

平成 29 年度環境省委託業務報告書

平成 29 年度石綿ばく露者の  
健康管理に係る試行調査（兵庫県）  
委託業務報告書

平成 30 年 3 月

兵庫県

## 目次

項目	頁
I. 委託業務の目的	1
II. 委託業務の実施場所	1
III. 委託業務の実施期間	1
IV. 委託業務の実施方法	1
1. 調査対象者	1
2. 調査実施体制	2
(1) 兵庫県	2
(2) 兵庫県の試行調査参加自治体	2
3. 調査方法	2
(1) 石綿ばく露者の健康管理の試行	2
(ア) 広報活動	2
(イ) 申請の受付、問い合わせ対応	2
(ウ) 石綿ばく露の聴取	2
(エ) 石綿ばく露の評価	2
(エ) - 1 胸部 CT 検査	2
(エ) - 2 読影	3
(オ) 精密検査	4
(カ) 保健指導	4
(キ) 調査対象者のフォローアップ	5
(ク) 講習会への参加	5
(2) 効果的・効率的に健康管理を実施するための調査・検討	5
(ア) 健康管理の試行に伴う課題の抽出	5
(イ) 調査対象者の健康不安の変化の調査	6
(3) 委託業務報告	6
(ア) 平成 29 年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（兵庫県）報告	6
(イ) 実施方法の流れ	32
(ウ) 実施体制及び課題と取り組み事例	34
(エ) 参考資料	118

## I. 委託業務の目的

環境省では、石綿のばく露歴や石綿関連疾患の健康リスクに関する実態把握を行うため、平成 18 年度から平成 26 年度において、調査への協力が得られた地方公共団体に居住していた住民等に対して、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と健康影響との関係に関する知見を収集してきた（兵庫県においては、平成 18 年度以降実施）。（以下「石綿の健康リスク調査」という。）

石綿の健康リスク調査により一定の知見が得られたことから、平成 27 年度以降は、石綿検診（仮称）の実施を見据えたモデル事業である石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（以下「試行調査」という。）を実施することを通じて、実施主体・既存検診（肺がん検診等）との連携方法・対象者・対象地域の考え方・検査頻度・事業に要する費用等の課題等について調査検討を行った。

## II. 委託業務の実施場所

兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課 等

## III. 委託業務の実施期間

平成 29 年 4 月 1 日から平成 30 年 3 月 31 日まで

## IV. 委託業務の実施方法

### 1. 調査対象者

原則として、次の①～④全てを満たす者を調査対象者とする。

- ① 現在兵庫県（尼崎市、西宮市、芦屋市、加古川市）に居住している者
- ② 平成元年以前に神奈川県（横浜市鶴見区）に居住していた者  
または、昭和 57 年以前に埼玉県（さいたま市中央区又は大宮区）に居住していた者  
または、平成元年以前に岐阜県（羽島市）に居住していた者  
または、平成 2 年以前に、大阪府（大阪市、堺市、岸和田市、貝塚市、八尾市、泉佐野市、河内長野市、和泉市、東大阪市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町及び岬町）に居住していた者  
または、昭和 30 年から 50 年に兵庫県（尼崎市）に居住していた者  
または、過去に兵庫県（神戸市、西宮市、芦屋市、加古川市）に居住していた者  
または、平成元年以前に奈良県に居住していた者  
または、平成 16 年以前に福岡県（北九州市門司区）に居住していた者  
または、昭和 33 年から 61 年に佐賀県（鳥栖市）に居住していた者
- ③ 尼崎市、西宮市、芦屋市、加古川市（以下「各市」という。）が検査を実施する医療機関等で検査を受けることができる者
- ④ 本調査の内容を理解し、調査の協力を同意する者

ただし、上記の条件に該当する者であっても、労働安全衛生法の石綿健康管理手帳を取得している又は交付要件に該当している者、石綿障害予防規則により職場等で石綿に関する特殊健康診断を受けることができる者、石綿関連疾患が原因で医療機関を受診している者は、継続的に石綿関連疾患に係る健康管理が行われていることから、本調査の対象外とした。

調査対象者数は675名であった。

## 2. 調査実施体制

### (1) 兵庫県

兵庫県は、環境省の委託を受けて試行調査を実施した。

兵庫県は、地域住民に対しての調査への参加募集に関する広報等の実施、受付、石綿ばく露の聴取、検査（胸部CT検査）、読影（1次読影、2次読影）、保健指導、精密検査、調査対象者のフォローアップを行い、試行調査の実施によって明らかになった実務的な課題や対応方策等を取りまとめ、結果を集計し、環境省に報告した。

### (2) 兵庫県の試行調査参加自治体

兵庫県は事業の実施にあたって、尼崎市、西宮市、芦屋市、加古川市に委託した。ただし兵庫県は兵庫県の全体の集計を行い、環境省に報告した。

## 3. 調査方法

### (1) 石綿ばく露者の健康管理の試行

#### (ア) 広報活動

兵庫県及び各市は、募集に関して、ホームページ、医療機関や各保健センターへのチラシの配布、新聞へのチラシの折り込みなどの広報活動を行った。

#### (イ) 申請の受付、問い合わせ対応

各市は電話、FAX等複数の手段によって申請や問合せに対応し、調査希望者からの申請の受付や問合せに対応した。

#### (ウ) 石綿ばく露の聴取

各市は、調査対象者に対し、本調査事業の説明を行った上で同意書（参考様式1※）により調査協力に対する同意をとり、調査登録を行った。なお、同意書について説明する時は「VI. 倫理的事項1. インフォームドコンセント」に注意した。

次に、各市は質問票（参考様式2）を用いて、調査対象者の呼吸器疾患等の既往歴、本人・家族の職歴、喫煙の有無、石綿ばく露歴などを詳細に聞き取った。ただし、平成26年度以前に石綿の健康リスク調査に参加している者や過去に石綿ばく露の聴取を行った者については継続質問票（参考様式3）により、自覚症状等を確認することとした。

石綿ばく露の聴取を行うにあたっては、石綿に関する健康管理等専門家会議による「石綿ばく露歴把握のための手引き～石綿ばく露歴調査票を使用するに当たって～平成18年10月」などを参考にした。

#### (エ) 石綿ばく露の評価

##### (エ) - 1 胸部CT検査

初回受診者への石綿ばく露の聴取の結果、石綿ばく露の可能性が認められる場合には、胸部 CT 検査を実施した。2回目以降の受診者については、調査対象者が希望する場合には、各市の判断により年1回に限り、胸部 CT 検査の対象とすることとした。ただし、その際、各市は、胸部 CT 検査の有効性やその放射線被ばくの影響等を調査対象者に丁寧に説明する必要があった。

初回受診者とは、過去に石綿の健康リスク調査に参加したことがない者で、かつ試行調査に初めて参加する者のことである。

なお、胸部 CT 検査は、マルチスライス CT を使用し、以下の条件で実施した。

(胸部 CT 検査の撮影条件)

スライス厚 (検出器厚)	10mm 以下
再構成間隔	10mm 以下
被曝放射線量	概ね 1 mSv 以下

※ 施設の条件により、概ね 1 mSv 以下にすることが難しい場合、可及的に被ばく量の低減に努めた。

※ 撮影条件については、日本 CT 検診学会の肺がん検診 CT ガイドラインにある「肺癌検診用 MDCT (multidetector-row CT) 撮影マニュアルの作成 平成 17 年度技術部会報告 (要約版)」を参考にした。

## (エ) - 2 読影

各市は石綿ばく露や石綿関連疾患について十分な知識を持った複数の専門家により、以下に示す画像所見①～⑨の有無を確認するものとした。

その際、可能な限り、肺がん検診等で撮影した胸部 X 線画像を取り寄せ、読影した。

取り寄せを行った場合については、前年度または当該年度に撮影された画像の1回分の肺がん検診の自己負担分に相当する額及び胸部 X 線画像の取り寄せに係る費用を委託費で負担することができる。なお、読影を行う際は、撮影日からなるべく間を空けずに実施するよう努めた。

### 画像所見

- ① 胸水貯留
- ② 胸膜プラーク (限局性の胸膜肥厚)
- ③ びまん性胸膜肥厚
- ④ 胸膜腫瘍 (中皮腫) 疑い
- ⑤ 肺野の間質影
- ⑥ 円形無気肺
- ⑦ 肺野の腫瘤状陰影 (肺がん等)
- ⑧ リンパ節の腫大
- ⑨ その他の所見 (陳旧性結核病変など①～⑧以外の所見)

#### (オ) 精密検査

読影の結果、石綿関連疾患（中皮腫、石綿による肺がん、著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺、著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚）が疑われた場合、精密検査を実施した。

その際には、「医療機関における検査・精密検査に係る費用負担等について（平成 29 年度）」に掲げる病理組織診断等の自己負担分の費用を支払った。

なお、各市は、調査対象者に自己負担分の費用を支払った際には、石綿健康被害救済制度の救済給付との重複支払いを避けるために、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。

#### (カ) 保健指導

各市は、調査対象者の健康管理に役立てるため、調査対象者に対し保健指導を行った。試行調査に初めて参加する調査対象者には、原則として全員に保健指導を行うものとした。ただし、石綿関連所見が認められない者のうち、調査対象者が保健指導を希望しない場合には、文書による情報提供・助言等により、保健指導に代えることとした。

過去に試行調査において保健指導を受けた調査対象者には、原則として調査対象者が希望する場合に保健指導を行い、希望しない場合であっても石綿関連所見が認められる者については、保健指導を受けるよう促すものとした。

なお、保健指導は石綿関連所見の画像診断がなされた後に、医師、保健師又は看護師を以て、実施することとし、対面での実施ができないと認められる場合には電話での実施も可能とした。

また、調査対象者の健康管理を把握するために、各市は受診結果を踏まえ、受診カード（参考様式 4）を必要な者に配布した。なお、受診カードには、①氏名、②住所、③問合せ先、④肺がん検診受診勧奨文、⑤肺がん検診実施機関へのお願い、⑥肺がん検診受診歴等、⑦その他を記載すること。

#### 受診結果

##### ○ 精密検査が必要とされた者

認められた所見について説明し、すみやかに医療機関を受診し、医師の指示に従うよう指導した。

##### ○ 所見を有しているが、精密検査の必要がないとされた者

認められた所見について説明し、直ちに医療機関を受診する必要はないが、経過観察を行うことが望ましい旨を説明した。適宜、石綿による健康リスクについて説明し、肺がん検診の受診勧奨や禁煙指導等を行った。その際、調査対象者に対して、「受診カード」を配布した。

##### ○ 所見を有しない者

所見が認められないことを説明し、不安の軽減に努めた。適宜、肺がん検診の受診勧奨や禁煙指導等を行った。石綿ばく露の聴取の結果、環境ばく露の可能性が高いと思われる者や希望者に対しては、各対象自治体等の判断により、「受診カード」を配布した。

#### (キ) 調査対象者のフォローアップ

調査対象者（過去の受診者も含む）のうち、「精密検査が必要」と判断された者（石綿関連疾患に限る）については、調査対象者の同意を得て、医療機関への照会を行い診断結果や治療経過等の把握に努めた。なお、検査結果において石綿関連疾患が疑われる場合については、本人や家族に対し労災制度や石綿救済制度の窓口を案内し、後日認定状況の確認を行った。

また、「受診カード」を配布した者に対しても、毎年のがん検診等の受診状況及び受診結果を把握し、未受診者に受診勧奨を行った。調査対象者ががん検診を受診した場合には、がん検診の自己負担分に相当する額を委託費で負担することとした。なお、試行調査で得られた情報のうち、石綿健康被害救済制度の運用に必要な者については、独立行政法人環境再生保全機構が利用する場合がある。

#### (ク) 講習会への参加

兵庫県及び各市は本試行調査にかかる読影を行う医師を環境省主催の読影講習会（関西・関東の主要都市それぞれで2回程度の実施を想定）に、保健指導実施者を環境省主催の保健指導講習会（関西の主要都市で1回の実施を想定）に、自治体の担当者を環境省主催の自治体連絡会議（東京23区内で2回程度の実施を想定）や石綿ばく露者の健康管理に関する検討会（東京23区内で2回程度の実施を想定）等に参加した。

### (2) 効果的・効率的に健康管理を実施するための調査・検討

#### (ア) 健康管理の試行に伴う課題の抽出

各市は、各市の担当者、医療機関の担当者、調査対象者等に対して、ヒアリング調査又はアンケート調査等を実施することにより健康管理の試行に伴う①～⑩の課題について抽出した。

- ① 実施体制に関する課題
  - ・ 行政機関、医療機関、調査対象者との連絡調整 等
- ② 既存の検診事業との連携に関する課題
  - ・ 既存の検診事業で実施する胸部X線検査の画像を活用すること 等
- ③ 人員・施設等の確保に関する課題
  - ・ 読影を行う石綿の専門家
  - ・ 胸部CT検査等を実施する医療機関 等
- ④ 調査対象者に関する課題
  - ・ 年齢・性別・石綿ばく露歴を踏まえた調査対象者の選定 等
- ⑤ 調査対象地域に関する課題
  - ・ 各市における石綿ばく露地域の考え方 等
- ⑥ 検査内容・検査頻度に関する課題
  - ・ 調査対象者や前回の検査結果等に応じた検査の頻度
  - ・ 胸部X線検査等の画像の取扱い 等
- ⑦ 結果の通知及び保健指導に関する課題
  - ・ 石綿関連所見が見つかった場合、見つからなかった場合の対応 等
- ⑧ 費用に関する課題

- ・ 既存の検診事業に係る費用負担の在り方
  - ・ 石綿対策の専門家の招へいに係る費用
  - ・ 画像データ等、健康管理を通じて得られた情報の保存に係る費用 等
- ⑨ 精度の管理に関する課題
- ・ 検査や読影、データ管理等の精度管理の方法、事業評価の方法 等
- ⑩ その他、健康管理の試行に伴って生じた課題

(イ) 調査対象者の健康不安の変化の調査

「平成 29 年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査等に関する検討調査業務」の請負調査で実施する調査対象者の健康不安の変化及び変化の要因等についての調査に協力すること。

(3) 委託業務報告

(ア) 平成 29 年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（兵庫県）報告

表 1：平成 29 年度の項目別対象者数

〔兵庫県〕

申込者数	675
石綿ばく露の聴取を受けた者(受診者)	675
胸部CT検査を受けた者	405
うち 肺がん検診等を受けた(胸部X線画像を読影した)者	387
うち 試行調査対象外の方法で胸部線画像を取得し、読影した者	0
要精密検査とされた者	13
保健指導を受けた者	650
平成29年度に受診カードを配布した者	196

〔尼崎市〕

申込者数	592
石綿ばく露の聴取を受けた者(受診者)	592
胸部CT検査を受けた者	347
うち 肺がん検診等を受けた(胸部X線画像を読影した)者	347
うち 試行調査対象外の方法で胸部線画像を取得し、読影した者	
要精密検査とされた者	6
保健指導を受けた者	592
平成29年度に受診カードを配布した者	161

## 〔西宮市〕

申込者数	52
石綿ばく露の聴取を受けた者(受診者)	52
胸部CT検査を受けた者	31
うち 肺がん検診等を受けた(胸部X線画像を読影した)者	13
うち 試行調査対象外の方法で胸部線画像を取得し、読影した者	
要精密検査とされた者	6
保健指導を受けた者	31
平成29年度に受診カードを配布した者	21

## 〔芦屋市〕

申込者数	9
石綿ばく露の聴取を受けた者(受診者)	9
胸部CT検査を受けた者	9
うち 肺がん検診等を受けた(胸部X線画像を読影した)者	9
うち 試行調査対象外の方法で胸部線画像を取得し、読影した者	
要精密検査とされた者	0
保健指導を受けた者	9
平成29年度に受診カードを配布した者	1

## 〔加古川市〕

申込者数	22
石綿ばく露の聴取を受けた者(受診者)	22
胸部CT検査を受けた者	18
うち 肺がん検診等を受けた(胸部X線画像を読影した)者	18
うち 試行調査対象外の方法で胸部線画像を取得し、読影した者	-
要精密検査とされた者	1
保健指導を受けた者	18
平成29年度に受診カードを配布した者	13

表2：平成27～28年度の受診カード等\*配布者についての平成29年度の状況  
〔兵庫県〕

平成27年度及び平成28年度の受診カード配布者数	851
①試行調査で胸部CT検査を受けた者	227
②試行調査の計画書どおり、肺がん検診のみを受けた者 (胸部CT検査を受けなかった者)	212
③試行調査内で胸部CT検査及び肺がん検診を受けなかった者 (試行調査には参加せず、その他の検診等で検査を受けた者)	26
④試行調査及びその他の健診等で検査を受けなかった者 (①～③及び⑤に該当しない者)	353
⑤受診の有無を確認できなかった者	33

※ 受診カード等：氏名、住所、問い合わせ先、肺がん検診受診勧奨文、肺がん検診実施機関へのお願い、肺がん検診受診歴が記載されているもの

〔尼崎市〕

平成27年度及び平成28年度の受診カード配布者数	708
①試行調査で胸部CT検査を受けた者	207
②試行調査の計画書どおり、肺がん検診のみを受けた者 (胸部CT検査を受けなかった者)	173
③試行調査内で胸部CT検査及び肺がん検診を受けなかった者 (試行調査には参加せず、その他の検診等で検査を受けた者)	0
④試行調査及びその他の健診等で検査を受けなかった者 (①～③及び⑤に該当しない者)	328
⑤受診の有無を確認できなかった者	0

※ 受診カード等：氏名、住所、問い合わせ先、肺がん検診受診勧奨文、肺がん検診実施機関へのお願い、肺がん検診受診歴が記載されているもの

## 〔西宮市〕

平成27年度及び平成28年度の受診カード配布者数	67
①試行調査で胸部CT検査を受けた者	8
②試行調査の計画書どおり、肺がん検診のみを受けた者 (胸部CT検査を受けなかった者)	29
③試行調査内で胸部CT検査及び肺がん検診を受けなかった者 (試行調査には参加せず、その他の検診等で検査を受けた者)	6
④試行調査及びその他の健診等で検査を受けなかった者 (①～③及び⑤に該当しない者)	18
⑤受診の有無を確認できなかった者	6

※ 受診カード等：氏名、住所、問い合わせ先、肺がん検診受診勧奨文、肺がん検診実施機関へのお願い、肺がん検診受診歴が記載されているもの

## 〔芦屋市〕

平成27年度及び平成28年度の受診カード配布者数	18
①試行調査で胸部CT検査を受けた者	8
②試行調査の計画書どおり、肺がん検診のみを受けた者 (胸部CT検査を受けなかった者)	0
③試行調査内で胸部CT検査及び肺がん検診を受けなかった者 (試行調査には参加せず、その他の検診等で検査を受けた者)	7
④試行調査及びその他の健診等で検査を受けなかった者 (①～③及び⑤に該当しない者)	3
⑤受診の有無を確認できなかった者	0

※ 受診カード等：氏名、住所、問い合わせ先、肺がん検診受診勧奨文、肺がん検診実施機関へのお願い、肺がん検診受診歴が記載されているもの

[加古川市]

平成27年度及び平成28年度の受診カード配布者数	58
① 試行調査で胸部CT検査を受けた者	4
② 試行調査の計画書どおり、肺がん検診のみを受けた者 (胸部CT検査を受けなかった者)	10
③ 試行調査内で胸部CT検査及び肺がん検診を受けなかった者 (試行調査には参加せず、その他の検診等で検査を受けた者)	13
④ 試行調査及びその他の健診等で検査を受けなかった者 (①～③及び⑤に該当しない者)	4
⑤ 受診の有無を確認できなかった者	27

※ 受診カード等：氏名、住所、問い合わせ先、肺がん検診受診勧奨文、肺がん検診実施機関へのお願い、肺がん検診受診歴が記載されているもの

表3：平成29年度 石綿ばく露の聴取を受けた者の年齢階層別人数 (単位：人)  
[兵庫県]

	男性		女性		合計	
40歳未満		0.0%		0.0%		0.0%
40～49歳	18	4.3%	10	3.9%	28	4.1%
50～59歳	53	12.7%	23	8.9%	76	11.3%
60～69歳	123	29.5%	90	34.9%	213	31.6%
70～79歳	182	43.6%	100	38.8%	282	41.8%
80～89歳	39	9.4%	33	12.8%	72	10.7%
90歳以上	2	0.5%	2	0.8%	4	0.6%
合計	417	100.0%	258	100.0%	675	100.0%

## 〔尼崎市〕

	男性		女性		合計	
40歳未満		0.0%		0.0%		0.0%
40～49歳	12	3.4%	7	2.9%	19	3.2%
50～59歳	50	14.2%	20	8.3%	70	11.8%
60～69歳	102	29.0%	86	35.8%	188	31.8%
70～79歳	154	43.8%	93	38.8%	247	41.7%
80～89歳	33	9.4%	32	13.3%	65	11.0%
90歳以上	1	0.3%	2	0.8%	3	0.5%
合計	352	100.0%	240	100.0%	592	100.0%

## 〔西宮市〕

	男性		女性		合計	
40歳未満		0.0%		0.0%		0.0%
40～49歳	6	14.3%	1	10.0%	7	13.5%
50～59歳	1	2.4%	2	20.0%	3	5.8%
60～69歳	14	33.3%	3	30.0%	17	32.7%
70～79歳	17	40.5%	4	40.0%	21	40.4%
80～89歳	4	9.5%		0.0%	4	7.7%
90歳以上		0.0%		0.0%		0.0%
合計	42	100.0%	10	100.0%	52	100.0%

## 〔芦屋市〕

	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		0.0%		0.0%		0.0%
60～69歳	2	28.6%	1	50.0%	3	33.3%
70～79歳	5	71.4%	1	50.0%	6	66.7%
80～89歳		0.0%		0.0%		0.0%
90歳以上		0.0%		0.0%		0.0%
合計	7	100.0%	2	100.0%	9	100.0%

## 〔加古川市〕

	男性		女性		合計	
40歳未満		0.0%		0.0%		0.0%
40～49歳		0.0%	2	33.3%	2	9.1%
50～59歳	2	12.5%	1	16.7%	3	13.6%
60～69歳	5	31.3%		0.0%	5	22.7%
70～79歳	6	37.5%	2	33.3%	8	36.4%
80～89歳	2	12.5%	1	16.7%	3	13.6%
90歳以上	1	6.3%		0.0%	1	4.5%
合 計	16	100.0%	6	100.0%	22	100.0%

表4：石綿ばく露の聴取を受けた者のばく露歴集計表 (単位：人)  
〔兵庫県〕

ばく露歴 ばく露歴分類	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	合計
ア	●					97	194
	●	●				3	
	●		●			5	
	●			●		5	
	●				●	70	
	●	●	●			0	
	●	●		●		0	
	●	●			●	2	
	●		●	●		0	
	●		●		●	8	
	●			●	●	3	
	●	●	●	●		0	
	●	●	●		●	0	
	●	●		●	●	0	
	●		●	●	●	1	
●	●	●	●	●	0		
イ		●				35	106
		●	●			2	
		●		●		2	
		●			●	60	
		●	●	●		1	
		●	●		●	5	
		●		●	●	1	
	●	●	●	●	0		
ウ			●			23	43
			●	●		1	
			●		●	16	
			●	●	●	3	
エ				●		16	33
オ					●	17	299
合計※	194	111	65	50	485	675	675

※ 縦計については、重複計上により算定。

## 〔尼崎市〕

ばく露歴 ばく露歴分類	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	合計
ア	●					76	167
	●	●				3	
	●		●			5	
	●			●		1	
	●				●	69	
	●	●	●			0	
	●	●		●		0	
	●	●			●	2	
	●		●	●		0	
	●		●		●	8	
	●			●	●	2	
	●	●	●	●		0	
	●	●	●		●	0	
	●	●	●	●	●	0	
	●	●	●	●	●	1	
●	●	●	●	●	0		
イ		●				33	102
		●	●			2	
		●		●		0	
		●		●	●	60	
		●	●	●		1	
		●	●		●	5	
		●	●	●	●	1	
ウ			●			17	37
			●	●		1	
			●		●	16	
			●	●	●	3	
エ				●		2	15
				●	●	13	
オ					●	271	271
合計※	167	107	59	25	451	592	592

※ 縦計については、重複計上により算定。

## 〔西宮市〕

ばく露歴 ばく露歴分類	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	合計
ア	●					11	14
	●	●				0	
	●		●			0	
	●			●		2	
	●				●	0	
	●	●	●			0	
	●	●		●		0	
	●	●			●	0	
	●		●	●		0	
	●		●		●	0	
	●	●	●	●	●	1	
	●	●	●	●	●	0	
	●	●	●	●	●	0	
	●	●	●	●	●	0	
●	●	●	●	●	0		
イ		●				0	1
		●	●			0	
		●		●		1	
		●		●	●	0	
		●	●	●	●	0	
		●	●	●	●	0	
ウ			●			3	3
			●	●		0	
			●		●	0	
			●	●	●	0	
エ				●		11	14
				●	●	3	
オ					●	20	20
合計※	14	1	3	18	24	52	52

※ 縦計については、重複計上により算定。

[芦屋市]

ばく露歴 ばく露歴分類	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	合計
ア	●					1	1
	●	●				0	
	●		●			0	
	●			●		0	
	●				●	0	
	●	●	●			0	
	●	●		●		0	
	●	●			●	0	
	●		●	●		0	
	●		●			0	
	●	●	●	●		0	
	●	●	●	●	●	0	
	●	●	●	●	●	0	
	●	●	●	●	●	0	
●	●	●	●	●	0		
イ		●				2	2
		●	●			0	
		●		●		0	
		●	●	●	●	0	
		●	●		●	0	
		●	●	●	●	0	
		●	●	●	●	0	
ウ			●			1	1
			●	●		0	
			●		●	0	
			●	●	●	0	
エ				●		1	2
				●	●	1	
オ					●	3	3
合計※	1	2	1	2	4	9	9

※ 縦計については、重複計上により算定。

〔加古川市〕

ばく露歴 ばく露歴分類	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	合計
ア	●					9	12
	●	●				0	
	●		●			0	
	●			●		2	
	●				●	1	
	●	●	●			0	
	●	●		●		0	
	●	●			●	0	
	●		●	●		0	
	●		●		●	0	
	●	●	●	●	●	0	
	●	●	●	●	●	0	
	●	●	●	●	●	0	
	●	●	●	●	●	0	
	●	●	●	●	●	0	
イ		●				0	1
		●	●			0	
		●		●		1	
		●		●	●	0	
		●	●	●		0	
		●	●	●	●	0	
		●	●	●	●	0	
ウ			●			2	2
			●	●		0	
			●		●	0	
			●	●	●	0	
エ				●		2	2
				●	●	0	
オ					●	5	5
合計※	12	1	2	5	6	22	22

※ 縦計については、重複計上により算定。

表5：平成29年度に個別案内を送った者<sup>※1</sup>の胸部CT検査の受診状況等  
〔兵庫県〕

試行調査への参加	個別案内の有無	胸部CT検査受診の有無	計
試行調査参加 <sup>※2</sup>	個別案内有	胸部CT検査を受けた者	177
		胸部CT検査を受けなかった者	159
	個別案内無	胸部CT検査を受けた者	228
		胸部CT検査を受けなかった者	111
試行調査不参加	個別案内有	不参加	864

〔尼崎市〕

試行調査への参加	個別案内の有無	胸部CT検査受診の有無	計
試行調査参加 <sup>※2</sup>	個別案内有	胸部CT検査を受けた者	163
		胸部CT検査を受けなかった者	155
	個別案内無	胸部CT検査を受けた者	184
		胸部CT検査を受けなかった者	90
試行調査不参加	個別案内有	不参加	842

〔西宮市〕

試行調査への参加	個別案内の有無	胸部CT検査受診の有無	計
試行調査参加 <sup>※2</sup>	個別案内有	胸部CT検査を受けた者	6
		胸部CT検査を受けなかった者	4
	個別案内無	胸部CT検査を受けた者	25
		胸部CT検査を受けなかった者	17
試行調査不参加	個別案内有	不参加	12

## 〔芦屋市〕

試行調査への参加	個別案内の有無	胸部CT検査受診の有無	計
試行調査参加 <sup>※2</sup>	個別案内有	胸部CT検査を受けた者	8
		胸部CT検査を受けなかった者	0
	個別案内無	胸部CT検査を受けた者	1
		胸部CT検査を受けなかった者	0
試行調査不参加	個別案内有	不参加	10

## 〔加古川市〕

試行調査への参加	個別案内の有無	胸部CT検査受診の有無	計
試行調査参加 <sup>※2</sup>	個別案内有	胸部CT検査を受けた者	0
		胸部CT検査を受けなかった者	0
	個別案内無	胸部CT検査を受けた者	18
		胸部CT検査を受けなかった者	4
試行調査不参加	個別案内有	不参加	0

表6：表5における胸部CT検査を受けた者の内訳  
〔兵庫県〕

個別案内の有無	過去の検査結果	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	小計	合計
個別案内有	過去所見 <sup>※2</sup> 有	1	0	0	0	0	1	0	2	2	13	42	61	168
	過去所見無	2	1	1	1	4	4	1	4	12	15	62	107	
個別案内無	過去所見有	1	0	0	0	0	0	0	1	4	4	21	31	68
	過去所見無	0	0	1	0	1	0	0	0	7	10	18	37	
合計		4	1	2	1	5	5	1	7	25	42	143	236	

※ 胸水貯留、胸膜プラーク、びまん性胸膜肥厚、胸膜腫瘍、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（①～⑧）

## 〔尼崎市〕

個別案内の有無	過去の検査結果	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	小計	合計
個別案内有	過去所見 <sup>※2</sup> 有	1	0	0	0	0	1	0	2	2	13	42	61	154
	過去所見無	2	1	1	1	4	4	1	4	12	15	48	93	
個別案内無	過去所見有	1	0	0	0	0	0	0	1	4	3	19	28	60
	過去所見無	0	0	1	0	1	0	0	0	7	8	15	32	
合計		4	1	2	1	5	5	1	7	25	39	124	214	

※ 胸水貯留、胸膜プラーク、びまん性胸膜肥厚、胸膜腫瘍、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（①～⑧）

## 〔西宮市〕

個別案内の有無	過去の検査結果	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	小計	合計
個別案内有	過去所見 <sup>※2</sup> 有	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	過去所見無	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	
個別案内無	過去所見有	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4
	過去所見無	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	
合計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7	10	

※ 胸水貯留、胸膜プラーク、びまん性胸膜肥厚、胸膜腫瘍、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（①～⑧）

## 〔芦屋市〕

個別案内の有無	過去の検査結果	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	小計	合計
個別案内有	過去所見 <sup>※2</sup> 有	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
	過去所見無	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	
個別案内無	過去所見有	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	過去所見無	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	

※ 胸水貯留、胸膜プラーク、びまん性胸膜肥厚、胸膜腫瘍、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（①～⑧）

## 〔加古川市〕

個別案内の有無	過去の検査結果	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	小計	合計
個別案内有	過去所見 <sup>※2</sup> 有	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	過去所見無	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
個別案内無	過去所見有	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4
	過去所見無	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	
合計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	

※ 胸水貯留、胸膜プラーク、びまん性胸膜肥厚、胸膜腫瘍、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（①～⑧）

表7-1 年齢階層・性別検査所見 (単位:人)  
〔兵庫県〕

		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	合計	405	0	17	42	135	168	42	1
	男性	269	0	9	31	83	120	25	1
	女性	136	0	8	11	52	48	17	0
石綿関連 所見(疑い を含む)実 人数	合計	169 (2) 41.7%	0 (0) -	1 (0) 5.9%	10 (0) 23.8%	57 (2) 42.2%	81 (0) 48.2%	20 (0) 47.6%	0 (0) 0.0%
	男性	118 (1) 43.9%	0 (0) -	1 (0) 11.1%	8 (0) 25.8%	40 (1) 48.2%	60 (0) 50.0%	9 (0) 36.0%	0 (0) 0.0%
	女性	51 (1) 37.5%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	2 (0) 18.2%	17 (1) 32.7%	21 (0) 43.8%	11 (0) 64.7%	0 (0) -
①胸水貯 留	小計	2 (0) 0.5%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 2.4%	0 (0) 0.0%	1 (0) 0.6%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	1 (0) 0.4%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 0.8%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	1 (0) 0.7%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 9.1%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
②胸膜プ ラーク(胸 膜肥厚斑)	小計	146 (0) 36.0%	0 (0) -	1 (0) 5.9%	10 (0) 23.8%	48 (0) 35.6%	69 (0) 41.1%	18 (0) 42.9%	0 (0) 0.0%
	男性	100 (0) 37.2%	0 (0) -	1 (0) 11.1%	8 (0) 25.8%	33 (0) 39.8%	50 (0) 41.7%	8 (0) 32.0%	0 (0) 0.0%
	女性	46 (0) 33.8%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	2 (0) 18.2%	15 (0) 28.8%	19 (0) 39.6%	10 (0) 58.8%	0 (0) -
③びまん 性胸膜肥 厚	小計	4 (0) 1.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 1.5%	1 (0) 0.6%	1 (0) 2.4%	0 (0) 0.0%
	男性	4 (0) 1.5%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 2.4%	1 (0) 0.8%	1 (0) 4.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
④胸膜腫 瘍(中皮 腫)疑い	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
⑤肺野の 間質影	小計	36 (2) 8.9%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 2.4%	7 (2) 5.2%	21 (0) 12.5%	7 (0) 16.7%	0 (0) 0.0%
	男性	28 (1) 10.4%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	6 (1) 7.2%	18 (0) 15.0%	4 (0) 16.0%	0 (0) 0.0%
	女性	8 (1) 5.9%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 9.1%	1 (1) 1.9%	3 (0) 6.3%	3 (0) 17.6%	0 (0) -
⑥円形無 気肺	小計	2 (0) 0.5%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 1.2%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	2 (0) 0.7%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 1.7%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
⑦肺野の 腫瘤状陰 影(肺がん 等)	小計	9 (3) 2.2%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	2 (1) 4.8%	6 (2) 4.4%	1 (0) 0.6%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	7 (2) 2.6%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 3.2%	5 (2) 6.0%	1 (0) 0.8%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	2 (1) 1.5%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (1) 9.1%	1 (0) 1.9%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
⑧リンパ 節の腫大	小計	3 (0) 0.7%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 2.4%	1 (0) 0.7%	1 (0) 0.6%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	2 (0) 0.7%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 3.2%	1 (0) 1.2%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	1 (0) 0.7%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 2.1%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
②胸膜プ ラーク且 つ⑤肺野 の間質影 あり	小計	19 (1) 4.7%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 2.4%	2 (1) 1.5%	11 (0) 6.5%	5 (0) 11.9%	0 (0) 0.0%
	男性	15 (1) 5.6%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (1) 2.4%	10 (0) 8.3%	3 (0) 12.0%	0 (0) 0.0%
	女性	4 (0) 2.9%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 9.1%	0 (0) 0.0%	1 (0) 2.1%	2 (0) 11.8%	0 (0) -

