

201518002B

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

平成 25 年度～27 年度 総合研究報告書



研究代表者 仲尾 唯治  
平成 28 (2016) 年 3 月

平成 28 年 5 月

### お詫びと訂正

『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 25 年度～27 年度 総合研究報告書）』において、一部記載に誤りがありました。誠に申し訳ございません。以下の通りに訂正させていただきます。

ページ	項	行数など	誤	正
15	Ⅱ 総合研究報告書 C. 研究結果③	左段 下から 4 行目	57.6%	52.4%
〃	〃	右段 5 行目	26.5%	25%

「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

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

平成 25 年度～ 27 年度 総合研究報告書

## 目 次

### I. 提言書

- 「今後の外国人のH I V対策のあるべき方向性についての提言」ならびに  
『外国人 HIV 抗体検査支援ツール』について …………… 7

### II. 総合研究報告

- 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  
研究代表者 仲尾 唯治 …… 11

### III. 分担総合研究報告

1. 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  
研究代表者 仲尾 唯治 …… 21  
(資料) 自治体第二次調査 質問項目 …………… 30
2. 外国人 HIV の動向の変化と医療体制の整備の方向性に関する研究  
研究分担者 沢田 貴志 …… 33
3. ピアグループによる外国人コミュニティへの効果的な情報提供についての検討  
研究分担者 樽井 正義 …… 43  
研究成果の刊行に関する一覧表 …………… 51

### IV. 資料編

1. 外国人 HIV 抗体検査支援ツール (5 言語版) …………… 55  
2. 研究成果発表会 外国人の HIV 療養支援セミナー …………… 95

## 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

### 研究組織

#### 平成 25 年度

##### サブテーマ 1：外国人の HIV 受療状況と診療体制に関する調査

- 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）
- 仲尾 唯治（山梨学院大学経営情報学部教授）

##### サブテーマ 2：全国自治体における在地に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）

- 仲尾 唯治（山梨学院大学経営情報学部教授）
- 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）

##### サブテーマ 3：ピアグループによる外国人コミュニティへの効果的な情報提供についての検討（平成 25 年度）

- 樽井 正義（慶応義塾大学名誉教授）
- 津山 直子（(特活) アフリカ日本協議会）

##### サブテーマ 4：HIV 陽性外国人の出身国医療事情に関する調査

- 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）
- 山本 裕子（(特活) シェア＝国際保健協力市民の会）

#### 平成 26 年度

##### サブテーマ 1：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 26 年度）

- 仲尾 唯治（山梨学院大学経営情報学部教授）
- 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）

##### サブテーマ 2：外国人の HIV 受療状況と診療体制に関する調査（平成 26 年度）

- 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）
- 仲尾 唯治（山梨学院大学経営情報学部教授）

##### サブテーマ 3：電話相談を通じた HIV 受療行動阻害要因調査（平成 26 年度）

- 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）
- 山本 裕子（(特活) シェア＝国際保健協力市民の会）

サブテーマ4：ピアグループによる外国人コミュニティへの効果的な情報提供についての検討  
(平成26年度)

- 樽井 正義 (慶応義塾大学名誉教授)
- 津山 直子 ((特活) アフリカ日本協議会)

## 平成27年度

サブテーマ1：全国自治体における在地に外国人住民に関する HIV 対策についての現状と課題  
(平成27年度)

- 仲尾 唯治 (山梨学院大学経営情報学部教授)
- 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)

サブテーマ2：2008年以降の外国人 HIV の動向の変化を反映した将来予測に関する検討

- 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)
- 仲尾 唯治 (山梨学院大学経営情報学部教授)

サブテーマ3：在日外国人の主たる出身国の HIV 医療事情～フィリピン共和国

- 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)
- 山本 裕子 ((特活) シェア＝国際保健協力市民の会)

サブテーマ4：電話相談を通じた HIV 受療行動阻害要因調査 (平成27年度)

- 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)
- 山本 裕子 ((特活) シェア＝国際保健協力市民の会)

サブテーマ5：ピアグループによる外国人コミュニティへの効果的な情報提供についての検討  
(平成27年度)

- 樽井 正義 (慶応義塾大学名誉教授)
- 津山 直子 ((特活) アフリカ日本協議会)

資料：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

- 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)
- 北島 勉 (杏林大学総合政策学部教授)

(○印：サブテーマ責任者、敬称略)

## 「今後の外国人のHIV対策のあるべき方向性についての提言」ならびに 『外国人 HIV 抗体検査支援ツール』について

本研究班（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」）は3カ年度を研究期間として平成25年度4月に発足した。当初の研究計画において、研究最終年度に研究結果に基づく提言書をまとめることが盛り込まれていた。

提言は、この研究計画の達成という意味だけではなく、研究全体に渡る総括に基づいた果実としての意味もあり、強く関係機関からその作成と公表が求められていたところである。

今般、上記研究を終了するにあたり、本報告書次ページに本研究に基づく「提言」を掲載し、告示するものとする。広く、関係各位の目に触れ、ご活用頂ければ幸いである。

上記のために、同一の「提言」内容を後日ウェブ等、広く国民の目に触れ、利用に供することができるような媒体に公表する予定である。

また、本報告書巻末にはこのほど新たに本研究班が開発し現在試用中である5ヶ国語版『外国人 HIV 抗体検査支援ツール（平成28年3月）』の活字印刷による内容例を所収している。これは、全国保健所職員等による現場での外国人に向けた HIV 抗体検査等の実務に役立ててもらうために作成した成果物のひとつである。

