

200629009B

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策研究事業

NGOによる個別施策層の支援とその評価に関する研究

平成17年度－18年度 総合研究報告書

主任研究者 樽井 正義

平成19（2007）年3月

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策研究事業

NGOによる個別施策層の支援とその評価に関する研究

平成17年度－18年度 総合研究報告書

主任研究者 樽井 正義

平成19（2007）年3月

## 研 究 組 織

### 主任研究者

樽井 正義 慶應義塾大学文学部

### 分担研究者

沢田 貴志 港町診療所、特定非営利活動法人 シェア＝国際保健協力市民の会

### 研究協力者

新倉 久乃 特定非営利活動法人 女性の家サーラー

枝木 美香 特定非営利活動法人 アーユス仏教国際協力ネットワーク

鶴田 浩史 エイズ予防財団リサーチレジデント、慶應義塾大学文学部

内野ナンティヤ HIV/AIDS:在日外国人支援ネットワーク

岩木 エリーザ 特定非営利活動法人 CRIATIVOS－HIV・STD関連支援センター

稲場雅紀 特定非営利活動法人 アフリカ日本協議会

李 祥任 特定非営利活動法人 シェア＝国際保健協力市民の会



## 目 次

### I. 総合研究報告

NGOによる個別施策層の支援とその評価に関する研究-----	1
樽井 正義	

### II. 研究成果の刊行に関する一覧 ----- 7

### III. 研究成果の刊行物・別刷

1. 医療相談員のための外国籍HIV陽性者医療支援ハンドブック	9
2. 在日外国人HIV陽性者支援のためのアフリカ6ヵ国HIV/AIDS治療・ ケアの現況ガイドブック	65

## NGOによる個別施策層の支援とその評価に関する研究

主任研究者：樽井 正義（慶應義塾大学文学部 教授）

### 研究要旨

1. 在日外国人の受診促進・予防啓発および支援体制に関する研究 アジア系およびラテンアメリカ系の在日外国人の医療環境調査によって、外国籍住民の健康に関わる社会・文化的健康決定因子としては、大きく「医療サービスの質」「健康行動の選択・代替治療」「医療・保健情報へのアクセス」「個々人の財政・経済課題」「生活・労働環境条件」「支援メカニズム」「コミュニケーション」「社会・人間関係」等が分類され、それらの複雑かつ多岐にわたる相関性も推測された（1年目）。

また検査に関わる医療機関、支援NGOおよび外国籍住民の調査によって、送り出し国における健康診断の内容が本人に明確には知られていないこと、外国人受入の準備がある保健所68カ所では英語での対応しか用意されていないこと、外国人には検査機関に関する情報が届いておらず、また受検希望もないことが明らかになった（2年目）。

アフリカ系の住民の調査からは、コミュニティの焦眉の課題である失業・貧困、滞在資格・入管、家族問題の陰で、HIV/AIDSへの関心が低く、情報も不足していることが明らかにされた。また、母国における医療の現状とNGOによる支援活動等を調査に基づき、希望する外国籍陽性者が帰国してARV治療を受けることのできる可能性を提示した。さらに、研究に参加したNGOが日本の医療機関・行政と母国の医療機関・NGOをパーソナルに媒介し、帰国支援を行った実績について評価を実施した（1、2年目）。

2. 医療機関における外国人診療促進の研究 1年目の成果である外国人の療養支援ハンドブック暫定版と西アフリカの医療情報のガイドブックを使用して医療者研修会（10カ所、延300余名参加）を開催し、外国籍住民の診療を促進する具体策と母国の医療事情を紹介するとともに、ハンドブックに対する評価を判定するデータを収集した。また診療の場で直面する諸問題および各地における外国人の互助組織の実情について情報を収集して、ハンドブックの改訂に反映させた。また南アフリカの情報を収集し、ガイドブックに加えた（2年目）。

3. エイズ関連NGO データベースの構築（2年目に追加） 行政および医療機関とNGOとの連携、NGO相互の交流に資するNGOデータベースを作成した。

分担研究者：沢田 貴志（港町診療所 医師）

により、在日外国人の受検と受診を促進し、併せて感染予防をはかることにある。

### A 研究目的

この研究の目的は、在日外国籍住民に対し、HIV 感染予防と抗体検査の情報に加え、日本と母国における ARV 治療の情報を提供すること

在日外国人、わけても途上国出身の陽性者は、経済的言語的文化的要因によって医療から遠ざけられ、これまでは予防介入も容易ではなかった。しかし近年、ブラジル、タイ等におい



