・支援が必要であるのにどこに行けば良いのか分らない人たちにとってとても助かり、とても勉強になった（4名）

・健康に暮らすための情報を得られるこのようなイベントは毎年やってほしい（4名）

・健康フィエスタは有意義なイベントだ（3名）

・普段はなかなか受けられない医療サービスを無料で受けるすばらしい機会だった。(2名)

・このイベントは、日本人参加者にとっても外国人参加者にとっても勉強になった（1名）

・今まで保健所で検査をしてくれることは知らなかったので診療所で高いお金を払って検査していた。これからは保健所で検査を受けます

・保健所はこどもの検診をするところだと思っていました。おとなの検査もしていることがわかって良かった。

・保健センターでは、無料で検査を受けられるのは分かっているが、入り難いので外国人を対象とした今回の検査は良かった

改善すべき点については、

・もっと多くの人が来るように宣伝した方がいい。

・BGMがあったらもっといい雰囲気になると思う。

・時間がもっと長かったらよかった

・次回は、耳鼻科の検査を希望

考察

日本に暮らしている外国籍住民が、日頃から自分の健康維持に関心を持ち、日頃から相談をしたり情報を得て、定期的に自分の健康状態を確認するための検査を受ける「予防」行動をとるためには、検査で異常が分かった時に診察をうけることができるという保障が必要である。

今回の健康相談では、情報から診療までを一連の流れとしてとらえ、外国籍住民の当事者コミュニティー、市民団体、保健所、そして医療機関が協働することでこの一連の流れをつくることができた。

今回の健康相談会の中で特記すべきことは、保健センターの協力である。無料・匿名の検査を休日に実施し、２週間後の休日に再度結果を返却してくださった保健センターの協力なしでは実施できなかった。地域の市民団体、行政機関が協働することで信頼関係を築き、それぞれの持ち場の役割を担うことで、外国籍住民に対して情報とサービスを提供していくことが可能となった。保健センターが提供しているサービス内容を知らない外国籍住民がたくさんいるため、このような機会を通してサービス内容の周知が参加した外国籍住民の間で広がっていくことが期待される。

より多くの外国籍住民が健康相談会に参加してもらう為には、健康相談会を地道に継続していく必要性がある。回数を重ねるごとに、健康相談会の実施が口コミで広がっていき、より多くの外国籍住民の病気の早期発見早期治療の開始につながることを期待したい。継続していくためには、特別な仕組みではなく、持続可能な体制を市民団体、行政機関、医療機関がお互いに協働していくことが重要である。今回は、京都市保健福祉局保健衛生推進室保健医療課及び京都市伏見区役所、伏見区保健センターなど行政機関のスタッフが積極的に労力を提供してくれた。このように、行政機関の理解と協力が不可欠である。外国籍住民に対して、積極的に検査の機会を提供する為には、通訳サービス、資料の翻訳などが求められる。行政機関との話し合いにより、お互いに出来ることを話し合い、補い合うことが可能となった。健康相談会の協働の副産物として京都市保健所が行っている日常的なHIV検査への多言語対応システム作りと運営に市民団体が協力することとなった。話し合う中で、行政機関が必要としていること、外国人支援団体ができることを分かりあう機会を持つことが協働に向けて重要であることがわかった。

広報に関しては、同国民を対象としたエスニックメディアの新聞や雑誌の中でタイ語、英語、ポルトガル語、スペイン語で発行されているものに企画の予告を掲載した。又京都市国際交流協会、京都府国際センターなどを通して同市内に居住する外国籍住民に情報提供を行った。これら広域広報手段を見て来場した人は、特に母語で受けることができる検査や相談を目指して来ていた。今後も、外国語のメディア（ラジオや新聞）や日本語学校などを通してより情報提供する機会を増やしていく工夫も重要であることがわかった。

自己評価

今年度は、研究期間３年の２年目にあたる。初年度は、健康相談会の実施に向けて中心的な役割を担える当事者の開拓を行い、フィリピン人コミュニティーとの信頼関係を築いた。２年目は、健康相談会

後に必要に応じて患者を無料又は低額で受け入れてもらえる無料低額診療事業実施医療機関を開拓した。また同事業に賛同し、休日に、検査を実施しもらえるように地方自治体の協力を得た。そして京都市において初めて、外国籍住民を対象とした結核検診及びHIVを含む6項目の性感染症（HIV、梅毒、クラミジア、淋病、B型・C型肝炎）の血液・尿検査の無料匿名検査を実施した。また、保健センターのサービス内容を周知し、健康予防に関する啓発も行った。

次年度は、今年度の健康相談会を評価し、より効果的な健康相談会を開催することを目指す。研究期間終了後も、持続可能な健康相談会を外国籍住民、市民団体、行政機関、医療機関と協働しシステムを構築していくことが求められる。

その第一歩を踏み出すことが出来たことは、この研究にとって意味深いものとなった。

研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

日本に暮らす外国籍住民は、セックスワーカーに限らず医療にアクセスしにくい状況にある。また健康に暮らすための情報も届きにくい。今回の事業では、外国人コミュニティーに属する当事者たちが主体的に参加し、市民団体、そして地方自治体が一体となって、お互いの役割を認識し、共に一つの事業を作る過程を共有した。本事業は、地方自治体が本来業務として行っている検査・相談に市民団体が通訳等のサービスを追加することにより、検査の機会を外国籍住民に提供することを目指した。日本も既に多文化共生社会になりつつある。その日本において、外国籍住民に対する持続可能でアクセスしやすい検査の機会を提供していける方法を提示していくことは意味深い。

今後の展望について

2011年度は、今年度行った健康相談会を評価し、再度同じ会場で健康相談会を行う。2011年度は、より多くのエスニックコミュニティと外国人支援団体が企画段階から地方自治体と共に準備委員会を開催し、より効果的な介入方法について話し合い、2011年秋を目指して、健康相談会を開催する。また、情報提供の機会として、一年目の留学生調査結果を反映して多言語によるウェブサイトをチャームで開設する。

結論

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センター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、外国籍住民コミュニティーと外国人支援団体が共同で行うことが必要である。特に、行政機関の理解と市民団体、当事者グループとの話し合いのプロセスが重要である。互いの状況を分かち合い、お互いの得意分野で貢献し合うことによって、情報が届きにくい外国籍住民に必要な情報と病気の早期発見の機会を提供することが出来る。

この事業が目指すことは、地域における持続可能な外国籍住民に対する健康サービスの提供であり、定着化することで、より多くの外国籍住民の健康意識の向上につながることを期待したい。

