

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

令和 3（2021）年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 北島 勉

令和 4（2022）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. 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

.....研究分担者 沢田 貴志 他.....8
(添付資料1) 質問票

2. COVID-19 禍における若者の HIV 検査受検行動に影響する阻害要因: 在留ベトナム人留学生の調査からの考察

.....研究協力者 Tran Thi Hue 他.....13
(添付資料2) 質問票

3. 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 II

.....研究分担者 宮首 弘子 他..... 19
(添付資料3) 感染症通訳研修アンケート (通訳基礎トレーニング演習)

4. 在留外国人を対象とした HIV 検査会の実施

.....研究代表者 北島 勉 他..... 29
(添付資料4) 検査申込書
(添付資料5) HIV 検査会に関するアンケート

5. 資料 ベトナムにおける HIV 対策の現状とその課題

.....研究協力者 Tran Thi Hue 他.....34

6. 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、我が国の在留外国人が増加傾向にある。2020年に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行により在留外国人は若干減少したものの、2021年6月末時点で282万人が滞在していた。今後、入国規制が緩和されることから、留学生や技能実習生などを中心に再び増加に転じる可能性が高い。在留外国人の多くは20～30代が多く、性的にも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）HIV及び結核の検査・治療に活用できる医療通訳の育成を行うために研修を行なった。本年度もCOVID-19流行のためオンライン開催とし、全国から12言語116人の参加があった。研修参加者のHIVや結核に関する知識の向上や態度の改善がみられた。英語、中国語、ベトナム語、ポルトガル語については、ロールプレイを行い、検査や診療の現場に即したシナリオをもとにしたロールプレイを行い、実践的な研修の機会を提供した。今後は、研修参加者を実際の検査や医療の現場に派遣する仕組みを構築していくことが重要である。（2）在留ベトナム人留学生のHIV検査受検行動に影響する要因について、国内のベトナム人青年学生協会の協力を得て、ベトナム人300人を対象にオンライン調査を行った。回答者の37.3%が男性、平均年齢は24.2歳であった。28%が過去3か月間に性行為をし、そのうち88.1%が毎回コンドームを使用していた。日本でHIV検査受検に関心があることと関連する要因は、主観的HIV感染リスク、検査が無料匿名で実施されていることを知っていること、一人暮らし、過去3か月間に受診を躊躇したことがあることであった。無料匿名、言葉の支援があることがHIV検査受検を促進する上で重要である。（3）在留外国人を対象としたHIV検査会を東京都内で2回実施し、12人がHIVと梅毒の検査を無料匿名で受検した。検査会の告知を日本語、英語、中国語、ベトナム語でSNSを中心に告知を行った。COVID-19流行のため、保健所等でのHIV検査が中止または減少しているため、今後も同様の活動を継続していく必要があると考える。

本研究による医療通訳の育成、在留外国人のHIV検査受検に対する意識、外国語HIV検査会からの知見は、自治体等と連携のもと、HIV検査や医療に関する多言語対応の促進を図っていく上で重要であると考えられる。

研究分担者 沢田貴志（神奈川県労働者医療生活協同組合港町診療所所長）

研究分担者 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）

A. 研究目的

近年、我が国の在留外国人が増加傾向にある。2020年に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行により前年より減少したものの、2021年6月末時点で282万人が滞在していた¹⁾。2022年3月から、COVID-19の感染予防のために講

じられてきた水際対策が緩和されたことから²⁾、今後、留学生や技能実習生を中心としてアジア諸国出身者の更なる増加が予想される。これらの在留外国人の多くは性的に活動的な年齢層であり、母国とは異なる生活環境や保健医療サービスの利用しづらさ等から、HIVを含む性感染症に感染する者が増加する可能性がある。実際、外国籍の新規HIV感染者数・AIDS患者数は、2017年から2018年にかけて減少したが、その後は微増傾向にあり、その8～9割が男性である。また、AIDSでHIV感染が発見される割合が上昇しており、2021年では32.0%であった³⁾。

このような状況を改善するためには、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するとともに、保健所等にとっても在留外国人に対してHIV検査を提供しやすい仕組みを作ることが重要である。そこで、本研究では、我が国における外国人のHIV検査受検促進や陽性者への医療関連サービスへのアクセスの改善をめざし、自治体等との多言語対応モデルを構築することを目的とする。

B. 研究方法

上記の目的のために2021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. 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。対象者は、保健所や医療機関などから外国人の感染症患者(結核とエイズ)を支援するための通訳依頼を受ける可能性がある通訳者、団体職員、ボランティアスタッフ等とし、両団体のホームページやネットワークを介して参加者を募った。今年度においてもCOVID-19が流行していたため、研修はZoomによるオンラインで実施することにした。

研修は2021年8月～10月、2022年1月～2月に

実施した。研修は2部構成とし、第1部を結核・HIVに関する知識などの研修とし、第2部では通訳技術の習得を目的としたロールプレイによる実技指導を行った。

(1) HIV及び結核のための医療通訳育成研修の試みとその効果に関する検討

研修の第1部では、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

第2部では、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。

ロールプレイ通訳演習では、HIV感染症の医療費に関する内容と、結核で入院していた患者が退院してDOTSを開始する際の内容の2種類のシナリオを利用した。チャームの研修では中国語、英語、ベトナム語、MICかながわの研修では中国語、ベトナム語、ポルトガル語によるロールプレイ演習を実施した。

演習では、参加者1人に2ページ程度の同じシナリオを、各参加者が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。

2. 在留ベトナム人留学生のHIV検査受検行動に影響する要因に関する研究

国別の在留外国人数で2番目に多く、近年増加が著しいベトナム人を対象として、コロナ禍における保健行動やHIV検査へのアクセスの状況を明

らかにするために調査を行った。

調査では、国内のベトナム人青年学生協会の協力を得て、ベトナム人留学生 300 人を対象に、オンライン調査を行った。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 (CES-D)、⑧ソーシャル・サポートであった。

3. 在留外国人を対象とした HIV 検査会の実施

2021 年 11 月 14 日 (1 回目) と 2022 年 2 月 11 日 (2 回目) に、東新宿こころのクリニックにおいて、英語、中国語、ベトナム語による対応可能な検査会 (HIV と梅毒) を開催した。

1 回目は来院した順番に 40 人分の検査を準備し、2 回目は事前予約を行い 20 人分の枠を提供した。

検査会の告知については、研究班が開設した検査会の Facebook のページ、主にゲイ男性向けの出会い系アプリである BlueD と 9monster のバナー広告、首都圏の在留外国人コミュニティーである Tokyo Expat Network への配信、HIV 検査相談マップでの情報掲載、都内の保健所や NPO、台湾、ベトナム、タイ、インドネシアの NGO への情報拡散依頼を行った。

検査会では、受付時に本人の意志で受検することを確認後に採血し、結果を告知した。採血から結果告知までに間に希望者から相談を受け付けた。また、告知後に検査会に関するアンケートへの回答を受検者にお願いした。

当日は、医師 2 人、看護師 1 人、臨床検査技師 1 人、社会福祉士 2 人、通訳 1~3 人、受付 2 人で臨んだ。

第 1 回目の検査会ではイムノクロマトグラフィー (IC) 法により HIV 検査を行い、検査結果が陽性又は判定保留の場合は確認検査を外注し、後日結果を告知するとともに、陽性の場合には医療機関への紹介状を渡すこととした。第 2 回目の検査会では、IC 法の結果が陽性または判

定保留の場合は Geenius HIV 1/2 キット (バイオ・ラッド・ラボラトリーズ株式会社) を使い確定診断をし、陽性の場合には医療機関への紹介状を渡すこととした。梅毒については TPAb 法 (アボット社 ダイナスクリーン™ TPAb) と RPR 法 (積水メディカル株式会社 RPR テスト “三光”) により検査を実施し、陽性の場合には医療機関への紹介状を受検者に渡すこととした。

告知後のアンケートでは、受検者の基本属性 (性別、年齢層、居住地域、職業、国籍、日本滞在期間)、検査会をきっかけ、HIV 検査受検経験、HIV を受検する理由、検査会に関する満足度について聞いた。アンケートは日本語、英語、中国語、ベトナム語版を用意した。

(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. 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

研修に参加した 116 人のうち、研修への参加が初めてであった 89 人を対象に分析を行った。対応言語は 12 が言語 (英語、ベトナム語、中国語、スペイン語、ポルトガル語、フランス語、韓国朝鮮語、タイ語、フィリピン語、ネパール語、モンゴル語、インドネシア語)、年齢は 20 歳~60 歳以上と幅広く、女性 78 人 (87. 6%)、主な生育地が日本 63 人 (70. 8%)、最終学歴は大卒以上 69 人 (77. 6%) であった。

過去の医療通訳経験は、「5 年未満」39 人 (43. 8%)、「経験なし」31 人 (34. 8%) で、「結核患者の通訳経験あり」17 人 (19. 1%)、「HIV 感染者の通訳経験あり」10 人 (11. 2%) であった。

研修効果については、HIV の感染経路、AIDS と

CD4 値、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、45 人 (50.6%) がエイズの通訳依頼を引き受けると回答していた。

(2) 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

通訳基礎トレーニング演習には、チャーム主催の研修では 28 人 (9 言語)、MIC かながわ主催の研修では 65 人 (10 言語) であった。ロールプレイ演習では、それぞれ 20 人 (英語 6 人、中国語 7 人、ベトナム語 2 人、その他 5 人)、24 人 (中国語 11 人、ポルトガル語 6 人、ベトナム語 7 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、シャドーイング等の各通訳技法の有効性について、回答者の 80%超が「強く思う」、「思う」と回答した。

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、50%超が「参加者間の交流」が困難であったと回答していた。

3) ロールプレイ演習の取り組み

ロールプレイ演習後、「専門用語の理解」、医療者対応能力、「患者対応能力」において「改善した」と回答した割合が 80%超であった。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が、「通訳の区切りのタイミング」や「表情等の情報入手」などに困難さを感じるという回答もあった。

2. 在留ベトナム人留学生の HIV 検査受検行動に影響する要因に関する研究

(1) 基本属性

回答者 300 人のうち、男性 112 人 (37.3%)、平均年齢 24.2 歳、未婚 272 人 (90.1%)、最終学歴は高校卒業 184 人 (61.3%) であった。コンビニ

でアルバイトをしている者が 124 人 (41.3%)、居住形態については、一人暮らし 167 人 (55.6%) と最も多かった。健康保険に加入している者は 288 人 (96.0%) であった。

(2) 性行動

過去 3 か月間に性行為をしたと回答した者は 84 人 (28.0%)、そのうち 74 人 (88.1%) は毎回コンドームを使用していたと回答していた。男性と性行為をした男性は 7 人 (88.1%) で、4 人が毎回コンドームを使用していた。

3) HIV 検査へのアクセス

HIV 検査をどこで受けられるか知っていると回答した者は 15 人 (5.0%)、日本で HIV 検査を受けたことがある者は 6 人 (2.0%) であった。母国で HIV 検査を受けたことがある者は 37 人 (12.3%)、今後日本で HIV 検査を受けることに関心があると回答した者は 100 人 (33.4%) であった。

HIV 検査受検の主な促進要因としては、「無料」105 人 (35.1%)、「厳密な守秘」104 人 (34.8%)、通訳か言語サポートがある」45 人 (15.0%) であった。

ロジスティック回帰分析の結果、主観的 HIV 感染リスクスコアが 1 点上がるごとに 1.14 倍、HIV 検査が無料匿名で実施されていることを知らない群は知っている群に比べて 0.22 倍、友達と同居している群はしていない群に比べて 0.42 倍、過去 3 か月間に病気になった時、受診を躊躇したことがある群はない群に比べて 2.01 倍、今後日本で HIV 検査を受けることへの関心が高いことがわかった。

(3) COVID-19 流行の影響

COVID-19 に感染した又は濃厚接触者になったことがある者は 123 人 (41.2%) であった。COVID-19 の流行により、アルバイトを解雇されたり、勤務時間を減らされたりしたことなどにより、2020 年度の収入が減少したと回答した者は 146 人 (48.9%) であった。

CES-D の平均値は 17.4 (±9.7) であった。うつ状態であることが疑われる 16 点以上であった者

が131人(43.6%)であった。

3. 在留外国人を対象とした HIV 検査会の実施

(1) 基本属性

1回目の検査では5人が来院した。2回目の検査では20人の予約枠は埋まったが、当日来院したのは8人で、うち一人がアンケートに回答しなかったため、以下では12人について分析を行う。

全員が男性で、半数が20～29歳で東京都23区内に住んでおり、11人が常勤の勤務者、国籍はベトナムが最も多く4人、日本滞在期間は11人が2年以上であった。

検査会については、Facebook、9monster、BlueDで知ったと回答した者がそれぞれ3人いた。

今回が初回の受検であった者が7人であった。また、PrEPに関する相談をして者が9人いた。プライバシーの遵守を含めて検査会への満足度は高かった。

HIV陽性はなかったが、梅毒陽性が1件あり、医療機関につなげることができた。

2回の検査会にかかった費用は687,500円であった。

D. 考察

1. 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

今年度も昨年度に引き続きZoomを利用したオンライン研修を行った。全国的に広報したこともあり、北海道から沖縄、海外一人を含む広範な地域の参加者が得られた。また、平均正答率の改善は、例年と大きな違いはなく、オンライン研修でも十分効果的な講義ができることが確認された。一方で、対面研修と比較して、参加者のこれまでの業務経験を把握しにくくなったことや、結核やHIV治療に用いる薬剤数など講義の中で強調しなければ記憶に残りにくい項目への対応などの課題が明らかになった。

研修の効果については、実際に通訳が稼働することになるかどうかを併せて評価する必要がある。コロナ禍で保健所等でのHIV検査が休止と

なっており、今年度の派遣は2件(ベトナム語、中国語)のみであった。今後、検査事業が再開されるにつれて医療通訳の利用頻度が増加することが予想される。今回の研修に全国から参加者を得られたことの意義は大きいと考える。

