

表21 メディアの入手方法（複数回答）

	人数（人）	%
タイ語のビデオ		
レンタル店で借りる	30	48.4
友人から借りる	24	38.7
自分で買う	8	12.9
その他	0	0.0
合計	62	100.0
タイ語の新聞		
自分で買う	33	51.6
レストランや食材店で読む	20	31.3
友人から借りる	6	9.4
その他	5	7.8
合計	64	100.0

表22 タイ料理店・タイ食材店へ行く頻度

	人数（人）	%
タイ料理店		
ほぼ毎日	4	4.9
週4-5日	0	0.0
週2-3日	19	23.5
週1回程度	20	24.7
月2-3回程度	20	24.7
ほとんど行かない	18	22.2
合計	81	100.0
タイ食材店（調査が行われた店）		
ほぼ毎日	6	7.8
週4-5日	2	2.6
週2-3日	15	19.5
週1回程度	21	27.3
月2-3回程度	28	36.4
ほとんど行かない	5	6.5
合計	77	100.0

表23 一ヶ月の収入

	人数（人）	%
0	6	7.6
5万円未満	3	3.8
5-10万円未満	3	3.8
10-15万円未満	15	19.0
15-20万円未満	17	21.5
20-25万円未満	23	29.1
25-30万円未満	4	5.1
30-35万円未満	7	8.9
35万以上	1	1.3
合計	79	100.0

健康に関するアンケート調査

回答者のみなさまへ

この調査は、在日タイ人のための日本における保健医療サービス向上をはかるために行われるものです。今回の調査で得られた情報は、調査以外の目的で使用されることは一切ありません。どうぞご安心の上、ご協力をお願いいたします。

木原正博
神奈川県立がんセンター
臨床研究所研究第三科
連絡先：電話 045-391-5761（内線 342）

1 一般的な質問

- 1-1 住所 _____ 県 _____ 郡・市
- 1-2 年齢 _____ 歳
- 1-3 性別 男 女
- 1-4 職業 _____

健康問題

2 現在健康に不安がありますか。

- 全くない
- 多少ある
- ある
- 相当ある
- 現在病気である 病名： _____

3 日本の医療機関の受診に際して、どのような不安・不満がありますか。

いくつでも選んで下さい。

- 言葉が通じない
- 入管や警察に連絡されるかも知れない
- 診断が正しいかどうかわからない
- 不要な検査や検査をされて、治療費を不当に高く要求されるかも知れない
- 日本では一般的に治療費が高いかも知れない
- 収入が低く治療費を払えないかも知れない
- 外国人だから差別的な扱いをされるかも知れない
- 日本の医療機関の人が親切でないかも知れない
- 以前受診したときにいやな思いを経験した
- 近所にかかれる医療機関がない
- その他 _____

4 健康保険に入っていますか。

(健康保険とは病気やけがに備えて、月々一定額を積み立てる保険のことです。)

- 入っている → 加入している保険の種類 _____
- 入っていない ↓

4-1 入りたいと思いますか。

- 入りたい →
- 入りたくない →
- わからない

4-1-1 現在健康保険に入っていない理由は何ですか。

- 加入したいが、どうして加入したらよいかわからない
- 加入したいが、警察や入管に連絡されるかも知れない
- 加入したいが、支払えるかどうか不安
- 加入しようとしたができなかった
- 加入できないと聞いているので、とくに何もしていない
- その他 _____

4-1-2 健康保険に入りたくない理由は何ですか。

- 健康に自信がある
- 保険料を払う余裕がない
- 保険料を払うのがもったいない
- 警察や入管に連絡されるかも知れない
- その他 _____

5 これまで日本国内で病気やけがをしたことがありますか。

- ある →
- ない

5-1 病名、けが、または症状について、教えてください。
(覚えている限り)

6 日本に来てから医療機関を受診したことがありますか。

- ある →
- ない

6-1 何回ありますか。 _____ 回

6-2 最近受診したのはいつですか。

_____ 年 _____ 月頃

6-3 そのときのけが、病気の名前、又は症状を教えてください。

6-4 医療機関名を教えてください。

6-5 いくら払いましたか。 _____ 円

7 日本国内で、仕事の原因でけががあるいは病気をしたことがありますか。

- ある
- ない

7-1 そのとき医療機関を受診しましたか。

- 受診した
- 受診しなかった

7-1-1 雇用主はその医療費を払ってくれましたか。

- 全額払ってくれた。
- 一部自己負担した
- 全額自己負担した

7-1-2 そして、どうしましたか。

- 自分で薬を買って治療した
- そのまま我慢した
- その他 _____

8 タイ語でできる電話相談があるのを知っていますか。

- 知らない
- 知っているが利用したことがない
- 知っていて、利用したことがある。

9 日本に保健所があることを知っていますか。

- 知らない
- 知っているが、利用したことはない
- 利用したことがある

9-1 次のうち、保健所で受けられると思うものに印を付けて下さい。

- 健康診断
- 性感染症検査
- HIV 検査

情報アクセス関係

10 日本語の能力について教えてください。

日本語

- | | | | | |
|----|----------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| 話す | <input type="checkbox"/> よく話せる | <input type="checkbox"/> まあまあ話せる | <input type="checkbox"/> 少し話せる | <input type="checkbox"/> ほとんど話せない |
| 聞く | <input type="checkbox"/> よく聞き取れる | <input type="checkbox"/> まあまあ聞き取れる | <input type="checkbox"/> 少し聞き取れる | <input type="checkbox"/> ほとんど聞き取れない |
| 読む | <input type="checkbox"/> よく読める | <input type="checkbox"/> まあまあ読める | <input type="checkbox"/> 少し読める | <input type="checkbox"/> ほとんど読めない |

タイ語

- | | | | | |
|----|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| 読む | <input type="checkbox"/> 不自由なく読める | <input type="checkbox"/> かなり読める | <input type="checkbox"/> 少し読める | <input type="checkbox"/> ほとんど読めない |
|----|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|

11 タイ語のビデオを見ますか。

- 見る →
 ほとんど見ない

11-1 どのくらい見ますか。

- ほぼ毎日 週 4-5 日
 週 2-3 回 週 1 回程度
 月 2-3 回程度

11-2 タイ語のビデオは主にどのように入手しますか。
いくつでも選んでください。

- 自分で買う レンタル店で借りる
 友人から借りる その他 _____

12 タイ語の新聞を読みますか。

- 読む →
 ほとんど読まない

12-1 どのくらい読みますか。

- ほぼ毎日
 週 4-5 日
 週 2-3 回
 週 1 回程度
 月 2-3 回程度

12-2 タイ語の新聞は主にどのように入手しますか。
いくつでも選んでください。

- 自分で買う レストランや食材店で読む
 友人から借りる その他

13 タイ料理レストランにはどのくらいの頻度で行きますか。

- ほぼ毎日 週 4-5 日
 週 2-3 回 週 1 回程度
 月 2-3 回程度 ほとんど来ない

14 この食材店にはどのくらいの頻度で来ますか。

- ほぼ毎日 週 4-5 日
 週 2-3 回 週 1 回程度
 月 2-3 回程度 ほとんど来ない

15 一ヶ月の収入はどれくらいですか。

およそ _____ 円

ご協力、本当にありがとうございました。

แบบสอบถามสำรวจเกี่ยวกับสุขภาพ

เรียนทุกท่านที่ตอบคำถาม

การสำรวจนี้ เป็นการสำรวจเพื่อปรับปรุงเกี่ยวกับการบริการด้านสาธารณสุข เพื่อคนไทยที่อาศัยอยู่ใน
ญี่ปุ่น ข้อมูลที่ได้ครั้งนี้ นอกจากจุดประสงค์เพื่อการสำรวจแล้ว จะไม่นำไปใช้ในจุดประสงค์อื่น ขอให้ท่าน
โปรดวางใจ และกรุณาให้ความร่วมมือ

