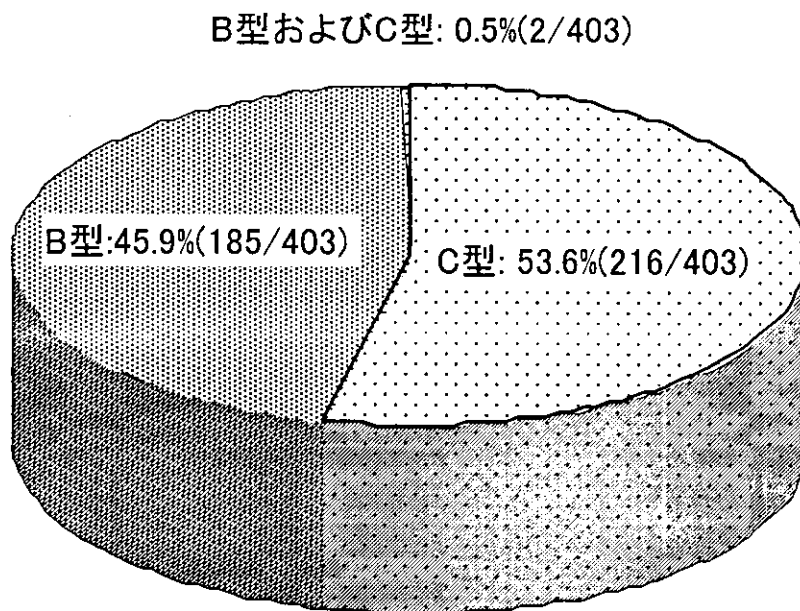
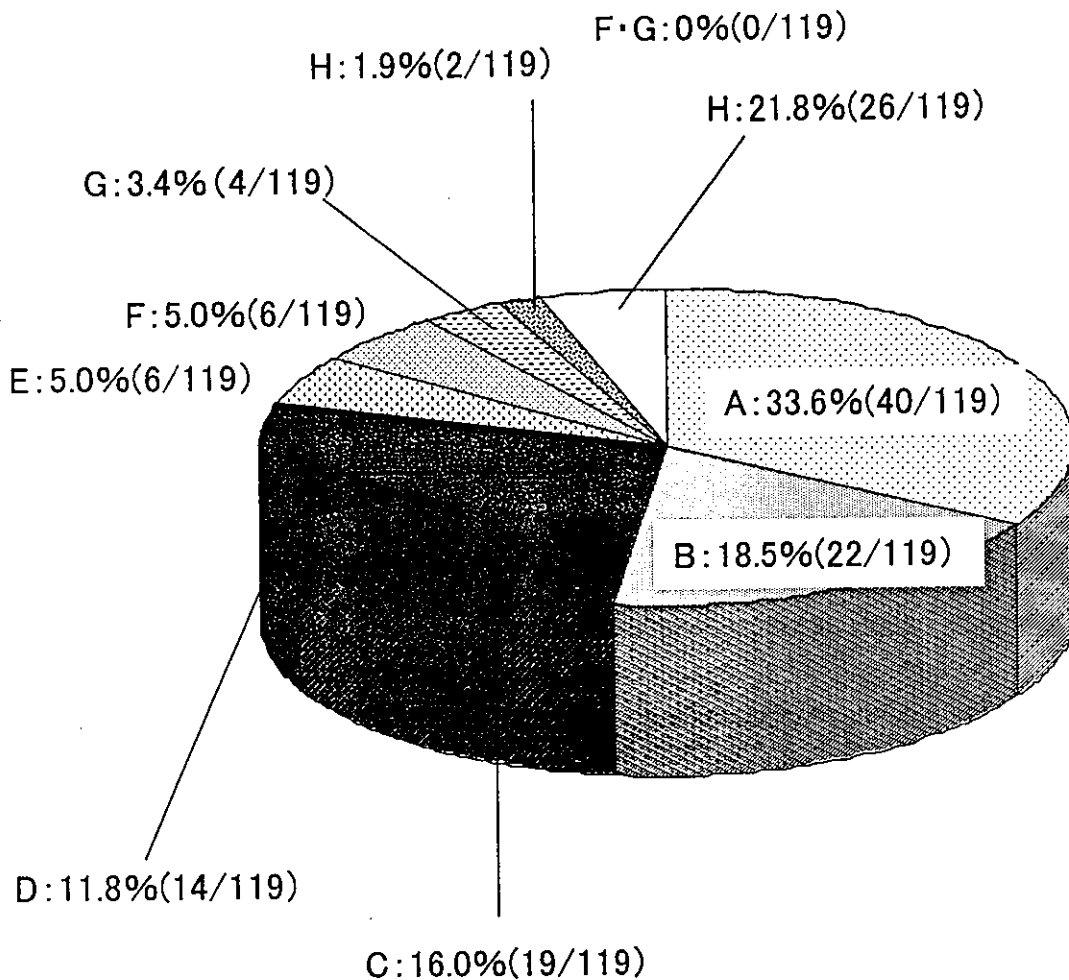


図4A. 肝炎労働者における肝炎ウイルス
(回答数114:無回答1)



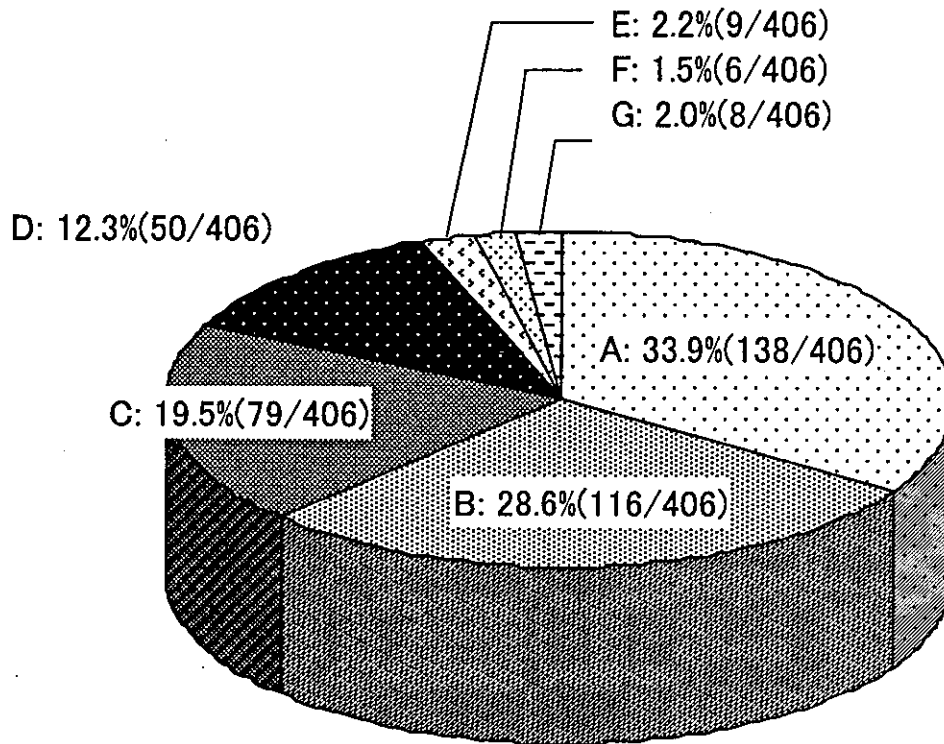
職場における慢性肝炎の増悪因子(化学物質暴露等)及び健康管理に関する研究 2003 p.41-図31 より