て ARV 治療の導入がはかられつつあり、これにともなってエイズ対策は、それら途上国のみならず日本でも、大きな転換点を迎えてつつある。すなわち、これまでの対策はコンドーム使用と受検促進による予防を直接に目的としていたが、検査を受けても感染を宣告されるだけで QOL の向上を望めない状況では、受検の動機づけは容易ではなかった。そこで、予防と検査の情報に加え、母国での ARV 治療の可能性を伝えることが、いまや求められている。検査とともに治療の情報を提供することによって、早期発見早期治療による陽性者の QOL 向上と帰国への前向きな姿勢形成がはかれるとともに、感染の広がりを防ぐことも期待される。

## B 研究方法

1. 在日外国人の受診促進・予防啓発および支援体制に関する研究 外国人の医療環境の現状調査を、アジア系（タイ）およびラテンアメリカ系住民に対し、当事者を研究協力者として GFI による質的研究を行った（1年目は治療アクセス、2年目は検査について。この研究は CARAM-Asia/アムステルダム自由大学によるアジア 10カ国の共同研究「健康へのアクセス」の一環をなす）。またアフリカ系住民については、在日大使館、キリスト教会・イスラム寺院、飲食店、さらにはアフリカ出身男性と結婚している日本の女性グループ等との接触を通じて、各コミュニティのリーダーとの連携を構築し、アフリカ人コミュニティにおける情報伝達経路を把握した（1年目）。これらの調査研究を踏まえて、日本の NGO、医療機関、行政が、日本での受検・受診の促進と母国で医療にアクセスするための帰国支援について協力可能な方策を策定した（2年目）。外国人コミュニティの現状とニーズに関する情報収集および研究成果の還元には、国際保健協力市民の会（SHARE、とくにアジア系住民対象）、CRIATIVOS（ラテンアメリカ系住民対象）、アフリカ日本協議会（AJF、アフリカ系住民対

象）の協力を得た。

2. 医療機関における外国人診療促進の研究 西アフリカに関する調査をもとに、両国の HIV/AIDS の現状、ケア・サポートを実施している NGO、治療を提供している機関等を紹介するガイドブックを作成した（帰国する在日アフリカ人 PLWHA とケア提供者のためのガイドブック 2006年版 西アフリカ編、1年目）。これに 2005年に作成した東アフリカ編と、新たに収集した南アフリカの情報を加えて、サブサハラを包摂するガイドブックの充実をはかった（2007年版、2年目）。また、外国人への医療サービス提供を促進するために、通訳や支援 NGO への連絡方法、公的制度の利用方法等を提示する相談ハンドブックを作成した（医療相談員のための外国籍 HIV 陽性者療養支援ハンドブック、1年目）。これをもとに医療者研修プログラムを開発して、厚労省および重点 16自治体の協力を得て研修会を実施し、これを通じて改訂版を作成した（2年目）。

3. エイズ関連 NGO データベースの構築（2年目に追加） ICAAP 開催を契機に大きく変化してきた NGO の現状に鑑み、これに対応した NGO に関する既存データベースの更新を、作成実績をもつエイズ&ソサエティ研究会議（JASA）等の協力を得て行った（2年目）。

倫理面への配慮 本研究において倫理上、人権上の配慮を要するのは、個別施策層に属する個人の情報が扱われる場合である。その取得が必要とされる理由と守秘の方法とを説明し、それについて理解と同意を得ることを徹底した。また個人情報の研究での利用は、同意が得られた範囲に限定した。

## C 研究結果

1. 在日タイ住民、ラテン系住民の医療環境調査により、外国籍住民の健康に関わる社会・文化的健康決定因子としては、大きく「医療サービスの質」「健康行動の選択・代替治療」「医療・保健情報へのアクセス」「個々人の財政・



経済課題」「生活・労働環境条件」「支援メカニズム」「コミュニケーション」「社会・人間関係」等が分類され、それらの複雑かつ多岐にわたる相関性も推測された。アフリカ系住民の調査からは、コミュニティの主な課題である失業・貧困、滞在資格・入管、家族問題の陰で、HIV/AIDS への関心が低く、情報も不足していることが明らかにされた。また、母国における医療の現状と NGO による支援活動等を調査に基づき、希望する外国籍陽性者が帰国して ARV 治療を受ける可能性を提示するとともに、研究に参加した NGO が日本の医療機関・行政と母国の医療機関・NGO をパーソナルに媒介する帰国支援の実績により、方策の評価を行った。

