

在日外国人のHIV検査や医療サービス利用等に関する意識調査 ー日本語学校在学学生を対象としたヒヤリングからー

「外国人に対する HIV 検査と医療サービスへのアクセス向上に関する研究」班

研究分担者 宮首 弘子 杏林大学外国語学部教授

研究代表者 北島 勉 杏林大学総合学政策部教授

研究要旨

外国人 HIV の動向の変化及び医療体制の整備の方向性に関する先行研究によると、近年国内で HIV 陽性が判明した外国人のうち、中国・台湾などの東アジアで出身者とフィリピン、ベトナム、ネパール、インドネシアなどの東南・南アジア出身者の著しい増加が確認される一方で、HIV 検査施設や医療施設において多言語対応が整っていないことが明らかになった。したがって、HIV 検査及び医療サービスに関する効果的な情報提供が求められ、多言語対応可能な医療通訳の人材の養成が課題だと確認された。

この課題の改善の糸口を探るために、まず在日外国人の現状調査から着手した。本調査では在日外国人が集中している東京都の日本語学校（2 校）および大学（1 校）の 20 名の留学生を対象に、本国における HIV に関する知識や態度及び検査・治療体制に関する認識、そして日本における HIV 検査及び治療体制に関する情報源・利用状況についてヒヤリングを実施した。

調査の結果、4 つの特徴があることがわかった。1 つ目は、HIV や AIDS に関する基礎知識はそれぞれの国や地域の中学校で教わっていて、ある程度感染経路についての理解はあった。しかしながら、AIDS は死に至る怖い病気である以上に、感染したことを人に言えない恥ずかしい病気だというイメージが依然として強く持っている。2 つ目は、HIV 検査は本国なら病院で実施していることは知っているが、日本では保健所で無料の検査が受けられることは誰も知らなかった。そもそも保健所のシステムに対する認知度が低いことがわかった。3 つ目は、日本で検査や告知を受けるなら、医療通訳が絶対必要だと全員が口を揃えたこと。中には日本語能力検定試験 1 級を取得した人もいるが、それでも専門用語や知識の欠如から医療通訳の必要性を訴えた。4 つ目は、日常的に情報を得る手段としては SNS が多いが、信憑性が疑わしいとの懸念もある。公的機関の宣伝ポスターやホームページに対する信頼が高い。

この調査結果は、HIV 検査受験促進のための効果的な情報収集と提供にヒントを与えるものであり、次年度さらに踏み込んだ調査研究につながるものだと考える。

A. 研究目的

先行研究で示されたように^{1,2)}、中国・台湾などの東アジア、フィリピン・ベトナム・ネパール・インドネシアなどの東南・南アジア出身者の HIV 陽性者が増えている。一方では、言葉が不自由であるがゆえに受検や受診の遅れが生じているとされている。したがって、それらの外国人の HIV 検査受診促進や陽性者への医療関

連サービスへのアクセスを改善し、自治体との連携モデルを構築することを当研究班の目的としている。そのためには、まず当事者である在日外国人の現状把握が重要だと考え、実態調査を行った。

在日外国人が多く、かつ HIV ハイリスク・ゾーンである若者がたくさん集まっている場所は

日本語学校や大学だと考える。外国人の若者が HIV や AIDS に関する知識や検査に関する情報をどこで取得し、感染者に対するどのようなイメージをもっているかを聞き取ることによって、HIV 受検・受診を促進するためのヒントが得られると考える。同時に、日本の病院での受診経験や保健所の認知度を調べることによって、受検・受診が遅れる原因を突き止めることができると考える。さらに、その原因を取り除くための情報提供を如何に行えば必要とされる人に効果的に届くかについて、ヒヤリングから手掛かりを得ることができると考える。

B. 研究方法

上記の目的のために以下のような一連の調査・検討を行った。

1. 調査対象校について

本調査に先立って、東京都福祉保健局健康安全全部感染症対策課 AIDS 対策担当者、新宿区保健所関係者の方々と意見交換をした。そこで得た情報から、新宿区の保健所は都内でも外国人の HIV 受検率が高く、受検・告知などの際に多言語の対応が求められるが、言語によっては医療通訳の人材不足で対応が困難であると確認された。

新宿区は外国人が集まりやすい場所として知られ、区内には多くの日本語学校が点在している。区の保健関係者はこれまで感染症予防のためのイベントを企画して区内の日本語学校への参加を呼びかけているが、積極的に応じてくれない日本語学校もあるとのことを聞き、新宿区にある日本語学校での聴き取りを敢行した。

先行研究で示された東アジア・東南アジアの HIV 陽性者の増加を踏まえて^{1,2)}、それらの国籍の留学生が多く在籍している三鷹市にある日本語学校も調査対象として選定した。

