

において、公正 (Equity) な保健医療サービスの重要性が強調されている。2000 年～2015 年の国際開発目標であった MDGs (ミレニアム開発目標) では、開発途上国のエイズ等の感染症対策が重点目標の一つとして推進されたが、SDGs においては先進国を含むすべての国での政策対応が求められており、エイズ対策においても在日外国人に対しての受検・受療への公正なアクセスが保障されるための取り組みが必要とされている。

## A. 研究目的

法務省の在留外国人統計によるとアフリカ諸国 (短期滞在者を除く) の出身者は、13,368 人 (2015 年 12 月末) であり、1 年前より 1,028 人増加した。アフリカ全域の 54 カ国から来日している。永住者や定住者、日本人の配偶者等を合わせると 7,083 人であり、アフリカ出身者のうち永続的な在留者は 53% を占めている。日本とアフリカの経済関係が以前に比べ活発になり、留学生受け入れを増やしていく政府方針もある中で、国内におけるアフリカ出身者の在留者数は今後も増加していくと予測される。同時にアフリカ本土における HIV 抗体検査や治療へのアクセスは改善されているものの、現在も約 3500 万人の世界の HIV 感染者数の 70% 近くがサハラ以南のアフリカに集中している。その観点からも、日本におけるアフリカ出身者への対応は引き続き重要である。

一方、中南米出身者の在留外国人数は 234,633 人である。HIV 情報提供・相談業務を 20 年に渡り行ってきた NGO、CRIATIVOS - Projeto Saude などがポルトガル語、スペイン語での受検・受療に関する情報や HIV 抗体検査の多言語対応の必要性を繰り返し提言してきた。しかし、これらの言語への対応が依然進んでいないという問題がある。近年、製造業の雇用が減少する中で、食品関係の工場への転職が増加し、関連工場の多い北関東地方に新たな集住地域ができており、それらの地域での対応も急務とされている。

初年度は「ピアグループ」の分析と面接調査を行うことにより、多様な背景を持つアフリカ出身者は、出身国や民族を同じくする同郷集団を始め、宗教、居住地、言語、労働、ジェンダー、社交など複合的な要素による人間関係の中

で情報を得て、伝達している実情が把握された。

昨二年度においては、アフリカ出身者のピアグループと連携し、「保健医療施設、HIV 抗体検査への在留外国人のアクセス調査」の予備調査として英語版アンケート調査を実施し、アフリカ出身者の医療・HIV 抗体検査へのアクセスや阻害要因について考察した。

本三年度には、昨二年度の予備調査で用いたアンケート調査票の評価と修正を実施し、刷新したアンケート票の英語、フランス語、ポルトガル語、スペイン語版を用いて本調査を実施した。仏語圏アフリカ出身者、中南米出身者からも回答を得ることで、より広範に HIV 抗体検査の経験、受検における阻害要因を考察することを目的とした。また、アフリカ出身者は治療の遅れから重症化するケースは減少している一方、保健所や VCT 施設での受検が未だに少ないという課題を検討するため、保健所や VCT 施設での受検経験者から聞き取りを行い、受検につながる要因を考察した。

そして、当研究班で行ってきた拠点病院調査、自治体調査と連携させ、当事者の側からの実情を把握することを目的とした。

本分担に協力する特定非営利活動法人アフリカ日本協議会 (AJF) は、本研究に関連する研究として平成 26 年度外務省 NGO 研究会「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジと NGO」を実施し、今年度にはアジア、アフリカを含む海外から 20 名を招へいし、国際会議「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジとエイズ・結核・マラリア対策のシナジーを求めて」を開催した。UHC に即して保健・医療サービスを評価するにあたり、「4つの A」と呼ばれる以下の 4 点が重要とされている。

① Accessibility (アクセシビリティ)

サービスは届いているか。

② Availability (アベイラビリティ)

適切なサービス使える状態で存在するか。

③ Acceptability (アクセプタビリティ)

サービスは人々に受け入れられているか。

④ Affordability (アフォーダビリティ)

金銭的に負担できるか。

HIV 抗体検査や治療もこの 4A ついて評価することが有効であり、日本における受検・受療における課題を検討する上でも考慮すべき事項である。

## B. 研究方法

### 1. 本調査の質問票の作成

昨二年度の予備調査で用いたアンケート票の質問項目を評価し修正を行い、本調査用のアンケート調査票を刷新した。刷新するにあたり、以下の点について配慮した。

- ① 調査協力団体とコミュニティとのかかわりから、「HIV に関するアンケート」を全面に出したのでは抵抗感が強く見受けられ回答が得にくいことがあるため、保健・医療への一般的アクセス等の設問を含めた質問票とする。
- ② 4 言語での質問票（英語、フランス語、ポルトガル語、スペイン語）で実施するが、読み書き能力には出身国・地域の言語体系や教育体制等により格差があるため、平易で端的な表現を用いる。
- ③ アンケートに初めて回答する人もおり、長いアンケートは回答意欲を削ぐため、設問は 20 項目以内、A4 両面 1 枚に収める。
- ④ 無記名であり、質問内容・回答方法に個人を特定できるような設問は入れない。  
質問項目は、ピアグループの意見を聞きながら検討し、以下の構成とした。
- ① 基本情報：出身国、性別、年齢、滞在年数、配偶関係、配偶者が日本人か否か、日本語会話レベルなど、7 項目。
- ② 病院・クリニックへの通院経験と困難だった点、保健所の認知、健康保険の有無、通院に通訳が必要か、保健医療情報の入手先、情

報を得たい言語など、保健・医療機関へのアクセスに関連する設問が 7 項目。

- ③ HIV 抗体検査の受検経験、受検した国、日本での受検場所・困難な点、今後検査を受けたいと思うか、検査へのアクセスで重要な点、など HIV 抗体検査に関わる設問が 5 項目である。

また、アンケートの末尾に情報提供として、日本では HIV 抗体検査、クラミジア等の性感染症の検査が保健所で無料・匿名で受検できること、多言語の対応や通訳の手配が可能などところもあること、電話相談できる団体として、アフリカ出身者向けの質問票には AMDA 国際医療情報センターの連絡先・相談時間、中南米出身者には CRIATIVOS-Projeto Saude の連絡先・相談時間を記した。

### 2. アンケート調査の対象者、回収方法

#### a) アフリカ出身者

アフリカ出身者はインターネットへのアクセスが限定的であることから、紙媒体の調査票配布による記入回答を主な方法とし、インターネットを使用している者には Web 上の調査票にアクセスする URL 情報を提供し回答を得る方法で収集した。以下の方法を併用した形で行った。

- ① 調査票を配布し、回答記入後に回収→ 357 人に配布
- ② 調査票を配布し、回答記入後郵送による返送（切手付き封筒同封）→ 154 人に配布
- ③ Web 上での調査票サイトのアクセス先を知らせ、Web 上で回答→ 96 人に通知

①～③の合計配布数は 607 件。調査期間は、2015 年 10 月 1 日～2016 年 3 月 13 日であった。

ナイジェリア出身者は、アフリカ出身者の中でも最も人数が多く 2,638 人が在留し、同郷団体の組織化も進んでいる。「ナイジェリア人連合」は州や民族別に 8 つの下部組織で構成されている。その内 5 つの下部組織の協力を得てアンケート調査への回答を依頼した。アフリカ出身者は、関東においては都心から 30 分～1 時

間ほどの埼玉県、神奈川県、千葉県に集住地域があるが、埼玉県東部にあたる東武スカイツリー線沿線には特に集住地域が多い。集住地域に居住するガーナ、カメルーン、ケニア等のピアグループの協力を得た。

また、仏語圏アフリカ出身者は英語圏出身者より言語による生活上の困難を抱えているケースが多いが、今回の調査ではセネガル、コンゴ民主共和国（以下コンゴ）等のピアグループの協力も得た。アフリカにおいては旧フランス植民地を中心に 21 カ国がフランス語を公用語として使用している。それらの国々の人口の合計は 2 億 2 千万人に上り、フランスの人口の 3.5 倍の数である。

セネガル出身者はイスラム教徒が多く、モスクが同郷集団の集まる場にもなっている。コンゴについては栃木県に集住地域があり、栃木県在住者が中心になりコンゴ人協会の設立準備を進めている。

その他、出身国を越えた宗教、職場、社交等を通してつながっているピアグループにもリーダー的な存在の人を通して協力を依頼した。

## b) 中南米出身者

中南米出身者を対象に HIV 予防、受検・受療への相談業務を行っている CRIATIVOS -Projeto Saude の協力を得て、質問票の検討や翻訳、回収方法の検討を行なった。中南米出身者の間では、日本在住の中南米出身者向けのポルトガル語、スペイン語による Web 上のニュースや求人情報からの情報取得が進んでおり、これらの情報を提供している NPO や企業と連携し、サイト上に Web 調査票にアクセスするバナーを掲載した。バナーを掲載したのは以下の 3 つのサイトである。

### ① NPO ABC Japan HP

<http://www.abcjapan.org>

### ② Alternative Online

<http://www.alternativa.co.jp>

### ③ Web Town Novidades

<http://www.web-town.org>

## c) 調査実施の留意点

調査票の配布時および回答時において、在留資格については聞いておらず、回答者には政府統計の在留者数に含まれない者も入っている可能性がある。

なお、アンケート用紙に研究協力団体名および連絡先が記されている経緯は次の通りである。調査協力を得るために、ピアグループと信頼関係がある団体と協力している調査であることがわかる必要があった。当研究班の研究事業であることについては、(1) 会合でのアンケート配布の際は口頭で説明を行った。(2) 個別働きかけの場合も同様。(3) 郵送やインターネット等の際は、別紙およびアンケート上の文面で説明した。(4) 同郷団体等を通して配布した際は、各団体のリーダーが説明を行った。

