

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 2（2020）年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 北島 勉

令和 3（2021）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.....13  
(資料1) 質問票
2. 来日予定のベトナム人の保健行動に関する研究：フォローアップ調査の結果  
.....研究協力者 Tran Thi Hue 他.....25  
(資料2) 質問票
3. 来日予定のネパール人の保健行動に関する研究：フォローアップ調査の結果  
.....研究代表者 北島 勉 他.....29  
(資料3) 基礎集計結果  
(資料4) 質問票
4. 中国出身の技能実習生の保健行動と HIV の関する知識及び主観的感染リスクに関する研究  
.....研究協力者 宮首弘子 他..... 36  
(資料5) 基礎集計結果  
(資料6) 質問票
5. 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.....41  
(資料7) 感染症通訳研修アンケート
6. リモートによる感染症医療通訳基礎トレーニングとロールプレイ演習の取り組み  
.....研究分担者 宮首 弘子 他..... 45  
(資料8) 感染症通訳研修アンケート (通訳基礎トレーニング演習)
7. 医療通訳分野での音声翻訳機の有用性に関する研究  
.....研究分担者 宮首 弘子 他..... 55
8. 新型コロナウイルス感染症が及ぼす外国人労働者の経済・健康的影響とその波及効果  
.....研究協力者 Tran Thi Hue 他.....62  
(資料9) 基礎集計結果  
(資料10) 質問票
9. 資料 11 神奈川県多言語 HIV 検査予約サイト
10. 研究成果刊行に関する一覧表

**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。新型コロナウイルス感染症流行の影響により留学生や技能実習生を中心とした中長期滞在者も減少したものの令和2年6月現在250万人が滞在していた。彼らの多くは性的に活動的な年齢層であるため、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。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等における多言語対応の状況について調査を行った。対象施設の84.9%から回収を得られた。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、支援が必要な言語が多様化していることがわかった。（2）2019年度に実施した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参加者のフォローアップ調査を実施した。新型コロナウイルス感染症の影響で2020年度に来日できた者はベトナム人182人中11人、ネパール人200人中22人と少なかった。来日3ヶ月後において性行為をした者、HIV 検査を受検した者はいなかった。今後、両国から入国してくる者を含めて追跡していく予定である。（3）中国人技能実習生（220人）とベトナム人技能実習生及び留学生（600人）を対象とした保健行動や HIV 検査へのアクセスに関する調査を実施した。中国人参加者は全員女性であり、ベトナム人参加者のうち40.1%は男性であった。過去3ヶ月間に性行為をした者は中国人5.9%、ベトナム人26.5%であった。コンドーム使用頻度は低く、性感染症に罹患した者もいた。HIV 検査受検に興味のある者は中国人では4%であったが、ベトナム人では30.4%であった。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。（4）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、オンライン研修を行い、7言語95人の参加があった。オンラインでも対面と同等の研修効果が得られることがわかった。

新型コロナウイルス感染症が流行している中、オンラインによる遠隔通訳を含めた HIV 検査や医療へのアクセス改善のための多言語対応モデルを自治体や NGO らと協力して構築していきたい。

**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）

**研究分担者 宮首弘子**（杏林大学外国学部教授）

**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）

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が想定されていた。しかし、令和2年1月から新型コロナウイルス感染症が流行し始め、

**A. 研究目的**

外国人観光客の数は大幅に減少した。留学生や技能実習生を中心とした中長期滞在者数も減少したものの、令和2年6月末現在250万人が滞在していた<sup>4)</sup>。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求められる。

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2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. エイズ診療拠点病院等のHIV陽性外国人の受領動向と診療体制に関する検討

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<sup>5)</sup>をベースに、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391施設を対象として、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した。調査は令和元年12月に開始し、回答を得られなかった施設には令和2年10月までに最大3回の調査協力をお願いした。

質問票では、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。施設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も尋ねた。

### 2. 来日予定のベトナム人の保健行動に関する研究

ベトナム国のハノイ市とホーチミン市の日本語学校や労働者派遣事業所等の協力を得て、ベトナムから、2020年に日本語学校の留学生又は技能実習生として来日予定がある者を対象に、本国出発前に健康状態、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(初回調査)を行った。初回調査を2020年3月から5月に実施し、その後来日した者については、同様の調査を来日3ヶ月後と6ヶ月後の時点で実施した。調査はWeb調査で実施した。

### 3. 来日予定のネパール人の保健行動に関する研究

ネパール国カトマンズ市内にある日本語学校の協力を得て、2019年12月から2020年3月にかけて、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り、在留資格認定証明書(Certificate of Eligibility)の交付を受けていた者を対象として、初回調査をカトマンズで実施し、200人から回答を得た。初回調査実施中にCOVID-19新型が流行し始めたため、回答者のうちの大半が予定通り来日出来ず、2021年2月4日時点で、48人が来日していた。残りの152人のうち、143人は来日の機会を待っており、1人は来日を中止し、8人とは連絡がとれなかった。そのため、本研究では、来日した48人と来日を予定している143人を対象として調査を実施した。

データ収集はWeb調査で実施した。調査内容はベトナムで実施した調査と同様であるが、新型コロナウイルス感染症の罹患状況や影響についても聞いた。調査期間は2021年3月3日から3月20日であった。

### 4. 国内の中国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、自記式質問票による調査を実施した。調査対象者は、北海道旭川市、釧路市及び愛知県日進市の食品加工工場等に勤務している技能実習生で、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 2020 年 12 月から 2021 年 1 月に実施した。

## 5. 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、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。各研修の日程と概要を表 1 と 2 に示した。

新型コロナウイルス感染症が流行したため、研修は Zoom によるオンラインで実施することにした。

表 1. チャーム主催の研修の日程と概要

年月日	概要
8 月 1 日	医療通訳に必要な結核・エイズの基礎知識
9 月 5 日	通訳技法と演習
10 月 3 日	感染症通訳のための実技演習
11 月 21 日	新型コロナウイルス感染症と医療通訳の職業倫理

表 2. MIC かながわ主催の研修の日程と概要

年月日	概要
1 月 16 日	結核とエイズの基礎知識
1 月 30 日	新型コロナウイルス感染症、セクシャリティー
2 月 6 日	遠隔通訳、通訳技術の基本
2 月 20 日	感染症通訳のための実技演習

### (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

それぞれの研修の 1 日目は、HIV と結核に関する基礎知識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) 医療通訳基礎トレーニングとロールプレイ演習の取り組み

チャーム主催の研修では 2 日目と 3 日目、MIC かながわ主催の研修では 3 日目と 4 日目にそれぞれ通訳基礎トレーニング演習とロールプレイ演習を実施した。

通訳基礎トレーニング演習では、(1) 医師の視点から見る医療通訳者に必要な心得講義、(2) 医療通訳者を養成する観点から通訳スキルを向上するための方法論の講義と演習、を行った。

ロールプレイ演習では、(1) 医師が患者に HIV 感染を告知する場面、(2) 医師が HIV 患者に治療法を説明する場面、(3) 排菌している結核患者に保健師が初回面接を行う場面、という 3 種類のシナリオを利用した。チャームの研修では中国語、フィリピン語、ネパール語、MIC かながわの研修では中国語、ベトナム語、ネパール語によるロールプレイ演習を実施した。

演習では、各シナリオを 2-3 つに分けて、2-3 人で通訳し、各参加者が同じシナリオを二回通訳するようにした。

研修の評価については、参加者に対する半構造質問による自記式質問票を用いて、有効性と自由所感を回答してもらった。ロールプレイ演習については、正確性と迅速性の観点から評価シートにより採点を行った。

## 6. 医療通訳分野での音声翻訳機の有効性に関する研究

音声翻訳機の中でも現時点で最も汎用性が高い POCKETALK®の音声翻訳の過程の中の音声認識とテキスト翻訳の有用性の検証を試みる。言語は中国語とする。

検証では、本研究班の医療通訳研修で使用しているロールプレイ実習用の 2 つのシナリオを用いた。各シナリオには原稿として日本語テキスト及び中国語テキストが用意されているので、他言語からの通訳の基準となる「参照訳」として利用した。

語彙レベルの翻訳については、各シナリオで用いられる医療専門用語及び医療者（日本語）がよく使うフレーズについて、日本語の音声認識及び多言語翻訳の精度を確認した。対話レベルについては、各シナリオ全体について医療者（日本語）・患者（中国語）それぞれの音声認識及びテキスト翻訳の精度を BLUE（Bilingual Evaluating Understudy）スコアにより評価した。また、本研究班の研究分担者（日中通訳翻訳の専門家）が各シナリオの音声認識（聞き取り）におけるエラーとテキスト翻訳におけるエラー箇所を、それぞれ

の変換テキストから洗い出し、一箇所ずつエラーの原因を分析した。

日本語音声は日本語ネイティブ、中国語音声は中国語ネイティブが担当した。

## 7. 新型コロナウイルス感染症が及ぼす外国人労働者の経済・健康的影響とその波及効果

新型コロナウイルス感染症流行下における外国人労働者の健康行動、同感染症が及ぼす経済・健康的影響を把握するために、在留ベトナム人と本国にいる家族を対象に調査を実施した。

在留ベトナム人が多い関東、関西、東海、九州地域のベトナム人協会の協力を得て、ベトナム人 600 人を対象に質問票による Web 調査を行った。質問票では、基本属性、日本での生活習慣・健康状態、HIV 検査へのアクセス、主観的 HIV 感染リスク、新型コロナウイルス感染症の影響、うつ・不安状態、ソーシャルサポート、生活の質などであった。また、Web 調査の回答者のうち、同意が得られた 22 人の本国の家族を対象に面接調査を行い、新型コロナウイルス感染症の生活や経済への影響について聞いた。

Web 調査は 2021 年 1 月から 3 月に、ベトナムでの面接調査は 2021 年 3 月に実施した。

### （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. エイズ診療拠点病院等の HIV 陽性外国人の受領動向と診療体制に関する検討

調査票を送った 391 施設のうち、332 施設 (84.9%) から回答が寄せられた。332 医療機関のうち 169 施設 (50.9%) 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 1033 人であった。新規に受診した HIV 陽性外国人の出身地域は、これまで同様に東南アジアが 346 人 (33.5%) と多かった。

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 82.5%を占めた。困難を感じた医療機関にその理由を尋ねると、90.5%が言葉の対応を理由に挙げている。医療費に関する問題（65.5%）がこれに続いた。医療通訳を利用する制度はないと回答した施設は 146（46.2%）であった。30 施設（全体の 9.5%）が「直接雇用の医療通訳がいる」と回答した。言語としては英語と中国が多く、ポルトガル語とスペイン語が続いた。「外部の団体と契約して派遣を依頼できる」と回答した 59 施設では、依頼できる言語として 20 言語が記載されていた。

過去 6 年間に日本語も英語も不自由な外国人を診療した医療施設数は 121 で、訓練された通訳者を手配した、のが 47（38.8%）、受診者の職場関係者・知人・家族が通訳ともに 47（31.4%）、アプリを使用した施設は 10（8.3%）であった。

外国人の HIV 診療支援に関して研究班に期待する情報としては、「医療費の支払いに関わる社会制度」280 件（84.1%）、「医療通訳を確保する方法」258 件（77.4%）が多かった。

## 2. 来日予定のベトナム人の保健行動に関する研究

### (1) 初回調査

#### 1) 基本属性

182 人から協力を得られた。平均年齢は 21.5 歳（±3.65）、男性が 140 人（76.9%）、未婚が 161 人（88.5%）であった。一般的な健康状態は「完璧」「極めて良い」174 人（95.5%）と最も多かった。

#### 2) 性行動

セクシャリティーについては、異性愛者 179 人（98.4%）、同性愛者 2 人（1.1%）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 95 人（52.2%）であった。過去 6 ヶ月に性行為をしたと回答した者は 63 人（34.6%）で、46 人（25.3%）は 1 人のみと性行為を行っており、40 人が毎回コンドームを使用していたと回答していた。過去 6 ヶ月間にセックスワーカーと性行為をしていたと回答した者は 8 人で、8 人が毎回コンドームを使用したと回答した。

過去 6 ヶ月間に男性と性行為をした男性が 3 人で、2 人が毎回コンドームを使用したと回答した。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が 1 人（梅毒）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の平均値（最低点 13 点、最高点 24 点）は 21.0 点（±1.57）、最小値 15 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 41 点）の平均値は 14.8 点（±5.26）、最小値 8 点、最大値 41 点であった。

#### 4) HIV 検査へのアクセス

ベトナムで HIV 検査へのアクセスが良いと回答した者は 149 人（81.9%）、どこで HIV 検査を受けられることを知っている者は 153 人（84%）、HIV 検査を受けたことがある者 36 人（19.8%）であった。HIV 検査を受けたことがないと回答した 146 人のうち、将来の HIV 検査受検については、「全く興味がない」45 人（24.7%）、「あまり興味がない」67 人（36.8%）で最も多く、「どちらでもない」13 人（7.1%）、「やや興味がある」41 人（22.5%）、「とても興味がある」16 人（8.8%）であった。

#### 5) フォローアップ調査

新型コロナウイルス感染症の流行により、入国制限が行われているため、初回調査に協力してくれた人のうち来日できたのは 11 人で、3 ヶ月後と 6 ヶ月後の調査に協力が得られた者は 3 人であった。

3 人とも来日後 3 ヶ月と 6 ヶ月時点で性行為の経験はなく、HIV 検査を受検していなかった。日本で HIV 検査を受けられる場所、無料匿名で受けられることについては、3 人とも知らなかった。将来、HIV 検査を受けることへのどの程度興味があるかとの質問には、来日 3 か月後「あまり興味がない」3 人であったが、6 か月後「興味がある」1 人と「あまり興味がない」2 人であった。

## 3. 来日予定のネパール人の保健行動に関する研究

#### 1) 基本属性

来日した 48 人中 22 人から回答を得られ、そのうち 19 人を分析対象（以下、在日者）とした。

回答者の在留日数は 110.6 日（±21.3）で、男性 10 人（52.6%）、平均年齢 21.5 歳（±1.7）であった。全員が留学生として来日していた。

#### 2) 性行動

回答者のセクシャリティーは、異性愛者 11 人（57.9%）、バイセクシュアル 2 人（10.5%）、わからない 6 人（31.6%）であった。初回調査で過去 6 ヶ月間の性行為をした者は 4 人（21.1%）であったが、今回の調査では過去 3 ヶ月間に性行為をしたと回答した者はいなかった。

#### 3) HIV に関する主観的リスク

平均スコアは、14.7（±4.9）、来日前が 15.9（±4.1）であり、来日概ね 3 ヶ月後の値と比較すると低下していたが、有意な差は認められなかった。

#### 4) HIV 検査へのアクセス

HIV 検査を受けられる場所を知っていると回答した者、来日後 HIV 検査を受検した者はいなかった。HIV 検査受検に関する関心については、「全くない」又は「ほとんどない」12 人（63.2%）であったが、「まあまあある」又は「とてもある」が 3 人（15.8%）であった。HIV 検査を受検しやすくするために最も重要なことは「無料」12 人（63.2%）、「プライバシーの保護」4 人（21.1%）、通訳/言語サービス 3 人（15.8%）であった。

「HIV 陽性になった場合、日本に合法的に滞在できなくなる」と思っている者は 5 人（26.3%）であった。

#### 5) 健康状態

一般的な健康状態については、「極めて良い」2 人（10.5%）、「とても良い」4 人（21.1%）、「良い」10 人（52.6%）、「まあまあ」3 人（15.8%）であった。過去 3 ヶ月間に病気になった又は健康問題があったと回答した者は 2 人（10.5%）で、そのうち医療機関を受診した者は 1 人であった。来日前後の寂しさとうつに関するスコア（CES-D）の平均値はそれぞれ 12.6（±8.7）、13.4（±7.8）

であり、統計的な有意差はなかった。抑うつ状態である可能性が高い 16 点以上の割合は、来日前 5 人、来日後は 6 人であった。来日前に 16 点以上で今回の調査でも 16 点以上であった者は 2 人で、来日前は 16 点未満であったが、今回の調査で 16 点以上であった者は 4 人であった。

WHOQOL-BREF の心理的領域の平均値は 14.5（±2.1）で、来日前と比較すると 1.2 ポイント低下しており、有意差が認められた（ $p < 0.05$ ）。

主観的社会的位置についても、10 段階中、来日前は 6.75（±2.2）であったのに対し、来日後は 3.6（±2.6）で、有意な低下が認められた（ $p < 0.01$ ）。

#### 6) 新型コロナウイルス感染症の影響

来日前又は来日後に新型コロナウイルス感染症に罹患したと回答した者はいなかった。来日前のネパールでの生活に対する COVID-19 による影響の厳しさについては、「まあまあ厳しい」又は「とても厳しい」と回答した者が 16 人（84.2%）であったのに対し、日本においては、「まあまあ厳しい」又は「とても厳しい」と回答した者は 13 人（68.4%）であった。

### 4. 国内の中国人技能実習生を対象とした保健行動に関する調査

#### 1) 基本属性

220 人から回答を得られた。平均在留期間は 25.1 ヶ月、全員女性で、40-49 歳が 135 人（61.4%）と最も多く、178 人（80.9%）が既婚者であった。学歴については、全体では、小学校/中学校卒業が 162 人（73.6%）と最も高かった。

#### 2) 性行動

過去 3 ヶ月間に性行為をしたと回答した者は 13 人（5.9%）で、10 人は 1 人のみと性行為を行っており、5 人がコンドームを「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。過去 3 ヶ月にカンジダ症に罹ったことがあると回答した者は 1 人いた。HIV に関する主観的リスクスコア（最高 24 点）の平均値は 10.2 点であった。

#### 3) HIV 検査へのアクセス

中国で HIV 検査を受けたことはがあると回答し

た者は6人(2.7%)、日本で受けたことがある者は1人であった。日本で受けない理由として、「HIV検査に簡単にアクセスできると思えない」が158人(71.8%)であった。日本では「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68人であった。HIV検査受検に関心がない者が179人(81.4%)であった。「HIV陽性であることが判明した場合、日本に滞在することは法的に許可されないと思いますか」に対し、「はい」と回答したのは13人で、「わからない」と回答したのは121人であった。

#### 4) 健康状態

主観的健康感については、全体では「良い」以上が80.5%であった。CES-Dのスコアについては、全体の平均が12.8点、年齢層別で最も高かったのが20~29歳18.3点(±11.1)であった。

#### 5) 新型コロナウイルス感染症の影響

新型コロナウイルスに感染したと回答した者は1人であった。

新型コロナウイルス感染症流行後に失業したと回答した者は1人であった。調査に回答した月の月収の平均値は46.3万円であったのに対し、前年同月の平均値は44.7万円であった。「新型コロナウイルス感染症流行後、食べ物がないため、食事の量を減らしたり、食事をスキップしたりすることがあった」と回答した者は18人(8.2%)であった。日本政府からの特別定額給付金(10万円)を受け取ったと回答した者は196人(89.1%)であった。新型コロナウイルス感染症に関する主な情報源は中国の友人や家族116人が最も多く、次に中国のオンラインコミュニティネットワーク87人であった。

## 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

2020年8月と2021年1月に行ったオンライン研修に、7言語95人が参加した。女性88人(92.6%)、主な生育地が日本64人(67.4%)で

あった。医療通訳経験なしが30人、5年未満45人であった。結核患者の通訳経験者14人、HIV感染者の通訳経験者10人であった。

研修効果については、AIDSとCD4、主な日和見感染症、ARTの薬剤数、HIVの治療予後に関する正答率が研修後に上昇した。また、HIVへの認識・行動意志についてもすべての設問で改善が見られた。

### (2) 医療通訳基礎トレーニング演習とロールプレイ演習の取り組み

#### 1) 参加者の属性

医療通訳基礎トレーニングには、チャーム主催の研修では23人(10言語)、MICかながわ主催の研修では91人(11言語)であった。ロールプレイ演習では、それぞれ8人(中国語2人、ネパール語4人、フィリピン語2人)、27人(中国語17人、ネパール語2人、ベトナム語8人)であった。

#### 2) 医療通訳基礎トレーニング演習の成果

研修終了後のアンケートから、回答者の90%が「通訳技法の理解が深まった」、80%以上がシャドーイング等の通訳技法の有効性を感じていた。

オンラインでの演習の効果についても、対面と比較して同等という評価も含めると8割がポジティブな回答であった一方、「困難であった」との反応もあった。

#### 3) ロールプレイ演習の取り組み

ロールプレイの1回目と2回目の正確性の改善率はチャーム主催の研修で0.61、MICかながわ主催の研修では0.47であった。迅速性の改善率については、それぞれ0.22、0.19であった(前年度の対面演習では正確性改善率0.24、迅速性改善率0.3)。

オンラインでのロールプレイ演習に対する参加者の反応は概ね好評であった。

## 6. 医療通訳分野での音声翻訳機の有効性に関する研究

### (1) 語彙レベルの音声翻訳

正確率は二つのシナリオとも 90%以上であり、医療専門語彙についてほぼ正確な音声認識とテキスト翻訳が期待できることが確認された。しかし、専門語彙にもかかわらず音声認識・テキスト翻訳において各 3 点のエラー（誤認、誤訳）が発生しており、これらは音声誤認や同音異語の誤選択によるものであった。

### (2) 対話レベルの音声翻訳

BLEU スコアは、日中両言語とも 50 点超であり、POCKETALK が「非常に高品質」な音声認識の精度を有することが確認された。

### (3) テキスト翻訳

2 つのシナリオにおいて「日本語→中国語」「中国語→日本語」ともに、BLEU スコアが 20 点以下であった。これは、POCKETALK の日本語・中国語のテキスト翻訳の精度は「趣旨を理解するのが困難なレベル」以下ということの意味する。

## 7. 新型コロナウイルス感染症が及ぼす外国人労働者の経済・健康的影響とその波及効果

### (1) 基本属性

600 人から参加が得られた。男性が 241 人 (40.1%)、平均年齢は 24.8 歳、未婚 494 人 (82.3%)、母国での学歴については高校卒業が最も多く 54.8% (323 人) であった。就業先で最も多かったのは工場で 178 人 (29.7%) であった。

### (2) 性行動

過去 3 ヶ月間に性行為をしたと回答した者は 159 人 (26.5%) で、146 人 (24.3%) は 1 人のみと性行為を行っており、132 人 (22%) が毎回コンドームを使用していた。過去 3 ヶ月間にセックスワーカーと性行為をした者 10 人、過去 6 ヶ月間に男性と性行為をした男性は 15 人であった。過去 1 年間に性感染症に罹患していた者は 11 人で、内訳は梅毒 4 人、淋病 2 人、カンジダ症 5 人であった。

### (3) 主観的 HIV 感染リスクと HIV 検査へのアクセス

主観的 HIV 感染リスクスコアの平均値は 15.9 (± 4.8) であった。

ベトナムで HIV 検査を受けたことがある者は 109 人

(18.2%) であったが、日本で受けたことがある者は 33 人 (5.5%) であった。受検に関心がある者は 182 人 (30.4%) であったが、どこで受けられるか知っている者は 50 人 (8.4%) であった。

### (4) 新型コロナウイルス感染症の影響について

新型コロナウイルスに感染した者は 16 人で、無症状か軽症であった。

新型コロナウイルス感染症に関する情報は地域のベトナム人コミュニティから入手しているのが 357 人 (59.7%) と最も多かった。

寂しさとうつに関するスコア (CES-D) の平均値は 13.6 点 (± 9.2) であったが、16 点以上の者が 204 人 (34.0%) であった。

### (5) 新型コロナウイルス感染症による経済的影響

新型コロナウイルス感染症流行後に失業したことがあると回答した者は 231 人 (38.5%) であった。母国の家族への定期送金をしている者 (277 人) のうち、新型コロナ感染症流行の前年に比べて送金額が減少した者は 180 人であった。食事の量を減らしたり、スキップした者は 305 人 (50.8%) であった。日本政府の特別定額給付金を受け取った者は 487 人 (81.2%) であった。新型コロナウイルス感染症流行後にベトナムに帰国しようとした者 121 人中帰国できなかったものは 82 人 (67.8%) であった。

### (6) 母国の家族への波及効果

母国の家族は、日本で働く家族が感染すること、感染した場合の医療費負担や頼れる人がいないことに関する不安を抱えていた。また、回答者の 9 割が流行後に日本からの仕送りが減少していた。概ね 4 割減ということであったが、9 割が家計への影響はなかったと回答していた。

## D. 考察

### 1. エイズ診療拠点病院等の HIV 陽性外国人の受領動向と診療体制に関する検討

コロナ禍ではあったが、対象医療施設の 84.9% から回答を得られた。

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いた。増加が目立った東アジアの出身者について性別を見ると、274人のうち男性が262人(95.6%)を占めており、近年東アジア地域でのHIVの流行がMSM中心になっていることの反映であると考えられる。東南アジア出身者を見ると従来多数を占めていたタイの割合が減少傾向であり、フィリピン、ベトナム、ネパールなど国籍の多様化がみられた。

外国人患者受入れの困難感については、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。今回の調査ではHIV診療での遠隔通訳の利用は今回の調査では少数であった。複雑なコミュニケーションを要するHIV診療では遠隔通訳の利用が必ずしも便利ではないことが予測されたが、コロナ禍で遠隔通訳の利用が飛躍的に増えており、2020年以降は状況が変化している可能性がある。

外国人のHIV診療は、日本に在住する外国人の人口動態や背景となる社会状況の影響を大きく受けている。特に2020年からの新型コロナウイルスの流行下で現実に医療機関を訪れるHIV陽性外国人は、日本に在住する人々が大半である。日本に居住し働く外国人の実情にあわせた通訳体制などの診療支援体制を構築していくことが急務である。

## 2. 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

両国において来日予定者を対象とした初回調査には、ベトナムでは182人、ネパールでは200人から回答を得ることができた。しかし、初回調

査を実施中に新型コロナウイルス感染症が流行し始め、その後外国人の入国制限が実施された。また、今回の調査では、SNSにより対象者に連絡をとり、来日後の調査を実施する計画であったが、来日後に連絡が取りにくくなるなどの理由で、2回目の調査に協力を得られた人数はベトナムで3人、ネパールでは19人であった。今後來日してくる者についてもフォローアップ調査を行い、HIV検査へのアクセスを含む保健行動の変化を追跡していきたい。

来日した者はHIV検査を受検できる施設に関する情報がなく、検査を受検していなかった。性行為も行っておらず、HIV感染の可能性も低いと考えており、HIV検査受検への関心も低い者が大半であった。

ネパール出身者については、来日前後で比較して、CES-Dのスコアが上昇し、WHOQOL-BREFの心理的領域のスコアと主観的社会的位置の値が低下していた。日本での生活環境の変化に適応している過程での一時的な変化か否か、今後の追跡調査を通して検証していきたい。

## 4. 国内の中国人技能実習生を対象とした保健行動に関する調査

北海道と愛知県の食品加工工場で働いている中国人技能実習生220人を対象に調査を実施した。

過去3ヶ月間に性行為をした者は13人、その内の5人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。過去3ヶ月に性感染症カンジダ症にかかったことがあると回答した者は1人。主観的リスクスコアの平均値は10.2点と低くものの、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。

HIVの検査については、検査を受けたことのある回答者は少なく、中国では6人、日本ではわずか1人であった。「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 68 人 (30.9%) で、2020 年度に同様の集団を対象として実施した調査では 1.0%であったことと比較すると高い結果となった。一方、8 割を超える回答者が HIV 検査に興味を持っていないこともわかり、引き続き HIV に関する知識や検査にアクセスについての中国語による情報提供が大切だと考える。

新型コロナウイルスに感染した者が 1 人、少数ではあるが同感染症流行後に失業した者や食事を減らした者もいたが、回答者の平均月収は前年よりも増えていた。今回の対象者の大半が食品加工工場 (弁当製造) という新型コロナウイルス感染症の流行により需要が増加した業種に勤務していたということも関連あると考えられる。

新型コロナウイルス感染症に関する情報入手の手段は日本や中国政府による情報源よりも、友人や家族、SNS を中心としたものであった。正確な情報を中国語でも発信することが求められている。

## 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 と結核に関する座学研修について

今年度は、95 人の参加が得られた。オンラインでの研修となったが、研修を通して参加者の HIV に関する基礎知識や通訳に対する態度の改善を確認することができた。

### (2) 通訳技法習得について

オンライン研修により多言語大人数の通訳トレーニングの実施は可能か、不安を抱えての取り組みであった。しかし、リモートによる実施に切り替えたことで、これまで 2 日間の対面研修を 4 回に分けて実施することが可能となり、結果的に通訳技法の研修日数を 1 日分多く取れることになり、より充実した研修が可能となった。

研修では、Zoom 上での実演を通して、参加者とともに遠隔通訳のメリットとデメリットについて考えることができた。通訳技法の習得につい

ては、Zoom のブレイクアウトルーム機能を使ってグループ学習を行うことで、講師やアシスタントの指導のもと、参加者全員に練習する機会を設けることができた。一方で、オンライン研修の手順に慣れていないために予定をしていた時間通りに進められなかったり、参加者のオンライン研修への戸惑いも見受けられたため、今年度の経験を今後の改善に繋げていきたい。

### (3) ロールプレイ演習について

ロールプレイ演習もオンラインで実施した。ブレイクアウトルーム機能を有効に使うことができ、回線のトラブルもなく、スムーズに実施することができた。Zoom を利用する場合、受講者の動き (視線など) や通訳メモが把握し難い一方、これまで複数のグループが大部屋でやる様な他のグループの声が混入せず集中できたのはよかったと評価された。また、ロールプレイ演習を録画し、参加者が事後の振り返りにも利用することができた。

オンラインのロールプレイ演習は、対面による演習と劣らない効果が得られることがわかった。オンラインで研修を実施することで地理的な制約がなくなるため、これまで実施してきた東京や大阪の会場に来られない人にも研修の機会を提供できることは大きな意義があり、今後のオンラインによるロールプレイ通訳研修のモデルづくりに手ごたえを掴んだと考える。

## 6. 医療通訳分野での音声翻訳機の有効性に関する研究

BLEU スコアから見る限り、POCKETALK のテキスト翻訳は Google 翻訳によるテキスト翻訳より、「日本語→中国語」変換を除き、概ね優れていることが窺える。BLEU は接続する語句の共通性で測定するスコアであることから、語順や意味は考慮されないため、はたして POCKETALK が「趣旨を理解するのが困難なレベル」であるかについては、具体的にエラー (誤認、誤訳) を分析・考察する必要がある。

日本語と中国語の音声認識エラーをもとに音



声認識の精度を「意味の伝わるセンテンス（非エラー・センテンス）の全センテンスに対する割合」とするならば、日本語は 85.9%、中国語は 81.0% で、両言語に差は無く、「非常に高い品質」と言える。エラーの中には音の聴き間違いによるものが多く、通訳者ならば補ったであろう音声を聞き落としており、AI 翻訳の限界が窺える。

テキスト翻訳の精度についても、エラーをもとに「意味の伝わるセンテンス（非エラー・センテンス）の全センテンスに対する割合」とするならば、「日→中」テキスト翻訳の精度は 49.4%、「中→日」テキスト翻訳は 59.5%であった。一センテンスごとに意味の伝わる精度が 5 割あるいは 6 割であるとする、連続した相互の対話は継続することが困難となるであろう。

日中テキスト翻訳が語用エラーの割合が高く、また内容は「明示化が必要」に偏っている。翻訳の語用（対話レベル）的等価は文脈からの高度の推論を必要とすることから、日本語から中国語への対話の変換が難しいことを反映しているものと推測される。現在の AI 翻訳はまだ語用的推論機能を十分に組み込んでいないので、語用的推論能力は現時点で人間の通訳者の優位なポイントとなるものとも考えられる。

## 7. 新型コロナウイルス感染症が及ぼす外国人労働者の経済・健康的影響とその波及効果

新型コロナウイルス感染症流行下の在留ベトナム人を対象に健康習慣、HIV 検査へのアクセス、本人及び本国の家族への感染症流行の影響について調べた。

回答者の 26%が過去 3 ヶ月間に性行為を行っていたが、毎回コンドームを使用していた割合は 24%であった。過去 6 ヶ月に男性と性行為をした男性 15 人中毎回コンドームを使用したと回答したのは 6 人であった。過去 1 年間に性感染症に罹患した者も 11 人いた。日本で HIV 検査を受検したことがある者は 5.5%で、今後の受検意図を有する者は 30.4%であった。HIV を含む性感染症に関する情報提供や HIV 検査受検を受けやすくす

るための環境整備が求められる。

新型コロナウイルス感染症流行後に失業をした者は 231 人 (38.5%)、労働時間の減少により収入が減った者も多く、回答者の約半分が食事の回数を減らすなどの対応を取らざるを得なかった。母国の家族には、日本にいる家族の感染や帰国不能への不安といった心理的な負担が大きく、仕送りは減少したものの、家計への影響は大きくなかった。

## E. 結論

2013 年の調査と比較して、外国人患者受入の困難感については、大きな変化はなく、特に日本語も英語も困難な外国人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。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おり、対応すべき言語が増えていることも確認された。

日本に長期間滞在している中国人技能実習生やベトナム人技能実習生や留学生の中には危険が性行為をしている者が一定割合存在し、性感染症に罹患している者も少数ではあるがわかった。実際に日本で HIV 検査を受検した者は少なかったが 2-3 割程度は HIV 検査受検に興味を持っていた。これまでの調査結果と同様に、HIV 検査へのアクセスを向上するには無料、プライバシー遵守、言語の支援が重要であることがわかった。

新型コロナウイルス感染症が流行したため、通訳研修はオンラインで実施した。研修の効果については、対面での研修と大きく違いがなかった。2019 年の時点では HIV 診療で遠隔通訳を利用していた医療機関は少なかった。複雑なコミュニケーションを要する HIV 診療や HIV 検査の結果の告知においては、遠隔通訳の利用が必ずしも便利ではないかもしれないが、日本に長期滞在する外国人の言語が多様化している中で、HIV 検査や医療へのアクセスを改善するために、遠隔通訳利用の可能性を示唆する結果であった。今後の研究において、遠隔通訳を含めた 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。

ルス感染症対策と地域社会における連携」. 日本公衆衛生学会総会. 2020. 京都

## 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. 出入国在留管理庁 令和 2 年 6 月末現在における在留外国人数について ([http://www.moj.go.jp/isa/publications/press/nyuukokukanri04\\_00018.html](http://www.moj.go.jp/isa/publications/press/nyuukokukanri04_00018.html), 令和 3 年 3 月 28 日閲覧)
5. 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

(口頭発表)

1. 沢田貴志. 外国生まれ結核患者の療養支援の課題. シンポジウム「日本の結核対策を海外との関係で複眼的にとらえる」日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会. 2020 横浜
2. 沢田貴志. 第 79 回日本公衆衛生学会. NPO の立場で見た外国人の COVID-19 対策の課題と連携. メインシンポジウムⅢ「新型コロナウイルス

(論文)

欧文

1. Shakaya P, Sawada T, Zhang H, Kitajima T. Factors associated with access to HIV testing among international students in Japanese language schools in Tokyo. PLOS ONE 15(7):e0235659. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235659>

和文

1. 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 22:172-181, 2020
2. 北島 勉 新型コロナウイルス感染症拡大の HIV 感染症対策への影響 杏林社会科学研究 36:85-92, 2020
3. 張弘(宮首弘子)(2021)「音声翻訳機の医療通訳における有用性」『杏林大学外国語学部紀要』第 33 号
4. 張弘 (宮首弘子). 「日本医療口译发展现状及面临的问题」《翻译与传播》2020 年第 2 期、(中国) 社会科学文献出版社. pp. 89~110.