มะสะฮิโร คิฮาระ

ศูนย์วิจัยโรคมะเร็ง จังหวัดคะนะงะวะ
โทรศัพท์ 045-391-5761 ต่อ4031

1 ข้อมูลทั่วไป

- 1-1 ที่อยู่ จังหวัด _____ อำเภอ • เมือง _____
1-2 อายุ _____ ปี
1-3 เพศ ชาย หญิง
1-4 อาชีพ _____

ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ

2 ขณะนี้มีปัญหากังวลใจเกี่ยวกับสุขภาพหรือไม่

- ไม่มีเลย
 มีบ้าง
 มี
 มีมาก
 ขณะนี้ป่วย, ไม่สบายอยู่ ชื่อโรค : _____

3 กรณีที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลญี่ปุ่น มีปัญหาอะไรที่กังวลหรือไม่พึงพอใจบ้าง เลือกตอบก็ได้

- สื่อภาษาไม่เข้าใจ
 กลัวจะโทรติดต่อเรียกตำรวจ หรือนิวกังมา
 ไม่รู้ว่าตรวจถูกโรคหรือไม่
 กลัวจะตรวจในสิ่งที่ไม่จำเป็น, เพื่อที่จะเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลแพงๆ
 ค่ารักษาพยาบาลในญี่ปุ่นแพง
 เพราะรายได้น้อยอาจไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้
 อาจถูกแบ่งแยก หรือดูถูกว่าเป็นคนต่างชาติ
 กลัวเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลของญี่ปุ่น ไม่มีน้ำใจ
 เคยเข้ารับการรักษาแล้ว แต่ได้รับปฏิบัติที่ไม่ดี
 ใกล้ๆบ้าน ไม่มีสถานรักษาพยาบาล
 อื่นๆ _____

4 มีประกันสุขภาพหรือไม่

(การประกันสุขภาพคือ การจ่ายค่าประกันประจำเป็นรายเดือน ตามจำนวนเงินที่กำหนด เพื่อช่วยทุน
ค่ารักษาพยาบาลในยามเจ็บป่วย หรือได้รับบาดเจ็บ)

- มี → ชนิดของการประกันสุขภาพ _____
 ไม่มี

4-1 คิดว่าอยากเข้าหรือไม่

- อยากเข้า
 ไม่อยากเข้า
 ยังไม่ทราบ

4-1-1 เหตุผลที่ไม่เข้าประกันสุขภาพเพราะอะไร

- อยากจะเข้า แต่ไม่ทราบว่าต้องทำอะไรบ้าง
 อยากจะเข้า แต่กลัวจะถูกแจ้งตำรวจ หรือ ninggang
 อยากจะเข้า แต่ก็ไม่แน่ใจว่าจะสามารถจ่ายค่าประกันได้หรือไม่
 ตั้งใจว่าจะเข้า แต่ไม่สามารถเข้าได้
 เคยได้ยินมาว่าไม่สามารถเข้าได้ เลยไม่ได้ทำอะไร
 อื่นๆ _____

4-1-2 เหตุผลที่ไม่อยากเข้าประกันสุขภาพเพราะอะไร

- มั่นใจว่าสุขภาพแข็งแรง
 ไม่มีเงินเหลือพอที่จะจ่ายค่าประกัน
 เสียหายเงินที่จะจ่ายค่าประกัน
 กลัวจะถูกแจ้งตำรวจ หรือ ninggang
 อื่นๆ _____

5 ที่ผ่านมา จนถึงปัจจุบันนี้ เคยเจ็บป่วย หรือได้รับบาดเจ็บในญี่ปุ่นหรือไม่

- เคย
 ไม่เคย

5-1 กรุณาช่วยบอกชื่อโรค การบาดเจ็บ หรืออาการเจ็บป่วย
(เท่าที่จำได้)

6 ตั้งแต่มาอยู่ที่ญี่ปุ่นเคยเข้ารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลหรือไม่

- เคย
 ไม่เคย

6-1 ก็ครั้ง _____ ครั้ง

6-2 ครั้งหลังสุดที่ไปตรวจรักษาเมื่อไหร่
ประมาณเดือน _____ ปี _____

6-3 กรุณาช่วยบอกชื่อโรค การบาดเจ็บ หรืออาการเจ็บป่วย
ในตอนนั้น

6-4 กรุณาช่วยบอกชื่อสถานพยาบาลที่ไป

6-5 เสียค่าตรวจรักษาไปเท่าไร _____ เยน

7 เคยได้รับบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย ด้วยสาเหตุจากการทำงานที่ญี่ปุ่นหรือไม่

- เคย →
 ไม่เคย

7-1 แล้วไปเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือไม่

- ไปรักษา →
 ไม่ไปรักษา

7-1-1 นายจ้างเป็นผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลให้หรือไม่

- จ่ายให้ทั้งหมด
 ตนเองจ่ายเอง 1 ส่วน
 จ่ายเองทั้งหมด

7-1-2 หลังจากนั้นเป็นอย่างไร

- ซ้ำยามากินเอง
 อดทนเอา ปล่อยให้หายเอง
 อื่นๆ _____

8 ทราบหรือไม่ว่ามีบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพทางโทรศัพท์ ด้วยภาษาไทย

- ไม่ทราบ
 ทราบแต่ไม่เคยใช้บริการ
 ทราบ และเคยใช้บริการแล้ว

9 ทราบหรือไม่ว่าที่ญี่ปุ่น มีสถานีนามัย

- ไม่ทราบ
 ทราบ แต่ไม่เคยใช้บริการ
 เคยใช้บริการแล้ว

9-1 กรุณาภาเครื่องหมายหน้าข้อต่อไปนี้

มีข้อใดบ้างที่ท่านคิดว่าสามารถเข้ารับบริการได้ที่สถานีนามัย

- ตรวจสอบสุขภาพ
 ตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 ตรวจหาเชื้อ HIV

เกี่ยวกับการเข้าถึงข่าวสารต่างๆ

10 กรุณาช่วยบอกความสามารถทางภาษาญี่ปุ่น

ภาษาญี่ปุ่น

- | | | | | |
|---------|--|-------------------------------------|--|--|
| การพูด | <input type="checkbox"/> พูดได้ | <input type="checkbox"/> พูดพอได้ | <input type="checkbox"/> พูดได้นิดหน่อย | <input type="checkbox"/> พูดไม่ค่อยได้ |
| การฟัง | <input type="checkbox"/> ฟังจับใจความได้ | <input type="checkbox"/> ฟังพอได้ | <input type="checkbox"/> ฟังได้นิดหน่อย | <input type="checkbox"/> ฟังไม่ค่อยรู้เรื่อง |
| การอ่าน | <input type="checkbox"/> พออ่านได้ | <input type="checkbox"/> อ่านได้มาก | <input type="checkbox"/> อ่านได้นิดหน่อย | <input type="checkbox"/> อ่านไม่ค่อยได้ |

ภาษาไทย

- การอ่าน อ่านได้ไม่มีปัญหา อ่านได้มาก อ่านได้นิดหน่อย อ่านไม่ค่อยได้

11 ดูวิดีโอ ที่เป็นภาษาไทยหรือไม่

- ดู
 ไม่ดู

11-1 ดูบ่อยแค่ไหน	<input type="checkbox"/> อาทิตย์หนึ่งดูประมาณ 4-5 วัน
<input type="checkbox"/> ดูทุกวัน	<input type="checkbox"/> อาทิตย์หนึ่งดูประมาณ 1 ครั้ง
<input type="checkbox"/> อาทิตย์หนึ่งดูประมาณ 2-3 ครั้ง	
<input type="checkbox"/> ในหนึ่งเดือนดู 2-3 ครั้ง	
11-2 วิดีโอ ภาษาไทยได้มาอย่างไร <u>เลือกตอบกี่ข้อก็ได้</u>	
<input type="checkbox"/> ซื้อมา	<input type="checkbox"/> ยืมมาจากร้านเช่าวิดีโอ
<input type="checkbox"/> ยืมจากเพื่อน	<input type="checkbox"/> อื่นๆ _____

