

201333001B

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-005)

平成 23～25 年度 総合研究報告書

研究代表者 渡 辺 哲

平成 26 (2014) 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	3
---	---

研究代表者 渡辺 哲

II. 肝炎患者の就労に関する総合支援モデル事業との連絡会報告集	13
----------------------------------	----

III. 検索システム説明書	149
----------------	-----

IV. 研究成果の刊行	165
-------------	-----

V. 公開講座案内	181
-----------	-----

VI. 研究成果の刊行に関する一覧表	185
--------------------	-----

I. 総括研究報告書

「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

本研究では、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、働きながら治療を受けられる体制の有無、労働者の病状に配慮した適正配置の有無、労働者の慢性ウイルス性肝炎に関する認識度、専門医、労働者、産業医間の連携などについて調査研究を行い、職域における望ましい肝炎対策のあり方を提示する事を目的とした。

厚生労働省から各事業所に労働者のプライバシーに配慮した肝炎ウイルス検査の実施についての通達がなされてきたが、通達の認知度や検査の実施率は、関東、西日本とも全体的に低かった。肝炎患者労働者を対象とした調査では、約3割は治療期間中に特に配慮を受けていなかったと答えていた。事業者に対する調査では61.5%で特別な配慮を要することはなかったと答えている。働きながら治療を受けられる環境を充実させるために、平成25年度は、働きながら治療を受けられる体制作りを中心に検討を行った。これまでの結果から肝炎患者労働者が治療と就労を両立するために就業上の配慮を相談する先として、産業医が最も適切と言える。

産業医が、ウイルス性肝炎に罹患した労働者の就業上の配慮を行う際に役立てるよう、これまでの就業上の配慮に関する文献調査、事例調査、産業医に対する意見調査の結果をデータベースとして構築し公開した。

産業医が選任されていない事業所でも、肝炎患者労働者が就業上の配慮が受け易いよう「肝疾患における就労支援のための連絡ノート」を作成した。事業所外の相談先である肝疾患相談センターにおける相談員が、就労支援のために患者労働者の就労状態を評価できる「肝疾患相談支援センターにおける就労相談支援ツール」も作成した。

職場での肝炎ウイルス検査の導入にあたっては、一定のコストが発生し、法定の検査項目でもないため、事業者の理解を得るにはまだ課題が残されている。また、肝炎ウイルス感染者の不安、肝炎ウイルス感染者への偏見が存在することから、検査を導入するにあたっては、個人情報管理の徹底や適切な知識の普及が望まれる。職場における肝炎対策を一層推進するためには、地域・職域の関連機関の連携が重要である。

A. 研究目的

わが国には、B型及びC型肝炎ウイルスのキャリアが、人口の約1%存在すると推定されている。その多くは無症状で、また肝機能検査では正常値に近い者も存在するため、確定診断のためには肝炎ウイルス検査は必須である。現在肝炎ウイルスに対する有効な治療が存在するため、

肝硬変や肝細胞癌に進行する前に早期に診断することが重要である。現時点では肝炎ウイルス検査は職場の定期健康診断には含まれていない。

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、定期健康診断等に際して、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。さらに、

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、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、さらに肝炎患者労働者に対する配慮の有無等の実態は不明である。

そこで本研究では、以下の点を明らかにし、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研究を行った。

- (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
- (5) 専門医、労働者、産業医間の連携

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実態調査を行った。研究分担者の堀江は、肝炎ウイルス検査及び肝炎に罹患している労働者の健康管理体制に関する実態や好事例について、事業場や産業医を対象に調査を実施し、望ましい健康管理体制について全国の職場が活用できるデータベースの開発を目指した。研究分担者の和田は、一般労働者や肝炎患者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する目的でアンケート調査を行った。

B. 研究方法

平成23年度は、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25,000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。

平成24年度は、肝がん死亡率が全国平均より高い県が多い西日本の事業者を対象に実態調査を実施した。西日本の近畿圏の事業者（本社、事業所）から全従業員数が50人以上の事業者、それ以外の県では全従業員数が70人以上の事業者で、業種、企業規模の分布が全国と同じになるよう25,000箇所を抽出（医療福祉関係は含まない）した。2012年8月末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261件は、調査票の配布が出来なかった。1回の返送の催促を行い、調査票の回収数9363（回収率37.8%）を得て、それについて解析を行った。

平成25年度は、事業所以外での肝炎患者労働者の就労支援の実態を探るため、全国の肝疾患相談センター70施設に調査票を送付し、肝疾患相談センターにおける就労相談について実態調査を実施した。

研究分担者の堀江は、平成23年度は職域の肝炎対策文献調査を行い、21文献を収集した。さらに、(公社)日本産業衛生学会において先進的な事例を発表している企業、事業場、企業外労働衛生サービス機関、労働衛生コンサルタント事務所の産業医（54人）を対象に、担当する事業場において、B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスに持続感染していた労働者に関して就業上の措置、配慮等を行った事例87例を収集した。

産業医の肝炎検査結果への関与のあり方及び肝炎に罹患している労働者の就業上の措置に関する専門的な産業医等の意見を明らかにすることを目的に、平成24年10月に、(公社)日本

産業衛生学会産業医部会の会員791人を対象に、(1)産業医の現在の肝炎検査結果への関与の実態、(2)肝炎検査結果の取扱い方に関する国の政策、(3)無症候性キャリアに対して産業医が行うべき療養指導や保健指導、(4)肝炎の病態4種類の就業条件8種類に対する就業適性の有無の判断、(5)米国医療疫学学会の「医療職の管理のための指針」に準じた対応の可否について、無記名で調査を実施した。回答を得た358人(回答率45.3%)のうち有効回答を得られた354人の回答を解析した。平成25年度は、産業員が積極的関与した事例を中心に、事例集を作成した。

研究分担者の和田は、一般労働者の慢性ウイルス性肝炎に関する認識を知る目的で、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。

