

HIV 検査の受検に結びつく効果的な介入方法の検討

「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

研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授
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
宮首 弘子 杏林大学外国語学部教授
研究協力者 Prakash Shakya 杏林大学リサーチレジデント

研究要旨

近年、我が国の在留外国人が増加している。中でも日本語学校の留学生が増加しているが、彼らの HIV に関する知識や意識、HIV 検査へのアクセスに関する実態は不明である。そのため、本研究班では、平成 28 年度にアジアからの留学生を対象に、HIV に関する知識と意識、HIV 検査や医療サービスの利用、日常的な情報入手の方法などについてヒヤリング調査を実施した。この結果を踏まえ、平成 29 年度に、都内の日本語学校に在籍している留学生の中でも人数が多い中国、ベトナム、ネパールの出身者 769 人を対象に、HIV の知識、感染リスク、HIV 検査に関する知識や利用状況について、協力が得られた日本語学校においてアンケート調査を実施した。その結果、彼らの HIV 検査の受検意志と HIV 検査にアクセスするための必要な情報との間にギャップがあることがわかった。そこで、平成 30 年度は、HIV 検査に関するオンラインビデオを上述の 3 カ国語で作成し、HIV 検査に対する彼らの主観的アクセスを改善するか否かを検証した。調査方法は、日本語学校を通して調査参加者を募集し、調査参加者に HIV 検査等に関する質問票に調査のために開設したホームページで回答をしてもらった後に、無作為に HIV 検査に関するビデオを見る群（介入群）と結核検査に関するビデオを見る群（対照群）に割り付け、1 週間後に HIV 検査等に関する質問票にホームページ上で回答してもらった。138 人の参加が得られた。介入群（85 人）の方が対照群（98 人）に比べて、「HIV 検査を受けられる場所に関する知識」や「HIV 検査を無料・匿名で受けられるという知識」を獲得していた割合が有意に高かった。

本研究はこれまで実態が把握されてこなかった日本語学校の留学生を対象として、HIV に関する知識や意識、HIV 検査へのアクセスの状況に関する知見を提供することができた。また、HIV 検査に関するビデオが、彼らの HIV 検査へのアクセスを改善する可能性があることを示した。今後は、このような情報媒体をより多くの在留外国人に見てもらおうための効率的な方法や、多言語対応可能な HIV 検査の提供方法について検討する必要がある。

A . 研究目的

2020 年までに HIV 感染者の 90% が感染していることを自認し、その 90% が抗レトロウイルス療法（ART）を受療し、その 90% がウイルス量を検出限界以下に抑制することが国際的な目標となっている¹⁾。そのためには、まず HIV 検査へのアクセスを改善することが不可欠である。

近年、日本において在留外国人が増加している。それに伴い、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が、言葉が不自由であるがゆえに HIV 検査の受検や受診の遅れが生じているとされている^{2,3)}。彼らの HIV 検査へのアクセスを

改善することが重要である。

日本における在留外国人の中でも、近年増加しているのが、留学生、特に日本語学校の学生である。平成 28 年には 239,287 人の留学生が日本で勉強しており、そのうち 68,165 人が日本語学校に在籍していた⁴⁾。また、留学生の 93%はアジア出身であり、出身国上位 3 カ国は、中国、ベトナム、ネパールであった⁴⁾。

このような背景から、本研究班では、平成 28 年度に都内の大学と日本語学校に在籍している留学生から、HIV に関する知識及び HIV 検査へのアクセスに関するヒヤリング調査を行った（以下、ヒヤリング調査）。そして、この結果をもとに、平成 29 年度に、東京都内の日本語学校に在籍している中国、ベトナム、ネパール出身者を対象に、HIV に関する知識、主観的 HIV 感染リスク、HIV 検査へのアクセスについて質問票による調査を実施した（以下、アンケート調査）。

さらに、平成 30 年度には、これら 3 カ国出身者を対象に HIV 検査に関するオンラインビデオを作成し、オンラインビデオが彼らの HIV 検査への主観的アクセスの向上に寄与するかを検討した（オンライン調査）。