12 อ่านหนังสือพิมพ์ไทย หรือไม่

- อ่าน
 ไม่ค่อยอ่านเลย

12-1 อ่านบ่อยแค่ไหน	<input type="checkbox"/> อาทิตย์หนึ่งอ่านประมาณ 4-5 วัน
<input type="checkbox"/> อ่านเกือบทุกวัน	<input type="checkbox"/> อาทิตย์หนึ่งอ่านประมาณ 1 ครั้ง
<input type="checkbox"/> อาทิตย์หนึ่งอ่านประมาณ 2-3 ครั้ง	<input type="checkbox"/> ในหนึ่งเดือนอ่าน 2-3 ครั้ง
<input type="checkbox"/> อาทิตย์หนึ่งอ่านประมาณ 1 ครั้ง	
<input type="checkbox"/> ในหนึ่งเดือนอ่าน 2-3 ครั้ง	
12-2 หนังสือพิมพ์ไทยได้มาอย่างไร <u>เลือกตอบกี่ข้อก็ได้</u>	
<input type="checkbox"/> ซื้อมา	<input type="checkbox"/> อ่านที่ร้านอาหารไทยหรือซูเปอร์ไทย
<input type="checkbox"/> ยืมจากเพื่อน	<input type="checkbox"/> อื่นๆ _____

13 ไปร้านอาหารไทยบ่อยแค่ไหน

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ไปเกือบทุกวัน | <input type="checkbox"/> อาทิตย์หนึ่งประมาณ 4-5 วัน |
| <input type="checkbox"/> อาทิตย์หนึ่งประมาณ 2-3 ครั้ง | <input type="checkbox"/> อาทิตย์หนึ่งประมาณ 1 ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> ในหนึ่งเดือนไป 2-3 ครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่ไปเลย |

14 มาร้านซูเปอร์ไทยร้านนี้บ่อยแค่ไหน

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> มาเกือบทุกวัน | <input type="checkbox"/> อาทิตย์หนึ่งประมาณ 4-5 วัน |
| <input type="checkbox"/> อาทิตย์หนึ่งประมาณ 2-3 ครั้ง | <input type="checkbox"/> อาทิตย์หนึ่งประมาณ 1 ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> ในหนึ่งเดือนไป 2-3 ครั้ง | <input type="checkbox"/> ไม่ไปเลย |

15 รายได้ต่อเดือน ประมาณ _____ เยน

ขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือ

滞日ラテンアメリカ人の HIV、STD 関連知識、行動及び予防・支援対策の 開発に関する研究(ラテン・プロジェクト)

岩木エリーザ (CRIATIVOS、エイズ予防財団)、

木原正博 (神奈川県立がんセンター)

木原雅子 (Center for AIDS Prevention Studies[CAPS], UCSF)

市川誠一 (神奈川県立衛生技術短期大学)

大屋日登美 (神奈川県立衛生技術短期大学)

滞日ラテンアメリカ人における有効な HIV/STD 予防・支援対策モデルを開発するために、準実験的デザインによるコミュニティレベルでの予防介入研究を実施した。本年度は、滞日スペイン語系住民に対する第1次予防介入と効果評価、滞日ブラジル人に対する第二次予防介入のためのベースライン調査を実施した。その結果、①スペイン語系住民における介入効果は、30才以上の女性にのみ選択的に現れたこと、②非合法滞在の多いスペイン語系住民では「検査陽性でも国外追放されない」という事実の介入効果は、ブラジル人の場合(1998年)よりも小さかったこと(6% vs. 38%)、③介入後でコンドーム使用率は、ブラジル人の場合(1998年)とは異なり、スペイン語系では逆に低下したことなどの知見を得、予防介入の効果は、コミュニティ内(within)及びコミュニティ間(between)で大きく異なることを示した。ブラジル人の第2次予防介入のベースライン調査からは、10才代の約25%が途中から日本の義務教育を受けている可能性、保健所の HIV 検査サービスの知識は依然として低い(約35%)、20-30才代女性の約20%が日本で HIV 検査を受けていることなどが示唆された。

【背景・目的】

1990年6月の「出入国管理及び難民認定法」の改正以来、ラテンアメリカ諸国からの経済移民として、日系人を中心に多くの人々が来日し、平成11年末では、約28万人が居住している。移民は、日本における代表的なマイノリティであり、日本の主流社会から言葉や文化面で疎外された存在となっている。

一般に、疎外されたグループはその社会で HIV に感染しやすい(vulnerable)状況に置かれているが、滞日ラテンアメリカ系住民も例外ではない。また、ラテンアメリカ系移民に対する HIV のインパクトを考える場合には、彼らが2つの流行の文脈に置かれていることを理解することが大切である。例えば、ブラジル国では、1999年5月末現在で、累計 AIDS 患者数は約10万人、推定 HIV 感染者累計数約40万人に及ぶが、滞日ブラジル人はその流行の影響を受け、かつまた、日本国内で拡大しつつある HIV 感染流行の影響の受けることになる。

ところで、滞日ラテンアメリカ系住民は、労働条件、娯楽や生活パターンの面で非常に

似た傾向を持つことから、単一のグループとして見られがちであるが、実際には大きく2つのグループに大別される。すなわち、一つは、日系ブラジル人であり、滞日ラテンアメリカ系住民の約80%を占める。その95%以上が「日本人の配偶者」として定住資格を獲得しており、日本国籍の住民とほぼ同様に、制限のない生活を営むことができる。他は、ペルー国籍者を中心とするグループ(スペイン語系住民)で、滞在資格取得を有する者が約4万5千人、未登録者(=滞在資格のない人々)が、1万人以上(平成11年7月末)滞在していると推定されている。この事実は、同じラテンアメリカ系移民の中でも、脆弱性(vulnerability)に差があること、特にペルー国籍の人の中に、脆弱性の高い人々が存在することが示唆される。

そこで、本研究グループでは、滞日ラテンアメリカ住民を、ポルトガル語系(ブラジル人)、スペイン語系(主にペルー国籍者)に分け、文化の違いにも配慮し、それぞれの住民に適した効果的な HIV 予防・ケアの対策モデルを構築を目的として予防介入研究実施して

きた。

本報告は、今年度を実施した、スペイン語系住民（主にペルー国籍）を対象に行った第1次予防介入研究について報告する。

また、本年度のスペイン語系住民における成績を、昨年度のブラジル人における成績と比較し、同じ滞日ラテンアメリカ系住民における2つの集団の違いを分析する。

研究1：滞日スペイン語系住民における第1次予防介入の結果

【研究方法】

(1) 研究デザイン：準実験的（quasi-experimental）研究デザインの一つである one-group pretest-posttest を採用し、介入研究対象は日本在住のスペイン語系コミュニティ全体とされた。

まず、HIV 関連の知識・態度・行動等について介入前の状況を把握するためのベースライン調査を実施し（1998 年度に実施）、その結果に基づいて介入をデザインし、ベースライン調査で欠落の大きかった知識項目について4ヶ月間の集中キャンペーンを行った（gap-filling strategy）。コミュニティへの介入については以下の2つのメディアの協力を得た：①Sky-PerfectTV のスペイン語放送チャンネル（IPCTV、南米諸国中心放送、約1万2千世帯）、②日本で発行されている最大の新聞（International Press スペイン語版、発行部数約1万5千、週刊）。なお、集中キャンペーンの時、介入の影響の特異性を判定するための指標とする目的で、キャンペーン用の記事やテレビ番組には、常に、HIV とは直接関係のない“CRIATIVOS”（NGO の名称）という言葉の併記・強調した（ワードトレーサー）。

