

いての情報取得ニーズがどの程度あったかを「1. 大いに期待をしていた 2. ある程度期待していた 3. どちらともいえない 4. あまり期待していなかった 5. 全く期待していなかった」別に質問した。

どの項目に対しても74%以上の者が「ある程度」以上（1. 大いに期待をしていた 2. ある程度期待していた、の合計）のニーズをもっていた。最もニーズが高かったものは在日 HIV 陽性外国人の現状について316名（80.8%）で、最もニーズが低かったものは出身国の医療事情と帰国支援についての情報293名（74.7%）であった。

また、「大いに期待をしていた」が最も多かったのはNGOについての情報で152名（38.8%）であり、ついで日本の医療制度とその活用について137名（34.9%）であった。

これらのことから、在日外国人のHIVの現状、HIV 陽性外国人の支援を行うNGOならびに医療通訳の役割やその制度化についての情報に対し、特にニーズが高いことがわかった。

また、回答者に多くの医療ソーシャルワーカーが含まれていたにもかかわらず、日本の制度に対するニーズも同様に高かったことは、外国人対応と関連する情報について日本の制度も十分知られていないということの表れのように考えられる。

表 2-1. HIV 陽性外国人の現状についての情報ニーズ度 (%)

| | | |
|--------------|-----|------|
| 大いに期待していた | 112 | 28.8 |
| ある程度期待していた | 204 | 52.0 |
| どちらともいえない | 51 | 13.0 |
| あまり期待していなかった | 7 | 1.8 |

| | | |
|-------------|-----|-----|
| 全く期待していなかった | 2 | .5 |
| 非該当 | 11 | 2.8 |
| 無回答 | 5 | 1.3 |
| 計 | 392 | |

表 2-2. 通訳情報についてのニーズ度 (%)

| | | |
|--------------|-----|------|
| 大いに期待していた | 130 | 33.2 |
| ある程度期待していた | 184 | 46.9 |
| どちらともいえない | 48 | 12.2 |
| あまり期待していなかった | 14 | 3.6 |
| 全く期待していなかった | 11 | 2.8 |
| 非該当 | 12 | 4.4 |
| 無回答 | 1 | .4 |
| 計 | 392 | |

表 2-3. 日本の医療制度についての情報ニーズ度 (%)

| | | |
|--------------|-----|------|
| 大いに期待していた | 137 | 34.9 |
| ある程度期待していた | 160 | 40.8 |
| どちらともいえない | 64 | 16.3 |
| あまり期待していなかった | 16 | 4.1 |
| 全く期待していなかった | 3 | .8 |
| 非該当 | 11 | 2.8 |
| 無回答 | 1 | .3 |
| 計 | 392 | |

表 2-4. NGO についての情報ニーズ度 (HIV 関連) (%)

| | | |
|--------------|-----|------|
| 大いに期待していた | 152 | 38.8 |
| ある程度期待していた | 163 | 41.6 |
| どちらともいえない | 52 | 13.3 |
| あまり期待していなかった | 12 | 3.1 |
| 全く期待していなかった | 1 | .3 |

| | | |
|-----|-----|-----|
| 非該当 | 11 | 2.8 |
| 無回答 | 1 | .3 |
| 計 | 392 | |

表 2-5. 出身国の事情・帰国支援についての情報ニーズ
度 (%)

| | | |
|--------------|-----|------|
| 大いに期待していた | 131 | 33.4 |
| ある程度期待していた | 162 | 41.3 |
| どちらともいえない | 52 | 13.3 |
| あまり期待していなかった | 31 | 7.9 |
| 全く期待していなかった | 3 | .8 |
| 非該当 | 11 | 2.8 |
| 無回答 | 2 | .5 |
| 計 | 392 | |

3) 今後の通訳必要時における調査対象者の通訳活用態度 (表 3)

日本語が不自由な外国人患者が HIV 陽性であることが解った場合の、次回の診療時における通訳活用態度について、複数回答可で質問した。

その結果、「医療機関側で信頼出来る通訳を探して依頼し診療・相談を行う」が最も多く 323 名 (82.4%)、ついで「家族や知人等の通訳を同伴してもらい説明を行う」の 127 名 (32.4%)、「不自由を感じながらも、通訳を介さずに解る範囲で診療・相談を行う」の 27 名 (6.9%)、「その他 (本人の希望の通訳をつける、など)」の 18 名 (6.6%) と続いた。

確かに、82.4%と多数の者が「医療機関側で信頼出来る通訳を探して依頼し診療・相談を行う」という望ましい回答状況であるが、これらの回答はセミナー受講による

態度変容の結果、あるいはもともとこのような意識を持つ者がサンプルとなった可能性もある。

表 3. 通訳必要時の活用について (%)

| | | |
|--------------------|-----|------|
| 医療機関側依頼の信頼できる通訳を利用 | 323 | 82.4 |
| 家族・知人の通訳を利用 | 127 | 32.4 |
| 通訳なしでやる | 27 | 6.9 |
| その他 | 18 | 6.6 |

4) 今後の資源活用についての意識

(通訳活用、出身国医療事情調査、NGO 活用について) (表 4-1~表 4-2)

① 今後、英語も日本語も日常生活程度の会話 (カタコト) しかできない HIV 陽性外国人に関わった場合の、医療通訳派遣 (患者の家族や知人を除く通訳) 依頼意識について

これについての回答は「無料なら活用したい」が 171 名 (43.6%)、「有料でも活用したい」が 186 名 (47.4%)、「活用しない」が 4 名 (1.0%)、「どちらでもない (出身国語の資料を探すなど)」が 9 名 (2.8%) であった。これも、ある程度望ましい回答状況であるが、これらの回答もセミナー受講による態度変容の結果、あるいはもともとこのような意識を持つ者がサンプルとなった可能性もある。

表 4-1. 通訳派遣の活用について (%)

| | | |
|-----------|-----|------|
| 無料なら活用したい | 171 | 43.6 |
| 有料でも活用したい | 186 | 47.4 |

| | | |
|-----------|-----|-----|
| 活用しない | 4 | 1.0 |
| どちらともいえない | 9 | 2.8 |
| 非該当 | 11 | 2.8 |
| 無回答 | 9 | 2.3 |
| 計 | 392 | |

② 帰国をする HIV 陽性者に対して出身国の医療機関に関する情報を調べて伝えたいと思うか。

これについての回答は「ぜひ調べて伝えたい」177名(45.2%)、「可能な範囲で調べて伝えたい」181名(46.2%)、「どちらともいえない」10名(3.7%)であった。これも、上記と同様のことが伺える。

表 4-2. 出身国の医療事情調査度 (HIV) (%)

| | | |
|--------------|-----|------|
| ぜひ調べて伝えたい | 177 | 45.2 |
| 可能な限り調べて伝えたい | 181 | 46.2 |
| どちらともいえない | 10 | 2.6 |
| 非該当 | 10 | 2.6 |
| 無回答 | 14 | 3.6 |
| 計 | 392 | |

5) 今後、在日外国人 HIV 陽性者と関わる際の、NGO のサービスに対する活用意識 (表 5-1~表 5-2)