図4B. 産業医が把握していた肝炎ウイルスの種類 (n=403)



- A: 健康診断で精密検査を勧められて検査を受けた
- B: たまたま病院に行って分かった
- C: 会社(事業所)の肝炎ウイルス検診で指摘された
- D: 献血で指摘された
- E: 家族に肝炎感染者がいるため、心配で検査を受けた
- F: 輸血や血液製剤を使用することがあり、検査を受けた
- G: 人間ドッグで指摘された
- H: 急性肝炎
- I: 地域の肝炎ウイルス検診
- J: 不明
- K: その他

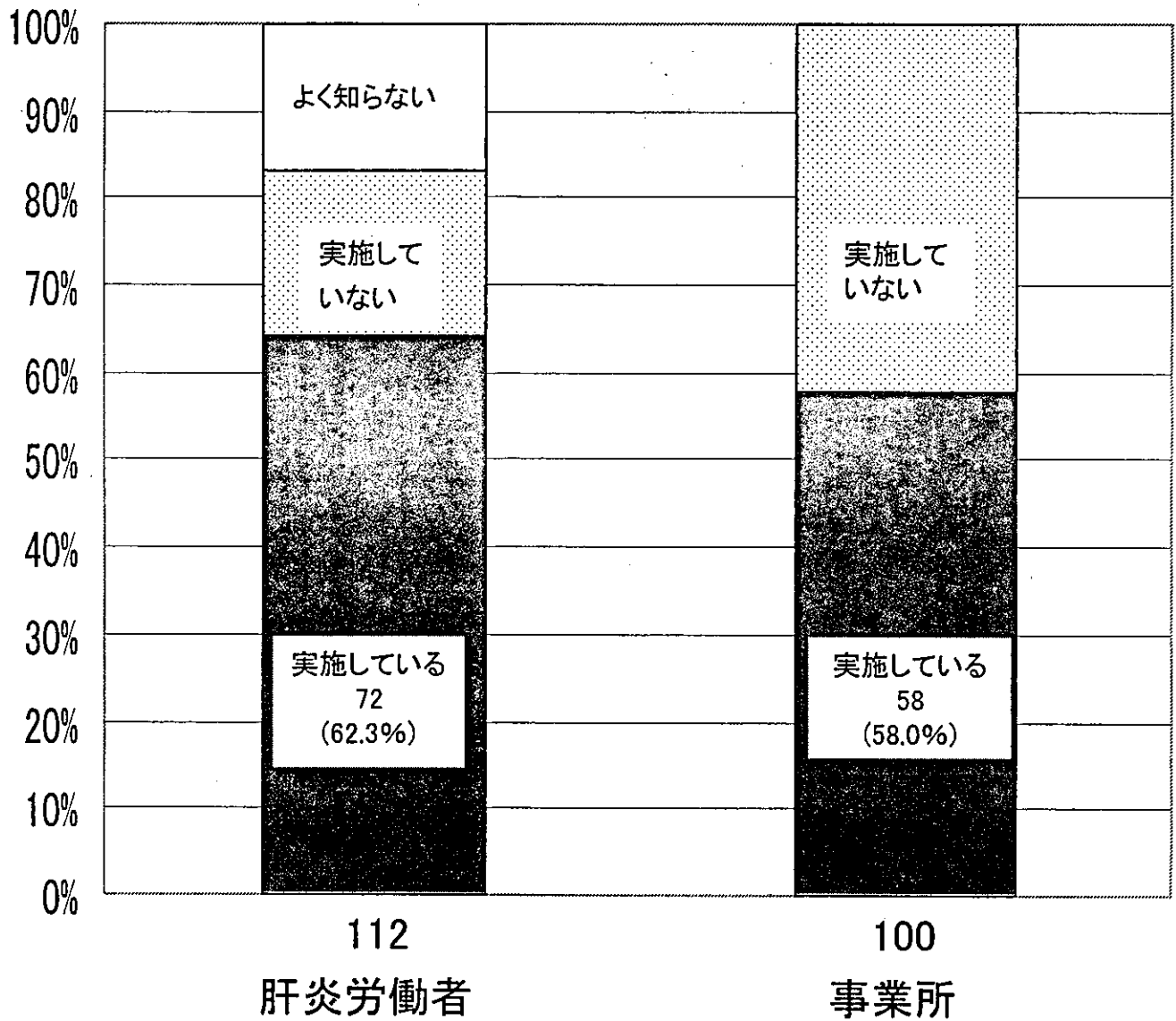
図5A. 肝炎労働者における肝炎ウイルス肝炎を知った最初の理由
(回答数119、複数回答可)



- A: 会社(事業所)における肝炎ウイルス健診
- B: 本人からの報告あるいは個人的健康相談
- C: 健康診断で肝臓の精密検査を指導され、医療機関を受診したため
- D: 健康診断時の本人からの申告(既往歴、現病歴など)
- E: 会社担当者からの報告
- F: 社内の人間ドッグおよび診療所
- G: 不明

