

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 2 年 7 月 8 日現在

機関番号：32687

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2017～2019

課題番号：17K13950

研究課題名（和文）エイズ相談領域における援助要請の特徴に応じた周知策と検査相談体制の検討

研究課題名（英文）Examining the effective notification method of the information about the voluntary counseling and testing for HIV/AIDS: With Special reference to difference in help-seeking style.

研究代表者

飯田 敏晴 (Iida, Toshiharu)

立正大学・心理学部・特任講師

研究者番号：50637923

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,500,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、援助要請スタイル別に、エイズ検査・相談利用の規定要因を明らかにして、その成果に基づいた啓発資材を作ることにある。アンケート調査による検討の結果、過剰型や回避型の援助要請スタイル者がイメージするHIV感染した際の否定的な自己概念を、変容させていくことが有効である可能性を示した。その際、知識教育に加え、当事者性を伝えることの有効性を示した。この調査結果に基づき、20代～60代の成人に、「HIV陽性者の声」を掲載したリーフレットを読ませた前後での各指標の変化を検証した。結果、それらの周知策の有効性を示した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

HIV/AIDSの早期発見は、個人にとってはその生命予後を良好とするために、また社会にとっては、感染拡大を防ぐために重要である。本研究では、心理学における援助要請研究、説得研究の知見に基づいて、人がエイズ検査・相談への援助を求めることを、より機能的に促進するためのリーフレットの効果を検証した。そして、それは、利用を促進するとともに、HIV/AIDSに関する偏見や差別的な感情を低減を意図して開発されたものであった。検討の結果、仮説は概ね支持され、今後さらなるエビデンスに基づいた体制周知策の実施が可能となった。こうした研究成果はこれまでに乏しく、今後のさらなる研究の発展の必要性が示唆された。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was, considering the different styles of help-seeking, to develop educational materials to promote voluntary counseling and testing (VCT) for HIV/AIDS. Covariance structure analysis revealed that The HIV self-image of the excessive and avoidant help-seeker was a significant predictor of help-seeking intention to VCT. Based on these results, a leaflet that included a voice of people living with HIV/AIDS was developed. The results revealed the designed leaflet was effective in promoting interventions on VCT for HIV/AIDS.

研究分野：臨床心理学

キーワード：援助要請 HIV/AIDS スティグマ認知 エイズ検査・相談 応用健康科学 リーフレット 説得

## 1. 研究開始当初の背景

### 1) 日本の HIV/AIDS の流行状況

日本における HIV/AIDS の流行状況は、研究計画申請時(2016 年 10 月現在)の情報として 2015(平成 27)年度で、新規 HIV 感染報告数は 1,006 件(過去 8 位)、新規 AIDS 患者報告件数は 428 件(過去 8 位)であった(合計 1,434 件(過去 9 位))。この報告数は、2007(平成 19)年以降、年間 1,000 件以上の水準を維持している。そして、そこでの HIV の感染経路は性的接触が 8 割以上を占める。また、報告件数全体に占める AIDS 患者の割合は約 3 割である(厚生労働省エイズ動向委員会, 2016)。同委員会委員長は、このような動向を踏まえて社会においては感染拡大の抑止、個人においては早期治療へとつなげるために、国民は保健所の無料・匿名での相談や検査機会の積極的な利用する必要がある、と提言した。さらに、自治体には、エイズ予防指針を踏まえた利便性に配慮した検査相談体制の推進を求めている。

### 2) 本研究における課題とその意義

本研究では、2 つの課題を検討した。第 1 に、「エイズ相談を求める人のどのように利便性に配慮するか」という視点である。第 2 に、エイズ検査・相談の利用を促したとしても、それが実際の利用に繋がっているか、という点である。永井(2013)は、人の相談行動の「特徴」や「質」に焦点を当て「援助要請スタイル尺度」を開発している。そして過剰型、自立型、回避型という 3 つの援助要請スタイルを見出している。自立型は悩みの程度に応じて援助要請を行い、過剰型は悩みが少ない時でも援助要請を行い、回避型は悩みが多い時でも援助要請をしない傾向である。こうした心理学での援助要請研究での知見は、今後のエイズ検査・相談利用促進を考えていく上でも重要と考えられる。現在、日本では、無料・匿名での検査相談体制(エイズ検査相談)が提供されているが、本研究では、人的、物的、時間的資源として制限があるなかで『過剰な利用の抑制、適切な利用の促進、利用回避の抑止』のいずれをも脅かさず、費用対効果が高く、また利用者の意識態度に応じた検査相談体制の周知策の検討を課題とした。

