

厚生労働科学研究費補助金  
エイズ対策政策研究事業

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

令和元（2019）年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 北島 勉

令和2（2020）年3月

# 目次

## I. 総括研究報告

- 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構築に関する研究  
.....研究代表者 北島 勉.....1

## II. 分担研究報告

1. 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  
.....研究分担者 沢田 貴志 他.....11  
(資料1) 質問票
2. 外国人 HIV 感染者への対応に関する課題とあり方  
.....研究協力者 佐野 麻里子 他.....17
3. 来日予定のベトナム人とネパール人の保健行動に関する研究：初回調査の結果  
.....研究代表者 北島 勉 他.....23  
(資料2) 基礎集計結果  
(資料3) 質問票
4. 中国出身の技能実習生の保健行動と HIV のに関する知識及び主観的感染リスクに関する研究  
.....研究代表者 北島 勉 他..... 31  
(資料4) 基礎集計結果  
(資料5) 質問票
5. 在日ベトナム人技能実習生の保健行動や HIV 検査等に関する意識調査  
.....研究協力者 Tran Thi Hue 他..... 36
6. 検査機関の多言語対応促進のための研究  
.....研究分担者 沢田 貴志 他..45  
(資料6) 質問票 (施設用)  
(資料7) 質問票 (外国人用)
7. HIV 及び結核のための多言語通訳の育成とその普及に関する検討  
.....研究協力者 Tran Thi Hue 他..51  
(資料8) 感染症通訳研修アンケート
6. 医療通訳ロールプレイによる技能評価の取り組み  
.....研究分担者 宮首 弘子 他..56
7. 高所得国における移民の HIV 感染症検査・治療の障壁 (バリア) に関する文献レビュー  
.....研究協力者 小熊 妙子 他.....76

## 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構築に関する研究

「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

研究代表者 北島 勉（杏林大学総合政策学部教授）

### 研究要旨

近年、我が国の外国人男性の HIV 陽性報告数は増加傾向にあり、男性同性間の性的接触による感染が多数を占めつつある。また、日本語や英語で十分なコミュニケーションをとれない外国人の受診が遅れることも明らかになっている。今後、従来の留学生や技能実習生の他に、2019 年 4 月からは特定技能一号といった在留資格で就労する若者が増加することが予想される。そこで、本研究では、HIV 検査受検促進や陽性者への医療関連サービスへのアクセスの改善をめざし、自治体との連携モデルを構築することを目的とする。

本研究では以下の研究活動を実施した：（1）エイズ診療拠点病院における多言語対応の状況について調査を行った。調査実施時期が新型コロナウイルスの感染拡大と重なってしまったため、回収率が 4 割程度ではあったが、2013 年に実施した同様の調査と比較して、東アジア出身の HIV 陽性者の割合が高くなっていること、日本語や英語が不自由な外国人の受け入れは困難な場合が多いこと、言語の支援へのニーズが高いことがわかった。（2）ベトナムとネパールから技能実習生・日本語学校留学生として来日予定者を対象とした調査を行った。ベトナム人 142 人とネパール人 150 人から協力を得られた。それぞれ 30 人（21.3%）、11 人（7.3%）に HIV 検査受検経験があった。来日後、彼らの健康状態、保健行動、HIV 検査へのアクセスの変化とその関連要因について追跡調査を行う予定である。

（3）中国人とベトナム人の技能実習生を対象として、保健行動や HIV 検査へのアクセスに関する調査を実施した。中国人技能実習生は全員女性であり、平均滞在期間は 22.6 ヶ月間であった。HIV 検査へのニーズは低かった。HIV 感染予防のための情報提供のあり方を検討する必要がある。ベトナム人技能実習生は、HIV 検査受検促進要因として、休日に受けられることと言語のサポートをあげていた。

（4）検査機関の多言語対応促進のために、保健所等の HIV 検査実施施設において、10 言語対応可能なアプリの試用をお願いした。スマートフォンでも利用できる点が高評価であった。（5）HIV 及び結核の検査・治療に活用できる医療通訳の育成を行うために、研修を行った。今年度は東京と大阪で実施し、9 言語 55 人の参加があった。また、英語、中国、フィリピン、ベトナム語のロールプレイ研修を行った。（6）近年の高所得国における移民を対象とした HIV 対策に関する知見について文献調査を行った。移民の言語や文化に配慮した情報提供が重要であり、移民先の保健医療従事者との関係を築くことや、移民の HIV 検査や医療に関するガイドラインを策定しておくことが、保健医療サービス提供者と利用者双方にとって有益であることがわかった。

これらの研究成果をもとに、今後も自治体や NGO らと協働して、増加する在留外国人が HIV 検査や治療を受けやすくするための仕組みを構築するための活動を継続する必要がある。

研究分担者 沢田貴志（神奈川県労働者医療生活協同組合港町診療所所長）

研究協力者 Tran Thi Hue（杏林大学国際協力研究科、エイズ予防財団リサーチレジデント）

研究分担者 宮首弘子（杏林大学外国学部教授）

研究協力者 小熊 妙子（Harvard School of

Public Health, Takemi Fellow)

研究協力者 佐野麻里子(杏林大学医学部付属病院看護部)

## A. 研究目的

近年、我が国では外国人の男性同性間の性的接触による HIV 感染が増加傾向にある<sup>1)</sup>。また、在留外国人の人口は、留学生と技能実習生を中心に増加が著しい<sup>2)</sup>。更に、出入国管理法が改正され<sup>3)</sup>、2019 年 4 月以降アジア諸国出身者の数が増加することは確実である。これらの在留外国人の多くは性的に活動的な年齢層であり、母国とは異なる生活環境や保健医療サービスの利用しづらさ等から、HIV を含む性感染症に感染する者が増加する可能性がある。しかし、多言語対応が可能な保健医療施設の数に限られていることから、在留外国人にとって HIV 検査や関連する医療サービスが受けやすく、保健所等にとっても HIV 検査を提供しやすい仕組みを構築することが急務である。

そこで、本研究では、我が国における外国人の HIV 検査受検促進や陽性者への医療関連サービスへのアクセスの改善をめざし、自治体等との多言語対応モデルを構築することを目的とする。

## B. 研究方法

上記の目的のために令和元年度については以下のような一連の調査研究を行った。

### 1. 全国のエイズ診療拠点病院の多言語対応のあり方に関する検討

2013 年度に全国の保健所及びエイズ診療拠点病院を対象に実施された外国人対応に関する実態調査をベースに、2019 年度に外国人対応の現状の把握と多言語対応に向けた取り組みや課題について調査を行い、多言語対応を促進していくための方策を検討する。調査は全数調査とし、調査は令和元年 1 月から令和 2 年 3 月に実施された。

質問票による調査に加え、都内の一エイズ拠点病院の症例から、外国人 HIV 感染者の家族通訳での診療と治療継続に伴う課題について検討した。

### 2. ネパールとベトナムから来日する技能実習生と日本語学校留学生の保健行動に関するコホート研究

ネパールとベトナム出身の留学生と外国人労働者のコホートを形成し、本国出発前、来日 3 ヶ月後、6 ヶ月後、1 年後の健康状態、健康行動、主観的 HIV 感染リスク、HIV 検査の利用状況、精神的健康状態(CES-D)等について SNS 等を使って調査を行い、HIV 検査や医療へのアクセス改善のための方策を検討する。今年度は、それぞれの出身国で、概ね 3 ヶ月以内に、技能実習生または日本語学校の留学生として来日する予定があるものを対象に、ベースライン調査を行った。現地の日本語学校や人材派遣会社に該当者の紹介を依頼し、研究班の現地協力者が調査の主旨を説明し、同意を得られた者を対象にオンラインの質問票に回答をしてもらった。調査は令和元年 12 月から令和 2 年 3 月に実施された。

### 3. 国内の中国人とベトナム人技能実習生を対象とした保健行動に関する調査

既に来日している中国出身の技能実習生を対象として、健康状態、健康行動、主観的 HIV 感染リスク、HIV 検査の利用状況、生活満足度等について、質問票による調査を実施した。調査は北海道と愛知で行われ、技能実習生の管理者を介して調査の主旨を書面にて説明してもらい、同意を得られた人に質問票(中国語)に回答をしてもらった。調査は令和 1 年 12 月から令和 2 年 1 月に実施した。

また、都内在住ベトナム人技能実習生 16 人を対象として、同様の内容のインタビュー調査を実施した。技能実習生の管理者からインタビューの主旨について説明をしてもらい、同意を得られた人を対象にインタビューを行った。インタビューは 5~6 人一組で、ベトナム語で行い、回答内容を英語に翻訳してベトナム人研究者と日本人研究者で分析を行った。

### 4. 検査機関の多言語対応促進のための研究

自治体・保健所・公的検査施設の担当者との情報交換会を行い各施設からの要望を聞き取るとともに、先行研究で開発した多言語で HIV 検査のプレカウンセリングや、陰性告知に活用できる多言語のアプリの試用調査に協力できる施設の募集を行った。意見交換会は東京都内と広島県内で実施し、1自治体、7保健所、2検査施設からアプリの試用希望があり、アプリをインストールしたタブレット端末の貸し出しを行った。また、スマートフォンでも閲覧できるようにした。協力施設に使用感・評価についての質問票を送付し、2020年2月5日までによせられた10施設からの回答をまとめた。また、上述のインタビュー調査に協力をしてくれたベトナム人技能実習生にもアプリを試用してもらい、アプリの操作性や解り易さなどの使用感のアンケートを行った。更に、多言語対応を行っているが、受検者数が安定していない検査施設に対して Web 上で、英語で予約が可能になるように予約ページの構築の支援を行った。更に SNS を活用した啓発を行い、検査件数への影響の評価を行った。

## 5.HIV 及び結核の検査・治療に活用できる医療通訳の教育・活用方法の検討

HIV 検査陽性者に対する告知、HIV 感染症や結核の治療に対応できる通訳者を育成するために NPO 法人多言語社会リソースかながわ (MIC かながわ) と NPO 法人チャームに依頼し、それぞれ東京と大阪で、感染症 (HIV・結核) への派遣を任務とする医療通訳の研修を企画した。

東京での研修は令和元年11月23日と24日に、大阪での研修は令和2年2月8日と9日に実施した。それぞれ、1日目は感染症医療通訳に関する座学、2日目にロールプレイによる技能評価を行った。

### (1) HIV 及び結核のための医療通訳育成研修の試みとその効果に関する検討

研修の1日目は、HIV と結核に関する基礎知識、保健所の役割、セクシャリティー、通訳技術の基礎に関する講義を行った。その際、研修の効果を

測定するために、研修前後での HIV 及び結核に関する知識や意識に関する質問票による調査を行った。

### (2) 医療通訳のロールプレイによる技能評価の取り組み

研修の2日目は、東京ではフィリピン語、ベトナム語、中国語のロールプレイを、大阪では、英語、中国語、ベトナム語のロールプレイを行った。

ロールプレイは、一つのシナリオを概ね前半と後半にわけて、参加者2人ないし3人で通訳する形をとって進めた。各参加者は同じシナリオを二回通訳するように設定した。

シナリオは、MIC かながわが作成した 医師が患者に HIV 感染を告知する場面、 医師が HIV 患者に治療法を説明する場面、 排菌している結核患者に保健師が初回面接を行う場面、 保健師が退院した結核患者へ服薬支援について説明を行う場面から構成されている。

通訳の評価については、評価者が正確性と迅速性の側面から、評価シートのチェックポイントに沿って評価し、改善のための指導を行った。

また、ロールプレイの様子をビデオ撮影し、中国語の研修参加者については、令和元年12月22日に、フィードバック勉強会を開催した。

## 6.海外のエイズ対策に関する情報収集

PubMed を使用して、HIV または AIDS、移民または外国人を条件として、2010 年以降に出版された論文を抽出し、高所得国における移民の HIV 感染症検査や治療を利用する際の障壁について述べられている論文を中心に検討を行った。

### (倫理面への配慮)

本研究の実施に関し、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承認を得た。

## C . 研究結果

### 1. 全国のエイズ診療拠点病院の多言語対応のあ

## り方に関する検討

### (1) アンケート調査の結果

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、44.8%であり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164人(31.0%)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12%となっている。困難を感じる要因の中では言葉の問題を感じる施設が最も多く、医療費、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(45.9%)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。

### (2) 医療現場での困難事例の検討

他の疾患で受診した際にHIV感染が判明し、拠点病院に紹介されてきた患者(女性、40代)は、クメール語が母語で英語は片言であったため、日本人の夫の通訳を介して診療を行った。母国で当該患者がHIVに感染し、ART治療を開始していたことなど、それまで夫も知らなかった事実が明らかになった。HIV感染や治療の経緯についての情報を把握するまでに5回の受診、約2ヶ月半間を要した。また、母国のHIV感染症の診療時の検査実施手順が日本の手順と異なるため、HIV感染症の治療費の費用負担を軽減する制度への申請にも時間を要している。

## 2. ネパールとベトナムから来日する技能実習生と日本語学校留学生の保健行動に関するコホート研究

### (1) ベトナムでの初回調査

#### 1) 基本属性

ハノイ市においては57人から、ホーチミン市においては84人から協力を得られた。対象者の平均年齢は21.7歳(±3.9)、男性が112人(79.4%)、未婚が124人(87.9%)であった。学歴は高卒が111人(78.7%)、男性の友人と同居している人が69人(48.9%)と最も多かった。調査時点で無職が45人(31.9%)、学生23人(16.3%)で、約半数が何らかの職業に従事していた。

#### 2) 性行動

セクシャリティーについては、異性愛者138人(97.9%)、同性愛者2人(1.4%)、その他1人(0.7%)であった。これまで性行為(膣、肛門、口腔)をしたことがあると回答した者は76人(53.9%)であった。過去6ヶ月に性行為をしたと回答した者は53人(69.7%)で、36人(66.7%)は1人のみと性行為を行っており、35人が毎回コンドームを使用していたと回答していた。8人(10.5%)が過去6ヶ月間にセックスワーカーと性行為をしていた。過去6ヶ月間に男性と性行為をした男性は8人(11.6%)であった。過去12ヶ月に性感染症に罹ったことがあると回答した者は1人であった。

#### 3) HIVに関する知識と主観的リスク

HIVに関する知識スコア(最低点12点、最高点24点)の平均値は21.2点(±1.5)、最小値17点、最大値24点であった。HIV感染に対する主観的リスクスコア(最低点8点、最高点45点)の平均値は13.6点(±4.3)、最小値8点、最大値28点であった。

#### 4) HIV検査へのアクセス

ベトナムにおいて、HIV検査へのアクセスが良いと回答した者は121人(85.8%)、どこでHIV検査を受けられることを知っている者は122人(86.5%)、HIV検査を受けたことがある者30人

(21.3%)であった。ベトナムでは無料・匿名でHIV検査が受けられることを知っていると回答した者は56人(39.7%)で、将来HIV検査を受けることにどの程度興味があるかとの質問には、「全く興味がない」41人(29.1%)、「あまり興味がない」52人(36.9%)、「どちらでもないない」9人(6.4%)、「やや興味がある」32人(22.7%)、「とても興味がある」7人(5%)であった。

#### 5) 健康状態

主観的健康状態は「極めて良い」103人(73.0%)と最も多かった。しかし、CES-Dによりうつ状態について調べたところ、平均が10.8点(±4.5)、最小値4点、最大値27点であった。うつが疑われる16点以上が17人(12.1%)

## (2) ネパールでの初回調査

### 1) 基本属性

150人から協力を得られた。対象者の平均年齢は21.6歳(±2.8)、男性が84人(56.0%)、未婚が140人(69.3%)であった。学歴は高卒が104人(69.3%)、ひとり暮らし57人(38.0%)と最も多かった。現在の職業が「学生」が121人(80.7%)、「無職」19人(12.7%)で、大半が定職に就いていなかった。

### 2) 性行動

セクシャリティーについては、異性愛者109人(72.7%)、バイセクシャル2人(1.3%)、「わからない」39人(26.0%)であった。これまで性行為(膣、肛門、口腔)をしたことがあると回答した者は33人(22.0%)であった。過去6ヶ月に性行為をしたと回答した者は21人(14.0%)で、13人(61.9%)は1人のみと性行為を行っており、6人が毎回コンドームを使用していたと回答していた。5人(23.8%)が過去6ヶ月間にセックスワーカーと性行為をしていた。過去6ヶ月間に男性と性行為をした男性は1人(5.9%)であった。過去12ヶ月に性感染症に罹ったことがあると回答した者はいなかった。

### 3) HIVに関する知識と主観的リスク

HIVに関する知識スコア(最低点12点、最高

24点)の平均値は19.4点(±2.2)、最小値12点、最大値23点であった。HIV感染に対する主観的リスクスコア(最低点8点、最高点45点)の平均値は15.0点(±3.7)、最小値8点、最大値26点であった。

### 4) HIV検査へのアクセス

ネパールにおいて、HIV検査へのアクセスが良いと回答した者は60人(40.0%)、どこでHIV検査を受けられることを知っている者は62人(41.3%)、HIV検査を受けたことがある者11人(7.3%)であった。ベトナムでは無料・匿名でHIV検査が受けられることを知っていると回答した者は34人(22.7%)で、将来HIV検査を受けることにどの程度興味があるかとの質問には、「全く興味がない」52人(34.7%)、「あまり興味がない」29人(19.3%)、「どちらでもないない」36人(24.0%)、「やや興味がある」23人(15.3%)、「とても興味がある」10人(6.7%)であった。

### 5) 健康状態

主観的健康状態は「極めて良い」20人(13.3%)、「とても良い」48人(32.0%)、「良い」63人(42.0%)であった。CES-Dの平均が15.0点(±8.6)、最小値1点、最大値37点であった。スコアが16点以上の者が57人(38.0%)と多かった。

## 3. 国内の中国人とベトナム人技能実習生を対象とした保健行動に関する調査

### (1) 中国人技能実習生を対象とした調査

#### 1) 基本属性について

201人から回答を得られた。全員女性で、40-49歳が112人(55.7%)と最も多かった。婚姻状況については、全体では、76.8%が既婚であった。20~29歳に未婚者の割合が30%、他の年齢層と比べて高かった。学歴については、全体では、小学校/中学校卒業の割合が68.9%と最も高かった。

全体としては、女性の友人と一緒に生活をしている者の割合が85.9%と最も高かった。現在の職業については、回答者の96.9%が食品加工の仕事をしていた。月収については、回答者の平均月収は14.3万円(±1.5万円)であった。

在留期間については、全体では、22.6ヶ月(±9.3ヶ月)であった。

## 2) 性行動

回答者の94.9%は異性愛者であった。今まで性行為をしたことあったと回答した者は全体では78.7%、40~49歳85.4%、30~39歳70.7%、20~29歳70%であった。過去6ヶ月間に性行為したと回答した者は回答者146人の内10.3%であった(図10)。14人は過去6ヶ月間に1人と性行為をしたと回答した。過去6ヶ月間の性行為の際に、コンドームをほとんど使わなかったと全く使わなかった57.1%であった。「過去6ヶ月間にセックスワーカーと性行為をしましたか?」の質問に2人が「はい」と41人が「いいえ」と答えた。

「はい」と回答した2人は過去6ヶ月間のセックスワーカーとの性行為の際に、全くコンドームを使わなかったと回答した。

過去12ヶ月に性感染症にかかったと回答した者はいなかった。

## 3) HIVに関する知識と主観的リスク

24点満点中、全体が17.2点(±3.01)、年齢層別で最も高かったのが20~29歳18点(±2.5)であった。HIVにかかるリスクについては、43点満点中、全体が10.9点(±3.46)で、20~29歳の平均点数は13.9点(±4.6)と最も高かった。

## 4) HIV検査へのアクセス

出身国でHIV検査を受けたことはなかったと回答した者は92.9%であった。「日本ではどこでHIV検査を受けることができるか知っていますか?」の質問に1人が「はい」と196人が「いいえ」と回答した。

「日本ではHIV検査を無料・匿名で受けることができるか知っていますか?」の質問に2人が「はい」と198人が「いいえ」と回答した。

日本でHIV検査を受けたいと思う程度の平均値は0.9(±2.5)であった。

179人の回答者の内1人が日本でHIV検査を受けたことあったと178人が受けたことがなかったと回答した。

日本でHIV検査を受けていない理由に関しては、

176人が「HIVに感染していないから」と回答した。他の回答された理由は「どこで検査を受けられるかわからないから」5人、「お金がかかるから」1人、「検査を受けに行くと他の人にHIV感染していると噂されるのがいやだから」2人と「その他」8人であった。

## 5) 健康状態

主観的健康感については、全体では「良い」以上が72.7%であり、年齢層別もほぼ同程度であった。CES-Dのスコアについては、全体の平均が12.2点(±7.1)、年齢層別で最も高かったのが20~29歳18.5点(±11.1)であった。また、16点以上が45人(30.6%)いた。

## (2) ベトナム人技能実習生を対象とした調査

16人から協力を得られた。全員男性で、平均年齢は27歳、未婚10人、平均在留期間は2年4ヶ月、全員が勤務をしている会社の寮に住んでいた。

日本にガールフレンドがいないと回答した者は14人であった。13人がコンビニやドラッグストア等でコンドームを購入できることを知っているという回答した。

全員が来日前にHIVの予防や検査に関する基礎的な情報を得ており、HIV検査を受けたということであった。しかし、日本においてHIV検査を受けられる場所を知っている者はなく、保健所も認知されていなかった。

HIV検査受検促進要因としては、休日に受けられること、言語のサポートがあることがあげられた。

## 4. 検査機関の多言語対応促進のための研究

検査施設からのアプリに対する課題の指摘で多かったのは、Window Periodの設定が、3か月となっていることに対して改善を求めるものが最も多かった。多くの施設が今後改善があれば利用したいとしているものの操作性や内容など課題の指摘があった。

一方で、ベトナム人技能実習生からの評価はとも高く、こうしたアプリを利用している施設を同



国人に進めたいとする意見が多かった。外国人の若者の方がこうしたアプリケーションの利用に慣れているところもあり、検査施設の中には、ホームページにリンクを作成し検査前に事前に関連してもらった。

## 5.HIV 及び結核の検査・治療に活用できる医療通訳の教育・活用方法の検討

### (1) HIV 及び結核のための医療通訳育成研修の試みとその効果に関する検討

2019年11月(東京)と2020年02月(大阪)に2回研修を実施し、合計で56人が参加した。参加者の属性は日本出身者と外国出身者が半々であり、女性と大卒以上の学歴の参加者が多かった。中国語と英語の参加者が多く、他に少人数ずつベトナム語、フィリピン語、スペイン語、ポルトガル語、韓国語、タイ語、Hindu・Urdu語の7言語の参加者があった。研修効果については、両研修ともすべての設問で研修終了後の平均正答率が著しく上昇した。特に、HIV・結核に関する重要な内容について正答率が97%から100%まで得られた。また、認識・行動意志についてもすべての設問で改善が見られた。

### (2) 医療通訳のロールプレイによる技能評価の取り組み

東京では3言語18名の参加者を得て実施することができた。内訳は、中国語14名、ベトナム語2名、フィリピン語2名であった。一方、大阪では、3言語14名で、内訳は、英語は9名、中国語は3名、ベトナム語2名であった。2回の実践を通して、通訳の正確性については平均24%の改善、迅速性については30%の改善が認められた。

参加者のフィードバックから、ロールプレイに参加したことにより、「他者のパフォーマンス見学」、「医療者への対応能力向上」、「患者への対応能力向上」といった良い点が指摘されたが、「医療専門用語の理解」、「メモ取りの要領」についてはあまり改善できなかったと感じていたことがわかった。

## 6. 海外のエイズ対策に関する情報収集

高所得国における移民のHIV感染症検査・治療に関する障壁(バリア)としては、個人の要因としては、HIV関連情報の不足、低いヘルスリテラシー、貧困、保険未加入、言語の障壁がある。医療機関でのHIV検査の推奨には応じる移民が多く、周産期医療が多くの移民女性の検査受診機会になっていることが考えられた。移民には人種差別、言語・文化の障壁、社会経済的な困難があるが、セクシャルマイノリティや女性、不法滞在者などはさらに脆弱であり、HIV検査・治療のバリアを考える上で重要な集団である。また、HIV陽性者のメンタルヘルスも課題である。移民の文化に根差したスティグマは検査・治療のバリアに深く関与している。社会・医療の果たす役割について、物理的な利便性、言語・文化へ配慮した医療サービス、移民の受診や権利に関するガイドラインの、移民・医療者双方における周知の重要性が指摘された。

## D. 考察

### 1. 全国のエイズ診療拠点病院の多言語対応のあり方に関する検討

調査開始直後に新型コロナウイルスの流行が始まった影響もあり、一次集計の回収率は44.8%と低値にとどまった。回収率の改善に引き続き取り組んでいきたい。

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。

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不自由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。通訳体制については、必要言語が増えていることが確認された。

外国人の困難事例では、通訳を家族に頼る必要

が無いように、HIV について十分理解のある医療通訳の手配を容易にすることの重要性を示唆していた。また、海外で抗レトロウイルス療法を始めた患者が、来日後に治療を継続する際の難しさにも直面していた。在留外国人が増加しており、国際的には HIV 感染が判明したらなるべく早く治療を開始することが推奨されていることから、現行の HIV 感染症の治療費の負担軽減制度の見直しを検討することが求められる。

## 2. ネパールとベトナムから来日する技能実習生と日本語学校留学生の保健行動に関するコホート研究

ベトナムとネパールからの来日予定者、それぞれ 142 人と 150 人から協力を得られた。HIV に関する知識スコアや主観的感染リスクスコアについては、2017 年に都内の日本語学校に在籍していた両国出身の留学生の値と同等であった<sup>4)</sup>。HIV 検査受検経験については、来日予定者の方が、留学生よりも低かった。

両者とも主観的健康感が高かったが、CES-D については、ネパール人の値が相対的に高く、うつを疑う割合が 38%であった。今後、スコアに関連する要因に関する詳細な分析を行って行きたい。また、今後、彼らが来日した後に、HIV に関する主観的リスクや HIV 検査へのアクセス、保健行動の変化やその関連要因について調査を継続していきたい。

## 3. 国内の中国人とベトナム人技能実習生を対象とした保健行動に関する調査

中国人技能実習生 201 人を対象にアンケート調査を、ベトナム人技能実習生 16 人を対象にインタビュー調査を実施した。

中国人技能実習生については、約 1 割が過去 6 ヶ月間に性行為をしていたが、その半数が全く又はほとんどコンドームを使用しなかったと回答していた。HIV 知識スコアや主観的リスクスコア、HIV 検査受検割合が、2017 年に都内の日本語学校に在籍していた中国人留学生よりも低かった。

少数ではあるが、危険な性行為を行っている可能性がある者が少数ではあるが、一定数いることから、性と生殖に関する情報提供や支援がどのように実施されているか、対象者がそのような情報にどのようにアクセスをしているのかを調査する必要がある。また、CES-D のスコアが 16 点以上の割合が約 3 割であった。スコアが高い人の特徴について分析を進める必要がある。また、今回は、対象者が全て女性であったため、今後は男性についても調査をしたいと考える。

ベトナム人技能実習生については、国内で HIV 検査を受けることができる施設について知らなかった。HIV 検査の受検促進要因としては、休日でも受けられること、言語のサポートがあることをあげていた。後者については、この研究班でも医療通訳の養成と首都圏における通訳の派遣の支援を行っているが、前者については、休日でも検査を提供している施設に関する情報の提供方法について検討する必要がある。

## 4. 検査機関の多言語対応促進のための研究

支援アプリを提供した施設の検査スタッフからの評価は、説明内容について満足していないものも少なからず見られた、若干の修正で対応可能と考える。操作性については、QR コードで受検者自身に操作してもらえることが高評価であった。検査を Web 予約可能としたことが受検者数の増加につながったと考える。今後は、このような知見を多言語対応モデルに活用していきたい。

## 5. HIV 及び結核の検査・治療に活用できる医療通訳の教育・活用方法の検討

### (1) 座学研修について

今年度は、東京と大阪で研修を開催し、9 言語 55 人の参加を得られた。既に HIV と結核の通訳を経験している参加者がそれぞれ 16%、21%であった。このことは、全国で HIV・結核患者に占める外国人の割合が増加している中で通訳の供給元として NPO の重要な役割が確認できた。

言語の分布では、これまでと同様、中国語と英語

などのように学習者が多い言語は多数の参加があったが、近年ニーズが高まっているベトナム語、フィリピン語、ネパール語などのアジア諸国の通訳者の参加はまだ限定的であった。このことは今後の人材確保の面で大きな課題である。

#### (2) ロールプレイ研修について

東京では中国語、ベトナム語とフィリピン語、大阪では英語、中国語とベトナム語についてロールプレイ研修を実施した。参加者数は東京では18人で、大阪では14人であった。参加者に通訳基礎トレーニングを行ってもらったうえで、ロールプレイを実施し、その効果を考察した。東京では東京の他、神奈川県、宮城県からの参加があった。大阪では大阪市、兵庫県、京都を中心にボランティア通訳活動をしている方の参加があり、広がりを見せた。参加者のプロフィールの特徴としては、地域の国際交流や医療現場の通訳経験者が多く、また医療通訳に関心を寄せる大学や大学院に在籍する留学生の参加もあった。

本研修の効果については、参加者のアンケート結果等から、研修の良かった点として「他者のパフォーマンス見学」「医療者への対応能力向上」「患者への対応能力向上」が高い評価の回答を得た。また、短時間の研修なので十分とは言えないが、専門用語の習得やメモ・テーキングなどのスキル向上も一定の効果が得られた。

#### 4. 海外のエイズ対策に関する情報収集

移民であることは、差別や社会・制度への不慣れ、言語・文化的障壁と対峙することであり、健康の社会的決定要因と考えられる。移住後に生じる HIV 感染を予防する上で適切な情報提供は重要である。移民の言語や文化に配慮した形で提供されることが望ましい。また、移民先の保健医療関係者との関係を築くことが、検査や治療の利用促進に有用である。その点で移民の受療に関するガイドラインを作成し、保健医療サービスの提供と利用者の双方で利用できるようにすることが重要である。

#### E. 結論

2013 年の調査と比較して、国内の外国人 HIV 陽性者における東アジア・東南アジア出身者が占める割合が高くなっていったことがわかった。HIV 検査や医療へのアクセスを向上するには、それらの言語による情報や支援が提供されることが重要である。今年度は HIV と結核に関する医療通訳研修を東京と大阪で実施することができた。HIV 検査に関する多言語対応アプリについては、スマートフォンでも利用できるようになり、利便性と操作性が向上したと思われる。現在にいる技能実習生や今後來日する技能実習生や日本語学校の留学生の HIV に関する知識や意識、HIV 検査へのアクセスの状況や関連要因の調査からの知見を反映させつつ、HIV 検査と医療の多言語対応モデルの構築を行って行きたい。

#### 参考文献

1. 厚生労働省エイズ動向委員会 平成 30(2018)年エイズ発生動向-概要- (<https://api-net.jfap.or.jp/status/japan/data/2018/nenpo/h30gaiyo.pdf> 令和 2 年 3 月 28 日閲覧)
2. 法務省 令和元年末現在における在留外国人について ([http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04\\_00003.html](http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00003.html), 令和 2 年 3 月 28 日閲覧)
3. 法務省 出入国管理及び難民認定法 及び法務省設置法の一部を改正する法律の概要について ([http://www.immi-moj.go.jp/hourei/image/flow\\_h30.pdf](http://www.immi-moj.go.jp/hourei/image/flow_h30.pdf) 令和 2 年 3 月 28 日閲覧)
4. 北島勉、沢田貴志、宮首弘子、Prakash Shakya. 都内の日本語学校に在学している留学生の HIV と結核に関するリスク意識、知識及び保健医療サービスへのアクセスに関する研究。「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」厚生労働科学研究費補助金エイズ対策

## 研究発表

1. Kitajima T, Shakya P, Sawada T, Miyakubi H. Sexual behaviors and associated factors among international students at Japanese language schools in Japan. A poster presented at 51<sup>st</sup> APACPH conference, Bangkok, November 20-22, 2019.
2. 北島勉、Prakash Shakya、宮首弘子、沢田貴志  
日本語学校留学生の HIV 検査に関する知識と利用その関連要因に関する研究 第 34 回日本国際保健医療学会学術集会、2019 年、三重.
3. 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
4. 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"持続可能な開発目標(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
5. Yasukawa K, Sawada T, Hashimoto H, Jimba M. Health-care disparities for foreign residents in Japan. *Lancet* 393:873-874; 2019 (corresponding author)
6. 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
7. 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
8. 宮首弘子 「医療通訳者研修におけるロールプレイの定量的評価の試み」 『杏林大学外国学部紀要』第 32 号 111-130; 2020.

## 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<sup>1)</sup>。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<sup>2)</sup>。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<sup>3)4)</sup>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<sup>5)</sup>。

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<br>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<sup>6)</sup>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

**外国人 HIV 感染者への対応に関する課題とあり方：**

**外国人 HIV 感染者の家族通訳での診療と治療継続に伴う課題**

「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構築に関する研究」班

研究協力者 佐野麻里子 杏林大学病院看護部  
研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

## **研究要旨**

外国人患者の増加に伴い、医療機関では多様化する使用言語や患者背景への対応に苦慮することも多い。しかし外国人患者に対しても日本人患者と同様に患者の権利を守り、適切な医療を提供していくためには、私たち医療従事者がこれらの問題に配慮し、柔軟に対応していく必要がある。とはいえ日本語や英語でのコミュニケーションが困難な外国人患者については医療通訳へのハードルも高く、家族を介した通訳に頼らざる負えない現状があり、患者のプライバシーを守ることや医療従事者が患者の意思・意向に気づくことができず、患者に不安や心理的負担をかけてしまうこともある。

また既に出身国での治療が開始されていた場合、日本の医療制度を利用しようとしても申請要件を満たすことができず、治療継続が困難となる可能性もある。外国人患者が増加している背景も鑑み、患者が安心して治療を受けられるよう診療環境を整え、外国人患者も守ることができる日本の医療制度への見直しが必要と考える。

### **研究目的**

近年、医療機関を受診する外国人患者は増加傾向にあり、外来診療においても国籍や言語、文化の違いなど背景が複雑な外国人対応に困難を感じることも多い。加え HIV 診療では、患者の性別、社会的背景や家族歴、特に経済的問題も大きく影響される。医療者が診療に必要な正確な患者情報を収集しつつ、安全且つ適切な医療を提供していくにあたり、当院でも外国人対応において苦慮した症例を経験したため報告する。

### **症例**

#### **背景**

40 代、女性。カンボジア国籍（在留資格：配偶者ビザ）。使用言語はクメール語と片言の英語。前夫はカンボジア人であるが既に死亡していた。12 年前にカンボジアに海外赴任していた現夫（日本人）と知り合い 10 年前に国際結婚し、母国と日本を行き来する生活をしていた。前夫との子の大学進学を機に日本への永住を考え、5 ヶ月前に配偶者ビザを取得した。

#### **現病歴**

他院にて僧房弁狭窄症の精査目的にて入

院し、入院時のスクリーニング検査にて HIV 抗体陽性を認めため、拠点病院である当院へ紹介受診となった。

#### 診療経過

初診：診察には現夫の同席があり、夫による通訳を介して診療を行った。診療情報提供書には HIV スクリーニング検査陽性の結果が記載されており、疑陽性の可能性もあるため、当院でも改めてスクリーニング検査を実施した。検査の結果は陽性であった。

2 度目の受診（初診日の 3 日後）：確定診断のため WB 法・PCR 法、CD4 値の検査を実施した。患者はとても不安そうな表情をしており、夫から治療法がないのではないかと質問もあったため、夫の通訳を介し疾患の特徴や診断が確定した際の治療法（ART）についての説明を行った。しかし患者は時折首を傾げるなど正確な理解が得られているかが分かりにくい印象であった。検査結果は WB：HIV-1 陽性、HIV-2 判定保留、HIV-RNA：検出せず、CD4：770.1/ $\mu$ l であった。WB：HIV-1 陽性であるにも関わらず、VL が検出されない結果であったため、既に ART を開始されているのか、また B 型肝炎の治療を受けている可能性もあると考えた。

3 度目の受診（2 度目の受診の 14 日後）：これまでの検査履歴について再度確認を行った。しかし HIV 含め HBV・HCV についても紹介元以外に検査歴はなく、HBV 治療歴もないとのことであった。またこれまで 17 年前の出産（帝王切開）・上部内視鏡・流産した際の手術経験はあったが HIV 陽性の指摘はなく、輸血歴もない。カンボジア人の前夫は交通事故で死亡したが、HIV は陰性

であったとのことであった。一般採血と共に WB 法、PCR 法、CD4 値の再検査を実施し、加え HBs 抗原、HBs 抗体、HCV 抗体の検査も実施した。本人は不安そうな表情で流涙されている様子もあったが、現在は CD4 値が維持されており、すぐに重篤なことが起こる数値ではないことを説明すると安堵されている様子もあった。また患者の検査結果を受け、夫とカンボジア在住の長女も現地にてスクリーニング検査を実施したが共に陰性であった。この 3 度目の受診の 3 日後、夫より当院に連絡があり、患者は 3 年前よりカンボジアにて TDF/3TC+EFV(ジェネリック)を服用していたことが分かったとの報告があった。カンボジアでは 3 ヶ月毎に無料で処方を受けることができ、現在も服薬を継続していた。しかし今回僧房弁狭窄症の加療を日本で行うことを現地で伝えたところ、そのような状況であればカンボジアでの処方は支援として行っているものであり、日本に居住し僧房弁狭窄症の加療も日本で行うのであれば、HIV 治療も日本で行うべきであると告げられ、残薬も少なくなる中、今後現地では処方が受けられなくなる可能性があるとのことであった。夫はこの事実を知り、今後の生活拠点を日本とすることに迷いが生じている様子で、他院での僧房弁狭窄症治療の結果次第で検討したいと話していた。日本では HIV 治療を行うと仮定した場合、国民健康保険（家族・3 割負担）では処方のみでも約 7 万円/月かかる。患者の経済的負担軽減のための社会資源として「重度心身障害者医療費助成制度」及び「障害者自立支援医療制度」があるが、申請には 4 週以上の間隔をおいた検査結果（2 回分）の記入が必要

である。また既に治療が開始され、改善してしまっている現在の患者の検査データでは、申請要件を満たすことができない状況であることを説明した。夫へは治療開始前の検査データ（4週以上の間隔をおいた検査結果2回分）があれば、その検査データを申請書類に記載できる可能性もあり、カンボジアで処方を受けていた医療機関への問い合わせを依頼した。またそれが叶わなかった場合の医療費について、国保での概算、また高額医療費制度を利用した場合の概算も伝えた。そしてその際に夫が患者から確認した情報として以下の話があった。前夫は交通事故ではなく病気で亡くなっていた。病名は不明であるが、酷く痩せていたため恐らくHIV感染は前夫からであろうと話していたとのことであった。

4度目の受診（3度目の受診の35日後）：夫を介しカンボジアでの診療状況を確認したところ、患者はホープ・インターナショナル開発機構の支援を受けている病院で診療を受けていたことが分かった。主治医により当該病院へ直接コンタクトをとることとし、返答がなければホープ・インターナショナル開発機構の日本本部へ連絡し、現地支部から交渉できないかを確認することとした。4度目の診察の3日後、主治医は夫に連絡し改めて患者の情報を確認した。夫によれば自身との結婚後に患者は2度の流産を経験しており、2度目の流産の際にHIV陽性を指摘され、以降にカンボジアにてARTを開始されていたのではないかとのことであった。

5度目の受診（4度目の受診の20日後）診察室に入室の際、患者は少し微笑む様子もあった。医師は患者の診察に同席してい

た夫に一度退室頂き、患者と直接話をしたい意向を伝えた。そして夫はこれを承諾し退室された。看護師同席のもと医師は患者に対し直接これまでの経緯についての確認を行った。医師は平易な英語でゆっくり話し、時には互いのスマートフォンの翻訳アプリを使用しながら時間をかけて問診を行った。患者によれば現夫と知り合う4年前、生前の前夫は採血検査を受けHIV陽性の診断を受けていた。そして患者も同じ病院で検査をし、HIV陽性の診断を受けていた。しかし夫婦ともにHIV陽性の診断を信じることができず治療を受けていなかった。病院では定期的にCD4検査を行っていたが、前夫は2年間の抑うつ状態を経て死亡した。その時のCD4は100/ $\mu$ lを下回っていた。夫の死後、患者は母親と娘の生活を支えるため経営していたレストランも売却し、家族の面倒をみなくてはならず、自身の通院時間を捻出することができなかった。病院から呼び出しの連絡はあったが、体調も良くHIVに感染しているという確信を持たずに通院していなかった。しかし現夫との子の2度目の流産の翌年、CD4が600台/ $\mu$ lまで低下したためカンボジアにてARTを開始していたことのことであった。患者の表情は暗く流涙されてはいたが、これらの経緯を懸命に話そうとしていた。そして主治医より患者から得られた情報について、夫と共有しても良いか否かを確認し、患者同意のもと主治医より夫へ説明された。その後主治医が連絡した当該病院からはすぐに返答があり、検査結果の送付があったが、カンボジアではART開始前にCD4、HIV-RNA検査は実施していないとの返答があり、治療開始後の検査データの送付はあっ

たが、治療開始前の検査結果を得ることはできなかった。この時点で主治医は東京都心身障害者福祉センターへ直接連絡をし、患者の事情を説明したところ、身体障害者診断書・意見書に患者の事情を記載し提出されれば審議委員会に諮ることはできるとの回答があった。治療開始後のデータではあるが、身体障害者診断書・意見書の記載を行い、自立支援医療支給要否意見書と共に提出をした。通常は提出の翌月には身体障害者手帳が交付され自立支援医療の手続きに移行される。しかし患者は現在、審議委員会の判断を待っている状態にあり、治療については夫の了承も得て高額医療費制度を利用し3ヶ月分の薬剤を処方しながら経過をみている。

## 考察

本症例は日本語・英語でのコミュニケーションが困難な外国人患者で、本来優先されなくてはならない患者の意思・意向を確認されることなく、家族の通訳を介しての診療を受けることになった。家族が通訳の場合、医療者の言葉が正しく伝わらず誤解の要因となる場合が多く、医療の場における通訳は原則として一定の訓練を受けた、専門の通訳が必須とされている<sup>1)</sup>。更にこの患者はまだ真実を伝えていない夫の通訳を介して診療を受けることにもなった。患者が様々な思いや不安を抱えながら診察を受けていたことを医療者も気づくことができず、患者へは心理的負担やストレスをかけてしまう結果となった。また医療者側も患者と正確な意思疎通が図ることができていないのか不安もありつつ、夫の通訳から得られた情報と検査結果との乖離もあり混乱

もあった。最終的には夫に診察室から退出して頂き、患者と主治医が直接コミュニケーションを取ることで情報を得ることができたが、不安を抱え来院された初診の段階で同様な方法を試みたとしても、信頼関係の構築が不完全な状況でコミュニケーションが困難な外国人患者が真実を話すことができていたのか疑問であり、却って患者に心理的負担をかけることになっていた可能性も考えられる。また本症例の場合、患者と現夫が元々良好な関係性を築けていたため、夫に様々な思いはあったにせよ、今後も夫として前向きに患者をサポートして頂ける様子であるが、家族の関係性は様々であり、家族の同席にはその後の関係性の悪化などのリスクも伴う。本来日本人の診療であれば、たとえ家族であっても患者のプライバシーを第一優先に考え、患者の同意がなければ診察に家族を同席させることはない。しかし外国人患者の診療について、特にコミュニケーションが困難な患者については医療者も家族に頼ってしまう傾向にある。本来であれば十分なスキルを持つ医療通訳を活用し診療することが適切であると思われるが、事前に通訳の手配が必要である他、患者の同意が得られることも必須であり、派遣費用を誰が捻出するのか、また本症例のクメール語のように使用言語により通訳を確保すること自体が困難な言語もあり、ハードルが高い。現実的には家族通訳になってしまうかもしれないが、最低限診察に家族を同席させる際には、家族との関係性を見極め、患者の同意を得た上で行う必要があったと考える。

また今回は日本の医療制度の問題点が浮き彫りとなった症例でもあった。患者は配

偶者ビザを取得し夫の国保に加入していたものの、母国にて既に治療を開始していたため、VLはコントロールされCD4値も改善しており、重度心身障害者医療費助成制度の申請要件を満たすことができなかった。今は審議委員会の結果を待っている状況ではあるが、夫は経済的に困窮している状況ではないものの、定年退職を迎える年齢であり、高額医療費制度を利用したまま患者が一生治療を続けることは、いずれ経済的負担が生じてくることが予測される。今後も本症例のような患者が日本で治療を受けることも十分考えられ、現在の制度のままではそのような外国人が適切な治療を受けることが出来なくなる可能性がある。他院では本症例と同様な患者について申請要件を満たす検査データを得るために治療を中断させ、疾患の進行（VL上昇・CD4の低下）を待ったという経験談を聞いたこともある。患者が適切な治療を受けられなくなることは、服薬中断による疾患の進行、AIDS発症の要因になる他、悪性疾患や心血管疾患や腎・肝疾患など様々な疾患への罹患リスクが高まる要因にもなる。また更には患者のVLの上昇により二次感染への懸念も生じかねない。外国人患者が増加している背景も鑑み、患者が安心して治療を受けることができ、患者を守るための制度としての見直しが必要な時期と考える。

## 結論

医療機関を受診される外国人患者は、受診の経緯も様々で国籍や使用言語、患者背景も多様化している。現在、言語については医療通訳や患者指導用資材などの活用できる資源も増えてはいるが、日本人患者への

対応と同等に細やかな対応ができていないかといえれば疑問もあり、コミュニケーションが困難な患者であれば、医療従事者に対し自身の意向や要望も伝えにくいであろう。私たち医療従事者がそのような外国人患者に適切な医療を提供するためには、患者の権利を守りつつ、個々に応じた柔軟な対応が求められる。医療制度の問題も同様、外国人患者へも日本人患者と同等の医療サービスを提供する必要がある、全ての患者を平等に守ることができる制度であって欲しい。本症例を経験し海外で適切に治療をされていた外国人患者が、日本でも安心して治療を継続できるよう、重度心身障害者医療費助成制度については審議委員会で人道的な判断がなされること、また今後申請要件の見直しがされることを切に願う。

## 参考文献

- 1) 宇野賀津子, 内海眞, 沢田貴志, 岩木エリーザ, 吉崎和幸: 日本における, 在日外国人 HIV 感染者の医療状況と問題点. The Japanese Society for AIDS Research. 72-81, 2001.
- 2) 仲尾唯治, 山本裕子: 在留資格のある外国人の HIV 受療行動を阻害する要因分析と改善案の検討. 日本保健医療行動科学会雑誌. 28(1), 105-114, 2013.
- 3) 押味貴之: 外国人患者受入れにおける言葉の壁, 日大医誌. 69(5), 282-286, 2010.
- 4) 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, The Japanese Society for AIDS Research. 230-239, 2016.
- 5) 二見茜, 堀成美: 外国人医療における日

本国内の課題. 国際化する医療・保健・福祉  
-インバウンド・アウトバウンド, インバウ  
ンド, 小児内科, Vol.49(6), 851-854, 2017.

