

平成30年度環境省委託業務報告書

平成30年度石綿ばく露者の
健康管理に係る試行調査（羽島市）
委託業務報告書

平成31年3月

羽島市

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) 羽島市	2
(2) 検査機関	2
(3) 精密検査機関	2
(4) その他	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	3
(エ) - 1 胸部CT検査	3
(エ) - 2 読影	3
(オ) 精密検査	3
(カ) 保健指導	4
(キ) 調査対象者のフォローアップ	4
(ク) 講習会への参加	4
(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	5
(3) 委託業務報告	5-6
(ア) 平成30年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査(羽島市)報告	7-11
(イ) 実施方法の流れ	12
(ウ) 実施体制及び課題と取り組み事例	13-32
(エ) 参考資料	33-55

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（羽島市においては、平成19年度以降実施）。

これまでの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

羽島市健幸福祉部子育て・健幸課等

III. 委託業務の実施期間

平成30年4月2日から平成31年3月29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した。

- ① 現在羽島市に居住している者
- ② 昭和57年以前に埼玉県（さいたま市）に居住していた者
または、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、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 羽島市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。

2. 調査実施体制

(1) 羽島市は環境省の委託を受けて試行調査を実施した。

羽島市は、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。

<読影>

羽島市は読影を実施するための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専門家（7名）による読影委員会（以下、「読影委員会」とする。）（2回）を設置した。

<報告書のとりまとめ>

羽島市は調査報告書作成のための専門家（7名）による専門委員会（1回）を設置した。

(2) 検査機関

羽島市は、胸部X線検査（肺がん検診）・胸部 CT 検査・1次読影について、羽島市民病院にて実施した。

(3) 精密検査機関

羽島市は精密検査について、羽島市民病院等に委託した。

(4) その他

<機器管理委託>

放射線画像システムの機器管理について、羽島市は羽島市民病院に委託した。

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

羽島市は募集に関して、過去の受診者への個別勧奨、ホームページ、広報紙への記載などの広報活動を行った。

(イ) 申請の受付、問い合わせ対応

手紙、電話、FAX等複数の手段によって、調査希望者からの申請受付や問合せに対応した。

(ウ) 石綿ばく露の聴取

羽島市は、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により調査協力に対する同意をとり、調査登録を行った。次に、羽島市は問診票を用いて、調査対象者の呼吸器疾患等の既往歴、本人・家族の職歴、居住歴、通学歴、喫煙の有無、石綿ばく露歴などを詳細に把握し、ばく露歴ア～オに分類した。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により、自覚症状等を確認した。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、十分な知識を持った者が対応した。

(エ) 石綿ばく露の評価

(エ) - 1 胸部CT検査

初回受診時（平成26年度以前に石綿の健康リスク調査に参加していた者については、健康リスク調査の参加も回数に含める。）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、羽島市の判断により年1回に限り、胸部CT検査の対象とした。ただし、羽島市は石綿関連疾患のリスクの低い参加者が繰り返し胸部CT検査を受けないよう注意し、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、対象者の同意を得た。

(エ) - 2 読影

1次読影について、胸部CT及び胸部X線画像は羽島市民病院で実施した。

(読影委員会の開催)

2次読影は、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る読影委員会（7名）を開催し、以下に示す画像所見①～⑨の有無を確認した。その際、肺がん検診で撮影した胸部X線画像も取り寄せ、読影した。なお、読影を行なう際は、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、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30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うこととした。

なお、羽島市は、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

(カ)－1 保健指導の実施方法

羽島市は、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問診時および読影結果後、全員に保健指導を行った。

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、対面、電話での保健指導を実施した。また、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、保健指導に代えた。その他、医師による結果説明会・相談会を年1回実施した。

(カ)－2 保健指導の内容

○更なる検査（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。

○更なる検査（精密検査）の必要がないとされた者

「石綿ばく露者の健康管理に関する保健指導マニュアル（平成29年3月環境省環境保健部石綿健康被害対策室）」を参考にし、今後は肺がん検診等を活用した定期的な健康管理に努めるよう説明した。

(カ)－3 個人ファイルの配布

羽島市は、対象者の健康管理を把握するために、受診結果を踏まえ、受診者全員に個人ファイルを配布し検診結果等の保管を指導し、適宜活用した。

個人ファイルには、①氏名、②住所、③問合せ先、④肺がん検診受診勧奨、⑤肺がん検診受診歴、⑥肺がん検診結果等の記載がある用紙を収納した。

(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、「更なる検査（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。

(ク) 講習会への参加

羽島市は、保健指導実施者を環境省主催の保健指導講習会に、自治体の担当者を環境省主催の自治体連絡会議や石綿ばく露者の健康管理に関する検討会等に参加させた。

(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

羽島市は、羽島市の担当者、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

- ・ 羽島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 30 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した。

(3) 委託業務報告

羽島市は、試行調査で収集された調査対象者の受診者数、年齢・性別等の基礎情報、聴取結果、石綿関連所見ごとの有所見者数、石綿関連疾患の該当者数、健康管理の試行に関する実務的な課題及び対応方策等の事項について結果を取りまとめ、環境省が指定する様式に基づき、対象自治体等において取りまとめ、環境省に提出した。ただし、委託業務報告書の作成には、石綿の健康影響に関する医学的な知見を有する専門家の意見を聞いた。

