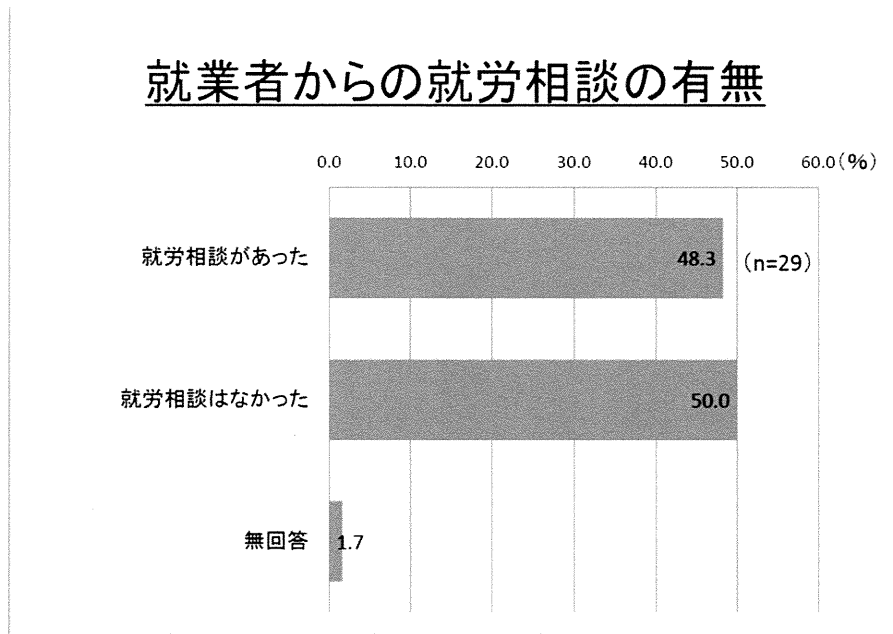
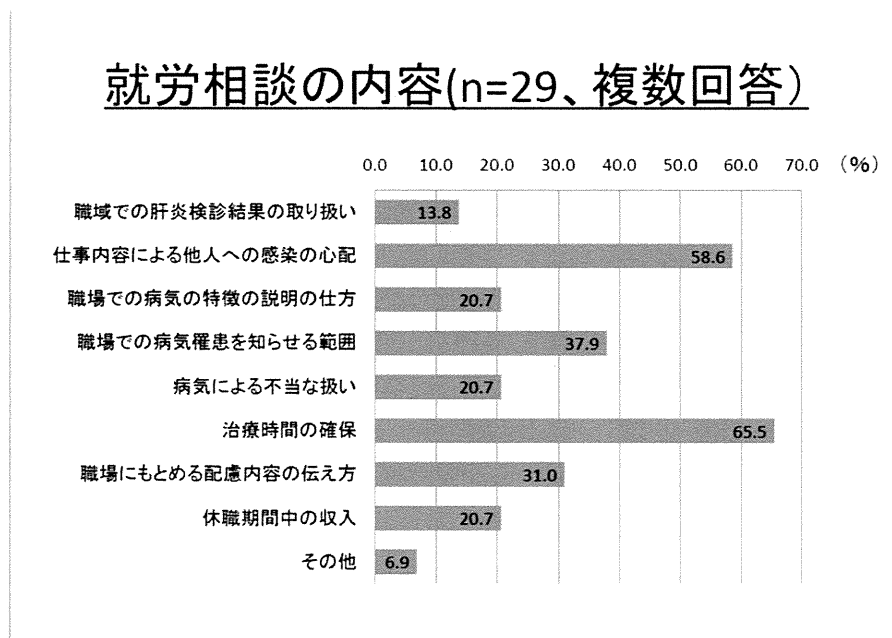


今回調査票を記入していただいた方ですが、やはりその影響もあり、医師の先生方に記入していただいた例が 40% と多く、その後、看護師、それからメディカルソーシャルワーカーの方ということで、事務職員の方の回答も多いという結果です。

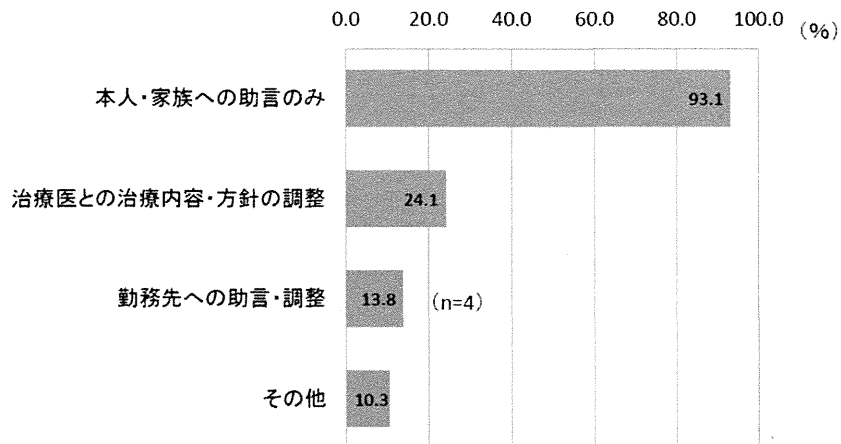


就労相談が実際にあったかどうかという質問に対しては、半分近く。半数の施設で就労相談が実際にあったと答えています。



相談の内容ですが、一番多いのが、仕事内容によって他の人への感染が心配であるという相談が多いということと、治療にあたり治療時間の確保ができないということで相談されたケースと、この 2 つが多い。その他、職場で病気をどう伝えたらいいかということについても、実際に相談を受けていることがあります。あと、職場への病気の説明の仕方や、実際に病気に対して不当な扱いを受けたということで相談をされたケースもみられています。

就労相談への対応 (n=29、複数回答)



