

- 13. 相手に見下したような態度をとられた
- 14. 相手に、自分の容姿や性格を悪く言われた
- 15. 相手の容姿や性格がいやだった
- 16. 自分の中で、精神的苦痛が残った
- 17. その他、セックスのときにいやな経験をした
→お書き下さい()
- 18. あてはまる経験はない 答えたくない

【Q23-1】一番最近の仕事以外でしたセックスで、コンドームは使用しましたか？

- 1. 使用した →【Q24-1】へお進み下さい
- 2. 使用しなかった 答えたくない

【Q23-2】上記 Q23-1で「コンドームを使用しなかった」と答えられた方にお聞きします。「使用しなかった」理由として、次にあてはまるものはありますか。あてはまるものをすべて選んでください。

- 1. コンドームをつけるのが嫌だから
 - 2. 相手が嫌がったから
 - 3. 男性が勃起しにくく、あるいは勃起を維持しにくくなるから
 - 4. そのとき、コンドームがたまたまその場になかったから
 - 5. 他の避妊方法(ピル・リングなどの妊娠予防薬)をとっていたから
 - 6. コンドームをつけると、膣内での滑りが悪くなるから
 - 7. コンドームの素材でかゆみ、ヒリヒリ感などの症状がでるから
 - 8. コンドームを買い置きしたり、持ち歩いたりできない状況だから
 - 9. コンドームを使って失敗したことがあり、以来、信用していないから
 - 10. コンドームを使うのが使わないかは、相手との関係によって決めているから
 - 11. その他→お書き下さい()
- 答えたくない



【Q24-1】あなたはこれまでに、エイズ検査(抗体検査)を受けたことがありますか。あてはまるものを1つ選んでください。

- 1. ある
- 2. ない →p.9【Q25-1】へお進み下さい 答えたくない

8

【Q24-2】最後に受けたのはいつでしたか？

- 1. 1週間以内
- 2. 1か月以内
- 3. 2か月以内
- 4. 3か月以内
- 5. 半年以内
- 6. 1年以内
- 7. それ以外



答えたくない

【Q24-3】どこで検査を受けましたか？

- 1. 保健所
 - 2. 自分のかかりつけの医院/病院
 - 3. お店の契約している医療機関
 - 4. 郵送検査キット
 - 5. その他→お書き下さい()
- 答えたくない

【Q25-1】あなたはこれまでに、エイズ以外の性感染症(クラミジアや淋病などの性病)の検査を受けたことがありますか。あてはまるものを1つ選んでください。

※性感染症とは、おもに性行為で感染する病気で、ここではエイズ以外の一般の性病を意味します。

- 1. ある
- 2. ない →p.10【Q27】へお進み下さい 答えたくない

【Q25-2】最後に受けたのはいつでしたか？

- 1. 1週間以内
- 2. 1か月以内
- 3. 2か月以内
- 4. 3か月以内
- 5. 半年以内
- 6. 1年以内
- 7. それ以外

答えたくない

【Q25-3】どこで検査を受けましたか？

- 1. 保健所
 - 2. 自分のかかりつけの医院/病院
 - 3. お店の契約している医療機関
 - 4. 郵送検査キット
 - 5. その他→お書き下さい()
- 答えたくない

9

【Q26】あなたはこれまでに、以下の性感染症(性病)にかかったことがありますか。あてはまるものをすべて選んでください。

- 1. カンジダ
 - 2. クラミジア
 - 3. 性器ヘルペス
 - 4. B型肝炎
 - 5. 尖形コンジローム
 - 6. 淋病
 - 7. 梅毒
 - 8. その他→お書き下さい()
 - 9. わからない
- 答えたくない

【Q27】性風俗の仕事に関する疑問や悩みがある場合、あなたは主に誰に相談しますか？あてはまるものをすべて選んでください。

- 1. 性風俗で働く仲間
 - 2. マネージャー/経営者
 - 3. 恋人
 - 4. 配偶者
 - 5. 性風俗で働く仲間以外の友人
 - 6. 家族
 - 7. 誰にも相談しない
 - 8. その他→お書き下さい()
- 答えたくない

【Q28】あなたは、風俗業が安心・安全に働くためには、何が必要だと思いますか？ ※この質問は、研究員のホームページ (info@sexba.jp) でも受け付けています。後でメールで送ってくださっても結構です。



【Q29】このアンケートの感想や、知りたいことや困っていることはありますか？ ※この質問は、研究員のホームページ (info@sexba.jp) でも受け付けています。後でメールで送ってくださっても結構です。

以上で終了です。アンケートにご協力いただき、ありがとうございました！

研究員では、二次調査としてインタビュー(面接あるいはメール)を実施したいと考えています。メールでの質問や面接に応じてよいという方は、下記に連絡先をお書きください。回答内容と個人を結びつけることはありませんし、今回のアンケート調査同様にあなたのプライバシーは守られます。

連絡先

★最後にもう一度、回答の間違った点や記入漏れがないかどうかご確認ください★

3

関西圏の外国人(特にSW)のHIV感染予防と介入に関する研究(1): 京都パグアサ・フィリピン人コミュニティにおける移動健康相談事業 STI感染予防啓発パイロット・プロジェクト

研究分担者： 榎本てる子(関西学院大学神学部 准教授)

研究協力者： 福嶋香織(NPO法人CHARMスタッフ)

青木理恵子(NPO法人CHARM 事務局長)

白野倫徳(京都大学医学部付属病院感染制御部)

コマファイ・ニコール(同志社大学大学院)

研究要旨

外国籍住民を対象とした移動健康相談会を実施するための準備として、初年度は京都市内のカトリック教会に集う京都パグアサ・フィリピン人コミュニティ(以下パグアサコミュニティ)を対象に生活習慣病及び感染症についての講義を実施し、32名の参加を得た。講義終了後には、感染症を含めた健康に関する知識と意識を確認するためのアンケートを実施し、19名の回答を得た。自分の健康状態を知るために検査を受けようと思うか?に対して52%検査を受けようとは思わないと答えた。その理由として、感染は自分とは関係ないという答えと病気であるとしたら知りたくないという意見が出された。自分の健康について知りたいことは?に対しては、74%の人々が呼吸器疾患、皮膚疾患など具体的に知りたいことをあげた。また日本の社会保障制度等に関する情報を知りたいという反応もあった。

移動健康相談会を実施するために、不可欠である診療受け入れの可能性について無料低額診療事業指定医療機関と協議を開始し、診療への道筋を開いた。京都市保健所への協力依頼は、検査実施の際の保健所の具体的協力の可能性について意見交換を行い、今後も協議を継続して行くことを両方で合意した。

研究目的

日本に暮らす外国籍住民の中には、在留資格がない、健康保険に加入していない、医療費の支払が困難、生活保護など適応できる社会保障制度がないなどの理由で、医療や福祉にアクセスしにくい人々が少なくない。とくに在留資格を持っていない場合には、入管への通報を恐れ、身を潜めて生活しているために、身体の異常があっても受診せず、病状が悪化してしまうこともある。また在留資格、健康保険を持ち、医療にアクセスすることが出来たとしても、言葉の問題や、日本の医療制度について理解出来ないことが、健康問題を抱える人々にとっては、日本で生活していくうえでの大きな不安要素の一つになり得る。このような状況のなか、HIV/AIDSやそのほかの性感染症については、宗教的、文化的背景による性へのタブー意識が存在し、それゆえに十分な情報を得る機会がないという現状もある。HIV/AIDSや性感染症について自らのこととして捉

えることができず、これはさらにその発見を遅らせる可能性を含む健康問題であるといえる。

このような状況下にある外国籍住民が、自らの健康問題に向き合い、安心して医療にアクセスすることができるためには、適切な情報を提供することと、受け皿となる医療機関を開拓し、継続的な医療支援が行なわれることが重要である。そこで外国籍住民が抱える健康問題についての実態を調査し、どのようなニーズがあるか検証していくとともに、受け入れられにくい性の健康については、人々の宗教観や価値観を尊重しつつ、どのようにすれば受け入れやすいか、これらを総合的に考え、健康相談事業を効果的に行うための必要事項について検討する。

