

平成 19 年度

羽島市における石綿の健康リスク調査報告書

平成 20 年6月

羽 島 市

羽島市における石綿の健康リスク調査報告書

目次

1. 目的	1
2. 内容	1
(1) 調査対象者	1
(2) 調査内容	1
(ア) 羽島市保健センターにおける確認	1
(イ) 精密診断	1
(ウ) 経過観察	2
(エ) データの解析	2
3. 結果	
(1) 協力者数	2
(2) 協力者の受診状況	3
(3) 協力者の医学的所見・ばく露歴の整理	3
4. 考察	3
5. 今後の予定	4
6. 参考資料	4

1. 目的

一般環境を経由した石綿ばく露による健康被害の可能性があった羽島市において、石綿ばく露の可能性があったと思われる周辺住民に対して、問診、胸部 X 線検査、胸部 CT 検査等を実施することにより、石綿ばく露の医学的所見である胸膜プラーク等の所見の有無や健康影響との関係に関する知見を収集し、石綿ばく露の地域的広がりや、石綿関連疾患の発症リスクに関する実態把握を行うとともに、周辺住民への健康増進に資する。

2. 内容

(1) 調査対象者

昭和 51 年以前に羽島市に居住歴があり、一般環境を経由した石綿ばく露による健康被害の可能性のある者を調査対象者として、市広報等により募集した。

また、ニチアス(株)羽島工場が平成 17・18 年度に工場周辺住民に対して実施した健康診断受診者にも別途案内文書を送付した。

(2) 調査内容

(ア) 羽島市保健センターにおける確認

羽島市保健センターにおいて、応募者に対し、保健師または看護師が、問診票(資料 1)を用い問診を実施した。問診の結果、石綿ばく露の可能性が認められた者に対し、本調査事業の説明、調査協力に対する同意をとり、調査登録台帳への登録を行った。また、胸部 X 線検査、胸部 CT 検査等の精密診断の実施に当たっては、羽島市が指定する医療機関(羽島市民病院、長良医療センター)への紹介状及び受診券を発行した。

なお、既に他医療機関等で胸部 CT 検査など精密診断を受けている場合には、本人の承諾を得て、その検査実施医療機関より胸部 CT フィルムなどの検査結果の提供を受けた。

(イ) 精密診断

調査協力者は、羽島市が発行した紹介状(資料 2、資料 3)及び受診券(資料 4、資料 5)を指定医療機関に提出し、受診した。ここでは、胸部 X 線検査、胸部 CT 検査(原則数年に 1 回。既に他の医療機関で受診した場合はそのデータを活用し、初回時は省略。)を行った。

読影は羽島市石綿ばく露健康リスク調査専門委員会(資料 6)において行い、医学的所見を確認の上、次のとおり振り分け、検査の結果を調査対象者に通知した。

【医学的所見による振り分けの考え方】

- ① 石綿健康被害救済法の対象疾病となった者は、その時点で調査終了とする。
- ② 石綿ばく露に関する医学的所見が認められる者のうち、医療の必要がない

と判断された者は、経過観察とする。

- ③ 石綿ばく露に関する医学的所見が認められる者のうち、医療の必要があると判断された者は、調査終了とするが、治療終了後に経過観察者に含めることは妨げない。
- ④ 石綿ばく露に関する医学的所見が認められない者のうち、医療の必要がないと判断されたものは経過観察とする。
- ⑤ 石綿ばく露に関する医学的所見が認められない者のうち、他の疾病の所見がみられ、医療の必要があると判断された者は、調査終了とするが、治療終了後に経過観察者に含めることは妨げない。

なお、上記①、③については該当者がいなかった。また、⑤の対象者については、治療経過等の把握に努めているところ。

(ウ) 経過観察

前記【医学的所見による振り分けの考え方】で②または④と判断された者は、羽島市から受診券の発行を受け、年1回指定医療機関において精密診断(胸部 X 線検査、必要に応じ胸部 CT 検査、病理組織検査等)を受診する予定である。なお、精密診断の内容及び必要性の可否は羽島市石綿ばく露健康リスク調査専門委員会が判断する。

また、調査協力者のうち、ニチアス(株)羽島工場が平成 17・18 年度に工場周辺住民に対して実施した健康診断受診者で要経過観察となった者については、平成 19 年度以降もニチアス(株)羽島工場による健康診断を受診するため、本人の承諾を得て、検査実施医療機関より胸部 CT フィルムなどの検査結果の提供を受けるものとする。

