

# A I D S に対する若者の意識と知識の変化に関する研究

—— “性教育シリーズ” <そのVI> ——

小林 壽子・大西真由実

## Changes in Young People's Consciousness and Knowledge about AIDS

—— “A Series of Sex Education” <part six> ——

Hisako KOBAYASHI and Mayumi ONISHI

Many cases of AIDS in Japan are now resulting from both heterosexual and homosexual activity among young people in their twenties. This study reports on, and shows the continuing necessity of AIDS education for junior college and senior high school students.

- 1) Junior college students have better consciousness and knowledge than high school students.
- 2) They lack understanding of the causes of HIV.
- 3) They lacked understanding of the time when we investigated.
- 4) Information from newspapers and TV had immediate effect on them.
- 5) They had better understanding after the lectures than before the lectures, and they retained that understanding even after a year.

### I はじめに

三重県健康福祉部は9月30日、本年7・8月に新たに男性2人、女性3人の計5人（うち外国人2人）のAIDS患者・感染者の報告があったと発表した。累計は男性17人、女性35人、計52人（同38人）。感染原因では県内で初めて覚醒剤の回しうちなどを含む「薬物乱用」（1人）が登場したと報じている<sup>1)</sup>。

厚生省エイズサーベランス委員会が2ヶ月毎に行っているAIDSに関する情報も、感染者・患者共に特に最近増加の傾向がみられる。そのような中で社会的にも理解が次第に進み、訴訟に対する和解も、少しずつではあるが成立しだしている。実名を名乗り出て、その感染及び訴訟の経過を記した本も出版された。また、その感染者を「支援する会」も結成され、都市で活動を行っている現状である。

このような中で「異性間性行為」、それに続いて「男性同性愛」による感染の両方が日本社会では増加の傾向にあり、その年齢も20歳代が最も多く、国内での感染が増加しているとのことである。

この事から、“若者と性とAIDS”という問題が浮上する。AIDSが世間の関心となって久しく、テレビ、新聞、雑誌などの多くの媒体から伝えられているが、本当にAIDSのことを理解しているのだろうかと疑問に思っていた。性教育に関わってきた者としてAIDSについての正しい知識と理解をもってほしいとの願いから、高校生、短大生を対象に、ここ9年ほど実施してきたエイズ教育をもとに、その実態把握の為のアンケート調査を行ったので、それらについて、ここに報告する。

## II 調査方法

### II・1 対象

平成5年	短大生	三重県A短期大学	(2年生男女70名)
平成6年	高校生	三重県B高等学校	(3年生女子59名)
平成7年	高校生	同上	(3年生女子91名)
平成7年	短大生	三重県A短期大学	(1年生男女75名)
平成8年	短大生	同上	(1年生男女86名)
平成9年	高校生	三重県B高等学校	(3年生女子149名)
平成9年	短大生	三重県A短期大学	(1年生男女83名)

### II・2 方法と時期

短大生は養護教諭を目指している学生達であり、高校生は進学校の生徒である。短大生の男女の比率は、男性が女性の10%と少ない。時間は90分で完了するように講義内容、配布資料(B4サイズ5枚)、板書にも配慮工夫した。実施方法としては、講義前に、AIDSに関する質問紙を配布し、それにチェックさせ(表1)講義終了後、再び同じ質問紙をもう1枚用意しておき、それにチェックさせた。質問は表1のように25問よりなり、○×方式にて回答を得た。実施時期は、毎年6～7月である。

