

論文

看護系女子学生の性的自己意識に影響する要因の検討

北村 (難波) 亜希子¹⁾・藤田 小矢香²⁾

キーワード：看護系女子学生、性的自己意識、妊孕性の知識

要旨：妊孕性知識と性的自己意識に影響要因を明らかにするため、平成29年12月看護系大学と看護専門学校看護系女子学生の688名に性的自己意識と妊孕性を調査回収した18～24歳の386名（56.1%）を分析し1) 交際経験あり321名（83.1%）は平均交際2.45名、交際1～12名、性交経験196名（50.8%）のうち186名（94.9%）は避妊を実施し、避妊方法はコンドーム184名（98.9%）、低用量ピル（OC）11名（5.91%）、平均初交年齢17.7歳であった。2) 性的自己意識は、「初交年齢」 $\beta=0.319$ ($P=0.006$)、「交際経験」 $\beta=0.128$ ($P=0.046$)、「不妊症原因の知識」 $\beta=0.143$ ($P=0.048$) と正の相関があり、「クラミジア初期症状の知識」 $\beta=-0.208$ ($P=0.000$)、「HIV検査場所の知識」 $\beta=-0.257$ ($P=0.032$) と負の相関があった。妊孕性をもたらす影響を広く捉える性教育の充実と拡大が求められる。思春期からの過渡期にあり親密な人間関係の構築や性行動が開始される年齢までには正しい情報を収集し選択できるよう、妊孕性に関する知識や情報の充実とともに性的自己意識を高める必要が示唆された。

I. 諸言

近年、厚労省の「健やか親子 21」（第二次）の健康問題対策でも性に関する教育の取り組みが挙げられている。そして、男子だけでなく女子も性意識が寛容になり、思春期にある若者の性行動は低年齢化、活発化している。そして、将来の健康問題として若者の性知識ついて異性の生理に関する理解不足、避妊や性行為感染症（sexually transmitted infection 以下 STI）についての知識定着率の低下は高校生よりも大学生が指摘されている¹⁾。さらに、若者も内心では STI 感染を懸念しながら自分と性交パートナーは感染していないと自己完結する傾向にある²⁾ ため、若者が知識を修得しても彼らの態度や行動を変容させることは難しい³⁾。専門的知識を修得する看護系女子学生は性に関する基本的な知識や避妊・STI 予防を実行できる生活スキルを獲得できる性的自己意識をもち、自律した行動がとれることが臨まれる。

2017年度日本性教育協会による年齢別の性交経験率は中学生の男子3.7%、女子4.5%、高校生の男子13.6%、女子19.3%、大学生男子47.0%、女子36.7%¹⁾と報告されている。2017年度人工妊娠中絶の20歳未満は前年から3.7%減少しているが、20～24歳未満では1.8%上昇し、実施率は13.0%の報告がある²⁾。思春期は異性との人間関係、性差や性役割の理解、大人からの自立など心理、社会的な変化が著しく、様々な環境の影響を受けながら心身が成長発達し、不登校やいじめ、自殺、性の乱れなどにより健康問題を生じる可能性にさらされ

¹⁾ 山陽学大学助産学専攻科

²⁾ 島根県立大学看護学部

ている²⁾。ゆえに、リプロダクティブ・ヘルス/ライツ（性と生殖の健康と権利）を高めて望まない妊娠やSTIなどの性行動に関するリスクを回避するための知識と意識と行動が必要になる。草野の³⁾性的自己意識は「自己の性を自己管理し、相手と親密な関係を形成しコミュニケーションをとることのできる性的対人関係能力に関する意識」と定義されている。また、Offer⁴⁾は青年の自己イメージを5つの領域に分類し、性的自己意識については他者が、自己の性的魅力についてどう評価しているか、自己の性的成熟度をどのように認識しているのか、自己の性交経験をどのように感じているのか等の性的な事柄に対して青年の感じ方、態度、行動と概念化している。

そして、一般高校生・大学生を対象にした意識調査では、高校生への性教育の実施率は高いが、不妊原因などでは今後さらに情報提供が必要であると報告されている。さらに、高校を卒業して大学や専門学校へ進学し看護学を学修している時期にこれまでの性教育に積み上げる継続教育としての性的自己意識についての調査をすることは、看護系女子学生の性行動による STI や望まない妊娠などの危険性および不妊症予防の観点や、心身の健康の維持増進に役立つ意義は大きい。

