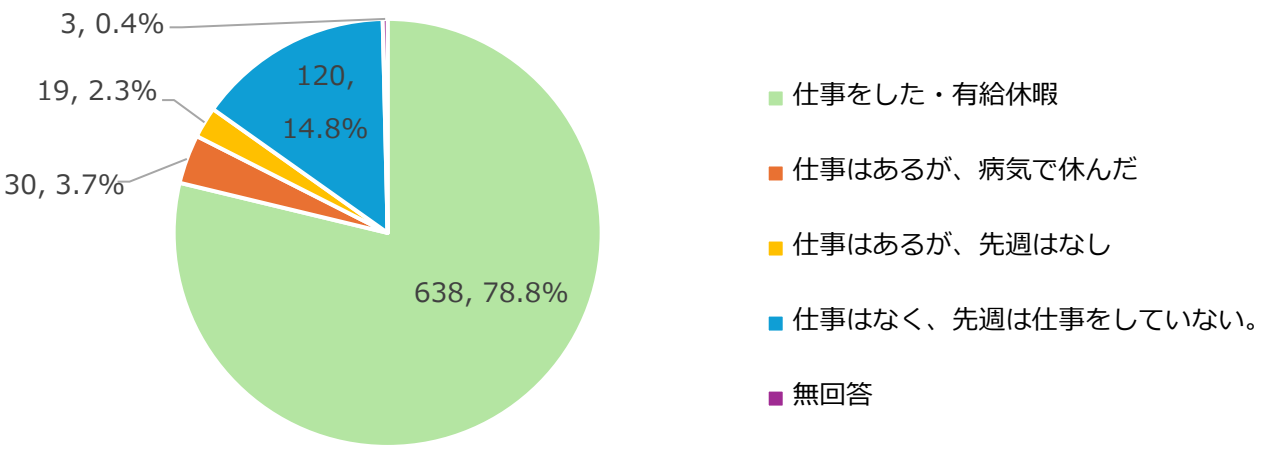
９．就労と福祉サービス

■収入を伴う仕事（図 9-1）

現在、収入を伴う仕事を持っているかについて尋ねたところ、810 人中最も多かったのは「仕事をした・有給休暇」で 78.8%でした。これに「仕事はあるが病気で休んだ」（3.7%）、「仕事はあるが先週は仕事がなかった」（2.3%）を合わせると、仕事を持っている人は全体の 84.8%となりました。一方、「仕事はなく、先週は仕事をしていない」と回答した人は 14.8%でした。

第 1 回調査から継続して、就労している人が約 8 割を占める傾向は大きく変わっておらず（第 1 回調査（81.3%）、第 2 回調査（86.2%）、第 3 回調査（86.3%））、本調査でも同様の結果となりました。HIV 感染を理由として就労していない人は少数であり、多くの人が何らかの形で就労を継続していることがうかがえました。

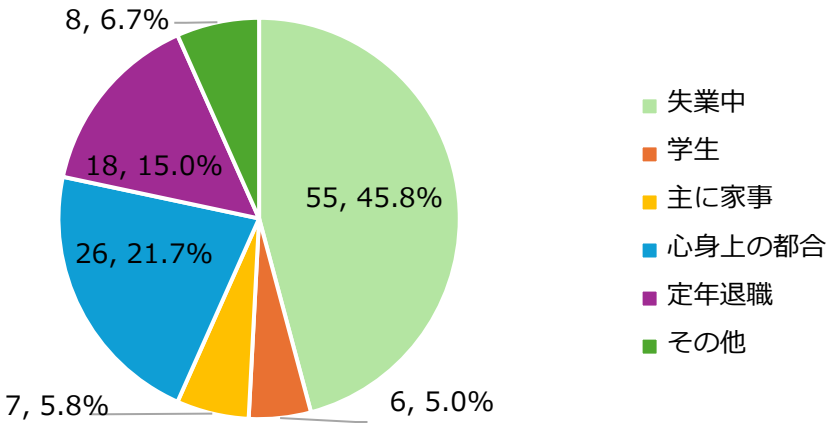
図 9-1　あなたは収入を伴う仕事を持っていますか(N=810)



収入を伴う仕事をしていない理由（図 9-2）

収入を伴う仕事をしていないと回答した 120 人について、その状況を尋ねたところ、「失業中」が 45.8%と最も多く、全回答者 810 人に占める割合では 6.8%でした。次いで、「心身上の都合」が 21.7%（全体の 3.2%）、「定年退職」が 15.0%（同 2.2%）、「その他」が 6.7%（同 1.0%）、「主に家事」が 5.8%（同 0.9%）、「学生」が 5.0%（同 0.7%）となりました。仕事をしていない理由としては、失業中である人が最も多い結果となりました。

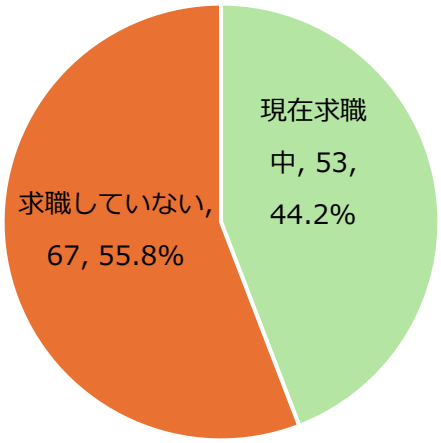
図 9-2　収入を伴う仕事をしていない理由(n=120)



■現在仕事を探しているか（図 9-3）

収入を伴う仕事をしていない 120 人を対象に、現在仕事を探しているかを尋ねたところ、「現在求職中」が 44.2%（全回答者 810 人の 6.5%）、「求職していない」が 55.8%（同 8.3%）でした。仕事をしていない人のうち、半数以上は現在求職活動を行っていないことがわかりました。

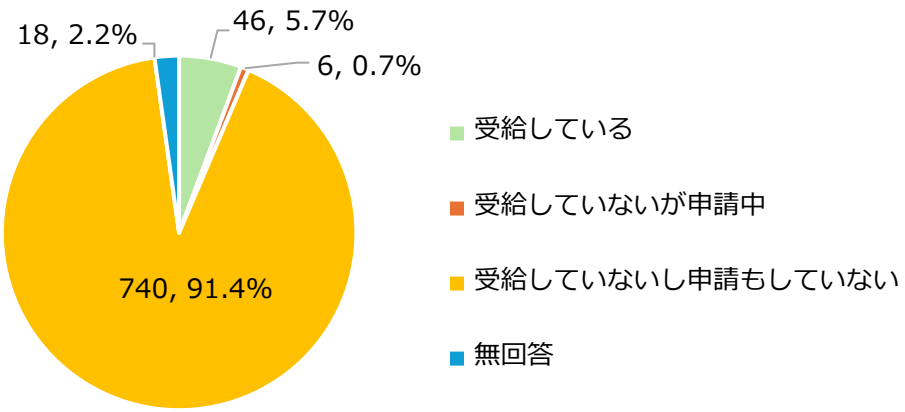
図 9-3　あなたは現在仕事を探していますか(n=120)



■生活保護の受給（図 9-4）

生活保護の受給状況について尋ねたところ、「受給していないし申請もしていない」が 91.4%と大半を占めました。一方、「受給している」は 5.7%、「受給していないが申請中」は 0.7%でした。生活保護を受給している、または申請中である人は全体の 6.4%でした。

図 9-4 生活保護を受給しているか(N=810)

