

従業員の健康支援 BRTAノート

一緒に“健康経営”にとりくんでみませんか？
～性感染症・HIV検診を通じた企業と医療のコラボ記録～



令和2(2020)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)
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

巻頭言

平成30年、厚生労働省は新しい後天性免疫不全症候群及び性感染症に関する特定感染症予防指針を受け、職域における健康診断の機会を利用して検査の利用機会を拡大し、HIV・性感染症の早期発見・早期治療・予防を促進することを目的に、「職域健診 HIV・性感染症検査モデル事業」を開始しました。そして、私たちは、厚生労働科学研究費補助金・エイズ対策政策研究事業「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」班の主任研究者として、本モデル事業に取り組むことになりました。

しかし、企業や“健診業界”では、「エイズのような“特殊”な疾病にはかかわらないのが常識」でした。また、従業員や採用予定者に対する職域でのエイズ検診は、平成7年に旧労働省から出された「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」によって「行なってはならない」とされていました。

我が国では、「薬害エイズ」や「エイズパニック」以来、HIVは現在もお広く社会で差別・偏見を生み続けています。私たちは、このモデル事業を通じて、職域で梅毒・HIVの検査機会を提供することは、平成7年にガイドラインができる前から、今までずっと変わらず、企業にとっても、従業員にとっても、研究者にとっても、行政にとっても、利益ではなくリスクでしかなかったことを知りました。

このような中、本モデル事業の趣旨に賛同し参画してくださった企業がありました。担当者とともに取り組んでみると、“HIV”に関わる情報から完全に遮断され HIV の問題が“ない”聖域と化した職域で、日常の職場生活では HIV に感染しないことから労働衛生管理上の理由に乏しいこと、社会一般の疾病理解が不十分で職場に不安を招くこと、プライバシー保護について特別の配慮を要すること、本人の同意のない HIV 検査はプライバシーの侵害でたとえ本人の同意を得た HIV 検査も真に自発的な同意か問題があること、といった理由から「関わってはならない」とされてきた HIV のことを考える機会を提供することは、強いインパクトを以って、労働衛生の課題、正しい疾病知識に基づいた社会生活の重要性、プライバシー保護のあり方を、一人一人が考えるよい契機になることを知りました。

企業が HIV や性感染症の課題に取り組むことは、雇用・健康・社会のことを考えることを通じて、社員の健康リテラシーの向上につながりました。同時に、私たちは、企業が持つ優れた人材と情報インフラによる情報発信力・浸透力に驚きました。

企業・行政・医療従事者が連携して本モデル事業に取り組むことは、職域全体の健康リテラシー向上につながり、企業価値と社会的存在意義を高めるだけにとどまらず、社会全体の健康度を高めます。企業の皆様におかれましては、本冊子をご一読いただき、本モデル事業を通じて“健康の問題”に取り組んでいただき、“健康経営”と“社会貢献”に取り組んでいただきたいと思います。

