

の最終案を作成した。

B. 研究方法

平成 15 年度の本研究で行った「肝炎労働者の健康管理に関する提言アンケート」を参考に、本研究班の主任及び分担研究者で、「肝炎ウイルスに感染した労働者の健康管理に関する提言(案)」を作成した。さらに研究協力者を加え、班会議を 3 回(第一回;平成 16 年 8 月 27 日、第二回:平成 16 年 11 月 25 日、第三回;平成 17 年 1 月 28 日)行い、最終案を作成した。

C. 研究結果

肝炎ウイルスに感染した労働者の健康管理について下記のように提言する。

1. 肝炎ウイルス保有の有無を知らない労働者は、一度は検査を受けるように努めること。
2. 肝炎ウイルス検査の結果は個人情報の中でも特に機微な情報であるので、結果報告には個人情報保護の観点から、特段の配慮がなされること。
3. 肝炎に関する健康情報は他の疾患と同様に適切な取り扱いの厳格な実施がなされること。
4. 肝炎ウイルスに感染した労働者の健康管理と就業上の措置は、他の疾患と同様に病状に対応して行われること。
5. 例外として、感染のリスクの高い業務では、上記 1 から 4 とは異なる対応が必要であること。

D. 解説

1. 肝炎ウイルス保有の有無を知らない労働者は、一度は検査を受けるように努めること。

B 型・C 型肝炎は適切な治療を行うことで、完治したり、発症・進展を遅らせたりすることができるので、早期発見が大切である。別表に示す業務を除く一般の職場では、新たに B 型・C 型肝炎ウイルスに感染することはほとんどなく、通常毎年繰り返して B 型・C 型肝炎ウイルス検査を受ける必要はない。感染の有無を確認するには、正しい検査を一生に一度受ければよいと考えられる。

現行の健康診査体制の中で行われているウイルス検査は

- ①老人健康事業における老人保健法による肝炎ウイルス検査(HBs 抗原検査および HCV 抗体検査、HCV 抗原検査、HCV RNA 検査)

- ②政府管掌健康保険の生活習慣病予防健診における肝炎ウイルス検査(HBs 抗原検査および HCV 抗体検査)

- ③保健所等における肝炎ウイルス検査(HBs 抗原検査および HCV 抗体検査、HCV RNA 検査)がある。

①では、肝炎ウイルス検査の実施にあたって国および市町村から補助金が出ているが、対象者は老人保健法による基本健康診査(住民健診)を受けることができる人であり、窓口は在住の市町村の老人保健担当課という制約がある。②では国から補助金が出ているが、政府管掌健康保険等の生活習慣病予防健診(一般健診)を受けていることが前提となり、誰でも検査を受けることができるわけではない。③は、地域により補助や対象者が異なっている。

ウイルス性肝炎は早期に適切な治療を行うことで、完治したり、発症・進展を遅らせたりすることが可能なことから、肝炎ウイルス保有の有無を把握していない労働者に対して、できるだけ早い段階で、肝炎ウイルス検査を受ける機会を提供することは重要である。

肝炎ウイルス検査を受ける機会として、上記の①～③の他、事業者・健康保険組合等で実施している肝炎ウイルス検査、医療機関受診等があることを、事業者は労働者に情報として提供することが望ましい。

また、労働安全衛生法に基づく健康診断の結果や健康相談などで肝炎ウイルス検査の必要があると考えられる場合は、保健指導として検査の意義を説明し受診を勧める。なお、肝炎ウイルス検査を職域で行う場合は、本人の希望により行うものとし、本人の同意のない状況では決して行ってはならない。

2. 肝炎ウイルス検査の結果は個人情報の中でも特に機微な情報であるので、結果報告は個人情報保護の観点から、特段の配慮がなされること。

肝炎ウイルス検査は労働安全衛生法第 66 条に基づく健康診断の項目ではないので、事業者は労働安全衛生法第 66 条の 3 および労働安全衛生規則第 51 条に基づく健康診断の結果の記録・保存義務はない。

検査結果の通知は、本人の同意なく本人以外の者が不用意に検査受診の結果を知ることのないようにする。具体的には肝炎ウイルス検査を実施した医療機関から直接本人に通知するものとする。

したがって、肝炎ウイルス検査を実施した医

療機関は単に本人に通知するのではなく、陽性者に対しての適切な対応を行うべきである。一方、就業上の措置のため必要な情報と判断し、事業者が肝炎ウイルス検査結果を収集する場合には、その利用目的を明らかにし、本人の同意を得た上で厳重な管理の下（具体的には、労働安全衛生法第104条、刑法第134条、保健師助産師看護師法第42条の2に基づく守秘義務の下）で取り扱う必要がある。

ただし、海外派遣労働者健康診断（労働安全衛生規則第45条の2）は、B型肝炎ウイルス抗体検査の実施を規定（平成10年労働省告示第90号）しており、その実施は事業者の責任で行われ、費用は事業者負担となり、検査結果は事業者に帰属する。

