 (5: 非常にそう思う、4: どちらかといえばそう思う、3: どちらともいえない、2: どちらかといえばそう思わない、1: まったくそう思わない) とした。作成した尺度原案について、HIV 陽性者への看護経験のある看護師 5 名を対象にプレテストを行い、質問文の伝わりやすさや回答しやすさなどを確認した。最終的に 1 質問を 2 分割し、48 項目から成る SH 尺度原案を作成した。

### (2) 第 1 回調査

研究目的 a のため、全国のエイズ治療ブロック拠点病院・中核拠点病院・拠点病院の HIV 関連診療科外来に勤務する HIV 担当女性看護師を対象に 2019 年 2~3 月に無記名自記式質問紙調査を行った。研究対象のリクルートは、各施設の看護部責任者宛てに研究依頼を行い、承諾の得られた施設に所属する HIV 担当女性看護師に調査票を渡してもらう方法を取った。調査内容は、対象者の所属施設や病床数、対象者個人の年齢や HIV/AIDS 看護経験年数、取得資格など、属性に関する質問 20 項目、上述の SH 尺度原案 48 項目 (逆転項目なし)、さらに構成概念妥当性を検討するための質問 (「私は SH 支援が苦手である」。以下、基準変数) 1 項目および外的基準とする「病院に勤務する看護師の職務満足測定尺度」28 項目 (撫養ら, 2014) とした。分析方法は、項目分析として各項目のヒストグラムや項目間相関、基準変数との相関を確認し、残った項目で探索的因子分析 (最尤法、プロマックス回転) を行った。確定した因子項目の信頼性の検討をするため、尺度全体および各因子のクロンバック 係数を算出した。さらに、構成概念妥当性の検証として SH 尺度全体および各因子と「基準変数」、ならびに「職務満足測定尺度」との相関係数を算出した。また、既知グループ法として HIV 看護関連資格の有無でグループを設定し、「有資格の方が困難感は低い」ことを仮説として比較した。

### (3) 第 2 回調査

研究目的 b のため、同一の研究対象に 2022 年 1~2 月に無記名自記式質問紙調査 (インターネット調査) を行った。調査方法は第 1 回調査と同様とし、内容は、第 1 回調査データの探索的

因子分析により削除された 22 項目と「職務満足測定尺度」を除き、第 1 回調査と同一とした。分析方法は記述統計量を算出した。

いずれの調査も宮崎県立看護大学研究倫理審査委員会の承認（第 30-9 号）を得て行い、外的基準とした尺度の使用許諾は事前に作者（撫養）から書面で得た。データ分析は統計解析ソフト SPSSver.26.0 を用いて行った。

#### 4. 研究成果

##### (1) 第 1 回調査

全国 382 施設の看護部責任者宛てに調査依頼を行い、協力が得られた 56 施設に所属する 111 人の HIV 担当外来看護師に調査票を配布した。そのうち 76 人から回答が得られた（回収率 68.5%、すべて有効回答）。対象者の所属施設は拠点病院 44.7%（34 人）と中核拠点病院 39.5%（30 人）がほとんどを占めていた。配属診療科は血液内科 25.0%（19 人）、感染症内科 15.8%（12 人）などであり、配属診療科での HIV 陽性者数は 11～49 人が 27.6%（21 人）と最も多かった。看護師の平均年齢は  $43.9 \pm 8.0$  歳、HIV 看護経験は  $6.7 \pm 5.0$  年であった。日本エイズ学会認定 HIV 感染症看護師が 19.7%（15 人）、同学会認定 HIV 感染症指導看護師 6.6%（5 人）で、68.4%（52 人）は HIV/AIDS 関連専門資格を有していなかった。

次に、SH 尺度の項目分析および探索的因子分析について述べる。

48 項目のすべてにおいてヒストグラムの作成と項目間相関の算出を行い、各項目の分布と項目間の関連を確認した。同時に基準変数との相関係数も確認し、3 項目を削除した。次に、45 項目において探索的因子分析（最尤法・プロマックス回転）を行った。因子数はスクリープロットの固有値の変化から設定し、因子負荷量が 0.4 未満の項目を削除しながら複数回の因子分析を行った。第 2 回調査前までに SH 尺度として 6 因子 26 項目に絞り込んだ。この時の 6 因子の累積寄与率は 56.8%、各因子のクロンバック 係数は  $0.777 \sim 0.895$ 、尺度全体では 0.883 であった。外的基準（職務満足測定尺度）との相関（ $r$ ）は SH 尺度全体で  $-0.428$ （ $p < .001$ ）であり、ある程度の信頼性・妥当性が確保できていると考え、第 2 回調査に用いることとした。