表1 エイズに関する質問事項<sup>2)</sup>

1	エイズはH I Vという細菌でうつる病気である。	
2	H I Vは粘膜からしか体内に入らない。	
3	H I Vは人のからだの免疫機能を壊す。	
4	エイズとは、H I V感染によって起こる様々な病気の総称である。	
5	H I Vに感染しても初めは何の症状もない。	
6	H I V感染者とエイズ患者とは同じことである。	
7	エイズとは、後天性免疫症候群のことである。	
8	最近、男女の性行為でH I Vに感染することが多い。	
9	PWA（エイズとともに生きる人）とは感染者や患者のことをいう。	
10	日常生活で感染することはまずない。	
11	プールや入浴で感染することはある。	
12	相手を次々と替えるような性行為は感染しやすい。	
13	我が国では、献血や輸血で感染する心配はない。	
14	外見だけではエイズに感染しているかどうかは分からない。	
15	くしゃみで風邪はうつることがあっても、エイズはうつらない。	
16	A R Cとはエイズが発病する直前の症状である。	
17	コンドームを正しく使えば感染を防止できる。	
18	血液さえ注意すれば、感染防止ができる。	
19	母親がエイズに感染していても胎児は安全である。	
20	エイズ検査は、自分の住む所の保健所でしか受けられない。	
21	検査は感染の心配があったときから1カ月後に受けると良い。	
22	エイズは、感染した人よりも自分の行動に気をつけるべきである。	
23	弱者や少数者を差別する人は、エイズの感染者や患者を差別しがちである。	
24	エイズよりも、これで優しさや思いやりを失うことのほうが恐い。	
25	エイズを発病を遅らせたり、症状を軽くする薬はいくつかある。	

### III 調査結果

III・1 表1に示した25問についての結果を示したものが、表2-1・2の項目別不正解率である。①講義前と講義後と比較してみるならば、どの年も講義後のほうが不正解率は低かった。②高校生よりも短大生の方が講義前、講義後共にその傾向が強かった。③講義後に不正解率が全て0となった項目があった。それらは、問3のH I Vは人のからだの免疫機能を壊す（平成7年高校生，短大生），問5のH I Vに感染しても初めは何の症状もない（平成6年高校生，平成8年短大生），問8．最近、男女間の性行為でH I Vに感染することが多い（平成8年短大生），問11．プールや入浴で感染することはある（平成9年高校生），問12．相手を次々と替えるような性行為は感染しやすい（平成6年高校生，平成8年短大生），問14．外見だけで

はエイズに感染しているかどうかは分からない（平成6年高校生，平成7年短大生講義1年後），問15. くしゃみで風邪はうつることがあっても，エイズはうつらない（平成8年短大生），問17. コンドームを正しく使えば感染を防止できる（平成9年短大生），問20. エイズ検査は，自分の住む所の保健所でしか受けられない（平成7年高校生）であった。

表2-1 講義前項目別不正解率（％）

問	H6 高校	H7 高校	H7 短大	H8 短大	H9 高校	H9 短大	平均
1	84.7	67.6	84.0	58.1	82.6	68.7	74.3
2	37.3	27.3	21.3	43.0	17.4	21.7	28.0
3	5.1	7.2	2.7	2.3	4.0	2.4	4.0
4	42.4	44.3	46.7	37.2	24.8	42.2	39.6
5	5.1	3.6	9.3	5.8	3.4	2.4	4.9
6	59.3	35.9	41.3	54.7	30.2	42.2	43.9
7	86.4	81.4	52.0	72.1	71.8	59.0	70.5
8	1.7	7.2	2.7	9.3	6.0	6.0	5.5
9	57.6	59.6	52.0	45.4	38.9	47.0	50.1
10	13.6	3.8	12.0	9.3	17.4	22.9	13.2
11	13.6	0.8	10.7	3.5	3.4	7.2	6.5
12	5.1	6.6	6.7	3.5	2.7	4.8	4.9
13	66.1	56.5	49.3	39.5	63.1	72.3	57.8
14	6.8	10.9	6.7	5.8	3.4	4.8	6.4
15	5.1	3.8	1.3	8.1	1.3	9.6	4.9
16	40.7	33.8	40.0	33.7	28.2	44.6	36.8
17	13.6	11.4	17.3	24.4	12.1	14.5	15.6
18	28.8	18.2	14.7	32.6	20.1	16.9	21.9
19	13.6	2.1	5.3	5.8	1.3	7.2	5.9
20	10.2	7.0	5.3	10.5	6.0	16.9	9.3
21	39.0	47.6	42.7	50.0	56.4	60.2	49.3
22	6.8	20.1	16.0	8.1	16.1	13.3	13.4
23	3.4	10.3	14.7	2.3	8.1	14.5	8.9
24	13.6	19.4	21.3	10.5	14.8	12.0	15.3
25	33.9	37.9	48.0	38.4	17.4	42.2	36.3