3. 肝炎に関する健康情報は他の疾患と同様に適切な取り扱いの厳格な実施がなされること。

肝炎ウイルスに感染した労働者本人からの申告により得た肝炎に関する健康情報はウイルス肝炎を特別な疾患として考えるのではなく、他の疾患と同様に個人情報の保護に関する法律（個人情報保護法（平成15年法律第57号）、以下法）の趣旨に基づいて取り扱われるべきである。

職域における健康情報の管理については、現時点での行政からの見解として

- ① 労働者の健康情報に係るプライバシー保護に関する検討会中間取りまとめ（平成12年7月）
- ② 労働者の健康情報の保護に関する検討会報告書（平成16年9月）
- ③ 雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うにあたっての留意事項について（平成16年10月29日 厚生労働省基発第1029009号）

が出されている。②の中で、「健康情報は個人情報の中でも特に機微な情報であり、特に厳格に保護されるべきであり、さらにHIV感染症やB型肝炎等の慢性的経過をたどる感染症の感染状況に関する情報や、色覚検査等の遺伝情報の取り扱いの是非は、特に慎重に検討を要する課題である」とされている。さらに「職業上の特別な要求がある場合を除いて原則として収集すべきでないと考えられる」と述べられている。これは、「これらが本人の生活習慣の改善努力や治療等で変更できるものではない」という医学的知見、および他の疾患に関する健康情報の管理が必ずしも厳重でなかった法施行前の状況が前提にあるためである。

しかしながら、B型、C型肝炎の予防法、治療法も格段の進歩を遂げ、さらに法施行により健康情報が「特に厳格に保護される」ようになることを考慮すると、肝炎に関する健康情報は他の疾患と同様に法に基づく範疇で健康情報管理を行われるべきものと思われる。

4. 肝炎ウイルスに感染した労働者の健康管理と就業上の措置は、他の疾患と同様に病状に対応して行われること。

事業者は、労働安全衛生法やその他の関係法令により、労働者の安全と健康の確保のために必要な措置を講ずる責任を有しており、肝炎ウイルス感染者から申告があった場合は健康管理と就業上の措置を行う必要がある。事業者に対して求められるのは、肝炎を増悪させる作業関連因子の排除であるが、現時点でこのような作業関連因子についての医学的に明らかな因果関係を示唆する文献等は認められなかった。だが、過重労働や精神的ストレスが肝炎を増悪させた可能性がある事例も産業医から報告されている。

ウイルス性肝炎は、長い期間をかけてキャリア、肝炎、肝硬変、肝癌と進んでいくことから、病状に応じた健康管理と就業上の措置が必要となる。しかし、特別扱いをする必要はなく、他の疾患と同様に取扱うべきである。何らかの就業上の措置を行う際には、事業者は、労働者の実状に留意するだけでなく、産業医、その他専門の医師の助言や指導を得るべきである。

5. 例外として、感染のリスクの高い職場では、上記1から4とは異なる対応が必要であること。

別表に示す業務は業務起因性の肝炎ウイルス感染のリスクが高い。したがって、当該業務における感染のリスクを考慮し、事業者主体の肝炎ウイルス検査の実施、肝炎ウイルスに感染した労働者の保護や2次感染の防止の観点にあった健康情報の管理を行うことが必要である。

（別表）

感染の可能性の高い業務

- 1) ヒトの生体試料を取り扱う業務
- 2) 救急救命に携わる業務
- 3) 医療廃棄物の回収・処理の業務
- 4) 理容・美容に携わる業務
- 5) 医療・看護・介護に携わる業務
- 6) その他感染の可能性の高い業務

E. 結論

肝炎ウイルスに感染した労働者の健康管理について下記のように提言する。

1. 肝炎ウイルス保有の有無を知らない労働者は、一度は検査を受けるように努めること。
2. 肝炎ウイルス検査の結果は個人情報の中でも特に機微な情報であるので、結果報告には個人情報保護の観点から、特段の配慮がなされること。
3. 肝炎に関する健康情報は他の疾患と同様に適切な取り扱いの厳格な実施がなされること。
4. 肝炎ウイルスに感染した労働者の健康管理と就業上の措置は、他の疾患と同様に病状に対応して行われること。
5. 例外として、感染のリスクの高い業務では、上記1から4とは異なる対応が必要であること。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表
該当なし

2. 学会発表

鈴木理恵、小山倫浩、一瀬豊日、落合秀夫、尾崎真一、八嶋康典、櫻田尚樹、小川真規、山口哲右、木長健、川本俊弘：事業所におけるウイルス肝炎対策－産業医と労働者の意識調査－。平成16年度日本産業衛生学会九州地方会、宮崎、2004年6月

奈良井理恵、小山倫浩、一瀬豊日、尾崎真一、八嶋康典、小川真規、山口哲右、木長健、村上朋絵、川本俊弘：ウイルス肝炎の感染リスクが高い職場に関する調査。第75回日本衛生学会総会、新潟、2005年3月

奈良井理恵、小山倫浩、一瀬豊日、落合秀夫、尾崎真一、八嶋康典、小川真規、木長健、村上朋絵、山口哲右、川本俊弘：職場におけるウイルス性肝炎の健康管理【第1報】感染者の発見経緯から。第78回日本産業衛生学会総会、東京、2005年4月