## 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

## 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(第2報)

「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 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

日本では外国人の HIV 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 HIV 陽性受診者の動向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。

2021 年 3 月 10 日までに寄せられた 332 施設からの回答を解析した。HIV 陽性外国人受診者の出身地域は、従来通り東南アジア地域が 346 人 (33.5%) と最も多かった。一方、2013 年の先行研究と比べてラテンアメリカが減少し、東アジア・太平洋地域が 274 人(26.5%)と著しく増加していた。

HIV 陽性外国人の紹介受診を受け入れることは、「やや困難を感じる」「大いに困難を感じる」との回答が合わせて 82.5%を占めていた。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 (238 施設 74.4%)、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もしくは日本語が話せる場合は 150 施設(46.3%)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 32 施設(10.0%)に過ぎなかった。英語や中国語の院内での医療通訳を雇用する施設が増加していたが、実際に日本語や英語の不自由な外国人の受診があった際は外部通訳に依頼することが多かった。10 人以上の受診者のあった言語は、12 言語であり、アジア言語の話者の増加が目立った。こうした言語では職場関係者や知人・家族の通訳が行われることが多数あり、今後は訓練された通訳が得られる体制の構築が重要であると考えられた。

在日外国人の HIV の動向は、日本の外国人労働政策の変遷や出身国側の有病率の動向などが反映するため複雑な変遷を遂げている。HIV の流行が始まった 1980 年代より日本での HIV 及び AIDS

報告数の中に占める外国人の割合は高く 2002 年までの累計報告数に占める割合はそれぞれ、33.2%、25.4%であった<sup>1)</sup>。その後、報告に占める外国人の割合は減少していたが、近年では外国

人男性での HIV 陽性報告の急増が指摘されている。

出身国の分布も経年的な変化が大きく、2000年前後の先行研究で3-4割を占めていたタイ出身者の報告が近年大きく減少しており、東アジアを含むアジアの多様な地域の出身者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>。このことは、拠点病院を訪れる HIV 陽性外国人の使用言語の変化につながっており、外国人の HIV 対策を計画する上で重要な基本情報である。受診者の多言語化により、拠点病院が外国人診療に困難を感じる主要な要因が、2000年頃の医療費支払いをめぐる問題<sup>3)4)</sup>ではなく、言語の対応に関する問題に変化してきている。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の改善に資することが重要であり、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最新の状況を把握すべく調査を行った。

## 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繰り返し調査への協力を依頼し、最終的に332施設からの回答があり、これを集計し分析を行った。

質問内容は2013年に行われた先行研究<sup>2)</sup>を踏まえて作成し、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。施設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も尋ねた。

(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。なお、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、332施設(84.9%)から回答が寄せられた。回収率は中核拠点病院以上の施設で高く一般病院およびその他の医療機関で低い傾向がみられた。繰り返し依頼をすることで、最終的に幅広い対象施設から高い回収率が得られた。

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	13	14	92.9
上記以外の中核拠点	52	54	96.3
一般拠点病院及び その他の医療機関	268	323	83.0

表2. 通院中の HIV 陽性者数 (日本人を含む)

人数	病院数	
	2013年調査	2019年調査
受診者いない	58	54
1- 9人	62	90
10- 29人	54	60
30- 99人	50	74
100人以上	28	46

## b. 受療動向

332 医療機関のうち 169 施設 (50.9%) 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 1033 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 人であったことを勘案するとほぼ全数に近い把握ができていていると考えられる。動向委員会への報告より今回の調査で把握された人数がやや多い理由は、委員会への報告の遅れや本調査では複数の施設間で重複して回答されている事例があることなどが考えられる。

新規に受診した HIV 陽性外国人の出身地域は、これまで同様に東南アジアが 346 人 (33.5%) と多かった。一方、前回 21.1% と 2 番目に多かったラテンアメリカ出身者や 13.8% と第 4 位であったサハラ以南アフリカ地域の出身者が大きく減少し、それぞれ 177 人 (17.1%)、70 人 (6.8%) となっている。一方、東アジア出身者が 274 人 (26.5%) となり、その割合が大きく増加した。

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	274	26.5
東南アジア	346	33.5
南アジア	26	2.5
北アフリカ中近東	10	1.0
東欧・中央アジア	2	0
サハラ以南アフリカ	70	6.8
西ヨーロッパ	37	3.6
北アメリカ	70	6.8
カリブ海地域	0	0
ラテンアメリカ	177	17.1
オーストラリア・ニュージーランド	21	2.0
合計	1033	100

分類は動向委員会報告に準じる

## c) 診療の困難さ

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 82.5% を占めた。

表 4 HIV 陽性外国人の受入に困難を感じるか

N=320

困難は感じない	56 (17.5%)
やや困難を感じる	161 (50.3%)
大いに困難を感じる	103 (32.2%)

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半数以下であった。

表 5 a. 外国人の診療が困難な理由 (N=264)

言葉の対応が難しいから	239 (90.5%)
医療費の支払いなどに困難が予測	173 (65.5%)
生活背景の把握に困難があるから	127 (48.1%)
文化的背景などの理解が難しい	111 (42.0%)
その他	40 (15.2%)

表 5 b. 外国人診療が困難な一番の理由 (N=145)

言葉の対応が難しいから	107 (73.8%)
医療費の支払いなどに困難が予測	19 (13.1%)
生活背景の把握に困難があるから	5 (3.4%)
文化的背景などの理解が難しい	5 (3.4%)
その他	9 (6.2%)

「その他」の理由としては、そもそも HIV 診療担当医が不在となっているなど HIV 診療自体の経験不足をあげる場合が多かったが、出身国での制度や治療薬の違いなどを指摘する回答などもあった。

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、150 施設 (46.6%) と半数近くの施設が「問題なし」また

は「ほとんど問題なし」と答えている。

表 6. 英語が話せる場合の診療困難度 N=322

		%
問題なし	48	14.9
殆ど問題なし	102	31.7
やや問題あり	108	33.5
大いに問題	66	20.5

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、合わせて 32(10.0%)にすぎず、「大いに問題」とした施設が 190 施設と全体の 59.6%を占めた。

表 7. 日英が離せない場合の診療困難度 (N=319)

		%
問題なし	3	0.9
殆ど問題なし	29	9.1
やや問題あり	97	30.4
大いに問題	190	59.6

#### d) 外国人患者への対応

外国人患者の受け入れのために行われている通訳やソーシャルワーカーの対応について尋ねた。

表 8. 医療通訳を利用するための制度 (N=316)

医療通訳を利用する制度はない	146 (46.2%)
直接雇用する医療通訳がいる	30 (9.5%)
外部の団体と契約し派遣を依頼	59 (18.7%)
外部の通訳に支払う財源がある	17 (5.4%)
院内の外国語対応可能な職員	61 (19.3%)
遠隔通訳の事業者と契約	87 (27.5%)

医療通訳を利用するための何らかの制度があるかとの問には、「制度はない」との回答が 146 (46.2%)であった。

通訳制度を利用する何らかの制度について回答した施設のうちの割合は、「直接雇用の医療通訳がいる」との回答が 30 施設(全回答の 9.5%)となっており前回の調査の 2.7%を大きく上回った。

「外部の団体と契約し医療通訳の派遣を依頼」が 59 施設(同 18.7%)、「外部からの医療通訳に謝金を支払う財源がある」17 人(同 5.4%) 「院内の外国語での対応が可能な職員に頼む」が 61 施設(同 19.3%)といずれも微増であった。今回新たに加えた選択肢である「遠隔通訳を提供する事業者と契約している」は最も数が多い 87 施設(27.5%)であった。

表 9. HIV 診療数と通訳利用のための制度

	通訳雇用	外部依頼	謝金制度	職員対応	遠隔通訳	制度なし
100	6 13.0%	18 39.1%	5 10.9%	6 13.0%	19 41.3%	14 30.4%
99-30	10 13.5%	21 28.4%	6 8.1%	18 24.3%	26 35.1%	25 33.8%
29-10	8 13.1%	9 14.8%	3 4.9%	18 29.5%	16 26.2%	24 39.3%
9-1	5 5.6%	7 7.8%	1 1.1%	9 10.0%	17 18.9%	53 58.9%
0	1 1.8%	4 7.1%	2 3.6%	10 17.9%	9 16.1%	30 53.6%

これらの通訳対応のうち、HIV 陽性通院患者数の多い施設で実施されていることが多い対応は、「外部の団体に医療通訳の派遣依頼」と「遠隔通訳事業者との契約」であった。「通訳の直接雇用」と「外国語が可能な職員での対応」との回答と HIV 診療実数は相関を認めなかった。

これらの医療機関で確保していた医療通訳の種類と言語の内訳を表 11 に示す。直接雇用されているのは英語と中国語が多く、ポルトガル語・スペイン語がこれに続いた。

一方、外部の団体と契約して派遣を依頼できる通訳の言語については、多様な言語が含まれており記載された言語は 20 言語であった。

ソーシャルワーカーの果たしている役割については、診療数の多い医療機関や中核拠点病院以上で重要な役割とする割合が高かった。

#### e) 日本語・英語の困難な外国人への対応

過去 6 年間に日本語も英語も不自由な外国人を診療した医療機関に対して、実際に通訳の手配をどのように行ったのか尋ねた。

表 10. 医療ソーシャルワーカーの役割

	重要な 役割	相談対 応	相談ま れ	相談な い
ブロッグ拠点	7(53.8)	5(38.5)	1(7.7)	0
中核拠点	26(50.0)	17(32.7)	2(3.8)	6(11.5)
上記以外	61(23.7)	62(24.1)	52(20.2)	82(31.9)

表 11. 通訳体制に記載された言語と病院数

	通訳 雇用	院内 職員	外部 通訳
英語	12	34	19
ポルトガル語	8	1	12
中国語	12	16	18
スペイン語	4	2	13
韓国	1	3	8
ネパール語			4
アラビア			1
イタリア語			1
タイ語		3	10
モンゴル語			1
フィリピン			10
フランス			4
ミャンマー			2
インドネシア語			3
ラオス語			1
マレー			2
ドイツ			1
ベトナム	1	3	6
カンボジア語			2
ロシア			3
延人数	34	62	121

表 12. 日本語も英語も不自由な外国人に対して  
実際に行った対応

日英不自由な外国人の経験なし	211(63.6)
日英不自由な外国人の経験あり	121(36.4%)
院内の訓練された医療通訳の手配	13(10.7)
外部の通訳者の派遣を手配	30(24.8)
外部の遠隔事業者に依頼	4(3.3)
受診者の職場関係者が通訳	9(40.5)
受診者の知人・家族が通訳	38(31.4)
翻訳通訳アプリを使った	10(8.3)

訓練された通訳の利用を行った施設では、外部の通訳者の派遣を手配した施設が最も多く、院内で雇用している医療通訳が対応した施設がこれに続いた。一方で、受診者の職場関係者や知人・家族に通訳を依頼した件数が前回よりも増加しており、ポルトガル語、タイ語、フィリピン語、ベトナム語の順であった。

表 13. 日英困難な外国人に行った対応

	通訳 雇用	外部 通訳	職場	知人 家族
中国語	7	7	1	3
ポルトガル語	3	6	2	13
スペイン語	2	6		4
ベトナム語	1	7	6	1
韓国				1
ネパール語		3	1	1
アラビア				
オランダ語			1	
タイ語		6	6	8
モンゴル語		1		
フィリピン		6	2	7
フランス	1	1		1
ミャンマー		1		2
インドネシア語		2	3	2
ラオス語		1		1
不明				2
延人数	15	47	22	46

なお、外部団体から派遣された医療通訳者の所属の分布は以下である。

表 14. 院外から派遣された医療通訳の所属

民間団体	公的機関
MIC かながわ (7)	東京都
NPO 法人 CHARM (7)	静岡県
シェア＝国際保健協力市民の会	神奈川県
CRIATIVOS	愛知県
アルモ	群馬県
多文化共生センターきょうと	
FACIL	

( ) 内数字は団体名を複数挙げた施設数

f) 外国人特有の困難の経験

外国人特有の困難を抱えた受診者の診療経験では、言葉の障壁、医療費の支払い、出身国の医

療情報、文化習慣の違いの順番で経験している施設が多かった。

出身国の医療の状況について 182 (54.7%)  
外国人の文化や食生活について 118 (35.4%)

表 1 5. 外国人特有の課題の経験 (N=332)

言語の障壁で診療に支障	58 (17.5)
医療費の支払いに困難	51 (15.4)
出身国の医療情報や橋渡し	42 (12.7)
文化・習慣の違いで困難	37 (11.1)
帰国搬送の調整の困難	11 (3.3)
いずれも経験していない	202 (60.8)

「医療通訳を確保する方法」と「医療費の支払いに関わる社会制度」が多数を占め、「出身国の医療事情」「文化や食生活」の順番でこれに続いた。地域別の受診動向をみると関東甲信越と東京に約3分の2が集中しており、東海・北陸、近畿まで合わせると全体の9割を占めた。

言語別にみると、2000年頃の調査での使用言語で最も多かったタイ語が5位に後退し、中国語話者の人数が初めて最多となった。次いで英語が公用語となっている国の出身者が続いたが、この2言語をあわせても416人(40.3%)に過ぎなかった。必要な言語の多様化が進んでおり10人以上の話者がいる言語が12言語となっていた。特に、インドネシア、ベトナム、ミャンマー、ネパールの増加が目立っており、技能実習生や留学生の資格で就労する外国人労働者の増加を反映したものと考えられる。

g) 研究班に期待すること

今後、研究班が外国人のHIV診療支援するためにどのような情報が必要か尋ねた。

表 1 6. 外国人診療に必要な情報 N=332

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	258 (77.4%)
医療費の支払いに関わる社会制度	280 (84.1%)
その他	14 (4.2%)

表 1 7. 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	150	40	10	37	5	3	249
英語	0	0	84	45	6	17	2	13	167
ポルトガル語	0	1	16	26	77	12	4	1	137
タイ語	2	2	41	46	11	9	2	1	114
フィリピン語	2	2	36	40	16	9	2	8	115
スペイン語	0	0	6	19	14	4	3	1	47
インドネシア語	3	0	12	3	8	9	4	2	41
ベトナム語	0	0	5	13	5	10	2	1	36
ミャンマー語	1	0	15	4	1	5	0	1	27
韓国語	0	0	11	5	2	2	0	0	20
フランス語	0	0	7	11	1	0	1	1	21
ネパール語	1	0	7	3	2	3	0	0	16
その他	2	1	16	14	4	3	3	0	43
合計	14	7	406	269	157	120	28	32	1033



表 18. 病院の外国人診療受入れ困難感と診療体制の関係

	病院数	困難感じない (%)	やや困難 (%)	大いに困難 (%)
<b>病院機能 (N=323)</b>				
ブロック拠点病院	13	4(30.8)	8(61.5)	1(7.7)
中核拠点病院	52	15(28.8)	31(59.6)	6(11.5)
上記以外	258	38(14.7)	123(50.4)	97(37.6)
<b>HIV 陽性通院者数 (N=311)</b>				
100人以上	46	13(28.3)	30(65.2)	3(6.5)
99-30人	64	20(27.0)	45(60.8)	9(12.2)
20-10	60	14(23.0)	34(55.7)	12(19.7)
9-1	90	7(7.8)	40(44.4)	43(47.8)
なし	51	3(5.4)	12(21.4)	36(64.3)
<b>医療通訳制度(重複回答)</b>				
医療通訳を直接雇用	29	10(33.3)	15(50.0)	4(13.3)
外部団体に派遣依頼	59	16(27.1)	34(57.6)	9(15.3)
外部通訳謝礼の財源あり	17	5(29.4)	10(58.8)	2(11.8)
職員が言語対応	61	12(19.7)	32(52.5)	17(27.9)
遠隔事業者と契約	87	17(19.5)	51(58.6)	19(21.8)
通訳体制なし	145	16(10.9)	68(46.3)	61(41.5)
<b>医療ソーシャルワーカーの果たす役割 (N=320)</b>				
重要な役割・相談可能	179	44(24.4)	102(56.7)	33(18.3)
相談まれ・なし	141	13(9.0)	57(39.6)	71(49.3)

患者受け入れ患者受け入れの困難感の少なさと関連する項目は、「中核拠点病院以上」、「HIV陽性通院患者数が多い」「ソーシャルワーカーが役割を担っている」ことが強く相関していた。また、「医療通訳を利用するための制度はない」とした施設で外国人の受け入れに困難を感じる割合が高く、直接通訳雇用している施設と外部団体に医療通訳の派遣依頼をしている施設で、困難を感じない割合が有意に多かった。一方、「遠隔通訳の事業者と契約をしている」「外国語のできる職員が対応」とした施設と、そうでない施設との間で困難を感じる度合いに有意な差がなかった。

日本語が不自由だが英語ができる患者の受け入れについては、「中核拠点病院以上」、「HIV陽性通院患者数が多い」、「直接雇用する医療通訳がいる」「外部団体に医療通訳の派遣を依頼している」「遠隔通訳事業者と契約している」「ソーシャルワーカーが役割を担っている」施設で有意に受け入れの困難度が少なかった。一方、「外国語のできる職員が対応」とした施設では有意な差がなかった。日本語も英語も不自由な患者の受け入れについても同様であったが、更に「外部の通訳に支払う財源がある」施設でも有意に困難感が少なかった。

表 19. 日本語不自由だが英語での会話が十分可能な患者の受け入れ

	病院数	問題がない (%)	殆ど問題ない (%)	やや問題(%)	大いに問題
<b>病院機能 (N=323)</b>					
ブロック拠点病院	13	6(46.2)	4(30.8)	3(23.1)	0
中核拠点病院	52	10(19.2)	29(55.8)	12(23.1)	1(1.9)
上記以外	258	32(12.4)	69(26.8)	93(35.9)	65(25.1)
<b>HIV 陽性通院者数(N=311)</b>					
100人以上	46	14(30.4)	26(56.5)	5(10.9)	1(2.2)
99-30人	74	17(23.0)	36(48.6)	19(25.7)	2(2.7)
20-10	61	10(16.4)	21(34.4)	25(41.0)	5(8.2)
9-1	90	7(7.8)	14(15.6)	38(42.2)	31(34.4)
なし	52	0(0)	5(8.9)	20(35.7)	27(48.2)
<b>医療通訳制度(重複回答)</b>					
医療通訳を直接雇用	30	10(33.3)	10(33.3)	9(30.0)	1(3.3)
外部団体に派遣依頼	59	14(23.7)	28(47.5)	13(22.0)	4(6.8)
外部通訳謝礼の財源あり	17	5(29.4)	9(52.9)	3(17.6)	0(0)
職員が言語対応	61	14(23.0)	17(27.9)	19(31.1)	11(18.0)
遠隔事業者と契約	87	21(24.1)	37(42.5)	20(23.0)	9(10.3)
通訳体制なし	147	13(8.8)	30(20.4)	59(40.1)	44(29.9)
<b>医療ソーシャルワーカーの果たす役割(N=320)</b>					
重要な役割・相談可能	180	40(22.2)	67(37.2)	58(32.2)	14(7.8)
相談まれ・なし	144	8(5.6)	33(22.9)	49(34.0)	52(36.1)

表 20. 日本語も英語も不自由な外国人の HIV 診療を引き受け

	病院数	問題がない (%)	殆ど問題ない (%)	やや問題(%)	大いに問題
<b>病院機能 (N=321)</b>					
ブロック拠点病院	13	0(0.0)	2(15.4)	8(61.5)	3(23.1)
中核拠点病院	52	0(0.0)	4(7.7)	23(44.2)	25(48.1)
上記以外	256	3(1.2)	24(9.4)	66(25.8)	163(63.7)
<b>HIV 陽性通院者数(N=311)</b>					
100人以上	46	1(2.2)	5(10.9)	2(47.8)	17(37.0)
99-30人	74	2(2.7)	10(13.5)	27(36.5)	33(44.6)
20-10	61	0(0.0)	7(11.5)	25(41.0)	29(47.5)
9-1	90	0(0.0)	7(7.8)	15(16.7)	68(75.6)
なし	52	0(0.0)	1(1.8)	7(12.5)	44(78.6)
<b>医療通訳制度(重複回答)</b>					
医療通訳を直接雇用	30	1(3.3)	8(26.7)	11(36.7)	9(30.0)
外部団体に派遣依頼	59	2(3.4)	7(11.9)	25(42.4)	22(37.3)
外部通訳謝礼の財源あり	17	0(0.0)	3(17.6)	8(47.1)	5(29.4)
職員が言語対応	61	2(3.3)	6(9.8)	19(31.1)	32(52.5)
遠隔事業者と契約	87	1(1.1)	12(13.8)	38(43.7)	33(37.9)
通訳体制なし	147	0(0.0)	5(3.4)	27(18.4)	115(78.2)
<b>医療ソーシャルワーカーの果たす役割(N=320)</b>					
重要な役割・相談可能	180	3(1.7)	21(11.7)	71(39.4)	83(46.1)
相談まれ・なし	144	0(0.0)	9(6.3)	24(16.7)	107(74.3)

## D. 考察

調査開始直後に COVID-19 の流行が始まったため、2020 年 3 月時点での一次集計の際の回収率が 44.8%と低値と調査は難航した。しかし、緊急事態宣言解除後に繰り返し回答を依頼したところほとんどの施設から協力が得られ、全体で 84.9%とこれまでの先行研究と比較して高い回収率が得られた。

2013 年の先行研究の調査期間以後の 6 年間で HIV 陽性外国人の出身地は大きく変化をしている。増加が目立った東アジアの出身者について性別を見ると、274 人のうち男性が 262 人(95.6%)を占めており、近年東アジア地域での HIV の流行が MSM 中心になっていることの反映であると考えられる。東南アジア出身者を見ると従来多数を占めていたタイの割合が減少傾向であり、フィリピン、ベトナム、ネパールなど国籍の多様化がみられる。

今回ラテンアメリカ出身者の割合が大きく減少した理由は、1990 年から始められた南米などの日系人を労働力として招聘する政策が 2008 年のリーマンショックを機会に変化し、代わって東南アジアや南アジアの技能実習生などを受け入れる政策がとられたことの影響が大きいと考えられる。

外国人患者受入れの困難感については、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。

2014 年の調査<sup>5)</sup>では日本語も英語も不自由な外国人の初診時 CD4 が有意に低いことが示されているが、同時に東アジア出身者は日本語能力が高いことも示されており、近年急速に増加しているアジアの多様な言語への対応が重要と思われる。

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、英語や中国語の使用者は、東京・近畿圏で大半が占められており、それ以外の地域では、上位からポルトガル語(109人)、フィリピン語(70人)、英語(66人)、タイ語(64人)、中国語(62人)となっており、必要言語の順位が大きく異なっている。

診療体制に関する調査の結果で、外国人の診療が困難な理由の中で最も大きかったものが「言葉の対応が難しいから」となっていたことや、日本語も英語もできない場合の困難度が著しく高かったことと併せて、今後の通訳体制の整備が極めて重要であると考えられる。

2013 年の調査<sup>2)</sup>の時点より、遠隔通訳の事業が普及し契約をしている医療機関も多数見られた。しかし、HIV 診療での遠隔通訳の利用は今回の調査では少数であった。複雑なコミュニケーションを要する HIV 診療では遠隔通訳の利用が必ずしも便利ではないことが予測されたが、コロナ禍で遠隔通訳の利用が飛躍的に増えており、2020 年以降は状況が変化している可能性がある。一方、2013 年の調査時点よりも職場関係者、知人家族の通訳が増えていた。この背景には、派遣通訳制度の普及が一部の地域に限られていることと、言語の多言語化によって対応が困難な言語が増えていることなどが影響していることが予測された。

外国人の HIV 診療は、日本に在住する外国人の人口動態や背景となる社会状況の影響を大きく受けている。特に 2020 年からの新型コロナウイルスの流行下で現実に医療機関を訪れる HIV 陽性外国人は、日本に在住する人々が大半である。日本に居住し働く外国人の実情にあわせた通訳体制などの診療支援体制を構築していくことが急務である。

## E. 結論

HIV 陽性外国人の出身地の中で、ラテンアメリカ出身者の割合が減少し、東アジア出身者の割合が増加した。また、出身地域が多様化し必要な言

語の多様化が進んだ。多くの医療機関が言語の対応を最も困難な点として指摘しており、通訳体制の構築が極めて重要である。

## 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“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

- 3) 沢田貴志. 外国生まれ結核患者の療養支援の課題. シンポジウム「日本の結核対策を海外との関係で複眼的にとらえる」日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会. 2020 横浜
- 4) 沢田貴志. . 第 79 回日本公衆衛生学会. NPO の立場で見た外国人の COVID-19 対策の課題と連携. メインシンポジウムⅢ「新型コロナウイルス感染症対策と地域社会における連携」. 日本公衆衛生学会総会. 2020. 京都

(論文)

欧文

- 1) Yasukawa K, Sawada T, Hashimoto H, Jimba M. Health-care disparities for foreign residents in Japan. Lancet 393:873-874;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 22:;2020

## 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  
( \_\_\_\_\_ )





## 来日予定のベトナム人の保健行動に関する研究

「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

研究分担者 沢田 貴志 神奈川県勤労者医療生活協同組相港町診療所所長

研究分担者 宮首弘子 杏林大学総合政策学部教授

### 研究要旨

近年ベトナム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、今後ベトナムを含む外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、来日前と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、来日前と来日後(3か月後、6か月後)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。ベトナムから、2020年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ベースライン調査と、来日後3か月後と6か月後のフォローアップ調査を実施した。この研究はコホート研究であり、データ収集は自記式質問票により、調査用のWebsiteで行われた。調査期間は2020年03月から2020年5月であった。ベースライン調査では182人から協力を得られた。フォローアップ調査では、両国のCOVID19感染拡大防止の入国制限措置によって、来日した11人の中で、参加同意したのが3人であった。参加者が少なかったことから結果の解釈は限定的であるが、ベースライン時点との比較では、日本ではHIV検査受検に興味を持っていること、生活の質と健康観の改善が観察できた。今後は、ベースライン調査で来日していないグループと来日1年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、今後ベトナム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

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、健康状態や HIV 感染リスクの状況について来日前と来日後のフォローアップ調査を行い、その変化を分析する目的とする。

## B. 研究方法

### (1) 調査対象

ベトナムから、2020 年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とその中で来日した人。

### (2) 調査方法

ベトナム国のハノイ市とホーチミン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 2020 年 03 月から 2020 年 5 月であった。

その後、来日した人について、同様の調査方法を用い、来日 3 か月後と 6 か月後の時点で調査を行った。

### (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. ベースライン調査の研究結果

### (1) 基本属性

全部で 182 人から協力を得られた。対象者の平均年齢は 21.5 歳(±3.65)、男性が 140 人(76.9%)、未婚が 161 人(88.5%)であった。学歴は高卒が 148 人(81.3%)、男性の友人と同居している人が 90 人(49.5%)と最も多かった。現在の職業について「学生」が 46 人(25.3%)、「無職」45 人(24.7%)であった。

### (2) 日本語能力

日本語力の自己評価については、会話が「少しできる」または「できる」174 人(95.6%)、平仮名とカタカナが「少し読める」または「読める」129 人(70.8%)、漢字を「少し読める」または「読める」125 人(68.7%)であった。

### (3) 健康習慣

飲酒については、飲んでいないのは 106 人(58.2%)、週に 1 回以下 44 人(24.2%)であった。過去 3 ヶ月間に薬物を使用した者は一人

いた。一般的な健康状態は「完璧」「極めて良い」174人(95.5%)と最も多かった。

#### (4) 性行動

セクシャリティーについては、異性愛者 179人(98.4%)、同性愛者 2人(1.1%)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 95人(52.2%)であった。初交年齢の中央値は 19歳で、最小値 16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 63人(34.6%)で、46人(25.3%)は 1人のみと性行為を行っており、40人が毎回コンドームを使用していたと回答していた。過去 6ヶ月間にセックスワーカーと性行為をしていたと回答した者は 8人で、8人が毎回コンドームを使用したと回答した。過去 6ヶ月間に男性と性行為をした男性が 3人で、2人が毎回コンドームを使用したと回答した。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が 1人(梅毒)であった。

#### (5) HIV に関する知識と主観的リスク

HIV に関する知識スコアの平均値(最低点 13点、最高点 24点)は 21.0点(±1.57)、最小値 15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 41点)の平均値は 14.8点(±5.26)、最小値 8点、最大値 41点であった。

#### (6) HIV 検査へのアクセス

ベトナムで HIV 検査へのアクセスが良いと回答した者は 149人(81.9%)、どこで HIV 検査を受けられることを知っている者は 153人

(84%)、HIV 検査を受けたことがある者 36人(19.8%)であった。HIV 検査を受けた理由として「友人のすすめ」「医師のすすめ」がそれぞれ 11人と 10人(6.0%,5.5%)であった。HIV 検査を受けたことがない 146人(80.2%)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 134人(91.8%)で最も多かった。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 65人(35.7%)しかいないであるが、将来 HIV 検査を受けることへのどの程度興味があるかとの質問には、「全く興味がない」45人(24.7%)、「あまり興味がない」67人(36.8%)で最も多く、「どちらでもないない」13人(7.1%)、「やや興味がある」41人(22.5%)、「とても興味がある」16人(8.8%)であった。

#### (7) HIV に関連するスティグマと差別

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 161人(88.5%)、HIV に感染した家族を喜んで世話をすると回答した者は 117人(64.3%)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 93人(51.1%)、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 114人(62.6%)であった。

#### (8) 寂しさとうつに関するスコア(CES-D)

寂しさとうつに関するスコアは平均が 11.3点(±5.0)、最小値 2点、最大値 31点であった。スコアが 16点以上であった者が 30人(16.5%)であった。

#### (9) ソーシャルサポート

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 20.4(±5.8)、家族から 21.7(±5.6)、友人 19.5 (±5.3)、合計 64.6(±15.5)であった。

#### (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 3.7(±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 16.3(±1.8)、最小値 8.6、最大値 20、心理的領域 24.1(±4.2)、最小値 6.7、最大値 18、社会的関係 14.7(±2.5)、最小値 4、最大値 20、環境領域 13.3(±2.4)、最小値 4、最大値 19 であった。

#### (11) 主観的社会的位置

ベトナムでは、10 段階における社会的位置の平均値は 5.7(±1.4)、最小値 1、最大値 10 であった。

#### D. フォローアップ調査の研究結果

2020 年 04 月から COVID-19 の感染拡大防止のために行われている両国の入国制限政策によって、ベースライン調査に参加した 182 人の内、来日したのは 11 人であった。その中で、3 か月と 6 か月のフォローアップ調査に参加同意したのは 3 人であった。以下で、3 か月と 6 か月のフォローアップ調査を終了した 3 人を分析対象とした。対象者全員男性で技能実習生として来日しており、平均年齢は 20.3 歳であった。以下では、ベースライン調査との比較で、保健行動の変容について検討する。

##### (1) 健康習慣と性行動

3 人ともアルコールと薬物を使用しなく、過去 3 か月と 6 か月に性行為をしないと回答した。一般的な健康状態は 3 人とも過去 3 か月と 6 か月間に「完璧」であり、その中 1 人が医療従事者に相談に行ったことがある。

#### (2) HIV 検査へのアクセス

日本で HIV 検査へのアクセスが良いと回答した者は 1 人(30%)、どこで HIV 検査を受けられることを知っている者はいなかった。日本に来てから、HIV 検査を受けたことがあるものはいなかったが、その理由として最も重要だったものは「感染リスクが低い」とベースライン調査の結果と変わらなかった。そのうち、1 人が「どこで HIV 検査を受けられるか知らない」と答えた。また、日本で無料・匿名で HIV 検査を受けられることを知っていると回答した者はいなかった。

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、来日 3 か月後「あまり興味がない」3 人であったが、6 か月後「興味がある」1 人と「あまり興味がない」2 人であった。

#### (3) HIV に関する主観的リスク・寂しさとうつ・ソーシャルサポート・生活の質のスコア

HIV に関する主観的リスクや CES-D, MSPSS, QOL のスコアに関して、ベースライン調査と来日 3 か月後と 6 か月後との変化を比較した結果を表1に示す。HIV に関する主観的リスクにおいて、両方ともベースライン時点と比較し、平均得点が上昇し、つまり HIV に関する主観的リスクが高くなっていた。

寂しさとうつに関するスコアについて、ベース

ラインの値と比較し、来日 3 か月後、平均値が上昇したが、6 か月後には低下した。ソーシャルサポートの項目においても、来日 3 か月後平均値が上昇したが、6 か月後大きく低下し、同じ傾向を見せた。

生活の質と健康観に関して、すべての項目において、両方ともベースライン時点と比較し、平均得点の上昇、つまり生活の質と健康観の改善を示した。

表1 ベースライン調査と3か月後・6か月後フォローアップ調査の研究結果の比較

項目	ベースライン (N=182)	3か月 (n=3)	6か月 (n=3)
HIVに関する主観的リスク	14.8±5.26	14.3±1.52	16.7±7.76
寂しさとうつに関するスコア	11.3±5.0	16.3±9.29	10±6.55
ソーシャルサポート	64.6±15.5	67.3±6.42	49.6±24.9
パートナー	20.4±5.8	21.6±3.51	17.3±6.35
家族	21.7±5.6	25.6±2.08	17.0±11.3
友人	19.5±5.3	20.0±2.64	15.3±7.37
生活の質と健康観	3.7±0.6 4.1±0.7	3.3±0.57 4.0±1.0	4.3±0.57 4.0±1.0
身体的領域	16.3±1.8	15.0±2.81	15.6±1.74
心理的領域	24.1±4.2	13.7±2.52	14.2±2.69
社会的関係	14.7±2.5	14.6±3.52	14.2±2.03
環境領域	13.3±2.4	12.6±4.36	12.6±1.04
主観的社会的地位	5.7±1.4	6±2.82	6.3±1.52

#### E. 考察

2020年03月から2020年05月に、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ベースライン調査を行った。182人から協力を得られた。回答者の7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。その後、来日3か月後と6

か月後のフォローアップ調査を終了した3人を分析対象とし、ベースライン調査との比較で、保健行動の変容について分析した。

HIV主観的リスクスコアに関して、フォローアップ調査ではベースライン時点と比較し、平均得点が増加した。寂しさとうつに関するスコアについて、ベースラインの値と比較し、来日3か月後、平均値が16.3点でうつが疑われる割合が高かったが、6か月後には低下した。ソーシ

サルサポートの項目においても、来日3か月後  
平均値が上昇したが、6か月後大きく低下し、  
同じ傾向を見せた。

生活満足度については、ベースライン調査で  
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フォローアップ  
調査ではすべての評価項目において上昇を  
見せ、生活の質と健康観の改善を示した。

今後は、ベースライン調査で協力したグルー  
プとフォローアップ調査に参加した人を来日1  
年後、彼らの主観的 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きたい。

#### E. 結論

調査に参加した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、  
来日後改善されたことが考えられる。ベトナム  
での HIV 検査受検割合は、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/kouho>  
[u/nyuukokukanri/04\\_00003.html](http://www.moj.go.jp/nyuukokukanri/04_00003.html), 令和3年3  
月28日閲覧)

#### 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

**Follow up questionnaire at 3, 6 and 12 months (Japan)- Self-administered/Online**

Respondent's ID No.

Please circle the appropriate answer, unless otherwise stated.

**1.0 General information**

101. What is your current visa status in Japan?

1. Student                      2. Technical intern                      3. Dependent                      4. Permanent resident  
5. Others:.....

102. What kind of work /where are you doing currently in Japan? (Part time or full time)

(If you have multiple answers, please choose the one which you have done for longest period in last 3 months)

1. Restaurant                      2. Convenience store                      3. Bento company                      4. Factory  
5. Hotel as housekeeper e.g. bed making                      6.No job  
7.Others:.....

103. Which prefecture are you residing currently in Japan?.....

104. When did you arrive in 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. Excellent
3. Writing Hiragana and Katakana	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent
4. Reading Kanji	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent
5. Writing Kanji	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent
6. Reading Japanese books/ newspaper	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent
7. Writing email/letters in Japanese	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent

202. Do you need a Japanese language interpreter when visiting a health center clinic/hospital?





資料2 質問票 (英語)

..... (Number)

503. How often you used condom with your sex partner/s during the last 3 months stay in Japan?

1. All of the time      2. Most of the time      3. Sometimes      4. Rarely  
5. Never

504. Have you had sex with a commercial sex worker during last 3 months stay in Japan?

(If “No”, go directly to **Qn.no. 506**)

1. Yes      2. No

505. How often you used condom with commercial sex worker during the last 3 months stay in Japan?

1. All of the time      2. Most of the time      3. Sometimes      4. Rarely  
5. Never

506. Have you had anal sex with a man during last 3 months stay in Japan? (**Only for men**)

(If “No”, go directly to **Qn.no. 508**)

1. Yes      2. No

507. How often you used condom while having anal sex with a man during the last 3 months stay in Japan? (**Only for men**)

1. All of the time      2. Most of the time      3. Sometimes      4. Rarely  
5. Never

508. Have you had any sexually transmitted diseases (STDs) in last 3 months stay in Japan?

1. Yes      2. No

508-1. What STDs were you infected in the last 3 months in Japan? (multiple answers allowed)

1. Syphilis      2. Gonorrhea      3. Candidiasis      4. Others (please specify)

**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 Very unlikely.....2 Somewhat likely.....3 Very likely.....4 Extremely likely.....5
602	I worry about getting infected with HIV	None of the time.....1 Rarely.....2 Some of the time.....3 A moderate amount of time.....4 A lot of the time.....5 All of the time.....6
603	Picturing self-getting HIV is something I find:	Very hard to do.....1 Hard to do.....2



資料 2 質問票 (英語)

Japan?

1. Yes (go to 703-1)

2. No (go to 703-2)

703-1 (a) Why did you have an HIV test? Please choose the only one reason which was most important to you.

1. My friends suggested me

2. My family suggested me

3. Doctor suggested me

4. I am worried about getting infected with HIV

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

(b). Where did you take the HIV test?

1. Hospital

2. Health centre

3. Clinic

4. Others

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 Japan?

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

706. What is the most important thing for you to make HIV test accessible? (Choose only one)

1. Free of charge

2. Interpreter/language service

3. Easy access from the station

4. Strict privacy

5. Open on weekend

6. Open in the evening

7. Others

707. Do you think in Japan, most of the people can apply to get subsidized treatment of HIV, if you have visa status eligible to public health insurance?

1. Yes

2. No

3. Don't know

708. Do you think that you will not be legally allowed to stay in Japan, if you are found to be HIV positive?

1. Yes

2. No

3. Don't know

### 8.0 Feeling of sadness/ Depression

	Below is a list of some of the ways you may have felt or behaved. Please indicate how often you've felt this way during the past week. Respond to all items.	Rarely or none of the time (less than 1 day)	Some or a little of the time (1-2 days)	Occasion ally or a moderate amount of time	All of the time (5-7 days)
1.	I was bothered by things that usually don't bother me.	0	1	2	3
2.	I did not feel like eating; my appetite was poor.	0	1	2	3
3.	I felt that I could not shake off the blues even with help from my family.	0	1	2	3
<b>4.</b>	<b>I felt that I was just as good as other people.</b>	0	1	2	3
5.	I had trouble keeping my mind on what I was doing.	0	1	2	3
6.	I felt depressed.	0	1	2	3
7.	I felt that everything I did was an effort.	0	1	2	3
<b>8.</b>	<b>I felt hopeful about the future</b>	0	1	2	3
9.	I thought my life had been a failure.	0	1	2	3
10.	I felt fearful.	0	1	2	3
11.	My sleep was restless.	0	1	2	3
<b>12.</b>	<b>I was happy.</b>	0	1	2	3
13.	I talked less than usual	0	1	2	3
14.	I felt lonely.	0	1	2	3
15.	People were unfriendly	0	1	2	3
<b>16.</b>	<b>I enjoyed life.</b>	0	1	2	3
17.	I had crying spells.	0	1	2	3
18.	I felt sad.	0	1	2	3
19.	I felt that people disliked me.	0	1	2	3
20.	I could not "get going."	0	1	2	3

## 9.0 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

資料 2 質問票 (英語)

**10.0 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?	1	2	3	4	5
	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

The following questions ask about how completely you experience or were able to do certain things in the last two weeks.	Not at all	A little	Moderately	Mostly	Completely
10. Do you have enough energy for everyday life?	1	2	3	4	5

資料 2 質問票 (英語)

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

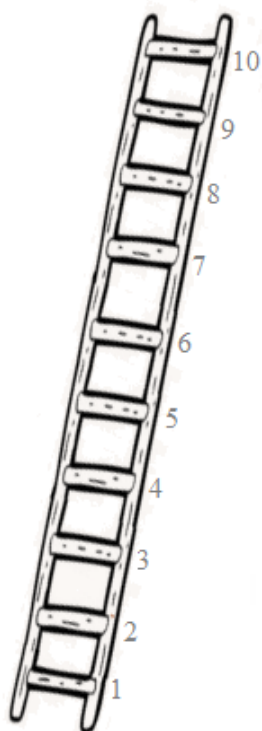
The following questions ask you how <b>good or satisfied</b> you have felt about various aspects of your life over the last two weeks	Very dissatisfied	Dissatisfied	Never Satisfied nor Dissatisfied	Satisfied	Very satisfied
16. How satisfied are you with your sleep?	1	2	3	4	5
17. How satisfied with your 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 often	Always
26. How often do you have negative feelings such as blue mood, despair, anxiety, depression	1	2	3	4	5



### 11. Subjective Social Status

Think of this ladder as showing where you stand in Japan.

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



**THANK YOU**

## Bản Khảo sát sau khi sang Nhật 3, 6, 12 tháng (Tự trả lời/ trên mạng)

Số ID người trả lời

--	--	--	--

Bạn hãy khoanh tròn vào câu trả lời thích hợp, trừ câu trả lời cần ghi cụ thể.

### 1.0 Thông tin cơ bản

101. Tư cách lưu trú hiện nay của bạn tại Nhật Bản là gì?

1. Sinh viên      2. Thực tập sinh      3. Gia đình      4. Vĩnh trú  
5. Khác:.....

102. Hiện nay bạn đang làm công việc gì, tại đâu ở Nhật (kể cả bán thời gian hay toàn thời gian):

1. Nhà hàng      2. Cửa hàng tiện lợi      3. Công ty com hộp      4. Nhà máy  
5. Khách sạn (nhân viên bảo vệ, dọn phòng)      6. Không nghề nghiệp  
7. Khác:.....

103. Bạn đang sống ở tỉnh, thành phố nào của Nhật Bản?.....

104. Bạn sang Nhật từ khi 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

202. Bạn có cần người phiên dịch tiếng Nhật hỗ trợ khi đi khám bệnh tại trung tâm y tế/bệnh viện?

1. Có      2. Không

### 3.0 Cuộc sống và việc làm tại Nhật Bản

301. Hiện tại, bạn sống cùng với ai ở Nhật?

1. Bạn bè      2. Gia đình      3. Hộ hàng      4. Một mình  
5. Khác:.....

302. Một tuần bạn làm việc bao nhiêu tiếng?.....tiếng

303. Thu nhập thường xuyên của bạn một tháng tại Nhật là bao nhiêu?

1. Dưới 50.000 Yên      2. 50.000-99.999Yên      3. 100.000-199.999 Yên

4. 200.000 trở lên                      5. Không có thu nhập thường xuyên

#### 4.0 Mức độ sử dụng đồ uống có cồn và tự đánh giá sức khỏe của bản thân

401. Trong vòng 30 ngày qua, tần suất bạn dùng rượu bia như thế nào?

2. 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

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

1. Có                      2. Không (chuyển sang câu 406)                      3. Tôi không biết (chuyển sang câu 406)

403. 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

404. Bạn dùng ma túy theo đường nào?

1. Chỉ hít                      2. Chỉ dùng viên                      3. Tiêm chích                      4. Kết hợp cả (1) đến (3)

405. 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

406. Bạn đánh giá tình trạng sức khỏe hiện tại của bạn như thế nào?

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

407. Trong 3 tháng vừa qua tại Nhật, bạn có bị ốm hay gặp vấn đề về sức khỏe không?

1. Có                      2. Không

408. Trong 3 tháng vừa qua tại Nhật, bạn có đi gặp bác sĩ/nhân viên y tế để nghe tư vấn sức khỏe?

1. Có                      2. Không

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

501. Trong 3 tháng vừa qua tại Nhật, bạn có quan hệ tình dục không (bao gồm quan hệ qua đường âm đạo và/hoặc qua đường hậu môn)? (Nếu trả lời “Không”, đến thẳng **câu hỏi 601**)

1. Có                      2. Không

502. Bạn đã quan hệ tình dục với bao nhiêu người trong vòng 3 tháng vừa qua?

.....(số người)

503. Tần suất sử dụng bao cao su của bạn với (các) bạn tình trong vòng 3 tháng vừa qua tại Nhật?

1. Luôn luôn                      2. Hầu hết các lần                      3. Thỉnh thoảng  
4. Hiếm khi                      5. Không bao giờ

504. Bạn có quan hệ tình dục với người bán dâm trong vòng 3 tháng vừa qua tại Nhật không?

(Nếu trả lời “Không”, đến thẳng **câu hỏi 506**)

1. Có                      2. Không

505. Tần suất sử dụng bao cao su khi bạn quan hệ với người bán dâm trong vòng 3 tháng vừa qua tại Nhật?:

1. Luôn luôn                      2. Hầu hết các lần                      3. Thỉnh thoảng

資料 2 (質問票 ベトナム語)

4. Hiếm khi                      5. Không bao giờ

506. **(Chỉ dành cho nam):** Bạn có quan hệ tình dục qua đường hậu môn với nam giới khác trong vòng 03 tháng vừa qua tại Nhật không? (Nếu trả lời “Không”, đến thẳng **câu hỏi 508**)

1. Có                                      2. Không

507. **(Chỉ dành cho nam)** Tần suất sử dụng bao cao su của bạn khi quan hệ tình dục qua đường hậu môn với nam giới khác trong vòng 3 tháng vừa qua tại Nhật :

1. Luôn luôn                      2. Hầu hết các lần                      3. Thỉnh thoảng  
4. Hiếm khi                      5. Không bao giờ

508. Bạn có mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STD) trong vòng 3 tháng vừa qua tại Nhật không?

1. Có (chuyển sang câu 411-1)                      2. Không (chuyển sang câu 5.0)

508.1 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.....)

