

原 著

日本人成人男性における生涯での HIV 検査受検経験と関連要因

金子 典代, 塩野 徳史, コーナ ジェーン, 新ヶ江章友, 市川 誠一
名古屋市立大学看護学部国際保健看護学

目的: 日本の成人男性における生涯での HIV 検査受検行動と関連要因を明らかにすることである。

方法: 2009 年に関東, 東海, 近畿, 九州に居住する成人男性に対して, 郵送法による質問紙調査を実施した。サンプリングは, 1. 対象地域を市・群規模で層化し, 各ブロックの成人男性人口規模により 3,000 の標本を比例配分し, 2. 比例配分された標本数を中央調査社のマスターサンプルから無作為に選出するプロセスを経て行った。収集データから生涯での HIV 検査受検経験を有する割合を算出し, 受検経験に関連する要因を検討した。検討に用いた項目は, 基本属性, 性指向, HIV に感染した人が身近にいるか, HIV や性感染症の教育を受けた経験, HIV や性感染症の情報入手, 知識, HIV 検査の利用しやすさの評価であった。

結果: 3,000 名に質問紙を配布し, 1,339 (回収率 44.6%) の分析対象者を得た。全体のうち, 10.5% が生涯での HIV 検査の受検経験を有しており, 受検した場所は病院が最も多かった。HIV 陽性者が身近にいたり, 身近にいると感じていること, 知識が高いこと, HIV の検査を利用しやすいと評価していることが生涯での検査経験を有することに関連していた。

結論: 日本の成人男性の HIV 検査の受検経験割合は低い水準にある可能性が示された。さらに, 生涯での検査受検経験と HIV 陽性者が身近にいたり身近にいると感じている, 知識, 検査の利用しやすさの評価との関連が示唆された。

キーワード: HIV/AIDS, HIV 検査, 検査受検経験, 成人男性

日本エイズ学会誌 14: 99-105, 2012

緒 言

日本では, ヒト免疫不全ウイルス (以下, HIV) 感染者/後天性免疫不全症候群 (以下, AIDS) 発生報告数の増加が続いており, 平成 22 年では未発症 HIV 感染者と AIDS 患者を合わせると 1,544 件の報告がなされた¹⁾。性別にみると, HIV 平成 21 感染報告, AIDS 報告いずれにおいても男性が多く, 平成 21 年度報告では, HIV 感染者報告の 88.9%, AIDS 発症報告の 89.8% を日本国籍男性が占めており, 平成 22 年の報告では日本国籍の男性同性間の性的接触における HIV の感染報告数のうち 95.9% (684/713 件) が, AIDS についても 92.0% (206/224 件) が 20~59 歳の年齢である。したがって, 日本では 20~59 歳の成人男性は, HIV/AIDS の予防・啓発において最も重要な対象者層と考えることができる。

HIV 感染症は AIDS 発症まで潜伏期があり, 自覚症状に乏しいため, コンドームを使用しない性交, 注射針の共有など, 感染する可能性のある行為を行ったものは, 自発的に HIV 抗体検査 (以下 HIV 検査) を受検し, 感染状況を把握することが推奨されている²⁾。日本国内でも「HIV 検査

普及週間³⁾の設定, 即日検査の推進⁴⁾などの試みを行い検査受検行動の促進に向けての取り組みが行われている。国家レベルで検査行動促進のための対策を行ううえで, また HIV 感染者全体の捕捉率を明らかにするうえでも, 成人における生涯での HIV 検査受検経験を有する者の割合 (以下, 生涯検査経験割合と記す) を把握することは重要である。しかし, 日本国民における生涯検査経験割合の実態に関するデータは非常に限られている。保健所や自治体が管轄する HIV 検査提供機関における検査件数は都道府県別に計上されており, 平成 22 年は 12 万件を越す検査件数が報告されている¹⁾。しかし, これらの検査は匿名であり, 複数回受検者を判別できない。また, 病院や診療所, クリニック等でも HIV 検査が提供されているが, これらの機関での検査実施件数は国へ報告する義務がないため件数は集計されていない。そのため, 現在の年次の検査件数実績のみから各地域の成人男性における生涯検査経験割合を算出することは困難である。