#### **健康危険情報**

なし

#### **研究発表**

なし

#### **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



## 来日予定のベトナム人とネパール人の保健行動に関する研究：初回調査の結果

「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

研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

研究協力者 Tran Thi Hue エイズ予防財団リサーチレジデント

研究協力者 Prakash Shakya Save the Children Nepal Office

研究協力者 Dipendra Godam WHO Nepal Office

研究協力者 Thuan Nguyen Pride Health Clinic, Ho Chi Minh City, Vietnam

研究協力者 Bui Thi Minh Hanh Institute of Preventive Medicine and Public Health,  
Ha Noi Medical University, Vietnam

### 研究要旨

近年ベトナムとネパール出身の留学生や技能実習生が増加している。2019年4月には特定技能一号という在留資格が創設され、今後両国からの労働者が更に増加することが予想される。そこで、本研究は、来日後の彼らの健康状態や HIV 感染リスクの変化を観察するために、技能実習生または留学生として近い将来来日する人を対象として、来日前の健康状態や HIV 感染リスクの状況について調べることを目的とする。ベトナムとネパールから、概ね3ヶ月以内に日本語学校の留学生又は技能実習生として来日する予定がある人を対象に、保健行動、HIV に関する知識と主観的感染リスク、健康状態、生活満足度などについて自記式質問票によりデータ収集を行った。この研究はコホート研究の初回調査であり、データ収集は調査用の Website で行われた。調査期間は2019年12月から2020年3月である。ベトナムでは141人、ネパールでは150人から協力を得られた。両国とも20歳台、未婚者が多かった。健康状態も生活満足度も高い傾向があった。HIV に関する知識はあり、リスクは低いと考えている者が多かった。ネパールよりもベトナムの方が HIV 検査受検経験者が多かった。主観的社会階層については概ね中間くらいとの回答が多かった。今後は、来日後に彼らの状態の変化を追跡し、どのような支援が必要かを検討したい。

## A. 研究目的

近年ベトナムとネパール出身の留学生や技能実習生が増加している<sup>1)</sup>。2019年4月には特定技能一号という在留資格が創設され、今後両国からの労働者が更に増加することが予想される。

来日する人々は、異国において勉強をしたり仕事をしたりすることを選択する体力と気力がある人が多いことが想定されるが、生活環境の変化や厳しい労働環境が、彼らの健康上のリスクを高めることが危惧される。また、多くの留学生や技能実習生は、性的に活動的な年齢層が多いことから、HIVを含む性感染症のリスクが高くなる可能性がある。そこで、本研究は、来日後の彼らの健康状態や HIV 感染リスクの変化や関連要因を調査するために、技能実習生または留学生として近い将来来日する人を対象として、来日前の健康状態や HIV 感染リスクの状況について調べることを目的とする。

## B. 研究方法

### (1) 調査対象

ベトナムから、概ね3ヶ月以内に日本語学校の留学生又は技能実習生として来日する予定がある人。

### (2) 調査方法

ベトナム国のハノイ市とホーチミン市、ネパール国カトマンズ市の日本語学校や労働者派遣事業所等の協力を得て、対象者の日本に出発する前の基本属性、健康行動、

健康状態、性行動、HIVに関する知識やリスク意識、HIV検査へのアクセス、生活満足度、精神保健の状態、ソーシャルサポート、主観的社会階層などについて、質問票による面接調査により調べた。WHO-BREFのスコアについては、身体的健康、精神状態、社会的関係、環境の4つのドメインについてスコアを算出した。精神保健の状態については、Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)を、ソーシャルサポートについては、Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)を使用した。更に主観的社会階層については、10段のはしごの絵における自身の社会的位置を回答してもらった。調査期間は2019年12月から2020年3月であった。

### (倫理面への配慮)

本研究の実施に関し、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承認を得た。

## C. 研究結果

### (1) 基本属性

ベトナムでは、ハノイ市においては57人から、ホーチミン市においては84人から協力を得られた。対象者の平均年齢は21.7歳(±3.9) 男性が112人(79.4%) 未婚が124人(87.9%)であった。学歴は高卒が111人(78.7%) 男性の友人と同居している人

が 69 人 (48.9%) と最も多かった。現在無職が 45 人 (31.9%)、学生 23 人 (16.3%) で、約半数が何らかの職業に従事していた。

ネパールでは、150 人から協力を得られた。対象者の平均年齢は 21.6 歳 (±2.8)、男性が 84 人 (56.0%)、未婚が 140 人 (69.3%) であった。学歴は高卒が 104 人 (69.3%)、ひとり暮らし 57 人 (38.0%) と最も多かった。現在の職業が「学生」が 121 人 (80.7%)、「無職」19 人 (12.7%) で、大半が定職に就いていなかった。

## (2) 日本語能力

ベトナムでは、日本語力の自己評価については、会話が「できる」または「よく出来る」41 人 (29.0%)、平仮名とカタカナが「読める」または「よく読める」71 人 (50.3%)、漢字を「読める」または「よく読める」37 人 (26.2%) であった。

ネパールでは、日本語力の自己評価については、会話が「できる」または「よく出来る」41 人 (27.3%)、平仮名とカタカナが「読める」または「よく読める」112 人 (74.7%)、漢字を「読める」または「よく読める」33 人 (22.0%) であった。

## (3) 健康習慣

ベトナムでは、飲酒については、毎日飲むと回答した者はいなかったが、週に 2-3 回 20 人 (14.2%)、週に 1 回 35 人 (24.8%) であった。過去 3 ヶ月間に薬物を使用した者はいなかった。一般的な健康状態は「極めて良い」103 人 (73.0%) と最も多かった。

ネパールでは、飲酒については、「毎日」、「週に 2-3 回」飲むと回答した者はいなかったが、「週に 1 回」3 人 (2.0%)、「週に 1 回未満」13 人 (8.7%) であった。過去 3 ヶ月間に薬物を使用した者 3 人 (2.0%) であった。一般的な健康状態は「極めて良い」20 人 (13.3%)、「とても良い」48 人 (32.0%)、「良い」63 人 (42.0%) であった。

## (4) 性行動

ベトナムでは、セクシャリティーについては、異性愛者 138 人 (97.9%)、同性愛者 2 人 (1.4%)、その他 1 人 (0.7%) であった。これまで性行為(膣、肛門、口腔)をしたことがあると回答した者は 76 人 (53.9%) であった。初交年齢の中央値は 20 歳で、最小値 17 歳、最大値 29 歳であった。過去 6 ヶ月に性行為をしたと回答した者は 53 人 (69.7%) で、36 人 (66.7%) は 1 人のみと性行為を行っており、35 人が毎回コンドームを使用していたと回答していた。8 人 (10.5%) が過去 6 ヶ月間にセックスワーカーと性行為をしていた。過去 6 ヶ月間に男性と性行為をした男性は 8 人 (11.6%) であった。過去 12 ヶ月に性感染症に罹ったことがあると回答した者は 1 人であった。

ネパールでは、セクシャリティーについては、異性愛者 109 人 (72.7%)、バイセクシャル 2 人 (1.3%)、「わからない」39 人 (26.0%) であった。これまで性行為(膣、肛門、口腔)をしたことがあると回答した者は 33 人 (22.0%) であった。初交年齢の中央値は 18.5 歳で、最小値 13 歳、最大値

27歳であった。過去6ヶ月に性行為をしたと回答した者は21人(14.0%)で、13人(61.9%)は1人のみと性行為を行っており、6人が毎回コンドームを使用していたと回答していた。5人(23.8%)が過去6ヶ月間にセックスワーカーと性行為をしていた。過去6ヶ月間に男性と性行為をした男性は1人(5.9%)であった。過去12ヶ月に性感染症に罹ったことがあると回答した者はいなかった。

#### (5) HIVに関する知識と主観的リスク

ベトナムでは、HIVに関する知識スコア(最低点12点、最高点24点)の平均値は21.2点(±1.5)、最小値17点、最大値24点であった。HIV感染に対する主観的リスクスコア(最低点8点、最高点43点)の平均値は13.6点(±4.3)、最小値8点、最大値28点であった。

ネパールでは、HIVに関する知識スコアの平均値は19.4点(±2.2)、最小値12点、最大値23点であった。HIV感染に対する主観的リスクスコアの平均値は15.0点(±3.7)、最小値8点、最大値26点であった。

#### (6) HIV検査へのアクセス

ベトナムにおいて、HIV検査へのアクセスが良いと回答した者は121人(85.8%)、どこでHIV検査を受けられることを知っている者は122人(86.5%)、HIV検査を受けたことがある者30人(21.3%)であった。HIV検査を受けた理由として最も重要だったものは「友人のすすめ」、「医師のすすめ」がそ

れぞれ9人(30.0%)と最も多かった。HIV検査を受けたことがない111人が、これまで受けなかった理由として最も重要だったものは「感染リスクが低い」が105人(94.6%)と最も多かった。ベトナムでは無料・匿名でHIV検査が受けられることを知っていると回答した者は56人(39.7%)で、将来HIV検査を受けることにどの程度興味があるかとの質問には、「全く興味がない」41人(29.1%)、「あまり興味がない」52人(36.9%)、「どちらでもないない」9人(6.4%)、「やや興味がある」32人(22.7%)、「とても興味がある」7人(5%)であった。

ネパールにおいては、HIV検査へのアクセスが良いと回答した者は60人(40.0%)、どこでHIV検査を受けられることを知っている者は62人(41.3%)、HIV検査を受けたことがある者11人(7.3%)であった。HIV検査を受けた理由として最も重要だったものは「友人のすすめ」5人(45.5%)、「医師のすすめ」が最も多かった。HIV検査を受けたことがない139人が、これまで受けなかった理由として最も重要だったものは「感染リスクが低い」が116人(83.5%)と最も多かった。ネパールでは無料・匿名でHIV検査が受けられることを知っていると回答した者は34人(22.7%)で、将来HIV検査を受けることにどの程度興味があるかとの質問には、「全く興味がない」52人(34.7%)、「あまり興味がない」29人(19.3%)、「どちらでもないない」36人(24.0%)、「やや興味がある」23人(15.3%)、「とても興味がある」10人(6.7%)であった。

#### (7) HIVに関連するスティグマと差別

ベトナムでは、家族が HIV に感染した場合、それを秘密にしたいと思う者は 109 人 (77.3%)、HIV に感染した家族を喜んで世話をすると回答した者は 132 人 (93.6%) であった。HIV 感染者が販売している食品であると知っていてもそれを購入すると回答した者は 86 人 (61.0%)、HIV に感染しているが症状がない教師が学校で教え続けても良いと思う者は 99 人 (70.2%) であった。

ネパールでは、家族が HIV に感染した場合、それを秘密にしたいと思う者は 41 人 (27.3%)、HIV に感染した家族を喜んで世話をすると回答した者は 127 人 (84.7%) であった。HIV 感染者が販売している食品であると知っていてもそれを購入すると回答した者は 103 人 (68.7%)、HIV に感染しているが症状がない教師が学校で教え続けても良いと思う者は 104 人 (69.3%) であった。

#### (8) 寂しさとうつに関するスコア (CES-D)

ベトナムでは、平均が 10.8 点 ( $\pm 4.5$ )、最小値 4 点、最大値 27 点であった。スコアが 16 点以上 (うつが疑われる) であった者が 17 人 (12.1%) であった。

ネパールでは、平均が 15.0 点 ( $\pm 8.6$ )、最小値 1 点、最大値 37 点であった。スコアが 16 点以上であった者が 57 人 (38.0%) であった。

#### (9) ソーシャルサポート

ベトナムでは、サポートスコアは、それぞれ配偶者またはパートナーから 5.0 ( $\pm 1.5$ )、家族から 5.3 ( $\pm 1.4$ )、友人 4.8 ( $\pm 1.3$ )、合計 5.1 ( $\pm 1.3$ ) であった。

ネパールでは、サポートスコアは、それぞれ配偶者またはパートナーから 5.7 ( $\pm 1.4$ )、家族から 6.1 ( $\pm 1.2$ )、友人 5.6 ( $\pm 1.2$ )、合計 5.8 ( $\pm 1.2$ ) であった。

#### (10) WHOQOL-BREF

ベトナムでは、全般的な生活の質と健康感に関するスコア (各 5 点満点) はそれぞれ 3.8 ( $\pm 0.6$ )、4.1 ( $\pm 0.7$ ) であった。各ドメインのスコアについては、身体的領域 16.2 ( $\pm 1.9$ )、最小値 8.6、最大値 20.0、心理的領域 14.0 ( $\pm 1.9$ )、最小値 6.67、最大値 18.0、社会的関係 14.5 ( $\pm 2.5$ )、最小値 4、最大値 20.0、環境領域 13.1 ( $\pm 2.4$ )、最小値 4、最大値 19 であった。

ネパールでは、全般的な生活の質と健康感に関するスコア (各 5 点満点) はそれぞれ 3.9 ( $\pm 0.7$ )、3.3 ( $\pm 1.3$ ) であった。各ドメインのスコアについては、身体的領域 14.6 ( $\pm 2.4$ )、最小値 6.3、最大値 20.0、心理的領域 14.7 ( $\pm 2.4$ )、最小値 6.7、最大値 19.3、社会的関係 15.4 ( $\pm 3.1$ )、最小値 4、最大値 20.0、環境領域 13.4 ( $\pm 2.6$ )、最小値 4、最大値 19.00 であった。

#### (11) 主観的社会的地位

ベトナムでは、10 段階における社会的地位の平均値は 5.8 ( $\pm 1.3$ )、最小値 2、最大値 10 であった。

ネパールでは、10 段階における社会的位

置の平均値は6.0(±2.2)、最小値1、最大値10であった。

#### D. 考察

##### (1) ベトナムの来日予定者について

2019年12月から2020年3月にかけて、ベトナムのハノイ市とホーチミン市において、技能実習生または日本語学校の留学生として、近い将来来日する予定のベトナム人を対象に、彼らの保健行動、HIVに関する知識や感染リスク、健康状態などについて調査を行った。ハノイ市では57人、ホーチミン市では84人から協力を得られた。回答者の8割は男性で、平均年齢は22歳と若く、主観的健康感が高かった。

2017年に都内の日本語学校に在籍していたベトナム人留学生288人を対象に実施した調査では、HIV知識スコアの平均値が21.2点で、今回の対象者のスコアとほぼ同じであった。主観的リスクスコアについては、17.5点で、今回の対象者の方が高めであった。また、HIV検査を受けことがある者の割合は、日本語学校留学生では35.7%と今回の調査対象の方が低かった<sup>2)</sup>。

CES-Dスコアの平均値が10.8点で、ベトナム国内の一大学の学生を対象にした調査で得られたスコア(15.98)<sup>3)</sup>よりも低く、うつが疑われる割合も低かった。

ソーシャルサポートについては、ベトナムで行われた授乳中の女性を対象とした調査<sup>4)</sup>では、配偶者やパートナーからは24.7(±3.5)、家族から24.6(±3.2)、友人から20.0(±4.8)であり、本調査の回答者のスコア

よりも高い傾向があるが、比較をする際に対象者の特性の違いを考慮する必要がある。

生活満足度については、ベトナムの同年代のデータがないため比較できなかったが、HIV感染者を対象とした調査で得られた値との比較では、身体的領域、心理的領域、社会的関係について本研究の対象者の方が高かったが、環境領域については、ほぼ同じ値であった<sup>5)</sup>。

##### (2) ネパールの来日予定者について

ネパールの調査対象者は、カトマンズ市にある日本語学校に在籍していて、技能実習生または日本語学校の留学生として、近い将来来日する予定の150人であった。回答者の56%が男性で、平均年齢は21.6歳と若く、主観的健康感が高かった。

前述した都内の日本語学校の留学生を対象とした調査で回答を得られたネパール人のHIV知識スコアの平均値が20.0点、主観的リスクスコアの平均値が14.0点と、今回の対象者の値とほぼ同じであった。HIV検査の受検割合は18.3%であり、ベトナム人同様、今回の対象者の方が低かった。

CES-Dスコアの平均値は15.0点、16点以上の割合が38%であり、ベトナム人対象者の値よりも高かった。ネパールの農村部在住の18歳以上人口を対象に実施された研究<sup>6)</sup>では、平均値が11.7点で、16点以上の割合が21.3%であり、今回の対象者の値が高かった。精神的な健康状態については、対象者の多くが地方出身で、カトマンズ市で一人又は友人と暮らしているということ

とも関連しているかもしれない。今回の対象者の CES-D の値が高い要因については検討が必要である。

ソーシャルサポートについては、ネパールの高校生を対象とした調査では、男性については、パートナーから 19.45 (±4.91)、家族から (23.21±5.13)、友人から (19.82±5.35) であった<sup>7)</sup>。本研究の値を 4 倍するとこれらの値と比較可能となるが、今回の対象者のスコアの方が高い傾向があった。

今後は、彼らが日本での生活を開始した後に、主観的 HIV 感染リスク、HIV 検査へのアクセス、保健行動、生活満足度等がどのように変化するかを追っていきたい。

#### E. 結論

ベトナムもネパールも回答者は若く健康的であった。異国に行き仕事や勉強をしたいと考えている意欲的で体力にもある程度の自信がある人が多いということと考えられる。HIV に関する知識やリスク意識に関するスコアについては、日本語学校の留学生のスコアとほぼ同等であった。HIV 検査受検割合については、日本語学校の留学生の方が高かった。今後は、来日後の彼らの健康状態やリスク意識や行動、HIV 検査へのアクセスが変化するか否かフォローしていきたい。

#### 参考文献

1) 法務省 令和元年末現在における在留外

国人について  
([http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04\\_00003.html](http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00003.html), 令和 2 年 3 月 28 日閲覧)

2) 北島勉、沢田貴志、宮首弘子、Prakash Shakya. 都内の日本語学校に在学している留学生の HIV と結核に関するリスク意識、知識及び保健医療サービスへのアクセスに関する研究. 「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」厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究 平成 29 年度総括・分担研究報告書

3) Tuyen NTH, Dat TQ, and Nhung HTH. Prevalence of depressive symptoms and its related factors among students at Tra Vinh University, Vietnam in 2018. *AIMS Public Health* 6(3):307-319. DOI: 10.3934/publichealth.2019.3.307.

4) Ngo LTH, Chou HF, Gau ML, Liu CY. Breastfeeding self-efficacy and related factors in postpartum Vietnamese women. *Midwifery* 70(2019) 84-91.

5) Quyen BTT, Brickley DB, Van TTT & Hills NK. Home-based care and perceived quality of life among people living with HIV in Ho Chi Minh City, Viet Nam *AIDS Behavior* 2018; 22(Suppl 1); 85-91.

6) Lam MS, Fitzpatrick AL, Shrestha A, Karmacharya BM, Koju Rajendra & Rao D. Determining the Prevalence of and Risk Factors for Depressive Symptoms among

Adults in Nepal. International Journal of Noncommunicable Diseases 2017; 2(1):18-26.

7) Poudel A, Gurung B & Khanal GP. Perceived social support and psychological wellbeing among Nepalese adolescents: the mediating role of self-esteem. BMC Psychology (2020)8:43  
<https://doi.org/10.1186/s40359-020-00409-1>.

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



## 中国出身の技能実習生の保健行動と HIV のに関する知識及び主観的感染リスクに関する研究

「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

研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

研究分担者 宮首 弘子 杏林大学外国語学部教授

### 研究要旨

在留外国人が増加している。2019年6月現在、中国人が786,241人と最も多く、その中には、技能実習生として働いている人も多い。近年、外国籍のHIV感染者が増加傾向にあるため、外国人のHIV検査や医療サービスへのアクセスを向上させることが急務であるが、技能実習生の保健行動やHIVの知識やリスク意識などに関する情報は限られている。

本研究では、北海道と愛知県において勤務をしている中国人技能実習生201人を対象として、自記式質問票により、健康行動、HIVに関する知識やリスク意識、HIV検査へのアクセスなどについて調査を行った。

回答者は全員女性で、平均在留期間は22.6ヶ月、40-49歳が55.7%と最も多かった。大半が食品加工工場に勤務していた。過去6ヶ月間に性行為を行った者(15人)のうち、約6割がコンドームをほとんど又は全く使用していなかった。過去1年間に性感染症にかかったものはいなかった。HIVに関する知識スコアの平均値は17.2(±3.0)、主観的リスクスコアの平均値は10.9(±3.5)であった。日本でHIV検査を受けたいと思っている者はほとんどいなく、その主な理由は感染リスクが低いからということであった。CES-Dのスコアが16点以上の者の割合が30.6%であった。

HIVの知識スコアや主観的リスクスコアは、日本語学校に通う中国人留学生の値よりも低かった。一方で、少数ではあるが、コンドームを使用しない性行為をしたという者もいた。今後は、性や生殖に関する情報提供の状況やそのあり方に関する検討を行う必要がある。また、CES-Dのスコアは、対象者の約3割がうつである可能性を示唆していることから、該当者に関する詳細な分析が必要であると考えられる。

#### A. 研究目的

日本の人口構成をみると<sup>1)</sup>、企業活動を支える世代の人口減少が著しい。生産年齢人口の減少は今後も続き、2050年に2015年比28.8%減の5,557万人となる見通しである。一方では、法務省出入国在留管理庁の統計によると<sup>2)</sup>、在留外国人数(総数)は2019年6月の時点で282万9,416人に達した。国別で見ると、中国からは786,241人で最も多く、全体の27.8%を占める。韓国は451,543人で16.0%、ベトナムは371,755人で13.1%を占める結果となっている。そのうち、技

能実習生は367,709人で、在留外国人総数の13.0%である。

さらにOTIT外国人技能実習機構の統計によると<sup>3)</sup>、平成29年末の技能実習生の数は、274,233人で、受け入れの最も多い国はベトナムで、全体の約半数の45.1%に達している。2番目に多いのは中国で、28.3%、フィリピンは10.1%で、3番目にランクされた。「専門的・技術的分野」に特化してみると<sup>4)</sup>、国籍別では、中国を筆頭にアジア各国・地域が8割超を占めており、国内で働く高度外国人材はアジア系が中心となっている。

実習生など、在留外国人の増加に伴い、外国籍の

HIV 感染者と AIDS 患者が増加傾向にある<sup>5)</sup>。こうした背景の下で、外国人の HIV 検査や治療へのアクセスを向上させるための方策を検討するに当たり、大きな集団であるアジアからの外国人実習生の実態を把握することは必要不可欠だと考える。そこで、当研究班は中国人技能実習生の健康行動に関する調査を行った。

本研究は、アンケート調査を通して、中国出身の技能実習生の健康状態や保健行動、HIV に関する知識や主観的リスク等を把握することを通して、技能実習生の HIV 検査や治療へのアクセス向上につながる方策の構築に寄与するのが狙いである。

## B . 研究方法

中国出身の技能実習生に対しては自記式質問票による調査を実施した。

北海道札幌市、釧路市及び愛知県豊明市の弁当加工工場等で働いていた者を対象とした。

質問票の内容は、基本属性、日本語力、健康行動と主観的健康感、性行動、HIV/AIDS に関する知識、主観的 HIV 感染リスク、HIV 検査に対するアクセス、HIV に関連するスティグマと差別、Feeling of sadness/Depression、ソーシャル・サポート尺度 (MSPSS)、Health-related QOL questionnaires、主観的社会階層からなる。グループ面接調査においては、基本属性、健康行動と主観的健康感、性行動、HIV 検査へのアクセスなどについて聞いた。

質問票は英語で作成し、それを中国語に翻訳した(別紙参照)。調査協力者(対象者が所属する組合の中国人管理者)が対象者に調査の主旨を中国語で説明し、調査への協力を同意してくれた者に調査票に回答してもらった。

調査の実施時期は、北海道は 2019 年 12 月から 2020 年 1 月、愛知県は 2020 年 1 月であった。

## (倫理面への配慮)

本研究の実施に関し、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承認を得た。

## C . 研究結果

201 人から回答を得られた。平均在留期間は 22.6 ヶ月(±9.3)であった。全員女性で年齢層別では 40-49 歳 112 人(55.7%)と最も多く、次いで 30-39 歳が 79 人(39.3%)、20-29 歳 10 人(5.0%)であった。既婚者が 149 人(74.1%)であった。学歴については、小学校/中学校卒 135 人(67.2%)と最も多かった。女性の友人と同居している人が 171 人(85.1%)、食品加工に従事している人が 189 人(94.0%)で、平均月収は 14.3 万円(±1.5)であった。日本語力自己評価の平均点は 15.4 点(28 点満点)であった。

飲酒については、毎日飲むと回答した者 2 人(1.0%)、週に 2-3 回と週に 1 回がそれぞれ 12 人(6.0%)であった。主観的健康状態は「完璧」15 人(7.5%)、「とても良い」62 人(30.8%)、「良い」67 人(33.3%)であった。

セクシャリティーについては、異性愛者 186 人(92.5%)、両性 1 人(0.5%)、その他 2 人(1.0%)であった。これまで性行為(膣、肛門、口腔)をしたことがあると回答した者は 148 人(73.6%)であった。初交年齢の平均値は 21.8 歳(±3.5)であった。過去 6 ヶ月に性行為をしたと回答した者は 15 人(10.1%)で、14 人は 1 人のみと性行為を行っており、8 人(57.1%)がコンドームを「ほとんど使わなかった」/「全く使わなかった」と回答していた。2 人が過去 6 ヶ月間にセックスワーカーと性行為をしており、その際にコンドームを使用しなかったということであった。過去 12 ヶ月に性感染症に罹ったことがあると回答した者はいなかった。

HIV に関する知識スコア(最低点 12 点、最高点 24 点)の平均値は 17.2 点(±3.0)であった。HIV 感染に対する主観的リスクスコア(最低点 8 点、最高点 42 点)の平均値は 10.9 点(±3.5)であった。

中国において、HIV 検査を受けたことがあると回答した者は 14 人(7.0%)であった。

日本において、「どこで HIV 検査を受けられるこ

とを知っている」と回答した者は1人、「HIV検査を無料・匿名で受けることができることを知っている」者は2人であった。また、日本でHIV検査を受けたことがあると回答した者は1人であった。

日本でHIV検査を受けたいと思う程度(0~10)の平均値は0.9(±2.5)であった。

日本でHIV検査を受けていない理由としては、「感染していない(リスクが低い)から」176人(87.6%)と最も多かった。

家族がHIVに感染した場合、感染していることを秘密にしておきたいと回答した者は104人(51.7%)、HIVに感染した家族を喜んで世話をすると回答した者は136人(67.7%)であった。HIV感染者が販売している食品であると知っていてもそれを購入すると回答した者は16人(8.0%)、HIVに感染しているが症状がない教師が学校で教え続けても良いと思う者は24人(11.9%)であった。

#### (8) 寂しさとうつに関するスコア(CES-D)

CES-Dの20問全てに回答した147人のスコアの平均値は12.2点(±7.1)で、20-29歳の平均値が18.5点(±11.1)と他の年齢層よりも高かった。うつが疑われる基準である16点以上であった者が45人(30.6%)であった。

#### (9) ソーシャルサポート

MSPSSによるソーシャルサポートのスコアは、それぞれ配偶者またはパートナーから5.5、家族から6.1、友人5.8、全体5.8であった。年齢層別に見ると、20-29歳が他の年齢層に比べて低い傾向があった。

#### (10) WHOQOL-BREF

全般的な生活の質と健康感に関するスコア(各5点満点)はそれぞれ3.8(±0.6)、4.1(±0.7)であった。各ドメインのスコアについては、身体的領域15.8(±1.9)、最小値11.4、最大値20.0、心理的領域15.0(±1.8)、最小値10.7、最大値

18.4、社会的関係15.1(±2.7)、最小値8、最大値20.0、環境領域16.2(±2.4)、最小値10、最大値19.0であった。

#### (11) 主観的社会階層

10段階における社会的地位(0から10)の平均値については、日本に来る前は5.0(±1.8)であったが、日本においては3.8(±2.3)と低下していた。

#### D. 考察

北海道と愛知県で勤務をしている中国出身の技能実習生201人を対象に、健康行動、HIVに関する知識と主観的リスク、HIV検査へのアクセスなどについて調査を行った。全員が女性で、平均滞在期間は22.6ヶ月で、55.7%が40-49歳代で、74.1%が既婚者であった。大半が食品加工業に従事していた。

約1割が過去6ヶ月間に性行為をしており、その内の半数がコンドームを全くまたはほとんど使用しなかったと回答した。2人がセックスワーカーとコンドームを使用せずに性行為をしたと回答していたが、過去1年間に性感染症にかかったことがあると回答した者はいなかった。

HIVに関する知識スコアの平均値は17.2点であった。2017年に都内の日本語学校に通う留学生を対象に実施した調査に参加した中国人留学生の知識スコアの平均値は19.9点であり、今回の対象者の方が低い傾向があった<sup>6)</sup>。主観的リスクスコアも10.9点で、留学生の平均値(20.3)のおおよそ半分であった。中国でHIV検査を受けたと回答した割合は7.0%で、留学生19.8%であった。日本でHIV検査を受けられる場所や無料匿名で受けられることを知っている者は1-2人であった。

大半がHIV検査を受ける必要がないと考えていて、その理由は感染リスクが低いからということであったが、前述した通り、危険な性行為を行っている可能性がある者が少数ではあるが、一定数いることから、性と生殖に関する情報提供や支援がどのように実施されているか、対象者がそのよ

うな情報にどのようにアクセスをしているのかを調査する必要がある。

うつが疑われる者(CES-Dのスコアが16点以上)の割合は30.6%であった。蘇らは、日本の企業で、週に3日以上勤務をしている日本人労働者(30-50歳代)を対象とした研究で、女性のCES-Dの平均値は $8.5 \pm 6.0$ で、16点以上の者はいなかった報告している<sup>7)</sup>。一方で、四川省の農村部の16歳以上の女性を対象とした研究では、CES-Dスコアが16点以上の者の割合は54.1%であったと報告している<sup>8)</sup>。四川省の研究では50歳以上も含まれているため、比較に注意が必要で。今後、うつが疑われる人の特徴について詳細な分析が必要である。

#### E. 結論

北海道と愛知県で、主に食品加工業に従事する中国人技能実習生201人を対象に保健行動、HIVに関する知識やリスク意識、HIV検査へのアクセス、精神的な健康状態について調査を行った。HIVに関する知識やリスク意識は相対的に低く、HIVに感染する可能性は低いと考えている人が多かった。一方では、少数ではあるが、コンドームを使用しない性行為を行っている者もいることから、彼女らへの性と生殖に関する情報提供のあり方について検討する必要がある。また、回答者の約3割がうつを疑う可能性があったことから、今後、詳細な分析をすすめる必要があると考えられる。

#### 参考文献

- 1) JETORO「総論：データで見る外国人材受け入れの実態とその意義」  
<https://www.jetro.go.jp/biz/areareports/special/2019/0303/8519356b460b5170.html>  
(2020.03.09 閲覧)
- 2) 法務省出入国在留管理庁「新たな外国人材の受入れ及び共生社会実現に向けた取組」  
<http://www.moj.go.jp/content/001293198.pdf>  
(2020.0309 閲覧)

- 3) OTIT 外国人技能実習機構「技能実習制度の現状 平成31年2月18日」  
<https://www.mlit.go.jp/common/001273509.pdf> (2020.0309 閲覧)
- 4) JETORO「総論：データで見る外国人材受け入れの実態とその意義」  
<https://www.jetro.go.jp/biz/areareports/special/2019/0303/8519356b460b5170.html>  
(2020.03.09 閲覧)
- 5) 厚労省エイズ動向委員会「平成30(2018)年エイズ発生動向年報」  
<https://api-net.jfap.or.jp/status/2018/18nenpo/bunseki.pdf> (2020.03.09 閲覧)
- 6) 北島勉、沢田貴志、宮首弘子、Prakash Shakya. 都内の日本語学校に在学している留学生のHIVと結核に関するリスク意識、知識及び保健医療サービスへのアクセスに関する研究。「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」厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究 平成29年度総括・分担研究報告書。
- 7) 蘇リナ、松尾知明、高橋正也 労働者生活行動時間調査で評価した勤務中座位時間と健康関連指標との関係 労働安全衛生研究 12(3), 2019: 127-133.
- 8) Qiu P, Caine ED, Hou F, Cerulli C & Wittink MN. Depression as Seen Through the Eyes of Rural Chinese Women: Implications for Help-seeking and the Future of Mental Health Care in China. Journal of Affective Disorders 2018;227:38-47.

#### 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

**在日ベトナム人技能実習生の保健行動やHIV検査等に関する意識調査**  
**東京における建設業の技能実習生を対象としたヒヤリングからー**  
「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

研究協力者 Tran Thi Hue 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、在住外国人男性のHIV陽性者数は増加傾向にあり、その中で開発途上国の出身者が多く、日本語も英語も不自由であり、医療へのアクセス困難に直面している。また、技能実習生を含む外国人労働者を増加させる労働政策の変化により、これから技能実習生数の増加があり、外国人のHIV報告数も増加し続けることが予測される。これらの外国人に対して、HIV検査受検促進や医療サービスへのアクセスを向上するために、外国人のHIV検査受検行動や検査施設に対する認識と利用状況を把握することが重要である。

そこで、本研究では、技能実習生のHIV検査と検査施設に対する認識を把握し、HIV検査へのアクセス向上の方法を明らかにすることを目的に、ヒヤリング調査を実施した。本調査の対象者は、東京都の一つの建設会社に所属しているベトナム人男性 16 人であった。調査に使用した項目は、基本属性、日本での生活パターンと健康状態、HIV検査に関する認識、HIV検査へのアクセス向上であった。

調査結果から、対象者のHIV検査施設に関する認知度が低いことが示された。また、休日に検査を受けられること、無料匿名で受験できること、通訳を含む言語サービスを提供することなどはHIV検査受検率を向上することに寄与する可能性が示唆された。

今後、ベトナム人のみならず、他の国籍の外国人技能実習生も対象に、一般の外国人技能実習生におけるHIV検査受検行動とその関係要因について更なる検討が必要である。

#### **A. 研究目的**

日本では、この5年間、外国人のHIV/AIDS報告数の増加が続いており、2018年ではHIV感染者とAIDS患者を合わせると174件であり、2013年(145件)より20%増加する

と報告された(エイズ動向委員会、2018)。性別を見ると、HIV感染報告とAIDS報告いずれにおいても男性が多く、2018年度報告では、外国人のHIV感染者報告の86.4%、AIDS患者報告の73.5%を男性が占めている。また、国籍別では、フィリピン、インドネシア、

ベトナムなどの東南アジアの増加が目立っている。この背景には、2012年以降、技能実習生と日本語学校生の外国人を増加させる政策の変化により、これらの国からの技能実習生と日本語学校生が急増していることが原因であると考えられる。

また、外国人の受療動向に関する先行研究で示されたように、外国人のHIV感染者の中で、日本での生活基盤が脆弱な開発途上国の出身者が多く、日本語も英語も不自由であり、医療へのアクセス困難に直面している事例が多いことが指摘された(沢田ら、2016)。こうした中で、それらの外国人に対して、HIV検査受検促進や医療サービスへのアクセスを改善するために、外国人のHIV検査や検査施設に対する認識と利用状況を把握することが重要である。そこで、本研究では、技能実習生のHIV検査と検査施設に対する認識を把握し、HIV検査へのアクセス向上の方法を明らかにすることを目的に、調査を実施した。

## B. 研究方法

### 1. 調査対象者の選定

2020年02月16日、外国人技能実習生の中で約半数を占めているベトナム人技能実習生を対象にインタビューした<sup>1</sup>。対象者は東京に在住しており、一つの建設会社に所属する男性の16人であった。

調査への協力が得られた会社には、調査の主旨を対象者に伝えもらい、会社側に参

加者と場所を調整してもらった。会社が指定した部屋を借り、調査を実施した。

実施において、調査対象者を4つのグループに分け、各グループ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、調査項目に対する参加者の回答を記述した。

調査の流れとして、まず、事前に用意した調査質問をベトナム語で参加者に回答してもらってから、次に、HIV検査に関する多言語対応アプリをインストールしたタブレット端末を試用してもらい、調査票に、その感想や改善点などを書いてもらった。

### 2. 調査項目

調査項目はベースライン調査の項目を基に、調査の目的に合わせて、4つのカテゴリーを設けた。それは、対象者の基本属性、

日本での生活習慣・健康状態、HIV検査受検行動(ベトナムにいた時と日本に来た時との比較)、HIV検査へのアクセス向上の項目であった。詳細は表1参照。

<sup>1</sup>法務省のデータでは、2019年度には、全国技能実習生の28万人のうち、約45%が

ベトナム人であり、国内の技能実習生数の中で最も多い国籍となっている。

表1. 調査項目

| 調査項目             | 調査内容  |
|------------------|---|
| 1. 回答者の属性        | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 年齢、婚姻状況、出身地</li> <li>● 来日前の仕事</li> <li>● 来日した時点</li> <li>● 日本語レベル</li> </ul>   |
| 2. 日本での生活習慣・健康状態 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 食事や睡眠の状況</li> <li>● 健康に関する不安や悩みの有無<br/>(不安や悩みがある場合) <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 病気があった場合の対処法</li> <li>➢ 不安や悩みの相談相手</li> </ul> </li> <li>● 休日の過ごし方</li> <li>● 日本でガールフレンドの有無</li> <li>● コンドームの購入場所に関する情報</li> </ul>   |
| 3. HIV検査受検行動     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● ベトナムでHIV検査を受けたことがあるか。<br/>(受検した場合) <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ いつ受けたか</li> <li>➢ 来日とは関係なく受けたことがあるか</li> <li>➢ どこで受けたか？その理由</li> </ul> </li> <li>● 日本でHIV検査を受けたことがあるか。</li> <li>● 日本でHIV検査を受けたいと思うか。<br/>(受検したい場合) <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 受検場所を知っているか</li> <li>➢ 受検の相談相手</li> </ul> </li> <li>(受検したくない場合) <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ その理由</li> </ul> </li> </ul> |
| 4. HIV検査へのアクセス向上 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● どうしたらHIV検査を受けやすくなるか</li> <li>● 日本で保健医療関係の情報の入手方法</li> <li>● 保健所を聞きたいことはあるか。</li> <li>● ベトナム人を対象としたHIV検査イベント、参加したいと思うか。</li> <li>● イベントについて、多くの人に知ってもらうための効果的な広報方法</li> </ul>   |



### 3. 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。また、調査に先立って、受入れている会社に研究の目的を説明し、調査協力の同意を確認している。さらに、面接調査を実施する際には、参加者にその旨を説明し、同意を得たうえで行った。

## C. 研究結果

### 1. 調査対象者の基本属性

調査協力者の属性は表2にまとめた。インタビューの協力を得られた16人の技能実習生の職種は建設業であった。16人全員が男性で、平均年齢は27歳、未婚10人、平均在留期間は2年4か月、全員会社の寮に住んでいた。日本語能力に関して、殆どがN5のレベルであった。

表2. 調査協力者の基本属性 (N=16)

| 属性        | 人数   |
|-----------|------|
| ベトナムでの出身地 |      |
| 北部        | 9    |
| 中部        | 7    |
| 来日前の職種    |      |
| 軍人        | 9    |
| 工場        | 6    |
| 運搬業       | 1    |
| 平均年齢      | 27   |
| 平均在留期間    | 28か月 |
| 婚姻状況      |      |
| 未婚        | 10   |
| 既婚        | 6    |
| 日本語能力     |      |

|    |    |
|----|----|
| N4 | 1  |
| N5 | 15 |

### 2. 日本での生活パターンと健康状態

日本での生活習慣と健康状態に関する調査項目の結果を表3に示した。まず、「食事や睡眠の状況」について見ると、「寮の食堂の料理が美味しくない」ことにより、「時々外食か自分で作っている」といった回答が挙げられた。一方で、睡眠状況について、全員が「睡眠を十分にとっている」や「健康維持のために、早めに寝るようにしている」と回答したことから、健康維持に気を配っていることが分かった。

休日の過ごし方について、「寮で何もせずにゴロ寝で過ごすか友達とパーティーする」のは10人であり、「外出する」のは6人となった。

次に、「来日してから、病気になったことがあるか」や「病気があった場合、だれに相談するか」を尋ねた結果、回答者の中で、3人が「風、インフルエンザ、花粉症などの病気になったことがあり、その時、会社の通訳者に案内してもらった」と回答した。「病気になったことはない」と回答した人に対して、「病気になったとき、不安があるか」を尋ねたところ、「通訳者のサポートがなければ、受診できない」ことが挙げられた。

パートナー状況に関しては、「日本にはガールフレンドはいない」者は14人であった。また、「コンドームの購入場所」に対して、「コンビニやドラッグストア等」購入場所を知っているのは13人であった。

表3 調査対象者の健康状態・生活習慣

| 質問             | 回答          | 回答人数       | 回答例                                   |
|----------------|-------------|------------|---------------------------------------|
| 食事や睡眠の状況       | 寮の食堂で食べている  | 16人(100%)  | 「料理は美味しくない」<br>「時々外食か自分で作っています」       |
|                | 睡眠を十分とる     | 16人(100%)  | 「健康維持のために、早く寝るようにしています」               |
| 休日の過ごし方        | 寮で過ごす       | 10人(62.5%) | 「寮で何もせずにゴロ寝で過ごします」<br>「寮でパーティーをします」   |
|                | 外出          | 6人(37.5%)  | 「友達の家でパーティーするか、買い物に行きます」              |
| 健康に関する不安や悩みの有無 | 病気になったことがある | 3人(18.8%)  | 「会社の通訳さんに連絡して、受診の時、通訳してもらいました」        |
|                | 病気になったことはない | 13人(81.2%) | 「病気になったとき、通訳者の付き添いがなければ、受診できない」       |
| 日本でガールフレンドの有無  | いる          | 2人(12.5%)  | 「他の地方で技能実習生をしています<br>が、来日前から付き合っています」 |
|                | いない         | 14人(87.5%) | 「結婚しています」「彼女がベトナムにいます」                |
| コンドームの購入場所     | 知っている       | 13人(81.2%) | 「コンビニかドラックストア」                        |
|                | 無回答         | 3人(18.8%)  |                                       |

### 3. HIV検査と検査施設に関する知識

ヒアリングの内容は、1) HIV検査とHIV検査施設に関する知識、2) HIV検査へのアクセスであった。項目1の調査結果は表4に示す。

参加者全員がベトナムでHIV検査に関する知識や予防を学校や職場で教えてもらったことがあり、日本に来るためにHIV検査を受けたことがあることが示された(表4)。一方、日本に来てからは、会社の定期健康診査を受けているが、HIV検査を受けたことがないことも分かった。また、「検査をどこで受けら

れるか知っているか」と「保健所を聞いたことがあるか」の質問に対して、全員の回答は「知らない」であり、日本のHIV検査施設についての認知度が低いことが目立った。

表4. HIV検査とHIV検査施設に関する知識

| 質問                               | 「はい」の回答   |
|----------------------------------|-----------|
| ベトナムにいたとき                        |           |
| 母国でHIVに関する知識や予防を学校等で教えてもらったことがある | 16 (100%) |
| ベトナムでHIV検査を受けたことがある              | 16 (100%) |
| HIV検査を受けた理由 → 日本に来るために           | 16 (100%) |
| 日本に来た時                           |           |
| 日本でHIV検査を受けたことがある                | 無し        |
| 検査をどこで受けられるか知っている                | 無し        |
| 「保健所」を聞いたことがある                   | 無し        |

表5では、日本でのHIV検査へのアクセスに関する回答を示す。HIV検査を受けやすくするために重要なこととして、「日曜日か休日を実施してほしい」「通訳か言語サポートがあること」「無料」が挙げられた。また、日本でHIV検査イベントを受検するか否かについて、「参加したい」と答えた人は10人であった。さらに、その内訳を年齢別で見ると、20歳台の人では8人が参加したいと答えており、若い人の方が積極的に受検する意向が見られた。

表5. 日本でのHIV検査へのアクセス

| 質問   | 回答        |
|--|-----------|
| HIV検査をどうしたら受けやすくなるか                        |           |
| 日曜日か休日を実施してほしい                             | 8 (50%)   |
| ベトナム語の説明資料や通訳者を設けてほしい                      | 8 (50%)   |
| 無料   | 1 (6.2%)  |
| HIV検査イベントがあって、無料で検査が受けられる場合、参加したいですか。      |           |
| 参加したい (30歳台: 2人、20歳台: 8人)                  | 10 (62%)  |
| 参加したくない (30歳台: 3人、20歳台: 3人)                | 6 (37.5%) |
| HIV検査イベントをより多くの人に知ってもらうためには、どのように広報すればいいのか |           |
| SNSを使う                                     | 7 (43.7%) |
| 組合や会社に資料を送る                                | 6 (37.5%) |
| 在日ベトナム人コミュニティ・グループ                         | 3 (18.7%) |

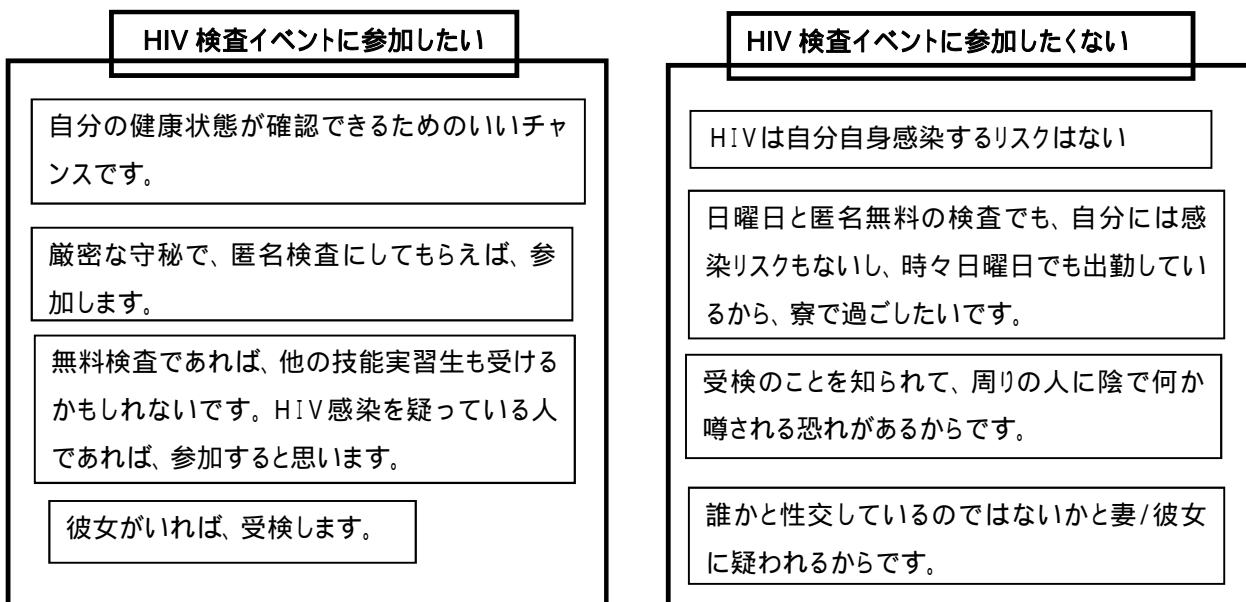
次に、上記の「参加したい」が「参加したくない」理由を説明してもらった。各回答をカテゴリーに合わせて、近似したものを整理して、グループ化した。図1のように、「参加したい」理由に関しては、「自分の健康状態が確認できる」と「彼女がいれば、受検する」といった自分とパートナーの健康を配慮した回答があった。また、「無料で、匿名検査」といった保健施設の利便性についての答えも挙げられた。

一方、「参加したくない」理由に関して、

「自分自身HIV感染のリスクはない」や「日曜日には時々出勤しているから、検査より寮で過ごしたい」などといった認識と時間的な問題が挙げられた。また、「受検のことを知られて、周りの人に陰で噂される恐れがある」か「他の人と性交しているのではないかと妻/彼女に疑われる」といった他人とパートナーからの反応を懸念する回答があった。

上記の結果から、参加者にとって、自分とパートナーの健康予防や保健所の利便性などがHIV検査のアクセスにポジティブ的な影響を与えていることが示された。一方、時間的な問題と他人の反応への懸念はHIV検査受検行動を障害する要因となることが示唆された。

図1. HIV検査イベントに参加するか否かの理由



最後に、参加者に多言語対応アプリをインストールしたタブレット端末を試用し、自記式質問票に、その分かりやすさや改善点などを書

いてもらった。アプリを試用した後の感想は以下の表6に示す。

表6. 多言語対応アプリへの感想

|          | とても良い | 良い   | 普通      | 悪い   | とても悪い |
|----------|-------|------|---------|------|-------|
| アプリの使い方  | 2     | 10   | 4       | 0    | 0     |
| 説明の解りやすさ | 3     | 13   | 0       | 0    | 0     |
| 答えの解りやすさ | 4     | 9    | 3       | 0    | 0     |
| 役立つか     | 10    | 5    | 1       | 0    | 0     |
|          | そう思う  | 多分そう | どちらでもない | 多分違う | 違う    |

|                            |    |   |   |   |   |
|----------------------------|----|---|---|---|---|
| アプリを使用している検査<br>施設で検査を受けたい | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|----------------------------|----|---|---|---|---|

また、改善点として、以下の意見が寄せられた。

- 内容について：「個人情報の入力フォームを追加してほしい。そのフォームに入力した後、検査日と会場の情報を教えてほしい」等の要請があった。また、「全体的には分かりやすいですが、まだあまり詳しくないと思います。例えば、HIV感染が分かったら、どんな治療方法があるのか、どんな薬剤があるのか、まだはっきり書いていないです」の指摘もあった。
- 解りやすさについて：「HIVの病状の経過図、動画などを加えたらより分かりやすくなる」「検査受検の重要性を分かりやすく伝えるために、HIV感染症の写真も加えてほしい」等の要請があった。
- 役立ち度について：「分かりやすいし、便利だし、利用者にとっては大変役に立つアプリです。特に、日本語ができない外国人にとっては、大変助かります」「ベトナム人なら、このアプリを導入している検査会場で受験したいです」などの回答が多かった。

試用した参加者からのフィードバックによれば、多言語対応アプリが役割を果たせることが示唆された。今後、言葉が不自由な外国人が増加を続けている背景において、一般の保健所で導入することができたら、通訳が不在であっても、HIV検査に対応できると

期待される。一方、参加者によって内容やわかりやすさに関する改善点の指摘が寄せられたため、今後の取り組みが求められる。

#### D. 考察

本調査の目的は、ベトナム人技能実習生のHIV検査に対する認識や利用状況を把握し、HIV検査へのアクセス向上の方法を明らかにすることであった。

本調査の対象者は、全員男性であり、平均年齢 27 歳と比較的に若く、日本語がほとんどできないグループであった。HIV検査に関する知識と受検経験について、対象者全員は来日前に、ベトナムで学校や職場でHIV検査に関する基礎知識や予防を教わったことがあり、来日のためにHIV検査を受けたことがある一方、日本に来てから、HIV検査を受けたことがないことが分かった。また「保健所」に関する情報については、対象者全員が「知らない」と回答しており、HIV検査施設についての認知度が低いことが示唆された。こうした低い認知度から、効果的なHIV検査施設の宣伝が課題であると考えられる。

その課題に関して、本調査の結果から、HIV検査イベントを宣伝する際に、ベトナム人技能実習生にとって、必要な情報をSNSで掲載するか、協同組合及び会社に周知することが効果的なツールであることが分かった。今後のHIV検査の普及啓発には、これらのツールを導入することが望ましいと考えられ

る。

また、HIV検査を受検しやすくするために重要なこととして、「日曜日や休日に実施すること」「無料匿名」、「通訳や言語の支援」などが挙げられた。このことから、受験率を向上するために、休日に検査を受けられるようなこと、匿名無料で受検できること、言語的なサポートなど、より利用しやすい環境を整えることが必要であると考えられる。

さらに、対象者の中で、20歳台の若い人が自分自身とパートナーの健康予防のために、HIV検査イベントに対して、積極的な態度を示していることは興味深かった。このことはベトナムにおけるHIV検査の重要性に関する教育活動に繋がっているのではないかと考えられる。今後、技能実習生の若者とパートナーの受検増加によって、受験率の向上が期待される。

## E. 結論

日本では、外国出身者のHIV/AIDS報告数の増加が続いており、HIV受検行動の促進は重要な課題となっている。本調査の結果から、対象者のHIV検査施設についての認知度はまだ低いことが分かった。また、無料匿名で休日にHIV検査が受けられることや、通訳や言語のサポートを提供することは、ベトナム人技能実習生のHIV検査受験率を向上することに寄与する可能性が示唆された。

本調査は在住ベトナム人技能実習生を対象とした調査であり、対象者数が20人と少なかった。ここで得られた結果がベトナム人技

能実習生や一般の外国人技能実習生を代表した結果であるとは言い難い。そのため、今後、ベトナム人のみならず、他の国籍の外国人技能実習生を対象に、一般の外国人技能実習生におけるHIV検査受検行動とその関係要因について更なる検討が必要である。

## 参考文献

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会 . 平成30年エイズ動向委員会報告, 2018 .
- 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.