平成24年度は、まず、肝炎患者団体である東京肝臓友の会に対してヒアリング調査(対面インタビュー方式)を行い、肝炎患者の就業に関する現況や課題、アンケート調査への意見をもらった。さらに調査会社に登録された人から、働く世代(20歳代~60歳代)で、B型肝炎、C型肝炎と診断されたことがある人、各156名ずつ、男女比が1:1になるように合計312名を対象とし、WEB上でのアンケート調査を行った。

就労と治療の両立等における現状および課題を把握することを目的とし、肝炎治療の就労への影響、肝炎ウイルスを周囲に感染させないための予防知識の有無、職場における偏見の有無について明らかにした。

C 研究結果

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(渡辺)

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、関東の企業では10.3%、西日本の企業では11.9%の事業者にとどまっていた(図1)。

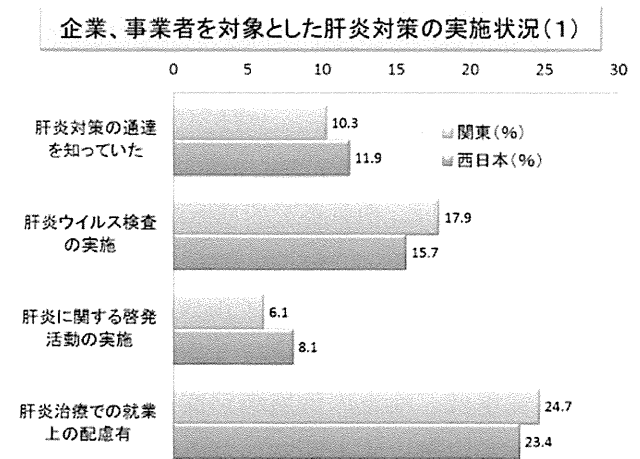


図1. 企業、事業者を対象とした肝炎対策の実施状況(1)

業種別ではサービス業、製造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。

従業員規模が500人~1,000人未満の事業者では19.5%、1,000人以上では31.9%と、従業員規模大きくなるほど有意に周知度が高くなっていった($p < 0.001$)。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。

II. 肝炎ウイルス検査について(渡辺)

肝炎検査の実施状況は、関東では17.9%、西日本では15.7%といずれも低率であった(図1)。西日本での肝炎ウイルス検査実地状況を地域間で比較したが、中京、近畿、中国、四国、九州間で多少のバラツキはあるが、大差はなく、いずれも14~19%前後であった(図2)。

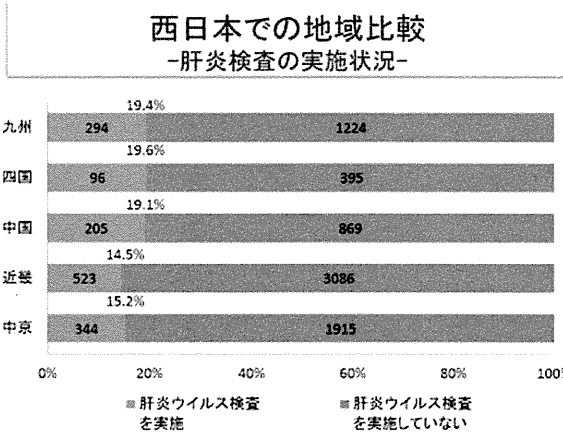


図2. 西日本での地域比較

事業場の規模別に肝炎ウイルス検査実施状況の割合を比較すると、従業員1,000人以上の大規模事業場ほど検査の実施率が高く、事業規模の縮小と共に減少する傾向が見られた。特に従業員50人未満の産業医の選任義務のない小規模事業場では実施率はきわめて低値であった(図3)。

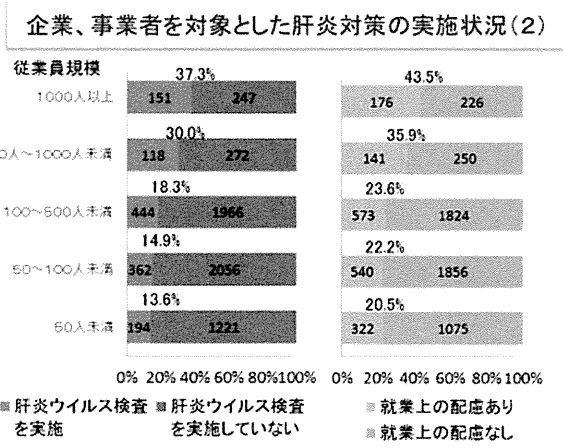


図3. 企業、事業者を対象とした肝炎対策の実施状況(2)

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136(1.5%)であった(図4)。

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1660(17.7%)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799(8.5%)、「雇入れ時の健康診断で実施している」と回答した事業者が248(2.6%)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109(1.2%)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232事業者(2.5%)であった(図4)。

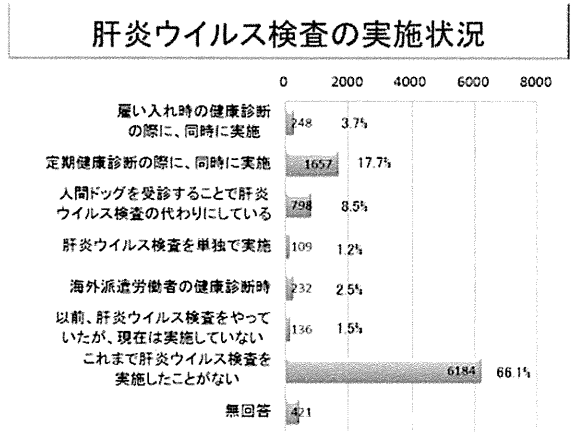


図4. 肝炎ウイルス検査の実施状況

肝炎ウイルス検査の結果の通知方法は、定期健康診断結果と共に事業者にも通知されるものが最も多く、55.3%を占めていた(図5)。

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769(28.0%)であった(図5)。

肝炎ウイルス検査の実施状況 -肝炎ウイルス検査の結果通知方法 (n=2745)-

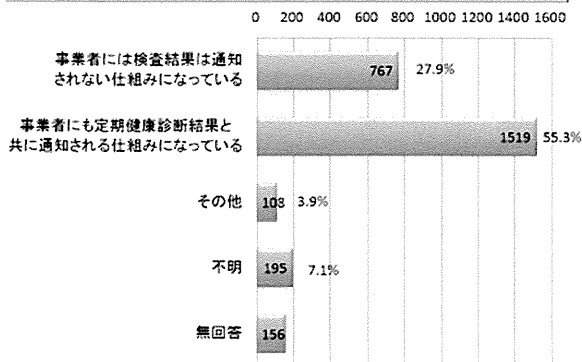


図 5. 肝炎ウイルス検査の実施状況

現在、肝炎ウイルス検査を実施していない 6,425 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 5,298 (82.5%)、次いで「検査費用がかかるため」と回答した事業者が 1,100 (17.1%)、「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 478 (7.4%) であった (図 6)。

