

図6 肝炎増悪の有無とその原因

B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者の就労に関する倫理的検討

分担研究者 藤野 昭宏 産業医科大学医学部医学概論 教授

研究要旨

肝炎労働者（B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者）に対する就労上の倫理問題について、次のような結果が得られた。1) 肝炎労働者に対する就労対策マニュアルが 95% (n=95) の事業所で存在しないこと、2) 適正配置及び衛生配慮の助言を実施している事業所は、雇用健診時で 20.4%、定期健診時で 40.2%、職場復帰時で 54.3%であったこと、3) 肝炎労働者が就業制限を拒否したケースが 5% (n=5) の事業所でみられたこと、4) 肝炎労働者が不利益を受けたと考えられるケースは 2% (n=2) の事業所のみであったこと、5) 肝炎労働者を会社に報告する際の事前の本人への同意は 86.7% の事業所で得ていること、6) 肝炎労働者に関する個人情報定期健康診断情報と区別して管理されている事業所は 14% (n=14) 存在し、産業医がその管理責任者である事業所は 35% (n=35) であることが判明した。

A. 研究目的

肝炎労働者（B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者）、実際の就労にあたり倫理的な不利益を被る可能性がある。そこで産業医を対象に下記の内容のアンケート調査を行い、肝炎労働者に対する倫理的配慮の現状を知るとともに、肝炎労働者が安心して働ける職場作りについて検討する。

- 肝炎労働者に対する適正配置および労働衛生的配慮（雇用健診時、定期健診時、外来治療時、職場復帰時など）
- 肝炎罹患による就労上の不利益および差別
- 肝炎労働者の個人情報保護の管理体制
- 肝炎労働者に対する産業医の関与

B. 研究方法

アンケート調査のために独自の産業医ネットワークを形成した。このネットワークを利用し、九州地区を中心に 118 の産業医にアンケートを配布し、100 事業所から回答があった。なお、同じ産業医が複数の事業所を兼務しているケースがあり、アンケートに回答した産業医は 81 人で、回答率は 68.6%であった。うち 1 つは小規模事業場産業保健活動支援促進助成金による産業医共同選任事業を行っている事業所集団であり、これは 1 つの事業所として数えることとし

た。アンケートでは職場における肝炎労働者に対する就労・健康管理上の対応、倫理的問題点について尋ね、解析を行った。

（倫理面への配慮）

本調査は、産業医科大学倫理委員会の承認を得た上で行った。また、実際のアンケート調査の実施にあつたては、平成 14 年 7 月に発表された厚生労働省と文部科学省の合同委員会による「疫学に関する倫理指針」を遵守して行い、結果に対してはプライバシーに十分な配慮を行った。

C. 研究結果

1. 就労上の配慮

B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者に対する就労上の配慮に関して、指針やマニュアル等が存在する事業所が 5% (n=5) のみであり、95% (n=95) という殆どの事業所では指針やマニュアル等は存在していない（図 1）。専属産業医の群（9%、n=3）と嘱託産業医（3%、n=2）の群の間には有意差はみられなかった。

2. 適正配置および衛生配慮の助言

- 1) B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者に対して、雇用健診時に適正配置および衛生配慮の助言をしている事業所が 20.4% (n=20) であり（図 2）、嘱託産業

医群 (12.1%、n=8) に対して専属産業医群 (37.5%、n=12) が有意に高値を示した (図 3)。また、助言の具体的な内容は表 1 に示した。

- 2) B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者に対して、定期健診時に適正配置および衛生配慮の助言をしている事業所が 40.2% (n=39) であり (図 2)、嘱託産業医群 (30.8%、n=20) に対して専属産業医群 (59.4%、n=19) が有意に高値を示した (図 4)。また、助言の具体的な内容は表 2 に示した。
- 3) B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者に対して、職場復帰時に適正配置および衛生配慮の助言をしている事業所が 54.3% (n=51) であり (図 2)、嘱託産業医群 (41.3%、n=26) に対して専属産業医群 (80.6%、n=25) が有意に高値を示した (図 5)。また、助言の具体的な内容は表 3 に示した。

3. 就業制限措置を拒否した経験の有無

B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者が配置転換や残業禁止等の就業制限措置を拒否したケースがある事業所は、5% (n=5) でみられた (図 6)。拒否したケースの内容は以下の通りである。

- ・高残業が続き、肝数値の悪化傾向を認めため、配置換えもしくは残業制限が必要であることを本人に告げたが拒否された。
- ・配置換えにより負荷が大きくなるという理由で断られた。
- ・時間制限 (たとえば半日勤務) この人は肝硬変
- ・残業休日出勤禁止
- ・腹水 (+++) も、就業継続強く希望

4. 就労上の不利益または差別

B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者が就労上の不利益または差別を受けたと考えられるケースがあるのは以下にその内容を示す 2 事業所 (2%) のみであった (図 7)。

- ・職場変更
- ・休職中の報告書に記入された肝機能検査の数値を所属長が判断して復帰を延ばしていた。

5. 就業制限に関する事前の本人への確認

B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者の就業制限に関わる報告を会社にするとき、事前に本人に確認をとっている事業所は 86.7% (n=72) であり、確認をとっていない事業所は

13.3% (n=11) であった (図 8)。

6. 就業制限に関して事前の本人への確認をしない理由

B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者の就業制限に関わる報告を会社にするとき、事前に本人に確認をとらない理由は以下の通りである。

- ・既に会社の人事・労務担当者等が知っていることが多い
- ・本人が産業医より先に上司や人事・労務担当者等に連絡することが多い
- ・肝機能異常ということで、ウィルス肝炎とは報告しない。
- ・報告しない。
- ・就業制限をしなければならないようなことがない

7. 本人が感染しているのを会社に報告することを拒否したケース

B 型および C 型肝炎ウィルスに感染していることで就業制限を行うため会社に報告する必要があるとき、本人が感染しているのを会社に報告することを拒否したケースの経験があるのは 1 事業所 (1%) のみであった (図 9)。その拒否した理由は、「就業に際し不利になる心配」であった。

8. 肝炎労働者の個人情報管理

B 型および C 型肝炎労働者 (キャリアを含む) の個人情報、定期健康診断結果と区別して保管している事業所は 14% (n=14) であった (図 10)。嘱託産業医群 (16.4%、n=11) の方が専属産業医群 (9%、n=3) に比べて定期健康診断結果と区別して保管している割合は高かったが有意な差は認められなかった。

