

原 著

地方 A 県女子高校生のコンドーム不使用に関する 相互作用プロセスの研究

山崎 浩司, 木原 雅子, 木原 正博

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻国際保健学講座社会疫学分野

目的:若者に対するエイズ予防介入プロジェクトの一環として、地方 A 県の女子高校生が、なぜ性交渉時にコンドームを使わないようになってしまったのかを質的研究法を用いて分析する。

対象と方法: A 県の女子高校生 41 名に対し、フォーカス・グループ・インタビューを 8 グループ実施した。対象者として、交際相手を有すると思われる友人同士 6 名前後を、スノーボール・サンプリングによりリクルートした。分析は修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを使った。

結果: 対象者は「治る性病より直らない妊娠」をより心配しているにも係わらず、実際のコンドーム「使用は相手次第」であり、結果的に陰内・膣外射精を繰り返し、それでも簡単には妊娠しないことを経験的に学習して「独自の避妊意識」を形成し、コンドーム不使用を定着させていた。また、交際相手が社会人の場合は「妊娠してもかまわない」と考えたり、コンドーム購入を恥ずかしさ等による「購入阻害」要因により回避したり、不快経験から「コンドーム嫌悪」に陥ったりして、不使用に至っていた。さらに、対象者が仮に STD に関心を抱いても、入手できる「予防学的情報の不足」から、コンドームを使わない「独自の予防認識」を形成し、やはり不使用に終っていた。

結論: コンドーム不使用における相互作用プロセスを含む若者の多様な性文化の把握なしでは、包括的なエイズ予防法を開発しがたい可能性が示唆された。

キーワード: 女子高校生, コンドーム不使用, 望まない妊娠, HIV/STD (性感染症), 予防

日本エイズ学会誌 7 : 121-130, 2005

背景と目的

昨今の世界における HIV 流行状況によれば、若者と女性がこの病いの大きな影響を受けており^{1,2)}、日本の若者の HIV 感染も拡大傾向にある。2003 年 1 月ならびに 4 月のエイズ動向委員会報告によれば、10 代 20 代の男女が新規 HIV 感染者（日本国籍のみ）に占める割合は約 3-4 割に達している。とくに若い女性がこの流行の影響を大きく受けつつあり、1985 年以降の累積 HIV 感染ケースをみると、15 歳から 24 歳人口では女性のほうが男性よりも感染ケースが多い³⁾。

現在考えられるもっとも有効な HIV 感染予防方法のひとつはコンドームの常用であるが、性経験のある日本の地方高校生のコンドーム常用率は 2-3 割にとどまっている⁴⁾。従って、性経験のある若者の HIV 予防対策におけるひとつの課題は、コンドームの入手と使用の頻度を高めることにある。そのためには、まず日本の若者のコンドーム使用・不使用の全体像と、その文化的要因を探る必要があ

著者連絡先：山崎浩司（〒606-8501 京都市左京区吉田近衛町先端科学研究棟 2 階 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻国際保健学講座社会疫学分野）
Fax : 075-753-4359

2004 年 6 月 24 日受付；2005 年 6 月 3 日受理

るが、筆者の知る限り、そのような研究は量的に全体像を把握した若干のもの^{5,6)}を除いて、あまり行われていない⁷⁾。

そこで本研究では、著者らが所属する厚生労働省 HIV 社会疫学研究班の若者予防グループ（代表：木原雅子）による、地方の若者に対するエイズ予防介入プロジェクトの一環として、地方 A 県の女子高校生が、なぜ性交渉時にコンドームを使わないようになってしまったのかを、質的研究方法を活用して分析する。

方法と対象

1. 理論的枠組み

本研究では、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（修正版 M-GTA）^{8,9)}を方法論として採用しているが、その理論的枠組みはシンボリック相互作用論¹⁰⁾の伝統のうちにある。シンボリック相互作用論では、①人間は物事に対する自分の意味づけに基づいて行為する、②この意味づけは社会における他者との相互作用のなかで形をなす、③他者との相互作用は常にこの意味づけを修正したり再構成したりする、という社会観・人間観に立脚する（「意味づけ」は「シンボル」に置き換えられる）^{11,12)}。

本研究の文脈でいえば、女子高校生が男性と性交渉や恋

愛関係といった相互作用を引き起こし、そのなかで絶えず「コンドームを使わないセックス」という経験の意味（シンボル）を生成・修正・再構成する、とみなされる。

2. データ収集

データ収集には、フォーカス・グループ・インタビュー（FGI）を用いた。なぜなら FGI は、一般的には話しにくいと考えられる HIV/AIDS や性に関する研究で、データ収集方法として高い有効性を持っていることが証明されているからである^{13,14)}。

データ収集期間は 2000 年 12 月から 2003 年 2 月であり、収集場所は西南日本に位置する A 県 A 市と B 市である。男女高校生合わせて 15 グループに対して実施された。本研究では、女子高校生 10 グループのうち 8 グループ計 41 名（表 1）を分析した結果を報告する。

2 グループを除外したのは、グループの特性が残りの 8 グループと異なっているためである。この 2 グループは最初に実施された 2 つで、FGI は他人同士を集めるのがよいという説に基づき¹⁵⁾、それぞれが異なる 4 つの高等学校から来た参加者によって構成されていた。しかし、見知らぬ者同士のためか、性のような私的な話が活発にされず、FGI の利点であるグループ・ダイナミクス¹⁶⁾が生かせなかった。

そこでリクルート方針を変え、同じ高等学校からの仲のよい友人同士という構成にしたところ、状況が大きく改善されたため、以後 8 グループはその設定を維持することになった。

3. リクルートと倫理的配慮

研究参加者のリクルートは、合目的的サンプリング（purposive sampling）であるスノーボール・サンプリングによって行った。具体的には、各高等学校の養護教諭の協力により、交際相手を有する（有した）と思われ、かつ仲のよい友人同士である生徒を 6 名前後集めてもらった。また、FGI の参加者や市の職員の紹介によるリクルートも行った。その際、保護者に調査参加への書面もしくは口頭による承諾をとった。

