

令和 6 年度厚生労働厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）
総括研究報告書

職域における HIV 感染症に関する知識の普及啓発の促進に向けた研究

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 エイズ総合診療部長

研究要旨

本研究は、2016 年から 2021 年の日本における抗 HIV 療法の治療成績分析を基盤に、職域における HIV 感染症/AIDS に関する知識普及の実態調査と介入効果の検証、検査機会の整備、差別・偏見事例の収集・解析を行った。一般市民および企業従業員への調査、産業医ヒアリング、PLHIV へのアンケート・面接調査を通じて、知識普及の不足、職場における差別・偏見の実態、啓発資料の限定的効果、検査実施の障壁を明らかにした。結果は、産業保健業務従事者との連携による持続的かつ包括的な啓発の必要性を示し、HIV 検査の健診オプション化など制度的整備の重要性を示唆している。

A. 研究目的

本研究は、「HIV 感染症およびその併存疾患、関連医療費の実態把握のための研究」班（野田龍也博士との共同研究）の一環として、2016 年から 2021 年における我が国の抗 HIV 療法の治療成績を分析し、NDB および G-MIS を活用したモニタリング結果を『Antiretroviral therapies and status of people living with HIV in Japan (PLOS ONE, in press)』として報告した。

この研究により、日本は UNAIDS が掲げる 2025 年の AIDS ターゲットのうち、抗 HIV 療法の提供とその治療成績に関してはすでに達成していることが明らかとなった。一方、未解決の課題としては、HIV 感染症/AIDS（以下「エイズ」）に関する最新かつ正確な知識の国民全体への普及啓発が挙げられ、これは、HIV と共に生きる人々（People Living with HIV: PLHIV）および感染リスクにさらされている人々の QOL 向上、ならびに差別・偏見の撤廃

にとって不可欠である。

現行のエイズ予防指針では、教育機関、男性同性間性交渉者（MSM）、医療従事者等における啓発の重要性が指摘されている。教育機関においては、平成 20 年 3 月に告示された中学校学習指導要領に基づき、第 3 学年でエイズおよび性感染症について取り扱うことが定められており、32 歳以下の国民は中学校でこれらの知識を学習している。また、MSM や医療従事者に対する啓発も広く実施されてきたが、依然として PLHIV の QOL を阻害する差別・偏見は根強く残っている。これを解消するためには、より広く国民一般への正確な知識の普及が不可欠である。

職域は、全人口の約 7 割が何らかの被用者保険に加入していることを踏まえると、啓発活動の場として極めて重要である。さらに、知識の普及が職場内にとどまらず、家庭や友人関係などへも波及することにより、国民全体への健康情報の伝播が期待できる。しかし、平成 7 年に

策定された「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」の不適切な運用もあり、エイズは職場においてタブー視されており、産業保健業務従事者による取り組みもほとんど見られない。その結果、職域において不利益を被っている PLHIV も少なくない。

そこで本研究では、産業保健業務従事者との連携を通じて、職域における PLHIV の QOL 向上を阻害する要因を明らかにし、正確な知識の普及啓発を推進することにより、これらの課題の解決を試みる。

本研究は、以下の3つの柱を中心に展開する。

柱1：職域におけるエイズ等に関する知識の普及啓発

市中および職域における知識普及度の実態調査と、それに対する介入の効果検証を行う。

柱2：職域におけるエイズ等の検査機会の整備

産業保健業務従事者を対象とした研修の実施などを通じて、将来的に健診センターにおいて HIV 検査をオプション項目として提供可能とするための環境整備を進める。

柱3：事例収集と解析

職域、医療機関、市中において生じている差別や偏見に関連する事例を収集・分析し、実態を把握する。

B. 研究方法

本研究では、以下の5つの手法により多面的なデータを収集し、解析を行った。

(1) インターネット調査

一般市民における HIV 感染症／AIDS の知識普及状況と啓発資料配布の効果を評価するため、インターネット調査を実施した。

調査対象は、インターネット調査会社に登録している成人（18歳以上）より無作為抽出された

7,020人であり、「HIV 感染症・エイズに関する世論調査（内閣府、2018年）」に準拠した質問項目を用いたほか、職域における HIV 感染者／AIDS 患者に対する不安・差別・偏見に関する設問も加えた。