- (ア) 平成30年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（羽島市）報告・・・7～11ページ
- (イ) 実施方法の流れ・・・12ページ
- (ウ) 実施体制及び課題と取り組み事例・・・13～32ページ
- (エ) 参考資料（試行調査で使用した様式等）
- ・「石綿健康相談」案内文書
 - ・「石綿健康相談」参加申請書
 - ・「石綿健康相談」同意書
 - ・「石綿健康相談」問診票（新規・継続）
 - ・「石綿健康相談」紹介状・受診券
 - ・石綿健康相談事業画像所見報告書
 - ・羽島市試行調査読影シート
 - ・羽島市石綿健康相談検査結果通知書
 - ・石綿関連疾患の症状について
 - ・「石綿健康相談」紹介状（精密検査用）
 - ・石綿健康相談（受診券）（精密検査用）
 - ・羽島市石綿ばく露健康リスク調査専門委員会委員委嘱名簿

平成30年度 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査報告

表1: 平成30年度の項目別対象者数

申込者数	189
石綿ばく露の聴取を受けた者(受診者)	189
胸部CT検査を受けた者	132
うち 肺がん検診等を受けた(胸部X線画像を読影した)者	132
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	2
保健指導を受けた者	19
平成30年度に受診カードを配布した者	5

表2: 平成27～29年度の個人ファイル[※]配布者についての平成30年度の状況

平成27年度～平成29年度の受診カード配布者数	264
①試行調査で胸部CT検査を受けた者	127
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)	57
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)	2
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)	0
⑤受診の有無を確認できなかった者	78

※ 個人ファイル: 氏名、住所、問い合わせ先、肺がん検診受診勧奨、肺がん検診受診歴、肺がん検診結果等が記載されているもの

表3:平成30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)

	男性		女性		合計	
40歳未満		0.0%		0.0%		0.0%
40～49歳	9	9.0%	4	4.5%	13	6.9%
50～59歳	14	14.0%	11	12.4%	25	13.2%
60～69歳	22	22.0%	22	24.7%	44	23.3%
70～79歳	37	37.0%	38	42.7%	75	39.7%
80～89歳	16	16.0%	14	15.7%	30	15.9%
90歳以上	2	2.0%		0.0%	2	1.1%
合計	100	100.0%	89	100.0%	189	100.0%

表4:石綿ばく露の聴取を受けた者の職歴の組み合わせによるばく露歴集計表 (単位:人)

ばく露歴 ばく露歴分類	ばく露歴					小計	合計
	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		
ア	●					0	18
	●	●				0	
	●		●			0	
	●			●		0	
	●				●	10	
	●	●	●			0	
	●	●		●		0	
	●	●			●	3	
	●		●	●		0	
	●		●		●	1	
	●		●	●	●	3	
	●	●	●	●		0	
	●	●	●		●	0	
	●	●	●	●	●	1	
イ		●				0	17
		●	●			0	
		●		●		0	
		●	●	●	●	13	
		●	●	●		0	
		●	●		●	0	
		●	●	●	●	3	
ウ			●			0	32
			●	●		0	
			●		●	24	
			●	●	●	8	
エ				●		0	12
				●	●	12	
オ					●	110	110
合計*	18	21	34	28	189	189	189

※ 縦計については、重複計上により算定。

表5：平成30年度に個別案内を送った者の胸部CT検査の受診状況等

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	個別案内有	胸部CT検査を受けた者	127
		胸部CT検査を受けなかった者	57
	個別案内無	胸部CT検査を受けた者	5
		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	54

表6：表5における直近の胸部CT検査を受けた者の内訳

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	H29	小計	合計
個別案内有	過去所見 [※] 有	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9	97	109	127
	過去所見無	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	16	18	
個別案内無	過去所見有	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
	過去所見無	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計		0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	11	113	128	

※ 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)

		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	132	0	10	18	27	53	22	2
	男性	78	0	7	13	15	29	12	2
	女性	54	0	3	5	12	24	10	0
石綿関 連所見 (疑いを含 む)実 人数	合計	79 (0): 59.8%	0 (0): -	2 (0): 20.0%	8 (0): 44.4%	14 (0): 51.9%	39 (0): 73.6%	14 (0): 63.6%	2 (0): 100.0%
	男性	46 (0): 59.0%	0 (0): -	1 (0): 14.3%	4 (0): 30.8%	10 (0): 66.7%	22 (0): 75.9%	7 (0): 58.3%	2 (0): 100.0%
	女性	33 (0): 61.1%	0 (0): -	1 (0): 33.3%	4 (0): 80.0%	4 (0): 33.3%	17 (0): 70.8%	7 (0): 70.0%	0 (0): -
①胸水 貯留	小計	1 (0): 0.8%	0 (0): -	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	1 (0): 1.9%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%
	男性	1 (0): 1.3%	0 (0): -	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	0 (0): 0.0%	1 (0): 3.4%	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胸膜ブ ラーク(胸 膜肥厚 斑)	小計	79 (0): 59.8%	0 (0): -	2 (0): 20.0%	8 (0): 44.4%	14 (0): 51.9%	39 (0): 73.6%	14 (0): 63.6%	2 (0): 100.0%
	男性	46 (0): 59.0%	0 (0): -	1 (0): 14.3%	4 (0): 30.8%	10 (0): 66.7%	22 (0): 75.9%	7 (0): 58.3%	2 (0): 100.0%
	女性	33 (0): 61.1%	0 (0): -	1 (0): 33.3%	4 (0): 80.0%	4 (0): 33.3%	17 (0): 70.8%	7 (0): 70.0%	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%
	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): -
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	0 (0): 0.0%	0 (0): -	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): -
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%
	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): -
⑦肺野 の腫瘍 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%
	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): -
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%
	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): -
②胸膜ブ 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%
	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): -

