

置、タイ大使館や地域のタイ人自助団体と連携した東日本での広範な啓発活動、タイ語通訳の育成派遣と行った治療支援なども著明な改善を促進する効果があったと考えられる。

表 30. 国籍別推定年間受診数の変遷

	2002	2013
タイ	66.4	18.8
ブラジル	23.3	19.0
ミャンマー	16.6	6.8
ペルー	8.9	5.0
ウガンダ	8.3	1.0
アメリカ	7.8	8.4
韓国	7.2	2.8
中国	6.1	11.2
フィリピン	0.6	7.2
その他	42.1	45.7
合計	187	126

一方今回の調査で中国、フィリピン、インドネシア、ベトナムといったアジアの国々での増加が著明であった。これらの国々は以前は出身国側の有病率が高くなかったが、現在増加が続いている地域である。また、日本に居住する人口が増加を続けている国々であり、今後日本国内の HIV 陽性者に占める割合が増加することは確実である。

3. 診療体制

外国人 HIV 診療に影響する要因については、英語ができれば受入れに問題が少ないとする医療機関が多く、ブロック拠点病院や中核拠点病院など診療実績の多い病院ほど受入れが進んでいた。一方、英語も日本語も困難な場合には中核拠点病院以上でも「やや問題あり」「大いに問題あり」が大半を占めた。

HIV 陽性外国人の診療困難さや新患数と関連する要素として、病院機能などと並んで、外部通訳の依頼経験があること、通訳の財源があること、外国人の支援の経験が豊富な医療ソーシャルワーカーがいることなどが示された。

外部通訳へ依頼をした経験があることや外部通訳に謝金を支払う制度があることと、HIV 陽

性外国人診療患者数が多いこととの相関があった。一方で、医療通訳を雇用していることや院内職員で対応していると応えた施設であることと、HIV 陽性外国人新患数の間に相関が見られなかったことは興味深い。

医療通訳を雇用したり、職員の外国語で対応が可能とした医療機関がそれぞれ 7 病院、43 病院もあったにもかかわらず、実際に日本語・英語ともに不自由な外国人が新患として受診した際には、中国語・ポルトガル語以外の言語で院内職員が通訳として利用されたのはごくわずかであった。最も多数利用されたのは外部の通訳であり、患者の家族や知人に通訳を依頼することも同様に多数であった。家族や知人の通訳はプライバシー保護の観点からも、守秘が守られないことによる受診抑制を防ぐためにも極力避けなければならない方法である。

院内職員の通訳利用が限定的であった理由は、対応できる言語が英語・ポルトガル語・中国語など学習者の多い言語に限られているのに対して、実際に受診する外国人の言語は在住者が多い言語中心であり、両者が一致していないためであろう。

4. 通訳体制の整備

近年国際結婚の増加だけでなく、労働力の不足を背景に多様な職種での就労が増加したため、在住する外国人の国籍が大きく多様化している。こうした事態に対応するためには、病院が通訳を雇用するだけでなく外部の通訳の利用を促進するシステムの確立が早急に必要である。

実際に外部通訳を利用した言語は、タイ語、ポルトガル語、スペイン語、中国語を始めとして多様であり、NPO 等からの派遣および、自治体の医療通訳に関わる制度の利用が多数を占めた。現在、神奈川県・愛知県・京都市など一部の自治体で訓練された医療通訳を主要な医療機関に派遣する制度が運用されている。また、東京・大阪では結核対策やエイズ対策のために通訳を派遣する制度ができています。しかし、こ

うした制度を持っている自治体が限られていることから、制度を持たない自治体にある病院は医療通訳の確保が困難である。中には、NPOの仲介で他の自治体が育成した医療通訳を活用するようなこともある。しかしこうした場合の多くはNPOの資金的な持ち出しになってしまい、財政力の乏しいNPOの中には資金の確保が難しく活動を停止する団体もでてくる。財政的な裏付けがなければ利用を促進することはできず、各地で医療通訳が活用できる制度の整備が重要である。

今回の調査で、外国人のHIV診療には英語以外にポルトガル語、タイ語、中国語等の通訳の必要性が高いことが明らかになった。一方で東海地方ではポルトガル語の通訳の配置で8割の受診者をカバーできており、ミャンマー語やネパール語は東京地域にほぼ限定されるなど地域により特性が異なっていることが示された。こうした地域の特性を考慮した配置をすることで効率的な通訳の配置も可能かもしれない。例えば関東甲信越（東京を含む）・東海・近畿の3つのブロックに拠点を設置し、以下のような通訳配置を行えば日本語英語の不自由な外国人受診者の70.5%をカバーすることが可能である。更に各施設で英語の対応が可能と仮定すれば全外国人受診者の82.2%がカバーされることになる。

表 31. 医療通訳配置の案

東京	中国語、ポルトガル語、スペイン語、タイ語、ミャンマー語、フランス語
東海	ポルトガル語
近畿	中国語、ポルトガル語、タイ語

これに加えて他のブロックの病院に財源を確保し上記3拠点の通訳を招聘することが可能になれば、当面必要とされる通訳の大半は手配が可能であろう。しかし、2013年より厚生労働省でも外国人にもかかりやすい医療の整備に踏み出していることや、外国人人口が増加を続け居住地域が拡大していることを考えれば、今後は外国人の医療アクセスを向上する取り組みが各地に望まれる。

研究班に期待することとして医療通訳の確保が最も多く、次いで「医療費の支払いに関わる制度」「出身国の医療事情」と続いた。以上より、拠点病院のHIV診療を支援するためには、「通訳体制の構築と医療通訳の確保」、「医療ソーシャルワーカーや他の病院スタッフに研修の機会を提供し外国人の医療費の支払いに関わる制度の情報を提供すること」「出身国の医療事情を調べ共有すること」の3点が重要であると考えられた。

E. 結論

過去10数年の日本の外国人人口の変化や国際社会の動向を反映し、HIV陽性外国人の国籍は多様化している。こうした現状を踏まえ診療現場で利用できる通訳制度の確立が急務である。さらに、医療相談員などの職員への研修、出身国の医療情報の収集の重要性が示された。

回答者からは調査を行っても実際の施策に反映されなければ意味がないといった指摘も寄せられており、早急な対応が求められている。調査にご協力頂いた各拠点病院の診療担当者の皆様に紙面をお借りし深謝申し上げます。