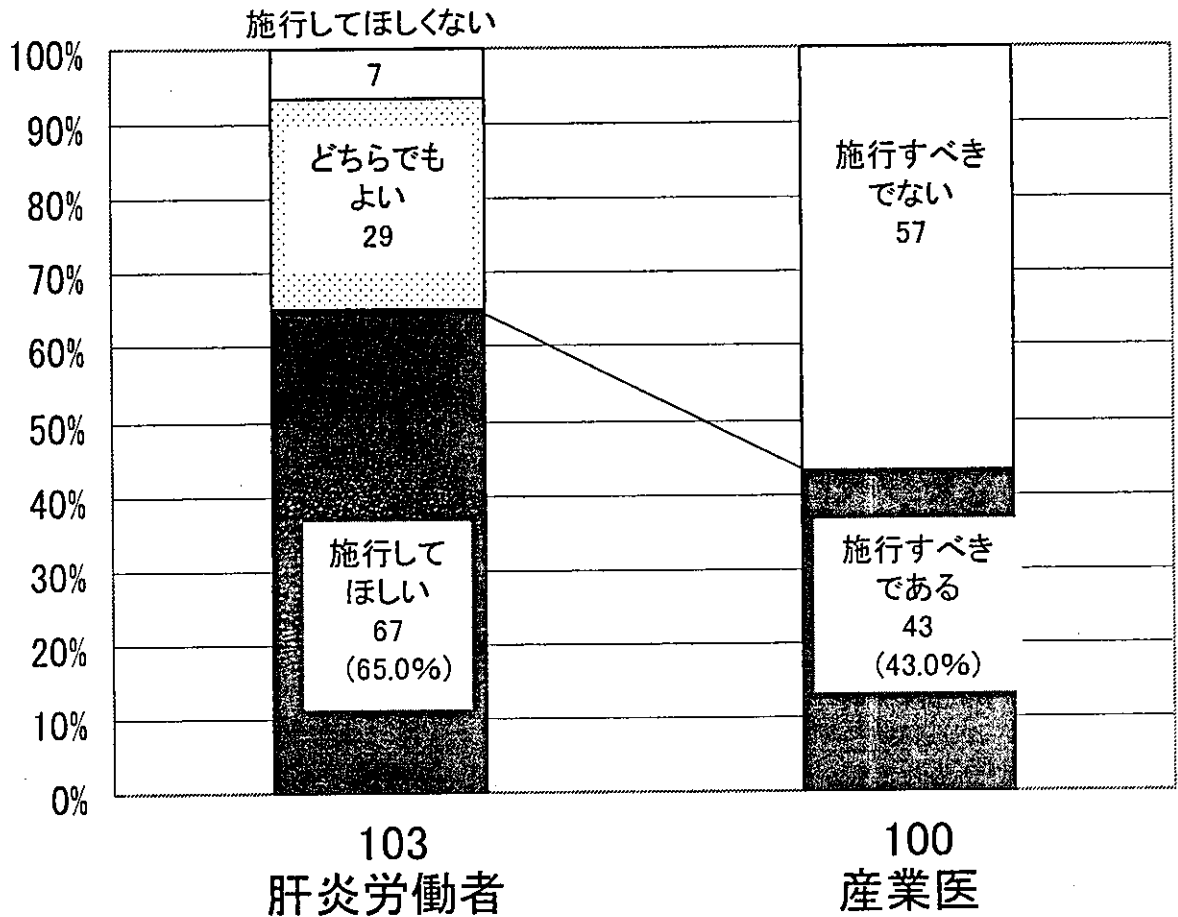
職場における慢性肝炎の増悪因子(化学物質暴露等)及び健康管理に関する研究 2003 p.42-図32 より

図5B. 産業医や健康管理スタッフがB型・C型肝炎ウイルスに感染していることを最初に知った理由 (n=406)



職場における慢性肝炎の増悪因子(化学物質暴露等)及び健康管理に関する研究 2003 p.24-図10 より

図6. 肝炎労働者と事業所における肝炎ウイルス検査の実施
肝炎労働者(回答数113:無回答2)



職場における慢性肝炎の増悪因子(化学物質暴露等)及び健康管理に関する研究 2003 p.27-図14 より

施行してほしい 施行してほしくない
 施行すべき 施行すべきでない

肝炎労働者	67	36] p < 0.01
産業医	43	57	

肝炎労働者の施行してほしくない理由 (n=7)

検査結果を会社に知られ、偏見や差別を受ける不安があるため(n=5)

検査代を払いたくない(n=0)

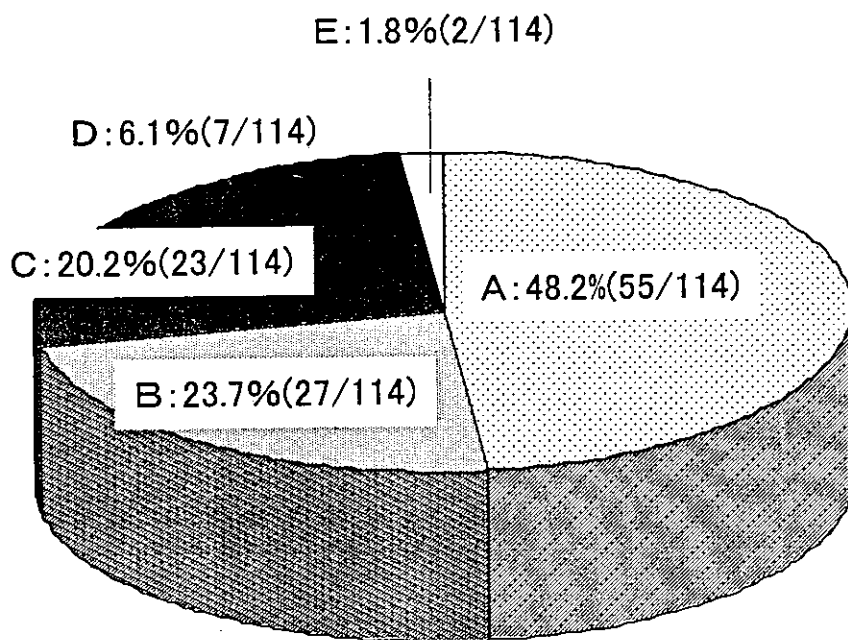
その他(n=1)

無回答(n=1)

図7. 「事業所で肝炎ウイルス検査を実施すべきかどうか」

の肝炎労働者と産業医に対する質問

肝炎労働者(回答数103:無回答12)



- A: 定期的に検査を受けている
- B: 検査や治療が必要がないため放置
- C: 医療機関で治療を受けている
- D: 検査や治療が必要であるが放置
- E: 入退院を繰り返している

図8. 肝炎労働者の現在の病状
(回答数114:無回答1)

