

「じん肺診査ハンドブックの改訂（案）」に関する意見募集の結果について

令和 8 年 3 月 31 日
厚生労働省労働基準局
安全衛生部労働衛生課

標記について、令和 7 年 10 月 30 日（木）から同年 11 月 28 日（金）まで御意見を募集したところ、本件に関する 35 件の御意見をいただきました。お寄せいただいた御意見の要旨とそれに対する厚生労働省の考え方について、別紙のとおり取りまとめましたので、公表いたします。取りまとめの都合上、いただいた御意見は、適宜要約しております。また、パブリックコメントの対象となる事項についてのみ考え方を示させていただきます。

皆様の御協力に深く御礼申し上げるとともに、今後とも厚生労働行政の推進に御協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

番号	御意見等の要旨	御意見等に対する考え方
1	【CT写真の位置づけに関するご意見】 ・ CT写真の診断基準としての使用は避けるべき。 ・ CT画像で判断することは患者救済の観点から外れる。 ・ CT検査を必ず必要とするのは問題。 ・ CTの位置づけをもう少し上げてもらいたい。	じん肺法第3条において、じん肺健康診断はエックス線写真による検査等に基づき実施することとされており、じん肺健康診断に基づくじん肺管理区分の審査において、エックス線写真を用いずにCT所見に基づいて分類することはありません。 この点について、ハンドブックに記載する予定です。
2	【合併症の評価におけるCTの位置づけに関するご意見】 ・ 「3. 続発性気管支拡張症、続発性気管支炎」の項目で記述されているのは続発性気管支拡張症に関するものだけである。「続発性気管支炎」の文言を削除すること。	ご意見も踏まえ、削除します。
3	【石綿肺の診断において胸部HRCTで確認することが「肝要」であるとの記載に関するご意見】 ・ 改訂案では、「石綿肺の診断において、胸膜プラークの存在があってもsubpleural curvilinear line や dots をHRCT で確認することが肝要である」と記述されている。これらが確認されなければ石綿肺と診断できないかのような誤解を与える。 ・ 「肝要である」という記述を削除又は「HRCTが参考となる」等に変更すべき。	石綿肺は重篤化するおそれがあることから、CT画像で確認することが極めて重要です。このため、改訂案では、石綿肺にみられる特徴的な所見であるsubpleural curvilinear line やdotsを挙げた上で、当該所見をHRCTで確認することが肝要と記載しているところです。
4	【石綿肺の診断における胸部HRCTの有用性に関するご意見】 ・ 改訂案では、「さらに病変が進むと胸膜下曲線様陰影(subpleural curvilinear lines)を認め、これが	石綿肺は重篤化するおそれがあることから、CT画像で確認することが極めて重要です。このため、改訂案では、石綿肺にみられる特徴的な所見を記載しています。

	石綿肺の特徴的CT/ HRCT所見である。」と、石綿肺の人は、確実に胸膜下曲線様陰影が現れるような記述になっている。しかし、非石綿肺18例中、当該所見が認められたのは13例もあったという研究結果もある。「胸膜下曲線上陰影を認めることが多い」というものに止め、かつ、「胸膜下曲線上陰影がないからといって、石綿肺ではないと判断するべきではない」という1文を足すべき。	
5	【続発性気管支炎の診断における「たんの好中球エラスターゼ検査」に関するご意見】 ・続発性気管支炎の診断における「たんの好中球エラスターゼ検査」の削除を求める。 ・一般の呼吸器臨床で用いられていない。 ・明確な判定基準がない。 ・有効性が確立していない。 ・依然として研究段階である。 ・特異的なバイオマーカーとは言えず、特異性・感度ともに不十分。カットオフ値等の研究も存在しない。 ・検体処理方法が確立されていない。 ・一般臨床としてどの程度対応ができるのか。各医療機関で保険診療で対応できるのか。外注検査となり、対応可能なのか。 ・認定を減らすためのもの、労災療養を打ち切ろうとするもの。 ・たんの量・性状で基準を満たす場合、合併症にかかっていると認められる。 ・【付】や参考として掲載すべき。	今回のハンドブックの改訂では、昭和53年以降の医療の進展等を踏まえることとしております。 こうした中、たんに関する検査に関し、膿性たんの客観的な指標として、たんの好中球エラスターゼ値が見出されたことから、膿性たんが持続する場合には同値により確認することが望まれるとしたものです。 ただし、検査結果が陰性であったとしても、この検査結果のみをもって、合併症の有無が機械的に判定されるものではなく、あくまで、総合的な医学的判断で判定することが重要であり、この点について、ハンドブックに記載する予定です。 なお、当該検査は必須のものではありません。

6	【たんの好中球エラスターゼに関するご意見】 ・ 続発性気管支炎のP痰を好中球エラスターゼ検査で決めるというのは斬新である。	ご意見として承ります。
7	【喀痰量の記載に関するご意見】 ・ 喀痰量の記載があるが、これも写真で撮影するなど、視覚的にも評価をしてほしい。	ご指摘の点については、画像の精度等の技術的課題があると考えており、今回はご意見として承ります。
8	【粉じんばく露の低減措置の積極的記載に関するご意見】 ・ 改訂案の「マスクのフィットテストの施行も有意義である」の「有意義である」という消極的な記述の変更を求める。 ・ 2024年4月から「保護具着用管理者の選任義務」が課せられている。 ・ 「マスク効率のよい電動ファン付き防じんマスクの使用も考慮する。」の「考慮する」の記述を積極的なものに変更するよう求める。 ・ 特定の粉じん作業においては電動ファン付き呼吸器保護具が義務付けられている。それ以外の作業でも活用が望ましいとされている。	ハンドブックは、じん肺健康診断の具体的実施手法及び判定に際し、必要な事項をまとめたものであり、粉じんばく露の低減措置について、その重要性をここで明記するものではございません。 ご指摘の点については、事業者に対して引き続き周知指導を図ってまいります。
9	【一人親方や自営業者に対して手帳交付をはじめとした健康管理の充実に関するご意見】 ・ 建設アスベスト訴訟最高裁判決に基づき、一人親方・自営業者も健康管理の対象に含めるべき。ハンドブックに明記すべき。 ・ 一人親方等によるじん肺管理区分決定申請等も「法外申請」になっている。 ・ 一人親方等に対する、じん肺、石綿健康管理手帳交付等をはじめとし	ご指摘の建設アスベスト訴訟最高裁判決を踏まえて、令和7年5月に公布された改正労働安全衛生法は、既存の労働災害防止対策に労働者と同じ場所で就業する個人事業者等をも取り込み、労働者のみならず、個人事業者等による災害の防止を図る観点から見直しを行ったものであるため、健康管理手帳交付等をはじめとした健康管理に関する措置は対象とはしていません。 他方、自らの心身の健康に配慮することは重要ですので、令和6年5月に策定した「個人事業者等健康管理に関するガイドラ

	た総合的健康管理体制の確立を記述すべき。	イン」に基づき、自主的な取組を促すこととしています。
10	【喫煙はじん肺の罹患や進展と関連するという記述に関するご意見】 ・改訂案では、「喫煙はじん肺の罹患や進展と関連すると言われている」と記載されている。しかし、じん肺は粉じんを吸入することで生じる病気であり、喫煙でじん肺は発症しない。知見も不明。喫煙の有無とじん肺の発生との間に関連性があるかのような記述は削除すべき。	過去の調査研究等により、喫煙とじん肺の罹患・進展（最終案では「進行」との関係性が示唆されていることから、改訂案どおりとさせていただきます。
11	【じん肺標準エックス線写真集に関するご意見】 ・標準エックス線写真集の精度と分類の見直しが先行すべき。新たな症例追加やCT写真の導入よりも、既存の標準写真の精度向上と分類の見直しが優先されるべきである。	じん肺標準エックス線写真集については、今回の改定により症例を追加したところです。引き続き、じん肺管理区分決定に係る適切な運営に努めて参ります。
12	【じん肺標準エックス線写真集の型の区分に関するご意見】 ・「型の区分に当たっては、標準エックス線写真によることとする。標準エックス線写真は第1型、第2型及び第3型の中央のものを示しているほか、じん肺の所見がないと判断するエックス線写真の上限のもの、第1型の下限のものを示している」とされているが、標準写真集には「中央」でないものが含まれる。矛盾するのではないか。	今回の標準エックス線写真の改定にあわせて修文する予定です。
13	【じん肺標準エックス線写真集のその他の画像に関するご意見】 ・じん肺エックス線写真像の分類として「ハ. その他の像（p53）」がある。アスベスト関連疾患が急増している現状からすると「中皮腫(me)、	改訂案では、全ての写真像の例を記載することは困難であるため、「その他の像」においては、主なものをお示ししていただくところであり、改訂案どおりとさせていただきます。

	蜂巢肺(ho)、胸水貯留(ef)、円形無気肺(ra)」を追加することを求める。	
14	【胸部臨床検査の既往歴に関するご意見】 ・中皮腫の初期症状としての胸水、良性石綿胸水やびまん性胸膜肥厚を見落とさないために、既往歴に胸水を加えるべき。	改訂案では、全ての既往歴を記載することは困難であるため、主なものをお示ししていたところであり、改訂案どおりとさせていただきます。
15	【胸部臨床検査のばち状指に関するご意見】 ・低酸素血症のじん肺患者にしばしば、ばち状指が出現しており、削除を求める。	じん肺でばち状指が出現しないと記載しているものではなく、あくまでばち状指の出現に関する一般的な傾向を記載したものであり、改訂案どおりとさせていただきます。
16	【2次検査の内容と方法に関するご意見】 ・6分間歩行試験時の酸素飽和度最低値を、著しい肺機能障害の参考所見とすること。	6分間歩行試験は少なからず被験者に負荷がかかるものであり、今後の検討課題とさせていただきます。
17	【診断の公平性と地域格差の是正に関するご意見】 ・CT検査や肺機能検査の実施体制は地域によって異なり、医療機関の設備や専門人材の有無によって診断の質に差が生じる可能性がある。改訂に伴い、検査体制の整備支援や医師向け研修の充実が求められる。	現在（独）労働者健康安全機構で実施しているじん肺健康診断に従事する医師等に対する研修の充実を通じて、診断等の質の確保を図ってまいります。
18	【研究者の中立性の確保に関するご意見】 ・じん肺ハンドブック改訂にあたった研究者において、民事訴訟において企業側の証人として参画している人物がいる。じん肺ハンドブックの作成にあたっては、中立性・公正性が求められ、それを担保するための措置を講ずるべき。	今回のハンドブックの改訂に当たっては、じん肺に知見の深い有識者に原案を作成いただいた上で、労働政策審議会（安全衛生分科会じん肺部会）において、あくまでも補足的な説明や審議会委員からの質疑への対応をいただいたものです。 また、審議会は公開により、2回にわたり審議いただいた上で、ハンドブック案について、本パブリックコメントにより広く意見を求めたところです。

		引き続き、透明性・中立性の確保を図ってまいります。
19	【改訂内容の周知と現場への浸透に関するご意見】 ・ハンドブックは診断者だけでなく、労働者、事業者、産業医、労働衛生機関など多くの関係者が参照する文書であるため、改訂内容が分かりやすく整理され、研修や説明会などを通じて広く共有されることが重要。	改訂後、（独）労働者健康安全機構で実施しているじん肺健康診断に従事する医師等に対する研修等の機会を通じて関係者や関係機関に広く周知してまいります。
20	【感染の定義に関するご意見】 ・「COVID-19 や結核が疑われる被験者の検査は行わない。（中略）感染している被験者の検査後は装置の清掃と消毒を行う。」とあるが、「感染」として保菌なども含めた対応について明示すべき。	ご指摘の点については、改訂案を踏まえつつ、医療機関において適切にご対応いただくものと承知しています。
21	【労働局の記載に関するご意見】 ・ p 35、p 141、p 146の3か所に「都道府県労働基準局長」の記述があります。「都道府県労働局長」への変更が必要と考えます。	「都道府県労働局長」に記載を統一させていただきます。

※上記のほか、本案に賛成いただく旨の御意見を計2件、今回の意見募集に関係ない御意見を計1件いただきました。