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

「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」班

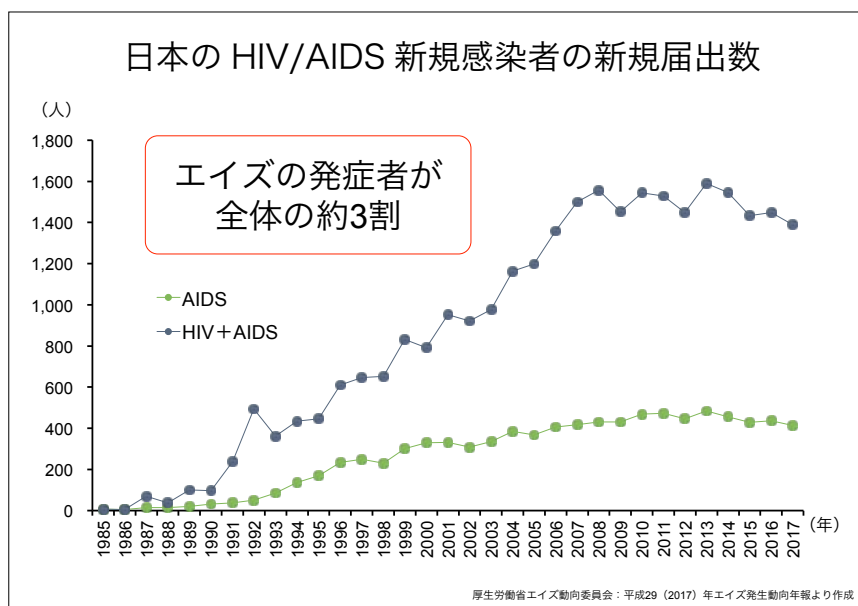
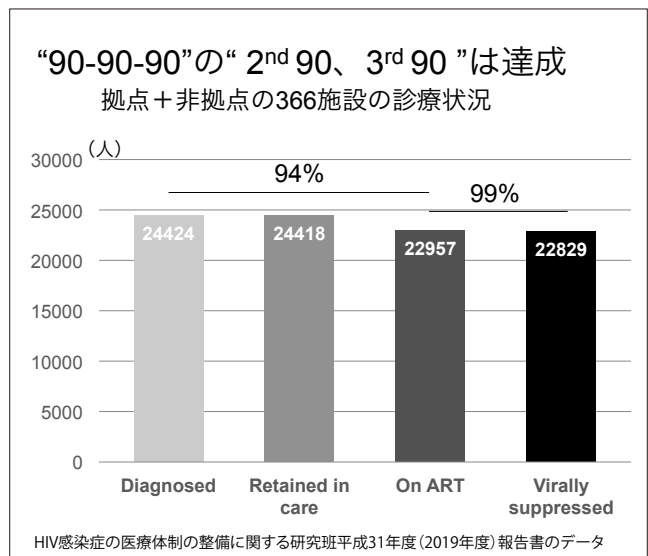
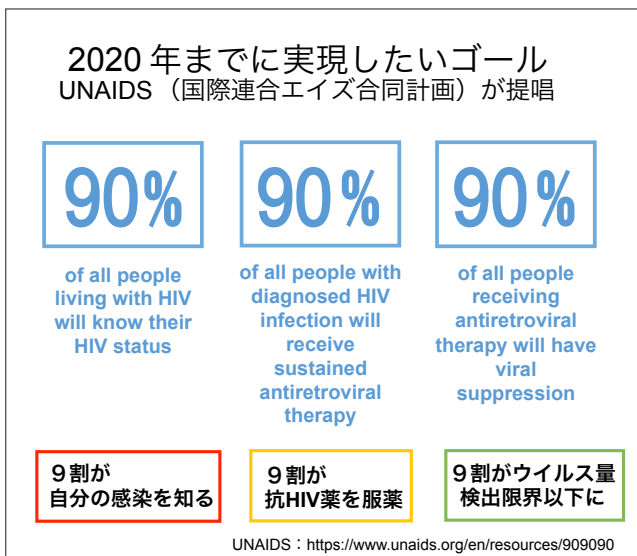
研究代表者 横幕 能行

独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター



目的：検査機会を増やすことの重要性

治療方法（抗 HIV 療法と呼びます）の進歩により、HIV に感染しても良好な生命予後を得ることができるようになったことから、世界では、HIV に感染した人のことを HIV 感染者や後天性免疫不全症候群（以下 Acquired immunodeficiency syndrome; AIDS）患者ではなく HIV ともに生きる人々（以下 People living with HIV; PWH）と呼びます。国際連合エイズ合同計画（以下 UNAIDS）は、PWH が更により健康状態でいられるため、また、新たに HIV に感染してしまう人をできるだけ少なくするために「90-90-90」という目標を掲げています。一番目の「90」は HIV に感染している人のうち 90% 以上が感染の事実を自認すること、二番目の「90」は、HIV に感染していると診断された人のうち 90% 以上が治療を継続していること、三番目の「90」は治療継続中の人の 90% 以上が治療に成功していること（血漿中のウイルス遺伝子を 200 コピー /mL 未満に抑えている状態）をそれぞれ意味します。三番目の「90」を達成している PWH は、近年の予防としての治療（Treatment as Prevention (TasP)）及びウイルス量が検出感度未満では感染しない（Undetectable=Untransmittable (U=U)）という考え方によれば、もはやパートナーに HIV を感染させることはありません。我が国では、2018 年末時点で、二番目と三番目の「90」は既に達成されています。



しかし、一番目の「90」はまだ今なお達成されていません。エイズ動向委員会の報告によると、我が国では、最近15年あまり毎年約1,500件の発生届がなされています。問題は、HIVの感染が判明した時点で既にエイズを発症している人の割合が新規届出件数の3割以上を占める状態が続いていることです。一番目の「90」が達成されていないことを示す事実です。

今後、PWHがエイズ発症前に適切な治療を受けることによってより良い予後が得られるようにすることに加え、新たにHIVに感染する人を少なくするためには、HIV感染症/エイズ（以下エイズ）に関する最新で正確な情報や知識を、梅毒等の性感染症の一つとして広く国民全体へと広めていくことが重要です。そうすることにより、国民一人一人がエイズや梅毒などの性感染症が「個々の健康の問題」かつ「自分ごとの話」であると認識し、適切に検査を受けることによって自身の感染の有無を確認する機会を増やしていかなければなりません。

米国では、1992年の時点ですでに、Centers for Disease Control and Prevention（以下CDC）主導の官民パートナーシップ構想であるBusiness Responds to AIDS（以下BRTA）によって、さまざまなプログラムが提供されており、企業は、企業の社会的責任（Corporate social responsibility; CSR）として、正しい疾病理解のための啓発、差別偏見の解消、職場におけるHIV検査、予防及び治療サービス提供に積極的に取り組んでいます。我々は、我が国でも「日本版BRTA」を企画し、企業にエイズ等性感染症の正しい知識の啓発に取り組んでいただき検査の輪を広げていくことが一番目の「90」達成への近道になると考えました。