研究方法

本事業を実施するにあたり、外国籍住民の健康管理や医療のニーズを把握するため、パグアサコミュ

ニティに集まる人々を対象に、カトリック教会で定例に行なわれるミサ終了後に移動健康相談会のオリエンテーションを実施した。医療従事者（医師、看護師、ソーシャルワーカー）、多言語通訳、生活相談員がチームを構成し、生活習慣病（資料1）やインフルエンザ、性感染症、HIV（資料2）についての講義と、健康や生活習慣、感染症予防、医療制度などについて個別相談を行ない、講義終了後には参加者にアンケートを実施し、自分自身の健康や検査、HIV/AIDSに関する意識について調査した（表1）。

また本事業の診療紹介のサービスとして、無料低額診療事業指定医療機関である大阪府下のA病院の福祉相談室を訪問し、患者受け入れの可能性について相談したところ、無料低額診療事業に関する病院側の実情と、受け入れに際しての条件や病院側からの要望などについて回答を得た。さらに本事業を推進するには、どのように病院との連携を図る必要があるかということについて検討した。

表1 アンケート内容

- ①生活習慣病、性感染症、HIVなどについての情報を得ましたが、自分の健康状態を知るための検査を受けようと思いますか？
- ②自分の健康に関係することで、他にどのようなことを知りたいですか？
- ③あなたのHIV/AIDSのイメージはどのようなものですか？この言葉を聞いたとき思いつくのはどのようなことですか？

（英語版は資料3）

研究結果

1. 移動健康相談会オリエンテーション

（1）参加者について

参加者は32名でフィリピン人のほか、そのパートナーやミサに参加した他の外国籍住民の男女であった。年齢は30～40歳代が最も多い印象であったが20歳代や50歳以上の参加者、子ども連れの参加もみられた。また日本人との婚姻などにより在留資

格があり、健康保険に加入している参加者が殆どであった。

（2）講義内容と参加者の反応

講義は、講師が日本語で話し、それをフィリピン人の通訳担当者がタガログ語に訳しながら進められた。生活習慣病については、生活習慣とそのリスクについてセルフチェックシート（資料4参考）を配布し、参加型の講義を行った。内容は良い生活習慣、悪い生活習慣の具体例や、生活習慣病の予防方法についての講義であったが、参加者は講義内容についてメモをとったり、セルフチェックでは自身の状態が把握できるので、興味深く参加している印象であった。感染症についてはインフルエンザ、性感染症、HIVについての講義を行なったが、インフルエンザについては、感染が拡大しているため強い関心を持った様子で、質疑応答の際にはワクチン接種や予防に関しての質問があった。しかし講義が性感染症やHIVのことになると、参加者がシスターの耳を塞ぐしぐさをしたり、HIVという言葉で“Hair is vanishing”の略だとジョークに転化させるなど、性に関するトピックを回避する様子が明らかに見られた。カトリック信仰の中では、性感染症については、どちらかといえばタブー視されており、性を扱うことは難しいことのように感じられた。

（3）個別相談

講義の後に行なった個別相談は、医師と看護師の2人が相談員となった。個別相談は、参加者からの13件の相談があり、相談内容はインフルエンザワクチン、アレルギー性鼻炎、自己免疫性肝炎、糖尿病と生活習慣、喘息、高血圧、高脂血症、月経不順、甲状腺機能亢進症、てんかんに関するものが12件で、HIVについては感染経路に関する質問が1件であった。すでに医療機関で診断を受けている、または治療を受けているがセカンドオピニオンとして意見を求めてきた人が多かった。治療中だが、そもそも何故その病気になったのかという根本的なことが分からないので聞きたいという相談もあった。

（4）講義終了後のアンケート回答結果（表2）

アンケートは参加者32名中、19名の回答が得られた。

「①生活習慣病、性感染症、HIVなどについての

情報を得ましたが、自分の健康状態を知るための検査を受けようと思いますか？」という問いに対して、「はい」は7件で、自分の健康状態を知りたい、興味がある、今までに検査を受けたことがないとの理由であった。「いいえ」は10件で、その理由は、自分は感染していないと分かっている、または確信している、該当しない、という感染の可能性の視点から回答されたものが多く、他に、自分が病気であるかもしれないことを知りたくない、他の病気を治療中のため、というものもあった。

「②自分の健康に関係することで、他にどのようなことを知りたいですか？」という問いに対して回答があったのは14件で、その内容は生活習慣病に関連する呼吸器の病気、自己免疫疾患、皮膚疾患、ストレスマネジメントなど、現時点で自分が抱えている健康問題に関する事、インフルエンザ、風邪、様々なウイルスなど感染症に関する事、医療保障、社会保障など日本人と同じ生活が保障されていない差別の現状についてなどであった。全くの無回答は2件で、それ以外は、情報が十分にあり医療にもアクセスできているので聞きたいことはない、現在治療中のため治療が終わってから聞きたい、という回答であった。

「③あなたのHIV/AIDSのイメージはどのようなものですか？この言葉を聞いたとき思いつくのはどのようなことですか？」という問いに対して回答があったのは14件で、その内容は、予防できる病気である、セーフターセックス、AIDSの人とどう関わるかという人間と人間の問題、誰もが気を付けなければならない病気、無防備なセックス、皆が検査を受ける必要がある、関心を持ち知ることが唯一の予防法など、予防や知識、検査の必要性に関する事のほか、とても強い感染力がある病気、感染すると怖い、完治しない病気、痩せて細い人々、不健康など、自分が抱えている感情やインパクトとして印象に残っていると思われることなどが、回答として寄せられた。全くの無回答は3件で、残りの2件は、自分の身に起こっていないので実感がないという回答であった。

表2 アンケート回答結果

①自分の健康状態を知るための検査を受けようと思いますか

| | | |
|------------------------------|-----|--|
| はい | 7件 | <ul style="list-style-type: none"> ● 自分の健康状態を知りたい、興味がある ● 今までに検査を受けたことがない |
| いいえ | 10件 | <ul style="list-style-type: none"> ● 自分は感染していないと分かっている ● 確信している、該当しない ● 自分が病気ということを知りたくない ● 他の病気を治療中のため今は知りたくない |
| 無回答 | 2件 | |
| ②自分の健康に関して、他にどのようなことを知りたいですか | | |
| あり | 14件 | <ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣病に関連する呼吸器の病気、自己免疫疾患、皮膚疾患、ストレスマネジメント、インフルエンザ、風邪、様々なウイルス感染症 ● 医療保障、社会保障とその差別(日本人との)の現状について |
| なし | 3件 | <ul style="list-style-type: none"> ● 情報が充分にある、医療にアクセスできているので聞きたいことはない、現在治療中であるため治療が終わってから聞きたい |
| 無回答 | 2件 | |
| ③あなたのHIV/AIDSのイメージは？思いつくことは？ | | |
| あり | 14件 | <ul style="list-style-type: none"> ● 予防できる病気、セーフターセックス、エイズの人とどう関わるか、誰もが気を付けなければならない、無防備なセックス(unprotected sex)、皆が検査を受ける必要がある、関心を持ち知ることが唯一の予防法、感染力が強い、感染すると怖い、完治しない、瘠せて細い人々、不健康 |
| なし | 2件 | <ul style="list-style-type: none"> ● 自分の身に起こっていないので実感がない |
| 無回答 | 3件 | |

2. 無料低額診療事業指定医療機関訪問

外国人医療相談を始めるに当たって、医療機関と

の連携は必須である。今後移動健康相談会を実施した際に患者を受け入れる可能性についてA医療機関と協議を行った。

(1) 受診する際の条件

①無料低額診療事業指定医療機関は、同事業実施機関として指定されているが、地方自治体や国から医療費の補填があるわけではなく、法人税、固定資産税などを免除する代わりに全患者のうちの1割の患者に無料か低額の診療を行なうということが条件となっている。同事業の対象となるのは、医療費の支払いに困窮している人だけではなく、生活保護受給者や高額医療費制度などで、自己負担額を係った医療費の1割以下としている患者を含む。同事業の運用と幅については各医療機関の裁量に任されているのが現状であり、多くの患者を受け入れられる状況ではない。訪問したA病院も積極的な受け入れができないのが現状である。同事業指定医療機関が全て無料や低額の診療を提供できるわけではないということが調査から分った。その点を十分に考慮したうえで、患者を紹介する必要がある。

