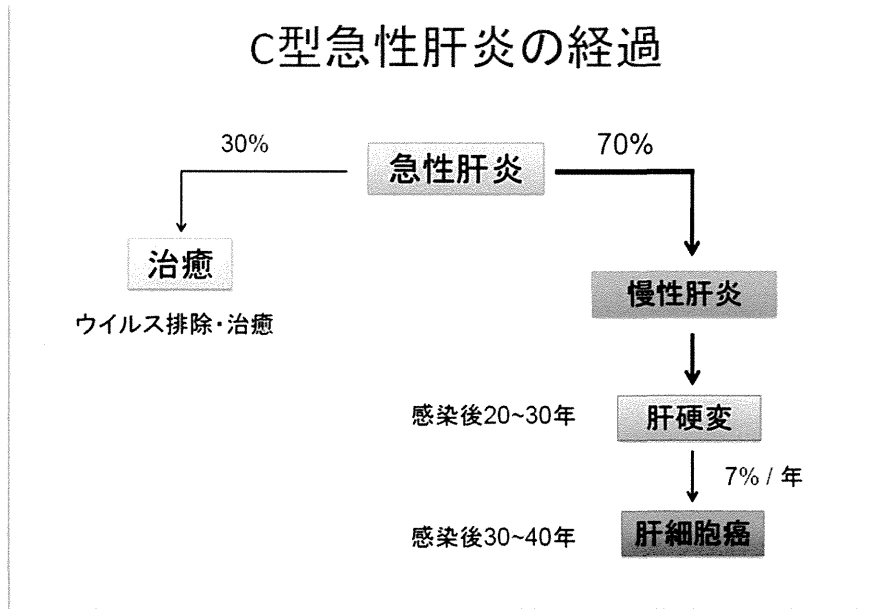


これは献血者における、B型肝炎の陽性率を調べた国立感染症研究所のデータです。以前は1%以上ありましたが、1986年に母子感染防止対策が取られてからはグッと激減して、今では0.05%ほど。報告は2005年が最後ですが、献血者におけるB型肝炎の頻度は非常に少ないというデータです。

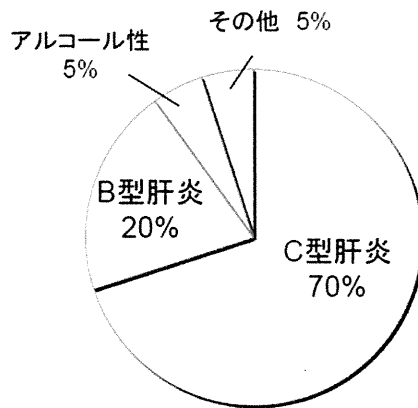


一方C型肝炎、これも多くの先生方はご存じだと思いますが、大人で感染しても約7割は慢性肝炎となってしまいます。おそらく3割ぐらいは治癒してウイルスがいなくなるのですが、7割ぐらいは持続感染を起こし、その後20~30年たつと肝硬変になります。肝硬変になると、年に7%ぐらいの割合で肝細胞がんが合併するというのが一般的なC型肝炎の経過です。

## 肝炎ウイルス持続陽性者

- B型が130万人~150万人
- C型が150万人~200万人と推定される。

## 肝硬変の成因



大体どのくらいいるかというのは、まだ正式には分かりませんが、キャリアはB型肝炎が130万人～150万人ぐらい。C型肝炎は150万人～200万人ぐらいいるのではないかと推定です。C型肝炎は徐々に進行しますので日本では肝硬変などの約7割がC型肝炎由来、2割がB型肝炎、アルコールが5%、その他が5%ということで、大部分はウイルス性の肝炎が原因です。

## 感染経路

- B型肝炎ウイルス
  - 母児感染
  - 性交渉
  - 注射針
- C型肝炎ウイルス
  - 注射針(タトゥー、ボディピアス、回し打ち)
  - 過去には輸血、血液製剤
  - 性交渉では感染しない

感染経路に関して一般的に書かれているのは、B型肝炎は母子感染、性交渉、注射針。C型肝炎は注射針、輸血、血液製剤で、一般的には性交渉では感染しないといわれていて、感染は非常にまれであるといわれています。

## 職域における肝炎対策の必要性

### 40歳以上では肝炎ウイルスキャリアが1%前後

- 多くは無症状なため知らないうちに進行
- 職場での肝炎検査は早期発見の糸口

### 早期発見、早期治療が重要

- 肝炎ウイルスに対する有効な治療法が存在



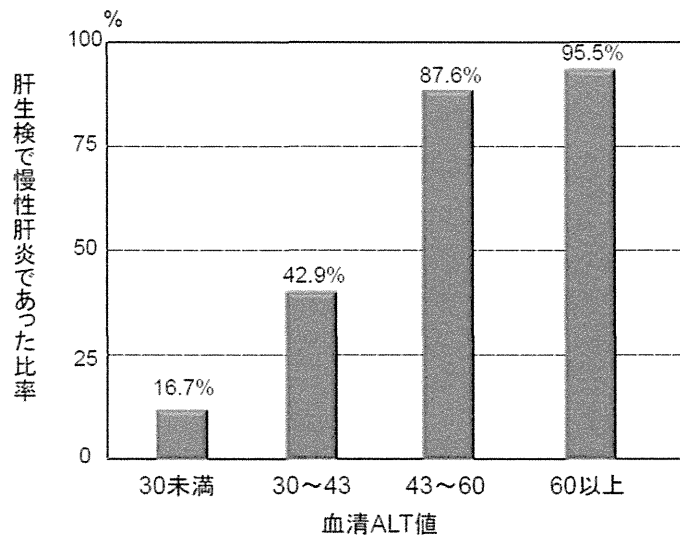
**職域における肝炎検診の意義は大きい！**

ここからが今回のわれわれ研究班の課題です。職域における肝炎対策がなぜ必要かということです。

今までの調査では、40歳以上ではおそらく肝炎のウイルスキャリアが1%ぐらいいるだろうと推定されています。多くの方は症状がないということで、知らないうちに進行していく人もいます。

ですから、職場での肝炎検診というのは早期発見の糸口になると考えられます。多くの方は仕事をしているので、職場での肝炎検診、特にウイルスの検診は早期発見の非常によいチャンスだろうと考えられます。なぜ早期発見が必要かという、これも皆さま方ご存知のように、現在ではインターフェロンをはじめ核酸アナログなど肝炎ウイルスに対する有効な治療法がいろいろ出ていますので、早期に発見し早期に治療することが重要です。早期発見のために職場における肝炎検診の意義は非常に大きいと考えられます。

### C型肝炎感染者のALT(GPT)値と慢性肝炎の割合



なぜウイルスの検査が必要かという、これは泉先生のデータですが、肝機能だけをみた場合、たとえば肝機能が、ALTが30未満でも肝生検で16.7%にC型の慢性肝炎と証明された人がいます。30~43くらいでは42.9%もいる可能性があるということで、必ずしもトランスアミナーゼが正常だから肝炎がないとはいえないということです。

