

200727033A

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策研究事業

**個別施策層に対するH I V感染予防対策と
その介入効果の評価に関する研究**

平成19年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 仲尾 唯治

平成20（2008）年3月

目 次

I. 総括研究報告

個別施策層に対するHIV感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究

----- 仲尾 唯治 1

II. 分担研究報告

1. タイ人HIV陽性者の療養環境向上と

予防情報普及のための取り組みとその成果

----- 沢田 貴志 4

2. 日アフリカ人コミュニティにおける

HIV/AIDS啓発と治療アクセスの促進に関する研究

----- 樽井 正義 7

3. エイズ拠点病院を中心とする医療機関ならびにそこに所属する

医療従事者らの外国人HIV陽性者対応に関する調査研究

----- 仲尾 唯治 19

4. 2007年度山梨プロジェクト研究報告

----- 仲尾 唯治 34

----- 沢田 貴志

III. 資料編

1. 山梨プロジェクト関連

----- 仲尾 唯治 39

2. 在日外国人の保健支援に役立つ外国人HIV陽性者療養支援セミナー報告書

----- 沢田 貴志 56

3. アフリカ人コミュニティとともに1

～在日アフリカ人とHIV/AIDS問題～

----- 樽井 正義 84

個別施策層に対する HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究

課題番号：H19-エイズ-一般-006

主任研究者：仲尾 唯治（山梨学院大学経営情報学部 教授）
分担研究者：沢田 貴志（神奈川県勤労者医療生活協同組合港町診療所 所長）
樽井 正義（慶應義塾大学文学部 教授）

1. 研究目的

本研究は在日外国籍居住者に対する HIV 感染予防と医療支援の促進に関する効果的な介入方法を策定することを目的としている。この目的はまた、HIV/AIDS に対するユニバーサル・アクセスの実現の一端を担うものであり、国際的な合意を得ている課題でもある。

本年度は1年目に当たるため、基本的にベースライン調査等現状把握に重きを置きながら、可能な介入を行った。

2. 研究方法

① 在日外国籍 HIV 陽性者に対する医療環境の整備

a. <セミナーの開催>：研究初年度として、2・3年度に続く介入および評価のため外国人対応に関するスキルのインプットを図った。具体的には、拠点病院を含む医療機関の医師・ナース・MSW・行政の担当者を対象とした「外国人 HIV 陽性者療養支援セミナー」を重点自治体のうち4地点（20自治体参加）で開催し155名の参加を得た。

b. <個人別調査の実施>：その際、個別参加者に対して、外国人と HIV/AIDS の関連についての知識・意識・態度等調査、ならびに対応困難事項についての情報収集をセミナー開始前・後の2回に分けて行い、セミナーの効果を計測すると共に、必要な介入的訴求点が明らかになるようにした。

c. <機関別調査の実施>：また、セミナー終了時には外国籍居住者に対する言語対応や社会資源の活用、帰国支援について、参加者の勤務先における過去一年間の状況を所属機関別に調査依頼した。なお、これら実験群医療機関と比較するために、コントロール群医療機関へ同様の調査票を現在配布しているところである（以上、医療機関ベースライン調査）。

d. <成功事例カンファレンスの開催>：先行研究班の成果の一部として、セミナーの参加を通じて、その後実際の相談に応じ始めた医療従事者が発現したなど、医療従事者の姿勢が変わってきたことの報告を受け、同様の事例を収集するために「成功事例カンファレンス」を開催した。

② 外国人支援関連の NGO 会合の開催

シェア=国際保健協力市民の会（SHARE）、CRIATIVOS、TAWAN など、主として南関東で精力的に活動をしている NGO とのミーティングを通して、医療・社会資源・対象国別社会文化的背景についての情報の共有化を図ると共に、NGO 間のネットワーク構築を深めた。

③ 外国人コミュニティへの予防啓発の促進

a. <NGO による啓発活動の実施>：先の NGO による協力の下、外国籍コミュニティにおける生活基盤である当事者互助組織やコミュニティ・リーダー、エスニック・マーケット、エスニック・レストラン等を通して、人種・民族別に具体的な情報の浸透を図った。合わせて、有効なリソース・パーソンとして、外国人と結婚した日本人妻についての情報を収集した。さらに、外国籍コミュニティの日本および母国の社会資源等の情報についての認知度調査をフォーカス・グループによって実施した。

b. <共同招聘 PWA による啓発活動の実施>：カメルーン人の PWA を1名、在日カメルーン協会と共同招聘し、カメルーン人口が多い関東各地の在日カメルーン人コミュニティへの啓発等を図った。

④ 母国の医療事情の収集と提供

ニーズがありながらも、未着手になっていた国々の情報を継続的に収集している。また、既存の国々の状況も刻々と変化している点からも、パンフレット類の改訂は必要である。そのための情報収集も継続して行っている。さらに、帰国支援に関して円滑な帰国と母国での治療導入が成功した事例などをもとに、帰国支援のモデル構築に繋がる情報も継続的に収集している。これらの情報は収集だけでなく、必要に応じ常時提供されている。

⑤ 外国人対応クリニックのモデルづくり

これは当初「外国人対応クリニック・外国人対応検査センターのモデルづくり」として設定されたものである。しかしながら、研究の過程で次のような事態が生起し、標記のように研究内容を改めることが却って研究の本来の意義に即することになると判断した。

a. 外国人受検者数の減少という事実 b. その背景と

してのオーバーステイに対する摘発率の激化。

(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ならびにセミナー参加者の個人情報と扱われる場合、およびセミナー参加者の所属先医療機関名の特定に関わる部分についてである。これらの情報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。

3. 研究結果

今回の研究成果は初年度ということを反映し、十分な研究結果を記載することは困難である。そのため、限られた条件下で上げられる点のみ以下、記述する。

① セミナーを通して外国人対応についてのスキルをインプットすることにより、セミナー開始前と後との間に医療従事者の意識や態度に改善の変化が見られた。これらは成功事例として、HIV陽性者のアドヒアランスやQOLの高まりなど具体的な陽性者の療養改善に表れてきている。

また、一部の自治体が独自に本研究班同様のセミナーを開催し始めたという情報も得られた。

② NGO会合において、NGOが介在することによる成功事例が報告された。これらの事例はNGOの側からだけでなく、一部の拠点病院の側からも情報が寄せられている。当然、失敗事例も報告されており、これらを通じたモデル化の可能性が確認された。

③ 一連の外国人コミュニティへの予防啓発活動およびフォーカス・グループを通して、依然としてコミュニティ・ベースでの啓発が容易ではなく、HIV/AIDSに対するスティグマの軽減への対策の必要性が改めて確認された。

④ 安心して受診できる「外国人対応クリニック」を増やし運営していくことが、結果として受検者数を増やすことに繋がるという示唆が得られた。つまり、多言語VCTセンターモデルではなく、総合的なケアを提供できる外国人対応クリニックにおいてVCT機能をもたせることが、受検者数を増加させる現実的な方策として考えられる。

4. 考察

在日外国籍居住者に対する医療環境の整備と、外国人コミュニティへの予防啓発の促進、の2つの枠組みが外国籍居住者に対するHIV/AIDSをめぐる基本的なスキームとしてあげられる。

外国籍居住者が受療する際の阻害要因となっている医療費や言語対応の問題、さらには今回触れた入国管理事務所による検挙体制の面等での改善が図られる必要がある。それらが、整っていない現状では、多くの外国籍居住者は医療へのアクセスから遠ざかり、HIV/AIDSに対する根強いスティグマの中、結果として受検なしに状態を増悪させる結果となっている。