保護者による承諾に加え、研究参加者に対する倫理的配慮として、FGI が録音と速記されること、彼らの本名や個人を特定できるような情報の提示の仕方をしないこと、答えたくない質問があったら答えなくてよいこと、FGI の途中で参加を辞退して構わぬこと、録音されたテープと逐語録や筆記録などは調査者以外に譲渡または貸与されないこと、などをはじめに口頭で参加者に伝え、さらに FGI で話したり聞いたりした個人情報などを、参加者が他者に他言しないことを口頭で確認し、承諾のうえで調査を続行した。

表 1 分析対象グループ

グループ	実施年月日	実施場所	参加者数
G1	2001 年 05 月 25 日	A 市	6 名
G2	2001 年 05 月 25 日	A 市	5 名
G3	2001 年 05 月 26 日	A 市	6 名
G4	2002 年 08 月 02 日	A 市	4 名
G5	2003 年 02 月 05 日	B 市	4 名
G6	2003 年 02 月 06 日	B 市	7 名
G7	2003 年 02 月 07 日	B 市	5 名
G8	2003 年 02 月 07 日	B 市	4 名
合 計			41 名

4. FGI の実施

1 つの FGI は 2 時間で、司会は参加者と同性であり、全プロジェクトの企画・立案・実施の責任者である木原雅子が行った。質問項目は、研究参加者の性意識と性行動の現実を、HIV/STD（性感染症）感染、妊娠、コンドーム使用に焦点を絞って解明することを目的に、半構成的に設定した（主な質問項目は表 2 を参照）。

参加者の会話はテープもしくはミニディスク（MD）に録音されたうえ、速記者による記録もなされた。録音データは速記者により逐語化され、その後録音データに基づいて、著者により繰り返し逐語録の確認と修正を行った（1 インタビュー記録の長さは A4 紙で平均 39 頁）。

各 FGI の直前と直後に簡単なアンケートが実施され、前者では参加者の基本的な属性（学年、年齢、性経験の有無、これまでの性交渉の相手の数、関心事、性の情報源など）を、後者では参加した FGI に対する評価（話しやすさ、部屋の設定、司会者の進行など）と感想を記入してもらった。

5. データ分析

インタビュー記録の分析方法はグラウンデッド・セオリー・アプローチ（GTA）を採用し、データの継続的比較分析を主軸として理論的飽和を目指した¹⁷⁾。ただし、次の点を理由にヒューマンサービス領域における知見の実践的活用に重点を置いた、修正版 M-GTA^{8,9)}を採用した。

つまり、GTA の開発者であるグレイザーとストラウスが目指したような、高度に抽象的な社会的行為の説明・予測モデル（フォーマル理論）の構築よりも、HIV/STD/望まない妊娠の予防の実践における知見（領域密着理論）の実用性を重視するというスタンスをとっている点である。

なお、具体的な分析手順は次のとおりである。

- ① 1 つ目の逐語録を吟味し、解釈的な分析によって概念を生成した。その際に概念名、概念の定義、概念を支持す

表 2 主な質問項目

- 彼氏はいますか？ どんな人ですか？（年齢、同じ高校生か社会人か？）
- 彼氏のためにどんなことしてあげますか？ 彼氏はどんなことをあなたにしてくれますか？
- 彼氏またはセックスの相手になんでも自分の要求を伝えられますか？（コンドームを使ってほしいなど）
- あなたのコンドームのイメージはどんなものですか？
- コンドームを持っていますか？ どうやって入手しますか？ 入手しやすいですか？
- セックスの時にコンドームを使っていますか？ 使わないのならなぜですか？
- 性病やエイズについて知っていることを教えてください。学校では性病やエイズについて習いましたか？ どうやって性病やエイズに関する情報を得ましたか？
- 自分が性病やエイズに罹ったらどうしますか？ 知っている人で性病に罹った人はいますか？ どんな話をその人から聞きましたか？
- 実践しているまたは効果があると思う避妊法を教えてください。学校では避妊や中絶について習いましたか？ どうやって避妊や中絶に関する情報を得ましたか？
- 自分が望まない妊娠をしたらどうしますか？ 知っている人で望まない妊娠をしてしまった人はいますか？ どんな話をその人から聞きましたか？
- 家族や先生と性に関する話をしますか？
- 性に関する情報源は何ですか？
- 性に関する心配事や知りたいことなどありますか？

る生の語り、理論的メモなどを書き込む分析ワークシートを使用した。

- ② ①によって生成された10数個の概念を参照しながら2つ目以降の逐語録を吟味し、各データセットを分析する度に、既に生成した概念の補足修正または削除と新たな概念の生成を、引き続きワークシートを使用しながら行った。
- ③ ②を進行する過程で概念間の相互関係を検討し、最終的にコアとなる概念を中心に体系化し、カテゴリーを特定した。
- ④ ③に基づいて概念関係図とストーリーラインを作成し、本論の骨子を完成させた。

6. 厳密性

質的研究である本研究では、Rice & Ezzy¹²⁾に倣い、量的研究における妥当性や信頼性に相当する厳密性（rigour）という概念をもとに、研究の質の維持に努めた。

厳密性を確保する数ある方法のうち、本研究では、共同研究者間及び外部の質的研究者数名との間で、分析=解釈の飽和をチェックする分析者トライアンギュレーション²²⁾を、繰り返し行った。その上で必要な概念名や定義の修正、削除、再生成などを、分析過程において隨時行い続け、最終的な概念・カテゴリー生成に至った。

7. 対象

研究参加者合計41名（3年生29名、2年生7名、1年生5名）の平均年齢は17.2歳で、性経験者は35名（85.4%）だった。35名のうち21名（3年生17名、2年生4名）につ