## (倫理面への配慮)

調査票の配布を同国人などのコミュニティのメンバーの協力で行う関係上、守秘への高度な配慮が必要な設問は回答が困難と考えられ、HIV status などの情報は排除した。

## C. 研究結果

### 1. アンケート調査票の回収状況

#### a) アフリカ出身者

##### 1) 回答数

- ① 調査票を配布し、回答記入後に回収：357 人に配布し 94 人が回答（回収率 26.3%）、有効回答 92 件（有効回答率 97.9%）
  - ② 調査票を配布し、回答記入後郵送による返送（切手付き封筒同封）：154 人に配布し、33 人が回答（回収率 21.4%）、有効回答 31 件（有効回答率 93.9%）
  - ③ Web 上での調査票サイトのアクセス先を知らせ、Web 上で回答：96 人に通知し 14 人が回答（回収率 14.5%）、有効回答 14 件（有効回答率 100%）
- ①～③の合計：607 人に配布 / 通知、回答数 141 件（回収率 23.2%）、不正回答を除いた有効回答は 137 件（有効回答率 97.1%）であった。

## 2) 回答者の出身国・性別・年齢・滞在年数別分布

有効回答 137 件について、出身国別数は次の通りである。( ) 内が回答者数。

ナイジェリア (49)、コンゴ (14)、セネガル (14)、ガーナ (11)、ケニア (11)、タンザニア (11)、カメルーン (10)、ウガンダ (6)、スーダ (3)、エジプト (1)、エチオピア (1)、南アフリカ (1)、モザンビーク (1)、シエラレオネ (1)、ルワンダ (1)、コンゴ共和国 (1)、アンゴラ (1)。

女性の回答者数が 35 人 (26%)、男性が 102 人 (74%) と女性の割合が少ないが、在留外国人統計においても男性が約 70% を占めている。

年齢については、10 代・20 代と 10 歳刻みの選択肢から回答を求めた。10 代は 0 であり、30 代が 46 人 (33%) と最も多く、40 代が 42 人 (31%)、20 代が 28 人 (20%)、50 代が 20 人 (15%)、60 代が 1 人 (1%) と続いた。

滞在年数別の回答数は表 1 の通りである。

表1. 日本での滞在年数/アフリカ出身者 (n=137)

年 数	人 数 (%)
1 年未満	20 (15)
1 ～ 2 年	17 (12)
3 ～ 4 年	20 (15)
5 ～ 9 年	37 (27)
10 ～ 14 年	18 (13)
15 ～ 19 年	10 ( 7)
20 年以上	15 (11)

## 3) 配偶関係、日本語会話能力

配偶関係では、「結婚している」が 84 人 (61%)、「結婚していない」が 53 人 (39%)、無回答が 1 人であった。既婚者の中で、「配偶者が日本人」は 36 人 (43%)、「日本人でない」は 48 人 (57%) であった。

アフリカ出身者の中で最も割合が多いナイジェリア出身者については、在留外国人の 90% が男性であり、日本人女性と結婚している者の割合も他国の出身者に比べて多い。

日本語会話能力は、「あいさつ程度」が 33 人 (24%)、「日常会話程度」82 人 (60%)、「流暢である」22 人 (16%) であった。

## b) 中南米出身者

### 1) 回答数

ニュース・情報を提供する Web サイト上にアンケートにアクセスするバナーを掲載した。バナーを掲載したのは以下の 3 つのサイトである。

- ① NPO ABC Japan HP
- ② Alternative Online
- ③ Web Town Novidades

調査期間は、2016 年 1 月 12 日～2016 年 3 月 13 日で、回答数は 73 件、有効回答は 73 件 (有効回答率 100%) であった。

## 2) 回答者の出身国・性別・年齢・滞在年数別分布

有効回答 73 件について、出身国はブラジルが 68 人、ペルーが 5 人であった。

女性の回答者数が 34 人 (47%)、男性が 38 人 (53%)、無回答 1 件と男女が同数に近かった。在留者統計における中南米出身者の男女比は、女性が 46% であり、回答者における割合とほぼ同じである。

年齢については、10 代は 0 であり、40 代が 32 人 (46%) と最も多く、30 代が 22 人 (31%)、50 代が 10 人 (14%)、20 代が 5 人 (7%)、60 代が 1 人 (1%) と続く。無回答は 3 件であった。

滞在年数別の回答数は表 2 の通りである。71 人が回答し、無回答は 1 件であった。ブラジル出身者は 1990 年代の来日が多く、滞在年数が 20 年を越える者が回答者のうち 46% を占めた。

表2. 日本での滞在年数/中南米出身者 (n=72)

年 数	人 数 (%)
1 年未満	1 ( 1)
1 ～ 2 年	0 ( 0)
3 ～ 4 年	3 ( 4)
5 ～ 9 年	4 ( 6)
10 ～ 14 年	12 (17)
15 ～ 19 年	17 (23)
20 年以上	35 (46)

### 3) 配偶関係、日本語会話能力

配偶関係では、全 73 人が回答し、「結婚している」が 54 人 (74%)、「結婚していない」が 19 人 (26%) であった。既婚者の中で、「配偶者が日本人」は 11 人 (20%)、「日本人でない」は 43 人 (80%) であった。

日本語会話能力については、全 73 人が回答し、「あいさつ程度」3 人 (4%)、「日常会話程度」43 人 (59%)、「流暢である」27 人 (37%) であった。

## 2. 医療・保健施設へのアクセス

### a) アフリカ出身者

#### 1) 病院・保健所等へのアクセスと困難点

「病院・クリニックに通院したことがあるか」については全 137 人が回答し、「はい」が 125 人 (91%)、「いいえ」が 12 人 (9%) であった。「保健所は知っているか」では、全 137 人が回答し、「はい」が 84 人 (61%)、「いいえ」が 53 人 (39%) であった。「保健所に行ったことがある」のは、69 人 (50%) であった。HIV 抗体検査は保健所での実施が多いため、保健所の認知度を知るための質問項目とした。

病院・クリニックで困難だった点は、複数回答可で、「言葉の障壁」「金銭的困難」「差別や軽視」「文化の違い」「情報の不足」「その他」の選択項目、また「困難な点はない」の選択肢を加えた。全 137 人が回答し、「言葉の障壁」が 100 人 (74%) で最も多く、「情報の不足」42 人 (31%)、「金銭的困難」31 人 (23%)、「文化の違い」21 人 (16%)、「差別や軽視」9 人 (7%)、「その他」は 1 人で、「医師が熱帯病についての知識がない」であった。また、「困難な点はない」と回答した者が 22 人 (16%) であった。

#### 2) 健康保険についての認知度と加入の有無

「健康保険の知っているか」について、全 137 人が回答し、「はい」が 128 人 (93%)、「いいえ」が 9 人 (7%) と回答された。

「健康保険証を保持している」のは 117 人で

あった。これは全体の 85% となる。

表3. 健康保険加入の有無/アフリカ出身者

(n=137)		
健康保険の有無	ある (%)	ない (%)
人数	117 (85)	20 (15)

### 3) 通訳の必要性、情報を得る言語、保健医療についての情報源

「病院やクリニックを訪れる際、通訳が必要か」という設問に、「いつも必要」「時々必要」「必要でない」の選択肢で、全 137 人が回答し、「いつも必要」33 人 (24%)、「時々必要」61 人 (45%)、「必要でない」43 人 (31%) であった。「いつも必要」と「時々必要」を合わせると 94 人 (69%) となり、通訳の必要性が高いことが示唆されている。

情報を得る言語について、「どの言語で情報を得たいか」という設問には全 137 人が回答し、「英語」112 人 (82%)、「フランス語」21 人 (15%)、「日本語」4 人 (3%) であった。

日本語の会話能力が高くても読むことは困難なケースが多い。仏語圏アフリカ出身者では英語の会話、読解ともできない人々があり、特にコンゴのように内戦が長期化している国では教育の機会が奪われておりその影響もある。フランス語が公用語である国がアフリカで 21 カ国に上るため、フランス語での情報を求める者への配慮も望まれる。

「どこで保健医療に関する情報を入手しているか」という設問は、複数回答可として、「病院・クリニック」「大使館」「地方自治体」「宗教の場」「家族」「友人」「職場」「学校」「インターネット /facebook/SNS」の選択肢から回答を得た。全 137 人が回答し、「友人」53 人 (39%) が最も多く、それに続いて「病院・クリニック」38 人 (28%)、「地方自治体」「職場」が各 33 人 (24%)、「家族」23 人 (17%)、「学校」17 人 (12%)、「インターネット /Facebook や他の SNS」15 人 (11%)、「宗教の場」7 人 (5%)、「大使館」1 人 (1%) であった。

## b) 中南米出身者

## 1) 病院・保健所等へのアクセスと困難点

「病院・クリニックに通院したことがあるか」については、全 73 人が回答し、「はい」が 71 人 (97%)、「いいえ」が 2 人 (3%) であった。「保健所を知っているか」では、全 73 人が回答し、「はい」が 45 人 (62%)、「いいえ」が 28 人 (38%) であった。「保健所行ったことがある」のは 40 人 (55%) であった。