※ ( )内は疑い(内数)□

※ 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□

※ 右欄は各ばく露歴別の胸部CT受診者に対する有所見者の割合(疑いを含む)□

※ 小数点以下第2位を四捨五入

※ 胸膜プラーク且つ肺野の間質影がある者について、2所見のうち、いずれかが「疑い」であれば、( )の所見疑いに計上

## 〔尼崎市〕

		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	合計	347	0	12	40	113	145	36	1
	男性	224	0	7	30	64	102	20	1
	女性	123	0	5	10	49	43	16	0
石綿関連 所見(疑い を含む)実 人数	合計	149 (0) 42.9%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	9 (0) 22.5%	47 (0) 41.6%	74 (0) 51.0%	19 (0) 52.8%	0 (0) 0.0%
	男性	101 (0) 45.1%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	8 (0) 26.7%	31 (0) 48.4%	54 (0) 52.9%	8 (0) 40.0%	0 (0) 0.0%
	女性	48 (0) 39.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 10.0%	16 (0) 32.7%	20 (0) 46.5%	11 (0) 68.8%	0 (0) -
①胸水貯 留	小計	1 (0) 0.3%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 0.7%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	1 (0) 0.4%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 1.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
②胸膜プ ラーク(胸 膜肥厚斑)	小計	135 (0) 38.9%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	9 (0) 22.5%	42 (0) 37.2%	66 (0) 45.5%	18 (0) 50.0%	0 (0) 0.0%
	男性	91 (0) 40.6%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	8 (0) 26.7%	27 (0) 42.2%	48 (0) 47.1%	8 (0) 40.0%	0 (0) 0.0%
	女性	44 (0) 35.8%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 10.0%	15 (0) 30.6%	18 (0) 41.9%	10 (0) 62.5%	0 (0) -
③びまん 性胸膜肥 厚	小計	1 (0) 0.3%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 0.9%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	1 (0) 0.4%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 1.6%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
④胸膜腫 瘍(中皮 腫)疑い	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
⑤肺野の 間質影	小計	29 (0) 8.4%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	4 (0) 3.5%	19 (0) 13.1%	6 (0) 16.7%	0 (0) 0.0%
	男性	23 (0) 10.3%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	4 (0) 6.3%	16 (0) 15.7%	3 (0) 15.0%	0 (0) 0.0%
	女性	6 (0) 4.9%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	3 (0) 7.0%	3 (0) 18.8%	0 (0) -
⑥円形無 気肺	小計	2 (0) 0.6%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 1.4%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	2 (0) 0.9%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 2.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
⑦肺野の 腫瘤状陰 影(肺がん 等)	小計	3 (0) 0.9%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 2.5%	2 (0) 1.8%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	2 (0) 0.9%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 3.3%	1 (0) 1.6%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	1 (0) 0.8%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 2.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
⑧リンパ 節の腫大	小計	2 (0) 0.6%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 2.5%	0 (0) 0.0%	1 (0) 0.7%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	1 (0) 0.4%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 3.3%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	1 (0) 0.8%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 2.3%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
②胸膜プ ラーク且 つ⑤肺野 の間質影 あり	小計	17 (0) 4.9%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 0.9%	11 (0) 7.6%	5 (0) 13.9%	0 (0) 0.0%
	男性	14 (0) 6.3%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 1.6%	10 (0) 9.8%	3 (0) 15.0%	0 (0) 0.0%
	女性	3 (0) 2.4%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 2.3%	2 (0) 12.5%	0 (0) -

※ ( )内は疑い(内数)□

※ 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□

※ 右欄は各ばく露歴別の胸部CT受診者に対する有所見者の割合(疑いを含む)□

※ 小数点以下第2位を四捨五入

※ 胸膜プラーク且つ肺野の間質影がある者について、2所見のうち、いずれかが「疑い」であれば、( )の所見疑いに計上

## 〔西宮市〕

		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	合計	31	0	3	1	14	10	3	0
	男性	24	0	2	0	12	7	3	0
	女性	7	0	1	1	2	3	0	0
石綿関連 所見(疑い を含む)実 人数	合計	15 (2) 48.4%	0 (0) -	1 (0) 33.3%	1 (0) 100.0%	8 (2) 57.1%	4 (0) 40.0%	1 (0) 33.3%	0 (0) -
	男性	12 (1) 50.0%	0 (0) -	1 (0) 50.0%	0 (0) -	7 (1) 58.3%	3 (0) 42.9%	1 (0) 33.3%	0 (0) -
	女性	3 (1) 42.9%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 100.0%	1 (1) 50.0%	1 (0) 33.3%	0 (0) -	0 (0) -
①胸水貯 留	小計	1 (0) 3.2%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 100.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	1 (0) 14.3%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 100.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -
②胸膜ブ ラーク(胸 膜肥厚斑)	小計	8 (0) 25.8%	0 (0) -	1 (0) 33.3%	1 (0) 100.0%	4 (0) 28.6%	2 (0) 20.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	6 (0) 25.0%	0 (0) -	1 (0) 50.0%	0 (0) -	4 (0) 33.3%	1 (0) 14.3%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	2 (0) 28.6%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 100.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 33.3%	0 (0) -	0 (0) -
③びまん 性胸膜肥 厚	小計	3 (0) 9.7%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 7.1%	1 (0) 10.0%	1 (0) 33.3%	0 (0) -
	男性	3 (0) 12.5%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	1 (0) 8.3%	1 (0) 14.3%	1 (0) 33.3%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -
④胸膜腫 瘍(中皮 腫)疑い	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -
⑤肺野の 間質影	小計	6 (2) 19.4%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 100.0%	3 (2) 21.4%	1 (0) 10.0%	1 (0) 33.3%	0 (0) -
	男性	4 (1) 16.7%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	2 (1) 16.7%	1 (0) 14.3%	1 (0) 33.3%	0 (0) -
	女性	2 (1) 28.6%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 100.0%	1 (1) 50.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -
⑥円形無 気肺	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -
⑦肺野の 腫瘤状陰 影(肺がん 等)	小計	4 (3) 12.9%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (1) 100.0%	3 (2) 21.4%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	3 (2) 12.5%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	3 (2) 25.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	1 (1) 14.3%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (1) 100.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -
⑧リンパ 節の腫大	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -
②胸膜ブ ラーク且 つ⑤肺野 の間質影 あり	小計	2 (1) 6.5%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 100.0%	1 (1) 7.1%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	1 (1) 4.2%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	1 (1) 8.3%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	1 (0) 14.3%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 100.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -

※ ( )内は疑い(内数)

※ 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

※ 右欄は各ばく露歴別の胸部CT受診者に対する有所見者の割合(疑いを含む)口

※ 小数点以下第2位を四捨五入

- 24 -

※ 胸膜ブランク且つ肺野の間質影がある者について、2所見のうち、いずれかが「疑い」であれば、( )の所見疑いに計上

[芦屋市]

		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	合計	9	0	0	0	3	6	0	0
	男性	7	0	0	0	2	5	0	0
	女性	2	0	0	0	1	1	0	0
石綿関連 所見(疑い を含む)実 人数	合計	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	男性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	女性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
①胸水貯 留	小計	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	男性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	女性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
②胸膜プ ラーク(胸 膜肥厚斑)	小計	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	男性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	女性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
③びまん 性胸膜肥 厚	小計	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	男性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	女性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
④胸膜腫 瘍(中皮 腫)疑い	小計	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	男性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	女性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
⑤肺野の 間質影	小計	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	男性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	女性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
⑥円形無 気肺	小計	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	男性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	女性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
⑦肺野の 腫瘤状陰 影(肺がん 等)	小計	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	男性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	女性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
⑧リンパ 節の腫大	小計	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	男性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	女性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
②胸膜プ ラーク且 つ⑤肺野 の間質影 あり	小計	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	男性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -
	女性	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -	0(0) -	0(0) 0.0%	0(0) 0.0%	0(0) -	0(0) -

※ ( )内は疑い(内数) □

※ 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 □

※ 右欄は各ばく露歴別の胸部CT受診者に対する有所見者の割合(疑いを含む) □

※ 小数点以下第2位を四捨五入

※ 胸膜プラーク且つ肺野の間質影がある者について、2所見のうち、いずれかが「疑い」であれば、( )の所見疑いに計上

[加古川市]

		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	合計	18	0	2	1	5	7	3	0
	男性	14	0	0	1	5	6	2	0
	女性	4	0	2	0	0	1	1	0
石綿関連 所見(疑い を含む)実 人数	合計	5 (0) 27.8%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 40.0%	3 (0) 42.9%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	5 (0) 35.7%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	2 (0) 40.0%	3 (0) 50.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
①胸水貯 留	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
②胸膜プ ラーク(胸 膜肥厚斑)	小計	3 (0) 16.7%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 40.0%	1 (0) 14.3%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	3 (0) 21.4%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	2 (0) 40.0%	1 (0) 16.7%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
③びまん 性胸膜肥 厚	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
④胸膜腫 瘍(中皮 腫)疑い	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
⑤肺野の 間質影	小計	1 (0) 5.6%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 14.3%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	1 (0) 7.1%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 16.7%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
⑥円形無 気肺	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
⑦肺野の 腫瘤状陰 影(肺がん 等)	小計	2 (0) 11.1%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 20.0%	1 (0) 14.3%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	2 (0) 14.3%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 20.0%	1 (0) 16.7%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
⑧リンパ 節の腫大	小計	1 (0) 5.6%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 20.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	1 (0) 7.1%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 20.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
②胸膜プ ラーク且 つ⑤肺野 の間質影 あり	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -

※ ( )内は疑い(内数)□

※ 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□

※ 右欄は各ばく露歴別の胸部CT受診者に対する有所見者の割合(疑いを含む)□

※ 小数点以下第2位を四捨五入

※ 胸膜プラーク且つ肺野の間質影がある者について、2所見のうち、いずれかが「疑い」であれば、( )の所見疑いに計上

表7-2 ばく露歴分類・性別検査所見 (単位:人)  
〔兵庫県〕

		合計	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 立ち入り等	オ.その他
画像検査 受診者	合計	405	126	60	23	16	180
	男性	269	118	50	2	13	86
	女性	136	8	10	21	3	94
石綿関連 所見(疑い を含む)実 人数	合計	169 (2): 41.7%	57 (1): 45.2%	17 (0): 28.3%	14 (0): 60.9%	7 (1): 43.8%	74 (0): 41.1%
	男性	118 (1): 43.9%	52 (0): 44.1%	17 (0): 34.0%	1 (0): 50.0%	7 (1): 53.8%	41 (0): 47.7%
	女性	51 (1): 37.5%	5 (1): 62.5%	0 (0): 0.0%	13 (0): 61.9%	0 (0): 0.0%	33 (0): 35.1%
①胸水貯 留	小計	2 (0): 0.5%	1 (0): 0.8%	0 (0): 0.0%	1 (0): 4.3%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	男性	1 (0): 0.4%	1 (0): 0.8%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	女性	1 (0): 0.7%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	1 (0): 4.8%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
②胸膜ブ ラーク(胸 膜肥厚斑)	小計	146 (0): 36.0%	49 (0): 38.9%	16 (0): 26.7%	12 (0): 52.2%	4 (0): 25.0%	65 (0): 36.1%
	男性	100 (0): 37.2%	45 (0): 38.1%	16 (0): 32.0%	1 (0): 50.0%	4 (0): 30.8%	34 (0): 39.5%
	女性	46 (0): 33.8%	4 (0): 50.0%	0 (0): 0.0%	11 (0): 52.4%	0 (0): 0.0%	31 (0): 33.0%
③びまん 性胸膜肥 厚	小計	4 (0): 1.0%	2 (0): 1.6%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	1 (0): 6.3%	1 (0): 0.6%
	男性	4 (0): 1.5%	2 (0): 1.7%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	1 (0): 7.7%	1 (0): 1.2%
	女性	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
④胸膜腫 瘍(中皮 腫)疑い	小計	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	男性	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	女性	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
⑤肺野の 間質影	小計	36 (0): 8.9%	17 (0): 13.5%	2 (0): 3.3%	5 (0): 21.7%	1 (0): 6.3%	11 (0): 6.1%
	男性	28 (0): 10.4%	16 (0): 13.6%	2 (0): 4.0%	0 (0): 0.0%	1 (0): 7.7%	9 (0): 10.5%
	女性	8 (0): 5.9%	1 (0): 12.5%	0 (0): 0.0%	5 (0): 23.8%	0 (0): 0.0%	2 (0): 2.1%
⑥円形無 気肺	小計	2 (0): 0.5%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	2 (0): 1.1%
	男性	2 (0): 0.7%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	2 (0): 2.3%
	女性	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
⑦肺野の 腫瘤状陰 影(肺がん 等)	小計	9 (3): 2.2%	2 (0): 1.6%	0 (0): 0.0%	1 (1): 4.3%	1 (1): 6.3%	5 (1): 2.8%
	男性	7 (2): 2.6%	2 (0): 1.7%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	1 (1): 7.7%	4 (1): 4.7%
	女性	2 (1): 1.5%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	1 (1): 4.8%	0 (0): 0.0%	1 (0): 1.1%
⑧リンパ 節の腫大	小計	3 (0): 0.7%	2 (0): 1.6%	0 (0): 0.0%	1 (0): 4.3%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	男性	2 (0): 0.7%	2 (0): 1.7%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	女性	1 (0): 0.7%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	1 (0): 4.8%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
②胸膜ブ ラーク且 つ⑤肺野 の間質影 あり	小計	19 (0): 4.7%	9 (0): 7.1%	1 (0): 1.7%	3 (0): 13.0%	0 (0): 0.0%	6 (0): 3.3%
	男性	15 (0): 5.6%	9 (0): 7.6%	1 (0): 2.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	5 (0): 5.8%
	女性	4 (0): 2.9%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	3 (0): 14.3%	0 (0): 0.0%	1 (0): 1.1%

※ ( )内は疑い(内数)□

※ 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□

※ 右欄は各ばく露歴別の胸部CT受診者に対する有所見者の割合(疑いを含む)□

※ 小数点以下第2位を四捨五入

※ 胸膜ブランク且つ肺野の間質影がある者について、2所見のうち、いずれかが「疑い」であれば、( )の所見疑いに計上

## 〔尼崎市〕

		合計	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 立ち入り等	オ.その他
画像検査 受診者	合計	347	106	56	18	7	160
	男性	224	99	46	1	5	73
	女性	123	7	10	17	2	87
石綿関連 所見(疑い を含む)実 人数	合計	149 (0) 42.9%	49 (0) 46.2%	17 (0) 30.4%	13 (0) 72.2%	3 (0) 42.9%	67 (0) 41.9%
	男性	101 (0) 45.1%	45 (0) 45.5%	17 (0) 37.0%	1 (0) 100.0%	3 (0) 60.0%	35 (0) 47.9%
	女性	48 (0) 39.0%	4 (0) 57.1%	0 (0) 0.0%	12 (0) 70.6%	0 (0) 0.0%	32 (0) 36.8%
①胸水貯 留	小計	1 (0) 0.3%	1 (0) 0.9%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	1 (0) 0.4%	1 (0) 1.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
②胸膜プ ラーク(胸 膜肥厚斑)	小計	135 (0) 38.9%	45 (0) 42.5%	16 (0) 28.6%	11 (0) 61.1%	3 (0) 42.9%	60 (0) 37.5%
	男性	91 (0) 40.6%	41 (0) 41.4%	16 (0) 34.8%	(1) (0) 100.0%	3 (0) 60.0%	30 (0) 41.1%
	女性	44 (0) 35.8%	4 (0) 57.1%	0 (0) 0.0%	10 (0) 58.8%	0 (0) 0.0%	30 (0) 34.5%
③びまん 性胸膜肥 厚	小計	1 (0) 0.3%	1 (0) 0.9%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	1 (0) 0.4%	1 (0) 1.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
④胸膜腫 瘍(中皮 腫)疑い	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
⑤肺野の 間質影	小計	29 (0) 8.4%	12 (0) 11.3%	2 (0) 3.6%	4 (0) 22.2%	0 (0) 0.0%	11 (0) 6.9%
	男性	23 (0) 10.3%	12 (0) 12.1%	2 (0) 4.3%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	9 (0) 12.3%
	女性	6 (0) 4.9%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	4 (0) 23.5%	0 (0) 0.0%	2 (0) 2.3%
⑥円形無 気肺	小計	2 (0) 0.6%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 1.3%
	男性	2 (0) 0.9%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 2.7%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
⑦肺野の 腫瘤状陰 影(肺がん 等)	小計	3 (0) 0.9%	1 (0) 0.9%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 1.3%
	男性	2 (0) 0.9%	1 (0) 1.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 1.4%
	女性	1 (0) 0.8%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 1.1%
⑧リンパ 節の腫大	小計	2 (0) 0.6%	1 (0) 0.9%	0 (0) 0.0%	1 (0) 5.6%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	1 (0) 0.4%	1 (0) 1.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	1 (0) 0.8%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 5.9%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
②胸膜プ ラーク且 つ⑤肺野 の間質影 あり	小計	17 (0) 4.9%	8 (0) 7.5%	1 (0) 1.8%	2 (0) 11.1%	0 (0) 0.0%	6 (0) 3.8%
	男性	14 (0) 6.3%	8 (0) 8.1%	1 (0) 2.2%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	5 (0) 6.8%
	女性	3 (0) 2.4%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 11.8%	0 (0) 0.0%	1 (0) 1.1%

※ ( )内は疑い(内数)□

※ 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□

※ 右欄は各ばく露歴別の胸部CT受診者に対する有所見者の割合(疑いを含む)□

※ 小数点以下第2位を四捨五入

※ 胸膜プラーク且つ肺野の間質影がある者について、2所見のうち、いずれかが「疑い」であれば、( )の所見疑いに計上

## 〔西宮市〕

		合計	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 立ち入り等	オ.その他
画像検査 受診者	合計	31	9	1	2	7	12
	男性	24	8	1	0	6	9
	女性	7	1	0	2	1	3
石綿関連 所見(疑い を含む)実 人数	合計	15 (2): 48.4%	4 (1): 44.4%	0 (0): 0.0%	1 (0): 50.0%	4 (1): 57.1%	6 (0): 50.0%
	男性	12 (1): 50.0%	3 (0): 37.5%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	4 (1): 66.7%	5 (0): 55.6%
	女性	3 (1): 42.9%	1 (1): 100.0%	0 (0) -	1 (0): 50.0%	0 (0): 0.0%	1 (0): 33.3%
①胸水貯 留	小計	1 (0): 3.2%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	1 (0): 50.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	男性	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	女性	1 (0): 14.3%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	1 (0): 50.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
②胸膜ブ ラーク(胸 膜肥厚斑)	小計	8 (0): 25.8%	1 (0): 11.1%	0 (0): 0.0%	1 (0): 50.0%	1 (0): 14.3%	5 (0): 41.7%
	男性	6 (0): 25.0%	1 (0): 12.5%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	1 (0): 16.7%	4 (0): 44.4%
	女性	2 (0): 28.6%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	1 (0): 50.0%	0 (0): 0.0%	1 (0): 33.3%
③びまん 性胸膜肥 厚	小計	3 (0): 9.7%	1 (0): 11.1%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	1 (0): 14.3%	1 (0): 8.3%
	男性	3 (0): 12.5%	1 (0): 12.5%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	1 (0): 16.7%	1 (0): 11.1%
	女性	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
④胸膜腫 瘍(中皮 腫)疑い	小計	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	男性	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	女性	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
⑤肺野の 間質影	小計	6 (2): 19.4%	4 (2): 44.4%	0 (0): 0.0%	1 (0): 50.0%	1 (0): 14.3%	0 (0): 0.0%
	男性	4 (1): 16.7%	3 (1): 37.5%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	1 (0): 16.7%	0 (0): 0.0%
	女性	2 (1): 28.6%	1 (1): 100.0%	0 (0) -	1 (0): 50.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
⑥円形無 気肺	小計	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	男性	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	女性	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
⑦肺野の 腫瘤状陰 影(肺がん 等)	小計	4 (3): 12.9%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	1 (1): 50.0%	1 (1): 14.3%	2 (1): 16.7%
	男性	3 (2): 12.5%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	1 (1): 16.7%	2 (1): 22.2%
	女性	1 (1): 14.3%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	1 (1): 50.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
⑧リンパ 節の腫大	小計	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	男性	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	女性	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
②胸膜ブ ラーク且 つ⑤肺野 の間質影 あり	小計	2 (1): 6.5%	1 (1): 11.1%	0 (0): 0.0%	1 (0): 50.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	男性	1 (1): 4.2%	1 (1): 12.5%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	女性	1 (0): 14.3%	0 (0): 0.0%	0 (0) -	1 (0): 50.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%

※ ( )内は疑い(内数)

※ 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

※ 右欄は各ばく露歴別の胸部CT受診者に対する有所見者の割合(疑いを含む)口

※ 小数点以下第2位を四捨五入

※ 胸膜ブランク且つ肺野の間質影がある者について、2所見のうち、いずれかが「疑い」であれば、( )の所見疑いに計上

[芦屋市]

		合計	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 立ち入り等		オ.その他	
画像検査 受診者	合計	9	1	2	1	2	3					
	男性	7	1	2	0	2	2					
	女性	2	0	0	1	0	1					
石綿関連 所見(疑い を含む)実 人数	合計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
①胸水貯 留	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
②胸膜プ ラーク(胸 膜肥厚斑)	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
③びまん 性胸膜肥 厚	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
④胸膜腫 瘍(中皮 腫)疑い	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
⑤肺野の 間質影	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
⑥円形無 気肺	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
⑦肺野の 腫瘤状陰 影(肺がん 等)	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
⑧リンパ 節の腫大	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
②胸膜プ ラーク且 つ⑤肺野 の間質影 あり	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%

※ ( )内は疑い(内数)□

※ 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□

※ 右欄は各ばく露歴別の胸部CT受診者に対する有所見者の割合(疑いを含む)□

※ 小数点以下第2位を四捨五入

※ 胸膜プラーク且つ肺野の間質影がある者について、2所見のうち、いずれかが「疑い」であれば、( )の所見疑いに計上

## 〔加古川市〕

		合計	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 立ち入り等	オ.その他
画像検査 受診者	合計	18	10	1	2	0	5
	男性	14	10	1	1	0	2
	女性	4	0	0	1	0	3
石綿関連 所見(疑い を含む)実 人数	合計	5 (0) 27.8%	4 (0) 40.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	1 (0) 20.0%
	男性	5 (0) 35.7%	4 (0) 40.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	1 (0) 50.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
①胸水貯 留	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
②胸膜プ ラーク(胸 膜肥厚斑)	小計	3 (0) 16.7%	3 (0) 30.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	男性	3 (0) 21.4%	3 (0) 30.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
③びまん 性胸膜肥 厚	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
④胸膜腫 瘍(中皮 腫)疑い	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
⑤肺野の 間質影	小計	1 (0) 5.6%	1 (0) 10.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	男性	1 (0) 7.1%	1 (0) 10.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
⑥円形無 気肺	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
⑦肺野の 腫瘤状陰 影(肺がん 等)	小計	2 (0) 11.1%	1 (0) 10.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	1 (0) 20.0%
	男性	2 (0) 14.3%	1 (0) 10.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	1 (0) 50.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
⑧リンパ 節の腫大	小計	1 (0) 5.6%	1 (0) 10.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	男性	1 (0) 7.1%	1 (0) 10.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
②胸膜プ ラーク且 つ⑤肺野 の間質影 あり	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%

※ ( )内は疑い(内数)□

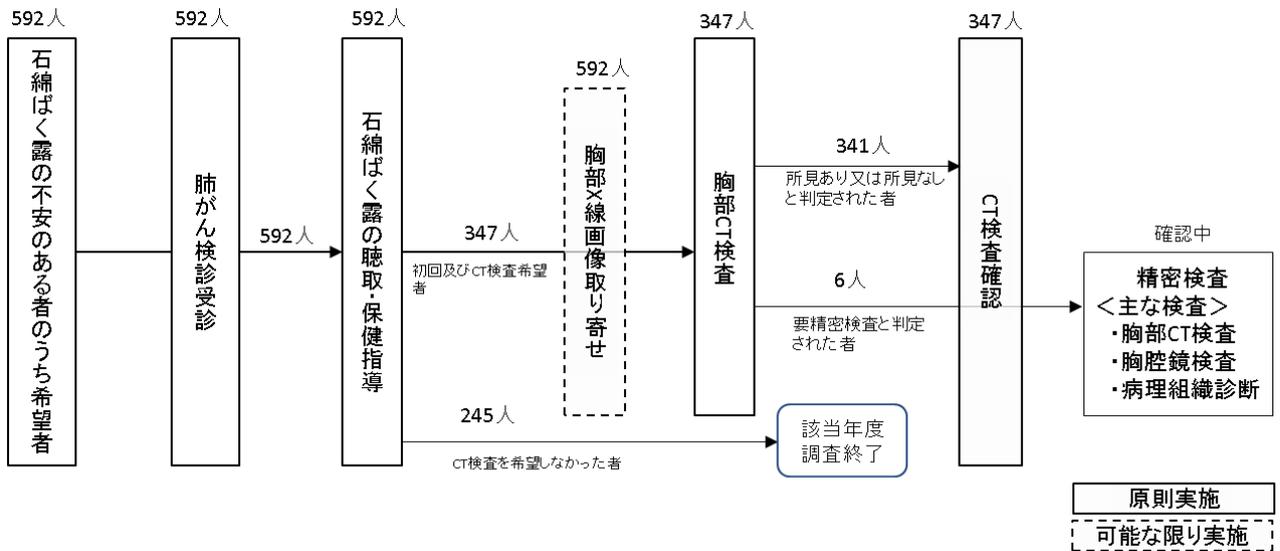
※ ①～⑧で複数の所見が出た者は全て計上している。①～⑧の合計は実人数とは一致しない□

※ 右欄は各ばく露歴別の胸部CT受診者に対する有所見者の割合(疑いを含む)□

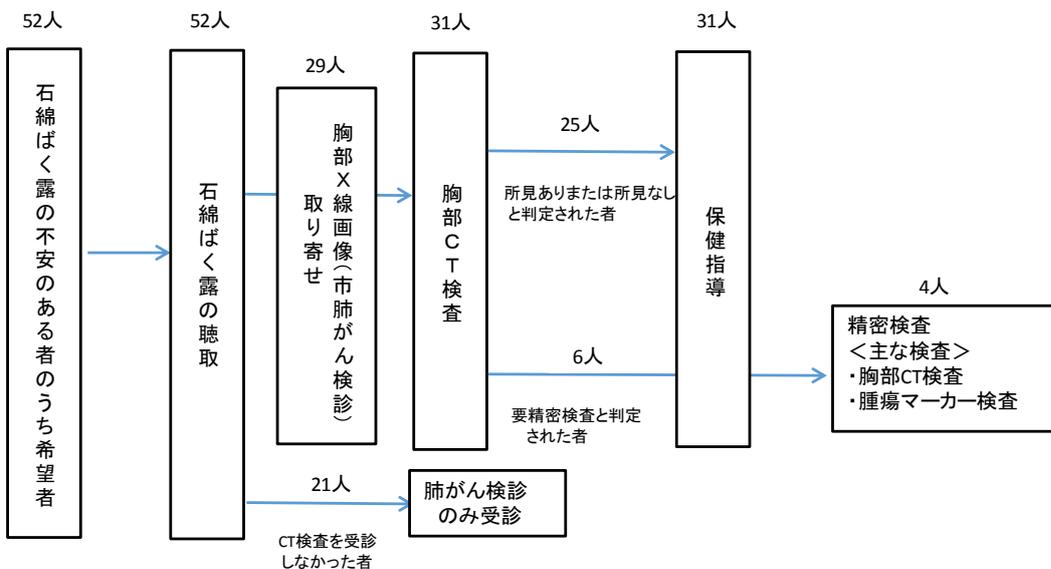
※ 小数点以下第2位を四捨五入

※ 胸膜プラーク且つ肺野の間質影がある者について、2所見のうち、いずれかが「疑い」であれば、( )の所見疑いに計上

(イ) 実施方法の流れ  
〔尼崎市〕

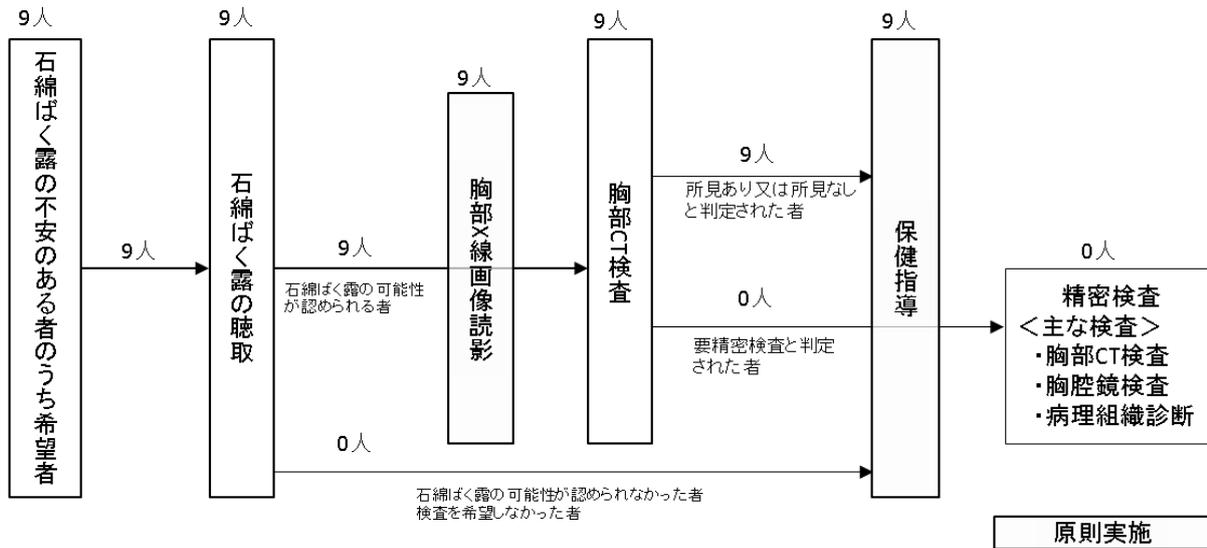


〔西宮市〕

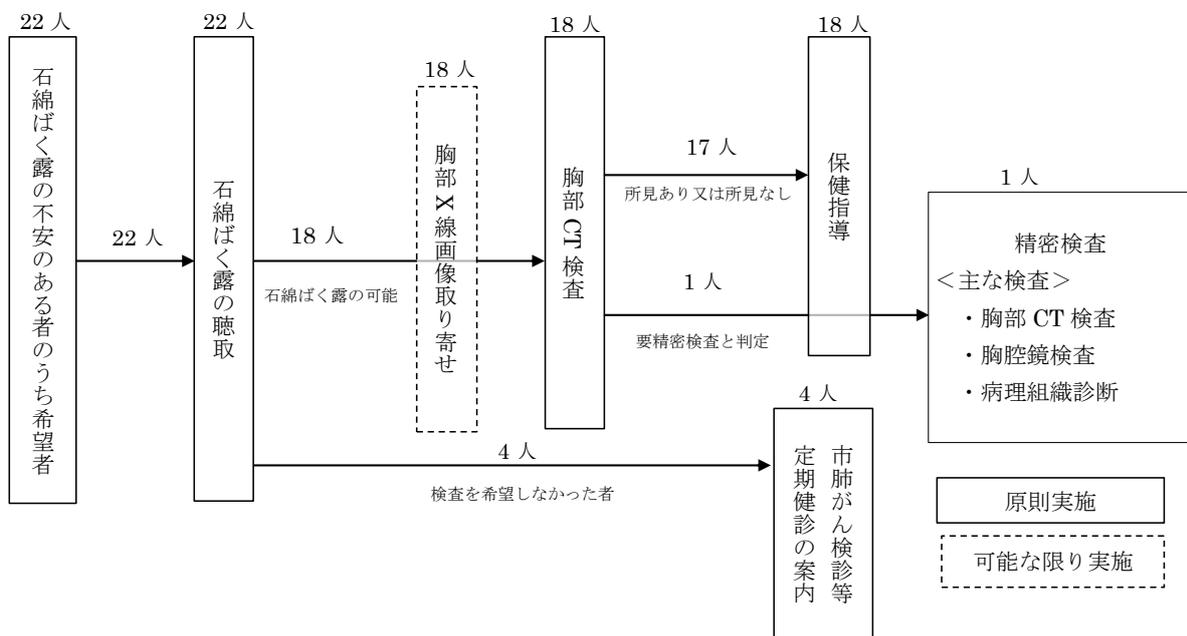


(注) 矢印(→)の上に人数を、下にどのような方が対象かを示すこと  
精密検査は主にどんな検査が実施されたかを記載すること。

〔芦屋市〕



〔加古川市〕



(ウ) 実施体制及び課題と取り組み事例

〔尼崎市〕 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査  
(尼崎市) 実施体制及び課題と取組事例

<b>実施体制</b>
-------------

＜実施体制＞

1 実施担当課

疾病対策課
-------

2 実施人材（委託分は除く）

主担当 

6名
----

（うち非正規 

4名
----

）

副担当 

1名
----

（うち非正規 

--

）

受付 

3名
----

 一人あたりの平均所要時間 

0.3時間
-------

石綿ばく露の聴取 

3名
----

 一人あたりの平均所要時間 

1.0時間
-------

胸部CT検査 

--

 一人あたりの平均所要時間 

--

保健指導 

2名
----

 一人あたりの平均所要時間 

0.5時間
-------

その他 

3名
----

 一人あたりの平均所要時間 

200.0時間
---------

（契約・報告書の作成等の事務）

2.1 実施人材（事務）に関する課題

2.1.1 実施に必要な人員の確保

取り組み事例又は対応できなかった理由
--------------------

試行調査のばく露聴取等に関して、本市OB保健師等にも声かけを行った。 専門性の問題もあり、人員の確保が厳しい状況であった。
--

2.1.2 新たな課題

課題	取り組み事例

# 実施体制

## 3 実施時期（募集～保健指導までの日）

平成29年4月1日

～

平成30年3月31日

### 募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 試行調査募集開始（市報、HPなど）</li> <li>・ 試行調査開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指定医療機関での胸部CT検査開始</li> <li>・ 前年度受診者への受診勧奨開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市報で募集</li> <li>・ 巡回健診で受診を希望している人への確認電話</li> <li>・ 胸部CT検査の結果の確認開始（保健指導も兼ねて）</li> </ul>
7月	8月	9月
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市報で募集</li> </ul>	
10月	11月	12月
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市報で募集</li> <li>・ 胸部CT読影部会の開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 試行調査終了</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>胸部CT検査申込期間終了</li> </ul>
1月	2月	3月
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指定医療機関での胸部CT検査終了</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健指導及び現状確認終了</li> <li>・ 読影部会終了</li> </ul>