(2) 通訳技法習得について

昨年度の成果を踏まえ、オンラインによる多言語大人数の通訳トレーニングを実施した。参加者全員が練習できるように、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った。主催団体のスタッフ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、実例を通して全員に練習してもらうことで、訓練法への理解を深めることができた。一方で、今年度もオンライン研修の手順に慣れていないために、ブレイクアウトルームへの参加に戸惑いを感じるケースが見受けられた。

(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、スムーズに実施することができた。ロールプレイ演習を録画できることが、参加者が事後の振り返りにも利用することができるという点で高評価であった。

オンラインによる通訳研修は遠隔通訳の実践の場でもあるため、地域や形態の制限を超えて、研修の可能性を広げたと考えられる。一方で、通信が不安定になった場合や混乱時の対応などの対策を検討する必要がある。

2. 在留ベトナム人留学生の HIV 検査受検行動に影響する要因に関する研究

回答者の平均年齢は24.2歳と若く、8割近くが健康状態は良いと回答した者が7割以上であった。一方で、CES-Dの結果から約4割がうつ疑いがあるということであり、この違いの要因について更に検討する必要がある。

約3割が過去3か月間に性行為をしたと回答しており、約4割が毎回コンドームを使用していた。また、男性7人が男性と性行為をしており、その

うち4人が毎回コンドームを使用したと回答した。ベトナムでHIV検査を受けた割合は12.3%であったのに対し、日本で受検した者はわずか2%であった。主観的HIVリスクの低さ、HIV検査受検施設に関する情報の不足がその背景にあると考えられる。受検を促進する主な要因として、「無料」、「プライバシーの遵守」、「通訳・言語サポート」があげられていた。回答者の約3割が今後HIV検査受検に関心があると回答していた。保健所等で提供されている検査は「無料」で「プライバシーの遵守」がなされていることから、「通訳・言語サポート」を提供できる体制を構築し、それを周知していくことが彼らの受検に繋がると考えられる。

3. 在留外国人を対象としたHIV検査会の実施

研究班として初めてHIV検査会を開催したため、いかに対象者に検査会に関する情報を届けるかということが課題であった。SNSを中心に情報の拡散を試み、1回目の検査会では5人受検し、2回目の検査会では20人の予約があったものの当日受検した者は8人であった。検査会を知ったきっかけとしては、今回活用したSNS等の名前があがっていたことから、今後、同様の検査会を開催する際には、その告知をする際にSNSを活用することが有効であると考えられる。

受検者の大半が常勤者であり、日本での滞在期間が2年以上であった。大半が日本語でコミュニケーションを取ることができ、告知や相談の際に通訳を希望したのは3人であった。今後、入国規制が緩和されるに伴い、滞在期間が短く日本語でのコミュニケーションが困難な在留外国人の受検希望者の割合が高くなる可能性がある。

12人中7人が初めてのHIV検査ということであった。COVID-19流行前から多言語対応な検査機会が限られた中、COVID-19流行の影響でHIV検査を受検する機会が減ってしまったため、初めて受検を希望する者は潜在的に多い可能性がある。感染リスクが高いと感じている人が定期的に受検できる機会を提供し、その情報が届くように

することが重要である。

2回の検査の費用は約780,000円であった。一件当たり約65,000円となり、効率化を検討する必要がある。検査会を定期的実施することにより検査キットの費用を抑えることや、計画した検査提供数に近い受検者を集めることが重要となる。また、2回目の検査会では確定診断もできるようにしたため、費用が高くなったが、追加的な費用とそれによる便益とを比較検討することも必要である。

在留外国人でも人数が最も多いのが中国人、次がベトナム人であったため、日本語、英語の他に中国語とベトナム語による告知や通訳を行った。今後は首都圏の在留外国人の分布をみながら、他の言語による情報提供や通訳活用のあり方についても検討する必要がある。

E. 結論

COVID-19流行のため、本年度もHIVと結核の検査や医療で活用できる医療通訳の研修をオンラインで開催した。全国から116人の参加が得られ、HIVに関する理解が深まり、HIVに関する態度を改善することができた。また、ロールプレーなどの実践的な研修では、現場の経験に基づいたシナリオを使い、英語、中国語、ベトナム語、ポルトガル語の医療通訳者に対しては、現場の経験に基づいたシナリオによるロールプレイを行い、実践的な研修を提供することができた。今後は、研修で育成した医療通訳者をHIVや結核の検査や医療の現場で活用するための仕組みを検討する必要がある。

在留ベトナム人留学生を対象とした調査では、一定の割合のHIV検査受検に対する関心が認められた。これまでの研究結果と同様に、「無料」、「プライバシー遵守」、「言葉の支援/通訳」があることが受検促進要因ということであった。

都内の医療機関とNPO等と連携し、無料匿名、英語、中国語、ベトナム語通訳付のHIV検査会を開催した。2回の検査会で受検者は12人と、当初想定していた人数よりも少なかったが、COVID-

19 流行のため保健所等での HIV 検査が中止又は縮小された中で検査機会を提供できたため、意義ある活動だったのではないかと考えられる。より効率的に運営していくことが、同様の活動を継続していくためには重要である。

本研究による医療通訳の育成、在留外国人の HIV 検査受検に対する意識、外国語 HIV 検査会からの知見は、自治体等と連携し、HIV 検査や医療に関する多言語対応の促進を図っていく上で重要であると考えられる。

参考文献

1. 総務省統計局 日本の統計
(<https://www.stat.go.jp/data/nihon/02.htm>
令和 4 年 3 月 22 日閲覧)
2. 外務省 国際的な人の往来再開に向けた措置について
(https://www.mofa.go.jp/mofaj/ca/cp/page22_003380.html 令和 4 年 3 月 22 日閲覧)
3. 厚生労働省エイズ動向委員会 四半期報告 2022 年 [令和 4 年] (<https://api-net.jfap.or.jp/status/japan/index.html> 令和 4 年 3 月 22 日閲覧)

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

(口頭発表)

1. Tran, TH., Kitajima, T, Sawada T., and Miyakubi H. Mental health and associated factors for Vietnamese migrants in Japan during the COVID-19 pandemic: a comparative analysis on resident status. 日本公衆衛生学会、2021年、東京.
2. 沢田貴志. コロナ禍で見えてきた在日外国人の医療アクセスの課題. シンポジウム “スティグマとの闘いについて” (Eliminating HIV and Intersectional Stigma and Discrimination as the Achilles' Heel to Achieving 90-90-90) 第 1

回 First-Track Cities Workshop Japan、2021 年、東京.

3. 沢田貴志、宮首弘子、Tran Thi Hue, 北島勉. 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. 日本エイズ学会、2021 年、東京.

4. 宮首弘子. 日本における医療通訳の現状と人材育成. 第三回中国医薬国際化と言語サービスフォーラム. 2021 年、広東 (Zoom 参加) .

(論文)

和文

1. 宮首弘子 (2022 年) 音声翻訳機の医療通訳における有用性 II 杏林大学外国語学部紀要 第 34 号 111-142.

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

HIV 及び結核のための多言語通訳の育成とその広域普及に関する検討

HIV 検査と医療サービス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

研究協力者 Tran Thi Hue エイズ予防財団リサーチレジデント

研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

研究要旨

エイズ動向委員会によれば、2013年以降、日本国内で報告されるHIV/エイズ報告数に占める外国籍の割合は増加傾向が続いており、その国籍も多様化している。近年、新型コロナウイルス感染症の流行下で遠隔通訳の利用体制の整備が進んだが、HIVの検査・診療の場面では同席する通訳の需要も依然高い。このため、外国人に対応した検査体制の整備には多言語の医療通訳人材の育成は重要である。

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た研修を首都圏で開始し次第に参加者の対象地域を拡大してきた。本年はオンライン研修を利用することにより対象者を全国に拡大して実施した。これにより人材確保の可否や研修の効果について検討を行った。

2021年8月～10月と2022年1月～2月に研修を実施し、合計で116人が参加した。対応する言語は、中国語・英語・ベトナム語など12言語であった。所属団体の所在地は沖縄から北海道までの全国15都道府県と海外1か国（ベトナム）、所属機関の種類は、国際交流協会、NPO、通訳派遣団体、病院、大学、公益法人と多彩であった。このうち初回の研修参加者であり、なおかつ調査への協力が得られた89人の参加者についてそのプロフィールと研修効果の分析を行った。日本出身者、大卒、女性が多く、医療通訳経験5年未満が多かったが結核・HIVの通訳を既に経験している参加者もそれぞれ17人(19.1%)、10人(11.2%)含まれた。研修によって平均正答率が54.2%から81.5%に上昇し例年と同等の研修効果が認められた。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が、対面研修に比べて改善の割合が少ない印象があった。通訳の必要性が今後高まることが予想されている首都圏・関西圏以外の地域からも参加者が得られたことは、今後のHIVの通訳体制の整備上で有益な知見であったと考える。

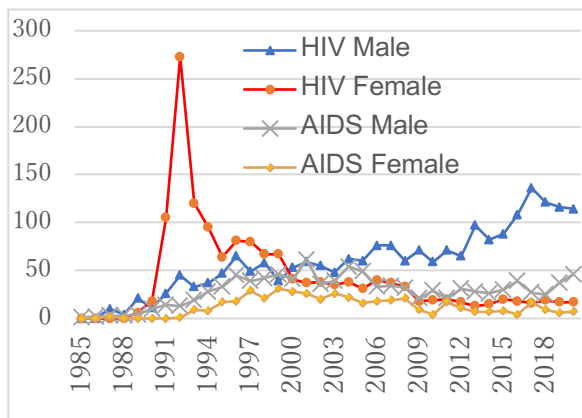
A. 研究目的

2013年より増加傾向が指摘されていた外国人のHIV陽性報告数であるが、2018年以降は横ばいとなっている。一方でAIDS発症につ

いては2019, 2020年と2年連続して増加している。日本人の報告数が減少する中でHIV/エイズいずれも外国人の占める割合が増加に転じている¹⁾。近年外国籍男性についても推定感染地が国内とされるものが多く、日本に滞

在する外国人への検査相談体制の整備は重要性を増している。従来H I V陽性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の占める割合が高かったが²⁾³⁾、近年、中国、フィリピン、インドネシア、ベトナムなどのアジア・太平洋地域の多様な国の出身者の増加が目立っている⁴⁾。

図1. 外国籍 HIV/エイズ報告数の推移



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⁵⁾。HIV の検査・診療を外国人に対応できるように整備するためには、今後フィリピン語、インドネシア語、ベトナム語などの言語も含めた通訳体制の構築が重要である。

当研究班は、2016 年度からH I V・結核に対応する医療通訳のための研修カリキュラムと教材を作成し、関東及び周辺地域で活動するN P Oや国際交流協会の担当者を対象に、研修を実施した。2019 年度からは対象地を関西まで広げて研修を行った。2020 年度からはZoom を活用したオンライン研修を開始し、2021 年度は全国の医療通訳人材に対して広報して実施した。

B. 研究方法

2021年8月～10月と2021年1月～2月に、医療通訳派遣事業を行っている N P O であるCHARM と MIC かながわに依頼し、感染症（H I V・結核）への派遣を任務とする医療通訳の研修を企画した。

研修内容は第1部を結核・H I Vに関する基礎知識やセクシャリティに関する知識などの座学での研修とし、第2部を通訳技術の習得を主な目的としたロールプレイによる実技の指導を中心とした。

本研究は、このうち結核・HIV の知識の学習を目指した第1回の研修によって、知識および結核やHIV についての認識がどの程度定着したかについての評価を行ったものである。

研修に参加した116人に対して、無記名の自記式質問票への記入を研修の前後で求めた。参加者の対応言語は12言語（英語、ベトナム語、中国語、スペイン語、ポルトガル語、フランス語、韓国朝鮮語、タイ語、フィリピン語、ネパール語、モンゴル語、インドネシア語）、所属団体の所在地は沖縄から北海道までの全国15都道府県と海外1か国（ベトナム）、所属機関の種類は、国際交流協会、N P O、通訳派遣団体、病院、大学、公益法人と多彩であった。

内容は、参加者のプロフィール、H I Vへの知識、結核の知識、H I Vや結核への認識や態度についてであり、研修の前後でそれぞれの正答率・望ましい認識や態度の割合を比較した。116 人の内、初回の研修参加者でありなおかつ研究協力に同意を得られ有効な回答があった89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

2021年8月と2022年1月に行ったオンライン講義の参加者のうち、12言語89人の研修参加者の回答と同意が得られており、言語毎のプロフィールを以下に示す。なお、うち6人は研修前の質問票の回答が得られていない。

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	24	スペイン語	8
英語	24	ポルトガル語	7
ベトナム語	14	韓国語	4
		その他	8

研修参加者は、女性が78人と全体の87.6%を占め、主な生育地が日本の人が63人と全体の70.8%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(53人)と大学院卒(16人)で合わせて約77.6%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	78	87.6
	男	11	12.4
生育地	主に日本	63	70.8
	主に外国	26	29.2
年齢	20-29	7	7.9
	30-39	11	12.4
	40-49	24	27.0
	50-59	24	27.0
	60歳以上	23	25.8
学歴	高卒	11	12.4
	大卒	53	59.6
	大学院卒	16	18.0
	その他	9	10.1

過去の医療通訳経験は、「経験なし」が31人(34.8%)であり、「経験5年未満」が39人(43.8%)を併せると8割近くを占めた。一方で10年以上の経験がある通訳者が7人(7.9%)、結核患者の通訳経験がある受講者が17%(19.1%)、HIV感染者のための通訳経験がある参加者が10人(11.2%)と経験豊富な参加者も一定含まれていた。

表3. 参加者の医療通訳経験

		人数	%
活動期間	なし	31	34.8
	5年未満	39	43.8
	5年～10年未満	12	13.5
	10年以上	7	7.9
結核通訳経験	あり	17	19.1
	無し	72	80.9
HIV通訳経験	あり	10	11.2
	無し	79	88.8

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講義で解説を行い、これらの知識がどの程度習得されているかを評価するために、研修の前後での正答率の比較を行った。

表4.1「結核・HIVの知識」の評価結果

	研修前 (N=83)		研修後 (N=89)	
	正答数 (率)	正答数 (率)	正答数 (率)	正答数 (率)
結核				
標準治療の薬剤数	23	27.7	54	60.7
感染性のある結核	54	65.1	84	94.4
特徴的な病状	63	75.9	71	79.8
主な副作用の知識	58	69.9	77	86.5
診断に有用な検査	35	42.2	67	75.3
HIV				
HIVの感染経路	64	77.1	81	91.0