健康危険情報

該当なし

研究発表

The first Vulnerable Filipino Migrants in Japan International Conference
-Survival stories, Coping mechanism, Support Networks and Bureaucratic challenges-
Nicolle Comafay,Rieko Aoki,Teruko Enomoto
"Addressing the Healthcare Needs of Foreign Residents in Japan"

第２４回日本エイズ学会学術集会 共催セミナー
「セックスワーカーのいるまち２０１０」
榎本てる子、青木理恵子、Nicolle Comafay
「関西圏当事者コミュニティ・支援団体・行政機関の協働による外国籍住民のための健康予防介入に関するパイロットプロジェクト」

知的財産権の出願・登録状況

該当なし

4 生活困難を抱える女子の性の健康に関する研究

研究分担者：　野坂　祐子（大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター）
研究協力者：　浅野　恭子（大阪府池田子ども家庭センター）
丸山　奈緒（大阪府池田子ども家庭センター）
前田　裕子（大阪府池田子ども家庭センター）
井ノ崎敦子（帝塚山大学学生相談室）
山田　紅美（大阪府立修徳学院）
田中久美子（大阪大学大学院）
横田　早苗（大阪大学大学院）

研究要旨

虐待等の生活環境や性非行等の問題行動を理由に児童自立支援施設への入所に至った児童の性の健康についての支援ツールの開発等を行った。昨年度、全国の児童自立支援施設の入所児童（男女中学生）を対象にした質問紙調査を実施した結果、女子の過半数が家族からの虐待を受けており、性虐待も約1割を占めていた。また、家族以外からの性暴力被害を受けたことがある女子は約4割に上っていた。対象者の平均年齢は14.3歳であったが性交経験者は6割を占め、初交年齢が12歳以下であった女子は3人に一人、また性感染症の自覚症状のあった女子は4人に一人の割合であった。こうした結果から、施設入所児童の性の健康を促進するには、虐待や性暴力の被害からの回復の支援と包括的な性教育の実施が必要であることが考えられた。よって、本年度は昨年度の調査結果について施設職員への説明の機会を設け、情報共有と施設内での性の健康に関する取り組みについての議論を重ねた。また具体的な支援ツールの開発として『My Step　わたしのためのノート』ワークブックを作成し、施設および児童相談所で試行と評価を行った。同時に対処スキルを高めるためのグループワークと性教育を施設で実施した。これらの開発ツールやプログラムの評価検討をふまえながら、来年度は思春期の子どもの性の健康を高めるための施設内教育ガイドライン等を作成につなげる。

研究目的

児童自立支援施設（以下、施設とする。）とは、児童福祉法によって、都道府県に設置が義務付けられている児童福祉施設であり、非行をなした、あるいは、なすおそれのある児童を保護し、教育的支援を行っている。敷地内に学校もあり、児童らの生活は施設内で完結している。施錠されない解放施設であるが、入所児童の日々の生活は、日課にそって常に大人の目がある中で営まれており、入所児童の性格行動の改善や社会自立の基礎の確保、「全人的ちから」の向上を目的に、職員が児童と生活をともにしながら、生活・作業・学習の指導・クラブ活動・進路指導などを通して、児童の情緒の安定をはかり、社会で生き抜くための自信や継続する力を身につけさせる取り組みを行っている。

施設入所に至る背景は、近年、虐待を理由とするものが増えており、また性非行も少なくない。女子の場合、早期の性交体験が多く、金銭の授受を目的とする性行動や性娯楽産業施設への勧誘を受けた者も少なくない。性に関する十分な知識や情報がなく、性感染症やHIV/AIDS、暴力などに対する予防行動がとりにくい状況に身を置くことが性の健康と権利（セクシュアルヘルス／ライツ）を侵害する問題となりうる。しかし、従来、10代の青少年の性行動を把握するための調査は学校で実施される調査が多く、施設に入所している児童の実態は十分に行われていなかった。そのため昨年度、全国の児童自立支援施設の入所児童（男女中学生）を対象にした質問紙調査を実施した結果（N=402 票）、女子の過半数が家族からの虐待を受けており、性虐待も約1割を占めていた。また、家族以外からの性暴力被害を受けたことがある女子は約4割に上っていた。対象者の平均年齢は14.3歳であったが性交経験者は6割を占め、初交年齢が12歳以下であった女子は3人に一人、

また性感染症の自覚症状のあった女子は4人に一人の割合であることが明らかになった。

本年度は、昨年度に実施した調査結果について、施設職員等との検討を行い、現状の共有を図るとともに、セクシュアルヘルス支援ツールおよびプログラム開発と試行を行った。

目的の 1 点目は、入所児童のセクシュアルヘルス・ガイドライン作成に向けたネットワーキングの構築とヒアリングの実施。2 点目は、施設内での支援ツールおよびプログラムの開発と試行であった。

研究方法

目的1のネットワーキングの構築に関しては、近畿圏の施設を中心に、関東、北海道の施設など 10 施設との情報共有と3施設への訪問を実施し、施設長、寮担当職員、心理士、保健師等のヒアリングと事例検討等を行った。また、これ以外に複数の施設および全国の児童相談所等と情報交換等を行った。

目的2に関しては、6回の個別面接で使用するためのワークブック『My Step　私のためのノート』を開発し、また近畿圏の一施設において約 30 名の女子児童（中学生）と職員を対象にした全6回、計 9 時間のグループプログラムを試行した。プログラムの評価については、児童の生活が施設内に限定されていることから性行動の変化は評価できないが、リスクのある行動選択につながる認知や行動のサイクルの修正を目的とした課題とし、その効果については施設職員へのアンケート調査の結果もふまえながら検討を進めた。また、ワークブックには評価シートを配布し、心理士やソーシャルワーカー等、児童の面談にあたる援助職の評価を求めた。

（倫理面への配慮）

児童の福祉に配慮し、事例検討等では個人のプライバシーを守り、児童を対象としたプログラム実施においては施設との打合わせを行いながら実施した。

研究結果

1）ネットワーキングの構築と成果

施設入所児童のセクシュアルヘルス・ガイドライン作成に向けたネットワーキングの構築として、近畿圏の施設を中心に全国の施設や児童相談所との情報共有を図った。ほとんどの施設で児童の性の健康については高い問題意識が持たれていたが、性教育や性の健康に関する支援への取り組みの現状は様々であった。児童の性についてのアセスメントの実施も施設によって違いがみられた。ある施設では、児童の性行動や性感染症の罹患、薬物使用の状況等について入所後の調査を実施しており、女子の6割が性風俗産業への勧誘を受けた経験を持ち、初交年齢の平均は約 10 歳という実態が把握されていた。一方、児童への性的な刺激となることを懸念したり、調査後の支援体制が十分ではないという状況から児童の性の健康について把握できていない施設もあった。