資料も作って準備万端！

職域健診HIV・性感染症検査モデル事業 (平成30年)

- 目的
 - ✓ 職域における健康診断の機会を利用し検査の利用機会を拡大
 - ✓ HIV・性感染症の早期発見・早期治療・予防の促進
- 事業の実施主体
 - ✓ 重点的に連絡調整すべき都道府県等
- 検査の項目
 - ✓ HIV抗体検査(抗原抗体スクリーニング検査等)
 - ✓ 梅毒検査(梅毒血清反応検査)



検査機会をより多く提供しよう！

- 性感染症の一つとして普及啓発を行い、自らの健康の問題として感染予防
- 性感染症との同時検査及び外部委託等による機会拡大
- 「性感染症に関する特定感染症予防指針」と連携
(後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針)
- ◆ 医療機関等への受診につなげる方策の検討
- ◆ 普及啓発及び性感染症の予防を支援する環境づくり
- ◆ 民間企業とも連携しながら普及啓発に努める
(性感染症に関する特定感染症予防指針)

我が国では、労働安全法第六十六条および労働安全衛生規則第四十四条により、事業者は、常時使用する労働者に対して、1年以内ごとに1回、定められた検査項目について医師による健康診断を行わなければならないと定められています。いわゆる企業による従業員の健康管理義務です。また、法定健診とは別にオプションで様々な任意検診項目が設定され、その受検勧奨や費用援助が積極的に行われています。健康管理という観点からすれば、代表的な任意検診の一つである現行のがん検診などと同様に、エイズ等性感染症についても正しい疾病情報及び検査機会が提供されることは理に反することではありません。事実、厚生労働省の「性感染症に関する特定感染症予防指針」では、民間企業と行政との連携による普及啓発も求められています。事実、性感染症でもあるB型肝炎やC型肝炎は企業健診での検診実施が行政からも推奨されています。また、同じ感染症領域では、2019年に、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までの間に生まれた男性に、企業健診の機会に風しんの抗体検査が勧奨されるようになりました。エイズ等性感染症の検査も、考え方としてはそれらの延長上に位置付けられるものです。従業員に対しエイズ等性感染症の検査機会を提供し、必要時医療機関受診につなげる方策を用意しておくことは、企業の健康経営戦略上も重要です。

しかしながら、過去のエイズやPWHに対する差別や偏見から生じた雇用問題を受けて1995年に労働省（当時）から出された「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」（以下ガイドライン）は未だ改訂されず、「労働者に対してHIV検査を行わないこと」、「採用選考を行うにあたって、HIV検査を行わないこと」と定めています。主に、従業員のプライバシー保護を尊重した内容といえます。それでも、本人の意思に基づいて事業場の病院や診療所で検査を受ける場合は、「検査実施者は秘密の保持を徹底」し、「検査前及び結果通知の際に十分な説明及びカウンセリングを行う」と定められています。現在もエイズが「特別な疾病」であった時代のガイドラインに従い、職域健診ではHIV検査を実施しないことが常識とされています。PWHに対する差別、偏見がまだまだ強い日本では、PWHが就労において不利益を被らないようにするためにこのガイドラインは今もなお重要です。しかし、治療の進歩によりエイズが「個々の健康の問題」となった現代において、ガイドラインが企業健診の場で「AIDSは特殊な疾病であるから関わらないようにする」理由となり、啓発すら行わない根拠になってしまうことはガイドラインの主旨に沿うものではありません。

そこで、私たちは、企業においてエイズに関する最新で正しい疾病知識の啓発を第一の目的とし、それをクリアした企業とその従業員にのみエイズの検査機会を提供する仕組みを確立したいと考えました。その際、エイズのみならず感染者数が上昇の一途をたどっている梅毒についても同時に啓発と検査機会提供を行うことにしました。梅毒検査を同時に行うことでHIV検査の受検に対する抵抗感が下がるのではないかと考えました。職域での健診時にHIV等の検査機会を提供することが、エイズ等の性感染症に関する知識の普及啓発や多忙化する保健所検査を補完するものとなるかを検討します。

エイズ予防指針のみに「人権の尊重」

➤ エイズ予防指針

1. 原因の究明
2. 発生の予防及びまん延の防止
3. 医療の提供
4. 研究開発の推進
5. 国際的な連携
6. **人権の尊重**
7. 施策の評価及び関係機関との連携

