

【5】医療・療養支援

(1) HIV医療の現状について（概要）

- ・ エイズ診療拠点病院における治療は、入院から外来中心の治療に移行している。
- ・ 入院体制については、長期入院患者の病床確保や急性期の治療のための受け皿を確保することが課題となっている。
- ・ 陽性者の多くが20歳代以上であり、仕事を続けながら治療を受けられる環境づくりが重要となっている。

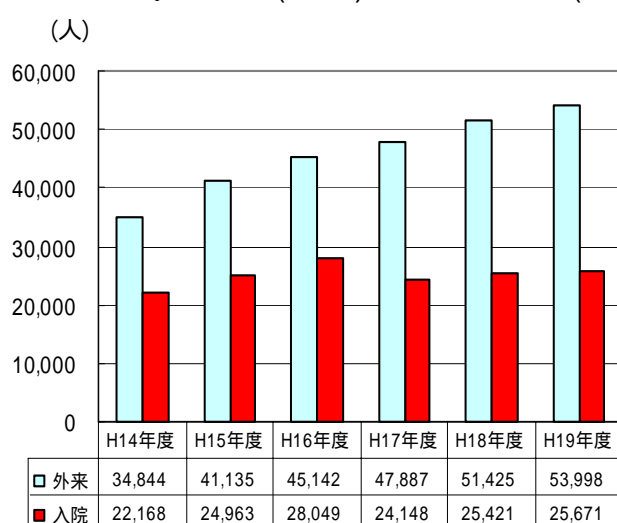
(2) HIV陽性者の現状について（概要）

- ・ 多剤併用療法（HARRT）により、コントロール可能な病気の性格が強くなったことにより、定期的に受診・服薬しながら学んだり、働いたりするための支援が必要になっている。
- ・ 今後、長期にわたる服薬や、高齢化による様々な健康問題の顕在化が懸念されており、療養支援の必要性が増している。

(3) 働いているHIV陽性者の行動・意識について(概要)

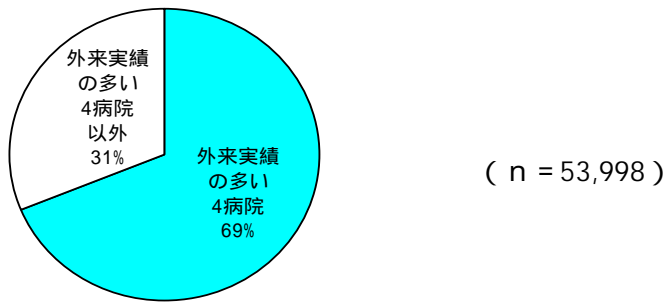
- ・ 多くのHIV陽性者は健常者と同様にフルタイムで就労し、やりがいや働きやすさを感じている。
- ・ 多くのHIV陽性者は職場では自身のHIV感染を知らせておらず、HIV感染を隠すことへの精神的負担を感じている。また、カミングアウトした後も、半数以上の人がHIVに対する無理解や偏見に苦しんでいる。
- ・ 感染を隠蔽するため、自立支援医療の取得をためらう感染者等も多く、また、半数程度の方が通院に不便を感じている。