(2) サンプルング：ベースライン調査のサンプリングは滞日スペイン語系住民が集住する地域から4地点（神奈川2ヶ所-大和と厚木、東京蒲田、栃木小山）を選び、スペイン語系住民向けのスーパーマーケットにおいて、明らかに子供、高齢者と判断されたものを除き、連続的にサンプリングを行った（venue-based

sampling）。

介入後のフォローアップ調査も神奈川の厚木を除いて（移転のため）、3ヶ所での同じ場所、時間帯、方法で実施した。

(3) エスニックメディアによる予防介入（1998年）

①テレビ：日本在住のスペイン語系コミュニティを対象の Sky-PerfectTV の南米諸国放送チャンネルである IPCTV の協力で、1998年8月下旬の3日間、インタビュー形式でニュース番組の特集として約5分間のプログラムを作成した。

②新聞：日本在住のスペイン語系コミュニティを対象に最大のスペイン語新聞である International Press（週刊）の協力を得て、1998年9月から11月の間、コミュニティ紙面に約2週間に1回（合計6回、紙面占有=1/4）特集記事を掲載した。

テレビ、新聞ともに特集的な情報提供のコンセプトとして作成し、特にベースライン調査で知識のギャップの大きい項目（=予防介入で重点を置いた項目）は以下の通りである。

- 1-延命治療ができること
- 2-感染後2-3日では通常の検査では感染がわからないこと
- 3-他のSTDにかかるとHIVに感染しやすくなること
- 4-ヘルペスも性感染すること
- 5-クラミジアも性感染すること
- 6-保健所で無料匿名のHIV検査ができること
- 7-保健所以外の医療機関で有料匿名の検査ができること
- 8-検査陽性でも国外追放されないこと
- 9-新宿保健所で外国語による検査・相談サービスが行われていること

(4) フォローアップ調査

フォローアップ調査はベースライン調査と同一の方法を用いて実施したが、質問紙には、予防介入（スペイン語新聞又はIPCTV）への暴露の有無を判定するために「あなたはIPC新聞のHIV/AIDSの記事を読みましたか？」と「あなたはIPCTVのHIV/AIDSの特集を見ましたか？」という質問と、前回と同一者が介入前後のサンプリングに含まれる割合を見積もるための質問を追加した。

調査方法：面前自記式アンケート調査

調査項目：属性（性別、年齢、学歴、滞在期間、滞在地）、一般情報獲得状況（情報源）、HIV/STD 関連の一般知識、行政サービスや法関連の知識、態度（HIV 感染者、AIDS 患者の受け入れ）、コンドームの使用状況、HIV 抗体検査の有無等

サンプリング場所と時期：

- ・神奈川県（大和マーケット）1999年4月
- ・東京都（蒲田マーケット）1999年4月
- ・栃木県（小山マーケット）1999年7月

【フォローアップ調査の結果】

(1)回収率とサンプリングの属性

回収率：全部で 330 のサンプルが得られ、回収率はベースライン調査とほぼ同じく、91.4% であり、地域別にも、神奈川県 89.6% (60/67)、東京都 90.1% (201/222)、栃木県 95.8% (69/72) とベースライン調査とほぼ同様の結果が得られた（表1）。

表1. 質問票の回収率

調査地域	介入前		介入後	
	回収数	回収率	回収数	回収率
神奈川1	76	95.0%	60	89.6%
東京	132	93.6%	201	90.6%
栃木	49	95.4%	69	95.8%
神奈川2	99	69.2%	—	—
合計	257	85.2%	330	91.4%

属性：男女比は、介入前 1:2.4、介入後が 1:2.7 で介入後の集団は介入前よりも有意に男性に偏っていた（男 239:女 88、 χ^2 検定、 $p=0.034$ ）。年齢構成は 20 才から 40 才が約 80% を占め（range 18~63 才）、平均年齢は 32.3 才（ ± 8.51 ）であった。滞在期間の平均期間は 71 ヶ月（約 5 年 9 ヶ月）で、63.9% が 5 年以上の滞在期間であった（表 2）。

表2. スペイン語対象における介入前後の調査の属性

	介入前	介入後
女:男	1:2.4	1:2.7*
平均年齢	30.73 \pm 8.5	32.3 \pm 8.5
平均滞在期間(月)	57.33 \pm 32.73	71 \pm 34

*、介入前後で χ^2 検定、 $p<0.05$

なお、介入前後の重複例（ベースライン調査、フォローアップ調査）は 5.7% (18/318) であった。

(2)介入間連効果の評価

A.情報獲得状況の変化

表に示したように、HIV 関連情報に接した人の割合は、介入後で増加し、(52.7% vs. 63.7%)、また、情報源として「日本で発行されているスペイン語新聞」は大きく(+28.3%) の増加した。それ以外の情報源についてはほとんど変化が認められなかった（表 3）。

表3. スペイン語対象における介入前後の調査の情報獲得状況

	介入前		介入後	
	N	%	N	%
日本でのHIV/AIDS情報獲得量				
1 いつも得ている	26	(7.4)	25	(7.7)
2 たまに得ている	159	(45.3)	182	(56.0)
3 全く得ていない	166	(47.3)	118	(36.3)
日本でのHIV/AIDS情報源(複数回答可)				
1 ホル語新聞雑誌	72	(20.2)	116	(48.5)
2 ブラジルの新聞雑誌	116	(32.6)	82	(34.3)
3 日本語の新聞雑誌	10	(2.8)	9	(3.8)
4 ポル語のパンフ	22	(6.2)	23	(9.6)
5 ORIのパンフ	4	(1.1)	3	(1.3)
7 人づてに	24	(6.7)	32	(13.4)
8 その他	42	(11.8)	30	(12.6)

B.介入前後の比較

介入で重点にキャンペーンを行った項目の内、介入後に正解率に変化が認められた項目は次の通りである（表 4）。

- ①「延命治療ができること」(+10.3%、 $P=0.008$)
- ②「感染後 2-3 日では通常の検査では感染が分からないこと」(+5.2%)
- ③「他の STD に罹ると HIV に罹りやすくなること」(+6.7%)
- ④「検査陽性でも国外追放されないこと」(+6.5%)。

表4. 滞日スペイン語系住民の介入前後のHIV関連知識の正解率の変化(男+女)

