

厚生労働科学研究費補助金
エイズ対策政策研究事業

在留外国人に対する HIV 検査や医療提供
の体制構築に資する研究

令和 4 年度～令和 6 年度 総合研究報告書

研究代表者 北島 勉

令和 7（2025）年 3 月

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業
在留外国人に対する HIV 検査や医療提供の体制構築に
資する研究

令和 4 年度～令和 6 年度 総合研究報告書

発行：令和 7（2025）年 3 月

研究代表者：北島 勉

〒181-8612 東京都三鷹市下連雀 5-4-1

杏林大学総合政策学部

電話：0422-47-8000（代表）

E-mail: kitajima@ks.kyorin-u.ac.jp

目次

I. 総合研究報告

在留外国人に対する HIV 検査や医療提供の体制構築に資する研究	研究代表者 北島 勉1
---	-------------------

II. 総合分担研究報告書

在留外国人を主な対象とした多言語対応 HIV 検査の実施に関する検討	研究代表者 北島 勉14
---	--------------------

HIV 及び結核のための多言語通訳の育成とその利用に関する検討	研究分担者 沢田 貴志 ...24
--	-------------------

感染症医療通訳研修における通訳基礎トレーニング法とロールプレイ演習の取り組み	研究分担者 宮首 弘子 ...29
---	-------------------

在留外国人の HIV 検査受検率向上のための研究	研究分担者 Tran Thi Hue...41
-----------------------------------	-------------------------

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

在留外国人に対する HIV 検査や医療提供の体制構築に資する研究

研究代表者	北島 勉	杏林大学総合政策学部教授
研究分担者	沢田 貴志	神奈川県勤労者医療生活協同組合港町診療所所長
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	神戸女子大学文学部専任講師
研究協力者	Supriya Shakya	エイズ予防財団リサーチレジデント
研究協力者	仲村 秀太	琉球大学大学院医学系研究科助教
研究協力者	新里 尚美	沖縄県感染症診療ネットワークコーディネーター
研究協力者	本田なつ絵	獨協医科大学埼玉医療センター講師
研究協力者	土屋 菜歩	やまと診療所栗原所長
研究協力者	Chunyan Li	東京大学リサーチフェロー
研究協力者	城所 敏英	新宿区健康相談室
研究協力者	生島 嗣	ぷれいす東京代表
研究協力者	岡本 博照	杏林大学保健学部准教授

研究要旨

近年、日本の HIV・エイズ報告数に占める外国人の占める割合が増加している。このため、外国人の検査・医療の体制の整備は日本のエイズ対策上重要な課題である。そこで、当研究班は、2022～24 年度にかけて、HIV 検査の多言語対応サービスモデルの構築やその保健所等への適用の可能性に関する検討、多言語対応郵送 HIV 検査の社会実装の可能性に関する研究、検査や医療の多言語対応を支える上で欠かすことのできない医療通訳者の効果的な育成と活用に関する研究、そして、在留外国人の HIV 検査に関する意識調査、全国自治体の在留外国人を対象とした HIV 対策の現状と課題について研究を行った。

HIV 検査の多言語対応サービスモデルの構築については、首都圏、沖縄県、宮城県の医療機関において、在留外国人を対象に HIV 検査会を 34 回実施した。のべ 383 人の予約があり、241 人が受検をした。SNS や外国人コミュニティを介した多言語による広報と Web 予約、検査結果を告知する際に必要に応じた遠隔通訳の活用により、日本語ができない在留外国人に HIV 検査を提供することができた。この多言語対応サービスモデルが保健所等の HIV 検査を多言語化する上での有効性について検討した。のべ 13 か所の保健所等において、18 回の多言語対応サービスモデルを適用し、34 人の在留外国人に検査を提供することができた。受検者数は低調であったが、受検者の満足度は高かった。取り組みを継続することで認知度も上がり、受検者が増えることが期待される。また、多言語対応郵送 HIV 検査については、145 人に検査キットを配布し、81 人が検体を返却、そのうち 5 人が「要血液検査」であった。検体の返却率の向上と結果が「要血液検査」になった人へのサポート体制の強化が必要であることがわかった。

HIV や結核のための医療通訳者を育成するための研修を、NPO 法人と連携して 5 回開催した。HIV や結核に関する基礎知識に関する研修には 149 人が参加した。研修前後に実施したアンケート調査から、結核や HIV に関する知識が向上したことが確認できた。通訳技法やロールプレイ演習を通して、通訳技術と通訳現場での適応力の向上を図った。研修を受講し、通訳の技量が一定レベルに達した通訳者を保健所等の検査に遠隔通訳者として派遣し、検査結果を告知する際に通訳を提供する活動を行った。3 年間で 55 回の派遣があった。1～2 年目は研究班主催の検査会への派遣が多かったが、3 年目は保健所等への派遣が増加した。

沖縄県と福岡県在住の在留外国人を対象に HIV 検査に関する調査を行った。参加した 773 人の平均年齢

は30歳、未婚の割合が52.1%、男性が65.3%、留学と技能実習・特定技能の在留資格を有する者が55%占めた。回答者のうちHIV検査を受検したのは26%であったが、将来HIV検査受検とHIV郵送検査に興味があると回答したのが37.3%と58.7%であり、今後受検割合が向上することが期待される。また、HIV検査受検を促進するために、外国人に対して引き続きHIV検査を受検できる施設についての情報提供、地方で週末に受検できるHIV検査会の開催、HIV郵送検査の提供が必要となることが示唆された。

在留外国人は増加傾向にあり、新規HIV感染者に占める外国籍の割合も増加している。この3年間の研究活動を通して得られた知見やリソースを活用しつつ、自治体やNPOと連携を取りながら研究活動を継続することで、HIV検査や医療を多言語で提供できるネットワークを広げていくことが重要であると考え。

A. 研究目的

出入国管理庁によれば、2024年6月末の在留外国人数は、約359万人と過去最多となっている¹⁾。その数は2020年初頭からの新型コロナウイルス感染症の流行により一時減少傾向も見られたが、再度増加に転じており今後の更なる増加が予想される。多くが青壮年層であり、エイズ対策上適切な検査・相談へのアクセスの提供が重要である。

エイズ動向委員会によればHIV及びエイズ報告数に占める外国人の割合は、2000年頃より徐々に減少傾向となり2010年にはそれぞれ7.3%、7.0%となっていたが、この数年は増加傾向となり2023年はそれぞれ21.8%、13.4%であり、特に、外国国籍男性の占める割合は20.6%と、1999年以降で最も高い割合となった²⁾。

こうした増加の背景には、東南アジア・南アジアから特定技能・技能実習、留学、技術・人文知識・国際業務といった資格で来日する外国生まれの若者が増加していることや、東アジアのMSMの間でのHIVの流行の動向などが影響していると思われる。

一方、医療通訳制度の未発達な日本では外国語での受検や受療に十分な対応をしている保健医療施設は少なく、在留外国人がHIV検査や医療に適切にアクセスできているとは言い難い。

このような状況の中、当研究班は、2022～24年にかけて、在留外国人に対するHIV検査や医療へのアクセスを向上するための仕組みづくりを目的として、全国自治体における在留外国人に対するHIV対策の現状と課題の把握、HIV検査の多言語対応サービスモデルの構築とその保健所等への適用の可能性、多言語対応郵送HIV検査の社会実装に関する検討を行った。また、多言語対応を行う際に欠かすことのできない医療通訳者の効果的な育成方法や活用に関する研究を行った。さらに、在留外国人を対象としたHIV検査の受検率向

上のための調査を行った。

B. 研究方法

(1) 全国自治体における在留外国人に関するHIV対策についての現状と課題

全国の保健所を設置している自治体のHIV対策を担当している部署（173か所）に質問票と返信用の封筒を送り、回答をお願いした。質問票では、HIVに関する情報提供やHIV検査における外国語対応、医療通訳派遣の状況等について聞いた。2024年4月25日に質問票を発送し、期日までに返信がなかった自治体には、最大2回質問票と返信用の封筒を送り、調査への協力をお願いした。

(2) 外国人を主な対象とした多言語対応HIV検査の実施に関する検討

1) 多言語対応サービスモデルの構築

2022年度から2024年度まで、東京都、埼玉県、沖縄県、宮城県において、検査会を開催した。

広報は研究班が作成したFacebookページの他、SNS、チラシなどを活用して行った。検査は第4世代の迅速検査キット（Dynascreen HIV Combo）を使用し、TP抗体の迅速検査、B型肝炎の検査（Dynascreen HBsAg2 Plus）も提供した。予約時にWeb上でアンケートを行い、国籍、性自認、在留資格、性行動、過去の検査利用歴などの情報収集を行った。検査結果は英語などでの説明が可能な医師が担当し、PrEPなど感染予防の相談も受け付けた。英語以外の言語でのサポートが必要な場合は、研究班のHIV検査のための遠隔通訳事業により遠隔通訳により対応した。

2) 保健所等の多言語対応HIV検査の実施に関する検討への適用の可能性について検討

2022年度から2024年度にかけて、保健所10か所と医療機関1か所が実施した検査において、多

言語対応サービスモデルを応用することで、在留外国人への検査の機会を提供した。

3) 多言語対応郵送 HIV 検査の社会実装に関する検討

2024 年度に、H.U.POCKeT 株式会社の郵送 HIV 検査(テイクアウト®HIV 検査 製品コード: 278498176) のシステムのうち、受検者登録、検査キットの取扱説明書、検査キットの使い方を説明するビデオ、オンラインによる結果告知、受検後のサポート、自記式質問票を多言語(日本語、英語、中国語、ベトナム語、ネパール語、ポルトガル語) で対応できるようにした。

(3) HIV 及び結核のための医療通訳者の育成とその利用に関する検討

1) HIV 及び結核のための医療通訳育成研修の効果に関する検討

2022 年 8 月から 2024 年 12 月にかけて感染症(HIV・結核) への対応を任務とする医療通訳の研修を計 5 回実施した。研修は、エイズ診療拠点病院に対する医療通訳派遣の実績が最も多い NPO である CHARM と MIC かながわに委託して行った。

研修内容は結核・HIV に関する基礎知識、通訳技術の習得を主な目的とした演習、実践的な技能を養うロールプレイの実技を含む包括的な内容を含むが、このうち結核・HIV の知識の学習を目的とした第 1 回の研修参加者に対して、知識の定着状況を計る評価を行った。

3 年間に 5 回行われた研修に参加した計 149 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。

参加者は、研修の直前と直後に Google form 上に設定された質問に対してオンラインで回答を寄せた。質問の内容は、参加者のプロフィール、通訳経験、HIV への知識、結核の知識についてであり、知識については研修の前後でそれぞれの正答率を比較した。

2) 通訳基礎技術とロールプレイの研修とその効果に関する検討

2022 年度と 2023 年度は遠隔通訳の対応を中心に研修プログラム構成したが、2024 年度は医療現場需要が高いのに医療通訳者の人材不足に悩んでいるベトナム語、インドネシア語とミャンマー語の 3 言語に特化し、これらの言語の人材育成の

問題点を検討した。

3) 医療通訳の活用のあり方に関する検討

2023 年度と 2024 年度については、研究班が自治体・大学・医療機関と連携して実施した外国人向けの検査会や保健所の検査事業に対して遠隔通訳の提供を行いその実効性の評価を行った。

(4) 在留外国人の HIV 検査受検率向上のための研究

本研究の対象は、沖縄県の在留外国人 473 人と福岡県の在留外国人 300 人とする。調査方法は、当該地域における在住している外国人コミュニティ、管理団体、外国人をサポートする NPO 等に依頼して、研究対象者の紹介を受けて、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沖縄県と福岡県での生活習慣・健康状態、③主観的健康感、医療保険の加入、④性行為と性感染症既往歴、⑤HIV 検査への主観的アクセス、HIV に関する知識である。

第 1 回調査は 2023 年 01 月 30 日から 03 月 13 日まで、第 2 回調査は 2024 年 02 月 15 日から 2024 年 03 月 12 日までの期間に実施された。

当該地域における HIV 検査受検経験の有無、受検意図の 2 変数を用いて、その関連の要因に関する多変量ロジスティクス分析を行った。HIV 検査受検経験の有無に関して、沖縄県・福岡県内で HIV 検査受検経験の有無を目的変数(受検経験あり=1, 受検経験なし=0)とした。今後 HIV 検査を受検するか否かに関して、「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」(全く興味がない、あまり興味がない、どちらとも言えない、やや興味がある、とても興味がある)の変数を採用した。分析には統計ソフト Stata ver.18 を用いた。

(倫理面への配慮)

本研究の実施に関し、杏林大学大学院国際協力研究科の研究倫理委員会と神戸女子大学の研究倫理委員会から承認を得た。

C. 研究結果

(1) 全国自治体における在留外国人に関する HIV 対策についての現状と課題

134 の自治体から回答を得た(回収率 77.5%)。表 1 は自治体の種類を示している。中核市からの回答が 52 (38.8%) と最も多かった。

49 か所 (36.6%) が、過去 5 年間に HIV に関する外国語での情報提供を行ったと回答していた。提供した自治体のうち、11 か所が自治体独自に冊子を作成、10 か所がエイズ予防財団等の冊子を利用と回答していた (表 2)。「その他」に分類された回答の中には、自治体のホームページの翻訳機能が多かった。

外国人に対して HIV 検査の機会提供について特に配慮していると回答した自治体は 81 か所 (60.4%) であった。検査機会提供の取り組みとして、最も多かったのが「言葉がわかる家族や知人を連れてきてもらう」45 か所 (55.6%)、次いで、「自治体の事業として提供」24 か所 (29.6%)、「陽性告知時のみ医療通訳者手配」10 か所 (12.3%) であった (表 1)。

表 1. 外国人への HIV 検査機会提供について (複数回答)

対応	数 (%)
言葉がわかる家族や知人を連れてきてもらう	44 (55.6)
自治体の事業として提供	24 (29.6)
陽性告知時のみ医療通訳者手配	10 (12.3)
NPO に委託	4 (4.9)
医療機関を紹介	4 (4.9)
他の自治体の事業を紹介	3 (3.7)
合計	(81)

医療通訳派遣の制度や予算があると回答した自治体は 21 か所 (15.7%) であった。そのうちの 5 か所は、行政機関の中他の部署に依頼をして通訳を派遣しているということであった。医療通訳者を確保している自治体は 4 か所であった。

自治体内の病院に紹介できる医療通訳を把握していると回答したのは 28 か所 (20.9%) であった。

(2) 外国人を主な対象とした多言語対応 HIV 検査の実施に関する検討

1) 多言語対応サービスモデルの構築

研究班主催の多言語対応検査会を 2022～24 年度まで 34 回開催し、のべ 383 人の予約があり、241 人が受検をした。受検割合は 62.9% であった (表 2)。

表 2. 年度別検査会の開催回数、予約者、受検者

年度	開催回数	予約者	受検者 (受検割合%)
2022	10	113	74 (65.4)
2023	14	171	103 (60.2)
2024	10	99	64 (64.6)
合計	34	383	241 (62.9)

予約者のうちアンケートへの協力が得られた 366 人の回答者のうち 318 人 (86.9%) が男性、38 人 (10.4%) が女性、その他が 10 人 (2.7%) であった。年齢層は 20 代、30 代が多く、それぞれ 185 人 (50.5%)、131 人 (35.8%) を占めた。在留資格については、日本国籍を有している者が 28 人、永住者・定住者 (合計 74 人)、日本人/永住者の配偶者等 (13 人) といった安定性の高い在留資格の受検希望者が 31.4% であった。留学 (105 人)、技術・人文知識・国際業務 (114 人) といった一定の教育を受けている外国人が取得できる在留資格の受検希望者の割合が比較的高かった。一方で留学や技術・人文知識・国際業務よりも人口が多い技能実習や特定技能の在留資格を持つ受検希望者は少なく、20 人であった。

国籍別の分布で見ると、中国が最も多く、フィリピン、ベトナムの順であった。東・東南アジア出身者が半数以上を占めていた。米国以外にも、英国、カナダなどの英語圏からの予約者も一定数いた。一方、ブラジル、フランス、コロンビアなど、非英語圏からも一定数の予約者がいた。多数の国の出身者から予約があり、全体で予約者の出身国は日本国籍を含めると 49 ケ国となった。

在日期間は、2 年以上が 77% と大半を占めており、来日してからの期間が短い外国人からの予約は少数しか得られていなかった。

検査会の情報を入手した媒体は、ゲイ向けの出会い系アプリが最も多く、次いで友人から、研究班の Facebook ページと続いた (表 3)。

今回の検査を受検した理由として、最も多かったのは「自分の状態を知りたい」で、「定期的に受検している」、「感染の可能性がある」が続いていた。

PrEP については関心が高く、255 人 (69.7%) が服薬に肯定的な回答であった。利用経験があったのは 52 人 (14.2%) であった。

209 人の受検者のうち、HIV 検査陽性が 1 人おり、自治体の確認検査で陽性であることを確認後、医

療機関につないだ。梅毒の新規感染者が6人おり、医療機関に紹介した。B型肝炎の陽性者はいなかった。

表 3. 検査をどうやって知ったか（複数回答）
n=366

検査の情報源	人数	割合 (%)
出会い系アプリ	126	(34.4)
友人から	97	(26.5)
研究班の Facebook	69	(18.9)
検査会のチラシ	27	(7.4)
インスタグラム	6	(1.6)
その他	43	(11.7)

2) 保健所等の多言語対応 HIV 検査の実施に関する検討への適用の可能性について検討

2022 年度に 1 か所 2 回、2023 年度に 2 か所 4 回、2024 年度に 10 か所 14 回、のべ 13 か所 18 回、各保健所/医療機関のイベント検査/通常の検査において、研究班の多言語対応サービスモデルを応用しつつ、検査を提供した。

検査の予約をした 44 人中、受検をしたのは 17 人であった。予約がない検査会で受検したのは 17 人で、受検者数の合計は 34 人であった。このうち 15 人から研究班のアンケートに協力を得られた。男性が 13 人 (86.7%)、20 代 7 人 (46.7%)、30 代 6 人 (40.0%) であった。在留資格では、日本人/永住者の配偶者等が 5 人で最も多く、次いで特定技能が 4 人であった。国籍はベトナムが 5 人で最も多く、次いで中国 4 人、フィリピン 2 人、カナダ、フランス、韓国、米国が各 1 人であった。在日期間は 2 年以上が 13 人と最も多かった。

検査受検後のアンケートに回答してくれた 11 人中 7 人が通訳を利用しており、6 人が「とても良かった」または「良かった」と回答していた。また、11 人全員が検査会に満足しており、10 人がこの検査会を友人に勧めると回答していた。

本研究に関わった保健所等の職員からは、「検査会の周知方法を検討する必要がある」、「地域の外国人コミュニティとの関係構築を検討したい」、「多言語の予約サイトに日本語も含めてしまうと日本人が予約を入れる可能性があり、実際に日本人が予約をしていたため、外国語のみにする等の対応が必要」、「検査当日の対応がしやすいの

で、予約があった方がよい（予約サイトを設けなかった保健所）」、「外国籍の受検者が少なかったもので、もう少し増えるとよい。継続が必要かもしれない」、「資料を多言語化したことと、通訳を導入したことでスムーズに対応できた」、「自治体で多言語の予約サイトを設けたり、検査で使用する資料等を多言語化するのには予算的に難しい」、といった意見があった。

3) 多言語対応郵送 HIV 検査の社会実装に関する検討

i) 申請時のアンケート

169 人から郵送検査への申請があった。男性 147 人 (87.0%)、30 代が最も多く 89 人 (52.7%) であった。居住地別では、21 都道府県在住者からの申請があったが、東京都在住者が最も多く 36 人 (21.3%) であった。申請者の在留資格では、日本国籍を有している者が 6 人、永住者 25 人、定住者 27 人、日本人/永住者の配偶者等 3 人で、安定性の高い在留資格を有する者が 36.1% であった。留学 24 人、技術・人文知識・国際業務 41 人といった一定の教育を受けている外国人が取得できる在留資格を有する者の割合が 38.5% と比較的高かった。技能実習の在留資格を持つ申請者 9 人、特定技能が 22 人、合わせて 18.3% であった。33 ヶ国の方々から申請があった。最も多かったのがベトナム 41 人 (24.3%) で、フィリピン 32 人、ブラジル 31 人と続いていた。

検査キットの受け取り方法については、自宅に郵送 136 人 (80.4%)、郵便局留置 16 人 (9.5%)、配布会 17 人 (10.1%) であった。169 人中、郵送検査キットを受け取った人は 145 人で、そのうち、検体を検査室に送付したのは 81 人、受検割合は 55.9% であった。検査結果は陰性 74 人 (91.4%)、測定不能 2 人 (2.5%)、要血液検査 5 人 (6.2%) であった。但し、そのうちの 7 人は検査依頼登録をせずに検体を送ってきたため、結果を返すことができなかった（結果はすべて陰性）。

ii) 事後アンケート

検査結果が出た 81 人中、64 人 (86.5%) が結果を確認していた。結果確認 1 週間後に事後アンケートへの協力依頼のメールを送付し、40 人 (62.5%) から回答を得た。

検査のオンライン申請については、「容易」、または「まあまあ容易」との回答が合わせて 38 人

(95.0%)であった。検査キットの受け取り方法では、「自宅への郵送」が33人(82.5%)と最も多かった。受け取りについては「問題なし」が39人(97.5%)であった。検査キットの使い方の説明書については、「わかりやすかった」28人(70.0%)、「まあまあわかりやすかった」12人(30.0%)であった。検査キットの使い方に関するビデオについては、40人中34人が視聴し、33人が「わかりやすかった」または「まあまあわかりやすかった」と回答していた。検査結果サイトへのアクセスについては37人(92.5%)が問題なかったと回答していたが、「ログインがスムーズにできなかった」、「画面に結果が表示されなかった」という問題があった者が3人いた。

(3) HIV 及び結核のための医療通訳者の育成とその利用に関する検討

1) HIV 及び結核のための医療通訳育成研修の効果に関する検討

5回の研修に参加した149人の通訳担当言語別人数は、英語44人、中国語34人、ベトナム語14人、スペイン語10人、ポルトガル語9人、韓国語7人、フィリピン語5人、その他・不明25人であった。

研修参加者は、女性が130人と全体の87.2%を占め、生育地が主に日本とした回答者が98人と全体の65.8%を占めた。しかし、2024年度の研修に限れば生育地が外国の参加者が23人69.7%と逆転している。年齢は20代から60歳以上と幅広く分布していたが、過半数が50歳以上であった。また、大卒・大学院卒が131人であり、87.9%を占めた。

結核とHIVに関わる通訳を行う上で特に重要な知識が研修によってどの程度習得されているかを評価するために、研修の参加者の講義の前後に知識の変化を調べた。研修の前後で、全設問の平均正答率が54.1%から80.3%へと上昇し、研修終了後の正答率は10問中7問で80%を越え、いずれの設問も正答率の大幅な増加が見られた。

表4. 研修前後の正答率

問い	研修前		研修後	
	正答数(率)		正答数(率)	
結核				
1. 標準治療の薬剤数	36	24.7	93	63.7
2. 感染性のある結核	109	74.7	126	86.3
3. 特徴的な症状	104	71.2	129	88.4
4. 主な副作用の知識	105	71.9	122	83.6
5. 診断に有用な検査	57	39.0	120	82.2
HIV				
6. HIV の感染経路	128	87.7	137	93.8
7. AIDS と CD4 値	70	47.9	124	84.9
8. 主な日和見感染症	52	35.6	113	77.4
9. HIV の最近の知識	50	34.2	89	61.0
10. HIV の治療予後	79	54.1	119	81.5

2) 通訳基礎技術とロールプレイの研修とその効果に関する検討

通訳基礎技術演習の参加者の71.8%が日本語母語者で、中国語母語話者が15.5%であった。日本在住期間は日本語ネイティブ以外では11年超がもっとも多く、25.8%であった。年齢別では、20代6.3%、30代12.5%と少なく、50代は32%と最も多く、50代以上の参加者が6割以上を占めていたことがわかった。