➤ 性感染症予防指針

1. 原因の究明
2. 発生の予防及びまん延の防止
3. 医療の提供
4. 研究開発の推進
5. 国際的な連携
6. 関係機関等との連携の強化等



職場におけるエイズ問題に関するガイドライン

平成7年2月20日 / 基発第75号 / 職発第97号
労働省労働基準局長・労働省職業安定局長

- 事業者は、
 - ✓（略）労働者に対して**HIV検査を行わないこと。**
 - ✓採用選考を行うにあたって、**HIV検査を行わないこと。**
- 労働者が事業場の病院や診療所で本人の意思に基づいてHIV検査を受ける場合、
 - ✓検査実施者は**秘密の保持を徹底**
 - ✓検査前及び結果通知の際に十分な説明及びカウンセリングを行う



実施方法と結果の概要

方法

研究実施にあたって

この取り組みの目標を、①企業により従業員に対しエイズ等の検査機会が適切に提供されること、②従業員に不利益がないように検査機会が提供・利用されることとしました。

対象は①雇用保障のポリシー（検査を受ける／受けない、結果にかかわらず雇用を保障する。）、②プライバシー管理のポリシー（検査を受ける／受けないは、社員の任意で決定する。検査の結果は本人にのみ通知する。）、③健康支援のポリシー（社員の専門医療期間への受診や相談へのアクセスを支援する。）（以下、3つのポリシー）を保証する企業及びその従業員です。

職場でのエイズ等の検査機会の提供にあたっては、ガイドラインの「2 職場におけるエイズ対策の基本的考え方」の「(5) 労働者が事業場の病院や診療所で本人の意思に基づいて HIV 検査を受ける場合には、検査実施者は秘密の保持を徹底するとともに、検査前及び結果通知の際に十分な説明及びカウンセリングを行うこと。」という条件を満たすように実施します。

また、比較することにより受検の自発性が損なわれる可能性があるため、企業毎の受検率結果は公表しません。また、受検者の検査結果（陽性率）もプライバシー保護の観点から情報を収集しません。

協力企業の選定

ガイドラインには職場での HIV 検査実施について、①社会一般のエイズに対する不十分な理解によって職場に不安を招くことの懸念、② HIV 感染の有無に関するプライバシー保護に特別の配慮を要すること、③真に自発的な同意に基づく検査かということに対する懸念が記載されています。これらに 대응するために、今回の取り組みでは、3つのポリシーを保証してくれる企業に参加を求めました。

郵送検査キットの利用

検査は自発性を担保することとプライバシー保護の点から、郵送検査キットを用いました。今回は株式会社アルパコーポレーションのシステムを採用しました。受検を希望する従業員は、①その会場で直接受け取る、②職場に設置した配布ボックスから持っていき、③専用 URL から検査キット取り寄せる、のいずれかの方法で郵送検査キットを入手できる仕組みを作りました。いずれの場合も受検の意思や有無は会社に知られないように配慮しています。受検者は郵送キットに同封されているマニュアルに従い自分で検体を摂取し、アンケート（後述）と一緒に検査会社に郵送します。数日後、自分で設定した ID とパスワードを利用し誰にも知られることなく結果を確認することができます。また、病院への受診が必要な場合には、受検者がすぐに支援団体につながるができるシステムを構築しました。



郵送検査キットを利用した検診のながれ



検査申込み

- 専用URLから検査キットを申込み
- 申込みの有無は会社には知られない



検査キットが届く

- 届け先は自宅のほか郵便局留めも可能
- アンケート同封



検体採取

- 自分だけのID/PWを決める
- アンケートに回答



検体等の郵送

- 検体とアンケートを検査会社に直送



検体検査

- 検査会社で検査実施
- 検査結果を入力



結果確認

- ID/PWで確認
- 結果は本人のみが知る



相談体制

- 受診が必要・相談希望の場合、告知画面から支援・相談先につながる



研究班がまとめる

- アンケート結果解析
- 検査結果は報告されない

どんなものが届くの？

▼封筒サイズ

- 角2封筒変形
(横192mm×縦330mm)

▼宛名シール掲載事項

- 郵便番号／ご住所／氏名

▼「親展」はつけない



受検者へのアンケート調査

受検者に対し以下項目について調査し、職域健診における梅毒・HIV検査の受検率や受検の促進因子を解析し、職域健診における検査機会提供の有用性と実施への課題を検討しました。

A 年齢、性別及び受検理由

B 以下1～6については「はい」または「いいえ」の2択

- 1) 検査しやすかったから（例：無料・匿名・梅毒／HIVセット・結果はウェブサイトで確認・空き時間で検査できる）
- 2) プライバシーが保たれているから（例：プライバシーが保たれる・検査を受けることを誰にも／会社にも知られない）
- 3) 職場の環境が整っているから（例：会社が病気になっても支援する／雇用に影響ないと約束してくれたから）
- 4) 心当たりがある、または心当たりがないから（例：感染の可能性がある行為あり・結果が陰性に決まっている）
- 5) 検査経験に基づいて（例：定期的に受けている・今まで検査したことない）
- 6) 早期発見・早期治療が大切だから（例：自分の健康のため・知らないうちに相手に感染させないため）
- 7) その他（自由記載）