### 3) 本研究における理論的枠組み

本研究では、理論的枠組みとして Becker(1974)の健康信念モデルを用いた。このモデルでは、個人が自らの身体的不調による影響は深刻だと認知し(深刻さ認知)、自身がそうした不調に陥りやすいと認知し(罹患可能性認知)、その症状の出現を予防する行動や、改善するための対処行動による恩恵が大きく、かつ障壁が小さいと認知すると(利益性(恩恵)認知/障がい性(障壁)認知)、対処行動を行いやすいと考える。また対処行動を測定する指標として、その対処行動を実行できるという自己効力感及び、行動意図を用いる。

## 2. 研究の目的

本研究の当初計画では、援助要請スタイル別で、エイズ検査・相談への援助要請意図の規定要因を明らかにすることであった。そして、その知見に基づいて周知策(リーフレット)を検討することであった。申請時点での計画としては、1 年目は、2 つのアンケート調査を行い、各援助要請スタイルにおけるエイズ相談利用の規定要因の特徴を抽出し、2 年目は、1 年目の成果に基づいて、エイズ相談の利用促進を意図したリーフレットを作成し、既存の効果が確認されているリーフレット(飯田,2017)との効果の違いを、実験的手続きを用いて検証する。3 年目は、A 県全域を対象としたコミュニティ規模での予防的介入を行う予定であった。

## 3. 研究の方法

**研究方法** 本研究では、インターネット調査会社へ委託して、3 回のアンケート調査(2017 年度:調査研究 1(n=800) 2018 年度:調査研究 2 (n=504, うち HIV 陽性者 74 名) 調査研究 3 (n=398) と、1 回の効果研究(n=300:2019 年度)が行われた。その過程では、調査研究 1 では、援助要請スタイル別に保健所等のエイズ検査・相談への援助要請意図の規定要因が検討された。援助要請過剰ないしは回避型の人への介入として、HIV 感染の深刻さの認知へ介入していくことが有効な可能性を示した。そこで、当初の計画を若干修正した。2 年目調査では、深刻さの認知への介入策を検討するための調査研究を行った。検討の結果、HIV/AIDS に関わるスティグマの存在が認知されることで、HIV 感染の深刻さの認知を高める可能性を示した。そして、3 年目では上記スティグマを変容するためのリーフレットを開発し、それを研究協力者に閲覧させることでの効果の検証を行った。なお、本研究の調査及び効果研究は、インターネット調査会社への業務委託によってデータが、収集された。研究者は、個人情報保護法の観点から、調査協力者の個人識別が可能な情報の一切を得ていないことを付記する。

**調査内容** 調査及び効果研究によって測度は異なるが、次のものを用いた。1) ~ 6) は健康信念モデルに基づいて使用した測度、7) は、調査目的及び対象に応じて使い分けた。

**1) 援助要請スタイル** 永井(2013)の援助要請スタイル尺度を用いた。援助要請自立型(4 項目)、援助要請過剰型(4 項目)、援助要請回避型(4 項目)を測定する 16 項目 7 件法の尺度である。各質問項目に対して、解答者自身がどの程度当てはまるかを、「全くあてはまらない」~ 「よくあてはまる」の 7 件法で回答を求めた。

2) 深刻さ認知(perceived seriousness) 飯田・いとう・井上(2012)が開発した、非 HIV 陽性者を対象として、対象者に HIV 感染が判明した場合での自己概念の変化についてのイメージを尋ねる項目。4 因子構造から構成され、社会的隔絶、身体的脆弱性、成果態度変容、親密性(の喪失)の 4 つの因子から構成される。12 項目 7 件法。なお、質問項目のうち「結婚ができなくなる」については、注記として「(事実婚、同性婚を含む)」を加えて回答を求めた。

