

20113700/A

厚生労働科学研究費補助金  
難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業

職域における慢性ウイルス性肝炎患者の実態調査と  
それに基づく望ましい配慮の在り方に関する研究

(H23-実用化(肝炎)-一般-001)

平成 23 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 渡 辺 哲

平成 24 (2012) 年 3 月

厚生労働科学研究費補助金  
難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業

職域における慢性ウイルス性肝炎患者の実態調査と  
それに基づく望ましい配慮の在り方に関する研究

(H23-実用化(肝炎)-一般-001)

平成 23 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 渡 辺 哲

平成 24 (2012) 年 3 月

## 目 次

### I. 総括研究報告

- 職域における慢性ウイルス性肝炎患者の実態調査とそれに基づく望ましい配慮  
の在り方に関する研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 研究代表者 渡辺 哲
- 研究協力者 古屋博行、遠藤 整、三廻部 肇
- (別添資料1) 調査票
- (別添資料2) 公開講座「職場におけるこれからの肝炎対策」講演記録集
- (別添資料3) 公開講座アンケート用紙

### II. 分担研究報告

1. 産業保健分野における肝炎対策に関する文献調査・・・・・・・・・・・・・・ 95
- 研究分担者 堀江正知
- 研究協力者 中村 文、川波祥子、
- (別添資料1) 抽出した文献の要約
2. ウイルス性肝炎に罹患した労働者の就業上の配慮に関する事例調査・・・・・・・・ 117
- 研究分担者 堀江正知
- 研究協力者 川波祥子、中村 文、堀江正知
- (別添資料1) 事例調査用紙
- (別添資料2) 事例集
- (別添資料3) 研究者一覧
3. 働く世代を対象としたウイルス性肝炎に関する知識や認識と肝炎ウイルス検査実施  
の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 193
- 研究分担者 和田耕治
- 研究協力者 太田 寛、佐々木七恵
- (別添資料1) 質問票

### III. 班会議プログラム・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 245

### IV. 研究成果の刊行に関する一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 251

# I. 総括研究報告

「職域における慢性ウイルス性肝炎患者の実態調査とそれに基づく

望ましい配慮の在り方に関する研究」総括研究報告書

研究代表者 渡辺 哲（東海大学医学部基盤診療学系 公衆衛生学 教授）

### 研究要旨

職域においてウイルス性肝炎の検査を実施することは、感染者の早期発見の手段として有用であり、肝硬変や肝癌への進展に対して、早期介入ができると考えられる。しかし、わが国の労働者のウイルス性肝炎に関する知識・認識や、ウイルス性肝炎の検査、ウイルス性肝疾患に罹患した労働者への就業上の配慮についてその実態は明らかでない。本研究では平成 23 年度に以下の課題について事業者、産業医、一般労働者を対象とした実態調査を行った。

- (1) 労働者のプライバシーに配慮した肝炎ウイルス検査実施状況
- (2) 働きながら治療を受けられる体制の有無
- (3) 労働者の病状に配慮した適正配置の有無
- (4) 労働者の慢性ウイルス性肝炎に関する認識度

研究代表者の渡辺は、神奈川、東京、埼玉の事業者から無作為抽出された 25000 社を対象として実態調査を行い、7109 の調査票を回収（回収率 29.1%）した。その結果、厚生労働省からの通達の周知度は 10.3%と低く、肝炎ウイルス検査実施率も 17.9%にとどまっていた。肝炎に関する啓発活動を実施している事業者は 6.1%、肝炎の治療が必要な従業員について就業上の配慮がある事業者は 24.7%であった。衛生管理者への啓発活動として、2012 年 3 月 8 日に公開講座「職場におけるこれからの肝炎対策」を開催し、257 名の参加者が得られた。

研究分担者の堀江は、ウイルス性肝疾患に罹患した労働者への望ましい就業上の配慮のあり方を明らかにするため、産業医が労働者に対して行った就業上の措置、配慮等の事例を 87 例収集した。事例の内容には、産業医の勧奨により受診につながられた事例、就業上の措置により治療が円滑に継続できた事例が認められ、産業医が積極的に関わるメリットが考えられた。判断に苦慮した事例として海外赴任の可否に関連した事例が認められた。