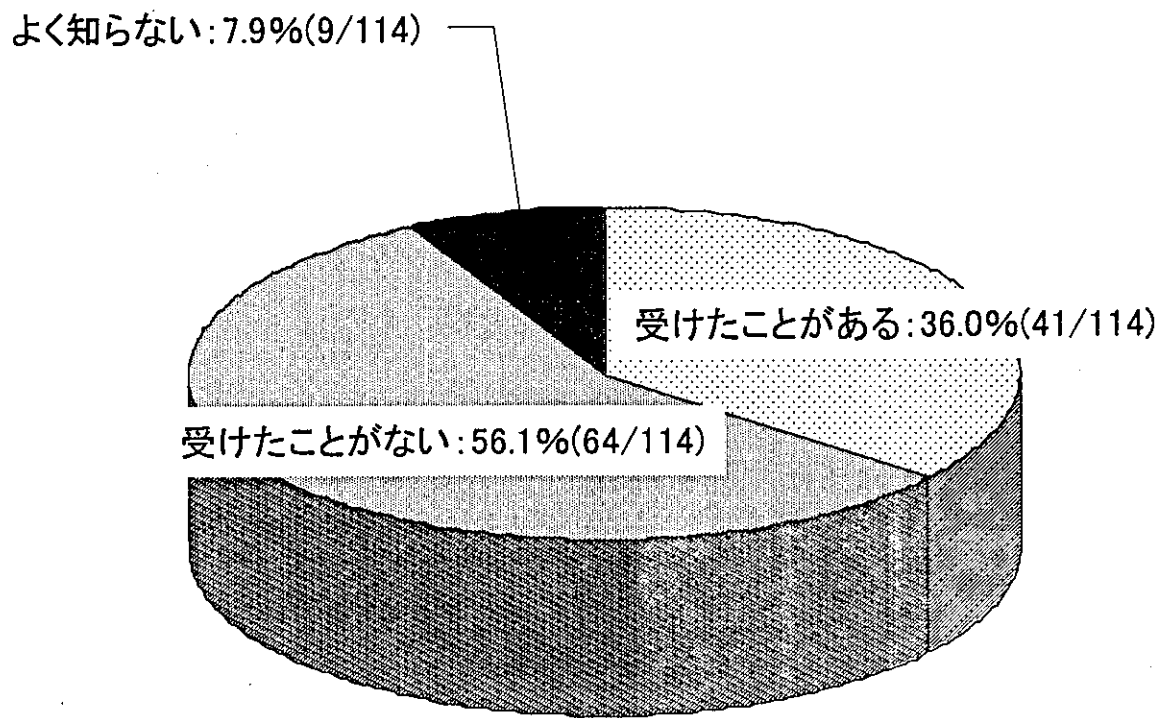
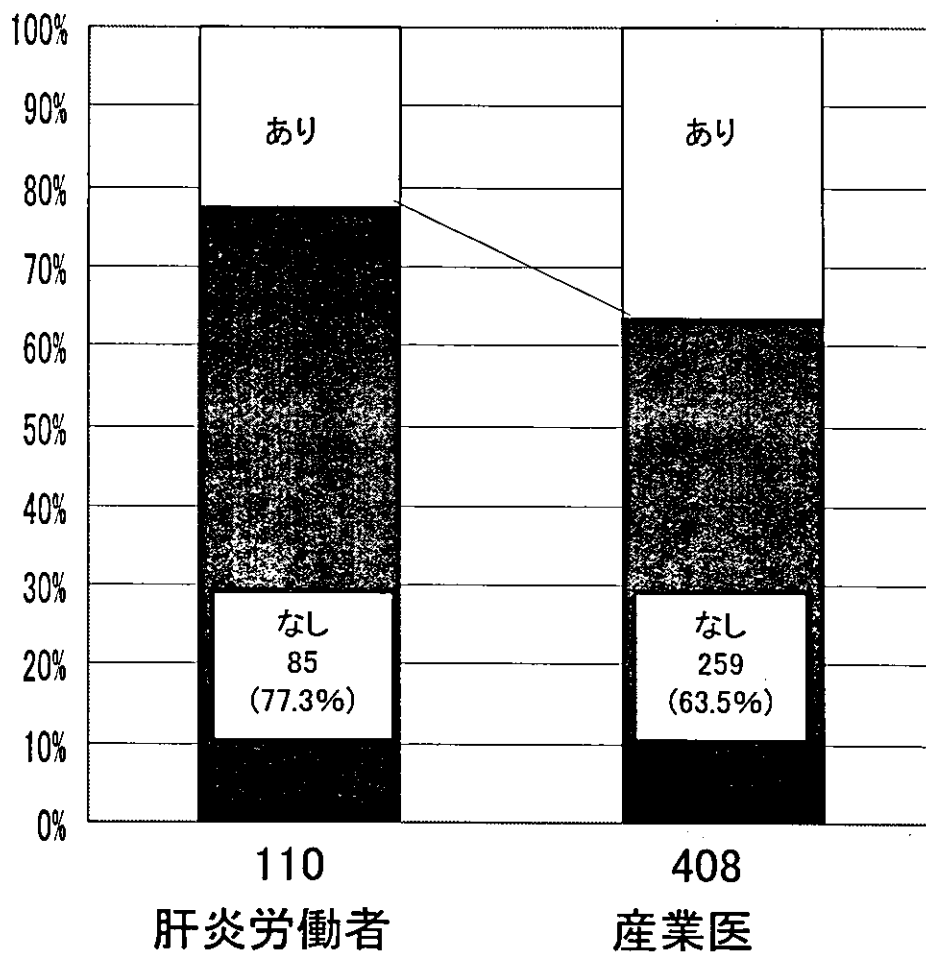


図9. 肝炎労働者のインターフェロン治療頻度
(回答数114:無回答1)



職場における慢性肝炎の増悪因子(化学物質暴露等)及び健康管理に関する研究
2003 p.43-図34 より

	合併症		p<0.01
	あり	なし	
肝炎労働者	25	149	
産業医	85	259	

図10A. 肝炎労働者および産業医の把握する合併症率
肝炎労働者(回答数110:無回答5)

