

沖縄県の中小企業におけるエイズ対策の実施状況

新城 正紀* 有泉 誠^{2*} 恩河 尚清^{3*}
 安里 義男^{4*} 東 朝幸^{5*} 宮里 達也^{6*}
 上原 隆^{7*} 大野 惇^{7*}

企業のエイズへの取り組みの状況を知るため、平成6年2月から3月に、沖縄県内の3市（那覇市、浦添市、沖縄市）の商工会議所に加入している、従業員数が50人以上の全企業（407社）を対象として、無記名自記式のアンケート調査を行った。有効回答率は54.3%（221社/407社）であった。回答の得られた、221社について解析し、検討を加えた。

調査項目は、企業の業種および正社員数、海外出張者の有無、健康管理を担当する専門職員の有無、エイズ対策の実施状況、患者・感染者が発生した場合の態度および行動などについてである。

従業員の健康管理を担当する専門職の選任率は、50%以下であった。エイズに対する対策を講じていない企業が、8割で、多数を占めた。今後、エイズ対策の取り組みが必要であると思っている企業は、約半数で、必要性について判断がつかない企業が4割であった。従業員が5～6年以内にHIVに感染する可能性がないと思っている企業がほとんどであった。従業員がHIV感染者になった場合の処遇について、決めていないものが多かった。

今回の調査から明らかにされた主な点は、1) 企業におけるエイズ対策は十分になされていない、2) エイズに対する危機意識がない、3) エイズに関する情報もたらされていない、などである。

わが国の企業においても、今後予想されるHIV/エイズの増加に伴って、様々な問題が起こってくるものと思われる。エイズの問題を患者・感染者だけの問題ではなく、会社全体あるいは社会全体の問題として捉え、企業における産業衛生の向上をはかると同時に、従業員のプライバシーに配慮した健康管理を含めた早急かつ緊急な対策の構築の必要性が強く示唆された。

Key words : エイズ, HIV, 企業, アンケート

I はじめに

世界保健機関（WHO）の報告した、1993年12月末現在の世界の地域別エイズ患者発生状況によると、エイズ患者は全世界187か国で発生していると、累積患者数は851,628人である。地域別の累積患者数はアメリカ、アフリカ地域が多いが、患者増加率は世界の人口の6割を占めるアジア地域が最も高く、今後の爆発的な流行が危惧されている。

わが国でも、1990年以降、異性間性的行為によるHIV感染者の増加が目立つようになり、厚生省が1993年12月末現在でまとめたエイズ患者及びHIV感染者（以下「HIV/エイズ」という）報告数の累積値は、凝固因子製剤が原因とされるものを除くとエイズ患者が267人（うち外国人81人）で、HIV感染者が1,143人（うち外国人673人）、その両者を合わせたHIV/エイズ延べ報告数は1,410人である。この内、沖縄県のHIV/エイズの延べ報告数は11人である。HIV/エイズの将来推計では、1993年以降において、異性間性的行為、同性間性的行為や薬物乱用者の静脈注射などによるいずれの感染経路についても急激な上昇が指摘され、特に異性間性的行為の男と同性間性的行為の男の上昇が大きく、性的活動の活発な20～30代の勤労世代に多くなると予測している^{1,2)}。また、わが国のHIV/エイズは近い将来、必ず爆発的に顕在化するであろうとも言われている³⁾。