研究分担者の和田は、調査会社に自主的に登録をしている人から働く世代（20 から 69 歳）を対象に性別、年齢に偏りのない約 3000 名を抽出、Web 調査を実施し、3129 名の回答を得た。その結果、職場での健診時にウイルス性肝炎の検査を希望する者は、ウイルス性肝炎の検査経験者も含めると 78.3%と高かったが、一方で職場での感染者に対する偏見を有する者が 2～3 割存在した。また検査結果の報告を本人までに留めるべきと回答した者は 51.5%であった。

### 研究協力者

古屋 博行（東海大学医学部基盤診療学系  
公衆衛生学 准教授）  
遠藤 整（東海大学医学部基盤診療学系

公衆衛生学 助教）  
三廻部 肇（IHI横浜事業所 総務部  
横浜診療所）

## A. 研究目的

職域では、平成14年に厚生労働省労働局通達「肝炎対策への協力について」により、定期健康診断等の受診勧奨に関し必要な便宜を図るよう事業主に周知されている。また、平成20年には「労働者に対する肝炎ウイルス検査の受診勧奨等の周知について」として、職域における肝炎対策の推進が図られている。しかし、職域において実際にどの程度肝炎検査が実施されているか、検査受診の際どのような配慮がなされているか等の実態は不明である。本研究では、職域における慢性ウイルス性肝炎（以下肝炎）患者に対する望ましい配慮の在り方を提言する事を目的とし、以下の点について明らかにする。

- ①厚生労働省からの肝炎対策の通達の認知度
- ②労働者のプライバシーに配慮した肝炎ウイルス検査実施状況
- ③働きながら治療を受けられる体制の有無
- ④労働者の病状に配慮した適正配置の有無

これらの課題について、研究代表者の渡辺は事業者を対象に、研究分担者の堀江は産業医を対象に実態調査を行った。また、研究分担者の和田は、一般労働者を対象としてウイルス性肝炎に関する知識や認識の現状を明らかにした。

## B. 研究方法

東京商工リサーチの事業者情報フ

ァイルを利用して、東京、神奈川、埼玉にある事業者（本社、事業所）から全従業員数が50人以上で、業種、企業規模の分布が全国と同じになるよう25000箇所を抽出（医療福祉関係は含まない）した。2011年11月中旬に各事業所の総括衛生管理者、衛生管理者宛てに調査票を発送した。宛先不明のため532件は、調査票の配布が出来なかった。2月末までに2回の返送の催促を行い、調査票の回収数7109（回収率29.1%）を得て、それについて解析を行った。資料1に調査票を示す。

各々の研究分担者の研究方法については各研究分担者の報告を参照。

## C. 研究結果

### 1. 事業者を対象とした肝炎ウイルス検査と肝炎患者への就業上の配慮に関する実態調査（研究代表者 渡辺）

事業者の業種では、上位から製造業1722（24.2%）、サービス業1566（22.0%）、その他922（13.0%）、卸売業796（11.2%）であった（表1）。

従業員数は、100人から500人未満が2430事業者（34.2%）、50人から100人未満が2434事業者（34.2%）で大部分を占めていた。50人未満の事業者も1428（20.1%）含まれていた（表2、表3）。

産業医の選任状況は、専属産業医が896事業者（12.6%）、嘱託産業医が4182事業者（58.8%）であった（表4）。嘱託産業医の月あたりの勤務回

数は1～2日未満が2132事業者で51%を占めていた(表5)。一方、保健師・看護師がいる事業者は904(12.7%)で、その大部分(57.2%)が1人の勤務であった(表7、表8)。

### I. 厚生労働省から職場での肝炎対策に関する事業者への通達について

厚生労働省から職場での肝炎対策の通達を知っていたのは734(10.3%)事業者にとどまっていた(表10)。

業種別では製造業、建設業がその他の業種に比べ、周知度が高い傾向が認められた(表43)。従業員規模が500人～1000人未満の事業者では19.1%、1000人以上では35.1%と、従業員規模が大きくなるほど有意に周知度が高くなっていった( $p < 0.001$ 、表44)。また、専属産業医がいる事業所の方が、嘱託産業医がいる事業所より周知度が高かった(表46)。

