

# 7. 職員の健康管理

## 1. 結核定期検診

- (1) 感染症法により、職員は年1回の胸部X線検査が義務付けられているため必ず受診すること。
- (2) 健康診断免除に該当する職員（表1参照）は定期健康診断免除申請書の提出が必要となる。
- (3) 未検査職員については、衛生委員会より注意勧告する。
- (4) 咳など呼吸器感染症状が2週間以上続くときは、自らが結核などの感染源とならないために自発的に受診すること。

表1. 健康診断免除に該当する職員

令和4年度 山形県職員健康診断実施要領より抜粋

検診項目 検診の免除の事由	身長、 体重、 視力及 び聴力 の検査	腹 囲 の検査	胸部エックス線 検査及び喀痰の 検査 X線間接 撮影検査	血 圧 測 定	血 液 検 査	尿 検 査	心電図 検 査
当該検診対象疾病により、 医師の管理（治療中を含 む。）を受けている者（免 除を受ける検診	○	○	○	—	○	○	○
検診日の前3か月間に当該 検診を受けた者（免除を受 ける検診項目の結果を証明 する書面を提出した者に限 る。）	○	○	○	—	○	○	○
指定型人間ドック及び準指 定型人間ドックを受診する こととなる者	○	○	○	—	○	○	○
妊 婦	—	○	○	—	—	—	—
特殊業務従事職員健康診断 で当該検診を受ける予定の 者	—	—	○	—	○	○	—
既往歴等があり、胸部エッ クス線直接撮影が必要と認 められる者	—	—	—	○	—	—	—

## 2. B型肝炎検診

### (1) 職員のB型肝炎検診の実施

- ・ 検査項目

HBs 抗原検査、HBs 抗体検査

- ・ 検査対象者

新規採用および勤務異動の職員(非常勤職員含む)のうち、血液あるいは血液製剤と接触する可能性のある全ての職員(表2.参照)と、前年度ワクチン接種(1クール)終了した職員。

表2. 職員のB型肝炎ウイルス定期検診の実施法

対象者	医師・看護部・検査部・放射線部・リハビリテーション科・薬剤部・臨床工学士・栄養管理室(栄養士)・洗濯室勤務する職員・総務課施設係・中央監視室
HBs 抗体陽性者	<b>陽性：HBs 抗体価 10mIU/ml 以上</b> 一度、抗体陽性になった職員はその後の抗体検査は不要
HBs 抗体陰性者	<b>陰性：HBs 抗体価 10mIU/ml 以下</b> ① <u>B型肝炎ワクチン接種1クール(3回接種)を勧める(任意)</u> ② <u>ワクチン接種の翌年の健康診断時にHBs抗体価を確認し、翌年も陰性だった場合、もう1クールワクチン接種を勧める</u> ③ <u>2クール行ってもHBs抗体が陰性の場合「ワクチン不反応者」として本人に周知し、十分注意して業務に従事するよう指導する。</u> ④ <u>HBs抗原・抗体検査を5年ごと実施する。</u>

- ・ 実施要項

(ア) (1)の検査対象者は、健康診断の検査項目にHBs抗原検査、HBs抗体検査を追加し検査を実施する。

(イ) 検査結果は、庶務係より個人に通知される。

(ウ) 針刺し・切創事故発生時に、抗体陰性者は措置が必要になるため、職員各自はHBs抗体の有無、抗体価を把握しておくこと。

(エ) 検査結果の台帳は転勤時に転勤先に送られる。

#### \* HBs 抗体陽性について

HBs 抗体陽性とは過去に HBV 感染を受けたもしくは、ワクチン接種により陽性になったものである。HBV に対して感染防御の免疫を持っているものであり、通常の偶発事故による感染で B 型肝炎を発症することはほとんどない。HBV 感染による抗体陽性については終生免疫が成立するので定期検診を頻回に受ける必要はない。ワクチン接種後の HBs 抗体価は個人差があり、ワクチンで誘導された抗体は時間とともに低下し陰性化してしまうことがある。しかし抗体が陰性化しても感染防御機能が維持されるため追加ワクチン投与は必要ない。

#### (2) HBV ワクチン接種（任意）

##### ・ 接種対象者

(ア) 新規採用時、転入時の検査の結果、抗原・抗体ともに陰性の職員。

(イ) ワクチン接種を 1 クール（3 回接種で 1 クール）終了した職員で、その後の HBs 抗体が陰性だった職員。1 クール終了後の HBs 抗体が陰性だった職員は 2 クールまで実施する。