B . 研究方法

1 . ヒヤリング調査

平成 28 年度に実施したヒヤリングの対象者は、都内の日本語学校か大学に在籍していた留学生である。留学生の中でも HIV 陽性者が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調査への協力を依頼した。ヒヤリングの内容は、1) 社会人口学的情報、2) HIV や AIDS に関する基礎知識の取得状況、3) HIV の検査・治療に関する情報、4) 日常的に情報を得る主な手段、である。ヒヤリングは平成 29 年 1 月から 2 月にかけて実施した。

2 . アンケート調査

平成 29 年度に実施した調査では、上述したヒヤリングから得られた情報を踏まえつつ、都

内の日本語学校に在籍していた中国、ベトナム、ネパール出身の留学生を対象に、質問票による調査を実施した。新宿区と台東区の日本語学校 33 校に調査協力を依頼したところ、17 校から協力が得られた。調査への協力が得られた学校には、調査の主旨を対象学生に伝えてもらい、学校側が指定した日時に学校内の教室を借りて調査を実施した。

質問票では、(1) HIV/エイズと結核に関する知識と態度、(2) HIV と結核の主観的感染リスク、(3) HIV 検査と結核診断と治療へのアクセス、(4) 社会人口学的情報、(5) 移住に関連した特徴、(6) 健康行動、について聞いた。

質問票は、英語で作成し、それを中国語、ベトナム語、ネパール語に翻訳した。

調査協力者に、回答した質問票を封筒に入れ、封をしてもらい、教室で回収した。回収時に、謝品として、QUO カード (500 円) 1 枚を提供した。調査は、平成 29 年 9 月から 12 月まで実施した。

3 . オンライン調査

平成 30 年度においては、日本語学校に在籍している中国、ベトナム、ネパール出身の学生を対象として、HIV 検査に関するオンラインビデオに関する介入研究を行った。調査の流れは図 1 に示す通りである。

日本語学校に協力を依頼し、同意を得られた学校を訪問し、対象学生に調査に関する告知と協力依頼を行った。研究班で調査用のホームページを開設し、参加者には、ホームページ上で、調査参加への同意を確認した後に、質問票に回答をしてもらった（ベースライン調査）。その後、無作為に介入群と対照群に割り付け、介入群は HIV 検査に関する概ね 4 分程度のオンラインビデオをそれぞれの言語の見てもらった。対照群には、東京都が作成した結核検査にかんするビデオを見てもらった。概ね 7 日間後にフォローアップ調査のためのリマインドメッセージ

を各参加者の携帯電話に送付し、ベースライン調査と同様にホームページ上で質問票に回答してもらった（フォローアップ調査）。質問票の内容は、1) 社会人口学的情報、2) 健康行動、3) 性行動、4) HIV に関する知識、5) 主観的 HIV 感染リスク、6) HIV 検査への主観的アクセス、7) HIV に関するスティグマである。