通達の内容で認知度が低いものは、「治療の為に入院・通院等で就労できない労働者に対する配慮をする」(36.8%)、次に「受診を希望する場合、受診機会拡大の観点からの特段の配慮をする」(44.7%)であった。認知度が比較的高い内容として、「職場や採用選考時に差別を受けないよう正しい知識の普及を図る」(54.2%)、「検査受診の意義を周知し受診経験のない労働者に対しての呼びかけ」(65.1%)、「第三者に検査受診の有無等知られぬようプライバシー保護に配慮する」(71.8%)であった(表11)。

### II. 肝炎ウイルス検査について

B型/C型肝炎ウイルス検査の実施状況については、検査を実施している事業者は1272で、全体の17.9%であった(表12)。また、従業員規模が500人～1000人未満の事業者では30.0%、1000人以上では37.3%と、従業員規模が大きくなるほど有意に肝炎ウイルス検査を実施している割合が高くなっていった( $p < 0.001$ 、表48)。専属産業医がいる事業所の方が、嘱託産業医がいる事業所より検査を実施している割合が高かった(表50)。

肝炎ウイルス検査を実施する機会について複数回答形式で尋ねたところ、「これまで肝炎ウイルス検査を実施したことがない」(66.1%)が大部分を占めていた。また、「以前肝炎ウイルス検査を実施していたが、現在は実施していない」と回答した事業者が108(1.5%)であった(表13)。一方、肝炎ウイルス検査を実施している場合、「定期健康診断の際に同時に実施している」と回答した事業者が1133(15.9%)と多く、次いで「人間ドックの受診で肝炎ウイルス検査の代わりとしている」と回答した事業者が857(12.1%)、「雇い入れ時の健康診断で実施している」と回答した事業者が263(3.7%)であった。少ないものの「肝炎ウイルス検査を単独で実施している」と回答した事業者が79(1.1%)認められた。通達による肝炎ウイルス検査とは独立して、「海外派遣労働者の健康診断時」と答えたの

は 301 事業者 (4.2%) であった (表 13)。

現在、肝炎ウイルス検査を実施していない 4955 事業者について、複数回答形式で実施していない理由を尋ねたところ、「労働安全衛生法による定期健診の項目に規定されていないから」と回答した事業者が 3950 (79.7%)、次いで「検査費用がかかるため」と回答した事業者が 832 (16.8%)、「感染の有無が業務に支障をきたさないと考えているため」と答えた事業者が 377 (7.6%) であった (表 14)。また、「肝炎ウイルスに感染している労働者が差別を被る危険性があるため」が 259 (5.2%) であった (表 14)。

肝炎ウイルス検査の対象者について複数回答形式で尋ねたところ、「従業員全員」と答えた事業者が 764 (33.8%)、次いで「希望者のみ」が 694 (30.7%)、「海外派遣労働者」を対象と答えた事業者が 286 (12.7%) であった (表 15)。

肝炎ウイルス検査の費用負担については、「事業者が全額あるいは一部負担」が 1408 事業者 (62.3%) と最も多く、次いで「保険者が全額あるいは一部負担」が 395 事業者 (17.5%) であった (表 16)。「事業者もしくは保険者が全額あるいは一部負担」が 108 事業者 (4.8%) であり、ほとんどが費用面で支援を受けていた。本人が全額負担している事業者は 198 (8.8%) であった (表 16)。

肝炎ウイルス検査の結果通知方法は、「事業者にも定期健康診断結果と

共に通知される仕組みになっている」が最も多く 1182 (52.3%) 事業者であった。「事業者には検査結果は通知されない仕組みになっている」が 618 (27.3%) であった (表 17)。

肝炎ウイルス検査後のフォローアップは、「医療機関への受診を勧奨」が最も多く 871 (38.5%) 事業者を占め、さらに 394 事業者 (17.4%) は「医療機関受診の勧奨後、実際に受診したか確認している」と答えていた。「本人の判断に任せている」が 758 (33.5%) であった (表 18)。

### Ⅲ. ウイルス性肝炎に対する啓発活動の実施状況

肝炎に関する啓発活動の実施状況については、「実施している」と回答した事業者が 432 (6.1%) と少なかった (表 19)。従業員規模が 1000 人以上では啓発活動を実施している割合が 12.8% と有意に高くなっていた ( $p < 0.001$ 、表 52)。