日本における過去 10 年以内に行われた成人男性における生涯検査経験割合を調査した先行研究には, ゲイ・バイセクシュアル男性^{5,6)}, 男子大学生⁷⁾を対象としたものがある。ゲイ・バイセクシュアル男性における生涯検査経験割合は, 東京都内でのクラブイベント参加者への調査では 54.2%⁵⁾, インターネット調査では 41.7%⁶⁾と報告されてい

著者連絡先: 金子典代 (〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1 名古屋市立大学看護学部国際保健看護学)

2011 年 6 月 14 日受付; 2011 年 10 月 20 日受理

る。また男子大学生においては、生涯検査経験割合は3.8% (3名/60名)であったことが報告されているが、対象者人数が少なく検査経験の関連要因は示されていない。検査行動に関しては、HIV検査の受検者の特性を明らかにした研究⁸⁻¹¹⁾があるのみであり、総じて、日本における中高年齢層を含む一般成人男性のなかでの生涯検査経験割合と関連要因を明らかにした研究は非常に限られている。

成人男性での検査受検行動の促進は重要な課題であるが、効果的な対策を行うためには、成人男性におけるHIV検査受検経験、検査の利用しやすさの評価の実態に関するデータを得ることが必要となる。そこで、日本の成人男性における生涯検査経験割合と関連要因、検査の利用しやすさの評価の実態を明らかにすることを目的に、関東、東海、近畿、九州地域に居住する成人男性を対象とする調査研究を実施した。

方 法

1. 対象者の選出と調査方法

本調査における対象者は、社団法人中央調査社の所有するマスターサンプルから抽出した。サンプリングに際しては、調査地域である関東、東海、近畿、九州地域を市郡規模(大都市、その他の市、町村)で層化を行い、各ブロック・市郡規模別の層における20歳以上59歳未満の男性人口規模により3,000の標本について比例配分を行った。そして各地域に比例配分された標本数に基づき、対象者をマスターサンプルから無作為に抽出する方法を採用した。マスターサンプルは、中央調査社が定期的に実施している調査に、今後も回答協力することを申し出た集団から構成されている。中央調査社は世論調査、マーケティング調査などを主に行っており、健康分野に特化した調査対象者として募集してはならず、HIV検査受検、知識等は一般集団に近いことが考えられる。

調査は平成21年2月から3月にかけて実施し、抽出された対象者に質問紙を送付し、回答は郵送で回収した。本調査は匿名であり、個人情報と連結できる情報は質問紙には記載されていなかった。対象者には、回答の拒否が可能であること、結果は統計的に処理され、個人が特定されることはないことを説明した。回答の謝礼として500円分の図書券を配布した。ただし本調査は匿名であるため、回答者には質問紙とは別にはがきに謝礼発送先の記入を依頼し、調査票とは別に返送する仕組みを取り入れた。なお、本研究計画は、名古屋市立大学看護学部研究倫理委員会より実施の承認を受けている。

2. 調査項目

対象者の基本属性として、居住地、年齢、学歴について尋ねた。HIV検査受検については、「あなたはこれまでに

HIV検査を受検したことがありますか」という質問を設けた。回答は「ある」「ない」のいずれかを選ぶこととした。生涯でのHIV検査受検経験の他に、最後に受検した検査の場所、過去1年の検査経験について尋ねた。先行研究⁶⁾を参考に、HIV検査の受検に関連する要因として、性行為経験をもった相手の性別、性的魅力を感じる性別、HIVに感染した人(以下、HIV陽性者と記載)が身近にいるか、またはいると思うか、学校での性感染症予防教育を受けた経験、過去1年のHIVやエイズに関する情報入手経験、HIVや性感染症の知識についても尋ねた。HIV陽性者が身近にいるかどうかについては、「いる・いると思う」と「いない・いないと思う」の2群、教育を受けた経験とHIVやエイズに関する情報入手経験については、「あり」、「なし」の2群に分類した。HIVや性感染症の知識については、「健康に見えてもHIVに感染していることがある」「日本のHIVの感染経路は性行為によるものが最も多い」「HIV即日検査や自宅検査キットでは感染していなくても陽性(感染している)が出ることがある」など計13項目の正誤について尋ねた。知識については、平均正答数が8.3問/13問であったため、13問中9問以上正答していた群と、正答が8問以下であった者の2群に区分した。また、HIV検査が利用しにくい理由についても複数回答にて尋ねた。