参考文献

- 1) 宇野賀津子 .HIV 拠点病院における外国人 HIV 感染者の医療状況と問題点 . 日本エイズ学会誌 vol 3:72-81,2001
- 2) Sawada T, Edaki M, Negeshi M. Delayed access to health care among undocumented migrants in Japan. In: Population Morbidity in Asia: Implications for HIV/AIDS, UNDP, pp 33-39, 2000
- 3) 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 .2007: 9: 109-111
- 4) 李祥任, 他 . 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 :vol 22;109.2007

- 5) 外国人医療相談ハンドブック
http://share.or.jp/health/library/book_list/hand-book
- 6) 沢田貴志. HIV 感染症における HAART 療法を中心とした治療の現状と展望 11. 外国人 HIV 感染者の治療環境と支援 .Progress in Medicine.vol 23;2313-2316,2003
- 7) 沢田貴志, 李祥任, 川田薫, 冨田茂, 仲尾唯治. NGO と連携した一診療所での外国人 HIV 陽性者初診時 CD 4 の変遷 .日本エイズ学会誌 .Vol 11; 550.2009

F. 健康危険情報 _____

なし

G. 研究発表 _____

1. 論文発表

- 1) 仲尾唯治, 山本裕子. 在留資格のある外国人の HIV 受療行動を阻害する要因分析と改善案の検討・日本保健医療行動科学会年報 vol.28 No.1, 105-114, 2013
- 2) 沢田貴志. 在日外国人の保健医療が目指すもの: 人権の視点から・小児保健・2013
- 3) 沢田貴志. 山本裕子, 廣野富美子, 川田薫, 小川亜紀, 岡田邦彦, 中村朗, 宮下義啓, 仲尾唯治. 在日外国人の早期受診のための介入調査 (中間報告)・日本エイズ学会誌・Vol.14 No.4 2012・443 (273)・2012

2. 学会・国際会議発表

- 1) Tadaharu Nakao, Takashi Sawada, Masayoshi Tarui et.al. Analysis of Factors Inhibiting Migrants and Asylum Seekers from Accessing HIV Treatment in Japan. The 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific (ICAAP11), Bangkok, Thailand, Programme book, 55, 2013
- 2) Takashi Sawada. Progress and Limitation access to HIV health care of migrant in Japan, as an example of situation in East Asia. The 11th International Congress on AIDS in Asia and the

Pacific (ICAAP11), 2013, Bagkok, Thailand, Programme book, 41, 2013

- 3) Takashi Sawada, Yuko Yamamoto, Tadaharu Nakao, et. al. Action research to improve accessibility to Health care for HIV positive migrants in Japan. The 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific (ICAAP11), 2013, Bagkok, Thailand, Programme book, 87, 2013
- 4) 沢田貴志. 外国人の健康は誰が守る? 新しいコミュニティが育つとき. 第 72 回日本公衆衛生学会総会 2013. 三重

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

平成 25 年 10 月 31 日

エイズ治療拠点病院

H I V 診療担当医 様

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業
外国人におけるエイズ予防指針の実効性を高めるための
方策に関する研究班

研究代表者 仲尾 唯治 (山梨学院大学教授)

研究分担者 沢田 貴志 (港町診療所所長・シェア副代表)

外国人のH I V受療状況と診療体制に関する調査

(「拠点病院<第1次>調査」)

ご協力をお願い

拝啓 時下益々ご清祥の段、お慶び申し上げます。

当研究班では、外国人に対する円滑なH I V診療を支援するための方策の検討を行っております。従来、外国人診療においては言語や経済的な障壁などの課題があることが指摘されております。これに加え、近年、日本でH I V医療を必要とする外国人の動向には国籍や性別のほか、さまざまな変化が生じていることが指摘されております。しかし、これらの状況に対し現在の届出形式では状況の把握に限界があります。

そこで私たち研究班では、外国人の受療状況と診療体制の現状把握を行うことで必要な施策の検討に役立てて参りたいと考えております。ご多忙中のところ大変恐縮ですが以下の質問票にご回答の上、平成25年11月末日までに同封の封筒にて下記の研究班事務局へご送付いただけますようお願い申し上げます。

ご回答頂いた結果につきましては、病院の類型や地域性、機能などの変数によって集計を行ったうえで医療機関の対応状況の公表を行います。したがって、各病院の個別の対応状況について公表することはありません。

なお、本調査において「医療通訳」に関する設問が複数あります。ここで用いる「医療通訳」とは、守秘や通訳技術など医療現場での通訳をするための何らかの研修を受けているものを指しており、資格や認証の有無を問いません。

また、本調査（「拠点病院<第1次>調査」）にご回答頂いた医療機関の中から、外国人H I V医療実績が豊富な医療機関を対象に、受診者の初診時CD4と属性の関係などを検討する<第2次調査>「拠点病院における外国人事例調査」を計画しております。これら第2次調査へのご協力をお願いする医療機関には、改めてその旨ご連絡を申し上げます。その際も、なにとぞ宜しくご協力のほどお願い申し上げます。

敬具

研究班事務局：(特活) シェア＝国際保健協力市民の会 (担当：廣野)

〒110-0015 東京都台東区東上野 1-20-6 丸幸ビル 5F

TEL: 03-5807-7581 FAX: 03-3837-2151 E-mail:hoken@share.or.jp

以下の質問に対し、あてはまるものに○をつけ、また空欄には該当する内容を記入してお答えください。

最初に貴院のプロフィールと、この調査票にご回答くださる方についてお伺いします。

1. 貴院は、つぎのうちどのタイプの病院にあてはまりますか。あてはまるもの1つに○をつけ、また空欄には該当する内容を記入してお答えください。

a. ブロック拠点病院 b. 中核拠点病院 c. 拠点病院 d. その他 (_____)