そこで、本研究は看護学を専攻する看護系女子学生を対象に、性的自己意識に関する知識の実態を明らかにし、講義および看護系女子学生の性の健康に関する支援の在り方を検討することを目的として実施した。

II. 研究方法

1. 調査対象

A、B、C 県内の看護系女子大学生 354 名、専門学校の看護系女子学生 334 名の計 688 名を対象とした。

2. 調査方法

2017 年 11 月～12 月に、対象者に調査の趣旨を書いた依頼文と無記名の自記式調査用紙と封筒を配布し、同意が得られた看護系女子学生から後日、調査用紙を厳封し設置した配収箱で回収した。

3. 調査内容

看護系女子学生の基本的属性としては、年齢、結婚希望の有無、挙児希望の有無、交際経験の有無など、STI と妊孕性に関する知識（クラミジア感染症と不妊症、HIV の検査場所）などについて質問した。

また調査には、草野³⁾の性的自己意識の許可を得て使用した。草野の性的自己意識尺度は、性に伴う思春期の意識の実態を発達的に把握することを可能にし、検討することを目的に作成されており、15 項目からなる。

回答は「ぜんぜんそう思わない」1 点～「とてもそう思う」4 点の 4 段階評定を設定した。この尺度は教育学領域など複数の研究に使用され、クロンバック α 係数は、0.742 であり、その信頼性も検証されている。（表 1）

4. 分析方法

分析ではまず、回答者の属性と性的自己意識に関する尺度の概要を整理した。草野³⁾の性的自己意識尺度②⑤⑬の項目は、反転項目であったので、逆に1点から4点までの点数化を行った。また、各側面の得点は構成項目の平均点とした。

性的自己意識に影響する因子の特定には看護系女子学生の年齢、交際経験の有無、交際人数、妊娠、性交経験の有無など対象者の概要を説明変数として重回帰分析を行った。説明変数はすべての質問項目を変数として投入した後に、変数減少法によって選択した。統計処理には統計ソフト SPSS 25.0 for windows を使用し、推測統計値の有意水準は両側 5%未満とした。

5. 倫理的配慮

研究対象者には研究目的、方法、参加は自由であり拒否する権利があること、研究目的以外に使用しないこと、個人情報保護などについて調査用紙に依頼文を添付した。質問用紙の回答および提出をもって調査に対する同意が得られたとした。なお、本研究は大学倫理委員会の承認を得て行った。(承認番号 120)

III. 結果

1. 対象者の概要

看護系女子大学生 354 名のうち同意の得られた 237 名 (66.9%) から回収し、欠損値のない看護系女子大学生 198 名 (55.9%) と、看護系専門学校生 334 名のうち 298 名 (88.9%) から回収し、欠損値のない看護系女子学生 188 名 (56.3%) の計 386 名 (56.1%) を分析対象とした。看護系女子学生の年齢は 18~24 歳まで分布し、その平均値は 20.3 歳、平均希望結婚年齢は 26.0 歳、交際経験がある学生は 321 名 (83.1%) で、平均の交際人数 2.45 名、交際した人数 1~12 名、性交経験 196 名 (50.8%) のうち 186 名 (94.9%) は避妊を実施し、平均の初交年齢は 17.7 歳であった。初性交時の避妊方法はコンドーム 184 名 (93.9%) が多く、経口避妊薬 (Oral contraceptives) 11 名 (5.6%)、膣外射精 8 名 (4.3%)、基礎体温を活用していた 1 名であった。性行為を行った理由は愛情を確かめたい 74 名 (37.8%)、その場の雰囲気 74 名 (37.8%)、パートナーの希望 31 名 (15.8%)、早く経験したい 5 名 (2.5%)、快楽を得る 4 名 (2.0%)、衝動的だった 2 名 (1.0%) 他で性的自己意識の平均値は 2.31 であった。(表 2)

2. 性的自己意識に影響する要因

看護系女子学生の性的自己意識は「初交年齢」 $\beta=0.319$ ($P=0.006$)、「交際経験」 $\beta=0.128$ ($P=0.046$)、「不妊原因の知識」 $\beta=0.143$ ($P=0.048$) と正の相関があり、「クラミジア初期症状の知識」 $\beta=-0.208$ ($P=0.000$)、「HIV 検査場所の知識」 $\beta=-0.257$ ($P=0.032$) と負の相関があった。重相関係数 R は実測値と予測値の相関係数であり、重相関係数 R が 1 に近いほど重回帰式の当てはまりがよいことになり、 $R=0.498$ の当てはまりはややよいといえる。決定係数 R^2 や重相関係数 R は説明変数を加えると単純に増加してしまう傾向化ある欠点を改良するために自由度の概念を導入した ΔR^2 を自由度調整済決定係数という。調整済 R^2 である自由度調整済決定係数 R^2 は 0.173 で 1 から遠く重回帰式の当てはまりはややよいとはいえない。(表 3)