いては、これまで性交渉をもった相手の数が平均4.7人（1人≤n≤20人、中央値4人）であることが、直前アンケートやFGI実施中の語りから判明した。

ただし、本研究で研究参加者たちが語った「性経験」とは、基本的に特定の交際相手との性交渉を意味しており、不特定との性交渉は含まれない。参加者には若干名、特定の相手以外との性交渉があった者もいたが、それでもFGIにおける語りの方は、特定の相手との性交渉に関するものが自然と中心になった。また、以下の分析では、性経験のない者の語りは含まれていない。

参加者の通う高等学校の特性は、地理的にはすべてA県A市とB市市内に位置し、私立・公立・国立の3種類があり、一般的な普通科のある高等学校、商業高等学校、工業高等専門学校が含まれている。

結果と考察

1. 結果提示の説明

修正版M-GTAでは、結果がカテゴリーと概念によって提示される。カテゴリーには、中心となるコアカテゴリーがある場合もある。本論では、カテゴリーを<>で囲み、概念を下線で表している。コアカテゴリーのみ<>に加えて□で囲ってある。それぞれのカテゴリーと概念には、それらを指示する生の語りが提示されている。研究対象者は方言で話しており、標準語に改変していない。発言者は〔〕内に示されており、例えば[G3A]ならば、グループ3の人物Aを意味する。

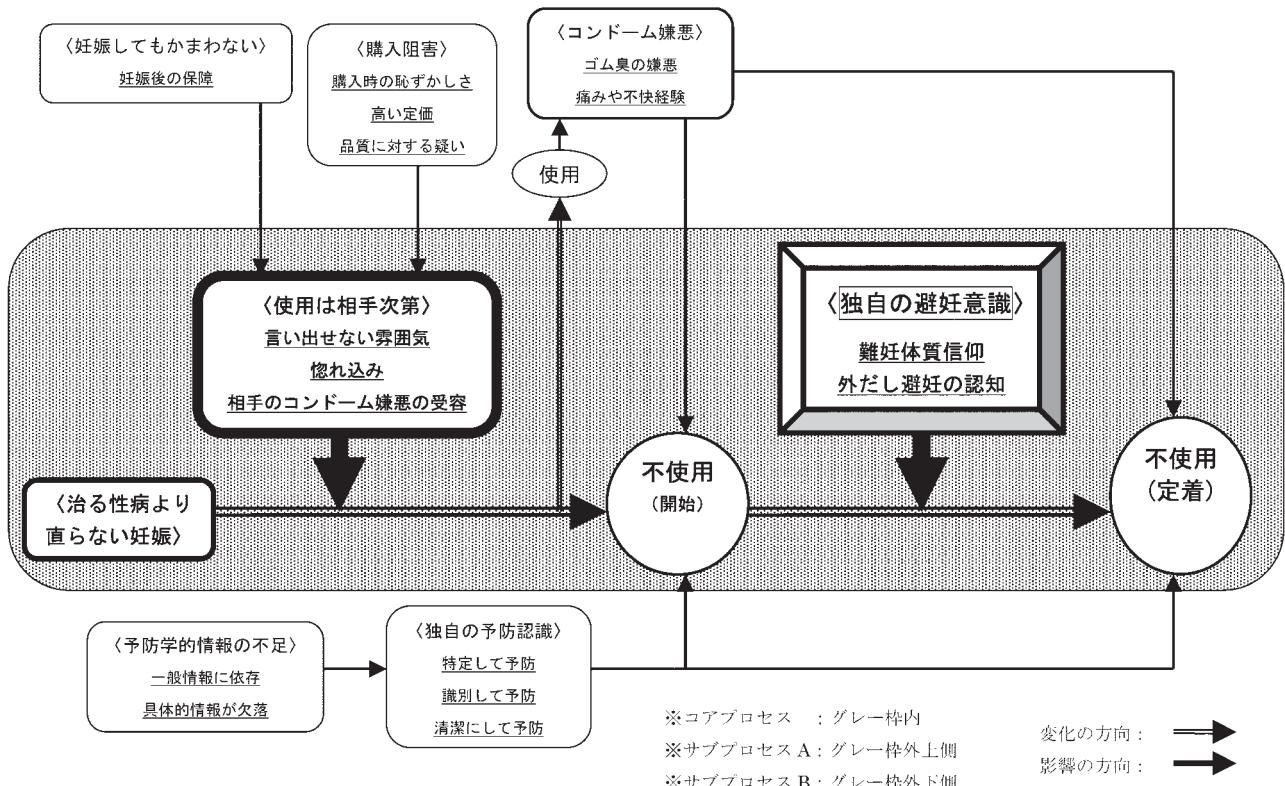


図 1 概念図

各項で数例しか語りを提示しないのは、それしか各概念を支持する語りがないからではなく、紙面の制約上すべての語りを提示できないのと、あまりに語りが多いと煩雑になり、かえって論点を不明瞭にしかねないためである。

また、本論では多くの修正版 M-GTA を使った研究の様式に則り、結果と考察をまとめて提示する。

2. 全体像

女子高校生たちのコンドーム不使用に関する相互作用プロセスは、妊娠を気にしながらも不使用の定着に至ってしまう大多数のコアプロセスと、少数派がたどる不使用（定着を含む）のプロセスであるサブプロセスとに分けられる。サブプロセスはさらに、妊娠に関するサブプロセス A と、STD 関連のサブプロセス B とに分けられる。（図 1）

(1) コアプロセス

女子高校生たちは、性交渉において「治る性病より直らない妊娠」をより心配している。しかし、実際の性交渉ではコンドーム「使用は相手次第」になってしまい、結果的に使用されないことが多い。彼女たちは、膣外射精や膣内射精によっても、自分が妊娠しなかったことに基づいて、コンドームを使用しない「**独自の避妊意識**」を形成して、コンドーム不使用を定着させる。