(エ) データの解析

上記(ア)～(ウ)の一連の作業について、羽島市石綿ばく露健康リスク調査専門委員会において、医学的な観点からの分析や検討を行った。

3. 結果

(1) 協力者数

問診・胸部 X 線検査、胸部 CT 検査を受診・資料提供した者 298 名

このうち、

- | | |
|--|-------|
| ① 昭和 51 年以前に羽島市に居住していた者 | 298 名 |
| ② 上記①のうち、現在も市内に居住している者 | 270 名 |
| ③ 平成 17・18 年度ニチアス(株)羽島工場周辺住民健康診断受診者(①の重複含む) | 149 名 |
| ④ 上記③のうち、平成 19 年度以降もニチアス(株)羽島工場による健康診断を受ける予定の者 | 44 名 |
| ⑤ 上記以外の者 | 0 名 |

(2) 協力者の受診状況

調査協力者の受診状況は表 1 のとおりであった。

調査協力者 298 人の内訳は、男性 132 人、女性 166 人で、年齢は 60 歳以上の者が全体の 60.7%を占めていた。

(3) 協力者の医学的所見・ばく露歴の整理

協力者の医学的所見・ばく露歴について、A、B 表に整理し、取りまとめた。

- ・ A 表 昭和 51 年以前に羽島市に居住していた者のばく露歴集計表
- ・ B 表 昭和 51 年以前に羽島市に居住していた者に関するばく露歴と医学的所見・疾患のクロス集計表
- ・ C 図 ばく露歴分類が「オ(その他)」の者に関するプロット図

※居住期間、居住地については、羽島市内石綿関連事業所の稼動が昭和 18 年以降であることから、昭和 18 年～昭和 51 年の期間を対象にプロットした。

4. 考察

今回の一般環境経由による石綿ばく露健康リスク調査において、昭和 51 年以前に羽島市に居住歴のある者 298 名から、問診で詳細な職歴及び居住歴を確認するとともに、胸部 X 線検査等を実施した結果、次のことが確認された。

- 調査参加者 298 名のうち、医学的所見が認められた者が 198 名 (66.7%)、疾患(石綿に関連しないと思われる「その他の疾患」)が認められた者が 6 名 (2.0%)いた。(参加者 298 名中 1 名について、胸部 CT フィルム不鮮明のため医学的所見の判定ができなかった。)
- 医学的所見が認められた 198 名のうち、石綿に関わる何らかの職歴等がある者が 95 名 (48.0%)おり、具体的なばく露歴が特定されない者が 103 名 (52.0%)いた。
- 医学的所見が認められた 198 名のうち、胸膜プラーク(疑い 3 名含む)が認められた者が 97 名 (49.0%)いた。
- 胸膜プラークの有所見率は、判定保留の 1 名を除いて、職歴ありの者(直接・間接) 50.0%(28/56 名)、家庭内ばく露ありの者 43.9%(18/41 名)、立入・屋内環境ばく露ありの者 25.6%(10/39 名)、その他具体的なばく露歴がない者が 25.5%(41/161 名)であった。
- 具体的なばく露歴が特定されない者 161 名のうち、医学的所見が認められた 103 名の所見の主なものは、その他の所見 80 名 (77.7%)、胸膜プラーク(疑い 2 名含む)41 名 (39.8%)、胸膜下曲線様陰影(疑い)1 名 (1.0%)であった。

- 具体的なばく露歴が特定されない者 161 名について、居住歴を地図上にプロットしたところ、192 プロットになった。

5. 今後の予定

次年度以降においても、新規の調査対象者の募集を行うとともに、前年度に受診したもののについては、経過観察を進め、データの更なる蓄積を図っていく予定。

6. 参考資料

- ・ 問診票(資料1)
- ・ 紹介状(資料2、資料3)
- ・ 受診券(資料4、資料5)
- ・ 羽島市石綿ばく露専門委員会名簿(資料6)

表1 健康リスク調査受診者状況について(年齢構成別・受診内容別)