図3-4 エイズ診療拠点病院 外来・入院延べ数年次推移
（平成14(2002)年度～平成19(2007)年度）



東京都は、42のエイズ診療拠点病院を指定している。近年、入院患者はほぼ横ばいである一方、外来患者が増えており、HIV診療は外来が中心になってきている。

図3 5 外来実績の多い4病院の割合（平成19(2007)年度）



42のエイズ診療拠点病院のうち、特定の4病院に約7割の外来患者が集中している。

感染症対策課調べ

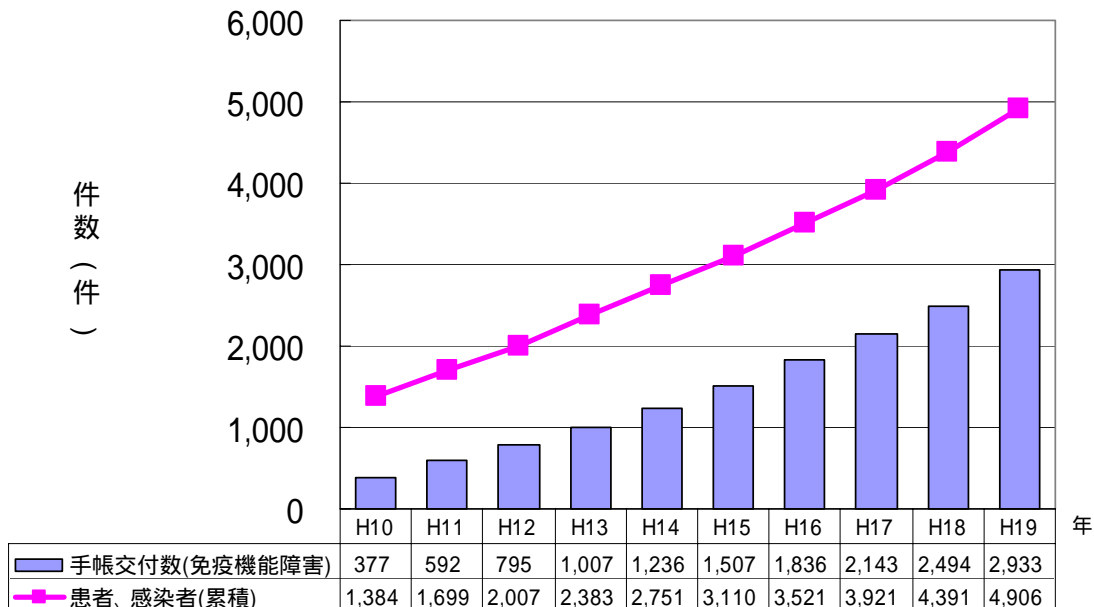
表9 HIV陽性者の病期別外来医療費（月平均）（単位：円）

HIV(CD4>500)	HIV(200~400)	HIV(CD4<200)	AIDS
180,400	205,400	224,300	200,400

HIV陽性者の外来医療費は概ね1人月当たり平均20万円と推定される。本人負担も（3割の場合）高額になる。（自立支援医療の場合原則1割、所得による自己負担限度額が異なる。）

出典：HIV感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究
平成14年度厚生労働科学研究報告書（主任研究者：木原正博）

図3 6 東京都の HIV 感染者及びエイズ患者の累積報告数と身体障害者手帳 (免疫機能障害) 交付数 (平成 10(1998)年～平成 19(2007)年)



陽性者の累積報告数は 10 年前より約 3.5 倍に増えており、手帳交付数も概ね同じ割合で増加している。HIV 診療においては、治療薬が高価であることから、障害者手帳を取得した上で、自立支援医療を利用して治療を受ける陽性者が多い。陽性者が増加することに伴い、障害者手帳交付数は年々増加している。

身体障害者手帳交付基準 (免疫機能障害)

エイズを発症しているか、1 ヶ月間の間を空けて 2 回の検査を行い、血中のウイルス量及び CD4 細胞の数等が認定の基準を満たせば取得が可能

身体障害者手帳交付数は各年 12 月 1 日現在の交付数である。

感染症対策課調べ

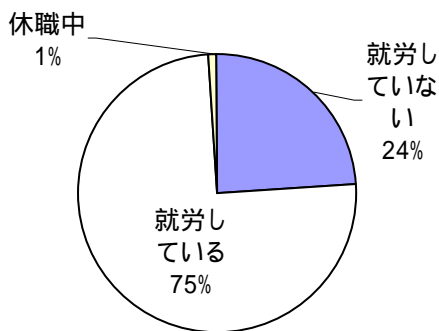
図37 HIV陽性者の就労状況

(a) 回答者の属性

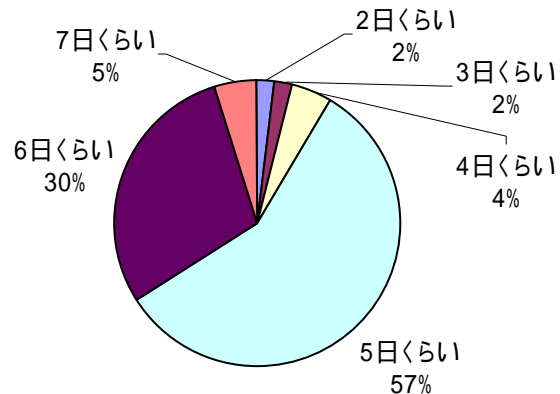
1) 性		度数
有効	1. 男性	524
	2. 女性	39
	3. その他	2
	合計	565
欠損値		1
合計		566