## 4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容
兵庫県立尼崎総合医療センター	胸部CT画像等検査、必要に応じて精密検査
関西労災病院	胸部CT画像等検査、必要に応じて精密検査
兵庫医科大学病院	胸部CT画像等検査、必要に応じて精密検査

# 実施体制

## 5 事業スキーム

### 5.1 実施日数

(受付、石綿ばく露の聴取、胸部CT検査、肺がん検診※、保健指導まで、受診者に足を運んでもらう回数)

1日  2日  3日  4日  5日 場合により3日

※ その他の検診等から胸部X線画像を取り寄せる場合を除く

### 5.2 実施項目

#### ■ 受付

何日目の実施か

実施場所

名称：

① 尼崎市保健所

②

③

④

⑤

場所の選定理由： 電話による予約のため、回数に入れていない

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

#### ■ 石綿ばく露の聴取

何日目の実施か

場合により2日目

実施場所

名称：

① 尼崎市保健所

②

③

④

⑤

場所の選定理由：

聴取を行う非正規職員(保健師)が保健所にいること。  
聴取を行う場所の確保が容易であること。  
JR駅前であつ、バスも多く停留するなど交通の便が良いため。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

# 実施体制

■ 胸部CT検査

何日目の実施か

場合により3日目 2日目

実施場所

名称：

- |   |                |
|---|----------------|
| ① | 兵庫県立尼崎総合医療センター |
| ② | 関西労災病院         |
| ③ | 兵庫医科大学病院       |
| ④ |                |
| ⑤ |                |

場所の選定理由：

アスベスト所見を確認できる医師が多くいること。  
本市アスベスト対策専門委員会の委員が在籍していること。  
疾患が発見された場合、治療等につなげやすいこと。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 保健指導

場合により2日目

何日目の実施か（1日目～5日目）

1日目

実施場所

名称：

- |   |        |
|---|--------|
| ① | 尼崎市保健所 |
| ② |        |
| ③ |        |
| ④ |        |
| ⑤ |        |

場所の選定理由：

来所回数を減少させるためばく露聴取と併せ、保健指導を行っていること。  
なお、胸部CT所見の確認等については後日必要に応じ電話で確認しているため、回数に入れていない。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 胸部X線検査（肺がん検診等からの取り寄せ）

肺がん検診から胸部X線画像を取り寄せる場合

いずれの項目と同時に実施しているか。またその理由

（受付、石綿ばく露の聴取、胸部CT検査、保健指導）

項目：

理由：

その他：

## 実施体制

- (同時に実施していない場合) どのタイミングで実施しているか。また、その理由

項目：	胸部CT検査までに				
理由：	胸部CT検査受診にあたり、参考画像として指定病院に送付している。				
その他：					

- 試行調査に合わせて既存の肺がん検診のスキームのアレンジを行ったか。  
行った場合は、行った内容とその理由を記載。

		行っていない
内容：		
理由：		
その他：		

- その他の検診等から胸部X線画像を取り寄せる場合

- どのタイミングで実施しているか。また、その理由

理由：					
その他：					

# 実施体制

## 5.3 事業スキームに関する課題及び取り組み事例

### 5.3.1 受診者の来所回数削減のための対応

取り組み事例又は対応できなかった理由
昨年と同様、予約については電話で対応しており、胸部CT検査の結果等についても、必要に応じ、電話にて確認するなど来所回数の減少に努めている。

### 5.3.2 新たな課題

課題	取り組み事例

## 対象者・対象地域

### <周知>

#### 1 周知方法と周知時期

##### 1.1 一般周知（複数回答可）

- 広報誌    ホームページ  
 チラシ    新聞折り込み  
 その他    実施していない

	周知方法		周知時期
	広報誌		4, 6, 8, 10月
	ホームページ		4月～11月末
その他			

##### 1.2 個別周知（複数回答可）

###### ■ 周知対象者

- 過去の検査結果での所見の有無を問わず周知

	下記①～④(複数回答可)		具体的な内容
周知方法	①		受診勧奨の案内
周知時期	①		4月～8月

- 過去の検査結果で所見があった者に周知

	下記①～④(複数回答可)		具体的な内容
周知方法	①		上記回答と同じ
周知時期	①		上記回答と同じ

- 医療機関等の先生からの指示があった者に周知

	下記①～④(複数回答可)		具体的な内容
周知方法	③		上記回答と同じ
周知時期	③		上記回答と同じ

- その他の者(具体的に内容も記載)に周知

	下記①～④(複数回答可)		具体的な内容
周知対象者			試行調査期間後に相談があった方
周知方法	①		試行調査開始の案内
周知時期	①		4月

周知方法	周知時期
① 案内文書の郵送	① 事業実施年度
② 電話	② 前回参加の結果報告時
③ その他	③ その他
④ 実施していない	④ 実施していない

## 対象者・対象地域

2 実施者（複数回答可）

正職員    非正規職員    委託

正職員
非正規職員

その他

--

3 周知に関する課題及び取り組み事例

課題	取り組み事例
過去のリスク調査で経過観察の方の参加	第1期のリスク調査受診者に対し、個別勧奨を行い、試行調査につなげた。

### <申し込み>

1 実施時期

平成29年4月1日

～

平成30年3月31日

2 実施者（複数回答可）

正職員    非正規職員    委託

非正規職員

3 実施方法（複数回答可）

電話    FAX    郵便    インターネット    窓口

電話
窓口

その他

--

4 申し込み方法に関する課題及び取り組み事例

課題	取り組み事例



# 石綿ばく露の評価（検査）

## <胸部CT検査>

### 1 実施方法

#### 1.1 実施日（複数回答可）

集団（決められた日）     個別（任意で受診できる日）

（場所の選択）

（場所の選択）

個別
可

#### 1.2 画像の形式（複数回答可）

フィルム     デジタル     確認困難     その他（                    ）

デジタル

（その他）

--

### 2 胸部CT検査に関する課題及び取り組み事例

#### 2.1 医療機関の確保

取り組み事例又は対応できなかった理由

#### 2.2 胸部CT検査の受診を試行調査初年度のみ留めるための取り組み

取り組み事例又は対応できなかった理由
本市としては、CT検査を希望する受診者に対しては受診できるよう取り組んでいるため、初年度のみに留める取組はしていない。 説明に当たり、CT検査による放射線の被ばく量の多さ等デメリットとメリットを伝えたくて受診者の希望を確認している。

#### 2.3 新たな課題

課題	取り組み事例

# 石綿ばく露の評価（検査）

## <胸部X線画像の取り寄せ>

### 1 肺がん検診からの取り寄せ

#### 1.1 肺がん検診機関からの取り寄せ方法

##### ■ 依頼方法

- 自治体が肺がん検診機関に依頼  受診者本人が肺がん検診機関に依頼  
 胸部CT検査機関と肺がん検診実施機関が同一のため、取り寄せ依頼が発生しない  
 その他

自治体が医療機関から取り寄せ

(その他) ※肺がん検診の実施医療機関は市

##### ■ 読影先への胸部X線画像の送付方法（取り寄せ依頼が発生する場合）

- 肺がん検診機関から読影先に送付  本人が読影先に送付または持参  
 その他

本人が読影先に送付または持参

(その他) CT検査受診時に持参するよう説明

##### ■ 胸部CT検査機関と肺がん検診実施機関を同一の機関で行う事が可能か。

(取り寄せが発生する場合)

- 可  不可

不可

その理由： 胸部CT検査機関の一部が市外にあるため、難しい

(可能な場合は、可能であるが行わない理由。不可能な場合は不可能な理由)

##### ■ 肺がん検診の実施部署

- 試行調査実施部署と同じ  試行調査実施部署と別

試行調査実施部署と別

#### 1.2 肺がん検診の実施日

- 集団（決められた日）  個別（任意で受診できる日）

集団も

個別

(場所の選択)

可

(場所の選択)

#### 1.3 肺がん検診の撮影条件（複数回答可）

※ 直接、間接が混在していることは確認できるが、全てを把握する事が実務上困難な場合は、直接撮影・間接撮影・確認困難それぞれ選択。

- 直接撮影  間接撮影  確認困難  その他（ ）

直接撮影

(その他)

# 石綿ばく露の評価（検査）

## 1.4 肺がん検診の画像の形式（複数回答可）

フィルム  デジタル  確認困難  その他（ ）

※ フィルム、デジタルが混在していることは確認できるが、全てを把握する事が実務上困難な場合は、フィルム・デジタル・確認困難それぞれ選択。

集団	
個別	デジタル
	フィルム

（その他）

--

## 2 その他の検診からの取り寄せ

### 2.1 その他の検診からの取り寄せ方法

#### ■ 依頼方法

自治体が医療機関等に依頼  受診者本人が医療機関に依頼  
 その他

（その他）


#### ■ 読影先への胸部X線画像の送付方法（取り寄せ依頼が発生する場合）

医療機関等から読影先に送付  本人が読影先に送付または持参  その他

（その他）


## 3 胸部X線画像取り寄せに関する課題及び取り組み事例

### 3.1

肺がん検診等との連携によって、個々の医療機関との契約等を行う手続きが発生したことによる事務量増加への対応

取り組み事例又は対応できなかった理由

### 3.2 確実な胸部X線画像取り寄せに関する対応

取り組み事例又は対応できなかった理由

## 石綿ばく露の評価（検査）

### 3.3 実施方法①と実施方法②の検査に関する準備・実施方法の事務的負担に関する意見

--

### 3.4 新たな課題

課題	取り組み事例

## <読影>

### 1 実施方法（複数回答可）

- 胸部CT検査実施医療機関
  その他の医療機関
  読影委員会の設置
  その他

読影委員会の設置

その他

--

### 2 読影の実施に関する課題及び取り組み事例

#### 2.1 石綿関連所見/疾患に詳しい医師の不足への対応

取り組み事例又は対応できなかった理由
現状読影に関しては医師の協力を得ているが、将来的な読影医の育成が問題である。医師会の先生方が石綿関連疾患を研修する機会がない。

#### 2.2 新たな課題

課題	取り組み事例

# 保健指導

## <保健指導>

### 1 実施時期（複数回答可）

決められた日  任意で受診できる日

(場所の選択)

任意で受診できる日
不可
(場所の選択)

(場所の選択)

### 2 実施者（複数回答可）

保健師（ 正規  非正規  委託）  医師（ 正規  非正規  委託）

その他（                      ）（ 正規  非正規  委託）※ その他は職種を記載

(その他)

保健師

非正規		

### 3 実施方法

#### 3.1 個別の場合

##### ■ 実施方法と対象者

面談  電話  その他  実施していない

	実施方法	対象者
		面談
その他		

##### ■ 実施している項目とその時間

###### ● STEP 1 ～不安の受容・ばく露状況の把握・情報提供～

- ① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする
- ② 石綿関連疾患の概要説明
- ③ 石綿関連所見の概要説明
- ④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明

実施の有無	実施時間
実施	10分程度
○ その他	

## 保健指導

● STEP2 ～検査結果の確認～

＜要精密検査と判定された者の場合＞

	実施の有無	実施時間
⑤ 精密検査の受診勧奨	実施	
○ その他	CT検査後の結果について、電話にて確認し、必要に応じ受診勧奨を行っている。	

＜所見ありの者の場合＞

	実施の有無	実施時間
⑥ 所見の補足説明	実施	10分程度
⑦ 受診カードの配布	実施	5分程度
⑧ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える	実施	10分程度
○ その他	所見については、プラーク等の内容について説明している。	

＜所見なしの者の場合＞

	実施の有無	実施時間
⑨ 所見が認められなかったことの説明	実施	10分程度
⑩ 受診カードの配布	実施	5分程度
⑪ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える	実施	10分程度
○ その他		

● STEP3 ～禁煙指導～

	実施の有無	実施時間
⑫ 喫煙による肺がんリスク上昇の説明	実施	5分程度
○ その他		

● STEP4 ～次年度以降の受診勧奨～

	実施の有無	実施時間
⑬ 次年度以降の肺がん検診の受診勧奨	実施	5分程度
○ その他	試行調査の受診を勧奨している	

● STEP5 ～その他行政による支援～

	実施の有無	実施時間
⑭ 相談場所の案内		
⑮ 利用できる制度の説明	実施	5分程度
○ その他		

# 保健指導

## 3.2 集団の場合

### ■ 実施方法と対象者

- 講義  ビデオ上映  その他  実施していない

	実施方法	対象者
その他		

### ■ 実施している項目とその時間

#### ● STEP1 ～不安の受容・ばく露状況の把握・情報提供～

- ① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする
- ② 石綿関連疾患の概要説明
- ③ 石綿関連所見の概要説明
- ④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明

	実施の有無	実施時間
○ その他		

#### ● STEP2 ～検査結果の確認～

<要精密検査と判定された者の場合>

- ⑤ 精密検査の受診勧奨

○ その他

	実施の有無	実施時間
○ その他		

<所見ありの者の場合>

- ⑥ 所見の補足説明
- ⑦ 受診カードの配布
- ⑧ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える

○ その他

	実施の有無	実施時間
○ その他		

<所見なしの者の場合>

- ⑨ 所見が認められなかったことの説明
- ⑩ 受診カードの配布
- ⑪ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える

○ その他

	実施の有無	実施時間
○ その他		

#### ● STEP3 ～禁煙指導～

- ⑫ 喫煙による肺がんリスク上昇の説明

○ その他

	実施の有無	実施時間
○ その他		

## 保健指導

● STEP4 ～次年度以降の受診勧奨～

⑬ 次年度以降の肺がん検診の受診勧奨

○ その他

実施の有無	実施時間

● STEP5 ～その他行政による支援～

⑭ 相談場所の案内

⑮ 利用できる制度の説明

○ その他

実施の有無	実施時間

### 4 保健指導の実施に関する課題及び取り組み事例

#### 4.1 保健指導充実のための取り組み事例

取り組み事例又は対応できなかった理由
保健指導マニュアルを活用し、所見と疾患等について詳細に説明することができた。

#### 4.2 新たな課題

課題	取り組み事例

## その他

### <フォローアップ>

1 受診カード配布者に対する肺がん検診でのフォローアップ

1.1 実施方法（受診カード配布者の肺がん検診受診の把握）（複数回答可）

電話  FAX  郵便  E-mail  その他（            ）


（その他）

問診時もしくは保健指導時に利用

1.2 受診カード配布者に対する肺がん検診でのフォローアップに対する課題

課題	取り組み事例

2 要精密検査の方の受診勧奨や結果の把握（複数回答可）

電話  FAX  郵便  E-mail  その他（            ）

電話

（その他）

2.1 要精密検査の方の受診勧奨や結果の把握についての課題

課題	取り組み事例

## その他

### <受診者への支払い方法>

#### 1 肺がん検診の自己負担分の支払い

##### 1.1 支払い方法

- 償還払い  チケット  その他 ( )

償還払い

(その他)

保健所で受診する場合は費用をとっていない

##### 1.2 肺がん検診の自己負担分の支払い方法に関する課題

課題	取り組み事例

#### 2 精密検査の自己負担分の支払い方法

##### 2.1 支払い方法

- 償還払い  チケット  その他 ( )

(その他)

受診券を発行し、それを医療機関が利用することで費用を取らない

##### 2.2 精密検査の自己負担分の支払い方法に関する課題

課題	取り組み事例

## その他

### <その他>

#### 1 その他試行調査の実施に伴う課題及び取り組み事例

課題	取り組み事例
2回目以降のCT検査受診間隔	受診者に対し、前回のCT受診説明を受けた際に、医師から検査の間隔について指導があったかどうかを確認し、基本はその内容に沿って検査するよう指導している。

〔西宮市〕

## 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（西宮市） 実施体制及び課題と取り組み事例

### 実施体制

#### <実施体制>

##### 1 実施担当課

健康増進課

##### 2 実施人材（委託分は除く）

主担当 （うち非正規 ）

副担当 （うち非正規 ）

受付	<input type="text"/>	一人あたりの平均所要時間	<input type="text"/>
石綿ばく露の聴取	<input type="text" value="1名"/>	一人あたりの平均所要時間	<input type="text" value="0.3時間"/>
胸部CT検査	<input type="text"/>	一人あたりの平均所要時間	<input type="text"/>
保健指導	<input type="text"/>	一人あたりの平均所要時間	<input type="text"/>
その他	<input type="text" value="3名"/>	一人あたりの平均所要時間	<input type="text"/>

（契約・報告書の作成等の事務）

##### 2.1 実施人材（事務）に関する課題

###### 2.1.1 実施に必要な人員の確保

取り組み事例又は対応できなかった理由

臨時職員（事務職）を雇用。

###### 2.1.2 新たな課題

〔西宮市〕  
（H30）

個人データの一元管理について

課題

取り組み事例

市の健康管理システムとは別にデータ管理を行っている。肺がん検診受診状況や、精密検査受診後の追跡調査等も必要となるため、個人データを一元管理することが望ましい。試行調査終了時期にむけてシステム改修等引き続き検討していく。

## 実施体制

### 3 実施時期（募集～保健指導までの日）

平成29年4月1日

～

平成30年2月28日

#### 募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月
募集・受付（通年） 肺がん検診・石綿ばく露の聴取（通年） 胸部CT（4月～2月）	募集・受付（通年） 肺がん検診・石綿ばく露の聴取（通年） 胸部CT（4月～2月）	募集・受付（通年） 肺がん検診・石綿ばく露の聴取（通年） 胸部CT（4月～2月）
7月	8月	9月
募集・受付（通年） 肺がん検診・石綿ばく露の聴取（通年） 胸部CT（4月～2月）	募集・受付（通年） 肺がん検診・石綿ばく露の聴取（通年） 胸部CT（4月～2月）	募集・受付（通年） 肺がん検診・石綿ばく露の聴取（通年） 胸部CT（4月～2月）
10月	11月	12月
募集・受付（通年） 肺がん検診・石綿ばく露の聴取（通年） 胸部CT（4月～2月）	募集・受付（通年） 肺がん検診・石綿ばく露の聴取（通年） 胸部CT（4月～2月）	募集・受付（通年） 肺がん検診・石綿ばく露の聴取（通年） 胸部CT（4月～2月）
1月	2月	3月
募集・受付（通年） 肺がん検診・石綿ばく露の聴取（通年） 胸部CT（4月～2月）	募集・受付（通年） 肺がん検診・石綿ばく露の聴取（通年） 胸部CT（4月～2月）	募集・受付（通年） 肺がん検診・石綿ばく露の聴取（通年）

### 4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容
1. 西宮市医師会診療所 2. 北口保健福祉センター検診施設 3. 兵庫県健康財団	予約受付、石綿ばく露聴取（1. 2）、胸部X線データ作成、肺がん検診結果・CT受診券送付
4. 笹生病院 5. 明和病院 6. 兵庫医科大学健康医学クリニック	予約受付、CT検査、画像読影、結果説明、保健指導、実施報告
7. 兵庫医科大学病院	予約受付、精密検査、実施報告

# 実施体制

## 5 事業スキーム

### 5.1 実施日数

(受付、石綿ばく露の聴取、胸部CT検査、肺がん検診※、保健指導まで、受診者に足を運んでもらう回数)

1日  2日  3日  4日  5日

3日

※ その他の検診等から胸部X線画像を取り寄せる場合を除く

### 5.2 実施項目

#### ■ 受付

何日目の実施か

※肺がん検診予約時に電話申し込み

実施場所

名称：

- |   |                |
|---|----------------|
| ① | 西宮市医師会診療所      |
| ② | 北口保健福祉センター検診施設 |
| ③ | 兵庫県健康財団（巡回健診）  |
| ④ |                |
| ⑤ |                |

場所の選定理由：肺がん検診実施場所であるため

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

#### ■ 石綿ばく露の聴取

何日目の実施か

1日目

実施場所

名称：

- |   |                |
|---|----------------|
| ① | 西宮市医師会診療所      |
| ② | 北口保健福祉センター検診施設 |
| ③ | 兵庫県健康財団（巡回健診）  |
| ④ |                |
| ⑤ |                |

場所の選定理由：肺がん検診実施場所であるため（肺がん検診受診時に聴取）

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

## 実施体制

■ 胸部CT検査

何日目の実施か

2日目

実施場所

名称：

- |   |                 |
|---|-----------------|
| ① | 笹生病院            |
| ② | 明和病院            |
| ③ | 兵庫医科大学健康医学クリニック |
| ④ |                 |
| ⑤ |                 |

場所の選定理由： 施設および診療実績等を考慮した。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 保健指導

何日目の実施か（1日目～5日目）

3日目

実施場所

名称：

- |   |                 |
|---|-----------------|
| ① | 笹生病院            |
| ② | 明和病院            |
| ③ | 兵庫医科大学健康医学クリニック |
| ④ |                 |
| ⑤ |                 |

場所の選定理由： 胸部CT実施機関にて保健指導を行うため。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 胸部X線検査（肺がん検診等からの取り寄せ）

肺がん検診から胸部X線画像を取り寄せる場合

いずれの項目と同時に実施しているか。またその理由

（受付、石綿ばく露の聴取、胸部CT検査、保健指導）

項目：	石綿ばく露の聴取			
理由：	肺がん検診受診時に石綿ばく露を聴取し、肺がん検診結果送付時に胸部X線画像を同封しているため。			
その他：				

## 実施体制

- (同時に実施していない場合) どのタイミングで実施しているか。また、その理由

項目：			
理由：			
その他：			

- 試行調査に合わせて既存の肺がん検診のスキームのアレンジを行ったか。

行った場合は、行った内容とその理由を記載。

		行った
内容：	肺がん検診の結果通知に胸部X線画像 (CD-R) ・問診票等を添付した。	
理由：	肺がん検診結果が要精密検査の場合、精密検査依頼書を発行する。胸部CT検査を肺がん検診精密検査とすることで、受診機会とX線ばく露を最小限に抑えるため。また検査にかかる自己負担を軽減するため。	
その他：	CT受診の際に、胸部X線画像と一緒に肺がん検診結果通知も持参するよう通知している。	

- その他の検診等から胸部X線画像を取り寄せる場合

- どのタイミングで実施しているか。また、その理由

	胸部CT検査までに		
理由：	他市にてリスク調査等に参加していた場合、過去の画像データとの比較読影を行うため。		
その他：	他市宛の依頼文を送付し、画像データ等を提供していただく。提供後のデータは、本人または受診先の委託医療機関へ送付する。		

## 実施体制

### 5.3 事業スキームに関する課題及び取り組み事例

#### 5.3.1 受診者の来所回数削減のための対応

取り組み事例又は対応できなかった理由
継続利用者等で肺がん検診受診希望を希望しない場合、郵送にて問診票・同意書の送付をし、肺がん検診への来所を不要とした。

#### 5.3.2 新たな課題

課題	取り組み事例
試行調査継続利用者について、連続で精密検査対象となる場合がある。	精密検査の結果、要経過観察となった場合は、兵庫県の健康管理支援事業を紹介しているが、試行調査の継続利用も可としている。

## 対象者・対象地域

### <周知>

#### 1 周知方法と周知時期

##### 1.1 一般周知（複数回答可）

- 広報誌    ホームページ  
 チラシ    新聞折り込み  
 その他    実施していない

	周知方法	周知時期
	広報誌	毎月(25日号の市政ニュース)
	ホームページ	通年
その他		

##### 1.2 個別周知（複数回答可）

###### ■ 周知対象者

- 過去の検査結果での所見の有無を問わず周知

	下記①～④(複数回答可)	具体的な内容
周知方法	①	検査結果に応じて、次年度の事業案内を送付
周知時期	①	次年度の肺がん検診予約開始となる3月に送付

- 過去の検査結果で所見があった者に周知

	下記①～④(複数回答可)	具体的な内容
周知方法	①	兵庫県石綿健康管理支援事業の案内を送付
周知時期	①、③	実施年度末に送付、申請希望があれば随時送付

- 医療機関等の先生からの指示があった者に周知

	下記①～④(複数回答可)	具体的な内容
周知方法		
周知時期		

- その他の者(具体的に内容も記載)に周知

	下記①～④(複数回答可)	具体的な内容
周知対象者		
周知方法		
周知時期		

周知方法	周知時期
① 案内文書の郵送	① 事業実施年度
② 電話	② 前回参加の結果報告時
③ その他	③ その他
④ 実施していない	④ 実施していない

## 対象者・対象地域

2 実施者（複数回答可）

正職員    非正規職員    委託

正職員
委託

その他

--

3 周知に関する課題及び取り組み事例

課題	取り組み事例
肺がん検診（通年）の広報と合わせて周知しているが、試行調査は4月～2月であるため、広報する期間等の検討が必要である。	市ホームページにて事業の詳細を掲載している。

### <申し込み>

1 実施時期

平成29年4月1日
-----------

～

平成30年3月31日
------------

2 実施者（複数回答可）

正職員    非正規職員    委託

正職員
委託

3 実施方法（複数回答可）

電話    FAX    郵便    インターネット    窓口

電話
窓口

その他

肺がん検診受診日当日にも受付可能としている
-----------------------

4 申し込み方法に関する課題及び取り組み事例

課題	取り組み事例
肺がん検診を受診する時期によって、CT受診が次年度となる場合がある。	肺がん検診予約と同時に試行調査を申し込むため、通年での受付対応としている。



# 石綿ばく露の評価（検査）

## <胸部CT検査>

### 1 実施方法

#### 1.1 実施日（複数回答可）

集団（決められた日）     個別（任意で受診できる日）

（場所の選択）

（場所の選択）

個別
可

#### 1.2 画像の形式（複数回答可）

フィルム    デジタル    確認困難    その他（                    ）

デジタル

（その他）

--

### 2 胸部CT検査に関する課題及び取り組み事例

#### 2.1 医療機関の確保

取り組み事例又は対応できなかった理由
市内3医療機関と委託契約を行っている。

#### 2.2 胸部CT検査の受診を試行調査初年度のみ留めるための取り組み

取り組み事例又は対応できなかった理由
CT検査結果、石綿関連所見なしの者には、保健指導の際に次年度の肺がん検診受診勧奨もあわせて行っている。

#### 2.3 新たな課題

課題	取り組み事例

# 石綿ばく露の評価（検査）

## <胸部X線画像の取り寄せ>

### 1 肺がん検診からの取り寄せ

#### 1.1 肺がん検診機関からの取り寄せ方法

##### ■ 依頼方法

- 自治体が肺がん検診機関に依頼     受診者本人が肺がん検診機関に依頼  
 胸部CT検査機関と肺がん検診実施機関が同一のため、取り寄せ依頼が発生しない  
 その他

(その他) 

肺がん検診結果に胸部X線画像データを添付（取り寄せ依頼が発生しない）
------------------------------------

##### ■ 読影先への胸部X線画像の送付方法（取り寄せ依頼が発生する場合）

- 肺がん検診機関から読影先に送付     本人が読影先に送付または持参  
 その他

(その他) 

本人が読影先に送付または持参
----------------

##### ■ 胸部CT検査機関と肺がん検診実施機関を同一の機関で行う事が可能か。

(取り寄せが発生する場合)

- 可     不可

その理由: 

不可
肺がん検診は集団検診のみの実施であるため。

(可能な場合は、可能であるが行わない理由。不可能な場合は不可能な理由)

##### ■ 肺がん検診の実施部署

- 試行調査実施部署と同じ     試行調査実施部署と別

試行調査実施部署と同じ
-------------

#### 1.2 肺がん検診の実施日

- 集団（決められた日）     個別（任意で受診できる日）

(場所の選択) 

集団
可

(場所の選択) 


#### 1.3 肺がん検診の撮影条件（複数回答可）

※ 直接、間接が混在していることは確認できるが、全てを把握する事が実務上困難な場合は、直接撮影・間接撮影・確認困難それぞれ選択。

- 直接撮影     間接撮影     確認困難     その他（                    ）

直接撮影
------

間接撮影
------

(その他) 

--

# 石綿ばく露の評価（検査）

## 1.4 肺がん検診の画像の形式（複数回答可）

- フィルム  デジタル  確認困難  その他（ ）

※ フィルム、デジタルが混在していることは確認できるが、全てを把握する事が実務上困難な場合は、フィルム・デジタル・確認困難それぞれ選択。

集団	フィルム
	デジタル

（その他）

--

## 2 その他の検診からの取り寄せ

### 2.1 その他の検診からの取り寄せ方法

#### ■ 依頼方法

- 自治体が医療機関等に依頼  受診者本人が医療機関に依頼  
 その他

（その他）

自治体が医療機関に依頼

#### ■ 読影先への胸部X線画像の送付方法（取り寄せ依頼が発生する場合）

- 医療機関等から読影先に送付  本人が読影先に送付または持参  その他

（その他）

本人が読影先に送付または持参

## 3 胸部X線画像取り寄せに関する課題及び取り組み事例

### 3.1

肺がん検診等との連携によって、個々の医療機関との契約等を行う手続きが発生したことによる事務量増加への対応

取り組み事例又は対応できなかった理由
市の肺がん検診以外の画像データを取り寄せるケースはほとんどなかった。

### 3.2 確実な胸部X線画像取り寄せに関する対応

取り組み事例又は対応できなかった理由
他市で実施した検診データ等を取り寄せる場合は、担当課への依頼文を送付し提供依頼を行っている。

## 石綿ばく露の評価（検査）

### 3.3 実施方法①と実施方法②の検査に関する準備・実施方法の事務的負担に関する意見

平成29年度においては、画像取り寄せ0件であったため、事務的負担は発生していない。

### 3.4 新たな課題

課題	取り組み事例

## <読影>

### 1 実施方法（複数回答可）

- 胸部CT検査実施医療機関
  その他の医療機関
  読影委員会の設置
  その他

胸部CT検査実施医療機関

その他

### 2 読影の実施に関する課題及び取り組み事例

#### 2.1 石綿関連所見/疾患に詳しい医師の不足への対応

取り組み事例又は対応できなかった理由
委託医療機関に対し、読影講習会の案内や保健指導マニュアルを送付し、活用をお願いした。

#### 2.2 新たな課題

課題	取り組み事例
石綿関連所見ありの場合、要精密検査と判断されるケースが多いが、要精密検査の判断は、委託医に委ねている。	



## 保健指導

● STEP2 ～検査結果の確認～

<要精密検査と判定された者の場合>

⑤ 精密検査の受診勧奨

実施の有無	実施時間
実施	結果説明時

○ その他

<所見ありの者の場合>

⑥ 所見の補足説明

⑦ 受診カードの配布

⑧ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える

実施の有無	実施時間
実施	結果説明時
実施	結果説明時
実施	結果説明時

○ その他

委託医療機関にて個別に応じて実施

<所見なしの者の場合>

⑨ 所見が認められなかったことの説明

⑩ 受診カードの配布

⑪ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える

実施の有無	実施時間
実施	結果説明時
実施	結果説明時
実施	結果説明時

○ その他

委託医療機関にて個別に応じて実施

● STEP3 ～禁煙指導～

⑫ 喫煙による肺がんリスク上昇の説明

○ その他

喫煙者には「禁煙セルフヘルプガイド」を配布

実施の有無	実施時間
実施	結果説明時

● STEP4 ～次年度以降の受診勧奨～

⑬ 次年度以降の肺がん検診の受診勧奨

○ その他

実施の有無	実施時間
実施	結果説明時

● STEP5 ～その他行政による支援～

⑭ 相談場所の案内

⑮ 利用できる制度の説明

○ その他

実施の有無	実施時間
実施	必要時
実施	必要時

# 保健指導

## 3.2 集団の場合

### ■ 実施方法と対象者

- 講義  ビデオ上映  その他  実施していない

	実施方法	対象者
	実施していない	
その他		

### ■ 実施している項目とその時間

#### ● STEP1 ～不安の受容・ばく露状況の把握・情報提供～

- ① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする
- ② 石綿関連疾患の概要説明
- ③ 石綿関連所見の概要説明
- ④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明

	実施の有無	実施時間

- その他

#### ● STEP2 ～検査結果の確認～

<要精密検査と判定された者の場合>

- ⑤ 精密検査の受診勧奨

	実施の有無	実施時間

- その他

<所見ありの者の場合>

- ⑥ 所見の補足説明
- ⑦ 受診カードの配布
- ⑧ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える

	実施の有無	実施時間

- その他

<所見なしの者の場合>

- ⑨ 所見が認められなかったことの説明
- ⑩ 受診カードの配布
- ⑪ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える

	実施の有無	実施時間

- その他

#### ● STEP3 ～禁煙指導～

- ⑫ 喫煙による肺がんリスク上昇の説明

	実施の有無	実施時間

- その他

## 保健指導

● STEP4 ～次年度以降の受診勧奨～

⑬ 次年度以降の肺がん検診の受診勧奨

○ その他

	実施の有無	実施時間

● STEP5 ～その他行政による支援～

⑭ 相談場所の案内

⑮ 利用できる制度の説明

○ その他

	実施の有無	実施時間

### 4 保健指導の実施に関する課題及び取り組み事例

#### 4.1 保健指導充実のための取り組み事例

取り組み事例又は対応できなかった理由
CT検査実施医療機関にて保健指導面接を行っているが、保健指導への来所が困難なケースについては結果送付にて対応した。

#### 4.2 新たな課題

課題	取り組み事例
CT受診後、医療機関が指定する日に結果説明・保健指導を実施しているが、CT検査と同一年度内に保健指導が終了できない場合もある。	

## その他

### <フォローアップ>

#### 1 受診カード配布者に対する肺がん検診でのフォローアップ

##### 1.1 実施方法（受診カード配布者の肺がん検診受診の把握）（複数回答可）

電話  FAX  郵便  E-mail  その他（            ）


（その他）

健康管理システムより、肺がん検診受診状況等を確認

##### 1.2 受診カード配布者に対する肺がん検診でのフォローアップに対する課題

課題	取り組み事例
受診カード配布後、カードの活用状況について把握できていない。	

#### 2 要精密検査の方の受診勧奨や結果の把握（複数回答可）

電話  FAX  郵便  E-mail  その他（            ）

電話
郵便

（その他）

##### 2.1 要精密検査の方の受診勧奨や結果の把握についての課題

課題	取り組み事例
未受診者に受診勧奨を行っても、精密検査を受診しない場合がある。	精密検査委託医療機関へ精密検査対象者一覧を送付し、受診後は精密検査結果（回答書）の提出を依頼している。
	精密検査結果については、CT検査実施医療機関へフィードバックしている。

