

研究ノート

HIV 陽性者の就労状況調査

— 10 年前と比較して —

中村 美保¹⁾, 前田 英武¹⁾, 岡崎 雅史¹⁾, 西田 拓洋¹⁾, 朝霧 正¹⁾,
四國 友理¹⁾, 笹岡 優衣¹⁾, 高田 清式²⁾, 武内 世生¹⁾

¹⁾ 高知大学医学部附属病院エイズケアチーム, ²⁾ 愛媛大学医学部附属病院地域医療支援センター

目的: 高知大学医学部附属病院では 2008 年 (以下: 前回) に HIV 陽性者の就労状況についての調査を実施し, 病名告知, 離職・転職, 非正規雇用, 低収入に関する問題が存在することを明らかにした。前回の調査から 10 年経過した現在, それらが改善したのか, また現在抱えている問題を明らかにするために調査した。

方法: 通院中の 60 歳以下の HIV 陽性者 (以下: 陽性者) 60 名について, 2018 年における就労状況をカルテ閲覧にて調査し, 前回の結果と比較した。

結果: 抗 HIV 薬内服率は有意に上昇し ($p=0.001$), 副作用がある陽性者は大幅に減少した ($p=0.001$)。職場への病名告知は増加せず, 離職・転職をした陽性者は増加した ($p=0.018$)。正規雇用化は進まず, 年収 300 万円以下の陽性者の割合は減少しなかった。

結論: ART の進歩により身体的症状が改善したにもかかわらず, 職場への病名告知は進まず, 転居や職場の人間関係の悪化から離職・転職をする陽性者が多く, 結果的に非正規雇用や低収入などになっている状況は改善されていない。

キーワード: HIV 陽性者, 就労, 病名告知, 収入

日本エイズ学会誌 24: 99-103, 2022

緒言

当院では 2008 年 (以下: 前回) に, 就労困難, 職場での告知問題の相談が多いことから, 医療ソーシャルワーカー (以下: MSW) が HIV 陽性者の就労状況についての調査を実施した。その結果, ① 病名告知を職場にできないことから, 体調管理や仕事の継続についての不安が大きくなり, 離職・転職者が多い, ② 離職・転職後は再就職先がなく, 正規雇用には就けないため, 低収入になることが明らかになった。これらの問題解決には雇用主や職場仲間の理解, プライバシーへの配慮がなされる職場環境作りが必要であると考えられた¹⁾。

近年の抗 HIV 薬療法 (Antiretroviral Therapy: 以下 ART) の進歩により, HIV 感染症の予後は改善した。HIV 感染症を早期に発見し, ART を導入することにより, エイズ発症を大幅に減少させることができる。また, 抗 HIV 薬も 1 日 1 錠の服用で済むように変化し, それに加えて副作用も以前より少なくなってきたことから, 外来通院をしながら, 社会生活を送ることが可能となってきた。

こうした ART の進歩に伴い, 「制限なく働きたい」という意識の HIV 陽性者 (以下: 陽性者) が大きく増えてきて

いる²⁾。定期受診で安定期を維持できれば, HIV 感染症のために就くことのできない職業はない。しかし, 陽性者に対する偏見のため, 就労差別が現在も生じている。

前回の調査から 10 年経過した現在, ART の進歩により副作用も少なくなり, 身体的症状も改善され, 定期受診回数も減少することで, ① 病名告知を職場にする必要性が少なくなり, 離職・転職者が少なくなったのではないかと, ② 離職・転職が少なくなることで, 正規雇用者が多くなり, 収入も増加したのではないかと考えた。また, 現在抱えている問題も明らかにしたいと考え, 再度就労状況に関する調査を行ったので報告する。

方法

1. 調査対象

2018 年 4 月～2019 年 5 月までに当院に通院した陽性者で, 定期受診時の看護師面談で, 就労状況について確認した 60 歳以下の 60 名 (平均年齢 42.3 ± 8.1 歳, 男性 55 名, 女性 5 名)。