##### ・ 実施要項

(ア) 接種対象者は、庶務係健康診断担当者から規定の用紙が配布される。接種希望の有無等を記載し申し込む。

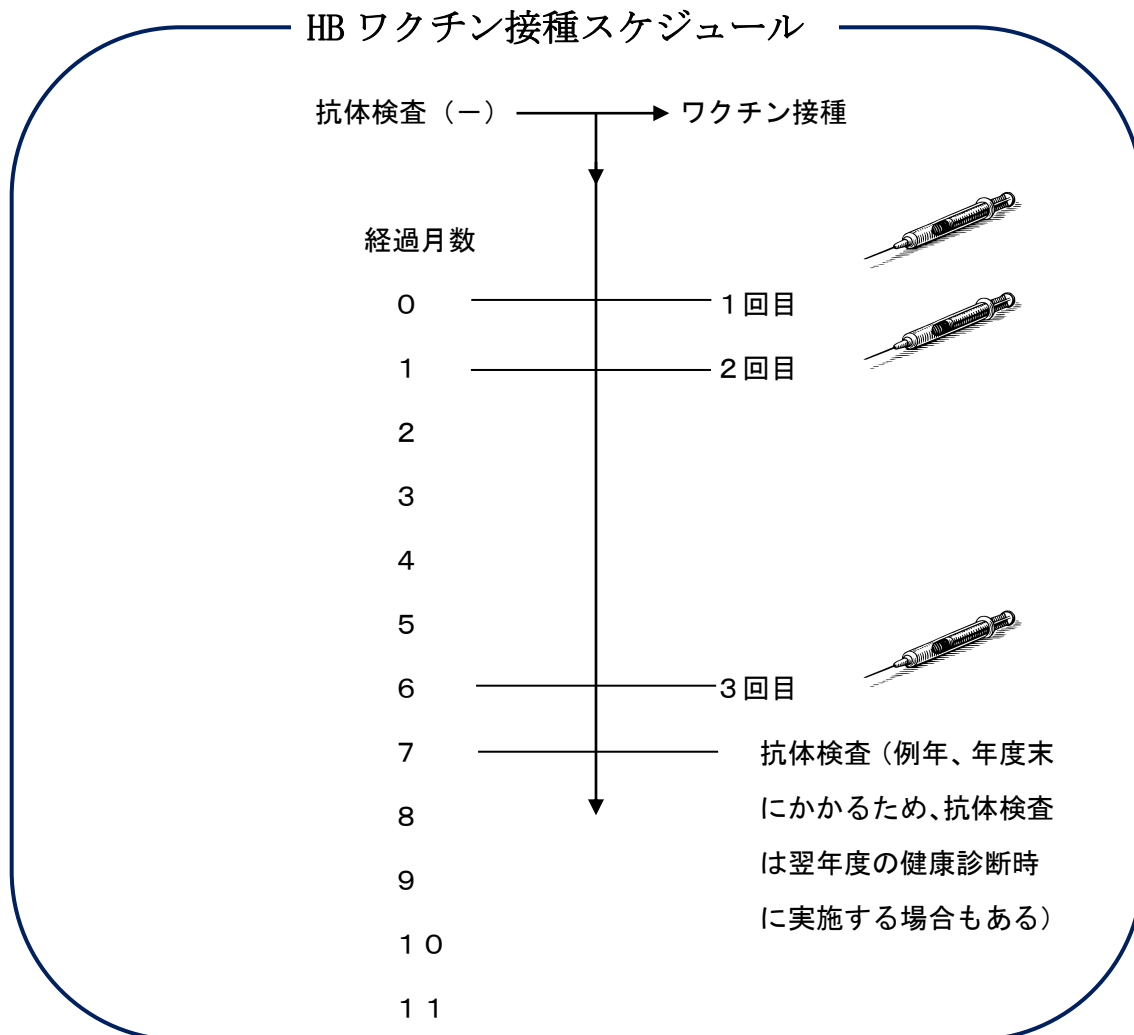
(イ) 庶務係健診担当者は、薬剤部からまとめてワクチンを受領し、接種場所・時間を指定した上でまとめて接種をする。指定された日の都合が悪い場合は、各自で接種し接種報告書を提出する。庶務係健診担当者は、接種日とロット番号を記録簿に記載する。