9. 肝炎労働者の個人情報管理に関する意識

B 型および C 型肝炎労働者 (キャリアを含む) の個人情報は定期健康診断結果と区別して管理すべきであると判断している事業所は 27% (n=27)、区別する必要はないと判断している事業所は 56% (n=56) であった (図 11)。定期健康診断結果と区別して管理する必要はないと判断している専属産業医群 (45.5%、n=15) に対して嘱託産業医群 (61.2%、n=41) が有意に高値を示した (図 12)。

10. 肝炎労働者の個人情報管理責任者の実態

B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者に

関する情報を保管する責任者は、35% (n=35) の事業所で産業医、26% (n=26) の事業所で衛生管理者、22% (n=22) の事業所で産業看護職、5% (n=5) の事業所で産業医と産業看護職、4% (n=4) の事業所で安全衛生担当者が、3% (n=3) の事業所で人事労務担当者、2% (n=2) の事業所で産業医と関連病院、同じく2% (n=2) の事業所で本人または特になし、1% (n=1) の事業所で産業医と衛生管理者であった。

11. 望ましい肝炎労働者の個人情報管理責任者

B型・C型肝炎およびキャリアである労働者に関する情報を保管する望ましい責任者は、70% (n=70) の事業所で産業医、11% (n=11) の事業所で産業看護職、6% (n=6) の事業所で産業医と産業看護職、5% (n=5) の事業所で衛生管理者、4% (n=4) の事業所で安全衛生担当者、1% (n=1) の事業所で人事労務担当者であった。

D. 考察

1. 就労上の配慮

B型・C型肝炎およびキャリアである労働者への就労上の配慮に関する指針やマニュアル等が存在する事業所が5%のみであり、95%の事業所では指針やマニュアル等は存在していないことから、B型・C型肝炎およびキャリアである労働者への就労上の配慮は各事業所の産業医の判断に基づいてケースバイケースで行っていることが示唆される。一方で、事業所としてB型・C型肝炎およびキャリアである労働者への就労上の配慮への認識度がかなり低いことが推察される。行政からの指針等が出ない限り、この現状は将来的に変化しないことが予想される。

2. 適正配置および衛生配慮の助言

B型・C型肝炎およびキャリアである労働者に対して、適正配置および衛生配慮の助言をしている時期は職場復帰時が過半数の54.3%と最も多かったが、定期健診時においても40.2%、雇用健診時でも20.4%と決して少なくない割合で実施していることが判明した。これらことから、肝炎治療後の労働者のみならず、治療中や経過観察中の労働者に対しても産業医が随時適正配置および衛生配慮の助言を実施している実態が反映されたのではないかと考えられる。また、いずれの時期においても専属産業医群の方が嘱託産業医群に比べて助言している割合が有意に高いことから、B型・C型肝炎およびキャリアである労働者に対して適正配置および衛生配慮の

助言を実施するためには、嘱託産業医の勤務形態ではその実施が不十分である可能性があるものと考えられる。したがって、嘱託産業医の肝炎労働者への配慮が行き届くものになるような指針が今後必要であろう。

3. 就業制限措置を拒否した経験の有無

B型・C型肝炎およびキャリアである労働者が配置転換や残業禁止等の就業制限措置を拒否したケースがある事業所は5つのケースのみ(5%)であり、その具体的内容からみて明らかなように、これらはいずれも特殊な例であると考えられる。こうした肝炎労働者に対する事業者の安全配慮義務と本人の個人的理由による就業制限の拒否の法的倫理的問題に対処するためには、行政からの具体的指針があった方が産業医や事業者にとって望ましいと思われる。

4. 就労上の不利益または差別

B型・C型肝炎およびキャリアである労働者が就労上の不利益または差別を受けたと考えられるケースがあるのは2例(2%)のみであったことから、当該労働者が遺伝子疾患やエイズのように明らかな就労上の差別や不利益を被ることは殆どないものと考えられる。但し、職場の上司が無断で肝機能検査値をみて職場復帰を延期していた事実もあることから、肝炎情報は医療情報として産業医と産業看護職以外は閲覧しないような仕組みを指針等で明示する必要がある。

5.6. 就業制限に関する事前の本人への確認

B型・C型肝炎およびキャリアである労働者の就業制限に関わる報告を会社にするとき、事前に本人に確認をとっている事業所は86.7% (n=72) であることから、殆どのケースで当該労働者へのインフォームド・コンセントを得ていることが判明した。しかし、確認をとっていない事業所が約1割強の13.3% (n=11) みられたことから、就業制限に関する事前の本人への確認の徹底を指針等で促すことが必要であると考えられる。特に、実態として本人が産業医より先に上司や人事・労務担当者等に連絡することが多い場合は、まず産業医や産業看護職に連絡するような仕組みをつくるのが先決であると思われる。

7. 本人が感染しているのを会社に報告することを拒否したケース

本人が感染しているのを会社に報告することを拒否したケースの経験があるのは1例(1%)のみであったことから、肝炎感染に対する偏見

や先入観は少ないものと考えられる。

8.9. 肝炎労働者の個人情報管理の実態とその意識

B型およびC型肝炎労働者（キャリアを含む）の個人情報を、定期健康診断結果と区別して保管している事業所は14例（14%、n=14）のみであり、また肝炎情報を定期健康診断結果と区別して管理すべきであると判断している事業所（27%、n=27）は、区別する必要はないと判断している事業所（56%、n=56）と比べて約半数であったことから、肝炎情報が通常の医療情報に該当するという認識は薄いものと考えられる。その傾向は、嘱託産業医群（61.2%、n=41）の方が専属産業医群（45.5%、n=15）に比べて有意に多かったことから、嘱託産業医の個人医療情報としての認識が低いものと考えられる。また、有意な差はみられなかったが、嘱託産業医群（16.4%、n=11）の方が専属産業医群（9%、n=3）に比べて定期健康診断結果と区別して保管している割合が高かったが、この実態と前述の意識との間には整合性がみられていない。

10.11. 肝炎労働者の個人情報管理責任者の実態と望ましい責任者

B型・C型肝炎およびキャリアである労働者に関する情報は、大きく分けて産業医（35%、n=35）、衛生管理者（26%、n=26）、産業看護職（22%、n=22）の3者によって保管されている実態が明らかになった。衛生管理者が約1/4の事業所で肝炎情報を管理していることは、その情報が健診情報ではなく医療情報であるという認識に立つと決して適切なことではないと考えられる。事実、誰が望ましい責任者であるかに対しては、70%（n=70）の事業所で産業医と回答しており、衛生管理者による管理で当該労働者が不利益を被る危険性が少しでも生じる可能性がある限り、産業医または産業看護職に限定した方が本来の在り方であると考えられる。しかしながら、産業医や産業看護職が常在しない事業所ではその実行は困難であることから、衛生管理者によって保管することはやむを得ないものと思われるが、人事関係者が管理することは原則として避けるべきであろう。