## 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

## 検査機関の多言語対応促進のための研究

「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

研究協力者 宮首 弘子 杏林大学外国語学部教授

研究協力者 Tran Thi Hue 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

外国人の HIV 陽性報告が急増する中で、多言語で対応できる検査施設を増やすことが急務である。これまでの先行研究により HIV 検査の多言語対応を 10 言語で支援するアプリケーションが作られているが、検査施設の担当者が説明する時間が限られていること、予約を受ける際に日本語が不自由な受検者からの問合せへの対応が困難であることなどの課題が指摘されていた。そこで、アプリケーションを受検者が自分のスマートフォンなどで閲覧する方式に変更し、10 施設の担当者に試用を求めその評価をまとめた。また、東京で実習中のベトナム人技能実習生 16 人にアプリケーションの試用を求め使用感の評価を受けた。また、多言語での対応を行っているある検査施設で、英語で予約可能な Web Site を作成し、多言語アプリを使用することで受検者の拡大につながるかどうかを検討した。

検査施設の評価は、多くの施設が今後改善があれば利用したいとしていた。一方で、Window Period の設定など各施設の状況にあわせた変更を求めるなどの内容に関する要望や、操作性に関する課題などの指摘があった。

ベトナム人技能実習生からの評価はとても高く、こうしたアプリを利用している施設を同国人に進めたいとする意見が多かった。英語での予約サイトの設置は検査人数の増加につながることを示唆された。外国人の若者の方がこうしたアプリケーションの利用に慣れているところもあり、アプリの利用による受検者の利便性の向上が期待された。今後、より普及可能なアプリへの改善をするためには、外国人受検者に実際に利用してもらう機会を増やしつつ、さらなる調査を行っていくことが必要である。

#### A . 研究目的

法務省入国管理局によれば、2019 年 6 月末の在留外国人数は約 283 万人であり、少子高齢化の中で増加が続いている。中でも 2012 年以降、技能実習生・日本語学校生などの増加が著しく<sup>1)</sup>、2019 年 4 月からは特定技能 1 号の在留資格を持つ外国人がこれに加わった。いずれ

も開発途上国出身の若い労働者が多数を占めており HIV の予防や治療の情報を提供することが極めて重要である。

1990 年代に外国人の HIV 陽性報告が急増したことを背景に東京・神奈川・茨城・大阪など外国人の HIV 陽性報告の多かった自治体のなかで外国語のできるスタッフを配置した検査事

業が行われるようになった。しかし、その後 HIV 陽性報告に占める外国人の割合は減少に転じ、外国語のスタッフを配置する検査事業は増えていない。2013年に「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」班が全国の保健行政を対象に行った調査では、外国語に対応した検査を提供している自治体は11.6%のみであった<sup>2)</sup>。また、同研究班が2014年に外国人の受け入れの多い10拠点病院を対象とした事例調査では、日本語の不自由な外国人は HIV 検査施設の利用が有意に少ないことが指摘されている<sup>3)</sup>。

リーマンショック、東日本大震災後などの影響もあり一時外国人人口の伸びが止まっている時期があったが、2012年以降、在留外国人数は増加を続けており、外国人男性の HIV 陽性報告も増加が続いている<sup>4)</sup>。こうした背景には、西太平洋地域でMSMの HIV 陽性報告の増加が続いていることがある<sup>5)</sup>。そこで、HIV 検査施設の外国語対応を進めることは日本のエイズ対策上重要性を増している。

しかし、多くの検査施設では新たな予算を獲得することが困難である。このため、外国語のできるスタッフがいる既存の施設に受検者が集中しその受け入れ能力を超えてしまっている現実がある。英語については対応する施設が他の言語よりも多いが、近年の HIV 陽性外国人の使用言語が多様化していることが報告されており、これに対応した通訳スタッフをそろえることが現実的には困難となっている。そこで、当研究班では、多言語で HIV 検査を提供できる施設を増やすために、これまでの先行研究の成果を活用し、HIV 検査のプレカウンセリングと陰性告知の多言語での実施を支援するアプリを提供し、陽性告知時には訓練された医療通訳を派遣できるようにする方法を提唱している。これを前提に自治体及び検査施設の参加を求めて実効性の検討を行った。

なお、アプリについては、短時間に大勢の検査を対応する必要がある現在の検査機関の業務

に合わせて、受検者が自分のスマートフォンで説明がみられるように、QRコードを作成し利便性の向上を図った。

## B. 研究方法

先行研究班で開発・改良された HIV 検査多言語対応支援アプリを活用して日本語の不自由な外国人でも対応ができる検査施設を増やすことを目的に以下の3つの研究を行った。

### 1) 多言語支援アプリの検査施設側の評価

関東地方の2自治体、7保健所、2検査施設、中国地方の1自治体、2保健所の参加により、自治体・保健所・公的検査施設の担当者との情報交換会を行い各施設からの要望を聞き取るとともに HIV 検査多言語対応支援アプリの試用調査に協力できる施設の募集を行った。この結果、12保健所・2検査施設でアプリの試用希望があり、アプリをインストールしたタブレット端末の貸し出しを行った。同時に使用感・評価についての質問票を送付し、2020年2月5日までによせられた10施設からの回答をまとめた。

### 2) 支援アプリの外国人による使用感の調査

東京で研修中のベトナム人技能実習生16人にアプリの操作性や解り易さなどの使用感のアンケートを行った。

### 3) 英語予約と支援アプリの受検促進効果の検討

これまで多言語の対応スタッフを配置して検査を実施し、常時5-6人の外国人受検者のあった休日検査事業に対して外国人の受診者の利便性を上げるための2つの取組を付加し、それによる受検者数の変化を検討した。

2020年1月までは電話での事前受付と当日受付の併用という申し込み方法で行っていたのに対して、2月より英語の Web 上で事前予約が可能になるようにホームページの構築を行った。次に研究班の開発した HIV 検査多言語対応支



援アプリを使用し、やさしい日本語または英語が可能であれば、10言語での補助教材を使用しながら検査が受けられる旨を告知した。更にこれを Facebook 上の告知ページに掲載し、在日外国人のよく利用している英語のページを通じて拡散を試みた。3月からはこれに中国語の Twitter での情報発信を追加し、受検者の増加につながるかどうか評価を行った。

また英語での対応をしている別の検査施設に対して、英語版のホームページ拡充の支援を行った。これ以外に、東京都福祉保健局の協力を得て都内の保健所検査施設に対して外国人対応を促進するための研修とその評価を計画していたが、COVID-19の流行の影響で中止となった。

#### (倫理面への配慮)

調査への参加は任意とし受検者の個人情報に関わるような設問は設けなかった。

### C. 研究結果

#### 1) 多言語対応支援アプリの検査施設側の評価

回答をよせた 10 施設の担当者のプロフィールを表 1 に示す。担当保健師の回答が多かったが、医師・検査技師・事務職の担当者からの回答もそれぞれ 1 人ずつあった。

表 1 . 回答者のプロフィール

|                  | 人数 |
|------------------|----|
| 回答者の職種           |    |
| 保健師              | 7  |
| 検査技師             | 1  |
| 医師               | 1  |
| 事務職              | 1  |
| 外国人の抗体検査対応経験数    |    |
| 0                | 1  |
| 1-4 人            | 3  |
| 5-9 人            | 2  |
| 10 人以上           | 4  |
| 外国人の HIV 陽性告知経験数 |    |
| 0                | 4  |
| 1                | 3  |
| 2-4              | 1  |
| 5 人以上            | 2  |

大半がすでに外国人への検査を経験しており、10人以上の外国人に対応している担当者が 4 人、5人以上に陽性告知をしている担当者が 2 人と全体的に外国人の検査の経験が豊富な担当者の回答が多かった。

全施設で、自分で使用した際の使用感の回答があった。検査スタッフの感じた印象を表 2 に示す。

検査担当者のアプリに対する評価は、デザインや見やすさの評価が高かったのに対して、使いやすさは評価が分かれた。「指でのスクロールが慣れない」「タブレットで見せるより印刷物で見せた方が待たせずに済む」「画面をスクロールした際に右上の戻るボタンが消えてしまうこと(を改善してほしい)」などのコメントがあった。

説明内容の適切性に関する問では、「どちらとも言えない」という回答が多数を占めたが、このうち 3 件は、Window Period が 3 か月を 2 か月に変更してほしい、というもので、2 件は、性感染症についての情報も欲しいというものであった。

検査の役立ち度については 10 人中 8 人がある程度役に立つとしており、10 人中 9 人が改善があれば使用したいと肯定的であった。

5 施設で外国人の受検者に実際に見せて反応を見ることができているが、実際に QR コードを使って受検者に診てもらった施設は 1 施設だけであった。QR コードで見せることができた受検者の反応は「少し関心あり」満足度は「良い」であったが、他の施設では「普通」との回答がめだった。

外国人の非常勤検査スタッフがいる 1 施設で、外国人スタッフが試用した上での操作性について評価を求めた。この結果、操作性の評価は、「良い」が 2 人、「普通」が 2 人であった。

#### 2) 支援アプリの外国人側の使用感の調査

ベトナム人技能実習生のアプリへの評価は、いずれの設問も「解り易い」が多く、受検に「と

ても役立つ」同国人に「すすめたいと思う」が 多数を占めた。(表4)

表2. 検査スタッフ側の評価 (N=10)

---

アプリのデザインや見やすさはいかがでしょう。

とても良い[5] 良い[2] 普通 [3] 悪い [0] とても悪い[0]

アプリの操作のしやすさはいかがでしょう。

とても良い[2] 良い[3] 普通 [3] 悪い [2] とても悪い[0]

説明されている内容は貴施設での検査事業での利用に適していますか

とても良い[0] 良い[1] 普通 [7] 悪い [1] とても悪い[0]

もし言葉の不自由な受検者に対応することになった場合この HIV 抗体検査多言語アプリがあると役に立つと思いますか。

大変役立つ [3]ある程度[5] どちらでもない[2] あまり役立たない[0] 全く役立たない [0]

今後この支援ツールを検査事業に導入してみたいと思いますか

このままでも利用したい [3]改善があれば利用 [6]利用するつもりはない [0] わからない[1]

---

表3. 外国人の受検者の評価について検査スタッフが感じた印象 (N=5)

---

利用者の方の反応はいかがだったでしょう。

とても関心あり[0] 少し関心あり[3] 普通[2] あまり関心ない[0] 全く関心なし[0]

利用者の方の満足度はいかがだったでしょう。

とても良い[0] 良い[2] 普通 [3] 悪い [0] とても悪い[0]

---

表4. 外国人技能実習生が使用した際の評価 (N=16)

---

1. あなたの日本語能力は

殆ど不可 [0] 挨拶や買物程度 [4] 仕事内容は大体話せる [12] 仕事内容は大体書ける [0]

2. アプリの使い方は

とても解り易い[2] 解り易い[10] 普通[4] 分り難い[0] とても解り難い[0]

3. かかっている説明は

とても解り易い[3] 解り易い[13] 普通[0] 分り難い[0] とても解り難い[0]

4. 回答を選択する欄は

とても解り易い[4] 解り易い[9] 普通[3] 分り難い[0] とても解り難い[0]

5. アプリは検査を受けるのに役立ちますか

とても役立つ [10] 少し役立つ [5] 普通[1] あまり役立たない[0] 何も役立たない[0]

6. 同国人が日本で HIV 検査を受ける場合このアプリを使用している検査会場がよいと思いますか。

技能実習生たちから出た改善すべき内容を表4に示す。

表5 . 技能実習生から見た改善点

- ・ウェブでも予約できるようにしてほしい
- ・検査日と会場の情報も教えてほしい。
- ・HIVの病状の図, 写真, 動画など加えたらよい。
- ・HIV感染症の写真を加えてほしい。
- ・治療方法・薬剤について詳しく書いていない
- ・アプリにSNSでアクセスできるとよい。
- ・Facebookで広報するか、App Storeで簡単にダウンロードできるとよい。
- ・分かりやすいし、便利で大変役に立つ。
- ・日本ができない外国人にとって大変助かる。
- ・ベトナム人ならアプリを導入している検査会場で受けたい。検査の案内情報を詳しく。
- ・手軽に受検できる施設とそのアクセスを教えてください。

### 3)英語予約と支援アプリの受検促進効果の検討

2月に英語予約サイトの構築と英語でのSNSでの発信を行った後、3週間の予約期間中に次第に予約が入り検査当日朝までに10人の予約枠中9人の申し込みがあった。一部キャンセルも生じ、当日の外国人受診者は8人であった。

受検者の出身地域は、北米・欧州1人、東アジア3人、南アジア1人、東南アジア1人、西アジア1人でありいずれも英語が流暢であった。性別は男性5人、女性2人であった。

中国語のTwitterや多言語での啓発を付加した3月の検査では、前日までに10人の予約枠がすべて埋まり、当日申し込みを含む12人の受検があった。北米・欧州2人、東アジア2人、東南アジア4人、ラテンアメリカ4人であり、性別は、男性9人女性3人であった。このうち3人は英語が流暢ではなく、多言語補助教材も利

用し英語以外の言語ややさしい日本語での対応となった。3人ともアプリの操作に困難はなく、円滑に検査が実施できた。

## D . 考察

支援アプリを提供した施設の検査スタッフからの評価は、説明内容について満足していないものも少なからず見られた。しかし、多くがWindow Periodなど施設間の運用の違いに関するものであったため、Window Periodを2か月にしている施設と、3か月にしている施設があることに対応し、2種類のバージョンを作成することで解決可能であると考えられる。

操作性についても、検査スタッフからの評価があまり高くなかったが、QRコードで受検者自身に操作してもらった施設や、技能実習生では高評価であったことから、実際の運用では解決できると考えている。

検査をWeb予約可能としたことは予測以上の効果が認められ、受検者数がそれ以前の平均件数のほぼ倍に増加した。特に予約者の動向によって追加の広報を行うことなどにより貴重な外国語対応の機会を有効に生かすことができた。また、電話で受け付けなくて済むことで検査施設側の負担を軽減することができ、日本語や英語が不自由な受検者に検査の機会を増やす上で効果的と考える。

今回は、施設も言語も限定的なものであったが、今後モデルとなる施設での利用を増やしながらいより広範な施設で運用可能なものにしていくことが可能と考えられる。

## E . 結論

近年、外国人HIV陽性者の報告数が増加している状況に対応するために、検査施設の多言語対応を支援する方策の検討を行った。アプリの使用と通訳派遣、Web予約などを活用することで検査の機会の拡大が可能と考えられるが、実

用化のための改題を整理し改善するために更なる調査が必要である。

## 参考文献

- 1) 法務省入国管理局.在留外国人統計
- 2) 仲尾 唯治. 沢田 貴志. 樽井 正義. 山本 裕子 .新エイズ予防指針に基づく全国自治体の在日外国人住民対応に関する現状と課題.日本エイズ学会誌 19:37-46:2017
- 3)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
- 4) 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.2019
- 5) WHO HIV update : global epidemic progress in scale up and policy uptake  
<https://www.who.int/hiv/data/en/> viewed on November 4, 2019

## 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

## HIV 及び結核のための多言語通訳の育成とその普及に関する検討

### 「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

「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

研究協力者 Tran Thi Hue エイズ予防財団リサーチレジデント

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

研究協力者 宮首 弘子 杏林大学外国語学部教授

研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

## 研究要旨

エイズ動向委員会によれば、2013 年以降、日本国内で報告される外国生まれの HIV 陽性数は増加傾向にあり、その国籍も多様化している。この結果、必要とされる通訳の言語数も増えており、通訳人材確保が困難となっている。これまで NPO や地方自治体などと言った社会資源が実施していた通訳育成研修によって、英語・タイ語・スペイン語などの数言語で多数の患者への対応が可能であったが、国籍が多様化している状況において、今後多様な言語に対応する体制の構築が必要である。

そこで、当研究班では、2016 年から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、多言語の通訳の研修を実施した。昨年度までは、関東及び周辺の自治体や国際交流協会などで医療通訳を対象に HIV・結核に対応する感染症医療通訳の育成研修を行った。本年度は、関西（大阪）まで広げて、同様研修を実施し、人材確保の可否や研修の効果について検討を行った。

2019 年 11 月（東京）と 2020 年 02 月（大阪）に 2 回研修を実施し、合計で 56 人が参加した。参加者の属性は日本出身者と外国出身者が半々であり、女性と大卒以上の学歴の参加者が多かった。中国語と英語の参加者が多く、他に少人数ずつベトナム語、フィリピン語、スペイン語、ポルトガル語、韓国語、タイ語、Hindi・Urdu 語の 7 言語の参加者があった。研修効果については、両研修ともすべての設問で研修終了後の平均正答率が著しく上昇した。特に、HIV・結核に関する重要な内容について正答率が 97% から 100% まで得られた。また、認識・行動意志についてもすべての設問で改善が見られた。通訳の必要性が今後高まることが予想されているフィリピン語・ベトナム語などの参加者はまだ少なく、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。

### A. 研究目的

この数年、日本国内で報告される外国人の HIV 陽性者数は増加傾向となっており、出身国も多様化しているのは課題となっている。エイズ動向委員会の報告では、2013 年以降外

国人の HIV 陽性報告数が増加しており、2017 年には 152 件であり、2013 年（110 件）より 38% 増加し、この 5 年間のピークとなった。また、国籍別動向をみると、従来 HIV が判明した外国人の中で、タイ、ブラジルな

どの特定の国の出身者が多かったが、近年、中国、フィリピン、インドネシア、ベトナムなどの東南アジアと太平洋地域の増加が目立っている( 沢田ら、2016 )。この背景には、2019年04月からの外国人材の受入れ拡大に伴い、若い技能実習生などの増加があり、外国人のHIV報告数も増加し続けることが予測される。

一方で、先行研究では、日本語と英語ともに不自由な外国人の医療アクセスが遅れていることが指摘されている。これまで、外国人への相談対応を行うNPOや外国人のボランティア団体、エイズ予防財団、地方自治体が連携し、通訳育成研修や拠点病院への研修事業を行っていたが、主に英語、タイ語、ポルトガル語、スペイン語、中国語などの特定の言語に集中していた。今後、フィリピン語、インドネシア語、ベトナム語などの高いニーズがある言語も通訳体制の構築も重要である。

そこで、当研究班は、2016年度からHIV・結核に対応する医療通訳のための研修カリキュラムと教材を作成し、関東及び周辺地域で活動するNPOや国際交流協会の担当者を対象に、研修を実施した。本年度は、この経験を基に、対象地を関西まで広げて研修を行った。

## B. 研究方法

2019年11月と2020年02月に、医療通訳派遣事業を行っているNPO MIC神奈川と大阪CHARMに依頼し、感染症(HIV・結核)への派遣を任務とする医療通訳の研修を企画した。

研修内容は昨年とほぼ同様とし、第1回は結核・HIVに関する知識と保健所の役割などの知識の取得を目的とした座学での学習であった。第2回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研修であった。

本研究は、このうち知識の学習を目指した第1回の研修によって、結核・HIVについ

ての知識がどのくらい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56人に対して、無記名の自記式質問票を研修の前後で行った。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り、研修の前後でそれぞれの正答率を比較した。56人の内、研究協力に同意を得られた55人について解析をした。

(倫理面への配慮)

調査の参加は任意的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記載する欄を設けることで調査参加の同意を得た。

## C. 研究結果

### 1. 研修参加者のプロフィール

2019年11月と2020年02月に行った研修に対して、9言語55人の研修参加者が得られており、言語毎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 |
|--------|----|-------------|----|
| 中国語    | 20 | スペイン語       | 2  |
| 英語     | 20 | ポルトガル語      | 2  |
| ベトナム語  | 5  | 韓国語         | 1  |
| フィリピン語 | 3  | タイ語         | 1  |
|        |    | Hindi, Urdu | 1  |

研修参加者は、女性が45人と全体の81.8%を占め、主な生育地が日本の人が30人と全体の54.5%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。最終学歴は大卒(29人)と大学院卒(14人)で合わせて約80%を占めた。

表 2 . 通訳研修参加者のプロフィール

|     |       | 人数 | %    |
|-----|-------|----|------|
| 性別  | 女     | 45 | 81.8 |
|     | 男     | 10 | 18.2 |
| 生育地 | 主に日本  | 30 | 54.5 |
|     | 主に外国  | 25 | 45.5 |
| 年齢  | 20-29 | 13 | 23.6 |
|     | 30-39 | 6  | 10.9 |
|     | 40-49 | 11 | 20.0 |
|     | 50-59 | 13 | 23.6 |
|     | 60歳以上 | 12 | 21.8 |
| 学歴  | 高卒    | 6  | 10.9 |
|     | 大卒    | 29 | 52.7 |
|     | 大学院卒  | 14 | 25.5 |
|     | その他   | 6  | 10.9 |
|     | (短大)  |    |      |

過去の医療通訳経験は、「経験なし」が 28 人と約半数であったが、「経験 5 年未満」15 人と「経験 10 年以上」10 人を合わせて 45.5%を占めた。中には、結核の通訳を経験したことのある参加者 12 人、HIV 通訳を経験した参加者 9 人が少なからず含まれていた。

表 3 . 参加者の医療通訳経験

|          |          | 人数 | %    |
|----------|----------|----|------|
| 活動期間     | なし       | 28 | 50.9 |
|          | 1年～5年未満  | 15 | 27.3 |
|          | 5年～10年未満 | 2  | 3.6  |
|          | 10年以上    | 10 | 18.2 |
| 結核通訳経験   | あり       | 12 | 21.8 |
|          | 無し       | 43 | 78.2 |
| HIV 通訳経験 | あり       | 9  | 16.4 |
|          | 無し       | 46 | 83.6 |

## 2 . 結核と HIV に対する知識と研修の効果

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。これらの知識がどの程度習得されているを評価するために、研修の前後での正答率の比較

を行った。以下で、2 つの研修を分けて、それぞれのパフォーマンスを考察する。

### 【2019 年 11 月 23 日と 24 日、M I C 神奈川の研修、東京】

M I C 神奈川の研修の評価結果は表 4.1 に示す。全設問の平均正答率が 45.1%から 88.8%へと大幅に改善しており、特に結核治療の薬剤数や診断に有用な検査や HIV の感染経路等といった重要な内容について 97%から 100%の正答が得られるようになった。一方、研修後の正答率が 80%を超えなかった 2 つの設問については、主な日和見感染症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 剤と答えたりするなど、誤答を選択する回答者が多かった。

表 4.1 M I C 神奈川が実施した研修の「結核・HIV の知識」の評価結果

|              | 研修前<br>(N=39) |      | 研修後<br>(N=37) |      |
|--------------|---------------|------|---------------|------|
|              | 正答数<br>(率)    |      | 正答数<br>(率)    |      |
| <b>結核</b>    |               |      |               |      |
| 標準治療の薬剤数     | 7             | 17.9 | 36            | 97.3 |
| 感染性のある結核     | 22            | 56.4 | 34            | 92   |
| 特徴的な病状       | 23            | 59   | 34            | 92   |
| 主な副作用の知識     | 20            | 51.3 | 30            | 81.1 |
| 診断に有用な検査     | 21            | 53.8 | 36            | 97.3 |
| <b>HIV</b>   |               |      |               |      |
| HIV の感染経路    | 32            | 82.1 | 37            | 100  |
| AIDS と CD4 値 | 7             | 17.9 | 33            | 90   |
| 主な日和見感染症     | 13            | 33.3 | 27            | 73   |
| HAART の薬剤数   | 11            | 28.2 | 29            | 73   |
| HIV の治療予後    | 20            | 51.3 | 34            | 92   |

### 【2020 年 02 月 8 日と 9 日、C H A R M の研修、大阪】

C H A R M の研修の結果は表 4.2 の通りに、全設問の平均正答率が 58.1%から 75.6%へ

と改善して、研修終了後の正答率は10設問の中5問で80%を超えた。一方で、結核の「標準治療の薬剤数」・「診断に有用な検査」等改善の十分でない設問であった。HIVの「HAARTの薬剤数」を2剤と答えた回答者が多かった。

表 4.2 . CHAR M大阪が実施した研修の「結核・HIVの知識」の評価結果

|            | 研修前<br>(N=16) |            | 研修後<br>(N=16) |            |
|------------|---------------|------------|---------------|------------|
|            | 正答数<br>(率)    | 正答数<br>(率) | 正答数<br>(率)    | 正答数<br>(率) |
| <b>結核</b>  |               |            |               |            |
| 標準治療の薬剤数   | 2             | 12.5       | 7             | 43.8       |
| 感染性のある結核   | 12            | 75         | 14            | 87.5       |
| 特徴的な病状     | 10            | 62.5       | 13            | 81.3       |
| 主な副作用の知識   | 12            | 75         | 15            | 93.8       |
| 診断に有用な検査   | 12            | 75         | 12            | 75         |
| <b>HIV</b> |               |            |               |            |
| HIVの感染経路   | 15            | 93.8       | 15            | 93.8       |
| AIDSとCD4値  | 4             | 25         | 11            | 68.8       |
| 主な日和見感染症   | 7             | 43.8       | 11            | 68.8       |
| HAARTの薬剤数  | 5             | 31.3       | 9             | 56.3       |
| HIVの治療予後   | 14            | 87.5       | 14            | 87.5       |

### 3. 結核・HIVへの認識・行動意志に関する設問

結核やHIVに対して恐怖感がないか、結核患者・エイズ患者への支持的態度を持っているかに関する質問を行った。

#### 【2019年11月23日と24日、MIC神奈川の研修、東京】

MIC神奈川の研修参加者が、もともと感染症通訳として患者支援を行う意志がある人々であるため、結核やHIVに対する恐怖感・不安感は元から少なく、支持的な行動意志も研修前から高かった。研修後には、結核やエイズに対する不安感はさらに減少し、顕著な差ではないものの支持的な態度の増加が見られた。

表 5.1 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を友人とよく話せる   | 9  | 15 |
| 咳や痰が続いたら受診を勧める  | 21 | 29 |
| 同僚がエイズで服薬でも不案ない | 8  | 16 |
| 結核の友人通訳してあげる    | 11 | 16 |
| エイズを通訳依頼引き受ける   | 13 | 16 |

#### 【2020年02月8日と9日、CHAR Mの研修、大阪】

MIC神奈川と同様、CHAR Mの研修参加者も研修前から結核患者とエイズ患者への支持的な態度の回答が多かった。

表 5.2 結核・HIVへの認識・行動意志

|                 | 前  | 後  |
|-----------------|----|----|
| 結核はとても怖い病気      | 2  | 1  |
| AIDSを友人とよく話せる   | 8  | 12 |
| 咳や痰が続いたら受診を勧める  | 10 | 14 |
| 同僚がエイズで服薬でも不案ない | 6  | 12 |
| 結核の友人通訳してあげる    | 8  | 12 |
| エイズを通訳依頼引き受ける   | 10 | 12 |

### D. 考察

本年度の研修の課題の一つとして、東京と同様に、大阪でも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55人と多数な言語の研修参加者が得られ、既にHIVと結核の通訳を経験している参加者がそれぞれ16%、21%であった。このことは、全国でHIV・結核患者に占める外国人の割合が増加している中で通訳の供給元としてNPOの重要な役割が確認できた。

言語の分布では、昨年度と同様、中国語と英語などのように学習者が多い言語は多数の参加があったが、近年ニーズが高まっているベトナム語、フィリピン語、ネパール語など



のアジア諸国の通訳者の参加はまだ限定的であった。このことは今後の人材確保の面で大きな課題である。

#### **E . 結論**

外国人のH I V・結核に対応する医療通訳の育成のために研修を実施した。多数の参加者があり、知識の習得に関して、研修の効果も十分認められた。一方で、言語によって、人材の確保に困難があることが示唆され、今後の課題を残した。

#### **参考文献**

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会 . 平成 3 0 年エイズ動向委員会報告、2018 .
- 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.

#### **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・登録情報**

##### 1 . 特許取得

なし

##### 2 . 実用新案登録

なし

##### 3 . その他

なし

## 医療通訳ロールプレイによる技能評価の取り組み

「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 宮首 弘子 杏林大学外国語学部教授  
                  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  
研究協力者 Tran Thi Hue 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

本研修は当研究班が過去3年間実施してきた感染症医療通訳研修で築いたロールプレイ研修モデルをベースに、評価方法をさらに改善を加えて、東京と大阪でそれぞれ3つの通訳言語で実施したものである。本研修はNPOなどに所属する現役医療通訳者および医療通訳希望者を対象とし、HIVと結核の医療現場を想定したロールプレイ・シナリオを4つ用意した。目的は、ロールプレイ演習を行い、その通訳技能を評価して参加者にフィードバックし、感染症医療通訳者の養成に寄与するものである。

感染症医療通訳研修内容は2部構成になっている。第1部は「感染症通訳のための基礎講座」として、結核やHIV及び保健所業務に関する基礎知識の取得を目的とする座学である。第1部の参加者の通訳言語は中国語のほか、ポルトガル語、スペイン語、ベトナム語、フィリピン語、韓国語、タイ語の7言語に亘った。参加者数は東京では40名、大阪ではインドネシア語の参加者も加え、27名であった。（別報告参照）

第2部は「感染症通訳のための実技演習」として、通訳スキルの習得を目的とする参加型の研修（以下「ロールプレイ研修」）である。第2部の対象言語は医療現場の通訳需要の多いものとして、東京では中国語、ベトナム語とフィリピン語の3言語に限定したが、大阪では英語、中国語とベトナム語の3言語にした。参加者数は東京では18名で、大阪では14名であった。参加者に通訳基礎トレーニングを行ってもらったうえで、ロールプレイを実施し、その効果を考察した。東京では東京の他、神奈川県、宮城県からの参加があった。大阪では大阪市、兵庫県、京都を中心にボランティア通訳活動をしている方の参加があり、広がりを見せた。参加者のプロフィールの特徴としては、地域の国際交流や医療現場の通訳経験者が多く、また医療通訳に関心を寄せる大学や大学院に在籍する留学生の参加もあった。

本研修の効果については、参加者のアンケート結果等から、研修の良かった点として「他者のパフォーマンス見学」「医療者への対応能力向上」「患者への対応能力向上」が高い評価の回答を得た。また、短時間の研修なので十分とは言えないが、専門用語の習得やメモ・テーキングなどのスキル向上も一定の効果が得られた。

### A. 研究目的

法務省の統計によると<sup>1)</sup>、平成30年末の在留外国人数は273万1,093人に達した。そのうち、中国人は764,720人で、構成比28.0%(前年

比4.6%増)と最も多く、2位は韓国人で449,634人、構成比16.5%(0.2%減)、3位はベトナム人330,835人、構成比12.1%(26.1%増)、4位はフィリピン人271,289人、構成比9.9%(4.1%増)、

といずれもアジアの近隣国が上位を占め、韓国を除いて増加の一途であることが明確である。とりわけベトナムとフィリピンの増加の勢いが目立った。

また、日本政府観光局(JNTO)の統計によると<sup>2)</sup>、2019年度訪日外国人は、前年比 2.2%増の 3,188 万 2 千人である。内訳は中国の訪日旅行者数は 9,594,300 人で、初めて年計で 950 万人を超えた。台湾の訪日旅行者数は 4,890,600 人で、香港の訪日旅行者数は、2,290,700 人で、いずれも過去最高を記録した。中国語圏に次、ベトナムの訪日旅行者数は 495,100 人で過去最高を記録し、フィリピンの訪日旅行者数は 613,100 人で過去最高を記録、初めて年計で 60 万人を超えた。

上記統計から、日本在住の外国人人口と訪日外国人観光客はともに増加の一途をたどっていることが明らかである。その上位を占めるのはアジア諸国で、とりわけ中国、ベトナムとフィリピンの存在が際立っていると見える。

『平成 30(2018)年エイズ発生動向年報の調査』によると<sup>3)</sup>、HIV 感染者と AIDS 患者の合計は 2013 年をピークとし、横ばいからやや減少傾向であるが、外国国籍男性の年間新規報告数は HIV 感染者で近年増加傾向にあり、とりわけ同性間性的接触(男性)は近年増加傾向がみられる。女性は 2018 年に HIV 感染者 51 件(日本国籍 32 件、外国国籍 19 件)、AIDS 患者 24 件(日本国籍 15 件、外国国籍 9 件)の新規発生の報告があり、男女ともに外国籍の患者が増加傾向にあることが覗える。

在留・訪日外国人が増えるに連れ、HIV 感染者と AIDS 患者の外国人の増加も認められ、外国人の医療へのアクセス向上が早急の課題となった。とりわけ医療現場ではことばの壁が医療従事者と外国人患者のコミュニケーションを阻害し、検査や治療の妨げになりかねない事態を招いていることは憂慮すべき事態である。そのためには、医療通訳の人材養成やシステム構築がより一層急務となったと言える<sup>4)</sup>。

こうした点に鑑み、当研究班は HIV と結核双方に対応できる各種言語の感染症医療通訳者の育成を目的とし、ロールプレイ通訳研修のモデル化に取り組んできた。今年度はこれまで 3 年間で概成した研修モデルをベースに、ロールプレイの統一した評価シートを新たに作り、中国語の他、英語とベトナム語にも適応して実施した。

ロールプレイ通訳研修は、通訳現場を疑似体験することで通訳技術を主体的に習得することを目的とする参加型の研修である。使用言語は医療現場で最もニーズの高い中国語、ベトナム語、フィリピン語の 3 言語に絞って研修を行った。大阪では使用言語の多い英語も加わった。

本研究は過去 3 年間の研究<sup>5)</sup>に引き続き、HIV および結核など感染症医療通訳者の養成に必要な通訳基礎技能の習得の方法としてロールプレイ研修を確立することを目的とする。

## B. 研究方法

令和 1 年度のロールプレイ研修(感染症通訳研修第 2 日)は、東京では、NPO「MIC かながわ」の協力を得て、2019 年 11 月 24 日(日)10:00~15:30、東京八重洲ホールの会議室を借りて実施した。大阪では、関西のエイズ治療拠点病院と提携して言葉のサポートを提供する非営利活動法人 CHARM の協力を得て、2020 年 2 月 9 日(日)13:30~16:00、大阪府立労働センター「エル・おおさか」の会議室を借りて実施した。

今年度の研修の項目・内容と流れは、表 1 のとおりである。

### 1. 通訳基礎技術の確認について

通訳技術の基礎を強化する研修の内容は、第 1 部では日頃から自主トレーニングができるように、基礎的なトレーニングのやり方を説明したうえで、直前に受けた HIV・結核の基礎知識を取り入れた練習課題を行い、自己採点を通して、自身の通訳レベルの現状を確認してもらった。

第 2 部では、さらに難易度の高い通訳の基礎技能であるクイックレスポンス、シャドーイング、

リポート、メモ・テーキングのコツとは何かを説明したうえで、HIV・結核の検査・告知・受診などの現場において必須の専門用語やフレーズを用いて、演習の形で体験し、自己採点を通して自身の向上と問題点を認識してもらった。

大阪では座学のプログラムが異なるため、時間の関係でシナリオを用いるロールプレイ演習のみ実施した。

## 2. ロールプレイ実技演習実施方法

ロールプレイ演習の実施は何より参加者に医療現場の雰囲気疑似体験してもらうことが重要である。そのため、場面設定、シナリオ、医療者役、患者役がリアリティのあるものでなければならない。場面設定およびシナリオは、医師である研究分担者の沢田氏が監修した(MIC かながわが作成)ものを使用した。患者役は MIC かながわや大阪 CHARM のベテラン医療通訳者に、医療者役は現役医師や看護師、現役医療通訳者に務めてもらい、現場さながらの雰囲気の中でロールプレイ演習を行った。

研修参加者は通訳役となり、各通訳言語の参加者の人数により、グループ分けを行った。東京ではフィリピン語とベトナム語はそれぞれ1グループ、中国語は2グループ、全部で4つのグループにわけて実施した。大阪では、英語2グループに、中国語とベトナム語はそれぞれ1グループで、合わせて4グループに分けて実施した。

実施の流れとしては、一つのシナリオを前半と後半にわけて(シナリオの長さによっては3等分に分ける)、一つのシナリオを参加者2人ないし3人で通訳する形をとって進めた。各参加者は同じシナリオを二回通訳するように設定し、1回目よりも2回目が改善できたかを実感してもらい、現場に出る自信をつけてもらうことを目的としている。

## 3. ロールプレイの教材および場面設定について

本研修のロールプレイの教材は、HIV と結核の医療通訳が遭遇するであろう4つの場面を取り上

げ、沢田医師の監修のもと、NPO「MIC かながわ」がロールプレイのシナリオとして作成した。

シナリオ H : 医師が患者に HIV 感染を告知する場面(別紙1参照)。

シナリオ H : 医師が HIV 患者に治療法を説明する場面。

シナリオ K : 排菌している結核患者に保健師が初回面接を行う場面。

シナリオ K : 保健師が退院した結核患者へ服薬支援について説明を行う場面。

参加者には事前情報として、結核と HIV に関するロールプレイという設定と関連する専門用語を1週間前に知らせて、準備してもらった。

## 4. 評価方法について

通訳の良し悪しを測るのは、様々な方法があるが、数時間程度の研修で得られる成果を測るには、シンプルな方法を採用する必要がある。本研修では、通訳に求められる基本的能力を正確性と迅速性だと考え、通訳パフォーマンスを評価するには、この2点にフォーカスするものとする。

しかし、一言正確性と迅速性と言っても、何を言って言うかは評価者によって異なるだろう。そこで、より客観的な評価結果を得るには、評価者である指導スタッフの主観を排除し、より客観的で適切な評価ができるよう評価方法の工夫が求められる。

そこで、通訳の正確性を測るためには、評価ポイントを数値化し、評価シートを統一することにした。評価シートをより確実に記入してもらうために、評価者にとって評価メモの取りやすさが肝要だと考え、簡単な減点方式を採用した。具体的に説明すると、通訳理論に基づき予めシナリオに沿って評価ポイントを点数化し、評価シートを作成した(別紙2)。

各言語、各グループの指導スタッフはこの統一した評価シートを用いて、参加者の通訳パフォーマンスを採点しながら、具体的に問題点を指摘し、

改善の方法をアドバイスする。

一方で通訳の迅速性を測るためには、1回目と2回目それぞれ通訳の所要時間を測り、記録することにした。通訳の所要時間を測ることによって、1回目と2回目どれほど時間短縮できたかを可視化して、通訳の円滑性を評価した。この数値化されたプロセスを通じて、参加者に目に見える研修成果を実感してもらおうのが狙いである。

この評価シートは指導用に用いることもできる。参加者が同じ場面を二回通訳するように設定しているので、1回目指摘された問題点が2回目で改善ができたかを確認することができる。

また研修成果の確認のため、研修に関するアンケート調査（別紙3）を実施した。

#### 5. フィードバック勉強会の実施方法

感染症医療通訳ロールプレイ研修フィードバック勉強会の目的は、参加者自身がロールプレイの録画を個々でレビューすることである。映像を通して研修を振り返ることによって、参加者自身の通訳技能の強化につながるこれがこれまでの

実施で得た結果である。

今年度は、東京でロールプレイ研修の中国語参加者を対象に、2019年12月22日（日）10:00～12:30 杏林大学井の頭キャンパス通訳演習室にて、フィードバック勉強会を実施した。

勉強会では、参加者一人ずつロールプレイの録画を見てもらったうえで、講師からよかった点と改善すべき点を具体的に指摘し、良し悪しの理由と改善の方法を示し、本人の認識を強化した。

さらに質疑応答の時間を設けて、参加者が日頃通訳スキルアップのために感じている問題や悩みについて共有し、講師からアドバイスを行った。

（倫理面への配慮）

すべてのアンケート調査は、当研究班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承認を得ている。また、ロールプレイの録画への参加は任意であることを事前に案内文書に記載し、参加を希望しない場合はその旨記載する欄をもうけることで調査参加の同意を得た。

表1. ロールプレイ研修の内容と評価・フィードバック

| 項目                   | 内容                       | 評価・フィードバック              |
|----------------------|--------------------------|-------------------------|
| 通訳基礎トレーニング法の講義と実践1   | ・クイックレスポンスの練習法と実践1       | ・自己評価と現状の自己認識           |
|                      | ・シャドーイングの練習法と実践1         | ・自己評価と現状の自己認識           |
|                      | ・リプロダクションの練習法と実践1        | ・自己評価と現状の自己認識           |
|                      | ・記憶とメモテキング法              |                         |
| 基礎トレーニングの実践2         | ・HIV・結核専門用語のクイックレスポンス実践2 | ・自己評価と現状の自己認識           |
|                      | ・HIV・結核の関連文のシャドーイング実践2   | ・自己評価と現状の自己認識           |
|                      | ・HIV・結核の関連文のリプロダクション実践2  | ・自己評価と現状の自己認識           |
|                      | ・メモテキングと穴埋め練習            | ・自己評価と現状の自己認識           |
| ロールプレイの実施(1回目)       | ・通訳心得の寸劇によるプレゼンテーション     | ・現場の心得の再確認と共有           |
|                      | ・講師・指導スタッフによる標準所要時間の設定   |                         |
|                      | ・指導スタッフ(医療関係者、患者役)の指定    |                         |
|                      | ・シナリオ分け                  |                         |
|                      | ・グループ分け                  |                         |
|                      | ・各参加者ロールプレイ実演1           | ・講師・指導スタッフによる実施後の評価と指導  |
|                      | ・実演の録画1                  | ・講師による分析と評価(フィードバック勉強会) |
|                      | ・参加者相互の実演見学1             | ・相互評価                   |
| ロールプレイの実施(2回目)       | ・1回目と同じシナリオ              |                         |
|                      | ・1回目と同じグループ              |                         |
|                      | ・1回目と同じスタッフ              |                         |
|                      | ・ロールプレイ実演2               | ・講師・指導スタッフによる実施後の評価と指導  |
|                      | ・実演の録画2                  | ・講師による分析と評価(フィードバック勉強会) |
|                      | ・参加者相互の実演見学2             | ・相互評価                   |
| フィードバック勉強会<br>(東京のみ) | ・成果アンケート                 | ・研修成果自己確認               |
|                      | ・参加者各自のロールプレイ録画の確認       | ・講師による各参加者への再評価と再指導     |
|                      | ・研修全体の講評とアドバイス           | ・講師による全般評価              |
|                      | ・質疑応答                    | ・認識の改善・強化・共有            |
|                      | ・成果アンケート                 | ・研修成果再確認                |