* 琉球大学医学部医学科保健医学講座

^{2*} 琉球大学医学部附属地域医療研究センター

^{3*} 沖縄県宮古保健所

^{4*} 沖縄県環境保健部予防課

^{5*} 沖縄県名護保健所

^{6*} 沖縄県石川保健所

^{7*} 沖縄県衛生環境研究所

連絡先：〒903-01 沖縄県中頭郡西原町上原207
 琉球大学医学部医学科保健医学講座 新城正紀

このような状況の中で、わが国の人口に占める割合の最も高い勤労者の活動の場である企業におけるエイズ対策を推進することは非常に重要である。

1992年10月に東京商工会議所が「職場とエイズ—企業のエイズ対策の手引き」を発行し⁴⁾、1994年6月に川崎市医師会が啓蒙のための手引書として「企業におけるエイズ対策」を発行し⁵⁾それぞれの立場でエイズ対策に取り組んでいる。しかし、わが国では、大企業の8割近くが何らかの対策を実施しているが、中小企業ではほとんどなされていないのが現状とされている⁶⁾。そこで、いわゆる中小企業が多くを占めている沖縄県における企業のエイズに対する取り組みの現状を把握し、対策を進める上での有用な情報を得ることを目的に本調査を行った。

II 方 法

平成6年2月21日から3月4日に、沖縄県内の3市（那覇市、浦添市、沖縄市）の商工会議所に加入していて、産業医や衛生管理者などの選任について法的義務を負う従業員数が50人以上の全企業（407社）を対象として、無記名自記式のアンケート調査を行い、郵送法により回収を行った。本調査は、沖縄県環境保健部予防課と琉球大学医学部の共同作業で実施した。

調査項目は、①回答者の性別、役職、②業種、③正社員数、④海外出張者の有無、⑤海外勤務者の有無、⑥外国人社員の有無、⑦健康管理を担当する専門職員の有無、⑧従業員が5～6年以内にHIVに感染する可能性、⑨エイズに関する対策

の実施状況、⑩健康診断の実施状況、⑪従業員の健康情報の管理者、⑫従業員がHIV感染者になった場合の対処や不安、⑬従業員がエイズ患者になった場合の対処や不安、⑭エイズ対策として必要と思うことである。

集計・解析は、SAS社のコンピュータプログラムを用い、統計学的な有意差の検定には、カイ自乗検定を用いた。

III 結 果

有効回答数は、221社で、有効回答率は54.3%（221社/407社）であった。この221社からのデータを集計・解析の対象とした。なお、質問項目によっては、不明解答があり、分母からこの解答不明を除いた。

調査の回答者（企業）は、男性が198人（90.8%）、女性が20人（9.2%）であり、回答者の役職は総務部長（課長）が54.1%で最も多く、次いでその他が22.7%、代表者が16.8%、人事部長（課長）が6.4%であった。

対象企業の業種別、正社員数別内訳を表1に示す。業種別では卸売・小売業が全体の26.3%で最も多く、次いでサービス業が多かった。正社員数別では、50～99人の規模の企業が全体の54.4%と最も多く、次いで100～299人規模の企業が30.4%で、50人以上300人未満規模の企業が全体の84.8%を占めた。卸売・小売業、サービス業、運輸・通信業、製造業、建設業では、50～99人規模の企業が多かったが、金融業では、100人以上の企業が多かった。

海外出張者のいる企業は、73社（不明：6社）

表1 対象企業の業種、正社員数別内訳

業 種	正 社 員 数 会 社 数 (%)					計
	50-99	100-299	300-999	1000-2999	3000-	
卸売・小売業(26.3%)	38(66.7)	16(28.1)	2(3.5)	1(1.8)		57(100%)
サービス業(23.5%)	27(52.9)	16(31.4)	8(15.7)			51(100)
運輸・通信業(14.8%)	16(50.0)	7(21.9)	7(21.9)		2(6.3)	32(100)
製造業(12.9%)	15(53.6)	10(35.7)	2(7.1)		1(3.6)	28(100)
建設業(12.0%)	15(57.7)	9(34.6)	1(3.9)		1(3.9)	26(100)
金融・保険業(6.5%)	2(14.3)	6(42.9)	1(7.1)	1(7.1)	4(28.6)	14(100)
その他(4.1%)	5(55.6)	2(22.2)		1(11.1)	1(11.1)	9(100)
計(100%)	118(54.4)	66(30.4)	21(9.7)	3(1.4)	9(4.2)	217(100)