E. 結論

B型・C型肝炎およびキャリアである労働者に対する倫理的配慮に関して、今回の調査結果から得た結論は、以下の通りである。

1) 肝炎に関する個人情報は、法定健診項目と同

レベルで扱われている事業所が多く（86%）、肝炎に感染していることを会社に報告することを拒否したケースは1例のみ（1%）であったことから、肝炎に関する個人情報は、エイズや遺伝子疾患の医療情報と異なり、社会的に広く認知されていることが示唆された。

- 2) しかし、就業制限に関して拒否した例が5%、また差別や不利益を受けたと考えられる例が2%みられたことから、肝炎労働者が不当な扱いを受けることがないように指針等によって防止することが必要である。
- 3) 専属産業医に比べ、嘱託産業医の肝炎労働者に対する配慮は不十分であり、また肝炎に関する個人情報に対する意識も低かったことから、指針等を作成する場合に嘱託産業医に対して特に強調する必要があると思われる。
- 4) 肝炎に関する個人情報の管理は、原則として産業医または産業看護職が行うことが望ましい。衛生管理者が管理する場合は、産業医と同様の倫理的義務があることを指針等によって明示した方がよいと考えられる。

参考文献

- 1) Sypsa V, Hadjipaschali E, Hatzakis A. Prevalence, risk factors and evaluation of a screening strategy for chronic hepatitis C and B virus infections in healthy company employees. *Eur J Epidemiol*;17(8):721-8, 2001.
- 2) Flegg PJ. Ethics of screening for hepatitis C virus. *Lancet*. 18;2(8673):1221,1989.
- 3) Campbell TL. Ethical issues in hepatitis B screening. *Am J Dis Child*. Jan;142(1):13-4,1988.
- 4) 藤野昭宏. 産業医学における倫理的諸問題—特に、産業医のデイレンマをめぐって— *日本医学哲学医学倫理*: 16, 65.77, 1998.
- 5) 藤野昭宏. 生命倫理学とは何か—その考え方の基礎と限界、生存科学への道— *産業医科大学雑誌*: 20, 213.244, 1998.
- 6) 藤野昭宏. 職場における遺伝子スクリーニング. *産業医学ジャーナル*: 21, , 1998.
- 7) 中村健一、西川理恵子、藤野昭宏他. 産業医の倫理綱領. *産業医学ジャーナル*: 21, 32-41, 1998.

F. 健康危険情報

該当無し

G. 研究発表

- | | |
|---------|------|
| 1. 論文発表 | 該当無し |
| 2. 学会発表 | 該当無し |

H. 知的財産権の出願・登録状況

- | | |
|-----------|------|
| 1. 特許取得 | 該当無し |
| 2. 実用新案登録 | 該当無し |
| 3. その他 | 該当無し |

表 1. B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者に対する雇用健診時の適正配置および衛生配慮の助言の内容

- ・肝機能低下が著しい時は、職務を考慮する。
- ・疾病の予後、治療等日常生活における注意
- ・毎年採血を受けるよう指示
- ・定期的な検査の継続
- ・正しい病状の把握を勧める
- ・活動性や治療の有無
- ・就業後しばらくしてからの再検査を実施
- ・肝機能によって禁酒指導
- ・B 肝の場合、感染経路について
- ・B、C とも通院の必要性について
- ・過労、睡眠不足等による体調の悪化がないように指導
- ・必要を認めた時に急性増悪時に対応するので、いつでも申し出るように

表 2. B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者に対する定期健診時の
適正配置および衛生配慮の助言の内容

- ・交代勤からはずす
- ・残業の制限、禁止
- ・出張禁止
- ・疲れをためない
- ・暴飲控える（営業職）
- ・日常生活の注意
- ・私生活、休養
- ・重筋作業、夜勤の禁止
- ・上司の定期面談実施
- ・肝疾患専門医にまわす
- ・腹部エコー検査の推奨
- ・定健後に社員全員と産業医面談することがルール化され、その面談時に受診状況、病状経過、勤務状況、自覚症状について話し合う。
- ・定期的な検査の継続
- ・保健指導の一環として実施
- ・定期チェック、加療状況を把握し助言
- ・個人面談で個別対応
- ・事務負荷と医療機関受診上の配慮
- ・衛生配慮の助言として服薬、飲酒等に関して指導
- ・肝炎の一般的な知識の教育、生活指導（禁酒）
- ・肝機能に応じて対応している労働時間制限
- ・受診推奨
- ・通院状況の確認、病状についての相談受
- ・過労、体調不良時の勤務が続かないように注意する
- ・陽性者への精査受診を勧める
- ・数年に一度 B 型肝炎ウイルス抗原抗体のチェックをしている
- ・肝機能を過去にさかのぼり、比較、就労、生活状況を把握
- ・職場への不浸透性手袋の配置
- ・職場管理職への感染予防教育

表 3. B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者に対する職場復帰時の
適正配置および衛生配慮の助言の内容

- ・職務内容を考慮する
- ・残業、出張の制限
- ・業務上の負荷
- ・時間外労働の措置
- ・外来通院の配慮
- ・通院環境の確認
- ・アルコール、過労等を避ける
- ・配置転換
- ・深夜業制限
- ・現職場復帰後に易疲労感や発熱があった場合には健康管理室へ相談するように指示
- ・重筋作業、夜勤の禁止
- ・上司の定期面談実施
- ・定期的な検査の継続
- ・作業内容を考える
- ・就業内容の確認
- ・肝血流を上げるため、休憩時にはソファで横になるように指示
- ・禁酒の指示
- ・医、食、住を接近させインターフェロン加療をやりやすく説明
- ・食後の休養
- ・インターフェロン治療後の場合、就業制限で通院インターフェロン治療への配慮
- ・過重労働等の就労上への配慮、生活指導
- ・一定期間残業禁止、通院への配慮 業務量低減
- ・post INF の時、最近はリハビリもあるので(anemia 等)残業や交代勤務の制限
- ・労働時間の制限
- ・通院方法や就業条件について
- ・疲労感が出現した時は直ちに連絡する
- ・治療環境の確認
- ・無理をせずに、体調がすぐれない時はすぐに休養、受診すること
- ・本人への日常生活、就労での過労予防
- ・出血時対応
- ・急性増悪後の復帰時に、交代勤務→常昼勤務
- ・状態により意見書等を出し、作業制限を行う