2) 年齢		度数
有効	20歳代	90
	30歳代	236
	40歳代	131
	50歳代	91
	60歳代	16
	合計	564
欠損値		2
合計		566

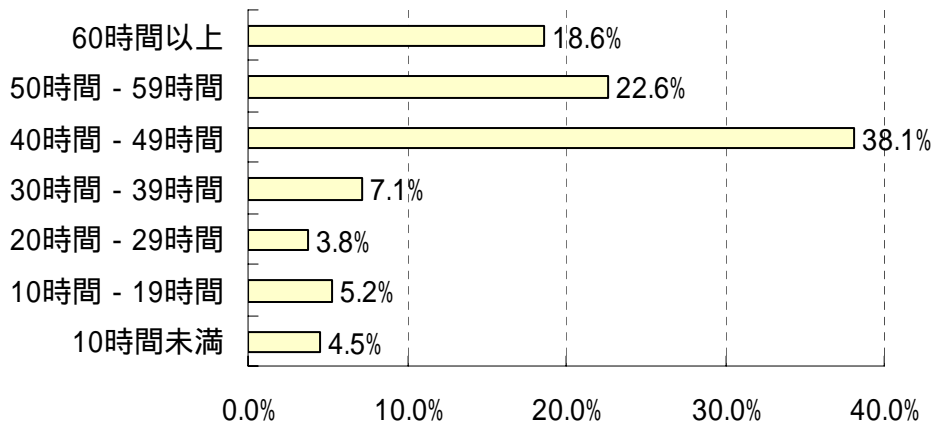
(b) 現在、就労(収入を伴う仕事)をしていますか(n=566)



(c) ふだん、1週間に何日くらい働いていますか(n=420)



(d) ふだん、1週間に何時間くらい働いていますか(n=420)



(e) 現在、就労していない方がお答えください(n=137)

1) 現在、就労していない理由を教えてください(複数回答)		
	度数	%
1. 学業や家事、社会活動など、他にすることがある	8	7.7%
2. 体力や健康上の理由	66	63.5%
3. 経済的に困らない	11	10.6%
4. 仕事がない・採用してもらえない	42	40.4%
5. HIV陽性者への差別に対する不安	26	25.0%
6. 働く意欲がおきない	26	25.0%
7. その他	17	16.3%

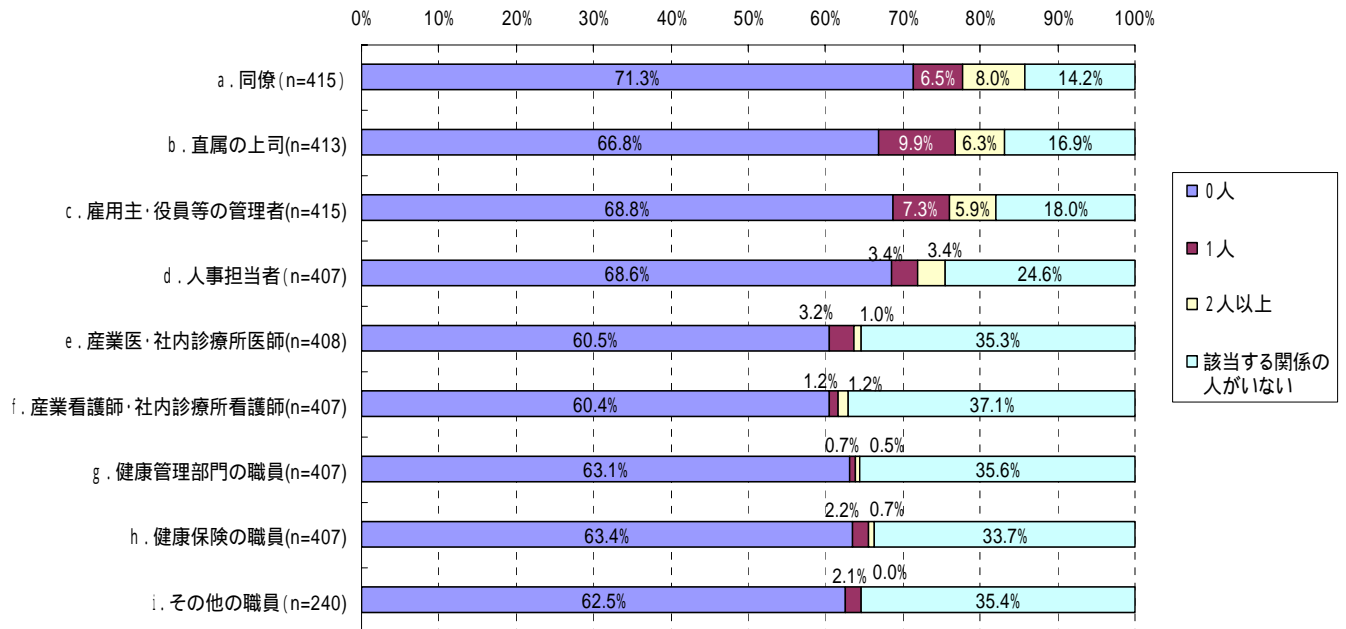
2) 現在、就労を希望していますか			
		度数	%
有効	1. はい	68	68.0%
	2. いいえ	32	32.0%
	合計	100	100.0%
欠損値	欠損値・非該当	466	
合計		566	

