

2006年7月21日

定期健康診断における
胸部X線検査を廃止(縮小)
する根拠があるか

医療法人 崇孝会 北摂クリニック
理事長 柚木 孝士

はじめに

第4回検討会で特別発言した北里大学名誉教授・富田友幸先生の意見及び私が委員として述べた総括的意見は、聞き置くだけで審議されなかった。

本日は、これらの意見のうち重要な内容のものと最近入手した資料に基づいて、「定期健康診断における胸部X線検査を廃止（縮小）する根拠があるか」という観点から、意見を述べる。

工藤座長におかれては検討会で十分審議していただくよう進行のほどをお願いします。

労働安全衛生法に基づく健康診断における
胸部エックス線検査の見直し検討の状況

2004年6月-----結核予防法改正により結核健診の大幅縮小

2004年12月-----労働安全衛生規則の見直し案提起

2005年1月、2月、3月、4月

-----胸部エックス線検査対策委員会(全衛連)

2005年2月-----規則見直しの4月実施 → 中止

2005年4月、5月、6月、11月、12月

-----胸部エックス線検査等あり方検討会(厚労省)

2006年7、8月-----第6回、7回検討会開催

200?年?月-----規則存続?見直し(縮小?廃止?その根拠は?)

1

(1) 胸部エックス線検査の見直し検討の状況

- 行政及び全衛連における検討経過を掲げたもの。

労働安全衛生法に基づく定期健康診断における
胸部エックス線検査の意義と有用性
スクリーニング検査としての条件

		異常	正常
検査	陽性	a	b
	陰性	c	d

◆ 妥当性 validity

感度 sensitivity: $a/(a+c)$ 異常を陽性と判定する割合

特異度 specificity: $d/(b+d)$ 正常を陰性と判定する割合

有効度 efficiency: $(a+d)/(a+b+c+d)$

有病率 prevalence: $(a+c)/(a+b+c+d)$ (結核有病率低下)

◆ 信頼性 reliability

再現性: 測定方法・測定者

◆ 簡便性 convenience

効率性: 時間・費用、安全性: 苦痛・危害がない

2

(2) スクリーニング検査としての条件

- ① 医師の教育で教え、医療現場で浸透している考え方である。
- ② 定期健康診断の胸部X線検査は、妥当性（感度、特異度、有効度等）、信頼性（再現性：検査技術の安定性等）、簡便性（簡便、低廉で安全性が高い等）の面で利用可能な検査であり、永年におわたって、労働安全衛生法上のすべての対象労働者に対して健康診断とその事後措置の実施に用いられてきており、その意義と有用性について国民的合意が得られている。

(第3回検討会柚木委員意見)