3) 罹患可能性認知(perceived susceptibility) 木村(1996)の HIV 感染の生起確率認知を尋ねる項目を用いた。具体的には「1. 自分自身がヒト免疫不全ウイルスに感染する可能性は全くない(逆転項目)」、「2. ヒト免疫不全ウイルスやエイズは、自分とは関係ない特定の集団のみが関係がある病気である(逆転項目)」の 2 項目内容で測定される。なお、飯田(2016)は、この 2 項目間での相関係数は  $r=.51$  であったことを報告している(p.61)。

4) エイズ検査・相談利用の恩恵認知及び障壁認知(Perceived benefits, Perceived barriers) 飯田(2018)が開発したエイズ検査・相談利用の利益性・障がい性認知尺度を用いた。恩恵認知は、エイズ検査・相談への期待感(8 項目)、障壁認知は開放することへの抵抗感(5 項目)、自らの非となることへの抵抗感(3 項目)から構成される。16 項目 5 件法。

5) 行動意図 保健所等のエイズ検査・相談への援助要請自己効力感、援助要請意図 援助要請意図および自己効力感の測定には、飯田(2018)の項目を用いた。援助要請意図は、「不安や悩みを抱えたとき、もし一人で解決できなかつたら、保健所等でのエイズ検査・相談を利用するかどうかについて、次の 3 つの状況下での援助要請意図を尋ねた。すなわち「HIV 感染の予防方法を知りたいとき」、「HIV に感染しているかどうか、を知りたいとき」、「HIV に感染しているのではないかと気にかかるとき」を「利用しないと思う」から「利用すると思う」の 5 件法で尋ねた。援助要請自己効力感では「私は、保健所でのエイズ検査・相談に HIV 感染の予防方法を探ることができる」、「私は、保健所でのエイズ検査・相談に HIV に感染しているかどうかの確認を求めることができる」、「私は、保健所でのエイズ検査・相談に HIV 感染について気にかかっていることを相談することができる」を 3 項目 5 件法で尋ねた。

6) 調整変数 デモグラフィック変数(年齢、性別、居住地域)に加えて、保健所でのエイズ検査・相談制度の知識の有無、利用経験(「利用したことがある」、「利用しようと思ったことはあるが、利用したことはない」、「利用しようと思ったこともなく、したがって、利用したこともない」)を尋ねた。

#### 7) その他の変数

)スティグマ認知 Visser et al(2008)の HIV/AIDS に関するパラレルスティグマ尺度の一つである Stigma attributed to others の項目を用いた。原著者である Visser のから日本語版開発の許諾は得ている。バックトランスレーション法によって日本語版を作成した。原版は、社会的距離(Interpersonal Distance: IS)(6 項目)、非難・判断(Blame & Judgement)(6 項目)から構成される。全 12 項目に対して、「全くそう思わない」からの「非常にそう思う」でのいずれか一つへの選択を 4 件法で求めた。得点が高い程、スティグマの存在を強く認知している。

)HIV 感染経路に関する知識 大澤・池上(2013)が作成した項目を用いた。先行研究を参考として、血液感染 3 項目、母子感染 3 項目、性感染 3 項目、また感染に関する誤った知識の有無を調べる 2 項目、さらにフィルター項目として、エイズに関する一般的な知識を問う 8 項目、計 19 項目からなる。それらの項目に「全くそう思わない」から「とてもそう思う」までの 5 件法で回答してもらうアンケートである。各知識内容の得点が高い程、知識が高いことを示す。

)ソーシャル・サポート Zimet らが開発した 12 項目から成るソーシャルサポート尺度を、岩佐ら(2007)が翻訳した日本語版ソーシャル・サポート尺度を用いた。12 項目(7 件法)。得点が高い程家族、大切な人、友人からのサポートを多く認知していることを示す。