H I V陽性者の 75%が仕事をしている。その中で、週 5 日以上働いている H I V陽性者が 9割を超えており、40 時間以上就労している割合も高い等、フルタイムに近い勤務条件で就労している陽性者が多い。主に体力や健康上の理由から現在就労していない陽性者についても 68%が就労の意欲を持っている。

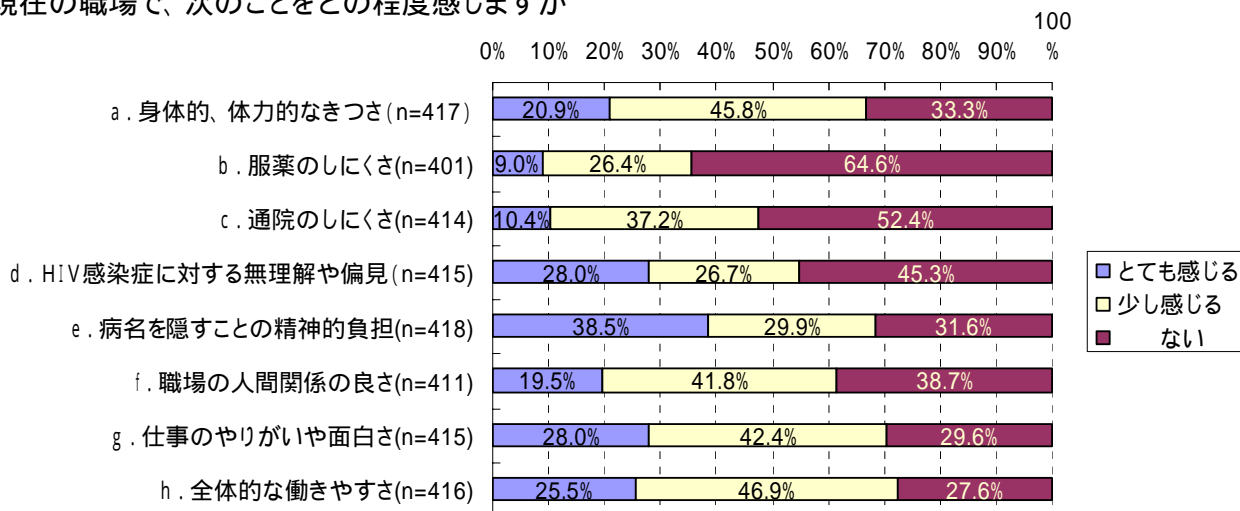
出典：H I V感染症の医療体制の整備に関する研究「H I V陽性者の療養生活と就労に関する調査研究」報告書
 平成 16 年度厚生労働科学研究
 （主任研究者：木村哲 分担研究者：小西加保留）
 全国のエイズ診療ブロック拠点病院及び拠点病院である全国の 5 つの医療機関（北海道、東京 2 箇所、大阪、九州）の外来患者を対象に調査したもの。

