

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, ²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 -Glutaminyltranspeptidase 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トを用いた。

【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】

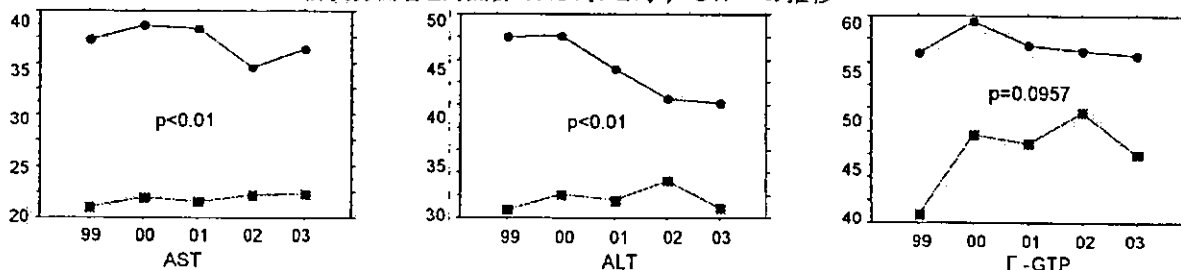
肝炎ウイルスの持続感染者は自分自身の感染を把握していない者も多いため、職域健診等で肝機能異常を認めた際は積極的に肝炎ウイルス検査を受診するのが望ましいと思われる。また平成14年6月より肝炎ウイルスに対する総合対策が講じられているが、肝機能の経時的な推移からみると有意差は認められないものの、その対策は肝炎労働者の健康管理の一助になり得るものと思われる。

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



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

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

平成14年度～16年度 総合研究報告書

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