

2015.

- 4) 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.
- 5) 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.
- 6) 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 : 726-729, 2015.
- 7) 李祥任, 沢田貴志：開発途上国での HIV 陽性者へのケアと支援. エイズ対策入門, 東京, 国際協力機構, pp89-98, 2016.
- 8) 沢田貴志：開発途上国の HIV 医療の現状と課題. エイズ対策入門, 東京, 国際協力機構, pp 40-43, 2016.

(口頭発表)

- 1) Sawada T, Morita N, Matsuno K. : 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
- 2) 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

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

3. その他

なし

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）
分担総合研究報告書 平成 25 年度～ 27 年度

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

「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

研究分担者 樽井 正義 慶応義塾大学名誉教授
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 津山 直子 (特活) アフリカ日本協議会
研究協力者 稲場 雅紀 (特活) アフリカ日本協議会
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 山本 裕子 (特活) シェア＝国際保健協力市民の会
研究協力者 岩木エリーザ CRIATIVOS-Projeto Saude
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

本分担では、外国人コミュニティの中で HIV 感染率の高い出身国が多いアフリカ出身者、中南米出身者の HIV 抗体検査の受検経験や阻害要因、受検・受療への公正な保障、ピアグループによる効果的な情報提供について調査、検討した。

初年度は、情報共有・情報伝達におけるピアグループの役割について、面接調査を通して効果的な情報提供のあり方を研究した。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」の英語のみの予備調査を通して、HIV 抗体検査の受検経験、受検における阻害要因を検討した。三年度は、アンケート調査票の修正を行った上で、本調査として英語・フランス語、ポルトガル語、スペイン語の調査票を用いて実施した。英語・仏語圏アフリカ出身者、中南米出身者の 19 カ国 214 人から回答を得て、より広範に HIV 抗体検査へのアクセスの現状、受検における阻害要因を分析し、外国人の受検・受療が向上するための方策を考察した。

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、アフリカ出身者は 67%、中南米出身者は 40% であった。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。検査へのアクセスで重要な点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。中南米出身者では、無料検査 63%、個人情報保持 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匿名での受検が可能な無料の 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。

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（以下 UHC と略す）や 2015 年に国連で採択された持続可能な開発目標（以下 SDGs と略す）において、保健医療サービスへの公正（Equity）なアクセ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ミレニアム開発目標（MDGs）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、アフリカ全域の54ヶ国から来日しており、多様な文化、言語、社会的背景を持っている。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。経済関係の強化や留学生の増加などでアフリカ出身の外国人住民の数は今後も増加していくと予測される。

一方、中南米出身者の在留者数は、234,633人である。HIV 情報提供・カウンセリングを行ってきたCRIATIVOS-Projeto Saudeなどを中心にポルトガル語、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が繰り返し提言されてきた。しかし、依然としてこれらの言語への対応が進んでいないという課題がある。

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、居住地域、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明らかにすることを目的とした。

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」英語のみの予備調査を通して、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。

三年度には、二年度の予備調査票を修正・多言語化し、4言語（英語、フランス語、ポルトガル語、スペイン語）で実施した。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抗体検査の受検経験や阻害要因を考察することを目的とした。また、アフリカ出身者について治療の遅れから重

症化こと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、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。

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、平成27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において保健・医療サービスを評価するにあたり、以下の「4つのA」が重要である。

- 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。

日本におけるHIV抗体検査やHIV治療もこの4Aについて評価する必要があり、課題を検討する上でも考慮すべき点である。

B. 研究方法

1. アンケート調査の質問票の作成

二年度の予備調査で用いた調査票の質問項目を評価し修正を行い、以下の点に配慮し、本調査用の調査票を作成した。

- ① HIVについてのアンケート調査には抵抗感が見受けられ回答を得にくいいため、保健医療へのアクセス等の設問を含む質問票とする。
- ② 4言語での質問票で実施するが、読み書き能力には出身国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 アンケートに回答することが初めての人もおり、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、以下の構成・内容とした。

- 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、情報を得る言語など、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、今後の受検、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。

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。合計配布数は 607 件で回答数 141 件（回収率 23%）、有効回答が 137 件（有効回答率 97%）で、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おり、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など 21 カ国がフランス語を公用語として使用している。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と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もリーダー的な存在の人を通して協力を得た。

b) 中南米出身者

中南米出身者は、HIV 予防、受検・治療への相談業務を実施している CRIATIVOS-Projeto Saude の協力を得て、質問票の翻訳、回収方法の検討を行なった。中南米出身者の中では、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>

回答数 73 件のうち有効回答が 73 件（有効回答率 100%）で、調査期間は、2016 年 1 月 12 日～3 月 13 日であった。

C. 研究結果

1. 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経験がある者は 91%、保健所に行ったことがある者は 50% で