① <治る性病より直らない妊娠>

性経験のある女子高校生は、なによりも切実な問題なのは望まない妊娠であり、STD は基本的に治療できるので、後戻りできない妊娠のほうが恐ろしい、と考えていた。

G2M : ……私的には性病って怖いって感じないけんね。

G2A : なったことないけん？

G2M : なんかべつに治りそうやし。妊娠のほうが怖い、病気よりも。病気は治るけど、妊娠は直らんたい。

また、STD に感染した場合の治療費と人工妊娠中絶の費用の比較をし、後者のほうがより多く費用がかかるので、その金銭的な負担を心配する声が聞かれた。例えば、「性病だったら、どうにか病院へ行って治そうと思ったら治るしね。赤ちゃんができたとかだったらお金のほうもね」〔G3M〕と語られていた。

STD 感染よりも妊娠に重点を置くこの傾向は、A 県の女子高校生の 9 割以上がコンドームを避妊目的に使っており、HIV/STD 予防を目的とする者は 2-3 割に過ぎないという量的調査⁶⁾や、日本性教育協会による全国調査¹⁸⁾からも明らかにされている。また、オーストラリアの中學 4 年生（日本の高校 1 年生）男女を対象に Hiller らが行った研

究¹⁹⁾でも同様な結果が報告されている。コンドーム使用を左右しているのはSTD感染よりも望まない妊娠である傾向は、高校生に広く共通していることが推測される。

② <使用は相手次第>

彼女たちは妊娠を心配しながらも、コンドーム<使用は相手次第>であるという。

まず、彼女たちは言い出せない雰囲気に飲まれて、コンドーム使用の意図があっても流されてしまう。例えば、「『つけようね、つけようね』みたいな感じだけど、やっぱりそのまま流れるんです」〔G1Z〕であるとか、「なんか、そがん（=そういう）雰囲気のときに、自分からつけていいきらん」〔G5K〕という。彼女たちの性交渉では、いったん行為が始まってしまうと、コンドームを使おう、またはコンドームがないならセックスしたくないと、言い出せないような雰囲気ができあがってしまう。

また、コンドームの装着がもたつくと「雰囲気が崩れる」〔G1Z〕での彼女たちに嫌われていることから、言い出せない雰囲気は、受動的に飲まれてしまうというだけでなく、壊したくない雰囲気としても捉えられていた。

もう1つコンドーム使用が相手次第になってしまふ要因として、交際相手との関係上、相手が自分を好きな以上に自分が相手に惚れ込んでいるために、心理的に弱い立場に立ってしまって我を通しきれない、といった関係性がみられた（惚れ込み）。

彼女たちは「バリ好き（=とても好き）」〔G1B〕な相手が離れてしまいそうになった場合、相手のいいなりになってまで引き止めてしまうという。

G1B：……相手のことはなんでもききよる。

G1Z：そうそう。相手が悪くてもぜったい謝る。自分が悪かったみたいな感じで。

G1B：そうそう。そして相手にあれしてこれしてっていわれたら、自分嫌でもするし、なんでもしよう。

そして性については、相手に性交渉を断りきれなくなる。例えば、「（セックスしたくないと）いいきらん。だってさ、やれん女は嫌いって感じじゃない？」〔G6C〕という語りが聞かれた。

さらに、相手にコンドームを使ってほしいときも、「いいにくいけん、いわん。つけてっていって、嫌がられたらいやだと思うけん」〔G4S〕と感じるだけでなく、使わないと「相手が喜んでくれる」〔G8M〕ので、最終的に不使用に落ち着いてしまう。自分のほうが惚れている関係性においては、たとえコンドームを使った性交渉にいたっても、それは「相手の気分次第」〔G5K, G1A〕であることが少なくないと語っていた。

このような関係性を背景に、彼女たちの間には性交渉相手のコンドーム嫌悪の受容が見られた。この受容行動は、実際に性交渉の相手からコンドームを使いたくないといわれたり、それに類する非言語的反応をされたりした経験に基づいていることが多い。

司会：実際いわれたことある？（コンドーム）使わんほうがいいとか。

G5A：うん。使わんほうがいいっていわれた。

G5K：うん。つけたら、気もちよさがちょっと減るみたい。あまり男ってつけたがらんよね。

G5T：つけんほうが気もちいいっていう。

コンドームを使ってほしいと相手にいえる女性でも、恥ずかしさ、恋愛感情、相手を失うことへの恐れが中心的な問題である場合、そのようにいわないことがあるという報告²⁰⁾と軌を一にするこの結果は、予防のデザインにおいて重要な意味をもっている。というのも、Health Belief Model や、Theory of Reasoned Actionなどの個人的合理決定モデル（individual rational decision-making models）の限界を示唆するものだからである。

個人的合理決定モデルが注目する、個々人のHIV/STDの予防学的情報やコンドーム使用意図などの個人的特性（trait-like characteristics）は、対等な2者が主体的かつ理性的に判断して合意できる状況が前提となっている²⁰⁾。しかし、現実の性的状況や関係性は、本研究の結果が示すように必ずしも平等かつ理性的なものではない。予防の知識を身につけ、コンドームの使用意図が高くなってしまっても、行動に移せるかどうかは状況に強く左右される。従って、知識や意図といった個人的特性よりも、各性交渉や性関係の状況的特性（state-like characteristics）²⁰⁾または出来事に特有な要因（event specific factors）を明らかにするほうが、コンドーム使用のよりよい指標となるという指摘がある²¹⁾。

③ <独自の避妊意識>

相手男性がコンドームを使おうとしなければ、女子高校生たちはコンドームを使用しない性交渉を重ねていくことになるが、その過程で<独自の避妊意識>が確立される。その1つが、難妊娠体質信仰である。この信仰（belief）は、妊娠を気にしながらも膣内射精を一定期間くり返し、妊娠しなかったことから自分は妊娠しにくい体質なのだと信じるようになることである。

