

平成21年度報告書(累計)様式

A表(累計):調査対象者の受診状況表(平成19~21年度実人数累計)

| 調査対象者 | | 受診状況 | | | | 対象者数(詳細) | | |
|-----------------|------|------|-----|-----|-----|----------|-----|-----|
| 分類 | 対象者数 | H18 | H19 | H20 | H21 | 男 | 女 | 計 |
| 平成18年度 新規受診者 | 人数 | ● | ● | ● | ● | | | 0 |
| | | ● | ● | ● | - | | | 0 |
| | | ● | ● | - | ● | | | 0 |
| | | ● | ● | - | - | | | 0 |
| | | ● | - | ● | ● | | | 0 |
| | | ● | - | ● | - | | | 0 |
| | | ● | - | - | ● | | | 0 |
| | | ● | - | - | - | | | 0 |
| 平成19年度 新規受診者 | 人数 | / | ● | ● | ● | 111 | 147 | 258 |
| | | | ● | ● | - | 11 | 9 | 20 |
| | | | ● | - | ● | 1 | 0 | 1 |
| | | | ● | - | - | 9 | 9 | 18 |
| 平成20年度 新規受診者 | 人数 | / | ● | ● | ● | 27 | 37 | 64 |
| | | | ● | - | - | 5 | 2 | 7 |
| 平成21年度 新規受診者 | 人数 | / | | ● | ● | 33 | 64 | 97 |
| 合計 | | | | | | 197 | 268 | 465 |

B表(累計):昭和51年以前に羽島市に居住していた者のばく露歴及び年齢階層別分類表

(平19~21年度実人数累計)

| | 計 | うち女性 | ア.主に直接職歴 | | イ.主に間接職歴 | | ウ.主に家庭内ばく露 | | エ.主に立入・屋内環境ばく露 | | オ.その他 | |
|--------|-----|------|----------|------|----------|------|------------|------|----------------|------|-------|-----|
| | | | うち女性 | うち女性 | うち女性 | うち女性 | うち女性 | うち女性 | うち女性 | うち女性 | | |
| 40歳未満 | 33 | 15 | 1 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 10 | 2 | 18 | 12 |
| 40~49歳 | 53 | 31 | 2 | 0 | 3 | 2 | 11 | 7 | 9 | 6 | 28 | 16 |
| 50~59歳 | 71 | 46 | 8 | 2 | 5 | 2 | 8 | 7 | 6 | 3 | 44 | 32 |
| 60~69歳 | 167 | 104 | 25 | 2 | 10 | 4 | 22 | 18 | 18 | 10 | 92 | 70 |
| 70~79歳 | 111 | 62 | 12 | 3 | 8 | 5 | 16 | 11 | 11 | 5 | 64 | 38 |
| 80~89歳 | 28 | 10 | 6 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 17 | 7 |
| 90~99歳 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 465 | 268 | 54 | 8 | 30 | 14 | 63 | 45 | 55 | 26 | 263 | 175 |

※年齢は最後に受診した受診時の年齢

C表(累計):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のクロス集計表

(平成19~21年度実人数累計)

(C-1(累計) 所見について)

| | 計 | うち女性 | ア.主に直接職歴 | | イ.主に間接職歴 | | ウ.主に家庭内ばく露 | | エ.主に近所・近隣ばく露 | | オ.その他 | |
|---------------------------------|---------|-------|----------|------|----------|------|------------|-------|--------------|---|-------|-------|
| | | | うち女性 | うち女性 | うち女性 | うち女性 | うち女性 | うち女性 | | | | |
| 石綿関連所見(疑いを含む)実人数 | 182(11) | 97(8) | 26(2) | 4 | 19 | 9 | 30(2) | 19(2) | 12 | 8 | 95(7) | 57(6) |
| ①胸水貯留 | 2 | 0 | | | | | | | 2 | 0 | | |
| ②胸膜プラーク | 180(5) | 96(5) | 25 | 4 | 19 | 9 | 30 | 19 | 12 | 8 | 94(5) | 56(5) |
| ③びまん性胸膜肥厚 | 3 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | 0 | 1 | 0 |
| ④中皮腫(H21のみ) | 3(2) | 3(2) | | | | | 1(1) | 1(1) | | | 2(1) | 2(1) |
| ④' 胸膜腫瘍疑い(H20まで) | | | | | | | | | | | | |
| ⑥肺野の間質影(H20までの ⑤胸膜下曲線様陰影を含む) | 13(3) | 4(1) | 3(2) | 0 | 1 | 0 | 1(1) | 1(1) | 0 | 0 | 8 | 3 |
| ⑦円形無気肺 | 1 | 1 | | | | | | | 1 | 1 | | |
| ⑧肺がん(H21のみ) | 1(1) | 0 | | | | | | | | | 1(1) | 0 |
| ⑧' 肺野の腫瘍状陰影(H20まで) | | | | | | | | | | | | |
| ⑨リンパ節の腫大 | | | | | | | | | | | | |

