

資料 2

<じん肺健康診断について>

じん肺健康診断の内容は、次のようになっています。

- ① 粉じん作業の職歴の調査
- ② 胸部エックス線直接撮影
- ③ 胸部臨床検査
- ④ 肺機能検査
- ⑤ 結核精密検査その他合併症に関する検査

①の粉じん作業歴の調査は、じん肺を診断するために最も基礎となる事項ですから、過去の職歴について、できるだけ詳しく記載しなければなりません。

②の胸部エックス線直接撮影の検査は全員に行い、エックス線写真の像を次のように分類します。

型	エックス線写真の像
第 1 型	両肺野にじん肺による粒状影または不整形陰影が少数あり、かつ、大陰影がないと認められるもの
第 2 型	両肺野にじん肺による粒状影または不整形陰影が多数あり、かつ、大陰影がないと認められるもの
第 3 型	両肺野にじん肺による粒状影または不整形陰影が極めて多数あり、かつ、大陰影がないと認められるもの
第 4 型	大陰影があると認められるもの

これらの数字は、大きい方がじん肺の病変が進んでいることを表しています。

この検査の結果、じん肺の所見が認められた場合（エックス線写真の像が第 1 型以上の場合）には③、④の検査を行います。

③の胸部臨床検査は、問診で過去にかかったことのある病気や、自覚症状などをお聞きして、その後に診察を行います。（エックス線写真の像がPR₄（C）及び合併症のある者を除く。）

④の肺機能検査は次のような方法で行います。

イ スパイロメトリー検査：肺活量を調べる－出来るだけ空気を吸い込んだ状態からゆっくり出来るだけたくさん空気を吐き出した場合どれ位空気を吐けるかを調べる検査です。この検査の結果得られた肺活量を同年齢の肺活量基準値と比較してパーセント肺活量を計算します。

次に、出来るだけ空気を吸い込んだところから空気をできるだけ早く吐き出す検査を行います。この検査により、気管・気管支の閉塞の有無がわかります。このとき、「最初の 1 秒間に吐き出した空気」の「吐きだした空気全体」に対する割合を 1 秒率と呼んでいます。先に述べたように、気道系に病気があったり、気管支が細くなっているときは、1 秒率が小さい値をとります。

ロ フローボリューム曲線検査：努力肺活量の1秒量などを調べます。

ハ 血液ガスの分析－自覚症状が呼吸困難度3度以上ある人と、じん肺のエックス線写真の像が第3型 [PR3] と第4型の一部 [PR4 (A、B)] の人等は、腕（又は大腿）の動脈から血液を採取し、動脈血中の酸素分圧と二酸化炭素分圧を測定します。この検査で動脈血中に酸素や、二酸化炭素がどれくらい溶け込んでいるかがわかります。そして、この結果から求められた数値を診察した医師が総合的に判断して、「じん肺による著しい肺機能障害」の有無を決定します。動脈血の採血にあたっては楽な姿勢で安定した状態に保つことが必要です。

これらの肺機能検査の結果、肺機能障害の有無、程度を判断し、次のように区分します。

F (－) じん肺による肺機能障害が認められないもの。

F (+) じん肺による肺機能障害があるが、F (＋) には達しないものと認められるもの。

F (＋) じん肺による著しい肺機能障害があると認められるもの。

⑤の結核精密検査その他合併症に関する検査は、②の胸部臨床検査の結果、結核その他の合併症にかかっている疑いのある場合に、必要な検査が行われます。