

[安衛法定期健康診断における]

○ 胸部エックス線検査の突然の廃止による弊害について

定期健康診断の胸部エックス線検査が(仮に)廃止された場合、多くの弊害が生じる。

1 労働者の健康管理に重大な支障をきたす(アンケートより)

[設問3-1]: 安衛法の定期健康診断から胸部エックス線検査を除いた場合の影響について、胸部疾患の診断は医師の間診と診察等に委ねられることとなりますが、労働者の健康管理等の問題は生じないと思いますか?(複数回答可)。

① 産業医等の責任が重くなり過ぎる	40.9%
② 疾病の早期発見ができなくなる	76.5%
③ 事後措置、経過観察に支障	40.9%
④ 労働者の適正配置等に支障	15.1%
⑤ とくに支障はない	9.2%
⑥ わからない	4.2%

胸部エックス線検査を除いた健康診断では、胸部疾患・呼吸器疾患等の診断は医師の間診と聴打診のみに委ねられることとなり、不適切である。アンケートでも4分の3を超える有識者が、胸部エックス線検査で診断されていた様々な疾患の早期発見ができなくなることを心配している。受診者の不満のほか産業医等の産業保健スタッフの負担・責任の増加をもたらすことになる。

仮に、一部が廃止され一部が残った場合には、胸部エックス線検査の要・不要を産業医や健診医が判断するのは容易ではなく、不可能である。アンケートの結果は、定期健康診断の胸部エックス線検査の廃止により産業保健の現場に混乱が起こり、結果として労働者の健康管理に重大な支障をきたすという警告であると受け止める。

2 健康診断受診率の大幅な低下

[設問3-2]: 安衛法の定期健康診断から胸部エックス線検査を除いた場合の影響について、肺がんについては、職域で胸部エックス線検査を実施しなくても、住民健診(肺がん検診)や人間ドックでカバーできると思われますか?(複数回答可)

① 住民検診では予算に限りがあり十分ではない	40.1%
② 仕事を休み、出向いてまで受診しない	73.9%
③ 住民健診や人間ドックでカバーできる	12.6%
④ わからない	7.0%

職域の健診の多くは巡回健診システムにより職場で、勤務時間内に行われている。その胸部エックス線検査を廃止すれば、受診率の大幅な低下による肺がん検診発見等の大幅な減少が予想される。少なくとも、住民検診の予算確保、その他の健康診断の受診機会の整備等の時期を待つ必要があり、結核予防法に続いて安衛法の見直しを急ぐのは適切ではない。

3 巡回検診システム等の崩壊

〔設問3-4〕： 安衛法の定期健康診断から、一旦、胸部エックス線検査を廃止し、後日その有用性が高まってきた場合、現在定着している巡回健診等の検査システムの再構築が容易と思われますか？

- | | |
|----------------|-------|
| ① 再構築は容易である--- | 9.5% |
| ② 再構築は容易ではない- | 70.0% |
| ③ わからない----- | 19.6% |

日本で考案され、改良が重ねられ、完成された間接撮影装置を搭載した検診車による巡回検診システムは、国民の健康増進、日本人の平均寿命の延長に貢献してきた。時代の変化とともに、直接撮影も行われ、最近ではデジタル化も始まってDR装置を搭載した巡回検診車も増えている。DR装置はフィルムレスで環境に良く、比較読影が容易なため健診における読影の精度向上も期待される。このような日本の優れた巡回検診システムや科学技術の進歩等を活用する姿勢がないことは不幸なことである。一旦崩壊されると再構築は容易ではない。