## その他

### <受診者への支払い方法>

#### 1 肺がん検診の自己負担分の支払い

##### 1.1 支払い方法

償還払い  チケット  その他 ( )

(その他)

自己負担300円を徴収

##### 1.2 肺がん検診の自己負担分の支払い方法に関する課題

課題	取り組み事例
肺がん検診は通年実施であるため、払い戻しを実施した場合、清算報告までに間に合わない。	肺がん検診受診時に自己負担金を徴収している。

#### 2 精密検査の自己負担分の支払い方法

##### 2.1 支払い方法

償還払い  チケット  その他 ( )

(その他)

市が委託医療機関へ支払

##### 2.2 精密検査の自己負担分の支払い方法に関する課題

課題	取り組み事例



## 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（芦屋市） 実施体制及び課題と取り組み事例

### 実施体制

#### <実施体制>

1 実施担当課

芦屋市こども・健康部健康課

2 実施人材（委託分は除く）

主担当  （うち非正規  ）

副担当  （うち非正規  ）

受付	1名	一人あたりの平均所要時間	0.2時間
石綿ばく露の聴取	1名	一人あたりの平均所要時間	0.5時間
胸部CT検査		一人あたりの平均所要時間	
保健指導	1名	一人あたりの平均所要時間	0.5時間
その他	1名	一人あたりの平均所要時間	30.0時間
（契約・報告書の作成等の事務）			

2.1 実施人材（事務）に関する課題

2.1.1 実施に必要な人員の確保

取り組み事例又は対応できなかった理由

石綿ばく露の聴取や保健指導等は、専門的な知識を要するため、従来から担当している保健師が継続して対応している。（担当者以外が代わりに問診等の対応をすることが難しい。）

2.1.2 新たな課題

課題	取り組み事例

## 実施体制

### 3 実施時期（募集～保健指導までの日）

平成29年6月1日

～

平成30年2月28日

#### 募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月
	参加者の募集 広報紙に記載 受付開始	勸奨はがきの 送付 経年受診者へ の継続受診確 認 検査開始
7月	8月	9月
保健指導開始	結果返却 受診勧奨等	
10月	11月	12月
		参加者の募集 再勧奨はがきの 送付
1月	2月	3月
	検査終了	保健指導終了

### 4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容
芦屋市医師会	CT検査業務
兵庫医科大学病院	精密検査業務

# 実施体制

## 5 事業スキーム

### 5.1 実施日数

(受付、石綿ばく露の聴取、胸部CT検査、肺がん検診※、保健指導まで、受診者に足を運んでもらう回数)

1日  2日  3日  4日  5日

3日

※ その他の検診等から胸部X線画像を取り寄せる場合を除く

### 5.2 実施項目

#### ■ 受付

何日目の実施か

実施場所

名称：

① 芦屋市保健センター

②

③

④

⑤

場所の選定理由：

芦屋市保健センター事業の一環として実施し、担当以外にも受付業務対応のできる人員が配置されているため。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

#### ■ 石綿ばく露の聴取

何日目の実施か

実施場所

名称：

① 芦屋市保健センター

②

③

④

⑤

場所の選定理由：

芦屋市保健センター事業の一環として実施し、プライバシーを守る場所の設定が出来るため。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

## 実施体制

■ 胸部CT検査

何日目の実施か

2日目

実施場所

名称：

- |   |        |
|---|--------|
| ① | 市立芦屋病院 |
| ② |        |
| ③ |        |
| ④ |        |
| ⑤ |        |

場所の選定理由： 市内で唯一、二重読影のできる医療機関であったため。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 保健指導

何日目の実施か（1日目～5日目）

3日目

実施場所

名称：

- |   |           |
|---|-----------|
| ① | 芦屋市保健センター |
| ② |           |
| ③ |           |
| ④ |           |
| ⑤ |           |

場所の選定理由： 芦屋市保健センター事業の一環として実施し、プライバシーを守る場所の設定が出来るため。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 胸部X線検査（肺がん検診等からの取り寄せ）

肺がん検診から胸部X線画像を取り寄せる場合

いずれの項目と同時に実施しているか。またその理由

（受付、石綿ばく露の聴取、胸部CT検査、保健指導）

項目： 胸部CT検査

理由：

受診者の負担軽減を目的とし、肺がん検診と胸部CT検査を同時実施しているため。

その他：

## 実施体制

- (同時に実施していない場合) どのタイミングで実施しているか。また、その理由

項目：				
理由：				
その他：				

- 試行調査に合わせて既存の肺がん検診のスキームのアレンジを行ったか。  
行った場合は、行った内容とその理由を記載。

		行っていない
内容：		
理由：		
その他：		

- その他の検診等から胸部X線画像を取り寄せる場合

- どのタイミングで実施しているか。また、その理由

理由：				
その他：				

# 実施体制

## 5.3 事業スキームに関する課題及び取り組み事例

### 5.3.1 受診者の来所回数削減のための対応

取り組み事例又は対応できなかった理由
胸部レントゲン（肺がん検診）とCT検査（試行調査）を同時に撮影できるようにして、来所回数を減らすよう努めている。

### 5.3.2 新たな課題

課題	取り組み事例

## 対象者・対象地域

### <周知>

#### 1 周知方法と周知時期

##### 1.1 一般周知（複数回答可）

- 広報誌    ホームページ  
 チラシ    新聞折り込み  
 その他    実施していない

	周知方法		周知時期
	広報誌		5月
	ホームページ		通年
その他			

##### 1.2 個別周知（複数回答可）

###### ■ 周知対象者

- 過去の検査結果での所見の有無を問わず周知

	<small>下記①～④(複数回答可)</small>	具体的な内容
周知方法	①	アスベスト検診既受診者に対して、勧奨はがきを送付
周知時期	平成29年5月, 12月	

- 過去の検査結果で所見があった者に周知

	<small>下記①～④(複数回答可)</small>	具体的な内容
周知方法		
周知時期		

- 医療機関等の先生からの指示があった者に周知

	<small>下記①～④(複数回答可)</small>	具体的な内容
周知方法		
周知時期		

- その他の者(具体的に内容も記載)に周知

	<small>下記①～④(複数回答可)</small>	具体的な内容
周知対象者		
周知方法		
周知時期		

周知方法	周知時期
① 案内文書の郵送	① 事業実施年度
② 電話	② 前回参加の結果報告時
③ その他	③ その他
④ 実施していない	④ 実施していない

## 対象者・対象地域

2 実施者（複数回答可）

正職員    非正規職員    委託

正職員
非正規職員

その他

--

3 周知に関する課題及び取り組み事例

課題	取り組み事例
新規の参加希望者が少ない。	アスベスト検診受診者に対して、個別通知を年2回送付している。

### <申し込み>

1 実施時期

平成29年5月15日
------------

～

平成30年2月28日
------------

2 実施者（複数回答可）

正職員    非正規職員    委託

正職員
非正規職員

3 実施方法（複数回答可）

電話    FAX    郵便    インターネット    窓口

電話
窓口

その他

--

4 申し込み方法に関する課題及び取り組み事例

課題	取り組み事例



## 石綿ばく露の評価（検査）

### <胸部CT検査>

#### 1 実施方法

##### 1.1 実施日（複数回答可）

集団（決められた日）     個別（任意で受診できる日）

（場所の選択）

個別
不可

不可

（場所の選択）

##### 1.2 画像の形式（複数回答可）

フィルム    デジタル    確認困難    その他（                    ）

デジタル

（その他）

--

#### 2 胸部CT検査に関する課題及び取り組み事例

##### 2.1 医療機関の確保

取り組み事例又は対応できなかった理由
芦屋市医師会に二重読影できる医療機関を確認し、市立芦屋病院で実施した。

##### 2.2 胸部CT検査の受診を試行調査初年度のみ留めるための取り組み

取り組み事例又は対応できなかった理由
案内に記載し、口頭でも説明している。しかし、CT検査を受けられることがきっかけで参加を希望する方が多い。

##### 2.3 新たな課題

課題	取り組み事例

# 石綿ばく露の評価（検査）

## <胸部X線画像の取り寄せ>

### 1 肺がん検診からの取り寄せ

#### 1.1 肺がん検診機関からの取り寄せ方法

##### ■ 依頼方法

- 自治体が肺がん検診機関に依頼  受診者本人が肺がん検診機関に依頼  
 胸部CT検査機関と肺がん検診実施機関が同一のため、取り寄せ依頼が発生しない  
 その他

(その他)

胸部CT検査機関と肺がん検診実施機関が同一のため、取り寄せ依頼が発生しない

##### ■ 読影先への胸部X線画像の送付方法（取り寄せ依頼が発生する場合）

- 肺がん検診機関から読影先に送付  本人が読影先に送付または持参  
 その他

(その他)

##### ■ 胸部CT検査機関と肺がん検診実施機関を同一の機関で行う事が可能か。

(取り寄せが発生する場合)

- 可  不可

その理由：

(可能な場合は、可能であるが行わない理由。不可能な場合は不可能な理由)

##### ■ 肺がん検診の実施部署

- 試行調査実施部署と同じ  試行調査実施部署と別

試行調査実施部署と同じ

#### 1.2 肺がん検診の実施日

- 集団（決められた日）  個別（任意で受診できる日）

(場所の選択)

個別

不可

(場所の選択)

#### 1.3 肺がん検診の撮影条件（複数回答可）

※ 直接、間接が混在していることは確認できるが、全てを把握する事が実務上困難な場合は、直接撮影・間接撮影・確認困難それぞれ選択。

- 直接撮影  間接撮影  確認困難  その他（ ）

直接撮影

(その他)

# 石綿ばく露の評価（検査）

## 1.4 肺がん検診の画像の形式（複数回答可）

- フィルム  デジタル  確認困難  その他（ ）

※ フィルム、デジタルが混在していることは確認できるが、全てを把握する事が実務上困難な場合は、フィルム・デジタル・確認困難それぞれ選択。

集団	
個別	デジタル

（その他）

--

## 2 その他の検診からの取り寄せ

### 2.1 その他の検診からの取り寄せ方法

#### ■ 依頼方法

- 自治体が医療機関等に依頼  受診者本人が医療機関に依頼  
 その他

（その他）


#### ■ 読影先への胸部X線画像の送付方法（取り寄せ依頼が発生する場合）

- 医療機関等から読影先に送付  本人が読影先に送付または持参  その他

（その他）


## 3 胸部X線画像取り寄せに関する課題及び取り組み事例

### 3.1

肺がん検診等との連携によって、個々の医療機関との契約等を行う手続きが発生したことによる事務量増加への対応

#### 取り組み事例又は対応できなかった理由

既存の肺がん検診の検査実施期間を延長したことで対応したため、事務量の増加はなかった。

### 3.2 確実な胸部X線画像取り寄せに関する対応

#### 取り組み事例又は対応できなかった理由

肺がん検診と胸部CT検査、読影も合わせて、同一医療機関で実施している。

## 石綿ばく露の評価（検査）

### 3.3 実施方法①と実施方法②の検査に関する準備・実施方法の事務的負担に関する意見

--

### 3.4 新たな課題

課題	取り組み事例

## <読影>

### 1 実施方法（複数回答可）

- 胸部CT検査実施医療機関
  その他の医療機関
  読影委員会の設置
  その他

胸部CT検査実施医療機関

その他

--

### 2 読影の実施に関する課題及び取り組み事例

#### 2.1 石綿関連所見/疾患に詳しい医師の不足への対応

取り組み事例又は対応できなかった理由
石綿に関連した疾患に詳しい医師の確保が難しいと判断し、読影員会の開催をせず、二重読影での実施とした。

#### 2.2 新たな課題

課題	取り組み事例



## 保健指導

● STEP2 ～検査結果の確認～

＜要精密検査と判定された者の場合＞

	実施の有無	実施時間
⑤ 精密検査の受診勧奨		
○ その他	要精密と判定された者はいなかった。	

＜所見ありの者の場合＞

	実施の有無	実施時間
⑥ 所見の補足説明	実施	10分程度
⑦ 受診カードの配布	実施	5分程度
⑧ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える	実施	10分程度
○ その他		

＜所見なしの者の場合＞

	実施の有無	実施時間
⑨ 所見が認められなかったことの説明	実施	5分程度
⑩ 受診カードの配布	実施	5分程度
⑪ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える	実施	5分程度
○ その他		

● STEP3 ～禁煙指導～

	実施の有無	実施時間
⑫ 喫煙による肺がんリスク上昇の説明	実施	10分程度
○ その他		

● STEP4 ～次年度以降の受診勧奨～

	実施の有無	実施時間
⑬ 次年度以降の肺がん検診の受診勧奨	実施	5分程度
○ その他		

● STEP5 ～その他行政による支援～

	実施の有無	実施時間
⑭ 相談場所の案内	実施	5分程度
⑮ 利用できる制度の説明	未実施	
○ その他		

# 保健指導

## 3.2 集団の場合

### ■ 実施方法と対象者

- 講義  ビデオ上映  その他  実施していない

	実施方法	対象者
その他		

### ■ 実施している項目とその時間

#### ● STEP1 ～不安の受容・ばく露状況の把握・情報提供～

- ① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする  
 ② 石綿関連疾患の概要説明  
 ③ 石綿関連所見の概要説明  
 ④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明

その他

	実施の有無	実施時間

#### ● STEP2 ～検査結果の確認～

<要精密検査と判定された者の場合>

- ⑤ 精密検査の受診勧奨

その他

	実施の有無	実施時間

<所見ありの者の場合>

- ⑥ 所見の補足説明  
 ⑦ 受診カードの配布  
 ⑧ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える

その他

	実施の有無	実施時間

<所見なしの者の場合>

- ⑨ 所見が認められなかったことの説明  
 ⑩ 受診カードの配布  
 ⑪ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える

その他

	実施の有無	実施時間

#### ● STEP3 ～禁煙指導～

- ⑫ 喫煙による肺がんリスク上昇の説明

その他

	実施の有無	実施時間

## 保健指導

● STEP4 ～次年度以降の受診勧奨～

⑬ 次年度以降の肺がん検診の受診勧奨

○ その他

	実施の有無	実施時間
○ その他	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	

● STEP5 ～その他行政による支援～

⑭ 相談場所の案内

⑮ 利用できる制度の説明

○ その他

	実施の有無	実施時間
○ その他	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	

### 4 保健指導の実施に関する課題及び取り組み事例

#### 4.1 保健指導充実のための取り組み事例

取り組み事例又は対応できなかった理由

#### 4.2 新たな課題

課題	取り組み事例

## その他

### <フォローアップ>

1 受診カード配布者に対する肺がん検診でのフォローアップ

1.1 実施方法（受診カード配布者の肺がん検診受診の把握）（複数回答可）

電話  FAX  郵便  E-mail  その他（            ）


（その他）

肺がん検診の受診結果の確認

1.2 受診カード配布者に対する肺がん検診でのフォローアップに対する課題

課題	取り組み事例
受診カードの必要性を本人が感じにくい。	

2 要精密検査の方の受診勧奨や結果の把握（複数回答可）

電話  FAX  郵便  E-mail  その他（            ）


（その他）

2.1 要精密検査の方の受診勧奨や結果の把握についての課題

課題	取り組み事例

## その他

### <受診者への支払い方法>

#### 1 肺がん検診の自己負担分の支払い

##### 1.1 支払い方法

償還払い  チケット  その他 ( )

(その他)

自己負担なし

##### 1.2 肺がん検診の自己負担分の支払い方法に関する課題

課題	取り組み事例

#### 2 精密検査の自己負担分の支払い方法

##### 2.1 支払い方法

償還払い  チケット  その他 ( )

(その他)

自己負担なし

##### 2.2 精密検査の自己負担分の支払い方法に関する課題

課題	取り組み事例
精密検査実施医療機関と委託契約を行い、受診者の自己負担なしに設定したが、他のがん検診との扱いが異なり、整合性に欠ける。	



[加古川市]

## 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（加古川市） 実施体制及び課題と取り組み事例

### 実施体制

#### <実施体制>

##### 1 実施担当課

健康課

##### 2 実施人材（委託分は除く）

主担当  （うち非正規  ）

副担当  （うち非正規  ）

受付	<input type="text" value="4名"/>	一人あたりの平均所要時間	<input type="text" value="3.0時間"/>
石綿ばく露の聴取	<input type="text" value="4名"/>	一人あたりの平均所要時間	<input type="text" value="2.0時間"/>
胸部CT検査	<input type="text" value="0名"/>	一人あたりの平均所要時間	<input type="text" value="-"/>
保健指導	<input type="text" value="2名"/>	一人あたりの平均所要時間	<input type="text" value="30.0時間"/>
その他 （契約・報告書の作成等の事務）	<input type="text" value="2名"/>	一人あたりの平均所要時間	<input type="text" value="40.0時間"/>

##### 2.1 実施人材（事務）に関する課題

###### 2.1.1 実施に必要な人員の確保

###### 取り組み事例又は対応できなかった理由

- ・ 事業周知に係る事務のため、事務補助員1名を雇用した（7時間/日×11日間）
- ・ 対象者の経過確認・健康相談・保健指導等のため、看護師1名を雇用した（不定期に計19時間）

###### 2.1.2 新たな課題

課題	取り組み事例
石綿に関する制度等の知識が求められるため、看護師の確保が困難。	-



# 実施体制

## 5 事業スキーム①

### 5.1 実施日数

(受付、石綿ばく露の聴取、胸部CT検査、肺がん検診※、保健指導まで、受診者に足を運んでもらう回数)

1日  2日  3日  4日  5日

※ その他の検診等から胸部X線画像を取り寄せる場合を除く

### 5.2 実施項目

#### ■ 受付

何日目の実施か

実施場所

名称：

① 加古川市 健康課

②

③

④

⑤

場所の選定理由： 試行調査の対象者に該当するか確認を行うため

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

#### ■ 石綿ばく露の聴取

何日目の実施か

実施場所

名称：

① 公益財団法人 加古川総合保健センター

②

③

④

⑤

場所の選定理由： 検査に必要な設備を有し、問診や胸部X線検査、胸部CT検査、保健指導等を一定期間内に実施し、受診者を確実に受け入れられることのできる機関であるため

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

## 実施体制

■ 胸部CT検査

何日目の実施か

1日目

実施場所

名称：

- |   |                    |
|---|--------------------|
| ① | 公益財団法人 加古川総合保健センター |
| ② |                    |
| ③ |                    |
| ④ |                    |
| ⑤ |                    |

場所の選定理由：

検査に必要な設備を有し、問診や胸部X線検査、胸部CT検査、保健指導等を一定期間内に実施し、受診者を確実に受け入れられることのできる機関であるため

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 保健指導

何日目の実施か（1日目～5日目）

2日目

実施場所

名称：

- |   |                    |
|---|--------------------|
| ① | 公益財団法人 加古川総合保健センター |
| ② |                    |
| ③ |                    |
| ④ |                    |
| ⑤ |                    |

場所の選定理由：

検査に必要な設備を有し、問診や胸部X線検査、胸部CT検査、保健指導等を一定期間内に実施し、受診者を確実に受け入れられることのできる機関であるため

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 胸部X線検査（肺がん検診等からの取り寄せ）

肺がん検診から胸部X線画像を取り寄せる場合

いずれの項目と同時に実施しているか。またその理由

（受付、石綿ばく露の聴取、胸部CT検査、保健指導）

項目：

胸部CT検査			
--------	--	--	--

理由：

胸部CT検査画像と合わせて読影を行い、結果判定を出すため

その他：

## 実施体制

- (同時に実施していない場合) どのタイミングで実施しているか。また、その理由

項目：	胸部CT検査までに			
理由：	(胸部CT検査実施日までに既に肺がん検診を受診している場合) 胸部CT検査画像と合わせて読影を行い、結果判定を出すため ※平成29年度は対象者なし			
その他：				

- 試行調査に合わせて既存の肺がん検診のスキームのアレンジを行ったか。  
行った場合は、行った内容とその理由を記載。

		行っていない
内容：		
理由：		
その他：		

- その他の検診等から胸部X線画像を取り寄せる場合

- どのタイミングで実施しているか。また、その理由

理由：	胸部CT検査画像と合わせて読影を行い、結果判定を出すため ※平成29年度は対象者なし		
その他：			

## 実施体制

### 5.3 事業スキームに関する課題及び取り組み事例

#### 5.3.1 受診者の来所回数削減のための対応

取り組み事例又は対応できなかった理由
電話による受付の実施

#### 5.3.2 新たな課題

課題	取り組み事例
-	-

# 実施体制

## 5 事業スキーム②

### 5.1 実施日数

(受付、石綿ばく露の聴取、胸部CT検査、肺がん検診※、保健指導まで、受診者に足を運んでもらう回数)

1日  2日  3日  4日  5日

1日

※ その他の検診等から胸部X線画像を取り寄せる場合を除く

### 5.2 実施項目

#### ■ 受付

何日目の実施か

実施場所

名称：

- |   |          |
|---|----------|
| ① | 加古川市 健康課 |
| ② |          |
| ③ |          |
| ④ |          |
| ⑤ |          |

場所の選定理由： 試行調査の対象者に該当するか確認を行うため

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

#### ■ 石綿ばく露の聴取

何日目の実施か

1日目

実施場所

名称：

- |   |                                |
|---|--------------------------------|
| ① | 地方独立行政法人加古川市民病院機構<br>加古川中央市民病院 |
| ② |                                |
| ③ |                                |
| ④ |                                |
| ⑤ |                                |

場所の選定理由： 検査に必要な設備を有し、問診や胸部X線検査、胸部CT検査、保健指導等を一定期間内に実施し、受診者を確実に受け入れられることのできる機関であるため

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

## 実施体制

■ 胸部CT検査

何日目の実施か

1日目

実施場所

名称：

- |   |                                |
|---|--------------------------------|
| ① | 地方独立行政法人加古川市民病院機構<br>加古川中央市民病院 |
| ② |                                |
| ③ |                                |
| ④ |                                |
| ⑤ |                                |

場所の選定理由：

検査に必要な設備を有し、問診や胸部X線検査、胸部CT検査、保健指導等を一定期間内に実施し、受診者を確実に受け入れられることのできる機関であるため

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 保健指導

何日目の実施か（1日目～5日目）

1日目

実施場所

名称：

- |   |                                |
|---|--------------------------------|
| ① | 地方独立行政法人加古川市民病院機構<br>加古川中央市民病院 |
| ② |                                |
| ③ |                                |
| ④ |                                |
| ⑤ |                                |

場所の選定理由：

検査に必要な設備を有し、問診や胸部X線検査、胸部CT検査、保健指導等を一定期間内に実施し、受診者を確実に受け入れられることのできる機関であるため

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 胸部X線検査（肺がん検診等からの取り寄せ）

肺がん検診から胸部X線画像を取り寄せる場合

いずれの項目と同時に実施しているか。またその理由

（受付、石綿ばく露の聴取、胸部CT検査、保健指導）

項目：

胸部CT検査			
--------	--	--	--

理由：

胸部CT検査画像と合わせて読影を行い、結果判定を出すため

その他：

## 実施体制

- (同時に実施していない場合) どのタイミングで実施しているか。また、その理由

項目：	胸部CT検査までに				
理由：	(胸部CT検査実施日までに既に肺がん検診を受診している場合) 胸部CT検査画像と合わせて読影を行い、結果判定を出すため ※平成29年度は対象者なし				
その他：					

- 試行調査に合わせて既存の肺がん検診のスキームのアレンジを行ったか。  
行った場合は、行った内容とその理由を記載。

		行っていない
内容：		
理由：		
その他：		

- その他の検診等から胸部X線画像を取り寄せる場合

- どのタイミングで実施しているか。また、その理由

理由：	胸部CT検査画像と合わせて読影を行い、結果判定を出すため ※平成29年度は対象者なし				
その他：					

## 実施体制

### 5.3 事業スキームに関する課題及び取り組み事例

#### 5.3.1 受診者の来所回数削減のための対応

取り組み事例又は対応できなかった理由
電話による受付の実施 検査の実施、保健指導の同日実施

#### 5.3.2 新たな課題

課題	取り組み事例
-	-

# 対象者・対象地域

## <周知>

### 1 周知方法と周知時期

#### 1.1 一般周知（複数回答可）

- 広報誌    ホームページ  
 チラシ    新聞折り込み  
 その他    実施していない

	周知方法	周知時期
	広報誌	5月、10月、1月
	ホームページ	通年
	チラシ	通年（保健事業実施時等）
その他	健診案内全戸配布に記載	5月
	健診案内町内回覧に記載	11月

#### 1.2 個別周知（複数回答可）

##### ■ 周知対象者

- 過去の検査結果での所見の有無を問わず周知

	下記①～④（複数回答可）	具体的な内容
周知方法		
周知時期		

- 過去の検査結果で所見があった者に周知

	下記①～④（複数回答可）	具体的な内容
周知方法	②	医療機関での経過観察等の実施状況を確認し、必要時受診勧奨
周知時期	①②	

- 医療機関等の先生からの指示があった者に周知

	下記①～④（複数回答可）	具体的な内容
周知方法		
周知時期		

- その他の者（具体的に内容も記載）に周知

	下記①～④（複数回答可）	具体的な内容
周知対象者		過去の検査結果での異常がなかった者
周知方法	①	肺がん検診受診勧奨
周知時期	①	

周知方法	周知時期
① 案内文書の郵送	① 事業実施年度
② 電話	② 前回参加の結果報告時
③ その他	③ その他
④ 実施していない	④ 実施していない

## 対象者・対象地域

2 実施者（複数回答可）

正職員    非正規職員    委託

正職員
非正規職員

その他

--

3 周知に関する課題及び取り組み事例

課題	取り組み事例
試行調査の申込者が少ない。	調査対象者に、家庭内ばく露についても説明し、家族の受診勧奨を実施。（受診に結びついたケースはなし。）

### <申し込み>

1 実施時期

平成29年5月8日
-----------

～

平成30年2月15日
------------

2 実施者（複数回答可）

正職員    非正規職員    委託

正職員
非正規職員

3 実施方法（複数回答可）

電話    FAX    郵便    インターネット    窓口

電話
窓口

その他

--

4 申し込み方法に関する課題及び取り組み事例

課題	取り組み事例
丁寧に聞き取りをして対象者確認をしても、労働安全衛生法の石綿健康管理手帳交付要件該当者や石綿に関する特殊健康診断を受けることができる者が含まれることがある。	-



# 石綿ばく露の評価（検査）

## <胸部CT検査>

### 1 実施方法

#### 1.1 実施日（複数回答可）

集団（決められた日）     個別（任意で受診できる日）

	集団
（場所の選択）	不可
（場所の選択）	
（場所の選択）	

#### 1.2 画像の形式（複数回答可）

フィルム     デジタル     確認困難     その他（                    ）

	デジタル
（場所の選択）	
（場所の選択）	

（その他）

--

### 2 胸部CT検査に関する課題及び取り組み事例

#### 2.1 医療機関の確保

取り組み事例又は対応できなかった理由
個々の機関と契約し、2箇所の機関で実施

#### 2.2 胸部CT検査の受診を試行調査初年度のみ留めるための取り組み

取り組み事例又は対応できなかった理由
胸部CT検査の有効性やその放射線被ばくの影響等を調査対象者に丁寧に説明し、前年度の結果に応じて医療機関での経過観察または肺がん検診の受診を促している。

#### 2.3 新たな課題

課題	取り組み事例
個々の機関と契約手続きが必要であり、業務量が増加・煩雑化	

# 石綿ばく露の評価（検査）

## <胸部X線画像の取り寄せ>

### 1 肺がん検診からの取り寄せ

#### 1.1 肺がん検診機関からの取り寄せ方法

■ 依頼方法

- 自治体が肺がん検診機関に依頼     受診者本人が肺がん検診機関に依頼  
 胸部CT検査機関と肺がん検診実施機関が同一のため、取り寄せ依頼が発生しない  
 その他

(その他)

胸部CT検査機関と肺がん検診実施機関が同一のため、取り寄せ依頼が発生しない

■ 読影先への胸部X線画像の送付方法（取り寄せ依頼が発生する場合）

- 肺がん検診機関から読影先に送付     本人が読影先に送付または持参  
 その他

(その他)


■ 胸部CT検査機関と肺がん検診実施機関を同一の機関で行う事が可能か。

(取り寄せが発生する場合)

- 可     不可

その理由：


(可能な場合は、可能であるが行わない理由。不可能な場合は不可能な理由)

■ 肺がん検診の実施部署

- 試行調査実施部署と同じ     試行調査実施部署と別

試行調査実施部署と同じ

#### 1.2 肺がん検診の実施日

- 集団（決められた日）     個別（任意で受診できる日）

(場所の選択)

(場所の選択)

集団
可

#### 1.3 肺がん検診の撮影条件（複数回答可）

※ 直接、間接が混在していることは確認できるが、全てを把握する事が実務上困難な場合は、直接撮影・間接撮影・確認困難それぞれ選択。

- 直接撮影     間接撮影     確認困難     その他（                    ）

間接撮影

(その他)

--

# 石綿ばく露の評価（検査）

## 1.4 肺がん検診の画像の形式（複数回答可）

- フィルム  デジタル  確認困難  その他（                    ）

※ フィルム、デジタルが混在していることは確認できるが、全てを把握する事が実務上困難な場合は、フィルム・デジタル・確認困難それぞれ選択。

集団	デジタル
個別	

（その他）

## 2 その他の検診からの取り寄せ

### 2.1 その他の検診からの取り寄せ方法

#### ■ 依頼方法

- 自治体が医療機関等に依頼  受診者本人が医療機関に依頼  
 その他

（その他）

	受診者本人が医療機関に依頼

#### ■ 読影先への胸部X線画像の送付方法（取り寄せ依頼が発生する場合）

- 医療機関等から読影先に送付  本人が読影先に送付または持参  その他

（その他）

	本人が読影先に送付または持参

## 3 胸部X線画像取り寄せに関する課題及び取り組み事例

### 3.1

肺がん検診等との連携によって、個々の医療機関との契約等を行う手続きが発生したことによる事務量増加への対応

	取り組み事例又は対応できなかった理由
	-

### 3.2 確実な胸部X線画像取り寄せに関する対応

	取り組み事例又は対応できなかった理由
	-

## 石綿ばく露の評価（検査）

### 3.3 実施方法①と実施方法②の検査に関する準備・実施方法の事務的負担に関する意見

平成29年度は結果的にCT検査受診者が全員実施方法②であった。実施方法①であると本人の負担が増え、それに関する問合せの対応や胸部X線検査実施機関との調整も求められ、事務負担は増すと思われる。

### 3.4 新たな課題

課題	取り組み事例
-	-

## <読影>

### 1 実施方法（複数回答可）

- 胸部CT検査実施医療機関
  その他の医療機関
  読影委員会の設置
  その他

胸部CT検査実施医療機関

その他

### 2 読影の実施に関する課題及び取り組み事例

#### 2.1 石綿関連所見/疾患に詳しい医師の不足への対応

取り組み事例又は対応できなかった理由
委託機関へ石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査読影講習会等の情報提供の実施

#### 2.2 新たな課題

課題	取り組み事例
-	-



## 保健指導

● STEP2 ～検査結果の確認～

＜要精密検査と判定された者の場合＞

⑤ 精密検査の受診勧奨

実施の有無	実施時間
実施	未把握

○ その他

＜所見ありの者の場合＞

⑥ 所見の補足説明

⑦ 受診カードの配布

⑧ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える

実施の有無	実施時間
実施	未把握
実施	未把握
実施	未把握

○ その他

＜所見なしの者の場合＞

⑨ 所見が認められなかったことの説明

⑩ 受診カードの配布

⑪ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える

実施の有無	実施時間
実施	未把握
実施	未把握
実施	未把握

○ その他

● STEP3 ～禁煙指導～

⑫ 喫煙による肺癌リスク上昇の説明

○ その他

実施の有無	実施時間
実施	未把握

● STEP4 ～次年度以降の受診勧奨～

⑬ 次年度以降の肺癌検診の受診勧奨

○ その他

実施の有無	実施時間
実施	未把握

● STEP5 ～その他行政による支援～

⑭ 相談場所の案内

⑮ 利用できる制度の説明

○ その他

実施の有無	実施時間
実施	15分間/人
実施	15分間/人
利用できる制度の関係機関(元勤務先・労基署等)への連絡調整	
	45分間/人

# 保健指導

## 3.2 集団の場合

### ■ 実施方法と対象者

- 講義  ビデオ上映  その他  実施していない

	実施方法	対象者
	実施していない	
その他		

### ■ 実施している項目とその時間

#### ● STEP1 ～不安の受容・ばく露状況の把握・情報提供～

- ① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする  
 ② 石綿関連疾患の概要説明  
 ③ 石綿関連所見の概要説明  
 ④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明

- その他

	実施の有無	実施時間

#### ● STEP2 ～検査結果の確認～

<要精密検査と判定された者の場合>

- ⑤ 精密検査の受診勧奨

- その他

	実施の有無	実施時間

<所見ありの者の場合>

- ⑥ 所見の補足説明  
 ⑦ 受診カードの配布  
 ⑧ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える