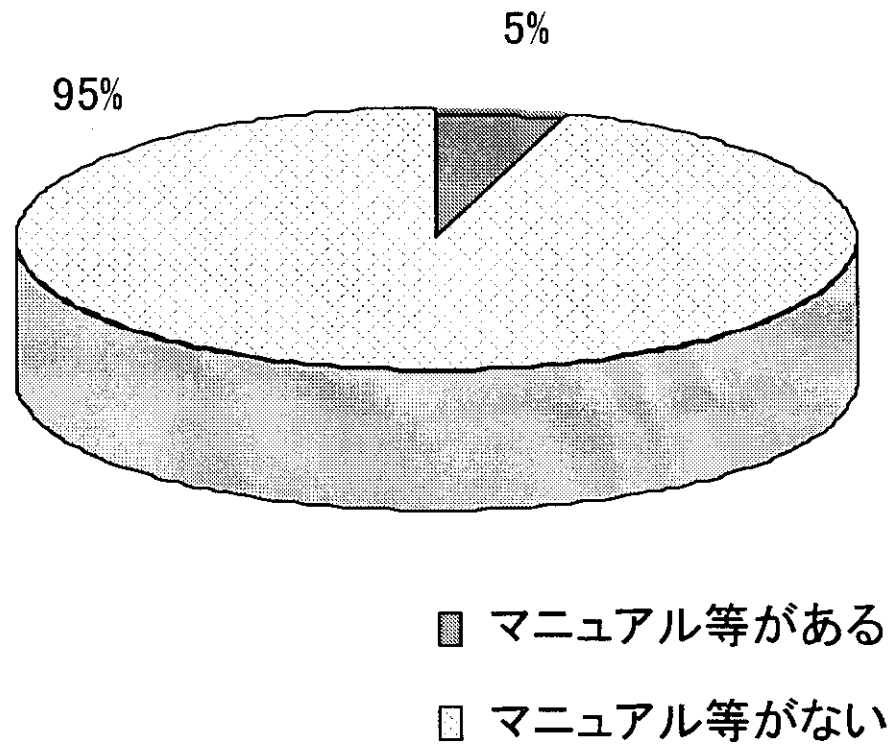


図1. B型・C型肝炎およびキャリアである労働者に対す就労上の配慮に関して、事業所の指針やマニュアル等がありますか？
(n=100)