各種通訳技法を「知らない」と答えた参加者がシャドーイングは9.4%、クイックレスポンスは21.9%、リプロダクションは26.6%、ノートテキングは14.8%で、基本的な通訳訓練を全く受けていない参加者が一定数(1~2割)いることが明らかになった。研修後に、これらの通訳技法の有効性について「強くそう思う」「そう思う」が全て90%超であり、演習の効果が認められる。また、研修はすべてリモートで実施されたが、研修の効果については、「対面の研修と変わらない」を含めると74.2%が肯定的な回答であった。

ロールプレイ演習の参加については、日本語母語者が66%、中国語母語話者が22%、英語母語話者が10%であった。年齢別では、20代7.8%、30代14.1%といった若い世代の受講は2割強で、50代は34.4%と最も多く、60歳以上の参加者が6割以上を占めていた。

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た。通訳力の改善効果は、正確性(減点)と迅速性(所要時間)について2回の実演の差として認識するこ

とができる。

演習後のアンケートを通して、ロールプレイの有効性を演習参加者がどのように評価したかを確認した。「研修の流れ」は、演習参加者から約9割超で「とてもよい」「良い」評価を受けた。

「他参加者の実演を参考」も約9割弱の「とても参考になる」「参考になる」評価を受けた。「専門用語の理解の深まり」が「強く思う」と「そう思う」を合わせて90.7%と高く評価された。「医療者対応能力」「患者対応能力」の改善については、「改善した」以上が78%の評価を得た。「医療者と患者の通訳対応の困難度」については、「医療者の通訳対応が難しい」が60%超で、「患者対応が難しい」14%に比べて3倍以上であった。一方で、「どちらも同等に難しい」と感じた参加者が25%に及んだ。「メモ取り要領の向上」については、「改善した」以上の評価が合わせて57.9%であったが、他の項目に比べて評価が劣った。

表5 ロールプレイ演習の改善効果（2022年）

実施担当	参加者	通訳語	担当シナリオ	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
MICかながわ N=15	1	中国語	HIV医療費①	9	1	0.89	8分34秒	7分28秒	0.13
	2	中国語	HIV医療費②	6	2	0.67	7分36秒	7分7秒	0.06
	3	中国語	HIV医療費①	7	1	0.86	8分25秒	8分14秒	0.02
	4	中国語	HIV医療費②	3	1	0.67	7分24秒	6分05秒	0.18
	5	中国語	HIV医療費③	5	3	0.40	11分13秒	10分54秒	0.03
	6	タイ語	HIV医療費①	3	3	0.00	12分49秒	9分07秒	0.29
	7	タイ語	HIV医療費②	10	8	0.20	10分54秒	10分49秒	0.01
	8	タイ語	HIV医療費③	4	3	0.25	11分02秒	9分58秒	0.10
	9	タイ語	HIV医療費④	3	(計測未実施)		15分53秒	(計測未実施)	
	10	タイ語	HIV医療費①	5	0	1.00	11分14秒	7分56秒	0.29
	11	タイ語	HIV医療費②	3	0	1.00	9分14秒	6分49秒	0.26
	12	タイ語	HIV医療費③	10	(計測未実施)		12分56秒	(計測未実施)	
	13	タイ語	HIV医療費④	5	3	0.40	16分12秒	10分22秒	0.36
	14	スペイン語	HIV医療費①	4	2	0.50	8分30秒	8分20秒	0.02
	15	スペイン語	HIV医療費②	3	3	0.00	8分10秒	7分58秒	0.02
平均						0.53			0.14
大阪CHARM N=16	1	英語	HIV告知②	3	1	0.67	3分38秒	2分40秒	0.27
	2	英語	HIV告知③	7	5	0.29	4分48秒	2分45秒	0.43
	3	英語	HIV告知④	3	1	0.67	2分10秒	2分10秒	0.00
	4	英語	HIV医療費①	3	3	0.00	10分32秒	8分10秒	0.22
	5	英語	HIV医療費②	8	4	0.50	22分9秒	14分10秒	0.36
	6	英語	HIV医療費③	3	3	0.00	9分59秒	9分7秒	0.09
	7	英語	HIV医療費④	7	4	0.43	17分7秒	12分50秒	0.25
	8	英語	HIV医療費③	11	3	0.73	10分1秒	9分1秒	0.10
	9	英語	HIV医療費①	14	1	0.93	11分	9分40秒	0.12
	10	英語	HIV医療費②	10	2	0.80	16分5秒	12秒4秒	0.25
	11	中国語	HIV医療費①	3	1	0.67	7分19秒	6分23秒	0.13
	12	中国語	HIV医療費②	10	7	0.30	13分28秒	12分22秒	0.08
	13	中国語	HIV医療費③	7	2	0.71	9分55秒	7分38秒	0.23
	14	中国語	HIV医療費④	9	2	0.78	8分38秒	7分50秒	0.09
	15	中国語	HIV医療費②	4	2	0.50	12分52秒	11分18秒	0.12
	16	ベトナム語	HIV告知①	3	2	0.33	8分43秒	5分23秒	0.38
	17	ベトナム語	HIV告知②	11	8	0.27	9分24秒	11分50秒	-0.26
平均						0.50			0.17

演習参加者からは、遠隔通訳が対面通訳に比べて「とても効果的」「効果的」とする評価は54.7%で、「変わらない」を含めると73.5%がポジティ

ブな評価であった。

3) 医療通訳の活用のあり方に関する検討

2022 年年度より研究班主催の検査会に遠隔通訳の派遣を開始したが、2022 年 12 月に保健所などへの広報を開始したところ徐々に保健所など自治体が設置する検査会場からの依頼が増えてきた。

当初は、東京と沖縄で実施している研究班主催の検査会が主な利用施設であったが、2024 年度は東京での研究班主催の検査会の回数を減らしたこともあり自治体主催の検査会での利用の方が多くなっている。

また、言語についても当初英語と中国語が大半を占めていたが、ベトナム語などアジアの少数言語での通訳派遣も少数ではあるものの実施件数が増えてきている。

表6. 研究班が育成した遠隔通訳の利用状況

		2022	2023	2024
主催	自治体	2	6	9
	研究班	14	17	7
地域	東京	13	7	9
	関東	1	9	2
	近畿			1
	中国	1		1
	九州	1		3
言語	英語	7	11	5
	中国語	5	8	5
	ベトナム語	3	4	4
	ネパール語	1		
	ポルトガル			1
	インドネシア			1

(4) 在留外国人の HIV 検査受検率向上のための研究

調査地域は沖縄県と福岡県とし、沖縄県では在留外国人 473 人、福岡県では 300 人から協力が得られた。対象者の平均年齢は 30 歳であり、未婚の割合が 403 人 (52.1%) であり、短期大学・大学卒 452 人 (58.5%) と最も高かった。性別について、男性が 505 人 (65.3%)、男性から女性へのトランスジェンダーが 19 名占めた。在留資格について、留学生と技能実習・特定技能が 425 人 (55%) と最も多く、次に永住者・配偶者が 166 人 (21.5%) であった。居住形態については、友人・パートナーと同居の者が 373 人

(48.2%)で最も多かった。

性行為について、過去 6 か月に性行為をしたと回答した者は 499 人(64.6%)であり、その中で相手が配偶者113人(22.7%)、彼氏・彼女135人(27.1%)、友達やセフレ 68 人(13.6%)、その場限りの友達147人(29.5%)、売春者 6 人(1.2%)であった。コンドームの使用頻度について、「使わないことが多かった」「全く使わなかった」と回答したのが 170 人(22%)である一方、「必ずコンドームを使用していた」と回答したのが 117 人(15.1%)であった。

HIV検査をどこで受けられるかを知っている者は 311人(40.2%)であり、HIV検査を受けたことがある者も201人(26%)であり、少なかった。また、母国でHIV検査を受けたことがある者(280人、36.2%)と、日本では無料匿名で受けられることを知っている者(216人、27.9%)の割合も少なかった。一方、今後HIV検査を受けることに関心を示した者が288人(37.3%)とHIV郵送検査に関心を示したのは454人(58.7%)と高かった。

HIV検査を受けやすくするために重要なこととして、「検査施設までの交通手段の確保」(165人、21.3%)、「厳格なプライバシー保護」(155人、20.1%)「週末に受検できること」(145人、18.8%)、「夜に受検できる」(89人、11.5%)、「駅、バスの近く」(59人、7.6%)、「無料」(56人、7.2%)と「通訳・言語サービス」(30人、3.9%)が挙げられた。

本研究では、

ロジスティック回帰分析の結果では、受検経験に関して、女性へのトランスジェンダーの群、中国出身者、滞在期間が長い群、主観的健康が良くないと思う群、HIV 感染リスクがほとんどないと思う群、当該地域で HIV 検査受検の場所を知っている群、保健所での無料匿名 HIV 検査について知っている群、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許可されないと「知らない、分からない」と回答した群、母国での HIV 検査受検経験があるかどうか「わからない」と回答した群の方が検査経験を有する傾向が強かった(表7)。

回答者の HIV 検査受検の意図に関する回帰分析の結果では、女性同性愛者と両性の性的指向性を有する群、中国出身とその他の国籍、過去 6 か月に危険な性行為をした群、HIV 関連リスクが「ほとんどない」「少しある」と回答した群、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許可されないと「分からない」と回答した群、母国での HIV 検査受検経験があるかどうか「わからない」と回答した群、

これまで当該地域で HIV 検査受検経験がない群と「わからない」と回答した群の方が、今後 HIV 検査経験の関心を示した(表8)。

表 7. HIV 検査受検経験に関する要因

変数	AOR	95% CI	P	
年齢	0.96	0.92	1.01	0.137
性別（対照群：男性）				
女性	1.01	0.64	1.58	0.965
女性へのトランスジェンダー	0.16	0.02	1.38	0.096*
その他	0.00	0.00	.	0.971
性的指向性（対照群：異性）				
女性同性愛者、両性	0.66	0.33	1.34	0.252
その他	1.03	0.57	1.86	0.930
結婚（対照群：結婚）				
未婚	0.72	0.43	1.22	0.222
国籍（対照群：ベトナム）				
ネパール	0.85	0.47	1.54	0.597
中国	2.66	1.48	4.76	0.001**
その他	1.83	0.71	4.73	0.212
滞在期間	1.01	1.00	1.01	0.051*
学歴（対照群：高校卒）				
大学卒	0.82	0.44	1.53	0.536
大学院	0.75	0.33	1.70	0.496
日本語能力	0.91	0.65	1.28	0.599
月収（対照群：10万未満）				
10万円~20万円未満	0.87	0.48	1.56	0.633
20万円~40万円未満	1.53	0.74	3.14	0.249
40万円以上	1.13	0.51	2.54	0.758
不明	1.81	0.66	4.93	0.246
保険加入状況（対照群：保険証ない）				
保険証あり	1.12	0.57	2.18	0.743
主観的健康観（対照群：良い健康）				
普通・あまり良くない・良くない	0.50	0.29	0.87	0.014**
過去6か月の性行為（（対照群：ない）				
ある	0.95	0.55	1.63	0.843
過去6か月の危険性性行為（（対照群：ない）				
ある	1.12	0.61	2.07	0.716
今までに医師の診断によってかかったことがある性感染症はありますか（対照群：ない）				
ある	0.66	0.34	1.27	0.214
どのくらいHIVに感染しやすいと思いますか（対照群：全くない）				
殆どない	0.58	0.35	0.97	0.039**
少しある	0.71	0.36	1.39	0.317
とてもある	0.81	0.28	2.38	0.701
沖縄県・福岡県では、どこでHIV検査を受けることを知っていますか（対照群：いいえ）				
知っている	24.38	10.05	59.16	0.000***
保健所において、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（対照群：いいえ）				
知っている	0.54	0.27	1.10	0.089*
HIV/エイズの治療費の負担を軽減する制度について知っていますか（対照群：はい）				
いいえ	0.54	0.23	1.27	0.161
分からない	1.92	0.84	4.40	0.121
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許可されないと考えますか（対照群：はい）				
いいえ	3.76	1.76	8.03	0.001**
わからない	2.86	1.36	6.05	0.006**
母国でのHIV検査受検経験がありますか（（対照群：ある）				
いいえ	0.69	0.39	1.20	0.186
分からない	2.32	1.05	5.11	0.037**

表8 HIV 検査受検の意図に関連する要因

変数	AOR	95% CI		P
年齢	1.01	0.95	1.08	0.767
性別（対照群：男性）				
女性	1.23	0.68	2.23	0.488
女性へのトランスジェンダー	0.64	0.09	4.33	0.644
その他	0.00	0.00		0.984
性的指向性（対照群：異性）				
女性同性愛者、両性	3.00	1.32	6.81	0.009**
その他	0.84	0.35	2.05	0.704
結婚（対照群：結婚）				
未婚	0.68	0.34	1.34	0.262
国籍（対照群：ベトナム）				
ネパール	1.12	0.46	2.75	0.796
中国	3.42	1.52	7.72	0.003**
その他	5.04	1.38	18.36	0.014**
滞在期間	1.00	0.99	1.01	0.593
学歴（対照群：高校卒）				
大学卒	0.82	0.37	1.84	0.632
大学院	0.53	0.17	1.59	0.257
日本語能力	0.86	0.56	1.32	0.487
月収（対照群：10万未満）				
10万円~20万円未満	0.71	0.31	1.62	0.422
20万円~40万円未満	1.97	0.82	4.76	0.132
40万円以上	1.93	0.71	5.28	0.200
不明	1.07	0.29	3.90	0.920
保険加入状況（対照群：保険証ない）				
保険証あり	0.90	0.37	2.21	0.815
主観的健康観（対照群：良い健康）				
普通・あまり良くない・良くない	1.18	0.57	2.45	0.648
過去6か月の性行為（（対照群：ない）				
ある	0.59	0.28	1.24	0.167
過去6か月の危険性行為（（対照群：ない）				
ある	0.42	0.18	1.01	0.051*
今までに医師の診断によってかかったことがある性感染症はありますか（対照群：ない）				
ある	0.98	0.42	2.25	0.953
どのくらいHIVに感染しやすいと思いますか（対照群：全くない）				
殆どない	1.96	0.96	4.02	0.066*
少しある	5.56	2.42	12.80	0.000***
とてもある	2.40	0.71	8.16	0.161
沖縄県・福岡県では、どこでHIV検査を受けることを知っていますか（対照群：いいえ）				
知っている	2.42	0.83	7.03	0.104
保健所において、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（対照群：はい）				
知っている	0.77	0.31	1.94	0.583
HIV/エイズの治療費の負担を軽減する制度について知っていますか（対照群：はい）				
いいえ	1.06	0.31	3.59	0.923
わからない	1.61	0.48	5.34	0.439
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許可されないと思いますか（対照群：いいえ）				
いいえ	0.68	0.26	1.82	0.447
わからない	0.34	0.13	0.90	0.029**
母国でのHIV検査受検経験がありますか（（対照群：ある）				
いいえ	1.35	0.66	2.79	0.414
分らない	2.56	0.97	6.75	0.057**
日本でHIV検査を受検した経験があります（対照群：ある）				
いいえ	0.22	0.08	0.59	0.002**
分らない	0.40	0.13	1.18	0.097*

D. 考察

(1) 全国自治体における在留外国人に関するHIV対策についての現状と課題

2013年に実施した同様の調査（以下、前回調査）の結果と比較すると、多言語で情報提供をしている割合が55.4%であったのに対し、本調査では46.6%と低下していた。情報を提供していた媒体については、前回調査では、「エイズ予防財団の冊子」と回答した割合が33.5%と最も多かったのに対し、本調査では20.4%と低下していた。自治

体独自に多言語の媒体を用意するのは難しいことが想定されることから、HIVを含む性感染症に関する多言語での冊子等へのニーズがあることが伺える。

情報を提供している言語については、英語と中国語が上位を占めていたが、近年、増加が著しいベトナム、ネパール、インドネシアの各言語での提供が相対的に少なく、在留外国人の動向に応じた言語の対応が求められる。

外国人に対してHIV検査の機会提供について特に配慮していると回答した自治体の割合は60.4%で、前回調査（57.9%）とほぼ同じ割合であった。前回調査と同様に「言葉がわかる家族や知人を連れてきてもらう」と回答した割合が最も高かったが、「自治体の事業として提供」と回答した割合は前回調査（10.7%）と比較して高かった。

医療通訳派遣のための制度や予算を持っていると回答した自治体は15.7%で、前回調査（8.3%）と比較して高かった。一方、外国人に対応したソーシャルワーカーの確保や職員に対する研修については、前回調査とほぼ同じであった。

(2) 外国人を主な対象とした多言語対応HIV検査の実施に関する検討

1) 多言語対応サービスモデルの構築

多言語による広報とWeb予約、必要に応じて検査会で遠隔通訳の提供することで、多言語でHIV検査を受検できる機会を在留外国人に提供した。計34回の多言語対応検査会を開催し、49ヶ国の出身者のべ383人の予約があり、241人が受検をした。受検割合は62.9%であった。

また会場によっては予約をしても来所しない受検者が半数前後というところもあり全体に当日キャンセル者が多い傾向が見られた。遠隔地からの申込者も少なくないなどアクセスが困難であった可能性もあり、施設以外での検査機会の提供についても検討が必要である。

B型肝炎の陽性者はいかなかったが、HIV検査が陽性であったもの1人、梅毒検査が陽性であった者が6人いた。HIV検査結果が陽性であった者は、告知の際にかなり困惑をした状況であったが、医師が通訳者を介して、確認検査やその後の医療体制について話をしたところ落ち着きを取り戻し、確認検査に繋げることができた。確認検査でも陽性であったため、医療機関での治療を開始すること

となった。結果告知の際の医療通訳者の役割の重要性を改めて認識できた。梅毒検査が陽性であった人についても医療機関に紹介をした。

この3年間の活動から、多言語による広報とWeb予約、必要に応じて結果を告知する際に遠隔通訳を提供すること（多言語対応サービスモデル）により、在留外国人に対してHIV検査を提供することが可能であると考えられる。

2) 保健所等の多言語対応HIV検査の実施に関する検討への適用の可能性について検討

多言語対応サービスモデルを部分的にまたは全体的に導入しつつ、のべ13か所の保健所/医療機関で、18回の多言語対応検査会を実施した。予約者のうち実際の受検に結び付いたのは、場所によりばらつきがあるが、研究班が実施した検査会と比べて低調であった。受検者の満足度は高く、通訳を介して受検者に対応した保健所等の担当者の満足度も高かったため、継続することで在留外国人にも認知され、受検者が増えていくことが期待される。

3) 多言語対応郵送HIV検査の社会実装に関する検討

在留外国人を対象に、郵送HIV検査を日本語、英語、中国語、ベトナム語、ネパール語、ポルトガル語によってオンラインで申請、検査登録、検査結果を告知するシステムを構築したところ、関東地方と沖縄県の在留外国人を中心に、169人から申請があり、145人に対して検査キットを届けることができた。81人が検体を返送してきて、検査結果が「要血液検査」であった者が5人であった。

研究班が医療機関等で実施している多言語対応HIV検査会への参加者と比べて、技能実習/特定技能で日本に滞在している受検者の割合が高く、施設ベースの検査とは異なる人々にリーチできていることを示唆している。また、受検した81人中5人（6.2%）の結果が「要血液検査」で、2024年度に研究班が実施した多言語対応検査会（受検者64人中陽性者0人）に比べると高く、リスクが高い人にもリーチできたと考えられる。

一方、検体を返却した割合が6割弱に留まったことや、返却した者のうち1割弱が検査登録をしなかったため、結果を戻すことができなかった。更に、検査結果が「要血液検査」であった場合に

は医療機関等で検査を受検することを勧告し、サポートを利用することが可能であることを検査の申請や結果告知の際に伝えることに留めたため、結果が「要血液検査」であった者のその後の状況については追うことができなかった。今後は、これらの点を改善するための方策を検討する必要がある。

(3) HIV及び結核のための医療通訳者の育成とその利用に関する検討

1) HIV及び結核のための医療通訳育成研修の効果に関する検討

ベトナム、ネパール、インドネシア、ミャンマーなどの東南アジア諸国出身の在留外国人が増加しているが、これらの国はHIVや結核の有病割合が日本に比べて高いため、これらの言語によるHIVや結核に関する検査や医療において、これらの言語のサポートが必要となる件数が増加することが予想される。

当研究班ではこうした予測に基づき結核とHIVに対応できる通訳者の研修を行い、保健所など自治体の検査で利用できる体制の構築を目指してきた。特にこの3年間では、不足している英語中国語以外の言語の通訳者の育成に力を入れてきた。特に3年目は非英語圏・非中国語圏の通訳者に焦点をあて、わかりやすい表現をつかいつつながら研修を行った。その結果、結核やHIVの知識については、漢字圏の通訳者と同等の成果を上げることができた。今後も、このような研修を継続し、様々な言語でHIVや結核がわかる医療通訳者を育成することが必要である。

2) 通訳基礎技術とロールプレイの研修とその効果に関する検討

この3年間の演習参加者のアンケートの回答から見れば、依然として通訳基礎トレーニング法を身につける方法について1割以上の参加者が知らない、聞いたことがあるのは2割程度に留まっている。つまり、約4割の参加者が基礎的な通訳基礎トレーニング法の導入が必要であることが確認された。また、基礎的な通訳トレーニングを日常自主的に行っている参加者は、トレーニングの種類によって5～7割いること、意識の改善と継続的練習の工夫が必要であることが判明した。通訳技法の紹介と継続的な練習法の両者の比重に配慮して行きたい。

ロールプレイ演習の目的は、通訳力と現場力の向上にある。具体的には現場対応力として、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った。通訳力の向上については、通訳の正確性と迅速性において、指導スタッフの評価記録からほぼすべての参加者に成長が見られた。医療者や患者への対応の要領は、アンケートの回答によると、7割以上の参加者がとても効果的、或いは効果的だと高評価である。

3年間、研修はすべてリモートで実施した。リモートによる演習では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、それば即ち遠隔通訳の困難体験や克服するノウハウの習得に役立つものと捉えることができる。リモートによるロールプレイ通訳演習は遠隔通訳のシミュレーションとして効果があることが明確になったものと考えられる。今後はそうした遠隔通訳のノウハウを蓄積して参加者にフィードバックして行きたいと考える。

3) 医療通訳の活用のあり方に関する検討

この3年間に6言語のべ55人の通訳をHIV検査の現場に遠隔通訳として提供できたことは大きな成果である。初年度は実践の場として主に研究班が設置した検査会場での通訳を行って頂いた。しかし、徐々に保健所など自治体の検査事業への派遣を増やすように取り組み、2024年度は研究班より自治体での検査事業への派遣が多くなった。2023年度にはHIV陽性の判定結果が示される受検者もあったが、判定保留の結果告知、確認検査陽性の結果告知共に遠隔通訳を活用して実施することで円滑に拠点病院への受診と治療導入につなげることができた。

育成した通訳人材は2/3近くが既に医療通訳として活動実績がある通訳者であり基礎的な医療知識を持つ受講者が多かった。しかし、HIVの現場特有のセクシャリティーやPrEPにかかわる用語などこれまでなじみのない言葉の理解に時間を要し円滑な通訳とならないこともあった。このため、こうしたテーマの講義をビデオで提供し自己学習の機会を設けるなどの工夫を行った。

今回の研修で育成できた通訳者は必要とされる人員に比べればまだ少数である。今後さらに必要性が拡大することが予測され、今後の遠隔通訳

派遣体制の整備にはさらなる検討が必要がある。

(4) 在留外国人のHIV検査受検率向上のための研究

本研究の回答者のうちHIV検査を受検したのは26%であった。将来HIV検査受検に興味があると回答したのが沖縄県では37.3%、福岡県では58.7%であった。今後受検割合を向上することが期待される。また、HIV検査受検を促進するために、HIV検査を受けやすくするために重要なこととして、「検査施設までの交通手段の確保」「厳格なプライバシー保護」「週末に受検できること」が挙げられた。