2. 1年目の成果である療養支援ハンドブックとアフリカ・ガイドブックを使用して医療者研修会（10カ所、延300余名参加）を開催し、外国籍住民の診療を促進する具体策と母国の医療事情を紹介するとともに、ハンドブックに対する評価を判定するデータを収集した。また診療の場で直面する諸問題および各地における外国人の互助組織の実情について情報を収集して、ハンドブックの改訂に反映させた。

3. 行政および医療機関と NGO との連携、NGO 相互の交流に資する NGO データベースを作成した。

#### D 考察

外国籍住民は医療費・言語という客観的要因によって受検・受診が困難にされているだけでなく、仕事と収入が最優先という主体的要因によって健康と予防行動への関心が低い。救急医療すら制度的に保証されていないなかで、こうした要因を除去することは、研究という形態においては至難と思われる。しかし、現状においても受検・受診を促進する方策があることは、医療費補填、通訳利用、生活・文化背景の理解、帰国支援等の課題に即して具体的に示すことができた。さらに促進の実を挙げるには、医療

機関・行政・NGO との一層の連携が必要であり、とくに各地域の外国人互助組織との連携は、予防行動の促進のためにも不可欠と考えられる。

当初の計画から見て、外国籍住民への情報提供については、アフリカ系住民に対する英語・仏語パンフレットの作成が課題として残された。他方で医療機関に対しては、診療促進のハンドブックとアフリカ情報のガイドブックを提供しただけでなく、各地で研修会を開催することによって情報の交流と共有をはかることができた。また2年目に追加された NGO データベースについては、当初予定した国内で活動する HIV/AIDS 関連 NGO (ASO) に加えて、青少年のピア活動を行う NGO および海外支援を実施している NGO についても、それぞれにデータベースを作成した。

研究成果の意義としては、在日タイ住民・ラテン系住民を対象とした医療環境調査は、CARAM-Asia によるアジア 10カ国の共同研究として行われ、2006年の IAC において報告された。また医療機関向けの外国人療養支援ハンドブックは、従来の指針を中心にしたものから一歩を進め、受診・生活支援はかる具体的方策を示した。

今後の課題としては、医療機関において、外国人受検・受診を円滑に行う方策への需要は大きく、研修会の継続が望まれている。研修会の開催を通じて、医療費確保、通訳利用、NGO 連携に成功している自治体・医療機関の例が確認されたが、その方策を整理し共有をはかることが求められる。また各地に外国人互助組織が存在することも確認されたが、これを通じた母国語による情報提供が検討される必要がある。

#### E 結論

ブラジルやタイをはじめ途上国においても治療へのアクセスがようやく導入され始めたいま、外国籍陽性者は、日本で早期に治療が提供されるならば、また帰国して適切な治療を受



けることができるならば、これまでと変わらぬ生活を続けることができる事例を、本研究において確認することができた。しかし、外国籍住民がもつ日本の医療情報、そして医療機関がもつ行政やNGOといった社会資源利用の知識、さらには外国籍住民の社会・文化的背景の情報は、いまだに不足している。本研究によって作成された「医療相談員のための外国籍 HIV 陽性者療養支援ハンドブック 2007 年版」および「在日外国人 HIV 陽性者支援のためのアフリカ 6 カ国 HIV/AIDS 治療・ケアの現況ガイドブック 2007 年版」には、この不足を少しでも補い、在日外国籍陽性者の医療環境を整備し、外国人コミュニティの予防啓発を促進することが期待される。

## F 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) Castro-Vazquez, G. and Tarui, M (2006) 'I am not a guinea pig': Quality of Life and methodological issues in the research with Latin American PLWHA men in Japan. In International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being QHW, 1 (2), 78-90. 2006
- 2) Castro-Vazquez, G. and Tarui, M., Embodiment and Sexual Experiences of some Latin American PLWHA men in Japan. In Sexuality & Culture, 10 (4), 81-113. 2006
- 3) Castro-Vazquez G., Tarui M., Pueblo chico infierno grande: community support and HIV/AIDS among HIV-positive Latin Americans in Japan. Ethnicities 6 (1), 52-73. 2006
- 4) Castro-Vazquez G., Tarui M., A service or a right: Informed consent for HIV-positive Latin American men in Japan. Anthropology & Medicine. (Accepted August 2005, in print)
- 5) 樽井正義、国境を越える権利と義務. カン ト全集別巻. 岩波書店. 2006. 3. 272-286.
- 6) 樽井正義、2006 年 HIV/AIDS に関する政治宣言について. グローバルなエイズ対策への市民社会の参画. AJF/JaNP+/JASA. 2006.6. 15-19.
- 7) 樽井正義、HIV/エイズ 25 年目の課題. Monthly Jica 2006.10. 28-29.
- 8) 沢田貴志: 外国人感染者への対応. レジデントノート. 8:1128-1131. 2006
- 9) 沢田貴志: 在日外国人の結核・HIV 対策の鍵を握るのはケア・サポートの充実. 保健師ジャーナル. 62:1000-1003. 2006
- 10) 沢田貴志: 瀬戸際のアジア 崖淵の日本. 日本エイズ学会誌.7:217-219. 2005