2. 貴院でのH I V診療実績についてお伺いします。本調査票記入時点において、貴院で継続的に診療を受けているH I V陽性患者の概数を以下から1つに○をつけてお答えください。

a. 現在把握しているH I V陽性の通院患者はいない。 b. 不明 c. 100人以上
d. 99~30人程度 e. 29~10人程度 f. 9~1人程度

3. 本調査票にご回答いただく先生の所属先医療機関名・勤続年数・役職名・ご氏名、ならびに本調査票へのご回答（最終）年月日を以下に記載してください。

1) 医療機関名: _____ 2) 勤続年数: _____年 3) 役職名: _____

4) ご氏名: _____ 5) 回答日: _____年____月____日

つぎに、貴院での外国人に対するH I V診療体制についてお伺いします。

4. 貴院にH I V陽性の外国人が紹介されて受診する場合、現在、受け入れに困難があると感じられますか。つぎのうち、あてはまるもの1つに○をつけてお答えください。

a. H I V陽性の外国人の受け入れに、困難は感じない。

→ 6. へお進み下さい。

b. H I V陽性の外国人の受け入れに、やや困難を感じる。

c. H I V陽性の外国人の受け入れに、大い困難を感じる。

5. 上記の設問で b. c. とお答えになった方にお伺いします。H I V陽性外国人の受け入れに困難があると考えられたのはどのような点でしょうか。あてはまるものすべてに○を、またその中で最も困難と思われるものには◎をつけ、空欄には該当する内容を記入してお答えください。

- a. 言葉の対応が難しいから。
- b. 医療費の支払いなどに困難が予測されるから。
- c. 生活背景の把握に困難があるから。
- d. 文化的背景などの理解が難しいから。
- e. その他 (具体的に: _____)

6. 貴院では現在、日本語が不自由であるが英語での会話が十分可能な外国人のH I V診療を引き受けることは可能でしょうか。この場合、一週間前に受診の相談があり、一定の準備期間があったと想定して、以下のあてはまるもの1つに○をつけてお答えください。

- a. 日本語が不自由であるが英語での会話十分可能な外国人のH I V診療の受け入れには、問題がない。
- b. 日本語が不自由であるが英語での会話十分可能な外国人のH I V診療の受け入れには、ほとんど問題がない。
- c. 日本語が不自由であるが英語での会話十分可能な外国人のH I V診療の受け入れには、やや問題がある。
- d. 日本語が不自由であるが英語での会話十分可能な外国人のH I V診療の受け入れには、大いに問題がある。

7. つぎに今度は、貴院では現在、日本語も英語も不自由な外国人のH I V診療を引き受けることは可能でしょうか。この場合も、一週間前に受診の相談があり、一定の準備期間があったと想定して、以下のあてはまるもの1つに○をつけてお答えください。

- a. 日本語も英語も不自由な外国人のH I V診療の受け入れには、問題がない。
- b. 日本語も英語も不自由な外国人のH I V診療の受け入れには、ほとんど問題がない。
- c. 日本語も英語も不自由な外国人のH I V診療の受け入れには、やや問題がある。
- d. 日本語も英語も不自由な外国人のH I V診療の受け入れには、大いに問題がある。

8. 貴院には現在、診療する際に医療通訳を利用するための何らかの制度がありますか。以下のあてはまるものすべてに○をつけ、また空欄には該当する内容を記入してお答えください。

- a. 医療通訳を利用するための制度はない。
- b. 当院が直接雇用する（常勤・非常勤）の医療通訳がいる。（対応言語名：_____）
- c. 院内の外国語での対応が可能な職員に頼んでいる。（対応言語名：_____）
- d. 外部の団体と契約し医療通訳の派遣を依頼することが可能である。
対応言語名（ _____ ） 医療通訳派遣団体名（ _____ ）
- e. 外部から医療通訳を招聘した際に謝礼を支払うための財源がある
- f. その他（具体的に：_____）

9. 貴院には現在、外国人の療養支援に詳しい医療ソーシャルワーカーが配属されていますか。以下のあてはまるもの 1つに○をつけ、また空欄には該当する内容を記入してお答えください。

- a. 当院には医療ソーシャルワーカーが配属されていない。
- b. 当院には外国人の療養支援に詳しい医療ソーシャルワーカーが常勤職員で配属されている。
- c. 当院には外国人の療養支援に詳しい医療ソーシャルワーカーが非常勤職員で配属されている。
- d. その他（具体的に：_____）

ここから先は、貴院でのH I V陽性外国人の診療状況についてお尋ねします。

10. 過去5年間（平成20年4月1日～平成25年3月31日）に貴院を受診（受検）した新規H I V陽性受診者の中で、外国人はいましたでしょうか。なお、この場合、他の医療機関でH I V専門医療を受け、転院してきた場合は除いてお答えください。

- a. いいえ（当院での新規H I V陽性受診者の中に外国人はいなかった。）
→12. にお進みください。
- b. はい（当院での新規H I V陽性受診者の中に外国人がいた。）
→11. にお進みください。

11. 過去5年間(平成20年4月1日～平成25年3月31日)に貴院を新規に受診(受検)したHIV陽性外国人の国籍別・性別人数を下の表の内に記入してお答えください。表内に該当する国名がない場合は、お手数ながら右表の空欄に具体的な国名およびその人数を記入してお答えください。

国籍	男性(人)	女性(人)
中国		
韓国		
ブラジル		
ペルー		
フィリピン		
タイ		

国籍	男性(人)	女性(人)

12. 貴院でのHIV診療のなかで、日本語も英語も不自由な外国人の受診(受検)があった際、言語についてはどのように対応されましたか。ここ5年間の状況をめどに、該当するものすべてに○を、またその中で最も頻繁に行われたと思われるものには◎をつけ、空欄には該当する内容を記入してお答えください。

- a. 日本語も英語も不自由な外国人の診療経験はない。
- b. 日本語も英語も不自由な外国人の受診には医療通訳の手配を行った。
→ その際の言語は何語でしたか。また、その医療通訳の派遣団体はどこでしたか。
(言語名: _____) (医療通訳派遣団体名: _____)
- c. 日本語も英語も不自由な外国人の受診には、医療通訳としての訓練状況は不明だが外部の通訳を手配した。
→ その際の言語は何語でしたか。また、その通訳の派遣団体はどこでしたか。
(言語名: _____) (通訳派遣団体名: _____)
- d. 院内の職員が話すことのできる外国語で対応した。(言語名: _____)
- e. 本人の家族や知人などに同席してもらい通訳をもらった。(言語名: _____)
- f. 対訳集や、かたことの日本語での会話で対応した。(対訳集言語名: _____)
- g. その他(その内容をつぎの枠内にご記入下さい。)

