

職域での健診機会を利用した検査機会拡大のための新たな HIV 検査体制の研究

総括・分担研究報告書

研究代表者 横幕 能行

独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター エイズ総合診療部長

研究要旨

抗 HIV 療法により HIV 感染者及びエイズ（以下エイズ）患者（以下 HIV 陽性者）の予後が劇的に改善され、予防としての治療という知見も蓄積されてきたことから、今後 HIV 陽性者の一層の予後改善と新規 HIV 伝播阻止には検査の提供機会の拡大が必要である。本研究では、法的及び任意の健康診断（以下健診）のうち企業等の健診の対象者（以下被保険者）のうち希望する者（以下受検者）に対し近年罹患患者数の増加が著しい梅毒とエイズ（以下エイズ等）の検査機会を提供し、その結果からエイズ等の正しい知識の普及啓発の機会や保健所検査を補完する事業となり得るか検討する。

初年度は職場健診におけるエイズ等健診の研究デザイン決定、研究対象者数の設定及び研究実施候補地の選定を行った。また、啓発効果及びエイズ等検査実施効果の検証のための調査票の質問事項の検討を行った。

企業健診における B 型肝炎、C 型肝炎及び梅毒の検査実施事由を考えると、職場健診におけるエイズ等検査の実施を通じて、エイズが①雇用、②プライバシー及び③健康に与える影響（エイズリスク）検討することは、被保険者及び企業の雇用、プライバシー及び健康に対する考え方を再検討するよい契機になる可能性がある。

A 研究目的

岩本らにより我が国の HIV 陽性者には有効な抗 HIV 療法が提供されていることが示された。また「予防としての治療」の概念も広く受容されつつある。今後、HIV 陽性者の一層の予後改善と新規 HIV 伝播阻止には、HIV 陽性者が感染事実を自認するための検査の提供機会の拡大が重要である。

我が国では健診が広く国民に対し実施されてきた。健診は HIV 陽性者に対する差別と偏見を是正し HIV 感染の有無を確認する機会となり得る。しかしながら、現在、健診において、HIV 感染のスクリーニング検査（以下エイズ検査）は、任意選択可能項目としても設定されていないことがほとんどである（参照：「職場におけるエイズ問題に関するガイドラインについて」（平成 7 年 2 月 20

日労働省労働基準局長・職業安定局長通達））。

そこで、本研究では、「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」に従い、企業及びその被保険者に対し普及啓発を行った上で、企業等の健診対象者（以下被保険者）のうち希望する者（以下受検者）に対し近年罹患患者数の増加が著しい梅毒とエイズ（以下エイズ等）の検査機会を提供し、その結果からエイズ等の正しい知識の普及啓発の機会や保健所検査を補完する事業となり得るか検討する。

初年度は、研究デザインの設定、実施方法及び対象の検討及び対象者数の設定を行い、研究実施協力施設への説明を開始する。

B 研究方法

a. 健診検査でのエイズ等検査機会提供の方法検討

エイズが①雇用、②プライバシー及び③健康に与える影響を「エイズリスク」と定義する。職場、健診現場及び医療現場でエイズリスクの知識確認とその普及啓発の方法を検討する。

b. エイズ等検査機会提供先の対象者数設定

健診におけるエイズ等検査実施の方法を決定した上で、先行研究を参考に、統計的に普及啓発等の効果判定が可能な対象者数の設定を行う。

c. エイズ等検査機会提供先の検討

対象者数の設定を受けて、研究を実施する実施地域、対象企業及び健診センターの候補を検討する。

d. 調査内容の検討

これまでの先行調査の結果から、職場及び健診現場において就労者のエイズリスクの知識を確認するための調査項目を検討する。
(倫理面への配慮)

本研究班の研究活動においても患者個人のプライバシーの保護、人権擁護に関しては最優先される。本研究班における臨床研究によっては、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理審査、人を対象とする医学系研究に関する倫理審査を当該施設において適宜受けてこれを実施する。職場健診におけるエイズ等検査の実施に際しては「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」を遵守する。