このような状況下で受検・受療を促進させる要件として重要なのは、これらの環境に対応する既存の制度の活用と新たな制度の開発であろう。

しかし、より現実的なことは医療従事者がNGOや行政、さらには当事者グループと連携し、既存の制度下でも可能な医療環境の整備を進めることであろう。

これらのことは、医療環境の整備と同様に容易ではないもうひとつのスキームである、外国人コミュニティへの予防啓発の促進にも当てはまる。

5. 自己評価

1) 達成度について

セミナー開催の際実施した、個人別調査と機関別調査の2つの分析が本抄録掲載に間に合わなかった。

今回は数量化してデータ分析を行ったため、先行研究以上にさまざまな側面からの結果が得られることが期待されるだけに残念な結果となった。

成功事例カンファレンスやNGO会合の開催等を通して得られた成功事例と失敗事例は、今後も継続して収集を重ね、母国の医療事情と合わせて、最終年度に改訂予定のハンドブックの内容としての確なものとなると判断する。

外国人コミュニティへの予防啓発の促進について、特にアフリカ系民族については容易ではなく、カメルーン人PWAの活動以外は情報収集段階というところに終始したため、何らかの改善が必要である。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

特に、拠点病院を含む機関別調査において、在日外国籍居住者についてHIV/AIDSに特化したこの規模の調査はおそらく初めてのことであると思われる。その意味でこの情報的価値は高いと考えられる。

3) 今後の展望について

まず、機関別調査についてであるが、今年度行ったベースライン調査を元に、その6ヶ月後、1年後、2年ごとにフォローアップ調査を重ねていくことで、経年変化と介入・非介入による差を検証していく予定である。

また、外国人対応クリニックのモデルづくりについて、いくつかの成功事例をあげている医療機関に協力を依頼し、その条件の解明を数種の医療機関カテゴリ別に図る。

さらに、受検者の減少の要因を探ることを念頭に置いてHIV/AIDSに対する意識・知識態度等について、民族別コミュニティ調査を実施したい。

6. 結論

わが国におけるHIV/AIDSの累積患者・感染者数のほぼ1/4が外国籍となっている。これらの外国籍HIV感染者の特徴として①重症化してからの受診が多い②受診中断率が高い③死亡率が高い④特定エリア出身者である、という点をあげることができる。そして、このことはその帰結として、わが国の医療シス

テムに対して未払い医療費の増加や診療体制への負荷などの問題を惹起する。

日本での早期の医療アクセスが実現していれば、これらのことは避けられた可能性がある。また、このことは世界的なユニバーサル・アクセスの流れの下、ブラジルやタイをはじめ ARV 治療が開始されはじめた途上国においても同様であろう。

しかしながら、わが国に在住する外国人はそのような母国の状況の変化についての情報が届かず、劣悪な医療環境の下での生活を余儀なくされている事例が認められている。

これらの状況に対応するための方策として、さらなる在日外国籍 HIV 陽性者の医療環境の整備と、外国人コミュニティの予防啓発の促進が期待される。

7. 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）
なし

研究発表

主任研究者

仲尾唯治

原著論文による発表

和文

- 1) 李祥任、樽井正義、沢田貴志、仲尾唯治. 在日外国人 HIV 陽性者の療養支援への取り組み～医療相談員対象の外国人 HIV 陽性者療養支援研修の成果と課題～. 国際保健医療、増刊号 22 巻、109、2007.

分担研究者

沢田貴志

和文

- 1) 沢田貴志、稲場雅紀、他. 第 20 回エイズ学会シンポジウム「転換期を迎えた在日外国人医療～治療アクセスを進める世界情勢の中で今求められること～」. 日本エイズ学会誌. 9 : 109-111、2007.
- 2) 沢田貴志. 治療アクセスを追及する国際社会の動向の中で自治体の外国人 HIV 対策に求められること. 保健医療科学. 56 : 253-256、2007.

分担研究者

樽井正義

和文

- 1) 樽井正義. 援助される権利と援助する義務 - 人々の健康を守るために知る・考える・行動する 保健医療. 兵藤智佳編、早稲田大学平山郁夫記念ボランティアセンター. 11-15、2007.

口頭発表

海外

- 1) Masaki INABA, Mr. African Migrants with HIV/AIDS in Japan: How to ensure access to care and treatment, the 8th ICAAP, Migration: Risks and Opportunities, 2007.

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）
分担研究報告書

個別施策層に対するHIV感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究班
タイ人HIV陽性者の療養環境向上と予防情報普及のための取り組みとその成果

分担研究者 沢田 貴志 国際保健協力市民の会副代表
研究協力者 李 祥任 国際保健協力市民の会

研究要旨

これまで在日外国人 HIV 陽性者は、医療機関に受診するのが遅れており発病前に検査を受けることも少ないことが指摘されている。また、医療機関の側からも対応に苦慮していることが報告されている。中でも日本で AIDS を発病したタイ人患者は日本でも母国でも治療を受けられず死亡する事例が多数を占めていた。このため、在日タイ人の間では AIDS が死の病であるという印象が強く、早期受診を阻む大きな要因の一つとなっていた。しかし、2002 年の世界エイズ結核マラリア対策基金の結成以来、開発途上国の治療環境は徐々に改善を示しており、タイでは全ての必要な国民に HAART を含む AIDS 治療の提供に踏み切っている。

こうした母国側の治療の好転は、従来困難が指摘されていた在日外国人へのエイズ対策を好転させるチャンスである。特に改善したケア・サポートと連携して予防情報の普及を行うことや、在日タイ人自身の参画による活動が効果的であることが予測される。そこで、NGO と在日タイ人ボランティアグループの連携により、タイ人社会・医療機関への情報提供を行い、タイ人 HIV 陽性者への支援活動と予防啓発を行ったためその効果について報告を行う。今後、多様化することが予測される在日外国人へのエイズに対する施策のモデルとすることを目標としている。

A. 研究目的

HIV 陽性者及び AIDS 発症者の累積報告数の中で在日外国人はいずれもほぼ 4 人に一人を占め、在日外国人は日本では MSM について個別の施策が重要な人口集団である。更に、近年 HIV 陽性報告数が AIDS 発症に比べ減少を続けており、外国人 HIV 陽性者の受診が日本人と比して遅れる傾向が深刻化していることがうかがわれる。外国人 HIV 陽性者の早期受診が遅れる理由として、母国での治療環境が乏しいことから来る HIV 自体への絶望感に加え、医療機関で通訳の利用ができず、外国人への医療相談体制が未整備であることから日本の医療機関に対する絶望感を持っていることも要因として指摘されている。在日タイ人 HIV 陽性者の支援や普及啓発活動を行うタイ人ボランティアグループの育成と医療機関等への情報提供を行い、啓発活動や治療支援の向上にどのように貢献するかを観察した。在日外国人の早期受診を実現するための介入モデルの検討を行うことを目的とした。

B. 研究方法

タイ国内のエイズ診療体制は急速に充実し公費負担制度が浸透しているが、日本国内の医療機関にも在日タイ人にもこうした情報は浸透していない。そこで、シェア＝国際保健協力市民の会では、i) タイ人自身が構成するボランティアグループ「TAWAN」に対する技術的な支援を行う。ii) 医療従事者や NPO を対象とした研修等の機会を通じて、外国人 HIV 陽性者への支援の方法につ

いて情報提供をする。という 2 つの方法で、在日タイ人への啓発活動の充実とタイ人 HIV 陽性者への支援の強化を計ることとした。

上記の目的で具体的に行った介入はそれぞれの対象について以下のものである。

a. タイ人ボランティアグループの育成

日本でエイズを発病する外国人の中でタイ人の占める割合は高く、また他の疾患によって重篤な状態となる場合も少なくない。このため、日本に定住歴が長い在日タイ人のうち、医療福祉の分野で NGO や行政の事業に協力している人々が中心になり、エイズと健康の問題に取り組むボランティア組織 TAWAN が結成された。