※①~⑨は重複計上含む

※複数年度受診し、所見の変化が見られた場合は最終年度の所見を記載

※H21年度は④中皮腫、⑧肺がんで分類している。H20年度までは④' 胸膜腫瘍、⑧' 肺野の腫瘍状陰影で分類

※平成20年度までの⑤胸膜下曲線様陰影及び⑥肺野の間質影は⑥肺野の間質影にとりまとめて計上

(C-2(累計) 胸水貯留、胸膜プラーク、びまん性胸膜肥厚、肺野の間質影の所見が見られた者の年齢階層別分類表(平成19~21年度実人数累計))

①胸水貯留

| | 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 |
|--------|---|------|----------|------|----------|------|------------|------|----------------|------|-------|------|
| 40歳未満 | | | | | | | | | | | | |
| 40~49歳 | | | | | | | | | | | | |
| 50~59歳 | | | | | | | | | | | | |
| 60~69歳 | | | | | | | | | | | | |
| 70~79歳 | 2 | 0 | | | | | | | 2 | 0 | | |
| 80~89歳 | | | | | | | | | | | | |
| 90~99歳 | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 2 | 0 | | | | | | | 2 | 0 | | |

※疑いを含む

②胸膜プラーク

| | 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 |
|--------|--------|-------|----------|------|----------|------|------------|------|----------------|------|-------|-------|
| 40歳未満 | 4 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| 40~49歳 | 16 | 8 | 1 | 0 | 2 | 2 | 6 | 3 | 2 | 1 | 5 | 2 |
| 50~59歳 | 15 | 5 | 4 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 0 | 6 | 1 |
| 60~69歳 | 75(4) | 50(4) | 13 | 2 | 7 | 4 | 11 | 9 | 4 | 4 | 40(4) | 31(4) |
| 70~79歳 | 53(1) | 27(1) | 4 | 1 | 4 | 1 | 7 | 4 | 5 | 3 | 33(1) | 18(1) |
| 80~89歳 | 15 | 4 | 3 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 3 |
| 90~99歳 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 180(5) | 96(5) | 25 | 4 | 19 | 9 | 30 | 19 | 12 | 8 | 94(5) | 56(5) |

※疑いを含む

③びまん性胸膜肥厚

| | 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 |
|--------|---|------|----------|------|----------|------|------------|------|----------------|------|-------|------|
| 40歳未満 | | | | | | | | | | | | |
| 40~49歳 | 1 | 0 | | | | | | | | | 1 | 0 |
| 50~59歳 | | | | | | | | | | | | |
| 60~69歳 | | | | | | | | | | | | |
| 70~79歳 | 1 | 0 | | | | | | | 1 | 0 | | |
| 80~89歳 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | | | | | |
| 90~99歳 | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 3 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | 0 | 1 | 0 |

※疑いを含む

④肺野の間質影(H20までの⑤胸膜下曲線様陰影を含む)

| | 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 |
|--------|-------|------|----------|------|----------|------|------------|------|----------------|------|-------|------|
| 40歳未満 | | | | | | | | | | | | |
| 40~49歳 | | | | | | | | | | | | |
| 50~59歳 | | | | | | | | | | | | |
| 60~69歳 | 6(2) | 4(1) | 2(1) | 0 | | | 1(1) | 1(1) | | | 3 | 3 |
| 70~79歳 | 5 | 0 | | | | | | | | | 5 | 0 |
| 80~89歳 | 2(1) | 0 | 1(1) | 0 | 1 | 0 | | | | | | |
| 90~99歳 | | | | | | | | | | | | |
| 合計 | 13(3) | 4(1) | 3(2) | 0 | 1 | 0 | 1(1) | 1(1) | | | 8 | 3 |

※疑いを含む

※年齢は最後に受診した受診時の年齢

D図(累計):ばく露歴分類が「オ(その他)」の者に関するプロット図(平成19年~21年度実人数累計)

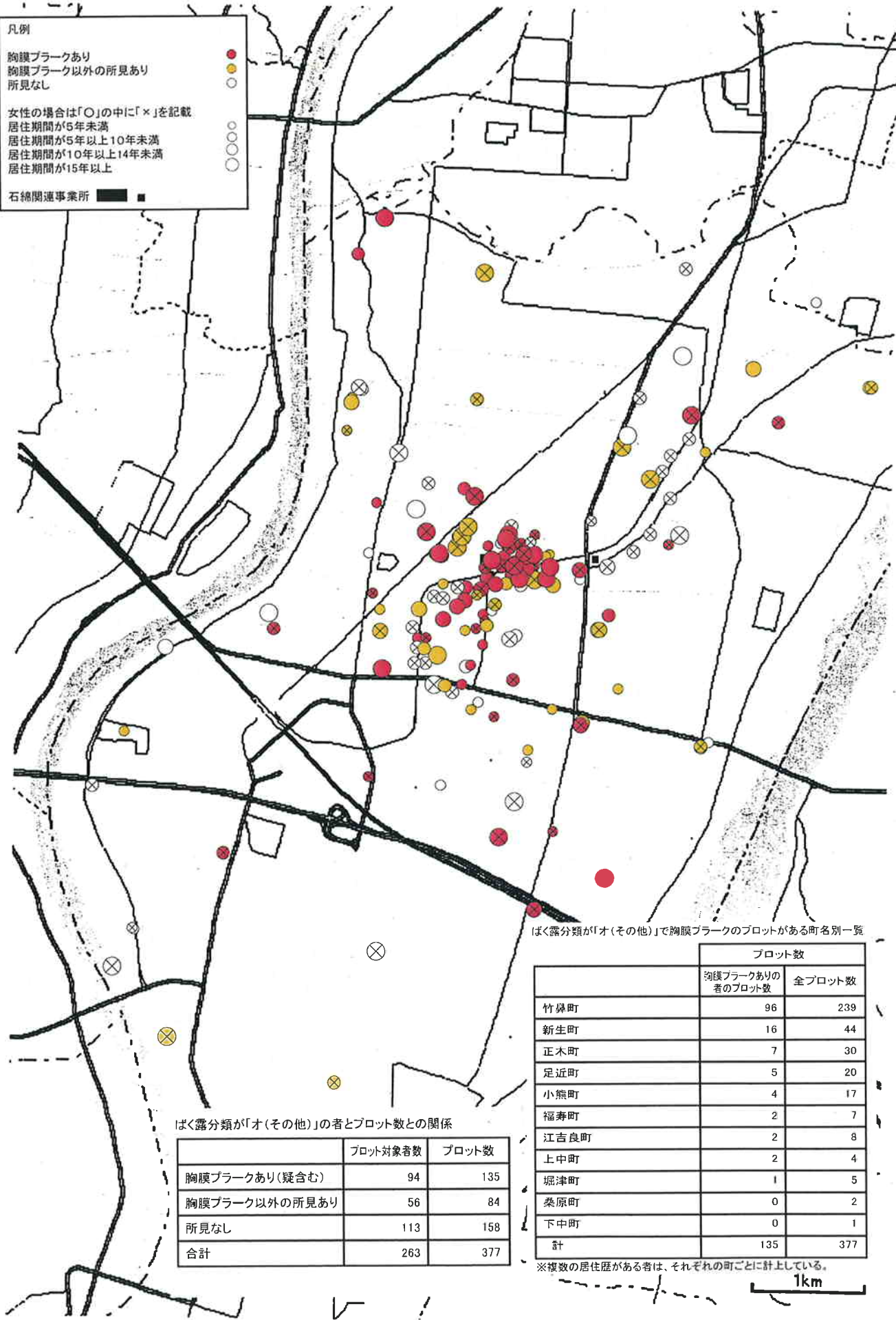
凡例

- 胸膜ブランクあり ●
- 胸膜ブランク以外の所見あり ○
- 所見なし ○

女性の場合は「○」の中に「×」を記載

- 居住期間が5年未満 ○
- 居住期間が5年以上10年未満 ○
- 居住期間が10年以上14年未満 ○
- 居住期間が15年以上 ○

石綿関連事業所 ■



ばく露分類が「オ(その他)」で胸膜ブランクのプロットがある町名別一覧

| | プロット数 | |
|------|------------------|--------|
| | 胸膜ブランクありの者のプロット数 | 全プロット数 |
| 竹鼻町 | 96 | 239 |
| 新生町 | 16 | 44 |
| 正木町 | 7 | 30 |
| 足近町 | 5 | 20 |
| 小熊町 | 4 | 17 |
| 福寿町 | 2 | 7 |
| 江吉良町 | 2 | 8 |
| 上中町 | 2 | 4 |
| 堀津町 | 1 | 5 |
| 桑原町 | 0 | 2 |
| 下中町 | 0 | 1 |
| 計 | 135 | 377 |