3. 妊孕性に関する看護系女子学生の知識

調査対象者に妊孕性に関する 7 問を質問し、正誤率で χ^2 検定を行った。

①クラミジア感染症にかかると不妊症になることもあるという質問に対しては正誤の 2 択肢から正を正解として正答率を出した。看護系女子学生の正答率は 360 名 (93.3%) で

あった。

②クラミジア感染症は若い女性の間で感染が拡大しているについての質問に対しては、正誤の2択肢から正を正解として正答率を出した。看護系女子学生の正答354名(91.7%)であった。

③女性の不妊症の原因となる性感染症はどれかという質問に対しては梅毒、淋菌感染症、性器ヘルペス、ピルの3択肢から淋菌感染症を正解として正答率を出した。看護系女子学生の正答率は191名(49.5%)であった。

④女性の生殖機能が低下し始めるのは何歳頃かという質問に対しては自由回答とし、正解を30代後半として正答率を求めた。看護系女子学生の正答率は189名(49.0%)であり、30歳前半で生殖機能が低下すると回答した看護系女子学生は20名(5.2%)であった。

⑤HIVの検査は、病院に行かないとできないかどうかを正誤で質問し、誤を正解として正答率を出した。看護系女子学生の正答率は169名(43.8%)であった。

⑥女性ではクラミジアの初期症状はほとんど出現しないという質問に対しては、正誤の2択肢から正を正解として正答率を出した。看護系女子学生の正答131名(33.9%)であった。

⑦尖圭コンジローマはコンドームを着用したら必ず感染は防げるかどうかを正誤で質問し、誤を正解として正答率を出した。看護系女子学生の正答率は131名(19.2%)であった。(表4)

IV. 考察

1. 対象者の概要

全国の18歳から50歳未満の独身者を対象にした第15回出生動向基本調査(2015年)の中で、18歳以上35歳未満の男性2705名(51.3%)と女性2570名(48.7%)の結婚意思では、いずれ結婚するつもり男性85.7%(前回86.3%)、女性89.3%(前回89.4%)⁶⁾であるのに対し、本研究対象者である看護系女子学生の結婚願望ありは96.6%と高かった。交際相手をもたない18歳~19歳(25.9%)と20歳~24歳(34.9%)の女性と本研究対象者を比較すると看護系女子学生の交際未経験者は16.9%と少なかった。未婚者の平均希望子ども数は男性1.91人(前回2.04人)、女性2.02人(前回2.12人)であったが、本研究対象者の看護系女子学生は2.38人と多かった。第15回出生動向基本調査(2015年)の平均希望結婚年齢は18~19歳女性26.1歳、20~24歳女性26.8歳と本研究対象者の平均希望結婚は26.0歳で希望する結婚年齢は同様であった。

さらに、内閣府の2019年平均出産年齢女性30.7歳⁷⁾であるが本研究対象者が希望する出産年齢は27.3歳と低かった。2017年度の初婚年齢は男性31.1歳、女性29.4歳と女性は2015年から3年間同じで、いずれも過去最高齢を更新している⁷⁾。第1子出生時の母親の年齢は30.7歳と上昇傾向にあり、近年では約4人に1人が、35歳以上の高齢出産である⁷⁾。看護系女子学生の平均出産希望年齢は27.3歳であり、2017年の第1子出生時の母親の年齢と比較して低かった。卒業後、看護系女子学生は進学や就職しても短期間の勤務で結婚するのではなく、ある程度のキャリアを積み出産を考える⁸⁾看護系女子学生が多いのではないかと考えたが、不妊症のリスク群とはいえなかった。