後日、これもウェブ等の媒体に公表する予定である。併せてご高覧のうえ活用頂ければ幸いである。

最後に、3カ年度に渡る本研究に理解を示し、ご支援ご助力を頂いた関係各位にこの場を借りて厚くお礼申しあげる。

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  
研究代表者 仲尾唯治（山梨学院大学経営情報学部教授）

# 今後の外国人のHIV対策のあるべき方向性についての提言

平成 28 年 3 月

## 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

### ■はじめに

近年のエイズ治療の進歩は、国際社会のエイズへの対応に大きな進展をもたらし、開発途上国を含む世界中の国々が HIV 陽性者に適切な医療とケアを届けることで、予防と検査を促進し HIV の封じ込めを行う努力を行っている。また、国際社会の協力により、開発途上国における困難や HIV の影響を受けやすいさまざまな立場の人々の困難を乗り越え HIV 感染を減少させる力となってきた。

日本における、外国人の累積 AIDS 報告数は全体の約 16% を占めている。これらの外国人は日本語が不自由であり、社会的な立場が不安定な場合が多く、そのため医療サービスの利用が遅れがちとなることによって重症化する傾向が高いことが指摘されてきた。

こうした中で、2012 年 1 月に改正されたエイズ予防指針では、外国人を「言語的障壁や文化的障壁のある」個別施策層として位置づけており、「外国人に対する医療への対応については、職業、国籍、感染経路等によって医療やサービス、情報の提供に支障が生じることのないよう、医療従事者に対する研修を実施するとともに、医療通訳者や外国人に対応できる医療ソーシャルワーカーの確保による多言語での対応の充実が必要である。また、ボランティアや NGO 等を活用し、カウンセリング体制の充実を図りたい。」としている。

当研究班では、外国人の HIV をめぐる状況を自治体・拠点病院・電話相談・外国人コミュニティといった多面的な情報源から調査し、海外の医療事情に関する情報も考慮しながら、予防指針のめざす姿を実現するために必要な方向性を検討してきた。

### ■研究結果から

今回の研究により、以下のような状況が抽出された。

全国のエイズ治療拠点病院を受診した HIV 陽性者の調査から、日本で HIV 陽性が判明する外国人の中で上位を占めていた国々の出身者割合が大きく減少し、これに代わって東アジアを含む近隣諸国の出身者に流行の主体がうつりつつあることが明らかになった。これらの国の出身者は日本語も英語も不自由であることが多い。また、主要な 10 拠点病院を受診した HIV 陽性外国人 351 人に対して行った事例調査では、「健康保険未加入」、「出身国（地域）による格差の存在」とともに「日本語・英語での会話がいずれも不自由である」ということが HIV 抗体検査（以下、受検と略す。）の遅れに影響していることが明らかになった。

一方、日本で HIV 陽性が判明する外国人の中で在留資格を持たない人の割合は減少しており、今後も日本に定住する可能性の高い人が多数を占めていることが示された。また電話相談を通じた調査からは、外国人の受療を困難にする要因として、受療上の重要な場面においても医療通訳が得られていないことが最も大きく、さらに在留資格や医療福祉に関する制度についての情報が不足しているこ

とや相談機会の不足がうかがわれた。

また、エイズ治療拠点病院においてすら家族の通訳を通じた陽性告知や治療方針の説明がなされているなど、個人情報保護を徹底した検査・治療体制の構築にも多くの課題があることが示された。こうした、個人情報保護が徹底されないことは、配偶者ビザをもつ女性や、技能実習生・派遣労働者など、在留資格を継続する上で弱い立場にある外国人の受検や受療の抑制に繋がるため、改善が必要である。

エイズ動向委員会によれば、外国人男性の HIV 陽性報告数は増加傾向であり、男性同性間の性的接触を通じた感染が多数を占めてきている。今回の事例調査でも、東アジア出身の若年男性が保健所などの検査機関を利用して自己の HIV 陽性を知った事例が多いことが示された。

日本語会話能力が比較的高い人が多い東アジア出身者では保健所の利用が多いが、英語は話せるが日本語ができない人が比較的多いアフリカ・欧米出身者は、保健所などの検査機関の利用が最も低いことが分かっており、検査施設の外国語対応も課題である。

自治体調査では、外国人の HIV 対策で成果が出ている自治体は、「比較的予算規模が大きく」「NGO への資金提供を伴う事業を行い」「医療通訳者の派遣や把握ができており」「英語のみならず複数言語での普及啓発や抗体検査を実施している」自治体が多かった。

海外の医療事情の調査では、従来 HIV の流行が遅れていた東アジアを含むアジア全体で HIV の流行が進んでおり、中でも MSM の間での流行拡大が見られていることが示されている。一方で、外国人の出身国（地域）での医療の提供は、地域差が極めて大きく帰国後の医療の確保が円滑ではない出身国もあることが示された。

## ■推奨事項

エイズ予防指針に明記されているように、情報の普及や医療サービスの利用に困難がある人びとに対してもより円滑に情報やサービスを届け、HIV に対するスティグマを軽減し、早期の受検や受療を促進することが重要である。そのため、つぎの事項の推進を奨励する。

