

平成 21 年度 NGO 専門調査員制度 調査・研究報告書

在日外国人感染症患者の医療アクセス支援における
国際連携モデル構築に向けた調査・研究

調査員：山本 裕子

受入団体：特定非営利活動法人 シェア＝国際保健協力市民の会

目次

1. 受入団体概要及び調査員略歴.....	1
1-1. 受入団体概要.....	1
1-2. 調査員略歴.....	1
2. 調査・研究活動内容.....	2
2-1. 実施期間.....	2
2-2. 活動目的及び背景.....	2
2-2-1. 活動の背景.....	2
2-2-2. 活動の目的.....	2
2-2-3. 期待される効果.....	2
2-3. 調査・研究内容と結果.....	3
2-3-1. 調査・研究方法.....	3
2-3-2. 調査・研究結果.....	3
2-4. 分析.....	9
2-4-1. 在日外国人感染症患者の医療アクセスに関するニーズ.....	9
2-4-2. 外国人患者が帰国する際等の国際連携モデルのあり方の分析.....	11
2-5. 提言.....	12
2-5-1. 直接的な医療アクセス支援事業の継続・強化、関係機関との連携強化.....	12
2-5-2. 医療アクセスが推進される環境作り（研修、普及啓発、政策提言、等）.....	13
<参考文献>.....	15

表目次

表1. ニーズ分析①：医療従事者のニーズと外国人のニーズ.....	i
表2. ニーズ分析②：医療相談員等と外国人に共通したニーズ.....	ii

1. 受入団体概要及び調査員略歴

1-1. 受入団体概要

受入団体：特定非営利活動法人 シェア＝国際保健協力市民の会

SHARE (Services for the Health in Asian and African Regions)

特定非営利活動法人 シェア＝国際保健協力市民の会（以下シェアと省略）は、健康で平和な世界をすべての人とわかちあう（シェア）ため、1983年に東京で医師や看護師、学生が中心となって設立された、保健医療を専門とした国際協力 NGO である。これまでアジア・アフリカへ医師・看護師を派遣し保健協力活動を行っている。シェアはプライマリ・ヘルス・ケアの考え方を重視しており、主役は住民であり、持続可能な支援を目指して、地域の人々と協力しながら「共に考え、共に行う」健康づくりを海外だけでなく日本でも行っている。シェアは、HIV/AIDS、母子保健、保健教育、在日外国人支援に力を入れている団体である。

1-2. 調査員略歴

大学の看護学部看護学科を卒業後、病院勤務や訪問看護ステーション、保健所等での看護経験を経て、2004年より青年海外協力隊保健師隊員として2年間、ホンジュラスにおいて保健教育活動を行う。その後2007年4月から兵庫県立大学大学院博士前期課程 看護学研究科に進学し、国際地域看護学を専攻、2009年3月に修士号を取得。2009年5月より外務省 NGO 専門調査員として、シェア東京事務局で調査・研究活動に従事し、現在に至る。

2. 調査・研究活動内容

2-1. 実施期間

実施期間：2009年5月1日～2010年3月31日

実施場所：受入団体の東京事務所と、

シェア国内保健事業における事務所外の活動場所

2-2. 活動目的及び背景

2-2-1. 活動の背景

2000年の沖縄サミットでの感染症イニシアティブ以来、日本は、途上国の感染症対策の支援においてより積極的な役割を果たしてきている。日本の提唱で結成された世界エイズ結核マラリア対策基金が扱う3大感染症のうち、結核・エイズは、貧困と人口移動が流行に大きな影響を与えており、国を超えて移動する移民に対する対策の強化が必要であることが指摘されている。こうした中で、近年増加する在日外国人の感染症患者に対して、日本が開発途上国の規範となるような制度を構築しておくことは国際的な信頼を得ていくために極めて重要である。

一方、日本の現状ではこれまで移民人口が少数であったことから外国人に対する医療サービスにはいまだに混乱が大きく円滑に医療が提供されないことがしばしばである。なかには母国側と適切な連携を行えば治療が可能な結核・エイズ患者に対して言葉の障壁や医療費支払いの困難が要因になって医療が提供されずにトラブルとなる事例も散見される。こうした中で、シェアは海外で国際保健協力事業を実施している経験を生かし、在日外国人感染症患者の母国側の医療情報の収集を行い、現地事務所と協力しながら、母国側との連携での円滑な医療の提供に取り組んでいる。

2-2-2. 活動の目的

在日外国人感染症患者の医療を巡る現状の課題を明らかにするとともに、母国側の医療情報を蓄積し、国境を越えた連携モデルの在り方を検討する。

2-2-3. 期待される効果

NGO 専門調査員の調査・研究活動を通じ、次の効果が期待される。

- 1) 国際連携のモデル構築の促進
- 2) 経験や情報を在日外国人・医療従事者並びに社会へも広く共有できる
- 3) 海外との連携を通じ、感染症を中心とした移住者の医療アクセスの向上につなげ、グローバルヘルスの改善に寄与できる