(ウ) 3 回接種するので、そのつど申し込みを行う（次項 HB ワクチン接種スケジュール参照）。

※ 第 2 回接種：1 回目の 1 ヶ月後、第 3 回接種：2 回目の 5 ヶ月後

(エ) 3 回目接種後、翌年度の健康診断で抗体確認検査を受ける。

## HB ワクチン接種スケジュール



### (3) 健診後の対応

- HBs 抗原陽性職員への対応

新規採用時、転勤時の検査で HBs 抗原陽性の場合 HBV キャリアであり、当該職員に対し精密検査を勧奨する。当該職員は定期的に医療機関を受診し、治療を受ける。

- HBs 抗体陽性職員への対応

新規採用時、転勤時の検査で HBs 抗体陽性ということは既往感染しているということ。ワクチン接種歴のない職員の HBs 抗体陽性職員は、健常者では臨床上全く問題はないが、免疫能が低下した時に HBV が再増殖し B 型肝炎が再燃することがあるため、当該職員に対し精密検査を勧奨する。当該職員は医療機関を受診すること。

- ・ HBs 抗原陽転職員への対応

HBs 抗原・抗体陰性者が 2 回目以降の定期検診において、初めて抗原陽性となったものを HBs 抗原陽転という。この場合も、当該職員に対し精密検査を勧奨する。当該職員は医療機関を受診すること。

表 3. B 型肝炎ウイルスマーカー陽性の意義

HBs 抗原		HBV に感染している (通常 HBc 抗体も陽性)
HBs 抗体		HBV の既往感染 (多くは HBc 抗体も陽性) HBV ワクチン接種後 (HBc 抗体陰性)
HBe 抗原		HBV の増殖力が強い
HBe 抗体		HBV の増殖力が弱い
HBV-DNA 定量		血中の HBV 量を示す (抗ウイルス効果の指標)
IgM-HBc 抗体	高力価	B 型急性肝炎
	低力価	B 型慢性肝炎の急性増悪、キャリア発症の急性肝炎
HBc 抗体	高力価	HBV に感染している、HBV キャリア (HBs 抗原陽性)
	低力価	HBV の感染既往 (多くは HBs 抗体も陽性)

### 3. C 型肝炎定期検診

#### (1) 検査対象

- ・ 40 歳の希望する職員

#### (2) 検査内容

- ・ HCV 抗体検査

(検査の結果、必要な場合には HCV 核酸増幅法検査を行う)

#### (3) C 型肝炎の予防と治療の現状

HCV 感染が一旦成立すると、健康成人への感染であっても、急性の経過で治癒するものは約 30% であり、感染例の約 70% で HCV 感染が持続し、慢性肝炎へと移行する。慢性 C 型肝炎の持続により肝線維化が惹起され、肝硬変や肝細胞癌へと進展する。HBV のようにワクチンで抗体を獲得することはできない。

治療はインターフェロン（interferon: IFN）、IFN フリーの DAAs（direct acting antivirals）による抗ウイルス療法を行い HCV の排除を目指す。従って、IFN あるいは DAAs によって HCV が排除された後でも、長期予後改善のため肝発癌に対するフォローアップを行う必要がある。

- ・ HCV 抗体陽性職員の対応

当該職員に対し精密検査を勧奨する。当該職員は医療機関を受診すること。

#### 4. インフルエンザワクチン接種(任意)

##### (1) 対象

- ・ 全職員(非常勤職員含む)、委託業者職員、ボランティアなど。
- ・ 職員は、インフルエンザ流行シーズンには、積極的にワクチン接種を行う。特に易感染患者の多い病棟、小児、ICU などは、禁忌者以外は全員接種が望ましい。