質問内容 重点項目	介入前		介入後					
	正解率		非暴露群		暴露群		介入後合計	
	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N
① 延命治療はできる	38.4	(336)	48.1	(214)	50.6	(83)	48.7	(308) +
② 感染後2-3日すれば検査で陽性が分かる	42.7	(330)	46.4	(211)	53.5	(86)	47.9	(307)
③ 他のSTDにかかっていたらHIVに感染しやすい	54.6	(335)	59.1	(208)	67.8	(87)	61.3	(305)
④ ヘルペスも性感染する	64.2	(293)	63.4	(194)	73.3	(75)	66.2	(278)
⑤ クラミジアも性感染する	19.0	(263)	21.3	(169)	30.8	(65)	23.6	(242)
⑥ 保健所の無料匿名HIV検査を知っているか	21.4	(337)	18.7	(225)	46.1	(89)*	26.2	(324)
⑦ 他の医療機関での匿名有料検査を知っているか	27.2	(334)	22.7	(225)	48.3	(89)*	30.0	(323)
⑧ 検査陽性でも国外追放されない	27.0	(337)	31.6	(225)	37.5	(88)	33.5	(322)
⑨ 新宿保健所の外国語による検査・相談サービス	13.2	(333)	11.1	(226)	33.0	(88)*	17.3	(324)
⑩ CRI-Ativos!に見聞きがある	12.1	(338)	13.6	(221)	33.3	(87)*	18.8	(313) +
非重点項目								
1 健康に見える人もHIVに感染していることがある	91.8	(343)	91.6	(214)	92.0	(87)	91.7	(312)
2 感染するのは発病している時のみ	73.3	(337)	74.1	(216)	82.4	(85)	76.6	(312)
3 HIVに感染している妊婦は赤ちゃんにうつす可能性がある	91.2	(342)	86.7	(218)	88.6	(88)	86.8	(318)
4 注射のうち回しはHIV感染の可能性がある	98.8	(345)	98.6	(218)	97.7	(88)	98.4	(317)
5 性行為で体液と接触すればHIV感染の可能性がある	96.8	(347)	96.3	(218)	97.7	(87)	96.8	(317)
6 梅毒も性感染でうつる	80.6	(310)	73.3	(195)	86.3	(80)*	77.6	(286)
7 淋病も性感染でうつる	74.7	(308)	65.8	(190)	76.5	(81)	70.0	(283)
8 蚊に刺されてるとHIV感染の可能性がある	42.6	(326)	43.5	(209)	47.6	(84)	44.9	(303)
9 HIVは食器類からうつる可能性がある	73.9	(322)	80.7	(207)	85.4	(82)	81.9	(298) +
10 HIVはタオルやシーツの共有でうつる可能性がある	70.4	(318)	76.8	(207)	81.9	(83)	78.0	(300) +
11 HIVはプールやお風呂でうつる可能性がある	72.2	(313)	75.7	(206)	86.6	(82)	79.1	(296) +
12 HIVはくしゃみ・咳でうつる可能性がある	72.5	(316)	78.5	(209)	85.7	(84)	80.1	(302) +
13 HIVは握手や抱擁でうつる可能性がある	85.8	(317)	91.3	(206)	88.1	(84)	90.3	(299)

N=有効回答総数; +, 介入前後で χ^2 検定、 $P<0.05$; *, 暴露、非暴露間で χ^2 検定、 $P<0.05$

さらに、男女別に分析すると(表5)、女性群では「ヘルペスも性感染でうつる」(-3.2%)で正解率が減少した以外は6%以上の上昇が見られ、統計的に有意差が認められた項目は以下の通りである。

- ①「延命治療ができる」(+20.4%、 $P=0.0056$)
- ③「他のSTDに罹っていたらHIVに感染しやすい」(+16.4%、 $P=0.028$)
- ⑧「検査陽性でも国外追放されない」(+14.3%、 $P=0.037$)。

男性群では女性群に比べて一般に正解率の上昇した項目は少なく、5%を越えた項目は以下の2つに過ぎなかった。

- ①「延命治療ができる」(+5.7%)
- ④「ヘルペスも性感染でうつる」(+5.4%)。

さらに、年齢(30才未満、30才以上)・性別で介入後での正解率の変化を見ると、正解率の上昇は、30才以上女性で特に大きいことが判明した。30才以上の女性についての分析結果を表6に示す。このグループでは、「ヘルペスも性感染する」という項目以外、ほぼ全ての項目で、10-30%の正解率の上昇が認められた。統計的に有意に差が見られた項目は以下の通りである。

- ①「延命治療ができる」(+30.0%、 $P=0.005$)
- ②「感染後2-3日では通常の検査では感染がわからないこと」(+21.8%、 $P=0.047$)
- ③「他のSTDに罹るとHIVに罹りやすくなること」(+35.9%、 $P=0.001$)
- ⑧「検査陽性でも国外追放されない」

(+30.3%、P=0.001)。

(表5) 性別 滞日スペイン語系住民の介入前後のHIV関連知識の正解率の変化

質問内容 重点項目	介入前		介入後					
	正解率		非暴露群		暴露群		介入後合計	
	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N
(女性)								
① 延命治療はできる	35.0	(35)	62.1	(36)	41.7	(10)	55.4	(46) +
② 感染後2-3日すれば検査で陽性が分かる	35.8	(349)	43.9	(25)	50.0	(12)	45.1	(37)
③ 他のSTDにかかっていたらHIVに感染しやすい	42.9	(42)	56.4	(31)	68.0	(17)	59.3	(48)
④ ヘルペスも性感染する	74.4	(64)	64.7	(33)	85.7	(18)	71.2	(52)
⑤ クラミジアも性感染する	20.3	(15)	25.6	(11)	37.5	(6)	28.8	(17)
⑥ 保健所の無料匿名HIV検査を知っているか	14.3	(14)	15.0	(9)	52.0	(13)*	25.6	(22)
⑦ 他の医療機関での匿名有料検査を知っているか	22.9	(22)	19.7	(12)	60.0	(15)*	31.4	(27)
⑧ 検査陽性でも国外追放されない	25.5	(25)	37.1	(23)	48.0	(12)	39.8	(35)
⑨ 新宿保健所の外国語による検査・相談サービス	8.3	(8)	9.7	(6)	29.2	(7)*	14.9	(13) +
⑩ CRI-Ativosに見聞きがある	11.2	(11)	17.7	(11)	37.5	(9)*	23.3	(20) +
(男性)								
1 延命治療はできる	40.9	(94)	43.0	(65)	54.2	(32)	46.6	(102)
2 感染後2-3日すれば検査で陽性が分かる	45.2	(104)	47.7	(71)	54.8	(34)	48.9	(107)
3 他のSTDにかかっていたらHIVに感染しやすい	59.7	(138)	58.8	(87)	67.7	(42)	61.5	(134)
4 ヘルペスも性感染する	59.1	(120)	63.3	(88)	66.7	(36)	64.5	(129)
5 クラミジアも性感染する	18.8	(35)	20.5	(25)	26.5	(13)	22.5	(40)
6 保健所の無料匿名HIV検査を知っているか	24.9	(58)	20.0	(32)	43.8	(28)*	26.7	(62)
7 他の医療機関での匿名有料検査を知っているか	28.9	(67)	23.9	(38)	43.8	(28)*	29.9	(69)
8 検査陽性でも国外追放されない	28.3	(66)	29.1	(46)	33.3	(21)	31.0	(71)
9 新宿保健所の外国語による検査・相談サービス	15.6	(36)	11.9	(19)	34.4	(22)*	18.6	(43)
10 CRI-Ativosに見聞きがある	12.4	(29)	12.3	(19)	31.7	(20)*	17.6	(39)

N、有効回答数のみ； *、暴露。非暴露間でχ²検定、P<0.05； +、介入前後でχ²検定、P<0.05

(表6) 30歳以上の滞日スペイン語系女性の介入前後でのHIV関連知識の正解率の変化

質問内容 重点項目	介入前		介入後	
	正解率		正解率	
	(%)	N	(%)	N
① 延命治療はできる	22.5	(40)	52.5	(40) *
② 感染後2-3日すれば検査で陽性が分かる	28.2	(39)	50.0	(40) *
③ 他のSTDにかかっていたらHIVに感染しやすい	32.5	(40)	68.4	(38) *
④ ヘルペスも性感染する	78.4	(37)	78.8	(33)
⑤ クラミジアも性感染する	26.9	(26)	33.3	(27)
⑥ 保健所の無料匿名HIV検査を知っているか	15.0	(40)	31.8	(44)
⑦ 他の医療機関での匿名有料検査を知っているか	12.8	(39)	29.5	(44)
⑧ 検査陽性でも国外追放されない	2.6	(40)	37.8	(45) *
⑨ 新宿保健所の外国語による検査・相談サービス	7.7	(39)	20.5	(44)
⑩ CRI-Ativosに見聞きがある	7.5	(40)	29.5	(44) *