『若者の性』第8回青少年の性行動全国調査報告(2017年)の結果¹⁾、性交渉をもった女

子大学生は36.7%であるが本対象者である看護系女子学生の性交経験者は50.7%と多く、初交年齢が17.7歳であった。先行研究の性交経験率は、高校卒業の18歳時点で男子約40%、女子約37%であるのに対し、大学入学後の19歳では男女ともに50%以上になり、大学卒業時の22歳では80%以上に達している¹⁾。また、第15回出生動向基本調査(2015年)の中では⁶⁾、18~19歳女性の性交経験率は20.5%、20~24歳女性の性交経験率は49.3%で、本調査対象者は多かった。性交経験者の18~19歳女性の避妊実施率は88.5%、20~24歳女性の避妊実施率は89.7%であるが、本研究対象者の看護系女子学生は94.9%が避妊を実施しており、避妊の実施率は高いと言える。第15回出生動向基本調査(2015年)の18~19歳のコンドーム使用率は95.7%、20~24歳は92.9%と本調査対象者を比較すると性交時の避妊方法はコンドーム184名(93.9%)が多く、コンドームは圧倒的に多くの若者の避妊具に使用されていた⁶⁾。第15回出生動向基本調査(2015年)の18~19歳女性の経口避妊薬(Oral contraceptives)使用率は1.4%⁶⁾、20~24歳は4.9%⁶⁾、本研究対象者の看護系女子学生は11名(5.6%)と多く、18~19歳女性の膈外射精は5.8%、20~24歳は5.5%、本研究対象者の看護系女子学生は8名(4.3%)であり、荻野式・基礎体温法の実施率は18~19歳女性はゼロ、20~24歳は0.7%、本研究対象者の看護系女子学生は1名(0.5%)と少なかった。膈外射精をしていた学生もいたことから自分が性感染症に感染することを意識することは困難であると報告¹⁰⁾されているようにSTI感染を意識づける教育が臨まれる。性行為をした理由は愛情を確かめる為74名(37.8%)、その場の雰囲気から74名(37.8%)、相手の希望32名(16.3%)、避妊をしなかった理由は面倒くさい、避妊をして欲しいと言えなかった他であった。性交渉の場面に関して、男女間で合意形成がされないまま性交に至るケースが少なくなく、パートナーと対等な人間関係を構築することができていないことが報告¹⁾されており、本研究対象者の性交経験者196名のうち18名(9.2%)はパートナーとの間で避妊についてのコミュニケーションが十分ではなかったといえる。そして、性交渉の場面において、避妊具がなかった2名と妊娠しないと思った2名は避妊をしておらず、望まない妊娠とSTI感染リスクが高かったといえる。

さらに、木原が高校生に対して実施した調査では、コンドームを使わず性交した第一の理由は、男女共に「手元になかった」であり¹¹⁾、コンドームは男性が自らの性器に装着する避妊具であり、コンドームを不使用の裁量権が男性側に偏りがちといえる¹²⁾。コンドーム使用の決定には、性交渉をもつ男女の関係性も影響しており¹¹⁾、女性の視点からとらえた望まない妊娠とSTI感染リスクの認識や行為も同時に論じられるべきではないかと考える。

2017年度の20歳未満の人工妊娠中絶実施率は4.8、20~24歳未満の実施率は13.0²⁾、前年度より20~24歳未満は総数が増加し、交際相手と性行動が活発化する高校在学中から学生が望まない妊娠やSTIの罹患リスクが高まると考えられる。思春期の学生が抱えている性の問題や避妊について意識を高め、年齢や関心に応じた指導が必要になる。

しかし、国立大学、私立共学大学、私立女子大学の女子大学生1~4年164名を対象にした⁹⁾性的自己意識の平均値は2.60と本調査結果を比較すると看護系女子学生の平均値は2.31と低かった。

2. 性的意識に影響する要因

性的自己意識に影響する項目は、「初交年齢」、「交際経験」等から正の影響がみられた。先行研究^{3) 13)}の初交年齢18.2歳、19.1歳と本研究対象者を比較すると看護系女子学生の初交年齢は17.3歳と低かった。性的なパートナーを得た性行動は性的魅力に対する自信を高め、