これについての回答は「活用したい」が 364 名 (92.8%) であった。なお、期待するサービスの内容についてはつぎの通りであった。(複数回答可)

「通訳」が 296 名 (75.5%) と最も多く、次いで、「出身国の医療事情の提供」が 295 名 (75.3%) 「心理的サポート」238 名 (60.7%)、「病院への付き添い」194 名

(49.5%)、「その他(出身国の文化についての情報提供や資料の活用など)18名(4.6%)と続いた。

表 5-1. 今後も NGO のサービスを活用したいか。

| | | |
|-------|-----|------|
| | (%) | |
| 活用したい | 364 | 92.8 |
| 非該当 | 10 | 2.6 |
| 無回答 | 18 | 4.6 |
| 計 | 392 | |

表 5-2. NGO に期待するサービス内容 (%)

| | | |
|-------------|-----|------|
| 出身国の医療事情の提供 | 295 | 75.3 |
| 通訳 | 296 | 75.5 |
| 心理的サポート | 238 | 60.7 |
| 病院への付き添い | 194 | 49.5 |
| その他 | 18 | 4.6 |

6) HIV 陽性外国人への対応経験の有無 (表 6)

「これまでに HIV 陽性外国人への対応をしたことがあるか」どうかの質問に対し、「はい」と答えたものが 151 名 (38.5%)、「いいえ」と答えた者が 211 名 (53.8%) であった。この回答は、どのような状況にある個人が現実に関わっているか、あるいは否かを知る上で重要な一方の変数となる。

表 6. HIV 陽性外国人への対応経験の有無 (%)

| | | |
|-----|-----|------|
| はい | 151 | 38.5 |
| いいえ | 211 | 53.8 |

| | | |
|-----|-----|-----|
| 非該当 | 12 | 3.1 |
| 無回答 | 18 | 4.6 |
| 計 | 392 | |

7) HIV 陽性外国人対応経験者の療養支援上の困難・困惑体験内容（複数回答可）

最も多かったものは「言葉（の問題）」108名（27.6%）で、次いで「医療費」90名（23.0%）、「制度（滞在資格や健康保険の加入など行政手続き）」81名（20.7%）、「文化や習慣に関するもの（宗教・疾病感・時間感覚の違い等）」58名（14.8%）、「治療環境（継続性・治療開始準備など）」51名（13.0%）「療養上のキーパーソン」39名（14.4%）、「帰国支援（出身国の紹介先病院や帰国費用を含む）」31名（11.4%）と続いた。

帰国支援が最も少なかったのは、このことで HIV 陽性外国人対応経験者が困難を感じていないことを意味するのではなく、件数的に帰国支援の対象となった事例が少ないということが経験的にいえる。

表 7. 外国人 HIV 陽性者対応経験の養支援上の困難内容（複数回答可）

| | (%) | |
|------------------------|-----|------|
| キーパーソンで難しかったり、困ったことがある | 39 | 14.4 |
| 帰国支援で難しかったり、困ったことがある | 31 | 11.4 |
| その他で難しかったり、困ったことがある | 6 | 2.2 |
| 言葉で難しかったり、困ったことがある | 108 | 27.6 |
| 食事の面で難しかったり、困ったことがある | 27 | 6.9 |
| 文化や習慣で難しかったり、困ったことがある | 58 | 14.8 |
| 医療費で難しかったり、困ったことがある | 90 | 23.0 |
| 制度面で難しかったり、困ったことがある | 81 | 20.7 |
| 治療環境で難しかったり、困ったことがある | 51 | 13.0 |

b. 【機関調査】

研究結果について主要なものを以下、記載する。

8) 機関の属性

① 機関（施設・団体・組織）種（表 8-1）

拠点病院 57 (37.3%) と拠点病院以外の病院や診療所 35 (22.9%) が、合わせて 92 施設 60.2% と、ほとんどを占めていた。

表 8-1. 機関（施設・

団体・組織）種 (%)

| | | |
|---------------|-----|------|
| 拠点病院 | 57 | 37.3 |
| 拠点病院以外の病院や診療所 | 35 | 22.9 |
| 保健所 | 43 | 28.1 |
| 保健所以外の行政機関 | 7 | 4.6 |
| NGO | 4 | 2.6 |
| 国際交流関連団体 | 4 | 2.6 |
| その他 | 3 | 2.0 |
| 計 | 153 | 100 |

② 医療機関の病床数（表 8-2）

機関が医療機関の場合、500 床以上 47 (30.7%)、200～499 床 32 (20.9%)、50～199 床 16 (10.5) と、500 以上～199 床までで 62.1% を占めていた。これは、サンプルの 37.3% が拠点病院ということと関係していると考えられる。

表 8-2. 医療機関の病床数 (%)

| | | |
|-----------|----|------|
| 非該当 | 18 | 11.8 |
| 500 床以上 | 47 | 30.7 |
| 200～499 床 | 32 | 20.9 |
| 50～199 床 | 16 | 10.5 |

| | | |
|--------|-----|------|
| 0～50 床 | 2 | 1.3 |
| 無回答 | 38 | 24.8 |
| 計 | 153 | 100 |

9) 調査依頼時点より遡って過去 1 年間についての、一月あたりの外国人利用者数（HIV/AIDS に限定しない。）（表 9）

50 人以上/月が 20 (13.1%) と、外国人利用者数が多い機関から、過去一年間の外国人の利用者数が 0 の 17 医療機関まで広く分布していた。

表 9. 外国人利用者数 (%)

| | | |
|---------------------|-----|------|
| 非該当：ここ 1 年外国人の利用はない | 17 | 11.1 |
| 50 人以上/月 | 20 | 13.1 |
| 10～49 人/月 | 30 | 19.6 |
| 3～9 人/月 | 21 | 13.7 |
| 2 人以下/月 | 44 | 28.8 |
| 無回答 | 21 | 13.7 |
| 計 | 153 | 100 |

10) 言語対応状況別機関数（HIV/AIDS に限定しない。）（頻度が高いもの 3 つまで。）（表 10）

表 10. 言語対応状況 (%)

| | | |
|--------------------------------------|----|------|
| 非該当：外国人を対応しなかった | 17 | 11.1 |
| 医療会話集や多言語の問診票を使用する | 57 | 37.3 |
| やさしい言葉でゆっくり話すことで可能な範囲のコミュニケーションで対応する | 85 | 55.6 |

| | | |
|-----------------------------------|----|------|
| 次回から通訳を連れて来ることを求める | 40 | 26.1 |
| 施設内部の外国語の対応できるスタッフを呼ぶ | 60 | 39.2 |
| 外部の団体に通訳の派遣を依頼する | 40 | 26.1 |
| 外国語に対応している他の施設に行くことを勧める | 1 | .7 |
| その他（携帯を介して通訳できる人とやりとりをしながら対応する）など | 15 | 9.8 |