分担研究者らは、月例ミーティングへの参加の他、以下の 3 つの研修を行うことにより TAWAN および在日タイ人コミュニティのエイズに対する対応能力のさらなる向上のための支援を行った。

表 2 本年度の在日タイ人向けエイズ研修

研修内容	共催	参加者
エイズ相談入門講座	TAWAN と共催	15 名
HIV 陽性者支援研修	TAWAN と共催	24 名
医療相談事例検討	タイ大使館主催	28 名

b. 医療従事者及び NGO への情報提供

当班の研究成果発表として「在日外国人HIV陽性者療養支援セミナー」を山梨・大阪・長野・埼玉で実施し、17 県から 154 人の参加者があり、その内訳を表 1 に示す。

表 1 セミナー参加者の職種

職種	人数
MSW・社会福祉士	54人
保健師	20人
看護師	20人
医師	9人
NGOスタッフ	9人
学生	8人
行政職員	6人
臨床検査技師	6人
その他	22人

詳細は、仲尾唯治主任研究者の報告書にて詳記されており、ここでは割愛する。

これ以外に、新潟・名古屋・広島・東京にて他研究班及び保健行政と連携した研修に講師を派遣し、外国人HIV陽性者への支援のための情報提供に努めた。

これらの研修のあと、TAWAN の啓発活動に対し医師などの専門職ボランティアの派遣や他団体との連携の調整などを行い、医療機関に対しては在日外国人HIV陽性者支援ネットワークと連携し通訳派遣・母国の医療情報の提供・帰国後の医療機関との橋渡しなどを行った。この結果実現した啓発活動やタイ人HIV陽性者への具体的な療養支援を記録し検討を加えた。

(倫理面への配慮)

在日外国人社会の中でエイズに対するスティグマが非常に高いことに配慮し、HIV陽性者と接触するボランティアに対する研修の中で個人情報保護のための注意を繰り返し行い守秘の徹底に努めた。

C. 研究結果

1) 在日タイ人に対する啓発活動の進展

在日タイ人社会の情報網を活用し以下のような啓発が行われた。

a. タイ語雑誌での情報提供

日本国内で在日タイ人を対象としタイ語で生活情報の提供を行っている週刊誌3誌に記事が掲載され、タイ国内でのエイズ治療向上の状況・TAWANが行っている電話・出張相談活動の状況が広報された。

b. 移動啓発活動

在日タイ人が多数集まる場所を利用し、エイズ啓発パンフレット(エイズ予防財団作成)、電話相談パンフレット(TAWAN)、コンドーム等の配布を行った。ソンクラーン(タイ正

月)祭り(於:タイ仏教寺院)、タイフェスティバル(タイ大使館主催:日比谷公園)、オークオープンサー祭(仏門修行修了行事:タイ仏教寺院)で約660人に資料の配布を行うことができた。また、タイ大使館の移動相談事業などの機会も利用し更に100人程に資料の配布を行った。

c. 在日タイ人向けエイズワークショップ

神奈川県および三重県で在日タイ人への生活相談を行っている団体・ボランティアの協力で一般の在日タイ人を対象としたエイズワークショップを行った。内容は、エイズの基礎知識・自身のリスクに気づくためのグループワーク、コンドーム使用法の実演を含む予防の具体策、差別の防止を目的とした約3時間の参加型啓発であり、合計55名が参加した。

2) タイ人HIV陽性者への療養支援

a. 医療通訳派遣

13人のタイ人HIV陽性者に対して、のべ18回の通訳派遣が行われた。通訳派遣の依頼は主として研修等によって情報を得た医療機関側からの求めによるものである。依頼元の医療機関の所在は、南関東(東京・神奈川・千葉)が7件を占めるが、これ以外の関東甲信越が2件、東北2件、東海2件と対象地域が拡大傾向にあることがうかがわれた。

b. 母国の医療情報の提供

HAARTが必要なタイ人エイズ患者に対する治療継続のための情報適用の依頼が16件寄せられた。いずれの場合も、母国側で無料でHAARTが可能な公的医療機関を調べて情報提供することが可能であった。しかし、うち3件では、母語での説明を加える前に連絡が取れなくなっており実際には情報は伝えられなかった。依頼元は、医療機関(11件)、患者家族(2件)、大使館(3件)であった。

c. 治療継続のための支援

寄せられた相談のうち2件はすでに在留資格があり、別の3件では在留資格の取得が可能な場合であったため計5名については日本国内で安定的なHAARTにアクセスできるよう支援が行われた。またもう一件は、支援者が全くない状態で緊急医療を要する状態となり、行旅病人法の対象として緊急医療の提供が行われたのち帰国となった。一方、帰国する事例でも病状が重かったり不安が強く治療への継続に困難が予測された4名についてはタイ大使館、タイ社会福祉省、現地NGOなどとの連携により橋渡しが行われた。

医療機関に提供され評価が高かった情報には、タイ側で使用可能な抗レトロウイルス剤の組み合わせの情報がある。タイ側の公的医療機関で公費負担で使用されるHAARTの組み合わせは大きく制限があり、日本で治療を開始した患者の帰国に際してはこのことを十分注意する必要がある。昨年タイに永住帰国したタイ人HIV陽性者については、数か月前よりタイ側で継続可能な組み合わせに変更し、副作用がないことを確認してから帰国

をすることにより母国側の医療機関への円滑な橋渡しが行われた。

D. 考察

これまで、在日タイ人を対象としたエイズの啓発活動を行おうとしても「自分たちには関係がない」とパンフレットの受け取りが拒まれたり、「イメージを下げる」という理由でイベント主催者から配布を拒まれるといったことがしばしばであった。しかし、タイ人自身の組織が中心になり啓発活動を立案し、主催者側と交渉することによって、在日タイ人が多数集まる集会での効果的なパンフレットの配布が実現した。従来行われていた日本で作成されたパンフレットのタイ語訳を保健所などの公共施設で配布するやり方には情報の普及としては限界があることが指摘されていた。今回配布したパンフレットは、エイズ予防財団が原稿作成の段階から外国人自身や支援団体の意見を取り入れて作成したものであり、母国の医療事情や日本での母国語での相談先の情報などが詳記されており、受け取られる率が高かった。当事者参加による啓発がより効果的であることの一例となることが期待される。

通訳派遣や医療情報に関する問い合わせは、研修に参加した医療従事者からの伝達によって情報を得た医療機関からのものが多く、潜在的ニーズが大きいことが予測される。多くの医療機関がタイ人 HIV 陽性者を診療した際に言葉が通じないことや、日本国内および帰国後にどのような支援が得られるかわからないために対応が困難と感じていた。しかし、通訳の活用や母国の医療情報を得ることにより治療が継続されることを経験した医療機関は、繰り返し利用する傾向があった。

タイに帰国した 10 例のうち病状の重かった 4 例は福祉省や NGO 等により経過の報告が得られた。この結果 3 例は HAART へのアクセスが確認され、残る 1 例も日和見感染症の安定が得られ次第 HAART が開始される方針であることが確認された。しかし、6 名については帰国後の連絡が取れておらず、詳細は不明である。帰国後の治療アクセスについては、2004 年にタイ側で無料で HAART を提供する体制ができてから飛躍的に改善していることが報告されているが、治療中断をした事例の報告もあり注意が必要である。特に母国の出身地域や日本での居住地域によってはタイ側での治療について不安を強く持っている場合がしばしばあり、訓練されたタイ語通訳を交えて綿密な話し合いを経て帰国を準備することが重要である。