## C. 研究成果

### 1. 研修参加者のプロフィール

今年度の研修は、東京ではこれまで同様、医療通訳の派遣事業を行っている NPO「MIC かながわ」に参加者募集を依頼し、1 部は 8 言語 40 人の参加者が得た。内訳は、女性が 33 人と全体の 84.6% を占め、相変わらず女性の参加者が多い。注目したいのは日本人の参加者が 17 人で、全体の 41.1% を占め、約半数に達したことである。また、最終学歴は大卒 (20 人) と大学院卒 (11 人) で合わせて約 80% を占め、高学歴者の参加が目立った。

2 部ロールプレイ研修は、東京では 3 言語 18 名の参加者を得て実施することができた(表 2 参照)。内訳は、中国語 14 名、ベトナム語 2 名、フィリピン語 2 名。中国語参加者 14 名のうち 7 名が大学院生で、他の 7 名は NPO の医療通訳登録者である。ベトナム語は 2 人とも 10 年以下日本に住んでおり、年齢が 20 歳台と 30 歳台で、学歴は大学卒と短期大学卒である。医療通訳の経験年数について、一人が未経験で、一人が 3 年間結核の通訳を経験した。フィリピン語の 2 名は、フィリピン出身者 1 名、日本出身者 1 名である。二人ともすでに通訳経験があり、うち 1 名は結核通訳の経験が 10 数回を持つベテラン通訳者である。

一方大阪では、2 部ロールプレイ研修の参加者は 3 言語 14 名である。内訳は、英語は 9 名、中国語は 3 名、ベトナム語 2 名である。参加者の半数以上が日本人で、ほぼ全員医療通訳経験者もしくは希望者である。なお、3 言語以外の言語の見学者も数名参加した。

今年度は東京と大阪、両方とも日本人の参加者が多かったことは特筆される。とりわけ大阪では日本人が占める割合が半数を超え、そのモチベーションの高さが印象に残るものであった。

表 2 . 研修参加者のプロフィール

|        |         | 東京 | 大阪 | 合計 | 割合   |
|--------|---------|----|----|----|------|
|        | 参加者計    | 18 | 14 | 32 | %    |
| 出身国    | 日本      | 7  | 10 | 17 | 53.1 |
|        | 外国      | 11 | 4  | 15 | 46.9 |
| 通訳経験年数 | 1年未満    | 15 | 7  | 22 | 68.8 |
|        | 1年～5年未満 | 2  | 4  | 6  | 18.8 |
|        | 5年以上    | 1  | 3  | 4  | 12.5 |
| 参加言語   | 中国語     | 14 | 3  | 17 | 53.1 |
|        | ベトナム語   | 2  | 2  | 4  | 12.5 |
|        | フィリピン語  | 2  | 0  | 2  | 6.3  |
|        | 英語      | 0  | 9  | 9  | 28.1 |

## 2. ロールプレイ演習の成果

各参加者は各言語の各グループに分かれ指定したシナリオで、演習を二巡して相互に観察し、また指導スタッフからのアドバイスを受けて二巡目の演習に反映させた。指導スタッフは各参加者の各回の評価と所要時間計測を行った。

東京のフィリピン語については、参加希望により、計測対象外とした。また東京のベトナム語については、手続き上の齟齬で所要時間計測未実施

となった。東京 18 人（実質 16 人）、大阪 14 人の研修参加者のロールプレイの実演の評価計測結果は表 3 のとおりである。

東京の中国語に関しては、参加者の同意を得て録画したロールプレイ実演を事後のフィードバック勉強会においてレビューし、各参加者に対し実演の自己評価と技能向上のアドバイスに反映させた。

表 3. 研修参加者の実演結果

| 会場 | 参加者 | 通訳語    | 実施シナリオ | 1回目             | 2回目             | 正確性改善率<br>(B-A)/A | 標準所要時間<br>(秒)(T) | 1回目         | 2回目         | 1回目                | 2回目                | 迅速性改善率<br>(N-M)/M |  |
|----|-----|--------|--------|-----------------|-----------------|-------------------|------------------|-------------|-------------|--------------------|--------------------|-------------------|--|
|    |     |        |        | 100点換算<br>得点(A) | 100点換算<br>得点(B) |                   |                  | 所要時間<br>(C) | 所要時間<br>(D) | 迅速性(M=<br>100*T/C) | 迅速性(N=<br>100*T/D) |                   |  |
| 東京 | 1   | 中国語    | H 前    | 67              | 96              | 0.44              | 250              | 5'02"       | 4'38"       | 83                 | 90                 | 0.09              |  |
|    | 2   | 中国語    | H 後    | 79              | 89              | 0.13              | 298              | 7'26"       | 5'29"       | 67                 | 91                 | 0.36              |  |
|    | 3   | 中国語    | H 前    | 77              | 87              | 0.13              | 316              | 6'08"       | 4'21"       | 86                 | 121                | 0.41              |  |
|    | 4   | 中国語    | H 後    | 94              | 100             | 0.07              | 240              | 4'15"       | 3'56"       | 94                 | 102                | 0.08              |  |
|    | 5   | 中国語    | K 前    | 88              | 88              | 0.00              | 288              | 6'08"       | 5'07"       | 78                 | 94                 | 0.20              |  |
|    | 6   | 中国語    | K 中    | 88              | 97              | 0.10              | 398              | 5'48"       | 5'05"       | 114                | 130                | 0.14              |  |
|    | 7   | 中国語    | K 後    | 77              | 100             | 0.29              | 340              | 6'25"       | 5'01"       | 88                 | 113                | 0.28              |  |
|    | 8   | 中国語    | H 前    | 74              | 78              | 0.05              | 250              | 5'56"       | 5'48"       | 70                 | 72                 | 0.02              |  |
|    | 9   | 中国語    | H 後    | 84              | 95              | 0.13              | 298              | 5'42"       | 5'00"       | 87                 | 99                 | 0.14              |  |
|    | 10  | 中国語    | H 前    | 70              | 93              | 0.33              | 316              | 6'52"       | 3'33"       | 77                 | 148                | 0.93              |  |
|    | 11  | 中国語    | H 後    | 44              | 88              | 1.00              | 240              | 6'36"       | 5'12"       | 61                 | 77                 | 0.27              |  |
|    | 12  | 中国語    | K 前    | 88              | 88              | 0.00              | 288              | 5'25"       | 4'22"       | 89                 | 110                | 0.24              |  |
|    | 13  | 中国語    | K 中    | 94              | 94              | 0.00              | 398              | 7'08"       | 5'37"       | 93                 | 118                | 0.27              |  |
|    | 14  | 中国語    | K 後    | 82              | 91              | 0.11              | 340              | 7'39"       | 6'20"       | 74                 | 89                 | 0.21              |  |
|    | 15  | ベトナム語  | K 前    | 80              | 88              | 0.10              | 288              | (計測未実施)     |             |                    |                    |                   |  |
|    | 16  | ベトナム語  | K 後    | 86              | 91              | 0.05              | 340              | (計測未実施)     |             |                    |                    |                   |  |
|    | 17  | フィリピン語 | K 前    | (計測未実施)         |                 |                   |                  | (計測未実施)     |             |                    |                    |                   |  |
|    | 18  | フィリピン語 | K 後    | (計測未実施)         |                 |                   |                  | (計測未実施)     |             |                    |                    |                   |  |
| 大阪 | 19  | 中国語    | K 前    | 92              | 96              | 0.04              | 288              | 6'01"       | 5'03"       | 80                 | 95                 | 0.19              |  |
|    | 20  | 中国語    | K 中    | 79              | 94              | 0.19              | 398              | 10'10"      | 8'12"       | 65                 | 81                 | 0.24              |  |
|    | 21  | 中国語    | K 後    | 73              | 100             | 0.38              | 340              | 6'15"       | 5'40"       | 91                 | 100                | 0.10              |  |
|    | 22  | ベトナム語  | K 前    | 64              | 92              | 0.44              | 288              | 8'46"       | 7'15"       | 55                 | 66                 | 0.21              |  |
|    | 23  | ベトナム語  | K 後    | 91              | 95              | 0.05              | 340              | 9'58"       | 8'08"       | 57                 | 70                 | 0.23              |  |
|    | 24  | 英語     | K 前    | 76              | 92              | 0.21              | 288              | 7'35"       | 7'01"       | 63                 | 68                 | 0.08              |  |
|    | 25  | 英語     | K 中    | 91              | 97              | 0.07              | 398              | 6'04"       | 6'02"       | 109                | 110                | 0.01              |  |
|    | 26  | 英語     | K 後    | 77              | 91              | 0.18              | 340              | 8'39"       | 7'06"       | 66                 | 80                 | 0.22              |  |
|    | 27  | 英語     | H 前    | 80              | 90              | 0.13              | 395              | 6'46"       | 6'54"       | 97                 | 95                 | -0.02             |  |
|    | 28  | 英語     | H 後    | 50              | 81              | 0.63              | 300              | 6'29"       | 6'18"       | 77                 | 79                 | 0.03              |  |
|    | 29  | 英語     | K 前    | 40              | 88              | 1.20              | 360              | 26'         | 8'          | 23                 | 75                 | 2.25              |  |
|    | 30  | 英語     | H 前    | 83              | 100             | 0.20              | 395              | 16'         | 16'         | 41                 | 41                 | 0.00              |  |
|    | 31  | 英語     | H 後    | 75              | 100             | 0.33              | 300              | 15'         | 12'         | 33                 | 42                 | 0.25              |  |
|    | 32  | 英語     | K 中    | 88              | 100             | 0.14              | 425              | 17'         | 9'          | 42                 | 79                 | 0.89              |  |
| 平均 |     |        |        | 77.67           | 92.63           | 0.24              |                  |             |             | 73.57              | 90.56              | 0.30              |  |

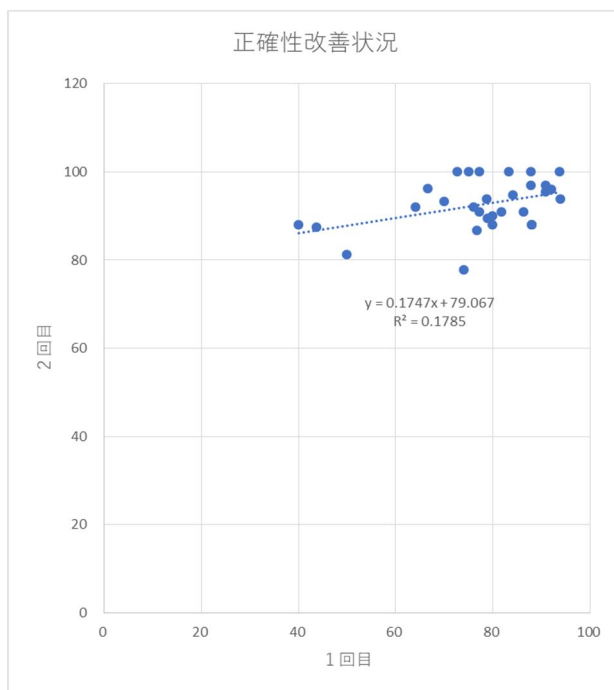


### 正確性改善

ロールプレイ演習における各参加者の1回目と2回目の評価シートによる評価(100点換算得点)を正確性評価とみなして比較すると、2回目では平均2割超のパフォーマンス改善(0.24)がみられた。

二回の演習の正確性を散布図で示したものが図1である。2回目の正確性改善に対する1回目の効果が全体的な嵩上げとなっていることが認められる。

図1 正確性改善状況



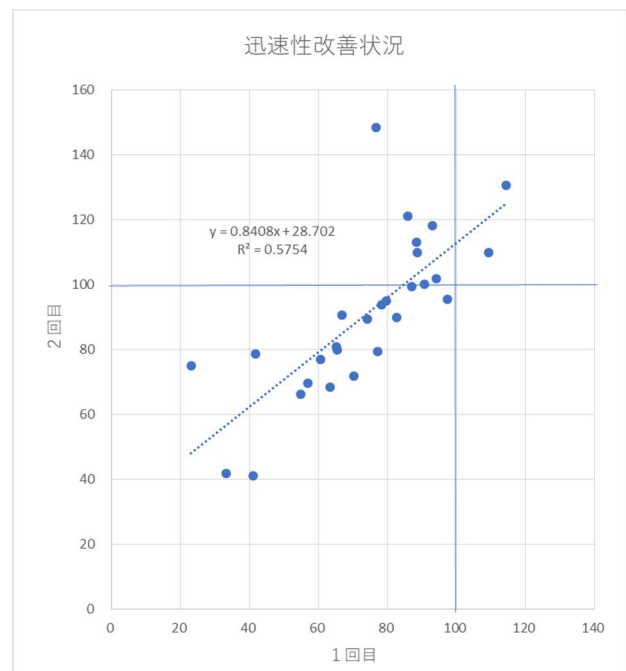
### 迅速性改善

前回同様、異なるシナリオの所要時間を標準化し数値化して評価するために、各シナリオの標準所要時間を100点とみなして、その標準所要時間に各参加者の演習の所要時間の逆数を掛けて100倍したものを標準化した「迅速性」とした(表3)。迅速性は高いほど所要時間が短縮された円滑な演習であったことを意味している。

ロールプレイ演習における各参加者の1回目と2回目の所要時間を比較すると、2回目では平均約3割の短縮がみられた。

二回の演習の迅速性を散布図で示したものが図2である。両者にはある程度の相関が認められることから、2回目の迅速性改善は1回目の演習のフィードバック効果であることが認められる。

図2 迅速性改善状況

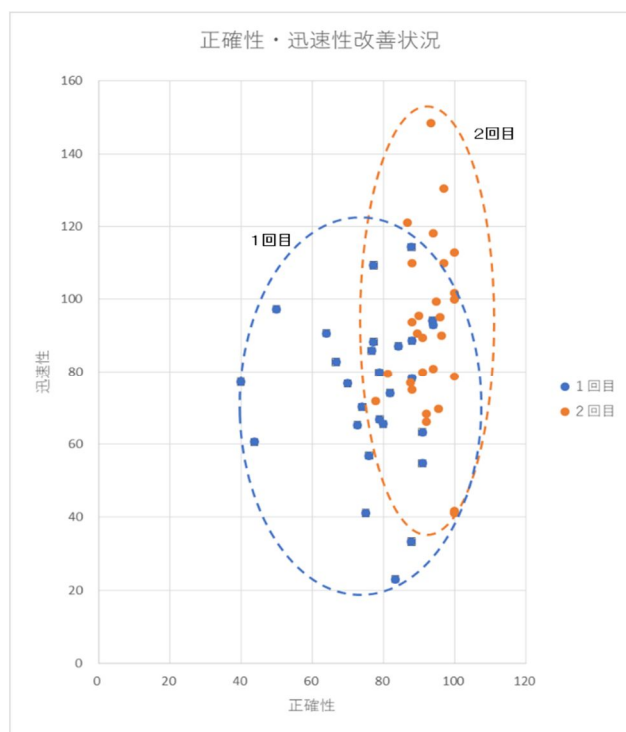


### 演習の改善効果

正確性と迅速性の改善を総合するならば、ロールプレイ研修による通訳能力改善効果の全体的な効果を視覚化して認識することができる。

図3は各参加者の正確性と迅速性を組み合わせて各回をクラスターとして表現したものである。1回目から2回目への全体としての改善が確認される。

図3 演習の改善状況



### 研修後の参加者アンケート結果

ロールプレイ研修後の参加者アンケート(別紙3)は、各参加者の研修成果の認識を確認するものである。

研修で良かった点として、「他者のパフォーマンス見学」「医療者への対応能力向上」「患者への対応能力向上」が高い評価を得た。このことから、ロールプレイ研修の協働学習効果および模擬現場体験効果が確認された。

それに対し、「医療専門用語の理解」「メモ取りの要領」は評価が相対的に低かった。短時間の研修では通訳スキルの向上と定着は難しいことが窺え、事前の予習資料の充実を図る等の必要が

あるものと考えられる。(表4)

表4 研修後の参加者アンケート結果

|            | 大変良い | 良い | 普通 | 悪い | 大変悪い |
|------------|------|----|----|----|------|
| 研修の流れ      | 28   | 5  | 1  | 0  | 0    |
| 専門用語の理解    | 8    | 18 | 6  | 2  | 0    |
| 患者への対応能力   | 18   | 12 | 1  | 0  | 0    |
| 医療者への対応能力  | 18   | 11 | 2  | 0  | 0    |
| メモ取りの要領    | 7    | 15 | 7  | 0  | 0    |
| 他者のパフォーマンス | 24   | 7  | 0  | 0  | 0    |

## D . 考察

### 1 . ロールプレイ研修モデルの確立と更新

ロールプレイ研修の項目・内容と流れは、これまでの3年間の実績を踏まえたロールプレイ研修のひな型に基づいて設定した。(表1)

本研修の目的は、HIV や結核という感染症の医療現場を疑似体験することによって、未経験からくる心理的ストレスを軽減し、医療従事者や患者への対応の要領を体感して修得してもらうものである。この目的のため、研修では、医療専門知識や通訳技術といった基礎的技能を確認・強化し、現場での応用力(対応力)を養成するプログラムを3年間かけて概成させた。特に応用力の養成には適切な評価とフィードバック(内省)が不可欠であることがわかった。すなわち、

実演      評価      フィードバック  
という流れを適切に組み入れることが有効であると一定の検証ができたと考える。

一方では、この過去3年間の研修は一定数の参加者が得たので、研修をさらに深めるためには、HIV 検査の段階から、薬物治療や身体障害者の保険制度に関するシナリオの更新も視野に入れて検討すべきと考える。

### 2 . 評価シートの確立と更新

通訳パフォーマンスを評価する目的は、二つの重要な側面があると考えられる。一つは通訳者(研修参加者)の通訳技能はどのくらいあるかを客観的且つ適確に評価すること、もう一つは通訳者に自らの成長を実感してもらうことにある。前者は誰もが理解する評価の目的であるが、後者は往々にして見過ごしているものである。筆者はむしろ後者こそ本研究の目的であると考えて、指導スタッフにもこの考えを理解してもらうことが肝要だと考える。

概成の評価モデルでは、通訳技能への評価は、通訳に求める諸要素をシナリオに具体的に落とし、チェックポイントを点数化し見える化を図った。その結果、統一した評価基準ができ、評価者

の主観性を排除し、より客観的かつ指導ポイントを押さえた評価が実現したと言える。指導スタッフからはどこをどう評価するかはわかりやすいし、評価の主観性と個人差をなくすに有効だとの意見を得た。

また、参加者に自らの成長を感じてもらうためには、1回目と2回目はシナリオの同じ部分を担当してもらい、それぞれの通訳パフォーマンスの出来栄を比較することが有効であることが事後アンケートから確認できる。具体的には、1回目に指摘した問題点が2回目では改善できたかを確認し、所要時間が短縮することで、参加者が自身の成長を明確に感じることができる。

一方で、これまで概成されたモデルでは、評価者にとって、瞬時に通訳パフォーマンスを評価しつつ、メモを取り、且つ点数もつけて報告する、その上、通訳の所要時間も図り記録することは負担が大きいと見受けられる。つまり、評価点数の計算、所要時間や問題点に関するより詳細の報告は困難であった。

そのため、今年度は記録しやすさをポイントに、評価シートを新たに作り(別紙2参照)、記録の簡素化を図った。具体的には、チェックポイントの評価は加点ではなく、減点方式を採用することによって、評価と集計の簡便化、迅速化を図った。さらに、中国語以外の言語にも評価シートの記入を求めた。

### 3 . 通訳エラーの傾向分析

今年度は、東京では中国語とベトナム語の2言語、大阪では中国語、英語、ベトナム語の3言語の評価シートを集めた。3言語の評価シートを基に、通訳エラーに見られる傾向は次のようにまとめた。

専門知識不足からの問題点

- ・専門用語は短時間で全部覚えきれていない。
- ・専門用語の訳語は事前に予習して覚えたが、そのまま医療者の専門用語を訳して、患者の立場に立って理解度を確認する必要がある。
- ・専門用語は辞書の表現をまるごと覚えて、(ART、

CD4、日和見感染症、検出感度以下など)知識として理解が不十分のため、誤訳や訳し漏れが生じやすい。

日本語の特性からの問題点

・長文の説明の場面で、因果関係が難しい箇所では、誤訳、訳抜けがあった。これは、医学的な内容が頭の中で整理されていないのが理由だと思われる。

・「早く気が付いてすぐに薬を中止するなどの適切な対応」は、複雑な複文なので適切に訳せず、二つの文章に分けて話してもらうことで訳せた。

・主語が不明な部分が数カ所あったが、誰が主語なのかを聞き返す余裕がなく、わかりにくい訳にってしまった。

・日本語の微妙な言い回し(頑張って、乗り越える、強がり、まさか、希望の光が差してきた)などが難しい。

日本の医療現場の特性からの問題点

・医療現場の特有の言い回し(経過、外来通院、社会復帰、健康管理、健康向上)などがうまく訳せないケースが多い。

・医療制度(接触者検診、異議申し立て、身体障害者としての登録、医療費補助)への理解が不十分から、患者からの質問に困る場面があった。

通訳スキルの不足からの問題点

・数字の記憶違いや、記憶漏れ。あるいは、数字が記憶できたが、何のための数字かを忘れることがある。

・必死にメモを取ったが、いざ訳そうとなると、メモの意味が分からなくなったケースがある。

・記憶できなかつたための聞き返しが多い。

・非ネイティブの英語の聞き取りが難しい。

・「入院」「退院」など漢字を使用する日中間ならではの微妙な間違いが目立った。

以上の通訳エラーの傾向から、次年度のロールプレイ研修も医療知識の座学と通訳スキルの向上双方を組み合わせた研修プログラムの続行が必要だと改めて認識した。

#### 4. 少数言語の通訳人材確保の難しさ

これまでの3年間は、少数言語の指導スタッフの不足などの理由で、中国語以外の言語は詳細の評価記録は必ずしも取れなかった。

今年度は評価シートを改善するとともに、簡素化した統一評価シートを中国語の他、英語とベトナム語にも記入を求めることにし、研究データの取得幅を広げた。

留学生や技能実習生の増加に伴い、ニーズが高まる一方のベトナム語とフィリピン語だが、医療通訳を務められる人材が依然として乏しい。今年度の研修は東京と大阪でベトナム語2名ずつ、フィリピン語2名、合わせて6名の参加に留まった。少数言語の通訳人材確保が困難であることが浮き彫りになったと言える。ベトナム語やフィリピン語は参加者のレベルよりも参加者が集まるかが課題だと言わざるを得ない。

少数言語を習得した日本人が少ないことを踏まえると、今後は留学生の活用が現実的な方法だと考え、留学生に研修参加の啓発を引き続き模索したいと考える。

#### E. 結論

今年度の実施で特筆すべきことは、研修の実施範囲を関西まで広げたことである。今年度は過去3年間で築いたロールプレイ研修モデルを用いて、初めて東京以外に大阪でも実施し、医療通訳ニーズの高い関西まで活動を広げ、一定の成果を上げた。大阪 CHARM はロールプレイ研修の実施は初めてであり、事後のアンケートによると、8割を超える参加者が満足度10点満点中10点と評価し、次年度も大阪での実施が望まれるとの結果が得られた。

研究の方法論としては、シナリオのチェックポイントの見直し、統一評価シートのモデル化を図り、操作性と正確性ともに向上したのものになったと手ごたえを感じている。その結果、これまで中国語1言語から、英語とベトナム語も評価データを取ることができ、3言語に広げた。来年度は実施するすべての言語にこの評価シートを用いるデータを取り、より効果的なロールプレイ研修に

つなげたいと期待している。

研修の結果としては、参加者のほぼ全員が通訳内容の改善率が向上し、通訳所要時間の短縮が見られ、目に見える通訳スキルの上達が明らかになった。その結果、参加者の自信につながり、自己研鑽を続けるモチベーションにもつながったと見受けられる。

一方では、HIV と結核の検査と告知などのシナリオを用いる研修は既に一定数の参加者を得たので、次年度は HIV の薬による治療や関連の保険制度や窓口相談などの場面を切り取ったシナリオの開発も必要だと感じ、シナリオの新規更新を考えたい。

### 参考文献

1) 法務省「平成 30 年末現在における在留外国人数について」

[http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04\\_00081.html](http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/kouhou/nyuukokukanri04_00081.html)

1) 日本政府観光局(JNTO) 報道発表資料

[https://www.jnto.go.jp/jpn/statistics/data\\_info\\_listing/pdf/200117\\_monthly.pdf](https://www.jnto.go.jp/jpn/statistics/data_info_listing/pdf/200117_monthly.pdf)

3) 「平成 30 (2018) 年エイズ発生動向年報」

<https://api-net.jfap.or.jp/status/2018/18nenpo/bunseki.pdf>

4) 厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室(2017)『医療機関における外国人旅行者及び在留外国人受入れ体制等の実態調査』

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000173226.pdf> )2017 年 9 月閲覧

5) 北島勉、他(2019)『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』平成 30 年度総括・分担研究報告書(厚生労働省・科学研究費補助金エイズ対策研究事業)

### 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

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

| HIV トレーニング・シナリオ H   |  |    |
|---|--|----|
| HIV告知場面の会話通訳マネージメント技術を習得する<br>(背景) 34才男性。日本語は簡単な会話は可能。<br>咳・呼吸困難感が次第に悪くなり病院に入院。エイズに特徴的なニューモシスティス肺炎と思われる臨床像であったために、口頭で同意をとった上でHIV抗体検査が行われた。<br>この後、数日がたったところで呼吸状態もだいぶ改善し告知が行われた。   |  |    |
| シナリオ  | チェックポイント   | 備考 |
| D: 今日はこの前の血液検査の結果を説明します。<br>1<br>HIVのことも説明しましたが覚えていますか。<br>2  | 専門用語は訳せたか(専門性)   |    |
| P: はい、検査をすることは聞きました。<br>3<br>でも呼吸が苦しかったですし、言葉も良くわからなかったので<br>4<br>良く覚えていません。<br>5   | 患者の状況を正確に訳せたか(正確性)   |    |
| D: それではもう一度説明します。<br>HIVはエイズを起こす原因になるウイルスです。<br>6<br>ウイルスが体に入っても <u>すぐに特別な症状を起こすわけ</u><br>7<br><u>はありません。</u><br>8<br><u>せいぜい、インフルエンザ</u> のような症状が出ることもある<br>9<br>10<br><u>程度</u> です。<br>11<br>しかし、 <u>数年かけて次第に</u> ウイルスが増えてくると、体の<br>12<br><u>病原体に対する抵抗力が下がって</u> さまざまな感染症を引き起<br>13<br><u>こすこと</u> になります。<br>14<br>これがエイズです。 | 医師の慎重な説明を正確に訳せたか(正確性)<br>感染する因果関係を明瞭に訳せたか(一貫性)<br>専門用語は訳せたか(専門性) |    |
| P: そのことと私の病気と何の関係があるのでしょうか。<br>私の症状はとても良くなってきているので、私としては病気は <u>殆ど</u><br><u>治ったような気分になってきていますが</u> …。 15  | 患者の不安や葛藤が伝わる訳になったか(忠実性)  |    |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>まあ、<u>すこし強がりも入っていますが</u>…。</p> <p>16</p>  |  |  |
| <p>D: あなたの<u>呼吸が楽</u>になってきたのは、<u>ニューモシステ</u><br/> <u>肺炎</u>の治療をしたためです。薬の効果で肺の中の<u>ニューモシステ</u><br/> <u>イス</u>という病原体が<u>大きく減少</u>したので症状が良くなりました。</p> <p>17 18</p> <p>19</p>    | <p>専門用語や因果関係をわかりやすく訳せたか(専門性)</p>                     |  |
| <p>P: で、<u>私</u>はどうだったのでしょうか。</p> <p><u>まさか私がエイズだなんてはずないでしょう。(少し不安げ)</u></p> <p>20</p>   | <p>気持ちに添った訳ができたか(忠実性)</p>                            |  |
| <p>D: 先日の<u>HIV抗体検査</u>の結果は<u>陽性</u>でした。</p> <p>21 22</p>  | <p>専門用語を正確に訳せたか(専門性)</p>                             |  |
| <p>P: それはどういう意味ですか。</p>  |  |  |
| <p>D: あなたは<u>HIVに感染</u>していたということです。</p> <p>23</p>  | <p>正確に訳せたか(正確性)</p>                                  |  |
| <p>P: HIVって<u>まさか</u>…。</p> <p>24</p>  | <p>曖昧表現は訳せたか(適格性)</p>                                |  |
| <p>D: そうです。<u>HIVはエイズを起こすウイルス</u>です。</p> <p>25</p>   | <p>正確に訳せたか(正確性)</p>                                  |  |
| <p>P: (表情がこわばる) <u>私</u>は<u>エイズ</u>になっているのですか。</p> <p>26</p>   | <p>感情を訳せたか(忠実性)</p>                                  |  |
| <p>D: <u>その通り</u>です。</p> <p>27</p>   | <p>正確に訳せたか(正確性)</p>                                  |  |
| <p>P: それでは<u>私</u>はこれからどうなるのですか。<br/> いつ死ぬのですか。(泣き出す)</p> <p>28</p>  | <p>言葉だけで伝わるか(仲介?)</p>                                |  |
| <p>D: エイズがとても怖い病気だと思っておられるのですね。<br/> でも、どうか<u>私</u>の話をよく聞いてください。<br/> エイズの治療法はこの<u>20年</u>の間に<u>大きく進歩</u>しているのです。</p> <p>29</p> <p><u>ART</u>と呼ばれる<u>画期的な治療法</u>ができています。</p> | <p>誤解のないよう的確に訳せたか(適格性)</p> <p>用語や数字を正確に訳せたか(正確性)</p> |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>30<br/> いまではエイズを発病した人でも薬を毎日確実に飲んでいれば<br/> 元気を取り戻せるようになっているのです。</p>  |  |  |
| <p>31<br/> P: <u>気休めを言うのはやめてください。</u></p> <p>32<br/> そんなのはごく一部の人の話でしょう。</p> <p>33<br/> わたしは死んでしまうでしょう。</p>   | <p>感情を忠実に訳せたか(忠<br/> 実性)</p>   |  |
| <p>D: そんなことはありません。<br/> いまでは治療を継続している人のほとんどが社会復帰ができる</p> <p>34 35<br/> ようになり、<u>仕事をしながら通院</u>をしています。</p> <p>36<br/> もちろん治療は簡単ではありません。<br/> 毎日確実に薬を一生飲まなければなりません。</p> <p>37<br/> 副作用で入院が必要になることもあります。</p> <p>38<br/> でも<u>しっかりと薬をのめば、この病気を抑え込むことができる</u></p> <p>39<br/> ようになっています。<br/> <u>頑張</u>って治療をしていきましょう。</p> <p>わたしたちも<u>できる限りお手伝い</u>します。</p> | <p>足さず、引かず、変えずに<br/> 訳せたか(完全性)<br/> 前後の因果関係を明確に訳<br/> せたか(一貫性)<br/> 医師の気持ちを訳せたか<br/> (忠実性)</p> |  |
| <p>P: わかりました。<br/> 今は<u>ショックで頭の中が真っ白</u>になっている感じで、あまり</p> <p>41<br/> 考えることができません。<br/> でも先生のお話を聞いて少し<u>希望の光</u>が差してきたような気</p> <p>42<br/> がします。</p>   | <p>抽象表現をわかりやすく訳<br/> せたか(適確性)</p>  |  |
| <p>D: そうです。<u>希望を持ってください。</u></p> <p>43<br/> <u>しっかり健康管理</u>をしていれば70歳、80歳までだって生きられる</p> <p>44<br/> のです。</p>  | <p>「希望を持つ」、「健康管<br/> 理」、「外来管理」を適確に訳<br/> せたか(適確性)</p>  |  |



|  |  |  |
|--|--|--|
| <p><b>大分肺炎も良くなってきたので、来週からは退院して外来管理に</b><br/> <b>45</b><br/>         できるでしょう。</p>                   |  |  |
| <p>P:本当ですか。<br/>         家に帰ったら<b>パートナー</b>にも相談して今後のことを考えたいと思<br/> <b>46</b><br/>         います。</p> | <p>セクシャリティに配慮して<br/>         訳せたか(適確性)</p> |  |

**総合評価：**

上記の評価点(チェックポイントに沿ったもの、赤字で標記)の他、円滑性と患者に寄り添う姿勢も評価項目とする

円滑性：A、B、Cの三段階評価

患者に寄り添う姿勢：A、B、Cの三段階評価

感染症通訳研修ロールプレイ評価用メモ

使用言語：

使用シナリオ：

氏名： A、B、C などの略記で標記

担当部分：例えば、HIV の

1 回目所要時間：

1 回目減点箇所：

1 回目減点箇所の内訳（わかる範囲で）

評価コメント：

通訳全般の円滑性を A、B、C 三段階で評価

患者に寄り添う姿勢を A、B、C 三段階で評価

講師の簡単コメント

2 回目所要時間：

2 回目減点箇所：

2 回目減点箇所の内訳（1 回目と比較して、改善できたところ、できなかったところをわかる範囲で）

評価コメント：

通訳全般の円滑性を A、B、C 三段階で評価

患者に寄り添う姿勢を A、B、C 三段階で評価

講師の簡単コメント

\* 全体評価：言語別グループ全体の参加者の傾向について簡単をお願いします



6. 場面で使われた専門用語の理解は十分でしょうか。

十分      ほぼ充足      普通      不足      大変不足

[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

不足していることがあればお書きください。

{ }

7. 患者への対応能力は向上したと思われませんか。

大変      ある程度      どちらとも      あまり役      全く役立

役立つ      役立つ      言えない      立たない      たない

[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

コメント

{ }

8. 医療者への対応能力は向上したと思われませんか。

大変      ある程度      どちらとも      あまり役      全く役立

役立つ      役立つ      言えない      立たない      たない

[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

コメント

{ }

9. メモ取りの要領は向上したと思われませんか。

大変      ある程度      どちらとも      あまり役      全く役立

役立つ      役立つ      言えない      立たない      たない

[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

コメント

{ }

10. 他の参加者のパフォーマンスは参考になったでしょうか。

大変      ある程度      どちらとも      あまり役      全く役立

役立つ      役立つ      言えない      立たない      たない

[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

コメント

{ }

11. その他お気づきの点がありましたらご記載ください。

{ }

ご協力有難うございました。

## 高所得国における移民の HIV 感染症検査・治療の障壁（バリア）に関する文献レビュー 「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構築に関する研究」班

研究協力者 小熊妙子 Harvard School of Public Health, Takemi Fellow

研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

### 研究要旨

国境を超える移民の増加が世界的に認められ、そのおよそ 6 割が高所得国に移動している。こうした受け入れ国では、HIV 感染症・AIDS 症例の増加を認める地域があり、その理由の一つが HIV 感染症の蔓延地域からの移民と考えられる。移民は社会経済的に脆弱な集団であり、HIV を含む感染症罹患のリスクが高まりうる。一方で、移民の HIV 感染症の診断のタイミングは概して遅く、進行した状態で受診することが問題となっている。本研究は、高所得受け入れ国における移民が直面する HIV 検査・治療の障壁（バリア）と促進要因の検討を目的とした。

PubMed を使用して、（HIV 感染症もしくは AIDS）と（移民もしくは外国人）を条件として検索された論文から英文で記載された 2010 年以降の北米・欧州・豪州における HIV 感染症の検査・治療に関する論文を抽出し、HIV 検査・治療のバリアおよび促進要因について検討した。

個人の要因としては、HIV 関連情報の不足、低いヘルスリテラシー、貧困、保険未加入、言語の障壁がある。医療機関での HIV 検査の推奨には応じる移民が多く、周産期医療が多くの移民女性の検査受診機会になっていることが考えられた。移民には人種差別、言語・文化の障壁、社会経済的な困難があるが、セクシャルマイノリティや女性、不法滞在者などはさらに脆弱であり、HIV 検査・治療のバリアを考える上で重要な集団である。また、HIV 陽性者のメンタルヘルスも課題である。移民の文化に根差したスティグマは検査・治療のバリアに深く関与している。社会・医療の果たす役割について、物理的な利便性、言語・文化へ配慮した医療サービス、移民の受診や権利に関するガイドラインの、移民・医療者双方における周知の重要性が指摘された。

移民であることによる社会的脆弱性や移民の文化の多様性、HIV 感染症が移民の個別の文化や、移民の中でも取り残されたマイノリティと深いかかわりを持つことについて検討し、記述した。

#### A. 背景・研究目的

国境を超える移民の数は近年増加しており、2017 年には全世界で 258 百万人であった。世界人口に占める移民の割合は平均して年 2% ずつ上昇している。こうした移民の受入れの 3 分の 2 が高所得国（2017 年は 64%）に集中している。移民の出身国は、アジアが 106 百万で全体の 42% を占めている。アフリカは 14.1%、ラテンアメリカ・カリブ海諸国 14.6%。また、女性は

国境を超える移民の 49.3%（2017 年）とほぼ半数を占める<sup>1)</sup>。

移民はその社会的な脆弱性を増す要因であり、出身国、受け入れ国双方で、社会・経済・政治的な要因により置かれた状況は変化し、社会からの疎外は移民の HIV 感染のリスクを高める<sup>2)</sup>。多くの地域で不法滞在移民（undocumented migrants）は医療、社会保障へのアクセシビリティが阻害され、困難に直面している。移民は HIV

感染予防に関しては“ key population ”であり、移民の HIV 予防と研究は重要である<sup>3)</sup>。

米国では、2010-2017 年の間に HIV の新規感染者数は 9%減少したが、2013 年頃からその傾向は鈍化した。非都市部や南部、アフリカ系・ラテン系住民の HIV 予防・治療の配分に不均衡があるためと分析されている。さらに MSM (Men have Sex with Men) のようなセクシャルマイノリティはハイリスク集団である<sup>4)</sup>。2016 年の HIV 新規感染者数は 38,700 人<sup>4)</sup>、人口 100,000 人あたり 14.3 人である<sup>5)</sup>。

2018 年カナダでの HIV 新規感染者数は 2,561、前年比 8.2%増、人口 100,000 人あたり 6.9 人であった。15 歳以上では MSM が 41.4%と多くを占めた。同年に HIV 感染が判明した移民は 1026 人で、このうち 696 人がカナダで陽性が判明した<sup>6)</sup>。

欧州連合を含む欧州経済領域 31 개국での 2018 年の HIV 新規感染者数は 26,164 人で人口 100,000 人あたり 5.8 人であった。40%が MSM で、全体の 42%が移民(他国出身者)であった<sup>7)</sup>。

豪州では 2017 年の HIV 新規感染者数は 963 人で 2010 年以降最小となっている。MSM が 63%を占め、また 17%が HIV 有病率 1%以上の蔓延国生まれ、13.4%が同地域生まれの人をセクシャルパートナーに持つ人々であった<sup>8)</sup>。HIV 新規感染者数は人口 100,000 人あたり 1 人未満である<sup>9)</sup>。

北米・欧州・豪州では HIV 感染者に占める移民(外国生まれ)の割合が大きいことは上述の通りである。移民の HIV 感染症の罹患率は一般には移民の出身国の HIV 感染症の流行状況を反映するとされる。しかし移動直後の移民の HIV 感染症の有病率はそれほど高くはなく、むしろ非感染者が労働者として移動しているヘルシーワーカー効果の可能性が指摘され<sup>10)</sup>、また移民の HIV 感染の半数以上が自国ではなく移民後に起きている可能性も指摘されている<sup>11,12)</sup>。移民は自身の HIV 感染に無自覚なことが多く、受

療が遅く疾患が進行していることが多い<sup>13,14,15,18)</sup>。この状況を改善するため、移民の HIV 検査・治療を阻害する要因の検討がなされてきた。

本研究は、高所得国において移民の HIV 検査・治療を阻害する要因がどのようなものであるか文献を用いて検討することを目的とした。

## B．研究方法

PubMed を使用して、(HIV 感染症もしくは AIDS)と(移民もしくは外国人)を条件として検索された論文から、結核・その他の性感染症が主題のもの、欧州・北米・オセアニア以外の地域の研究、母子感染、小児、暴露前予防内服(pre-exposure prophylaxis, PrEP)・暴露後予防内服(post-exposure prophylaxis, PEP)、薬物使用、セックスワーカーに関するものを除外した。

英文で記載された 2010 年以降の HIV 感染症の検査・治療に関する論文を抽出、Systematic Review を中心に、HIV 検査・治療の阻害および促進要因について特に近年の論文を検討した。

本研究は既に公開されている論文の内容を分析するものであるため倫理面への配慮は特に要しない。

## C．研究結果

高所得国の移民の HIV 感染症の検査・治療の阻害要因(以下バリア)について Alvarez-del Arc が 2005-09 年の論文(米国 12、カナダ 4、欧州 21)を対象に移民や少数民族の HIV 感染症の疫学、HIV 検査のバリア・現状、診断の遅れ、検査促進の介入・要因についてのシステマティックレビューを行い<sup>14)</sup>、Blondell は 1997-2014 年の論文(米国 18、カナダ 1、欧州 13、豪州 1)を対象にシステマティックレビューを発表し、検査のバリアを移民個人、制度、社会構造のレベルに分類した<sup>13)</sup>。本稿では検査・治療のバリアについて幾つかのカテゴリーに分けて整理することを試みた。

## ● 移民個人の要因

個人レベルのバリアとしては、若年もしくは移民後の期間が短いこと、性別男性<sup>13,14,17</sup>、低学歴<sup>14,16,17,19</sup>があげられる、一方で高齢がバリアとなりうることも指摘がある<sup>4,13,20,21,22</sup>。移民女性が HIV 検査に積極的とは限らないが、多くの地域で産前ケア (Antenatal Care, 以下 ANC) で HIV 検査が行われることが女性の検査促進要因と考えられている<sup>13,14,17,18,23</sup>。同時に ANC の HIV 検査が特定のハイリスク集団に所属していることに基づくのではなく、通常検査の一環として行われることの意義、すなわち差別的扱いにつながらないこと、にも言及がある<sup>13,14,18</sup>。

移民という社会的に不安定な立場や失業、貧困<sup>13,14,18</sup>、不法滞在<sup>13,14</sup>は検査・治療のバリアとなる。皆保険 (不法滞在を除く) が実現されていても貧困は移民の HIV の治療アウトカムの悪化要因である<sup>24</sup>。

メルボルン (豪州) の迅速 HIV 検査サービスが Medicare の適応となる HIV 以外の性行為感染症 (Sexually Transmitted Infection, 以下 STI) 検査を HIV 検査と同時に提供したところ、STI 検査が Medicare の適応となる者でのみ HIV の検査受診率上昇が認められた<sup>25</sup>。保険未加入は低い HIV 検査受診率と関連し、医療へのアクセシビリティを阻害する<sup>17</sup>。

移民先の社会保障・医療システムの知識不足はバリア<sup>13,14,26</sup>であるが、移民先での受療経験は HIV 検査を促進する<sup>13,14</sup>。交通費なども含め、検査・治療のコストはバリアであるが、無料であることがすべての移民の検査を促進するとは限らない<sup>13</sup>。

移民の HIV 感染症は病状が進行<sup>16</sup>してから発見されることが問題とされる<sup>13,14,15,16,20,21,22,27,28,29</sup>。フランスのアフリカ系移民の医療

機関受診者の調査では、HIV の有無にかかわらず HIV 自主検査 (Voluntary Counselling and Testing, VCT) の受診率は 30% と低く、半数以上が何らかの症状で受診したときに検査 (女性は ANC が 25%) を受けていた<sup>23</sup>。移民が HIV 検査を受けない理由として、HIV 関連情報へのアクセスが不良であること、また不正確な情報の修正ができない<sup>13,14,18</sup>、HIV 感染リスクを軽く見積もること<sup>30</sup>、HIV に関する低いヘルスリテラシーとの関連が指摘されている<sup>13,14</sup>。スウェーデンの語学学校に通う難民・移民女性 288 人のリプロダクティブヘルスケアの利用状況に関する調査では、HIV 検査の受診率は 35%、半数以上 (特にアフガニスタン、シリアの出身者) が HIV 検査がどこで提供されているかを知らず、また 37% が経口避妊薬服用で HIV 感染が予防可能と回答した<sup>31</sup>。一方で、自身や周囲に HIV 以外の STI 感染症がある場合には検査を促進する<sup>13</sup>。

Provider-Initiated HIV Testing and Counselling (医療者による HIV 検査推奨、以下 PITC) の有効性と問題点<sup>14</sup>が指摘されている。フィンランドの移民 386 人の調査では年齢、性別、学歴、社会経済状況にかかわらず 92% の移民が PITC を通して HIV 検査に同意した<sup>32</sup>。スペインにおけるセクシャルマイノリティに対する PITC の質的検討では、PITC に移民は好意的であった<sup>33</sup>。ただし、受診者の HIV 感染リスクに関する判断が医療者の主観に拠る、必ずしも検査の同意が得られていない、陽性判明後の対応が不明、医療者の告知への不慣れ、医療者による患者情報漏洩の懸念が指摘された<sup>33</sup>。実地臨床において PITC が時間的制約のために困難となりうること、特定のグループへのスティグマを生じさせるリスクも指摘されている<sup>34</sup>。一方で早期発見と治療導入のためには HIV は必須の検査項目であるべきとの考えもあり<sup>33</sup>、このため HIV 検査が特別なものだとする感覚をなくすこと (ノーマライゼーション) の必要性に



ついで言及も見られる<sup>15)</sup>。

言語の障壁は、保険加入手続き<sup>17)</sup>を含め、医療サービス<sup>13,14,15,17,18,27,35,36,37,38</sup>へのアクセシビリティの主要なバリアであり、母国語での検査は推奨されうる<sup>13,14)</sup>。またパース(豪州)の移民のセクシャルヘルス受診に関する質的調査では、言語に不自由がないとしても、医療機関における医療用語の理解困難の解消とは直ちにはならないとの報告もある<sup>35)</sup>。

### ● 文化的背景の影響

移民の文化へ配慮した検査とカウンセリングは強調され<sup>14)</sup>、移民のセクシャルヘルスケア受診に関するシステマティックレビュー(2000-17年、欧州と豪州15カ国)においてもスティグマや医療機関での異文化への配慮のなさが受診を阻害することが指摘された<sup>26)</sup>。

#### <セクシャルマイノリティ, ジェンダー>

移民は移住先で異なる言語・文化、そして人種差別に晒される<sup>33,39,40)</sup>。また、不安定な就業・居住状況、貧困は社会的脆弱性をもたらす<sup>27,39,41,42,43)</sup>。こうした移民が共通して受ける差別に加えて、MSM(Men who have Sex with Men)をはじめとするセクシャルマイノリティ、女性、不法滞在などは移民の中でも弱者であり、“Dural minority”<sup>33)</sup>としてさらなる脆弱性をもたらす<sup>14,15,33,40,42)</sup>。移民後の社会的脆弱性と多数の性交渉のパートナーを持つこと、アルコール乱用等 HIV 感染の観点からハイリスクな行動との関連が指摘されている<sup>14,41)</sup>。

ラテン系の貞操観念などを含む性別役割意識 “marianismo(女らしさ)” はアメリカのラテン系移民女性(157人、67%不法滞在)の HIV に関する知識の低さと関連し、一方でアメリカの反性差別平等主義は移民女性の高い自己効力感、コンドーム使用を交渉することと関連していた<sup>44)</sup>。移民男性でも “machismo, masculinity

(男らしさ)” の観念が検査のバリアとなりうる<sup>14,30)</sup>。スウェーデンの移民女性 288 人の調査では、25%が避妊具の使用は自身の文化的背景からは困難と回答した<sup>31)</sup>。性別役割意識<sup>31,44,45,46,47)</sup>、暴力や貧困の及ぼす影響<sup>41,45,46)</sup>、妊娠等医学的条件<sup>46)</sup>には性差があるが、HIV 検査・治療において必ずしも十分考慮されていない<sup>46,47)</sup>。

一方、パース(豪州)における移民 45 人のセクシャルヘルス受診に関する質的調査では移民は自国にいるよりも自由に性やセクシャルヘルス、リプロダクティブヘルスについて話ができると感じ、移民先の方が HIV 感染症に対する偏見が少なく、社会からの支援を受けやすい場合が考えられた<sup>35)</sup>。

#### <スティグマと HIV 感染の告知・服薬アドヒアランス・メンタルヘルス>

HIV 感染に対するスティグマは検査・治療のバリアであり<sup>13,14,48)</sup>、HIV 感染者に自己批判、恥・罪悪感をもたらし得る<sup>50)</sup>。

ボルチモア(米国)のスペイン語を母語とする移民 321 人を対象とした調査では、HIV に対する強固なスティグマがあることが報告され、この傾向は男性、および非米国生まれで英語を母語としない場合により強く認められた<sup>49)</sup>。ドイツのアフリカ系移民 2782 人の調査では 60%が HIV 検査を受けたことがあり、“HIV 陽性者とも分け隔てなく接している”、“HIV がコミュニティで議論されている”と回答した場合には検査の促進要因であった<sup>18)</sup>。

不良な服薬アドヒアランスの要因として、不安定な雇用、心身・精神の状態不良<sup>51)</sup>、フランスではアルコール乱用、アフリカ出身女性<sup>52)</sup>が挙げられた。焦燥・抑うつは HIV 感染者ではしばしばみられ、オランダでは HIV 陽性移民の 35%は精神的な問題を抱え、焦燥・抑うつ強い HIV

陽性移民で服薬中断が多い傾向が報告された<sup>53)</sup>。フランスでは心的外傷後症候群（Post Traumatic Stress Disorder, 以下 PTSD）が、HIV 治療中患者の 13.3%で認められ（一般人口では 2.2%）、PTSD が服薬自己中断のリスクであった<sup>52)</sup>。

英国でのスティグマの調査(移民を含む 867 人)では、HIV 感染者の男性の 51%、女性の 54%がパートナーに感染を告知していた<sup>42)</sup>。フランスにおけるアフリカ出身の HIV 感染症治療中の移民 167 人の調査では、86%の HIV 陽性の移民が少なくとも 1 人以上に、79% (132/167 人)がパートナーに感染を告知していた<sup>54)</sup>。長期の HIV 治療、高い教育レベル、安定した生活、同居がパートナーへの告知を促す要因であり、またパートナーに告知している場合の 79%がパートナーの HIV 感染状況を知っていたのに対し、自身が未告知の場合相手の状況の認知は 31%にとどまった<sup>54)</sup>。

HIV 感染未告知の服薬アドヒアランスへの負の影響が指摘されているが<sup>54)</sup>、これに関連して移民の出身国への一時帰国は服薬アドヒアランス低下のリスクとなりうる<sup>55)</sup>。このことは、出身国でのスティグマ、出身国の親族等への感染の未告知と結びつけて考えられ、帰国中の社会的支援が不十分で<sup>56)</sup>、定期的内服や医療機関へのアクセシビリティが阻害されることによると考えられる。

スティグマや医療者による秘密の漏洩は、HIV 感染者・AIDS 患者が誠実な対話、予約・服薬の遵守に対して嫌気をきたす要因となり、孤立、焦燥・抑うつもしくは薬物使用などの自己破壊的な行為へとつながり得る<sup>38,42,50)</sup>。また、メンタルヘルスの問題そのものがスティグマの対象である場合もある<sup>38,50)</sup>。

#### < 宗教の役割 >

スティグマと宗教の教義が結びついて理解されるとき、感染が不道徳への報いと考えること、罪悪感を通して HIV 感染症への否定的な考えが形成されうる<sup>42,57)</sup>。しかし、宗教が HIV 感染者・AIDS 患者に心理的支援を提供する場合には HIV 検査や服薬アドヒアランスの向上を促す<sup>57)</sup>。教会が HIV 感染症の啓蒙に積極的な地域では宗教観に基づくスティグマが少ないとの報告がある<sup>49)</sup>。

#### < 出身地域・文化の多様性 >

アジア系移民は HIV 検査に消極的との指摘や<sup>13)</sup>、ドイツでムスリムの検査受診率が低かったとの報告など<sup>17)</sup>移民の出身地域の文化は個々の行動に影響を及ぼす<sup>47)</sup>。さらに文化は多様であり、移民の HIV 検査・治療のバリアや促進要因には必ずしも共通しない部分がある<sup>35)</sup>。

#### ● 制度・社会

##### < 移民への差別，HIV 感染者への差別 >

移民という背景に共通する差別<sup>33,39,40)</sup>に加えて、HIV 陽性であることによる差別の存在と差別への懸念は HIV 感染者にとって大きな負荷となる<sup>13,14,38,42)</sup>。

##### < 医療への物理的アクセシビリティ，医療サービス >

医療機関への移動のしやすさと待ち時間の短さ、治療の選択肢があることを強調することが検査・治療の促進要因である<sup>13)</sup>。不安定な社会経済状況は検査のバリアではあるが、就労していることによる時間の制約も考慮する必要があり診療時間の柔軟な対応も促進要因である<sup>13)</sup>。

コミュニケーション・言語、移民の文化への配慮の欠落や医療者側の移民への誤解・知識不足は検査・治療のバリアとなる<sup>14)</sup>。特にセクシャリティに関する話の仕方<sup>13)</sup>、医療機関での守秘義務の遵守、プライバシー保護が重視され、これらへの移民の懸念は検査・治療を阻害する

13,14,42) . 家族が HIV 感染情報を漏洩する場合もあり<sup>42)</sup> , 通訳として親族や友人を連れて受診する場合, HIV 感染症については検査のバリアとなり得る<sup>14)</sup> . 欧州のラテン系セクシャルマイノリティ移民の質的検討では, 自分のコミュニティから遠い, 人に見られない環境での検査を重視する意見と, 自らが “ normal person ” として差別されない場合は自身のコミュニティを検査の場として望ましいとする考えが示された<sup>33)</sup> .