で、年間の海外出張者数は、「1人」が最も多く、次いで「2人」であり、1人～5人と答えたのが54社で海外出張者のいる企業のうち81.8%（54社／66社、不明：7社）であった。出張先としてはアメリカ、フィリピン、中国、台湾、ペルーなどであった。海外勤務者のいる企業は14社（6.5%）で、外国人社員のいる企業は38社（17.4%）であった。外国人社員の出身国は、アメリカ、フィリピン、中国、台湾、ペルーなどであった。

従業員の健康管理を担当する専門職の選任率は、「産業医」（46.1%）、「保健婦」（6.4%）、「看護婦」（4.1%）、「衛生管理者」（38.8%）、「いない」（39.3%）であった（図1）。

エイズに関する対策の実施については、「実施したことがある」（15.8%）、「現在検討中」（4.5%）、「特に講じていない」（79.6%）と答えており、対策を講じていない企業が8割と多かった（図2）。特に対策を講じていない企業（172社）のうち、対策を講じていない理由については、「差し迫った問題とは思われないから」（複数回答、80.7%）と答えたのが多かった。また、特に対策を講じてない企業に、今後エイズ対策の取り組みが必要かと質問したところ、「必要がある」（44.8%）、「必要がない」（15.1%）、「わからない」（40.1%）と答えていた。対策を実施したことがある、または現在対策を検討中と答えた企業（46社）について、どのような対策を実施あるいは検討中か質問（複数回答）したところ、最も多かったのは「従業員に対する啓発のための教育」（97.8%）で、次いで「管理職に対する啓発のための教育」（30.4%）であり、従業員にHIV／エイズが発生した場合の対策として重要と思われる対策マニュアルの作成等については2.2%と極めて少なかった。従業員に対する具体的な啓発活動についての質問では、「パンフレットの配布」や「講演会」と答えた企業が多かった。

エイズ対策として必要と思われることで最も多かったのは、「正しい知識の普及」（84.5%）であり、以下「予防ワクチン、治療薬等の研究開発の推進」（72.7%）、「患者や感染者のプライバシーの保護」（53.2%）、「患者に対する医療費の補助」（46.8%）、「受入医療機関の整備」（40.7%）、「無料検査の推進」（37.3%）、「相談窓口の充実」（35.5%）、「国民（会社従業員等）の検査の義務

図1 健康管理を担当する専門職の選任率
（複数回答 n=219）

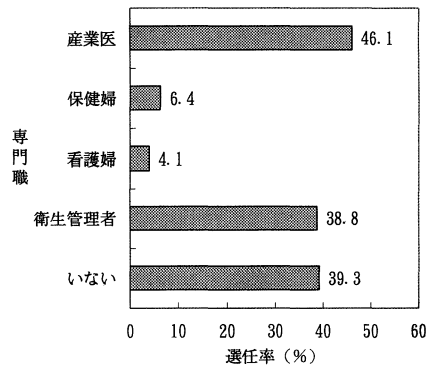
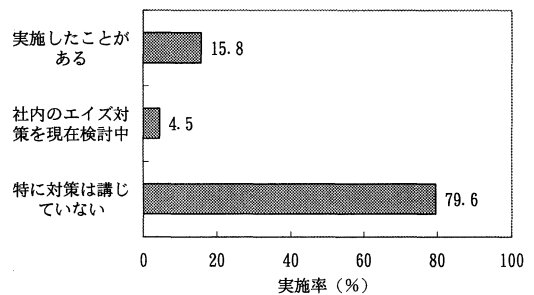