さらに、日本語学校以外に、中国や台湾から多くの留学生が来ている杏林大学を大学の留学生サンプルとしてヒヤリングの対象校にした。

2. 調査対象者の選定

HIV 陽性者増加傾向にある東アジア・東南ア

ジア・南アジアの国籍を持つ留学生に絞って、調査の依頼をした。そこで、新宿区にある A 日本語学校から 7 名、三鷹市にある B 日本語学校から 7 名、三鷹に杏林大学から 6 名、合わせて 20 名の留学生から協力を得て、聞き取り調査を行った。

実施において、調査対象者を使用言語（日本語、もしくは中国語、英語）によってグループに分けて、各人 1 時間程度ヒヤリングを行った。調査対象者の同意を得てヒヤリングを録音し、後日整理した上、調査項目に対する対象者の回答の概要を記述した。

3. 調査項目

留学生へのヒヤリングは調査目的に合わせて大きく 4 つのカテゴリーに 13 の項目を設けて行った。4 つのカテゴリーは次の通り。1. 留学生のパーソナル情報、2. HIV や AIDS に関する基礎知識の取得状況、3. 検査・治療に関する情報の有無、4. 日常的に情報を取り入れる主な手段。詳細は表 1 参照。

表 1 ヒヤリングにおける調査項目

カテゴリー		調査項目
カテゴリー 1	パーソナル情報	出身地
		年齢
		性別
		日本語学習歴
		日本語能力資格の取得
		日本での滞在期間
カテゴリー 2	HIV・AIDSに関する知識の有無	①AIDSやHIVについてどのようなイメージ、もしくは知識を持っていますか。
		②出身国・地域ではAIDSやHIVに関する知識や予防を学校などで教えてもらったことがありますか。
カテゴリー 3	検査・治療に関する知識の有無	③日本の医療機関を利用したことがありますか。その際、何か困ったことがありましたか。
		④日本で病気にかった場合、ご自身1人で受診できると思いますか。それとも通訳がいたほうが良いと思いますか。
		⑤AIDSやHIVの検査はどこで受けられるか知っていますか。
		⑥AIDSやHIVに感染した可能性がある場合、日本で検査をしたいと思いますか。その場合、ご自身1人で検査及び結果の告知を受けられると思いますか。それとも通訳がいたほうが良いと思いますか。
		⑦簡単な検査キットがあれば、使ってみたいと思いますか。使いたくないなら、その理由は何ですか。有料なら、いくらなら使ってみてもいいと思いますか。
		⑧日本にはAIDSやHIV感染者に対するサポートネットワークがありますが、いざという時に利用したいと思いますか。
		⑨AIDSやHIVに関する情報を提供したいのですが、もっとも有効なツールは何ですか。
カテゴリー 4	日常的な情報収集の手段	

留学生のパーソナル情報は、地域、年齢、性別によって、各調査項目に対する認識の差があるかを見るためのものである。また、日本語能力試験の資格の取得状況は、病院や保健所で受診・受検する際に言葉の壁があるかを知るため

の項目である。

HIV や AIDS に関する知識の取得状況は、それぞれの母国で HIV や AIDS に関する知識の伝授ルートを知るための項目である。また、AIDS 患者に対するイメージや本国での支援団体の有無について日本との違いを明らかにするものである。

検査・治療に関する情報の有無については、日本の病院や保健所で検査や治療を受けた経験の有無を聞くことによって、言葉による問題などがあるかを知り、医療通訳者の必要性を確認する項目である。また、出身国での HIV 検査や治療に関する情報の有無は、国や地域による違いを把握するためのものである。

日常的に情報を取り入れるための主な手段について聞くことは、HIV 検査などの医療サービスに関する情報を必要な人々に如何に効果的に届けることができるかを分析するためのものである。

（倫理面への配慮）

研究代表者が所属する杏林大学大学院国際協力研究科の研究倫理委員会からの承認を得た（承認番号 23）。面接調査を実施する際には、参加学生にその趣旨を説明し、同意を得た上で行った。

また、日本語学校の学生に対しては、本人の希望により、より自分の意思を明確に表現できる中国語、あるいは英語でヒヤリングを行った。

C. 研究結果

1. 調査対象校の特性

本調査は東京都にある日本語学校 2 校と大学 1 校に在籍している留学生を対象に実施したものである。大学の留学生 6 名は全員日本語でヒヤリングを行ったのに対し、日本語学校でのヒヤリングは日本語の他、母語である中国語、あるいはより得意な外国語である英語でも行われた。大学生と日本語学生の日本語のレベルの差が浮き彫りになったと言える（表 2 参照）。日