あった。病院・クリニックで困難だった点（複数回答）は、言葉の障壁が74%で最も多く、情報の不足31%、金銭的困難23%、文化の違い16%、差別や軽視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」とした者が16%であった。

2) 健康保険への加入の有無

健康保険への加入では、全137人中117人(85%)が加入し、20人(15%)が非加入であった。

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に通訳が必要かについて、「いつも必要」24%、「時々必要」45%、「必要でない」32%であった。いつも必要と時々必要を合わせると69%となり、通訳の必要性が高いことが示唆された。

情報を得たい言語としては、英語82%、フランス語15%を合わせて97%、日本語での情報を希望する者は3%にすぎなかった。会話能力があっても、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。

「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（複数回答）で友人の39%が最も多く、それに続いて病院・クリニック28%、地方自治体、職場が各24%、家族17%、学校12%、インターネット/ Facebookや他のSNSが11%、宗教の場5%、大使館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経験がある者は97%、保健所に行ったことがある者は55%であった。病院・クリニックで困難だった点は、言葉の障壁が53%で最も多く、情報の不足37%、差別や軽視23%、金銭的困難18%、文化の違い23%、その他は3人で「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」の回答者が25%であった。

2) 健康保険への加入の有無

健康保険に加入しているのは全73人中66人(90%)、非加入が7人(10%)であった。

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

病院やクリニックに通院の際、通訳が必要かについて、「いつも必要」11%、「時々必要」40%、「必要でない」49%であった。いつも必要と時々必要を合わせると51%となる。

情報を得たい言語についてポルトガル語83%、スペイン語7%を合わせて90%で、回答者の49%が20年以上の滞在期間だが、日本語で情報を得たい者は10%にすぎなかった。

保健医療に関する情報の入手先（複数回答）は、「インターネット/ Facebookや他のSNS」が58%で最も多く、友人53%、病院・クリニック45%、職場36%、地方自治体21%、家族、学校が各10%、大使館7%と続いた。その他は2人で「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抗体検査の受検経験者が91人(66%)に上った。受検した国は、日本51人(56%)、出身国44人(48%)、その他3人(3%)であった（複数回答）。日本と出身国の両方での検査経験者が7人いた。日本国内での受検者の受検場所では、保健所10人、病院33人、クリニック10人であった。

日本でHIV抗体検査を受検するのに困難な点（複数回答）では、「言葉の障壁」57%が最も多く、続いて「情報の不足」34%、「時間がない」17%、「プライバシーの侵害」6%であった。また、「困難な点はない」21%、「検査に関心がない」8%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抗体検査を受けることに関心がある」とした者が111人(81%)を占めた。

「HIV 抗体検査へのアクセスで重要な点」（複数回答）について回答数順にまとめたのが表 1 である。その他 1 人についての記載は「カウンセリング」であった。

表 1. 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)
駅からの近い	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 抗体検査の受検経験者が 29 人 (40%) であった。受検した国は、日本 21 人 (59%)、出身国 11 人 (38%)、その他 1 人 (3%) であった。うち日本と出身国の両方での受検は 4 人であった。日本国内での受検場所は、保健所 3 人、病院 14 人、クリニック 5 人であった。

日本で HIV 抗体検査を受けるのに困難な点（複数回答）では、「情報の不足」が 30% で最も多く、「言葉の障壁」25%、「プライバシーの侵害」23%、「時間がない」15% と続いた。また、「困難な点はない」26%、「検査に関心がない」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 抗体検査を受けることに関心がある者は 35 人 (49%) であった。「HIV 抗体検査アクセスへの重要な点」（複数回答）は表 2 のとおりである。

表 2. 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)
駅からの近い	9(18)

今後日本で HIV 抗体検査を受けることに関心がある者は、アフリカ出身者で 81%、中南米出身者で 49% を占めた。アクセスへの条件が整えば受検の向上につながることを示唆された。

D. 考察

1. アフリカ出身者を対象とした初の調査

日本における外国人の住民のうち、アフリカ出身者は 1% 以下であり、保健医療サービスや HIV 施策において特別に考慮されることはなく、アフリカ出身者と関わる NPO も限定されてきた。

今回のような HIV 抗体検査へのアクセスについてのアンケート調査は、初めて実施されるものであった。

しかし、世界の約 3500 万人の HIV 陽性者の 70% 近くがサハラ以南のアフリカに集中しており、感染率が高い国の出身者も多い。アフリカ全域の 54 カ国から来日しており、文化・言語的に多様で、複雑な社会・政治状況を持つ国もある。そういった点を鑑み、アフリカ出身者の多様な状況を理解した上での対応が必要とされている。

