

## HIV 検査多言語対応支援ツールの開発に関する研究 第 2 報

「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 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

研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

研究協力者 宮首 弘子 杏林大学外国語学部教授

ブラカシュ シャキヤ 杏林大学リサーチレジデント

ディペンドラ ゴータム 東京大学大学院国際地域保健学教室

### 研究要旨

2017 年 6 月現在、在留外国人数は 247 万人と増加が続いている。とりわけ技能実習生・留学生などの資格で就労する若者の増加が著しく、結核登録数に占める外国人割合の急増につながっている。こうした状況の中で、日本語の不自由な外国人が HIV 抗体検査を受けやすい環境の整備がますます重要となっている。一方、保健所などが行う無料匿名検査会場では、日本語以外の言語での対応をしている施設はごくわずかであり、日本語が不自由な外国人の人口集団で無料匿名検査の受検率が低いことも先行研究でも示されている。

当研究班は、「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」班が作成した「HIV 抗体検査多言語支援ツール（以下支援ツール）」を活用し、日本語の不自由な外国人受検者への説明を支援するツールの実用化のための検討を行った。まず、支援ツールをタブレット PC で利用可能となるように設定し、実際に HIV 抗体検査を行っている保健所・検査施設に試用を依頼した。支援ツールの貸出しを行った 12 施設のうち 10 施設から回答が寄せられ、記載されていた評価と変更の要望をまとめ、これを元に支援ツールの改良を行った。

10 施設の評価はおおむね好評であり改善があれば検査に活用したいとの回答が多数を占めた。しかし、視認性や操作性への改良の依頼が少なからず寄せられ、HTML 言語のバージョンアップを含む大幅な改良を要した。今後、WEB での公開を含め幅広い関係者が利用できるように調整を行う予定である。

### A . 研究目的

日本の在留外国人数は、1990 年代より増加が続いているが、その国籍分布は経年的に大きな変化が生じている。1990 年代から 2000 年代にかけての外国人登録者で大きく増えているのはラテンアメリカ出身の日系人と日本人の配偶者などであり長期間の日本での生活が見込まれる人々であった。しかし、2012 年頃より急増しているのが、技能実習生と日本語学校生などであ

り、その多くが東南アジア・南アジアの多様な国の出身者である。技能実習生は短期間の滞在が前提であり、一般に日本語が不自由な人々である。

法務省入国管理局によれば、2017 年 6 月末の在留外国人数は 247 万人となり、半年間で 3.4% の増加となっている。特に増加率が著しいのがベトナムとネパールであり、それぞれ過去 10 年間に人口が 5.7 倍、6.4 倍となっている<sup>1)</sup>。

こうした多様な国籍の開発途上国出身者の人口が急増する中で、結核患者に占める外国人の割合が2.2%(1999年)から7.6%(2016年)と急増しており<sup>2)</sup>、これを受けて2018年3月の厚生科学審議会結核部会では入国前スクリーニングの実施が承認された。

結核患者の国籍が多様化しているのと同様にHIVでも「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」班が2013年に行った「外国人のHIV受療状況と診療体制に関する調査」により、日本でHIV陽性で拠点病院を受診した外国人の国籍が多様化していることが示されている<sup>3)</sup>。そこでHIVに関しても、日本語が不自由な外国人の自発的受検を可能にする体制の整備が求められる。

同研究班が2014年に実施した「エイズ拠点病院を受診した外国人の初診時CD4に影響を与える要因の調査」では、初診時のCD4が低値であることと相関する要因として、日本語も英語も不自由であることがあげられた<sup>4)</sup>。更に、日本語が流暢な人の割合が少ないアフリカや欧米などの出身者は、保健所などの検査施設を利用している割合が低い傾向にあることも示された。これらの知見から、今後の外国人のHIV対策には言語の多様性に対応することが重要であり、特に検査施設の多言語対応が急務であることが示唆された<sup>5)</sup>。