調査依頼時点より遡って過去1年間についての、頻度が高い言語対応状況はつぎの通りであった。「やさしい言葉でゆっくり話すことで可能な範囲のコミュニケーションで対応する」が最も多く85(55.6%)機関、ついで「施設内部の外国語の対応できるスタッフを呼ぶ」60(39.2%)、「医療会話集や多言語の間診票を使用する」の57(37.3%)機関、「次回から通訳を連れて来ることを求める」40(26.1%)ならびに「外部の団体(CHARM・シェア・CRIATIVOS・国際交流協議会、など)に通訳の派遣を依頼する」40となっており、通訳活用の割合が極めて低いという実態が浮き彫りとなった。

11) トレーニングを受けた医療通訳を実際に依頼したことの有無 (HIV/AIDS 関連に限定)

また、実際にトレーニングを受けた医療通訳を依頼したと答えた機関が15(12.2)、それがないと答えた機関が103(83.7)、NAが5(4.1)と、通訳を利用したとしても、必ずしもトレーニングを受け

た通訳とは限らないということが判る。

12) トレーニングを受けた医療通訳が対応した患者数 (HIV/AIDS 関連に限定)

1機関のみが20名のHIV陽性外国人に対し、トレーニングを受けた医療通訳が対応したと答えているだけで、ほかは1~5人のHIV陽性外国人に対しての機関が僅か15機関に過ぎない。HIV/AIDSをめぐると対応上、極めて貧弱な実態がこの面でも明らかになっている。

表 12. トレーニングを受けた医療通訳による対応患者数 (%)

| | | |
|---------|-----|------|
| 1人の機関 | 5 | 3.3 |
| 2人の機関 | 4 | 2.6 |
| 3人の機関 | 4 | 2.6 |
| 5人の機関 | 2 | 1.3 |
| 20人の機関 | 1 | .7 |
| 非該当・無回答 | 137 | 89.3 |
| 計 | 153 | 100 |

13) 言語別のトレーニングを受けた医療通訳依頼可能状況 (英語・中国語・韓国語・ポルトガル語・スペイン語・タイ語・タガログ語) (HIV/AIDSに限定しない。)(複数回答可)

自由記載で回答を求めた結果、39(25.5%)と英語の医療通訳の依頼が可能という機関が最も多く、ついでポルトガル語、タイ語、中国語、スペイン語・タガログ語、韓国語と続いた。

表 13. 言語別のトレーニングを受けた医療通訳依頼可能状況 (%)

| | | |
|--------|----|------|
| 英語 | 39 | 25.5 |
| 中国語 | 29 | 19.0 |
| 韓国語 | 21 | 13.7 |
| ポルトガル語 | 37 | 24.2 |
| スペイン語 | 25 | 16.3 |
| タイ語 | 33 | 21.6 |
| タガログ語 | 21 | 13.7 |
| その他 | 15 | 9.8 |

14) 年間対応 HIV 陽性外国人数

年間対応 HIV 陽性外国人数を自由記載で回答を求めた結果、最も多く対応した機関は 20 人を対応した 1 機関であった。機関別に見ると、最も多かったのは 2 人対応の 16 機関で、つぎに多かったのは 1 人対応の 12 機関、5 人対応の 9 機関となっていた。無対応ならびに無回答を除き、1 人から 20 人まで広く分布していた。

なお、【個人調査】の場合と同様、この回答は、どのような状況にある機関が現実に関わっているか、否かを知る上で重要な変数の一方となる。

表 14. 対応した HIV 陽性外国人数 (%)

| | | |
|--------|----|------|
| 0 人・NA | 99 | 64.7 |
| 1 人 | 12 | 7.8 |
| 2 人 | 16 | 10.5 |
| 3 人 | 5 | 3.3 |
| 4 人 | 4 | 2.6 |
| 5 人 | 9 | 5.9 |
| 6 人 | 1 | .7 |

| | | |
|------|---|-----|
| 8 人 | 1 | .7 |
| 9 人 | 1 | .7 |
| 11 人 | 1 | .7 |
| 12 人 | 1 | .7 |
| 13 人 | 1 | .7 |
| 15 人 | 1 | .7 |
| 20 人 | 1 | .7 |
| 無回答 | 5 | 4.1 |

計 153 100

15) 健康保険加入・未加入別、HIV 陽性外国人年間対応数

① 健康保険に加入していた HIV 陽性外国人の年間対応数を自由記載で求めた結果、1 人と答えた機関が最も多く、他は 2 人から 5 人までと答えた機関に集中していた。

表 15-1. 健康保険保持対応者数 (%)

| | | |
|---------|-----|------|
| 1 人 | 17 | 13.0 |
| 2 人 | 9 | 6.5 |
| 3 人 | 3 | 2.4 |
| 4 人 | 4 | 3.3 |
| 5 人 | 4 | 2.4 |
| 6 人 | 1 | .7 |
| 7 人 | 1 | .7 |
| 9 人 | 1 | .7 |
| 10 人 | 1 | .7 |
| 11 人 | 1 | .7 |
| 15 人 | 1 | .7 |
| 18 人 | 1 | .7 |
| 0 人・無回答 | 109 | 71.2 |

計 153 100

② 一方、健康保険未加入の HIV 陽性外国人への年間対応数を自由記載で求めた結果、

1人と答えた機関が18(11.8%)と最も多かった。

表 15-2. 健康保険未加入の対応

| 者数 | | (%) |
|-------|-----|------|
| NA・0人 | 127 | 83.0 |
| 1人 | 18 | 11.8 |
| 2人 | 6 | 3.9 |
| 3人 | 2 | 1.3 |
| 計 | 153 | 100 |

16) 対応者との相談を通して判明した、HIV陽性外国人の在留資格別制度活用状況は下記の通りであった。(複数回答可)

- ① 無在留資格で、医療費の支払困難な HIV 陽性外国人数 21 (13.7%)
- ② 有在留資格で、福祉制度適応が必要な HIV 陽性外国人数 34 (22.2%)
- ③ 感染症法(結核を含む)等、在留資格と無関係な制度適応の HIV 陽性外国人数 13 (8.5%)
- ④ 上記以外の相談に応じた HIV 陽性外国人、あるいはそれが未確認の HIV 陽性外国人数 8 (5.2%)

このことから、多くの HIV 陽性外国人は何らかの制度的サポートが必要な状況にあるといえる。

17) HIV 陽性外国人による相談から、実際に社会制度の活用に至った事例があるか、また、以下の制度活用に至った場合、その数を自由記載で求めた。

a. 非該当・無記入：(HIV 陽性外国人の相談はなかった。) 105 (68.6%)

b. 実際に社会制度の活用に至った相談者がある。48 (31.4%)

