

じん肺健康診断の肺機能検査及び検査結果の判定等の見直しについて

じん肺法に基づくじん肺健康診断については、昭和 53 年 4 月 28 日付け基発第 250 号「改正じん肺法の施行について」において、「じん肺診査ハンドブック」（昭和 54 年改訂）に記載された内容を基本として行うこととしているが、じん肺健康診断における肺機能検査及び検査結果の判定等に関し、肺機能検査の検査項目や判定基準等について、以下のとおりとする。

1 肺機能検査及び検査結果の判定について

肺機能検査及び検査結果の判定については、以下の内容を基本として行うこと。

(1) 肺機能検査の項目について

じん肺の肺機能検査において、以下の項目及び正常予測値を用いることとする。

ア 拘束性換気障害の指標として%肺活量を用いるとともに、肺活量の正常予測値として、2001 年に日本呼吸器学会が提案した予測式を用いること。

2001 年に日本呼吸器学会が提案した予測式とは、以下のとおりであること。

男性： $0.045 \times \text{身長 (cm)} - 0.023 \times \text{年齢} - 2.258$ (L)

女性： $0.032 \times \text{身長 (cm)} - 0.018 \times \text{年齢} - 1.178$ (L)

イ 閉塞性換気障害の指標として、1 秒率及び% 1 秒量を用いるとともに、1 秒量の正常予測値として、2001 年に日本呼吸器学会が提案した予測式を用いること。

2001 年に日本呼吸器学会が提案した予測式とは、以下のとおりであること。

男性： $0.036 \times \text{身長 (cm)} - 0.028 \times \text{年齢} - 1.178$ (L)

女性： $0.022 \times \text{身長 (cm)} - 0.022 \times \text{年齢} - 0.005$ (L)

(2) 肺機能検査の結果の判定について

じん肺の肺機能検査の結果において、著しい肺機能障害と判定する基準については、以下のとおりとする。なお、肺機能検査のフローチャートについては、別紙のとおりとする。

ア 肺機能検査の結果、以下の場合、著しい肺機能障害と判定すること。

- ・ %肺活量が 60%未満の場合
- ・ 1 秒率が 70%未満であり、かつ、% 1 秒量が 50%未満である場合
- ・ %肺活量が 60%以上 80%未満である場合、1 秒率が 70%未満であり、かつ、% 1 秒量が 50%以上 80%未満である場合、または、呼吸困難度が Fletcher-Hugh-Jones の分類（じん肺診査ハンドブックにおける「Hugh-Jones の分類」）に基づき第 III 度以上である場合であって、動脈血酸素分圧(PaO₂)が 60 Torr 以下であること、または、肺泡気動脈血酸素分圧較差(AaDO₂)が別表の限界値を超えること。

イ フローボリューム曲線の検査から求められる最大呼出位から努力肺活量の 25%の肺気量における最大呼出速度 (V₂₅) については、肺機能検査の結果の判

定に用いないこと。

ウ 動脈血液ガスの測定に先立って耳朶血の酸素分圧の測定を要しないこと。耳朶血の酸素分圧の測定を行った場合であっても、その結果により動脈血採血を省略し、「著しい肺機能障害がない」と判定しないこと。

エ 呼吸困難度や胸部エックス線写真の像については、検査結果の判定にかかる総合的な判断に際して活用すること。

オ その他の検査として、6分間歩行試験による動脈血酸素飽和度測定を含め、医師が必要と判断して行われた場合や検査結果が提出された場合は、その検査結果を含め、総合的な判断を行うこと。

カ 肺機能検査の結果及び2次検査の実施の判定に当たっては、肺機能検査によって得られた数値を①において示した判定基準に機械的にあてはめて判定することなく、粉じん作業の職歴、エックス線写真像、既往歴及び過去の健康診断の結果、自覚症状及び臨床所見、その他の検査等を含めて総合的に判断すること。

キ ①において示した判定基準を満たさない場合であっても、医師が総合的な評価に基づいて、著しい肺機能障害の有無の判定を行った場合、その医学的事由をできるだけ詳細に「じん肺健康診断結果証明書」の「医師意見」の欄に記入すること。

ク 検査結果の妥当性と再現性を確保するため、検査は最低3回実施し、このうち最も良好な結果を採用すること。なお、肺機能検査の実施が困難な場合は、この限りではない。

ケ 1次検査により拘束性障害や閉塞性障害が認められないが呼吸困難を呈する場合は、心疾患等の可能性も考慮した上で適切な判断を行うこと。

2 エックス線写真検査について

エックス線写真検査については、「じん肺診査ハンドブック」に記載された内容に加えて、石綿肺の場合、胸部単純エックス線写真において大陰影のみが認められることはないことを踏まえ、石綿肺が疑われ、胸部単純エックス線写真において大陰影のみが認められる場合には、石綿作業を含めた粉じん作業の内容と画像所見を総合的に評価し、じん肺による所見の有無を判定することに留意すること。

3 地方じん肺診査医による診断又は審査における留意事項

じん肺法第13条第2項（第15条第3項、第16条第2項及び第16条の2第2項において準用する場合を含む。以下同じ。）に規定する地方じん肺診査医の診断又は審査において、じん肺による著しい肺機能障害の可能性がある場合には、肺機能検査の結果をよりの確に評価するため、スパイロメトリー及びフローボリューム曲線の結果や血液ガス測定の結果が記録された検査報告書を確認することに留意すること。

4 肺機能検査及び検査結果の判定等に関する改定にかかる経過措置

この通達の施行前に行ったじん肺法第13条第2項の規定によるじん肺管理区分の決定は、アの内容を基本として行う肺機能検査及び検査結果の判定によるじん肺管理区分の決定とみなすこと。

5 施行期日及び適用期日等

平成22年7月1日（予定）