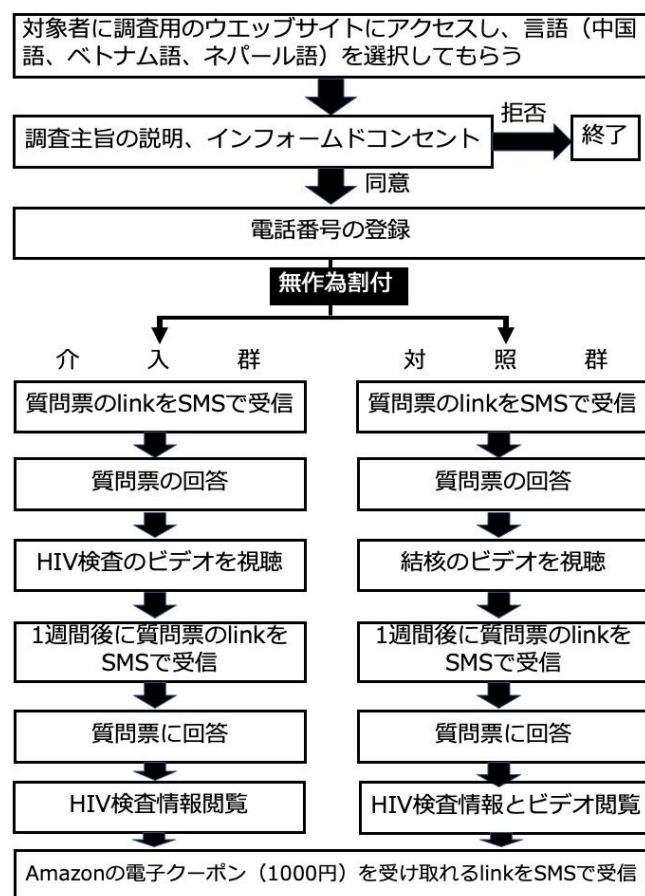


図 1. 調査デザイン

介入群のオンラインビデオは下記の URL よりアクセスできる：

ベトナム語版：

<https://www.youtube.com/watch?v=1CHYYtjV2NM&feature=youtu.be>

中国語版：

<https://www.youtube.com/watch?v=Rqoz7XmeJaY&feature=youtu.be>

ネパール語版：

<https://www.youtube.com/watch?v=qKXtChzWFG0&feature=youtu.be>

対照群のオンラインビデオは下記の URL でアクセスできる：

ベトナム語版：

https://www.youtube.com/watch?v=sr_jAhtYMMk

中国語版：

<https://www.youtube.com/watch?v=6Yz0e3EDMb4&t=9s>

ネパール語版：

<https://www.youtube.com/watch?v=eOwI1E8ys2U>

（倫理面への配慮）

本調査の実施に際し、杏林大学大学院国際協力研究科研究倫理委員会から承認を得た。調査を開始する前に、調査の主旨を説明し、調査への参加は任意であること、参加しなくても不利益を被ることはないことを伝えた。

C. 研究結果

1. ヒヤリング調査

8 カ国 20 人から協力を得られた。参加者の基本属性を表 1 に示す。

表 1. 参加者の基本属性

	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 留学生	タイ	1	1	1				1				1	1			
	台湾	3	1	2	2			3			2	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	

20 人中、日本で医療機関に受診をした経験があるものは 5 人であった。受診したことがある者は、「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」とのことであった。

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。全員が保健所で HIV 検査を無料・匿名で受検できることを知らなかった。

HIV/AIDS については、参加者の大半は中学校の授業で基礎知識を教わっていた。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。

日常的に情報を得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 LINE、Facebook はほぼすべての国で広く使われているが、中国大陸では WeChat（「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り、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回答もあった。

2. アンケート調査

表 2 に調査協力者の基本属性を示した。769 人から回答を得られた。出身国別では、中国 323 人（42.0%）、ベトナム 288 人（37.5%）、ネパール 158 人（20.5%）であった。平均年齢 22 歳、男性 395 人（51.4%）、未婚 720 人（93.6%）、母国での学歴については高校卒が最も多く 444 人（57.7%）であった。日本には平均 11.1 ヶ月間滞在しており、学生ビザで滞在している者が 751 人（97.7%）であった。レストランで働いている者が 236 人（30.7%）と最も多い一方で、無職の者も 200 人（26.0%）であった。居住形態では、友人と同居している者が 486 人（63.2%）と最も多かった。健康保険については、742 人（97.1%）が加入していた。

HIV に関する知識については、使用済みの針や注射器（90.5%）、輸血からの感染可能性（93.9%）、手をつなぐといった接触により感染する（88.3%）、という問への正解率は高かったが、性行為の際のコンドーム使用による感染予防（54.2%）、HIV に感染している母親の母乳

（51.5%）、蚊に刺されることによる感染（47.5%）に関する正解率は低かった。

表 2. 調査協力者の基本属性

属性	人数/値	%
出身国		
中国	323	42.0
ベトナム	288	37.5
ネパール	158	20.5
平均年齢 (SD)	22 (3)	
性別		
男性	395	51.4
女性	363	47.2
その他	2	0.3
婚姻状況		
未婚	720	93.6
既婚	37	4.8
その他	5	0.7
母国での学歴		
中学校まで	10	1.3
高校	444	57.7
大学	271	35.2
大学院	27	3.5
その他	3	0.4
平均在留滞在月数 (SD)	11.1(6.4)	
ビザの種類		
学生	751	97.7
配偶者	7	0.9
長期滞在者	3	0.4
その他	1	0.1
就業状況		
レストラン	236	30.7
コンビニ/スーパー	81	10.5
ホテル業	47	6.2
食品業	38	6.1
工場	48	4.9
無職	200	26.0
その他	94	12.2
居住形態		
1人暮らし	212	27.6
友人と同居	486	63.2
家族と同居	29	3.8
親戚と同居	19	2.5
その他	15	2.0
健康保険		
保険証あり	742	97.1
保険証なし	22	2.9