AIDS と CD4 値	43	51.8	83	93.3
主な日和見感染症	29	34.9	73	82.0
HAART の薬剤数	38	45.8	61	68.5
HIV の治療予後	43	51.8	80	89.9

3. 結核・HIV への認識・行動意志に関する設問

結核や HIV に対する認識や行動意思に関わる質問と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などに関する質問を行った。

いずれの質問に対しても研修後に望ましい回答の割合が増加した。しかし、望まし回答の割合は、研修前の 38.8% から 50.6% と対面で研修を行っていた 2019 年度より改善率が低い傾向がみられた。

表 5 結核・HIV への認識・行動意志

	前 人数 (%)	後 人数 (%)
結核とても怖い以外	58 (69.9)	77 (86.5)
AIDS を友人とよく話せる	13 (15.7)	20 (22.5)
咳や痰が続いたらきつと受診を勧める	50 (60.2)	66 (74.2)
同僚がエイズで服薬でも全く不安ない	12 (14.5)	30 (33.7)
結核の友人の通訳をきつと引き受ける	23 (27.7)	32 (36.0)
エイズを通訳依頼引き受ける	37 (44.6)	45 (50.6)

D. 考察

本年度は昨年度に引き続き 2 回の研修いずれも Zoom を利用したオンライン研修となった。昨年度は関西・関東圏を中心に参加者を募集したのに対して本年度は 2 回目の研修で

は全国の団体を対象に広報をした結果、沖縄から北海道までと海外一人を含む広範な地域の参加者が得られた。このことはオンライン研修の長所である。一方で、広範な地域からの申し込みが可能となったことにより、参加者のこれまでの業務経験を把握しにくくなったことが課題である。平均正答率の改善は、例年と大きな違いはなく、オンライン研修でも十分効果的な講義ができることが確認された。しかし、結核や HIV 治療に用いる薬剤数など講義の中で強調しなければ記憶に残り難い項目については例年より正答率の改善が弱い傾向がみられた。こちらは、事前の講師との打ち合わせを綿密に行うことで対応が可能と思われる。また、認識・行動意思に関する設問では、対面研修に比べて改善効果が低い傾向がみられオンライン研修での限界である可能性があるが、更なる検討が必要である。

研修効果の測定は単に知識や行動意思の変化だけによって行われるのではなく、実際に通訳が稼働することになるかどうか併せて評価する必要がある。しかし、本年度は新型コロナウイルス感染症の流行によりほとんどの保健所での HIV 検査が休止となっており、通訳依頼の相談はごくわずかであった。中国語とベトナム語で派遣の相談があり派遣の予定を立てるところまで進んだが、いずれも感染拡大時期になり他の代替策が選択され派遣に至らなかった。このため、実際に派遣されたのは研究班で実施した 2 回の MSM 向け検査事業のみであった。

新型コロナウイルス感染の流行下で遠隔通訳の需要が増え、遠隔での通訳体制の整備も進んでいる。一方で HIV 検査・診療の現場では受検者・受診者に同席し細かな表情の変化をみながら通訳ができる通訳派遣の需要も少なくない。今後、検査事業の再開が進み、保健医療施設の感染対策が変化する中で同席での通訳の利用は再度増加することが予測される。本年度、全国の通訳派遣団体に連絡を取り医療通訳研修への参加を募る中で多数の参

加が得られたことは今後の通訳の供給体制を考える上で有用な知見であったと考える。

E. 結論

外国人のHIV・結核に対応する医療通訳の育成のためにオンライン研修を実施した。広範な地域から多数の参加者があった一方で、認識・行動意思の改善は限定的であった。多言語の通訳者を広範な地域で得るための研修方法については、今後さらなる検討が必要である。

参考文献

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会・令和2年エイズ動向委員会年報, 2020
- 2) 沢田貴志, 奥村順子, 若井晋. 2001HIV 感染症対策ストラテジー 外国人医療の問題点. 総合臨床 50:2781-2784. 2001
- 3) 沢田貴志, 奥村順子, 若井晋. 在日外国人HIV 診療についての研究. 厚生労働科研費 HIV 感染症の医療体制に関する研究班総合研究報告書. 183-186, 2003
- 4) 沢田貴志, 山本裕子, 樽井正義, 仲尾唯治: エイズ診療拠点病院全国調査から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
- 5) 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

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

(口演)

- 1) 沢田貴志. 在留外国人に対する医療アクセス支援の課題. シンポジウム「新型コロナウイルス感染症時代における外国籍住民の保健医療課題」日本看護科学会総会. 名古屋 2021年12月5日
- 2) 沢田貴志. コロナ禍で見えてきた在日外国人の医療アクセスの課題. シンポジウム「ステイグマとの闘いについて」第1回First-Track Cities Workshop Japan 2021年7月10日
- 3) 沢田貴志. 外国人の医療～新型コロナウイルス流行下のいま. 日本医療ソーシャルワーカー協会全国大会. 6月5日 千葉

(ポスター)

- 1) 沢田 貴志、宮首 弘子、Tran Thi Hue、北島 勉. 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35回日本エイズ学会学術集会

H. 知的財産権の出願・登録情報

なし

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

添付資料1 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すか？

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

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

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

添付資料1 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。

きつとすすめない 多分すすめない わからない 多分すすめる きつとすすめる
[]-----[]-----[]-----[]-----[]

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。

COVID-19 禍における若者の HIV 検査受検行動に影響する阻害要因:

在留ベトナム人留学生の調査からの考察

「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、日本の在留外国人が増加しており、国籍別では、2020 年度にはベトナム出身の留学生が 22.3%と占めており、中国(43.6%)に次いで第 2 位となっている。従来、留学生を含めた若者が 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 2 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。

そこで、本研究班では、在留ベトナム人留学生 300 人を対象に、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 37.6%と女性 60.4%であり、平均年齢 24.2 歳と比較的に若く、未婚が多いグループであった。また、就業状況では、多くの回答者が、工場やコンビニなどでパート・アルバイトしている。

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うつ病のメンタルヘルスなどのことが示唆された。

A. 研究目的

現在、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の拡大は、HIV 検査や治療などの保健医療サービスへのアクセスに大きな影響を与えた。各国ではその拡大防止策として、都市封鎖や社会的隔離などの措置により、人々の移動が制限されることで、HIV 検査や治療へのアクセスが著しく制限された。日本では、エイズ動向委員会の報告によると、2020年度のHIV検査数は、2019年同時期に比べ、第I四半期(-26%)、第II四半期(-73%)ともに大きく減少した。HIVの早期の診断ができないと、AIDSを発症することと、また新たな感染増加に繋がると懸念されている。

しかし、COVID-19が及ぼす影響の程度は一律ではなく、人々の社会経済的な状態によって、その格差がある。外国人留学生(以下、留学生)を含む移民は、現地の人と比べ、社会経済的な障壁により、HIV検査や一般の保健医療サービスへのアクセスを妨げられやすい存在であり、脆弱な集団であると認められる(小寺ら、2018)。移民の保健医療アクセスの障害要因に関して、先行研究では、言葉の障壁、医療費の支払いへの困難や情報へのアクセスの弱さ等の要因がしばしば指摘される(北島ら、2018)。現在、COVID-19パンデミックにおいて、これらの特有の要因により、留学生の医療サービスへのアクセスの困難はより深刻化することが予想される。

上記の背景から、COVID-19流行下における外国人留学生の状況を把握することは、COVID-19の流行が長期化する中、HIVを含む感染症予防事業や健康支援体制を構築する上で重要である。

本研究は、近年増加が著しいベトナム人留学生を対象として、COVID-19流行下の保健

行動や HIV 検査と治療へのアクセスの状況を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

本研究の対象は、300人の在留ベトナム人とする。調査方法は、ベトナム人青年学生協会の紹介を通じて、無作為に抽出する方法を採用し、オンライン調査を行った。

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。

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。

C. 研究結果

1. 調査対象者の基本属性

2022年01月20日から2022年02月20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300人であった。調査協力者の属性は表1にまとめた。男性が112人

(37.3%)、女性182人(60.4%)、その他1人(2%)であった。平均年齢は24.2歳、未婚272人(90.1%)、母国での学歴については高校卒業が最も多く184(61.3%)であった。コンビニでアルバイトしている者が124人(41.3%)と最も多く、次はオフィスワーク40人(13.3%)、工場37人(12.3%)であった。居住形態については、一人暮らし167人(55.6%)、友達と同居している者が94人(31.2%)であった。健康保険に加入している者は288人(96.0%)であった。

表1. 調査協力者の基本属性 (N=300)

属性	人数/値	%
平均年齢	24.2	
性別		
男性	112	37.3
女性	182	60.7
その他	1	2.0
婚姻状況		
未婚	273	90.1
既婚	26	8.6
その他	4	1.3

2. 健康習慣

飲酒をしないと回答した者は151人(50.3%)、週1回未満89人(29.7%)であった。一般的な健康状態は「完璧」「極めて良い」236人(78.6%)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84人(28.0%)で、74人(88.1%)は1人のみと性行為を行っており、37人(44.0%)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ヶ月間に男性と性行為をしていた男性は7人(6.3%)で、その中で4人

母国での学歴		
中学校まで	17	2.3
高校	184	61.3
大学	82	27.3
大学院	25	6.3
その他	2	0.6
就業状況		
オフィスワーク	40	13.3
工場	37	12.3
コンビニ	124	41.3
研究補助	5	1.7
無職	73	24.3
その他	21	7.0
居住形態		
友達と同居	94	31.2
家族と同居	26	8.67
一人暮らし	167	55.6
その他	13	4.2
健康保険		
保健証あり	288	96.0
保健証無し	12	4.0

が毎回コンドームを使用したと回答した。

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36.3%であったが、検査をどこで受けられるか知っている者は5%、日本でHIV検査を受けたことがあるものは2%と極めて低かった。一方、母国でHIV検査を受けたことがある者は12.3%、日本で無料匿名で受けられることを知っているのは

11.7%であった。今後HIV検査を受けることに
関心がある者は33.4%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、「無料」105人(35.1%)、「厳密な守秘」104人(34.8%)、「通訳か言語サポートがある」45人(15.0%)、「駅から行きやすい」12人(4%)、「週末に受けられる」11人(3.7%)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17.7点(±4.79)、最小値8点、最大値38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	109(36.3%)
検査をどこで受けられるか知っている	15(5%)
日本でHIV検査を受けたことがある	6(2%)
母国でHIV検査を受けたことがある	37(12.3%)
無料匿名で受けられることを知っている	35(11.7%)
今後日本でHIV検査を受けることに関心がある	100(33.4%)

またこれまで HIV 検査を受けたことがない者に対して、その理由について尋ねた時、最も重要だったものは「感染リスクが低い」「どこで検査を受けられるか分からない」(67%、9.4%)が最も多かった。次いで、「お金がかかる」(1.3%)と「自宅近くに受けられるところがない」「検査を受けに行くと他の人に感染している噂されるのが嫌」(同じく0.7%)との理由も示された。

表3. これまでHIV検査を受検したことがない理由

	回答
HIV感染リスクが低い	199(67%)
どこで検査を受けられるか分からない	28(9.4%)
お金がかかるから	4(1.3%)
自宅近くに受けられるところがない	2(0.7%)
検査を受けに行くと他の人に感染している噂されるのが嫌だから	2(0.7%)
その他	2(0.7%)

4. HIV 検査受検に関連する要因

今後 HIV 検査を受検するか否かに関連する要因に関するロジスティクス回帰分析の結果を表3に示した。

HIVの感染リスクスコアが1点上がるごとに1.14倍、日本での HIV 検査が無料匿名で実施されていることを知らない群は知っている群に比べて0.22倍、友達と同居している群はしない群に比べて0.42倍、過去3か月に病気になった時、受診を躊躇したことがある群はない群に比べて2.01倍、今後日本で HIV 検査を受検しやすいということであった。他の変数は、HIV 検査受検との間には関係がなかった。

変数	AOR	95% CI		p
年齢	0.93	0.82	1.06	0.289
性別				
女性	0.82	0.45	1.49	0.518
婚姻状況				
既婚	1.23	0.37	4.05	0.736
出身国の学歴				
高校	1.59	0.22	11.50	0.646
大学	4.38	0.53	36.25	0.170
大学院	4.17	0.40	42.92	0.231
HIVの知識スコア	1.01	0.80	1.28	0.952
HIVの感染リスクスコア	1.14	1.07	1.21	0.000
うつ病スコア	1.02	0.99	1.05	0.182
主観的健康観	0.99	0.49	1.99	0.984
HIV検査施設	0.43	0.07	2.58	0.355
日本でのHIV検査受検経験	4.34	0.37	50.24	0.240
母国でのHIV検査受検経験	1.29	0.48	3.49	0.617
日本での無料匿名HIV検査	0.22	0.06	0.75	0.015
友達との同居	0.42	0.18	0.99	0.047
受診躊躇あり	2.01	1.08	3.76	0.029
保険証あり	0.36	0.08	1.67	0.190
性的行為あり	1.17	0.59	2.31	0.655
アルコール	1.00	0.49	2.05	0.990
_cons	0.30	0.00	34.19	0.621

5. COVID-19 流行による影響

(1) COVID-19感染の状況

COVID-19感染の状況について、300人の中で、COVID19感染者数と感染したことはないが濃厚接触者になったのは123人であり、41.2%を占めている。また、2020年4月緊急事態宣言から、解雇されたり、労働時間が減少したりしたことによって、2020年度の年収が「大きく減少した」「減少したと思う」人が146人であり、48.9%を占めている。

(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17.4点(±9.68)、最小値0点、最大値57点であった。スコアが16点以上であった者が131人(43.6%)であった。ソーシャルサポート

スコアは、それぞれ家族から20.4(±6.0)、友人18.9(±5.9)、合計58.5(±16.5)であった。

D. 考察

本研究では、2022年1月から2月中旬までの期間に、300人の在住ベトナム人を対象に、日本での生活習慣と健康状態、HIV検査受検行動、COVID19の経済的な影響、うつ・不安状態、ソーシャルサポート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37.3%と女性60.7%であり、平均年齢24.2歳と比較的に若く、未婚が多いグループであった。また、工場やコンビニなどでパート・アルバイトしている。