情報収集においては、インターネットの使用は限定的で、ピアグループなどの人間関係における直接的なコミュニケーションが大きな部分を占めている。LINE や Viber、Skype などスマートフォンで無料通話ができるツールが増えたことは、仲間同士、出身国の家族・親族とのコミュニケーションや情報交換がより促進される要因になっている。

2. 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・マラリア対策基金や WHO などの支援により、アフリカを含む途上国での検査・治療へのアクセ

スは大きく改善され、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 66% 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割合は、アフリカ出身者で回答者の 81%、中南米出身者で 49% に上る。これらの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より高い割合であり、潜在的に受検への関心が高いことが示された。

3. 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%、週末の検査実施 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%、多言語対応 53%、週末の検査実施 49% であり、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障されており、現行の HIV 抗体検査において多言語対応、週末の検査実施等が改善されれば、外国人の受検へのアクセスは向上することが示唆されている。平等（Equality）な条件での検査ではなく、公正（Equity）な検査にするために多言語対応が必要なのである。

本研究班の成果の一つとして 5 言語に対応する「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が受検できる環境を作ることができる。

4. 多言語による情報提供

HIV 抗体検査の多言語対応について、もう一つの大きな課題が情報提供における多言語化である。日本の保健所や VCT 施設で無料の HIV 抗体検査が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へのアクセスが困難な現状がある。

「どの言語で情報を得たいか」の設問に対し、「日本語」と回答した者はアフリカ出身者で 3% に過ぎず、中南米出身者でも 10% であり、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などインターネットからの情報取得が増えている。外国人がそれぞれの言語で検索し、HIV 抗体検査を始めとする保健医療情報にスムーズにたどり着けるような情報提供のあり方が求められている。

5. 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」が上位を占めている。「病院・クリニック」「地方自治体」等での情報提供がピアグループなどの「友人」を通して広がることで効果的な情報フローになる。また、アフリカ出身者は英語やフランス語が話せても同郷の仲間同士の会話は民族語であり、民族語での情報伝達のルートに乗ることが理解と効果的な情報提供につながる。

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

提供に結びつくことが示唆されている。

E. 結論

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平等なアクセスの重要性が強調されている。主に開発途上国での開発目標であったMDGsと異なり、SDGsにおいては先進国を含むすべての国での政策対応が必要とされ、平等 (Equality) であること以上に公正 (Equity) であることが求められている。

「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になった。

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。本研究班の成果物の一つである5言語に対応する「外国人HIV抗体検査支援ツール」のような資材を活用し、現在実施されているHIV抗体検査に外国人も公正にアクセスできるようにしていくことが望まれる。

また、HIVに関する情報発信、受検・受療についての情報等が多言語で提供されることにより、外国人のピアグループの多様なつながりの中で情報が伝達されることも、受検・受療への公正なアクセスを向上させることに結びつくことが明らかになった。

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) 沢田貴志, 仲尾唯治, 他: 外国人集住地域で早期受診を促す介入調査. 外国人のHIV

予防対策とその介入効果に関する研究 平成24年度総括・分担研究報告書, pp7-15, 2012.

- 2) 法務省入国管理局: 登録外国人統計. 2013.
- 3) (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.
- 4) 沢田貴志, 仲尾唯治, 他: 外国人のHIV受療状況と診療体制に関する調査. 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年度研究報告書, pp12-31, 201.
- 5) 法務省入国管理局: 在留外国人統計. 2014
- 6) 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.
- 7) 法務省入国管理局: 在留外国人統計. 2015

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)

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

(口頭発表)

国際会議

- 1) Masaki Inaba, Masayoshi Tarui: A Paradigm Shift of the Course of Development: Opportunities and Challenges for AIDS Activism. Satellite Symposium "HIV/AIDS and Post 2015 Development Agenda". International Congress on AIDS in Asia and the Pacific (ICAAP11).

November 18-22, 2013, Bangkok, Thailand.

- 2) Masaki Inaba. : HIV and AIDS and universal health coverage in Post-2015, Where is HIV in Post-2015? Did the 'End of AIDS' Peak Too Soon?, 20th International Aids Conference. 2014, Melbourne, Australia.

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

研究成果の刊行に関する一覧表

刊行物(増刷)

名称	研究代表(分担)者名/協力NGO	出版年	ページ
外国人医療相談ハンドブック -HIV 陽性者療養支援のために- 改訂版	外国人のHIV予防対策とその介入効果に関する研究 仲尾唯治、沢田貴志、樽井正義	2013	109

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
沢田貴志	地域医療と医療通訳	李節子	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	杏林書院	東京	2015	64-69
沢田貴志	在日外国人の健康問題	藤沼康樹	ジェネラリスト教育コンソーシアム vol.8 省察「大都市の総合診療」	尾島医学教育研究所	東京	2015	108-112
山本裕子	保健師活動と医療通訳	李節子	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	杏林書院	東京	2015	78-81
李祥任、沢田貴志	開発途上国での HIV 陽性者へのケアと支援		エイズ対策入門	国際協力機構	東京	2016	89-98
沢田貴志	開発途上国の HIV 医療の現状と課題		エイズ対策入門	国際協力機構	東京	2016	40-43
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	国際協力機構	東京	2016	55-59
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	国際協力機構	東京	2016	48-54

