

表3 検査実施に際しての労働者への説明と承諾の取り方 N=40

	事業場数	(%)
説明・同意ともになし	3	(7.5)
包括的説明と黙示の同意	6	(15.0)
包括的説明と明示の同意	3	(7.5)
個別説明と明示の同意	7	(17.5)
個別説明と黙示の同意	8	(20.0)
その他	5	(12.5)
分類不能	6	(15.0)
不明	2	(5.0)
	40	(100.0)

(6) 検査結果の管理方法

検査結果の管理方法は、定期健康診断の結果と一緒に管理しているという事業場が24事業場(60%)と過半数を超え、本人のみ結果を通知し、事業者としては結果を関知していないとするものが14事業場(35%)だった。定期健康診断の結果と区別して管理している事業場は2事業場(5%)だった(図5)。

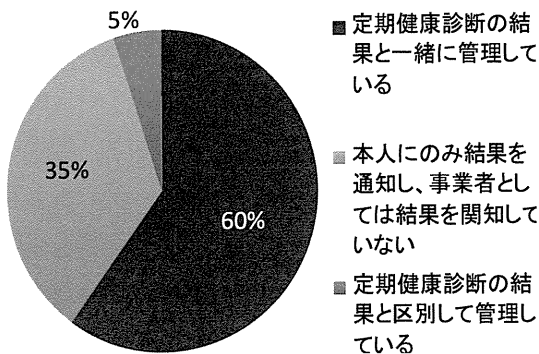
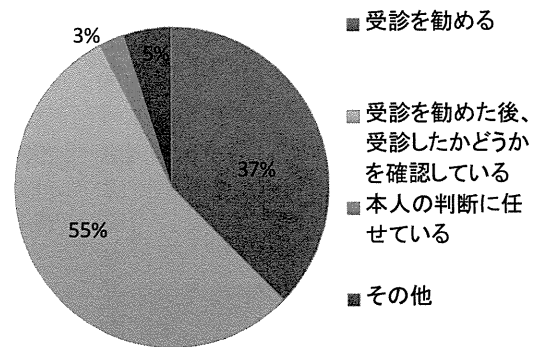


図5 検査結果の管理方法 N=40

(7) 精密検査の勧奨の仕方

検査結果が陽性の場合、精密検査の受診を勧め、その後受診したかどうかを確認している事業場が22事業場(55%)と多く、受診を勧めるが確認はしないという15事業場(37%)と合わせると、ウイルス検査を実施している事業場では結果が陽性の場合、92%で受診勧奨が行われていた。その他で

は、腹部超音波検査や血液検査を定期的に事業場内で行いフォローするというもの、逆に、あらかじめ、健診の案内用紙に陽性結果の場合の精密検査の必要性や産業保健スタッフの連絡先を記載し、本人からの相談がない限り事業場が結果に関知することをしない、としている事業場もあった(図6)。



\*その他:

- ・年1~2回の腹部エコー検査、採血結果確認
- ・健診の際、配布する検査実施の案内用紙に精査の必要性と社内の産業保健スタッフへの連絡先を記載し相談を促している

図6 精密検査の勧奨の仕方 N=40

2. 事例内容

1) 対象者の属性、職務状況

提供された事例の対象労働者の年齢分布は40~49歳が31人(36%)と最も多く、次いで50~59歳の21人(24%)、30~39歳の19人(22%)の順であった。性別では男性が81人(93%)と大部分を占めた。職種別の内訳では技能職が26人(30%)と最も多く、次いで管理職と事務職が各13人(15%)、専門研究職が8人(9%)、技術職が7人(8%)などであった(表4)。

表4 事例対象者の属性 N=87

	人数	(%)
性別		
男性	81	(93.1)
女性	6	(6.9)
年齢		
～19歳	1	(1.1)
20～29歳	7	(8.0)
30～39歳	19	(21.8)
40～49歳	31	(35.6)
50～59歳	21	(24.1)
60歳～	1	(1.1)
職種		
技能職	26	(29.9)
管理職	13	(14.9)
事務職	13	(14.9)
専門研究職	8	(9.2)
技術職	7	(8.0)
営業職	5	(5.7)
医療職	3	(3.4)
運転職	3	(3.4)
販売・サービス職	3	(3.4)
情報処理職	2	(2.3)
その他	4	(4.6)
合計	87	(100.0)