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割以上占めた。性行為について、過去3か月に性行為をしたのは28%を占め、毎回コンドームを使用していたのが44.0%であった。特に、過去6か月間に男性と性行為をしたMSMが7人(2.3%)で、4人が毎回コンドームを使用したと回答した。

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わずか2%である一方、ベトナムでHIV検査を受けたのは12.3%であった。日本で無料匿名で受けられることを知っているのは11.7%であった。今後HIV検査を受けることに関心がある者は33.4%であった。

また、本調査に参加した回答者では検査受検の障壁として、主にHIV感染リスク認識の欠如、検査費用、検査施設の不知等の理由が挙

げられており、これらの要因を軽減させる社会的な取り組みも必要であると考えられる。その取り組みの一つとして、本調査では「HIV 検査にアクセスできるようにするための重要なこと」について尋ねた時、35.3%の留学生が「無料の検査」と15.1%が「通訳・言語サポート」と回答した結果から見れば、無料 HIV 検査会の開催と言語的なサポート体制を整備することが今後の検査受検割合を向上することに繋がると考えられる。

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 感染者と濃厚接触者は123人であった。また、心身の健康において、寂しさと打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。2021年01月~03月に実施した国内調査(600人のベトナム人)の結果(平均が16.9点[±8.96]、16点以上であった者が47.6%)と比較して、平均値が17.4点であり、うつが疑われる割合が高かった。

他方、2020年4月緊急事態宣言から、解雇されたり、労働時間が減少したりしたことによって、2020年度の年収が減少した人が約半数を占めている。

上記の結果から、COVID19 の流行下において、在住ベトナム人留学生が抱える課題として、仕事での困難やうつなどのメンタルヘルスが考えられる。

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、HIV 検査受検行動、COVID19 の流行における経済的な影響、うつ・不安状態、ソーシャルサポートについて検討した。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うつなどのメンタルヘルスのことが示された。

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」。 http://www.jcie.or.jp/japan/wp/wp-content/uploads/2020/08/JCIE_Survey_2020_Full.pdf

大学生のHIV検査受検行動とCOVID-19対応に関する調査

Amazon coupon (1000 円)を送信するために、以下いずれかの連絡方法を選択してください。（**送信先情報が正しく入力されない場合、Amazon coupon を送付できないのでご注意ください）

- LINE ID:.....
- Facebook Link:.....
- WeChat ID:.....
- Email:.....
- 携帯電話 :.....

1.0 基本属性

101. 年齢を教えてください () 歳
102. 性別を教えてください
1. 男性 2. 女性 3. 同性愛者
103. 結婚していますか
1. はい 2. いいえ 3. その他 ()
104. 在籍大学は私立大学ですか、国・公立大学ですか。
1. 私立大学 2. 国・公立大学
105. 在籍大学の所在地を教えてください。 ()
106. 学年を教えてください。 ()
106. 現在、どの業種で働いていますか? (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. オフィスワーク中心 2. オフィス以外の現場 (工場等) 3. 飲食店・コンビニ
4. 研究補助 5. 勉強のため仕事をしていない 6. その他 (具体的に)
107. 雇用形態について教えてください
1. 正規社員 2. 非正規社員 (パートタイム、派遣社員) 4. その他 (具体的に)

3.0 生活について

301. 現在、誰と住んでいますか。
1. 男性の友達 2. 女性の友達 3. 親戚/知人 4. 一人 5. その他
303. 今住んでいる部屋を他の人とシェアしていますか。
1. はい、シェアしています (具体的に: 何人?)
2. いいえ、1人で住んでいます
306. 現在、学校や大学に支払っている授業料を何で賄っていますか。
1. 主にアルバイトや仕事からです

添付資料2

2. 主に奨学金からです
3. 主に家族からのお金です
4. その他（具体的に）

4. 主観的健康感、医療保険の加入

401. 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

402. 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）

403. 過去3か月間に、病気になった時、何をしましたか。

1. 学校/大学の保健管理センターを受診しました
2. 病院や診療所を受診しました
3. 受診せずに薬局で薬を購入しました
4. 受診せずに我慢しました
5. その他（具体的）

404. 過去3か月間に、受診を躊躇したことがありますか。

1. はい
2. いいえ（501に進んでください）

405. 受診を躊躇した理由は何ですか。

1. お金がないからです
2. アルバイトや勉強で忙しかったです
3. どこに受診して良いかわからなかったです
4. COVID19感染するおそれがあると思ったからです

5. 性行動とアルコールの使用

501. 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. 2020年4月緊急事態宣言後の1年間と比べ、セックスの相手が：

1. 増えた
2. 減った
3. 変わらない

503. 過去3ヶ月間に何人と性行為をしましたか？（ ）人

504. 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

505. (男性のみ)過去3ヶ月間に男性とアナルセックスをしましたか？「いいえ」の場合、507に進んでください)

1. はい
2. いいえ

506. (男性のみ)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？

添付資料 2

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
507. 過去3ヶ月間に性感染症にかかりましたか？
1. はい (508 に進んでください) 2. いいえ
508. 過去3ヶ月間にどのような性感染症にかかりましたか？ (複数回答可)
1. 梅毒 2. 淋病 3. カンジダ症 4. その他 (具体的に)
509. 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
510. 2020年4月緊急事態宣言後の1年間と比べ、飲むお酒の量が：
1. 増えた 2. 減った 3. 変わらない

6. COVID-19 感染症の意識と予防行動

601. COVID-19 感染予防のために行っていること (自分に当てはまること) を選んでください (複数回答)。
1. 予防接種を受けました
 2. 手洗い・うがいやアルコールによる手指消毒
 3. せきやくしゃみ時はマスク・ハンカチなどを口にあてます
 4. 人がたくさん集まっている場所に行きません
 5. 寒気が悪い場所に行かないようにしています
 6. 社会的距離を認識して行動しています
 7. 他の人と、近い距離での会話や発声はしません
 8. 不要不急の外出を避けます
 9. 仕事はテレワークにしています
 10. 特にやっていることはありません
 11. その他 (具体的に)
602. 2020年4月緊急事態宣言から現時点まで、COVID19に感染したことがありますか。
1. はい、感染したことがある。
(602.1 に進んでください)
 2. 感染したことはないが、濃厚接触者になったことがある。
 3. 感染したことも濃厚接触者になったこともない
- 602.1 治療を受けることができましたか。
1. はい、PCR 検査を受けましたが、入院せずに、自宅で療養をしました。
 2. はい、PCR 検査を受けて、入院しました。
 3. いいえ、PCR 検査も治療も出来なかったです (611.2 に進む)
- 602.2 なぜ治療ができなかったですか
1. 保険証がなかったから
 - 2

添付資料2

3. どこに行けば受診できるか分からなかったから
4. その他 ()

603. COVID-19 の健康面への影響について、2020 年 4 月緊急事態宣言から現時点まで、自分に当てはまることを選んでください（複数回答）。

1. 身体・健康について心配している
2. 収入・雇用に不安を感じています
3. 人間関係について不安を感じています
4. 毎日のように、ほとんど1日中ずっと憂鬱であったり沈んだ気持ちでいる
5. COVID19 ワクチン接種を受けました
6. 病気になった時、簡単に医療施設にアクセスできなかった
7. 上記に当てはまるものはない

604. COVID-19 の経済面への影響について、2020 年 4 月緊急事態宣言から現時点まで、自分に当てはまることを選んでください（複数回答）。

1. 解雇されたことがあります
2. 解雇されなかったが、労働時間が減りました。
3. 収入が減少したため、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。
4. 収入が減少したため、家賃が支払えなかったり、友人の部屋に移ったりしたことがあります

605. 解雇や労働時間の減少によって、2020 年度の年収はどのくらい減ってきましたか。

1. 大きく減少した
2. 減少したと思います
3. 少し減少したと思います
4. どちらともいえない
5. 減少していないと思います

606. 2019 年度の年収はどのくらいですか（アルバイトや奨学金などを含めた金額）。
() 万円)

607. 2020 年度の年収はどのくらいですか（アルバイトや奨学金などを含めた金額）。
() 万円)

608. 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

609. この金額のほかに、職場や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、職場から経済的支援を受けています
2. はい、家族から経済的支援を受けています
3. いいえ

610. COVID-19 に関する情報はどこから入手できますか？

1. テレビニュース、ネット、SNS
2. 家族、友人
3. 大学からの情報
4. その他（具体的に）

7. HIVに関する知識

各問題について「はい」か「いいえ」で答えて下さい。

701. すべての性行動でコンドームを適当に使用すれば、HIVを予防することができる。

1. はい 2. いいえ

702. 健康的に見える人でもHIVに感染している可能性がある。

1. はい 2. いいえ

703. HIV感染者を刺した蚊に刺されるとHIVに感染をする。

1. はい 2. いいえ

704. HIV感染者と一緒に食事をするのでHIVに感染する。

1. はい 2. いいえ

705. HIVに感染した妊婦が胎児にHIVを感染させてしまうことはない。

1. はい 2. いいえ

706. HIVに感染した女性の母乳を通じて新生児感染を起こしますか。

1. はい 2. いいえ

707. 性行為を避けることによってHIV感染から身を守ることができる。

1. はい 2. いいえ

708. 感染している人と手をつなぐことでHIVに感染する。

1. はい 2. いいえ

709. 使用済みの針と注射器を使用することでHIVに感染する。

1. はい 2. いいえ

7010. HIVに感染した人からの輸血を受けるとHIVに感染する。

1. はい 2. いいえ

7011. HIV感染症は「死の病」である。

1. はい 2. いいえ

8. 主観的HIV感染リスク

801. あなたはどのくらいHIVに感染しやすいと思いますか？

1. 全くない 2. ほとんどない 3. 少しある 4. とてもある 5. 非常にある

802. HIVに感染することが不安である

1. 全くない 2. ほとんどない 3. 少しある 4. とてもある 5. 非常にある

803. 自身がHIVに感染することを想像することは:

1. とても難しい 2. 難しい 3. 簡単 4. とても簡単

804. 私がHIVに感染することはない

1. とてもそう思わない 2. そう思わない 3. あまりそう思わない 4. ややそう思わない 5. そう思う 6. とてもそう思う

805. 私はHIV感染に感染しやすい

1. とてもそう思わない 2. そう思わない 3. あまりそう思わない 4. ややそう思わない 5. そう思う 6. とてもそう思う

806. とても低いかもしれないが、私がHIVに感染する可能性は

1. とてもそう思わない
2. そう思わない
3. あまりそう思わない
4. ややそう思わない
5. そう思う
6. とてもそう思う

807. 私がHIVに感染する可能性は：

1. ゼロ
2. ほとんどゼロ
3. 少ない
4. まあまあ
5. 高い
6. とても高い

808. HIVに感染するのは

1. 全く考えたことがない
2. ほとんど考えたことがない
3. 時々考えたことがある
4. よく考えたことがある

9.0 HIV検査に対するアクセス

901.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

902. 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

903. 検査結果は聞きませんが、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）

903-1. (a) 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

903-2. なぜ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）

904. 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

905. 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

906.

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. 駅から簡単にアクセス 3. 厳格なプライバシー保護
4. 週末に受検できる 5. 平日の夕方に受検できる 6. その他 (具体的)

907. HIV/エイズの治療費の負担を軽減する制度があることを知っていますか？

1. はい 2. いいえ 3. わからない

10 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>過去1週間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.	普段は何でもないことがわずらわしいと思う	0	1	2	3
2.	食べたくない、食欲が落ちたと思う	0	1	2	3
3.	家族や友達から励ましてもらっても気分が晴れない	0	1	2	3
4.	他人と同じ程度には能力があると思う	0	1	2	3
5.	物事に集中できない	0	1	2	3
6.	憂鬱だと感じる	0	1	2	3
7.	何をするのも努力だ	0	1	2	3
8.	これからのことについて積極的に考えられる	0	1	2	3
9.	自分の人生は失敗だと思っている	0	1	2	3
10.	何か恐ろしい気持ちがする	0	1	2	3
11.	なかなか眠れない	0	1	2	3
12.	生活について不満なく過ごせている	0	1	2	3
13.	普段より口数が少ない	0	1	2	3
14.	一人ぼっちで寂しい	0	1	2	3
15.	皆がよそよそしいと思う	0	1	2	3

添付資料 2

16.	毎日が楽しい	0	1	2	3
17	急に泣き出したくなる	0	1	2	3
18	悲しいと感じる	0	1	2	3
19	皆が自分を嫌っていると感じる	0	1	2	3
20	仕事（勉強）が手につかない	0	1	2	3

11 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	どちらとも言いえない	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

12. 本調査に関連してコメント等がありましたらご記入下さい。

[]

ご協力ありがとうございました。

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Ⅱ 「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
研究協力者 Tran Thi Hue エイズ予防財団リサーチレジデント

研究要旨

令和 2 年度に続き、新型コロナウイルスの感染拡大は依然として収まらず、新規外国人の入国は制限されたものの、在留外国人の医療へのアクセス支援は必要とされている。コロナ禍で医療通訳の稼働は対面が減る傾向にあるが、電話やタブレット、Zoom 等を利用した遠隔通訳はむしろ増えたとの声があり、遠隔通訳のスキルアップが急務となり、医療通訳者のリモート研修へのニーズは高まっている。

研究班は令和 2 年度で実施した Zoom によるリモート研修の実績を踏まえて、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、合計 7 回リモート感染症医療通訳研修を実施した。大阪 CHARM 主催の研修では、参加者は CHARM に登録済かこれから登録する予定者を対象として募集し、大阪府、京都市、兵庫県や和歌山県、奈良県、滋賀県から集まった。研修は 4 回に分けて実施し、合計で 98 名の参加を得た。MIC かながわ主催の研修では、北海道から沖縄まで 125 の国際交流団体と MIC かながわの会員・通訳スタッフに募集案内し、参加者は首都圏や東北地方を中心に、三重県、兵庫県や佐賀県から参加者が集まり、3 回合計 195 人の参加が得られた。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今年度も示されたと考える。