2. 調査内容

2008 年当院 MSW が調査した「高知県の HIV 感染者/AIDS 患者の就労状況—面接調査からみえてきたこと—」¹⁾ の調査項目を参考に, 年齢, 性別, 服薬状況, 受診状況, 身体障害者手帳取得の有無, 最終学歴, 年収, 就労状況, 雇用形態, 職場への告知の有無について, 定期受診時の看護師

著者連絡先: 武内世生 (〒783-8505 南国市岡豊町小蓮 高知大学医学部附属病院総合診療部)

2021 年 8 月 8 日受付; 2022 年 7 月 4 日受理

面談で確認し、カルテに記載した。

3. 分析方法

2020年3月15日から2020年4月4日までカルテを閲覧し、上記調査結果を入手した。また、今回の結果と前回の結果を比較した。統計解析にはSPSS Statistics24を用い、 χ^2 検定を行った。

4. 倫理的配慮

個人情報保護のため、得た情報は番号で管理した。また、本検討は2020年2月18日に高知大学医学部附属病院倫理審査委員会の承認を得た（承認番号：31-177）。

結 果

1. 患者背景

前回は、平均年齢 42.6 ± 7.9 歳、男性20名（95.2%）、大学卒業は7名（33.3%）であった。2018年（以下：今回）は、平均年齢 42.3 ± 8.1 歳、男性55名（91.7%）、大学卒業は20名（33.3%）であった。患者背景に関して調査した項目について前回と今回の差の検定を行ったが、有意差は認められなかった（表1）。

2. 抗HIV薬内服・受診状況

抗HIV薬については、前回内服していたのは15名（71.4%）であったが、今回は60名全員（100%）が内服しており、内服率は有意に上昇していた（ $p=0.001$ ）（表1）。薬剤の種類としては、前は全員が非核酸系逆転写阻害剤（エファビレンツ）であったが、今回は58名（96.7%）がインテグラーゼ阻害剤を服薬していた。また、前は57.1%が副作用ありと回答していたが、今回は11.7%と大幅に減少していた（ $p=0.001$ ）。

受診状況に関して、2回以上/月受診する割合は、前は19.0%、今回は6.7%と有意差はみられなかった。

身体障害者手帳に関しては、前は76.1%、今回は全員（100%）が取得できており、取得率が上昇していた（ $p=0.001$ ）。

3. 就労状況

就労している陽性者の割合は、前は85.7%、今回は91.7%でほぼ同じであった。職場への病名告知をしている陽性者は、前は19.0%、今回は18.2%で告知は進んでいなかった。

離職・転職をしたことのある陽性者は、前は38.1%、今回70.0%であり、有意に増加していた（ $p=0.018$ ）。離職・転職の理由として、前は「体調管理が心配（6名）」と体調面での理由が多かったが、今回は、「高知に帰ってくるため（20名）」「職場の同僚・上司との人間関係の悪化（11名）」等、生活・社会面や心理・精神面の理由により転職・離職した陽性者が多いことが明らかになった（表2）。「高知に帰ってくるため」の背景には、両親の介護、独居生活への不安、治療開始前後の不安等があり、「職場の同僚・上司との人間関係の悪化」の背景には、物忘れが多くなり同僚に迷惑をかけているため気が重い、物忘れがひどくなり上司から部署異動をしたほうがいいといわれた、上司によるアウトティング（秘密を暴露すること、特にその人が性的マイノリティーであることを本人の了解得ずに言い広めること）問題等があった。

就労者雇用形態に関しては、正規雇用者が前回55.6%、今回47.3%であり正規雇用化は進んでいなかった。年間収入では年収300万円以下は、前回61.9%、今回65.0%であ