例えば相手と「7カ月間つきあったけど、ぜんぜん中だしとかもあったけど、妊娠しなかったから」〔G4S〕といった理由で、コンドームを使わなくなっている。

G1Z：1年つきあった彼氏（との間では生理が遅れるとか）

なかったけん、ぜんぜん（コンドーム）つけなかっ
た。

司会：それでぜんぜん大丈夫だった？

G1Z：うん。だけん安心感があるんですよ、自分は（子供
が）できにくい体だみたいな。

また、以前に交際していた男性が、コンドームを使わなかっただため過去に女性を妊娠させてしまったが、自分の場合は妊娠しなかったことから、体質的な違いを相手に指摘されるケースもみられる。例えば、「（子供が）できん体とかなと思う。前の彼氏、妊娠させたことあったけん、『多分できにくかと思うよ』といわれて、できにくいかなど、自分で（思った）」〔G6M〕といっている。このように、コンドームを使わなくとも案外と妊娠しないことを、彼女たちは経験的に学習し、自分なりの確信を深めてゆく。

一方、女子高校生が膣外射精でも比較的妊娠しにくいという経験的な認知に至るのが、外だし避妊の認知である。現に研究参加者の多くが「ほとんどふつう外だししか実行しようらん〔G6M〕」というのが現状であり、相手が精子を「（膣の）中に出さんかったらいいかな、って考え（ている）」〔G1A〕という。

ただし、外だし避妊の認知には個人差がみられた。膣外射精をしていても生理が遅れると妊娠が心配になる者がいる一方で、それを膣内射精に比べてずっと効果の高い避妊法とみている者もいた。後者は、「男ってバカだから、やりおったら理性なくなるよね〔G6C〕」と彼氏の膣内射精を容認している友人に対し、彼女たちの交際相手が若い（高校生）ために近視眼的であり、社会人である自分の彼氏のように「ちゃんと世の中ば見据え」〔G6M〕、将来を考えて膣外射精による避妊をしていないと主張している。

これら＜独自の避妊意識は、コンドームを使わない性行為を継続させ、それによりさらに自分たちの意識の確信を深めるという悪循環を起こし、コンドーム不使用を定着させてしまっていた。この結果は、他の避妊法があるときはコンドームが使われないという De Visser & Smith²⁰⁾ や Rosenthal ら²¹⁾ のオーストラリアにおける研究結果と重なっている。ただ、本研究が対象としている地方 A 県の女子高校生の場合、オーストラリアの同年代のように、ピルやペッサリーといったコンドーム以外に入手が比較的簡単な避妊法が少ないため、難妊体質信仰や外だし避妊の認知といった＜独自の避妊意識を発達させたと推測される。今まで以上にピルそのほかの避妊具がオーストラリアのように入手しやすくなれば、それらが＜独自の避妊意識に基づいた実践に取って代わるだけで、結局女子高校生たちはコンドームを使わないという可能性は十分に考えられる。

難妊体質信仰と外だし避妊の認知は、これまでの性交渉の相手が多い者ほどコンドームを使わない、という我々の知見に対するひとつの説明となりうる。地方 A 県の女子高校生で、4 人以上と性経験がある者の過去 3 カ月におけるコンドーム常用率はわずか 2 割であるのに対して、1 人しかない者の常用率は 5 割であり、相手の数とコンドーム常用率は逆相関関係にある⁶⁾。この逆相関関係を導くのが、経験的に徐々に形成されてゆく難妊体質信仰と外だし避妊の認知である可能性がある。

予防教育の観点からすれば、これら＜独自の避妊意識が成立してしまう前に、適切なコンドーム使用を習慣化する以外にいまのところ高い確率で望まない妊娠や HIV/STD を予防できる方法はない、といったメッセージを女子高校生たちに十分伝えておく必要がある。

(2) サブプロセス A

卒業を控える 3 年生の中には、交際相手が社会人であり、妊娠したら結婚すればよいので妊娠してもかまわない＞という者がいる。また、コンドームを買うのが恥ずかしいと感じさせる状況などの＜購入阻害＞要因が働き、彼女たち自身が買うことは稀である。さらに、仮にコンドームが使われても、ゴム臭さや不快感から彼女たち自身が＜コンドーム嫌悪＞に陥り、使わなくなることがある。

① ＜妊娠してもかまわない＞

望まない妊娠に対する不安が聞かれる一方で、とくに 3 年生（17-8 歳）のあいだで、＜妊娠してもかまわない＞、または妊娠したいといったような発言が数人から聞かれた。

そのほとんどが、妊娠・出産を契機に交際相手との結婚を希望しているため、彼女たちにとって妊娠はもう「望まないことない」〔G7M〕ものになっており、リスクではなくなっていた。彼女たちの交際相手の多くは社会人であり、ある程度、生活面について妊娠後の保障があるケースがほとんどであった。例えば、「もしいま妊娠したら結婚する。結婚して産むけど。いまの彼氏だったらね、（社会人だから）生活力もあるし」〔G6M〕と語っていた。

また、年上である社会人を交際相手に希望する理由として、彼らは「働いてるし、しっかりしてるところがありそうだから、年上だったらやっぱり（コンドーム）つけなくても、できちゃったときに安心が（ある）」〔G4S〕という。

さらに、たとえ望まない妊娠であったとして、人工妊娠中絶をしないように親からいわれているケースも数例みられた。例えば、「子どもできたら、ぜったいおろすなといわれている。お母さんが育てるけんっていう」〔G3A〕。これは、交際相手が社会人であるというものとは異なった形の妊娠後の保障である。

このような女子高校生たちにコンドーム使用を啓発する場合は、妊娠を心配する大半の女子高校生とは異なる戦略

をとらねばならない。

② <購入阻害>

しかし、大方の女子高校生にとって、やはり望まない妊娠は切実な問題である。それならば、そもそもコンドームを入手して常備するなどの方策が思い浮かぶが、彼女たち自身がコンドームを購入することは少ない。

まず、コンドーム購入時の恥ずかしさが、入手を難しくしているという。とくに、店員の性別が男性で、店内に人が多いときは抵抗が大きい。例えば、コンビニでコンドームを購入した1人の参加者は、「買ったとき「店員が女で、人がおらんやったけん、あんまり恥ずかしくなかっただけど、でも男とか、人がいっぱいいたら買えん」〔G1B〕と語った。また、たとえコンドームの自動販売機であっても、「恥ずかしくて無理ね。……私、人を気にするからだめ」〔G1Z〕という。

この恥ずかしさに加えて、女子高校生たちのジレンマは、コンドームの高い定価と逆に安売りしているコンドームの品質への疑いであった。

G1B : ゴム高か。^{たか}だから買わん。

G1A : 12個で1,000円って感じ。だけん買う気せんさ。安売りで買えばいいたい。でも安売りで買ったら（使用）期限切れすごい怖い。

G1B : 100均（100円均一ショップ）のゴムとかちょっとやっぱそうじゃない？

.....