なお、情報の収集、解析及び公開等については、国立病院機構名古屋医療センター臨床研究審査委員会で承認を得ています（整理番号：2018-039、2018-035、2018-105）

結 果

研修及び郵送検査キット配布方法

参加企業は、5業種9企業で、今回研修等の機会を通じて AIDS 等の情報に接した人数は 12,650 人（概算）でした。従業員全員参加の対面研修会を行なった企業は 2 社で、従業員全員に郵送検査キットを配布しました。研修会参加者にのみ直接配布した企業は 4 社でした。希望者に対する研修会に加えて eラーニングなどを利用した企業のうち、Web 経由でのみ受検希望を受け付けたのは 2 社で、Web だけでなく職場に郵送検査キットを置いて自由に持ち帰れるようにもした企業も 1 社ありました。

郵送検査キットは 1,913 個配布し、994 人が実際に検査キットを使用し受検しました。そして、研究同意が得られアンケートに回答があった 815 人について解析を行ないました。性別は男性 588 人（72.1%）、女性 220 人（27.0%）、その他 7 人（0.9%）で平均年齢は男性 42.3 歳、女性 37.5 歳でした。郵送検査キットの配布方法による受検率を求めたところ、Web 配布が 69.4% に対し通常配布が 22.8% と、Web 配布の方が実際に検査キットを使う人の割合が高いという結果が出ました。

➤ 研究（事業）参加した5業種9企業の啓発対象人数は12,650人

形式	企業数	配布対象	申込・配布	啓発対象	啓発対象人数 (概数)
研修会	2	全員	直接*1	全従業員	500
研修会+配信	2	希望者	web*2	全従業員	6,600
研修会+配信	1	希望者	web・間接*3	全従業員	5,000
研修会	4	参加者	直接	参加者	550

*1 直接→研修会実施時に直接出席者に配布

*2 web→職場支給もしくは私用端末からwebで申込、指定住所に郵送

*3 間接→職場に置いてある郵送検査キットを自由に持ち帰る

アンケートの解析結果

性別、年齢及び郵送検査キットの配布方法ごとにアンケート結果を解析し、エイズ等検診の受検動機を検討しました。性別では「検査経験に基づいて」、「自分のため」、年齢では「早期発見・早期治療が大切だから」、「研究に協力したい」、また、配布方法では「検査しやすかったから」の項目で統計学的に有意差がありました。



参加企業の担当者の本研究の取り組みの実際

今後、より多くの企業で本研究を展開させるために、今回の取り組みに参加する時に、企業ではどのような困難あるいは利点があったかを、実際に本研究に参加した企業の担当者から聞き取りを行いました。以下にその内容を記載します。なお秘密保持の観点から、会社名や人名などは伏せています。

A 社

(1) 導入のきっかけと導入前の社内状況

HIV に関係するサービスも提供している会社なので、従業員の事前の理解度が高いのではないかと考えていました。しかし、そうしたサービスや商品から遠い部署、管理部門などでは特に、「HIV は自分にも関係するかもしれない」とは考えていなかった。そもそも、HIV が何なのかということ知らない人もいたし、差別的な考え方の人さえいた。「HIV は握手くらいではうつりません」というメッセージを伝えてきたために、「私は性交渉をしないので HIV 検査は関係ありません」という人もいました。もともと性感染症も社員の健康管理の一環だというコンセプトで、社内のイントラネットにサイトが作られていましたが、改めて研修が必要だと実感していたところ、東京レインボープライドでこのプログラムを知り、早速やってみようということになりました。

(2) 導入までの社内プロセスと壁

当初、いきなり全社に広げるのは大変なので、まずは 300 人規模の一つの部門だけで始めようと思いました。しかし、その部署に限定する理由を逆に説明しづらかったうえに、受検したか、しなかったかという情報を管理しきれないのではという懸念がありました。そこで、このプロジェクトに協力的な姿勢を見せていた人事担当者、広報担当者、健保組合の人たちと一緒に検討しました。健診をとりまとめている人事部が乗り気になってくれたのは大きかったです。人事部の方がほかの担当者のみな

“壁”の打破のために“壁”を作る



さんにつなげてくれました。そして、研究プログラムに協力するという体裁で、外堀を固めるためにまず社長に話を上げたところ、驚くほど前のめりに聞いてくれたのです。社長は、日本人のHIVの検査率の低さを日頃から憂慮していたようです。結局、一つの部門だけのはずが、結局全社で参加することになりました。

ところで、健康診断の結果を会社側がどう扱っているかについて、胃がんや子宮頸がんをはじめとするがん検診などのオプション検査の内容もすべて会社に伝わっていると考える人が意外とたくさんいました。実は私もその一人でした。女性はもともと健診時にたくさんオプションをつけますが、全ての検査結果が会社には筒抜けだと思っていたのです。そこに懐疑的な人が多い段階では、HIV検査を全員に受けさせることは難しい。健康情報の保持がどうなっているか、そもそも多くの人は理解していなかったのです。従って、全員配布ではなく、会社が感知しないことを明示した上で、Web申し込み制にしようという議論をしました。

