

平成 17 年 11 月 10 日
第 4 回検討会提出意見

定期健康診断の胸部エックス線検査 のあり方に関する総括意見

医療法人 崇孝会北摂クリニック
理事長 柚木孝士

第 3 回検討会までに述べた私の意見と本日の北里大学名誉教授・富田友幸先生の特別発言を踏まえて、以下に定期健康診断の胸部エックス線検査のあり方に関する総括意見を述べる。

- 1 定期健康診断の胸部エックス線検査を廃止すべき科学的根拠が得られていないので、本件規則の見直しは結論を先送りすべきである。規則の改正は、各委員の意見の一致をみた結核健康診断（労働安全衛生規則第 46 条）にとどめるべきである。
今後、定期健康診断等の一般健診における胸部エックス線検査の見直しを行う場合には、十分な科学的根拠に基づいて検討すること、広く国民の納得のいく手続きを踏むこと及び制度切換えのための猶予期間をおく等の配慮をすることが望まれる。
- 2 わが国では労働安全衛生法に定める定期健康診断は労働条件の一つになっている側面があり、結核予防法が改正されたからといって直ちに定期健康診断の胸部エックス線検査を廃止する必要性はない。
- 3 第 159 回通常国会の参議院厚生労働委員会において決議された「結核予防法の一部を改正する法律案に対する附帯決議」の第 4 ただし書きに「企業の健康診断の対象外とされがちな非正規労働者等が増加している状況にかんがみ、これらの者への結核に関する知識の普及・啓発に努めるとともに、健康診断の実施等が図られるような方策を検討すること。」と記載され、厚生労働大臣が適切な措置を講ずる

旨政府答弁をしている。

これは、“結核予防法を改正しても、企業が労働安全衛生法に基づく定期健康診断を行うので、胸部エックス線検査を中心とする検査により職域における結核の予防を図ることができる。その受け皿として現行の胸部エックス線検査は、当然存続させる。”という趣旨の政府見解ではないのか？

- 4 “定期健康診断の胸部エックス線検査は、事業者に罰則を伴う実施義務と費用負担をさせているので、目的疾患は業務起因性疾患ないし作業関連疾患に限られるべきである。”—— 旨の行政から示された見解は、次の理由により誤りである。

労働安全衛生法第66条第1項で一般健康診断について、同条第2項で特殊健康診断について規定されている。一般健康診断の検査は労働者の健康保持増進を図るため、業務起因性のない疾患（結核、生活習慣病など）を主要な対象疾患としている。一方、業務起因性のある疾患の予防は特殊健康診断に求められており、規則レベルの検討段階で現行法を否定した行政見解はあり得ない。

また、“目的疾患”の概念は一部の学者が述べているもので、労働基準法及び労働安全衛生法のいずれにおいても、立法当初から取り入れていない。その時代々々に労働者に多発する胸部疾患を対象疾患として予防のための検査を行うよう、法令の解釈運用がなされてきたものである。

- 5 “一般健康診断（雇入時の健康診断、定期健康診断、特定業務従事者の健康診断及び海外派遣労働者の健康診断）のうち、雇入時の健康診断及び海外派遣労働者の健康診断の胸部エックス線検査は、結核を含めて胸部疾患の診断に役立つ。しかし、定期健康診断（特定業務従事者の健康診断を含む）の胸部エックス線検査は結核予防法を踏まえたものであるので、見直す必要がある。”—— 旨の工藤座長の整理と進行は、次の理由により不適切である。

一般健康診断における胸部エックス線検査は、いずれも「結核を含めて胸部疾患の診断に役立つ」との評価のもとに行政指導が行われている。少なくとも、雇入時の健康診断と定期健康診断の胸部エックス線検査の役割は、双方とも同じで労働基準法の時代から不変である。従って、定期健康診断の胸部エックス線検査だけを結核予防法の改正に伴って見直しの対象とすべき理由がない。

- 6 “定期健康診断の胸部エックス線検査の目的疾患は肺結核のみである。それ以外の胸部疾患は偶発的に発見されているだけで、胸部エックス線検査でスクリーニングする意義はない。”—— 旨の矢野委員の意見は、次の理由により、きわめて特異な机上の意見である。

過去には肺結核が胸部エックス線検査の主要な対象疾患であったが、現在は肺結核、肺がんを含む肺の病変のほか、胸膜、縦隔・横隔膜・胸壁、心臓・大血管の病変など多種に及んでいる。『一般健康診断のハンドブック』（労働衛生課編、中災防 2,000 年発行）では、これら疾患の発見の意義はきわめて大きいとされている。

また、全衛連の有識者 1,000 人を対象としたアンケート調査結果から、「定期健康診断の胸部エックス線検査は結核を含めて胸部疾患の診断に役立つ」が多数意見であった。

結核以外には胸部エックス線検査で得られる利益はないとする理論的根拠は否定され、この検査を廃止すべきとする最大の理由はなくなった。

- 7 “胸部エックス線検査で得られる利益よりも放射線被ばくによる有害性が高い。”—— 旨の第 2 回会議での矢野委員の意見も胸部エックス線検査の廃止を主張する理論的根拠とされていたが、第 3 回会議で矢野委員は、放射線被ばくによる有害性の評価に関する ICRP の考え方を紹介して陳謝のうえ、本人作成の第 2 回会議提出資料のうち「3. 胸部レントゲン検査の実施の利益と不利益」を削除された。

また、全衛連のアンケート調査結果からも、有益性のほうが有害性よりも大きいというのが多数意見であった。

これで有害性が有益性を上回るという見解は否定され、胸部エックス線検査を廃止すべきとするもう一つの大きな理由がなくなった。

- 8 “現行の胸部エックス線間接撮影検査は検査の有効性（感度、特異度）が低い場合が多く、肺がんなどの見落としが多くて精度も低い。”—— 旨の矢野委員の意見は、次の理由により、極めて特異な机上の意見である。

胸部エックス線検査の必要性は感度、特異度のみの面から CT と対比すべきものでない。胸部エックス線検査は一つの検査で胸部全体の概要を知りうる簡便で安価なものとして定着している検査法であり、有効性が低いとする根拠はない。人間ドック等では CT と共存して活用されており、その役割は失われていない。

健診現場では、胸部疾患の診断確定に際してダブルチェックを行っているほか、事案によっては専門機関に画像診断や精密検査を依頼するなどにより、肺がんなどの重要疾患の見落としや誤診の防止に努めている。

また、胸部エックス線検査の精度向上については、国からの委託事業として、全衛連が過去 17 年間にわたって、会員以外の機関をも対象として総合精度管理事業を実施しており、その成果は上がってきている。

- 9 結核予防法の改正前に取りまとめた厚生労働省の検討会報告では、結核罹患率の高い高齢者（40歳以上の者とした。）をハイリスク群として法定の結核健康診断の実施対象とすべきであるとしたが、労働安全衛生法に基づく定期健康診断の胸部エックス線検査については、“ある年齢以下の労働者の胸部エックス線検査は、医師の判断により省略することができる。”趣旨の規定の見直しが行われるとすれば、次の理由により適当でない。

胸部エックス線検査の要・不要を現場の産業医や健診医が判断するのは容易でない。

この検査を除いた若年労働者の健康診断では、胸部疾患・呼吸器疾患の検査は医師の問診と聴診のみに委ねられることとなり、不適切である。

これは、診断技術の後退を招き、受診者の不安や不満、医師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。

- 10 日本呼吸器学会、日本肺癌学会は、安易な胸部エックス線検査の廃止には反対とのことである。

日本医師会、全衛連は、“結論先にありき”で検討が進められるなど問題が多すぎるため、今回の胸部エックス線検査に係る規則の見直しには反対している。

以上