- ・外国人が日本に形成しているコミュニティと連携し、文化的親和性の高い方法で啓発を進めていく。この面において、特に報告数が増加しているアジア近隣地域出身者のコミュニティやMSMコミュニティとの連携を模索する。
- ・社会的に弱い立場の外国人の受検・受療を促進するため、日本語が不自由な外国人においても個人情報保護を徹底した環境での検査・相談・治療の実施をする。
- ・日本に在留する多様な外国人にも医療サービスが行き渡るよう、医療機関・NGO・行政機関などが連携し、医療通訳者や医療ソーシャルワーカーなど外国人の療養支援にかかわる人材を効果的に育成活用する。
- ・出身国側の社会資源をその限界も含めて的確に把握し、国境を越えて患者を紹介する場合にはサービスの継続性に十分配慮して行う。
- ・外国人の多様な背景に配慮した医療相談体制を整備し、持続可能な治療が得られるように支援していく。

## ■行動目標

### 1) 医療機関

- ・陽性告知等HIV診療の重要な場面においては、個人情報保護を徹底した医療通訳が導入できるよう謝金財源の確保を含めた医療通訳受入れ体制を整える。

- ・外国人にとって利用可能な日本国内の社会資源および出身国の医療情報を入手することができ、外国人の社会的文化的背景に配慮した相談ができるよう医療ソーシャルワーカーなどの人材を育成・確保する。
- ・外国人の治療環境の整備を行うために、医療通訳を活用しながら院内の各職種が協力して取り組める体制を整える。
- ・近隣の拠点病院等と協力し、外国人診療対応力向上のために学習機会を持つ。

## 2) 行政機関

- ・小規模な自治体は、周辺自治体と連携して広域での取組みを行う枠組を作る。
- ・多様な背景をもつ外国人がHIVに関する正確な情報を得られるよう、外国人コミュニティ・地域の外国人交流機関（団体）・NGOの連携による、多言語での情報提供の機会をもつ。
- ・国際課などの多文化共生に関わる部局と感染症対策の部局が連携し、地域の医療機関で利用可能な医療通訳者の派遣システム構築を計る。特に、結核・その他感染症分野における医療通訳体制の構築を急ぐべきである。
- ・適切な技能をもつ医療通訳者が育成され、その利用が促進されるよう通訳派遣団体や医療機関に対して研修の機会や情報の提供を行う。
- ・NGOなどと連携した事業を構築し、訓練された医療通訳者に対価を支払うことができる多言語での検査事業の提供に取り組む。
- ・拠点病院を中心に地域の医療機関が協力してHIV陽性外国人への対応力を向上できるように研修の場を設ける。
- ・外国人がHIVに限らず療養生活を送っていく中で、不利な立場に立たされないことがないように医療機関やNGOおよび、必要に応じて労働や教育などの行政機関と連携し支援していく。

## 3) 市民社会

- ・NGOと外国人コミュニティの連携により、文化や言語の障壁を乗り越えた外国人への相談を担っていくことができるような基盤強化を支援する。
- ・NGOと外国人コミュニティの連携を通じ、出身国側の医療機関・当事者団体との情報交換を促進する。
- ・日本語が不自由な外国人においても日本人同様、個人情報保護された形で医療や行政サービスが受けられるよう支援する。
- ・外国人が地域社会の中で安定した生活基盤を築くうえで役立つ総合的な相談の場を作り、その中でHIVや他の疾患に関わる相談を進める。

以上

## 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

研究代表者 仲尾 唯治（山梨学院大学経営情報学部教授）

### 研究要旨

国際社会におけるこの10年間のHIVをめぐる変化に呼応し、わが国で生活する外国人やHIV陽性外国人をめぐる状況にも大きな変化が生じていることが先行研究からも推測される。しかしながら、現在のサーベイランスシステムでは、日本に住む外国人のHIV動向について性別・居住地・感染経路などの情報は得られるものの、出身国（地域）・健康保険加入状況・言語能力などの情報収集は困難である。これらの情報は、効果的な施策の実現に極めて重要なものであり、全国のエイズ治療拠点病院（以下、拠点病院と略す。）におけるHIV陽性外国人に関する蓄積されたデータを分析することにより、受療のみならず受検に影響する要因に関わる基礎的情報の収集が可能となると考える。

現行のエイズ予防指針（後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針）は2012年1月に改正された。この予防指針が在日外国人住民（以下、外国人と略す。）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。

本研究では、初年度に1つ目の基幹調査として①拠点病院を対象に全国調査（拠点病院第一次調査）を行った。また、二年度には②HIV陽性外国人診療への豊富な実績をもつ拠点病院を対象に、外国人の早期受診・継続受診に影響を与える要因に関する調査（拠点病院における外国人事例調査：拠点病院第二次調査）を行うことで、既存のサーベイランスでは得られない外国人のHIV動向に関する全国の情報を収集した。これらにより、外国人の早期受診・継続受診等に関わる条件の解明を行った。最終年度においては以上を元に本報告書所収「外国人HIVの動向の変化と医療体制の整備の方向性に関する研究」を行った。

さらに、初年度には2つ目の基幹調査として③全都道府県・政令指定市・中核市・特別区・保健所設置市を対象に、外国人に対するHIV対策の現状ならびに、改正予防指針上の施策に関する認識と実現度についての調査（自治体第一次調査）を行い、二年度には④外国人重点都道府県の選定と、そこでの施策の状況、また⑤外国人施策における先進自治体の選定および、そこでの状況などについての分析を行い、その上で⑥前記2点において特に外国人対応の面から先駆的施策を展開していると思われる自治体への聴き取り調査（自治体第二次調査）を行った。最終年度においては以上を元に本報告書所収「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」を行った。