パートナーとコミュニケーションをとり、性的対人関係能力に関する意識が育ち望まない妊娠やSTIなど性的リスクの認識へ繋がる¹⁴⁾。また、性的なパートナーとの会話は、お互いの性の情報伝達の機会となるだけでなく、適切な性行為のための自己決定をする場面でもあることから、交際経験と性交経験を通して性的な存在としての自己を確認できたこと¹⁵⁾や性行動に伴うリスクとして望まない妊娠やSTIを現実のものとして認知できたといえる。性行動が開始される年齢である高校生に対して、教諭は避妊や性感染症などの具体的な性行為のもたらす問題について性教育することが重要になる。高校生に避妊とSTIに関する知識を伝達するだけでなく、文部科学省の学習指導要領に沿ってどのような伝え方をするかを議論することが臨まれる。性交動を開始する高校生までの早い時期にコンドームの正しい使用法を含めた避妊とSTIに関する実践的な性教育を進めていく必要がある。インターネットや雑誌等からの性についての情報源が多い現代では、どの情報をどのように積極的に、選択的に高校生のものにしていくかという主体的な判断能力が問われると考えられる。生物学的な知識の教育やこうすべきといった道徳的な観点に留まるべきではないこと、高校生が自分で判断できる能力を培う必要がある。

性情報のメディア・リテラシー教育を実践してきた藤川¹⁶⁾は性教育の難点は①若者が性メディアに触れることで「寝た子を起こす」ことになるという教育者・保護者側の批判、②性愛は多様な形が存在するために「正しい知識」を想定しにくいこと、③情報の送り手[=生産者・製作者]の立場を知ることが困難で十分に理解できないまま授業を進めざるを得ないことの3つと整理している。

性情報ならびに対人関係のスキルを提供し、何が自分たちにとって正しいのかを理解した上で選択できる¹⁷⁾よう知識と倫理的側面においても包括的性教育が大切になる。包括的性教育として高校生に、「性交開始年齢を遅らせることができる」と「性行動を開始するならば、避妊とSTIを考慮した責任ある行動がとれる」が臨まれる¹⁸⁾。

3. 妊孕性に関する看護系女子学生の知識

「エイズウイルス（HIV）検査は保健所では匿名、無料で行うことができる」の正答率が43.8%であった。この項目は高校の保健体育の教科書¹⁹⁾に記載されており、高校生は全員が学修しているが、知識は定着していないことが示唆された。

「クラミジア感染症にかかると不妊症になることもある」、「クラミジア感染症は若い女性の間で感染が拡大している」という質問にはそれぞれ90%以上の正解であったが、女性ではクラミジアの初期症状はほとんど出現しないという質問の正答率は33.9%と低かった。いずれも泌尿器疾患や母性看護学の講義などを通して学習している内容を質問しているにもかかわらず、クラミジア感染症と不妊症、クラミジア感染症の好発患者についての2問以外の正答率は50%以下だった。女性の年齢の増加に伴う妊孕力の低下は、加齢による「卵の質の低下」が主な原因であるとされており²⁰⁾、卵子の数も加齢に伴い減少する中で、生殖機能の低下年齢の正答率は49.0%と低かった。生殖機能の低下時期については身近な問題ではなく、まだ遠い先の問題だと捉えている看護系女子学生が多いことが明らかとなった。不妊症や流産は15%の頻度で発生し²¹⁾、女性の加齢とともに増加するにもかかわらず、母性看護学を学修している看護系女子学生の知識が乏しい現状が明らかになった。

性教育に関して文部科学省が平成29年3月に改訂した「学校における性教育の考え方、進め方」の学習指導要領に基づく集団の性教育が高等学校卒業まで実施されている²²⁾。「生

涯を通じる健康」の中で「健康な結婚生活について、心身の発達や健康状態など保健の立場から理解できるようにし、受精、妊娠、出産とそれに伴う健康課題について理解できるようにするとともに、家族計画の意義や人工妊娠中絶の心身への影響などについても理解できるようにする。」と示されている²²⁾。さらに、生殖のみならず社会・文化的な性としての観念としてセクシャリティ、男女の身体のしくみ、2次性徴が始まるという観点から、受精・妊娠まで異性への関心が高まり、異性の尊重、情報への適切な対処や行動の選択が必要となることについて STI、避妊に関する内容が網羅されている²³⁾。ゆえに、高校生の性行動が開始する時点で看護系女子学生は性に関する基本的な知識や避妊・STI 予防を実行できるスキルと性的意識を持ち、自律した行動がとれることが望まれる。

4. 研究の限界と課題

①本研究は地方の 3 県にて調査されたため、対象者にやや偏りがある事が予測でき、一般化にあたっては調査地域や対象を拡大して検証が必要である。

②結果 3 妊孕性に関する看護学生の知識問題の「生殖機能の低下」では、卵子数は出生時から減少を始めるが、不妊症と診断され、不妊治療を行っている夫婦に関する質問として、妊孕率の低下は 30 歳代後半とした。