②他の制度が利用できる場合は、そちらを優先するので、最初から患者に「無料低額診療を受けることができる」という説明はしないことも制度の利用に当たって注意すべき点である。

(2) 受診者の支払い能力の調査

給与明細や預金通帳など、収入が分るものや、家賃の明細などで確認する。

(3) 転院の必要があった場合の対応について

HIVや他の疾患で、大阪府下のA病院での診療継続が不可能な疾患に関しては、転院の時点で同事業の適応が終了する。移転先の病院が同事業指定機関でなければ、無料低額診療事業の対象とならない。また無料低額診療の適応基準は病院ごとに異なるため、A病院で適応可能でも、他院では適応できない場合もあるため、医療機関ごとに条件と手順を確認する必要がある。

(4) 薬剤の処方について

院外処方箋を取り扱っている病院は、無料低額診

療の患者に対して院内処方箋を発行してもらえるかなども調べておく必要がある。

(5) 同事業で診療する場合の「決まりごと」、実際に患者が受診する際の病院内での手順について

①最初に福祉相談室に行き、その後に受診の手続きとなるため、事前に連絡しておく。

②初診時はCHARMの担当者が同行する。

③必要時に応じてCHARMから通訳を派遣する。

3. 京都市保健所への協力要請

京都市内で健康相談会を実施するにあたり、移動診療所の資格をもっていない市民団体は検査を実施することはできない。相談と診療への紹介が提供できてもその間の自分の健康状態のチェックである検査が提供できなければトータルな健康相談とは言えない。CHARMでは、京都市保健所感染症課と協議を行った。同課では、HIVや結核の検査については、外国籍住民を対象とした検査を実施したいがどこどのように広報をすれば対象者に届くのかも分からないため、外国籍住民に関わっている市民団体と協働できることは歓迎でありできる限りの方法を検討したいと前向きな手応えを得た。今後も合同協議を重ねて行く予定である。

考察

パグアサコミュニティで行なったオリエンテーションでは、医療を受けられる状況にある人々でも、健康に関する情報が不十分であったり、言葉の壁により、自分が受けている医療について十分に理解できておらず、また今後の見通しが不明瞭であることから、不安感を抱いている人々も多いということが分かった。今回は生活習慣病と感染症というトピックを挙げ講義を行ったが、特に生活習慣病については関心を示した様子であり、日本で暮らしながら年老いていく中で、身近に起こりやすい病気という点では、自らの健康問題として注意を喚起しやすい題材であったのではないかと考える。しかし、これが性感染症となると、性に対するタブーの意識が前面に押し出され、「自分たちには関係のない問題である」という反応が強く見られたが、その意識が、必要な情報提供を受ける機会から遠ざけていたという可能

性もある。性の問題についての導入の入口を 性感染症ではなく他の角度、例えば生殖に関連する課題やその他の疾患等に関連させていくことで、受け入れやすくすることは可能ではないかと考える。

また無料低額診療事業を行っている医療機関においては、保険がなく在留資格がない人々に対しての受け入れは決して簡単なことではないのが現状であると言える。医療機関により、この制度の運営の方法は様々であるということであるが、出来るだけ多くの医療機関と連携を持ち、外国籍住民の人々の条件と見合わせながら、医療を受ける機会を拡大していく必要がある。

自己評価

初年度に予定していた外国籍コミュニティの開拓、無料低額診療事業実施医療機関の開拓、そして地方自治体の協力を確認することができたことで目的は達成した。今後は、移動健康相談会を実施するという二年度目の達成目標に向けて事業の実施をしていくことが求められる。

研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

地方自治体と市民団体そしてエスニック・コミュニティが連携して健康事業を行う例は首都圏以外ではほとんど見られない。HIV 感染予防は、対象とするコミュニティに入り込みその中にある文化背景とタブーを十分に考慮した情報の提供、検査相談の機会の提供、そして診療を受ける可能性を包括的に提供することが必要であり、本事業はその効果を図ることができる事業である意味では社会的意義が大きい。

今後の展望について

2010 年度は、京都府下でフィリピン人とペルー、ブラジル、などラテンアメリカ出身の人々を対象に移動健康相談会を実施する予定である。また大阪府下で韓国人、ベトナム人、中国人などを対象とした健康相談会の開催に向けて準備を進める。健康相談会は一度実施した地域では年 1-2 回の頻度で継続して実施し、より多くの人たちが利用する機会を提供することが重要である。それぞれの地域では、外国籍住民コミュニティ、行政機関、と連携を積み重ね、信頼関係を築く。2011 年には大阪府下と京都府

下で移動健康相談会を開催する。

結論

性感染症については、日本だけではなくどこの民族も公に話をしたり相談をすることが難しい課題であり、自分の問題としてとらえにくいことに感染予防の盲点がある。外国籍住民は、言葉の問題、日本の医療保険制度の理解の限界、就労現場の制約から自ら保健所を訪ねて検査を受けることは稀である。そのため正しい情報を持たず、また感染の可能性があっても自分の状態を知らないまま生活を続けている人が少なくない。

外国籍住民への有効な感染予防介入は、医療者、行政機関と外国籍住民コミュニティが共同で行うことが必要である。外国籍住民コミュニティのリーダーが、日本の医療制度や HIV 感染予防について正確な知識を持つことにより移動健康相談会が実現する。まさに日本の市民団体、地域の行政機関、そして外国人外国籍住民コミュニティの三者の合同作業が移動健康相談事業である。現段階ではまだ成果は見えないが、準備過程でエスニック・コミュニティは、健康維持に関する情報を母語で受けることができたことを喜び、行政機関は効果的な介入方法を見いだしたことに前向きになっている。それぞれが必要としているものを結びつけることにより必要な人にサービスが届くことを予告している。成果に期待したい。

健康危険情報

該当なし

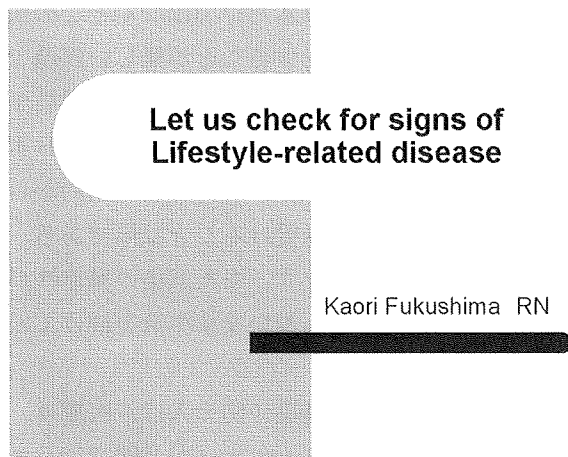
研究発表

該当なし

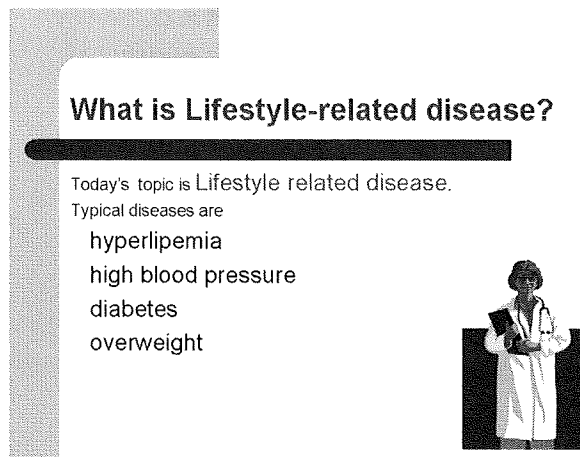
知的財産権の出願・登録状況

該当なし

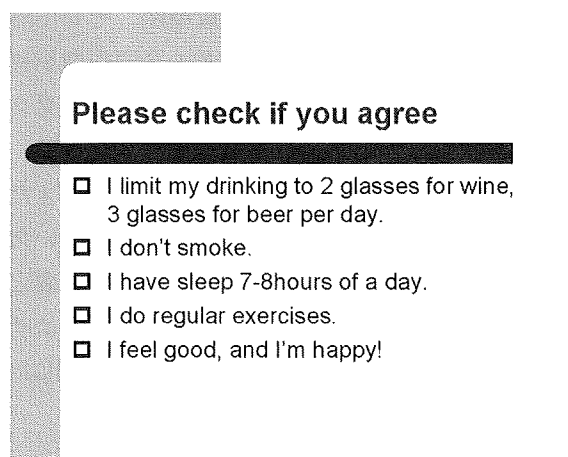
【資料1. 生活習慣病講義のパワーポイント】



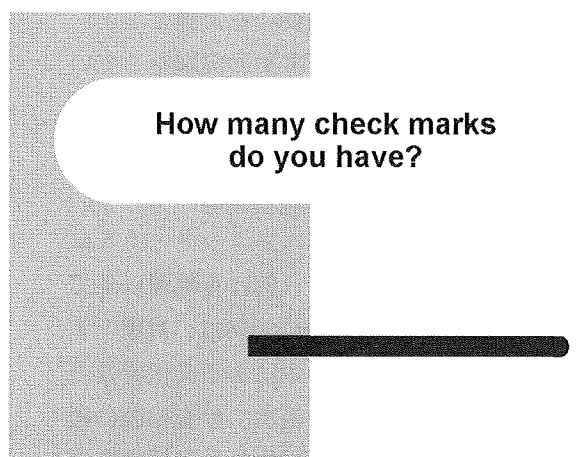
スライド1



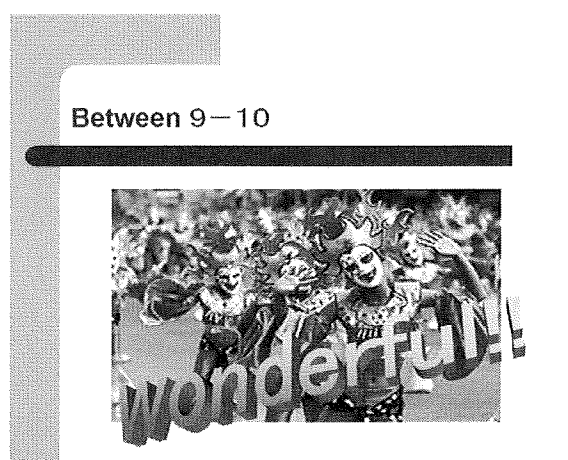
スライド2



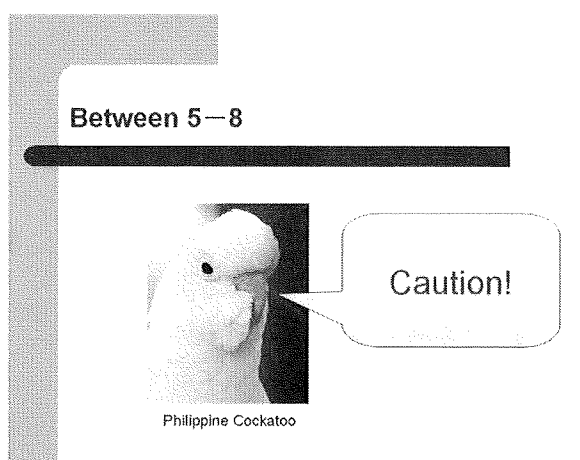
スライド3



スライド4



スライド5



スライド6

Between 0—4



スライド7

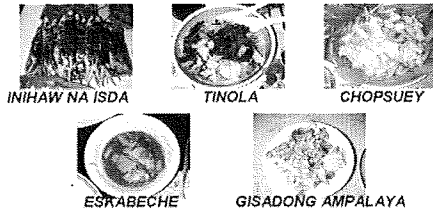
Risk factors of lifestyle related disease

- ✓ unbalanced diet
- ✓ overeating and overdrinking
- ✓ lack of exercise
- ✓ smoking
- ✓ overworked
- ✓ stress

スライド8

To improve lifestyle

These foods are good for your health!
fish, chicken, vegetables...



スライド9

To improve the lifestyle

- Suggestions for healthy lifestyle.
- Start walking regularly.
 - Use stairs instead of elevator or escalator.
 - Set weekly limits for alcohol and sweets.
 - Stop smoking if possible.
 - Get enough sleep.
 - Enjoy your free time with your family or friends. Find interest outside of your work and refresh yourself!

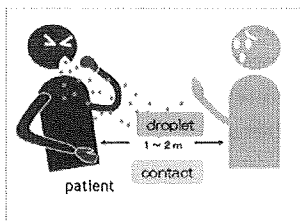
スライド10

【資料2. インフルエンザ、性感染症、HIV 講義のパワーポイント】

Influenza

- Route of transmission

- droplet (飛沫)
- contact (接触)



スライド1

Common infections

~Influenza, STIs, HIV~

Michinori Shirano, M.D.

Medical Mission Project
@Kyoto Pag-Asa Community
2009.11.15

スライド2

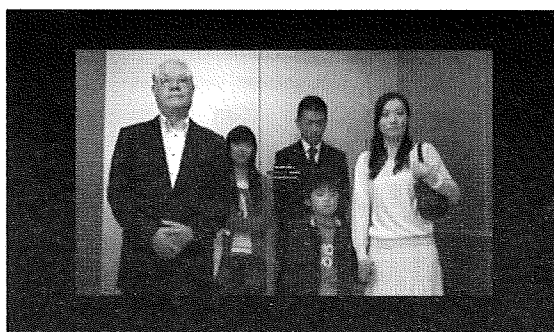
Effect of wearing mask



Ministry of Health and Labor <http://www.youtube.com/MHLWchannel>

スライド3

Effect of gargle and hand wash



Ministry of Health and Labor <http://www.youtube.com/MHLWchannel>

スライド4

Tips for prevention (1) Not to infect others

- If you have continuous cough or sneeze,
- cover with tissue paper
 - Dispose used tissue paper
 - Wash your hand after cough or sneeze
 - Wear mask when you are with people

スライド 5

Tips for prevention (2) Not to get infected

- Wash hands (15- sec) and gargle well
- Wipe hands with clean or paper towel
- Do not get closer than 2 meters to a person infected with influenza
- Stay away from crowded place
- Balanced diet, follow regular schedule

スライド 6

Influenza Vaccination

- Effect of vaccination is not 100%
 - It may help to avoid death or serious condition
 - No guarantee for prevention effect
 - Rarely lead to serious side effect
- [Characteristics of this year's influenza(H1N1)]
- Pregnant women and people with chronic diseases tend get seriously ill when infected
 - For most people symptoms are light, will recover
 - Effective medicines are available (Tamiflu, Rienza)

スライド 7

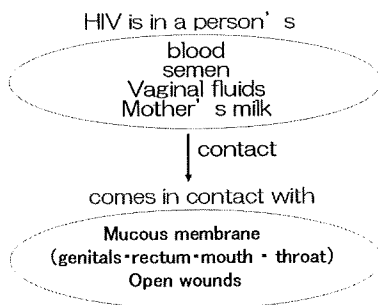
HIV Infection/AIDS

【HIV Test】

- Available at Public Health Centers
 - FREE and Anonymous
 - Blood sample from your arm about 5cc
 - Test result may be available
 - within the same day after a few hours
 - after one week
 depending on the test methods used
- *Please contact public health centers for details

スライド 8

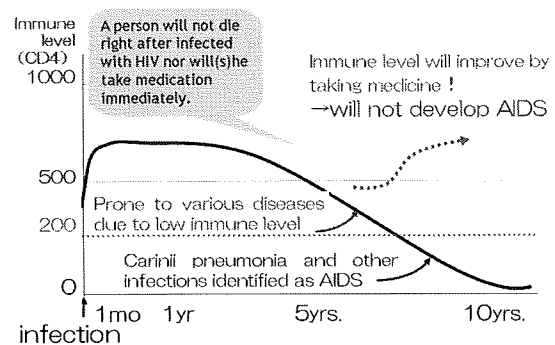
Route of transmission



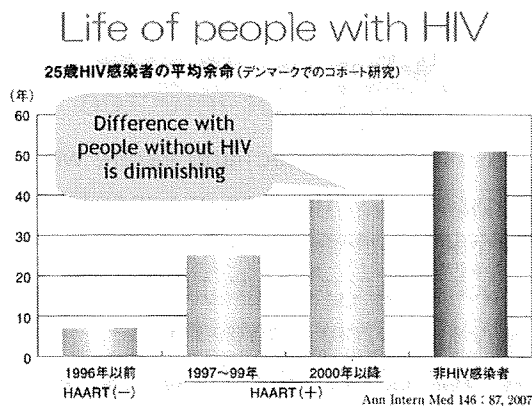
Possible chance for infection is : sexual contact, intravenous injection, delivery, blood transfusion,

スライド 9

Process of HIV infection



スライド 10



スライド 1 1

Sexually Transmitted Infection(STI)

Infections that is transmitted through sexual contacts

- Chlamydia
- Gonorrhea
- Genital herpes
- Syphilis
- HIV infection
- Hepatitis B
- Human Papilloma virus
- Crab louse 疥
- Trichomoniasis
- Candida Vaginal infection and others

スライド 1 2

Characteristics of STI(1)

- No symptom or slight changes only
 - ☞ possibility of infecting others without knowing
- Sexual partner has to be treated together
 - ☞ otherwise "ping-pong infection" occur
- Some STIs cannot be prevented by the use of condom.
 - ☞ syphilis, Genital herpes, Crab louse, etc.