本語学校のみならず、大学の留学生にも同じヒヤリングを行った意義があったものとする。

2. 調査対象者の分析

上記の留学生のパーソナル状況は次の表 2 の通りである。

表 2 調査対象者のパーソナル状況

	母国・地域	人数			年齢			日本語学習歴			日本語能力資格の取得			日本での滞在期間		
		計	男	女	19~20代	30代以上	1年未満	1~5年	5年超		N1	N2	なし	1年未満	1~5年	5年超
日本語学校生	タイ	1		1		1		1						1	1	
	台湾	3	1	2	2	1		3			2	1		1	1	2
	中国	3	2	1	3			3		2	1					3
	ネパール	2	1	1	2		1	1					2	1	1	
	ベトナム	4	2	2	4			4		1	3			2	2	
大学生	ミャンマー	1		1	1			1					1	1		
	台湾	1		1	1			1		1				1		
	中国	5	2	3	5			4	1	5				5		
		20	8	12	18	2	1	17	2	8	4	8		12	8	0

上記の表 2 の通り、本調査は中国、台湾、タイ、ネパール、ベトナム、ミャンマーなど 6 つの国と地域に跨り、同じ中国や台湾でも異なる地域の若者から回答を得た。年齢はほぼ全員 20 代（40 代 1 名）で、ほぼハイリスク・ゾーンの若者だと言える。

日本語学習歴は 7 ヶ月から 5 年で、日本滞在歴は 1 年未満から 5 年である。日本語能力試験の取得状況は、大学の留学生がほとんど日本語能力試験 1 級を取得しているのに対し、日本語学校の学生はばらつきが大きい。

3. 調査項目への回答分析

本調査の項目への回答を次の表 3 にまとめた。

表 3 からわかるように、日本の病院に受診したことがある留学生は 20 中わずか 5 名で、日本の病院のシステムについてほとんど知らないとの答えを得た。また、受診したことのある留学生は、専門用語がよくわからなかった、自分の病状をうまく日本語にできなかったと答えた。さらに、日本語の堪能な N1 取得者でも、専門用語や専門知識の欠如から、受診するなら医療通訳者の同伴が必要だと訴えた。

表3 調査項目への回答

カテゴリー	調査項目	回 答 (複)複数回答 (内)内数	タイ	台湾	中国	ネパール	ベトナム	ミャンマー	計
			1	4	8	2	4	1	20
HIV・AIDSに関する知識の有無	①AIDSやHIVについてどのようなイメージ、もしくは知識を持っていますか。	(複)感染する危ない病気	1	1	1	2	1	1	7
		(複)死に至る怖い病気		2	7		2		11
	②母国でAIDSやHIVに関する知識や予防を学校などで教えてもらったことがありますか。	(複)学校の授業で受けた	1	4	7	2	4		18
		(複)大学等で各種活動がある		1	1				2
検査・治療に関する知識の有無	③日本の医療機関を利用したことがありますか。その際、何か困ったことありましたか。	利用した		2	2		1		5
		(内)医師の話す専門用語がわからない		(2)	(2)				(4)
		(内)自分の症状を伝えられない			(1)		(1)		(2)
		利用したことがない	1	2	6	2	3	1	15
	④日本で病気にかかった場合、ご自身1人で受診できると思いますか。それとも通訳がいたほうがいいと思いますか。	自分でできる(通訳不要)		1	5	1	3	1	11
		通訳がいた方が安心	1	1	1	1			4
	⑤AIDSやHIVの検査はどこで受けられるか知っていますか。	病院に行く		2	3	2	2		9
		日本の医療システムを知らない(保健所等)	1	2	5		2	1	11
	⑥AIDSやHIVに感染した可能性がある場合、日本で検査をしたいと思いますか。その場合、ご自身1人で検査及び結果の告知を受けられると思いますか。それとも通訳がいたほうがいいと思いますか。	日本で受けたい(要通訳)	1	2	8	2	1	1	15
		日本で受けたい(通訳不要)					2		2
		母国で受けたい	1	1					2
	⑦簡単な検査キットがあれば、使ってみたいと思いますか。使いたくないなら、その理由は何ですか。	使いたい		2	1	2	2	1	8
		使わない(信頼できない)	1	2	7		1		11
日常的な情報収集の手段	⑧日本にはAIDSやHIV感染者に対するサポートネットワークがありますが、いざという時に利用したいと思いますか。	利用したい		2	7		2	1	12
		利用しない			1		1		2
	⑨AIDSやHIVに関する情報を提供したいのですが、もっとも有効なツールは何ですか。	(複)SNSを使う	1	2	5	2	1		11
		(複)ポスターを学校に貼る	1		3	1	1	1	7
		(複)保健所からはがきを送付する			1				1
		(複)学校で関連イベントをする					1	2	3
		(複)市役所に資料を置く		1					1
		(複)国際交流協会に資料を置く		2					2
		(複)HIV患者と交流を企画する					1		1