2) 事例の原因ウイルス別の最終病名

事例の原因ウイルス別最終病名の内訳は、B型肝炎ウイルスによる事例は、慢性肝炎が15例（34%）と最多で、肝臓13例（30%）、無症候性キャリア9例（20%）、肝硬変6例（14%）、急性肝炎1例（2%）であった（図7）。C型肝炎ウイルスによる事例は慢性肝炎が22例（51%）と過半数を占め肝臓10例（23%）、無症候性キャリア5例（12%）、肝硬変6例（14%）だった（図8）。

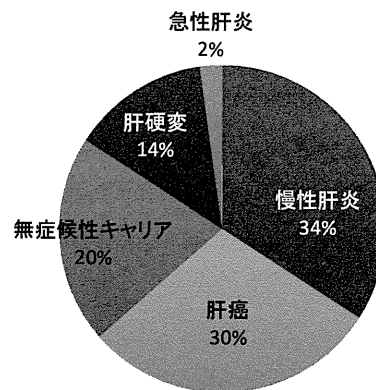


図7 B型肝炎ウイルス事例の最終病名 N=44

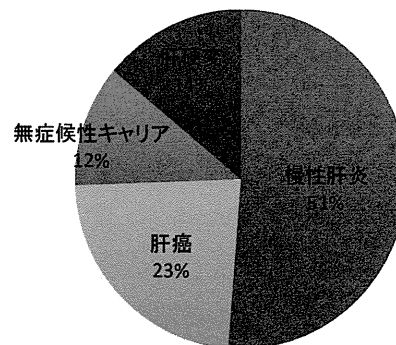
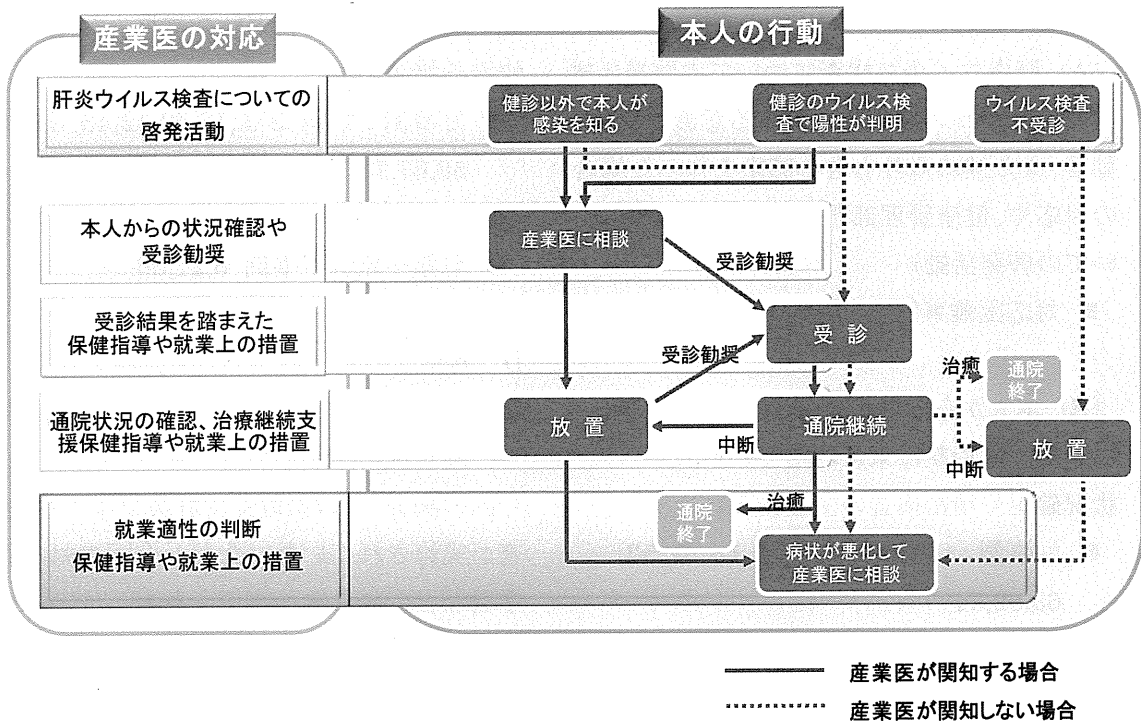


図8 C型肝炎ウイルス事例の最終病名 N=43

3) 就業上の措置の内容

収集した87事例において、産業医が就業上の措置を講じた介入のタイミングや目的、内容はさまざまであった。そこで、労働者がウイルス検査を受けてから、ウイルス検査陽性であることが判明、医療機関を受診し、加療しながら病状が経過していく流れと、それぞれの段階で産業医が介入するポイントや対応内容を組み合わせたフローチャートを作成し（図9）、提供事例がいずれに該当するかを分類し、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。また事例の内容を好事例、対応困難事例、分類不能に分類した。