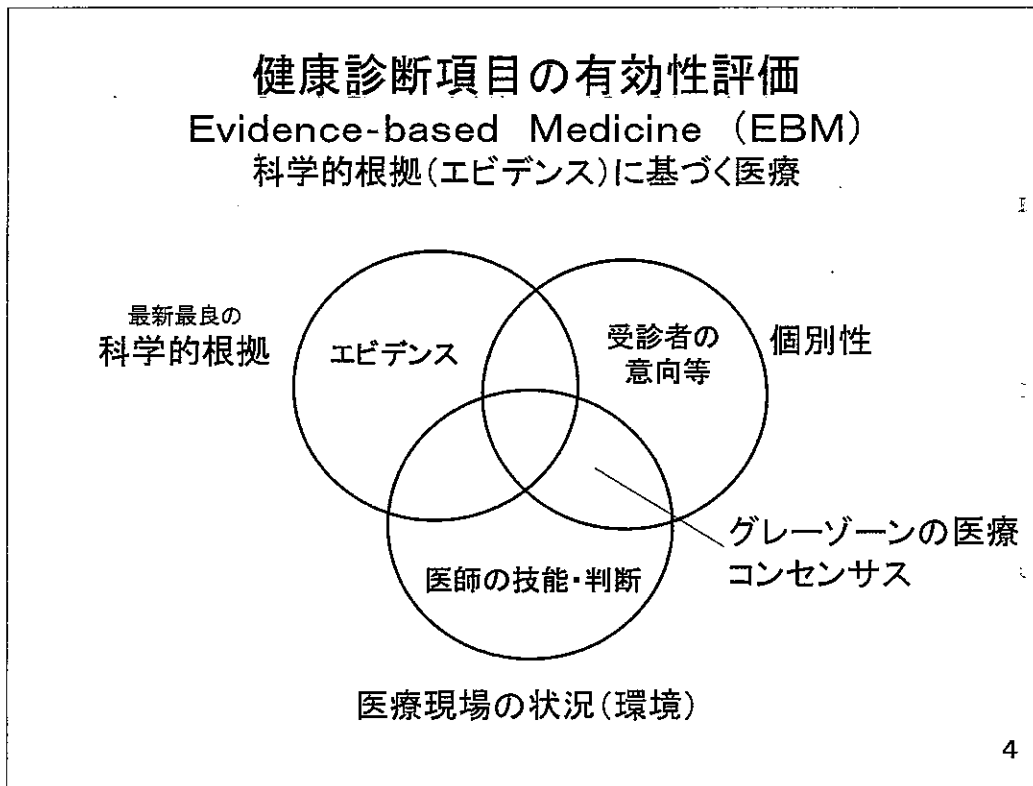
労働安全衛生法「定期健康診断」の 胸部エックス線検査の目的

- ◆ 労働安全衛生法:「法第66条第1項」
「定期健康診断」は「一般健康診断」の一つであり、
労働者の健康保持増進を目的とする。
- ◆ 厚生労働省労働衛生課の指導方針
「一般健康診断ハンドブック」:結核だけでなく
多種の胸部疾患を対象とするように指導している。
- ◆ 全国労働衛生団体連合会の実態調査
有所見者の約98%は結核(活動性)以外の疾患。

3

(3) 胸部エックス線検査の目的

- ① 労働安全衛生法に基づく「一般健康診断」は、労働者の健康の保持増進を図るために行われ、その対象疾患は業務起因性疾患ないし作業関連疾患に限られるものではない。
- ② 定期健康診断の胸部エックス線検査は、肺結核だけでなく、多種の胸部疾患を対象としてきた。
- ③ 心疾患の発見にも役立っている。
- ④ 未規制物質に暴露される労働者から胸部疾患が一般健康診断で発見されて、規制化されてきた歴史がある。定期健康診断の目的として重要である。(第1回検討会相澤委員意見、第2回検討会村田委員意見)



(4) 健康診断項目の有効性評価 (EBM)

- ① 予防医学の分野も科学的根拠に基づく医療が重要であることは論を待たないが、グレーゾーンの医療である場合が多いことも事実である。
- ② しかし、医療の現場では、胸部エックス線検査や心電図検査などは、疾病、異常の発見あるいは「異常なし」の確認の診断に用いられており、臨床的には十分役立っている。
- ③ グレーゾーンの医療については、コンセンサスの形成が重要である。

Evidence-based Medicine (EBM) 科学的根拠(エビデンス)に基づく医療

◆ エビデンス

ある → コンセンサスの形成容易 → EBMの実施

① エビデンス、② 現場の状況、③ 患者の意向
ない(低い) → コンセンサス → グレーゾーンの医療

↓

◆ コンセンサスの形成

[デルファイ法(Delphi法)]

- ① 無名性: 特定な人の偏った意見の排除
- ② 繰り返し: 意見の変更が可能
- ③ フィードバック: より多数の意見を参考にして再度回答
- ④ まとめ値: 同意の程度をスコア化

5

(5) 科学的根拠 (エビデンス) に基づく医療

- ① 古来より、偏った意見を採用して誤った結論に至ることを避けるために、より多くの有識者の意見を求め、その結果に基づいて慎重に検討を繰り返す方法がとられている。(Delphi法)

そこで、全衛連は有識者1,000人のアンケート調査を実施した結果を本検討会に報告し、正しい多数意見採択の必要性和結論の導き方を正しい方向に転換すべきことを強く申し述べた。

(第4回検討会富田先生特別発言)

- ② グレーゾーンの医療については、アスベストによる健康被害にみるように、国民の意識が変化してくるとコンセンサスの形成に影響が生じる。

労働安全衛生法に基づく定期健康診断における
胸部エックス線検査の意義と有用性
有識者1000人のアンケート調査

◆ 対象:	配布数	回答率
① 全国大学医学部教授	346人	(46.9%)
衛生学公衆衛生学	95人	(42.8%)
呼吸器内科学	99人	(53.5%)
呼吸器外科学	73人	(42.5%)
放射線医学	79人	(45.6%)
② 全国専属産業医	599人	(32.9%)

◆ 実施: 平成17年7月

(全国労働衛生団体連合会)

6

(6) 有識者1,000人のアンケート調査

- ① 個人情報保護法が施行されて直後に実施し、新しい名簿が得られなかった年の調査であったため、回収率を高めるのに苦労した。
- ② にもかかわらず、回答率は全体で38%、呼吸器内科の教授は53.5%であり、民間団体の調査としては高い回答率であった。