2-3. 調査・研究内容と結果

2-3-1. 調査・研究方法

調査・研究は以下の方法で実施した。

- 1) エイズ・結核を中心とした在日外国人感染症患者の医療アクセスに関するニーズと課題を、医療従事者及び外国人患者から業務を通じて情報収集する。
- 2) 患者や医療従事者が必要とする患者の出身国に関する医療情報をどのように収集されているか把握する。同時に、出身国の医療情報を収集する。
- 3) 患者が帰国する上での医療機関への橋渡しに必要な出身国医療機関・NGO・国際援助機関との連携状況を調査する。
- 4) 上記調査を通じて、海外の医療情報や支援例を報告書としてまとめると共に、海外の医療情報収集や海外医療機関との国際連携のあり方について検討する。

2-3-2. 調査・研究結果

1) エイズ・結核を中心とした在日外国人感染症患者の医療アクセスに関する課題

シェアが行う在日外国人を対象とした相談事業等に寄せられた相談の記録の中で外国人や医療従事者の発言、相談内容、置かれている状況、等を分析。外国人の医療アクセスの課題に関わる内容の文章を抽出し、要約・整理してまとめた。以下に、各事業の概要と事業毎に得られた情報を示す。

本調査・研究で用いる「医療従事者」とはソーシャルワーカー、保健師、看護師、医師等の外国人に対する医療に関わっている専門職を指す。

①外国人医療電話相談

a.2009年の当事業概要

目的：電話相談を窓口とし外国人の健康改善に必要な支援を行う

内容：在日外国人・医療従事者双方から相談が寄せられており、主な相談内容には、保険のない外国人の医療対応、通訳派遣調整、国内外のリソース紹介、行政手続きアドバイス、帰国支援などがある。問題を明確にし、解決策につながる過程を支えている。

実施日時：月～土曜日（うちタイ人エイズ/健康電話相談：木・土曜）

相談件数：416件

概要：近年特に医療相談員からの相談が多い。電話相談件数は年々増加している。

これまではタイ人からエイズに関わる相談が多かったが、2009年はタイ以外の外国人に関するエイズの相談が増加している。また、エイズ・結核以外の通訳派遣依頼も寄せられているが、ニーズと緊急性をスタッフ間で見極めて判断の上、医療通訳派遣を行っていた。その場合、病院側の負担ができないケースが多くシェアが負担することになっていた。

b.電話相談業務を通して得られた情報

電話相談対応を通じて、以下のように「医療従事者から寄せられたニーズ」、「外国人がシェアに求めてきたニーズ」、「医療従事者の相談から把握した現状」に関する情報を得ることができた。

医療従事者から寄せられたニーズと課題
HIV 陽性者の受診時の通訳派遣依頼（一般、妊産婦支援、母子感染予防内服支援、母子陽性者内服支援、帰国支援）
HIV 陽性者以外の通訳派遣依頼（妊産婦、児童相談所、DV 保護施設、手術前後、等）
外国人 HIV 陽性者の出身国の医療情報提供
外国人療養支援ハンドブックやパンフレットの提供
外国人 HIV 陽性者の帰国支援
通訳の利用が不可欠だが通訳への謝金を出す制度がない
至急対応すべき病状だが医療費が払えない外国人患者への対応の相談
在留資格や医療費等、福祉・法律に関する情報の不足
結核患者療養支援のために医療通訳派遣が必要だが自治体に通訳派遣制度がない

外国人側がシェアに求めてきたニーズ
言葉の問題で手術や検査の同意書について理解できないまま同意・サインしたが、不安になり同意書の内容を説明して欲しい
出生届の書類の意味・書き方がわからず、病院スタッフにも相談できないためシェアに教えて欲しい
日本で処方されている抗 HIV 薬が出身国や他国で処方・購入できるのか相談。金額、種類、処方してもらえる病院、等
出身国や移住先のエイズ医療情報
日本国内の医療機関情報（女医対応のクリニック情報、等）
帰国支援
HIV 抗体検査ができる場所と検査の詳細
在留資格、医療費、生活保護等の問題
不況の影響で解雇され医療にアクセスできない状況が起きていることに対して、外国人コミュニティから健康相談会の開催依頼

医療従事者の相談から把握した課題
通訳派遣の経費は患者またはNGOが負担するものと考え、病院側で取り組む意思がない
日本に定住する外国人患者でも母国に帰るのが最善と考えている
医療通訳を依頼するための資金源が病院側がない
開発途上国と日本との間に医療制度の差異があることを理解していない

