

エイズ診療拠点病院等への HIV 陽性外国人の受診動向と診療体制に関する調査

「HIV 検査と医療へのアクセス向上に資する多言語対応モデルの構築に関する研究」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

研究分担者 宮首 弘子 杏林大学外国語学部教授

研究分担者 Hue Hoang エイズ予防財団リサーチレジデント

研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

研究要旨

日本では外国人の HIV 陽性報告数が 2000 年代後半にいったん減少傾向となっていたが、近年増加し続けている。外国人の HIV の動向の詳細と診療上の困難点を把握するために、エイズ診療拠点病院等を対象にした調査を行った。2019 年 12 月にエイズ診療拠点病院及びエイズ患者に対する自立支援医療機関として登録されている医療機関合計 391 施設の診療担当者に対して、自記式質問票を送付した。質問内容は、2013 年 4 月 1 日から 2019 年 3 月 31 日までにそれぞれの医療機関で初診となった HIV 陽性外国人の国籍・性別ごとの人数を尋ねるとともに、外国人の HIV 診療の困難さやその要因について訊ねた。

2020 年 2 月 29 日までによせられた 175 施設からの回答を解析した。一次集計の回収率は COVID-19 流行の影響もあり、44.8%と低値であった。このため更に回収を続ける予定である。HIV 陽性外国人受診者の出身地域は、東アジア・太平洋地域が 166 人(31.6%)と最も多く、これまで多数を占めていた東南アジアの 164 人(31.2%)を越えた。また、サハラ以南アフリカは 23 人(4.4%)であり、西ヨーロッパ 27 人(5.1%)より少数となった。

HIV 陽性外国人の紹介受診を受け入れることは、88 施設(51.2%)が「やや困難を感じる」と回答しており、「大いに困難を感じる」53 人(30.8%)と合わせて 82.0%となっている。困難を感じる要因の中では言葉の問題をあげる施設が最も多く、医療費問題、生活背景、文化的背景の順で続いた。外国人であっても英語が話せる場合は 79 施設(45.1%)が「問題なし」または、「ほとんど問題なし」としていたが、日本語も英語もできない場合は、「問題なし」「ほとんど問題なし」は合わせて 15 人(8.7%)に過ぎなかった。外国人の診療に必要な情報として「医療通訳を確保する方法」が最も多く、今後言語の障壁を乗り越えるための支援が重要であると考えられた。

日本では、1980 年代より HIV/AIDS の報告に占める外国人の割合が高く、2002 年までの累積報告数に占める外国人の割合はそれぞれ、33.2%、25.4%であった¹⁾。その後次第に外国人の割合は減少傾向となりつつあったが、近年外

国人男性の HIV 陽性報告が急増している。

また、日本で HIV 陽性が分かる外国人の出身国の分布が経年的に変化していることもこれまでの報告により知られている。特に 2000 年前後に行われた調査で 40%前後を占めていた東南

アジア出身者の割合が、減少傾向となり、東アジア出身者の割合が増加傾向であることが2013年の先行研究により示されている²⁾。同時に、拠点病院を訪れるHIV陽性外国人の使用言語が極めて多様になっていることが示されており、拠点病院が外国人診療に困難を感じる要因が2000年頃に指摘されていた医療費支払いをめぐる問題³⁾⁴⁾よりも言語の対応に関する問題が大きくなっていることが報告されている。更に、2014年の10拠点病院を対象にした調査では、日本語の不自由な外国人で有意にHIV検査施設の利用が少なく、英語も日本語も話さない外国人の初診が有意に遅れていることが示されている⁵⁾。

外国人の受検や受診の遅れを防ぐためには、外国人の受診者の動向を把握し、拠点病院などでの外国人への対応状況を把握することが重要である。外国人のHIVの国別動向と、拠点病院の外国人診療の困難要因について調査を行った。

B．研究方法

全国のエイズ診療拠点病院及びエイズ患者に対する自立支援医療機関として登録されている病院・診療所など合計391施設に対して2019年12月に自記式質問票を郵送し調査を行った。回答の得られなかった施設については2020年4月以降に調査への協力を求める手紙の郵送を行う予定であるが、今回は、2020年2月29日までに返送された175施設からの回答について集計・分析を行った。

質問内容は、HIV陽性外国人の受療動向に関する部分と診療体制に関する部分に大別される。受療動向についての調査は、2013年4月1日から2019年3月31日までの6年間にそれぞれの病院を訪れた新規のHIV陽性外国人の有無・国籍・性別・人数について尋ねた。病院の診療体制に関する調査は、外国人患者を診療することの困難さに対する認識、言葉が不自由な外国人受診時の対応、通訳の手配の状況、医療ソーシャルワーカーの配置といった外国人患者の受け

入れの準備状況について問うとともに、外国人診療体制向上のために研究班に期待することについても質問に加えた。

(倫理面への配慮)