図 3 8 H I V陽性者の職場環境の状況

(a) 現在の職場で、次の関係の人のうち、HIV感染を知らせている人は何人くらいいますか



(b) 現在の職場で、次のことをどの程度感じますか



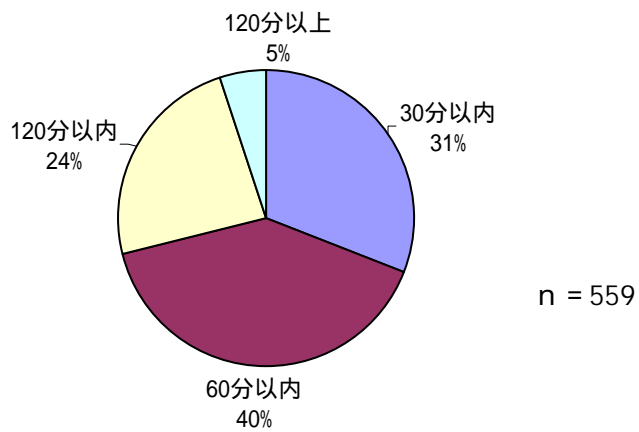
(c) 現在の職場で、次の点について、「HIV感染が明らかになったり、HIV感染を伝えていない人にまで知られるのではないか」という不安を感じることがありますか(複数回答)

	度数	%
1. 医療費明細書の通知方法	134	34.4%
2. 医療費のレセプト(医療機関からの請求書)	127	32.6%
3. 社内診療所	22	5.6%
4. 社内健康診断	133	34.1%
5. 付加給付金の還付方法	76	19.5%
6. 健康保険組合から会社への情報のやりとり	181	46.4%
7. 障害者手帳を利用したの医療費助成	163	41.8%
8. 制度(年金・税)利用に必要な社内の事務手続き	141	36.2%
9. HIV感染を知っている社員の情報管理	52	13.3%
10. その他	20	5.1%
11. 不安は感じない	77	19.7%

過半数の陽性者が、職場関係者に感染について知らせていない。また、職場で「HIV感染症に対する無理解や偏見」「病名を隠すことの精神的負担」を感じている人が多い一方、「仕事のやりがいや面白さ」「働きやすさ」を感じている人もおり、意欲をもって積極的に働いていることがうかがえる。また、医療、福祉等の制度を利用することによって、自らの感染が他者に知られることへの不安を抱く人が多い。

出典：HIV感染症の医療体制の整備に関する研究「HIV陽性者の療養生活と就労に関する調査研究」報告書
 平成16年度厚生労働科学研究
 (主任研究者：木村哲 分担研究者：小西加保留)

図3 9 HIV陽性者の通院時間（片道）



通院に1時間以上費やしている陽性者が3割程度いる。

出典：HIV感染症の医療体制の整備に関する研究「HIV陽性者の療養生活と就労に関する調査研究」報告書
平成16年度厚生労働科学研究
（主任研究者：木村哲 分担研究者：小西加保留）