### <法的な保護・ガイドライン>

移民の持つ身分の不安定さ<sup>15)</sup> , 特に不法滞在 ( Undocumented ) は保険や医療へのアクセシビリティを阻害し, 検査・治療のバリアである<sup>13,14,37,58,59,60,61)</sup> . 移民の受診の権利や人権に関する情報・知識の不足<sup>42)</sup> やそれらに基づく不十分な医療が, 移民<sup>58)</sup> , 医療者<sup>13,62, 63)</sup> の双方について報告されている .

オランダの移民の受診阻害要因として, 受療資格への認識のあいまいさが指摘された<sup>36)</sup> . ニューヨークシティ(米国) のアフリカ系 HIV 陽性の不法滞在移民の質的検討では法的立場, 受療資格に関する知識不足, コミュニティが持つ強いスティグマが HIV 検査・治療の主要なバリアであった<sup>48)</sup> .

移民医療に関するガイドラインの未整備もバリアである<sup>13)</sup> . スペインでのラテン系移民を対象とした PITC に関する調査では, 不法滞在者の受療の権利に関する医療者の認識不足と混乱が指摘された<sup>33)</sup> . 一方で不法滞在の HIV 陽性者にとって医療者・ソーシャルワーカー・Community Based Organization (CBO) などのサービス提供者とのかかわりが, 検査・治療の促進要因であった<sup>48,64)</sup> .

### <実際の介入>

移民の検査促進の介入・要因について検討したシステムティックレビュー ( 2005-09 年 ) ( 米国 1 2 , カナダ 4 , 欧州 2 1 ) では, 検査受診率向上の工夫としては, 迅速検査の導入, 医療

施設外での検査 ( アウトリーチ, 移動診療, ヘアサロン, ソシアルクラブ, イベント会場, ストリート ) , 労働時間外の実施などが述べられた<sup>14)</sup> .

移民の HIV 検査受診率向上のための介入のシステムティックレビュー ( 1985-2016 年 ) ( 米国 7、豪州 1、ベルギー 1、ウガンダ 1 ) では <1> ラジオなどでの HIV 予防メッセージ, <2> HIV 教育プログラム ( コミュニティヘルスワーカーの育成を含む ) , <3> HIV 検査の勧奨 ( 個別訪問, PITC, もしくはこれらの組み合わせ ) の 10 編中 5 編で, HIV 検査率向上を報告していた<sup>34)</sup> .

高所得国における移民の HIV 治療アウトカムについての 2015 年以降のシステムティックレビューでは, 米国で母国語 ( スペイン語 ) によるピアナビゲーターの導入し, HIV 検査及びコンドーム使用率の向上, および HIV テストキット・コンドーム無料配布による HIV 検査受診率向上, 他の慢性疾患スクリーニングに HIV 検査を同期させる方法で検査受診率向上が報告された<sup>15)</sup> .

## D . 考察

移民であることは, 差別や社会・制度への不慣れ, 言語・文化的障壁と対峙することであり, 健康の社会的決定要因と考えられる . 特に移民後に生じる HIV 感染<sup>11,12)</sup> は, こうした要因への対処によって予防する必要がある . 貧困や不法滞在などは HIV 検査・治療の大きなバリアであり, 受け入れ国において医療・福祉をどのように提供するか<sup>13)</sup> という議論は極めて重要である .

適切な情報提供を行い移民のヘルスリテラシーを高めるためには, 言語への配慮と同時に, 移民であることの共通した障壁の存在, 移民集団・個人が持つ個別の文化の両者がスティグマを含む HIV 感染症の認知と行動に影響してい

る<sup>35)</sup>ことの認識が重要である。

文化・価値観の多様性と、文化に深く根ざしたスティグマは移民の HIV 検査・治療にかかわる行動に広く、しばしば深刻な影響を与えている。HIV 感染・治療困難のリスクとしてセクシャルマイノリティであることが挙げられ<sup>13,14,15,33)</sup>、また伝統的な性別役割意識が HIV 感染予防のバリアとなりうる<sup>14,44)</sup>。HIV 感染者がしばしば直面するメンタルヘルスの問題も偏見に晒されやすい<sup>38,50)</sup>。したがって、HIV 感染者を所属コミュニティや家族の互助機能に委ねることでさらなる孤立と困難を生じさせるリスクと<sup>54)</sup>、こうした HIV 感染のリスクの高い移民がコミュニティの外で構築する移民先の保健・医療者との関係が検査・治療に有用であること<sup>48,64)</sup>の知見は重要である。

HIV の予防や検査に関する情報提供の必要性<sup>65)</sup>、その際保険や治療、受診方法などの情報を付すこと<sup>48)</sup>、言語への配慮<sup>17,38)</sup>が重要である。移民の受療に関するガイドラインの作成・周知が保健・医療サービスの提供者及び利用者双方にとって重要であることが述べられた<sup>48)</sup>。また、HIV 検査・感染症の存在自体が特別扱いされない社会であること<sup>22)</sup>、医療者の守秘義務遵守、文化的配慮がなされた保健・医療を提供することの必要性が指摘されている<sup>13,14,27,46,47)</sup>。保健・医療提供体制の変更や修正が移民の HIV 検査・治療へ及ぼす効果についても検討が求められる<sup>15)</sup>。本稿では HIV 感染症に関連した論文の検討を行ったが、実際には多くの他疾患も含む移民の医療アクセシビリティの問題に含まれ<sup>66)</sup>、他にも多くの知見があるものとする。また、対象から外した母子感染、小児、薬物使用者、やセックスワーカー等についても今後検討が必要である。

本稿では、移民の定義を明確にしておらず、異なる保健・医療制度の対象となっている難民も

論文のデータに含めた。アフリカ系やラテン系移民に関する論文が多く、アジア系住民の情報は少なかった<sup>13)</sup>。地域ごとの保険医療制度の違い、移民の人種・出身地域に偏りがあることから、他国における経験をそのまま移植することが必ずしも適当とは言えず<sup>15)</sup>、また、特に不法滞在者の調査では代表性を担保したサンプリングは困難であり<sup>18)</sup>、情報や研究自体が少ない<sup>48)</sup>。得られた情報の吟味はこれらを考慮して行う必要がある。

## E. 結論

高所得国における移民の HIV 検査・治療のバリアについて検討した。移民であることによる社会的脆弱性や移民の文化の多様性については既に多く指摘があるものとするが、HIV 感染症が移民の個別の文化や、移民の中でも取り残されたマイノリティと深いかかわりを持つことの理解が本研究の成果である。

## 参考文献

- 1) United Nations: International Migration Report 2017 Highlights, New York, 2017.  
[https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationreport/docs/MigrationReport2017\\_Highlights.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationreport/docs/MigrationReport2017_Highlights.pdf)
- 2) UNAIDS, THE GAP REPORT, 04 MIGRANTS  
[http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2014/UNAIDS\\_Gap\\_report\\_en.pdf](http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2014/UNAIDS_Gap_report_en.pdf)
- 3) International Organization HIV and Population Mobility,  
[https://www.iom.int/sites/default/files/our\\_work/DMM/Migration-Health/mhd\\_infosheet\\_hiv\\_10.05.2019\\_en.pdf](https://www.iom.int/sites/default/files/our_work/DMM/Migration-Health/mhd_infosheet_hiv_10.05.2019_en.pdf)
- 4) U.S. Department of Health & Human Services and supported by the Minority HIV/AIDS Fundm. U.S. Statistics, Data and Trends  
<https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/data-and-trends/statistics>
- 5) Centers for Disease Control and Prevention, Estimated HIV Incidence and Prevalence in the United States 2010 - 2016  
<https://www.cdc.gov/hiv/pdf/library/reports/surveillance/cdc-hiv-surveillance-supplemental-report-vol-24-1.pdf>
- 6) Centre for Communicable Diseases and Infection Control, Public Health Agency of Canada, 2018 - HIV Surveillance Report

- CCDR , 2019  
<https://www.canada.ca/en/public-health/services/reports-publication/s/canada-communicable-disease-report-ccdr/monthly-issue/2019-45/issue-12-december-5-2019/article-1-2018-hiv-surveillance-report.html>
- 7) European Centre for Disease Prevention and Control/World Health Organization , HIV/AIDS surveillance in Europe 2018 data , 2019  
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-surveillance-report-2019.pdf>
- 8) afao Australian Federation of AIDS Organizations , HIV IN AUSTRALIA 2020 , 2020  
[https://www.afao.org.au/wp-content/uploads/2019/11/2725\\_afao\\_infographic\\_9.pdf](https://www.afao.org.au/wp-content/uploads/2019/11/2725_afao_infographic_9.pdf)
- 9) UNAIDS AIDSinfo , HIV incidence per 1000 population , <https://aidsinfo.unaids.org/>
- 10) Scotto G, Fazio V, Lo Muzio L, Coppola N. Screening for infectious diseases in newly arrived asymptomatic immigrants in southern Italy. *East Mediterr Health J.* 2019;25(4):246-53.
- 11) Fakoya I, Álvarez-del Arco D, Woode-Owusu M, Monge S, Rivero-Montesdeoca Y, Delpech V, et al. A systematic review of post-migration acquisition of HIV among migrants from countries with generalised HIV epidemics living in Europe: implications for effectively managing HIV prevention programmes and policy. *BMC Public Health.* 2015;15:561.
- 12) Alvarez-Del Arco D, Fakoya I, Thomadakis C, Pantazis N, Touloumi G, Gennotte AF, et al. High levels of postmigration HIV acquisition within nine European countries. *Aids.* 2017;31(14):1979-88.
- 13) Blondell SJ, Kitter B, Griffin MP, Durham J. Barriers and Facilitators to HIV Testing in Migrants in High-Income Countries: A Systematic Review. *AIDS Behav.* 2015;19(11):2012-24.
- 14) Alvarez-del Arco D, Monge S, Azcoaga A, Rio I, Hernando V, Gonzalez C, et al. HIV testing and counselling for migrant populations living in high-income countries: a systematic review. *Eur J Public Health.* 2013;23(6):1039-45.
- 15) Ross J, Cunningham CO, Hanna DB. HIV outcomes among migrants from low-income and middle-income countries living in high-income countries: a review of recent evidence. *Curr Opin Infect Dis.* 2018;31(1):25-32.
- 16) Perez-Molina JA, Lopez-Velez R, Navarro M, Perez-Elias MJ, Moreno S. Clinicoepidemiological characteristics of HIV-infected immigrants attended at a tropical medicine referral unit. *J Travel Med.* 2009;16(4):248-52.
- 17) Mullerschön J, Koschollek C, Santos-Hovener C, Kuehne A, Müller-Nordhorn J, Bremer V. Impact of health insurance status among migrants from sub-Saharan Africa on access to health care and HIV testing in Germany: a participatory cross-sectional survey. *BMC Int Health Hum Rights.* 2019;19(1):10.
- 18) Kuehne A, Koschollek C, Santos-Hovener C, Thorlie A, Mullerschön J, Mputu Tshibadi C, et al. Impact of HIV knowledge and stigma on the uptake of HIV testing - Results from a community-based participatory research survey among migrants from sub-Saharan Africa in Germany. *PLoS One.* 2018;13(4):e0194244.
- 19) Collazos F, Markle SL, Chavez L, Brugal MT, Aroca P, Wang Y, et al. HIV Testing in Clinical and Community Settings for an International Sample of Latino Immigrants and Nonimmigrants. *J Lat Psychol.* 2019;7(1):59-75.
- 20) Cyrus E, Sheehan DM, Fennie K, Sanchez M, Dawson CT, Cameron M, et al. Delayed Diagnosis of HIV among Non-Latino Black Caribbean Immigrants in Florida 2000-2014. *J Health Care Poor Underserved.* 2018;29(1):266-83.
- 21) Sheehan DM, Mauck DE, Fennie KP, Cyrus EA, Maddox LM, Lieb S, et al. Black-White and Country of Birth Disparities in Retention in HIV Care and Viral Suppression among Latinos with HIV in Florida, 2015. *Int J Environ Res Public Health.* 2017;14(2).
- 22) Camoni L, Raimondo M, Regine V, Salfa MC, Suligoio B. Late presenters among persons with a new HIV diagnosis in Italy, 2010-2011. *BMC Public Health.* 2013;13:281.
- 23) Limousi F, Lert F, Desgrees du Lou A, Dray-Spira R, Lydie N. Dynamic of HIV-testing after arrival in France for migrants from sub-Saharan Africa: The role of both health and social care systems. *PLoS One.* 2017;12(12):e0188751.
- 24) Raho-Moussa M, Guiguet M, Michaud C, Honore P, Palacios C, Boue F, et al. Respective roles of migration and social deprivation for virological non-suppression in HIV-infected adults on antiretroviral therapy in France. *PLoS One.* 2019;14(3):e0213019.
- 25) Ryan KE, Wilkinson AL, Asselin J, Leitinger DP, Locke P, Pedrana A, et al. Assessment of service refinement and its impact on

- repeat HIV testing by client's access to Australia's universal healthcare system: a retrospective cohort study. *J Int AIDS Soc.* 2019;22(8):e25353.
- 26) Rade DA, Crawford G, Lobo R, Gray C, Brown G. Sexual Health Help-Seeking Behavior among Migrants from Sub-Saharan Africa and South East Asia living in High Income Countries: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2018;15(7).
- 27) Dennis AM, Wheeler JB, Valera E, Hightow-Weidman L, Napravnik S, Swygard H, et al. HIV risk behaviors and sociodemographic features of HIV-infected Latinos residing in a new Latino settlement area in the Southeastern United States. *AIDS Care.* 2013;25(10):1298-307.
- 28) Oliva J, Diez M, Galindo S, Cevallos C, Izquierdo A, Cereijo J, et al. Predictors of advanced disease and late presentation in new HIV diagnoses reported to the surveillance system in Spain. *Gac Sanit.* 2014;28(2):116-22.
- 29) Wilson K, Dray-Spira R, Aubriere C, Hamelin C, Spire B, Lert F. Frequency and correlates of late presentation for HIV infection in France: older adults are a risk group - results from the ANRS-VESPA2 Study, France. *AIDS Care.* 2014;26 Suppl 1:S83-93.
- 30) Baidooonso S, Bauer GR, Speechley KN, Lawson E. HIV risk perception and distribution of HIV risk among African, Caribbean and other Black people in a Canadian city: mixed methods results from the BLACCH study. *BMC Public Health.* 2013;13:184.
- 31) Akerman E, Larsson EC, Essen B, Westerling R. A missed opportunity? Lack of knowledge about sexual and reproductive health services among immigrant women in Sweden. *Sex Reprod Healthc.* 2019;19:64-70.
- 32) Tiittala PJ, Kivela PS, Ristola MA, Surcel HM, Koponen PM, Molsa M, et al. Achieving high acceptability of HIV testing in a population-based survey among immigrants in Finland. *Scand J Public Health.* 2015;43(4):393-8.
- 33) Navaza B, Abarca B, Bisoffi F, Pool R, Roura M. Provider-Initiated HIV Testing for Migrants in Spain: A Qualitative Study with Health Care Workers and Foreign-Born Sexual Minorities. *PLoS One.* 2016;11(2):e0150223.
- 34) E, Blondell SJ, Durham J. Interventions for Increasing HIV Testing Uptake in Migrants: A Systematic Review of Evidence. *AIDS Behav.* 2017;21(10):2844-59.
- 35) Agu J, Lobo R, Crawford G, Chigwada B. Migrant Sexual Health Help-Seeking and Experiences of Stigmatization and Discrimination in Perth, Western Australia: Exploring Barriers and Enablers. *Int J Environ Res Public Health.* 2016;13(5).
- 36) Bil JP, Zuure FR, Alvarez-Del Arco D, Prins JM, Brinkman K, Leyten E, et al. Disparities in access to and use of HIV-related health services in the Netherlands by migrant status and sexual orientation: a cross-sectional study among people recently diagnosed with HIV infection. *BMC Infect Dis.* 2019;19(1):906.
- 37) Galeucia M, Hirsch JS. State and Local Policies as a Structural and Modifiable Determinant of HIV Vulnerability Among Latino Migrants in the United States. *Am J Public Health.* 2016;106(5):800-7.
- 38) Barrington C, Davis DA, Villa-Torres L, Carcano J, Hightow-Weidman L. Intersectionalities and the HIV continuum of care among gay Latino men living with HIV in North Carolina. *Ethn Health.* 2019:1-16.
- 39) Ledoux C, Pilot E, Diaz E, Krafft T. Migrants' access to healthcare services within the European Union: a content analysis of policy documents in Ireland, Portugal and Spain. *Global Health.* 2018;14(1):57.
- 40) Gilbert PA, Rhodes SD. Immigrant sexual minority Latino men in rural North Carolina: an exploration of social context, social behaviors, and sexual outcomes. *J Homosex.* 2014;61(8):1131-51.
- 41) Desgrees-du-Lou A, Pannetier J, Ravalihasy A, Le Guen M, Gosselin A, Panjo H, et al. Is hardship during migration a determinant of HIV infection? Results from the ANRS PARCOURS study of sub-Saharan African migrants in France. *Aids.* 2016;30(4):645-56.
- 42) Chinouya M, Hildreth A, Goodall D, Aspinall P, Hudson A. Migrants and HIV stigma: findings from the Stigma Index Study (UK). *Health Soc Care Community.* 2017;25(1):35-42.
- 43) McCoy HV, Shehadeh N, Rubens M. Alcohol Use and Sexual Risk Behaviors in a Migrant Worker Community. *J Immigr Minor Health.* 2016;18(3):561-7.
- 44) Ravelo GJ, Sanchez M, Cyrus E, De La Rosa M, Peragallo N, Rojas P. Associations between gender norms and HIV self-efficacy among Latina immigrants in a farmworker community. *Ethn Health.* 2019:1-13.
- 45) Sanchez M, Rojas P, Li T, Ravelo G, Cyrus E, Wang W, et al.

- Evaluating a Culturally Tailored HIV Risk Reduction Intervention Among Latina Immigrants in the Farmworker Community. *World Med Health Policy*. 2016;8(3):245-62.
- 46) Aziz M, Smith KY. Treating women with HIV: is it different than treating men? *Curr HIV/AIDS Rep*. 2012;9(2):171-8.
- 47) De Jesus M, Carrete C, Maine C, Nalls P. "Getting tested is almost like going to the Salem witch trials": discordant discourses between Western public health messages and sociocultural expectations surrounding HIV testing among East African immigrant women. *AIDS Care*. 2015;27(5):604-11.
- 48) Ross J, Akiyama MJ, Slawek D, Stella J, Nichols K, Bekele M, et al. Undocumented African Immigrants' Experiences of HIV Testing and Linkage to Care. *AIDS Patient Care STDS*. 2019;33(7):336-41.
- 49) Dolwick Grieb SM, Shah H, Flores-Miller A, Zelaya C, Page KR. HIV-Related Stigma Among Spanish-speaking Latinos in an Emerging Immigrant Receiving City. *J Immigr Minor Health*. 2017;19(4):868-75.
- 50) Nevin PE, Frey S, Lipira L, Endeshaw M, Niemann L, Kerani RP, et al. "You are always hiding. It's the worst way to live." Exploring Stigma in African Immigrants Living With HIV in a Large Northwest U.S. Metropolitan Area. *J Assoc Nurses AIDS Care*. 2018;29(3):417-25.
- 51) Been SK, Yildiz E, Nieuwkerk PT, Pogany K, van de Vijver D, Verbon A. Self-reported adherence and pharmacy refill adherence are both predictive for an undetectable viral load among HIV-infected migrants receiving cART. *PLoS One*. 2017;12(11):e0186912.
- 52) Roux P, Marcellin F, Ndiaye K, Suzan-Monti M, Mayet A, Duracinsky M, et al. Posttraumatic Stress Disorder as a Significant Correlate of Voluntary Antiretroviral Treatment Interruption in Adult HIV-Infected Patients Followed up in French Hospitals: Data From the ANRS-VESPA2 National Survey. *J Clin Psychiatry*. 2018;79(3).
- 53) Been SK, Schade A, Bassant N, Kastelijns M, Pogany K, Verbon A. Anxiety, depression and treatment adherence among HIV-infected migrants. *AIDS Care*. 2019;31(8):979-87.
- 54) Kankou JM, Bouchaud O, Lele N, Bourgeois D, Spire B, Carrieri MP, et al. Factors Associated with HIV Status Disclosure in HIV-Infected Sub-Saharan Migrants Living in France and Successfully Treated with Antiretroviral Therapy: Results from the ANRS-VIHVO Study. *J Immigr Minor Health*. 2017;19(4):843-50.
- 55) Kankou JM, Bouchaud O, Lele N, Guiguet M, Spire B, Carrieri MP, et al. Factors Associated with Virological Rebound in HIV-Positive Sub-Saharan Migrants Living in France After Traveling Back to Their Native Country: ANRS-VIHVO 2006-2009 Study. *J Immigr Minor Health*. 2019;21(6):1342-8.
- 56) Abgrall S, Fugon L, Lele N, Carde E, Bentata M, Patey O, et al. Risk factors for adherence failure in HIV-infected sub-Saharan migrants living in France and travelling back to their native country. *Int J STD AIDS*. 25. England2014. p. 389-90.
- 57) Medved Kendrick H. Are religion and spirituality barriers or facilitators to treatment for HIV: a systematic review of the literature. *AIDS Care*. 2017;29(1):1-13.
- 58) Vignier N, Desgrees du Lou A, Pannetier J, Ravalihasy A, Gosselin A, Lert F, et al. Access to health insurance coverage among sub-Saharan African migrants living in France: Results of the ANRS-PARCOURS study. *PLoS One*. 2018;13(2):e0192916.
- 59) Wendland A, Ehmsen BK, Lenskjold V, Astrup BS, Mohr M, Williams CJ, et al. Undocumented migrant women in Denmark have inadequate access to pregnancy screening and have a higher prevalence Hepatitis B virus infection compared to documented migrants in Denmark: a prevalence study. *BMC Public Health*. 2016;16:426.
- 60) Whyte J, Whyte MD, Hires K. A study of HIV positive undocumented African migrants' access to health services in the UK. *AIDS Care*. 2015;27(6):703-5.
- 61) Yamanis TJ, Zea MC, Rame Montiel AK, Barker SL, Diaz-Ramirez MJ, Page KR, et al. Immigration Legal Services as a Structural HIV Intervention for Latinx Sexual and Gender Minorities. *J Immigr Minor Health*. 2019;21(6):1365-72.
- 62) Waldorf B, Gill C, Crosby SS. Assessing adherence to accepted national guidelines for immigrant and refugee screening and vaccines in an urban primary care practice: a retrospective chart review. *J Immigr Minor Health*. 2014;16(5):839-45.
- 63) Vignier N, Dray Spira R, Pannetier J, Ravalihasy A, Gosselin A, Lert F, et al. Refusal to provide healthcare to sub-Saharan migrants in France: a comparison according to their HIV and HBV status. *Eur J Public Health*. 2018;28(5):904-10.
- 64) Poon KK, Dang BN, Davila JA, Hartman C, Giordano TP.

Treatment outcomes in undocumented Hispanic immigrants with HIV infection. PLoS One. 2013;8(3):e60022.

65) Tilley DM, Griggs E, Hoy J, Wright ST, Woolley I, Burke M, et al. Treatment and disease outcomes of migrants from low- and middle-income countries in the Australian HIV Observational Database cohort. AIDS Care. 2015;27(11):1410-7.

66) Suphanchaimat R, Kantamaturapoj K, Putthasri W, Prakongsai P. Challenges in the provision of healthcare services for migrants: a systematic review through providers' lens. BMC Health Serv Res. 2015;15:390.

67) Lewis NM, Wilson K. HIV risk behaviours among immigrant and ethnic minority gay and bisexual men in North America and Europe: A systematic review. Soc Sci Med. 2017;179:115-28.

**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



## 研究成果刊行に関する一覧表

1. Kitajima T, Shakya P, Sawada T, Miyakubi H. Sexual behaviors and associated factors among international students at Japanese language schools in Japan. A poster presented at 51<sup>st</sup> APACPH conferenct, Bangkok, November 20-22, 2019.
2. 北島勉、Prakash Shakya、宮首弘子、沢田貴志 日本語学校留学生の HIV 検査に関する知識と利用その関連要因に関する研究 第 34 回日本国際保健医療学会学術集会、2019 年、三重.
3. 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
4. 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 "持続可能な開発目標(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
5. Yasukawa K, Sawada T, Hashimoto H, Jimba M. Health-care disparities for foreign residents in Japan. *Lancet*393:873-874;2019 (corresponding author)
6. 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
7. 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
8. 宮首弘子 「医療通訳者研修におけるロールプレイの定量的評価の試み」 『杏林大学外国学部紀要』第 32 号 111-130; 2020.

# 外国人のH I V受療状況と診療体制に関する調査

## 「拠点病院（第1次）調査」

### ご協力のお願い

当研究班では、外国人に対する円滑なH I V診療を支援するための方策の検討を行っております。従来より、外国人診療において言語や経済的な障壁などの課題があることが指摘されております。これに加え、近年、日本でH I V医療を必要とする外国人の動向には国籍や性別のほか、さまざまな変化が生じていることが指摘されております。しかし、現在の届出形式では状況の把握に限界があります。

そこで私たち研究班では、外国人の受療状況と診療体制の現状把握を行うことで必要な施策の検討に役立てて参りたいと考えております。ご多忙中のところ大変恐縮ですが以下の質問票にご回答の上、同封の封筒にて下記の研究班事務局までご送付いただけますようお願い申し上げます。

ご回答頂いた結果につきましては、病院の種類や地域性、機能などの変数によって集計を行ったうえで医療機関の対応状況の公表を行います。したがって、各病院の個別の対応状況について公表することはありません。

なお、本調査において「医療通訳」に関する設問が複数あります。ここで用いる「医療通訳」とは、守秘や通訳技術など医療現場での通訳をするための何らかの研修を受けているものを指しており、資格や認証の有無を問いません。

また、本調査（「拠点病院＜第1次＞調査」）にご回答頂いた医療機関の中から、外国人H I V医療実績が豊富な医療機関を対象に、受診者の初診時CD4と属性の関係などを検討する＜第2次調査＞「拠点病院における外国人事例調査」を計画しております。これら第2次調査へのご協力をお願いする医療機関には、改めてその旨ご連絡を申し上げます。その際にも、なにとぞ宜しくご協力のほどお願い申し上げます。

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業

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

研究代表者 北島 勉（杏林大学教授）

研究分担者 沢田 貴志（港町診療所所長）

この件に関するお問い合わせ先：

〒181-8612 東京都三鷹市下連雀5-4-1

杏林大学総合政策学部 北島 勉

TEL 0422-47-8000 E-mail:kitajima@ks.kyorin-u.ac.jp

以下の質問に対し、あてはまるものに○をつけ、また空欄には該当する内容を記入してお答えください。

最初に貴院のプロフィールと、この調査票にご回答くださる方についてお伺いします。

1. 貴院は、つぎのうちどのタイプの病院にあてはまりますか。あてはまるもの1つに○をつけ、また空欄には該当する内容を記入してお答えください。

a. ブロック拠点病院    b. 中核拠点病院    c. 拠点病院    d. その他 (\_\_\_\_\_)

2. 貴院でのH I V診療実績についてお伺いします。本調査票記入時点において、貴院で継続的に診療を受けているH I V陽性患者の概数を以下から1つに○をつけてお答えください。

注：概数で結構ですので、新たに集計する必要はありません。

a. 現在把握しているH I V陽性の通院患者はいない。    b. 不明    c. 100人以上  
d. 99~30人程度    e. 29~10人程度    f. 9~1人程度

3. 本調査票にご回答いただく方の所属施設名、役職名、お名前のご記載をお願いいたします。

1) 施設名 \_\_\_\_\_ 2) 役職名 \_\_\_\_\_ 3) ご氏名 \_\_\_\_\_

つぎに、貴院での外国人に対するH I V診療体制についてお伺いします。

4. 貴院にH I V陽性の外国人が紹介されて受診する場合、現在、受け入れに困難があると感じられますか。つぎのうち、あてはまるもの1つに○をつけてお答えください。

a. H I V陽性の外国人の受け入れに、困難は感じない。 → 6.へお進み下さい。  
b. H I V陽性の外国人の受け入れに、やや困難を感じる。  
c. H I V陽性の外国人の受け入れに、大い困難を感じる。

5. 上記の設問で**b. c.とお答えになった方**にお伺いします。H I V陽性外国人の受け入れに困難があると考えられたのはどのような点でしょうか。あてはまるものすべてに○を、またその中で最も困難と思われるものには◎をつけ、空欄には該当する内容を記入してお答えください。

a. 言葉の対応が難しいから。  
b. 医療費の支払いなどに困難が予測されるから。  
c. 生活背景の把握に困難があるから。  
d. 文化的背景などの理解が難しいから。  
e. その他 (具体的に: \_\_\_\_\_)

6. 貴院では現在、日本語が不自由であるが英語での会話が十分可能な外国人のH I V診療を引き受けることは可能でしょうか。この場合、一週間前に受診の相談があり、一定の準備期間があったと想定して、以下のあてはまるもの1つに○をつけてお答えください。

- a. 日本語が不自由だが英語で会話が十分可能な外国人のH I V診療の受入れは、問題がない。
- b. 日本語が不自由だが英語で会話が十分可能な外国人のH I V診療の受入れは、ほとんど問題がない。
- c. 日本語が不自由だが英語で会話が十分可能な外国人のH I V診療の受入れは、やや問題がある。
- d. 日本語が不自由だが英語で会話が十分可能な外国人のH I V診療の受入れは、大いに問題がある。

7. つぎに今度は、貴院では現在、日本語も英語も不自由な外国人のH I V診療を引き受けることは可能でしょうか。この場合も、一週間前に受診の相談があり、一定の準備期間があったと想定して、以下のあてはまるもの1つに○をつけてお答えください。

- a. 日本語も英語も不自由な外国人のH I V診療の受入れは、問題がない。
- b. 日本語も英語も不自由な外国人のH I V診療の受入れは、ほとんど問題がない。
- c. 日本語も英語も不自由な外国人のH I V診療の受入れは、やや問題がある。
- d. 日本語も英語も不自由な外国人のH I V診療の受入れは、大いに問題がある。

8. 貴院には現在、診療する際に医療通訳を利用するための何らかの制度がありますか。以下のあてはまるものすべてに○をつけ、また空欄には該当する内容を記入してお答えください。

- a. 医療通訳を利用するための制度はない。
- b. 貴院が直接雇用する（常勤・非常勤）の医療通訳がいる。（対応言語名：\_\_\_\_\_）
- c. 院内の外国語での対応が可能な職員に頼んでいる。（対応言語名：\_\_\_\_\_）
- d. 外部の団体と契約し医療通訳の派遣を依頼することが可能である。  
対応言語名（\_\_\_\_\_） 医療通訳派遣団体名（\_\_\_\_\_）
- e. 外部から医療通訳を招聘した際に謝礼を支払うための財源がある
- f. 遠隔通訳（電話やタブレットなど）を提供する事業者と契約をしている。
- g. その他（具体的に：\_\_\_\_\_）

9. 貴院では、外国人の療養支援について医療ソーシャルワーカーがどの程度役割を果たしていますか。以下のあてはまるもの1つに○をつけ、空欄には該当する内容を記入してお答えください。

- a. 外国人の療養支援についてしばしば医療ソーシャルワーカーが重要な役割を担っている。
- b. 上記には該当しないが外国人の療養支援については医療ソーシャルワーカーに相談できる。
- c. 外国人の療養支援について医療ソーシャルワーカーに相談することはまれである。
- d. 外国人の療養支援について医療ソーシャルワーカーに相談したことはない。

ここから先は、貴院でのH I V陽性外国人の診療状況についてお尋ねします。

10. 過去6年間(平成25年4月1日～平成31年3月31日)に貴院を受診(受検)した新規H I V陽性受診者の中で、外国人はいましたでしょうか。なお、この場合、他の医療機関で既にH I Vに関する医療を受け、転院してきた場合は除いてお答えください。

- a. いいえ(過去6年の新規H I V陽性受診者に外国人はいない。) →12. にお進みください。
- b. はい(過去6年の新規H I V陽性受診者の中に外国人がいた。) →11. にお進みください。

11. 過去6年間(平成25年4月1日～平成31年3月31日)に貴院を新規に受診(受検)したH I V陽性外国人の国籍別・性別人数を下の表の内に記入してお答えください。表内に該当する国名がない場合は、お手数ながら右表の空欄に具体的な国名およびその人数を記入してお答えください。

| 国籍    | 男性(人) | 女性(人) |
|-------|-------|-------|
| 中国    |       |       |
| ブラジル  |       |       |
| ペルー   |       |       |
| フィリピン |       |       |
| タイ    |       |       |
| ベトナム  |       |       |

| 国籍 | 男性(人) | 女性(人) |
|----|-------|-------|
|    |       |       |
|    |       |       |
|    |       |       |
|    |       |       |
|    |       |       |
|    |       |       |

12. 貴院でのH I V診療のなかで、日本語も英語も不自由な外国人の受診があった際、どのように対応されましたか。ここ6年間の対応で該当するものすべてに○を、またその中で最も頻繁に行われたと思われるものには◎をつけ、空欄には該当する内容を記入してお答えください。

- a. 日本語も英語も不自由な外国人の診療は過去6年間経験していない。
- b. 日本語も英語も不自由な外国人の受診には院内の訓練された医療通訳の手配を行った。  
→ その際の言語は何語でしたか。(言語名: \_\_\_\_\_)
- c. 日本語も英語も不自由な外国人の受診には、外部の通訳者の派遣を手配した。  
→ その際の言語は何語でしたか。また、その通訳の派遣団体はどこでしたか。  
(言語名: \_\_\_\_\_) (通訳派遣団体名: \_\_\_\_\_)
- d. 外部の遠隔通訳事業者に依頼した。→その場合の言語と事業者名をご記載ください。  
(言語名: \_\_\_\_\_) (事業者名: \_\_\_\_\_)
- e. 受診者の職場関係者が通訳を担った。(言語名: \_\_\_\_\_)
- f. 受診者の知人や家族が通訳を担った。(言語名: \_\_\_\_\_)
- g. グーグル、ポケトーク、ボイストラなど翻訳・通訳アプリを利用した(アプリ名: \_\_\_\_\_)
- h. 上記のいずれの対応もできなかった。言語名: \_\_\_\_\_
- i. その他の対応法を実践された場合は以下に具体的にご記入ください  
( \_\_\_\_\_ )

13. 貴院でのこれまでのH I V診療の中で、以下のような外国人特有の困難を抱えた受診者を経験されたことはありますか。ここ6年間の実際の診療の中で、あてはまるものすべてに○をつけ、空欄には該当する内容を記入してお答えください。

- a. 言語の障壁からコミュニケーションが深まらず診療に支障が生じた。
- b. 健康保険や自立支援医療の適応ができず医療費の支払いに困難があった
- c. 出身国の医療情報の取得や出身国側の医療機関への橋渡しに困難があった。
- d. 文化・習慣の違いで困難を感じた
- e. 帰国時の搬送のため航空会社等との調整に関する困難があった。
- i. その他（具体的に：\_\_\_\_\_）
- j. 上記のいずれも経験していない。

14. 死亡や帰国以外の予期せぬ受療の中断は、外国人の方が日本人より多いと感じられているでしょうか。この6年間の診療を通じた印象で結構ですでお答えください。

- a. 死亡や帰国以外の予期せぬ受療の中断は、外国人の方が日本人より多いと感じている。
- b. 死亡や帰国以外の予期せぬ受療の中断は、外国人と日本人で変わらないと感じている。
- c. 死亡や帰国以外の予期せぬ受療の中断は、外国人より日本人の方が多と感じている。
- d. 外国人の受診が少なく判断できない。

15. 拠点病院の外国人診療を支援するためには以下のうち、どのような情報提供が必要だと思われるか。貴院でのご経験をもとにあてはまるものすべてに○を、またその中で最も必要だと思われるものには◎をつけ、空欄には該当する内容を記入してお答えください。

- a. 医療通訳を確保するための方法についての情報
- b. 医療費の支払いに関わる社会制度の情報
- c. 外国人の文化や食生活などの情報
- d. 出身国の医療の状況についての情報
- e. その他(具体的に：\_\_\_\_\_)

16. 今後貴院が外国人のH I V診療を行っていくうえで院外（行政・NPO・研究班など）からどのような支援が必要であると考えられますか。ご自由にご記載ください。