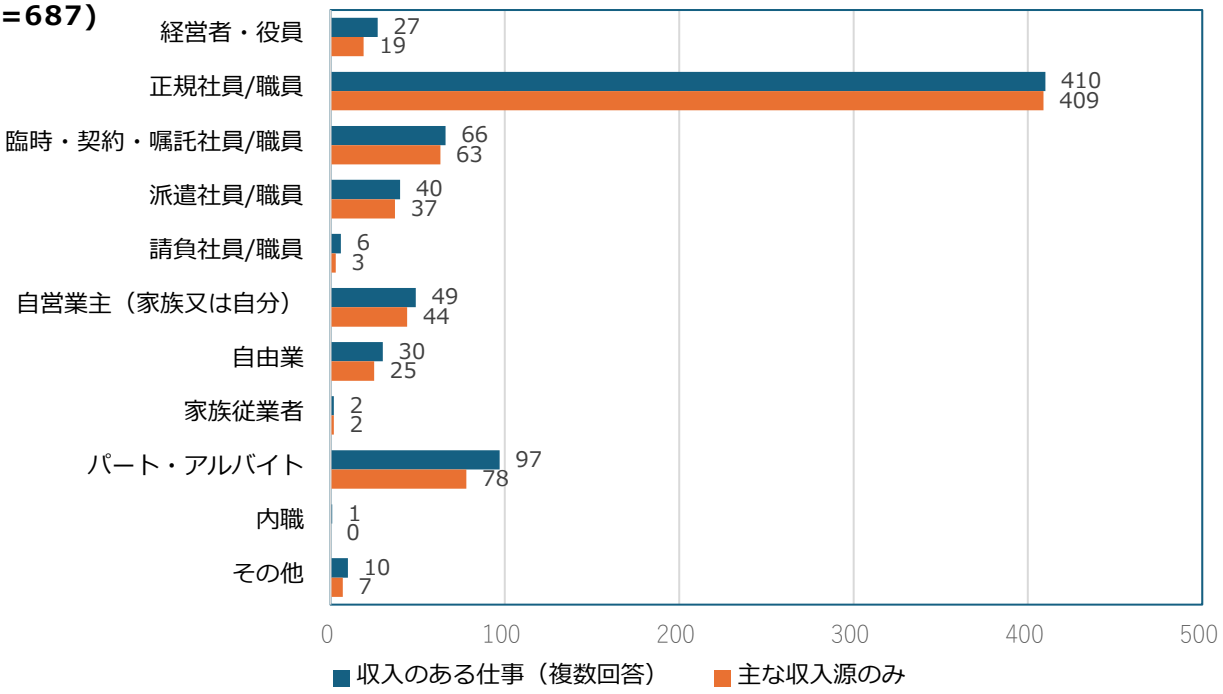


■現在主にしていることと、主な収入源となっている仕事（図 9-5）

現在就いている仕事について 687 人に複数回答で尋ねたところ、「正規社員・職員」が 410 人と最も多く、次いで「パート・アルバイト」（97 人）、「臨時・契約・嘱託社員・職員」（66 人）、「自営業主（家族又は自分）」（49 人）、「派遣社員・職員」（40 人）となりました。また、主な収入源となっている仕事についても、「正規社員・職員」が 409 人と最も多く、就いている仕事全体とほぼ同様の構成でした。いずれも正規社員・職員が約 6 割を占め、主な就業形態となっていることがわかりました。

第 1 回調査以降、正規社員・職員が最も多いという傾向は継続しており、本調査でも半数以上を占めました。

図 9-5 あなたの収入のある仕事の種類（複数回答）と主な収入源としている仕事（一つのみ）(n=687)

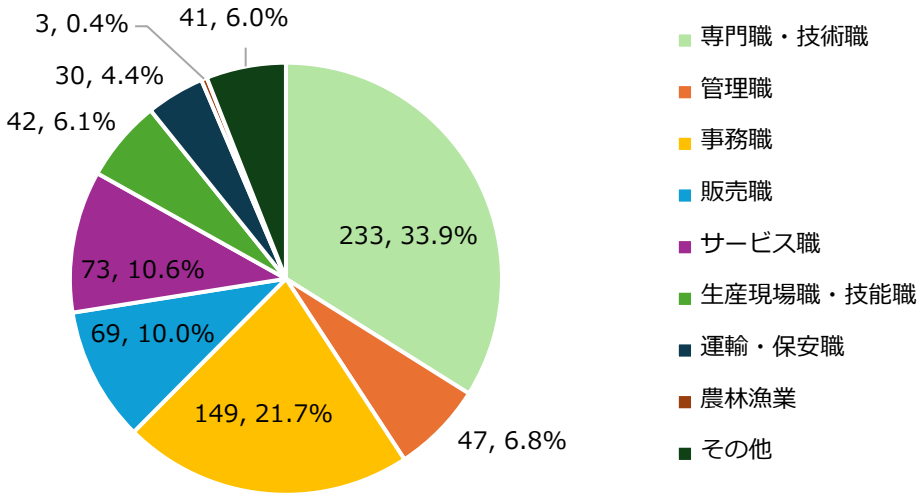


■**仕事の種類**（図 9-6）

主な収入源としている仕事の職種について尋ねたところ、687 人中最も多かったのは「専門職・技術職」で 33.9%でした。次いで、「事務職」が 21.7%、「サービス職」が 10.6%、「販売職」が 10.0%となりました。また、「管理職」は 6.8%、「生産現場職・技能職」は 6.1%、「運輸・保安職」は 4.4%、「農林漁業」は 0.4%でした。専門職・技術職および事務職に従事している人が全体の半数以上を占めました。

職種についても、第 3 回調査と同様に専門職・技術職および事務職の割合が高く、職種構成に大きな変化は認められませんでした。

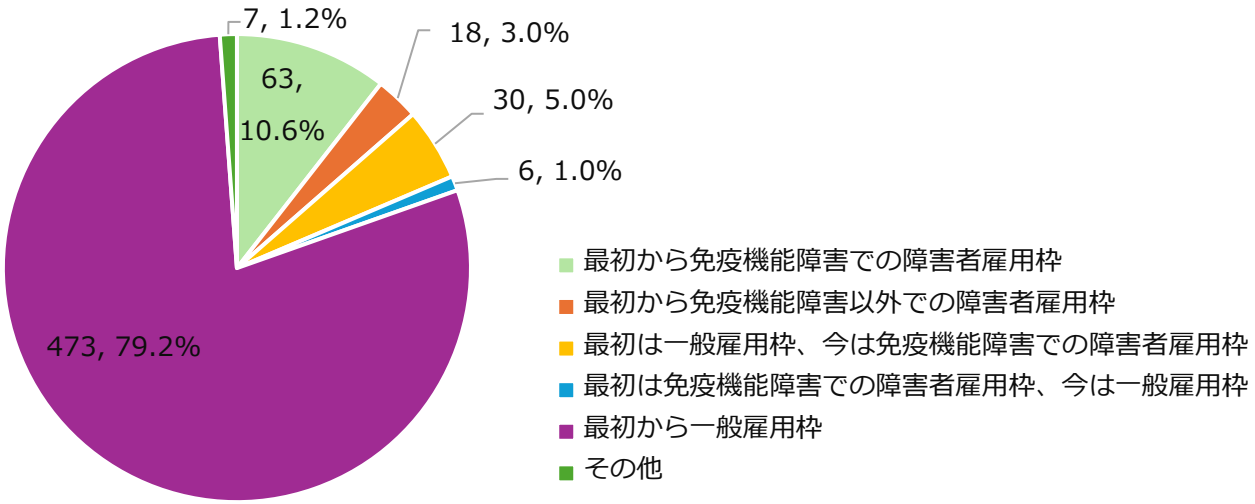
図 9-6 あなたのお仕事の種類は何ですか（主な収入源としている職業のみ）。(n=687)



■**現在の主な収入源の仕事は免疫機能障害による障害者雇用か、一般雇用枠か**（図 9-7）

現在の主な収入源の仕事の雇用区分について尋ねたところ、597 人中「最初から一般雇用枠」が 79.2%と最も多く、大半を占めました。次いで、「最初から免疫機能障害での障害者雇用枠」が 10.6%、「最初は一般雇用枠であったが、現在は免疫機能障害での障害者雇用枠」が 5.0%、「最初から免疫機能障害以外での障害者雇用枠」が 3.0%となりました。また、「最初は免疫機能障害での障害者雇用枠であったが、現在は一般雇用枠」は 1.0%、「その他」は 1.2%でした。一般雇用枠で就労している人が約 8 割を占める状況は、過去の調査と比較しても大きな変化はみられませんでした（第 1 回調査 86.1%、第 2 回調査 85.4%、第 3 回調査 83.8%）。