また、普段健診は、会社本体と健保組合、健診申し込みをとりまとめている会社と健保組合が個別に契約を結び、情報の保持などを厳しく管理していました。法務担当者は、今回の件もそこに乗せるべきだということで、本社と、研究を管轄する名古屋医療センターとの間で同種の契約を結びました。こうして病院を責任主体にすることで、企業でのHIV検査について「本人の意思」を尊重するガイドラインに反しない素地を作りました。

さらに、従業員の健康問題に関するプロジェクトなので、労働組合の中央委員会にも説明に行きました。労組の知らないところで、会社からの一方的な指示で労働者の権利を侵しているように見えてしまうと、本末転倒になるからです。今回のHIV検査は、誰かが不利益を被るものでもなく、何より健康に関係する事業だというコンセプトにすぐ賛同をもらえました。「不利益」という点では、受検したかどうかはお互いわからない、結果を誰かに言う必要もない、万が一陽性だと判明して会社に相談した場合も雇用の差別をしない、ということ伝えていたので、納得してもらえたのだと思います。

(3) 研修について

HIVや梅毒について知らない人が意外といたことから、研修は全員義務で受けてもらいました。基本は、通知から1カ月以内に、社内のイントラネットで受ける形としました。その際、前述した、従業員が受けることのない「不利益」についても説明しました。内容は、研究班から提供されたものを



独自にアレンジしたものを使用しました。1スライドずつ、ある程度の時間きちんと見ないと次に進まないようにしてあり、全体では30分ほどかかります。オンライン研修は、ほかのものでも、未対応の人にはリマインドし、対応状況が上長にも報告されるシステムになっているので、今回も同様にしていました。オンラインとしたのは、営業部門など外勤になりがちな人でも受講しやすくするためです。PC環境がない部門については、対面での昼食時間に対面での研修会を実施しました。研究班から講師を招き、クイズ形式を導入するなど参加しやすい雰囲気になるよう工夫しました。結果として、受講者からの評判はとてもよいものでした。同じような研修があれば、また参加したいという声もありました。これまでも啓発イベントを開催してきましたが、イベントは関心の高い人しか参加しないというデメリットもあります。ある程度強制的にでも、「自分には関係ない」と思っている人に知ってもらう機会をつくれたことはよかったです。

この研修は、検査の前に知識の補完をしておくという目的のものでもあるので、研修に対応した翌日から Web 経由で検査の申し込みができるという案内もあわせて行いました。

(4) 検査について

郵送検査キット会社に、専用の Web 申し込みフォームを作ってもらい、研修受講者はそこから個別に申し込めるようにしました。受検した事実自体が会社に伝わることを懸念する声があったので、会社が申し込みをまとめるといったことはしませんでした。また、地方拠点などでは、健診を会社内で行い、従業員がその一部を手伝うこともあったため、対面で検査申し込みをするようなことは避けました。性感染症は一番センシティブな個人情報である、という認識からそこまでの対応をしましたが、それが逆に HIV 検査の「特別感」を助長してしまったような気もしています。ただ、研修で知識を得てから自分で申し込みをするか判断できる、というスタイルは功を奏したと思います。

研修から2週間くらいは検査の申し込みが集中しましたが、その後は一気に減少してしまいました。もう少し案内をこまめに行えば、検査の参加数をもっと増やすことができたのではと考えています。

(5) 事後の影響など

研修を受けても、健康情報の管理に対する意識が薄い人はいました。「検査に申し込んだ」と気軽に言うってしまう人が少なからずいました。検査キットが届いた後、やはり不安になって受検をやめてしまう人もいたようです。なかなかすぐには変えられないのかもしれないかもしれません。

ただ、UNAIDS の目標である「90-90-90」の最初の「90」について、知識がなく検査も一度もしたことのない人がハイリスクなのだ、という認識は社内でも共有できたと思っています。これを広めていくことが、一般企業で HIV 検査を行う理由ではないでしょうか。会社の施策としてやっていることなので、「こういう検査を会社に推奨されて」と家庭でも説明できたことはよかったようです。今回検査を受けたことで意識が高まり、その後、世界エイズデーのイベントに参加した人もいました。

がん検診のように、通常の健診にオプションで組み込めるようにできればいいですが、社内議論の調整だけでなく、健診やシステム変更にかかる予算措置やその投資メリットなど、克服しなければならない課題は山積みです。それに、今回は正社員と契約社員だけで実施しました。派遣社員は派遣元との関係があり、研修の対象からはずさざるを得ませんでした。また、今回、研究への参加という形式をとることにより受検等の費用は無料とすることができましたが、オプション検査として企業が補助する仕組みができるといいと思います。