各段階での産業医の対応と該当事例番号を示す（重複あり）。事例内容は別添資料2に掲載した。

(A) 肝炎ウイルス検査についての啓発活動  
(肝炎ウイルス検査を受診する意義と受診勧奨、また健診以外も含め感染を知った場合の対応や、健康管理部門などの相談体制についての啓発活動)

- 対応困難事例：事例 16,59

(B) 本人からの状況確認や受診勧奨  
(産業医に相談に来た段階での本人からの状況確認や精密検査の受診勧奨)

- 好事例：事例 14,15,17, 18,25, 53, 63,82,54
- 対応困難事例：事例 30,67

(C) 受診結果を踏まえた保健指導や就業上の措置  
(医療機関での精密検査結果を踏まえた保健指導、就業上の措置の実施)

- 好事例：事例 44,46,47,54,81,51,71
- 対応困難事例：事例 19,24,49
- 分類不能例：事例 2

(D) 通院状況の確認、治療継続支援  
(通院状況の確認と治療継続支援、未受診や治療中断している場合の受診再勧奨、治療に伴う必要な保健指導、就業上の措置)

- 好事例：事例 1,7~9,12,13,20,22, 26~29, 31~37,39,55, 56,60~62, 64, 71,73~75,79,80,83~85
- 対応困難事例：事例 11,48,51,57,76
- 分類不能例：事例 38,50,72,77

(E) 就業適性の判断、保健指導や就業措置

(病状が悪化して就業に支障を生じた段階での就業適性の判断と必要な就業上の措置、病欠後の職場復帰時の措置、治癒、軽快後の措置の見直し等)

- 好事例：事例 3~5,10,40,42,43, 45,50, 58,67,70,76,80,86,87,
- 対応困難事例：事例 23,41,52,65,68,69
- 分類不能例：事例 6,21,66

## D. 考察

### 1. 事業場における肝炎ウイルス検査の実施状況について

今回の調査では7割近くで肝炎ウイルス検査が実施されていた。ただし今回の対象が学会などで先進的な事例を発表している企業等の産業医であったため、この割合は一般の平均実施率よりは高い可能性が考えられる。業務上、感染の機会のある医療業等は対象のごく一部であり、「肝炎対策への協力について（平成14年6月21日、基発0621007号）」に対応して実施している事業場も多いと考えられた。一方で、検査結果の管理については、定期健診結果と一緒に管理しているとするものが60%と最も多かった。これらが労働者の同意を得た形で行われているのかについては確認できなかったが、健診と併せて実施する肝炎検査の結果のみを別に取り扱い、管理することの難しさが示唆された。

### 2. 事例内容の特徴と課題

#### 1) 潜在的未治療者への受診勧奨

今回の事例の中で、産業医が事例を知った時点で既に本人が感染者であることを知っている事例が少なくなかった。その中には、通院を中断したもの、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ものなどが含まれていた。無症候性キャリアであっても定期的な検査の必要性は指摘されているところであり、また治療法の進歩で以前は無効例と言われたケースが治療適応となることもある。しかし事例ではこれらの労働者が、ウイルス検査陽性の結果通知を受け取っても自ら医療機関を再度受診せず放置している者が多かった。そのような労働者を、健診の事後措置や問診等をきっかけに産業医がとらえ、受診を勧めて早期治療に結びつけられた例が複数提供されていた。潜在的な未治療者への介入は産業医にしか出来ないことであり、検査結果が陽性の場合にはプライバシーに配慮しながら、産業医が介入することの意義が示された。そのために、労働者には検査結果が陽性で判断に迷う場合は積極的に産業医に相談するような啓発を勧めるべきだと考えた。

#### 2) 治療継続を円滑に行うための措置

提供された事例で肝炎労働者に対して講じられた最も多い措置は、インターフェロン治療を受けるために必要な配慮や、治療に伴う副作用に対する配慮であった。治療経過に伴って措置が細やかに見直されている例も多く、労働者の立場に立った望ましい配慮と考えられた。

#### 3) 病状悪化時に講じた措置

提供された事例の中には、病状が悪化して業務遂行に困難を生じたり、病状の増悪が懸念され、負荷を軽減する措置が講じられたものも多かった。主に病期の進行した肝硬変や肝癌となった状態で講じられた事例が多かったが、多くの産業医が措置を講じる際に、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た。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、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、よい経過をたどった例が多かった。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だと考えられた。