外国人に対して引き続きHIV自己検査方法と性感染症の検査、HIV検査施設についての情報提供、地方で週末に受検できるHIV検査会の開催、HIV郵送検査の提供が必要となることが示唆された。

今後、HIV検査受検を促進するために、外国人に対して、引き続きHIV検査施設やHIV検査会についての啓発活動や情報提供が必要となると考えられる。また、全体的にHIV検査への関心は高く、特に郵送検査に対する関心が58.7%と高いことから、匿名性や利便性が重要視されていることが示唆される。さらに、交通手段の確保やプライバシー保護、週末対応などの具体的な要望が挙げられており、これらの課題を解決することで検査の受検率向上に繋がる可能性がある。

多変量ロジスティクス回帰分析を行った結果、今後のHIV検査受検の意図に「女性同性愛者」、「バイセクシュアル」、「過去6か月間にリスクの高い危険な性行為を行った者」、「主観的HIV感染リスク」、「HIV陽性であることが判明した場合に、合法的に滞在できるか否かわからない」が関連していた。

これらの結果は、HIV検査促進には①検査場所の情報提供とアクセス改善、②性的マイノリティや外国人コミュニティへのターゲットを絞った啓発、③法的地位に関する明確な情報提供などのアプローチが必要であることを示している。

E. 結論

3年間の研究期間の中で、HIV検査の多言語対応サービスモデル、すなわち、多言語による広報とWebサイトでの予約、必要に応じて遠隔通訳を手配する形で、在留外国人にHIV検査を提供できること示すことができたと考える。HIV検査を多言語化することに前向きな保健所等に協力を要請し、多言語対応サービスモデルを試行したが、

その適用可能性を判断するためには、もう少しこの取り組みを継続する必要がある。研究班主催の検査会も保健所等の検査会においても、予約者に占める受検者の割合は大半が6割を下回っていた。この割合を高くするための方策を検討する必要があるが、施設での検査であるため、会場への交通手段や身ばれの問題がその背景にはあるのではないかと考えられる。そのため、研究班では、郵送検査を多言語化してその社会実装の可能性について検討をしたところ、施設開催の検査にはあまり参加がなかった特定技能や技能実習で日本に滞在している人から申請が増えた。また、感染リスクが高い層にも検査を届けることができた。検体の返却率が6割弱に留まったことやサポート体制に関する課題に対応することで、保健所や医療機関以外でHIV検査受検の選択肢をもけることが可能になると考えられる。

多言語対応に不可欠な医療通訳の育成も継続して行い、特に3年目は在留人口が増加しているが、医療通訳者を確保することが容易ではないベトナム語、インドネシア語、ネパール語等の言語に焦点を当て研修を行った。今後もこのような取り組みを継続し、多様な言語の医療通訳者の育成をすることが重要であると考ええる。

全国の自治体の在留外国人のHIV対策に関する調査では、約10年前の状況とほぼ同様であることがわかった。新型コロナウイルス感染症への対策に多くの資源と時間を費やさなければならなかったことが大きな要因であったと考えられる。新型コロナウイルス感染症による入国制限が撤廃されて以後、20～30歳代の在留外国人を中心に急速に増加している。出身国の大半は日本よりもHIVの有病割合が高く、2023年の新規HIV陽性者のうち約20%は外国籍であったことから、多言語によるHIVや性感染症の検査や医療へのニーズが高まることが予想される。そのため、自治体やNPOと連携を取りながら、これまでの研究班の知見やリソースを活用し、HIV対策における多言語対応のネットワークを広げていくことが重要であると考ええる。

謝辞 検査会場を提供いただいたみなと保健所、沖縄県中部保健所、保健所等での多言語化の研究活動にご協力いただいたみなと保健所、仙台市保健所、相模原市保健所、福岡市保健所、福岡県筑紫保健所、大阪市保健所、札幌市保健所、八王子

市保健所、高崎市保健所、世田谷区保健所、サークルさっぽろの担当者みなさまに感謝いたします。

参考文献

- 1) 出入国在留管理庁
(https://www.moj.go.jp/isa/publications/press/13_00047.html)
- 2) 厚生労働省エイズ動向委員会・令和5年エイズ動向委員会年報, 2024

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

(論文)

1. 宮首弘子 リモート医療通訳者検収の模索
外国語学部紀要第35号 2023年:41-61.

(学会発表)

2. 北島勉. HIV検査の多言語対応 シンポジウム2 現代の社会情勢を踏まえたこれからのHIV検査 第36回日本エイズ学会学術集会 浜松 2022年11月18日.
3. 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
4. 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 東京 2021.
5. 沢田貴志. 在日外国人のエイズ対策と政策提言. パネルディスカッション「HIV対策の歴史から学ぶ」政策立案過程への市民・当事者参画. Fast Track Cities Workshop Japan 東京 2022.
6. Hue Tran, 北島勉、沢田貴志、宮首弘子 COVID-19 禍における在留外国人の保健行動やHIV検査受検に関連する要因 第36回日本エイズ学会学術集会. 浜松 2022.
7. Kitajima T, Sawada T, Miyakubi H, Hue TT, Li C. Evaluation of a Multilingual HIV and Syphilis Testing Project for International Migrants in Tokyo, Japan. Asia-Pacific AIDS & Co-Infections Conference, Singapore 8-10 June 2023.
8. Kitajima T, Sawada T, Miyakubi H, Hue

- TT, Shakya S. Multilingual HIV and syphilis testing events for international migrants in Tokyo. 5th Global Nepali Health Conference, Tokyo, September 16-17, 2023.
9. 北島勉、沢田貴志、宮首弘子、Tran Thi Hue, Chunyan Li, Supriya Shakya, 生島嗣、佐藤昭裕 東京都内における在留外国人を対象とした HIV 検査会の実施 第 37 回日本エイズ学会学術集会 京都 2023 年 12 月 3 日～5 日
 10. 沢田貴志, 他. 海外から転入する HIV 陽性者の治療アクセスの課題—NP0 等に寄せられた相談例から. 日本エイズ学会. 京都 2023 年 12 月 3 日
 11. 沢田貴志. 無保険外国人の緊急医療の現状と制度的対応の必要性. 第 8 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京大学. 2023 年 11 月 25 日
 12. Kitajima T, Sawada T, Miyakubi H, Hue TT. Lessons learned from the introduction of Multilingual HIV and syphilis testing events for foreign residents in Tokyo. STI & HIV 2023 World Congress, Chicago, July 24-27, 2023.
 13. Tran Thi Hue, 北島勉、沢田貴志、宮首弘子、中村秀太、新里尚美。「沖縄県における HIV 検査へのアクセスとその関連要因に関する調査：在留外国人と日本人の比較」第 37 回日本エイズ学会学術集会・総会、2023 年 12 月、京都。
 14. Kitajima, T., Sawada, T., Miyakubi, H., Hue, T.T., Li, C., Ikushima, Y., et. al. Lessons learned from the introduction of Multilingual HIV and syphilis testing events for international migrants in Japan. AIDS 2024. July 22-26, 2024, Munich, Germany.
 15. 北島勉、沢田貴志、宮首弘子、Tran Thi Hue、城所敏英. 自治体における外国人の HIV への対応状況に関する研究. 日本エイズ学会、2024 年、東京。
 16. 北島勉、沢田貴志、宮首弘子、Tran Thi Hue、Supriya Shakya、仲村秀太、新里尚美、本田なつ絵、李春燕. 在留外国人の HIV 検査へのアクセス改善のあり方に関する検討 日本公衆衛生学会 2024 年、札幌。
 17. 北島勉、仲村秀太、新里尚美、宮首弘子、沢田貴志、Tran Thi Hue. 沖縄県における多言語対応 HIV 検査会の実施 グローバルヘルス合同大会 2024 年、糸満。
 18. Shakya, S., Bandari, A.K.C., Shakya, P., Shakya, S., Kitajima, T. HIV/AIDS awareness and testing behavior among Nepalese. 日本エイズ学会 2024 年、東京。
 19. 宮首弘子、沢田貴志、北島勉、Tran Thi Hue、青木理恵子、飯島佐智子、草間久美. 通訳基礎技術とロールプレイ演習を含む感染症医療通訳研修の取り組み. 日本エイズ学会、2024 年、東京。
 20. Hue, T.T., Kitajima, T., Sawada, T., Miyakubi, H., Nakamura, H., Shinzato, N., Shakya, S., Li, C. Self-reported HIV testing behaviors among migrants in Okinawa, Japan. Asia-Pacific AIDS and Co-infections Conference 2024. June 27-29, 2024, Hong Kong, China.
 21. Hue T., Kitajima T, Sawada T, Miyakubi H, Nakamura H, Shinzato N, Shakya S, Li C. Self-reported HIV testing behaviors among migrants in Okinawa, Japan. The 38th Annual Meeting of the Japanese Society of AIDS Research, November 30-31, 2024, Tokyo.
 22. Hue, T. Migrants and health care access: the issues of female migrants living in Japan. Vietnamese Academic Network in Japan Conference 2024, December 7-8, 2024, Tokyo University, Tokyo.
 23. Hue, T. HIV 検査へのアクセスとその関連要因：在留ベトナム人コミュニティの調査結果からの考察。越日未来塾（オンライン）、2025 年 02 月 06 日。

H. 知的財産権の出願・登録情報

なし

在留外国人を主な対象とした多言語対応 HIV 検査の実施に関する検討

在留外国人に対する HIV 検査や医療提供の体制構築に資する研究班

研究代表者	北島 勉	杏林大学総合政策学部教授
研究分担者	沢田 貴志	神奈川県勤労者医療生活協同組合港町診療所所長
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	神戸女子大学文学部専任講師
研究協力者	Supriya Shakya	エイズ予防財団リサーチレジデント
研究協力者	仲村秀太	琉球大学大学院医学系研究科助教
研究協力者	新里尚美	沖縄県感染症診療ネットワークコーディネーター
研究協力者	本田なつ絵	獨協医科大学埼玉医療センター講師
研究協力者	土屋 菜歩	やまと診療所栗原所長

研究要旨

近年、日本の HIV・エイズ報告数に占める外国人の占める割合が徐々に増加している。このため、外国人の検査・医療の体制の整備は日本のエイズ対策上重要な課題である。特に HIV 検査は、感染者の早期発見治療に結びつけることができるため、大変重要である。我が国では、保健所が無料匿名で検査を提供しているが、大半が日本語ができることが前提となっている。近年、利用者が増加している郵送 HIV 検査についても同様である。また、近隣のアジア諸国や欧米において普及が進んでいる自己検査は利用できない。在留外国人にとっては、HIV 検査を受検しづらい状況である。そのため、本研究班では、

(1) 多言語対応 HIV 検査会を開催し、在留外国人の HIV 検査へのアクセスを改善するとともに、多言語対応サービスモデルの構築を目指した。そして、(2) 多言語対応サービスモデルを、保健所等において応用しその実行可能性を検討した。また、(3) 多言語対応郵送 HIV 検査の提供を試行し、社会実装の可能性と課題について検討した。さらに、(4) 研究班主催の多言語対応検査会の参加者に、HIV 自己検査を試用してもらい、使い勝手、結果判読の難易度、結果の正確性を調べ、自己検査の導入の可能性についても検討した。

(1) 多言語による広報と Web 予約、結果告知の際に必要な応じた遠隔通訳の活用により、209 人に検査を提供した。HIV の結果が陽性であった者が一人いたが、遠隔通訳を介した医師によるカウンセリングにより、確認検査と医療へと繋げることができた。検査を予約者のうち実際に受検する者が 6 割程度であるため、この割合を向上する必要がある。(2) 多言語による広報、Web 予約、結果告知の際の遠隔通訳による多言語対応サービスモデルにより検査提供を、のべ 13 か所 18 回、各保健所/医療機関のイベント検査/通常の検査において実施し、34 人に検査を提供した。受検者数は低調であったが、受検者の満足度は高かった。継続することで、認知が上がり、より多くの在留外国人が利用するようになることが期待される。(3) 多言語による郵送 HIV 検査キットについては、169 人から申請があり、145 人に届けることができた。研究班主催の医療機関で実施した検査会への参加率が低い特定技能/技能実習の資格で日本に滞在している人達の申請率が高かった。81 人 (55.9%) が検体を検査会社に返却し、そのうちの 5 人が「要血液検査」であった。検体の返却率を高めることと、結果が「要血液検査」の人を医療機関に繋げるためのサポート体制を強化する必要がある。(4) 研究班主催の検査会への参加者のうち 40 人が、検査結果を待っている間に OraQuick（唾液による自己検査）を試用した。87.5%が自己検査を実施するために助けは必要なく、80.0%が結果の判読が「容易」または「どちらかと言えば容易」で、85%が自宅等で一人で OraQuick を利用できると回答していた。85.5%が結果が陽性であった場合にサポートが必要ということであった。

在留外国人の HIV 検査へのアクセスを向上させることを目的として、多言語対応サービスモデルの構築、保健所等の検査や郵送検査の多言語化を行った。今後は、受検率の向上やサポート体制の強化など、これらの取り組みを通じて明らかになった課題への対応策を検討するとともに、より多くの保健所等での検査の多言語化や多言語対応郵送 HIV 検査の社会実装に向けた取組を継続していくことが重要である。

A. 研究目的

出入国管理庁によれば、2024 年 6 月末の在留外国人数は、約 359 万人と過去最多となっている¹⁾。その数は 2020 年初頭からの新型コロナウイルス感染症の流行により一時減少傾向も見られたが、再度増加に転じており今後の更なる増加が予想される。多くが青壮年層であり、エイズ対策上適切な検査・相談へのアクセスの提供が重要である。

エイズ動向委員会によれば HIV 及びエイズ報告数に占める外国人の割合は、2000 年頃より徐々に減少傾向となり 2010 年にはそれぞれ 7.3%、7.0% となっていたが、この数年は増加傾向となり 2023 年はそれぞれ 21.8%、13.4% であり、特に、外国国籍男性の占める割合は 20.6% と、1999 年以降で最も高い割合となった²⁾。

こうした増加の背景には、東南アジア・南アジアから特定技能・技能実習、留学、技術・人文知識・国際業務といった資格で来日する外国生まれの若者が増加していることや、東アジアの MSM の間での HIV の流行の動向などが影響していると思われる。

一方、医療通訳制度の未発達な日本では外国語での受検に十分な対応をしている検査施設は少なく、外国人の間で HIV 検査の情報が十分普及しているとは言い難い。

こうした中で当研究班では外国人の HIV 検査受検の機会を拡大すべく以下の活動を行った：(1) 研究班で独自の多言語対応の検査会の機会を設けるとともに、多言語での広報、多言語での Web 予約、必要に応じた遠隔通訳の派遣からなる多言語対応サービスモデルを構築した。(2) 多言語対応サービスモデルを保健所等の検査への適用の可能性について検討した。(3) 郵送検査の多言語化による提供の可能性について検討した。(4) 自己検査の実施可能性について検討した。

B. 研究方法

(1) 研究班主催の検査会について

2022 年度から 2024 年度まで、東京都、埼玉県、沖縄県、宮城県において、検査会を開催した。

広報は研究班が作成した Facebook ページの他、SNS、チラシなどを活用して行った。検査は第 4 世代の迅速検査キット (Dynascreen HIV Combo) を使用し、TP 抗体の迅速検査、B 型肝炎の検査 (Dynascreen HBsAg2 Plus) も提供した。予約時に Web 上でアンケートを行い、国籍、性自認、在留資格、性行動、過去の検査利用歴などの情報収集を行った。検査結果は英語などでの説明が可能な医師が担当し、PrEP など感染予防の相談も受け付けた。英語以外の言語でのサポートが必要な場合は、研究班の HIV 検査のための遠隔通訳事業により遠隔通訳により対応した。

(2) 保健所等の多言語対応 HIV 検査の実施に関する検討への適用の可能性について検討

2022 年度から 2024 年度にかけて、保健所 10 か所と医療機関 1 か所が実施した検査において、多言語対応サービスモデルを応用することで、在留外国人への検査の機会を提供した。

(3) 多言語対応郵送 HIV 検査の社会実装に関する検討

2024 年度に、H.U.POCKeT 株式会社の郵送 HIV 検査 (テイクアウト® HIV 検査 製品コード: 278498176) のシステムのうち、受検者登録、検査キットの取扱説明書、検査キットの使い方を説明するビデオ、オンラインによる結果告知、受検後のサポート、自記式質問票を多言語 (日本語、英語、中国語、ベトナム語、ネパール語、ポルトガル語) で対応できるようにした。

(4) 自己検査の実施可能性について検討

2024 年度の研究班主催の検査会において、受検者が検査結果の告知を待っている間に、OraQuick (唾液による自己検査) により検査を行ってもらい、その使い勝手、判読の難易度、結果の正確性を調べる研究への協力をお願いした。

(倫理面への配慮)

本研究の実施に関し、杏林大学大学院国際協力研究科の研究倫理委員会と神戸女子大学の研究倫理委員会から承認を得た。

C. 研究結果

(1) 研究班主催の検査会について

(1) 参加者の特徴

2022～24 年度までの検査会開催回数、予約者、受検者を表 1 に示した。3 年間で 34 回開催し、のべ 383 人の予約があり、241 人が受検をした。受検割合は 62.9%であった。

表 1. 年度別検査会の開催回数、予約者、受検者

年度	開催回数	予約者	受検者 (受検割合%)
2022	10	113	74 (65.4)
2023	14	171	103 (60.2)
2024	10	99	64 (64.6)
合計	34	383	241 (62.9)

予約者のうちアンケートへの協力が得られた 366 人の回答者のうち 318 人 (86.9%) が男性、38 人 (10.4%) が女性、その他が 10 人 (2.7%) であった。年齢層は 20 代、30 代が多く、それぞれ 185 人 (50.5%)、131 人 (35.8%) を占めた。

表 2. 予約者と受検者の特徴

	予約者 (%)	受検者 (%)
性別		
男性	318 (86.9)	188 (90.0)
女性	38 (10.4)	16 (7.7)
その他	10 (2.7)	5 (2.4)
年齢層		
20 代以下	185 (50.5)	104 (49.8)
30 代	131 (35.8)	74 (35.4)
40 代以上	50 (13.7)	21 (10.0)

予約者 366 人の在留資格については、日本国籍を有している者が 28 人、永住者・定住者 (合計 74 人)、日本人/永住者の配偶者等 (13 人) といった安定性の高い在留資格の受検希望者が 31.4%であった。留学 (105 人)、技術・人文知識・国際業務 (114 人) といった一定の教育を受けている外国人が取得できる在留資格の受検希望者の割合が比較的高かった。一方で留学や技術・人文知識・国際業務よりも人口が多い技能実習や特定技能の在留資格を持つ受検希望者は少なく、20 人であった。

表 3 在留資格の分布 n=366

在留資格の分類	人数	割合 (%)
日本国籍	28 (7.7)	
永住者	26 (7.1)	
定住者	48 (13.1)	
技術・人文知識・国際業務	114 (31.1)	
日本人/永住者の配偶者等	13 (3.6)	
留学	105 (28.7)	
特定技能/技能実習	20 (5.5)	
その他	12 (3.3)	

国籍別の分布で見ると、中国が最も多く、フィリピン、ベトナムの順であった。東・東南アジア出身者が半数以上を占めていた。米国以外にも、英国、カナダなどの英語圏からの予約者も一定数いた。一方、ブラジル、フランス、コロンビアなど、非英語圏からも一定数の予約者がいた。多数の国の出身者から予約があり、全体で予約者の出身国は日本国籍を含めると 49 ケ国となった。

表 4 国籍別人数

国	人数	国	人数
中国	88	インド	6
フィリピン	45	台湾	6
ベトナム	28	マレーシア	6
米国	21	コロンビア	5
インドネシア	17	イラン	4
英国	14	カザフスタン	4
カナダ	13	ミャンマー	4
ブラジル	13	その他	58
フランス	7		

不明 1 名を含む

在日期間は、2 年以上が 77%と大半を占めており、来日してからの期間が短い外国人からの予約は少数しか得られていなかった (図 1)。

今回が初めての検査だとする予約者は 39%であった。主な広報対象がゲイ・バイセクシャル男性であったこともあり、多数回定期的に受けている受検者も多かった (図 2)。

前回検査を行った施設としては医療機関が最も多く次いで保健所であった (図 3)。

図1. 在留期間(n=366)

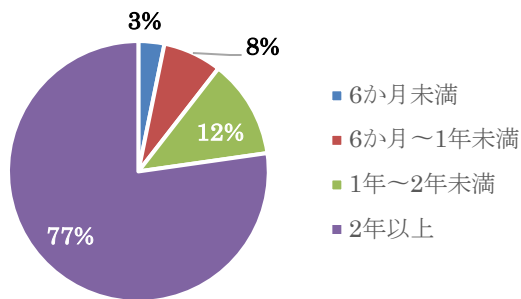


図2. 今回の検査回数 (n=366)

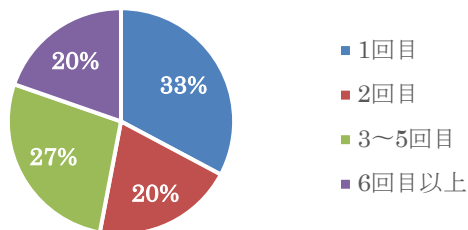
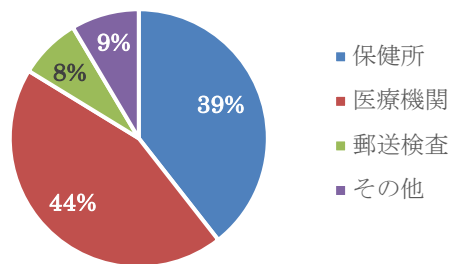


図3. 前回検査施設 (n=246)



検査会の情報を入手した媒体は、ゲイ向けの出会い系アプリが最も多く、次いで友人から、研究班の Facebook ページと続いた。

表 5. 検査をどうやって知ったか (複数回答)
n=366

検査の情報源	人数	割合 (%)
出会い系アプリ	126	(34. 4)
友人から	97	(26. 5)
研究班の Facebook	69	(18. 9)
検査会のチラシ	27	(7. 4)
インスタグラム	6	(1. 6)
その他	43	(11. 7)

今回の検査を受検した理由として、最も多かったのは「自分の状態を知りたい」で、「定期的に

受検している」、「感染の可能性がある」が続いていた。

表 6. 受検の理由 (複数回答) n=366

理由	人数	割合 (%)
感染の可能性がある	93	(28. 3)
自分の状態を知りたい	236	(68. 7)
定期的に受検している	112	(40. 4)
体調に変化があった	25	(4. 0)
自分が性感染症に感染した	2	(0. 5)
パートナーが性感染症に感染	3	(0. 8)
その他	13	(3. 6)

表 7. 申込者 (受検者) のセクシャリティ

	人数
ゲイ	177 (112)
バイセクシャル	66 (37)
ヘテロ	84 (42)
わからない	9 (4)
決めたくない	22 (12)
その他	8 (2)
合計	366 (209)

予約者の性的志向性については、6 割以上をゲイ・バイセクシャル男性が占めた。

PrEP については関心が高く、255 人 (69. 7%) が服薬に肯定的な回答であった。利用経験があったのは 52 人 (14. 2%) であった。

表 8. PrEP の利用意思

	申込者 (受検者)
服薬したい	140 (78)
どちらかという服薬したい	115 (60)
どちらかという服薬したくない	46 (27)
服薬したくない	65 (38)

209 人の受検者のうち、HIV 検査陽性が 1 人おり、自治体の確認検査で陽性であることを確認後、医療機関につないだ。梅毒の新規感染者が 6 人おり、医療機関に紹介した。B 型肝炎の陽性者はいなかった。

(2) 保健所等の多言語対応 HIV 検査の実施に関する検討への適用の可能性について検討

2022 年度に 1 か所 2 回、2023 年度に 2 か所 4 回、2024 年度に 10 か所 14 回、のべ 13 か所 18 回、各保健所/医療機関のイベント検査/通常の検査において、研究班の多言語対応サービスモデルを応用しつつ、検査を提供した。

1) 受検者の特徴

検査の予約をした 44 人中、受検をしたのは 17 人であった。予約がない検査会で受検したのは 17 人で、受検者数の合計は 34 人であった。このうち 15 人から研究班のアンケートに協力を得られた。

回答者の特徴を表 7 に示す。20-30 代の男性が多かった。

表 9. 回答者の属性

	人 (%)
性別	
男性	13 (86.7)
女性	2 (13.3)
年齢層	
20 代以下	7 (46.7)
30 代	6 (40.0)
40 代以上	2 (13.3)

在留資格では、日本人/永住者の配偶者等が 5 人で最も多く、次いで特定技能が 4 人であった。国籍はベトナムが 5 人で最も多く、次いで中国 4 人、フィリピン 2 人、カナダ、フランス、韓国、米国が各 1 人であった。在日期间は 2 年以上が 13 人と最も多かった。

受検回数（複数回答）は、今回が初回の人 4 人（23.5%）であった。受検理由では、「自分の状態を知りたい」8 人（47.1%）で最も多く、「定期受検」、「感染の可能性あり」、「体調に変化」がそれぞれ 3 人であった。

PrEP の服薬をしたいと考えているのは 12 人（80.0%）で 6 人（40.0%）が利用経験があった。

検査受検後のアンケートに回答してくれた 11 人中 7 人が通訳を利用しており、6 人が「とても良かった」または「良かった」と回答していた。また、11 人全員が検査会に満足しており、10 人がこの検査会を友人に勧めると回答していた。本研究に関わった保健所等の職員からは、下記の感想/意見があった。

2) 保健所等の職員の感想

- ・検査会の周知方法を検討する必要がある。地域の外国人コミュニティとの関係構築を検討したい。

- ・多言語の予約サイトに日本語も含めてしまうと日本人が予約を入れる可能性があり、実際に日本人が予約をしていたため、外国語のみにする等の対応が必要。

- ・検査当日の対応がしやすいので、予約があった方がよい（予約サイトを設けなかった保健所）

- ・外国籍の受検者が少なかったため、もう少し増えると良い。継続が必要かもしれない。

- ・資料を多言語化したことと、通訳を導入したことでスムーズに対応できた。

- ・自治体で多言語の予約サイトを設けたり、検査で使用する資料等を多言語化するの予算的に難しい。

(3) 多言語対応郵送 HIV 検査の社会実装に関する検討

1) 申請者の特徴

169 人から申請があった。表 1 に基本属性を示した。男性 147 人（87.0%）、30 代が最も多く 89 人（52.7%）であった。

表 10 申請者の基本属性

	人 (%)
性別	
男性	147 (87.0)
女性	15 (8.9)
トランスジェンダー	3 (1.8)
ノンバイナリー	3 (1.8)
その他	1 (0.6)
年齢層	
20 代以下	61 (36.1)
30 代	89 (52.7)
40 代以上	19 (11.2)

居住地別では、21 都道府県在住者からの申請があったが、東京都在住者が最も多く 36 人（21.3%）であった。

表 12 に申請者の在留資格別人数を示した。日本国籍を有している者が 6 人、永住者 25 人、定住者 27 人、日本人/永住者の配偶者等 3 人で、安定性の高い在留資格を有する者が 36.1%であった。留学 24 人、技術・人文知識・国際業務 41 人といった一定の教育を受けている外国人が取得できる在留資格を有する者の割合が 38.5%と比較的

高かった。技能実習の在留資格を持つ申請者 9 人、特定技能が 22 人であった。

表 11 申請者の居住地の分布

	人 (%)
居住地	
東京都	36 (21.3)
沖縄県	17 (10.1)
千葉県	15 (8.9)
愛知県	15 (8.9)
静岡県	12 (7.1)
埼玉県	11 (6.5)
神奈川県	8 (4.7)
山梨県	6 (3.6)
群馬県	5 (3.0)
茨城県	4 (2.4)
大分県	4 (2.4)
滋賀県	4 (2.4)
栃木県	3 (1.8)
福井県	3 (1.8)
岐阜県	3 (1.8)
三重県	3 (1.8)
大阪府	3 (1.8)
富山県	3 (1.8)
その他	14 (8.3)

表 12 在留資格の分布 n=169

在留資格の分類	人数	割合 (%)
日本国籍	6 (3.6)	
永住者	25 (14.8)	
定住者	27 (16.0)	
技術・人文知識・国際業務	41 (24.3)	
留学	24 (14.2)	
日本人/永住者の配偶者等	3 (1.8)	
特定技能	22 (13.0)	
技能実習	9 (5.3)	
その他	12 (7.1)	

表 13 に国籍別人数を示した。33 ヶ国の方々から申請があった。最も多かったのがベトナム 41 人 (24.3%) で、フィリピン 32 人、ブラジル 31 人と続いていた。東・東南アジア諸国出身者が 57%を

占めていたが、欧米、中南米、アフリカ等、様々な地域の出身者から申請があった。

表 13. 申請者の国籍別人数

国	人数	国	人数
ベトナム	41	マレーシア	3
フィリピン	32	ジンバブエ	3
ブラジル	31	ベルギー	2
英国	7	インド	2
日本	6	ミャンマー	2
中国	6	ネパール	2
米国	4	ロシア	2
台湾	4	タイ	2
インドネシア	3	韓国	2
		その他	15

在日期间は、2 年以上が 81%と大半を占めており、来日してからの期間が短い外国人からの申請は少数しか得られていなかった。

今回の検査を含めての受検経験については、今回が初めての検査だと回答した申請者は 78 人 (46.2%) であった。日本で HIV 検査を受けたことがあると回答したものは 69 人 (40.8%) であった。

2) 検査結果

検査キットの受け取り方法については、自宅に郵送 136 人 (80.4%)、郵便局留置 16 人 (9.5%)、配布会 17 人 (10.1%) であった。169 人中、郵送検査キットを受け取った人は 145 人で、そのうち、検体を検査室に送付したのは 81 人、受検割合は 55.9%であった。検査結果は陰性 74 人 (91.4%)、測定不能 2 人 (2.5%)、要血液検査 5 人 (6.2%) であった。但し、そのうちの 7 人は検査依頼登録をせずに検体を送ってきたため、結果を返すことができなかった (結果はすべて陰性)。

3) 事後アンケート

検査結果が出た 81 人中、検査依頼登録をしていた 74 人に対して、結果をみることができる URL を登録されたメールアドレスに通知した。64 人 (86.5%) が結果を確認した。結果確認 1 週間後に事後アンケートへの協力依頼のメールを送付し、40 人 (62.5%) から回答を得た。

表 14 郵送検査システムの使いやすさ

	人 (%)
申請の難易度	
容易	35(87.5)
まあまあ容易	3(7.5)
どちらでもない	1(2.5)
あまり容易ではない	1(2.5)
容易ではない	0(0.0)
検査キット受け取り方法	
自宅への郵送	33(82.5)
自宅以外への郵送	3(7.5)
配布会場	4(10.0)
チューブのバーコードの読み取りの難易度	
容易	26(65.0)
まあまあ容易	9(22.5)
どちらでもない	3(7.5)
あまり容易ではない	1(2.5)
容易ではない	1(2.5)
検査結果サイトへのアクセス	
問題なし	37(92.5)
問題あり	3(7.5)

表 14 は郵送検査システムの使いやすさに関する質問への回答を示している。検査のオンライン申請については、「容易」、または「まあまあ容易」との回答が合わせて 38 人(95.0%)であった。検査キットの受け取り方法では、「自宅への郵送」が 33 人(82.5%)と最も多かった。受け取りについては「問題なし」が 39 人(97.5%)であった。検査登録依頼をする際にチューブのバーコードをシステムに読み取らせることの難易度については、「容易」、「まあまあ容易」が合わせて 35 人(87.5%)であった。検査キットの使い方の説明書については、「わかりやすかった」28 人(70.0%)、「まあまあわかりやすかった」12 人(30.0%)であった。検査キットの使い方に関するビデオについては、40 人中 34 人が視聴し、33 人が「わかりやすかった」または「まあまあわかりやすかった」と回答していた。検査結果サイトへのアクセスについては 37 人(92.5%)が問題なかったと回答していたが、「ログインがスムーズにできなかった」、「画面に結果が表示されなかった」という問題があった者が 3 人いた。

今回の郵送検査について、「満足」、「まあまあ満足」との回答は合わせて 38 人(95.0%)であっ

た。また、全員が今回のような郵送 HIV 検査を友人にすすめるということであった。

次回、HIV 検査を受けるとした場合、「郵送検査」との回答が 30 人(75.0%)と最も多かった。

(4) 自己検査の実施可能性について検討

1) 受検者の特徴

6 回の検査会に 65 人の予約があり、55 人が HIV 自己検査の調査への参加の意向を示した。検査会に来場した 46 人中 40 人が HIV 自己検査を行った。男性 90%、20～30 代が 80%、技術・人文知識・国際業務の資格で在留していた者が 42.5%、中国人 27.5%、在留資格 5 年以上が 47.5%であった。

表 15 受検者の基本属性

変数		人(%)
性別	男性	36(90.0)
	女性	2(5.0)
	トランスジェンダー男性	2(5.0)
	トランスジェンダー女性	0(0.0)
年齢	20代	15(37.5)
	30代	17(42.5)
	40代	5(12.5)
	50代	3(7.5)
在留資格	永住者	3(7.5)
	定住者	4(10.0)
	技術・人文知識・国際業務	17(42.5)
	特定技能	2(5.0)
	留学	6(15.0)
	日本人/永住者の配偶者等	2(5.0)
	その他	1(2.5)
国籍	米国	2(5.0)
	ブラジル	3(7.5)
	カナダ	3(7.5)
	フィリピン	3(7.5)
	インドネシア	2(5.0)
	メキシコ	2(5.0)
	中国	11(27.5)
	英国	2(5.0)
	ベトナム	3(7.5)
	その他	6(15.0)
在留期間	2年未満	11(27.5)
	2～5年未満	10(25.0)
	5年以上	19(47.5)

2) OraQuick の利用について

受検者の 92.5%が今回自己検査をするのが初めてであった。

表 16 自己検査の利用について

	人 (%)
自己検査は今回が初めてか	
はい	37 (92.5)
いいえ	3 (7.5)
自己検査の説明書はわかりやすさ	
わかりやすかった	31 (77.5)
どちらかと言えばわかりやすかった	8 (20.0)
どちらかと言えばわかりにくかった	1 (2.5)
わかりにくかった	0 (0.0)
自己検査のビデオはわかりやすさ	
わかりやすかった	28 (70.0)
どちらかと言えばわかりやすかった	3 (7.5)
どちらかと言えばわかりにくかった	2 (5.0)
わかりにくかった	0 (0.0)
無回答	7 (17.5)
自己検査を行うのに助けが必要だったか	
はい	3 (7.5)
いいえ	35 (87.5)
無回答	2 (5.0)
自己検査の結果判読の難易度	
難しかった	0 (0.0)
どちらかと言えば難しかった	2 (5.0)
どちらかと言えば容易であった	7 (17.5)
容易であった	25 (62.5)
無回答	4 (10.0)
自宅等で一人で OraQuick を利用できるか。	
できる	34 (85.0)
たぶんできる	6 (15.0)
たぶんできない	0 (0.0)
できない	0 (0.0)

自己検査の説明書とビデオについて、「わかりやすい」、「どちらかと言えばわかりやすい」との回答が合わせて、それぞれ 97.5%、77.5%であ

った。87.5%が自己検査を実施するために助けは必要なく、80.0%が結果の判読が「容易」または「どちらかと言えば容易」で、85%が自宅等で一人で OraQuick を利用できると回答していた。

自宅等で OraQuick を利用する場合に、使用方法や結果の判読に関するサポートについては、「不要」/「どちらかといえば不要」を合わせると、それぞれ 73.7%、73.0%であったが、結果が陽性であった場合のサポートについては、86.5%が「必要」/「どちらかといえば必要」と回答していた。

3) 検査結果について

受検者による判読結果は全て陰性で、医師による判読もすべて陰性であった。また、迅速検査の結果も全員陰性であった。

D. 考察

(1) 研究班主催の検査会について

多言語による広報と Web 予約、必要に応じて検査会で遠隔通訳の提供することで、多言語で HIV 検査を受検できる機会を在留外国人に提供した。計 34 回の多言語対応検査会を開催し、49 ヶ国の出身者のべ 383 人の予約があり、241 人が受検をした。受検割合は 62.9%であった。

出会い系アプリや SNS など HIV への意識が高い層が見ることの多い媒体を通じて広報を行ったことが成果につながったと思われる。一方で、受検者の約 8 割は日本に 2 年以上滞在しており、在留資格が比較的安定している英語や中国語を話す外国人に多い傾向があり、昨年度と同様に、在留資格が短く不安定な立場にいる技能実習生などの近隣諸国出身者への情報伝達にはなお一層の努力を要する。

また会場によっては予約をしても来所しない受検者が半数前後というところもあり全体に当日キャンセル者が多い傾向が見られた。遠隔地からの申込者も少なくないなどアクセスが困難であった可能性もあり、施設以外での検査機会の提供についても検討が必要である。

B 型肝炎の陽性者はいかなかったが、HIV 検査が陽性であったもの 1 人、梅毒検査が陽性であった者が 6 人いた。HIV 検査結果が陽性であった者は、告知の際にかなり困惑をした状況であったが、医師が通訳者を介して、確認検査やその後の医療体制について話をしたところ落ち着きを取り戻し、無事に確認検査に繋げることができた。確認検査

でも陽性であったため、医療機関での治療を開始することができた。結果告知の際の医療通訳者の役割の重要性を改めて認識できた。梅毒検査が陽性であった人についても医療機関に紹介をした。

この3年間の活動から、多言語による広報とWeb予約、必要に応じて結果を告知する際に遠隔通訳を提供すること（多言語対応サービスモデル）により、在留外国人に対してHIV検査を提供することが可能であると考ええる。今後は、このサービスモデルを在留外国人が多い地域の保健所等で導入に、その実行可能性を検討することが重要である。

(2) 保健所等の多言語対応 HIV 検査の実施に関する検討への適用の可能性について検討

のべ13か所の保健所/医療機関で、18回の多言語対応検査会を実施した。予約者のうち実際の受検に結び付いたのは、場所によりばらつきがあるが、研究班が実施した検査会と比べて低調であった。受検者の満足度は高く、通訳を介して受検者に対応した保健所等の担当者の満足度も高かったため、ある程度継続することで在留外国人にも認知され、受検者が増えていくことが期待される。

(3) 多言語対応郵送 HIV 検査の社会実装に関する検討

在留外国人を対象に、郵送 HIV 検査を日本語、英語、中国語、ベトナム語、ネパール語、ポルトガル語によってオンラインで申請、検査登録、検査結果を告知するシステムを構築したところ、関東地方と沖縄県の在留外国人を中心に、169人から申請があり、145人に対して検査キットを届けることができた。81人が検体を返送してきて、検査結果が「要血液検査」であった者が5人であった。

研究班が医療機関等で実施している多言語対応 HIV 検査会への参加者と比べて、技能実習/特定技能で日本に滞在している受検者の割合が高く、施設ベースの検査とは異なる人々にリーチできていることを示唆している。また、受検した81人中5人（6.2%）の結果が「要血液検査」で、2024年度に研究班が実施した多言語対応検査会（受検者64人中陽性者0人）に比べると高く、リスクが高い人にもリーチできたと考えられる。

一方、検体を返却した割合が6割弱に留まったことや、返却した者のうち1割弱が検査登録をしなかったため、結果を戻すことができなかった。

更に、検査結果が「要血液検査」であった場合には医療機関等で検査を受検することを勧告し、サポートを利用することが可能であることを検査の申請や結果告知の際に伝えることに留めたため、結果が「要血液検査」であった者のその後の状況については追うことができなかった。今後は、これらの点を改善するための方策を検討する必要がある。

(4) 自己検査の実施可能性について検討

在留外国人を対象とした検査会において、希望者を対象に唾液による HIV 自己検査キット（OraQuick）による検査を実施したところ、受検者の92.1%が監督者の助けがなくても検査を実施でき、94.1%が結果の判読が容易であったとし、全員が自宅等で一人で OraQuick による検査を利用できると回答していた。受検者の結果の判読と医師の判読結果は一致しており、同日に行った迅速 HIV 検査の結果とも一致していた。

自宅等で OraQuick を実施する際に、使用方法や結果判読に関するサポートを必要とする割合はそれぞれ25.0%であったが、結果が陽性であった場合のサポートを希望する割合が80.0%と高かった。検査結果が陽性であった場合、必要に応じて通訳者の活用を含めた血液検査を受検できるサポート体制を構築することが重要である。このようなサポート体制ができることで、我が国においても、時間的や地理的な障壁やスティグマの問題から保健医療施設での検査を受検者しづらい者にとっては、自己検査が HIV 検査の有効な選択肢の一つになる可能性が出てくると考えられる。

E. 結論

研究班主催の検査会を通して、多言語による広報とWeb予約、結果告知の際に必要なに応じて遠隔通訳を導入する多言語対応サービスモデルを構築することができた。このモデルが保健所等の検査会に適用し、多言語対応の検査を提供できるか、活動を継続しながら、検討していく必要がある。郵送 HIV 検査については、多言語による提供が可能であると思われるが、検体の返送率の向上や、要血液検査となった場合のサポート体制の構築が重要である。自己検査についても、実施可能性が高いと考えられるが、こちらも社会実装を実現するには、検査結果が陽性になった場合に確認検査につなげる方策について検討が必要である。

謝辞 検査会場を提供いただいたみなと保健所、沖縄県中部保健所、保健所等での多言語化の研究活動にご協力いただいたみなと保健所、仙台市保健所、相模原市保健所、福岡市保健所、福岡県筑紫保健所、大阪市保健所、札幌市保健所、八王子市保健所、高崎市保健所、世田谷区保健所、サークルさっぽろのみなさまに感謝いたします。

参考文献

- 1) 出入国在留管理庁
(https://www.moj.go.jp/isa/publications/press/13_00047.html)
- 2) 厚生労働省エイズ動向委員会・令和5年エイズ動向委員会年報, 2024

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 北島勉. HIV 検査の多言語対応 シンポジウム 2 現代の社会情勢を踏まえたこれからの HIV 検査 第 36 回日本エイズ学会学術集会 浜松 2022 年 11 月 18 日.
2. Kitajima T, Sawada T, Miyakubi H, Hue TT, Li C. Evaluation of a Multilingual HIV and Syphilis Testing Project for International Migrants in Tokyo, Japan. Asia-Pacific AIDS & Co-Infections Conference, Singapore 8-10 June 2023.
3. Kitajima T, Sawada T, Miyakubi H, Hue TT, Shakya S. Multilingual HIV and syphilis testing events for international migrants in Tokyo. 5th Global Nepali Health Conference, Tokyo, September 16-17, 2023.
4. 北島勉、沢田貴志、宮首弘子、Tran Thi Hue, Chunyan Li, Supriya Shakya, 生島嗣、佐藤昭裕 東京都内における在留外国人を対象とした HIV 検査会の実施 第 37 回日本エイズ学会学術集会 京都 2023 年 12 月 3 日～5 日
5. Kitajima T, Sawada T, Miyakubi H, Hue TT. Lessons learned from the introduction of Multilingual HIV and syphilis testing events for foreign residents in Tokyo. STI & HIV 2023 World Congress, Chicago, July 24-27, 2023.

6. Kitajima, T., Sawada, T., Miyakubi, H., Hue, T.T., Li, C., Ikushima, Y., et. al. Lessons learned from the introduction of Multilingual HIV and syphilis testing events for international migrants in Japan. AIDS 2024. July 22-26, 2024, Munich, Germany.
7. 北島勉、沢田貴志、宮首弘子、Tran Thi Hue, Supriya Shakya、仲村秀太、新里尚美、本田なつ絵、李春燕. 在留外国人のHIV検査へのアクセス改善のあり方に関する検討 日本公衆衛生学会 2024年、札幌.
8. 北島勉、仲村秀太、新里尚美、宮首弘子、沢田貴志、Tran Thi Hue. 沖縄県における多言語対応HIV検査会の実施 グローバルヘルス合同大会 2024年、糸満.

H. 知的財産権の出願・登録情報

なし

HIV 及び結核のための多言語通訳の育成とその利用に関する検討

在留外国人に対する HIV 検査や医療提供の体制構築に資する研究班

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

宮首 弘子 杏林大学外国語学部教授

研究協力者 Tran Thi Hue 神戸女子大学文学部専任講師

研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

研究要旨

2013 年以降日本での HIV 報告数に占める外国人の割合の増加傾向が続いており、その出身国も多様化している。外国生まれの結核報告数についても増加が続いており、その出身地は HIV 陽性者の出身地域と重複する傾向がみられている。そこで、当研究班では HIV と結核双方に対応する通訳の育成を行いその効果についての検討を行ってきた。

研修は、エイズ拠点病院への通訳派遣実績の最も多い 2 つの NPO に委託して行い、HIV と結核の知識、医療通訳技術、実践のための実技（ロールプレイ）などを含めて行った。参加者の募集は NPO、通訳派遣団体、自治体や民間の外国人相談窓口などを通じて行い、参加の条件として基礎的な医療通訳技能を持っていることを前提とした。育成された通訳人材には研究班が主催する検査会場での遠隔通訳の実践の場を設け（1 年目）次第に全国の保健所・自治体の検査会場に紹介し実践の場を拡大した（2－3 年目）。

3 年間で 5 回の研修を実施し、その参加者のプロフィールと研修の効果についてまとめた。研修参加者は 149 人であり、英語・中国語の通訳者の他に、ベトナム語・スペイン語・ポルトガル語・フィリピン語・韓国語など多様な言語の通訳者の参加が得られた。主に日本で生育した（65.8%）、女性（87.2%）、大卒以上の学歴（87.9%）、50 歳以上（53.6%）の参加者が多かった。研修前後で知識問題の平均正答率が、研修前の 54.1%から研修後の 80.3%に上昇した。3 年間で約 55 件の遠隔通訳の利用がされたが、当初研究班主催の東京での検査会で英語と中国語の通訳が利用されることが多かったものが、次第に地方の自治体・保健所の検査事業での利用が増え、言語もベトナム、ネパール、ポルトガル語、インドネシア語と多様な言語での利用につながった。

今後日本語の不自由な外国人の受検の必要性が増加することが確実であり、特に地方で多様な言語の必要性が増すと想定され、遠隔での多様な言語での供給体制が不可欠である。人材の育成・確保は容易ではないが、今回の研究で自治体・保健所との連携の基礎的な流れが確認されたことを受けて、今後の発生動向の推移を注視しながら実用性を追求する更なる研究が求められる。

A. 研究目的

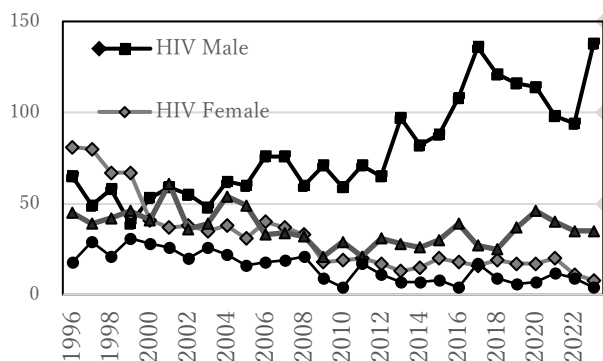
外国人の HIV 報告は新型コロナウイルス感染症の増加でこの数年頭打ちになっていたものの、2013 年以降一貫して増加傾向が続いている¹⁾。これは、日本国内の各種産業の人手不足を背景に外国人労働者数が伸び続けていることを反映している。2024 年 12 月末には在留外国人数は、377 万人を超え総人口の 3%を初めて超

えた²⁾。こうした中で、2023 年には外国人 HIV 報告数も大きく増加しておりこの傾向は、今後も続くことが予測される。

2000 年前後の外国人 HIV 報告数が多かった時期は、アフリカ、南米と東南アジアの 2 か国の出身者が大半を占めていたため必要言語が限られていたが³⁾、近年の特徴は東南アジア・南アジアの多様な言語を話す若者が増えたことに

より必要となる言語が多様化していることがある。こうした中で、日本語・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先行研究により示されている⁴⁾。

図1. 外国人の HIV/AIDS 報告数の動向
(令和5年エイズ動向委員会年報より)



一方、近年の技能実習生、日本語学校生などの増加を背景に、2012年以降外国生まれの結核患者の登録が急増している⁵⁾。近年結核登録数が増加している国の多くは、HIV 報告数も増加しており両者の出身国が類似する傾向にある。そこで、結核と HIV 双方に対応する通訳を育成し運用することの実用性について検討が行われてきた。

当研究班ではこれまでの研究成果を引き継ぎ結核と HIV の基礎知識と通訳技能を習得するための研修を行い、育成した通訳を主に研究班が主催する HIV 検査会に派遣（初年度）、更に自治体や保健所の検査への派遣を拡大する（2 年目以降）取り組みを進めてきた。

B. 研究方法

2022 年 8 月から 2024 年 12 月にかけて感染症（HIV・結核）への対応を任務とする医療通訳の研修を計 5 回実施した。研修は、エイズ診療拠点病院に対する医療通訳派遣の実績が最も多い NPO である CHARM と MIC かながわに委託して行った。

研修内容は結核・HIV に関する基礎知識、通訳技術の習得を主な目的とした演習、実践的な技能を養うロールプレイの実技を含む包括的な内容を含むが、このうち結核・HIV の知識の学習を目的とした第 1 回の研修参加者に対して、知識の定着状況を計る評価を行った。

3 年間に 5 回行われた研修に参加した計 149

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。

参加者は、研修の直前と直後に Google form 上に設定された質問に対してオンラインで回答を寄せた。質問の内容は、参加者のプロフィール、通訳経験、HIV への知識、結核の知識についてであり、知識については研修の前後でそれぞれの正答率を比較した。

2 年目、3 年目については研究班が自治体・大学・医療機関と連携して実施した外国人向けの検査会や保健所の検査事業に対して遠隔通訳の提供を行いその実効性の評価を行った。

(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。

遠隔通訳の実施に当たっては通訳者は個室を確保し、毎回異なる ID とパスワードを設定したビデオ会話システムを利用し受検者のプライバシーの漏洩がないように対策を行った。

C. 研究結果

1. 研修参加者のプロフィール

5 回の研修に参加した 149 人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
英語	44	ポルトガル語	9
中国語	34	韓国語	7
ベトナム語	14	フィリピン語	5
スペイン語	10	その他・不明	25

表 2. 通訳研修参加者のプロフィール

当初、英語・中国語の参加者が多数を占めたが、ロールプレイの実施言語にベトナム語やフィリピン、ネパール語などのアジア言語を積極的に取り入れた結果これらの言語の参加者の割合が多くなった。

研修参加者は、女性が 130 人と全体の 87.2% を占め、生育地が主に日本とした回答者が 98 人と全体の 65.8% を占めた。しかし、2024 年度の研修に限れば生育地が外国の参加者が 23 人 69.7% と逆転している。年齢は 20 代から 60 歳以上と幅広く分布していたが、過半数が 50 歳以上であった。また、大卒・大学院卒が 131 人であり、87.9% を占めた。

表 3. 参加者の医療通訳経験

		人数	%
医療通訳経験	あり	95	63.8
	なし	54	36.2
結核通訳経験	あり	32	21.5
	なし	117	78.5
HIV 通訳経験	あり	28	18.8
	なし	121	81.2

過去の医療通訳経験が「なし」の初心者も 54 人 (36.2%) 含まれていたが大半は経験者である。既に結核の通訳を経験したことのある参加者 32 人 (21.5%)、HIV の通訳を経験した参加者 28 人 (18.8%) とこれまでに比べて高くなっており必要性の高まりが反映している可能性がある。

2. 結核と HIV に対する知識と研修の効果

結核と HIV に関わる通訳を行う上で特に重要となる知識が研修によってどの程度習得されているかを評価するために、研修の参加者の講義の前後に知識の変化を調べた。

研修の前後で、全設問の平均正答率が 54.1% から 80.3% へと上昇し、研修終了後の正答率は 10 問中 7 問で 80% を越え、いずれの設問も正答率の大幅な増加が見られた。

4) 遠隔通訳利用状況

2022 年年度より研究班主催の検査会に遠隔通訳の派遣を開始したが、2022 年 12 月に保健所などへの広報を開始したところ徐々に保健所など自治体が設置する検査会場からの依頼が増え

てきた。

		人数	%
性別	女	130	87.2
	男	19	12.8
生育地	主に日本	98	65.8
	主に外国	51	34.2
年齢	20-29	19	12.8
	30-39	23	15.4
	40-49	27	18.1
	50-59	47	31.5
	60-	33	22.1
学歴	高卒	7	4.7
	大卒	93	62.4
	大学院卒	38	25.5
	その他	11	7.4

表 4. 結核・HIV の知識

問	研修前		研修後	
	正答数(率)		正答数(率)	
結核				
1. 標準治療の薬剤数	36	24.7	93	63.7
2. 感染性のある結核	109	74.7	126	86.3
3. 特徴的な症状	104	71.2	129	88.4
4. 主な副作用の知識	105	71.9	122	83.6
5. 診断に有用な検査	57	39.0	120	82.2
HIV				
6. HIV の感染経路	128	87.7	137	93.8
7. AIDS と CD4 値	70	47.9	124	84.9
8. 主な日和見感染症	52	35.6	113	77.4
9. HIV の最近の知識	50	34.2	89	61.0
10. HIV の治療予後	79	54.1	119	81.5

当初は、東京と沖縄で実施している研究班主催の検査会が主な利用施設であったが、2024 年度は東京での研究班主催の検査会の回数を減らしたこともあり自治体主催の検査会での利用の方が多くなっている。

また、言語についても当初英語と中国語が大半を占めていたが、ベトナム語などアジアの少数言語での通訳派遣も少数ではあるものの実施件数が増えてきている。

表 5. 研究班が育成した遠隔通訳の利用状況

		2022	2023	2024
主催	自治体	2	6	9
	研究班	14	17	7
地域	東京	13	7	9

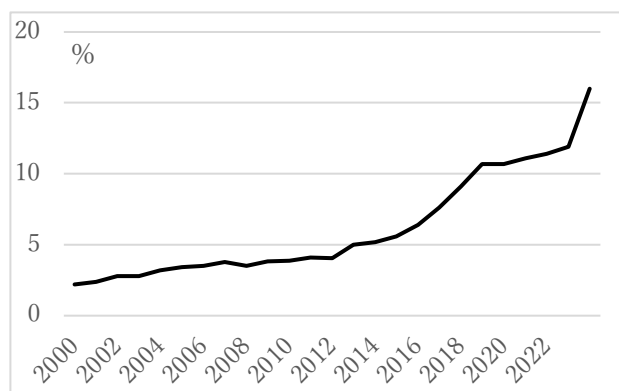
	関東	1	9	2
	近畿			1
	中国	1		1
	九州	1		3
言語	英語	7	11	5
	中国語	5	8	5
	ベトナム語	3	4	4
	ネパール語	1		
	ポルトガル			1
	インドネシア			1

D. 考察

日本の HIV/AIDS 報告数に占める外国人の割合は新型コロナウイルス感染症によって移動が制限された数年を除き 2013 年以降増加傾向が続いている。

一方、結核研究所疫学情報センターによれば、結核患者に占める外国生まれの割合も同様の増加を示しており 2023 年には 16%に達した。

図 3. 結核登録者に占める外国生まれ割合



結核年報より編集

出身国別で見ればベトナム、インドネシア、ネパール、ミャンマーの 4 か国の増加が著しくフィリピンを含めたこの 5 か国で上位を占めるようになっている。これらの国は、結核と共に HIV の有病率も高いため、結核に続き HIV についてもこれらの国の出身者への対応が今後重要になる可能性が高い。

当研究班ではこうした予測に基づき結核と HIV に対応できる通訳者の研修を行い、保健所など自治体の検査で利用できる体制の構築を目指してきた。特にこの 3 年間では、不足している英語中国語以外の言語の通訳者の育成に力を入れてきた。

英語の通訳者は日本出身者が大多数を占めており、中国語の通訳者も漢字での学習に困難を感じない中国出身者が多数を占めるため研修の効果があがりやすい傾向が見られた。一方で非漢字文化圏出身の南米や東南アジア言語の通訳者は研修内容の理解に難しさを感じるとの感想が寄せられることが多かった。そこで、3 年目の 2024 年度はかみ砕いた表現での説明をするように気を配り、研修時間を小刻みにして振り返りや質問の時間を作るなどの配慮をした結果、非漢字文化圏の参加者でも最終的に同等の知識の獲得が示されることとなった。

研修の効果の測定は、知識の習得だけでなくどれだけ実際の通訳現場に貢献できるかが重要である。この 3 年間に 6 言語のべ 55 人の通訳を HIV 検査の現場に遠隔通訳として提供できたことは大きな成果である。初年度は実践の場として主に研究班が設置した検査会場での通訳を行って頂いた。しかし、徐々に保健所など自治体の検査事業への派遣を増やすように取り組み、2024 年度は研究班より自治体での検査事業への派遣が多くなった。2023 年度には HIV 陽性の判定結果が示される受検者もあったが、判定保留の結果告知、確認検査陽性の結果告知共に遠隔通訳を活用して実施することで円滑に拠点病院への受診と治療導入につなげることができた。

育成した通訳人材は 2/3 近くが既に医療通訳として活動実績がある通訳者であり基礎的な医療知識を持つ受講者が多かった。しかし、HIV の現場特有のセクシャリティーや PrEP にかかわる用語などこれまでなじみのない言葉の理解に時間を要し円滑な通訳とならないこともあった。このため、こうしたテーマの講義をビデオで提供し自己学習の機会を設けるなどの工夫を行った。

今回の研修で育成できた通訳者は必要とされる人員に比べればまだ少数である。今後さらに必要性が拡大することが予測され、今後の遠隔通訳派遣体制の整備にはさらなる検討が必要がある。

E. 結論

日本で報告される HIV 陽性者の中で外国人が占める割合は増加が続いており、検査の多言語での対応の支援が急務である。今回多様な言語での通訳の育成と派遣を行い一定の成果が見られ

た。今後さらなる通訳人材の育成と支援体制の
拡充が求められる。

参考文献

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会。令和 5 年エイズ動向委員会年報, 2023
- 2) 出入国管理庁。在留外国人統計。2024
- 3) 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
- 4) 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
- 5) 結核研究所疫学情報センター。結核年報の概況。2024 <https://jata-ekigaku.jp/nenpou/>

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

- 1) 沢田貴志, 他。海外から転入する HIV 陽性者の治療アクセスの課題—NPO 等に寄せられた相談例から。日本エイズ学会。京都 2023 年 12 月 3 日
- 2) 沢田貴志。無保険外国人の緊急医療の現状と制度的対応の必要性。第 8 回日本国際保健医療学会学術大会。東京大学。2023 年 11 月 25 日
- 3) 沢田貴志。在日外国人のエイズ対策と政策提言。パネルディスカッション「HIV 対策の歴史から学ぶ」政策立案過程への市民・当事者参画。Fast Track Cities Workshop Japan 2022。東京

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

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）令和4年度～6年度総合分担研究報告書
感染症医療通訳研修における通訳基礎トレーニング法とロールプレイ演習の取り組み
—令和4年～6年感染症医療通訳研修の報告—

「在留外国人に対する HIV 検査や医療提供の体制構築に資する研究」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
研究分担者 Tran Thi Hue 神戸女子大学文学部国際教養学科専任講師

研究要旨

コロナ直後に落ち込んだ医療通訳派遣が徐々に回復し、通訳の形態は対面主流から電話や PC、タブレットによる遠隔通訳も増え、多様化してきた。医療現場では遠隔通訳に対応できる通訳者へのニーズが高まっているが、人材の確保は追いつかない状態が続いている。

研究班の目的は、地域の医療通訳派遣組織と連携して、外国人が HIV や結核などの感染症の検査や治療へアクセスしやすくするため、通訳者の育成と質の向上に寄与するものである。したがって、感染症通訳研修の実施運営は関東では通訳派遣実績の多い NPO 法人多言語社会リソースかながわ(以下「MIC かながわ」)、関西では特定非営利活動法人 CHARM (以下「CHARM」)に委託し、研修内容の企画は研究班と協同して作った。

研修内容は、医療通訳に求める能力を医療知識、通訳スキル、現場対応力にわけることができるため、医療知識の習得と通訳スキル及び現場対応力向上の2部構成にしている。医療知識の習得は研究班沢田医師が別報告でまとめ、本報告は通訳スキルの習得及び現場対応力向上についてまとめるものである。

研修の実施は、令和4年度、CHARM 主催が4回、MIC かながわ主催が3回、令和5年度 CHARM 主催4回、MIC かながわ主催3回、令和6年度は CHARM 主催4回、計18回である。令和4、5年度は遠隔通訳の対応を中心に研修プログラム構成したが、令和6年度は医療現場需要が高いのに医療通訳者の人材不足に悩んでいるベトナム語、インドネシア語とミャンマー語の3言語に特化し、これらの言語の人材育成の問題点を検討した。

研修の効果は、通訳力の向上については、通訳の正確性と迅速性において、指導スタッフの評価記録からほぼすべての参加者に成長が見られた。医療者や患者への対応の要領は、アンケートの回答によると、7割以上の参加者がとても効果的、或いは効果的だと評価した。リモートによるロールプレイ演習は通常の通訳力、現場力の向上に一定の効果があり、録画は事後の振り返り学習にも活用できるため、遠隔通訳の実践の場としても有効であると認められた。

A. 研究目的

通訳の形態が多様化し、電話やタブレットによる遠隔通訳も増加に伴い、通訳者にとっては、遠隔通訳のスキルの習得と向上が課題となった。このような現場のニーズに合わせて、感染症医療通訳研修は対面に切り替えず、Zoom によるオンライン開催で遠隔通訳のスキル習得も兼ねる研修とし、その効果を検討した。

通訳スキルアップするためには、通訳基礎トレーニング法の習得と習慣化の大切さを体得して

もらう研修プログラムを構成した。現場対応力を高めるにはロールプレイ演習を実施し、相互学習から自身の通訳を点検し、現場対応力の向上を狙った。さらにこれらの練習はオンラインで行うことで、遠隔通訳スキルの習得と向上につながると期待される。そのため、本研修は通訳基礎トレーニング法とロールプレイ演習の2回に分けて実施し、その効果を検討するものである。研修用教材はすべて HIV に特化した内容から作られたものである。

対面と遠隔どちらでも対応できる医療通訳者の養成がより重要度を増してきた現状を踏まえて、本研究班はこれまでの研修の経験を活かして³⁾、令和4、5年度研修は遠隔通訳にも対応できるような研修プログラムを実施し、その効果を検討した。

令和6年度は医療現場需要が高いのに医療通訳者の人材不足に悩んでいるベトナム語、インドネシア語とミャンマー語の3言語に特化したロールプレイ演習を実施し、アジア言語のネイティブにも参加しやすく、効果的な研修プログラムの開発を目標とした。

B. 研究方法

1. 医療通訳基礎トレーニング法に関する演習

医療通訳基礎トレーニング法に関する演習は、通訳に必要なスキルを如何に身につけ、日頃の練習を習慣化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の役割と心得に関する講義
- ② 医師の視点から遠隔医療通訳する際の注意点
- ③ 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に関する講義
- ④ 通訳基礎トレーニング法とロールプレイの指導

①、②は研究班の沢田が医師の立場から、医療通訳に求める役割とは何か、医療現場では遠隔通訳する際にどのような注意点がある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、現場の医師および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、演習を交えながら講義した。

③、④は、研究班の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、ノートテイキングなどのトレーニング方法が如何に日頃自宅でスマホやパソコンを使って取り込むかを、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。

令和6年度はベトナム語、インドネシア語とミャンマー語の研修参加者にフォーカスして、初歩的なスキルとしての用語作成のノウハウと活用法を取り入れた。

2. 医療通訳ロールプレイ演習

ロールプレイ演習の実施は遠隔通訳現場の再現を意識して、医療者役と患者役は現場経験豊富な講師や医療通訳者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る。

ロールプレイ演習には、3つの狙いがある。

- ① 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図る。
- ② 自分の通訳パフォーマンスを講師や他の通訳仲間にもってもらい、同時に他の参加者の通訳パフォーマンスを見学して、良いところを取り入れ、不足なところに気づくといった相互研鑽の資とする。
- ③ ロールプレイ演習を録画して振り返りに活用して、自己研鑽による現場力の向上を図る。

ロールプレイ演習の実施シナリオはHIV検査・告知・治療につなげる現場のシーンを取り上げて、定期的に新規シナリオを作成している。この3年間に使用したシナリオは下記の3本である。

● シナリオ①「HIV医療費関係」

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「HIV告知」

シナリオ③「検査事業カウンセリング告知」

研修参加者には事前情報として、上記のシナリオ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もらった。

医療者役と患者役は「MIC かながわ」「CHARM」のベテラン医療通訳者に依頼し、現場の雰囲気や醸成した。

実施に当たっては、少人数による相互学習効果を狙って、言語別少人数での実施とした。1 グループは5名を上限とし、参加者全員が2回ずつ通訳するよう人数制限（見学を認める）を行った。実施言語は下記のとおり演習参加者の状況に応じるものとした。

- 令和4年度：「CHARM」では現場需要の多い英語、中国語、ベトナム語の3言語を選び実施。「MIC かながわ」では中国語、タイ語、スペイン語の3言語を実施。
- 令和5年度：「CHARM」では研修参加者の多い中国語、英語の2言語を選び実施。
- 令和6年度：「CHARM」では現場ニーズの高いベトナム語、インドネシア語とミャンマー語に特化して実施。

実施の流れとしては、一つの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実演するように設定し、1回目よりも2回目が改善できたかを実感してもらい、現場に出る自信につながるのがねらいである。

3. 評価方法

通訳基礎トレーニング演習と通訳ロールプレイ演習の有効性の確認のため、各演習参加者に対し、演習に関するアンケート調査を実施した。アンケートは半構造化質問形式で、有効性の程度の評価と自由所感を収集した。アンケートはMicrosoft Formsを利用したオンラインによるアンケート配信と集計で、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。リモートでの実施を考慮に入れ、簡略の減点方式による評価方法を用いた。具体的には、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。

令和6年度のロールプレイ演習はベトナム語、インドネシア語とミャンマー語の人材不足を考慮して、ビギナーでも参加しやすいようにロールプレイ演習は指導中心に展開し、評価は迅速性を除いて通訳の正確性と通訳要領の習得に限定した。

（倫理面への配慮）

すべてのアンケート調査は、当研究班代表者が所属する杏林大学大学院国際協力研究科の研究倫理委員会から承認を得ている。また、ロールプレイの録画への参加は任意であることを事前に説明し、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

3年間の研修の参加者の属性を以下の表（表1、表2）にまとめ、参加者の傾向を把握した。

(1) 通訳基礎トレーニング演習参加者の属性

・母語別では、日本語母語者が約71.8%、中国語母語話者が15.5%であった。日本在住期間は日本語ネイティブ以外では11年超がもっとも多く、25.8%である。

・年齢別では、20代6.3%、30代12.5%といった若い世代の受講は2割弱である。一方では50代は32%と最も多く、60歳以上は32%を加わると、50代以上の参加者が6割以上を占めていることがわかった。

・学歴別では、大学卒が62.5%、大学院卒が22.7%で、合わせて8割超になり、高学歴の参加者が多いことがわかった。

・研修参加者の所属は、NPO団体が38.3%、国際交流協会が35.2%、病院が9.4%、さらにフリーランス21.9%と現役の医療通訳者か通訳派遣する機構に所属している方が8割を超えていることがわかった。

・医療通訳経験では参加者の約半数が未経験か経験10件以下であった。51件以上が3割弱でかなり経験を持つ参加者もいることが分かった。結核患者通訳経験者は2割超で、HIV患者通訳経験者は2割弱である。総じて通訳経験者の受講が増えていると言える。

- ・遠隔通訳経験は 6 割超が依然として未経験であることがわかった。
- ・参加者の通訳言語は、欧米系言語が英語、ポルトガル語、スペイン語、フランス語の計 4 言語、アジア系言語が中国語、韓国語、ベトナム語、タイ語等の計 9 言語、合計 13 言語であった。

表 1. 通訳基礎トレーニング演習参加者のプロフィール

		令和4年		令和5年		令和6年		合計	
		57	(%)	53	(%)	18	(%)	128	(%)
性別	男	5	8.8	6	11.3	2	11.1	13	10.2
	女	51	89.5	47	88.7	16	88.9	114	89.1
	その他	1	1.8					1	0.8
母語	日本語	39	68.4	40	75.5			79	71.8
	中国語	10	17.5	7	13.2			17	15.5
	英語			1	1.9			1	0.9
	ネパール語			1	1.9			1	0.9
	韓国語	2	3.5					2	1.8
	タイ語	5	8.8	1	1.9			6	5.5
	フィリピン語			2	3.8			2	1.8
	フランス語			1	1.9			1	0.9
	ポルトガル語	1	1.8					1	0.9
年齢	20才未満								
	20～29才	2	3.5	4	7.5	2	11.1	8	6.3
	30～39才	5	8.8	5	9.4	6	33.3	16	12.5
	40～49才	9	15.8	11	20.8	2	11.1	22	17.2
	50～59才	23	40.4	15	28.3	3	16.7	41	32.0
	60才以上	18	31.6	18	34.0	5	27.8	41	32.0
学歴	高校卒	3	5.3	2	3.8	1	5.6	6	4.7
	大学卒	35	61.4	34	64.2	11	61.1	80	62.5
	大学院卒	12	21.1	13	24.5	4	22.2	29	22.7
	その他	7	12.3	4	7.5	2	11.1	13	10.2
所属	NPO団体	22	38.6	21	39.6	6	33.3	49	38.3
	国際交流協会	24	42.1	16	30.2	5	27.8	45	35.2
	病院	3	5.3	9	17.0			12	9.4
	民間企業	4	7.0	3	5.7	1	5.6	8	6.3
	自治体					3	16.7	3	2.3
	フリーランス	13	22.8	15	28.3			28	21.9
日本在住年数	なし	4	7.0	4	7.5	6	33.3	14	10.9
	日本で育った	37	64.9	36	67.9	8	44.4	81	63.3
	1年未満	1	1.8	3	5.7	1	5.6	5	3.9
	1～5年	3	5.3	1	1.9	1	5.6	5	3.9
	6～10年	1	1.8	0	0.0	3	16.7	4	3.1
医療通訳件数	11年以上	15	26.3	13	24.5	5	27.8	33	25.8
	ない	20	35.1	21	39.6	7	38.9	48	37.5
	10件以下	14	24.6	4	7.5	8	44.4	26	20.3
	11～50件	7	12.3	12	22.6			19	14.8
	51～100件	7	12.3	4	7.5	2	11.1	13	10.2
遠隔通訳経験	101件以上	9	15.8	12	22.6	1	5.6	22	17.2
	ない	35	61.4	36	67.9			71	64.5
結核患者通訳経験	ある	22	38.6	17	32.1			39	35.5
	ない	47	82.5	39	73.6	13	72.2	99	77.3
HIV患者通訳経験	ある	10	17.5	14	26.4	5	27.8	29	22.7
	ない	45	78.9	43	81.1	17	94.4	105	82.0
担当言語 (複数言語 対応者含む)	ある	12	21.1	10	18.9	1	5.6	23	18.0
	英語	25	43.9	30	56.6	6	33.3	61	47.7
	中国語	12	21.1	8	15.1	2	11.1	22	17.2
	韓国語	4	7.0	1	1.9	1	5.6	6	4.7
	ベトナム語	1	1.8	1	1.9	5	27.8	7	5.5
	ネパール語			1	1.9	1	5.6	2	1.6
	フィリピン語			2	3.8	2	11.1	4	3.1
	タイ語	10	17.5	1	1.9			11	8.6
	スペイン語	5	8.8	6	11.3			11	8.6
	ポルトガル語	1	1.8					1	0.8
	フランス語	1	1.8	3	5.7			4	3.1
	カンボジア語			1	1.9			1	0.8
	ミャンマー語			1	1.9	2	11.1	3	2.3
	インドネシア語			1	1.9	2	11.1	3	2.3