表 2 - 2 講義後項目別不正解率 (%)

問	H 6 高校	H 7 高校	H 7 短大	H 8 短大	H 9 高校	H 9 短大	平 均	H7短大1年後
1	79.7	63.8	69.3	31.4	79.2	55.4	63.1	32.4
2	50.9	26.7	14.7	9.3	18.1	15.7	22.6	8.1
3	1.7	0.0	0.0	1.2	0.7	1.2	0.8	5.4
4	15.3	21.3	13.3	9.3	15.4	15.7	15.1	16.2
5	0.0	4.5	12.0	0.0	4.0	6.0	4.4	2.7
6	40.7	21.1	24.0	24.4	26.2	26.5	27.2	21.6
7	78.0	72.9	21.3	51.2	70.5	48.2	57.0	29.7
8	1.7	2.9	1.3	0.0	4.0	1.2	1.9	8.1
9	27.1	21.2	22.7	12.8	33.6	19.3	22.8	37.8
10	5.1	1.5	8.0	2.3	9.4	4.8	5.2	12.2
11	3.4	3.8	9.3	2.3	0.0	9.6	4.7	6.8
12	0.0	0.8	1.3	0.0	2.0	1.2	0.9	1.4
13	22.0	30.0	32.0	11.6	38.3	25.3	26.5	24.3
14	0.0	8.7	9.3	1.2	4.0	12.0	5.9	0.0
15	8.5	0.8	2.7	0.0	2.7	4.8	3.3	1.4
16	28.8	20.7	17.3	7.0	12.1	12.0	16.3	23.0
17	6.8	6.4	4.0	1.2	4.0	0.0	3.7	6.8
18	30.5	11.1	18.7	20.9	16.8	37.3	22.6	10.8
19	6.8	3.0	2.7	1.2	0.7	3.6	3.0	4.1
20	6.8	0.0	1.3	5.8	6.7	6.0	4.4	4.1
21	28.8	28.9	9.3	23.3	40.3	6.0	22.8	56.8
22	3.4	7.4	5.3	4.7	10.7	2.4	5.7	4.1
23	3.4	12.4	8.0	2.3	4.0	6.0	6.0	8.1
24	6.8	14.5	10.7	1.2	10.7	4.8	8.1	2.7
25	15.3	9.7	8.0	27.9	6.7	4.8	12.1	25.7

III・2 次に表1の1～25の質問を表3-1のa～iの9分野に分けて表2の項目別不正解率をもとに分野別不正解率を出した。

表3-1に示した講義後の分野別不正解率をみるならば、「a. 名称」に関しては平成5年より平成6年に増加が見られる。その後は減少し平成8年は30.3%となったが、平成9年は37.4%と増加した。「b. 原因」については平成6年に著しい増加が見られるが、平成8年は31.4%と前年の半分に減少したにもかかわらず、平成9年は平成7年とほぼ同じに増加した。「c. 症状」についてはどの年も不正解率が少なかったが、平成8年は2.4%と非常に少ない。しかし、平成9年はまた増加した。「d. 感染経路」についてみるならば、平成5年は27.2%

表3-1 分野別不正解率(%) (講義後)