木長健、小山倫浩、一瀬豊日、落合秀夫、小川真規、奈良井理恵、村上朋絵、山口哲右、岡林賢、川本俊弘：職場におけるウイルス性肝炎の健康管理【第2報】有害業務について。第78回日本産業衛生学会総会、東京、2005年4月

小川真規、奈良井理恵、小山倫浩、一瀬豊日、落合秀夫、尾崎真一、八嶋康典、木長健、村上朋絵、山口哲右、鎗田圭一郎、川本俊弘：職場におけるウイルス性肝炎の健康管理【第3報】増悪因子に関する検討。第78回日本産業衛生学会総会、東京、2005年4月

村上朋絵、奈良井理恵、小山倫浩、藤野昭宏、堀江正知、竹田透、鎗田圭一郎、一瀬豊日、落合秀夫、尾崎真一、八嶋康典、小川真規、木長健、山口哲右、川本俊弘：職場におけるウイルス性肝炎の健康管理【第4報】健康管理の提言。第78回日本産業衛生学会総会、東京、2005年4月

3. その他

「職場における肝炎ウイルス感染に関する留意事項」

(平成16年12月8日 基発第1208004号、職発第1208004号)

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 該当なし
2. 実用新案登録 該当なし
3. その他 該当なし

《資料》

基発第1208003号

職発第1208003号

平成16年12月 8日

厚生労働省労働基準局長

厚生労働省職業安定局長

職場における肝炎ウイルス感染に関する留意事項について

この度、過去に投与されたフィブリノゲン製剤により肝炎ウイルスに感染し、その感染を自覚していない者がいる可能性があることから、製剤を投与された者などに対し「C型肝炎等緊急総合対策」等で整備した検査体制の利用又は医療機関への受診を呼びかけることといたしました。

この一環として、今般、三菱ウェルファーマ社においてフィブリノゲン製剤を納入したとされる医療機関の名称等が、12月9日に公表される予定です。

つきましては、今回の公表を契機として総合的な肝炎対策とウイルス性肝炎に関する情報の適正な取扱いがより一層推進されることとなるよう、「職場における肝炎ウイルス感染に関する留意事項」を別添のように定め、事業場におけるウイルス性肝炎に対する適切な対応を促進することとしたところです。

貴職におかれては、以上の状況を踏まえ、種々の機会を捉えて留意事項の周知をお願いするとともに、傘下の団体、会員事業場等の関係者に対する周知方ご協力をお願いいたします。

職場における肝炎ウイルス感染に関する留意事項

1. 趣 旨

ウイルス性肝炎は、通常の業務において労働者が感染したり、感染者が他の労働者に感染させたりすることは考えられず、また多くの場合肝機能が正常である状態が続くことから、基本的に就業に当たっての問題はない。

一方で、ウイルス性肝炎の早期発見、早期治療を推進するとともに、事業場において肝炎ウイルス感染者に対する適切な対応を図る観点から、事業者は以下に示す事項に留意する必要がある。

2. 肝炎ウイルス検査について

我が国のC型肝炎ウイルスの持続感染者は、100万人から200万人存在すると推定され、症状がないために、自分自身の感染を把握していない者が多く、何ら治療等がなされないまま数十年後に肝硬変や肝がんへ移行するものがあるとされている。ウイルス性肝炎は早期に適切な治療を行うことで、完治したり、発症・進展を遅らせたりすることが可能なことから、厚生労働省では、自らの肝炎ウイルス保有の有無を確認することを勧奨している。

このため、事業者に対しても労働者が希望する場合においては、職域において実施される様々な健康診断等の際に肝炎ウイルスの検査を受診することや、自治体等が実施している肝炎ウイルス検査等を受診できるよう配慮することが望まれる。

なお、事業者が労働安全衛生法に基づく健康診断の機会をとらえて肝炎ウイルス検査を実施する場合は、労働者の個別の同意に基づいて実施するとともに、その結果については当該検査を実施した医療機関から直接本人に通知するものとし、本人の同意なく本人以外の者が不用意に健診受診の有無や結果などを知ることのないよう十分に配慮する必要がある。

3. 雇用管理等について

(1) 採用に当たって

事業者は、労働者の採用選考を行うに当たって、応募者の適性・能力を判断する上で真に合理的かつ客観的必要性がある場合を除き、肝炎ウイルス検査を行わないこと。

なお、真に必要な場合であっても、応募者に対して検査内容とその必要性についてあらかじめ十分な説明を行ったうえで実施する必要がある。

(2) 就業上の配慮について

ウイルス性肝炎は、多くの場合肝炎ウイルスが体内に持続的に存在していながら、数十年間、特に自覚症状もなく、肝機能も正常である状態が続く。したがって、そのような労働者のための就業上の配慮は特に必要はなく、また処遇について他の労働者と異なる扱いをする理由はない。もとより肝炎ウイルスに感染していることそれ自体は就業禁止や解雇の理由とならないことは言うまでもないのである。

