

平成 29～令和元年度労災疾病臨床研究事業 総合研究結果の概要

騒音性難聴による生活の質と労働生産性の低下を防ぐ予防から発症後まで俯瞰したデータ収集と現場の支援 (170601-01)

研究代表者	筑波大学医学医療系	准教授	和田哲郎
研究分担者	筑波大学附属病院	病院長	原 晃
	関西医科大学耳鼻咽喉科	教授	鈴鹿有子
	岩手医科大学耳鼻咽喉科	教授	佐藤宏昭
	産業医科大学耳鼻咽喉科	教授	鈴木秀明

1. 研究目的

騒音性難聴は現在でも最もよくみられる職業性疾病の1つである。しかも治療が困難である。一方、適切な措置をとることによって、発症予防(1次予防)ならびに進行予防(2次予防)のいずれも可能である。たとえ難聴がある程度進行した場合であっても、言語コミュニケーションの障害について、騒音性難聴の疾患特性を踏まえて残存聴力を有効利用するための対策を科学的に考えていくことは可能である。

しかしながら、現時点で個々の事業所において適切な対策がとられているとはいえない。本研究は、騒音性難聴防止ならびに発症後であっても労働者本人の生活の質(QOL)と職場における労働生産性を維持し、その両立を支援する効果的な対策の確立を目的とする。

2. 研究方法

- (1) 産業保健関係者から現場の人々まで、騒音性難聴に関わるすべての人が参照することができるわかりやすい資料を作成し、学術的にも行政的にも内容を吟味、公認を受けて広く公開する。
- (2) 騒音性難聴の実態を把握する基礎的資料を得るために、広く事業所アンケート調査並びに詳細な実地調査を行う。結果を解析し、問題点を明らかにする。
- (3) システマティックレビュー
騒音性難聴の疾患特性を明らかにするためにクリニカルクエスチョンを設定し、システマティックレビューを行う。

3. 研究成果

- (1) 「騒音性難聴に関わるすべての人のための Q&A」を作成し、日本耳鼻咽喉科学会の公認を得た。また、労働者健康安全機構産業保健調査研究検討委員会の評価・審査を受け、その承認を得た。

冊子として全国の産業保健センター等に配布した。茨城産業保健総合支援センターならびに日本耳鼻咽喉科学会のホームページに掲載し、誰でも無償でダウンロードし利用できる体制を構築した。

- (2) 茨城県内の製造業事業所 984 カ所からアンケートの回答を得た（回答率 22.6%）。27.5%の事業所で騒音があり、騒音測定実施：約 2/3、半年毎の聴力検査：約 1/3、防音保護具の適切な使用：約 1/3、従業員への教育研修実施：約 1/3、ガイドラインの利用：約 1/3 であった。騒音レベルは、実地調査 11 カ所中 7 カ所で第Ⅲ管理区分であり、激しい騒音下で操業している事業所が少なくない実態が示された。騒音性難聴の罹患率は 35.8%であり、特殊健診による 13.7%の罹患率との乖離を認めた。罹患率は従業員数と防音保護具装用状況との関連がみられた。

- (3) 「許容基準 85dB の妥当性」、「騒音性難聴の聴力型の特徴」、「非職業性騒音性難聴の現状」の 3 つのクリニカルクエスチョンを設定し、

国内外の報告をレビューした。85dB はおおよそ妥当な値であり、状況に応じてより安全な 80dB との併用が理想的と考えられた。騒音性難聴の初期変化を早期にとらえるためには 3kHz や 6kHz の測定も有用と考えられた。非職業性騒音性難聴の増加が注目されており、今後は就業前からの健康教育の必要性、並びに適切に職業性騒音性難聴を評価するために、労働者一人一人の就業時からの聴力閾値測定が必要になると考えられた。

4. 結論

Q&A の公開など一定の成果が得られたが、騒音性難聴は今でも少なくない。防止対策が十分には行われていない課題が整理されてきたと考えられた。

5. 今後の展望

本研究を踏まえて、騒音性難聴防止は日本耳鼻咽喉科学会の重点項目の一つとして採用され、Japan Hearing Vision の活動へとつながった。「騒音障害防止のためのガイドライン」の改訂も視野に、それを支える知見の整理を進めていく。

6. 参考資料

日本耳鼻咽喉科学会産業・環境保健委員会編：騒音性難聴に関わるすべての人のための Q&A 第 2 版 web 版
和田哲郎 他：労働環境下における騒音性難聴の現状と課題 騒音制御 42(6); 257-262, 2018