就労相談への対応ですが、大部分がご本人、あるいは家族への相談の対応ということで助言をされています。あと、治療内容について専門医の先生との調整や、あるいは数としては少ないのですが直接事業者のほうに助言・調整を行っているような施設もあります。

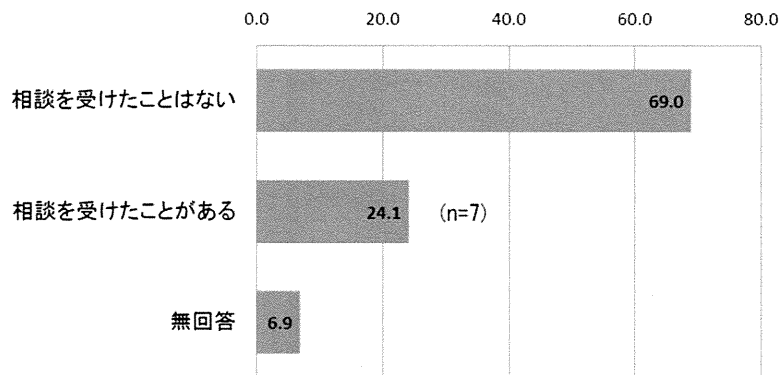
やり取りした事業所側の担当者

産業医、産業看護師とのやりとりはなく、以下の職種が認められた。

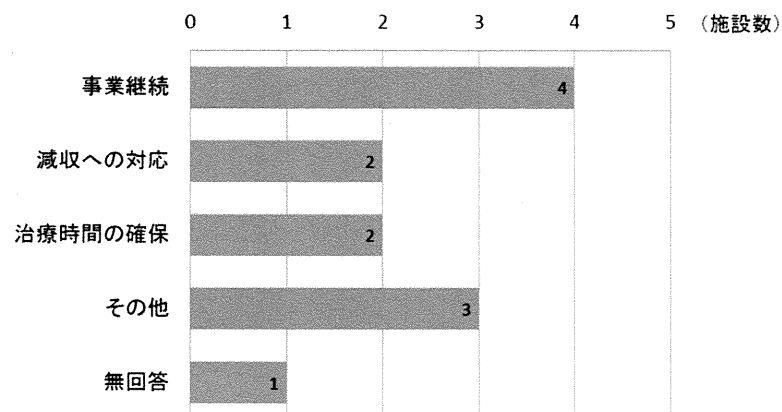
- 人事労務担当者：2施設
- 所属部署の上司：1施設
- 経営者：1施設
- 衛生管理者：2施設

直接やり取りした事業所側、相手側の担当者。これは残念ながら今回の調査では産業医や産業看護師ではなく、人事労務の担当者と回答されたのが2施設。それから所属部署の上司に対して直接連絡を取ったのが1施設。また経営者あるいは衛生管理者に連絡を取られたのが2施設ということで、おそらくこの相談されている事業者というのは、小規模で産業医が選任されていないような事業所ではないかと想像できます。

経営者・自営業者からの就労相談(n=29)

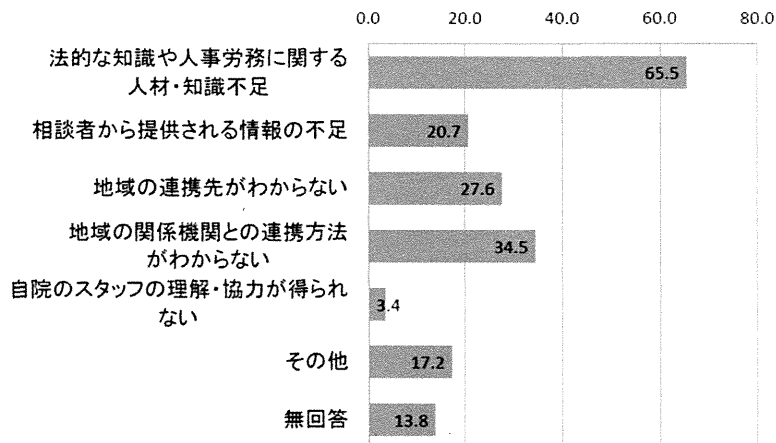


経営者・自営業者からの相談内容 (複数回答)



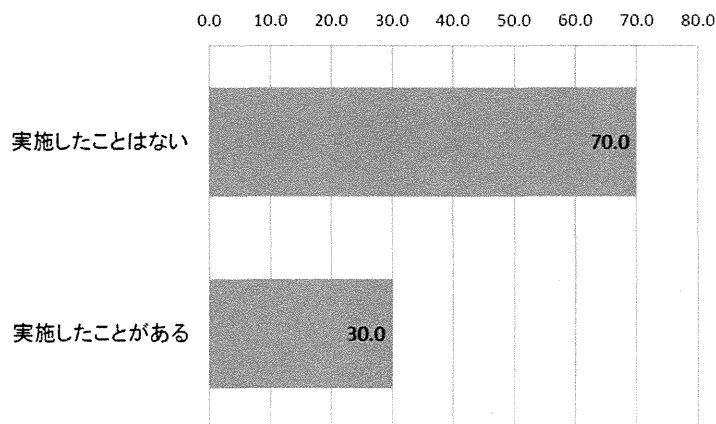
それから個人事業者、経営者、自営業者からの就労相談としては、そのような相談を受けたことがあるということで、7つの施設から回答があります。やはり個人業者になると、どのように事業を継続していけばいいのか、あるいはその間の収入をどう確保していけばいいのか、治療時間の確保、この辺が大きな問題となっています。

就労相談を受ける際の課題(複数回答)