**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 Khá thấp.....2 Có khả năng.....3 Khá cao.....4 Rất cao.....5
602	Tôi lo lắng về việc nhiễm HIV	Hoàn toàn không.....1 Hiếm khi.....2 Đôi khi.....3 Thỉnh thoảng.....4 Thường xuyên.....5 Luôn luôn.....6
603	Việc tưởng tượng bản thân bạn nhiễm HIV là	Rất khó.....1 Khó.....2 Dễ.....3 Rất dễ.....4
604	Tôi chắc chắn rằng tôi sẽ KHÔNG nhiễm HIV	Hoàn toàn không đồng ý.....1 Không đồng ý.....2 Không đồng ý một phần.....3. Đồng ý một phần.....4 Đồng ý .....5

資料 2 (質問票 ベトナム語)

		Hoàn toàn đồng ý.....6
605	Tôi cảm thấy dễ bị lây nhiễm HIV	Hoàn toàn không đồng ý.....1 Không đồng ý.....2 Không đồng ý một phần.....3 Đồng ý một phần.....4 Đồng ý .....5 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 Không đồng ý.....2 Không đồng ý một phần.....3 Đồng ý một phần.....4 Đồng ý .....5 Hoàn toàn đồng ý.....6
607	Tôi nghĩ khả năng bị nhiễm HIV của mình là	Hoàn toàn không thể.....1 Hầu như không thể.....2 Rất ít.....3 Có khả năng.....4 Có khả năng cao.....5 Hoàn toàn có thể.....6
608	Nhiễm HIV là việc	Chưa bao giờ nghĩ đến.....1 Ít khi nghĩ đến.....2 Thi thoảng nghĩ đến.....3 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 Nhật?

1. Có                      2. Không

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

1. Có                      2. Không

703. Tôi không muốn biết kết quả xét nghiệm HIV của bạn, nhưng bạn đã từng xét nghiệm HIV trong 3 tháng qua tại Nhật 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 khuyên tôi làm      4. Tôi lo là tôi có khả năng nhiễm HIV  
5. Khác (ghi cụ thể.....)

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)

資料 2 (質問票 ベトナム語)

- 2. Tôi không biết xét nghiệm ở đâu
- 3. Phí xét nghiệm đắt
- 4. Không có cơ sở xét nghiệm nào gần nhà
- 5. Lo ngại người xung quanh kì thị vì đi xét nghiệm HIV
- 6. Khác (ghi cụ thể.....)

704. Bạn có biết về dịch vụ xét nghiệm HIV miễn phí và được ẩn danh tại Nhật 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

706. Điều gì là quan trọng nhất đối với bạn khi xét nghiệm HIV (Chọn một câu trả lời).

- 1. Miễn phí
- 2. Có người phiên dịch/hỗ trợ ngôn ngữ
- 3. Gần ga tàu
- 4. Bảo mật riêng tư
- 5. Mở cửa vào cuối tuần
- 6. Mở cửa buổi tối
- 7. Khác

707. Bạn có nghĩ là ở Nhật, hầu hết mọi người có thể làm thủ tục để được nhận hỗ trợ điều trị HIV, nếu bạn có tư cách lưu trú hợp lệ, có bảo hiểm y tế?

- 1. Có
- 2. Không
- 3. Tôi không biết

708. Bạn có nghĩ là, bạn sẽ không được phép lưu trú tại Nhật, nếu bị phát hiện dương tính HIV?

- 1. Có
- 2. Không
- 3. Tôi không biết

**8.0 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 khoảng 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

資料 2 (質問票 ベトナム語)

	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

9.0 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

資料 2 (質問票 ベトナム語)

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

**10.0 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



資料 2 (質問票 ベトナム語)

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 nỗi 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 hằng 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

資料 2 (質問票 ベトナム語)

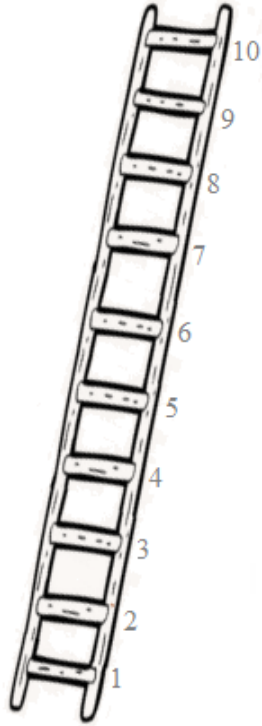
<b>Các câu hỏi sau liên quan đến độ tốt và hài lòng về các khía cạnh khác nhau mà bạn cảm thấy trong hai tuần vừa qua.</b>					
	Rất bất mãn	Bất mãn	Không bất mãn cũng không hài lòng	Hài lòng	Rất hài lòng
16. Bạn hài lòng như thế nào về giấc ngủ của mình?	1	2	3	4	5
17. Bạn hài lòng như thế nào về khả 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 tình 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 bao giờ	Hiếm khi	Thường thường	Rất thường	Luôn 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

資料 2 (質問票 ベトナム語)

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

Tương 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.**

## 来日予定のネパール人の保健行動に関する研究：フォローアップ調査の結果

「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

### 研究要旨

近年、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、今後同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、本研究班は、令和元年度に、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ことを目的として、技能実習生または留学生として近い将来来日するネパール人200人を対象に、来日前の健康状態やHIV感染リスクの状況について調査を実施した(初回調査)。令和元年度末からの新型コロナウイルス感染症の流行により、初回調査参加の多くが予定通り来日できなかった。本研究では、令和3年2月時点で来日が確認できた48人(来日者)と、ネパールで来日の機会を待っている142人(在ネパール者)を対象にフォローアップ調査を実施し、来日者19人、在ネパール者101人から得られた回答を分析した。在日者の回答時点での滞在平均日数は110.6日(±21.3)で、男性10人(52.6%)、平均年齢21.5歳(±1.7)であった。全員が留学生であった。主観的健康感、主観的HIV感染リスクについては、在日者と在ネパール者の双方とも、初回調査からは変化はなかった。来日者の31.6%がCES-Dのスコアが抑うつ状態である可能性が高い値を示していた。また、WHOQOL-BREFの心理的領域のスコアや主観的社会的地位の値についても、初回調査より有意に低下していた。来日後、HIV検査を受検した者はなく、15.8%が受検に興味があると回答していた。HIV検査を受検しやすくする重要な要因として、「無料」、「プライバシーの保護」、「言葉の支援」があげられていた。今後來日する者も含めて、フォローアップ調査を実施し、HIV感染リスクやHIV検査へのアクセス状況を追跡し、アクセス改善に必要な方策について検討したい。

#### A. 研究目的

近年、在留外国人が増加している。ネパ

ール出身者は、令和元年末時点で96,824

人と国籍別では第5番目に多く、平成27

年末から令和元年末までの4年間で、76.8%増加した。これはベトナムとインドネシアに次ぐ3番目に高い増加率であった<sup>1)</sup>。平成30年末時点で、ネパール出身者の32.6%が「留学」目的で来日しており、最も多かった。「技能実習」による者は257人と少なかったが、前年度に比べ43.6%と高い伸び率を示していた<sup>2)</sup>。また、平成31(2019)年4月には特定技能一号という在留資格が創設された<sup>3)</sup>。令和2年からの新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19)の流行により、日本政府は海外からの入国を制限していたが、令和2年8月から入国制限が緩和されたことにより、前年に比較して人数は少ないものの留学生や技能実習生の入国は続いている。今後、ワクチン普及が進むことにより入国規制は緩和されることが予想される。その際、留学又は特定技能の資格でネパールから来日する者が再び増加するであろう。

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。

本研究班では、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ネパール在住の人を対象

として、令和元年度に来日前の健康状態やHIV感染リスクの状況について初回調査を行った。本研究は、初回調査に協力を得られた者を対象に、健康状態、HIV感染リスクの変化を調べることを目的とする。

## B. 研究方法

### (1) 調査対象

2019年12月から2020年3月にかけて、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り、在留資格認定証明書(Certificate of Eligibility)の交付を受けていた者を対象として、初回調査をカトマンズで実施し、200人から回答を得た。初回調査実施中にCOVID-19新型が流行し始めたため、回答者のうちの大半が予定通り来日出来なかった。2021年2月4日時点で、48人が来日していた。残りの152人のうち、143人は来日の機会を待っており、1人は来日を中止し、8人とは連絡がとれなかった。そのため、本研究では、来日した48人と来日を予定している143人を対象として調査を実施した。

### (2) 調査方法

データ収集はWeb調査により実施した。カトマンズ在住の研究協力者を通して、対象者に質問票が掲載されているWebのURLを知らせ、協力を依頼した。ネパール在住の対象者については、経済状況、COVID-19の罹患とその影響、日本語力、健康行動、健康状態、HIVに関するリスク意識、WHO-BREF、精神保健の状態、ソーシャルサポート、主

観的社会階層について、来日をした対象者については、上記の質問の他に、来日後の活動状況、性行動、HIV 検査へのアクセスについて聞いた。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 or 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2021年3月3日から3月20日であった。

#### (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) 回答率

来日した48人中、22人から回答を得られたが、回答の入力に不備があった3人を除き、19人を分析対象とした(以下、在日者)。また、ネパール在住の142人中118人から回答を得られたが、入力に不備のあった17人を除き、101人を分析対象とした(以下、在ネパール者)。

在日者の回答時点での平均在留日数は110.6日(±21.3)で、男性10人(52.6%)、平均年齢21.5歳(±1.7)であった。全員

が留学生として来日しており、16人(84.2%)が友人と同居していた。13人(68.4%)がアルバイトを行っており、月収5万~10万円未満が9人(47.4%)と最も多かったが、定期的な収入がない者が7人(36.8%)であった。

在ネパール者では、男性62人(61.4%)、平均年齢23.3歳(±3.2)、現在の身分としては、学生が72人(71.3%)と最も多かった。現在の平均月収については、収入がない者が52人(51.5%)と最も多かった。

#### (2) 日本語能力

日本語力の自己評価については、在日者では、会話については、全員が「まあまあ」、平仮名とカタカナが「とてもよく読める」または「よく読める」17人(80.0%)、漢字を「まあまあ読める」16人(84.2%)、「読める」3人(15.8%)であった。また、日本で医療機関を受診する際に、通訳者が必要と回答した者は17人(89.5%)であった。

在ネパール者では「まあまあ」66人(65.3%)、「できる」33人(32.7%)、平仮名とカタカナが「とてもよく読める」または「よく読める」79人(78.2%)、漢字を「読める」または「よく読める」31人(29.7%)であった。

#### (3) 健康習慣

過去3ヶ月間の飲酒については、在日者と在ネパール者ともに、「毎日飲む」者は無く、「飲んだことがない」が12人(63.2%)、80人(79.2%)と最も多かった。

過去3ヶ月間に薬物を使用した者は在日

者2人(10.5%)、在ネパール者で1人(1.0%)であった。

一般的な健康状態については、在日者では、「極めて良い」2人(10.5%)、「とても良い」4人(21.1%)、「良い」10人(52.6%)、「まあまあ」3人(15.8%)であった。過去3ヶ月間に病気になった又は健康問題があったと回答した者は2人(10.5%)で、そのうち医療機関を受診した者は1人であった。在ネパール者については、「極めて良い」21人(20.8%)、「とても良い」37人(36.6%)、「良い」14人(28.7%)、「まあまあ」14人(13.9%)であった。

#### (4) 性行動

在日者は、初回調査において、異性愛者11人(57.9%)、バイセクシュアル2人(10.5%)、わからない6人(31.6%)であった。初回調査で過去6ヶ月間の性行為をした者は4人(21.1%)であったが、今回の調査では過去3ヶ月間に性行為をしたと回答した者はいなかった。

#### (5) HIVに関する主観的リスク

平均スコアは、在日者14.7(±4.9)、在ネパール者13.7(±3.4)で、有意な差はなかった。在日者の来日前後のスコアを比較すると、来日前が15.9(±4.1)であり、来日概ね3ヶ月後の値と比較すると低下していたが、有意な差は認められなかった。

#### (6) HIV検査へのアクセス

在日者について、日本ではHIV検査にア

クセスしやすいと回答した者は10人(52.6%)であったが、HIV検査を受けられる場所を知っていると回答した者も、過去3ヶ月間に日本でHIV検査を受けた者もいなかった。HIV検査受検に関する関心については、「全くない」又は「ほとんどない」12人(63.2%)であったが、「まあまあある」又は「とてもある」が3人(15.8%)であった。

HIV検査を受検しやすくするために最も重要なことは「無料」12人(63.2%)、「プライバシーの保護」4人(21.1%)、通訳/言語サービス3人(15.8%)であった。

「HIV陽性になった場合、日本に合法的に滞在できなくなる」と思っている者は5人(26.3%)であった。

#### (7) 寂しさとうつに関するスコア(CES-D)

在日者のスコアの来日前と今回の調査の平均値はそれぞれ12.6(±8.7)、13.4(±7.8)であった。抑うつ状態である可能性が高い16点以上の割合は、来日前5人、来日後は6人であった。来日前に16点以上で今回の調査でも16点以上であった者は2人で、来日前は16点未満であったが、今回の調査で16点以上であった者は4人であった。

#### (8) ソーシャルサポート

来日者の、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5.5(±1.3)、家族から6.3(±1.4)、友人5.4(±1.3)、合計5.7(±1.1)であった。来日前のスコアの平均値はそれぞれ6.0(±1.3)、6.4(±

0.5)、6.0 (±0.6) と、来日前の値の方が高かったが、有意な差は認められなかった。

#### (9) WHOQOL-BREF

来日者では、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 3.7 (±0.7)、3.7 (±1.1) であった。各ドメインのスコアについては、身体的領域 14.4 (±2.2)、心理的領域 14.5 (±2.1)、社会的関係 15.3 (±2.1)、環境領域 13.9 (±2.2) であった。

来日者の来日前のスコアと比較したところ、心理的領域のみ 1.2 ポイント低下しており、有意な差が認められた ( $p < 0.05$ )。

#### (10) 主観的社会的位置

在日者の 10 段階における社会的位置の平均値は 3.6 (±2.6) であった。来日前の平均値は 6.75 (±2.2) で、有意な低下が認められた ( $p < 0.01$ )。

#### (11) COVID-19 の影響

来日者のうち来日前、又は来日後に COVID-19 に罹患したと回答した者はいなかった。来日前のネパールでの生活に対する COVID-19 による影響の厳しさについては、「まあまあ厳しい」又は「とても厳しい」と回答した者が 16 人 (84.2%) であったのに対し、日本における COVID-19 の影響の厳しさについては、「まあまあ厳しい」又は「とても厳しい」と回答した者は 13 人 (68.4%) であった。

#### D. 考察

2020 年 3 月に、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 200 人を対象に初回調査を実施した。COVID-19 流行の影響で、予定通りの来日ができず、初回調査参加者の内、令和 3 (2021) 年 2 月時点で 48 人であった。在日者のフォローアップ調査参加率は 45.8% であったのに対し、在ネパール者では 83.1% であった。初回調査は対面で実施され、調査者が調査対象者との関係構築を図り、SNS で繋がることで、フォローアップ調査への参加率を高める試みを行った。在ネパール者については、高い参加率を得られたが、来日者について低かった。来日者については、来日後の通信環境を含めた生活環境の大きな変化が、低い参加率の大きな要因であると考えられる。今回連絡が取れなかった在日者についても引き続きフォローアップ調査への参加を呼びかけるとともに、今後來日する初回調査参加者に継続して調査に参加してもらえる様にするための方策を検討する必要がある。

在日者や在ネパール者の健康状態、HIV に関する主観的リスクにおける差や変化はなかった。在日者のうち 15.8% が HIV 検査受検に興味があると回答していた。また、HIV 検査を受検しやすくするために必要なこととして、これまでの調査と同様に、「無料」、「プライバシーの保護」、「言葉の支援」があげられていた<sup>4)</sup>。保健所等での検査では前者 2 つは確保されていることから、「言葉



の支援」の提供と、多言語で HIV 検査受検が可能な場所に関する情報提供が重要であり、そのためには、保健所等で提供している HIV 検査を多言語で対応可能な状況にすることが必要である。本研究班では、令和 2 年度は、東京都新宿東口検査・相談室の Web ページや神奈川県 HIV 検査予約サイトの多言語化、沖縄県内の診療所における HIV 検査の多言語対応化に対して協力を行った。COVID-19 の影響で、都内の保健所での HIV 検査は縮小または中止されている<sup>6</sup>ことから、COVID-19 の感染状況を見極めつつ、COVID-19 流行前に実施予定であった保健所の多言語対応に関する研修の実施に向けた準備をしていきたい。更に、回答者の 26.3% が「HIV 陽性になった場合、日本に合法的に滞在できなくなる」と認識していたことがわかった。このような認識は HIV 検査受検の阻害要因となりかねないため、SNS や Web サイトを通して正しい情報を伝える必要がある。

CES-D とソーシャルサポートについては、来日前後で差は認められなかったが、CES-D については、31.6% が抑うつ状態である可能性が高いと考えられるスコアであった。また、WHOQOL-BREF でも心理的領域におけるスコアの低下が見られた。一方で、主観的健康感では健康状態が良くないと回答した者はいなかった。主観的社会的位置についても、10 段階で 3 ポイント低下していた。今後、これらのスコアの変化とその要因について追跡をしていきたい。

来日者において、来日前、来日後に COVID-

19 に罹患したと回答した者はいなかった。COVID-19 の影響については、来日後で「厳しい」と回答した割合が低下していた。回答時の感染状況やロックダウン等のネパール政府の対応が影響している可能性がある。

## E. 結論

2019 年 12 月から 2020 年 3 月までに実施した初回調査 200 人のうち、2021 年 2 月時点で来日を確認でき、調査に協力が得られた 19 人と、ネパールで来日の機会を待っている者のうち協力が得られた 101 人を対象に分析を行った。来日者とネパール在住者ともに主観的健康感、主観的 HIV 感染リスクについて、初回調査結果から変化はなかった。在日者については、CES-D と WHOQOL-BREF の心理的領域において、低下が見られた。COVID-19 の影響で来日出来た者が限られていた。今後、来日する者も含め、フォローアップを行い、HIV 感染リスクや HIV 検査へのアクセスが変化するか検証していきたい。

## 参考文献

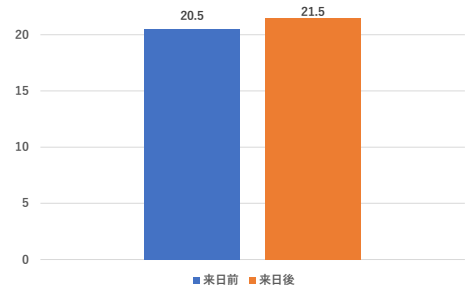
- 1) 総務省統計局 国籍別在留外国人 ( <http://www.stat.go.jp/data/nihon/02.html>、令和 3 年 3 月 30 日閲覧)
- 2) 出入国在留管理庁 平成 30 年末現在における在留外国人数について ( [http://www.moj.go.jp/isa/publications/press/nyuukokukanri04\\_00081.html](http://www.moj.go.jp/isa/publications/press/nyuukokukanri04_00081.html)、令和 3 年 3 月 30 日閲覧)
- 3) 出入国在留管理庁 出入国管理及び難

<p>民認定法及び法務省設置法の一部を改正する法律 (<a href="http://www.moj.go.jp/isa/laws/nyuu_kokukanri05_00017.html">http://www.moj.go.jp/isa/laws/nyuu_kokukanri05_00017.html</a>、令和 3 年 3 月 30 日閲覧)</p>	<p>年 3 月 30 日閲覧)</p>
<p>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政策研究 平成 29 年度総括・分担研究報告書</p>	<p>F. 健康危険情報 なし G. 研究発表 なし</p>
<p>5) 東京都 HIV 検査情報 Web (<a href="http://pc.tokyo-kensa.jp/normal_test/index.html">http://pc.tokyo-kensa.jp/normal_test/index.html</a>、令和 3</p>	<p><b>H. 知的財産権の出願・登録状況</b> なし 1. 特許取得 なし 2. 実用新案登録 なし 3. その他 なし</p>

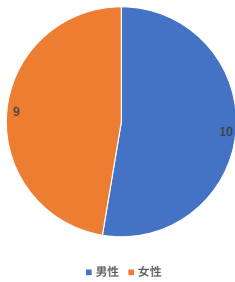
### 資料3 ネパール人の来日前 と来日3ヶ月後の比較

### 回答者の年齢

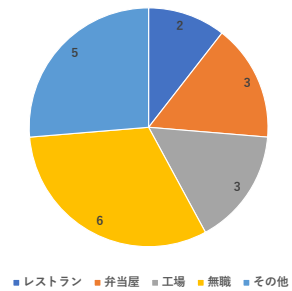
n=19



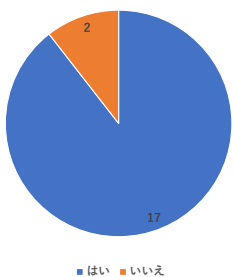
### 回答者の性別



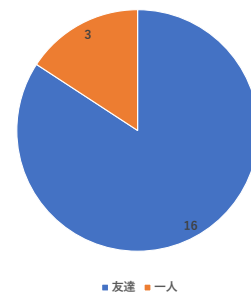
### 102J.回答者の日本での雇用形態



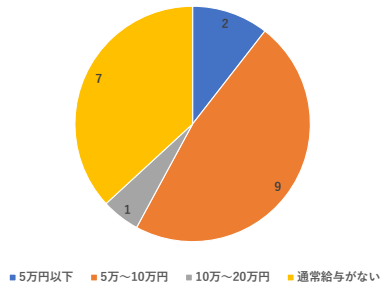
### 208J. 保健所や病院等に行く際に日本語 通訳者の付き添いが必要です。



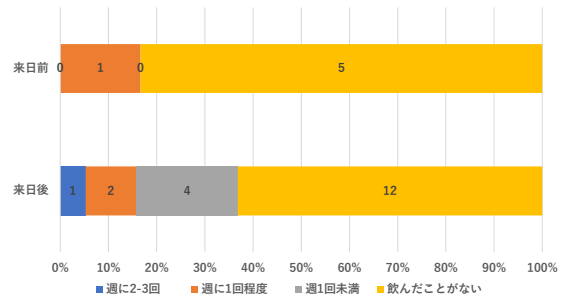
### 301J. 回答者の居住形態



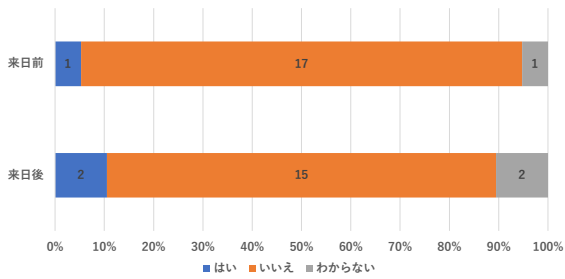
### 303J. 回答者の日本での平均月給



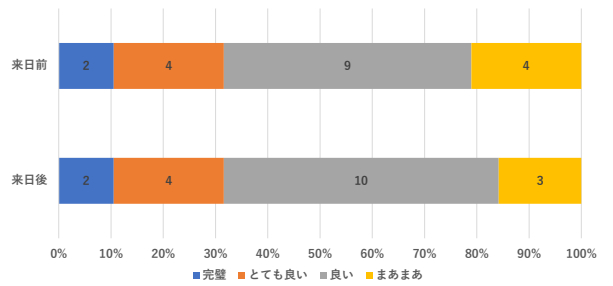
### 過去30日間のアルコール摂取頻度



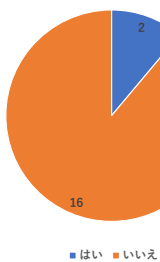
### 過去3か月間に、アンフェタミン、アイスヘロイン、ヘビーポッパー、バルーンなどの薬物を使用しましたか？



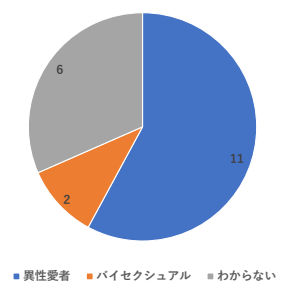
### 主観的健康感



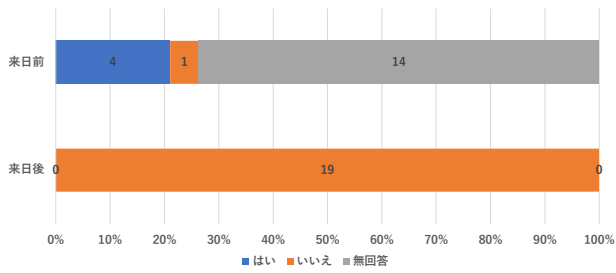
### 407J. 日本での過去3か月間に、病気になったり、健康上の問題があったりしましたか？ N=18



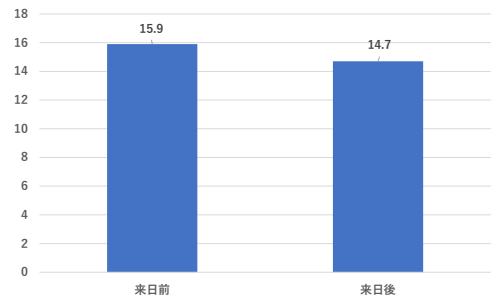
### 401B. 回答者の性的指向



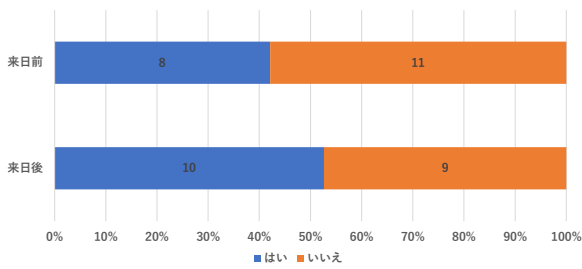
### 過去6ヶ月間の性行為の有無



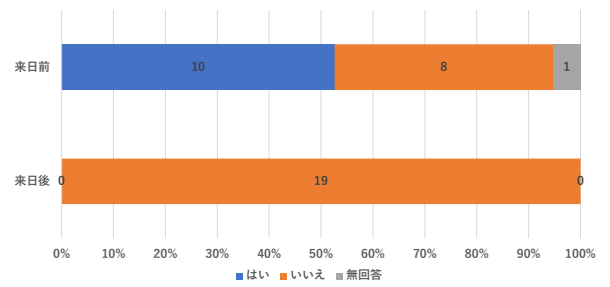
### 主観的HIV感染リスクに関するスコアの平均値



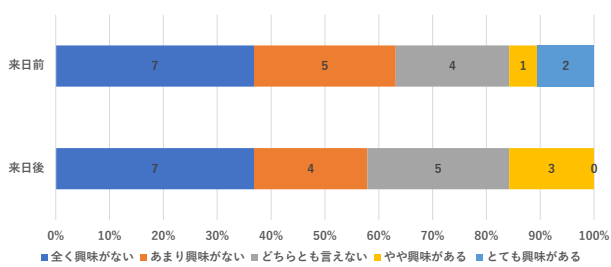
### HIV検査に簡単にアクセスできると思いますか？



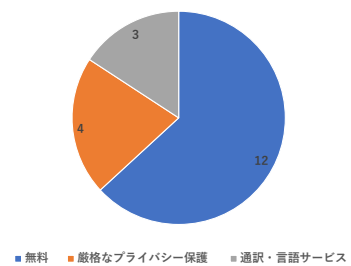
### HIV検査を受ける場所を知っていますか？



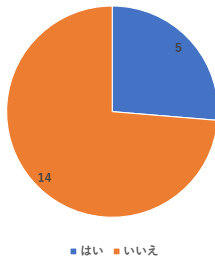
### 今後、あなたはHIV検査を受けることによるどの程度興味がありますか？



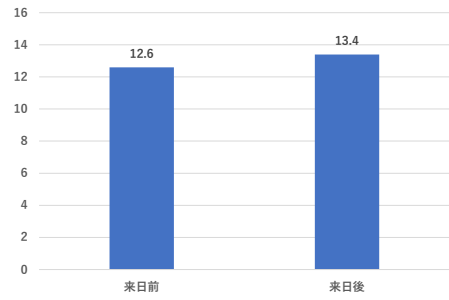
### 706J. HIV検査にアクセスできるようにするためにあなたにとって最も重要なことは何ですか？



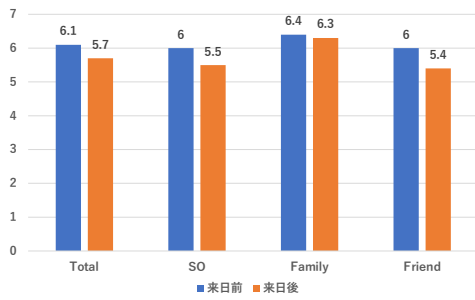
708J. HIV陽性であることが判明した場合、日本に滞在することは法的に許可されないと思いますか？



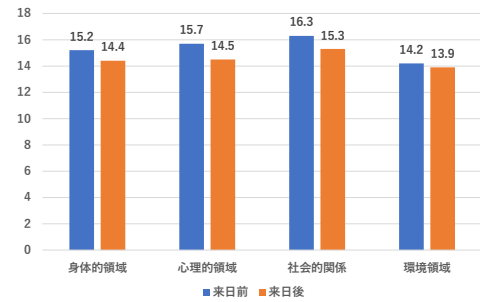
寂しさとうつに関するスコア (CES-D)



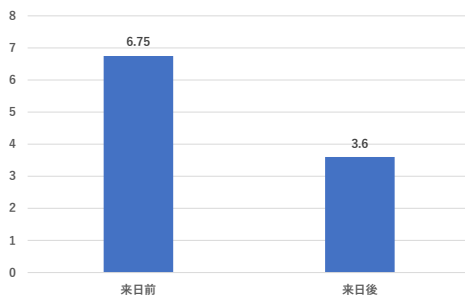
ソーシャル・サポート尺度 (MSPSS)



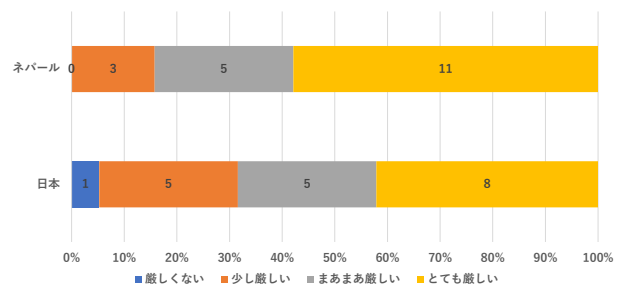
WHOQOL-BREFの各ドメインの平均値



主観的な社会的地位



1206, 1207J. ネパールと日本におけるCOVID-19による影響の厳しさ



**Follow up questionnaire at 3, 6 and 12 months (Japan)- Self-administered/Online**

Respondent's ID No.

(Link with baseline ID)

Please circle the appropriate answer, unless otherwise stated.

**1.0 General information**

101. What is your current visa status in Japan?

1. Student                      2. Technical intern                      3. Dependent                      4. Permanent resident  
5. Others:.....

102. What kind of work /where are you doing currently in Japan? (Part time or full time)

(If you have multiple answers, please choose the one which you have done for longest period in last 3 months)

1. Restaurant                      2. Convenience store                      3. Bento company                      4. Factory  
5. Hotel as housekeeper e.g. bed making                      6.No job  
7.Others:.....

103. Which prefecture are you residing currently in Japan?.....

104. When did you arrive in 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. Excellent
3. Writing Hiragana and Katakana	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent
4. Reading Kanji	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent
5. Writing Kanji	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent
6. Reading Japanese books/ newspaper	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent
7. Writing email/letters in Japanese	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent

202. Do you need a Japanese language interpreter when visiting a health center clinic/hospital?





資料4 質問票 (英語、来日者用)

..... (Number)

503. How often you used condom with your sex partner/s during the last 3 months stay in Japan?

1. All of the time      2. Most of the time      3. Sometimes      4. Rarely  
5. Never

504. Have you had sex with a commercial sex worker during last 3 months stay in Japan?

(If “No”, go directly to **Qn.no. 506**)

1. Yes      2. No

505. How often you used condom with commercial sex worker during the last 3 months stay in Japan?

1. All of the time      2. Most of the time      3. Sometimes      4. Rarely  
5. Never

506. Have you had anal sex with a man during last 3 months stay in Japan? (**Only for men**)

(If “No”, go directly to **Qn.no. 508**)

1. Yes      2. No

507. How often you used condom while having anal sex with a man during the last 3 months stay in Japan? (**Only for men**)

1. All of the time      2. Most of the time      3. Sometimes      4. Rarely  
5. Never

508. Have you had any sexually transmitted diseases (STDs) in last 3 months stay in Japan?

1. Yes      2. No

508-1. What STDs were you infected in the last 3 months in Japan? (multiple answers allowed)

1. Syphilis      2. Gonorrhea      3. Candidiasis      4. Others (please specify)

**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 Very unlikely.....2 Somewhat likely.....3 Very likely.....4 Extremely likely.....5
602	I worry about getting infected with HIV	None of the time.....1 Rarely.....2 Some of the time.....3 A moderate amount of time.....4 A lot of the time.....5 All of the time.....6
603	Picturing self-getting HIV is something I find:	Very hard to do.....1 Hard to do.....2



資料4 質問票 (英語、来日者用)

Japan?

1. Yes (go to 703-1)

2. No (go to 703-2)

703-1 Why did you have an HIV test? Please choose the only one reason which was most important to you.

1. My friends suggested me

2. My family suggested me

3. Doctor suggested me

4. I am worried about getting infected with HIV

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 Japan?

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

706. What is the most important thing for you to make HIV test accessible? (Choose only one)

1. Free of charge

2. Interpreter/language service

3. Easy access from the station

4. Strict privacy

5. Open on weekend

6. Open in the evening

7. Others

707. Do you think in Japan, most of the people can apply to get subsidized treatment of HIV, if you have visa status eligible to public health insurance?

1. Yes

2. No

3. Don't know

708. Do you think that you will not be legally allowed to stay in Japan, if you are found to be HIV positive?

1. Yes

2. No

3. Don't know

**8.0 Feeling of sadness/ Depression**

	Below is a list of some of the ways you may have felt or behaved. Please indicate how often you've felt this way during the past week. Respond to all items.	Rarely or none of the time (less than 1 day)	Some or a little of the time (1-2 days)	Occasi onally or a modera te amount of time	All of the time (5-7 days)
1.	I was bothered by things that usually don't bother me.	0	1	2	3
2.	I did not feel like eating; my appetite was poor.	0	1	2	3
3.	I felt that I could not shake off the blues even with help from my family.	0	1	2	3
<b>4.</b>	<b>I felt that I was just as good as other people.</b>	0	1	2	3
5.	I had trouble keeping my mind on what I was doing.	0	1	2	3
6.	I felt depressed.	0	1	2	3
7.	I felt that everything I did was an effort.	0	1	2	3
<b>8.</b>	<b>I felt hopeful about the future</b>	0	1	2	3
9.	I thought my life had been a failure.	0	1	2	3
10.	I felt fearful.	0	1	2	3
11.	My sleep was restless.	0	1	2	3
<b>12.</b>	<b>I was happy.</b>	0	1	2	3
13.	I talked less than usual	0	1	2	3
14.	I felt lonely.	0	1	2	3
15.	People were unfriendly	0	1	2	3
<b>16.</b>	<b>I enjoyed life.</b>	0	1	2	3
17.	I had crying spells.	0	1	2	3
18.	I felt sad.	0	1	2	3
19.	I felt that people disliked me.	0	1	2	3
20.	I could not "get going."	0	1	2	3

**9.0 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

資料 4 質問票 (英語、来日者用)

**10.0 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?	1	2	3	4	5
	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

The following questions ask about how completely you experience or were able to do certain things in the last two weeks.	Not at all	A little	Moderately	Mostly	Completely
10. Do you have enough energy for everyday life?	1	2	3	4	5

資料 4 質問票 (英語、来日者用)

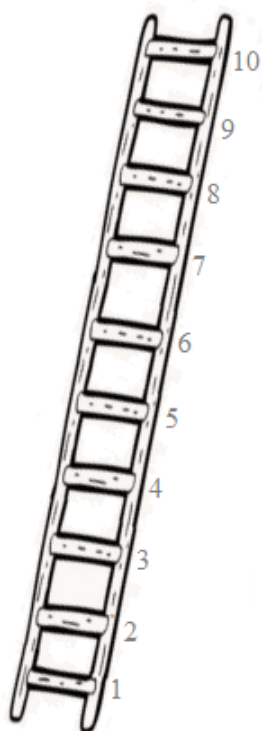
11. Are you able to accept your bodily appearance	1	2	3	4	5
12. Have you enough money to meet your needs?	1	2	3	4	5
13. How available to you is the information that you need in your day-to-day life?	1	2	3	4	5
14. To what extent do you have the opportunity for leisure activities?	1	2	3	4	5
15. How capable you are to cope with your own problems?	1	2	3	4	5

The following questions ask you how <b>good or satisfied</b> you have felt about various aspects of your life over the last two weeks	Very dissatisfied	Dissatisfied	Never Satisfied nor Dissatisfied	Satisfied	Very 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 often	Always
26. How often do you have negative feelings such as blue mood, despair, anxiety, depression	1	2	3	4	5

### 11. Subjective Social Status

Think of this ladder as showing where you stand in Japan.

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



### 12. COVID-19/Lockdown related questions

12.1 Did you get infected with COVID-19 in Nepal (confirmed by PCR test)?

1. Yes                      2. No (Go to 12.3)

12.2 If yes, how severe were your symptoms?

1. No symptoms  
2. Mild symptoms  
3. Moderate  
4. Severe (needed hospitalization, oxygen therapy)

12.3 Did you get infected with COVID-19 in Japan (confirmed by PCR test)?

1. Yes                      2. No (Go to 12.5)

12.4 If yes, how severe were your symptoms?

1. No symptoms  
2. Mild symptoms  
3. Moderate



資料 4 質問票 (英語、来日者用)

4. Severe (needed hospitalization, oxygen therapy)

12.5 Had anyone in your family member get infected with COVID-19?

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

12.6 How severely COVID-19 situation (and related lockdown) affected your life, socio-economically in Nepal?

1. Not at all,
2. A little,
3. Moderately,
4. Very much

12.7 How severely COVID-19 situation (and related lockdown) affected your life, socio-economically in Japan?

1. Not at all,
2. A little,
3. Moderately,
4. Very much

**THANK YOU**

**Follow up questionnaire at 3 months (in Nepal)- Self-administered/Online**

Respondent's ID No.

(Link with baseline ID)

Please circle the appropriate answer, unless otherwise stated.

**1.0 General information**

101. What is your current status on travel plan to Japan?

1. On visa/interview processing
2. Visa received and flight date confirmed
3. Visa received but flight date not confirmed yet
4. Dropped the plan to go Japan
5. Others (Specify).....

102. What is your present occupation?

1. Student (apart from language school student)
2. Agriculture
3. Business
4. No job
5. Others (Specify).....

103. Current average income per month- NRs. ....

**2.0 COVID-19/Lockdown related questions**

201. Did you get infected with COVID-19 (confirmed by PCR test)?

1. Yes
2. No (Go to 203)

202. If yes, how severe were your symptoms?

1. No symptoms
2. Mild symptoms
3. Moderate
4. Severe (needed hospitalization, oxygen therapy)

203. Had anyone of your family members get infected with COVID-19?

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

204. Did you lose your job (or income decreased) due to COVID/lockdown situation?

1. Yes
2. No
3. I was jobless since before COVID situation

205. How severely COVID-19 situation (and related lockdown) affected your life, socio-economically?

1. Not at all,
2. A little,
3. Moderately,
4. Very much

### 3.0 About your language skill

301. 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. Excellent
3. Writing Hiragana and Katakana	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent
4. Reading Kanji	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent
5. Writing Kanji	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent
6. Reading Japanese books/ newspaper	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent
7. Writing email/letters in Japanese	1. Not at all	2. So-so	3. Good	4. Excellent

### 4.0 Alcohol use and self-rated health status

401. During the last 30 days how often did you have drinks containing alcohol?

1. Everyday
2. 2-3 times a week
3. At least once a week
4. Less than once a week
5. Never

402. During the last 3 months did you use drugs including amphetamine, ice heroin, heavy popper, balloon?

1. Yes
2. No (go to 406)
3. I do not know (go to 406)

403. How many times did you use the drugs in the last 3 months

1. once
2. More than once but not often
3. Almost every week

404. Which way did you use them?

1. inhale only
2. Pill only
3. Inject
4. Combination of 1 -3.