病院・クリニックで困難だった点は、全 73 人が回答し、複数回答可で「言葉の障壁」が 39 人 (53%) で最も多く、「情報の不足」27 人 (37%)、「差別や軽視」17 人 (23%)、「金銭的困難」13 人 (18%)、「文化の違い」17 人 (23%)、「その他」は 4 人 (5%) であった。「その他」は「診察中に説明が不足」2 人、「治療の希望を聞いてもらえない」1 人であった。また、「困難な点はない」と回答した者が 18 人 (25%) であった。

## 2) 健康保険についての認知度と加入の有無

健康保険の認知について、全 73 人が回答し、全員が知っていると回答した。加入しているのは 66 人で全体の 90% にあたる。

表 5. 健康保険の有無 / 中南米出身者 (n=73)

健康保険の有無	ある (%)	ない (%)
人数	66 (90)	7 (10)

## 3) 通訳の必要性、情報を得る言語、保健医療についての情報源

「病院やクリニックを訪れる際、通訳が必要か」という設問に、全 73 人が回答し、「いつも必要」8 人 (11%)、「時々必要」29 人 (40%)、「必要でない」36 人 (49%) であった。「いつも必要」と「時々必要」を合わせると 37 人 (51%) となる。

「どの言語が情報を得たいか」という設問には全 73 人が回答し、「ポルトガル語」61 人 (83%)、「スペイン語」5 人 (7%)、「日本語」7 人 (10 人) であった。回答者の 49% が 20 年

以上の滞日期間だが、情報を得る言語として日本語を選択する者は 10% にすぎなかった。

「どこで保健医療に関する情報を入手しているか」という設問は、全 73 人が回答し複数回答可で、「インターネット / Facebook や他の SNS」が 42 人 (58%) で最も多く、それに続いて、「友人」39 人 (53%)、「病院・クリニック」33 人 (45%)、「職場」26 人 (36%)、「地方自治体」15 人 (21%)、「家族」7 人 (10%)、「学校」7 人 (10%)、「大使館」5 人 (7%)、その他は 2 人 (3%) で「雑誌」「国際交流協会」であった。

## 3. HIV 抗体検査の受検

## a) アフリカ出身者

## 1) HIV 抗体検査の受検経験と困難な点

「HIV 抗体検査を受検したことがあるか」についての設問では、全 137 人中 135 人が回答し、「ある」が 91 人 (回答者の 67%)、「ない」が 44 人 (33%) であった。

「検査を受けたことがある」91 人に対し、「どの国で受検したか」の設問に、「日本」51 人 (56%)、「出身国」44 人 (48%)、「その他の国」3 人 (3%) であった (複数回答可)。そのうち「日本と出身国」の両方での検査経験者が 7 人 (8%) いた。

さらに、日本で受検経験のある 51 人に対して、「どこで受検したか」を質問し、「病院」33 人 (65%)、「クリニック」10 人 (20%)、「保健所」10 人 (20%) であった (複数回答可)。

「日本で HIV 抗体検査を受検するのに困難な点」についての設問には、複数選択可で「言葉の障壁」「情報の不足」「時間がない」「プライバシーの侵害」の選択肢と、「困難な点はない」「検査に関心がない」を加えた。全 137 人中 102 人が回答し、「言葉の障壁」が 58 人 (57%) で最も多く、続いて「情報の不足」35 人 (34%)、「時間がない」17 人 (17%)、「個人情報知られる恐れ」6 人 (6%) であった。また、「困難な点はない」21 人 (21%)、「検査に関心がない」8 人 (8%) であった。

## 2) 受検への関心と検査で重要な点

最後に、今後の受検について質問した。「今後日本で HIV 抗体検査を受けることに関心があるか」には全 137 人が回答し、「はい」が 111 人 (81%)、「いいえ」が 26 人 (19%) であった。

関心があるとした人への「HIV 抗体検査へのアクセスで重要な点」の設問には、「無料検査」「通訳・多言語対応」「駅から近い」「プライバシーの保護」「週末の検査実施」「夜間の検査」「その他」の選択肢から複数回答可とした。回答数順に並べたものが表 7 である。「その他」の 1 人は「カウンセリング」であった。

表 7. HIV 抗体検査アクセスへの重要な点 / アフリカ出身者 (n=111)

重要な点	人数 (%)
無料検査	92 (82)
通訳・多言語対応	63 (56)
週末の検査実施	48 (43)
プライバシーの保護	37 (33)
駅から近い	29 (26)
夜間の検査	15 (13)
その他	1 (1)

## b) 中南米出身者

### 1) HIV 抗体検査の受検経験と困難な点

「HIV 抗体検査を受けたことがあるか」について、全 73 人が回答し「ある」が 29 人 (40%)、「ない」が 44 人 (60%) であった。

「検査を受けたことがある」29 人への「検査はどの国で受けたか」の設問には、「日本」21 人 (59%)、「出身国」11 人 (38%)、「その他の国」1 人 (3%) であった (複数回答可)。うち、「日本と出身国」の両方での受検は 4 人であった。日本で検査を受けたことがある 21 人への「どこで検査をしたか」の設問 (複数回答可) には、「病院」14 人 (67%)、「クリニック」5 人 (19%)、「保健所」3 人 (14%) であった。

「日本で HIV 検査を受けるのに困難な点」についての設問には、複数選択での回答で 61 人が回答し、「情報の不足」18 人 (30%) で最も

多く、続いて、「言葉の障壁」15 人 (25%)、「プライバシーの侵害」14 人 (23%)、「時間がない」9 人 (15%) であった。また、「困難な点はない」としたのが 16 人 (26%)、「検査に関心がない」21 人 (34%) であった。

## 2) 受検への関心と検査で重要な点

「今後日本で HIV 検査を受けることに関心があるか」には、71 人が回答し、「はい」が 35 人 (49%)、「いいえ」が 36 人 (51%) であった。無回答は 2 人であった。

「HIV 抗体検査アクセスへの重要な点」として、49 人が回答し、回答の多かった選択肢から順に並べたものが表 8 である。

表 8. HIV 抗体検査アクセスへの重要な点 / 中南米出身者 (n=49)

重要な点	人数 (%)
無料検査	31 (63)
プライバシーの保護	28 (57)
通訳・多言語対応	26 (53)
週末の検査実施	24 (49)
夜間の検査	14 (29)
駅から近い	9 (18)

「今後日本で HIV 抗体検査を受けることに関心がある」は、アフリカ出身者で回答者の 81%、中南米出身者で 50% を占めた。アクセスへの重要な点が整えば受検の向上につながることを示唆されるが、「無料検査」「プライバシーの保護」は保健所での受検で保障されており、「通訳・多言語対応」「週末の検査実施」等のニーズへの対応が求められている。

## 4. 保健所での HIV 抗体検査の受検経験者への聞き取り

本研究班が実施した HIV 受療状況の調査で、アフリカ出身者は CD4 高値のうちに受診する者が増えてきたが、病院での検査で判明するケースが多く、保健所や VCT 施設での検査が少ない課題が明らかになった。

保健所や VCT 施設で受検した経緯を探るた

め、経験者から聞き取りを行なった。

### 1) 栃木県 A 市在住 B さん（男性、35 歳、コンゴ出身）

2015 年 4 月に住んでいる自治体の保健所での HIV 抗体検査を受けた。きっかけは職場の友人（同国出身の男性）に「HIV テストに行くから一緒に行かないか」と誘われたことだった。それまでは日本で無料、匿名の検査があることは知らなかった。5 年前に来日したが、出身国で受検したことはあった。無料で匿名と聞き、一緒に行くことにした。その保健所は毎週 1 回日中の 1 時間だけの受付だが、その日は夜勤だったので行くことができた。家電メーカーの工場勤務で職場は外国人が多く、休日も同郷の仲間と過ごすことが多いので日本語はあまり話せない。身振りを交えゆっくり日本語で説明してもらった。採血後 30 分ほど待ち結果を聞いた。結果は「ネガティブ」とだけ言われた。自分はネガティブだったのでそれでもよかったが、ポジティブの場合は「ポジティブ」とだけ言われてもむずかしいと思った。

英語かフランス語の通訳か、検査方法や結果についての説明があると理解しやすい。自分は英語もある程度理解できるが、同郷の人たちは英語がわからずフランス語と民族語しかできない人が 3 分の 2 を占める。検査に行った保健所では外国人は自分と友人だけだった。友人はこの HIV テストのことは、職場の同僚に聞いたと言っていた。私も検査を受けた後、同郷の友人に無料、匿名で受検できることを伝えた。夜勤日だったので昼間でも行けたが、週末に検査ができるとうい。工場は土曜勤務がある所が多いので日曜午後が行きやすい人が多いと思う。

### 2) 千葉県 C 市在住 D さん（男性、43 歳、ナイジェリア出身）

HIV テストを受検したいと思ったがどこで受ければよいかわからなかった。インターネットで「HIV Testing in Japan」と検索したら、新宿駅南口近くの保健センターで受検した外国人が

ブログに英語で書いていた。それを読んで無料、匿名で受検できることを知った。

2013 年 11 月に検査に行った。そのブログでは検査の様子が詳しく書かれていて、行き方も動画で付いていたので不安なく行けた。英語で受検でき翌週に結果を聞きに行った。日本に住んで 10 年以上だったが公的な HIV 抗体検査のことは知らなかったし、同郷の仲間たちも知らなかった。受検したくてもどこに行けばいいのかわからない人がたくさんいると思う。