新しい動きなので、メディアでも話題にしてもらえないと、一気に物事が動くようにはならないかもしれません。女性が通常の性交渉で感染する例も増えているようですが、HIV などの性感染症の検査は「だれにでも関係のあること」のはずです。その意識がより浸透して、「毎年受けているから今年もそろそろ受けよう」という程度の認識になるとよいと思います。

B 社

(1) 導入のきっかけ、導入前の社内状況

健康に関する啓発を社内でも盛り上げていこうという流れはあったけれど、性感染症については遅れている印象をもっていました。個人的に関心があって地域の HIV セミナーに出かけ、そこで企業健診での HIV 検査というこの研究のことを聞き、社内プロジェクトを立ち上げようと考えました。ちょうど、最初の企業が名乗りを上げたという報道にも接し、遅れをとらないよう自社でも取り組みたいと思いました。

(2) 導入までの社内プロセスと壁

もともと、社内での業務報告ルートが複数あり、その調整にまず苦勞しました。普段はプロジェクト単位の報告ルートをメインに動かして仕事を進めているのですが、新しい社内チームを作って動く話だったこともあり、本来の所属部署への報告も適時行わなければならず、作業が煩雑になりました。

プロジェクトに関わった上司は研究への参加に協力的でしたが、話を大きくすると時間がかかるので、チーム内だけでまずクイックに実施しようと最初は考えていました。HIV セミナーでも、会社全体で一斉にやるより、小さな単位で色々な方法を、と聞いていたこともあります。そのレベルで実施するにしても、社員の健康情報を扱うことになるので契約書も必要となり、先に法務、人事、広報部門には相談していました。

しかし、他の部署のトップにどこかで話が伝わり、こういうことは本社スタッフ全体でやってみたほうがよいという話になりました。そこから、すぐに経営会議まで話が上がります。私が直接説明するほうが早いとなり、いきなり社長たちにプレゼンテーションすることになりました。平の社員がいきなり経営トップに話をする案件は普段ほとんどないので、驚きました。その際、研修で啓発する内容を中心に、研究の一環で行われるので費用がかからないことを伝えました。提案自体には反対されませんでした。健康に関するほかの社内キャンペーンがうまくいっていない状況で HIV がなぜ先なのか、本当に全社員に必要なのか、個人情報の扱いをどうするのかといった指摘を受けました。申し込みは各人で、インフォームドコンセントを守って行なうという説明もしましたが、伝わりませんでした。私の所属している部署は法務的な実施の可否などを判断するところでもないということで、プロジェクトを詰め直すよう言われました。

そこからまた法務、人事、広報の担当者と議論します。人事からは、派遣社員や PC を使っていない部門も対象となるかもきかれました。広報は外部向けに疾患啓発のニュースを出している部署なので、ノウハウを教えてもらい、社内アナウンスも担当してもらうことにしました。社内啓発を担当する部署がこれまでなかったので、その構造づくりから進めた形です。社員の健康管理は健康保険組合の人が詳しくだったので、その人に相談しました。健診は本社が契約しているクリニックや健診センターに自分で予約を入れるスタイルのため、HIV 検査を各所に組み込むことは、時間的にも予算的にも厳しいことがわかりました。

そうして、理論武装をして再度経営会議にかけました。今度は、検査フローなどを明確化して、他社実績も紹介しています。健診での実施はせず、申し込みによってキットを配布、誰に渡したかも会社側に情報がいかないようにする、という方法の採用を強調し、今度は理解してもらえました。ただ、人手が足りないのでチームを組むのは難しいとなり、そこからはほとんど一人プロジェクト状態で進めました。

(3) 研修について

広報の担当者に協力してもらい、研修ツールを作成しました。基本的には、動画を社員に一斉配信する方法をとっています。営業部門など外出の多い人には、Webでの配信も行いました。そうした手段をとれない部門に対しては、現場に赴いて対面での講演会を開催しました。当日参加できない人のために、その様子を録画したものをWebで配信することもしています。普段直接のやりとりが少ない本社と地方で交流できた面もあって、評判は良かったです。実際に研究班の講師の話聞いて、検査することを決めた人もいたようです。

(4) 検査について

厳密に、自分の端末からの申し込みに絞りました。会社からは一切ログをとらないという前提も説明しました。社内のコミュニケーションツールを利用して、申し込みの締め切りについて適時アラートを流しました。

(5) 事後の影響など

社内企画としてこのような健康啓発を行うこと自体がイレギュラーだったので、すべてが手探りでした。協力してくれた人はみな、自分ごととして捉えてくれたので、動いてくれたと思います。そうして組織立てる前例をつくることはできました。

今後は、新入社員や中途社員が入ってきたときに行ったりしたいです。定期化するのにはまたハードルがありそうですが、今年もエイズデーがやってきました、検査しましょう、というように続けていければと考えています。

この研究に参画していただいた企業の活動の様子はBRTA web site (<https://brta.jp/>)にも紹介されています。ぜひご覧ください。

The screenshot shows the BRTA Japan website with a navigation bar at the top containing links for Home, Topics, Corporate/Group Responsibility, Privacy Policy, Contact Us, and Individual. The main content area is titled 'トピックス' (Topics) and features a grid of seven news items, each with a thumbnail image and a brief description:

- 参加企業のインタビューを公開しました** (Published interviews of participating companies)
- 【参加企業募集】社員への啓発・検査機会の提供プログラム** (Recruitment of participating companies: A program for employee enlightenment and provision of testing opportunities)
- パンフレット「ヘルスケアへの取り組みの充実と梅毒とHIVチェックを」を掲載しました** (Published a brochure on 'Improving health care and syphilis and HIV testing')
- グラクソ・スミスクライン・グループがBRTA Japanの取り組みに参加します** (GlaxoSmithKline Group joins BRTA Japan's efforts)
- レポート「就労者のための個人情報を守る自発的なカウンセリングとHIV検査」を掲載しました** (Published a report on 'Voluntary counseling and HIV testing to protect personal information of workers')
- BuzzFeed Newsに掲載されました** (Featured on BuzzFeed News)
- ブックレット「HIV/AIDSと職場」を掲載しました** (Published a booklet on 'HIV/AIDS and the workplace')
- BuzzFeed Newsに掲載されました** (Featured on BuzzFeed News)

<https://brta.jp/>



結論と今後の展望

これまで HIV 検査を受けたことがない人に検査機会を提供するため、企業健診の枠組みの中で、啓発活動を併せて行う取り組みを行いました。HIV 検査に取り組みやすくするために、近年、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 検査を付随させて実施することにしました。また、協力企業の担当者と協働し郵送検査キットを利用することで「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」を遵守して HIV 検査を企業で実施することができました。

当初、数社で実施を検討する中で、懸念通り、プライバシーの保護や健診に導入することの困難さが指摘されました。また、こうした啓発や検査活動が初めての企業も多く、企業内でプロジェクトチームの立ち上げからスタートしなければいけないところも少なくありませんでした。それでも、郵送検査キットの利用や企業、郵送検査会社及び研究主体での個人情報管理、契約書の作成と締結など、本取り組みを実施するためのノウハウが蓄積され、プロトコルの精緻化を達成することができ、現在多くの企業で実施可能となっています。

啓発の機会に郵送検査キットの実物を配布・提示して“検査機会”を“自分ごと化”する本研究で確立したプロトコルに従えば、現在ガイドラインで「特段のプライバシーへの配慮」が求められている職域での HIV 検査であっても実施可能です。また、このことは、疾病に関する啓発効果を強めることがアンケートの回答からも示唆されており、郵送検査キットは疾病啓発ツールとしても有用と考えています。

また、企業でのこのような検査実施は、これまでの性感染症の検査で一般的な感染していることを確認することが主な目的ではなく、“感染していないことを確認（陰性確認）”する“健康チェック”の機会提供というあり方を提案することになりました。

この取り組みを広げることは、国民の HIV 検査の生涯受検率向上と、それによる新規 HIV 感染者・エイズ患者の発生の抑制につながると考えています。

また、本研究の取り組みはエイズ等に止まらず、検診において他の様々な疾病のセルフチェックシステムの導入や、健診結果など健康情報に関するセキュリティの高度化などを検討するよい契機になると思われます。今後、エイズ等の性感染症検査を健診のオプション検査としてより実施しやすくできるよう、さらなる方策の検討をみなさんとともに重ねていきたいと考えています。

謝 辞

本モデル事業及び研究に参画いただいた企業の皆様に心からお礼申し上げます。
また、本モデル事業の参画企業の担当者の方、様々な困難を克服と実施にご尽力
いただき、本当にありがとうございました。

株式会社アルバコーポレーションには、プライバシーに配慮した検査システムを
ご提供いただいたことに感謝申し上げます。

愛知県、ぶれいす東京、国立保健医療科学院及び名古屋医療センターの全ての
関係者の方には、これまでのご協力に感謝申し上げるとともに、今後とも本モデル
事業及び研究の遂行にご協力いただきますようお願い申し上げます。

従業員の健康支援 BRTA ノート ～性感染症・HIV 検診を通じた企業と医療のコラボ記録～

発行日 2020年3月

編 集 生島 嗣 (特定非営利活動法人ぶれいす東京)
大槻知子 (特定非営利活動法人ぶれいす東京)
石田 翼 (Tasque Edit)
横幕能行 (国立病院機構 名古屋医療センター)

発行者 令和元年度厚生労働科学研究費補助金 (エイズ対策政策研究事業)
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
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 エイズ治療開発センター
〒460-0001 愛知県名古屋市中区三の丸 4-1-1

事務局 特定非営利活動法人ぶれいす東京 (担当: 生島・大槻)
〒169-0075 東京都新宿区高田馬場 4-1-5 三幸ハイツ 403 <https://www.ptokyo.org/>

BRTA

Business
Responds
to AIDS **JAPAN**

<https://brta.jp/>