3. 分析方法

生涯のHIV検査受検経験の有無と基本属性の関連を単変量解析により検討した。また、検査経験を有する者における過去1年の検査経験、検査受検場所について分布を算出した。次に生涯でのHIV検査受検経験の有無別に関連項目(性行為経験のある相手の性別、性的魅力を感じる性別、HIV陽性者が身近にいるか/いると思うか、HIVや性感染症予防教育を受けた経験、HIV・性感染症の情報入手、知識、HIV検査の利用しやすさ)について単変量解析により検討した。項目間の交絡を除去し、検査経験の関連要因を明らかにすることを目的に、検査経験と関連項目とのクロス集計において有意であった項目を強制投入したロジスティック回帰分析を行った。

クロス集計を行う際は χ^2 検定を用い、有意水準は5%を採用した。統計分析にはSPSS for Windows ver.11.5Jを用いた。

結 果

1. 回答者の属性(表1)

合計3,000通の質問紙を配布し、20歳から59歳の1,339名(全配布数の44.6%)からの有効回答を分析対象者とした。年齢は、20歳代の回答者が最も少なく、50歳以上の層の回答者が最も多かった。全対象者のうち140名(10.5%)が生涯のHIV検査受検経験を有していた。HIV検査受検経

表 1 対象者¹⁾の特性と生涯での検査経験

| | 検査経験あり (n = 140) ²⁾ | | 検査経験なし (n = 1,197) ²⁾ | | p 値 |
|----------------------------|-----------------------------------|------|-------------------------------------|------|-------|
| | n | (%) | n | (%) | |
| 居住地 ³⁾ | | | | | |
| 関東 | 77 | 11.9 | 568 | 88.1 | 0.281 |
| 東海 | 25 | 10.7 | 209 | 89.3 | |
| 近畿 | 22 | 8.1 | 249 | 91.9 | |
| 九州 | 16 | 8.6 | 171 | 91.4 | |
| ----- | | | | | |
| 年齢 | | | | | |
| 20～29 歳未満 | 7 | 7.9 | 82 | 92.1 | 0.076 |
| 30～39 歳 | 22 | 7.2 | 285 | 92.8 | |
| 40～49 歳 | 53 | 12.9 | 359 | 87.1 | |
| 50 歳以上 | 58 | 11.0 | 471 | 89.0 | |
| ----- | | | | | |
| 学歴 | | | | | |
| 小学校・中学校 | 4 | 6.1 | 62 | 93.9 | 0.441 |
| 高校 | 47 | 9.5 | 449 | 90.5 | |
| 短期大学・専門学校 | 22 | 11.5 | 170 | 88.5 | |
| 大学院 | 66 | 11.5 | 510 | 88.5 | |
| ----- | | | | | |
| 過去1年での検査受検経験 ⁴⁾ | | | | | |
| あり | 34 | 24.5 | | | |
| なし | 105 | 75.5 | | | |
| ----- | | | | | |
| 最後に受けた検査の場所 ⁴⁾ | | | | | |
| 病院 | 48 | 34.3 | | | |
| 保健所 | 34 | 24.3 | | | |
| クリニック・診療所 | 18 | 12.9 | | | |
| その他 | 26 | 18.6 | | | |

¹⁾ 成人男性のみを対象としている。²⁾ 各回答により欠損値があるため、総数は異なる。

³⁾ 関東は茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県を、東海は岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県を、関西は京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県を、九州は九州7県と沖縄県を含む。⁴⁾ 生涯に HIV 検査を受検したことがある 140 名のみ対象とした。