図2 エイズに関する対策の実施
（n=221）



付け」（30.0%）、「匿名検査の推進」（20.5%）、「患者や感染者の隔離」（6.8%）であった。

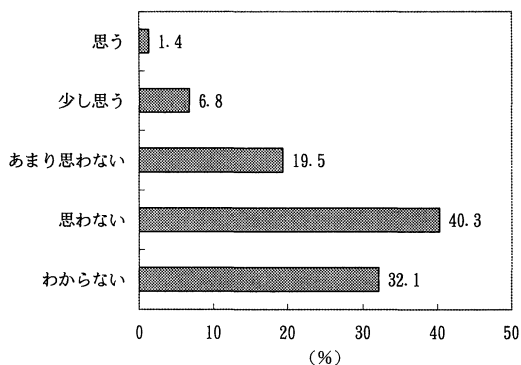
職員の厚生・福利のための職場研修や講演会を実施したことがある企業は34.1%（74社／217社）で、実施したことがない企業は65.9%（143社／217社）であった。

従業員の健康診断を「毎年実施している」企業は91.4%で、「実施していない」が3.6%であり、ほとんどの企業で実施していた。

従業員が5～6年以内にHIVに感染する可能性があると思うかとの問いに、「思う」（「少し思う」を含む）と答えたのは8.2%で、「思わない」（「あまり思わない」を含む）と答えたのが59.8%であった（図3）。

従業員がHIVに感染した時、誰がその情報を管理する可能性が高いと思うかの質問（複数回答、n=219）には、「人事担当責任者」（48.9%）が最も高く、次いで「社長、支配人または支店長」（30.6%）、「産業医、嘱託医」（26.9%）、「直属の上司」（21.0%）と答え、「その時になってみない

図3 従業員が HIV に感染する可能性があると思うか (n=221)



とわからない」と答えたのが35.2%であった。

従業員が HIV 感染者になった場合の処遇として可能性が高いのは、「その時になってみないとわからない」(58.4%)で、次いで「業務に支障がなければ今まで通りに働いてもらう」(32.1%)であり、「配置転換を考える」(5.0%)や「退職を促す」(4.5%)と答えたのは少なかった。

従業員がエイズ患者になった場合の処遇については、「わからない」と答えたのが52.7%と最も多く、次いで「退職を促す」の24.1%であった。

従業員が感染者となった場合に感じる不安として最も多かったのは、「他の従業員とのトラブルが生じる」(69.3%)、次いで「企業イメージがそこなわれる」(41.3%)、「他の従業員に感染する」(31.2%)、「治療費やその他の費用がかかるため会社の負担がふえる」(4.6%)であった。

従業員が患者になった場合に感じる不安として最も多かったのは、「他の従業員とのトラブルが生じる」(70.3%)、次いで「企業イメージがそこなわれる」(42.0%)、「他の従業員に感染する」(35.4%)、「治療費やその他の費用がかかるので、会社の負担がふえる」(5.7%)であった。

これまで見てきた企業のエイズに対する対策や従業員が HIV/エイズになった場合の処遇や不安などとの関連についてクロス集計し、その有意性についてカイ自乗検定を行った。

健康管理の専門職の有無とエイズ対策の実施との関連では、専門職員がいる企業でエイズ対策がより行われていた (P<0.01)(図4)。

企業の規模(正社員数)とエイズ対策の実施との関連では、50-99人規模では、ほとんどの企業

図4 健康管理専門職員の有無とエイズ対策の実施 (n=219 P<0.01)

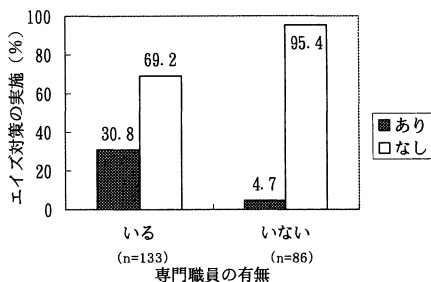
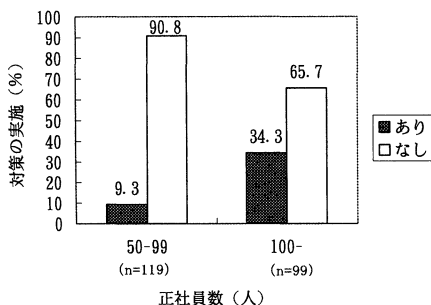