HIV に感染するリスクについて直感的にどう思うかという質問に対し、感染の可能性があると感じている者は 110 人（14.6%）であった。

日本における HIV 検査に関する知識や主観的アクセスへの回答を表 3 に示した。

表 3 . 日本での HIV 検査への主観的アクセス

質問	「はい」の割合
検査を受ける十分な機会がある	64.9%
検査をどこで受けられるか知っている	14.3%
無料匿名で受けられることを知っている	6.6%
今後、日本で HIV 検査を受けることに関心がある	55.2%
HIV 検査を受けたことがある	4.7%

HIV 検査を受ける十分な機会があると回答した者は 64.9%、検査を受けることに関心がある者は 55.2%と半分以上であったが、検査をどこで受けられるかを知っていたのは 14.3%、無料匿名で受けられることを知っていたのは 6.6%と低かった。実際に、日本で HIV 検査を受けたことがあると回答した者は 35 人(4.7%)であった。

HIV 検査を受けやすくするために大切なことの上位 3 つは、「無料」279 人(40.1%)、「厳密な守秘」238 人(34.2%)、「通訳/言葉の支援」230 人(33.1%)であった。

出身国で HIV 検査を受けたことがあると回答した者は 192 人(25.7%)であった。

日本で HIV 検査を受検するか否かに関連する要因に関するロジスティック回帰分析の結果を表 4 に示した。出身国で HIV 検査を受けた経験がない群はある群に比べて 0.09 倍、日本での HIV 検査が無料匿名で実施されていることを知らない群は知っている群に比べて 0.06 倍、HIV に関する知識スコアが 1 点上がるごとに 0.78 倍、日本で HIV 検査を受検しやすいということであった。他の変数は HIV 検査受検との間には関連がなかった。

3 . オンライン調査

183 人の参加を得られた。表 5 は社会人口学的に関する特徴を介入群(85 人)と対照群(98 人)との間で比較したものである。両群間で有

意な差は無かった。

表 4 . 日本での HIV 検査受検に関連する要因

変数	AOR	95%CI	p
年齢	1.10	0.92, 1.31	0.588
性別			
男性			
女性	0.96	0.35, 2.59	0.931
出身国			
中国			
ネパール	0.66	0.11, 3.83	0.643
ベトナム	0.37	0.10, 1.42	0.148
婚姻状況			
未婚			
既婚	1.29	0.18, 9.10	0.798
出身国の学歴			
高校まで			
大学以上	1.04	0.29, 3.78	0.947
その他	1.75	0.16, 19.68	0.652
主観的健康観			
良い			
普通/良くない	2.05	0.75, 5.66	0.164
日本の HIV 検査施設			
知っている			
知らない	1.52	0.43, 5.39	0.521
出身国での HIV 検査			
受検経験あり			
受検経験なし	0.09	0.03, 0.28	<0.001
日本での無料匿名 HIV 検査			
知っている			
知らない	0.06	0.02, 0.20	<0.001
日本での HIV 検査受検			
関心ある			
関心ない	0.06	0.17, 1.76	0.318
HIV 知識スコア	0.78	0.62, 0.97	0.023
HIV リスクスコア	0.99	0.89, 1.10	0.888

AOR: Adjusted Odds Ratio

ベースライン調査において、「HIV 検査受検施設に関する知識」、「HIV 検査を無料匿名で受検できることを知っている」ということについて、介入群と対照群との間に有意な差はなかった(15.3% vs 18.4%, p=0.58)、(14.1% vs 12.1%, p=0.708)。しかし、フォローアップ調査においては、両者で、介入群の方が対照群に比べて有意に高かった(37.6% vs 16.3%, p=0.001)、(34.1% vs 15.7%, p=0.002)。