G1A : 信用ないって、ぜったい100均とか。

G1Z : でも（定価とかでは）高いけんね。

③ <コンドーム嫌悪>

仮にコンドームを使った性交渉に至っても、使用時に感じた痛みや不快感経験から、コンドーム使用を自ら回避する行動も見られた。とくに痛みに対する嫌悪反応は多かった。

G6C : （コンドーム）つけたらさ、痛いことない？

G6R : ああ、する。

司会 : でも、あんまり使ったことないでしょ？

G6C : 何回か使ったことあるけど、痛かった。

G6G : なんか違うね。

G6R : うん。ナマのほうがいいよね。

痛みの原因としては「2回目とかのときは、すごい痛い」〔G4S〕という訴えもあったことから、性行為を続けて複数回行なうことが一因として示唆されている。その他に考えられる要因として、例えば前戯不足のために、膣分泌液が

不十分といったこともあり得るが、これまでの参加者自身からそのような言及はなく、今後の調査課題である。

痛みに加えて、ペニスが膣に「すぐ入らん」〔G5K〕であるとか、「なんか感覚があまり好きじゃない」〔G4S〕といった不快感が語られた。

また、痛みや不快感以上に顕著なのが、ゴム臭の嫌悪である。

G1A : (香りつきコンドームを使っている) 今でもゴム臭かことがある。^{くさ}臭かったら嫌だなと思う。した後に臭いたい。

G1Z : こもるね。

G1Y : 鼻につく。

G1A : ゴムの臭いがするたい、それがいややけん。

このゴム臭が、材質や精液に由来するものなのか、または心理的な作用によるものなのかも明らかでなく、この点の解明も<コンドーム嫌悪>を改善する一端となりうる。

さらに、一般的にコンドームは、ゴム臭の嫌悪の他にその特性自体に由来する嫌悪条件をもっている。例えば、コンドームの「ヌメヌメがだめなんです」〔G4M〕や「（ペニスから）取るときがいやだ。始末がいやだ」〔G7H〕といった感触の不快感や扱いにくさが語られた。

不快感であれ痛みであれ、彼女たちの反応は相手男性のコンドーム使用嫌悪の言説と重なるところが多く、その影響を視野に入れたさらなる考察が必要だと思われる。

(3) サブプロセス B

女子高校生たちが仮にSTDに関心をもったときでも、アクセスできる<予防学的情報の不足>から、STD予防からすると正しくない、コンドームを使わない<独自の予防認識>を形成し、やはり不使用に終わってしまう。

① <予防学的情報の不足>

<治る性病より直らない妊娠>という認識が主流ではあるが、女子高校生たちがSTDについて心配になったり関心をもったりすることもある。その際、STDに関する彼女たちの情報源は、雑誌、インターネット、口コミなどの一般情報と学校における性教育などが挙げられていたが、実際に予防学的情報が性教育でとりあげられることは少なく、一般情報への依存がより強い。

司会 : 学校で（STDのこと）習った？

G7H : 習ってない。

G7M : 雑誌とかよね、ほとんど。人に聞いたりとか。

司会 : 雑誌ってどんな雑誌？

G7M : ふつうの女性雑誌。

また、STDが性教育でとりあげられる場合も、リスク認知につながり得るような具体的情報の不足がみられる。例えば、STDについて「具体的には習っとらんけど、ちょこちょこね」〔G2A〕であるとか、「こういう病気になりますよ、こういう病気がありますよ、という感じでしか習っていない」〔G1Y〕という発言が聞かれた。

このように具体的なSTDの＜予防学的情報の不足＞がみられ、一般情報に依存している状況では、特定の相手との性交渉でもSTDに罹患する可能性がある、または症状が出ないSTDがある、といった予防学的な情報が共有されていなかった。

② <独自の予防認識>

予防学的情報の不足のために研究参加者の女子高校生たちは、一般情報と自分の体験をもとに、STDに対する＜独自の予防認識＞を形成するに至っていた。例えば、STDは「不潔にしている人」〔G2M〕が罹患していたり、「清潔にしてないとき」〔G1Y〕に感染したりするので、相手や自分の性器を清潔にして予防できると考えられていた。

また、自分は性交渉の相手が彼氏だけであり、彼氏も自分だけであるから、相手を特定して予防しているという認識もみられた。つまり、STD感染は不特定の相手との性交渉によって起こると考えられているため、「とりあえず知らないやつとは（セックス）しないほうがいい」〔G7K〕と考えられていた。

性交渉の相手を特定して予防できるとする彼女たちは、自分たちが性的ネットワークのうちに性交渉をもっているという認識が希薄であるのがうかがえる。若年層における初交年齢の早期化、パートナー数の増加、交際を開始してからセックスにいたるまでの期間の短縮化などにより、性的ネットワークは拡大の一途をたどっている²²⁾。この状況を、女子高校生たちが自分たちをとりまく現状として認識できるようなかたちで、予防情報を提供することは、避妊目的に限定されないコンドーム使用を推進するために欠かせない要素の1つであろう。

さらに、外見からSTD罹患者を識別できるので、彼らとのセックスを避けることで、自分がSTDに罹るのを避けることができる（識別して予防）、という認識がみられた。例えば、外見が清潔そうであれば、性交渉をもっても「大丈夫そうじゃん、わりと」〔G2M〕とみなされたり、「病弱っぽい人とか、やりチンぽい人はいや」〔G6C〕と判断されたりしていた。