表 17. 制度別適用状況

| | | |
|---------------------------|----|------|
| a. 結核医療公費負担制度：15名適用 | | |
| 相談のみ | 55 | 35.9 |
| 制度活用者1人 | 6 | 43.9 |
| 制度活用者2人 | 1 | .7 |
| 制度活用者3人 | 1 | .7 |
| 制度活用者4人 | 1 | .7 |
| 無回答 | 89 | 58.2 |
| b. 健康保険の取得：20名適用 | | |
| 相談のみ | 49 | 32.0 |
| 制度活用者1人 | 12 | 7.8 |
| 制度活用者2人 | 1 | .7 |
| 制度活用者3人 | 2 | 1.3 |
| 無回答 | 89 | 58.2 |
| c. 自治体の外国人急病人未払い補填事業：0名適用 | | |
| 相談のみ | 64 | 41.8 |
| 無回答 | 89 | 58.2 |
| d. 行旅法：7名適用 | | |
| 相談のみ | 60 | 39.2 |
| 制度活用者1人 | 3 | 2.0 |
| 制度活用者4人 | 1 | .7 |
| 無回答 | 89 | 58.2 |
| e. 身体障害者手帳：72名適用 | | |
| 相談のみ | 28 | 18.3 |

| | | |
|------------------------------------|-----|------|
| 制度活用者 1 人 | 16 | 10.5 |
| 制度活用者 2 人 | 6 | 3.9 |
| 制度活用者 3 人 | 5 | 3.3 |
| 制度活用者 4 人 | 2 | 1.3 |
| 制度活用者 5 人 | 3 | 2.0 |
| 制度活用者 6 人 | 1 | .7 |
| 制度活用者 7 人 | 1 | .7 |
| 制度活用者 9 人 | 1 | .7 |
| 制度活用者 10 人 | 1 | .7 |
| 無回答 | 89 | 58.2 |
| f. 自立支援医療（更生医療・育成医療を含む）：58名適用 | | |
| 相談のみ | 35 | 22.9 |
| 制度活用者 1 人 | 13 | 8.5 |
| 制度活用者 2 人 | 3 | 2.0 |
| 制度活用者 3 人 | 5 | 3.3 |
| 制度活用者 4 人 | 1 | .7 |
| 制度活用者 5 人 | 3 | 2.0 |
| 制度活用者 6 人 | 1 | .7 |
| 制度活用者 7 人 | 1 | .7 |
| 制度活用者 9 人 | 2 | 1.3 |
| 無回答 | 89 | 58.2 |
| g. その他（重度障害者医療、外国留学生の公費など）の制度：9名適用 | | |
| 相談のみ | 59 | 38.6 |
| 制度活用者 1 人 | 3 | 2.0 |
| 制度活用者 2 人 | 1 | .7 |
| 制度活用者 4 人 | 1 | .7 |
| 無回答 | 89 | 58.2 |
| 計 | 153 | 100 |

「表 17. 制度別適用状況」から「身体障害

者手帳」「自立支援医療（更生医療・育成医療を含む）」の適用が多いが、逆に「外国人急病人未払い補填事業」「行旅法」の適用が進んでいないことがわかる。

18) NGO との連携の有無

過去 1 年間に HIV/AIDS 症例に限らず、NGO と連携して外国人の医療に関わった事例の有無

表 18. NGO との連携の有無

| | | |
|-----------|-----|------|
| 連携があった機関 | 45 | 29.4 |
| 連携がなかった機関 | 103 | 67.3 |
| 無回答 | 5 | 3.3 |
| 計 | 153 | 100 |

19) NGO との連携による各種サービスの活用状況（HIV/AIDS に限定しない。）（複数回答可）

表 19 のように、通訳の派遣、心理的サポート、出身国の医療事情の提供、病院への付き添いの順に NGO との連携によりサービスが活用されていることがわかる。

表 19. NGO との連携による各種サービスの活用状況（HIV/AIDS に限定しない。）（%）

| | | |
|---------------|-----|------|
| ① 出身国の医療事情の授受 | | |
| 活用した機関 | 17 | 11.1 |
| 無回答・活用しなかった機関 | 136 | 88.9 |
| ② 病院への付き添い | | |
| 活用した機関 | 14 | 9.2 |
| 無回答・活用しなかった機関 | 139 | 90.8 |
| ③ 心理的サポート | | |
| 活用した機関 | 18 | 11.8 |
| NA・活用しなかった機関 | 135 | 88.2 |

| | | |
|--|-----|------|
| ④ 通訳 | | |
| 活用した機関 | 33 | 21.6 |
| NA・活用しなかった機関 | 120 | 78.4 |
| ⑤ その他（医療費の支払いについて、帰国の同行、手配・外国人医療についての情報提供） | | |
| 活用した機関 | 6 | 5.9 |
| NA・活用しなかった機関 | 144 | 94.1 |

20) HIV 陽性外国人の出身国帰国後の現地医療機関事前把握状況

事前把握を行った機関は 19 (12.4%)、行わなかった機関は 14 (9.2%)、NA は 127 (83.0) であった。また、事前把握を行った対象者数が 1名の機関は 6 (4.1%)、2名は 4 (2.4%)、3名は 1 (0.7%)機関であった。

これまでの筆者らの経験から、次の点が指摘できる。HIV/AIDS の療養支援という観点から、現実に帰国支援が成立するためには、帰国先の国名把握、さらにはそこで受療する医療機関名が把握できていることが必要条件となるだろう。つまり、医療者側にとっては帰国支援を行ったという認識であったとしても、現実的にそれがなされるためには、現地の病院名を把握できていることが前提となると考えられるからである。

本調査において、その両方が記載してある回答状況を国別に示すとつぎの通りであった。

タイ 6人
 フィリピン 1人
 インドネシア 1人
 ブラジル 1人

カメルーン 1人

したがって、現実的にはこれらの 10 件が HIV/AIDS 療養という面で帰国支援が成立したと見るべきであろう。

21) HIV 陽性外国人への帰国支援上、これまで行った活動内容（複数回答可）

表 21 のように、出身国への帰国支援に関連してなされている活動は、行政関係者への相談、インターネット上での情報収集、NGO などの民間団体への照会、というようなことが多いことがわかる。

表 21. 出身国帰国支援活動 (%)

| | | |
|--------------------|----|------|
| a. 行政関係者への相談 | 30 | 19.6 |
| b. 病院の詳しい職員への相談 | 12 | 7.3 |
| c. NGO などの民間団体への照会 | 28 | 18.3 |
| d. インターネット上での情報収集 | 30 | 19.6 |
| e. 海外の医療従事者への相談 | 6 | 3.9 |
| f. その他 | 19 | 12.4 |

考察

在日外国人に対する HIV/AIDS をめぐる治療環境を整備するために、まずもってなされなければならないことは、在日外国人に対する診療行為が現実に実行されるということである。そのため、本研究では【個人調査】においては「在日 HIV 陽性外国人対応経験の有無」という変数と有意に相関する変数、ならびに【機関調査】においては「年間対応 HIV 陽性外国人数」という変数と有意に相関する変数、ならびに「年間対応 HIV 陽性外国人の有意」と相関する変

数のそれぞれを求めた。

その結果、【個人調査】では、つぎのことが在日 HIV 陽性外国人対応経験と有意に相関があることがわかった。なお、本報告では過去 2 ヶ年度と異なり、サンプルをエイズ拠点病院に所属するもの 131、ならびにエイズ拠点病院以外の病院や診療所に所属するもの 71 に限定し、医療機関以外からの情報を排除して検討を試みた (N=202 : p < 0.05)。