年齢区分	受診内容	合計		男		女	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
～39歳	問診+胸部X線+胸部CT	31	/	12	/	19	/
	問診+胸部X線のみ	0		0		0	
	問診+胸部CTのみ	0		0		0	
	問診のみ	0		0		0	
	計	31		100.0		12	
40～49歳	問診+胸部X線+胸部CT	30	/	13	/	17	/
	問診+胸部X線のみ	2		1		1	
	問診+胸部CTのみ	0		0		0	
	問診のみ	0		0		0	
	計	32		100.0		14	
50～59歳	問診+胸部X線+胸部CT	43	/	14	/	29	/
	問診+胸部X線のみ	5		1		4	
	問診+胸部CTのみ	1				1	
	問診のみ	5		3		2	
	計	54		100.0		18	
60～69歳	問診+胸部X線+胸部CT	65	/	27	/	38	/
	問診+胸部X線のみ	12		8		4	
	問診+胸部CTのみ	0		0		0	
	問診のみ	10		3		7	
	計	87		100.0		38	
70～79歳	問診+胸部X線+胸部CT	51	/	19	/	32	/
	問診+胸部X線のみ	5		3		2	
	問診+胸部CTのみ	0		0		0	
	問診のみ	21		16		5	
	計	77		100.0		38	
80～89歳	問診+胸部X線+胸部CT	7	/	4	/	3	/
	問診+胸部X線のみ	1		1		0	
	問診+胸部CTのみ	0		0		0	
	問診のみ	9		7		2	
	計	17		100.0		12	
合計	問診+胸部X線+胸部CT	227	/	89	/	138	/
	問診+胸部X線のみ	25		14		11	
	問診+胸部CTのみ	1		0		1	
	問診のみ	45		29		16	
	計	298		100.0		132	

※問診+胸部X線のみ:胸部CTは他医療機関で実施済みにより画像コピーを取得(内1例は胸部CT画像不鮮明)

※問診+胸部CTのみ:胸部X線は他医療機関で実施済みにより画像コピーを取得

※問診のみ:胸部X線・胸部CTともに既に医療機関で実施済みにより画像コピーを取得

注1：医学的所見については、次のとおり

- 1 胸水貯留が認められる者
 - 2 胸膜プラーク（限局性の胸膜肥厚斑）が認められる者
 - 3 びまん性胸膜肥厚が認められる者
 - 4 胸膜腫瘍の疑いが認められる者
 - 5 胸膜下曲線様陰影の疑いが認められる者
 - 6 肺野の間質影が認められる者
 - 7 円形無気肺が認められる者
 - 8 肺野の腫瘤状陰影が認められる者
 - 9 リンパ節の腫大が認められる者
 - 10 その他の所見が認められる者
- なし 所見なし
保留 胸部 CT フィルム不鮮明のため所見の確認を来年度に持ち越した者

注2：医学的所見を踏まえ、疾患名が確定できるものを分類する。（重複含む）

- a 中皮腫
 - b 肺がん
 - c 石綿肺（石綿に起因するじん肺であって、じん肺管理区分が管理4に該当するもの又は管理2～3で次の合併症（i 肺結核、ii 結核性胸膜炎、iii 続発性気管支炎、iv 続発性気管支拡張症、v 続発性気胸）を伴うもの。）
 - d 良性石綿胸水
 - e びまん性胸膜肥厚
 - f その他の疾患
- なし 疾患なし

注3：ばく露歴は、該当するものに●を記入

- ア. 直接石綿を取り扱っていた職歴がある者
- イ. 直接ではないが、職場で石綿ばく露した可能性のある職歴がある者
- ウ. 家族に石綿ばく露の明らかな職歴がある者や作業具を家庭内に持ち帰ることなどによる石綿ばく露の可能性が考えられる者
- エ. 職域以外で石綿取扱い施設や吹き付け石綿の事務室等に立ち入り経験がある者
- オ. 上記ア～エ以外のばく露の可能性が特定できないもの（居住地や学校・職場等の周辺に石綿取扱い施設がある場合も含む）

注4：ばく露歴分類案については、各事案のばく露要因を1つに分類する。なお、複数のばく露歴がある者については、基本的には下記に従う。

- ア. 直接石綿を取扱っていた職歴がある者
- イ. 上記アに該当せず、直接ではないが、職場で石綿ばく露した可能性のある職歴がある者
- ウ. 上記ア～イに該当せず、家族に石綿ばく露の明らかな職歴がある者や作業具を家庭内に持ち帰ることなどによる石綿ばく露の可能性が考えられる者
- エ. 上記ア～ウに該当せず、職域以外で石綿取扱い施設や吹き付け石綿の事務室等に立ち入り経験がある者
- オ. 上記ア～エに該当しないもの

