

かけていたが、電話で体調を確認し、徐々に残業制限を緩和し、4 ヶ月後に解除した。

- 14 事例への対応を振り返って
特になし

<事業所の情報>

- 1 業種
小売業
- 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
なし
- 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

(E) 就業適性の判断、保健指導や就業上の措置 対応困難事例

事例 23

再々受診勧奨するも治療中断、経過中肝細胞癌を発症し、死亡した事例

<本人の情報>

- 1 性別
男性
- 2 生年月日
1948年生
- 3 職種
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
なし
- 6 ウイルス以外で肝障害の程度を増悪させた要因
通院中断
- 7 本人の最終病名
肝癌（C型肝炎ウイルス）
- 8 産業医がこの事例を知った経緯
全身倦怠感により入院され、病気休職後の復職時（本人が35歳のとき）
- 9 本人が感染を知った経緯
33歳夜勤後自宅で意識消失、救急搬送された病院で脳動静脈奇形が見つかり、手術を受ける。35歳の時に急性肝炎を発症し、医師より手術時の輸血による感染だと説明を受け知った。
- 10 就業上の措置内容
夜勤禁止、残業禁止
- 11 主治医との連絡
復職時に治療経過、今後の治療状況について情報を得た
- 12 上司・人事との連絡
復職時に就業上の配慮について上司に対応を依頼した。

13 措置後の経過

1か月に1度、産業医が面談にて体調確認を行った。37歳の時に数か月通院を中断後、トランスアミナーゼが上昇しており、再休業。事務職のため就業制限は設けず、健康診断で状況を確認していた。検査のみとなり、48歳の時治療中断される。健康診断ではトランスアミナーゼ上昇、血小板減少を認め、毎年受診勧奨していたが、自覚症状ないとのことで受診されず。57歳腸炎にて医療機関受診したことをきっかけに、肝臓の通院も再開される。59歳定期受診で肝細胞癌見付き、休職し動脈塞栓術実施。61歳下肢浮腫、腹水貯留認められるようになり、数週間の休業をしながらも、出勤継続。最終出勤の3週間後に肝癌での死亡診断書が提出される。

14 事例への対応を振り返って

自覚症状がないために本人が治療を中断した。本人「今まで肝機能の数値も変化がなかったので定期的な受診はしていませんでした。」とのことで、健康診断では定期受診の必要性を説明するも、受診されず。定期受診の必要性が伝えられなかった。主治医との連携を取るなど、受診を継続できるようにすれば経過が異なったのではないかと思う。
事務職であったこと、職場の理解があったため、就業制限や休業を繰り返しながらの出勤継続が可能であったのはよかった。

<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

なし

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

雇入れ時の健康診断時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

新入社員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

定期健康診断の結果と一緒に管理している

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

事前に本人に配布する問診表に、個人が受ける検査項目を明記し、法定外項目は、「キャンセル可、当日受付で申し出てください。」と記載されている。キャンセルを申し出ない場合には、検査に同意したものとみなす。

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

入社時に実施するため、検査を希望しない方でも、申し出しにくい。

自覚症状がないと受診に結びつかないことがある。

定期的な通院が必要な場合でも、「受診しても検査だけなので」と通院を中断される方がいる。健康診断等で受診勧奨するが、通院再開しない方もいる。

健康診断の判定は PC 上で行っており、入社健診以降の健康診断の判定時に過去の肝炎ウイルス検査の結果は表示されない（表示するには一作業が必要）ので、トランスアミナーゼが正常範囲内で、本人が健康診断の問診時に申し出をしていないと、本人が通院を中断していても分からず、見逃してしまうことがある。

高校、大学の新卒者では肝炎ウイルス検査で陽性になる人は少ないが、中途採用者や期間応援者など、前職がある人や 30 歳台以上の人では陽性となる人がいる。職域での健診内容もばらつきがあるので、このような方が検査を受けられるよう、国の肝炎対策推進が重要だと感じる。とくに、期間応援者や派遣社員は、経済的に受診が厳しいといわれる方もおり、検査だけでなく、陽性の方が受診できる体制も必要である。