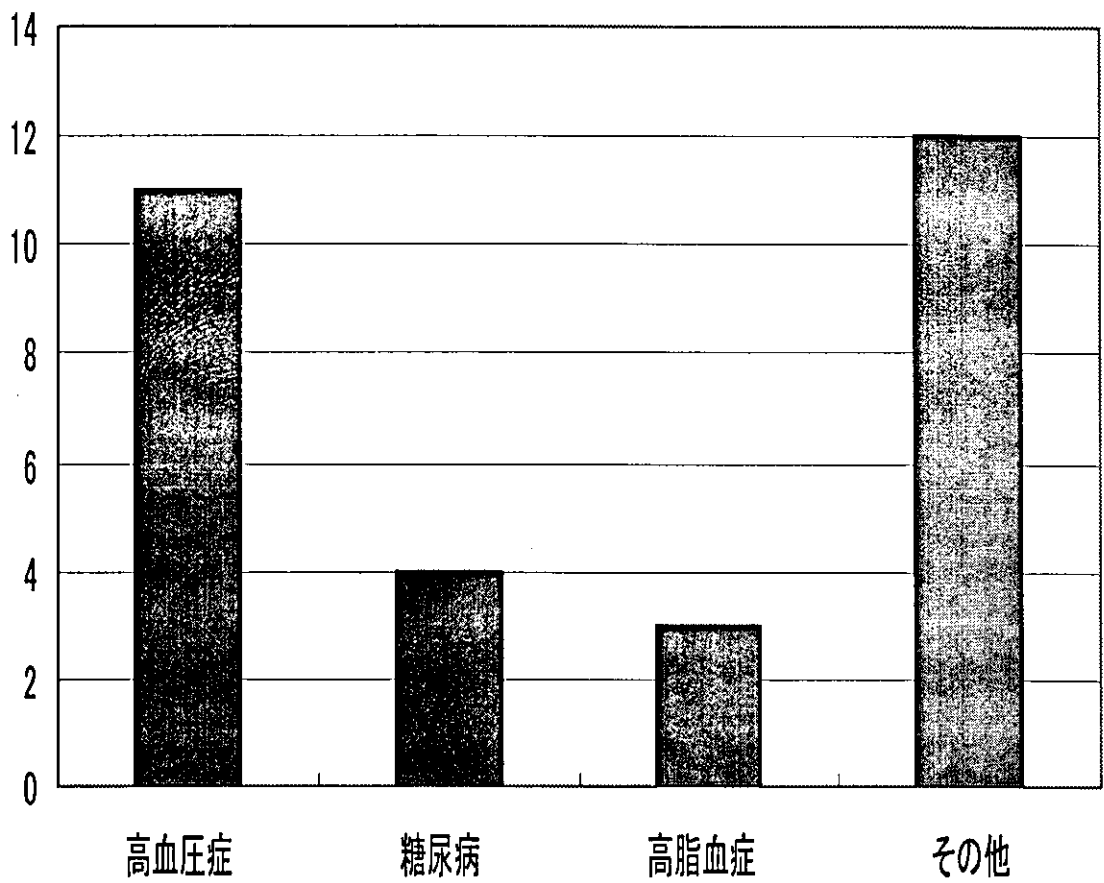
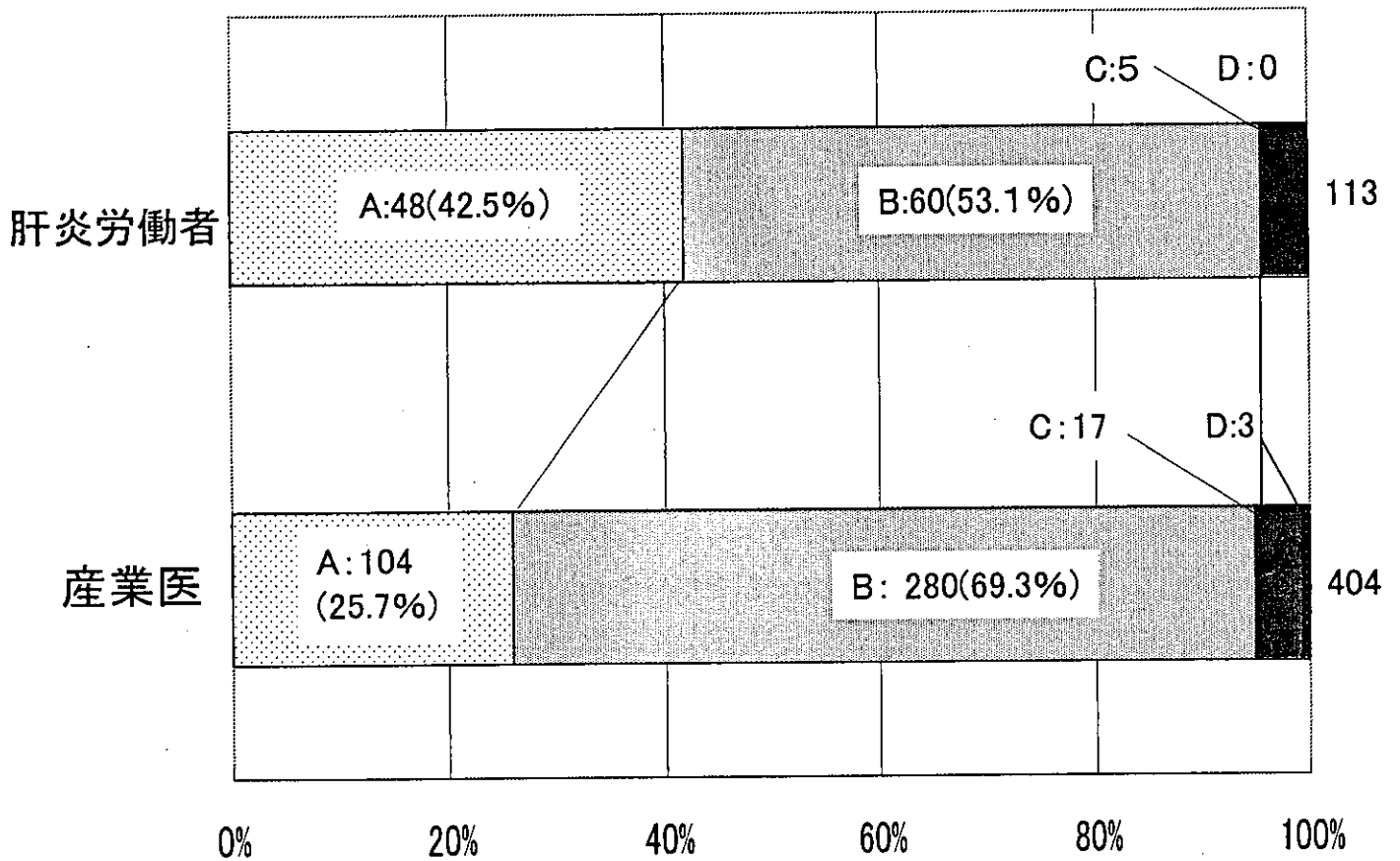


図10B. 肝炎労働者の合併症の種類
(回答数25、複数回答あり)



産業医アンケート：職場における慢性肝炎の増悪因子(化学物質暴露等)及び健康管理に関する研究 2003 p.47-図38 より

- A: 特別指導は受けていない、又は指導はしていない
- B: 経過観察、健康相談を受けたことがある、
又は定期的に経過観察、健康相談を行っている
- C: 就業制限を受けたことがある、又は就業制限をしている
- D: 配置転換されたことがある、又は配置転換を行った

	指導なし	その他
肝炎労働者	48	64
産業医	104	300

p<0.01

図11. 肝炎労働者に関する健康・就業制限
肝炎労働者(回答数113:無回答2)