##### (2) 費用負担

- ・ 全職員(非常勤職員含む)は病院会計より負担、委託業者職員は個人または委託業者負担とする。

#### 5. 麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎抗体検査とワクチン接種(任意)

##### (1) 抗体検査対象者

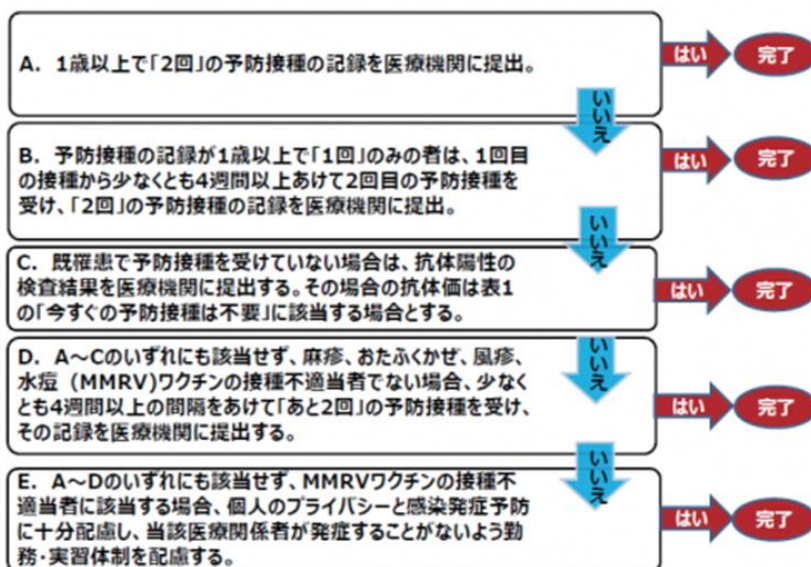
- ・ 新期採用および勤務異動の全ての職員(非常勤職員含む)

ただし、抗体価が十分であると認められる場合、既にワクチンを2回行っていることが確実にある場合は省略できる(母子手帳や異動先からの検査台帳などで確認できる場合)。

なお、1990年4月2日以降に生まれた者については、麻疹と風疹については2回の接種機会があったため、母子手帳により2回のワクチン接種が確認できれば抗体検査を省略できる。

ワクチン接種回数と追加ワクチン確認フローは次項図1. 参照

図 1.



(2) 麻しん・風しん・水痘・流行性耳下腺炎抗体価と追加接種回数

ワクチン接種歴が確認できない場合、抗体価検査を実施し、表 4. に従い追加のワクチン接種を推奨する（任意 費用は病院負担）。

検査結果の「陽性」「陰性」又は（+）・（-）とは解釈が異なるため要注意。

表 4.

	あと 2 回の予防接種が必要	あと 1 回の予防接種が必要	今すぐの予防接種は不要
麻疹	EIA 法 (IgG) 2.0 未満	EIA 法 (IgG) 2.0 以上	EIA 法 (IgG) 16.0 以上
風疹	EIA 法 (IgG) (A) 2.0 未満	EIA 法 (IgG) (A) 2.0 以上 8.0 未満	EIA 法 (IgG) (A) 8.0 以上
水痘	EIA 法 (IgG) 2.0 未満	EIA 法 (IgG) 2.0 以上 4.0 未満	EIA 法 (IgG) 4.0 以上
おたふく かぜ	EIA 法 (IgG) 2.0 未満	EIA 法 (IgG) 2.0 以上 4.0 未満	EIA 法 (IgG) 4.0 以上

6. 職員が感染性疾患に罹患した場合の対応

感染性疾患に罹患した職員は、出勤する前に所属長へ報告し休務の指示を受ける。主な感染症については表5. のとおりである。

表5. 職員が罹患した場合、報告と休務が必要な感染症一覧と休務期間

感染症	休務期間
季節性インフルエンザ * 鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ 等感染症を除く	発症した後5日（発症日は1日）を経過し、 かつ解熱した後2日を経過するまで
ノロウイルス、ロタウイルスなどの 感染性胃腸炎	症状が消失し2日を経過するまで 特別休暇 または年休  （ただし復職後も手指衛生を徹底する。栄養 管理室職員については14参照）
百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な 抗菌薬による治療が終了するまで
麻疹	発疹出現後7日間
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現後9 日を経過するまで
風疹	発疹出現後5日間
水痘（水ぼうそう）	すべての発疹が痂皮化するまで
結核	病状により医師の判断により伝染のおそれ がないと認めるまで
流行性角結膜炎	発症後2週間
コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感 染症、腸チフス、パラチフス、急性出血性結 膜炎、その他の感染症	症状により医師が伝染のおそれがないと認める まで

病状により医師が伝染のおそれがないと認めたときはこの限りではない。



#### 参考文献

- B型肝炎治療ガイドライン（第2版）日本肝臓学会 肝炎診療ガイドライン作成委員会編
- C型肝炎治療ガイドライン（第5版）日本肝臓学会 肝炎診療ガイドライン作成委員会編
- 令和4年度 山形県職員健康診断実施要領
- 学校保健安全法施行規則
- 一般社団法人 日本環境感染学会 医療関係者のためのワクチンガイドライン第3版

#### 改定履歴

H24. 10. 1

H28. 9. 14

H29. 10. 18

R4. 11. 17