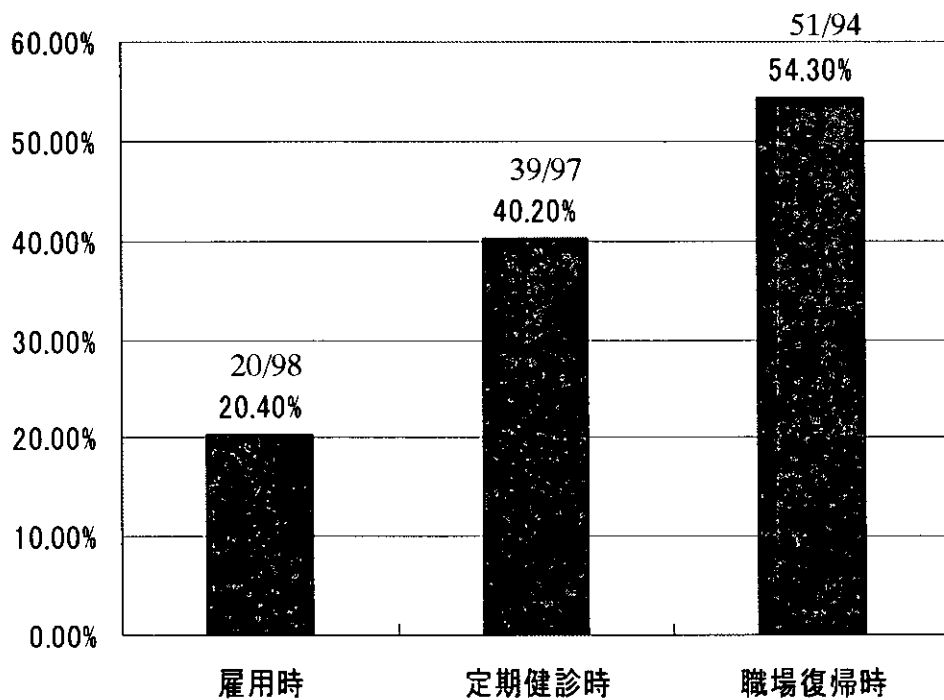


図2. B型・C型肝炎およびキャリアである労働者に対してそれぞれの時期に適正配置および衛生配慮の助言をしていますか？

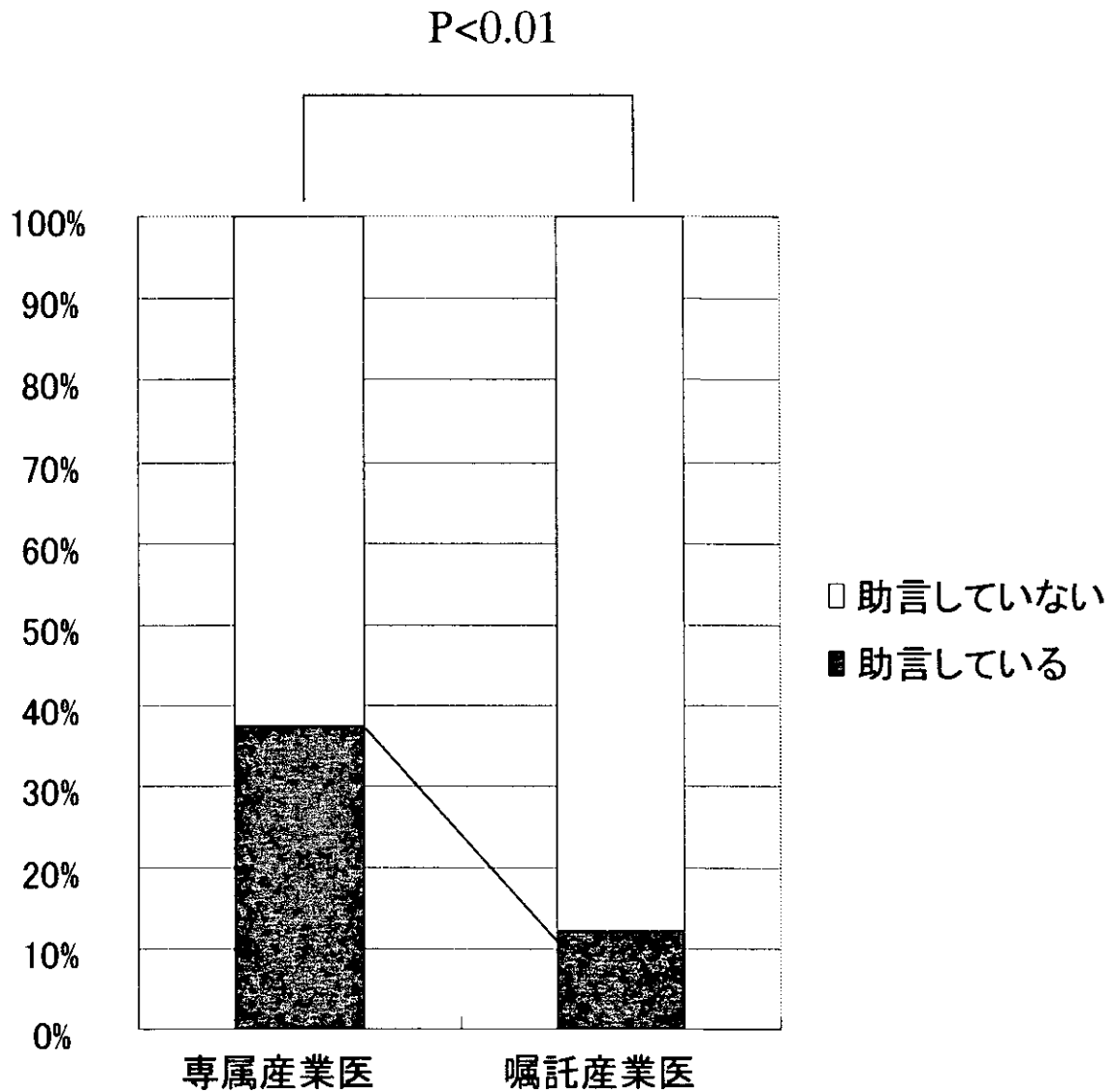


図3. 雇用検診時

B型・C型肝炎およびキャリアである労働者
 に対してそれぞれの時期に適性配置および
 衛生配慮の助言をしていますか？

P<0.01

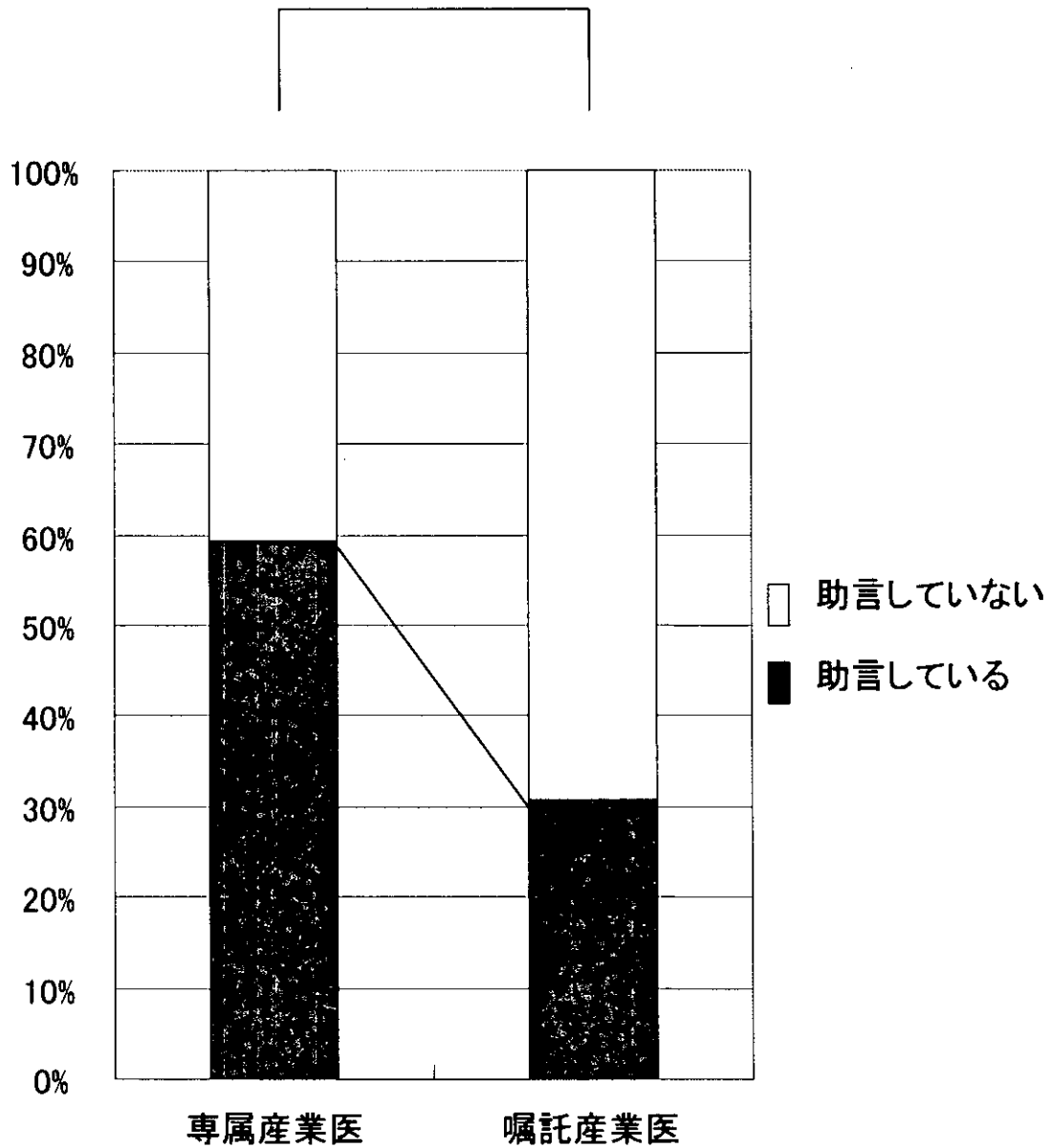


図4. 定期検診時

B型・C型肝炎およびキャリアである労働者
に対してそれぞれの時期に適性配置および
衛生配慮の助言をしていますか？

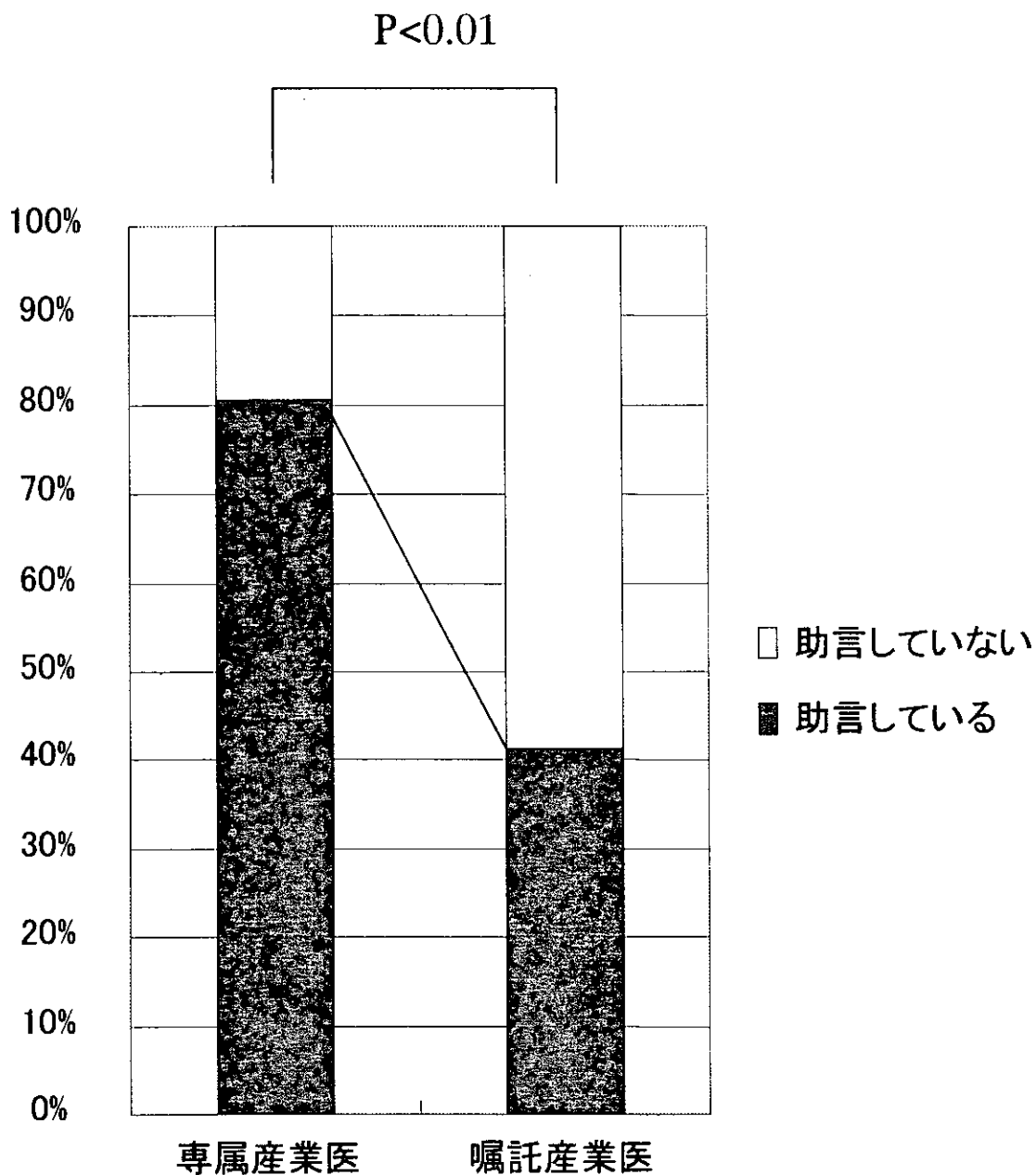


図5. 職場復帰時

B型・C型肝炎およびキャリアである労働者
 に対してそれぞれの時期に適性配置および
 衛生配慮の助言をしていますか？

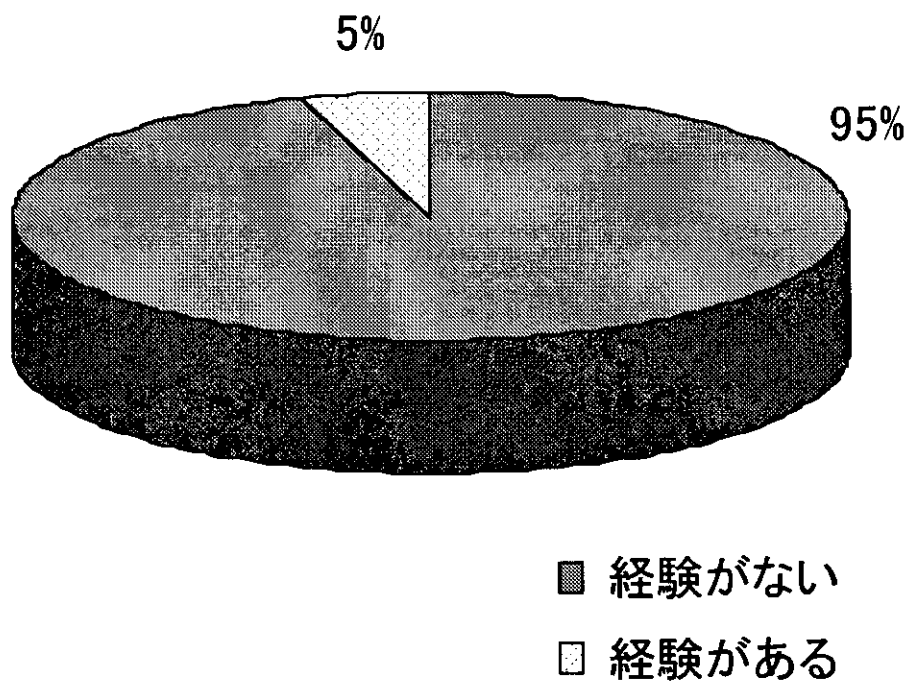


図6. B型・C型肝炎およびキャリアである労働者が配置転換や残業禁止等の就業制限措置を拒否したケースのご経験はありますか？
(n=100)

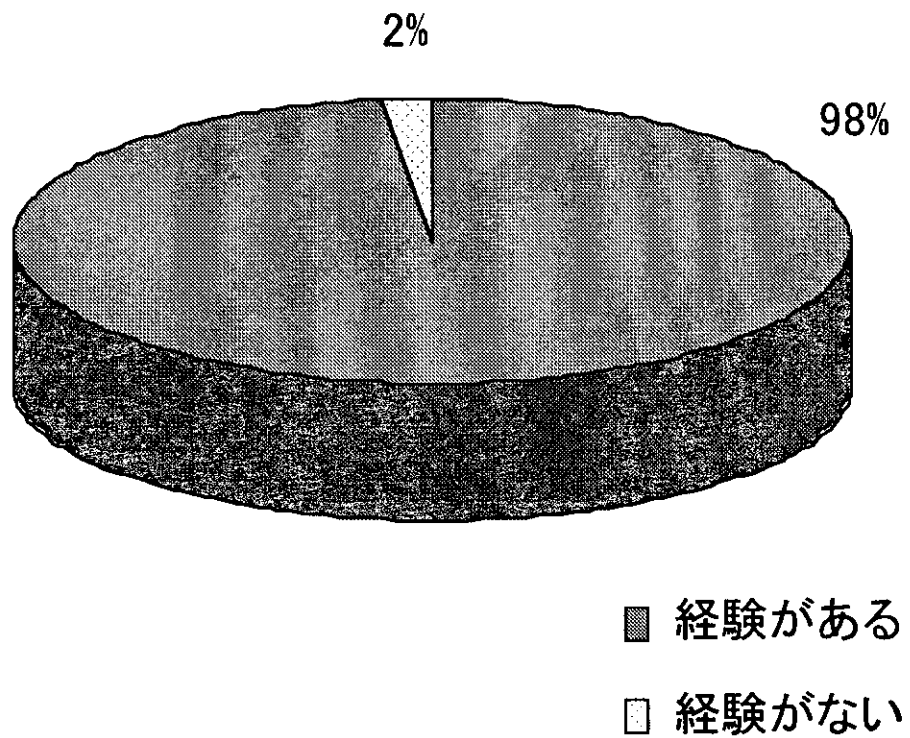


図7. B型・C型肝炎およびキャリアである労働者が就労上の不利益または差別を受けたと考えられるケースのご経験はありますか？
(n=100)

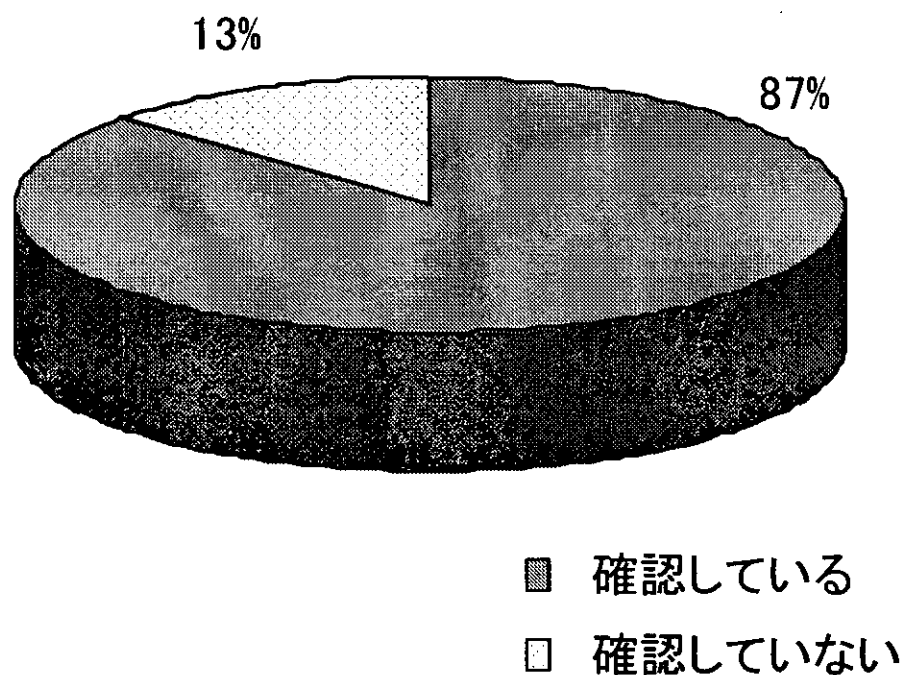


図8. B型・C型肝炎およびキャリアである労働者の就業制限に関わる報告を会社にするとき、事前に本人に確認をとっていますか？
(n=83)