表1 前回（2008年）と今回（2018～2019年）の調査の比較

項 目	回 答	2008年 (21名)	2018年 (60名)	p 値
1. 平均年齢	—	42.6 ± 7.9 歳	42.3 ± 8.1 歳	—
2. 性別	男性	20名 (95.2%)	55名 (91.7%)	0.591
3. 学歴	大学卒	7名 (33.3%)	20名 (33.3%)	1.00
4. 抗HIV薬内服	している	15名 (71.4%)	60名 (100%)	0.001
5. 抗HIV薬副作用	あり	12名 (57.1%)	7名 (11.7%)	0.001
6. 2回以上/月の受診	している	4名 (19.0%)	4名 (6.7%)	0.195
7. 身体障害者手帳取得	している	16名 (76.1%)	60名 (100%)	0.001
8. 就労	している	18名 (85.7%)	55名 (91.7%)	0.421
9. 職場への病名告知	している	4名 (22.2%)	10名 (18.2%)	0.736
10. 離職・転職	したことがある	8名 (38.1%)	42名 (70.0%)	0.018
11. 雇用形態	正規雇用	10名 (55.6%)	26名 (47.3%)	0.542
12. 年間収入	300万円以下	13名 (61.9%)	39名 (65.0%)	0.799
13. 障害年金・生活保護の受給	あり	9名 (42.8%)	13名 (21.7%)	0.06

p 値； χ^2 検定。

表 2 離職・転職の理由

前回：2008年 (N=8)	今回：2018年 (N=37)
1. 体調管理が必要 (6) 1) 薬の副作用で仕事ができない 2) 午前中活動ができない 等 2. 高知に帰ってくるため (4) 1) 都心での通院先医師に帰高するようと言われた 2) 独居生活への不安 3) 治療開始前後の不安 等 3. 精神的な問題 (1) 4. 体力的な問題 (1)	1. 高知に帰ってくるため (20) 1) 両親の介護 2) 独居生活への不安 3) 治療開始前後の不安 等 2. 給料が少ない (12) 3. (病名告知に関係なく) 職場の同僚・上司との人間関係の悪化 (11) 1) 物忘れが多くなり同僚に迷惑をかけているため気が重い 2) 物忘れがひどくなり上司から部署異動をしたほうがいいと言われた 3) 上司によるアウティング問題 4) 上司からのパワハラ 5) 同僚や上司となじめない 等 4. 雇用契約期間が切れた (4) 5. 体力的な問題 (3) 6. 薬物使用で拘留され、解雇された (2) 7. HIV 病名告知をして職場にいたことが辛くなった (1)

複数回答。

り、年収の増加は認められなかった。障害年金・生活保護の受給者については、前回 42.8%、今回 21.7%と低下傾向が見られたが、有意差を認めなかった。

考 察

1. 患者背景

前回と今回の平均年齢、性別、学歴については、著しい差は認められなかった。

2. 抗 HIV 薬内服・受診状況

HIV 感染症「治療の手引き」では、「ART が始まった当初は、可能な限り早期の治療開始が推奨されたが、その後煩雑な服薬や副作用が服薬アドヒアランスの障害となることが明らかとなり、2001 年以降は治療を遅らせる傾向となった。しかし近年、早期治療が予後をより改善するという知見が示され、飲みやすく、副作用も少ない薬剤が増えたことなどの理由から、年々治療開始が早期化されている。」と述べられている³⁾。当院でも、抗 HIV 薬内服開始時期は早期化され、10 年前と比較して抗 HIV 薬内服率が上昇した。

抗 HIV 薬の副作用に関しては、前は全員がエファビレンツを内服しており、それによる副作用も多かった。しかし、2013 年頃より HIV 感染症の治療薬は著しく進歩し、効果が高く副作用の少ない薬剤が開発され、当院でも近年はほぼ全員がインテグラーゼ阻害薬を内服している⁴⁾。そ

のため、前回に比べて副作用が少なくなった。早期から抗 HIV 薬内服を開始し、副作用が少ない状態で HIV がコントロールされた場合、健康上の問題による日常生活や就労にはほとんど影響はないと考えた。

月 2 回以上受診する陽性者は、減少傾向であったが有意差は認められなかった。その理由としては、ART の進歩により多くの陽性者は長期処方を受けている一方で、離職・転職等の理由から心理面や生活面の問題を生じ、頻繁な受診が必要な陽性者が一定割合存在することが考えられた (表 2)。

身体障害者手帳については、ART 開始前に取得する陽性者がほとんどである。前回と比較して抗 HIV 薬を内服している陽性者が増加したため、手帳を取得した陽性者が増加したと考えられる。