また、肝炎ウイルスによる症状が見られる労働者については、他の病気を有する労働者と同様に、その病状等に応じ、必要に応じて産業医等と相談の上、合理的な就業上の配慮が必要である。

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
鈴木理恵 小山倫浩 一瀬豊日 落合秀夫 尾崎真一 八嶋康典 櫻田尚樹 小川真規 山口哲右 木長健 川本俊弘	事業所におけるウイルス 肝炎対策－産業医と 労働者の意識調査－	産業衛生学雑誌	46 (6)	235	2004
奈良井理恵 小山倫浩 一瀬豊日 尾崎真一 八嶋康典 小川真規 山口哲右 木長健 村上朋絵 川本俊弘	ウイルス肝炎の感染リ スクが高い職場に関す る調査	日本衛生学雑誌	60 (1)	(印刷中)	2005
奈良井理恵 小山倫浩 一瀬豊日 落合秀夫 尾崎真一 八嶋康典 小川真規 木長健 村上朋絵 山口哲右 川本俊弘	職場におけるウイルス 性肝炎の健康管理【第1 報】感染者の発見経緯か ら	産業衛生学雑誌	47 (臨時)	(印刷中)	2005
木長健 小山倫浩 一瀬豊日 落合秀夫 小川真規 奈良井理恵 村上朋絵 山口哲右 岡林賢 川本俊弘	職場におけるウイルス 性肝炎の健康管理【第2 報】有害業務について	産業衛生学雑誌	47 (臨時)	(印刷中)	2005
小川真規 奈良井理恵 小山倫浩 一瀬豊日 落合秀夫 尾崎真一 八嶋康典 木長健 村上朋絵 山口哲右 鎗田圭一郎 川本俊弘	職場におけるウイルス 性肝炎の健康管理【第3 報】増悪因子に関する検 討	産業衛生学雑誌	47 (臨時)	(印刷中)	2005

村上朋絵 奈良井理恵 小山倫浩 藤野昭宏 堀江正知 竹田透 鎗田圭一郎 一瀬豊日 落合秀夫 尾崎真一 八嶋康典 小川真規 木長健 山口哲右 川本俊弘	職場におけるウイルス 性肝炎の健康管理【第4 報】健康管理の提言	産業衛生学雑誌	47 (臨時)	(印刷中)	2005
八嶋康典 瀬戸篤 森朋子 森田哲也 馬場郁子 奈良井理恵 高橋法人 小山倫浩 尾崎真一 藤野昭宏 川本俊弘	職場における肝炎労働 者の肝機能値の検討	産業衛生学雑誌	47 (臨時)	(印刷中)	2005

8. 事業所におけるウイルス肝炎対策—産業医と労働者の意識調査—

○鈴木理恵¹, 小山倫浩¹, 一瀬豊日¹, 落合秀夫²,
尾崎真一¹, 八嶋康典¹, 樫田尚樹³, 小川真規¹,
山口哲右¹, 木長 健¹, 川本俊弘¹
(¹産業医科大学医学部衛生学講座,
²三井化学株式会社大牟田工場,
³産業医科大学産業保健学部保健情報科学)

【目的】事業所におけるウイルス肝炎対策の実態を把握する。【対象・方法】産業医 118 事業所と肝炎労働者 275 名 (B 型, C 型肝炎及びキャリアである労働者) を対象にアンケートを実施した。【結果】産業医 100 事業所 (回収率 84.7%), 肝炎労働者 115 名 (41.8%) から回答を得た。ア) 事業所で肝炎ウイルス検査を実施することに対し産業医の 57.0%, 肝炎労働者の 6.8% が否定的であった。半数の産業医は, その理由として肝炎労働者が差別を被る可能性があることを挙げた。イ) ウイルス肝炎に関連した保健指導は 67.0% の事業所が実施していたが, 保健指導を定期的に受けている肝炎労働者は 42.6% であった。肝炎労働者の 9.6% は差別や偏見に関する不安を抱えていると回答した。【考察】事業所におけるウイルス肝炎対策において, 産業医と肝炎労働者のウイルス肝炎に対する差別や偏見への意識の相違を認めた。

職場における肝炎労働者の肝機能値の検討

○ 八嶋康典¹, 瀬戸篤¹, 森朋子¹, 森田哲也¹, 馬場郁子¹
 奈良井理恵², 小山倫浩², 尾崎真一², 川本俊弘²

¹財団法人 福岡労働衛生研究所, ¹産業医科大学医学部・衛生学講座

【目的】

平成 14 年度より、厚生労働科学研究事業において職場における慢性肝炎の憎悪要因（化学物質曝露等）及び健康管理に関する調査・研究を行った。今回 B 型・C 型肝炎およびキャリアである労働者（以下、肝炎労働者）と対照群の肝機能を AST(Aspartate aminotransferase, IU/L), ALT(Alanineaminotrasferase, IU/L), γ -GTP(γ -Glutamimyltranspeptidase IU/L)の値を指標に比較検討したので報告する。

