

HIV 及び結核のための多言語通訳の育成とその普及の実現性に関する検討

「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
宮首 弘子 杏林大学外国語学部教授
研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

研究要旨

近年、日本で結核を発病する外国生まれの患者の増加が顕著でありその国籍も多様化している。同様に日本で HIV 陽性が解る外国人男性の数も増加傾向が続いている。これまでエイズ検査やエイズ拠点病院で必要とされる通訳と結核治療で必要とされる通訳とでは言語の分布が異なる傾向にあり、両者の通訳の確保は別々に行われることが多かった。しかし、これまで HIV の流行が遅れていたアジア太平洋地域の国々での流行の拡大や、日本に在留する外国人の国籍分布の変化などを受けて HIV と結核で必要となる言語の共通性が増している。こうした中、当研究班では昨年多様な言語の外国人の受検や受診に対応できる通訳の育成を目指して多言語の通訳の研修を自治体の医療通訳制度実施の先行地域である神奈川県に於いて試行した。この実践を踏まえて本年は、関東及び周辺の自治体や国際交流協会などで医療現場の通訳を担っているボランティア通訳者等を対象に HIV と結核に対応する感染症医療通訳の育成研修を行い、参加者のプロフィールと研修の効果について検討を行った。

研修参加者の属性は 39 人、日本出身者と外国出身者が半々で有り、女性、40 代、学歴が大卒以上が多かった。中国語・英語の通訳者の人数が多く、他に少人数ずつスペイン語・フィリピン語・ネパール語・ポルトガル語・ベトナム・ビルマ語の 6 言語の参加者があった。研修効果については、平均正答率が研修前の 44.1% から、研修後には 87.3% と著しく上昇し、全ての設問で研修後の正答率が 70% を越えた。また、認識・行動意志についても全ての設問で改善が見られた。いずれも昨年度の研修よりも研修前後での改善が大きかった。これは、外国人の受講者が多いことに配慮し 2 つの設問を理解しやすい日本語表現の設問に変えたことの影響もあったと思われるが、難解な部分をかみ砕いて繰り返す説明するなど研修方法に工夫があったことや、参加者の平均年齢が昨年度より若かったことも影響していると考えられる。通訳の必要性が今後高まることが予想されている中国・フィリピン・ベトナム・ネパールの 4 言語のうち、中国語以外の 3 言語の医療通訳は参加が少なく、今後の HIV の通訳体制を普及するためにはこうした人材の確保の戦略が必要である。また今回の研修受講者が今後通訳としてどの程度稼働できるかについての観察も求められる。

A . 研究目的

厚生労働省エイズ動向委員会に報告された新規 HIV 感染者・エイズ患者の分析によれば、近年いずれも外国人の占める割合はやや減少傾向

である¹⁾。しかし、先行研究によれば、言葉の障壁がある外国人の間で医療アクセスが遅れていることが示されている²⁾。2005 年頃までは、

HIV 陽性外国人の中では出身国が特定地域に集中する傾向があり必要な言語も英語・タイ語・スペイン語・ポルトガル語などの数言語で大多数の患者・感染者への対応が可能であった³⁾⁴⁾。しかしながら、2014 年の調査によると拠点病院を受診した外国人の新規 HIV 陽性事例の出身国は多様化しており⁵⁾⁶⁾、今後の HIV 陽性外国人の早期受検・継続的受療を促進するためには多様な言語に対応する体制の構築が必要である。

しかし、2016 年の外国人の HIV・AIDS 報告数は全国でも年間 169 人にすぎない。そして、言語が多様化していることから、HIV 単独での医療通訳の確保は困難となることが予測される。

一方、外国生まれの結核新規登録者数は、同年で 1338 人と約 8 倍である。また、両者の出身国地域が近年似通ってきている。このことに着目し、結核と HIV 双方に対応する通訳を育成し運用することの実用性について検討を行うこととした。

昨年度は、自治体による医療通訳制度が既に 15 年以上運用され人材の蓄積のある神奈川県⁷⁾で HIV と結核に対応する医療通訳のための研修を実施し、人材確保の可否、研修の効果について検討を行った。本年度は、この経験を基に対象地を関東及び周辺地位に広げて研修を行った。

B．研究方法

昨年、神奈川県で実施した 2 日間の HIV・結核のための医療通訳研修を基に、関東及び周辺地区の医療通訳経験者にむけた研修を実施した。会場を東京に移し、関東及び周辺地区の自治体の保健所に対して医療通訳派遣の実績のある国際交流協会や NPO の登録通訳者を対象とした。各団体で通訳実績があり推薦を受けた通訳者に対して交通費を補助し参加者を募った。対象地域は、東京まで特急で 2 時間程度で移動できる地域とし静岡～長野～仙台までの地域の団体に呼びかけを行った。募集にあたっては、近年特