分 野		H. 5 年	H. 6 年	H. 7 年	H. 8 年	H. 9 年
a	名 称	40.0	46.7	32.5	30.3	37.4
b	原 因	24.3	79.7	66.6	31.4	67.3
c	症 状	14.3	7.6	9.1	2.4	6.5
d	感 染 経 路	27.2	12.3	9.3	3.3	8.8
e	予 防	20.0	13.6	8.8	8.9	11.9
f	検 査	22.9	17.8	9.9	14.6	14.8
g	治 療	4.3	15.3	8.9	27.9	5.8
h	感染者と患者との関係	61.5	33.9	22.3	18.6	26.4
i	P.W.A.と一般人との関係	12.9	5.1	11.4	1.8	6.4
年 度 別 平 均		25.3	25.7	19.9	15.5	20.6

だったのが3.3%と大きく減少を示した。しかし、これも平成9年は増加した。「e. 予防」は20.0%だったのが平成8年まで低下し、8.9%となっていたが平成9年は11.9%と増加した。「f. 検査」についてみるならば22.9%が14.8%と他に比べて大きくではないが減少している。「h. 感染者と患者との関係」については61.5%から平成8年は18.6%と減少していたが、平成9年は26.4%と増加した。「i. PWA=Person with AIDS. (エイズと共に生きる人の意)と一般人との関係」では12.9%が平成8年1.8%と非常に少なくなっていたが、平成9年は6.4%と増加した。

しかし、例外としてみられるのが「g. 治療」についてである。平成5年よりもその後増減はあったものの、平成8年では約7倍の27.9%と増加した。しかし、平成9年は5.8%と著しく減少している。

表3-2 平成7年短大生 調査時期別不正解率(%)

また、その後の知識として定着しているかを講義後約1年余り経過した学生に対して再び同じ質問紙調査を実施した。この調査は平成7年に調査した短大生と同じ学生を対象とした。講義前より不正解率が高くなった質問は「問21. 検査は感染の心配があったときから、1カ月後に受けると良い」という項目であった。

分 野		講義前	講義後	講義1年後
a	名 称	49.4	17.3	23.0
b	原 因	84.0	69.3	32.4
c	症 状	14.7	9.7	7.8
d	感 染 経 路	13.7	9.0	8.3
e	予 防	16.0	9.3	7.2
f	検 査	24.0	5.3	30.4
g	治 療	48.0	8.0	25.7
h	感染者と患者との関係	46.7	23.4	29.7
i	PWAと一般人との関係	18.0	9.4	5.4
調 査 時 期 別 平 均		34.9	17.9	18.9

調査時期別平均は講義前34.9%講義後17.9%講義1年後18.9%で、講義後に得た知識はほぼ定着していると考えられる。(表3-2)

更に図1-1は表3-2をグラフに表したものである。

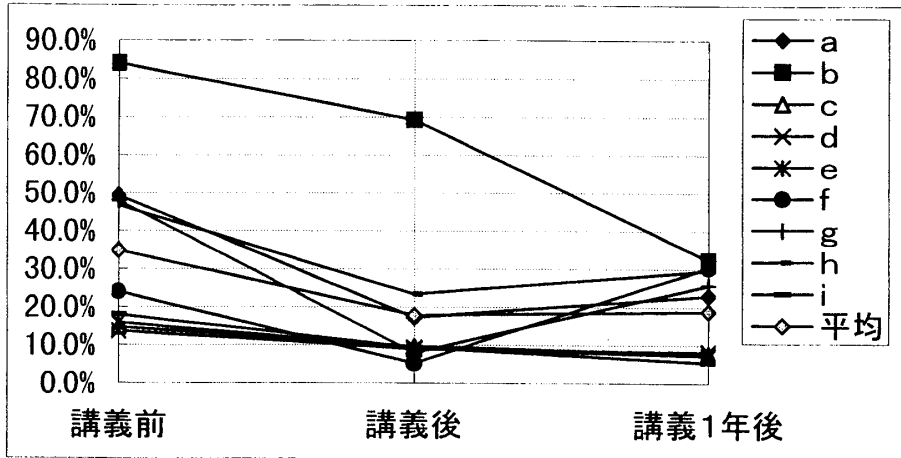


図1-1 平成7年短大生 調査時期別分野別不正解率 (%)