【対象】

肝炎労働者は他院にて B 型肝炎また C 型肝炎と診断がついている者、また HBV 抗原陽性者であるものとした。当研究所において 1999 年から 2003 年まで毎年定期健康診断を受診した肝炎労働者 127 名(男性 106 名、女性 21 名)、対照群 239 名(男性 187 名、女性 52 名)である。

【方法】

1999 年から 2003 年まで各年の AST、ALT、 γ -GTP の値を肝機能の指標として反復分散分析を行った。肝機能の指標である AST、ALT、 γ -GTP の測定方法は JSCC 標準化対応法であるシリカキッドを用いた。

【結果】

①肝炎労働者と対照群の平均年齢±標準偏差は各々47.2±8.2、45.7±9.1 であり、性別、喫煙（非喫煙者、1日当たり20本以下、20本より多いの3群に分類）、飲酒歴（1日当たり日本酒換算1合以上を飲酒歴ありとし2群に分類）、BMI（肝炎労働者；23.3±2.8、対照群；23.2±3.0）については、いずれも有意差はなかった。②肝炎労働者は対照群に較べAST、ALTにおいて各年、有意に高値であった(p<0.01)。③肝炎労働者のAST、ALTの値において各年毎の有意差はないが経年毎に減少している傾向がみられた。

【考察】

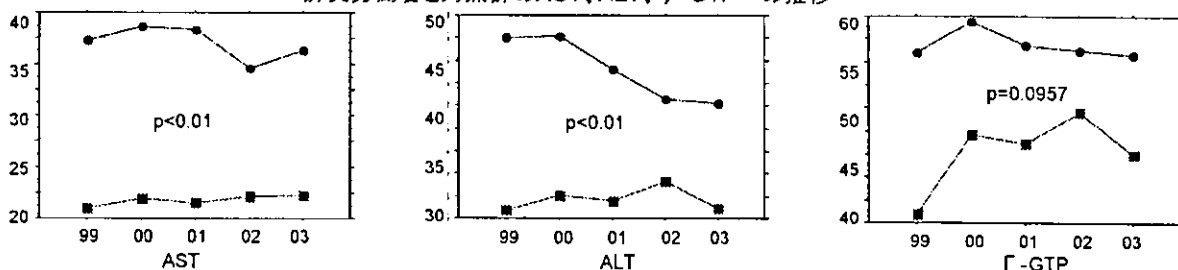
肝炎ウイルスの持続感染者は自分自身の感染を把握していない者も多いため、職域健診等で肝機能異常を認めた際は積極的に肝炎ウイルス検査を受診するのが望ましいと思われる。また平成14年6月より肝炎ウイルスに対する総合対策が講じられているが、肝機能の経時的な推移からみると有意差は認められないものの、その対策は肝炎労働者の健康管理の一助になり得るものと思われる。

肝炎労働者と対照群のAST、ALT、 γ -GTPの平均値±標準偏差

		1999	2000	2001	2002	2003
AST	肝炎労働者	35.8±27.7	36.9±28.5	36.9±28.5	36.7±28.3	35.1±28.5
	対照群	22.8±8.9	23.6±13.9	23.2±9.7	23.7±13.3	23.8±10.4
ALT	肝炎労働者	47.5±68.3	47.7±53.9	44±40.7	40.7±37.4	40.2±35.6
	対照群	28.4±19.9	30±24.1	29.5±24.9	31.6±28.4	28.7±20.4
γ -GTP	肝炎労働者	56.8±65.9	59.6±68.1	57.4±61.0	57.0±63.2	56.6±61.8
	対照群	42.8±49.2	49.7±51.0	48.9±46.3	51.7±51.0	48.0±47.4

• p<0.01 ••p<0.05

肝炎労働者と対照群のAST、ALT、 γ -GTP の推移



職場におけるウイルス性肝炎の健康管理【第4報】健康管理の提言

村上 朋絵¹、奈良井 理恵¹、小山 倫浩¹、藤野 昭宏²、堀江 正知³、竹田 透⁴、鎗田 圭一郎⁵、一瀬 豊日¹、落合 秀夫⁶、尾崎 真一¹、八嶋 康典¹、小川 真規¹、木長 健¹、山口 哲右¹、川本 俊弘¹

¹産業医科大学医学部衛生学講座、²産業医科大学医学部医学概論、³産業医科大学産業生態科学研究所産業保健管理学、⁴ライオン(株)健康管理センター、⁵マツダ(株)人事部、⁶三井化学株式会社大牟田工場

【背景・目的】

厚生労働科学研究肝炎等克服緊急対策研究事業で、平成14年から3年間「職場に置ける慢性肝炎の増悪要因(化学物質暴露等)及び健康管理に関する研究」を実施した。平成14年度に行ったアンケート調査に回答した産業医(九州地区中心で産業医81人に対するアンケート)の大部分が、「肝炎労働者の労働衛生管理に関する基準あるいは指針」を厚生労働省に要望していた。このため、本研究班の主任及び分担研究者、さらに研究協力者で、「肝炎ウイルスに感染した労働者の健康管理に関する提言(案)」を作成し、医師から意見を聴取した。