注5：経過観察・終了の欄については、経過観察中の場合は「空欄」、調査終了の場合は「終」

A表：昭和51年以前に羽島市に居住していた者のばく露集計表

	ア,直接職歴あり	イ,間接職歴あり	ウ,家庭内ばく露あり	エ,立入・屋内環境ばく露あり	オ,その他	小計	うち女性
●						12	1
●		●			●	2	0
●			●			2	0
●				●	●	3	0
●					●	20	4
		●	●			1	1
		●	●	●	●	3	3
		●	●		●	2	2
		●		●	●	1	0
		●			●	11	5
			●			4	3
			●	●		3	3
			●	●	●	13	8
			●		●	21	15
				●	●	39	20
					●	161	101
計*	39	20	49	62	276	298	166
うち女性*	5	11	35	34	158		

*縦計については重複計上

B表：昭和51年以前に羽島市に居住していた者に関するばく露歴と医学的所見・疾患のクロス集計表

(B-1 所見の有無)

	計	うち女性	ア. 主に 直接職歴	うち女性	イ. 主に 間接職歴	うち女性	ウ. 主に 家庭内ばく 露	うち女性	エ. 主に立入・ 屋内環境ば く露	うち女性	オ. その他	うち女性
所見あり	198	104	30	5	14	10	29	19	22	13	103	57
①胸水貯留あり	0	0										
②胸膜ブランクあり	97	41	17	2	11	7	18	11	10	5	41	16
③びまん性胸膜肥厚あり	1	1			1	1						
④胸膜腫瘍疑いあり	0	0										
⑤胸膜下曲線様陰影疑いあり	1	1									1	1
⑥肺野間質影あり	0	0										
⑦円形無気肺あり	1	1							1	1		
⑧肺野の腫瘤状陰影あり	0	0										
⑨リンパ節の腫大あり	0	0										
⑩その他の所見あり	150	79	25	4	9	5	19	12	17	10	80	48
所見なし	99	62	8	0	4	1	12	10	17	7	58	44
合計	297	166	38	5	18	11	41	29	39	20	161	101

(B-2 疾患の有無)

	計	うち女性	ア. 主に 直接職歴	うち女性	イ. 主に 間接職歴	うち女性	ウ. 主に 家庭内ばく 露	うち女性	エ. 主に立入・ 屋内環境ば く露	うち女性	オ. その他	うち女性
疾患あり	6	2	1				1	1	1	1	3	
a 中皮腫	0	0										
b 肺がん	0	0										
c 石綿肺	0	0										
d 良性胸膜胸水	0	0										
e びまん性胸膜肥厚	0	0										
f その他の疾患	6	2	1				1	1	1	1	3	
疾患なし	291	164	37	5	18	11	40	28	38	19	158	101
合計	297	166	38	5	18	11	41	29	39	20	161	101

(B-3 調査対象者の状況)

	計	うち女性	ア. 主に 直接職歴	うち女性	イ. 主に 間接職歴	うち女性	ウ. 主に 家庭内ばく 露	うち女性	エ. 主に立入・ 屋内環境ば く露	うち女性	オ. その他	うち女性
経過観察者	297	166	38	5	18	11	41	29	39	20	161	101
調査終了者	0	0										
合計	297	166	38	5	18	11	41	29	39	20	161	101

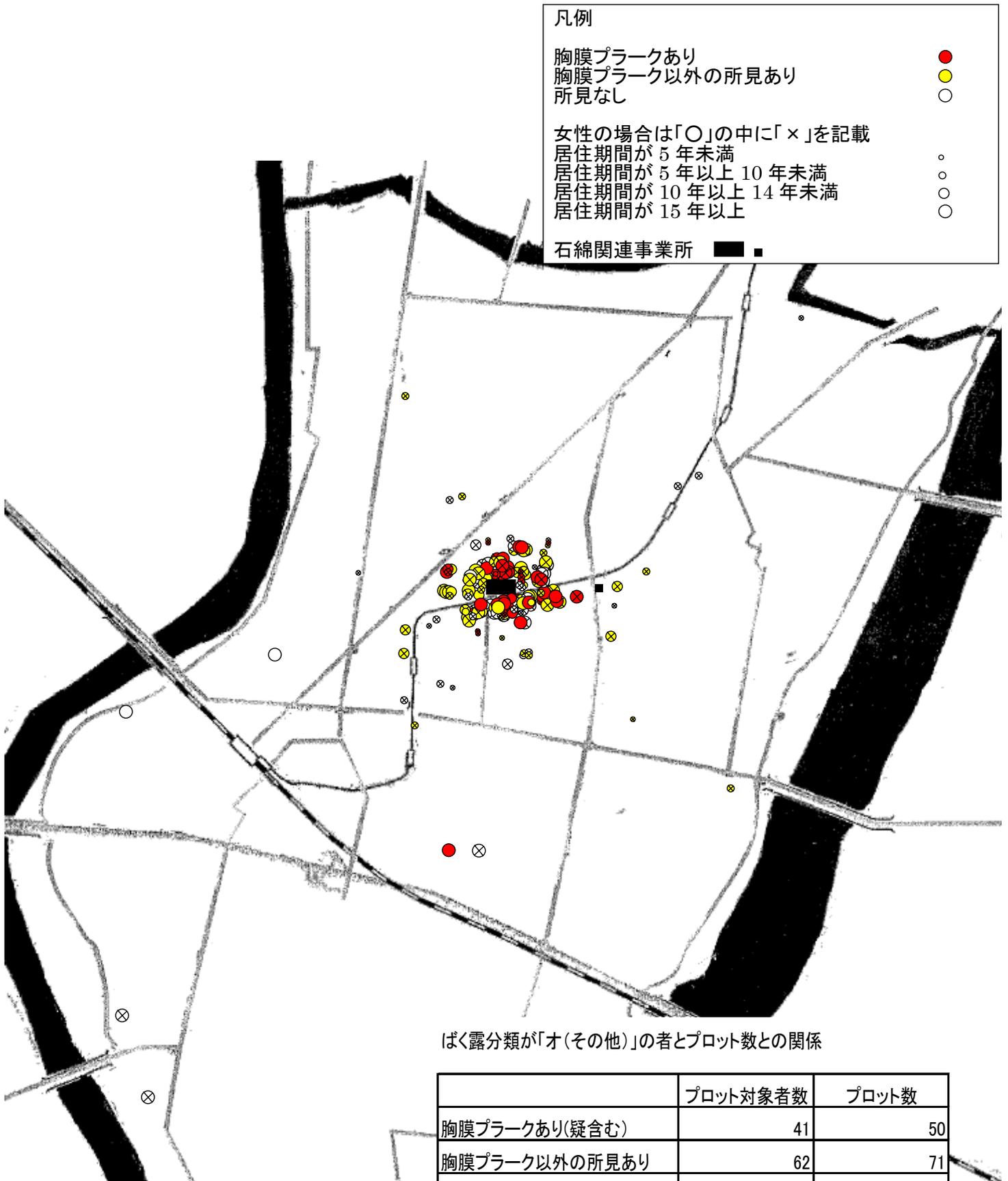
注1:①～⑩は重複計上含む a～fは重複計上含む

注2:ばく露歴については、A表で分類したばく露歴分類とする

注3:「所見あり」+「所見なし」=「疾患あり」+「疾患なし」=「経過観察者」+「調査終了者」=合計

※胸部CTフィルム不鮮明のため、上記集計には含めていない者1名あり。

C 図:ばく露歴分類が「オ(その他)」の者に関するプロット図



ばく露分類が「オ(その他)」の者とプロット数との関係

	プロット対象者数	プロット数
胸膜プラークあり(疑含む)	41	50
胸膜プラーク以外の所見あり	62	71
所見なし	58	71
合計	161	192

*複数地域に居住歴のある者はそれぞれの地域にプロットした

羽島市一般環境経路による石綿ばく露健康リスク調査問診票

資料 1

ID番号 _____

※太枠のみ記入してください。

フリガナ		男	明・大・昭・平
氏名		女	生年月日 年 月 日生 歳
現住所	〒 -	電話番号	

あてはまる番号や□に○をつけてください。また、空欄はご記入ください。

この調査は、国の石綿対策における有用な資料となります。
 本調査票の内容について、国及び実施自治体において個人情報特定されない形で利用することに同意していただけますか。 □ 同意する □ 同意しない

問1. この健康リスク調査を受ける理由はなんですか。(○をつけてください。)

(1) 自分または家族が石綿を扱う仕事をしていた。
 (2) 石綿を扱う場所の近くに住んでいた。
 (3) 仕事以外で、身の回りにおいて石綿(製品、材料など)を扱うことがあった。
 (4) その他()

問2. あなたのこれまでの居住歴について、右のページの「居住歴」欄に記入してください。

問3. 本人の現在までの通学歴・職歴及び石綿を扱っていたご家族の現在までの職歴を別紙調査票「①本人の通学歴、②本人の職歴、③家族の職歴」欄に記入してください。

問4. 仕事以外で石綿を吸い込んだ可能性はありますか。
 ある (その場所とその時の状況))
 なし わからない

問5. 現在までに、肺の病気にかかったことがありますか。
 ある → 1□ 肺結核 2□ 結核性胸膜炎 3□ 肺がん 4□ 慢性気管支炎
 5□ じん肺(石綿肺等) 6□ 間質性肺炎 7□ 肺気腫 8□ 原因不明の胸膜炎
 9□ 原因不明の胸水 10□ その他の呼吸器の病気()
 なし

問6. 現在、何か症状がありますか。
 ある : 発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他()
 なし

問7. 家族で石綿関連疾患にかかった人はいますか。
 ある : (続柄) 中皮腫・肺がん・石綿肺・その他()
 なし

問8. 喫煙の有無
 現在も吸っている 1日平均 本 年間(通算 本)
 過去に吸っていた 1日平均 本 年間 止めた時期 年前(通算 本)
 普段は吸わないが、稀に吸うことがある(どんな時:)
 吸ったことがない

問9. これまでの胸部X線検査受診の有無 1. 無 2. 有: 時期(年 月ごろ)・医療機関名() 結果

問10. これまでの胸部CT検査受診の有無 1. 無 2. 有: 時期(年 月ごろ)・医療機関名() 結果

問11. その他石綿ばく露があったと思われる時の周辺環境など、わかっていることがあれば記入してください。

問診者 _____

○左のページ問1. (1) (2) (3) (4) のいずれかに○がついた場合お答え下さい。

受診者の家庭生活等についてあてはまる□に○をつけご記入ください(複数回答可)。

1 □ 自分または家族が石綿を扱う仕事をしていた	年~ 年 (通算 年)
2 □ 石綿製品の製造加工作業や内職が自宅であった。	年~ 年 (通算 年)
3 □ 家族が石綿関連の仕事についており、 道具や作業着、マスク等を家に持ち帰ったことがある。	年~ 年 (通算 年)
4 □ 家庭で石綿製品を使って日曜大工等をしたことがある。	年~ 年 (通算 年)
5 □ 石綿工場・鉱山の近くに住んでいたたり、遊んでいたことがある。〔地域:(都道府県市町村名)〕	年~ 年 (通算 年)
6 □ 造船所の近くに住んでいたたり、遊んでいたことがある。〔地域:(都道府県市町村名)〕	年~ 年 (通算 年)
7 □ 倉庫や建築材料の置場の近くに住んでいたたり、遊んでいたことがある。〔地域:(都道府県市町村名)〕	年~ 年 (通算 年)
8 □ 自動車修理工場の近くに住んでいたたり、遊んでいたことがある。〔地域:(都道府県市町村名)〕	年~ 年 (通算 年)
9 □ 幹線道路や大きな交差点の近くに住んでいたことがある。〔地域:(都道府県市町村名)〕	年~ 年 (通算 年)
10 □ 吹きつけ石綿のある建物の部屋で、過ごしたことがある。	年~ 年 (通算 年) 年~ 年 (通算 年) 年~ 年 (通算 年)
11 □ 工場敷地内に出入りしていたことがある。〔状況:)〕	年~ 年 (通算 年)
12 □ その他 ()	年~ 年 (通算 年)
13 □ いずれもない。 14 □ わからない。	

○左のページ問2. 居住歴(出生時以降)についてご記入ください。

	住 所	備 考
(記入例) 昭25	年から 昭31年 ○県△市○町××	
	年から 年	

問3. 別紙調査票

○ 太枠のみご記入ください。

これまでの通學歷、学校を卒業してから現在に至るまでの職業歴、石綿を扱っていたご家族の現在までの職業歴についてご記入願います。
(在学中のアルバイト、戦時中の仕事など短期間の仕事もできる限り、記入願います。)

① 本人の通學歷

	通学した時期 (年月～年月)	学校名	学校の所在地 (都道府県・市)		通学した時期 (年月～年月)	学校名	学校の所在地 (都道府県・市)
	(記入例) S25. 4-S50. 6	〇〇小学校	〇県△市〇町××	4			
1				5			
2				6			
3				7			

② 本人の職歴

従事した時期 (年月～年月)	会社名	所在地	仕事の内容	この期間で石綿 を扱っていたと 思われる時期	保健師チェック欄 (⑥⑦以外は複数選択可)						
					①業種	②内容	③取扱 材料	④近傍 作業	⑤出入 場所	⑥吹付 部屋	⑦労災 認定
(記入例) S25. 4-S50. 6	〇〇産業(株)	〇県△市 〇町	石綿の吹き付け作業 を担当していた	S25. 4-S50. 6	11	2	3	1	2	3	1
通算 年 月											

③ 家族の職歴 (当時同居していた家族のうち、石綿を取り扱っていた方のみ記入して下さい。)

続柄 父・母 兄・姉	従事した時期 (年月～年月)	会社名	所在地	仕事の内容	この期間で石綿 を扱っていたと 思われる時期	保健師チェック欄 (⑥⑦以外は複数選択可)						
						①業種	②内容	③取扱 材料	④近傍 作業	⑤出入 場所	⑥吹付 部屋	⑦労災 認定
(記入例) 兄	S25. 4-S50. 6	〇〇産業(株)	〇県△市 〇町	石綿の吹き付け作業 を担当していた	S25. 4-S50. 6	11	2	3	1	2	3	1
						続柄	通算	年	月			
						続柄	通算	年	月			

No.

羽島市一般環境経路による石綿ばく露健康リスク調査

紹介状

羽島市民病院長様

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

下記の方は、石綿ばく露の可能性があり健康リスク調査事業に同意されましたので、よろしくご高診ください。なお、ご面倒ですが検査(胸部X線・CT検査)の結果が判明しだい、結果報告書欄にご記入の上、レントゲンフィルムのコピーと一緒にご返送ください。

フリガナ		生年 月日	T・S	年	月	日生
氏名	(男・女)				(歳)
住所	羽島市 町		TEL			

平成 年 月 日

羽島市竹鼻町55番地

羽島市長 白木 義春

問い合わせ先 羽島市健康管理課 058-392-9937

結果報告書

検査実施日 平成 年 月 日

検査内容	1 胸部X線検査	2 胸部CT検査
X線・CT 所見	所見なし 所見あり ()	
総合判定	1 異常なし 2 経過観察 3 要精査() 4 要医療	
確定診断名	診断名が確定した場合は記入ください ①中皮腫 ②肺がん ③石綿肺 ④良性石綿胸水 ⑤びまん性胸膜肥厚 ⑥その他の疾患()	
医療機関所在地 医療機関名 医師名		

⑩

羽島市一般環境経由による石綿ばく露健康リスク調査受診券

受診者氏名		発行年月日	
		発行番号	
住所		有効期限	翌々月の末日まで
<p>下記の医療範囲の自己負担分は公費補助いたしますので精査をお願いします。</p> <p>羽島市民病院長様</p> <p style="text-align: right;">羽島市長 白木義春 印</p>			
検査内容			
I. 基本共通事項	チェック	単価	小計
初診料(電子化加算がある場合)	<input type="checkbox"/>	2,730	= _____
胸部 X 線画像撮影料			
単純撮影料	<input type="checkbox"/>	650 × <u> </u> 回	= _____
デジタル加算	<input type="checkbox"/>	600 × <u> </u> 回	= _____
診断料	<input type="checkbox"/>	850 × <u> </u> 回	= _____
胸部 CT 画像撮影料			
撮影料 (マルチスライス型)	<input type="checkbox"/>	8,500 × <u> </u> 回	= _____
診断料	<input type="checkbox"/>	4,500 × <u> </u> 回	= _____
X 線フィルム代	<input type="checkbox"/>	252 × <u> </u> 回	= _____
CT フィルム代	<input type="checkbox"/>	319 × <u> </u> 回	= _____
請求金額合計			円
<p>羽島市長 あて</p> <p>精密診断に要した請求金額は、上記のとおりです。</p> <p>平成 年 月 日 所在地 羽島市新生町 3 丁目 246 番地</p> <p>名称 羽島市民病院</p> <p>代表者</p>			