施設職員等との話し合いから、施設の入所児童の課題として、①セクシュアルヘルスに関する知識の不足 ②性虐待等の影響によって生じる性化行動へのケアの不足 ③性関係を含むさまざまな人間関係上のスキルの不足 などが抽出された。また、これらの課題に対するニーズとして、①包括的な性教育の実施 ②性虐待等の被害体験からの回復の支援 ③ソーシャルスキルの学習と行動変容を促す治療教育的アプローチ が必要であることが考えられた。

次年度は、今年度に構築されたネットワーキングによって情報提供と情報共有を進め、児童の性の健康に関する取り組みを行うための職員支援等につなげていく予定である。

2)支援ツールおよびプログラムの開発と試行

上記1）のヒアリングから、施設内で活用できる具体的な性教育の教材へのニーズがみられたことから、性の健康に関するリスクの高い児童への支援ツールとして、性虐待等の被害体験をもつ児童向けのワークブック『My Step』を開発した。長期にわたる面談の時間枠が保障されにくい施設や児童相談所の実情を考慮し、6 回分のセッション用の教材とした。また、性の健康に関する支援について援助者の知識や経験の多様性をふまえ、読み上げ式の心理教育および性教育の形式とし、多くの支援者が活用できるよう工夫した。『My Step』は今後、使用した援助者の評価を得ながら改良するものとするため、使用者への評価シートを同封し、実施状況や有益性についてアンケートに回答してもらうことにした。現在、アンケートは収集中であり、評価は引き続き来年度の課題としながら改良の参考にする。『My Step』の項目は、下記の通りである。各ステップごとに学習課題と宿題があり、生活のなかでの実践力をつけることを目指すものとした。

＊『My Step わたしのためのノート』の構成

【ｽﾃｯﾌﾟ 1】自己紹介をしよう
・目標をつくろう
・リラックスするための方法を身につけよう
【ｽﾃｯﾌﾟ 2】自分のからだは、自分だけの大切なもの
・こころとからだの安全を守るための境界線のルールを学ぼう
・真の同意と性行動のルールを知り、性暴力について理解しよう
【ｽﾃｯﾌﾟ 3】こころとからだについて知ろう
・性暴力を受けると、こころとからだにどんな変化が起こるのかな
・どうしようもない気持ちに立ち向かうために
【ｽﾃｯﾌﾟ 4】自分の考え方に気づこう
・あなたを悩ませるネガティブな考えから、ポジティブな考えへ
・イライラしたとき、困ったときの対処法を身につけよう
【ｽﾃｯﾌﾟ 5】あなたができること
・あなたの安全を守るために、あなた自身ができること
・自分の気持ちをうまく伝えてみよう
【ｽﾃｯﾌﾟ 6】これからのわたしのために
・サバイバーになるって、どういうこと？
・なりたい自分になるために

また、近畿圏の一施設をモデル施設とし、施設入所中の女子中学生のグループワークを施行した。約30名の女子児童（中学生）と職員を対象にした全6回、計9時間のグループプログラムを試行し、児童の評価を得るとともに、前後には施設職員への研修とヒアリングを行い施設の生活の中にどのように性の健康への教育を含めていけるかを検討した。

プログラムはリスクのある性行動につながる行動の悪循環やコミュニケーションスキルを高めるためのアサーショントレーニング、またストレスに関する学習などで構成した。また、対象施設が実施した産婦人科医による性教育の講演内容の復習クイズなどを取り入れ、身体の理解や避妊方法、性感染症などの学習の定着をはかった。学習内容は、児童の生活の場である寮でも掲示物などで周知し、日常生活のなかでコミュニケーション課題を行うようにした。

これらの実践報告と施設関係者とのディスカッションを平成 22 年度財団法人エイズ予防財団による厚生労働科学研究補助金エイズ対策事業研究成果等普及啓発事業によって開催し、内容を「性被害体験をもつ子どものセクシュアルヘルスとその支援～児童自立支援施設の入所児童に関する研究と実践から」（2011年3月）にまとめた。

考察

施設入所に至った児童の心理的・身体的状況、および施設という物理的・社会的状況を考慮すると、児童のセクシュアルヘルスの向上のためには、生活場面を通じた指導や支援が不可欠である。近年、男女児童ともに性問題行動を理由とする入所が増加している現状のなかで、性に関する個別指導を導入する施設が増えつつあるが、ヒアリングでは施設職員の研修の機会の不足についても言及されており、とりわけ地方で顕著であった。児童対象のプログラムの評価に関しては、生活環境上、性行動の変化が把握できないため、リスクのある性行動に至りやすい認知や感情、コミュニケーションスキルの改善等を評価することが考えられた。これらは日常場面の観察や記録、自己・他者評価等の質的データを活用する方向性が考えられる。

自己評価

1）達成度について

昨年度調査について施設への還元を行い、最終年度のガイドライン作成のためのネットワーキングを進めながら、児童向けの教材を作成できた点から、今年度の課題はほぼ達成されたと思われる。

研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

性風俗産業への参入可能性の高い若年層を対象とした研究を行うことで、より広い視点で性風俗産業等における性感染症予防について検討することが可能になる。また、児童の性的搾取の実態を踏まえた取り組みを進めることは、セクシュアルライツの問題にも寄与すると考えられる。

今後の展望について

より多くの施設とのネットワーキングを構築し、効果的な介入プログラムの検討および有効なガイドラインの策定を行うことをめざす。

結論

児童福祉の領域、従来から性非行等の性問題行動

に至る背景要因としての性虐待や対人スキルの問題が指摘されてきたが、性の健康／権利の観点で実態を把握し、具体的な支援プログラムはまだ十分に取り組まれているとはいえない。若年層、とくに学校や家庭などの地域社会で生活できない施設入所児童は、HIV/AIDS 予防においても非常にニーズの高い対象群であると考えられる。本調査では、入所児童の実態に即した性教育の内容を精査し、施設という環境を考慮したプログラムを実施し、施設現場との協働でガイドラインを作成していく予定である。

健康危険情報

該当なし

研究発表

野坂祐子　HIV 陽性者のストレスマネジメント ～グループワークの実践から～. 伝えたい・学びたい HIV カウンセリング, 第 3 号, 29-33. 新潟大学医学総合病院. 2010.