ことにこれまで帰国して死亡した人の情報は、噂話として地域のタイ人コミュニティに伝達されていることが多くスティグマの増強をする要因となっていた。こうした事態を避けるために注意深く帰国後の治療成功例を実現していく努力が重要である。母国に帰った発病者の生存し、積極的な検査や治療を促すメッセージが伝わることで事態の改善には必要である。

今後の外国人当事者の啓発活動の支援に役立てるため、NGO 3 団体に研修のニーズについての聞き取り調査を行った。また、医療機関への研修に役立てるため、通訳の活用や帰国の支援にうまくいった成功事例の検討のための会議が行われた。資料として添付する。

タイ人 HIV 陽性者の早期の抗体検査受検を促すための啓発パンフレットの配布を行い、タイ語で

対応可能な検査機関の情報提供を行ったが、現実には受検者は伸び悩んだ。AIDS 発症の報告の中心が、タイ語での検査機関のない北関東・甲信地域に移動していることや、入管の取り締まりの強化によって滞在資格のない外国人にとって遠隔地の検査施設に行くことが困難になっていることなども影響していることが予測される。

こうした状況下で、抗体検査だけで受検者を増やすことは容易でなく、在日タイ人の集住地域で検査体制の整っていない地域でタイ語で検査が受ける環境を整備すること、検査だけでなく治療も得られる医療機関での検査体制の促進などが望まれる。

E. 結論

タイ人ボランティア組織の育成や医療機関への情報の提供によって、啓発の増加や療養支援の進展がみられた。しかし、HIV に対するスティグマがまだまだ強いえに地方への人口拡散が進んでおりさらなる支援の体制強化が求められる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表（発表誌名巻号・頁・発行年等も記入）

沢田貴志. 治療アクセスを迫及する国際社会の動向の中で自治体の外国人 HIV 対策に求められること. 保健医療科学 2007 ; 56 : 253-256

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. 2007;9:108-111

2. 学会発表

李祥任, . 国際保健医療学会. 大阪;2007

沢田貴志. アジアのエイズ対策からの教訓: タイの経験はアジア太平洋で生かされているか. 第 21 回日本エイズ学会. 広島;2007

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

在日アフリカ人コミュニティにおける HIV/AIDS 啓発と治療アクセスの促進に関する研究

分担研究者 樽井 正義（慶應義塾大学文学部教授）

研究協力者 稲場 雅紀（特定非営利活動法人 アフリカ日本協議会）

研究要旨

本研究は、本年度（2007年度）より、在日アフリカ人における HIV/AIDS の予防、および在日アフリカ人 HIV 陽性者のケア・治療へのアクセス支援の強化を目的に実施しているものである。

サハラ以南アフリカ出身者の人口は、外国人人口の1～1.5%にすぎないが、HIV 陽性事例で見ると外国人全体の10%を占める。本研究は、サハラ以南アフリカ出身者のコミュニティとの連携促進を図り、HIV 予防啓発を実施すること、HIV 陽性者の検査と治療へのアクセスを促進すること、さらに、HIV 陽性者が帰国する場合、治療・ケアを現地でも継続してアクセスできるようにするための対処を行うこと、について、これらを効率的かつ有効に実施するための手法を研究するものである。本年度は、研究班の初年度であることから、コミュニティとの連携強化を重視し、今後、2年目・3年目において具体的な介入を行うための基盤作りを実施する。

A. 研究目的

在日アフリカ人とは、サハラ以南の西アフリカ、東アフリカ、中央アフリカから就労やビジネスを目的として来日し、移住している来住者である。本国におけるアフリカ出身者の外国人登録者数は11,002人（法務省「在留外国人統計」（平成19年版））である。サハラ以南の外国人登録者数では、ナイジェリア人が最大人数2,456人、次いでガーナ人1,852人、ケニア人489人、ウガンダ人458人と続いている。西アフリカ地域からの移住者がアフリカ出身者の全体の半数以上を占めている。在日アフリカ人の移住人口に関しては、在日アフリカ人がつくる国別・民族別の相互扶助団体が推計する各国出身者の人口を加算したところ、おおよそ、在日アフリカ人人口は2～3万であるとの推測がされている。

在日アフリカ人の来住の変遷は、1980年台半ばから、本国の好景気によりガーナ人、ナイジェ

リア人らが出稼ぎを目的としての来日から始まった。1991年から1992年にかけてナイジェリア人ならびにガーナ人の来日者数がピークを迎え、2007年度まで緩やかな増加の推移を辿っている。1990年代半ばからは来住アフリカ出身者の多くが独身男性であったことで、その多くが日本人女性と結婚し家族形成が促進され、日本社会での定住化が進んでいる。

在日アフリカ人コミュニティにおける HIV/AIDS 対策事業は、2005年より、「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・慶應義塾大学教授）により、（特活）アフリカ日本協議会を研究協力者として実施されてきた。「NGOによる個別施策層の支援とその評価に関する研究班」における在日アフリカ人コミュニティ向け事業は、以下の内容を中心に行われてきた。

- (1) 在日アフリカ人 HIV 陽性者の帰国先における治療およびケア状況の調査
- (2) 在日アフリカ人 HIV 陽性者事例における効果的な医療アクセス支援のあり方の調査（帰国支援を含む）
- (3) 在日アフリカ人コミュニティへの効果的な啓発のあり方についての調査

以上のうち、(1)については、「NGO による個別施策層の支援とその評価に関する研究班」において、在日アフリカ人コミュニティにおいて最大の人口を持つナイジェリア連邦共和国、および第2位の人口を持つガーナ共和国、日本での AIDS 発症事例の多いウガンダ共和国、タンザニア連合共和国、日本と深い経済的・社会的関係のあるケニア共和国および南アフリカ共和国における治療・ケア状況を調査し、2006 年度末までに報告書にまとめた。

また、(2)については、在日アフリカ人の AIDS 患者を受け入れた拠点病院、保健所、NGO、在日アフリカ人コミュニティ自身からの事例相談を受け、個別ケースに対するケースワークを積み重ねることによって、日本への在留もしくは帰国という選択においてどのように医療アクセスを確保していくことが望ましいかについて考察した。

一方、在日アフリカ人コミュニティへの効果的な啓発については、大使館やレストラン、バー等でのパンフレットの配布事業をパイロット的に行った。

本研究班は、前研究班で達成された実績に基づき、その上で、解決されていない具体的な課題について取り組むものである。上記(1)～(3)を踏まえて、当研究班で取り組むべき優先課題は、主に以下の通りである。

- (1) 在日アフリカ人コミュニティとの連携と啓発の拡大

前研究班では、在日アフリカ人コミュニティとの連携と HIV/AIDS 啓発については、パイロット的なものに留まってきた。本来、HIV/AIDS 啓発は、コミュニティ当事者自身が持続的・恒常的に主体性を持って行うことが理想であり、これを医療従事者、研究者、NGO が支援するという形が望ましい。また、コミュニティにおいて、HIV/AIDS への差別・スティグマを出来る限り減らすことが必要である。本研究班として、3年計画でそのような段階まで出来る限り近づくことが目標とされる。

この事業を実質的に進めるために何よりも重要なのは、とくに、在日アフリカ人コミュニティやそれに関連する日本人コミュニティとの連携を強化することである。

- (2) 在日アフリカ人 HIV 陽性者の具体的支援

当研究班の目標である、在日外国人における AIDS 発症率の削減と、AIDS 治療へのアクセスの拡大に向けて、具体的なケースワークの事例を積み重ねていくことが目標となる。