に HIV 陽性者や結核患者への通訳派遣の需要が増加している中国語・ベトナム語・フィリピン語・ネパール語の 4 言語の医療通訳経験者を重点的に集めるように努めた。

研修カリキュラムは昨年とほぼ同様とし、第一回を結核・HIV に関する知識と保健所の役割などの主として知識の取得を目的とした座学での学習とした。第二回の研修は通訳技術の習得を主な目的とし、ロールプレイによる実技の指導を中心とした参加型の研修とした。

本研究は、このうち知識の習得を目指した第一回研修によって、結核・HIV についての知識や望ましい認識がどの程度定着したかについての検討を行っている。

研修に参加した 39 人に対して、研修の前後で無記名の自記式質問票調査への回答を求めた。内容は、参加者のプロフィール、HIV への知識、結核の知識、HIV や結核への態度についてである。それぞれの正答率と、研修の前後での正答の割合の比較を行った。39 人のうち研究目的の分析への協力が同意が得られた 37 人の回答について解析をした。

(倫理面への配慮)

調査の参加は任意であることを質問票に記載し、参加を希望しない場合はその旨意思表示をしても研修が受けられることを明示し研究参加の自発性を担保した。

C．研究結果

1. 研修参加者のプロフィール

8 言語 39 人の研修参加者があったが、このうち調査参加に同意をした 37 人のプロフィールを以下に示す。

表 1．研修参加者の担当言語毎の人数

担当言語	人数	担当言語	人数
英語	7	ミャンマー語	1
スペイン語	3	ポルトガル語	1
中国語	18	ベトナム語	1

		人数	%
活動期間	なし	13	36.1
	1年～5年未満	12	33.3
	5年～10年未満	5	13.9
	10年以上	6	16.7
結核通訳経験	あり	10	27.8
	なし	26	72.2
HIV通訳経験	あり	4	11.1
	なし	32	88.9
ネパール語	3	フィリピン語	3

		人数	%
性別	女	28	75.7
	男	9	24.3
生育地	主に日本	17	45.9
	主に外国	19	54.1
年齢	20-29	2	5.4
	30-39	7	18.9
	40-49	18	48.6
	50-59	5	13.5
	60-	5	13.5
学歴	高卒	5	13.5
	大卒	24	64.8
	大学院卒	6	16.2
	その他	2	8.1

研修参加者は、女性が28人と全体の75.7%を占め、主な生育地が外国の人が19人と僅かに多数を占めた。年齢は20歳台から60歳以上と幅広く分布していたが40歳台が18人と約半数を占めた。

表2．通訳研修参加者のプロフィール(N=37)

最終学歴は大卒(24人)と大学院卒(6人)で併せて80%を占めた。外国出身者19人のうち13人が日本での在住が10年以上であり、在住10年以下の外国人は6人(16.2%)に過ぎなかった。過去の医療通訳経験は、「経験なし」13人、「経験5年未満」14人、「経験5年以上」10人でほぼ三等分されていた。既に結核患者の通訳を経験したことがある参加者が10人、HIV陽性者の通訳を経験した参加者4人が含まれていた。参加者のうち26人と多数が過去に何らかの通訳研修を受講した経験があった。

表3．参加者の医療通訳経験(N=36)

2．結核・HIVに対する知識と研修効果

結核とHIVの通訳を行う上で特に重要となる知識について研修で情報提供を行った。これらの知識について研修の前後で正答率を比較した。

表4．結核・HIVの知識

	研修前		研修後	
	正答数	正答率(率)	正答数	正答率(率)
結核				
標準治療の薬剤数	3	8.1	37	100
感染性のある結核	24	64.9	31	83.8
特徴的な症状	20	54.1	31	83.8
主な副作用の知識	22	59.5	31	83.8
診断に有用な検査	17	45.9	34	91.9
HIV				
HIVの感染経路	31	83.8	35	94.6
AIDSとCD4値	6	16.2	35	94.6
主な日和見感染症	12	32.4	26	70.3
HAARTの薬剤数	16	43.2	28	75.7
HIVの治療予後	12	32.4	35	94.6

全般に研修終了後に正答率が改善しており、特に結核の標準治療やHIVの治療予後といった重要な内容についての正答率は94%を越えた。

全設問の平均正答率も44.1%から、87.3%と著しい改善が見られた。研修後の正答率が8割を超えなかった2つの設問については、「入院の原因となる日和見感染で一番多いもの」として帯状疱疹を選択したり、HAARTで最低限必要な薬剤の数を4剤と答えるなど、誤答ではあるが一定の知識があることをうかがわせるような選択肢を選んでいる回答者が多かった。研修後に知識の習得がかなりできていると考えられた。

3．HIV・結核への認識及び行動意志に関する設問

結核やHIVに対して不安や恐怖がないか、結核患者・エイズ患者へ支持的な態度を持ってい

るかなどに関わる質問を行った。

表 5 . 結核・HIVへの認識・行動意志

	前	後
結核はとても怖い病気	9	2
AIDSのことを友人とよく話せる	5	19
咳や痰が続いたら受診を勧める	21	31
同僚がエイズで服薬でも不安ない	6	17
結核の友人通訳してあげる	15	25
エイズの通訳依頼引受ける	16	26

