

性感染症に対する学生の意識の変化と学習効果について

楠 本 久美子

日本では、高校卒業までにエイズ予防教育が行われているが、日本の若者の HIV 感染者は年々増加しているのが現状である。本研究は、教員免許状取得予定の学生に将来エイズ予防教育に携わることを前提とした講義を4回に分けて計6時間の性感染症予防に関する授業を行い、授業の前後に性感染症および感染予防知識並びに性行動についての意識調査を行った。その結果、授業前の調査では、① HIV や性器クラミジアなど感染症に対する正しい知識の無さが伺え、②正しい予防方法の知識も低く、③性行為は当然であるという意識が高かった。授業後は、④性感染症に対する予防知識が正確になり、⑤性行為を控えたいとする学生が増え、⑥性感染症予防教育を普及させたいとする教育者的な意識も芽生え、予防教育の効果が認められた。

キーワード：性感染症、予防教育、大学生、学習効果

I 研究の目的

2005年までに新たに報告された HIV 感染者と AIDS 患者の報告数が1万人を超え、過去最高となった¹⁾。平成17年度には高校生や大学生の年代である15歳から24歳の若年層は感染者総数全体の約35%を超え、10代後半から20代にかけて感染者数が多いことが報告されている²⁾。さらに、若年者を中心として自覚症状が軽度もしくは自覚症状がない無症候の性感染症患者が多数存在することも報告されている³⁾。中教審に性教育の重要性が強調されているように、小・中・高校での予防教育が完結した後、大学生に再度予防教育が必要と考えられ、その内容と指導方法の精選が望まれる。本学では、教員免許状取得希望者に、教職専門科目「総合演習－性教育・性感染症予防－」を開講していて、受講生は、受講後、保健所との連携の下、近隣の高等学校にてボランティア活動としてエイズ予防指導に協力している。本研究は、予防指導に協力する学生たちに正しい知識と予防指導側の責任感を養う必要があるために、授業前に事前調査として大学生の性感染症及び予防に関する知識、並びに性意識等の調査を行い、学生たちの知識の程度を分析した上で、4回の講義を行い、講義後の再調査において性感染症予防教育の教育成果を検証し、今後の指導に繋げたいと考えた。

II 研究方法

調査の対象者は、教員志望の大学生、男子116人、女子62人、短期大学生女子47人合計225人である。

調査は、初回の授業の初めと4回目の授業の終わる10分前に、一斉に同じ質問項目の調査を無記名の自記式回答で行った。回答方法は、誤答を防ぐために、一問ずつ読み上げて、全員の回答を同時進行し回答後、その場ですぐに回収した。

1 回目と 2 回目の調査の間に行った授業は、エイズおよび性感染症予防に関するビデオとプリントを使って 90 分間 4 回の講義と演習である。

調査の結果の分析は、Halbo を用いて 0.5% 有意水準で有意差検定を行った。

Ⅲ 結果

1. 性感染症の病名に対する認知度について

性感染症と一般的な感染症を含めて 10 疾病（結核、糖尿病、クラミジア、りん病、エイズ、ヘルペス、子宮頸がん、肺がん、B 型肝炎、梅毒）を示し、性行為によって感染する病気を選択する質問を出題した。表 1 の授業前の結果通り、1 回目の調査結果では、性感染症のヘルペス（219 人、97.3%）と淋病（208 人、93.6%）は、いずれも 90% を越える者が性行為でうつると正解していたが、その他の性感染症の子宮頸がんは、78.7%（177 人）、梅毒では 74.1%（166 人）、B 型肝炎は、68.5%（156 人）、エイズでは 64.0%（144 人）で低く、クラミジアはさらに低く 0.9%（4 人）の正解率であった。梅毒とエイズとは、男子よりも女子の方に正解者が多く 0.1% 有意水準で有意差が認められた。その他の性感染症の B 型肝炎、子宮頸がんには、男女間の有意差は認められなかった。一般感染症の結核に対する正解率は 30.2%（71 人）であり、感染症とは無関係の糖尿病は 86.7%（197 人）の正解率で、それぞれに男女間の有意差は認められなかった。