事例 65

病院未受診の無症候性キャリアに末期癌が発覚した事例

<本人の情報>

- 1 性別
男性
- 2 生年月日
1952年生
- 3 職種
金型製造職
- 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
不明
- 6 ウイルス以外で肝障害の程度を増悪させた要因
なし
- 7 本人の最終病名
肝癌（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42歳で病状悪化し、入院した時。産業医の入社前から健診で定期的に血液検査はされていたが、全く正常だったため病院も受診していなかった。黄疸発症から肝癌が発見された。
- 9 本人が感染を知った経緯
不明
- 10 就業上の措置内容
なし（産業医が意見を述べる前に、休業せざるをえない状態となった）
- 11 主治医との連絡
なし
- 12 上司・人事との連絡
病状に関する情報を得た。こちらからの情報提供はなし
- 13 措置後の経過
職場によるお見舞いのみ。その後死亡された

14 事例への対応を振り返って

この症例をきっかけに、無症候性キャリアにも定期的に超音波検査を導入することになった。ただし、その後の情勢変化で現在は自己フォローに切り替えられているようである

<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

2) 実施時期

その他（雇入れ後最初の血液検査を定期健康診断で行う時）

3) 費用負担

健康保険組合

4) 検査対象

すべての従業員

5) 結果の管理

定期健康診断の結果と一緒に管理している

6) 検査陽性者への対応

受診を勧める

7) 検査の説明や同意の取得方法

古い事例のため不明

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

検査を会社としていつから開始したのかは不明。私が入社した頃は既に健保事業として一律に行っていた。予め各事業所の安全衛生委員会を通しては不明。1995 年頃、採血時に行っていたかは不明。説明文書があったかもしれないが、見た記憶はなし。

同意の方法は、当時は拒否することが考えられず、文書等で同意はとっていなかったと思われる。

(E) 就業適性の判断、保健指導や就業上の措置 分類不能例

事例 6

上司より本人の健康状態についての相談があり面談、特に制限はかけていないがフォローしている事例

<本人の情報>

- 1 性別
男性
- 2 生年月日
1953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
機会飲酒
- 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
肝癌（C型肝炎ウイルス）
- 8 産業医がこの事例を知った経緯
当社に着任時（事例本人 50 歳時）、健康診断以外の本人からの報告あるいは相談により知った。
- 9 本人が感染を知った経緯
30 歳ごろに健診結果で肝機能の数値が悪く、精密検査をしたところ判明した。
- 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
上司より本人の健康状態についての相談があった。産業医からは本人の健康状態と就業上の配慮の必要があるかどうかについて情報提供した。
- 13 措置後の経過

産業医、看護職が面談や電話で治療内容や体調確認を行っていた。

平成 21 年に主治医フォローアップ中に肝癌が出来たため、上司に相談し、上司が健康管理室に相談。特に制限をかけていなかったが、平成 22 年に脳出血発症。大きな麻痺が無かったため制限なしで復職し、現在に至る。

14 事例への対応を振り返って

特になし

<事業所の情報>

1 業種

小売業

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

なし

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

事例 21

出張や残業などの就業面の判断に苦慮した事例

<本人の情報>

- 1 性別
男性
- 2 生年月日
1940年生
- 3 職種
営業職
- 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
なし
- 6 ウイルス以外で肝障害の程度を増悪させた要因
海外出張
- 7 本人の最終病名
慢性肝炎（B型肝炎ウイルス）
- 8 産業医がこの事例を知った経緯
2006年、本人が36歳のとき、人間ドックおよび診療所での検査にて肝炎ウイルス検査陽性が判明した。
- 9 本人が感染を知った経緯
無症候キャリアであったが、38歳時に海外出張先で肝炎を発症し判明した。
- 10 就業上の措置内容
当初は出張および残業禁止
肝機能が十分に回復していからは、主治医の許可も得て低い頻度から出張制限緩和。
- 11 主治医との連絡
なし
- 12 上司・人事との連絡
就業制限について産業医意見書を発行。本人、上司、産業医の3者で面談も行った。
- 13 措置後の経過
医療機関での検査結果が出るたびに産業医面談をした。出張を検討する際には上司も

同席してもらった。面談では医療機関での検査結果や体調の確認、出張の日数や業務負荷を聴取し、出張可否を判断した。出張を解禁してから1年後に再燃あり、再び出張を禁止、最終的には内勤としたが退職された。