図1-2は図1-1を分野別に取り出したものである。

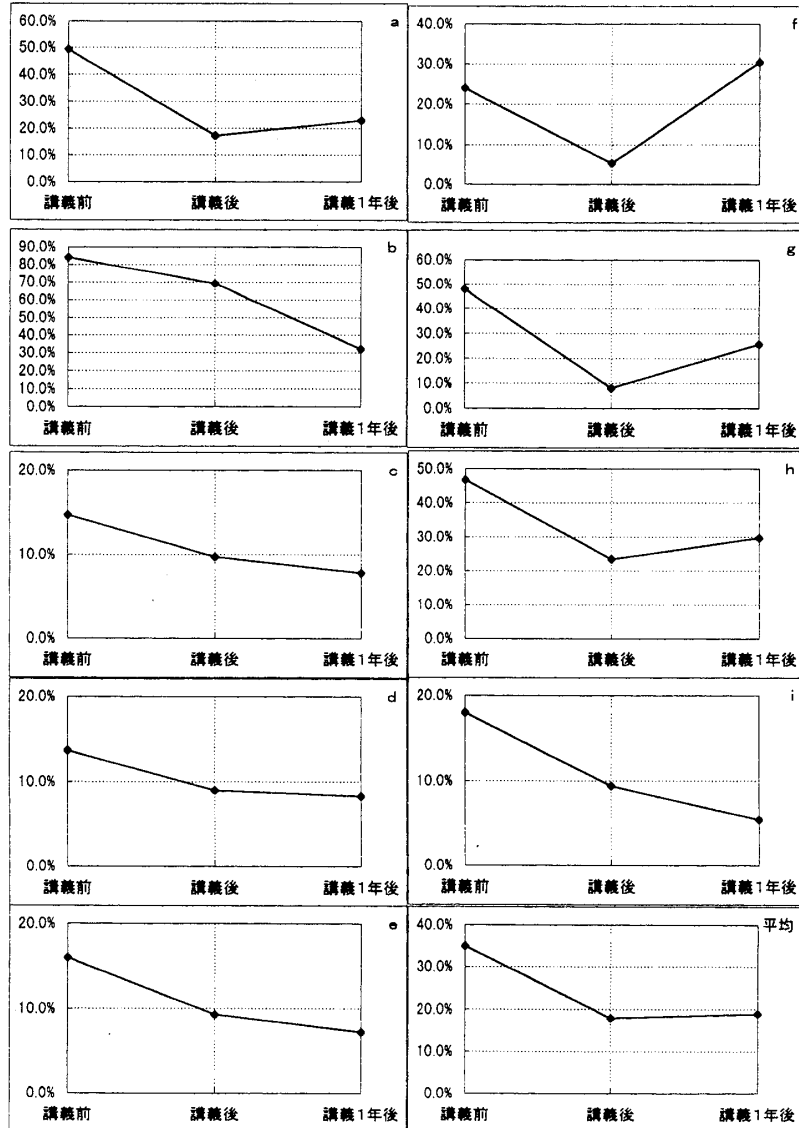


図1-2 平成7年短大生 調査時期別分野別不正解率 (%)

## IV 考 察

調査年の全てで最も不正解率の高かったのは、「問1. エイズとはH I Vという細菌でうつる病気である」がウイルスという病原体であることが理解されていなかった。これは細菌とウイルスが混同されてしまったのではないかと考えられる。このことは、ひいては病原体自体の理解に欠けているのではないかと考えられた。

次に「問7. エイズとは後天性免疫不全症候群である」の不全の理解が得られなかったことである。これは、正確な日本語での表現が理解されていなかったことと、エイズという表現での全体像では理解しているつもりでいたのではないかと推測できる。このことは「免疫」との関係においても同じように指摘できるのではないかと考えられる。

