
特殊健康診断

業務別特殊健康診断

A 法令で義務付けられているもの

1. じん肺健康診断(じん肺法第3条) ☆(じん肺の所見があると診断された労働者について、都道府県労働局長に提出する)
2. 安衛法第66条第2項および第3項による特殊健康診断 ☆
 - ①高気圧作業健康診断(高気圧作業安全衛生規則第38条)
 - ②電離放射線健康診断(電離放射線障害防止規則第56条)
 - ③鉛健康診断(鉛中毒予防規則第53条)
 - ④四アルキル鉛健康診断(四アルキル鉛中毒予防規則第22条)
 - ⑤有機溶剤健康診断(有機溶剤中毒予防規則第29条)
 - ⑥特定化学物質健康診断(特定化学物質等障害予防規則第39条)
 - ⑦歯科特殊健康診断(安衛則第48条)(報告は、50人以上の事業場で定期のものに限る)
 - ⑧石綿健康診断(石綿障害予防規則第40条)

B 通達で示されている行政指導に基づく健康診断

1. 紫外線・赤外線 2. 騒音 3. 塩基性酸化マンガン 4. 黄りん 5. 有機りん剤 6. 亜硫酸ガス
7. 二硫化炭素 8. ベンゼンのニトロアミド化合物 9. 脂肪族の塩化または臭化化合物
10. ひ素またはその化合物 11. フェニル水銀化合物 12. アルキル水銀化合物
13. クロルナフタリン 14. よう素 15. 米杉・ネズコ・リョウブ・ラワンの粉じん
16. 超音波溶着機 17. メチレンジフェニルイソシアネート(MDI)
18. フェザーミル等飼肥料 19. フェノチアジン系薬剤 20. キーパンチャー業務
21. 都市ガス配管工事(一酸化炭素) 22. 地下駐車場(排気ガス) 23. チェーンソー
24. チェーンソー以外の振動工具 25. 金銭登録機 26. 引金付工具 27. 腰痛 28. VDT作業
29. レーザー光線

注 ☆所轄の労働基準監督署に結果の報告が必要な健康診断

特殊健康診断の実施成績

三輪 祐一

東京都予防医学協会総合健診部

法定健康診断のしくみ

通常、健康診断は健康診断機関（労働衛生機関）に委託して実施している場合が多く、衛生管理者等の役割は、健康診断の計画・立案や、未受診者への対応、就業措置、安全・衛生委員会や所轄労働基準監督署への報告など、事前の準備から事後措置まで多くの業務があり、これらは労働衛生管理、とりわけ健康管理にとって大きな比重を占める業務である。労働安全衛生法では、その第66条に「健康診断」について規定されており、大きく一般健康診断と特殊健康診断に分けられる。

なお、50人以上の事業場で一般健康診断を実施したとき、および法令に基づく特殊健康診断（人数に関わりなく）を実施したときは、速やかに所轄の労働基準監督署に結果を報告する義務がある。

また、これまで特定化学物質に含まれていた石綿が、2005（平成17）年2月24日、石綿障害予防規則として新たに制定された。

特殊健康診断の判定と結果

健康診断の判定は、個々の検査項目ごとに機械的判定で終わるのでなく、その所見の経時的変化や他の検査項目、さらに既往歴や業務歴等から総合的に判定されるべきものである。また、実施した健診項目の結果だけでは確定できない場合は、適当な間隔をおいて再検査、または精密検査を指示することがある。以上により、異常所見がある場合は、所見名と所見の程度に基づいて健康管理区分が決定される

ことになる。

特殊健康診断の結果の健康管理区分（表1）が法規で定められているものとして「じん肺法に基づく健康管理区分」があるが、東京都予防医学協会（以下「本会」）では「有機溶剤健診」「電離放射線健診」「腰痛健診」について独自の健康管理区分を作成し運用している。また、旧労働省の労働衛生研究班がまとめた「鉛健康診断」のほか、「特化則に掲げる有害物を主とした総合的な健康管理区分」を「特化則健診および一部の通達で示されている行政指導に基づく健康診断」の健康管理区分として採用している。

特殊健康診断実施結果

じん肺健診では所見のないもの以外については本会で判定せず産業医にゆだねている。2005年は所見なし213人、保留4人であった。有機溶剤や鉛については、代謝物のみ高い場合にB1としている。

なお、表2の健康管理区分の“保留”とは、事業所健康管理室との事前の打ち合わせにおいて、「異常なし以外は産業医が決定する」としたもの。および、判定に必要な検査を受けていない場合に“保留”としている。

行政指導によるものについては、表3にまとめている。本会ではC（当該因子による疾病にかかっている）は判定せず産業医の判断にゆだねている。また、保留については、有所見はすべて保留の事業所と、要精検は保留とする事業所がある。

腰痛健診では、1次健診の結果321人が要2次健診

となった、その結果8人が要受診となっている。

その他の特殊健診は表4にまとめている。

VDT (Visual Display Terminals) 作業者の健康診断(コンピュータ作業者の健康診断)

VDT作業者の健康診断については、1985(昭和60)年に「VDT作業のための労働衛生上の指針」(旧指針)

が出され、さらに、2002年には「VDT作業における労働衛生管理のガイドライン」(新ガイドライン)が示されている。この間、職場をとりまく諸情勢はITの急速な進展と共に大きく変化した。コンピュータの普及によるVDT作業の一般化、作業のスピード化、情報収集の多様化・広域化(インターネット等)、VDT作業時間の長時間化、などが顕著な変化といえる。

表1 法規および行政指導による特殊健康診断の管理区分と事後措置

健康管理区分	症状区分	事後措置		
じん肺1	A	じん肺の所見がないと認められる	就業上の特別の措置なし	
	A	検査項目のすべてが正常範囲であり、有機溶剤による自覚症状等が認められないもの	措置を必要としない	
	B	B1	①有機溶剤による曝露が軽度(分布2の前半に属するもの)、または中程度(分布2の後半に属するもの)に認められるが、使用溶剤による自覚症状等が認められないもの ②有機溶剤による曝露が高度(分布3に属するもの)に認められるが、使用溶剤による自覚症状等が認められないもの	1) 作業条件の調査 * その他医師の必要と認める調査
		B2	①有機溶剤による曝露が軽度(分布1に属するもの)又は中程度(分布2に属するもの)に認められ、使用溶剤による自覚症状等が認められるもの ②使用溶剤による自覚症状等が著明に認められるもの	2) 作業環境の検討 3) 作業管理の検討 (精度検査の有無は、判定医または産業医の指示とする)
	C	健康診断の結果、当該因子による疾病にかかっている場合 *健康診断に異常が認められ治療が必要と考えられるので、使用溶剤による中毒と確実に診断されるもの	当該業務への就業禁止および療養を必要とする	
特化則行政指導	A	異常が認められない	措置不要	
	B	当該因子または当該因子による疑いのある異常が認められる	医師が必要と認める健診または検査を医師が指定した期間ごとに実施。必要に応じた就業制限	
	C	当該因子による疾病にかかっている	当該業務への就業禁止および療養が必要	
電離放射線	A	①異常が認められない ②ごく軽い貧血など、放射線によらない軽微な所見のみ	措置不要	
	B	①放射線によるか、放射線による疑いのある異常が認められる ②貧血、白血球減少などの異常が認められ、放射線による疑いは少ないが、経過観察を要すると思われる	医師が指定した期間ごとに、必要と認める健診を実施する	
	C	放射線による疾病異常が認められる	就労禁止、および療養が必要	
鉛	A	検査項目がすべて正常範囲で、鉛の影響にみられる自覚症状が認められない	措置不要	
	B	鉛曝露が軽度または中等度に認められ、鉛による自覚症状が認められる	作業条件の調査。その他医師の必要と認める調査を実施し、作業環境と作業管理を検討	
	C	鉛による中毒が認められ、治療を要する	要治療	
石綿	A	異常が認められない	措置不要	
	B	当該因子または当該因子による疑いのある異常が認められる	医師が必要と認める健診または検査を医師が指定した期間ごとに実施。必要に応じた就業制限	
	C	当該因子による疾病にかかっている	当該業務への就業禁止および療養が必要	

表2 特殊健康診断結果 (法規によるもの)