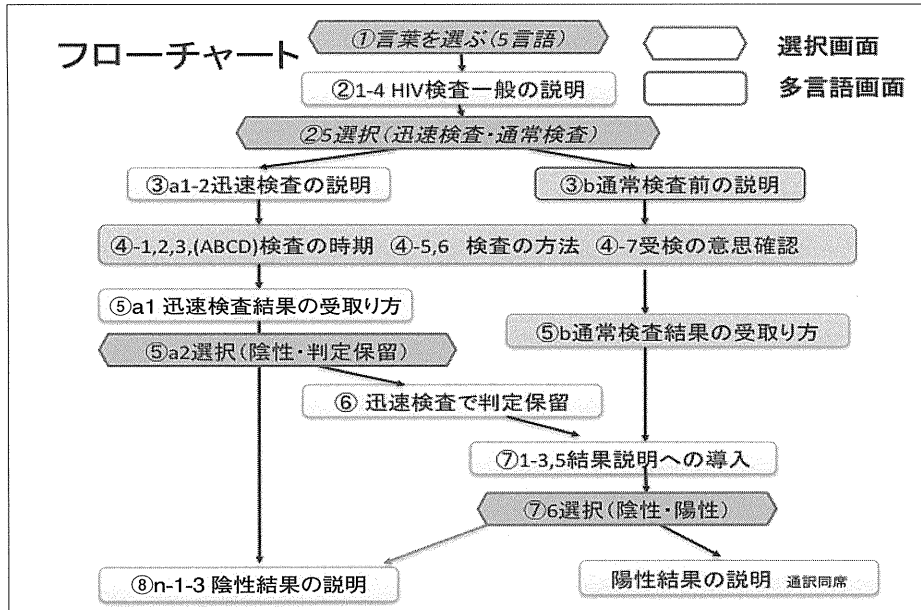
雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
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 (1)	105-114	2013
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
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	小児科診療	vol.76(6)	920-924	2013

<u>Takashi Sawada</u>	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
<u>Takashi Sawada</u> <u>Yuko Yamamoto</u> , <u>Tadaharu Nakao</u> , 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
<u>樽井正義</u>	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
<u>樽井正義</u>	社会科学研究の倫理	慶應義塾大学社会学研究科		1-17	2013
<u>Yuko Yamamoto</u> , <u>Tadaharu Nakao</u> , <u>Takashi Sawada</u> , <u>Masayoshi Tarui</u> , 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
<u>仲尾唯治</u> , <u>沢田貴志</u> , <u>山本裕子</u>	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	vol.16 No.4	581(373)	2014
<u>沢田貴志</u> , <u>山本裕子</u> , <u>仲尾唯治</u>	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	日本エイズ学会誌	vol.16 No.4	547(339)	2014
<u>樽井正義</u>	薬物使用の原状と課題	日本エイズ学会誌	vol.16 No.4	385(177)	2014
<u>仲尾唯治</u> , <u>沢田貴志</u> , <u>山本裕子</u>	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	vol.17 No.4	477(281)	2015
<u>仲尾唯治</u> , <u>沢田貴志</u> , <u>樽井正義</u>	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「エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究」総括研究報告書 研究代表者福武勝幸		156-158	2015
<u>沢田貴志</u> , <u>山本裕子</u> , <u>塚田訓久</u> , <u>今村顕史</u> , <u>白坂琢磨</u> , <u>横幕能行</u> , <u>矢野邦夫</u> , <u>中村仁美</u> , <u>上田敦久</u> , <u>保科斉生</u> , <u>猪狩英俊</u> , <u>岩室紳也</u> , <u>仲尾唯治</u>	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	vol.17 No.4	543(347)	2015
<u>沢田貴志</u>	在日外国人 HIV の動向と求められる対応	医薬の門	Vol55	314-318	2015
<u>沢田貴志</u>	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	Vol.70	726-729	2015
<u>仲尾唯治</u> , <u>沢田貴志</u> , <u>樽井正義</u>	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27年度「エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究」総括研究報告書 研究代表者福武勝幸		168-171	2016