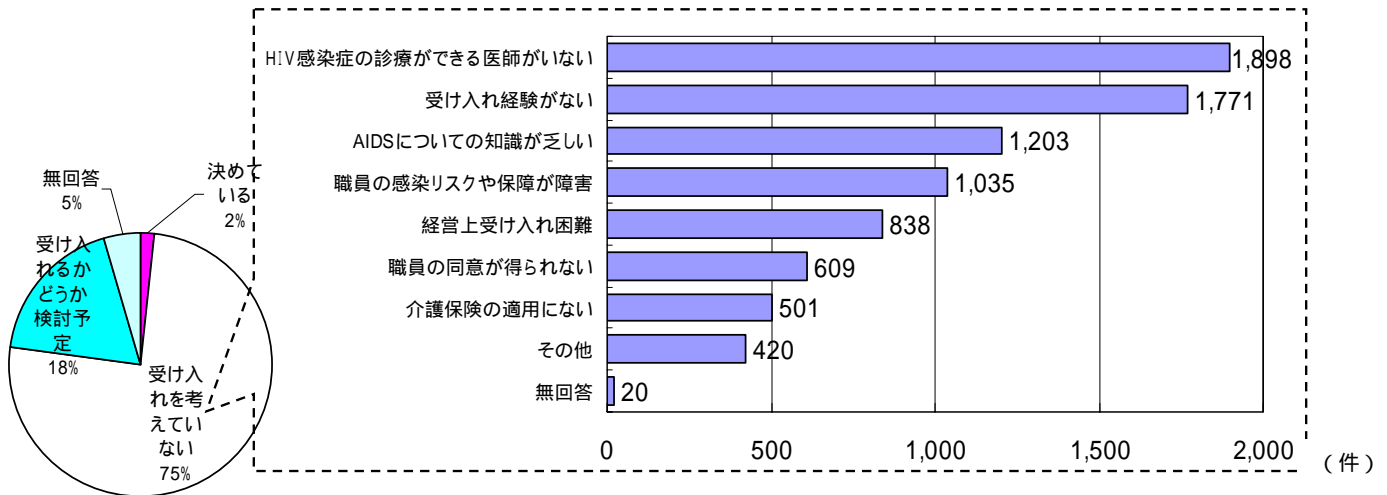
表10 自立支援医療を主として担当する医師又は歯科医師の要件

	自立支援医療を主として担当する医師又は歯科医師の要件	
	共 通	特に必要とされるもの
眼科に関する医療	1 当該保険医療機関における常勤の医師又は歯科医師であること。 2 <u>それぞれの医療の種類</u> の専門科目につき、適切な医療機関(注)における研究、診療従事年数が医籍又は歯科医籍登録後から通算して5年以上あること。	
耳鼻咽喉科に関する医療		
口腔に関する医療		
整形外科に関する医療		
形成外科に関する医療		
中枢神経に関する医療		これまでの研究・診療経験と自立支援医療で対象としている医療内容に関連が認められること。
脳神経外科に関する医療		
心臓脈管外科に関する医療		
心臓移植に関する医療		心臓移植関連学会協議会・施設認定審議会の施設認定基準における心臓移植経験者であること。
腎臓に関する医療		1 血液浄化療法に関する臨床実績が1年以上あること。 2 関係学会(日本腎臓学会、日本透析医学会)のいずれかに加入していること。
腎移植に関する医療		腎移植に関する臨床実績が3例以上あること。
小腸に関する医療		(注)適切な医療機関 1 大学専門教室(大学院を含む。)又は大学附属病院の関係診療科
免疫に関する医療		
歯科矯正に関する医療	2 医師法第16条の2第1項の規定に基づく臨床研修指定病院等	1 これまでの研究内容と口蓋裂の歯科矯正の臨床内容とに関連が認められ、かつ、5症例以上の経験を有していること。 2 関係学会(日本矯正歯科学会及び日本口蓋裂学会)に加入していること。

自立支援医療機関の指定要件は厳しく、既存の一般医療機関が新規に指定を受けることは困難なことから、自立支援医療によるH I V診療が可能な医療機関（身近な地域の診療所等）は、まだ少数に止まっている。