この中で、啓発活動の方法については、「行政からのリーフレットを配布している」が 58 (13.4%) と最も多く、次いで「社内でポスターの掲示をしている」が 57 (13.2%) 事業者であった。「電子メールにより情報発信している」、「社内ホームページに掲載している」、「社内冊子等の社内報に掲載している」がそれぞれ約 8% を占めていた (表 20)。啓発活動の内容については、「ウイルス性肝炎に関する知識についての情報提供」が 310 (71.8%) 事業者と最も多く、次いで

「自治体の行う無料の肝炎ウイルス検査についての情報提供」、「ウイルス性肝炎に対する治療についての情報提供」がそれぞれ約 26%を占めていた（表 21）。

#### IV. 肝炎治療促進のための取り組み

肝炎治療の際に「就業上の配慮があり」と回答した事業者が 1758(24.7%)であった（表 22）。肝炎の治療が必要な従業員に対して就業上の配慮を実施している事業者の割合は、従業員規模が 500 人～1000 人未満の事業者では 35.9%、1000 人以上では 43.5%と、従業員規模が大きくなるにつれて有意に高くなっていた ( $p < 0.001$ 、表 56)。

就業上の配慮があるものの、実際には「今までに配慮を必要とするケースがなかった」と回答した事業者が 1082 (61.5%)と多かった（表 23）。就業上の具体的な配慮として労働時間に関するものが多く、「時間外労働の縮減」が 246 (14.0%)、「短時間勤務」が 181 (10.3%)、「勤務日数の縮減」が 121 (6.9%)、「フレックス制度活用」が 109 (6.2%)であった。「部署の異動」と回答した事業者が 163 (9.3%)、「国内出張の制限」と回答した事業者が 80 (4.6%)であった（表 23）。就業上の配慮の際の肝炎治療に関する情報の取り扱いについては、「本人の同意の下、ケースバイケースで共有」が 1014 事業者 (57.7%)、次いで「本人の同意の下、社内規定等の定める必要な範囲で共

有」が 593 (33.7%) 事業者であった（表 24）。病気休暇制度の利用申請の際に詳細な病名の必要性については、「病名が必要」と答えた事業者が 5782 (81.4%)であった（表 25）。肝炎治療を受ける際の病気休暇制度の内容としては、「肝炎に限らず、有給の病気休暇制度」があると答えた事業者が 2505 (35.2%)と最も多く、次いで「肝炎に限らず、無給の病気休暇制度」があると答えた事業者が 2063 (29.0%)、「肝炎に限らず、休暇の半日単位の取得」が可能と答えた事業者は 2014 (28.3%)であった。少ないものの、「肝炎に特別な有給休暇制度がある」と答えた事業者が 46 事業者 (0.6%) あった（表 26）。実際に休暇を連続して取得可能な日数を尋ねたところ、「肝炎に限らず、有給の病気休暇制度」があると答えた 1188 事業者については、連続取得可能日数の平均は 64 日であった（表 29、表 30）。

「肝炎に限らず、無給の病気休暇制度がある」と答えた 652 事業者については、平均 233 日であった（表 33、表 34）。また、肝炎に特別な有給休暇制度があると答えた 46 事業者については、「1 ヶ月未満」あるいは「1 か月から 3 ヶ月未満」と答えた事業者が 31 (67.4%)であった（表 27、表 28）。

年間取得可能な日数について尋ねたところ、「肝炎に限らず、有給の病気休暇制度がある」と答えた 1134 事業者では平均 57 日（表 31、表 32）、「肝炎に限らず、無給の病気休暇制度」があると答えた 652 事業者では平均 209

日であった（表 35、表 36）。過去 5 年間の肝炎治療時の休暇制度利用の実例の有無について尋ねたところ、「休暇制度を利用した肝炎治療の実例あり」と答えた事業者は 210 (3.0%) であった（表 37）。実際に大部分の 149 (71%) が一例のみであった。実例が 3 例以上の事業者は 10 (4.8%) であった（表 38）。

## V. これまでに肝炎治療を行った従業員への対応における経験

全体の 7107 事業者の中で、「これまでの対応について苦慮はなかった」が 1064 事業者 (15.0%)、「治療のための休暇により当該従業員の所管する業務に支障があった」が 178 事業者 (2.5%)、次いで「当該従業員以外の者の業務負担の増加があった」と答えた事業者が 155 (2.2%) であった（表 40）。「当該従業員のプライバシーへの配慮に苦慮した」と 142 事業者 (2.0%) が答えていた。「治療の副作用による業務上のミス等の増加が認められた」と回答した事業者も 11 (0.2%) 認められた（表 40）。