- その他

	実施の有無	実施時間

<所見なしの者の場合>

- ⑨ 所見が認められなかったことの説明  
 ⑩ 受診カードの配布  
 ⑪ 異常がある場合は、早期に医療機関を受ける旨を伝える

- その他

	実施の有無	実施時間

#### ● STEP3 ～禁煙指導～

- ⑫ 喫煙による肺がんリスク上昇の説明

- その他

	実施の有無	実施時間

## 保健指導

● STEP4 ～次年度以降の受診勧奨～

⑬ 次年度以降の肺がん検診の受診勧奨

○ その他

	実施の有無	実施時間

● STEP5 ～その他行政による支援～

⑭ 相談場所の案内

⑮ 利用できる制度の説明

○ その他

	実施の有無	実施時間

4 保健指導の実施に関する課題及び取り組み事例

4.1 保健指導充実のための取り組み事例

取り組み事例又は対応できなかった理由
石綿関連所見が指摘された者など、必要な者には市の保健師が電話による個別保健指導を追加で実施。

4.2 新たな課題

課題	取り組み事例

## その他

### <フォローアップ>

1 受診カード配布者に対する肺がん検診でのフォローアップ

1.1 実施方法（受診カード配布者の肺がん検診受診の把握）（複数回答可）

電話  FAX  郵便  E-mail  その他（            ）

電話

（その他）

肺がん検診委託機関からの報告
----------------

1.2 受診カード配布者に対する肺がん検診でのフォローアップに対する課題

課題	取り組み事例
市の肺がん検診以外でX-p検査を受診している場合、一人一人に電話等で状況を確認するため、事務量が膨大になる。	-

2 要精密検査の方の受診勧奨や結果の把握（複数回答可）

電話  FAX  郵便  E-mail  その他（            ）

電話

（その他）

本人の同意を得て、医療機関からの報告
--------------------

2.1 要精密検査の方の受診勧奨や結果の把握についての課題

課題	取り組み事例
-	-

## その他

### <受診者への支払い方法>

#### 1 肺がん検診の自己負担分の支払い

##### 1.1 支払い方法

償還払い  チケット  その他 ( )

(その他)

受診時に自己負担分の徴収をしない。

##### 1.2 肺がん検診の自己負担分の支払い方法に関する課題

課題	取り組み事例
-	-

#### 2 精密検査の自己負担分の支払い方法

##### 2.1 支払い方法

償還払い  チケット  その他 ( )

(その他)

償還払い

##### 2.2 精密検査の自己負担分の支払い方法に関する課題

課題	取り組み事例
調査対象者が請求にかかる必要書類を揃える必要がある。	本人の負担を考慮し、本人の同意があれば市と医療機関で直接やりとりして精検結果や必要書類を得ることを可能とした。

## その他

### <その他>

#### 1 その他試行調査の実施に伴う課題及び取り組み事例

課題	取り組み事例
石綿関連所見等が発見された際に経過観察が可能な地域の医療機関に限りがある。	アスベスト健康管理支援事業実施主体である兵庫県に、継続して受け入れ体制の整備を要望している。

(エ) 参考資料（試行調査で使用了様式等）

〔尼崎市〕

- ・石綿健康相談のご案内
- ・同意書
- ・問診票（新規・継続）
- ・石綿健康相談記録帳
- ・尼崎市アスベスト対策専門委員会委員及びアドバイザー
- ・尼崎市アスベスト対策専門委員会読影部会委員
- ・指定医療機関名簿
- ・受診券
- ・報告書

# 石綿健康相談のご案内

尼崎市保健所では、  
石綿(アスベスト)による健康不安を感じている方に  
石綿(アスベスト)健康相談を行っています。

また、あわせて環境省からの委託事業として、現在尼崎市在住の方で

- ① おおむね昭和30年から昭和50年の間に尼崎市に居住していた方
- ② 石綿による健康不安を感じている方

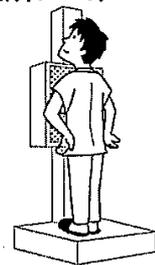
を対象に「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」を実施しています。

(平成 29 年度は 11 月 30 日まで)

## 実施内容

- ① 肺がん検診(胸部検診)で胸部X線検査
- ② 保健師等による石綿についての問診・保健指導(尼崎市保健所にて)
- ③ 後日、指定医療機関で胸部CT検査

※保健師等による問診を受けこの調査にご協力いただける方は  
上記費用が無料になります。



<問い合わせ先>

尼崎市保健所 疾病対策課

佐々木・中川

電話:06-4869-3053

FAX:06-4869-3057

## 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査 同意書

## &lt;調査の目的&gt;

本事業は、試行調査の対象となる自治体（以下「尼崎市」という）において、石綿検診（仮称）の事業化を見据え、モデルとなる事業を実施することを通じて、実施主体・既存検診（肺がん検診等）との連携方法・対象者、対象地域の考え方・検査頻度・事業に要する費用等の課題等について調査・検討を行うことを目的とする。

- 1 レントゲン検査やCT検査には、放射線被ばく等によるリスクがあること
- 2 各検査にはそれぞれ特性により効果やリスクが異なること
- 3 中皮腫等の石綿関連疾患について、必ずしも早期発見できるとは限らないこと
- 4 健康管理により、石綿関連疾患を早期発見できた場合でも、予後の改善につながるとは限らないこと
- 5 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
- 6 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
- 7 個人情報 は尼崎市等において適正に管理・保管し、独立行政法人環境再生保全機構、環境省またはその委託を受けた者が調査に必要な範囲で共同利用すること
- 8 平成18～26年度に実施した「石綿の健康リスク調査」に参加した者は、その際得られた問診結果や検査結果を使用すること
- 9 調査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
- 10 検査の結果、医療が必要となった場合、尼崎市等が医療機関に診断の状況等を照会し、情報を得ること
- 11 転居・病気等で調査に参加できず音信不通になった場合、尼崎市等が居住情報等について、住民基本台帳、人口動態調査、地域がん登録などの行政が保有する情報を利用し、現況を確認する場合があること
- 12 今後、調査対象者に対して、健康状況等を確認するための追加調査を実施する可能性があること
- 13 保健所では当調査で診断書の発行はできないこと
- 14 当調査の終了により、健診・検査等の補助も終了すること
- 15 当調査で公費負担するのは、石綿にかかる検査費用のみであること
- 16 当調査による健診は年度内に1回無料で、2回目以降は費用がかかること
- 17 呼吸器などの症状が現れた場合は、健診結果に関わらず、速やかに医療機関を受診すること

尼崎市長 殿

平成 年 月 日

私は、尼崎市が実施する試行調査（石綿健康相談）の目的を理解するとともに、上記の事項を確認の上、調査に協力することに同意します。

氏 名： \_\_\_\_\_ 印

住 所： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

※氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができます。

# 石綿健康相談問診票（新規用）

（石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）

資料3

健診日	平成	年	月	日
問診日	平成	年	月	日
胸部X線検査撮影番号				
健管番号				

※太枠内のみ記載して下さい。(裏面もあります)

フリガナ					明・大・昭・平
氏名	生年月日	年 月 日 (満 歳)			
		(旧姓: )			
現住所	〒 -		性別	男 ・ 女	
	尼崎市		電話	( ) -	
			携帯電話	( ) -	
通知等を、現住所と異なる住所に送付を希望する場合は、下記に記載してください。					
送付希望住所					

あてはまる口に印をつけてください。

ばく露歴  
職員記入欄

<p>1. 下記のどれに該当しますか。(複数回答可)</p> <p>(ア) <input type="checkbox"/> 仕事で直接石綿を扱っていた。</p> <p>(イ) <input type="checkbox"/> 石綿を扱う会社に勤務していたが、直接石綿は扱っていなかった。</p> <p>(ウ) <input type="checkbox"/> 家族が石綿を扱う仕事をしていた。</p> <p>(エ) <input type="checkbox"/> 吹き付け石綿のある建物への立入経験がある。(※職場の建物の場合は(イ)に該当します。)</p> <p>(オ) 上記(ア)~(エ)以外</p> <p style="margin-left: 20px;">①石綿取扱工場周辺に居住・通学・通勤をしていた。</p> <p style="margin-left: 20px;">②その他( )</p>	備考
<p>2. 家族で石綿関連疾患にかかった人はいますか。</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> いる</p> <p style="margin-left: 20px;">①誰が( )</p> <p style="margin-left: 20px;">②どのような病気( 中皮腫 ・ 肺がん ・ 石綿肺 ・ びまん性胸膜肥厚 ・ その他( ) )</p> <p style="margin-left: 20px;">③いつ頃から( )</p> <p style="margin-left: 20px;">④医療機関名( )</p> <p style="margin-left: 20px;">⑤救済法等の認定状況( 救済法 ・ 労災 ・ なし ・ 不明 )</p> <p>(2) <input type="checkbox"/> いない</p> <p>(3) <input type="checkbox"/> わからない( )</p>	

問診者

3. 胸部X線検査受診の有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり:時期( 年 月頃) 医療機関名( ) 理由【肺がん(胸部)検診・その他( )】 結果【異常なし・その他( )】
4. 胸部CT検査受診の有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり:時期( 年 月頃) 医療機関名( ) 理由【 結果【異常なし・その他( )】
5. 現在何か症状がありますか。 (1) <input type="checkbox"/> ある ①いつ頃から( ) ②症状は(発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他( )) (2) <input type="checkbox"/> ない
6. 現在までに、呼吸器の病気にかかったことがありますか。 (1) <input type="checkbox"/> ない (2) <input type="checkbox"/> 現在、呼吸器の病気にかかっている ①いつ頃から( ) ②治療している医療機関名( ) ③病名にチェックしてください 1 <input type="checkbox"/> 肺結核 4 <input type="checkbox"/> 慢性気管支炎 7 <input type="checkbox"/> 肺気腫 2 <input type="checkbox"/> 結核性胸膜炎 5 <input type="checkbox"/> じん肺(石綿肺) 8 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸膜炎 3 <input type="checkbox"/> 肺がん 6 <input type="checkbox"/> 間質性肺炎(肺線維症) 9 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸水 10 <input type="checkbox"/> その他の呼吸器の病気 ( ) (3) <input type="checkbox"/> 以前にあったが、今は治っている ①いつからいつまで( ) ②治療した医療機関名( ) ③病名にチェックしてください 1 <input type="checkbox"/> 肺結核 4 <input type="checkbox"/> 慢性気管支炎 7 <input type="checkbox"/> 肺気腫 2 <input type="checkbox"/> 結核性胸膜炎 5 <input type="checkbox"/> じん肺(石綿肺) 8 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸膜炎 3 <input type="checkbox"/> 肺がん 6 <input type="checkbox"/> 間質性肺炎(肺線維症) 9 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸水 10 <input type="checkbox"/> その他の呼吸器の病気 ( )
7. 喫煙の有無 (1) <input type="checkbox"/> 現在、毎日吸っている ① 1日平均 本 ② 歳～ 歳 ( 年間) (2) <input type="checkbox"/> 過去に吸っていた ① 1日平均 本 ② 歳～ 歳 ( 年間) (3) <input type="checkbox"/> 普段は吸わないがまれに吸うことがある ① 1日平均 本 ② 歳～ 歳 ( 年間) (4) <input type="checkbox"/> 吸わない (5) <input type="checkbox"/> 同居者に吸っている方がいる
8. 仕事以外で石綿ばく露があったと思われる時の周辺環境など、わかることがあれば具体的に記入してください。

## 9. 居住歴（出生から現在まで）を記載してください。

※ 尼崎市の居住歴についてはできるだけ詳しく記載してください。

※ 場所が具体的に分からない場合については、地理的な情報を記載してください。

(●●小学校の北側で■川の本横にあった。△△郵便局が真横にあった。等)

居住した時期	住所	備考
⑤・H 30年 4月～ ⑤・H 41年 3月	(記入例) 尼崎市××町口丁目●-▲	郵便局のすぐ北側
S・H 年 月～ S・H 年 月		

## 10. 通学歴をすべて記載してください。

通学した時期	学校名	所在地(尼崎市の小、中、高以外は記載してください)
⑤・H 31年 4月～ ⑤・H 37年 3月	(記入例) ○○小学校	尼崎市△△町■丁目
S・H 年 月～ S・H 年 月		

## 1 1. 本人の職歴を記載してください。

- 下記に石綿関係のアルバイトも含めた職歴を記載してください。  
 ※ 会社の所在地について、分かる範囲の住所を記載してください。

従事した時期	会社名(業種)	所在地	仕事の内容	石綿を扱っていたと思われる時期	問診者チェック欄		
					仕事内容	取扱材料	吹付部屋
(記入例) S30～S50	〇〇建設	〇県〇市〇町〇番地〇	(記入例) 石綿吹き付け作業	(記入例) S33～S48			

- 石綿を取り扱っていた状況を具体的に記入してください。

## 1 2. 家族の職歴を記載してください。

- 家族が、同居していたとき石綿を取り扱っていたことが分かっている場合、下記に記入してください。  
 ※ 石綿を取り扱っていないことが、明らかである場合の記載は不要です。  
 ※ 仕事の内容がわからない場合については、「仕事の内容」欄に「職務内容不明」と記載してください。

続柄	従事していた期間	会社名(業種)	所在地	仕事内容	石綿を扱っていたと思われる時期	うち、同居期間
(例) 父	S10～S30	〇〇建設	〇県〇市〇町〇番地〇	(記入例) 石綿吹き付け作業	S11～S30	S12～S28

- 家庭において、以下の項目に該当するものがありますか。

- 道具や作業服、マスクなどを持ち帰ったことがある  
 作業服を洗濯していた

## 職歴に関するチェック項目

## 【①仕事内容】

1	<input type="checkbox"/>	石綿鉱山での作業、石綿製品の製造に関わる作業	19	<input type="checkbox"/>	レンガ・陶磁器・セメント製品製造に関わる作業
2	<input type="checkbox"/>	石綿や石綿含有岩綿等の吹きつけ・貼りつけ等作業	20	<input type="checkbox"/>	吹きつけ石綿のある部屋・建物・倉庫等での作業 (教員 その他)
3	<input type="checkbox"/>	石綿原綿または石綿製品の運搬・倉庫内作業	21	<input type="checkbox"/>	エレベーター製造または保守に関わる作業
4	<input type="checkbox"/>	配管・断熱・保温・ボイラー・築炉関連作業	22	<input type="checkbox"/>	ランドリー・クリーニングに関わる作業
5	<input type="checkbox"/>	造船所内の作業(造船所における事務職含めた全職種)	23	<input type="checkbox"/>	ガスマスクの製造に関わる作業
6	<input type="checkbox"/>	船に乗り込んで行う作業(船員 その他)	24	<input type="checkbox"/>	上下水道に関わる作業
7	<input type="checkbox"/>	建築現場の作業(建築現場における事務職含めた全職種)	25	<input type="checkbox"/>	ゴム・タイヤの製造に関わる作業
8	<input type="checkbox"/>	解体作業(建築物、工作物、石綿含有製品等)	26	<input type="checkbox"/>	道路建設・補修等に関わる作業
9	<input type="checkbox"/>	港湾での荷役作業	27	<input type="checkbox"/>	映画放送舞台に関わる作業
10	<input type="checkbox"/>	発電所・変電所・その他電気設備での作業	28	<input type="checkbox"/>	農業、バーミキュライト等を扱う作業
11	<input type="checkbox"/>	鉄鋼所または鉄鋼製品製造に関わる作業	29	<input type="checkbox"/>	酒類製造に関わる作業
12	<input type="checkbox"/>	耐熱(耐火)服や耐火手袋等を使用する作業	30	<input type="checkbox"/>	消防に関わる作業
13	<input type="checkbox"/>	自動車・鉄道車両等を製造・整備・修理・解体する作業	31	<input type="checkbox"/>	歯科技工に関わる作業
14	<input type="checkbox"/>	鉄道等の運行に関わる作業	32	<input type="checkbox"/>	金庫の製造・解体に関わる作業
15	<input type="checkbox"/>	ガラス製品製造に関わる作業	33	<input type="checkbox"/>	その他の石綿に関連する作業
16	<input type="checkbox"/>	石油精製工場、化学工場内の精製・製造作業や 配管修理等の作業	34	<input type="checkbox"/>	タルク等石綿含有物を使用する作業
17	<input type="checkbox"/>	清掃工場または廃棄物の収集・運搬・中間処理・処分の作業	35	<input type="checkbox"/>	いずれもない
18	<input type="checkbox"/>	電気製品・産業用機械の製造・修理に関わる作業	36	<input type="checkbox"/>	不明(忘れた・覚えていない)

## 【②仕事で取り扱った材料・製品】

- 1  石綿原綿(わた・繊維)  
 2  石綿吹きつけ材  
 3  石綿フェルト  
 4  石綿保温材・煙突材  
 5  石綿含有屋根材、スレート  
 6  石綿紙  
 7  石綿セメント管・石綿パイプ  
 8  石綿含有ボード(外壁材・内装材)  
 9  石綿パッキング・ガスケット  
 10  石綿織物・布・ひも・テープ・リボンなど  
 11  石綿含有塗料、石綿含有シーリング材、石綿含有接着剤  
 12  石綿含有摩擦材(ブレーキパッドなど)  
 13  その他の石綿製品  
 14  いずれもない  
 15  わからない

## 【③職場に吹き付け石綿の部屋の有無】

- 1  ある  
 2  ない  
 3  不明

担当者記入欄	本人CT希望 する・しない
--------	------------------

担当者記入欄			
胸部X線検査 (肺がん検診)	H 年 月 日		
	異常なし ・ 経過観察(3ヶ月・6ヶ月) ・ 要精検 ・ 要医療		
CT 受診券送付	あり・なし	送付月日	H 年 月 日
		受診券No.	—





胸部CT所見(二次読影)

(所見ページ)

	有 疑		右	左	なし (正常含む) 評価不能																																															
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
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(限局性の胸膜肥厚)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>																																														
④ 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"/>																																														
⑤ 肺野の間質影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※肺野の間質影が見られた場合の分類項目</p> <table border="0"> <tr> <td>・胸膜下曲線様陰影</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> <td>(直下 <input type="checkbox"/> ・非直下 <input checkbox"="" type="checkbox/&gt;)&lt;/td&gt; &lt;/tr&gt; &lt;tr&gt; &lt;td&gt;・小葉中心性粒状影&lt;/td&gt; &lt;td&gt;&lt;input type="/></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></td> </tr> <tr> <td>・すりガラス様陰影</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> <td></td> </tr> <tr> <td>・網状影</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> <td></td> </tr> <tr> <td>・蜂窩肺</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> <td></td> </tr> <tr> <td>・肺実質内帯状影</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> <td></td> </tr> </table> </div>							・胸膜下曲線様陰影	<input type="checkbox"/>	(直下 <input type="checkbox"/> ・非直下 <input checkbox"="" type="checkbox/&gt;)&lt;/td&gt; &lt;/tr&gt; &lt;tr&gt; &lt;td&gt;・小葉中心性粒状影&lt;/td&gt; &lt;td&gt;&lt;input type="/>	<input type="checkbox"/>		・すりガラス様陰影	<input type="checkbox"/>		・網状影	<input type="checkbox"/>		・蜂窩肺	<input type="checkbox"/>		・肺実質内帯状影	<input type="checkbox"/>																														
・胸膜下曲線様陰影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(直下 <input type="checkbox"/> ・非直下 <input checkbox"="" type="checkbox/&gt;)&lt;/td&gt; &lt;/tr&gt; &lt;tr&gt; &lt;td&gt;・小葉中心性粒状影&lt;/td&gt; &lt;td&gt;&lt;input type="/>	<input type="checkbox"/>																																												
・すりガラス様陰影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
・網状影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
・蜂窩肺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
・肺実質内帯状影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 肺野の腫瘤状陰影(肺がん等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
⑧ 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 ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
<p>※評価不能は、吸気不良や表示条件が悪い場合にチェックしてください。</p> <p>※胸膜や結核性所見は「その他所見」にチェックしてください。</p>																																																				
石綿との関連	びまん性胸膜肥厚、肺野の間質影の所見(疑いを含む)が確認された場合の石綿との関連																																																			
		強く疑う	疑う	可能性がある	他の原因である可能性が高い																																															
③ びまん性胸膜肥厚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
⑤ 肺野の間質影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																															
総合画像所見	<input type="checkbox"/> ① 胸水貯留	<input type="checkbox"/> ④ 胸膜腫瘍(中皮腫)疑い			<input type="checkbox"/> ⑦ 肺野の腫瘤状陰影(肺がん等)																																															
	<input type="checkbox"/> ② 胸膜プラーク(限局性の胸膜肥厚)	<input type="checkbox"/> ⑤ 肺野の間質影			<input type="checkbox"/> ⑧ リンパ節の腫大																																															
	<input type="checkbox"/> ③ びまん性胸膜肥厚	<input type="checkbox"/> ⑥ 円形性無気肺			<input type="checkbox"/> ⑨ その他の所見																																															
総合判定	1 異常なし      2 経過観察      3 要精査( )      4 要医療																																																			
読影日:平成      年      月      日																																																				

# 石綿健康相談問診票（継続用）

## （石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）

環境ID

健診日	平成	年	月	日
問診日	平成	年	月	日
胸部X線検査撮影番号				
健管番号				

※太枠内のみ記載して下さい。（裏面もあります）

フリガナ			明・大・昭・平
氏名	生年月日	年 月 日（満 歳）	
	(旧姓: )		
現住所	〒	性別	男 ・ 女
	尼崎市	電話	( ) -
		携帯電話	( ) -
通知等を、現住所と異なる住所に送付を希望する場合は、下記に記載してください。			
送付希望住所			

あてはまる口に印をつけてください。

ばく露歴  
職員記入欄

1. 下記のどれに該当しますか。（複数回答可）	備考
<p>(ア) <input type="checkbox"/> 仕事で直接石綿を扱っていた。</p> <p>(イ) <input type="checkbox"/> 石綿を扱う会社に勤務していたが、直接石綿は扱っていなかった。</p> <p>(ウ) <input type="checkbox"/> 家族が石綿を扱う仕事をしていた。</p> <p>(エ) <input type="checkbox"/> 吹き付け石綿のある建物への立入経験がある。（※職場の建物の場合は(イ)に該当します。）</p> <p>(オ) 上記(ア)～(エ)以外</p> <p>① <input type="checkbox"/> 石綿取扱工場周辺に居住・通学・通勤をしていた。</p> <p>② <input type="checkbox"/> その他( )</p>	
2. 家族で新たに石綿関連疾患にかかった人はいますか。	
<p>(1) <input type="checkbox"/> なし</p> <p>(2) <input type="checkbox"/> ある</p> <p>① 誰が( )</p> <p>② どのような病気( 中皮腫 ・ 肺がん ・ 石綿肺 ・ びまん性胸膜肥厚 ・ その他( ) )</p> <p>③ いつから( )</p> <p>④ 医療機関名( )</p> <p>⑤ 救済法等の認定状況( 救済法 ・ 労災 ・ なし ・ 不明 )</p> <p>(3) <input type="checkbox"/> わからない</p>	

問診者

3. 前回の「健康リスク調査」、「試行調査」を受診後、検診や診療等で胸部エックス線検査・胸部CT検査を受けられましたか。

※ 理由の欄には、職場健診、自覚症状があったため、通院中の定期検査等と記載して下さい。

胸部X線検査	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある	時期( 年 月頃)	医療機関名( )	
			理由( )	検査結果	<input type="checkbox"/> 異常なし
胸部CT検査	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある	時期( 年 月頃)	医療機関名( )	
			理由( )	検査結果	<input type="checkbox"/> 異常なし

4. 現在何か症状がありますか。

(1) ある ①いつ頃から( )  
②症状は( 発熱 ・ せき ・ 呼吸困難 ・ 胸痛 ・ その他( ) )

(2) ない

5. 呼吸器の病気で通院していますか。

(1) ない

(2) 現在通院中

①いつ頃から( )

②治療している医療機関名( )

③病名にチェックしてください。

- 1□肺結核                      4□慢性気管支炎                      7□肺気腫  
2□結核性胸膜炎              5□じん肺(石綿肺)                      8□原因不明の胸膜炎  
3□肺がん                      6□間質性肺炎(肺線維症)              9□原因不明の胸水                      10□その他の呼吸器の病気  
( )

(3) 前回の問診以降にあったが、今は治っている。

①いつからいつまで( )

②治療していた医療機関名( )

③病名にチェックしてください。

- 1□肺結核                      4□慢性気管支炎                      7□肺気腫  
2□結核性胸膜炎              5□じん肺(石綿肺)                      8□原因不明の胸膜炎  
3□肺がん                      6□間質性肺炎(肺線維症)              9□原因不明の胸水                      10□その他の呼吸器の病気  
( )

6. 喫煙の有無

(1) 現在、毎日吸っている

① 1日平均 本 ② 歳～ 歳 ( 年間)

(2) 過去に吸っていた

① 1日平均 本 ② 歳～ 歳 ( 年間)

(3) 普段は吸わないが稀に吸うことがある。

① 1日平均 本 ② 歳～ 歳 ( 年間)

(4) 吸わない

(5) 同居者に吸っている方がいる

## 7. その他

前回の問診以降に職業歴や居住歴など、何か思い出したことがありましたら具体的に記載してください。

## 8. 肺がん(胸部)検診で異常がなくても、胸部CT検査を希望しますか。

- (1)  希望する  
 (2)  希望しない

担当者記入欄			
胸部X線検査 (肺がん検診)	H 年 月 日		
	異常なし ・ 経過観察( 3ヶ月 ・ 6ヶ月 ) ・ 要精検 ・ 要医療		
最終CT検査	H 年 月		CT歴なし
	異常なし ・ 経過観察 ・ 要精検 ・ 要医療		
今年度 CT受診券送付	あり ・ なし	送付月日	H 年 月 日
		受診券No.	—





胸部CT所見(二次読影)

(所見ページ)

	有 疑		右 左		なし (正常含む) 評価不能	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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(限局性の胸膜肥厚)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>
④ 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"/>
⑤ 肺野の間質影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
※肺野の間質影が見られた場合の分類項目 ・胸膜下曲線様陰影 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (直下 <input type="checkbox"/> ・非直下 <input type="checkbox"/> ) ・小葉中心性粒状影 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・すりガラス様陰影 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・網状影 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・蜂窩肺 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・肺実質内帯状影 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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 肺野の腫瘤状陰影(肺がん等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧ 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 ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
※評価不能は、吸気不良や表示条件が悪い場合にチェックしてください。 ※胸膜や結核性所見は「その他の所見」にチェックしてください。						
石綿との関連	びまん性胸膜肥厚、肺野の間質影の所見(疑いを含む)が確認された場合の石綿との関連					
		強く疑う	疑う	可能性がある	他の原因である可能性が高い	
③ びまん性胸膜肥厚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑤ 肺野の間質影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
総合画像所見	<input type="checkbox"/> ① 胸水貯留	<input type="checkbox"/> ④ 胸膜腫瘍(中皮腫)疑い			<input type="checkbox"/> ⑦ 肺野の腫瘤状陰影(肺がん等)	
	<input type="checkbox"/> ② 胸膜プラーク(限局性の胸膜肥厚)	<input type="checkbox"/> ⑤ 肺野の間質影			<input type="checkbox"/> ⑧ リンパ節の腫大	
	<input type="checkbox"/> ③ びまん性胸膜肥厚	<input type="checkbox"/> ⑥ 円形性無気肺			<input type="checkbox"/> ⑨ その他の所見	
総合判定	1 異常なし      2 経過観察      3 要精査( )      4 要医療					
読影日:平成 年 月 日						

資料4

ID番号

石綿健康相談記録帳

～毎年、継続して検査を受けましょう～

尼崎市保健所

～みなさまへ～

尼崎市保健所では、「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」に協力していただいた方に、この石綿健康相談記録帳をお渡ししています。

試行調査で検査を受けられた時は、この記録帳に受診年月日や検査を受けた医療機関などを記入し、自己管理にご活用ください。

## 注意事項

1. この記録帳は厚生労働省発行の健康管理手帳  
(石綿)ではありません。
2. 保健所で試行調査の間診を受けられる場合は、  
この石綿検診記録帳をお見せください。  
胸部エックス線検査日などを記載します。
3. 何か症状が現れた場合は、速やかに医療機関  
を受診してください。
4. 継続して検査を受けてください。
5. 居住歴、職歴欄についてはご自身で記入し、  
受診時などにご活用ください。

氏名		男・女
生年月日		
昭和・平成	年	月 日
居住歴(自由記載)		
居住した時期	住所	
昭・平 昭・平 年 ~ 年		

職歴(自由記載)		
従事した時期	職場	仕事の内容
昭・平 昭・平 年 年 ~		
石綿取り扱い期間	昭・平	~ 昭・平
昭・平 昭・平 年 年 ~		
石綿取り扱い期間	昭・平	~ 昭・平
昭・平 昭・平 年 年 ~		
石綿取り扱い期間	昭・平	~ 昭・平
昭・平 昭・平 年 年 ~		
石綿取り扱い期間	昭・平	~ 昭・平
昭・平 昭・平 年 年 ~		
石綿取り扱い期間	昭・平	~ 昭・平
昭・平 昭・平 年 年 ~		
石綿取り扱い期間	昭・平	~ 昭・平

年度	年度
胸部X線検査(肺がん検診)	胸部X線検査(肺がん検診)
検査日 年 月 日	検査日 年 月 日
保健所・地域集団健診会場	保健所・地域集団健診会場
検査結果	検査結果
異常なし・経過観察・要精検	異常なし・経過観察・要精検
メモ	メモ
CT検査	CT検査
検査日 年 月 日	検査日 年 月 日
受診医療機関	受診医療機関
県尼・関労・兵医・( )	県尼・関労・兵医・( )
メモ	メモ

<相談及び問い合わせ先>

尼崎市保健所 疾病対策課

〒660-0052

兵庫県尼崎市七松町1丁目3番1-502号

電話 (06) 4869-3053

FAX (06) 4869-3049

尼崎市アスベスト対策専門委員会委員及びアドバイザー

資料5

任期:平成29年7月1日～平成31年6月30日

委員

(氏名五十音順)

職 名	氏 名
兵庫県立尼崎総合医療センター 呼吸器外科部長・呼吸器外科長	糸 井 和 美
兵庫県立尼崎総合医療センター 呼吸器内科部長	遠 藤 和 夫
大西内科クリニック院長	大 西 一 勇
神戸大学大学院医学研究科特命教授	大 野 良 治
兵庫医科大学主任教授	島 正 之
関西労災病院健康診断部長	外 山 隆
大手前病院 顧問	中 野 孝 司
兵庫県立尼崎総合医療センター 副院長	早 林 正 孝

アドバイザー

職 名	氏 名
(独法)労働安全衛生総合研究所フェロー研究員・ 前東洋大学教授	神 山 宣 彦

## 尼崎市アスベスト対策専門委員会 読影部会委員

任期:平成29年7月1日～平成31年6月30日

(氏名五十音順)

職 名	氏 名
兵庫県立尼崎総合医療センター 呼吸器外科部長・呼吸器外科長	糸 井 和 美
兵庫県立尼崎総合医療センター 呼吸器内科部長	遠 藤 和 夫
大西内科クリニック院長	大 西 一 勇
神戸大学大学院医学研究科特命教授	大 野 良 治
関西労災病院健康診断部長	外 山 隆
大手前病院 顧問	中 野 孝 司
兵庫県立尼崎総合医療センター 副院長	早 林 正 孝

指定医療機関名簿

資料7

所属名	郵便番号	住 所
関西労災病院	660-8511	尼崎市稲葉荘3丁目1番69号
兵庫医科大学病院	663-8501	西宮市武庫川町1番1号
兵庫県立尼崎総合医療センター	660-8550	尼崎市東難波町2丁目17番77号

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査【受診券】

受診者氏名	発行年月日	
	発行番号	
住所	有効期限	
<p>指定医療機関 様</p> <p>上記の方は、環境省より尼崎市が受託している「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」に同意されましたので、下記のいずれかによる健康診断をお願いします。</p> <p>また、この健康診断の結果、精密検査が必要と判断された場合、右記の範囲に係る自己負担分を公費補助いたしますので精査をお願いします。</p> <p style="text-align: right;">尼崎市長 印</p>		
I 検査料金		金額 (消費税込み)
タイプ1 ・診察・胸部CT撮影 (マルチ64列以上) ・画像情報の提供 (データ) ・調査対象者への結果通知		= _____
タイプ2 ・診察・胸部CT撮影 (マルチ16列以上64列未満) ・画像情報の提供 (データ) ・調査対象者への結果通知		= _____
タイプ3 ・診察・胸部CT撮影 (マルチ4列以上16列未満) ・画像情報の提供 (データ) ・調査対象者への結果通知		= _____
II 画像データ等作成料金	単 価	
CD-R作成費	_____ × _____ 枚	= _____
III 精密検査料金		
精密検査 (内訳は右欄のとおり)		= _____
請 求 金 額 (消費税込み)		円
尼崎市長 あて 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 印

## 精密検査に係る費用負担の範囲分

自己負担率		30・20・10・0%	
0 精密検査において、初診料や再診料が必要な場合			
(1) 初・再診		単価(円)	自己負担分
A000	初診料	2,820	
A001	再診料	720	
A002	外来診療料	730	
1 中皮腫、石綿による肺がん、著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺、著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚が疑われた場合			
(1) 造影胸部CT撮影		単価(円)	自己負担分
E200	胸部CT撮影	マルチ64列以上	10,000
		マルチ16列以上 64列未満	9,000
		マルチ4列以上 16列未満	7,500
		上記以外	5,600
E203	CT診断	4,500	
E200 注3	造影剤使用加算	5,000	
画像診断 追加4	画像診断管理加算1	700	
画像診断 追加5	画像診断管理加算2	1,800	
CT診断料 追加3	電子画像管理加算	1,200	
薬価基準	造影剤 品名 量 ( ) ( ) ml		
(2) 胸腔鏡検査・気管支ファイバースコープ			
D303	胸腔鏡検査	60,000	
L008 5	麻酔料		61,000
		重症時の場合	83,000
	L100 に掲げる神経ブロック を併せて行った場合の加算	450	
L009 2	麻酔管理料(Ⅰ)	9,000	
D302	気管支ファイバースコープ		25,000
		気管支肺胞洗浄法(BAL)を 同時に行った場合の加算料	2,000
D415	経気管肺生検法		40,000
		3'トランスを用いた超音波 断層法を併せて行った場 合の3'トランス加算	5,000
		CT透視下に検査を行った 場合のCT透視下気管支鏡 検査加算	10,000
D412	経皮的針生検法 (透視、心電図及 び超音波検査含)	16,000	
D419 2	胸水採取(簡単な液検査含)	1,800	
薬価基準	使用薬品名 量 ( ) ( ) A V		
2 中皮腫、石綿による肺がんが疑われた場合			
(1) 病理組織診断		単価(円)	自己負担分
N000	病理組織標本作製	8,600	
N006 1	組織診断料	4,500	
N002	免疫染色病理組織標本作製	4抗体以上	20,000
		4抗体未満	4,000
N006 4 Ⅰ	病理診断管理加算1(組織診断)	1,200	
N006 4 Ⅱ	病理診断管理加算2(組織診断)	3,200	
(2) 細胞診断			
N004	細胞診	1,900	
N006 2	細胞診断料	2,000	
N002	免疫染色病理組織標本作製	4抗体以上	20,000
		4抗体未満	4,000
N006 4 Ⅰ	病理診断管理加算1(細胞診断)	600	
N006 4 Ⅱ	病理診断管理加算2(細胞診断)	1,600	
3 石綿による肺がんが疑われた場合			
(1) 腫瘍マーカー検査		単価(円)	自己負担分
D400 1	血液採取	250	
D009	腫瘍マーカー	1項目(CEAなど)	1,100 から
		2項目	2,300
		3項目	2,900
		4項目以上	4,200
D026 4	生化学的検査(Ⅱ)判断料	1,440	
D026 注3	検体検査管理加算(Ⅰ)	400	
4 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺、著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚が疑われた場合			
(1) 肺呼吸機能検査		単価(円)	自己負担分
D200 1	スパイロメトリー(肺気量分画)測定	900	
D200 2	フローボリュームカーブ(強制呼出曲線を含む)	1,000	
D205	呼吸機能検査等判断料	1,400	
(2) 動脈血液ガス分析検査			
D419 2	動脈血採取	500	
D007 3B	動脈血液ガス分析	1,460	
D026 3	生化学的検査(Ⅰ)判断料	1,440	
D026 注3	検体検査管理加算(Ⅰ)	400	
精密検査 請求金額		円	

## 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査・画像所見報告書

受診者 氏名	男・女		環境ID						
			医療機関使用欄						
	生年月日	M・T・S・H	年 月 日 (才)						
胸部 単純 画像 所見	検査日	平成 年 月 日	有	疑	右	左	なし	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 胸膜ブランク (限局性の胸膜肥厚)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	
	⑤ 肺野の間質影		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	⑦ 肺野の腫瘤状陰影 (肺がん等)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	⑨ その他所見 ( )		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	※ 評価不能とは、吸気不良や表示条件が悪い場合にチェックして下さい。								
	※ 胸膜肥厚 や結核性所見は「その他所見」にチェックして下さい。								
	胸部 C T 画像 所見	検査日	平成 年 月 日	有	疑	右	左	なし	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 胸膜ブランク (限局性の胸膜肥厚)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	
④ 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"/>	
⑤ 肺野の間質影			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 肺野の腫瘤状陰影 (肺がん等)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑧ 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 ( )			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
※ 評価不能とは、吸気不良や表示条件が悪い場合にチェックして下さい。									
※ 胸膜肥厚 や結核性所見は「その他所見」にチェックして下さい。									
総合 画像 所見	<input type="checkbox"/> ①胸水貯留		<input type="checkbox"/> ④胸膜腫瘍 (中皮腫) 疑い		<input type="checkbox"/> ⑦肺野の腫瘤状陰影 (肺がん等)				
	<input type="checkbox"/> ②胸膜ブランク (限局性の胸膜肥厚)		<input type="checkbox"/> ⑤肺野の間質影		<input type="checkbox"/> ⑧リンパ節の腫大				
	<input type="checkbox"/> ③びまん性胸膜肥厚		<input type="checkbox"/> ⑥円形無気肺		<input type="checkbox"/> ⑨その他の所見				
総合 判定	胸部単純画像診断及び胸部C T画像診断の総合画像所見								
	1 <input type="checkbox"/> 異常なし	2 <input type="checkbox"/> 経過観察	3 <input type="checkbox"/> 要精密検査	4 <input type="checkbox"/> 要医療	2次読影 ( <input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要 )				
胸部単純画像診断及び胸部C T画像診断の総合所見追記事項									
3 (要精密検査) もしくは4 (要医療) にチェックされた場合は、特に詳細に記入して下さい。									

上記のとおり、報告します。 平成 年 月 日

医療機関名

読影医氏名 (担当医氏名)

〔西宮市〕

- ・ 試行調査の募集チラシ・案内文書等
- ・ 同意書
- ・ 質問表（新規・継続）
- ・ 医療機関で使用している読影チェックシート等
- ・ 参加者への受診結果報告様式  
（西宮市石綿（アスベスト）健康相談施行調査事業記録票）
- ・ 保健指導で使したチラシ等（添付省略）
- ・ 受診カード
- ・ 精密検査の紹介状

## 「石綿（アスベスト）健康相談事業」に関する送付書類



西宮市健康づくり Mascot  
あつりん

### <石綿健康相談事業>

クリップ留めしている

- ・CT 受診券
- ・CD-R(胸部 X 線画像)
- ・検診結果
- ・問診票コピー

### <肺がん検診の結果が精密検査の方の送付書類>

クリップ留めしている

- ・肺がん検診要精密検査おすすめ文
- ・肺がん検診要精密検査依頼書兼回答書
- ・茶色い封筒(医療機関宛)

受診の際は、必ず指定医療機関へ電話で CT 検査のご予約が必要です。  
 なお、ご予約の際は、CT 受診券に書いている「受診券番号」が必要となります。  
**★注意★有効期限内に早めに受診してください！**  
**予約の際は、「石綿健康相談」とお申し出ください！**  
**※3月1日～3月31日は、受診期間対象外となりますので**  
**ご了承ください。**

【指定医療機関】いずれか1か所選んでください。重複での受診はできません。

病院名	住所	電話番号	予約受付
徳生病院 健診センター 予約係	西宮市弓場町5番37号	0798-34-0807	平日 8:30～16:30 土曜 8:30～11:30
明和病院 総合健診センター	西宮市上鳴尾町4番31号	0798-47-1767	平日 8:30～17:00
兵庫医科大学 健康医学クリニック	西宮市池間町3番24号	0120-682-701	平日 13:00～16:00

※地図は裏面をご覧ください。

※送付書類をご持参の上、ご予約されたお日にちに、指定医療機関をご受診ください。

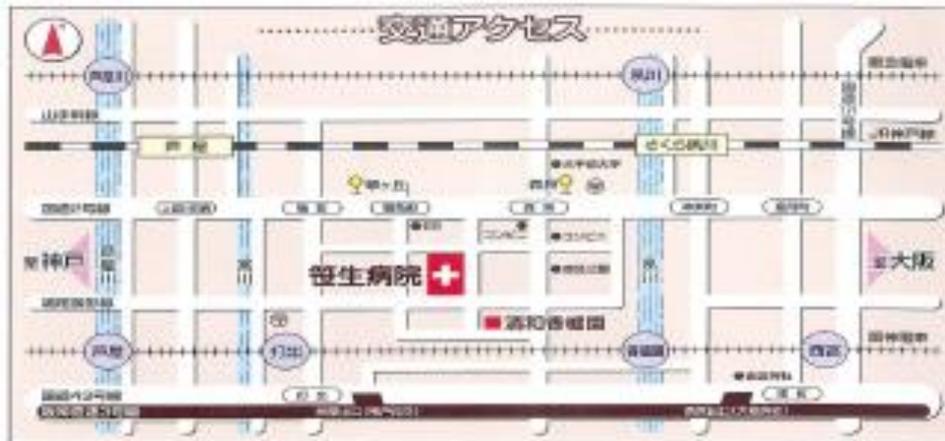
精密検査の指定医療機関は、特に指定はありませんが、アスベスト健康相談と併せて受診されることをおすすめします。  
 受診の際には、おすすめ文の注意事項をご確認いただき、ご受診ください。

問い合わせ

西宮市保健所健康増進課 成人保健チーム

0798-35-3127

① 養生病院



② 明和病院 総合健診センター



③ 兵庫医科大学 健康医学クリニック



## 石綿（アスベスト）健康相談試行調査事業 同意書

### <目的>

この事業は、肺がん検診を受診される方のうち、石綿ばく露の不安があり、下記について同意いただける方に対して早期発見・治療・不安軽減のためにCT検査や保健指導等を行う試行調査事業で、西宮市が環境省の委託を受けて実施するものです。ただし石綿管理手帳を取得している、石綿障害予防施行規則により職場等で石綿に関する特殊検診を受診できる方、石綿関連疾患で医療機関を受診している方は、継続的に石綿関連疾患に係る健康管理が行われているため対象外となります。

### <説明を受けて同意した項目の□に✓点をつけてください>

- 中皮腫などの石綿関連疾患について、必ずしも早期発見できるとは限らないこと
- 健康管理により、石綿関連疾患を早期発見できた場合でも、今後の改善につながるとは限らないこと
- CT検査には放射線被曝によるリスクがあること
- 参加は同意者本人の自由意志によるものであること
- 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
- 調査実施期間は平成27年度から概ね5年間を予定しており、その間西宮市より必要に応じて、健康状態等を確認するための電話や毎年の肺がん検診の受診勧奨、また市の事業のご案内などを送付することがあること
- 調査実施期間は平成27年度から概ね5年間を予定しているが、5年を待たずに事業を終了する可能性があること
- CT検査は指定医療機関で受けること
- 呼吸器などの症状が現れた場合は、検診結果に関わらず、速やかに医療機関を受診すること
- 石綿関連疾患を確定するのに必要な場合の精密検査については、精密検査委託医療機関で受けること
- 当事業で公費負担するのは、CT検査費用、石綿関連疾患を確定するのに必要な場合の精密検査費用であること
- 読影の結果、医療が必要となった場合、市が医療機関に診断の状況等を照会し、情報を得ること
- 転居・病気等で調査に参加できず音信不通になった場合、西宮市等が居住情報等について、住民基本台帳、人口動態調査、地域がん登録などの行政が保有する情報を利用し、現況を確認する場合がありますこと
- 調査結果を公表する場合、個人が特定できないような形式で公表すること
- 個人情報西宮市において適正に管理・保管し、環境省、独立行政法人環境保全機構またはその委託を受けたものが調査または法令上の措置に必要な範囲で共同利用すること

西宮市長殿

平成 年 月 日

私は西宮市が実施する石綿（アスベスト）健康相談試行調査事業の目的を理解するとともに、上記の事項を確認のうえ同意します。

氏 名： \_\_\_\_\_ 印

住 所： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

※氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができます。

## 石綿(アスベスト)健康相談試行調査事業問診票

※太枠のみ記載して下さい。

受診日	カルテNO	ファイルNO	すこやか番号
フリガナ	生年月日		明・大・昭・平 年 月 日 歳(満 歳)
氏名			
現住所	〒 -	性別	男・女
		電話番号 ( ) -	
		携帯電話番号 ( ) -	
現住所と住民票の住所地が異なる場合、下記に記載して下さい。同じ場合は、同上と記載して下さい。			
住民票の住所地			

この健康リスク調査を受けるのは初めてである⇒1~12の間診項目について回答して下さい

この健康リスク調査を過去に受けたことがある⇒2・3・4・5・6・7の間診項目について回答して下さい

あてはまる口に印をつけてください。

1.	<p>この健康リスク調査を受ける理由は何ですか。</p> <p>(1) <input type="checkbox"/>自分が石綿を扱う会社に勤務しており、直接石綿を扱う作業を行っていた。</p> <p>(2) <input type="checkbox"/>自分が石綿を扱う会社に勤務していたが、直接石綿を扱う作業はしていない。 (事務や経理などの石綿を扱わない作業を担当していた。)</p> <p>(3) <input type="checkbox"/>家族が石綿を扱う仕事や日曜大工をしていた。</p> <p>(4) <input type="checkbox"/>石綿取扱施設や吹き付け石綿のある倉庫等への立入経験がある。</p> <p>(5) <input type="checkbox"/>石綿取扱工場周辺に居住・通学・通勤をしていた。</p> <p>(6) <input type="checkbox"/>その他(他に受診理由があれば記載して下さい。)</p> <p style="text-align: center;">( )</p>																								
2.	<p>現在までに、肺の病気にかかったことがありますか。</p> <p>(1) <input type="checkbox"/>ある      ①いつ頃から( )</p> <p style="padding-left: 40px;">②治療した病院名( )</p> <p>③病名にチェックしてください。</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%;">1 <input type="checkbox"/>肺結核</td> <td style="width: 25%;">4 <input type="checkbox"/>慢性気管支炎</td> <td style="width: 25%;">7 <input type="checkbox"/>肺気腫</td> <td style="width: 25%;">10 <input type="checkbox"/>その他の呼吸器の病気( )</td> </tr> <tr> <td>2 <input type="checkbox"/>肺結核菌感染症</td> <td>5 <input type="checkbox"/>じん肺(石綿肺)</td> <td>8 <input type="checkbox"/>原因不明の胸膜炎</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 <input type="checkbox"/>肺がん</td> <td>6 <input type="checkbox"/>間質性肺炎(肺線維症)</td> <td>9 <input type="checkbox"/>原因不明の胸水</td> <td></td> </tr> </table> <p>(2) <input type="checkbox"/>以前にあったが、今は治っている。</p> <p>①いつから、いつまで( )</p> <p>②治療した病院名( )</p> <p>③病名にチェックしてください。</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%;">1 <input type="checkbox"/>肺結核</td> <td style="width: 25%;">4 <input type="checkbox"/>慢性気管支炎</td> <td style="width: 25%;">7 <input type="checkbox"/>肺気腫</td> <td style="width: 25%;">10 <input type="checkbox"/>その他の呼吸器の病気( )</td> </tr> <tr> <td>2 <input type="checkbox"/>肺結核菌感染症</td> <td>5 <input type="checkbox"/>じん肺(石綿肺)</td> <td>8 <input type="checkbox"/>原因不明の胸膜炎</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 <input type="checkbox"/>肺がん</td> <td>6 <input type="checkbox"/>間質性肺炎(肺線維症)</td> <td>9 <input type="checkbox"/>原因不明の胸水</td> <td></td> </tr> </table> <p>(3) <input type="checkbox"/>なし</p>	1 <input type="checkbox"/> 肺結核	4 <input type="checkbox"/> 慢性気管支炎	7 <input type="checkbox"/> 肺気腫	10 <input type="checkbox"/> その他の呼吸器の病気( )	2 <input type="checkbox"/> 肺結核菌感染症	5 <input type="checkbox"/> じん肺(石綿肺)	8 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸膜炎		3 <input type="checkbox"/> 肺がん	6 <input type="checkbox"/> 間質性肺炎(肺線維症)	9 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸水		1 <input type="checkbox"/> 肺結核	4 <input type="checkbox"/> 慢性気管支炎	7 <input type="checkbox"/> 肺気腫	10 <input type="checkbox"/> その他の呼吸器の病気( )	2 <input type="checkbox"/> 肺結核菌感染症	5 <input type="checkbox"/> じん肺(石綿肺)	8 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸膜炎		3 <input type="checkbox"/> 肺がん	6 <input type="checkbox"/> 間質性肺炎(肺線維症)	9 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸水	
1 <input type="checkbox"/> 肺結核	4 <input type="checkbox"/> 慢性気管支炎	7 <input type="checkbox"/> 肺気腫	10 <input type="checkbox"/> その他の呼吸器の病気( )																						
2 <input type="checkbox"/> 肺結核菌感染症	5 <input type="checkbox"/> じん肺(石綿肺)	8 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸膜炎																							
3 <input type="checkbox"/> 肺がん	6 <input type="checkbox"/> 間質性肺炎(肺線維症)	9 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸水																							
1 <input type="checkbox"/> 肺結核	4 <input type="checkbox"/> 慢性気管支炎	7 <input type="checkbox"/> 肺気腫	10 <input type="checkbox"/> その他の呼吸器の病気( )																						
2 <input type="checkbox"/> 肺結核菌感染症	5 <input type="checkbox"/> じん肺(石綿肺)	8 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸膜炎																							
3 <input type="checkbox"/> 肺がん	6 <input type="checkbox"/> 間質性肺炎(肺線維症)	9 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸水																							
3.	<p>現在何か症状がありますか。</p> <p>(1) <input type="checkbox"/>ある      ①いつ頃から( )</p> <p style="padding-left: 40px;">②症状は(発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他( ) )</p> <p>(2) <input type="checkbox"/>なし</p>																								

**4. 家族で石綿関連疾患にかかった人はいますか。**

(1)  ある

① 誰が( ) )

② どのような病気( 中皮腫 ・ 肺がん ・ 石綿肺 ・ びまん性胸膜肥厚 ・ その他( ) )

③ いつ頃から( ) )

④ 通院していた病院名( ) )

(2)  なし

(3)  わからない( ) )

---

**5. 喫煙の有無**

(1)  現在、毎日吸っている。

① 1日平均 本 ②何歳～何歳(何年間)( 歳～ 歳( 年間 ) )

(2)  過去に吸っていた。

① 1日平均 本 ②何歳～何歳(何年間)( 歳～ 歳( 年間 ) )

(3)  普段は吸わないが稀に吸うことがある。

① ひと月に 本 ②何歳～何歳(何年間)( 歳～ 歳( 年間 ) )

(4)  吸わない。

(5)  同居者に吸っている方がいる。誰が吸っておられますか( ) )

---

**6. 胸部X線検査受診の有無**  無  有 : 時期( 年 月ごろ)・医療機関名( ) )

(1年程度前まで) 結果  特になし  通院している(疾患名 ) )

---

**7. 胸部CT検査受診の有無**  無  有 : 時期( 年 月ごろ)・医療機関名( ) )

(1年程度前まで) 結果  特になし  通院している(疾患名 ) )

---

**8. 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、わかることがあれば具体的に記入してください。**

**9. 居住歴**（出生から現在までの居住歴）を記載してください。

※ 実際に住んでいた場所を、県〇市〇町〇番地まで詳しく記載してください。

※ 場所が具体的に分からない場合については、分かる範囲で記載してください。

例えば、過去に、〇〇県〇〇市〇〇町〇〇〇〇に居住していたが、〇〇市までしか分からなかった場合などは、住所が分かるような地理的な情報は積極的に記載してください。（住所は〇〇市までしか分からないが、家は●●小学校の北側で●●川の真横にあった。また、△△郵便局が真横にあった。等）

居住した時期	住所	備考
昭和・平成 年 月～ 年 月		

**10. 本人の通学歴**を記載してください。

※ 学校の所在地は、出来る限り、〇県〇市〇町〇番地〇まで詳しく記載して下さい。

通学した時期	学校名	所在地	備考
昭和・平成 年 月～ 年 月			
昭和・平成 年 月～ 年 月			
昭和・平成 年 月～ 年 月			
昭和・平成 年 月～ 年 月			
昭和・平成 年 月～ 年 月			
昭和・平成 年 月～ 年 月			



**13. 受診者の家庭生活等について記入願います。(複数回答可)**

<input type="checkbox"/> 1. 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)
<input type="checkbox"/> 2. 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)
<input type="checkbox"/> 3. 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)
<input type="checkbox"/> 4. 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。 (都道府県名・市町村名 )	年～	年(通算)	年)
<input type="checkbox"/> 5. 造船所の近くに住んでいたたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名 )	年～	年(通算)	年)
<input type="checkbox"/> 6. 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。 (都道府県名・市町村名 )	年～	年(通算)	年)
<input type="checkbox"/> 7. 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。 (都道府県名・市町村名 )	年～	年(通算)	年)
<input type="checkbox"/> 8. 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。 (都道府県名・市町村名 )	年～	年(通算)	年)
<input type="checkbox"/> 9. 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～	年(通算) 年(通算)	年) 年)
<input type="checkbox"/> 10. いずれもない			
<input type="checkbox"/> 11. わからない			

職種に関するチェック項目

【①職種】

- |  |  |
|--|--|
| 1 鉱業   | 4 電気・ガス・熱供給・水道業                          |
| 11 <input type="checkbox"/> 石炭鉱業                 | 41 <input type="checkbox"/> 配管・配線取扱い業    |
| 12 <input type="checkbox"/> その他の鉱業               | 42 <input type="checkbox"/> 電気業          |
| 2 建設業  | 43 <input type="checkbox"/> ガス供給業        |
| 21 <input type="checkbox"/> 石炭含有製品を取り扱う作業        | 44 <input type="checkbox"/> 熱供給業         |
| 22 <input type="checkbox"/> 石炭含有製品の運搬で行うその他の作業   | 45 <input type="checkbox"/> 水道業          |
| 23 <input type="checkbox"/> その他の作業               | 5 運輸業                                    |
| 3 製造業  | 51 <input type="checkbox"/> 鉄道業          |
| 30 <input type="checkbox"/> 石炭製品製造業              | 52 <input type="checkbox"/> 道路貨物運送業      |
| 31 <input type="checkbox"/> 清濁製造業                | 53 <input type="checkbox"/> 水運業          |
| 32 <input type="checkbox"/> 化学工業                 | 54 <input type="checkbox"/> 倉庫業          |
| 33 <input type="checkbox"/> 石油製品・石炭製品製造業         | 55 <input type="checkbox"/> 運輸に附帯するサービス業 |
| 34 窯業・土石製品製造業                                    | 6 医療・福祉                                  |
| 341 <input type="checkbox"/> ガラス・陶製品製造業          | 61 <input type="checkbox"/> 医療業          |
| 342 <input type="checkbox"/> セメント・陶製品製造業         | 7 サービス業                                  |
| 343 <input type="checkbox"/> 建設用粘土製品製造業(陶磁器製を除く) | 71 <input type="checkbox"/> 廃棄物処理業       |
| 344 <input type="checkbox"/> 陶磁器・陶磁器製品製造業        | 72 <input type="checkbox"/> 自動車整備業       |
| 35 <input type="checkbox"/> 鉄鋼業                  | 73 <input type="checkbox"/> 機械等修繕業       |
| 36 <input type="checkbox"/> 非鉄金属製造業              | 74 <input type="checkbox"/> その他のサービス業    |
| (銅・アルミニウム・鉛などの鉱・合金などを製造)                         | 8 <input type="checkbox"/> 解体業           |
| 37 <input type="checkbox"/> 金属製品製造業              | 9 <input type="checkbox"/> その他(具体的に)     |
| 38 <input type="checkbox"/> 一般・輸送用機械器具製造業        | 10 <input type="checkbox"/> 不明           |
| 39 <input type="checkbox"/> 造船業                  | 11 <input type="checkbox"/> なし           |
| 310 <input type="checkbox"/> 食料品製造業              |  |
| 311 <input type="checkbox"/> 繊維工業                |  |
| 312 <input type="checkbox"/> その他の製造業             |  |

【②仕事内容】

- |   |  |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> 石炭鉱山での作業、石炭製品の製造に関わる作業             | 19 <input type="checkbox"/> レンガ・陶磁器・セメント製品製造に関わる作業             |
| 2 <input type="checkbox"/> 石炭や石炭含有製品等の吹きつけ・貼りつけ作業             | 20 <input type="checkbox"/> 吹きつけ石炭のある部屋・建物・倉庫等での作業<br>(船員 その他) |
| 3 <input type="checkbox"/> 石炭原産地または石炭製品の運搬・倉庫内作業              | 21 <input type="checkbox"/> エレベーター製造または保守に関わる作業                |
| 4 <input type="checkbox"/> 配管・断熱・保温・ボイラー・蒸気関連作業               | 22 <input type="checkbox"/> ランドリー・クリーニングに関わる作業                 |
| 5 <input type="checkbox"/> 造船所内の作業(造船所における事務職を含めた全職種)         | 23 <input type="checkbox"/> ガスマスクの製造に関わる作業                     |
| 6 <input type="checkbox"/> 船に乗り込んで行う作業(船員 その他)                | 24 <input type="checkbox"/> 上下水道に関わる作業                         |
| 7 <input type="checkbox"/> 建設現場の作業(建設現場における事務職を含めた全職種)        | 25 <input type="checkbox"/> ゴム・タイヤの製造に関わる作業                    |
| 8 <input type="checkbox"/> 解体作業(建築物、工作物、石炭含有製品等)              | 26 <input type="checkbox"/> 道路建設・補修等に関わる作業                     |
| 9 <input type="checkbox"/> 港内での荷役作業                           | 27 <input type="checkbox"/> 映画放送舞台に関わる作業                       |
| 10 <input type="checkbox"/> 発電所・変電所・その他電気設備での作業               | 28 <input type="checkbox"/> 農業、パームキューライト等を取り扱う作業               |
| 11 <input type="checkbox"/> 鉄鋼所または鉄鋼製品製造に関わる作業                | 29 <input type="checkbox"/> 酒類製造に関わる作業                         |
| 12 <input type="checkbox"/> 断熱(耐火)層や耐火手袋等を使用する作業              | 30 <input type="checkbox"/> 消防に関わる作業                           |
| 13 <input type="checkbox"/> 自動車・鉄道車両等を製造・整備・修理・解体する作業         | 31 <input type="checkbox"/> 歯科技工に関わる作業                         |
| 14 <input type="checkbox"/> 鉄道等の運行に関わる作業                      | 32 <input type="checkbox"/> 金属の製造・解体に関わる作業                     |
| 15 <input type="checkbox"/> ガラス製品製造に関わる作業                     | 33 <input type="checkbox"/> その他の石炭に関連する作業                      |
| 16 <input type="checkbox"/> 石油精製工場、化学工場内の精製・製造作業や<br>配管修理等の作業 | 34 <input type="checkbox"/> タルク等石炭含有物を使用する作業                   |
| 17 <input type="checkbox"/> 清浄工場または廃棄物の収集・運搬・中間処理・処分作業        | 35 <input type="checkbox"/> いずれもない                             |
| 18 <input type="checkbox"/> 電気製品・産業用機械の製造・修理に関わる作業            | 36 <input type="checkbox"/> 不明(忘れた・覚えていない)                     |

【③ 社事で取り扱った材料・製品】

- 1  石棉繊維(わた・繊維)
- 2  石棉吹きつけ材
- 3  石棉フェルト
- 4  石棉保温材・煙突材
- 5  石棉含有屋根材、スレート
- 6  石棉紙
- 7  石棉セメント管・石棉パイプ
- 8  石棉含有ボード(外壁材・内装材)
- 9  石棉パッキング・ガスケット
- 10  石棉織物・布・ひも・テープ・リボンなど
- 11  石棉含有塗料、石棉含有シーリング材、石棉含有接着剤
- 12  石棉含有屋根材(プレーキパッドなど)
- 13  その他の石棉製品
- 14  いずれもない
- 15  わからない

【④ 現場のそばでの作業の有無】

- 1  石棉含有製品(チューブ・パイプ・板・ポール・紙・断熱材など)を切断、取り付け、取り外したりする
- 2  塗装
- 3  支柱・隔壁・ガード(lander)に耐火塗膜をおこなったり、はがしたりする。
- 4  その他
- 5  不明
- 6  なし

【⑤ 社事で職業に出入りしていた場所】

- 1  倉庫、車庫
- 2  部材置き場 (どこの )
- 3  配管・配線の現場 (どこの )
- 4  船体 (どこの )
- 5  その他( )
- 6  不明
- 7  なし

【⑥ 現場に吹き付け石棉の暴露の有無】

- 1  ある
- 2  ない
- 3  不明

【⑦ 会社で労災認定の有無】(ある場合は認定年月日)

- 1  ある(認定年月日 年 月 日)
- 2  ない
- 3  不明

西宮市石綿(アスベスト)健康相談試行調査事業記録票

フリガナ		所在地	〒 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
氏名		性別	男 / 女
住所		電話番号	( ) - ( ) - ( )

相談内容	健康				評価		健康				評価	
	増	減	変	不	なし	不	増	減	変	不	なし	不
① 胸水貯留	<input type="checkbox"/>											
② 胸膜プラーク (胸壁付の線状貯留)	<input type="checkbox"/>											
③ びまん性胸膜肥厚	<input type="checkbox"/>											
④ 肺野の陰影影	<input type="checkbox"/>											
⑤ 肺野の陰影状陰影	<input type="checkbox"/>											
⑥ その他所見	<input type="checkbox"/>											
相談日 (相談員)				年 月 日	相談日 (相談員)				年 月 日			

相談内容	健康				評価		健康				評価	
	増	減	変	不	なし	不	増	減	変	不	なし	不
① 胸水貯留	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 (胸壁付の線状貯留)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④ 胸膜陰影(中央型)疑い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤ 肺野の陰影影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥ 肺野の陰影影が認められた場合の分類別 - 肺野下葉縁部陰影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- 肺野中心性陰影影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- リラックス陰影影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- 線状影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- 線状影内陰影影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦ 円形陰影影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧ 肺野の陰影状陰影(塊がん等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑨ 1cm以上の腫大	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑩ その他の所見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
※評価不能は、症状不良や検査条件が悪い場合にチェックしてください。☐ ※胸膜や肺野陰影影は「その他の所見」にチェックしてください。												
石綿との関連	強く疑う / 疑う / 可能性が低い / 関連が認められない				強く疑う / 疑う / 可能性が低い / 関連が認められない							
	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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
④ 肺野の陰影影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
相談日 (相談員)				年 月 日	相談日 (相談員)				年 月 日			

検査実施状況	<input type="checkbox"/> ① 胸水貯留 <input type="checkbox"/> ② 胸膜プラーク (胸壁付の線状貯留) <input type="checkbox"/> ③ びまん性胸膜肥厚	<input type="checkbox"/> ④ 胸膜陰影(中央型)疑い <input type="checkbox"/> ⑤ 肺野の陰影影 <input type="checkbox"/> ⑥ 円形陰影影	<input type="checkbox"/> ⑦ 肺野の陰影状陰影(塊がん等) <input type="checkbox"/> ⑧ 1cm以上の腫大 <input type="checkbox"/> ⑩ その他の所見
備考	1. 石綿関連所見なし 2. 石綿関連所見あり		

相談日(01) 相談日(02) 年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ 様 ( 男 ・ 女 )

生年月日 明・大・昭 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

TEL \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 発行

健 診 記 録		
年 月 日	健 診 会 場	結 果

## 中 京 西

# 受診カード (アスベスト)

☆毎年健診を受けましょう☆

あなたは、過去に石棉ばく露を受けた可能性があるため、肺がんや中皮腫などに気をつける必要があります。

禁煙するとともに、毎年、欠かさずに肺がん検診を受診することをお勧めします。また、咳などの症状が出た場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

### 検診機関・医療機関へお願い

この方は、アスベストに曝露した可能性があるため、アスベスト関連疾患に配慮した健診をよろしくお願いします。

### 石綿(アスベスト)精密検査のおすすめ

今回、受診されました石綿(アスベスト)健康相談試行調査事業の結果、石綿関連所見があり、さらに詳しく検査する必要があります。精密検査の委託医療機関は、兵庫医科大学病院です。ぜひ早めの精密検査をおすすめします。

精密検査にかかる費用は、健康保険等が適用されますので、受診の際には健康保険証等を忘れずにお持ちください。なお委託医療機関(兵庫医科大学病院)で一定期間内に精密検査を受診したときのみ、石綿関連疾患の確定に必要な精密検査の自己負担分を公費で負担します。

#### 【精密検査委託医療機関】

兵庫医科大学病院 中皮腫・アスベスト疾患センター (8号館4階)

〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町1番1号

TEL: 0798-45-6061

受付時間: 月曜日～金曜日(祝祭日および11月22日(創立記念日)はお休みです)

午後3時00分～午後4時30分

#### 【持ち物】

紹介状一式、健康保険証、CD-R(肺がん検診受診者のみ)

#### 【お問い合わせ先】

西宮市保健所 健康増進課 成人保健チーム

0798-35-3127



[芦屋市]

- ・ 試行調査の募集チラシ・案内文書等
- ・ 申込書
- ・ 同意書
- ・ 質問表（新規・継続）
- ・ 参加者への受診結果報告様式
- ・ 受診カード

平成29年6月2日

アスベスト試行調査協力者の皆様へ

芦屋市保健センター

アスベスト試行調査への継続受診のご協力をお願い

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

芦屋市が実施しているアスベスト試行調査にご協力いただきありがとうございます。ご説明させていただいた通り、今年度も引き続き、標記調査を実施することとなりました。

この調査は、環境省が実施を検討している、石綿ばく露により健康に不安を感じる方の不安軽減のため、『石綿健康相談（仮称）』の実施を見据えたモデル事業です。本試行調査を実施することを通じて実施主体・既存検診（肺がん検診等）との連携方法・対象者の考え方・検査頻度・事業に要する費用等の課題について、調査検討を行うものです。

調査の趣旨をご理解の上、継続した調査にご協力をいただきたく、ご案内をお送りいたしますので、継続受診の可否についてご回答の程よろしくお願いいたします。

また環境省より、平成27・28年度アスベスト試行調査参加の皆様へ、不安の変化に関するアンケートの依頼がありましたので、同封（水色の封筒）しております。あわせてご回答と返送をお願いいたします。

	アスベスト試行調査の継続受診回答	環境省アンケート（水色の封筒）
1.返送書類	・継続受診の可否についての回答書 ・問診票（CT検査を希望の場合）	・「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」の不安の変化に関するアンケート
2.返送方法	<u>芦屋市保健センター宛ての封筒</u> に必要な書類を封入してください。	<u>医療法人こころとからだの元氣プラザ宛ての封筒</u> に、上記アンケートを封入してください
3.返信・問い合わせ先	<u>芦屋市保健センター</u> 芦屋市呉川町14-9 電話 0797-31-1586 担当：鍋田・広狩	<u>医療法人こころとからだの元氣プラザ</u> 東京都千代田区九段南3丁目9-11 プリンテックス株式会社気付 電話 0120-992-912（フリーコール）
4.返送期限	平成29年6月30日（金）	

## 平成29年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査について

試行調査の実施内容とともに、注意事項についてご説明いたします。  
ご不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせください。

### ○ 同封の書類等

- ・ 試行調査への継続受診のご協力をお願い
- ・ 平成29年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査について（本紙）
- ・ 継続受診の可否についての回答用紙
- ・ 平成29年度芦屋市石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査継続問診票
- ・ 返信用封筒（芦屋市保健センター宛て 緑色）

### ○ 調査の実施内容

- (1) 継続受診の可否について回答いただくとともに、CT検査を希望のかたについては、お送りした問診票にご記入いただき、返信用封筒にて返送してください。（CT検査以外の検査をご希望の場合は、検査当日に問診票をお渡しいたします。）

なお、事情により、継続受診が困難なかたについても理由を添えてその旨ご回答ください。

※ CT検査は『初年度のみ』としておりましたが、『原則初年度のみ』に変更しましたので、継続受診いただける場合、検査方法の希望についてもご回答ください。

- (2) 検査を受けていただく方に、担当者から電話連絡させていただきます。

ご希望の検査の予約日を決定させていただき、予約された検査を受診します。

- (3) この調査で実施の検査結果については、芦屋市からお知らせいたします。

また、必要に応じて結果の説明・保健指導も行います。

※ 検査の結果、石綿健康被害救済法等の対象疾病となった方や、医療の必要があると判断された方は調査終了となります。

- (4) 簡単なアンケートに回答いただきます。

平成29年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査について、

1 または2のいずれかに○をつけてください。また、該当する□に☑を記載ください。

1. 受診します。

※問診票の提出をお願いいたします。

【受診方法】

アスベスト検診（胸部レントゲン検査）

CT検査

2. 受診しません。

【理由】

病気になった（病名） )