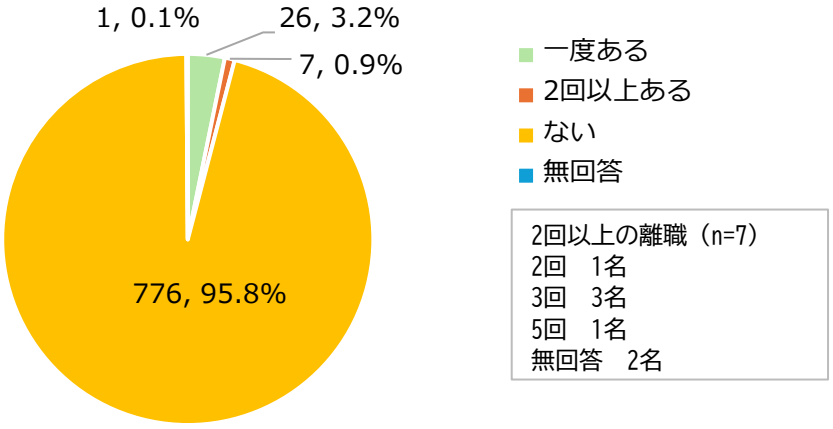
図 9-7　現在の主な収入源の仕事は免疫機能障害による障害者雇用か、一般雇用枠か(n=597)



■ここ 5 年間での、ご自身の HIV 感染そのものが理由の離職と離職回数（図 9-8）

ここ 5 年間で、ご自身の HIV 感染そのものを理由として離職した経験があるかについて尋ねたところ、810 人中「ない」が 95.8%と大半を占めました。一方、「一度ある」は 26 人（3.2%）、「2 回以上ある」は 7 人（0.9%）であり、複数回のうち「3 回」が最も多く、「2 回」と「5 回」がそれぞれ 1 人でした。HIV 感染を理由とした離職経験がある人は合わせて 4.1%でした。ここ 5 年間の離職経験は、第 3 回調査においても 2015-2020 年間では 5.2%であり、大きな変化は見られませんでした。

図 9-8　ここ 5 年間で、ご自身の HIV 感染そのものが理由の離職があったか(N=810)

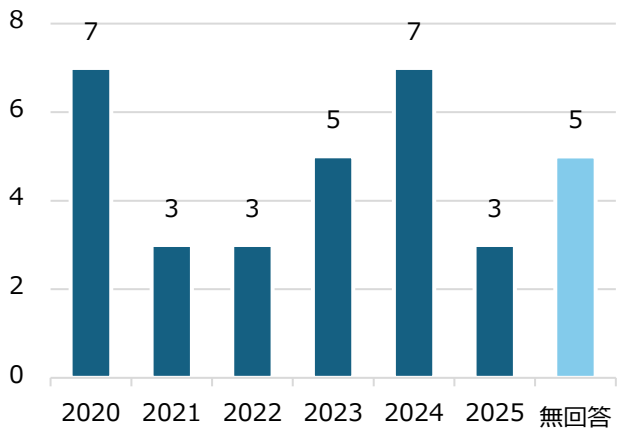


離職時期（図 9-9）

HIV 感染を理由として離職した 33 人について、その離職時期を尋ねたところ、「2020 年」と「2024 年」が 7 人で最も多く、「2023 年」が 5 人となりました。また、「2021 年」「2022 年」「2025 年」はそれぞれ 3 人でした。離職時期は特定の年に集中する傾向はみら

れず、調査対象期間を通じて経験者が分布していました。

図 9-9　離職時期（n=33）



HIV 感染を理由とした離職理由（表 9-1）

HIV 感染を理由として離職した人から、その理由について自由記述で回答を得ました。回答内容では、「HIV に対する理解や配慮の不足」「職場での偏見や差別」「退職勧奨や契約終了」「ハラスメント」といった職場環境に関する記述がみられました。また、「体調不良」「長期入院」「通院との両立の困難さ」「体力の低下」など、健康状態や治療の継続に伴う負担を理由とする回答もありました。さらに、海外赴任時の就労ビザの取消しや、感染が判明したことによる配置転換や契約解除など、HIV 感染に関連した制度上・雇用上の課題を挙げる回答もみられました。自由記述全体からは、離職の背景には健康上の問題だけでなく、HIV 感染に対する理解不足や偏見、職場での不利益な取扱いなど、複数の要因が関係していることがうかがえました。

HIV 感染を理由とした離職経験者は少数であり、この傾向は第 3 回調査と同様でした。一方で、自由記述では現在も偏見や差別、治療との両立に関する課題が報告されており、就労継続を支援する環境整備の重要性は変わっていません。

表 9-1 HIV 感染を理由とした離職理由

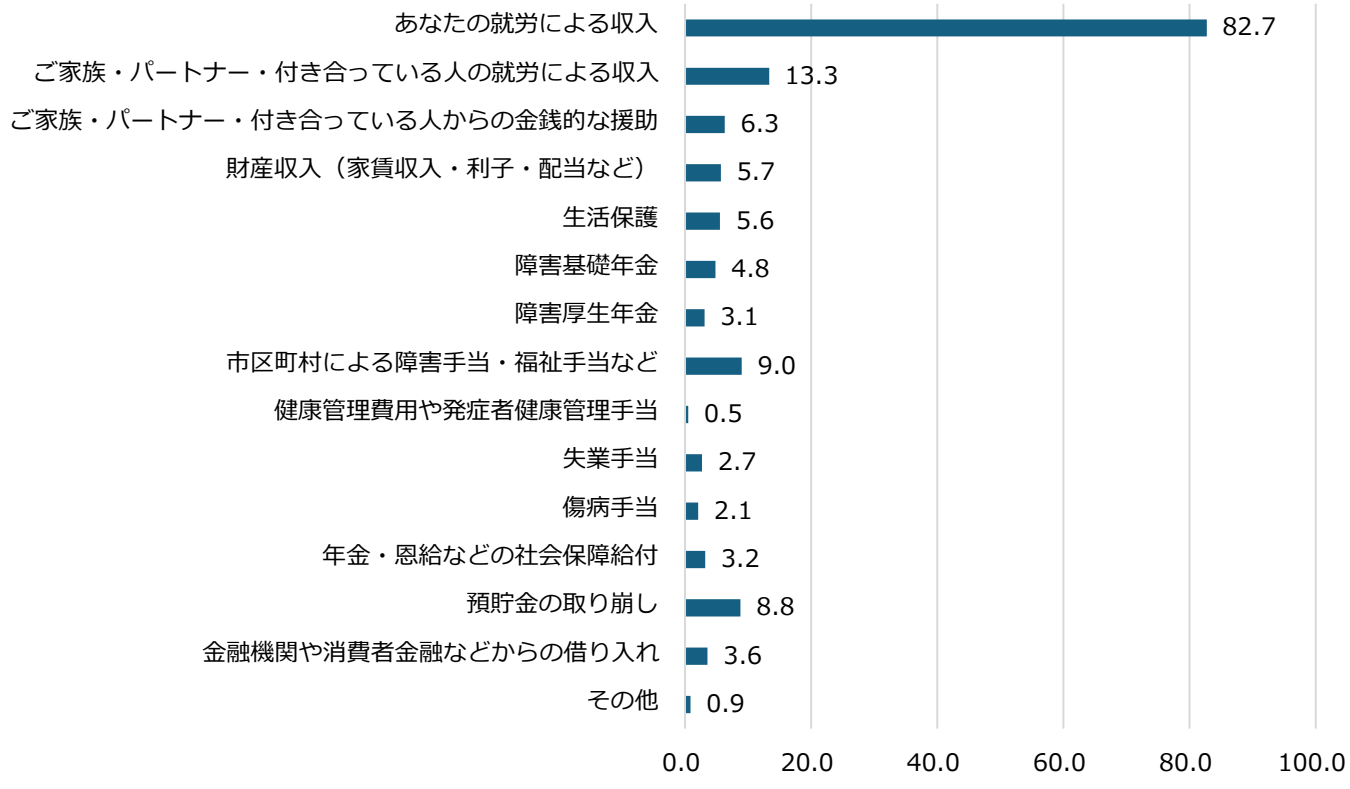
カテゴリ	主な内容
健康・治療	体調不良、長期入院、通院、服薬、体力低下、うつ等
職場の理解不足・偏見	HIV への理解不足、差別、感染情報の拡散への懸念
ハラスメント・人間関係	パワハラ、いじめ、上司とのトラブル
雇用上の不利益	契約更新なし、退職勧奨、異動制限、障害者雇用・一般雇用に関する問題
制度・社会的要因	就労ビザ取消し、海外勤務への影響