調査は以下の3時点で実施された：

✓ ベースライン調査（2023年11月1日）

✓ 介入調査（2023年12月1日）※介入群のみ

✓ フォローアップ調査（2024年1月5日）

また、介入群は以下の2群に分けた。

✓ A群：公益財団法人エイズ予防財団の「HIV 感染症・エイズ」啓発資料を閲覧

✓ B群：NPO 法人ふれいす東京の「職場と HIV/エイズ」資料を閲覧

✓ C群（対照群）：資料非閲覧群

介入後の調査では、資料の閲覧状況（閲覧有無、閲覧時間等）についても評価した。

(2) 企業従業員を対象としたアンケート調査
HIV 検査機会の提供実績がある2社を含む計9社に協力を得て、Google Form または Microsoft Teams を活用したオンラインアンケート調査を実施した。設問は(1)と同一内容とし、比較解析を可能とした。

(3) 産業医へのヒアリングおよびアンケート調査

産業保健領域における実態把握を目的として、以下の2段階で調査を行った。

① ヒアリング調査

機縁法により選出した、日本産業衛生学会産業衛生専門医・指導医資格または労働衛生コンサルタント資格を有し、豊富な実務経験を持つ11名の産業医に対し、1名あたり約1時間の半構造化インタビューをオンラインで実施した。得られたデータは逐語録として記録し、質的分析支援ソフトウェア MaxQDA 2022 にてコード

化・解析を行った。

② アンケート調査

上記ヒアリング結果を基に設計したアンケートを、東京都産業保健健康診断機関連絡協議会の協力の下、同協議会に所属する産業医に対して配布・実施した。

(4) 社内 110 番ダイヤルの相談内容分析

研究分担者が産業医を務める企業本社に設置された社内相談窓口「110 番ダイヤル」に、2013 年 4 月から 2023 年 3 月までの間に寄せられた相談のうち、HIV 感染症／AIDS に関する匿名化データを抽出し、事例として分析・分類した。

(5) PLHIV を対象とした調査

2024 年 5 月～7 月に名古屋医療センター感染症内科を受診した定期通院中の PLHIV を対象に、職場における HIV ステータス開示状況や不適切対応の有無等について、Google Form を用いたアンケート調査を実施した。加えて、NPO 法人ふれいす東京のメーリングリスト登録者にも面接調査への協力を依頼した。

同意が得られた対象者に対しては、後日半構造化面接を行い、HIV 陽性者が職場で経験した差別や就業制限等に関する詳細な事例を収集した。

(倫理的配慮)

本研究においては、対象者のプライバシー保護および人権の尊重を最優先とした。調査に際しては、各実施機関において医学系研究に関する倫理審査を適宜受け、倫理的な妥当性を確保した。

なお、職域における HIV 検査の実施に関しては、「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」を遵守している。

C. 研究結果

本研究では、複数のアプローチを通じて、HIV

感染症/AIDS に関する知識の普及状況と職域における対応の実態を明らかにした。

(1) インターネット調査

まず、一般市民を対象としたインターネット調査では、7020 人を 3 群 (A 群、B 群、C 群) に無作為に割り付け、ベースライン、介入、フォローアップの 3 回にわたり調査を実施した。その結果、約半数が HIV 感染症/AIDS を「死に至る病」と認識しており、21.9%は「蚊が媒介する」と誤解していた。HIV に感染している同僚に対する不安や忌避感、差別的な認識を抱いている者も一定数認められた。啓発資料の閲覧率は両介入群で約 8 割に達したが、閲覧時間は 2～3 分が多数を占めており、資料配布による知識の向上は限定的で、啓発効果はごく僅かにとどまった。

(2) 企業従業員を対象としたアンケート調査
企業従業員を対象としたアンケート調査では、HIV 検査機会の提供歴を有する 2 社を含む計 9 社において実施し、合計 3345 件の有効回答を得た。エイズに関する知識の普及機会があった企業の従業員 894 人と、機会のなかった企業の従業員 2451 人との粗解析の結果、啓発活動が知識水準に一定の影響を与える可能性が示唆された。

(3) 産業医へのヒアリングおよびアンケート調査

さらに、産業医 11 名への半構造化インタビューでは、健診機関主導で HIV 検査のオプション提供を行うことが現実的かつ効果的との意見が多数を占めた。一方で、ガイドラインに対する誤解、検査実施に伴うコスト・プライバシー保護・業務負担などの要因が、職域での HIV 検査実施の妨げとなっている実態も明らかとなった。また、職域でのエイズ対策に関しては、MSM に対する差別意識や個人情報管理の困難