転出した・転出予定（転出先市区町村名） )

その他（ )

氏 名 \_\_\_\_\_

住 所 芦屋市 \_\_\_\_\_ 町 番 号 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

昼間に連絡のつく電話番号を記載してください。

## アスベスト検診は一年に一回受診しましょう

アスベストが原因となる病気は、発症まで数年～数十年と自覚症状がない期間が長いことから、一度きりではなく、毎年アスベスト検診を受けることが大切です。

### 平成 29 年度 アスベスト検診

- ◇ 日時：毎月第 4 水曜日  
(6・12 月は第 3, 1 月は第 5)  
13:00～13:30【予約制】
  - ◇ 場所：保健センター
  - ◇ 内容：問診、胸部レントゲン ◇ 費用：無料
- 【問合せ・予約】TEL 0797-31-1666(保健センター)  
※お電話はお掛け間違いのないようにお願いします。

#### < お知らせ >

☆アスベストが原因となる病気は、胸部レントゲン撮影（肺がん検診、またはアスベスト検診）を毎年受診することが大切です。なお、アスベスト検診ではアスベストが原因の病気を見つけやすくなっています。

☆平成 27 年度から、環境省の「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」を実施しています。健診カードをお持ちの方は対象になります。胸部レントゲンに加えて、初回は胸部 CT 検査を無料で受けていただくことができます。

(詳細は 5 月 1 日号広報あしや、または芦屋市ホームページ参照)  
ご希望の方は、上記保健センターまでご連絡ください。



## 試行調査に参加された方へ

### 環境省 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査説明書

#### 1. 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査とは

石綿健康相談（仮称）の実施を見据えたモデル事業である、本試行調査を実施することを通じて実施主体・既存検診（肺がん検診等）との連携方法・対象者の考え方・検査頻度・事業に要する費用等の課題について調査検討を行うものです。

#### 2. 調査対象者

石綿ばく露による健康不安をお持ちの芦屋市民で、本調査の内容を理解し、調査の協力に同意する方

#### 3. 調査について

##### (1) 調査における検査の内容

検査は以下の流れで年1回行い、原則参加初年度の検査は、市立芦屋病院で実施します。なお2年目以降の検査は、保健センターのアスベスト検診（毎月第4水曜日）または肺がん検診を受診していただきます。ご希望の場合は市立芦屋病院での胸部CT検査も可能です。

##### 検査の流れ

###### 問診・同意確認

職歴や居住歴や通学歴などの石綿のばく露歴の可能性について確認します。

###### 胸部エックス線検査及び胸部CT検査

石綿のばく露歴の可能性が確認された場合は、胸部エックス線検査及び胸部CT検査を実施します。

###### 結果の通知及び保健指導

実施した検査の結果を通知します。  
また、必要に応じて保健指導も行います。

##### (2年目以降)

###### アスベスト検診または肺がん検診

あるいは、胸部エックス線検査及び胸部CT検査

検診のご案内を送付しますので、受診してください。

###### 結果の通知及び保健指導

実施した検診の結果を通知します。  
また、希望者には保健指導も行います。

## (2) 本調査に参加することのメリット・デメリット

### 1) 参加のメリット

本調査に参加することにより、ご自身の健康状態を確認し、健康管理に役立てる機会とするとともに、中皮腫等の石綿関連疾患を早期に発見できる可能性があります。また、がんを早期発見することにより、そのがんの早期治療につなげることが可能となります。

また、石綿関連疾患以外につきましても治療を要する病気の可能性のある所見が見つかることがあります。このような場合は、検査の結果とともに医療機関の精密検査や受診を勧める通知をします。

また、調査に参加していただきますと、5年間検診のご案内を毎年個別に郵送いたします。また、調査に参加された初年度に毎年の結果を自己管理していただくための健診結果記録カードをお渡しいたします。なお、この記録カードは労働安全衛生法の健康管理手帳ではございませんのでご注意ください。

### 2) 参加のデメリットと留意点

本調査では胸部エックス線検査、胸部CT検査を実施するため、放射線被ばくによりがんの誘発や遺伝的影響があることも、極めて低い確率ではありますが、否定することはできません。

また、検査によって中皮腫等の石綿関連疾患やその他の疾患を必ず発見できるとは限りませんし、検査は胸部のみで他の部位の検査は行いません。

また、本来生命状態に影響しない、微小でその後も進行がんにはならない腫瘍を見つけて治療することや精密検査を受けてもがんがない場合などの結果的に不必要な治療や検査を招く可能性があります。

### (3) 検査結果及び保健指導について

検査の結果については、芦屋市から結果を通知します。

また、必要に応じて保健指導も行います。

#### ○医療の必要があるとされた方

調査終了となりますので、すみやかに医療機関で精密検査、または、受診をし、医師の指示に従ってください。なお、医療機関で受診された診断経過については調査に必要な範囲で医療機関に照会することがあります。

平成 31 年度まで、毎年、継続して調査に参加していただき健康状況の経過等を確認することが重要な調査です。継続した受診のご協力よろしくお願ひいたします。
--

### (4) 受診できなくなった方への現況確認及び調査終了後の追加調査について

遠方への転居や病気で医療機関へ通院しているなどの理由により、調査に参加できなくなった方に対して、アンケートや電話などにより、調査の実施期間中は、その後の健康状況等を確認させていただくことがありますので、ご協力よろしくお願ひいたします。

また、調査に参加できず音信不通になった場合、調査実施自治体等から居住情報等について、住民基本台帳、人口動態調査、地域がん登録等の行政が保有する情報を利用して確認する場合があります。

なお、本調査は5年間で、調査結果を報告し調査終了となる予定ですが、その後も健康状況を確認するための追加調査を実施する可能性がありますので、その際にはご協力をお願いいたします。

#### (5) 個人情報の管理・利用

本調査で得られた個人情報については、芦屋市において平成31年度(予定)までの調査期間中及び調査終了後も芦屋市個人情報保護条例を遵守し、プライバシーの保護に努めます。また、環境省が調査に必要な範囲で共同利用します。

#### (6) 調査実施にあたっての倫理的配慮

本調査の参加は本人の自由意思に委ねられています。調査に協力しなくても何ら不利益は被りません。問診日に同意書に署名をいただいた方のみを調査対象といたします。

なお、同意書は随時撤回可能です。

#### (7) 調査結果等について

また、毎年、調査結果を環境省へ報告し、環境省で単年度毎の調査結果の報告書を個人が特定できないような形式で作成し公表します。

## (アスベスト) について

### 石綿とは

石綿は、天然にできた鉱物繊維で、わが国で使用された代表的な石綿は、白石綿（クリソタイル）と茶石綿（アモサイト）、青石綿（クロシドライト）です。

石綿は、極めて細い繊維で、熱、摩擦、酸やアルカリにも強く、丈夫で変化しにくいという特性を持っていることから、建材（吹き付け材、保温・断熱材、スレート材など）、摩擦材（自動車のブレーキライニングやブレーキパッドなど）、シール断熱材（石綿紡織品、ガasketなど）といった様々な工業製品に使用されてきました。

しかし、石綿は肺がんや中皮腫を発症する発がん性が問題となり、現在では、原則として製造・使用等が禁止されています。

### 石綿ばく露の機会

石綿にばく露の機会は職業性のものが最も多いとされています。

職業性石綿ばく露には、直接的なばく露もあれば間接的なばく露もあります。直接的な職業ばく露とは、石綿製品製造工場、断熱作業などで直接石綿や石綿を含有する製品を製造・取り扱うことによるばく露であり、間接的な職業ばく露とは、直接石綿を取り扱うことはないが、石綿を取り扱う現場で作業をすることによって石綿ばく露を受けることを指します。

職業ばく露以外には、家庭内ばく露として、石綿工場に働く夫の作業衣を洗濯することによりばく露を受ける妻や、空になった石綿袋を家に持ち帰り、子供がそれで遊んだりすることによるばく露や家で石綿含有シートを切断するなどの作業を行うことによるばく露もあります。

また、石綿製品製造工場や石綿の吹き付け事務室等などに入出入りすることのばく露や石綿鉱山および石綿製品製造工場などの近隣住民でのばく露が報告されています。

### 石綿による健康障害

石綿は、ヒトの髪の毛の直径よりも非常に細く、肉眼では見ることはできない極めて細い繊維からなっています。そのため、飛散すると空気中に浮遊しやすく、吸入されてヒトの肺胞に沈着しやすい特徴があります。吸い込んだ石綿の一部は異物として痰の中に混ざり体外へ排出されます。

しかし、石綿繊維は丈夫で変化しにくい性質のため、肺の組織内に長く滞留することになります。この体内に滞留した石綿が要因となって、肺の線維化やがんの一種である肺がん、悪性中皮腫などの病気を引き起こすことがあります。

## 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

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、胸膜プラークは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。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、それ自体では疾病ではなく、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、反復性の呼吸器感染等がみられます。

### ●中皮腫（胸膜腫瘍疑い）

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、精巣鞘膜にできる悪性の腫瘍です。発症頻度は胸膜原発のものが最も多く、次いで、腹膜であり、心膜や精巣鞘膜の中皮腫は非常にまれです。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の多くは40年前後と非常に長い疾患です。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を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）の肺に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、石綿ばく露が原因で良性石綿胸水後に発生する場合があります。

### ●肺がん（肺野の腫瘤状陰影）

原発性肺がんは気管支あるいは肺泡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例も存在します。

●リンパ節の腫大

リンパ節が腫大した状態。感染症や他の炎症性疾患、原発性あるいは転移性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。



4. 家族で石綿関連疾患にかかった人はいますか。	
(1) <input type="checkbox"/> ある	
①誰が( )	
②どのような病気( 中皮腫 ・ 肺がん ・ 石綿肺 ・ びまん性胸膜肥厚 ・ その他( )	
③いつ頃から( )	
④通院していた病院名( )	
(2) <input type="checkbox"/> なし	
(3) <input type="checkbox"/> わからない( )	
5. 喫煙の有無	
(1) <input type="checkbox"/> 現在、毎日吸っている。	
① 1日平均 本	②何歳～何歳(何年間)( 歳～ 歳( 年間) )
(2) <input type="checkbox"/> 過去に吸っていた。	
① 1日平均 本	②何歳～何歳(何年間)( 歳～ 歳( 年間) )
(3) <input type="checkbox"/> 普段は吸わないが稀に吸うことがある。	
① ひと月に 本	②何歳～何歳(何年間)( 歳～ 歳( 年間) )
(4) <input type="checkbox"/> 吸わない。	
(5) <input type="checkbox"/> 同居者に吸っている方がいる。誰が吸っておられますか( )	
6. 胸部X線検査受診の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 : 時期( 年 月ごろ)・医療機関名( )
(1年程度前まで)	結果 <input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> 通院している(疾患名 )
7. 胸部CT検査受診の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 : 時期( 年 月ごろ)・医療機関名( )
(1年程度前まで)	結果 <input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> 通院している(疾患名 )
8. 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、わかることがあれば具体的に記入してください。	

問診日

問診者

9. 居住歴（出生から現在までの居住歴）を記載してください。

※ 実際に住んでいた場所を、県〇市〇町〇番地まで詳しく記載してください。

※ 場所が具体的に分からない場合については、分かる範囲で記載してください。

例えば、過去に、〇〇県〇〇市△△町〇-〇に居住していたが、〇〇市までしか分からなかった場合などは、住所が分かるような地理的な情報は積極的に記載してください。（住所は〇〇市までしか分からないが、家は●●小学校の北側で■■川の本流にあって、また、△△郵便局が真横にあった。等）

居住した時期	住所	備考
昭和・平成 年 月～ 年 月		

10. 本人の通学歴を記載してください。

※ 学校の所在地は、出来る限り、〇県〇市〇町〇番地〇まで詳しく記載して下さい。

通学した時期	学校名	所在地	備考
昭和・平成 年 月～ 年 月			
昭和・平成 年 月～ 年 月			
昭和・平成 年 月～ 年 月			
昭和・平成 年 月～ 年 月			
昭和・平成 年 月～ 年 月			
昭和・平成 年 月～ 年 月			

11. 本人の職歴を記載してください。

学生時代のアルバイトの短期間の職歴なども含めて、職歴が「あり」もしくは「なし」に○を付けてください。

職業歴	あり ・ なし	備考
-----	---------	----

●職業歴が「あり」の場合は、下記に職歴を、学生時代のアルバイトなどの仕事も含めて記載してください。  
 ※ 企業名は覚えているが所在地を覚えていない場合、企業名の所在地について、〇〇市等分かる範囲の住所を記載してください。  
 ※ 仕事の内容で石綿を使っていないことが明らかであると考えられる場合、「仕事の内容」欄に、『石綿不使用であるが、仕事の内容は〇〇』と記載してください。

従事した時期 S・H 年月 - 年月	企業名 所在地 〇〇建設 〇県〇市〇町〇番地〇	仕事の内容 石綿吹き付け作業	この期間で石綿を扱っていたと思われる時期	問診者チェック欄 (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
S・H 年月 - 年月										
S・H 年月 - 年月										
S・H 年月 - 年月										
S・H 年月 - 年月										
S・H 年月 - 年月										
S・H 年月 - 年月										
S・H 年月 - 年月										
S・H 年月 - 年月										
S・H 年月 - 年月										
S・H 年月 - 年月										
S・H 年月 - 年月										
S・H 年月 - 年月										
S・H 年月 - 年月										
S・H 年月 - 年月										
S・H 年月 - 年月										

石綿に関して通算 年 月

12. 家族の職歴を記載してください。

自分が家族と同居していた時、自分以外の家族の内の誰かが職についておられ、石綿を取り扱っていたことが分かっている場合、下記に記載をお願いします。  
 ※ 石綿を取り扱って“いない”ことが、明らかである場合の記載は不要です。  
 ※ 家族の職業歴があり、会社名は分かるが、仕事の内容まで把握できていない場合については、「仕事の内容」欄に「職務内容が不明」と記載してください。

続柄 (例)父	同居していた期間 S・H 年月 - 年月	会社名 所在地 〇〇建設 〇県〇市〇町〇番地〇	仕事の内容 石綿吹き付け作業	この期間で石綿を扱っていたと思われる時期	問診者チェック欄 (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
	S・H 年月 - 年月										
	S・H 年月 - 年月										
	S・H 年月 - 年月										
	S・H 年月 - 年月										
	S・H 年月 - 年月										
	S・H 年月 - 年月										
	S・H 年月 - 年月										
	S・H 年月 - 年月										
	S・H 年月 - 年月										

※ 仕事で石綿を取り扱っていないことが、明らかである場合の記載は不要です。

続柄 石綿に関して通算 年 月

続柄 石綿に関して通算 年 月

13. 受診者の家庭生活等について記入願います。(複数回答可)

<input type="checkbox"/> 1. 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)
<input type="checkbox"/> 2. 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)
<input type="checkbox"/> 3. 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)
<input type="checkbox"/> 4. 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。 (都道府県名・市町村名 )	年～	年(通算	年)
<input type="checkbox"/> 5. 造船所の近くに住んでいたたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名 )	年～	年(通算	年)
<input type="checkbox"/> 6. 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。 (都道府県名・市町村名 )	年～	年(通算	年)
<input type="checkbox"/> 7. 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。 (都道府県名・市町村名 )	年～	年(通算	年)
<input type="checkbox"/> 8. 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。 (都道府県名・市町村名 )	年～	年(通算	年)
<input type="checkbox"/> 9. 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)
<input type="checkbox"/> 10. いずれもない	年～	年(通算	年)
<input type="checkbox"/> 11. わからない			

14. 今までにかかった病気(既往歴)に○印と年齢、その受診状況に□に☑印をお付けください

病名	年齢	治療中	治療	放置	病名	年齢	治療中	治療	放置
① 肝臓病	歳頃				② 結核	歳頃			
③ がん	歳頃				④ その他	歳頃			
⑤ なし					病名	【			】

15. あなたの血縁者でがんにかかった人がいますか(なくなった方を含みます)  
あれば○印と部位をご記入ください。

①父 ②母 ③祖父 ④祖母 ⑤兄 ⑥弟 ⑦姉 ⑧妹  
部位【

①父 ②母 ③祖父 ④祖母 ⑤兄 ⑥弟 ⑦姉 ⑧妹  
部位【

16. 女性の方にお尋ねします。妊娠の可能性について

あり なし



4. 前回の試行調査での胸部エックス線検査、胸部CT検査を受けられた以降に他の医療機関で

胸部X線検査、胸部CT検査を受けられたことがありますか。

※理由の欄には、人間ドック、職場健診等を記

胸部X線検査 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> ある	時期( 年 月頃)	検査機関名( )
	理由( )	検査機関電話番号( )
胸部CT検査 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> ある	時期( 年 月頃)	検査機関名( )
	理由( )	検査機関電話番号( )

5. 家族で新たに石綿関連疾患にかかった人はいますか。

(1) ある

- ①誰が( )
- ②どのような病気( 中皮腫 ・ 肺がん ・ 石綿肺 ・ びまん性胸膜肥厚 ・ その他( ) )
- ③いつ頃から( )
- ④どの医療機関( )

(2) なし

(3) わからない( )

6. 現在の喫煙の有無

(1) 現在、毎日吸っている。

① 1日平均 本 ②何歳～何歳(何年間)( 歳～ 歳( 年間) )

(2) 過去に吸っていた。

① 1日平均 本 ②何歳～何歳(何年間)( 歳～ 歳( 年間) )

(3) 普段は吸わないが稀に吸うことがある。

① ひと月に 本 ②何歳～何歳(何年間)( 歳～ 歳( 年間) )

(4) 吸わない。

(5) 同居者に吸っている方がいる。誰が吸っておられますか( )

7. その他

前回の問診以降に職業歴や居住歴など、何か思い出したことがありましたら具体的に記載してください。

8. 今までにかかった病気(既往歴)に○印と年齢、その受診状況に□に☑印をお付けください

年齢	治療中	治癒	放置	年齢	治療中	治癒	放置
①肝臓病( )歳頃	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	②結核 ( )歳頃	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③がん ( )歳頃	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④その他 ( )歳頃	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤なし				病名( )			

9. あなたの血縁者でがんにかかった人がいますか(なくなった方を含む)あれば○印と部位をご記入ください。

①父 ②母 ③祖父 ④祖母 ⑤兄 ⑥弟 ⑦姉 ⑧妹  
部位【 \_\_\_\_\_ 】

①父 ②母 ③祖父 ④祖母 ⑤兄 ⑥弟 ⑦姉 ⑧妹  
部位【 \_\_\_\_\_ 】

10. 女性の方にお尋ねします。妊娠の可能性について

あり なし

## 同意書

芦屋市長 宛

平成 年 月 日

私は、芦屋市が実施する石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査の目的を理解するとともに、以下の点について確認の上、5年間調査に協力することに同意します。

(理解した項目の□にレ点をつけて下さい。)

- 医学的検査自体による放射線被ばくによるリスクがあること
- 各検査でそれぞれの特性により効果やリスクが異なること
- 中皮腫等の石綿関連疾患について、必ずしも臨床的に早期の段階で発見できるとは限らないこと
- 健康管理により、中皮腫等の石綿関連疾患を早期発見できた場合でも、予後やの改善や完治につながるとは限らないこと
- 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
- 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
- 個人情報 は芦屋市において適正に管理・保管し、独立行政法人環境再生保全機構、環境省またはその委託を受けた者が、調査または法令上の措置に必要な範囲で共同利用すること
- 調査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
- 読影の結果、医療が必要となった場合、芦屋市が医療機関に診断の状況等を照会し、情報を得ること
- 転居・病気等で調査に参加できず音信不通になった場合、芦屋市等が居住情報等について、住民基本台帳、人口動態調査、地域がん登録などの行政が保有する情報を利用し、現況を確認する場合があること
- 調査実施期間は、平成27年度から平成31年度までの5年間を予定しているが、その後も調査参加者に対して、健康状況を確認するための追加調査を実施する可能性があること

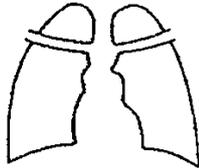
(同意者)

氏 名： \_\_\_\_\_

住 所： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

平成29年度 芦屋市 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査画像所見報告書

受診者等 氏名等	フリガナ 氏名	(男・女) 生年月日 T・S 年 月 日( 歳)						
	住所	芦屋市	町	番	号			
胸部 X 線 所見		有	疑	右	左	なし (正常含む)	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"/>	
	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"/>	
	⑤ 肺野の間質影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	⑦ 肺野の腫瘤状陰影(肺がん等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	⑨ その他 ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
※評価不能は吸気不良や表示条件が悪い場合にチェックしてください。 ※胸膜肥厚や結核性所見は「その他」にチェックしてください。								
肺がん検診 判定	<input type="checkbox"/> 1. 異常認めず	所見コード						
	<input type="checkbox"/> 2. 有所見異常なし	部位コード						
胸部 CT 所見		有	疑	右	左	なし (正常含む)	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"/>	
	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"/>	
	④ 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"/>	
	⑤ 肺野の間質影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
※肺野の間質影が見られた場合の分類項目 ・胸膜下曲線様陰影 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (直下 <input type="checkbox"/> ・非直下 <input type="checkbox"/> ) ・小葉中心性粒状影 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・すりガラス様陰影 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・網状影 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・蜂窩肺 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・肺実質内帯状影 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>								
	⑥ 円形性無気肺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	⑦ 肺野の腫瘤状陰影(肺がん等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	⑧ 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 ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
※評価不能は吸気不良や表示条件が悪い場合にチェックしてください。 ※胸膜肥厚や結核性所見は「その他」にチェックしてください。								
石綿との 関連	びまん性胸膜肥厚、肺野の間質影の所見(疑い含む)が確認された場合の石綿との関連							
		強く疑う	疑う	可能性がある	他の原因である可能性が高い			
	③ びまん性胸膜肥厚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	⑤ 肺野の間質影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
石綿判定	<input type="checkbox"/> 1. 異常なし <input type="checkbox"/> 2. 経過観察 <input type="checkbox"/> 3. 要精査(石綿関連) <input type="checkbox"/> 4. 要精査(その他)						読影医	
胸部X線所見及び胸部CT所見の総合判定追記事項：要精密検査にチェックされた場合は特に詳細に記入してください。								
石綿総合判定	<input type="checkbox"/> 1. 異常なし <input type="checkbox"/> 2. 経過観察 <input type="checkbox"/> 3. 要精査(石綿関連) <input type="checkbox"/> 4. 要精査(その他)							
総合所見	<input type="checkbox"/> ①胸水貯留		<input type="checkbox"/> ②胸膜プラーク		<input type="checkbox"/> ③びまん性胸膜肥厚			
	<input type="checkbox"/> ④胸膜腫瘍(中皮腫)疑い		<input type="checkbox"/> ⑤肺野の間質影		<input type="checkbox"/> ⑥円形性無気肺			
	<input type="checkbox"/> ⑦肺野の腫瘤状陰影(肺がん等)		<input type="checkbox"/> ⑧リンパ節の腫大		<input type="checkbox"/> ⑨その他( )			

(芦屋市保管用)

上記のとおり報告します 平成 年 月 日

平成29年8月 日

様

芦屋市保健センター

## 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査の検査結果について

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。

つきましては、先日、受診していただきました本調査における胸部エックス線・胸部CT検査の結果についてお知らせいたします。

### 検査の結果

○裏面「別記1」を参照

### 今後の対応

○裏面「別記2」を参照

※本調査で確認している石綿関連所見及び所見の説明は別添「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

本調査では胸部エックス線及び胸部CTの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、喫煙者は約10倍、石綿ばく露者は約5倍、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ので、禁煙に努めてください。

**別記 1**

<検査の結果について>

- ・特に異常な所見は認められませんでした。

**別記 2**

<今後の対応について>

現在、特に異常な所見は認められません。

アスベストが原因となる病気は発症までに数年から数十年と言われています。

これから毎年アスベスト検診を受診し、平成 31 年まで試行調査へも御協力をお願いいたします。

## 芦屋市

健診カード  
(アスベスト)

☆毎年健診を受けましょう☆

あなたは、アスベストを吸入した可能性がありますので、  
継続して健診を受けてください。咳など気になる自覚症状  
がある場合は医療機関の受診をお勧めします。

—— 検診機関・医療機関へお願い ——

この方は、アスベストにばく露した可能性があるため、ア  
スベスト関連疾患に配慮した健診をよろしくお願ひします。

健診者コード										
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

氏名 \_\_\_\_\_ 様 (男・女)

生年月日 明・大・昭 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

TEL ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

住 所 〒 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

芦屋市

年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 発行



健 診 記 録				備 考
回数	年	月	日	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

[加古川市]

- ・ 試行調査の募集チラシ・案内文書等
- ・ 同意書
- ・ 質問表
- ・ 参加者への受診結果報告様式
- ・ 保健指導で使したチラシ等（添付省略）
- ・ 受診カード
- ・ 要精密検査者への文書（案内文・結果報告書・精密検査の自己負担分の交付申請書）



# LOOK! センター健康

【受診場所：加古川総合保健センター】

＜健診種類＞ 胃がんリスク検査、胃がん(X線・内視鏡)・肺がん(X線・CT)・大腸がん・子宮がん・乳がん(マンモグラフィ)・超音波・前立腺がん・骨粗しょう症・肝炎ウイルス検査・特定健診、後期高齢者健診

早めにご予約ください  
希望の健診日・時間に応じ  
ご予約ください  
※特別健診は対象者が多い  
※健診で予約の順番が優先

\*LOOK! 注意事項を必ずお読みください。(5ページ参照)  
\*子宮がん健診は、協力医療機関でも受診できます。(下記参照)

＜対象者・自己負担額＞ 2ページをご覧ください。

＜受付時間＞ 午前8時30分～11時 / 午後1時15分～3時30分

＜日程＞ 定員：午前・午後 各100名 \*子宮がん健診は午後のみです。

＜申し込み開始日＞ 5月10日(水)

＜申し込み＞ 加古川総合保健センターへ電話でお申し込みください。  
TEL 079-429-2923

5/29(土)	27(土)	31(水)
6/5(土)	3(土)	8(木)
6/12(土)	10(木)	13(火)
6/19(土)	17(火)	16(金)
6/26(土)	24(火)	19(月)
7/3(土)	31(水)	21(水)
7/10(土)	7(土)	27(火)
7/17(土)	14(土)	29(木)
7/24(土)	21(土)	
7/31(土)	28(土)	
8/7(土)	35(土)	
8/14(土)	42(土)	
8/21(土)	49(土)	
8/28(土)	56(土)	
9/4(土)	63(土)	
9/11(土)	70(土)	
9/18(土)	77(土)	
9/25(土)	84(土)	
10/2(土)	91(土)	
10/9(土)	98(土)	
10/16(土)	105(土)	
10/23(土)	112(土)	
10/30(土)	119(土)	
11/6(土)	126(土)	
11/13(土)	133(土)	
11/20(土)	140(土)	
11/27(土)	147(土)	
12/4(土)	154(土)	
12/11(土)	161(土)	
12/18(土)	168(土)	
12/25(土)	175(土)	
1/1(土)	182(土)	
1/8(土)	189(土)	
1/15(土)	196(土)	
1/22(土)	203(土)	
1/29(土)	210(土)	
2/5(土)	217(土)	
2/12(土)	224(土)	
2/19(土)	231(土)	
2/26(土)	238(土)	
3/5(土)	245(土)	
3/12(土)	252(土)	
3/19(土)	259(土)	
3/26(土)	266(土)	
4/2(土)	273(土)	
4/9(土)	280(土)	
4/16(土)	287(土)	
4/23(土)	294(土)	
4/30(土)	301(土)	
5/7(土)	308(土)	
5/14(土)	315(土)	
5/21(土)	322(土)	
5/28(土)	329(土)	
6/4(土)	336(土)	
6/11(土)	343(土)	
6/18(土)	350(土)	
6/25(土)	357(土)	
7/2(土)	364(土)	
7/9(土)	371(土)	
7/16(土)	378(土)	
7/23(土)	385(土)	
7/30(土)	392(土)	
8/6(土)	399(土)	
8/13(土)	406(土)	
8/20(土)	413(土)	
8/27(土)	420(土)	
9/3(土)	427(土)	
9/10(土)	434(土)	
9/17(土)	441(土)	
9/24(土)	448(土)	
10/1(土)	455(土)	
10/8(土)	462(土)	
10/15(土)	469(土)	
10/22(土)	476(土)	
10/29(土)	483(土)	
11/5(土)	490(土)	
11/12(土)	497(土)	
11/19(土)	504(土)	
11/26(土)	511(土)	
12/3(土)	518(土)	
12/10(土)	525(土)	
12/17(土)	532(土)	
12/24(土)	539(土)	
1/1(土)	546(土)	
1/8(土)	553(土)	
1/15(土)	560(土)	
1/22(土)	567(土)	
1/29(土)	574(土)	
2/5(土)	581(土)	
2/12(土)	588(土)	
2/19(土)	595(土)	
2/26(土)	602(土)	
3/5(土)	609(土)	
3/12(土)	616(土)	
3/19(土)	623(土)	
3/26(土)	630(土)	
4/2(土)	637(土)	
4/9(土)	644(土)	
4/16(土)	651(土)	
4/23(土)	658(土)	
4/30(土)	665(土)	
5/7(土)	672(土)	
5/14(土)	679(土)	
5/21(土)	686(土)	
5/28(土)	693(土)	
6/4(土)	700(土)	
6/11(土)	707(土)	
6/18(土)	714(土)	
6/25(土)	721(土)	
7/2(土)	728(土)	
7/9(土)	735(土)	
7/16(土)	742(土)	
7/23(土)	749(土)	
7/30(土)	756(土)	
8/6(土)	763(土)	
8/13(土)	770(土)	
8/20(土)	777(土)	
8/27(土)	784(土)	
9/3(土)	791(土)	
9/10(土)	798(土)	
9/17(土)	805(土)	
9/24(土)	812(土)	
10/1(土)	819(土)	
10/8(土)	826(土)	
10/15(土)	833(土)	
10/22(土)	840(土)	
10/29(土)	847(土)	
11/5(土)	854(土)	
11/12(土)	861(土)	
11/19(土)	868(土)	
11/26(土)	875(土)	
12/3(土)	882(土)	
12/10(土)	889(土)	
12/17(土)	896(土)	
12/24(土)	903(土)	
1/1(土)	910(土)	
1/8(土)	917(土)	
1/15(土)	924(土)	
1/22(土)	931(土)	
1/29(土)	938(土)	
2/5(土)	945(土)	
2/12(土)	952(土)	
2/19(土)	959(土)	
2/26(土)	966(土)	
3/5(土)	973(土)	
3/12(土)	980(土)	
3/19(土)	987(土)	
3/26(土)	994(土)	
4/2(土)	1001(土)	
4/9(土)	1008(土)	
4/16(土)	1015(土)	
4/23(土)	1022(土)	
4/30(土)	1029(土)	
5/7(土)	1036(土)	
5/14(土)	1043(土)	
5/21(土)	1050(土)	
5/28(土)	1057(土)	
6/4(土)	1064(土)	
6/11(土)	1071(土)	
6/18(土)	1078(土)	
6/25(土)	1085(土)	
7/2(土)	1092(土)	
7/9(土)	1099(土)	
7/16(土)	1106(土)	
7/23(土)	1113(土)	
7/30(土)	1120(土)	
8/6(土)	1127(土)	
8/13(土)	1134(土)	
8/20(土)	1141(土)	
8/27(土)	1148(土)	
9/3(土)	1155(土)	
9/10(土)	1162(土)	
9/17(土)	1169(土)	
9/24(土)	1176(土)	
10/1(土)	1183(土)	
10/8(土)	1190(土)	
10/15(土)	1197(土)	
10/22(土)	1204(土)	
10/29(土)	1211(土)	
11/5(土)	1218(土)	
11/12(土)	1225(土)	
11/19(土)	1232(土)	
11/26(土)	1239(土)	
12/3(土)	1246(土)	
12/10(土)	1253(土)	
12/17(土)	1260(土)	
12/24(土)	1267(土)	
1/1(土)	1274(土)	
1/8(土)	1281(土)	
1/15(土)	1288(土)	
1/22(土)	1295(土)	
1/29(土)	1302(土)	
2/5(土)	1309(土)	
2/12(土)	1316(土)	
2/19(土)	1323(土)	
2/26(土)	1330(土)	
3/5(土)	1337(土)	
3/12(土)	1344(土)	
3/19(土)	1351(土)	
3/26(土)	1358(土)	
4/2(土)	1365(土)	
4/9(土)	1372(土)	
4/16(土)	1379(土)	
4/23(土)	1386(土)	
4/30(土)	1393(土)	
5/7(土)	1400(土)	
5/14(土)	1407(土)	
5/21(土)	1414(土)	
5/28(土)	1421(土)	
6/4(土)	1428(土)	
6/11(土)	1435(土)	
6/18(土)	1442(土)	
6/25(土)	1449(土)	
7/2(土)	1456(土)	
7/9(土)	1463(土)	
7/16(土)	1470(土)	
7/23(土)	1477(土)	
7/30(土)	1484(土)	
8/6(土)	1491(土)	
8/13(土)	1498(土)	
8/20(土)	1505(土)	
8/27(土)	1512(土)	
9/3(土)	1519(土)	
9/10(土)	1526(土)	
9/17(土)	1533(土)	
9/24(土)	1540(土)	
10/1(土)	1547(土)	
10/8(土)	1554(土)	
10/15(土)	1561(土)	
10/22(土)	1568(土)	
10/29(土)	1575(土)	
11/5(土)	1582(土)	
11/12(土)	1589(土)	
11/19(土)	1596(土)	
11/26(土)	1603(土)	
12/3(土)	1610(土)	
12/10(土)	1617(土)	
12/17(土)	1624(土)	
12/24(土)	1631(土)	
1/1(土)	1638(土)	
1/8(土)	1645(土)	
1/15(土)	1652(土)	
1/22(土)	1659(土)	
1/29(土)	1666(土)	
2/5(土)	1673(土)	
2/12(土)	1680(土)	
2/19(土)	1687(土)	
2/26(土)	1694(土)	
3/5(土)	1701(土)	
3/12(土)	1708(土)	
3/19(土)	1715(土)	
3/26(土)	1722(土)	
4/2(土)	1729(土)	
4/9(土)	1736(土)	
4/16(土)	1743(土)	
4/23(土)	1750(土)	
4/30(土)	1757(土)	
5/7(土)	1764(土)	
5/14(土)	1771(土)	
5/21(土)	1778(土)	
5/28(土)	1785(土)	
6/4(土)	1792(土)	
6/11(土)	1799(土)	
6/18(土)	1806(土)	
6/25(土)	1813(土)	
7/2(土)	1820(土)	
7/9(土)	1827(土)	
7/16(土)	1834(土)	
7/23(土)	1841(土)	
7/30(土)	1848(土)	
8/6(土)	1855(土)	
8/13(土)	1862(土)	
8/20(土)	1869(土)	
8/27(土)	1876(土)	
9/3(土)	1883(土)	
9/10(土)	1890(土)	
9/17(土)	1897(土)	
9/24(土)	1904(土)	
10/1(土)	1911(土)	
10/8(土)	1918(土)	
10/15(土)	1925(土)	
10/22(土)	1932(土)	
10/29(土)	1939(土)	
11/5(土)	1946(土)	
11/12(土)	1953(土)	
11/19(土)	1960(土)	
11/26(土)	1967(土)	
12/3(土)	1974(土)	
12/10(土)	1981(土)	
12/17(土)	1988(土)	
12/24(土)	1995(土)	
1/1(土)	2002(土)	
1/8(土)	2009(土)	
1/15(土)	2016(土)	
1/22(土)	2023(土)	
1/29(土)	2030(土)	
2/5(土)	2037(土)	
2/12(土)	2044(土)	
2/19(土)	2051(土)	
2/26(土)	2058(土)	
3/5(土)	2065(土)	
3/12(土)	2072(土)	
3/19(土)	2079(土)	
3/26(土)	2086(土)	
4/2(土)	2093(土)	
4/9(土)	2100(土)	
4/16(土)	2107(土)	
4/23(土)	2114(土)	
4/30(土)	2121(土)	
5/7(土)	2128(土)	
5/14(土)	2135(土)	
5/21(土)	2142(土)	
5/28(土)	2149(土)	
6/4(土)	2156(土)	
6/11(土)	2163(土)	
6/18(土)	2170(土)	
6/25(土)	2177(土)	
7/2(土)	2184(土)	
7/9(土)	2191(土)	
7/16(土)	2198(土)	
7/23(土)	2205(土)	
7/30(土)	2212(土)	
8/6(土)	2219(土)	
8/13(土)	2226(土)	
8/20(土)	2233(土)	
8/27(土)	2240(土)	
9/3(土)	2247(土)	
9/10(土)	2254(土)	
9/17(土)	2261(土)	
9/24(土)	2268(土)	
10/1(土)	2275(土)	
10/8(土)	2282(土)	
10/15(土)	2289(土)	
10/22(土)	2296(土)	
10/29(土)	2303(土)	
11/5(土)	2310(土)	
11/12(土)	2317(土)	
11/19(土)	2324(土)	
11/26(土)	2331(土)	
12/3(土)	2338(土)	
12/10(土)	2345(土)	
12/17(土)	2352(土)	
12/24(土)	2359(土)	
1/1(土)	2366(土)	
1/8(土)	2373(土)	
1/15(土)	2380(土)	
1/22(土)	2387(土)	
1/29(土)	2394(土)	
2/5(土)	2401(土)	
2/12(土)	2408(土)	
2/19(土)	2415(土)	
2/26(土)	2422(土)	
3/5(土)	2429(土)	
3/12(土)	2436(土)	
3/19(土)	2443(土)	
3/26(土)	2450(土)	
4/2(土)	2457(土)	
4/9(土)	2464(土)	
4/16(土)	2471(土)	
4/23(土)	2478(土)	
4/30(土)	2485(土)	
5/7(土)	2492(土)	
5/14(土)	2499(土)	
5/21(土)	2506(土)	
5/28(土)	2513(土)	
6/4(土)	2520(土)	
6/11(土)	2527(土)	
6/18(土)	2534(土)	
6/25(土)	2541(土)	
7/2(土)	2548(土)	
7/9(土)	2555(土)	
7/16(土)	2562(土)	
7/23(土)	2569(土)	
7/30(土)	2576(土)	
8/6(土)	2583(土)	
8/13(土)	2590(土)	
8/20(土)	2597(土)	
8/27(土)	2604(土)	
9/3(土)	2611(土)	
9/10(土)	2618(土)	
9/17(土)	2625(土)	
9/24(土)	2632(土)	
10/1(土)		