上記に加え、⑦海外の医療事情についての情報収集を続けると共に、最終年度はこれらの2つのインテンシブな全国調査の裏付けとして、3カ年にわたる⑧電話相談を通じたHIV受療行動阻害要因調査、ならびに⑨ピアグループによる外国人コミュニティへの効果的な情報提供についての検討結果に関する取りまとめを行った。

以下の4つの課題に対する以上の調査を通して、自治体および医療機関が予防指針に沿った施策の推進を実現できるための方策について検討を行った。

1. HIVに対する外国人の保健行動を阻害する要因の解明と改善に関する検討
2. 外国人に対する自治体のエイズ予防指針対応力強化に関する検討
3. 国際社会との関係における、わが国のHIV陽性外国人に関わる問題の検討
4. 以上に関わる提言書の作成と、「外国人HIV抗体検査支援ツール」の開発と試用

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）

研究分担者 樽井正義（慶應義塾大学名誉教授・ぷれいす東京理事）

## 1. 研究目的

平成25年度より本研究班が実施してきた一連の研究から、わが国に在住する外国人（以下、外国人と略す。）のHIV動向に変化が生じていることが次第に明らかになってきた。

まず、2つの基幹調査のうちの1つであるエイズ治療拠点病院（以下、拠点病院と略す。）を対象とした事例調査からは、外国人の出身地域が多様化し、アジアの少数言語など非英語圏出身のHIV陽性者が多いこと、健康保険加入率が高く安定した在留資格をもつ外国人の割合が増えていることなどが示された。また、外国人の早期受診を妨げる要因としては、健康保険加入状況や年齢よりも、日本語と英語のいずれもが不自由であることが強く影響していることなどが示唆された。

もう1つの基幹調査である自治体全国調査からは外国人のHIV抗体検査や受診時における通訳派遣など施策面での対応について、自治体間で格差が生じていることなどが示唆された。

本研究は改正されたエイズ予防指針（以下、予防指針と略す。）の実効性を高めるための方策を明らかにすることを目的としている。本最終年度は、これまでの研究で得られた知見を元に外国人のHIV動向をより幅広い視点で捉え直し、自治体ならびに拠点病院の取るべき施策を明らかにすべく検討を行った。

これら2つの検討に、外国人の相談を受けてきたNGOによる一連の相談事例に関する分析と外国人コミュニティを対象とした調査結果を加えることにより、2つの基幹調査である拠点

病院調査と自治体調査から得られた知見の裏付けを行った。

以上、3年間の調査結果を総合的にまとめることで、今後の施策への提言の作成ならびに利用可能な資材（5カ国語による「外国人HIV抗体検査支援ツール」）の開発をめざした。

## 2. 研究方法

以上の目的を達成するため、つぎの5点の調査ならびにその検討を行った。

### ①在留HIV陽性外国人動向調査

エイズ動向委員会（以下、動向委員会と略す。）に報告されている外国人のHIV/AIDS報告数は2014年までの累積で4,071人となっている。だが、外国人のHIV動向に関しては、1990年代の報告数は在留資格のない一時滞在者が多かったり同年代に行われた性産業での強制的な検査など多様な因子によって影響を受けている。このことにより、動向委員会の報告数が必ずしもHIVの本来の動向を反映していない実情があった。また、この数には帰国例や死亡例も含まれており、現在のわが国での在留HIV陽性外国人数の把握はこれまでなされていなかった。

このたび、本研究班が実施した拠点病院全国調査ならびに主要10拠点病院での事例調査、および2002年に実施した同様の拠点病院調査から、それぞれの時期に拠点病院を受診した外国人の健康保険加入率と、健康保険加入者・非加入者数の経年的な受療動向を把握することによって、在留HIV陽性外国人数の推定を行った。外国人の動向には複雑な要素が絡むため、それを正確に判断することは極めて困難である。しかしながら、外国人診療体制の整備を進めていくためには、その元となる現在のわが国におけるターゲットポピュレーションを明らかにする必要がある

ある。そのための、ひとつの判断基準としてこの数を算出した。

なお、この項目①在留HIV陽性外国人動向調査に関する以下、C.研究結果ならびにD.考察等については、本報告書所収「外国人HIVの動向の変化と医療体制の整備の方向性に関する研究」参照。

## ②自治体第二次調査

二年度において1)外国人対応施策から見た重点都道府県の選定と、そこでの施策の現状、2)外国人対応施策における先進自治体の選定および、そこでの施策の現状等についての分析に加え、3)特に外国人対応の面から先進的な施策を展開していると思われる7自治体を中心とした質的な訪問聴き取り調査を開始した。

それに引き続き本最終年度においては、1)初年度調査において「外国人においては対応に困難があるから」を理由にあげ、予防指針改正後にも自治体の計画に変更がないと回答した自治体における具体的困難内容および、2)今回、外国人対応施策困難都道府県として選定した（二年度の「先進的な施策」が展開されている自治体とは、いわば逆の意味での自治体を中心とした）6自治体の困難内容に関する聴き取りと、そこでの先進施策に関する状況について質的な訪問聴き取り調査を行った。これらにより、ある種の行政分析を目指した。

なお、この項目②自治体二次調査に関する以下、C.研究結果ならびにD.考察等については、本報告書所収「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」参照。