■現在、あなたの生活を支えている収入（図 9-10）

現在の生活を支えている収入源について複数回答で尋ねたところ、810 人中最も多かったのは「あなたの就労による収入」で 82.7%でした。次いで、「ご家族・パートナー・付き合っている人の就労による収入」が 13.3%、「市区町村による障害手当・福祉手当など」が 9.0%、「預貯金の取り崩し」が 8.8%、「ご家族・パートナー・付き合っている人からの金銭的な援助」が 6.3%となりました。また、「財産収入」は 5.7%、「生活保護」は 5.6%、「障害基礎年金」は 4.8%、「金融機関や消費者金融などからの借り入れ」は 3.6%でした。生活を支える収入源としては、自身の就労による収入が中心である一方、公的支援や家族からの援助、預貯金の取り崩しなど、複数の収入源を組み合わせて生活している人もみられました。

生活を支える収入については、第 1 回調査、第 2 回調査、第 3 回調査と同様に、自分の就労による収入が最も大きな割合を占める結果となりました。就労収入を中心に生活を支えている構造は、過去の調査から大きく変化していません。

図 9-10　現在、あなたの生活を支えている収入（%、複数回答　N=810）

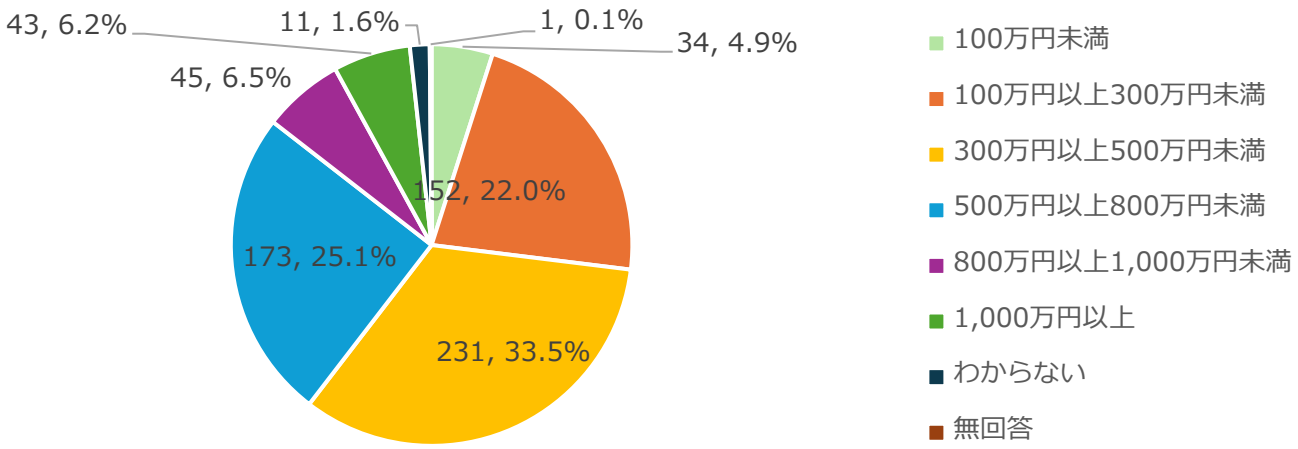


■2024 年のお仕事に限ったあなたの収入（税込）（図 9-11）

2024 年の主な収入源となっている仕事の年間収入（税込）について尋ねたところ（図 9-11）、690 人中最も多かったのは「300 万円以上 500 万円未満」で 33.5%でした。次いで、「500 万円以上 800 万円未満」が 25.1%、「100 万円以上 300 万円未満」が 22.0%となりました。また、「800 万円以上 1,000 万円未満」は 6.5%、「1,000 万円以上」は 6.2%、「100 万円未満」は 4.9%でした。仕事による年間収入は 300 万円以上 800 万円未満の層が全体の約 6 割を占めました。

収入分布は過去の調査と概ね同様の傾向を示していました。

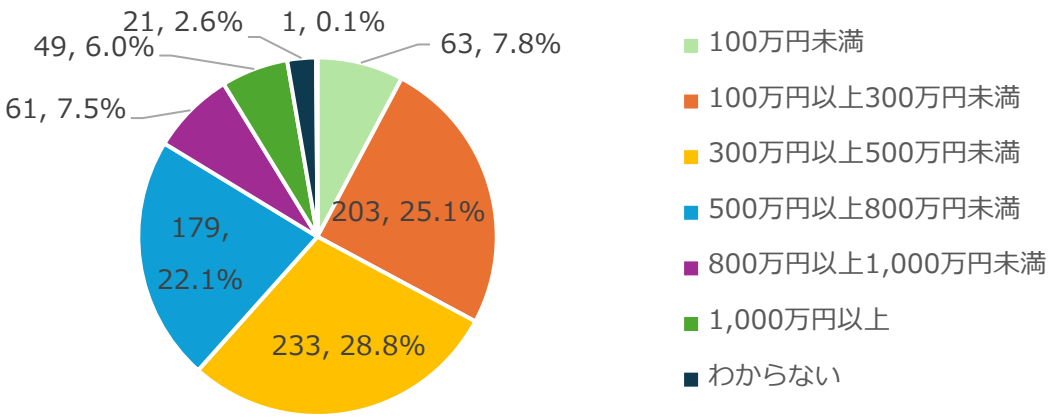
図 9-11　2024 年のお仕事に限ったあなたの収入（税込）は年間でどのくらいですか（主な収入源のみ 1 つ）。(n=690)



■2024 年の収入（お仕事に限らずすべて）の合計（税込）は、年間でどのくらいですか。（図 9-12）

2024 年のすべての収入を合わせた年間収入（税込）について尋ねたところ、810 人中最も多かったのは「300 万円以上 500 万円未満」で 28.8%でした。次いで、「100 万円以上 300 万円未満」が 25.1%、「500 万円以上 800 万円未満」が 22.1%となりました。また、「100 万円未満」は 7.8%、「800 万円以上 1,000 万円未満」は 7.5%、「1,000 万円以上」は 6.0%でした。全体として、年間収入 300 万円以上 800 万円未満の人が過半数を占める結果となりました。

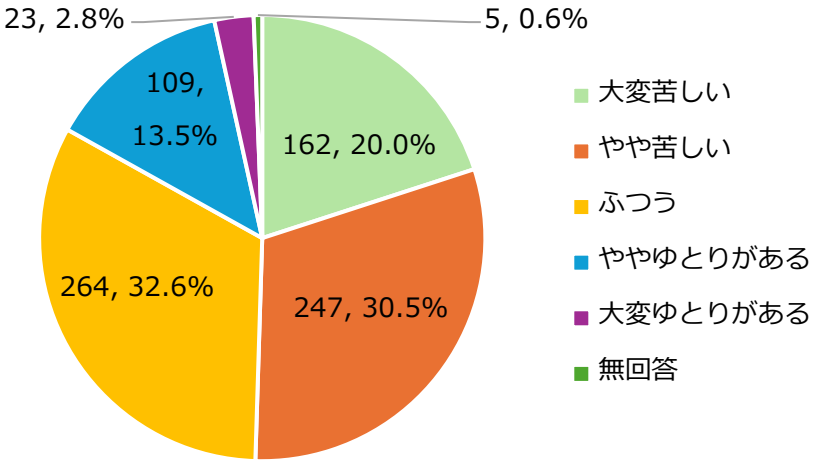
図 9-12　2024 年の収入（お仕事に限らずすべて）の合計（年間、税込）(N=810)