表 5 . 参加者の社会人口学的特徴

変数	合計	介入群	対照群	p 値
平均年齢 (標準偏差)	22.9 (3.8)	22.4 (3.9)	22.3 (3.7)	0.108
性別				
男性	119	56	63	0.821
女性	64	29	35	
国籍				
中国	77	33	44	0.504
ネパール	82	42	40	
ベトナム	24	10	14	
婚姻状況				
未婚	162	74	88	0.562
既婚	21	11	10	
学歴				
高卒まで	115	56	59	0.477
学士	49	19	30	
その他	18	9	9	
平均在留月間 (標準偏差)	18.0 (10.0)	18.5 (10.4)	17.6 (9.7)	0.531
就業形態				
レストラン	45	21	24	0.972
コンビニ	29	15	14	
弁当屋	25	11	11	
なし	42	20	22	
その他	41	18	23	
日本語力 (標準偏差)	16.8 (3.8)	16.9 (3.2)	16.7 (4.3)	0.763
居住形態				
友人と同居	115	52	63	0.601
一人	48	25	23	
その他	20	8	12	

HIV 検査を受けることができる施設に関する知識と HIV 検査を無料匿名で受検できることに関する知識に関連する要因について、HIV の知識スコア、主観的 HIV 感染リスクスコア、HIV への社会的スティグマ、HIV への主観的スティグマ、HIV 検査受検意志、年齢、性別、国籍、婚姻状況、在留期間、学歴、過去 1 年間の性行為、医療施設を受診する際に通訳が必要か否か、といった変数を調整した上で、一般化推定方程式 (Generalized estimating equations, 以下 GEE) により解析をした。その結果、HIV 検査を受けることができる施設に関する知識の改善に対して、オンラインビデオ (調整オッズ比 4.37, 95%信頼区間 1.92-9.95) と HIV 検査受検意志 (調整オッズ比 1.11, 95%信頼区間 1.01-1.23) がそれぞれ有意に関連していた。また、HIV 検査を無料匿名で受検できることに関する知識の改善については、オンラインビデオ (調整オッズ比 5.12, 95%信頼区間 2.12-12.35) HIV への社会的スティグマがないこと (調整オ

ッズ比 2.31, 95%信頼区間 1.15-4.64)、HIV 検査受検意志 (調整オッズ比 1.1, 95%信頼区間 1.01-1.23) が有意に関連していた。また、ネパール出身であることは、中国出身者やベトナム出身者と比べると、無料匿名で受検できる知識を獲得できなかった (調整オッズ比 0.36, 95%信頼区間 0.14-0.90)。

D . 考察

留学生を対象に行った HIV 検査に関する知識や利用状況に関するヒヤリングの結果を踏まえ、留学生の中でも人数が多い中国、ベトナム、ネパール出身者を対象とした HIV に関する知識、主観的 HIV 感染リスク、HIV 検査に関する知識や利用状況等に関するアンケート調査を実施した。その結果、回答者の約半分が HIV 検査の受検を希望していたが、どこで受検できるのかを知っている者は 15%程度であった。受検を促進する要因として、「無料」や「プライバシーの厳守」をあげている者が多かったが、日本の保健所では「無料」「匿名」で受検できることを知っていた者は 6%程度であった。本研究の結果は、留学生を含めた、来日してからの期間が比較的短い外国人の HIV 検査へのアクセスを向上するには、HIV 検査に関する情報を効率的に伝えることと、保健所等での多言語対応を促進することが必要であることを示唆している。

この結果を受けて、保健所における HIV 検査を留学生に周知する方法として、オンラインビデオの有効性を検討したところ、HIV 検査に関するオンラインビデオを鑑賞した群の方が、鑑賞しなかった群に比べて、鑑賞 7 日後においても、HIV 検査を受検できる場所に関する知識と検査が無料匿名で提供されることに関する知識を有意に高い割合で維持していることがわかった。この結果は、オンラインビデオが彼らの HIV 検査に対する主観的アクセスを向上する上で有効であること示していると考えられる。