資料

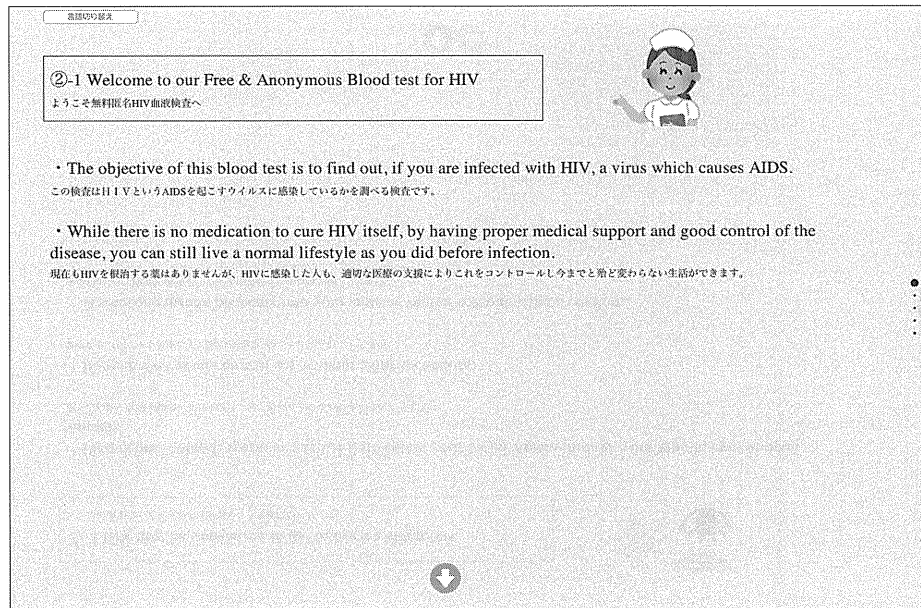
フローチャート図



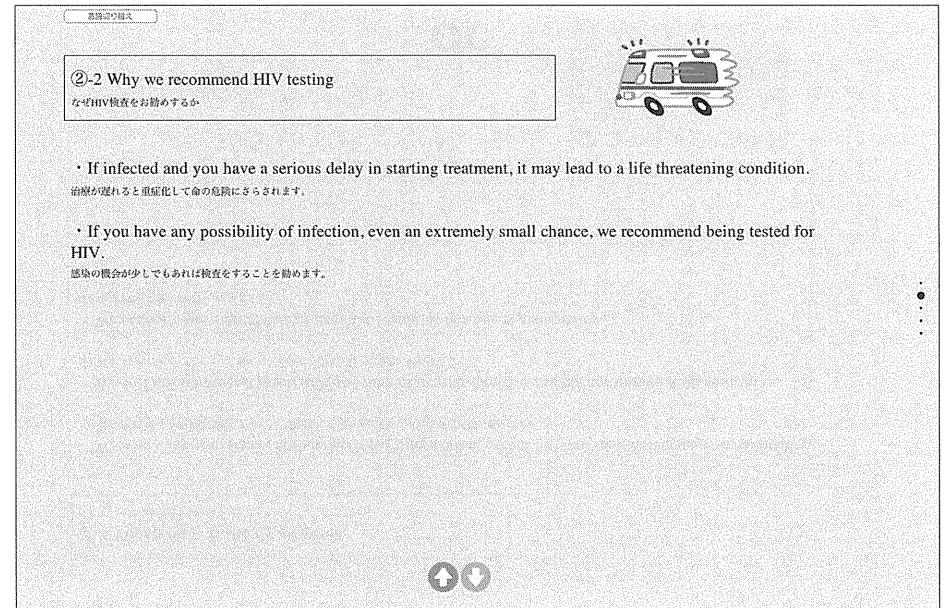
① 言葉を選ぶ (5言語)



② -1 HIV 検査一般の説明




② -2 HIV 検査一般の説明



②-3 HIV 検査一般の説明

詳細の紹介

②-3 HIV may be transferred in the following situations.
以下の場合あなたは他人からHIVをもらう可能性があります。



- If someone's blood, sperm or vaginal fluid enters your blood stream through your mouth, eyes or open wounds.
他人の血液、精液や膣液があなたの口、目、傷口などからあなたの体に入った場合
- If you have vaginal or anal sex without using a condom.
あなたがコンドームを使わずに誰かの肛門や膣にペニスを挿入した場合
- If someone inserts his penis into your anus or vagina without using a condom.
誰かがあなたの肛門や膣にコンドームを使わずにペニスを挿入したとき

↑ ↓

②-4 HIV 検査一般の説明

詳細の紹介

②-4 Your privacy is strictly protected.
プライバシーは厳密に保護されます。

- We won't ask your name, nor any personal information, except for your mother language or nationality.
この検査では、あなたの名前も聞きませんし、母国もしくは国籍以外のいかなる個人情報も聞きません。
- We will inform the test result only to you, not to your family members nor immigration authorities.
検査結果はあなただけに伝えます。結果は、あなたの家族にも入国管理局にも伝えません。
- We cannot issue a certificate of negative result, as this test is anonymous.
匿名なので陰性の証明書発行は出来ません。