ただし、このような判断に懐疑的な参加者もあり、STDの予防法として「やっぱそうなやつとはしない」〔G6M〕という友人の主張に対して、「顔じゃわからんて」〔G6G〕と反論していた。

この認識に対して今後さらに検討すべきは、女子高校生

たちが行う識別では、外見と評判のどちらがより実際には重要な基準になっているのかである。前述のHillerらが行った研究でも、識別して予防と同じ現象が見られたが、研究参加者は外見よりも評判にやや重点を置いていた¹⁹⁾。いずれにしても、これらが相互排他的でなく、密接に関連した2要素である可能性も視野に入れて分析をし、結果に基づいて対処法を考えてゆく必要がある。

また、最近若者の間で流行している性器クラミジア感染症のように、症状が出にくいSTDがあり、それらが基本的にコンドーム使用や非挿入型の性交渉の実践によって防げる（ただしコンドームを使わないオーラルセックスでは感染の可能性がある），という予防情報を十分に女子高校生に提供することも、彼女たちに自らの性の健康を維持してもらう上でも重要であろう。

限 界

本研究の限界は、4つある。

まず、実施されたFGIが、本来「なぜ地方A県の女子高校生は性交渉において、コンドームを使わないようになってしまうのか」というテーマを明らかにすることが主目的ではなく、実施された（または実施予定）予防介入教育に対する評価と、そのデザインにおいて参考になる、彼女たちの性意識・性行動の現状を探ることが、主な目的であった。従って、分析の深みと幅に限定がある。

また、女子高校生自身が性交渉をどのようなものであるべきと考えているのか（性規範）——例えば、男性がイニシアチブをとるべきもの、など——が十分に調査されていない。この点が不十分であるために、コンドームの＜使用は相手次第＞になってしまふ現状に関する考察が限定的になっている。以上2点は、データ収集が既に終了してしまった後から分析を開始したために、追加データの収集による理論的サンプリングができなかったという、本研究の限界に基づいている。

さらに、コンドームの使用・不使用は、2者の具体的な関係性によるところが大きいことから、FGIだけでなく、インデプス・インタビューによって、性交渉相手との具体的な関係の進展について詳細な情報を個別に収集する必要があると考えられる。例えば、相手との恋愛関係がどのように始まり、どのような経緯を経て初交に至ったのか、そしていつ頃からどのようなきっかけでコンドームを使わないようになったのかなど、初交経験のインパクトや時間的な変化を捉えられれば、より詳しくコンドーム不使用に関するプロセスを理解できるであろう。

最後に、全研究参加者41名のうち、自己報告によって判明した21名（うち3年生17名）の性交渉の相手が平均4人以上であったことから、本研究の対象となったのは、地

方 A 県の高校生の性交経験者の中でも、比較的経験の多い層に相当する。同県で同年に実施した一部の高校の 3 年生女子の性行動調査 ($n=287$) では、女子生徒の約 37.6% が性交経験をもち、その中で 25.2% (全女子生徒の 9.5%) が 4 人以上の経験者であったことから、本研究の知見はとくにこの層に該当するであろう。ただし、この層の中でも、本研究ではスノーボール・サンプリングによって、とくに養護教諭とつながりをもつ (保健室に相談に訪れる) 生徒を中心にリクルートしているため、そうでない生徒を調査した場合、大幅に異なる性意識や性行動が語られる可能性がある。このことは、我々が最近別の自治体で行った女子高校生たちの FGI では、コンドーム使用を相手の男性に依存しない、非常に自立的な態度が語られていることからも想像される。従って、本研究の結果は、地方 A 県女子高校生の中でも、一部の性的に活発な女子高校生の状況を反映するが、全国の女子高校生に一般化できる知見ではないことに、十分な注意が必要である。

結論と展望

本論では、女子高校生のコンドーム不使用に限定した分析を行った。しかし、それでも彼女たちがコンドーム不使用に至ってしまうプロセスが、いかに HIV/STD にまつわる知識・意識・行動のみに限定されない、相互作用的な複数の社会・文化的プロセスで構成されているかが明らかになった。独自の避妊や STD 予防の意識や方法、コンドームに対する反応、男女間の力関係、性交渉の統制困難な特性、そして妊娠を受容する環境など、女子高校生を取り巻く性文化は複雑であり、この性にまつわる複雑多様な文化の解明なくして、若者に対する有効な包括的 HIV/STD 予防方法や教育を開発できるとは考えにくい²³⁾。

特に、日本の若者の性交渉や性関係の状況的特性を実証的に把握する試みは十分とはいはず、今後さらにそのような試みによる知見の蓄積が必要と思われる。本研究で示されたように、修正版 M-GTA は人と人の相互作用に重点をおいているため、性交渉や性関係における状況的特性を浮き彫りにするのに適している。

今後は、地方 A 県女子高校生たちのコンドーム入手プロセスなどについて、分析を進めてゆく。また、女子高校生に加えて男子高校生についても分析し、コンドーム不使用を中心とした男女高校生の多様な性文化を包括的に把握し、予防教育の現場に資する知見の生成を試みたい。

謝辞：本研究の FGI に際し、参加してくださった女子高校生の方々、実施に快くご協力くださった高等学校・大学ならびに地域保健行政関係者各位に、深甚の謝意を表します。また、スーパーバイザーとして隨時ご指導くださった

立教大学社会学部の木下康仁先生、草稿に有益なコメントをくださったコロンビア大学人類学科の Carol S. Vance 先生並びにアムステルダム市立大学文化人類学科の Han ten Brummelhuis 先生にも、厚く御礼申し上げます。