野坂祐子　現代を生きる高校生のための性教育, 心理臨床の広場, 日本心理臨床学会, Vol. 3, No. 2. 24-25. 2011.

野坂祐子「おいしいセックス」と性の健康調査結果, CGS Newsletter, vol. 13, p. 10. 国際基督教大学ジェンダー研究センター. 2010.

野坂祐子　児童・生徒の性同一性障害, ふぇみん婦人民主新聞, 2010 年 10 月 25 日号.

野坂祐子　高校生の性問題行動に対する教員の認識に関する一考察, 学校危機とメンタルケア, Vol. 3, 2011. [印刷中]

野坂祐子　性問題行動をもつ生徒に対する支援過程と課題—学内外での支援体制づくりを中心に—, 子ども社会研究, Vol. 17, 2011. 〔印刷中〕

(口頭発表)

野坂祐子・井ノ崎敦子・伊田和泰・田中久美子　児童自立支援施設における外傷体験と精神健康. 第 29 回日本思春期学会総会・学術集会. 2010.

知的財産権の出願・登録状況

該当なし

【参考資料『My Step　わたしのためのノート』より一部抜粋】

6つのステップ

『My Step』では、回復のための6つのステップを進んでいきます。
すべてのステップをやる人もいれば、いくつかのステップを選んで学ぶ人もいるかもしれません。
それぞれのステップの最後には、「○×クイズ」があるので、挑戦してみてください。
また、家でやる課題「ホームワーク」もあります。
どんなことを学んでいくのか、6つのステップをかんたんに紹介しましょう。

ステップ1　自己紹介をしよう

目標をつくろう
リラックスするための方法を身につけよう。

ステップ2　自分のからだは、自分だけの大切なもの

からだとこころの安全を守る
境界線のルールについて学ぼう。
真の同意と性行動のルールを知り、
性暴力について理解しよう。

ステップ3　こころとからだについて知ろう

性暴力を受けると、こころとからだに
どんな変化が起こるのかな。
どうしようもない気持ちに立ち向かうために。

ステップ4　自分の考えかたに気づこう

あなたを悩ますネガティブな考えから、
ポジティブな考えへ。
イライラしたとき、こまったときの
対処法を身につけよう。

ステップ5　あなたができること

あなたの安全を守るために、
あなた自身ができること。
自分の気持ちをうまく伝えてみよう。

ステップ6　これからのわたしのために

サバイバーになるって、どういうこと？
なりたい自分になるために。

はじめて聞く言葉が、たくさんあったかもしれません。学校では勉強したことがない言葉もでてきたことでしょう。
これらのことは、あなたに役立つ、とても大切なことです。担当の先生も、あなたをここに連れてきた大人のひとたちも、ぜひあなたに伝えたいことなのです。一緒に取り組んでいきましょう。

大切なことをお話ししているとき、あるいは、おうちに帰ってから、つらいできごとが思い出されて、頭から離れなくなってしまうことがあります。それがいつ起こるかは、人によってさまざまです。
今は何もなくても、もっと大人になってから、できごとについて悩まされる人もいます。
また、昼間は平気だけれど、夜になると突然、夢を見ることがあってこわい思いをする人もいます。
これらは、性暴力をうけたあとに起こる自然なことです。あなただけに起こるわけではありません。
でも、心配しなくてもだいじょうぶ。
これから一緒に勉強していくことは、あなたがこうしたつらさにうまく対処する力になります。

からだクイズ?

自分のからだについて知っていることは、自分も他人も大切にし、健康でいるために必要なこと。
クイズで考えてみよう!

Q1. 自分に病気がうつれば、すぐに症状がでるからわかる? **[答え:いいえ]**

風邪のように1・2日のうちに症状がでるものもあれば、そのほか、エイズのように10年くらい症状がでないものもあります。また、性感染症(性行為でうつる病気)のように数週間症状がでないものもあります。性感染症やエイズは、すぐに症状がでない場合が多いので、自分が気づかないうちに病気が進行していることがあります。

Q2. 性感染症を防ぐには、予防注射をうてばよい? **[答え:いいえ]**

インフルエンザと違って、性感染症には予防注射がありません。性感染症やエイズは、おもに血液と性器から出る体液(精液と膣分泌液)に含まれるウィルスが、相手の性器やのど、傷口に入ることによって感染します。コンドームを使うと、体液が体のなかに入ることが防げます。唯一の予防方法は、コンドームを正しく使うことです。

Q3. カワイイ女子やカッコイイ男子は、性感染症にはかかっていない? **[答え:いいえ]**

性感染症は、体液(おもに血液、精液、膣分泌液)に含まれるウィルスによってうつる病気なので、外見とはまったく関係ありません。たとえ、相手が交際中の恋人であっても、性感染症にかかる可能性があります。

Q4. 女子が生理のときにセックスをすると、妊娠しない? **[答え:いいえ]**

女子のからだは、妊娠しやすい時期と妊娠しにくい時期がありますが、10代のうちはこうしたリズムははっきり決まっていません。避妊をしなければ、生理中でも妊娠をする可能性があります。また、生理中は性感染症にかかりやすいので、正しくコンドームを使うことが大切です。

Q5. マスターベーションは1日1回まで? **[答え:いいえ]**

マスターベーションとは、自分で自分の性器を触ることをいいます。男子も女子も、やりすぎたからといってからだに害はありません。ただし、マスターベーションは、必ず一人ですること。人に見せたり、手伝わせたりするのは「性暴力」です。する前には、手を洗うこと。性器が痛くなるまでしないように。また、後始末もきちんとしましょう。イヤなことがあったり、イライラしたときは、マスターベーションで気を紛らわせるのではなく、友だちと話したりからだを動かしたりして、ほかのストレス発散方法を探しましょう。

自己主張のポイント

自己主張をすることは、ひとりよがりな言い分を通すことではありません。
相手のことも大切にしながら、自分の気持ちや考えを伝えることが「自己主張」なのです。

落ち着いて自己主張をするためには、こんなふうにするとうまくいきます。
まず、話をする前に、ひと呼吸しましょう。あわててはいけません。
自分の怒りや不安の気持ちをしずめてから、相手の前に立ちます。

顔をまっすぐ相手に向け、視線をそらさず、しっかりと合わせましょう。
うつむいていたり、視線が泳いでいたりすると、あなたの言いたいことが伝わりにくくなります。
相手をにらんだり、あいまいな笑顔を浮かべたりすることは、相手の誤解を招きやすくなるのでやめましょう。