そこで、一般の保健所・検査施設を外国人が訪れた際に対応ができるように多言語でHIV抗体検査を説明できる資材の開発と、陽性告知時に訓練を受けた医療通訳が派遣できる体制の構築が必要であると考えられた。本調査では、多言語資材の開発と実用性を探ることを目的に「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」班が2015年度に作成した「HIV抗体検査多言語支援ツール」(以下「支援ツール」とする)の評価と改訂を行った。

## B . 研究方法

2017年2月より支援ツールをインストールしたタブレット端末を10台用意し保健所・検査施設等への貸出しを開始した。

感染症対策の行政職を対象とした研修会や研究班主催のセミナー等の機会を活用し、支援ツールについて広報を実施。この結果、12の保健所・検査施設から支援ツールの試用の申し込みがあり、貸出しを行った。貸出しに際して自記式質問票調査を実施し、視認性・場面の切替え・説明の十分さ・内容の的確さ・説明の解りやすさ・役立ち度について選択式の回答を求めた。更に自由回答欄を設けツールの改変の要望を集めた。この結果、2018年3月10日までに10施設から回答がありこれを集計した。

この回答を元に、改善点を妥当性・汎用性・実現可能性等を考慮し取捨選択し内容の大幅な改訂を行った。

(倫理面への配慮)

特記すべきことなし。

## C . 研究結果

回答を寄せた10施設の担当者の職種、外国人の受検者への対応経験を表1に示す。全員が外国人の受検者への対応経験があり、回答者の3割がHIV陽性の外国人への告知経験もあった。

表1 . 回答者のプロフィール

	人数
<b>担当者の職種</b>	
保健師	7
検査技師	1
医師	2
<b>外国人の抗体検査対応経験数</b>	
0	0
1-4人	5
5-9人	1
10人以上	4
<b>外国人のHIV陽性告知経験数</b>	
0	7
1	1
2人以上	2

支援ツールへの感想を表2に示す。内容の的確さの評価は高く、全員が役立ち度について「とても良い」もしくは「良い」との評価であった。一方で、視認性・切替え・内容の十分さ等については少なからず課題の指摘があった。

表2．支援ツールへの感想

	とても良い	良い	普通	悪い	とても悪い
視認性	0	5	4	1	0
切替え	1	8	0	1	0
十分さ	0	7	1	2	0
的確さ	4	4	1	1	0
解り易さ	0	8	2	0	0
役立ち度	6	4	0	0	0

今後支援ツールを検査事業に導入したいと思うかという質問に対しては、大半がこのままもしくは改善があれば導入したいとの回答であった。また、タブレット端末ではなく、紙媒体での使用を希望する回答が1人あった。

表3．今後検査事業に導入してみたいか

このままでも利用したい	3
改善があれば利用したい	4
利用するつもりはない	1
判断できない、わからない	2

自由回答欄に記載された支援ツールへの主な要望を項目毎にまとめて示す。

#### 1) 視認性

「文字を大きくして欲しい(5人)」、「文字を拡大表示できるように(2人)」、「一文が長い」、「背景色が鮮やかすぎる」、「矢印ボタンを大きく」といった意見が寄せられ、この項目の改善点の指摘が最も多かった。

#### 2) 切り替え

「画面の端に小目次を作って別の説明画面に飛べるようにして欲しい」章毎に見出しに飛べるようにして欲しい」スクロールボタンを大きく」、「縦にすると絵が切れる」、「受検と告知を分けて別のアイコンから入るようにしたい」などの要望があった。

#### 3) 内容の十分さ

「STIについての説明も欲しい(3人)」、「結核についても作成して欲しい」、「適切な時期に治療をすればこれまでとほぼ変わらない生活ができることを記載しては」、「近隣の拠点病院への案内(他言語)があるとそのまま紹介できて良い」、「症状の有無の確認など検査前カウンセリングで会話のツールになるような項目があると良い(よくある質問 Q&A)」、「採血量・本数を記載して欲しい」などの要望があった。