これまでの観察や経験も合わせ、相関する変数の中から重要と思われるキーワードに下線を施すとつぎのようになる。(機関調査も同様)。

- ・セミナー参加に際し、外国人への HIV/AIDS 対応について NGO の活動に強い情報ニーズをもっていた者
- ・セミナー参加に際し、(HIV/AIDS に限らず、一般に) 出身国事情や帰国支援に強い情報ニーズをもっていた者
- ・セミナーに参加した結果、(HIV/AIDS に限らず、一般に) 医療通訳についての情報はあまり役立たなかった者
- ・HIV/AIDS に関連する通訳を HIV 陽性外国人の家族や知人にやってもらおうと考えている者
- ・帰国する HIV 陽性外国人に対し、出身国の医療機関情報を調べ伝えたいと強く思っている者
- ・外国人への HIV/AIDS 対応について、NGO に対してさまざまな (本調査のプリコード項目以外の) サービスを期待している者

他方【機関調査】では、つぎのことが年

間対応 HIV 陽性外国人数と有意の相関があることがわかった。なお、この機関調査においても、個人調査同様に本報告では過去 2 ヶ年度と異なり、サンプルをエイズ拠点病院に関するもの 57、ならびにエイズ拠点病院以外の病院や診療所に関するもの 35 に限定し、医療機関以外からの情報を排除して検討を試みた。また、年間対応 HIV 陽性外国人数と有意に相関する変数に加え、HIV 陽性外国人対応経験の有無と相関する変数も合わせて検討した。

(N=92 : p < 0.05)

- ・トレーニング済み通訳が対応した患者数 (HIV)
- ・スペイン語のトレーニング済み通訳を依頼可能な機関
- ・健康保険加入済み対応者数
(以上、年間対応 HIV 陽性外国人数と有意に相関関係がある変数)
- ・エイズ拠点病院
- ・病床数大
- ・一月あたりの (HIV/AIDS に限らず) 外国人利用者数大
- ・HIV/AIDS に限らず、外国人対応があった機関
- ・トレーニング済み通訳を依頼したことがある機関 (HIV)
- ・トレーニング済み通訳を韓国語・中国語以外の、ポルトガル語・スペイン語・タイ語・英語・タガログ語で依頼可能な機関
- ・健康保険加入済の患者数 (HIV)
- ・健康保険未加入の患者数 (HIV)
- ・無在留資格で、医療費の支払いが困難な

患者を 対応した機関

- ・有在留資格で、福祉制度の適応が必要な患者を対応した機関
- ・感染症法等、在留資格と無関係な制度対応が必要な患者を対応した機関

(以上、年間対応 HIV 陽性外国人の有意と相関関係にある変数)

以上を、それぞれより理解を進めるために本調査結果と日常的な経験・観察を通じた情報を合わせてエピソード的に表現にすると、つぎのようにまとめることもできよう。

<個人>

「NGO の活動や陽性者の帰国支援について強い情報入手ニーズや期待を持ち、それを現実に活かしたいと思っている」個人が現実に HIV 陽性外国人に対応している。しかしながら、そこには「HIV/AIDS に関連する通訳を陽性者の家族や知人にやってもらおうと考えている者」も含まれ、人権上大いに問題状況にあることも伺えた。

<機関>

「拠点病院であり、病床数が多く、外国人患者が多く利用する医療機関である。また、トレーニング済みの通訳が対応した HIV 陽性外国人が多く、さまざまな言語でトレーニング済み通訳を依頼可能な医療機関であり、健康保険加入済の外国人が多い医療機関ではあるが、他方、在留資格がなく医療費の支払が困難な患者にも、また在留資格があっても福祉制度の適応が必要な患者にも、さらに感染症法等、在留資格と無関係な制度対応が必要な患者も対応した医療機関」が HIV 陽性外国人に対応していると

いうことになろう。(ただし、健康保険加入・未加入の患者数については、HIV 陽性外国人対応経験の有無との相関が両方とも有意に表れ、今後の吟味を要する。)

以上のことから、在日 HIV 陽性者外国人に対する医療環境を整備するために重要なことは、拠点病院を増やし(あるいは、その機能を拡大し)、医療ソーシャルワーカーを中心にさまざまな医療制度を活用・開発すること。また、同時に医療通訳を活用しながら NGO との連携を取り、関連情報を収集しながら関わっていくことということになろう。

結論

本研究において、3 年間で 392 名の個人から、また 153 の機関から得た回答を元にしたどのような条件にある個人・機関が現実に在日 HIV 陽性外国人の対応をしているかを見た。

機関調査でサンプルとなったこの 153 機関のうちの医療機関がそれぞれ各 1 年間に対応した外国人 HIV 陽性者数は合計 175 名(機関調査、全サンプルでは 214 名)となっていた。この数は、エイズ動向委員会発表の同時期における全国の累計外国人 HIV 陽性者数のほぼ 5.3% (機関調査、全サンプルでは 6.5%) に値する。もちろん、この数は同一の HIV 陽性外国人を複数の機関が対応したとしても、累積に対する過去 1 年間のみの対応数という意味で、少なく見積もったの数といえる。

だが、少なく見積もったにせよ、これまでの我が国における外国人 HIV 陽性者への対応の 5.3% に基づく状況を反映したもの

となっていることは間違いない。

これまで、この種の研究が発表されたことがないことを考えると、本研究の意義は大きいと考えられる。

これまでわが国における累積 HIV 陽性者のほぼ四分の一を占める外国人に対する医療環境を整える上で鍵となっていることは、考察部でも述べたことであるが、拠点病院を中核とし医療ソーシャルワーカーを中心にさまざまな情報収集をしながらの医療制度の活用や開発に加え、医療通訳の活用、NGO との連携による支援体制を確立していくことといえよう。

謝辞

本研究の元となったセミナー開催の機会を与えて頂いた財団法人エイズ予防財団をはじめ、本研究には以下の自治体のエイズ対策担当部局、また多くの団体の共催や後援、ご協力を頂いた。この場を借りて厚く御礼申しあげる。

山梨県、大阪府、長野県、埼玉県、東京都、神奈川県、愛知県、群馬県、茨城県、栃木県

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
山梨県在住ラテンアメリカ系人口に対する
HIV/AIDS に関する意識等調査報告（平成 21 年度）

研究代表者 仲尾唯治（山梨学院大学経営情報学部教授）
研究分担者 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）

1. 研究目的

外国人コミュニティの HIV/AIDS に対する意識・行動・イメージ等を調査することは、日本における外国人の HIV 感染予防活動を効果的に推し進め、治療環境を整備していく上で重要な情報となる。

そこで、今年度は研究代表者が在住し、日常的に在日外国人と関係をもつことができる山梨県甲府市で開催した健康相談会において、HIV/AIDS の普及啓発と合わせて意識等調査を実施した。なお、この健康相談会は、本研究班の分担者である樽井グループが行っているアフリカ系住民の場合と同様、当地において徐々に形成されつつある各民族の互助組織ならびに当地の外国人支援 NGO の協力の下開催された。