英語で対応できる場所は少ないので、リストにしてネットで検索してもわかるようにしてほしい。市役所で配布する英語の生活情報にも、HIV 抗体テストや英語で医療相談ができる連絡先を掲載してほしい。あと、千葉にも英語で検査できる場所を作ってほしい。

### 3) 神奈川県 E 市在住 F さん（女性、40 歳、ケニア出身）

HIV 抗体テストは 2 回行ったことがある。一回目は 6 年前で日本に来て 3 年たったころだった。母国で友人がエイズで亡くなり、自分も不安になって検査を受けることにした。横浜のクリニックで検査できる場所を見つけた。1 万円かかった。2014 年に AJF で活動する日本人の友人から HIV についての英語の冊子をもらい、厚木で日曜日に英語で検査できる場所があることを聞いた。弁当を作る工場で働いて平日は休めない。厚木 YMCA での検査を受けることができ、検査や結果の時も丁寧に説明してくれて不安なく受けられた。

日本で無料、匿名で受検できることは知らなかった。同じ教会に行く友人たちに教えた。夫にも勧めたが夫は行かなかった。このような検査場所が近くにある人がもっといると思う。

## D. 考察

### 1. HIV 抗体検査の受検への意識

2002 年に設立された世界エイズ・結核・マラリア対策基金、WHO などの支援により、ア



フリカや中南米での検査・治療へのアクセスが向上し、HIVについての理解・認識も変化してきた。

今回実施したアンケート調査では、アフリカ出身の回答者の67%が受検したことがあり、そのうち出身国で受検経験のある者は48%を占めた。「今後日本でのHIV抗体検査を受けることに関心がある」と受検を前向きに考えている者は、アフリカ出身者で回答者の81%、中南米出身者で49%に上る。この結果はコミュニティへのアウトリーチ活動をしている我々にとっても予想以上に高い割合であり、潜在的に受検への関心が高いことが示された。

## 2. 公正な受検のための多言語対応

HIV抗体検査アクセスへの重要な点についての設問（複数回答）で、アフリカ出身者は、無料検査82%、通訳・多言語対応56%、週末の検査日43%、プライバシーの保護33%が上位を占めていた。

一方中南米出身は、無料検査63%、プライバシーの保護57%、通訳・多言語対応53%、週末の検査日49%となり、上位4位に同じ条件が入っている。

保健所・VCT施設におけるHIV抗体検査では、無料検査、プライバシーの保護はすべての受検者に保証されており、現行のHIV抗体検査において多言語対応、週末の検査日等が改善されることで外国人の受検へのアクセスは向上することが示唆された。

平等（Equality）な条件での検査ではなく、公正（Equity）なアクセスを保障する多言語対応が必要とされている。本研究班の成果の一つとして5カ国語の「外国人HIV抗体検査支援ツール」を開発し試用中である。このようなツールを導入することで、現在ある検査を活かして外国人も公正に受検できる環境を作ることができる。

## 3. 多言語による情報提供の必要性

多言語対応について、もう一つの大きな課題が情報の提供である。本分担の協力団体である

CRIATIVOS-Projeto Saude と（特活）アフリカ日本協議会は、アウトリーチや相談業務、HIV抗体検査の情報提供を行ってきた。

その中で日本の保健所・VCT施設で無料検査を匿名で受検できること自体を知らない人が多数を占めること、また受検の意志があっても検査の日時や場所の情報にアクセスできていない課題を感じてきた。

「どの言語で情報を得たいか」という設問に対し、「日本語」を選択した者はアフリカ出身者で3%、中南米出身者で10%にすぎず、大多数が多言語対応を希望している。インターネットへのアクセスが増加する中でWeb上での情報提供を改善させることは低コストで有効な手段であると考えられる。

特に中南米出身者は、インターネットでの情報収集が進んでおり、保健医療情報の入手先の設問において、「インターネット/facebookや他のSNS」が56%でトップだった。また、アフリカ出身者も若い年齢層はインターネットからの情報取得が多い。外国人の住民がそれぞれの言語で検索し、HIV抗体検査を始めとする必要な保健医療情報にスムーズにアクセスできる情報提供のあり方が求められている。

## 4. 情報提供におけるピアグループの活用

保健医療情報の入手先の設問において、アフリカ出身者は友人39%が最も多く、病院・クリニック28%、地方自治体24%、職場24%と続いた。一方、中南米出身者は、インターネット/Facebookや他のSNSが58%と最も多いが、続いて友人53%、病院・クリニック45%、職場36%、地方自治体21%であった。

両者とも「病院・クリニック」「地方自治体」以上に「友人」が上位を占めており、病院・クリニック、地方自治体での情報提供とピアグループなど友人を通しての情報提供を複合的に行うことで効果的な情報提供になる。

同郷集団を始めとする宗教、居住地域、言語、労働、ジェンダー、社交などによるピアグループのつながりの活用、またそのようなつながり

を把握している NPO 等との連携が有効な情報提供に結びつくと考察できる。

## E. 結論

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) や 2015 年に国連で採択された SDGs (持続可能な開発目標) において、保健医療サービスへの公正なアクセスの重要性が強調されている。SDGs においては先進国を含むすべての国での政策対応が求められており、エイズ対策においても受検・受療への公正なアクセスを保障するための取り組みが必要とされている。

「保健医療施設、HIV 抗体検査への在留外国人のアクセス調査」を通して、アフリカ出身者や中南米出身者は HIV 抗体検査への受検意識が高いことが示された。同時に受検への条件としては無料検査やプライバシーの保護と並び、多言語対応のニーズが高いことが明らかとなった。

多言語対応を向上させることは、外国人への HIV 抗体検査への権利と公正なアクセスを保障する必須条件となる。

アフリカ出身者については、HIV 抗体検査の受検経験や受検への意識、阻害要因について初のアンケート調査であり、17 カ国 137 人の有効回答を得た。HIV についての質問には抵抗感も強い中、質問票の工夫や各ピアグループとの信頼関係を築くことが必要とされた。グループの中心的な人物の理解を得られると他のメンバーに民族語で伝えてくれ、その効果は大きかった。アフリカは多言語社会であり、公用語である英語やフランス語を話しても同郷の仲間同士では民族語で話す。「仲間同士が話す言語のルートに乗せる」ことは有効な情報提供とも共通するものである。そのためには各コミュニティと協力・支援関係を持つ NPO 等との連携を図ることが不可欠である。

今回の「保健医療施設、HIV 抗体検査への在留外国人のアクセス調査」の実施においては、アフリカ出身者、中南米出身者のピアグループおよび関連団体の皆様に多大なご協力を頂きました。この場をお借りし深謝申し上げます。

## 参考文献

- 1) 仲尾唯治, 他: 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. 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 平成 26 年度総括・分担研究報告書: 9-20, 2015.
- 2) (特活) アフリカ日本協議会: NGO のためのユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) ハンドブック—すべての人に健康を届けるためには. 2014 年度外務省 NGO 研究会, 2015.
- 3) 法務省入国管理局. 在留外国人統計: 2015 年 12 月

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 研究協力者

稲場雅紀

(和文)

- 1) 稲場雅紀: 国際的なエイズ対策の最新動向. エイズ対策入門. 東京, 国際協力機構, pp48-54, 2016.

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### Africa Japan Forum

3rd Floor, Maruko bldg., 1-20-6 Higashi-Ueno Taito-ku,  
Tokyo 110-0015 Japan  
Tel: 81-3-3834-6902 Fax: 81-3-3834-6903  
e-mail: info@ajf.gr.jp URL: <http://www.ajf.gr.jp>

This questionnaire is aimed at evaluating the accessibility to clinics/hospitals and HIV testing in Japan for foreign residents. Please answer the questions, so that we could reflect it in our recommendations to the public health sector.

The survey is conducted in partnership with Africa Japan Forum, CREATIVOS-Projeto Saude and SHARE as part of the research project supported by Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan.

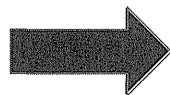
We assure that your privacy will be strictly protected. Your name is not necessary.

1. Country of origin ( )
2. Sex  Male  Female  Others
3. Age  10's  20's  30's  40's  50's  above 60
4. How long have you lived in Japan? \_\_\_\_\_ year(s) \_\_\_\_\_ month(s)
5. Marital status  Married  Not married  
If Married,  Japanese spouse  Non-Japanese spouse
6. Level of Japanese conversation  Greetings only  Fair  Fluent

#### Access to Clinic/Hospital and Public Health Center

1. Have you ever visited a clinic/hospital in Japan?  Yes  No
2. Do you know about the public health centers (hokenjo) in Japan?  Yes  No  
If yes, have you ever visited a public health center in Japan?  Yes  No
3. What are the difficulties when visiting a clinic/hospital? (multiple choice)  
 Language barrier  Financial difficulty  
 Discrimination/Neglect  Cultural difference  
 Lack of information  Others ( )  
 No difficulties
4. Do you know about the Japanese health insurance card called "HOKENSHO" ?  
 Yes  No  
If Yes, → Do you have one ?  Yes  No

※ Continue to the other side



5. Do you need an interpreter when visiting a clinic/hospital?  
 Yes, always  Yes, sometimes  No
6. How do you get health and medical information in Japan? (multiple choice)  
 Hospital/ Clinic  Embassy  City office  Religious place  
 Family member  Friends  Work place  School  
 Internet / Facebook / other SNS  Others ( )
7. Which language would you prefer for information on health?  
 English  Japanese  Others ( )
8. Have you ever been tested for HIV?  Yes  No  
If Yes, where?  Japan  Country of origin  Other
9. If you were tested in Japan, where?  
 Clinic  Hospital  Public health center / HOKENJO  
 Others ( )
10. What do you think are the difficulties of getting tested for HIV in Japan?  
(multiple choice)  
 Language barrier  Lack of information  Not enough time  
 Breaching of privacy  Others ( )  
 No difficulties  
 Not interested in getting tested
11. Are you interested in taking an HIV Test in Japan in the future?  
 Yes  No
12. If Yes, what is important to make HIV Test accessible? (multiple choice)  
 Free of charge  
 Interpreter/Language service (which language? \_\_\_\_\_)  
 Easy access from the station  
 Strict privacy policy  
 Open on weekend  
 Open in the evening  
 Others ( )

Thank you for your cooperation.