表 1 性行為で感染する病気の正解率

（数字は%）

	授 業 前			授 業 後		
	男 子	女 子	合 計	男 子	女 子	合 計
	N=116	N=109	N=225	N=116	N=109	N=225
肺がん	97.4	99.1	98.2	96.5	92.6	94.6
ヘルペス	96.6	98.2	97.3	92.2	91.7	92.0
淋病	89.7	93.6	91.6	83.6	88.9	86.2
糖尿病	85.3	88.1	86.7	96.5	98.1	97.3
子宮頸がん	74.1	83.5	78.7	43.9	62.3	59.1
梅毒	66.4	82.4	74.1	87.9**	88.9	88.4
B 型肝炎	73.3	63.0	68.5	80.1	32.1	61.3
エイズ	56.9	71.6	64.0	98.2	100.0	99.1**
結核	31.9	28.4	30.2	83.6	84.4	84.0**
クラミジア	1.7	0.0	0.9	97.4	97.2	96.8**

P<0.05 * 男女差 ** 性教育の前後差

表 1 の授業後は 2 回目の調査結果である。性感染症のヘルペスは 97.3% から 92.0% に、りん病は 91.6% から 86.2% に、子宮頸がんは、78.7% から 59.1% に減り、前回の調査結果よりも正解率が低くなったが、1 回目と 2 回目との間には有意差は認められなかった。梅毒は、男性の正解者が 66.4%（89 人）から 87.9%（102 人）に増え、1 回目の調査結果との間に 0.1% 有意水準で有意差が認められた。誤答が多かった B 型肝炎は 30% から 61% に、エイズは 64.0% から 99.1% に、結核は 30.2% から 84.0% に、クラミジアは 0.9% から 96.8% に正解者が増え、1 回目の調査結果と 2 回目との間に 0.1% 有意水準で有意差が認められた。

1 回目の調査で正解の多かった糖尿病は、さらに正解者が 86.7%から 97%に増えたが、有意差は認められなかった。

2. 性感染症予防の知識について

表 2 は、性感染症予防に関連する 8 項目についての回答結果である。1 回目の調査結果は、表 2 の授業前の通りで、「日本ではエイズの患者が少ないので心配はいらない」を肯定した誤答者は少なく、正解率が 98.7%（222 人）であった。次に正解率の高かったのは、「エイズ検査は保健所で名前を言わないで無料で受けられる」は、肯定の回答した正解率が 91.6%（207 人）であった。次いで、「エイズの発病を遅らせたり、症状を改善したりする薬がある」は、肯定の回答の正解率が 75.1%（169 人）で、「ピルは避妊とエイズ予防に役立つ」は否定の回答の正解率が 78.2%（176 人）で、同じく「エイズウイルスに感染すると数年で死亡する」も否定の回答の正解率が 75.1%（169 人）で、男女間に有意差は認められなかった。

しかし、「コンドームは避妊とエイズ予防に役立つ」では、否定回答した正解率が 58.9%（93 人）と少なく、「オーラルセックスでは性感染症がうつらない」ことを否定した正解率が 18.7%（28 人）で少なく、「コンドームは全ての性感染症の予防に役立つ」についても肯定した回答の正解率が 7.1%（49 人）で少なかった。

表 2 感染症予防に関する正解率

（数字は%）

	正誤	授 業 前			授 業 後		
		男 N=116	女 N=109	合計 N=225	男 N=116	女 N=109	合計 N=225
日本ではエイズ感染者が少ないので、心配なし	×	98.3	99.1	98.7	93.9	99.0	97.3
エイズ検査は保健所にて無料で受けられる	○	91.3	93.6	91.6	90.5	95.4	92.4
ピルは避妊とエイズ予防に役立つ	×	76.7	79.8	78.2	85.3	80.7	83.1
エイズの発病を遅らせたり症状の改善の薬あり	○	71.6	78.9	75.1	62.9	76.1	69.5
エイズウイルスに感染すると数年で死亡する	×	71.6	78.9	75.1*	54.3**	63.3	58.6
コンドームは避妊とエイズ予防に役立つ	○	66.4	50.9	58.9	85.3	80.7	83.1**
オーラルセックスでは性感染症がうつらない	×	19.8	17.4	18.7	91.3	85.3*	88.4**
コンドームは全ての性感染症予防に役立つ	×	6.9	7.3	7.1	86.2	77.9*	82.2**

○：正解、 ×：誤答

P < 0.05 * 男女差 ** 性教育の前後差

2 回目の調査結果は表 2 の授業後の通りである。1 回目と 2 回目の調査結果を比較すると「日本ではエイズ感染者が少ないので、心配ない」および「エイズ検査は保健所で名前を言わないで無料で受けられる」「オーラルセックスでは性感染症がうつらない」、「ピルは避妊とエイズ予防に役立つ」、「エイズの発病を遅らせたり、症状を改善したりする薬がある」は、1 回目の調査結果とほぼ同じ結果であり、1 回目の結果との間に有意差は認められなかった。

「コンドームは避妊とエイズ予防に役立つ」は、1 回目の 58.9%（93 人）の正解率から 83.1%（187 人）に上がり、1 回目の結果との間に 0.5%有意水準で有意差が認められた。「オーラルセック

スは性感染症がうつらない」は、否定した正解が授業前の 18.7% (28 人) から 88.4% (199 人) に上がり、授業前の結果との間に 0.01% 有意水準で有意差が認められた。「コンドームは全ての性感染症予防に役立つ」は、否定した正解が授業前の 7.1% (49 人) から 82.2% (185 人) に増え、授業前の結果との間に 0.01% 有意水準で有意差が認められた。「エイズウイルスに感染すると数年で死亡する」は、1 回目よりも肯定する回答者がやや増え、正解者が 1 回目の 75.1% (169 人) から 58.6% (132 人) に減っていて、男子の回答に、授業前との結果との間に 0.5% 有意水準で有意差が認められた。

3. 学生の性行動について

1) 性体験について

表 3 の授業前の調査結果では、性行為体験者数が、男子は 60.4% (70 人)、女子は 52.3% (67 人) で、男女間に有意差は認められなかったが、体験者が未体験者よりも多く両者の間に 0.01% 有意水準で有意差が認められた。他の調査と異なり、この性行為体験の調査項目だけが 13% (31 人) と多い無回答が多くあった。

表 3 の授業後の結果をみると、授業前の調査結果とはほぼ同じ結果で、体験者及び未体験者ともに授業前後の間に有意差は認められなかった。無回答数は、1 回目調査結果の 13.8% (31 人) よりも少なく、2.7% (6 人) に減少した。

表 3 セックス経験者とその人数内訳

(数字は%)

人 数		授 業 前			授 業 後		
		男子	女子	合計	男子	女子	合計
		N=116	N=109	N=225	N=116	N=109	N=225
	経験なし	28.4	31.2	29.8	38.8	36.7	28.9
	経験あり	60.4	52.3	56.4*	57.8	63.3	60.4*
内 訳	1 人	23.3	17.4	20.4	19.0	29.3	24.0
	2 人	12.1	13.8	12.9	10.3	12.8	11.6
	3 人以上	25.0	21.2	23.1	19.8	21.1	24.6
	不明	11.2	16.5	13.8	5.2	0	2.7

* : $P < 0.05$ 経験と未経験との差

2) 性体験と性行動に対する意識について

性行動について、表 4 の通り、授業前の調査結果の性行為経験者と未経験者の意識を比較したところ、経験者では、「男女交際ではセックスは当然である」が 70.1% (89 人)、「好きな人ならセックスはしてもよい」は 86.6% (110 人)「これからもセックスを楽しみたい」に肯定的回答が 71.8% (91 人) と高率を示し、「セックスは控えたい」が 34.6% (44 人)「高校卒業まではセックスすべきでない」は 26.0% (33 人)「結婚まではセックスすべきでない」は 8.7% (11 人) で低かった。一方、未経験者では、「好きな人ならセックスはしてもよい」が経験者に近い 80.6% (54 人) の肯定的回答を示し、「これからもセックスを楽しみたい」は肯定的回答が 47.8% (32 人) と経験者に比べ低い回答率を示し、「結婚まではセックスすべきでない」に肯定的な回答が経験者の約 3 倍の 27.3% (18 人) の回答率であった。

経験者の性行動意識と未経験者との間において「男女交際ではセックスは当然である」「これからもセックスを楽しみたい」は、経験者の方に肯定的回答者が多く、0.01%有意水準で有意差が認められた。「セックスは控えたい」「高校生まではセックスすべきでない」「結婚まではセックスすべきでない」では、未経験者の方に肯定的回答者が多く、経験者との間に0.01%有意水準で有意差が認められた。

表 3 性行為経験者の意識

(数字は%)

	授業前		授業後	
	経験者	未経験者	経験者	未経験者
	N=127	N=67	N=136	N=85
男女交際ではセックスは当然である	70.1*	49.3	62.5	50.6
好きな人ならセックスはよい	86.6	80.6	72.1**	57.6**
これからもセックスを楽しみたい	71.8*	47.8	63.0**	32.9**
セックスは控えたい	34.6	50.8*	61.0**	64.7**
高校卒まではセックスをすべきではない	26.0	46.3*	63.2***	75.2**
結婚まではセックスすべきでない	8.7	27.3*	44.9**	52.9**
私もエイズ検査を受けてみたい	63.0*	40.3	86.8***	51.7**