※ ()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

※ 右欄は年齢階層別の胸部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

表7-2 ばく露歴分類・性別検査所見

(単位:人)

		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	132	14	10	24	8	76
	男性	78	14	7	10	4	43
	女性	54	0	3	14	4	33
石綿関連所見 (疑いを含む)実 人数	合計	79 (0):59.8%	9 (0):64.3%	7 (0):70.0%	19 (0):79.2%	6 (0):75.0%	38 (0):50.0%
	男性	46 (0):59.0%	9 (0):64.3%	4 (0):57.1%	9 (0):90.0%	3 (0):75.0%	21 (0):48.8%
	女性	33 (0):61.1%	0 (0):-	3 (0):100.0%	10 (0):71.4%	3 (0):75.0%	17 (0):51.5%
①胸水 貯留	小計	1 (0):0.8%	1 (0):7.1%	0 (0):0.0%	0 (0):0.0%	0 (0):0.0%	0 (0):0.0%
	男性	1 (0):1.3%	1 (0):7.1%	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(胸 膜肥厚 斑)	小計	79 (0):59.8%	9 (0):64.3%	7 (0):70.0%	19 (0):79.2%	6 (0):75.0%	38 (0):50.0%
	男性	46 (0):59.0%	9 (0):64.3%	4 (0):57.1%	9 (0):90.0%	3 (0):75.0%	21 (0):48.8%
	女性	33 (0):61.1%	0 (0):-	3 (0):100.0%	10 (0):71.4%	3 (0):75.0%	17 (0):51.5%
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%
	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%
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%
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%
	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%
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):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 の腫瘍 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%
	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%
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):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	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%

※ ()内は疑い(内数)

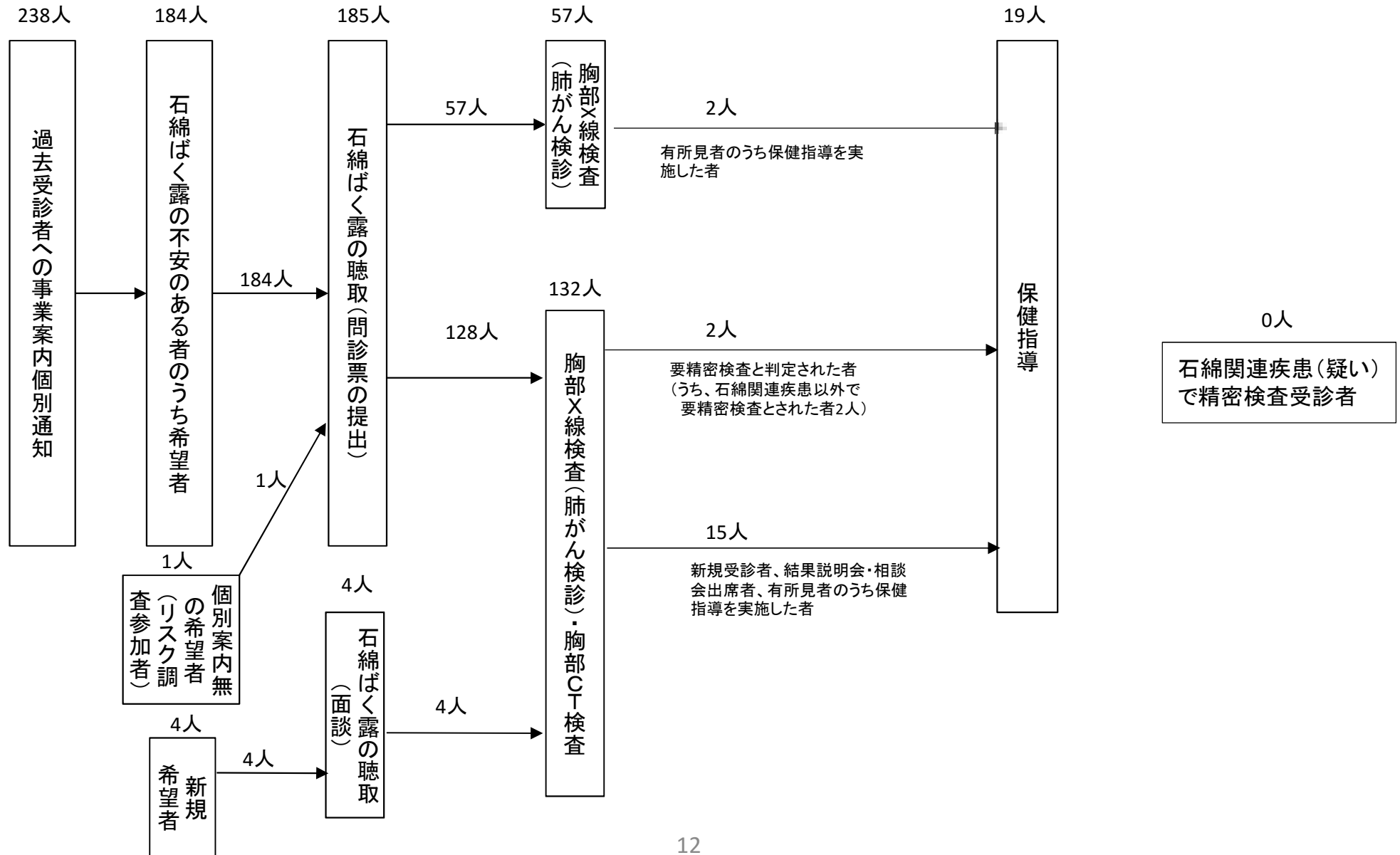
※ ①~⑧で複数の所見が出た者は全て計上している。①~⑧の合計は実人数とは一致しない