○ 関連団体および関係学会の意見

1 日本医師会

今回の見直し案には問題が多過ぎるため反対である。

2 全国労働衛生団体連合会

胸部エックス線検査対策検討委員会にて検討され、見直し案に反対である、としている-----（第2回検討会資料4、第3回検討会資料6などに詳細に記載）。

3 日本呼吸器学会および日本肺癌学会

①： 両学会共に、本年2月に行われた理事会等で討議がなされ、安易な胸部エックス線検査の廃止には賛成できないとしている-----（第2回検討会資料4）。

②： 両学会からの厚生労働大臣宛の要望書（第3回検討会資料2）では、廃止縮小がおこなわれた場合の呼吸器疾患の早期発見と予防意識の後退を危惧している。

さらに、廃止縮小が行われた場合、代替え策として、限定的な胸部エックス線検査やスパイロメトリー、ヘリカルCT検査等の導入を提案している。

③： 両学会の主要なメンバーである全国医学部の呼吸器病学担当の教授の大多数は、アンケートから明らかのように、廃止縮小には賛成していない。

④： ①と②との内容が多少異なることについては、（第3回検討会の際に提出した
が配布されなかった）別紙2の資料に説明がある。

『 結 論 』

〔安衛法定期健康診断における〕

○ 胸部エックス線検査は現時点では現行どおり存続すべきである

〔設問4〕： 安衛法に基づく定期健康診断の胸部エックス線検査の存否について、現時点ではどのように考えられますか？

① 現行どおり存続すべき	47.3%
② 結論を先送りし科学的根拠について更に検討すべ	39.5%
③ 廃止すべき	10.1%
④ わからない	2.8%

アンケートの結果、全国医学部の教授（衛生学・公衆衛生学、放射線医学、呼吸器内科学、呼吸器外科学担当）、および専属産業医の意見は、③の定期健康診断の胸部エックス線検査を「廃止すべき」は僅か10.1%であり、①の安衛法定期健康診断の胸部エックス線検査を「現行どおり存続すべき」が47.3%、②の「結論を先送りしてさらに検討すべき」が39.5%であった。結論として①と②を合わせた大多数86.8%は、安衛法定期健康診断における胸部エックス線検査を、「現時点では現行どおり存続させ、結論は急がずに先送りし、時間をかけて十分に検討を続けるべき」という意見であった。

『 ま と め 』

胸部エックス線検査は1つの検査で胸部全体の概要を知りうる簡便で安価な方法として定着している完成された検査法であり、健康診断において活用され、安全性、有効性の面でも国民の健康の維持・増進に大きな役割を果たしている。

全国の医学部の関連部門の教授・全国の専属産業医に意見を求めたアンケートの結果、大多数の有識者は、安衛法定期健康診断における胸部エックス線検査の役割を評価しており、現行どおり存続すべきという意見であった。

現時点では、結核予防法改正の影響を見定めること、労働者の健康管理への影響に対応する総合的な施策を検討すること、新たに科学的根拠を十分に検討すること等が肝要であり、それらに少なくとも5年程度が必要である。

以上のことから、安衛法に定める定期健康診断の胸部エックス線検査を、結核予防法の改正に伴って直ちに廃止すべきでない。規則の見直しは労働安全衛生規則第46条の結核健康診断にとどめるべきである。

WHOが報告した世界の15年後の疾患別死亡原因予想では、1～5位の中に、3つの呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患、肺炎、肺がん）が含まれ、結核も上位にあり、今後も胸部エックス線検査の役割は大きいと考えられる。

胸部エックス線検査の必要性に関するアンケート 調査結果の概要

現在、厚生労働省は「労働安全衛生法における胸部エックス線検査のあり方検討会」において、定期健康診断の胸部エックス線検査の存否について検討を行っております。

全衛連は、このほど全国の大学関係学部教授及び企業の専属産業医 1,000 人を対象として標題のアンケート調査を行いました。

〔回答状況〕 回答者の専門分野別回答率

専門分野	配布数	回答数	回答率
総数	945 人	357 人	37.8 %
衛生学・公衆衛生学	95	40	42.1
呼吸器内科学	99	53	53.5
呼吸器外科学	73	31	42.5
放射線医学	79	36	45.6
産業医	599	197	32.9

〔結果概要〕

1. 職場健診の「胸部エックス線検査が結核を含めて胸部疾患の診断に役立つか」の問いに対し、大多数（80.4%）が「役立っている」と答えている。「役立っていない」との回答は、わずか5%であった。
 2. 診断上の効果（有益性）と放射線被ばく等による有害性との関係については、「有益性の方が大きい」との回答が62.7%で、「有害性の方が大きい」は8.7%であった。
 3. 定期健康診断から胸部エックス線検査を除いた場合の影響についての主な意見は、疾病の早期発見ができなくなる。（76.5%）
 - ① 仕事を休んでまで住民健診や人間ドックを受診せず、肺がん発見検査の機会を失う。（73.9%）
 - ② 外国人労働者や若年労働者の結核等については、雇入後の発病もあり雇入時健診だけでは対応できない。（67.8%）等であった。
 4. 胸部エックス線検査の存否について、現時点での考えについての問いに対しては、
 - ① 「現行どおり存続すべき」が47.3%。
 - ② 「結論を先送りし科学的根拠について更に検討すべき」が39.5%、①②を合わせると86.8%で大多数を占めている。
 - ③ 「結核予防法の改正に伴い廃止すべき」は10.1%であった。
- 詳細については、次の「アンケート調査結果」をご参照ください。

胸部エックス線検査の必要性に関するアンケート調査結果(平成17年8月末日現在)

対象区分	医育機関	産業医	合計回答
配布数:945 (37.8%)	配布346 (46.2%)	配布599 (32.9%)	
回答数:357	回答160	回答197	

設問 1 改正結核予防法が平成17年4月1日より施行されましたが、これに伴い「労働安全衛生法における定期健康診断の胸部エックス線検査等のあり方」について厚生労働省で検討中であることをご存知でしたか？

①知っていた	88	55.0%	140	71.1%	228	63.9%
②知らなかった	68	42.5%	53	26.9%	121	33.9%

設問 2 労働安全衛生法で定める職域の定期健康診断の胸部エックス線検査についてお尋ねします。

1.肺結核だけの予防を目的とするものと思われませんか？

①そう思わない	148	92.5%	175	88.8%	323	90.5%
②そのように思う	10	6.3%	20	10.2%	30	8.4%
③わからない	2	1.3%	2	1.0%	4	1.1%

2.「結核を含めて胸部疾患の診断に役立つ」と思われますか？(複数回答可)

①役立っている	130	81.3%	157	79.7%	287	80.4%
②「異常なし」の確認の面で役立っている	32	20.0%	50	25.4%	82	23.0%
③結核以外には役立たない	2	1.3%	3	1.5%	5	1.4%
④役立っていない	8	5.0%	10	5.1%	18	5.0%
⑤わからない	3	1.9%	11	5.6%	14	3.9%

3.「肺がんの診断に役立つ」と思われますか？

①役立っている	122	76.3%	122	61.9%	244	68.3%
②役立っていない	25	15.6%	41	20.8%	66	18.5%
③わからない	13	8.1%	34	17.3%	47	13.2%

4.「循環器系疾患の診断に役立つ」と思われますか？

①役立っている	87	54.4%	122	61.9%	209	58.5%
②役立っていない	48	30.0%	52	26.4%	100	28.0%
③わからない	25	15.6%	22	11.2%	47	13.2%

5.診断上の効果(有益性)と放射線被ばく等による有害性との関係についてはどのように思われますか？

①有害性の方が大きい	13	8.1%	18	9.1%	31	8.7%
②有益性の方が大きい	100	62.5%	124	62.9%	224	62.7%
③どちらともいえない	46	28.8%	54	27.4%	100	28.0%

設問 3 労働安全衛生法の定期健康診断から胸部エックス線検査を除いた場合の影響についてお尋ねします。

1.胸部疾患の診断は医師の問診と診察等に委ねられることとなりますが、労働者の健康管理等の面で問題は生じないと思われませんか？(複数回答可)

①産業医等の責任が重くなり過ぎる	64	40.0%	82	41.6%	146	40.9%
②疾病の早期発見ができなくなる	125	78.1%	148	75.1%	273	76.5%
③事後措置、経過観察に支障が生じる	63	39.4%	83	42.1%	146	40.9%
④労働者の適正配置等に支障が生じる	21	13.1%	33	16.8%	54	15.1%
⑤特に支障はない	12	7.5%	21	10.7%	33	9.2%
⑥わからない	8	5.0%	7	3.6%	15	4.2%

2.肺がんについては、職域で胸部エックス線検査を実施しなくても、住民健診(肺がん検診)や人間ドックでカバーできると思われますか？(複数回答可)

①住民健診では予算に限りがあり十分でない	69	43.1%	74	37.6%	143	40.1%
②仕事を休み、出向いてまで受診しない	115	71.9%	149	75.6%	264	73.9%
③住民健診や人間ドックでカバーできる	19	11.9%	26	13.2%	45	12.6%
④わからない	12	7.5%	13	6.6%	25	7.0%

3.外国人労働者や若年労働者の結核等について問題は生じないでしょうか？(複数回答可)

①特に支障はない	6	3.8%	15	7.6%	21	5.9%
②雇入後の発病もあり、雇入時健診だけでは対応できない	105	65.6%	137	69.5%	242	67.8%
③別途公衆衛生対策の強化が必要になる	87	54.4%	93	47.2%	180	50.4%
④わからない	13	8.1%	15	7.6%	28	7.8%

4.一旦、胸部エックス線検査を廃止し、後日その有用性が高まってきた場合、現在定着している巡回健診等の検査システムの再構築が容易と思われますか？

①再構築は容易である	9	5.6%	25	12.7%	34	9.5%
②再構築は容易でない	126	78.8%	124	62.9%	250	70.0%
③どちらともいえない	24	15.0%	46	23.4%	70	19.6%

設問 4 労働安全衛生法で定める定期健康診断の胸部エックス線検査の存否について、現時点ではどのように考えられますか？

①現行どおり存続すべき	73	45.6%	96	48.7%	169	47.3%
②結論を先送りし科学的根拠について更に検討すべき	71	44.4%	70	35.5%	141	39.5%
③結核予防法の改正に伴い廃止すべき	11	6.9%	25	12.7%	36	10.1%
④わからない	5	3.1%	5	2.5%	10	2.8%

設問 5 先生のご専門分野をお知らせください。

①衛生学・公衆衛生学	40	25.0%	27	13.7%	67	18.8%
②内科学	53	33.1%	129	65.5%	182	51.0%
③外科学	31	19.4%	11	5.6%	42	11.8%
④放射線医学	36	22.5%	2	1.0%	38	10.6%
⑤その他	0	0.0%	28	14.2%	28	7.8%

平成17年11月10日
第4回検討会提出意見

日本呼吸器学会・日本肺癌学会の意見について

H. 17. 6.20. 北里大学名誉教授 富田友幸

第2回検討会において、全国労働衛生団体連合会(全衛連)胸部エックス線検査対策検討委員会報告書(第2回検討会資料4)の医学的意見の聴取の部分について、工藤座長より、「書いてあるとおりでなく、(日本呼吸器学会・日本肺癌学会は胸部エックス線検査の)廃止に反対だということではない」との発言があったが、これは以下の事実により誤りであることが判る。

全衛連の委員会の報告書は4月上旬の第4回委員会までの情報をまとめた報告書であり、その時点での正しい事実を報告している。現在はその内容のとおりでないならば、変更がなされた原因としては2つの理由が考えられる。1つは新しい科学的根拠が発表されたこと、もう1つは何らかの誤った情報をもたらされたことである。

第45回日本呼吸器学会学術講演会全体会議(平成17年4月14日)の学術部会集会(形態と機能学術部会)において、私は、呼吸器健康診断のあり方は呼吸器病学の臨床応用として重大なテーマであり日本呼吸器学会で検討すべきであると提案した。この会議の場では、新しい科学的根拠について説明はなかった。また、全衛連委員会での調査でもそれに関する新しい科学的根拠は認められていない。

日本呼吸器学会定例総会(平成17年6月18日)において、私は、厚生労働省より、結核予防法の改正にともなう安衛法健康診断における胸部エックス線検査の見直しが昨年末に提案されたが、厚生労働省内外からの意見等により、本年4月からの実施予定が中止になり、現在見直しの要否が検討会で行われていることを出席した多数の会員に説明した。この問題は5,000万人の労働者、家族を含めるとさらに多くの国民の健康に関することで呼吸器臨床にとって重要な課題であり、広く呼吸器学会員の意見を求めるべきであることを再度求めた。

堀江理事長より、本年5月、厚生労働省よりこの問題について係官が説明にきて、安衛法における定期健康診断の胸部エックス線検査を廃止または縮小すること。このことについては既に労使双方の了解を得ており、実施する(ことが決まっている)等の説明があったため、厚生労働大臣宛の日本肺癌学会長との連名の要望書を書き直して提出したことが報告された。これは総会の場で公表されたことであり、両学会からの要望書が誤った情報により誘導され書き直されたことが判明した。

私は、厚生労働省の検討会で胸部エックス線検査の見直しの要否の検討は現在行われていること、検討会では(呼吸器学会の会員が到底認められないような極めて特異な)とんでもない意見を採用して結論を導こうとして(急いで)いること。検討会での討議では行政の側に法律の解釈に根本的な誤りがあることを指摘した。本年度の呼吸器学会会長である工藤先生がその検討会の座長であるので、工藤先生は必ず検討方法の誤りに気づいて(10,000人の呼吸器学会員が納得できる)正しい方向へ導いてくれると信じている。と発言しそれ以上の追及をしなかった。

以上のことから、日本呼吸器学会・日本肺癌学会からの要望書は厚生労働省担当官の誤った法律の解釈・正しくない情報により誘導され、書き直されて提出されたものであり、呼吸器学会の意見として適当でなく、両学会は胸部エックス線検査の安易な廃止に賛成できない(反対である)という全衛連委員会報告の方が正しいことが明らかである。

定例総会は全国の多数の呼吸器学会代議員の出席の下で行われており、この事実は今後広く呼吸器学会員に知らされることと思われる。また、工藤先生には、多くの人が長年検討を重ねて、作り上げてきた制度やシステムを、少人数の限られた人の限られた意見だけで安易に消滅させてしまうのは適切でないという観点から、さらに広く意見を求め、もっと何年か時間をかけて調査をして、他の様々な関連する事項を含めてじっくりと検討すべきことを申し述べた。それらの資料により呼吸器健康診断のあるべき全体像(案)を示し、さらに検討した後に改正を決定すべきである。急ぐ必要はないのである。

改訂すべき科学的根拠がないならば、呼吸器学会で、そのことを広く全員に知らせて検討し、討論を重ねて結論を下すのが正しいと考える。資料の収集、慎重な討論には数年が必要であろう。