N=有効回答総合数； *介入前後でχ²検定、P<0.05

C. 暴露群、非暴露群の比較 (サブグループ解析)

滞日スペイン語系住民対象の介入は2つ方法で行ったが、フォローアップ調査より、特

にIPCTV (テレビ) で「HIV/AIDS 番組を見た」と答えたもの (18/257、5.5%) と IPC 新聞の「HIV/AIDS 記事を読んだ」 (82/330、24.8%)、と答えた群の間に正解率の差が見られなかったため、「IPCTV を見た」又は「IPC 新聞を読んだ」ものをプールして暴露群と見なした。

暴露群の方が非暴露群よりも統計的に有意に正解率が大きかった項目は以下の通りである (表5)。

- ⑥「保健所で無料匿名のHIV検査ができること」(+27.4%、 $P < 0.001$)
- ⑦「保健所以外の医療機関で有料匿名の検査ができること」(+21.9%、 $P < 0.001$)
- ⑨「新宿保健所で外国語による検査・相談サービスが行われていること」(+25.6%、 $P < 0.001$)。

介入前後の正解率で統計的に有意に上昇した「延命治療ができること」については、暴露・非暴露群間の比較でほとんど差が見られず、少なくとも、この項目については、介入の効果が直接に影響したと言えず、むしろ、介入以外の影響によるものと考えられる。

男女別に分析すると、暴露と非暴露間での正解率の違いは男女ほぼ同じで、暴露群と非暴露群間で有意差が見られた項目は以下の通りである (表5)：

- ⑥「保健所で無料匿名のHIV検査ができること」(女 $P < 0.001$ 、男 $P < 0.001$)
- ⑦「保健所以外の医療機関で有料匿名の検査ができること」(女 $P < 0.001$ 、男 $P = 0.003$)
- ⑨「新宿保健所で外国語による検査・相談サービスが行われていること」(介入後の正解上昇率：女 $P < 0.023$ 、男 $P < 0.001$)。

尚、介入前後で有意差があった 30 才以上の女性における重点項目について、暴露・非暴露群の間の差が統計的に有意になった項目は、⑦「保健所以外の医療機関で有料匿名の検査ができること」($P = 0.0275$) であった。

D. ワードトレーサーの浸透

「CRIATIVOS」という NGO の名称を見聞したことがあると答えた人の割合は、介入前後で 6.7% であった。暴露群と非暴露群の間で

は 19.7% の差があり、統計的に有意差 ($P < 0.001$) が見られた。男女間の分析でも、「CRIATIVOS の見聞き」はそれぞれにおいて有意に上昇していた (女 $P = 0.05$ 、男 $P < 0.001$)。また、30 才以上の女性では、暴露群、非暴露群間では有意差は見られなかったが、介入前後での上昇は 22.0% であり、統計的に有意に正解率が上昇していた。

【考察】

介入前後の回収率はいずれも高く、年齢構成に差が見られなかった。なお、サンプリングの男女の割合については、介入後で有意に男性に偏っていたが、その大きさは、介入前後の直接比較を妨げるものではなかった。

介入については、滞日スペイン語系住民の 85% 以上が利用していると言われている International Press スペイン語版と Sky-PerfectTV スペイン語チャンネル IPCTV の協力を得て、合計 4 ヶ月にわたって集中的に情報提供キャンペーンを行ったが、本研究で期待した介入前後 10% 以上 (統計学的に有意に捉えられる) の上昇が得られたものは、重点項目 10 項目中 2 項目、すなわち、「延命治療ができること」と「CRIATIVOS の見聞き」に過ぎなかった。本研究で用いた介入手段では、短期間に大きな効果をもたらすことは難しいと考えられた。しかし、男女別に、更に、性・年齢別に介入効果を分析すると、特に 30 才以上の女性では、多くの項目で、介入後に大きな変化が現れており、介入は集団全体に均等に浸透したのではなく、選択的に 30 才以上の女性に浸透したことが伺われる。これは、新聞と言うメディアから健康情報を得ようとする姿勢に性・年齢別に違いがあることを示唆しており、今後のキャンペーンにおいて考慮が必要である。

介入後の変化や、暴露群と非暴露群の違いの理由には、2 つの可能性が考えられる。ひとつには、本研究の介入による直接的な影響 (特異的に上昇)、他は、本研究とは直接関係のない情報源からの影響 (非特異的影響) である。例えば暴露群はそもそも情報を積極的に求める健康志向グループである可能性があり、本

介入以外から情報入手した可能性がある。事実、本研究には含めないが、暴露群と非暴露群を詳細に比較すると、HIV 関連の情報のみならず、service-seeking behavior や行動の面でも差があることが示唆された。

しかし、介入後の違いについて言えば、介入期間及びフォローアップ調査までの期間中、対象コミュニティにおける国内での HIV 関連報道は全て把握できるが、同期間中に本介入以外には同種のキャンペーンが行われた形跡はない。これは、介入後の HIV 関連知識の上昇は少なくとも本介入関連効果もあることが高いとを示唆している。また、本介入の浸透の目安とするために用いたワードトレーサーの認知率は、介入前後、そして、介入後の暴露・非暴露群間の比較でも有意に上昇しており、本研究によるキャンペーンが特異的に浸透した可能性を強く示唆するものとなっている。

性行動に関する調査では、コンドームの使用率は、相手がレギュラーパートナーの場合もカジュアルパートナーの場合も、介入後でむしろ低下しているが（レギュラーパートナーと最後の性行為でのコンドーム使用「前 41.3%、後 30.5%」、カジュアルパートナーと最後の性行為でのコンドーム使用「前 61.3%、後 54.1%」）、キャンペーンの内容から考えると、これが介入の効果であるとは考えにくい。コミュニティ全体でコンドーム使用が低下している可能性、サンプリング誤差である可能性もあるが、介入前後の年齢構成の違いなどを考慮した分析を追加し、今後その理由について可能な限り検討を加えたい。一方、暴露群と非暴露群を比較すると、暴露群のコンドーム

ーム使用率（レギュラー、カジュアルパートナー共に）は非暴露群より高いことが分かる（表 7）。横断的観察であるため、暴露されたから行動が変わったのか、もともと行動が慎重であり、かつ情報獲得にも積極的であるのか、その意味は明らかではない。

又、コンドーム使用率を男女別で比較すると、一般に女性で使用率がかなり低い傾向がある（男性の約半分）。これは、女性が質問に回答する際に、相手のコンドーム使用を、自分のコンドーム使用ではないと回答した可能性もあり、この点については、今後検討が必要であると思われた（表 8）。

検査行動については、介入前後での変化は僅か 1.3%であったが（表 7）、男女別に見ると、女性では、検査経験者の割合は介入後に有意に大きく（+19.3%、 $P=0.04$ ）、男性ではむしろ減少していた。また、暴露群と非暴露群間の比較で（表 8）、暴露群で検査経験が 2-3 倍大きい傾向があり、男性では、暴露群、非暴露群間に有意差が認められた（ $P=0.037$ ）。

以上、滞日スペイン語系住民対象の予防介入は、昨年報告した日本在住ブラジル人向けの予防介入に比べ、2つのメディアを使用したなど、更に内容的に工夫を加えたことなど、改善を期待したものであったが、一部の性・年齢層に効果があったとは言え、コミュニティ全体としては、希釈され、期待したほどの効果が上がらなかった。画一的なキャンペーンの効果には制限があることを示しており、コミュニティのサブポピュレーションごとにマーケティングリサーチなどを行ない、より対象に適合したきめこまかなキャンペーンに転換していく必要性を示すものと思われる。

