

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

在留ベトナム人留学生の調査からの考察

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

研究協力者 Tran Thi Hue エイズ予防財団リサーチレジデント

研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

研究分担者 沢田 貴志 神奈川県勤労者医療生活協同組相港町診療所所長

研究分担者 宮首弘子 杏林大学総合政策学部教授

研究要旨

近年、日本の在留外国人が増加しており、国籍別では、2020 年度にはベトナム出身の留学生が 22.3%と占めており、中国(43.6%)に次いで第 2 位となっている。従来、留学生を含めた若者が HIV や結核などの感染症のリスクが高いものの、HIV 検査を含む保健医療サービスを簡単にアクセスすることができないといった医療課題は依然として大きな課題となっている。しかし、2020 年 2 月から始まった COVID19 の流行とその長期化においては、その課題が深刻化すると予測される。

そこで、本研究班では、在留ベトナム人留学生 300 人を対象に、日本での生活習慣と健康状態、HIV 検査受検行動、COVID19 の流行における医療アクセスやその経済的な影響、うつ・不安状態、ソーシャルサポートについて検討するために、調査を実施した。本調査に参加した者の特徴として、男性 37.6%と女性 60.4%であり、平均年齢 24.2 歳と比較的に若く、未婚が多いグループであった。また、就業状況では、多くの回答者が、工場やコンビニなどでパート・アルバイトしている。

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

A. 研究目的

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

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

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

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

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

B. 研究方法

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

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

倫理面への配慮

研究代表者が所属する杏林大学大学院国際協力研究科の研究倫理委員会からの承認を得た。また、調査を実施するに当たり、回答者からインフォームドコンセントを得る。調査への協力は任意であり、調査に協力しない場合でも、調査において不利益は生じない旨を伝える。

C. 研究結果

1. 調査対象者の基本属性

2022年01月20日から2022年02月20日までの期間に、研究に関する説明に同意し、オンライン調査に参加した者は300人であった。調査協力者の属性は表1にまとめた。男性が112人

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

表1. 調査協力者の基本属性 (N=300)

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

2. 健康習慣

飲酒をしないと回答した者は151人(50.3%)、週1回未満89人(29.7%)であった。一般的な健康状態は「完璧」「極めて良い」236人(78.6%)と最も多かった。

性行為について、過去3か月に性行為をしたと回答した者は84人(28.0%)で、74人(88.1%)は1人のみと性行為を行っており、37人(44.0%)が毎回コンドームを使用していたと回答していた。過去3ヶ月間に男性と性行為をしていた男性は7人(6.3%)で、その中で4人

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

が毎回コンドームを使用したと回答した。

3. HIV 検査へのアクセスと HIV 感染に関する主観的リスク

表2では、日本でのHIV検査へのアクセスに関する回答を示す。日本のHIV検査に簡単にアクセスできると思うと回答した者は36.3%であったが、検査をどこで受けられるか知っている者は5%、日本でHIV検査を受けたことがあるものは2%と極めて低かった。一方、母国でHIV検査を受けたことがある者は12.3%、日本で無料匿名で受けられることを知っているのは

11.7%であった。今後HIV検査を受けることに
関心がある者は33.4%であった。

HIV検査を受けやすくするために重要なこととして、「無料」105人(35.1%)、「厳密な守秘」104人(34.8%)、「通訳か言語サポートがある」45人(15.0%)、「駅から行きやすい」12人(4%)、「週末に受けられる」11人(3.7%)であった。

HIV 感染に対する主観的リスクスコアの平均値は17.7点(±4.79)、最小値8点、最大値38点であった。

表2. 日本でのHIV検査へのアクセス

| 質問 | 「はい」の回答 |
|------------------------|------------|
| 日本のHIV検査に簡単にアクセスできると思う | 109(36.3%) |
| 検査をどこで受けられるか知っている | 15(5%) |
| 日本でHIV検査を受けたことがある | 6(2%) |
| 母国でHIV検査を受けたことがある | 37(12.3%) |
| 無料匿名で受けられることを知っている | 35(11.7%) |
| 今後日本でHIV検査を受けることに関心がある | 100(33.4%) |

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

表3. これまでHIV検査を受検したことがない理由

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

4. HIV 検査受検に関連する要因

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

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

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

5. COVID-19 流行による影響

(1) COVID-19感染の状況

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

(2) COVID19流行における心身の健康

寂しさとうつに関するスコアは平均が17.4点(±9.68)、最小値0点、最大値57点であった。スコアが16点以上であった者が131人(43.6%)であった。ソーシャルサポート

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

D. 考察

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

生活習慣について、飲酒をしない者が過半数、一般的な健康状態が良いと回答した者が7割以上占めた。性行為について、過去3か月に性行為をしたのは28%を占め、毎回コンドームを使用していたのが44.0%であった。特に、過去6か月間に男性と性行為をしたMSMが7人(2.3%)で、4人が毎回コンドームを使用したと回答した。

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

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

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

COVID19 の流行下における回答者の健康について、全調査対象者の中で、COVID19 感染者と濃厚接触者は 123 人であった。また、心身の健康において、寂しさと打つに関するスコアが 16 点以上であったのは 44% 占めている。2021 年 01 月~03 月に実施した国内調査 (600 人のベトナム人) の結果 (平均が 16.9 点 [± 8.96]、16 点以上であった者が 47.6%) と比較して、平均値が 17.4 点であり、うつが疑われる割合が高かった。

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

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

E. 結論

本研究は、在住ベトナム人を対象にオンライ

ン調査を実施し、HIV 検査受検行動、COVID19 の流行における経済的な影響、うつ・不安状態、ソーシャルサポートについて検討した。本調査の結果から、回答者の中で、日本で HIV 検査を受検した割合が低かったが、将来 HIV 検査受検に興味があると回答したのが多かったため、今後受検割合を向上することが期待される。また、調査で得られた結果から、COVID19 流行の時、在住ベトナム人が抱える主な課題として、失業や労働時間の縮小などの仕事の困難やうつなどのメンタルヘルスのことが示された。

参考文献

- 1) 中嶋知世・大木秀一 (2015) 「外国人住民における健康課題の文献レビュー」『石川看護雑誌Ishikawa Journal of Nursing』Vol.12.
- 2) 北島勉・沢田貴志・宮首弘子・Prakash Shakya (2018) 「都内の日本語学校に在学している留学生の HIV と結核に関するリスク意識、知識及び保健医療サービスへのアクセスに関する研究」『厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業 平成29年度 総括・分担研究報告書』。
- 3) 公益財団法人 日本国際交流センター (JCIE) (2020) 「コロナ禍で試される外国人住民への対応—自治体アンケート結果が照らし出す課題とは何か」。 http://www.jcie.or.jp/japan/wp/wp-content/uploads/2020/08/JCIE_Survey_2020_Full.pdf