そのためには、当研究班の事業について、各拠点病院や関連 NGO・支援組織、コミュニティにおける認知度を深め、個別ケースへのアクセスを拡大する必要がある。

- (3) 在日アフリカ人陽性者の帰国先における治療・ケア状況の調査

これについては、在日アフリカ人コミュニティの中で、比較的大きな人口を有しながら、まだ十分に調査が出来ていない以下の国について、調査を行っていくことが必要である。

- a) カメルーン共和国
- b) エチオピア連邦民主共和国
- c) ギニア共和国、およびその他のフランス語圏諸国

本研究班は、3年計画で上記について取り組むこととしている。

B. 研究方法

本研究班は、以下の方法により当該研究に取り組むものとしている。

- (1) 在日アフリカ人コミュニティとの連携と啓発の拡大

初年度	a) コミュニティにおける連携基盤作り b) 進んだコミュニティにおけるグッド・プラクティスの事例の形成
二年度	a) コミュニティにおける連携基盤の強化と HIV/AIDS に関する理解の強化 b) より多くのコミュニティにおける HIV/AIDS 啓発事業の強化
三年度	a) 恒常的な HIV/AIDS 関連事業の実施と当事者コミュニティの主体化

- (2) 在日アフリカ人陽性者の具体的支援

初年度	拠点病院や NGO 等との連携強化と具体的事例の分析
二年度	治療へのアクセス支援、帰国支援におけるグッドプラクティスの分析
三年度	上記グッドプラクティスから導き出された手法の普及と実践拡大

- (3) 在日アフリカ人陽性者の帰国先における治療・ケア状況の調査

初年度	上記ターゲット国の NGO 等との関係の強化
二年度	上記ターゲット国に関わる情報の収集・調査の実施
三年度	収集情報のとりまとめと記録化

上記事業における初年度の実績についてまとめたのが、以下の報告書である。

C. 研究結果および考察

- 1. 在日アフリカ人コミュニティとの連携と啓発の拡大 (1)

=進んだコミュニティにおけるグッド・プラクティス事例の形成=

当研究班の初年度にあたる 2007 年度、当研究班では、掲題の事業として、在日カメルーン人コミュニティにおける HIV/AIDS 啓発および相談事業を、カメルーン人の HIV 陽性者の活動家を招聘して実施した。これについての詳細は、別添の資料 1 を参照のこと。

- (1) 当事業の背景

当該事業の背景には、在日カメルーン人、および日本とカメルーンを移動する商人層における HIV の拡大と、それに対するコミュニティ側の危機感が存在した。在日カメルーン人の多くは、カメルーンでは少数派の旧英領地域に属する「北西部州」の出身であり、主に埼玉県東部、千葉県北西部、茨城県南西部を中心とする北関東地域に多く在住する。これらの人々は、中古車解体・部品輸出業に従事しており、人口は約 1000・1500 人程度と推定される。

この中で、とくにカメルーンと日本とを往復して部品を買い付ける「買い付け師」(buyer)の間で AIDS 発症事例がここ数年、相次ぎ、数人が日本で亡くなるに及んだ。在日カメルーン人協会は、この問題を放置することは出来ないと考え、カメルーン人の HIV 陽性者運動の草分けであり、アフリカ地域全体の HIV 陽性者のネットワーク作りに取り組んできたアイザック・ティタ＝グウェンジェン氏に相談をした。これがきっかけで、本件事業を実施するにいたった。

(2) 当事業の経過

ティタ＝グウェンジェン氏は、本研究班の研究協力者である(特活)アフリカ日本協議会の稲場雅紀・国際保健分野ディレクターをカメルーン人協会に紹介、本研究班と在日カメルーン人協会での、カメルーン人コミュニティにおける HIV/AIDS 啓発の強化にむけての準備を行った。結局、同氏は2007年5月12日から6月4日までの3週間にわたって日本に滞在、当該地域における在日カメルーン人の HIV/AIDS 啓発および、HIV 感染を心配する個別の人々との相談活動を行った。また、日本の医療・社会保障資源とコミュニティのアクセス強化のため、当研究班の案内により、HIV/AIDS 関連の日本の医療機関や NGO・検査機関などを訪問、在日コミュニティと日本の国内資源の連携強化に向けた動きを作った。

(2) 当事業の成果：考察

本件事業の詳細は、別添の個別報告書に譲ることとするが、本件事業の意義は以下の通りである。

- a) 在日カメルーン人コミュニティ自身が、自らの発案に基づいて行った事業であり、当事者の主体性に基づいている。
- b) 現地から HIV陽性者を招聘して啓発を行うというスタイルが、カメルーン人の HIV 陽性者運

動と在日カメルーン人コミュニティの接点を作る上で大きく寄与するものとなった。

- c) この事業の実施により、在日コミュニティが出身国現地の HIV 陽性者運動と連携して、AIDS 発症事例における対処を強化することができるようになった。
- d) 当研究班としても、在日カメルーン人のコミュニティの構造や、コミュニティ組織の形成・組織化のあり方などについて重要な情報を確保することが出来た。

この事業により培った在日カメルーン人コミュニティとの連携を今後とも強化していくと同時に、他のコミュニティにおいても、類似のプロジェクトを実施する可能性があるかどうか調査していく必要がある。

2. 在日アフリカ人コミュニティとの連携と啓発の拡大(2)

=在日コミュニティとその関係者における連携の強化=

(1) 当事業の背景

上記のように、カメルーン人コミュニティにおいては例外的にこのような事業を実現することができたが、他のコミュニティにおいては同様の事業が展開できる状況にはいたっていない。この要因として、以下のものが存在する。

- a) 当研究班において、在日アフリカ人コミュニティとの日常的な関係を築けていないこと
- b) 在日アフリカ人コミュニティには、国別・民族別に強力なネットワーク組織が形成されているものの、一般に日本人社会に対しては閉じられており、連携の基盤が十分に存在しないこと。
- c) 一般に、在日アフリカ人の中には、アフリカと HIV/AIDS を結び付けられることに対する

根強い抵抗感があること。

とくにc)の問題については、状況が深刻である。在日アフリカ人においては一般的に、日本人から差別され、日本社会から疎外されること、また、アフリカに関する無理解や無知に直面することが多い。その結果、日本人側から、アフリカ人コミュニティにおける HIV/AIDS 啓発を提起すると、容易に「アフリカ人と HIV/AIDS のような暗い問題を不当に結びつけ、アフリカに対する誤解を広めようとしている」といった反発を招くことが実際に生じている。

また、多くの健康な人々にとって、「保健」「疾病」は「今・ここ」の問題ではないため、実際には存在する啓発ニーズがまったく認識されない。その結果、コミュニティ全体において、HIV/AIDS 対策のニーズは表面化しない。また、コミュニティの構成員が AIDS を発症するなどして、対策ニーズが表面化しても、カメルーン人コミュニティのように、表に出して前向きに取り組むコミュニティは少なく、通常は、差別・スティグマなどのために、問題が隠蔽されて終わってしまうことが多い。

こうしたことから、当研究班として、上記のカメルーン人協会のケースを例外として、HIV/AIDS のみを押し出す形では、コミュニティとの連携は築けず、結局、HIV/AIDS 啓発の機会を失ってしまう可能性が高いことを認識している。このことから、当研究班としては、初年度は在日アフリカ人コミュニティとの連携の強化を重点化し、二年度・三年度をめどに、HIV/AIDS 啓発の要素を徐々に導入していくこととした。

この点で、当研究班として、初年度は、在日アフリカ人コミュニティとその関係者を対象に、これらコミュニティ側においてすでに顕在化したニーズのある「在日アフリカ人同士、もしくは在日

アフリカ人と日本人のカップルの子ども養育支援」および、在日アフリカ人の日本人配偶者を対象としたピア・グループの形成を行うこととした。

(2) 具体的な事業の実施と成果：考察

在日アフリカ人コミュニティとの連携を主眼においた事業として、「アフリカン・キッズ・クラブ」のおよび「在日アフリカ人家族の生活を考える会」を実施した。

事業の実施にいたる背景として、在日アフリカ人たちが直面している大きな問題は、就業/失業や在留資格であり、生活基盤の安定と不可分の関係にある。一方、深刻な病気や HIV/AIDS などの特定疾患などは、罹患した時に始めて医療機関へのアクセス、経済的な支援などの問題に直面する。しかしながら、HIV/AIDS や難病等の限定的なトピックについては、極めて私的な問題として解決される傾向にあり、コミュニティ内での啓発活動を行うにはアフリカ日本協議会と在日アフリカ人コミュニティとの信頼関係の構築が重要である。その初期段階としてコミュニティの個々人のアフリカ人とのコミットメントの獲得から次段階へのコミュニティの集団との信頼獲得が、今後の AJF の保健医療活動を浸透させていくための試金石とすべく下記事業を行った。

a) アフリカン・キッズ・クラブ

i) 発足の経緯

2005 年に、アフリカ日本協議会理事で、アフリカ出身者の配偶者でもある会員からアフリカ人家族のキッズが集まってみんなで遊び、彼らのルーツ・アフリカを感じるイベントを開催してはどうかという提案があった。

アフリカ出身の男性は、仕送りや家族の扶養など、長時間労働に従事するケースが多く、アフリカにルーツを持つ子どもの教育は、日本人配偶者が負うところが大きいといえる。しかしながら、日本でのアフリカに関する情報は非常に限定的

であり、ルーツを子どもにどう教えるか、非常に戸惑うケースが見られる。また距離や費用の関係で、アフリカに行ったことのない配偶者も多く、子どもの教育に苦慮している場合も多い。ミックスの子どもは、見た目でもアフリカのルーツがあることがわかる面も見受けられ、在日アフリカ人の配偶者（多くは父親）やその子どもの支援の需要が認められた。

イベントは、在日アフリカ人配偶者らの参加者に企画立案をしてもらうことで主体的かつ自発的なイベントとの位置づけをし、下記のようなイベントを催した。

ii) 事業の日程・タイトル・講師・内容

- ① 2006年1月「アフリカって、どんなところ？親子で参加！話してみようわたしのアフリカ・あなたのアフリカ」講師：内野香美さん→講師を迎え開発教育の手法でアフリカを体験する講座。
親子6組（在日アフリカ人家族5組）
- ② 2006年2月「アフリカの動物を探そう！in 上野動物園」→動物園に行き、アフリカの動物を探す。親子6組（在日アフリカ人家族5組）
- ③ 2006年6月「African Kid' Club in 日比谷公園（ピクニック）」→みんなで食事をしながら、家族交流の促進を図る。
親子4組（在日アフリカ人家族4組）
- ④ 2006年8月「ドンドコドン！みんなで踊ろうアフリカダンス！」講師：テオドール・バーさん
→アフリカダンスをみんなで習う。
親子7組（在日アフリカ人家族6組）
- ⑤ 2006年12月「みんなで楽しむアフリカ・ガーナのわらべ歌」講師：萩原美保さん
→わらべうたを歌い、アフリカの子どもと同じ体験をしてみる。
親子9組（在日アフリカ人家族8組）
- ⑥ 2007年4月「アフリカンキッズまるかじりサロン～みんなでアフリカの文化に触れよう！

～」共催：FAN3-ファンサバ- 講師：寺崎卓也さん→西アフリカの太鼓を触ってみる。

親子15組（在日アフリカ人家族10組）

- ⑦ 2007年8月「親子で楽しむ、自由で楽しいアフリカお絵かき教室」講師：アマドゥ・トゥンカラさん→アフリカの先生から絵を教わる。
親子13組（在日アフリカ人家族11組）
- ⑧ 2007年12月「親子でアフリカの文化を楽しもう～コンゴ民主共和国編～」講師：ムクナ・チャカトゥンバさん→コンゴの文化を教わる。
親子15組（在日アフリカ人家族10組）
- ⑨ 2008年3月「親子でアフリカの文化を楽しもう～マリ共和国編～」講師：FAN3（ファンサバ）
→マリの文化を教わる。
親子13組（在日アフリカ人家族11組）

iii) 成果

発足当初のイベントでは参加親子が少なかったが、口コミにより微増傾向が認められる。また、アフリカに興味のある日本人親子の参加もあり、日本人に向けたアフリカ理解促進という多文化共生も含めた取り組みへと発展している。回を重ねるごとにイベントのリピーターも増加しており、在日アフリカ人家族、アフリカ人父親と日本人妻が揃って参加するケースも増えている。当キッズクラブに対するコミットメントや安心感をも提供できる場として、在日アフリカ人家族に一定の信頼のおける団体との認識向上に寄与したと言える。特に在日アフリカ人家族が、積極的に企画立案や運営に携わっていることで、アフリカ日本協議会と在日アフリカ人家族との協調関係が築かれている点は、各国出身の在日アフリカ人をアフリカ日本協議会の活動に積極的に招き入れることが可能となり、今後のコミュニティレベルの活動の広がりが見込まれた。

b) 在日アフリカ人家族の生活を考える会

i) 発足の経緯

アフリカ出身者のパートナーをもつ参加者の

一人から、アフリカン・キッズ・クラブに親子で参加して企画に携わる中でアフリカにルーツを持つ家族が直面している日本の社会での生活や、置かれている立場などが話せる場が必要ではないかという提案が、アフリカ日本協議会にあり、2007年6月からイベントとして立ち上げた新規事業である。

こうした設立の背景には、日本でアフリカにルーツを持つ家族同士は、同じ関東圏といえども住んでいる場所が散在しているという点、また近くに住んでいても利害関係等から必ずしも付き合いが生まれるわけではないという点から出会う機会が限定されるものであった。

各国及び村落出身ごとの在日アフリカ人による同郷団体は散見される。しかしその多くはアフリカ人（在日一世）の為であり、その日本人配偶者や子どもが主体的になる場所ではなかった。また、インターネットの普及以前は、日本人配偶者が同じようなアフリカにルーツを持つ他の家族と知り合うには、主にアフリカ人男性配偶者を通じてのみであった。

過去に日本人配偶者自身がアフリカ出身者と結婚した妻のためのグループを結成する動きもあったが、利害関係やリーダーシップの欠如などの理由で、中立的な立場の人や団体の介在が必要であることがわかった。

そこで、下記のような在日アフリカ人家族が直面する問題点を当事者から挙げてもらい、アフリカ日本協議会がファシリテーターとして議題の問題解決に取り組むこととした。

ii) 在日アフリカ人家族が直面する問題

- ・ アフリカ人夫の就労・労働・生計の問題
- ・ アフリカ人夫やミックスの子ども差別・いじめ・人権の問題
- ・ 日本での“アフリカ人”（を含めた外国人）の地位・法制度の問題
- ・ 滞在資格、夫の仕事による家族離散、将来の夫の母国への移住の問題