もちろん高ければC型肝炎の可能性は高いのですが、低くても肝機能のデータだけではあまり当てにならないということで、やはりウイルスの検査は必須であると考えられます。

### 行政からの通達

- 「肝炎対策への協力について」 (平成14年)
- 「職場における肝炎ウイルス感染に関する留意事項について」 (平成16年)
- 「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)
- 「職域におけるウイルス性肝炎対策に関する協力の要請について」 (平成23年)

受診勧奨とプライバシーの配慮が必要

## 労働者のための配慮

- 偏見、社会的差別に対する配慮
- 肝炎の治療は長期間にわたるため、働きながら治療を受けられるよう特別な配慮が必要



難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究(肝炎研究分野)  
平成23年度肝炎等克服緊急対策研究事業等

これまでは国から各職場に対して、平成14年あるいは16年、20年、23年と4回にわたって肝炎対策への協力、あるいは職場における肝炎ウイルス感染に関する留意事項など、いろいろの通達が出ています。各職場に個々に行ったわけではなく、さまざまな団体を通していつているので、どの程度周知されているかというのは非常に問題ですが、ここでいわれていることは、この肝炎検診・ウイルス検診はでやってもらう。これは強制ではなく、あくまでも本人の自由意思でやってもらう。しかも、その結果はプライバシーの重視ということで、本人だけにしか知らせてはいけない。事業主には結果がいかないようにする、ということが過去の国からの通達であります。

やはりこの労働者のための配慮ということは、肝炎に対してはHIVほどではないかもしれませんが、あとでほかの班の先生が紹介されますが、やはり差別とか偏見がまだあるということです。

また、肝炎の治療は長期にわたるために、働きながら治療を受けられるような特別な配慮が必要ということで、やはり労働者に対する配慮が必要です。

## 肝炎研究

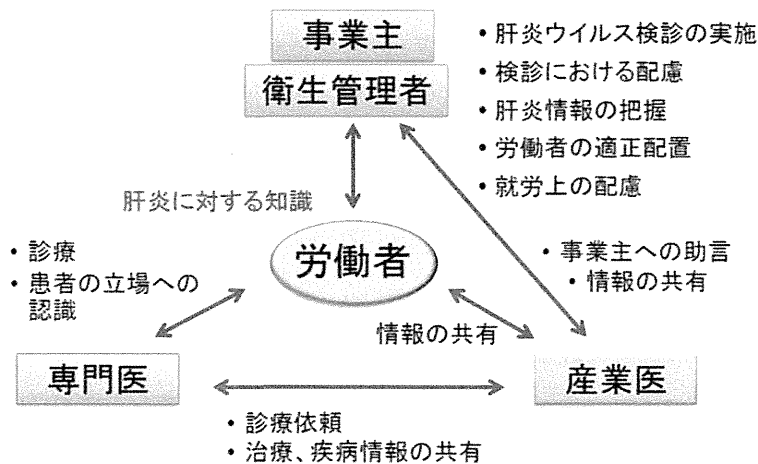
- 臨床研究
- 基礎研究
- 疫学研究
- 行政研究
- B型肝炎の創薬実用化研究

## 行政研究

- 地域における肝炎診療連携の推進等肝炎医療体制の整備に資する研究
- 肝炎ウイルス検査の実態把握と今後の在り方に関する研究
- 肝炎ウイルスの感染予防ガイドラインの作成に関する研究
- 職域における肝炎患者等に対する望ましい配慮の在り方に関する研究
- 肝炎・肝硬変及び肝がん等の病態別の実態を把握する研究
- 肝炎患者等に対する偏見や差別の実態を把握し被害を防止するための研究
- 新規開発も含めたB型肝炎ワクチンの在り方に関する研究

厚生労働省が平成 23 年度から肝炎等克服緊急対策研究事業というのを始めました。その中に肝炎に対してはいろいろ分野があり、その中の行政研究というのがありますが、われわれはその中の「職域に対する肝炎患者等に対する望ましい配慮のありかたに関する研究」という研究班を立ち上げ、現在まで調査研究を行っています。

## 職域における肝炎対策の課題



これは私どもの考えている望ましい肝炎患者に対する支援体制です。この真ん中に労働者がいて、会社・事業主あるいは衛生管理者、こちらに肝臓の専門医・産業医がいる。こういう関係の中で、まず事業主にはウイルス検査・肝炎検診を行ってもらおう。

また、検診における配慮。すなわち、これは自主的に行うものであり、結果は本人にのみ知らせるということを配慮する。当然ながら労働者はやはり肝炎に対する知識がないと自分から検査を受けませんので、そのような知識の普及が重要です。

もしここで検査が陽性になった場合です。ここで私どもは、職場においては産業医を巻き込むほうが望ましいのではないかということで、一応産業医というものをに入れてあります。

ここで情報の共有、そしてそこから専門医への紹介です。専門医と労働者の間では医者・患者の関係で治療を行う。ここで労働者が直接専門医に行く場合も当然ありますが、こういう関係の場合、産業医はあまりタッチしませんので、ここで何が行われているかは、どこからか上に情報がいかない限り、会社の人は知りようがないという状況になります。

この次は、普段はここだけでいいのです。要するにこれだけで。特に患者が B 型肝炎であっても C 型肝炎であっても、多くの職種では、そういう人がウイルス性肝炎であるということはありません。仕事には差し支えないと思われるため、事業主には当然その結果を知らせる必要はない。

したがって、本来は産業医止まりでいいのですが、たとえば治療が必要である、あるいは肝機能が悪くなった場合には、当然産業医は会社側にある程度最低限の情報を教えて、会社の間もそれに対して労働者の適正配置や労働時間を減らす、あるいは場合によっては休むなど、何らかの就労上の配慮が必要になります。

ですから、この辺は場合において、普段はおそらく必要ない情報だと思いますが、このような関係がうまく成り立てばうまくいくのではないかと思います、この研究を行ってきました。

### 本研究で明らかにする項目

- 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

職域における望ましい肝炎対策のあり方を提示する

ここで、明らかにしようとした項目は、

①労働者のプライバシーに配慮した肝炎ウイルス検査を、実際会社でどの程度行っているのか。②働きながら治療を受けられる体制があるのかどうか。③労働者の病状に配慮した適正配置をしているかどうか。④労働者の慢性ウイルス性肝炎に対する認識度はどうか。⑤専門医・労働者・産業医間の連携はどうなっているか。

このようなことを、これは班全体での話ですので、私どもの班は特に上のほうの①～③を調べました。④や⑤はまた別の班の先生が行いましたので、あとで報告してもらいます。

このようなものを通して、職域における望ましい肝炎対策のあり方を提示しようということで、最終的には好事例、うまくいった事例を広くネット上にアップロードして、産業医やいろいろな方がそこにアクセスすれば、こういうふうに対策を取ればいいのか、という事例を出そうというのが最終目的です。それは今作っている最中ですので、おそらく来年にはできるはずです。

## 企業、事業者を対象とした調査

- 関東地方の事業者(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(平成23年度)。  
→回収数7,109(回収率29.1%)
- 中京、西日本の24府県の事業者25,000箇所を抽出(平成24年度)。  
→回収数9,349(回収率38.2%)

私どもは、まず職場の事業主に対する調査を行いました。23年度は主に関東地方の25,000社で、24年度は中京・西日本の会社25,000社を無作為に抽出して、そこにアンケートを行っています。

これは業種・企業規模が、大体日本の会社の平均となるような抽出を行い、アンケートをとっています。ただ、回収率はあまりよくなく、最初の年が29.1%、去年は38.2%ですが、回収された会社の分布は最初に選んだような日本の会社の規模、あるいは職種を代表するような分布とほぼ同じでしたので、この結果はおそらく日本の企業の実態を反映しているのではないかと考えています。

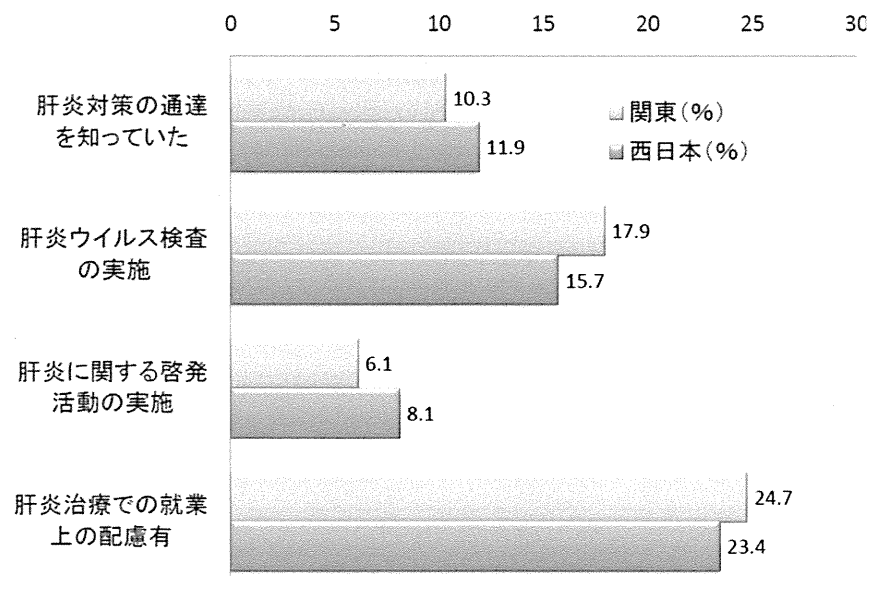


### 実態調査の主な調査項目

- A. 厚生労働省よりの通達の周知度
- B. ウイルス性肝炎に対する取り組みについて
  - 1. 社内での肝炎に関する啓発活動の有無と内容
  - 2. 肝炎ウイルス検査実施の有無
  - 3. 肝炎ウイルス検査結果の通知と情報管理
- C. 肝炎治療促進のための取り組み
  - 1. ウイルス性肝炎治療が必要な従業員への配慮
  - 2. 肝炎の治療を受ける際の休暇制度
  - 3. 肝炎の治療を行った従業員へのこれまでの対応
  - 4. 従業員の加入する保険者の取り組み
  - 5. 肝炎に限らず、健康上の不安を抱える従業員の相談窓口
- D. 事業所で肝炎対策を推進する上での意見

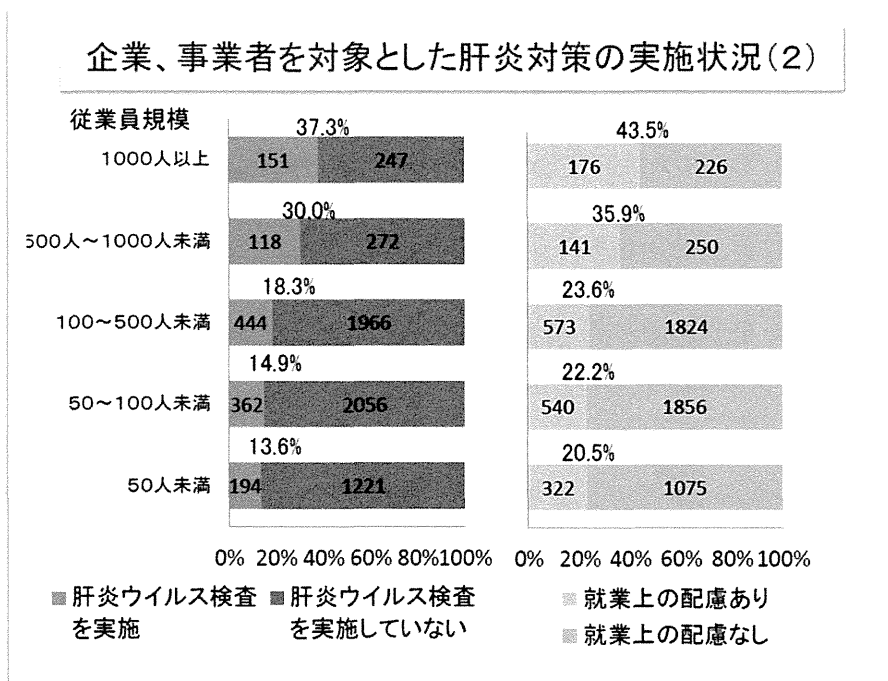
どのようなことを調べたかという、まずこのような肝炎検査を行うという通達を知っているかどうか。肝炎検査に対する取り組みをどうしているか。啓発活動を行っているかどうか。検査をまず行ったかどうか。検査結果をどのように労働者に通知したかどうか。肝炎治療促進のための取り組みとして、従業員に対する配慮、休暇制度があるかないか。あるいは相談窓口があるかないか。このようなことを調査しました。

#### 企業、事業者を対象とした肝炎対策の実施状況(1)

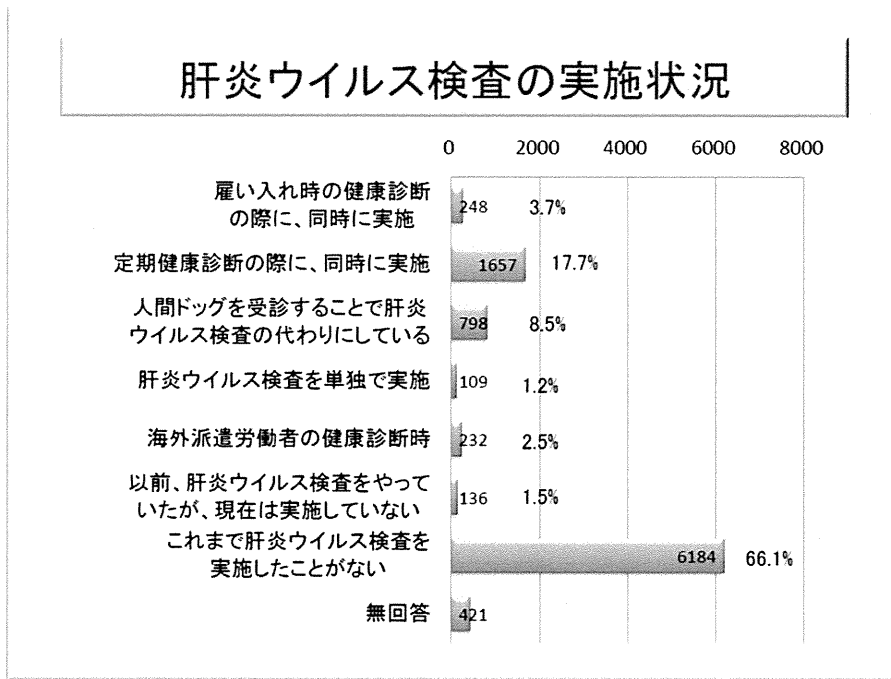


これは最初の年と2年目の結果をまとめたものですが、まず通達を知っていたかどうかです。過去4回通達が出ていますが、残念ながら関東地方で約10%、西日本でも11.9%とほとんどの企業ではこのような検査・肝炎検診を行うという通達を知らなかったという結果です。

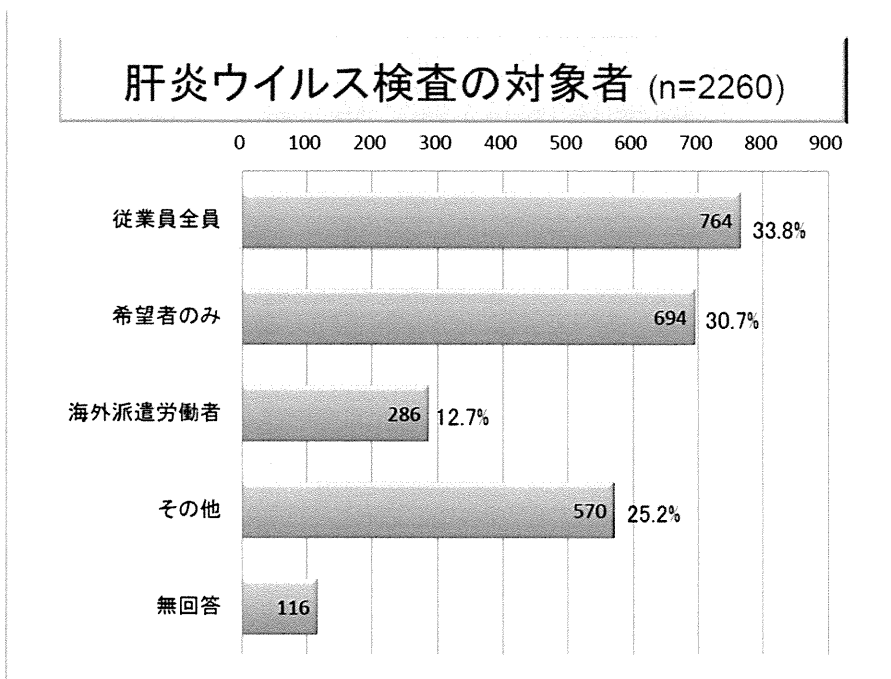
実際に肝炎ウイルス検査を実施したかどうか。これは通達と関係なく会社が実施しているかどうかです。関東地方は 17.9%、約 18% 近く。西日本は 15.7% で、いずれも低いのですが、やや関東のほうが多い結果です。肝炎に対する啓発活動をしているかどうか。これは逆に西日本のほうが、いずれも少し低いのですが、少し多いという結果です。肝炎治療での就業上での配慮があるかないか。これは 24.7%、23% ぐらい。4 分の 1 弱ぐらいの企業で何らかの配慮をしたと回答しています。



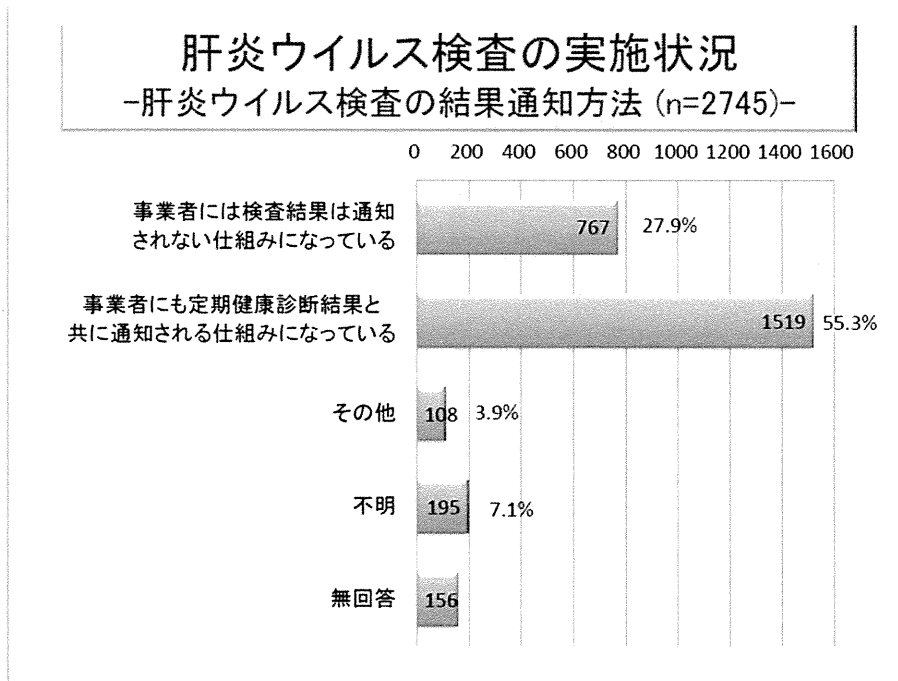
この肝炎ウイルス検査を実施したかどうか、あるいは就業上の配慮をしたか、どうかということを会社の規模で見ると、やはり従業員が非常に多い 1,000 人以上の会社では実施率が高く、就業上の配慮も 43.5% と多い。ところが、だんだん規模が小さくなるにしたがって肝炎検査もあまり実施していませんし、配慮もない。50 未満では産業医の選任義務がないのですが、そういうところでは、あまり肝炎検査もしていませんし、就業上の配慮も 2 割ぐらいしかなかったという結果です。



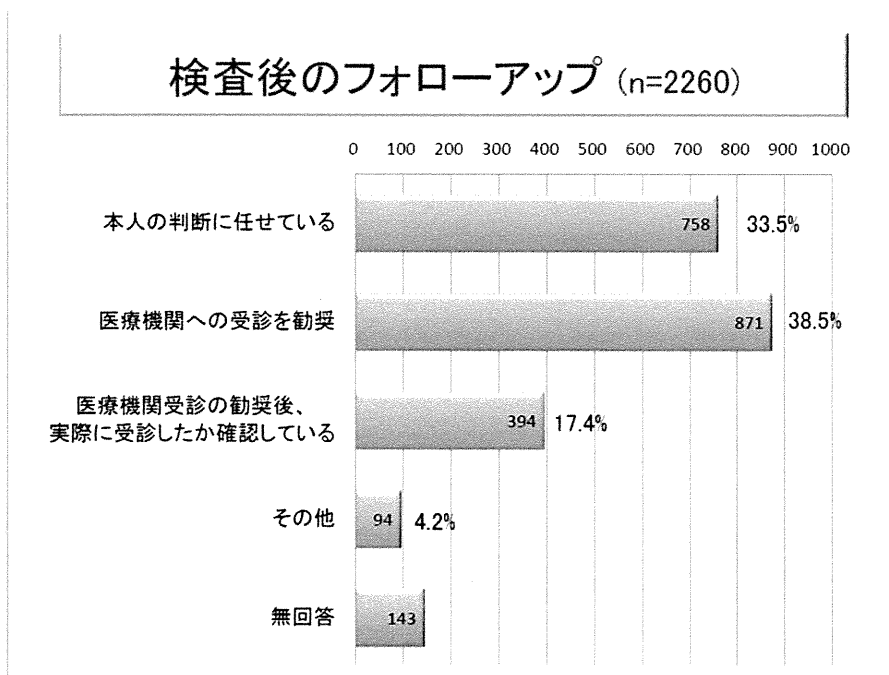
あと肝炎ウイルス検査を実施したかどうかという調査結果ですが、66.1%は全然していない。実施したところでは、どのような時に検査を実施したかという調査ですが、雇い入れ時に全員に実施している。これは、自由意思とは関係なく制度的に全員に実施するという会社が3.7%もありました。健康診断の際に同時に行うところが17.7%、人間ドッグをすると自動的に大体一般的にウイルス検査が入っていますので、そこで実施するというのが8.5%、肝炎ウイルス検査を単独で実施している企業も1.2%ありました。あとは海外派遣労働者の健康診断を行うときに実施しているところもありますが、大部分は実施していないというところです。



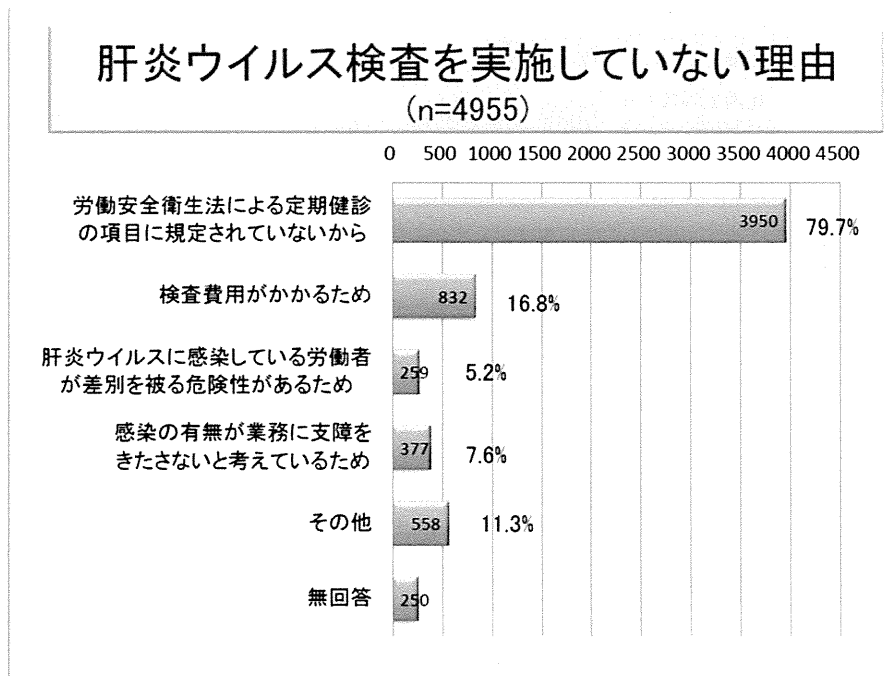
どのような人を対象にしたかというのは、全従業員対象が一番多く、その次は希望者のみというのがあります。



次は、検査結果をどのように通知したかです。国からの要請、あるいは指針では本人のみに知らせるとなっておりますが、それでも27.9%の企業では事業者には検査結果は通知されない仕組みになっております。ウイルス検査ですが、意外と外部の検査会社にいっても、もうこれと分かっているところでは検査結果は本人のみにしか通知しないところもしっかりとあり、会社には知られていないというところもあります。それから事業者にも定期健康診断とともに通知される仕組みというのが約半分以上、55.3%です。ですから、多くのところでは事業主にも自動的に結果がいつてしまうという結果です。



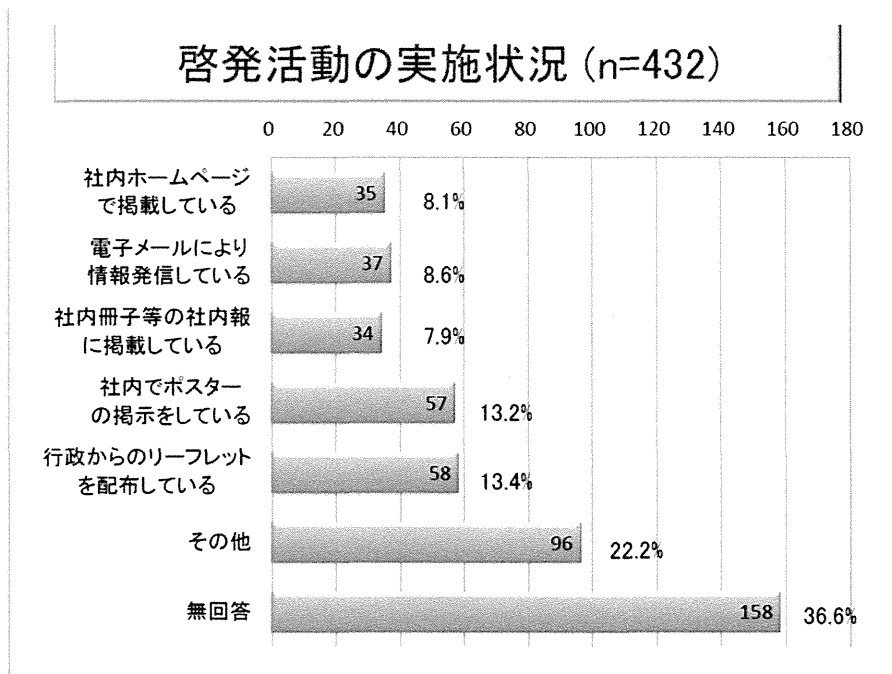
検査で分かった後どうしているかという、本人の判断に任せているというのが 33.5%。それから医療機関への受診を勧奨が 38.5%。受診したかどうかをきちんと確認しているのが 17.4%、残念ながら本人の判断というのも 3 割ぐらいあります。それから受診を勧奨したが、行ったかどうかはチェックしていないというところを見ると、6 割～7 割近くが一応受診は勧めたが実際にフォローはしていないという結果です。もともと本来、最初の指針では会社側の人には知らないわけですから、相談があれば当然やるのですが、なければ知らないということになりますので、ここはちょっと分からないところです。



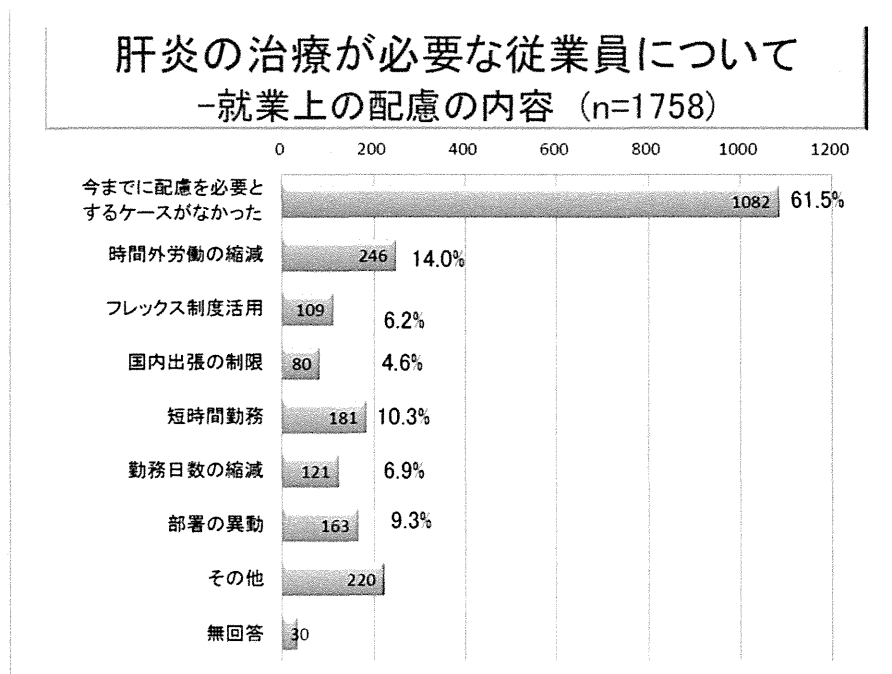
なぜ肝炎ウイルス検査を実施していないのかという理由を聞くと、一番多いのは法律で決まっていない、労働安全衛生法の定期健康診断の項目にないから実施していない、次に検査費用がかかるからで、この辺は項目にないということは当然お金がかかるので、たぶんこれとこれは似ているかもしれません。

ですから大部分が法律で決まっていない、あるいはお金がかかるという理由です。中には肝炎ウイルスに感染している労働者が差別を被る危険があるので実施していないというところも逆にあります。

7.6%の企業は感染の有無が業務に関係ない、必要ないから実施していないというところもあります。多くは法律で決まっていないため、実施していないというところです。

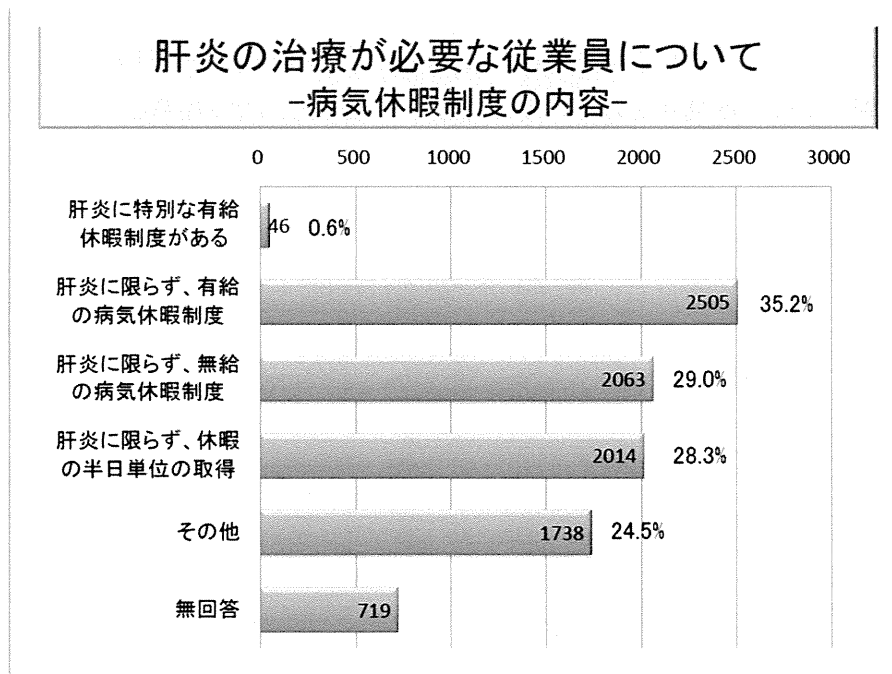
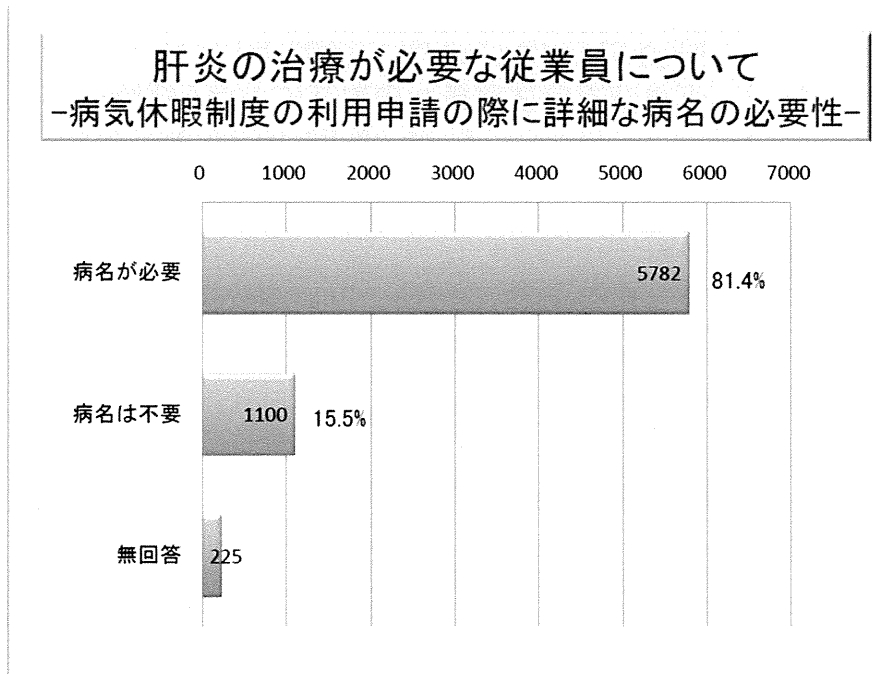


あとは啓発活動を実施しているかどうか。これもバラバラですが、ホームページに出したり、電子メール・冊子に出したりなど、いろいろなところがそれぞれバラバラにあります。

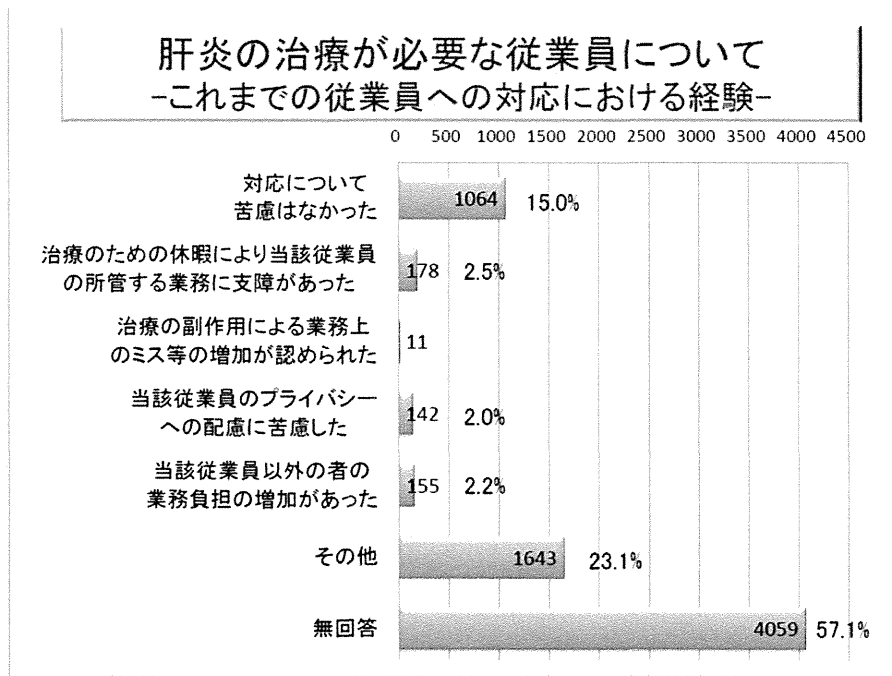


就業上の配慮をしたかどうか。61.5%の企業は今まで配慮するケースがなかったと答えています。これは当然会社の人がたまたま知らなかっただけで、相談がなかったからこのように答えているのかもしれませんが、とにかくなかったと。

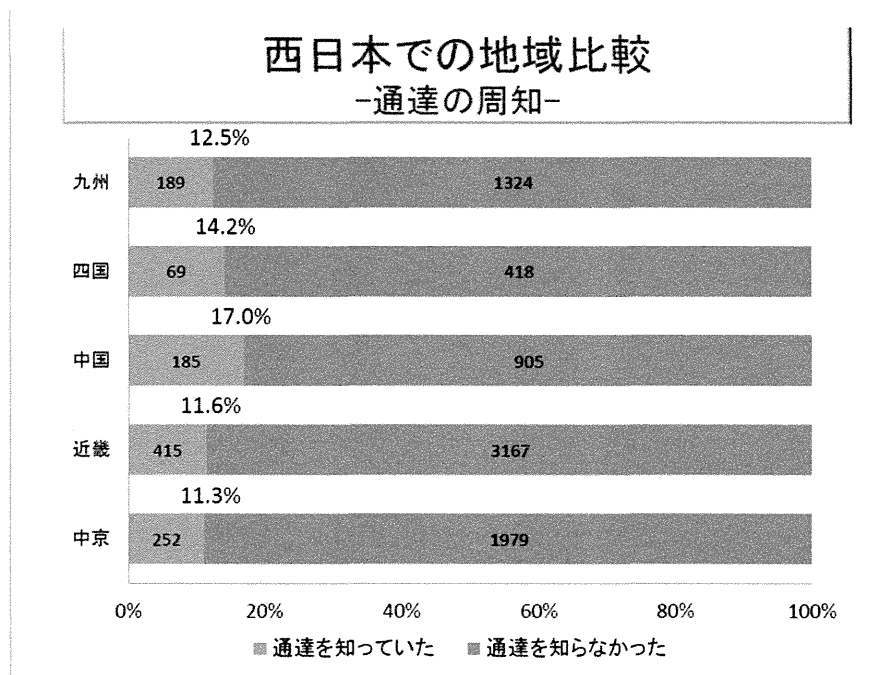
あと、多いのは時間外労働を減らした、フレックス制度を利用した、出張を制限した、勤務時間を減らしたなど、このようなものが出ていますが大部分は必要がなかったと答えています。ただ、この内容は今言ったように、たまたま会社側が知らなかったということもあり得ます。



病気休暇制度の利用申請の際に詳細な病名が必要かどうかというところで、やはり 8 割の企業では病名が必要であると答えています。病気休暇制度があるかどうか。肝炎に特化した特別な休暇制度はないが、一般の病気と同じように有給の休暇制度、あるいは無給の病気休暇制度があるというところ。あるいは半日単位の休暇が取れると答えている企業が多くみられました。



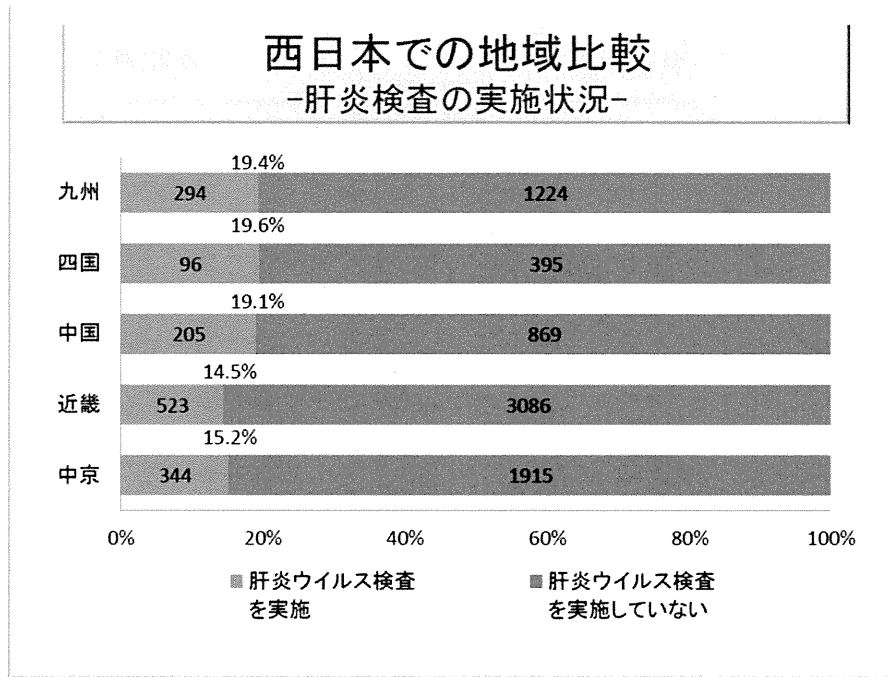
肝炎の治療が必要な従業員に対して、これまで従業員の対応における経験はどうか。15%の会社は対応について苦慮はなかった。2.5%は治療のための休暇により当該従業員の所管する業務に支障があった。あるいは治療の副作用による業務上のミス等の増加がみられた。当該従業員のプライバシーの配慮に苦慮した。このようなものが少しずつありました。ですから、当の従業員というよりも周りの者に負担がかかったということを答えているところがいくつかみられました。



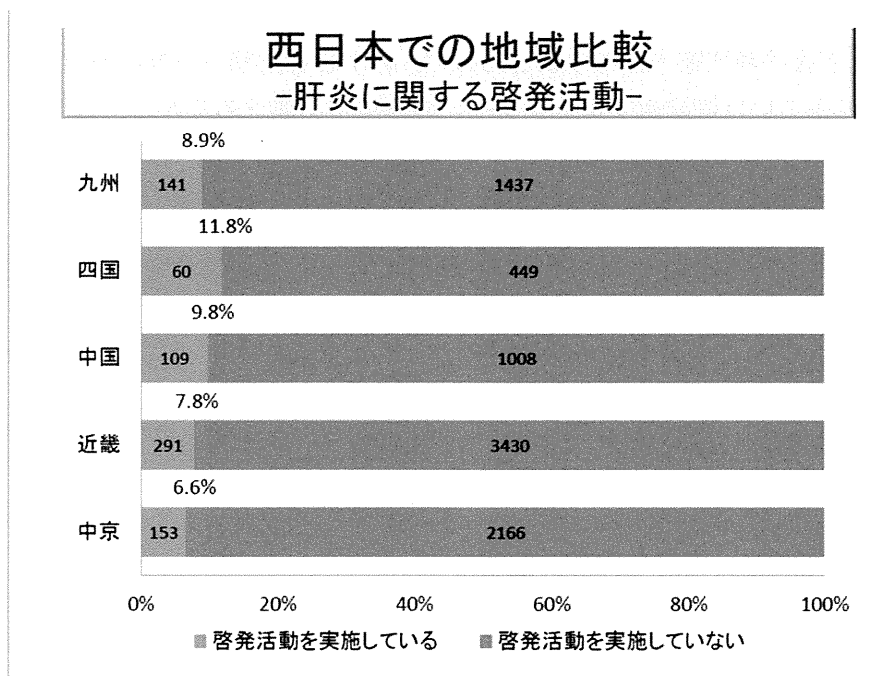
あとは通達をどのくらい知っていたか。これは西日本のデータです。先ほどのものは、全部東日本のデータですが、西日本のデータもあまり差がないので東日本のデータだけを見せました。



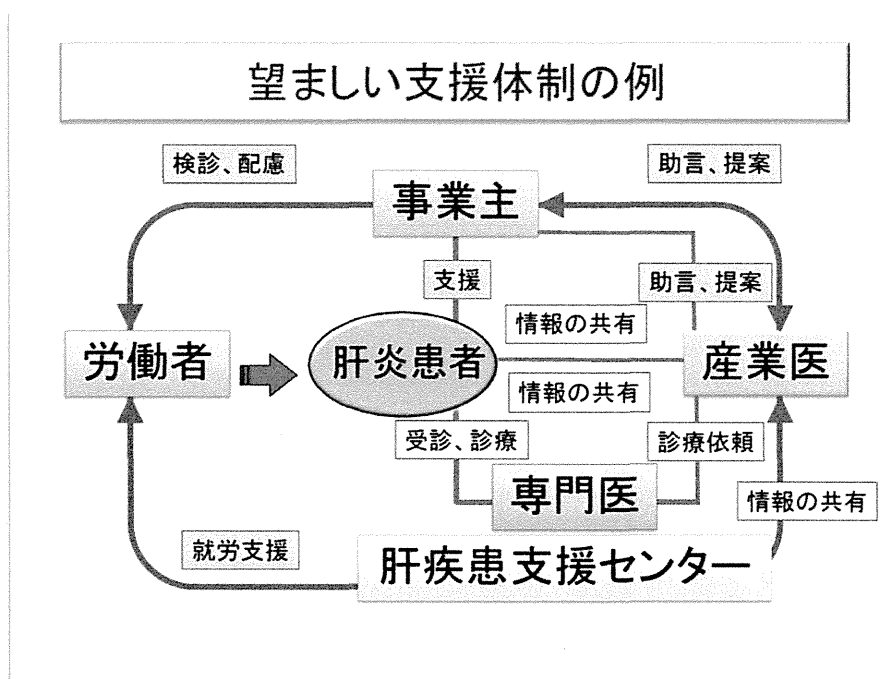
これは西日本の九州、四国、中国、近畿、中京といろいろ書いてありますので、地域差があるかないかをみたのですが、通達度でみると中国地方が多く、ほかが少し少ないという結果でした。



肝炎検査を実施しているかどうか。これも全体にそんなに多くないのですが、九州、四国、中国などでは割と肝炎検査を行っているところが多い。



肝炎に対する啓発活動をしているかどうか。これは四国が少し多いぐらいで、全体にはそんなに多くはなかった。全体では10%以下というところですよ。



これは最終的にはどのような支援体制がいいかという、われわれが考えた例です。先ほどの最初のスライドと似ていますが、事業主がいて労働者に対して検診を行う。もしこの人が肝炎だった場合、産業医を通すか、直接専門医に行くかです。私どもはやはり産業医を通したほうが、職場におけるいろいろな事業主と専門医との間の仲介をするというところで、やはり産業医を入れたほうがいいのではないかと考え、ここに産業医を入れてあります。

ただ、産業医は肝炎の専門家ではありませんので、必ずしも治療の内容を理解しているわけではないので、やはり専門医あるいは肝疾患支援センターとの連携が必要だろうと、この間をどのように連携するかです。

この辺から専門医、支援センターが直接事業主に言ってもいいのですが、やはりここにワンクッション置いて、両方の中立的なものとして産業医を通して行くのがいいのではないかと考え、このような図を作っています。

## まとめ

- 肝炎検診に対する通達の周知度は低かった。
- 職場での肝炎ウイルス検査の実施率は全体に低かった。
- 地域別では、検査の実施率は関東で高く、啓発活動の実施率は近畿で高かった。
- 西日本の中でも、通達の周知度、肝炎検査の実施割合、啓発活動の実施割合に地域差を認めた。
- 肝炎患者の就労支援、特に小規模事業場での対策が必要である。

まとめとしては、肝炎検診に対する通達の周知度は低かった。関東地方もそうですし、西日本も同じように低かった。職場での肝炎ウイルス検査の実施率も、全体にまだまだ低い。地域別では、全体でももともと低いのですが、実施率は関東で高く、啓発活動の実施率は近畿で高かったという結果です。事業の中でも通達の周知度や肝炎検査の実施割合に地域差がみられたという結果でした。

特に最初のところで会社の規模別でいくと、やはり中小企業になるほど検査も行っておらず支援体制がないということで、やはり肝炎患者の就労支援、特に小規模事業所での対策をどうするか、ということが今後大きく課題になるのではないかと考えています。大企業はそれなりのある程度の支援をしており、やはり中小企業でどうするかということが今後大きな課題になるのではないかと考えています。

今年の調査については東海大学の古屋のほうからご説明いたします。

古屋：そうしましたら、今年度、肝疾患相談センターにおける就労相談についての実態調を行いました。皆様にも8月、9月にかけてお忙しいところご協力いただき、ありがとうございました。

今回まだ正式に厚生労働省のほうに報告していませんので、資料はありませんが、皆様方には本連絡会の全体を含めて、また後日資料を配布したいと思います。

## 施設の概要

- 全国70施設に調査票を送付し、60施設から回収(回収率86%)
- 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施設であった。
- 専任・兼務の職種としては医師、看護師、事務職員が多く、MSWの割合が少なかった。

今回配布して多数の施設のご協力をいただき、全国70施設に送って60施設から回答をいただきました。回収率は86%になります。施設の概要ですが、専任職員の人数が大体1名~2名でされているケースがほとんどで、全体の80%を占めています。また、兼務の職員が0人と答えた方が10施設、1人が10施設、2人が10施設という状態でした。さらに、専任・兼務の職種としては、医師の先生方が診療もしながらお忙しい中、携わられているということが分かりました。あと看護師、事務職員の方。意外と、メディカルソーシャルワーカーの方の割合が少ないというのが、調査結果では出ています。

## 調査票記入者