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、現場経験のある通訳者の要望に応じて、HIV 患者が医師やソーシャルワーカーとのやりとりを想定したシナリオを新規に作成した。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。

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

新型コロナウイルスの影響が続いているため、日本政府観光局（JNTO）によると¹⁾2021 年の訪日外客数は 24 万 5,900 人で前年比 94.0%減で、統計開始以来最低水準となった。国籍別で見ると²⁾、中国、ベトナム、米国、韓国、インドは上位 5

か国を占める。また、法務省入国在留管理庁の統計によると³⁾、令和 3 年 6 月末の在留外国人数は、282 万 3,565 人で、前年末に比べ 6 万 3,551 人（2.2%）減少。中国、ベトナム（0.4%増）、韓国、フィリピン、ブラジルが上位 5 か国を占める。

コロナ禍の影響を受け、訪日外国人と在留外国人がともに減少しているとは言え、一次的な現象にすぎず、外国人観光客と外国人労働者へのニーズは依然として高いと考える。

本年度は新型コロナウイルス 4 波、5 波と続き、病院や保健所などの医療機関はコロナ対応に追われ、外国人の医療へのアクセスがより厳しいものとなった。まして HIV 検査や治療はさらに困難な状況に陥ると危惧された。

一方では、医療現場では対面の通訳が減る時期もあるものの、MIC かながわなどから遠隔通訳への需要は高まったと聞いた。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 を利用しての遠隔通訳が可能だとわかり、利用が広がった。医療通訳者はコロナウイルス感染拡大に伴い、いきなり遠隔通訳を迫られる事態となり、否応なく手探りながら、遠隔通訳を始めた。ただでさえ難しい医療通訳が、ノウハウの殆どない遠隔通訳を行うのに戸惑いの声が多く聞かれた。IT 環境の問題から、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。

遠隔通訳のノウハウを教えてほしいという現場のニーズに対応すべく、昨年度はリモート通訳研修のひな型を作り実施し、手ごたえを感じた。本年度は昨年度の実施状況を踏まえて、遠隔通訳演習を増やすとともに、さらにロールプレイ演習のシナリオを見直し、医師だけでなく、ソーシャルワーカーの HIV 患者対応を含んだシナリオを新たに作った。研修の実践的な内容と遠隔通訳演習を充実させることによって、参加者が現場に出る自信を生まれることを目標とした。昨年度に続き、今年度もすべてリモートで感染症通訳研修を実施し、昨年度に作り上げたりリモート通訳研修のひな型の改善を図り、より有効な研修モデルの構築を目指した。

B. 研究方法

1. 研修の流れ

令和 3 年度の通訳技術研修は、昨年度に引き続き 4)、大阪市を拠点とする NPO「大阪 CHARM」と横浜市を拠点とする NPO「MIC かながわ」に主催を依頼して、研修を行った。

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 CHARM 主催

- ・ 1 部：通訳基礎トレーニング演習

2021 年 10 月 2 日 13:00～17:00

- ・ 2 部：ロールプレイ演習：

2021 年 10 月 30 日 9:30～17:00

○MIC かながわ主催

- ・ 1 部：通訳基礎トレーニング演習

2022 年 2 月 5 日 13:00～16:30

- ・ 2 部：ロールプレイ演習

2022 年 2 月 13 日 10:30～17:00

本年度は昨年度に続き、すべての研修を Zoom を使ったオンライン講座とした。大阪 CHARM 主催の 2 回は、CHARM に登録した者、もしくは登録する意欲のある方を対象とし、大阪府、兵庫県、京都市を中心に、和歌山県、奈良県、滋賀県在住の可能性もある。

一方、MIC かながわは昨年度同様、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
		・記憶とメモテキング法	・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	
・メモテキングの練習		・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を通じ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を通じ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」（CHARM主催の回のみ）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、ノートテキング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、通訳言語別にグループ学習を行った。これらの練習を通して、自宅でも、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った。

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 を通じて遠隔通訳を行う形でロールプレイ通訳演習を進めた。

ロールプレイシナリオは、昨年度までは HIV 感染告知や患者に治療法を説明する場面、結核の初回面接や退院して DOTS への 4 つのシナリオを用いて研修を行ってきた。本年度は、これまでの研修の蓄積を踏まえて、現場でのニーズの高い HIV 医療費に関するシナリオを大阪 CHARM の協力を得て、研究班沢田医師の監修の元新たに作成した。結核のシナリオは現場ニーズのもっとも多い「外来から退院して DOTS へ」を継続使用した。

◎シナリオ①結核と HIV 医療費：

・場面設定：A 国で政治的な迫害を受けて日本にやってきた B さん。首にしこりができて病院に受診したところ、リンパ節結核になっていることがわかり外来治療をすることになった。診察中、実は HIV に感染し、5 年前から薬を飲んでいることを B さんから打ち明けられた医師は、医療費についてソーシャルワーカーに相談するよう勧め、B さんがソーシャルワーカーと面談することになった。

・場面①：リンパ節生検後の診察。医師と患者のやりとり。

・場面②：2 週間後患者とソーシャルワーカーとの面談

◎シナリオ②結核患者が外来から退院して DOTS へ：

・場面設定：患者は排菌をして入院治療をしていたが、2 ヶ月の入院治療の結果排菌がなくなり退院できることになった。今後確実に薬を飲める環境にあるか、どんな支援が必要か評価するために保健師が訪問をすることになった。

研修参加者には事前情報として、上記のロールプレイ演習の場面設定および関連する専門用語を 1 週間前に知らせて、専門知識の事前調べや用語の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、現場の雰囲気醸成した。

実施に当たっては、少人数の相互学習効果を勘案し、言語別少人数での実施とした。実施言語は現場のニーズに応じるものとした。大阪 CHARM は現場需要の多い中国語、英語、ベトナム語の 3 言語を選び実施し、22 名が参加した。MIC かながわは中国語、ベトナム語、ポルトガル語の 3 言語を実施し、全体で 29 名が参加した。言語別ロールプレイ通訳演習は、1 グループは 5 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（見学を認める）を行った。

実施の流れとしては、シナリオを参加者の人数分に均等に分けて、参加者 1 人に 2 ページ程度のシナリオを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 を該当参加者のみに提供し、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 Forms を利用したオンラインによるアンケート配信と集計を行った。研修当日ではなく、後日のアンケート集計となったため、参加者の全数の集計とはならなかった。

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。リモートでの実施を考慮に入れ、昨年度見出した簡略な評価方法を今年度も用いた。

具体的に言うと、通訳の正確性を測るためには、

評価ポイントを数値化し、できなかつ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、1回目と2回目どれほど時間が短縮できたかをその場で本人にフィードバックし、参加者に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

研修者数は MIC かながわが1部・通訳基礎演習 65 人、2部ロールプレイ演習 24 人、大阪 CHARM は1部・通訳基礎演習 28 人（複数言語の登録あり）、2部・ロールプレイ演習 20 人から回答を得た。（表2）。

表2. 研修参加者のプロフィール

		MICかながわ		大阪CHARM		合計 (人)	割合 (%)
		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		
		65	24	28	20	137	100.0
性別	女	57	22	28	19	126	92.0
	男	8	2	0	1	11	8.0
母語	日本語	36	11	18	14	79	57.7
	英語	0	0	0	1	1	0.7
	中国語	7	4	7	4	22	16.1
	韓国語	1	0	0	0	1	0.7
	ベトナム語	15	6	0	0	21	15.3
	タイ語	2	0	1	0	3	2.2
	フィリピン語	0	0	1	0	1	0.7
	スペイン語	1	0	1	1	3	2.2
	ポルトガル語	3	3	0	0	6	4.4
年齢	20-29	7	2	2	2	13	9.5
	30-39	9	3	4	2	18	13.1
	40-49	18	11	5	5	39	28.5
	50-59	13	5	8	7	33	24.1
	60-	18	3	9	4	34	24.8
学歴	高等学校卒	7	3	1	2	13	9.5
	大学卒	44	17	17	11	89	65.0
	大学院卒	9	2	8	6	25	18.2
	短期大学卒	3	0	1	1	5	3.6
	専門学校卒	2	2	1	0	5	3.6
日本在住年数	日本で育った	35	9	15	12	71	51.8
	1年未満	0	0	0	0	0	0.0
	1～5年	5	1	1	1	8	5.8
	6～10年	7	4	1	1	13	9.5
	11年以上	18	10	11	6	45	32.8
医療通訳経験	ない	21	8	7	7	43	31.4
	10件以下	17	6	5	2	30	21.9
	11～50件	16	5	9	5	35	25.5
	50～100件	7	2	1	2	12	8.8
遠隔通訳経験	101件以上	4	3	6	4	17	12.4
	ない	43	15	16	12	86	62.8
所属	ある	22	9	12	8	51	37.2
	NPO団体	12	4	12	8	36	26.3
所属	国際交流協会	18	4	1	2	25	18.2
	病院	8	3	4	2	17	12.4
	民間企業	6	4	1	2	13	9.5
	フリーランス	21	9	10	6	46	33.6

母語別では、日本語母語者が約 60%、中国語とベトナム語がそれぞれ約 15%、その他が約 10%

であった。日本在住は日本語ネイティブ以外では10年超が多く、合わせて8割超であった。

研修参加者の所属は、国際交流協会やNPOなどに所属する現役の医療通訳者が多く、フリーランスの医療通訳希望者の参加も高い割合で見られた。

医療通訳経験では参加者の約半数が経験10件以下であった。またリモート通訳経験は約60%が未経験であった。

参加者の通訳言語は、MIC かながわの研修では、英語、ポルトガル語、スペイン語、フランス語の他、中国語、ベトナム語、韓国語、タイ語、ネパール語、インドネシア語のアジア言語の計10言語であった。大阪CHARMの研修では、英語、スペイン語、フランス語の他、中国語、ベトナム語、韓国語、ネパール語、タイ語、フィリピン語のアジア言語、計9言語であった(表3)

表3. 言語別研修参加者

参加言語	MICかながわ		大阪CHARM		合計 (人)	割合 (%)
	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		
英語	17	0	11	6	34	24.8
中国語	14	11	9	7	41	29.9
韓国語	3	0	1	1	5	3.6
ベトナム語	16	7	2	2	27	19.7
ネパール語	1	0	1	0	2	1.5
タイ語	3	0	1	0	4	2.9
フィリピン語	0	0	1	1	2	1.5
インドネシア語	1	0	0	0	1	0.7
フランス語	4	0	1	0	5	3.6
スペイン語	5	0	3	3	11	8.0
ポルトガル語	7	6	0	0	13	9.5

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と有効性

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4)。

「各種通訳技法を知っていたか」は、参加者の約30~50%が「知らない」「聞いたことがある」

であり、「多少練習したことがある」が約4割の回答であった。

「シャドーイング」等の各通訳技法の有効性については、両研修ともに「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4. 通訳基礎演習の有効性

属性	分類	MICかながわ		大阪CHARM		参加者合計	
		65	28	93	割合%		
シャドーイングを知っていたか	a.知らない	4	5	9	9.7		
	b.聞いたことがある	10	6	16	17.2		
	c.多少練習したことがある	43	9	52	55.9		
	d.よく練習している	8	8	16	17.2		
シャドーイングの有効性	a.強くそう思う	27	13	40	43.0		
	b.そう思う	30	13	43	46.2		
	c.どちらかといえばそう思う	7	2	9	9.7		
	d.どちらかといえばそう思わない	1	0	1	1.1		
	e.まったく思わない	0	0	0	0.0		
クイックレスポンスを知っていたか	a.知らない	12	10	22	23.7		
	b.聞いたことがある	19	5	24	25.8		
	c.多少練習したことがある	27	5	32	34.4		
	d.よく練習している	7	8	15	16.1		
クイックレスポンスの有効性	a.強くそう思う	30	14	44	47.3		
	b.そう思う	26	12	38	40.9		
	c.どちらかといえばそう思う	8	2	10	10.8		
	d.どちらかといえばそう思わない	1	0	1	1.1		
	e.まったく思わない	0	0	0	0.0		
リプロダクションを知っていたか	a.知らない	12	9	21	22.6		
	b.聞いたことがある	24	5	29	31.2		
	c.多少練習したことがある	26	9	35	37.6		
	d.よく練習している	3	5	8	8.6		
リプロダクションの有効性	a.強くそう思う	28	14	42	45.2		
	b.そう思う	28	12	40	43.0		
	c.どちらかといえばそう思う	7	2	9	9.7		
	d.どちらかといえばそう思わない	1	0	1	1.1		
	e.まったく思わない	1	0	1	1.1		
ノートテークングを知っていたか	a.知らない	2	2	4	4.3		
	b.聞いたことがある	19	6	25	26.9		
	c.多少練習したことがある	34	9	43	46.2		
	d.よく練習している	10	11	21	22.6		
ノートテークングの有効性	a.強くそう思う	40	14	54	58.1		
	b.そう思う	20	14	34	36.6		
	c.どちらかといえばそう思う	4	0	4	4.3		
	d.どちらかといえばそう思わない	1	0	1	1.1		
	e.まったく思わない	0	0	0	0.0		

(2) リモートによる演習の効果

参加者が本年度二年目の試みであるリモートによる演習について対面による演習と比較した有効性とメリット・デメリットをどのように評価したかを研修後のアンケートで確認した(表5)。

対面による演習と比較した有効性については、両研修ともに参加者からは、「とても効果的」「効果的」とする評価を50~70%超で得られ、「変わらない」を加えると、80%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。

具体的なリモートによる研修のメリットとし

て、約 80%の参加者が「移動等時間ロス不要」「遠隔地でも参加可能」「感染リスクがない」を挙げた。また少数意見ながら「リラックスして集中しやすい」「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、「参加者間の交流困難」を 50%超の参加者が指摘し、その他「意見交換困難」「集中力持続困難」などである。また、リモートの機能面で約 20%の参加者が「通信環境不安定」「通信機器使い慣れない」を指摘した。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 5. リモート実施の有効性とメリット・デメリット