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 364 (5.7%) であった (図 6)。

肝炎ウイルス検査を実施していない理由 (n=4955)

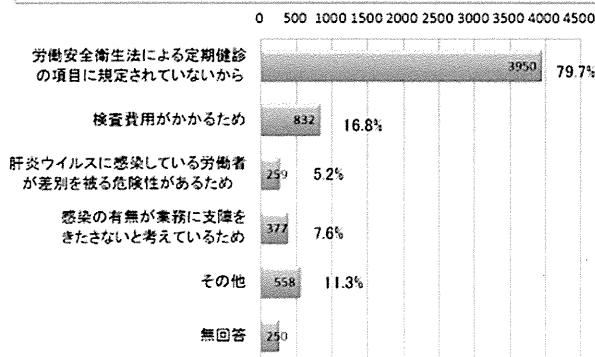


図 6. 肝炎ウイルス検査を実施していない理由

Ⅲ. ウイルス性肝炎に対する啓発活動の実施

状況および就業場の配慮の有無 (渡辺)

ウイルス性肝炎に対する啓発活動実施の割合は、関東、西日本とも各々 6.1%、8.1% と低かった (図 1)。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 150 (19.8%) と最も多く、次いで「社内でポスターの掲示をしている」が 105 (13.9%) 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 6.9%、5.7%、5.6% を占めていた。

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 533 (70.5%) 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」が 270 (35.7%)、「ウイルス性肝炎に対する治療についての情報提供」が 21% を占めていた。

就業場の配慮有り と回答した事業場は関東、西日本とも 25% 前後であった (図 1)。

これは従業員数が多くなるにしたがって、有りの割合が増加し、逆に 50 人未満の小規模事業場では 20.5% と少なかった (図 3)。配慮の内容としては、時間外労働の短縮、短時間勤務、部署の移動、勤務日数の短縮などが多くあげられた (図 7)。

肝炎の治療が必要な従業員について -就業上の配慮の内容 (n=1758)

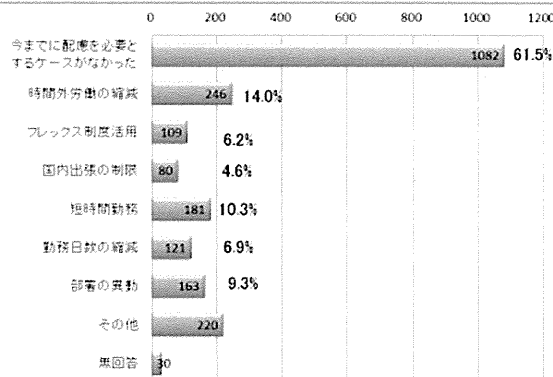


図 7. 肝炎の治療が必要な従業員について

IV. 肝疾患相談センターにおける就労相談に関する実態調査（渡辺）

平成 25 年度は、肝疾患相談センターにおける就労相談について実態調査を実施した。全国の肝疾患相談センター70 施設に調査票を送付し、60 施設（回収率 86%）から返答を得た。施設の概要は、専任職員の人数は 1 から 2 名で施設全体の累積で 80%を占め、兼務の職員数は 0、1、2 人がそれぞれ 10 施設あった。専任・兼務の職種としては医師、看護師、事務職員が多く、医療ソーシャルワーカー（MSW）の割合が少なかった。今回の調査票の記入者の職種は、医師が 41.7%、看護師が 28.3%、MSW が 16.7%、事務職員が 26.7%であった。

肝疾患相談センターにおける就労支援の有無に関しては、約半数のセンターで有りと回答した。相談内容としては、「仕事内容による他人への感染の心配」、「治療時間の確保」に関するものが多かった（図 8）。

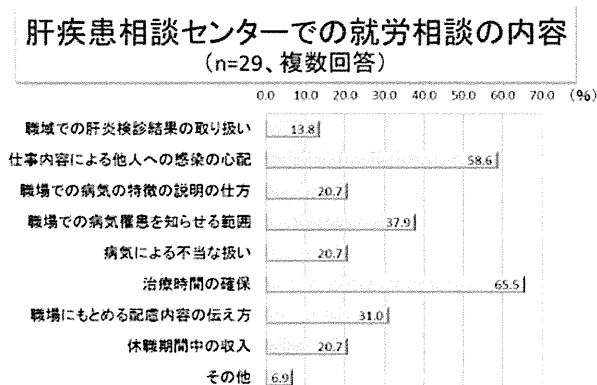


図 8. 肝疾患相談センターでの就労相談の内容

少ないものの勤務先担当者に連絡をとった事例があった。

しかし、自治体や産業保健推進センターとの連携している施設はまだ少なく、今後の課題と考えられる。

V. 一般労働者を対象としたウイルス性肝炎に対する意識調査（和田）

平成 23 年度は、働く世代（20 歳から 69 歳）の一般労働者 3,000 名を対象に肝炎に関する基礎知識、検査受診の有無、職場における偏見についてインターネット調査を行った。今までに一度でも肝炎ウイルス検査を受けたことがある者は 20%程度に留まった（図 9）。

肝炎ウイルス検査を受けたことがある者の受検のきっかけとしては、「健診や人間ドック」が半数以上を占めており（図 10）、職域における定期健康診断での肝炎ウイルス検査の実施は有用な受検機会になると考えられる。一方で、受けたことがない者の理由としては、「機会がなかった」と「健康診断の項目に入っていないから」がそれぞれ 30%を超え、両者あわせると 76%にも及んだ。肝炎ウイルス労働者に対する意識調査では、3 割前後の労働者が漠然と不安の思う、あるいはなるべく接触しないようにするといった知識不足がみられた（図 9）。

一般労働者に対する調査結果の概要

調査項目	% (n=3219)
1. 肝炎ウイルスの検査をこれまでに1度以上受診した	21.3(40歳以上では28.7)
2. 検査を受けた理由	
① 人間ドック・住民健診・住民がん検診などで追加で行えたから	36.2
② 会社の健診項目に含まれていたから	19.2
3. 肝炎ウイルス感染者が職場にいた場合	
① 不安に思う	36.0
② なるべく接触しないようにする	32.0
③ 誤った偏見の念を抱くかもしれない	23.7

図 9. 一般労働者に対する調査結果の概要

VI. ウイルス性肝炎患者労働者における意識調査（和田）

ウイルス性肝炎患者労働 312 名（B 型、C 型半数ずつ）を対象とした調査では、肝炎ウイルス

感染が明らかになった理由として、体調不良で医療機関を受診して診断された者が約3割と最も多かった(図10)。会社の健康診断あるいは検血での発見はそれぞれ約18%ずつみられた。肝炎患者労働者の中で、他人への感染を恐れる者や、職場で偏見を感じる者が少なからず存在していた(図10)。また、患者の36.9%が医師から勧められなかったとの理由で医療機関を定期的に受診していなかった(図10)。

肝炎患者労働者に対する調査結果の概要	
調査項目	% (n=312)
1. B型/C型肝炎ウイルスの感染が明らかになった理由	
① 体調不良で受診した際に指摘されたから	29.8
② 会社の健康診断で指摘されたから	18.6
③ 献血で指摘されたから	18.3
2. ウイルス性肝炎の受診状況	
① 定期的に受診していない	36.9
② 3か月に1回程度受診している	19.2
③ 年に1回程度受診している	17.6
3. 職場で偏見を感じる	
4. 他の人に感染させてしまうのではないかと不安である	30.1
5. ウイルス性肝炎であることをだれにも開示していない	
	41.0 (HBV) 29.5 (HCV)
6. 職場で受けている配慮(通院・服薬管理等、n=202)	
	27.2 (HBV) 39.1 (HCV)

図10. 肝炎患者労働者に対する調査結果の概要

VII. 専門的産業医を対象とした実態調査委(堀江)

(公社)日本産業衛生学会産業医部会の会員791人を対象に行った無記名アンケート調査では、回答を得た358人(回答率45.3%)のうち有効回答を得られた354人の回答を解析した。産業医に対する調査では、現在の肝炎検査結果への関与については、「産業医が他の健康診断結果と同様に肝炎検査結果を把握して必要な事後措置を実施する」(積極関与)が44%で、「産業医は肝炎検査結果に通常は関与せず本人から相談があった場合のみ対応する」(消極関与)が44%とほぼ半々に分かれていた(図11)。肝炎ウイルス検査の結果への関与については、積極的に関与すべきとの意見が57%と、消極的関与の35%よりも多かった(図11)。

無症候性キャリア者に対する適切な関与については、「産業医または保健師が定期的に面談や保健指導を行う(定期面談)」が16%、「本人から定期的に病院のデータを送ってもらい、産業医が必要と判断した場合面談する(受療確認)」が35%、「本人から相談があった場合のみ、産業医が面談する(窓口設置)」が38%であった(図11)。

また、病態に応じて講ずべき就業場の措置が必要なウイルス性肝疾患として、肝硬変、肝がん、IFN治療中があげられ、就業負荷のかかるものとして、化学物質を扱う職種、営業・接客、発展途上国出張、長時間労働などがあげられた(図11)。

専門的産業医を対象とした実態調査の結果

- 1 産業医の肝炎検査結果への関与の実態
積極関与 44% = 消極関与 44%
- 2 肝炎検査結果の取扱いに関する政策への意見
積極関与 57% > 消極関与 35%
- 3 無症候性キャリアに対する保健指導
窓口設置 38% > 受療確認 35% > 定期面談 16%
- 4 肝炎の病態に応じて講じるべき就業上の措置
就業制限：肝硬変、肝がん、IFN治療中
就業負荷：化学物質、営業・接客、発展途上国出張、長時間労働、夜勤・交替勤、長期出張等が挙げられた

図11. 専門的産業医を対象とした実態調査の結果

VIII. 職域における肝炎対策事例収集(堀江)

23年度、24年度で54医師から87の事例を収集した。好事例における医師(産業医の約割として、以下のことが重要であると考えられた。

- ① 正しい知識の啓発：職場でウイルス肝炎に罹患するリスクが小さいことやウイルス肝炎は働きながら治療できることについて、使用者と労働者に教育すること。
- ② 潜在的未治療者への受診勧奨：通院中断、未受診者に介入し、早期治療につなげること。

- ③ 治療継続を円滑に行うための措置：産業医と職場上司や人事担当者が協力して、IFN治療等を受けるために必要な就業上の配慮や治療に伴う副作用に対する就業上の配慮を行うこと。
- ④ 病状悪化時に措置を講じる際の職場との連携：産業医が、プライバシーに配慮しながら、職場上司や人事担当者と協力して仕事を本人の症状に適応させられるように努めること。

25年度は、職場におけるウイルス肝炎に罹患した労働者を対象とする望ましい健康管理のあり方に関連する事項について、産業医や衛生管理者が活用できるデータベースを構築し、ウェブサイトとして開発した（図12）。

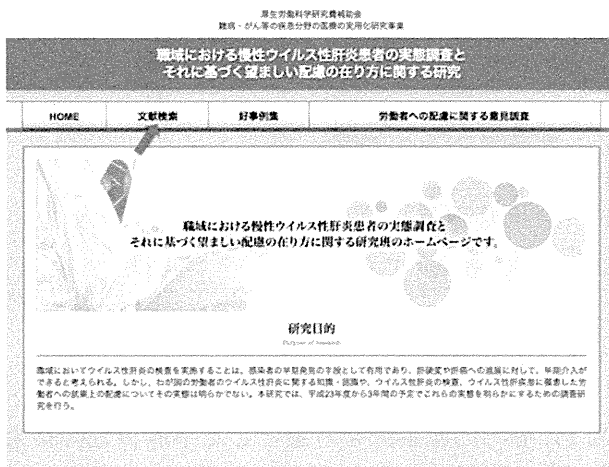


図12. 職場における慢性ウイルス性肝炎患者の実態調査とそれに基づく望ましい配慮の在り方に関する研究班ホームページ

文献研究については、総数が21件と少数であり、フリーキーワードのみの検索では検索結果がゼロになってしまうおそれがあるので、フリーキーワード検索に加えてあらかじめ提示したキーワードの選択（複数可）で検索できるようにした。ヒットした文献一覧のタイトルをクリックすると、その文献の詳細（タイトル、著者、出典、研究デザイン、実施国、目的、対象、

方法、結果、結論、検索キーワード）が表示されるようにした（図13）。

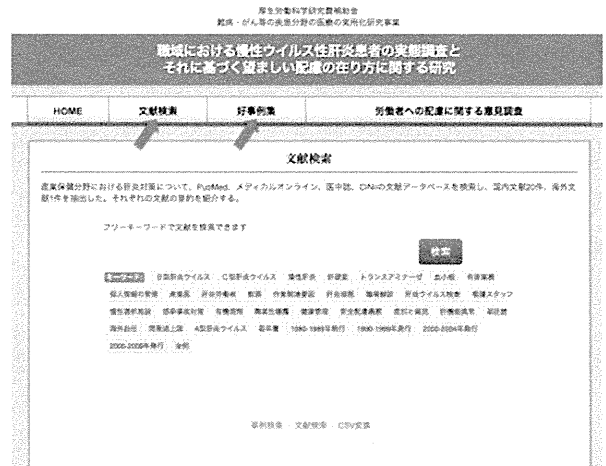


図13. 職場における慢性ウイルス性肝炎患者の実態調査とそれに基づく望ましい配慮の在り方に関する研究班ホームページ 文献検索

事例研究については、87件の事例情報（タイトル、性別、模擬年齢、本人及び事業所の職種、業務歴、飲酒歴、飲酒期間、ウイルス以外で肝障害の程度を増悪させた要因、病状、ウイルスの種類、産業医が事例を知った経緯、本人が感染を知った経緯、就業上の措置内容、主治医との連絡、上司・人事との連絡、措置後の経過、事例への対応を振り返って、労働者数、産業医の専属・非専属、産業医の診療業務の有無）を3種類の方法で検索可能にした（図14）。

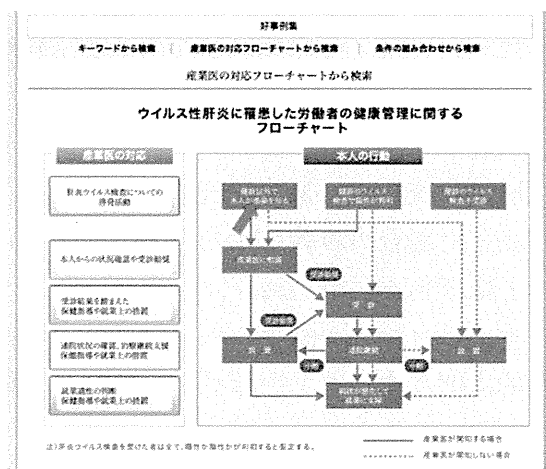


図 14.ウイルス性肝炎に罹患した労働者の健康管理に関するフローチャート①

検索方法は、文献研究と同様に、①キーワード検索に加え、②フローチャート検索、③条件の組み合わせによる検索を可能にした。②フローチャート検索は、労働者の病状経過に応じて産業医が介入するポイントや対応内容を図示したフローチャートを利用した。産業医の対応や労働者の行動を表現する図表にマウスをあてると、該当する事例一覧が表示される(図 14、15)。

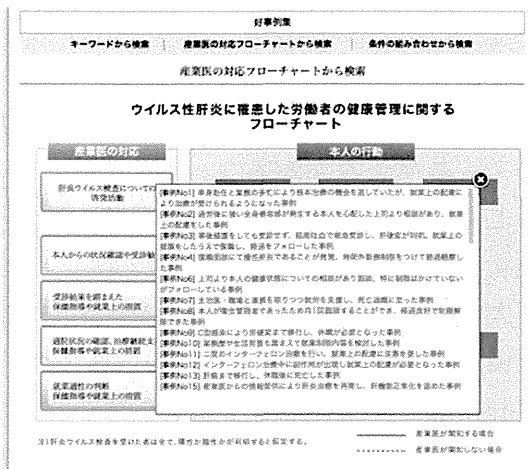


図 15.ウイルス性肝炎に罹患した労働者の健康管理に関するフローチャート②

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。関東の調査では事業者における認知度は、10.3%と低いレベルに留まっており、西日本を対象とした調査でも、地域により多少

バラツキはあるが、全体では11.9%と同様に低い認知度であった。厚生労働省の通達が末端の事業場まで届かない現状に関しては、その伝達方法などさらに工夫が必要である。

2. 事業所での肝炎ウイルス検査の実施およびその通知について

肝炎対策の通達の周知度が低いことより、当然ながら肝炎ウイルス検査の実施率も全体に低かった。実際に検査を行っている事業場でも、検査結果が本人のみに通知される者は少なく、多くは事業者にも通知されている。これは、通達内容を正しく理解していないために起こることで、また一部人間ドックで行われる場合もあり、事業者にも結果が通知されてしまう。

ウイルス性肝炎患者は、一般労働者や肝炎患者労働者を対象としたアンケート調査からも明らかのように、血液や一部体液などを介して感染するため、HIV感染と同様に偏見や差別の対象となる。肝炎患者自身も仕事上で他の労働者への感染を心配しており、また、実際に偏見を感じると回答する者も存在する。ウイルス性肝炎に関する知識がまだ十分一般労働者に浸透していない現状があり、今後さらなる啓発活動が必要である。

アンケート調査からは、肝炎ウイルス検査を行わない理由として、労働安全衛生法に載っていないことや、費用の負担があげられている。肝炎ウイルス検査を定期健康診断と一緒に行うことは、労働者の負担を減らし、効率が良いが、多くの職場では肝炎ウイルスの感染は業務には支障がないため、検査を事業者に強制することは困難である。

事業者に検査をお願いした場合、事業者はその後の対応も考えなければならず、これを事業者をお願いすることは、金銭面以外にも負担を強いることになり、説得力に乏しい。むしろ、ウイルス性肝炎の早期発見、早期治療という二

次予防の概念から、保険者に依頼すべきではないかと考える。

事業者なり保険者が検査を行った場合、その後の対応には産業医が積極的に関わるべきであると考え。アンケートでは、労働者本人に任せている事業場もみられるが、労働者がどの程度その結果を理解しているのか不明であるので、検査を行った場合には、産業医がきちんと結果を把握し、検査が陽性の場合には適切な対応をとることが望ましいと考える。

3. 望ましい支援体制

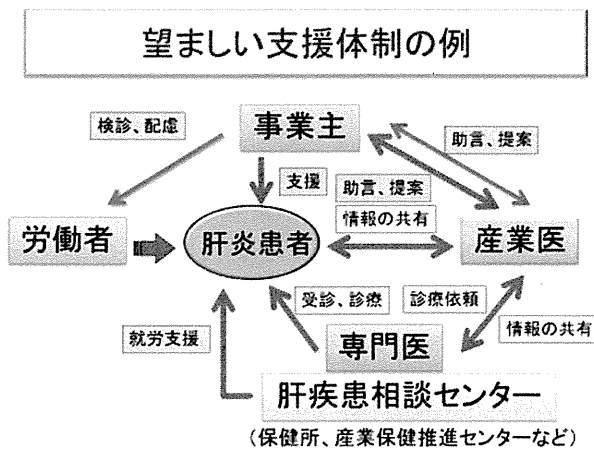


図16. 望ましい支援体制の例

図16に望ましい支援体制の例を挙げた。肝炎ウイルス検査を行った場合、結果が本人のみに知らされ、産業医や事業者が知らない場合は、労働者が就業上に何か問題が起きてから初めて支援を行うことになる。事例集の検討からは、産業医が積極的に初めから関わった方が、好事例がみられることより、産業医が、肝炎患者労働者と事業者、専門医との仲介役となり、治療や就業支援を構築することが望ましいと考える。

事業規模別にみた場合、小規模事業場ほど就業上の配慮がされておらず、特に産業医の専任義務のない従業員50人未満の事業上での対策が今後の課題である。平成25年度に行った肝炎

相談センターへのアンケート調査では、約半数に就業支援の相談があったとの回答であった。

実際に相談員が職場の担当者と連絡を取った例もあるので、今後は肝炎患者労働者を中心に、肝疾患相談センターの他に保健所、産業保健推進センターなど地域の機関を巻き込んだ支援体制づくりが必要となる。

平成25年度は、肝疾患相談センターの相談員や事業者の衛生管理が、肝炎患者労働者の就業支援に役立つような支援ツールを開発した。今後これらの支援ツールの有効性を検討し、実際に使用できるように改良する予定である。

E 結論

肝炎検診に対する通達の周知度や職場での肝炎ウイルス検査の実施率は、関東、西日本の事業場とも全体に低かった。肝炎ウイルス検査の実施状況や就業上の配慮ありの割合は、事業規模が大きくなるに従い陽性の割合が増し、逆に小規模事業場ほど低かった。一般労働者の3割前後が肝炎患者労働者に対する偏見を有していた。

また、肝炎患者労働者も他の労働者への感染を心配していた。肝炎患者労働者のうち約37%は医療機関を受診していなかった。肝炎患者労働者の就業支援には、産業医が積極的に関与している事業場は好事例が多くみられた。

しかし、産業医の選任義務のない小規模事業場では、肝疾患相談センター、産業保健推進センター、保健所などが連携して肝炎患者労働者の支援に当たる必要がある。

Ⅱ. 肝炎患者の就労に関する総合支援モデル事業との 連絡会報告集

I. 連絡会開催の趣旨

はじめに

現在わが国では40歳以上のおよそ1%に、肝炎ウイルスのキャリアが存在すると推定されている。そして、B型、C型慢性肝炎の有効な治療法が存在し、早期に治療を開始することで病気の進行を食い止めることが、かなりの確率で可能となっている。

職域において肝炎ウイルス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、肝硬変や肝臓への進展に対して、早期介入が可能となる。しかし、わが国の職域における肝炎ウイルス検査実施状況や、ウイルス性肝疾患に罹患した労働者への就業上の配慮、労働者のウイルス性肝炎に関する知識や認識などについてその実態は明らかでない。

そこで、我々の研究班では、平成23年より「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」という課題で、事業上における肝炎ウイルス検査の実施状況、肝炎に対する啓発活動の実施状況、肝炎患者労働者に対する就業上の配慮の有無、産業医の関わり、一般労働者や肝炎患者労働者の意識調査等を行ってきた。

これまでの結果では、肝炎ウイルス検査や事後措置などの実施率は全体に低く、特に小規模事業所ほど低かった。また、意識調査では一般労働者、肝炎患者労働者とも、偏見あるいは偏見を感じると回答したものが3割近くおり、特に肝炎患者労働者では就業上の不安や他人への感染の危険性を心配するものが多くみられた。専属産業医が配置されている事業所では、産業医の活動で就労支援がうまくいく事例が多くみられるが、中小事業所や産業医の選任義務のない50人未満の事業所では、就労支援が不十分であると言わざるを得ない。

そこで今回、全国の肝疾患相談センターの方々をお招きし、肝炎患者労働者の就労支援に関する意見交換と、今後の協力体制の在り方を協議することを目的とし、連絡会を開催する運びとなった。この連絡会を通して専門医、肝疾患相談センター、産業医、衛生管理者の連携による肝炎患者労働者の就労支援が実践されることを期待する。

東海大学医学部基盤診療学系 公衆衛生学
研究代表者 渡辺 哲

II. 開会の挨拶と来賓の挨拶

古屋：定刻になりましたので、「肝炎患者の就労に関する総合支援モデル事業との連絡会」を始めたいと思います。開会にあたり、「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」に関する研究班の研究代表者 東海大学医学部教授 渡辺から、開会のあいさつをお願い致します。

渡辺：皆さま方、本日はどうもお忙しい中、ありがとうございます。また遠方からも、どうもありがとうございます。ただいまご紹介いただきました、東海大学医学部公衆衛生学の渡辺です。

私たちは平成 23 年度から、ただいまお話にありました「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」という研究班を立ち上げ、本年度は 3 年目で最後の年ということで研究を行っています。

今年が最後の年でしたが、厚生労働省から、本日皆さま方にお集まりいただいております肝炎患者の就労に関する総合支援事業というのが始まったので、それと何かコラボできないかというお話がありました。今日は、私たちが行ってきた調査研究と、今後皆さま方が始められる支援モデルとがうまくコラボレーションできないかということで、この連絡会を開催することに致しました。

また本日は、厚生労働省から肝炎対策室係長の中田先生、専門官の久永先生、国立感染症研究所企画調整主幹の森本先生、3 名の方にもご出席いただいております。

本日は、これまで行ってきた 3 年間の研究成果を簡単にまとめてお話し、その後、皆さま方がこれから進められる肝炎患者の就労支援事業と、どのようにコラボレーションできるかということをお話しできればよろしいかと思いますので、よろしく願い致します。本日はどうもありがとうございます。

古屋：続いて、ご来賓の代表として厚生労働省肝炎対策室肝炎対策専門官の久永先生にひと言ごあいさつをお願いします。

久永：皆さま、お忙しいところ本日はお越しいただき、誠にありがとうございます。平素より国の肝炎対策推進のため、皆さまには非常にご尽力をいただいております、重ねて厚く御礼を申し上げます。

さて、この研究班は「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」について事業を実施しています。

昨今、肝炎治療はどんどん進歩しており、皆様はもうご存じと思いますが、もうすぐ新しい薬が薬価収載され、また実用化されようとしています。

そのように肝炎の治療自体はかなり進んできているところですが、やはり自分の感染にまだ気付いていない方や、受診の必要があるのに仕事等の理由から受診に至っていない方が、多数いらっしゃるのではないかと推測もされます。そのような方は早く治療に結び付けて、また治療と就労とをしっかりと両立させて、早いうちに、病気が進行する前に治療を受けて欲しいということがあります。

それに続き、また職場でその治療の支障となるような差別や偏見、何か心ないひと言を言われたり、それが従業員同士や雇用者と従業員との間で、そのようないざこざや好ましくないことがないように、いかに注意を払って肝炎の治療を推進していくか。厚生労働省も非常に悩んでおりますし、それについてこの研究で実態を調査していただき、何か打開点がないかと思っています。

本年度から就労支援モデル事業というのを始めましたので、これを運用するにあたり皆さまからの情報および研究班等からの助言をいただきつつ、より良いものにしていただければと思いますので、今後ともご支援の程よろしくお願い致します。

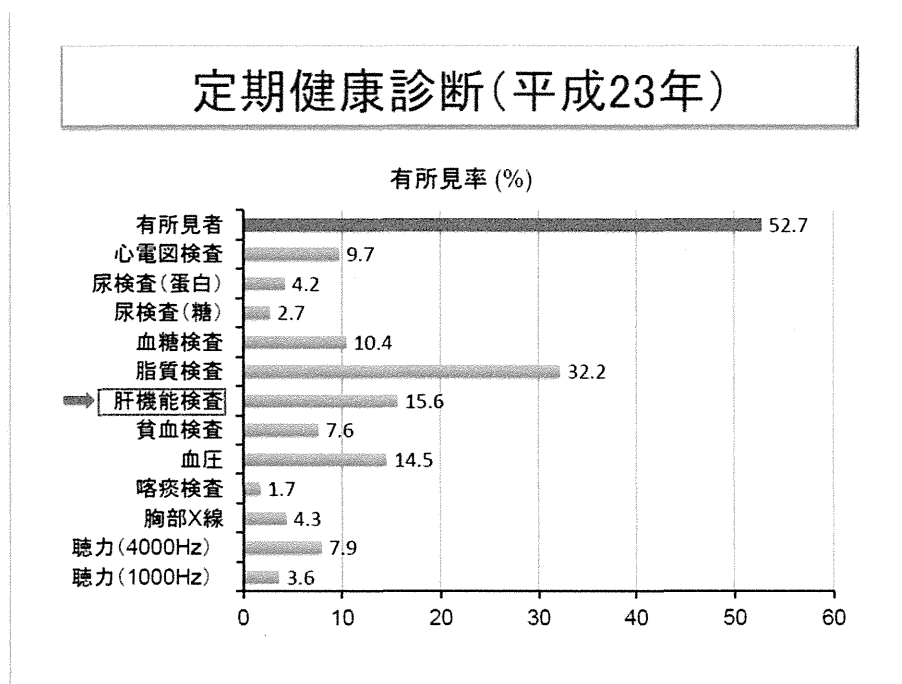
古屋：ごあいさつをありがとうございました。それでは、この会議の前半は、私たちの研究班の結果を含め、皆さまの今後の総合支援モデル事業に少しでも役立てれば、ということで発表させていただきます。

Ⅲ. 基調講演

1. 「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事業について」(東海大学医学部基盤診療学系 公衆衛生学教授 渡辺 哲)

古屋：最初に、「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」に関する研究事業について、研究代表者の渡辺から発表させていただきます。