14 事例への対応を振り返って

医療機関での検査結果が安定し、主治医からも許可されていたことおよび、本人の強い要望からなし崩し的に海外出張の頻度が増えていった。肝機能が増悪するなどの予兆のないままに肝炎の再燃を迎えた。慢性の経過をたどる疾患であることに留意し、就業制限はある程度以上に緩和するべきではなかった。

<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

なし

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

2) 実施時期

会社が実施、補助をしている人間ドック

3) 費用負担

健康保険組合

4) 検査対象

その他（35歳以上の任意受診者）

5) 結果の管理

定期健康診断の結果と一緒に管理している

6) 検査陽性者への対応

受診を勧める

7) 検査の説明や同意の取得方法

特に説明は行っていない

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

健保事業として行なっている検査だが、以前から習慣的に産業医が事後指導をすることになっており、今後どこまで扱うかは検討の余地がある。

別添資料 3.

研究者一覧

研究分担者

堀江 正知 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健管理学 教授

研究協力者

川波祥子 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健管理学 助教

奈良井 理恵 マツダ株式会社 健康推進センター

永野千景 株式会社クボタ筑波工場

川瀬洋平 三菱化学株式会社四日市事業所

中村 文 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健管理学

新居智恵 JTB J スクエア 中央健康増進室

石川浩二 三菱重工業株式会社

井戸田 望 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健管理学 訪問研究員

上原正道 ブラザー工業株式会社

内山鉄朗 株式会社神戸製鋼所 鉄鋼事業部門 加古川製鉄所

垣内紀亮 ダイハツ九州株式会社

加藤憲忠 富士電機システムズ株式会社

加藤文雄 株式会社日立製作所 日立健康管理センタ

神奈川 芳行 JR 東日本 健康推進センター

加部 勇 古川電気工業株式会社

河津雄一郎 株式会社平和堂 健康管理室

木村朋子 NTT コムウェア株式会社 健康管理センター

空閑玄明 マツダ株式会社 健康推進センター

佐々木 直子 三菱ふそうトラック・バス株式会社

塩田直樹 宇部興産株式会社 総務・人事室 健康管理センター

杉山真一 マツダ防府診療所

鈴木 貴代美 株式会社リコー新横浜事業所

砂田健一 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健管理学

高橋公子 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健管理学

高原 しおん 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健管理学

瀧上 知恵子 富士通株式会社 健康推進本部 本社健康推進センター

田口要人 三菱電機株式会社三田製作所

竹田 透 労働衛生コンサルタント事務所オークス

轟木 基 財団法人西日本産業衛生会 北九州産業衛生診療所

中尾 智 株式会社アルバック

中谷 敦 株式会社日立製作所 日立健康管理センタ

中西昌嗣 新日本製鐵株式会社八幡製鐵所

中元健吾	日本ガイシ株式会社
那須幸平	ソニーセミコンダクタ九州 熊本テクノロジーセンター
萩原 聡	三菱電機株式会社伊丹製作所
林 剛司	株式会社日立製作所 日立健康管理センタ
福満博子	福満労働衛生コンサルタント事務所
古河 泰	味の素株式会社川崎健康増進センター
堀野研二	西部ガス株式会社 健康相談室
本多 融	産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学
増田将史	産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学
宮本俊明	新日本製鐵株式会社君津製鐵所 診療所
森口次郎	財団法人京都工場保健会
山下真紀子	JFE スチール株式会社西日本製鐵所
山田達治	京セラ株式会社本社 環境本部 安全防災部 健康管理室
山本五月	新日本製鐵株式会社 人事労政部 健康管理課
横田直行	産業医科大学 産業生態科学研究所 人間工学
吉田明子	財団法人君津健康センター 君津診療所

(50音順、敬称略)

「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」分担研究報告書

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 耕治（北里大学医学部公衆衛生学講師）

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。しかしながら、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の実施状況については明らかにされていない。本研究の目的は、ウイルス性肝炎に関する対策を推進していく上で、これらの現状を明らかにすることである。

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。

3, 129 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。今後職場でのウイルス性肝炎の検査を実施する際は、正確な知識を普及させたいうえで、結果の報告範囲や対処法など検査後の対応までの体制を整えたいうえで実施することが望ましいと考えられる。

研究協力者

太田寛（北里大学医学部公衆衛生学助教）

佐々木七恵（株式会社小松製作所健康増進

センタ湘南健康管理室副室長）

A. 研究目的

ウイルス性肝炎は、早期発見により病態の改善や進行の阻止、治癒が期待できる疾患であるが、多くは自覚症状がないため感染が継続し、慢性肝炎発症後は高率に肝硬変、肝がんへと進行する。また、認識しないままに周囲に感染を拡大させてしまう可能性もある。職域において定期健康診断の枠組みなどを用いてウイルス性肝炎の検査を実施し、結果にもとづいた対応を行うことは早期介入として効果的である。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の実施状況については明らかにされていない。本研究において、今後ウイルス性肝炎に関する対策を推進していくためにも労働者世代のウイルス性肝炎に関する知識や認識の現状と、ウイルス性肝炎の検査受診の現状を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

調査会社に登録された人から、働く世代（20歳から69歳）で年齢、性別に偏りのない無作為に抽出した約3,000名を対象とし、Web上での調査を行った。なお、本人及び同居家族が、医療専門職（医師・看護師・薬剤師）、医薬品・健康食品、医療・福祉、新聞・放送業・マスコミ・広告・市場調査の職業に従事している者は除外した。

使用した質問票は別紙1に示し

た。

得られた結果を用い、検査の有無や偏差の有無について検討し、働く世代における肝炎に関する認識や問題点を明らかとした。

なお、本研究は北里大学医学部倫理委員会にて承認を得て行った。

C. 研究結果

20歳～69歳の3129名分の回答が得られ、表1に示したとおり性別（男女）と年代別（20歳代、30歳代、40歳代、50歳代、60歳代）の計10区分において、母集団構成比に応じた集計を行った。

最終学歴または在学中であてはまるものは、4年制大学31.0%が最も多く、高校22.5%。短大8.8%であった。（表2）

職業は、男性では42.3%が会社員と最も多く、次いで16.3%が無職・定年退職であった。女性では44.8%が専業主婦と最も多く、次いで18.3%がパート・アルバイト・フリーターであった。（表3）

[I . B型/C型肝炎に関する知識]

B型/C型肝炎に関する知識を表4に示した。B型/C型肝炎に関する知識で、比較的広く知られている項目は、「輸血や血液製剤の投与で、感染することがある」（79.0%）、「感染者の血液や体液を介して感染する」（78.0%）、「肝炎の血液検査によって感染しているかどうか分かる」（78.0%）、「一緒に仕事をしていても感染しない」（76.7%）、「握手をしていても感染しない」（76.7%）、「話

をしても感染しない」(76.6%)であった。

一方で B 型/C 型肝炎に関する知識で、知られている割合が相対的に低い項目は、「肝炎ウイルスの検査は 40 歳以上の人は一度は受けることが勧められている」(22.9%)、「無料で肝炎ウイルス検査が受けられる」(21.5%)、「肝硬変の原因は、飲酒よりも B 型/C 型肝炎ウイルス」(21.2%)、「肝臓の原因の約 90%は、B 型/C 型肝炎ウイルス」(18.3%)、「日本人の 50 人に 1 人が持続感染していると推定される」(11.9%)であった。

また、上記の内容について「ひとつも知らなかった」と回答した者の割合は全体の 11.1%であった。特に 20 代男性においては 24.9%、30 代男性でも 23.6%と、4 分の 1 近くもの者が「ひとつも知らなかった」と回答した。(表 5)

〔Ⅱ. B 型/C 型肝炎ウイルス検査経験〕

B 型/C 型肝炎ウイルスの血液検査受診経験の有無については、「あり」22.0%、(40~60 代においては 29.0%)、「なし」65.7%、「わからない」12.3%であった。(表 6)

また、図 1 に示したとおり、血液検査受診経験あるものの方が、〔Ⅰ. B 型/C 型肝炎に関する知識〕の全ての項目において知っている割合が高かった。特に、下記の持続感染に関する知識と検査制度に関する知識において大きな差が見られた。

持続感染に関する知識では(図 1)、

「自覚症状がなくても、持続感染していることがある」(検査経験あり：76.5%、検査経験なし：39.3%、わからない：34.7%)、「持続感染で肝硬変や肝臓を発症する人がいる」(65.6%、31.8%、29.0%)「肝機能の検査で異常がなくても持続感染していることがある」(54.0%、22.8%、20.2%)。検査制度に関する知識では(図 1)、「肝炎ウイルスの検査は 40 歳以上の人は一度は受けることを勧められている」(51.5%、15.8%、9.5%)、「無料で肝炎ウイルス検査が受けられる」ことを知っていた(47.4%、15.1%、9.5%)。

〔Ⅲ. B 型/C 型肝炎ウイルス感染経験〕

B 型/C 型肝炎ウイルス感染経験の有無については、「自分も家族も感染経験がない」(74.4%)、「自分が B 型肝炎ウイルス感染」(1.0%)、「自分が C 型肝炎ウイルス感染」(0.6%)と、統計上の罹患率とほぼ同等であった。また、「家族・親戚が B 型肝炎ウイルス感染」(2.3%)、「家族・親戚が C 型肝炎ウイルス感染」(4.2%)であった。

(表 7)

〔Ⅳ. B 型/C 型肝炎ウイルス検査受診時期〕

肝炎の血液検査を受けた時期は、「3 年以上前」(45.6%)、「1~3 年以内」(26.5%)、「1 年以内」(25.1%)であった。(表 8)

〔Ⅴ. 肝炎ウイルス検査受診の理由〕

肝炎の血液検査を受けた理由で割

合が高かったものは、「人間ドック・住民検診などで追加で行えたから」(37.6%)、「会社の健診項目に含まれていたから」(18.2%)、「病院で妊婦健診や手術の際に検査が含まれていたから」(14.7%)であった。(表9)

男女年代別にみると、男性30代以降では「人間ドック・住民健診などで追加できたから」が多く、女性20代～40代では、「病院で妊婦健診や手術の際に検査が含まれていたから」が多くを占めていた。

[VI. 肝炎検査や職場での肝炎ウイルスに対する意識]

検査に関しては、「思う」「やや思う」を合わせた割合は、「肝炎の検査を受けたい(血液検査未受診者ベース)」(69.5%)、「会社の健診で、肝炎の血液検査を実施してほしい」(78.3%)であった。

一緒に働く人が感染していた場合の意識に関しては、「自分に感染するのではないかと不安に思う」(35.4%)、「感染者にはなるべく接触しないようにしようと思う」(31.4%)、「感染者に対して誤った偏見の目で見たいと思う」(23.8%)であった。(表10)

[VII. 肝炎ウイルス感染者の報告範囲]

肝炎ウイルス感染者の検査結果報告義務の範囲は、「本人だけ」(51.6%)、「産業医、保健師などの健康管理部門の担当者」(26.4%)であったが一

方で、「上司」(7.5%)、「上司及び一緒に仕事している人」(6.7%)と上司や同僚への報告義務があると考えている者が少なからず存在した。(表11)

D. 考察

平成14年より厚生労働省は、40歳以上のすべての国民において一生に一度は肝炎ウイルス検査を受けることを推進しているが、今回の調査では40歳以上の働く世代において肝炎ウイルス検査を受けていたのは3割程度に留まった。それらの検査を受けた者の多くが何らかの他の検査と共に受けていた。一方で検査を受けていない者の中での検査受診希望者が7割と高く、他の検査と同時になどの方法で検査機会を与えることによって受診率の向上が図れることが予想された。

職場での肝炎ウイルス検査の受診希望者は8割にも及んだ。しかしながら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が2～3割も存在していることが明らかとなった。

検査結果は本人のみに留めたいと回答した者が約半数いたことの背景として、もし自分が感染していたら偏見の目で見られるのではないかと恐れている者がいることが考えられる。また、逆に上司や同僚に結果を知らせるべきと回答した者は、感染者への就業上の配慮について考慮した者もいた可能性はあるが、一緒に働く周囲に感染の恐れがあるがゆえに、感染者は

周囲に知らせるべきと回答した者がいたのではないかと推察される。

感染の知識があるにも関わらず、一緒に働いている人が肝炎ウイルス感染者であれば接触しないようにするなどの行動をとってしまう人もいる可能性があり、今後更なる解析が必要である。当面の対応としては接触しないようにといった差別的行動をとってしまう人がいることから、肝炎ウイルス検査の結果を上司や同僚などに知られないよう十分に配慮すべきであると考えられる。

肝炎に関する知識ではおよそ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も知っていた。しかし、性交感染について知っていたものは6割程度に留まった。HBVキャリアは母子感染予防対策により著減しており、また輸血後B型急性肝炎も著減している中、1995年以降B型急性肝炎は徐々に増加していると報告されている。その主な感染経路は性行為によるものである。更に2001年以降性交感染により拡がっているgenotype AのB型肝炎ウイルスは、日本にみられた従来のウイルスと比較し慢性化しやすいことから、性交感染に関する知識を普及させることは急務である。

肝炎に関する知識と性年代別の分析では、男性と比較し女性30～40代に知識を有している者が多かった。これは肝炎ウイルスの検査を受けていた性の検査受診の理由として手術や妊娠の検査に含まれていたからという

者が半数近くいることから、妊娠時の検査をきっかけに知識を得る可能性が示唆される。

その他、肝炎ウイルスに関する知識では「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は4割、肝硬変や肝癌の原因になることを知っていた者は3割であった。検査制度を知らない者も肝炎ウイルス検査未経験者に多かった。肝炎ウイルス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7割にも及んだ。

これらの結果より、肝炎の持続感染や予後、検査制度についての知識を普及させることよって、今後肝炎ウイルス検査の受診率が上昇することが予想される。

E. 結論

働く世代の肝炎ウイルス検査の受診率はいまだに約3割と低く、今後、健康診断と一緒に肝炎ウイルスの検査を実施する企業が増えていけば、検査受診率が大幅に向上することが期待される。一方で、偏見を有する者が2～3割存在する。これは正確な肝炎について全く知らない者や、肝炎に関する知識に乏しいことが考えられる。よって、まずは肝炎に関する正確な知識の普及が必須であり、検査結果取扱い体制の整備などの準備段階を経てから、職域において肝炎ウイルス検査の

機会を提供することが望ましいと考えられる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1. 太田寛, 和田耕治, 佐々木七恵, 相澤好治. 働く世代におけるウイルス性肝炎に関する調査(その1: 肝炎の基本的知識と感染者に関する認識). 第85回日本産業衛生学会, 名古屋. 日本産業衛生学雑誌54臨時増刊号p455, 2012 平成24年6月1日

2. 佐々木七恵, 和田耕治, 太田寛, 相澤好治. 働く世代におけるウイルス性肝炎に関する調査(その2: 検査の現状と在り方). 第85回日本産業衛生学会, 名古屋. 日本産業衛生学雑誌54臨時増刊号p456, 2012 平成24年6月1日

① 集計結果（単純集計）

表1. 性別・年代

		20代	30代	40代	50代	60代
男性	1572	262	332	326	302	350
女性	1557	248	327	321	299	362
計	3129	510	659	647	601	712
(%)	100	16.3	21.1	20.7	19.2	22.8

以下、上段：度数

下段：割合（%）

表2. 最終学歴

n=	中学校卒 (在学中)	高校卒 (在学中)	高等専門 学校 (在学中)	専門学校 卒 (在学中)	短大卒 (在学中)	4年生大 学卒 (在学中)	大学院卒 (在学中)	その他	不明
3129	35	703	72	215	276	969	88	48	722
100	1.1	22.5	2.3	6.9	8.8	31.0	2.8	1.5	23.1

表 3. 職業

n=	会社員 (管理職 以外の正 社員)	会社員 (管理職)	会社役 員・経営 者	派遣・契 約社員	公務員・ 非営利団 体職員	教職員講 師
3129	669	155	63	129	118	75
100	21.4	5.0	2.0	4.1	3.8	2.4

医療専門 職(医師・ 看護師・ 療法士な ど)	その他専 門職(弁 護士、会 計士、税 理士など)	農林漁業	自営業 (農林漁 業を除く)	SOHO	パート・ア ルバイト・ フリーター
0	27	6	179	25	394
0.0	0.9	0.2	5.7	0.8	12.6

内職	専業主婦 ／主夫	大学生、 大学院 生、専門 学校生、 短大生、 予備校生	高校生	中学生以 下の学生	無職、定 年退職	その他の 職業
15	703	174	1	0	345	50
0.5	22.5	5.6	0.0	0.0	11.0	1.6