【対象・方法】

本提言(案)は、提言の対象者を明らかにするため、①労働者への提言:4文、②肝炎ウイルスに感染した労働者への提言:5文、③産業医等への提言:14文、④事業者への提言:20文、⑤行政への提言:1文、⑥拡大解釈:1文の6項目を設けた。続いて各提言に対し、「同意」、「不要」、「修正」の三択とそれぞれの理由を自由回答するという質問票を作成し、専属産業医55名、嘱託産業医56名、都道府県産業保健推進センター47カ所の医師、地域産業保健センター347カ所の医師の合計505名に送付し、それぞれ36名(回収率65.5%)、30名(53.6%)、33名(70.2%)、155名(44.7%)の合計245名(50.3%)から回答を得た。

【結果・考察】

各提言に対してほとんど産業医から同意が得られたが、事業場で肝炎ウイルス検査を行うこと、事業者が検査結果を直接知ることがないような体制とすること、職場以外での感染リスクがあると思われるときは産業医または医療機関に相談することが望ましい、定期健康診断後の精密検査として肝炎ウイルス検査を受診した場合でもその結果提出は労働者の意志に従うこと、等の提言に対して「不要」とする回答が10~20%あった。安全配慮義務、個人情報の保護、に関する提言については慎重に行わなければならないことが示唆された。

【最終的に作成した提言】

肝炎ウイルスに感染した労働者の健康管理について下記のように提言する。

1. 肝炎ウイルス保有の有無を知らない労働者は、一度は検査を受けるように努めること。
2. 肝炎ウイルス検査の結果は個人情報の中でも特に機微な情報であるので、結果報告には個人情報保護の観点から、特段の配慮がなされること。
3. 肝炎に関する健康情報は他の疾患と同様に適切な取り扱いの厳格な実施がなされること。
4. 肝炎ウイルスに感染した労働者の健康管理と就業上の措置は、他の疾患と同様に病状に対応して行われること。
5. 例外として、感染のリスクの高い業務では、上記1から4とは異なる対応が必要であること。

職場におけるウイルス性肝炎の健康管理【第3報】増悪因子に関する検討

小川真規¹、奈良井理恵¹、小山倫浩¹、一瀬豊日¹、落合秀夫²、尾崎真一¹、八嶋康典¹、木長健¹、村上朋絵¹、山口哲右¹、鎗田圭一郎³、川本俊弘¹

1 産業医科大学・医学部・衛生学講座、2 三井化学株式会社・大牟田工場、

3 マツダ(株)健康管理センター

【背景・目的】

厚生労働科学研究肝炎等克服緊急対策研究事業で、平成14年から3年間「職場における慢性肝炎の増悪要因(化学物質暴露等)及び健康管理に関する研究」を行い、九州地区を中心とした81名の産業医(100事業所)、B型・C型肝炎およびキャリアである労働者(以下肝炎労働者)115名(平均年齢48.1±8.47歳、男性104人、女性11人)を対象にアンケートによる実態調査を行った。また、「肝炎ウイルスに感染した労働者の健康管理に関する提言(案)」を作成し、専属産業医、嘱託産業医、都道府県産業保健推進センターの医師、地域産業保健センターの医師を対象にアンケートを実施し、253名から回答を得た。

その中で、今回肝炎の増悪因子について検討を行う。

【結果】

産業医を対象としたアンケートで、31事業所(31%)の産業医が肝炎労働者の急性増悪を経験していた。また肝炎労働者を対象としたアンケートでは、肝炎労働者のうち26人(23.2%)が急性増悪の経験があると回答し、産業医が経験している急性増悪症例の割合と有意差は認めなかった。

産業医が考える肝炎急性増悪の原因は、49症例中原因不明が25例と最も多かったが、飲酒が10例、治療中断が5例、過重労働2例などであった。

肝炎労働者が考える肝炎急性増悪の原因として、12人の肝炎労働者が職場でのストレスと回答し最も多かった。その他原因不明9人、飲酒8人、長時間労働7人などであった。

また、産業保健に携わる医師が考える肝炎の急性増悪因子については、44人が飲酒と回答し、続いて過重労働39人、過労・疲労28人、ストレス20人などとなっていた。

【考察】

肝炎の急性増悪の原因で、産業医は飲酒、治療中断など主として労働者側の要因で肝炎が急性増悪したと考えているのに対し、肝炎労働者では職場でのストレス、長時間労働など主として事業所側の要因で肝炎が急性増悪したと考えていた。このことは産業医、肝炎労働者両者の間に肝炎急性増悪に対する認識に相違が存在することが示された。

また産業保健に携わる医師の考える肝炎の急性増悪因子については、過重労働、過労・疲労、ストレスなど職場で受ける要因をあげ、産業医を対象としたアンケート結果よりむしろ肝炎労働者を対象としたアンケート結果に似ていた。