※ 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

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査(羽島市) 実施方法の流れ



石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（羽島市） 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

羽島市健幸福祉部 子育て・健幸課

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="2名"/>	一人あたりの平均所要時間	<input type="text" value="5.0時間"/>
石綿ばく露の聴取	<input type="text" value="2名"/>	一人あたりの平均所要時間	<input type="text" value="5.0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" value="2名"/>	一人あたりの平均所要時間	<input type="text" value="5.0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="50.0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

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30年6月11日

～

平成31年1月19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"> ・過去の試行調査参加者へ個別案内通知 ・受付
7月	8月	9月
<ul style="list-style-type: none"> ・検診日程の調整 	<ul style="list-style-type: none"> ・ばく露歴聴取 ・検診 ・胸部X線のみの者への結果通知 ・広報紙による新規協力者の募集 	<ul style="list-style-type: none"> ・ばく露歴聴取 ・検診 ・胸部X線のみの者への結果通知
10月	11月	12月
<ul style="list-style-type: none"> ・ばく露歴聴取 ・検診 ・胸部X線のみの者への結果通知 ・保健指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・ばく露歴聴取 ・検診 ・胸部X線のみの者への結果通知 ・専門委員会での読影 結果通知 ・保健指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門委員会での読影 結果通知 ・保健指導
1月	2月	3月
<ul style="list-style-type: none"> ・結果説明会、相談会 		

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容
羽島市民病院	胸部X検査（肺がん検診）、胸部CT検査、専門委員会読影時の機器管理

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

※ 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
②
③
④
⑤

場所の選定理由：

※ 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 羽島市民病院（問診票の提出）
② 羽島市保健センター（新規者）
③
④
⑤

場所の選定理由：

新規参加者以外は、受診者の負担軽減を考慮し事前に送付した問診票に暴露歴等を記入して市民病院での検査時に提出。記載内容により電話等で確認。

※ 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 羽島市民病院

②

③

④

⑤

場所の選定理由：

リスク調査でも検査を委託していた。胸部CT検査と胸部X線検査が同時に実施できる。

※ 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 必要に応じて自宅訪問

② 保健センター

③

④

⑤

場所の選定理由：

受診者の負担、緊急性を考慮し、自宅訪問も実施。

※ 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：

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：

試行調査参加者の肺がん検診の実施場所を既存の肺がん検診とは異なる羽島市民病院で実施。胸部CT検査と胸部X線検査（肺がん検診）の同日実施を可能とした。

理由：

既存の肺がん検診（集団）から試行調査実施者を区別すること（自己負担金の免除・フィルムの取り寄せ）が困難であること。CT検査希望者の負担の軽減

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

参加者は経年で参加している方が多く、石綿ばく露歴については既に把握できているため、石綿ばく露聴取は問診票のみの提出としている。また肺がん検診を既存の肺がん検診とは異なる場所の羽島市民病院で実施。CT検査と同日実施を可能とした。

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	平成30年8月
	ホームページ	平成30年8月
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	返信用封筒を同封し、事業案内と希望の有無の確認
周知時期	①	6月 事業開始前

- 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		
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

	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

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

<申し込み>

1 実施時期

平成30年6月11日

～

平成30年6月25日

2 実施者（複数回答可）

正職員 非正規職員 委託

正職員

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

郵便

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

石綿ばく露の聴取

1 実施時期（複数回答可）

決められた日 受診者任意の日

受診者任意の日

2 実施者

事務 (正規 非正規 委託) 保健師 (正規 非正規 委託)

看護師 (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)

保健師

正規		

(その他)

3 石綿ばく露の聴取に関する課題及び取り組み事例

3.1 石綿ばく露の記憶が曖昧なため、聴取が難しい場合の対応

取り組み事例又は対応できなかった理由

3.2 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）

集団
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

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
基本は初年度であるが、リスク調査で有所見者に対し継続でCTを実施していた経緯もあり、受診者に放射線被爆の危険の説明をした上で、CT検査の希望を聞いている。

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

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)

■ 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

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)

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（ ）

(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	

（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

胸部CT検査機関と肺がん検診（胸部X線検査）が実施機関が同一のため、取り寄せ依頼が発生しない

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
リスク調査の時から専門委員会を継続

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

	決められた日
（場所の選択）	不可
	任意で受診できる日
（場所の選択）	可

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）

医師
保健師

非正規		
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	精密検査が必要となった場合。新たに所見が確認された場合等
	電話	精密検査が必要となった場合。新たに所見が確認された場合等
その他	相談会	希望者

■ 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
①	実施	必要に応じて
②	実施	必要に応じて
③	実施	必要に応じて
④	実施	必要に応じて
○ 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＞

⑤ 精密検査の受診勧奨

実施の有無	実施時間
実施	結果通知時
○ 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	必要に応じて
実施	既に配布
実施	必要に応じて
○ 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	必要に応じて
実施	既に配布
実施	必要に応じて
○ 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
実施	必要に応じて
○ その他	