具体的に:

13. 貴院でのこれまでのH I V診療の中で、以下のような外国人特有の困難を抱えた受診者を経験されたことはありますか。ここ5年間の状況をめどに、あてはまるものすべてに○を、またその中で最も多く経験されたものには◎をつけ、空欄には該当する内容を記入してお答えください。

- a. 外国人特有の困難を抱えた受診者の診療経験はない。
- b. 健康保険の取得がされていないことによる困難。
- c. 在留資格の取得がされていないことによる困難。
- d. パスポートなど出身国の身分の証明を無くしていることによる困難。
- e. 医療費の支払いに関する困難。
- f. 出身国の医療情報の取得に関する困難。
- g. 出身国側医療機関への紹介に関する困難。
- h. 帰国時の搬送のため航空会社等との調整に関する困難。
- i. その他（具体的に：_____）

14. 貴院でのこれまでのH I V診療の中で、死亡や帰国以外の予期せぬ受療の中断となった外国人患者を経験されましたか。ここ5年間の状況をめどに、あてはまるもの1つに○をつけ、また空欄には該当する内容を記入してお答えください。

- a. いいえ（死亡や帰国以外の予期せぬ受療の中断は経験していない：非該当。）
→16. にお進みください。
- b. はい（死亡や帰国以外の予期せぬ受療の中断を経験した。）
→ それは、どの程度の人数でしたか。（約_____人） →15. にお進みください。

15. 死亡や帰国以外の予期せぬ受療の中断は、外国人の方が日本人より多いでしょうか。ここ5年間の状況をめどにお答えください。

- a. はい（死亡や帰国以外の予期せぬ受療の中断は、外国人の方が日本人より多い。）
- b. いいえ（死亡や帰国以外の予期せぬ受療の中断は、外国人の方が日本人より少ない、もしくは同程度である。）

16. 拠点病院の外国人診療を支援するためには以下のうち、どのような情報提供が必要だと思われるですか。貴院でのご経験をもとにあてはまるものすべてに○を、またその中で最も必要だと思われるものには◎をつけ、空欄には該当する内容を記入してお答えください。

- a. 医療通訳を確保するための方法についての情報
- b. 医療費の支払いに関わる社会制度の情報
- c. 外国人の文化や食生活などの情報
- d. 出身国の医療の状況についての情報
- e. その他（具体的に：_____）

最後に、今回この調査票とともに同封させて頂いた『外国人医療相談ハンドブック』ならびに、当研究班に対するご意見・ご要望をお聞かせください。

17. 今回同封させて頂きました『外国人医療相談ハンドブック』をこれまでにご覧になったことはありますか。あてはまるもの1つに○をつけてお答えください。

- a. はじめてみた。
- b. 同じバージョンではないが、古いバージョンのハンドブックを見たことがある。
- c. すでに見たことがある。

18. 『外国人医療相談ハンドブック』を手にとって頂いた感想をお聞かせください。あてはまるもの1つに○をつけてお答えください。

- a. 外国人のH I V診療に、大いに役に立ちそうな内容である。
- b. 外国人のH I V診療に、ある程度役立ちそうな内容である。
- c. 外国人のH I V診療に、あまり役立ちそうにない内容である。
- d. 外国人のH I V診療に、役立ちそうにない内容である。

19. 今後貴院が外国人のH I V診療を行っていくうえで院外（行政・NPO・研究班など）からどのような支援が必要であると考えられますか。ご自由にご記載ください。

ご多忙な中、ご協力どうもありがとうございました。貴重なご意見として有効に活用させていただきます。

※なお、今回同封させて頂きました『外国人医療相談ハンドブック』は、以下のシェアのサイトからダウンロードすることが可能です。ご活用いただけましたら幸いです。
<http://share.or.jp/health/library/book-list/handbook.html>

全国自治体における在日外国人住民に関する HIV 対策についての現状と課題（平成 25 年度）

「外国人におけるエイズ予防指針の実効性を高めるための方策に関する研究」班

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
研究協力者 廣野富美子（特活）シェア＝国際保健協力市民の会
研究協力者 津山 直子（特活）アフリカ日本協議会
研究協力者 山本 裕子（特活）シェア＝国際保健協力市民の会
研究協力者 則光 明華 山梨学院大学経営情報学部

研究要旨

4つの自治体の HIV 担当者に対するヒアリングとプリテストを経て、全国 140 カ所の自治体担当者に自記式・記名式調査票を送付した。外国人住民に対する各自治体の HIV 対策の取り組みの実情、および改正エイズ予防指針を受けての取り組みについての計画等について調査を行った。うち、回答が得られた 121 自治体を対象に分析を行った。

これにより次のような結果が得られた。①予防指針改正を受けての外国人対応に関する計画変更について：何らかの計画の変更を「すでに実施」、または「計画している」と回答したのは 27 (22.3%) 自治体であった。また、「(外国人を含め)すでに現行の計画で対応が来ている」とした自治体は 18 (14.9%) であった。②外国人への HIV 対策における必要事項認識度：最も多かったのは「検査・相談(カウンセリング)体制の充実」98 (81.0%)、ついで「普及啓発・教育の充実」73 (60.3%)、「医療通訳等確保による多言語対応の充実」71 (58.7%) であった。③外国人への HIV 情報の提供について：外国人への予防や受検に関する何らかの情報提供を行っている自治体は 67 (55.4%) を占めた。また、情報提供言語については英語 65 (53.7%)、中国語 57 (47.1%)、韓国語 50 (41.3%)、ポルトガル語 43 (34.3%)、スペイン語 40 (33.1%)、タイ語 35 (29.8%)、フィリピン(タガログ)語 25 (21.5%)、その他 5 (4.1%) となっていた。④外国人に対する抗体検査時の言語上の配慮について：日本語の不自由な外国人の抗体検査に際し、70 (57.9%) の自治体は何らかの対応をしており、その内容は「言葉のわかる家族や知人同伴の元での実施」39 (32.2%)、「自治体の事業として外国語対応での検査の実施」13 (10.7%)、「外国語資料でのプレカウンセリングに基づき、陽性告知時のみ医療通訳手配」13 (10.7%)、「他の自治体による外国語対応下での実施を紹介」9 (7.4%)、「NPO 等委託による外国語対応下での実施」4 (3.3%) と続いた。⑤医療通訳・外国人対応のソーシャルワーカーおよびカウンセラーの配置状況について：人材確保についての取り組みは進んでおらず、医療従事者への研修も 3 自治体に留まっていた。一方、これらについての NPO との連携については、医療通訳面では 8 (6.6%)、カウンセリング面では 5 (4.1%) となっていた。