しかしながら、この尺度構成は第 4～6 因子の項目数が 2～1 項目と少なく、再検討の余地があると考えられた。そのため再度、第 4～6 因子の因子負荷量の値や共通性から不適切な項目を削除し、質問内容の文章の見直しも行いながら因子分析を重ね、最終的に 3 因子 21 項目の SH 尺度を完成させた（表 1）。第 1 因子は「スキル不足による SH 支援困難感（7 項目、寄与率 31.478%）」、第 2 因子は「価値観の違いによる SH 支援困難感（9 項目、寄与率 11.479%）」、第 3 因子は「拒否を恐れることによる SH 支援困難感（5 項目、寄与率 8.805%）」とした。

作成した 3 因子 21 項目の SH 尺度のクロンバック 係数は、第 1 因子「スキル不足による SH 支援困難感」が 0.909、第 2 因子「価値観の違いによる SH 支援困難感」が 0.852、第 3 因子「拒否を恐れることによる SH 支援困難感」が 0.820、尺度全体は 0.899 であった。基準変数「私は SH 支援が苦手である」との相関（ $r$ ）については第 1 因子が  $0.660$ （ $p < .001$ ）、第 2 因子が  $0.436$ （ $p < .001$ ）、第 3 因子が  $0.390$ （ $p < .001$ ）、尺度全体で  $0.669$ （ $p < .001$ ）であった。外的基準である「職務満足測定尺度」と SH 尺度との相関（ $r$ ）は、尺度全体同士では  $-0.330$ （ $p < .01$ ）であり、「職務満足測定尺度」の第 1 因子「仕事に対する肯定的感情」と第 4 因子「職場での自らの存在意義」は SH 尺度各因子との相関が比較的大きかった（ $r = -.244 \sim -.439$ ）（表 2）。HIV 看護関連資格の有無を用いた既知グループ法による比較では、第 1 因子と尺度全体で「資格あり」群の得点が有意に高かった（表 3）。

今回の調査の回収数が 76 と少ないことから結果の解釈に限界はあるが、以下のことが考えられた。作成した 3 因子 21 項目の SH 尺度は尺度全体ならびに各因子においてクロンバック 係数が 0.7 以上であることから内的整合性が支持されたと考える。基準変数との相関は尺度全体ならびに第 1～3 因子すべてにみられ、外的基準とした「職務満足測定尺度」との相関は第 1・3 因子で弱い負の相関がみられたことから、構成概念妥当性はある程度は支持されたと考える。特に「職務満足測定尺度」の第 2 因子「上司からの適切な支援」、第 3 因子「働きやすい環境」において相関がみられなかったことは妥当な結果といえよう。また、HIV 看護関連資格の有無での比較において「資格あり」群の得点が有意に高いことは、それだけ困難感が強いことを意味するが、これは当初の想定とは逆の結果となった。その理由として、有資格者の方が知識や経験が多いがゆえに自己評価が低くなり、困難感として表された可能性があると考えられる。

##### (2) 第 2 回調査

全国 395 施設の看護部責任者宛てに調査依頼を行い、協力が得られた 71 施設に所属する 148 人の HIV 担当外来看護師に調査票を配布した。そのうち 70 人から回答が得られた（回収率 47.3%、すべて有効回答）。対象者の所属施設は拠点病院 25.7%（18 人）中核拠点病院 44.3%（31 人）ブロック拠点病院 21.4%（15 人）であった。配属診療科は血液内科 22.9%（16 人）、感染症内科 15.7%（11 人）などであり、配属診療科での HIV 陽性者数は 11～49 人が 27.1%（19 人）と最も多かった。看護師の平均年齢は  $45.2 \pm 7.7$  歳、HIV 看護経験は  $8.2 \pm 6.0$  年であった。日本エイズ学会認定 HIV 感染症看護師が 24.3%（17 人）、同学会認定 HIV 感染症指導看護師 8.6%（6 人）で、67.1%（47 人）は HIV/AIDS 関連資格を有していなかった。

HIV 陽性者への SH 支援困難感（ $n=70$ ）の項目平均では、尺度全体で  $2.8 \pm 0.6$  点、第 1 因子  $3.4 \pm 0.9$  点、第 2 因子  $2.4 \pm 0.6$  点、第 3 因子  $2.6 \pm 0.7$  点であった。HIV 看護関連資格の有無で比