		(2005年度)			
健診種別	受診者数	健康管理区分			
		I	保留		
じん肺健診	217	213	4		
(2005年度)					
健診種別	物質名	受診者数	健康管理区分		
			A	B	保留
有機溶剤		1,595	1,343	158	7
電離放射線		515	449	54	12
鉛		179	171	3	5
石綿		918	634	209	75
特定化学物質等	ベンジジン	1	1		
	塩素化ビフェニル	2	2		
	ベリリウム	2		2	
	アクリルアミド	4	4		
	塩素	29	22	7	
	カドミウム	14	10	4	
	クロム酸(重クロム酸)	19	18	1	
	五酸化バナジウム	7	3	4	
	コールタール	4	4		
	三酸化砒素	99	89	10	
	シアン(カリウム・水素・Na)	122	110	12	
	水銀	19	12	7	
	トリレンジイソシアネート	51	44	7	
	フッ化水素	225	150	69	6
	ベンゼン	135	113	20	2
	マンガン	44	34	10	
	硫化水素	38	34	4	
	クロロメチルメチルエーテル	1	1		
沃化メチル	1	1			
	計	817	652	157	8
高気圧		2	2		

代謝物の結果

(2005年度)						
健診種別	物質名	代謝物	受診者数	分布1	分布2	分布3
有機溶剤	9 キシレン	(1) メチル馬尿酸	203	203		
	30 NN-ジメチルホルムアミド	(1) N-メチルホルムアミド	46	44	2	
	31 スチレン	(1) マンデル酸	10	10		
	33 テトラクロロエチレン	(2) T T C	113	112	1	
	35 111-トリクロロエタン	(2) T T C	39	39		
	36 トリクロロエチレン	(2) T T C	20	20		
	37 トルエン	(1) 馬尿酸	150	147	3	
	39 ノルマルヘキサン	2,5-ヘキサンジオン	115	115		
	合計		696	690	6	
鉛		血中鉛	179	179		
		Δ-A L A	178	178		

表3 特殊健康診断結果 (行政指導によるもの)

(2005年度)

健 診 種 別	受診者数	健 康 管 理 区 分			
		A	B	C	保留
引金付工具	173	84	68		21
紫外線・赤外線	44	44			
レーザー光線	45	45			
MDI	89	78	11		
黄りん	23	15	6		2
ひ 素	22	17	4		1

(2005年度)

健 診 種 別	受診者数	健 康 管 理 区 分		
		異常なし	要観察	保留
騒 音	155	132	14	9

腰痛健診		1次健診		2次健診					
		受診者数	要2次	受診者数	健康管理区分				
					異常なし	差し支えなし	要注意	要観察	要受診
1次健診(問診票による要2次対象者抽出)より開始したグループ	男	309	88 (28.5)	74	2 (2.7)	26 (35.1)	32 (43.2)	11 (14.9)	3 (4.1)
	女	476	233 (48.9)	189	0 (0.0)	71 (37.6)	83 (43.9)	32 (16.9)	3 (1.6)
	合計	785	321 (40.9)	263	2 (0.8)	97 (36.9)	115 (43.7)	43 (16.3)	6 (2.3)
2次健診より開始したグループ	男			14	3 (21.4)	5 (35.7)	3 (21.4)	2 (14.3)	1 (7.1)
	女			66	7 (10.6)	23 (34.8)	28 (42.4)	7 (10.6)	1 (1.5)
	合計			80	10 (12.5)	28 (35.0)	31 (38.8)	9 (11.3)	2 (2.5)

()内は%。ただし、2次健診における健康管理区分の%は、2次健診受診者に対する%。

表4 特殊健康診断結果 (その他のもの)

(2005年度)

健 診 種 別	受診者数	健 康 管 理 区 分			
		異常なし	有所見	要精検	保留
エポキシ樹脂	2	2			
トナー	54	46			8
粉 じ ん	17	17			
苛性アルカリ	39				39
高熱物体	9	3			6
塩酸・硝酸・硫酸	248	136	53		59

VDT作業における健康管理

[1] 健診対象者の選定および判定

旧指針が出された頃のVDT作業では、主に書類作成やデータの単純入力者、プログラム作成を専門とする者が対象であった。新ガイドラインでは、VDT作業をその内容と時間によって大きく3つに区分して健診対象者を選考する仕組みになっている(表5)。

本会では新ガイドラインに基づくVDT健診は、主に作業区分Aに該当する作業者を健診対象とし、定期に行う一般健康診断時に併せてVDT健診も行っており、B,C区分に該当する作業者については、自覚症状の有無の調査および業務歴で医師(産業医等)が必要と認めた者に対して健診を行っている。検査項目については表6に示している。

[2] 2005年度健診結果

VDT健診の健康管理区分は、表7に示したように分けられている。VDT健診受診者数と実施結果については表8に示した。問診と視力検査によりふるいわけしてから2次健診をした者は5,362人、そのうち2次健診に進んだもの852人。ふるいわけなしに2次健診から開始したもの4,947人であった。

旧指針の配置前健診では、男女ともVDT作業を

行う前からすでに高い自覚症状、あるいは所見がみられるが、これらの自覚症状、あるいは所見はVDT作業特有のものといえず、職場をとりまくITの急速な進展と共にコンピュータが一般化したこと、また、現代人の日常生活にVDTが広く関わっていることを示唆するものと思われる。

[3] 事後措置

VDT健診では現れる障害は自覚症状が先行し、目の疲れや肩こり、腰痛などの自覚症状が多様であるのに、器質的障害を含む他覚的所見に乏しいという特徴がある。健康診断時だけでなく、産業医、衛生管理者による職場巡視等で自覚症状を訴える作業者には、作業管理・作業環境上の問題点の把握に努めるなど速やかな対応が望まれる。ストレス要因が作業者に意識されず、食欲がない、眠れない、イライラするなど不定愁訴として訴える場合は、面談によって、不定愁訴の奥に潜むストレス要因を把握する必要がある。また、長時間労働にならないよう管理者にも労働衛生教育の一環として指導・助言が求められると同時に、作業者も一連続作業時間・作業姿勢・ストレッチ運動など、防衛策を自身で実行することが大切である。

表5 VDT健診の作業区分

作業区分	作業の種類	作業時間	作業例	作業の概要
A	単純入力型 拘束型	1日4時間以上	データ、文章等の入力 受注、予約、照会等の業務	・資料、伝票、原稿等からデータ文章等を入力する(CADへの単純入力を含む)。 ・コールセンター等において受注、予約照会等の業務を行う。
	単純入力型 拘束型	1日2時間以上 4時間未満	単純入力型の業務 拘束型の業務	・単純入力型の業務を行う。 ・拘束型の業務を行う。
	対話型		文章、表等の作成、編集、修正等データの検索、照会、追加、修正、電子メールの受信、送信、金銭出納業務	・作業者自身の考えにより、文章の作成編集、修正等を行う。 ・データの検索、照会、追加、修正をする。 ・電子メールの受信、送信等を行う。 ・窓口で金銭の出納を行う。
B	技術型	1日4時間以上	プログラミング業務 CAD業務	・コンピュータのプログラムの作成、修正等を行う。 ・コンピュータの支援により、設計、製図を行う(CADの単純入力を除く)。
	監視型 その他の型		監視業務 携帯情報端末の操作、画像診断検査等	・交通等の監視を行う。 ・携帯情報端末の操作、画像診断検査等を行う。
C	単純入力型 拘束型	1日2時間未満	単純入力型の業務 拘束型の業務	・単純入力型の業務を行う。 ・拘束型の業務を行う。
	対話型 技術型 監視型 その他の型	1日4時間未満	対話型の業務 技術型の業務 監視型の業務 その他の型の業務	・対話型の業務を行う。 ・技術型の業務を行う。 ・監視型の業務を行う。 ・その他の型の業務を行う。

表6 VDT健診の検査項目

作業区分	検査項目	配置前	定期	
A	・業務歴, 既往歴, 自覚症状の有無の調査(問診)	○	○	
	・眼科学的検査	・視力検査 : 5m	○	○*
		・近見視力検査 : 50cmまたは30cm	○	○*
		・屈折検査 : (5mおよび近見視力に異常がない場合は省略可)	○	
		・眼位検査	○	
		・調整機能検査 : (5mおよび近見視力に異常がない場合は省略可)	○	
・筋骨格系検査 : 上肢の運動機能, 圧痛点等の検査(問診で異常が認められない場合省略)	○	○		
・その他医師が必要と認める検査	○	○		
◎ 配置前健康診断				
B	・業務歴, 既往歴, 自覚症状の有無の調査(問診)			
	・眼科学的検査	・視力検査 : 5m		
		・近見視力検査 : 50cmまたは30cm		
		・屈折検査 : (5mおよび近見視力に異常がない場合は省略可)		
		・眼位検査		
		・調整機能検査 : (5mおよび近見視力に異常がない場合は省略可)		
医師が必要と認めた場合				
・筋骨格系検査 : 上肢の運動機能, 圧痛点等の検査				
・その他医師が必要と認める検査				
◎ 定期健康診断				
C	・業務歴, 既往歴, 自覚症状の有無の調査(問診)			
	医師が必要と認めた場合のみ, 下記の検査を実施			
	・眼科学的検査	・視力検査* : 5m		
		・近見視力検査* : 50cmまたは30cm		
	・筋骨格系検査 : 上肢の運動機能, 圧痛点等の検査			
	・その他医師が必要と認める検査			
自覚症状がある場合のみ, 配置前および定期健康診断を実施				
C	◎ 配置前健康診断			
	・業務歴, 既往歴, 自覚症状の有無の調査(問診)			
	・眼科学的検査	・視力検査 : 5m		
		・近見視力検査 : 50cmまたは30cm		
		・屈折検査 : (5mおよび近見視力に異常がない場合省略可)		
		・眼位検査		
・調整機能検査 : (5mおよび近見視力に異常がない場合省略可)				
・筋骨格系検査 : 上肢の運動機能, 圧痛点等の検査				
・その他医師が必要と認める検査				
◎ 定期健康診断				
C	・業務歴・既往歴・自覚症状の有無の調査(問診)			
	・眼科学的検査	・視力検査* : 5m		
		・近見視力検査* : 50cmまたは30cm		
	・筋骨格系検査 : 上肢の運動機能, 圧痛点等の検査			
	・その他医師が必要と認める検査			

※注: 視力検査の*印は矯正視力のみでよい。

表7 VDT健診の健康管理区分

VDTおよび上肢障害 (頸肩腕障害)	A 異常なし	現在のところ異常なし
	B 差し支えなし	軽い自覚症状や他覚的所見があるが, 作業による生理的影響の範囲内と思われ, 特に考慮しなくとも差し支えないと認められる。
	C 要注意	まだ疲労の段階と思われるが, これ以上症状が進まないように日常生活に注意を要する(十分な休養, 睡眠, 栄養をとり, 入浴, マッサージ, 柔軟体操で疲れをとり, また局所を冷やさないようにする)
	D 要観察	かなりはっきりした症状があるので, 日常生活の注意を守りながら定期的に健診を受けると同時に仕事 が過度にならないようにする(打鍵作業, VDT作業などを連続して続けない)。
	E 要受診	産業医を受診し, 指示を受ける。

表8 VDT作業者健康診断実施結果

(2005年度)

	男						女						総計
	A	B	C	D	要2次	計	A	B	C	D	要2次	計	
1次健診 (問診・視力)	1,175 (37.7)	654 (21.0)	295 (9.5)	391 (12.6)	599 (19.2)	3,114	504 (22.4)	416 (18.5)	264 (11.7)	473 (21.0)	591 (26.3)	2,248	5,362
	男						女						総計
	A	B	C	D	E	計	A	B	C	D	E	計	
2次健診	37 (8.7)	24 (5.6)	314 (73.7)	33 (7.7)	18 (4.2)	426	32 (7.5)	14 (3.3)	292 (68.5)	71 (16.7)	17 (4.0)	426	852
配置前	132	95	575	51	10	863	37	15	315	61	6	434	1,297
定期	300	227	1,414	151	47	2,139	70	31	837	187	37	1,162	3,301
2次健診 より開始 簡略	58	16	171	7		252	13	2	70	12		97	349
計	490 (15.1)	338 (10.4)	2,160 (66.4)	209 (6.4)	57 (1.8)	3,254	120 (7.1)	48 (2.8)	1,222 (72.2)	260 (15.4)	43 (2.5)	1,693	4,947

()内は%。