外国人への受検のための情報提供は一定程度なされているが、検査・療養を支える通訳体制についての取り組みは一部に限定されていた。また、外国人対応に習熟した医療従事者・ソーシャルワーカー・カウンセラーの確保のための研修は実施が少なく、今後先行事例の提示などによる自治体への支援が必要となる。

A. 研究目的

外国人はわが国における HIV 対策上 2 番目に大きな個別施策層であり、2012 年 1 月改正によるエイズ予防指針（以下、予防指針と略す）にも、外国人住民のエイズ対策について行政が担うべき内容が明記されている。

この予防指針が外国人の HIV 対策に与える最も大きな影響は、外国人の受検の促進のみならず、継続的な療養を支える診療体制の整備が自治体の役割として明記されたことである。しかしながら、現状では自治体の対応力に差が存在するなど課題は大きい。

本研究は以下に示す方法で、全国の自治体における外国人の HIV 対策についての現状を把握し、予防指針に沿った施策の推進を実現するための方策について検討を行う。

B. 研究方法

事前調査：本調査に入る前に 4 自治体の担当者に対し予防指針への対応についての面接調査を実施し、実現可能な施策の把握を行った。対象としたのは 3 都道府県ならびに政令指定都市（一号市）1 市であった。

全国調査：上の事前調査を元に、平成 25 年 10 月に全国（下記）の自治体の HIV 対策担当者を対象に、改正後の予防指針に記載された施策についての認識度と実現度について質問紙票を送付し回答を依頼した。うち、回答が得られた 121 自治体（平成 26 年 2 月末現在回収率 86.4%）につき分析を行った。

なお、自治体種別回収数ならびに回収率は次の通りであった。都道府県 41（87.2%）、政令指定都市（一号市）16（80.0%）、中核市（二号市）36（85.7%）、特別区 20（87.0%）、保健所設置市（三号市）8（100%）であった。また、121 自治体合計回収数に占める自治体種別割合は、それぞれ都道府県 41（33.9%）、政令指定都市 16（13.2%）、中核市 36（29.8%）、特別区 20（16.5%）、保健所設置市 8（6.6%）となっている。

表 1 自治体種別対象数・回収数

	対象数	回答数
都道府県	47	41
政令指定都市（一号市）	20	16
中核市	42	36
特別区（二号市）	23	20
保健所設置市（三号市）	8	8

（倫理面への配慮）

本（自治体）調査は、研究代表者が所属する機関における研究倫理委員会の承認に基づく。調査回答者に関する情報、ならびに自治体名について、それらが特定されるような記載は公表から排除する。仮に、何らかの理由によりそれらの公表が必要となった場合には、当該者からの許可・承認を得てから行うこととし、調査に協力したことにより発生すると考えられるあらゆる不利益を被ることがないように守秘を徹底する。

C. 研究結果

1. 予防指針改正を受けての外国人対応に関する計画変更について

回答が得られた 121 自治体のうち、予防指針の改正に対応し HIV 対策にかかる何らかの計画の変更を「すでに実施」、または「計画している」と回答したのは 27（22.3%）自治体であった。このうち、「外国人に関する変更がある」と答えたのは 9（7.4%）自治体であり、うち 7 自治体が平成 25 年度までにすでに変更を実施していたり、計画していると答えた。

一方、あらゆる HIV 対策上の変更を行わない理由や、変更は行うが HIV 対策において外国人に関わる部分が含まれなかった理由は、「（外国人をふくめ）すでに現行の計画で対応が出来ている」とした自治体が 18（14.9%）であったのに対して、「外国人の人口規模が他の個別施策層に比べて少ないから」10（8.3%）、「外国人においては対応に困難があるから」24（19.8%）という理由が目立った。

2. 外国人住民への HIV 対策における必要事項認識度

改正予防指針に記載されている項目について、外国人への HIV 対策上必要と認識している事項について、最も多かったのは「検査・相談（カウンセリング）体制の充実」98（81.0%）、ついで「普及啓発・教育の充実」73（60.3%）、「医療通訳等確保による多言語対応の充実」71（58.7%）であった。

表 2. 外国人住民への HIV 対策上の必要事項認識度（複数回答）

HIV 対策上の必要事項	自治体数 (%)
行政間の役割分担の明確化	15(12.4)
普及啓発・教育の充実	73(60.3)
検査・相談(カウンセリング)体制の充実	98(81.0)
医療通訳等確保による多言語対応の充実	71(58.7)
外国人対応可能なソーシャルワーカー確保	21(17.4)
診療を円滑化する医療従事者研修	13(10.7)
行政や各種機関、団体との連携強化	36(29.8)
その他	3(2.5)

また、上記必要事項認識度を項目別に上位 3 位まで問う質問に対する回答はつぎの通りであった。第 1 位：検査・相談（カウンセリング）体制の充実 42（34.7%）・普及啓発・教育の充実 36（29.8%）・医療通訳等確保による多言語対応の充実 25（20.7%）。第 2 位：検査・相談（カウンセリング）体制の充実 45（37.2%）・医療通訳等確保による多言語対応の充実 23（19.0%）・普及啓発・教育の充実 21（17.4%）。第 3 位：医療通訳等確保による多言語対応の充実 19（15.7%）・検査・相談（カウンセリング）体制の充実 11（9.1%）・普及啓発・教育の充実 11（9.1%）となっており、上位 3 位までの合計項目で見ても、「検査・相談（カウンセリング）体制の充実」「普及啓発・教育の充実」「医療通訳等確保による多言語対応の充実」の必要性が高く認められている。

3. 外国人住民への HIV 情報の提供について

<情報提供媒体>（複数回答）

「検査・相談（カウンセリング）体制の充実」「普

及啓発・教育の充実」「医療通訳等確保による多言語対応の充実」といった、外国人への HIV 対策上の高い必要度の認識を反映し、外国人への予防や受検に関する何らかの情報提供を行っている自治体は 67（55.4%）を占めた。