較すると、尺度全体および第1~3因子すべて資格あり群が有意に低かった ( $p < .001$ ) (表4)。どちらの群も第1因子の得点が最も高く、次いで第3因子、第2因子であった。

今回の調査結果も前回同様、回収数が70と少なかった。回答者の所属施設等の属性も前回と類似していることから、現時点において本課題に関心のあるHIV担当看護師としては一定の集団といえるかもしれない。SH支援困難感の中では第1因子「スキル不足」が最も得点が高かったことは、SH支援に関する教育体制の策定などの必要性を示唆している。一方、第2因子「価値観の違い」や第3因子「患者からの拒否を恐れること」は看護師の個人的要素の側面が強いため、SH支援困難感の減弱に直結する策を見出すことは難しい。また、調査における標本数nの少なさから結果に偏りがある可能性も否定できない。本尺度は改善の余地はあるものの、看護師が自らのSH支援をリフレクションする場合の困難感の客観視や経時的変化をみていくことに活用意義があると考えられる。今後は尺度活用の事例を重ね、看護師がSH支援困難感を低減させ、自己評価に迷いを少なくできるための検討を継続していきたい。

表1 HIV陽性者へのセクシュアルヘルス支援困難感尺度の因子分析 (最尤法・プロマックス回転)

項目	因子名・項目 全体の係数 0.899	因子		
		1	2	3
<b>第1因子 スキル不足によるセクシュアルヘルス支援困難感 係数：0.909</b>				
1 セクシュアルヘルス支援を行うタイミングを見計らうことは難しい。		0.852	0.061	-0.069
2 患者と性に関する話をする時の口火の切り方は難しい。		0.808	0.005	0.046
3 「MSMの人」へのセクシュアルヘルス支援経験が不足している。		0.796	0.107	-0.083
4 患者のセクシュアルヘルス支援のニーズを把握することは難しい。		0.761	-0.201	0.184
5 セクシュアルヘルス支援で患者の「本音」を引き出すコミュニケーション技術が未熟である。		0.743	-0.053	0.170
6 セクシュアルヘルス支援において患者を傷つけない言葉の選び方が難しい。		0.731	-0.143	0.129
7 「MSMの人の性」に対する私の知識は不足している。		0.591	0.243	-0.096
<b>第2因子 価値観の違いによるセクシュアルヘルス支援困難感 係数：0.852</b>				
8 「性・セクシュアリティ」は患者の存在意義にかかわるため踏み込めない。		0.240	0.813	-0.218
9 「性・セクシュアリティ」は患者のプライバシーであるため踏み込めない。		0.263	0.743	-0.127
10 MSMの人と関わることにそのものに抵抗を感じる。		-0.065	0.693	0.012
11 セクシュアルヘルス支援を行うことで患者の機嫌を損なう。		-0.063	0.650	0.214
12 セクシュアルヘルス支援は看護師の自己満足に過ぎない。		0.012	0.506	-0.090
13 MSMの人を理解することに限界を感じる。		0.057	0.496	0.097
14 患者は妊娠の心配がないため、セクシュアルヘルス支援を拒否する。		-0.001	0.492	0.356
15 患者はパートナーにHIV感染を告白するべきである。		-0.263	0.485	0.082
16 他の性感染症に繰り返し罹患する患者に怒りを感じる。		-0.129	0.444	0.265
<b>第3因子 拒否を恐れることによるセクシュアルヘルス支援困難感 係数：0.820</b>				
17 患者はプライバシーに立ち入られるのが嫌なため、セクシュアルヘルス支援を拒否する。		-0.041	0.151	0.764
18 患者は「自己の存在意義にかかわる」と考えるため、セクシュアルヘルス支援を拒否する。		-0.161	0.269	0.666
19 患者は薬物など触れられたくない他の要素があるので、セクシュアルヘルス支援を拒否する。		0.088	-0.086	0.635
20 患者のセクシュアルヘルス支援に対する要望と実際の支援内容が異なるため、患者はセクシュアルヘルス支援を拒否する。		0.269	-0.090	0.590
21 患者は自分(看護師)との関係ができていないため、セクシュアルヘルス支援を拒否する。		0.257	-0.084	0.588
	回転後の負荷量平方和	5.675	4.540	3.609
	累積寄与率	31.478	42.957	51.763
	(因子間相関) 第2因子	0.405		
	第3因子	0.369	0.192	

表2 SH尺度と職務満足測定尺度の相関 (第1回調査)