属性	分類	MICかながわ		大阪CHARM		参加者合計	
		65	28	93	割合%		
リモート研修の効果 (対面研修に対して)	a.とても効果的	16	10	26	28.0		
	b.効果的	21	11	32	34.4		
	c.変わらない	18	6	24	25.8		
	d.困難	9	0	9	9.7		
	e.とても困難	1	1	2	2.2		
リモート研修の メリット (複数回答可)	移動等時間ロスがない	53	26	79	84.9		
	リラックスして集中しやすい	21	15	36	38.7		
	遠隔でも参加可能	48	24	72	77.4		
	感染リスクがない	52	20	72	77.4		
	グループ分けが容易	13	11	24	25.8		
	チャット機能は便利	16	15	31	33.3		
リモート研修の デメリット (複数回答可)	通信環境不安定	16	8	24	25.8		
	通信機器使い慣れない	10	7	17	18.3		
	意見交換困難	21	5	26	28.0		
	参加者間の交流困難	37	13	50	53.8		
	集中力持続困難	15	8	23	24.7		
	質問困難	3	5	8	8.6		

3. ロールプレイ演習の成果

(1) ロールプレイの改善効果

ロールプレイ演習では、各参加者が 2 回実演し指導を受けて改善してゆくように設計している。研修後のアンケートを通して、ロールプレイの改善効果を研修参加者がどのように評価したかを確認した(表 6)。

「研修の流れ」は、両研修の参加者から 90%超の「とてもよい」「良い」評価を受けた。「他参加者の実演を参考」も 90%超の「とても参考になる」「参考になる」評価を受けた。

「専門用語の理解」「医療者対応能力」「患者対応能力」については、「改善した」以上が 80%超の高い評価を得た。

「メモ取り要領の向上」については、「改善した」以上の評価が 40~50%程度であり、評価が分散した。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。

「医療者と患者対応の困難度」については、「医療者対応が難しい」が 50%超で、「患者対応が難しい」が 15%の 3 倍以上であった。

表 6. ロールプレイ演習の改善効果

属性	分類	MICかながわ		大阪CHARM		参加者合計	
		24	20	44	割合%		
研修の流れ	a.とても良い	20	12	32	72.7		
	b.良い	4	7	11	25.0		
	c.普通	0	1	1	2.3		
	d.悪い	0	0	0	0.0		
	e.とても悪い	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	10	7	17	38.6		
	b.そう思う	12	11	23	52.3		
	c.どちらかといえばそう思う	2	2	4	9.1		
	d.どちらかといえばそう思わない	0	0	0	0.0		
	e.まったく思わない	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	4	3	7	15.9		
	b.そう思う	15	14	29	65.9		
	c.どちらかといえばそう思う	5	2	7	15.9		
	d.どちらかといえばそう思わない	0	1	1	2.3		
	e.まったく思わない	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	4	3	7	15.9		
	b.そう思う	16	13	29	65.9		
	c.どちらかといえばそう思う	4	3	7	15.9		
	d.どちらかといえばそう思わない	0	1	1	2.3		
	e.まったく思わない	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	5	2	7	15.9		
	b.そう思う	11	10	21	47.7		
	c.どちらかといえばそう思う	8	7	15	34.1		
	d.どちらかといえばそう思わない	0	1	1	2.3		
	e.まったく思わない	0	0	0	0.0		
他参加者の実演を参考	a.強く思う	14	8	22	50.0		
	b.そう思う	10	10	20	45.5		
	c.どちらかといえばそう思う	0	2	2	4.5		
	d.どちらかといえば患者の方が難しい	0	0	0	0.0		
	e.まったく思わない	0	0	0	0.0		
医療者と患者対応の困難度	a.医療者の方がずっと難しい	6	4	10	22.7		
	b.どちらかといえば医療者の方が難しい	6	8	14	31.8		
	c.どちらも同じ程度に難しい	9	4	13	29.5		
	d.どちらかといえば患者の方が難しい	3	4	7	15.9		
	e.患者の方がずっと難しい	0	0	0	0.0		

(2) リモートによる演習の効果

本年度で二年目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 7)。

研修参加者からは、両研修とも「とても効果的」「効果的」とする評価は 40%超で、「変わらない」を含めると 80%超がポジティブな評価をした。一方では、「困難」との回答が約 20%あり、改善の

余地があることが認められる。

具体的なメリットとして「遠隔地でも参加可能」「移動等時間ロス不要」「感染リスクがない」などが70%～90%で指摘されている。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、「通訳の区切りのタイミング困難」が約50%で指摘されている。同様に、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。リモートの機能面で「通信環境不安定」が40%超で指摘された。

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、依然として改善の余地が多いことが判明した。

表7. ロールプレイ演習のリモート実施の有効性とメリット・デメリット

属性	分類	MICかながわ 大阪CHARM		参加者合計	
		24	20	44	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	2	3	5	11.4
	b.効果的	8	9	17	38.6
	c.変わらない	9	5	14	31.8
	d.困難	5	3	8	18.2
	e.とても困難	0	0	0	0.0
リモート研修のメリット (複数回答可)	移動等時間ロスがない	20	17	37	84.1
	リラックスして集中しやすい	5	8	13	29.5
	遠隔でも参加可能	22	18	40	90.9
	感染リスクない	20	13	33	75.0
	音声聞き取り容易	8	5	13	29.5
録画機能有効	11	6	17	38.6	
リモート研修のデメリット (複数回答可)	通信環境不安定	12	7	19	43.2
	通信機器使い慣れない	2	4	6	13.6
	表情等の情報入手困難	6	7	13	29.5
	区切りのタイミング困難	14	9	23	52.3
	臨場感・緊張感低い	5	3	8	18.2
	ニュアンス伝達困難	1	3	4	9.1

D. 考察

1. リモートによる通訳技法習得の模索

令和2年度の研修からは、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た。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、より充実した研修が可能となった面もある。

令和3年度の研修については、前年度の成果を踏まえて、リモートによる研修の充実を図った。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。

前年度同様に、参加者全員に実際練習する機会を持ってもらうために、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。主催団体のスタッフ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。この方式はリモートならではの迅速かつ効果的な方策であり、参加者の満足度も高かった。

一方では、昨年度同様、リモートに慣れていない参加者がブレイクアウトルームへの参加や質問に戸惑いを感じるケースが見られた。

今後の問題点として、多人数多言語の参加者を適切に複数のグループに振り分けるのは現実的には限界がある。また、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

本演習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。ロールプレイ演習の項目・内容と流れは、これまでの5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計している。昨年度からはZoomによる遠隔通訳の形での実施となり、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。今年度は昨年度の経験を活かし、スムーズに実施できた。

また、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。とりわけZoomの自動録画が、参加者の事後の振り返りに効果的だと評価された。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、リモートによるロールプレイ通訳演習のひな型として概成したものとする。

3. リモート研修の長所と短所

リモートによる演習参加のメリット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。

昨年度は新型コロナ禍の初年度ながら「感染リスクがない」ことはあまり高い評価ではなかったが、今年度の研修では逆に評価が高まった。この点は実施時期と新型コロナ流行のピークに連関すると思われるが、2年度目で感染対策の意義が定着したとも考えられる。

デメリットは、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参加者の要望には、スタッフとして対応に手

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。この点の対策は通信ソフトの改善に依存せざるを得ないと考える。

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いと言える。一方では、通信不安定や混乱時の対応要領などハード面とソフト面における対策が必要と考える。

E. 結論

今年度の研修は昨年度模索したリモート通訳研修のひな型をベースに、さらに研修内容の充実、研修方法の円滑化、参加地域の多様化を図ったものとなった。昨年度大阪CHARMとMICかながわともにリモート開催未経験で、Zoom使用法の研修から始まったが、今年度は去年の経験を活かし、研修内容の充実や実施の円滑性、参加者の多様性共に向上したと言える。

研修内容の充実については、医療通訳者にとって理解しておくべきHIV医療費、身体障害者手帳、在留ビザなどに関する知識を新たに盛り込んだ。ロールプレイ演習のシナリオは医師、保健師とのやり取りの他、さらにソーシャルワーカーとの面談を取り入れた。通訳技法の講義はそれらの関連知識をテーマに、繰り返し演習を行い、トレーニング方法の習得と同時に専門知識の通訳スキルアップも図った。

研修方法については、主催者は昨年度初めてZoomによるリモート研修からかなり経験を積み重ねたため、企画から実施に至りスムーズであった。ロールプレイ演習は多言語、複数のグループでも同時進行が滞りなく進み、大人数のグループ学習のブレイクアウトルーム利用も迅速にできるようになり、研修の幅が広がった。一方、参加者側はZoomへの参加は抵抗感がなくなり、各種の機能の利用は昨年度よりうまくなったと見えた。主催者側と参加者側ともにリモート利用に慣

れてきて、メリットをより活かせるようになったと言える。

参加者の多様性については、通訳技法は言語の指定がなく、少数言語を含め多言語の参加が得られている。参加地域は大阪 CHARM は大阪、兵庫県、京都を中心に奈良県や滋賀県、和歌山県からの参加も可能とした。一方では、MIC かながわはリモートのメリットを活かして全国で募集した。その結果、自前で通訳研修がなかなかできない地方の国際交流協会から感謝のメッセージをもらい、地方の医療通訳研修に寄与したことがわかった。

最後に特筆したい点は、研究班が業務委託したこの研修は医療通訳者の養成のみならず、地域の医療通訳派遣業務を担う大阪 CHARM と MIC かながわのスタッフのスキルアップにもつながったと考える。

参考文献

- 1) 日本政府観光局(JNTO) 「報道発表資料」
20220119_monthly.pdf (jnto.go.jp)
- 2) 「2021 年の訪日外国人は 24 万人、統計開始以来最低水準に 12 月の訪日外客数もオミクロン株の影響で減少」訪日ラボ (honichi.com)
- 3) 法務省出入国在留管理庁「令和 3 年 6 月末現在における在留外国人数について」出入国在留管理庁 (moj.go.jp)
- 4) 北島勉、他(2021) 『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 2 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

添付資料 3

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。

添付資料 3

10. 今回のリモートによるロールプレイ研修は、通常の対面による研修に比べてどのようなデメリットがあるでしょうか。(複数選択可)

- | | |
|--|---|
| a. <input type="checkbox"/> 通信環境不安定 | b. <input type="checkbox"/> 通信機器使い慣れない |
| c. <input type="checkbox"/> 表情等の情報入手困難 | d. <input type="checkbox"/> 区切りのタイミング困難 |
| e. <input type="checkbox"/> 臨場感・緊張感低い | f. <input type="checkbox"/> ニュアンス伝達困難 |
| g. その他 (|) |

11. 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。

在留外国人を対象とした HIV 検査会の実施

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

研究代表者：北島 勉（杏林大学総合政策学部 教授）

研究分担者：沢田 貴志（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）

研究協力者：Tran Thi Hue（エイズ予防財団リサーチレジデント）

研究要旨

日本においては保健所が HIV 検査を主に提供してきたが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行への対応に追われ、多くの保健所が HIV 検査の停止または縮小せざるを得ない状況にある。COVID-19 流行前から多言語対応可能な HIV 検査の受検機会が限られていた中、在留外国人にとってはますます HIV 検査へのアクセスすることが難しい状況が続いている。そこで、本研究班では、都内の医療機関や NPO と連携をして、外国語 HIV 検査会を開催した。

第1回目は2021年11月14日午後3時から午後6時、第2回目は2022年2月11日午後3時から午後5時に東新宿こころのクリニック（東京都新宿区）において開催した。第1回目は来院順に40人まで HIV と梅毒の検査を提供し、第2回目は事前予約制として20人に HIV と梅毒の検査を無料・匿名で提供することを計画した。対応言語は日本語、英語、中国語、ベトナム語とした。検査結果の告知の後に無記名自記式アンケートに回答してもらった。

第1回目は5人、第2回目は7人、計12人が受検をした。全員男性で、大半が20歳代～30歳代、日本滞在期間が2年以上で、常勤の職業に就いていた。そのため、日本語又は英語でコミュニケーションを取ることができ、告知や相談において通訳を必要としたのは3人であった。検査会を知ったきっかけとして多かったのは検査会の Facebook やゲイ向けのマッチングアプリに掲載した検査会に関する広告であった。大半が、HIV 感染リスクが高いことや自分の状態を知りたいために検査を受けに来ていた。HIV 陽性者はいなかったが、梅毒陽性者が見つかったため、医療機関への紹介状を出した。検査会に関する満足度は高かった。2回の検査会の実施にかかった費用は780,600円であり、受検者一人当たり65,050円であった。

多言語対応可能な HIV 検査受検機会が限られている中、このような検査会を開催する意義は大きいと考えられるが、持続可能なものとしていくためには、計画した受検者数に近い人数に受検してもらうように工夫をすることや、より多くの言語に対応出来るようにするための仕組みを検討していく必要がある。

A. 研究目的

HIV 抗体検査（以下、HIV 検査）は、HIV 感染者を早期に発見し、治療に結びけるという HIV 感染者ケアへの入口として、また、HIV の感染を予防する上で重要な役割を担っている。我が国においては、主に保健所が HIV 検査を提供していたが、2020年に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行後、COVID-19 感染者とその濃厚接触者への対応に追われ、多くの保健所が HIV 検査の中止や縮小せざるを得ない状況に追い込まれた。その結果、COVID-19 が流行する以前の2019年に全国の保健所で実施された HIV 検査は105,859件であったのに対し、2020年46,901件、2021年34,212件と、2019年と比較してそれ

ぞれ44.3%、32.3%の水準まで減少していた。在留外国人の約2割が居住する東京都においては、同時期の検査件数が14,847件から5,104件、3,407件と、それぞれ34.4%、23.0%まで減少していた¹⁾。東京都特別区の保健所の中には多言語対応の HIV 検査を実施していたところもあったため、在留外国人にとっても HIV 検査にアクセスしづらい状況が継続している。

本研究班としては、都内の保健所等と連携をして HIV 検査の多言語対応化を図るための活動を計画していたが、COVID-19 の流行により実施が困難となった。そのため、在留外国人の HIV 検査へのアクセスを改善するための方策を検討するため、東京都内の医療機関や NPO 等と連携