↑ ↓

②-5 選択（迅速検査、通常検査）

詳細の紹介

検査スタッフの方へ
検査の方法を選んで下さい。


迅速検査 通常検査

↑

③ a-1 迅速検査

▶ PAGE TOP 詳細の紹介

③a-1 What is a rapid test
即日検査とは？




- We will provide a blood test to identify the existence of HIV antibodies. This is one of the most reliable blood tests to identify the presence of HIV.
「HIV抗体検査」という、採血検査を行います。最も信頼性の高い検査方法の一つです。
- We will provide a "rapid test", which will give you results in a short time. After collection of your blood sample we can give you the results in about an hour, depending on the number of people waiting.
短時間で判定可能な「迅速検査」を用います。採血後、結果が出るまで1時間程度待っていただきますが、混み具合によって前後します。

↑ ↓

③ a-2 迅速検査

③ a-2 Limitation of rapid test
即日検査の限界

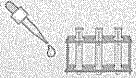


- A rapid test can only show either a “negative” or an “undetermined” result. Negative means “no sign of infection”. “Undetermined” means we can't conclude whether it's “positive” or “negative”.
「迅速検査」でわかるのは、感染していない陰性の場合と、陰性が陽性が判定できないという意味の判定保留かのどちらかです。
- If the result turns out to be “undetermined”, we will proceed to additional testing to define the final result. This process will take a few days. Test results will be given to you in about a week, on an appointed time and day. The list of candidate days are on the following sheet.
結果が判定保留だったら、追加の検査で判定を確定します。判定に数日かかるため、約1週間後の予約した日時に結果をお知らせします。予約日の候補は別紙の通りです。

③ a-2 Limitation of rapid test

③ b 通常検査

③ b Time to inform you the result
結果説明の時期




- We will provide a blood test to you. It is the most reliable way to identify the presence of HIV infection, as the test result is given after performing a series of confirmation tests.
HIVを見つけるための採血を行います。結果は、複数の確認検査の後お伝えしますので最も信頼度の高い検査方法です。
- Please come back in about a week for the test result. A reservation is necessary.
検査結果は約一週間後の予約した時間に聞きに来て下さい。

③ b Time to inform you the result

④ -1 検査の時期

④-1 HIV reproduces very slowly
HIVはゆっくり増えます

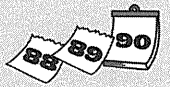


- If you are infected with HIV, gradually your immunity weakens and in most cases symptoms of AIDS develop after several years.
HIVに感染すると、徐々に体の抵抗力が落ちていき、多くの場合数年でエイズを発症します。
- This virus increases very slowly in our bodies, so running a test immediately after infection is not the best timing, as the amount of virus is still very small and difficult to identify.
HIVは体の中でゆっくり増えるウイルスです。感染した直後に検査をしても、感染しているかどうか分かりません。
- Therefore, we need an interval between the time of infection and testing.
感染のチャンスと検査との間には、十分な時間が必要です。

④-1 HIV reproduces very slowly

④ -2 検査の時期

④-2 Recommended time period for HIV testing
検査を推奨する時期。



- If you've taken a test at least 3 months after the possibility of infection and the result turns out to be “negative”, that means you were not infected by that exposure.
3ヶ月が経っていて、検査結果が陰性なら、あなたはHIVに感染していないことがわかります。
- In general, we recommend you wait for at least 3 months after your last possible chance of infection before taking an HIV test.
そこで、一般的には3ヶ月経ってからの検査を勧めます。

④-2 Recommended time period for HIV testing

④ -3 検査の時期

PAGE TOP 質問の答え

④-3 What inspired you to take an HIV test today?
本日の検査を受ける理由は

- I have no special reason but just want to make sure I'm okay.
特に理由になる出来事はないが確かめたい。 → A
- I think I had a chance of infection. I want to know if I've got HIV or not.
感染の機会があったと思うので、それによって感染していないか知りたい。

When was it?	When was it?	When was it?
More than 3 months ago. 3ヶ月以上前	Between 2 and 3 months ago 2ヶ月と3ヶ月の間	Less than 2 months ago 2ヶ月以内
→ B	→ C	→ D

↑

④ -3A 検査の時期

PAGE TOP 質問の答え

A:

It is a good time to take a test. It shows whether you were infected with HIV three months ago or not. If you had another chance of infection in this past three months, we recommend you be retested at a later date.
3ヶ月前の感染の有無を知る意義があります。3ヶ月以内に感染の危険があれば再検査しましょう。

↑ ↓

④ -3B 検査の時期

PAGE TOP 質問の答え

B:

It is appropriate timing to take a test.
検査にはちょうどいい時期です。

↑ ↓

④ -3C 検査の時期

PAGE TOP 質問の答え

C:

In most cases, we can identify the HIV infection during this period, but there is a small possibility that we cannot. We recommend you be retested, three months after your chance of infection.
多くの場合感染を見つかりますが、感染を見逃す可能性が少しあります。感染の危険から3ヶ月たって再検査しましょう。

↑ ↓

④ -3D 検査の時期

PAGE TOP 言語切り替え

D:

It is too early to judge whether you were infected during that encounter. So you must come back for a retest to make sure. However, it is meaningful to take a test today, as it shows your HIV infection/non-infection status three months ago.