定期健康診断における胸部X線検査の目的は？
結核予防法が改正されたが、
結核以外にはどのような疾患が対象となるか？

〔設問2-1〕: 安衛法に基づく定期健康診断の胸部エックス線検査は肺結核だけの予防を目的とするものと思いますか？

- | | | |
|---|--------------|-------|
| ① | そう思わない----- | 90.5% |
| ② | そのように思う----- | 8.4% |
| ③ | わからない----- | 1.1% |

7

(7) 定期健康診断における胸部X線検査の目的は？

- 肺結核だけが目的疾患と思っている者は1割未満であった。

定期健康診断における
胸部X線検査は役立っているか？(1)

[設問2-2]: 安衛法に基づく定期健康診断の胸部エックス線検査は「肺結核を含め胸部疾患の診断に役立つ」と思いますか？
(複数回答可)

- | | |
|-------------------------|-------|
| ① 役立っている----- | 80.4% |
| ② 「異常なし」の確認に役立っている----- | 23.0% |
| ③ 結核以外には役立たない----- | 1.4% |
| ④ 役立っていない----- | 5.0% |
| ⑤ わからない----- | 3.9% |

8

(8) 定期健康診断における胸部X線検査は役立っているか？(1)

—肺結核を含む胸部疾患の診断—

- 臨床経験や産業医の経験から、「役立っている」「異常なしの確認に役立っている」と回答したものが大半(9割、重複回答者は1人として計上)であった。

定期健康診断における
胸部X線検査は役立っているか？(2)

[設問2-3]: 安衛法に基づく定期健康診断の胸部エックス線検査は「肺がんの診断に役立つ」と思いますか？

- | | |
|----------------|-------|
| ① 役立っている----- | 68.3% |
| ② 役立っていない----- | 18.5% |
| ③ わからない----- | 13.2% |

◇ 対策型健診 : 特異度、 任意型健診: 感度

9

(9) 定期健康診断における胸部X線検査は役立っているか？(2)

—肺がんの診断—

- ① 「役立っている」が68.3%で最も多かった。「役立っていない」「わからない」が合わせて31.7%であったのは、CTなどと対比したものと考えられる。
- ② 一般に、がん検診には集団健診のような対策型健診と人間ドックのような任意型健診がある。対策型健診では特異度（がんでない人を異常なしと判定する割合）を重視し、任意型健診では感度（がん＝異常を陽性と判定する割合）が重視される。
- ③ 最新の厚生労働省研究班（祖父江班）の研究報告（2006年6月26日公表）では、胸部X線検査は対策型の労働安全衛生法に基づく集団健診において肺がんの診断に役立っているとしている。（詳細は後述）

定期健康診断における
胸部X線検査は役立っているか？(3)

〔設問2-4〕: 安衛法に基づく定期健康診断の胸部エックス線検査は「循環器疾患の診断に役立つ」と思われますか？

- | | |
|----------------|-------|
| ① 役立っている----- | 58.5% |
| ② 役立っていない----- | 28.0% |
| ③ わからない----- | 13.2% |

10

(10) 定期健康診断における胸部X線検査は役立っているか？(3)

—循環器疾患の診断—

- ① 心肥大などの循環器疾患の診断に「役立っている」が過半数の58.5%であった。
- ② 胸部X線検査は循環器疾患など呼吸器疾患以外の疾患の診断にも役立っていることは、臨床医や産業医にとっては常識となっている。

定期健康診断における胸部X線検査は
有益性と有害性とどちらが大きい？

〔設問2-5〕: 安衛法に基づく定期健康診断の胸部エックス線検査の診断上の効果(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いますか？

- ① 有害性の方が大きい----- 8.7%
- ② 有益性の方が大きい----- 62.7%
- ③ どちらともいえない----- 28.0%

◇ 国際放射線防護委員会(ICRP): 「放射線被曝はできるだけ少なくしなければならないが、医療上有用性があるときは必要な検査は行う」

11

(11) 定期健康診断における胸部X線検査は有益性と有害性とどちらが大きい？

- ① 「有益性の方が大きい」が「有害性の方が大きい」を大きく上回った(7倍)。
- ② 胸部X線検査は医療上有用性が認められているので、ICRPの考え方に従って利用されている。

胸部エックス線検査と放射線被ばく

◆ 放射線被ばく線量

胸部エックス線(間接):	0.22~0.31mSv
胸部エックス線(直接):	0.05~0.07mSv
胃エックス線:	1.00~2.00mSv
胸部CT:	3.00~7.00mSv
自然放射線(年間):	2.00~3.00mSv

◆ 低線量被ばくの影響

確定的影響:しきい値を超えるとおきる
 確率的影響:しきい値なしの直線仮説(LNT仮説)
 しきい線量:リンパ球減少、水晶体混濁:500mSv
 線量限度:放射線業務従業者では50mSv/年
 (50mSv以下ではがんが増えることは確認されていない)

12

(12) 胸部X線検査と放射線被ばく

- ① 胸部X線間接撮影(1枚)の被曝線量は、自然放射線(年間)の10分の1程度に抑えられている。
- ② 電離放射線障害防止規則による規制値(50mSv(ミリシーベルト)/年)以下では、従事労働者にがんが増えることは確認されていない。

定期健康診断における胸部X線検査が
廃止された場合の影響(①健康管理について)

[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問題は生じないと思いませんか？(複数回答可)

- | | |
|------------------------|-------|
| ① 産業医等の責任が重くなり過ぎる----- | 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 とくに支障ない----- | 9.2% |
| ⑥ わからない----- | 4.2% |

13

(13) 定期健康診断における胸部X線検査が廃止された場合の影響
(①健康管理)

- ① 胸部X線検査を除いた健診では、胸部疾患・呼吸器疾患等の診断は医師の問診と聴打診のみに委ねられることとなり、不適切である。
- ② 胸部X線検査で診断されていた様々な「疾病の早期発見ができなくなる」ことを心配している者が4分の3以上の76.5%と最も多く、次いで「産業医等の責任が重くなり過ぎる」「事後措置、経過観察に支障をきたす」がいずれも4割強と多かった。
- ③ 胸部X線検査が廃止されると、産業保健の現場で混乱が起こり、例えば禁煙指導に活用できなくなるなど、労働者の健康管理に重大な支障をきたすことへの警告である。

定期健康診断における胸部X線検査が
廃止された場合の影響(②肺がんについて)

[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、住民検診(肺がん検診)や人間ドックでカバーできると思われませんか?(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%

14

(14) 定期健康診断における胸部X線検査が廃止された場合の影響
(②肺がん)

- ① 「仕事を休み、出向いてまで受診しない」が73.9%に及んでいる。これまで多くの場合巡回健診によって職場で、勤務時間内に行われてきたシステムが崩壊し、受診率が大幅に低下して職域の肺がん発見健診に重大な支障をきたすことを危惧する者が4人中3人もいることを示している。
- ② 少なくとも、住民検診の予算確保、その他健康診断の受診機会を整備する等の措置を講じてから、規則の見直し検討をすべきではないか。

定期健康診断における胸部X線検査が
廃止された場合の影響(③結核等について)

[設問3-3]: 安衛法に基づく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、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 とくに支障はない----- | 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----- | 67.8% |
| ③ 別途公衆衛生対策の強化が必要----- | 50.4% |
| ④ わからない----- | 7.8% |

15

(15) 定期健康診断における胸部X線検査が廃止された場合の影響
(③結核等)

- 「雇入後の発病もあり雇入時健診だけでは対応できない」「別途公衆衛生対策の強化が必要」とする者が大半(合わせて86.3%、重複回答者は1人として計上)であった。

(詳細は後述)

定期健康診断における胸部X線検査が
廃止された場合の影響(④巡回健診等の検査
システムについて)

[設問3-4]: 安衛法定期健康診断から、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%

◇ 間接撮影 ・ 直接撮影 ・ デジタル化

16

(16) 定期健康診断における胸部X線検査が廃止された場合の影響
(④巡回健診等の検査システム)

- ① わが国で考案され、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健診システムは70年の歴史をもち、労働者の健康増進はもとより、日本人の平均寿命の延長に貢献してきた。

最近デジタル化に伴ってDR装置を搭載した巡回健診車も増えている。DR装置はフィルムレスであり、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健診システムや科学技術を活用する姿勢がないことは不幸なことである。(第4回検討会富田先生特別発言)

- ② 科学的根拠も、代替措置もなく廃止・縮小されると、いったん崩壊した巡回健診システムの再構築は容易でない。

EBM実施における胸部エックス線検査の必要性
現場の医師の判断
 [全国の有識者アンケート]

[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-----	47.5%	} 87.1%
②	結論を先送りし科学的根拠に ついてさらに検討すべき-----	39.6%	
③	廃止すべき-----	10.1%	
④	わからない-----	2.8%	

17

(17) 胸部X線検査の必要性に関する現場の医師の判断

- ① 「廃止すべき」はわずか10.1%であり、「現行どおり存続すべき」「結論を先送りし科学的根拠について更に検討すべき」を合わせると87.1%であった。
- ② 大多数の医師が「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。

**EBM実施における胸部エックス線検査の必要性
受診者の意向の例**
〔じん肺健診・アスベスト健診受診者数の急増〕

平成16年9～11月		平成17年9～11月
2591人 (100%)	特殊健診	3796人 (147%)
0人 (0%)	住民健診	1250人 (48%)
2591人 (100%)	総受診者	5046人 (195%)

(都内A健診センター調査)

18

(18) 胸部X線検査の必要性に関する受診者の意向の例

- ① 全衛連会員機関の健診センターの事例では、アスベスト健診の受診者が急増している（平成16年の調査時期の受診者数に対して、17年の同時期には2倍、18年上半期には4倍に増加）。
- ② アスベスト健診についてみると、多くの受診者が現行制度の胸部X線検査を受けることを強く望んでいる。つまり、国民の意識が「胸部X線検査は必要」とする方向に向かってコンセンサスが形成されようとしている現在、この検査を廃止・縮小しようとする政策検討が優先課題であるのか、極めて疑問に思う。

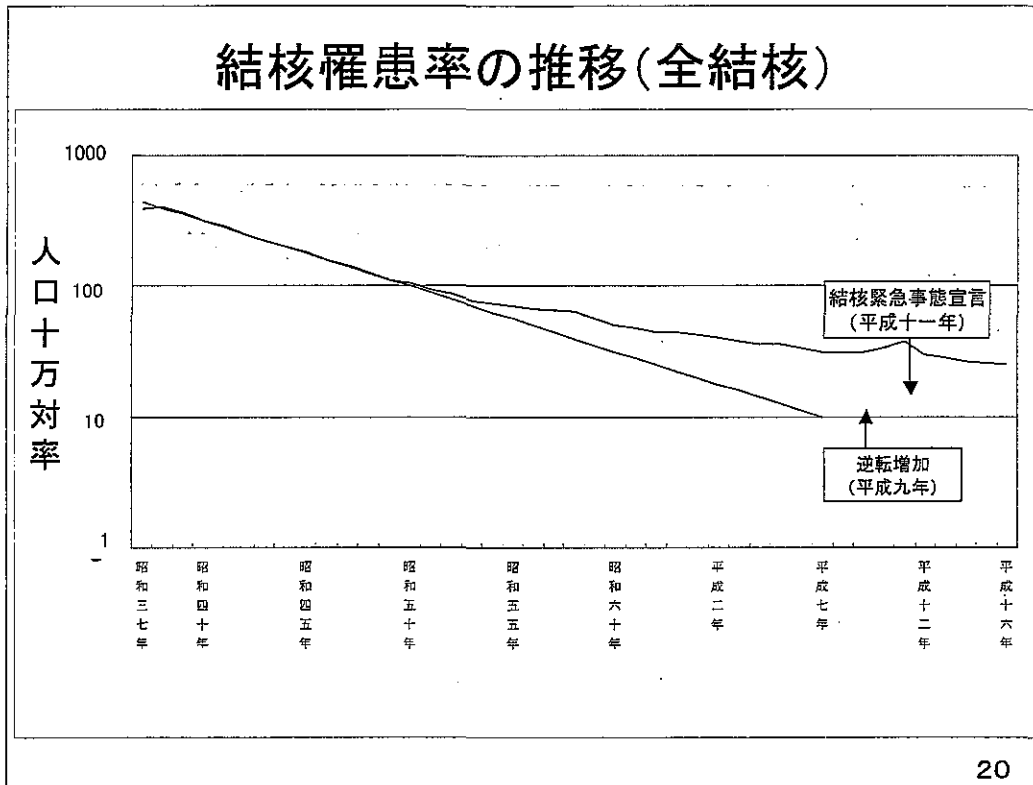
最近の結核の実態と問題点

- ◆ 定期健診による患者発見率の低下：（罹患率の低下）
発見率：1965年140人 ⇒ 2000年8人（人口10万対）
- ◆ 罹患率は高く、中進国：日本25.8人（2002年、人口10万対）。
イギリス11.7人の2倍、ドイツ8.4人の3倍、
アメリカ5.2人の5倍、スウェーデン4.2人の6倍
- ◆ 罹患率の地域差：大阪府44.0は長野県11.9の4倍
- ◆ 多剤耐性結核の死亡率：2年間で20%、5年間で30%
- ◆ 集団感染の発生：学校31%、事業所28%、病院25%など
既感染率の低下（50歳代で20～30%）
- ◆ 中高年層、社会的弱者、基礎疾患合併、重症例増加

19

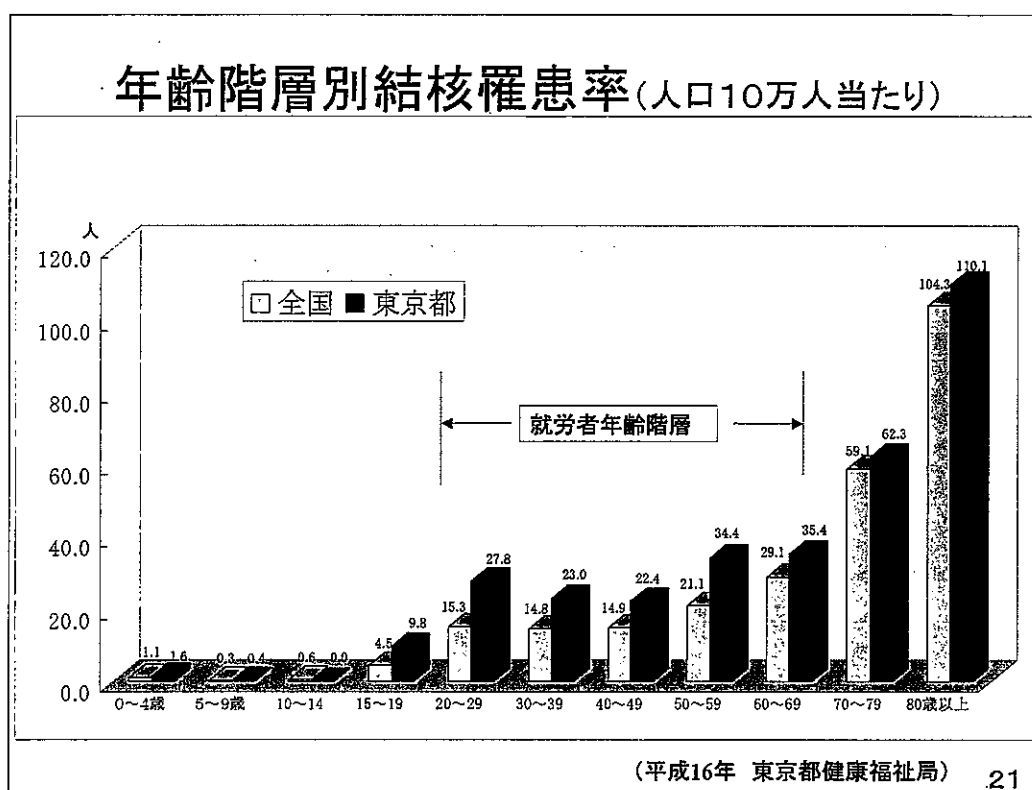
(19) 最近の結核の実態と問題点

- ① 日本の結核罹患率は先進国の中では際立って高く、ヨーロッパで結核健診を廃止したからといって、わが国も同様に廃止してよいという状況になかった。
- ② 若い年代の結核に対する免疫の低下により、職域などで集団感染が発生している。
- ③ 多剤耐性結核菌による結核の死亡率は2年間に20%といわれており、ほかにこの感染症対策をあなどっているとバイオテロが生じる危険がある。
- ④ 結核の問題だけをみても、結核予防法が改正されたから労働安全衛生法に基づく定期健康診断の胸部X線検査も廃止すべきという行政提案は国民の納得が得られないのではないか。



(20) 結核罹患率の推移 (全結核)

- 結核罹患率は、昭和50年代以降は順調に低下せず、平成11年の「結核緊急事態宣言」は現在も解除されていない。



(21) 年齢階層別結核罹患率

- ① 就労者年齢階層の中心をなす20歳代から60歳代までをみると、若年者の胸部X線検査を省略してよいというデータは得られていない。
- ② 図にみるように、東京都では、20歳代のほうが30歳代あるいは40歳代よりも結核罹患率が高い。
- ③ 大阪は東京よりも結核発生率が高いといった地域差の問題もあり、都市部のデイジャー層の多くが職域に関わるので、労働安全衛生法の対象である就労年代（特に若年労働者層）に結核罹患率が高くなることは重大な問題である。

安衛法に基づく定期健康診断の 胸部エックス線検査の必要性(結核について)

- ◆ 雇入時健診だけでは対応できない
結核は慢性感染症である:感染と発病の間隔
- ◆ 海外派遣労働者健康診断だけでは対応できない
企業の雇用・労働の多様化:短期間海外出張等
- ◆ 定期健康診断と雇入時健診の胸部エックス線検査の役割は
労働基準法時代から不変である
- ◆ 職域現場の具体的対応策の必要性:具体案不可能
受け皿として定期健康診断の胸部エックス線検査が必要
- ◆ 国会の厚生労働委員会の付帯決議(H16.4.22)
企業の健康診断について記載 → 非正規労働者に
実施が図られるよう配慮する(大臣答弁)

22

(22) 胸部X線検査の必要性 (結核について)

- ① 結核は感染から発病までの期間(潜伏期間)が2年に及ぶ場合があるので、雇入時健診だけでは対応できない。
外国人労働者も増加傾向にあり、定期健康診断における胸部X線検査が廃止されると、職域にさらに大きな感染症問題が生じるおそれがある。
- ② 短期間(6ヶ月未満)の海外出張者には海外派遣労働者健診の実施義務がないので、この制度だけでは対応できない。最近も、短期間海外出張して帰国した労働者に肺結核が発生した事例がある。
- 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付帯決議」について、第4回検討会において富田先生と私から次のように行政見解を求めているが、行政から説明されていない。改めて安全衛生部長に答弁を求める。

「この付帯決議の第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。特にパートタイム労働者等の非正規労働者に配慮する。その受け皿として現行の胸部エックス線検査は存続させることが当然の前提となる。”という趣旨の政府見解ではないのか?(第4回検討会富田先生特別発言、第5回検討会柚木委員審議督促)

労働安全衛生法に基づく定期健康診断における 胸部エックス線検査は肺がん検診に有効か？

- ◆ 厚生労働省研究班(久道班)の2001.12.の報告
肺がん検診受診者の死亡率は0.57(受けない人1.00)で、
胃がん、乳がんと共に「検診による死亡率減少効果がある
とする相応な根拠がある」と科学的に評価されている。
- ◆ 厚生労働省研究班(藤村班)の2000年以降の報告
検診受診は、肺がん死亡へのオッズ比:0.40~0.68で、
肺がん死亡のリスクを32~60%減少させる。
- ◆ 肺がん検診の感度と特異度(国立がんセンター)
胸部間接エックス線検査と喀痰細胞診による肺がん検診
の感度は64~75%、特異度は95~97%とされている。

23

(23) 定期健康診断における胸部X線検査は肺がん検診に有効か？

- ① 厚生労働科学研究(主任研究者:久道茂)の研究報告(2001年)、厚生労働科学研究(主任研究者:藤村重文)の研究報告(2000年~)などから、わが国の専門家の間では、胸部X線検査は肺がん検診に有効と評価されている。(第4回検討会富田先生特別発言)
- ② 肺がん予防のためのスクリーニングに胸部X線検査が有効であるとするエビデンスがある。(第5回検討会江口委員意見)
- ③ CTの方が感度は高いが放射線被ばくその他の問題があり、定期健康診断においては現在も胸部X線検査はその存在価値を有している。

労働安全衛生法に基づく定期健康診断における
胸部X線検査の有効性評価

◆最新の厚生労働省研究班(祖父江班)の報告(2006年
6月26日)

がん検診の適切な方法とその評価法の確立に関する研究

「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン」

- ・「非高危険群に対する胸部エックス線検査、及び高危険群に対する胸部エックス線検査と喀痰細胞診併用法は、死亡率減少効果を示す相応な証拠がある」
- ・「対策型検診(具体例:労働安全衛生法による法定健診に付加しておこなわれるがん検診等)として実施することを『推奨する』」

なお、厚生労働省研究班(福井班)の報告(2005年4月)が「胸部X線検査は肺がん発見に有効との証拠はない」と評価した根拠とされる欧米の研究報告については、医療水準自体が現代と異なっている非常に古い報告であること、コンプライアンスやコンタミネーションの制御が不十分であったとする精度上の問題点を指摘している。

24

(24) 胸部X線検査の肺がん検診における有効性評価

- ① 最新の厚生労働科学研究班(主任研究者:祖父江友孝、国立がんセンターがん予防・検診研究センター情報研究部長)による『有効性評価に基づく肺がん健診のガイドライン』ドラフト作成のための「がん検診の適切な方法とその評価法の確立に関する研究」報告(2006年6月26日公表)は

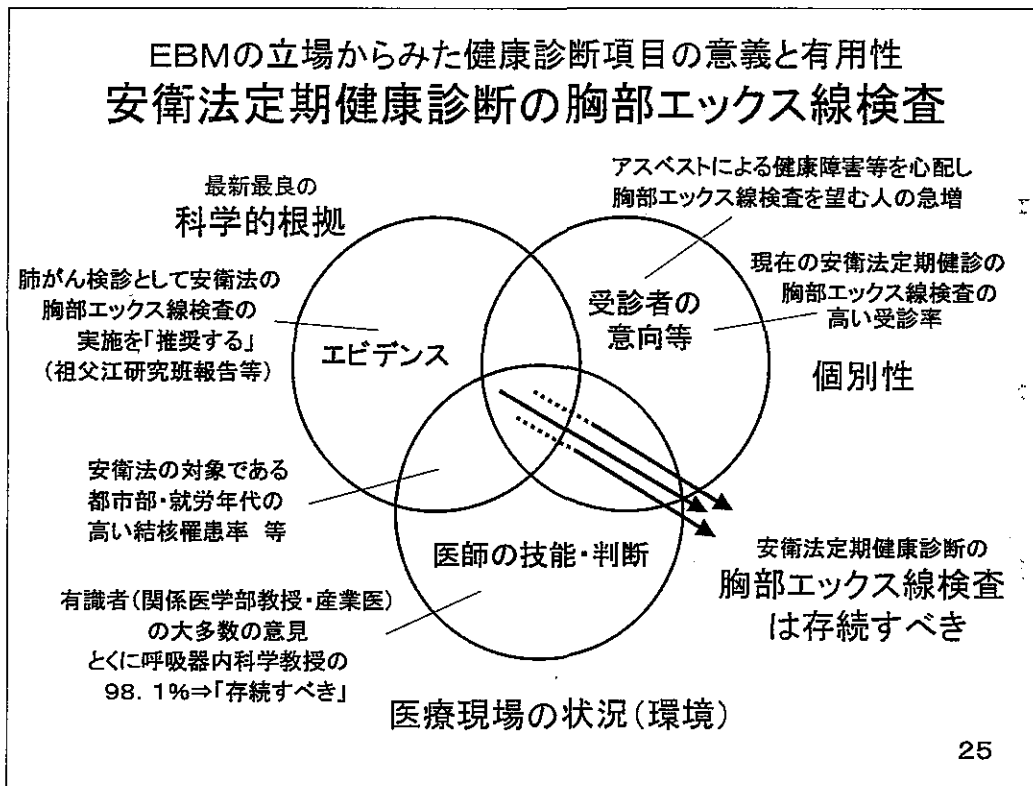
- ・「欧米の報告は非常に古い研究であり、最近のわが国における症例対象研究報告を重視するべきだ」と判断し、
- ・今回提示した「肺がん検診ガイドライン」の中で、EBMの観点から、

労働安全衛生法による法定健診の胸部X線検査の実施を推奨している。

- ② なお、先に公表された厚生労働科学研究班(主任研究者:福井次矢、聖路加国際病院長)の研究報告(2005.4月)は

- ・「欧米の無作為化比較対照試験(RCT)では肺がん死亡率減少効果が認められていない」と評価し、
- ・「胸部X線検査は肺がん発見に有効との証拠はない」と結論づけていた。

が、祖父江研究班報告は、福井研究班報告が上記評価の根拠とした欧米の研究報告については、医療水準が現代と異なっている非常に古い報告であること、RCTが不完全であること等の問題点を指摘している。



(25) EBMの立場からみた健康診断項目（定期健康診断の胸部X線検査）の意義と有用性

- ① 最新最良の科学的根拠として、前述した祖父江研究報告（2006.6月）がある。
- ② 定期健康診断の胸部X線検査の意義と有用性の判断は、十分な科学的エビデンスに基づいて行われることが望ましいが、グレーゾーンの医療においては現場の医師の臨床経験や受診者の意向等を考慮してコンセンサス形成をすべきである。
- ③ 図にみるように、定期健康診断の胸部X線検査の意義と有用性に関して、呼吸器内科学教授の98.1%が「存続すべき」としている。

これは、全国の呼吸器内科学教授99人にアンケート調査を実施した結果、そのうち53人（53.5%）から回答があり、1人を除く52人（98.1%）が「存続すべき」としているものである。

つまり、全国の呼吸器内科学教授の過半数がそのような意見を寄せており、呼吸器内科学の分野ではコンセンサスが形成されているとみられる例である。

- ④ 結論として、現行の定期健康診断の胸部X線検査は存続すべきである。

まとめ

- (1) 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。
- (2) 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。
- (2) 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。
- (4) 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。
- (5) 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。
(以上第4回検討会富田先生特別発言)