3. 就労状況

前回の調査では 8 割以上の陽性者が就労していたが、今回も 9 割以上の陽性者が就労しており、前回との差は認められなかった。ただ、職場への病名告知については今回も 2 割程度しかされておらず、10 年間変化がみられていない。生島らは「職場と HIV/エイズ」の調査において、職場の同僚、上司、人事担当者など、いずれか一人に HIV 陽性であることを知らせている人は 21%と少なく、知らせない理由として、HIV に対する知識や理解のない職場では、病名告知をした場合どのような対応をされるのかわ

からないという不安から、多くの HIV 陽性者は病名告知をしていないと述べている⁵⁾。また、陽性者が病名告知することで、それを理由とする解雇やアウティング問題があり、陽性者が安心して病名告知できるような職場環境がいまだ整備されていないのが現実である。

離職・転職の経験のある陽性者は前回より今回が多かった。理由として前は「体調管理が必要」が多かった(表2)。当時の抗 HIV 薬は非核酸系逆転写阻害剤がキードラックであり、その副作用で体調を崩す陽性者が就労を継続することができなかったと考えられる。今回はインテグラーゼ阻害剤がキードラックとなり、副作用もなく治療薬による体調への影響はほとんどないため、就労に対する影響も少なく、体力的な問題で離職・転職に至る陽性者は少なかった。しかし、今回の調査での離職・転職の理由として、「高知に帰ってくるため(以下: 帰高)」が最も多く、治療薬が進歩したことから長期生存が可能となり、地方では特に親の介護問題が発生したり、都会での独居生活に対する不安が生じたりして帰高する陽性者が増加したためと推測される。HIV 感染判明直後の精神的不安が強く、自分では対処できなくなり親元に帰高する陽性者は、前回は今回も一定割合存在していた。他の理由としては、「(病名告知に関係なく)職場の同僚・上司との人間関係の悪化」が多かった。具体的には、「物忘れが多くなり同僚に迷惑をかけているため気が重い」や「物忘れがひどくなり上司から部署異動をしたほうが良いと言われた」などが認められており、この背景には、近年問題となっている HIV 関連神経認知機能障害(以下: HAND)の合併が関与していると考えられる。HAND の中でも、無症候性神経認知障害(ANI)であれば業務に大きな支障をきたさないが、軽度神経認知障害(MND)や、HIV 関連認知症(HAD)になると職場での物忘れや作業能力の低下等から、業務への支障や周囲に迷惑をかけることが多くなる。そしてこの状態が続くことで、職場の同僚・上司との人間関係も悪化し、離職・転職に繋がる可能性が考えられる。HAND 以外にも、HIV 陽性という診断を契機に孤立を深め、社会との接点を失う HIV 感染者および AIDS 患者がいるとも言われており、情緒不安定な状態から、職場の同僚・上司との人間関係が悪化し、離職・転職を繰り返している可能性も考えられる⁶⁾。このような陽性者に対して、医療従事者が必要に応じてメンタルケアを行い、孤立を避けるような支援を行うことの必要性が確認された。

雇用形態に関しては、正規雇用ではないことから年間収入も少なくなり離職する、何らかの理由で転居が必要となり離職する、等の理由から当県で再就職となった場合は、地方という状況から正規雇用は厳しく、契約・派遣・パートといった非正規雇用に再度移行すると推測される。

年間収入に関しては、総務省統計局労働力調査では⁷⁾、2017年度雇用者5,810万人中、就労による年間収入299万円以下が2,847万人(49%)と報告されている⁷⁾。当院陽性者の年間収入は前回、今回とも60%以上が300万円以下であり、総務省統計局労働力調査結果より低いままである(表1)。転職・離職の多さと合わせて考えると、給料が少ないために離職・転職したにもかかわらず、非正規雇用のために給料は少ないままになっていると考えられる。また、一般的に都市部から地方に転居した場合は賃金が低下するため、これも低収入の要因になっていると推測される。その結果、両親に経済的支援を受けなければならない陽性者もいる。今回の調査では、10年前と変わらず陽性者の経済状況は低迷したままであることが明らかになった。