複数回答で媒体別に見ると、自治体独自に作成したパンフレット 13（10.7%）、多言語の自治体広報誌への掲載 12（10.7%）、外国語の新聞雑誌への掲載 3（1.7%）、エイズ予防財団の作成した多言語パンフレット 43（35.5%）、NGO が作成した多言語パンフレット 6（5.0%）、その他 13（10.7%）と答えており、エイズ予防財団の多言語パンフレットを利用して情報提供するとした回答が最も多かった。また、これらの媒体の配布場所については、保健所 17、検査会場 14、国際交流センター 5 などとなっていた。

表 3. 自治体における外国人住民への HIV 情報提供媒体（複数回答）

情報提供媒体	実施自治体数 (%)
自治体独自に作成したパンフレット	13 (10.7)
多言語の自治体広報誌への掲載	12 (9.9)
外国語の新聞雑誌への掲載	3 (1.7)
エイズ予防財団の作成した多言語パンフレット	43 (35.5)
NGO が作成した多言語パンフレット	6 (5.0)
その他	13 (10.7)

<情報提供言語>（複数回答）

複数回答で、外国人住民に対しどのような言語で HIV 情報の提供がなされているかについては、以下の通りであった。

英語 65（53.7%）、中国語 57（47.1%）、韓国語 50（41.3%）、ポルトガル語 43（34.3%）、スペイン語 40（33.1%）、タイ語 35（29.8%）、フィリピン（タガログ）語 25（21.5%）、その他 5（4.1%）となっていた。

4. 外国人住民に対する抗体検査時の言語上の配慮について

日本語の不自由な外国人住民の抗体検査に際し、70（57.9%）の自治体は何らかの対応をし

ており、その内容はいずれも複数回答で「言葉のわかる家族や知人同伴の元での実施」39 (32.2%)、「自治体の事業として外国語対応での検査の実施」13 (10.7%)、「外国語資料でのプレカウンセリングに基づき、陽性告知時のみ医療通訳手配」13 (10.7%)、「他の自治体による外国語対応下での実施を紹介」9 (7.4%)、「NPO 等委託による外国語対応下での実施」4 (3.3%) と続いた。

5. 医療通訳・外国人対応のソーシャルワーカーおよびカウンセラーの配置状況ならびに療養支援のための外国語資料について

また、医療通訳派遣のための制度や予算を持っていると回答した自治体は 10 (8.3%) あり、医療通訳を確保していると答えた自治体は 6 (5.0%) であった。だが、外国人に対応したソーシャルワーカーについては 0、カウンセラーは 5 (4.1%) と、人材確保についての取組みは進んでおらず、医療従事者への研修も 3 自治体に留まっていた。

一方、これらについての NPO との連携については、医療通訳面では 8 (6.6%)、カウンセリング面では 5 (4.1%) となっていた。

また、複数回答による HIV 陽性外国人の療養支援のための外国語資料としては、独自に作成 7、『たんぼぼ』 32、「My Choice & My Life」 10、その他 17 となっていた。

以上のように、外国人への受検のための情報提供は一定程度なされているが、検査・療養を支える通訳体制についての取組みは一部に限定されていた。また、外国人対応に習熟した医療従事者・ソーシャルワーカー・カウンセラーの確保のための研修は実施が少なく、今後先行事例の提示などによる支援が必要となる。

D. 考察

① 予防指針改正を受けての外国人対応に関する計画変更について「外国人については、すでに現行の計画で対応できている」18 (14.9%)

と答えている自治体の実際の「対応」がどのようなものか、その実態について吟味を要する。というのも、たとえば「すでに・・・対応できている」という認識における実態が、後に触れるように外国人住民の抗体検査に際し、最も回答が多かった「言葉のわかる家族や知人同伴の元での実施」39 (32.2%) ということだからである。従って、回答者による「認識」をそのままの実態を表している「認識」と考えるのは危険であり、それを把握するには何らかの操作が必要になろう。この点についての詳細な記述は本研究終了時刊行の本研究総合報告書に記載予定である。

② 「外国人においては、対応に困難な部分がある」を理由に挙げ、新しい予防指針に対応できていないと答えた 24 (19.8%) については、その「困難な部分」(自由記載による「言語対応」「アプローチ法」「NGO 情報」など) を解明し、自治体を支援していくことが予防指針の実現や HIV 陽性外国人対応につながると考えられる。これらの点についての詳細な分析も、上記総合報告書に譲ることとする。

③ 外国人住民への HIV 情報の提供について、上に見たように一定の活動が認められるものの、この情報に基づき、実際に外国人住民が受検・受診したら現状ではどうなるだろうか。特に、受検やその際の告知に際し、他の個別施策層と異なり、その担い手と考えられる保健所が外国人の場合は著しく困難を来すことが予測される。このためには、受け皿の体制を緊急に整えなければインプットとしての情報提供は混乱の元凶ともなり兼ねない。これらの点についての実態把握のために、保健所における外国人対応についての調査が必要となってくる。

また、外国人への HIV 対策上の必要認識度を項目別に見ると「検査・相談(カウンセリング)体制の充実」「普及啓発・教育の充実」「医療通訳等確保による多言語対応の充

実」が高かった。この中で、特に「検査・相談（カウンセリング）体制の充実」は最も高率を獲得した項目であり、それとの関連でも最も課題として残っている点であろう。すでに触れたが、このことは他の個別施策層に比べ、外国人の場合、著しく保健所での検査・相談（カウンセリング）体制が実現できておらず、受検の障害や遅れによる外国人人口の感染状況把握の困難や、いわゆる「いきなり AIDS」の発生と関連する点とも考えられ、迅速かつ慎重な対応が求められる。

- ④外国人住民の抗体検査に際し、70（57.9%）の自治体が何らかの対応をしているものの、その対応の内容で最も多かったのは「言葉のわかる家族や知人同伴の元での実施」39（32.2%）ということであり、先行研究班から勧奨を続けている方法が、残念ながら一向に実現できていないことが明らかになる結果となった。この対応では、受験者のプライバシーが守れず、さまざまな人権侵害に陥ったり、これらの情報が広まることにより、他の外国人住民への受検行動の阻害要因となることが先行研究からも明らかとなっているからである。