In order to have a healthy life, it is important to know your health conditions.

In Japan, you can take an HIV test free of charge at the public health centers. You don't need to tell your name, and your privacy is strictly protected. Most of the centers offer the tests for other sexual transmitted diseases such as chlamydia.

There are the centers with English service, and/or provide an interpreter on request.

One of the centers is AMDA International Medical Information Center, which provides information about medical/health facilities and HIV test by telephone.  
TEL 03-5285-8088 ( English: Everyday 9:00-20:00 )

(英語版)

**Esta pesquisa é destinada aos que moram no Japão.  
Este questionário tem o objetivo de avaliar a acessibilidade ao sistema de saúde (clínicas, hospitais, Centro de Saúde) do Japão. Também tem o objetivo de avaliar o acesso ao teste de HIV.  
Pedimos para responder este questionário o mais fielmente possível para que possamos formular propostas de melhoria ao setor público deste país.**

※ Por favor, escolha uma alternativa e coloque um x ou  dentro do  ou escreva a resposta correspondente em caso de necessidade.  
※ Não é necessário escrever o nome, os dados serão tratados estatisticamente e sua privacidade será assegurada.

1. País de origem: (\_\_\_\_\_)
2. Sexo:  Masculino  Feminino  Outros
3. Faixa etária:  10-19 anos  20-29 anos  30-31 anos  40-49 anos  
 50- 59 anos  mais de 60 anos
4. Período de moradia no Japão no total: \_\_\_\_\_ano(s) \_\_\_\_\_mese(s)
5. Estado Civil:  Casado/a  Solteiro / Divorciado / Outros
  - 5.1. Em caso de ser casado:  cônjuge de nacionalidade japonesa  
 cônjuge de outra nacionalidade
6. Nível de compreensão da língua japonesa:
  - Somente cumprimentos e saudações
  - O suficiente para viver o dia-a-dia
  - O suficiente para compreender noticiário, novelas e jornais e revistas.

Sobre o acesso ao sistema médico (clínica, hospital, centro de saúde pública)

1. Você já foi a clínica/hospital no Japão?  Sim  Não
2. Você sabe sobre os Centros Públicos de Saúde do Japão?  Sim  Não
  - 2.1 Em caso de sim, você já foi a um Centro Público de saúde?  Sim  Não
3. Quais as dificuldades que você sente quando você vai a clínica/hospital? (Pode marcar mais de 1 alternativa)
  - Dificuldade na língua  Dificuldade financeira
  - Discriminação/negligência  Diferenças culturais
  - Falta de informação  Outros (\_\_\_\_\_)
  - Não tenho dificuldades
4. Você conhece o seguro de saúde japonês (KOKUMIN HOKENSHO ou SHAKAI HOKESHO) ?
  - Sim  Não
  - 4.1 Em caso de sim, você está inscrito em algum dos 2 ?  Sim  Não
5. Você precisa de intérprete para ir a clínica/hospital?
  - Sim, sempre  Sim, às vezes  Não



※ Continua do outro lado.

6. Como você obtém informações sobre o saúde ou informações médicas no Japão? (Pode marcar mais de 1 alternativa)

- Hospital/Clinica  Embaixada/Consulado  Prefeitura  Igrejas/lugares religiosos
- Familiares  Amigos  Local de trabalho  Escola
- Internet / Facebook / outros SNS
- Outros (\_\_\_\_\_)

7. Qual a língua que você prefere para obter informações?

- Português  Japonês  Outros (\_\_\_\_\_)

8. Você já fez o teste de HIV?  Sim  Não

8.1 Em caso de sim, onde?

- Japão  Seu país de origem  Outros

9. Se você fez o teste no Japão, onde você fez?

- Clínica  Hospital  Centro de Saúde Pública (HOKENJO)
- Outros (\_\_\_\_\_)

10. Quais as dificuldades de se submeter ao teste de HIV no Japão? (Pode marcar mais de uma alternativa)

- Barreira da língua  Falta de informação  Falta de tempo
- Receio pela privacidade  Outros (\_\_\_\_\_)
- Não tenho dificuldade  Não tenho interesse

11. Você tem interesse em fazer o teste de HIV no Japão no futuro?  Sim  Não

12. Em caso de sim, o que você acha que é o mais importante para facilitar o acesso ao teste de HIV? (Pode marcar mais de 1 resposta)

- ser gratuito
- ter serviço de tradutor
- acesso fácil da estação de trem
- assegurar a privacidade
- aberto aos fins de semana
- aberto a noite
- outros (\_\_\_\_\_)

☆ Saber sobre sua própria saúde é muito importante para sua vida no geral.

☆ No Japão o teste de HIV pode ser realizado nos postos de saúde ou outros locais e vários locais oferecem o teste para outras doenças sexualmente transmissíveis. O teste de HIV nos Centros de Saúde do Japão é gratuito e anônimo, assim sua privacidade será assegurada. Algumas instituições médicas providenciam intérpretes em português ou espanhol.

☆ Para maiores informações em português e espanhol: 「CRIATIVOS Projecto Saude」 080-3723-5798 (quintas-feiras das 10-17 horas)

Esta pesquisa é financiada pelo Ministério da Saúde e Bem-Estar Social e do Trabalho do Japão.

**Esta encuesta es para los que viven en Japón.**

**Este cuestionario tiene el objetivo de evaluar la accesibilidad al sistema de salud, (Clínicas, Hospitales, Centros de Salud) en Japón. Al mismo tiempo evaluar el acceso a la prueba del VIH.**

**Pedimos para responder este cuestionario lo mas fielmente posible para que podamos formular propuestas y mejoras en el sector público del país .**

※ Por favor, elija una alternativa e coloque una x ou una ✓ dentro del  o escriba la respuesta correspondiente en caso necesario.

※ No es necesario dar su nombre , este cuestionario servirá como estadística, su privacidad será respetada.

1. País de origen: \_\_\_\_\_

2. Sexo:  Masculino  Femenino  Otros

3. Edad: 10-19 años  20 – 29 años 30-39 años  40 – 49 anos  50 – 59 años  mais de 60 años

4. Período de tiempo que vive en Japón: \_\_\_\_\_ año(s) \_\_\_\_\_ mese(s)

5. Estado Civil:  Casado/a  Soltero/Separado/Otros

5.1 En caso de ser casado,  
 cónyuge de nacionalidad japonesa  cónyuge de otra nacionalidad

6. Nivel de comprensión del idioma japonés:

- Solamente saludos
- Suficiente para la vida del día-a-día
- Suficiente para entender el noticiário, novelas, periódicos o revistas.

**Acceso al sistema médico (clínica, hospital, centro de salud pública)**

1. Usted ya visito una clínica/hospital en Japón?

Si  No

2. Usted ya escucho sobre o visito un Centro de Salud Publica?  Si  No

2.1 En caso tener escuchado, ya fue?  si  no

3. Cuales son las dificultades que usted encuentra cuando visita una clínica/hospital? (Puede marcar mas de 1 alternativa)

- Barreira del idioma  Problemas económicos
- Discriminación/negligencia  Diferencias culturales
- Falta de información  Otros (\_\_\_\_\_)
- No tengo dificultad

4. Usted conoce el seguro de salud en Japón? (KOKUMIN HOKENSHO ou SHAKAI HOKENSHO) ?

Si  No

4.1 En caso de si, esta Ud., inscrito en alguno de los dos?

Si  No

5. Usted necesita de un intérprete para ir a la clínica/hospital?

Si, siempre  Si, algunas veces  No



•Continúa atrás.

6. Como usted obtiene informaciones médicas o sobre salud en Japón? (puede marcar mas de 1 alternativa)

- Hospital/Clínica  Embajada/Consulado
- Municipalidad  Iglesias/locales religiosos
- Familiares  Amigos
- Local de trabajo  Escuela
- Internet / Facebook / otros SNS
- Otros (\_\_\_\_\_)

7. Que idioma prefiere para obtener informaciones?

- Español
- Japonés
- Otros (\_\_\_\_\_)

8. Usted, ya efectuó una prueba de VIH?  Si  No

8.1 En caso de si, en donde?

- Japón
- País de origen
- Otros

9. Si usted ya efectuó una prueba en Japón, en donde la hizo?

- Clínica  Hospital  Centro de Salud Pública (HOKENJO)
- Otros (\_\_\_\_\_)

10. Cuales son las dificultades que encuentra en hacer una prueba de VIH en Japón?

(puede marcar mas de 1 alternativa)

- Barreira del idioma
- Falta de información
- Falta de tiempo
- Preocupación por la privacidad
- Otros (\_\_\_\_\_)
- No tengo dificultades
- No tengo interes

11. Usted esta interesado en hacer una prueba de VIH en Japón, ahora o en el futuro?

Si  No

12. En caso de si, que seria lo mas importante para facilitar el acceso a la prueba del VIH? (puede marcar mas de 1 alternativa)

- Ser gratuito
- Tener ayuda de tradutor
- Acceso vial fácil por estación de tren
- Asegurar la privacidad
- Abierto los fines de semana
- Abierto por la noche
- Otros (\_\_\_\_\_)

- ✦ Conocer sobre su propia salud es muy importante para poder llevar una vida sana.
- ✦ En Japón La prueba del VIH puede ser realizada en los centros de salud o en locales donde se ofrecen también las pruebas para otras enfermedades sexualmente transmisibles. La prueba del VIH en los Centros de Salud en Japón es gratuito y anónimo, así su privacidad estará segura. Algunas centros médicos ofrecen servicios de intérprete en portugués y español.
- ✦ Para obtener mayores informaciones en portugués y español:

CRATIVOS PROYECTO DE SALUD  
TEL. 080-3723-5798

Jueves de lãs 10.00 a.m. a lãs 5.00 p.m.

Esta encuesta es patrocinada por el Ministerio de Salud y Bien-Estar Social y de Trabajo de Japón.

Nous voudrions demander aux résidents étrangers vivant au Japon de répondre aux questions suivantes.

L'objectif de ce questionnaire est d'évaluer l'accessibilité aux cliniques et hôpitaux et le test de dépistage du VIH/SIDA pour les résidents étrangers vivant au Japon. Veuillez répondre aux questions suivantes pour que nous puissions refléter vos réponses dans nos recommandations au secteur de la santé publique.

L'enquête est faite en collaboration avec Africa Japan Forum, CREATIVOS-Projeto Saude et SHARE dans le cadre du projet de recherche soutenu par le Ministre de la Santé, du Travail et des Affaires Sociales du Japon.

\* Veuillez choisir une réponse en cochant les cases.

\* Nous vous assurons que votre confidentialité sera strictement protégée. Vous n'avez pas besoin de mentionner votre nom.

- 1- Pays d'origine ( )
- 2 - Sexe  Homme  Femme
- 3 - Age  10 ans et plus  20 ans et plus  30ans et plus  40ans et plus  50ans et plus  Plus de 60 ans
- 4 -Depuis combien de temps habitez-vous au Japon? ( )
- 5- Situation matrimoniale  Marié  Célibataire  
Si marié  Conjoint(e) japonais(e)  Non japonais(e)
- 6 - Niveau de conversation japonaise  Salutations seulement  Satisfaisant  Couramment

**L'accessibilité aux hôpitaux/ cliniques et au secteur de la santé publique**

- 1- Avez-vous jamais visité(e) un hôpital/ une clinique au Japon ?  Oui  Non
- 2- Connaissez-vous le centre de santé publique au Japon ?  Oui  Non
- 3- Quelles difficultés affrontez-vous quand vous vous rendez à l'hôpital/ à la clinique ?  
 Barrière linguistique  Difficulté financière  
 Discrimination/Négligence  Différence culturelle  
 Manque d'information  - Autre ( )  
 Pas de difficulté
- 4 - Connaissez-vous la carte d'assurance médicale japonaise appelée "HOKENSHO" ?  
 Oui  Non  
Si oui ---- Est-ce que vous en avez ?  Oui  Non

5- Avez-vous besoin d'un interprète quand vous visitez un hôpital/ une clinique ?  
 Oui, toujours  Oui, parfois  Non

6- Comment obtenez-vous les informations médicales et de la santé au Japon ? (Plusieurs choix)

- Hôpital/Clinique  Ambassade  Mairie  Place religieuse
- Membres de la famille  Amis  Lieu de travail
- Ecole  Internet/ Facebook/ autres SNS  Autres ( )

7- Quelle langue est préférable pour avoir les informations ?  
 Anglais  Japonais  français  Autres ( )

8- Avez-vous jamais essayé le test de dépistage du VIH Sida?  
 Oui  Non  
Si oui, où?  Japon  Votre pays d'origine  Autre pays

9- Si vous avez essayé le teste de VIH au Japon, où?  
 Clinique  Hôpital  Centre de Santé Publique/HOKENJO  
 Autres ( )

10- Quelles sont les difficultés pour essayer le test de dépistage du VIH au Japon ?  
 Barrière linguistique  Manque d'information  
 Pas de temps suffisant  Violation de confidentialité  
 Je n'intéresse pas au test  Pas de difficultés  
 Autres ( )

11- Vous intéressez-vous à essayer le test de VIH au Japon dans le futur ?  
 Oui  Non

12- Si oui, qu'est-ce qui est important pour rendre le test VIH accessible ?  
 Gratuit  Interprète /Service de langue ( quelle langue ? )  
 près de la station  Politique sévère de confidentialité  
 Ouvert le week-end  Ouvert le soir  
 Autre ( )

Merci pour votre collaboration.

Afin de mener une vie en bonne santé, il est important de connaître votre condition de santé. Au Japon, vous pouvez gratuitement passer un test de dépistage du VIH dans les centres publics de santé. Vous n'avez pas besoin de mentionner votre nom, et votre confidentialité est sévèrement protégée. La plupart des centres offrent les tests des autres maladies sexuellement transmissibles comme la chlamydia. Il y a des centres avec un service en anglais qui préparent un interprète sur votre demande.

Un de ces centres est AMDA International Médical Information Center, qui donnent les informations sur les établissements médicaux et de la santé ainsi que le test de dépistage du VIH par appel. Tel: 03-5285-8088 (Anglais: Tous les jours 9h00-20h00)

# 資 料

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）平成 27 年度研究報告書

## 医療通訳利用と外国人結核患者の予後との関連に関する研究

「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

研究協力者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

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

### A. 研究目的

近年、我が国における在留外国人が増加傾向にある。2014 年 6 月末時点では 2,086,603 人で、前年同月比 1.8% 増加していた。また、都道府県別にみると、その 20.0% は東京都に在住していた<sup>1)</sup>。グローバル化の進展に伴い、また 2020 年には東京オリンピックも開催されるため、今後国内の外国人数は増加することが予想される。

在留外国人の中には、結核高負担国出身者も多く含まれることから、在留外国人の増加に伴い、結核の不顕性感染者が日本に来てから発症したり、健康診断で発見されるなどして、迅速な対応が求められるケースも増加する可能性がある。在留外国人の増加が始まった 2011 年以降、新規登録結核患者数に占める外国人の割合は上昇しており、2014 年には 5.4% であった<sup>2)</sup>。

外国人患者が、日本語の理解力が低く、病気に関する考え方や医療サービスの利用に関する文化や習慣が異なる場合、日本国内において医療サービスを適切に利用することは容易ではない。その様な患者と医療者との言語や文化の違いの橋渡しをする上で重要な役割を担っているのが医療通訳である。Flores<sup>3)</sup> は、英語を話せない患者に対して通訳を利用することの患者満足度や医療サービスのプロセス及びアウトカムに対する影響を検討した論文のシステマティックレビューを行ったところ、バイリンガル医師によって医療を受けたり、訓練を受けた通訳者

を利用した場合、患者の満足度は高かったが、言葉ができる病院のスタッフや家族などによる急ごしらえの通訳の場合、誤訳や訳し忘れが多く、患者の満足度が低いことがわかった。一方、通訳が無い場合は、より多くの検査を受け、入院する割合も高い傾向があった。また、Lindholm ら<sup>4)</sup> がある大学病院で実施した通訳の効果についてのコホート研究によると、患者のその他の要因を調整後、入退院時に通訳を利用した群に比べて利用しなかった群は入院日数が 1.5 日長く、再入院率も高かったことがわかった。更に、Bischoff ら<sup>5)</sup> は、難民申請者を対象に医療通訳利用の効果について横断研究を行ったところ、医療通訳の利用は短期的には医療費を高騰させるが、利用した患者の受診頻度が相対的に低いことから、医療通訳の利用は長期的には医療費を抑える可能性があるとして述べていた。

結核は感染症であるため、特に結核菌を排菌している患者を早期に発見し、治療に結び付けて行くことは公衆衛生上重要である。通常結核の治療は 6 ヶ月間、多剤耐性結核の場合は 2 年間にも及ぶ治療期間が終了するまで患者が服薬を遵守することが不可欠であり、そのためには患者が結核という病気を正しく理解することや、服薬を継続するための支援が必要となる。

東京都は、2006 年 1 月から外国人結核患者の治療・服薬支援員制度を開始した<sup>6)</sup>。この制

度の目的は、結核の治療や服薬指導専門の通訳が、都内の保健所の保健師が外国人結核患者を自宅や病院に訪問し指導をする際に随行し、通訳を行い、結核治療や服薬を支援するということである。担当管内に外国人結核患者が発生し、保健師が指導をする際に言語の壁があると感じた場合、保健師が東京都福祉保健局の担当部署に支援員派遣の要請を行い、通常2週間以内に当該患者の母国語の通訳ができる支援員が派遣される。2014年末現在、39人（14言語）が支援員として登録されていた<sup>7)</sup>。この制度が導入されてから約10年が経過したが、この制度の効果に関する検討はまだ行われていない。また、海外においても、外国人結核患者の治療に対する通訳活用の効果に関する研究はまだない。そのため、この制度の効果を検討することは、東京都が今後増加することが想定される外国人結核患者への対策を検討する上で重要であると思われる。また、この制度は限られた府県でしか実施されていないため、外国人結核患者が増加しつつある自治体にとってはこの制度の効果に関するエビデンスは、今度同様の制度の導入を検討する際に重要な情報となると考えられる。そこで、本研究では、東京都の外国人結核患者の動向と治療成績を把握するとともに、治療成績と支援員制度との関連について検討することを目的とする。