(2) ロールプレイ演習参加者の属性

- ・母語別では、日本語母語話者が約 66%、中国語母語話者が 22%、英語母語話者が 10%であった。日本在住期間は日本語ネイティブ以外では 11 年

超がもっとも多く、25.8%である。

- ・年齢別では、20 代 7.8%、30 代 14.1%といった若い世代の受講は 2 割強である。一方では 50 代は 34.4%と最も多く、60 歳以上は 28.1%を加

わると、50代以上の参加者が6割以上を占めていることがわかった。

・学歴別では、大学卒が59.4%、大学院卒が17.2%で、合わせて8割弱になり、高学歴の参加者が多いことがわかった。

・研修参加者の所属は、NPO団体が37.5%、国際交流協会が21.9%、病院が7.8%、さらにフリ

ーランス25%と現役の医療通訳者か通訳派遣する機構に所属している方が8割を超えていることがわかった。

・医療通訳経験では未経験か経験10件以下が57.8%であった。51件以上が2割強でかなり経験を持つ参加者もいることが分かった。結核患者通訳経験者、HIV患者通訳経験者はどちらも2割弱

表2. ロールプレイ演習参加者のプロフィール

		令和4年		令和5年		令和6年		合計	
		31	(%)	19	(%)	14	(%)	64	(%)
性別	男	3	9.7	3	15.8	1	7.1	7	10.9
	女	28	90.3	16	84.2	13	92.9	57	89.1
	その他								
母語	日本語	20	64.5	13	68.4			33	66.0
	中国語	7	22.6	4	21.1			11	22.0
	英語	4	12.9	1	5.3			5	10.0
	フィリピン語			1	5.3			1	2.0
年齢	20才未満								
	20～29才	2	6.5	2	10.5	1	7.1	5	7.8
	30～39才	1	3.2	3	15.8	5	35.7	9	14.1
	40～49才	5	16.1	3	15.8	2	14.3	10	15.6
	50～59才	14	45.2	5	26.3	3	21.4	22	34.4
	60才以上	9	29.0	6	31.6	3	21.4	18	28.1
学歴	高校卒	1	3.2	1	5.3	1	7.1	3	4.7
	大学卒	15	48.4	15	78.9	8	57.1	38	59.4
	大学院卒	7	22.6	1	5.3	3	21.4	11	17.2
	その他	8	25.8	2	10.5	2	14.3	12	18.8
所属	NPO団体	11	35.5	6	31.6	7	50.0	24	37.5
	国際交流協会	8	25.8	2	10.5	4	28.6	14	21.9
	病院	3	9.7	2	10.5			5	7.8
	民間企業	1	3.2	2	10.5	1	7.1	4	6.3
	フリーランス	8	25.8	5	26.3	3	21.4	16	25.0
	学生	4	12.9			2	14.3	6	9.4
日本在住年数	なし	1	3.2	2	10.5	3	21.4	6	9.4
	日本で育った	19	61.3	13	68.4	5	35.7	37	57.8
	1年未満	1	3.2	2	10.5			3	4.7
	1～5年	2	6.5					2	3.1
	6～10年					3	21.4	3	4.7
医療通訳件数	11年以上	9	29.0	4	21.1	6	42.9	19	29.7
	ない	8	25.8	9	47.4	4	28.6	21	32.8
	10件以下	7	22.6			9	64.3	16	25.0
	11～50件	5	16.1	3	15.8			8	12.5
	51～100件	5	16.1	1	5.3	1	7.1	7	10.9
遠隔通訳経験	101件以上	1	3.2	6	31.6			7	10.9
	ない	14	45.2	9	47.4			23	46.0
	ある	17	54.8	10	52.6			27	54.0
	結核患者通訳経験	25	80.6	14	73.7	8	57.1	47	73.4
	ある	6	19.4	5	26.3	6	42.9	17	26.6
HIV患者通訳経験	ない	24	77.4	12	63.2	13	92.9	49	76.6
	ある	7	22.6	7	36.8	1	7.1	15	23.4
担当言語 (複数言語 対応者含む)	英語	12	38.7	11	57.9	4	28.6	27	42.2
	中国語	7	22.6	4	21.1	1	7.1	12	18.8
	韓国語					1	7.1	1	1.6
	ベトナム語	2	6.5	1	5.3	5	35.7	8	12.5
	ネパール語					1	7.1	1	1.6
	フィリピン語			1	5.3	1	7.1	2	3.1
	タイ語	8	25.8					8	12.5
	スペイン語	3	9.7					3	4.7
	ミャンマー語			1	5.3	1	7.1	2	3.1
	インドネシア語			0	0.0	1	7.1	1	1.6
	マレー語			1	5.3			1	1.6

である。総じて通訳経験者の受講が増えていると言える。

・遠隔通訳経験は4割超が依然として未経験であることがわかった。

・参加者の通訳言語は、欧米系言語が英語、スペイン語の計2言語、アジア系言語が中国語、韓国語、ベトナム語、タイ語等の計9言語、合計11言語であった。

2. 通訳基礎トレーニング法演習の成果

(1) 通訳技法に対する認識と有効性

3年間の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)。

・各種通訳技法を「知らない」と答えた参加者が

シャドーイングは 9.4%、クイックレスポンスは 21.9%、リプロダクションは 26.6%、ノートテーキングは 14.8%で、基本的な通訳訓練を全く受けていない参加者が一定数（1～2割）いることが明らかになった。また各種通訳技法を「聞いたことがある」と回答した参加者は、シャドーイング 17%、クイックレスポンス 21.9%、リプロダクション 23.4%、ノートテーキング 19.5%で、約2割の参加者が基本的な通訳技法を聞いたことがある程度に留まっていることがわかった。約4割の参加者は医療通訳に必要な基礎訓練法を全く知らないかまたは聞いたことがある程度で、通訳ス

キルを取得しているとは言えない状態であることが認識される。

・各種通訳技法を「多少練習したことがある」「よく練習している」と回答した参加者は、シャドーイング 73.6%、クイックレスポンス 56.2%、リプロダクション 50%、ノートテーキング 64.8%である。参加者の一定数（5～7割）が通訳の基礎トレーニングを日頃持続的に取り組んでいることがわかった。

・「シャドーイング」等の各通訳技法の有効性については、「強くそう思う」「そう思う」が全て 90%超であり、演習の効果が認められる。

表3. 通訳基礎トレーニング法演習の有効性

属 性	効 果	令和4年		令和5年		令和6年		合計	
		57	割合%	53	割合%	18	割合%	128	割合%
「用語集」 作り方を知っていたか	知らない					2	11.1		
	聞いたことがある					4	22.2		
	多少作ったことある					10	55.6		
	よく作っている					2	11.1		
今まで「用語集」 どんな方法で作っているか	ノートで手書き					5	27.8		
	パソコン					11	61.1		
	タブレット					1	5.6		
	スマホ					1	5.6		
「用語集」作成練習 練習の有効性	強くそう思う					11	61.1		
	そう思う					6	33.3		
	どちらかといえばそう思う					1	5.6		
	どちらかといえばそう思わない					0	0.0		
	まったく思わない					0	0.0		
「シャドーイング」 技法を知っていたか	知らない	8	14.0	5	9.4				
	聞いたことがある	12	21.1	9	17.0				
	多少練習したことある	29	50.9	28	52.8				
	よく練習している	8	14.0	11	20.8				
「シャドーイング」 練習の有効性	強くそう思う	22	38.6	28	52.8				
	そう思う	29	50.9	23	43.4				
	どちらかといえばそう思う	6	10.5	2	3.8				
	どちらかといえばそう思わない	0	0.0	0	0.0				
	まったく思わない	0	0.0	0	0.0				
「クイックレスポンス」 技法を知っていたか	知らない	10	17.5	14	26.4	4	22.2	28	21.9
	聞いたことがある	17	29.8	4	7.5	7	38.9	28	21.9
	多少練習したことある	21	36.8	24	45.3	7	38.9	52	40.6
	よく練習している	9	15.8	11	20.8	0	0.0	20	15.6
「クイックレスポンス」 練習の有効性	強くそう思う	33	57.9	39	73.6	8	44.4	80	62.5
	そう思う	22	38.6	12	22.6	8	44.4	42	32.8
	どちらかといえばそう思う	2	3.5	2	3.8	1	5.6	5	3.9
	どちらかといえばそう思わない	0	0.0	0	0.0	1	5.6	1	0.8
	まったく思わない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
「リプロダクション」 技法を知っていたか	知らない	16	28.1	12	22.6	6	33.3	34	26.6
	聞いたことがある	14	24.6	11	20.8	5	27.8	30	23.4
	多少練習したことある	21	36.8	23	43.4	7	38.9	51	39.8
	よく練習している	6	10.5	7	13.2	0	0.0	13	10.2
「リプロダクション」 練習の有効性	強くそう思う	28	49.1	37	69.8	8	44.4	73	57.0
	そう思う	23	40.4	15	28.3	9	50.0	47	36.7
	どちらかといえばそう思う	5	8.8	1	1.9	1	5.6	7	5.5
	どちらかといえばそう思わない	1	1.8	0	0.0	0	0.0	1	0.8
	まったく思わない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
「ノートテーキング」 技法を知っていたか	知らない	8	14.0	9	17.0	2	11.1	19	14.8
	聞いたことがある	14	24.6	8	15.1	3	16.7	25	19.5
	多少練習したことある	25	43.9	20	37.7	6	33.3	51	39.8
	よく練習している	10	17.5	15	28.3	7	38.9	32	25.0
「ノートテーキング」 練習の有効性	強くそう思う	34	59.6	36	67.9	10	55.6	80	62.5
	そう思う	21	36.8	16	30.2	7	38.9	44	34.4
	どちらかといえばそう思う	2	3.5	1	1.9	1	5.6	4	3.1
	どちらかといえばそう思わない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	まったく思わない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
「ノートテーキング」 できるようになったこと (複数選択可)	専門用語					16	88.9		
	数字単位					15	26.3		
	動詞					8	14.0		
	固有名詞					12	21.1		
	未だ取れるようになっていない 忘れるかもしれない単語					2	3.5		

(2) リモートによる講義と演習の有効性

演習参加者が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3年間の研修後のアンケートで確認した(表4)。

・演習参加者からは、「とても効果的」「効果的」とする評価は48.4%で、「変わらない」を含めると74.2%がポジティブな評価をした。一方で、「とても困難」はゼロ回答だが、「困難」との回答は約25.8%あり、引き続き改善が求められる。

・メリットとして、「移動等時間ロス不要」89.8%、

「遠隔地でも参加可能」85.2%、「感染リスクがない」57.8%が指摘されている。感染症リスク回避のメリットは新型コロナが収束して急激に減少している。また「リラックス・集中できる」「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」が約52.3%で指摘されている。同様に、難しい点として「意見交換困難」25.8%、「質問困難」8.6%、等の積極的参加が困難な点が挙げられた。

表4. 通訳基礎トレーニング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	効 果	令和4年		令和5年		令和6年		合計	
		57	割合%	53	割合%	18	割合%	128	割合%
リモートによる研修と対面研修の効果比較	とても効果的	16	28.1	14	26.4	9	50.0	39	30.5
	効果的	28	49.1	19	35.8	4	22.2	51	39.8
	変わらない	11	19.3	18	34.0	3	16.7	32	25.0
	困難	2	3.5	2	3.8	2	11.1	6	4.7
	とても困難	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
リモート研修のメリット (複数選択可)	移動等時間ロスがない	51	89.5	48	90.6	16	88.9	115	89.8
	リラックスして集中しやすい	27	47.4	28	52.8	12	66.7	67	52.3
	遠隔でも参加可能	48	84.2	49	92.5	12	66.7	109	85.2
	感染リスクない	40	70.2	30	56.6	4	22.2	74	57.8
	グループ分けが容易	22	38.6	24	45.3	8	44.4	54	42.2
	チャット機能は便利	19	33.3	26	49.1	4	22.2	49	38.3
リモート研修のデメリット (複数選択可)	通信環境不安定	20	35.1	12	22.6	8	44.4	40	31.3
	通信機器使い慣れない	8	14.0	10	18.9	2	11.1	20	15.6
	意見交換困難	15	26.3	12	22.6	6	33.3	33	25.8
	参加者間の交流困難	31	54.4	27	50.9	9	50.0	67	52.3
	集中力持続困難	13	22.8	8	15.1	1	5.6	22	17.2
	質問困難	7	12.3	2	3.8	2	11.1	11	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(令和4年、5年)

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。通訳力の改善効果は、正確性(減点)と迅速性(所要時間)について2回の実演の差として認識することができる(表5、表6)。

・減点による正確性の改善判定は、ほぼ全員が改善し、平均0.50~0.57の改善率である。中には1回目は9点減点されたが、2回目減点1と劇的な改善をした参加者も見られた。

・通訳の所要時間による迅速性の改善判定は、ベトナム語、英語の各1名を除いて全員時間を短縮できた。平均短縮率は0.17~0.30で、一定の改善効果が認められた。

表5 ロールプレイ演習の改善効果（令和4年）

実施担当	参加者	通訳語	担当シナリオ	1回目	2回目	正確性	1回目	2回目	迅速性
				減点 (A)	減点 (B)	改善率 (A-B)/A	所要時間 (C)	所要時間 (D)	改善率 (C-D)/C
MICかながわ N=15	1	中国語	HIV医療費①	9	1	0.89	8分34秒	7分28秒	0.13
	2	中国語	HIV医療費②	6	2	0.67	7分36秒	7分7秒	0.06
	3	中国語	HIV医療費①	7	1	0.86	8分25秒	8分14秒	0.02
	4	中国語	HIV医療費②	3	1	0.67	7分24秒	6分05秒	0.18
	5	中国語	HIV医療費③	5	3	0.40	11分13秒	10分54秒	0.03
	6	タイ語	HIV医療費①	3	3	0.00	12分49秒	9分07秒	0.29
	7	タイ語	HIV医療費②	10	8	0.20	10分54秒	10分49秒	0.01
	8	タイ語	HIV医療費③	4	3	0.25	11分02秒	9分58秒	0.10
	9	タイ語	HIV医療費④	3	(計測未実施)		15分53秒	(計測未実施)	
	10	タイ語	HIV医療費①	5	0	1.00	11分14秒	7分56秒	0.29
	11	タイ語	HIV医療費②	3	0	1.00	9分14秒	6分49秒	0.26
	12	タイ語	HIV医療費③	10	(計測未実施)		12分56秒	(計測未実施)	
	13	タイ語	HIV医療費④	5	3	0.40	16分12秒	10分22秒	0.36
	14	スペイン語	HIV医療費①	4	2	0.50	8分30秒	8分20秒	0.02
	15	スペイン語	HIV医療費②	3	3	0.00	8分10秒	7分58秒	0.02
平均						0.53			0.14
大阪CHARM N=16	1	英語	HIV告知②	3	1	0.67	3分38秒	2分40秒	0.27
	2	英語	HIV告知③	7	5	0.29	4分48秒	2分45秒	0.43
	3	英語	HIV告知④	3	1	0.67	2分10秒	2分10秒	0.00
	4	英語	HIV医療費①	3	3	0.00	10分32秒	8分10秒	0.22
	5	英語	HIV医療費②	8	4	0.50	22分9秒	14分10秒	0.36
	6	英語	HIV医療費③	3	3	0.00	9分59秒	9分7秒	0.09
	7	英語	HIV医療費④	7	4	0.43	17分7秒	12分50秒	0.25
	8	英語	HIV医療費⑤	11	3	0.73	10分1秒	9分1秒	0.10
	9	英語	HIV医療費①	14	1	0.93	11分	9分40秒	0.12
	10	英語	HIV医療費②	10	2	0.80	16分5秒	12秒4秒	0.25
	11	中国語	HIV医療費①	3	1	0.67	7分19秒	6分23秒	0.13
	12	中国語	HIV医療費②	10	7	0.30	13分28秒	12分22秒	0.08
	13	中国語	HIV医療費③	7	2	0.71	9分55秒	7分38秒	0.23
	14	中国語	HIV医療費④	9	2	0.78	8分38秒	7分50秒	0.09
	15	中国語	HIV医療費⑤	4	2	0.50	12分52秒	11分18秒	0.12
	16	ベトナム語	HIV告知①	3	2	0.33	8分43秒	5分23秒	0.38
	17	ベトナム語	HIV告知②	11	8	0.27	9分24秒	11分50秒	-0.26
平均						0.50			0.17

表6 ロールプレイ演習の改善効果（令和5年）

実施担当	参加者	通訳語	担当シナリオ	1回目	2回目	正確性	1回目	2回目	迅速性		
				減点 (A)	減点 (B)	改善率 (A-B)/A	所要時間 (C)	所要時間 (D)	改善率 (C-D)/C		
CHARM N = 11	1	英語	HIV検査①	10	3	0.70	7分28秒	448	7分40秒	460	-0.03
	2	英語	HIV検査③	12	4	0.67	9分24秒	564	8分02秒	482	0.15
	3	英語	HIV検査④	12	4	0.67	7分49秒	469	6分35秒	395	0.16
	4	英語	HIV検査①	10	5	0.50	23分14秒	1394	7分00秒	420	0.70
	5	英語	HIV検査②	5	2	0.60	10分15秒	615	7分00秒	420	0.32
	6	英語	HIV検査③	7	2	0.71	19分15秒	1155	7分00秒	420	0.64
	7	英語	HIV検査④	8	2	0.75	8分23秒	503	7分00秒	420	0.17
	8	中国語	HIV検査①	10	7	0.30	8分58秒	538	5分03秒	303	0.44
	9	中国語	HIV検査②	5	2	0.60	8分53秒	533	7分05秒	425	0.20
	10	中国語	HIV検査③	4	2	0.50	7分02秒	422	5分58秒	358	0.15
	11	中国語	HIV検査④	8	6	0.25	10分00秒	600	5分37秒	337	0.44
平均						0.57				0.30	

(2) ロールプレイ演習の有効性

3年間の演習後のアンケートを通して、ロールプレイの有効性を演習参加者がどのように評価したかを確認した（表7）。

・「研修の流れ」は、演習参加者から約9割超で「とてもよい」「良い」評価を受けた。「他参加者の実演を参考」も約9割弱の「とても参考になる」「参考になる」評価を受けた。

・「専門用語の理解の深まり」が「強く思う」と「そう思う」を合わせて90.7%と高く評価された。

・「医療者対応能力」「患者対応能力」の改善については、「改善した」以上が78%の評価を得た。

・「医療者と患者の通訳対応の困難度」については、「医療者の通訳対応が難しい」が60%超で、「患者対応が難しい」14%に比べて3倍以上であった。医療知識の理解と蓄積が不十分に起因する可能性があると考ええる。一方では、「どちらも同等に難しい」と感じた参加者が25%に及んだ。

・「メモ取り要領の向上」については、「改善した」以上の評価が合わせて57.9%であったが、他の項目に比べて評価が劣った。リモートではメモ取り要領の指導が伝わりにくく限界があることに起因すると思われ、工夫の余地がまだ残っていると考ええる。

表7 ロールプレイ演習の有効性

属 性	効 果	令和4年		令和5年		令和6年		合計	
		31	割合%	19	割合%	14	割合%	64	割合%
研修の流れ	とても良い	20	64.5	13	68.4	9	64.3	42	65.6
	良い	8	25.8	5	26.3	4	28.6	17	26.6
	普通	3	9.7	1	5.3	0	0.0	4	6.3
	悪い	0	0.0	0	0.0	1	7.1	1	1.6
	とても悪い	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
専門用語の理解の深まり	強くそう思う	8	25.8	8	42.1	6	42.9	22	34.4
	そう思う	20	64.5	9	47.4	7	50.0	36	56.3
	どちらかといえばそう思う	3	9.7	2	10.5	1	7.1	6	9.4
	どちらかといえばそう思わない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	まったく思わない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
患者への対応能力の向上	強くそう思う	7	22.6	8	42.1			15	30.0
	そう思う	17	54.8	7	36.8			24	48.0
	どちらかといえばそう思う	7	22.6	3	15.8			10	20.0
	どちらかといえばそう思わない	0	0.0	1	5.3			1	2.0
	まったく思わない	0	0.0	0	0.0			0	0.0
医療者への対応能力の向上	強くそう思う	4	12.9	7	36.8			11	22.0
	そう思う	20	64.5	8	42.1			28	56.0
	どちらかといえばそう思う	7	22.6	3	15.8			10	20.0
	どちらかといえばそう思わない	0	0.0	1	5.3			1	2.0
	まったく思わない	0	0.0	0	0.0			0	0.0
通訳の入るタイミングを わかるようになったか？	強くそう思う					4	28.6		
	そう思う					9	64.3		
	どちらかといえばそう思う					0	0.0		
	どちらかといえばそう思わない					1	7.1		
	まったく思わない					0	0.0		
確認したい時に聞き返すこ とができるようになったか？	強くそう思う					7	50.0		
	そう思う					6	42.9		
	どちらかといえばそう思う					0	0.0		
	どちらかといえばそう思わない					1	7.1		
	まったく思わない					0	0.0		
長い話を止めて通訳するこ とができるようになったか？	強くそう思う					4	28.6		
	そう思う					9	64.3		
	どちらかといえばそう思う					1	7.1		
	どちらかといえばそう思わない					0	0.0		
	まったく思わない					0	0.0		
メモ取りの要領の向上	強くそう思う	6	19.4	3	15.8	3	21.4	12	18.8
	そう思う	10	32.3	6	31.6	9	64.3	25	39.1
	どちらかといえばそう思う	9	29.0	7	36.8	2	14.3	18	28.1
	どちらかといえばそう思わない	5	16.1	2	10.5	0	0.0	7	10.9
	まったく思わない	1	3.2	1	5.3	0	0.0	2	3.1
他参加者の実演を参考	強くそう思う	13	41.9	14	73.7	5	35.7	32	50.0
	そう思う	15	48.4	4	21.1	5	35.7	24	37.5
	どちらかといえばそう思う	3	9.7	1	5.3	3	21.4	7	10.9
	どちらかといえばそう思わない	0	0.0	0	0.0	1	7.1	1	1.6
	まったく思わない	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
医療者発話と患者発話の 通訳困難度比較	医療者の発話の通訳がずっと難 しい	4	12.9	8	42.1	4	28.6	16	25.0
	どちらかといえば医療者の発話 の通訳が難しい	15	48.4	4	21.1	4	28.6	23	35.9
	どちらも同じ程度に難しい	7	22.6	4	21.1	5	35.7	16	25.0
	どちらかといえば患者の発話の 通訳が難しい	3	9.7	3	15.8	1	7.1	7	10.9
	患者の発話の通訳がずっと難 しい	2	6.5	0	0.0	0	0.0	2	3.1

(3) リモートによるロールプレイ演習の有効性

リモートによるロールプレイ演習は遠隔通訳の模擬実習の効果を持つものと想定される。そうしたリモートでの演習の有効性を、3年間の演習参加者への演習後アンケートで確認した(表8)。

・演習参加者からは、遠隔通訳が対面通訳に比べて「とても効果的」「効果的」とする評価は54.7%で、「変わらない」を含めると73.5%がポジティブな評価をした。一方で、「とても困難」はゼロ回答だが、「困難」との回答は約26.6%あり、引き続き改善が求められる。

・リモートでの演習のメリットとして、「移動等時間ロス不要」93.8%、「遠隔地でも参加可能」

82.8%、「感染リスクがない」51.6%が指摘されている。これは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」「音声聞き取り容易」「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。