験者のうち過去1年に検査経験があるものは34名(24.5%)であった。最後に受けた HIV 検査機関は、病院が34.3%と最も多く、保健所が24.3%と続いた。

2. 検査経験と関連要因 (表2)

検査経験と、性行為経験のある相手の性別、性的魅力を感じる性別、陽性者の身近さ、教育経験、情報入手経験、知識、検査の利用のしやすさの評価との関連を比較した。男性と性行為経験のある男性における検査経験を有する割合は21.4%であり、女性と性経験を持つ男性の割合(10.4%)より高かった。HIV 陽性者が身近に「いる」「いると思う」と回答したものにおける検査経験を有する割合は26.9%であり、「いない」「いないと思う」と回答した者より有意に

高かった。また過去1年の HIV 関連情報の入手経験があるものにおける検査経験を有する割合は12.5%であり、情報入手経験がないものの8.8%より有意に高かった。知識については、13問中9問以上正答した者における検査経験を有する割合は12.9%であり、検査経験がないものの7.8%より有意に高かった。HIV 検査の利用のしやすさは、「利用しやすい」と回答したもののうち17.6%が検査経験を有しており、「利用しにくい」と回答したもの(7.0%)より有意に高かった。

3. 検査経験との関連因子の検討 (表3)

多変量ロジスティック回帰分析により、生涯での HIV 検査受検経験の有無と各要因との関連を検討した結果を表3

表 2 対象者¹⁾における生涯での検査経験と各要因との関連

| | 検査経験あり (<i>n</i> = 140) ²⁾ | | 検査経験なし (<i>n</i> = 1,197) ²⁾ | | <i>p</i> 値 |
|----------------------|---|------|---|-------|------------|
| | <i>n</i> | (%) | <i>n</i> | (%) | |
| 性行為経験のある性別 | | | | | |
| 女性 | 131 | 10.4 | 1,133 | 89.6 | 0.060 |
| 男性, 女性両方とも | 6 | 21.4 | 22 | 78.6 | |
| 性的に魅力を感じる性別 | | | | | |
| 女性 | 131 | 10.3 | 1,147 | 89.7 | 0.098 |
| 男性 | 9 | 19.1 | 38 | 80.9 | |
| わからない | 0 | 0.0 | 7 | 100.0 | |
| HIV に感染した人が身近にいるか | | | | | |
| いる・いると思う | 21 | 26.9 | 57 | 73.1 | <0.001 |
| いない・いないと思う | 85 | 8.7 | 894 | 91.3 | |
| 学校での性感染症予防教育を受けた経験 | | | | | |
| あり | 23 | 10.6 | 193 | 59.4 | 0.926 |
| なし | 113 | 10.9 | 927 | 89.1 | |
| 過去1年のHIVやエイズに関する情報入手 | | | | | |
| あり | 71 | 12.5 | 498 | 87.5 | 0.030 |
| なし | 62 | 8.8 | 646 | 91.2 | |
| HIV や性感染症の知識 | | | | | |
| 13問中9問以上正答 | 91 | 12.9 | 614 | 87.1 | 0.002 |
| 13問中9問未満正答 | 49 | 7.8 | 583 | 92.2 | |
| HIV 検査の利用のしやすさ | | | | | |
| 利用しにくい | 64 | 7.0 | 844 | 93.0 | <0.001 |
| 利用しやすい | 69 | 17.6 | 323 | 82.4 | |

¹⁾ 成人男性のみを対象としている。²⁾ 各回答により欠損値があるため、総数は異なる。

に示す。検査経験を有する傾向は HIV 陽性者がいる・いると思うもののほうが強く、オッズ比 (95% CI) は 3.36 (1.85~6.09) であり、HIV や性感染症の知識が高いもののほうが強く、オッズ比 (95% CI) は 1.93 (1.15~2.98) であった。また HIV 検査を利用しやすいと思っている者のほうが検査経験を有する傾向が強く、オッズ比 (95% CI) は 2.64 (1.73~4.16) であった。

考 察

本研究の目的は、日本の成人男性における生涯の HIV 検査受検経験と関連要因、検査の利用しやすさの評価の実態を明らかにすることであった。以下に本研究によって明らかになった点について述べる。