4. 本研究の限界

本研究はコホート研究ではなく、2回の横断研究の比較である。10年前と今回の対象集団を比較すると、一部において重複している対象者数は約3倍になっており、均質であるとはいえない。そのため選択バイアスが存在する。

結 語

今回の調査結果から、現在はARTの進歩により副作用も少なくなり、身体的症状も改善され、受診状況も安定している。しかし、職場への病名告知は進まず、転居や職場の人の人間関係の悪化から離職・転職をする陽性者が多く、再就職時には非正規雇用となり低収入になっている実情が明らかになった。調査結果から、個々の陽性者にあった人生設計が立てられるよう支援することが重要であることが示唆された。

謝辞

本研究は2018~2020年度厚生労働科学研究費補助金によるエイズ対策政策研究事業「ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究」(課題番号:30150201, 研究代表者 高田清式)の一環として実施しました。研究実施と論文執筆にあたり、サポートいただいた皆様に深謝します。

利益相反: 本研究に関しては、利益相反はない。

文 献

- 1) 中澤知早子, 藤村洋子, 見元尚, 武内世生: 高知県の HIV 感染症/AIDS 患者の就労状況一面接調査からみえてきたこと一. 日本エイズ学会誌 10: 534, 2008.
- 2) 小西加保留: HIV/AIDS ソーシャルワーカー実践と倫理への展望一. 中央法規出版, pp.175-188, 2017.
- 3) 日本エイズ学会 HIV 感染症治療委員会: HIV 感染症

- 「治療の手引き」. 第 25 版, 2021. guidebook_2015.pdf
- 4) 鯉淵智彦: 本邦における HIV 感染症治療の現状と最新の動向. 新薬と臨床 67: 1347-1350, 2018. 6) 猪狩英俊: HIV 関連神経認知障害 (HAND). 日本医事新報 4904: 39-45, 2018.
- 5) 生島嗣, 大槻知子, 若林チヒロ: 職場と HIV/ エイズ. https://www.chiiki-shien.jp/image/pdf/HIV_sien_ 7) 総務省統計局: 労働力調査. <https://www.stat.go.jp/data/index.html>

A Survey on the Employment Status of HIV-Positive Individuals in Kochi, Japan

— A Comparison to 10 Years Prior —

Miho NAKAMURA¹⁾, Hidetake MAEDA¹⁾, Masahumi OKAZAKI¹⁾, Takumi NISHIDA¹⁾, Tadashi ASAGIRI¹⁾, Yuri SHIKOKU¹⁾, Yui SASAOKA¹⁾, Kiyonori TAKADA²⁾ and Seisho TAKEUCHI¹⁾

¹⁾ AIDS Care Team, Kochi Medical School Hospital,

²⁾ Community Medical Support Center, Ehime University Hospital

Objectives : A survey on employment status at Kochi Medical School Hospital was conducted in 2008 (the previous survey) and issues related to disease disclosure, turnover/job changes, non-regular employment, and low income were discovered. Now that 10 years have passed since the previous survey, a new survey was conducted to find out if there have been any improvements and to clarify the current issues being faced.

Methods : The employment status of 60 human immunodeficiency virus (HIV)-positive outpatients aged 60 years or younger in 2018 was investigated by reviewing medical records, and results were compared to those of the previous survey.

Results : The rate of intake of anti-HIV drugs significantly increased ($p = 0.001$), and the number of positive individuals with adverse reactions significantly decreased ($p = 0.001$). Disease notifications to the workplace did not increase, and the number of positive individuals who left or changed jobs increased ($p = 0.018$). There has not been much progress made on the conversion to being regular employees, and the percentage of employees with an annual income of 3 million yen or less has not decreased.

Conclusions : Despite improvements in physical symptoms due to advances in ART, progress has not been made with disease notifications to the workplace and there are many positive individuals who leave or change jobs due to relocation or worsening of interpersonal relations in the workplace, which has resulted in conditions such as non-regular employment and non-improvement of low income.

Key words : HIV positive individuals, employment, disease notification, income