表7. スペイン後系住民対象における介入前後のHIV検査経験及びコンドーム使用状況の変化

	介入前		介入後					
	%	N	非暴露群		暴露群		介入後合計	
	%	N	%	N	%	N	%	N
日本で検査の経験がある回答者	9.8	(348)	8.4	(226)	18.0	(89)	11.1	(324)
コンドームの使用状況(パートナーがいる回答者のみ)								
レギュラーパートナーと最後の性行為でコンドーム使用	41.3	(208)	28.3	(184)	38.0	(86)	30.5	(262)
カジュアルパートナーと最後の性行為でコンドーム使用	61.3	(119)	50.5	(105)	63.2	(38)	54.1	(148)

表8. 性別 スペイン後系住民対象における介入前後のHIV検査経験及びコンドーム使用状況の変化

	介入前		非暴露群		暴露群		介入後合計	
	%	N	%	N	%	N	%	N
女性								
日本で検査の経験がある回答者	8.7	(100)	16.1	(62)	28.0	(25)	19.3	(88)*
コンドームの使用状況(パートナーがいる回答者のみ)								
レギュラーパートナーと最後の性行為でコンドーム使用	41.9	(62)	27.6	(60)	27.3	(23)	27.5	(80)
カジュアルパートナーと最後の性行為でコンドーム使用	45.5	(22)	27.8	(18)	37.5	(8)	30.8	(26)
男性								
日本で検査の経験がある回答者	10.3	(242)	5.7	(159)	14.1	(64)+	7.8	(230)
コンドームの使用状況(パートナーがいる回答者のみ)								
レギュラーパートナーと最後の性行為でコンドーム使用	41.3	(143)	28.7	(122)	43.8	(48)	32.2	(177)
カジュアルパートナーと最後の性行為でコンドーム使用	65.3	(95)	57.8	(83)	70.0	(30)	60.7	(117)

*介入前後で χ^2 検定、 $P<0.05$; +暴露、非暴露群で χ^2 検定、 $P<0.05$

研究2：滞日スペイン語系住民と滞日ブラジル人の比較

【結果及び考察】

サンプル特性 表9に示したように、スペイン語系と滞日ブラジル人との間では、性別構

成に大きな違いは見られない。ただ、スペイン語対象の平均年齢は2才ほど高く、また平均滞在期間も約1年長いことが分かった。また、回収率はほぼ同じく、非常に高いものであった(表9)。

表9. 滞日ブラジル人とスペイン後系住民における介入前後の集団特性の比較

	スペイン語		ポルトガル語	
	介入前	介入後	介入前	介入後
回収数	356	330	451	394
回収率	90.0	91.4	91.9	91.6
女:男	1:2.4	1:2.7	1:2.6	1:2.5
平均年齢	30.73±8.5	32.3±8.5	28.76±9.16	27.9±8.8
平均滞在期間(月)	57.33±32.73	71±34	42.71±27.40	48.1±32.8

HIV/STD 関連知識 知識の普及率は、全体的には両群でほぼ等しく、10%以上の違いがあったのは、延命治療のみでブラジルが高率であった。

介入の効果 滞日ブラジル対象介入前後の比較で「検査陽性でも国外追放されない」(介入前:27.7%、介入後:38.1%、 χ^2 検定、 $P<0.05$)という項目が有意に上昇したが、スペイン語系では上昇は約6%にとどまった(表4)。これは、日本社会における各コミュニティの状況を反映している可能性がある。つまり、滞日ブラジル人の95%以上が入国管理法より滞

在資格を持っている一方、滞日スペイン語系住民で滞在資格のない人は約20%占めており、彼らがもともと持っている国外追放への不安が、調査結果に反映している可能性もある。

また、男女別では、スペイン語系では介入効果が特に30才以上の女性に浸透し、この集団に限っては、新聞とテレビという情報提供手段が利用できること考えられ、また、この手段への情報提供を通して、コミュニティ全体への情報浸透を図る戦略も今後検討に値する可能性がある。

性行動・検査行動 介入前後で「最後の性行

為でのコンドーム使用」について、スペイン語系とブラジル人のサンプルを比較すると、ブラジル人の方が介入後でコンドームの使用が上昇している反面、スペイン語系では使用率は下がっていることが見られたが、両グループとも、男女間での比較では、女性のコンドーム使用率が低く、特にスペイン語系に関

しては、女性のコンドーム使用への態度に関する介入が急務であると思われる。

また、日本での HIV 抗体検査の経験について、スペイン語の女性が最も日本で検査を受けており、リスクを感じる機会が多い可能性、あるいは妊娠に伴って HIV 検査を受けている可能性が考えられる (表 11)。

表10. 滞日ブラジル人とスペイン後系住民における介入前後の正解率の変化の比較

重点項目	スペイン語				ポルトガル語			
	介入前合計		介入後合計		介入前合計		介入後合計	
	正解率 (%)	N	正解率 (%)	N	正解率 (%)	N	正解率 (%)	N
① 延命治療はできる	38.4	(336)	48.7	(308)+	56.0	(425)	62.6	(385)
② 感染後2-3日すれば検査で陽性が分かる	42.7	(330)	47.9	(307)	36.4	(429)	40.2	(386)
③ 他のSTDにかかっていたらHIVに感染しやすい	54.6	(335)	61.3	(305)	49.7	(433)	52.8	(390)
④ ヘルペスも性感染する	64.2	(293)	66.2	(278)	71.3	(407)	79.2	(374)*
⑤ クラミジアも性感染する	19.0	(263)	23.6	(242)	23.6	(382)	24.6	(353)
⑥ 保健所の無料匿名HIV検査を知っているか	21.4	(337)	26.2	(324)	21.0	(433)	21.3	(380)
⑦ 他の医療機関での匿名有料検査を知っているか	27.2	(334)	30.0	(323)	30.1	(432)	36.5	(378)
⑧ 検査陽性でも国外追放されない	27.0	(337)	33.5	(322)	27.7	(433)	38.1	(378)*
⑨ 新宿保健所の外国語による検査・相談サービス	13.2	(333)	17.3	(324)	9.3	(430)	12.6	(380)
⑩ ORI-Ativosに見聞きがある	12.1	(338)	18.8	(313)+	11.8	(434)	13.2	(379)

+ スペイン語対象で介入前後で有意差が見られた項目 (χ^2 , $P < 0.05$)

* ポルトガル語対象で介入前後で有意差が見られた項目 (χ^2 , $P < 0.05$)

N 有効回答数

表11. 性別で滞日ブラジル人とスペイン後系住民における介入前後の検査経験とコンドーム使用状況の比較

		介入前				介入後			
		女性		男性		女性		男性	
		%	N	%	N	%	N	%	N
スペイン語	日本で検査の経験がある	9.0	(9)	10.3	(25)	19.3	(17)*	7.8	(18)
	レギュラーパートナーと最後の性行為でコンドーム使用	41.9	(62)	41.3	(143)	27.5	(80)	32.2	(177)
	カジュアルパートナーと最後の性行為でコンドーム使用	45.5	(22)	65.3	(95)	30.8	(26)	60.7	(117)
ポルトガル語	日本で検査の経験がある	7.3	(123)	6.6	(311)	8.0	(111)	7.3	(273)
	レギュラーパートナーと最後の性行為でコンドーム使用	36.9	(111)	47.1	(257)	41.3	(92)	52.4	(36)
	カジュアルパートナーと最後の性行為でコンドーム使用	50.0	(50)	69.1	(191)	55.6	(227)	71.5	(158)