し、外国語 HIV 検査会を開催した。

B. 研究方法

外国語 HIV 検査会を東新宿こころのクリニックにおいて2回実施した。2回とも英語、中国語、ベトナム語による対応を可能とした。第1回目を2021年11月14日の15時から18時に開催した。検査会では、HIVの迅速検査と梅毒の検査を無料匿名で、来院した順番に最大40人分提供できるようにするとともに、健康や生活に関する相談も受けられる様に準備をした。

検査会当日は、医師2人、看護師1人、臨床検査技師1人、社会福祉士2人、中国語通訳者3人、ベトナム語通訳者1人、受付及び調整員2人、計12人体制で臨んだ。

第2回目は2022年2月11日15時から17時に開催した。第2回目については、20人の事前予約制とした。予約のためのWebサイト(日本語、英語、中国語、ベトナム語対応)を開設した(<https://www.health-kanagawa.net/shinjuku/>)。事前予約をした人には、以下のWebサイト

(https://horseweb.jp/access_to_test_for_hiv_online/rapid_2month.html)にアクセスし、事前にHIV検査に関する説明を読んで来ることを依頼した。

当日は医師2人、看護師1人、臨床検査技師1人、社会福祉士2人、中国語通訳者1人、ベトナム語通訳者1人(オンライン対応)、受付及び調整員2人、計10人体制で臨んだ。

第2回目の検査が実施された週は、都内で連日1万人を超える新型コロナウイルス陽性者数が報告されていた。クリニックは換気が行われていたが、受検者が密集してしまうことを避けるため、採血後、受検者におよその告知時間を伝え、それまでにクリニックに戻って来てもらうように依頼した。

第1回目と第2回目の両日とも検査の流れは、受付、採血、医師による告知とポストカウンセリング、告知前後に社会福祉士との相談(希望者のみ)、検査会に関するアンケートへの回答依頼で、一人につき概ね40分から1時間を要した。第1回目においては、採血後に必要に応じて上述したHIV検査に関する説明を多言語で掲載しているWebサイトを紹介して、読んでもらった。

第1回目の検査会ではイムノクロマトグラフィ(IC)法によりHIV検査を行い、検査結果が陽性又は判定保留の場合は医療機関への紹介状を渡すこととした。第2回目の検査会では、IC法の結果が陽性または判定保留の場合はGeenius HIV 1/2キット(バイオ・ラッド・ラボラトリーズ株式会社)を使い確定診断をし、陽性の場合

医療機関への紹介状を渡すこととした。梅毒についてはTPAb法(アボット社 ダイナスクリーン™ TPAb)とRPR法(積水メディカル株式会社 RPRテスト“三光”)により検査を実施し、陽性の場合は医療機関への紹介状を受検者に渡すこととした。

外国語 HIV 検査会の実施に先立ち、検査会用のFacebookページ

(<https://www.facebook.com/groups/998205400981224>)を開設し、日本語、英語、中国語、ベトナム語で検査会の告知を行った。また、ゲイ向けアプリを運営しているBlueD Japan株式会社の協力を得て、検査実施日の約10日前から、アプリに検査会に関するバナーを掲示した。また、ゲイ向けアプリを運営している9monsterにおける2週間のバナー広告、HIV検査相談マップでの検査情報掲載、都内の在留外国人のネットワーク(Tokyo Expat Network)への投稿、都内の保健所やNPO、台湾、ベトナム、タイのNGOへの情報拡散依頼を行った。第2回目の検査会の広報においては、Pre-exposure Prophylaxis(PrEP)に関する相談をすることも可能である旨を記載した。

告知後のアンケートでは受検者の基本属性(性別、年齢層、居住地域、職業、国籍、日本滞在期間)、検査会をしたきっかけ、HIV検査受検経験、HIVを受検する理由、検査会に関する満足度について聞いた。アンケートは日本語、英語、中国語、ベトナム語版を用意した。

(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より承認を得た。

C. 研究結果

第1回目の検査会では5人が来院した。2回目の検査会の事前予約では20人の枠が全て埋まったが、当日来院したのは8人であった。そのうちの一人が検査結果を聞きにクリニックに戻って来なかったため分析から除外した。

分析対象者12人の基本属性を表1に示した。全員が男性、半数が20~29歳で東京都23区内に住んでおり、11人が常勤の勤務者、国籍はベトナムが最も多く4人、日本滞在期間は11人が2年以上であった。

HIV検査会については、検査会のFacebook、9monster、BlueDで知ったと回答した者がそれぞれ3人であった(表2)。今回が初めてのHIV検査だったのが7人と最も多かった。受検経験者のうち、前回受けたのが2~6ヶ月前、1~2年前がそれぞれ2人であった(表3)。

今回検査を受けたきっかけを聞いたところ(複数回答)、

「HIVに感染する可能性があるから」と「単に自分の状態を知りたいから」がそれぞれ7人であった。

第1回目の検査会では健康や生活全般に関する相談を希望する者はいなかったが、医師が検査結果を告知する際に、通訳を希望した者が1人いた。告知の際に、PrEPに関する質問をした者が3人いた。第2回目の検査会ではPrEPに関する相談をした者が6人いた。

今回の受検者にはHIV陽性者はいなかった。2回目の検査会では判定保留が1件出たが、Geenius HIV1/2キットによる検査結果は陰性であった。梅毒については1件陽性があり、医師により医療機関への紹介を行った。

表1. 受検者の基本属性

属性	人
性別 男性	12
女性	0
年齢層 20-29歳	6
30-39歳	5
40-49歳	1
居住地 東京23区	6
東京都下	2
神奈川県	2
埼玉県	1
千葉県	1
職業 常勤の勤務者	11
学生	1
国籍 中国	2
ベトナム	4
韓国	1
台湾	1
インドネシア	1
フィリピン	1
日本	1
日本滞在期間 6か月～1年未満	1
2年以上	11

表2 検査会を知ったきっかけ（複数回答）

	人
検査会のFacebook	3
9monster	3
BlueD	3
Tokyo Expat Network	1
友人	1
HIV検査相談マップ	1

その他	2
-----	---

表3 HIV検査の受検経験

	人
HIV検査受検経験 初回	7
2回目	1
3～5回	3
6回以上	1
前回受検した時期	
2～6か月前	2
6か月～1年前	1
1年～3年前	2

表4. 今回検査を受けた理由（複数回答）

理由	
HIVに感染する可能性があるから	7
単に自分の状態を知りたいから	7
体調の変化があり心配だから	2
結婚するから	2
定期的に受けているから	2

表5 検査会の費用（税込）

	第1回目	第2回目	合計(%)
人件費	133,760	204,640	338,400(43.4)
検査材料	86,350	189,530	275,880(35.3)
管理運営費	77,550	77,770	155,320(19.9)
医療廃棄物	5,500	5,500	11,000(1.4)
合計	303,160	477,440	780,600(100.0)

「スタッフの対応」、「通訳」、「プライバシーの保護」、「話しやすさ」、「待ち時間」に関する満足度を聞いたところ、「待ち時間」以外では全員「満足」という回答であった。「待ち時間」については、第2回目検査会の受検者1人が「やや満足」という回答であった。また、第2回目検査会受検者にはWeb予約について聞いたが、7人全員が「満足」と回答していた。

表5に検査会の費用を示した。2回の検査会の実施費用は687,500円であった。第2回目の検査会に向けて予約のためのWebサイトとバナーの作成をしたため、第1回目と比べて人件費が上昇した。同じく、第2回目ではHIV検査の確定診断をできるようにしたため、検査材料費が高くなった。この費用には、検査会に参加した研究班のメンバー

(医師1人、通訳者2人、受付1人)の費用は計上されていないため、それぞれの職種と同様に謝金を支払うと仮定すると、約13万円が上乘せされることになる。

D. 考察

研究班として初めてのHIV検査会を開催するというのもあり、いかに対象者に検査会に関する情報を届けるかということが課題であった。検査会に関するFacebookページの開設、ゲイアプリでの広告、HIV検査相談マップ、Tokyo Expat Network、国内外のHIVに関する活動をしている団体や個人、在留外国人のネットワーク等々を介して検査会に関する情報拡散を試みた。第1回目の検査会は最大40人に対応できるように準備をしていたが受検者が5人であった。予定人数よりも少なかったが、初回で5人受検者が来たのは悪くない結果だったとも考えられる。5人とも異なる情報源で検査会のことを知ったということであったため、第2回目の検査会についても、同様の情報源を介して告知を行った。また、多くの人の目にとまるように、デザイナーに作成してもらった検査会のバナーを広報に用いた。

1回目の検査会は来院順に検査を提供するという方式をとったが、人数や来院時間、通訳が必要な言語が当日までわからないことから、2回目の検査会については事前予約制とした。20人の予約枠は予約開始後約2週間で一杯になったが、来院したのは8人であった。今回は予約開始を検査日の約1か月前から行ったため、予約をしたことを忘れてしまったり、別の用事が入ってしまい来院しなかったことが考えられる。検査会に関する告知は早めに出すとしても予約開始は検査日の2週間前程度から始めるなど、当日のキャンセルを少なくする方法や、あらかじめ当日キャンセルを想定して対応出来る範囲内で多めに予約をとるなどの方策を検討する必要がある。

分析対象者12人全員が男性で、大半が常勤の勤務者で日本での滞在期間が2年以上であった。そのため、大半が日本語でコミュニケーションを取ることができ、告知や相談の際に通訳を希望したのは3人と少なかった。COVID-19流行後、外国人の入国が制限されていることも関連していると考えられる。今後、入国規制が緩和されるに伴い、より滞在期間が短く、日本語でのコミュニケーションが取りづらい受検希望者の割合が高くなる可能性がある。

12人中7人が初めてのHIV検査ということであった。2回以上の受検経験がある5人のうち3人は過去1年間に前回の検査を受検していた。受検理由としては、「HIVに感染する可能性がある」、「自分の状態を知りたい」が最も多かった。COVID-19流行前から多言語対応可能な検査機

会は限られていた中、COVID-19流行の影響でHIV検査を受検する機会が減ってしまい、受検したくてもできない人が潜在的に多いことが予想される。感染リスクが高いと感じている人が定期的に受検できる機会を提供し、その情報が届くようにすることが重要である。

PrEPに対する関心は高く、受検者の大半がPrEPについて質問または相談をしていた。受検者の多くがHIV感染リスクが高いと感じているため、HIV検査会の中でPrEPの情報を提供していくことは有意義であると考えられる。

今回実施した2回の検査会では、HIVと梅毒の検査を合計60人分提供できるように計画をしたが、結果の告知までできたのは12人であった。検査会実施にかかった費用は約780,000円で、受検者一人当たり65,000円であり、より効率的に検査を実施する方策を検討する必要がある。検査会を定期的に行うのであれば、検査キットの費用を抑えることは可能である。また、計画した検査提供数に近い受検者を集めることが必要である。2回目の検査会ではHIV感染の確定診断までできるように20人分の検査キットを準備した。その場で確定診断ができると、外部の検査機関に検査を依頼し、後日検査結果を伝える必要がなくなり、陽性だった場合に医療機関に紹介することから、受検者と検査を実施している側の両方の負担を軽減できる。今後は、検査会で確定診断までできるようにするためにかかる追加的な費用とそれによってもたらされる便益とを比較していく必要がある。

2回目の検査会では、告知予定時間を1時間以上過ぎてもクリニックに戻って来なかった受検者が1人おり、検査結果を伝えることができなかった。検査を効率的に実施するという観点からも、結果を伝えられないということがないようにするための方策を検討する必要がある。

今回の検査会では対応言語を日本語、英語、中国語、ベトナム語とした。在留外国人の中で人口が最も多いのが中国人で、2番目に多いのがベトナム人であることが中国語とベトナム語を選んだ理由である。受検者の国籍はベトナム4人、中国2人、台湾1人であったが、韓国やインドネシア出身者も受検していた。今後は首都圏の在留外国人の分布をみながら、他の言語による情報提供や通訳活用のあり方についても検討する必要がある。

E. 結論

首都圏の在留外国人を対象とした外国語HIV検査会を2回実施し、12人がHIVと梅毒の検査を受検した。全員が男性で、国籍はベトナムと中国が多く、大半が日本で常勤の勤務者であり、2年以上日本に滞在していた。日本語でのコミュニケーションがとれる人が多く、告知や相談の際

に通訳を必要とした人は3人であった。ほぼ全員が検査会について満足していた。HIV陽性が発見された者はいなかったが、梅毒の検査結果が陽性の者を医療機関につなげることができた。COVID-19流行の影響でHIV検査の受検機会が減少している中で在留外国人を対象に検査機会を提供できたので、意義がある活動であったと考えられる。この活動を継続していくためには、計画していた人数に実際の受検者数を近づけることや、より多くの言語に対応できるような仕組みを検討し、より効率的に運営していくことが求められる。

参考文献

1. エイズ予防情報ネット 日本の状況：エイズ動向委員会 (<https://stopcovid19.metro.tokyo.lg.jp/>)

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的所有権の出願・取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

検査申込書

2022年2月11日

ID 番号：()

検査を受ける前にお尋ねします：

1. 母国語は何ですか。 英語 中国語 ベトナム語 その他 ()
2. 今日は、あなたの意志で検査を受けに来られましたか。 はい いいえ
3. これまで HIV 陽性と診断されたことはありますか。 はい いいえ
4. アルコールで皮膚がかゆくなるなどのトラブルはありましたか。 はい いいえ
5. 証明書や診断書など、文書の発行はできませんが、よろしいですか。
はい いいえ
6. 採血から結果の告知まで、概ね 40 分かかります。混み具合によってもう少しかかるかもしれませんが、よろしいですか。 はい いいえ
7. コロナ感染予防のため、採血後はクリニックの外でお待ちいただくこととなりますが、よろしいですか。 はい いいえ
8. PrEP や生活などに関する相談を希望しますか。 はい いいえ

職員記入欄

採血済み 看護師サイン： _____

結果記入欄

HIV (I.C 法) : 陰性 / 判定保留 ⇒既に HIV 陽性と診断されたことがありますか。
はい いいえ

TP (RPR 法) :- / ± / 1+ / 2+ / 3+
(TPAb 法) :- / +

2022年2月11日

アンケートのおねがい

このアンケートは、今後の外国語HIV検査会の運営などに役立てるために実施しています。このアンケートにより個人が特定されたり、記入者にご迷惑をおかけしたりすることはありません。回答いただいた内容は統計的なデータとして活用させていただきます。ご理解、ご了承のうえ、ご協力をお願いします。