■現在の暮らしの状況（図 9-13）

現在の暮らしの状況について尋ねたところ、「ふつう」が 32.6%と最も多く、次いで「やや苦しい」が 30.5%、「大変苦しい」が 20.0%でした。一方、「ややゆとりがある」は 13.5%、「大変ゆとりがある」は 2.8%でした。「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせると 50.5%となり、回答者の約半数が現在の生活を経済的に苦しいと感じていることがわかりました。「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた割合は、第 1 回調査（51.7%）、第 2 回調査（50.6%）、第 3 回調査（48.1%）と大きな変化は見られませんでした。

図 9-13　現在の暮らしの状況を総合的にみて、どう感じていますか。(N=810)



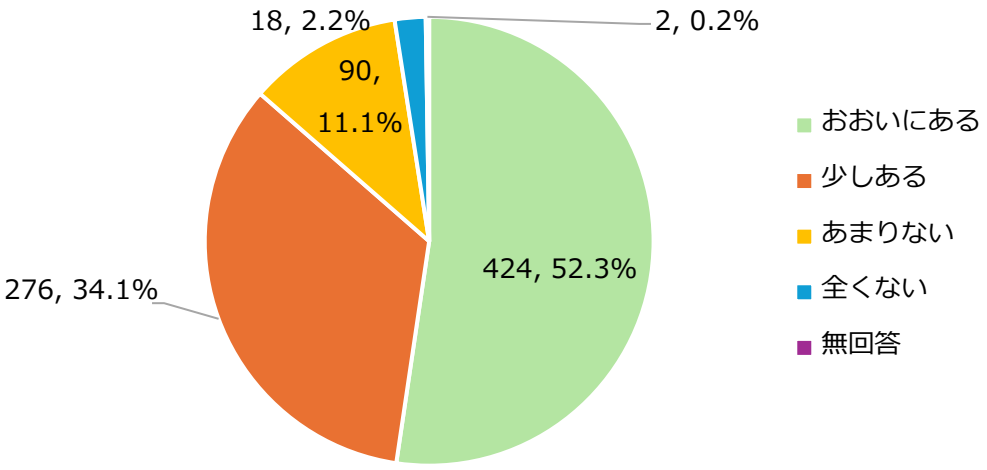
■今後の生活での、経済面での不安や問題を感じること（図 9-14）

今後の生活における経済面での不安について尋ねたところ、「おおいにある」が 52.3%と最も多く、次いで「少しある」が 34.1%でした。一方、「あまりない」は 11.1%、「全くな

い」は 2.2%でした。「おおいにある」と「少しある」を合わせると 86.4%となり、多くの回答者が将来の生活に経済的な不安を感じていることが明らかとなりました。

不安が「おおいにある」との回答割合は過去の調査結果ともほぼ同様の結果であり（第 1 回調査 56.8%、第 2 回調査 53.1%、第 3 回調査 54.6%）、多くの人が将来の経済面に不安を抱えている状況が継続していました。

図 9-14　あなたの今後の生活に、経済面での不安や問題を感じることがありますか。
(N=810)



■過去 5 年間に就労の場で、HIV に関連して困った事態に直面したことや、それらにどうにか対応してクリアしたような経験、他の HIV 陽性の方々と共有したいような経験がありましたか。（表 9-2）

過去 5 年間に、就労の場で HIV に関連して困った経験や、他の HIV 陽性者と共有したい経験があったかについて尋ねたところ、810 人中「なかった」が 92.8%と大半を占めました。一方、「あった」と回答した人は 6.7%でした。就労に関する HIV 関連の困難や共有したい経験がある人は一部にとどまるものの、一定数存在していることが示されました。

就労の場における HIV に関連した経験について自由記述を求めたところ、回答内容は「開示・プライバシーへの不安」「偏見・差別・不利益な取扱い」「治療と仕事の両立」「海外勤務・制度上の課題」「精神的負担・人間関係」「支援・前向きな経験」の 6 つに整理されました。

最も多くみられたのは、HIV 感染を職場へ開示することへの葛藤や不安に関する内容でした。通院や休暇取得時の説明方法に悩むことや、障害者手帳・障害者控除の利用、健康保険やマイナンバーカードを通じて感染や治療内容が知られることへの懸念が挙げられました。特に、マイナンバーカードを介した個人情報の取扱いへの不安は、第 4 回調査で新たにみられた特徴的な内容でした。

また、偏見や差別、不利益な取扱い、通院・服薬と仕事の両立、海外赴任や就労ビザに関する課題なども多くみられました。一方で、職場の理解や周囲への相談、SNS を通じた当事者同士の交流などが就労継続の支えとなったという前向きな経験も報告されました。

自由記述全体からは、HIV 感染による健康上の課題に加え、感染を開示することへの心理的負担や社会的偏見、制度上の課題が就労に影響している一方で、適切な支援や周囲の理解が就労継続につながることが示されました。

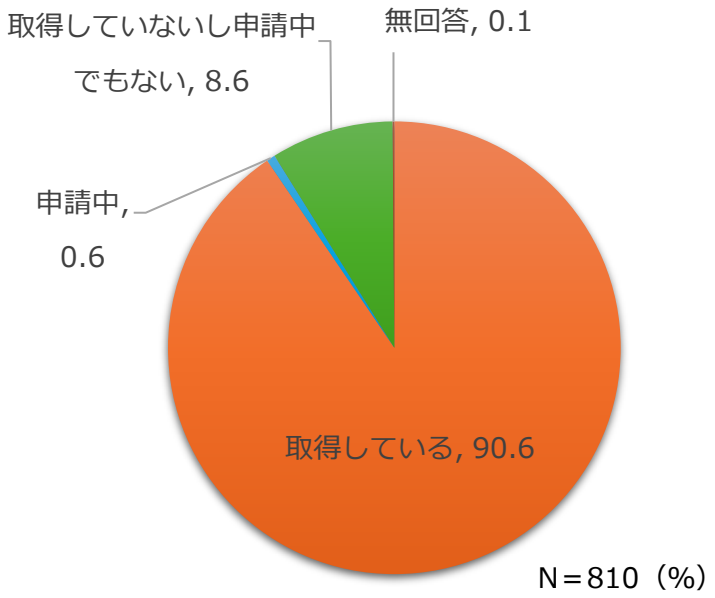
表 9-2　過去 5 年間の就労の場で、HIV に関連して困った事態に直面したことや、それらにどうにか対応してクリアしたような経験、他の HIV 陽性の方々と共有したいような経験

主なカテゴリー	主な内容
① 開示・プライバシーへの不安	通院理由の説明、障害者手帳・控除、健康保険・マイナンバー、職場への開示
② 偏見・差別・不利益な取扱い	採用拒否、情報漏えい、ハラスメント、偏見、障害者雇用での待遇
③ 治療と仕事の両立	通院、入院、服薬、副作用、体調不良、夜勤・勤務調整
④ 海外勤務・制度上の課題	就労ビザ、海外赴任、海外出張、海外での医療アクセス
⑤ 精神的負担・人間関係	感染後の精神的不調、パートナーとの関係、孤立感
⑥ 支援・前向きな経験	上司への相談、SNS での支援、職場の理解、転職による改善

■**障害者手帳の所有**（図 9-15）

回答者 810 人のうち、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害で身体障害者手帳を取得している人（申請中を含む）は 739 人（91.2%）で、「取得していないし、申請中でもない」という人は 70 名 （8.6%）でした（無回答 1 名）。