いずれの設問についても、望ましくない認識や・行動意志が減少し、望ましい認識や行動意志が増加しているのが見て取れた。

D . 考察

以下に HIV と結核で把握されている外国人の英語以外の主な使用言語を示す(表 6)。HIV は、2014 年に行われた拠点病院全国調査⁵⁾⁶⁾によって把握された HIV 陽性受診者の国籍から必要な言語を割り出し、英語以外に必要とされる言語のうち上位 10 言語をまとめたものである。結核については、2016 年の新規登録者の国籍の上位 10 ヶ国で一般的に使用されている言語をまとめたものである⁸⁾。

表 6 . 外国人感染症患者の使用言語別順位

	エイズ拠点病院受診者	結核登録者
1	ポルトガル語	フィリピン語
2	タイ語	中国語
3	中国語	ベトナム語
4	スペイン語	ネパール語
5	フィリピン語	インドネシア語
6	ミャンマー語	ミャンマー語
7	フランス語	韓国語
8	韓国語	タイ語
9	ベトナム語	モンゴル語
10	インドネシア語	ポルトガル語

在住外国人の国籍分布の変化や HIV のアジアでの感染動向の変化を反映して両者の近似性が高まっている。10 言語のうち 8 言語が重複をしていた。そのため、HIV より発生数が大きい結核対策と連携して医療通訳の確保を行うことに

一定の妥当性があると考えられる。

今回の研修の課題の 1 つは、関東近隣の他の地域でも神奈川県と同様に感染症分野で活動する通訳人材が得られるかどうかであった。しかし、結果として 39 人と多数の研修参加者が得られた。これは、神奈川県以外でも宮城県・静岡県・長野県など少なからぬ地域で国際交流協会や NPO などが介在し医療通訳の派遣が実践されるようになってきていること、更にこれらの地域でも通訳研修が実施され少しずつ通訳人材が育ってきていることが背景にある。

日本人の学習者が多数いる英語や、日本で安定した社会生活を送っている母語話者の人口が大きい中国語で多数の参加者が得られた一方で、フィリピン・ベトナムなど日本に居住する人口の増加が生じてからの年数が短く、十分な通訳技能を持った人材が不足しがちな言語で参加者数が伸びなかった。このことは今後の人材確保の面で大きな課題である。

今回の研修では、前回神奈川県の医療通訳を対象に行った研修より研修後の正解率の上昇が顕著であった。その理由として以下の要因が考えられる。

研修参加者の平均年齢が若かったこと、二度目の研修であることから講師の側の用意が調い解りやすい教え方ができたこと、日本語が母語でない回答者に配慮し、前回正答率の低かった二つの設問について分りやすい質問表現に変更したことなどが考えられる。

行動意欲についても改善が顕著であったが、これも各地域の通訳派遣団体から推薦された実績のある通訳者が多数を占め意欲が高かったことが影響した可能性がある。

E . 結論

関東及び周辺地域の保健所等に通訳を派遣している国際交流協会や NPO に所属する通訳者等に対して結核と HIV についての知識や認識

を向上するための研修を行った。

研修により知識・認識共に著しい改善が見られた。一方で言語によっては人材の確保に困難があることが示唆され、今後に課題を残した。

参考文献

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会・平成 27 年エイズ動向委員会年報, 2016
- 2) 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
- 3) Sawada T, Edaki M, Negishi M.: Delayed access to health care among undocumented migrants in Japan. Population Morbidity in Asia - Implications for HIV/AIDS. UNDP: 33-39, 2000
- 4) 沢田貴志:外国人 HIV 感染者の治療環境と支援. Progress in Medicine 23;2313-2316, 2003
- 5) 沢田貴志、仲尾唯治、他・外国人の HIV 受診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 年度総括・分担研究報告書・12-31, 2014
- 6) 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
- 7) 松延恵: 医療通訳者普及に向けて神奈川県医療通訳派遣制度構築事業. 看護 59:61-65. 2007
- 8) 結核研究所疫学情報センター. 結核の年報-結核発生動向概要・外国生まれ結核 2017. 9. 21 <http://www.jata.or.jp/rit/ekigaku/toukei/enpou/> (2018 年 3 月 10 日閲覧)

F . 健康危険情報

なし

G . 研究発表

1 . 研究分担者

(口頭発表)

- 1) T.Sawada, Keynote speech "Health in vulnerable population". 1st International conference on Health in Vulnerable Population. Faculty of Public Health. Mahidol University. Bangkok. 2017

(著作)

- 1) 西村明夫 編, 沢田貴志 医学監修. 医療通訳学習テキスト. 三省堂: 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