P < 0.05 * 男女差 ** 性教育の前後差

表 4 の授業後の調査結果では、経験者の回答は、「男女交際ではセックスは当然である」に対しての肯定的回答が授業前の調査結果とほぼ同じ結果を示したが、「好きな人ならセックスはしてもよい」に肯定的回答が授業前調査結果の経験者の 86.6% (110 人) と未経験者の 80.6% (54 人) から経験者が 72.1% (98 人) に未経験者は 57.6% (49 人) に減少し、授業前調査結果との間に 0.01% 有意水準で有意差が認められ、「これからもセックスを楽しみたい」も同様に授業前の結果の肯定的回答が経験者の 71.8% (91 人) から 63.0% に減少し、未経験者は、47.8% (32 人) から授業後は 32.9% (28 人) に減少し、経験者と未経験者共に授業前の結果との間に 0.01% 有意水準で有意差が認められた。

「セックスは控えたい」は、授業前調査結果の肯定的回答の経験者 34.6% (44 人) と未経験者の 50.8% (34 人) から、授業後では経験者は 61.0% (83 人) に未経験者は 64.7% (55 人) に増え、授業前の結果と授業後の調査結果との間に 0.01% 有意水準で有意差が認められ、「高校卒まではセックスすべきでない」も同様に、授業前の調査結果の肯定的回答の経験者 26.7% (33 人) と未経験者の 46.3% (31 人) から、授業後では経験者が 63.2% (86 人) に未経験者は 75.2% (64 人) に増え、授業前の結果と授業後の結果との間に 0.01% 有意水準で有意差が認められた。「結婚まではセックスすべきでない」も同じく、授業前調査結果の肯定的回答の経験者 8.7% (11 人) と未経験者の 27.3% (18 人) から授業後では経験者が 44.9% (61 人) に未経験者は 52.9% (45 人) に増え、授業前調査結果と授業後調査結果との間に 0.01% 有意水準で有意差が認められた。「私もエイズ検査を受けてみたい」は、授業前調査結果の肯定的回答の経験者 63.0% (80 人) から授業後では、86.8% (118 人) に増え、未経験者では、40.3% (27 人) から 51.7% (44 人) に増え、授業前と授業後との間に 0.01% 有意水準で有意差が認められた。

3) 授業後の自由記述

授業後の性感染症に対する意識についての自由記述の結果は表5である。約半数の57.3% (129人) が回答した。学生の記述内容は、下記の4種類に集約された。記述内容の多くは、性感染症に対する知識を得た感想であり、「性感染症に対する知識が深まった」が57.3% (129人) 「勉強になった」が16.9% (38人) いて、「性感染症が身近な感染症だと認識した」が21.7% (28人) であった。

表5 授業後の意識について

(数字は%)

	男子 N=116	女子 N=109	合計 N=225
1. 性感染症に対する知識が深まった	61.2	53.2	57.3
2. 勉強になった。	16.9	17.6	16.9
3. 大学入学までに性感染症予防教育を普及させたい	61.2	53.2	57.3
4. 性感染症が身近な感染症だと認識した	14.6	10.1	12.4

IV. 考察

1. 性感染症の病名に対する認知度について

授業前の調査では、性行為でうつる病気の正解率が、ヘルペス (97.3%)、淋病 (93.6%) が最も高く、次いで子宮頸がん (78.7%)、梅毒 (74.1%) が高かったが、エイズ (64.0%) やクラミジア (0.9%) の正解率は低かった。クラミジアの正解率が低かったのは、長期に亘りエイズ予防教育に力点がおかれ、全般的な性感染症の予防教育が手薄になってしまったのではないかと考える。高校で性教育を受けていても、教育効果の持続は比較的短いことが指摘されており⁴⁾ また、知識の充実だけでは行動の変容までには至らないことが指摘されている⁵⁾。そのため、個人の行動変容のために必要なのは、知識の習得だけでなく、望ましい態度の形成がより重要であると考えられている⁶⁾。

性器クラミジア発病は、本人にとって自覚症状のある者が少なく、治療が見逃されやすいことから、今回の正解率の低さは、今後若者のクラミジア感染者の増加を招くことが予想される。多くの若者が性感染症に感染する危険性があることを認識すべきである。厚生労働省健康局の性感染症に関する定点報告によると⁷⁾、平成11年度から平成17年度の6年間に淋菌感染症、性器クラミジア感染症、性器ヘルペス、尖圭コンジローマの男女を合わせた感染者総数は、約4万6千人から約6万7千人に増加した。性器クラミジア感染症もエイズ予防教育も知識の普及の強化が必要である。