### 2. 学会発表

- 1) Castro-Vazquez G., Tarui M., Embodiment and Sexual Experiences of some Latin American PLWHA in Japan. 7th Conference of Asia-Pacific Sociological Association (APSA), Dec. 2005, Mahidol University, Salaya, Thailand.
- 2) Castro-Vazquez, G. and Tarui, M., Language matters: informed consent for HIV+ Latin Americans in Japan. 16th Japan Anthropology Workshop East Meets West. JAWS Conference. The University of Hong Kong Mar 2005.
- 3) Castro-Vazquez, G. and Tarui, M., "I am not a guinea pig": quality of life and methodological issues in the research with Latin American PLWHA men in Japan. XVI International AIDS Conference. Toronto, Canada. Aug 2006
- 4) Tarui M., HIV/AIDS and Drug Use in Japan. Taiwan-Japan Symposium on HIV/AIDS. Taipei, Taiwan. Sept 7 2006
- 5) Castro-Vasques G., Tarui m., Embodiment, Sexual Life, and Psychological Well-Being: Sexual Experiences of Some Male Latin American PLWHA in Japan.. 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. Kobe. Jul 1-5. 2005,
- 6) Tarui M., Vaccine Development and Ethical



- Issues in Japan. WHO Regional Consultation on Expanding Capacity and Accelerating HIV Vaccine Development in Asia, Sapporo, Nov 1 2006
- 7) Sawada T.,Uchino N.,Niikura H.,Tsuruta H.,Karasuda Y.,Edaki M.,Nishiyama M.,Ruangsawan K.,Djim Ono.Mecessity of Multisectral Collaboration for the Care and Support of HIV Positive Migrants - Learning from the Case in Japan. 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. Jul 1-5. 2005, Kobe.
- 8) Sawada T. Emerging Issues in HIV/AIDS Interventions among Migrant Workers : A Receiving Country's Perspective, Satellite Symposium "HIV/AIDS among the Moile Population in South-east Asia". 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. Jul 1-5. 2005, Kobe.
- 9) Siriwan A., Lee S.,Moontha S.,Shirota K., Sawada T.,Sripirom D.,Sanrarat P.,Toomjun S., Bundasak P., Somjet P. Promoting Access to ART for PLWHA: Experiences Gained in Rural Areas of Northeastern Thailand. 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. Jul 1-5. 2005, Kobe.
- 10) Moolpadab P.,Honin K.,Lee S.,Shrota K.,Nuron N.,Nontaya P.,Chalorn S. Successful Srrategy of a Hospital in AIDS Care with the Multi-Sector Collaboration. 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific.Jul 1-5.Kobe 2005
- 11) Honin K.,Kamsanrat S.,Kamman C.,Moontha S.,Sawada T.,Moolpadab P.,Nuron N.Peer Supported Anti-Retroviral Treatment Made Remarkable Progress in the Quality of Life for PLWHAs. 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. Jul 1-5. 2005, Kobe.
- 12) 樽井正義、国連エイズ政治宣言と国内の課題. 第 20 回日本エイズ学会学術集会記念シンポジウム. 2006.11.30 東京
- 13) 沢田貴志, 烏田康弘. 外国人感染者の支援 : 保健所・病院の役割、スキルズビルディングワークショップ. 第 7 回アジア太平洋地域エイズ国際会議. 2005 年. 神戸
- 14) 李祥任、Asasri S.、Moontha S.、代田香苗、西山美希、Sripirom D.、Sanrarat P.、Toomjun S.、Somjet P.、沢田貴志. 抗 HIV 薬治療へのアクセスを促進させる因子～東北タイにおける経験から～. 第 20 回国際保健医療学会. Nov 5-6. 2005. 東京
- 3 パンフレット
- 1) 医療相談員のための外国籍 HIV 陽性者療養支援ハンドブック
- 2) HIV と生きる人のための心理・社会的支援者育成研修ガイド 在日ラテンアメリカ系市民編 (ポルトガル語)
- 3) 在日外国人 HIV 陽性者支援のためのアフリカ 6 カ国 HIV/AIDS 治療・ケアの現況ガイドブック
- G 知的所有権の出願・取得状況 (予定を含む) な

## II. 研究成果の刊行に関する一覧表

### A. パンフレット

論文タイトル名	主任・分担研究者名／協力 NGO	出版年	ページ
医療相談員のための外国籍 HIV 陽性者療養支援ハンドブック	樽井正義、沢田貴志 (特活) シェア＝国際保健協力市民の会	2007	101
HIV と生きる人のための心理・社会的支援者育成研修ガイド 在日ラテンアメリカ系市民編 (ポルトガル語)	沢田貴志 (特活)CRIATIVOS－HIV・STD 関連支援センター	2006	
在日外国人 HIV 陽性者支援のためのアフリカ 6 カ国 HIV/AIDS 治療・ケアの現況ガイドブック	樽井正義、 (特活) アフリカ日本協議会	2006	

### B. 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
樽井正義	国境を越える権利と義務		カント全集別巻	岩波書店	東京	2006	272-286
樽井正義 (特活) アフリカ日本協議会 日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラス (特活) エイズ & ソサエティ研究会	国連 HIV/AIDS 対策レビュー総会に向けたプロセス 国連 HIV/AIDS 対策レビュー総会の記録 国連 HIV/AIDS 対策レビュー総会：分析と総括	樽井正義 (特活) アフリカ日本協議会 日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラス (特活) エイズ & ソサエティ研究会	2006 年 HIV/AIDS に関する政治宣言について、グローバルなエイズ対策への市民社会の参画		東京	2006	1-78



C. 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	出版年	ページ
Castro-Vazquez, G. Tarui, M	'I am not a guinea pig' : Quality of Life and methodological issues in the research with Latin American PLWHA men in Japan	International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being QHW	1 (2)	2006	78-90
Castro-Vazquez, G. Tarui, M	Embodiment and Sexual Experiences of some Latin American PLWHA men in Japan	Sexuality & Culture	10 (4)	2006	81-113
Castro-Vazquez, G. Tarui, M	Pueblo chico infierno grande: community support and HIV/AIDS among HIV-positive Latin Americans in Japan	Ethnicities	6 (1)	2006	52-73
Castro-Vazquez, G. Tarui, M	A service or a right: Informed consent for HIV-positive Latin American men in Japan	Anthropology & Medicine		Accepted August 2005, in print	
樽井正義	HIV/エイズ 25 年目の課題	Monthly Jica		2006	28-29
沢田貴志	外国人感染者への対応	レジデントノート	8	2006	1128-1131
沢田貴志	在日外国人の結核・HIV 対策の鍵を握るのはケア・サポートの充実	保健師ジャーナル	62	2006	1000-1003
沢田貴志	瀬戸際のアジア 崖淵の日本	日本エイズ学会誌	7	2005	217-219
沢田貴志,他	転機を迎えた在日外国人医療－治療アクセスを求める世界情勢の中で	日本エイズ学会誌	9	2007	108-111
西田恭治 沢田貴志,他	国際化社会における HIV 感染症診療の問題点	東京医科大学雑誌	64	2006	424-434



# 医療相談員のための 外国人HIV陽性者 療養支援ハンドブック

改訂版（平成19年3月）



## NGOによる個別施策層の支援と その評価に関する研究班

医療相談員のための外国人HIV陽性者療養支援ハンドブック

NGOによる個別施策層の支援とその評価に関する研究班



医療相談員のための  
外国人HIV陽性者  
療養支援ハンドブック

改訂版（平成19年3月）

NGOによる個別施策層の支援とその評価に関する研究班

## はじめに

すでに日本における外国籍住民の人口は200万人を超え、日本に住む人の60人に一人は外国籍という時代が到来しました。かたや少子化の進行により労働力の不足が指摘されており、産業界にも日系人などの外国人労働者の雇用を促進する声もあります。国際的な人口移動の潮流とあいまって、おそらく日本の社会の中で最大の移民の増加傾向は今後もしばらく続くことが確実でしょう。