#### 4) 内容の的確さ

具体的で解りやすいとのコメントがある一方で、「Window Period / 検査推奨時期を2ヶ月で設定したい」、「告知日を検査機関毎の事情に合わせて選べるようにしてほしい」、「通訳の手配を想定していない」、「『母語・国籍以外のいかなる個人情報も聞きません』と記載されているが、年齢・性別等は聞いているので表現を変えて欲しい」、「『HIV がゆっくり増えるウイルス』という説明よりは、『抗体ができるまでに時間がかかる』という説明の方が一般的ではないか」といった普段の実施上の運用との差違についての指摘が主であった。

#### 5) 解りやすさ

「工夫されているがもう少し表現を解りやすくすると良い」、「選択する場面でA,B,Cから一つ選んで下さいなどの具体的指示があると良い」などの指摘があった。

#### 6) 役立ち度

「受検の説明にたり得る。」「受検者に感謝された」など肯定的な回答がよせられ、全回答が「とても良い」もしくは「良い」であった。

「これが好評であれば派生して結核にも同様のツールが欲しい」、「タガログ語、ベトナム語

など通訳の確保が難しい言語に対応して欲しい」などの要望も寄せられた。

これらの調査結果を基に改善すべき内容についての検討を行った。改善点の決定には、寄せられた要望を尊重しつつも、実用性、他の機能との整合性、検査施設間の検査方法の違いへの対応の実現性などを含めて総合的に判断し取捨選択を行った。この結果、以下の改良を実施した。

#### 1．文字サイズの柔軟な拡大

文字を大きく見やすくすることを求める要請が多数寄せられたが、多数の言語への翻訳を行う場合、言語によって文章の長さが大きく異なっており、同一の文章であっても言語によって文字が著しく小さくなってしまふものがあった。このため、ページ毎に画面を停止する従来の表示方法を改め、上下に自由にスクロールできる形式に変更した。また、言語を HTML 4 から HTML 5 に変更する大幅な改訂により、使用する画面に併せて文字が最大となるように表示できるようにした。更に必要に応じて閲覧者が文字を拡大縮小表示できるようになり、視認性の悪さを大きく改善した。

デスクトップパソコンの環境から、スマートフォンに至るまで多様な端末で閲覧することが可能になったことにより、検査施設側で端末を提供して説明する方法だけでなく、ネット上の説明文を受検者に伝えて受検者のスマートフォンやタブレット端末で閲覧してもらう使用法も可能となった。

#### 2．説明場面毎に別の入口を作成

上記の使用法に対応する目的で受検者が検査施設側の職員の手を借りずに該当する文書を最初から最後まで閲覧できるように、説明場面毎に別のアイコンを設定し自身で最後のページまで読み進められるように文書の構造を変更した。

#### 3．背景色の変更

当所の背景色が鮮やかすぎて見難いとの指摘があり、青を基調とした淡い背景に変更した。

#### 4．対応言語の拡大

この間人口が増加しているベトナム、ネパール、フィリピン、インドネシア、ミャンマーの5ヶ国語を追加し全部で10言語での対応とした。

#### 5．説明内容の変更

「母語・国籍以外のいかなる個人情報も聞きません」という表記を、「個人情報も聞きません」と記載を変更。一方、陽性告知時の通訳手配は研究班の推奨事項であるため、原則として陽性告知時には通訳手配を行う表記とした。但し言語や地域によっては電話での通訳とならざるを得ない可能性があり、これも併記した。

今回の改訂で採用しなかった要望は以下のような項目である。採血量・本数、告知日、近隣の拠点病院情報など施設間の差違や経時的に変化する可能性がある内容については汎用性を確保するためにあえて不採用とした。

結核・STI・Q&A などコンテンツを膨らます要望については、有用性が高いと判断したが、10言語で同じ内容を用意するには時間が足りないため今回は含めないこととした。一方で検査推奨期間や Window Period の説明などは、できるだけ多くの施設で利用できる表現を心がけたが、変更を要する施設には、別のバージョンを作成して CD での提供をするなど今後の対応を検討することとした。