C 研究結果

a. 健診検査でのエイズ等検査機会提供の方法検討

【研究デザイン】モデル地区で、「エイズ等

健診実施」の前後での差異を明らかにする介入研究(健診実施前後比較)として行うこととした。

【介入方法】エイズリスクに関する意識調査、その調査に基づいて作成された啓発及び被保険者のうち希望者に対するエイズ等検査とした。

【実施(評価)項目の設定と結果解析】主要評価項目はエイズリスクの知識の獲得(普及啓発効果)とし、副次的評価項目を被保険者の受検動向の改善、企業、健診センター及び医療機関における相談支援内容の変化とする。

【研究の流れ】健診実施期間前に企業においてエイズリスクに関する意識調査とその結果に基づいて作成された資料による啓発(紙媒体の配布、pdfのメール配信等による)を行い、健診時に再度同じ調査を行う。エイズ等検査で医療機関受診を要する受検者には適切な医療機関の紹介を行う。プライバシーの保護のため、エイズ等検査で陽性となった受験者数等及びその後の経過については本研究においてその評価を実施しない。

b. エイズ等検査機会提供先の対象者数設定

受検者への質問項目において、主要評価項目に対し、先行研究(Ishimaru T et al. Ind Health. 2016;54(2):116-22)によると、調査会社がインターネットで対象者を募った1,600万人からランダムに7,937人に調査協力を依頼し、性年齢階級が一般集団と等しくなるように層別サンプリングした3,055人に対し、質問紙調査で情報を収集したところ、HIV検査の受診歴ありが全体の14%、今後職場健診のHIV検査の受診に関し「全体に行く、たぶん行く」が41%という結果であった。エイズリスク啓発の知識の獲得

を「HIV 検査の希望」と読み替え、そのような希望を持っている人の半数が「HIV 検査を受診した」と仮定することにより、介入前「リスク啓発の知識の獲得」28%、介入後41%となる。この差を有意水準 5% 検出力 80%で検出するためには、脱落が 10%発生することを見込み、130 例必要と算定した。主要評価項目は 1 標本の割合の差の検定を実施する。

c. エイズ等検査機会提供先の検討
要医療（精査）者への適切な対応を可能とするための医療機関の協力が得られることを最優先の条件とし、モデル地区を①愛知県、②東京都、③福岡県から検討することとした。まず愛知県で検討したところ、協力可能と内諾を得ている健診センターA には平成 28 年度、企業健診（健康保険組合）12,154 人、協会健保 3,083 人、特定健康診査（国保除く）846 人、名古屋市国民保険（特定健診）991 人の合計 17,074 人の健診受検者があった。企業健診を実施している研究対象候補企業グループ B からは平成 28 年度合計 4,898 人の受検があった。

なお、健診センターA で実施されている B 型肝炎、C 型肝炎及び梅毒の企業健診での実施状況を調べると、①会社のルールで保健師を対象に実施、②会社の定期健康診断時の希望項目、③健康保険組合の補助、④ある年齢に達した方に実施、⑤特殊健康診断の検査内容に含まれている、⑥人間ドックの必須内容に含まれている、⑦会社の雇入れの内容に含まれる、⑧人間ドックの希望項目になっている、⑨海外赴任前する検査項目に含まれている、⑩海外帰国時の検査項目に含まれる、⑪会社の定期健康診断の必須項目に含まれる、という実態が明らかになった。

d. 調査内容の検討

エイズリスクの知識確認のため以下の項目について調査を行うことを検討することとした。Q1、3、5、6 は「LASH 調査」、Q8、9 は「The Benchmark：日本の現状」、Q4、Q10 は（平成 23 年東京都政モニター調査）からの引用で、Q2、7 は新規作成である。

【知識に関する質問】（○×で回答）

- Q1 HIV 感染に気づいている人は、治療を継続することで血液中から HIV（ウイルス）がほとんど見つからなくなる
- Q2 HIV は感染力が弱く、職場で一緒に働くだけでは感染しない。
- Q3 HIV に感染しても、早期に治療を開始すれば、長く生きられる
- Q4 HIV 陽性者の多くが通院しながら、就労している。
- Q5 HIV の治療費を低く抑えることができる社会制度がある
- Q6 通院し治療を受けても、HIV のプライバシーは守られ、役所、病院などから職場や学校に勝手に伝わらない