スライド 1 3

Characteristics of STI(2)

- Produces pus inside which can lead to complication of other organs
 - ☞ Chlamydia, Gonorrhea, etc.
- It can be a reason for infertility or miscarriage
 - ☞ Chlamydia, Gonorrhea, etc.
- Fetus can be infected from the mother
 - ☞ Chlamydia, Syphilis, Hepatitis B, HIV, Genital herpes, etc.
- Being infected with STI increases the risk of HIV infection
 - ☞ Inflammation of Genitals weakens the protective barrier of mucous membrane

スライド 1 4

【資料3. 自分自身の健康や検査、HIV/AIDSに関する意識について調査票の英語版】

Center for Health and Rights of Migrants (CHARM)
Medical Mission Project
Orientation Questionnaire

1) Now you have heard about Lifestyle-related diseases, STIs and HIV.

Do you like to get tested to know your health condition?

If Yes, why?

If No, what prevents you from getting tested?

2) What other information about your health would you like to know?

3) What is your image of HIV/AIDS?

What comes to your mind when you hear the word?

Thank you very much for your cooperation

【資料4. 生活習慣とそのリスクについてセルフチェックシート】

Please check if you agree

- I like fish better than meat.
- I eat plenty of vegetables everyday.
- I am careful for the use of cooking oil.
- I have three meals every day.
- I don't eat sweets or fast food too often.
- I limit my drinking to 2 glasses for wine, 3 glasses for beer per day.
- I don't smoke.
- I have sleep 7-8hours of a day.
- I do regular exercises.
- I feel good, and I'm happy!

4

関西圏の外国人(特に SW)の HIV 感染予防と介入に関する研究(2):
留学生に対する効果的予防啓発法開発パイロットプロジェクト

研究分担者: 榎本てる子(関西学院大学神学部 准教授)

研究協力者: 森本郁代(関西学院大学法学部 准教授)

青木理恵子(NPO 法人 CHARM 事務局長)

コマファイ・ニコール(同志社大学大学院)

研究要旨

関西圏(大阪府・兵庫県)の留学生を対象にしたアンケート調査を実施し、留学生のエイズ・性感染症に関する知識について検討した。アンケート調査では、大学1校の日本語クラス留学生、また留学生を通して2校の日本語学校に通う留学生を対象に行い、合計361名(男性175名、女性185名)の回答を得た。留学生調査の回答者の大半は、日本への留学生の多い、中国、韓国人留学生であった。結果、エイズ、B型肝炎、梅毒、麻疹及び淋病に関しては、約9割の留学生が、母国あるいは、日本に来てから情報を得て知っていたが、性器ヘルペスは48.9%、尖形コンジロームは27.7%、また日本で感染率の高いクラミジアは37%しか知識を持っていなかった。又、81%の留学生が、日本に来てから性感染症について学ぶ機会がないと回答している。学ぶ機会があった64名(17.7%)の留学生のうち、5割しか教育機関で、情報を得ていない。保健所で実施されている匿名無料のHIV抗体検査の認知度についての回答も、約7割の学生が保健所の存在を知らなかった。HIVのウィンドウピリオドに関しても、78%の留学生が、理解できていないことが分った。治療に関しての質問も、日本の医療費が高いため、性感染症の治療では16.1%が、エイズでは43.2%の留学生が、母国から薬を取り寄せて治療すると回答している。性感染症、エイズに関して不安になった際、母国語で書かれたサイトを見る、という回答がどちらも最も多く、外国人支援団体にアクセスすると答えた留学生はどちらも、2割にも満たなかった。この結果は、外国人を対象とした健康相談窓口の存在を知っている留学生が、25.2%しかないことも影響しているのではないだろうか。HIVに感染した場合、退学や仕事を解雇されるという不安を持っている留学生は、退学が36.7%、仕事の解雇が45%で、どちらもわからないと答えた人は含めると、約7割の学生が不安を感じていることが分った。HIV感染者に対する偏見も強く、職場で問題なく一緒に働ける人は全体の15.3%、問題なく同居できる人は、全体の7.8%にしか過ぎなかった。1983年以降、留学生受け入れ10万人計画を実施し、今後は留学生受け入れ30万人計画をしている日本において、性行動が活発化する20~29歳代の多い留学生に対し、エイズ及び性感染症に関する情報、外国人サポート団体に関する情報、医療アクセスに関する情報などを提供していく方法について検討していくことが求められる。

研究目的

1983年、当時の中曽根内閣が2000年までに日本で学ぶ留学生を10万人(国費留学1万人、私費留学生9万人)にする「留学生受け入れ10万人計画」を発表した。

2009年5月1日の時点で、留学生(大学院、大学、短大、高専、専修学校、準備教育課程)総数は132,720人である。留学生の出身国は、中国79,082人(全体の59.6%)、韓国19,605人(14.8%)、台湾5,332人(4.0%)で、アジアからの留学生が全体の78.4%を占

める。¹

又、2008年7月29日には、文部科学省、外務省、法務省、厚生労働省、経済産業省、国土交通省が合同で「留学生受け入れ30万人計画」の骨子を作成した。

しかしながら、経済不況もあり、留学生の中では、学費と生活の為に様々なアルバイトせざるを得ない現状がある。残念ながら、大学在学中に、性風俗で

¹独立行政法人 日本学生支援機構 「平成21年度外国人留学生在籍状況調査結果」 http://www.jasso.go.jp/statistics/intl_student/data09.html 2010.4.29

働き入管法違反で逮捕され、強制送還された学生が新聞報道されたこともある。前年度の外国人セックスワーカーに対するインタビュー調査では、性産業で働く外国人に、直接 HIV および性感染症の予防啓発を行なうことは困難であることがわかった。日本においては、外国人が医療にアクセスしやすい環境を整備する中にエイズ/性感染症の予防啓発を含めることが必要である。

CHARM では、この数年間に日本語学校在籍中 HIV 陽性がわかった就学生および大学在籍中に HIV がわかった留学生に対応してきた。その経験を通して、留学生・就学生（以下留学生と記述する）が性感染症に対しどの程度の知識を持ち、何に困っているのかを調査する必要性を感じた。

本研究は、留学生の HIV/AIDS を含む性感染症への感染の脆弱性、意識および健康教育ニーズを評価し、これらを総合的に考え、今後日本での生活の窓口となる教育機関における HIV/AIDS の予防介入方法を構築するための必要事項について検討する。

研究方法

1. 対象者

兵庫県西宮市にある関西学院大学の留学生、大阪府下・兵庫県下にある日本語学校に通っている就学生を対象とした。

2. 調査方法

アンケート調査票を配布し、ランダムサンプリング調査を実施した。調査期間は 2009 年 12 月 1 日～2010 年 1 月 20 日で実施した。回答者数は 361 名（内訳 中国人 324 名、韓国人 22 名、ベトナム 4 名、ネパール 2 名、ミャンマー 1 名、マレーシア 1 名、ロシア 2 名、ニュージーランド 1 名、ドイツ 1 名、フランス 4 名 不明 1 名）であった。アンケート協力者には、インセンティブ（Incentive）として 500 円の図書券を手渡した。

3. 質問紙内容

調査は無記名の二カ国語（日本語と韓国語（資料 1）、日本語と広東語（資料 2））の質問用紙を用いて行った。調査内容は、属性（性別、年齢、滞在期間、出身地、学歴、生活状況、日本人の友人数など）、医療保険の加入状況、性感染症に対する認知度、エイ