・リモートでの演習の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48.4%で指摘されている。同様に、難しい点として「表情等の情報入手困難」39.1%、「ニュアンス伝達困難」21.9%、「臨場感・緊張感低い」20.3%等が挙げられた。

・リモートの機能面で「通信環境不安定」が35.9%指摘され、リモートの機能に対する信頼にはいま

だに限界があることが判明した。

- ・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 8. 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	効 果	令和 4 年		令和 5 年		令和 6 年		合 計	
		31	割合%	19	割合%	14	割合%	64	割合%
ロールプレイ実演の 遠隔通訳と対面通訳の 効果比較	遠隔通訳がとても効果的	4	12.9	6	31.6	6	42.9	16	25.0
	遠隔通訳が効果的	11	35.5	7	36.8	1	7.1	19	29.7
	変わらない	8	25.8	4	21.1	0	0.0	12	18.8
	遠隔通訳が困難	8	25.8	2	10.5	7	50.0	17	26.6
	遠隔通訳がとても困難	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
リモート研修による ロールプレイ実演の メリット (複数選択可)	移動等時間ロスがない	30	96.8	17	89.5	13	92.9	60	93.8
	リラックスして集中しやすい	13	41.9	7	36.8	5	35.7	25	39.1
	遠隔でも参加可能	23	74.2	17	89.5	13	92.9	53	82.8
	感染リスクない	21	67.7	8	42.1	4	28.6	33	51.6
	音声聞き取り容易	10	32.3	4	21.1	5	35.7	19	29.7
	録画機能は便利	9	29.0	4	21.1	4	28.6	17	26.6
リモート研修による ロールプレイ実演の デメリット (複数選択可)	通信環境不安定	13	41.9	5	26.3	5	35.7	23	35.9
	通信機器使い慣れない	4	12.9	3	15.8	0	0.0	7	10.9
	表情等の情報入手困難	11	35.5	8	42.1	6	42.9	25	39.1
	区切りのタイミング困難	16	51.6	5	26.3	10	71.4	31	48.4
	臨場感・緊張感低い	7	22.6	4	21.1	2	14.3	13	20.3
	ニュアンス伝達困難	9	29.0	4	21.1	1	7.1	14	21.9

D. 考察

1. 通訳基礎トレーニング法の習得の意義と改善点

・この3年間の通訳技法の習得については、参加者個人がスマホやパソコンを使って、自宅でも取り組める訓練法を習得し、どうやって継続して自主的に練習するかポイントをおいて指導した。Zoom のブレイクアウトルームの機能を使って言語別グループ学習を行った。全員に相互学習と交流する時間を確保するために、グループワークの人数を5人程度にした。その効果は8割超の参加者から高い評価を得た。また、参加者が Zoom 使用など遠隔通訳に必要な操作に段々慣れてきたと見受けられる。

・この3年間の演習参加者のアンケートの回答から見れば、依然として通訳基礎トレーニング法を身につける方法について1割以上の参加者が知らない、聞いたことがあるのは2割程度に留まっている。つまり、約4割の参加者が基礎的な通訳基礎トレーニング法の導入が必要であることが確認された。また、基礎的な通訳トレーニングを日常自主的に行っている参加者は、トレーニングの種類によって5～7割いること、意識の改善と継続的練習の工夫が必要であることが判明した。通訳技法の紹介と継続的な練習法の両者の比重に配慮して行きたい。

・通訳者にとってもっとも重要な技能の一つであるノートテキングは1割超の参加者が知らない、聞いたことがある程度の参加者を含めて4割に近

い参加者がトレーニング不足であることが懸念される。オンラインでのノートテキングの技法指導に工夫したい。

2. リモートによるロールプレイ演習の意義と改善点

・本演習の目的は、通訳力と現場力の向上にある。具体的には現場対応力として、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った。通訳力の向上については、通訳の正確性と迅速性において、指導スタッフの評価記録からほぼすべての参加者に成長が見られた。医療者や患者への対応の要領は、アンケートの回答によると、7割以上の参加者がとても効果的、或いは効果的だと高評価である。

・本演習では Microsoft Zoom による遠隔通訳の形での実施することで、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習得という目的が付け加えられた。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。

・リモートによる演習では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、それば即ち遠隔通訳の困難体験や克服するノウハウ

の習得に役立つものと捉えることができる。リモートによるロールプレイ通訳演習は遠隔通訳のシミュレーションとして効果があることが明確になったものと考えられる。今後はそうした遠隔通訳のノウハウを蓄積して参加者にフィードバックして行きたいと考える。

3. 人材不足のアジア言語の医療通訳者養成について

・医療現場の通訳者不足を踏まえると、通訳者の裾野を広げると質の向上をとともに可能にする研修プログラムのさらなる開発が必要だと考える。現在は限定された時間内で行ってきたが、今後は事前に通訳経験や通訳訓練の有無などのアンケート調査を実施し、レベル別・言語別の実施ができればより効果的な研修が実現できると考える。

・人材不足のアジア言語の参加者には初級的な研修レベル構成が大切だと感じている。今後初級・中級とレベルを分けて実施できるプログラムの開発に力を入れたいと考える。

E. 結論

この3年間の研修は通訳形態の多様化、とりわけ遠隔通訳の増加を踏まえてZoomによるリモート実施を行い、通訳スキルの習得と通訳力のレベルアップをテーマに研修プログラムを構成した。参加者に対面でも遠隔でも医療現場に出る自信をつけてもらうことを研修の効果として設定した。研修後参加者のアンケート回答から通訳基礎トレーニング法の習得は効果的であると認識され、日頃自主トレーニングの重要性への認識も高まった。またロールプレイ演習と指導・評価はリモートでも効果的な研修が可能であることが認められた。研修参加者は通訳基礎トレーニング法のみならず、遠隔通訳のノウハウも程度体験でき、リモートによる通訳研修自体が有効であると考ええる。

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盛り込んだ。また、研究班で開催している外国人HIV会を踏まえて、HIVの各種検査、PreP・Peepの相談など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。通訳基礎トレーニング

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。短時間の研修にはこの組み合わせが有効だと考える。

医療通訳者の人材不足と質を確保するためには、通訳者養成のための研修は定期的に受けることが大切である。研究班の感染症に特化した通訳研修を定期的に行うことにより、医療通訳者の裾野を広げ、現役の通訳者の通訳スキルアップや医療知識の蓄積に寄与するものだと考える。

参考文献

- 1) MIC かながわ(2022)「newsLetterNo98」
<https://mickanagawa.web.fc2.com/pdf/newsLetter/newsLetterNo98.pdf>
- 2) 厚生労働省(2021)「令和2年度医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査について(概要版)」p.7
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000940987.pdf>
- 3) 北島勉、他(2022)『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3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

(論文)

- 1) 張弘(宮首弘子).リモート医療通訳者研修の模索.『杏林大学外国語学部紀要第35号』.2023. pp.41-61
(発表)
- 1) 宮首弘子・沢田貴志・北島勉・Tran Thi Hue・青木理恵子・飯島佐智子・草間久美. 通訳基礎技術とロールプレイ演習を含む感染症医療通訳研修の取り組み(ポスター発表). 第38回日本エイズ学会学術集会・総会. 2024年11月29日. 京王プラザホテル(東京都新宿区)
- 2) 宮首弘子. 感染症医療通訳研修における通訳基礎トレーニングとロールプレイ演習の取り組み—北島研究班の活動より—. 日中翻訳文化教育協会成立10周年国際学術シンポジウム(基調講演). 2024年12月8日. 城西国際

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

在留外国人の HIV 検査受検率向上のための研究

— 沖縄県・福岡県の実態調査から—

「在留外国人に対する HIV 検査や医療提供の体制構築に資する研究」班

研究分担者 Tran Thi Hue 神戸女子大学文学部国際教養学科専任講師
研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授
研究分担者 沢田 貴志 神奈川県勤労者医療生活協同組合港町診療所所長
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 Supriya Shakya 公益財団エイズ予防財団 リサーチレジデント
研究協力者 Li Chunyan 東京大学東京カレッジ 特任研究員

研究要旨

近年、インバウンド観光客と在留外国人が急増している中、外国人の間での HIV や結核などの感染症の広がりを管理することは重要な課題となっている。現在、国内の新規 HIV 感染者数は減少傾向にあるが、外国籍については横ばいであり、AIDS 発症により感染が判明割合は上昇しており、2022 年は29%であった。

九州はアジアの玄関口に位置する地理的優位性を有し、多数のアジアからのインバウンド観光客が訪問し、外国人就労者も多く在住している。インバウンド観光客について、2024 年には 426.5 万人となっており、全国と比較すると東アジアからの入国者が極めて多かった。今後も海外からのインバウンド観光客の増加とともに、九州における HIV 感染拡大リスクが高まっていると見込まれる。また、人口減少が続いている中、九州で労働力の外国人依存が急速に進んでおり、多言語対応の医療提供体制整備が課題となっている。この観点を踏まえると、九州でインバウンド観光客数と外国人依存度が最も高い地方として、沖縄県と福岡県において在留外国人の保健行動や HIV 検査受検のアクセスの状況及びその関連要因を把握した上で、受けやすい HIV 検査を提供し、HIV 検査受検率を向上させることは急務である。

そこで、本研究では、沖縄県の在留外国人473人と福岡県の在留外国人300人を対象に、保健行動、HIV検査へのアクセスに関する質問等からなる質問票によるオンライン調査を行った。本調査に参加した者の特徴として、平均年齢は30歳であり、未婚の割合が52.1%であった。性別について、男性が65.3%、留学と技能実習・特定技能の在留資格を有する者が55%占めた。調査結果から、当該地方で HIV検査を受検したのは26%しかなく、将来HIV検査受検とHIV郵送検査に興味があると回答したのが

37.3%と58.7%ぐらいも占めており、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、HIV検査受検を促進するために、外国人に対して引き続きHIV自己検査方法と性感染症の検査、HIV検査施設についての情報提供、地方で週末に受検できるHIV検査会の開催、HIV郵送検査の提供が必要となることが示唆された。

A. 研究目的

近年、インバウンド観光客と在留外国人が急増している中、外国人の間でのHIVや結核などの感染症の広がりを管理することは重要な課題となっている。現在、国内の新規HIV感染者数は減少傾向にあるが、外国籍については横ばいであり、AIDS発症により感染が判明割合は上昇しており、2022年は29%であった。

九州はアジアの玄関口に位置する地理的優位性を有し、多数のアジアからのインバウンド観光客が訪問し、外国人就労者も多く在住している。2024年の九州への外国人入国者数が426万人で、2023年と比べ37%増であり、新型コロナウイルス禍前の2018年の362万人を上回り、過去最高を更新した(日本経済新聞, 2025)。その中で、福岡県と沖縄県インバウンド需要が高い地域として知られている。今後、海外からのインバウンド観光客の増加とともに、本地域におけるHIV感染拡大リスクが高まっていると見込まれる。

また、人口減少が続いている中、九州で労働力の外国人依存が急速に進んでおり、多言語対応の医療提供体制整備が課題となっている。国内労働者に占める外国人の比率を示す「依存度」が2009年～2018年で2.4倍となり、都道府県別の伸び率10

位までに九州から5県(福岡県3.7倍、鹿児島3.6倍、熊本県3.2倍、佐賀県3.2倍、宮崎県3.2倍)が入った(古川, 2020)。域内で最も在留者の多い福岡県には約9万人の外国人が居住し、地域全体の半数近く占めている。国籍別ではベトナム人が26%で最多となっており、次いで中国人21%、フィリピン人が10%、ネパール人が7%の順となった。この急増は、主に技能実習、留学生の資格外活動の増加に牽引されている(JICA, 2020)。彼らの多くは性的に活動な年齢層であり、母国とは異なる生活および医療環境などから、HIV感染リスクが高くなる可能性がある。一方、言語的問題、社会経済的問題、保健医療サービスに関する知識の欠如などの要因によって、HIV検査や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課題は複数の調査研究で示されている(Khin *et al.*, 2025; さやか *et al.*, 2018; 北島勉、沢田貴志、宮首弘子&Prakash Shakya, 2018)。

在留外国人が急増している中、沖縄県と福岡県におけるエイズ患者やHIV感染者が増加している。沖縄県の報告によると、沖縄県における新規のHIV感染者数とAIDS患者数について、2021年末にHIV感染者16件、AIDS患者10件合計で26件が報告されており、

過去3年間(2018年20件、2019年19件、2020年23件)と比較すると、感染が広がっている状況である(沖縄県, 2021)。2020年の人口10万当たりの新規報告数でみると、HIV感染者は全国3位、AIDS患者は全国2位であった。外国籍の報告が限られているが、2015年には2件、2016年には1件、2020年には3件となり、微増傾向にある。

また福岡県の HIV 感染者、エイズ患者の新規報告者数は、2016年のエイズ発生動向調査によると、いずれも46人で計92人と過去最多となった(福岡県のホームページ, 2022)。また2022年度にはエイズ患者が17人で、2021年度と比較して8人の減少となったが、HIV感染者が46人で、2021年度と比べ、17名の増加となった。一方、保健所におけるHIV抗体検査数の年次推移を見ると、2022年度には2,724件であり、2019年の6,484件と比較して半分以上となっていたことが分かった。このことは福岡県を始め、九州において、他の地域と違い、感染拡大が依然進んでいるだけでなく、発症前に受検する感染者の減少を示唆しており、検査促進のための予防啓発が不十分であることが原因として指摘されている(JICA, 2020)。

上記の観点を踏まえると、沖縄県と福岡県における在留外国人の保健行動や HIV 検査受検のアクセスの状況及びその関連要因を把握した上で、受けやすい HIV 検査を提供し、HIV 検査受検率を向上させることは急務である。新型コロナウイルス感染症の流行後停止/縮小状態であった沖縄県と福岡県内の保健所等における HIV 検査は、コロナ流

行以前の状況に戻りつつあるが、基本的に日本語が話せ、読み書きができる人を対象としているため、多くの在留外国人にとってはアクセスしづらい状況にあると考えられる。このような状況において、HIV 検査へのアクセスの状況とその関連要因における在留外国人の課題を把握することができれば、HIV 検査へのアクセスを改善する上で有用な知見を得ることが期待できる。

そこで、本研究では、沖縄県と福岡県における在留外国人労働者を対象として、保健行動や HIV 検査へのアクセスの現状及びその関連要因を明らかにすることを目的とする。HIV 検査へのアクセスに関連する要因について、在留外国人特有の課題を整理することができれば、HIV 検査へのアクセスを改善する上で有用な知見を得ることが期待できる。

倫理面への配慮

本研究は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(沖縄県での調査)、研究分担者(チャンティフェ)が所属する神戸女子大学の研究倫理委員会(受付番号:2023-22-1)からの承認(福岡県での調査)を得た。また、調査を実施するに当たり、Web 上で回答者の研究参加への同意が確認したうえで、質問項目に回答してもらった。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た。

B. 研究方法

本研究の対象は、沖縄県の在留外国人 473

人と福岡県の在留外国人 300 人とする。調査方法は、当該地域における在住している外国人コミュニティ、管理団体、外国人をサポートするNPO等に依頼して、研究対象者の紹介を受けて、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沖縄県と福岡県での生活習慣・健康状態、③主観的健康感、医療保険の加入、④性行為と性感染症既往歴、⑤HIV検査への主観的アクセス、HIVに関する知識である。

C. 研究結果

1. 調査対象者の基本属性

本研究は、2回に分けて調査を実施した。第1回調査は2023年01月30日から03月13日まで、第2回調査は2024年02月15日から2024年03月12日までの期間に実施された。調査地域は沖縄県と福岡県とし、沖縄県では在留外国人473人、福岡県では300人を対象とした。調査協力者の属性は表1にまとめた。対象者の平均年齢は30歳であり、未婚の割合が403人(52.1%)であり、短期大学・大学卒452人(58.5%)と最も高かった。性別について、男性が505人(65.3%)、男性から女性へのトランスジェンダーが19名占めた。在留資格について、留学生と技能実習・特定技能が425人(55%)と最も多く、次に永住者・配偶者が166人(21.5%)であった。居住形態については、友人・パートナーと同居の者が373人(48.2%)で最も多かった。健康保険に加入している者は644人(94%)であった。

地域別でみると、沖縄県では、ベトナム国籍者とその他の国籍(フィリピン人、米国、ブラジルなどの英語圏の国籍)がそれぞれ186人

(39.3%)を占めており、次いで中国人75人(15.9%)、ネパール人25人(5.5%)である一方、福岡県でのベトナム人109人(36.3%)と中国人が107人(35.7%)で多かった。平均年齢を見ると、沖縄県の回答者が31.1歳であり、福岡県の回答者が28.3歳であった。

性別に関して、沖縄県の回答者の中で、男性が322人(68.1%)と男性から女性へのトランスジェンダーが12人(2.54%)であり、福岡県も183人(61%)と7人(2.3%)であり、同じ属性が見られた。また同グループとも、短期大学と大学卒、正社員の割合が高かった。

その他の属性に関しては、沖縄県と福岡県の回答者の間で顕著な相違が見られた。前者では、未婚の割合(239人、50.5%)、技能実習生・特定技能(171人、36.2%)と永住者・配偶者(138人、29.2%)が多く、友人・パートナーと同居(304人、64.3%)が多かった。一方、後者では、結婚(169人56.3%)、留学生(159人、53%)とエンジニア・教授(52人、17.3%)、一人暮らし(144人、48%)の回答者が多かった。

2. 性行為とHIV感染予防

回答者の性行為とHIV感染予防は、表2で示された。回答者の中で、主観的な健康状態について「良い」「まあ良い」と回答したのは592人(76.6%)であり、最も多かった。

性的指向性について、ゲイ、レズビアン、バイセクシャル(性的マイノリティ)を選択したのは168人(21.7%)であった。性行為について、過去6か月に性行為をしたと回答した者は499人(64.6%)であり、その中で相手が配偶者113人(22.7%)、彼氏・彼女135人(27.1%)、友達

表1 回答者の基本属性

属性	サンプル (n=773)		沖縄県 (n=473)		福岡県 (n=300)	
	n	%	n	%	n	%
国籍						
ベトナム	295	38.2	186	39.32	109	36.33
ネパール	110	14.2	26	5.5	84	28
中国	182	23.5	75	15.86	107	35.67
その他	186	24.1	186	39.32	0	0.0
平均年齢	30		31.1		28.3	
性別						
男性	505	65.3	322	68.08	183	61
女性	238	30.8	129	27.27	109	36.33
男性から女性へのトランスジェンダー	19	2.5	12	2.54	7	2.33
その他	11	1.4	10	2.11	1	0.33
婚姻状況						
未婚	403	52.1	239	50.53	131	43.67
結婚	370	47.9	234	49.47	169	56.33
母国での学歴						
高校まで	165	21.4	100	21.14	56	18.67
大学まで	232	30	257	54.33	195	65
大学院	376	48.6	116	24.52	49	16.33
雇用形態						
正社員	472	61.1	354	74.84	118	39.33
アルバイト	213	27.6	99	20.93	114	38
無職	73	9.4	17	3.59	56	18.67
その他	15	1.9	3	0.63	12	4
在留資格						
永住者・配偶者	166	21.5	138	29.18	28	9.33
留学	203	26.3	44	9.3	159	53
技能実習・特定技能	222	28.7	171	36.15	51	17
家族滞在	22	2.8	16	3.38	6	2
エンジニア、教授、特定活動	136	17.6	84	17.76	52	17.33
その他	24	3.1	20	4.23	4	1.33
居住形態						
一人暮らし	278	36	134	28.33	144	48
親族と同居	79	10.2	23	4.86	56	18.67
友人・パートナーと同居	373	48.2	304	64.27	69	23
その他	43	5.6	12	2.54	31	10.33
日本での健康保険						
保険証あり	644	94	362	76.86	282	94
保険証無し	127	6	109	23.14	18	6

やセクフレ 68 人(13.6%)、その場限りの友達 147 人(29.5%)、売春者 6 人(1.2%) 占めた。さらに、危険性行為に関して、インターネットや SNS で出会った人との性行為 214 人(27.7%)、

ハッテン場での性行為 113 人(14.6%)、複数人と同時にセックスをしたことがあるのが 213 人(27.6%)、相手から/相手にお金を払ったのが 214 人(27.7%)であった。コンドームの使用頻度について、「使わないことが多かった」「全く使わなかった」と回答したのが 170 人(22%)である一方、「必ずコンドームを使用していた」と回答したのが 117 人(15.1%)であった。特に、回答者の中で、性感染症にかかったのは 188 人(24.3%)であった。また、自分が HIV に感染しやすいと思うのは 70 人(9.1%)であった。

地域別でみると、主観的な健康状態に関して、良い健康状態と回答したのは沖縄県と福岡県の回答者とも 75%以上であった。性的マイノリティに関して、沖縄県 133 人(28.1%)と福岡県 35 人(11.7%)であった。過去 6 か月に性行為をしたのは沖縄県の回答者では 333 人(70.7%)が多く、パートナーが主にその場限りの相手(138 人、41.4%)と彼氏/彼女(79、23.7%)であった。一方、福岡県の回答者の中で、主なパートナーが配偶者(80 人、48.2%)と彼女/彼氏(56 人、33.7%)であった。

危険性行為に関して、沖縄県の回答者ではどの項目でも割合が多かった(インターネットや SNS で出会った人との性行為 183 人(59.4%)、ハッテン場での性行為 97 人(30.9%)、複数人と同時にセックスをしたことがあるのが 189 人(60.2%)、相手から/相手にお金を払ったのが 179 人(37.8%))。それに対して、コンドームの使用頻度について、「必ずコンドームを使用していた」と回答したのが沖縄県のグループでは 49 人(15.6%)である一方、福岡県のグループでは 68 人(40.5%)であった。特に、沖縄県の

回答者の中で、性感染症にかかったのは 149 人(31.5%)であった。

表 2. 性行為と HIV 感染予防

性行為とHIV感染リスク	サンプル (n=773)		沖縄県 (n=473)		福岡県 (n=300)	
	n	%	n	%	n	%
主観的な健康状態						
良い・まあ良い	592	76.6	355	75.1	237	79.0
普通・あまり良くない・良くない	181	23.4	118	25.0	63	21.0
性的指向性						
性的マイノリティ	168	21.7	133	28.1	35	11.7
ヘテロセクシュアル	504	65.2	302	63.9	202	67.3
その他	101	13.0	38	8.0	63	21.0
性行為						
過去6か月に性行為をした	499	64.6	333	70.7	166	55.3
配偶者	113	22.7	33	9.9	80	48.2
彼氏/彼女	135	27.1	79	23.7	56	33.7
友達やセクフレ	68	13.6	53	15.9	15	9.0
その場限りの相手	147	29.5	138	41.4	9	5.4
売春者	6	1.2	na	na	6	3.6
その他	21	4.2	21	6.3	0	0.0
危険性行為						
インターネットやアプリで出会った人との性行為	214	27.7	183	59.4	31	18.2
ハッテン場での性行為	113	14.6	97	30.9	16	9.5
複数人と同時にセックスをした	213	27.6	189	60.2	24	14.2
相手から/相手にお金を払ってセックスをしたことがある	214	27.7	179	37.8	35	11.7
コンドームの使用が少ない	170	22.0	124	26.2	46	15.3
必ずコンドームを使用していた	117	15.1	49	15.6	68	40.5
性感染症にかかった						
HIV感染リスク						
全くない	300	38.9	111	23.57	189	63
ほとんどない	241	31.3	182	38.64	59	19.67
少しある	160	20.8	134	28.45	26	8.67
とてもある	70	9.1	44	9.34	26	8.67

3. HIV 検査受検経験と検査意図

表3では、HIV検査受検経験と検査意図に関する回答を示した。HIV検査をどこで受けられるかを知っている者は311人(40.2%)であり、HIV検査を受けたことがある者も201人(26%)であり、少なかった。また、母国でHIV検査を受けたことがある者(280人、36.2%)と、日本では無料匿名で受けられることを知っている者(216人、27.9%)の割合も少なかった。一方、今後HIV検査を受けることに関心を示した者が288人(37.3%)とHIV郵送検査に関心を示したのは454人(58.7%)と高かった。