【あなた自身に関する質問】

- Q7 HIV 検査の経験の有無
（あり・なし）
- Q8 あなた自身は HIV 感染のリスクがあると感じていますか？
（はい・いいえ・わからない）
- Q9 HIV 感染者と一緒に働くことはできますか？
（はい・いいえ・わからない）
- Q10 あなたが仮に HIV に感染していると診断されたとしたら、そのことを職場に伝えるとおもいますか？
（伝えると思う・伝えないと思う）

調査内容等については今後さらに検討を行

う。

また、2017年10月には、国際労働機関(ILO)から『VCT@WORK:就労者の個人情報を守る自発的 HIV 検査とカウンセリング』が報告されている。さらに、1992年から米国 CDC によって Business Responds to AIDS (BRTA)という、公民協働のイニシアティブで、実践的な職場での HIV/エイズに対するスティグマ低減と、働く陽性者への差別を防止するための取り組みが提唱され開始されている。上述した調査内容も加味し、本研究に参加する企業を募るために、企業及びその従業員に向けて、①受検はレ(チェック)をつけるだけ、②検査は無料、結果はあなただけのもの、③検査後も安心サポート、みんな働ける、仕事は続けられる、④通院は3ヶ月に1度、治療はのみ薬、治療費心配無用という4つのメインメッセージを含む啓発資料を作成した。なお、参加企業には①雇用保障、②プライバシー管理、③健康支援の3つのポリシーを求め、研究参加にあたっては従業員に対し明示することを条件とした。

D 考察

HIV 陽性者が病名の開示や不意の発覚により就労面で不利益を被る事例が存在することは、支援団体による HIV 陽性者への聞き取り調査によって明らかになっている。企業等の健診対象者(以下被保険者)が、B型肝炎、C型肝炎及び梅毒に比べ、健診でエイズ検査を受検することに抵抗が大きい要因となっている可能性がある。

企業側の健診担当者も、一般項目やがん、B型肝炎、C型肝炎及び梅毒とは異なり、エイズ検査実施とその結果通知には格段の配慮が必要と考え、健診の実施項目とするのは

適当でないと考えている。すなわち、健康管理の意義や疾病理解の不足、雇用やプライバシー保持への不安が健診におけるエイズ検査普及の阻害要因となっている可能性がある。

我が国では、就労成人男性への性感染症の検査機会増の取り組みは、保健所検査の利便性は向上しつつあるものの、妊婦健診や子宮ガン検診等で受検勧奨される成人女性に比して十分ではない。本研究により梅毒と HIV 感染症/エイズの検査機会の増加や、就労成人の性感染症の検査の生涯受検率向上が期待される。また、罹患者増と検査勧奨の報道が積極的になされている梅毒検査に HIV 検査を付随させることも、抵抗感減による受検率向上につながる可能性がある。

本研究の研究及び検査実施に先立つ種々の啓発プログラムにより、受検者個人、研究参加企業及び健診センター従事者に HIV 感染症等の正しい知識が提供される。梅毒、HIV 感染症/エイズ等は全て成人(男性)が罹患の蓋然性がある性感染症の一つであると認識されることにより、保健所検査を含めて HIV 検査の受検率が向上することが期待される。

現在は「HIV のような特殊な疾病には関わらないのが常識」とされる企業や健診センターが HIV 検査の機会を提供することが社会の疾病認識変容の契機となり、HIV 検査への抵抗感減による生涯受検率向上が期待される。

E 結論

初年度は職場健診におけるエイズ等健診の研究デザイン決定、研究対象者数の設定及び研究実施候補地の選定を行った。また、啓発効果及びエイズ等検査実施効果の検証の

ための調査票の質問事項の検討を行った。
職場健診におけるエイズ等検査の実施は、「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」及び「職場におけるエイズ問題に関するガイドラインについて」に従い、最新で正しいエイズ等に関する知識の普及啓発を同時に行えば、被保険者及び雇用者双方に有用と考えられる。企業健診における B 型肝炎、C 型肝炎及び梅毒の実施事由を考えると、本研究で実施するエイズ等健診でエイズリスクを検討することは、雇用、プライバシー及び健康に対する企業及び被保険者の認識を再検討するよい機会となる可能性がある。

今後、協力企業の確保、肝炎等の先行研究を参照した適切な啓発資材の作成及び啓発実施方法の検討を行い、企業健診におけるエイズ等検査の実施を行う。