からだをゆらゆらさせたり、手足をぶらぶらさせていると、ふざけているように見えてしまいます。

よい話しかた

何が起きて、あなたがどう感じたのかを、落ち着いて話しましょう。
「わたしは……と思っています」「ぼくは……と考えています」と、自分の気持ちや意見を話します。
大声をはりあげたり、小声でボソボソ話すのではなく、相手に聞こえる大きさで伝えます。
もし、すぐに自己主張ができなくても、あきらめる必要はありません。
時間がたっても、自分が「話したい」と思ったときに、チャレンジすればよいのです。
うまく話せなくてもいいのです。話そうとすること、伝えてみることが、大切です。

STEP ステップ5 ○×クイズ

ステップ5の学習をふりかえりましょう。**正しければ○、まちがっていたら×を書き込みましょう。**

Q1. いやだな、おかしいな、と思うことがあったら、気のせいかなと思ってやりすごすとよい。　[　　]

Q2. 相手が「性行動のルール」を破ったら、だれか信用できる大人に話す。　[　　]

Q3. 大人に相談するときは、時間の余裕があり、気持ちも落ち着いているときを選ぶとよい。　[　　]

Q4. 大切な話をするときは、とにかく急いだほうがいいので、周囲に人がいてもかまわない。　[　　]

Q5. 本当は言いたいことがあるのに、キレたり、言いなりになっていては、気持ちは伝わらない。　[　　]

平成22年度分担研究報告書

関西圏当事者コミュニティ・支援団体・行政機関の協働による外国籍住民のための健康予防介入に関するパイロットプロジェクト

平成２２年度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（とくに性風俗に係る人々・移住労働者）のHIV感染予防」
代表研究者　東　優子

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
分担研究者　榎本てる子（関西学院大学神学部）

はじめに

国境を越えて移住する人は、自分の健康を維持することが難しい。病気になる前に情報を得、早めに医療機関につながれればと思われるような場合でも言語の壁、制度の違いや相談できる人の不在などの要因によって、医療にアクセスしにくい状況にある。日本では、病気を診療する医療機関とは別に保健所・保健センター（以下保健センター）が全国に存在しており、病気を予防するための情報提供や相談そして各種検査を実施している。しかし、多くの外国籍住民は保健センターを利用したことがない。

健康フィエスタは、京都の外国籍コミュニティである京都パグアサ・フィリピンコミュニティが健康を自分の問題としてとらえ、情報を得、相談や検査を受ける機会を身近にもつことを希望したことから始まった。NPO 法人 CHARM が医療プログラムの実現を支援するために京都市保健福祉局･保健衛生推進室 保健医療課 HIV 担当及び結核担当と協議を行ない、伏見保健センターが積極的な協力を決定した。同センターで日常的に行っている胸部検診及び 6 項目の性感染症血液・尿検査を健康フィエスタの中で実施することができたため、経費を研究費から支出することなく検査が提供できた。また、（財）京都市ユースサービス協会（京都市伏見青少年活動センター）と伏見区役所が会場を提供してくださったため、会場費も研究費から支出する必要がなかった。同パイロットプロジェクトは、行政機関の協力の元にすでに行われている事業を活用することによって多くの外国籍住民に対して健康サービスを持続的に提供することが可能であることを示した。

京都市内で活動をしている外国人支援 NGO が一般相談業務に関わることによって健康フィエスタ終了後も相談のフォローアップを可能にする体制をつくった。当日参加した他府県の外国籍コミュニティからは、包括的な健康に関するプログラムへの関心を示す声がすでに寄せられており、今月奈良県内で行われた健康フォーラムに招かれ、社会保障制度につて説明をし、同プログラムを紹介した。

各地域で外国籍コミュニティが健康に関する関心を示した時、地方自治体はこれをチャンスととらえ、地域の外国人支援団体とも協力し、持続可能な病気の予防啓発プログラムを共に作っていっていただくことを期待する。

2010 年 11 月

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
分担研究者　榎本てる子
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（とくに性風俗に係る人々・移住労働者）の HIV 感染予防
対策とその介入に関する研究　　研究代表者　東　優子

健康フィエスタ報告書目次

I.　病気の予防と外国籍住民のおかれている状況..... 1
　1.　外国籍住民と検査
　2.　外国籍住民の健康に関する意識調査
　3.　外国籍住民へのHIV感染予防アプローチ
II.　健康フィエスタの実施に向けた準備..... 2
　1.　外国籍住民コミュニティを対象とした２回の勉強会開催
　2.　保健福祉局・保健衛生推進室保健医療課、伏見保健センターへの協力依頼
　3.　無料低額診療事業指定医療機関の協力依頼と受け入れの確認
　4.　京都市内の外国人支援団体、専門家への協力依頼
　5.　開催場所の決定
　6.　広報
III.　健康フィエスタのプログラム..... 4
　1.　理解できる言葉による情報の提供
　2.　検査
　3.　相談
　4.　診療
　5.　体感
　6.　託児
IV.　健康フィエスタの参加者..... 8
　1.　参加者数
　2.　参加者の声
V.　まとめと今後の展望..... 9

資料

1.　2002年検査結果
2.　2010調査結果
3.　協力団体
4.　広報（チラシ・新聞記事）
5.　プログラム
6.　食べ物コーナー
7.　感想アンケート結果
8.　プログラム写真

I. 病気の予防と外国籍住民のおかれている状況

1. 外国籍住民と検査

CHARM は、2002 年に大阪市内に暮らす外国籍住民を対象として保健センターが実施している健康診断及び各種検査の受診を勧め、受診を言葉の面から支援する取り組みを試験的に実施した。約 5 ヶ月の間に 18 人が性感染症検査（HIV、クラミジア、梅毒）、肝炎検査、結核検診、ガン検診（肺、乳、子宮、骨量、胃、大腸）、基本検診（体重、身長、尿、レントゲン、心電図、血液等）の検査を受けた。その結果 18 人中 10 人が精密検査又は指導を必要とするという結果であった。この経験から外国人住民は、潜在的に健康の問題を抱えている実態の一端が見えた。この時に検査を受けた外国籍住民は、保健センターで検査を受けたのは皆初めての経験と言っていた。検査を受けない理由については、検査で自分が病気と判明しても治療することができないのであれば、知らない方が良いという答えが返ってきた。この試験的取り組みを通して健康の維持と病気の予防に取りくんでいる保健センターの検査と外国籍住民をつないでいくことの必要性が明らかになった。（資料 1 参照）