ズ/性感染症に関する一般知識、患者・感染者への態度（身近に感染者・患者が発生した場合の受け入れ）などとした。定住者（日系ブラジル人）との比較をするため、エイズ/性感染症に関する一般知識および患者・感染者への態度に関する質問項目は、2000 年度日本エイズ学会誌に記載された、「滞日ブラジル人に対する効果的予防的啓発法開発のための準実験的介入研究（The Latin Project） Part 1: 研究デザインとベースライン調査の結果-」（木原正博他）を参考にした。²

4. 倫理面への配慮

留学生を対象にしたアンケート調査を行うにあたって、関西学院大学臨床・調査・実験研究倫理委員会の「人を対象とした臨床・調査・実験研究」に申請し許可を得た。

研究結果

1. 属性

(1) 出身国

本研究においても日本への留学生が一番多い中国人と韓国人が回答者として最も多い（図 1）。この研究結果は、今後の留学生に対するエイズ/性感染症に関する介入方法を開発するにあたって参考になるであろう。

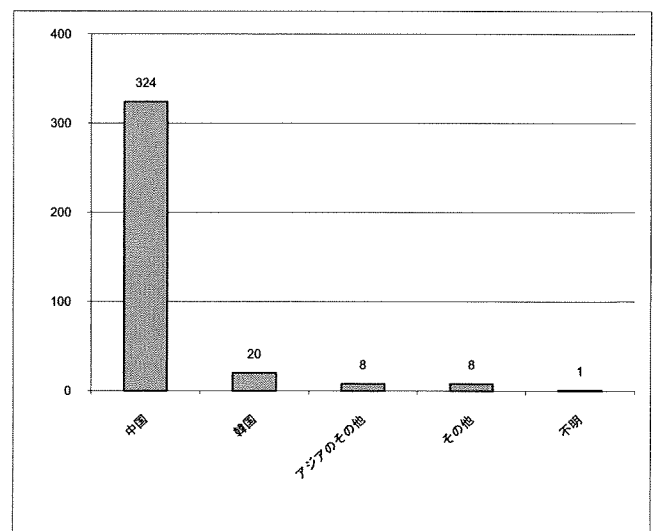


図 1 留学生の国籍別

² 質問項目の使用に関しては共同研究者岩木エリーザ氏に許可を得た。

(2) 年齢と性別

滞日ブラジル人も留学生も男女とも20~29歳の年齢カテゴリーが一番多い(表1)。しかし、留学生は20~29歳の年齢カテゴリーは90%である。このことにより、若者のエイズ/性感染症に対する意識が表れていると推測できる。

また、男女比は滞日ブラジル人はほぼ半半ずつであるが、留学生は男性が約7割を占めている。

表1 ブラジル人と留学生の男女別年齢の比較

| 性別 | 年齢カテゴリー | ブラジル人 (%) | % | 留学生 (%) | % |
|----|---------|-----------|------|---------|------|
| 男性 | ~19 | 10.9 | 69.0 | 9.2 | 48.5 |
| | 20~29 | 44.1 | | 88.4 | |
| | 30~39 | 26.6 | | 1.7 | |
| | 40~49 | 10.3 | | 0.6 | |
| | 50~ | 3.1 | | 0.6 | |
| | 不明 | 5.0 | | 0.0 | |
| 女性 | ~19 | 14.5 | 29.5 | 6.0 | 51.2 |
| | 20~29 | 50.0 | | 90.2 | |
| | 30~39 | 18.5 | | 3.3 | |
| | 40~49 | 12.1 | | 0.5 | |
| | 50~ | 4.0 | | 0.0 | |
| | 不明 | 0.8 | | 0.0 | |

(3) 学費及び生活費の分担

「仕送りとアルバイト」で、学費及び日本での生活費を捻出している留学生が最も多く、200名であった(図2)。アルバイトをせずに、日本で生活をしていくことが困難な学生が多いことを示唆している。

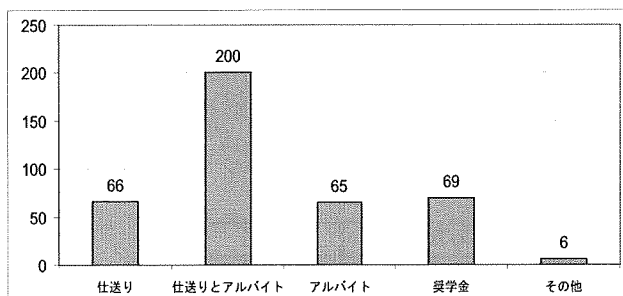


図2 学費及び生活費の負担

(4) 滞在期間と頼れる日本人

111人(31.1%)の留学生がアンケート記入時、滞在期間として「8ヶ月未満」をあげている。また、90人(25.2%)は24ヶ月~39ヶ月で、88人(24.6%)は40ヶ月以上である(図3)。

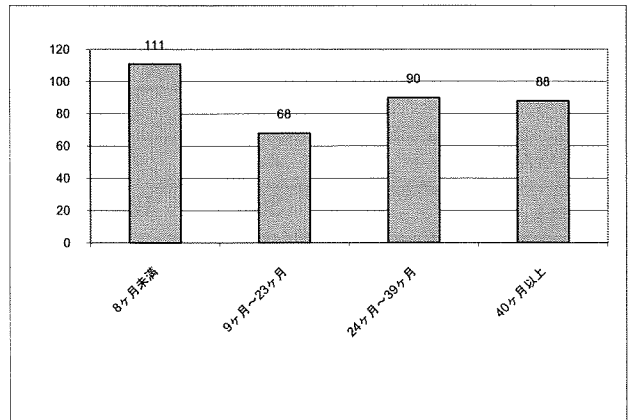


図3 日本での滞在期間

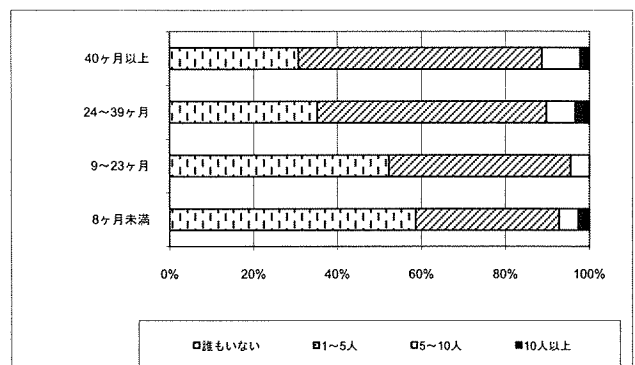


図4 滞在期間と頼れる日本人

滞在期間と頼れる日本人をクロス集計すると、滞在期間が長くなるほど頼れる日本人が「誰もいない」と答えた留学生が減少し、「1~5人」と答えた留学生が増加すると図4は表示している。しかしながら、40ヶ月以上滞在していても3割の留学生が頼れる日本人がいないと答えている。

2. 母国語での健康相談

健康について母国語で相談できる機関の存在を知っている留学生は全体の25%のみで(表2)、相談機関の情報が留学生には届いていない現状が明らかになった。また、相談機関の存在を知っている人の8割弱の人が実際に困った時に相談すると答えている(表3)。健康不安を抱えた時、日本でどのように対応して良いのか分からない留学生が多く、母国語による健康相談の必要性が高いことが分かった。教育機関が開催している、留学生オリエンテーションなどの機会を通して、情報を伝えて行く必要があるのではないだろうか。

表 2 母国語での健康相談

| | 人数 | % |
|-------|-----|-------|
| 知っている | 91 | 25.2 |
| 知らない | 270 | 74.8 |
| 合計 | 361 | 100.0 |

表 3 知って場合相談するか？

| | 人数 | % |
|-------|----|-------|
| 相談する | 72 | 79.12 |
| 相談しない | 11 | 12.09 |
| わからない | 7 | 7.69 |
| 不明 | 1 | 1.10 |
| 合計 | 91 | 100 |

3. 健康保険加入状況

留学生が加入している健康保険の中で最も多いのは国民健康保険（89%）であり、大半の留学生は医療へのアクセスは可能であることが分かる。しかしながら、9名（2.5%）の留学生は無保険状態にあることが分かった（図5）。