この理由については、実際に急性増悪した労働者を経験したか否かによる経験の差と考えられる。

職場におけるウイルス性肝炎の健康管理【第2報】 有害業務について

木長健1、小山倫浩1、一瀬豊日1、落合秀夫2、小川真規1、奈良井理恵1、村上朋絵1、山口哲右1、岡林賢1、川本俊弘1

1 産業医科大学医学部衛生学講座

2 三井化学株式会社大牟田工場

【目的】厚生労働科学研究肝炎等克服緊急対策研究事業で、平成14年から3年間「職場における慢性肝炎の増悪要因（化学物質暴露等）および健康管理に関する研究」を実施した。今回、肝炎労働者（慢性肝炎を有しているあるいはB型・C型肝炎ウイルスのキャリアである労働者）が慢性肝炎を増悪（あるいは発症）させる作業関連要因（化学物質暴露・長時間労働など）を同定するとともに肝炎労働者に対する適切な健康管理のあり方について検討するため、産業医ならびに肝炎労働者を対象としたアンケートを実施して肝炎労働者が従事している有害業務に関する現状を検討した。【対象・方法】九州地区を中心に118事業所の産業医を対象として「産業医の把握しているB型・C型肝炎およびキャリアである労働者に関する調査票」（アンケート1）を行い、65事業所から408症例の肝炎労働者について回答を得た。また、18事業所802名の肝炎労働者を対象として「肝炎労働者に対するアンケート」（アンケート2）を行い、18事業所115名の肝炎労働者から回答を得た。これらのアンケート結果を解析して、肝炎労働者が従事している有害業務について検討を行った。【結果】アンケート1では、産業医が把握している肝炎労働者のうち28.7%（117/408）が有害業務に従事しており、有害業務の内訳では深夜業務（50症例）、有機溶剤取り扱い（24症例）や騒音職場（22症例）などの職場に多く従事していた。また、就業制限や配置転換は5%（20/408）に対して行われていた。アンケート2では、肝炎労働者の31.6%（36/114）が有害業務に従事しており、有機溶剤取り扱い（9名）、深夜業務（8名）、特定化学物質取り扱い（7名）、粉塵職場（7名）、騒音職場（6名）などに従事していた。肝炎労働者であることを理由に配置転換や就業制限を受けたことがあると答えた労働者は7.0%（8/115）であり、おおむねその処置に対しては納得が得られていた。【考察】産業医が把握している肝炎労働者の調査結果による有害業務への従事の割合と実際の肝炎労働者の有害業務への従事の割合はよく一致していた。また、産業医が把握している肝炎労働者の調査結果による有害業務の内訳の割合と実際の肝炎労働者が従事している有害業務の内訳の割合もよく一致していた。これらのことより、産業医は比較的正確に肝炎労働者の有害業務を把握していると考えられた。今回の結果より、肝炎労働者のおおよそ30%が有害業務に従事していることが分かった。有害業務の肝炎労働者への影響ははっきり解明されてはならず、肝炎労働者の健康管理や適正な就労のためにもこれら有害業務の肝炎労働者への影響を明らかにしていくことは重要だと考えられた。

職場におけるウイルス性肝炎の健康管理【第1報】感染者の発見経緯から

奈良井 理恵¹、小山 倫浩¹、一瀬 豊日¹、落合 秀夫²、尾崎 真一¹、八嶋 康典¹、小川 真規¹、木長 健¹、村上 朋絵¹、山口 哲右¹、川本 俊弘¹

¹産業医科大学 医学部 衛生学講座、²三井化学株式会社 大牟田工場

【目的・方法】我々は、B型、C型肝炎及びキャリアである労働者（以下、肝炎労働者）のアンケートによる実態調査から、職場における肝炎対策の検討を行っている。今回、産業医が把握している肝炎労働者と肝炎労働者自身の肝炎ウイルスの感染を知った経緯から考察を行った。

【結果】産業医（表1）：65事業所の産業医から、肝炎労働者408例（B型肝炎185例、C型肝炎216例、重複2例）の回答を得た。347例（85.0%）が所属する44事業所が肝炎ウイルス検査（以下、肝炎検査）を実施していた。産業医が労働者の感染を知った経緯は、肝炎検査を実施している事業所では、事業所の肝炎検査136例（39.4%）、健康相談などの自己申告91例（26.4%）、健康診断後の精密検査55例（15.9%）であった。肝炎検査を実施していない事業所では、健康診断後の精密検査24例（39.3%）、健康相談などの自己申告17例（27.9%）、健康診断の間診12例（19.7%）であった。

肝炎労働者（表2）：肝炎労働者115名（B型肝炎63名、C型肝炎49名、その他2名）から回答を

得た。111名（96.5%）の所属する12事業所が肝炎検査を実施していた。肝炎労働者が自身の感染を知った経緯は、検査を実施している事業所において、健康診断後の精密検査21名（30.4%）、事業所の肝炎検査17名（27.5%）、輸血、血液製剤の投与を受けたことがある、血縁者に感染者がいる、若しくは他疾患の治療のために医療機関を受診し受けた肝炎検査（以下、医療機関での肝炎検査）19名（24.6%）であった。肝炎検査を実施していない事業所では、医療機関での肝炎検査9名（42.9%）、健康診断後の精密検査8名（38.1%）であった。