受診者の国籍・性別以外の個人情報の取得は行わず集計を行った。

C．研究結果

1)回答者

a.回収状況

調査票を送った391施設のうち、175施設(44.8%)から回答が寄せられた。回収率はブロック拠点で高くその他の施設で低い傾向がみられた。

表1．病院機能別の回収率

施設の分類	回収	総数	回収率(%)
ブロック拠点以上	10	14	71.4
上記以外の中核拠点	26	54	48.1
一般拠点病院及び その他の医療機関	139	323	43.0

前回調査に比べて受診者が10人未満の施設からの回答が少なく、外国人の受診者の少ない施設の多くがまだ未回答であると考えられる。

表2．通院中のHIV陽性者数(日本人を含む)

人数	病院数	
	2003年	2019年
受診者いない	58	27
1 - 9人	62	40
10 - 29人	54	35
30 - 99人	50	47
100人以上	28	24

175 医療機関のうち 83 施設(47.4%)が過去 6 年間に外国人の新規患者があったとしており、その合計患者数は 525 人であった。これは 2013 年から 2018 年の 6 年間にエイズ動向委員会に報告された HIV 陽性外国人 960 人の 54.7%であった。

新規に受診した HIV 陽性外国人の出身地域は、前回の 2013 年の調査で東南アジアが最も多かったのに対して、今回の調査では東アジアがわずかに東南アジアを上回った。また、サハラ以南アフリカ地域の出身者が大きく減少し欧州より少数であった。

表 3 . HIV 陽性外国人受診者の出身地別人数

	人数	%
東アジア・太平洋	166	31.6
東南アジア	164	31.2
南アジア	8	1.5
北アフリカ中近東	4	0.8
東欧・中央アジア	0	0
サハラ以南アフリカ	23	4.4
西ヨーロッパ	27	5.1
北アメリカ	39	7.4
カリブ海地域	0	0
ラテンアメリカ	79	15.0
オーストラリア	16	3.0
ニュージーランド		
不明	0	0

分類は動向委員会報告に準じる

HIV 陽性の外国人が紹介されてきた際に困難を感じるか尋ねたところ、「やや困難を感じる」が半数を超えており、「大いに困難」と合わせて 82.0%を占めた。

表 4 HIV 陽性外国人の受入に困難を感じるか N=172

困難は感じない	31(18.9%)
やや困難を感じる	88(51.2%)
大いに困難を感じる	53(30.8%)

困難を感じた医療機関にその理由を尋ねると、

ほとんどの施設が言葉の対応を理由に挙げている。医療費に関する問題がこれに続き、生活背景や文化に関する問題を挙げた施設は 3 分の 1 程度であった。

表 5 .外国人の診療が困難な理由(複数選択)

言葉の対応が難しいから	129(73.3%)
医療費の支払いなどに困難が予測	90(51.4%)
生活背景の把握に困難があるから	66(37.7%)
文化的背景などの理解が難しいから	58(33.1%)
その他	24(13.7%)

診療の困難さは、受診者の言語能力によって異なっており、英語が話せる外国人であれば、79 施設(45.1%)が「問題なし」または「ほとんど問題なし」と答えている。特に中核拠点病院以上では、26 施設(72.2%)が「問題なし」または「ほとんど問題なし」と回答しており、「大いに問題」とした施設はなかった。

表 6 . 英語が話せる場合の診療困難度 N=172

	中核以上	一般拠点	全体
問題なし	9	13	22
殆ど問題なし	17	40	57
やや問題あり	10	52	62
大いに問題	0	31	31

一方で、日本語も英語もできない場合の困難度は高く、「問題なし」または「ほとんど問題なし」と答えている施設は、15(8.7%)にすぎず、中核拠点病院以上に限っても 2 施設(5.6%)に過ぎなかった。また、「大いに問題」とした施設が 105 施設と全体の 61.0%を占めた。

表 7 . 日本語も英語もできない場合の困難度

	中核以上	一般拠点	全体
問題なし	0	1	1
殆ど問題なし	2	12	14
やや問題あり	19	33	52
大いに問題	15	90	105

表 8 . 外国人診療に必要な情報

外国人診療を支援するために必要な情報	
医療通訳を確保する方法について	67 (38.2%)
医療費の支払いに関わる社会制度	14 (8.0%)
外国人の文化や食生活について	2 (1.1%)
出身国の医療の状況について	5 (2.9%)
その他	8 (4.6%)

今後、外国人の HIV 診療を支援するためにどのような情報が必要かたずねたところ、「医療通訳を確保するための情報」と回答した施設が半数以上であり、「社会制度」がこれに続き、「文化や食生活」「出身国の医療事情」などの情報の求めは少数であった。

HIV 陽性外国人の受診状況を見ると、全体の4分の3が関東甲信越と東京に集中しており、北

海道・東北・中四国・九州ではまだ少数であった。言語別にみると、2013 年の調査に比べて、中国語圏の受診者が増えており全体の 28.8% 占めた。続いて英語、タイ語、ポルトガル語、フィリピン語が続いた。5 人以上の陽性者がいる言語が 13 言語となっており多様な言語の必要性が高まっている。