## ③電話相談を通じた外国人の受検・受療行動阻害要因調査

HIV抗体検査を望む外国人およびHIV陽性外国人の受検・受療を阻害する要因を明らかにするため2013年4月～2015年12月の2年間、シェア=国際保健協力市民の会に寄せられた、外国人のHIVに関する医療相談（84ケース、メール

のやり取りを含めた相談回数183回）に応じるとともに、その分析を行った。

なお、この項目③電話相談を通じた外国人の受検・受療行動阻害要因調査に関する以下、C.研究結果ならびにD.考察等については、本報告書所収「外国人HIVの動向の変化と医療体制の整備の方向性に関する研究」参照。

## ④外国人コミュニティ調査

アフリカ日本協議会ならびにCRIATIVOS-Projeto Saudeの協力の下、アフリカ出身者および中南米出身者の受検・受療における阻害要因に関する調査ならびに、これら両出身者を対象とした効果的な普及啓発の方策について調査を行った。

アフリカ出身者に対しては調査票を配布・収集する方法と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。中南米出身者については、日本在留者向けのポルトガル語・スペイン語のWebニュースや求人情報による情報取得が進んでおり、これらのサイトにWeb上の調査票にアクセスするバナーを掲載する方法で実施した。両者への調査期間はそれぞれ、アフリカ出身者は2015年10月1日から2016年3月13日、中南米出身者は2016年1月12日から2016年3月13日であった。

なお、この項目④外国人コミュニティ調査に関する以下、C.研究結果ならびにD.考察等については、本報告書所収「ピアグループによる外国人コミュニティへの効果的な情報提供についての検討」参照。

## ⑤ 海外情報の収集

当研究班は、外国人の診療を行う拠点病院から出身国の医療事情に関する相談を多数受けており、その都度現地の医療機関や、WHO、UNAIDS、世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバル基金）などの国際機関および各国の患者団体等から情報収集を行い、併せて情報提供を行ってきた。この中には、結核合併例や薬剤耐性などさまざまな条件に関する問い合

わせを含んでいる。

過去3年間にHIVおよび結核の治療環境についての問い合わせを受け情報収集を行った国は15カ国に及ぶ。本最終年度は、下記の方法で特に近年日本で発病する人数が増加しているフィリピンについて、これまで収集した同国の医療体制に関する情報のまとめを行った。

WHO治療ガイドライン、フィリピン保健省治療ガイドライン、フィリピン健康保険公社(Philippine Health Insurance Corporation (PHIC): フィルヘルス)の給付パッケージなどの公的な資料を基にフィリピン保健省の提供している公的な医療の概要についての把握による。さらに患者組織Pinoy Plusおよび保健省拠点病院(Treatment Hub)の医師とのメールでのやり取りにより、フィリピンのHIV医療の概要について把握を行った。

なお、この項目⑤海外情報の収集に関する以下、C.研究結果ならびにD.考察等については、本報告書所収「外国人HIVの動向の変化と医療体制の整備の方向性に関する研究」参照。

### (倫理面への配慮)

本調査は、研究代表者が所属する研究機関における研究倫理委員会、ならびに拠点病院二次調査への協力医療機関による研究倫理委員会の承認に基づく。なお、本調査に関する対象者向けの情報公開はNGOを含め、各調査実施機関において行うが、本調査は個人を特定しない後ろ向き調査であるため、個人のインフォームドコンセントの取得は行わない。

## 3. 研究結果

### ①在留HIV陽性外国人動向調査

動向委員会報告では外国人の年間HIV陽性数のピークは1992年、また同AIDS発症数は2001年をピークに減少傾向となっている。一方、先行研究による拠点病院を受診した外国人の健康保険非加入率については、2002年調査(調査期間の中央年は2000年)では50.0%、また本研究班が実施した2013年調査(調査期間の中央年は

2010年)では14.3%であった。さらに、それぞれの対象者の経年的な受診継続率をもとに、有在留資格者・無在留資格者別の日本での療養継続割合を推測し、累積数を求めた。

この結果、2013年までに動向委員会に報告された外国人HIV/AIDS症例3,941のうち、日本に在留し療養している人数は1,817と推定された。これにより、動向委員会報告総数の46.1%がその後も在留していると推測されるが、この割合は現在増加傾向が続いている。

1990年代に日本でのHIV陽性外国人報告数の中で多数を占めていたタイ人、ブラジル人、ペルー人、ミャンマー人、ウガンダ人などが減少したことを反映して2022年までは外国人のHIV陽性報告は減少が続くことが予測される。

だが、これ以降は中国、フィリピンなど日本での在住人口が多い外国出身者の中でのHIV感染の増加が予測される。この中国・フィリピン以外にも、ベトナム、インドネシア、ネパールといった国々の出身者での著しい増加が予想され、今後の出身国分布が大きく入れ替わる可能性があることに注意が必要である。

### ②自治体第二次調査

1) 動向委員会報告に加え、本研究班が初年度実施した拠点病院第一次調査からの知見を元に重点都道府県の選定を行った結果、つぎの13都道府県が現時点におけるHIV対策上、外国人住民への重点的な取り組みが必要な都道府県となると判断した。

茨城県・栃木県・群馬県・埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県・長野県・静岡県・三重県・愛知県・京都府・大阪府。