【考察】労働者の肝炎ウイルスの感染を知る経緯として、事業所が実施する肝炎検査の他、健康診断後の精密検査、労働者自身が受ける医療機関の肝炎検査があることが分かった。職場における肝炎対策として、肝炎検査の実施の有無に関わらず、肝炎検査に関する情報提供や医療機関受診勧奨を含めた健康診断の事後措置を充実させることが必要である。

表1 産業医が把握している肝炎労働者の感染を知った経緯

	事業所での検査(*1)	
	している	していない
事業所	323	59
肝炎ウイルス検査	136	2
健康診断時の間診(既往歴など)	38	12
健康診断結果に基づく精密検査	55	24
健康相談などの自己申告	91	17
事業所担当者からの報告	3	4
医療機関(*2)	3	
人間ドック	4	2
献血	8	
不明	7	

表2 肝炎労働者が自身の感染を知った経緯

	事業所での検査(*1)		
	している	していない	分からない
事業所	38	8	11
肝炎ウイルス検査	17		1
健康診断結果に基づく精密検査	21	8	10
医療機関(*2)	19	9	
人間ドック	1	2	1
献血	11	2	1

*1:事業所で検査を実施していても、検査の対象者が限定されている場合や、事業所で検査を受ける前にすでに感染が判明していた場合を含む

*2:過去に輸血・血液製剤を使用したことがある、血縁者に肝炎ウイルス感染者・保有者がいる、他疾患で病院を受診した際に検査を実施した場合を含む

ウイルス肝炎の感染リスクが高い職場に関する調査

○奈良井 理恵、小山 倫浩、一瀬 豊日、尾崎 真一、八嶋 康典、小川 真規、山口 哲右、木長 健、村上 朋絵、川本 俊弘
(産業医科大学医学部衛生学講座)

【背景・目的】当研究班(厚生労働科学研究、2002～2004年)の調査で、職域における肝炎ウイルス検査は、製造業やサービス業などの感染リスクが低い業種のうち、半数以上の事業所で実施されていた。今回、産業医等に対し、ウイルス肝炎の感染のリスクが高いと考えられる職場についてアンケートを実施した。さらに、ウイルス肝炎の感染リスクに関する文献を Pub Med で検索した。いずれも医療機関は調査の対象外とした。

【方法・結果】アンケート調査は、専属産業医 55 名、嘱託産業医 56 名、産業保健推進センター47 箇所、地域産業保健センター347 箇所に自由回答を求め、それぞれ 36 名(回収率 65.5%)、30 名(53.6%)、33 箇所(70.2%)、155 箇所(44.7%)から回答を得た。感染のリスクが高いと考えられる職場として、清掃業(含廃棄物処理)、生体試料を取り扱う検査機関、介護・養護、救急救命士、警察官、消防隊員、理容師、風俗業などが挙げられた。文献調査では、1999～2003年に発表された15編が該当し、警察官、消防士、救急救命士、看守のB型肝炎、C型肝炎の職業性感染リスクは、都市部の一般人口と比較しても明らかな差は認められなかった。風俗業や生体試料を取り扱う検査機関に関する文献はほとんど認めなかった。

【結論】アンケートでは感染リスクが高いと考えられる職場が幾つか挙げられたが、文献的にリスクが高いと結論付けられる職場は認められなかった。

8. 事業所におけるウィルス肝炎対策—産業医と労働者の意識調査—

○鈴木理恵¹, 小山倫浩¹, 一瀬豊日¹, 落合秀夫²,
尾崎真一¹, 八嶋康典¹, 樺田尚樹³, 小川真規¹,
山口哲右¹, 木長 健¹, 川本俊弘¹
(¹産業医科大学医学部衛生学講座,
²三井化学株式会社大牟田工場,
³産業医科大学産業保健学部保健情報科学)

【目的】事業所におけるウィルス肝炎対策の実態を把握する。【対象・方法】産業医 118 事業所と肝炎労働者 275 名 (B 型, C 型肝炎及びキャリアである労働者) を対象にアンケートを実施した。【結果】産業医 100 事業所 (回収率 84.7%), 肝炎労働者 115 名 (41.8%) から回答を得た。ア) 事業所で肝炎ウィルス検査を実施することに対し産業医の 57.0%, 肝炎労働者の 6.8% が否定的であった。半数の産業医は, その理由として肝炎労働者が差別を被る可能性があることを挙げた。イ) ウィルス肝炎に関連した保健指導は 67.0% の事業所が実施していたが, 保健指導を定期的に受けている肝炎労働者は 42.6% であった。肝炎労働者の 9.6% は差別や偏見に関する不安を抱えていると回答した。【考察】事業所におけるウィルス肝炎対策において, 産業医と肝炎労働者のウィルス肝炎に対する差別や偏見への意識の相違を認めた。

厚生労働科学研究研究費補助金
肝炎等克服緊急対策研究事業
平成 16 年度 総括・分担研究報告書

職場における慢性肝炎の増悪要因（化学物質暴露等）
及び健康管理に関する研究

2005 年（平成 17 年）4 月

主任研究者 川本 俊弘
〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘 1-1
産業医科大学医学部衛生学講座
TEL 093-691-7243
FAX 093-691-9341