その後、CHARM は 2002 年から 2009 年まで大阪府、大阪市の委託を受けて HIV 及び性感染症（梅毒、クラミジア、B 型肝炎）の抗原抗体検査を大阪市内（2002.10-2008.3 大阪市北区堂山、2008.4-2009.9 大阪市浪速区難波）で実施した。市民団体の特徴を生かし、外国籍住民が受検しやすい検査会場として多言語で対応のできる体制を整備して検査を実施した。常時 4 言語（ポルトガル語、スペイン語、タイ語、英語）で検査が受けられる体制は常にとり、それ以外の言語に関しても結果を伝える時には希望に応じて通訳の配備を行った。多言語検査の実施はエスニックメディアでも広報したが、多言語対応を必要とする人の受検は英語圏を除くと少なく、広報の努力だけでは解決できない壁が外国籍住民と検査の間にあることが明らかになった。外国籍住民を検査から遠ざけている要因を一つずつ検証し、それを取り除く環境をつくっていくことが外国籍住民を対象とした HIV 感染予防対策に必要である。

2. 外国籍住民の健康に関する意識調査

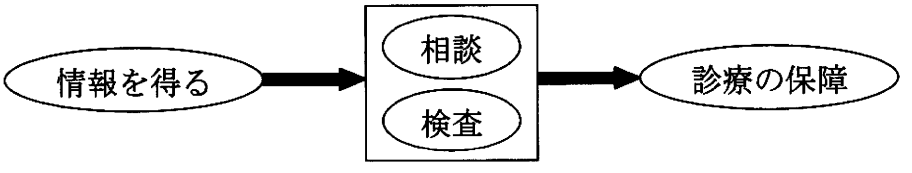
外国籍住民の健康に関する意識調査は 2010 年 6 月 24 日から 9 月 17 日まで京都市内で実施を行った。回答者 126 人の内 90.4%が医療保険（社会保険か国民健康保険）に加入しており医療を受けやすい立場の人である（資料 2—図 6 参照）。

「病気になったらどうするか？」の問いに対して「病院・診療所に行く」と答えた人は 73.8%（93 名）であったが、一方「自分の国から送ってもらった薬又は市販の薬を飲む」が 60.3%（76 名）あった（資料 2 図—7 参照）。
又「医療機関に行きたくても行かれない理由は何か？」の問いに対して「医療現場で使わ

れる日本語が分からない」が 37.3%（47 名）、「仕事が休めない」が 27.8%（35 名）あった（資料 2—図 8 参照）。

医療機関について母国語で相談できる機関や団体の存在については 76.2%（96 名）がどこも知らないと答えた（資料 2—表 4 を参照）。

上記の調査から見えてきたことは、自分が理解できる言語で情報を得、相談ができ、検査を受けることが出来て、診療することが保障されていない環境では、医療保険に加入していても医療につながりにくいということが明らかになった。病気の診療に対してですらそうであるから病気の予防に対しては、環境が整っていないとさらにつながりにくい。外国籍住民は、理解できる言語による「情報」、「相談」、「検査」、「診療の保障」がそろうことで保健・医療に向かう環境が整う。



3. 外国籍住民への HIV 感染予防アプローチ

外国籍住民は、HIV 感染者の中で感染リスクの高い個別施策層の一つとして位置付けられている。国境を越えて移住する人は、制度の狭間におかれ、言葉の問題が重なり、人権侵害を受けやすい立場にいるため HIV 感染のリスクも高くなる。

外国籍住民の中には、性風俗従事者も含まれているが、それ以外の仕事に従事する人、国際結婚をしている人の数の方がはるかに多い。性風俗従事者に限らず医療のアクセスが多くの外国籍住民の課題である限り、外国籍住民の保健・医療環境を良くしていくことが、感染予防にもつながると考える。

II. 健康フィエスタの実施に向けた準備

1. 外国籍住民コミュニティを対象とした 2 回の勉強会開催

外国籍住民が自分の健康についてどのような認識を持っているのかについての意識を調査した結果に基づいて、外国籍住民が関心を示した課題について京都パグアサフィリピンコミュニティで勉強会を 2 回開催した。

① 2009 年 11 月 15 日　感染症と生活習慣病についての講義の後健康相談を実施

② 2010 年　5 月 23 日　女性のガンについての講義と質疑応答

勉強会を通して新たな情報を得たコミュニティの中心メンバーは、健康についてもっと知

り、それをより多くの人たちに知らせたいという思いを持ち、健康フィエスタの実施に向けて京都に在住する外国籍住民の間に積極的に広報を行った。

2. 保健福祉局・保健衛生推進室保健医療課、伏見保健センターへの協力依頼

保健センターとの協同は、健康フィエスタを行う上で最も重要な要素の一つである。その理由として、

・外国籍住民が保健センターの検査を受ける経験をすることを通して保健センターの存在を知り身近な相談窓口として認識するきっかけとなる。
・行政機関からはとらえにくい外国籍住民に対して検査を提供し、陽性者の早期発見と医療につなぐ。検査結果が陰性である人に対しては、理解できる言語で正しい知識を持つ機会とする。
・保健センターが日常的に実施している検査を曜日を変えて実施することにより検査費用を別途捻出することなく検査を実施することができる。

3. 無料低額診療事業指定医療機関の協力依頼と受け入れの確認

無料低額診療事業は、その実施形態が各医療機関の裁量にまかされているため、共通の基準が存在しない。同事業では、健康相談に先立ち、京都市内の無料低額診療事業実施医療機関を当り受け入れの可能性を打診した。リストに掲載されていても実際には受け入れをしていないとの返答をした機関もあったが、最終的に国籍、在留資格、保険加入の有無を問わず誰でも診療することを確認できた医療機関と実際に受け入れる際の手順を協議した。

4. 京都市内の外国人支援団体、専門家への協力依頼

日頃から外国籍住民の支援に取り組んでいる支援団体や外国人を扱っている専門家が協力していただくことによって、事業終了後のフォローアップ体制を確立した。またこれらの組織が横につながってその役割を理解していることがよりスムーズな連携につながるため、支援団体、専門家同士の連携は重要である。今回協力した多文化共生センターきょうと、京都 YWCA-APT は、いずれも京都で長年外国人支援に関わってきた団体ですでに京都市内の様々な組織ともネットワークをもっている（資料 3 参照)。団体以外には、行政手続きと在留資格の手続きの専門家が一般相談の中でそれぞれの分野の相談に当たった。