オンラインビデオは中国語、ベトナム語、ネ

パール語の3カ国語で作成された。調査が開始されたころから3ヶ月間にわたり、都内の一保健所のHIV検査会場に、中国語、ベトナム語、ネパール語の通訳者を派遣し、それらの言語でもHIV検査を受け、結果を聞くことが出来るようにした。しかし、この期間に、当該保健所に日本語学校の留学生から問い合わせはあったが、実際にHIV検査を受検することはなかった。オンラインビデオが、3言語の通訳者を派遣した保健所に関するビデオではなかったため、それらの国の留学生による受検に結びつかなかったのかもしれない。また、当該保健所でのHIV検査は平日の午後に実施されており、授業やアルバイトなどの理由で、受検できない者も多いことが予想される。

今後は、多言語対応可能なHIV検査の機会を、いかに伝えるかということと、そのような検査を利用しやすい日時に関する検討も必要である。

本研究では3種類の調査を実施したが、いずれも対象者を無作為抽出ではなく、コンビニエント・サンプリングにより調査への協力者を集めた。そのため、本研究の結果は日本語学校在籍している3カ国からの留学生に一般化することはできない。しかし、留学生の様な集団に対して無作為抽出によって対象者を選定することは難しく、コンビニエント・サンプリングが現実的な方法であると考えられる。

上述の様な限界はあるが、増加が著しい日本語学校の留学生を対象にHIV検査へのアクセスに関する調査はほとんどないため、この集団への対応を検討する上で、本研究は有用な情報を得ることができたと考える。

今後は、日本語学校の留学生から得られた知見を踏まえて、技能実習生や特定技能一号の資格で在留する外国人のHIV検査へのアクセスに関する状況を把握することが重要である。

E . 結論

日本語学校に在籍している留学生の中でも、近年増加が著しく、人数も多い中国、ベトナム、

又はネパール出身の学生を対象に、HIV検査へのアクセスを中心に調査を実施したところ、HIV検査へのニーズとアクセスとの間にギャップがあることが判明した。HIV検査を紹介するビデオは、日本でのHIV検査実施場所やその特徴を伝える上で有用であることがわかった。本研究班で開発したHIV検査の多言語支援ツールや通訳者を活用することで、多言語対応可能なHIV検査の機会は増えることが期待されるが、それが彼らのHIV検査へのアクセス向上につながるようにするためには、多言語対応が可能なHIV検査の機会を対象者に効果的に伝える方法、そのようなHIV検査を提供する適切な場所や時間帯についても併せて検討する必要がある。

参考文献

- 1) UNAIDS. 90-90-90: Treatment for all. (<http://www.unaids.org/en/resources/909090>、平成31年3月 The GAP Report 2014 (http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/04_Migrants.pdf、平成30年3月21日閲覧)
- 2) 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
- 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
- 4) JASSO 平成28年度外国人留学生在籍状況調査等について (https://www.jasso.go.jp/about/statistics/intl_student_e/2016/index.html、平成31年3月21日閲覧)

F . 健康危険情報

なし

3. その他 なし

G . 研究発表

沢田貴志, Shakya P, 宮首弘子, 北島勉. 結核と HIV の動向との関連で見た日本語学校留学生の属性の変化. 日本国際保健医療学会学術集会. 東京:2018

P Shakya, T Sawada, H Miyakubi, T Kitajima. Factors associated with perceived access and utilization of HIV testing services among international students studying in Japanese language schools in Tokyo. 22nd International AIDS Conference. Amsterdam, July 2018.

P Shakya, T Sawada, H Miyakubi, T Kitajima. Factors associated with perceived risk and knowledge of Tuberculosis among international students studying in Japanese language schools in Tokyo. 2018 American Public Health Association Annual meeting. San Diego, November 2018.

P Shakya, T Sawada, H Miyakubi, T Kitajima. Factors associated with perceived access and utilization of Tuberculosis diagnosis and treatment services among international students studying in Japanese language schools in Tokyo. 2018 American Public Health Association Annual meeting. San Diego, November 2018.

北島勉、沢田貴志、宮首弘子、Shakya Prakash. 都内日本語学校の留学生の HIV に関する主観的感染リスクと HIV 検査受検の状況. 第 32 回日本エイズ学会学術集会 大阪、2018 年 12 月。

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