渡辺：それでは、今年度の途中ではありますが、研究班の3年間の成果について発表したいと思います。

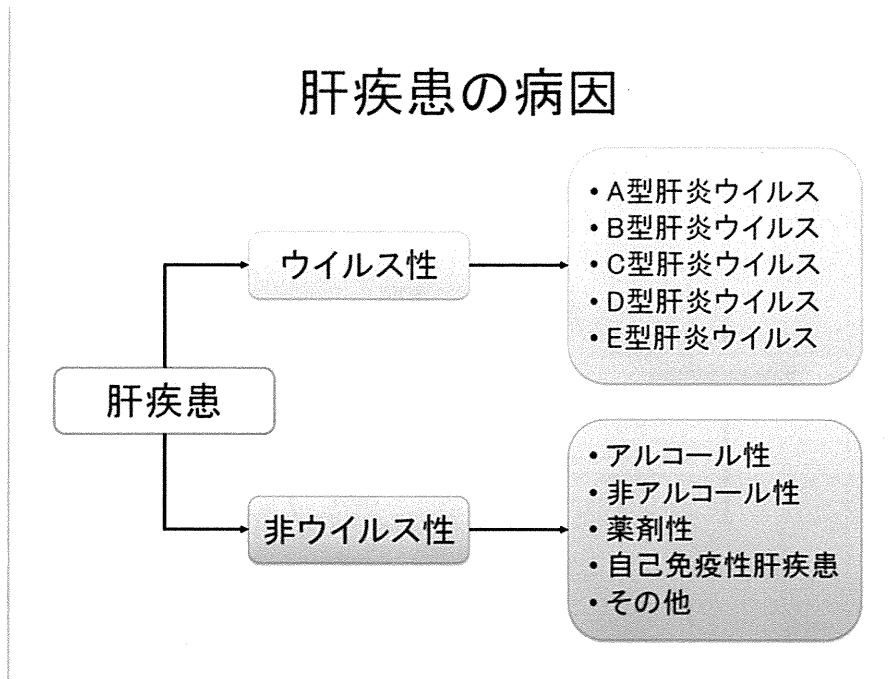


これは定期健康診断、すなわち、職場で毎年行われる定期健康診断です。つい最近平成24年度の結果が出ました。平成23年度の結果とそれほど大きな変わりはありません。

ここにある肝機能異常というのが全国平均で15.6%みられ、脂質検査異常に次いで非常に多い頻度です。職場によってはおそらく20~30%ぐらいのところもあるのではないかと思います。

この肝機能異常が何かは、皆さま方ご存じのように、大体が非アルコール性脂肪肝、いわゆるメタボの肝の表現型といわれる非アルコール性脂肪肝が大部分です。

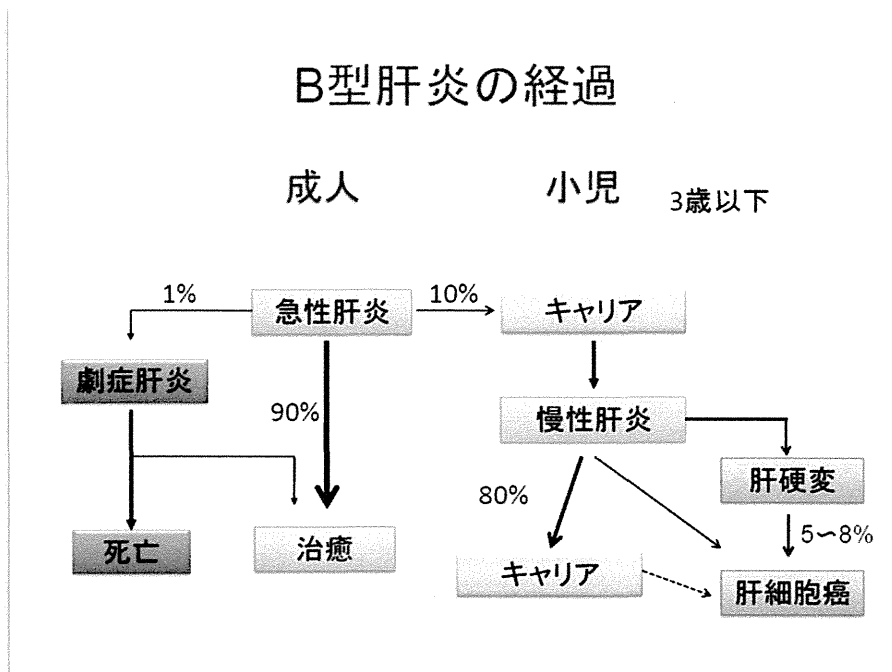
肝疾患は、一般的にはウイルス性、非ウイルス性とに分かれます。非アルコール性脂肪肝が圧倒的に頻度としては多いですが、やはりその中でまだ忘れてはいけないのは、日本ではまだウイルス性肝炎が決してゼロではない。先進国の中では非常に多いということが問題となっています。



肝炎ウイルスの分類

	A型肝炎	B型肝炎	C型肝炎	D型肝炎	E型肝炎
大きさ	27-30nm	42nm	60nm	37nm	34nm
ウイルスの特徴	RNA 7.5kb	DNA 3.2kb	RNA 10kb	RNA 1.7kb	RNA 7.6kb
感染様式	経口(便)	血液 母児感染	血液 母児感染	血液 母児感染	経口(便)
潜伏期	2~6週	1~6か月	1~3か月	1~6か月	3~9週
感染形態	急性	急性 慢性	急性 慢性	急性 慢性	急性
肝細胞癌	なし	あり	あり	あり	なし
劇症肝炎	まれ	あり	まれ	あり	あり

皆様方よくご存じのように、ウイルス性肝炎はAからEが知られていますが、わが国で問題になるのはB型、C型肝炎です。これらは、キャリアといわれる持続感染者が存在するという点で非常に問題になります。



これはご存じの先生が多いと思いますが、肝臓学会のホームページから取ってきました。B型肝炎の場合、大人と子供ではだいぶ違い、大人で感染するとほぼ90%以上が治ります。一部劇症化になる方もいます。最近では大人で感染しても慢性化するという亜型が報告されていますが、大部分は急性肝炎で治ります。ところが3歳以下の子供が感染すると、キャリアとして持続感染します。多くは母子感染ですが、一部は子供のときに受けた予防接種などかもしれませんが、このような方が慢性肝炎になります。慢性肝炎になっても、大部分の方はまたウイルスが変異を起こして元に戻り炎症が治まりますが、一部の方が肝硬変、肝臓がんに行進します。大人ではほとんど問題がないが、子供で感染した場合には慢性化になるということが分かっています。