本研究の対象者においては、全体の 10.5% が生涯での HIV 検査受検経験を有していた。欧米諸国では成人の生涯検査割合のモニタリングが行われているが、米国では、

成人における生涯検査割合は 41.3%¹²⁾、カナダでは、15 歳以上の男性で 40.4%¹³⁾ であった。ヨーロッパ諸国でも、イギリスでは 18~64 歳男性で 32.4%¹⁴⁾、イタリアでは 18~49 歳男性で 32.8%¹⁵⁾、スイスでは 17~45 歳男性で 30%¹⁶⁾、デンマークでは 16 歳以上男性で 27.6%¹⁷⁾、スペイン 18~49 歳男性で 40.2%¹⁸⁾ であった。本研究の対象者集団のサンプリング方法にはさまざまな限界があり一概に比較はできないものの、日本では成人男性における生涯検査割合がいまだに低い可能性が示唆された。

国際的に、ゲイ・バイセクシュアル男性においては生涯検査割合が高いことが知られている^{12,14)}。日本でもゲイ・バイセクシュアル男性を対象とする調査はあるが、ヘテロセクシュアル男性における生涯検査割合を明らかにした研究がないため、ゲイ・バイセクシュアル男性における検査受検行動が浸透しているのかについては評価が困難であった。そこで、本調査では、性交経験のある相手の性別、性

表 3 多変量ロジスティック回帰分析による生涯での検査経験と各要因との関連

| | 調整前 (95% CI) | 調整後 ¹⁾ (95% CI) |
|---------------------|------------------|----------------------------|
| HIV の陽性者の身近さ | | |
| いる・いると思う | 3.9 (2.24~6.70) | 3.36 (1.85~6.09)*** |
| いない・いないと思う | 1 | 1 |
| 過去1年のHIVやエイズ情報の入手 | | |
| あり | 1.49 (1.04~2.13) | 1.22 (0.77~1.89) |
| なし | 1 | 1 |
| HIV/性感染症の知識 (計13項目) | | |
| 13問中9問以上正答 | 1.76 (1.22~2.54) | 1.93 (1.15~2.98)** |
| 13問中9問未満正答 | 1 | 1 |
| HIV検査の利用しやすさ | | |
| 利用しやすい | 2.82 (1.96~4.05) | 2.64 (1.73~4.16)*** |
| 利用しにくい | 1 | 1 |

¹⁾ ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ 。

的魅力を感じる性別についても尋ねた。本研究では、男性と性行為経験のある男性における生涯検査割合は、21.4%と、女性と性経験を持つ男性の割合の生涯検査割合10.4%には統計学的有意差はなかった。しかし、わが国で実施したゲイ・バイセクシュアル男性を対象とした大規模なイベントにおける質問紙調査では、生涯でのHIV検査受検経験は54.2%⁵⁾であり、ヘテロセクシュアル男性とゲイ・バイセクシュアル男性における検査受検行動の違いについては、さらなる検討が必要である。

項目間の関連を取り除き、より検査経験の関連要因を明確化するため、多変量解析を行った結果、検査経験とHIV陽性者の身近さ、知識、検査の利用しやすさの評価は有意な関連が見られた。HIV陽性者が身近にいる人、あるいは身近にいると思う人のほうが、検査を受検している傾向にあったことから、HIV陽性者が身近にいること、または身近にいると思うことは検査受検の促進に関連している可能性を示唆している。日本でも、HIVは身近な存在であるというメッセージを伝えることを目的に、「LIVING TOGETHER」という戦略¹⁹⁾にもとづいた予防啓発活動が展開されているが、この活動は一般成人男性の検査行動にも影響を与える可能性がある。本研究の対象者においてはHIV陽性者が身近にいること、またはいると思う人のほうが検査経験割合が高く関連の可能性が示唆されたが、HIV陽性者が身近にいることやいると思うことが、検査受検を促進するのか、HIV検査の受検経験を経て、HIV感染症そのものへの関心が高まり、よりHIV陽性者を身近に感じるのか、両者の因果関係など、さらなる検討が必要となるであろう。また、知識が高いもののほうが、検査受検経験を有し