図5 正社員数とエイズ対策の実施 (n=218 P<0.01)



がエイズ対策を実施していない(90.8%)が、100人以上規模では50-99人規模の企業に比べ対策を実施している企業が有意に高かった (P<0.01)(図5)。

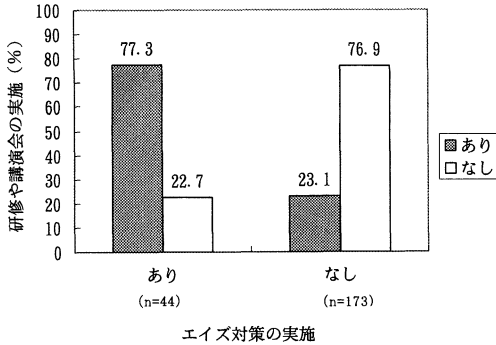
また、正社員数と職員の厚生・福利の研修や講演会などの実施の関連性でも、正社員数が100人以上の企業の方が50~99人未満の企業よりも職場研修や講演会を実施しているのが多かった。

エイズ対策の実施と職員の厚生・福利の研修や講演会の実施との間には、かなり高い有意な関連 (P<0.01) が見られた。つまり、エイズ対策を実施している企業は、職員の厚生・福利の研修や講演会などを実施しているところが多いといえる(図6)。

IV 考 察

1991年に沖縄県が実施した「事業所統計調査結果報告(民営)」の「市町村別事業所数、従業員数」によると、県全体の事業所数は70,182社、従業員数は、412,272人(県人口に占める割合は33.5%)であり、今回の調査対象地域の那覇市、浦添市、沖縄市の事業所数の合計は、34,124社

図6 エイズ対策の実施と厚生・福利の研修や講演会の実施
(n=217 P<0.01)



(県全体の48.6%)である⁷⁾。また、これら3市の人口の県人口に対する割合は41%で、沖縄県の代表的な都市である。これら3市には50人以上の企業が407社あり、このうち調査票が回収できたのは221社であった。調査の回収率は、54.3%であり決して高い値とは言えない。沖縄県のほとんどの企業は従業員が50人未満であり、我々の調査は、50人以上の企業を対象としたので中小企業のほんの一部の企業の実態をみたことになる可能性がある。企業を対象としたエイズに関する同様の調査では、回収率が60%以上にするのは難しいようである^{8,9)}。回収率が低い場合には、調査に協力的なグループの実態がより反映されることになり、ある程度の偏りが生じることを考慮におく必要がある。

調査対象企業は、卸売・小売業(26.4%)、サービス業(23.6%)などが多く、正社員数も中規模の企業(50~299人)が84.9%と多数を占めていた。

田中らは東南アジア諸国に長期に滞在する20歳以上の邦人男性を対象とした調査を行い、不特定の異性との性行為を滞在国において経験したことのある者の割合は、49%であったと報告¹⁰⁾しており、海外においても感染を避ける行動を心がけることが大切である。今回の対象企業の中にはエイズの流行地域との交流もあり、その対策も必要であると考えられるが、海外出張者がいる企業でのエイズ対策の実施割合は、いない企業に比べ有意に高いものの、32.9%の実施割合は決して高い値とは思われない。よって、従業員の衛生教育など

の対策が必須であると考ええる。

労働安全衛生法では、常時50人以上の労働者を使用する事業所の場合、衛生管理者、産業医等を選任しなければならないと定められているが、今回の対象企業(従業員50人以上)では、衛生管理者38.8%、産業医46.1%、保健婦6.4%、看護婦4.1%の選任率であり、従業員の健康管理の面から十分な体制であるとは言えない。企業内の衛生委員会の設置上も関係委員の不備が指摘されることになる。専門職員の選任率の高い企業ほどエイズ対策の実施割合が有意に高いことからしても、早急な関係職員の配置が望まれる。