そうしたなかで現代の日本の医療機関は、こうした変化に充分対応できていないでしょうか。多くの医療機関で外国人の診療は「難しい」治療が効果を結び「難しい」などと感じているのではないのでしょうか。日本には通訳など外国人の受診を支援する人的な資源が限られていることや、外国人への医療サービスについてのノウハウが蓄積していないこと、外国人の相談者の中に生活上の困難を抱えている人が少なくないことなどが背景にありそうです。しかし、日本でこれまでにAIDSを発病した人の4人に1人が外国人であったことを考えるならば、外国人への適切な対応を抜きに日本のAIDS対策もHIV診療も成り立ちません。

この数年、国際社会の中でAIDSをめぐる状況は大きく変化をしようとしていきます。2002年に世界AIDS・結核・マラリア対策基金<sup>(1)</sup>(Global Fund)が設立され、更に世界保健機構(WHO)が開発途上国のエイズ患者に対して2005年までに300万人に抗レトロウイルス剤の治療を普及すべく取り組んだことなどにより、開発途上国の治療の向上に世界が大きく一歩を踏み出しました。これは、治療という希望がなければ拡大を続ける開発途上国のエイズの問題を沈静化することは困難という判断からです。

こうした状況の変化により、在日外国人のエイズ診療にも少なからぬ影響が出るのが予測されます。まず、母国の治療環境の改善により帰国して治療が受けられる人が増えるために、母国の医療機関にしっかりと橋渡しをすることが不可能ではなくなってきたことです。安定した治療環境が望めるのは、またタイや

ブラジルなど一部の国に限られています。こうした国々の出身者で良い連携のモデルを作成しておけば、今後他の国にも応用が利くようになることが期待されます。これまでは、日本で滞在資格のない外国人がエイズを発病した場合に、帰国しても生命予後の改善に繋がらないことが多く、治療中断し国内で重症化することがしばしばでした。今後こうした状況の好転が期待されます。一方でこうした母国側の治療環境の向上は、国籍によらず全ての人に適切な治療を保証するべきだという考え方に国際社会の合意が形成されてきたことの現われでもあります。私達が日本国内で行う医療のあり方も問われていくことになるでしょう。

外国人のエイズ診療については、まだまだ問題が山積しており決して容易に解決する問題ではありませんが、この数年の国際社会の動きの変化はこの問題に効果的な前進をもたらす好機と考えることが出来ます。この小冊子は、そうした中で、在日外国人のエイズ診療が円滑に進むように役立つ資料となることを目指しています。ぜひ、病院の医療相談員や医師、看護師、保健所の保健師そして外国人の病人の相談にあたるNGO関係者などを含む広範な問題解決のネットワークが広がっていくことを願っています。なお、この冊子は平成19年3月の時点で作成したものであり、平成19年4月より施行される結核予防法の感染症予防法への統合に伴う変化については十分対応出来ていない部分があることをご了承下さい。今後、後続の研究事業などでWEB上で更新がされる機会があることを願っています。なお、本ハンドブックの内容は以下のホームページでダウンロードすることができます。ご利用ください。

(<http://api.net.faport.jp/htmls/frameset-manual.html>)

- (1) 世界エイズ・結核・マラリア対策基金 (Global Fund)  
2002年に設立以後、G7諸国を中心とする各国の政府や民間セクターの資金拠出によって確保した財源を、途上国の上記三大感染症対策のために拠出する独立した基金。日本も拠出国の一つ、途上国における三大感染症の予防並びにケア、治療の実現に必要とされる貴重な財源となった



ている。

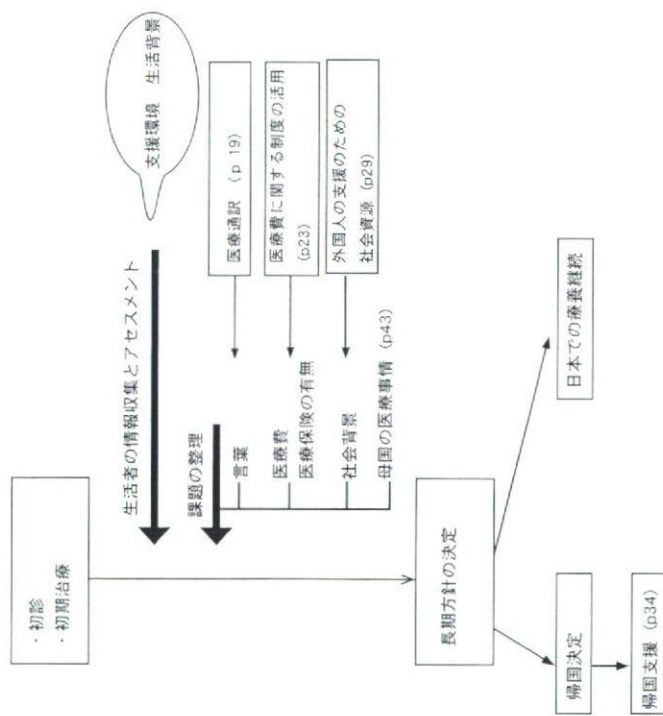
(2) 3by5イニシアティブとして取り組んだが、2005年末において抗レトロウイルス剤にアクセスできた途上国人口は130万人と、目標に届かなかった。しかし、今後2010年までにHIV/AIDS治療への普遍的アクセスの実現に向けて目標が再設定された。