日本の保健所については聞いたことがない、あるいは聞いたことはあるが、利用したことがないという回答がほとんどであり、認知度の低さが目立った。

HIVやAIDSに関する知識は地域や出身国の違いがあまり見られず、ほとんどの留学生が中学校の授業で基礎知識を教わっていた。多くの国では、大学などでAIDS感染者への支援サークルや講座が設けられ、予防・検査促進するためのポスターが貼られている一方で、AIDSは死に至る怖い病気で、感染したら恥ずかしくて人に知られたくないとの答えがほとんどであった。AIDS患者に対する政府の取り組みと人々

の意識の少なからずの偏見のギャップが垣間見える結果となった。

HIV検査を実施する場所として、すべての国において病院であることがわかった。無料で受けられる国も多い。しかし、日本では病院で検査を受けると有料で、保健所で受けると無料であることは全員知らないと答えた。そもそも保健所で検査を受けられることすら知らなかった。また、日本で検査を受けられるなら、日本で受けたいと答えた人が多数であった。その理由は、日本の高い医療技術への信頼があるが、日本に知り合いが少ないから知られる可能性が低いとの答えもかなりあった。ただ、受診の際は医療

通訳が必要だと全員が答えた。

検査の方法については、自分でもできる簡便な検査キットがあることは知らないが、使ってみたい人はそれほど多くなかった。その理由は、確実性に対する不安があるのと、店で購入すること自体恥ずかしいから使いたくないと答えている。したがって、検査するなら病院に行くということであった。

仮に HIV 陽性になった場合は、サポートする NGO 団体の支援を受けるかという質問に、多くの人は受けたいと答えたが、家族を含めて誰にも知られたくないと答えた人もいた。

日常的に情報を取り入れるツールはインターネット、SNS、ポスターなどが主なものであった。とりわけライン、フェイスブックはほぼすべての国で広く使われているが、中国大陆ではウィチャット（「微信」）が一番利用しやすい。一方では、インターネットや SNS の情報は玉石混在で信憑性に疑問があるとの答えもかなりあった。公的機関のホームページやポスターが一番信用できると言うことであった。

D. 考察

本調査はある程度日本語ができる日本語学校の学生から、かなり日本語が堪能な大学の留学生までヒヤリングすることができた。協力者のほとんどが日常の日本語会話は問題ない、多くの人が自分意見を述べるなど込み入った内容の対応も問題ないと見受けるが、病気になった場合は、自分の現在の日本語能力では受診する不安があり、通訳が必要だと口を揃えていた。専門用語や知識への理解不足、合わせて病気になった時の心理的な負担が窺える。

HIV や AIDS に関する知識の差はほぼ見られず、各国政府の積極的な取り組みが窺える。一方では、HIV に感染したら恥ずかしいというある種の偏見も依然として残っていることも印象づけられた。

検査に対する抵抗はそれほど感じられず、病院で確実な検査を受けたいとの意見がほとんど

であるが、保健所の検査システムに対する認知度が低く、効果的な宣伝が課題であると考えられる。

日本語学校や大学の留学生を初め、在日外国人に必要な情報を効果的に伝えるツールとしてはポスターがもっとも信頼できるとされるが、どこでもいつでも利用できるインターネットの利便性を活用しない手はないであろう。その具体策が待たれる。

E. 結論

情報の弱者になりがちな在日外国人の中で、日本語がある程度できる留学生は相対的に情報を取りやすいグループだと言える。しかし、その留学生ですら医療サービスが必要となった場合に通訳の必要性を訴えている。この結果は医療通訳者の養成が急務だと改めて印象付けられた。

同時に、日本語堪能な留学生が多いこともわかり、彼らが適切な通訳トレーニングを受ければ医療通訳者になりうる潜在的な人材であることが示唆された。

外国人の医療情報へのアクセス向上は、留学生へのヒヤリングから得たヒントを元に、従来のポスターや講義の他、IT 技術を活用した重層的な多言語コンテンツの提供が求められている。具体的なコンテンツ作りは次年度の課題としたい。

参考文献

- 1) 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（平成 26 年度）・厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）平成 26 年度分担研究報告書 pp21-36
- 2) 沢田貴志、山本裕子、樽井正義、仲尾唯治・エイズ診療拠点病院全国調査からみた外国人の受療動向と診療体制に関する検討・日本エイズ学会誌第 18 巻第 3 号 pp230-239, 2016

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし