

令和4年度環境省委託業務報告書

令和4年度

石綿読影の精度に係る調査（熊取町）

委託業務報告書

令和5年3月

熊取町

## 目次

項目	頁
I. 委託業務の目的	1
II. 委託業務を行う場所	1
III. 委託業務の実施期間	1
IV. 委託業務の実施内容	1
1. 参加対象者	1
2. 実施方法	1
(1) 石綿読影の精度に係る調査	1
(ア) 広報活動	1
(イ) 受付、問い合わせ対応	1
(ウ) 石綿ばく露の把握	2
(エ) 石綿関連疾患の評価	2
a) 胸部エックス線検査画像の取り寄せ及び1次影	2
b) 精密検査	2
(オ) 会議等への参加	3
(2) 有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査	3
(ア) 有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査への協力	3
(3) その他	3
3. 委託業務報告	3
(1) 令和4年度石綿読影の精度に係る調査報告	3
(2) 参考資料	8

## I. 委託業務の目的

石綿関連患者数は今後も増加が予想されており、石綿による健康被害の早期発見、早期救済が課題である。環境省では、石綿検診（仮称）モデルの実施に伴う課題等を検討するため、「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」を実施し、令和2年3月には「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査の主な結果及び今後の考え方について（最終とりまとめ）」（石綿ばく露者の健康管理に関する検討会）が示され、一般住民については、既存検診の機会を利用して石綿関連疾患が発見できるような体制を整備することが望ましいとされた。

本業務である「石綿読影の精度に係る調査」（以下「読影調査」という。）は、既存検診の機会を活用して石綿関連疾患が発見できる体制の整備に資するため、石綿関連疾患の読影精度向上に向けた知見を収集することを目的に調査を行うものである。

## II. 委託業務の実施場所

熊取町健康福祉部健康・いきいき高齢課 等

## III. 委託業務の実施期間

令和4年7月20日から令和5年3月31日

## IV. 委託業務の実施内容

### 1. 参加対象者

原則として、下記条件を満たす者を参加対象者とした。

- ①熊取町が実施する読影調査の内容を理解し、読影調査への協力に同意する者
- ②既存の胸部エックス線検査画像を提供可能な者

ただし、参加時に呼吸器疾患で医療機関を受診している又は受診する必要がある者（既存検診等において要精密検査とされている者など）は、医療による検査を受けていただくことが最優先であることから、本調査の対象外とした。

### 2. 実施方法

#### (1) 石綿読影の精度に係る調査

##### (ア) 広報活動

熊取町は、参加者の募集に関して、広報くまとりや熊取町ホームページ、結核・肺がん検診時に対象者に勧奨するなどの広報活動を行い、石綿ばく露について少しでも不安のある方に本調査へ参加していただけるように努めた。

##### (イ) 受付、問い合わせ対応

熊取町は、電話、FAX等複数の手段によって、参加者の受付や問合せに対応した。参加者に対しては、インフォームドコンセントに注意し、読影調査の説明を行った上で同意書により同意を取った。

#### (ウ) 石綿ばく露の把握

熊取町は、「エ. 石綿関連疾患の評価」を行う際の参考情報として、調査票を用いて、参加者の石綿ばく露の状況を把握した。

#### (エ) 石綿関連疾患の評価

##### a) 胸部エックス線検査画像の取り寄せ及び1次読影

熊取町は、参加者の胸部エックス線検査画像及び検査結果を取り寄せた。なお、既存検診から取り寄せを行った場合は、既存検診の自己負担分に相当する額及び取り寄せ費用について、読影調査の委託費で負担することができた。

次に、熊取町は、検診機関に委託（別紙1）し、上記画像について石綿関連疾患を念頭に置いた読影（以下「1次読影」という。）を行った。1次読影では、1次読影チェックシートを用いて、画像所見等の有無や石綿読影による判定を行った。なお、1次読影を行う際は、既存の胸部エックス線撮影日からなるべく間を空けずに実施するよう努めることとした。

熊取町は、1次読影実施者の調査票、胸部エックス線検査画像、1次読影チェックシート及び1次読影時のその他参考資料（以下「自治体資料一式」という。）を環境省又は環境省から調査を請け負う事業者（以下「事務局」という。）に送付した。

熊取町は、1次読影の結果「要精密検査」と判定された者に対して、石綿読影の結果を通知し、速やかに精密検査を受診するよう勧奨した。ただし、その際、別紙2「精密検査にかかる費用負担について」に記載されている対象者や検査項目以外の精密検査費用については、本調査での費用負担はできない旨、十分説明した。

また、熊取町は、1次読影で「精密検査不要」と判定された者に対して、事務局が行う2次読影の結果を踏まえた最終的な石綿読影の結果を通知するとともに、「要精密検査」と判定された者に対しては、速やかに精密検査を受診するよう勧奨し、必要に応じて紹介状等を準備した。ただし、その際、別紙2「精密検査にかかる費用負担について」に記載されている対象者や検査項目以外の精密検査費用については、本調査での費用負担はできない旨、十分説明した。

##### b) 精密検査

熊取町は、上記読影において所見が見られ、「要精密検査」と判定された者のうち、「要精密検査（石綿関連疾患疑い・呼吸器疾患疑い）」と判定された者が精密検査を受診した場合は医療機関から精密検査の診断結果を取り寄せた。その際、精密検査として胸部CT検査を実施した場合は、胸部CT検査画像についても取り寄せた。取り寄せた診断結果及び胸部CT検査画像は、事務局へ送付するとともに1次読影実施医療機関へフィードバックし共有することで、翌年以降の読影調査の活用を促した。なお、精密検査については、医療機関に委託（別紙1）し実施した。

また、熊取町は、精密検査において石綿関連疾患（疑い含む）と診断された者に対して、必要に応じて石綿健康被害救済制度や労災保険制度等について案内を行った。

なお、熊取町は、精密検査の診断結果の取り寄せを行った場合は、別紙2「精密検査にかかる費用負担について」に掲げる費用について、読影調査の委託費で負担することができた。ただし、熊取町は、上記自己負担分の費用を支払った際には、支払った内容について独立行政法人環境再生保全機構と情報共有を行った。

(オ) 会議等への参加

熊取町は、環境省主催の自治体連絡会議及び検討会等に参加させた。

(2) 有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査

(ア) 有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査への協力

熊取町は、事務局が読影調査とは別途実施する「有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査」について、住民への周知や事務局からの問い合わせ等に協力した。

(3) その他

熊取町は、本実施要領に疑義が生じたとき、本実施要領により難しい事由が生じたとき、あるいは本実施要領に記載のない細部については、環境省担当官と速やかに協議しその指示に従った。

3. 委託業務報告

(1) 令和4年度石綿読影の精度に係る調査報告

表1～表6のとおり

	男性		女性		合計	
40歳未満		0.0%		0.0%		0.0%
40～49歳		0.0%		0.0%		0.0%
50～59歳	1	20.0%		0.0%	1	14.3%
60～69歳	2	40.0%	1	50.0%	3	42.9%
70～79歳	1	20.0%	1	50.0%	2	28.6%
80～89歳	1	20.0%		0.0%	1	14.3%
90歳以上		0.0%		0.0%		0.0%
合計	5	100.0%	2	100.0%	7	100.0%

表2:参加者の喫煙歴等						(単位:人)	
	男性		女性		合計		
非喫煙者	1	20.0%	1	50.0%	2	28.6%	
過去の喫煙者	3	60.0%	1	50.0%	4	57.1%	
現喫煙者 ブリンクマン指数600未満	1	20.0%		0.0%	1	14.3%	
現喫煙者 ブリンクマン指数600以上		0.0%		0.0%		0.0%	
合計	5	100.0%	2	100.0%	7	100.0%	

※ ブリンクマン指数 = [1日当たりの喫煙本数] × [喫煙年数]

表3:参加者のばく露歴						(単位:人)	
	男性		女性		合計		
職業ばく露		0.0%	1	50.0%	1	14.3%	
家庭内ばく露		0.0%		0.0%		0.0%	
施設立入等ばく露	1	20.0%	1	50.0%	2	28.6%	
環境ばく露・不明	4	80.0%		0.0%	4	57.1%	
無回答		0.0%		0.0%		0.0%	
合計	5	100.0%	2	100.0%	7	100.0%	

表4:一次読影医について		
No	主科	診療従事年数(年)
1	内科	25年

表5: 一次読影での所見

1. 項目別人数

参加者数(石綿ばく露の把握者数)	7	
1次読影 実施者数	7	( 100%)
うち 要精密検査者数	0	( 0%)

2. X線検査

(単位:人)

	合計	40歳未満	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80~89歳	90歳以上
画像検査受診者	7	0	0	1	3	2	1	0
石綿関連所見実人数	6	0	0	0	3	2	1	0
①胸水貯留	0	0	0	0	0	0	0	0
②胸膜プラーク	0	0	0	0	0	0	0	0
③びまん性胸膜肥厚	0	0	0	0	0	0	0	0
④肺野・縦隔の腫瘤状陰影(肺がん等)	0	0	0	0	0	0	0	0
⑤肺線維化所見(不整形陰影)	0	0	0	0	0	0	0	0
⑥その他の所見	6	0	0	0	3	2	1	0

※ ①~⑥で複数の所見が出た者は全て計上している。①~⑥の合計は実人数とは一致しない

※ 小数点以下第2位を四捨五入

3. CT検査(一次読影でCT検査が必要とされた参加者)

(単位:人)

	合計	40歳未満	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80~89歳	90歳以上
画像検査受診者	0	0	0	0	0	0	0	0
石綿関連所見(疑いを含む)実人数	0	0	0	0	0	0	0	0
①胸水貯留	0	0	0	0	0	0	0	0
②胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)	0	0	0	0	0	0	0	0
③びまん性胸膜肥厚	0	0	0	0	0	0	0	0
④胸膜腫瘍(中皮腫)疑い	0	0	0	0	0	0	0	0
⑤肺線維化所見(石綿肺の可能性)	0	0	0	0	0	0	0	0
⑥円形無気肺	0	0	0	0	0	0	0	0
⑦肺野・縦隔の腫瘤状陰影(肺がん等)	0	0	0	0	0	0	0	0
⑧肺門・縦隔リンパ節の腫大	0	0	0	0	0	0	0	0
②胸膜プラーク且つ⑤肺線維化所見あり	0	0	0	0	0	0	0	0

※ ①~⑧で複数の所見が出た者は全て計上している。①~⑧の合計は実人数とは一致しない

※ 小数点以下第2位を四捨五入



表6:二次読影での所見

1. 項目別人数	
参加者数(石綿ばく露の把握者数)	7
1次読影 実施者数	7 ( 100%)
2次読影 実施者数	7 ( 100%)
うち 要精密検査者数	1 ( 14%)

2. X線検査

(単位:人)

	合計	40歳未満	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80~89歳	90歳以上
画像検査受診者	7	0	0	1	3	2	1	0
石綿関連所見実人数	2	0	0	0	2	0	0	0
①胸水貯留	0	0	0	0	0	0	0	0
②胸膜ブランク	1	0	0	0	1	0	0	0
③びまん性胸膜肥厚	0	0	0	0	0	0	0	0
④肺野・縦隔の腫瘤状陰影(肺がん等)	0	0	0	0	0	0	0	0
⑤肺線維化所見(不整形陰影)	0	0	0	0	0	0	0	0
⑥その他の所見	1	0	0	0	1	0	0	0

※ ①~⑥で複数の所見が出た者は全て計上している。①~⑥の合計は実人数とは一致しない

※ 小数点以下第2位を四捨五入

3. CT検査(二次読影でCT検査が必要とされた参加者)

(単位:人)

	合計	40歳未満	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80~89歳	90歳以上
画像検査受診者	1	0	0	0	1	0	0	0
石綿関連所見(疑いを含む)実人数	1	0	0	0	1	0	0	0
①胸水貯留	0	0	0	0	0	0	0	0
②胸膜ブランク(胸膜肥厚斑)	1	0	0	0	1	0	0	0
③びまん性胸膜肥厚	0	0	0	0	0	0	0	0
④胸膜腫瘍(中皮腫)疑い	0	0	0	0	0	0	0	0
⑤肺線維化所見(石綿肺の可能性)	1	0	0	0	1	0	0	0
⑥円形無気肺	0	0	0	0	0	0	0	0
⑦肺野・縦隔の腫瘤状陰影(肺がん等)	0	0	0	0	0	0	0	0
⑧肺門・縦隔リンパ節の腫大	0	0	0	0	0	0	0	0
②胸膜ブランク且つ⑤肺線維化所見あり	1	0	0	0	1	0	0	0

※ ①~⑧で複数の所見が出た者は全て計上している。①~⑧の合計は実人数とは一致しない

※ 小数点以下第2位を四捨五入

(2) 参考資料

別添1～別添8のとおり

## 医療機関への検査委託

名称：一般財団法人大阪府結核予防会大阪総合健診センター  
住所：大阪府大阪市中央区道修町 4-6-5

項目	単価（税込み）
一次読影	1,100 円

名称：地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター  
住所：大阪府羽曳野市はびきの 3-7-1

項目	単価（税込み）
精密検査	別添に定めるなかで、医師が必要とみとめたもの

## 精密検査にかかる費用負担について

石綿関連疾患を念頭に置いた読影調査での読影において所見が見られ、要精密検査（石綿関連疾患疑い・呼吸器疾患疑い）と判定された者が、精密検査（保険診療による検査）を受診した場合、精密検査の診断結果について提供頂けた場合に限り下記費用について、読影調査の委託費で負担することができる。

## 1. 精密検査費用の内、下記診療報酬項目の自己負担分（該当した項目に限る）

## (1) 初・再診料

ア. 初診料【A000 注1～3、注5及び注10～13】

イ. 再診料【A001 注1～3及び注15～17】

ウ. 外来診療料【A002 注1～3及び注5】

## (2) 医学管理等

ア. 診療情報提供(1)【B009 注2】

## (3) 画像診断

ア. コンピューター断層撮影（CT撮影）【E200】

① 64列以上のマルチスライス型の機器による場合

1) 共同利用施設において行われる場合

2) その他の場合

② 16列以上64列未満のマルチスライス型の機器による場合

③ 4列以上16列未満マルチスライス型の機器による場合

④ ①、②又は③以外の場合

イ. コンピューター断層診断【E203】

ウ. 画像診断管理加算1【画像診断 通則4】

エ. 画像診断管理加算2又は画像診断管理加算3【画像診断 通則5】

オ. 電子画像管理加算【コンピューター断層撮影診断料 通則3】

## 2. その他

(1) 精密検査の診断結果取り寄せにかかる費用（郵送料やコピー代、CD-R等の消耗品代等）

(2) 上記1.において自己負担分の計算が困難な場合等、環境省と協議した結果、委託費の範囲内と認められた費用

姿勢について知ろう

無料

～コロナ禍で出来る身体づくり～  
コロナ禍でも元気で活力ある日常生活を送る  
ように、理学療法士と一緒に姿勢の改善に取り  
組んでみませんか？

- 日時 11月20日(日)午後1時～3時
- 場所 熊取ふれあいセンター4階
- 内容 立っ、歩くといった動作の際の「姿勢」  
とコロナ禍でもできる体薬について理  
学療法士からお伝えします  
※講座の前後30分間、希望者は個別  
相談会を行います。
- 講師 熊取町理学療法士会
- 講師 丸山 依里氏 (永山病院)
- 定員 先着50人
- 申込方法 10月5日(日)～窓口または電話
- 主催 (公社)大阪府理学療法士会
- 共催 熊取町理学療法士会・熊取町



■問い合わせ 介護保険課 ☎452・6298

STOP! 薬物乱用

10～11月は麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動月  
間です。

大麻は買わない!  
使わない!  
かかわらない!

依存症型警察発症セミナー

WEBセミナー

- 開催期間 10月3日(月)～11月4日(金)まで
- 内容 「依存症の基礎知識」について、「依存症  
かも」と思ったら～相談できるところ  
～」
- 講師 大阪府警察センター 精神科医、大阪  
府こころの健康総合センター 職員
- 申込方法 11月3日(日)午後5時までに  
セミナーのホームページからお申  
し込みください



■問い合わせ 大阪府こころの健康総合センター  
相談支援・依存症対策課  
☎06・6691・2818

健康づくり行事

健康づくり行事に参加しませんか？

■場所 熊取ふれあいセンター

行事名(グループ名)	日時等
ツキイチウオーキング1 コースNo.8(約7kmまたは短縮約4km) (健康くまどり発祥地)	10月18日(日)午後1時～4時 参加費500円(保険代) ※雨天中止
第20回ふれあいウオーキング 東区野田発祥地(約8km) (健康くまどり発祥地)	10月25日(日)午前10時～午後4時頃 持ち物：弁当・飲み物 参加費500円(保険代) ※雨天中止
タビオ体操クラブバーナーバンド練習日 (くまどりタビオ元氣体操ひろばめぐり)	10月17日(日)午後1時30分～3時30分 ※大阪体育大学池島先生の指導日です。
食生活改善推進協議会(熊取町)	10月17日(日)午前10時～正午 教室の打ち合わせ・準備

■問い合わせ 健康・いきいき高齢課 ☎452・6285

検(健)診予定

■場所 熊取ふれあいセンター  
※申し込み時、定員に達している場合が  
あります。ご了承ください。

- 日程 10月20日(日) 午前  
胃がん、大腸がん、結核・肺がん
- 場所 熊取ふれあいセンター  
結核・肺がん、前立腺がん、肝※ウイルス  
熊取町国保特定健診・後期高齢者医療健診
- 日時 10月1日(日) 午前・3日(月)  
※週しん筋体検査も同時実施  
※10月1日は、結核・肺がん、前立腺が  
ん、肝※ウイルスのみ予約可。



石綿検診(石綿肺病精度調査)

- 対象 次の条件をすべて満たす方  
1.町内在住  
2.石綿ばく露の可能性がある方  
3.本課室の協力に同意いただける方  
4.既存の胸部エックス線検査画像を所持可能なる方  
※呼吸器疾患で医療機関を受診している方  
及び受診が必要なる方は除きます。
- 日程 10月20日(日) 午後

高齢者インフルエンザ予防接種

- 対象 ①接種当日満65歳以上の方  
②満60歳以上65歳未満の方で、心臓・じん臓もしくは呼吸器の機能がまたはヒト免疫不  
全ウイルスによる免疫の機能障害がいを有する方(身体障害い者手帳1級程度)
- 接種期間 10月15日(日)～12月末日(各協力医療機関の診察日)  
※期間中に1回。接種期間以外には全額自己負担となります。
- 申込方法 熊取町、茨城野市、田尻町、東南市、阪南市、岸町の協力医療機関に直接予約  
※新型コロナウイルスとインフルエンザワクチンは、同時接種ができるようになります。



新型コロナウイルスの接種(5歳～11歳)接種

国の臨時接種期間は、9月30日までから令和5年3月31日までに延長されました。  
また、9月6日以降、新型コロナウイルスの接種(5歳～11歳)接種の追加接種(3回目)が承認されました。  
接種は、2回目の接種から5ヶ月以上経過後に可能となりますので、対象者となる方へは順次接種券を送付  
します。

※12歳以上のオミクロン株対応ワクチンの接種に関するお知らせは、10月号広報に同封するチラシをご置  
ください。

■問い合わせ 健康・いきいき高齢課 ☎452・6285

広告

広告掲載枠

# 石綿関連の疾患の 早期発見可能性に 関する調査について

環境省では、令和元年度まで「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」等を実施してきました。令和2年度からは石綿関連疾患の早期発見、早期救済の可能性を検証するための知見を収集することを目的とした新たな調査を実施しています。

## 参加条件 (以下の条件をすべて満たす者)

- お住まいの市町村が実施する肺がん検診や職場の健診等 (以下「既存検診等」という) に参加された者 (今年度参加予定者を含む) であって、今後も参加される意志のある者
- 石綿関連所見 (胸水貯留、胸膜プラーク、びまん性胸膜肥厚、胸膜腫瘍 (中皮腫) 疑い、肺野の間質影、円形無気肺、肺野の腫瘤状陰影、リンパ節の腫大等) を有する者
- 呼吸器疾患で医療機関を受診しておらず、かつ、受診する必要がない者

## 検査項目

この調査では、石綿ばく露の把握及び胸部X線検査または胸部CT検査のうち事務局が指定する検査を実施します。

- 石綿ばく露の把握は、調査票を用いて行います。環境省のこれまでの調査に参加され、石綿ばく露の聴取が行われている場合はその結果も利用します。
- 石綿ばく露の状況に応じて、必要と認められる場合は胸部X線検査・胸部CT検査のうち事務局が指定するいずれかを指定医療機関で受診していただきます。詳細についてはお問い合わせください。

検査受診の例	石綿関連所見なし		既存検診等
	胸部X線検査	胸膜プラークなし	既存検診等 + 胸部X線検査
	石綿関連所見あり	胸膜プラークあり	既存検診等 + 胸部CT検査

(※)今年度内に胸部CT検査を受診している場合は直近の胸部CT画像を取り寄せていただき、その画像を用いて読影等の検査を行います。

## 検査費用 (環境省が一部負担)

- この調査において指定医療機関で受診した指定の検査に係る費用、事務局の依頼により画像を取り寄せた場合の取り寄せにかかる費用、及び当該画像を用いた読影等の検査費用を環境省が負担します。
- 指定医療機関での検査の結果、追加で胸部CT検査が必要となった場合は、胸部CT検査を受診し、その診断結果をご提供いただいた場合に限り、胸部CT検査に係る費用の自己負担分を環境省が負担します。

※交通費は各自負担となりますのでご注意ください。

## 受付期間及び申請方法

受付期間

令和4年8月1日 ~ 令和5年1月31日

申請をご希望の方は、裏面の「問い合わせ先」までご連絡ください。申請書・同意書を送付します。期日までに所定の申請書・同意書を提出してください (当日消印有効)。申請者多数の場合、受付期間終了前に受付を終了する場合がありますので、お早めに手続きをお願いします。

# 指定医療機関 一覧表

## アスベスト疾患センター

1	北海道中央労災病院	13	関西労災病院
2	釧路労災病院	14	神戸労災病院
3	東北労災病院	15	和歌山労災病院
4	千葉労災病院	16	山陰労災病院
5	東京労災病院	17	岡山労災病院
6	関東労災病院	18	中国労災病院
7	横浜労災病院	19	山口労災病院
8	新潟労災病院	20	香川労災病院
9	富山労災病院	21	愛媛労災病院
10	浜松労災病院	22	九州労災病院
11	中部労災病院	23	長崎労災病院
12	旭労災病院	24	熊本労災病院

## 読影調査参加自治体の指定医療機関一覧表（予定）

25	羽島市民病院	31	平成記念病院
26	近畿中央呼吸器センター	32	九州労災病院門司メディカルセンター
27	兵庫医科大学病院	33	北九州市立門司病院
28	明和病院	34	産業医科大学病院
29	奈良医療センター	35	如水会今村病院
30	済生会中和病院	36	久留米大学病院

指定医療機関は今後増加する可能性があります。詳しくは「調査事務局」までお問い合わせください。



## この調査へのご協力について

- この調査は、同意いただいた方のみを対象にしており、同意いただけない場合でも不利益はありません。
- この調査に同意いただいた場合であっても、いつでも同意を撤回することができます。

## 個人情報の保護について

- この調査で取得した個人情報は、この調査の目的以外には使用しません。
- この調査で取得した個人情報は、環境省の監督のもと調査事務局の個人情報管理者が厳重に管理します。
- この調査で取得した個人情報は、調査目的の達成のため環境省が調査に必要な範囲で共同利用します。
- この調査で取得した個人情報は、調査目的の達成のため医療機関と共同利用します。

共同利用する事業者の範囲	環境省、調査事務局、医療機関	共同利用する項目	氏名、住所、生年月日、検査結果等
共同利用の目的	調査研究、検査の実施、結果の郵送等	共同利用責任者	調査事務局

- この調査で精密検査を受診された場合は、検査費用等の重複請求を避けるため、検査費用等の情報を石綿健康被害救済制度の申請先である独立行政法人環境再生保全機構と共有します。
- 別途実施される「石綿肺病の病状に係る調査」の対象地域に居住している方の情報は、受診有無や経過観察の状況など把握するために、対象自治体と共有します。
- 調査結果を公表する場合は、個人を特定できないように集計した上で公表します。
- ご本人から個人情報の開示の申し入れがあった場合には開示し、内容に誤りがある場合には訂正、削除します。個人情報の管理や開示等に関するお問い合わせは、調査事務局までお受けします。

## お問い合わせ先

調査事務局	 <b>0120-992-912</b>
(FAX) 03-5210-6673 (Email) <a href="mailto:ishiwata@genkitolaza.or.jp">ishiwata@genkitolaza.or.jp</a>	

本調査の事務局は、環境省より医療法人社団こころとからだの元気プラザが請負っています。

## 同意書

私は、環境省（環境省から調査を請け負う事業者を含む。以下「事務局」という。）及び熊取町が実施する「石綿読影の精度に係る調査」（以下「読影調査」という。）について、石綿読影の精度に係る調査計画書に記載された調査目的や内容を理解するとともに、以下の全てについて確認の上、読影調査に協力することに同意します。

(確認項目の□にレ点をつけて下さい。)

- 読影調査への参加は同意者本人の自由意思によるものであること
- 読影調査への参加に同意した場合であっても随時これを撤回できること
- 読影調査の対象者要件を満たすこと（調査目的・内容を理解していること。胸部エックス線検査画像を参加自治体に提供可能であること。現在、呼吸器疾患で医療機関を受診しておらず、「呼吸器疾患の疑いで医療機関を受診する必要がある者（既存検診等において要精密検査とされている者など）」に該当しないこと。）
- 読影調査において、石綿検診及び結核・肺がん検診で撮影した胸部エックス線検査画像を利用すること
- 事務局が平成27～令和元年度に実施した「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」に参加した者は、その際に得られた検査画像データを比較読影に利用する場合があること
- 読影調査で「要精密検査」と判断され、精密検査を受診した場合、熊取町が受診先医療機関に診断結果等を照会し、情報を得ること。また精密検査の費用については、参加者本人に費用負担が発生する場合があること
- 読影調査に参加することによって、中皮腫等の石綿関連疾患について、必ず早期発見できるとは限らないこと
- 中皮腫等の石綿関連疾患を早期発見できた場合であっても、全てが予後の改善や完治につながるとは限らないこと
- 読影調査で得られた情報（個人情報や画像を含む。）は、事務局及び熊取町において適正に管理・保管された上で、本調査において利用すること
- 読影調査で得られた情報（個人情報や画像を含む。）は、読影調査の目的の範囲内の利用に加え、事務局による「有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査」や画像を活用した事例集の作成等、石綿ばく露者の健康管理対策のための事業において別途利用する場合があること
- 読影調査で得られた情報（個人情報や画像を含む。）は、読影調査の目的の範囲内の利用に加え、法令上の措置に必要な範囲で、独立行政法人環境再生保全機構において利用する場合があること
- 読影調査で得られた結果を公表する場合は、個人が特定できないような形式で公表すること

熊取町長 殿

(同意者) 年 月 日

氏 名: \_\_\_\_\_

住 所: \_\_\_\_\_

電話番号: \_\_\_\_\_

## 石綿読影の精度に係る調査 石綿ばく露の状況 調査票

※太枠のみ記入してください。

		ID	
フリガナ		記入日	年 月 日
氏名		生年月日	年 月 日( 歳)
現住所	〒 590-04	性別	男 ・ 女
	熊取町	連絡先	( ) -

※あてはまる□に✓印をつけ、必要事項を記入してください。

<p>現在までに、大きな病気にかかったことはありますか。</p> <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 → 発症時の年齢 歳 、 病名
<p>喫煙歴はありますか。</p> <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 → 歳頃～ 歳頃まで1日約 本
<p>家族や同僚で石綿関連疾患<sup>*</sup>にかかった人や胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)を指摘されたことのある人はいますか。</p> <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> わからない <p style="text-align: right;"><small>※石綿関連疾患：中皮腫・肺がん・石綿肺・びまん性胸膜肥厚 等</small></p>

<p>1. 現在までの職歴(アルバイト等短期間の仕事も含む)において、石綿を取り扱う下記の作業または、同作業現場で事務や経理等をしたことがありますか。</p> <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
<p>(1) 建築物の補修、解体、石綿などの吹きつけ  (2) 断熱や保温のための被覆作業、その補修  (3) 船舶、車両の製造、補修  (4) スレート板など建築材料の製造、切断</p> <p>(5) 石綿紡織製品の製造、使用  (6) ブレーキライニングなど摩擦材の製造  (7) その他石綿に関連する作業  ( )</p>
<p>2. ご家庭で下記のような経験をしたことがありますか。</p> <input type="checkbox"/> ご家族が石綿を扱う仕事をしており、作業着・マスクや道具を自宅に持ち帰っていた。 <input type="checkbox"/> 石綿に関する作業が、自宅で行われた。 <p>3. 下記のような経験をしたことがありますか。</p> <input type="checkbox"/> 自宅や職場の天井や壁に石綿が吹き付けられていた。 <input type="checkbox"/> 職場以外の石綿取扱施設に出入りをしていた。

□本調査の1次または2次読影で精密検査不要かつ石綿関連所見があった場合、有所見者調査へ参加しても良い。

※その他、石綿のばく露の機会について心当たりがあれば記入してください。

--

石綿読影の精度確保に係る調査 読影チェックシート(胸部CT画像用)

		ID	
参加者氏名等	フリガナ氏名	(男・女) 生年月日	年 月 日( 歳)
読影画像	胸部CT画像 (撮影日 年 月 日)		
胸部CT 所見等	石綿関連所見を念頭に置いて読影してください。 疑い場合は「有」に、吸気不良や表示条件が悪い場合は「評価不能」にチェックしてください。		
		右	左
		有 無 評価不能	有 無 評価不能
	①胸水貯留	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	②胸膜プラーク	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	石灰化の有無	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	③びまん性胸膜肥厚	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	※有の場合	<input type="checkbox"/> 1/2以上 <input type="checkbox"/> 1/2~1/4 <input type="checkbox"/> 1/4未満	<input type="checkbox"/> 1/2以上 <input type="checkbox"/> 1/2~1/4 <input type="checkbox"/> 1/4未満
	④肺野・縦隔の腫瘤状陰影(肺がん等)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	⑤肺線維化所見(石綿肺の可能性)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	・胸膜下曲線状陰影	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	・小葉中心性粒状影	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	⑥円形無気肺	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	⑦胸膜腫瘍(中皮腫)疑い	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	⑧肺門・縦隔リンパ節の腫大	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
⑨その他の所見	右	左	
	有 無	有 無	
a) 胸膜肥厚(胸膜炎後、肺尖部の胸膜肥厚など)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
b) 肺野の炎症後変化	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
c) 肺線維化所見(胸膜プラーク(-)で網状影、蜂巢肺など)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
d) 石灰化(胸膜プラーク以外)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
e) 結節・粒状影(炎症性結節など)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
上記に該当しないものは( )内にご記載ください。			
( )			
石綿読影による判定	<input type="checkbox"/> 異常なし(石綿関連疾患の所見なし) <input type="checkbox"/> 石綿関連疾患の所見あり <input type="checkbox"/> 要経過観察(胸部X線検査による経過観察) <input type="checkbox"/> 要医療(医療によるCTでの経過観察) <input type="checkbox"/> 要医療(要精密検査) <input type="checkbox"/> 石綿関連疾患以外での要医療		
	追記事項(要医療にチェックされた場合は、必要な対応について詳細を記入してください)		
記入日	読影医師氏名		
読影実施機関名			

比較読影の実施有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	<input type="checkbox"/> 比較したCT画像の撮影日 ( 年 月 日 ) ↳ 比較読影結果 <input type="checkbox"/> 変化なし <input type="checkbox"/> 変化あり 追記事項(変化ありにチェックされた場合は、特に詳細に記入してください) ( )

令和4年度 石綿読影の精度確保に係る調査 1次読影チェックシート

		ID																																																																	
参加者氏名等	フリガナ氏名	(男・女)	生年月日	年	月 日( 歳)																																																														
読影画像	胸部X線 (撮影日 年 月 日)																																																																		
胸部X線 所見等	<p>石綿関連疾患を念頭に置いて読影してください。</p> <p>疑いの場合は「有」に、吸気不良や表示条件が悪い場合は「評価不能」にチェックしてください。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">右</th> <th colspan="3">左</th> </tr> <tr> <th>有</th> <th>無</th> <th>評価不能</th> <th>有</th> <th>無</th> <th>評価不能</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①胸水貯留</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>②胸膜プラーク<sup>※注1</sup></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>石灰化の有無</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>③びまん性胸膜肥厚<sup>※注2</sup></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>※有の場合</td> <td><input type="checkbox"/> 1/2以上</td> <td><input type="checkbox"/> 1/2~1/4</td> <td><input type="checkbox"/> 1/4未満</td> <td><input type="checkbox"/> 1/2以上</td> <td><input type="checkbox"/> 1/2~1/4</td> <td><input type="checkbox"/> 1/4未満</td> </tr> <tr> <td>④肺野・胸膜・縦隔の腫瘤状陰影(肺がん等)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>⑤肺線維化所見(不整形陰影)<sup>※注3</sup></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>※注1 胸部正面X線写真により胸膜プラークと判断できる明らかな陰影とは、次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当する場合をいう。  (ア) 両側又は片側の横隔膜に、太い線状又は斑状の石灰化陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。  (イ) 両側側胸壁の第6 から第10 肋骨内側に、石灰化の有無を問わず非対称性の限局性胸膜肥厚陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。</p> <p>※注2 頭尾方向(水平方向の広がりでない。)に、側胸壁に胸膜の肥厚が確認できる場合、びまん性胸膜肥厚の所見を「有」とする。</p> <p>※注3 じん肺法(昭和35 年法律第30 号)第4条第1項に定める第1型以上と同様の肺線維化所見(いわゆる不整形陰影)をいう。</p>						右			左			有	無	評価不能	有	無	評価不能	①胸水貯留	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②胸膜プラーク <sup>※注1</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	石灰化の有無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		③びまん性胸膜肥厚 <sup>※注2</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	※有の場合	<input type="checkbox"/> 1/2以上	<input type="checkbox"/> 1/2~1/4	<input type="checkbox"/> 1/4未満	<input type="checkbox"/> 1/2以上	<input type="checkbox"/> 1/2~1/4	<input type="checkbox"/> 1/4未満	④肺野・胸膜・縦隔の腫瘤状陰影(肺がん等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤肺線維化所見(不整形陰影) <sup>※注3</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		右			左																																																														
有		無	評価不能	有	無	評価不能																																																													
①胸水貯留	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																													
②胸膜プラーク <sup>※注1</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																													
石灰化の有無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																														
③びまん性胸膜肥厚 <sup>※注2</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																													
※有の場合	<input type="checkbox"/> 1/2以上	<input type="checkbox"/> 1/2~1/4	<input type="checkbox"/> 1/4未満	<input type="checkbox"/> 1/2以上	<input type="checkbox"/> 1/2~1/4	<input type="checkbox"/> 1/4未満																																																													
④肺野・胸膜・縦隔の腫瘤状陰影(肺がん等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																													
⑤肺線維化所見(不整形陰影) <sup>※注3</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																													
	<p>その他の所見</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">右</th> <th colspan="2">左</th> </tr> <tr> <th>有</th> <th>無</th> <th>有</th> <th>無</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) 胸膜肥厚(胸膜炎後、肺尖部の胸膜肥厚など)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b) 肺野の炎症後変化</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c) 線維化所見(じん肺 I 型程度に満たない線維化所見)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d) 石灰化(胸膜プラーク以外)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e) 結節・粒状影(炎症性結節など)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>上記に該当しないものは( )内にご記載ください。</p> <p>[ ]</p>						右		左		有	無	有	無	a) 胸膜肥厚(胸膜炎後、肺尖部の胸膜肥厚など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b) 肺野の炎症後変化	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c) 線維化所見(じん肺 I 型程度に満たない線維化所見)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) 石灰化(胸膜プラーク以外)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e) 結節・粒状影(炎症性結節など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
	右		左																																																																
	有	無	有	無																																																															
a) 胸膜肥厚(胸膜炎後、肺尖部の胸膜肥厚など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																															
b) 肺野の炎症後変化	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																															
c) 線維化所見(じん肺 I 型程度に満たない線維化所見)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																															
d) 石灰化(胸膜プラーク以外)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																															
e) 結節・粒状影(炎症性結節など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																															
石綿読影による 判定	<input type="checkbox"/> 精密検査不要 <input type="checkbox"/> 要精密検査(石綿関連疾患疑い・呼吸器疾患疑い) <input type="checkbox"/> 要精密検査(その他)																																																																		
	追記事項																																																																		
記入日			読影医師氏名																																																																
読影実施機関名																																																																			

上記の読影時に参考として用いた資料にチェックを入れてください。

読影時の参考資料	<input type="checkbox"/> 調査票	
	<input type="checkbox"/> 過去に撮影した胸部X線画像 (撮影日: 年 月 日)	
	↳ 比較読影結果 <input type="checkbox"/> 変化なし <input type="checkbox"/> 変化あり ( )	
	<input type="checkbox"/> 過去に撮影した胸部CT画像 (撮影日: 年 月 日)	
	<input type="checkbox"/> その他 ( )	