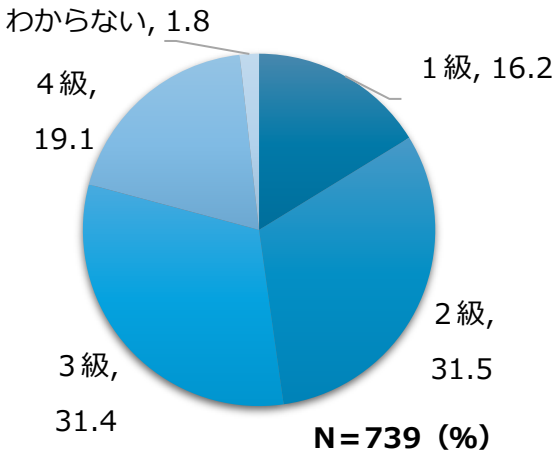
図 9-15 ヒト免疫不全ウイルスによる身体障害者手帳の所有状況（%, N=810）



■**身体障害者手帳の等級**（図 9-16）

身体障害者手帳を取得済み（申請中を含む）とした 739 名の障がいの等級は、1 級 16.2%、2 級 31.5%、3 級 31.4%、4 級 19.1%でした。

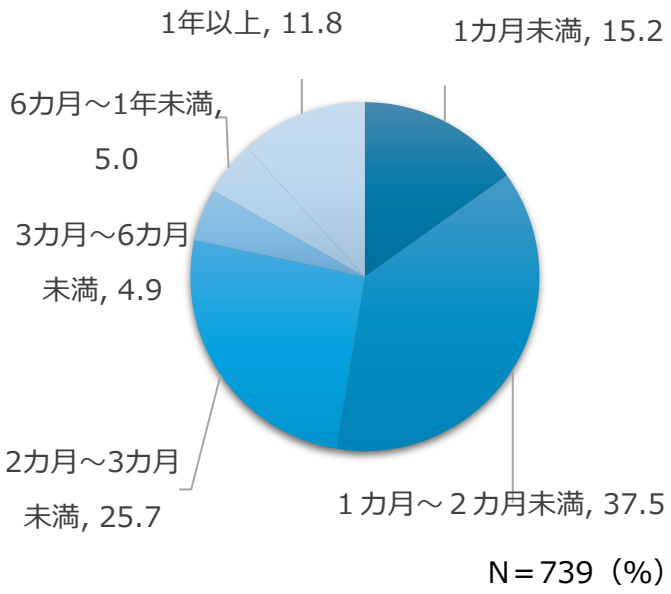
図 9-16 身体障害者手帳の等級（%, n=739）



■身体障害者手帳を取得するまでの期間（図 9-17）

HIV 陽性の診断後、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害での身体障害者手帳を取得するまでの期間は、「１カ月未満」が 15.2%にとどまり、「１カ月～２カ月未満」が 37.5%、「2 カ月～3 カ月未満」25.7%、「3 カ月～6 カ月未満」4.9%、「6 カ月～1 年未満」5.0%、「1 年以上」11.8%という結果でした。

図 9-17 HIV 陽性診断後、身体障害者手帳を取得するまでの期間（N=739）



■HIV 陽性診断後、身体障害者手帳取得まで３カ月以上かかった理由（図 9-18）

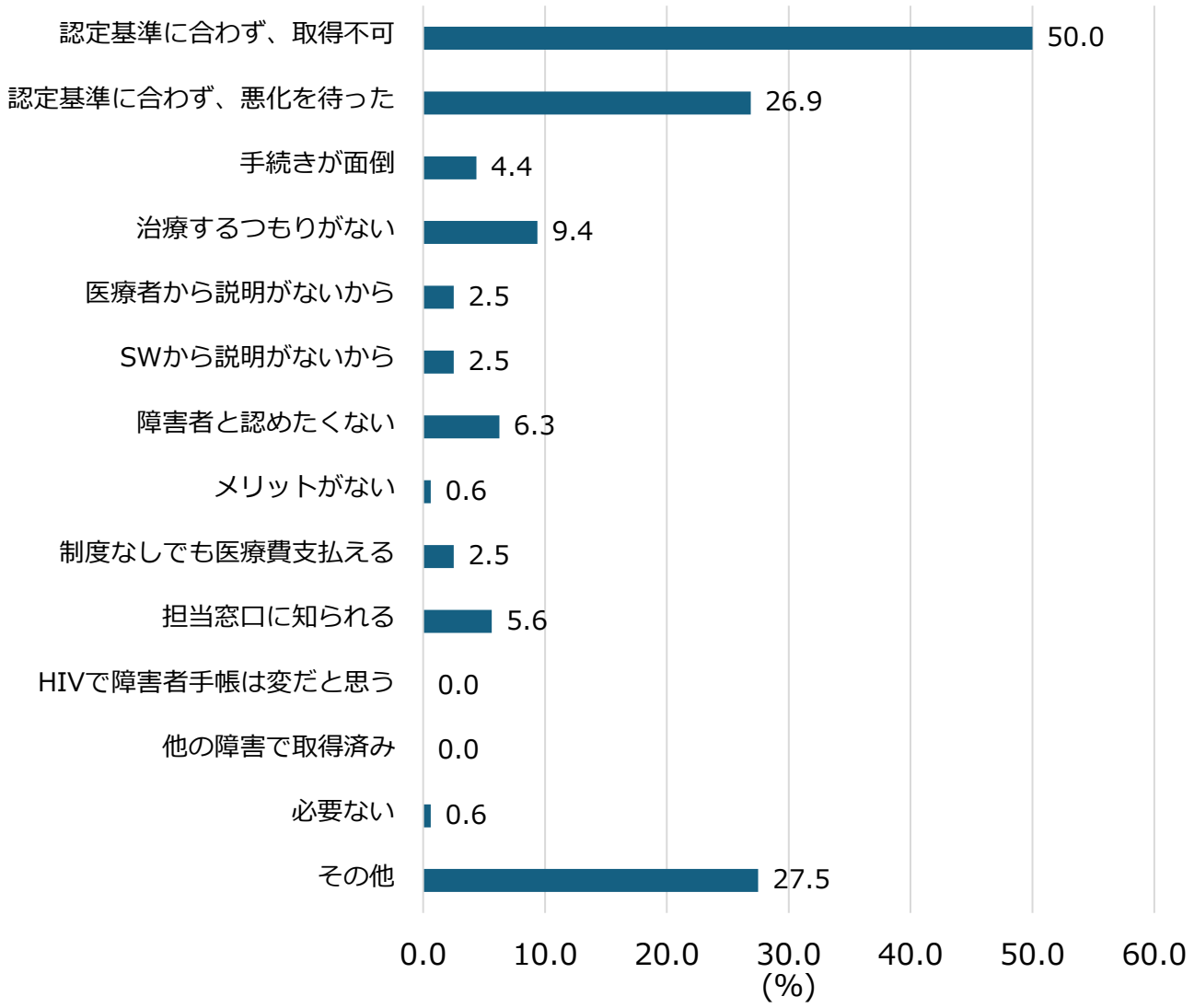
身体障害者手帳取得まで 3 カ月以上を要した 160 名に、理由を複数回答で尋ねました。

認定基準にあわなかったために「取得できなかったため」が 50%、「悪化を待った」が 26.9%と多くを占めたほか、「治療するつもりがない」や「障害者と認めたくない」といった取得しない選択をした人もいました。

「その他」とした 44 名の回答は、海外居住、入院、収監などの事情、医療機関や行政手続きの遅れ、手帳取得や治療に対する抵抗感、病名を知られる懸念、経過観察など病状・治療上の事情、医師等との相談・助言などでした。