今までにエイズに対する対策を実施したことがあるかどうかについての質問では、「実施したことがある」(15.8%)、「現在検討中である」(4.5%)、「特に対策を講じていない」(79.6%)と答えており、何らかの対策を実施または実施しようとしている企業が2割、全く実施していない企業が8割という状況であった。これらのことから、企業におけるエイズ対策はほとんどなされていないことが推察でき、早急な対策が必要である。

従業員に対するエイズ対策を「実施したことがある」または「現在検討中」と答えた46社について「それはどんな対策か」という質問に対する複数回答の結果は、「従業員に対する啓発のための教育」(97.8%)、「管理職」に対する啓発のための教育」(30.4%)が主であり、企業のエイズ対策を進める上で重要と考えられる「エイズ対策のための担当者の設置」や「患者・感染者が発生した場合の対策マニュアル」の作成などは、ほとんどの企業でなされていない。つまり、より実際的な対応準備に欠けるといえることができる。ほとんどの企業(8割)が、従業員に対するエイズ対策を特に講じていないと答えているが、その理由として(複数回答, n=171)最も多かったのは、「それほど差し迫った問題とは思わない」(80.7%)で、次いで「具体的な方法がわからない」(22.2%)、「対策をとる機会がなかった」(17.5%)であった。現在のわが国のようにHIV/エイズの発生数の少ない段階では、エイズの問題を差し迫った問題としてとらえることができないという傾向があることは他の調査⁹⁾の結果でも指摘されている。

エイズ対策として必要と思われる項目は、「正しい知識の普及」、「予防ワクチン、治療薬等の研究開発の推進」、「患者や感染者のプライバシーの保護」、「患者に対する医療費公的補助」、「受入医療機関の整備」などと答えている。

従業員の健康診断は、ほとんどの企業(91.4%)が毎年実施しているので、健康診断の機会にエイズを含めた健康教育も並行して実施することができれば、より効果が期待できるものと思われる。

HIVに感染した従業員に関する情報の管理者は、「人事担当責任者」であると答えたのが最も多く、ついで「そのときになってみないとわからない」、「社長、支配人または支店長など」と答えており、「社長、支配人、支店長、人事担当者」は企業のトップまたはそれぞれのところで重要なポストにいる人達であり、従業員のプライバシーを守る意味からも少数の者が個人の情報を管理することは望ましい。しかし、「そのときになってみないとわからない」(35.2%)と回答した企業も多いことから、HIV/エイズに対する企業としての対応が十分になされることが予測でき、従業員のプライバシーが保護されるかが気掛かりである。また、従業員がHIVの感染者になった場合の処遇については、「その時になってみないとわからない」が最も多く(58.4%)、ついで「業務に支障がなければ今まで通りに働いてもらう」(32.1%)、「配置転換を考える」(5.0%)、「退職を促す」(4.5%)等であったが、「その時になってみないとわからない」という回答が6割あり、対処の仕方がわからない企業や処遇について決めてない企業が多いというのが現状だと思われることから、企業におけるエイズ相談窓口の開設やエイズ対策マニュアルの作成等を通じて、エイズの問題をより身近なものとしてとらえるようにする努力が必要と思われる。

5~6年以内に従業員がHIVに感染する可能性があると思うかとの問いには、思わないと認識している者が6割、思うと認識している者が1割、わからない者が3割という状況であり、エイズの問題を差し迫った問題としてとらえなければならぬという意識がまだまだ高くないことがうかがえる。