②外国人のための無料出張健康相談会

a.2009年の当事業概要

目的：日頃、保健医療サービスを受けることが困難な状況におかれる外国人のために、健康相談と必要に応じた医療機関への紹介を行なう。また、結核、生活習慣病等の健康診断を受ける機会を提供すると共に、外国人が自分の健康問題に気づき、健康管理を推進されるように働きかける。

相談会開催数：13回（港町診療所主催の相談会に協力した7回を含む）前年より3回増加している。

実施場所：東京都2回 神奈川県7回、千葉県3回、埼玉県1回（初）

受診者数：1016人（前年度より361人増加）

受診者国籍：30ヶ国以上 **ボランティア総数：**述べ650人

共催・協力機関：教会や外国人コミュニティ、NGO、地方自治体、カトリック国際センター、組合、医院等、様々な団体と協力して開催している。

内容：医科相談、歯科相談、栄養相談、結核検診（胸部レントゲン）、身長体重計測、血圧測定、尿検査。開催地によって血液検査（生化、血算、GFT）、女性相談、生活相談も実施。すべての開催は、医師、看護師、歯科医師、歯科衛生士、栄養士、会社員、学生、通訳等のボランティアで支えられている。主催は東京、千葉をシェアが、神奈川を港町診療所が担当して運営業務を行っている。

概要：不況による解雇の影響で、生活困窮した外国人の健康相談のニーズが高まったことから、初めて開催した埼玉県の相談会も含め、昨年より開催数が3回増えていた。そのため、2009年は近年最多の受診者数となっていた。健康保険に加入できていない外国人受診者は40%弱であり、健康保険に加入している外国人のほうが多く健康相談会を受診していた。

b.健康相談会運営業務を通して得られた情報

健康相談会運営業務を通して、以下のように「外国人または外国人コミュニティからの直接的ニーズ」、「健康相談会運営業務から把握した現状」に関する情報が得られた。健康相談会についての問合せは、上記①外国人医療電話相談で寄せられており、そちらのほうでニーズとしてまとめたため以下には含めない。

外国人または外国人コミュニティからの直接的ニーズ
多言語対応のチラシだけでなく、各言語のチラシ・ポスターを作って欲しい
医療機関受診時に通訳をつけて欲しい
言葉や経済的問題があり、円滑に受診できる病院を紹介して欲しい

健康相談会運營業務から把握した課題
健康相談会会場前で行商の外国人が警察に職務質問を受け会場が混乱した
日本語学校が学校単位の健診を省くために多数受診者を送ってきた
同じ国の人でも各民族の情報網で広報を行わないと周知されない
超過滞在になってしまった結核患者が警察に捕まることを恐れて治療を中断していた
健康相談会では支援してくれることで、母国語でいろんなことを話せているが、通訳がない医療機関では話せない

③東京都外国人結核患者に対する治療・服薬支援員（通訳）派遣事業

a.2009年の当事業概要

目的：保健所からの依頼を受けて支援員（通訳）を派遣し、外国人結核患者の療養を支援する。

派遣件数：年々派遣件数が増加しており、2009年は99件で昨年より18件（約22%）増えている。

支援員数と対応言語：13言語 計36名（ニーズに応じて初めてヒンディー語支援員を1名新規登録している）

支援員フォローアップ研修：年2回開催。研修の際に、結核療養支援に関わる新情報提供や経験共有・問題解決を実施。

概要：2007年4月に結核予防法が感染症予防法に統合されたことや外来DOTSが強化されたことで、保健師の間で認知度が高まり依頼件数が増えている。20代の日本語学校の学生が結核になるケースが数件寄せられており、接触者健診も学校へ行って多くの学生対象に行ったこともあった。2009年初めてベトナム語、インドネシア語の支援員派遣依頼があり、対応言語が年々増加している。また、2008年と比較するとネパール語の派遣が倍以上に増えている。

b. 東京都外国人結核療養支援事業を通して得られた情報

以下に当事業対応を通じて得られた情報を「保健師から寄せられたニーズ」、「支援員派遣対応で把握できた現状」に分けて整理した。

保健師から寄せられたニーズ
日本語学校の学生向けの結核の健康教育用の良い教材が欲しい
保健師が服薬支援する上で在留資格に関する知識や情報がほしい

支援員派遣対応で把握できた現状
シェアで母国語対応ができる中、英語ができるからと英語で依頼が来たが、次回母国語で対応するとより良かった
支援員を派遣したことで病状や治療が良く理解でき、不安内容等も把握できたと保健師より感想が寄せられた
排菌しなくなった患者は医療費を一部負担するため、支払い困難で治療中断に陥る可能性のあるケースがあった
外国人結核患者が治療途中で帰国すると出身国で治療にうまく繋がらず治療中断になるケースが多いという情報を得た
20代学生の中には来日して数ヶ月で結核を発症していた