ており、HIV感染症に対する正しい知識を持つことは検査受検行動につながる可能性を示唆している。しかし一方で、HIV検査においては、受検前後に十分な情報提供とカウンセリングが提供されることが推進されており²⁰⁾、検査受検者は、検査機会を通じて情報提供を受け、知識が増加していることも考えられることから、知識の獲得が検査受検行動を起こすことの因果関係については他の研究方法により検討する必要がある。

本研究の限界は3点である。第1に対象者の母集団の代表性に関する点である。本調査は調査実施機関の調査に回答協力を自ら申し出ている集団であることや、中国地域、四国地域、東北地域、北海道に居住するものは対象者として含まれていないこと、20歳代の回答者が少ないという限界がある。また、年齢層が高く調査に協力的な集団に偏りがある可能性があることに注意する必要がある。第2は自記式質問紙調査による限界である。性指向、疾病の予防行動などプライバシーにかかわる項目について尋ねる場合、対象者は、より社会的に望ましい回答が多くなることが指摘されている。したがって対象者の実際の性指向や検査受検行動は本研究とは異なる可能性がある。第3は研究デザインに関する点である。本研究は断面調査であるため、一時点での現象をとらえたにすぎず、本研究で示された検査受検と関連する要因について因果関係を説明することはできない。今後は、具体的に対象者の何に働きかけることが検査受検行動の促進に有効なのかを明らかにするために、関連要因の因果関係を明らかにできるようなデザインを用いた研究が必要となる。

結 語

日本では、HIV/AIDS 報告の増加が続いており、検査行動の促進は重要な課題となっている。本研究結果から、日本の成人男性における生涯での HIV 検査受検経験を有する割合は諸外国と比較しても低い水準にあることが示された。本研究では、生涯での検査経験と HIV 陽性者が身近にいる人、あるいは身近にいると思うこと、知識、検査の利用しやすさの評価との関連が示されたが、これらは検査受検行動に関連する要因の一部を示しているにすぎない。今後、わが国において検査行動を促進させるためには、検査受検行動に関する研究成果をさらに蓄積し、検査の環境の整備につなげていくことが急務である。

謝辞

本研究にご協力いただきました回答者の皆様に心より感謝いたします。なお、本研究は平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究」（研究代表者：市川誠一）の一環として実施した。