### D．考察

実際に外国人の抗体検査の対応を行った経験のある担当者から支援ツールの評価を受けることができた。評価はおおむね高く、利用希望者が大半を占めた。しかし、これまで同様のツールの提供がない中で期待感が高かったことや、対象施設数が少なく完全な匿名性の担保が難しかったことなどが評価を押し上げた可能性がある。

一方で、視認性や画面の切り替えについては多数の要望が寄せられ、実際に多くの施設で利用されるツールにするためには多数の改善を要すると考えた。

ツールの作成を行う際には、様々な質問に答えられるようにするために多くの内容を含め保健師が同席し画面を示しながら解説することを想定していた。しかし、実際の検査の現場では時間が限られており、これらの内容を全て同席して説明することは困難であるとの指摘が少なからず寄せられた。このため、保健師が必要な部分だけをピックアップして説明できるように目次を作るようにした。また、端末を受検者に渡す使用法や、受検者のスマートフォンでの閲覧を可能にすることで受検者自身が1人で読み進められるように構成を変更することとなった。

日本語の不自由な外国人の若者が、就労・就学する機会が増える中でこうした人々を前提とした検査態勢の構築は急務である。しかしながら、現状では、多くの無料匿名検査会場では予約の受付は日本語で行っており、少なからぬ施設が日本語の不自由な外国人に対しては、日本語の解る知人の同伴することを求めている。日本語が不自由であれば検査を受けつけないと案内をしている場合も多い。知人の同伴ではプライバシーを守って検査を受けることが困難であり、外国人受検者の利用を大きく妨げる結果となっていることが予測される。

英語・中国語・ポルトガル語・スペイン語・タイ語などでの検査事業を行っている検査施設も少数ながらあるが、一部の検査施設に外国語の検査が集中することで業務の負担が大きくなっているとの指摘もあった。言葉が不自由な外国人の人口は増加を続けており、より多くの検査施設がこうした受検者に対応できるようになることが必要である。

今回の検査ツールは、外国語通訳が不在の検査施設でもプレカウンセリングから採血まで、もしくは迅速検査の告知までを対応し、陽性告知の場合に通訳をつけるようにするという形で一般の施設でも言葉の不自由な外国人の対応ができるようにすることを目指している。告知時に通訳をつけることを前提とした運用をしてい

ないとの回答もあったが、支援ツールのコンセプトは、言葉の解る同伴者なしに検査を実施し、確かな告知が行えるようにすることであり、陽性告知時に十分訓練された通訳が確保できるようにすることも重要な課題である。

試用した施設からのフィードバックによれば、検査ツールが一定の役割を果たせることが示された。今後更なる改善を続けることで日本語の不自由な外国人の受検環境の改善を実現する必要がある。

## E . 結論

HIV 抗体検査多言語支援ツールは、無料匿名検査を行う一般の施設が日本語の不自由な受検者に対応するために一定の支援が行えることが解った。本支援ツールをより実用性の高い物とすることと併せて、陽性告知時の通訳体制の整備も併せて行うことで更なる整備を進めていくことが求められる。

## 参考文献

- 1) 法務省入国管理局 . 在留外国人統計表 . 2017.10.12 プレスリリース
- 2) 結核研究所疫学情報センター . 結核年報 , 2016
- 3) 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 18:230-239, 2016
- 4) 沢田貴志, 仲尾唯治, 他 . エイズ拠点病院を受診した外国人の初診時 CD4 に影響を与える要因の調査 . 「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 26 年度総括・分担研究報告書 . 21-36, 2015
- 5) 沢田貴志, 仲尾唯治, 他 . 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 . 「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

**F . 健康危険情報**

なし

**G . 研究発表**

1) 沢田貴志, 宮首弘子, 北島勉. 外国人 HIV の動向予測を踏まえた多言語受検・診療支援体制構築の取組み. 第 31 回日本エイズ学会学術集会. 東京. 2017

**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