しかし言語の分布は地域による差が大きく、東京を除けばポルトガル語が最も多く、次いでタイ語、フィリピン語が同数で続いており、この3言語が、中国語や英語よりも多数を占めていた。

D . 考察

調査開始直後に COVID-19 の流行が始まった影響もあり、一次集計の際の回収率は 44.8% と低値にとどまった。

前回の調査以後の 6 年間で HIV 陽性外国人の出身地は大きく変化をしており、東アジアの

表 8 過去 6 年間に新規受診した HIV 陽性外国人の病院所在地別言語別分布

言語	北海道	東北	東京	関東甲信越	東海・北陸	近畿	中国・四国	九州	全国
中国語	3	1	120	15	2	7	3	0	151
英語	0	0	64	18	1	2	1	4	90
ポルトガル語	0	1	13	5	28	10	3	0	60
タイ語	2	1	26	25	1	6	1	3	65
フィリピン語	2	0	23	18	10	4	2	3	62
スペイン語	0	0	4	9	3	2	2	0	20
インドネシア語	1	0	9	0	0	3	0	0	13
ベトナム語	0	0	2	5	1	1	1	0	10
ミャンマー語	1	0	6	1	0	1	0	1	10
韓国語	0	0	7	2	2	0	0	0	11
フランス語	0	0	2	2	1	0	0	1	6
ネパール語	1	0	4	0	0	0	0	0	5
モンゴル語	1	0	2	0	1	0	0	1	5
その他	1	1	12	1	0	1	1	0	17
合計	12	4	294	101	50	37	14	13	525

出身者が東南アジアを、西ヨーロッパ出身者がアフリカ出身者を越えたことが特徴的である。東南アジアのうち従来多数を占めていたタイの出身者が減少傾向であり、フィリピン、ベトナムなどが増加していることから、西太平洋地域の出身者が HIV 陽性受診者のなかで占める割合が大きくなっていることが今回の調査の特徴である。なお、動向委員会への報告によれば、男性割合の増加も予測される⁶⁾が、性別の集計が終わっていない施設があるためこの報告を待って性別の動向についてまとめていきたい。

外国人の受け入れに関する困難さについては、前回調査と比べて大きな変化はなく、特に日本語も英語も困難な外国人受診者の診療に多くの施設が苦慮していることが改めて示された。この背景には、HIV 陽性外国人の出身地域がアジアの広範な地域に広がっており、英語も日本語も理解が困難な外国人の受診者が増加していることがあると思われる。

通訳体制の整備については HIV 診療体制の整備をする上で極めて重要であると考えられるが、今回の調査で必要言語が増えていることが確認された。また、英語や中国語以外の多様な言語が地方を中心に必要となっていることが示唆された。ただし、今回の集計には主要なブロック拠点病院の中で回答が未着のところもあり、今後の集計により変化する可能性がある。

E . 結論

HIV 陽性外国人の出身地の中で、東南アジア・サハラ以南アフリカの割合が減少し、東アジアなどで増加の傾向がみられた。拠点病院にとって外国人の受入で最も困難な理由は言葉の対応であった。

参考文献

1) 厚生労働省エイズ動向委員会:2002年

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

3) 宇野賀津子.HIV 拠点病院における外国人 HIV 感染者の医療状況と問題点.日本エイズ学会誌 3:72-81,2001

4) Sawada T, Edaki M, Negeshi M, :Delayed access to health care among undocumented migrants in Japan. In: Population Morbidity in Asia: Implications for HIV/AIDS, UNDP, pp 33-39, 2000

5) 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

6) 厚生労働省エイズ動向委員会:平成 30 年エイズ発生動向 分析結果.図 12-g 感染経路別・国籍別年間新規報告数の推移 HIV 感染者(外国国籍).2019

F . 健康危険情報

なし

G . 研究発表

1 . 研究分担者

(口頭発表)

国内

1) 沢田貴志.在住外国人の SDH に取り組む多様な社会資源連携の経験から学ぶ.第 34 回日本国際保健医療学会学術集会、2019 年、三重

2) 沢田貴志.在日外国人の結核・HIV の動向から見えてくる日本の SDGs 実現のための一提言.シンポジウム"続可能な開発目標(SDGs)における保健と貧困対策".第 34 回日本国際保健医療学会学術集会、2019 年、三重

(論文)

欧文

1) Yasukawa K, Sawada T, Hashimoto H, Jimba M. Health-care disparities for foreign

residents in Japan.Lancet393:873-874;2019

(corresponding author)

和文

1) 沢田貴志. 持続可能な医療通訳制度とは: 日本社会の近未来像から制度を考える. 日本渡航医学会誌 13:56-59;2019

2) 沢田貴志, 山本裕子, 塚田訓久, 横幕能行, 岩室紳也, 樽井正義, 仲尾唯治. 日本における HIV 陽性外国人の受療を阻害する要因に関する研究. 日本エイズ学会誌. in print

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