

特殊健康診断

中央労働災害防止協会労働衛生調査分析センター
健康開発課主任医師

山本 健也
(聞き手 齊藤郁夫)

齊藤 今回は特殊健康診断ということで、山本先生におうかがいいたします。

特殊健診の復習なのですが、どういったものがあるのでしょうか。

山本 特殊健診は、作業で有害な要因に曝露されるような方に対して行われる健康診断です。法律で分けますと、じん肺法で規定されているじん肺健診、それから労働安全衛生法の中の厚生労働省令で規定されております有機溶剤、特定化学物質、電離放射線、高気圧、鉛などの特殊健康診断、それから法規ではないのですが、VDT作業ですとか腰痛作業といったものについて、30種類ぐらいですけれども、健康診断を規定した通達が公表されています。

齊藤 その項目をこれから仕事をする人にまずやるということでしょうか。

山本 そうですね。まずは雇い入れ時ですとか配置換えのときに、そういった作業に従事する段階でまずは健康診断を実施するということが決められておりまして、それ以降、作業を続け

ていく中で、多くは半年に一度という頻度で健康診断を受けていただくという決まりになっています。

齊藤 健康診断には、自覚所見、他覚所見、それから検査があると思えますけれども、どういうものでしょうか。

山本 基本的に特殊健康診断の構成としましては、まず業務歴や作業歴を聞くという項目があります。それから、自覚症状や他覚所見に関する検査。それから、臨床検査や生理機能検査としまして、特定の有害な要因によって引き起こされる健康影響というものに関する検査、それから一部の物質ではありますけれども、体内に取り込まれた化学物質等の量を測るような検査もあります。

齊藤 そうしますと、まずは業務量ですが、どういうところがポイントになりますか。

山本 業務量といたしましては、基本的には常時作業をしている作業員に対する健康診断というのは規定されております。その量というのは特段決め

られたものではないのですけれども、法律で決められているような作業にある一定の程度従事されている場合には健康診断の対象になるというかたちになっております。

齊藤 自覚症状はどういったところがポイントになりますか。

山本 実は特殊健康診断の中では自覚症状というのは非常に大事な項目になっております。例えば有機溶剤でいいますと、頭痛ですとか、めまいですとか、比較的非特異的な症状の場合もかなり多いのですが、特殊健康診断の中で生理検査とか臨床検査など検査項目が規定されている物質はそう多くはありませんので、特に有害な要因によって引き起こされる可能性がある自覚症状を健康診断の中で拾い上げていくということは重要な作業になります。

例えば有機溶剤ですと、先ほど申し上げたような頭痛やめまい、吐き気といった中枢神経の症状、それから一部の有機溶剤におきましては、視野の狭窄等がありますので、見え方の変化であったりとか、あとは知覚の問題、末梢神経障害を呈する場合に、痺れですとか脱力ですとか、そういったことも重要な所見になろうと思われれます。あとは、じん肺など呼吸機能に影響する場合には、咳や痰といったいわゆる上気道の症状から始まりまして、息切れですとか、そういったものも症状の中で拾っていくということが重要と思わ

れます。

齊藤 自覚症状に加えて、他覚所見がありますが、どういうポイントがありますか。

山本 健康診断ですので、やはり診察というものがついて回ります。いろいろな他覚所見がありまして、有害な要因に対応した様々な所見がありますので、すべて一貫したものというのはなかなかありませんが、一般的に貧血を呈するようなものであれば貧血に関する診察をいたしますし、それから有機溶剤にしろ、化学物質にしろ、あとは電離放射線もそうですが、皮膚に対して影響が出る場合がありますので、その場合には皮膚の所見を確認する。そういったようなことが出てまいります。

齊藤 末梢神経障害などはどうでしょうか。

山本 知覚に関する検査を行ったり、あとは場合によっては腱反射の確認をすとかいうことも入ってくると思われれます。

齊藤 採血とか検尿などの検査にはどういうものがありますか。

山本 有機溶剤の健診では、一応すべての物質で尿蛋白の検査をすることが規定されております。それから、鉛の場合貧血を呈することがありますし、有機溶剤の一部の物質は肝毒性があるものがあり、こういった場合には採血をして肝機能検査をすることが、

健康影響を早期に発見するという目的では非常に有効かと思われます。

齊藤 配置前にまずやって、年に2回のペースでやっていくということでしょうか。

山本 そうです。

齊藤 もし何らかの異常が見られた場合の対応はどうでしょうか。

山本 人間ドックも含めた通常の一般健診とはちょっと異なりまして、特殊健康診断というのは有害な要因によって引き起こされる可能性がある項目の検査をしておりますので、有所見になった場合は、その段階で有害物によって健康影響が起こっている可能性を考えるのです。例えば、肝機能の異常、貧血にしても、もちろん有害なもの以外の原因、例えば生活習慣の中でのアルコールですとか脂肪肝ですとか、そういったことから異常値になっている場合もありますので、そういったものの確認というのは非常に重要になるのですけれども、そういったものを確認したうえで、やはり有害物の影響を受けていると考えられる場合には、それなりの対応が必要になってまいります。

齊藤 そうなりますと、作業に対するアプローチということになりますか。

山本 そうですね。もちろん、健康影響があるご本人への医学的な対応というのもとても重要になりますが、特殊健診の場合には必ずその原因が作業現場にあることがありますので、その

ためには現場のほうの作業環境管理ですとか、作業管理といったものの改善を目指していかなければ、原因の排除ができないと考えられます。

齊藤 そうしますと、職場巡視、あるいは衛生委員会等での話などでやっていくのでしょうか。

山本 そうですね。職場の巡視をしながら、作業状況の確認も大事ですし、実際に異常所見があって、その原因が職場にあるというふうに考えられる場合には、衛生委員会等で報告をして、産業医として改善に対する意見を述べる必要があると思います。

齊藤 そういった場合に、作業での曝露については何か目安はあるのでしょうか。

山本 今、法律的にやられているようなものとしましては、半年に一度、作業環境測定をすることが義務づけられております。例えば、職場の空気中の有害物の濃度を測定しておりますので、そこで高い異常がある場合には曝露のある可能性が考えられます。

それ以外に、健康診断の中で本人に問診をしながら曝露状況の確認をしていくということが非常に有効だと思われますので、平成20年に導入されました特定化学物質のヒ素、ニッケルに關しましては、現在、作業条件の簡易な調査というものが設定されておまして、その中で曝露状況の確認をしていくということが決められております。

齊藤 そうしますと、簡易検査が一つの目安と考えてもいいのでしょうか。

山本 そうですね。この中に5項目で曝露の状況の確認をしておりますけれども、その中で疑わしい所見がある場合には曝露があるのではないかとということを総合的に考えて、次の検査へ進んでいくということを考えてまいります。

齊藤 産業医をされている実地医家の先生が多いと思うのですが、特殊健診についてまとめますとどうでしょうか。

山本 特殊健診は、確かに複雑な法律ですとか健診項目の選定とかがありますが、決してそんなに困難なものではありません。非常に重要なポイントといたしましては、まずは作業の対象

者をきちんと選んで、法律にのっとって健診を進めるということが1点。それから、自覚症状や他覚所見、そういったものも非常に重要な所見ですので、日常的な症状であっても、自覚症状等を看過しないということが大事だと思います。それから、先ほども申し上げましたが、有所見がある場合には必ず職場のほうの問題を確認して、場合によっては職場の改善ということを産業医としてご意見いただくということが事業所にとっては重要かと思っております。

齊藤 産業医にとっても非常に重要な仕事ということですね。

山本 そうだと思います。

齊藤 どうもありがとうございました。