E. 結論

回答を得た多くの自治体において、外国人に限らず他の個別施策層に関しても予防指針の改正に伴う計画の変更は少なかった。一部の自治体においては、その計画があるものの、外国人の特殊性に基づく計画というのは少なく、個別施策層一般としての計画の変更の中に外国人も含まれるという傾向が見られた。だが、少なくとも言語対応の問題だけは、のちに触れるように外国人固有の課題として残ると考えられる。

回答の中でも、外国人住民への対応が困難な理由として、言語上の問題の介在、対象へのアプローチの仕方や支援 NGO へのアプローチの仕方が不明などといったことがあげられた。

これらのことから、個々の自治体にすべての

実務的な業務を任せるのではなく、たとえば、全国のブロック拠点病院を中核に、さらに効率的に医療通訳派遣・啓発資材の作成・コンサルテーションなどの機能をセンター的に集中させること。また、先の一般化を個別施策層としての外国人の一般化ではなく、外国人住民への疾患を問わない一般化のもとで医療通訳体制を構築していく必要があるとの示唆を得た。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 研究代表者

仲尾唯治

(和文)

- 1) 仲尾唯治、山本裕子. 在留資格のある外国人の HIV 受療行動を阻害する要因分析と改善案の検討・日本保健医療行動科学会年報 vol.28 No.1, 105-114, 2013

(口頭発表)

海外

- 1) Tadaharu Nakao, Takashi Sawada, Masayoshi Tarui et.al. Analysis of Factors Inhibiting Migrants and Asylum Seekers from Accessing HIV Treatment in Japan. The 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific (ICAAP11). November 18-22, 2013, Bangkok, Thailand, Programme book, 55, 2013

2. 研究分担者

沢田貴志

(和文)

- 1) 沢田貴志. 在日外国人の保健医療が目指すもの：人権の視点から. 小児保健, 2013

(シンポジウム)

海外

- 1) Takashi Sawada. Progress and Limitation access to HIV health care of migrant in Japan, as an ex-

ample of situation in East Asia. The 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific (ICAAP11), November 18-22, 2013, Bangkok, Thailand, Programme book, 41, 2013

(ポスター発表)

海外

- 1) Takashi Sawada Yuko Yamamoto, Tadaharu Nakao, et. al. Action research to improve accessibility to Health care for HIV positive migrants in Japan. The 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific (ICAAP11), November 18-22, 2013, Bangkok, Thailand, Programme book, 87, 2013

(口頭発表)

国内

- 1) 沢田貴志. 外国人の健康は誰が守る？新しいコミュニティが育つとき. 第72回日本公衆衛生学会総会. 2013. 三重

樽井正義

(和文)

- 1) 樽井正義. なんで同意, 生命倫理セミナー 3, 慶應義塾大学医学部, 117-128, 2013
- 2) 樽井正義. 社会科学研究の倫理, 慶應義塾大学社会学研究科, 1-17, 2013

3. 研究協力者

山本裕子

(ポスター発表)

海外

- 1) Yuko Yamamoto, Tadaharu Nakao, Takashi Sawada, Masayoshi Tarui, Fumiko Hirono, Masaki Inaba, Kaoru Kawada, Aki Ogawa, Sayaka Norimitsu. Importance of medical interpreter service for migrants with HIV: An agenda provided by NGO in Japan. The 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific (ICAAP11), November 18-22, 2013, Bangkok, Thailand. Programme book, 101, 2013

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

平成 25 年 10 月 30 日

自治体エイズ対策担当者 様

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業
外国人におけるエイズ予防指針の実効性を高めるための
方策に関する研究班
研究代表者 仲尾 唯治（山梨学院大学教授）
研究分担者 沢田 貴志（港町診療所所長・シェア副代表）

自治体における外国人のH I Vへの対応状況と
エイズ予防指針の実効性に関する調査
ご協力のお願い

拝啓 時下益々ご清祥の段、お慶び申し上げます。

さて、平成 24 年 1 月 19 日に改正されたエイズ予防指針におきましては、個別施策層への対策の強化や国・自治体・医療関係者・NGOの連携の強化などが推奨されております。この個別施策層の中には日本で生活する外国人も含まれておりますが、これまで外国人のH I V対策については自治体間の取り組みに差異が大きいところであり、取り組みの具体化には苦慮されている自治体も少なからずあるかと存じます。

本研究では、各自治体の取り組みの現状を明らかにするとともに、今後の取り組みの強化のためにどのような環境整備が必要かを検討することを目的としております。つきましては、ご多忙のところ大変恐縮に存じますが、以下の質問にお答えいただき同封の返信用封筒にて 11 月末日までにご返送くださいますようお願い申し上げます。

なお、本調査の最後に、ご回答（ご記載）頂いた方が所属される自治体名・職位・専門職種の記入をお願いしております。これらは集計等の作業を円滑に行うためのものであり、個別の自治体名が特定されるような形での集計・公表は行いません。万一、自治体名などの公表を行う場合には、事前にその可否をご相談させていただきます。

また、本調査において「医療通訳」に関する設問が複数あります。ここで用いる「医療通訳」とは、守秘や通訳技術など医療現場での通訳をするための何らかの研修を受けているものを指しており、資格や認証の有無を問いません。

以上、ご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

敬具

研究班事務局：

〒110-0015 東京都台東区東上野 1-20-6 丸幸ビル 5 F

(特活)シェア＝国際保健協力市民の会 （担当：廣野）

TEL:03-5807-7581 FAX:03-3837-2151 E-mail:hoken@share.or.jp

以下の質問に対し、あてはまるものに○をつけ、また空欄にはそれに関する内容を記入してお答えください。

1. つぎのうち貴自治体があてはまるもの1つに○をつけてお答えください。

- a. 都道府県 b. 政令指定都市（一号市） c. 中核市（二号市）
d. 特別区 e. 保健所設置市（三号市） f. その他の市

2. 今回のエイズ予防指針の改正を受けて、貴自治体ではH I V対策にかかる計画の変更を実施または計画されていますか。つぎの a. ~c. のうち、あてはまるもの1つに○をつけ、また空欄には該当する内容を記入してお答えください。