2) 患者の出身国に関する医療情報の収集

シェアは、タイ国内で現地公衆衛生当局と連携しエイズ対策のプログラムを実施しており、タイ国のエイズ医療に関する情報収集は、最新の情報を常時得ることができるとしている。また、現地側の NGO や医療機関の情報網を活用し、日本で発病したタイ人エイズ患者の出身地の医療情報を担当看護師や患者会代表者の連絡先も含めて詳細に入手することが可能である。日本で過去発病したエイズ患者のうち 4 割近くをタイ人が占めている中で、こうした情報網を有していることは極めて有益である。また、ラテンアメリカの情報は、在日ラテンアメリカ人対象の相談活動を行っている NPO 法人 CRIATIVOS、アフリカ情報は研究事業で連携をしているアフリカ日本協議会から入手している。どちらも現地の NGO や政府機関との情報網を持っており、エイズの医療体制に関する情報は最新ものが得られる。フィリピン・韓国・ネパールなど比較的相談件数が少ないアジアの地域については、アジア太平洋エイズ国際会議などでの情報交換や NGO のネットワークを通じて入手が可能である。結核の医療体制についてはエイズほど短期間に情報が変化することはなく、WHO などの国際機関・結核研究所などの結核専門家より情報の収集が可能である。特に今年度は、結核予防会主催の国際結核シンポジウムでフィリピン・韓国の結核専門医と一緒にシェア副代表がシンポジストを務めた関係から、情報交換の道筋ができていく。

3) 患者の出身国の医療情報

タイ・ブラジル・アフリカ諸国についてシェアが調査した現地情報は、既に「医療相談員のための外国人 HIV 陽性者療養支援ハンドブック」¹に掲載されており、ここ

では本年調査を行った 2 カ国について記載する。

①インドネシア

8 月に、ICAAP（アジア・太平洋地域エイズ国際会議）に参加したシェアスタッフが集めた各国の医療情報を分析した。近年、日本へインドネシアからの労働者が増加しているため、在日インドネシア人及びインドネシアへ渡航する日本からの HIV 陽性者にとっても当国の情報は役立つものである。

インドネシアは、2009 年 3 月時点で、16,964 名の HIV 陽性/エイズ患者報告があるが、推定では 9 万～13 万人ともされている。IDU（薬物注射使用者）の陽性者が多い。国家エイズプロジェクトの元で抗 HIV 薬提供は国内で広く行えるようになったが、全ての病院ではない状況。約 1 万 2 千人以上が抗 HIV 薬による治療を開始している。抗 HIV 薬は現在 8 種類が使用されている（導入の際にこの中からよりよいものを選べるかは不明）。国の保健スキームに入れば、抗 HIV 薬が無料で受けられるが、日和見感染症の治療や母子感染予防は含まれていない。母子感染予防は十分進んでおらず、国内 33 県のうち 9 県しか母子感染予防のプログラムが提供できていない。2007 年にはグローバル・ファンドが母子感染予防のための薬剤を 1 年間凍結したこと（実際、報告などのアカウンタビリティの問題があった影響とも聞かれる）などが問題としてあげられていた様子。インドネシアでは、CD4 検査、ウイルス量検査はできるが、抗 HIV 薬に対する耐性検査ができない。また、現在は抗 HIV 薬の供給は安定しており、供給が止まるような問題はみられていない。外国人に対しても抗 HIV 薬が無料になる可能性があるそうだが、有料でも 150 ドル程度と、1 月約 20 万（健康保険・身障者手帳等の補助がない場合）かかる日本と比較して安価である。

②韓国

本年は、韓国に帰国するエイズ患者の相談を受けたため情報の更新と整理を行った。韓国では、健康保険証を使えば、抗 HIV 薬はほぼ無料で提供可能だが、健康保険証を作るには、韓国の ID が必要となっている。韓国への帰国支援を行う際、帰国直後に滞在先や身寄りがない場合は、宗教団体の運営するシェルターなどがある。韓国の薬剤リストを入手したが、開発途上国よりは使用できる薬剤が多い一方で日本で処方されている薬剤の一部に一般には入手が困難なものがあることがわかった。帰国する患者さんには、医療機関との薬剤変更に関する調整が必要である。

韓国は、HIV 陽性者の入国規制を行っており、ICAAP（アジア・太平洋地域エイズ国際会議）が 2 年後に韓国で開催される際にこの入国規制が問題として取り上げられることが予想されていた。しかし、アメリカに次いで韓国でもこの入国制限が撤廃される方針であることが表明され注目を集めている。