このような機会を継続的に開催していくことを通して、外国人コミュニティとの信頼関係を構築し、必要な HIV/AIDS への医療アクセスが実現できることを目指している。

2. 研究方法

下記の要領で無料健康相談会を実施し、参加者に対しポルトガル語・スペイン語・中国語・韓国語・タイ語・英語で HIV/AIDS に関する普及啓発を行った。

この無料健康相談会は HIV/AIDS の普及啓発を全面に押し出して行うことが、対象者の関心や HIV/AIDS に対するスティグマの存在からして不可能なため、メタボリック・シンドローム等一般の健康相談を提供する中で行っている。

合わせて、平成 19 年度より継続して調査を実施しているポルトガル語・スペイン語系住民に対して母国語で HIV/AIDS に関

する意識等調査を実施した。当地において最も多く居住している外国人がポルトガル語・スペイン語系住民であるため、これらの住民にフォーカスした形となっている。

普及啓発については、エイズ予防財団ならびに本研究班と連携している在日ラテンアメリカ系外国人支援団体の CRIATIVOS 作成による HIV/AIDS 関係の普及・啓発パンフレットを配布した。

さらに、山梨県が県内の若者向けに作成した普及啓発パンフレットを平成 19 年度に本研究班がポルトガル語とスペイン語に翻訳刊行したものを参加者に配布した。これにより、ラテンアメリカ系の若者に対して地域に根ざした普及啓発をねらうとともに、親世代への HIV/AIDS に対する関心を喚起した。

加えて、山梨県内の外国人支援 NGO が外国人コミュニティに対して推薦できる、地域の総合病院ならびに歯科クリニックについての情報をポルトガル語・スペイン語に翻訳し、参加者に配布した。

<第 3 回山梨外国人のための無料健康相談会>

日時：2010 年 2 月 14 日（日）

場所：山梨県甲府市・甲府カトリック教会

参加者数：35 名

スタッフ：医師 4 名・医療ソーシャルワーカー 1 名・看護師 2 名・保健師 3 名・薬剤師 1 名・医療通訳 6 名ほかボランティア数名

主催：やまなし外国人保健支援ネットワーク

なお、下記サンプルには、この健康相談会に先だって緊急に開催された同 NGO による新型インフルエンザ対策についての健康教室への参加者分 5 票が入っている。

回収調査票数：ポルトガル語 10 票（うち 3 票は健康教室開催時に回収）
スペイン語 14 票（うち 2 票は健康教室開催時に回収）
計 24 票

なお、本調査報告は平成 19 年度から今年度までの 3 回に渡る「山梨外国人のための無料健康相談会」ならびに新型インフルエンザ対策についての健康教室への参加者 68 名を対象としている。

3. 結果

a. 属性

性別：男 38 名 (55.9) ・女 29 (42.6) ・NA1 名 (1.5)

年齢：10 代 3 名 (4.6) ・20 代 5 名 (7.7) ・30 代 19 名 (29.2) ・40 代 27 名 (41.5) ・50 代 10 名 (15.4) ・60 代 1 名 (1.5) ・NA3 名 (4.6) (平均 40.8 歳)

現在の配偶関係：未婚 7 名 (10.3) ・結婚(同居)53 名 (77.9) ・結婚(別居) 2 名 (2.9) ・離婚 4 名 (5.9) ・死別 1 名 (1.5) NA1 名 (1.5)

子供の数：0 人 11 名 (16.2) ・1 人 15 名 (22.1) ・2 人 23 名 (33.8) ・3 人 10 名 (14.7) ・4 人以上 3 名 (4.4) ・NA6 名 (8.8) (平均 2.66 人)

主な仕事：工員（製造業の派遣含む）36 名 (52.9) ・その他の被雇用者 18 名 (26.5) ・学生 2 名 (2.9) ・技術職 2 名 ・飲食店 2 名 ・NA8 名 (11.8)

出身国：ブラジル 34 名 (50.0) ・ペルー 22 名 (32.4) ・ボリビア 3 (4.4) ・その他 4 名 (6.0) NA5 (7.4)

在日期間：～1 年 3 名 (4.4) ・1～5 年 12 名 (17.6) ・6～10 年 20 名 (29.4) ・11～15 年 12 名 (17.6) ・16～年 20 名 (29.4) (平均 10 年 9 ヶ月)

健康保険の有無：保険あり 54 (79.4) ・保険なし 13 名 (19.1) ・NA1 名 (1.5)

b. 怖い病気の種類と順位（自由記載）

1 番目に怖い病気：

- ① ガン 31 名
- ② エイズ 10 名
- ③ インフルエンザ 3 名
- ④ 心臓病 2 名
- ⑤ HIV1 名など

2 番目に怖い病気：

- ① エイズ 14 名
- ② ガン 10 名
- ③ 脳血管障害 6 名
- ④ 糖尿病 3 名
- ⑤ HIV2 名 ・骨粗鬆症 2 名など

3 番目に怖い病気：

- ① 心臓病 6 名
- ② 麻痺 5 名
- ③ ガン 4 名 ・脳卒中 4 名
- ④ エイズ 3 名 ・糖尿病 3 名など
(注)

c. 健康状態の決定要因

- ① 健康状態は自己の内的要因によって決定される (internal health locus of control) と思う：45 名 (66.2)
- ② 健康状態は外的要因 (バチが当たるなど) によって決定される (external health locus of control) と思う：3 名 (4.4)
- ③ 健康状態はその他の要因によって決定されると思う：14 名 (20.6)

d. 保健所の認知

「地域の人の健康を守るために、日本には保健所があることを知っていますか？」：

知っている 46名 (67.6) ・知らない 20名 (29.4) ・NA2名 (2.9)

e. 日本の医療体制についての認知

「日本でも出身国と同じように治療が受けられることを知っていますか？」：

はい 49名 (72.1) ・いいえ 15名 (22.1) ・NA4名 (5.9)

f. 病院利用についての態度

「あなたが重い病気や手術が必要になったときは日本の病院を利用したいですか、それとも母国の病院を利用したいですか？」：

- ① 積極的に日本の病院を利用したい 39名 (57.4)
- ② 積極的に母国の病院を利用したい 14名 (20.6)
- ③ 消極的に(仕方なく)日本の病院を利用したい 5名 (7.4)
- ④ 消極的に(仕方なく)母国の病
院を利用したい 2名 (2.9)
- ⑤ NA8名 (11.8)

<その理由>

- ① 医療費の問題 15名 (22.1)
- ② 言語の問題 20名 (29.4)
- ③ その他の問題 28名 (41.2)

g. 近所・知人が脳卒中発症の際の態度
(付き添いについて)

「あなたは近所の人や知人が脳卒中になったときに、その人を病院に連れて行ってあげたいと思いますか？」：

はい 61名 (89.7) ・いいえ 3 (4.4) ・NA3名 (5.9)

h. 家族・親しい人が脳卒中発症の際の態度
(介護について)

「あなたは家族や親しい人が脳卒中を発病したときに、その人と自宅で一緒に生活をしてあげますか？」：

はい 62名 (91.2) ・いいえ 3 (4.4) ・NA3名 (4.4)

i. HIV/AIDSの予防可能性

「HIV/AIDSは予防できる病気とご思いますか？」：

予防できる 66名 (97.1) ・NA2名 (2.9)

j. HIV/AIDSになった人に対する意識

「HIV/AIDSになった人は、どのような人だと思いますか？」：

- ① 普通の人 44名 (64.7)
- ② 愚かな人 13名 (19.1)
- ③ 悪い人 4名 (5.9)
- ④ かわいそうな人 2名 (2.9)
- ⑤ NA5名 (7.4)

k. HIV/AIDSになる人の集団特性としてのイメージ

「次の中でHIV/AIDSになる可能性がある人はどの人ですか？」：

- ① gay : 41名 (60.3)
- ② IV drug user : 43名 (63.2)
- ③ commercial sexworkers : 45名 (66.2)
- ④ 普通の人 : はい 47名 (69.1)

l. HIV/AIDSの予後のイメージ

「HIV/AIDSになった人は、その後どのような生活を送る事が出来ると思いますか？」

- ① 適切な治療を受ければ、多くの場合元
気になり、以前と変わらず、仕事が出来
る 36名 (52.9)
- ② 病院で治療を受ければ、平均10年ほど
寿命が延びる 9名 (13.2) ・わからない
9名
- ③ 半年以内に、ほとんどの人が死亡する 7
名 (10.3) 、ほか
- ④ NA4 (5.9)

m. 感染予防行動の有無

「あなたはHIVに感染しないようなことを何かしていますか？」：

はい 55名 (80.9) ・ いいえ 7 (10.3) ・ NA6 (8.8)

<感染予防方法> (自由記載)

「それはどんな方法ですか?」:

- ① コンドーム 24名 (35.3)
- ② 配偶者・パートナー以外と性行為を持たない 6名 (8.8)
- ③ 1人との性交を守る 3名 (4.4)
- ④ NA35名 (51.5)

n. HIV/AIDS になった際の頼りにする人

「あなたがもし HIV/AIDS になったら、最も頼りにするのは何 (誰) ですか?」:

- ① 家族 46名 (67.6)
- ② いない 5名 (7.4)
- ③ 神 (教会・神父) 4名 (5.9)
- ④ NGO・友人・その他、それぞれ 1名 (1.5)
- ⑤ NA10名 (14.7)

o. HIV に感染したと思ったときの受検行動

「あなたは自分が HIV に感染した可能性があると思ったとき、どうしますか?」:

すぐに検査する 54名 (79.4) 、ほか・ NA13名 (19.1)

<その理由> (自由記載)

「それはなぜですか?」:

- ① 感染しているかどうか知るため 10名 (14.7)
- ② 発症予防のため 7名 (10.3) ・ 治療のため 7名 (10.3)
- ③ 生きたいから 4名 (5.9)
- ④ 治療方法を知るため 3 (4.4) 、ほか
- ⑤ NA35名 (51.5)

p. 感染したらどうするか (帰国・残留)

「あなたがもし HIV/AIDS になったら、どうしますか?」:

- ① 日本での治療を望む 36名 (52.9)
- ② 帰国する 14名 (20.6)

③ 何もしない 3 (4.4) ・ その他 3名

④ NA12名 (17.6)

<その理由> (自由記載)

「それはなぜですか?」:

- ① 治したいから 10名 (14.7)
- ② 日本にいるから 7名 (10.3) ・ 家族の支えがあり、祖国では差別されないから 7名
- ③ 言葉が分かるから 3名
- ④ 金銭状況のため 2名 (2.9) ・ 多くの援助があるから 2名 ・ 医学への信頼があるから 2名、ほか
- ⑤ NA32名 (47.1)

q. 感染したら家族・友人に話すことが出来るか

「あなたは、HIV に感染したかもしれないと思ったときにそのことを家族か友人に話すことができますか?」:

はい 49名 (72.1) ・ いいえ 6名 (8.8) ・ NA13名 (19.1)

<その理由> (自由記載)

「それはなぜですか?」:

- ① 家族を信頼しているから 8名 (11.8)
- ② 隠す必要はないから 6名 (8.8)
- ③ 感染しないように 5名 (7.4) ・ もっと多くの支えを得ることが出来るから 5名
- ④ 知らせる必要があるから 4名 (5.9)
- ⑤ 1人ではやっていけないから 3名 (4.4) ほか
- ⑥ NA30名 (44.1)

r. 近所・知人が HIV/AIDS になった際の行動

「あなたは近所の人や知人がエイズになったときに、その人を病院に連れて行ってあげたいと思いますか?」:

はい 53名 (77.9) ・ いいえ 5名 (7.4) ・ NA10名 (14.7)

s. 家族・親しい人が HIV/AIDS になった際の行動

「あなたは家族や親しい人がエイズを発病したときに、その人と自宅で一緒に生活をして面倒が見ることができますか?」:

はい 55 名 (80.9) ・ いいえ 5 名 (7.4) ・ NA 8 名 (11.8)

t. 日本での無料受検体制についての認知

「日本では誰でも (在留資格に拘わらず) 無料で HIV/AIDS の検査を受けることが出来ることを知っていましたか?」:

はい 36 名 (52.9) ・ いいえ 22 (32.4) ・ NA 10 名 (14.7)

u. 日本での匿名検査体制についての認知

「日本では誰でも (在留資格に拘わらず) 匿名で HIV 抗体検査ができることを知っていましたか?」:

はい 40 名 (58.8) ・ いいえ 19 (27.9) ・ NA 9 名 (13.2)

v. ブラジルでの治療体制についての認知

「ブラジルでは誰でも全額無料で HIV/AIDS の治療が出来るということを知っていましたか?」:

はい 24 名 (35.3) ・ いいえ 37 (54.4) ・ NA 7 名 (10.3)

w. 日本におけるポルトガル語・スペイン語での支援体制の存在の認知

「エイズについて、ポルトガル語とスペイン語で電話相談・患者支援・家族支援相談が出来るところが日本にあることを知っていましたか?」:

はい 17 名 (25.0) ・ いいえ 42 (61.8) ・ NA 9 名 (13.2)

4. 考察

① ラテンアメリカ系民族の状態を反映してか、有健康保険者は 79.4% と他民族より多い傾向があった。

それにもかかわらず、こうした無料健康相談会に参加してくるということは、これらの住民であっても、必ずしも医療へのアクセスが自由に出来ていないことを物語っているように思われる。

② 参加者にとって最も怖い病気はガン、次いで HIV/AIDS であった。

HIV/AIDS は怖い病気の 1 位・2 位において 27 名 (39.7) があげていた。この数もガンの数 41 (60.3) に次ぐものとなっていた。

③ “health locus of control” (一般に健康状態が何によって規定されていると認識しているか) については、バチが当たることによるなどの “external” (自己の外的) 要因によって決まると考えている者は 4.4% と少なく、66.2% と大半の者が、自己の健康管理の問題と捉えていた。

④ 保健所での地域保健活動について、知っている者 67.6%、知らない者 29.4% であり、このことに関する母国語での更なる啓発が必要ということがわかる。

⑤ 病院について、日本の病院を利用したいか・出身国の病院を利用したいかについては 64.7% が日本の病院を望み、23.5% が出身国の病院を望んでいた。

また、その理由を尋ねると、日本での治療を望んだ理由として、利便性や医療への信頼性、既保険加入などをあげた者が 41.2% と最も多く、ついで言語の問題 29.4%、医療費の問題 22.1% と続いた。

⑥ HIV/AIDS と比較するために、脳卒中に対する意識やイメージについて聞いた。近所・知人・家族・親しい人が脳卒中になった場合、89.7% とほとんどの者が病院に連れて行ってあげたいという気持ちを持っており、また、91.2% が自宅で一緒に生活をしながら家族の面倒を見たいという気持ちを持っていた。

⑦ 他方、HIV/AIDS についての質問では、97.1% が HIV/AIDS は予防できる病気と答えていた。しかしながら、HIV/AIDS になった人に対する意識は「普通の人」と答えた者が 64.7% であったものの「愚かな人」と答えた者も 19.1% いた。

また、HIV/AIDS になりやすい集団の特性を尋ねると、最も多かったのが「普通の人」69.1% であったものの、「CSW」が

66.2%「静脈注射薬物濫用者」が63.2%「gay」が60.3%となっており、これらの集団に対するスティグマの存在が伺えた。

⑧ HIV/AIDSの予後については、「適切な治療を受ければ、多くの場合元気になり、以前と変わらず仕事ができる」と答えた者が52.9%「病院で治療を受ければ、平均10年ほど寿命が延びる」と答えたものが13.2%いたものの、「半年以内に、ほとんどの人が死亡する」と答えた者が10.3%おり、この面においてもHIV/AIDSに対するスティグマの存在が伺える。

⑨ HIV/AIDSに対する感染予防について、80.9%と大半が何らかの予防行動をとっていると答えていたが10.3%はとっていないと答えていた。

予防行動をとっている場合、その内訳を見ると「コンドーム使用」35.3%「配偶者・パートナー以外と性交渉をもたない」の8.8%の他「1人との性交を守る」の4.4%となっていた。

⑩ もしHIV/AIDSになったら、誰を頼りにするかについては67.4%が家族と答え、予想に反し、神（教会・神父）は5.9%などとなっていた。

このことから家族による支援体制が重要であることが伺える。

⑪ もしHIVに感染したと思ったらどのような行動をとるかについては、79.4%とほぼ全員がすぐに検査を受けると答えていた。

その理由を尋ねると14.7%が「感染しているかどうか知るため」、10.3%が「発症予防のため」をあげ、「生きたいから」「治療方法を知るため」と続いた。

さらに、感染が分かったらどこでの治療を望むかについて尋ねると、52.9%とほぼ半数が「日本での治療を望む」と答えており、20.6%が「帰国する」と答えていた。

その理由を見ると「治したいから」が14.7%「日本にいるから」が10.9%あるものの「家族の支えがあり祖国では差別されないから」（同数）がいた。

このことは日本の医療機関に対する期待を表している反面、陽性者に対する差別・偏見が日本での療養生活を妨げると捉えているとも言える。

さらに、当地山梨での検査体制を考えるとこれら住民の期待に反し、言語対応等の

面で現実的には容易に受検できない状況にある。

⑫ もしHIV/AIDSになったら、そのことを家族や友人に話すことができるかを尋ねると、72.1%と大半の者が話すことができると答えていた。

その理由は「家族を信頼しているから」11.8%「隠す必要はないから」8.8%と続いた。話すことによって、「感染しないように」「もっと多くの支えが得られる」と答えた者が7.4%などとなっていた。

⑬ 家族や親しい人、近所や知人がHIV/AIDSと判明した際の行動予測を尋ねた。近所や知人がAIDSを発症したときに、その人を病院に連れて行ってあげたいと思うかについては、77.9%とほとんどの者が「連れて行ってあげたい」と答えていた。

また「家族や親しい人のHIV/AIDSが判明したときに、その人と自宅で一緒に生活をして面倒を見ることができる」と答えた者は80.9%と若干増加していた。

これらのことから、HIV/AIDSに対するコミュニティでの支援意識は高いことが伺える。

⑭ 日本と出身国の医療制度についての認知度について尋ねてみた。「日本では誰でも（在留資格に拘わらず）無料でHIV抗体検査ができる」ということについては、52.9%が知っていたが、32.4%は知らなかった。

また、「日本では誰でも（在留資格に拘わらず）匿名でHIV抗体検査ができる」ということについて、抗体検査と同数のほぼ同数の58.8%が知っていたが、やはり27.9%は知らなかった。

他方、「ブラジルでは誰でも全額無料でHIV/AIDSの治療ができる」ということを知っていた者は35.3%、知らなかった者は54.4%と、日本での出身国や隣国の医療制度についての普及啓発が十分でないことが伺える。

更に、「HIV/AIDSについてポルトガル語とスペイン語で電話相談・患者支援・家族支援相談が出来る」ところが日本にある」ということを知っていた者はわずか25.0%であり、61.8%と大半の者が知らなかった。これらのことから、コミュニティに対する更なる普及啓発の必要性がわかる。

5.結論

本調査研究は特定の限られた地域に居住する定住外国人に対しての、いわばパイロットスタディとして行われた。そのため、3年間で延べ68名に対する調査であるため、ここで得られた知見には限界がある。

しかしながら、本調査研究を通して在日外国人コミュニティについての一定の情報の収集と合わせて若干の介入が試みられた。

この調査研究から在日ラテンアメリカ系住民に対して日本の社会制度や医療についての情報が十分行き渡っていないということもさることながら、彼らの出身国や隣国の社会制度や医療情報についても同様に、行き渡っていないということが改めてわかった。これら双方の情報の不足のため、在日ラテンアメリカ系住民は感染予防行動および療養支援の面で日本人住民に比べ不利益を被っていることが伺える。

今回、ほとんどの者が自己の健康状態を、個人の健康管理によるアウトカムとして認識していたことからすれば、適切な情報が母国語で提供されたならば、彼らは感染予防や療養支援を自助努力で行う可能性があるように思われる。

わが国における累積 HIV 陽性者数・エイズ発症者数双方のほぼ4分の1を占める外国人のさらなる感染を予防し、発症予防、療養支援をするために、まずなされるべき事としてあげられるものはこの点であることを本研究は改めて示唆した。

(注) 看護や保健の領域ではかなり一般的に用いられている”health locus of control”という概念は、Rotter, J.B.によって提唱された社会的学習概念のひとつである”locus of control”に基づく。

それを Kenneth A. Wallston らが保健の領域に適用し”health locus of control”として用いるようになったものである。

- Wallston, Wallston, & DeVellis, 1978, *Health Education Monographs*, 6, 160-170.
- 仲尾唯治, 現代人の病気と医療, p 157., 人生の社会学 (安藤喜久雄編), 学文社, 1993.