)HIV 陽性者の知り合いの有無 「あなたの家族や親しい友人に HIV に感染している人はいますか」という質問に対して、「いる」か「いない」で尋ねた。

)HIV 関連情報接触頻度 HIV/AIDS 関連情報への接触頻度について、直接的接触あるいは間接的接触の程度を 5 項目 5 件法で尋ねた。すなわち、「あなたは、これまで HIV に感染している人と接する機会は、どの程度ありましたか?」と尋ね、「全くない」から「とてもある」までの 5 件法で尋ねた。同様に、間接的接触については、専門書・新書、事件報道、ドキュメント報道、フィクション作品への接触頻度を 5 件法で尋ねた。

)抑うつ症状 CES-D(島ら,1985)を用いた。一般成人におけるうつ病の発見を目的として作成された尺度である(なお、この使用にあたり版權元からの許諾を得た)。20 項目に対して 4 つの選択肢での回答を求めた。得点が高いほど抑うつ傾向が強い。

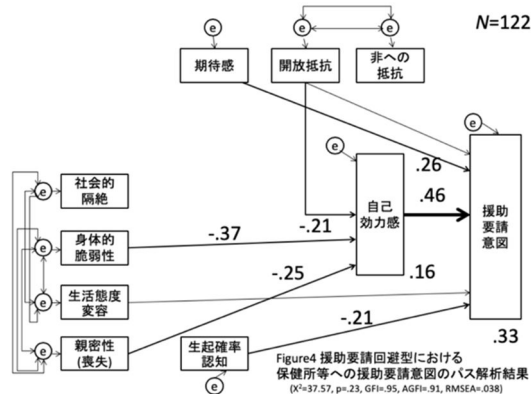
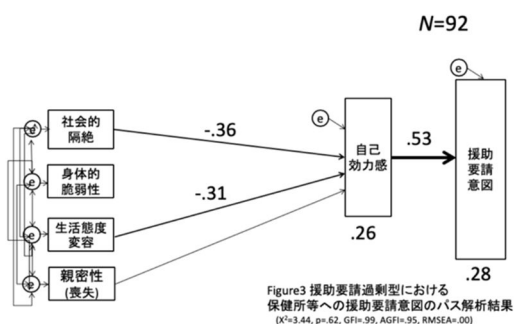
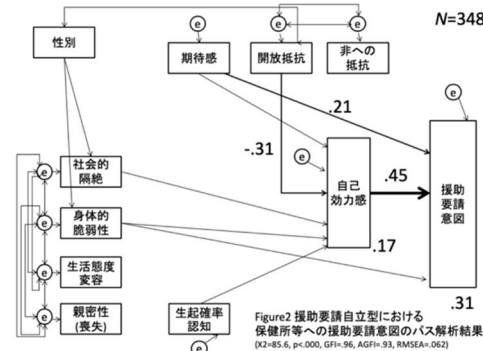
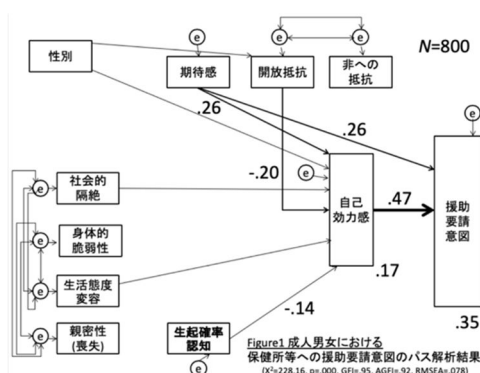
)自尊感情 Mimura&Griffiths(2007)の日本語版 Rosenberg 自尊感情尺度を用いた。項目は 10 項目から構成され、「強くそう思う」から「強くそう思わない」までの 4 件法で尋ねた。

## 4. 研究成果

### 1) 調査研究 1 の結果

共分散構造分析によるモデルの検討 各要因の階層関係を考慮して保健所エイズ検査・相談への援助要請意図の規定要因を明らかにするために、共分散構造分析によるモデルの検討を行った。性別を外生変数として設定し、従属変数として援助要請変数として、援助要請スタイルを除いた尺度得点を観測変数として用いた。また、各援助要請スタイルの分類ごとに、共分散構造分析を繰り返した。最終的には、Figure1~4 に示す結果が得られた。図には有意だったパスを