文 献

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会：平成 22 年エイズ発生動向年報. 2010.
- 2) Revised guidelines for HIV counseling, testing, and referral : Centers for Disease Control and Prevention MMWR. Recomm Rep 50 : 1-57, 2001.
- 3) 厚生労働省疾病対策課：平成 23 年度「HIV 検査普及週間」実施要綱. 2011.
- 4) 嶋貴子, 一色ミユキ, 近藤真規子, 塚田三夫, 潮見重毅, 今井光信：保健所における HIV 即日検査導入の試みとその効果. 日本公衆衛生雑誌 53 : 167-177, 2006.
- 5) 日高庸晴, 木村博和, 市川誠一：インターネットによる MSM の HIV 感染予防に関する行動疫学研究—REACH Online 2005—. 厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業 男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究 平成 17 年度総括・分担報告書, pp 118-134. 2005.
- 6) 木村博和, 佐藤未光, 張由紀夫, 荒木順子, 木南拓也, 河邊宗知, 柴田恵, 日高庸晴, 中村久美子, 塩野徳史, 市川誠一：東京の予防啓発の評価に関する研究—2009 年東京クラブ調査報告—. 平成 21 年厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究（研究代表者：市川誠一）総括・分担報告書, pp 171-181, 2010.
- 7) 竹原健二, 松田智大, 児玉和子, 渡會睦子：大学生の HIV 検査に対する認識と利用状況の実態. 日本エイズ学会誌 10 : 215-220, 2008.
- 8) 金子典代, 内海眞, 市川誠一：東海地域のゲイ・バイセクシュアル男性の HIV 抗体検査の受検動機と感染予防行動. 日本看護研究学会雑誌 30 : 37-43, 2007.
- 9) 北川信一郎, 白井忠男, 西上祐子, 篠崎史義, 中村正樹, 藤橋春美, 中司眞二, 三宅健市, 石川和弘, 松井佐公：京都市の保健所における HIV 抗体検査の受検者のリスク行動, 感染不安, HIV/STD 関連知識の検討. 日本エイズ学会誌 11 : 230-237, 2009.
- 10) 渡辺晃紀, 中村好一, 城所敏英, 梅田珠実, 長谷川嘉春, 田村嘉孝, 谷原真一, 橋本修二：HIV 抗体検査受診者の特性についての保健所間差. 厚生指標 52 : 12-16, 2005.
- 11) 市川誠一：平成 22 年厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究 研究報告書. 2010.
- 12) Vital signs : HIV testing and diagnosis among adults—United States, 2001-2009. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). MMWR 59 : 1550-1555, 2010.
- 13) Houston S, Archibald CP, Strike C, Sutherland D : Factors associated with HIV testing among Canadians : Results of a population-based survey. Int J STD AIDS 9 : 341-346, 1998.
- 14) McGarrigle CA, Mercer CH, Fenton KA, Copas AJ, Wellings K, Erens B, Johnson AM : Investigating the relationship between HIV testing and risk behaviour in Britain : National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles 2000. Aids 19 : 77-84, 2005.
- 15) Renzi C, Zantedeschi E, Signorelli C, Osborn JF : Factors associated with HIV testing : Results from an Italian General Population Survey. Prev Med 32 : 40-48, 2001.
- 16) Zwahlen M, Neuenschwander BE, Jeannin A, Dubois-Arber F, Vlahov D : HIV testing and retesting for men and women in Switzerland. Eur J Epidemiol 16 : 123-133, 2000.
- 17) Lemcke A, Kjoller M, Ekholm O, Smith E : HIV testing in the Danish population : A national representative survey, 2000. Scand J Public Health 35 : 631-639, 2007.
- 18) de la Fuente L, Suarez M, Belza MJ, Vallejo F, García M, Alvarez R, Castilla J, Rodés A : Human immunodeficiency virus testing uptake and risk behaviours in Spain. J Epidemiol Commun Health 63 : 552-558, 2009.
- 19) 生島嗣：LIVING TOGETHER という戦略—リアリティをどう共有するのか—. 日本エイズ学会誌 6 : 126-128, 2004.
- 20) HIV 検査体制の構築に関する研究班（主任研究者 今井光信）：保健所等における HIV 即日検査のガイドライン第 2 版. 2005.

HIV Testing and Related Factors among Japanese Adult Males

Noriyo KANEKO, Satoshi SHIONO, Jane KOERNER, Akitomo SHINGAE, and Seiichi ICHIKAWA

Department of International Health, School of Nursing, Nagoya City University

Objective : This study aimed to clarify the prevalence of HIV testing experience among Japanese adult males and to identify factors related to HIV testing.

Methods : A self-administered postal questionnaire survey was conducted targeting adult males residing in the Kanto, Tokai, Kinki, and Kyushu areas of Japan. Three thousand samples were randomly selected from a master sample held by Central Research Services stratified by population size for each area. Previous HIV testing and the associations between HIV testing and demographics, sexual orientation, knowing someone with HIV, experience of having been given HIV/STI-related education, experience of having obtained information about HIV/STI, level of HIV-related knowledge, and beliefs of accessibility of HIV testing services were assessed.

Results : Data from 1,339 participants were used for the analysis (response rate 44.6%). An average of 10.5% of respondents reported previous HIV testing, with the highest percentage of respondents having been tested at a hospital. Participants who knew someone with HIV, had higher HIV-related knowledge, and who believed that HIV testing services are easily accessible, were more likely to have undergone HIV testing.

Conclusion : The findings revealed that few Japanese males have been tested for HIV. Undergoing HIV testing is associated with knowing someone with HIV, the level of HIV-related knowledge, and one's belief of the accessibility of HIV testing services.

Key words : HIV/AIDS, HIV testing, HIV testing experience, adult males