a. はい（外国人のH I Vに関する計画の変更がある。）

→ その変更時期はいつでしょうか。

- ① 平成 23 年度 ② 平成 24 年度 ③ 平成 25 年度 ④ 平成 26 年度 ⑤ 未定

→ 以下にその内容をご記載ください。

具体的に：

b. 他の点については変更があるが、外国人に関する変更はない。

→ それはなぜでしょうか。つぎのうち、あてはまるものすべてに○をつけ、また空欄には該当する内容を記入してお答えください。

① 外国人に関しては、すでに現行のH I V対策に関わる計画で、新しいエイズ予防指針に対応できるものであるため。

② 外国人人口はほかの個別施策層よりも少ないため。

③ 外国人においては、対応に困難な部分があるため。

→ それはどのような点でしょうか。（ _____ ）

④ その他

具体的に：

c. いいえ（外国人を含め、H I V対策に関わる計画の変更はない。）

→ それはなぜでしょうか。つぎのうち、あてはまるものすべてに○をつけ、また空欄には該当する内容を記入してお答えください。

① 外国人を含め、現行のH I V対策に関わる計画が、すでに新しいエイズ予防指針に対応できるものであるため。

② 前回の改正からまだ時間が経っておらず、今回の改正の具体的予定がないため。

③ 外国人を含め、対応に困難な部分があるため。

→ それはどのような点でしょうか。（ _____ ）

④ その他

具体的に：

3. 今回の改正予防指針には、外国人のH I Vへの対応に関して、以下のような項目の記載があります。このうち、貴自治体で必要性を感じておられる項目はどれでしょうか。つぎのうち、あてはまるものすべてに○をつけ、空欄には該当する内容を記入してお答えください。また、複数あてはまるものがある場合は、その順位の記号をつぎの枠内（【必要度順位】）に上位3位以内でお答えください。

- a. 国と地方公共団体、地方公共団体相互の役割分担の明確化。
- b. 外国人に向けたH I Vに関する正しい知識の普及啓発・教育の充実。
- c. 外国人でも受けやすいH I V検査・相談（カウンセリング）体制の充実。
- d. 外国人のH I V検査や療養を支える医療通訳等確保による多言語対応の充実。
- e. 外国人に対応できるソーシャルワーカーの確保。
- f. 外国人診療を円滑にするための医療従事者への研修。
- g. 行政や各種機関、団体との連携の強化。
- h. その他

具体的に：

【必要度順位記号】（上位3位以内）

1位		2位		3位	
----	--	----	--	----	--

4. 貴自治体では、H I Vの予防や受検勧奨のための外国語での情報提供を何かされていますか。ここ5年間をめぐりにあてはまるものすべてに○をつけ、また空欄には該当する内容を記入してお答えください。

- a. 特に行っていない。 → 6.へお進み下さい。
- b. 自治体独自に作成したパンフレットなど（名称：_____）
- c. 多言語の自治体広報誌などへの掲載（年 _____ 回程度）
- d. 外国語の新聞雑誌など（年 _____ 回程度）
- e. エイズ予防財団の作成した多言語パンフレットなど（配布場所：_____）
- f. NGOが作成した多言語パンフレットなど（作成元：_____）
- g. その他（具体的に）：（_____）

5. 貴自治体が質問5で提供されていると回答された外国語のH I Vに関する情報は、どのような言語で提供されていますか。ここ5年間をめぐりにあてはまるものすべてに○をつけ、また空欄に該当する言語があればすべて記入してお答えください。

- a. 英語 b. 中国語 c. 韓国語 d. スペイン語 e. ポルトガル語 f. タイ語
- g. フィリピン語（タガログ語） h. その他の言語（_____）

6. 貴自治体では、現在、言葉が不自由な外国人にH I V抗体検査の機会を提供するためにどのような対応をされていますか。以下のあてはまるものすべてに○をつけてお答えください。

- a. 言葉が不自由な外国人に配慮した以下のb~gの対応はしていない。
- b. 自治体の事業として、医療通訳を配したり外国語対応ができる抗体検査を実施している。
- c. NPOなどに委託して、医療通訳を配したり外国語対応ができる抗体検査を実施している。
- d. 他の自治体が実施している、医療通訳を配した外国語対応ができる抗体検査を紹介している。
- e. 無料匿名ではないが、医療通訳を配した外国語対応ができる自治体内の医療機関を紹介している。
- f. 言葉が不自由な外国人には、言葉のわかる家族や知人を連れてくるように働きかけている。
- g. 外国語の資料でプレカウンセリングを代用し、陽性告知時のみ医療通訳手配をしている。

7. 貴自治体では、現在、H I V陽性外国人の療養を支援するうえで、医療機関などに医療通訳を派遣するための制度や予算がありますか。

a. はい（医療通訳派遣のための制度や予算がある。）

→ それはどのようなものですか、つぎの中からあてはまるものすべてに○をつけ、また空欄には該当する内容を記入してお答えください。

- ① 医療通訳を派遣する制度や予算そのものがある。
- ② 自治体のカウンセラー派遣時に医療通訳が同行する制度や予算がある。
- ③ 国際課や国際交流協会など、他の行政関連機関に依頼して医療通訳を派遣する制度や予算がある。
- ④ その他（具体的に）：（ _____ ）

b. いいえ（特に医療通訳派遣のための制度や予算はない。）

8. 貴自治体では、現在、自治体内の病院に紹介できる、医療通訳を把握されていますか。

a. いいえ（自治体内の病院に紹介できる、医療通訳を把握していない。）

b. はい（自治体内の病院に紹介できる、医療通訳を把握している。）

→ それはどのような機関や団体に所属する医療通訳ですか、また対応する言語はどのような言語でしょうか。分かる範囲で、把握されているもの、すべてについてご記入ください。

機関・団体名 _____	言語 _____
機関・団体名 _____	言語 _____
機関・団体名 _____	言語 _____
機関・団体名 _____	言語 _____

9. 貴自治体では、H I V陽性外国人の療養を支援するための、外国語の資料を何か作成されていますか。また、既存のもので何か活用されているものがありますか。ここ 5 年間をめぐりにあてはまるものすべてに○をつけ、また空欄には該当する内容を記入してお答えください。

a. 独自に作成している（名称： _____ ）

b. 『たんぽぽ』（東京都保健福祉局編集）

c. “My Choice & My Life”（HIV Care Management Initiative-Japan 監修）

d. その他（ _____ ）