示している。なお、係数が低い数値は削除してある。結果としては、援助要請スタイルの違いによって、援助要請意図の規定要因は異なっていた。



## 2) 調査研究2の結果

### Visser スティグマ尺度日本語版の開発結果

日本語版尺度における主成分分析の結果は、元版の尺度における2つの成分を構成する項目とは異なっていた。そこで、原版と日本語版の成分構造と本研究データとの当てはまりの程度を比較するために確認的因子分析を行った。結果、主成分分析の結果によって示したモデルの方がデータの適合がよい、と考えられた(原版:  $GFI=.78, AGFI=.67, RMSEA=.15$ , 本データ:  $GFI=.93, AGFI=.89, RMSEA=.82$ )。

**妥当性の検討** 日本語版尺度の妥当性を検証するために、HIV 感染経路に関する知識情報接触頻度、ソーシャルサポート尺度との関連を検討した。さらに、HIV 陽性者の知人の有無によって、スティグマ認知に得点差があるかどうかを検証した。結果、HIV 感染症/AIDS への適切な知識 (= その他の知識) を有する人ほど、人は HIV 陽性者への偏見・差別的態度を有するという認識が強く ( $r=.20\sim.22$ )、HIV 陽性者との直接的接触が多い人ほど、人は、HIV 陽性者に対し、一概に、社会的距離をとったり、非難・判断をしたりするわけではないという認識が強かった ( $r=-.21\sim-.30$ )。本調査でのデータセットには、HIV 陽性者 76 名(自己報告に基づく)のデータがあった。そこで妥当性の検証の一環として、HIV 陽性者 76 名のみでのデータでの各変数間の関係を検証した。結果、社会的距離は、友人からのソーシャルサポート ( $r=-.31$ )、自尊感情 ( $r=-.36$ ) との間で、有意な弱い相関、非難判断は、友人からのソーシャルサポート ( $r=-.30$ )、CES-D ( $r=.30$ )、自尊感情 ( $r=-.37$ ) との間で、有意な弱い相関を認められた ( $p<.01$ )。なお、HIV 陽性ではない回答者のデータでは、スティグマ認知と CES-D、自尊感情との相関係数を求めたが、有意な相関は認められなかった。

## 3) 調査研究3の結果

### 援助要請スタイル別に見た、スティグマ認知と変数間の関係

HIV 自己イメージを従属変数とした重回帰分析の結果からは、スティグマ認知、とりわけ社会的距離に関する認知に焦点を当てた介入によって、感染判明後の自己変容への否定的なイメージを和らげるという効果が期待できることが示された。また、援助要請スタイル別での、エイズ検査・相談への援助要請に関わる規定要因間の関係について検討を行った。398 名中援助要請自立型が 184 名、過剰型が 55 名、回避型が 50 名に分類され、その分類下での各指標の得点の平均値と標準偏差を求め、その差を比較した。結果、知識(性感染)、深刻さ認知(生活態度変容)、恩恵認知、障壁認知、援助要請意図で有意な差が認められた。多重比較の結果、主だった結果として、援助要請回避型が自立型と比べて、障壁認知が強く、知識が乏しく、深刻に捉えがちで、エイズ検査・相談利用への恩恵認知が弱く、援助要請意図も低い、という結果となった(有意水準は、全て  $p<.05$ )。上記結果を踏まえ、援助要請回避型に着目して変数間の関係の強さについて検証した。結果、スティグマ認知が規定因との間に広範に有意な関連が認められ、この認知が強いほど、深刻さや、エイズ検査・相談への援助要請をすることの恩恵や障壁の認知が強いことが示された ( $r=.35\sim.62$ )。

#### 4) 効果研究

Table1 リーフレット閲覧前 閲覧後 閲覧1週間後での HIV/AIDS 関連情報の推移

	検査経験情報		HIV抗体価		保健所のエイズ検査・相談		
	有	無	有	無	有	経験無 躊躇有	無
介入前	41	259	0	41	10	28	262
介入1週間後	43	257	4	39	17	26	257