その出来事で感染したか知るには早すぎますが、3ヶ月前の状態を知る意義があります。

↑ ↓

④ -5 検査の方法

PAGE TOP 言語切り替え

④-5 Blood test procedure
検査方法について




- We use a disposable syringe and needle to collect your blood.
検査に使用する注射器や針は、一人だけに使用する使い捨てのものです。
- After your blood is drawn, please use your fingertips to keep gentle pressure on the puncture site for 5 minutes.
採血の後は5分間指圧して止血してください。

↑ ↓

④ -6 検査の方法

PAGE TOP 言語切り替え

④-6 After collecting your blood
採血の後



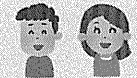
- Do NOT rub the puncture site after your blood is drawn.
採血部位はもまないようにして下さい。
- Please advice if you have had any past allergic response to ethanol wipes, like itchiness. We can use another type of disinfectant.
アルコールで皮膚がかゆくなるなどのトラブルがあった方は別の消毒薬を使います。
- Select one of these (いずれかを選んで下さい)
 - I have never had trouble with ethanol disinfectants.
アルコール入り消毒薬で問題なかった。
 - I want to use a disinfectant without ethanol.
アルコール以外の消毒薬を希望。

↑ ↓

④ -7 受検の意思確認

PAGE TOP 言語切り替え

④-7 HIV test consent
受検の意思確認




- Select one from the following 3 options (どちらか選んで下さい)
 - I understand and agreed to the benefits and limitations of an HIV test. I still want to take an HIV test today.
以上の説明を理解し検査を受ける
 - I do not want to take a test today.
本日は検査を受けない。
 - I want to read over the explanation again, as I didn't understand well.
解らないのでもう一度説明を読む

↑ ↓

⑤ a1 迅速検査結果の受取り方

PAGE TOP 英語切り替え

⑤a-1 How to receive your rapid test result
迅速検査結果の受け取り



- The result will be given to you today. Please come back here by the time written on your sheet. Please do not forget to bring the sheet with your ID number, or we cannot give you the results.
本日結果を説明します。番号の書かれた紙を忘れずに時間までに戻ってきて下さい。
- There are handouts on HIV/AIDS available here to help you understand more about this condition. Please feel free to take one.
エイズに関するパンフレットをお渡しします。どうぞお読みください。

↑ ↓

⑤ a2 選択（陰性・判定保留）

PAGE TOP 英語切り替え

検査スタッフの方へ
検査の方法を選んで下さい。


陰性告知へ 判定保留へ

↑

⑤ b 通常検査結果の受取り方

PAGE TOP 英語切り替え

⑤b How to receive the result
通常検査結果の受け取り




- Please revisit on the day and time written on your paper. Please do not forget to bring the sheet with your ID number, or we cannot give you the results.
あなたの番号と結果説明の時間を書いた紙が別紙にあります。記載された時間に正確にまた来て下さい。紙を忘れると説明を受けません。
- There are handouts on HIV/AIDS available here to help you understand more about this condition. Please feel free to take one.
エイズに関するパンフレットをお渡しします。どうぞお読みください。

↑ ↓

⑥ 迅速検査で判定保留

PAGE TOP 英語切り替え

⑥ Indeterminate result of a rapid test
即日結果（判定保留）




- Today your HIV test result was indeterminate. We need to run a confirmatory test for the final result.
本日のHIV抗体検査の結果は判定保留でした。最終的判断のため確認検査が必要です。
- Indeterminate means you might be infected with HIV but we are still not sure. We need to run extra tests before we can make a final conclusion.
判定保留とは、あなたはHIVに感染している可能性があるが、まだはっきりしないうことです。結論を出すためには更に検査が必要です。

5a 5b
↑ ↑ ↓

⑦-1 結果説明への導入

PAGE TOP 電話予約受付

⑦-1 In case if you were infected
ひょっととしてもし感染していたら




- Please do not be afraid to receive the test results. With proper treatment, development of AIDS can be avoided.
結果を聞くのを怖がらないで下さい。HIVに感染しても適切な治療でAIDS発症を防げます。
- In case your result was positive, we can introduce you to a reliable hospital, that will respect your privacy. Specialists will evaluate your resistance against infection and plan the best treatment.
プライバシーを守ってくれる病院を紹介できます。専門医が、あなたの体の感染への抵抗力の強さを調べて最善の治療をします。