次いで多かった「問6. 感染者と患者」との混同及び「問13. 我が国では献血や輸血で感染する心配はない」及び「問9. PWAの問題」、**「問21. 検査の時期」**が共に20%余りの理解不足であることは、エイズに感染すれば、即ち発病してしまうとの見方や、現在の日本での加熱製剤の安全性が明確であるにもかかわらず、過去における問題の解決が現実問題として現在も報道されている昨今であることを考えれば、これもうなづけるものである。

最後に、平成5年より年を追う毎に（但し一時期だけ減少をみたが）平成8年には6.5倍にも増加をきたした例外的な「g. 治療」に対する考えを述べてみたい。エイズは発症すれば、5年以内に100%の死が訪れるとの見方は、アメリカのエイズ患者及び日本においても思い込まれている為、恐ろしい病気であるとの印象が強い。研究者の間では真剣に治療薬への研究が進行中であるにもかかわらず、症状を遅らせる薬剤は開発されているが、治療薬には結びついていない。このような現状や感染者がエイズ関連症候群の症状を現し、発病していく過程から「治療」ということへの若者達の認識と理解は大変低い結果をきたしたと考えられた。これは平成8年時点での調査結果であって、平成9年は平成8年の1/5にまで減少し、5.8%となった。このことについて考える時、中日新聞が本年9月27日に紙上で発表していることが、大きく関与していると思われる。以下にそれについて記してみたい。

1952年、台湾生まれのデビット・ホー博士は「H I Vは頻繁に突然変異を起し、薬に対する抵抗力を簡単に付けてしまう。だが、複数の薬を同時に投与したら、どうなるか。H I Vは何種類もの変異を同時に行わなければならない。そんなことは、ほとんど不可能だ。」と述べている。そこで開発したのはA I D S新治療法としての「薬剤カクテル」である。カクテルのベースは、H I Vの増殖を抑えるプロテアーゼ（タンパク質分解酵素）阻害剤。これと組み合わせるいくつかの薬の選択は、H I Vが変化する先手を打つのがコツというわけである<sup>3)</sup>。

この話を平成9年の講義に高校生、短大生に行ったのがA I D S治療の将来への一条の光として受講生に伝わったのではないかと考えられる。



## V おわりに

1985年（昭和60年）3月22日一時帰国していた米国在住の芸術家（男性36歳）が日本でのエイズ認定患者の第一号とされてから<sup>4)</sup>12年余りが経過したが、その間には日本中がパニック状態に陥った時期、それを乗り越えて落ち着きを取り戻した時期、血友病患者グループの薬害エイズに対する訴訟を起こした時期、その一部和解成立、第3、第4ルートの薬害エイズ問題等、今まだ日本社会においては問題が山積している。

そのような中で、小学校からエイズの知識に対して教育がなされるようになったのは大変喜ばしい現状である。同時に、若者達への正しい知識と予防を重点とした講義を中心に行ってきた中で、最近では感染者や患者への思いやりや人権問題とも関わりをもちつつ、継続的に行っている。時には一般社会人をも対象とした。小さなことの積み上げであるが、きっとどこかで生かされていくであろうとの思いからである。

人間として生を受け、その生命のある限り人間としての尊厳を保ちつつ精一杯生きる事の本質を考える時、若者達には特に自分自身を大切にそして他人への思いやりをもって未来に希望と目標を抱き、健康であって、自律と自立が自己の意思で出来るように生きていって欲しいと念願する。特に調査対象とした短大生は将来、教職に必要な教育実習の現場で中学生・高校生への「保健指導」としてAIDSを教材に選択し、実施したことを通し、生徒への反応を感じての帰校後感想を聞いてみると、この分野における教育の継続の意義を感じ取ることが出来、その為にも今後更に理解を得られる教育を考えていきたい。

### 参考文献

- 1) : 読売新聞 1997年10月1日
- 2) : AIDS 山本直英著 一橋出版 1993年
- 3) : 中日新聞 朝刊1997年9月27日
- 4) : 形態Homo Sexual 厚生省発表認定場所東京都