## VI. 従業員が加入する保険者の取り組みについて

保険者の種別は、健康保険組合に加入している事業者が 5158 (72.6%)、次いで協会けんぽに加入している事業者が 1758 (25.2%) であった（表 41）。保険者のウイルス性肝炎に対する取り組みとしては、「特にウイルス性肝炎に対する取り組みはない」と答えた

事業者は 5171 (72.8%) であった（表 42）。次いで、「肝炎ウイルス検査を実施している」と答えた事業者は 667 (9.4%)、「肝炎に関する啓発活動」が 495 (7.0%)、「ウイルス性肝炎に関する保健指導等」が 184 (2.6%)、「インターフェロン医療費助成制度に関する情報提供」が 82 (1.2%) であった（表 42）。

## 2. 公開講座「職場におけるこれからの肝炎対策」の開催と、参加者へのアンケート調査（研究代表者 渡辺）

2012 年 3 月 8 日に公開講座「職場におけるこれからの肝炎対策」を開催し、研究代表者による講演「職場における肝疾患の健康管理」、研究分担者の堀江による講演「ウイルス性肝炎に罹患した労働者の就業上の配慮」の後に、武蔵野赤十字病院副院長・消化器科部長の泉並木先生による特別講演「ウイルス性肝炎治療の現況と最新の治療」を行い、257 名の参加者が得られた。公開講座の記録を資料 2 に示す。

また、参加者を対象に講演についてアンケート調査を実施し、204 名の回答を得た。回答者の職種は衛生管理者あるいは人事・総務担当が 72.9%、保健師・看護師が 14.3% を占めていた。「あなたが今回の公開講座に参加された理由は次のどれですか？」に対して、①肝炎に対する理解を深めるため、②今後の職場での肝炎対策に生かすため、を合わせて 88.6% を占めていた。「講演の内容は期待に沿ったも

のでしたか？」に対しては、①期待通りの内容だった、②普通だった、を合わせて92.9%を占めていた。「肝炎対策の重要性について理解できましたか？」に対しては、①よく理解できた、②まあまあ理解できた、を合わせて94.5%であった。「今回の講演は今後の職場での対応に役立つと思いますか？」に対しては、①大いに役立つ、②少し役立つ、を合わせて96.5%を占めていた。また参加者の意見として、職場における肝炎対策について、より具体的な実施方法の提案を望むものが認められた。資料3にアンケート調査用紙を示す。

### 3. ウイルス性肝炎に罹患した労働者の就業上の配慮に関する事例調査 (研究分担者 堀江)

ウイルス性肝疾患に罹患した労働者への望ましい就業上の配慮のあり方を明らかにすることを目的に、産業医が労働者に対して行った就業上の措置、配慮等の事例を87例収集した。収集した事例を、検査受診から加療、病状が進行するまでの各段階別に措置や配慮事項を整理し、多く経験されている事例や、措置を講じる上での留意点や課題を整理した。事例の内容は、産業医の勧奨により受診につながられた事例や、就業上の措置によりインターフェロン等の治療が円滑に継続できた事例が多く認められた。判断に苦慮した事例として海外赴任の可否に関連する事例を挙げた産業医が多かった。

### 4. 働く世代を対象としたウイルス性肝炎に関する知識や認識と肝炎ウイルス検査実施の現状(研究分担者 和田)

対象者として、調査会社に自主的に登録をしている人から働く世代(20から69歳)を対象に性別、年齢に偏りのない約3000名を抽出し、Web調査を実施した。その結果3129名の回答が得られた。肝炎ウイルスの感染に関する知識では、「感染者の血液や体液を介して感染することを知っていた」(78.0%)等、およそ8割近くの者が血液や血液製剤による感染について知っており、軽い接触のみで感染しないことを知っていた。性交感染について知っていた者は63.6%であった。肝炎ウイルスの持続感染や肝炎の予後に関する知識では、知っていた者が2~4割であり、特にウイルス性肝炎の検査未経験者においては「自覚症状がなくても感染していることがある」ことを知っていた者は39.3%、「肝硬変や肝癌の原因になる」ことを知っていた者は31.8%と、検査経験者に比較して少なかった。厚生労働省が検査を推奨していることや、検査の制度を知らない者の割合もウイルス性肝炎の検査未経験者に多かった。ウイルス性肝炎の検査未経験者において、費用の負担を考えなければ検査を希望する者は69.5%であった。

