

特 殊 健 康 診 断

動 向

- 1) 平成14年4月5日「VDT作業における労働衛生管理のためのガイドラインについて」(基発第0405001号)が改正された。近年の情報処理を中心とした技術革新によりVDTが広く職場に導入され、昭和60年に策定された指針が見直されたものです。VDT作業に従事する労働者を作業の種類と時間により3つの作業区分(A,B,C)に分類し、その区分毎の労働衛生管理の方法等が示された。
- 2) 平成15年1月20日「じん肺法施行規則及び労働安全衛生規則の改正」,「規則の一部を改正する省令の施行について」(基発第0120003)が公布された。じん肺有所見者では、原発性肺がんリスクの有意な上昇が認められるとの検討結果「肺がんを併発するじん肺の健康管理等に関する検討会」(平成14年10月)を踏まえ、じん肺の合併症に「原発性肺がん」を追加するとともに、じん肺有所見者に対し肺がんに関する検査(胸部ラセンCT検査及び喀痰細胞診)を行うこととした。これにより、平成15年1月20日以降は管理2の者にも健康管理手帳が交付され、平成15年4月1日以降、原発性肺がんはじん肺の合併症として取り扱われる。つまり、じん肺と肺がんの因果関係についての従来の見解を見直し、すべてのじん肺有所見者について定期的な肺がん検査を実施する必要があるという趣旨で改正されたものです。

このほか、前年度の通達である「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」(平成14年2月12日)や「職域における屋内空気中のホルムアルデヒド濃度低減のためのガイドラインについて」(平成14年3月15日)に関しての特殊健康診断や健康管理の具体的な手法について検討や意見の交換が行われている。対処の困難さを伺わせる。

現 状

前年度に比較して、特殊健康診断の受診団体数は420から384団体に8.6%減少、受診者は80,577人から70,389人に12.6%減少している。じん肺を除くすべての対象業務で減少している(表1)。大手団体の欠落や移転、受診対象者の再検討、作業内容の変更に伴う項目削減

等が主因であろう。しかし、全国統計では実施事業場数は1.7%増加し、受診者は1.9%増加している¹⁾。神奈川県では事業場は10.5%減少、受診者は1.1%減少している。地域的な特性もありそうである²⁾。

じん肺健診の受診者は2,480名から3,129名へ26.2%の増加。全国では0.4%の減少、神奈川県では7.3%の減少となっている。増加の理由は不詳である。じん肺有所見者の内訳及び肺機能検査結果は例年と特に変わったことは見られない。

その他の特殊健診では、幾つかの化学物質に一次検査で有所見者がみられたが、二次検査の結果では、非業務性または異常なしでした(表2,3)。尿中代謝物検査では、トルエンの代謝物の馬尿酸値が分布2,3と高めの受診者が例年相当数見られる(表4,5,6)。

今後の課題

新VDT作業ガイドラインに基づく健康診断は、対象者、項目、方法等が従来と異なっており、当協会のコンピュータ新システム構築との関係もあり、10月下旬に暫定的な受診票や結果通知の様式が作成された。そのため年度中は、新・旧2タイプの健康診断が行われた。新ガイドラインが4月に通知されたことからやむを得ない対応と思われる。今後、受診者が自主的に健康を維持管理できるよう3年間のVDT健診の過去データを記載する等、結果通知の様式の改善を含めて検討する必要がある。

じん肺有所見者に対して肺がんに関する健康診断を平成15年4月1日から実施することとなったが、今後、肺がんと鑑別が困難な異常影を有するじん肺有所見者の経過観察や、地域医療機関との連携が非常に重要になるとと思われる。

参考文献

- 1) 労働衛生のしおり(平成15年度)p.313,2003.7.
- 2) 神奈川県の労働衛生の現状(平成15年度)p.5,2003.7.

関係の集計表は123～125頁に掲載