- ・ 親戚づきあいの問題（日本の親族・アフリカの親族との言葉や習慣の違い）
- ・ 医療の問題（日本・アフリカの医療事情の違い）
- ・ 教育の問題（夫婦における子育ての価値観の違い）
- ・ 日本におけるアフリカの文化・言語など継承の問題（子どものアイデンティティの形成）

iii) 運営方法

この会は、アフリカにルーツを持つ家族の問題についてポジティブかつ建設的に話していく方向性を重視することで、親たちのための「おしゃべり場」としての空間提供を想定した。しかしながら、在日アフリカ人家族が抱えている問題点からテーマに沿った講師を迎えて経験共有型とすることで、参加者らがより多様な視点からの議論や意見交換ができる会を目指した。

iv) 事業の日程・タイトル・講師・内容

- ①2007年6月「日本に嫁いで9年 サンビアと日本の子育て奮闘記」
- ②2007年11月「セネガル人お父さんから聞く、日本での子育て」

v) 成果：考察

①6月16日（土曜日）に開催し、8名が参加。講師は、日本とアフリカで子育て経験のある在日アフリカ人のご夫婦（夫・日本人、妻・アフリカ出身者）。子どもは3人。アフリカで育った2人は大学を卒業し、すでに働いており、一番下の子どもは5才である。

ザンビア人妻が日本にきて苦労したこととして、食べ物、日本語（幼稚園のお知らせ、公共料金、税金）を挙げていた。

講師の発表を受けて参加者から出た質問は以下の通りであった。

- ・ 子どもが、肌の色のことなどで悩んだときの対応

- ・子どもの言語の維持（アフリカの言葉と日本語）
- ・子どもへのアフリカ文化の伝え方
- ・子どもの将来の仕事

特に、参加者は就学前の子どもを持つ親が多く、多感な時期にどう対応したらよいかという質問や意見交換が多くみられた。

②11月17日（土曜日）に開催し、5名が参加。講師は、日本に来て18年・セネガル出身のご夫婦。子どもは4人（中学生2人、保育園生2人）。マサンバ氏は、セネガルの小中学校の教育を支援するNGO「バオバブの会」を立ち上げ積極的にNGO活動も行っている。

講師（ご夫婦）がアフリカ・日本のルーツを持つ子どもの教育で心掛けていることは以下であった。

- ・ 家にいるときはできる限り子どもに接する
- ・ 子どもには、人生の意味を教える
- ・ 子どもが自分は愛されているという環境を作ること
- ・ 目上のひと・お年寄りや先生を敬うこと。席を譲ること。
- ・ 見かけの違いに悩むのは通過儀礼
- ・ 外国人は悪くない。違うことはよいことだと教える。
- ・ 積極的にコミュニティに参加していくことで、周囲にもよい影響を与える
- ・ 悪意のある発言をした子どもの友達には、親も含めて言った相手と徹底的に話し合う

参加者から出た質問は以下であった。

- ・ 子どもが、肌の色のことなどで悩んだときの対応
- ・ 子どもを怒るとき。お母さんとお父さんの分業について
- ・ 講師が代表をしている、セネガルの教育支援のNGO活動について
- ・ お父さんが学校行事に参加することについて

本会は、2007年度からの新規事業であり、回を重ねていくことで新たな問題点や解決した経験談などのフィードバックが期待できると思われる。また、参加者からは、夫の母国の文化的背景や教育・医療情報などの要望があることで、第2回に開催されたマサンバ氏の「子育て法」の講演は在日アフリカ人の妻側の参加者にインパクトを与えている。こうした成果は、最終的に家族であるアフリカ人配偶者にも妻側が感じ学習した内容が語られることでアフリカ日本協議会の活動への理解促進としてポジティブな影響を与える。こうした地道な活動にこそ、在日アフリカ人コミュニティとの保健医療分野をはじめとした連携関係が築ける一歩となっている。

今後の課題としては在日アフリカ人の会への積極的な参加及びアフリカ現地の情報提供者の人材不足などがあるが、アフリカンキッズクラブとの連動により、多くのアフリカ人配偶者の参加者を取り込んでいく為に当団体の働きかけが重要となる。

（3）今後の展望

本年度については、当研究班は、「在日アフリカ人コミュニティとの連携の強化」に焦点を絞り、上記事業を行った。これにより、在日アフリカ人コミュニティおよび在日アフリカ人の日本人配偶者の、当研究班および研究協力者である（特活）アフリカ日本協議会への信頼感が高まった。それは、「アフリカン・キッズ・クラブ」への参加者が、とくに人口の多いナイジェリア人と日本人の家族を中心に増大していることからもうかがえる。また、在日アフリカ人の日本人配偶者においても、アフリカ日本協議会への信頼感が高まり、当研究班に対しても、コミュニティに関わる情報が多数、寄せられるようになった。これらの情報は、今後、在日アフリカ人コミュニティにおけるHIVへの取り組みを強化していく上でも、有用なものが多い。2年度、3年度においては、これらのコミュニティ連携の活動をいかに HIV/AIDS

と結び付けていくことが出来るかが課題となる。

3. 在日アフリカ人陽性者の医療アクセスへの具体的支援

(1) 研究結果

本年度は、在日アフリカ人陽性者の医療アクセスへの具体的支援の事例数は少なかった。具体的には、a) 日本での治療継続を求めた X 国人 D 氏の事例、b) 一時帰国して治療にアクセスした Y 国人 S 氏の事例が代表的な事例である。

a) の事例については、当該 D 氏が本国の出身地における HIV/AIDS 対策が極めて遅れていることに対して強い懸念を持ち、日本での在留資格を何らかの形で更新して、AIDS 治療が必要になった段階でも日本で治療を受けることを希望した。しかし、更新は難しく、結局、D 氏はビザの期限が切れた段階で帰国を選択した。当研究班では、本国の当該地域でケア・サポート事業を行っている団体を紹介したが、その後、治療にアクセスできたかどうかは定かではない。

b) の事例については、配偶者が日本人であり、安定したビザを持っていたが、AIDS 発症が判明したことにより、いったん帰国を選択し、帰国先で適切な治療を受けた上で、日本に再入国し、日本で治療を継続した事例である。これについて、当研究班では、帰国先の国の ARV アクセスの状況などについて、関係者から詳細な情報を得て病院側に提供した。

(2) 考察

この二つの事例から判明するのは、本人が不安に陥ることなく、HIV/AIDS 治療への安定的なアクセスを受けるには、安定した在留資格が必要であるということである。治療へのアクセスの保障を

優先課題にするなら、現地の治療アクセス事情を勘案して、治療に必要な HIV 陽性者に在留権を保障するといった措置が必要である。

4. 在日アフリカ人の帰国先における治療・ケア状況の調査

在日アフリカ人の帰国先における治療・ケア状況の調査については、昨年度までに、すでに以下の国に関する調査を行っている。

- ・ ケニア共和国、ウガンダ共和国（2004 年度実施、2006 年度改訂）
- ・ タンザニア連合共和国（2004 年度実施、2006 年度改訂）
- ・ ナイジェリア連邦共和国（2005 年度実施、2006 年度改訂）
- ・ ガーナ共和国（2005 年度実施、2006 年度改訂）
- ・ 南アフリカ共和国（2006 年度）

在日アフリカ人の多くは上記 6 カ国から来ているが、これらの国以外で、多くの在日アフリカ人の出身国となっているのがカメルーン、ギニア、エチオピア、コンゴ民主共和国などである。また、当会に寄せられた在日アフリカ人の HIV/AIDS ケースには、これらの国々に限らず、ルワンダ、モザンビーク、マラウイなど、日本にあまり多くの国民が在住していない国々の出身者のケースも存在する。そのため、本件課題については、在日アフリカ人を多く送り出している特定の国々について、何らかの機会を活用して現地調査を行うと同時に、国、広域レベル、大陸レベルでネットワークを構成しているアフリカのエイズ・サービス NGO や HIV 陽性者の組織などと連携し、なるべく多くの国の情報を確保できるようにしておく必要がある。

これに鑑み、本研究班では、本年度は各国に関す

る現地調査を行うのではなく、アフリカ全域に張り巡らされている様々な NGO ネットワークとの連携関係を強化し、これによって、オンデマンドで情報を提供できる体制を構築することを重点とした。成果は以下の通りである。