#### 4) 海外赴任に関連する事例

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例提供された。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り、また病状が安定している場合には、病状悪化した場合速やかに把握し帰国等の措置がとれるよう、本人に教育し、また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、現地での治療継続ができるよう調整した場合があった。

#### E. 結論

ウイルス性肝疾患を抱える労働者に対して産業医が実施した就業上の措置事例87例を収集し、フローチャートを作成して内容を整理した。産業医による介入は、検査陽性を産業医が把握した時点での受診勧奨、インターフェロン治療期間中の支援、病状悪化時の就業措置が多く行われていた。肝炎労働者の早期発見、早期治療、病気を抱え

での就労継続支援のためには、プライバシーに配慮しながら産業医が積極的に関わっていくメリットが大きいと考えられた。

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

2011年12月7日

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  
「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」へのご参加のお願い

このたび、厚生労働科学研究「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」(研究代表者：渡邊 哲 東海大学教授)の分担研究として、産業医を対象に「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」を行うこととなりました。

本調査はウイルス性肝炎に罹患した労働者の健康管理体制の実態を明らかにし、全国の事業場が活用できる肝疾患に罹患している労働者に関するデータベースを作成することを目的としております。

本調査の対象となる事例は、これまでの産業医としてのご経験の中で、B・C型肝炎ウイルスに持続感染していた労働者で次のいずれかに当てはまる方です。

- 1 就業上の措置を講じた方
- 2 就業上の措置を講じてはいないが、退職・退職・死亡した方

ご回答いただいた内容につきましては追加でお尋ねさせていただく場合がございます。また、表現等を加工したうえで報告書やウェブ上に転載いたしますが、事業場名、産業医名などが特定される情報は一切開示いたしません。報告書に研究協力者として産業医名や所属事業場名を掲載することを希望しない場合は、それらを一切記載いたしません。なお、本研究は産業医科大学倫理委員会で承認されております。

なるべく平成23年12月30日(水)までにご回答いただければ幸いです。

産業医の役割を明らかにする本研究に、どうかご参加くださいますよう、宜しく願い申し上げます。

堀江 正知、川波 祥子、中村 文

事例提出先：〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1番1号  
産業医科大学産業生態科学研究所  
産業保健管理学 j-shkkan@mbx.uoeh-u.ac.jp  
TEL 093-691-7407 FAX 093-601-6392

調査に関するお問い合わせ：中村 文 (nakamura-a@med.uoeh-u.ac.jp)

■産業医の基本属性

以下の設問にお答え下さい。選択問題は、該当する項目以外を削除して下さい。

- ・所属名 ( )
- ・産業医名 ( )
  
- ・あなたは専属産業医ですか嘱託産業医ですか？  
(専属産業医・嘱託産業医)
  
- ・あなたは日本産業衛生学会専門医または指導医ですか？  
(はい・いいえ)

事例番号( ) ←複数の事例をご提供いただく場合、事例番号をご記入ください。

I この方の所属事業所における肝炎ウイルス検査についてお尋ねします。

<<事例( )に同じ>>

複数の事例をご提供いただく先生は <<事例( )に同じ>> にご記入いただき、IIへお進みください。

上記以外の先生は、以下の設問に答えてください。

(1)この方の所属している事業所についてご記入ください。

業種 ( )

事業所のある都道府県 ( )

従業員数(1つ選択)

1. 50名未満 2. 50～99名 3. 100～999名 4. 1,000名以上

(2)肝炎ウイルス検査を実施していますか

(はい・いいえ)

はい→検査項目は次のうちどれですか?(1つ選択)

1. HBs 抗原 2. HCV 抗体 3. 両方

以下は(2)で「はい」と答えた方のみ伺います。選択問題は、該当する項目以外を削除して下さい。

「その他」の場合は具体的事項をお答えください。

(3)肝炎ウイルス検査はいつ行っていますか?(複数回答可)

- 1 雇入れ時の健康診断時
- 2 定期健康診断時
- 3 海外派遣労働者の健康診断時
- 4 健康診断の有所見者に対する精密検査時
- 5 会社の実施、補助をしている人間ドック
- 6 本人希望時
- 7 その他( )

(4)肝炎ウイルス検査の費用はどかが負担していますか?(複数回答可)

- 1 事業者
- 2 健康保険組合
- 3 自己負担
- 4 地方自治体
- 5 その他( )
- 6 分からない

(5)肝炎ウイルス検査の対象となる人はどういう人ですか?(複数回答可)