5. 開催場所の決定

健康フィエスタは 2010 年 9 月 19 日（日曜日）に 12 時から 16 時まで伏見青少年活動センター（伏見区役所の 4 階）で開催した。

伏見区で実施することを検討した理由は、伏見区が京都市の外国人登録者数 40,834 人(2010 年 7 月)の内で 8,071 人（20%）と市内で最も外国籍住民の多い区であり、区内でカトリックのミサを行っているエスニックコミュニティと日本語学校、が存在し、外国人労働者が

働く地域が隣接していることが主な理由である。

6. 広報

健康フィエスタは、京都市に在住している外国籍住民の多くが参加できるように、チラシを8ヶ国語で作成し、京都市内、近隣市町村に4,000枚配布した。そのほとんどを外国籍住民と外国人支援団体が仲間に伝えて行くという方法で広めて行った。この企画が外国籍住民に広く開かれた事業であることを示した（資料4参照)。また各国語で発行されているエスニックメディアにも広告を掲載した（資料4参照)。

III. 健康フィエスタのプログラム

健康フィエスタは、情報、相談、検査、診療という外国籍住民にとって医療につながりやすい環境に必要な4つの要素を柱としてプログラムを企画した（資料5参照)。

1. 理解できる言葉による情報の提供

a) 京都市内で外国人が利用できる相談窓口とそのサービスの紹介

京都の外国人支援団体が行っているサービスや外国人住民にとって有効な情報を知るコーナーを設置した。インフォメーションコーナーは会場の中央の人通りの多い場所で設置した。持ち帰えることのできる多言語資料と展示情報を準備した。資料は英語の他中国語、韓国語、ポルトガル語とフィリピン語であった。また京都市各区の保健センターのサービスについて周知するチラシを7言語に翻訳して来場者全員に配布した。

b) HIVの基礎知識の展示

HIVに関する正しい情報を知らせるためにHIVの基礎知識(HIVとエイズの違いの説明、感染方法、治療方法及び予防方法等）のポスターを英語で作成した。健康フィエスタには、中国語とフィリピン語を母国とする人が多く参加すると予想されたので香港のエイズ財団（Hong Kong Aids Foundation）およびフィリピンのエイズのNPO法人（Action for Health Initiatives, Inc.）の協力を得て各国で啓発活動に使用されているパンフレットやチラシを取り寄せ配布した。

c) HIVの予防に関するビデオ上映

HIV/AIDS の啓発を目的として各国で作成されたビデオプログラムや各国のコンドームのコマーシャルを編集し、食堂の一角に設けたスクリーンで開催時間中上映した。

d) 乳がんの予防

フィリピンのガンの予防とサービスを提供している NPO 法人（Philippine Cancer Society）から英語で書かれている乳がん自己検診方法と乳がんに関する基礎知識のパンフレットを取り寄せ配布した。

e) 資料の翻訳

検査（性感染症・胸部検診）で使用した以下の資料を 12 名の協力を得て 6 ヶ国語に翻

訳した。(一部4ヶ国語)[i]

f) 通訳者の配備

健康相談、一般相談では理解できる言葉で相談することを保障するために、通訳を配置した。ワークショップでは、通訳が言葉の理解を補う役割を果たした。言葉の壁を越えて情報をえるために、ポルトガル語、スペイン語、タイ語、フィリピン語、中国語、英語6言語の通訳に 6 名が協力した。後日診療を勧めた医療機関での通訳については、京都市医療通訳派遣制度[ii]を紹介した。

2. 検査

健康フィエスタでは、伏見保健センターの協力により同センターが日常的に実施していると同じ HIV を含む性感染症 6 項目の検査と胸部検診を実施した。

a) 性感染症検査

性感染症の検査は、京都市が市内の保健センターで実施している6項目 (HIV、梅毒、クラミジア、淋病、B型・C型肝炎) の血液・尿検査を無料、匿名で実施した。検査は、事前の広報にも大きく宣伝したことから遠方からも来場者があり、開設直後から多くの人が受検を希望して受付に集まった。受検者に性感染症の検査を希望していることを確認のうえ、多言語のアンケートに記入してもらい、30 分ごとに数名まとめて検査前説明を行った。説明では、検査で何が分かるのかと結果の意味についての理解を確認した。説明を終えた人は、受検番号を受け取って担当者と共に検査会場である 2 階の伏見保健センターに移動し、クラミジアと淋病は尿検査のため採尿をし、それ以外の検査のための採血を行った。検査結果は、2週間後の金曜日の午前中か日曜日の午後に受け取りに本人が保健センターに来館した。当日は、31名が受検し、そのうち26人が結果を受け取りにきた。受検者の国籍は、日本9名、タイ3名、フィリピン3名、ペルー2名、ブラジル2名で、ドイツ、ベトナム、イギリス、ガーナ、イエメン、フランス、インド、マケドニア、中国、マダガスカル、ホンジュラス、ニュージーランドが 1 名ずつであった。検査の結果医療機関でさらなる検査を必要と診断された受検者はB型・C型肝炎それぞれ1名であった。

b) 胸部検診

レントゲン撮影による結核及び胸部の異常を調べるための検診も保健センターが実施している健康診断の中に含まれている項目である。胸部検診の希望を告げた上で、事前の問診票を受け取り記入した後、担当者と共に検査会場である 2 階の保健センターに移動し、レントゲン写真を撮影。結果は、受検者が記入した住所に郵送される。受検者は、24名であり、受検者の国籍は、フィリピン7名、日本6名、ブラジル4名、タイ3名、ベトナム1名、ホンジュラス1名、他の2名は国籍不明であった。検査の結果精密検査を必要とした人は、2名であった。そのうち1人は受診したことが確認できている。もう