# LOOK! 注意事項

※2ページ「LOOK! 健診一覧」とともに必ずお読みください。

## ◎健診の申し込みに関すること

- \*対象者は、加古川市在住の方です。年齢は、平成30年(3月31日)現在です。
- \*胃がん(X線・CT)・大腸がん(超音波)・前立腺がん・乳がん(子宮がん)・骨粗しょう症検査 特定健診、後期高齢者健診、石綿ばく露者健康管理調査事業、巡回病棟検査の受診は当該年度中に1回限りです。
- 胃がん(内視鏡)・子宮がん・乳がん(マンモグラフィ)検査は2年に1回です。
- \*肺がん検査に併せて石綿(アスベスト)健診をしています。アスベストに不安のある方は予約時にお申し出ください。

## ◎健診の受診に関すること

### ◆共通の注意

- 自覚症状のある方は医療機関を受診してください。
- がん検査の度に精密検査が必要となる方は、直接医療機関での検査・検診をお勧めします。
- 胃がん(X線・内視鏡)・肺がん(X線・CT)・乳がん(マンモグラフィ)・超音波検査は、妊娠中、妊娠の可能性のある方は受診できません。
- 健診後の精密検査及び治療は保険診療となります。
- 治療・経過観察中の病気がある方は、健診受診について主治医にご相談ください。

### ◆胃がんリスク検査を受けられる方へ

- 同一年度内には、「胃がんリスク検査」(胃内視鏡検査)、「胃内視鏡検査」のうちいずれか1つしか受診できません。
- 食道、胃、十二指腸の病気で治療中の方、胃の手術を受けた方、胃不全の方、胃酸を抑える薬を内服している方、ピロリ菌の除菌された方は、正しい結果が得られない可能性が高いため、検査を希望される方は、主治医に相談してください。

### ◆胃がん検査(X線・内視鏡)を受けられる方へ

- (共通)
  - 同一年度内には、「胃部X線検査」(胃内視鏡検査)、「胃がんリスク検査」のうちいずれか1つしか受診できません。
  - 検査は程口のみで、喉嚨麻酔での実施になります。(鎮静剤の使用はありません)
  - 検査中に医師が組織検査が必要と認め、検査を希望された場合は、追加料金(保険診療)が必要となります。

### ◆肺がん(経緯)検査(X線・CT)を受けられる方へ

- (共通)
  - 同一年度内には、「胸部X線検査」または「胸部CT検査」のどちらか一方しか受診できません。
  - ペーサー・ペースメーカーを装着中の方は受診できません。
- (内視鏡)
  - 受診人数に限りがあります。
  - 咽頭に重篤な疾患があり、内視鏡の挿入ができない方は受診できません。
  - 検査は程口のみで、喉嚨麻酔での実施になります。(鎮静剤の使用はありません)
  - 検査中に医師が組織検査が必要と認め、検査を希望された場合は、追加料金(保険診療)が必要となります。

### ◆子宮がん検査を受けられる方へ

- (共通)
  - 同一年度内には、「胸部X線検査」または「胸部CT検査」のどちらか一方しか受診できません。
  - ペーサー・ペースメーカーを装着中の方は受診できません。

### ◆子宮がん検査を受けられる方へ

- 子宮を全摘された方は、子宮がん検査の必要はありません。
- 月経中、月経終了直後は正確な検査ができません。

### ◆乳がん検査(マンモグラフィ)・超音波)を受けられる方へ

- (共通)
  - 妊娠・授乳中の方、ペーサー・ペースメーカーを装着、乳房手術やV-Pシャント(水頭症の治療)を受けた方は受診できません。
  - 乳房切除、乳房内にチューブ等挿入された方は主治医にご相談ください。

### ◆石綿ばく露者健康管理調査事業を受けられる方へ

- 以下の方は調査の対象外となります。
  - 労働安全衛生法の健康管理手帳を所持している又は交付要件に該当する方
  - 石綿障害予防規則により労働者等として雇用の関係にある方
  - 石綿関連疾患が原因で医療機関を受診している方

## ◎無料受診券(子宮頸がん・乳がん・肝臓ウイルス検査)に関すること

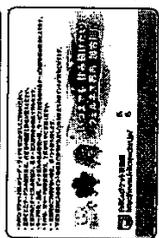
- \*対象者には、5月末に発送します。対象者は1ページをご覧ください。

# かこがわウェルビーポイント健診がはじまっています!

4月から「かこがわウェルビーポイント制度」を本格実施しています。これまで、市が指定する教育支援活動に対して付与していたポイントに加え、各種健診を受診したり、健康講座などに参加してもポイントが付与されるようになります。ぜひ、この機会に制度に参加し、自分自身の健康づくりに取り組みながらポイントを貯めて市の特産品などと交換しましょう。

## かこがわウェルビーポイント制度対象事業(2ページ「LOOK! 健診一覧」のうち)

- 胃がんリスク検査、胃がん(X線・内視鏡)・肺がん(X線・CT)・大腸がん(超音波)・子宮がん・乳がん(マンモグラフィ)・超音波)・前立腺がん・骨粗しょう症・肝炎ウイルス検査、特定健診、後期高齢者健診



★ポイントを貯めるには、「かこがわウェルビーカード」が必要となりますので事前に入手してください。入手方法については市ホームページをご覧ください。

かこがわウェルビーポイント制度に関する問い合わせ先  
 協働推進課 TEL 079-427-9764

## 健診の申し込みは必ずお電話でご予約ください

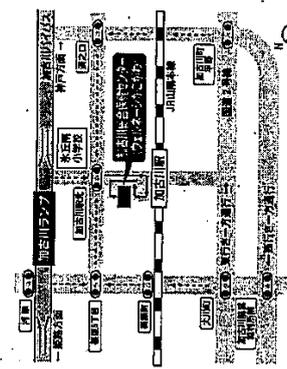
### 加古川総合保健センターへ

TEL 079-429-2923

受付時間：午前8時30分～午後5時  
 \*土・日曜日、休日、お盆(9/19~15)、年末年始(12/29~1/4)を除く

- \*申し込み開始日には電話が埋み合い、つながりにくいことがあります。ご了承ください。
- \*センター健診と巡回健診の申し込み開始日は異なりますのでご注意ください。
- \*大腸がん検査予約の方には検査容器を郵送しますので、検査日の1週間前までにお申し込みください。
- \*健診をキャンセル・変更される場合は、できるだけ早く加古川総合保健センターへご連絡ください。

## 加古川総合保健センター(ウェルネス)がこがわの案内



所在地：加古川市加古川町横原町103-3 (JR加古川駅北へ徒歩約2分)

交通案内：できるだけ公共交通機関をご利用ください。お車で来られる場合は、施設内駐車場(有料)をご利用ください。  
 ※健診でご利用の場合は、1時間まで無料です。

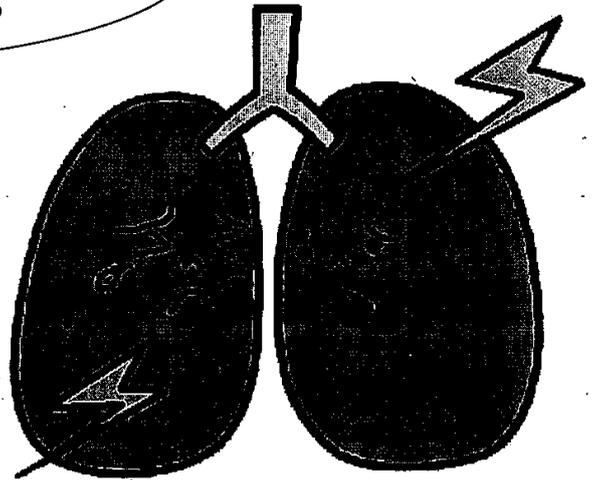
申し込み以外のお問い合わせは 加古川市役所 健康課へ TEL 079-427-9215

石綿にばく露した可能性がある方へ

加古川市

ご家族に、**肺がん**や**中皮腫**などで  
亡くなられた方はいませんか？

**息切れ、胸が苦しい**  
などの  
症状が出ていませんか？



その病気、その症状は

**アスベスト**

**石綿**が原因

かもしれませ

石綿による健康不安がある人を対象に施行調査を実施して  
います。内容は胸部CT検査、胸部X線検査等で検査にかか  
る自己負担額は **無料** です。

この機会に自分の健康状態を確認してみませんか。

※検査の対象者や実施方法などの課題を検討する調査です。  
調査は平成31年度まで続きます。

# 石綿ばく露者健康管理調査

対象者	<p>加古川市に居住し、石綿による健康不安があり、本調査に同意する人                  ※以下に該当する人は、対象ではありません。</p> <p>職場などで石綿に関する特殊健康診断を受けることができる                  石綿関連疾患が原因で医療機関を受診している                  同一年度内にアスベスト健診（胸部 X 線検査及びアスベストに関する問診）を受診している など</p>
調査内容	<p>問診                  胸部 CT 検査及び胸部 X 線検査（肺がん検診）                  保健指導</p> <p>※検査の対象者や実施方法などの課題を検討する試行調査です。                  必要時、アンケートにお答えいただきます。（調査は平成 31 年度まで続きます）</p>
自己負担額	<p><b>無料</b> ※検査後、医療機関での精密検査及び治療は、保険診療となります。</p>
定員	<p>80 名程度 <b>※定員に達し次第、締め切ります。</b></p>
受診機関	<p>①加古川総合保健センター（ウェルネージかこがわ）                  加古川市加古川町篠原町 103-3 JR 加古川駅北へ徒歩約 2 分</p> <p>②加古川中央市民病院                  加古川市加古川町本町 439 番地 JR 加古川駅西へ徒歩約 12 分</p>
申し込み	<p>加古川市役所健康課へ電話で調査を申し込む                  TEL (079) 427-9215 午前 8 時 30 分～午後 5 時                  ※土 日 祝日、年末年始（12/29～1/3 を除く）</p>

お知らせ

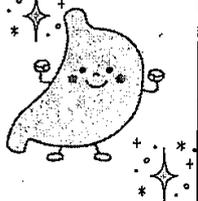
## 胃がんリスク検査（ABC分類）

を実施しています！

対象を 18 歳以上に拡大！

血液検査により、ピロリ菌感染の有無と胃の萎縮度（ペプシノゲン検査）を調べ、胃がんになりやすいかどうかのリスク（危険度）を分類する検査です。検査にかかる自己負担額は 1,500 円です。

詳細につきましては、問合先までご連絡下さい。



問合先：加古川市役所 健康課 TEL 079-427-9215


平成29年度がん検診・特定健診  
未受診の方へご案内です

健診時間：9時30分～11時 ※定員は各日100名

かこがわウェルビーポイント  
対象事業

申込先：  
加古川総合保健センター  
TEL 079-429-2923  
受付開始日：11月15日(水)

日程	会場
平成30年 1月30日(火)	加古川西公民館
1月31日(水)	加古川北公民館
2月6日(火)	加古川総合文化センター

センター健診	加古川総合保健センター
--------	-------------

※健診日は  
広報等でご確認下さい。



検診項目・検診内容

項目	対象者 (年齢は平成30年3月31日 現在)	自己負担額	内容
胃がんリスク検査 (ABG分類)	過去に胃がんリスク検査 を受けたことのない 18歳以上	1,500円※	血液検査
胃がん(胃部X線)		1,000円※	バリウムを飲み胃部X線撮影
肺がん(胸部X線)		500円※ (喀痰検査は 800円追加)	胸部X線撮影
大腸がん		500円※	便潜血検査
肝炎ウイルス	過去に肝炎ウイルス検診 を受けたことのない 40歳以上	1,000円※	血液検査
前立腺がん	50歳以上の男性	1,500円	血液検査
骨粗しょう症	40歳以上	500円※	足のかかどに超音波をあて、 骨強度測定
特定健診	加古川市国民健康保険 加入者で30～74歳の方	無料	診察、身体計測、血圧測定、 尿検査、血液検査 (コレステロール・血糖・肝機能・ 腎機能・尿酸)
後期高齢者健診	加古川市後期高齢者 医療制度加入者		

※ 検診自己負担額の免除について(検診を受診する前に申請が必要です)

<対象者> 生活保護法による被保護世帯または、市民税非課税世帯の方

<申請場所> 加古川市役所健康課、各市民センター、東加古川市民総合サービスプラザ

<その他> 転入・世帯員の異動などで、提出書類が必要な場合があります。

## 胃がんリスク検査(ABC分類)を実施しています!

血液検査により、ピロリ菌感染の有無と胃の萎縮度(ヘブシゲン検査)を調べ、胃がんになりやすいかどうかのリスク(危険度)を分類する検査です。胃がんを見つける検診ではありません。ピロリ菌に感染している場合は、除菌することで、胃がんになるリスクを3分の1以下にできると言われています。

**注意**

※食道、胃、十二指腸の病気で治療中等の方や腎不全の方は、正しい結果が得られない可能性が高いため、検査を希望される場合は、主治医に相談してください。

18歳以上から  
検査できます!



**無料**

## 石綿ばく露者健康管理調査事業

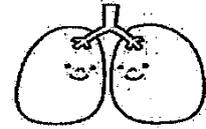
定員は80名程度です。

アスベスト(石綿)による健康不安がある人を対象に、胸部CT検査や肺がん検診、保健指導を実施しています。

この事業は、検査の対象者や実施方法等の課題を検討するための試行調査事業です。検査にかかる費用は無料です。

詳細につきましては、問い合わせ先までご連絡下さい。

問い合わせ: 加古川市役所 健康課 TEL 079-427-9215



### 共通の注意事項

※必ずお読みください。

- ・自覚症状のある方は医療機関を受診してください。
- ・がん検診の度に精密検査が必要となる方は、直接医療機関での検査・検診をお勧めします。
- ・健診後の精密検査及び治療は保険診療となります。
- ・治療・経過観察中の病気がある方は、健診受診について主治医にご相談ください。

### その市の健康センター

加古川総合保健センターでは、巡回健診で受診できる項目のほかに、肺がん(胸部CT)・子宮がん・乳がん検診も実施しています。

なお、子宮がん検診は、協力医療機関での受診も可能です。(協力医療機関で受診される場合も、加古川総合保健センターへ申し込みが必要です。申し込み後、受診券を送付します。)

詳しい内容・日程などは、「健診ガイド(5月に各戸配布)」や「広報かこがわ」「ホームページ」をご覧ください。

### かこがわのウェルビーポイント制度とは



市が指定する活動に参加するとポイントが付与される制度です。貯めたポイントは学校への寄付(協働推進課で随時受付)や市の特産品との交換(平成30年2月頃受付を予定)に使用できます。がん検診等には、検診ごとに100ポイントのウェルビーポイントが付与されます。ウェルビーカードをお持ちの方は会場へお持ち下さい。

### 申し込み

平成29年11月15日(水)から 加古川総合保健センターへ 電話予約

TEL 079-429-2923

受付時間: 午前8時30分～午後5時

\* 土・日・祝日、年末年始(12月29日～1月4日)を除く

・大腸がん検診予約の方には検査容器を郵送しますので、検査日の1週間前までにお申し込みください。

- ・申し込み以外のお問い合わせは 加古川市役所 健康課へ TEL 079-427-9215
- ・ウェルビーポイントカードに関するお問い合わせは 加古川市役所 協働推進課へ TEL 079-427-9764

## 同意書

加古川市長 様

平成 年 月 日

私は、加古川市が実施する石綿ばく露者健康管理調査（以下、健康管理調査）の目的を理解するとともに、以下の点について確認の上、健康管理調査に協力することに同意します。

（説明を受けて理解した項目の□にレ点をつけて下さい。）

- 医学的検査自体による放射線被ばくによるリスクがあること
- 中皮腫等の石綿関連疾患について、必ずしも早期発見できるとは限らないこと
- 健康管理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
- 健康管理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
- 個人情報 は加古川市や健康管理調査実施機関において適正に管理・保管し、独立行政法人環境再生保全機構、兵庫県、環境省又はその委託を受けた者が調査若しくは法令上の措置に必要な範囲で共同利用すること
- 健康管理調査及び兵庫県や環境省が実施する調査の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
- 読影の結果、医療が必要となった場合、加古川市や健康管理調査実施機関が医療機関に診断の状況等を照会し、情報を得ること
- 転居・病気等で音信不通になった場合、加古川市が居住情報等について、住民基本台帳、人口動態調査、地域がん登録などの行政が保有する情報を利用し、現況を確認する場合があります
- 健康管理調査実施期間は、平成28年度から平成31年度までの4年間を予定しているが、その後も調査参加者に対して、健康状況を確認するための追加調査を実施する可能性があること

### <調査の目的>

健康管理調査では、石綿ばく露の可能性があると申し出た方を対象に、問診、胸部X線及び胸部CT検査等を実施し石綿ばく露の評価を行う。さらに、健康管理調査の結果と調査施行に伴い明らかになった課題や対応方策等について、兵庫県及び環境省に報告する。

（同意者）

氏 名： \_\_\_\_\_ 印

住 所： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

※氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができます。

加古川市石綿ばく露者健康管理調査  
問診票

※本紙及び同意書を必ず記入の上、検査当日にご持参ください。  
記入方法など不明な点がありましたら、下記までお問い合わせ下さい。

<問い合わせ先> 加古川市健康課 TEL (079) 427-9215

加古川市 石綿ばく露者健康管理調査問診票  
本枠内を記載して下さい。

フリガナ		No.	
氏名	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 ( 歳)	
現住所	性別	男	女
	電話番号	( )	( )
現住所と住民票の住所地が異なる場合、下記を記載して下さい。同じ場合は、同上に記載して下さい。	携帯電話番号	( )	( )
住民票の住所地			

あてはまる□にレ点をつけて下さい。

1. この健康管理調査を受ける理由を教えてください。

自分が石綿を扱う会社に勤務しており、直接石綿を扱う作業を行っていた。  
 自分が石綿を扱う会社に勤務していたが、直接石綿を扱う作業はしていない。  
 (事務や経理などの石綿を扱わない作業を担当していた。)  
 家族が石綿を扱う仕事や日雇大工をしていた。  
 石綿取扱施設や吹き付け石綿のある倉庫等への立ち入り経験がある。  
 石綿取扱工場周辺に居住・通学・通勤をしていた。  
 その他 (上記以外に受診理由がある場合、記載してください。)

2. 現在までに、肺の病気にかったことがありますか。

(1)  ある

① いつ頃から ( )  
 ② 治療した病院名 ( )  
 ③ 病名にチェックしてください。

<input type="checkbox"/> 肺結核	<input type="checkbox"/> 結核性胸膜炎	<input type="checkbox"/> 肺がん	<input type="checkbox"/> 慢性気管支炎
<input type="checkbox"/> じん肺 (石綿肺)	<input type="checkbox"/> 間質性肺炎 (肺線維症)	<input type="checkbox"/> 肺炎腫	<input type="checkbox"/> 原因不明の胸膜炎
<input type="checkbox"/> 原因不明の胸水	<input type="checkbox"/> その他の呼吸器の病気 ( )		

(2)  以前にあったが、今は治っている。

① いつ頃から、いつまで ( )  
 ② 治療した病院名 ( )  
 ③ 病名にチェックしてください。

<input type="checkbox"/> 肺結核	<input type="checkbox"/> 結核性胸膜炎	<input type="checkbox"/> 肺がん	<input type="checkbox"/> 慢性気管支炎
<input type="checkbox"/> じん肺 (石綿肺)	<input type="checkbox"/> 間質性肺炎 (肺線維症)	<input type="checkbox"/> 肺炎腫	<input type="checkbox"/> 原因不明の胸膜炎
<input type="checkbox"/> 原因不明の胸水	<input type="checkbox"/> その他の呼吸器の病気 ( )		

(3)  なし

3. 現在、何か症状がありますか。

(1)  ある  
 ① いつ頃から ( ) )  
 ② 症状 ( 発熱 ・ せき ・ 呼吸困難 ・ 胸痛 ・ その他 ( ) )  
 (2)  なし

4. 家族で石綿関連疾患にかかった人はいますか。

(1)  ある  
 ① 誰が ( ) )  
 ② どのような病気 ( 中皮腫 ・ 肺がん ・ 石綿肺 ・ びまん性胸膜肥厚 ・ その他 ( ) )  
 ③ いつ頃から ( ) )  
 ④ 通院していた病院名 ( ) )  
 (2)  なし  
 (3)  わからない

5. 喫煙の有無

(1)  現在、毎日吸っている。  
 ① 1日平均 ( 本 )、 ②何歳〜何歳 (何年間) ( 歳〜 歳 ) ( 年間 )  
 (2)  過去に吸っていた。  
 ① 1日平均 ( 本 )、 ②何歳〜何歳 (何年間) ( 歳〜 歳 ) ( 年間 )  
 (3)  習慣は吸わないが、まれに吸うことがある。  
 ①ひと月 ( 本 )、 ②何歳〜何歳 (何年間) ( 歳〜 歳 ) ( 年間 )  
 (4)  吸わない。  
 (5)  同居者に吸っている人がいる。  
 誰が吸っていますか ( ) )

6. 胸部X線検査受診の有無 (1年程前まで)

無  有 : 時期 ( 年 月 頃 ) ・ 医療機関名 ( ) )  
 結果  特になし  通院している (理由: ) )

7. 胸部CT検査受診の有無 (1年程前まで)

無  有 : 時期 ( 年 月 頃 ) ・ 医療機関名 ( ) )  
 結果  特になし  通院している (理由: ) )

8. 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、わかることがあれば具体的に記入してください。

問診日: 年 月 日  
 問診者: \_\_\_\_\_

9. 居住歴 (出生から現在までの居住歴) を記載して下さい。  
 ※某県に住んでいた場所を〇県〇市〇町〇番地まで詳しく記載して下さい。  
 ※勤務所が具体的にわからない場合は、わかる範囲で記載して下さい。  
 例えは、過去に〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地〇〇〇〇に居住していたが、〇〇市までしかわからない場合は、住所がわかるような地理的な情報を積極的に記載して下さい。  
 記載例: 住所は〇〇県〇〇市で、家は●小学校北側で■川の真横であった。

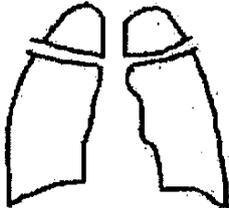
居住した時期		住所	備考
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月		
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月		
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月		
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月		
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月		
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月		
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月		
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月		
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月		
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月		
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月		
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月		

10. 受診者の通学歴を記載して下さい。  
 ※学校の所在地は、できる限り〇県〇市〇町〇番地まで詳しく記載して下さい。

居住した時期		学校	所在地	備考
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月			
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月			
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月			
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月			
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月			
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月			
昭和・平成 年 月 ~ 年 月	昭和・平成 年 月 ~ 年 月			



加古川市 石綿ばく露者健康管理調査 画像所見報告書

医療機関使用欄		行政使用欄 No.		
受診者 氏名		生年月日	大・昭・平 年 月 日 ( 歳)	
		性別	男 ・ 女	
胸部単純画像所見	検査日：平成 年 月 日			
		有 疑	なし 評価不能	
			右 左	
	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"/>
	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"/>
	⑤ 肺野の間質影	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	⑦ 肺野の腫瘤状陰影	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	⑨ その他所見	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	( )			
※評価不能とは、吸気不良や表示条件が悪い場合にチェックして下さい。✓ ※胸膜肥厚や結核性所見は「その他所見」にチェックして下さい。✓				
胸部CT画像所見	検査日：平成 年 月 日			
		有 疑	なし 評価不能	
			右 左	
	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"/>
	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"/>
	④ 胸膜腫瘍疑い	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	⑤ 肺野の間質影	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<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 肺野の腫瘤状陰影	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
⑧ 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 その他所見	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
( )				
※評価不能とは、吸気不良や表示条件が悪い場合にチェックして下さい。✓ ※胸膜肥厚や結核性所見は「その他所見」にチェックして下さい。✓				
総合画像所見	胸部単純画像診断及び胸部CT画像診断の総合画像所見 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 経過観察 ( <input type="checkbox"/> 3か月後、 <input type="checkbox"/> 6か月後、 <input type="checkbox"/> 1年後、 <input type="checkbox"/> その他 ) <input type="checkbox"/> 要精密検査 <input type="checkbox"/> 要医療			
胸部単純画像診断及び胸部CT画像診断の総合所見追記事項 総合画像所見で、「要精密検査」もしくは「要医療」にチェックされた場合は、特に詳細にご記入下さい。				

上記のとおり、報告します。平成 年 月 日

医療機関名

読影医名 (担当医名)

(行政提出用)

# 石綿 (アスベスト) 受診管理カード

## 発行対象者の方へ

このカードは、石綿 (アスベスト) を吸引した可能性のある方に発行されています。このカードを用いて、継続して検診等を受診し、受診状況の記録を記していただきます。継続した受診受診の他、気管支炎などの自覚症状がある場合は、医療機関の受診をお願いします。

## 検診機関・医療機関の方へお願い

このカードをお持ちの方は、石綿 (アスベスト) に関与した可能性があります。アスベスト関連疾患に配慮した検診をお願いします。

【発行者：問合せ先】

加古川市健康課 / 電話：079-427-9215

平成 年 月 日発行

発行対象者

氏名 \_\_\_\_\_ (男/女)

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

電話番号 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

## 受診記録

検診回数	受診日	市区町村	医療機関名	検査内容	備考
1	年 月 日			× 肺検査・CT検査 その他( )	
2	年 月 日			× 肺検査・CT検査 その他( )	
3	年 月 日			× 肺検査・CT検査 その他( )	
4	年 月 日			× 肺検査・CT検査 その他( )	
5	年 月 日			× 肺検査・CT検査 その他( )	
6	年 月 日			× 肺検査・CT検査 その他( )	
7	年 月 日			× 肺検査・CT検査 その他( )	
8	年 月 日			× 肺検査・CT検査 その他( )	
9	年 月 日			× 肺検査・CT検査 その他( )	
10	年 月 日			× 肺検査・CT検査 その他( )	

## 平成29年度 石綿ばく露者健康管理調査事業で精密検査が必要になった方へ

### 1. まずは、精密検査を受診してください

この度の石綿ばく露者健康管理調査事業で、精密検査が必要であることが分かりました。詳しい検査を必ず受診してください。

受診や健康についての相談をご希望の方は、下記までお問合せください。

### 2. 精密検査費用について

#### (1)対象者

石綿ばく露者健康管理調査事業を受診し、石綿関連疾患(中皮腫、石綿による肺がん、著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺、著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚)が疑われる方

#### (2)内 容

加古川市が、医療機関での精密検査費用の自己負担額の一部を助成します。  
(公費負担の対象となる費用は、環境省が定めた検査項目分です。)

#### (3)申請の流れ

- ①精密検査を受診します。
- ②精密検査受診医療機関で、精密検査結果報告書を記入をしてもらいます。
- ③加古川市健康課へ必要書類等を添えて申請します。
- ④加古川市が公費負担額を決定し、金融機関の口座へ振り込みます。

#### (4)申請に必要な書類等

- ①平成 29 年度石綿ばく露者健康管理調査事業精密検査費用公費負担申請書
- ②精密検査結果報告書(精密検査受診医療機関で記入をお願いして下さい。)  
※①②は調査事業の受診機関(加古川総合保健センターか加古川中央市民病院)でお渡しします。
- ③精密検査を受けた医療機関の領収書・診療明細書  
(結果が分かるまで複数日受診した場合は、全て提出して下さい。)
- ④対象者名義の振込先金融機関の口座が分かる書類(預金通帳等)
- ⑤健康保険証
- ⑥印鑑

#### (5)請求期限

平成 30 年 3 月 19 日(月)まで

お問い合わせ・申請窓口

加古川市役所 健康課 TEL 079-427-9215

平成29年度石綿ばく露者健康管理調査事業 精密検査費用公費負担申請書					
<small>(ふりがな)</small> 請求者氏名				性別	男 ・ 女
住所	〒 ー			生年月日	T・S 年 月 日
				電話番号	
石綿ばく露者健康管理 調査事業	検査受診日	平成 年 月 日			
	検査受診機関	<input type="checkbox"/> 加古川総合保健センター <input type="checkbox"/> 加古川中央市民病院			
併用できる医療保険等の 種類	被保険者氏名				
	保険種別				
精密 検査	受診日	平成 年 月 日			
	受診医療機関	名称			
		所在地			
要した費用	円	左の費用のうち 補助対象額	(加古川市記入欄) 円		
振込 先	金融機関	銀行 信用金庫 農協 ( )	本店 支店 出張所 ( )	口座 名義	フリガナ
	口座 番号	普通・( )			
加古川市石綿ばく露者健康管理調査事業実施要綱に基づき、精密検査費用の支給を受けたく、 関係書類を添えて請求します。					
<input type="checkbox"/> 医療機関の領収書、診療明細書 <input type="checkbox"/> 検査結果報告書					
請求者氏名				印	
平成 年 月 日					
加古川市長 様					

支給決定日	(加古川市記入欄) 平成 年 月 日
-------	-----------------------

様式第2号（第2条関係）

精密検査ご担当医様

環境省が実施している石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（加古川市）委託業務において、受診者のフォローアップを実施するために検査結果の把握が必要ですので、受診者の検査結果の報告にご協力をお願いいたします。記入後、受診者本人へ手渡してくださいようお願いします。

なお、受診者本人から医療機関に結果の報告を求めていることにつきましては同意を得ていることを申し添えます。

加古川市

### 検査結果報告書

受診者氏名	
石綿関連所見名	
救済制度の対象 疾病の有無	有 ・ 無
病名	<input type="checkbox"/> 中皮腫 <input type="checkbox"/> 石綿による肺がん <input type="checkbox"/> 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 <input type="checkbox"/> 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚
治療の必要性	
今後の対応方針	

検査結果は上記のとおりでした。

記入年月日                      年              月              日

医療機関名                      \_\_\_\_\_

担当医氏名                      \_\_\_\_\_ 印

【問い合わせ先】

加古川市役所 福祉部 健康課  
079-427-9215

平成29年度環境省委託業務報告書

平成29年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（兵庫県）委託業務

平成30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) FAX : 03-5510-0122

E-mail ISHIWATA@env.go.jp

受託者 住所 兵庫県神戸市中央区下山手通5丁目10番1号

名称 兵庫県