● 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	結果通知時
○ その他	

● 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	必要に応じて
実施	必要に応じて
○ 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
	講義	結果説明会希望者	
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
	実施	結果通知後 結果説明会
	実施	結果通知後 結果説明会
	実施	結果通知後 結果説明会
	実施	結果通知後 結果説明会
○ 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
	未実施	
○ 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
	未実施	
	未実施	
	未実施	
○ 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
	未実施	
	未実施	
	未実施	
○ 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
	実施	結果通知後 結果説明会
○ 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
	実施	結果通知後 結果説明会

● 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	結果説明会
	実施	結果説明会

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）

--

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
羽島市では、受診カード（個別ファイル）により検診が受けれるわけではないので、記録保存としての利用になる。	
今後もフォローアップは個別通知にて実施することになる。	

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）

面談、訪問

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)

試行調査参加者は自己負担なしで実施

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
肺がん検診が集団検診であるため、自己負担を徴収する人としいない人が混在するのは煩雑。また返金することも事務処理上困難。	試行調査の肺がん検診を別事業で企画

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)

医療機関から行政への請求

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
精密検査としての受診が複数回になる場合の対応。	

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

「石綿健康相談」（石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）について

環境省では、平成 18 年度（羽島市 平成 19 年度）より一般環境を經由した石綿ばく露による健康被害の可能性があり、調査への協力が得られた地域で、石綿取扱い施設周辺に住んでいた住民等を対象に、『石綿健康リスク調査』として問診、胸部 X 線検査、胸部 CT 検査等を実施してきました。

平成 27 年度からは「石綿健康相談」（石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）として、事業を開始しています。

「石綿健康相談」の内容

1. 石綿ばく露の聴取

- 呼吸器疾患等の既往歴、本人・家族の職歴、居住歴、通学歴、喫煙の有無などを調査します。（今までにお聞きした方には問診票に最近の様子を記載）

2. 胸部 CT 検査

- 希望者の方には胸部 CT 検査を実施します。（羽島市民病院）
- 検査は年 1 回に限ります。
- 検査のメリット・デメリットを、理解した上で検査受診してください。
※胸部 CT 検査では一定の X 線のばく露があり、胸部 X 線検査の 20 倍の X 線を浴びることになります。（羽島市では低線量 CT で実施。通常の CT の約 1/7 程度の予定）
※初回は通常の CT を実施します。

3. 胸部 X 線検査

- 「肺がん検診」として市民病院で実施します。
※喫煙があり、喫煙年数×1日のたばこの数=600以上の方は希望により喀痰検査を実施します。（自己負担金 500 円）例：喫煙年数 30 年 1 日 20 本 →600

4. 保健指導

- 石綿ばく露による健康リスク等について説明します。

「石綿健康相談」（石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）へのご協力について

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

お問合せ先：羽島市役所 子育て・健幸課
電話 058-392-1111（内線 5304）

「石綿健康相談」（石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）

参加申請書

平成 年 月 日

(宛先) 羽島市

住 所 :

申請者氏名 : ⑩

生年月日 : T・S・H 年 月 日生

連 絡 先 : 電話 — —

「石綿健康相談」（石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）の調査への参加を申請します。

(該当箇所に✓する)

- 羽島市に平成元年以前に居住していた
- 一般環境経路による石綿ばく露健康リスク調査に参加していた。
- 一般環境経路による石綿ばく露健康リスク調査への参加はない。

「石綿健康相談」（石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）

同意書

【調査の目的】

「石綿健康相談」（石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）では、石綿取扱い施設周辺に住んでいた住民等の不安を解消することを目的として、胸部CT検査や保健指導を行います。

【同意事項】 同意した項目の口にレ点をつけてください。

- ①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
- ②各検査で、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、中皮腫等の石綿関連疾患を早期に発見できた場合でも、予後の改善や完治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は同意者本人の署名をもらうこと
- ⑦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
- ⑧個人情報羽島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
- ⑨読影の結果、医療が必要となった場合、羽島市が医療機関に診断の状況等を照会し、情報を得ること
- ⑩平成19～26年度に実施した「石綿の健康リスク調査」又は「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」に参加した者は、その際得られた問診結果や検査結果を使用すること
- ⑪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
- ⑫転居・病気等で調査に参加できず音信不通になった場合、羽島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ること
- ⑬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

羽島市長 様

私は、羽島市が実施する「石綿健康相談」（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、同意事項を確認の上、本調査に協力することに同意します。

平成 年 月 日

氏名：

Ⓜ

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。

平成30年度「石綿健康相談」(石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査) 問診票

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID 05

フリガナ				明・大・昭・平
氏名	生年月日			年 月 日 歳(満 歳)
現住所	〒 ー			性別 男・女
	羽島市			電話番号 () ー
				携帯電話番号 () ー
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				

あてはまる口に印をつけてください。

<p>1. この健康リスク調査を受ける理由はなんですか。</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>2. 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() ②治療した病院名() ③病名にチェックしてください。</p> <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()</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>(2) <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治療した病院名() ③病名にチェックしてください。</p> <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()</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>(3) <input type="checkbox"/> なし</p>
<p>3. 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() 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 異常なし 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 異常なし 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. 現在治療中の病気がありますか。(肺の病気以外で)

はい ・ いいえ

(病名 :)

10. 過去の病気がありますか。(肺の病気以外で)

はい ・ いいえ

(病名 :)

問診日

問診者

11. 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■川の本流にあった。また、△△郵便局が真横にあった。等）

居住した時期	住所	備考(自治会名)
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		

12. 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. 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。