4) 帰国支援時にシェアと関係機関とがどのように連携しているか

①医療機関（または患者）から相談を受ける

相談を受けた際にシェアスタッフが気をつけていたのは、帰国理由、本人の意思、病状、治療状況、日本にまた戻るのかどうか、出身地域と住む予定の地域、等帰国支援をする上で重要な情報を相談者から確実に収集することである。特に医療関係者からの相談の場合は、患者本人から意思確認や情報収集ができるよう、医療通訳を派遣している。

②出身国の医療情報を収集する

帰国支援に必要な患者情報を得た後、シェア担当スタッフは、シェアの海外事務所スタッフ、国内外の様々な NGO スタッフ、患者の出身国の情報を持っている専門家、等から医療情報を収集している。

③相談者（医療関係者、患者）に情報を提供する

収集した医療情報を提供する際には、患者に対して医療通訳を交えて情報が正しく伝わるよう医療通訳を活用してもらえよう配慮している。

④円滑な移動のためのアドバイスをする

在留資格やパスポートが切れている場合など、帰国する際の手続きは容易ではない。こうした相談者に対してシェアではタイ王国大使館領事部と緊密に連携し円滑な支援ができるようになっている。こうした情報の蓄積が他の国の相談者への対応時にも役立っている。

⑤帰国後にかかりつけとなる病院へ橋渡しをする

シェアスタッフは、患者が帰国した際に、安心して病院を受診できるように、帰国前に、紹介先の病院の医師や看護師に事前に連絡をして患者情報を提供し、受け入れてもらえるという環境を整えている。さらに英語で紹介状を準備してもらえよう手配している。このことを怠ると、病院に行ってもきちんと対応してもらえず、治療中断につながるケースもあるということである。

⑥確実に受診したかの確認をとる

帰国した患者が確実に紹介病院に受診したかについて紹介先の病院へ連絡し確認をとっている。

2-4. 分析

2-4-1. 在日外国人感染症患者の医療アクセスに関するニーズ

①各事業の 2009 年の結果・概要からのニーズ分析

調査員として関わった各事業より、医療アクセスに関するニーズを分析した。まず、シェアに寄せられる医療相談件数が年々増加し、400 件を超えたこと、かつ医療相談員や保健師等からの相談が多いことから、医療相談員等が外国人療養支援の

現場で問題や困難を抱えているということが考えられる。また、彼らからの相談内容は、医療通訳派遣に関することが多く、医療現場では言葉が通じないことによる問題を多く抱えていることが分かる。また、シェアに依頼が来た通訳が必要なケースが、HIV 陽性者一般のケースではなく、HIV 陽性でかつ妊産婦というケースや、HIV 陽性の母子のケース、HIV 陽性者以外で DV 保護施設や児童相談所からのケース、というように多様化・複雑化してきており、医療通訳は様々な場面で必要とされていることが分かる。外国人結核患者への通訳派遣も、東京都外からの依頼が寄せられるようになっており、ニーズが高まっている、または潜在的にニーズはあったが東京都の活動を通じて表面化してきたとも考えられる。このことから、東京都が事業化したように、他県でも東京都をモデルとして事業化して行く必要性が高まってきていると考えられる。実際に東京都では支援員派遣事業の効果として外国人結核患者の治療完了率が上昇しているため、各自治体で支援員派遣事業を事業化することが必要ではないかと考えられる。そして、HIV 陽性者への医療支援を中心として活動しているシェアだけでは、医療通訳派遣のすべてのニーズには応えることができないため、シェアのように医療通訳派遣のできる NGO を近隣の都道府県で作ることも必要である。そのために、シェアの経験を活かして、医療通訳自体の研修支援に加え、医療通訳派遣を行う NGO への支援も行っていく必要があるのではないかと考える。また、東京都と共に外国人結核療養支援事業の効果を他県にも広めていく活動が必要だと考える。

また、2009 年は、不況による外国人労働者の解雇が起こった影響もあり、これまで開催していない地域での健康相談会開催を希望する相談があり、開催数・受診者数ともに増えている。このことから、外国人労働者の中で健康保険の問題や経済的問題等で、医療アクセスがさらに難しくなっていることが考えられる。

②各事業から得られた医療アクセスに関するニーズ分析

各事業からの調査結果から得られた医療アクセスに関するニーズや課題、現状の分析を行い、「医療従事者のニーズ」、「外国人のニーズ」に再要約・カテゴリー化したものを表 1. に示す。

医療相談員や保健師等の医療従事者が求めているニーズは、＜医療通訳派遣＞、＜行政・自治体における医療通訳派遣制度の整備＞、＜外国人療養支援の知識・情報提供＞、＜法律・在留資格・医療費・福祉の情報提供＞、＜出身国（海外）の HIV 医療情報＞、＜帰国支援＞、＜外国人療養支援教材の提供＞、＜各言語対応の健康教育教材提供＞、にカテゴリー化できた。特に医療相談員等が期待しているのは＜医療通訳派遣＞ということが分かる。また、医療通訳や外国人療養支援についての理解・認識不足があり、＜外国人療養支援の知識・情報提供＞を潜在的ニーズとしてとらえ、提供する必要があると考える。また、通訳派遣の謝金に関する問題も多