今回の性教育を受けた学生たちは、表2の結果から性感染症に対する認識を新たにすることがわかり学習効果が見られた。

結核は、近年再興感染症としてよく取り上げられた影響で、結核が感染症であることを認識していたが、一般感染症としての正解率は30.2% (71人) であったので、感染経路を理解していないために正解率が低くなったと解釈する。これは、系統立てられた感染症予防教育の必要性を痛感する。

授業前後の調査結果の間に有意差が認められた梅毒は、男性の正解率が約20%増え、誤答が多かったエイズとは約30%、結核は約50%、クラミジアは約90%も正解者が増え、授業効果

があったと考えられる。授業前後の間に有意差が認められなかったヘルペスおよび淋病、子宮頸がんの正解率は、授業前よりもやや正解者が減っていたが、記憶は持続しにくいことが伺えられる。性感染症予防教育は、性感染症のみを独立させて教えるより、一般感染症と連続してあるいは感染症の中の性感染症として教える方が、学生にとって知識が系統づけられ予防方法も理解されやすいと考える。

2. 性感染症予防の知識について

授業前の調査結果では、「日本ではエイズの患者が少ないので心配はいらない」を否定し、「エイズ検査は保健所で名前を言わないで無料で受けられる」ことを肯定した正解率が90%台であった。次いで、「エイズの発病を遅らせたり、症状を改善したりする薬がある」ことを肯定し、「ピルは避妊とエイズ予防に役立つ」ことと「エイズウイルスに感染すると数年で死亡する」こととを否定した正解率は約70%台であった。男女間に有意差がなく、男女ともに日本のエイズの現状を約70%の学生が知っていた。

しかし、「コンドームは避妊とエイズの予防に役立つ」では、否定回答した正解率が約50%台と、約半数の学生が予防知識もなく、しかも女子の方の誤答者が多く0.5%有意水準で男女間に有意差が認められた。「オーラルセックスは、性感染症がうつらない」ことを否定した正解率も18.7%（28人）で少なく、「コンドームは避妊とエイズ予防に役立つ」についても肯定した回答の正解率が7.1%（49人）で少なかった。クラミジアが性感染症であると回答した学生が0.9%だったことと併せて、HIV感染症及び性感染症予防に対して無知な学生が多いことが解り、この無知の多さが日本の若者の性感染者増加の理由の一つと考える。

HIV感染及び性感染症の予防教育では、近年、女子の感染機会が多いこと⁸⁾と今回の調査で女子は、「コンドームは、避妊とエイズ予防に役立つ」の質問に正解率が低かったことから、女子に対する性教育の見直しが必要である。

「コンドームは全ての性感染症に役立つ」は、授業前の結果との間に有意差が認められるほど、否定の正解率が7.1%から82.2%に増えていた。

しかし、厚生労働省研究班によると⁸⁾、性交時におけるコンドームの使用の普及率が5%上昇すると、2010年の時点でのHIV感染者数を10%以上低減させることが可能であると予測されている。このように、現に、コンドームの使用による性感染症の予防方法が最も有効であることが示されていることから、大学生に対するコンドームの使用を普及・促進させるための方策を講じることが必要である。

今回の調査は、性感染症に関するものでありながら、「避妊」についても質問したため、正確な回答が得られなかった観があった。正解率が低かった「コンドームは避妊とエイズ予防に役立つ」に関して、避妊教育と性感染症予防と明確に区別した教育が必要と考える。

3. 1) 性行動について

授業前の調査結果では、性行為体験者数が、男子は70人（60%）、女子は67人（52%）で、男女間に有意差は認められなかったが、体験者数が未体験者よりも多く両者の間に有意差が認

められた。

今回の回答は、大学生に焦点を当てた先行研究から男女ともに大学への進学を契機に性交経験が増加している⁹⁾ ことと一致した。

2) 性体験と性行動に対する意識について

性行動について、表4の通り、授業前の調査結果の性行為経験者と未経験者の意識に有意差が認められた。経験者は、「男女交際ではセックスは当然である」「好きな人ならセックスはしてもよい」「これからもセックスを楽しみたい」に肯定的回答が70%～80%台と高率を示したが、未経験者は否定的であり、一方「セックスは控えたい」「高校生まではセックスすべきでない」「結婚まではセックスすべきでない」には、経験者には、否定的回答が多く、未経験者の方は肯定的で両者間に有意差があった。