Note 1) 介入前において、保健所のエイズ検査・相談体制を知っていた者は、300名中149名であった。

2) 回答はすべて自己報告による

**リーフレットによる援助要請及び援助要請自己効力感へ与える影響** 新たに開発したエイズ検査・相談体制の周知用資料が、保健所のエイズ検査・相談への援助要請及び援助要請自己効力感に与える影響を検証した。結果、既存の資料との間で効果に差はなかった。各リーフレットに共通して、閲覧後での得点に有意な変化を認めた( $F(2,584)=5.45, p<.01$ )。多重比較の結果、閲覧前、閲覧1週間後では援助要請得点に有意な差はなかった。閲覧前および閲覧1週間後の得点が、閲覧直後の得点の間で有意な差を認めた( $p<.05$ )。保健所のエイズ検査・相談への援助要請自己効力感も、各時点での得点に有意な差を認めた( $F(2,584)=15.32, p<.01$ )。多重比較の結果は、閲覧前<閲覧後<閲覧1週間後の順で、得点が高くなった( $p<.05$ )。

**まとめ** 本研究の目的は、保健所等のエイズ検査・相談へ援助要請を促進していくための機能的な方法の開発にあった。結果、初年度での研究成果は、援助要請回避型および過剰型の人をも含んだエイズ検査・相談体制の周知には、彼らが予期する HIV 感染想定時の自己概念の変容への否定的イメージを改めることが有効な可能性を示した。さらに、二年度目には、そのイメージの具体的変容のためには、知識教育に加え、HIV/AIDS に関するスティグマ認知へ働きかけることが有効な可能性を示した。最後に、三年度目には、それまでの知見に基づいたリーフレットを作成し、その効果に関する実証的証拠をえた。

#### (引用文献)

- Becker, M.H. (1974) The health belief model and personal health behavior. Health Education monographs 2, 336-353.
- 飯田敏晴(2016)エイズ相談利用促進に関わる規定要因の心理学的検討 風間書房
- 飯田敏晴(2017)エイズ相談の利用を促進する予防的介入方法の開発と評価 科学研究費助成事業 (若手 B) 研究成果報告書 <https://kaken.nii.ac.jp/ja/file/KAKENHI-PROJECT-26780403/26780403seika.pdf> 2020年6月7日取得
- 永井智 (2013) 援助要請スタイル尺度の作成：縦断調査による実際の援助要請行動との関連から 教育心理学研究 61(11), 44-55.
- Visser, M., Kershaw, T., Makin, J., Forsyth, B.W.C (2008) Development of Parallel Scales to Measure HIV-Related Stigma AIDS and Behavior 12, 759-771.
- Vogel, D.L., Wade, N.G., Haake, S. (2006) Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. Journal of counseling psychology 53, 325-337.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 0件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 飯田敏晴	4. 巻 20(3)
2. 論文標題 エイズ検査・相談利用の利益性・障がい性認知尺度作成の試み	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 日本エイズ学会誌	6. 最初と最後の頁 206-215
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計17件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 3件）

1. 発表者名 飯田敏晴
2. 発表標題 異文化シミュレーションゲームによる異文化感受性への教育効果：支援者に応じた教育プログラムについて考える
3. 学会等名 日本コミュニティ心理学会第22回大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 田中志歩, 落合優理彩, 佐藤美月, 関口有美, 春田悠佳, 伊藤慎吾, 久田満, 飯田敏晴
2. 発表標題 心の健康教育に対する評価指標の開発（1）指標の作成プロセス
3. 学会等名 日本コミュニティ心理学会第22回大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 落合優理彩, 関口有美, 田中志歩, 佐藤美月, 春田悠佳, 伊藤慎吾, 久田満, 飯田敏晴
2. 発表標題 心の健康教育に対する評価指標の開発（2）：活用の一事例
3. 学会等名 日本コミュニティ心理学会第22回大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 永井智, 木村真人, 飯田敏晴
2. 発表標題 援助要請へのセルフスティグマ尺度の作成
3. 学会等名 日本心理学会第83回大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 飯田敏晴
2. 発表標題 Visserスティグマ認知尺度日本語版の作成：エイズ検査・利用の規定要因の観点から
3. 学会等名 日本心理学会第83回大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 飯田敏晴
2. 発表標題 意思決定を阻害する社会・文化的影響：HIV陽性の中年男性との面接を通じて
3. 学会等名 第25回多文化間精神医学会学術総会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 本田真大・永井智・飯田敏晴・橋本剛・水野治久・木村真大
2. 発表標題 援助要請の過剰性の特徴
3. 学会等名 日本心理学会第82回大会公募シンポジウム54
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 Nagai, S., Honda, M., Mizuno, H., Kimura, M., & Iida, T.
2. 発表標題 Meta-analysis of help-seeking across Japanese studies (3): An association with gender differences.
3. 学会等名 40th International School Psychology Association Conference (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 Iida, T., Nagai, S., Honda, M., Mizuno, H., & Kimura, M.
2. 発表標題 Meta-analysis of help-seeking across Japanese studies (2): An association with social support.
3. 学会等名 40th International School Psychology Association Conference (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 Kimura, M., Iida, T., Nagai, S., Honda, M., & Mizuno, H.
2. 発表標題 Meta-analysis of help-seeking across Japanese studies (1): An association with self-esteem.
3. 学会等名 40th International School Psychology Association Conference (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 Honda, M., Mizuno, H., & Kimura, M., Iida, T., Nagai, S.
2. 発表標題 Meta-analysis of help-seeking across Japanese studies (4): An association with subjective distress.
3. 学会等名 40th International School Psychology Association Conference.
4. 発表年 2018年



1. 発表者名 水野治久・飯田敏晴・中山照雄・石井寛
2. 発表標題 コミュニティ心理学的支援における他職種との連携：連携の実践知とは
3. 学会等名 日本コミュニティ心理学会第21回大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 飯田敏晴・中村菜々子・永井智・松井智子・大竹恵子
2. 発表標題 健康心理学における援助要請：心身のケアを届けるために
3. 学会等名 日本健康心理学会第31回大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 飯田敏晴
2. 発表標題 援助要請とコミュニティ心理学：エイズ相談領域における研究・実践から
3. 学会等名 日本コミュニティ心理学会第20回記念大会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 飯田敏晴
2. 発表標題 エイズ相談領域における効果的な体制周知策の検討：「エイズ相談利用の利益性認知」の変容に焦点を当てて
3. 学会等名 日本心理学会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 飯田敏晴
2. 発表標題 性の健康を増進・維持していくためのヘルスケアシステムの構築：エイズ検査・相談の体制周知策の検討を通じて
3. 学会等名 日本健康心理学会第30回大会
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 飯田敏晴
2. 発表標題 援助要請研究と動機づけ研究のインターフェイス：身体的健康領域における援助要請 エイズ検査・相談利用促進
3. 学会等名 日本発達心理学会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計3件

1. 著者名 岸太一・藤野秀美編	4. 発行年 2017年
2. 出版社 ナカニシヤ出版	5. 総ページ数 248
3. 書名 健康・医療心理学（「性行動」を分担執筆）	

1. 著者名 日本健康心理学事典	4. 発行年 2019年
2. 出版社 丸善出版	5. 総ページ数 718
3. 書名 健康心理学事典（「HIV/AIDSカウンセリング」「性の問題に関わる援助要請」「性に関する意識と望まない妊娠」を分担執筆）	

1. 著者名 水野治久(監修)/木村真人・飯田敏晴・永井智・本田真大	4. 発行年 2019年
2. 出版社 金子書房	5. 総ページ数 169
3. 書名 事例から学ぶ 心理職としての援助要請の視点:「助けて」と言えないへのカウンセリング(「性感染などスティグマを伴う問題と援助要請」)分担執筆	

〔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
--	---------------------------	-----------------------	----