## B. 調査方法

2009年から2014年に、結核発生動向調査に新規外国人結核患者として登録された肺結核患者を対象とした。なお、結核発生動向調査における外国人結核患者の定義が、2011年までは外国籍の結核患者であったが、2012年から外国生まれの結核患者と変更になった。国籍と出生国とは同じでない場合があるが、以下では国籍が国籍と出生国の両方を示すこととする。

外国人結核患者の治療成績コホート法により、2009年から2014年の各年の治癒、完了、死亡、失敗、脱落、転出、12ヵ月を超える治療、判定不能の人数を、都道府県ごと、国籍ごとに

抽出した。また、東京都のみについて、同様のデータを患者の国籍別に抽出した。治療成功は、治療成績が治癒又は完了の者とし、その総数に占める割合を治療成功割合とした。その際、判定不能に該当する患者を除いて算出した<sup>8)</sup>。

各年度の言語別支援員派遣数については、東京都における結核の概況<sup>7)</sup>を用いた。

統計データの分析の他に、東京都内の保健所で、結核患者の治療において通訳を利用したことがある東京都内の保健所に勤務する保健師から、支援員の利用状況や患者の治療及び服薬に対する効果についてヒヤリングを行った。

本研究の実施にあたり、山梨学院大学研究倫理委員会の承認を得た（承認番号：1）。

## C. 分析方法

### 1. 前提

東京都と東京都を除く全国の外国人結核患者数、罹患率の推移を記述した。罹患率の算出には、東京都の各年1月1日現在の外国人を用いた<sup>9)</sup>。また、治療成功割合の推移を総数と国籍別に記述した。東京都については、国籍別に、患者1人当たりの支援員派遣回数も示した。また、2009年から2014年まで、東京都と東京都を除く全国の治療成功割合に差があるか否かをカイ二乗検定により分析した。

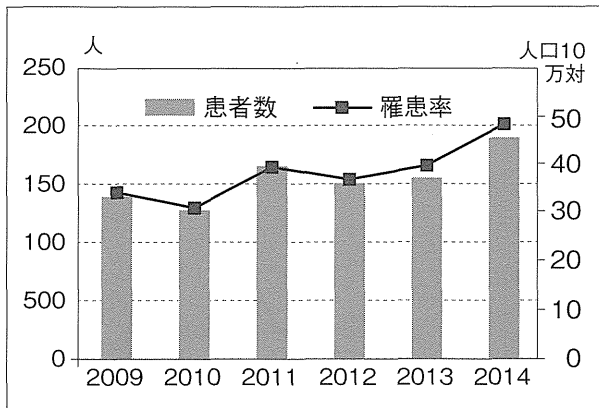
データの記述には Microsoft Excel を使い、統計的分析には HALBOU 7.2 を用いた。

## D. 結果

2009年から2014年まで新規登録された外国人結核患者の総数は4,695人、そのうち東京都の患者は934人（19.8%）であった。外国人結核患者数と罹患率の推移を図1に示した。



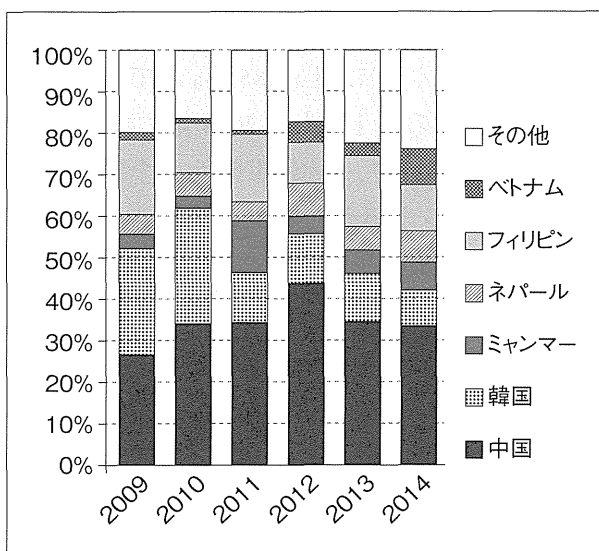
図1. 東京都における外国人結核患者数と罹患率の推移(2009～2014年)



増減を繰り返しているが、2013年から2014年にかけては、156人から191人へと22.4%増加していた。罹患率については上昇傾向があり、2014年では48.4(人口10万対)であった。

対象期間中の結核患者の国籍又は出身国は41カ国であった。そのうち、患者数が多かった上位6カ国は、中国、韓国、フィリピン、ミャンマー、ネパール、ベトナムであった。図2に国別の患者数の推移を示した。

図2. 国別患者割合の推移

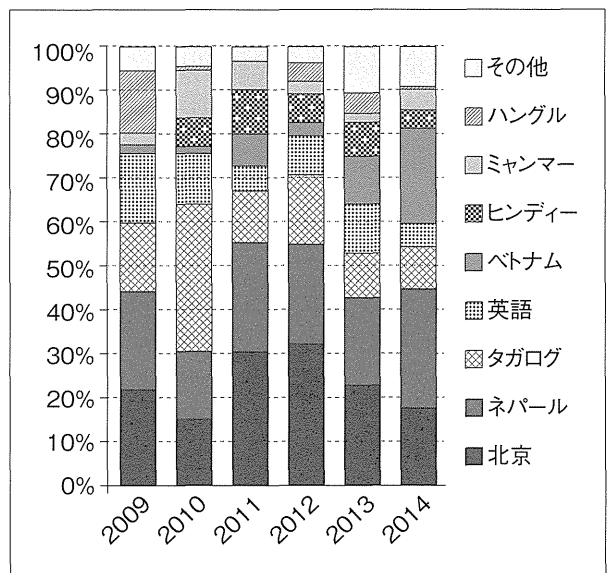


2014年においては、中国人患者の占める割合が33.5%と最も高かったが、2012年44%をピークに減少傾向が認められた。韓国人患者についても、2010年には27.9%を占めていたが、その後減少し、2014年には8.3%であった。フィリピン人患者の占める割合は増減を繰り返しているが、2014年には11.0%で、中国人に次い

で2番目に高い割合であった。ミャンマー人、ネパール人、ベトナム人患者の割合も高くなっている傾向があった。また、2014年においては、「その他」の割合が24.1%(46人)と高かったが、そのうちの22人は「出生国不明」であった。

2009年から2014年までの通訳派遣回数数は14カ国語のべ928回であった。言語別には北京語217回(23.4%)、ネパール語204回(22.0%)、タガログ語152回(16.4%)、英語86回(9.3%)、ベトナム語80回(8.6%)、ヒンディー語55回(5.9%)、ミャンマー語46回(5.0%)、ハンダール語31回(3.3%)、その他の言語57回(5.8%)であった。調査期間中の韓国人患者数は2番目に多かったが、通訳派遣回数は相対的に少なかった。調査対象期間の言語別の通訳派遣割合の推移を図3に示した。北京語の占める割合が低下してきているのに対し、ネパール語やベトナム語の割合が高くなってきている傾向があった。

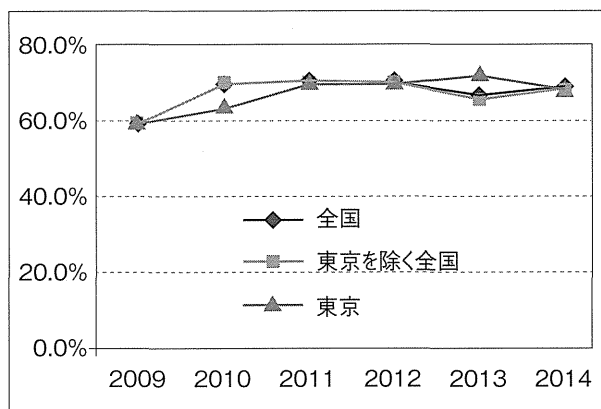
図3. 言語別支援員派遣割合の推移(2009～2014)



2009年から2014年にかけて、外国人結核患者1人当たり1.1回支援員が派遣されていた。言語別に見てみると、中国人患者の母語を北京語とした場合、支援員は患者1人当たり0.7回が派遣されていた。同様に、フィリピン人、ミャンマー人、ネパール人、ベトナム人の患者1人

当たり、それぞれ1.2回、0.8回、3.5回、0.9回であり、ネパール人患者への平均派遣回数が相対的に多かった。

図4. 治療成功割合の推移  
(全国、東京都、東京都を除く全国)



2009年から2014年の全国、東京都、東京都を除く全国の治療成功割合は66.9%、64.0%、67.0%であった。治療成功割合の推移を図4に示した。

2009年から2010年にかけて5～10ポイント改善し、65～70%前後となったが、その後は横ばいで、2014年の治療成功割合はそれぞれ68.5%、67.6%、68.8%であった。