SH尺度	職務満足測定尺度				
	尺度全体	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子
尺度全体	-.330**	-.330**	-.260*	-0.143	-.439**
第1因子	-.234*	-.244*	-0.172	-0.096	-.336**
第2因子	-.342**	-.367**	-0.205	-0.172	-.424**
第3因子	-0.142	-0.086	-0.182	-0.052	-.251*

スピアマンの順位相関係数  
\* :  $p < .05$  \*\* :  $p < .01$  \*\*\* :  $p < .001$

表3 HIV看護関連資格とSH尺度の比較 (第1回調査)

SH尺度	HIV看護関連資格		平均 ± SD	p値
	有る群 (n=22)	無し群 (n=52)		
尺度全体	3.4 ± 0.6	3.0 ± 0.5		0.001
第1因子	3.1 ± 1.0	2.1 ± 0.6		<.001
第2因子	3.8 ± 0.5	3.5 ± 0.6		0.077
第3因子	3.1 ± 0.6	3.1 ± 0.6		0.196

項目平均を用いて算出した。  
マンホイットニー検定

表4 HIV看護関連資格とSH尺度の比較(第2回調査)

SH尺度	HIV看護関連資格		平均±SD	p値
	有る群(n=23)	無し群(n=47)		
尺度全体	2.3±0.4	3.0±0.5		<0.001
第1因子	2.7±0.7	3.8±0.8		<0.001
第2因子	1.9±0.4	2.6±0.6		<0.001
第3因子	2.3±0.4	2.8±0.6		<0.001

項目平均を用いて算出した。

マンホイットニー検定

### (3)まとめ

HIV陽性者に対するSH支援困難感尺度として「スキル不足によるSH支援困難感」「価値観の違いによるSH支援困難感」「拒否を恐れることによるSH支援困難感」という3因子から構成されるSH尺度を作成し、信頼性と妥当性がある程度支持された。

HIV陽性者に対するSH支援困難感の各因子の中では、第1因子「スキル不足」が最も困難感が高かった。

本研究の結果は標本数nが少ないことから一般化には限界がある。今後は尺度活用の事例を重ね、より精度の高い尺度に洗練する必要がある。

### 【文献】

撫養真紀子他.(2014).病院に勤務する看護師の職務満足測定尺度の信頼性・妥当性の検討.社会医学研究,31(1),37-44.

福武勝幸他.(2016).HIV診療の「リアル」を伝授します.丸善出版.

針間克己.(2014).セクシュアリティの概念.針間克己,平田俊明(編著).セクシュアル・マイノリティへの心理的支援-同性愛,性同一性障害を理解する.(pp.16-18).岩崎学術出版社.

久野暢子,島田恵,前田ひとみ.(2018).HIV陽性者へのセクシュアルヘルス支援における経験豊富な看護師の困難.日本看護研究学会,41(3),416.

久野暢子,島田恵,池田和子,服部久恵,前田ひとみ.(2018).HIV陽性者へのセクシュアルヘルス支援における経験の浅い看護師の困難.日本看護研究学会,41(3),432.

井上洋士他.(2004).HIV感染者のセクシュアルヘルスの医療従事者による支援に関する調査研究,日本エイズ学会誌,6(3),174-183

斎藤益子.(2014).性の健康と相談のためのガイドブック.中央法規.

矢永由里子.(2009).医療と心理臨床-HIV感染症へのアプローチ-.誠信書房.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 久野暢子, 島田恵, 池田和子, 服部久恵, 前田ひとみ
2. 発表標題 HIV陽性者へのセクシュアルヘルス支援における経験の浅い看護師の困難
3. 学会等名 日本看護研究学会第44回学術集会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 久野暢子, 島田恵, 前田ひとみ
2. 発表標題 HIV陽性者へのセクシュアルヘルス支援における経験豊富な看護師の困難
3. 学会等名 日本看護研究学会第44回学術集会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	前田 ひとみ  (Maeda Hitomi)  (90183607)	熊本大学・生命科学研究部(保)・教授   (17401)	
研究協力者	島田 恵  (Shimada Megumi)  (20505383)	東京都立大学・人間健康科学研究科・准教授   (22604)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究協力者	池田 和子  (Ikeda Kazuko)  (00505406)	国立国際医療研究センター・エイズ治療・研究開発センター・看護支援調整職   (82610)	
研究協力者	下司 有加  (Shimoji Yuka)  (30514450)	大阪医療センター・医療安全管理室・医療安全管理係長   (84414)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関