あり ・ なし

●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										

石綿に関して通算 年 月

14. 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	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
(例)父	S・H 年 月 - 年 月	〇〇建設 〇県〇市〇町〇番地〇	石綿吹き付け作業								
	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

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)
		年～	年(通算	年)
<input type="checkbox"/>	10. いずれもない			
<input type="checkbox"/>	11. わからない			

職歴に関するチェック項目

【①業種】

- | | |
|--|--|
| 1 鉱業 | 4 電気・ガス・熱供給・水道業 |
| 11 <input type="checkbox"/> 石綿鉱業 | 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"/> 石綿含有製品を取り扱う作業 | 44 <input type="checkbox"/> 熱供給業 |
| 22 <input type="checkbox"/> 石綿含有製品の近傍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"/> 石綿製品製造業 | 52 <input type="checkbox"/> 道路貨物運送業 |
| 31 <input type="checkbox"/> 清酒製造業 | 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・同製品製造業 | 61 <input type="checkbox"/> 医療業 |
| 342 <input type="checkbox"/> セメント・同製品製造業 | 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・同関連製品製造業 | 72 <input type="checkbox"/> 自動車整備業 |
| 35 <input type="checkbox"/> 鉄鋼業 | 73 <input type="checkbox"/> 機械等修理業 |
| 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・鉛などの板・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"/> 農薬、パ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) |

【③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

【④職場のそばでの作業の有無】

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

【⑤仕事で頻繁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職場に吹き付け石綿の部屋の有無】

- 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

平成30年度「石綿健康相談」(石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査) 問診票

※太枠のみ記載して下さい。

フリガナ		環境ID		—	
氏名		生年月日	大・昭・平 年 月 日 (歳)		
現住所	〒 —		性別	男 ・ 女	
	羽島市		電話番号	()	—
			携帯電話番号	()	—

あてはまる口に✓をつけてください。

1. この石綿健康相談を受ける理由はなんですか。

- (1) 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。
- (2) 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。)
- (3) 家族が石綿を扱う仕事や日曜大工をしていた。
- (4) 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。
- (5) 石綿取扱工場周辺に居住・通学・通勤をしていた。
- (6) その他(他に受診理由があれば記載してください。)
- ()

2. 現在までに、**肺・呼吸器の病気**にか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。
- 1 肺結核 4 慢性気管支炎 7 肺気腫 10 その他の呼吸器の病気()
- 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
- (2) 以前にあったが、今は治っている。
- ①いつから、いつまで()
- ②治療した病院名()
- 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 10 その他の呼吸器の病気()
- 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
- (3) なし

3. 現在、**肺・呼吸器**に関して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) なし

裏面へ続く→

4. 現在、肺・呼吸器以外の病気で病院へ通院していますか。

(1) いる

①病名	(例) 高血圧		
②病院名	(例) ××診療所		
③通院科名	(例) 内科		
④主治医名	(例) ××先生		
⑤通院頻度	(例) 月2回		

(2) いない

5. 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()

6. 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. 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 異常なし 通院している(疾患名)

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 異常なし 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。

問診日 _____
問診者 _____

NO.

「石綿健康相談」(石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査) 紹介状・受診券

羽島市民病院院長様

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

下記の方は、石綿ばく露の可能性があり石綿健康相談事業に同意されましたので、ご高診いただきますよう、よろしく願いいたします。

なお、検査結果が判明しだい、石綿健康相談・画像所見報告書、画像の電子データをご返送ください。

※胸部X線検査(肺がん検診)については肺がん検診票に記載してください。

平成 年 月 日

羽島市長 松井 聡

環境ID 0 5 -		有効期限 平成31年 3月31日	
フリガナ		生年 月日	T・S 年 月 日生 (歳)
氏名			
住所	羽島市 町		TEL
検査内容	1	胸部X線(肺がん検診)	7,668 円
	2	胸部CT (4列) ・ 胸部X線(肺がん検診)	21,924 円
	3	胸部CT (4列)	19,656 円
	4	喀痰検査	4,212 円
	5	その他	円 (税込)
請求金額合計			円
羽島市長あて			
検査に要した請求金額は、上記のとおりです。			
平成 年 月 日			
所在地		羽島市新生町3丁目246番地	
名称		羽島市民病院	
代表者			

石綿健康相談事業（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（羽島市）（30）

		環境 ID 05-		
受診者 氏名	男・女	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 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"/>
	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。				
総合所見	胸部単純画像診断及び胸部C T画像診断の総合所見 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				