なお、回答者の HIV 陽性診断時の制度と現状の制度とは異なる場合があるため、結果の解釈には注意が必要です。

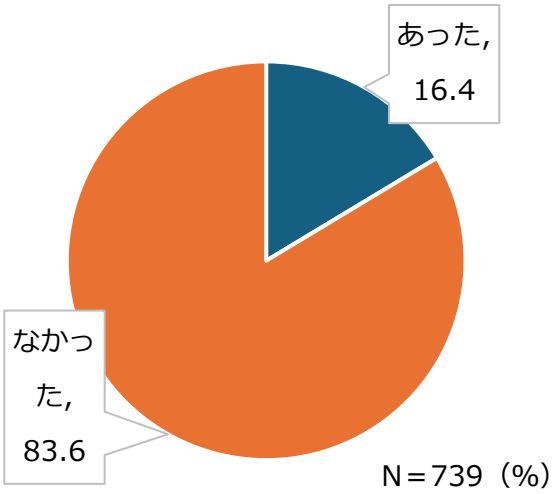
図 9-18 HIV 陽性診断後、身体障害者手帳取得まで３カ月以上かかった理由・申請していない理由（複数回答, %, N=160）



■免疫機能障害での身体障害者手帳を取得できないために抗 HIV 薬治療をやむを得ず延期した経験（図 9-19）

身体障害者手帳を取得済みとした 739 名のうち、抗 HIV 薬内服での治療をすぐに始めたいのに、免疫機能障害での身体障害者手帳を取得できないためにやむを得ず延期した経験がある人は 16.4%でした。HIV 陽性診断がされた年代別にみると、2001-2005 年で 15.7%、2006-2010 年で 8.9%、2011-2015 年で 19.3%、2016-2020 年で 12.4%、2021-2025 年で 28.4%となっていました。HIV 陽性診断後に即時治療開始することが世界標準の治療方針になっていますが、現在でも身体障害者手帳取得ができないという制度的な問題で実現できていないことが示唆される結果でした。

図 9-19 免疫機能障害での身体障害者手帳を取得できないために抗 HIV 薬治療をやむを得ず延期した経験



■身体障害者手帳などの福祉制度によるサービスのうち利用経験のあるもの（図 9-20）

利用経験のあるサービスとして、更生医療が 86.6%、自治体の医療費助成が 30.9%と医療費助成に使用している人が多くなっていました。旅費や映画館、公共施設の割引、福祉乗車券、税金の控除なども半数以上の人が使用していました。
障害者枠での就活・就労の利用は 15.4%でした。

■身体障害者手帳などの福祉制度により利用しているサービスのうち、欠かせないもの（図 9-21）

欠かせないサービスとしては、更生医療が 86.8%、自治体の医療費助成が 25.5%と医療費助成を挙げた人が多くなっていました。旅費の割引や福祉乗車券、税金の控除などについては、3 分の 1 以上の人が欠かせない制度としていました。障害者枠での就活・就労の利用を挙げた人は 8.7%でした。

図 9-20 身体障害者手帳などの福祉制度によるサービスのうち利用経験のあるもの
（複数回答、%、N=739）

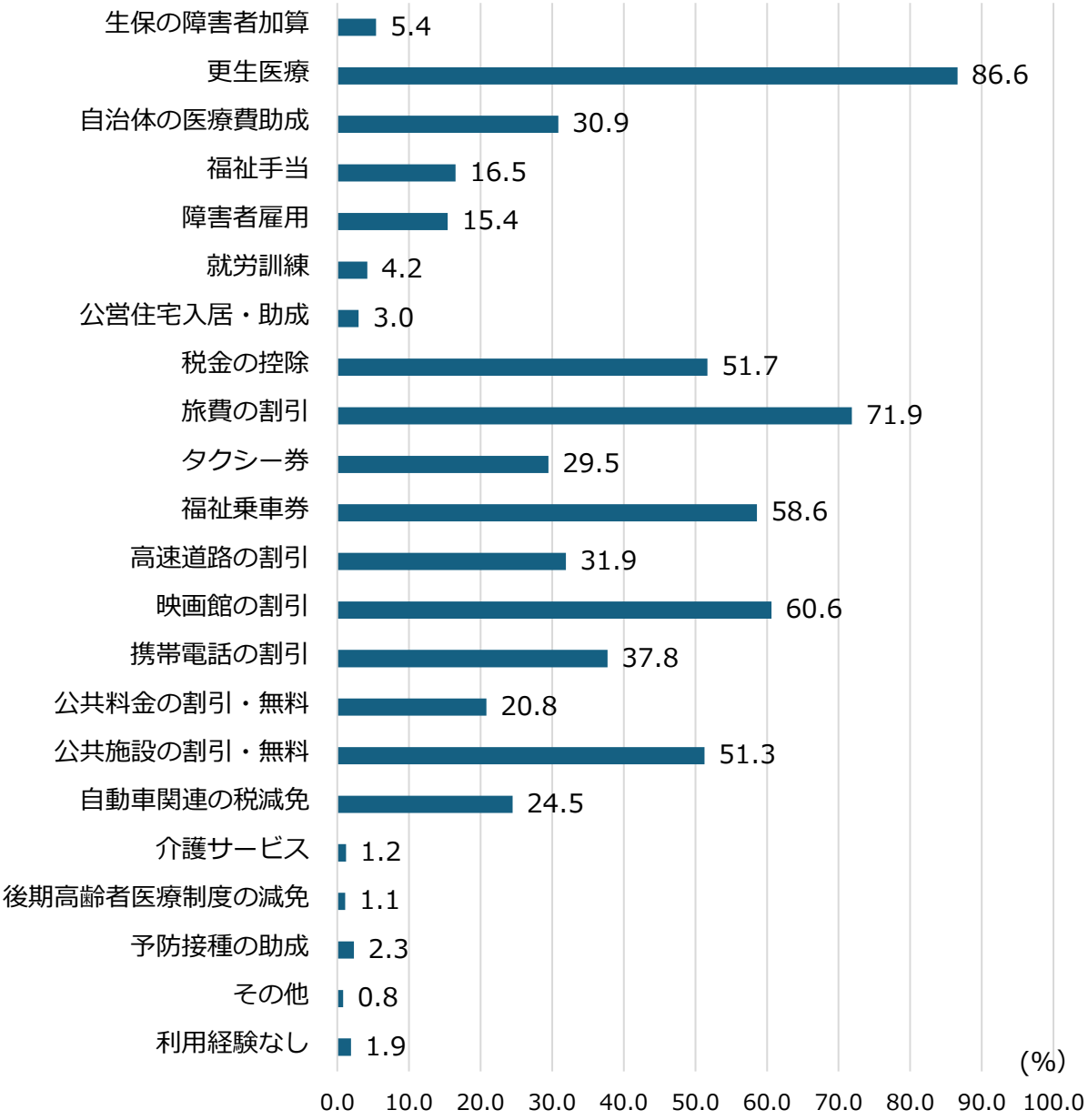
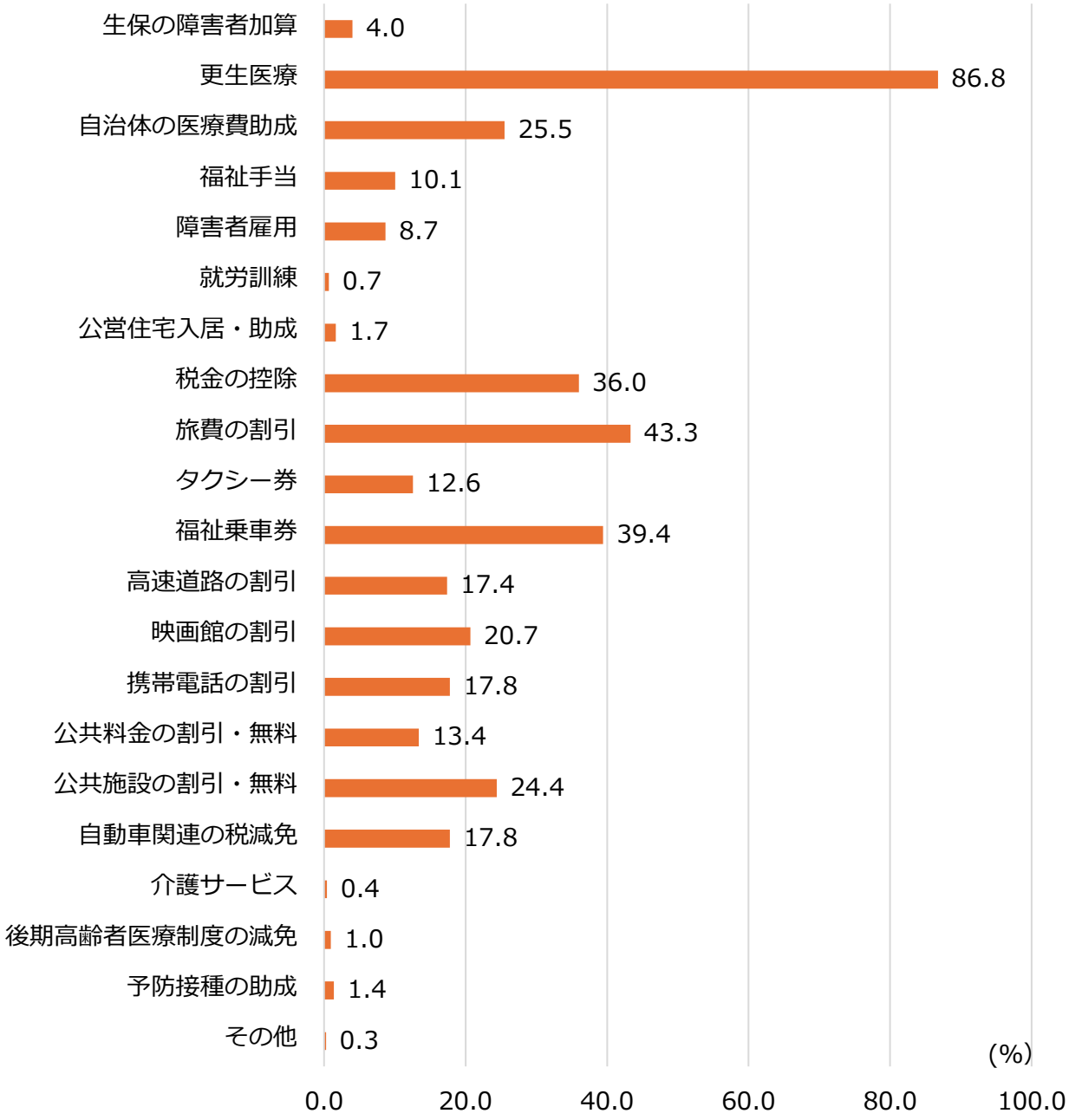