一般環境経由による石綿ばく露健康リスク調査(受診券)

受診者氏名		発行年月日	
住所		有効期限	翌々月の末日まで
下記の医療範囲の自己負担分は公費補助いたしますので精査をお願いします。			
独立行政法人国立病院機構 長良医療センター院長様			
羽島市長 白木義春 印			
診察・検査内容			
I. 基本共通事項			
	チェック	単価	小計
A000 初診料	<input type="checkbox"/>	2,700	= _____
注6 電子化加算がある場合	<input type="checkbox"/>	2,730	= _____
A002 外来診療料	<input type="checkbox"/>	700 ×	_____ 回 = _____
B009 診療情報提供料	<input type="checkbox"/>	2,500	= _____
II 中皮腫及び石綿による肺がんが疑われた場合の事項			
E200 胸部 CT 画像撮影料 (マルチスライス型以外)	<input type="checkbox"/>	6,600	= _____
注4 造影剤を使用した場合の加算料	<input type="checkbox"/>	5,000	= _____
E203 (上記に係る診断料)	<input type="checkbox"/>	4,500	= _____
D302 気管ファイバースコープ (BAL 加算有)	<input type="checkbox"/>	17,000	= _____
D415 経気管肺生検法	<input type="checkbox"/>	31,000	= _____
D303 胸腔鏡検査料	<input type="checkbox"/>	60,000	= _____
L008 麻酔料 (マスク又は挿管)	<input type="checkbox"/>	61,000	= _____
(重症時の場合は)	<input type="checkbox"/>	83,000	= _____
L009 麻酔管理料	<input type="checkbox"/>	7,500	= _____
D412 経皮的針生検法	<input type="checkbox"/>	14,500	= _____
D419 胸水の採取 (胸水採取料)	<input type="checkbox"/>	1,100	= _____
D102 " (細胞診検査料)	<input type="checkbox"/>	1,900	= _____
D101 病理組織顕微鏡検査料	<input type="checkbox"/>	8,800	= _____
注2 免疫抗体法を用いた場合の加算料	<input type="checkbox"/>	3,500	= _____
D104 病理診断料	<input type="checkbox"/>	4,100	= _____
D105 病理学的検査判断料	<input type="checkbox"/>	1,460	= _____
D400 腫瘍マーカー (採血料)	<input type="checkbox"/>	120	= _____
D009 腫瘍マーカー1項目のみ	<input type="checkbox"/>		= _____
項目名	<input type="checkbox"/>	_____	= _____
注3イ 腫瘍マーカー2項目	<input type="checkbox"/>	2,300	= _____
注3ロ 腫瘍マーカー3項目	<input type="checkbox"/>	2,900	= _____
注3ハ 腫瘍マーカー4項目以上	<input type="checkbox"/>	4,200	= _____
D026 4 生化学的検査(II)判断料	<input type="checkbox"/>	1,350	= _____
注3イ 検体検査管理加算(I)	<input type="checkbox"/>	400	= _____
保険外 石綿小体測定・石綿繊維測定	<input type="checkbox"/>		= _____
パラフィン施行検体検査料	<input type="checkbox"/>	13,650	= _____
III. その他			
E400 フィルム代 (半切 CT 用)	<input type="checkbox"/>	319 ×	_____ 枚 = _____
フィルム代 (他)	<input type="checkbox"/>	_____ ×	_____ 枚 = _____
薬剤 (局麻) など	<input type="checkbox"/>	_____	= _____
保険診療分自己負担金 (A)	保険診療分合計 (_____ 円) × 30%・20%・10%		円
保険診療外自己負担金 (B)			円
請求金額 (A) + (B)			円
羽島市長 あて 診断後検査に要した診療報酬点数及び請求額は、上記のとおりです。 平成 年 月 日 所在地 名称 代表者			

羽島市石綿ばく露健康リスク調査専門委員会委員名簿

(敬称略)

森永謙二	独立行政法人労働安全衛生総合研究所部長
田村猛夏	独立行政法人国立病院機構奈良医療センター副院長
大西一男	独立行政法人労働者健康福祉機構神戸労災病院副院長
畠山雅行	東京都結核予防会顧問
加藤達雄	独立行政法人国立病院機構長良医療センター統括診療部長
上村博幸	社団法人岐阜県労働基準協会連合会労働衛生センター所長
阿部博彦	羽島市民病院呼吸器科部長