V. 結論

看護系女子学生への性的意識と妊孕性に関するアンケート調査から以下のことが明らかとなった。1) 交際経験あり 321 名 (83.1%) は平均交際人数 2.45 名、交際人数 1~12 名、性交経験 196 名 (50.8%) のうち 186 名 (94.9%) は避妊を実施し、避妊方法はコンドーム 184 名 (98.9%)、平均初交年齢 17.7 歳であった。2) 性的自己意識は、「初交年齢」 $\beta=0.319$ ($P=0.006$)、「交際経験」 $\beta=0.128$ ($P=0.046$)、「不妊症原因の知識」 $\beta=0.143$ ($P=0.048$) と正の相関があり、「クラミジア初期症状の知識」 $\beta=-0.208$ ($P=0.000$)、「HIV 検査場所の知識」 $\beta=-0.257$ ($P=0.032$) と負の相関があった。

妊孕性もたらす影響を広く捉える性教育の充実と拡大が求められる。思春期からの過渡期にあり親密な人間関係の構築や性行動が開始される年齢までには正しい情報を収集し選択できるよう、妊孕性に関する知識や情報の充実とともに性的自己意識を高める必要が示唆された。

謝辞：本研究にご協力頂いた看護系女子学生の皆様に深く感謝致します。

本研究は平成 25~27 年新見公立大学特別研究独創的研究助成金より行われた。

本論文内容に関連する利益相反事項はない。

文献

- 1) 原純輔. 財団法人日本性教育協会編. 「若者の性」白書. 第 8 回青少年の性行動全国調査報告. 東京, 小学館, 2019, 9-24.
- 2) 平成 30 年度衛生行政報告例の概況. 厚生労働省. 2019. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei_houkoku/18/dl/kekka6.pdf> (アクセス: 2020 年 11 月 18 日)
- 3) 草野いづみ. 大学生の性的自己意識、性的リスク対処意識と性交経験との関係. 青年心

- 理学研究. 2006, 18, 41-50.
- 4) Offer D. The psychological World of the teenager A Study of Normal Adolescent Boys New York Basic Books. 1969.
 - 5) 小寺 菜見子, 塩田 萌, 中塚 幹也. 不妊症に対する高校生と大学生の意識調査. 岡山母性衛生. 2010, 26, 45-46.
 - 6) 第 14 回 出生動向基本調査 結婚と出産に関する全国調査 夫婦調査の結果概要. 国立社会保障・人口問題研究所. 2010.
 - 7) 内閣府令和 2 年版少子化社会対策白書 婚姻・出産等の状況 厚生労働省. 2020. <<https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2020/r02pdfhonpen/pdf/s1-3.pdf>>(アクセス:2020年11月18日)
 - 8) 大塚眞代, 古米照恵, 藤野文代. 看護大学生の進路選択に影響する情報と支援ニーズ - 卒業を間近にした看護学部 4 年次生への調査 -. ヒューマンケア学会誌. 2013, 5 (1), 73-77.
 - 9) 高橋珠実, 北浦佑基, 新井淑弘. 教育学部大学生の性意識と性行動ー健康教育として性教育を考えるー. 群馬大学教育実践研究. 2011, 28, 121-139.
 - 10) 種本香, 原田小夜, 大滝広恵他. 看護大学生における性感染症の知識と意識の実態、聖泉看護学研究. 2013. 2, 89-96.
 - 11) 木原雅子. 10 代性行動と日本社会:そして WYSH 教育の視点. 京都, ミネルヴァ書房, 2006.
 - 12) 劔陽子. 福岡県の定時制高校5校における性行動・性意識調. 日本性感染症学会誌. 2003,14(1), 42-51.
 - 13) 北村邦夫. 第5回男女の生活と意識に関する調査結果報告. JASE現代性教育ジャーナル. 2011, 7, 1-6.
 - 14) 美甘祥子, 杉山智春. 女子大学生の子宮頸がん予防に関する調査ー性交経験と、知識、子宮頸がん予防行動との関連ー. 近大姫路大学看護学部紀要. 2012, 5, 75-83.
 - 15) Fulkerson J A, Story M, Mellin A, et al. Family dinner meal frequency and adolescent developmental assets and high risk behaviors. Journal of Adolescent Health. 2006, 39, 337-345.
 - 16) 藤川大祐. 「メディア・リテラシー教育の授業をつくる」日本性教育協会編『性科学ハンドブック (9) 性情報とメディア・リテラシー』所収. 東京, 財団法人日本性教育協会, 2004, 37-42.
 - 17) Coleman J, Hendry LB. The Nature of Adolescence Third, London, Edition, 白井利明, 若松養亮, 杉村和美, 他訳. 青年期の本質. 京都, ミネルヴァ書房, 2003.
 - 18) 北村邦夫. 「結婚しない、セックスしない若者たちー「第8回男女の生活と意識に関する調査」結果から. JASE現代性教育ジャーナル. 2017, 72, 1-10.
 - 19) 和倉正勝, 高橋健夫, 近藤卓, 他. 現代高等保健体育東京, 大修館書店, 2013, 36-40.
 - 20) 杉浦真弓, 尾崎康彦, 北折珠央. 未婚女性の妊娠に関する意識調査厚生労働科学研究費