資料 4 質問票 (英語)

405. How did you get the drugs?

1. from friends                      2. From people selling them online  
3. Someone gave me                4. Others

406. How do you rate your current general health status?

1. Excellent            2. Very good            3. Good  
4. Fair                    5. Poor

**5.0 Perceived risk of HIV**

No.	Questions and Filters	Coding categories
501	What is your gut feeling about how likely you are to get infected with HIV?	Extremely unlikely.....1 Very unlikely.....2 Somewhat likely.....3 Very likely.....4 Extremely likely.....5
502	I worry about getting infected with HIV	None of the time.....1 Rarely.....2 Some of the time.....3 A moderate amount of time.....4 A lot of the time.....5 All of the time.....6
503	Picturing self-getting HIV is something I find:	Very hard to do.....1 Hard to do.....2 Easy to do.....3 Very easy to do.....4
504	I am sure I will NOT get infected with HIV	Strongly disagree.....1 Disagree.....2 Somewhat disagree.....3 Somewhat agree.....4 Agree.....5 Strongly agree.....6
505	I feel vulnerable to HIV infection	Strongly disagree.....1 Disagree.....2 Somewhat disagree.....3 Somewhat agree.....4 Agree.....5 Strongly agree.....6
506	There is a chance, no matter how small, I could get	Strongly disagree.....1 Disagree.....2

資料 4 質問票 (英語)

	HIV	Somewhat disagree.....3 Somewhat agree.....4 Agree.....5 Strongly agree.....6
507	I think my chances of getting infected with HIV are:	Zero.....1 Almost zero.....2 Small.....3 Moderate.....4 Large.....5 Very Large.....6
508	Getting HIV is something I have	Never thought about.....1 Rarely thought about.....2 Thought about some of the time.....3 Thought about often.....4

**6.0 Feeling of sadness/ Depression**

	Below is a list of some of the ways you may have felt or behaved. Please indicate how often you've felt this way during the past week. Respond to all items.	Rarely or none of the time (less than 1 day)	Some or a little of the time (1-2 days)	Occasionally or a moderate amount of time	All of the time (5-7 days)
1.	I was bothered by things that usually don't bother me.	0	1	2	3
2.	I did not feel like eating; my appetite was poor.	0	1	2	3
3.	I felt that I could not shake off the blues even with help from my family.	0	1	2	3
<b>4.</b>	<b>I felt that I was just as good as other people.</b>	0	1	2	3
5.	I had trouble keeping my mind on what I was doing.	0	1	2	3
6.	I felt depressed.	0	1	2	3
7.	I felt that everything I did was an effort.	0	1	2	3
<b>8.</b>	<b>I felt hopeful about the future</b>	0	1	2	3
9.	I thought my life had been a failure.	0	1	2	3

資料 4 質問票 (英語)

10.	I felt fearful.	0	1	2	3
11.	My sleep was restless.	0	1	2	3
<b>12.</b>	<b>I was happy.</b>	0	1	2	3
13.	I talked less than usual	0	1	2	3
14.	I felt lonely.	0	1	2	3
15.	People were unfriendly	0	1	2	3
<b>16.</b>	<b>I enjoyed life.</b>	0	1	2	3
17	I had crying spells.	0	1	2	3
18	I felt sad.	0	1	2	3
19	I felt that people disliked me.	0	1	2	3
20	I could not "get going."	0	1	2	3

## 7.0 Social support (MSPSS)

### Multidimensional Scale of Perceived Social Support

	We are interested in how you feel about the following statements. Read each statement carefully. Indicate how you feel about each statement.	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

資料 4 質問票 (英語)

**8.0 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?	1	2	3	4	5
	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

The following questions ask about how completely you experience or were able to do certain things in the last two weeks.	Not at all	A little	Moderately	Mostly	Completely
10. Do you have enough energy for everyday life?	1	2	3	4	5

資料 4 質問票 (英語)

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

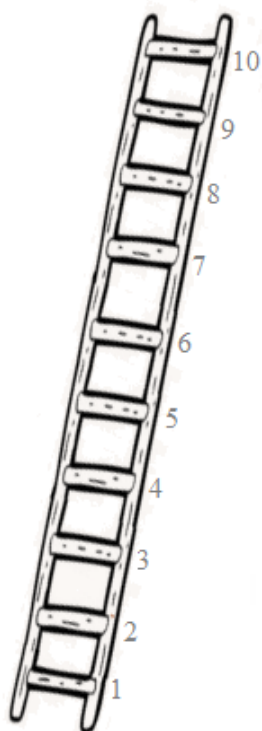
The following questions ask you how <b>good or satisfied</b> you have felt about various aspects of your life over the last two weeks	Very dissatisfied	Dissatisfied	Never Satisfied nor Dissatisfied	Satisfied	Very satisfied
16. How satisfied are you with your sleep?	1	2	3	4	5
17. How satisfied with your 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 often	Always
26. How often do you have negative feelings such as blue mood, despair, anxiety, depression	1	2	3	4	5



**9. Subjective Social Status**

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

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



**THANK YOU**

## 中国出身の技能実習生の保健行動と HIV の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

研究分担者 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

新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けて、在留外国人は増加から一転して減少傾向になった。とは言え、この減少は一時的なもので、日本の少子高齢化が緩和され、労働人口の減少にも歯止めがかからない限り、外国人労働者への需要は減らないだろう。国別で見ると、在留外国人のトップは依然として中国人であり、技能実習生もベトナムに次、2 番目に多いのは中国人である。近年、中国などの外国籍の HIV 感染者の増加傾向にあるため、日本語能力の低い技能実習生の 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、令和1年に続き、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 220 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。また、今年度新型コロナウイルスの感染拡大は、情報弱者である技能実習生にも様々な影響を与える恐れがあるため、コロナが仕事と健康への影響についての調査項目を加えた。

回答者は全員女性で、ほとんどが弁当加工工場に勤務している。平均在留期間は 25.1 ヶ月、40-49 歳が 61% と最も多かった。過去 3 ヶ月間に性行為を行った者（13 人）のうち、約 5 割以上（7 人）がコンドームをほとんど又は全く使用していなかった。また、過去 3 ヶ月間にカンジダ症にかかったものは 1 人いた。全体の主観的 HIV 感染リスクに関するスコアの平均値は 10.2 で、低い数値であった。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が挙げられるが、約 7 割以上が日本の HIV 検査に簡単にアクセスできると思っていないことも注目すべき点であった。

一方、新型コロナウイルスの影響については、コロナに感染した者は 1 人で、失業者も 1 人であった。しかし、仕事に影響がなく、収入はむしろ前年同期より伸びた。ただ、COVID-19 に関する情報は、日本政府から入手できたのは 1 割に満たなく、ほとんどが「中国のオンラインコミュニティ・ネットワーク」と「中国の友人・家族」から情報を得ている。日本語による情報収集能力が不足している技能実習生に対し、多言語による情報発信の強化が必要不可欠だと考える。

#### A. 研究目的

令和2年10月9日法務省出入国在留管理庁公布したデータによると<sup>1)</sup>、新型コロナウイルスによる出入国管理強化の影響で、令和2年6月末の在留外国人数は 288 万 5,904 人で、前年末に比べ

47,233 人（-1.6%）減少した。国別で見ると、在留外国人のトップは依然として中国人で、78 万 6,830 人であるが、-3.3%減少した。

さらに技能実習生は 40 万 2,422 人で、-2.1%減となった。国別で見ると、中国は 73,160 人で、-11.2%と大幅に減少したものの、それでも最も

多いベトナムの 21 万 9,501 人に次いで 2 番目に多く、さらにインドネシア (35,542 人)、フィリピン (35,032 人) と続き、アジア諸国が圧倒的に多い状況は変わらない。

新型コロナ禍により実習生など在外外国人の増加は見通せないものの、近年のデータによれば、外国籍の HIV 感染者と AIDS 患者が増加傾向にある<sup>2)</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、当研究班は令和 1 年度に続き<sup>3)</sup>、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が目的である。さらに、今年度の新型コロナウイルス感染拡大が仕事や健康への影響や医療へのアクセスについても調査項目に盛り込んだ。このアンケート調査を通して、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。

北海道旭川市、釧路市及び愛知県日進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。COVID-19 については、情報の入手方法、医療へのアクセス、仕事や健康への影響について聞いた。

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、調査への協力に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 2020 年 12 月から 2021 年 2 月、愛知県は 2021 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

### (1) 調査対象者の属性

220 人から回答を得られた。属性として、平均在留期間は 25.1 ヶ月であった。全員女性で年齢層別では 40-49 歳 135 人 (61%) と最も多く、次いで 30-39 歳が 76 人 (35%)、20-29 歳が 9 人 (4.0%) であった。既婚者が 178 人 (80.9%) であった。学歴については、小学校/中学校卒が 162 人 (73.6%) と最も多かった。女性の友人と同居している人が 179 人 (81.4%)、食品加工に従事している人が 218 人 (99.1%) であった。

### (2) 健康保険の加入状況

健康保険の加入状況として、217 人、ほぼ全員が日本の健康保険証を持っていて、215 名は毎月または 2 か月に 1 回保険料を支払っている。ただ、156 人、7 割以上の回答者は、保険料は高いと答えた。

### (3) 飲酒と主観的健康観

飲酒については、毎日飲むと回答した者 9 人 (4.1%)、週に 2-3 回と週に 1 回がそれぞれ 12 人 (5.4%) であった。主観的健康状態は「完璧」16 人 (7.3%)、「とても良い」73 人 (33.2%)、「良い」88 人 (40.0%) であった。

### (4) 主観的 HIV 感染リスク

感染リスクとして、過去 3 ヶ月に性行為をしたと回答した者は 13 人 (5.9%) で、10 人は 1 人のみと性行為を行っており、5 人がコンドームを「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。過去3ヶ月にカンジダ症に罹ったことがあると回答した者は1人いた。

HIV 感染に対する主観的リスクスコアの平均値は10.2点であった。

#### (5) HIV 検査の受検状況

HIV 検査の受検状況として、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6人

(2.7%)であった。日本において、HIV 検査を受けたことがあると回答した者は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68人であった。「日本では、国民健康保険に加入できる在留資格があれば、HIV 治療のための助成金が申請できると思いますか」に対し、「はい」と回答したのは19人で、1割未満であった。「HIV 陽性であることが判明した場合、日本に滞在することは法的に許可されないと思いますか」に対し、「はい」と回答したのは13人で、「わからない」と回答したのは121人で、半数以上は正確に理解できていないようだ。

#### (6) HIV 検査への関心

HIV 検査を受けることにどの程度関心があるかの質問に対し、全く関心がないは139人、あまり関心がないは40人で、合わせて8割を超えた。

日本で HIV 検査を受けていない理由としては、日本の HIV 検査に簡単にアクセスできると思えないと回答した者は158人で、7割を超えた。「日本では、国民健康保険に加入できる在留資格があれば、HIV 治療のための助成金が申請できると思いますか」に対し、「はい」と回答したのは19人で、1割未満であった。「HIV 陽性であることが判明した場合、日本に滞在することは法的に許可されないと思いますか」に対し、「はい」と回答したのは13人で、「わからない」と回答したのは121人で、半数以上は正確に理解できていないようだ。多言語による情報提供の必要性が窺える。

HIV 検査にアクセスできるようにするためには、最も重要なことは無料だと回答した者は166人で、7割以上を占めた。次に重要なことは通訳・言語サービスと回答した者は23人であった。

#### (7) 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197人のスコアの平均値は12.8点で、20-29歳の平均値が18.25点と他の年齢層よりも高かった。

#### (8) 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5.2、家族から5.5、友人5.2、全体5.3であった。年齢層別に見ると、ほぼ変わらず、あまり差が見られなかった。

#### (9) WHOQOL-BREF

全般的な生活の質と健康感に関するスコアについては、身体的領域15.2、心理的領域14.7、社会的関係13.6(±2.7)、環境領域14.6であった。

#### (10) COVID-19 関連

感染状況として、COVID-19に感染したと回答した者は1人。一緒に住んでいる人の中で、感染者はいないと回答した者は9割で、わからない/無回答は1割であった。

仕事や健康への影響として、令和2年の2月にコロナが発生した後、失業したと回答した者は1人であった。「先月と前年同月どのくらいの給料を稼げましたか」に対して、先月は46.3(万円)で、前年同月は44.7(万円)と回答した。中国の家族に送金していると回答した者は148人で、7割未満であった。年齢層別でみると、20-29歳は9割近く、最も高く、他は6割台であった。家族への送金は前年に比べ減っていると回答した者は45人で、2割に止まった。「COVID-19が発生した後、食べ物がないために、食事の量を減らしたり、食事をスキップしたりすることがありましたか」に対して、「はい」と回答した者は18人で、1割未満であった。

「日本政府の特別定額給付金(1人10万円)を受け取りましたか」への回答は、196人(89.1%)が「はい」と答えた。「「はい」の場合、この金額のほかに、職場や中国の家族から追加の経済的支援を受け取っていますか」への回答は、5人(2.3%)が「はい」と回答した。「COVID-19の発生後、母国に帰国しようと思いましたか」に対し、79人(36%)が「はい」と回答し、126人(57.3%)

が「いいえ」と回答。「なぜ帰国しようとしなかったのですか」に対し、「お金がない」と回答した者は 55 人 (25%) であった。その他の理由として、「日本が好きだ」、「契約期間中、お金を稼ぎたい」などが挙げられた。

「COVID-19 に関する情報はどこから入手できますか」に対し、日本政府と回答した者はわずか 23 人で、1 割未満であった。中国の友人・家族と回答した者は 116 人で、最も多い。次は、中国のオンラインコミュニティ・ネットワークと回答した 87 人であった。中国政府と回答した者は、7 人しかいなかった。

「COVID-19 流行時、簡単に治療を受けることができますか」とし、113 人、5 割を超える人が「はい」と回答した。「はい、アクセスできますが複雑である」と回答した者は、92 人であった。「COVID-19 流行時、どのように治療を受けましたか」に対しても、8 割以上の人々が「直接アクセスできる」と回答した。

#### D. 考察

北海道釧路市、旭川市と愛知県豊明市で食品加工業に従事している中国出身の技能実習生 220 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、COVID-19 の影響などについて調査を行った。

属性から見れば、全員が女性で、220 人のうち、既婚者が 178 人である。平均滞在期間は 22.6 ヶ月で、年齢層は 30-49 歳に集中し、96% (61%が 40-49 歳代で、35%が 30-39 歳) を占める。162 人、7 割を超える回答者の学歴は小学校/中学校で、学歴の低さが眼立った。

日本の健康保険への加入及び保険料の支払い状況は良好で、217 人、ほぼ全員が日本の健康保険証を持っていて、215 名は毎月または 2 か月に 1 回保険料を支払っている。

HIV 感染リスクについては、過去 3 ヶ月間に性行為をした者は 13 人、その内の 5 人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。過去 3 ヶ月に性感染症カンジダ症にかかっ

たことがあると回答した者は 1 いた。主観的リスクスコアの平均値は 10.2 点と低くものの、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。

HIV の検査については、検査を受けたことのある回答者は少なく、中国では 6 人、日本ではわずか 1 人であった。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では、中国で HIV 検査を受けたと回答した留学生は 19.8% であった。今回の対象者の方が少ないことが明らかである。ただ、「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 68 人で、昨年度の調査では 2 人のみだったことと比較すると、大幅に増えたと言える。

一方では、7 割以上の回答者は、日本の HIV 検査に簡単にアクセスできないと答え、HIV 検査にアクセスできるようにするためには、最も重要なことは無料であると回答した者は 7 割を超えたが、次に重要なことは通訳・言語サービスと挙げた。また、回答者の 7 割以上が小学校/中学校の学歴であることを考慮すると、中国語による医療へのアクセス情報の提供は必要不可欠である。

また、8 割を超える回答者が HIV 検査に興味を持っていないこともわかり、引き続き HIV に関する知識や検査にアクセスについての中国語による情報提供が大切だと考える。

COVID-19 による影響として、感染者は 1 人、失業者も 1 人いた。一方では収入は前年度同月比むしろ微増した。5 割以上の回答者は家族への送金は、前年比減少は見られなかった。9 割以上は食事を減らしたり、スキップしたりすることはなかったと回答した。総じていえば、COVID-19 は回答者の仕事や健康への影響はほぼ見られなかった。

しかし、COVID-19 に関する情報の入手方法としては、日本政府からとの回答は 1 割未満で、8 割以上は中国の友人や家族、中国のオンラインコ

コミュニティ・ネットワークからと回答したことから、中国語による発信が求められていると考える。

なし

## 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 220 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。

COVID-19 に関する調査では、仕事や健康に影響がほぼ見られないものの、感染者が 1 人出た。情報の入手方法は圧倒的に中国の友人・家族や中国のオンラインコミュニティ・ネットワークであるため、中国語による情報発信が必要だと考える

## 参考文献

- 1) 法務省出入在留管理庁「令和 2 年 6 月末現在における在留外国人数について」  
[http://www.moj.go.jp/isa/publications/press/nyuukokukanri04\\_00018.html](http://www.moj.go.jp/isa/publications/press/nyuukokukanri04_00018.html)  
(2021.03.12 閲覧)
- 2) 厚労省エイズ動向委員会「令和元（2019）年エイズ発生動向年報」  
<https://api-net.jfap.or.jp/status/japan/nenpo.html>  
(2021.03.12 閲覧)
- 3) 北島勉、宮首弘子。「中国出身の技能実習生の保健行動と HIV の関する知識及び主観的感染リスクに関する研究」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 令和 1 年度総括・分担研究報告書）

## F. 健康危険情報

## 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

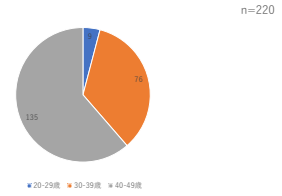
なし

### 3. その他

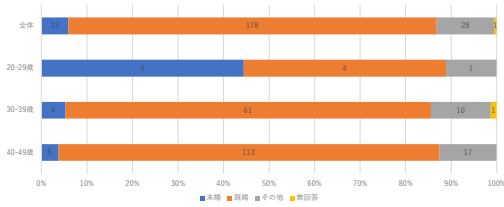
なし

中国技能実習生調査  
基礎集計  
2021年3月

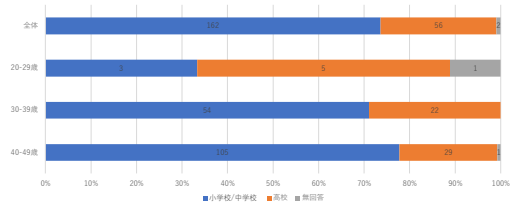
101. 回答者の年齢の割合



103. 回答者の婚姻状況（全体、年齢層別）



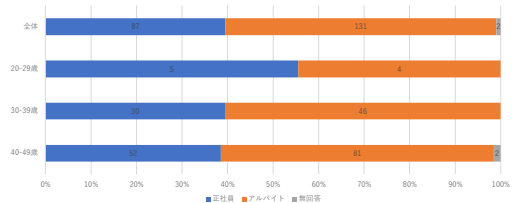
104. 回答者の学歴（全体、年齢層別）



105. 日本での現在の在留資格は何ですか。

- (2) 技能実習：218人
- (5) その他（特定技能）：2人

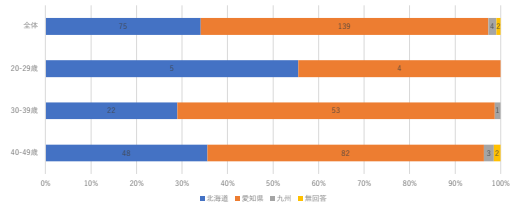
106. 回答者の雇用形態（全体、年齢層別）



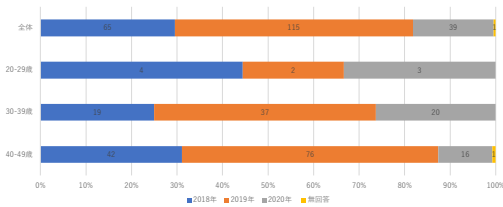
107. 現在、どこで働いていますか？

- (4) 工場：218人
- (7) その他（牧場）：2人

108. 現在住んでいる都道府県



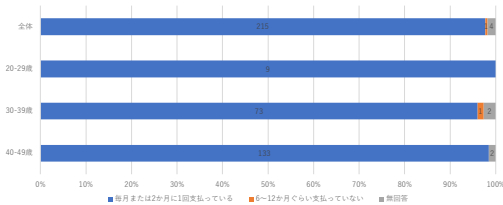
109. 日本にはいつ来ましたか。



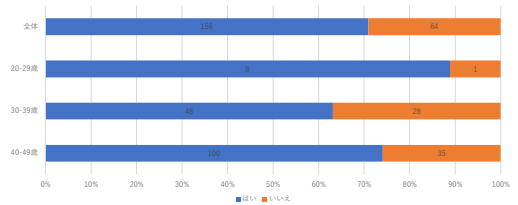
301. 日本の健康保険証を持っていますか。

- (1) はい：217人
- (2) いいえ：2人
- 無回答：1人

302. 健康保険料は定期的に支払っていますか。

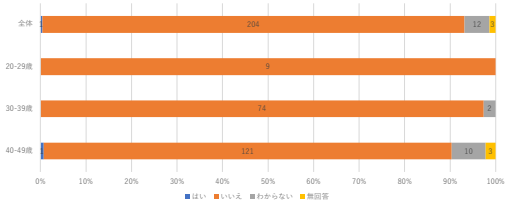


303. 健康保険料はあなたにとって高いと思いますか？

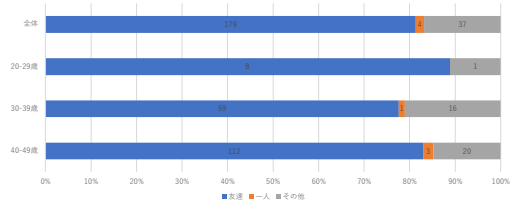




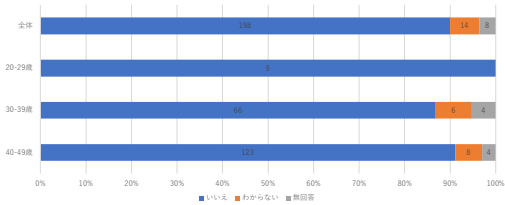
311. COVID-19に感染しましたか。



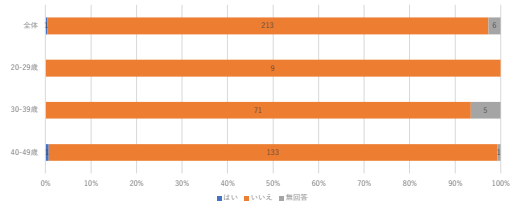
312. 回答者の居住形態（全体、年齢層別）



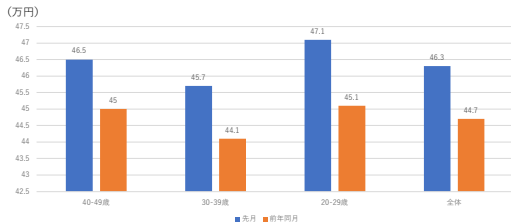
313. 一緒に住んでいる人の中で、コロナ感染者がいますか。



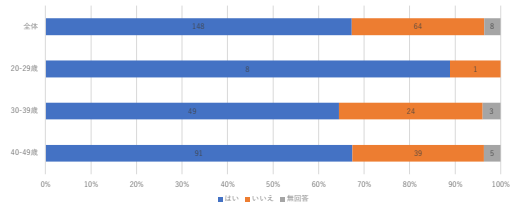
314. 今年の2月にコロナが発生した後、失業したことがありますか。



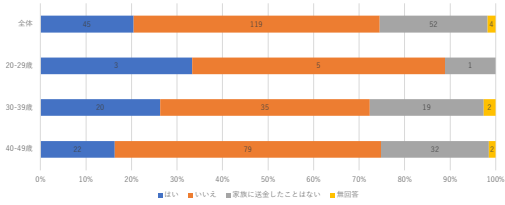
317, 318. 先月と前年同月どのぐらいの給料を稼げましたか。



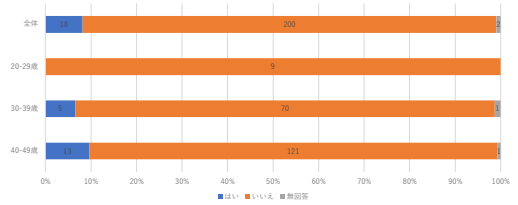
319. 中国の家族に送金していますか。



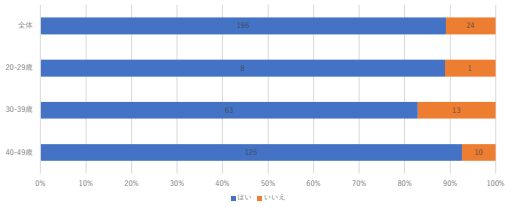
3110. 今年は家族への送金が前年比べて減っていますか？



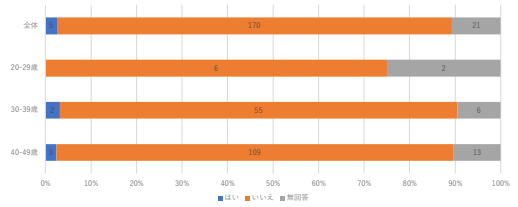
3111. COVID-19が発生した後、食べ物がないため、食事の量を減らしたり、食事をスキップしたりすることがありましたか。



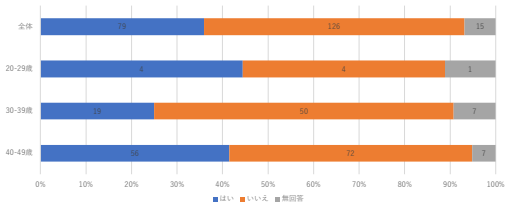
3112. 日本政府の特別定額給付金（1人10万円）を受け取りましたか？



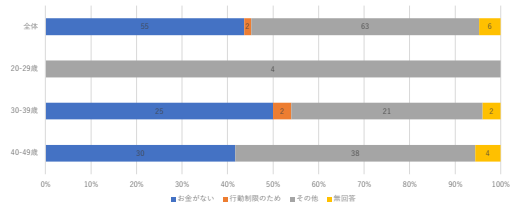
「はい」の場合、この金額のほかに、職場や中国の家族から追加の経済的支援を受け取っていますか？



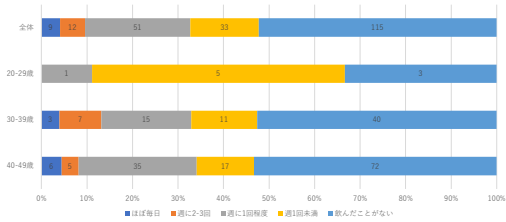
3113. COVID-19の発生後、母国に帰国しようとしたか。



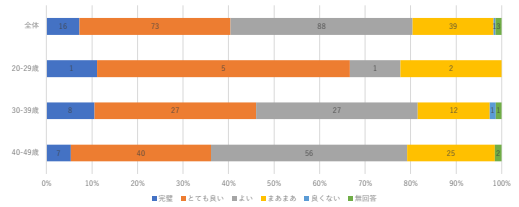
3114. なぜ帰国しようとしなかったのですか。



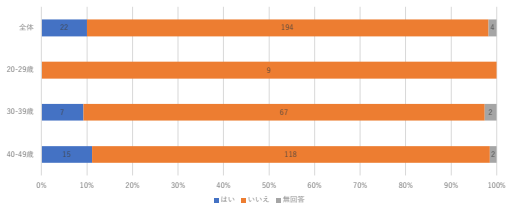
401. 過去30日間のアルコール摂取頻度 (全体、年齢層別)



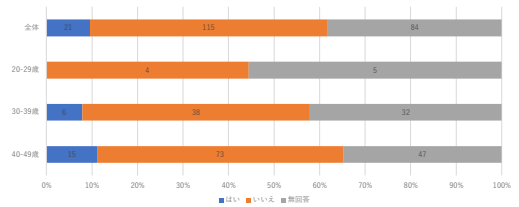
402. 主観的健康感 (全体、年齢層別)



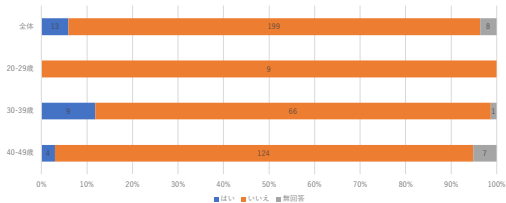
403. 日本での過去3か月間に、病気になったり、健康上の問題があったりしましたか？



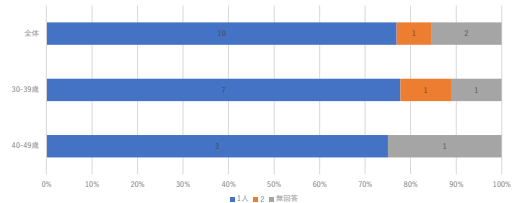
404. 日本での過去3か月間に、医療従事者に相談に行きましたか？



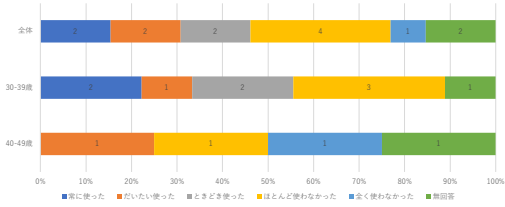
501. 過去3ヶ月間の性行為の有無 (全体、年齢層別)



502. 日本での過去3ヶ月間に何人と性行為をしましたか？



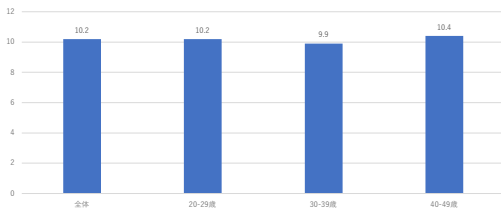
503. 過去3ヶ月間の性行為の際のコンドームの使用頻度 (全体、年齢層別)



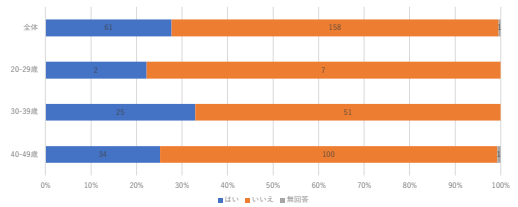
508. 日本での過去3ヶ月間に性感染症にかかりましたか？

- (1) はい：1人
- 508-1: カンジダ症

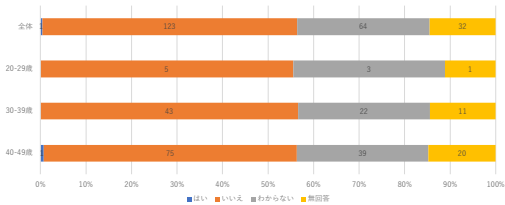
6.0. 主観的HIV感染リスクに関するスコアの平均値 (全体、年齢層別)



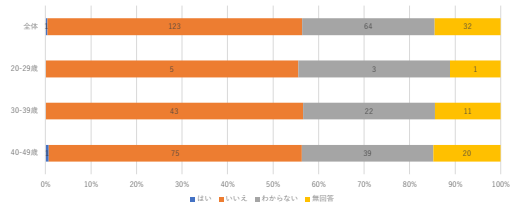
701. 日本のHIV検査に簡単にアクセスできると思いますか？



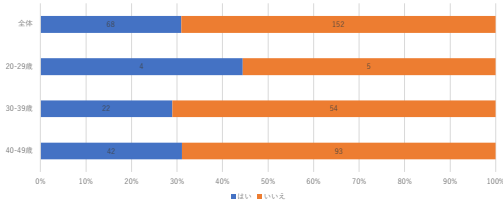
702. 日本でHIV検査を受けたことがありますか。



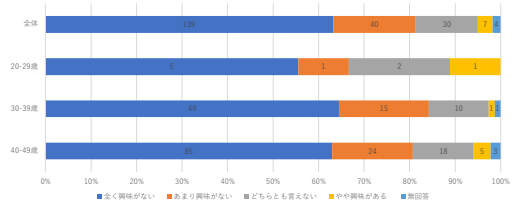
703. 検査結果は聞きませんが、日本でHIV検査を受けたことがありますか？



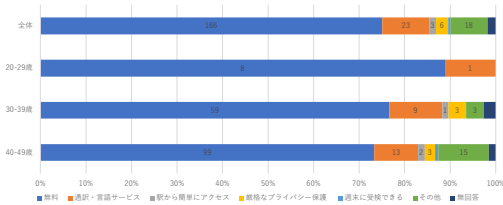
704. 日本ではHIV検査を無料・匿名で受けることができることを知っていますか？



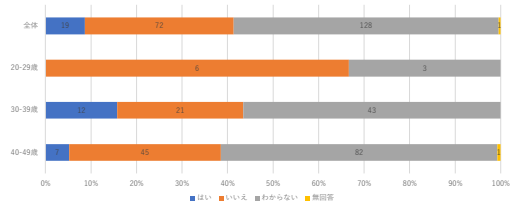
705. 今後、あなたはHIV検査を受けることにどの程度興味がありますか。



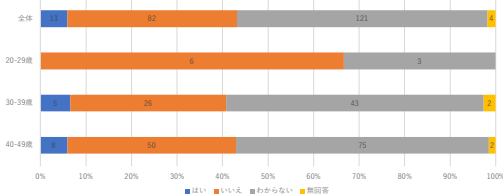
706. HIV検査にアクセスできるようにするためにあなたにとって最も重要なことは何ですか？  
「無料」と「厳格なプライバシー保護」を両方選んだ：1人



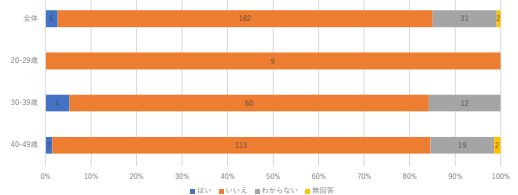
707. 日本では、国民健康保険に加入できる在留資格があれば、HIV治療のための助成金が申請できると思いますか？



708. HIV陽性であることが判明した場合、日本に滞在することは法的に許可されないと思いますか？

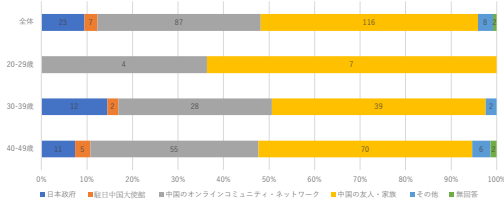


709. 結果は聞きませんが、中国でHIV検査を受けたことはありますか？  
2,3両方選んだ：1人



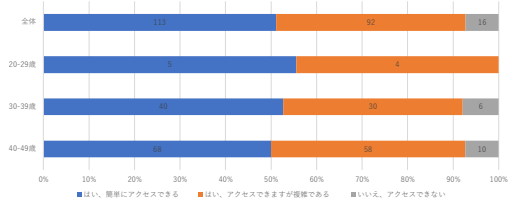
711. COVID-19に関する情報はどこから入手できますか？

「中国のオンラインコミュニティ・ネットワーク」と「中国の友人・家族」を両方選んだ：23人



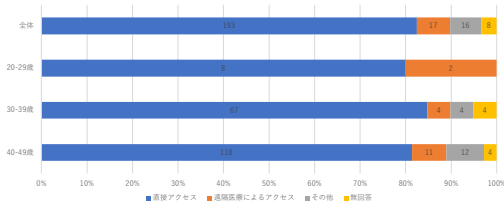
712. COVID-19流行時、簡単に治療を受けることができると思いますか？

12両方選んだ：1人

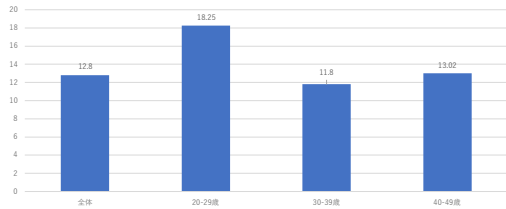


713. COVID-19流行時、どのように治療を受けましたか？

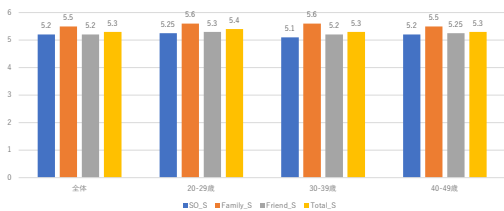
1,2両方選んだ：14人



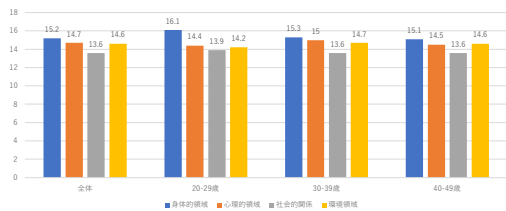
8.0. CES-Dのスコアの平均値 n=197



9.0. ソーシャル・サポート尺度 (MSPSS) (全体、年齢層別) n=207



10.0. WHOQOL-BREFの各ドメインの平均値 n=219



技能実習生を対象とした健康行動に関する調査

Respondent's Facebook ID No.

1.0 基本属性

101. 年齢は何歳ですか ( ) 歳
102. 性別を教えてください  
 1. 男性                      2. 女性                      3. その他 (具体的に )
103. 現在の婚姻状況について教えてください  
 1. 未婚                      2. 既婚                      3. その他 ( )
104. 最終学歴について教えてください(1つにのみ)  
 1. 未就学    2. 小学校/中学校    3. 高校                      4. 大学    5. 修士以上  
 6. その他 (具体的に )
105. 日本での現在の在留資格は何ですか。  
 1. 留学            2. 技能実習            3. 配偶者            4. 永住者            5. その他 ( )
106. 雇用形態について教えてください  
 1. 正社員    2. アルバイト            3. 無職                      4. その他 (具体的に )
107. 現在、どこで働いていますか? (アルバイトや正社員等を含める)  
 (複数の回答がある場合は、過去3か月で最も長い期間仕事をしていたものを選択してください)  
 1. レストラン            2. コンビニ                      3. 弁当屋                      4. 工場  
 5. ホテルのハウスキーパー (例: 布団付き)    6. 無職    7. その他 (具体的に )
108. 現在住んでいる都道府県を教えてください。 ( )
109. 日本にはいつ来ましたか。 ( ) 年 ( ) 月

2.0 日本語力について

201. 現在のあなたの日本語力について教えてください				
1. 日本語での会話	1. 全く出来ない	2. 少し出来る	3. 出来る	4. とても良く出来る
2. ひらがな・かたかなの読解	1. 全く出来ない	2. 少し出来る	3. 出来る	4. とても良く出来る
3. ひらがな・かたかなを書くこと	1. 全く出来ない	2. 少し出来る	3. 出来る	4. とても良く出来る
4. 漢字の読解	1. 全く出来ない	2. 少し出来る	3. 出来る	4. とても良く出来る
5. 漢字を書くこと	1. 全く出来ない	2. 少し出来る	3. 出来る	4. とても良く出来る

資料6 質問票（日本語）

6. 日本語の本や新聞を読むこと	1. 全く出来ない	2. 少し出来る	3. 出来る	4. とても良く出来る
7. 日本語でメールが手紙を書くこと	1. 全く出来ない	2. 少し出来る	3. 出来る	4. とても良く出来る

202. 保健所や病院等に行く際に日本語通訳者の付き添いが必要ですか。

1. はい                      2. いいえ

**3.0 日本での医療保険の加入について**

301. 日本の健康保険証を持っていますか。

1. はい                      2. いいえ

302. 健康保険料は定期的に支払っていますか。

1. 毎月または2か月に1回支払っている。  
2. 3～6か月ぐらい支払っていない。  
3. 6～12か月ぐらい支払っていない。  
4. 1年間以上支払っていない。  
5. その他（                      ）

303. 健康保険料はあなたにとって高いと思いますか？

1. はい                      2. いいえ

**3.1 COVID-19の発生があなたの日本での生活と仕事に及ぼす影響**

311. COVID-19に感染しましたか。

1. はい（次の 311.1, 311.2, 311.3 に進む）    2. いいえ                      3.