あてはまるものを○でかこんでください

- 性別 ①男 ②女 ③その他 () ④答えたくない
- 年齢 ①10-19 ②20-29 ③30-39 ④40-49 ⑤50-59 ⑥60+
- 住所 ①東京23区内 ②東京23区外 ③神奈川 ④埼玉 ⑤千葉 ⑥その他 ()
- 職業 ①学生 ②技能実習生 ③勤務者 ④自営業 ⑤主婦/主夫 ⑥フリーター ⑦その他
- 国籍 ①日本国籍 ②日本国籍以外 (国名:)
- 日本での滞在期間はどのくらいですか。
① 6か月未満 ②6か月～1年未満 ③1年～2年未満 ④2年以上
- このHIV検査会をどのように知りましたか。(複数回答可)
①検査会のFacebook ②9monster ③BlueD ④Tokyo Expat Network
⑤Not alone café ⑥友人から ⑦その他 ()
- HIV検査を受けたのは今回が何回目ですか。
①1回目 ②2回目 ③3～5回目 ④6回目以上
- 2回目以上の人にお聞きします、前回HIV検査を受けたのはいつですか。
①2か月以内 ②2か月～6か月の間 ③6か月～1年の間 ④1年～3年の間 ⑤3年以上

うらがわにも質問があります。

ベトナムにおける HIV 対策の現状と課題

研究協力者 Tran Thi Hue エイズ予防財団リサーチレジデント

研究要旨

近年、日本の在留外国人が増加しており、国籍別では、2020 年度にはベトナム人数が 44.8 万人と過去最高であり、中国(77.8 万人)に次いで第 2 位となっている。その中で、留学生や技能実習などの若者が 80% 占めている。従来、若者が 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。外国人の HIV 検査や治療へのアクセスを向上するための方策を検討するために、在留外国人の中でも増加が著しいベトナム人に関わる母国での HIV 対策の状況を把握し、国内の HIV 検査受検への支援を行っている医療施設とのネットワークを構築することは重要である。そこで、本研究では、ベトナムにおける HIV 対策の現状と課題について文献調査を実施した。

A. 研究目的

近年、日本の在留外国人が増加しており、国籍別では、2020 年度にはベトナム人数が 44.8 万人と過去最高であり、中国(77.8 万人)に次いで第 2 位となっている。その中で、留学生や技能実習などの若者が 80% 占めている。従来、留学生を含めた若者が 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。外国人の HIV 検査や治療へのアクセスを向上するための方策を検討するために、在留外国人の中でも増加が著しいベトナム人に関わる母国での HIV 対策の状況を把握し、国内の HIV 検査受検への支援を行っている医療施設とのネットワークを構築することは重要である。

本研究では、外国人の HIV 検査や治療へのアクセスを向上するための方策を検討するために、ベトナムにおける HIV 対応の状況と HIV 検査受検に関する取り組みに関する情報を収集するとともに、国内の HIV 検査受検への支援を行っている医療施設とのネットワークを構築することを目的とする。

B. 研究方法

ベトナムにおける HIV/エイズ検査治療に関するホームページなどで掲載している事業報告書、ベトナム保健省 HIV/エイズ予防局や UNAIDS の資料を基に、ベトナムにおける HIV 対策の状況と課題について文献調査を実施した。

C. 研究結果

1. HIV 感染の現状

ベトナムでは1990年12月にホーチミン市においてはじめて公式にHIV感染者が報告されて以降、HIV新規感染者数は増加している。1997年から2007年まで毎年2万人を超えており、国連合同エイズ計画(UNAIDS)が定期的に公表しているカンントリーレポートによれば、2007年にはHIV感染者が30万人と推計され、AIDS関連の死者数は4.4万人を超えていた(UNAIDS)。その後、新規感染者の増加は抑制されてきたものの、2020年時点でも25万人がHIV陽性であり、新規感染者が6,100人、AIDS関連死3,800人であったと推計されている(UNAIDS)。その多くは30歳以下の若年層となっており、東南部地方と南部メコンデルタ地方の男性が顕著である。

ベトナムの保健省によると、ベトナムにおけるHIV感染の主要因は、注射薬物使用と売買春である。さらに、薬物使用によりHIV陽性となった男性から妻に感染し、一般人口層での感染拡大も広がりつつもある。HIV陽性の妊婦が出産することになり、母子感染による新生児のHIV感染も高まっている。

2. HIV 対策の状況

1990年にはじめて公式にHIV感染者が報告された後、ベトナム政府はHIV感染を抑制し、また社会経済的な影響を軽減するために国家戦略を定めている。具体的に、HIV/エイズ対策を円滑かつ効果的に実施するために、1990年に国家エイズ委員会(National AIDS Committee: NAC)が設立され、NACは1993年8月に「第2時中期計画(1994-2000)」及び

「HIV/エイズ対策に関わる国家戦略計画(1994-2000年)」並びに「HIV/エイズ対策にかかわる作業指示書(2001-2005年)」を策定した。優先分野として挙げられているのは、①HIV感染をなくすための情報提供・教育の充実、②薬物使用による感染を防ぐためのハーム・リダクション(注射器・針交換プログラムなど)、③HIV陽性者へのケアと治療の提供、④プロジェクト管理、サーベイランス、モニタリング評価などの能力強化の4分野である。

さらに、2004年3月に、「2010年までのHIV/エイズ対策国家戦略及び2020年に向けた見通し(National Strategy on HIV/AIDS Prevention and Control in Vietnam till 2010 with a vision to 2020)」を策定した。同戦略は、HIV/エイズ対策は多分野において、あらゆる政府省庁、マスメディア、政治指導者、社会政治組織、開発パートナーを巻き込んで実施すべきとの方針を掲げている。2006年6月には「HIV/エイズ対策法(Law on HIV/AIDS Prevention and Control No. 64/2006/QH11)」が国会で承認され、注射薬物使用者に対するハーム・リダクション活動とセックスワーカーに対するコンドーム使用を促進している。HIV/エイズ対策法の実施細則及び指針に関する政令は、Decree No. 108/2007/ND-CPに基づき実施される。

しかしながら、ベトナムにおけるHIV/エイズによる死亡者数は依然として高い水準にあり、感染経路の多様化や感染ハイリスク者の増加は国民の健康や社会経済に大きな影響を及ぼしているといえる。また、疾病関連のセンターなどの新規設立や合併、過去にHIV/エイズ

に関するプログラムやプロジェクトに携わった人材の異動により、省や郡レベルで HIV/エイズ予防活動の人材不足が課題となっている。こうした中、2020年8月14日、2030年までに HIV 新規感染者を年間 1000 人未満に削減することを目標に掲げた国家戦略「2030年エイズ撲滅」に関する首相決定が公布された。この戦略では、オピオイド系治療薬による治療の強化、感染ハイリスク者の曝露前予防内服(PrEP)処方、コミュニティ規模検査や自己検査、性行為パートナーや麻薬中毒者の注射針共有者の検査など、HIV 検査サービスの多様化を促進し、HIV 感染の早期発見を目指す。このほか、HIV 感染者の即時治療、日常的な治療、数か月分まとめたの内服薬の処方、HIV と同時に感染するリスクのある結核や肝炎、性病の同時治療などを強化することで HIV/エイズ治療の質向上を図る。

2. HIV 検査に関わるシステム

ベトナム国内における HIV 検査は医療機関での検査の他、コミュニティ規模での検査や自己検査等多様化されており、新規感染者の発見に寄与している。またコミュニティにおける組織や HIVAID 予防部署等の活動強化の他、薬物中毒治療薬(オピオイド)の研究も継続して行われ、HIV の治療環境は変化している。現在、国内では 5.2 万人の HIV 患者がオピオイド系の合成鎮痛薬メサドンにより治療を受けており、高い効果が認められている。

ベトナムにおいて HIV の感染者が確認された当初から、多くのドナーが HIV/エイズ対策に取り組んでおり、ハイリスクグループを含む様々なターゲットグループを対象に数多くの

HIV/エイズ /性感染症対策事業を実施している。現在、ベトナムで HIV/エイズに関する活動を実施している主なドナーはアジア開発銀行(Asian Development Bank:ADB)、オーストラリア国際開発庁(Australian Agency for International Development:AusAID)、カナダ国際開発庁(Canadian International Development Agency:CIDA)、米国疾病予防管理センター(Center for Disease Control: CDC)、英国国際開発省(Department for International Development:DFID)、ドイツ国際協力公社(Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit:GIZ)、欧州共同体(European Community:EC)、欧州連合(European Union:EU)、国際労働機関(International Labor Organization:ILO)、国際移住機関(International Organization for Migration:IOM)、国際協力機構(Japan International Cooperation Agency:JICA)、ドイツ復興金融公庫(Kreditanstalt für Wiederaufbau:KfW)、ノルウェー開発協力庁(Norwegian Agency for Development Cooperation:NORAD)、スウェーデン国際開発協力庁(Swedish International Development Agency:SIDA)、国連開発計画(United Nations Development Program:UNDP)、国連人口基金(United Nations Fund for Population:UNFPA)、国際連合児童基金(United Nations Children's Fund:UNICEF)、米国国際開発庁(United States Agency for International Development:USAID) WHO、世界銀行等。数多くの国際・現地 NGO も、HIV/エイズ/性感染症対策活動に積極的に取

り組んでいる。

国際 NGO には、ケア (Cooperative for Assistance and Relief Everywhere: CARE) インターナショナル、DKT インターナショナル、ファミリー・ヘルス・インターナショナル (Family Health International: FHI) 360、世界の医療団 (Medicine du Monde: MDM)、マリー・ストップス・インターナショナル (Marie Stopes International: MSI)、保健分野における適性技術導入プログラム (Program for Appropriate Technology in Health: PATH) インターナショナル、プラン・インターナショナル、セーブ・ザ・チルドレン・ファンド (Save the Children Fund (SCF UK)、セーブ・ザ・チルドレン・ファンド (Save the Children Fund (SCF US))、ワールド・ビジョン (World Vision) が挙げられる。

D. 考察

ベトナムにおける HIV 対策の現状と HIV 検査に関わるシステムについて情報収集した。ベトナムでは1990年12月にホーチミン市においてはじめて公式に HIV 感染者が報告されて以降、HIV 新規感染者数は増加している。ベトナム政府は HIV 感染を抑制し、また社会経済的な影響を軽減するために、HIV感染をなくすための情報提供・教育の充実や HIV 陽性者へのケアと治療の提供などの国家戦略を定めている。

しかしながら、ベトナムにおける HIV/エイズによる死亡者数は依然として高い水準にあり、感染経路の多様化や感染ハイリスク者の増加は国民の健康や社会経済に大きな影響を及ぼしている。また、疾病関連のセンターなどの

新規設立や合併、過去に HIV/エイズに関するプログラムやプロジェクトに携わった人材の異動により、省や郡レベルで HIV/エイズ予防活動の人材不足が課題に直面している。

その課題に対して、ベトナム政府は 2030 年までに HIV 新規感染者を年間 1000 人未満に削減するという目標を目指し、オピオイド系治療薬による治療の強化、感染ハイリスク者の曝露前予防内服 (PrEP) 処方、コミュニティ規模検査や自己検査、性行為パートナーや麻薬中毒者の注射針共有者の検査など、HIV 検査サービスの多様化と HIV 感染の早期発見を促進している。また、HIV 検査施設に関して、医療機関での検査の他、コミュニティ規模での検査や自己検査等多様化されていることも参考になるのではないと思われる。

E. 結論

今後、ベトナムからの在留外国人の増加が予想されるため、これらの対策を参考したうえで、在留外国人の HIV 検査や治療へのアクセスを向上させるための仕組みを検討することが重要である。

参考文献

- 1) Vietnam Country Factsheets. UNAIDS. [Viet Nam | UNAIDS](#). 2022年03月06日閲覧
- 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」。

http://www.jcie.or.jp/japan/wp/wp-content/uploads/2020/08/JCIE_Survey_2020_Full.pdf

研究成果刊行に関する一覧表

1. Tran, TH., Kitajima, T, Sawada T., and Miyakubi H. Mental health and associated factors for Vietnamese migrants in Japan during the COVID-19 pandemic: a comparative analysis on resident status. 日本公衆衛生学会、2021年、東京.
2. 沢田貴志. コロナ禍で見えてきた在日外国人の医療アクセスの課題. シンポジウム “ステイグマとの闘いについて” (Eliminating HIV and Intersectional Stigma and Discrimination as the Achilles' Heel to Achieving 90-90-90) 第1回 First-Track Cities Workshop Japan、2021年、東京.
3. 沢田貴志、宮首弘子、Tran Thi Hue, 北島勉. 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. 日本エイズ学会、2021年、東京.
4. 宮首弘子. 日本における医療通訳の現状と人材育成. 第三回中国医薬国際化と言語サービスフォーラム. 2021年、広東 (Zoom参加) .
5. 宮首弘子 (2022年) 音声翻訳機の医療通訳における有用性Ⅱ 杏林大学外国語学部紀要 第34号 111-142.

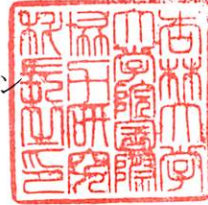
(国際協力研究科長→申請者)

杏林大学国際協力研究科倫理委員会 承認通知書

令和04年 3月 18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04年3月14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	R04-01

以上

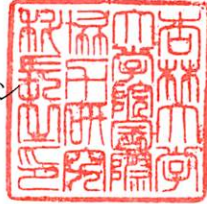
(国際協力研究科長→申請者)

杏林大学国際協力研究科倫理委員会 承認通知書

令和04年 3月 18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04年3月14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	R04-01

以上

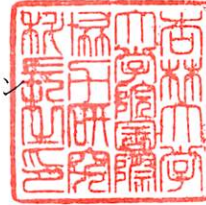
(国際協力研究科長→申請者)

杏林大学国際協力研究科倫理委員会 承認通知書

令和04年 3月 18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04年3月14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	R04-01

以上