- 補助金（子ども家庭総合研究事業）分担研究報告書. 2013, 53-57.
- 21) 斎藤益子. 「わが国の性教育の現状と課題」結果報告. JASE現代性教育ジャーナル, 2018, 87, 1-8.
- 22) 忠津佐和代, 長尾憲樹, 進藤貴子, 他. 大学生の性感染症予防行動および避妊行動に対する意識・態度の実態調査—青年期ピアカウンセリングの基礎資料として—. 川崎医療福祉学会誌. 2009, 19 (1), 93-103.
- 23) 田原歩美. 青年期を対象とした性教育プログラムの効果の検討—性的自己決定の向上を目指して—. 福山大学こころの健康相談室紀要. 2010, 5, 11-18.

表1 性的自己意識の平均値

看護系女子学生 n=386

	平均(SD)
1 私はセックス(性的関係を持つこと)に幸福を感じる(と思う)	2.59 (0.83)
2 私はセックス(性的関係を持つこと)があまり好きではない(と思う)	2.45 (0.75)
3 私にとってセックス(性的関係を持つこと)は楽しいことだ(と思う)	2.48 (0.71)
4 私にとってセックス(性的関係を持つこと)は大切なことだ(と思う)	2.74 (0.86)
5 今の私がセックスすることはよくないことだ(と思う)	2.32 (0.82)
6 私は性的関係を持つための精神的準備ができていると思う	2.45 (0.86)
7 私は年齢的にみて性的関係を持つのに十分大人であると思う	2.60 (0.84)
8 私は異性からもてるほうだ(と思う)	1.67 (0.78)
9 私は女性(男性)として魅力があるほうだ(と思う)	1.72 (0.88)
10 人は私の要望やスタイルなど外見をほめてくれると思う	1.90 (0.78)
11 私は自分の要望やスタイルに満足している	1.76 (0.76)
12 私は自分のことが好きである	2.21 (0.80)
13 私の外見は自分の理想とは違っている	2.96 (0.74)
14 私は自分が価値ある人間であると感じている	2.31 (0.81)
15 私の恋人は、私を魅力的だと感じている(感じてくれているだろう)と思う	2.54 (0.69)

表2 対象者の概要 n=386(%)

年齢	Mean±S.D. range	20.3±1.49 18～24
結婚の希望	あり なし	373 (96.6) 13 (3.4)
結婚希望年齢	Mean±S.D. range	26.0±2.66 19～37
育児の希望	あり なし	371 (96.1) 15 (3.9)
育児希望年齢	Mean±S.D. range	27.3±3.28 20～38
希望子ども数	Mean±S.D. range	2.38±0.58 1～4
交際経験	あり なし	321 (83.1) 65 (16.9)
交際の人数	Mean±S.D. range	2.45±1.45 1～15
性交経験	あり なし	196 (50.7) 190 (49.3)
初交年齢	Mean±S.D. range	17.8±3.28 12～23
初交の避妊	あり なし	186 (94.8) 10 (5.2)
性的自己意識	Mean±S.D. range	2.31±1.43 1.60～3.03

表3 性的自己意識の影響要因

初交年齢	0.319 (0.006)
交際経験	0.128 (0.046)
不妊症原因の知識	0.143 (0.048)
クラミジア初期症状の知識	-0.208 (0.000)
HIV検査場所の知識	-0.257 (0.032)
クラミジア好発者の知識	0.066 (0.081)
R	.498
Adjusted R2	.173

β: Partial regression coefficient (P value)

表4 知識問題の正答率