東京都と東京都を除く全国別に、2009年から2014年までの中国人とフィリピン人の治療成功割合と各母国語の通訳の患者1人当たりの派遣数の推移を示した(図5～6)。

図5. 中国人結核患者の治療成功割合と患者1人当たり支援員派遣回数の推移

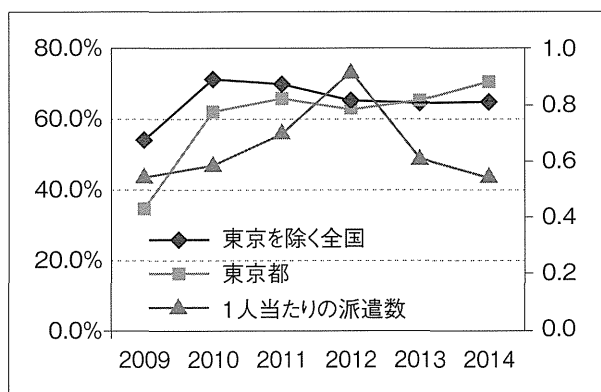
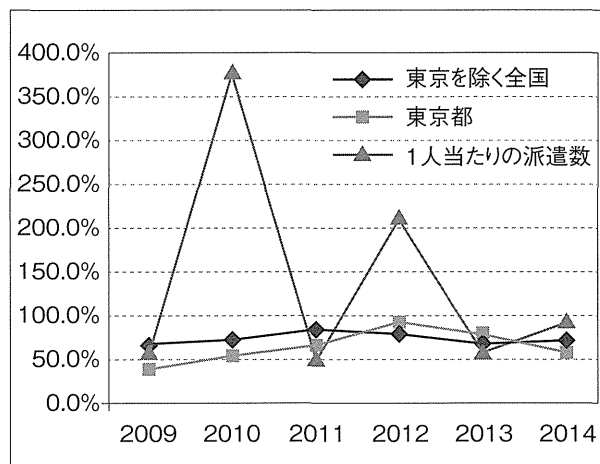


図6. フィリピン人結核患者の治療成功割合と患者1人当たり支援員派遣回数の推移



中国人結核患者については、2009年～2010年にかけて東京都の方が20～10ポイント治療成功割合が低かったが、その後はほぼ同じ割合になり、2014年においては、東京都が70.3%で、東京都を除く全国よりも約5ポイント上回っていた。東京都の患者1人当たりの通訳派遣の平均回数の2012年まで上昇していたが、その後低下しており、治療成功割合の推移と連動していなかった。フィリピン人結核患者については、2009年から2011年までは東京都の治療成功割合が低く、2012年に85.7%まで上昇し逆転したが、その後下降し、2014年においては、東京都が57.1%で、東京都を除く全国よりも約13ポイント低かった。患者一人当たりの支援員派遣回数の推移とは連動してはいなかった。

2009年から2014年までの東京都と東京都を除く全国の外国人結核患者の治療成功割合を人数と通訳の利用回数が多かった5つの国別で比較した結果を表1(添付資料2)に示した。中国人結核患者については、東京都の方が有意に高かった( $p < 0.05$ )が、総数及びその他4カ国の患者に関しては統計的に有意な関連は認められなかった。

## E. 考察

2009年から2014年の6年間の東京都と東京都を除く全国の外国人結核患者の新規患者登録

後1年後の治療成績を比較したところ、全外国人結核患者について差は無かったが、中国人結核患者についてのみ、東京都の治療成功割合が有意に高かった。

東京都の中国人結核患者の治療成績が相対的に良かった要因の一つとして、東京都の支援員派遣制度の他、結核予防会による外国人結核相談所をはじめとする、必要に応じて中国語の通訳を介して結核治療を受けることができる医療施設が点在していることがあげられる。支援員派遣制度に関しては、中国人結核患者を担当した経験がある保健師（以下、保健師）の話によると、治療の初期段階から通訳を活用できることで、患者が母国語で病気の情報を得ることができ、不明な点についても母国語で質問できることから、日本語で話しをするよりも病気や服薬についてしっかり理解をし、安心して治療に取り組むことができたとのことであった。

但し、中国人結核患者一人あたりの支援員派遣回数と治療成功割合の推移が連動していなかったことから、支援員の活用が患者の予後の改善に寄与しているとは言い難いところもある。本研究では、当該年に結核患者として新規登録された患者の1年後の治療成績に関する都道府県別に集計されたデータを、支援員派遣回数については、年度ごとに集計されたデータを利用した。そのため、患者個人ベースで通訳を利用したか否かは不明であり、集団ベースにおいても、データが集計された期間にずれが生じていることから、本当は支援員派遣が患者の服薬遵守や治療成功を促進したにもかかわらず、それを示すことが出来ていない可能性も考えられる。今後は、患者の疾病や人口社会学的特性、支援員の利用の有無や利用した時期などを含めて、治療成功と支援員の活用との関連を調べる必要がある。

フィリピン人、ミャンマー人、ネパール人、ベトナム人結核患者については、それぞれの言語の通訳派遣はしているが、東京都と東京都を除く全国との間で治療成功割合に有意な差は無

かった。その要因の一つとして、これらの国出身の患者に対しては、英語による意思の疎通ができた可能性が高いということが考えられる。保健師の話によると、担当患者の母国語を使える支援員を利用できない場合は、英語の様に、その患者の出身国で共通語として使われている言語の通訳で代用したとのことであった。そうであるならば、英語で対応出来る医師や保健師は全国に相当数いることが予想されるため、東京都の様に多言語の通訳派遣制度による効果が出にくくなる可能性がある。また、東京都以外においても、東京都同様の制度ではないが、外国人患者に対して医療通訳を提供している自治体や団体があることも治療成功割合に差が出なかった要因の一つであるかもしれない。

本研究で使用したデータは、治療に12カ月以上要した場合は、継続的に治療を受けていても治療成功には含まれない。結核の治療は通常6カ月間で終了するが、耐性結核菌による結核の場合は治療が12カ月を超えることになる。長期にわたって治療を継続するにあたり、患者の治療への理解度を高め、服薬を継続するモチベーションを維持し、治療を完了させるためには保健師や医療提供者の関わりは重要であり、支援員もそこで相応の役割を果たすことになる。本研究で用いたデータは、仮に12カ月以降に治療が完了しても、その患者は治療成功とはならない。そのため、支援員の効果を適正に評価するには、12カ月以降の治療成績を含めた上で治療成功割合を求める必要があると思われる。

2013年に、世界的には新規肺結核患者の86%が、WHO西太平洋地域においては79%が治療を成功していた<sup>10)</sup>。それらに比べると、日本国内の外国人結核患者の治療成功割合は15～20ポイント低い。グローバル化の進展や日本の人口減少に伴い、在留外国人が増加していくことになると考えられるが、その中には結核の高・中蔓延国の人々も含まれるため、今後更に国内での新規外国人結核患者が増加する可能性がある。そのため、治療成功割合を向上さ

せることが重要となるが、保健師が日本語での意思疎通が十分できない外国人患者と面接する際や、医療者による服薬や治療に関する説明を理解してもらう上で、支援員（医療通訳）の役割は大きい。現行の東京都の制度では、支援員の手配に時間を要するため、保健師が支援員をよりタイムリーに活用できるようにするために、対応できる言語と人数を増やしていく必要がある。また、通訳の力量が低い場合、支援員を活用することがかえって患者を混乱させてしまったというケースもあったということなので、質の高い通訳を確保することも同時に進めていく必要がある。

### 謝辞

本研究を実施するにあたり、東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課、東京都多摩府中保健所、八王子市保健所、新宿区落合保健センターの方々にご協力をいただきました。ここに深謝いたします。

### 参考文献

- 1) 法務省：平成26年6月末現在における在留外国人数について（確定値）（[http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04\\_00043.html](http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00043.html), 2016年3月5日閲覧）
- 2) 厚生労働省：平成26年結核登録者情報調査年報集計結果（概況）（<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou03/14.html>, 2016年3月5日閲覧）
- 3) Flores G: The Impact of Medical Interpreter Services on the Quality of Health Care: A Systematic Review. *Medical Care Research and Review*. 62 (3) 2004: 255-299.
- 4) Lindholm M, Hargraves JL, Ferguson WJ, Reed G: Professional Language Interpretation and Inpatient Length of Stay and Readmission Rates. *J Gen Intern Med*. 27(10) 2012: 1294-9.
- 5) Bischoff A & Denhaerynck K: What do language barriers cost? An exploratory study among asylum seekers in Switzerland. *BMC Health Services Research* 2010, 10:248.
- 6) 日経メディカル（<http://medical.nikkeibp.co.jp/inc/all/hotnews/archives/419818.html>, 2016年3月5日閲覧）
- 7) 東京都健康安全研究センター：東京都における結核の概況，2014年.
- 8) Uchimura K, Nagamvithayapong-Yanai J, Kawatsu L, Ohkado A, Yoshiyama T, Shimouchi A, Ito K, Ishikawa N: Characteristics and treatment outcomes of tuberculosis cases by risk groups, Japan, 2007-2010. *WPSAR* 4(1) 2013:1-8.
- 9) 東京都の統計 外国人人口 平成26年（<http://www.toukei.metro.tokyo.jp/gaikoku/2014/ga14010000.htm>）
- 10) WHO. *Global Tuberculosis Report 2015*, 2016 ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/191102/1/9789241565059\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/191102/1/9789241565059_eng.pdf?ua=1), 2016年3月5日閲覧)