2) また、本研究班におけるこれまでの一連の研究結果から、次の3つの条件を外国人およびHIV陽性外国人支援における先進例(Good Practice)として析出し、二年度はこの3つすべてを満たしている自治体を中心に7自治体を先進自治体として選定し、訪問聴き取り調査を行った。

a. 英語に加え、その他の言語で普及啓発を

行っている、b. 抗体検査時における日本語が不自由な外国人への配慮において、複数の方法で対応を実施している、c. 医療通訳の把握を行っており、その把握言語が複数、派遣団体把握数も複数である。

これらのうち、4都道府県は動向委員会報告に基づく都道府県別の外国人動向から、外国人の早期受検が実現していると考えられ（2007～2014年におけるHIV÷AIDS値 $\geq 2.33$ ）、大阪・東京・埼玉・神奈川の順となっている。

3) 逆に、外国人の受検が比較的遅れていると考えられるはつぎの5県で、順に茨城・長野・栃木・千葉・三重（同上、 $\leq 1.50$ ）であった。また、都道府県別の外国人登録数（在留外国人数）あたりの累積AIDS発症数（2007～2014年）では、同様に高い順に長野・三重・茨城・千葉・群馬・栃木・静岡（2007-2014年における外国人人口1万対値 $\geq 2.12$ ）と続いていた。なお、2007年以降のHIVとAIDSの合計数が20に満たない県は地域ごとに合算した。

最終年度は、二年度の上記7先進自治体への訪問聴き取り調査によって得られた情報に基づき、それらが困難自治体においてどのような施策状態が取られているかの聴き取り調査を行った。

その結果、先進自治体の場合は上記a.b.c.の3点のほか、d.HIV関連の予算規模が大きく、多言語で守秘が保たれる通訳体制が整っている、e. NGOを育成したり、NGOに資金を提供している、という2点が新たに確認でき、これらの施策と早期受検の実現との関連性が伺えた。

### ③電話相談を通じた外国人の受検・受療行動阻害要因調査

合計判明国数23カ国の外国出身者に関する84ケース・132件の相談が寄せられ、これを元に以下の分析結果を得た。東南アジア出身者が53.6%であった。男性が57.6%と半数以上を占め、40歳代が18人と最も多数を占めた。相談対象外国人の居住地域は、東京含む関東甲信が77.3%と最も多く、少数ながら海外在住のHIV

陽性外国人からの相談も寄せられた。相談者は保健医療従事者からが64.5%と多くを占めた。相談内容は、「言葉の障壁による通訳確保の相談/派遣依頼」が35.6%と一番多く、「HIV陽性外国人の治療、療養に関する相談」が26.5%、「帰国や出身国情報に関する相談」10.6%などと続いた。

これら相談内容の分析により、HIV陽性外国人が直面する課題として、①陽性告知など、重要な場面での通訳の不在、②在留資格の不安定さと健康保険未加入、③活用できる制度や情報の不足、④HIV治療や病状に関する相談環境の不備、の4点が示され、これらが早期受検・受療を阻害する要因であることが示唆された。

これらの改善のためには、受検・受療初期からART導入までの重要な場面で医療通訳が確実に導入されること、保健医療従事者への情報提供と情報獲得のための相談先情報の提供、外国人向けの情報提供や相談窓口の充実などが重要であることが確認された。

### ④外国人コミュニティ調査

アンケート調査の回収状況について、アフリカ出身者は総回収数141件中有効回答が137件（有効回答率97%）、また中南米出身者は回答数73件のうち有効回答が73件（有効回答率100%）であった。

これまでにHIV抗体検査を受けたことがある者（日本、出身国、その他の国での検査を含む）は、アフリカ出身者では91人（66%）、中南米出身者では29人（40%）であった。

また、日本国内での受検経験をもつ者の受検場所（複数回答）ではアフリカ出身者51人の場合は、病院33・保健所10・クリニック10。中南米出身者21人の場合は、病院14・クリニック5・保健所3であり、少なからず保健所での受検が確認される結果となった。

今後日本で検査を受けることに関心がある者は、アフリカ出身者で81%、中南米出身者で49%を占めた。保健所での検査アクセスで重要な点（複数回答）としてあがったのは、ア

フリカ出身者の選択回答の上位は、無料検査(82%)、通訳・多言語対応(56%)、週末の検査実施(43%)、プライバシーの保護(33%)であった。一方、中南米出身者では、無料検査(63%)、プライバシーの保護(57%)、通訳・多言語対応(53%)、週末の検査実施(49%)であった。

これらの条件が満たされるためには、各自治体で実施されている無料・匿名のHIV抗体検査において多言語への対応がなされる必要があることが確認された。

#### ⑤ 海外情報の収集

これまで開発途上国の治療において主に利用されてきた薬剤は、AZT, d4T, 3TC, NVPのジェネリック等が中心であったが2013年のWHOのガイドラインの変更を受け治療薬も次第に拡充され、TDF, FTC, EFVそして限定的ながらKaletraの提供量が増えている。また、Viral Loadの測定の促進や、CD4値 500以下での治療開始などについても促進されつつある。しかし、一方で、公的医療制度が整備されているタイと保険制度の普及途上のフィリピンとでは自己負担割合や治療アクセスに差があるなど地域間の格差も見られている。近年日本でのHIV陽性者の受診が急増しているフィリピンでは、2015年8月の時点で27,736人のHIV陽性報告があり2010年以降、急激な感染の増加が起こっている。その理由はMSMの間での流行の拡大であると考えられる。サンラサロ病院に事務所を置くHIV陽性者団体Pinoy Plusが全国のHIV陽性者の相談を受けており日本から帰国した患者の多くも支援を受けている。