従業員がエイズ患者になった場合とHIV感染者になった場合とでは、企業の対処の仕方が明ら

かに異なる。「従来と同様に勤めてもらう」という項目では、感染者の場合32.1%、患者の場合4.1%であり、患者の場合の方が低く、「退職を促す」の項目では、感染者の場合4.5%、患者の場合24.0%で、患者の場合の方が高かった。このことから、従業員が患者になった段階では、企業の中には居づらくなる状況が予想でき、患者の働く権利までも奪われることも起こりうる。従業員がエイズ患者やHIV感染者になった場合の不安については、いずれも同様の傾向を示し、最も不安に感じるのが「他の従業員とのトラブルが生じる」で、ついで「企業イメージが損なわれる」、「他の従業員に感染する」であった。「治療費やその他の費用がかかるので会社の負担が増える」という不安をもっている企業はわずかであった。「他の従業員とのトラブルが生じる」という不安をもっているという回答が多かったが、これは仕事を一緒にして感染するかもしれないという無知や偏見が根底にあると考えられるが、通常の生活ではHIVに感染することはない¹⁾という教育を徹底して行うことにより、これらの不安は解消されるであろう。このように、多くの企業ではエイズに対する無知や偏見がかなりみられ、従業員は無論のこと企業のトップや従業員の健康情報の管理者などへのHIV/エイズに関する正しい知識の普及、教育も急がなければならない。また、知識としては様々な機会を通じて身につけられたとしても、実際にエイズ患者・感染者と身近に接することになった場合の意識・態度については、「その時になってみないとわからない」というのも現時点においては無理からぬ応答であり、知識と意識の間のズレにも注目しておく必要があると思われる。

正社員数、海外出張者の有無、専門職員の有無などとエイズ対策の有無との間にはかなり高い有意な関連($P<0.01$)が見られた。正社員数が多い企業ほど社内でのエイズ対策に取り組んでいるところが多いが、全体的に対策を実施している企業は少ない状況にある。また、専門職員のいる企業ほどエイズ対策を実施しているところが多い。このことから、社内の産業衛生の向上がエイズ対策につながることを示唆される。

米国のいくつかの連邦政府では、職場におけるHIV感染者の取り扱いに関する方針手引き書を

作成しており、その一つに GAO Task Force が 1987年に出版した包括的な職場のための方針として次の4項目を上げている。

- 1) すべての従業員に対し、安全で健康的な労働環境を維持すること。
- 2) エイズに感染した従業員を公平に1人の人間として扱うこと。
- 3) GAOの生産性を妨げるものをつくらないよう努力すること。
- 4) マネージャーは、職場内の HIV 関連の病気に対し、能率的に繊細な注意をもって対処すること¹²⁾。

これらの方針は、わが国の企業でのエイズ対策を進める上でも大いに参考になると考える。

このような情報などをもとに、企業のトップを中心としてそれぞれの企業の産業衛生の向上とエイズ対策とをうまく連携して行くと有効であると考えられる。そして、それぞれの企業の実状にあった方法を見つけて、早急かつ緊急に取り組まなければならない。

また、沖縄県のほとんどの企業が50人未満であることを考えると行政のバックアップも重要である。これらの企業には従業員の健康管理を担当する産業医、衛生管理者、産業保健婦などのスタッフがほとんどいないので行政や商工会議所などとの連携のもとにエイズ対策を進めるなどのシステムを構築する必要がある。

最後に、感染者のプライバシー（従業員の医療データの秘密）の保護の立場からも総合的かつきめ細かい対策が必要である。行政や医師会などとの連携も密に保っておく必要があり、行政や医師会などの提言を企業の衛生管理システムの中に有機的に取り込み、それぞれの企業の実状にあった対応を行っていくことが肝要であろう。特に中小企業に対するエイズ対策には、企業内の衛生管理システムの構築に合わせ、まず、その問題に取り組んでいくという意識の持ち方そのものが課題となろう。企業における健康保持増進対策の施策

の中にエイズ教育を組み入れていく努力も必要となろう。また、従業員が50人未満の事業所においても、当然これらの対策の強化は必要なものであり、地域産業保健センターの活用を中心としてそれぞれの企業に対する啓蒙が必須となってくる。

稿をおえるにあたり、調査項目等について大阪府立成人病センターの田中英夫先生にご教示いただいたことに感謝申し上げます。また、本調査にご協力いただいた企業に謝意を表します。

(受稿 1994.10.28)