わからない

311.1. 「はい」の場合、どのような症状がありましたか。

1. 無症状  
2. 軽症（呼吸器症状無し、咳のみ息切れ無し）  
3. 中等症Ⅰ（息切れ、肺炎の症状があるが、呼吸不全無し）  
4. 中等症Ⅱ（呼吸不全あり、酸素投与が必要）  
5. 重症（ICUに入室、または人工呼吸器が必要）

311.2 コロナ感染の症状を感じた時、何をしましたか。

1. すぐ近くの病院またはクリニックに行きました。  
2. 同居人と自主隔離して、休暇を取るために、会社の担当者に連絡した。  
3. 同居人と自主隔離して、検査や受診の際の言語サポートのために通訳者に連絡した。  
4. その他（具体的に……）

311.3 治療を受けることができましたか。



資料6 質問票（日本語）

1. はい、PCR 検査を受けましたが、入院せずに、自宅や宿泊施設等で療養をしました。

2. はい、PCR 検査を受けて、入院しました。

3. いいえ

4. 覚えていない

312. 現在、日本に誰と住んでいますか。

1. 友達      2. 家族      3. 親戚      4. 一人      5. その他

313. 一緒に住んでいる人の中で、コロナ感染者がいますか。

1. はい      2. いいえ      3. わからない

314. 今年の2月にコロナが発生した後、失業したことがありますか。

1. はい      2. いいえ

315. 今年の1月から、週に何時間、有給の仕事をしていますか。( )時間

316. 過去1年間で1週間当たりの平均労働時間は何時間か。( )時間

317. 先月どのぐらいの給料を稼げましたか。

1. 5万円以下      2. 5万～10万円      3. 10万～20万円

4. 20万円以上      5. 通常給与がない

318. 前年同月の給料はどのぐらいでしたか。

1. 5万円以下      2. 5万～10万円      3. 10万～20万円

4. 20万円以上      5. 収入が無かった

319. 中国の家族に送金していますか。

1. はい      2. いいえ

3110. 今年は家族への送金が前年に比べて減っていますか？

1. はい（減っている金額を教えてください）      2. いいえ      3. 家族に送金したことはない

3111. COVID-19が発生した後、食べ物が少ないため、食事の量を減らしたり、食事をスキップしたりすることがありましたか。

1. はい      2. いいえ

3112. 日本政府の特別定額給付金（1人10万円）を受け取りましたか？

1. はい      2. いいえ

「はい」の場合、この金額のほかに、職場や中国の家族から追加の経済的支援を受け取っていますか？

1. はい（具体的に）      2. いいえ

3113. COVID-19の発生後、母国に帰国しようと思いましたか。

1. はい（401に進んでください）      2. いいえ

3114. なぜ帰国しようとしなかったのですか。

1. お金がないので帰国できなかったのです

2. 行動制限のため、帰国できなかったのです

3. その他（具体的に）

#### 4.0 飲酒習慣と主観的健康感

401. 過去30日間にアルコール飲料を飲みましたか？

1. ほぼ毎日                      2. 週に2-3回      3. 週に1回程度  
4. 週1回未満                      5. 飲んだことがない

402. あなたの現在の健康状態はいかがですか？

1. 完璧 2. とても良い 3. よい                      4. まあまあ 5. 良くない

403. 日本での過去3か月間に、病気になったり、健康上の問題があったりしましたか？

1. はい                      2. いいえ（501に進んでください）

404. 日本での過去3か月間に、医療従事者に相談に行きましたか？

1. はい                      2. いいえ

#### 5.0 性行動について

501. 日本での過去3ヶ月間に性行為（膣交またはアナルセックス）をしましたか？

（「いいえ」の場合、**6.0**に進んでください）

1. はい                      2. いいえ

502. 日本での過去3ヶ月間に何人と性行為をしましたか？                      （      ）人

503.

日本での過去3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用しましたか？

1. 常に使った 2. だいたい使った      3. ときどき使った  
4. ほとんど使わなかった      5. 全く使わなかった

504. 日本での過去3ヶ月間にセックスワーカーと性行為をしましたか？

（「いいえ」の場合、**506**に進んでください）

1. はい                      2. いいえ

505.

日本での過去3ヶ月間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用しましたか？

1. 常に使った 2. だいたい使った      3. ときどき使った  
4. ほとんど使わなかった      5. 全く使わなかった

506.

日本での過去3ヶ月間に男性とアナルセックスをしましたか？（**男性のみ**、「いいえ」の場合、**508**に進んでください）

1. はい                      2. いいえ

507.

日本での過去3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用しましたか？（**男性のみ**）

1. 常に使った 2. だいたい使った      3. ときどき使った  
4. ほとんど使わなかった      5. 全く使わなかった



資料6 質問票（日本語）

		ややそう思う.....4 そう思う.....5 とてもそう思う.....6
607	私が思うには、私がHIVに関する可能性は：	ゼロ.....1 ほとんどゼロ.....2 小さい.....3 まあまあ.....4 大きい.....5 とても大きい.....6
608	Getting HIV is something I have	全く考えたことがない...1 ほとんど考えたことがない..2 時々考えたことがある...3 よく考えることがある..4

7.0 HIV検査に対するアクセス

701. 日本のHIV検査に簡単にアクセスできると思いますか？

1. はい                      2. いいえ

702. 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？

1. はい（どこ？              ）      2. いいえ

703. 検査結果は聞きませんが、日本でHIV検査を受けたことがありますか？

1. はい（703-1へ）      2. いいえ（703-2へ）      3. わからない（704へ）

703-1. (a) 日本でHIV検査を受けたきっかけは何ですか？（最も重要な理由を一つ選んでください）

1. 友人に勧められた      2. 家族に勧められた      3. 医師に勧められた  
 4. 感染したかもしれないと思ったから  
 5. その他（具体的に                      ）

(b) どこでHIV検査を受けましたか？

1. 病院                      2. 保健所                      3. クリニック                      4. その他

703-2. なぜ日本でHIV検査を受けていないのですか？（最も重要な理由を一つ選んでください）

1. HIVに感染していないから（リスクが低い）  
 2. どこで検査を受けられるかわからないから  
 3. お金がかかるから  
 4. 自宅近くに受けられるところがない  
 5. 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  
 6. その他（具体的に                      ）

資料6 質問票（日本語）

704. 日本では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ますか？

1. はい                      2. いいえ

705. 今後、あなたはHIV検査を受けることにどの程度興味がありますか？

1. 全く興味がない  
2. あまり興味がない  
3. どちらとも言えない  
4. やや興味がある  
5. とても興味がある

706.

HIV検査にアクセスできるようにするためにあなたにとって最も重要なことは何ですか？

(1つだけ選択してください)

1. 無料                      2. 通訳・言語サービス                      3. 駅から簡単にアクセス  
4. 厳格なプライバシー保護                      5. 週末に受検できる  
6. 夕方に受検できる                      7. その他

707. 日本では、国民健康保険に加入できる在留資格があれば、HIV治療のための助成金が申請できると思いますか？

1. はい                      2. いいえ                      3. わからない

708. HIV陽性であることが判明した場合、日本に滞在することは法的に許可されないと思いますか？

1. はい                      2. いいえ                      3. わからない

709. 結果は聞きませんが、中国でHIV検査を受けたことはありますか？

1. はい                      2. いいえ                      3. わからない

**7.1. COVID-19が医療サービスへのアクセスに及ぼす影響**

711. COVID-19に関する情報はどこから入手できますか？

1. 日本政府                      2. 駐日中国大使館  
3. 中国のオンラインコミュニティ・ネットワーク  
4. 中国の友人・家族  
5. その他 (                      )

712. COVID-19流行時、簡単に治療を受けることができますか？

1. はい、簡単にアクセスできる  
2. はい、アクセスできますが複雑である  
3. いいえ、アクセスできない

713. COVID-19流行時、どのように治療を受けましたか？

1. 直接アクセス  
2. 遠隔医療によるアクセス  
3. その他 (                      )

## 8.0 Feeling of sadness/ Depression

	<p>以下はあなたが感じたかもしれないことや、とったかもしれない行動について書かれています。</p> <p>めったに又は全くない（1日未満）：0</p> <p>いくらか、または少しある（1-2日程度）：1</p> <p>ときどき、またはかなりある（3-4日程度）：2</p> <p>たいてい、またはいつもある（5-7日程度）：3</p>	<p><u>過去1週間</u>にどのくらいこのように感じたか答えてください。すべての項目に応答してください。</p>			
1.	通常苦にならないことが、今は苦になっている	0	1	2	3
2.	食べる気がしないし、食欲もあまりない	0	1	2	3
3.	家族や友達から助けがあっても気分が晴れない	0	1	2	3
4.	他人と同じように気分がいい	0	1	2	3
5.	自分のしていることに注意を向けるのが難しい	0	1	2	3
6.	気分が落ち込んでいる	0	1	2	3
7.	何もかもすべてがたいへんだった	0	1	2	3
8.	将来に希望を持っている	0	1	2	3
9.	自分の人生は失敗だった	0	1	2	3
10.	恐ろしい感じがする	0	1	2	3
11.	ぐっすり眠れない	0	1	2	3
12.	自分は幸せだと思う	0	1	2	3
13.	いつもより無口だ	0	1	2	3
14.	孤独だと感じる	0	1	2	3
15.	人は自分に友好的でない	0	1	2	3
16.	私は人生を楽しんでいる	0	1	2	3
17.	私はひどく泣いてしまうことがある	0	1	2	3
18.	悲しいと感じる	0	1	2	3
19.	人は私のことを好きではないと思う	0	1	2	3
20.	私はなかなか行動をおこせない	0	1	2	3

資料6 質問票（日本語）

9.0 ソーシャル・サポート尺度 (MSPSS)

	以下の文についてあなたはどのように思いますか。各文を読んで、あなたの気持ちに最も近い番号に○をしてください。	全く違 う	違 う	どちらか と言え ば違 う	ど ちら とも 言 え な い	ど ちら か と 言 え ば そ う 思 う	そ う 思 う	強 く そ う 思 う
1	私には困ったときにそばにいてくれる人がいる	1	2	3	4	5	6	7
2	私は喜びと悲しみを分かちあえる人がいる	1	2	3	4	5	6	7
3	私の家族は本当に私を助けてくれる	1	2	3	4	5	6	7
4	必要なときに、家族は私の心の支えとなるよう手を差し伸べてくれる	1	2	3	4	5	6	7
5	私には真の慰めの源となるような人がいる	1	2	3	4	5	6	7
6	私の友人たちは本当に私を助けてくれようとする	1	2	3	4	5	6	7
7	色々なことがうまくいかない時に、私は友人たちをあてにすることができる	1	2	3	4	5	6	7
8	私は家族と自分の問題について話し合することができる	1	2	3	4	5	6	7
9	私には喜びと悲しみを分かちあえる友人がいる	1	2	3	4	5	6	7
10	私には私の気持ちについて何かと気づかってくれる人がいる	1	2	3	4	5	6	7
11	私の家族は私が何か決めるときに、喜んで助けてくれる	1	2	3	4	5	6	7
12	私は自分の問題について友人たちと話すことができる	1	2	3	4	5	6	7

10.0 Health-related QOL questionnaires: WHO- BREF HRQOL -26						
過去2週間について、あなたの基準、希望、よろこび、心配事について感じたことの最も近いところに○をして下さい。						
		とても低い	低い	低くも高くもない	高い	とても高い
1.	自分の生活の質をどのように評価しますか	1	2	3	4	5
		とても不満足	不満足	満足でも不満足でもない	満足	とても満足
2.	自分の健康状態に満足していますか	1	2	3	4	5

次の質問は、過去2週間にあなたが、どのくらい経験したか、あるいはできたかについてお聞きするものです	全くない	ほとんど無い	多少	とても	
3. 体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか	1	2	3	4	
4. 毎日の生活の中で治療（医療）がどのくらい必要ですか	1	2	3	4	
5. 毎日の生活をどのくらい楽しく過ごしていますか	1	2	3	4	
6. 自分の生活をどのくらい意味のあるものと感じていますか	1	2	3	4	



資料6 質問票（日本語）

7. 物事にどのくらい集中することができますか	1	2	3	4	
8. 毎日の生活はどのくらい安全ですか	1	2	3	4	
9. あなたの生活環境はどのくらい健康的ですか	1	2	3	4	

次の質問は、過去2週間にあなたが、どのくらい経験したか、あるいはできたかについてお聞きするものです	全くない	ほんの少し	まあまあある	だいたいある	全くある	
10. 毎日の生活を送るための活力はありますか	1	2	3	4	5	
11. 自分の容姿（外見）を受け入れることができますか	1	2	3	4	5	
12. 必要なものが買えるだけのお金を持っていますか	1	2	3	4	5	
13. 毎日の生活に必要な情報をどのくらい得ることができますか	1	2	3	4	5	
14. 余暇を楽しむ機会はどのくらいありますか	1	2	3	4	5	
15. 家の周囲を出まわることがよくありますか	1	2	3	4	5	

資料6 質問票（日本語）

次の質問は、 <u>過去2週間</u> にあなたが、どのくらいできたか、あるいは満足したかについてお聞きするものです。	とても不満足	不満足	満足でも不満足でもない	満足	とても満足	
16. 睡眠は満足のいくものですか	1	2	3	4	5	
17. 毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか	1	2	3	4	5	
18. 自分の仕事をする能力に満足していますか	1	2	3	4	5	
19. 自分自身に満足していますか	1	2	3	4	5	
20. 人間関係に満足していますか	1	2	3	4	5	
21. 性生活に満足していますか	1	2	3	4	5	
22. 友人達の支えに満足していますか	1	2	3	4	5	
23. 家と家のまわりの環境に満足していますか	1	2	3	4	5	
24. 医療施設や福祉サービスの利用しやすさに満足していますか	1	2	3	4	5	
25. 周辺の交通の便に満足していますか	1	2	3	4	5	
	全くない	ほとんどない	よく	とても良く	いつも	
26. 気分がすぐれなかったり、絶望、不安、落ち込みといったいやな気分をどのくらいひんぱんに感じますか	1	2	3	4	5	

ご協力ありがとうございました。

### 针对技能实习生的健康行为调查问卷

去年已参加过本调查? (是 / 否)

#### 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 (请具体填写: )
103. 您的婚姻状况?  
1. 未婚 2. 已婚 3. 其他 ( )
104. 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 (请具体填写: )
105. 您现在在日本的在留资格为?  
1. 留学 2. 技能实习 3. 配偶 4. 永住 5. 其他 ( )
106. 您的雇佣形式为?  
1. 正式社员 2. 兼职打工 3. 无业  
4. 其他 (请具体填写: )
107. 现在您在哪里工作? (包括正式社员和兼职打工等)  
(如有多个答案, 请选择过去3个月内从事时间最长的工作。)  
1. 餐厅 2. 便利店 3. 便当店 4. 工厂  
5. 酒店客房服务员 (例如: 铺床) 6. 无业  
7. 其他 (请具体填写: )
108. 您现在居住在 ( ) 都/道/府/县。
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

## 資料 6 質問票 (中国語)

202. 您去保健所或者医院时需要日语口译者的陪同吗？

1. 需要
2. 不需要

### 3.0 关于加入日本的医疗保险

301. 您持有日本的健康保险证吗？

1. 有
2. 没有

302. 您在定期支付健康保险费吗？

1. 每月或每两个月支付一次
2. 3~6 个月左右没有支付了
3. 6~12 个月左右没有支付了
4. 1 年以上没有支付了
5. 其他 ( )

303. 健康保险费对您来说贵吗？

1. 贵
2. 不贵

### 3.1 COVID-19 疫情对您在日本的生活以及工作的影响

311. 您是否感染 COVID-19？

1. 是 (请跳至 311. 1、311. 2、311. 3 继续作答)
2. 否
3. 不清楚

311. 1. 如您回答“是”，请问您出现了什么样的症状？

1. 没有症状
2. 轻症 (没有呼吸器官的症状，虽有咳嗽但呼吸不困难)
3. 中等症 I (有呼吸困难、肺炎的症状，但没有呼吸衰竭)
4. 中等症 II (呼吸衰竭，需要吸氧)
5. 重症 (进入 ICU 治疗，或需要人工呼吸机)

311. 2. 当您感觉自己有新冠肺炎的症状后，采取了什么措施？

1. 立刻去了附近的医院或诊所
2. 与同居人进行自主隔离，与工作单位负责人联系请假
3. 与同居人进行自主隔离，为得到看病或做检查时的语言帮助，联系了口译人员
4. 其他 (请详细填写: )

311. 3. 您是否接受了治疗？

1. 是，接受了 PCR 检查，但没有住院，在自己家或住宿设施疗养。
2. 是，接受了 PCR 检查并住院了。
3. 没有
4. 不记得了

312. 现在在日本与谁同住？

1. 朋友
2. 家人
3. 亲戚
4. 独居
5. 其他

313. 与您一同居住的人中有新冠肺炎感染者吗？

1. 有
2. 没有
3. 不知道

314. 今年 2 月新冠疫情发生以后您失业过吗？

1. 有
2. 没有

315. 今年 1 月起每周从事有偿工作 ( ) 小时？

316. 过去的 1 年里平均每周的劳动时间为 ( ) 小时？

## 資料6 質問票 (中国語)

317. 上个月的工资大约为?

1. 5万日元以下
2. 5~10万日元
3. 10~20万日元
4. 20万元以上
5. 没有工资

318. 去年同月的工资大约为?

1. 5万日元以下
2. 5~10万日元
3. 10~20万日元
4. 20万元以上
5. 当时没有工资

319. 有给中国的家人寄钱吗?

1. 有
2. 没有

3110. 今年给家人寄的钱与去年相比减少了吗?

1. 是(减少了                  日元)
2. 没有
3. 没有给家人寄钱

3111. COVID-19 疫情发生后, 您是否有因为没有食物, 减少饭量或不吃饭的情况?

1. 有
2. 没有

3112. 您有没有收到日本政府发放的“特别定额给付金”(每人10万日元)?

1. 有
2. 没有

如您回答“有”, 请问除此以外, 您有没有从工作单位或在中国的家人处得到其他经济方面的支援?

1. 有(请具体填写:                          )
2. 没有

3113. COVID-19 疫情发生后, 您有没有打算回国?

1. 有(请跳至 401)
2. 没有

3114. 您为什么没有打算回国呢?

1. 没有钱没办法回国
2. 行动受到限制没办法回国
3. 其他(请具体填写:                          )

### 4.0 饮酒情况及主观健康意识

401. 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

402. 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

403. 在日本的过去3个月中, 有没有生病或其他健康上的问题?

1. 有
2. 没有(请跳至 501)

404. 在日本的过去3个月中, 有没有向医生咨询过?

1. 有
2. 没有

### 5.0 关于性行为

501. 在日本的过去3个月中, 有没有性行为(阴道性交或肛门性交)? (如没有请直接跳至 6.0)

1. 有
2. 没有

502. 在日本的过去的3个月中内曾与几人发生过性行为? (          ) 人

503. 在日本的过去3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

504. 在日本的过去3个月中曾与性工作者发生过关系吗? (如没有请直接跳至









資料 6 質問票 (中国語)

9	我觉得我的生活是失败的	0	1	2	3
10	我感到害怕	0	1	2	3
11	我的睡眠情况不好	0	1	2	3
12	<b>我感到幸福</b>	0	1	2	3
13	我比平时说话要少	0	1	2	3
14	我感到孤单	0	1	2	3
15	我觉得人们对我不太友好	0	1	2	3
16	<b>我觉得生活得很有意思</b>	0	1	2	3
17	我曾大哭	0	1	2	3
18	我感到忧愁	0	1	2	3
19	我感觉人们不喜欢我	0	1	2	3
20	我觉得不想动	0	1	2	3

9.0 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	对我来说有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

10.0 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○。					
	很差	差	一般	好	很好

資料 6 質問票 (中国語)

1. 您如何评价您的生活质量?	1	2	3	4	5
	非常不满意	不满意	一般	满意	很满意
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	根本没有 (根本不)	有点	中等	很大	极其
3. 您因躯体疼痛而妨碍您去做需要做的事感到有多烦恼?	5	4	3	2	1
4. 您对保持日常生活的医学治疗的需求程度有多大?	5	4	3	2	1
5. 您觉得生活有乐趣吗?	1	2	3	4	5
6. 您觉得自己的生活有意义吗?	1	2	3	4	5
7. 您能集中注意力吗?	1	2	3	4	5
8. 日常生活中您感觉安全吗?	1	2	3	4	5
9. 您的生活环境对健康好吗?	1	2	3	4	5

请根据您过去 2 周的感想回答下列问题	根本没有	有点	中等	多数有 (能)	完全有 (能)
10. 您有充沛的精力去应付日常生活吗?	1	2	3	4	5
11. 您认为自己的外形过得去吗?	1	2	3	4	5
12. 您有足够的钱来满足您的需要吗?	1	2	3	4	5
13. 在日常生活中,您需要的信息都能得到吗?	1	2	3	4	5
14. 您有机会进行休闲活动吗?	1	2	3	4	5
15. 您行动的能力如何?	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. 您对自己的睡眠情况满意吗?	1	2	3	4	5
17. 您对自己做日常生活事情的能力满意吗?	1	2	3	4	5
18. 您对自己的工作能力满意吗?	1	2	3	4	5
19. 您对自己满意吗?	1	2	3	4	5
20. 您对自己的人际关系满意吗?	1	2	3	4	5
21. 您对自己的性生活满意吗?	1	2	3	4	5

資料 6 質問票 (中国語)

22. 您对自己从朋友那里得到的支持满意吗?	1	2	3	4	5
23. 您对居住地的条件满意吗?	1	2	3	4	5
24. 您对您能享受到的卫生保健服务满意吗?	1	2	3	4	5
25. 您对自己的交通情况满意吗?	1	2	3	4	5
	从不	很少	有时	经常	总是
26. 您有消极感受吗? 如情绪低落、绝望、焦虑、忧郁。	5	4	3	2	1

**感谢您的配合!**

## 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H I V検査と医療サービスへのアクセス向上に関する研究」班

研究協力者 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

研究分担者 沢田 貴志 神奈川県勤労者医療生活協同組相港町診療所所長

研究分担者 宮首弘子 杏林大学総合政策学部教授

#### 研究要旨

日本では、2013年以降、国内で報告される外国人のH I V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。また、結核についても、外国人の報告が増加しており、出身地もHIV陽性者の出身地と重複する傾向がみられる。

上記の状況において、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、関西及びその周辺の自治体や国際交流協会などで医療通訳を対象にH I V・結核に対応する感染症医療通訳の育成研修を行った。2020年度には、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行が始まったため、初めてオンラインで感染症医療通訳の育成研修を実施し、その効果について検討を行った。

2020年08月と2021年01月に2回研修を実施し、合計で95人が参加した。参加者の属性は主に日本出身者、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、他に少数ずつベトナム語、ネパール語、スペイン語、ポルトガル語の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、H I V・結核に関する重要な内容について正答率が61%から93.7%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ベトナム語・ネパール語などの参加者はまだ少なく、今後のH I V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H I V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H I V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H I V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H I V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、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、HIV・結核に対応する医療通訳のための育成研修を実施した。本年度は、COVID-19の流行が始まったため、同様の研修をオンラインで行った。

## B. 研究方法

2020年08月と2021年01月に、医療通訳派遣事業を行っているNPO法人チャームとNPO法人多言語社会リソースかながわ(MICかながわ)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回を結核・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95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。95人の内、研究協力に同意を得られた80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

2020年8月と2021年01月に行った研修に対して、7言語95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	28	スペイン語	7
英語	34	ポルトガル語	4
ベトナム語	8	その他	7
ネパール語	7		

研修参加者は、女性が88人と全体の92.6%を占め、主な生育地が日本の人が64人と全体の67.4%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(62人)と大学院卒(15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	88	92.6
	男	7	7.4
生育地	主に日本	64	67.4
	主に外国	31	32.6
年齢	20-29	8	8.4
	30-39	13	13.7
	40-49	19	20.0
	50-59	31	32.6
	60歳以上	24	25.2
学歴	高卒	4	4.2
	大卒	62	65.2
	大学院卒	15	15.8
	その他(短大)	14	14.7

過去の医療通訳経験は、「経験なし」が30人であったが、「経験5年未満」45人と「経験5年～10年以下」10人を合わせて57.8%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14人、HIV通訳を経験した参加者10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	30	31.6
	1年～5年未満	45	47.3
	5年～10年未満	10	10.5
	10年以上	10	10.5
結核通訳経験	あり	14	14.7
	無し	81	85.3
HIV通訳経験	あり	10	10.5
	無し	85	89.4

## 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な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。全設問の平均正答率が63.8%から86.4%へと大幅に改善しており、特に結核の薬剤数や診断に有用な検査やHIVの治療予後等といった重要な内容について37%から74.4%と61%から93.4%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HAARTの薬剤数の設問については、ART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「結核・HIVの知識」の評価結果

	研修前 (N=95)		研修後 (N=91)	
	正答数 (率)		正答数 (率)	
<b>結核</b>				
標準治療の薬剤数	37	38.9	68	74.7
感染性のある結核	78	82.1	82	90.1

特徴的な病状	80	84.2	82	90.1
主な副作用の知識	79	83.1	82	90.1
診断に有用な検査	42	44.2	74	81.3
<b>HIV</b>				
HIVの感染経路	91	95.7	87	95.6
AIDSとCD4値	50	52.6	83	91.2
主な日和見感染症	51	53.6	76	83.5
ARTの薬剤数	41	43.1	67	73.6
HIVの治療予後	58	61.0	85	93.4

## 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。

今度の研修参加者が、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 結核・HIVへの認識・行動意志

	前	後
結核はとても怖い病気	26	17
AIDSを友人とよく話せる	22	25
咳や痰が続いたら受診を勧める	47	58
同僚がエイズで服薬でも不安はない	18	30
結核の友人通訳してあげる	15	27
エイズを通訳依頼引き受ける	29	42

#### D. 考察

本年度の研修の課題の一つとして、オンラインの研修では感染症分野で活動する通訳人材が集まれるかどうかであった。しかし、結果として95人と多数な言語の研修参加者が得られ、既にH I Vと結核の通訳を経験している参加者がそれぞれ10.5%、14.7%であった。このことは、全国でH I V・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N P O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、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

#### G. 研究発表

#### H. 知的財産権の出願・登録情報

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他

## 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



## 資料7 質問票

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せんか？

- 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)の治療を継続した場合、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

資料 7 質問票

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。

きつとしない      多分しない      わからない      多分する      きつとする  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

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      きつと引受ける  
[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]-----[ ]

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

リモートによる感染症医療通訳基礎トレーニングとロールプレイ演習の取り組み  
「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  
研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

### 研究要旨

本年度の感染症通訳研修は新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けて、感染症通訳研修は例年通りの対面研修が難しくなった。医療現場では、遠隔通訳の需要が高まる一方であるが、遠隔通訳のノウハウを身につけている通訳者が少なく、現役のベテラン医療通訳者からも戸惑いの声が上がった。そこで、感染症通訳研修は本来の目的である HIV や結核の現場通訳者の養成を、対面研修から Zoom によるリモート研修に切り替えることで、感染症通訳者の養成と遠隔通訳者の養成が同時進行する取り組みを模索した。その結果、リモートによる感染症通訳研修は、実行可能あり、一石二鳥の効果も得られると手ごたえを感じた。研修を通して、遠隔通訳ならではのメリットを実感することができただけでなく、デメリットをカバーするための工夫の必要性にも気づかされ、また、工夫次第でリモート通訳研修は一定な効果が得られることも分かった。今年度の研修で得られた経験は、今後のリモートによる感染症通訳研修のモデル作りの価値ある参考となった。

Zoom によるリモート感染症通訳研修は、本年度も大阪 CHARM と多言語リソースかながわ（以下 MIC かながわ）に業務委託し、それぞれ4回にわたり実施した。大阪 CHARM 主催の研修では、参加者は大阪、京都、兵庫県など近畿圏から4回合計で75名であるのに対し、MIC かながわ主催の研修では、参加者はこれまで首都圏や東北地方を中心であったが、今年度はさらに北海道から九州まで参加者が集まり、4回合計308人の参加が得られた。人数制限のあるロールプレイ演習を除く各3回は聴講者を含めて100名を超えるものとなった。遠距離でも簡単に参加できるというリモート研修ならではのメリットが顕著に表れたと考える。

本研修は4回にわたり実施、内容は大きく2つの部分から構成される。具体的には、HIV や結核に加え、本年度は新型コロナウイルスに関する医療知識を盛り込んだ各種の座学と、通訳スキルアップに必要なトレーニング法及びロールプレイ演習などの参加型研修に分けられる。本報告は後者に関する報告である。

本報告の扱う研修の主な内容は、通訳スキルアップに有効な通訳基礎トレーニング法の紹介と演習、HIV や結核の医療現場を想定したロールプレイ通訳演習である。通訳技法の紹介は、系統的に通訳訓練を受けておらず、現場経験も不十分な参加者が多いことを踏まえて、各種通訳トレーニング法を演習の形で紹介し、自宅でも簡単に自主トレーニングできることを体験してもらい、日々の自主学習につながることを目的としている。ロールプレイ通訳演習は、遠隔医療現場さながらの緊張感を模擬体験してもらい、一人一人の通訳パフォーマンスを具体的に評価することで、総合的に通訳力と対応力の向上を図るものである。

さらに研修終了後に、通訳基礎トレーニング法とロールプレイ演習についてそれぞれアンケートを実施し、参加者の回答から研修の効果を確認し、今後の改善点を洗い出した。

## A. 研究目的

この数年は訪日外国人が増加の一方を辿り、インバウンドの需要に沸いたと言える。同時に、少子高齢化に伴い、労働人口の減少に技能実習生をはじめとする外国人労働者も増える一方である。

しかし、令和2年1月から新型コロナウイルスが中国の武漢で広がり、あっという間に世界規模でパンデミックを起こしたため、地域や国を跨る人的交流がストップせざるを得ない状況に陥った。それゆえ令和2年の訪日外国人の数は、前年比マイナス87.1%を記録した<sup>1)</sup>。渡航を控えた留学生や技能実習生までも来日できない状態が続いている。

新型コロナウイルス感染拡大が止まらない中、病院や保健所などの医療機関はコロナ対応に追われ、外国人のコロナ感染が危惧されつつも、迅速な対応策が難しい。コロナ下のHIV検査とりわけ外国人のHIV検査はより厳しい状況にならざるを得ないと思われる。

一方では、コロナウイルス感染拡大に伴い、医療現場での通訳需要はむしろ高まった。感染を防ぐために、病院に出向いて通訳するのではなく、電話やタブレットを使って、またはZoomを利用した遠隔通訳のケースがどんどん増えた。しかし、現役の医療通訳者でも、必ずしも遠隔通訳を経験しておらず、遠隔通訳に必要なツールの操作も把握していない。ただでさえ難しい医療通訳が、経験したことのない遠隔通訳を行うのに戸惑いの声が多く聞かれた。設備の問題から、操作するノウハウの不足、対面と異なる対応の難しさなど、現場の医療通訳者にとっては、遠隔通訳のスキルをいち早く身につけるのが急務となった。

このような前例のない、且つ先の見えない状況下で、本研究班はコロナ下でもできること、コロナ下だからこそすべきことを考え、実行することにした。高まる遠隔通訳のニーズに研究班にできることとは、リモートによる感染症通訳研修を実施することで、遠隔通訳研修のノウハウを開発し、通訳者にそのノウハウを体験し、理解してもらい、現場に出る自信をつけてあげることだという結

論に至った。

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。今年度はこれまで概成した研修モデルをベースに、さらに新型コロナウイルスに関する知識や遠隔通訳に必要なスキルの演習を加えて、プログラムを作り直し、医療現場のニーズに対応できる研修モデルの構築を図った。

## B. 研究方法

### 1. 研修の流れ

令和2年度の通訳技術研修は、昨年度に引き続き<sup>2)</sup>、横浜市を拠点とするNPO「MIC かながわ」と大阪市を拠点とするNPO「大阪 CHARM」に依頼して、東京エリアと大阪エリアの二組の研修を行った。

各組の通訳技術の研修は、通訳基礎トレーニング演習とロールプレイ演習の2部構成である。

実施日時は次のとおりである。

○大阪エリア（主催：大阪 CHARM）

- ・ 1部：通訳基礎トレーニング演習

2020年9月5日 13:00～17:00

- ・ 2部：ロールプレイ演習：

2020年10月3日 9:30～17:00

○東京エリア（主催：MIC かながわ）

- ・ 1部：通訳基礎トレーニング演習

2021年2月6日 13:00～16:30

- ・ 2部：ロールプレイ演習

2021年2月20日 10:30～17:00

本年度の特筆すべき点は、コロナ禍での実施のため、完全にリモートでインターネットを通しての実施としたことである。そのため、特にMIC かながわでは、研修者の募集範囲を全国に広げて募集した。

今年度の研修で各組に共通する項目・内容と流れは、表1のとおりである。

表 1. 研修の流れ

	項目	内容	実施方法
1部	医療通訳の心得講義	・遠隔通訳の心得とノウハウ	・Zoomによるリモート一斉講義
	医療通訳技術の講義	・クイックレスポンスの練習法	・Zoomによるリモート一斉講義
		・シャドーイングの練習法	・Zoomによるリモート一斉講義
		・リプロダクションの練習法	・Zoomによるリモート一斉講義
		・記憶とメモテーク法	・Zoomによるリモート一斉講義
	通訳基礎トレーニング演習	・HIV・結核専門用語のクイックレスポンス練習	・Zoom Breakout Roomsによるリモートグループワーク
		・HIV・結核の関連文のシャドーイング練習	・Zoom Breakout Roomsによるリモートグループワーク
		・HIV・結核の関連文のリプロダクション練習	・Zoom Breakout Roomsによるリモートグループワーク
	・メモテークと穴埋め練習	・Zoom Breakout Roomsによるリモートグループワーク	
	成果アンケート（1部）	・研修成果自己確認	・Google Formを通したアンケート配信と回答集計
2部	ロールプレイ演習（1回目）	・通訳心得の寸劇によるプレゼンテーション	・Zoomによるリモート一斉講義
		・各参加者ロールプレイ実演と指導1	・Zoom Breakout Roomsによるリモートグループワーク
		・実演の録画1	・Zoomによる録画
		・参加者相互の実演見学1	・Zoom Breakout Roomsによるリモートグループワーク
	ロールプレイ演習（2回目）	・ロールプレイ実演と指導2	・Zoom Breakout Roomsによるリモートグループワーク
		・実演の録画2	・Zoomによる録画
		・参加者相互の実演見学2	・Zoom Breakout Roomsによるリモートグループワーク
	録画フィードバック（2部）	・ロールプレイ実演の自己確認	・Zoomによる録画配信
	成果アンケート（2部）	・研修成果自己確認	・Google Formを通したアンケート配信と回答集計

## 2. 通訳基礎技術と遠隔通訳のノウハウに関する演習

1部の通訳基礎トレーニング演習は、通訳に必要なスキルを如何に身につけ、なおかつ日々向上していくかの方法論を紹介して、演習を通して習得してもらうのが狙いである。

研修の内容は、

- (1) 医師の視点から見る医療通訳者に必要な心得講義
- (2) 医療通訳者を養成する観点から通訳スキルを向上するための方法論の講義と演習の構成である。

(1)では研究班の沢田が医師の立場から、「医療通訳のこれから 遠隔通訳の活用を考える」と題して、コロナ禍において医療通訳に求めるスキルとは何かを教えるものである。医療現場での遠隔通訳への需要の高まり、遠隔通訳の種類、遠隔通訳の長所と短所、遠隔通訳ならではの注意点について、沢田医師本人および現場の医療通訳者の生の体験を踏まえて紹介しつつ、ケーススタディの形で遠隔通訳の難しさと工夫すべきところ（ノウハウ）を理解してもらった。

(2)では、宮首が通訳者養成の観点から各種通訳

基礎トレーニング法の講義と演習である。ボランティア通訳者の多くが通訳訓練を十分に受けていないことを踏まえて、基礎となるシャドーイング、リプロダクション、クイックレスポンス、ノートテークなどのトレーニング方法が如何に日頃自宅で取り込むかを、HIVや結核の専門用語やフレーズの音声ファイルを用いて練習し、訓練法を体得してもらう。さらに、Zoomのブレイクアウトルーム機能を使って、通訳言語ごとにグループ学習を行い、自宅でも自分一人でも手軽に練習して、通訳のスキルアップができることを体感してもらうものである。

## 3. ロールプレイ通訳演習

2部のロールプレイ演習は、現場経験のないもしくは不十分な参加者に現場を模擬体験することによって、自身の通訳能力や現場対応力の確認と向上を目的としている。

今年度は遠隔通訳現場の再現を意識して、医療者役と患者役は研修主催側が用意した会議室で対面によるロールプレイを行い、研修参加者は医療通訳者として、Zoomを通して遠隔通訳を行う形でロールプレイ通訳演習を進めた。

ロールプレイの教材は、昨年度同様に、NPO「MIC かながわ」作成のロールプレイの次の3つのシナリオを利用した。

シナリオ H①：医師が患者に HIV 感染を告知する場面

シナリオ H②：医師が HIV 患者に治療法を説明する場面

シナリオ K①：排菌している結核患者に保健師が初回面接を行う場面

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、クイックレスポンスなどの自主学習をして、事前準備をしてもらった。医療者役と患者役は「MIC かながわ」や「大阪 CHARM」のベテラン医療通訳者に依頼し、現場の雰囲気を醸成した。

実施に当たっては、少人数の相互効果を勘案し、言語別少人数での実施とした。大阪 CHARM は現場ニーズの多い中国語、フィリピン語、ネパール語の3言語を選び実施し、8名がロールプレイ演習に参加し、16名が見学した。MIC かながわは中国語、ベトナム語、ネパール語の3言語を実施し、全体で28名が（中国語18、ネパール語2、ベトナム語8）参加した。言語別ロールプレイ通訳演習は、1グループは7名を上限とし、参加者全員が2回ずつ通訳するチャンスが与えられるよう人数制限を行った。

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（MICの中国語グループは人数が多いため、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うねらいである。

Zoomには録画機能が備えているため、参加者に事前に意思確認をし、同意を得たうえでロールプレイ通訳演習を録画した。研修終了後に録画のURLを該当参加者に提供し、各自の振り返り勉強に使ってもらうように設定した。

## 4. 評価方法

研修成果の確認のため、研修参加者に対し、研修に関するアンケート調査（別紙1、2）を実施した。アンケートは半構造的質問形式で、有効性の程度の評価と自由所感を収集した。本年度はオンラインによるアンケート配信と集計を図ったため、研修当日ではなく、後日のアンケート集計となった。

ロールプレイ演習では、通訳に求められる基本的能力を正確性と迅速性の両軸から捉える評価法を採用している。今年度はリモートでの実施であることから、実行可能性を優先し、評価を簡略化した。

通訳の正確性を測るためには、評価ポイントを数値化し、できなかったところを減点する、という簡便な減点方式を採用した。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。

通訳の迅速性を測るためには、タイムキーパーを設けて、1回目と2回目それぞれ通訳の所要時間を測り、秒数まで測定して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、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うのが狙いである。

（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説明し、調査参加の同意を得て実施した。

## C. 研究成果

### 1. 研修参加者の属性

研修参加者の属性は、国際交流協会やNPOな

どに所属する現役の医療通訳者が最も多く、医療通訳コーディネーターや医療通訳希望者の参加も見られた。研修者数は東京エリアが1部91人、2部ロールプレイ演習27人、大阪エリアは1部・通訳基礎演習23人(複数言語の登録あり)、2部・ロールプレイ演習8人だった(表2)。

1部・通訳基礎演習の参加者の通訳言語は、大阪エリアの研修では、英語、中国語、スペイン語の他、ネパール語、ベトナム語、フィリピン語、ビサヤ語、インドネシア語、ミャンマー語、マレー語のアジア言語の全10言語(複数言語の登録あり)であった。東京エリアの研修では、英語、中国語、スペイン語、ポルトガル語、フランス語、ロシア語の他、ベトナム語、ネパール語、韓国語、タイ語、モンゴル語などのアジア言語、合計11言語であった(複数言語の登録あり)。

2部・ロールプレイ演習の参加者の通訳言語は、大阪エリアの研修では、中国語2人、ネパール語4人、フィリピン語2人であった。東京エリアの研修では、中国語17人、ネパール語2人、ベトナム語8人であった。

表2. 言語別研修参加者

	東京		大阪		合計
	1部 通訳基礎	2部 ロール プレイ	1部 通訳基礎	2部 ロール プレイ	
参加言語	91	28	23	8	150
英語	33		12		45
中国語	26	18	3	2	49
ベトナム語	8	8	2		18
ネパール語	3	2	4	4	13
スペイン語	6		1		7
ポルトガル語	5				5
タイ語	4				4
フィリピン語			2	2	4
ミャンマー語			2		2
ロシア語	2				2
韓国語	2				2
フランス語	1				1
モンゴル語	1				1
インドネシア語			1		1
マレー語			1		1
ビサヤ語			1		1

## 2. 通訳基礎トレーニング演習の成果

### (1) 通訳技法に対する認識

研修後のアンケートを通して、通訳基礎トレーニングにおける通訳技法の講義と演習によって研修参加者の通訳技法の認識が前進したかどうかを確認した(表3)。

本年度はオンラインによるアンケート配信と集計を図ったため、研修当日ではなく、後日のアンケート集計となった。その結果、集計数は東京エリア N=65 (回収率 71.4%)、大阪エリア N=22 (回収率 95.7%) であった。

「通訳技法を知っていたか」は、参加者の約40%が「知らない」「聞いたことがある」であった。それゆえ「通訳技法の理解が深まったか」に対して、「強くそう思う」「そう思う」が約90%の回答であった。