### 4. 考察

#### ① 在留HIV陽性外国人動向調査

動向委員会による報告数では、HIV陽性外国人は1990年代に多数の報告があり近年は減少傾向であるように考えられてきた。しかしながら、在留資格の面で見るとこの1990年代の報告数では在留資格がない一時滞在者が多かったのに対

して、2005年以降は在留資格があり日本に定住する外国人の報告が主体となっていることから、今回の解析を行った。

この結果、日本で療養することが予測されるHIV陽性外国人の報告数はむしろ漸増傾向であることが示された。それに付随し、今後外国人のHIV対策で必要となる言語は、2000年代のようなタイ語、ポルトガル語、スペイン語、英語といった限られた言語には収まらず、フィリピン(タガログ)語、インドネシア語、ベトナム語などを含む多様な言語となることが予測される。

こうした多言語の通訳体制を整えるためには、HIV診療だけに留まらず他の疾患をも対象とする地域の医療全般に対応するような幅広い通訳体制の構築が必要となる。現行の医療通訳派遣事業を検討していく中で、より現実的な制度の拡充方策を目指していく必要がある。

#### ② 自治体第二次調査

先述のように、つぎの各点の施策が実現している都道府県において、動向委員会報告に基づく早期受診が実現できていると考えられた。したがって、これらの施策を広く自治体に反映していくこと、またその実現のための自治体への支援が重要であることが示唆された。

a. 英語に加え、その他の言語で普及啓発を行っている、b. 抗体検査時における日本語が不自由な外国人への配慮において、複数の方法での対応を実施、c. 医療通訳の把握を行っており、その把握言語が複数、派遣団体把握数も複数である、d. HIV関連の予算規模が大きく、多言語で守秘が保たれる通訳体制が整っているe. NGOを育成したり、NGOに資金を提供している。

逆に表現するならば、早期受診が進んでいない自治体には予算規模が少なく施策に限界がある自治体も含まれている。そのため、これら自治体における格差是正のためにも、また本研究班の課題である予防指針の実現のためにも、更なる傾斜的な予算配分や支援が必要となることが示唆された。

### ③電話相談を通じた外国人の受検・受療行動阻害要因調査

2013年4月から2年9 ヶ月間のNGOに寄せられたHIVに関する医療相談内容のうち、最も多数を占めたものは言語の障壁を乗り越えるための通訳確保の相談/通訳派遣であった。

言語の障壁の問題を、陽性告知の場面からART導入までの受療初期の段階で、訓練を受けた医療通訳が確実に導入されることが、受検・受療促進にとって重要な鍵であることが示唆された。また、在留資格状況の影響による、健康保険未加入の問題や、帰国を検討せざるを得ない場合の情報収集の課題なども確認された。

今後、保健医療従事者向けにこうした問題解決のための情報源についての広報を促進するとともに、さらなる外国人向けの情報提供や相談窓口の整備が必要と考えられる。

### ④外国人コミュニティ調査

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在日外国人に対しての受検・受療への平等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。

「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。アフリカ出身者では回答者の 66% が受検経験を持ち、81% が今後の受検に関心があると回答した。中南米出身では 40% が受検経験を持ち、49% が今後の受検に関心がある。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、言語サービスを求める回答が多く、アフリカ出身者で 56%、中南米出身者で 53% が多言語の対応を求めている。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、HIV抗体検査の受検経験や受検への意識、その阻害要因について初の調査であったが17 カ国137人の有効回答を得た。同郷集団やピアグループのつながりは多様である。だが、HIVについての質問には抵抗感もあり、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。そのために各コミュニティと協力・支援関係のあるNPO等との連携を図ることは情報提供においても不可欠である。

### ⑤海外情報の収集

フィリピンでは診療体制が整えられ、薬剤の使用範囲も拡大されてきているが、公的医療の基盤が整っているタイに比べて患者側からの医療アクセスには困難がある。

経済発展が進み日本との交流も深まる中で、医療環境の整備が望まれる。

これまで日本でHIV陽性が判明する外国人のうち多数を占めていたタイやブラジルについては出身国のエイズ対策がそれぞれの地域の先進モデルであったが、今後フィリピンを始めとして多様な国の出身者が増えることが予測される。この間、HIV・結核共に薬剤耐性事例の相談も増えており、日本と出身国を移動するHIV陽性外国人の療養を支えるためには、これまで以上に出身国側の医療情報の収集に注意が必要である。

## E. 結論

動向委員会報告ではこのところ減少傾向を示していた外国人のHIV陽性者数は、今後増加に

転ずることが予測される。また、日本でHIV陽性が判明する外国人のうち、その後も継続して日本で療養生活を送る人の割合も増加し続けている。国籍別では人口が多い近隣諸国出身者のHIV陽性外国人の割合が増加することが予測される。このため、これらを前提とした外国人への支援体制を充実させて行く必要がある。

しかしながら、現状では検査施設の外国語対応は極めて限定的である。また医療機関では日本語・英語ともに不自由な外国人の受入れに困難が生じている。

そのため検査施設の多言語対応を促進するような、さらなる多言語資料の開発や活用、医療機関への通訳導入の促進、医療ソーシャルワーカーやNGOと連携した相談体制の構築が重要であると考えられる。特に、予防指針において実務的役割を期待されている全国自治体に対して継続した支援を行っていく必要がある。

現在、本研究班の成果物の一つとして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。一方においては住民（予防指針では、この「住民」には外国人住民も含まれる）への抗体検査を普及・啓発しておきながらも、「実際に外国人が抗体検査に来たら現場が困ってしまう」という矛盾解消のためでもある。これにより少しでも本研究班を含め、三次にわたった歴代研究班の課題達成に近づくことが出来ることを願う次第である。

## 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28(1): 105-114, 2013.
- 2) 仲尾唯治, 沢田貴志, 山本裕子: 新エイズ

予防指針に基づく全国自治体の在日外国人対応に関する認識と現状. 日本エイズ学会誌 16: 58, 2014.