1人からも連絡を受けており、受診できる日を調整中である。

3. 相談

a) 健康相談

健康のこと全般について相談をする機会を提供した。相談を希望する人は、受付で相談の希望を申し出て、順番を待つ。相談に対応したのは、医師 3 名（感染症科、婦人科、内科）。それぞれの人が待機する個室に通されて相談をした。必要に応じて医療機関を紹介し、紹介状を出して持ち帰った。この日の相談は 16 件であった。内訳は、整形外科系が4件、婦人科系が3件、消化器系が2件、皮膚科に関する相談が2件、泌尿器科系が1件、HIV に関する内容が1件、健康維持の相談が2件、家族の病気治療の方法についてのセカンドオピニオンが1件であった。また紹介状は、3件について発行した。その内1件から受診をしたとの回答があった。無料低額診療事業実施医療機関への紹介はなかったが、後日胸部検診の精密検査を行う際に経済的な問題から無料低額診療事業実施医療機関を紹介し、通訳の派遣を行ったケースが 2010 年 11 月 1 日時点で1名あった。受検者の国籍は多様であり、フィリピン3名、中国2名以外は全て1人ずつ（韓国、スイス、ニュージーランド、インド、チリ、ロシア、ドイツ、グルジア、イエメン、タイ、ホンジュラス）であった。

b) 一般相談

健康以外の相談は、専門家と NGO が対応し、以下のような相談に対応した。括弧内は担当した団体、専門家を示している。

・行政手続き（行政手続きに詳しい個人）　4件
　役所から送られてくる書類の意味と対処の方法、国民健康保険への加入方法など
・労働問題（労働組合）　4件
　働いている職場で労働者の基本的保障がない、給料から天引きされている金額の意味、
・在留資格（行政書士）　2件
　在留資格と就労の関係、永住権と就労の問題
・家庭問題、DV 等（外国人支援 NGO）　2件
　家庭内暴力、家族の呼び寄せ

4. 診療

日本では皆保険制度をとっているが、社会保障制度は外国籍の場合在留資格によって区別されているため、医療の入り口である健康保険に加入できない人がいる[iii]。健康保険に加入していない人は、医療費が高額であるため診療をあきらめ、先延ばしにしている。在留資格、国籍に関係なく適応する限られた制度の一つである「無料低額診療事業」[iv]を利用して診療を保障した。健康フィエスタに先立ち京都市内の無料低額診療事業指定医療機関と事前に協議を重ね、医師が診療を要すると判断した場合に、無料低額診療事業の枠内で診

療を受け入れてもらえることを確認した。同医療機関には、健康フィエスタの検査で精密検査を要すると診断を受けた１人が、無料低額診療事業で再検査を受けた。

5. 体感

異国での生活は、ストレスとの戦いであり日常的な生活習慣を変えた方が良いことは分かっていても変えられないという現状がある。HIV や性感染症はさらに偏見が加わるためなおさら直面しにくい課題となる。すなわち、健康は外国籍住民にとっては重い、考えたくない、難しい課題と映っている場合が多い。健康を正面から取り上げるためには、楽しく参加して自分の五感でとらえることを意図した。

a) ワークショップ

ワークショップでは、体験を通して自分の現在の状態を知ることに関心を持ち、健康維持を自覚することを促す目的で開設した。希望のあった多くのテーマから人々が最も関心が高かった２つのテーマに絞って実施した。

・生活習慣病

参加型ワークショップを2回行った。

1回目の講義は生活習慣病のリスクに関する内容が中心で、参加者が自分の生活習慣病についてのリスクの程度を知ることができるよう、チェックシートを用いて、自己チェックをおこなった。

2回目は生活習慣病の予防に関する内容が中心で、予防に必要な知識についてクイズを行った。会場には、保健センター所有のコレステロールで詰まった血管の模型や1-3kgの脂肪の固まりの模型などが設置されており、各自手に取ったり、体脂肪を測定していた。

・乳ガン自己検診

女性のみを対象に15分程度で、乳ガンの自己検診法を学ぶコーナーを設置した。同ワークショップは希望者が多かったため3回実施した。ワークショップでは、講師の説明を聞いた後鏡を見ながら実際に自己検診を行った。また、展示されていた保健センターの乳房のモデルを実際に触れて、異常と正常の違いを感じることができた。

b) 食べ物コーナー

食べものコーナーでは自分の国で健康に良い食べもの・飲み物を５ヵ国の人々が紹介し販売した。(資料６参照)。

・フィリピンのシニガンスープ (Sinigang soup)
・ 中国の冬瓜の炒め煮 (Dongua)
・ ブラジルのチーズパステル (Cheese Pastel)
・タイのタピオカとココナッツミルクのデザート
・ホンジュラスのフレッシュフルーツジュース

c) 身体を動かそうコーナー

会場の体育館では、身体を動かすことの楽しさを実感するプログラムを提供した。

・世界の遊びと体力測定

体力測定は、バランスボール、脚力、反復横とび、握力の測定。世界の遊びは、“お手製”竹ポックリと三角馬、げん玉、卓球、羽根けりビンゴ、スンカ。

・みんなで遊ぼう

スポーツルームＡ一面を使ったゲーム対抗戦。その場にいる人でチームを組み，青と赤のゼッケンを用いて対戦する形をとった。15 時 30 分からブラジル人サッカー選手が飛び入り参戦。デモンストレーションと選手とのゲームに来場者が惹きこまれていた。

6. 託児サービス

両親たちがプログラムに参加している間 2 才～6 才の子どもを安全な状態で預かるサービスを提供した。2 人の担当者を配置し、利用者は 1 人だった。

IV. 健康フィエスタの参加者

1. 参加者数

来場者は、195 名であった。この内 98 名はスタッフであるため参加者としての来場者は、97 名であった。参加者の国籍は不明だが、使用言語による内訳はタガログ語 40 名、英語 27 名、日本語 16 名、ポルトガル語 6 名、スペイン語 6 名、北京語 1 名、広東語 1 名であった。

2. 参加者の声

参加者に感想アンケートを配布して、97 名中、45 名の回答を得られた。年齢別に見ると、30 代の参加者が多く 14 名、40 代 10 名、20 歳未満 8 名、20 代 7 名、50 代 3 人、60 代 1 人、不明 2 名である。女性の方が多く 32 名で、男性は 13 名である。国籍はフィリピンが一番多く 22 名である。その他、日本 9 名、タイ 2 名、ペルー2 名、ホンジュラス 2 名以外は、スイス、中国、フランス、米国、ドイツ、マケドニア、ラオスとベトナムが各 1 名である。大半は京都市内（32 名）に住んでいるが、京都府（4 名）、大阪府（8 名）と奈良県（1 名）からの参加者も来場した（資料 7—図 1～図 4 参照）。

アンケート回答者全体の 93%が健康フィエスタを良いプログラムと評価している（資料 7—図 3 参照）。その中で良いと感じたプログラムを 3 つ選んだもらった結果は食べもの、検査、健康相談を最も多くの人が選んだ資料 7—表 2 参照）。

自由記載の欄では、以下のような意見が寄せられた。

・支援が必要であるのにどこに行けば良いのか分らない人たちにとってとても助かり、とても勉強になった（4 名）

・健康に暮らすための情報を得られるこのようなイベントは毎年やってほしい（4 名）