- 1 新入社員
- 2 すべての従業員
- 3 海外に勤務する従業員
- 4 検査を希望する従業員
- 5 節目の年齢の従業員 (年齢: 歳)
- 6 健康診断結果で肝機能異常を指摘された従業員
- 7 その他( )



(7)肝炎ウイルス検査陽性者に対して、どのように対応していますか？(1つ選択)

- 1 受診を勧める
- 2 受診を勧めた後、受診したかどうかを確認している
- 3 本人の判断に任せている
- 4 その他( )

(8)検査の説明や同意はどのようにしていますか？具体的にご記入下さい。

・説明について

(例1) 事前に全員に問診表と同意書を配布する。

(例2) 安全衛生委員会にて文書で説明する。

説明の方法は、

・同意について

(例1) 希望者のみ当日受付に出してもらう。

(例2) 同意しない労働者のみ申し出る。

同意の方法は、

(9)職場におけるウイルス性肝炎対策について、課題があれば具体的にご記入下さい。

## II 本人について

(1)性別

(2)生年(西暦) 19〇〇年

(3)作業内容( )

(4)業務について、該当する項目以外を削除して下さい。(複数回答可)

- 1 重量物取扱い業務
- 2 深夜勤務
- 3 営業・接待等の業務
- 4 海外勤務
- 5 長期出張
- 6 長時間の時間外勤務
- 7 血液や体液を取扱う業務
- 8 肝障害を起こす恐れのある化学物質にさらされる業務 (化学物質名: )
- 9 いずれでもない
- 10 分からない

(5)飲酒習慣 頻度:( )回/週 日本酒換算( )合 飲酒期間:( )年間

(6)この方は、どちらのウイルスが陽性だったのでしょうか？(1つ選択)

1. B型肝炎ウイルス
2. C型肝炎ウイルス

(9)産業医がこの事例を知った経緯について

・この方がB型・C型肝炎ウイルスに感染していることを、いつ知りましたか？

・どのようにして知りましたか？該当する項目以外を削除して下さい。(1つ選択)

- 1 定期健康診断等における肝炎ウイルス検査
- 2 健康診断の間診時の本人申告
- 3 健康診断以外の本人からの報告あるいは相談
- 4 健康診断で肝臓の精密検査を指示され、医療機関を受診したため
- 5 会社担当者からの報告
- 6 人間ドックおよび診療所での検査
- 7 不明
- 8 その他

・そのとき本人は何歳でしたか？( )歳

(10)本人が感染を知った経緯が分かれば教えて下さい(いつ、どのように判明したか)。

(11)本人に対して、就業上の措置を講じましたか？(はい・いいえ)

・「はい」の場合、それはどんな内容でしたか？

(12)主治医と連絡を取りましたか？(はい・いいえ)

「はい」の場合、どのような内容の情報を得ましたか、またどのような情報を提供しましたか？

(13)上司・人事と連絡を取りましたか？(はい・いいえ)

「はい」の場合、どのような内容の情報を得ましたか、またどのような情報を提供しましたか？

(14)本人に対してどのようなフォローを行いましたか？その後の経過(休職・退職・死亡した場合はその経緯も含めて)を教えてください。

例)1ヶ月に1度、産業医が面接を行い就業制限の見直しを行っていたが、体調が安定したため就業制限を解除した。

頻度：

誰が：

方法：

内容：

経過：

(15)この事例への対応を振り返り、こうすればよかったと思う点や、うまく進められたポイントなどを自由にご回答ください。

ご協力ありがとうございました

別添資料 2

(A) 肝炎ウイルス検査についての啓発活動 対応困難事例

事例 16

海外派遣労働者健診にて肝炎が見つかるも、結果が出国後に判明した事例

<本人の情報>

- 1 性別  
男性
- 2 生年月日  
1951年生
- 3 職種  
管理職
- 4 業務歴  
重量物取り扱い業務 ×  
深夜勤務 ×  
営業・接待等の業務 ×  
海外勤務 ○  
長期出張 ○  
長時間の時間外勤務 ×  
血液や体液を取扱う業務 ×  
肝障害起因性の化学物質を取扱う業務 ×
- 5 飲酒歴  
7回/週 2-3合 不明
- 6 ウイルス以外で肝障害の程度を増悪させた要因  
飲酒
- 7 本人の最終病名  
無症候性キャリア (B型肝炎ウイルス)
- 8 産業医がこの事例を知った経緯  
本人が56歳のとき、北米長期出張に際しての海外出張者出国前健康診断結果より判明した。
- 9 本人が感染を知った経緯  
今回判明の数年前、B型肝炎陽性を指摘されたが放置していた。どういう機会で指摘を受けたかは不明。
- 10 就業上の措置内容  
なし
- 11 主治医との連絡  
米国医療機関受診、腹部MRIにて” normal appearing liver”の所見、MRIにて経過観察するという旨、本人および英文報告書にて連絡を受けた。就業上の配慮につ