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 |
|---------------|----------|-------|
| 胸膜ブランクあり(疑含む) | 94 | 135 |
| 胸膜ブランク以外の所見あり | 56 | 84 |
| 所見なし | 113 | 158 |
| 合計 | 263 | 377 |

※複数の居住歴がある者は、それぞれの町ごとに計上している。



石綿の健康リスク調査に参加し、医療の必要があると判断された者の診断経過について
(平成19年から21年度実人数累計)

平成19年度～20年度に石綿の健康リスク調査に参加し、医療の必要があると判断された者がその後、医療機関でどのような診断を受けているのか確認するため、本人から承諾を得て医療機関に照会を行った。

照会を行った結果、中皮腫1人、肺がん2人、良性石綿胸水1人であった。また石綿に関連のない疾患(非結核性抗酸菌症)と診断された者が1人あった。

このうち労災保険制度の認定を受けた者が2人であったことが本人や家族への問い合わせにより確認された。

平成19年度から平成20年度に健康リスク調査へ参加し、医療の必要があると判断された者のその後の診断経過

| | 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 |
|---------------|---|------|----------|------|----------|------|------------|------|----------------|------|-------|------|
| 対象者 | 6 | 0 | 3 | | 1 | | | | 2 | | | |
| 石綿関連疾患(疑いを含む) | 4 | | 2 | | | | | | 2 | | | |
| a 中皮腫 | 1 | | 1 | | | | | | | | | |
| b 肺がん | 2 | | 1 | | | | | 1 | | | | |
| c 石綿肺 | | | | | | | | | | | | |
| d 良性石綿胸水 | 1 | | | | | | | 1 | | | | |
| e びまん性胸膜肥厚 | | | | | | | | | | | | |

※()は、疾患疑いを再掲

※肺がんについては、石綿以外の原因によるものも含まれている。

羽島市一般環境経由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何ですか。(○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、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、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、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、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 □ 工場敷地内に入入りしていたことがある。〔状況: 〕

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 | |
| | 年から | 年 | |
| | 年から | 年 | |
| | 年から | 年 | |
| | 年から | 年 | |

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問診票

(2回目以降問診票)

※太枠のみ記入してください。

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

その後の経過

1. 前回の本健康リスク調査受診以後現在まで、何か気になること、又は新しい症状などありますか。
 ある (その内容は何か。)()

なし

2. 家族で新たに石綿関連疾患(中皮腫、肺がんなど)を発病した人はいますか。

ある (その病名は何か。いつ頃ですか。)()

なし

特記事項

(CT検査、通院、疾病の有無等をご記入願います。)

| |
|-----|
| 問診者 |
|-----|

備考

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 (歳) |
| 氏名 | (男・女) | | | | | |
| 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 | | |

印

羽島市一般環境経路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 | |
| 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。 羽島市民病院長様 | | | |
| 羽島市長 白木義春 印 | | | |
| 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"/> | 2,700 | = _____ |
| 胸部 X 線画像撮影料 | | | |
| 単純撮影料 | <input type="checkbox"/> | 650 × | <u>回</u> = _____ |
| デジタル加算 | <input type="checkbox"/> | 150 × | <u>回</u> = _____ |
| 診断料 | <input type="checkbox"/> | 850 × | <u>回</u> = _____ |
| 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>回</u> = _____ |
| 診断料 | <input type="checkbox"/> | 4,500 × | <u>回</u> = _____ |
| X 線フィルム代 | <input type="checkbox"/> | 241 × | <u>回</u> = _____ |
| CT フィルム代 | <input type="checkbox"/> | 292 × | <u>回</u> = _____ |
| 請求金額合計 | | | 円 |
| 羽島市長 あて | | | |
| 精密診断に要した請求金額は、上記のとおりです。 | | | |
| 平成 | 年 | 月 | 日 |
| 所在地 | | 羽島市新生町 3 丁目 246 番地 | |
| 名称 | | 羽島市民病院 | |
| 代表者 | | | |

一般環境経路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"/> | 33,000 | = _____ |
| 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"/> | 9,500 | = _____ |
| D412 経皮的針生検法 | <input type="checkbox"/> | 16,000 | = _____ |
| D419 胸水の採取(胸水採取料) | <input type="checkbox"/> | 1,800 | = _____ |
| 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"/> | 110 | = _____ |
| 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"/> | 1,440 | = _____ |
| 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 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"/> | 292 × _____ 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

(五十音順・敬称略)

| | |
|------|----------------------------|
| 阿部博彦 | 羽島市民病院呼吸器科部長 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 畠山雅行 | 東京都結核予防会顧問 |
| 森永謙二 | 環境再生保全機構石綿健康被害救済部顧問医師 |