職場での健診時にウイルス性肝炎の検査を希望する者は、ウイルス性肝炎の検査経験者も含めると78.3%と

高かったが、一方で職場での感染者に対する偏見を有する者が2~3割存在した。また検査結果の報告を本人までに留めるべきと回答した者は51.5%であった。

今回の調査によれば、働く世代の約8割が職場でのウイルス性肝炎の検査を希望していた。しかしながら、正確な知識を有していない者も多く、偏見も存在することが明らかとなった。

#### D. 考察

##### 1. 厚生労働省の肝炎対策に関する通達の周知について

これまで、厚生労働省の肝炎対策に関する通達として、「肝炎対策への協力について(平成14年基発第0621007号)」、「労働者に対する肝炎ウイルス検査の受診勧奨等の周知について(平成20年基発第0401026号)」、「職域におけるウイルス性肝炎対策に対する協力の要請について(平成23年基発0728第1号)」が発出されている。しかし、事業者における周知度は、10.3%と低いレベルに留まっており、これまで行われた事業者団体等を通じた通達の周知方法以外に、直接事業所に周知されるような方法が必要と考えられる。

##### 2. 事業所での肝炎ウイルス検査について

事業所での肝炎ウイルス検査の実施状況は全体として17.9%で、従業員規模が大きいほど有意に高い実施

率を認めた。肝炎ウイルス検査を受診していない一般労働者で会社での検査受診を希望する者は78.3%であり、職域での肝炎ウイルス検査の機会の確保が望まれる。これまで肝炎ウイルス検査の受診経験者は、何らかの他の検査と共に受診した者が多く、事業者側からの調査でも、法定健診、人間ドックと合わせて実施されている場合が多いことから、他の健診の機会に合わせることで受診率の向上が期待される。しかし、法定健診の中で肝炎ウイルス検査への説明と同意を得る方法や、肝炎ウイルス検査結果が法定健診結果と区別されず保管される場合があり、プライバシーへの配慮に注意する必要がある。

また、肝炎ウイルス検査の対象として従業員全員としている事業者が多かった。肝炎ウイルス検査の受診勧奨の方法として、産業医を対象とした調査では個人に配布する問診票、申込書に説明文を掲載あるいは口頭説明を実施する個別説明が多く、受診を希望しない者のみ申し出る黙示の同意が半数を占めていた。包括的説明、明示的な同意を取っている事業所もあり、検査実施に際して労働者への説明と同意の取り方については統一されていない。

事業者を対象とした調査、産業医を対象にした調査のいずれも、肝炎ウイルス検査の費用負担は、ほとんどが事業者あるいは保険者による負担で実施されていた。事業者が肝炎ウイルス検査を実施していない理由として、

16.8%が検査費用のかかることを挙げていることから、事業者が検査を実施する上で費用面での助成を検討する必要がある。

検査結果の通知については、事業者にも定期健康診断結果と共に通知される仕組みになっている事業者が52.3%と多かった。産業医からの調査でも、検査の費用負担者が事業者か、保険者かによって保管方法や利用の仕方が異なってくる可能性が認められた。また、大規模事業所では常勤の産業保健スタッフがいるため、法定健診結果と区別して肝炎ウイルス検査結果を管理することも可能だが、中小規模の事業所では、衛生管理者、安全衛生担当者が情報管理を行うことも多く、結果を区別すること自体が難しいと考えられる。

検査後のフォローアップについては、医療機関への受診の勧奨を行っている事業者が38.5%、本人の判断に任せている事業者は33.5%であった。産業医からの聞き取り調査では、通院を中断した事例、以前、病院で治療が効かないと言われその後放置していた事例が含まれていた。これらの労働者を、健診の事後措置や問診等の際に産業医がとらえ、受診を勧めて治療に結びつけられた事例が複数認められた。無症候性キャリアであっても定期的な検査が必要な場合があり、また治療法の進歩で以前は無効例と言われても現在では治療可能となるケースもある。検査結果が陽性の場合、プライバシーに配慮しながら、産業医が潜