いての情報はなし。

12 上司・人事との連絡

なし

13 措置後の経過

海外出張中は3か月毎に一時帰国することになっていたため、その度に本人が自主的に状況を報告してくれた。帰国後は医療機関紹介し、定期一般健康診断事後措置時、年1回産業医面談あるいは産業看護職による面談で状況を確認している。出国後にB型肝炎ウイルス検査陽性（HBs抗原陽性、HBs抗体陰性）の結果が判明し、精査や治療の有無も不明であったため本人に電話連絡した。数年前、B型肝炎ウイルス陽性は指摘されたことがあったが、放置していたとのことであった。3か月後の一時帰国時に医療機関受診指示したが、一時帰国前に米国で医療機関受診できたとのことで、腹部MRIにて異常認めず、以降、渡米中は3か月毎にMRIにて経過観察するという旨、報告を受けた。HBVキャリアと考えられ、帰国後は専門医療機関に紹介し、数か月に1回、腹部エコーにてフォローを受けるようになった。以降は定期一般健康診断事後措置時、年1回程度、通院状況や生活指導を実施している。帰国後、定期健康診断結果でも肝障害認めず、無症候にて経過している。

14 事例への対応を振り返って

海外出張出国時健康診断にて肝炎ウイルス陽性が判明したが、結果返却が出国後であったため、現地医療機関を受診せざるを得なかった。北米では肝炎ウイルス感染者が珍しかった様子で腹部エコーでなく、MRIで経過観察された。無症候性キャリアであったことが推定され、渡米中も特に問題なく経過したが、もし活動性の肝炎であり、治療が必要な状態であったら帰国を余儀なくされる事態もあり得た。出国前に検査結果が判明し、それに基づいた海外出張の可否判断をおこなうシステムが当初は確立されていなかったことが問題点として考えられた。

<事業所の情報>

1 業種

製造業

2 従業員数

1,000名以上

3 産業医

1) 専属 or 嘱託

専属産業医

2) 産業医経験年数

3年以上

3) 診療業務

あり

4 事業所における肝炎ウイルス検査について

1) 検査内容

HBs 抗原、HCV 抗体

2) 実施時期

健康診断の有所見者に対する精密検査時

3) 費用負担

事業者、健康保険組合

4) 検査対象

健康診断結果で肝機能異常を指摘された従業員

5) 結果の管理

本人にのみ結果を通知し、事業者としては結果を関知していない

6) 検査陽性者への対応

受診を勧めた後、受診したかどうかを確認している

7) 検査の説明や同意の取得方法

健康診断事後措置としての産業医面談時に本人に資料を用いながら個別に説明口頭で同意を得て、その場で検査を実施している。

8) 職場におけるウイルス性肝炎対策について産業医が考える課題

健康診断の血液検査で無所見（AST,ALT 正常範囲内）者に肝炎ウイルスのスクリーニングをする機会がないので、無所見ウイルス保有者にアプローチできていない。

## 事例 59

産業医に相談がなかったため、治療の副作用に対する支援が行えなかった事例

<本人の情報>

### 1 性別

男性

### 2 生年月日

1964年生

### 3 職種

研究所事務

### 4 業務歴

重量物取り扱い業務 ×

深夜勤務 ×

営業・接待等の業務 ×

海外勤務 ×

長期出張 ×

長時間の時間外勤務 ×

血液や体液を取扱う業務 ×

肝障害起因性の化学物質を取扱う業務 ×

### 5 飲酒歴

なし

### 6 ウイルス以外で肝障害の程度を増悪させた要因

不明

### 7 本人の最終病名

無症候性キャリア（C型肝炎ウイルス）

### 8 産業医がこの事例を知った経緯

2009年9月頃、定期健診時に既往歴として申告があり、判明した。

### 9 本人が感染を知った経緯

20歳頃の献血で肝機能異常を指摘され、非A非Bの急性肝炎として入院歴あり。入社時（1996年頃）当時の上司が慢性肝炎の既往あり、相談した結果、上司の主治医を紹介され受診し、HCV（2型）と診断された。