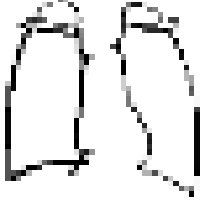
上記のとおり、報告します。 平成 年 月 日

医療機関名

読影医氏名（担当医氏名）

羽島市試行調査 読影シート

専門委員会による二次読影

受診者No.			氏名					
胸部X線 画像所見	検査日		有	疑	なし	評価 不能	比較読影結果 ※前回 H. 年 月 日撮影 1. 変化なし 2. 変化あり() 	
	□ 下記の所見すべてなし							
	① 胸水貯留		<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"/>
	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"/>
	⑦ 肺がん		<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"/>
	(_____ 癒痕、炎症性変化、無気肺)							
	胸部CT 画像所見	検査日		有	疑	なし		評価 不能
□ 下記の所見すべてなし								
① 胸水貯留			<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"/>	
③ びまん性胸膜肥厚			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(石綿との関連を □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)								
④ 中皮腫			<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"/>	
(石綿との関連を □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)								
※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 (□直下 □非直下)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・小葉中心性粒状影			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	
・網状影			<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"/>	
・肺実質内帯状影		<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"/>		
⑦ 肺野の結節・腫瘤状陰影 (肺がん等)		<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"/>		
⑨ その他の所見		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(_____ 癒痕、気腫性変化)								
※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ください。 ※胸膜肥厚や結核性所見は「その他の所見」にチェックしてください。								
本人への 結果説明	[石綿関連所見]	1 なし	2 胸膜プラーク疑い	3 胸膜プラーク	4 他 ()			
	[非石綿所見]	1 なし	2 他 ()					
	※比較読影した場合のみ	1 前回と変化なし	2 他 ()					
今年度 指示事項	1 なし	2 救済法4疾病疑による要精査 ()						
	3 他疾病疑による要精査 ()	4 他 ()						
次年度 指示事項	1 なし	2 試行調査にてCT検査			3 他 ()			
記入年月日		リーダー		記載医師				

子第 号
平成30年 月 日

【異常なしの方】 様

羽島市長 松 井 聡

羽島市石綿健康相談
(石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査)
検査結果通知書

先日受診されました石綿健康相談（胸部X線検査、CT検査）の結果については、下記のとおりです。

1. 医学的所見は認められませんでした。

※ 今回の結果は以上の通りですが、自覚症状など身体に異常を感じた場合は医療機関の受診をお勧めします。

※ 肺がん検診の結果についても合わせてご確認ください。

お問い合わせ 羽島市子育て・健幸課 (保健センター) TEL 058-392-1111 内線 5304
--

子第 号
平成30年 月 日

【要観察が必要な方】 様

羽島市長 松 井 聡

羽島市石綿健康相談
(石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査)
検査結果通知書

先日受診されました石綿健康相談（胸部X線検査、CT検査）の結果については、下記のとおりです。

1. 石綿に関連する所見 【石綿関連所見名】
石綿に関連しない所見 【非石綿関連所見名】
【過去の画像との比較】
2. 治療等医療機関への受診は必要ありません。定期的な観察をしてください。
3. 次年度の受診の参考

※ 今回の結果は以上の通りですが、自覚症状など身体に異常を感じた場合は医療機関の受診をお勧めします。

※ 肺がん検診の結果についても合わせてご確認ください

※ 石綿ばく露作業に従事しているか、又は従事したことがある労働者の方については、健康管理手帳の対象となる可能性がありますので、以下の窓口にご相談ください。

健康管理手帳制度：岐阜労働局労働基準部 健康安全課
〒500-8723 岐阜市金竜町5-13「岐阜合同庁舎内」
TEL058-245-8103

お問い合わせ 羽島市子育て・健幸課（保健センター） TEL 058-392-1111 内線 5304
--

子第 号
平成30年11月 日

【精密検査が必要な方】 様

羽島市長 松 井 聡

羽島市石綿健康相談
(石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査)
検査結果通知書

先日受診されました石綿健康相談（胸部X線検査、CT検査）の結果については、下記のとおりです。

1. 石綿に関連する所見 【《石綿関連所見》】
石綿に関連しない所見 【《非石綿関連所見》】
《比較読影結果》

2. 【 】について医療機関へ受診をしてください。

同封の精密検査依頼書、検診結果通知書、受診券、返信用封筒、保険証を持参の上医療機関へ受診してください。なお、医療費は一部自己負担となります。

※ 肺がん検診の結果についても合わせてご確認ください。

※ 石綿ばく露作業に従事しているか、又は従事したことがある労働者の方については、健康管理手帳の対象となる可能性がありますので、以下の窓口にご相談ください。

健康管理手帳制度：岐阜労働局労働基準部 健康安全課
〒500-8723 岐阜市金竜町5-13「岐阜合同庁舎内」
TEL058-245-8103

お問い合わせ 羽島市子育て・健幸課（保健センター） TEL 058-392-1111 内線 5304
--

子第 号
平成30年 月 日

【医療が必要な方】 様

羽島市長 松 井 聡

羽島市石綿健康相談
(石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査)
検査結果通知書

先日受診されました石綿健康相談（胸部X線検査、CT検査）の結果については、下記のとおりです。

1. 石綿に関連する所見 【石綿関連所見】
石綿に関連しない所見 【非石綿関連所見】
【昨年度からの変化】

2. 【 】について医療機関へ受診をしてください。

※ 肺がん検診の結果についても合わせてご確認ください。

※ 石綿ばく露作業に従事しているか、又は従事したことがある労働者の方については、健康管理手帳の対象となる可能性がありますので、以下の窓口にご相談ください。

健康管理手帳制度：岐阜労働局労働基準部 健康安全課
〒500-8723 岐阜市金竜町5-13「岐阜合同庁舎内」
TEL058-245-8103

お問い合わせ 羽島市子育て・健幸課（保健センター） TEL 058-392-1111 内線 5304
--

以下の症状は、石綿関連疾患に見られることがあります。

このような症状が出てきたときは、早めに医療機関にご相談されることをお勧めします。

- 息切れがひどくなった場合
- せきやたんが以前に比べて増えた場合やたんの色が変わった場合
- たんに血液が混ざった場合
- 顔色が悪いと注意された場合や爪の色が紫に見える場合
- はげしい動悸がする場合
- かぜをひいて、なかなか治らない場合
- 微熱が続く場合
- 高熱が出た場合
- 寝床に横になると息が苦しい場合
- 食欲がなくなった場合や急にやせた場合
- やたらに眠い場合