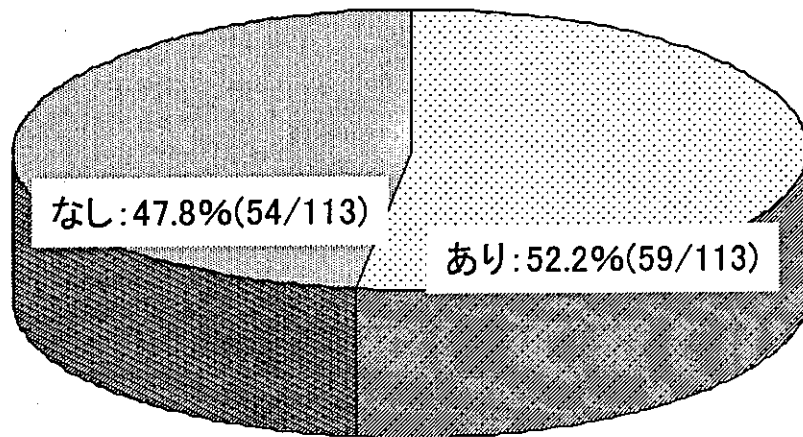
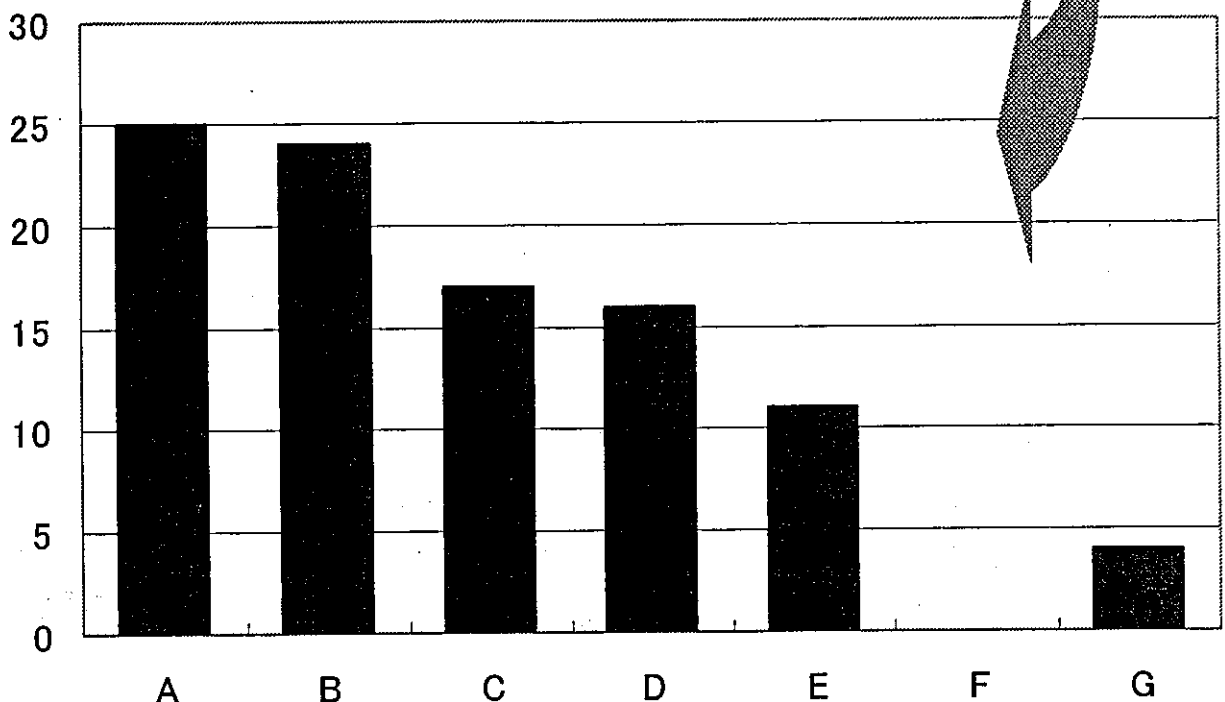
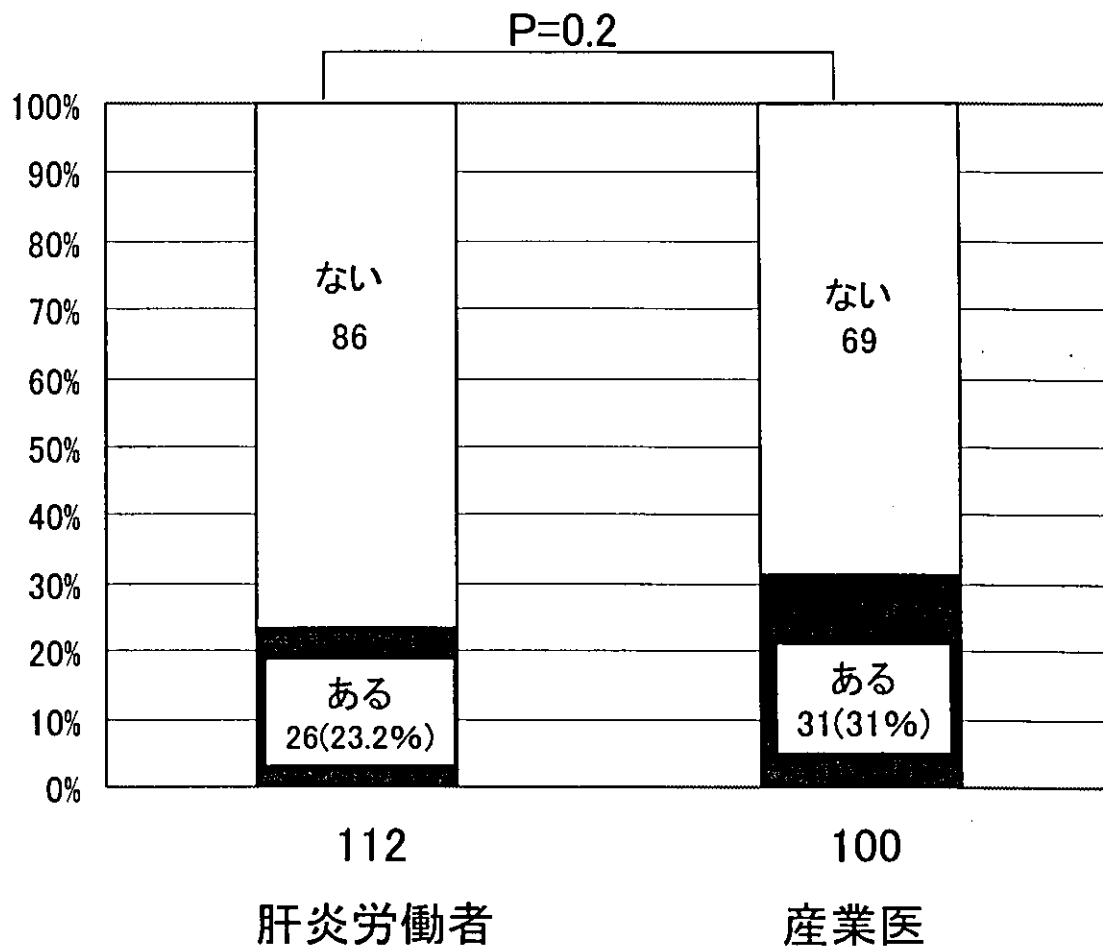


図12A. 肝炎労働者の疾病に対する不安の有無
(回答数113:無回答2)