### 10 就業上の措置内容

なし

### 11 主治医との連絡

なし

### 12 上司・人事との連絡

なし

### 13 措置後の経過

特にフォロー・就業措置を含めて行っていない。

### 14 事例への対応を振り返って

自分が担当する前に治療されており、産業医を認知していれば支援できた可能性がある。(入社時は産業医の存在を知らず、主治医と相談し、インターフェロンを2回実施している。1回目は週3回注射のため、うつ状態や頭の痛み等の副作用で休みを取っている。2回目(7年前)は、週1回の治療で副作用もなく、休むこともなかった。産業医を知っていれば、相談したと言われた。)

<事業所の情報>

- 1 業種  
学術研究, 専門・技術サービス業
- 2 従業員数  
100~999名
- 3 産業医
  - 1) 専属 or 嘱託  
専属産業医
  - 2) 産業医経験年数  
3年以上
  - 3) 診療業務  
あり
- 4 事業所における肝炎ウイルス検査について
  - 1) 検査内容  
実施していない

(B) 本人からの状況確認や受診勧奨 好事例

事例 14

定期一般健康診断での既往歴、事後措置にて本人が申告したため対応できた事例

<本人の情報>

1 性別

男性

2 生年月日

1964 年生

3 職種

管理職・事務職

4 業務歴

重量物取り扱い業務 ×

深夜勤務 ×

営業・接待等の業務 ×

海外勤務 ×

長期出張 ×

長時間の時間外勤務 ○

血液や体液を取扱う業務 ×

肝障害起因性の化学物質を取扱う業務 ×

5 飲酒歴

7回/週 1合未満 不明

6 ウイルス以外で肝障害の程度を増悪させた要因

飲酒

7 本人の最終病名

慢性肝炎 (C型肝炎ウイルス)

8 産業医がこの事例を知った経緯

本人が46歳のとき、定期一般健康診断結果にてGPTの軽度上昇があり、看護職による保健指導を実施。本人よりC型肝炎で治療を受けていたことがあり、以後定期検査に通院するよう主治医より指示を受けていたが、自己中断していたとの申し出があり、看護職から産業医に相談があった。

9 本人が感染を知った経緯

28歳時、どのように判明したかは不明。

10 就業上の措置内容

なし

11 主治医との連絡

なし

12 上司・人事との連絡



なし

### 13 措置後の経過

看護職による保健指導、産業医面談（初回）、血液検査、血液検査結果説明以降は定期一般健康診断の事後措置として年に1回、飲酒習慣と軽度の脂肪肝に関して、看護職による保健指導を実施した。本人より34-35歳頃までC型肝炎の診断でインターフェロン治療を受けていたが、終了し、以後、数年に1回定期検査に通院するよう主治医より指示を受けていたが、自己中断していたとの申し出があり、看護職から産業医に相談があった。

HCV抗体、HCV抗原、HCV-RNA検査を実施し、結果はHCV抗体陽性（低力価）、HCV抗原陰性、HCV-RNA陰性と、「過去の感染はあったが現在は治癒している」可能性が高いと考えられ、再検査にて肝障害（GOT,GPT）も正常化していたため、定期健康診断での肝機能検査、腹部エコー検査にて経過観察でよいと本人に指示した。以降は保健指導により節酒、適正体重の維持ができていることが確認されている。

### 14 事例への対応を振り返って

定期一般健康診断の問診にて「ウイルス性（A,B,C型）肝炎」の既往あり、と本人が記載していたこと、事後措置としての保健指導で本人から既感染の申し出があったことから肝炎ウイルス感染について知り得た事例である。

肝炎ウイルス検査のスクリーニングを実施していないため、本人が問診に記載しなかったり、保健指導で自ら申し出なかったりしたら、治療経験があり、すでに治癒していた状態であったからよいものの、放置されていた可能性がある。

また、当社の定期一般健康診断の問診では選択肢が「ウイルス性（A,B,C型）肝炎」の既往、現病歴を記載する仕様となっているため、どのタイプの肝炎ウイルスかまでは知ることができない。就業上の措置としてはデスクワーク中心であり、特に必要がないと考えたが、その後、上級管理職に昇進しており長時間労働や飲酒機会の増加が予測され、治癒状態でなければ措置が必要になる事態もあり得た。