以上の結果を総合すると、スペイン語系女性では、情報獲得、検査行動への積極性が高いが、反面コンドームの使用が低率であり、そうした service-seeking behavior は、実生活における HIV 感染リスクの高さを反映するものである可能性がある。今後、こうした点に留意しつつ、ラテンプロジェクト全体の戦

略を検討していきたい。

研究 3 滞日ブラジル人対象の 2 次予防介入準備調査

昨年度の滞日ブラジル人対象の第 1 次予防介入の結果より、新聞というメディアを通し

での情報提供は期待したほどの浸透を示さなかったことから、今後の予防介入の効果を上げるための工夫が必要であることが示唆された。従って、第2次予防介入の作成に必要な材料を得るために HIV 関連知識、HIV 検査行動と最後の性交渉でのコンドームの使用状況、HIV 感染リスクの認知度などに関してサンプル数を拡大し、第2次予防介入のベースライン調査を行った。

第2次予防介入は、コミュニティ全体及び、性年齢層別に対象を絞って、2つの方法で行う予定である。

第2次予防介入準備調査の分析に関しては、まだ途中であるため、本報告では現在までの結果を報告する。

【調査方法】

1-アンケート項目

- ・ 属性：性別、年齢、在住地域、滞在期間、ブラジル本国での最終学歴、日本での学歴
- ・ 情報獲得状況：一般情報源、HIV 関連情報獲得状況
- ・ HIV 検査陽性の場合：解雇、強制送還に対する意識
- ・ HIV 関連知識：保健所の無料匿名 HIV 検査サービス、保健所以外での検査、HIV 一般知識、ピル/HIV 関連知識、STD/HIV 関連知識
- ・ 検査行動：日本での HIV 検査経験、検査未経験の理由
- ・ コンドームの使用状況：レギュラーパートナー及びカジュアルパートナーと最後の性交渉でのコンドーム使用率
- ・ HIV 感染リスクの認知状況

2-サンプリング

1999年8～10月の間、滞日ブラジル人が集住する5地点を選び、ブラジル銀行あるいはブラジル人向けのスーパーマーケットにおいて、子供と高齢者を除いて、連続的にサンプリン

グを行った (venue-based sampling)

【調査結果及び考察】

回収率 5地点で合計776のアンケートを回収した。回収率は以下の通りであった。

- 1-群馬 (小泉マーケット) 93.1% (147/158)
- 2-愛知1 (小牧マーケット) 95.3% (203/213)
- 3-東京 (ブラジル銀行) 98.4% (123/125)
- 4-愛知2 (ブラジル銀行) 97.3% (143/147)
- 5-静岡 (浜松マーケット) 90.3% (177/160)

集団特性 男女の割合は女性1に対し、男性1.8 (女性350：男性418) であった。年齢構成は20才代が約46%、次に30才代が約28%を占め、平均年齢は28.7 (+8.75)、最小年齢は14才で最大が68才であった。平均滞在期間が約4年9ヶ月で、6年以上が約38%を占め、長期滞在が目立っている (表12)。

表12. 滞日ブラジル人の日本での滞在期間
N=700

	回答数	%
1年未満	56	7.3
2年未満	77	10.0
3年未満	118	15.3
4年未満	85	11.0
5年未満	73	9.5
6年未満	61	7.9
6年以上	300	39.0

約52%の回答者がブラジルでの最終学歴が高校中退あるいは高校卒で、大学卒あるいは中退は約18%程度であった。また、中学校中退あるいは中学卒業の回答者が約25%を占めた。また、約6%が日本で義務教育を受けていたことがわかった。

年齢別分析では、10才代の回答者の内、女性の約20%、そして男性の約30%が日本で義務教育を受けていることが分かった。しかし、滞在期間は3年から5年で、小学校5年から中学校の時に来日し、途中から義務教育を受けた可能性がある (表13)。

表 13. ブラジルでの最終学歴

	女性						男性					
	<19才	20-29才	30-39才	40-49才	50-59才	>60才	<19才	20-29才	30-39才	40-49才	50-59才	>60才
中学校卒	14 (24.6)	19 (12.2)	4 (4.7)	7 (19.4)		1 (50.0)	7 (16.7)	26 (13.5)	12 (9.2)	4 (10.5)	1 (25.0)	
中学中退	17 (29.8)	13 (8.3)	6 (7.1)	4 (11.1)	5 (62.5)		17 (40.5)	19 (9.9)	8 (6.1)	2 (05.3)	1 (25.0)	
高校卒	12 (21.1)	72 (46.2)	33 (38.8)	12 (33.3)		1 (50.0)	4 (9.5)	75 (39.1)	54 (41.2)	7 (18.4)	2 (50.0)	
高校中退	13 (22.8)	25 (16.0)	11 (12.9)	1 (2.8)			13 (31.0)	54 (28.1)	12 (9.2)	7 (18.4)		
大学卒		12 (7.7)	18 (21.2)	8 (22.2)	3 (37.5)			3 (1.6)	14 (10.7)	7 (18.4)		1 (50.0)
大学中退		14 (9.0)	12 (14.1)	4 (11.1)				15 (7.8)	30 (22.9)	9 (23.7)		

情報獲得状況 一般情報源に関しては、約 66%が日本で発行しているポルトガル語の新聞、約 59%がポルトガル語のテレビ、約 43%がブラジル本国から送られるビデオ、約 56%がブラジル本国の雑誌であった。そして、HIV 関連情報に関しては、約 50%が新聞や雑誌に載っている程度の量を得て、約 18%が HIV 関連情報に注意しながら得ていることが分かった。

HIV 検査サービス及び、法的知識 分析途中であるが、主な結果は次の通りであった。

1. 全体的に「保健所以外での匿名有料の HIV 抗体検査」について知っていた回答者は約 75%を占めたに対し、「保健所での匿名無料の HIV 検査」を知っていたのは約 35%で、依然として浸透度が低いことが明らかになった。
2. 年代別の分析では、HIV 関連及び日本での HIV 検査サービスに関する知識は男女共に 10 才代と 20 才代層の正解率が最も低かったが、HIV 検査陽性でも解雇されない(約 6%)、または、国外追放されないに関する知識は、この年代で最も高率(約 50%)であった。

HIV 検査行動 HIV 抗体検査の経験に関しては、20 才代と 30 才代の女性では約 20%が日本で検査を受け、男性では約 10%が日本で検査を受けていた。検査を受けていない回答者のうち、男女共に、その理由として「必要がない」と「考えたことがない」が合計で約 68%

を占め、ブラジル本国で検査を受けた人が、約 10%であった。また、検査の必要性を感じたが受けなかった理由としては「場所が分からない」が 10 才男女で約 40%、20 才代で約 30%、30 才代で約 25%を占め、「日本で陽性が分かった場合、対応方法が分からない」と答えた人が、約 12%であった。

女性の検査経験が目立ち、この理由に関してはこれから分析する予定であるが、リスクの高い状況に置かれている、または、感染リスクの認知度が高い、もしくは出産のために検査を受けた可能性も考えられる。

コンドーム使用状況 年齢別分析より、男女共に 10 才代の約 35%がレギュラーパートナーがいないと答え、年齢が上がって行くにつれ、レギュラーパートナーがいる人が増えている。そして、レギュラーパートナーと最後の性交渉でコンドームをした女性は約 30%、男性で約 45%であった。

また、カジュアルパートナーとのコンドーム使用については、年代別で女性が約 40%、そして男性が約 60%が最後の性交渉で使用した。カジュアルパートナーの有無に関しては、男女の分析で女性でカジュアルパートナーがいる人は平均的に約 20%、そして男性では年齢が上がるにつれカジュアルパートナーがいると答えた人割合が低下し、10 才代が約 60%、20 才代が約 46%、30 才代が約 33%、そして 40 才代以上が約 37%であった。

情報提供のみでは行動変容には至りにくい