↑ ↓

⑦-2 結果説明への導入

PAGE TOP 電話予約受付

⑦-2 How to get a final result
最終結果がわかるまで



- We will run multiple tests to get a final conclusion with the blood sample we collected today.
本日採取した血液で、感染の有無を確定させる複数の検査をします。
- We can give you the final test result in a week. Please make a reservation and come to the instructed place.
結果は1週間後にお伝えします予約した時間に指定の場所に来て下さい。
- Please do not forget to bring your ID number sheet when you come for the result. Without your ID number we cannot give you the result.
本日、あなたの番号の書かれた紙を渡します。それを忘れずに持ってきてください。なくすると結果を聞くことができません。

↑ ↓

⑦-3 結果説明への導入

PAGE TOP 電話予約受付


⑦-3 Time and place to receive the result
検査結果の説明候補日（このページは印刷して日時を記入して下さい）

- We will give you the result on the following day, at the place indicated.
検査の結果は以下の日にお伝えします。

• 1st choice : : Month ___ Day ___ Year ___ : ___
• 2st choice : : Month ___ Day ___ Year ___ : ___
Place _____

In case if you cannot attend, please call our office in advance.
万一この時間に来られない場合は以下に電話をして下さい。

TEL _____ 担当 _____


 (クリックすると印刷用ページに遷移します)

↑ ↓

⑦-5 結果説明の導入（通訳手配）

PAGE TOP 電話予約受付

⑦-5 Interpreter
通訳手配



- When we inform you of the result, we will arrange a trained interpreter as much as possible. Interpreters are properly trained to protect your privacy. There is no concern that your privacy will be leaked. Please allow us to provide an interpreter when it is necessary.
結果をお伝えする際に、可能な限り訓練された通訳を手配してご説明します。通訳は、プライバシーを守る訓練を受けた人です。あなたのプライバシーを決して漏らしません。確認検査の結果を渡す際に通訳を同伴することにご同意下さい。
- Select one of these (いずれかを選んで下さい)
 1) Yes I agree to arranging for an interpreter.
通訳を手配することに同意します。
 2) No I do not want an interpreter. If you do not want a face-to-face interpreter, an over-the-phone interpreter can also be arranged.
同意しません

↑ ↓

⑦-6 選択（陰性・陽性）

PAGE TOP 英語切り替え

⑦-6 検査スタッフの方へ

陽性告知は原則として通訳付で行って下さい。[陽性告知]に進むのはやむを得ない場合のみ。

陰性告知 陽性告知


※今回の支援ツールイメージには陽性告知ページを掲載していません。
陽性告知を行うためには、患者さんとのきめ細かいコミュニケーションが必要です。
訓練された通訳をつけて実施するようにしてください。

↑

⑧ n-1 陰性結果の説明

PAGE TOP 英語切り替え

⑧n-1 Negative result
陰性告知




- The result of your HIV test today was negative. If you did not have an opportunity for HIV infection in the past 3 months, you are NOT infected with HIV.
本日のHIV抗体検査の結果は陰性でした。過去、3ヶ月以内に感染するかもしれない出来事があれば、現在HIVに感染していません。
- If you had another chance of infection in the past 3 months, we recommend you take a test again after at least 3 months from your possible chance of infection.
過去3ヶ月以内に感染するかもしれない出来事があった場合は、その日からさらに3ヶ月経ってから再検査をしましょう。
- There is always a chance of infection if you do no use protection.
これからも、予防行動をしなければ、HIVに感染する可能性があります。

↑ ↓

⑧ n-2 陰性結果の説明

PAGE TOP 英語切り替え

⑧n-2 How to protect yourself
今後の感染予防のために




- HIV infection cannot be judged from a person's appearance. We need to use routine proactive measures, assuming others may have HIV.
HIVの感染の有無は見た目では分かりません。他人は感染していると考えて常に自分から予防を働きかけましょう。
- Whenever having a sex use a condom to protect yourself.
性交時には必ずコンドームが必要です。

↑ ↓

⑧ n-3 陰性結果の説明

PAGE TOP 英語切り替え

⑧n-3 How to protect yourself
今後の感染予防のために



- Even though the risk of getting HIV from oral sex is low, if your mouth touches someone's sexual organs or anus, there is a chance of infection. If you have such practices, we recommend you to be tested.
自分の口が他人の性器や肛門に触れる場合もリスクがないとは言えません。こうした行為があった場合は検査を勧めます。
- It is advisable to avoid sharing razors or needles with others, as residual blood could enter into your blood stream, which may lead to infection.
カミソリや針の共用は、他人の血液が自分の身体に入るリスクとなるので避けましょう。

↑