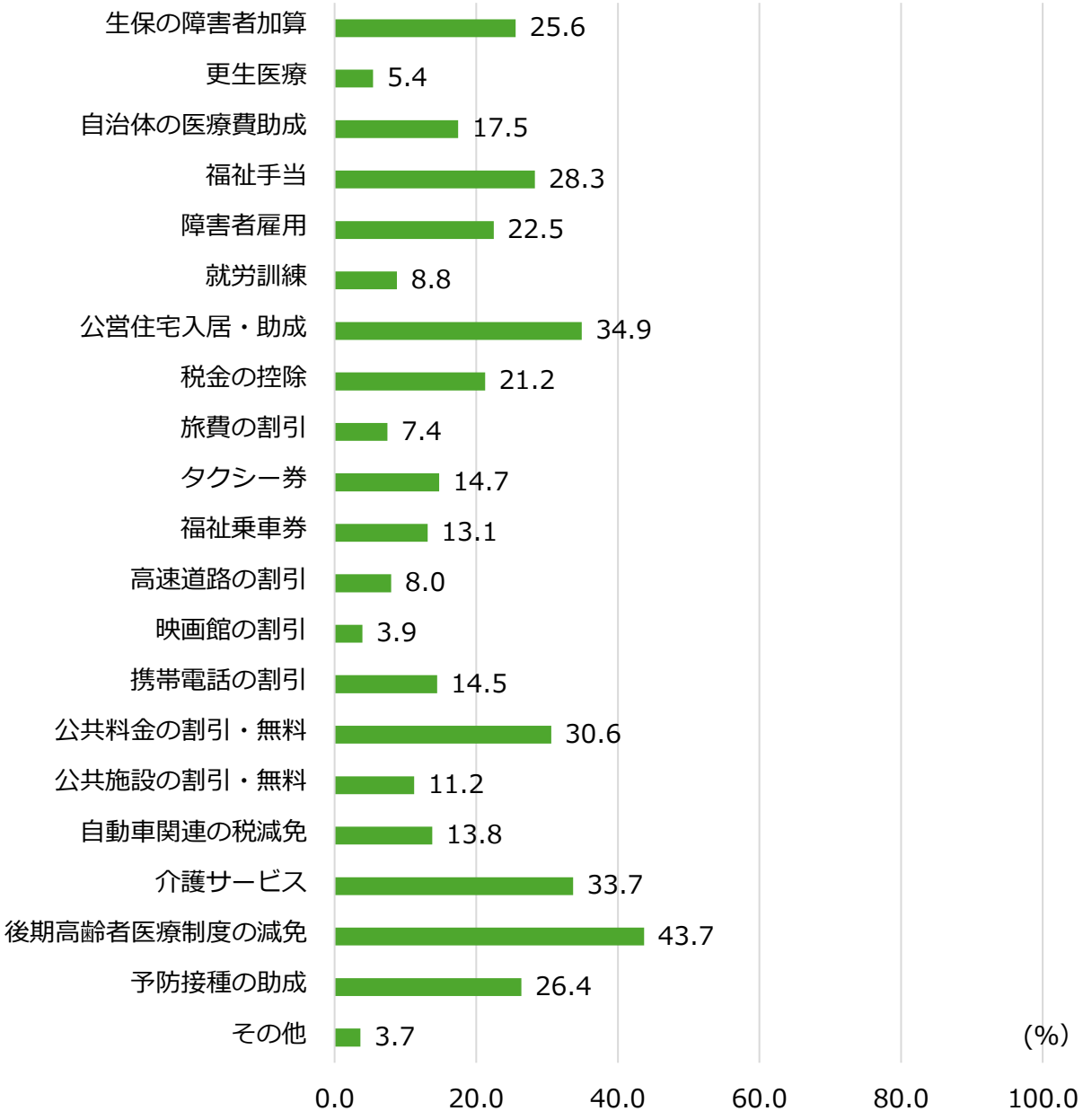
図 9-21 身体障害者手帳などの福祉制度により利用しているサービスのうち、欠かせないもの
（複数回答、%、N=725）



■身体障害者手帳などの福祉制度によるサービスのうち、今は利用していないが、今後は欠かせないもの（図 9-22）

現在は利用していないが、今後は欠かせないサービスとして、最も多かったのは「後期高齢者医療制度の減免」（43.7%）でした。次いで、「公営住宅への優先入居や住宅費助成」、「介護・生活支援サービス」、「電気、ガス、NHK 受信料など公共料金の割引・無料」などを 3 割以上の人が挙げていました。高齢期を迎えた際の生活や経済に関する支援サービスを挙げた人が多くなっていました。

図 9-22 身体障害者手帳などの福祉制度によるサービスのうち、今は利用していないが、今後は欠かせないもの（N=739）



■身体障害者手帳などによる福祉制度のサービス：利用経験・必須サービス・使用していないが今後必要になるサービス

ここまで紹介した、身体障害者手帳などによる福祉制度のサービス利用経験、必須サービス、使用していないが今後必要になるサービスを、１枚の図にしたものが図 9-23 です。更生医療については、利用経験がもっとも多く、必須サービスとしてももっとも多く挙げられていました。

図 9-23 身体障害者手帳などによる福祉制度のサービス：
利用経験・必須サービス・使用していないが今後必要になるサービス