**ご多忙中、ご協力どうもありがとうございました。**

なお、2014年にまとめられた全国調査の結果は以下に掲載されWebでも閲覧可能です。ご参考まで。

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 18 : 230-239, 2016

## 資料

来日予定のベトナム人とネパール人の保健行動に関する研究：  
初回調査の基礎集計

図1. 出身国別の人数と割合

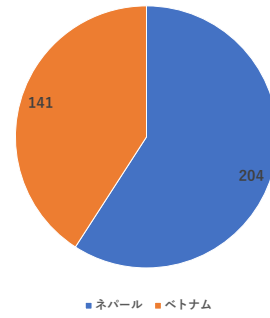


図2. 回答者の年齢層（全体、出身国別）

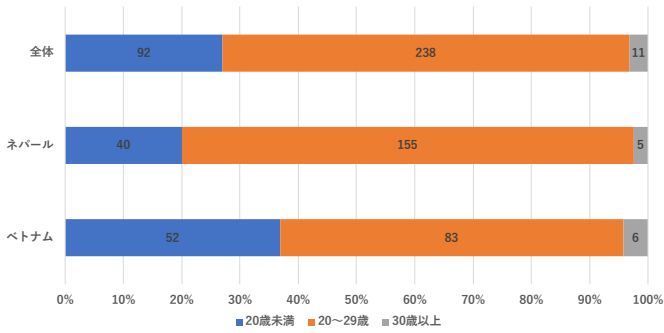


図3. 回答者の性別の割合（全体、出身国別）

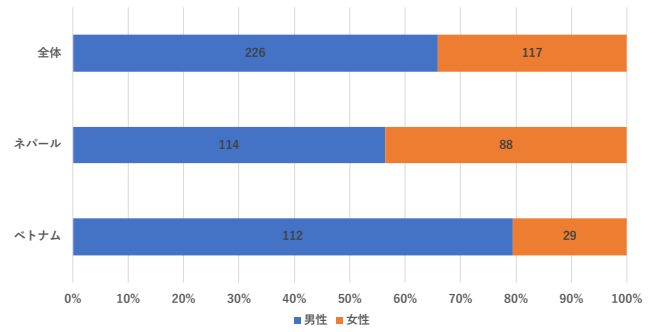


図4. 回答者の婚姻状況（全体、出身国別）

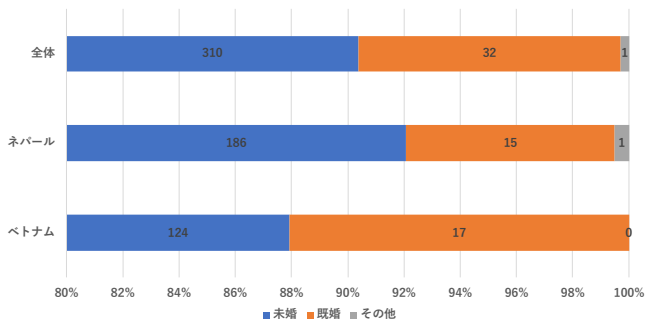


図5. 回答者の学歴（全体、出身国別）

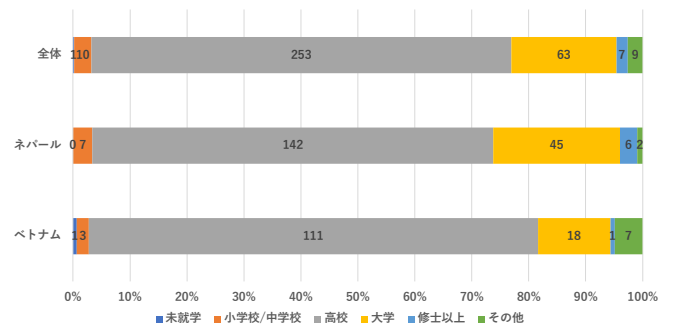


図6. 回答者の居住形態（全体、出身国別）

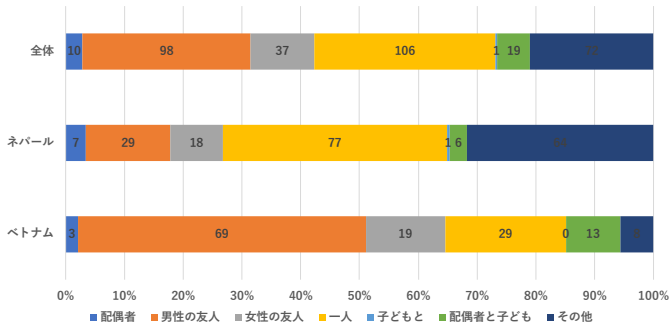


図7. 回答者の就業状況（全体、出身国別）

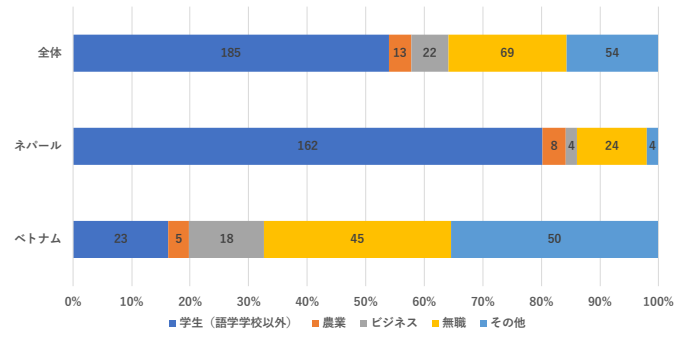


図8. 日本語での会話のスコアの平均値（全体、出身国別）

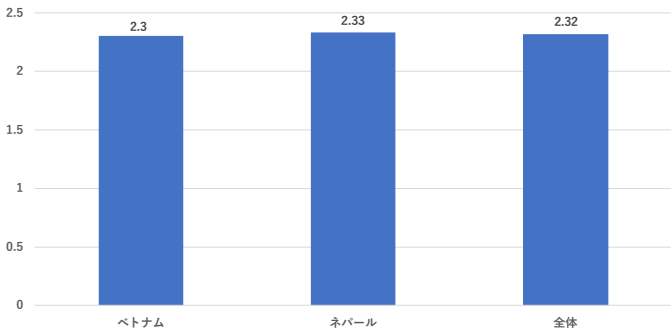


図9. ひらがな・かたかなの読解のスコアの平均値（全体、出身国別）

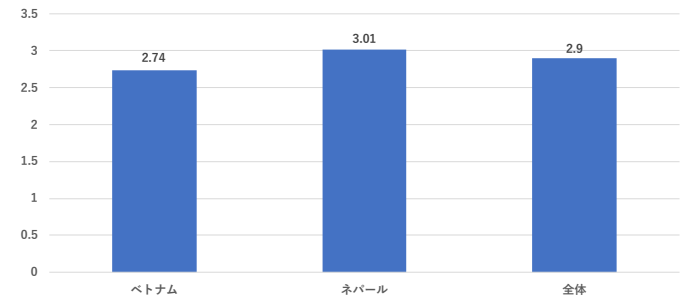


図10. ひらがな・かたかなを書くことのスコアの平均値（全体、出身国別）

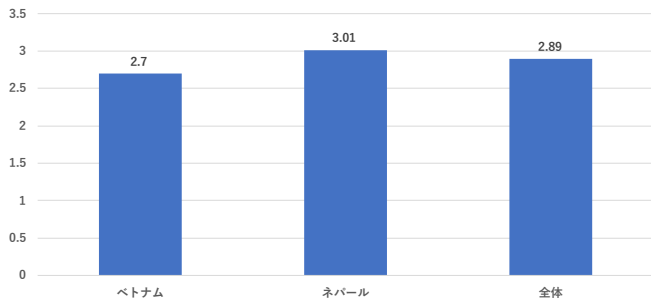


図11. 漢字の読解のスコアの平均値（全体、出身国別）

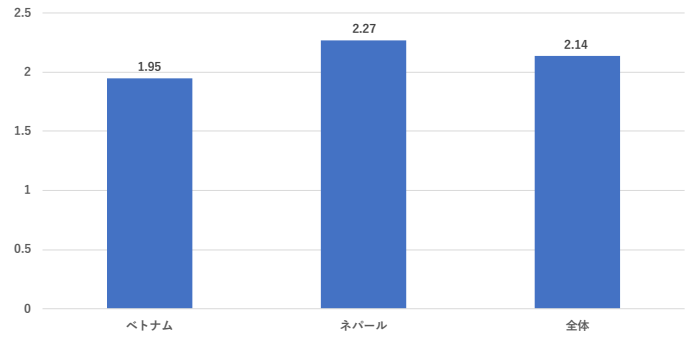




図12. 漢字を書くことのスコアの平均値（全体、出身国別）

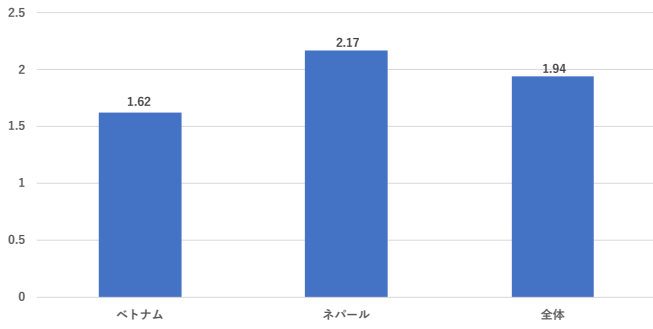


図13. 日本語の本や新聞を読むことのスコアの平均値（全体、出身国別）

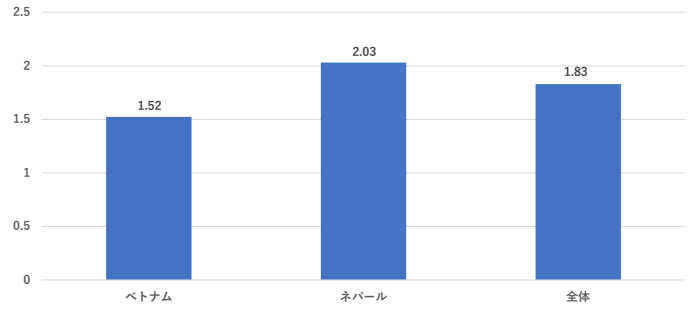


図14. 日本語でメールか手紙を書くことのスコアの平均値（全体、出身国別）

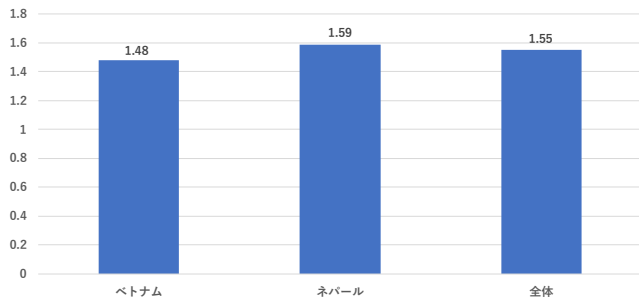


図15. 過去30日間のアルコール摂取頻度（全体、出身国別）

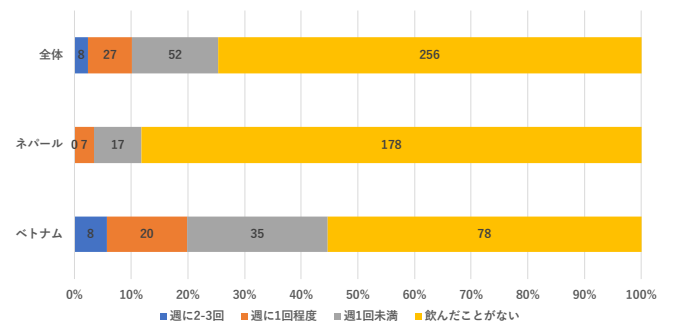


図16. 過去3ヶ月間に薬物を使用したか（全体、出身国別）

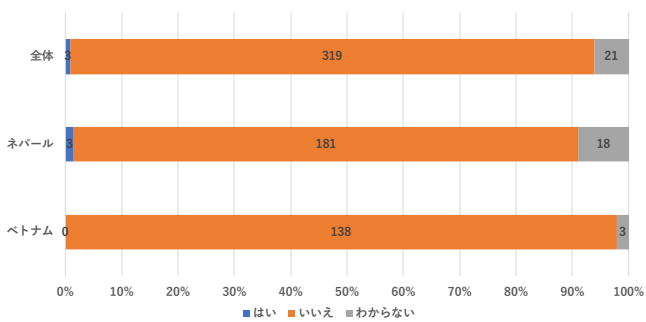


図17. 主観的健康感（全体、出身国別）

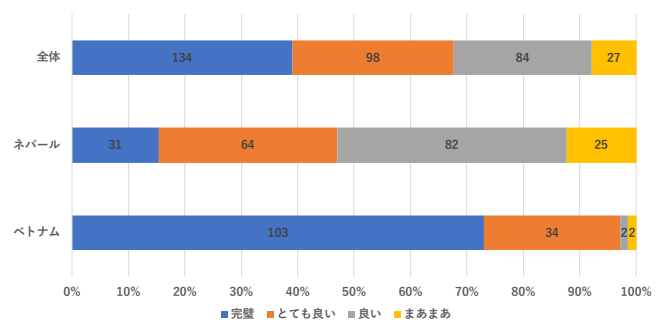


図18. 回答者の性的指向（全体、出身国別）

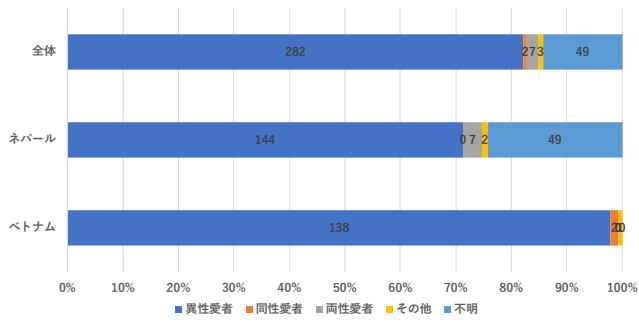


図19. 性行為をしたことはあるか（全体、出身国別）

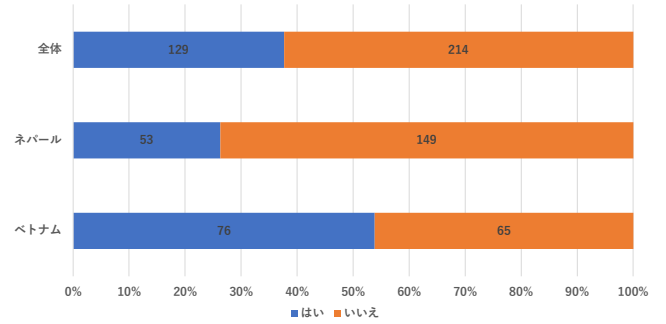


図20. 過去6ヶ月間に性行為をしたか（全体、出身国別）

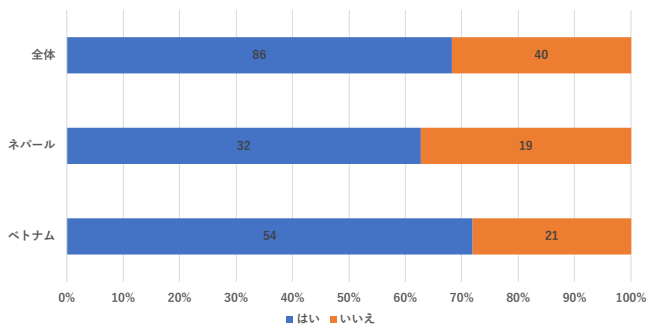


図21. 過去6ヶ月間に何人と性行為をしたか（全体、出身国別）

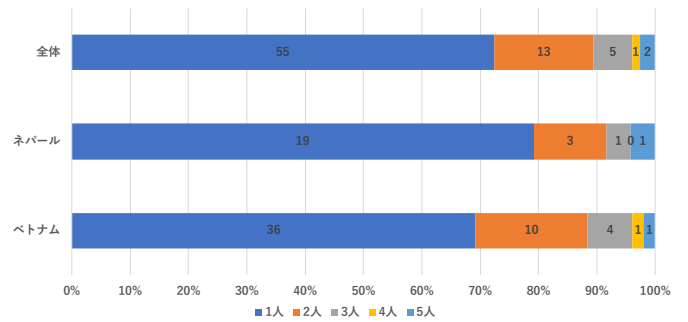


図22. 過去6ヶ月間の性行為の際に、どのくらいの頻度でコンドームを使ったか（全体、出身国別）

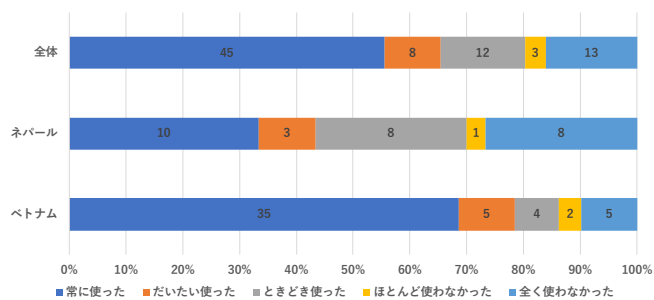


図23. 過去6ヶ月間のセックスワーカーとの性行為をしたか（全体、出身国別）

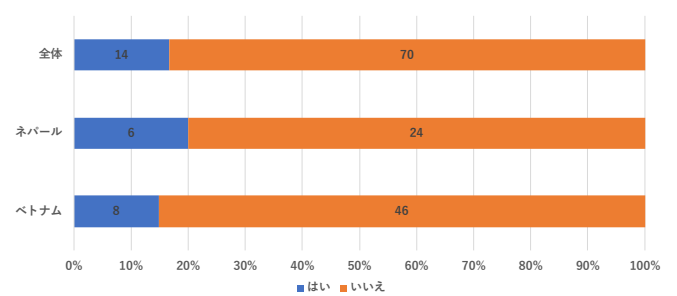


図24. 過去6ヶ月間の性行為の際に、どのくらいの頻度でコンドームを使ったか（全体、出身国別）

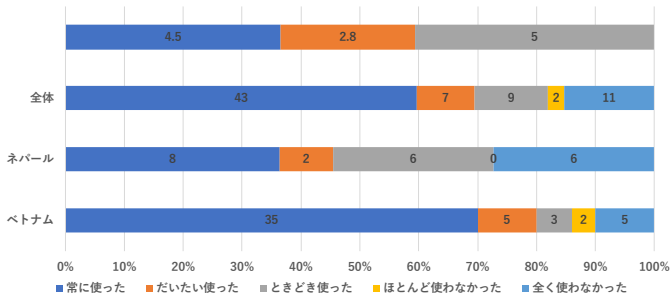


図25. 過去6ヶ月間にのセックスワーカーとの性行為の際に、どのくらいの頻度でコンドームを使ったか（全体、出身国別）

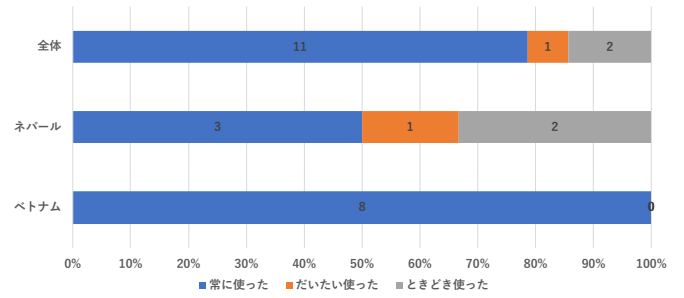


図26. 過去6ヶ月間に男性とアナルセックスをしたか（男性のみ）（全体、出身国別）

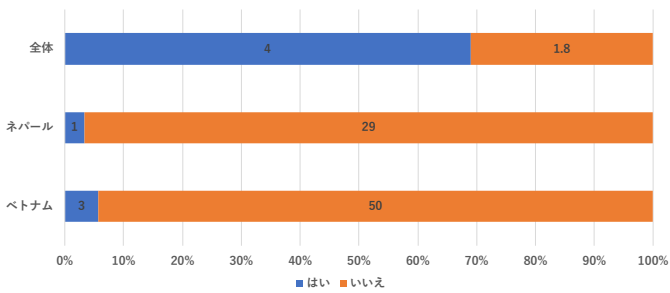


図27. 過去6ヶ月間に男性とアナルセックスをした際に、どのくらいの頻度でコンドームを使ったか（男性のみ）（全体、出身国別）

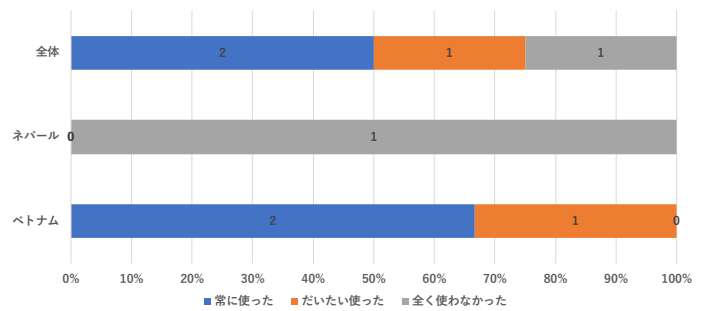


図28. HIV/AIDSの知識に関するスコアの平均値（全体、出身国別）

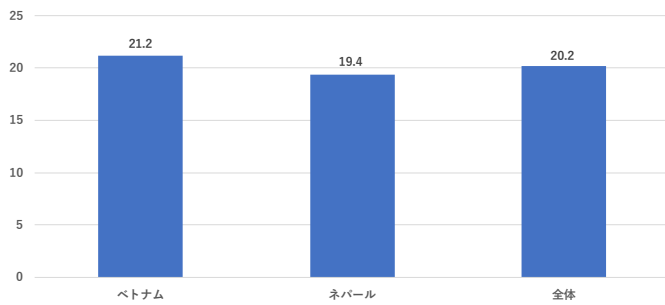


図29. 主観的HIV感染リスクに関するスコアの平均値（全体、出身国別）

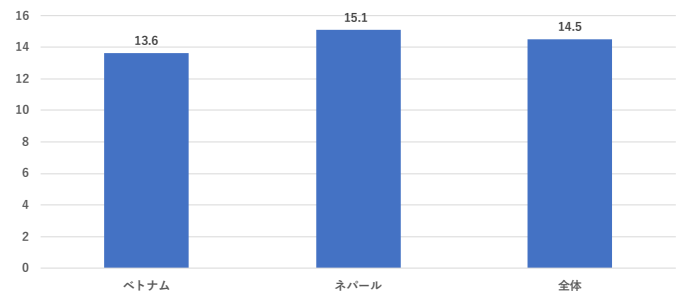


図30. 出身国ではHIV検査に適切に利用できると思うか  
(全体、出身国別)

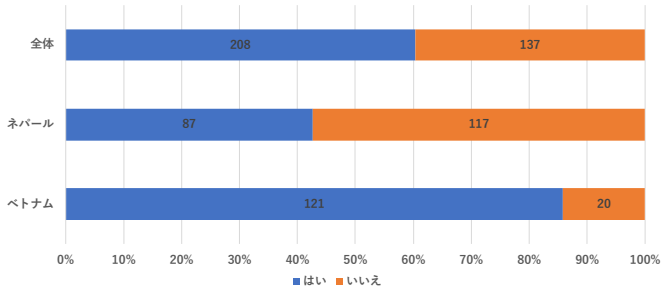


図31. 出身国ではどこでHIV検査を受けられるか知っているか  
(全体、出身国別)

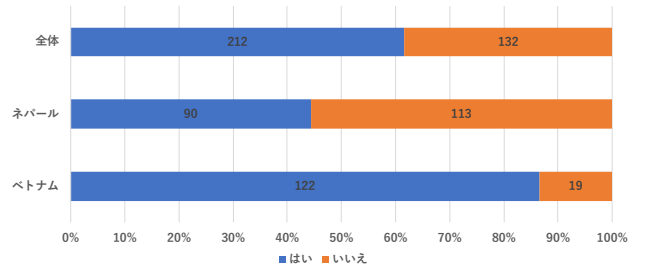


図32. 出身国でHIV検査を受けたことはあるか (全体、出身国別)

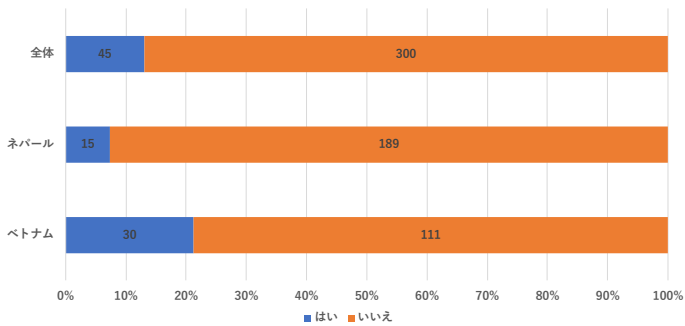


図33. 回答者の日本でHIV検査を受けたきっかけ (全体、出身国別)

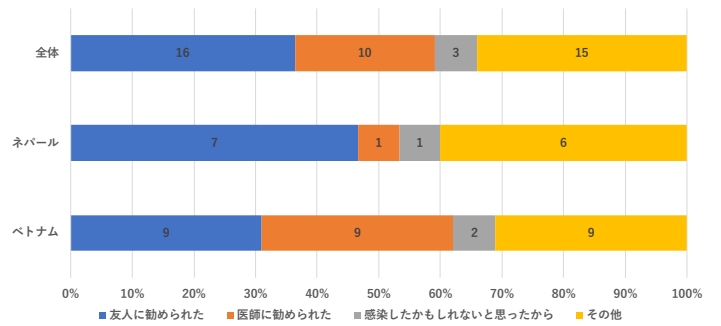


図34. なぜHIV検査を受けていないのか (全体、出身国別)

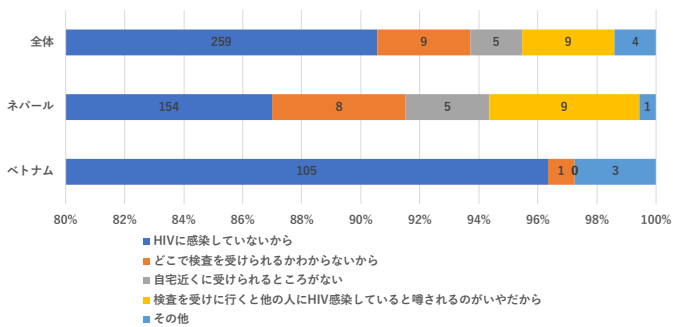


図35. 出身国では無料匿名でHIV検査を受けられることを知っているか  
(全体、出身国別)

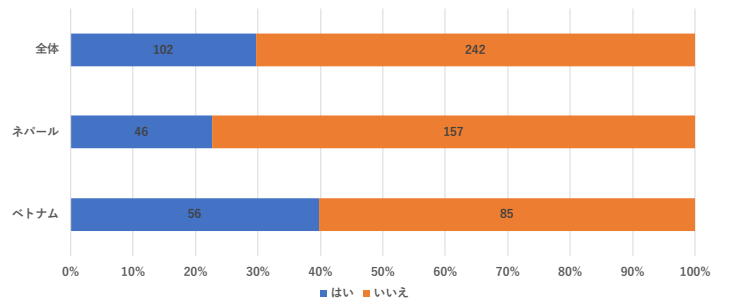


図36. あなたは将来HIV検査をどの程度受けたいと思うか  
(全体、出身国別)

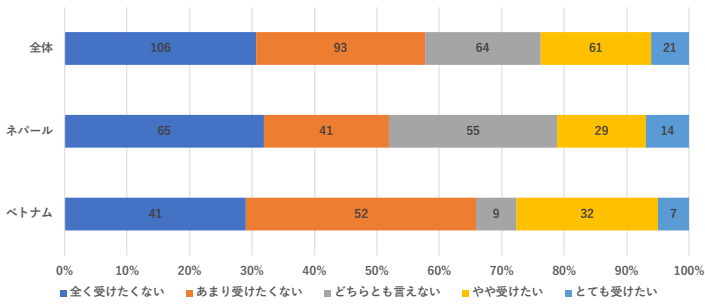


図37. もしあなたの家族がHIVに感染したら、あなたの家でこの家族を世話をよろこんでほしいと思うか (全体、出身国別)

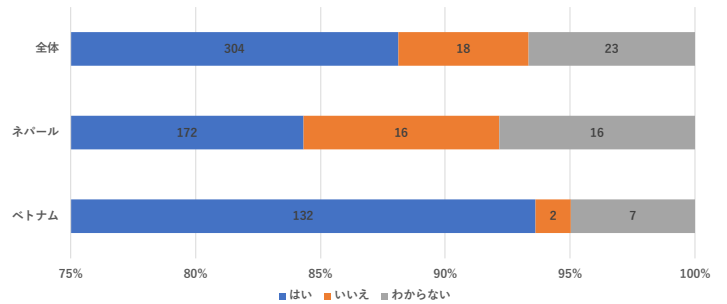


図38. 店の販売員がHIVに感染しているとわかっている場合、あなたはその店で食べ物を買うか (全体、出身国別)

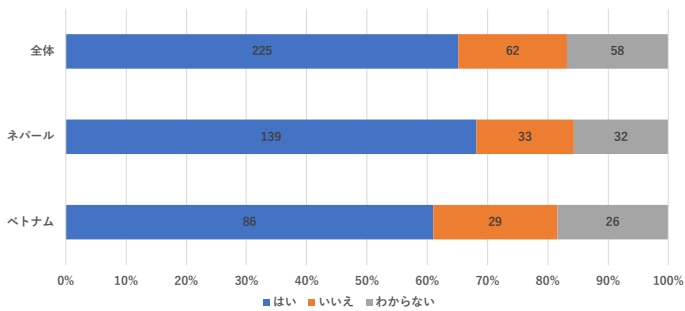


図39. もし先生がHIVに感染しているが病気ではない場合、その先生は学校で教えてもいいと思うか (全体、出身国別)

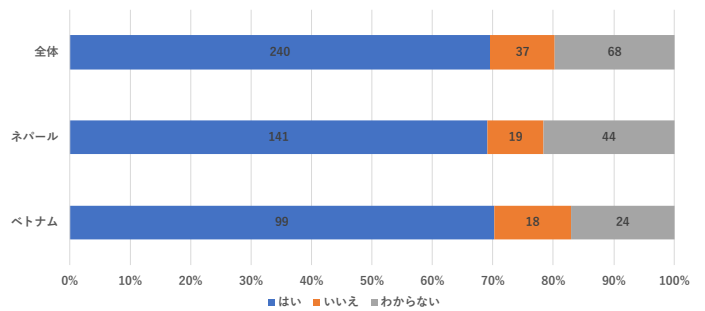


図40. あなたの家族がエイズウイルスに感染したとしたら、あなたはそのことを秘密にしておきたいか (全体、出身国別)

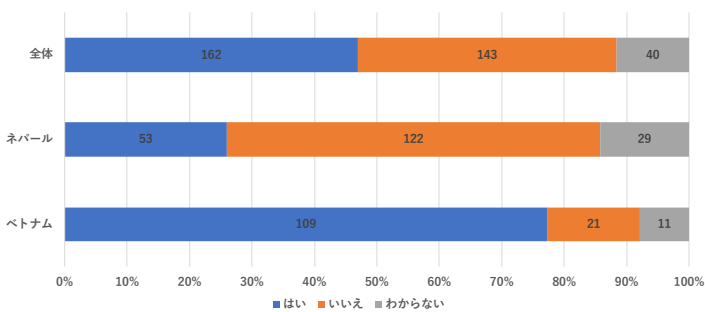


図41. CES-Dのスコアの平均値

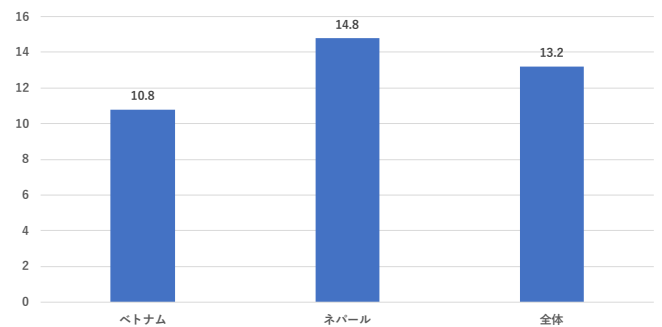


図42. ソーシャル・サポート尺度 (MSPSS)の平均値 (対象者別、全体・出身国別)

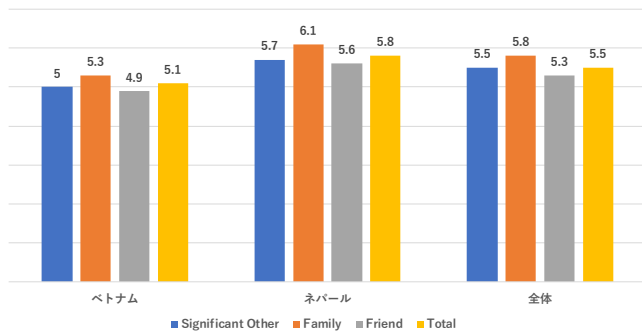


図43. WHOQOL-BREFの各ドメインの平均値 (全体・出身国別)

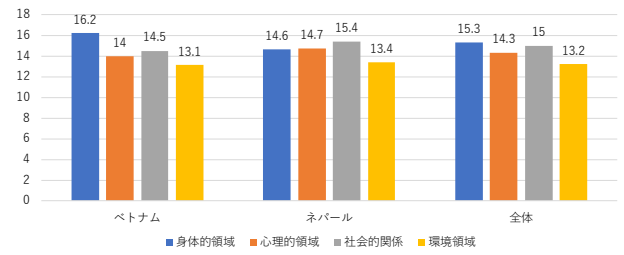
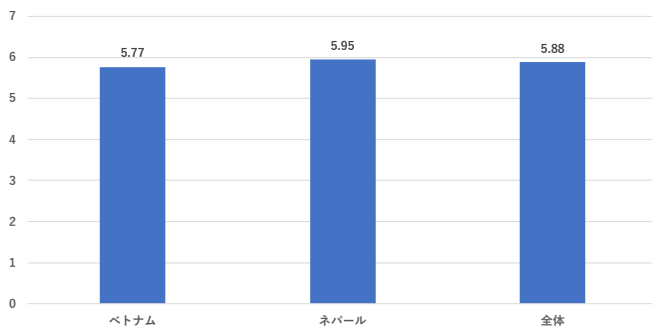


図44. 主観的社会階層の平均値 (全体、出身国別)



## Baseline questionnaire - Face to face interview

Respondent's ID No.

Name in SNS: Facebook..... Email: .....  
 Instagram..... Tel: .....  
 Zalo.....  
 Line.....

### 1.0 General information

101. What is your age? ..... Years
102. Please choose your gender.  
 1. Male                      2. Female                      3. Others
103. Which district in Vietnam/Nepal are you from? .....
104. What is your marital status?  
 1. Unmarried                      2. Married                      3. Long term relationship 4. Others
105. Please choose the level of education you have completed (only one)  
 1. Illiterate/Non-formal    2. Primary/secondary level    3. Higher secondary level  
 4. Bachelors                      5. Above bachelors                      6. Others
106. With whom are you staying currently?  
 1. With wife/husband    2. With male friends    3. With female friends    4. Alone  
 5. With children    6. With wife/husband and children    7 . Others
107. What is your present occupation?  
 1. Student (apart from language school student)                      2. Agriculture    3. Business  
 4. No job                      5. Others (Specify).....
108. Current average income per month- Don/Rupee. ....
109. Have you ever gone abroad to work?  
 1. Yes    a) Country..... b) Length of stay.....months  
           c) Type of work.....  
 2. No
- 110 . When will you come to Japan?
111. Which company or school will you work for or study after coming to Japan?

### 2.0 About your language skill

|  |               |          |         |              |
|--|---------------|----------|---------|--------------|
| 201. Please indicate your current Japanese language skill. |               |          |         |              |
| 1. Japanese conversation                                   | 1. Not at all | 2. So-so | 3. Good | 4. Excellent |
| 2. Reading Hiragana and Katakana                           | 1. Not at all | 2. So-so | 3. Good | 4.           |







|     |   |        |      |                   |
|-----|---|--------|------|-------------------|
| 505 | Can a person get the HIV from mosquito bite?  | 1. Yes | 2.No | 3. Don`<br>t know |
| 506 | Can a person get HIV by sharing a meal with an HIV infected person?                 | 1. Yes | 2.No | 3. Don`<br>t know |
| 507 | Can a pregnant women infected with HIV transmit the virus to her unborn child?      | 1. Yes | 2.No | 3. Don`<br>t know |
| 508 | Can a woman with HIV transmit the virus to her newborn child through breastfeeding? | 1. Yes | 2.No | 3. Don`<br>t know |
| 509 | Can people protect themselves from HIV by abstaining from sexual intercourse?       | 1. Yes | 2.No | 3. Don`<br>t know |
| 510 | Can a person get HIV by holding on with HIV infected person`s hand?                 | 1. Yes | 2.No | 3. Don`<br>t know |
| 511 | Can a person get HIV by using previously used needle/syringe?                       | 1. Yes | 2.No | 3. Don`<br>t know |
| 512 | Can blood transfusion from HIV infected person transmit HIV to others?              | 1. Yes | 2.No | 3. Don`<br>t know |

## 6.0 Perceived risk of HIV

| No. | Questions and Filters   | Coding categories   |
|-----|---|---|
| 601 | What is your gut feeling about how likely you are to get infected with HIV? | Extremely unlikely.....1<br>Very unlikely.....2<br>Somewhat likely.....3<br>Very likely.....4<br>Extremely likely.....5                                 |
| 602 | I worry about getting infected with HIV                                     | None of the time.....1<br>Rarely.....2<br>Some of the time.....3<br>A moderate amount of time.....4<br>A lot of the time.....5<br>All of the time.....6 |
| 603 | Picturing self getting HIV is something I find:                             | Very hard to do.....1<br>Hard to do.....2<br>Easy to do.....3<br>Very easy to do.....4  |
| 604 | I am sure I will NOT get infected with HIV                                  | Strongly disagree.....1<br>Disagree.....2<br>Somewhat disagree.....3<br>Somewhat agree.....4  |



5. Others (please specify \_\_\_\_\_ )

703-2 Why haven't you had an HIV test? Please choose the only one reason which was most important to you.

1. I am not infected with HIV (low risk of infection)
2. I do not know where to go for HIV testing
3. It is expensive
4. There is no HIV testing facility near my home
5. I am worried about being gossiped by other people when I access HIV test
6. Others (Please specify \_\_\_\_\_ )

704. Do you know about free and anonymous HIV testing service in Vietnam/ Nepal?

1. Yes
2. No

705. To what extent are you interested in taking HIV test in future?

1. Not interested at all
2. Not very interested
3. Neither interested or nor uninterested
4. Somewhat interested
5. Very interested

### 8.0 Stigma and discrimination

801. If a member of your family became sick with HIV infection, would you be willing to care for her or him in your own household?

1. Yes
2. No
3. Don't know

802. Would you buy food from a shopkeeper or vendor if you knew that this person is infected with HIV?

1. Yes
2. No
3. Don't know

803. In your opinion, if a teacher is HIV positive but is not sick, should he/she be allowed to continue teaching in the school?

1. Yes
2. No
3. Don't know

804. If a member of your family got infected with the AIDS virus, would you want it to remain a secret or not?

1. Yes
2. No
3. Don't know

### 9.0 Feeling of sadness/ Depression

|  |  |   |   |  |  |
|--|--|---|---|--|--|
|  | Below is a list of some of the ways you may have felt or behaved.<br>Please indicate how often you've felt this way during the past week.<br>Respond to all items. | Rarely or<br>none of the<br>time (less<br>than 1 day) | Some or<br>a little of<br>the time<br>(1-2<br>days) | Occasion<br>ally or a<br>moderate<br>amount<br>of time | All of<br>the<br>time<br>(5-7<br>days) |
|--|--|---|---|--|--|

|     |  |   |   |   |   |
|-----|--|---|---|---|---|
| 1.  | I was bothered by things that usually don't bother me.                     | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.  | I did not feel like eating; my appetite was poor.                          | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.  | I felt that I could not shake off the blues even with help from my family. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4.  | I felt that I was just as good as other people.                            | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5.  | I had trouble keeping my mind on what I was doing.                         | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6.  | I felt depressed.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7.  | I felt that everything I did was an effort.                                | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8.  | I felt hopeful about the future  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9.  | I thought my life had been a failure.                                      | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. | I felt fearful.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. | My sleep was restless.   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. | I was happy.   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. | I talked less than usual   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. | I felt lonely.   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. | People were unfriendly   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. | I enjoyed life.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. | I had crying spells.   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. | I felt sad.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. | I felt that people disliked me.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. | I could not "get going."   | 1 | 2 | 3 | 4 |

## 10.0 Social support (MSPSS)

### Multidimensional Scale of Perceived Social Support

|   | <b>We are interested in how you feel about the following statements. Read each statement carefully. Indicate how you feel about each statement.</b> | Very Strongly Disagree | Strongly Disagree | Mildly Disagree | Neutral | Mildly Agree | Strongly Agree | Very Strongly Agree |
|---|---|------------------------|-------------------|-----------------|---------|--------------|----------------|---------------------|
| 1 | There is a special person who is around when I am in need.  | 1                      | 2                 | 3               | 4       | 5            | 6              | 7                   |
| 2 | There is a special person with whom I can share my joys and sorrows   | 1                      | 2                 | 3               | 4       | 5            | 6              | 7                   |

|    |  |   |   |   |   |   |   |   |
|----|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 3  | My family really tries to help me.                                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4  | I get the emotional help and support I need from my family.        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5  | I have a special person who is a real source of comfort to me      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6  | My friends really try to help me.                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7  | I can count on my friends when things go wrong                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8  | I can talk about my problems with my family                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9  | I have friends with whom I can share my joys and sorrows           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10 | There is a special person in my life that cares about my feelings. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11 | My family is willing to help me make decisions.                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12 | I can talk about my problems with my friends                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

### 11.0 Health-related QOL questionnaires: WHO- BREF HRQOL -26

**Thinking about last two weeks in the past, how well you feel about your standards, hopes, pleasures and concerns, please the one that you think most appropriate. In each question, assess your feelings, and tell about the number on the scale that gives the best answer for you.**

|  |                   |              |                                    |           |                |
|--|-------------------|--------------|------------------------------------|-----------|----------------|
|  | Very poor         | Poor         | Neither poor nor good              | Good      | Very good      |
| 1. How do you rate your quality of life?   |                   |              |                                    |           |                |
|  | Very dissatisfied | Dissatisfied | Neither dissatisfied nor satisfied | Satisfied | Very satisfied |
| 2. How satisfied are you with your health? | 1                 | 2            | 3                                  | 4         | 5              |

**The following questions ask about how you have experienced certain things in last two weeks**

|   |            |          |                   |           |
|---|------------|----------|-------------------|-----------|
|   | Not at all | A little | A moderate amount | Very much |
| 3. To what extent do you feel that physical pain prevents you from doing what you need to do? | 1          | 2        | 3                 | 4         |
| 4. How much do you need any medical treatment to function in your daily life?                 | 1          | 2        | 3                 | 4         |

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 5. How much do you enjoy your life?                       | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. To what extent do you feel your life to be meaningful? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. How well are you able to concentrate?                  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. How safe do you feel in your daily life?               | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. How healthy is your physical environment?              | 1 | 2 | 3 | 4 |

| <b>The following questions ask about how completely you experience or were able to do certain things in the last two weeks.</b> |            |          |            |        |            |
|---|------------|----------|------------|--------|------------|
|   | Not at all | A little | Moderately | Mostly | Completely |
| 10. Do you have enough energy for everyday life?  | 1          | 2        | 3          | 4      | 5          |
| 11. Are you able to accept your bodily appearance   | 1          | 2        | 3          | 4      | 5          |
| 12. Have you enough money to meet your needs?   | 1          | 2        | 3          | 4      | 5          |
| 13. How available to you is the information that you need in your day-to-day life?  | 1          | 2        | 3          | 4      | 5          |
| 14. To what extent do you have the opportunity for leisure activities?  | 1          | 2        | 3          | 4      | 5          |
| 15. How capable you are to cope with your own problems?   | 1          | 2        | 3          | 4      | 5          |

**The following questions ask you how good or satisfied you have felt about various aspects of your life over the last two weeks**

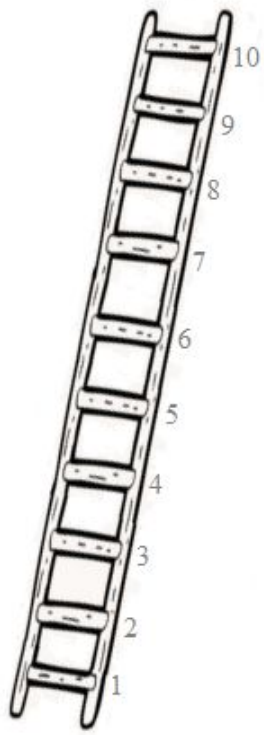
|   | Very<br>dissatisfied | Dissatisfied | Never<br>Satisfied nor<br>Dissatisfied | Satisfied     | Very<br>satisfied |
|---|----------------------|--------------|--|---------------|-------------------|
| 16. How satisfied are you with your sleep?  | 1                    | 2            | 3                                      | 4             | 5                 |
| 17. How satisfied with your ability to perform your daily living activities?                | 1                    | 2            | 3                                      | 4             | 5                 |
| 18. How satisfied are you with your capacity for work?                                      | 1                    | 2            | 3                                      | 4             | 5                 |
| 19. How satisfied are you with yourself?  | 1                    | 2            | 3                                      | 4             | 5                 |
| 20. How satisfied are you with your personal relationship?                                  | 1                    | 2            | 3                                      | 4             | 5                 |
| 21. How satisfied are you with your sex life?   | 1                    | 2            | 3                                      | 4             | 5                 |
| 22. How satisfied are you with the support you get from your friends?                       | 1                    | 2            | 3                                      | 4             | 5                 |
| 23. How satisfied are you with the conditions of living place?                              | 1                    | 2            | 3                                      | 4             | 5                 |
| 24. How satisfied are you with your access to health services?                              | 1                    | 2            | 3                                      | 4             | 5                 |
| 25. How satisfied are you with your transport?  | 1                    | 2            | 3                                      | 4             | 5                 |
|   | Never                | Seldom       | Quite often                            | Very<br>often | Always            |
| 26. How often do you have negative feelings such as blue mood, despair, anxiety, depression | 1                    | 2            | 3                                      | 4             | 5                 |

## 12. Subjective Social Status

Think of this ladder as showing where you stand in Vietnam/Nepal.

Circle where you are (1; lowest, 10; highest in wealth/education/working position)





**THANK YOU!**

## **Bản Khảo sát ban đầu (Phỏng vấn trực tiếp)**

Số thứ tự người trả lời

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

Tên trên mạng xã hội Facebook.....

Email: .....

Instagram.....

Điện thoại đăng ký mạng xã: .....

Zalo.....

Line.....

### **1.0 Thông tin cơ bản**

101. .... tuổi

102. Giới tính:

1. Nam

2. Nữ

3. Khác (Chưa xác định, chuyển giới hay lưỡng tính)

103. Bạn đến từ tỉnh, thành nào của Việt Nam?.....

104. Tình trạng hôn nhân:

1. Độc thân

2. Kết hôn

4. Sống chung với bạn tình

4. Khác

105. Trình độ văn hóa (chỉ khoanh tròn vào 1 trong những câu trả lời):

1. Không đi học/ Học bỏ túc

2. Tốt nghiệp tiểu học/trung học cơ sở

3. Tốt

nghệp trung học phổ thông

4. Tốt nghiệp đại học

5. Sau đại học

6. Khác

106. Hiện tại bạn đang sống cùng với ai?

1. Với vợ/chồng

2. Với các bạn nam

3. Với các bạn nữ

4. Một mình

5. Với con

6. Với vợ/chồng và con

7. Khác, ai?.....

107. Nghề nghiệp hiện tại:

1. Học sinh (ngoài học sinh trường tiếng Nhật)

2. Nông dân

3. Kinh doanh

4. Thất nghiệp

5. Khác (cụ thể).....

108. Thu nhập trung bình thu nhập một tháng:.....đồng

109. Bạn đã từng đi làm ở nước ngoài chưa?

1. Có

a) Quốc gia..... b) Thời gian lưu trú..... tháng

c) Loại công việc

2. Chưa

110. Bạn hãy cho biết thời điểm dự kiến sang Nhật: tháng.....năm.....

111. Sau khi sang Nhật, bạn sẽ làm việc tại công ty hay học tại trường nào?:.....

### **2.0 Khả năng ngôn ngữ**

|  |        |                |        |        |
|--|--------|----------------|--------|--------|
| 201. Hãy chọn câu trả lời thích hợp với khả năng ngôn ngữ hiện tại của bạn |        |                |        |        |
| 1. Giao tiếp bằng tiếng Nhật   | 1. Yếu | 2. Bình thường | 3. Khá | 4. Tốt |

|   |        |                |        |        |
|---|--------|----------------|--------|--------|
| 2. Đọc Hiragana và Katakana             | 1. Yếu | 2. Bình thường | 3. Khá | 4. Tốt |
| 3. Viết Hiragana và Katakana            | 1. Yếu | 2. Bình thường | 3. Khá | 4. Tốt |
| 4. Đọc chữ Hán (Kanji)                  | 1. Yếu | 2. Bình thường | 3. Khá | 4. Tốt |
| 5. Viết chữ Hán (Kanji)                 | 1. Yếu | 2. Bình thường | 3. Khá | 4. Tốt |
| 6. Đọc được sách/báo tiếng Nhật         | 1. Yếu | 2. Bình thường | 3. Khá | 4. Tốt |
| 7. Viết được e-mail/thư bằng tiếng Nhật | 1. Yếu | 2. Bình thường | 3. Khá | 4. Tốt |

### 3.0 Mức độ sử dụng đồ uống có cồn và nhận thức về sức khỏe của bản thân

301. Trong vòng 30 ngày qua, bạn cho biết việc dùng rượu bia thường xuyên thế nào?

1. Hằng ngày                      2. 2-3 lần trong tuần                      3. Ít nhất 1 lần trong tuần  
4. Ít hơn 1 lần trong tuần                      5. Không uống

302. Trong 3 tháng qua, bạn có sử dụng ma túy bao gồm chất kích thích, thuốc lắc, ma túy đá, thuốc ngủ popper, bóng cười?

1. Có      2. Không (chuyển sang câu 306)                      3. Tôi không biết (chuyển sang câu 306)

303. Trong 3 tháng qua, bạn sử dụng ma túy bao nhiêu lần?

1. Một lần                      2. Hơn một lần nhưng không thường xuyên                      3. Hầu như hàng tuần

304. Bạn dùng ma túy theo đường nào?

1. Chỉ hít                      2. Chỉ dùng viên      3. Tiêm chích  
4. Nhiều đường khác nhau từ (1) đến (3)

305. Bạn có ma túy từ đâu?

1. Từ bạn bè                      2. Từ người bán trên mạng  
3. Mua trực tiếp nhưng không biết rõ người bán      4. Khác

306. Tình trạng sức khỏe hiện tại của bạn như thế nào?

1. Rất tốt                      2. Tốt                      3. Khá  
4. Bình thường                      5. Yếu

### 4.0 Thông tin về tính dục và hành vi tình dục

401. Bạn nghĩ bản thân là người:

1. Giới tính thẳng (chỉ hấp dẫn với người khác giới)  
2. Đồng tính (lesbian, gay)  
3. Lưỡng tính (bisexual)  
4. Khác.....(nêu cụ thể)  
5. Chưa xác định, không biết

402. Bạn đã từng quan hệ tình dục chưa (bao gồm quan hệ qua đường âm đạo và/hoặc qua đường hậu môn)? (Nếu trả lời “Không”, đến thẳng **câu hỏi 501**)

1. Có                      2. Không

403. Lần đầu quan hệ là lúc bạn mấy tuổi ?

.....tuổi

404. Bạn có quan hệ tình dục trong vòng 06 tháng vừa qua không?  
(Nếu trả lời “Không”, đến thẳng **câu hỏi 501**)
1. Có                      2. Không
405. Bạn đã quan hệ tình dục với bao nhiêu người trong vòng 6 tháng vừa qua?  
.....(số người)
406. Tần suất sử dụng bao cao su của bạn với (các) bạn tình trong vòng 6 tháng vừa qua:
1. Luôn luôn            2. Hầu hết các lần            3. Thỉnh thoảng  
4. Hiếm khi            5. Không bao giờ
407. Bạn có quan hệ tình dục với người bán dâm trong vòng 6 tháng vừa qua không?  
(Nếu trả lời “Không”, đến thẳng **câu hỏi 409**)
1. Có                      2. Không
408. Bạn dùng dụng bao cao su khi quan hệ với người bán dâm trong vòng 6 tháng vừa qua thế nào?:
1. Luôn luôn            2. Hầu hết các lần            3. Thỉnh thoảng  
4. Hiếm khi            5. Không bao giờ
409. **(Chỉ dành cho nam):** Bạn có quan hệ tình dục qua đường hậu môn với người nam khác trong vòng 06 tháng vừa qua không? (Nếu trả lời “Không”, đến thẳng **câu hỏi 411**)
1. Có                      2. Không
410. **(Chỉ dành cho nam)** Tần suất sử dụng bao cao su của bạn khi quan hệ tình dục qua đường hậu môn với người nam khác trong vòng 6 tháng vừa qua :
1. Luôn luôn            2. Hầu hết các lần            3. Thỉnh thoảng  
4. Hiếm khi            5. Không bao giờ
411. Bạn có mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STD) trong vòng 12 tháng vừa qua không?
1. Có (chuyển sang câu 411-1)            2. Không (chuyển sang câu 5.0)
- 411-1. Bạn mắc loại bệnh lây truyền qua đường tình dục nào trong vòng 12 tháng vừa qua?
1. Giang mai            2. Lậu                      3. Nấm Candida  
4. Khác (ghi cụ thể.....)