# 目次

はじめに	1
外国人相談者への対応の流れ	6
1 在日外国人の HIV をめぐる状況	7
国際化のなかで	7
治療の流れ	9
山積する課題	10
2. 外国人 HIV 陽性者支援で直面する問題	13
A. 言葉が通じない	13
B. 医療費の支払いに困難	14
C. 支援環境・生活背景がわからない	15
D. 韓国をしたらどうなるか不安	16
3 支援のための道具箱	19
A. 医療通訳を得るためには	19
B. 医療費問題	23
～外国人の医療相談に関わる上で熟知しておくことが求められる制度～	23
C. 外国人の支援のための社会資源	29
D. 韓国のための支援	34
E. 想定される支那例	38
～2006年度外国人 HIV 陽性者検査支援セミナー事例検討より～	43
4. 母国の医療事情	43
A. ブラジル	45
B. タイの医療事情	47
C. アフリカ諸国の医療事情	53
資料集	53
資料 A. 外国人 HIV 診療における人権ガイドライン	53
資料 B. 医療通訳の心構え「MIC かながわ」の例	59
資料 C. 医療従事者のための医療通訳を依頼する際の注意	63
資料 D. 医療通訳派遣実施団体リスト	65
資料 E. 移住労働者医療及び福祉制度関係法令通知集	73
資料 F. 外国人 HIV/AIDS 陽性者支援に対する専門支援を行なう団体	101



## 外国人相談者への対応の流れ



## 1 在日外国人のHIVをめぐる状況

### 国際化のなかで

近年、日本に在住する外国籍住民の数は増加を続けており、2006年末の時点で外国人登録数208万人となり総人口の1.6%を占めるに至っています。また、これ以外にビザを超過して滞在する超過滞在者がおり、最も多い時期で約30万人、2007年1月1日の時点でも約17万人が居住していると推定されています。従って、2006年初の時点で、日本に居住の実体がある外国人数は、220万人を超えているわけです。

外国人登録数全体で見ると、1980年以降24年間に外国籍住民の数は約2.5倍に増加したにすぎませんが、このうち常に65万人前後を占めているのは永住資格を持つ人々です。永住資格を持った人々は、第2次大戦終了時から日本に居住している韓国・朝鮮・中国出身者とその親族の割合が高く、日本で産まれたり、日本での生活歴が長く日本語にも殆ど不自由のない人々がほとんどです。この永住者をのぞいた人口は、実は過去24年間に約10倍という急激な増加を示しています。これは、1980年以降の日本経済の発展の中で日本の製造業が南米から招聘した日系人労働者や近隣諸国から仕事や婚姻などで日本にやって来た人々が多く、言わば日本の社会の変化によって新たにやって来た日本社会の重要な構成メンバーの人々といえるでしょう。国籍では、ブラジル・フィリピン・ペルー・タイといった国の人が増えています。また日本社会に加わってからの歴史が浅い人が多く新米外国人（ニューカマー）と呼ばれることがあります。新米外国人は、一般に生活基盤や情報へのアクセスが弱く、感染症を含めた健康上の障がいによりさらさらやれやれの人々であるとされており、健康を守るためにはかかるべき支援が必要であると考えられます。

日本の外国籍住民の人口動態には、上記のような劇的な変化が起きているにもかかわらず、外国人の医療サービスの利用を支えるための特別な施策はあ

まり行われてきませんでした。日本の外国人の健康問題を考える時には、こうした背景を考慮しておく必要があるでしょう。

こうした現状の中で、2006年4月までに日本で発病し登録されたAIDS患者のうち約4分の1を外国人が占めています。(表1)

表1 国籍別外国人のHIVをめぐる状況(2006年4月3日)

	HIV報告数	AIDS報告数
日本国籍	5,529 (73.4%)	2,845 (76.6%)
外国籍	2,007 (26.6%)	870 (23.4%)