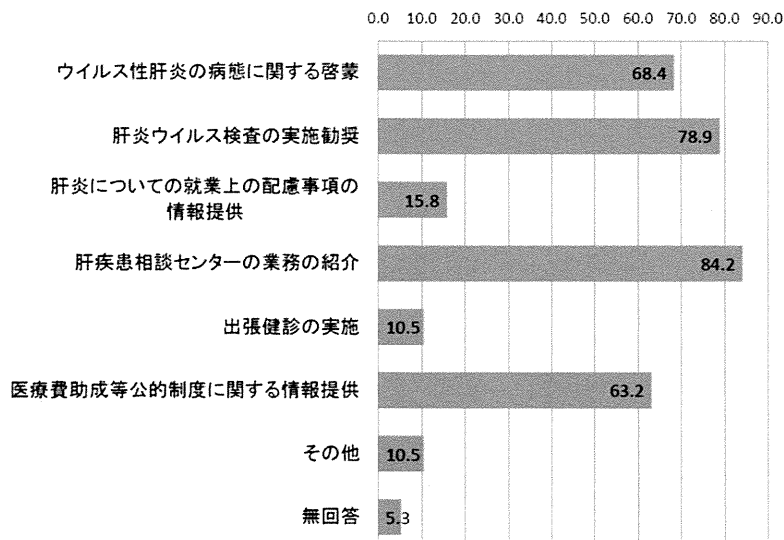
あと、患者相談センターのほうで実際に就労に関して相談を受ける際に、どのような課題があるかということですが、一番多いのが法的な知識や人事労務に関する人材、知識が不足している。それからどのような関係機関と連携すればいいのか、あるいは相手先の連携先が分からないという答えも多くなっています。

自治体・産業保健推進センターとの連携



それから保健所や産業保健推進センターとの連携ですが、70%が連携がなく、30%は連携しているということです。これも今後、そのような就労支援を行う上で、保健所・地域・職域連携事業、あるいは産保センター、これも県によってはないところもあるということで、神奈川県など大きな県では設置されている例がありますが、そのようなところとの連携も今後の課題となります。

自治体・産業保健推進センターとの連携内容 (複数回答)



実際に、どのような連携の内容があったかという点、ウイルス性肝炎の啓蒙に関する知識の啓蒙や検査についてです。肝炎ウイルス検査についての啓蒙やセンターの事業内容の紹介、あるいは医療費助成について連携されて取り組んでおられるということが結果として出ています。

まとめ

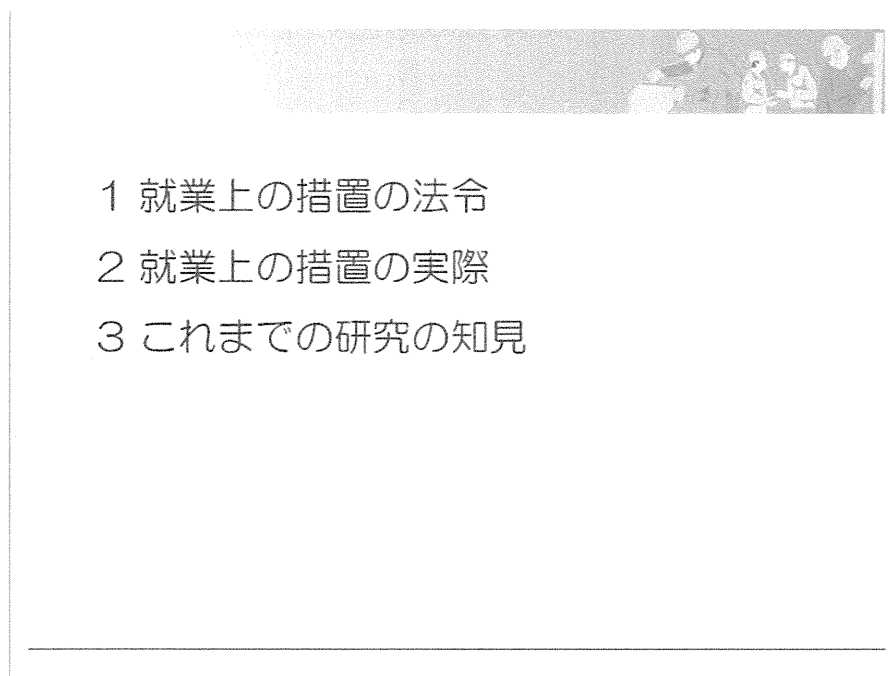
- 半数の施設で就労についての相談があった。
- 相談内容としては、「仕事内容による他人への感染の心配」、「治療時間の確保」に関するものが多かった。
- 少ないものの勤務先担当者に直接連絡をとった事例があった。
- 自治体や産業保健推進センターとの連携している施設はまだ少なく、今後の課題と考えられる。

まとめると、半数の施設では就労についての相談が実際にあった。相談の内容としては、仕事の内容によってほかの人に感染することが心配であるということと、実際に治療にじかにかかる時間の確保というものが多かったということです。それから少ないものの、直接相談センターから事業所の担当者のほうに連絡をとった事例があり、もしこの中でそういう事例がございましたら、のちほど紹介していた

だければと思います。また自治体、保健所、それから産業保健推進センターとの連携というのがまだまだ少なく、今後の課題と考えられました。以上で発表を終わらせていただきます。

2. 「事業所における肝炎患者への就業上の配慮について—事業所と連携する際の注意点」（産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健管理学教授 堀江正知）

古屋：続きまして、「事業所における肝炎患者への就業上の配慮について—事業所と連携する際の注意点—」ということで、産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健管理学の堀江正知教授のほうから、ご発表をお願いしたいと思います。




堀江：ご紹介いただきました産業医科大学の堀江です。私のスライドは、すべて皆様のお手元の資料に載っております。そちらもご覧ください。

内容は3つに分かれており、まず初めに、このような働く人々の健康状態に応じて事業者が実施すべき就業上の措置について、法令ではどのようなことが規定されているのかをお話しさせていただきます。

次に、現場でどのようにそれが行われているかということをお話しさせていただきます。最後に、私どもの分担研究班のこれまでの知見をお話しさせていただきます。



1 就業上の措置の法令



1 就業上の措置の法令

労働安全衛生法の目的

第一条（目的）

この法律は、・・・（略）・・・職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進することを目的とする。

＝事業者に義務を課して、職場の環境と作業を調整することによって安全と健康を確保させる

＝職場とは無関係の健康や疾病の状態については義務はない

＝持病のある労働者が就業する際には、健康診断等によってその疾病について把握したうえで、それが増悪しないように職場の環境と作業の調整（＝就業上の措置）義務がある
また、労働者に保健指導を行う努力義務がある

まず法令ですが、職場で働いている人に健康問題があったときにかかわってくる法令は、労働安全衛生法という法律です。この法律の名前は聞かれたことがあると思いますが、この法律の目的は最初に第一条として書かれてあります。その条文に、「職場における労働者の健康を確保する」という言葉が入っています。大変あいまいな言葉ではありますが、労働者の健康問題に事業者が対処しなければならない根拠となっています。

すなわち、肝炎を持っている患者が労働者として存在して、その病状が悪くなるような働き方をしているのであれば、それは健康を確保できていないとみなされてしまいますので、職場や作業の改善をするなどして健康を確保するようにしなさいということがここに書いてあります。

この法律の基本的なことですが、この責任は誰にあるのかということが書いてあります。それはひとえに事業者であると書いてあります。事業者というのは会社そのもののことをいっているのです。会社に労働者の健康を確保する責任があるという法律です。これは国際的に見ても非常に特異な法律で、日本は非常に会社が従業員の健康に責任を持つ体制を取っているということです。

ちなみにアメリカに行くと、このような私病、要するに会社で蔓延したり会社で発生したりする病気ではなく、自分で発生させた病気は、別に会社は何だかんだとお節介なことをする法律はないのですが、日本の場合は会社が健康に配慮して就業上の措置をしなければならないことになっているのです。

では会社が何をするかですが、下から 2 行目、3 行目にありますように、その病状が増悪しないように職場の環境や作業を調整するというので、これをまとめて就業上の措置といっています。就業上の措置について、先ほど「している・していない」という統計がありましたが、本来、法令上の義務ですからやっつけていなければおかしいのです。ですから、この法律は実際にはあまり徹底して順守されていないということです。これは肝炎に限ったことではありません。

1 就業上の措置の法令

労働安全衛生法に基づく健康管理

第66条 事業者は……健康診断を行わなければならない。

5 労働者は……健康診断を受けなければならない。

第66条の3 事業者は……健康診断の結果を記録しておかなければならない。

第66条の4 事業者は……健康診断の結果に基づき、労働者の健康を保持するために必要な措置について……医師の意見を聴かなければならない。（医師の意見聴取）

第66条の5 事業者は……医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは……就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等……その他の適切な措置を講じなければならない。（就業上の措置）

1 就業上の措置の法令

労働安全衛生法に基づく健康管理

第66条 事業者は……健康診断を行わなければならない。

5 労働者は……健康診断を受けなければならない。

第66条の3 事業者は……健康診断の結果を記録しておかなければならない。

第66条の4 事業者は……健康診断の結果に基づき、労働者の健康を保持するために必要な措置について……医師の意見を聴かなければならない。

第66条の5 事業者は……医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは……就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等……その他の適切な措置を講じなければならない。

では、もう少し具体的なやり方を書いてあるところに移ります。これも日本の法律の非常に特徴的なことですが、労働安全衛生法に基づいて健康診断を行わなければならないことになっているのです。

よく会社の健診という言葉が出てきますが、通常、これは労働安全衛生法が規定する健診のことです。先ほどの目的を達成するために、まずこの法律は事業者に健診をさせるということを規定し、そこで健康問題があるかどうか確認し、問題があれば就業上の措置をしていくという手続きを取るように規定しているのです。

ただ、この労働安全衛生法の健診に肝炎ウイルス検査は含まれていません。なぜかという、会社で肝炎ウイルスに感染させることはめったにないことなので、会社の健康管理上、問題になる疾患とは考えられていないのです。

では手続きはどうするかということですが、ちょっとここで重要な言葉が2つ出ています。第66条の4という枝番号のついた法律ですが、ここには事業者が医師の意見を聴取しなければならないと書いてあります。これを解釈した通達等を読みますと、その医師とは誰かということが書いてあり、産業医が選任されている場合には、産業医の意見を聴けと書いてあります。このことを医師の意見聴取といっています。

ですから、会社として健康管理をしていく際に、まず医療の専門家である医師の意見を聴かなければ、勝手に判断して肝炎ウイルスを持っているならこの仕事を辞めさせようとか、あるいは次は昇進させるのをやめさせようとか、そのようなことを勝手にやってもらったら困る。医師が述べた意見に応じて対策を講じなさいということになっているわけです。

もちろん、会社が責任を持つわけですから、最終決定は第66条の5にあるように、医師の意見は意見として、実際に会社ができることは何かを考えた上で、そのような就業上の措置を行う責任は会社にあるということになっているわけです。

1 就業上の措置の法令

労働安全衛生法に基づく健康管理

第66条 事業者は……健康診断を行わなければならない。

5 労働者は……健康診断を受けなければならない。

第66条の6 事業者は……労働者に対し、健康診断の結果を通知しなければならない。

第66条の7 事業者は……医師又は保健師による保健指導を行うように努めなければならない。

1 就業上の措置の法令

労働安全衛生法に基づく健康管理

第66条 事業者は……健康診断を行わなければならない。

5 労働者は……健康診断を受けなければならない。

第66条の6 事業者は……労働者に対し、健康診断の結果を通知しなければならない。

第66条の7 事業者は……医師又は保健師による保健指導を行うように努めなければならない。

一方、それでは働いている人の健康は会社が全部管理するのか。そんなことは当然なく、自分自身でも健康管理をしてもらわなければいけないということで、この労働安全衛生法は健康診断を行ったらその結果をきちんと労働者に通知しなさいということも書いてあります。それから通知しただけではよく分からないので、医師又は保健師が、保健指導をやるように努めなさいと書いてあります。こちらは努力義務です。

一方、通知しなければならないという条文ですが、それは健康診断を行って本人に通知しなければいけないだろうと。それは当たり前だろうとお思いかもしれませんが、会社というところはある意味非常識なところで、会社が健康診断のお金を払っているのだから、その結果は会社のものだというように勘

違いしている事業主もいます。それでは駄目で、きちんと本人に通知しなさいということを書いて条文に書かなければいけないということです。

実はこれらはあとから追加されたので枝番が付いているのです。最初のこの法律ができたときはこれがありませんでした。通知していない企業もたくさんあったということです。ところがこの条文、66の6ができてから、すべて通知されるようになったということです。

1 就業上の措置の法令

労働安全衛生法第66条の5第2項の規定に基づく健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（事後措置指針）

平成8年10月1日付け健康診断結果措置指針公示第1号

平成20年1月31日付け健康診断結果措置指針公示第7号（最終改正）

労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条の5第2項の規定に基づき、健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針の一部を改正する指針について次のとおり公表する。

1 趣旨

産業構造の変化、働き方の多様化を背景とした労働時間分布の長短二極化、高齢化の進展等労働者を取り巻く環境は大きく変化してきている。その中で、脳・心臓疾患につながる所見を始めとして何らかの異常の所見があると認められる労働者が5割近くに及ぶ状況にあり、仕事や職場生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合も年々増加している。さらに、労働者が業務上の事由によって脳・心臓疾患を発症し突然死等の重大な事態に至る「過労死」等の事案が増加する傾向にあり、……

ここまでは法律の条文をご覧いただきましたが、これだけではまだ具体的ではないということで、これについては大臣の指針が出ています。すでに7回も改正していますので、相当使い込まれている指針で、その時期、時期に応じて微小な修正をしています。

最終の修正は平成20年ですが、5年たっています。この間、いろいろなことがあったのですが、途中で、たとえば、たまたまこのページの一番下に過労死という言葉が出てきています。これは循環器疾患です。脳卒中や心筋梗塞などの病気は通常は一般の私病ですが、会社で長時間労働をしているとそういう病気が増悪しかねないということで、趣旨のところに入ってきているわけです。

ですから、もし会社の働かせ方が肝炎ウイルスと関係があれば、この延長線上でも考えられるということになってきます。

1 就業上の措置の法令

健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針

- 2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項
 - (3) 健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取
 - イ 意見を聴く医師等
 - ロ 医師等に対する情報の提供
 - ハ 意見の内容
 - ニ 意見の聴取の方法と時期
 - (4) 就業上の措置の決定等
 - イ 労働者からの意見の聴取等
 - ロ 衛生委員会等への医師等の意見の報告等
 - ハ 就業上の措置の実施に当たっての留意事項
 - (5) その他の留意事項
 - イ 健康診断結果の通知
 - ロ 保健指導
 - ハ 再検査又は精密検査の取扱い
 - ニ 健康情報の保護
 - ホ 健康診断結果の記録の保存

1 就業上の措置の法令

健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針

- 2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項
 - (3) 健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取
 - イ 意見を聴く医師等
 - ロ 医師等に対する情報の提供
 - ハ 意見の内容
 - ニ 意見の聴取の方法と時期
 - (4) 就業上の措置の決定等
 - イ 労働者からの意見の聴取等
 - ロ 衛生委員会等への医師等の意見の報告等
 - ハ 就業上の措置の実施に当たっての留意事項
 - (5) その他の留意事項
 - イ 健康診断結果の通知
 - ロ 保健指導
 - ハ 再検査又は精密検査の取扱い
 - ニ 健康情報の保護
 - ホ 健康診断結果の記録の保存

この指針の中、目次だけでもたくさんありますように非常に長い指針になっており、この中で今日、ちょっとご紹介したい重要なポイントがいくつかあります。

この2の(3)の中に、先ほど「医師からの意見聴取」とありましたが、その意見聴取の仕方について書いてあります。これはすでに平成8年に出た指針ですが、そのときから書いてあります。

それから就業上の措置をどのように決めるかということについても書いてあり、労働者にとって不利益な措置がなるべくないようにということで、労働者からも意見を聴くようになっていきます。それから事業者側が不利益な措置をしないようにということで留意事項、その中にはプライバシーの侵害も入っ

てきますが、そういったことが入っています。そのほかの留意事項で保健指導、それからもう一度、健康情報の保護が出てきているということです。

1 就業上の措置の法令

健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針

2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項

(3) 健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取

ハ 意見の内容

(イ) 就業区分及びその内容についての意見

就業区分		就業上の措置の内容
区分	内容	
通常勤務	通常の勤務でよいもの	
就業制限	勤務に制限を加える必要のあるもの	勤務による負荷を軽減するため、労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少、昼間勤務への転換等の措置を講じる。
要休業	勤務を休む必要のあるもの	療養のため、休暇、休職等により一定期間勤務させない措置を講じる。

細かくみると、実は医師からの意見聴取の中に、これは非常にざっくりとした区分ですが、少し特殊な言葉で「就業区分」という言葉が、この指針の中に出てきます。

ですから、皆様のセンターの中でもこのような就業区分とか、先ほどの「医師からの意見聴取」とか、このような言葉が飛び交う場面があるかもしれないと思っているのですが、就業区分の中で就業制限にあたるもの、この具体的な中身がここに載っています。

労働時間を短縮するとか、出張をあまり行かせないようにするとか、時間外労働を制限するといったことがあります。それから身体的負荷を軽減するとか、精神的負荷を軽減するとか、そのためには作業を変えてしまうとか、場所を変えてしまうとか、深夜は就かせないとか、昼間勤務にするとか、そのようなことが例として載っています。これ以外にもいろいろ考えていただいて良いのですが、こういったことを就業制限といっていると思います。

1 就業上の措置の法令

健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針

2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項

(3) 健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取

ハ 意見の内容

(ロ) 作業環境管理及び作業管理についての意見

健康診断の結果、作業環境管理及び作業管理を見直す必要がある場合には、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備、作業方法の改善その他の適切な措置の必要性について意見を求めるものとする。

ニ 意見の聴取の方法と時期

事業者は、医師等に対し、労働安全衛生規則等に基づく健康診断の個人票の様式中医師等の意見欄に、就業上の措置に関する意見を記入することを求めることとする。

なお、記載内容が不明確である場合等については、当該医師等に内容等の確認を求めておくことが適当である。

(以下略)

医師からの意見の内容としても実は就業制限以外にもいろいろあり、これも特殊な言葉ですが、「作業環境測定を実施しなさい」とか、「作業方法を改善しなさい」という言葉も出てきます。

これはちょっと肝炎ウイルスにはあまり関係のないことかもしれませんが、たとえばこの間、近畿地方で胆管がんが発生して社会問題になりました。この事例では、作業環境測定をしていなかった、産業医も選任していなかったということらしいのですが、一般的な基準からいうと、非常に高い濃度で有機溶剤に曝露されていたことから、胆道系の細胞に含まれる酵素に大きな負担がかかったということです。

そういうときは、もしかしたらウイルス肝炎だけではありませんが、もともと肝障害のある人が大量の有機溶剤に曝露されると、それは悪くなるかもしれないということになりますので、こういう作業環境も関係があるわけです。

それから、作業方法については、ひょっとしたら血液等に汚染事故がないようになどということがあるかもしれません。こういったことを就業上の意見として言ってもよろしいということになっています。

1 就業上の措置の法令

健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針

2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項

(4) 就業上の措置の決定等

イ 労働者からの意見の聴取等

事業者は、医師等の意見に基づいて、就業区分に応じた就業上の措置を決定する場合には、あらかじめ当該労働者の意見を聴き、十分な話し合いを通じてその労働者の理解が得られるよう努めることが適当である。

なお、産業医の選任義務のある事業場においては、必要に応じて、産業医の同席の下に労働者の意見を聴くことが適当である。

先ほども述べましたが、労働者からの意見も重要なので、労働者の意見を十分に聴いてください。特に労働者に対して不利益な就業上の措置を考えた場合は労働者の意見を聴いてくださいということになっていますし、産業医がいる場合には産業医に同席してもらい、労使だけではなくそこに医師を同席させる。これは皆さま方のセンターから提案される内容としておっしゃっていただいてもいいと思います。

もし労使間で、就業措置に不一致がある、労働者側は働きたい、事業者側はちょっと怖がっている。そのようなときに、「産業医の先生に同席してもらってはいかがですか」ということをおっしゃっていただければ、合意点が見つけ出せる可能性もあるかと思います。このようなことも平成8年の指針にすて書いてあります。

1 就業上の措置の法令

健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針

2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項

(4) 就業上の措置の決定等

ハ 就業上の措置の実施に当たっての留意事項

事業者は、就業上の措置を実施し、又は当該措置の変更若しくは解除をしようとするに当たっては、医師等と他の産業保健スタッフとの連携はもちろんのこと、当該事業場の健康管理部門と人事労務管理部門との連携にも十分留意する必要がある。また、就業上の措置の実施に当たっては、特に労働者の勤務する職場の管理監督者の理解を得ることが不可欠であることから、プライバシーに配慮しつつ事業者は、当該管理監督者に対し、就業上の措置の目的、内容等について理解が得られるよう必要な説明を行うことが適当である。(中略)

なお、就業上の措置は、当該労働者の健康を保持することを目的とするものであって、当該労働者の健康の保持に必要な措置を超えた措置を講ずるべきではなく、医師等の意見を理由に、安易に解雇等をすることは避けるべきである。(以下略)

そして、労働者のプライバシーにも配慮しなさいということが留意事項として記されています。「安易に解雇してはいけない」。これは当たり前です。肝炎ウイルスに感染しているから解雇といったことは、小規模・零細企業ではあり得るのかもしれませんが、そういうことが起ってはいけないということは、ここに根拠があります。もしそのような事案があれば、「この大臣指針をしっかりとご覧ください」とか、「解雇してはいけません。書いてあります」ということをご紹介いただくのもいいかと思いません。

別の法律ですが労働契約法の 16 条に、客観的に合理的な理由と社会通念上の相当性がなければ、人を解雇してはいけないということが規定されています。健康問題だけを理由に解雇することは、回避する努力を払わなければなりません。今ご紹介しているのは健康診断結果に基づく大臣指針ですから、健康診断で肝機能検査がありますので、それが異常値であったために精密検査をしたらウイルス性だったといった事例の場合はこの指針に該当します。その場合は、この大臣指針が解雇制限の根拠になります。

1 就業上の措置の法令

健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針

2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項

(5) その他の留意事項

□ 保健指導

……保健指導として必要に応じ日常生活面での指導、健康管理に関する情報の提供、健康診断に基づく再検査又は精密検査、治療のための受診の勧奨等を行うほか、その円滑な実施に向けて、健康保険組合その他の健康増進事業実施者等との連携を図ること。

(中略)

なお、産業医の選任義務のある事業場においては、個々の労働者ごとの健康状態や作業内容、作業環境等についてより詳細に把握し得る立場にある産業医が中心となり実施されることが適当である。

保健指導については事業者とともに労働者側に対しても努力すべきことが書いてあります。就業上の措置を的確にするには会社側も努力しますが、一方で、労働者側も相応の努力をしてもらわないと、労働者側が勝手なことばかりしていたら適正配置にならないということになります。このようなことを個別のケースごとにケースバイケースで配慮をいろいろやっているのが産業医です。

1 就業上の措置の法令

健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針

2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項

(5) その他の留意事項

二 健康情報の保護

事業者は、雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針（平成16年厚生労働省告示第259号）に基づき、健康情報の保護に留意し、その適正な取扱いを確保する必要がある。就業上の措置の実施に当たって、関係者に健康情報を提供する場合がある場合には、その健康情報の範囲は、就業上の措置を実施する上で必要最小限とし、特に産業保健業務従事者（産業医、保健師等、衛生管理者その他の労働者の健康管理に関する業務に従事する者をいう。）以外の者に健康情報を取り扱わせる時は、これらの者が取り扱う健康情報が利用目的の達成に必要な範囲に限定されるよう、必要に応じて健康情報の内容を適切に加工した上で提供する等の措置を講ずる必要がある。

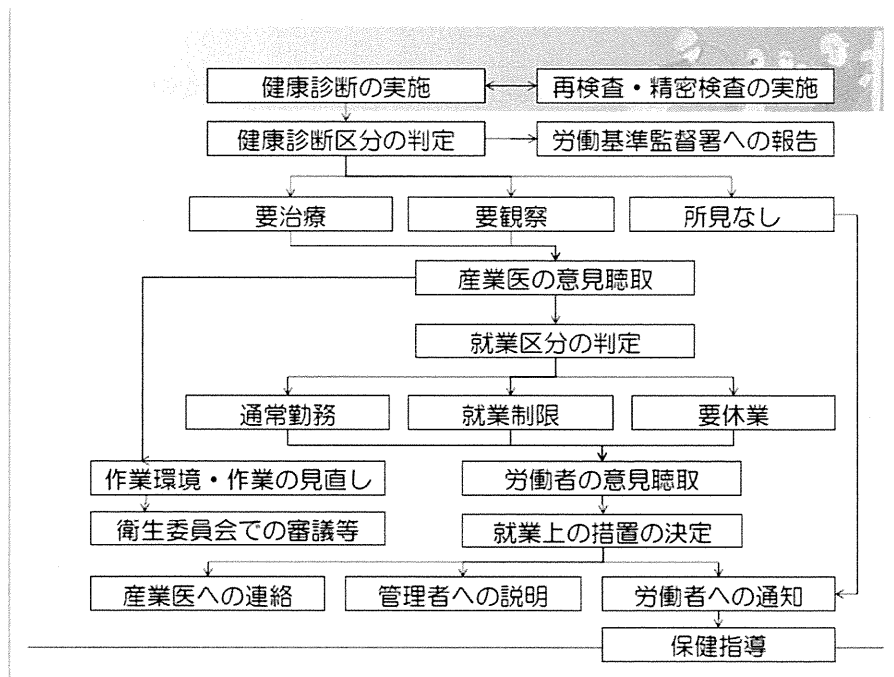
それから健康情報の取扱いも大事なことです。健康情報は非医療職である労働者や管理職は誤解しやすく偏見を生じやすいものです。肝炎ウイルスに罹患しているということも健康情報が勝手に一人歩きすると不用意な偏見などを生んでしまいます。そこで重要なことは、「情報を加工する」という言葉です。どういうことかということ、目的に応じて言い換えるということです。

たとえば、ウイルス性肝炎がC型のRNAが陽性ですとか、現在トランスアミナーゼが何百ありますとか、今、診断や治療がこうなっているとか、このようなことを会社の社長、人事部に次々書いて情報として出しても、実際の状況は理解できないはずで、理解できない健康情報は、何かこれは得体の知れない情報、怖いという印象しか持たないので、そのような具体的な病状などを書類に書く必要はないということです。

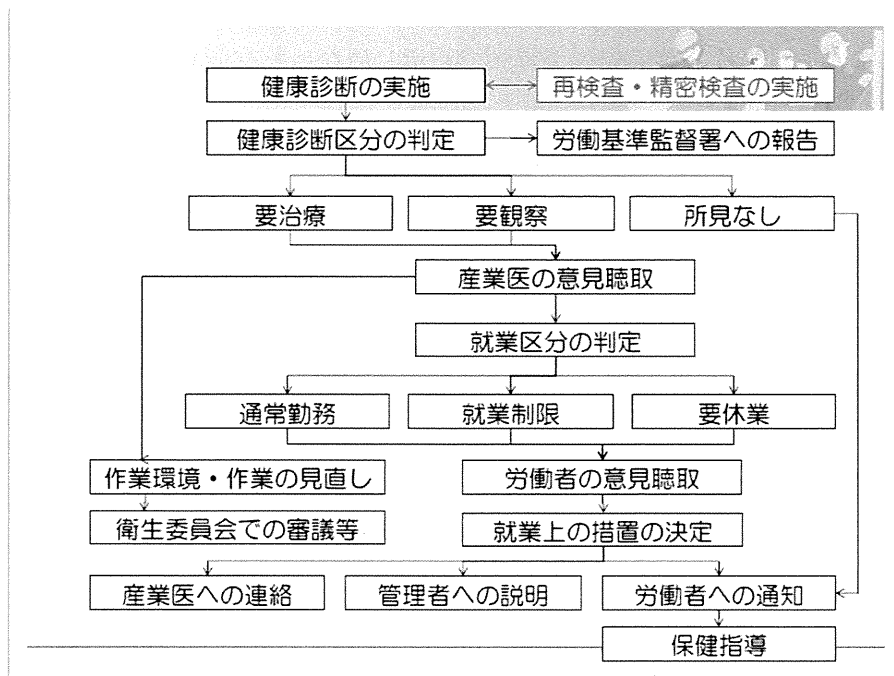
加工するというのは、この労働者は今後どうなるのか。いつから働けるのか、いつまで働けないのか。2週間に1回通院が必要なのか、2カ月に1回通院が必要なのか。もしインターフェロンの治療をしているのであれば、どういう副作用が生じる可能性があるか。その程度で結構です。

ですから、どのような間隔で受診させて検査を受けさせる必要があるとか、ひょっとしたらこういう症状がでるかもしれませんが、それは病気のせいではなく治療のせいですからと、このようなことを書いてくれれば十分で、いちいち生データや診断名までは必要ありませんということです。

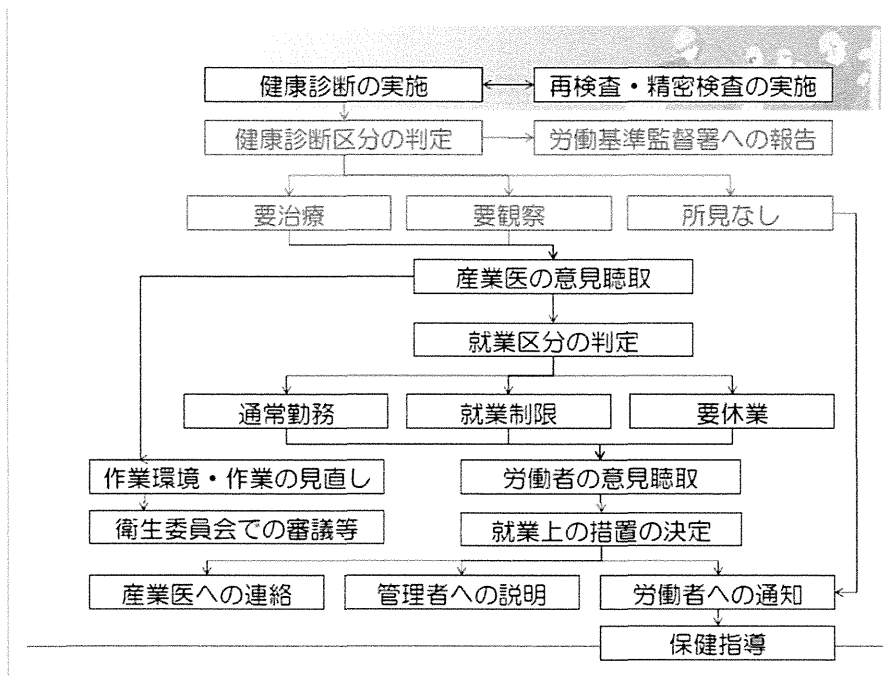
先ほど診断名がどうしてもいる事業者が多いというデータもありましたが、本来はそれを見ても事業者として何か高級な判断ができる訳ではないことから、こういう大臣指針が出ているということです。



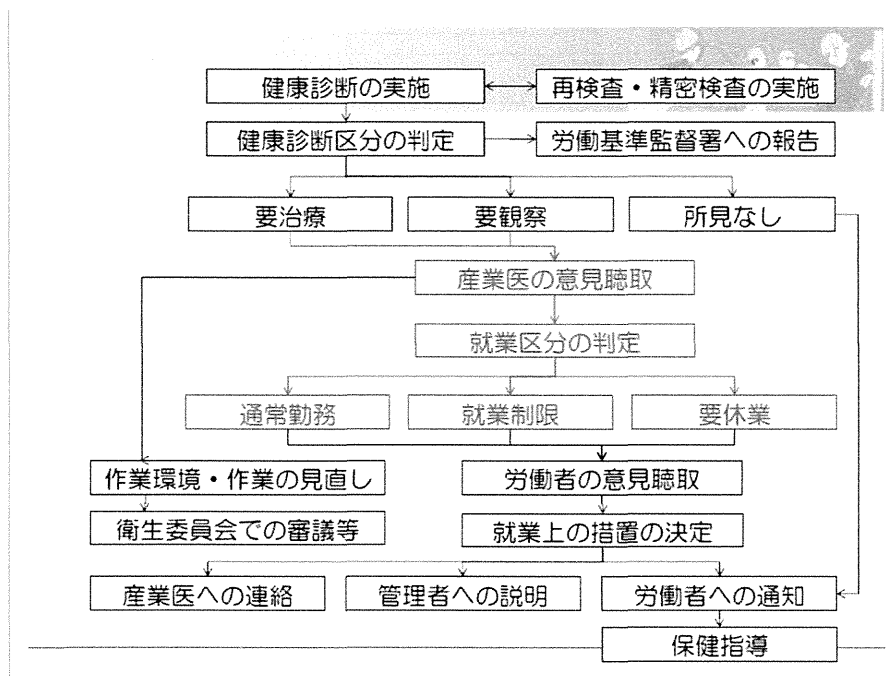
これらのことを図にしたスライドがあります。



一般的な状況としては、健康診断に肝機能検査がありますので、もし何かあれば、ここで精密検査を受けてウイルス性肝炎かどうかを調べるというのがふつうの流れです。トランスアミナーゼがそれ程高くなければ精密検査もしないでしょうということがあります。



ここで通常は、健康管理上の区分を決めます。先ほどは就業区分という話でしたが、その手前で健康診断の結果で所見があるかないとか、ひどければ一足飛びに要治療とかこういった話になります。実は労働基準監督署に健康診断結果を届け出る内容はここです。健康診断結果で所見があるかないかだけを届け出ているので、先ほど渡辺先生が冒頭でお示しになった有所見率というのは、この判定結果ということです。



その結果、実際には有所見の人については、事業所において産業医を中心とした医師の意見聴取を行い、就業区分を決めて労働者の意見聴取等もしながら、最終的に就業上の措置を決定していくという流れになっています。