出典：東京都指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定要領 別表2

図40 HIV患者を受け入れる基準を決めているか（全国の福祉施設等）
（平成17(2005)年）

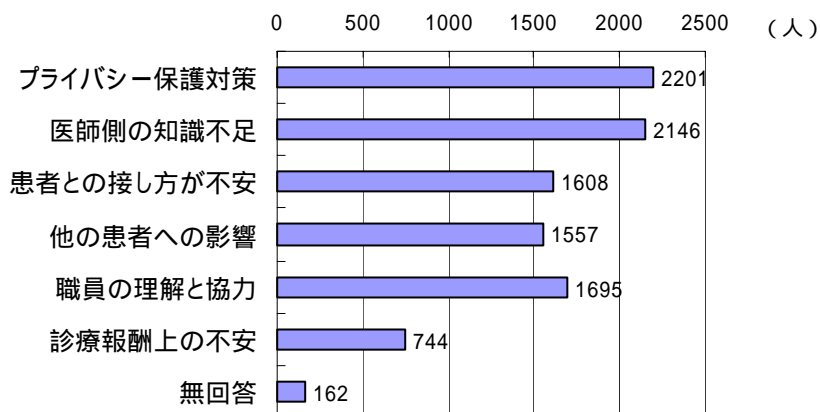
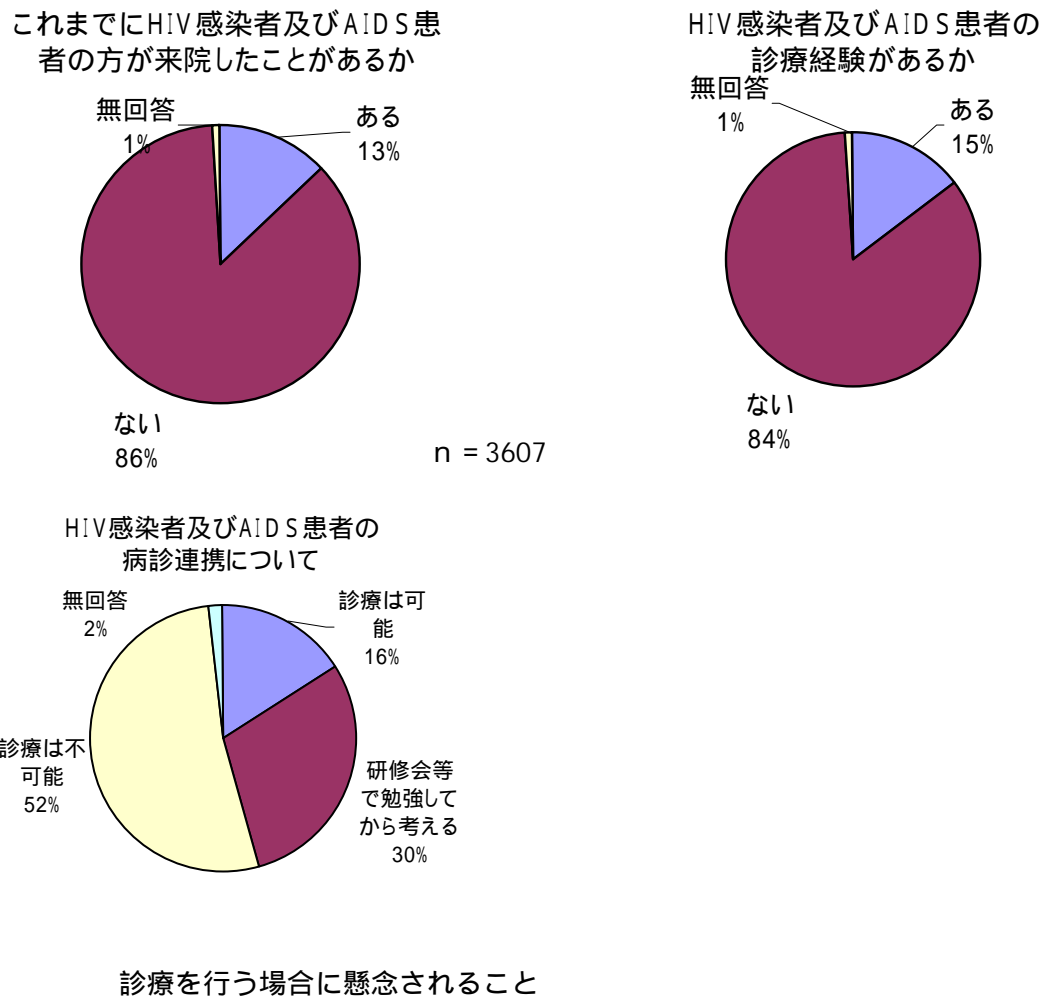


対象 全国の介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、療養型病床保有施設、障害者施設等入院基本料の施設基準取得病院
 調査時期 2005年9月、障害者施設等のみ2006年1月
 調査方法 対象施設11,541施設にアンケートを送付、有効回収数3723件(32.3%)

HIV感染者の受入を考えていない施設が75%を占めている。「診療ができる医師がない」、「受入経験がない」という理由が多くを占める。

出典：「長期療養が必要なH I V感染者の実態調査と療養支援策の検討」
平成16～17年度研究報告書（主任研究者：永井英明）

図 4 1 東京都医師会 病診連携に関する医療機関に対するアンケート調査
(平成 18(2006)年)



東京都医師会会員の診療所等への来院実績はほとんどなく、「診療できない」との回答が半数を超える。診療にあたっては専門知識不足や患者との接し方の不安、職員の理解が必要と考えている。

出典:HIV/AIDS患者の病診連携に関するアンケート調査結果について(東京都医師会)
平成 18 年 2 月~3 月 会員 10,015 人(有効回答 3607 人 回答率 36.0%) エイズ診療協力
病院及び都立病院の勤務医師は除外してある。