「好きな人ならセックスはしてもよい」には、性行為経験者と未経験者両者共に肯定的な80%台の回答であったので、性交渉が異性間の愛情を前提とする若者が多いことが解った。時期として「高校生まで」あるいは「結婚前」までセックスを控えることについて、否定的な経験者と肯定的な未経験者との意識の違いがはっきりしていた。

現在、若年者を中心に性感染症が蔓延化している状況には、日本の若年者の性行動の変化が背景にある¹⁰⁾ だけに、今回の両者間の意識の相違にはかなりのひらきがあると考えられる。

しかし、授業後の経験者の回答では、「これからもセックスを楽しみたい」に対する肯定的回答以外は、未経験者の回答に近づいていた。「男女交際ではセックスは当然である」「好きな人ならセックスはしてもよい」「セックスは控えたい」「高校卒まではセックスすべきでない」「結婚まではセックスすべきでない」の肯定的回答が経験者と未経験者との間に有意差がなく、経験者の意識が未経験者に近くなっていることが解った。

「私もエイズ検査を受けてみたい」は、授業後の方に肯定的回答が増えていることから、経験者の不安も窺えられるが、表5のように半数の学生が、「性感染症に対する知識が深まった」ためと解釈する。また、「性感染症予防教育を普及させたい」とする学生も多いことから、教育者としての自覚が目覚め始めたと考えられる。

V. 結語

教員志望の大学生、男子116人、女子62人、短期大学生女子47人、合計225人に性感染症予防に関する4回の授業の前後に、学生たちの性感染症に対する知識及び性意識と性感染症予防意識について調査研究を行った。その結果、授業後は、①最近若者に増えているHIVや性器クラミジア等の性感染症に対する知識および予防方法が正確になったこと、②性行動に対する抑制の意識が高まり、③性感染症予防の普及の必要性を認識したことから、教育効果があったと考えられた。

実際にエイズ教育の必要を感じ、ボランティア活動を希望する学生は、高校生にエイズ予防指導を行うために、藤井寺保健所の実践的な指導を受け、高校生たちの健康保持増進に一役を担うことになる。若者の感染症予防に近隣の高等学校と協力できることは、本学の学生にとっ

て良い機会である。今回の研究結果を参考にして、今後、一般の感染症の中に性感染症予防教育を位置づけし、学生が正確な知識を修得できるように検討し実行していきたいと考える。

Ⅵ. 謝辞

調査に協力いただいた松岡弘先生並びに学生諸君に深謝申し上げます。この研究は、第 55 回近畿学校保健学会に一部発表いたしました。

<参考文献>

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会：平成 17 年エイズ発生動向年報 2006.
Available at: <http://api-netjap.or.jp/mhw/survey/05nenpo/gaiyou.pdf> Accessed April 24, 2007
- 2) 厚生労働省健康局：性感染症報告数 . Available : at:
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/04/tp0411-1.html> Accessed April 24, 2007
- 3) 塚本泰司、高橋聡、竹山康：健康男性における無症候性感染者のスクリーニング。平成 15 年度厚生労働省性感染症の効果的な蔓延防止に関する研究報告書 20-22. 2003
- 4) Skinner H, Biscope S, Poland B et al : How adolescents use technology for health information. J Med Internet 5, e 32. 2003
- 5) 木原雅子、木原正博、小松隆一ほか：各種集団の HIV/STD 関連知識、行動に関する研究、平成 12 年度厚生労働省 HIV 感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究報告書 94-149. 2000
- 6) 川田智恵子：保健行動への変容：(宮坂、川田、吉田編) 健康教育論 106-119、メジカルフレンド、東京 2006
- 7) 田能村祐麟：中高生の性意識・性行動最新調査データと性教育の課題、学校保健研究 46: 138-142, 2004
- 8) 橋本修二、福富和夫、中村好一ほか：HIV/AIDS 流行の推計・将来予測・社会的インパクトに関する研究、平成 12 年度厚生労働省 HIV 感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究報告書 8-15. 2000
- 9) 日本性教育協会：わが国の中学生・高校生・大学生に関する第 5 回調査報告。青少年の性行動 47-48. 2000
- 10) 今井博久：高校生の無症候性クラミジア感染症の大規模スクリーニング調査研究 平成 16 年度 厚生労働省性感染症の効果的な蔓延防止に関する研究報告書 35-38. 2005