く存在し、〈行政・自治体における医療通訳派遣制度の整備〉は急ぎ対応して欲しい課題ではないかと考える。

外国人が求めているニーズは、〈医療通訳派遣〉、〈外国人向け行政書類の整備〉、〈医療従事者に相談しやすい環境〉、〈出身国（海外）の医療情報〉、〈日本国内の（HIV）医療情報〉、〈帰国支援〉、〈法律・在留資格・医療費・福祉の情報・支援〉、〈安心して健康相談会（医療）にアクセスできる環境〉、〈学校健診の充実〉、〈各言語対応の健康相談会チラシ・パンフレット提供〉、〈健康相談会の開催〉、〈同国人、同民族人との協力体制〉にカテゴリー化できた。以上のカテゴリーを分析すると、学校健診、健康相談会、受診、入院、という様々な医療へのアクセス時への支援を求めており、特に言葉に関する問題を多く抱えていることが分かる。また、出身国への帰国に際して情報提供や支援も求めていることが分かる。

表2. では、医療従事者と外国人のニーズを比較した。その表をみると、医療従事者と外国人の双方が同様に求めているニーズは、〈医療通訳派遣〉、〈出身国（海外）の HIV 医療情報〉、〈帰国支援〉、〈法律・在留資格・医療費・福祉の情報〉だった。このことから、医療現場においては、病気や治療の説明など医療のことだけではなく、帰国支援から、法律・在留資格・医療費・福祉の問題への対応まで幅広く対応しなければならない現状があることが分かる。

これらの分析より、在日外国人感染症患者の医療アクセスを促進できるようにするためには、外国人や医療相談員等がおかれている現状を踏まえた上で、双方から明らかになったニーズが満たされるように環境を整えていくことが大切ではないかと考える。

2-4-2. 外国人患者が帰国する際等の国際連携モデルのあり方の分析

今回の研究では、外国人が帰国する際等の国際連携モデルのあり方を検討することがひとつの目的となっていた。しかし、シェアの現状をみると、これまで相談が寄せられているケースについては、シェア・タイ事務所や NGO とのネットワーク等様々な人的資源を活用して詳細な情報を収集し、手厚く対応ができていたように感じている。それらの国際連携をモデル化していくためには、「医療相談員のための外国人 HIV 陽性者療養支援ハンドブック」¹にもあるように、各国の医療情報を何処に問い合わせれば良いのかのリスト作成と、情報の蓄積を増やしていく必要があると考える。特に、ニーズが多国籍化、複雑化してきており、それぞれの国に特化して活動をしている NGO とのネットワークをより強化して、情報収集が必要な際に協力してもらえるような体制作りを増やしていくことが大切になってくると考える。この国はどこに相談する、というようなリスト作成を通じて、対応できていない国を明確にして体制をさらに整えていくことが必要である。

しかしながら、今回の調査を通じて、「在日外国人感染症患者の医療アクセス支援に

における国際連携モデル」構築のためには、まずは、在日外国人の医療アクセス支援促進のために日本国内における外国人コミュニティ、医療機関、自治体、行政との連携を推進することが先決ではないかと考える。帰国支援も大切なニーズではあるが、シェアにおける調査からは、帰国支援のニーズよりも医療通訳派遣等その他の多くのニーズがあり、それらを満たせるような国内における連携モデル構築が急務ではないだろうか。

2-5. 提言

2-4.の分析を通して、「在日外国人感染症患者の医療アクセス支援における国際連携モデル構築」に向けて、シェアが今後行っていく必要があると考える点について、以下に述べる。

2-5-1. 直接的な医療アクセス支援事業の継続・強化、関係機関との連携強化

シェアがこれまで行ってきた、医療通訳派遣、相談対応、情報・教材提供、健康相談会等は医療アクセス推進のために直接的に働きかけることができる重要な支援である。これらの活動を長期的に安定して続けていくことも現状では大切なことではないかと考える。シェアには、在日外国人支援において、先駆的活動といえるような様々な活動を10年以上継続して行ってきており、効果的な経験や技術が詰まっている。例えば、受診時・健診時のスタイルの先駆的モデルとして、シェアが長年行ってきている健康相談会のスタイル（健診の流れや、多言語対応の問診表、医療通訳の導入、外国人コミュニティとの連携等）を他医療機関や自治体における健診・受診に応用できるのではないかと考える。よって、この健康相談会を、今まで以上に自治体との連携を強めて開催していくことで、シェアの健康相談会スタイルの良さについて理解を深めてもらう機会にも繋がるのではないかと考える。