文 献

- 1) 橋本修二, 他. HIV 感染者数と AIDS 患者数の将来推計. 日本公衛誌1993; 40: 926-933.
- 2) 橋本修二, 他. エイズサーベイランス報告に基づく HIV 感染者と AIDS 患者数の動向. 日本公衛誌1993; 40: 1184-1195.
- 3) 和田 努. 職場のエイズ・マニュアル, 東京: 読売新聞社, 1994.
- 4) 東京商工会議所 職場とエイズ—企業のエイズ対策の手引き. 1992年. 東京
- 5) 企業におけるエイズ対策. 川崎市医師会エイズ対策委員会1994年. 神奈川
- 6) 宗像恒次. エイズ—心の時代への扉. 東京: 赤石書店, 1994.
- 7) 沖縄県企画開発部統計課. 平成3年事業所統計調査結果報告. 沖縄: 沖縄県, 1992年.
- 8) Onoda K, et al. AIDS Policy and Education at Workplace in Japan. Tenth International Conference on AIDS International Conference on STD Abstract Book 1994; II: 75.
- 9) 田中英夫, 日山與彦. 企業におけるエイズ対策の現状: 中小企業を中心に. 日本公衛誌1994; 41: 1124.
- 10) 田中英夫. 海外に出た企業戦士と HIV. 季刊労働法 1993; 168: 67-75.
- 11) Bruce Evatt. HIV Infection at Home and in the Workplace. Journal of Clinical Apheresis, 1993; 8: 161-167.
- 12) 伊藤雅治, 訳. エイズの流行に関する米国大統領諮問委員会報告. 東京: 日本公衆衛生協会, 1990; 119-122.

AIDS CONTROL IN INDUSTRY IN OKINAWA PREFECTURE, JAPAN

Masaki SHINJO^{*}, Makoto ARIIZUMI^{2*}, Naokiyo ONGA^{3*}, Yoshio ASATO^{4*}, Tomoyuki AZUMA^{5*}
Tatsuya MIYAZATO^{6*}, Takashi UEHARA^{7*}, Atsushi OHNO^{7*}

Key words: AIDS, HIV, Industry, Questionnaire

To see how industry is responding to AIDS, an anonymous questionnaire survey was conducted on member companies (n=407) of the chamber of commerce with 50 or more employees in three large cities in Okinawa, during February to March, 1994. Responses were obtained from 221.

The questionnaire looked at type of industry, number of employees, number of business trips to foreign countries, specialists for health management, AIDS control, attitudes and actions taken toward infected persons and AIDS patients, etc.

The main results were as follows; In 73 companies foreign business trips had been made. The rate of appointment of specialists in health management was below 50%. In 80% of the companies, AIDS control was not in place. About 1/2 of the companies responded that there was a need to grapple with AIDS control while 40% of the companies were undecided. The majority of the companies felt that there was no chance of their employees having HIV infection within five or six years. Many companies had no regulations for dealing with employees who are infected with HIV. From the survey, three points were made clear:

1. Industry does not have an adequate plan to deal with AIDS.
2. There is no awareness of a crisis.
3. There is insufficient dissemination of information regarding AIDS.

HIV/AIDS is predicted to increase in industries in our country and management will be hard-pressed to deal with the intricate problems that arise. HIV/AIDS is not exclusively an individual problem, but should be the concern of industries and society as well. The urgent need for measures to promote occupational health for the working population while protecting individual privacy was made quite clear.

* Department of Preventive Medicine, School of Medicine, University of the Ryukyus

^{2*} Department of Preventive Medicine and the Research Center of Comprehensive Medicine, School of Medicine, University of the Ryukyus

^{3*} Miyako Health Center, Okinawa Prefectural Office

^{4*} Preventive Medicine Division, Health and Environmental Department, Okinawa Prefectural Office

^{5*} Nago Health Center, Okinawa Prefectural Office

^{6*} Ishikawa Health Center, Okinawa Prefectural Office

^{7*} Okinawa Prefectural Institute of Public Health