令和 年 月 日

様

## 石綿ばく露者の石綿読影の精度に係る調査における検査結果について

この度は、本調査にご協力いただきありがとうございます。

先日、本調査にご提供いただきました胸部 X 線画像について、石綿関連疾患を念頭に置いた読影を実施しましたので、その結果についてお知らせいたします。

総合結果：

&lt;その他所見&gt;

※本調査で確認している石綿関連所見及び所見の説明は裏面「本調査で確認している石綿関連所見及び所見の説明」に記載しています。

## 必ずお読みください

本調査では胸部 X 線画像から所見の確認をしていますので、所見は認められたが治療の必要がないとされた方及び、所見が認められなかった方につきましても、本検査受診後、何かお体に異常を感じた場合は、すみやかに医療機関で受診してください。

なお、胸痛、呼吸困難などの症状があらわれた場合は、受診の際、必ず石綿ばく露歴があることを医師へ伝えてください。

また、肺がん発症の最大の要因は喫煙であり、喫煙と石綿ばく露の両方を受けると、肺がんの危険性は相乗的に高くなることが知られています。喫煙も石綿ばく露もない人の肺がんの危険性を 1 とすると、喫煙をする石綿ばく露者は約 50 倍とする報告があります。肺がん発生の危険性を減らすためには、禁煙することが大切です。

熊取町健康福祉部  
健康・いきいき高齢課  
〒590-0451  
大阪府泉南郡熊取町野田1丁目1番8号  
072-452-6285 (直通)

## 本調査で確認している石綿関連所見及び所見の説明

### ●胸水貯留

胸腔内に体液が貯留することであり、石綿以外の様々な原因によっても生じます。症状は、呼吸困難や胸痛といった自覚症状で気づくこともあれば、自覚症状がなく、胸部エックス線検査で見つかることもあります。

### ●胸膜プラーク

胸膜プラークは、壁側胸膜に生じる限局的な線維性の肥厚のことです。石綿ばく露開始からおおむね15～30年以上を経て、認められるようになり、過去に石綿のばく露があったことを示す重要な医学的所見です。それ自体は異常所見ではなく、通常、肺機能の低下は起こりません。徐々に石灰化が進行することもあります。

### ●びまん性胸膜肥厚

臓側胸膜（肺を覆う膜）の慢性線維性胸膜炎の状態であり、結核性胸膜炎など石綿以外の様々な原因によっても生じます。症状は、咳、痰、呼吸困難、反復性の胸痛であり、繰り返し呼吸器感染をおこすことがあります。

### ●中皮腫

中皮腫は、肺を取り囲む胸膜、肝臓や胃などの臓器を囲む腹膜、心臓及び大血管の起始部を覆う心膜などにできる悪性の腫瘍です。胸膜に発症することが最も多く、中皮腫のほとんどは石綿ばく露が関与しています。

石綿ばく露から発症までの潜伏期間 40 年前後と非常に長いものです。中皮腫の発生の危険は石綿の累積ばく露量が多いほど高くなります。胸膜中皮腫は、息切れ、胸痛が多くみられますが、症状がなく胸部エックス線検査で胸水貯留として偶然発見されることもあります。そのほか、咳、発熱、全身倦怠感、体重減少などもみられます。

### ●肺野の間質影

肺の線維化等により（胸膜下曲線様陰影、小葉中心性粒状影、すりガラス様陰影、網状影など）異常陰影がみられる状態であり、石綿以外の様々な原因によっても生じます。

### ●円形無気肺

円形もしくは類円形を呈する直径 2.5～5 cm 大の末梢性の無気肺であり、臓側胸膜の病変が主体です。石綿ばく露が原因で胸水がみられた後に発生する場合がありますと言われています。

### ●肺がん

原発性肺がんは気管支あるいは肺胞を覆う上皮に発生する悪性の腫瘍です。中皮腫と異なり、喫煙をはじめとして石綿以外の多くの原因で発生します。肺がんは、咳、痰、血痰といった症状がよくみられますが、無症状で胸部エックス線や胸部 CT 検査の異常として発見されることもあります。

### ●リンパ節の腫大

リンパ節が腫大した状態です。感染症等による炎症性疾患、腫瘍などでみられます。

注 1 本調査で確認する所見は、必ずしも石綿を原因とするものではありません。

注 2 本調査では画像及び問診から医学的所見の確認をしているもので、診断を行うものではありません。

主治医 様

様をご紹介します。

令和 年 月 日に実施した「石綿読影の精度に係る調査」における胸部レントゲン検査の結果、精密検査が必要となりましたので、ご高診の程よろしくお願いいたします。

お手数をおかけしますが、「肺精密検診結果報告書」に検査結果のご記入及びお渡しして下さるCD-R2枚に検査画像を保存のうえ、ご返送くださいますようお願いいたします。

【担当】

熊取町健康福祉部

健康・いきいき高齢課

〒590-0451

大阪府泉南郡熊取町野田1-1-8

072-452-6285 (直通)



令和4年度環境省委託業務報告書  
令和4年度石綿読影の精度に係る調査（熊取町）委託業務

令和5年3月31日

発注者 環境省大臣官房  
環境保健部環境保健企画管理課石綿健康被害対策室  
TEL：03-3581-3351(内線6387)  
E-mail ISHIWATA@env.go.jp

受託者 住所 大阪府泉南郡熊取町野田1丁目1番1号  
名称 健康福祉部健康・いきいき高齢課