帰国支援に関しては、分析の際にも述べたように、しっかりした連携体制ができているのは、シェア海外事務所の中でもシェア・タイ事務所である。今後はシェアの国内外の各プロジェクト間で、情報提供という形で連携しあうことを、大切な仕事の1つとしてシェア内部で位置付けることが重要ではないかと考える。また、各国の医療情報をどこから得ることができるか、国内外の情報源と収集した情報の蓄積を今まで以上に進め、リスト化していくことも重要な課題ではないかと考える。シェアは、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「個別施策層に対する HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究」に協力しており、HIV 陽性外国人の療養支援及び外国人への啓発モデルを作り、施策提言作成を行っている。その成果発表物として「医療相談員向けの外国人療養支援ハンドブック」¹を発行しており、今年改訂版として、海外の HIV 医療情報等をさらに追加したものを作成している。このようなハン

ドブックを作成しリスト化していくこともシェアの重要な役割ではないかと考える。

2-5-2. 医療アクセスが推進される環境作り（研修、普及啓発、政策提言、等）

①医療従事者への外国人療養支援に関する研修の実施・強化

結果からも分かるように、外国人療養支援についての理解に乏しく、医療通訳をすることすら検討していない医療従事者が存在する。外国人の医療アクセスを推進する上で、医療従事者が医療通訳導入の必要性を含めた外国人医療支援のあり方について認識をもってもらえるよう、外国人療養支援についての研修を行っていくことは、シェアにとって重要な役割ではないかと考える。これまで研究事業への協力を通じて、医療相談員等へ外国人療養支援セミナーを開催してきている²シェアは、今後もその経験を活かして今後も継続していく必要があるのではないかと感じている。

シェアが行ってきたセミナーの内容は、入院中に外国人患者と関わるスタッフ向けの内容は少ない印象を受ける。結果より、外国人は入院中にも言葉の問題等で、看護師や医師への相談がしづらいという状況があることが分かっており、外国人が入院中も安心して療養できるような環境を作ることも大切なことである。よって、セミナー等を通じて、入院中通訳がいない時間帯でもできる支援を充実させること、例えば看護や治療の際に良く使う言葉や説明文を事前に準備しておくことや、非言語コミュニケーションの充実を図ること、文化による対応の注意点のリスト化、各言語対応の書類準備、多言語対応のパンフレット作成または取り寄せておくこと等、発生が予測できる問題に対して事前準備をすること等を伝えていくことも重要ではないかと考える。

②医療通訳への理解を一般市民、行政、自治体へ広める

シェアが行っている外国人のための健康相談会には、必ず対象外国人に合わせた通訳を準備している。言葉が通じない外国人にとって、受付から問診、医科相談までとすべての流れで通訳の方の支援を得ることができるのは、本人の安心感だけでなく、伝えづらい症状などについて母国語で表現でき、病気の診断をする上でも重要なことである。しかし、結果からも分かるように、医療通訳がボランティアベースで問題ない、というような理解をしている医療従事者もあり、医療通訳は専門性が求められ研修や日々の努力が必要というような理解を持っている人は少ないのではないだろうか。多くの人に医療通訳の必要性とその専門性について理解してもらえるよう、多くの市民にシェアの健康相談会へ関わってもらえるよう、そして関わってもらった際にシェアとして伝えたいことが伝わるような配慮をすることが必要ではないかと考える。また、問診表にしても多言語であることが重要であることもその場で理解してもらえればなお良いのではないかと感じる。そうすることで、一般市民の理解が深まり、医療通訳が受診時に関わることが、自然なものとして受け

入れてもらえるようになるのではないかと考える。

③医療通訳の育成、拡充、対応できる専門分野の拡大

通訳依頼にいたるケース背景（病気や国籍、等）の多様化、複雑化にあわせて、感染症だけでなく、母子保健、精神保健、というように各専門分野にそれぞれ対応できるような医療通訳の育成を、シェアの経験を生かして推進していくことが重要ではないかと考える。しかし、シェアは HIV 陽性外国人への支援に関しては助成金を得ることができているが、他の医療通訳派遣に関しては資金源がなく、シェアは医療通訳を育成してもすべての派遣依頼に対応できる調整キャパシティが人的、資金的にないのが現状である。よって、結核療養支援事業のようにシェアが自治体と協働して行っていくか、シェアの経験を活かして、ニーズの高い都道府県で通訳派遣事業を専門に行えるような NGO を育てる支援を行うこともシェアに期待される役割ではないかと考える。今後も外国人はさらに増えることが予想されるため、各都道府県にそれぞれ対応可能な NGO を増やし、NGO と各自治体とが協力体制を作って対応していくことができる環境作りが期待される。