在的な未治療者へ介入することの意義があると考えられた。

### 3. 肝炎に関する啓発活動について

一般労働者を対象とした調査において肝炎ウイルスの感染に関する知識について、およそ8割近くの者が血液や血液製剤による感染について知っており、軽い接触のみで感染しないことを知っていた。しかし、「持続感染」や「予後」に関する知識を有している者が非常に少なく、特に肝炎ウイルス検査未経験者においては、自覚症状がなくても感染していることがあることを知っていた者や、肝硬変や肝癌の原因になることを知っていた者は半数以下であった。肝炎ウイルス検査未経験者では検査制度を知らない者も多かった。

これに対し肝炎に関する啓発活動を実施している事業者は6.1%と少なく、今後肝炎ウイルス検査の受診率の向上や肝炎患者労働者の治療の継続のためには、職場でのさらなる啓発活動が必要である。

### 4. 肝炎の治療が必要な従業員について

肝炎の治療が必要な従業員について就業上の配慮があるのは従業員の24.7%であった。就業上の具体的な配慮の内容としては労働時間に関するものが多く「時間外労働の縮減」が14.0%、「短時間勤務」が10.3%、「勤務日数の縮減」が6.9%、「フレックス制度活用」が6.2%であった。

病気休暇制度利用の際には詳細な病名が必要な事業者は 81.4%であり、本人の同意の下で治療に係る情報の共有が 57.7%の事業者で行われていた。

産業医からの聞き取り事例でも、治療継続を円滑に行うための就業措置として、インターフェロン治療を受けるための配慮や、治療に伴う副作用に対する配慮があった。また、治療経過に伴い病状が悪化し業務遂行に困難が生じたり、病状が増悪することが懸念された場合、負荷を軽減する措置が講じられた事例も認められた。主に病期の進行した肝硬変や肝癌となった状態に対する事例が多かった。多くの産業医が就業措置を講じる際に、職場側との連携をとることの重要性を述べていた。事例の多くで産業医自身が上司などの職場に措置の必要性を説明し、理解と協力を求めている。その際、細かい病名までは伝えられないケースもあったが、就業措置の理由や必要な配慮事項を正しく伝えることで、労働者への配慮が行き届き、病状でも良い結果に繋がっていた。今回の事例では、職場に情報提供を行ったことで本人が差別や雇用上の不利益を受けたという報告はなかった。体調や業務内容はその都度変化するものであり、必要な情報を本人の同意を得た上で、職場と共有していくことは重要と考えられた。

今回の事例の中では、海外赴任に関連する就業上の措置の事例が7例あり、海外赴任においては、生活環境や医療

事情が大きく変化するため病状が不安定となりやすく、産業医として赴任を許可するか判断に苦慮した事例があった。また病状が安定している場合でも、病状が悪化した場合に速やかに把握し帰国等の措置がとれるよう本人を教育し、定期的な検査を求めるといった体制を整えて赴任させている例もあった。インターフェロン治療が必要な時期では、赴任を不可とし国内での通院加療を優先する場合や、現地で治療を継続できるよう調整した事例があった。

## E. 結論

事業者での厚生労働省の肝炎対策に関する通達の周知度は低く、肝炎ウイルス検査を実施している事業者の割合は17.9%に留まっていた。事業所規模による差も認められた。一般労働者において肝炎の感染に関する知識の認識は高かったが、「持続感染」や「予後」に関する知識に乏しかった。また、一緒に働いている感染者に対して、偏見や差別的な思いを抱いてしまう者も少数存在した。現在、肝炎に関する啓発活動を実施している事業者は少ないため、肝炎ウイルス検査受診率向上や、肝炎患者労働者への職場での偏見を減らして就業上の配慮を得られ易くするために、幅広い事業者での啓発活動の実施が望まれる。

また、検査結果が陽性の場合に産業医と相談できるような体制が望まれる。相談体制が十分でない事業所では、検査結果が陽性の場合に労働者自身

が医療機関を受診するよう肝炎に関する啓発を勧めるべきと考えられる。

肝炎患者労働者が治療の継続を円滑に行うための就業上の配慮や、海外赴任に関連した配慮の際には正確な病状の把握が必要で、これにより産業医と衛生管理者、職制との連携がスムーズになった事例が認められた。以上から本人の同意のもと治療に係る情報を必要な範囲で職制と共有することは重要と考えられた。