参考：厚生労働省「石綿にばく露する業務に従事していた労働者の方へ」

羽島市子育て・健幸課（羽島市保健センター）

精密検査依頼書

医療機関の長様

本書持参の方は、石綿健康相談事業で実施しました胸部 X 線・CT 検査で別添の所見が認められ、精密検査を要すると思われますので、よろしくお願ひします。

なお、精密検査結果については、有所見者の事後指導と検査の精度管理等に役立たいと存じますので、お手数ですが下記の精密検査結果通知書に必要事項をご記入の上、下記あてにご送付くださいますようお願いいたします。

ご送付の際には、受診者持参の返信用封筒をご利用ください。

該当者氏名	()	生年月日	昭和	年	月	日生	(歳)
住 所	電 話						

平成 30 年 月 日

羽島市竹鼻町55番地

羽島市長 松 井 聡

問い合わせ先

羽島市子育て・健幸課

電話 058-392-1111(内線5304)



精密検査結果通知書

精密検査実施年月日	平成 年 月 日
診断の方法	
精密検査の結果	
診断後の処置 (今後の方針)	1.治療の要なし 2.内科的治療 3.経過観察(月 日後) 4.手術(予定 月 日頃・施行 月 日) 5.その他
その他特記事項	

依頼のあった精密検査結果について上記のとおり通知します。

平成 年 月 日

羽島市長宛

医療機関の所在地

医療機関の名称

担当医師名

石綿健康相談(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	
住 所		有効期限	翌々月の末日まで
下記の医療範囲の自己負担分は公費補助いたしますので精査をお願いします。			
様			
羽島市長 松 井 聡 印			
診察・検査内容			
I. 基本共通事項		チェック	単価
A000	初診料	<input type="checkbox"/>	2,820
A001	再診料	<input type="checkbox"/>	720
A002	外来診療料	<input type="checkbox"/>	730 × <u> </u> 回
B009	診療情報提供料	<input type="checkbox"/>	2,500
II 中皮腫及び石綿による肺がんが疑われた場合の事項			小 計
E200	胸部 CT 画像撮影料 (マルチスライス型 64 列以上)	<input type="checkbox"/>	10,000
	胸部 CT 画像撮影料 (マルチスライス型 16 列以上 64 列未満)	<input type="checkbox"/>	9,000
注 3	造影剤を使用した場合の加算料	<input type="checkbox"/>	5,000
E203	(上記に係る診断料)	<input type="checkbox"/>	4,500
D302	気管ファイバースコープ (BAL 加算有)	<input type="checkbox"/>	27,000
D415	経気管肺生検法	<input type="checkbox"/>	40,000
D303	胸腔鏡検査料	<input type="checkbox"/>	60,000
L008	麻酔料 (マスク又は挿管)	<input type="checkbox"/>	61,000
	(重症時の場合は)	<input type="checkbox"/>	83,000
L009	麻酔管理料	<input type="checkbox"/>	9,000
D412	経皮的針生検法	<input type="checkbox"/>	16,000
D419	胸水の採取 (液検査含む)	<input type="checkbox"/>	1,800
N004	" (細胞診検査料)	<input type="checkbox"/>	1,900
N000	病理組織標本作製料	<input type="checkbox"/>	8,600
N002	免疫染色病理組織標本作成料 (4 抗体未満)	<input type="checkbox"/>	4,000
N006	病理診断料	<input type="checkbox"/>	4,500
N007	病理学的検査判断料	<input type="checkbox"/>	1,200
D400	腫瘍マーカー (採血料)	<input type="checkbox"/>	250
D009	腫瘍マーカー1 項目のみ	<input type="checkbox"/>	
	項目名	<input type="checkbox"/>	
注 3イ	腫瘍マーカー2 項目	<input type="checkbox"/>	2,300
注 3ロ	腫瘍マーカー3 項目	<input type="checkbox"/>	2,900
注 3ハ	腫瘍マーカー4 項目以上	<input type="checkbox"/>	4,200
D026	4 生化学的検査(II)判断料	<input type="checkbox"/>	1,440
注 3イ	検体検査管理加算(I)	<input type="checkbox"/>	400
保険外	石綿小体測定・石綿繊維測定	<input type="checkbox"/>	
	パラフィン施行検体検査料	<input type="checkbox"/>	13,650
III. その他			
E400	フィルム代	<input type="checkbox"/>	_____ × <u> </u> 枚
	フィルム代	<input type="checkbox"/>	_____ × <u> </u> 枚
	薬剤 (局麻) など	<input type="checkbox"/>	_____
保険診療分自己負担金 (A)		保険診療分合計 (_____ 円) × 30%・20%・10%	円
保険診療外自己負担金 (B)			円
請求金額 (A) + (B)			円
羽島市長 あて 診断後検査に要した診療報酬点数及び請求額は、上記のとおりです。 平成 年 月 日			
所在地 名称 代表者			

羽島市石綿ばく露健康リスク調査専門委員会委員委嘱名簿

(敬称略)

阿部博彦	医療法人博愛会 博愛会病院
上村博幸	一般社団法人ぎふ総合健診センター専務理事
大西一男	大西内科クリニック 院長
加藤達雄	独立行政法人国立病院機構長良医療センター統括診療部長
田村猛夏	独立行政法人国立病院機構奈良医療センター副院長
畠山雅行	東京都結核予防会顧問
森永謙二	環境再生保全機構石綿健康被害救済部顧問医師