「シャドーイング」等の各通訳技法の有効性については、東京エリア、大阪エリアともに「強くそう思う」「そう思う」が80%超であり、研修効果が認められる。

表3. 通訳基礎演習の有効性

属性	分類	東京 N=65		大阪 N=22	
		人数	割合%	人数	割合%
通訳技法を知っていたか	a.知らない	9	13.8	4	18.2
	b.聞いたことがある	19	29.2	5	22.7
	c.多少練習したことある	29	44.6	8	36.4
	d.よく練習している	7	10.8	3	13.6
	e.その他	1	1.5	2	9.1
通訳技法の理解の深まり	a.強くそう思う	26	40.0	8	36.4
	b.そう思う	31	47.7	12	54.5
	c.どちらかといえばそう思う	5	7.7	2	9.1
	d.どちらかといえばそう思わない	3	4.6	0	0.0
	e.まったく思わない	0	0.0	0	0.0
シャドーイングの有効性	a.強くそう思う	43	66.2	9	40.9
	b.そう思う	15	23.1	10	45.5
	c.どちらかといえばそう思う	7	10.8	3	13.6
	d.どちらかといえばそう思わない	0	0.0	0	0.0
	e.まったく思わない	0	0.0	0	0.0
クイックレスポンスの有効性	a.強くそう思う	44	67.7	13	59.1
	b.そう思う	16	24.6	6	27.3
	c.どちらかといえばそう思う	5	7.7	3	13.6
	d.どちらかといえばそう思わない	0	0.0	0	0.0
	e.まったく思わない	0	0.0	0	0.0
リプロダクションの有効性	a.強くそう思う	44	67.7	12	54.5
	b.そう思う	15	23.1	7	31.8
	c.どちらかといえばそう思う	5	7.7	3	13.6
	d.どちらかといえばそう思わない	1	1.5	0	0.0
	e.まったく思わない	0	0.0	0	0.0
ノートテキングの有効性	a.強くそう思う	48	73.8	15	68.2
	b.そう思う	12	18.5	4	18.2
	c.どちらかといえばそう思う	5	7.7	3	13.6
	d.どちらかといえばそう思わない	0	0.0	0	0.0
	e.まったく思わない	0	0.0	0	0.0

### (2) リモートによる演習の効果

本年度初めての試みであるリモートによる演習の有効性を研修後アンケートで確認した(表



4)。

研修参加者からは、東京エリア、大阪エリアとも「とても効果的」「効果的」とする評価を50～70%超で得られた。「変わらない」を加えると、8割超がポジティブな評価となった。しかし、「困難」「とても困難」との回答もあり、工夫する余地があることもわかった。

細部について、自由回答による意見をみると(表5)、メリットとして「移動等時間ロス不要」「リラックスして集中しやすい」「遠隔地でも参加可能」などが指摘されている。また少数意見ながら「グループ分けが容易」「チャット機能は便利」などリモートの機能面での肯定的意見もあった。

デメリットとしては、「通信環境不安定」「参加者間の交流困難」「意見交換困難」などである。また、リモートの機能面で「通信機器使い慣れない」「音声の質に難あり」などが指摘された。改善すべき点として「質問困難」が挙げられる。

全体として、リモートによる研修には、まだ改善の余地がある。

表4. リモート実施の評価

属性	分類	東京 N=65		大阪 N=22	
		人数	割合%	人数	割合%
リモート研修の効果 (対面研修に比して)	a.とても効果的	15	23.1	4	18.2
	b.効果的	27	41.5	8	36.4
	c.変わらない	16	24.6	9	40.9
	d.困難	6	9.2	1	4.5
	e.とても困難	1	1.5	0	0.0

表5. リモート実施のメリット・デメリット

	項目	東京 N=65		大阪 N=8	
		人数	割合%	人数	割合%
リモート研修のメリット	移動等時間ロスがない	16	24.6	2	25.0
	リラックスして集中しやすい	14	21.5	1	12.5
	遠隔でも参加可能	11	16.9		
	感染リスクない	5	7.7	1	12.5
	グループ分けが容易	5	7.7	1	12.5
	チャット機能は便利	5	7.7		
	交通費のロスなし	3	4.6	1	12.5
	パソコンで資料確認便利	1	1.5		
	聞く力がつく	1	1.5		
	ミュート機能で個人レッスン便利	1	1.5		
リモート研修のデメリット	通信環境不安定	7	10.8	1	12.5
	参加者間の交流困難	7	10.8		
	意見交換困難	7	10.8		
	通信機器使い慣れない	6	9.2		
	集中力持続困難	6	9.2		
	質問困難	5	7.7	1	12.5
	雰囲気がない	4	6.2		
	雑音等音声の質に難あり	4	6.2		
	講義がステレオ的になる	1	1.5		
	発音者が不明			1	12.5
聞き取り難い			1	12.5	

### 3. ロールプレイ演習の成果

#### (1) ロールプレイの効果

本年度初めての試みであるリモートによるロールプレイ演習の効果、1回目と2回目の実演で比較可能な中国語とネパール語の参加者の実演結果から数値化した(表6)。正確性のパフォーマンス改善率は東京エリア(N=19)で0.47、大阪エリア(N=6)で0.61である。迅速性の改善率は東京エリア(N=19)で0.19、大阪エリア(N=6)で0.22である。(昨年度が正確性改善率0.24、迅速性改善率0.30)

本年度のリモートによる演習実施であるが、昨年度との比較からは昨年度並みの研修効果があったものとみなすことができる。

表6. ロールプレイ実演結果

エリア	参加者	通訳語	実施シナリオ	1回目 減点(A)	2回目 減点(B)	正確性 改善率 (A-B)/A	1回目 所要時間 (C)	2回目 所要時間 (D)	迅速性 改善率 (C-D)/C
	2: 中国語	HQ前	2	2	0.00	4'37"	3'29"	0.25	
	3: 中国語	KQ中	3	0	1.00	7'52"	6'41"	0.15	
	4: 中国語	HQ中	6	4	0.33	4'03"	3'22"	0.17	
	5: 中国語	HQ前	2	1	0.50	4'28"	3'30"	0.00	
	6: 中国語	HQ中	6	2	0.67	5'37"	5'11"	0.08	
	7: 中国語	HQ中	5	2	0.60	4'46"	4'35"	0.04	
	8: 中国語	HQ前	2	2	0.00	4'05"	4'46"	-0.17	
	9: 中国語	KQ前	5	1	0.80	6'49"	5'35"	0.18	
	10: 中国語	HQ前	6	0	1.00	4'15"	2'52"	0.38	
	11: 中国語	HQ前	2	1	0.50	5'13"	3'58"	0.24	
	12: 中国語	KQ前	6	5	0.17	14'01"	12'18"	0.12	
	13: 中国語	HQ中	2	1	0.50	4'11"	3'08"	0.27	
	14: 中国語	KQ後	9	5	0.44	11'06"	9'58"	0.10	
	15: 中国語	HQ前	5	4	0.20	7'23"	5'02"	0.32	
	16: 中国語	HQ中	4	2	0.50	4'20"	4'02"	0.07	
	17: 中国語	HQ中	4	3	0.25	6'51"	5'20"	0.22	
	18: ネパール語	KQ後	8	5	0.38	23'52"	11'14"	0.58	
	19: ネパール語	KQ後	7	0	1.00	23'10"	7'45"	0.67	
平均					0.47			0.19	
大阪 N=6	1: 中国語	KQ前	5	2	0.60	10'35"	7'52"	0.26	
	2: 中国語	KQ後	12	8	0.33	10'50"	9'11"	0.15	
	3: ネパール語	KQ前	7	1	0.86	5'01"	3'37"	0.28	
	4: ネパール語	KQ後	10	2	0.80	7'17"	4'02"	0.46	
	5: ネパール語	KQ前	12	3	0.75	10'28"	7'42"	0.23	
	6: ネパール語	KQ後	12	8	0.33	5'36"	5'43"	-0.02	
平均					0.61			0.22	

研修後のアンケートを通して、ロールプレイの効果、研修参加者がどのように認識したかを確認した(表7)。

通訳本年度はオンラインによるアンケート配信と集計を図ったため、研修当日ではなく、後日のアンケート集計となった。その結果、集計数は東京エリアN=21(回収率75%)、大阪エリアN=26(見学者18人含む回収率100%)であった。

「研修の流れ」「他参加者の実演を参考」は、東京・大阪エリアの研修参加者から、ともに90%以

上の「とてもよい」「良い」評価を受けた。またほとんどのその他の属性についても「良い」以上が60%~90%の高い評価である。

ただし「メモ取り要領の向上」については40~50%の「良い」以上の評価であり、評価が分散した。理由としてはリモートではメモ取り要領の画面が十分に確認できなかったことが考えられる。

表7. ロールプレイ演習の効果

属性	分類	東京 N=21		大阪 N=26	
		人数	割合%	人数	割合%
研修の流れ	a.とても良い	13	61.9	16	61.5
	b.良い	8	38.1	8	30.8
	c.普通	0	0.0	2	7.7
	d.悪い	0	0.0	0	0.0
	e.とても悪い	0	0.0	0	0.0
専門用語の理解の深まり (1回目に対する2回目)	a.強く思う	6	28.6	5	19.2
	b.そう思う	11	52.4	17	65.4
	c.どちらかといえばそう思う	3	14.3	3	11.5
	d.どちらかといえばそう思わない	1	4.8	1	3.8
	e.まったく思わない	0	0.0	0	0.0
患者対応能力の向上 (1回目に対する2回目)	a.強く思う	3	14.3	5	19.2
	b.そう思う	12	57.1	13	50.0
	c.どちらかといえばそう思う	6	28.6	3	11.5
	d.どちらかといえばそう思わない	0	0.0	5	19.2
	e.まったく思わない	0	0.0	0	0.0
医療者対応能力の向上 (1回目に対する2回目)	a.強く思う	3	14.3	4	15.4
	b.そう思う	13	61.9	12	46.2
	c.どちらかといえばそう思う	5	23.8	6	23.1
	d.どちらかといえばそう思わない	0	0.0	4	15.4
	e.まったく思わない	0	0.0	0	0.0
メモ取り要領の向上 (1回目に対する2回目)	a.強く思う	1	4.8	3	11.5
	b.そう思う	11	52.4	9	34.6
	c.どちらかといえばそう思う	7	33.3	7	26.9
	d.どちらかといえばそう思わない	1	4.8	6	23.1
	e.まったく思わない	1	4.8	1	3.8
他参加者の実演を参考	a.強く思う	7	33.3	14	53.8
	b.そう思う	13	61.9	10	38.5
	c.どちらかといえばそう思う	1	4.8	2	7.7
	d.どちらかといえばそう思わない	0	0.0	0	0.0
	e.まったく思わない	0	0.0	0	0.0

(2) リモートによる演習の効果

本年度初めての試みであるリモートによるロールプレイ演習の有効性を、研修参加者への研修後アンケートで確認した(表8)。

研修参加者からは、東京・大阪エリアとも「とても効果的」「効果的」とする評価は30~40%で、「変わらない」を含めると6割超がポジティブな評価をした。一方では、「困難」「とても困難」との回答もあり、改善の余地があることが認められる。

細部について、自由回答による意見(表9)を見ると、メリットとして「遠隔地でも参加可能」「移動等時間ロス不要」「リラックスして集中し

やすい」などが指摘されている。これは1部の通訳基礎演習に共通する意見である。また「リラックス・集中できる」「録画機能は有効」などリモートの機能面での肯定的意見もあった。

デメリットとしては、「通信環境不安定」「参加者間の交流困難」「意見交換困難」などである。また、リモートの機能面で「通信機器使い慣れない」などが指摘された。改善すべき点として「表情等の情報入手困難」「臨場感・緊張感低い」「ニュアンス伝達困難」等が挙げられる。

全体として、リモートによるロールプレイ演習については、改善の余地が多いことが判明した。

表8. ロールプレイ演習のリモート実施の評価

属性	分類	東京 N=21		大阪 N=26	
		人数	割合%	人数	割合%
リモート通訳のロールプレイ (対面通訳に比して)	a.とても効果的	1	4.8	2	7.7
	b.効果的	6	28.6	9	34.6
	c.変わらない	7	33.3	7	26.9
	d.困難	7	33.3	8	30.8
	e.とても困難	0	0.0	0	0.0

表9. リモート実施のロールプレイのメリット・デメリット

	項目	東京 N=21		大阪 N=26	
		人数	割合%	人数	割合%
リモート研修のメリット	遠隔でも参加可能	6	28.6	8	30.8
	移動等時間ロスがない	4	19.0	6	23.1
	リラックスして集中しやすい	4	19.0	1	3.8
	感染リスクない	2	9.5	1	3.8
	音声聞き取り容易	1	4.8		
	録画機能有効	1	4.8		
	リモート経験有意義			4	15.4
リモート研修のデメリット	表情等の情報入手困難	5	23.8	8	30.8
	臨場感・緊張感低い	5	23.8	1	3.8
	参加者の交流困難	3	14.3		
	区切りのタイミング困難	2	9.5	1	3.8
	通信環境不安定			8	30.8
	経験ないと困難			2	7.7
	ニュアンス伝達困難			2	7.7
	通信機器使い慣れない			2	7.7
対面の安心感なし			1	3.8	
声が小さいと不適			1	3.8	

## D. 考察

### 1. リモートによる通訳技法習得の模索

令和2年度の研修はコロナ下での実施のため、これまでの対面からZoomによるリモート実施を余儀なくされ、多言語大人数の通訳トレーニングの実施は果たして可能か、不安を抱えての取り組みであった。しかし、リモートによる実施に切り替えたことは、これまで2日間の対面研修を4回に分けて実施することが可能となり、結果的に通訳技法の研修日数を1日分多く取れることになり、より充実した研修が可能となった。

沢田医師による遠隔通訳の活用については、コロナ下の医療現場でいかに遠隔通訳を活用しているかを、具体例をZoom上で実演して見せたうえで、遠隔通訳のメリットとデメリットを参加者とともに考え、とりわけ誤解しやすいシチュエーションや同音異義の語彙などをどう防ぐかを問題提起して、理解を深めることができた。

通訳技法の習得については、参加者個人が自宅で取り組める訓練法の習得を目的としているので、説明は簡単に止めて、演習を通して、やり方を覚えてもらうことにポイントを置いた。しかし、遠隔での実施に加えて、10言語/11言語大人数（CHARMは参加者が23名、MICかながわは91名、見学者を含めて100名超えた）の研修は、いかに効果的に行えるかは大変困難だと言わざるを得ない。

参加者全員に実際練習する機会を与えるために、Zoomのブレイクアウトルームの機能を使ってグループ学習を行った。MICかながわのスタッフや研修講師である宮首が指導する大学院生にグループ学習のリーダーになってもらい、各種通訳トレーニング法を実例を通して、全員参加の形で練習してもらい、訓練法への理解を深めた。

一方では、91名11言語の参加者を言語別に複数のグループに振り分けるのは、手間のかか

るもので、時間通りに振り分けできないケースもあった。また、参加者がブレイクアウトルームの参加に慣れていないため戸惑いも見受けられた。参加者の満足度を上げるのに、引き続き工夫する必要があると考える。

### 2. リモートによるロールプレイ通訳演習の模索

ロールプレイ研修の項目・内容と流れは、これまでの4年間の実績を踏まえたロールプレイ研修モデルに基づいて設定した。但し、今年度はZoomによる遠隔通訳の形での実施となった。

本研修の目的はこれまでは、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。今年度はさらに遠隔通訳の現場も体験してもらい、遠隔通訳ならではの難しさを理解し、その対応能力の修得という目的を付け加えた。

Zoomによるロールプレイ通訳演習の難しい点は、言語別を同時に進行するためには、対面で行う医療者役と患者役のための複数の部屋の用意と、通訳を務める参加者をZoomのブレイクアウトルームに振り分けして同時進行させることである。CHARMの研修では、言語別時間帯を分けて実施したが、MICかながわの研修では、言語別+ブレイクアウトルーム機能による複数グループの同時進行の形を取った。事前全体の説明と事後の総括を含めて、いずれの言語も3時間半から4時間の長丁場となり、集中力の問われる研修となった。

しかし、事前に心配したブレイクアウトルームのグループ分けがスムーズに行き、音声や回線のトラブルもなく、予定通りのロールプレイ演習が時間内に実施できた。結果から言えば、ロールプレイ通訳演習は、Zoom利用により、受講者の動き（視線など）や通訳メモが把握し難い一方、これまで複数のグループが大部屋でやる様な他のグループの声が混入せず集中できたのはよかったと評価された。

Zoomには自動録画の機能があり、ロールプレ

イ演習は参加者の同意を得て録画し、事後の振り返りに効果的だと考える。MIC かながわの統計によると、事後録画の振り返りの視聴状況は、ネパール語 2 名で 14 回、ベトナム語 8 名で 19 回、中国語 17 名で 72 回。参加者が事後繰り返し録画を見たことが確認できた。参加者からは「家で落ち着いて動画を見て 自分の反省点がいくつかわかりました。」「長い話を 2 回も聞き取れなかった時、もう一度聞くべきです。」「メモの取り方についても、もっと注意したいと思います。」「2 回目の時、メモに気をとれて先生の話をはっきり聞こえていない、間違ったメモを頼って通訳してしまいました。本当にいい勉強になりました。」などのメッセージが寄せられ、録画によるフィードバックの効果が実証されたと考える。

結論として、リモートによるロールプレイ通訳演習は、Zoom 機能を駆使することによって、対面実施に劣らない効果が得られることがわかった。回線トラブルの心配、通訳時のメモや表情が確認しづらいなどデメリットがあるものの、遠隔通訳の体験やノウハウの習得に役立つ、録画による内省がしやすいなどメリットもあり、今後のリモートによるロールプレイ通訳研修のモデルづくりに手ごたえを掴んだと考える。

### 3. リモート研修の長所と短所

長所は何よりも移動する必要がなく、自宅からでも参加できること、地域を跨いで遠く離れた他県の通訳者との交流ができて、新鮮な刺激を受けられることである。例えば、ロールプレイの一つのグループには広島、神戸、大阪の方が集まった。また参加者はパソコンの画面越しでの参加であるため、音声の大きさは自分に合わせて調整可能なので、他の通訳者のパフォーマンスを集中して聞くことができる。さらに、通訳演習は自動録画され、事後の復習に何度でも使用可能である。

短所は、ネット環境に問題が起きる場合があることである。また、文字で書いて欲しいという要望には、対応に手間がかかる。さらに、医療者、患者とのアイコンタクトつまりお互いに表情の

確認しづらい点、通訳者のメモの良し悪しを指導者が確認できない点も挙げられる。

上記のことを総じて考えると、リモートによる通訳研修は遠隔通訳の実践の場でもあり、地域や形態の制限を超えて、研修の可能性を広げたとと言える。一方では、通信回線などハード面とソフト面における改善が求められる。

### E. 結論

今年度の研修は何とんでもリモートによる研修の実施可能性の模索である。2 日間の短期集中型対面研修は、リモートでも可能だろうか、その可能性の探りからのスタートであった。主催を引き受けてくれた CHARM と MIC かながわのスタッフもリモートでの開催は未経験だったため、まず Zoom 使用法の研修を受けるところから始まった。

参加者については、リモートだと、どこでも参加可能で、むしろ範囲を広げることができる。移動する必要がなく、自宅でパソコン、或いはスマホさえあれば、手軽に研修に参加できる、この利便性はリモート研修の大きな強みだと実感した。

研修内容は通訳実技の習得なので、練習や実演は不可欠であるため、リモートでの実施では、練習や演習が全員参加可能かは大きな悩みであった。参加者の満足度を上げるにはさらなる工夫が必要だと考える。

ロールプレイ通訳演習は言語別、グループわけの対面実施が基本で、リモートは無理だろうという声もあったが、コロナ下で遠隔通訳需要から、むしろ遠隔通訳のノウハウを習得する好機と捉えて、リモートによるロールプレイ通訳演習を敢行した。今回の研修の経験はリモートによるロールプレイ通訳研修のモデルづくりに寄与できたと考える。

### 参考文献

- 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/210120\\_monthly.pdf](https://www.jnto.go.jp/jpn/statistics/data_info_listing/pdf/210120_monthly.pdf)

2) 北島勉、他(2020) 『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』令和 1 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



資料8 質問票

- d.  どちらかといえばそう思わない e.  まったく思わない
11. クイックレスポンスの訓練は通訳のスキルアップに有効だと感じました。  
a.  強くそう思う b.  そう思う c.  どちらかといえばそう思う  
d.  どちらかといえばそう思わない e.  まったく思わない
12. リプロダクションの訓練は通訳のスキルアップに有効だと感じました。  
a.  強くそう思う b.  そう思う c.  どちらかといえばそう思う  
d.  どちらかといえばそう思わない e.  まったく思わない
13. ノートテーキングの訓練は通訳のスキルアップに有効だと感じました。  
a.  強くそう思う b.  そう思う c.  どちらかといえばそう思う  
d.  どちらかといえばそう思わない e.  まったく思わない
14. 今回のリモートによる研修は、通常の対面による研修に比べて効果的でしょうか。  
a.  とても効果的 b.  効果的 c.  変わらない  
d.  困難 e.  とても困難
- 効果的な点 ( )
- 困難な点 ( )
15. 今後の研修で取り上げてほしいテーマがありましたら、教えてください。  
コメント ( )

ご協力有難うございました。

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ものとみなさせていただきます。

- ( ) 同意する。  
( ) 同意しない。





資料8 質問票

- d.  どちらかといえばそう思わない e.  まったく思わない

コメント

(

)

10. 1回目と比べて、2回目は患者への対応能力は向上したと思われませんか。

- a.  強くそう思う b.  そう思う c.  どちらかといえばそう思う

- d.  どちらかといえばそう思わない e.  まったく思わない

コメント

(

)

11. 1回目と比べて、2回目は医療者への対応能力は向上したと思われませんか。

- a.  強くそう思う b.  そう思う c.  どちらかといえばそう思う

- d.  どちらかといえばそう思わない e.  まったく思わない

コメント

(

)

12. 1回目と比べて、2回目はメモ取りの要領は向上したと思われませんか。

- a.  強くそう思う b.  そう思う c.  どちらかといえばそう思う

- d.  どちらかといえばそう思わない e.  まったく思わない

コメント

(

)

13. 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。

- a.  強くそう思う b.  そう思う c.  どちらかといえばそう思う

- d.  どちらかといえばそう思わない e.  まったく思わない

コメント

(

)

14. ロールプレイの遠隔通訳は、通常の対面通訳に比べて効果的でしょうか。

- a.  とても効果的 b.  効果的 c.  変わらない

- d.  困難 e.  とても困難

効果的な点

(

)

困難な点

(

)

15. その他お気づきの点がありましたらご記載ください。

コメント

(

)

ご協力有難うございました。

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ものとみなさせていただきます。

( ) 同意する。

( ) 同意しない。

## 医療通訳分野での音声翻訳機の有用性に関する研究

「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  
研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

### 研究要旨

経済のグローバル化や労働人口の減少に伴い、日本で暮らす在留外国人及び訪日外国人が年々増えている。この傾向は 2020 年の世界的新型コロナ禍によって、国際的な人的移動が大きく制限されたことで、予測できないものとなった。とは言え、外国人観光客や労働力としての外国人の受け入れに必要な医療通訳へのニーズが消えたわけではなく、コロナ感染拡大防止の対応策の一つとして電話や Zoom などによる遠隔医療通訳の需要が高まったことから、むしろ必要不可欠であることが再認識されたと考えられる。

日本政府（厚労省）は、医療通訳者の確保と養成を強化しているが、財源の確保と通訳人材の確保、とりわけ希少言語の人材確保は依然として困難である。また医療通訳に対する休日・夜間の対応、利用頻度が少ないことの非効率性が課題とされている。したがって、政府は、医療通訳者養成に力を入れる一方で、様々な IT ツールを使った電話通訳や遠隔通訳の対応が広がり、さらに、AI を活用した多言語「音声通訳・翻訳」（以下「音声翻訳」）機器で対応する方向性も整備している。総務省のグローバルコミュニケーション計画においても音声翻訳の重点整備分野の一つに医療通訳分野が挙げられている。

本研究は、音声翻訳機の一つとして医療現場で使用の広がりを見せているソースネクスト社の「POCKETALK(ポケットーク)」を用いて、その使い勝手の良し悪しや翻訳の信頼性について、医療現場での使用を想定した模擬実証研究を行って検証する。そこから POCKETALK の現状における通訳エラーの多いところを突き止め、コミュニケーションの成立を可能とする音声翻訳機の医療通訳としての有用性を考察したいと考える。

#### A. 研究目的

一般的に、文字テキストを他言語に変換することを「翻訳」、音声了他言語に変換することを「通訳」という。「音声翻訳」とは「音声認識→テキスト変換→他言語テキスト変換→他言語音声変換」という過程の総称であり、翻訳と通訳を複合した概念であると考えられる。

POCKETALK は現時点における最も汎用性のある音声翻訳機の一つであると認められる。変換

エンジンには総務省情報通信研究機構（NICT）が開発しているクラウドサービス（VoiceTra）が使われている。

総務省のグローバルコミュニケーション計画<sup>1)</sup>においても重点分野の一つに挙げられている医療通訳分野に用いた場合、現時点においてどのくらいの有用性が確認されるであろうか。このことを、医療通訳の模擬臨床現場におけるロールプレイ研修用シナリオを用いて検証してみたい。

## B. 研究方法

### 1. AI 音声翻訳機の仕組みと検証目的

POCKETALK は、音声翻訳専用モバイル機器である。通信の高速化により、現場での通訳においてもタイムラグを感じない快適な使用感が実現していると謳われている。その音声翻訳の処理プロセスは、開発したソースネクスト社のホームページ<sup>2)</sup>の資料から次のような流れにまとめられる。

- ① 音声送信：ユーザーが喋った音声は 3G/4G 通信または Wi-Fi を通じて POCKETALK のクラウド・サーバにストリーミングで送られる。
- ② 音声認識：ストリーミング・データを音声認識エンジン（音声認識技術）がソース言語のテキストに起こす。
- ③ テキスト翻訳：ソース言語のテキストを翻訳エンジン（多言語翻訳技術）によってターゲット言語のテキストに翻訳する。
- ④ 音声変換：ターゲット言語のテキストを音声合成エンジン（音声合成技術）で音声に変換する。
- ⑤ 音声受信：ターゲット言語の音声はストリーミングで送り返されてくる。
- ⑥ テキスト受信：音声に併せて、ソース言語とターゲット言語の両方のテキストが画面に表示される。

上記②、③で生成されるテキストデータはクラウド上の POCKETALK センターに保存される。

本研究では、②の音声認識、③のテキスト翻訳について、その有用性の検証を試みる。多言語音声翻訳のうち、「日本語→中国語」、「中国語→日本語」の音声翻訳を代表例として、その有用性を模擬実証して考察する。

### 2. 模擬実証研究の設定

検証対象は、当該研究班の医療通訳研修で用いているロールプレイ実習用の次の 2 つのシナリオである<sup>3)</sup>。各シナリオには、原稿として日本語テキスト及び中国語テキストが用意されているので、他言語からの通訳の基準となる「参照訳

として利用できる。

- ・シナリオ 1 (S1)：医師 D (日本人) が患者 P (外国人) に HIV に感染していることを初めて告知する場面における両者の対話 (詳細略)
- ・シナリオ 2 (S2)：保健師 H (日本人) が結核に感染した患者 P (外国人) に初回の面接を行い今後の治療について説明する場面における両者の対話 (詳細略)

両シナリオにおいて、患者 (外国人) として中国人を設定して、POCKETALK による中国語と日本語の間の翻訳を試みた。検証項目の区分は次のとおりである。

#### (1) 語彙レベルの翻訳

各シナリオで用いられる医療専門用語及び医療者 (日本語) がよく使うフレーズについて、日本語の音声認識及び多言語翻訳の精度を確認する。一単語あるいは一フレーズごとに音声翻訳して POCKETALK センターにテキストデータとして記録する。日本語音声は日本語ネイティブ、中国語音声は中国語ネイティブが担当した。

#### (2) 対話レベル (シナリオの翻訳)

各シナリオ全体について医療者 (日本語)・患者 (中国語) それぞれの音声認識及びテキスト翻訳の精度を確認する。一文ごとに音声翻訳して POCKETALK センターにテキストデータとして記録する。医療者役 (日本語) を日本語ネイティブ、患者役 (中国語) を中国語ネイティブが担当した。

### 3. 評価方法

#### (1) 語彙レベル

この検証は医療専門用語に対応する能力の確認であり、正確に対応している割合をもって正確度として測定する。またエラー箇所を確認して発生の傾向を分析した。

#### (2) 対話レベル

##### ① BLEU スコア

各シナリオの各言語に対して、音声認識とテク

スト翻訳に分けて、機械翻訳の自動評価尺度として定着している BLEU スコアを用いて精度の評価を行った。BLEU(Bilingual Evaluating Understudy)とは、翻訳文に対し、基準となる参照訳を比較して、共通する語・フレーズの数計測してその割合の高低で評価する方法である<sup>4)</sup>。またテキスト翻訳の精度の比較のために、Google 翻訳を使用して、言語ごとに翻訳文を作成し、BLEU スコアによる評価測定を行い、POCKETALK の BLEU スコアと比較した<sup>5)</sup>。

表1 BLEU スコアの解釈基準<sup>6)</sup>

BLEU スコア	解釈
< 10	ほとんど役に立たない
10~19	主旨を理解するのが困難である
20~29	主旨は明白であるが、文法上の重大なエラーがある
30~40	理解できる、適度な品質の翻訳
40~50	高品質な翻訳
50~60	非常に高品質で、適切かつ流暢な翻訳
> 60	人が翻訳した場合よりも高品質であることが多い

## ②エラー分析

BLEU スコアとは別に、当研究班員(宮首)は、各シナリオの音声認識(聞き取り)におけるエラーとテキスト翻訳におけるエラー箇所を、それぞれの変換テキストから洗い出し、一箇所ずつエラーの原因を分析した。そこから全体のエラーの傾向を考察した。

## C. 研究成果

### 1. 語彙レベルの音声翻訳

ここでは、各シナリオ中の医療者の発話(日本語)に含まれる医療専門語彙が POCKETALK によってどの程度正確に中国語に翻訳されるかを検証した。検証データは POCKETALK センターに保存したテキストデータであり、参照データは各シナリオにある参照訳中のデータである。

実証結果は表2のとおりとなった。

表2 医療専門語彙の正確率

シナリオ	語彙数	音声認識 正確数(率)	テキスト翻訳 正確数(率)
S1: HIV	28	27(96%)	27(96%)
S2: 結核	31	29(94%)	29(94%)

正確率は二つのシナリオとも 90%以上であり、医療専門語彙についてほぼ正確な音声認識とテキスト翻訳が期待できることが確認された。

しかしながら、専門語彙にもかかわらず音声認識・テキスト翻訳において各3点のエラー(誤認、誤訳)が発生していることから、音声翻訳のリスクを確認するために、具体的にエラーを分析した。この結果、語彙レベルのエラーは音声誤認や同音異語の誤選択によって発生していることがわかった(表3)。

表3 語彙レベルのエラー

シナリオ	語彙 (日本語)	音声認識 (日→日)	テキスト 翻訳 (中→日)	エラー分析
S1: HIV	AR治療法	ALT治療法	ALT治療	音声RとLの誤認
S2: 結核	排菌する	配筋する	分配	同音異義語の誤選択 意味不明なテキスト変換
	菌が外に出る	金が外に出る	出銭	同音異義語の誤選択

### 2. 対話レベルの音声翻訳

ここでは、各シナリオ別に全体の対話を POCKETALK で翻訳し、日本語発話(医療者)と中国語発話(患者)に分けて集計して、それぞれの言語に対するテキスト翻訳の精度を測定した。集計する検証データは POCKETALK センターに保存したテキストデータであり、参照データは各シナリオにある参照訳である。

実証結果は表4のとおりとなった。

表4 対話レベルの日中翻訳の BLEU スコア

シナリオ	発話者	文数	音声認識 BLEU スコア	テキスト翻 訳BLEU スコア	(参考) Google翻訳 BLEUスコア
S1 : HIV	医師 (日本語)	30	84.05	10.31	11.80
	患者 (中国語)	18	60.09	17.21	10.64
S2 : 結核	保健師 (日本語)	55	77.60	7.84	5.72
	患者 (中国語)	24	54.41	17.81	14.18

## (1)音声認識

### ①BLEU スコア

日中両言語とも BLEU スコアが 50 点超であり、POCKETALK が「非常に高品質」な音声認識の精度を有することが確認された。特に日本語の音声認識においては「人が翻訳した場合よりも高品質」であると解釈される。

### ②エラー分析

日本語音声認識については、シナリオ 1 (S1) では 5 箇所 (4 センテンス)、シナリオ 2 (S2) では 11 箇所 (8 センテンス)、合計 16 箇所 (12 センテンス) のエラーが確認された。

中国語音声認識については、シナリオ 1 (S1) では 3 箇所 (3 センテンス)、シナリオ 2 (S2) では 5 箇所 (5 センテンス)、合計 8 箇所 (8 センテンス) のエラーが確認された。

## (2)テキスト翻訳

### ①BLEU スコア

2つのシナリオにおいて「日本語→中国語」「中国語→日本語」ともに、BLEU スコアが 20 点以下であった。このことから、POCKETALK の日本語・中国語のテキスト翻訳の精度は「趣旨を理解するのが困難なレベル」以下と判定される。

### ②エラー分析

「日本語→中国語」のテキスト翻訳についてはシナリオ 1 (S1) では 19 箇所 (15 センテンス)、シナリオ 2 (S2) では 33 箇所 (28 センテンス)、合計 52 箇所 (43 センテンス) のエラーが確認された。

「中国語→日本語」テキスト翻訳については、シナリオ 1 (S1) では 9 箇所 (8 センテンス)、シナ

リオ 2 (S2) では 10 箇所 (9 センテンス)、合計 19 箇所 (17 センテンス) のエラーが確認された。

## D. 考察

### 1. BLEU スコアの考察

POCKETALK のテキスト翻訳については、「日本語→中国語」の翻訳よりも「中国語→日本語」の翻訳のほうが、約 2 倍の高い BLEU スコアで評価された。このことは POCKETALK の翻訳能力の特性という以上に、日本語には主語が省略されるなど翻訳される言語で必須の要素が省略されることがあるため、一般的に日本語から他言語への翻訳が困難であることが裏付けられたものと考えられる。

また、BLEU スコアから見る限り、POCKETALK のテキスト翻訳は Google 翻訳によるテキスト翻訳より、「日本語→中国語」変換を除き、概ね優れていることが窺える。

BLEU は接続する語句の共通性で測定するスコアであることから、語順や意味は考慮されないため、はたして POCKETALK が「趣旨を理解するのが困難なレベル」であるかについては、具体的にエラー (誤認、誤訳) を分析・考察する必要がある。

### 2. 音声認識エラーの考察<sup>7)</sup>

POCKETALK による日本語の音声認識は、2つのシナリオ合計 85 センテンスの日本語発話に対し、合計 16 エラー箇所及び 12 エラー・センテンスが確認された。それに対し、中国語の音声認識は、2つのシナリオ合計 42 センテンスの中国語発話に対し合計 8 エラー箇所及び 8 エラー・センテンスが確認された (表 5)。

表 5 音声認識のエラー箇所のまとめ

	日本語 音声認識	中国語 音声認識
センテンス数(A)	85	42
エラー箇所	16	8
エラー・センテンス(B)	12	8
精度 (A-B) /A	85.9%	81.0%
エラー箇所の分類		
同音異義語	4	5
音の聴き間違い	12	2
音の聴き漏れ		1

エラー箇所によりセンテンスの意味が不明になるものと想定して、POCKETALK の音声認識の精度を「意味の伝わるセンテンス（非エラー・センテンス）の全センテンスに対する割合」とするならば、日本語は 85.9%、中国語は 81.0%で、両言語の認識に遜色がないことがわかる。またこの数値は「非常に高品質」な音声認識機能の裏付けとなったものと考えられる。

エラー原因としては、同音異義語は文脈からの推定も難しいものであり、通訳者の限界にも類似している。それに対し、音の聴き間違いによるものが多く、通訳者ならば補ったであろう音声聞き落としとしており、AI 翻訳の限界が窺える。

### 3. テキスト翻訳エラーの考察<sup>8)</sup>

POCKETALK による日本語から中国語へのテキスト翻訳は、2 つのシナリオ合計 85 センテンスの日本語発話に対し合計 53 エラー箇所及び 43 エラー・センテンスが確認された。それに対し、中国語から日本語へのテキスト翻訳は、2 つのシナリオ合計 42 センテンスの中国語発話に対し合計 19 エラー箇所及び 17 エラー・センテンスが確認された（表 6）。

表 6 テキスト翻訳のエラー箇所のまとめ

	日→中 テキスト 翻訳	中→日 テキスト 翻訳
センテンス数(A)	85	42
エラー箇所	53	19
エラー・センテンス(B)	43	17
精度 (A-B) /A	49.4%	59.5%
エラー箇所の分類		
音声誤認識(a)	14(26.4%)	5(26.3%)
明示化要す(b)	11(20.8%)	0
不要な重複(c)	4(7.5%)	0
不適な付加(d)	1(1.9%)	0
不適な省略(e)	4(7.5%)	5(26.3%)
不適な語彙選択(f)	13(24.5%)	7(36.8%)
不適な係り受け(g)	4(7.5%)	2(10.5%)
不適な語順(h)	2(3.8%)	0
エラー再分類		
音声認識エラー (a)	14(26.9%)	5(26.3%)
語用エラー (b)+(c)+(d)+(e)	20(37.7%)	5(26.3%)
意味エラー (f)	13(24.5%)	7(36.8%)
構文エラー (g)+(h)	6(11.3%)	2(10.5%)

音声認識と同様に、エラー箇所によりセンテンスの意味が不明になるものと想定して、POCKETALK のテキスト翻訳の精度を「意味の伝わるセンテンス（非エラー・センテンス）の全センテンスに対する割合」とするならば、「日→中」テキスト翻訳の精度は 49.4%、「中→日」テキスト翻訳は 59.5%である。POCKETALK のテキスト表示機能を使えば、誤った音声認識はキャンセルできるものの、一センテンスごとに意味の伝わる精度が 5 割あるいは 6 割であるとする、連続した相互の対話は継続することが困難となるであろう。それゆえ、これらの数値は BLEU スコアによる「趣旨を理解するのが困難なレベル」判定の裏付けとして理解してよいと考える。

また、日本語から中国語への翻訳精度は中国語から日本語への翻訳精度に及ばない。このことも BLEU スコアの判定に合致するものと理解できる。

日中テキスト翻訳のエラー原因としては、日本語音声の誤認識に起因するもの 14 箇所（表 5 のエラー 16 箇所中 2 箇所は翻訳において自動修正されている）、明示化が必要なもの 11 箇所、不適な語彙選択 13 箇所、不適な係り受け 4 箇所等である。それに対し、中日テキスト翻訳のエラー原

因は、不適な語彙選択 7箇所、不適な省略 5箇所、中国語音声の誤認識に起因するもの 5箇所（表5のエラー8箇所中 3箇所は翻訳において自動修正されている）、等である。

このテキスト翻訳エラーを通常の通訳プロセスで考察すると、音声翻訳（通訳）エラーは音声認識エラー、語用エラー（明示化要す、不要な重複、不適な付加、不適な省略）、意味エラー（語彙の誤選択）、構文エラー（不適な係り受け、不適な語順）に再分類することができる（表6）。

エラーの分類で興味深い点は、日中テキスト翻訳と中日翻訳テキストのエラーの比率の相違である。音声認識エラーおよび構文エラーは日中・中日で同じ程度の割合であるが、日中テキスト翻訳が語用エラーの割合が高く、また内容は「明示化が必要」に偏っている。翻訳の語用（対話レベル）的等価は文脈からの高度の推論を必要とすることから、日本語から中国語への対話の変換が難しいことを反映しているものと推測される。またこの特徴は、多くの日中通訳者の感覚とも符合していると考えられる。現在の AI 翻訳はまだ語用的推論機能を十分に組み込んでいないので、語用的推論能力は現時点で人間の通訳者の優位なポイントとなるものとも考えられる。

## E. 結論

結論として、POCKETALK は医療専門用語・フレーズへの対応はほぼ申し分なくカバーしている。また音声認識においても高い精度である。しかしながら、テキスト翻訳については、自動評価でも人による評価においても対話レベルに十分に対応しているとは言えないとの結論になる。その理由の一つとしては、対話であっても、翻訳機は一つ一つの発話を単体として処理し、とりわけ省略された意味のつながりを認知できないのではないかと考えられる。その点は、通訳者であれば対話の流れから自然に感じ取ることができ、スムーズなコミュニケーションにつなげることができる。

ただし、エラー発生の原因は限られていて、現状の大規模コーパスがさらに整備されるならば、かなりの改善が可能であろう。またエラー発生は通訳者と共通している点があり、特に語用エラーの克服には経験を踏んだ通訳者が有するノウハウを活用できるのではないかと考えられる。たとえば医師：「これがエイズです」に対し、POCKETALK 訳；“这是艾滋病”、通訳経験者訳：“这就是艾滋病”と言外のニュアンスを表現できる。この点は研究課題として今後再考したい。