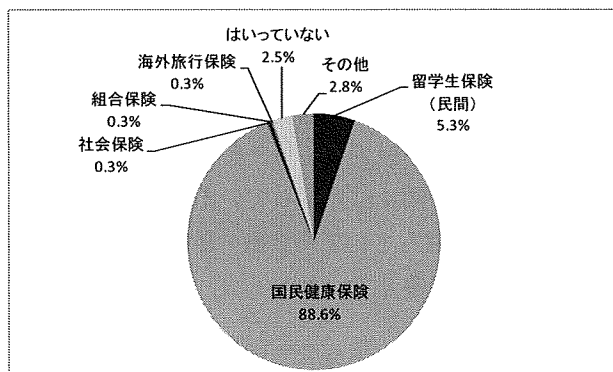


図 5 種類別健康保険

4. 性感染症に関する知識

エイズ、B型肝炎、梅毒、麻疹及び淋病は大体9割の留学生が母国または、日本に来てから情報を得ていることが分かる。しかしながら、性器ヘルペスは48.9%、尖形コンジロームは27.7%、また日本で感染率の高いクラミジアに関しては全体の37%しか知識がない（図6）。多くの留学生はこの3つの性感染症に関する知識が母国でもなく、来日してからも学ぶ機会がないことが分かった。

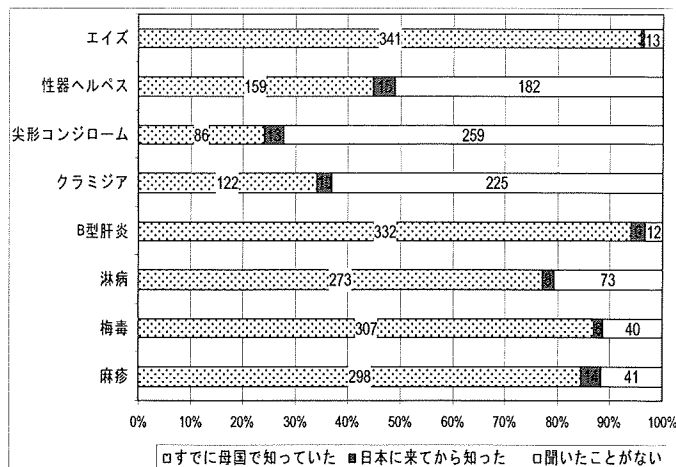


図 6 性感染症についての知識

5. 日本において性感染症について学ぶ機会

表 4 性感染症について学ぶ機会

| 学ぶ機会 | 人数 | % |
|------|-----|------|
| はい | 64 | 17.7 |
| いいえ | 294 | 81.4 |
| 不明 | 3 | 0.8 |
| 合計 | 361 | 100 |

表4によると81%以上の留学生が、来日してから性感染症について学ぶ機会がないと答えている。また、学ぶ機会のあった64名（17.7%）の留学生のうち、教育機関で情報を得た人は50%しかいない（表5）。教育機関は、留学生にとって貴重な情報を得る場所であるため、留学生に向けて性感染症に関する情報提供を効果的に行なっていく必要がある。

表 5 学んだ場所

| どこで学んだ | 人数 | % |
|---------|----|-------|
| 教育機関 | 32 | 50.0 |
| メディア | 6 | 9.4 |
| インターネット | 15 | 23.4 |
| 友人 | 7 | 10.9 |
| その他 | 4 | 6.3 |
| 合計 | 64 | 100.0 |

6. 性感染症の心配

(1) 性器にぶつぶつが出たりした場合、どうしますか？

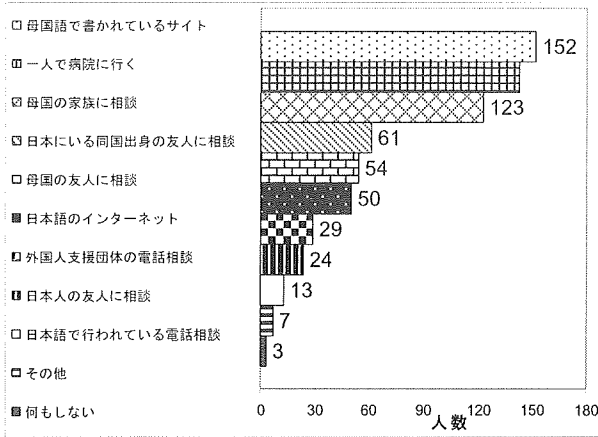


図 7 性感染症の心配

性感染症の心配がある場合、母国語で書かれているサイトを調べる留学生在が全体の 152 人 (42%)、1 人で病院に行く留学生在が 143 人 (39.6%)、母国の家族に相談する留学生在が 123 人 (34.1%) であった。一方、日本語のインターネットを調べる留学生在は 50 人 (16.9%)、日本語の電話相談にアクセスする留学生在は 13 人 (3.6%) しかいない。また、日本人の友人に相談する留学生在は 24 人 (6.6%) である。このことから、性感染症の心配がある場合、病気の症状、治療方法、病院の情報などを、母国語で書いたサイトで提供することが効果的であることが分かった。外国人支援団体を利用する人は全体の 29 人 (8%) しかいなかったが、これは外国人を対象とした健康相談窓口の存在を知っている人が、本研究において 91 人 (25.2%) しかいなかったことが理由として考えられる。

(2) 性感染症の検査に行きますか？

どこに行きますか？

図 8 によると性感染症の心配がある場合、約 94% の人が検査に行く回答している。6% の留学生在が検査に行かないと回答している。その主な理由として以下のことが自由回答として挙げられていた。

- ・ お金がない
- ・ 恥ずかしい
- ・ 強制帰国されるかもしれない
- ・ 自分の将来に不安を感じる
- ・ 面倒くさい
- ・ 自然に治るかもしれない
- ・ 自分で薬を買えばすむ

・ 日本語が下手

医療費に対する不安があるため、検査に行かない留学生在がいることが分かった (図 8)。

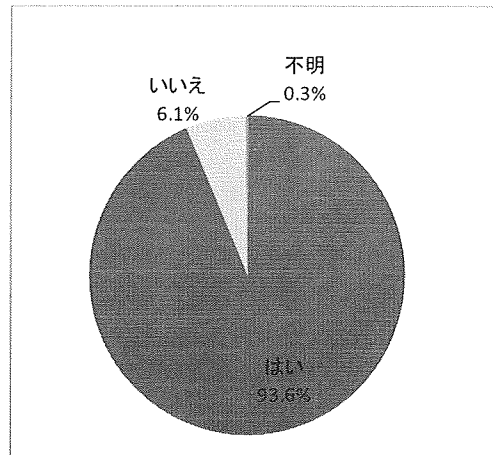


図 8 検査に行きますか？ (性感染症)

保健所で検査を受けると答えた人は全体の 7.4% にとどまり (図 9)、保健所で性感染症の検査が匿名無料で受けることができるという情報も行き届いていないことが分かった。また、言葉に対する不安も、検査に行けない要因となっていることが分かった。検査に関しては言語に対する配慮が求められる。

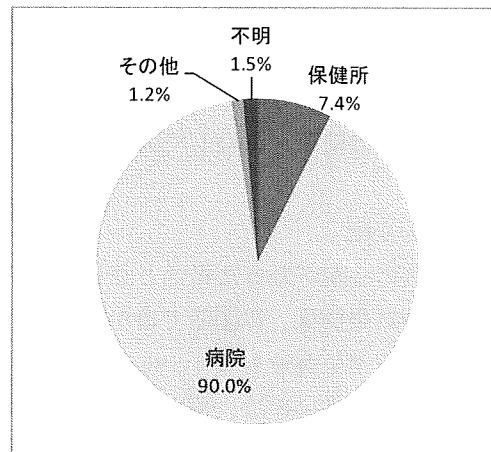


図 9 どこに行きますか？ (性感染症)