「確認していない」のはどうしてですか？

- ・既に会社の人事・労務担当者が知っていることが多い-1例
- ・本人が産業医より先に上司や人事・労務担当者に連絡することが多い-1例
- ・その他-9例

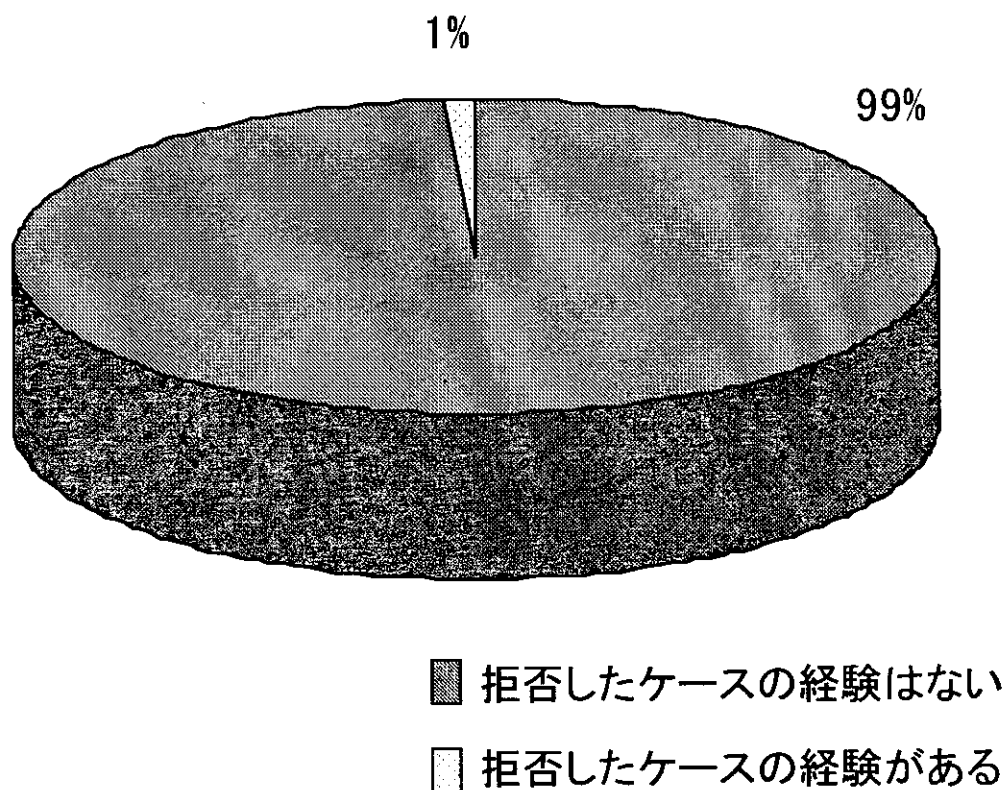


図9. B型・C型肝炎ウイルスに感染していることを就業制限を行うために会社に報告する必要があるとき、本人が感染しているのを会社に報告することを拒否したケースの経験はありますか？ (n=100)

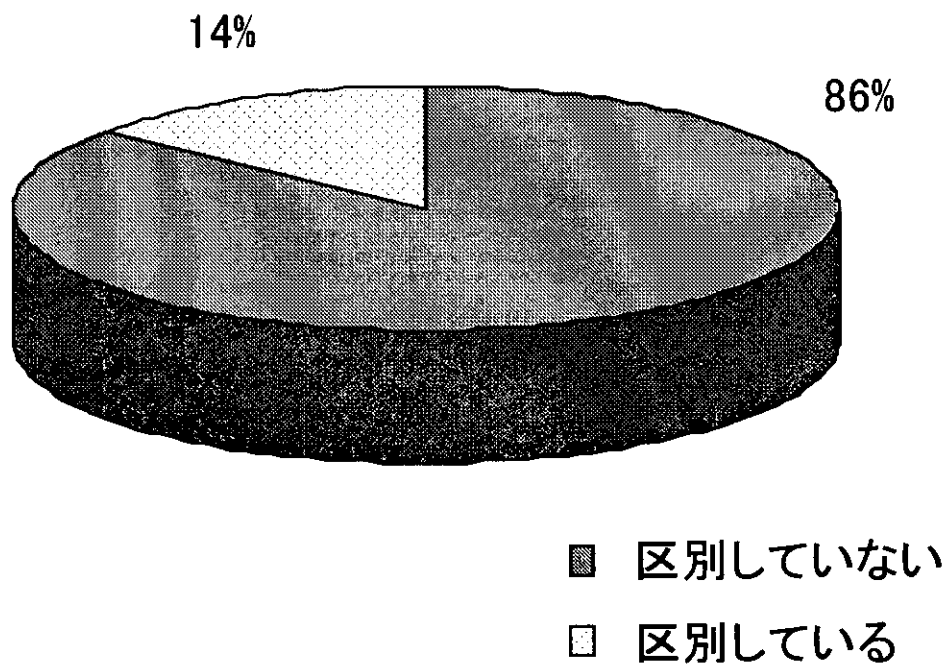


図10. B型およびC型肝炎労働者(キャリアを含む)
の個人情報と定期健康診断結果と区別して
保管されていますか？ (n=100)

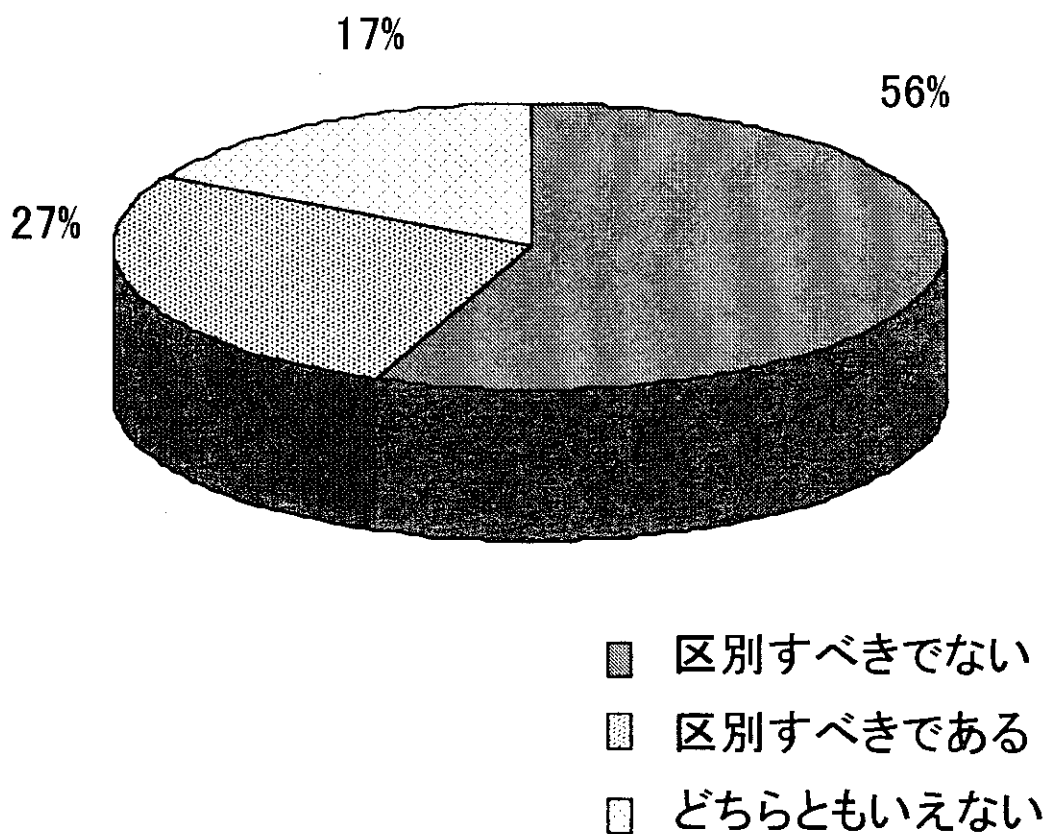


図11. B型およびC型肝炎労働者(キャリアを含む)の個人情報(キャリアを含む)は定期健康診断結果と区別して管理すべきであると思いますか？ (n=100)