文 献

- 1) UNAIDS : Report on the Global HIV/AIDS Epidemic, Geneva, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, July 2002.
- 2) 山崎浩司：人権・文化・性差へ強いまなざし. メディカル朝日 9 月号 : 15-16, 2002.
- 3) 厚生労働省エイズ動向委員会：平成 14 年エイズ発生動向（概要）. http://www.acc.go.jp/mlhw/mhw_survey/2003/04/summary.htm, 2003 年 4 月.
- 4) 木原雅子、木原正博、伊藤智子、山崎浩司、荒木善光、本間隆之、田村暁子：地方の高校生の日常生活・性意識・性行動に関する調査. HIV 感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究（平成 13 年度研究報告書）, 257-268, 2002.
- 5) 木原雅子、木原正博：若者の性行動と性感染症予防対策. 日医雑誌 126 (9) : 1157-1160, 2001.
- 6) 木原雅子、木原正博、山崎浩司、国友隆一、小松隆一、内野英幸、市川誠一：A 県高校生のエイズ関連知識・意識・行動に関する調査. HIV 感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究（平成 14 年度研究報告書）, 286-301, 2003.
- 7) 山崎浩司、木原雅子、木原正博、伊藤智子、西村由実子、荒木善光、本間隆之、戒田信賢：フォーカス・グループ・インタビューを用いた予防介入の評価検討（地方 B 県）. HIV 感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究（平成 13 年度研究報告書）, 311-333, 2002.
- 8) 木下康仁：グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践——質的研究への誘い. 東京, 弘文堂, 2003.
- 9) 木下康仁：グラウンデッド・セオリー・アプローチ——質的実証研究の再生. 東京, 弘文堂, 1999.
- 10) ブルーマー H [後藤将之訳]：シンボリック相互作用論パースペクティヴと方法. 東京, 劍草書房, 1991.
- 11) 草柳千早：ブルーマーとシンボリック相互作用論. 那須壽編：クロニクル社会学——人と理論の魅力を語る : p213-p225, 東京, 有斐閣, 2003.
- 12) Rice PL, Ezzy D : Qualitative Research Methods. Victoria, Australia, Oxford University Press, 1999.
- 13) Frith H : Focusing on sex : using focus groups in sex research. Sexualities, 3 (3) : 275-297, 2000.
- 14) UNAIDS : Sex and Youth : contextual factors affecting

- risk for HIV/AIDS. Geneva, UNAIDS, 1999.
- 15) Morgan D : Focus Groups as Qualitative Research. Thousand Oaks, Sage, 1997.
- 16) Kitzinger J [瀬畠克之訳] : 保健・医療の現場を探る フォーカスグループ. (ポーパ C, メイズ N 編 [大滝純司監訳]) 質的研究実践ガイド——保健・医療サービス向上のために. 東京, 医学書院, p26-p34, 2001.
- 17) グレイザー BG, ストラウス AL [後藤隆ほか訳] : データ対話型理論の発見——調査からいかに理論をうみだすか. 東京, 新曜社, 1996.
- 18) 日本性教育協会編 :「若者の性」白書——第5回・青少年の性行動全国調査報告. 東京, 小学館, 2001.
- 19) Hiller L, Harrison L, Warr D : "When you carry condoms all the boys think you want it" : negotiating competing discourses about safe sex. J Adolesc 21 : 15-29, 1998.
- 20) De Visser RO, Smith AMA : Predictors of heterosexual condom use : characteristics of the situation are more important than characteristics of the individual. Psychol Health Med 4 (3) : 265-279, 1999.
- 21) Rosenthal D, Smith A, De Visser R : Young people's condom use : an event specific analysis. Venereology 10 (2) : 101-105, 1999.
- 22) 木原正博, 木原雅子, 内野英幸, 石塚智一, 尾崎米厚, 島崎継雄, 杉森伸吉, 土田昭司, 中畠菜穂子, 箕輪眞澄, 山本太郎 : 日本人の HIV/STD 関連知識, 性行動, 性意識についての全国調査. 教育アンケート調査年鑑上 2001 : 94-105, 2001.
- 23) Parker R : Sexual diversity, cultural analysis, and AIDS education in Brazil, (Parker R, Aggleton P eds), Culture, Society and Sexuality, London, UCL Press, p325-p336, 1999.

Social Interactions for Non-use of Condoms among High School Girls in Provincial Japan

Hiroshi YAMAZAKI, Masako ONO-KIHARA and Masahiro KIHARA

Department of Global Health and Socio-epidemiology,
Kyoto University School of Public Health

Objective : This paper aims to qualitatively analyze social interactions leading to consistent non-use of condoms among sexually active Japanese high school girls.

Methods : Between 2001 and 2003, we conducted 8 focus groups with 41 high school girls (median age 17, 35/41 had sexual experience) from 2 provincial cities in southwestern Japan. The data was analyzed by grounded theory approach.

Results : We found 3 social interactive processes regarding their non-use of condoms : 1 core process and 2 sub-processes (A and B).

The core process reveals that, as the high school girls become sexually experienced, they come to view their body as pregnant-free and withdrawal as an effective contraceptive method. Their major concern is unwanted pregnancy and not STD infection. Although they know condom is the most available contraceptive, the decision of its use is left to their partners who are mostly unwilling to use it. After practicing withdrawal or the rhythm method for several months, they empirically learn that they do not get pregnant so easily. These experiences allow them to reason that their body is pregnant-free ; and, withdrawal is a reliable enough contraceptive method.

The sub-process A reveals the perception of some minorities who do not regard pregnancy as a risk, and some factors associated with condom-acquisition impediments and condom repulsion. The sub-process B shows how some participants develop their unique pseudo-safe-sex perceptions. All of these contribute to their non-use of condom.

Conclusions : Since the social interactive processes regarding non-use of condoms by high school girls unfold in and beyond sexual encounters, they must be dealt holistically. Moreover, we cannot simply expect them to act always rationally regardless of social interactive processes in which they are engaged. To devise truly effective HIV/STD prevention measures for Japanese youth, further investigation of their social interactive processes regarding (non-)use of condoms is indispensable.

Key words : high school girls, condom (non-)use, HIV/STD, unwanted pregnancy, prevention