性、さらには HIV 感染症を就労に特段の配慮を要さない疾患と認識する声も存在し、施策の推進に対するハードルが多いことが示された。東京都内の健診機関への質問票調査では、22 機関中 9 機関が事業所健診において HIV 検査を実施していた。促進・阻害要因としては、個人情報情報の適切な取り扱い、社会的ニーズ、業務上の手間、行政・学術団体による明確な方針の有無が挙げられ、健診現場における HIV 検査の定着には多方面からの支援が必要であることが示された。

(4) 社内 110 番ダイヤルの相談内容分析

社内 110 番ダイヤルの相談データの解析では、HIV 感染に関する職場での具体的な課題が顕在化した。たとえば、通院治療との両立に関する摩擦、美容販売員や生鮮食品部門への配属の可否に関する問い合わせ、HIV 陽性従業員の扱いに関する不安などが報告されており、HIV に関する知識と理解の欠如が対応の困難さにつながっている現状が確認された。

(5) PLHIV を対象とした調査

PLHIV を対象とした調査では、名古屋医療センターに通院中の患者 1490 人のうち 324 人から回答を得た。HIV ステータスを職場で開示した経験のある者は 29%であり、開示したことで同僚からの差別的言動や昇進・キャリア形成における障壁、雇用機会の制限を経験したとする回答も一定数認められた。さらに、12 名に対する半構造化面接の結果、本人の同意なく病名を開示された例や、不当な配置転換・就業制限、明確な差別的言動などが複数例報告され、職場における人権侵害の実態が浮き彫りとなった。以上の結果から、HIV 感染症/AIDS に関する国民の知識は依然として不十分であり、とりわけ職域においては差別・偏見が根強く残っている実態が明確となった。単なる啓発資料の配布で

は十分な効果が得られないこと、また、産業保健業務従事者との連携を通じた包括的かつ持続的な介入が不可欠であることが示された。

D. 考察

本研究の結果、HIV 感染症/AIDS に関する知識の普及状況は、2018 年の内閣府調査と比較して大きな改善が見られたとは言い難く、依然として正しい情報が国民全体に浸透していない実態が明らかとなった。特に、インターネット調査においては、啓発資料の単回配布では知識向上に限定的な効果しか認められず、知識の定着には多角的かつ継続的な教育介入が必要であることが示唆された。

企業従業員を対象としたアンケート調査においては、過去に啓発活動や検査機会を実施していた企業群では、従業員の知識水準が相対的に高い傾向が見られた。これは、職域における教育的介入の効果を示唆するものであり、今後の啓発活動の方向性を示す重要な知見である。さらに、学校教育におけるエイズ教育の有無が知識の有無に与える影響についても検討が進行中であり、教育政策との整合性を踏まえた普及施策の構築が求められる。

産業医へのヒアリング調査では、HIV 検査機会の提供について、健診機関を主体とし、企業と切り離した形での提供が望ましいとする意見が多く得られた。この背景には、企業側のメリットの乏しさや、プライバシー保護に関する懸念、業務的負担などが存在していた。また、ガイドラインの記載に対する誤解や、HIV に関する診療経験・知識の不足も、産業保健分野におけるエイズ対策推進の障壁として認識された。一方で、HIV 検査の法的な位置づけについては、労働安全衛生法上の法定項目ではないものの、B 型肝炎などと同様に法定外項目として実施可

能とされる可能性が示唆されており、今後の法的明確化が検討課題として挙げられる。

また、健診機関からの回答では、HIV 検査の実施を促進・阻害する要因として、①個人情報の管理体制、②社会的・受診者側のニーズ、③実務面の手続き・費用・研修、④行政や学術団体からの推奨の有無、という 4 つの主要因が浮かび上がった。これらに対する包括的な対応が、今後の制度設計において不可欠である。

社内 110 番ダイヤルの相談データおよび PLHIV への聞き取り調査からは、HIV に対する誤解に基づいた就労制限や差別的言動が職場で依然として存在することが確認された。本人の同意のない病名の開示や不当な異動、就業制限といった対応は、HIV 感染者の QOL を著しく損なう要因であり、人権保障の観点からも深刻な課題である。これらの実態は、HIV に関する正しい知識の職域への浸透が不十分であることを端的に示しており、啓発活動の一層の強化が必要とされる。

また、職域の約 7 割を占める中小企業においては、大企業のような体系的な啓発が困難であることから、簡潔かつ正確な情報を提供する工夫が求められる。さらに、健康経営、D&I（ダイバーシティ&インクルージョン）、医療 DX、地域連携など、既存の取り組みと連動させたアプローチの有効性も指摘されており、こうした複合的な視点からの施策展開が有望である。

総じて、本研究は、HIV 感染症/AIDS の正しい知識の普及と、職域における差別・偏見の軽減を目指すにあたり、産業保健の専門性を活かした介入の重要性を裏付ける実証的知見を提供するものであり、今後の政策立案や社会実装に資する基盤情報を提供したと評価できる。

E. 結論

本研究により、2018 年の現行エイズ予防指針の改正以降も、HIV 感染症/AIDS に関する正確な知識の普及は国民全体において十分に進展していない実態が明らかとなった。特に、啓発手段としての資料配布は、単独では知識の浸透に対して限られた効果しか有しておらず、より多層的かつ持続的な情報提供の必要性が示唆された。

また、PLHIV の多くが所属する職域においても、HIV 感染症/AIDS に対する理解は不十分であり、差別・偏見に基づく不利益事例が依然として散見される。これは、就労機会の制限、キャリア形成上の障壁、さらにはメンタルヘルスへの影響といった形で、PLHIV の QOL に直接的な悪影響を与えている。

一方で、産業保健業務従事者に対しては、HIV 感染症/AIDS に関する正確な知識の職域内での啓発に対して一定の理解と意義が確認されており、今後の連携による包括的な啓発施策の実施に向けた社会的基盤は一定程度整いつつある。こうした動きは、HIV に関するスティグマの解消、検査機会の拡充、そして PLHIV の社会参画を後押しする重要な契機となる可能性を秘めている。

したがって、今後は、産業保健、教育、地域医療といった多領域が連携し、職域における HIV 感染症/AIDS に関する正確な知識の普及を一層推進することで、PLHIV に対する差別・偏見の解消、ならびに社会的包摂の実現を図るべきである。また、HIV 検査の健診オプション化といった制度的整備も含め、検査アクセスの平準化を目指した法的・制度的支援の検討が求められる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1)Yoshiyuki Yokomaku, Tatsuya Noda, Mayumi Imahashi, Yuichi Nishioka, Tomoya Myojin, Aikichi Iwamoto, Tomoaki Imamura. Antiretroviral therapies and status of people living with HIV in Japan: An update from hospital survey and National Database. PLoS One. 2025 Jan 27;20(1):e0317655. doi: 10.1371/journal.pone.0317655. eCollection 2025.

2) Yokomaku Y, Teruya K, Watanabe D, Endo T, Minami R, Taguchi N, Cassidy T, Marongiu A, Thorpe D, Shirasaka T, Oka S. Bictegravir/emtricitabine/tenofovir alafenamide (B/F/TAF) in treatment-naïve and treatment-experienced people with HIV: 12-month virologic effectiveness and safety outcomes in the BICSTaR Japan cohort. LoS One. 2025 Jan 8;20(1):e0313338. doi: 10.1371/journal.pone.0313338. eCollection 2025.

3)Koga M, Fukuda A, Nojima M, Ishizaka A, Itoh T, Eguchi S, Endo T, Kakinuma A, Kinai E, Goto T, Takahashi S, Takeda H, Tanaka T, Teruya K, Hanai J, Fujii T, Fujitani J, Hosaka T, Mita E, Minami R, Moro H, Yokomaku Y, Watanabe D, Watanabe T, Yotsuyanagi H. Non-acquired immunodeficiency syndrome defining malignancies in people living with haemophilia and human immunodeficiency virus after direct-acting antiviral era. Glob Health Med. 2024 Oct 31;6(5):316-323. doi: 10.35772/ghm.2024.01036. PMID: 39483444; PMCID: PMC11514628.

4)Miwa T, Wakabayashi C, Hayashi K, Tanuma J, Ikeda K, Yokomaku Y, Ikushima Y. Investigating the Moderating Effect of HIV Status Disclosure on the Link Between Discrimination Experience and Psychological Distress Among People Living with HIV in Japan Infected Through Sexual Contact. Int J Behav Med. 2024 Jun 28. doi: 10.1007/s12529-024-10304-3. Epub ahead of print. PMID: 38942978.

5)Ode H, Matsuda M, Shigemi U, Mori M, Yamamura Y, Nakata Y, Okazaki R, Kubota M, Setoyama Y, Imahashi M, Yokomaku Y, Iwatani Y. Population-based nanopore sequencing of the HIV-1 pangenome to identify drug resistance mutations. Sci Rep. 2024 May 27;14(1):12099. doi: 10.1038/s41598-024-63054-3. PMID: 38802662; PMCID: PMC11130118.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし