

黒部保健所管内に於ける

じん肺、珪肺結核に就て

黒部保健所 松 浦 実
(現在 富山保健所)

緒 言

最近の農村では、三ちゃん農業と云われる如く GNP 世界第二位の生産機構の中で、農業収入の少ない為もあり、全国的に出稼ぎが行なわれて居る

二町歩近くある農家ですら、農閑期には出稼ぎされる如くである。この間、2~3年前より、公害問題が起り、特に大気汚染に就ては、四日市、吉久喘息、等の新語も現われ、訴訟問題にもなっている。何れも、閉塞性、肺、気管支疾患としての肺気腫、慢性気管支炎、気管支喘息等が問題視され、賠償の焦点となるものと思われる。

私も30年近く、主に農村中心保健所業務に従事して、血圧、結核、乳幼児等の健診に従事し、最近は、三日市製錬所、北陸製塩等の公害健診(昭45年度三日市製錬一間接撮影以後の健診、約4000名—46年度、製錬、北陸製塩を含めた対象数約10,000人中、アンケート調査を含めると、約6600人一間接撮影以後検診数約3900人)にも従事して居るのであるが、昨年より9割以上、70耗フィルムによる間撮を行なった結果、従前より、泊病院、労災病院よりの珪肺結核患者公費負担申請書提出により、管内に、珪肺結核患者存在に留意して、昭46.8月頃より、昭47.1月頃迄、住民検診(間撮約31000名、精検547名、管検、二病院分担、保健所分合計167名、精検総計714名に34、35条申請珪肺、肺患者25名が加わる)等、精検フィルム検討中、35ミリ間撮で不明であった、類、粟粒結核、播種性浸潤、肺線維症等の症例多数を発見し、何れも保健婦が手分して、前職歴につき、事情聴取した結果、90%以上に於て、トンネル工事、主として水力発電所関係、一部国鉄、鉱山、地下鉄その他である事が分り、約76名を概略調査したので報告する次第である。

(1) 市町別人員と病型分類は、別表(1)~(2)の如

くである。

(2) 仕事別区分として、隧道ダム工事が多く、国鉄鉱山地下鉄等で、軽症ではあるが、石工専門数10年、左官、コンクリート建築専門、屋根瓦職炭焼等もあり、今後地下鉄、地下街、塗装工事等での、発生も予想される。

(3) 従事年数と実際勤務期間—15年以上従事者42名中、8割は20年以上、2割以上が30年以上勤務して居り、唯昨年発見した許りで、じん肺目的の集検ではなく、仕事内容、従事期間等、又何年前迄の事であるか等、調査もれもあり、農閑期に1—2—3—6カ月 従事するとか、若い間、又田圃が少なく、盆、暮、正月、祭等を除く約10カ月前後従事された人も居るが、数年から50年以上に渉る職業歴で正確な事は本人も記憶せず、多忙の間の調査で不十分な点もあり、仕事内容に就ても岩盤を崩して居たのか、砂礫岩石を積上げて居たのか、隧道よりトンネル外作業の方が多かったか否かも不明であり、レ線上のアンバランスがある事は止むを得ない。軽症者の中には、隧道の中には居たが電気工事が主であったり、(レ線上健)監督の立場の人も居た。

(4) 珪肺結核の診断、疑、治療を受けた者及び結核と判定治療を受けた者計48名中20名と、残り28名は一応要注意として、結核病学会分類に従って、B₂、C₂、D₈、健等に区分して 保留した。

(5) 現在珪肺結核の診断で入院中の者17名、外来受療8名、保健所より受療指示3名、残り48名中喘息、冠不全等ありし1名は、喘息性気管支肺炎で死亡。

(6) 保健所(他病院依頼管検分を含む)での精検分54名、公費負担申請分(ペーパー焼付分)22名、入院、通院者に於て、結核菌(+)又はかつて(+)の報告ありし者6名。

(7) 喘息又はその疑いある者、76名中11名(14%)であり、子供を含めた全住民の喘息患者率1%、四日市工場汚染地区3%に対し、高率であるが、現在年齢として56名は50代以上、不明2名を含めた20名は30~40代であった。

(8) 病型—第3、第4型で現在軽、中の他作業従事者(田圃2町歩耕作、鉄工所勤務)あり。

(9) じん肺病型分類に就て感じた事は、粒状影、線状影が各々著明なもの、粒状影、線状影混合せるもの、又更に之等に大小の陰影(第4型区分)を伴うものがあり、線状影を主とする者は、数年前~数10年前に仕事終了した者に現われる如く感ぜられたが、数年~数10年後に粉塵が排泄されるか否か、資料もなく初めての経験で、今後検討を要するものと思われる。肺内粉塵を排除するよい治療法や薬剤があるとも考えられず、成書には予防が第一と述べられて居る。

問題点として、今回76名のじん肺又は珪肺結核患者のレ線写真を調べて、結核性変化の増悪を示した例もあり、又じん肺第4型であるか、結核のシェーブであるか、分り難い場合もあるが、結核菌陽性率の低い事もあって病院や特に開業医家では、レ線所見で、結核とのみ診断し、じん肺を考慮せぬ医師も存在し得る。

人間の病気が、結核だけなら副作用を考えずに治療長期継続も止むを得ぬが、抗生物質系、結核薬なら、同じ系統薬使用の疾病に対して、薬剤耐性を来す事により、他病の治療に障碍となる事も考えられる。

又抗結核薬の如き、長期多種類使用薬剤の影響の全貌を把握する事は困難といわれて居り(抗結

核薬の副作用—佐藤、本間)(結核治療指針昭和46年版参照)仮に純粹に第3、第4型陰影が、じん肺のみによるとすれば、副作用の強い抗結核薬の長期継続は、本人の為にならぬのでないかと愚考される。従って治療前に検痰培養、要すれば、断層撮影等を行ない、一応経過観察後の治療が、理想として望ましいが、現段階では結核合併を疑って、長く治療継続される如くである。

結 語

(1) 35枚フィルムでは不明だった症例が70枚間接フィルムで発見されたので、一応、県全体のじん肺分布状況を調査されたいものである。

(2) 治療より予防の点から、自衛策として、従事期間を10年内外にすべきか否か。

(3) じん肺、珪肺結核との鑑別診断検討。

(4) 予後としての気管支喘息、肺気腫、肺性心等に就ての追跡調査。

(5) 純じん肺患者に対する抗結核剤治療による医原性疾患に就ての反省。

(6) 病型分類による、労基法に基づく補償問題等、大気汚染による公害問題の喧ましい折柄、職業病としてのじん肺の実態を究明し、今後の問題として、予防治療上、保健所、医師会、病院等の協力の下に、適当な対策が要望される次第である

別表(1) 市町村別、黒部保健所管内じん肺、珪肺結核

黒部市	…11名	宇奈月町	…6名
入善町	…27名	朝日町	…32名
合計 76名			

(2) じん肺病型分類 第1型…21名、第2型…18名、第3型…16名、第4型…21名