(1) アフリカの HIV/AIDS 関係 NGO ネットワークについて

当会は、2003 年よりアフリカの HIV/AIDS 関係の NGO ネットワークとの連携構築に向けて努力を重ねてきた。

2007 年度には、7 月に「アフリカ地域 HIV 陽性者ネットワーク」(Network of Peoples Living with HIV/AIDS in Africa: NAP+) 本部事務所(在・ナイロビ)を訪問し、また、同ネットワークの創立者であり現在 NAP+ 中央アフリカ支部の責任者であるアイザック・ティタ＝グウェンジェン氏を招へいしてインタビューを行った。そのことによって、アフリカ地域の HIV 陽性者組織のネットワーク組織の現状について知ると共に、在日アフリカ人の HIV/AIDS 事例が合った場合の情報収集における連携体制を構築することが出来るようになった。

また、アフリカのエイズ・サービス組織の連合体である「アフリカ地域エイズ・サービス組織評議会」(African Council of AIDS Service Organizations: AfriCASO) についても、逐次連携体制を築き、現状で、アフリカ各国出身の在日アフリカ人の HIV 陽性事例があった際に、当該国のエイズ・サービス組織の情報を把握したり、治療アクセス状況について調査したりすることが出来るようになってきている。以下、それぞれのネットワークについての情報について紹介する。

a) アフリカ地域 HIV 陽性者ネットワーク (NAP+)

アフリカ地域 HIV 陽性者ネットワークは、世界 HIV 陽性者ネットワーク (GNP+) のアフリカ

地域でのコーディネーションの枠組みとして設立された組織で、本部はケニアのナイロビにおかれている。サハラ以南アフリカの多くの国々には、国レベルの HIV 陽性者組織のネットワークが形成されており、それを大陸レベルで統括するのが NAP+ である。NAP+ に関しては、在日アフリカ人の HIV 陽性者が帰国する際に、本国にどのような HIV 陽性者組織やネットワークがあるかを調査する上で重要である。NAP+ から各国レベルのネットワークを紹介してもらい、そのネットワークに連絡することで、当事者の帰国先の都市・地域にどのような HIV 陽性者組織があるかを把握することが出来る。

b) アフリカ地域エイズ・サービス組織評議会 (AfriCASO)

アフリカ地域エイズ・サービス組織評議会は、国際エイズ・サービス組織評議会 (ICASO) のアフリカ地域でのコーディネーションの枠組みとして設立された組織で、本部はセネガルのダカールにおかれている。本部を担っているのは、セネガル・マリなどで大規模な農村開発を展開している NGO 「ENDA」(Environmental Development Action) である。AfriCASO のもとには、東アフリカ地域エイズ・サービス組織ネットワーク (East African National Networks of AIDS Service Organizations: EANASO) など地域別のネットワークが存在する。これも同様に、在日アフリカ人の HIV 陽性者が帰国する際に、本国にどのようなエイズ・サービス組織のネットワークがあるかを調査し、そこに連絡することで、HIV 治療・ケアの状況や各国の政策、本国でどのような団体に連絡すべきかといったことを把握することが出来る。

本研究班では、アフリカ出身の HIV 陽性者の帰国支援に際し、NAP+, AfriCASO に連絡を取り、出身国のネットワークやキー・パーソンを紹介してもらい、ここから、本国の治療アクセス状況や

HIV 陽性者団体、エイズ・サービス組織を紹介してもらおうという形で、HIV 陽性者を抱える拠点病院や当事者本人に情報を供給し、帰国支援の一助としてきた。

(2) 出身国本国における日本の援助機関や NGO からの情報

こうしたアフリカの NGO とともに重要なのは、現地に駐在する JICA 事務所職員やエイズ対策隊員をはじめとする青年海外協力隊員からの情報である。日本は「沖縄感染症対策イニシアティブ」(IDI) を開始した 2000 年以降、アフリカ各国にエイズ対策隊員の派遣を行い、JICA 事務所でも、協力隊の派遣案件を発掘したり、保健担当の企画調査員等の専門家を各国に派遣したりして、一部の国の HIV 治療状況などについては多くの情報を有している。各国に派遣されているスタッフや隊員等の能力にもよるが、概して、体系的かつ適切にまとめた情報を発信していただけることが多く、現地 NGO などの情報に比べても有用性が高いことが多い。

(3) 現地情報の収集体制について

主に上記のような情報収集体制を形成した結果、当研究班としては、現在までに、アフリカの大部分の国々において、具体的な情報を把握し、発信できるようになっている。具体的には、以下のような手順での情報収集体制が構築されている。

a) HIV 陽性者の出身国の HIV 治療情報や HIV 陽性者組織の存在、ケア・グループの存在などについての問い合わせを受ける

↓

b) 当会ですでに把握している情報を活用して情報提供をする

↓

c) AfriCASO/NAP+に連絡し、出身国における HIV 陽性者組織の有無、エイズ・サービス組織のネットワークの有無、キーパーソン等々の情報を得る。

↓

d) 当該国で日本の援助機関が保健・エイズ分野で積極的に活動しているか、また、エイズ対策隊員などリソースを提供できる人がいるかどうか検討し、いる場合は積極的に連絡を取る。

↓

e) 得られた情報をまとめ、ペーパーにして、問い合わせ先に送る。また、必要に応じて口頭で説明なども行う。

(4) 最近の情報収集の事例

以下は、本年度収集した現地情報をまとめたものである。

①エチオピア民主連邦共和国

・首都アディス・アベバを中心に、世界基金および米国大統領エイズ救済緊急計画 (PEPFAR) の資金により都市部の多くの病院では抗レトロウイルス薬を使った治療が導入されている。また、首都の病院のいくつかでは、第 2 選択薬を使った治療も導入されている。

・エイズ治療は国家政策により無料となっている。
・首都と地方の格差が大きく、また、都市と農村の格差が大きいことに加え、交通機関の問題や文化・教育・民族習慣などの問題が大きく、HIV 陽性者が容易に治療にアクセスできない環境が存在する。

・アディス・アベバを中心に NGO の活動は活発であり、カウンセリングやケアに関しては一定、アクセスが可能である。しかし、カウンセリングの質については疑問の点も多い。

②カメルーン共和国

・HIV 陽性率は周辺諸国に比べて高く 10%前後である。

・主要な部分を占める旧フランス領地域を中心に、HIV 治療は積極的に導入されており、数年前から HIV 治療は無料にはなっている。

・一方、西側 5 分の 1 を占める旧イギリス領地域については、資源が十分に配分されておらず、HIV 治療を始め、医療面で多くの問題が存在する。エイズ関係の NGO は多く存在し、啓発などもかなり行われているが、検査や治療へのアクセスの面では困難が大きい。

2008 年度には、上記の間接的な情報収集システムと、現地調査とを実施し、今後 2 年間でカメルーン、エチオピア等のターゲット国の調査をしていく予定である。

D. 研究発表

1. 学会発表

a) 発表者名 稲場雅紀 (Masaki INABA, Mr.)

b) 演題名

African Migrants with HIV/AIDS in Japan:
How to ensure access to care and treatment
(日本語訳: 在日アフリカ人移住労働者と HIV/AIDS: ケア・治療へのアクセスをどう実現するか)

d) 発表年月 2007 年 8 月 22 日

e) 発表機会 第 8 回アジア太平洋地域エイズ国際会議 (the 8th ICAAP) オーラル・セッション
「Migration: Risks and Opportunities」

f) プレゼンテーションの掲載ウェブサイト

<http://www.icaap8.lk/TuOPD08.html>

E. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

なし