- 3) 仲尾唯治, 沢田貴志, 山本裕子: 新エイズ予防指針に基づく全国自治体の在日外国人対応に関する認識と現状 (第2報). 日本エイズ学会誌17: 477, 2015.

(口頭発表)

国内

- 1) 仲尾唯治, 沢田貴志, 山本裕子: 新エイズ予防指針に基づく全国自治体の在日外国人対応に関する認識と現状, 第28回日本エイズ学会学術集会. 2014, 大阪.
- 2) 仲尾唯治, 沢田貴志, 山本裕子: 新エイズ予防指針に基づく全国自治体の在日外国人対応に関する認識と現状 (第2報), 第29回日本エイズ学会学術集会. 2015年, 東京.

海外

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一人権の視点から. 小児科診療7: 2013.
- 2) 沢田貴志, 山本裕子, 仲尾唯治: エイズ診療拠点病院全国調査から見た外国人の受療動向と診療体制に関する検討. 日本エイズ学会 16: 547, 2014.
- 3) 沢田貴志, 山本裕子, 塚田訓久, 今村顕史, 白坂琢磨, 横幕能行, 矢野邦夫, 中村仁美, 上田敦久, 保科斉生, 猪狩英俊, 岩室紳也, 仲尾唯治: HIV陽性外国人の出身地の多様化と医療アクセス. 日本エイズ学会誌17: 543,

- 2015.
- 4) 沢田貴志：地域医療と医療通訳。（李節子編）医療通訳と保健医療福祉～全ての人への安全と安心のために，東京，杏林書院，pp64-69，2015.
  - 5) 沢田貴志：在日外国人の健康問題．大都市の総合診療．ジェネラリスト教育コンソーシアム8：108-112.2015.
  - 6) 沢田貴志：在日外国人HIVの動向と求められる対応．医薬の門，55：314-318，2015.
  - 7) 沢田貴志：外国人労働者の健康問題の背景と新たな取り組み．労働の科学，70：22-25，2016.
  - 8) 李祥任，沢田貴志：開発途上国でのHIV陽性者支援の実際．エイズ対策入門，東京，国際協力機構，pp89-98，2016.
  - 9) 沢田貴志：開発途上国のエイズ治療の現状．エイズ対策入門，東京，国際協力機構．pp40-43，2016.

## (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.
- 2) 沢田貴志，山本裕子，仲尾唯治：エイズ診療拠点病院全国調査から見た外国人の受療動向と診療体制に関する検討．第28回日本エイズ学会学術集会．2014，大阪.
- 3) 李祥任，沢田貴志：オーストラリア・ニューサウスウェールズ州の多文化政策と医療通訳制度の関係に関する検討．第29回日本国際保健医療学会学術集会．2014，東京.
- 4) 沢田貴志：日本に在住する外国人の出身国でのエイズ治療薬利用可能性の現状．第29回日本国際保健医療学会学術集会．2014，東京.
- 5) Takashi Sawada, Naomi Morita, Katsumi Matsuno：The progress of NGO/GO collaboration to improve access to health care of migrants - the initiative from Yokohama. International Symposium Global Partnership and

Local Initiatives for sustainable Cities. 2015, Yokohama.

## (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 example 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)

## 国内

- 1) 沢田貴志，山本裕子，塚田訓久，今村顕史，白坂琢磨，横幕能行，矢野邦夫，中村仁美，上田敦久，保科斉生，猪狩英俊，岩室紳也，仲尾唯治：HIV陽性外国人の出身地の多様化と医療アクセス．日本エイズ学会学術集会．2015，東京.

## 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.

## 樽井正義

## (和文)

- 1) 樽井正義：なんで同意．慶應義塾大学医学部生命倫理セミナー3：117-128，2013.
- 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) 樽井正義：薬物使用の原状と課題．日本エイズ学会誌16：385，2014.
- 4) 樽井正義：エイズ対策の実際 日本のエイズ対策の現状と課題．エイズ対策入門，東京，国際協力機構，pp55-59，2016.

(口頭発表)

国内

- 1) 仲倉高広、生島嗣、若林チヒロ、西島健、田村通義、樽井正義：薬物使用者の等身大の理解とその対応～今何が起きているのか、医療者や支援者は何ができるのかを考える。第28回日本エイズ学会学術集会。2014, 大阪

3. 研究協力者

山本裕子

(和文)

- 1) 山本裕子：保健師活動と医療通訳。(李節子編) 医療通訳と保健医療福祉～全ての人への安全と安心のために, 東京, 杏林書院, pp78-81, 2015.

(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.

稲場雅紀

(和文)

- 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.