HIV検査を受けやすくするために重要なこととして、「検査施設までの交通手段の確保」(165人、21.3%)、「厳格なプライバシー保護」(155人、20.1%)「週末に受検できること」(145人、18.8%)、「夜に受検できる」(89人、11.5%)、「駅、バスの近く」(59人、7.6%)、「無料」(56人、7.2%)と「通訳・言語サービス」(30人、3.9%)が挙げられた。

表 3. HIV 検査受検経験と検査意図

質問	サンプル		沖縄県		福岡県	
	人数	%	人数	%	人数	%
沖縄県・福岡県で検査をどこで受けられるか知っている	311	40.2	272	57.5	39	13.0
沖縄県・福岡県でHIV検査を受けたことがある	201	26.0	168	35.5	33	11.0
病院とクリニック	138	68.7	116	24.5	22	7.3
友人と家族に進められた	64	31.8	46	9.7	18	6.0
自分の状況を知りたい	63	31.3	52	11.0	11	3.7
母国でHIV検査を受けたことがある	280	36.2	239	50.5	41	13.7
無料匿名で受けられることを知っている	216	27.9	175	37.0	41	13.7
HIV検査に最も重要なこと(選択が多い順)						
検査施設までの交通手段の確保	165	21.3	79	16.7	86	28.7
厳格なプライバシー保護	155	20.1	99	20.9	56	18.7
週末に受検できる	145	18.8	93	19.7	52	17.3
夜に受検できる	89	11.5	66	14.0	23	7.7
駅、バスの近く	59	7.6	46	9.7	13	4.3
無料	56	7.2	16	3.4	40	13.3
通訳・言語サービス	30	3.9	23	4.9	7	2.3
今後HIV検査を受けることに関心がある	288	37.3	235	49.7	53	17.7
今後HIV郵送検査を受けることに関心がある	454	58.7	353	74.6	101	33.7

4. HIV 検査受検経験に関連する要因

本研究では、当該地域におけるHIV検査受検経験の有無、受検意図の2変数を用いて、その関連の要因に関する多変量ロジスティック分析を行った。HIV検査受検経験の有無に関して、沖縄県・福岡県内でHIV検査受検経験の有無を目的変数(受検経験あり=1, 受検経験なし=0)とした。今後HIV検査を受検するか否かに関して、「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」(全

く興味がない、あまり興味がない、どちらとも言えない、やや興味がある、とても興味がある)の変数を採用した。

説明変数として、①回答者基本属性に関する項目(年齢、国籍、性別、性的指向性、婚姻状況、滞在期間、学歴、日本語能力、月収、保険加入状況)、②性的行為に関する項目(主観的健康状態、危険性行為[インターネットやSNSで出会った相手との性行為、ハッテン場での性行為、複数人との性行為、相手に/相手からお金を払った性行為、コンドームの利用が少なかったこと]、性的感染症既往歴)、③HIV検査に関する項目(HIV感染のリスク、HIV検査アクセス、検査施設の知識、無料匿名検査の知識、母国での受験経験)を候補として採用した。回帰分析の結果を表4と表5に示した。分析には統計ソフト Stata ver.18 を用いた。

回帰分析の結果では、受験経験に関して、女性へのトランスジェンダーの群、中国出身者、滞在期間が長い群、主観的健康が良くないと思う群、HIV感染リスクがほとんどないと思う群、当該地域でHIV検査受検の場所を知っている群、保健所での無料匿名HIV検査について知っている群、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許可されないと「知らない、分からない」と回答した群、母国でのHIV検査受検経験があるかどうか「わからない」と回答した群の方が検査経験を有する傾向が強かった。

具体的に、検査受検を有する傾向は女性へのトランスジェンダーの群のほうが強く、オッズ比(OR)は0.16(CI=0.02~1.38)であり、中国出身者の方が強く、ORは2.66(CI=1.48~

4.76)、滞在期間の長い方の方が強く、ORは1.01(CI=1.00~1.01)であった。また、性的行為に関して、主観的健康が良くないと思う群の方が強く、ORは0.50(CI=0.29~0.87)であった。

HIV検査の知識に関して、HIV感染リスクが殆どないと思う群の方が強く、ORは0.58(CI=0.35~0.97)、当該地域でHIV検査受検の場所を知っている群の方が強く、ORは24.38(CI=10.05~59.16)、保健所での無料匿名HIV検査について知って知っている群の方が強く、ORは0.54(CI=0.27~1.10)、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許可されないと「知らない、分からない」と回答した群の方が強く、ORは3.76(CI=1.76~8.03)と2.86(CI=1.36~60.5)、母国でのHIV検査受検経験があるかどうか「わからない」と回答した群の方が強く、ORは2.32(CI=1.05~5.11)であった。

5. HIV検査受検の意図に関連する要因

回答者のHIV検査受検の意図に関する回帰分析の結果では、女性同性愛者と両性の性的指向性を有する群、中国出身とその他の国籍、過去6か月に危険性行為をした群、HIV関連リスクが「ほとんどない」「少しある」と回答した群、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許可されないと「分からない」と回答した群、母国でのHIV検査受検経験があるかどうか「わからない」と回答した群、これまで当該地域でHIV検査受検経験がない群と「わからない」と回答した群の方が、今後HIV検査経験の関心を示した。

具体的に、女性同性愛者と両性の性的指向性を有する群の方が強く、ORは 3.00 (CI=1.32～6.81)、中国出身とその他の国籍の方が強くの方が強く、ORは 3.42 (CI=1.52～7.72) と 5.04 (CI=1.38～18.36) であった。また、性的行為に関して、過去 6 か月に危険性の性行為をした群の方が強く、ORは 0.42 (CI=0.18～1.01)、HIV 関連リスクが「ほとんどない」「少しある」と回答した群の方が強く、ORは 1.96 (CI=0.96～4.02) と 5.56 (CI=2.42～12.80) であった。

HIV 検査の知識に関して、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許可されないと「分からない」と回答した群の方が強く、ORは 0.34 (CI=0.13～0.90)、母国での HIV 検査受検経験があるかどうか「わからない」と回答した群の方が強く、ORは 2.56 (CI=0.97～6.75)、これまで当該地域で HIV 検査受検経験がない群と「わからない」と回答した群の方が強く、ORは 0.22 (CI=0.08～0.59) と 0.40 (CI=0.13～1.18) であった。他の変数は、HIV 検査受検の意図との間には関係がなかった。

表4. HIV 検査受検経験に関する要因

変数	AOR	95% CI		P
年齢	0.96	0.92	1.01	0.137
性別（対照群：男性）				
女性	1.01	0.64	1.58	0.965
女性へのトランスジェンダー	0.16	0.02	1.38	0.096*
その他	0.00	0.00	.	0.971
性的指向性（対照群：異性）				
女性同性愛者、両性	0.66	0.33	1.34	0.252
その他	1.03	0.57	1.86	0.930
結婚（対照群：結婚）				
未婚	0.72	0.43	1.22	0.222
国籍（対照群：ベトナム）				
ネパール	0.85	0.47	1.54	0.597
中国	2.66	1.48	4.76	0.001**
その他	1.83	0.71	4.73	0.212
滞在期間	1.01	1.00	1.01	0.051*
学歴（対照群：高校卒）				
大学卒	0.82	0.44	1.53	0.536
大学院	0.75	0.33	1.70	0.496
日本語能力	0.91	0.65	1.28	0.599
月収（対照群：10万未満）				
10万円～20万円未満	0.87	0.48	1.56	0.633
20万円～40万円未満	1.53	0.74	3.14	0.249
40万円以上	1.13	0.51	2.54	0.758
不明	1.81	0.66	4.93	0.246
保険加入状況（対照群：保険証ない）				
保険証あり	1.12	0.57	2.18	0.743
主観的健康観（対照群：良い健康）				
普通・あまり良くない・良くない	0.50	0.29	0.87	0.014**
過去6か月の性行為（対照群：ない）				
ある	0.95	0.55	1.63	0.843
過去6か月の危険性の性行為（対照群：ない）				
ある	1.12	0.61	2.07	0.716
今までに医師の診断によってかかったことがある性感染症はありますか（対照群：ない）				
ある	0.66	0.34	1.27	0.214
どのくらいHIVに感染しやすいと思いますか（対照群：全くない）				
殆どない	0.58	0.35	0.97	0.039**
少しある	0.71	0.36	1.39	0.317
とてもある	0.81	0.28	2.38	0.701
沖縄県・福岡県では、どこでHIV検査を受けることを知っていますか（対照群：いいえ）				
知っている	24.38	10.05	59.16	0.000***
保健所において、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（対照群：いいえ）				
知っている	0.54	0.27	1.10	0.089*
HIV/エイズの治療費の負担を軽減する制度について知っていますか（対照群：はい）				
いいえ	0.54	0.23	1.27	0.161
分からない	1.92	0.84	4.40	0.121
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許可されないと考えますか（対照群：はい）				
いいえ	3.76	1.76	8.03	0.001**
わからない	2.86	1.36	6.05	0.006**
母国でのHIV検査受検経験がありますか（対照群：ある）				
いいえ	0.69	0.39	1.20	0.186
分からない	2.32	1.05	5.11	0.037**

表 5 HIV 検査受検の意図に関連する要因

変数	AOR	95% CI		P
年齢	1.01	0.95	1.08	0.767
性別（対照群：男性）				
女性	1.23	0.68	2.23	0.488
女性へのトランスジェンダー	0.64	0.09	4.33	0.644
その他	0.00	0.00		0.984
性的指向性（対照群：異性）				
女性同性愛者、両性	3.00	1.32	6.81	0.009**
その他	0.84	0.35	2.05	0.704
結婚（対照群：結婚）				
未婚	0.68	0.34	1.34	0.262
国籍（対照群：ベトナム）				
ネパール	1.12	0.46	2.75	0.796
中国	3.42	1.52	7.72	0.003**
その他	5.04	1.38	18.36	0.014**
滞在期間	1.00	0.99	1.01	0.593
学歴（対照群：高校卒）				
大学卒	0.82	0.37	1.84	0.632
大学院	0.53	0.17	1.59	0.257
日本語能力	0.86	0.56	1.32	0.487
月収（対照群：10万未満）				
10万円~20万円未満	0.71	0.31	1.62	0.422
20万円~40万円未満	1.97	0.82	4.76	0.132
40万円以上	1.93	0.71	5.28	0.200
不明	1.07	0.29	3.90	0.920
保険加入状況（対照群：保険証ない）				
保険証あり	0.90	0.37	2.21	0.815
主観的健康観（対照群：良い健康）				
普通（あまり良くない）	1.18	0.57	2.45	0.648
過去6か月の性行為（対照群：ない）				
ある	0.59	0.28	1.24	0.167
過去6か月の危険な性行為（対照群：ない）				
ある	0.42	0.18	1.01	0.051*
今までに医師の診断によってかかったことがある性感染症はありますか（対照群：ない）				
ある	0.98	0.42	2.25	0.953
どのくらいHIVに感染しやすいと思いますか（対照群：全くない）				
殆どない	1.96	0.96	4.02	0.066*
少しある	5.56	2.42	12.80	0.000***
とてもある	2.40	0.71	8.16	0.161
沖縄県・福岡県では、どこでHIV検査を受けることを知っていますか（対照群：いいえ）				
知っている	2.42	0.83	7.03	0.104
保健所において、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（対照群：はい）				
知っている	0.77	0.31	1.94	0.583
HIV/エイズの治療費の負担を軽減する制度について知っていますか（対照群：はい）				
いいえ	1.06	0.31	3.59	0.923
わからない	1.61	0.48	5.34	0.439
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許可されないと考えますか（対照群：いいえ）				
いいえ	0.68	0.26	1.82	0.447
わからない	0.34	0.13	0.90	0.029**
母国でのHIV検査受検経験がありますか（対照群：ある）				
いいえ	1.35	0.66	2.79	0.414
分からない	2.56	0.97	6.75	0.057**
日本でHIV検査を受検した経験があります（対照群：ある）				
いいえ	0.22	0.08	0.59	0.002**
分からない	0.40	0.13	1.18	0.097*

D. 考察

本研究では、2023年01月30日から03月13日までの期間と、2024年02月15日から2024年03月12日までの期間に、沖縄県と福岡県の在留外国人を対象として、保健行動やHIV検査へのアクセスの現状及びその関連要因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、平均年齢は30歳であり、未婚の割合が52.1%であった。性別に関して、男性が65.3%、留学と技能実習・特定技能の在留資格を有する者が55%占めた。

回答者の中で、一般的な健康状態について完璧と極めて良い状態を回答した者が76.6%であり、最も多かった。性的指向性について、ゲイ、レズビアン、バイセクシャルを選択したのは21.7%占めた。次に、性行動について、過去6か月に性行為をしたのは64.6%であり、その中で相手が配偶者22.7%、彼氏・彼女・友達やセクフレ27.1%を占めた。さらに、複数人と同時にセックスをしたことがあるのが27.6%、相手から/相手にお金を払ったのが27.7%であり、「必ずコンドームを使用していた」と回答したのが15.1%であった。特に、回答者の中で、性感染症にかかったのは24.3%であった。この結果から、回答者の健康状態は全体的に良好である一方で、性的行為においてはリスクの高い行動が見られた。本研究の回答者の中で性的指向の多様性が示される一方で、性行為において複数人との関係や金銭のやり取りが一定割合存在し、コンドームの使用率が低い(15.1%)ことは性感染症(24.3%)の罹患率の高さに影響している可能性があると考えられる。

この結果は、安全な性行動の重要性や予防策に関する教育・啓発が依然として必要であることを示唆している。特に、コンドーム使用の推奨や性感染症予防プログラムの普及を通じて、リスクを軽減する取り組みが求められる。

また、沖縄県と福岡県でのHIV検査へのアクセスに尋ねた結果、HIV検査をどこで受けられるかを知っている者が40.2%であり、沖縄県では57.5%である一方、福岡県では13%しかなく、僅かであった。また、当該地域でHIV検査を受けたことがあると回答したのは全体の26%の中で、沖縄県では35.5%と福岡県では11%で少なかった。一方、今後HIV検査を受けることに関心がある者とHIV郵送検査に関心を示したのは37.3%と58.7%と高かった。また、HIV検査を受けやすくするために重要なこととして、「検査施設までの交通手段の確保」「厳格なプライバシー保護」「週末に受検できること」が挙げられた。

今後、HIV検査受検を促進するために、外国人に対して、引き続きHIV検査施設やHIV検査会についての啓発活動や情報提供が必要となると考えられる。また、全体的にHIV検査への関心は高く、特に郵送検査に対する関心が58.7%と高いことから、匿名性や利便性が重要視されていることが示唆される。さらに、交通手段の確保やプライバシー保護、週末対応などの具体的な要望が挙げられており、これらの課題を解決することで検査の受検率向上に繋がる可能性がある。

次に、HIV検査受検経験と今後HIV検査受検の意図に関して、多変量ロジスティクス回帰分析を行った結果では、異なる要因が影響し

ていることが明らかになった。HIV検査受検経験に関しては、中国出身者や滞在期間の長い群、検査場所の認知がある群等のほうが、受検経験を有する傾向が強かった。一方、HIV検査受検の意図に関して、女性同性愛者・両性愛者や危険な性行為経験者などが主要な関連要因となっている。また、リスク認知が「ほとんどない」群でも意図が高い点は、予防的検査の意識が一定層に浸透している可能性を示している。

一方、HIV陽性であることが判明した場合、法的滞在許可の不確実性（「分からない」回答）が検査経験と意図の双方で関連していた。これは在留外国人が医療アクセスに際し、法的懸念を抱えつつも、健康管理の必要性を感じている状況が反映されている。また、母国での検査経験に関する不確実性が両分析結果で関連していたことから、母国での医療経験が検査行動に影響を与える可能性が示された。

これらの結果は、HIV検査促進には①検査場所の情報提供とアクセス改善、②性的マイノリティや外国人コミュニティへのターゲットを絞った啓発、③法的地位に関する明確な情報提供などのアプローチが必要であることを示している。

E. 結論

本研究は、沖縄県と福岡県の在留外国人を対象として、保健行動やHIV検査へのアクセスの現状及びその関連要因について検討した。本調査の結果から、回答者の中で、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、受検割合を向上することが期待される。

今後、当該地域における在留外国人のHIV検査受検率を向上するために、HIV検査施設やHIV検査会についての情報提供、地方でアクセスしやすい場所で週末に受験できるHIV検査会の開催、性的マイノリティや外国人コミュニティへの配慮、法的地位に関する明確な情報提供を検討する必要がある。

参考文献

- JICA. (2020), 「九州における外国人材の現状・課題などに関する調査報告書」.
- Khin, Y.P., Owusu, F.M., Nawa, N., Surkan, P.J. and Fujiwara, T. (2025), “Barriers and facilitators for healthcare access among immigrants in Japan: a mixed methods systematic review and meta-synthesis”, *The Lancet Regional Health – Western Pacific*, The Author(s), Vol. 54, p. 101276, doi: 10.1016/j.lanwpc.2024.101276.
- さやか小寺, 真由美上谷, 英中島 and 直美千場. (2018), “日本の大学に在籍する外国人留学生の保健行動と関連要因に関するパイロットスタディ”, *国際保健医療*, Vol. 33 No. 4, pp. 325-336, doi: <https://doi.org/10.11197/jaih.33.325>.
- 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、認識及び保管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(エイズ対策政策事業)平成29年研究報告書』.

幸太郎古川. (2020), “外国人労働者率が九州で急伸 09－18年、福岡、全国2位の3.7倍”, *西日本新聞*, 5 January.

日本経済新聞. (2025), “九州の外国人入国者数は24年は426万人過去最高”, 22 January.

沖縄県. (2021), 「後天性免疫不全症候群(HIV患者者/AIDS患者)」2021年次報告書.

福岡県のホームページ. (2022), “「福岡県内におけるHIV感染者・エイズ患者の状況など」”, available at: <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/press-release/2022-secondhalf-hiv-press.html>.

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

- 1) Tran Thi Hue, 北島勉, 沢田貴志, 宮首弘子, 中村秀太, 新里尚美. 「沖縄県におけるHIV検査へのアクセスとその関連要因に関する調査: 在沖外国人と日本人の比較」第37回日本エイズ学会学術集会・総会, 2023年12月、京都。
- 2) Hue, T.T., Kitajima, T., Sawada, T., Miyakubi, H., Nakamura, H., Shinzato, N., Shakya, S., Li, C. Self-reported HIV testing behaviors among migrants in Okinawa, Japan. Asia-Pacific AIDS and Co-infections Conference 2024. June 27-29, 2024, Hong Kong, China.
- 3) Hue T., Kitajima T, Sawada T, Miyakubi H, Nakamura H, Shinzato N, Shakya S, Li C. Self-reported HIV

testing behaviors among migrants in
Okinawa, Japan. The 38th Annual
Meeting of the Japanese Society of
AIDS Research, November 30-31, 2024,
Tokyo.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

研究成果刊行に関する一覧表

1. 北島勉. HIV 検査の多言語対応 シンポジウム 2 現代の社会情勢を踏まえたこれからの HIV 検査 第 36 回日本エイズ学会学術集会 浜松 2022 年 11 月 18 日.
2. 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
3. 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 東京 2021.
4. 沢田貴志. 在日外国人のエイズ対策と政策提言. パネルディスカッション「HIV 対策の歴史から学ぶ」政策立案過程への市民・当事者参画. Fast Track Cities Workshop Japan 東京 2022.
5. 宮首弘子 リモート医療通訳者検収の模索 外国語学部紀要第 35 号 2023 年 : 41-61.
6. Hue Tran, 北島勉, 沢田貴志, 宮首弘子 COVID-19 禍における在留外国人の保健行動や HIV 検査受検に関連する要因 第 36 回日本エイズ学会学術集会. 浜松 2022.
7. Kitajima T, Sawada T, Miyakubi H, Hue TT, Li C. Evaluation of a Multilingual HIV and Syphilis Testing Project for International Migrants in Tokyo, Japan. Asia-Pacific AIDS & Co-Infections Conference, Singapore 8-10 June 2023.
8. Kitajima T, Sawada T, Miyakubi H, Hue TT, Shakya S. Multilingual HIV and syphilis testing events for international migrants in Tokyo. 5th Global Nepali Health Conference, Tokyo, September 16-17, 2023.
9. 北島勉、沢田貴志、宮首弘子、Tran Thi Hue, Chunyan Li, Supriya Shakya, 生島嗣、佐藤昭裕 東京都内における在留外国人を対象とした HIV 検査会の実施 第 37 回日本エイズ学会学術集会 京都 2023 年 12 月 3 日～5 日
10. 沢田貴志, 他. 海外から転入する HIV 陽性者の治療アクセスの課題—NPO 等に寄せられた相談例から. 日本エイズ学会. 京都 2023 年 12 月 3 日
11. 沢田貴志. 無保険外国人の緊急医療の現状と制度的対応の必要性. 第 8 回日本国際保健医療学会学術大会. 東京大学. 2023 年 11 月 25 日
12. Kitajima T, Sawada T, Miyakubi H, Hue TT. Lessons learned from the introduction of Multilingual HIV and syphilis testing events for foreign residents in Tokyo. STI & HIV 2023 World Congress, Chicago, July 24-27, 2023.
13. Tran Thi Hue, 北島勉、沢田貴志、宮首弘子、中村秀太、新里尚美。「沖縄県における HIV 検査へのアクセスとその関連要因に関する調査: 在沖外国人と日本人の比較」第 37 回日本エイズ学会学術集会・総会、2023 年 12 月、京都。
14. Kitajima, T., Sawada, T., Miyakubi, H., Hue, T.T., Li, C., Ikushima, Y., et. al. Lessons learned from the introduction of Multilingual HIV and syphilis testing events for international migrants in Japan. AIDS 2024. July 22-26, 2024, Munich, Germany.
15. 北島勉、沢田貴志、宮首弘子、Tran Thi Hue、城所敏英. 自治体における外国人の HIV への対応状況に関する研究. 日本エイズ学会、2024 年、東京.
16. 北島勉、沢田貴志、宮首弘子、Tran Thi Hue、Supriya Shakya、仲村秀太、新里尚美、

本田なつ絵、李春燕. 在留外国人のHIV検査へのアクセス改善のあり方に関する検討
日本公衆衛生学会 2024年、札幌.

17. 北島勉、仲村秀太、新里尚美、宮首弘子、沢田貴志、Tran Thi Hue. 沖縄県における多言語対応HIV検査会の実施 グローバルヘルス合同大会 2024年、糸満.
18. Shakya, S., Bandari, A.K.C., Shakya, P., Shakya, S., Kitajima, T. HIV/AIDS awareness and testing behavior among Nepalese. 日本エイズ学会 2024年、東京.
19. 宮首弘子、沢田貴志、北島勉、Tran Thi Hue、青木理恵子、飯島佐智子、草間久美. 通訳基礎技術とロールプレイ演習を含む感染症医療通訳研修の取り組み. 日本エイズ学会、2024年、東京.
20. Hue, T. T., Kitajima, T., Sawada, T., Miyakubi, H., Nakamura, H., Shinzato, N., Shakya, S., Li, C. Self-reported HIV testing behaviors among migrants in Okinawa, Japan. Asia-Pacific AIDS and Co-infections Conference 2024. June 27-29, 2024, Hong Kong, China.
21. Hue T., Kitajima T, Sawada T, Miyakubi H, Nakamura H, Shinzato N, Shakya S, Li C. Self-reported HIV testing behaviors among migrants in Okinawa, Japan. The 38th Annual Meeting of the Japanese Society of AIDS Research, November 30-31, 2024, Tokyo.
22. Hue, T. Migrants and health care access: the issues of female migrants living in Japan. Vietnamese Academic Network in Japan Conference 2024, December 7-8, 2024, Tokyo University, Tokyo.
23. Hue, T. HIV 検査へのアクセスとその関連要因：在留ベトナム人コミュニティの調査結果からの考察。越日未来塾（オンライン）、2025年02月06日。