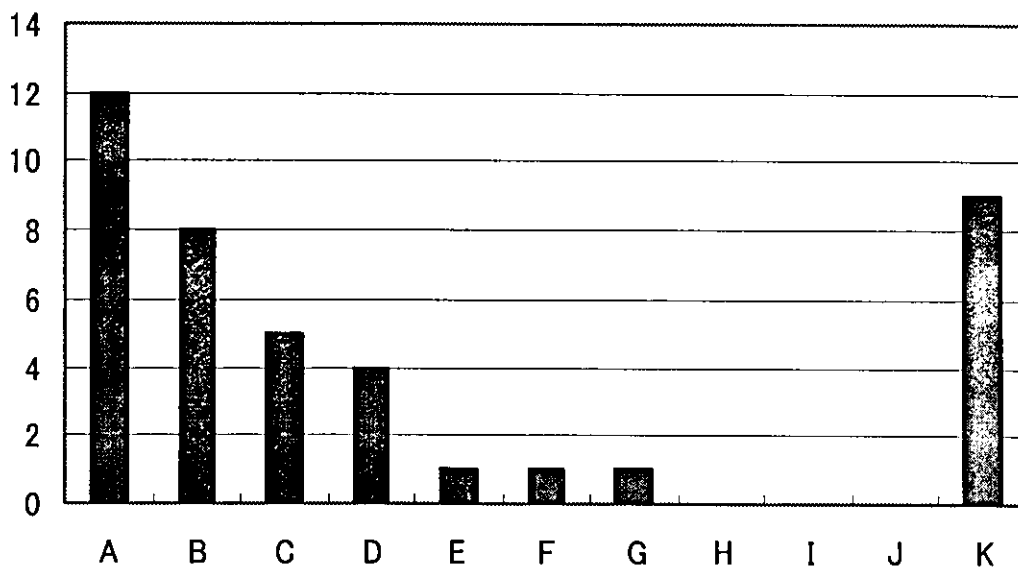
- A: 薬物等の治療に関する不安
- B: 食事、飲酒、運動などの生活の制限に関する不安
- C: 病院受診により勤務に支障がでることに関する不安
- D: 業務による肝炎悪化の不安
- E: ウィルス性肝炎によって差別を受けることへの不安
- F: 職場内感染に関する不安
- G: その他

図12B. 肝炎労働者の疾病に対する不安の種類
(回答数97、複数回答可)



職場における慢性肝炎の増悪因子(化学物質暴露等)及び健康管理に関する研究 2003 p.28-図16 より

図13A. 肝炎増悪の経験の有無
肝炎労働者(回答数112:無回答3)



- A: 職場での精神的ストレス B: 飲酒
 C: 長時間労働 D: 私生活でのストレス・過労
 E: 配置転換 F: 国外出張
 G: 治療中断 H: 化学物質曝露
 I: 国内出張 J: 単身赴任
 K: 原因不明

図13B. 肝炎労働者の肝炎増悪の契機と考えられる原因
(回答数26、複数回答可)

困難: 7.3%(8/109)

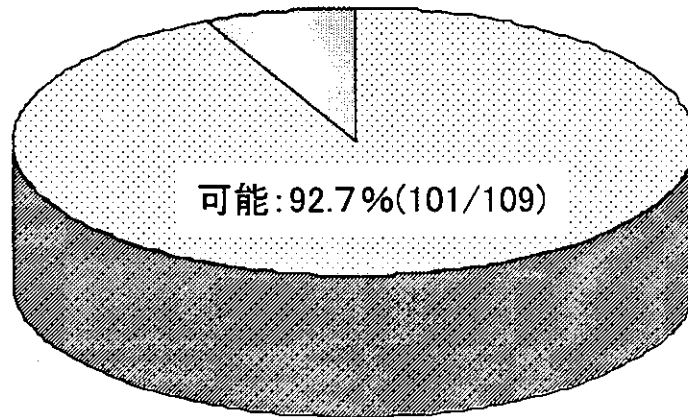
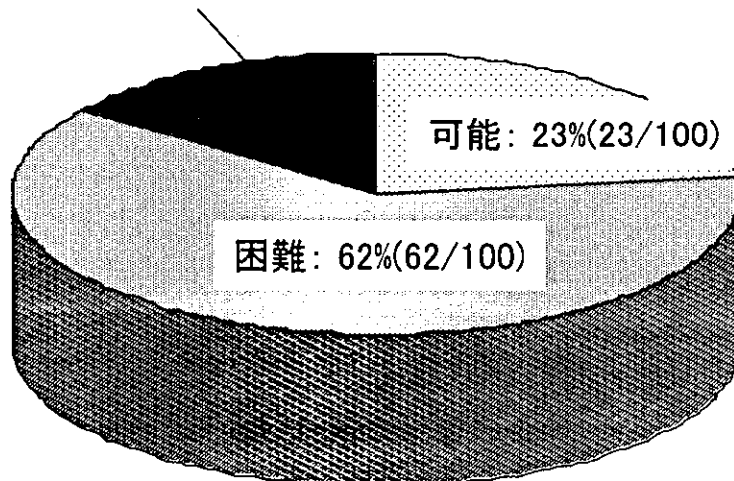


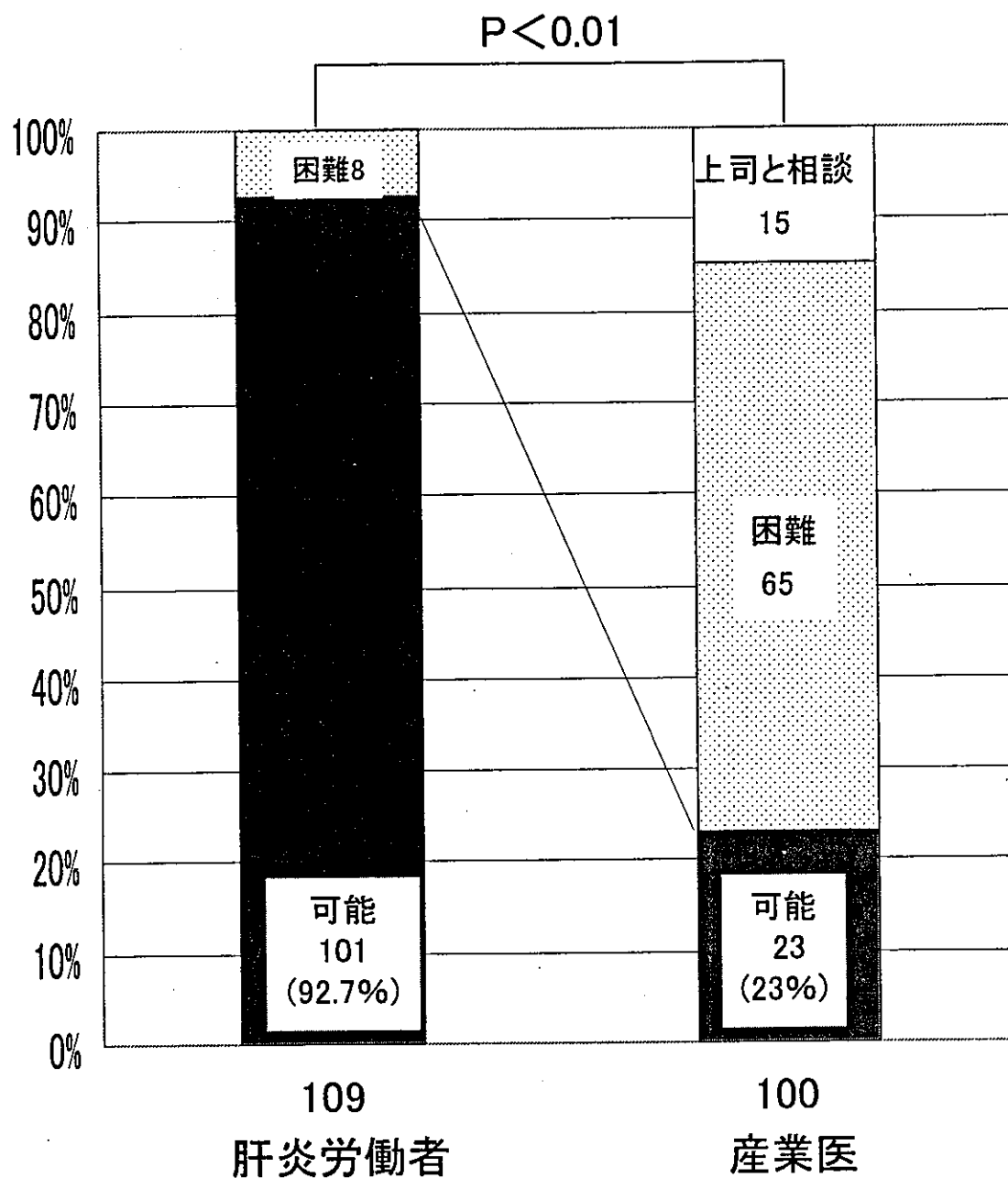
図14A. 肝炎労働者の今後の追跡調査への協力の可否
(回答数109、無回答6)