本研究では検証しなかったが、POCKETALK のクリアな音声、レスポンスの速さ、文章の滑らかさには驚きを感じる。これらの優れた点は AI 翻訳技術の賜物であり、それこそが商品化の前提であろう。それに対し、POCKETALK は小型軽量化され携帯に便利な点からみても、主に観光旅行上の場面での使用を想定していることは否めない。医療現場での使用には医療者側によるハンズ・フリーの工夫や一センテンスごとの発話など、かなりの制約を伴うと言わざるを得ない。医療現場に特化した大規模コーパスの整備及び使用上のインターフェースの工夫が求められると考える。

## 参考文献

- 1) 総務省(2020)「グローバルコミュニケーション計画 2025」  
[https://www.soumu.go.jp/main\\_content/000678485.pdf](https://www.soumu.go.jp/main_content/000678485.pdf)
- 2) (株)ソースネクスト「POCKETALK」  
<https://pocketalk.jp/>
- 3) 北島勉、他(2017)『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 28 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）
- 4) 内山将夫(2008)「自動評価尺度 BLEU」  
<https://www2.nict.go.jp/astrecatt/member/mutiyama/corpm/4.pdf>
- 5) 西野竜太郎「シンプル MT スコア」  
<https://www.nishinos.com/simple-mt-score>
- 6) GoogleCloud「モデルの評価」

<https://cloud.google.com/translate/automl/docs/evaluate?hl=ja>

7) 具体的内容は G. 研究発表を参照されたい。

8) 同上

#### **F. 健康危険情報**

なし

#### **G. 研究発表**

張弘(宮首弘子)(2021)「音声翻訳機の医療通訳における有用性」『杏林大学外国語学部紀要』第 33 号

#### **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



**新型コロナウイルス感染症が及ぼす外国人労働者の経済・健康的影響とその波及効果**

「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

研究分担者 沢田 貴志 神奈川県勤労者医療生活協同組相港町診療所所長

研究分担者 宮首弘子 杏林大学総合政策学部教授

**研究要旨**

近年、日本における外国人労働者数が増加しており、国籍別では、ベトナム出身の労働者が約 44 万と最多である。従来、外国人労働者が HIV や結核などの感染症のリスクが高いものの、HIV 検査を含む保健医療サービスを簡単にアクセスすることができないといった医療課題は依然として大きな課題となっている。しかし、2020 年 02 月から始まった COVID19 の流行とその長期化においては、その課題が深刻化すると予測される。

また、COVID-19 の感染拡大は、外国人労働者の健康と経済状況に大きな影響を及ぼしている。経済的影響の面では、失業や休業で生活に困窮したり、母国での家族への送金が減少したりした外国人労働者が多数報告される。また、仕事での困難や帰国不能などがうつやストレス関連症状等外国人労働者のメンタルヘルスにも懸念される。そのため、これらの外国人に対して、COVID19 流行が外国人労働者の経済や健康状況に対してどのような影響を及ぼしているのかを検討することは急務である。

そこで、本研究では、日本での生活習慣と健康状態、HIV 検査受検行動、COVID19 の流行における医療アクセスやその経済的な影響、うつ・不安状態、ソーシャルサポート、生活の質について検討するために、調査を実施した。本調査に参加した者の特徴として、男性 40.1%と女性 59.7%であり、平均年齢 24.8 歳と比較的に若く、未婚が多いグループであった。また、在留資格別では、学生と技能実習生が多く、そのほとんどが工場やレストランなどでパート・アルバイトや契約社員として働いている。

調査結果から、日本で HIV 検査を受検した割合が低かったが、将来 HIV 検査受検に興味があると回答したのが多かったため、今後受検割合を向上することが期待される。また、調査で得られた結果から、COVID19 流行の時、在住ベトナム人が抱える主な課題として、失業や労働時間の縮小などの仕事の困難や家族への送金の減少などのことが示唆された。

## A. 研究目的

従来、外国人労働者が HIV や結核などの感染症のリスクが高いものの、HIV 検査や結核診断及び治療などの保健医療サービスを簡単にアクセスすることができないといった医療課題は、複数の調査研究で証明されている(中島、2015;北島ら、2018)。しかし、COVID-19 の感染拡大とその長期化は、これらの課題が深刻化すると予測される。

また、外国人労働者が直面しているメンタルヘルスの問題はとりわけ深刻であり、パンデミックの最中に止まらず、将来においても、悪化すると懸念されている。世界各国でも、仕事での困難と帰国不能が、抑うつ、ストレス関連症状、不眠、自殺などメンタルヘルスへの影響が多数報告されている。

さらに、外国人労働者の経済状況も大きな影響を受けていると報告される。報道ベースでは、在住外国人を支援する NPO 法人や地方自治体などの窓口に、失業や休業で生活に困窮した外国人労働者からの相談が急増している(JCIE,2020)。その中で、技能実習生は、生活基盤が弱く、ほとんどが非正規雇用と有期雇用といった脆弱的な立場に置かれるため、解雇や退職を余儀なくされた人が増加しており、「最大の被害者」だと報告される。

そして、その影響が外国人労働者の母国の家族に対しても「波及効果」を及ぼすと予測される。世界銀行の報告によると、外国人労働者が受入れの国での失業などで収入が大きく減少するため、低所得や中所得国への送金が去年に比べ 19.7%減少する見通しだということである。これらの送金先は途上国で、多くの外国人労働者の家族にとって、食料や保健医療を始め基本的な生活費となっているほか、外国に行くために支払った借金への返済ともなっている。送金が減少すると、母国の家族でのこれらの支出が難しくなる。

上記の背景から、COVID-19 パンデミックが外国人労働者の経済や健康状況に対してどのような影

響を及ぼすかを検討することは急務である。

本研究では、在日ベトナム人を対象として、COVID-19 流行下における外国人労働者の健康行動、COVID-19 が及ぼす経済・健康的影響を分析することにより、効果的な支援や保健指導や予防対策の根拠となる資料を作成し、今後の HIV 予防や保健医療サービスへのアクセス改善、外国人労働者の健康支援体制と労働環境への対策を整備することが目的である。

## 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、調査を実施するに当たり、回答者からインフォームドコンセントを得る。調査への協力は任意であり、調査に協力しない場合でも、調査において不利益は生じない旨を伝える。

## B. 研究方法

研究デザインは量的及び質的の研究方法を採用する混合研究法を用いる。量的研究について、600人の在住ベトナム人とする。調査地域は、ベトナム人が多い関東、関西、東海、九州地域の都市規模であり、各都市のベトナム人協会会長の紹介を通じて、無作為に抽出する方法を採用した。また、質的研究について、母国での家族への波及効果を理解するために、回答した 600 人の中、追加調査に参加同意を示す 22 人の家族に対して、面接調査を行った。COVID-19 パンデミックにおいて休業によって収入が減少した者、または解雇で失業した者を対象に、母国の家族に対して調査を行った。面接対象地域はベトナムであるため、回答者の選定と面接調査を実施する際、ベトナムのハノイ医科大学予

防医療・公衆衛生学研究所の研究者から協力を得た。インタビューはベトナム語で行い、1回につき1時間半から1時間45分までであった。

調査項目は①対象者の基本属性、②日本での生活習慣・健康状態、③HIV検査受検行動、④主観的HIV感染リスク、⑤HIV検査への主観的アクセス、⑥COVID19感染拡大における医療アクセスや経済的情報、⑦うつ・不安状態、⑧ソーシャル・サポート、⑨生活の質(QOL)。

## C. 研究結果

### 1. 調査対象者の基本属性

2021年01月18日から2021年03月16日までの期間に、研究に関する説明に同意し、オンライン調査に参加した者は600人であった。調査協力者の属性は表1にまとめた。男性が241人(40.1%)、女性358人(59.7%)、その他1人(0.2%)であった。平均年齢は24.8歳、未婚494人(82.3%)、母国での学歴については高校卒業が最も多く54.8%(323人)であった。在留資格の形態について、学生が51.2%(307人)、特定活動を含めた技能実習生34.8%(209人)であった。工場で働いている者が178人(29.7%)と最も多く、次はレストラン87人(14.5%)、コンビニ71人(11.8%)であった。居住形態については、友達と同居している者が307人(51.2%)、一人暮らし214人(35.7%)であった。健康保険に加入している者は579人(96.5%)であった。

表1. 調査協力者の基本属性(N=600)

属性	人数/値	%
平均年齢	24.8	
性別		
男性	241	40.1
女性	358	59.7
その他	1	0.2

婚姻状況		
未婚	494	82.3
既婚	104	17.3
その他	2	0.4
母国での学歴		
中学校まで	16	2.7
高校	323	54.8
大学	204	34.0
大学院	38	6.3
その他	19	3.2
ビザの種類		
学生	307	51.2
実習生/特定活動	209	34.8
家族滞在	13	2.2
永住	7	1.2
その他	64	10.7
就業状況		
レストラン	87	14.5
コンビニ	71	11.8
食品業	42	7.0
工場	178	29.7
ホテル業	21	3.5
無職	49	8.2
その他	152	25.3
居住形態		
友達と同居	307	51.2
家族と同居	49	8.2
親族と同居	24	4.0
一人暮らし	214	35.7
その他	6	1.0
健康保険		
保健証あり	579	96.5
保健証無し	21	3.5

次に、オンライン調査が終了した後、2021年03月30日から4月30日までの間に、インタビュー調査を実施した。この期間には、ベトナムの北部において、COVID-19感染が流行している地方から他の地方への移動を制限することになっているため、対面調査の代わりに、電話でのインタビュー調査を行った。地域では、北部14人、中部8人であり、その中、都市部2人、農村部20人であった。性別では、男性3人、女性19人であり、在住ベトナム人労働者との関係について、母・義理母10人、主人3人、姉妹9人であった。

## 2. 健康習慣

飲酒をしないと回答した者は341人(56.8%)、週1回未満171人(28.5%)であった。一般的な健康状態は「完璧」「極めて良い」411人(68.4%)と最も多かった。

性行為について、過去3か月に性行為をしたと回答した者は159人(26.5%)で、146人(24.3%)は1人のみと性行為を行っており、132人(22%)が毎回コンドームを使用していたと回答していた。過去3ヶ月間にセックスワーカーと性行為をしていたと回答した者は10人(1.67%)で、68人が毎回コンドームを使用したと回答した。過去6ヶ月間に男性と性行為をした男性(MSM)が15人で、6人が毎回コンドームを使用したと回答した。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が11人であり、そのうち梅毒4人、淋病2人、カンジダ病5人であった。

## 3. HIV検査へのアクセスとHIV感染に関する主観的リスク

表2では、日本でのHIV検査へのアクセスに関する回答を示す。日本のHIV検査に簡単にアクセスできると思うと回答した者は43.4%であ

ったが、検査をどこで受けられるか知っている者は8.4%、日本でHIV検査を受けたことがあるものは5.5%と低かった。一方、母国でHIV検査を受けたことがある者は18.2%、日本で無料匿名で受けられることを知っているのは10.4%であった。今後HIV検査を受けることに興味がある者は30.4%であった。

HIV検査を受けやすくするために重要なこととして、「厳密な守秘」216人(36.1%)、「無料」213人(35.6%)、「通訳か言語サポートがある」126人(21.0%)、「駅から行きやすい」13人(2.2%)、「週末に受けられる」12人(2.0%)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15.9点(±4.81)、最小値0点、最大値40点であった。

表2. 日本でのHIV検査へのアクセス

質問	「はい」の回答
日本のHIV検査に簡単にアクセスできると思う	260(43.4%)
検査をどこで受けられるか知っている	50(8.4%)
日本でHIV検査を受けたことがある	33(5.5%)
母国でHIV検査を受けたことがある	109(18.2%)
無料匿名で受けられることを知っている	62(10.4%)
今後日本でHIV検査を受けることに興味がある	182(30.4%)

#### 4. COVID-19 拡大による外国人労働者への影響について

##### (1) COVID-19 感染の状況

COVID-19 感染の状況について、600 人の中で、COVID19 感染者数が 16 人、そのうち 30 代以下が 14 人、ほとんど無症状や軽症であった。COVID19 流行の時、医療サービスに簡単にアクセスできるかどうかについての設問に対して、「アクセスできたが複雑であった」と回答したのが 325 人と過半数を占めている一方、「アクセスできなかった」と答えたのが 105 人 (17.6%) であった。そして、COVID-19 に関する情報に関しては、地域におけるベトナム人コミュニティから入手しているのが 357 人 (59.7%) も占めており、情報拡散におけるベトナム人コミュニティの役割が分かった (表 3)。

表3 COVID19感染の状況

質問	「はい」の回答
COVID-19に感染した人とその症状	16 (2.67%)
30代以下	14
無症状であった	12
軽症 (呼吸器症状無し、咳のみ息切れ無し)	3
COVID-19流行時の医療アクセス	
簡単にアクセスできた	168 (28.1%)
アクセスできたが複雑であった	325 (54.4%)
アクセスできなかった	105 (17.6%)
COVID-19に関する情報の入手	
日本の政府	147 (24.6%)
ベトナム人コミュニティ	357 (59.7%)
在日ベトナム大使館とその他	94 (13.7%)

##### (2) COVID19流行における心身の健康

寂しさとうつに関するスコアは平均が 13.6 点 (±9.2)、最小値 0 点、最大値 48 点であった。スコアが 16 点以上であった者が 204 人 (44%) であった。ソーシャルサポートスコアは、それぞれ配偶者またはパートナーから 18.3 (±6.3)、家族から 20.4 (±6.3)、友人 18.2 (±6.1)、合計 57.0 (±16.9) であった。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 3.4 (±0.7)、3.4 (±0.9) であった。各ドメインのスコアについては、身体的領域 14.3 (±2.1)、最小値 4、最大値 20、心理的領域 13.2 (±1.9)、最小値 6.7、最大値 18、社会的関係 13.6 (±2.6)、最小値 4、最大値 20、環境領域 13.4 (±2.3)、最小値 4、最大値 19 であった。

##### (3) COVID19 が及ぼす外国人労働者の経済的影響について

表4はCOVID19が及ぼす回答者の経済的な影響を示す。全調査対象者の中で、COVID19が発生した後、失業したことがあると回答した者は231人(38.5%)であり、在留資格別では留學生161人(69.7%)で最も多く、次は技能実習生50人(21.6%)であった。失業した人の中で、パート・アルバイトの雇用形態が126人(54.5%)で最も多かった。また職種別では、工場26.4%、レストラン21.2%、コンビニ16%などの職種での失業率が多かった。

表 4 COVID19 が発生した後、失業したことがある者

質問	「はい」の回答
<b>在留資格別</b>	<b>231 (38.5%)</b>
留学生	161 (69.7%)
技能実習生	50 (21.6%)
その他	19 (8.6%)
<b>正社員</b>	<b>66 (28.6%)</b>
パートタイム	126 (54.5%)
その他	39 (16.8%)
<b>職種別</b>	
工場	(26.4%)
レストラン	(21.2%)
コンビニエンスストア	(16.0%)
弁当会社	(8.7%)
ホテル	(5.2%)
その他	(9.5%)

1週間当たりの平均労働時間について、COVID19が発生した後、2020年02月から調査の時点までは24.1時間であり、2019年度の34.5時間と比較し、減少した。回答者の中で、母国での家族に定期的に送金しているのは277人(46.2%)であったが、そのうち、180人が2019年に比べて送金額が減ったと回答した。また、COVID-19が発生した後、食べ物がないため、食事の量を減らしたり、食事をスキップしたりすることがある者は305人(50.8%)であった。日本政府の特別定額給付金(1人10万円)を受け取ったのは487人(81.2%)であり、さらに職場やベトナムでの家族から追加の経済的支援を受け取っているのは72人(12%)であった。

COVID-19の発生後、ベトナムに帰国しようと

した者は121人であったが、「移動制限措置」や「お金がないため」帰国できなかったのはそれぞれ53人(43.8%)と29人(23.9%)であった。

#### (4) COVID-19が及ぼす在住ベトナム人労働者の母国の家族への波及効果

上記の量的研究の結果では、COVID-19禍における在住ベトナム人労働者の困難・悩みの特徴として、「感染への不安・帰国不能・食事のスキップなどの生活困難」と「失業・労働時間減少などの労働問題」と「医療サービスへのアクセス困難」が把握できた。実際にこれらの問題が母国の家族に対して、どのような影響を与えているのかを、次に質的研究の結果を考察していく。

#### 【母国の家族のメンタルヘルスへの影響】

在住ベトナム人労働者に関して、最も心配していることは何ですか、という質問に対して、回答者の中には、「本人のCOVID-19感染への恐怖や不安」が18人(90%)と最も多く、「帰国不能による心配」が4人(18.2%)であった。

在日親族のCOVID-19感染への不安について、その原因としての説明では、①「感染したら、(本人が)治療のためのお金がない」の在日外国人労働者としての生活上の要因、②「治療のための(家族からの)送金がない」という親族としての要因、③「日本では感染者数がベトナムより多かったため、感染しやすい」や「身近な支援者がいない」という社会的要因が挙げられた。

外国人労働者としての生活上の特有要因について、「COVID-19が流行して以来、(息子)が感染したら、世話する人もいないし、治療の

ためのお金もないから、すごく心配しています(母8番)」と語った。

一方で、「感染した場合、そちらに送金しなければならないですが、お金がない(母11番)」といった家族の経済状況に関する要因も挙げられた。その結果として、不眠やストレスなどのメンタルヘルスの苦痛が引き起こされたとの回答も寄せられた。「パンデミックがおきた時、毎日テレビやラジオのニュースを聞いて、万が一(息子)が感染したらどうしようと心配して中々眠れなかったです。畑で仕事をしている時、近所の人に彼のことを聞かれると、心が締め付けられるように痛かったです(泣き出した)(母10番)」と述べた。

また、社会的要因に関して、「(姉が)一人で住んでいます。頼れる人がいないから、感染したら、どうしようと私と両親が心配しています。ベトナム人コミュニティーがあるけど、みんな自分の仕事で忙しいから、お互いに助け合うことも難しいし、COVID-19感染拡大で失業した人も多いらしいです(妹14番)」と語った。そして、「ベトナムは貧しい国ですが、我々国民はベトナムの政府のCOVID-19感染症対策を信頼しています。なぜなら、他の国では死亡者が多くなっていますが、ベトナムではその数が少ないからです。…(娘が)住んでいる海外では、ベトナムほど感染を抑制できていないから、感染したら、治療のためにお金が足りるかどうかが、彼女だけではなく、私(母)も心配しています(母8番)」と述べた。

#### (帰国不能による心配)

インタビュー調査の協力者の中、4人は技能

実習を終了したが、帰国できなかつたため、特定活動への在留資格変更を申請している(1人)、転職した(3人)者もいた。その問題に対して、「在留を延長しても、前の職場より労働時間が15%から20%まで減少した(母4番)」「転職できるかどうか不安だし、このままだとお金がないので、将来のことについて不安(妻13番)」と語った。一方、「本人が日本に残って、働きたいので、滞在期間が延長できて、良かったです」とのポジティブな回答が寄せられた。

#### 【母国の家族の家計への影響】

インタビュー調査回答者の中、COVID-19が流行して以来、在住ベトナム人労働者からの送金が減少したと回答したのは、20人(90.9%)であり、その平均的な減少率が40%であった。「2020年6月と7月に休業したが、その後の労働日数が週2~3回しかなかったため、パンデミック以前には1年間1億5千万ドン(75万円相当、20,000ドン=100円のレート)の送金額と比較して、2020年には8千万ドンとなって、53%ぐらい減少した(母11番)」と説明した。

次に、「本人からの送金をどのような目的で使っていますか」という質問に対して、目的別では「日本へ行くための借金の返済」が22人(100%)と最も多く、「子供や兄弟の教育費や家族の生活費」が20人(90.9%)、「親の治療費」が6人(27.3%)、「結婚や家建てなどの将来のための貯蓄」が4人(18.2%)であった。

送金の減少による母国の家族の家計への影響について、「送金が減っているが、家族の生活には影響がなかった」と回答したのが20人(90.9%)と最も多かつた。その理由について、

「借金の返済のために使っていますが、親戚からの無利子の借金なので、そんなに心配していません(母3番)」「日本に行くための借金はすべて銀行から借りています。毎月その利子を払っていますが、私たち(親として)まだ働いているから、受け取った送金を使わなくてもいいです(母2番)」などの説明があった。

#### 【HIV検査へのアクセスとHIV感染に関する主観的リスク】

「日本でHIV検査を無料・無匿名で受検できたら、本人に対して検査を受けることを進めますか」という質問を聞いた結果、「HIV検査は要らない」と回答したのが22人(100%)であった。その理由について、「仕事で忙しいから、そんな感染リスクがないと思います(妹、5番)」や「夫のことを信頼しているから、そんなリスクがないと思います(妻13番)」などの説明が寄せられた。また、「言語の障壁や劣等感もあるから、検査を受けたくないと思います。さらに、自分がHIV感染を疑っている人は、HIV検査受検のことを知られたら、強制的に帰国させられるから、絶対受けずに、そのことを隠す傾向があると思います(妹、5番)」という説明もあった。

また、COVID-19 禍における日本の HIV 検査に簡単にアクセスできると思いますか、という質問に対して、回答者の中には、「簡単ではない」が14人(63.6%)と最も多く、「簡単です」と「分からない」がそれぞれ3人(13.6%と13.6%)であった。「簡単ではない」と思った理由は、「受診したかったら、管理団体からの許可を受けないといけないです(妻、13番)」や「(日本の)病院では密集を禁止しているからです(母、10番)」などの説明があった。

#### D. 考察

本研究では、2021年01月から04月下旬までの期間に、600人の在住ベトナム人と母国の家族を対象に、日本での生活習慣と健康状態、HIV検査受検行動、COVID19の流行における医療アクセスやその経済的な影響、うつ・不安状態、ソーシャルサポート、生活の質について検討するために、オンライン調査とインタビュー調査を実施した。本調査に参加した者の特徴として、男性40.1%と女性59.7%であり、平均年齢24.8歳と比較的に若く、未婚が多いグループであった。また、在留資格別では、学生と技能実習生が多く、工場やレストランなどでパート・アルバイトや契約社員として働いていた。

生活習慣について、飲酒をしない者が過半数、一般的な健康状態が良いと回答した者が7割近く占めた。性行為について、過去3か月に性行為をしたのは26%を占め、毎回コンドームを使用していたのが24%であった。特に、過去6か月間に男性と性行為をしたMSMが15人で、6人が毎回コンドームを使用したと回答した。さらに、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が11人であり、そのうち梅毒4人、淋病2人、カンジダ病5人であった。

HIV検査受検経験について、日本でHIV検査を受検したことがある者は5.5%である一方、ベトナムでHIV検査を受けたのは10.4%であった。今後の受検意図を有する者は30.4%であり、そのうち「興味がある」と回答したMSMが5人であった。

COVID19の流行下における回答者の健康



について、全調査対象者の中で、COVID19 感染者が 16 人であり、ほとんどが 30 代と無症状または軽症であった。また、医療サービスへのアクセスに関する結果から、過半数の回答者が医療サービスにアクセスできたが複雑であったと報告した。

また、心身の健康において、寂しさとうつに関するスコアが 16 点以上であったのは 44% 占めている。2020 年 03 月と 05 月にベトナムで実施したベースライン調査の結果(平均が 11.3 点 [±5.0]、16 点以上であった者が 16.5%)と比較して、平均値が 13.6 点であり、うつが疑われる割合が高かった。

他方、COVID19 の流行の時、失業した者は 231 人(4 割近く)、その半分がパート・アルバイトであり、工場・レストラン・コンビニの職種であった。また、1 週間当たりの平均労働時間も COVID19 の感染拡大に伴い減少し、食事の量を減らしたり、スキップをしたりすることがある者は 50% ぐらいであった。その結果、2019 年に比べて家族への送金額も減ったと回答した者が 30% であった。そして、COVID19 の発生後、約 20% の回答者がベトナムに帰国しようとしたが、移動制限措置やお金がないという理由で帰国できなかった。

さらに、COVID-19 が及ぼす母国の家族への波及効果について、質的研究が明らかにしたのは、「家族の感染への不安」「帰国不能による心配」が顕著に見られた。また、すべての回答者には「送金が減少した」と語ったが、家計にはほとんど影響がなかったと示された。

上記の結果から、COVID19 の流行下において、在住ベトナム人が抱える課題と母国の家族

への波及効果として、仕事での困難や帰国不能、うつなどのメンタルヘルスなどが考えられる。

## E. 結論

本研究は、在住ベトナム人を対象にオンライン調査を実施し、日本での生活習慣と健康状態、HIV 検査受検行動、COVID19 の流行における医療アクセスやその経済的な影響、うつ・不安状態、ソーシャルサポート、生活の質について検討した。本調査の結果から、回答者の中で、日本で HIV 検査を受検した割合が低かったが、将来 HIV 検査受検に興味があると回答したのが多かったので、今後受検割合を向上することが期待される。また、調査で得られた結果から、COVID19 流行の時、在住ベトナム人が抱える主な課題として、失業や労働時間の縮小などの仕事の困難や家族への送金の減少などのことが示された。

## 参考文献

- 1) 中嶋知世・大木秀一(2015)「外国人住民における健康課題の文献レビュー」『石川看護雑誌Ishikawa Journal of Nursing』Vol.12.
- 2) 北島勉・沢田貴志・宮首弘子・Prakash Shakya(2018)「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」『厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業 平成29年度 総括・分担研究報告書』。
- 3) 公益財団法人 日本国際交流センター (JCIE) (2020)「コロナ禍で試される外国人住民への対応—自治体アンケート結果が照らし出す課題とは何か」。

**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

資料9 新型コロナウイルス感染症が及ぼす外国人労働者の経済・健康的影響とその波及効果

基礎集計

図1. 回答者の年齢の割合

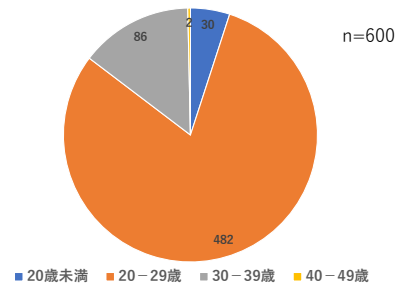


図2. 回答者の婚姻状況 (全体、年齢層別)

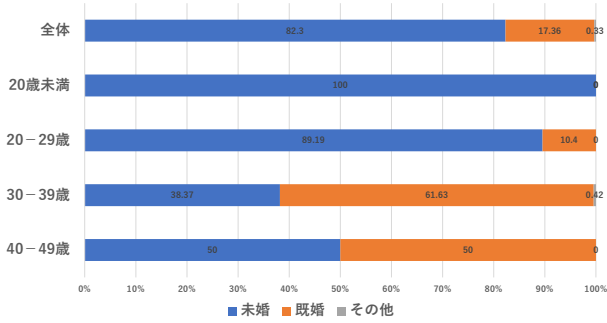


図3. 回答者の学歴 (全体、年齢層別)

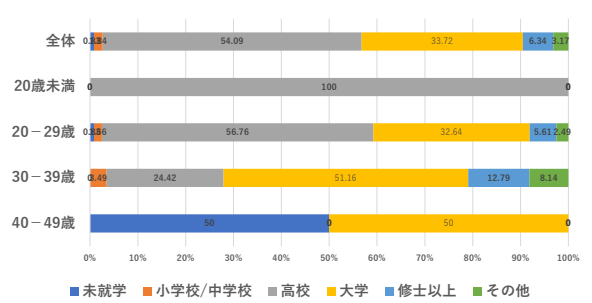


図4. 回答者の居住形態 (全体、年齢層別)

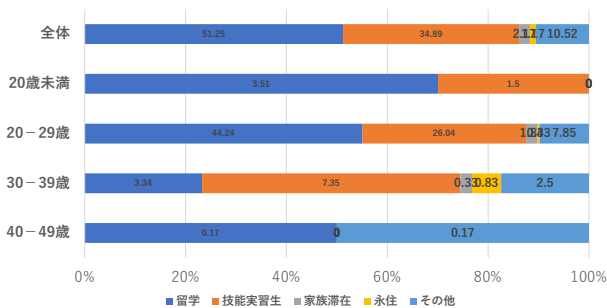


図5. 回答者の就業状況 (全体、年齢層別)

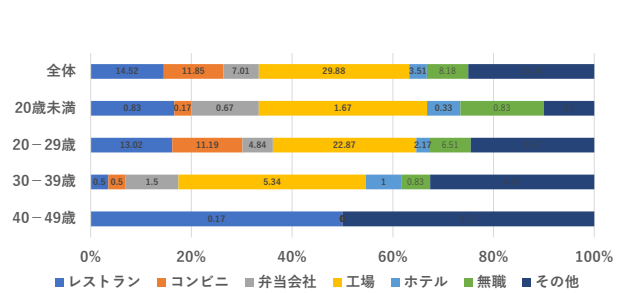


図6. 過去30日間のアルコール摂取頻度（全体、年齢層別）

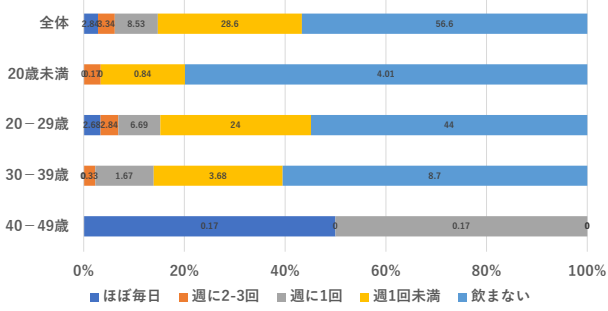


図7. 主観的健康感（全体、年齢層別）

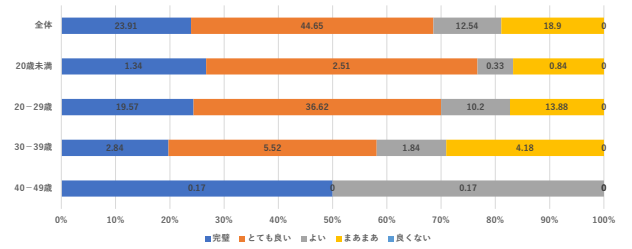


図8. 回答者の性別（年齢層別、全体）

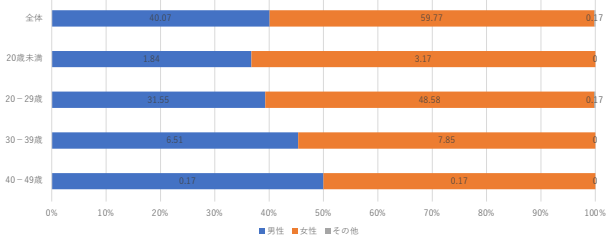


図9. 過去3か月の性行為の経験の有無（全体、年齢層別）

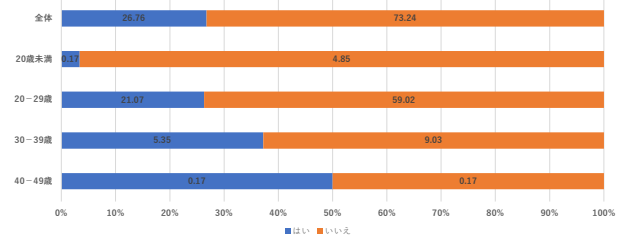


図10. 去3ヶ月間のパートナー数（全体、年齢層別）

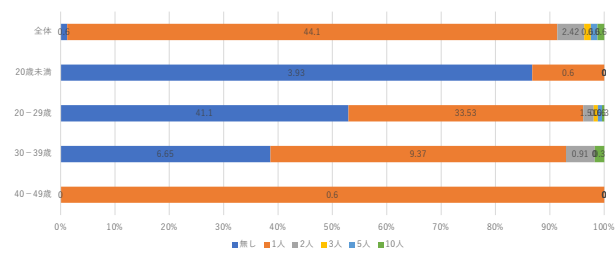


図11. 過去6ヶ月間の性行為の際のコンドームの使用頻度（全体、年齢層別）

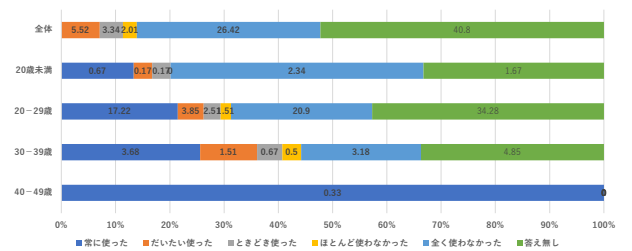


図12. HIV/AIDSの知識に関するスコアの平均値  
(全体、年齢層別)

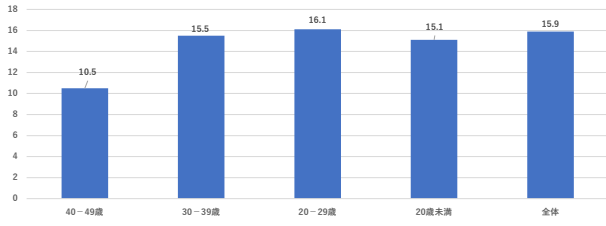


図13. 日本のHIV検査に簡単にアクセスできると思う  
(全体、年齢層別)

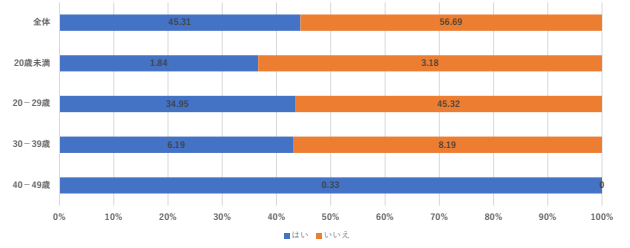


図14. 日本でHIV検査を受けたことはある  
(全体、年齢層別)

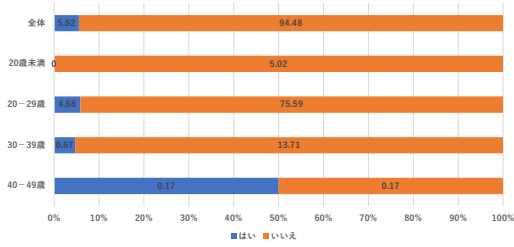


図15. 日本でHIV検査を受検したことの理由。  
(全体、年齢層別)

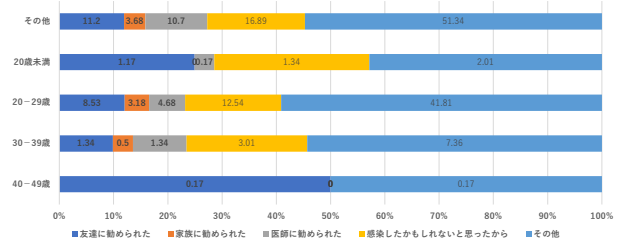


図16. 日本でHIV検査を受検しないことの理由。  
(全体、年齢層別)

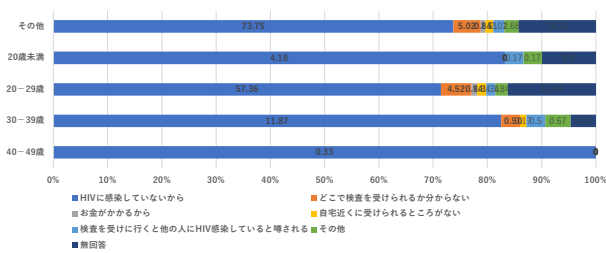


図17. 日本でHIV検査受検の場所を知っている人  
(全体、年齢層別)

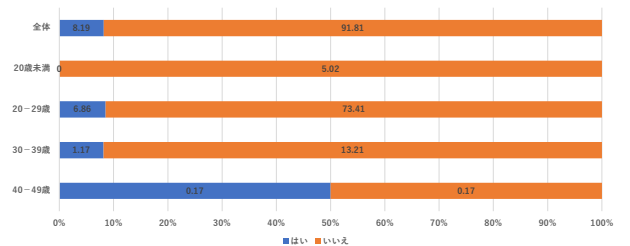


図18. 出身国でHIV検査を受けたことはある  
(全体、年齢層別)

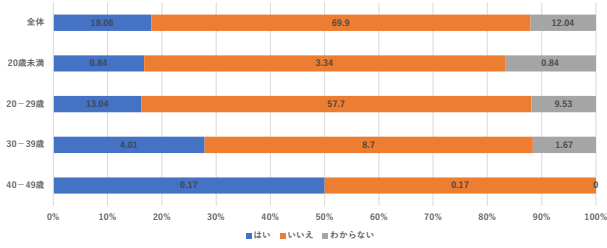


図19. HIV検査へのアクセスに関する最も重要なこと。  
(全体、年齢層別)

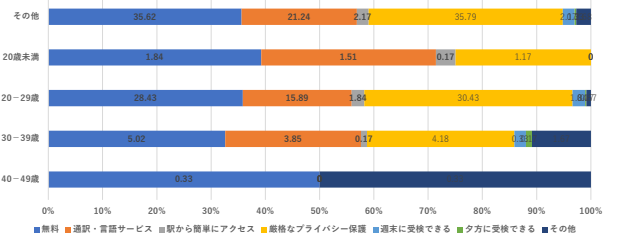


図20. CES-Dのスコアの平均値

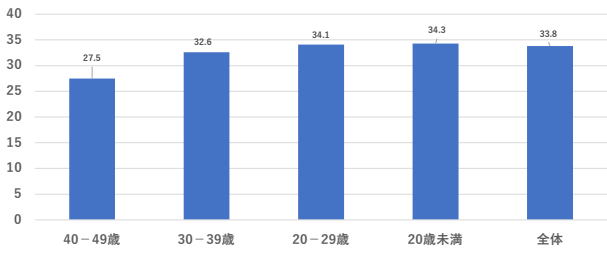


図21. ソーシャル・サポート尺度 (MSPSS)  
(全体、年齢層別)

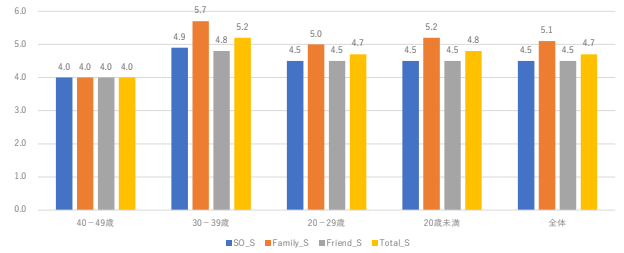


図22. WHOQOL-BREFの各ドメインの平均値

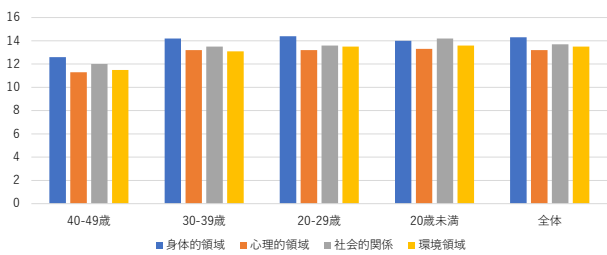


図23. COVID19に感染した (年齢層別)

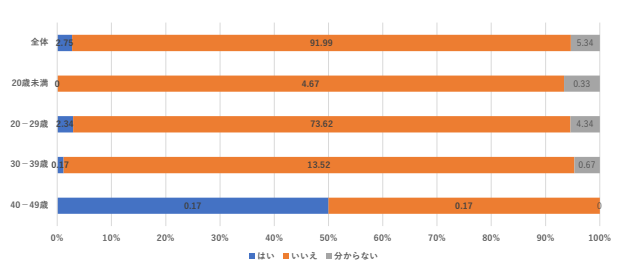


図24. COVID19が発生した後、失業したことがある（年齢層別）

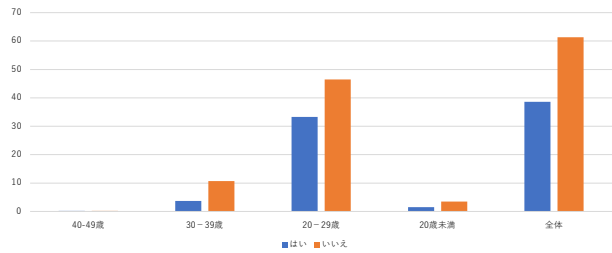
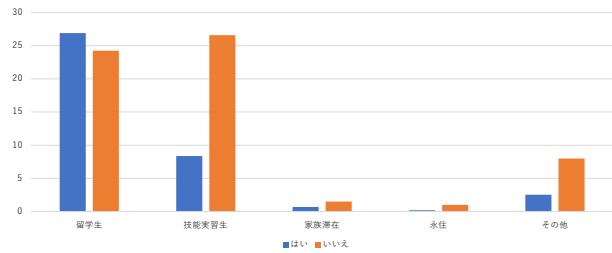


図25. COVID19が発生した後、失業したことがある（在留資格別）



## 技能実習生を対象とした健康行動に関する調査

Respondent's Facebook ID No.