これまでAIDSを発病した外国人の出身地をみると、東南アジア、ラテンアメリカ地域で全体の3分の2を占めます。ここで重要なのは、こうした国々の出身者が話す言語は英語ではないことです。過去に拠点病院を受診した外国人患者の母国語を調べた調査でも、いずれもタイ語、ポルトガル語、スペイン語などが英語よりも重要であることを指摘しています<sup>1)</sup>。これまで国別ではタイ、ブラジルが上位を占めてきましたが、この2カ国がいずれも母国のAIDS対策が効果的に行われ感染者数の減少が始まっていることから、将来的には人口の多い中国語や韓国語の必要性が高まることが予測されます。

表2 外国人AIDS患者の出身地(2005年末までの累計)

地域名	患者数	割合
東南アジア	379	(51.6%)
ラテンアメリカ	174	(23.7%)
サハラ以南アフリカ	85	(11.6%)
東アジア・太平洋	34	(4.6%)
西欧・北米・豪州	32	(4.4%)
南アジア	27	(3.7%)
不明・その他	3	(0.4%)



## 治療の遅れ

2002年に「HIV感染症の医療体制に関する研究班」がこなした調査<sup>1)</sup>によれば、医療機関への受診のしやすさが出身地域によって大きく異なっていることがわかってきました。医療機関における初診時のCD4を比べてみると、欧米の出身者は半数が500近くで受診をしているのに対して、アフリカ・東南アジア及び南アジア出身者では初診時のCD4が100以下の人が半数ほどを占めるという結果になっています。このことは、後者で医療機関への受診が円滑に行われておらず、病状が深刻になってからやっとな受診していることを示唆しています。

表3 出身地域別初診時CD4細胞数 (n=128)

地域	人数	CD4中央値
北米・豪・欧州	12	473
東アジア	16	225
中南米	27	241
アフリカ	18	118
東南・南アジア	55	84

受診が遅れるのは健康保険の所持とも密接に関わっており、健康保険のないグループで初診が遅れていることがわかりました。また、健康保険があれば外国人であっても68人中57人(84%)が治療を継続しているのに対して、健康保険がない群では、68人中9人(13%)しか治療を継続できていませんでした。

健康保険のない外国人の受診が遅れる理由には、医療費の支払いが困難となることが関係しているそうです。1999年に行われた「エイズ治療の地方ブロック拠点病院と拠点病院間の連携に関する研究班」の調査によれば、回答をよせた94の拠点病院のうち半数が医療費の未払いを経験しており、「医療費の一部が未収になることで診療体制の維持に支障がありましたか」との問いには、

53%が「とても支障がある」、37%が「支障は少ない」と答えており「全く支障がない」は10%でした。

## 山積する課題

以上より、在日外国人のHIVをめぐるのは、以下のような課題が示唆されます。

- 1) 非英語圏の出身者が多く、診療を進める上で言葉の障壁が大きい。
- 2) 出身地域による格差があり東南アジア・アフリカ出身者の初診が遅れている。
- 3) 健康保険を持たない外国人の状況が深刻であり、治療にも結びつかず死亡率も高い
- 4) 医療費の未払いが少なからず生じており、診療体制に深刻な影響を及ぼしている

残念ながら在日外国人、とりわけ開発途上国出身の新来外国人にとってHIV診療を受けることに困難が伴う状況があります。言葉の障がいや医療費負担の不安により受診が遅れてしまう。このために重症患者が増え医療機関の負担になり、外国人を積極的に受け入れようとする医療機関が増えない、そして、外国人HIV陽性者の足が医療機関から遠のいてしまふ・・・というような悪循環にはまっているのではないのでしょうか。このように特定の人々を医療へのアクセスが困難な状況に放置しておくことは人道的な見地のみならず、感染症対策の観点からも適切な状態とはいえないでしょう。

\* 1 法務省入国管理局 外国人登録者統計 2006年12月  
 \* 2 法務省入国管理局 本邦における不法残留者数について 2007年1月  
 \* 3 Sawada T, Ezaki M, Nageshi M. Delayed access to health care among undocumented migrants in Japan. In: Population Morbidity in Asia: Implications for HIV/AIDS. UNDP. pp.33-39, 2000  
 \* 4 沢田 貴志 奥村 順子 若井 晋 2001 HIV 感染症 ストラテジー 外国人

医療の問題点, 総合臨床, 50:2781-2784, 2001

\*5 宇野眞津子 他: 日本における在日外国人 HIV 感染者の医療状況と問題点, 日本エイズ学会誌, Vol.3:72-81, 2001