(3) 性感染症の治療はどうしますか？

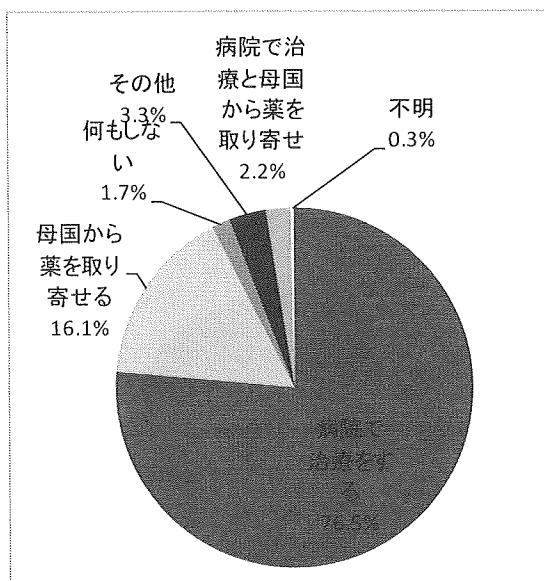


図 10 治療はどうしますか？ (性感染症)

性感染症の治療が必要と分かった人の 76.5%が病院で治療をすると回答としている。2008 年に実施した外国人セックスワーカーへのインタビュー調査でも、薬を母国から取り寄せる人が多いことが分かった(榎本、2008)が、留学生も同様に、診断を受けず自分で症状から判断し、薬を母国から取り寄せる人が 16.1%もいることが分かった。

「何もしない」人の理由として、「医療費が高い」と「想像がつかない」などがあげられていた。教育機関は、経済的に困窮している留学生が、利用できる社会保障制度の情報を準備しておく必要があることが分かった。

7. エイズの心配

(1) エイズの心配があった場合どうしますか。

性感染症の結果同様、母国語で書かれているサイトを利用する留学生が最も多く 186 人 (51.5%) であった。その次に多いのは、母国の家族に相談する留学生は 154 人 (42.7%) であった。一人で病院に行く人は 140 人 (38.8%) であった。日本語の電話相談を利用するのは 27 人 (7.5%) で、外国人支援団体の電話相談を利用する人は 70 人 (19.4%) しかいなかった。これは、外国人支援団体に関する情報が、留学生の間にいき届いていないことの表れである。

このことから、エイズの心配があっても、日本の医療情報や検査情報を入手する方法は、限られた方法でしかないことが分かった。母国語のサイト、多言語で書かれたエイズ/性感染症のパンフレットな

どを教育機関を通して配布することも、日本の情報を伝える有効な手段である。

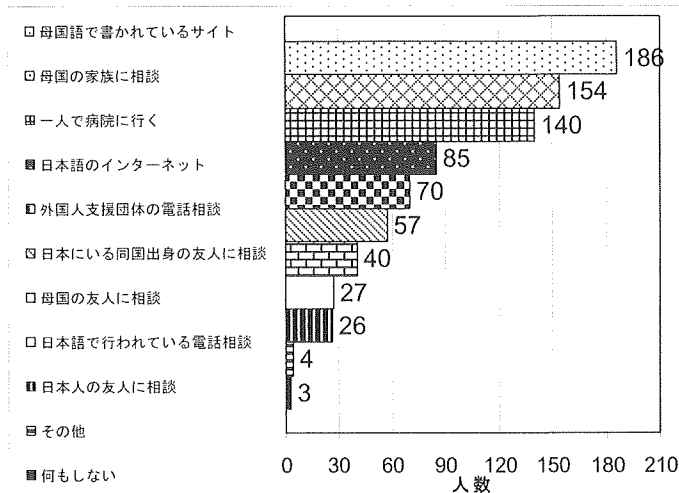


図 11 エイズの心配

(2) エイズの検査に行きますか？

どこに行きますか？

「エイズの検査に行きますか？」に対しては、95.6%の人が「はい」と答え、検査を受け場所については 88.4%が「病院」と答えた。これらの結果は性感染症とエイズで大きな差は見られない。

また保健所で検査をする人は、全体の 7.4%しかなく、保健所での匿名無料検査の認知度が低いことも分かった。

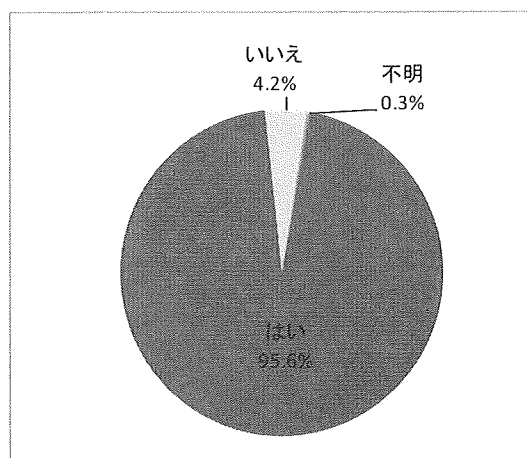


図 12 検査に行きますか？ (エイズ)

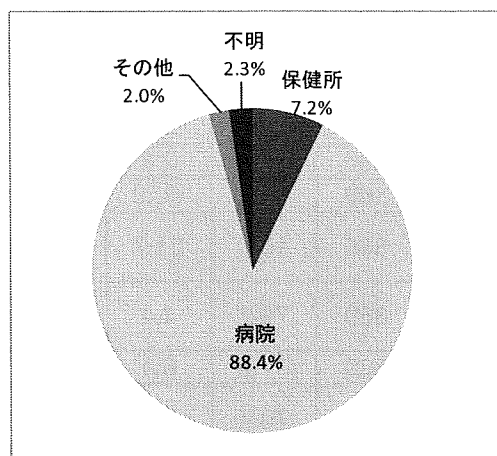


図 13 どこに行きますか？ (エイズ)

(3) エイズになった場合、どうしますか？

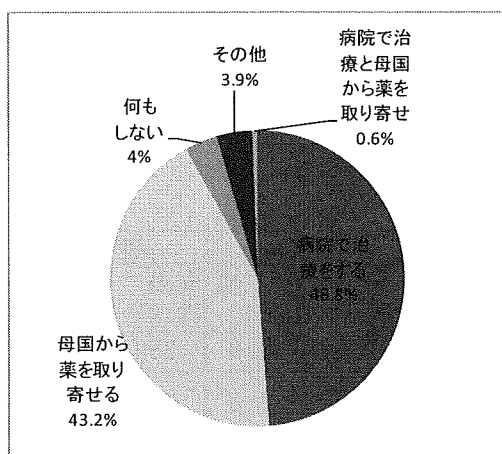


図 14 エイズになった場合、どうしますか？

76.5%が病院で治療すると答えた性感染症と違い、エイズになった場合、48.8%しか病院で治療をすると答えていない。また、43.2%は、母国から薬を取り寄せると答えている。何もしないも性感染症の2倍であった。

また、留学生の中には「その他」で「死にたい」、「自殺する」、「本国に帰って、治療する」、「状況によって判断する」と述べている留学生もいる。

「何もしない」理由として、以下のことが自由回答として書かれていた。

- ・日本の病院は高い

表 6 エイズの知識

- ・知られたら大変
- ・絶望
- ・治療の意味がない
- ・治療必要がないし、最後の人生を楽しむ
- ・治療してもしょうがないから。延命できる一方、辛い
- ・私はひとりで、こわれちゃう
- ・今までエイズについて、治療の方法はまだないから、治療しても意味がない
- ・現在、エイズを治す薬がない
- ・なったら、早く死んだ方がいいと思う

上記の理由から明らかになるように、留学生にとってエイズは怖くて、治らない、恥ずかしい病気というイメージが強い

8. エイズの知識

(1) 感染について

日常生活での感染に関する可能性についての質問項目 7~12 では(表 6)、不正解と分からないが約 50%をしめ、質問項目 9、10、11 からは、エイズについての知識の低さが明らかになった。また、検査に関しても、質問項目 5 番において、HIV のウィンドウピリオドについての知識が、ほとんどないことが分かった(不正解 78%)。

検査に関しては、保健所で行われている匿名無料検査の認知度は、31.7%に留まった。7割の留学生が保健所の存在を知らないことが明らかになった。

(2) ブラジル人と留学生のエイズ関連

知識認識率の比較

1996 年に行なわれた滞日ブラジル人を対象とした調査と 2009 年に行なった中国人、韓国人留学生の調査を比較して(表 7)明らかになったことは、エイズ関連知識の認識率に関しては、留学生の正解率が全体的に低いということである。知識を取得する機会が不足していると考えられる。また、このことによりエイズに対する偏見と無理解が留学生の間に高いことも分かった。