今回少数であるが肝炎ウイルス検査を単独で実施している事業者、肝炎ウイルス検査に特化した休暇制度を持つ事業者が認められ、今後その事業者が持つ肝炎対策の特徴を明らかにしたい。また、肝がん死亡率の高い地域で同様の調査を行い、自治体の取り組みが職域での取り組みに与える影響、地域差についても検討する予定である。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

集計結果

1. 単純集計

A. 事業所について

表1. 事業所についての業種

調査数	製造業	建設業	運輸業	情報通信業	卸売業	小売業	サービス業	その他	無回答
7107	1722	530	590	505	796	444	1566	922	32
100.0	24.2	7.5	8.3	7.1	11.2	6.2	22.0	13.0	0.5

以下、上段：度数

下段：割合 (%)

表2. 事業所についての従業員数

調査数	50人未満	50～100人未満	100～500人未満	500人～1000人未満	1000人以上	無回答
7107	1428	2434	2430	393	405	17
100.0	20.1	34.2	34.2	5.5	5.7	0.2

表3. 事業所についての従業員数（再掲）

調査数	50人未満	50～100人未満	100～500人未満	500～1000人未満	1000～2000人未満	2000～3000人未満	3000～4000人未満	4000～5000人未満	5000人以上	(1000人以上だが詳細数不明)	無回答
7107	1428	2434	2430	393	114	43	13	14	33	188	17
100.0	20.1	34.2	34.2	5.5	1.6	0.6	0.2	0.2	0.5	2.6	0.2

表 4. 産業医の種別

調査数	専属産業医	嘱託産業医	無回答
7107	896	4182	2029
100.0	12.6	58.8	28.5

表 5. 嘱託産業医の月あたりの出勤日数

調査数	月あたり1日未満の出勤	月あたり1～2日未満の出勤	月あたり2～3日未満の出勤	月あたり3～4日未満の出勤	月あたり4日以上の出勤	不定期	その他	無回答
4182	363	2132	167	47	338	41	10	1084
100.0	8.7	51.0	4.0	1.1	8.1	1.0	0.2	25.9

表 6. 嘱託産業医の月あたりの出勤日数（再掲）

調査数	平均	最小値	最大値
3047	1.6	0.0	30.0

表 7. 保健師・看護師の有無

調査数	保健師／ 看護師がいる	保健師／ 看護師がいない	無回答
7107	904	6056	147
100.0	12.7	85.2	2.1

表 8. 保健師・看護師の人数

調査数	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答
904	517	141	72	43	77	54
100.0	57.2	15.6	8.0	4.8	8.5	6.0

表 9. 保健師・看護師の人数（再掲）

調査数	平均	最小値	最大値
850	2.4	1.0	150.0

B. 厚生労働省より出されている職場での肝炎対策に関する事業者への通達について

表 10. 厚生労働省からの肝炎対策の通達の認知度

調査数	通達を知っていた	通達を知らなかった	無回答
7107	734	6337	36
100.0	10.3	89.2	0.5

表 11. 厚生労働省からの通達の認知内容（複数回答あり）

調査数	検査受診の意義を周知し受診経験のない労働者に対しての呼びかけ	観点からの特段の配慮をする	受診希望する場合、受診機会拡大	第三者に検査受診有無等知られぬようプライバシー保護に配慮する	治療の為に入院・通院等で就労できない労働者に対する配慮をする	職場や採用選考時に差別を受けないよう正しい知識の普及を図る	無回答
734	478	328	527	270	398	13	
	65.1	44.7	71.8	36.8	54.2	1.8	

C. 肝炎ウイルス検査について

表 12. 肝炎ウイルス検査の実施状況

調査数	検査を実施している	検査を実施していない	無回答
7107	1272	5775	60
100.0	17.9	81.3	0.8

表 13. 肝炎ウイルス検査の取り組み（複数回答あり）

調査数	雇い入れ時の健康診断の際に、同時に実施	定期健康診断の際に、同時に実施	人間ドッグを受診することで肝炎ウイルス検査の代わりにしている	肝炎ウイルス検査を単独で実施	海外派遣労働者の健康診断時	以前、肝炎ウイルス検査をやっていたが、現在は実施していない	これまで肝炎ウイルス検査を実施したことがない	無回答
7107	263	1133	857	79	301	108	4695	156
	3.7	15.9	12.1	1.1	4.2	1.5	66.1	2.2