## 5.0 Kiến thức liên quan đến HIV/AIDS

|     |  |                                |
|-----|--|--------------------------------|
| 501 | Bạn có bao giờ nghe hoặc biết đến HIV/AIDS?  | 1. Có   2. Không   3. Không rõ |
| 502 | Bạn có người quen hoặc bạn bè đã từng nhiễm HIV hoặc chết vì AIDS không?                           | 1. Có   2. Không   3. Không rõ |
| 503 | Bạn có nghĩ rằng việc sử dụng bao cao su một cách chính xác có thể bảo vệ bản thân khỏi HIV không? | 1. Có   2. Không   3. Không rõ |
| 504 | Bạn có nghĩ là một người khỏe mạnh cũng có nguy cơ nhiễm HIV không?                                | 1. Có   2. Không   3. Không rõ |
| 505 | Bạn nghĩ sao về khả năng nhiễm HIV khi bị muỗi đốt?  | 1. Có   2. Không   3. Không rõ |
| 506 | Bạn nghĩ sao về khả năng nhiễm HIV khi dùng chung  | 1. Có   2. Không   3. Không rõ |

|     |  |                            |
|-----|--|----------------------------|
|     | bữa ăn với người mắc bệnh HIV?   |                            |
| 507 | Phụ nữ nhiễm HIV khi mang thai có khả năng lây truyền HIV cho con không?                         | 1. Có 2. Không 3. Không rõ |
| 508 | Phụ nữ nhiễm HIV có khả năng lây truyền HIV cho con qua đường sữa mẹ không?                      | 1. Có 2. Không 3. Không rõ |
| 509 | Bạn có thể tự bảo vệ mình khỏi nhiễm HIV bằng việc tránh hoàn toàn các hoạt động tình dục không? | 1. Có 2. Không 3. Không rõ |
| 510 | Bạn nghĩ sao về khả năng nhiễm HIV khi nắm tay với một người mắc bệnh HIV?                       | 1. Có 2. Không 3. Không rõ |
| 511 | Bạn nghĩ sao về khả năng nhiễm HIV khi sử dụng kim tiêm và ống tiêm đã qua sử dụng?              | 1. Có 2. Không 3. Không rõ |
| 512 | Việc tiếp máu từ người mắc bệnh HIV có khả năng gây nhiễm HIV không?                             | 1. Có 2. Không 3. Không rõ |

#### 6.0 Nhận thức về nguy cơ nhiễm HIV

| Số tt | Câu hỏi  | Trả lời  |
|-------|--|--|
| 601   | Bạn cảm thấy thế nào về nguy cơ nhiễm HIV của bản thân mình? | Rất thấp.....1<br>Khá thấp.....2<br>Có khả năng.....3<br>Khá cao.....4<br>Rất cao.....5  |
| 602   | Tôi lo lắng về việc nhiễm HIV                                | Hoàn toàn không.....1<br>Hiếm khi.....2<br>Đôi khi.....3<br>Thi thoảng.....4<br>Thường xuyên.....5<br>Luôn luôn.....6                                  |
| 603   | Việc tương tượng bản thân bạn nhiễm HIV là                   | Rất khó.....1<br>Khó.....2<br>Dễ.....3<br>Rất dễ.....4   |
| 604   | Tôi chắc chắn rằng tôi sẽ KHÔNG nhiễm HIV                    | Hoàn toàn không đồng ý.....1<br>Không đồng ý.....2<br>Không đồng ý một phần.....3.<br>Đồng ý một phần.....4<br>Đồng ý .....5<br>Hoàn toàn đồng ý.....6 |

|     |   |   |
|-----|---|---|
| 605 | Tôi cảm thấy dễ bị lây nhiễm HIV                            | Hoàn toàn không đồng ý.....1<br>Không đồng ý.....2<br>Không đồng ý một phần.....3<br>Đồng ý một phần.....4<br>Đồng ý .....5<br>Hoàn toàn đồng ý.....6 |
| 606 | Mặc dù rất thấp nhưng tôi nghĩ tôi có khả năng bị nhiễm HIV | Hoàn toàn không đồng ý.....1<br>Không đồng ý.....2<br>Không đồng ý một phần.....3<br>Đồng ý một phần.....4<br>Đồng ý .....5<br>Hoàn toàn đồng ý.....6 |
| 607 | Tôi nghĩ khả năng bị nhiễm HIV của mình là                  | Hoàn toàn không thể.....1<br>Hầu như không thể.....2<br>Rất ít.....3<br>Có khả năng.....4<br>Có khả năng cao.....5<br>Hoàn toàn có thể.....6          |
| 608 | Nhiễm HIV là việc   | Chưa bao giờ nghĩ đến.....1<br>Ít khi nghĩ đến.....2<br>Thi thoảng nghĩ đến.....3<br>Thường nghĩ đến.....4  |

## 7.0 Việc tiếp cận với các dịch vụ xét nghiệm HIV

701. Bạn có nghĩ mình có thể dễ dàng tiếp cận với các dịch vụ xét nghiệm HIV tại Việt Nam?

1. Có                      2. Không

702. Bạn có biết nơi để đến xét nghiệm HIV tại Việt Nam?

1. Có                      2. Không

703. Tôi không muốn biết kết quả xét nghiệm HIV của bạn, nhưng bạn đã từng xét nghiệm HIV tại Việt Nam chưa?

1. Có, (chuyển sang câu 703-1).                      2. Không (chuyển sang câu 703-2)

703-1. Tại sao bạn đi xét nghiệm HIV? Hãy chọn **một** lý do quan trọng nhất dưới đây.

1. Bạn bè khuyến khích tôi      2. Gia đình khuyến khích tôi  
3. Bác sĩ khuyến tôi làm      4. Tôi nghĩ có khả năng nhiễm HIV  
5. Khác.....

703-2. Tại sao bạn không đi xét nghiệm HIV? Hãy chọn **một** lý do quan trọng nhất dưới đây.

1. Tôi không nhiễm (khả năng lây nhiễm thấp)      2. Tôi không biết khám ở đâu  
3. Không có cơ sở khám nào gần nhà                      4. Phí khám đắt

5. Lo ngại người xung quanh kì thị vì đi khám HIV

6. Khác.....

704. Bạn có biết về dịch vụ xét nghiệm HIV miễn phí và được giấu tên tại Việt Nam không?

1. Có                      2. Không

705. Bạn quan tâm đến việc đi xét nghiệm HIV trong tương lai ở mức độ nào?

1. Hoàn toàn không quan tâm                      2. Không quan tâm lắm  
3. Không rõ quan tâm hay không                      4. Hơi quan tâm                      5. Rất quan tâm

### 8.0 Kỳ thị và phân biệt

801. Nếu một thành viên trong gia đình bạn nhiễm HIV, bạn có sẵn lòng chăm sóc anh ấy/ cô ấy tại nhà của mình không?

1. Có                      2. Không                      3. Không biết

802. Bạn có mua thức ăn từ cửa hàng hoặc người bán dạo nếu bạn biết người bán này bị nhiễm HIV không?

1. Có                      2. Không                      3. Không biết

803. Theo bạn, nếu một giáo viên dương tính với HIV, thầy/cô ấy có nên được tiếp tục dạy tại trường không?

1. Có                      2. Không                      3. Không biết

804. Nếu một thành viên gia đình bạn nhiễm vi rút AIDS, bạn có muốn giữ bí mật hay không?

1. Có                      2. Không                      3. Không biết

### 9.0 Cảm giác buồn/ Phiền muộn

|   | Bên dưới là danh sách những việc bạn có thể đã có hoặc cảm nhận. Hãy chỉ ra số lần bạn cảm thấy như vậy trong tuần vừa qua. Hãy trả lời tất cả các mục. | Hiếm khi hoặc không bao giờ (ít hơn 1 ngày) | Đôi khi hoặc một chút thời gian (1-2 ngày) | Thường hoặc một khoản thời gian vừa phải | Tất cả thời gian (5-7 ngày) |
|---|---|---|--|--|-----------------------------|
| 1 | Tôi lo lắng vô cớ về những việc bình thường.  | 1   | 2  | 3  | 4                           |
| 2 | Tôi không muốn ăn; khẩu vị tôi không được tốt.  | 1   | 2  | 3  | 4                           |
| 3 | Tôi cảm thấy không thể rũ bỏ nỗi buồn thậm chí với sự giúp đỡ của gia đình.   | 1   | 2  | 3  | 4                           |
| 4 | <b>Tôi cảm thấy mình cũng tốt như những người khác.</b>   | 1   | 2  | 3  | 4                           |
| 5 | Tôi khó tập trung trong công việc   | 1   | 2  | 3  | 4                           |

|           |   |   |   |   |   |
|-----------|---|---|---|---|---|
|           | mình đang làm.                                  |   |   |   |   |
| 6         | Tôi cảm thấy buồn rầu, chán nản.                | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7         | Tôi cảm thấy tất cả điều tôi làm đều là nỗ lực. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>8</b>  | <b>Tôi cảm thấy tương lai đầy hy vọng.</b>      | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9         | Tôi nghĩ cuộc đời mình là một thất bại.         | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10        | Tôi cảm thấy sợ hãi.                            | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11        | Tôi ngủ không yên.                              | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>12</b> | <b>Tôi đã hạnh phúc.</b>                        | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13        | Tôi nói ít hơn bình thường.                     | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14        | Tôi cảm thấy cô đơn.                            | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15        | Tôi cảm thấy người xung quanh không thân thiện. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| <b>16</b> | <b>Tôi tận hưởng cuộc sống.</b>                 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17        | Tôi đã khóc lóc.                                | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18        | Tôi cảm thấy buồn.                              | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19        | Tôi cảm thấy mọi người không thích tôi.         | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20        | Tôi không thể bắt đầu làm việc gì.              | 1 | 2 | 3 | 4 |

## 10.0 Hỗ trợ xã hội (MSPSS)

### Multidimensional Scale of Perceived Social Support

|   | Chúng tôi muốn biết cảm nhận của bạn về các câu sau. Hãy đọc kỹ từng câu. Chỉ ra cảm xúc của bạn về từng câu này. | Hoàn toàn không đồng ý | Rất không đồng ý | Khá không đồng ý | Trung lập | Khá đồng ý | Rất đồng ý | Hoàn toàn đồng ý |
|---|---|------------------------|------------------|------------------|-----------|------------|------------|------------------|
| 1 | Có một người đặc biệt có thể ở bên lúc tôi cần.   | 1                      | 2                | 3                | 4         | 5          | 6          | 7                |
| 2 | Có một người đặc biệt mà tôi có thể chia sẻ những niềm vui và nỗi buồn (có thể ở cùng thành phố hay từ xa).       | 1                      | 2                | 3                | 4         | 5          | 6          | 7                |
| 3 | Gia đình rất cố gắng giúp đỡ tôi.   | 1                      | 2                | 3                | 4         | 5          | 6          | 7                |
| 4 | Tôi có được sự giúp đỡ và hỗ trợ về mặt cảm xúc từ gia đình.  | 1                      | 2                | 3                | 4         | 5          | 6          | 7                |



|    |  |   |   |   |   |   |   |   |
|----|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 5  | Tôi có một người đặc biệt là nguồn an ủi thật sự với tôi.                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6  | Các bạn của tôi rất cố gắng giúp đỡ tôi.                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7  | Tôi có thể tin tưởng vào bạn bè khi mọi việc không như mong muốn.            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8  | Tôi có thể nói về các vấn đề của mình với gia đình.                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9  | Tôi có những người bạn có thể chia sẻ những niềm vui và nỗi buồn.            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10 | Có một người đặc biệt trong cuộc đời tôi quan tâm đến những cảm xúc của tôi. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11 | Gia đình tôi sẵn sàng giúp tôi trong các lựa chọn.                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12 | Tôi có thể nói về các vấn đề của mình với những người bạn.                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

#### 11.0 Khảo sát chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe: WHO- BREF HRQOL -26

**Suy nghĩ về việc bạn đã cảm thấy như thế nào về những tiêu chuẩn, hi vọng, niềm vui và nỗi lo lắng của bản thân trong hai tuần vừa qua. Hãy chọn câu trả lời thích hợp nhất. Trong mỗi câu hỏi, đánh giá cảm xúc của bản thân và chọn số phù hợp nhất với câu trả lời của bạn.**

|  | Rất tệ      | Tệ      | Không tệ cũng không tốt           | Tốt      | Rất tốt      |
|--|-------------|---------|-----------------------------------|----------|--------------|
| 1. Bạn đánh giá chất lượng cuộc sống của mình như thế nào? | 1           | 2       | 3                                 | 4        | 5            |
|  | Rất bất mãn | Bất mãn | Không bất mãn cũng không hài lòng | Hài lòng | Rất hài lòng |
| 2. Bạn hài lòng với sức khỏe của mình                      | 1           | 2       | 3                                 | 4        | 5            |

|        |  |  |  |  |  |
|--------|--|--|--|--|--|
| không? |  |  |  |  |  |
|--------|--|--|--|--|--|

| <b>Các câu hỏi sau liên quan đến trải nghiệm của bạn trong hai tuần vừa qua.</b>                                   |                 |        |         |           |
|--|-----------------|--------|---------|-----------|
|  | Hoàn toàn không | Một ít | Kha khá | Rất nhiều |
| 3. Ở mức độ nào bạn cảm thấy nổi đau thể xác (đau người, mệt mỏi kéo dài) ngăn cản bạn làm những việc bạn cần làm? | 1               | 2      | 3       | 4         |
| 4. Bạn nghĩ mình cần điều trị y tế để có thể hoạt động bình thường mỗi ngày không?                                 | 1               | 2      | 3       | 4         |
| 5. Bạn tận hưởng cuộc sống của mình thế nào?   | 1               | 2      | 3       | 4         |
| 6. Bạn cảm thấy cuộc sống của mình ý nghĩa đến mức độ nào?   | 1               | 2      | 3       | 4         |
| 7. Bạn có thể tập trung tốt đến mức nào?   | 1               | 2      | 3       | 4         |
| 8. Bạn cảm thấy an toàn như thế nào mỗi ngày?  | 1               | 2      | 3       | 4         |
| 9. Môi trường sống của bạn khỏe đến mức nào?   | 1               | 2      | 3       | 4         |

| <b>Các câu hỏi sau liên quan đến việc bạn hoàn toàn trải nghiệm như thế nào hoặc đã có thể làm được gì trong hai tuần vừa qua</b> |                 |        |         |            |              |
|---|-----------------|--------|---------|------------|--------------|
|   | Hoàn toàn không | Một ít | Kha khá | Hầu như có | Hoàn toàn có |
| 10. Bạn có đủ năng lượng mỗi ngày không?  | 1               | 2      | 3       | 4          | 5            |
| 11. Bạn có thể chấp nhận ngoại hình của mình không?   | 1               | 2      | 3       | 4          | 5            |
| 12. Bạn có đủ tiền để đáp ứng các nhu cầu của mình không?   | 1               | 2      | 3       | 4          | 5            |
| 13. Bạn có thể có các thông tin bạn cần cho cuộc sống hàng ngày không?  | 1               | 2      | 3       | 4          | 5            |
| 14. Bạn có cơ hội cho các hoạt động giải trí đến mức độ nào?  | 1               | 2      | 3       | 4          | 5            |
| 15. Khả năng giải quyết các vấn đề của bản thân bạn như thế nào?  | 1               | 2      | 3       | 4          | 5            |

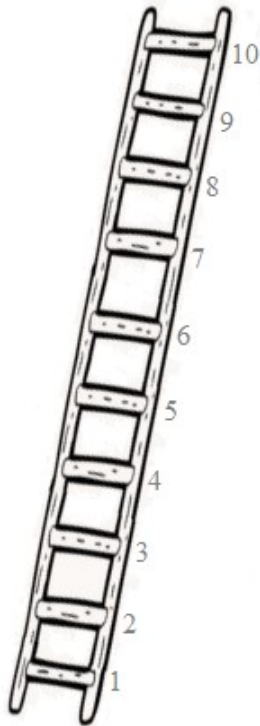
**Các câu hỏi sau liên quan đến độ tốt và hài lòng về các khía cạnh khác nhau mà bạn cảm thấy trong hai tuần vừa qua.**

|  | Rất bất<br>mãn   | Bất<br>mãn  | Không bất<br>mãn cũng<br>không hài<br>lòng | Hài lòng      | Rất hài<br>lòng |
|--|------------------|-------------|--|---------------|-----------------|
| 16. Bạn hài lòng như thế nào về giấc ngủ của mình?   | 1                | 2           | 3  | 4             | 5               |
| 17. Bạn hài lòng như thế nào về khả năng thực hiện các hoạt động sống thường ngày của bạn?           | 1                | 2           | 3  | 4             | 5               |
| 18. Bạn hài lòng như thế nào về năng lực làm việc của bạn?   | 1                | 2           | 3  | 4             | 5               |
| 19. Bạn hài lòng như thế nào về bản thân?  | 1                | 2           | 3  | 4             | 5               |
| 20. Bạn hài lòng như thế nào về mối quan hệ cá nhân của mình?  | 1                | 2           | 3  | 4             | 5               |
| 21. Bạn hài lòng như thế nào về đời sống tinh dục của mình?  | 1                | 2           | 3  | 4             | 5               |
| 22. Bạn hài lòng như thế nào về sự hỗ trợ từ bạn bè?   | 1                | 2           | 3  | 4             | 5               |
| 23. Bạn hài lòng như thế nào về điều kiện sống của mình?   | 1                | 2           | 3  | 4             | 5               |
| 24. Bạn hài lòng như thế nào về việc tiếp cận các dịch vụ y tế?                                      | 1                | 2           | 3  | 4             | 5               |
| 25. Bạn hài lòng như thế nào về phương tiện đi lại của mình?   | 1                | 2           | 3  | 4             | 5               |
|  | Không<br>bao giờ | Hiếm<br>khi | Thường<br>thường                           | Rất<br>thường | Luôn<br>luôn    |
| 26. Tần suất mà bạn thường có những suy nghĩ tiêu cực như buồn bã, tuyệt vọng, băn khoăn, phiền muộn | 1                | 2           | 3  | 4             | 5               |

12. Cảm nhận chủ quan của bạn về vị trí của mình trong xã hội?

Tưởng tượng chiếc thang bên dưới như vị trí của bạn tại Việt Nam.

Khoanh vào vị trí của bạn (1: thấp nhất, 10: cao nhất về độ giàu có/học vấn/ vị trí công việc)



**Rất cảm ơn vì sự hợp tác của bạn.**



1011 जापानमा तपाईं कुन स्कूलमा पढ्नु हुनेछ? .....

### 2.0 भाषा क्षमता सम्बन्धि जानकारी

|     |   |                 |         |           |                    |
|-----|---|-----------------|---------|-----------|--------------------|
| 201 | हाल तपाईंको भाषा क्षमता कस्तो छ? तपाईंलाई उपयुक्त लाग्ने उत्तरको नम्बरमा चिन्ह लगाउनु होला। |                 |         |           |                    |
| 1   | जापानी भाषामा बार्तालाप   | 1. पटककै<br>छैन | 2. ठिकै | 3. राम्रो | 4. एकदमै<br>राम्रो |
| 2   | हिरागाना र काताकाना पढ्न  | 1. पटककै<br>छैन | 2. ठिकै | 3. राम्रो | 4. एकदमै<br>राम्रो |
| 3   | हिरागाना र काताकाना लेख्न   | 1. पटककै<br>छैन | 2. ठिकै | 3. राम्रो | 4. एकदमै<br>राम्रो |
| 4   | खान्जी पढ्न   | 1. पटककै<br>छैन | 2. ठिकै | 3. राम्रो | 4. एकदमै<br>राम्रो |
| 5   | खान्जी लेख्न  | 1. पटककै<br>छैन | 2. ठिकै | 3. राम्रो | 4. एकदमै<br>राम्रो |
| 6   | जापानी भाषाको किताब/पत्रपत्रिका पढ्न  | 1. पटककै<br>छैन | 2. ठिकै | 3. राम्रो | 4. एकदमै<br>राम्रो |
| 7   | जापानी भाषामा इमेल/चिट्ठी लेख्न   | 1. पटककै<br>छैन | 2. ठिकै | 3. राम्रो | 4. एकदमै<br>राम्रो |

### 3.0 रक्सी सेवन तथा स्वास्थ्य अवस्था सम्बन्धि जानकारी

|     |  |
|-----|--|
| 301 | पछिल्लो ३० दिनमा कतिपटक रक्सी वा रक्सी भएको पेय पदार्थ पिउनु भयो?<br>1. सधैं<br>2. हप्ताको दुई तीन पटक<br>3. हप्ताको एक पटक<br>4. हप्ताको एक पटक भन्दा कम<br>5. पिईन |
| 302 | बिगत को ३ महिनामा तपाईंले कुनै लागु पदार्थ लिनु भएको थियो?<br>1. छ<br>2. छैन (306 मा जानुहोस)<br>3. थाहा छैन (306 मा जानुहोस)  |
| 303 | पछिल्लो ३ महिनामा तपाईंले कति पटक लागु पदार्थ प्रयोग गर्नुभयो ?<br>1. एक पटक<br>2. एक पटक भन्दा बढी तर प्रायः जसो हुँदैन<br>3. प्राय हरेक हप्ता                      |
| 304 | कुन तरिकाले तपाईंले लागु पदार्थ प्रयोग गर्नुभयो?<br>1. नाकबाट तानेर मात्र<br>2. पिल मात्र<br>3. सुईबाट मात्र<br>4. सबै प्रकारका 1-3                                  |
| 305 | तपाईंले लागुपदार्थ कसरी पाउनुहुन्छ?<br>1. साथीहरु मार्फत<br>2. ड्रग्स बेच्ने मानिसहरुबाट (डीलर) मार्फत<br>3. कसैले मलाई दिएको<br>4. अन्य                             |

|     |   |
|-----|---|
| 306 | तपाईंलाई हालको आफ्नो स्वास्थ्य अवस्था कस्तो छ जस्तो लाग्छ?<br>1. असाध्यै राम्रो<br>2. धेरै राम्रो<br>3. राम्रो<br>4. ठिकै<br>5. नराम्रो |
|-----|---|

#### 4.0 यौन व्यवहार सम्बन्धि जानकारी

|     |   |
|-----|---|
| 401 | तपाईं आफुलाई यौन सम्बन्धि कुन वर्गमा राख्नुहुन्छ?<br>1. हेटेरोसेक्सुअल (महिला र पुरुष बीचको)<br>2. लेस्बियन, गे, अथवा होमोसेक्सुअल (महिला र महिला बीचको अथवा पुरुष र पुरुष बीचको)<br>3. बाइसेक्सुअल (हेटेरोसेक्सुअल र होमोसेक्सुअल दुवै)<br>4. अन्य.....<br>5. थाहा छैन |
| 402 | तपाईंले अहिले सम्म कहिल्यै यौन सम्बन्ध राख्नुभएको छ?<br>1. छ<br>2. छैन (यदि छैन भने, सिधै प्र.नं 501मा जानुहोस्)  |
| 403 | पहिलो पटक यौन सम्बन्ध राख्दा कति वर्षको हुनुहुन्थ्यो?<br>.....वर्ष  |
| 404 | विगतको 6 महिनामा कहिल्यै यौन सम्बन्ध राख्नुभएको थियो?<br>1. थियो<br>2. थिएन (यदि थिएन भने, सिधै प्र नं 501मा जानुहोस्)  |
| 405 | विगतको 6 महिनामा, कति जना संग यौन सम्बन्ध राख्नुभएको थियो?<br>.....जना  |
| 406 | विगतको 6 महिनामा, यौन सम्बन्ध राख्दा कति पटक कन्डमको प्रयोग गर्नुभएको थियो ?<br>1. प्रत्येक पटक<br>2. प्राय संधै<br>3. कहिलेकाहिँ<br>4. मुश्किलले कहिलेकाहिँ<br>5. कहिले पनि छैन  |
| 407 | विगतको 6 महिनामा कहिल्यै, व्यावसायिक यौनकर्मि संग यौन सम्बन्ध राख्नुभएको थियो?<br>1. थियो<br>2. थिएन (यदि थिएन भने, सिधै प्रश्न नं 409 मा जानुहोस्)   |
| 408 | विगतको 6 महिनामा, व्यावसायिक यौनकर्मि संग यौन सम्बन्ध राख्दा कति पटक कन्डमको प्रयोग गर्नुभएको थियो ?<br>1. प्रत्येक पटक<br>2. प्राय संधै<br>3. कहिलेकाहिँ<br>4. मुश्किलले कहिलेकाहिँ<br>5. कहिले पनि छैन  |
| 409 | विगतको 6 महिनामा, कहिल्यै पुरुष संग गुदद्वार यौनसम्पर्क (anal sex) गर्नुभएको थियो? (पुरुषहरुका लागि मात्र)<br>1. थियो<br>2. थिएन (यदि थिएन भने, सिधै प्रश्न नं 411 मा जानुहोस्)   |
| 410 | विगतको 6 महिनामा, पुरुष संग गुदद्वार यौन सम्पर्क (anal sex) राख्दा कति पटक कन्डोमको प्रयोग गर्नुभएको थियो? (पुरुषहरुका लागि मात्र)<br>1. प्रत्येक पटक<br>2. प्राय संधै<br>3. कहिलेकाहिँ<br>4. मुश्किलले कहिलेकाहिँ<br>5. कहिले पनि छैन                                  |

|       |   |
|-------|---|
| 411   | विगतको १२ महिनामा, कहिल्यै यौन सम्पर्क बाट सर्ने रोग लागेको थियो?<br>1.थियो<br>2.थिएन (यदि थिएन भने, सिधै प्रश्न नं 501 मा जानुहोस्)  |
| 411-1 | पछिल्लो १२ महिनामा तपाईंलाई कुनै यौन रोग लागेको थियो? (एक भन्दा बढी उत्तर भए पनि हुन्छ, बहु उत्तरहरूलाई अनुमति छ)<br>1. सिफलिस/ भिरिंगी<br>2. गोनोरिया<br>3. क्यान्डिडियसिस<br>4. अन्य (कृपया प्रष्ट गर्नुहोस्) |

### 5.0 HIV/AIDS सम्बन्धि ज्ञान तथा धारणा

|     |  |                          |                |
|-----|--|--------------------------|----------------|
| 501 | AIDS भन्ने रोगको बारेमा सुन्नुभएको छ ?   | 1.छ<br>3. थाहा छैन       | 2. छैन         |
| 502 | तपाईंको कुनै नजिकको नातेदार अथवा साथीलाई HIV लागेको वा AIDS लागेर मृत्यु भएको छ? | 1.छ<br>3. थाहा छैन       | 2. छैन         |
| 503 | के प्रत्येक यौन सम्पर्कमा ठिक तरिकाले कन्डोम प्रयोग गर्दा HIV बाट बच्न सकिन्छ ?  | 1. सकिन्छ<br>3. थाहा छैन | 2.सकिन्दैन     |
| 504 | के स्वस्थ देखिने मान्छेलाई HIV लागेको हुन सक्छ?                                  | 1. सक्छ<br>थाहा छैन      | 2.सक्दैन<br>3. |
| 505 | के लामखुट्टेले टोकेर HIV को जीवाणु सर्न सक्छ?                                    | 1. सक्छ<br>थाहा छैन      | 2.सक्दैन<br>3. |
| 506 | के HIV लागेको व्यक्ति ले खाएको जुठो खानेकुरा खाँदा HIV सर्न सक्छ?                | 1. सक्छ<br>थाहा छैन      | 2.सक्दैन<br>3. |
| 507 | के HIV लागेको गर्भवती महिलाबाट उनको गर्भमा भएको बच्चा HIV लाइ सर्न सक्छ?         | 1. सक्छ<br>थाहा छैन      | 2.सक्दैन<br>3. |
| 508 | के HIV लागेको महिलाले बच्चालाई दुध खुवाउँदा HIV सर्न सक्छ?                       | 1. सक्छ<br>थाहा छैन      | 2.सक्दैन<br>3. |
| 509 | के यौन सम्पर्क नगरेर HIV बाट बच्न सकिन्छ?  | 1. सकिन्छ<br>3. थाहा छैन | 2.सकिन्दैन     |
| 510 | के HIV लागेको व्यक्तिको हात समात्दा HIV सर्न सक्छ?                               | 1. सक्छ<br>थाहा छैन      | 2.सक्दैन<br>3. |
| 511 | के प्रयोग भैसकेको सुई फेरी प्रयोग गर्दा HIV सर्न सक्छ?                           | 1. सक्छ<br>थाहा छैन      | 2.सक्दैन<br>3. |
| 512 | के HIV भएको व्यक्ति बाट रगत लिँदा HIV सर्न सक्छ?                                 | 1. सक्छ<br>थाहा छैन      | 2.सक्दैन<br>3. |

### 6.0 आफुले महसुस गरेको HIV/AIDS लाग्ने सम्भावना

|     |  |  |
|-----|--|--|
| 601 | आफुलाई HIVलाग्ने सम्भावना कतिको छ जस्तो लाग्छ? | एकदमै सम्भावना छैन .....1<br>सम्भावना छैन .....2<br>अलिकति सम्भावना छ .....3 |
|-----|--|--|



|     |  |  |
|-----|--|--|
|     |  | सम्भावना छ .....4<br>एकदमै सम्भावना छ .....5   |
| 602 | म HIV लाग्न सक्छ भनेर चिन्तित रहन्छु ।       | कहिले पनि रहन्न .....1<br>मुस्किल ले रहन्छु .....2<br>कहिले काहीं रहन्छु .....3<br>प्राय चिन्तित रहन्छु.....4<br>संधै चिन्तित रहन्छु.....5 |
| 603 | आफुलाई HIV लागेको कल्पना गर्नु मेरो लागि :   | धेरै गाह्रो हुन्छ.....1<br>गाह्रो हुन्छ .....2<br>सजिलो छ .....3<br>धेरै सजिलो छ .....4  |
| 604 | मलाई विस्वास छ मलाई HIV लाग्न सक्दैन         | एकदमै असहमत .....1<br>असहमत.....2<br>अलिकति असहमत.....3<br>अलिकति सहमत .....4<br>सहमत .....5<br>एकदमै सहमत.....6                           |
| 605 | मलाई HIV लाग्ने सम्भावना छ भनेर महसुस गर्छु। | एकदमै असहमत .....1<br>असहमत.....2<br>अलिकति असहमत.....3<br>अलिकति सहमत .....4<br>सहमत .....5<br>एकदमै सहमत.....6                           |
| 606 | थोरै भएपनि मलाई HIV लाग्ने सम्भावना छ        | एकदमै असहमत .....1<br>असहमत.....2<br>अलिकति असहमत.....3<br>अलिकति सहमत .....4<br>सहमत .....5<br>एकदमै सहमत.....6                           |
| 607 | मलाई लाग्छ, HIV लाग्ने सम्भावना मेरो लागि    | शुन्य छ .....1<br>लगभग शुन्य छ.....2<br>सानो छ .....3<br>अलिकति छ .....4<br>धेरै छ .....5<br>एकदमै धेरै छ .....6                           |
| 608 | HIV लाग्नु मेरो लागि                         | कहिले पनि नसोचेको कुरा हो.....1<br>मुस्किल ले सोचेको कुरा हो .....2<br>कहिलेकाहीं सोचेको कुरा हो.....3<br>प्राय सोचेको कुरा .....4         |

### 7.0 HIV टेस्ट सेवाको पहुँच

|       |  |
|-------|--|
| 701   | के तपाईंलाई लाग्छ कि, नेपालमा तपाईंको HIV टेस्ट सेवासंग राम्रो(सजिलो) पहुँच छ?<br>1. लाग्छ<br>2. लाग्दैन   |
| 702   | तपाईंलाई नेपालमा HIV टेस्ट गर्न जाने ठाउँ थाहा छ?<br>1. छ<br>2. छैन  |
| 703   | हामीलाई तपाईंको रिपोर्ट भन्न आवश्यक छैन, तैपनि तपाईंले कहिल्यै नेपालमा HIV टेस्ट गर्नु भएको छ?<br>1. छ<br>2. छैन (यदि छैन भने, सिधै प्रश्न नं 703-2 मा जानुहोस्)   |
| 703-1 | तपाईंले HIV परीक्षण किन गर्नुभएको थियो? कृपया एउटा मात्र कारण छनौट गर्नुहोस् जुन तपाईंलाई मुख्य लाग्छ<br>1. मेरा साथीहरूले मलाई सुझाव दिए<br>2. मेरो परिवारले मलाई सुझाव दियो<br>3. डाक्टरले मलाई सुझाव दिए<br>4. मलाई डर छ की म HIV बाट संक्रमित छु भनेर<br>5. अन्य (कृपया प्रष्ट गर्नुहोस्.....)   |
| 703-2 | तपाईंले HIV परीक्षण किन नगर्नुभएको? कृपया एउटा मात्र कारण छनौट गर्नुहोस् जुन मुख्य लाग्छ<br>1. म HIV बाट संक्रमित छैन (संक्रमणको कम जोखिम)<br>2. मलाई HIV जाँचको लागि कहाँ जाने भनेर थाहा छैन<br>3. यो जाँच महँगो छ<br>4. मेरो घर नजिक कुनै HIV परीक्षण गर्ने सुविधा छैन<br>5. एच आई भी परीक्षण गर्दा अरु मान्छेहरूले मेरो कुरा गर्छन भन्ने डरले म चिन्तित छु<br>6. अन्य (कृपया प्रष्ट गर्नुहोस्.....) |
| 704   | के तपाईंलाई नेपालमा उपलब्ध निःशुल्क र गोप्य HIV टेस्ट सेवाको बारेमा थाहा छ?<br>1. छ<br>2. छैन  |
| 705   | तपाईं भविष्यमा नेपालमा HIV को टेस्ट गराउन कतिको इच्छुक हुनुहुन्छ? (0- पटकै इच्छा छैन, 10- सार्है नै इच्छुक छु)<br>1. पटकै इच्छा छैन 2. इच्छा छैन 3. ठिक ठिकै 4. केही हदसम्म इच्छुक छु<br>5. सार्है नै इच्छुक छु  |

### 8.0 अपहेलना तथा भेदभाव

|     |   |
|-----|---|
| 801 | यदि तपाईंको परिवारको कोही सदस्य HIV रोग ले बिरामी पर्नुभयो भने, के तपाईंले आफ्नो घरमा राखेर स्याहार सुसार गर्न चाहनुहुन्छ?<br>1. चाहन्छु<br>2. चाहँदैन<br>3. थाहा छैन                             |
| 802 | यदि कुनै पसलमा काम गर्ने मानिसलाई HIV लागेको भनेर तपाईंलाई थाहा छ भने, तपाईंले उक्त पसलबाट बाट खानेकुरा किन्नुहुन्छ?<br>1. किन्छु<br>2. किन्दैन<br>3. थाहा छैन                                    |
| 803 | तपाईंको विचारमा यदि कोही शिक्षक/शिक्षिका HIV पोजिटिभ छ, (तर सिकिस्त विरामी भने छैन) भने त्यस व्यक्तिलाई विद्यालयमा पढाउन दिनुहुन्छ कि दिनुहुँदैन?<br>1. दिनुहुन्छ<br>2. दिनुहुँदैन<br>3. थाहा छैन |
| 804 | यदि तपाईंको परिवारमा कसैलाई HIV लागेमा यो कुरा गोप्य राख्नुहुन्छ?   |

|           |            |             |
|-----------|------------|-------------|
| 1. राख्छु | 2. राख्दिन | 3. थाहा छैन |
|-----------|------------|-------------|

## 9.0 दुखिपन/निराशापन वा दिक्दारीपन (Depression) को महशुस सम्बन्धि जानकारी

|    | तल दिईएका कुराहरु तपाईंले महशुस गर्नु भएको हुनसक्छ। बितेको एक हप्तामा तपाईंले यस्तो खालको कुराहरु प्राय कति महशुस गर्नु भयो ? तपाईंलाई उपयुक्त लाप्रे उत्तरको नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनु होला। | कहिल्यै पनि भएन अथवा १ दिन भन्दा कम | अलिकति भयो (१-२ दिन सम्म) | त्यस्तो प्राय भयो तर सधै भएन | प्रत्येक समय भयो (५-७ दिन सम्म भयो) |
|----|---|-------------------------------------|---------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| 1  | मलाई ती कुराहरुहरुले चिन्तित बनाए, जुन कुराहरुले अरु बेला प्राय मलाई चिन्तित बनाउँदैन थिए।  | 0                                   | 1                         | 2                            | 3                                   |
| 2  | मलाई खान मन लागेन। (खानामा अरुचि )  | 0                                   | 1                         | 2                            | 3                                   |
| 3  | मलाई आफ्नो परिवारको सहयोग लिएर पनि मेरो निराशा हटाउन सकिदिन जस्तो महशुस भयो।  | 0                                   | 1                         | 2                            | 3                                   |
| 4  | <b>म अरु व्यक्ति जस्तै ठिक छु भन्ने महशुस भयो।</b>  | 0                                   | 1                         | 2                            | 3                                   |
| 5  | मलाई आफुले गरिरहेको कुनै पनि काममा ध्यान दिन गाह्रो भयो।  | 0                                   | 1                         | 2                            | 3                                   |
| 6  | मैले निराशपना (depressed) महशुस गरें।   | 0                                   | 1                         | 2                            | 3                                   |
| 7  | मलाई जुनसुकै काम गर्न पनि गाह्रो महशुस भयो (सजिलो ठानिएका काम हरु पनि)।   | 0                                   | 1                         | 2                            | 3                                   |
| 8  | <b>मैले आफ्नो भविष्य प्रति आशावादी भएको महशुस गरें।</b>   | 0                                   | 1                         | 2                            | 3                                   |
| 9  | मैले मेरो जिन्दगि असफल भएको महशुस गरें।   | 0                                   | 1                         | 2                            | 3                                   |
| 10 | मैले डर /त्रास महशुस गरें।  | 0                                   | 1                         | 2                            | 3                                   |
| 11 | म राम्रोसंग निदाउन सकिन।  | 0                                   | 1                         | 2                            | 3                                   |
| 12 | <b>म खुशी थिएँ।</b>   | 0                                   | 1                         | 2                            | 3                                   |

|    |  |   |   |   |   |
|----|--|---|---|---|---|
| 13 | मैले प्राय अरु बेलामा बोल्ने भन्दा कम बोलेँ।                 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14 | मैले एकलो महशुस गरेँ।  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15 | मसंग मान्छेहरुले मित्रवत् व्यवहार गरेनन्।                    | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16 | <b>मैले रमाइलो संगै बिताएँ।</b>                              | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17 | म रोएँ।  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18 | म दुखि भएँ।  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19 | मलाई मान्छेहरुले मन पराउँदैनन् जस्तो लाग्यो।                 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20 | मैले यो समस्यासंग सामना गरेर अघि बढ्नु पर्छ भन्ने महशुस भएन। | 0 | 1 | 2 | 3 |

### 10.0 सामाजिक सहारा सम्बन्धि जानकारी

|   | तल लेखिएका कुराहरु बारेमा तपाईं कतिको सहमत हुनुहुन्छ अथवा हुनुहुँदैन? तपाईंलाई उपयुक्त लाग्ने उत्तरको नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनु होला। | एकदमै सहमत छैन | सहमत छैन | अलिकति सहमत छैन | तटस्थ (सहमत/असहमत बराबर) | अलिकति सहमत छु | सहमत छु | एकदमै सहमत छु |
|---|---|----------------|----------|-----------------|--------------------------|----------------|---------|---------------|
| 1 | मलाई आवश्यकता भएको बेलामा मलाई साथ दिने/सहयोग गर्ने कोहि व्यक्ति छ।   | 1              | 2        | 3               | 4                        | 5              | 6       | 7             |
| 2 | मेरो सुख र दुख साट्न सक्ने कोहि व्यक्ति छ।  | 1              | 2        | 3               | 4                        | 5              | 6       | 7             |
| 3 | मेरो परिवारले मलाई साँच्चै सहयोग गर्न खोज्छ।  | 1              | 2        | 3               | 4                        | 5              | 6       | 7             |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4  | मलाई मेरो परिवारबाट आवश्यक भावनात्मक सहयोग प्राप्त भएको छ।      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5  | मलाई सहज महसुस गराउन सक्ने कोहि व्यक्ति छ।                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6  | मेरो साथीहरुले मलाई साँच्चै सहयोग गर्न खोज्छन्।                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7  | मलाई समस्या पर्दा म साथीहरुको भर पर्न सक्छु।                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8  | मेरो समस्याहरुको बारेमा म आफ्नो परिवारसंग कुरा गर्न सक्छु।      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9  | मैले आफ्नो सुख दुख साट्न सक्ने साथीहरु छन्।                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10 | मेरो भावनाहरु बुझ्न कोसिस गर्ने कोहि व्यक्ति छ।                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11 | मेरो परिवारले मलाई कुनै पनि निर्णय लिनको लागि मद्दत गर्न खोज्छ। | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12 | म मेरो साथीहरुसंग आफ्नो समस्याहरुको बारेमा कुरा गर्न सक्छु।     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

### 11.0 स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित जीवनको गुणस्तरबारे प्रश्नावली WHO- BREF HRQOL -26

बितेको दुइ हप्ताबारे सोच्दा तपाईंलाई निम्न प्रश्नहरुबारे कस्तो महशुस गर्नुभएको छ ? हरेक प्रश्नहरुमा आफुलाई सबैभन्दा बढी लागेको उत्तरको नम्बरमा गोलो चिन्ह लगाउनु होला।

|   |  | धेरै खराब | खराब | नत खराब नत राम्रो | राम्रो | धेरै राम्रो |
|---|--|-----------|------|-------------------|--------|-------------|
| 1 | तपाईंले आफ्नो जीवनस्तर कस्तो ठान्नुहुन्छ ? | 1         | 2    | 3                 | 4      | 5           |

|  |  | धेरै सन्तुष्ट | असन्तुष्ट | नत सन्तुष्ट नत असन्तुष्ट | सन्तुष्ट | धेरै असन्तुष्ट |
|--|--|---------------|-----------|--------------------------|----------|----------------|
|  |  |               |           |                          |          |                |

|   |  |   |   |   |   |   |
|---|--|---|---|---|---|---|
| 2 | तपाईं आफ्नो स्वास्थ्यको बारेमा कतिको सन्तुष्ट हुनुहुन्छ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--|---|---|---|---|---|

निम्न प्रश्नहरूमा बितेको दुई हप्तामा तपाईंले केहि कुराहरूको अनुभव कसरी गर्नुभयो भन्ने बारेमा सोधिनेछ।

|   |  | कति पनि छैन | अलिकति /केही | ठिक्कै मात्रामा | धेरै | असाध्यै धेरै |
|---|--|-------------|--------------|-----------------|------|--------------|
| 3 | कति हदसम्म तपाईंको शारीरिक दुखाइले तपाईंले गर्न खोज्नुभएको कुरा गर्नमा अवरोध पुर्याउँछ ? | 1           | 2            | 3               | 4    | 5            |
| 4 | तपाईंलाई आफ्नो दैनिक जीवन सहज तरिकाले चलाउन कतिको स्वास्थ्य उपचारको आवश्यकता छ ?         | 1           | 2            | 3               | 4    | 5            |
| 5 | तपाईंले आफ्नो जीवन कतिको रमाइलो संग बिताएको जस्तो लाग्छ ?                                | 1           | 2            | 3               | 4    | 5            |
| 6 | तपाईं कति हदसम्म आफ्नो जीवन अर्थपूर्ण भएको पाउनुहुन्छ?                                   | 1           | 2            | 3               | 4    | 5            |
| 7 | तपाईंलाई कुनै काम गर्दा कतिको ध्यान केन्द्रित गर्न सक्नुहुन्छ ?                          | 1           | 2            | 3               | 4    | 5            |
| 8 | दैनिक जीवनमा आँफुलाई कतिको सुरक्षित पाउनुहुन्छ ?   | 1           | 2            | 3               | 4    | 5            |
| 9 | तपाईंको बाह्य (भौतिक) बाताबरण कतिको स्वस्थकर छ ?   | 1           | 2            | 3               | 4    | 5            |

निम्न प्रश्नहरूमा बितेको दुइ हप्तामा तपाईंले कतिको पूर्णरूपमा अनुभव गर्नुभएको वा तपाईंले निश्चित कुराहरु गर्न सक्षम हुनुभएको बारेमा सोधिनेछन्।

|    |  | कति<br>पनि<br>छैन | केहि<br>मात्रा<br>मा | मध्यम/<br>सामान्य | धेरै मात्रामा | अधिकत<br>म |
|----|--|-------------------|----------------------|-------------------|---------------|------------|
| 10 | के तपाईंसंग दैनिक जीवन जिउनको लागि पर्याप्त शक्ति छ ?              | 1                 | 2                    | 3                 | 4             | 5          |
| 11 | तपाईं आफ्नो शारीरिक स्वरूप स्वीकार गर्न सक्नुहुन्छ?                | 1                 | 2                    | 3                 | 4             | 5          |
| 12 | तपाईंसंग आफ्नो आवश्यकता पुरा गर्न पर्याप्त पैसा छ ?                | 1                 | 2                    | 3                 | 4             | 5          |
| 13 | तपाईंलाई दैनिक जीवनमा आवश्यक पर्ने सूचनाहरु कतिको उपलब्ध हुन्छन् ? | 1                 | 2                    | 3                 | 4             | 5          |
| 14 | कति हदसम्म तपाईंलाई फुर्सतमा गरिने गतिविधिहरु गर्न अवसर मिल्छ ?    | 1                 | 2                    | 3                 | 4             | 5          |
| 15 | तपाईं आफ्नो समस्याहरुको समाधान गर्न कतिको सक्षम हुनुहुन्छ?         | 1                 | 2                    | 3                 | 4             | 5          |