### 1.0 基本属性

101. 年齢は何歳ですか ( ) 歳
102. 性別を教えてください  
 1. 男性                      2. 女性                      3. その他 (具体的に )
103. 現在の婚姻状況について教えてください  
 1. 未婚                      2. 既婚                      3. その他 ( )
104. 最終学歴について教えてください(1つにのみ)  
 1. 未就学   2. 小学校/中学校   3. 高校                      4. 大学   5. 修士以上  
 6. その他 (具体的に )
105. 日本での現在の在留資格は何ですか。  
 1. 留学                      2. 技能実習                      3. 配偶者                      4. 永住者                      5. その他 ( )
106. 雇用形態について教えてください  
 1. 正社員                      2. アルバイト                      3. 無職                      4. その他 (具体的に )
107. 現在、どこで働いていますか? (アルバイトや正社員等を含める)  
 (複数の回答がある場合は、過去3か月で最も長い期間仕事をしていたものを選択してください)  
 1. レストラン                      2. コンビニ                      3. 弁当屋                      4. 工場  
 5. ホテルのハウスキーパー (例: 布団付き)   6. 無職                      7. その他 (具体的に )
108. 現在住んでいる都道府県を教えてください。 ( )
109. 日本にはいつ来ましたか。 ( ) 年 ( ) 月

### 2.0 日本語力について

201. 現在のあなたの日本語力について教えてください				
1. 日本語での会話	1. 全く出来ない	2. 少し出来る	3. 出来る	4. とても良く出来る
2. ひらがな・かたかなの読解	1. 全く出来ない	2. 少し出来る	3. 出来る	4. とても良く出来る
3. ひらがな・かたかなを書くこと	1. 全く出来ない	2. 少し出来る	3. 出来る	4. とても良く出来る
4. 漢字の読解	1. 全く出来ない	2. 少し出来る	3. 出来る	4. とても良く出来る
5. 漢字を書くこと	1. 全く出来ない	2. 少し出来る	3. 出来る	4. とても良く出来る





1. はい、PCR 検査を受けましたが、入院せずに、自宅や宿泊施設等で療養をしました。

2. はい、PCR 検査を受けて、入院しました。

3. いいえ

4. 覚えていない

312. 現在、日本に誰と住んでいますか。

1. 友達      2. 家族      3. 親戚      4. 一人      5. その他

313. 一緒に住んでいる人の中で、コロナ感染者がいますか。

1. はい      2. いいえ      3. わからない

314. 今年の2月にコロナが発生した後、失業したことがありますか。

1. はい      2. いいえ

315. 今年の1月から、週に何時間、有給の仕事をしていますか。( )時間

316. 過去1年間で1週間当たりの平均労働時間は何時間か。( )時間

317. 先月どのぐらいの給料を稼げましたか。

1. 5万円以下      2. 5万～10万円      3. 10万～20万円

4. 20万円以上      5. 通常給与がない

318. 前年同月の給料はどのぐらいでしたか。

1. 5万円以下      2. 5万～10万円      3. 10万～20万円

4. 20万円以上      5. 収入が無かった

319. 中国の家族に送金していますか。

1. はい      2. いいえ

3110. 今年は家族への送金が前年に比べて減っていますか？

1. はい (減っている金額を教えてください)      2. いいえ      3. 家族に送金したことはない

3111. COVID-19が発生した後、食べ物がないために、食事の量を減らしたり、食事をスキップしたりすることがありましたか。

1. はい      2. いいえ

3112. 日本政府の特別定額給付金 (1人10万円) を受け取りましたか？

1. はい      2. いいえ

「はい」の場合、この金額のほかに、職場や中国の家族から追加の経済的支援を受け取っていますか？

1. はい (具体的に)      2. いいえ

3113. COVID-19の発生後、母国に帰国しようと思いましたか。

1. はい (401に進んでください)      2. いいえ

3114. なぜ帰国しようとしなかったのですか。

1. お金がないので帰国できなかったのです

2. 行動制限のため、帰国できなかったのです

3. その他 (具体的に)





		とても簡単..... ....4
60 4	私がHIVに感染することはない	とてもそう思わない..... ....1 そう思わない..... ....2 あまりそう思わない..... .....3 ややそう思う..... ....4 そう思う..... .....5 とてもそう思う..... ....6
60 5	私はHIV感染に感染しやすい	とてもそう思わない..... ....1 そう思わない..... ....2 あまりそう思わない..... .....3 ややそう思う..... ....4 そう思う..... .....5 とてもそう思う..... ....6
60 6	とても小さいかもしれないが、私がHIVに感染する可能性はある	とてもそう思わない..... ....1 そう思わない..... ....2 あまりそう思わない..... .....3 ややそう思う..... ....4 そう思う..... .....5 とてもそう思う..... ....6

60 7	私が思うには、私がHIVに関する可能性は：	ゼロ..... ....1 ほとんどゼロ..... ....2 小さい..... .....3 まあまあ..... ...4 大きい..... ....5 とても大きい..... ...6
60 8	Getting HIV is something I have	全く考えたことがない..... .....1 ほとんど考えたことがない... .....2 時々考えたことがある..... .....3 よく考えることがある..... .....4

## 7.0 HIV検査に対するアクセス

701. 日本のHIV検査に簡単にアクセスできると思いますか？

1. はい                      2. いいえ

702. 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？

1. はい (どこ?              )      2. いいえ

703. 検査結果は聞きませんが、日本でHIV検査を受けたことがありますか？

1. はい (703-1へ)      2. いいえ (703-2へ)      3. わからない (704へ)

703-1. (a) 日本でHIV検査を受けたきっかけは何ですか？ (最も重要な理由を一つ選んでください)

1. 友人に勧められた      2. 家族に勧められた      3. 医師に勧められた  
4. 感染したかもしれないと思ったから  
5. その他 (具体的に              )

(b) どこでHIV検査を受けましたか？

1. 病院                      2. 保健所                      3. クリニック                      4. その他

703-2. なぜ日本でHIV検査を受けていないのですか？ (最も重要な理由を一つ選んでください)

1. HIVに感染していないから（リスクが低い）
2. どこで検査を受けられるかわからないから
3. お金がかかるから
4. 自宅近くに受けられるところがない
5. 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
6. その他（具体的に ）

704. 日本では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ますか？

1. はい
2. いいえ

705. 今後、あなたはHIV検査を受けることにどの程度興味がありますか？

1. 全く興味がない
2. あまり興味がない
3. どちらとも言えない
4. やや興味がある
5. とても興味がある

706.

HIV検査にアクセスできるようにするためにあなたにとって最も重要なことは何ですか？

（1つだけ選択してください）

- |                |              |               |
|----------------|--------------|---------------|
| 1. 無料          | 2. 通訳・言語サービス | 3. 駅から簡単にアクセス |
| 4. 厳格なプライバシー保護 |              | 5. 週末に受検できる   |
| 6. 夕方に受検できる    |              | 7. その他        |

707. 日本では、国民健康保険に加入できる在留資格があれば、HIV 治療のための助成金が申請できると思いますか？

1. はい
2. いいえ
3. わからない

708. HIV 陽性であることが判明した場合、日本に滞在することは法的に許可されないと思いますか？

1. はい
2. いいえ
3. わからない

709. 結果は聞きませんが、中国で HIV検査を受けたことはありますか？

1. はい
2. いいえ
3. わからない

#### 7.1. COVID-19 が医療サービスへのアクセスに及ぼす影響

711. COVID-19 に関する情報はどこから入手できますか？

1. 日本政府
2. 駐日中国大使館
3. 中国のオンラインコミュニティ・ネットワーク
4. 中国の友人・家族
5. その他（ ）

712. COVID-19 流行時、簡単に治療を受けることができますか？

1. はい、簡単にアクセスできる

2. はい、アクセスできますが複雑である

3. いいえ、アクセスできない

713. COVID-19 流行時、どのように治療を受けましたか？

1. 直接アクセス

2. 遠隔医療によるアクセス

3. その他 ( )

## 8.0 Feeling of sadness/ Depression

	以下はあなたが感じたかもしれないことや、とったかもしれない行動について書かれています。 めったに又は全くない (1日未満) : 0 いくらか、または少しある (1-2日程度) : 1 ときどき、またはかなりある (3-4日程度) : 2 たいてい、またはいつもある (5-7日程度) : 3	<u>過去1週間</u> にどのくらいこのように感じたか答えてください。すべての項目に応答してください。			
1.	通常苦にならないことが、今は苦になっている	0	1	2	3
2.	食べる気がしないし、食欲もあまりない	0	1	2	3
3.	家族や友達から助けがあっても気分が晴れない	0	1	2	3
4.	他人と同じように気分がいい	0	1	2	3
5.	自分のしていることに注意を向けるのが難しい	0	1	2	3
6.	気分が落ち込んでいる	0	1	2	3
7.	何もかもすべてがたいへんだった	0	1	2	3
8.	将来に希望を持っている	0	1	2	3
9.	自分の人生は失敗だった	0	1	2	3
10.	恐ろしい感じがする	0	1	2	3
11.	ぐっすり眠れない	0	1	2	3
12.	自分は幸せだと思う	0	1	2	3
13.	いつもより無口だ	0	1	2	3
14.	孤独だと感じる	0	1	2	3
15.	人は自分に友好的でない	0	1	2	3
16.	私は人生を楽しんでいる	0	1	2	3
17.	私はひどく泣いてしまうことがある	0	1	2	3



18	悲しいと感じる	0	1	2	3
19	人は私のことを好きではないと思う	0	1	2	3
20	私はなかなか行動をおこせない	0	1	2	3

### 9.0 ソーシャル・サポート尺度 (MSPSS)

	以下の文についてあなたはどう思いますか。各文を読んで、あなたの気持ちに最も近い番号に○をしてください。	全く違 う	違 う	どちらか と言え ば違 う	ど ち ら も 言 え な い	ど ち ら か と 言 え ば そ う 思 う	そ う 思 う	強 く そ う 思 う
1	私には困ったときにそばにいてくれる人がいる	1	2	3	4	5	6	7
2	私は喜びと悲しみを分かちあえる人がいる	1	2	3	4	5	6	7
3	私の家族は本当に私を助けてくれる	1	2	3	4	5	6	7
4	必要なときに、家族は私の心の支えとなるよう手を差し伸べてくれる	1	2	3	4	5	6	7
5	私には真の慰めの源となるような人がいる	1	2	3	4	5	6	7
6	私の友人たちは本当に私を助けてくれようとする	1	2	3	4	5	6	7
7	色々なことがうまくいかない時に、私は友人たちをあてにすることができる	1	2	3	4	5	6	7
8	私は家族と自分の問題について話し合うことができる	1	2	3	4	5	6	7
9	私には喜びと悲しみを分かちあえる友人がいる	1	2	3	4	5	6	7
10	私には私の気持ちについて何かと気づかってくれる人がいる	1	2	3	4	5	6	7
11	私の家族は私が何か決めるときに、喜んで助けてくれる	1	2	3	4	5	6	7
12	私は自分の問題について友人たちと話すことができる	1	2	3	4	5	6	7

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

過去2週間について、あなたの基準、希望、よろこび、心配事について感じたことの最も近いところに○をして下さい。

	と と も 低 い	低 い	低 く も 高 く も な い	高 い	と と も 高 い
--	-----------------------	--------	--------------------------------------	--------	-----------------------

1. 自分の生活の質をどのように評価しますか	1	2	3	4	5
	とても不満足	不満足	満足でも不満足でもない	満足	とても満足
2. 自分の健康状態に満足していますか	1	2	3	4	5

次の質問は、過去2週間にあなたが、どのくらい経験したか、あるいはできたかについてお聞きするものです	全くない	ほとんど無い	多少	とても	
3. 体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか	1	2	3	4	
4. 毎日の生活の中で治療（医療）がどのくらい必要ですか	1	2	3	4	
5. 毎日の生活をどのくらい楽しく過ごしていますか	1	2	3	4	
6. 自分の生活をどのくらい意味のあるものと感じていますか	1	2	3	4	
7. 物事にどのくらい集中することができますか	1	2	3	4	
8. 毎日の生活はどのくらい安全ですか	1	2	3	4	
9. あなたの生活環境はどのくらい健康的ですか	1	2	3	4	

次の質問は、過去2週間にあなたが、どのくらい経験したか、あるいはできたかについてお聞きするものです	全くない	ほんない	まあまあある	だいたいある	全くある	
10. 毎日の生活を送るための活力はありますか	1	2	3	4	5	
11. 自分の容姿（外見）を受け入れることができますか	1	2	3	4	5	
12. 必要なものが買えるだけのお金を持っていますか	1	2	3	4	5	
13. 毎日の生活に必要な情報をどのくらい得ることができますか	1	2	3	4	5	
14. 余暇を楽しむ機会はどのくらいありますか	1	2	3	4	5	
15. 家の周囲を出まわることがよくありますか	1	2	3	4	5	

次の質問は、 <u>過去2週間</u> にあなたが、どのくらいできたか、あるいは満足したかについてお聞きするものです。	とても不満足	不満足	満足でも不満足でもない	満足	とても満足	
16. 睡眠は満足のいくものですか	1	2	3	4	5	
17. 毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか	1	2	3	4	5	
18. 自分の仕事をする能力に満足していますか	1	2	3	4	5	
19. 自分自身に満足していますか	1	2	3	4	5	
20. 人間関係に満足していますか	1	2	3	4	5	
21. 性生活に満足していますか	1	2	3	4	5	
22. 友人達の支えに満足していますか	1	2	3	4	5	
23. 家と家のまわりの環境に満足していますか	1	2	3	4	5	
24. 医療施設や福祉サービスの利用しやすさに満足していますか	1	2	3	4	5	
25. 周辺の交通の便に満足していますか	1	2	3	4	5	
	全くない	ほとんどない	よく	とても良く	いつも	
26. 気分がすぐれなかったり、絶望、不安、落ち込みといったいやな気分をどのくらいひんぱんに感じますか	1	2	3	4	5	

**【技能実習生のみ】**

このアンケート調査の後、さらにCOVID19の波及効果を理解するために、母国の家族に対し

でも面接調査を予定しています。今回の調査で得られた情報は、COVID-19の流行が長期化する場合への予備対策として、在留外国人労働者の健康や生活を支えるための体制や労働環境を整備するために参考したいと考えています。この面接調査にご興味がありますか。

はい

いいえ

ご協力ありがとうございました。

## Bản Khảo sát về ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 tới người lao động Việt Nam tại Nhật Bản

Facebook ID:

Vui lòng khoanh tròn vào câu trả lời phù hợp, trừ khi có yêu cầu khác.

### 1.0 Thông tin cơ bản

101. .... tuổi

102. Giới tính:

1. Nam                      2. Nữ                      3. Khác..... (ghi cụ thể)

103. Tình trạng hôn nhân:

1. Độc thân              2. Kết hôn              3. Khác..... (ghi cụ thể)

104. Trình độ văn hóa (chỉ chọn một):

1. Không đi học                      2. Tốt nghiệp tiểu học/trung học cơ sở  
3. Tốt nghiệp trung học phổ thông                      4. Tốt nghiệp đại học  
5. Sau đại học                      6. Khác.....(ghi cụ thể)

105. Tư cách lưu trú:

1. Du học sinh              2. Thực tập sinh              3. Đi theo gia đình              4. Vĩnh trú  
5. Khác.....

106. Loại hình hợp đồng làm việc hiện tại:

1. Nhân viên toàn thời gian  
2. Nhân viên bán thời gian  
3. Thất nghiệp  
4. Khác.....(cụ thể)

107. Bạn đang làm việc ở đâu? (Bao gồm cả làm thêm và/hoặc nhân viên chính thức)

(Nếu bạn có nhiều câu trả lời, vui lòng chọn công việc bạn đã làm lâu nhất trong vòng 3 tháng qua)

1. Nhà hàng              2. Cửa hàng tiện lợi              3. Công ty com hộp  
4. Nhà máy              5. Khách sạn (nhân viên dọn dẹp)              6. Thất nghiệp  
7. Khác.....(ghi cụ thể)

108. Tỉnh, thành đang sinh sống tại Nhật .....

109. Bạn đến Nhật khi nào? Tháng.....năm.....

### 2.0 Khả năng tiếng Nhật

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

資料 10 質問票 (新型コロナウイルス感染症の影響 ベトナム語)

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

202. Bạn có cần phiên dịch tiếng Nhật hỗ trợ khi đến trung tâm y tế/ bệnh viện không?

1. Có                      2. Không

**3.0 Tham gia bảo hiểm y tế tại Nhật Bản**

301. Bạn có thể bảo hiểm y tế của Nhật (hokensho) không?

1. Có                      2. Không

302. Bạn có trả phí bảo hiểm y tế thường xuyên không?

1. Tôi trả hàng tháng hoặc hai tháng một lần  
 2. Không trả từ 3-6 tháng nay  
 3. Không trả từ 6-12 tháng nay  
 4. Không trả trong hơn một năm qua

303. Bạn có nghĩ rằng phí bảo hiểm y tế là đắt đối với bạn?

1. Có                      2. Không

**3.1. Ảnh hưởng của COVID-19 đến cuộc sống và công việc của bạn tại Nhật**

311. Bạn đã từng nhiễm COVID-19 chưa?

1. Có (chuyển đến câu 311.1, 311.2, 311.3)                      2. Không                      3. Không rõ

311.1 Nếu có, bạn có những triệu chứng nào ?

1. Không có triệu chứng.  
 2. Triệu chứng nhẹ (có sốt, nhưng không bị viêm phổi, không cần dùng máy thở hay oxy).  
 3. Triệu chứng nặng (có sốt, bị viêm phổi, phải dùng máy thở và oxy).

311.2. Khi bắt đầu cảm thấy triệu chứng trên, bạn đã làm gì? (có thể chọn nhiều câu trả lời)

1. Tôi đến thẳng bệnh viện, phòng khám gần nhất.  
 2. Tôi tự cách ly người cùng phòng, và liên lạc với người phụ trách ở công ty để xin nghỉ phép.  
 3. Tôi tự cách ly người cùng phòng, và liên lạc với người phiên dịch Việt Nam để nhờ phiên dịch khi đi khám và xét nghiệm.

4. Khác (ghi cụ thể.....)

311.3. Bạn có được điều trị không?

1. Có, tôi được xét nghiệm PCR, nhưng không nhập viện, chỉ điều trị tại nhà hoặc cơ sở cách ly do địa phương cung cấp.  
 2. Có, tôi được xét nghiệm PCR và nhập viện  
 3. Không  
 4. Tôi không nhớ

312. Hiện tại bạn đang sống cùng ai tại Nhật?

1. Bạn bè                      2. Gia đình                      3. Người thân                      4. Một mình                      5. Khác

313. Bạn đã từng sống cùng người nhiễm COVID-19 không?

1. Có                      2. Không                      3. Không rõ

資料 10 質問票 (新型コロナウイルス感染症の影響 ベトナム語)

314. Bạn có bị mất việc sau khi COVID-19 bùng phát kể từ sau tháng 2/2020 không?  
1. Có 2. Không
315. Tháng trước, bạn làm bao nhiêu giờ một tuần?.....giờ
316. Trong năm nay, bạn đã làm việc trung bình bao nhiêu giờ mỗi tuần?.....giờ
317. Thu nhập của bạn trong tháng trước vào khoảng:  
1. Dưới 50,000 yên 2. 50,000 – 99,999 yên  
3. 100,000 – 199,999 yên 4. 200,000 yên trở lên  
5. Không có thu nhập định kỳ
317. Thu nhập của bạn vào cùng thời gian này năm 2019 khoảng:  
1. Dưới 50,000 yên 2. 50,000 – 99,999 yên  
3. 100,000 – 199,999 yên 4. 200,000 yên trở lên  
5. Không có thu nhập
319. Bạn có thường xuyên gửi tiền về cho gia đình ở Việt Nam không?  
1. Có 2. Không
3110. Khoản tiền gửi về cho gia đình của bạn có bị giảm do COVID-19 không?  
1. Có (số tiền giảm khoảng: .....)  
2. Không  
3. Tôi chưa từng gửi tiền về cho gia đình.
3111. Kể từ khi COVID-19 bắt đầu, bạn có phải cắt giảm khẩu phần ăn hoặc bỏ bữa vì không đủ tiền mua thực phẩm?  
1. Có 2. Không
3112. Bạn có nhận được Tiền trợ cấp đặc biệt (100.000 yên) từ chính phủ Nhật Bản không?  
1. Có 2. Không  
Nếu có, ngoài khoản này, bạn có nhận thêm các hỗ trợ tài chính khác từ nơi làm hoặc gia đình ở Việt Nam không?  
1. Có (cụ thể.....) 2. Không
3113. Bạn có tìm cách trở về Việt Nam sau khi dịch COVID-19 bùng phát?  
1. Có 2. Không (chuyển sang câu 401)
3114. Tại sao bạn không trở về Việt Nam?  
1. Tôi không thể trở về Việt Nam do không có tiền  
2. Tôi không thể trở về Việt Nam do lệnh hạn chế đi lại  
3. Khác (cụ thể.....)

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

401. Trong vòng 30 ngày qua, bạn 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
406. Tình trạng sức khỏe hiện tại của bạn như thế nào?  
1. Rất tốt 2. Tốt 3. Khá  
4. Bình thường 5. Yếu
407. Trong 3 tháng qua tại Nhật, bạn có từng mắc bệnh hoặc có vấn đề sức khỏe?  
1. Có 2. Không (chuyển sang câu 501)
408. Trong 3 tháng qua tại Nhật, bạn đã từng đến gặp bác sĩ/nhân viên y tế để được tư vấn y tế chưa?  
1. Có 2. Không

**5.0 Thông tin về hành vi tình dục trong 3 tháng vừa qua tại Nhật**



資料 10 質問票 (新型コロナウイルス感染症の影響 ベトナム語)

501. Bạn có quan hệ tình dục (bao gồm quan hệ qua đường âm đạo và/hoặc qua đường hậu môn) trong 3 tháng vừa qua không? (Nếu trả lời “Không”, chuyển đến **câu hỏi 5111**)

1. Có                      2. Không

502. Bạn đã quan hệ tình dục với bao nhiêu người trong 3 tháng vừa qua?  
.....(số người)

503. Tần suất sử dụng bao cao su của bạn với (các) bạn tình trong vòng 3 tháng vừa qua:

1. Luôn luôn                      2. Hầu hết các lần                      3. Thỉnh thoảng  
4. Hiếm khi                      5. Không bao giờ

504. Bạn có quan hệ tình dục với người bán dâm trong vòng 3 tháng vừa qua không?  
(Nếu trả lời “Không”, chuyển sang **câu hỏi 506**)

1. Có                      2. Không

505. Bạn sử dụng bao cao su khi quan hệ với người bán dâm trong vòng 3 tháng vừa qua không?

1. Luôn luôn                      2. Hầu hết các lần                      3. Thỉnh thoảng  
4. Hiếm khi                      5. Không bao giờ

506. (**Chỉ dành cho nam**) Anh có quan hệ tình dục qua đường hậu môn với người nam khác trong 3 tháng vừa qua không? (Nếu trả lời “Không”, đến thẳng **câu hỏi 508**)

1. Có                      2. Không

507. (**Chỉ dành cho nam**) Tần suất sử dụng bao cao su của anh khi quan hệ tình dục qua đường hậu môn với người nam khác trong 3 tháng vừa qua:

1. Luôn luôn                      2. Hầu hết các lần                      3. Thỉnh thoảng  
4. Hiếm khi                      5. Không bao giờ

508. Bạn có mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STD) trong 3 tháng vừa qua không?

1. Có                      2. Không

508-1. Bạn mắc loại bệnh lây truyền qua đường tình dục nào trong 3 tháng vừa qua? (có thể chọn nhiều câu trả lời)

1. Giang mai                      2. Lậu                      3. Nấm Candida  
4. Khác (cụ thể.....)

**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 Khá thấp.....2 Có khả năng.....3 Khá cao.....4 Rất cao.....5
602	Tôi lo lắng về việc nhiễm HIV	Hoàn toàn không.....1 Hiếm khi.....2 Đôi khi.....3 Thỉnh thoảng.....4 Thường xuyên.....5 Luôn luôn.....6
603	Việc tưởng tượng bản thân bạn nhiễm HIV là	Rất khó.....1 Khó.....2 Dễ.....3 Rất dễ.....4

資料 10 質問票 (新型コロナウイルス感染症の影響 ベトナム語)

604	Tôi chắc chắn rằng tôi sẽ KHÔNG nhiễm HIV	Hoàn toàn không đồng ý.....1 Không đồng ý.....2 Không đồng ý một phần.....3 Đồng ý một phần.....4 Đồng ý .....5 Hoàn toàn đồng ý.....6
605	Tôi cảm thấy dễ bị lây nhiễm HIV	Hoàn toàn không đồng ý.....1 Không đồng ý.....2 Không đồng ý một phần.....3 Đồng ý một phần.....4 Đồng ý .....5 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 Không đồng ý.....2 Không đồng ý một phần.....3 Đồng ý một phần.....4 Đồng ý .....5 Hoàn toàn đồng ý.....6
607	Tôi nghĩ khả năng bị nhiễm HIV của mình là	Hoàn toàn không thể.....1 Hầu như không thể.....2 Rất ít.....3 Có khả năng.....4 Có khả năng cao.....5 Hoàn toàn có thể.....6
608	Nhiễm HIV là việc	Chưa bao giờ nghĩ đến.....1 Ít khi nghĩ đến.....2 Thi thoảng nghĩ đến.....3 Thường nghĩ đến.....4

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

701. Bạn có cho rằng có thể dễ dàng tiếp cận với các dịch vụ xét nghiệm HIV tại Nhật Bản?

1. Có            2. Không

702. Bạn có biết nơi đến xét nghiệm HIV tại Nhật Bản?

1. Có (ở đâu?.....)            2. Không

703. Chúng tôi không muốn biết kết quả xét nghiệm HIV của bạn, nhưng bạn đã từng xét nghiệm HIV trong 3 tháng sống tại Nhật vừa qua chưa?

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

703-1. (a) 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 khuyên tôi làm            4. Tôi nghĩ mình có khả năng nhiễm HIV  
5. Khác (cụ thể.....)

(b) Bạn xét nghiệm HIV ở đâu?

1. Bệnh viện            2. Trung tâm y tế            3. Phòng khám            4. 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

資料 10 質問票 (新型コロナウイルス感染症の影響 ベトナム語)

3. Phí khám đất
  4. Không có cơ sở khám nào gần nhà
  5. Lo ngại người xung quanh kì thị vì đi khám HIV
  6. Khác (cụ thể.....)
704. Bạn có biết về dịch vụ xét nghiệm HIV miễn phí và được giấu tên tại Nhật Bản 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
706. Điều gì là quan trọng nhất đối với bạn trong việc tiếp cận dịch vụ xét nghiệm? (Chỉ chọn một câu trả lời)
1. Miễn phí
  2. Có phiên dịch/ hỗ trợ ngôn ngữ
  3. Dễ dàng đến được từ ga
  4. Bảo mật thông tin cá nhân nghiêm ngặt
  5. Xét nghiệm vào cuối tuần
  6. Xét nghiệm vào buổi tối
  7. Khác
707. Bạn có nghĩ rằng ở Nhật Bản, hầu hết mọi người đều có thể đăng ký để nhận trợ cấp phí điều trị HIV, nếu bạn có thị thực đủ điều kiện tham gia bảo hiểm y tế toàn dân?
1. Có
  2. Không
  3. Không biết
708. Bạn có nghĩ rằng bạn sẽ không được phép lưu trú hợp pháp tại Nhật Bản nếu phát hiện dương tính với HIV?
1. Có
  2. Không
  3. Không biết
709. Chúng tôi không muốn biết kết quả nhưng bạn đã từng xét nghiệm HIV ở Việt Nam chưa?
1. Có
  2. Không
  3. Không biết

**7.1. Ảnh hưởng của COVID-19 đến việc tiếp cận dịch vụ điều trị y tế và xét nghiệm HIV**

711. Bạn nhận được thông tin về COVID-19 từ nguồn nào?
1. Chính phủ Nhật Bản
  2. Đại sứ quán Việt Nam tại Nhật Bản
  3. Cộng đồng/mạng lưới người Việt
  4. Gia đình/bạn bè ở Việt Nam
  5. Khác .....
712. Bạn có cảm thấy mình có thể dễ dàng tiếp cận dịch vụ điều trị y tế trong đại dịch COVID-19 không?
1. Có, tôi có thể tiếp cận dễ dàng
  2. Có, tôi có thể tiếp cận nhưng nó phức tạp
  3. Không, tôi không thể tiếp cận
713. Bạn tiếp cận dịch vụ điều trị y tế trong đại dịch COVID-19 bằng cách nào?
1. Tiếp cận trực tiếp
  2. Tiếp cận qua khám bệnh từ xa
  3. Khác.....

**8.0 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 <b>trong tuần vừa qua</b> . Vui lòng trả lời tất cả các mục.
--	--	---

資料 10 質問票 (新型コロナウイルス感染症の影響 ベトナム語)

	Hiếm khi hoặc không bao giờ (ít hơn 1 ngày): 0 Đôi khi hoặc một chút thời gian (1-2 ngày): 1 Thường hoặc một khoản thời gian vừa phải: 2 Tất cả thời gian (5-7 ngày): 3				
1	Tôi lo lắng vô cớ về những việc bình thường.	0	1	2	3
2	Tôi không muốn ăn; khẩu vị tôi không được tốt.	0	1	2	3
3	Tôi cảm thấy không thể rũ bỏ nỗi buồn thậm chí với sự giúp đỡ của gia đình.	0	1	2	3
4	<b>Tôi cảm thấy mình cũng tốt như những người khác.</b>	0	1	2	3
5	Tôi khó tập trung trong công việc mình đang làm.	0	1	2	3
6	Tôi cảm thấy buồn rầu, chán nản.	0	1	2	3
7	Tôi cảm thấy tất cả điều tôi làm đều là nỗ lực.	0	1	2	3
8	<b>Tôi cảm thấy tương lai đầy hy vọng.</b>	0	1	2	3
9	Tôi nghĩ cuộc đời mình là một thất bại.	0	1	2	3
10	Tôi cảm thấy sợ hãi.	0	1	2	3
11	Tôi ngủ không yên.	0	1	2	3
12	<b>Tôi đã hạnh phúc.</b>	0	1	2	3
13	Tôi nói ít hơn bình thường.	0	1	2	3
14	Tôi cảm thấy cô đơn.	0	1	2	3
15	Tôi cảm thấy người xung quanh không thân thiện.	0	1	2	3
16	<b>Tôi tận hưởng cuộc sống.</b>	0	1	2	3
17	Tôi đã khóc lóc.	0	1	2	3
18	Tôi cảm thấy buồn.	0	1	2	3
19	Tôi cảm thấy mọi người không thích tôi.	0	1	2	3
20	Tôi không thể bắt đầu làm việc gì.	0	1	2	3

9.0 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	1	2	3	4	5	6	7

資料 10 質問票 (新型コロナウイルス感染症の影響 ベトナム語)

	buồn (có thể ở cùng thành phố hay từ xa).							
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

**10.0 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	Hài lòng	Rất hài lòng

資料 10 質問票 (新型コロナウイルス感染症の影響 ベトナム語)

			cũng không hài lòng		
2. Bạn hài lòng với sức khỏe của mình không?	1	2	3	4	5

Các câu hỏi sau liên quan đến trải nghiệm của bạn trong hai tuần vừa qua.	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

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	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 hằng 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	1	2	3	4	5

資料 10 質問票 (新型コロナウイルス感染症の影響 ベトナム語)

vấn đề của bản thân bạn như thế nào?					
--------------------------------------	--	--	--	--	--

Các câu hỏi sau liên quan đến độ tốt và hài lòng về các khía cạnh khác nhau mà bạn cảm thấy <b>trong hai tuần vừa qua</b> .	Rất bất mãn	Bất mãn	Không bất mãn cũng không hài lòng	Hài lòng	Rất hài 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 bao giờ	Hiếm khi	Thường thường	Rất thường	Luôn luôn
26. Tần suất mà bạn thường có những suy nghĩ tiêu cực như buồn bã, tuyệt vọng, bần khoản, phiền muộn	1	2	3	4	5

資料 10 質問票 (新型コロナウイルス感染症の影響 ベトナム語)

(Chỉ dành cho Thực tập sinh kỹ năng) Sau cuộc khảo sát này, chúng tôi muốn mời bạn tham gia vào phỏng vấn gia đình và người thân của bạn ở Việt Nam, để tìm hiểu thêm những suy nghĩ và lo lắng của gia đình về ảnh hưởng của COVID-19 tới tình trạng kinh tế và sức khỏe của bạn. Chúng tôi hy vọng có thể sử dụng thông tin từ nghiên cứu này để tìm ra những cách hỗ trợ hiệu quả cho người lao động nước ngoài tại Nhật, đặc biệt khi COVID-19 có thể kéo dài trong thời gian tới, và cải thiện dịch vụ y tế cho người nước ngoài tại Nhật Bản. Bạn có vui lòng tham gia nghiên cứu này không?

1. Có
2. Không

**XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN**



### ベトナムにおける技能実習生の家族への面接の質問票

COVID-19の感染拡大が及ぼす在留ベトナム人技能実習生の経済・健康的影響について研究を進めています。この問題を考えるにあたり、母国の家族がどのような考えを持っているのかについてお聞きしたいと思います。データの収集と解析のため、会話が録音されています。回答の内容は研究以外の目的に使用することは決してありません。また調査は無記名です。内容が外部に漏れることは絶対ありません。どうぞありのままを率直にお答えいただきますようお願い致します。

面接は約 60 分ぐらいかかります。何かご質問がありますか？

- 1) 本人との関係を教えていただけますか？
  - a. 本人とよく話し合っていますか？
  - b. 本人の性格について言えば、特徴的なキーワードは何ですか？
- 2) 本人が日本で働いていますが、本人のことにに関して最も心配しているのは何ですか？
  - a. 健康についての心配は何か？
  - b. 経済的問題についての心配は何か？
  - c. HIV 感染/ COVID-19 感染リスクも心配していますか？

次に本人の健康状態に対する COVID-19 の影響についてお聞きしたいです。

- 3) 本人の健康状態について
  - a. 過去 30 日以内、本人が自分の健康状態について話をしてくれましたか？
  - b. 過去 30 日以内、本人から診察や入院などの話がありましたか？（答えが「はい」の場合、その事情の説明）
  - c. 来日以降、入院したことはありますか？（答えが「はい」の場合、その回数の説明）。
  - d. 本人から、日本での生活や職場について、困っていることや心配の話を聞いたことがありますか（具体的な事情、期間など）
- 4) COVID-19 感染拡大は本人の健康状態に対してどのような影響を与えていると思いますか？  
→本人の身体的・精神的健康の状態から見れば、どのような面で影響を及ぼすと思いますか。

本人の経済状況に対する COVID-19 の影響についてお話ししたいです。

- 5) 本人の仕事と収入について教えてください（はいの場合、詳細の説明）
  - a. 日本での仕事について、よく話を聞いていますか？
  - b. 現在、まだ働いていますか？COVID-19 によって解雇されたり、失職されたりした話を聞いていますか？
  - c. 去年の月収と比べれば、先月の月収が変わりますか。
  - d. COVID-19 パンデミックの前に定期的にとどのぐらいの金額を家に送金していましたか？
  - e. 本人からの送金をどのような目的で使っていますか？（日本へ行くための借金の返済、または生活費、医療費？）

資料 10 質問票（ベトナム国内の家族を対象とした調査 日本語版）

- 6) COVID-19 の発生は彼/彼女の経済状況にどのように影響しましたか？
- a. 失業や解雇によって送金が減っていますか？ どのくらい減っているのか？
  - b. 収入の減少で、財政的に困っているから、本人の生活をサポートするために、家族から日本に送金していますか？

**HIV 検査についてお聞きしたいです。**

- 7) HIV に関する認識と感染リスク？
- a. HIV という感染症を聞いたことはありますか。
  - b. 本人から HIV の検査受検の経験について話を聞いていますか（答えが「はい」の場合、その時点と場所）
  - c. 本人にとって、HIV 検査は必要だと思いますか。その理由は？
  - d. 日本で HIV 検査を無料・無匿名で受検できたら、本人に対して検査を受けることを勧めますか。

## Select your time frame

This web site assists you in making an appointment for a free anonymous HIV test at Minatomachi Medical Center on May 15, 2021(Saturday).

Testing Site : [Minatomachi Medical Center](#)

Address: [Kinkocho 7-6, Kanagawaku, Yokohama City](#)

The testing is organized by Medical Crisis Countermeasures Headquarters Office, Kanagawa Pref. Government.

Tel:045-210-4793 (only in Japanese)

Information is NOT available at the office of Minatomachi Medical Center.

Your e-mail address is NOT used for any other purposes, but for the testing reservation making process only.

17:40

17:50

18:00

18:10

18:20

18:30

**[Notice : For the prevention of COVID-19 infectious spread, we need your kind cooperation]**

- Please wear a mask in the testing site.
- If you have a fever, sore throat, cough or some other common cold like symptoms, please refrain from visiting the testing site.
- In case of your having a fever higher than 37.5 °C or cough at the testing site, you may NOT receive the service.
- In the test site, please check your body temperature and use ethanol hand sanitizer. If you have ethanol allergy, let us know at the reception.

- If your arrival at the testing place delayed more than 10 minutes from your reservation time, the reservation should be cancelled, automatically. Then those who made their reservations for the same day should receive their turns instead.
- In case of not able to find the place or further information on the matters, you can contact us by calling this dedicated number on the test day (15:00~18:30) at 070-1288-4116.
- Although we provide the rapid test, it could teak up to around 2 hours depending on the number of the service receivers of the day.
- If your initial test result was indeterminate, you need to come to receive the final result in the daytime during the weekdays, approximately after one week.
- [Contact information]  
Medical Crisis Countermeasures Headquarters Office, Kanagawa Pref. Government  
Tel: 045-210-4793 (Only in Japanese)  
(Monday to Friday, 8:30~17:15)
- [Minatomachi Medical Center]  
Tel: 045-453-3673  
(Information in English available only in the following time Mon, Tue & Friday, 13:00~14:00. Call for Dr. Sawada.)
- An exclusive phone number on the testing day. (15:00~18:30) 070-1288-4116.
- For further information in English and other languages, [please go to the following website](#)

## 请选择您希望的时间

本网站将协助您预约2021/05/15(土曜日)神奈川县<sup>1</sup>的免费匿名HIV检查。检查会场设于港町诊疗所。请选择您希望的时间。

有会说英语、西班牙语、葡萄牙语、泰语的工作人员。针对其他语言使用者，可以用简单的日语或英语提供服务。提供汉语、菲律宾语、越南语、尼泊尔语、缅甸语、印尼语的资料。

17:40

17:50

18:00

18:10

18:20

18:30

### 【为贯彻落实新型冠状病毒防疫措施，请注意以下事项】

- 请在会场内佩戴口罩。
- 如出现发热、喉咙痛、咳嗽等感冒症状或身体不适，请不要前来就诊。
- 如您当天在会场内测量体温时超过37.5度或有咳嗽的症状，则不能接受检查。
- 进入室内后需要您配合测量体温并对手进行酒精消毒。如您对酒精过敏，请告知接待处工作人员。

- 请注意，如您超过预约时间10分钟以上未到场则视为自动取消预约，该预约时间将与其他预约者提供服务。
- 如您检查当天对会场有疑问，可在15:00~18:30之间拨打检查当天的专用电话：070-1288-4116。
- 检查虽为快速检查，但根据当天的繁忙程度，从办理手续到结束检查可能需要2小时左右，可能需要您暂时在会场外等待。
- 请您确保检查时间充足。如果您的检查结果为“判定保留”，将会在大约一周后的工作日告知您结果。
- 检查会场位于港町诊疗所（横滨市神奈川区金港町7-6）。
- 检查由神奈川县医疗器械对策本部<sup>2</sup>提供。如果您需要了解今后的日程安排或咨询，请点击[下方主页](#)。

## 研究成果刊行に関する一覧表

1. Shakaya P, Sawada T, Zhang H, Kitajima T. Factors associated with access to HIV testing among international students in Japanese language schools in Tokyo. PLOS ONE 15(7):e0235659. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235659>.
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 22:172-181, 2020
3. 北島 勉 新型コロナウイルス感染症拡大の HIV 感染症対策への影響 杏林社会科学 研究 36 : 85-92, 2020
4. 張弘(宮首弘子)(2021)「音声翻訳機の医療通訳における有用性」『杏林大学外国語学部 紀要』第 33 号
5. 張弘 (宮首弘子) . 「日本医疗口译发展现状及面临的问题」《翻译与传播》2020 年第 2 期、(中国) 社会科学文献出版社. pp. 89~110.

(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3年3月25日

北島 勉 殿

国際協力研究科長 坂本 ロビン



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3年3月24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	R03-01

以上

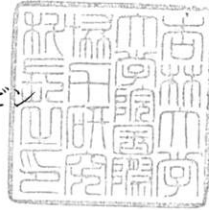
(国際協力研究科長→申請者)

杏林大学国際協力研究科倫理委員会 承認通知書

令和3年3月25日

宮首 弘子 殿

国際協力研究科長 坂本 ロビン



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3年3月24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	R03-01

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3年3月25日

沢田 貴志 殿

国際協力研究科長 坂本 ロビン



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3年3月24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	R03-01

以上