④行政、自治体へ医療通訳派遣事業導入と財源確保の必要性についての政策提言

③で述べたように、各都道府県が東京都のように医療通訳派遣の事業化を進めることが医療アクセスを推進する上でとても重要ではないかと考える。特に感染症に関しては公衆衛生的観点からも早期に医療通訳派遣制度の導入が必要ではないだろうか。今後、各自治体が通訳派遣のための財源確保と NGO との連携が進むよう、シェアがタイミングよく政策提言を行っていくことが重要ではないかと考える。

⑤行政、自治体、NGO と協力して行政や病院の手続き書類の多言語化を推進

出生届や、手術の同意書、検査の同意書等、様々な書類が日本語でかつ漢字表記だけの準備しかないという状況がまだまだ存在する。グローバル化が進み、国際結婚も年々増加している中、せめて英語表記のものを作成するか、多言語による記載方法のマニュアルをそれぞれの書類に対して準備する必要があるのではないだろうか。既に自治体によってはオリジナルで準備しているところもあるかとは思いますが、それが外国人にきちんと届いているかは疑問である。行政窓口では通訳が準備されているなど配慮が見られるところもあるが、病院内での検査同意書、手術の同意書、等は書類の整備に加え書かれている検査内容の説明も必要であり、理解が得られていない中で同意を得て手術や検査に至ると後々に「そんなはずではなかった」と裁判沙汰になる可能性もはらんでいる。よって、シェアは、行政や病院内における書類の多言語化、通訳を介した正確な説明の実施、が推進されるよう提言していくことも重要ではないかと考える。

<参考文献>

1. 樽井正義、沢田貴志 (2007), 平成 19 年度厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業「NGO における個別施策層の支援とその評価に関する研究」, 医療相談員のための外国人 HIV 陽性者療養支援ハンドブック
<http://api-net.jfap.or.jp/siryoutai/manual/menu.htm>
2. シェア=国際保健協力市民の会 (2009), Bon Partage 公正な分配, No.145
3. 浦川美奈子 (2009), 外国人の結核 東京都外国人治療服薬支援員制度について, 保健師・看護師の結核展望, 94, 49-58
4. Neal S. Parikh, "Migrant Health in Japan: Safety-Net Policies and Advocates' Policy Solutions," The Asia-Pacific Journal, 12-3-10, March 22, 2010.
http://japanfocus.org/-Neal_S.-Parikh/3324
5. 仲尾唯治 (2009), 平成 19 年度厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業「個別施策層に対する HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究」平成 20 年度報告書
6. 沢田貴志 (2007), 特集:新しいエイズ対策の展望 第2部:地域における先駆的エイズ対策の取り組み 治療アクセスを迫る国際社会の動向の中で自治体の外国人 HIV 対策に求められること, J. Natl.Inst. Public Health, 56(3), 253-256
7. 沢田貴志 (2007), 在日外国人の結核・HIV 対策の鍵を握るのはケアサポートの充実, 保健師ジャーナル, 62, 1000-1003
8. 中村安秀、竹迫和美 (2009), 多文化共生のとびらに『医療通訳士協議会の設立と展望』, 自治体国際化フォーラム, 235 号, 財団法人自治体国際化協会
9. 沢田貴志 (2008), 移住労働者の医療と健康, 労働の科学, 63, 654-657
10. シェア=国際保健協力市民の会(2005), 日本でできる国際協力 一在日外国人と歩んだ10年一
11. シェア=国際保健協力市民の会 (2008), すべてのいのちの輝きのために一国際保健 NGO-シェアの25年一, めこん
12. 沢田貴志、稲場雅紀、他 (2007), 第 20 回エイズ学会シンポジウム「転換期を迎えた在日外国人医療～治療アクセスを進める世界情勢の中で今求められること～」, 日本エイズ学会誌, 9, 109-111
13. 沢田貴志 (2007), 治療アクセスを迫る国際社会の動向の中で自治体の外国人 HIV 対策に求められること, 保健医療科学, 56, 253-256
14. 沢田貴志 (2008), 外国人の医療と人権, 神奈川ロージャーナル, 創刊号, 41-48
15. 沢田貴志 (2008), 社会の国際化と外国人医療, 日本医事新報, 4407,1
16. 沢田貴志 (2009), エイズの世界戦略と私たちの取り組み, 保健師・看護師の結核展望, 47,29-32

17. 沢田貴志 (2009) , .外国人コミュニティーを引きつける結核検診, 保健師・看護師の結核展望, 47,65-68
18. 中村安秀.沢田貴志 (2009), 在日外国人に対する医療, 日本医事新報, 4458, 34-41
19. 沢田貴志,李祥任,川田薫,富田茂,仲尾唯治 (2009) , NGO と連携した一診療所での外国人 HIV 陽性者初診時 CD4 の変遷, 日本エイズ学会誌, 11, 550