#### <事業所の情報>

##### 1 業種

製造業

##### 2 従業員数

1,000名以上

##### 3 産業医

###### 1) 専属 or 嘱託

専属産業医

###### 2) 産業医経験年数

3年以上

###### 3) 診療業務

あり

##### 4 事業所における肝炎ウイルス検査について

- 1) 検査内容  
HBs 抗原、HCV 抗体
- 2) 実施時期  
健康診断の有所見者に対する精密検査時
- 3) 費用負担  
事業者、健康保険組合
- 4) 検査対象  
健康診断結果で肝機能異常を指摘された従業員
- 5) 結果の管理  
本人にのみ結果を通知し、事業者としては結果を関知していない
- 6) 検査陽性者への対応  
受診を勧めた後、受診したかどうかを確認している
- 7) 検査の説明や同意の取得方法  
健康診断事後措置としての産業医面談時に本人に資料を用いながら個別に説明口頭で同意を得て、その場で検査を実施している。
- 8) 職場におけるウイルス性肝炎対策について産業医が考える課題  
健康診断の血液検査で無所見（AST,ALT 正常範囲内）者に肝炎ウイルスのスクリーニングをする機会がないので、無所見ウイルス保有者にアプローチできていない。

## 事例 15

産業医からの情報提供により肝炎治療を再開し、肝機能正常化を認めた事例

<本人の情報>

- 1 性別  
男性
- 2 生年月日  
1964 年生
- 3 職種  
システム開発
- 4 業務歴  
重量物取り扱い業務 ×  
深夜勤務 ×  
営業・接待等の業務 ×  
海外勤務 ×  
長期出張 ×  
長時間の時間外勤務 ○  
血液や体液を取扱う業務 ×  
肝障害起因性の化学物質を取扱う業務 ×
- 5 飲酒歴  
7回/週 2-3合 不明
- 6 ウイルス以外で肝障害の程度を増悪させた要因  
飲酒 肥満
- 7 本人の最終病名  
慢性肝炎（C型肝炎ウイルス）
- 8 産業医がこの事例を知った経緯  
本人が 45 歳のとき、定期健康診断の間診における本人申告と長時間労働者に対する面談にて知った。
- 9 本人が感染を知った経緯  
30 歳時に定期一般健康診断の血液検査で肝障害を指摘され、医療機関で精査を受け、感染が判明した。
- 10 就業上の措置内容  
なし
- 11 主治医との連絡  
肝障害継続しており、ウイルス活動性の有無についての精査および加療が必要と考え、肝臓専門医療機関を紹介。本人を通じて治療状況、検査結果の報告を受けた。
- 12 上司・人事との連絡  
長時間労働者面談の報告書に「現時点で就業制限を要しないが、基礎疾患の治療中でもあり、また長時間労働が継続しているため注意されたい」と記載した。その後、人員配置が見直され、長時間労働が解消された。

### 13 措置後の経過

月 45 時間以上の長時間労働が継続している期間は毎月、以降は健康診断の事後措置として年 1-2 回、産業医が本人と面談をし、長時間労働の状況および通院治療の状況を聴取した。当初は医療機関通院し、インターフェロン治療を受けていたが、保険診療期間の関係で治療終了。以降も定期通院を指示されていたが、中断。定期健康診断での軽度肝障害は継続していたため、再三、受診を指導していたが、多忙を理由になかなか受診されなかった。肝障害の増悪を認めたことから社内診療所でウイルス関連検査実施し、現在も HCV 活動性があること (HCV 抗体高力価陽性、HCV 抗原陽性、HCV-RNA 陽性) が疑われ、本人に結果説明。あわせてインターフェロンの保険診療状況の改訂や行政による肝炎インターフェロン助成事業 (助成金) について説明、再度受診を指示し、肝臓専門医療機関を紹介。長時間労働が解消したこともあり、インターフェロン治療再開した。治療開始後、産業医面談にて副作用について確認、肝機能は正常化、軽度の白血球減少と貧血を認めた。貧血症状軽度であり、特に就業制限はせず通院励行、節酒のみを指導した。

### 14 事例への対応を振り返って

ウイルス感染や肝障害について把握していたが、中断していた事例である。本人も再度、インターフェロン治療をしたいという希望を持っていたが、保険診療上のインターフェロン治療期間の制限、長時間労働、また無症状であることもあって受診に至らなかった。これらの問題を解消することにより治療を再開できた。

#### <事業所の情報>

##### 1 業種

製造業

##### 2 従業員数

1,000 名以上

##### 3 産業医

###### 1) 専属 or 嘱託

専属産業医

###### 2) 産業医経験年数

3 年以上

###### 3) 診療業務

あり

##### 4 事業所における肝炎ウイルス検査について

###### 1) 検査内容

HBs 抗原、HCV 抗体

###### 2) 実施時期

健康診断の有所見者に対する精密検査時

###### 3) 費用負担

事業者、健康保険組合