निम्न प्रश्नहरूमा बितेको २ हप्तामा तपाईंले आफ्नो जीवनका विभिन्न पक्षहरूमा कतिको राम्रो वा सन्तुष्ट महशुस गर्नुहुन्छ भन्ने बारेमा सोधिने छन्।

|    |  | एकदमै<br>असन्तुष्ट | असन्तुष्ट | बराबर | सन्तुष्ट | एकदमै<br>सन्तुष्ट |
|----|--|--------------------|-----------|-------|----------|-------------------|
| 16 | तपाईं आफ्नो निद्राको बारेमा कतिको सन्तुष्ट हुनुहुन्छ?                | 1                  | 2         | 3     | 4        | 5                 |
| 17 | तपाईं आफ्नो दैनिक जीवनको गतिविधिको बारेमा कतिको सन्तुष्ट हुनुहुन्छ ? | 1                  | 2         | 3     | 4        | 5                 |
| 18 | तपाईं आफ्नो कार्य क्षमताबारे कतिको सन्तुष्ट हुनुहुन्छ?               | 1                  | 2         | 3     | 4        | 5                 |

|    |  |   |   |   |   |   |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 19 | तपाईं आफुसंग कत्तिको सन्तुष्ट हुनुहुन्छ ?                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | तपाईं आफ्नो व्यक्तिगत सम्बन्धहरुको बारेमा कत्तिको सन्तुष्ट हुनुहुन्छ ?     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | तपाईं आफ्नो यौन जीवनको बारेमा कत्तिको सन्तुष्ट हुनुहुन्छ ?                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | तपाईं आफ्नो साथीहरुबाट पाएको सहयोगबाट कत्तिको सन्तुष्ट हुनुहुन्छ ?         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | तपाईं आफु बस्ने ठाउँ/ निवासको अवस्थाको बारेमा कत्तिको सन्तुष्ट हुनुहुन्छ ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | तपाईं आफ्नो स्वास्थ्य सेवाको पहुँचको बारेमा कत्तिको सन्तुष्ट हुनुहुन्छ ?   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | तपाईं उपलब्ध यातायात सुबिधाको बारेमा कत्तिको सन्तुष्ट हुनुहुन्छ ?          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

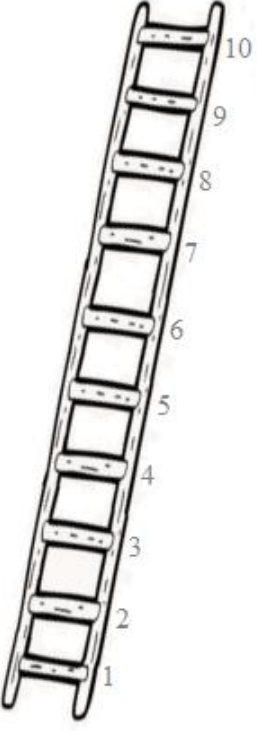
|    |  | कहिल्यै पनि भएन | बिरलै | प्राय जसो | धेरै जसो | सधैं नै |
|----|--|-----------------|-------|-----------|----------|---------|
| 26 | तपाईंले बितेको २ हप्तामा कत्तिको नकारात्मक भावनाहरु (जस्तै: खिन्नता, मनोदशा, चिन्ता, निराशापन इत्यादी) महशुस गर्नु भयो ? | 1               | 2     | 3         | 4        | 5       |

## 12. सामाजिक अवस्था

तपाईंको स्थिति अहिले नेपालमा कुन ठाउँमा छ (तल दिएको भर्षाङको चित्रलाई सोच्दा)

1; सबभन्दा तल, 2; सबभन्दा माथि (आर्थिक अवस्था, शिक्षा र रोजगारलाई हेर्दा)





\*\*\*\*\* तपाईंलाई धेरै धेरै धन्यवाद छ। \*\*\*\*\*

資料

中国人技能実習生の保健行動に関する調査：基礎集計

図1. 回答者の年齢の割合

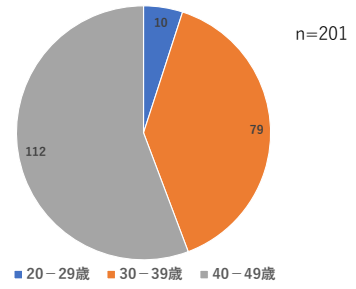


図2. 回答者の婚姻状況 (全体、年齢層別)

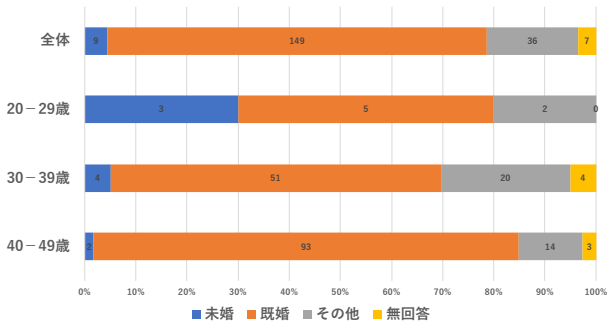


図3. 回答者の学歴 (全体、年齢層別)

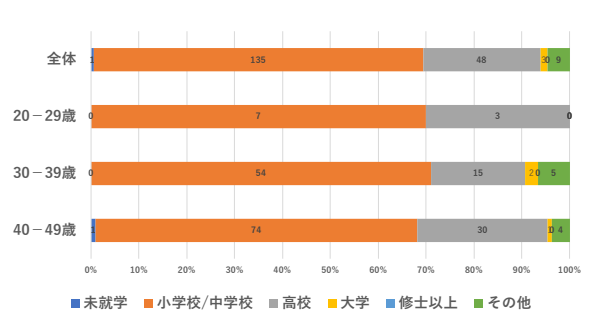


図4. 回答者の居住形態 (全体、年齢層別)

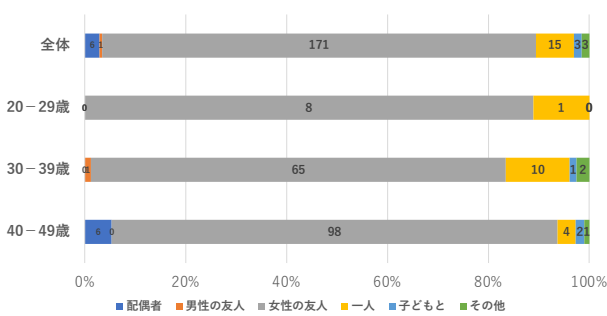


図5. 回答者の就業状況 (全体、年齢層別)

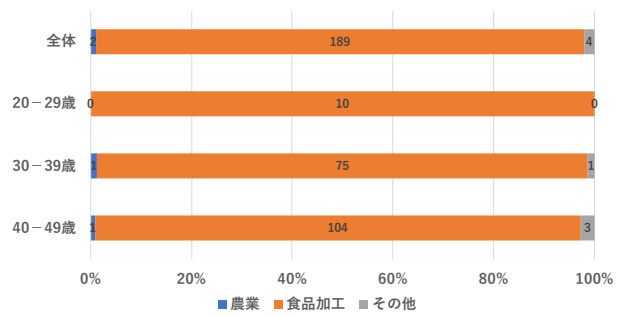


図6. 過去30日間のアルコール摂取頻度（全体、年齢層別）

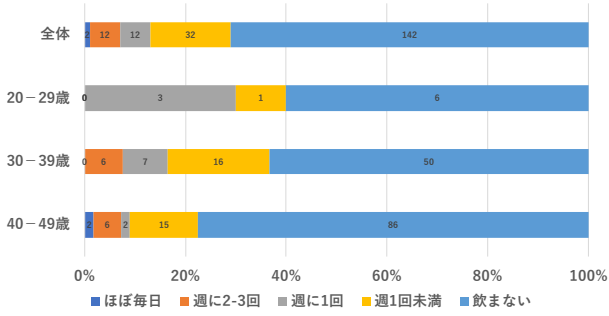


図7. 主観的健康感（全体、年齢層別）

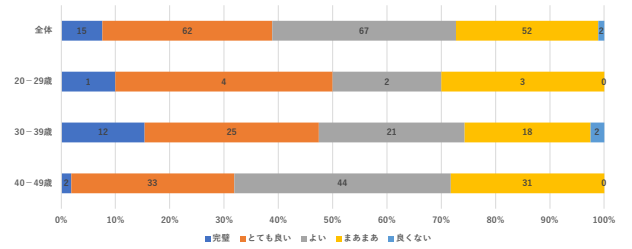


図8. 性的嗜好（年齢層別、全体）

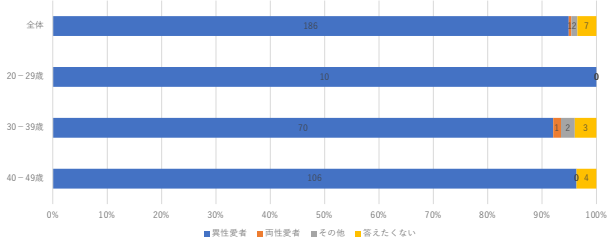


図9. 性行為の経験の有無（全体、年齢層別）

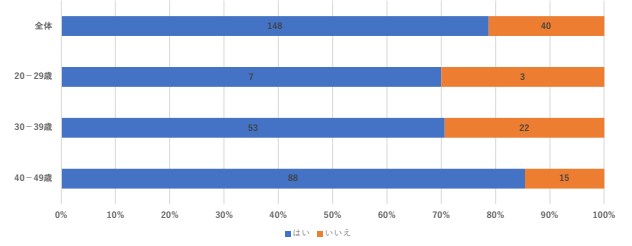


図10. 過去6ヶ月間の性行為の有無（全体、年齢層別）

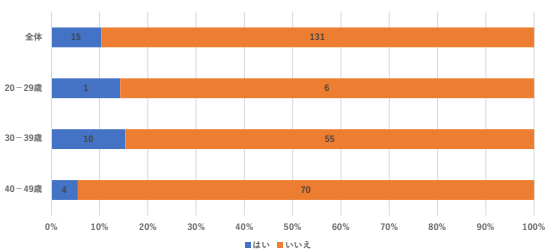


図11. 過去6ヶ月間の性行為の際のコンドームの使用頻度（全体、年齢層別）

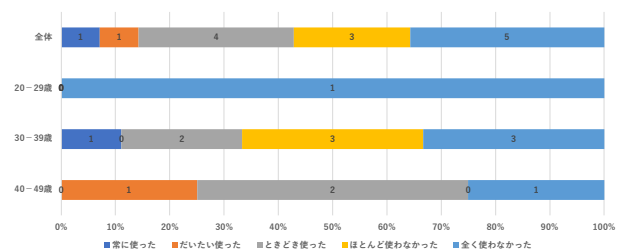


図12. HIV/AIDSの知識に関するスコアの平均値  
(全体、年齢層別)

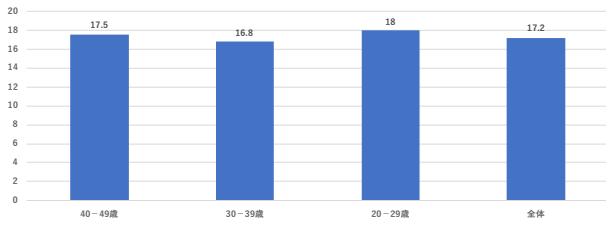


図13. 主観的HIV感染リスクに関するスコアの平均値  
(全体、年齢層別)

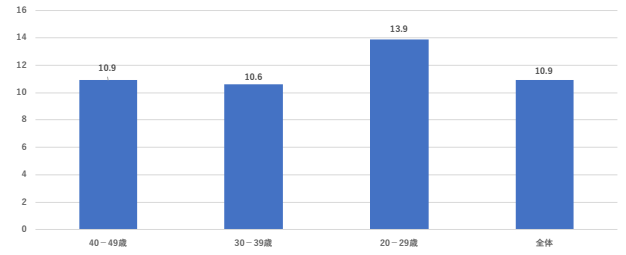


図14. 出身国でHIV検査を受けたことはある  
(全体、年齢層別)

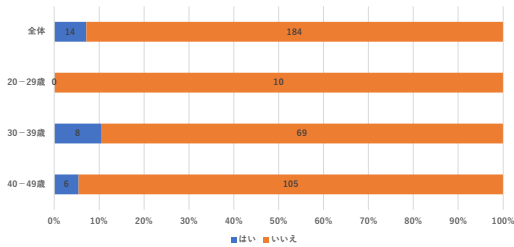


図15. もしあなたの家族がHIVに感染したら、  
あなたの家でこの家族を世話をよろこんでしたいと思いますか。  
(全体、年齢層別)

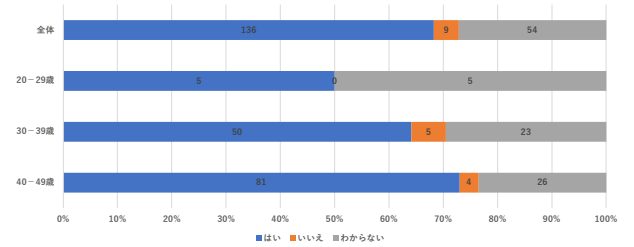


図16. 店の販売員がHIVに感染しているとわかっている場合、  
あなたはその店で食べ物を買いますか。  
(全体、年齢層別)

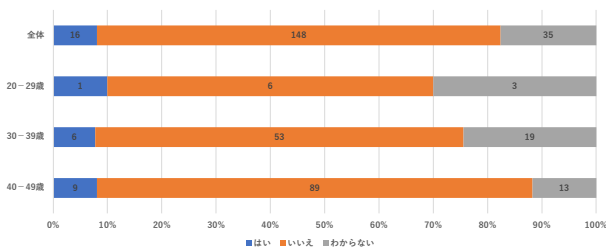


図17. もし先生がHIVに感染しているが病気ではない場合、  
その先生は学校で教えても良いと思いますか。  
(全体、年齢層別)

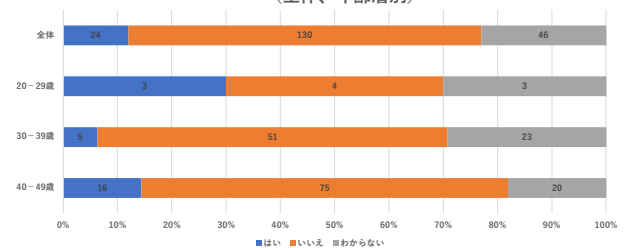


図18. あなたの家族がエイズウイルスに感染したとしたら、あなたはそのことを秘密にしておきたいですか。  
(全体、年齢層別)

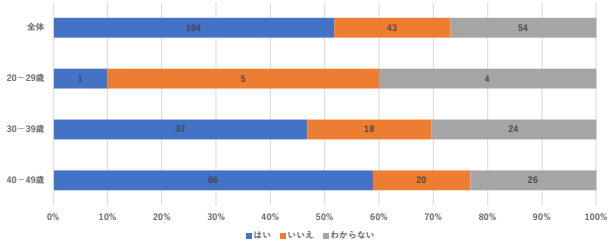


図19. CES-Dのスコアの平均値

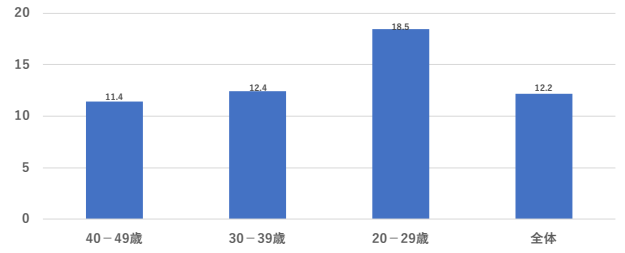


図20. ソーシャル・サポート尺度 (MSPSS)  
(全体、年齢層別)

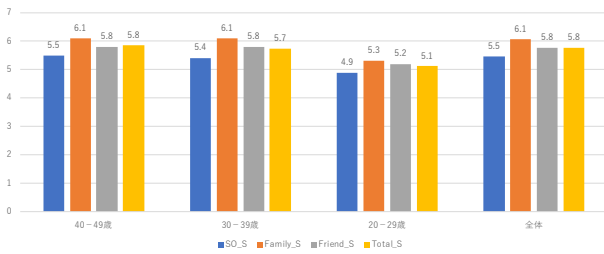


図21. WHOQOL-BREFの各ドメインの平均値

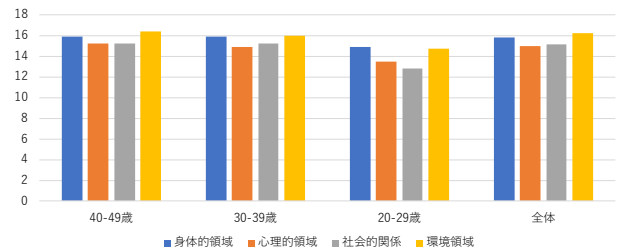
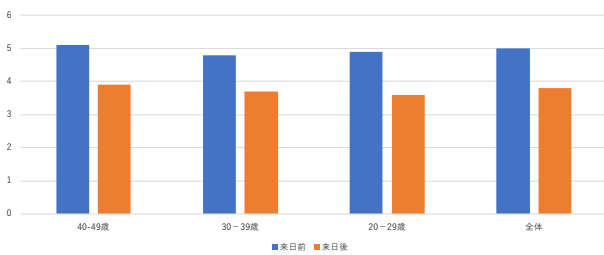


図22. 主観的社会階層の平均値 (全体、年齢層別)



## 针对技能实习生的健康行为调查问卷

调查对象编号 No.

### 1.0 基本信息

101. 您的年龄 ( ) 岁
102. 您的性别  
1. 男性      2. 女性      3. 其他
103. 您来自 ( ) 国 ( ) 省
104. 您的婚姻状况？  
1. 未婚      2. 已婚      3. 其他
105. 您的最终学历？( 单选画 )  
1. 未接受教育    2. 小学/初中    3. 高中    4. 大学    5. 研究生以上    6. 其他
106. 您现在与谁同住？  
1. 配偶    2. 男性朋友    3. 女性朋友    4. 独居    5. 孩子    6. 其他
107. 您的职业为？  
1. 农业    2. 渔业    3. 食品加工    4. 建筑    5. 制造  
6. 其他 ( 请注明： )
108. 您现在的月收入约为 ( ) 日元
109. 您什么时候来到日本的？ ( ) 年 ( ) 月

### 2.0 日语能力

|                    |         |            |        |          |
|--------------------|---------|------------|--------|----------|
| 201. 请评估您现在的日语能力水平 |         |            |        |          |
| 1. 用日语对话           | 1. 完全不行 | 2. 一定程度上可以 | 3. 能做到 | 4. 能做得很好 |
| 2. 阅读平假名和片假名       | 1. 完全不行 | 2. 一定程度上可以 | 3. 能做到 | 4. 能做得很好 |
| 3. 书写平假名和片假名       | 1. 完全不行 | 2. 一定程度上可以 | 3. 能做到 | 4. 能做得很好 |
| 4. 阅读汉字            | 1. 完全不行 | 2. 一定程度上可以 | 3. 能做到 | 4. 能做得很好 |
| 5. 书写汉字            | 1. 完全不行 | 2. 一定程度上可以 | 3. 能做到 | 4. 能做得很好 |
| 6. 阅读日语书籍或报纸       | 1. 完全不行 | 2. 一定程度上可以 | 3. 能做到 | 4. 能做得很好 |
| 7. 用日语写邮件或信        | 1. 完全不行 | 2. 一定程度上可以 | 3. 能做到 | 4. 能做得很好 |

### 3.0 健康行为和主观健康意识

301. 过去的 30 天里喝过酒精类饮料吗？  
1. 几乎每天      2. 每周 2-3 次      3. 每周 1 次  
4. 每周不到 1 次    5. 没有喝过

302. 您认为自己现在的健康状态如何？

1. 完美      2. 非常好      3. 好      4. 还可以      5. 不好

#### 4.0 关于性行为

401. 请选择与您的性向最相近的选项。

1. 异性恋      2. 同性恋      3. 双性恋  
4. 其他（请注明：                      ）      5. 不清楚      6. 不想回答

402. 至今为止有没有性行为（阴道性交或肛门性交）？（如没有请直接跳至 501 题）

1. 有                      2. 没有

403. 最初的一次性行为发生在                      （                      ）岁

404. 过去的 6 个月内有没有发生过性行为？（如没有请直接跳至 501 题）

1. 有                      2. 没有

405. 过去的 6 个月内曾与几人发生过性行为？                      （                      ）人

406. 过去 6 个月的性行为中使用避孕套的频率如何？

1. 一直使用      2. 基本都有使用      3. 有时候使用  
4. 基本不使用      5. 完全不使用

407. 过去 6 个月曾与性工作者发生过关系吗？（如没有请直接跳至 409 题）

1. 有                      2. 没有

408. 过去的 6 个月与性工作者发生关系时使用避孕套的频率如何？

1. 一直使用      2. 基本都有使用      3. 有时候使用  
4. 基本不使用      5. 完全不使用

409. 过去 6 个月有没有与男性进行肛交？（仅限男性作答，如没有请直接跳至 411 题）

1. 有                      2. 没有

410. 过去 6 个月肛交的过程中使用避孕套的频率如何？（仅限男性作答）

1. 一直使用      2. 基本都有使用      3. 有时候使用  
4. 基本不使用      5. 完全不使用

411. 过去 12 个月是否感染过性传播疾病？

1. 有（请跳至 411-1 题）                      2. 没有（请跳至 5.0 题）

411-1. 过去 12 个月内感染过哪类性传播疾病？

1. 梅毒      2. 淋病      3. 白色念珠菌病  
4. 其他（请详细记述：                      ）

#### 5.0 HIV/AIDS 相关知识

|     |                                |                        |
|-----|--------------------------------|------------------------|
| 501 | 您是否听说过 AIDS 这个疾病？              | 1. 是    2. 否    3. 不知道 |
| 502 | 您身边是否有感染 HIV 或因 AIDS 去世的亲戚或朋友？ | 1. 是    2. 否    3. 不知道 |
| 503 | 您认为所有的性交方式如果正确使用避孕套可以预防 HIV 吗？ | 1. 是    2. 否    3. 不知道 |
| 504 | 您认为看起来健康的人有可能已经感染了 HIV 吗？      | 1. 是    2. 否    3. 不知道 |
| 505 | 您认为被蚊子叮咬后有感染 HIV 的可能性吗？        | 1. 是    2. 否    3. 不知道 |
| 506 | 您认为与 HIV 病人同桌吃饭有感染 HIV 的可能性    | 1. 是    2. 否    3. 不知道 |

|     |                              |               |
|-----|------------------------------|---------------|
|     | 吗？                           |               |
| 507 | 您认为感染HIV的孕妇体内的孩子会感染HIV吗？     | 1.是 2.否 3.不知道 |
| 508 | 您认为感染HIV的女性会通过哺乳造成新生儿感染HIV吗？ | 1.是 2.否 3.不知道 |
| 509 | 您认为避免发生性行为能防止感染HIV吗？         | 1.是 2.否 3.不知道 |
| 510 | 您认为与HIV感染者牵手会被传染HIV吗？        | 1.是 2.否 3.不知道 |
| 511 | 您认为使用用过的针头或注射器会感染HIV吗？       | 1.是 2.否 3.不知道 |
| 512 | 您认为接受HIV感染者的输血会感染HIV吗？       | 1.是 2.否 3.不知道 |

## 6.0 HIV 感染风险的主观判断

| 编号  | 问题                          | 选项  |
|-----|-----------------------------|---|
| 601 | 您直觉认为自己感染HIV的风险有多大？         | 完全没有.....1<br>基本没有.....2<br>有一些.....3<br>有.....4<br>非常大.....5                   |
| 602 | 您担心自己感染HIV吗？                | 完全没有.....1<br>基本没有.....2<br>有时候.....3<br>经常.....4<br>非常经常.....5                 |
| 603 | 您能想象自己感染HIV吗？               | 很难.....1<br>难.....2<br>容易.....3<br>很容易.....4                                    |
| 604 | 您认为“自己不会感染HIV”吗？            | 完全不觉得.....1<br>不觉得.....2<br>基本不觉得.....3<br>有些赞同.....4<br>赞同.....5<br>非常赞同.....6 |
| 605 | 您认为“自己容易感染HIV”吗？            | 完全不觉得.....1<br>不觉得.....2<br>基本不觉得.....3<br>有些赞同.....4<br>赞同.....5<br>非常赞同.....6 |
| 606 | 您认为“虽然可能性不大但自己有感染HIV的可能性”吗？ | 完全不觉得.....1<br>不觉得.....2<br>基本不觉得.....3<br>有些赞同.....4<br>赞同.....5<br>非常赞同.....6 |
| 607 | 您认为自己感染HIV的几率有多大？           | 没有.....1  |



|     |                 |  |
|-----|-----------------|--|
|     |                 | 基本没有.....2<br>小.....3<br>一般.....4<br>大.....5<br>很大.....6 |
| 608 | 您有想过自己感染 HIV 吗？ | 完全没想过.....1<br>基本没想过.....2<br>有时会想.....3<br>经常会想.....4   |

## 7.0 对于 HIV 检查的认知

701. 您是否在您的祖国接受过 HIV 检查？本调查将不会问及您的检查结果。

1. 有                    2. 没有

702. 您是否知道在日本哪里可以接受 HIV 检查？

1. 知道                2. 不知道

703. 您是否知道日本可以进行免费匿名 HIV 检查？

1. 知道                2. 不知道

704. 请用 0-10 的数字描述您希望在日本接受 HIV 检查的意愿程度。(0 代表完全不想接受，10 代表非常想接受)

(                    )

705. 您是否在日本接受过 HIV 检查？本调查将不会问及您的检查结果。

1. 有 ( 请跳至 705-1 )                    2. 没有 ( 请跳至 705-2 )

705-1. 您在日本接受 HIV 检查的契机是什么？

1. 朋友推荐    2. 家人推荐    3. 医生推荐    4. 觉得自己可能感染了 HIV  
5. 其他 ( 请详细记述：                    )

705-2. 您为何没有在日本进行 HIV 检查？

1. 没有感染 HIV ( 感染风险低 )  
2. 不知道在哪里可以接受检查  
3. 检查费用高  
4. 家附近没有可以检查的机构  
5. 怕检查后被别人谣传感染了 HIV  
6. 其他 ( 请详细记述：                    )

## 8.0 污名与歧视

801. 如果您的家人感染 HIV，您的家庭是否乐意照顾该家庭成员？

1. 是                    2. 否                    3. 不知道

802. 如果您知道某家店的店员感染 HIV，您是否愿意在该店购买食品？

1. 是                    2. 否                    3. 不知道

803. 如果一位老师感染 HIV 但没有发病，您觉得他 ( 她 ) 是否适合继续在学校授课？

1. 是                    2. 否                    3. 不知道

804. 如果您或家人感染艾滋病毒，您是否会对此情况保密？

1.是            2.否            3.不知道

### 9.0 负面情绪

|    | 以下是一些您可能感觉到或做过的事情，请根据您过去 1 周内的情况作答。 | 很少或完全没有<br>(不到 1 天) | 少或偶尔<br>(1-2 天) | 偶尔或经常<br>(3-4 天) | 经常或一直<br>(5-7 天) |
|----|-------------------------------------|---------------------|-----------------|------------------|------------------|
| 1  | 平时虽没有特殊的事但感觉烦躁                      | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 2  | 不思饮食，食欲减退                           | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 3  | 受到家人朋友鼓励但心情依然低落                     | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 4  | 认为与别人具有相同水平的能力                      | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 5  | 无法集中注意力                             | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 6  | 感到忧郁                                | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 7  | 做什么事情都觉得麻烦                          | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 8  | 对将来的事情抱乐观积极态度                       | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 9  | 对过去发生的事情耿耿于怀                        | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 10 | 感到不知缘由的恐惧                           | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 11 | 睡不着                                 | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 12 | 对生活没有不满                             | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 13 | 比平时话更少                              | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 14 | 一个人感到孤单                             | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 15 | 觉得别人对自己态度冷淡                         | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 16 | 每天都很开心                              | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 17 | 有时候突然很想哭                            | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 18 | 感到悲伤                                | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 19 | 感觉别人都讨厌自己                           | 1                   | 2               | 3                | 4                |
| 20 | 对工作（学习）无法专心                         | 1                   | 2               | 3                | 4                |

### 10.0 社会支援尺度 (MSPSS)

|   | 对于以下的说法您怎么看？请阅读后在与您的感想最相近的选项序号上画 | 完全不同意 | 不同意 | 有些不同意 | 不好说 | 有些同意 | 同意 | 非常同意 |
|---|----------------------------------|-------|-----|-------|-----|------|----|------|
| 1 | 我感到困难的时候身边有人陪伴                   | 1     | 2   | 3     | 4   | 5    | 6  | 7    |
| 2 | 有对我来说特别的人能分享我的喜怒哀乐               | 1     | 2   | 3     | 4   | 5    | 6  | 7    |
| 3 | 我的家人真的能够帮助我                      | 1     | 2   | 3     | 4   | 5    | 6  | 7    |
| 4 | 当我需要时家人能给我精神上的支撑                 | 1     | 2   | 3     | 4   | 5    | 6  | 7    |

|    |                    |   |   |   |   |   |   |   |
|----|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 5  | 有人能成为抚慰我的源泉        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6  | 我的朋友们真的想帮助我        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7  | 当有事情不顺利的时候我的朋友可以依赖 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8  | 我能和家人倾诉自己的问题       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9  | 我有能分享喜怒哀乐的朋友       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10 | 有人能够注意到我的情绪        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11 | 当我需要决策时我的家人乐意帮助我   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12 | 我可以与朋友倾诉自己的问题      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

### 11.0 健康相关生活质量问题：WHO- BREF HRQOL -26

|   |       |     |    |    |      |
|---|-------|-----|----|----|------|
| 请基于您过去 2 周对自身标准，自身期望，幸福和忧虑的感想，在最符合的选项上画 。 |       |     |    |    |      |
|   | 非常低   | 低   | 一般 | 高  | 非常高  |
| 1. 您如何评价自己最近的生活质量？                        | 1     | 2   | 3  | 4  | 5    |
|   | 非常不满意 | 不满意 | 一般 | 满意 | 非常满意 |
| 2. 您对自己的健康状况满意吗？                          | 1     | 2   | 3  | 4  | 5    |

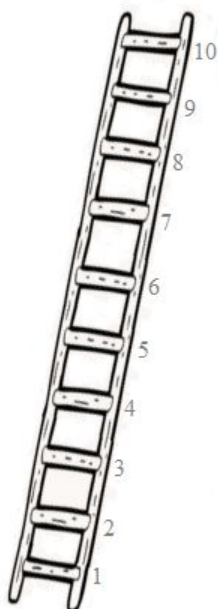
|                          |              |               |           |            |
|--------------------------|--------------|---------------|-----------|------------|
| 请根据您过去 2 周的情况回答下列问题      | 完全没有<br>(不好) | 几乎没有<br>(不太好) | 有些<br>(好) | 很多<br>(很好) |
| 3. 身体的疼痛或不适给生活带来多大程度的限制？ | 1            | 2             | 3         | 4          |
| 4. 每天的生活中需要多大程度的治疗？      | 1            | 2             | 3         | 4          |
| 5. 每天感到的快乐幸福程度？          | 1            | 2             | 3         | 4          |
| 6. 感觉自己的生活有多大的意义？        | 1            | 2             | 3         | 4          |
| 7. 能够对各种事物保持多大程度的注意力？    | 1            | 2             | 3         | 4          |
| 8. 每天生活的安全程度？            | 1            | 2             | 3         | 4          |
| 9. 生活环境的健康程度？            | 1            | 2             | 3         | 4          |

|                     |     |     |    |          |   |
|---------------------|-----|-----|----|----------|---|
| 请根据您过去 2 周的感想回答下列问题 | 完全不 | 几乎不 | 一般 | 基本上<br>是 | 是 |
| 10. 每天的生活有活力吗？      | 1   | 2   | 3  | 4        | 5 |
| 11. 能够接受自己的外貌吗？     | 1   | 2   | 3  | 4        | 5 |
| 12. 现在拥有的钱足够购置必需品吗？ | 1   | 2   | 3  | 4        | 5 |
| 13. 能够掌握每天生活必需的信息吗？ | 1   | 2   | 3  | 4        | 5 |

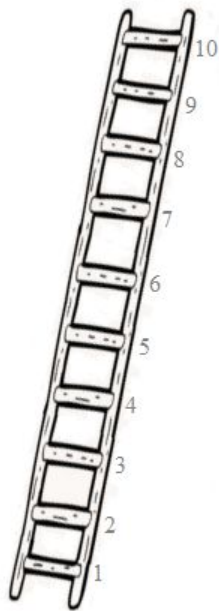
|                           |       |      |    |    |      |
|---------------------------|-------|------|----|----|------|
| 14. 平时有享受闲暇的机会吗？          | 1     | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 15. 经常去家附近转转吗？            | 1     | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 请根据过去 2 周的经历，评价对以下事件的满意程度 | 非常不满意 | 不满意  | 一般 | 满意 | 非常满意 |
| 16. 对睡眠满意吗？               | 1     | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 17. 对每天实现日常行为的能力满意吗？      | 1     | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 18. 对自己的工作能力满意吗？          | 1     | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 19. 对自己满意吗？               | 1     | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 20. 对人际关系满意吗？             | 1     | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 21. 对性生活满意吗？              | 1     | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 22. 对朋友的支持满意吗？            | 1     | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 23. 对家以及家周围的环境满意吗？        | 1     | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 24. 对医疗机构或福利机构的方便程度满意吗？   | 1     | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 25. 对周围的交通满意吗？            | 1     | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 请根据过去 2 周内的体验，评价以下情况的频繁程度 | 完全没有  | 基本没有 | 有时 | 经常 | 一直   |
| 26. 经常感到情绪不好、绝望、不安、失落     | 1     | 2    | 3  | 4  | 5    |

## 12.0 社会阶层的主观认识

1201. 请在以下的梯子上选择您来到日本之前在祖国的社会地位，并在对应的序号上画 。（综合经济实力，学历，职位等因素，1 代表最低，10 代表最高）



1202. 请在以下的梯子上选择您现在在日本所处的社会地位，并在对应的序号上画 。（综合经济实力，学历，职位等因素，1 代表最低，10 代表最高）



感谢您的配合！

## アンケートご回答のお願い

このたびは、私どもが作成した HIV 抗体検査多言語アプリをご覧頂き有難うございます。

昨今、国境を越えた人の移動が活発になる中で外国人の HIV 抗体検査受検希望者も増えていきます。挨拶程度の日本語会話が円滑にできていても、いざ検査前の説明を行おうとした時に日本語の理解に限界があることがわかる場合も想定されます。このツールは、日本語の理解に困難のある外国人の抗体検査受検希望者に対応する際に、検査前及び陰性告知時の説明を支援することを目的に作成されました。

今後、このツールをより実用的なものとするために、HIV 抗体検査に関わられている専門職の皆様にご意見・ご要望をお聞きしたいと存じます。以下の各設問のいずれかの[ ]内にチェックをつけて頂き、必要に応じてコメント欄にご意見をご記入ください。大変お手数をおかけ致しますが、宜しくお願い致します。

なお、陽性告知の際は、訓練を受けた医療通訳の同伴を推奨しており、このツールのみでの説明は前提としておりません。

### まず、ご回答いただく方の属性についてお尋ねします。

1. 回答者の方の職種を教えてください。  
a. [ ] 保健師    b. [ ] 医師    c. [ ] 心理職    d. [ ] 看護師    e. [ ] その他 \_\_\_\_\_
2. これまでに外国人の HIV 抗体検査受検者に対応をされたことがありますか。  
a. [ ] ない    b. [ ] 1-4 人ほどある    c. [ ] 5-9 人ほど    d. [ ] 10 人以上
3. 過去に外国人の HIV 抗体陽性者への検査結果の告知に関わられたことがありますか。  
a. [ ] ない    b. [ ] 1 人ある    c. [ ] 2-4 人    d. [ ] 5 人以上

### 次に HIV 抗体検査多言語アプリを利用してみた際の感想を教えてください。

4. 画面は見やすさ（視認性）はいかがでしょう。  
とても良い    良い    普通    悪い    とても悪い  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]  
コメント { }
5. 一つの画面から次の画面への切り替えは解りやすいでしょうか  
とても良い    良い    普通    悪い    とても悪い  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]  
コメント { }

6. 説明されている内容は抗体検査受検者に対して行う内容として十分でしょうか  
十分      ほぼ充足      普通      不足      大変不足  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

不足していることがあればお書きください

{ }

7. 説明内容の正確さ・適切さはいかがでしょうか  
とても良い      良い      普通      悪い      とても悪い  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

コメント

{ }

8. 受検者にとっての解りやすさはどう思われますか。  
とても良い      良い      普通      悪い      とても悪い  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

コメント

{ }

9. もし言葉の不自由な受検者に対応することになった場合、この HIV 検査多言語支援ツールがあると役に立つと思いますか。

大変      ある程度      どちらとも      あまり役      全く役立  
役立つ      役立つ      言えない      立たない      かない  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

コメント

{ }

10. 今後この支援ツールを検査事業に導入してみたいと思いますか  
a. [ ]このままでも利用したい      b. [ ]改善があれば利用したい  
c. [ ]利用するつもりはない      d. [ ]判断できない、わからない

コメント

{ }

11. その他お気づきの点がありましたらご記載ください。

{ }

ご協力有難うございました。

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

分担研究者 沢田貴志 ( 港町診療所 045-453-3673 [tswd@nifty.com](mailto:tswd@nifty.com)  
〒221-0056 横浜市神奈川区金港町 7-6 )

## アンケートへの回答のおねがい

先ほど使<sup>つか</sup>っていただいた HIV<sup>けんさ</sup>検査に関するアプリをより良<sup>よ</sup>くするために、あなたの考<sup>かんが</sup>えを聞<sup>き</sup>かせてください。このアンケートに答<sup>こた</sup>えるかはあなたの自由<sup>じゆう</sup>です。答<sup>こた</sup>えなくてもあなたが困<sup>こま</sup>るようなことはおこりません。

先ほどほどつかった HIV<sup>けんさ</sup>検査のアプリについて、あなたの考<sup>かんが</sup>えを聞<sup>き</sup>かせてください。

それぞれの質<sup>しつもん</sup>問<sup>こた</sup>の答<sup>こた</sup>えとしてあてはまるもの1つに✓をしてください。

### 1. 文字<sup>もじ</sup>のみやすさ

とてもみやすい    みやすい    ふう    みにくい    とてもみにくい  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

### 2. 説明<sup>せつめい</sup>の長<sup>なが</sup>さ

とてもながい    ながい    ふう    みじかい    とてもみじかい  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]



3. 説明のわかりやすさ

とてもわかりやすい わかりやすい ふつう わかりにくい とてもわかりにくい  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

4. 全体的な感想

とてもよい よい ふつう あまりよくない よくない  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

5. このアプリをもっと良くするために、どのようなことをしたらよいですか。

[ ]

ご協力ありがとうございました。

## 感染症通訳研修アンケート

今日の研修の効果を調べるために皆さんに以下の質問にお答え頂けるようお願いいたします。この調査は、皆さんに得点をつけるためのものではなく、今後の研修を改善するためのものです。以下の問題の後にある[ ]の中で答えをそれぞれ一つだけ選んで印をつけてください。

あなたのプロフィールについて教えてください。

1. あなたの担当している言語を教えてください

a.[ ]中国語 b.[ ]韓国語 c.[ ]フィリピン語 d.[ ]ポルトガル語 e.[ ]英語 f.[ ]スペイン語  
g.[ ]ベトナム語 h.[ ]ネパール語 i.[ ]その他\_\_\_\_\_

2. あなたは主に日本で育ちましたかそれとも外国で育ちましたか

a.[ ]主に日本 b.[ ]主に外国

3. あなたの性別は

a.[ ]女性 b.[ ]男性 c.[ ]その他

4. あなたの年齢は

a.[ ]1-19才 b.[ ]20-29才 c.[ ]30-39才 d.[ ]40-49才 e.[ ]50-59才 f.[ ]60才以上

5. 最終学歴は

a.[ ]高卒 b.[ ]大卒 c.[ ]大学院 d.[ ]その他

6. 日本に住んでから何年ですか

a.[ ]0-2年 b.[ ]2-5年 c.[ ]5-10年 d.[ ]10-20年 e.[ ]20年以上 f.[ ]日本で育った

7. これまで医療通訳としてどのくらいの期間活動をされていますか。

a.[ ]まだ活動をしたことがない。 b.[ ]年

8. これまでの結核患者のために通訳をしたことはありますか。

a.[ ]はい b.[ ]いいえ

9. これまで HIV 感染者のために通訳をしたことはありますか。

a.[ ]はい b.[ ]いいえ

ここからは知識についての問題です。a. ~ e. のなかで一つだけ答えを選んで下さい。

10. 結核の治療には薬を半年以上毎日飲み続けることが必要です。WHO がすすめている治療法では、結核の適切な治療法は何種類の薬を飲む必要がありますか？

- a.[ ] 1種類    b.[ ] 2種類    c.[ ] 3種類    d.[ ] 4種類    e.[ ] 5種類

11. 次のうち他人に結核をうつす可能性がある結核はどれでしょうか？

- a.[ ] リンパ節結核    b.[ ] 排菌のない肺結核（外来通院中）    c.[ ] 潜在性結核（LTBI）  
d.[ ] 排菌のある肺結核（入院中）    e.[ ] 骨の間の関節の結核

12. 次のうち結核に特徴的な症状ではないものはどれですか

- a.[ ] 咳    b.[ ] 痰    c.[ ] 微熱    d.[ ] 体重減少    e.[ ] 筋肉痛

13. 次のうち結核の薬の主な副作用ではないものはどれですか？

- a.[ ] 体重が減る    b.[ ] 指先がしびれる    c.[ ] 視力障害    d.[ ] 肝機能障害    e.[ ] 聴力の異常

14. 次のうち結核の診断のために役に立たない検査はどれですか？

- a.[ ] 喀痰塗抹    b.[ ] 喀痰培養    c.[ ] PCR法    d.[ ] 胸部X線撮影    e.[ ] 呼気テスト

15. AIDS を起こすウイルスの名前を HIV と言います。次の中で HIV の感染理由にはならないものが一つ混じっています。どれでしょうか。

- a.[ ] 感染した人の血液が傷口から入る    b.[ ] 感染している人とコンドームのない性交渉をする  
c.[ ] 感染した母親の母乳を赤ちゃんが飲む    d.[ ] 感染した人と同じ注射針を使って麻薬を注射する  
e.[ ] 感染していて激しい咳をしている人と長時間一緒の部屋にいる

16. HIV に感染すると徐々に血液中の CD4 という細胞が減少します。CD4 がいくつ以下になると AIDS の症状が出てくることが多いと言われていていますか？

- a.[ ] 500 以下    b.[ ] 200 以下    c.[ ] 100 以下    d.[ ] 50 以下    e.[ ] 10 以下

17. HIV に感染した人が日本で入院する原因となる日和見感染症のうち一番多いものはどれでしょうか。

- a.[ ] ヘルペス脳炎    b.[ ] ニューモシスティス肺炎    c.[ ] 肺結核    d.[ ] 髄膜炎    e.[ ] 帯状疱疹

18. エイズは ARV（抗レトロウイルス剤）と呼ばれる薬を毎日確実に飲むことで病状を大きく改善できます。現在 WHO が勧めている治療法では ARV を何種類以上飲むことになりますか？

- a.[ ] 1種類    b.[ ] 2種類    c.[ ] 3種類    d.[ ] 4種類    e.[ ] 5種類

19. AIDS を発病した人が ARV(抗レトロウイルス剤)の治療を続けた場合、平均してどのくらい生きることができますか？

- a.[ ] 1年    b.[ ] 5年    c.[ ] 10年    d.[ ] 20年    e.[ ] 他の病気で死ぬまでずっと

以下は、結核やエイズに対する意識を尋ねる問題です。一番近い言葉の下の[ ]に印をつけて下さい。

20. 結核は怖い病気だと思いますか。

とても怖い      少し怖い      どちらでもない      あまり怖くない      怖くない

[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

21. AIDS のこと友人との間で話題にすることができますか。

話したくない      あまり話したくない      どちらでもない      すこしは話せる      よく話せる

[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

22. 咳や痰が 4 週間続いている友人にあったら病院受診を勧めますか。

きっとすすめない      多分すすめない      わからない      多分すすめる      きっとすすめる

[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

23. 職場の同僚がエイズで薬を飲んでいることを知ったら不安になりますか。

不安になる      多分不安になる      わからない      殆ど不安でない      全く不安でない

[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

24. 結核と診断されて外来通院中の友人がいたら率先して病院に同行して通訳をしてあげますか。

きっとしない      多分しない      わからない      多分する      きっとする

[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

25. 病院からエイズの患者さんを通訳して欲しいと依頼があったら引き受けますか？

引き受けない      多分引き受けない      わからない      多分引受ける      きっと引受ける

[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

このアンケートから判ったことを学会などで発表する場合があります。発表にご自分の回答が含まれることに同意されない場合は以下の「同意しない」の欄にチェックをして下さい。チェックがない場合は同意したとみなします。      [ ] 同意する      [ ] 同意しない。

ご協力有難うございました。

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分担研究者 沢田貴志

## 感染症通訳研修（事後）アンケート（P1～2は事前アンケートと共通のため省略）

以下は、結核やエイズに対する意識を尋ねる問題です。一番近い言葉の下の[ ]に印をつけて下さい。

20. 結核は怖い病気だと思いますか。

とても怖い      少し怖い      どちらでもない      あまり怖くない      怖くない  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

21. AIDS のこと友人との間で話題にすることができますか。

話したくない      あまり話したくない      どちらでもない      すこしは話せる      よく話せる  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

22. 咳や痰が4週間続いている友人にあったら病院受診を勧めますか。

きっとすすめない      多分すすめない      わからない      多分すすめる      きっとすすめる  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

23. 職場の同僚がエイズで薬を飲んでいることを知ったら不安になりますか。

不安になる      多分不安になる      わからない      殆ど不安でない      全く不安でない  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

24. 結核と診断されて外来通院中の友人がいたら率先して病院に同行して通訳をしてあげますか。

きっとしない      多分しない      わからない      多分する      きっとする  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

25. 病院からエイズの患者さんを通訳して欲しいと依頼があったら引き受けますか？

引き受けない      多分引き受けない      わからない      多分引受ける      きっと引受ける  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

26. 最後にこの研修について改善すべき点や良かった点、今後への希望など自由に書いて下さい。

このアンケートから判ったことを学会などで発表する場合があります。発表にご自分の回答が含まれることに同意されない場合は以下の「同意しない」の欄にチェックをして下さい。チェックがない場合は同意したとみなします。      [ ]同意する      [ ]同意しない。

ご協力有難うございました。

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分担研究者 沢田貴志

(国際協力研究科長→申請者)

杏林大学国際協力研究科倫理委員会 承認通知書

令和 02 年 3 月 2 日

北島 勉 殿

国際協力研究科長 大川 昌利



倫理委員会の審議に基づき、下記の研究についての利益相反が認められないことを承認致します。

記

|       |  |
|-------|--|
| 申請年月日 | 令和 02 年 2 月 1 7 日                      |
| 研究課題  | 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 |
| 申請者   | 北島 勉                                   |
| 審議結果  | 承認                                     |
| 承認番号  | R02-01                                 |
|       | 医学研究に係る利益相反自己申告書、研究倫理審査申請書、迅速審査結果報告書   |

以上

(国際協力研究科長→申請者)

杏林大学国際協力研究科倫理委員会 承認通知書

令和 02 年 3 月 2 日

宮首 弘子 殿

国際協力研究科長 大川 昌和



倫理委員会の審議に基づき、下記の研究についての利益相反が認められないことを承認致します。

記

|       |  |
|-------|--|
| 申請年月日 | 令和 02 年 2 月 1 7 日                      |
| 研究課題  | 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 |
| 申請者   | 宮首 弘子                                  |
| 審議結果  | 承認                                     |
| 承認番号  | R02-01                                 |

以上

(国際協力研究科長→申請者)

杏林大学国際協力研究科倫理委員会 承認通知書

令和02年 3月 2日

沢田 貴志 殿

国際協力研究科長 大川 昌利



倫理委員会の審議に基づき、下記の研究についての利益相反が認められないことを承認致します。

記

|       |  |
|-------|--|
| 申請年月日 | 令和02年2月17日                             |
| 研究課題  | 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 |
| 申請者   | 沢田 貴志                                  |
| 審議結果  | 承認                                     |
| 承認番号  | R02-01                                 |

以上