上司との相談で回答: 15%(15/100)



職場における慢性肝炎の増悪因子(化学物質暴露等)及び健康管理に関する研究 2003 p.31-図34 より

図14B. 産業医の今後の追跡調査への協力の可否



職場における慢性肝炎の
増悪因子(化学物質暴露等)
及び健康管理に関する研究
2003 p.31-図20 より

図15. 肝炎労働者および産業医の今後の追跡調査への協力
肝炎労働者(回答数109:無回答6)

G. 肝機能の急性増悪について質問します。

(1) あなたは肝臓（肝炎）が急に悪くなった経験はありますか？

ア. ある イ. ない

その理由と考えられるものはどれですか？（複数回答可）

（ ）にはその時取り扱っていた物質名や具体的内容をお書き下さい。

ア. 化学物質ばくろ （化学物質名： ）

イ. 配置転換 （具体的に： ）

ウ. 国内出張 エ. 国外出張 オ. 長時間労働

カ. 職場での精神的ストレス キ. 単身赴任 ク. 飲酒

ケ. 私生活でのストレス・過労 コ. 治療中断 サ. 原因不明

H. あなたに対する事業所での配慮に関して質問します。

(1) B型・C型肝炎またはキャリアであることを理由に、配置転換や残業禁止等の就業制限措置を受けたご経験がありますか？

ア. ある イ. ない

→ 1) どのような内容ですか？ 差し支えない範囲で具体的にお書き下さい。

（ ）

2) その措置に対してどのような気持ちで承諾しましたか？

ア. 十分納得して承諾した

イ. 一応納得して承諾した

ウ. あまり納得していなかったが、会社の指示でやむを得ず承諾した

エ. ほとんど納得せずに承諾したので、今も不満に思っている

オ. 拒否した

カ. その他（ ）

→ 3) それはなぜでしょうか？（複数回答可）

ア. これまでの業務に支障はなかったと思うから

イ. 健康上、特に問題ないと思うから

ウ. 就業制限の内容に納得いかないから

エ. 収入が減るから

オ. その他（ ）

職域における肝炎労働者の健康状態についての実態調査
-肝炎労働者を対象とした作業関連要因と慢性肝炎増悪に関する検討-

分担研究者 小山 倫浩 産業医科大学医学部衛生学 助教授

研究要旨

【目的】肝炎労働者を対象とした作業関連要因と慢性肝炎の増悪について検討した。

【対象・方法】1999年から2003年まで毎年定期健康診断を一ヶ所の労働衛生機関で受診している124例の肝炎労働者（B型肝炎労働者：86例、C型肝炎労働者：38例）を対象とした。肝炎労働者のうち有害業務従事者は30例（24.2%）であった。無作為にウイルス性肝炎に罹患していない労働者366例を抽出し、年齢、性差、アルコール消費量、有害業務従事頻度をマッチさせた248例をコントロール群とした。コントロール群の有害業務従事者は42例（16.9%）であった。肝機能評価のマーカーとしてトランスアミナーゼ（AST：Aspartate aminotransferase；IU/L、ALT：Alanin aminotrasferase；IU/L）およびγ-グルタミルトランスペプチダーゼ（γ-GTP：γ-Glutaminyltranspeptidase；IU/L）値を用いた。

【結果】

肝炎労働者とコントロール群の比較

・肝炎労働者は肝機能マーカー高値の状態就業している。

コントロール群に比べ肝炎労働者においてAST・ALTともに有意に高値を示し、γ-GTPもコントロール群に比べ肝炎労働者において高値傾向を示している。

・2002年以降社会的に肝炎ウイルスに対する関心が高くなった。

肝炎労働者とコントロール群のAST・ALT・γ-GTPの平均値の差は2002年から減少傾向を認めた。

肝炎労働者とコントロール群のAST・ALT・γ-GTP高値の人の頻度差は2002年から減少した。

有害業務に従事している肝炎労働者と有害業務に従事していない肝炎労働者の比較

・有害業務に従事していない肝炎労働者に比べ有害業務に従事している肝炎労働者は肝機能マーカー高値の状態就業している。

有害業務に従事していない肝炎労働者に比べ有害業務に従事している肝炎労働者のAST・ALTは有意に高値であるか高値傾向を示し、γ-GTPも高値傾向を示した。

・社会的にはウイルス性肝炎への関心が高まっているものの、肝炎労働者が有害業務に従事することに対する配慮が充分になされていない可能性が示唆された。

2003年において有害業務に従事している肝炎労働者と有害業務に従事していない肝炎労働者のAST・ALT・γ-GTPの平均値の差は減少していたが、AST・ALT・γ-GTP高値の人の頻度の差は変化を認めないか、あるいは最近になるほど増加する傾向を認めた。

有害業務別肝炎労働者の肝機能評価

・肝炎労働者の有害業務のうち有機溶剤取り扱い業務が特に肝機能に悪影響を及ぼす可能性を有する。

VDT作業、深夜業やその他の有害作業従事者に比べ、有機溶剤従事者のAST・ALT・γ-GTPはいずれも高値傾向を示した。

【結論】有害業務が肝炎労働者の肝機能に悪影響を及ぼしている可能性が示唆された。また、肝炎労働者の有害業務のうち有機溶剤取り扱い業務が特に肝機能に悪影響を及ぼす可能性も示された。社会的にはウイルス性肝炎への関心が高まっているものの、「肝炎労働者の有害業務への従事」や「肝炎労働者が注意すべき有害業務」に対する配慮に関しては今後の課題だと考えられる。